

收文編號：1060007220

議案編號：1060630071000500

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國106年12月20日印發

院總第 887 號 政府提案第 15700 號之 3460

案由：衛生福利部函，為 106 年度中央政府總預算決議，檢送血液透析及腎臟移植相關推動事項說明資料，請查照案。

衛生福利部函

受文者：立法院

發文日期：中華民國 106 年 6 月 27 日

發文字號：衛部醫字第 1061665054 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：說明資料一份

主旨：大院審議 106 年度中央政府總預算案，就血液透析及腎臟移植相關推動事項，所作決議一案，敬復說明資料如附件，請查照。

說明：依據 106 年 1 月 19 日大院第 9 屆第 2 會期第 1 次臨時會第 2 次會議所通過之「中華民國 106 年度中央政府總預算案審查總報告（修正本）」陸、審議結果第 20 款衛生福利部主管新增通過決議第 326 項決議事項辦理。

正本：立法院

副本：立法院林委員為洲、立法院江委員啟臣、立法院社會福利及衛生環境委員會、本部國會聯絡組、本部會計處（均含附件）

部 長 陳 時 中

106年度中央政府總預算案審查總報告(修正本)新增通過決議第三二六事項決議略以：

國內末期腎病之發生率為每百萬人口458人，盛行率為每百萬人口3,138人，洗腎人口之盛行率為每百萬人口3,021人，顯示我國民眾罹患腎臟病情形之嚴重程度；95年度至104年度國內洗腎人數自5萬5,388人大幅增至8萬2,221人，淨增加2萬6,833人，平均每年淨增2,981人，使健保總額由每年277億餘元，增加為341億元，形成健保之重大負擔。爰要求衛福部提供現行推動各項預防透析及提升透析品質之方案執行成果，並強化腎臟移植之獎勵誘因，以降低透析發生。

衛生福利部說明如下：

一、透析發生率與盛行率偏高之可能原因：

- (一) 人口老化及平均餘命延長，老年透析人數增加。
- (二) 慢性疾病治療進步與死亡率降低，但腎臟受損與失去功能增加。
- (三) 透析照護品質提升，增加病患存活率。
- (四) 透析為不可逆，惟因腎臟移植來源有限，不易脫離透析。
- (五) 藥物不當使用。

二、本部致力減少末期腎臟病透析發生率，積極對於初期慢性腎臟病患者進行疾病管理(如健保初期慢性腎臟病醫療給付改善方案，Early-CKD)，經由醫療團隊提供完整且正確的照護，監

- 測腎功能，提供治療及衛教措施，再銜接洗腎前之個案管理及衛教計畫(末期腎臟病前期之病人照護與衛教計畫，Pre-ESRD)，使慢性腎臟病照護網絡更加完整周延。
- 三、其中「初期慢性腎臟病醫療給付改善方案」104年照護人數已達28萬人，「末期腎臟病前期之病人照護與衛教計畫」104年照護人數亦達2萬餘人。
- 四、106年1月16日修訂「末期腎臟病前期之病人照護與衛教計畫」，醫療團隊針對尚未進入洗腎階段的末期腎臟病患者，給予妥善照顧並成功衛教病人接受親屬(活體)間的腎臟移植，健保署將給予5萬點數的獎勵。
- 五、本部已訂定106年度器官受惠人數須較過去3年平均值人數成長5%，並訂年度器官捐贈人數須達296人以上。
- 六、積極研議「心臟死後器官捐贈」納入現行勸募機制的可能性，增加屍體腎臟器官來源。

立法院第 9 屆第 4 會期第 14 次會議議案關係文書