

，況且我國講習內容有一些已不太合乎現實潮流，實有修改之必要。

二、美國的教育機構皆會開授駕駛人再教育課程，值得我國教育及交通主管機關推動交通安全教育之參考，目前我國高中、大學、學院、教育機構等皆有開授在職進修課程。事實上可以鼓勵他們開授類似道安講習課程或駕駛人再教育課程，邀請學者專家講授「車輛保養、肇事預防、肇事現場處理、交通法規」等，對一般駕駛人較實用之課程，政府對於這些課程應該給予補貼，如此也可以達到駕駛人再教育之功能。

(四十八) 本院羅委員淑蕾，鑒於南韓渡輪「歲月號」4月16日上午失事後兩小時就沉沒，引發民眾對於搭乘客輪的安全疑慮。國外專家分析指，這類可裝載貨物與乘客的滾裝客船，艙內支柱很少，導致重心不穩，抗沉性較差。國內專家質疑該船可能沒有做隔水艙，或是有隔水艙但出狀況。航港局雖配合交通部（交通事業管理小組）組成船舶安全檢查督檢小組，不定期赴國內各水域抽查載客船舶之安全設備及是否有超載等違反航行安全管理事項，但是實務上這些渡輪隔水艙艙門都未緊閉，經常開著方便輪船上不同區域的人員進出，一旦發生意外要關閉艙門通常已太晚。各地航務中心每年抽查三次左右，無法確保船舶適航。爰此，政府須提升未來對船舶臨檢比率至 20%以上，對不合格船舶加強抽驗，並且提高違反規定的罰則，務必以最高標準確保乘客安全，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、國內具類似規模南韓「歲月號」之島際交通客輪，目前計有 5 艘，分別為臺馬輪（基隆—馬祖，載客 500 人）、臺華輪（高雄—馬公，載客 1,150 人）、合富快輪（基隆—馬祖，載客 442 人）、麗娜輪（短期蘇澳—花蓮不定期航線，載客 774 人）、臺閩之星（已發航行許可證書、尚未正式營運，載客 905 人）。
- 二、依船舶法，主管機關每年應 1 次定期檢查，5 年 1 次特檢及不定期臨檢，但交通部每年對船舶的臨時檢查比率才 6%，不到 1 成，令人憂心。
- 三、渡輪的危險性出事率，比飛機大太多了，又不檢驗補強！簡直置人命於度外！

(四十九) 本院羅委員淑蕾，鑒於台灣女性癌症中，乳癌的發生率及死亡率一直高居首位。近二十年來，乳癌發生率年年攀升，許

多病人因為認為乳癌是不治之症，有駝鳥心態遲遲不願就醫，延誤了治療的最佳時機，而造成許多遺憾，唯有讓民眾瞭解乳癌及現今乳癌治療的現況，才能讓這樣的憾事減到最少。近年來隨著癌症分子生物學及基因醫學的進步，乳癌的診斷及分類有許多新的發現，治療的方式也越來越多元化，使用賀癌平、賀疾妥雙標靶藥物治療末期乳癌患者，六成患者存活逾五年，傳統療法僅三成多。但賀疾妥藥費貴，且不能停藥，「不少患者聽到價錢就回家」。爰此，政府須盡快將賀疾妥列為健保給付標靶藥物，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣的乳癌病人有「年輕化」的趨勢，國人乳癌診斷年齡的中位數介在四十五～四十九歲之間，遠小於西方國家的七十至七十四歲；台灣小於四十歲以下的乳癌病人比例為百分之十六點六，美國則是百分之八。
- 二、衛福部剛核可賀疾妥標靶藥搭配原有標靶藥賀癌平治療，但賀疾妥一針十四萬元，三周要打一針，一年約一百四十萬元，費用昂貴，讓不少病人只能悲觀面對死亡。
- 三、賀癌平與化療有健保給付，賀疾妥尚未納健保給付，每針約須自費 14 萬元。

(五十) 本院盧委員秀燕，鑒於我國近年來由於電子類產品（俗稱 3C）的普及，使我國兒童及少年之近視比率大幅提高，我國學童在未上國中前竟已有高達六成的學童近視！長時間使用電子類產品，除了導致近視，更對兒童及少年的身心發展產生影響，容易注意力不集中，影響社交溝通能力，甚至造成親子間的疏離、產生社會問題，故學者專家及醫師均不建議讓兒童長時間接觸電子類產品。政府應正視並設法解決我國兒童及少年沉迷電子類產品之現象，本席相當關心全國廣大兒童及少年族群之身心健康，期望「國家未來的主人翁」能健全成長，俾增進國家競爭力。爰此，特向行政院提出緊急質詢。

說明：

- 一、依據衛生福利部國民健康署每五年委託台大醫院林隆光主任調查「台灣地區 6-18 歲屈光狀況之流行病學」研究結果顯示：2010 年度全國調查研究結果與前幾次調查結果比較，顯示近視盛行率逐年上升，我國學童在未上國中前竟已有高達六成的學童近視！甚至幼兒園大