

(立法院函 編號：8-8-11-499)

黃委員針對高齡駕駛問題所提質詢，經交據交通部查復如下：

- 一、查現行道路交通安全規則第 76 條規定，汽車駕駛人之體格及體能變化若已不合於第 64 條及第 64 條之 1 規定合格標準之一者，應迅速將駕駛執照繳回當地公路監理機關，未將執照繳回者，由公路監理機關逕行公告註銷並追繳之，爰已有特定條件駕駛人需繳回駕駛執照之相關規定。
- 二、考量高齡化已為社會發展趨勢，隨著駕駛人年齡增長，身體老化影響反應及靈敏度應為不可避免之自然現象，為維護道路交通安全並兼顧老年人之權益，應從公共交通安全角度及參酌相關先進國家作法，審慎研議適合國情妥適可行之高齡駕駛人駕照管理措施。本部公路總局已於 103 年 12 月分別於東、南、中、北 4 個地區召開公聽會，並研擬議題於 104 年 7 月 17 日至 10 月 14 日刊於國發會公共政策網路參與平臺，聽取各界意見，凝聚社會共識及研議執行配套，將逐步推動高齡駕駛人之駕駛執照管理機制。
- 三、在高齡駕駛人駕駛執照管理制度推出前，公路總局所屬各公路監理機關持續加強宣導高齡駕駛人注意自身狀況與交通安全，並鼓勵高齡者評估自身狀況繳回駕駛執照。統計自 102 年至 104 年 10 月止，駕照繳回共 2 萬 3,185 人。

(二十四) 行政院函送黃委員昭順就台灣可能陷入通縮，政府須確切掌握物價變化，有效因應等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 12 月 8 日院臺專字第 1040066896 號)

(立法院函 編號：8-8-11-498)

黃昭順委員就台灣可能陷入通縮，政府須確切掌握物價變化，有效因應等問題所提質詢，經交據中央銀行查復如下：

- 一、通貨緊縮係指整體物價水準 (CPI) 呈普遍且持續性下滑現象。國際貨幣基金 (IMF) 與國際清算銀行 (BIS) 對通貨緊縮之定義為 CPI 年增率持續 2 年呈現負數。
- 二、本 (104) 年前 8 個月 CPI 年增率雖為負數，但不致構成通貨緊縮
 - (一) 本年前 8 個月 CPI 年增率為負數，主因油、電及燃氣等能源價格大跌所致，不含蔬果及能源之核心 CPI 則溫和上漲。惟自 9 月起，CPI 年增率已連續 2 個月為正數。
 - (二) 本年各月 CPI 370 個查價項目群中，漲價的商品項數多於跌價商品，顯示物價並未普遍走低。明 (105) 年景氣可望回溫，國際油價將高於本年，主要機構預測台灣 CPI 年增率將回升轉正。
- 三、央行將持續密切注意通膨及其展望與產出缺口等國內外經濟金融情勢之變化，彈性採取妥適的貨幣政策，以達成維持物價穩定與金融穩定，以及協助促進經濟成長之法定經營目標。

(二十五) 行政院函送丁委員守中就鉛暴露危害被長期忽略，老舊水管可能是導致洗腎率偏高的重要原因之一，要求衛福部應領導相關

權責機關進行定期性的檢測，並追蹤鉛的來源問題所提質詢之
書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 12 月 8 日院臺專字第 1040066879 號)
(立法院函 編號：8-8-11-481)

