

法查處。

四、有關美容醫學認證成效之改善，本部一方面將針對美容醫學機構認證通過者，藉由新聞稿、媒體報導、網路公告名單等方式，加強行銷認證的標誌，鼓勵民眾選擇合法、安全之美容醫學醫療機構，以保障民眾進行美容醫學之權益；另一方面，簡化美容醫學醫療機構認證之流程，並加速審查過程，以提升美容醫學醫療機構參加認證意願。

(四十) 行政院函送羅委員淑蕾就部分廠商常將其販售或推銷的食品在電視、平面媒體、網路或超商型錄中大打「名人牌」，容易誤導消費者並影響其購買權益問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 103 年 5 月 9 日院臺專字第 1030027547 號)
(立法院函 編號：8-5-8-267)

羅委員就部分廠商常將其販售或推銷的食品在電視、平面媒體、網路或超商型錄中大打「名人牌」，容易誤導消費者並影響其購買權益問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、依現行法令及相關規範，違規食品廣告之薦證代言人如係醫事人員，應依「醫事人員代言產品之處理原則」，以各類醫事人員主管之衛生法令予以處罰；薦證代言人如非醫事人員，且與廣告主故意共同實施製播違反衛生法令之廣告者，得援引行政罰法第 14 條規定，依其違反之衛生法令予以處分。
- 二、本部為求審慎，業於 103 年 4 月 11 日召開「衛生福利部食品藥物管理署食品廣告標示審查諮議會」邀集專家學者與會討論，並確立上開處理原則之妥適性，未來亦將持續要求各縣市衛生局積極查處相關違規情事，以維護國人健康與消費權益。
- 三、103 年 2 月 5 日修正公布之食品安全衛生管理法業將不實、誇張或易生誤解食品廣告之罰鍰由原新臺幣 4 萬元以上 20 萬元以下提高至新臺幣 4 萬元以上 400 萬元以下。是以，倘薦證代言人與廣告主故意共同實施製播不實、誇張或易生誤解之食品廣告，其受處分之金額亦同廣告主應處新臺幣 4 萬元以上 400 萬元以下罰鍰。

(四十一) 行政院函送盧委員秀燕就「近年來由於電子類產品的普及，使我國兒童及少年之近視比率大幅提高！長時間使用電子類產品，除導致近視外，更對兒少的身心發展產生影響，期望能改善此問題，讓兒少能健全成長」問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 103 年 5 月 9 日院臺專字第 1030027587 號)
(立法院函 編號：8-5-8-307)

盧委員秀燕就「近年來由於電子類產品（俗稱 3C 產品）的普及，使我國兒童及少年之近視比率大幅提高！長時間使用電子類產品，除導致近視外，更對兒少的身心發展產生影響，期望能改善此問題，讓兒少能健全成長」所提質詢，經交據教育部查復如下：

一、依據教育部學生健康檢查資訊系統資料分析，98-102 學年度學生視力不良率分析如下（詳如附件 1）：

（一）國小裸視視力不良：98 學年度 47.86%，102 學年度 48.11%。

（二）國中裸視視力不良：98 學年度 71.59%，102 學年度 73.51%。

（三）高中裸視視力不良：98 學年度 86.1%，102 學年度 86.6%。

（四）高職裸視視力不良：98 學年度 74.3%，102 學年度 77.8%。

二、在資訊發達的現今社會，人們大量使用電子類產品（俗稱 3C 產品），大大的增加了眼睛的負擔，而兒童與少年處於 E 化的生活環境中，裸視視力不良的情況也越趨明顯；為維護學童視力健康，本部邀集衛生福利部國民健康署、眼科醫學會、視力保健專家學者等，於 102 年 2 月 22 日召開會議，研商數位產品教學、數位學習與學童視力相關問題，本部並據此訂定「國民小學使用電子化設備進行教學注意事項」（附件 2），並以 102 年 3 月 6 日臺教國署學字第 1020018346 號函頒給各地方政府與所屬學校；希冀在重視國民資訊素養與知能提升的同時，也關心學童不當使用科技產品對於身體健康（如視力不良）之影響。

三、為落實學生視力保健，本部訂定「103 年度學（幼）童視力保健計畫」，本計畫預期目標及工作重點摘述如下：

（一）促進學校落實「規律用眼 3010」（近距離用眼每 30 分鐘休息 10 分鐘）、「天天戶外遠眺 120」（每天到戶外遠眺總時間超過 120 分鐘）視力預防保健措施，本部規劃辦理視力保健績優學校遴選並舉行視力保健教案競賽，鼓勵教師從課程面與生活面幫助學生落實戶外活動的參與，讓學生具有視力保健行為能力，並透過績優學校成功推動的歷程，激勵更多學校投入對抗學童的視力不良。運用視力保健網站內容資料以及研擬「給家長一封信」提醒家長們關注學童視力保健議題。

