

各式行動裝置上網服務。未來將配合行政院之「4G 推廣應用」及「網路智慧新臺灣」政策，提升環島無線通訊涵蓋率，完成高速寬頻通訊平台，達到網路智慧新臺灣之目標。

四、臺鐵局為達成政府所推動「成為美好生活的連結者」之政策目標，近年來積極推動「車站周邊聯合開發與沿線資產活化」之相關業務如下：

(一)車站商場 OT/ROT：依據「促進民間參與公共建設法」相關規定活化資產，規劃引進民間充沛資金及創意，使車站成為地區商業中心，提供完整行旅服務，成為匯集人文與凝聚商機之絕佳地點。例如已完成臺北車站大樓、板橋車站大樓、新左營站商場、臺北車站東/西區地下停車場、松山站商場及南港站商場等案。

(二)提供青創、文創房地租賃創新方案：為配合政府發展「青年返鄉築夢創業」暨「臺灣文化創意產業」，鼓勵青年返鄉築夢創業及優秀人才投入臺灣文創產業，進而形塑在地產業特色，臺鐵局提供經管公用不動產由青年創業或文創產業創業者直接承租，以促進就業，繁榮地方經濟並提升我國文創產業質能。

(三)倉庫及文化資產轉型文創觀光據點：為有效維管及利用臺鐵局經管文化資產（古蹟、歷史建築及老舊房舍），與地方政府合作經營，整建為藝術創作的展示場所及藝文新地標，提供民眾休憩的好去處。

(四)房地出租：全面普查沿線各車站周邊可供出租之房地，朝整體規劃考量，在不妨礙原有使用目的原則下，以多元化經營開發利用鐵路沿線閒置空地、站房、房舍、辦公室、土地、停車場、倉庫等。

(五)站車廣告空間出租：在不妨礙站車秩序與行車安全及破壞建物結構範圍內，妥善利用空間規劃廣告標的出租，車廂方面有平面海報及車體彩繪，車站內外有平面、燈箱、櫥窗及多媒體廣告等。

(六)拍攝場地設備出租：配合政策推展文化產業，提升臺鐵局形象，同時為活化相關資產之運用，出租臺鐵局場地及設備，作為戲劇、電影、紀錄片、廣告等拍攝用途。

(七)基地臺空間出租：為方便行旅、改善通信品質並配合政府電信自由化政策，在不影響行車安全及行車通訊品質原則下，積極辦理鐵路沿線基地臺增設，開放臺鐵局車站、房地、土地供電信業者架設行動通話基地臺。

五、為提升經營績效，臺鐵局將持續以促進民間參與公共建設、都市更新及設定地上權等方式，積極推動土地開發以拓展關聯事業經營績效。配合大環境改變及法規之妥適修訂，並調整營運策略，多元開發擴大市場，以期附業收益逐年提高，創造最大附加價值。

(五十七) 行政院函送許委員淑華就安寧療護資源多集中大型醫院，偏鄉地區出現不得安寧之照護遺憾，要求行政院面對此一醫療資源的社會不均問題，並提出有效解決措施乙事所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 5 月 13 日院臺專字第 1040025316 號)

(立法院函 編號：8-7-10-302)

