

- 二、認購綠電目的是希望透過這筆資金來發展再生能源，但目前經濟部能源局的做法僅是將這筆資金直接納入再生能源基金中，透過總體支出來說明其使用項目。一來對認購綠電者無法清楚知道其認購資金使用明細，二來現行綠電認購率低落，亦無良好的宣傳管道。
- 三、經濟部能源局應將該筆財源使用收支方向亦明列於綠電認購網站，針對再生能源基金和綠電的應用設計有效的文宣，把再生能源基金的用途講清楚，解決企業和民眾的疑慮，讓更多人願意購買綠電。

(八) 本院蔣委員萬安，鑒於今年第十六週（4月17日至23日）全國門、急診腸病毒就診人次高達8,800人，較前一週急升35%，且今年累計通報腸病毒重症已超過二十五例，顯示腸病毒疫情將於本週進入流行期。衛生福利部疾病管制署已預告第十七週將達到全國流行閾值11,000人次，正式進入腸病毒流行期。爰此，建請衛生福利部加強防疫宣導，以保障國人身體健康，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據疾病管制署監測資料顯示，第16週（4月17日至23日）全國門、急診腸病毒就診人次共計8,800人次，較前一週6,539人次上升35%；預估本周就將超過全國流行閾值（11,000人次）。
- 二、由於腸病毒的傳染力極強，在家庭及教育機構等處最容易傳播，不僅可經由接觸或以飛沫方式感染幼兒而造成，也可能經由接觸無症狀帶病毒家長或病人的口鼻分泌物、咳嗽、打噴嚏飛沫，或吃進被含有病毒之糞便所污染的食物而受傳染。
- 三、依據臺灣地區歷年監測資料顯示，幼童為感染併發重症及死亡之高危險群體，重症致死率約在3.8%至25.7%之間。引起腸病毒感染併發重症之型別以腸病毒71型為主，今年累計通報腸病毒重症已超過二十五例，其中就有三例確定是感染腸病毒71型。
- 四、為避免腸病毒疫情大流行，建請衛生福利部針對家長、幼童及各機關學校加強防疫宣導，以保障國人身體健康。

(九) 本院徐委員志榮，鑑於我國罹患肝病人口眾多且無法根治，尤其肝癌是10大癌症死因第2名，有一半肝癌是因慢性C肝引起，故如何有效治癒C型肝炎已成為目前政府的當務之急。日前副總統當選人陳建仁與國內肝病專家組成的研究團隊，透過科學模型，分析台灣目前C肝盛行率、慢性感染率、治癒率等流行病學資料，發現若使用國外C肝新藥，到了2030年可降低52%的C肝慢

性感染率及 76% 末期肝病死亡率，此一研究成果雖證明 C 肝有藥醫並且會痊癒，但因療程所費不貲、藥費甚高，造成有錢有藥醫，沒錢等病死的窘況。為積極防治肝病，建請行政院應立即責成衛福部成立專案小組主導 C 肝防治，才能有效降低肝病的感染率及死亡率，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、國內 B 型肝炎帶原人口約 300 萬、C 型肝炎感染者達 74.5 萬人，肝病儼然已成為國病，尤其肝癌是 10 大癌症死因第 2 名，有一半肝癌是因慢性 C 肝引起，故如何有效治癒 C 型肝炎已成為目前政府的當務之急。
- 二、目前國內 C 肝感染者僅有 11% 接受治療，部分患者無法忍受傳統療法「干擾素搭配雷巴威林」長達 24 至 48 週的長療程，以及伴隨如嘔吐、發燒等副作用，以致治療失敗。日前副總統當選人陳建仁與國內肝病專家組成的研究團隊，透過科學模型，分析台灣目前 C 型肝炎盛行率、慢性感染率、治癒率等流行病學資料，發現若使用國外 C 肝新藥，到了 2030 年可降低 52% 的 C 肝慢性感染率及 76% 末期肝病死亡率。此一研究成果雖證明 C 肝有藥醫並且會痊癒，但因療程所費不貲、藥費甚高，造成有錢有藥醫，沒錢等病死的窘況。
- 三、C 肝新藥可在前期治癒並且成功率高，雖醫藥費甚高，但若放任不治而演變成肝硬化、肝癌，醫療資源將花更多，例如以肝癌所用的標靶藥物為例，每年光是藥費就高達 11 億，後續加上其他藥物以及住院費用，也是一筆可觀的數字。兩相比較下，積極採用 C 肝新藥將可全面降低醫療費用。
- 四、為積極防治肝病，建請行政院應立即責成衛福部成立專案小組主導 C 肝防治，並將 C 肝新藥納為健保用藥，才能有效降低肝病的感染率及死亡率。

(十) 本院許委員毓仁，針對職校教師須至業界研習，偏鄉職校頻喊吃不消，希望政府注意。對於職校新任專業教師須具備一年工作實務經驗，且在職每 6 年還須到業界研習半年。對此偏鄉職校校長們頻喊吃不消，考慮到教師兼任行政與導師，若還須到業界研習，人員調度上應付不來，為避免聘請代理教師填補空窗期，恐又衍生行政與導師經營班級問題，本席要求教育部能有配套措施，建立因應機制，以防止影響職校教師的教學安排與學生受教權。爰要求政府相關主管部門制定解決方案及因應機制，特向行政院提出質詢。

說明：