丁委員就鉛暴露危害被長期忽略，老舊水管可能是導致洗腎率偏高的重要原因之一，要求衛福部應領導相關權責機關進行定期性的檢測，並追蹤鉛的來源所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、世界衛生組織指出，環境中鉛暴露源廣泛，包含石油（含鉛汽油）、油漆、染劑等，其經由空氣、土壤、水及食物進入人體者占 80% 以上，透過飲用水進入人體的鉛比率則低於 20%。
- 二、為降低環境中鉛暴露含量，我國已訂定相關鉛含量規範，如本部於 102 年修正發布「蔬果植物類重金屬限量標準」及「食米重金屬限量標準」，規定食米中鉛含量不得高於 0.2 ppm，蔬果植物類之鉛含量依不同類別，應為 0.1 ppm 至 0.3 ppm 以下；103 年修正「化粧品中含不純物重金屬鉛、砷之殘留限量規定」，規定化粧品最終製品中所含不純物重金屬鉛之殘留量，鉛不得超過 10 ppm；環保署於「飲用水水質標準」第 3 條規定，鉛含量最大限值為 0.01 毫克／公升；內政部於「建築技術規則建築設計施工篇」第 322 條規定，綠建材材料之水性塗料不得檢出鉛；另依經濟部標準檢驗局之玩具安全標章規定，國家玩具須符合 CNS 4797 化性安全（CNS 4797-2）標準，其包含測定鉛、鎘及汞等八項重金屬之溶出濃度，不可超過重金屬最大容許濃度。
- 三、本部將收集國際相關作法，諮詢專家意見，研議建置國人血中鉛監測系統（如於例行辦理之國民營養調查中，納入嬰幼兒及孕婦之血中鉛濃度檢驗），以長期監測國人是否有高風險族群，以及該年齡族群血中鉛變動趨勢。
- 四、至有關台灣洗腎病患比例，依據 2011 年本部國民健康署委託調查研究結果顯示，台灣末期腎臟病之高發生率與盛行率之原因分析包括：(一)老年人口及慢性病人口增加(二)不當用藥習慣(三)全民健保全額給付透析醫療，提供良好且完整之醫療照護(四)透析醫療品質佳(五)腎臟移植率低等。
- 五、為推動腎臟病防治工作，本部作為如下：
 - (一)為「降低透析發生率」，本部國民健康署積極辦理「加強腎臟病宣導教育、篩檢及三高危險因子之控制」，分防治策略，包含：(1)深入社區進行腎臟病防治宣導，全國所有衛生所結合地方資源辦理宣導講座或活動，103 年逾 14 萬位長者參與。自 100 年起並將宣導工作納入衛生局考評指標(2)透過多元大眾媒體及配合世界腎臟日進行宣導(3)積極推動糖尿病防治（含肥胖及代謝症候群防治）(4)普及腎臟病篩檢：成人健檢新增腎絲球過濾率（eGFR）計算，早期發現異常個案，連結後續健保個案管理方案(5)強化三高防治工作：成立 213 家糖尿病健康促進機構、166 家腎臟病健康促進機構，透過疾病管理，延緩腎功能惡化。
 - (二)本部中央健康保險署推動「慢性腎臟病防治與照護品質 5 年提升計畫（101 年~105 年）

」，訂定 4 項目標（1.降低透析發生率 2.提升腎臟移植人數 3.提升透析病患 5 年之存活率 4.提升腹膜透析人數占率）與推動策略，整合本部相關單位各依權責執行。

（三）本部食品藥物管理署每年辦理多元化之藥物濫用防制宣導方案，以增進民眾對濫用藥物危害之認知。

（二十六）行政院函送丁委員守中就國發會與國發基金在編列新興服務業預算時，應該針對銀髮族產業進行獎勵與補助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 12 月 8 日院臺專字第 1040066878 號）
（立法院函 編號：8-8-11-480）

丁委員對「國發會與國發基金在編列新興服務業預算時，應該針對銀髮族產業進行獎勵與補助」所提質詢，經交據國家發展委員會查復如下：

一、有關立法院第 8 屆第 8 會期第 11 次會議丁守中委員對大院所提書面專案質詢，「針就國發基金於一般投資產業配置與應更加著重銀髮產業類設置，認為以近五年一般投資產業明細來看，創業投資事業預算執行率平均僅有 21%；加強投資文化創意產業實施方案執行率平均更僅有 12.25%。但反觀新興服務及傳統產業，以 102 年度為例，執行率高達 300%。新興服務及傳統產業之預算僅編列 5 億元，若從執行率與決算數來看，遠遠超過當初預算之需求，國發基金是不是應該針對需要的產業編列更多的預算，並調整其他執行率過低的產業預算數，來平衡執行率過低的問題。本席也要求國發會與國發基金在編列新興服務業預算時，應該針對銀髮族產業進行獎勵與補助。畢竟臺灣即將邁入高齡化與超高齡化社會，銀髮族產業未來也是臺灣重要的經濟發展方向，特向行政院提出質詢。」說明如下：

（一）國發基金績效：

1. 國發基金為我國推動產業投資政策平台，為達成加速產業創新加值，促進經濟轉型及國家發展目標，國發基金歷年參與投資新興重要事業累計 83 家，已處分投資事業 41 家。目前現有 42 家投資事業，其中上市櫃者 16 家，未上市櫃者 26 家，投資成本為 383.84 億元，截至 104 年 9 月底市場價值為 2,763.14 億元。
2. 國發基金歷年撥交國庫 309.32 億元，截至 104 年 9 月底止，國發基金淨值約 3,713.55 億元，加計歷年累積繳庫數額 2,425.92 億元，共計 6,139.47 億元，較國庫撥交金額成長 5,830.15 億元，整體投資績效尚佳。

（二）國發基金預算編列與實際執行數之差異說明如下：

1. 國發基金為宣示政府扶植產業之決心，並因應國內產業未來資金需求，參照往年情形編列投資預算以即時因應產業發展之需；預算編列係先匡列投資額度，待執行預算時仍依實際參與投資金額核實撥款。
2. 近年來因為民間資金充足及未來景氣不明，導致民間事業申請政府參與投資意願漸趨保守。