許委員就安寧療護資源多集中大型醫院，偏鄉地區出現不得安寧之照護遺憾，要求行政院面對此一醫療資源的社會不均問題，並提出有效解決措施乙事所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、為增進民眾對安寧緩和醫療照護的認知，本部於 103 年 9 月發行「醫療機構施行安寧緩和醫療作業案例集」電子書，民眾可利用網際網路進入衛生福利部全球資訊網（<http://www.mohw.gov.tw> → 衛生福利 e 寶箱 → 安寧療護及器官捐贈）進行查詢使用。
- 二、另為強化臨床醫護人員對安寧緩和醫療的正確觀念，本部亦於 103 年度請各縣市政府衛生局協同醫療網區域網絡，辦理生命末期臨終照護意願徵詢相關訓練課程，讓醫療機構臨床醫護人員獲得正確概念，以保障末期病人醫療品質，計辦理 55 場醫事人員教育訓練，共 5 萬 4,378 人次參加，總共有 89 家醫院參與。
- 三、經查本部中央健康保險署（以下簡稱健保署）現行已給付保險對象四種安寧療護照護項目：包含住院安寧、安寧共同照護、安寧居家療護及社區安寧，由醫療團隊人員依病患需求，提供自入院、出院至居家相互扣連且完整的安寧整合性照護服務。以健保申報資料統計，103 年前述四項服務共計醫療點數為 8.3 億點，較前一年同期成長 2.05%，顯示安寧療護服務量日漸增加，其中 102 年癌症病人死亡前曾使用安寧療護比率為 44.8%，較前一年增加 4.9 個百分點。
- 四、複查現行全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第五部第三章安寧居家療護中，若醫師及護理人員於山地離島地區訪視病患，其訪視費之支付較一般地區訪視費高 10%；又健保署為回應安寧療護現行給付偏低無法反映院所及醫事人員實際成本問題，於 104 年總額協商增列 2.88 億元，用於調升安寧療護相關支付點數，以鼓勵醫事人員投入安寧療護之服務，其中安寧居家療護之在宅訪視費調升點數達 50%。
- 五、為使安寧療護服務能深入社區與山地離島地區，以嘉惠當地民眾，健保署自 103 年起實施「社區安寧」並放寬醫事人員教育訓練時數限制，讓基層開業醫師能取得提供「社區安寧」之資格，將安寧療護從醫院延伸至社區，讓末期病患能依其意願落地歸根，生死兩相安。
- 六、另本部國民健康署於 103 年「醫院癌症醫療品質提升計畫」，補助 80 家醫院辦理推廣宣導癌症病人安寧緩和醫療服務，提供癌症末期病人所需之安寧住院、居家或安寧共同照護服務共計 4 萬 8,909 人次，並補助前揭醫院將全院性安寧緩和醫療在職教育及病情告知等納入計畫工作重點。
- 七、由於安寧緩和醫療照護，已由醫院安寧病房發展到一般病房的安寧共同照護服務，及社區的安寧居家服務，為鼓勵國內基層醫療機構及社區醫院在確保服務品質的前提下，提供社區居家安寧緩和醫療照護服務，期望能藉由結合地區特色之社區安寧療護標竿方案的建立與擴散，鼓勵區域資源整合與服務量能的持續提升，促進本土性社區安寧療護服務模式的發展，並複製臺大醫院金山分院之安寧緩和醫療照護模式，在區域醫院與基層診所建構整合性安寧緩和醫療照護體系。本部已於 104 年度公開徵求試辦計畫，由具備安寧緩和醫療照護能力之區域級（含）以下醫院為核心醫院（本計畫將選出不同地區之醫院計 4 家參與本試辦計畫），提

供一定範圍之基層診所、衛生所、社區護理機構，專業諮詢及後援，並由在地醫療基層診所、衛生所、居家護理所提供居家安寧療護服務，共同建構安寧照護社區化網絡。

(五十八) 行政院函送邱委員志偉就「海峽兩岸共同打擊犯罪及司法互助協議執行成效及我國加入國際組織拓展國際合作」問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 5 月 13 日院臺專字第 1040025339 號)
(立法院函 編號：8-7-10-325)

邱委就「海峽兩岸共同打擊犯罪及司法互助協議執行成效及我國加入國際組織拓展國際合作」問題所提質詢，經交據法務部查復如下：

- 一、為建立制度化的司法合作機制，海峽兩岸於 98 年 4 月 26 日「江陳會談」中簽署「海峽兩岸共同打擊犯罪及司法互助協議」（下稱「兩岸司法互助協議」），該協議之簽署獲得民眾 78.8% 之滿意度，協議於 98 年 6 月 25 日生效至今，兩岸主管機關間相互提出請求協助案件 6 萬 7,940 件，完成 5 萬 5,040 件，完成率達 81%；平均每月完成 790 餘件；每日雙方往返送達司法文書約 24 件，使司法程序得以有效進行。
- 二、有關人員遣返部分，五年多來我方已自大陸地區遣返 397 名刑事犯回臺，平均每月近 6 人，包括前中興銀行董事長王○雄、前彰化縣議會議長白○森、前立法委員郭○才、高鐵炸彈客胡○賢等社會矚目之外逃罪犯，使對岸不再是我方罪犯逃匿之天堂。
- 三、另故宮博物院之文物與影像檔等智慧財產權遭侵害，我方除透過「海峽兩岸智慧財產權保護合作協議」建立之機制處理智慧財產權保護問題外，法務部調查局亦循兩岸司法互助協議管道將相關犯罪情資轉請大陸公安部門協處，並要求查復，促請陸方採取有效措施，以確保我方權益。
- 四、近年來，我國更以積極行動加入國際組織、拓展國際合作之方式共同打擊犯罪，並積極參與國際間反貪、反洗錢、資產返還等會議，與來自其他國家、地區及國際組織代表就國際司法互助相關議題進行交流，深化我國與外國間跨境犯罪案件之偵辦合作，推動刑事司法互助合作協定之簽署，俾建立制度化且橫跨偵查、起訴、審判及執行之國際司法合作制度。

(五十九) 行政院函送羅委員淑蕾就網路霸凌問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 5 月 14 日院臺專字第 1040025329 號)
(立法院函 編號：8-7-10-315)

羅委員就網路霸凌問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

- 一、由於網際網路具跨國性開放之特性，且內容異動頻繁及機動性高，民主先進國家對於網際網路內容普遍以業者自律為基礎，法律則作為規範言論之最後一道防線。有關網路內容所涉問題，係由各法令主管機關依權責處理；至於網路霸凌行為，目前我國刑法、「社會秩序維護法