

財團
法人 財經立法促進院

代謝症候群防治法之立法可行性研討

議程暨紀錄

- 時間：101年02月17日（星期五）上午09時00分至13時00分止
地點：立德台大尊賢會館二樓會議室(台北市羅斯福路四段83號)
主席：黃達業院長（財促院/台灣大學財金系教授）
出席貴賓：李堅明所長（財促院/台北大學自然資源與環境管理研究所教授）
林淑玲副院長（財促院/臺北科技大學經營管理系教授）
祝年豐教授（國防醫學院公共衛生學系）
曹放之副秘書長（台灣永續全人醫療健康照護協會）
陳欣勵執行長（千禧之愛健康基金會）
陳姿伶組長（國民健康局成人及中老年保健組）
簡希文科長（食品藥物管理局食品組）
（以上依姓名筆畫順序排列）

壹、主席致詞

黃達業院長：

今日是代謝症候群防治法第二次會議，邀請國民健康局陳組長、食品藥物管理局簡科長等相關行政部門參加會議，希望能商討出更明確的立法方向。日後將邀請前財政部長李述德、前立法委員朱鳳芝、前立法院法制局長謝芙美擔任財促院顧問並出席座談會，以期在未來的立法工作上能更精緻、完善。

貳、討論

➤ 討論一：日本厚生勞動省相關法案介紹。

說明：

1. 日本代謝症候群防治於健康保險法中規範，其精神在於以特定健診、保健指導實施狀況為基準的補助加減算制度。
2. 由財促院林淑玲副院長口頭報告，詳參附件。

➤ 討論二：我國相關政策法案簡介。

說明：

1. 敦請國民健康局陳姿伶組長簡介報告。
2. 敦請食品藥物管理局簡希文科長簡介報告。

陳姿伶組長：

1. 日本目前的做法是在健康保險法內增加條文作規範，並不是特別再立一個代謝症候群防治法。
2. 依據健康局委託之全國調查研究結果，20 歲以上的成年人 20%有代謝症候群的問題，38.5%有腹部肥胖。
3. 針對代謝症候群防治工作，健康局已研訂國人代謝症候群的定義，訂定腰圍測量方式和判讀標準；研發醫療人員工作手冊及民眾宣導教材，並透過多元管道推動宣導教育。於 100 年 8 月 1 日更將腰圍、高密度脂蛋白膽固醇檢測項目納入新制成人預防保健服務，自此 5 項代謝症候群指標都已納入篩檢項目，使代謝症候群之早期偵測更為完整。
4. 對於日本責成企業之作法，健康局亦與勞委會合作共同推動職場健康促進，執行內容包含健康飲食、減重成效以及健康管理等。
5. 現行法律中與代謝症候群防治較為相關的法令有：學校衛生法、勞工健康保護規則、醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項；另外還有研議中的國民營養法及健康促進基本法。

簡希文科長：

簡希文科長：

1. 「國民營養法草案」從民國 70 年代就開始推動，希望給國民正確的飲食習慣，並營造健康飲食環境。但是經過 80 年代甚至 90 年代，因種種因素始終未能立法成功。到了民國 98 年，該法案終於進入行政院審議，但還是沒通過。本局草擬之「國民營養法草案」之立法體例是作用法，會涉及民眾的權利跟及義務；與基本法強調宣示性、教育性之體例不同。
2. 前立法委員黃淑英也曾提出不同版本的「國民營養法草案」，但尚未完成立法院的法定程序。衛生署於民國 99 年成立食品藥物管理局後，再度積極推動本草案，同時納入黃淑英委員版本內容，並終於在 100 年 8 月再度將法案草案送進行政院，但因立法委員屆期將至，法案暫未送進立法院，希望今年能重啟後續立法程序。
3. 「國民營養法草案」是希望營造健康的飲食環境，從各級學校、各類職場、各級政府機關、各類民間團體等，進而推廣到全國人民。該草案規範：執行國民營養

