

(行政院函 中華民國 103 年 4 月 29 日院臺專字第 1030024268 號)

(立法院函 編號：8-5-6-148)

羅委員就增加各縣市復康巴士車輛數，使各縣市之身心障礙人口配置復康巴士比例均可達到一定水準問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、因應大眾運輸交通工具無障礙設施不足，各直轄市、縣市政府爰自行或委託民間單位辦理身心障礙者復康巴士服務，以協助解決身心障礙者就醫、就業、就學、就養或社會參與之交通接送問題。
- 二、截至 102 年 12 月底止全國復康巴士有 1,332 輛，其中高雄市有 115 輛，占全國復康巴士數量的 8.63%。
- 三、為提升各直轄市、縣（市）政府復康巴士服務能量，中央自 97 年度起運用公益彩券回饋金補助各直轄市、縣（市）政府購置復康巴士，對實際供給率低於全國平均供給率之縣（市）及偏遠地區優先補助及媒合民間資源捐贈，以調節區域差異。97 至 103 年度運用公益彩券回饋金補助基隆市政府等 19 縣（市）政府購置復康巴士 187 輛，並主動結合民間資源捐贈各直轄市、縣（市）政府及民間單位 268 輛復康巴士；其中補助及協助民間資源捐贈高雄市政府計 30 輛復康巴士。
- 四、針對復康巴士就醫不足之 337 輛，本部規劃每年由公益彩券回饋金補助、結合民間資源及各地方政府自行編列預算購置，讓每年至少增加 85 輛復康巴士，預計至 106 年底可滿足乘坐輪椅身障者就醫之需求。
- 五、復康巴士服務係屬大眾運輸之補充性資源，要根本解決身心障礙者外出之問題，應提高大都會地區低地板公車的比例及改善大眾運輸交通工具無障礙設施，讓身心障礙者可搭乘大眾交通運輸工具，與一般民眾同樣享有行的權利。

(十六) 行政院函送羅委員淑蕾建請編列足夠預算，提供到宅護理、復健服務，協助口腔癌病友增進日常生活功能與獨立自主能力，並且提供經濟弱勢癌友營養品補助、提供營養衛教協助等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 4 月 29 日院臺專字第 1030024267 號)

(立法院函 編號：8-5-6-147)

羅委員就「口腔癌病友在治療後醫療支出及相關到宅護理、復健服務，並提供經濟弱勢癌友營養品補助、提供營養衛教協助等」問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、本部國民健康署自 99 年起，以「醫院癌症醫療品質提升計畫」推動癌症個案管理服務，並於 103 年起推出個管師導航計畫，提升癌症新診斷病人於 3 個月內完成首次治療（含安寧）之比率，對未治療者需每月追蹤，持續追蹤至少 3 次，並協助個案至少 1 年，讓新罹癌的病友（包含口腔癌病友）及時接受治療，且治療能穩定、持續進行，並提供電訪關懷及協助，102 年腫瘤個案管理師收案量預估佔全國癌症新診斷個案之 7 成，約 6 萬人。

- 二、自 97 年起，補助醫院成立癌症資源中心，103 年共委託 61 家醫院辦理，癌症病友及家屬能透過該中心，連結其所需的資訊、資源與支持，藉由專業的醫療人員，提供癌友及其家屬必要的協助如諮詢以及轉介等服務，使其能儘快恢復對生活的掌控感，儘早開始接受正規治療，順利地返回社區，102 年服務約 12 萬人次。
- 三、自 92 年起，補助民間團體提供癌症預防及篩檢衛教、癌症病友電話關懷、居家訪視、居家復健、康復用品、心理支持、圖書借閱、諮詢服務、志工培訓、營養支持、日間照護、喘息服務及舒壓課程等病友服務，103 年補助家數共 6 家，102 年約服務 3 萬人。
- 四、針對口腔癌病友符合經濟弱勢，可依社會救助法申請低收入戶及中低收入戶：
 - (一)低收入戶依款別不同每月可領取現金生活扶助、就學生活扶助，並享有全民健康保險保費補助、醫療補助、及學雜費減免、住宅補貼措施及就業服務等相關福利措施，低收入之老人及身心障礙者可再擇一領取生活津貼，滿足基本經濟需求。
 - (二)中低收入戶享有 18 歲以上未滿 70 歲者健保保費補助 50%、70 歲以上及未滿 18 歲者健保保費全額補助、部分醫療補助、及學雜費減免 30%，以及就業服務等相關福利措施，以減輕其家庭經濟負擔，使處於貧窮邊緣人口在福利補助的支持下能穩定生活，未來能累積家庭財產、穩定就業。
- 五、口腔癌病友患病後的醫療支出，對於經濟弱勢之傷、病患者及患嚴重傷、病，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者，亦予以補助，以減輕其負擔。

(十七) 行政院函送江委員惠貞就加強查緝各級商店販售菸品予青少年之違法行為，同時研議修法加重相關罰則，增加業者遵守規範之強度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 4 月 29 日院臺專字第 1030024293 號)

(立法院函 編號：8-5-6-173)

江委員就建請衛福部加強查緝各菸品販賣場所賣菸予青少年之違法行為力度，同時研議修法加重相關罰則問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

菸品是青少年的「入門毒品」，常是青少年第一次使用的成癮物質，吸食少量菸品即會成癮，且愈早吸菸者成年後愈容易成為重度吸菸者，因此對於降低青少年菸害，本部向來極為重視，並積極辦理下列措施：

- 一、辦理調漲菸捐事宜：世界衛生組織建議，提高菸價為菸害防制最具成本效益的策略。由於青少年可支配的零用錢有限，對菸品價格變動較敏感，調漲菸價有助於預防青少年吸菸，且促使吸菸的青少年，減少菸量或完全戒菸，達到保護效果。我國菸品價格相偏低，即使菸品健康福利捐從現行每包 20 元調漲為每包 40 元，仍未達世界衛生組織所建議的至少 70% 以上，需持續調高菸捐，才能有效下降青少年吸菸率。
- 二、訂定「各縣市衛生局稽查業者違法販售菸品」之考評指標：已修正「103 年菸害防制工作計畫考評項目」，強化「商家違法供應菸品予青少年處分數目標達成情形」。