

與國際接軌的藥品管理法規環境，持續修正或新增各類新藥、學名藥、原料藥、臨床試驗等相關重要法規基準，與國際 ICH 法規對應比率達 82%，並提供業者有關藥品臨床試驗及查驗登記等之諮詢輔導，建立專案諮詢輔導機制，協助產業開發藥品，促進藥品早日上市，提供民眾多元用藥選擇。

- 二、經濟部研提生技新藥產業發展條例第三條修正案，擬將適用範圍由「植入或置入人體內屬第三等級之醫療器材」修正為「全部第三等級與須經臨床試驗之第二等級醫療器材」，相信對於促進國內醫療器材產業發展具有實質助益。本部食藥署將持續配合經濟部，提供相關所需資料。
- 三、為促進生技藥品產業發展，在我國為國際間第一個上市，且臨床療效有明顯改善之新成分新藥，全民健保已於 102 年及 103 年訂定相關之優惠核價原則，並修正全民健康保險藥物給付項目及支付標準。另本部健保署業已於 105 年 3 月 15 日函請醫、藥界相關公會提供健保法令規定之研修意見，嗣後將彙整各界意見，並在全民健保財務可負擔之基礎下，審慎研議。

(三十九) 行政院函送李委員彥秀就國防事務問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 15 日院臺專字第 1050016517 號)  
(立法院函 編號：9-1-7-188)

李委員就國防事務問題所提質詢，經交據國防部查復如下：

- 一、貴詢眷村文化結合地方文化發展，本部為帶動地方政府建設及提升既有聚落機能，依「文化資產保存法」於民國 101 年 3 月 27 日選定 13 處眷村文化保存區、27 處歷史建築及文化景觀，並積極協調地方政府建立合作平臺，透過都市計畫變更或都市更新等方式，辦理具自償性及結合新舊建築改良再利用與經營，讓具文化資產之眷村能活化再利用，以有效運用國有土地及促進地方發展，重塑眷村文化精神，凝聚推動眷村文化保存共識。
- 二、就不同意改建戶遭註銷喪失原眷戶權益問題，本部正辦理眷改條例第 22 條修正案，已完成行政院跨部會研討、法案衝擊影響評估，並擬定修正條文草案。黃昭順委員復於 105 年 3 月 2 日提案修正同條文，因此，本部將改提研析意見及對應版本，預計 4 月份陳報行政院審查。
- 三、對家中有年長者不便搬遷之強制執行住戶，本部均依「國軍老舊眷村改建辦理法院裁定暨強制執行事件應行注意事項」五、(三)及(五)規定：「各列管單位於聲請執行前，應注意受執行之相對人及其家屬中，有無老弱婦孺或特殊狀況之人；相對人或其家屬中如有健康堪慮者，主動聯繫醫療人員於必要時至現場實施救護措施」，同時協請地方政府社會局及榮民之家等社會福利機構，透過社福機制協助安置方式辦理。

委員所提眷改事務之指教，本部至表感謝。

(四十) 行政院函送蔣委員乃辛就國防事務問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 15 日院臺專字第 1050016522 號)

(立法院函 編號：9-1-7-193)

蔣委員就國防事務問題所提質詢，經交據國防部查復如下：

- 一、委員詢提未完成改建 6 個眷村，經查其中 5 個眷村係新北市炎明新村、高雄市明德新村、自強新村、臺北市劉璠、姚咏散戶等 5 個不同意改建眷村共計 333 戶，與臺北市慈仁八村 50 戶；前項為不同意改建眷村，本部係依據國軍老舊眷村改建條例第 22 條「同意改建戶，其原眷戶未達所定三分之二改建門檻同意改建」致無法規劃辦理，後者慈仁八村 50 戶為一般職務官舍型眷村，係民國 78 年間興建完成，不符眷改條例第 3 條第 1 項所定應於「69 年 12 月 31 日以前完成興建之軍眷住宅」，兩種類型所涉法條不一。
- 二、受限於現行法令規範，本部基於依法行政原則，對於未達三分之二改建門檻新北市炎明新村等 5 處，依眷改條例第 22 條規定無法辦理改建；另臺北市「慈仁八村」眷舍耐震力補強工程，列管單位陸軍司令部已呈報修繕計畫，相關經費需求計新臺幣 5,122 萬 9,411 元已納入 106 至 107 年預算中編列。
- 三、委員所提眷改事務之指教，本部至表感謝。

#### (四十一) 行政院函送徐委員榛蔚就愛滋病防治及衛教宣導工作問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 15 日院臺專字第 1050080270 號)

(立法院函 編號：9-1-8-215)

徐委員就愛滋病防治及衛教宣導工作所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、鑒於近年來我國愛滋疫情嚴峻，中央部會與地方政府密切合作，積極推動各項防治策略，並與相關社群網絡建立良好夥伴關係，推動各項防治及篩檢工作。另透過多元宣導管道，包括 Facebook、Twitter、Instagram 等新媒體，持續以圖片、影片及簡易文字加強年輕世代之關注，在潛移默化中，將預防愛滋之知識化為行動。此外，針對高風險族群，亦透過新興社交媒體，如手機交友 APP、交友網站等，提供愛滋預防即時訊息，使宣導方式更貼近現代年輕族群的生活。同時擴大愛滋篩檢諮詢服務管道，推動愛滋匿名篩檢及運用社群網絡發展服務網絡，以鼓勵高風險族群接受愛滋篩檢諮詢服務。
- 二、至於在強化個案接受治療方面，本部結合地方政府衛生局、愛滋病指定醫院及民間團體，提供感染者多元照護及追蹤服務，截至 2015 年，本國籍存活之愛滋感染者共計 25,954 人，於醫療體系治療者計 23,680 人（91%），有服用 HAART 者為 20,268 人（78%）。
- 三、本部自 1994 年起，即開始推動「愛滋病防治計畫」，目前已進入第五期五年計畫，刻正撰擬「愛滋防治第六期五年計畫」，此期計畫將呼應世界衛生組織所提出之策略（90-90-90），著重篩檢、連結醫療體系及早治療，同時強化感染者規則服藥降低體內愛滋病毒量，並強調以法律確保人權，消除歧視，期能降低愛滋病毒感染人數，朝向零感染、零死亡、零歧視之三零願景邁進。主要策略如下：