調查、包裝食品營養標示、餐飲業者應提供餐食之營養訊息、造成代謝症候群食品之促銷廣告之限制等。立法委員蔣乃辛也曾主張推動相關法案。

➤ 討論三：相關政策法案推動策略。

說明：

1. 擬訂推動方針。
2. 規劃推動時程。

陳欣勵執行長：

1. 千禧之愛健康基金會所關注的是十大死因中與代謝症候群相關的慢性疾病。無論是起新法或是修舊法，本會的態度是開放的，但目的就是要讓重大慢性疾病罹患率下降。
2. 本會的做法是希望從職場做到「強制性」，讓民眾體認到疾病預防的重要。也就是要從肥胖預防進而達到預防慢性病的效果。以「菸害防治」為例，就是從營造健康環境進而使全民體認到菸害防治的重要性。過去民眾認為抽菸是自己的事，就跟肥胖一樣不影響他人，但事實上並非如此。希望能夠過相關法案的推動，能將肥胖觀念從體態外貌美醜，提升到健康與否。

祝年豐醫師：

1. 台灣早就該立國民健康法，但立法速度實在太慢。目前的感覺是見招拆招、缺乏整體規劃，沒有 SARS 就沒有傳染病防治法增修；沒有三聚氰胺就沒有相關食品管制。眼前的難題在於究竟是要針對國民健康促進，還是要獨厚代謝症候群。如果是後者，那是否要依循菸害防治的路線，來獨立立法、開徵財源。若只針對代謝症候群，較難喚起大家注意。民眾配合度、經費來源都有限。
2. 一般人仍認為肥胖只是美觀問題，官方與民眾仍有很大的落差。也就是說代謝症候群的宣導、衛教必須充足，讓民眾能感受其嚴重性，否則民眾沒有感覺，執行上可能會有困難。即使是菸害問題已在世界上形成共識，但到部分地區仍無法做到防治。
3. 法令、財源是代謝症候群防治的主要問題。沒有法令就形同衛生教育，效果大概就是打三折。建議應該從不同法律位階來看，例如衛生署訂定國民健康法，各局、處依此訂定相關作用法(例如健康促進基本法等)，再訂定個別疾病防治試辦計畫，循序制訂相關條文法令，否則事倍功半。況且算有了法令，那財源呢？目前健保規定無法挪用他支，如果要比照日本調整健保保費比例做代謝症候群的防治，那錢哪來？要業者負擔？要民眾負擔？政府開財源？還是比照菸捐開徵方式？

李堅明所長：

環保署有環境基本法、經濟部有產業發展基本法。這些基本法也不一定要跟現存法律有上下關聯性。

曹放之副祕書長：

1. 林金源董事長參與此類活動，就是因為眼見政府立法效率過低，希望透過其他管道提升效能。如果要等一層一層法律立法出來，難以回應民眾期待。
2. 代謝症候群的防治要分兩部分來看：(1)已有代謝症候群問題患者(2)沒有代謝症候群問題的民眾。經費問題比較關係到已有代謝症候群困擾的患者；對於沒有代謝症候群的人也應該要被關心。日本厚生省制度優點在於，關係到民眾「未來可能」要支付的保費，所以會特別注意到自己的肥胖問題。

祝年豐醫師：

提代謝症候群本來的目的就是要預防，不是為了治療。

陳姿伶組長：

1. 參考日本目前的做法，是在其健康保險法裡面增列相關規定，若財促院是要朝此方向規劃，建議下次會議能夠邀請中央健康保險局代表與會。本局目前已擬具「健康促進基本法」草案，主要精神在於營造支持健康之環境及政策，增進國民身心健康，亦將肥胖防治及慢性病防治納入施行法條以預防代謝症候群。
2. 不健康飲食是肥胖問題的根本，健康局以透過營造健康環境跟正確的減重方式，來達到健康體重管理，去年該計畫號召 72 萬人，共同減重 1,100 公噸。至於祝教授提及的代謝症候群試辦方案，為健保局過去曾挪出部分經費推出之全民健康保險代謝症候群照護方案，但目前此方案已經停止辦理。

