

歷次追蹤議案辦理情形					
項次	案名	事業單位 經管部門 ／單位	第5-8次 勞資會議結論／共識 (114/5/29)	辦理情形說明 (114/9/3提報第5-9次勞資會議)	第5-9次勞資會議結論／共識 (114/9/3)
5-7 第二案 (114/3/13)	因應全國性的人才荒，政府積極推廣多項人力開發政策，建請公司活化屆齡退休人員與「特約顧問」聘雇方式，以解決各單位缺人窘境。	管理部 人事組	洽悉並持續追蹤。	相關建議已酌情納入並將提報修訂顧問委任辦法。	同意結案並解除列管。
5-8 第五案 (114/5/29)	大台北生活津貼問題請管理部安排至T3座談，尋求一次性的解決的方法。	管理部 人事組	針對勞方所發起的相關座談，資方將指派代表說明。	同正式議案第八案說明。	同正式議案第八案決議。
5-8 臨時動議第二案 (114/5/29)	建請職安部本護理專業評估建議同仁何種體質(類型)較需要施打帶狀皰疹疫苗及評估由公司洽相關醫療院所團購自費施打帶狀皰疹疫苗之可行性。	職安部	團購施打帶狀皰疹疫苗請職安部納入評估並洽談專業醫療院所提供醫療專業協助	一、帶狀皰疹疫苗資訊收集 1. 疾病背景與疫苗作用 帶狀皰疹由水痘病毒引發，潛伏於感覺神經節，當免疫力下降時可能再度活化病毒而發病，帶狀皰疹疫苗能預防及降低病程嚴重度。 2. 適用族群與施打時機 (1)台灣自93年起針對幼兒推行水痘疫苗公費接種，據研究顯示，施打水痘疫苗者發生帶狀疱疹的機率較自然感染水痘者低，打疫苗效益有限。如果沒有特別的身體狀況，建議50歲後再評估是否施打。 (2)帶狀皰疹的發生與免疫功能相關，臺灣50歲以上的人大多年輕時曾自然感染水痘病毒，若免疫力下降或免疫功能低下者(如自體免疫疾病或癌症等)，屬較高風險者，可與醫師詳細溝通後，評估是否施打疫苗，以保護自身健康。 (3)得過帶狀皰疹的人，終生再發率約1-6%，但當合併免疫功能低下，亦有再發作風險，可與醫師溝通評估是否施打疫苗。 3. 疫苗種類與保護效力比較（詳附表） 4. 疫苗政策 衛福部：該疾病並非流行性傳染病，且無群聚感染風險，故未列入現行常規補助項目。 全台共有11縣市補助：各縣市補助對象、費用不同，惟多以年長、罹患免疫功能低下疾病者、重大傷病者，且中低收入戶者為主，疫苗則採非活性疫苗（應係指欣剋疹）。 二、自費團購施打疫苗評估 1. 洽詢醫療院所情形 職安部已洽詢醫院、診所及衛生所(健康中心)等共10家醫療院所，了解疫苗團購的可能性。由於疫苗商進價無法調降，且無法掌握確切的施打數量，僅一診所能在注射處置費部分提供2劑共約800元的團購折扣。 2. 綜合評估結果 考量帶狀皰疹疫苗適用族群有限，且折扣幅度過小，評估員工施打意願低，診所承接意願亦不高。建議不辦理自費團購施打疫苗，若同仁屬適用族群(50歲以上、曾感染水痘、免疫力低下)，可自行與醫師溝通評估是否施打，確保自身健康。	同意結案並解除列管。