（二）為強化學童視力預防保健與矯治在地輔導機制，本部成立「視力保健策略諮詢委員會」定期召開會議，協助縣市政府分區辦理學校護理人員視力保健篩檢與矯治專業研習，並協助縣市政府辦理「眼科醫師到校服務試辦計畫」。

（三）配合衛生福利部相關單位、眼科醫學會等衛生醫療單位推動視力保健政策。

（四）建立學童視力篩檢矯治流程，並研擬高度近視高危險群進行個案管理策略。

四、此外，為了避免學生使用網路產生的負面影響，本部已訂定「教育部學生安全上網及防制不當使用網路資訊實施計畫」，跨司處共同推動網路成癮相關防制方案，以降低並預防學生網路不當使用，培育具有資訊倫理的現代國民，實施方式說明如下：

（一）將資訊倫理、資訊相關法律、正確使用網路及善用網路科技擴大人文關懷等內容，納入九年一貫課程綱要（資訊教育）之相關能力指標。

（二）開發各級學校資訊素養與倫理相關資源，提供教師教學應用；並編製「認識孩子的網路世界：網路素養」教師篇及家長篇，提供教師及家長認識現在青少年們的網路世界，多關心孩子上網狀況。

（三）建置「中小學網路素養與認知網站」，以協助教師瞭解青少年網路交友、網路遊戲、網

路沉迷等現象及問題，並開發相關教學資源提供教師教學參考。

(四)鼓勵教師將正確使用行動電話之觀念及相關注意事項融入相關領域(科目)課程中實施教學，教導學生使用行動電話之安全須知。

(五)製作宣導短片於電視臺播放，提醒青少年注意網路沉迷及網路合理使用。

五、為使學生正確使用 3C 產品，養成正確使用習慣，本部將「四電少於二」(每天看電視、打電動、用電腦、用電話少於 2 小時)列為「學生健康形象指標」之一，並請學校積極推廣。同時，宣導多陪伴孩子上網、給孩子多元的休閒娛樂及訂定明確的網路遊戲規定，導引家長協助學生使用網路。

六、如學生有網路成癮現象，學校應積極處理，本部對於網路成癮學生之輔導作為，說明如下：

(一)學校對於網路成癮學生之輔導，應先瞭解該生網路成癮之原因，如「生理需求」、「安全需求」、「愛與隸屬的需求」與「自尊需求」等某方面未獲滿足，或整體心理需求未獲得滿足；瞭解原因後，再由教師與輔導教師進行相關輔導，必要時轉介相關醫療或專業機構。

(二)學校輔導教師、學校或輔導中心社工師宜先釐清孩子使用網路的實際情況，包括：喜好的活動類型與內容、主要的網路互動模式、上網的動機等，更具體地瞭解孩子實際的心理需求，並與其討論難以忘懷與割捨的根本原因。過程中，「同理心」與「積極傾聽」的態度是必要的，而非先入為主地否定孩子所有的網路使用內容，孩子在被接納與被瞭解的情境中，可以安心地表達心理的感受，揭露自己所面臨的困境。

(三)青少年階段網路沉迷者有較高的社會焦慮感，他們在現實生活中缺乏正向的社會支持，有較強烈的孤獨寂寞感，因而轉向網路尋求虛擬友誼，並寄望從中獲得歸屬感。由此可見，具有人際相處障礙可能是影響網路沉迷之重要因素。學校輔導教師、學校社工師應可以協助孩子體認網路人際互動並非唯一的社交支持來源，同時與之分享過度沉溺虛擬社交可能引至之風險，並提醒網路自我保護原則。

(四)本部 102 年度編製「國民中學學校輔導工作參考手冊」及「國民小學學校輔導工作參考手冊」，以供學校教師與輔導老師運用，並辦理國中小輔導工作手冊說明會，希冀學校能積極落實學生輔導工作。爰有關網路成癮學生之輔導工作，學校可參酌旨揭手冊，並結合相關資源，以期改善學生網路成癮之現象。

(五)以網路成癮之輔導策略而言，在校園中最好能建立以三級輔導體制為主體，再加上健康促進與預警制度，形成包含健康促進、初級預防、預警制度、次級預防、三級預防的「網路成癮五級預防機制」，才能將網路成癮的輔導與諮商策略有整體的規劃與整合，並針對成癮嚴重者專業醫療機構。

(六)學校可結合各學科教師、導師、輔導教師、學校社工師、行政人員等組成一工作團隊，運用三級輔導體制，以及「網路成癮五級預防機制」，對於網路成癮學生進行輔導，強化孩子對學校生活的歸屬感，同時亦能提供孩子正向社交互動之機會。

(所附附件逕行轉送盧委員)