陳欣勵執行長：

1. 千禧基金會對於行政財源，是沒有預設立場的。目前針對代謝症候群雖然有篩檢制度，但是卻沒有追蹤矯治作為。剛剛在座諸位曾提到基本法的源頭，但我認為如果肥胖是許多疾病的源頭，那此類的防治法案不是更應該提到更源頭嗎？
2. 讓事情回到源頭，透過獎勵機制，業界自然會去做。這比強制去標示食物營養內容更有意義。

曹放之副祕書長：

因為肥胖所造成的健保支出，或者為了減肥但是用錯誤的方式來減肥，這些對於

健保造成的支出負擔更大。

李堅明所長：

暖化議題也有同樣的問題。要使現存溫室氣體的減量的花費跟困難度，遠高於一開始就去做節能。

陳姿伶組長：

國內目前除前述報告與代謝症候群有關之法規外，目前研擬之「國民營養法」與「健康促進基本法」均與代謝症候群防治有關。尤其「國民營養法」（草案），已將「不健康食物之廣告和行銷規範」以及「民眾之營養教育」列為規範，而健康局亦積極展開各項肥胖防治工作，爰暫不建議單獨立法防治代謝症候群。

祝年豐醫師：

依照邱署長日前談話，署內目前施政重點有四大法案六大疾病（二代健保、長期照護法…）代謝症候群的防治短期內要有成效，或許可以將相關防制方案安插在二代健保或長期照護法內。篩檢、追蹤矯正，只需要變更部分試辦計畫或可達成。

林淑玲副院長：

1. 日本厚生省是用行政命令的方式來推動執行，事實上從 2008 年到現在其實效果也不是很顯著。
2. 目前台灣相關基本法的制定比較偏向宣導，在實際執行成效上，恐怕有限。在健康促進基本法中，是否有追蹤矯治相關政策？是否有財促院得以貢獻的地方？

陳姿伶組長：

1. 在代謝症候群篩檢部分，已經是公部門的政策（目前已經在成人預防保健服務列入），亦要求執行服務之院所回傳民眾篩檢結果。針對篩檢異常之個案，部分亦經由醫院、病友團體等提供介入服務，健康局會繼續努力後續介入管理服務的部分。
2. 另與代謝症候群防治有關的法案，目前研擬的有國民營養法跟健康促進基本法。健康促進基本法（草案）目前立法進度尚未到行政院，其中第 7 條規範各級政府對於群體健康異常狀況，應研訂適當調查及介入措施，並積極改善。

簡希文科長：

1. 國民營養教育是第一步，下一步是食品營養標示，再下一步是餐飲場所營養訊息提供。緊接著，是要規定什麼樣的場所需要聘請營養師執行菜單的設計。
2. 96 年時代，衛生署曾一度評估是否於國民營養法中規範希望增加財源，例如比照

藥害救濟向食品產業開徵稅收，但經評估後認為不可行。

曹放之副祕書長：

是否能在國民營養法、健康促進基本法的條文內再修正，放入代謝症候群防治的相關政策？

簡希文科長：

本次會議依據主辦單位之規畫似朝健保費用徵收制度的變革，非國民健康局及食品藥物管理局的職權，建議宜徵詢衛生署健保制度規劃相關單位之意見。至於如有其他具體措施，將可再行討論。

祝年豐醫師：

防治條例、防治試辦計畫等行政命令是比較能夠在短期內達到的，中期目標才是兩大局在相關法案上去立法。建議財促院可以先形成基本條文骨架，一個版本可以是防治基本法，另外一個版本可以是防治計畫。

李堅明所長：

本此會議形成三大結論：

- 一、 財促院要針對現有法律架構下，研擬增修辦法，做為下次討論的基礎。
- 二、 財促院研擬試辦計畫，先從研擬相關試辦計畫，由公部門試辦推動。
- 三、 邀請健保局代表出席下次會議。

參、 臨時動議

無

肆、 散會

APEL 財經立法促進院秘書處

聯絡人：吳沂蓁/張文奕/陳建豪

電話：02-2362-3308

傳真：02-2362-3328

Email：service@apel.org.tw