

（行政院函 中華民國 101 年 4 月 30 日院臺專字第 1010026297 號）

（立法院函 編號：8-1-8-587）

姚委員就「旺中寬頻併購中嘉有線電視系統台案」如通過後，將造成媒體垂直壟斷之現象，恐妨礙言論市場多元之發展，故請國家通訊傳播委員會召開聽證會所提質詢，經交據國家通訊傳播委員會（以下簡稱通傳會）查復如下：

- 一、有關召開聽證會一事，李委員應元亦曾於 101 年 2 月 22 日以 8-1-1-53 專案質詢國家通訊傳播委員會，另 大院亦於 101 年 4 月 10 日以台立院議字第 1010700447 號文檢送羅委員淑蕾等 25 人所提之臨時提案，建請通傳會就前揭案件之審理踐行聽證程序，並開放社會各界共同參與並陳述意見，併予敘明。
- 二、通傳會 101 年 4 月 18 日第 478 次委員會議決議就前揭案件有再次召開公聽會之必要，以廣諮各界意見。並暫訂於 5 月上旬舉行，待相關細節及程序確定後，通傳會將於其官方網站公布相關資訊。

（五十）行政院函送江委員惠貞就政府應研擬針對目前亂吐檳榔汁與檳榔渣，由教育或以社區勞動服務取代繳納罰金之可行性問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 4 月 30 日院臺專字第 1010026289 號）

（立法院函 編號：8-1-8-579）

江委員就政府應研擬針對目前亂吐檳榔汁與檳榔渣，由教育或以社區勞動服務取代繳納罰金之可行性問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、有關取締亂吐檳榔汁與檳榔渣業務係環保單位之職掌，本署則辦理檳榔危害健康之相關宣導、提供口腔癌篩檢、辦理人員培訓、發展戒檳服務等，合先敘明。
- 二、因研究已經證實檳榔本身（不含添加物）是第一類致癌物，嚼檳榔是導致台灣民眾產生口腔癌癌前病變，及罹患口腔癌的最重要因子，國人罹患口腔癌者有近 9 成有嚼檳榔之習慣。且在我國，口腔癌之死亡率已成為男性十大癌症第四位，故本署長期積極推動相關防治策略，除於中央癌症防治會報進行跨部會檳榔防制工作之外，另透過多元媒體加強檳榔防制宣導，亦於社區、職場、校園、軍隊等場域加強營造不嚼檳榔環境，積極推動「檳榔不入口」的拒檳教育宣導。國人成人男性嚼檳率已由 96 年 17.2%降為 100 年之 11.25%，同期間民眾對檳榔子致癌的認知率也由 39.9%增為 52.3%。相關檳榔防制工作重點如下：

（一）倡導不嚼檳榔

1. 研發宣導教材：依嚼檳榔族群特性與閱聽習慣，設計、研發與製作多元檳榔健康危害防制宣導素材，96 年以嚼檳榔之口腔癌病友為主體拍攝「遺失的微笑」紀錄片，推出後廣受檳榔防制工作者及民眾好評，此片更榮獲「2008 政府優良出版品優等獎」。98 年邀請草根藝人與口腔癌病友及其家屬共同現『聲』宣導，以口腔癌的生命故事製作成「重生的幸福」有聲書。

2. 媒體宣導：為加強檳榔健康危害防制與口腔癌防治之健康傳銷，持續運用電視、廣播、報紙、雜誌、網路、戶外…等多元媒體通路，並積極開發公益或創新宣導通路與平台，加強民眾對檳榔健康危害正確認知。
3. 深入社區：結合基層衛生單位、醫療院所與社區力量，於各縣市社區推動「不嚼檳榔運動」，藉由社區首長帶動宣示或訂定無檳生活公約，辦理衛教、宣導講座，透過創意或節日加強宣導、口腔病友現身說法、協助民眾戒除檳榔，及提供嚼檳榔者口腔黏膜檢查。
4. 職場：於高嚼檳的職場，透過衛生局（所）或社區健康營造單位，說服雇主並取得其支持、訂定職場不嚼檳榔管理規範、張貼禁檳貼紙、建構無檳支持環境、協助提供嚼檳者口腔黏膜檢查及戒檳服務。包括協助社區訂定公約、職場建立管理規範、以及辦理衛教宣導講座、透過病友述說親身罹患口腔癌的經驗，與醫療院所結合提供口腔黏膜篩檢服務，針對有嚼檳榔民眾或職場員工，提供戒除檳榔服務，減少嚼食檳榔。
5. 紮根校園：設計相關教學課程，讓學生瞭解檳榔對健康的危害性，讓檳榔健康危害防制教育從小紮根，並針對高嚼檳率地區的學校，加強營造拒檳及輔導之策略，同時提升教師或校方人員推動檳榔健康危害防制之能力。
6. 無檳軍隊：94 年起補助國軍辦理「菸害暨檳榔防制計畫」，持續以預防嚼檳榔成癮及「降低吸菸與嚼檳榔盛行率及提高戒治率」為主要目標，建立新兵正確觀念，預防退伍後開始嚼檳，減少於放假日嚼檳，及協助已嚼檳之現役軍人戒檳，以提高國軍各級官兵對菸害暨檳榔防制的認同，並辦理菸害暨檳榔防制課程及口腔黏膜健康檢查服務。

（二）發展戒檳服務體系

1. 對於嚼食檳榔的民眾，本署已發展戒檳服務體系，從研發戒檳教材、培訓戒檳種子師資與提供戒檳服務，期能協助嚼檳民眾戒除嚼檳榔，以減少罹患口腔癌之風險。
2. 本署委託學術單位開發戒檳教材，包括「檳榔 e 化網」、「戒檳教戰手冊」等，供民眾使用。
3. 本署亦辦理戒檳種子教師訓練，提供戒檳個案追蹤及輔導，99 至 100 年共培訓 623 人。
4. 為擴大推動戒檳服務，本署 100 年於全國 217 家醫療院所開辦戒檳班服務，提供各地想要戒檳的民眾可以就近參加戒檳服務。99 至 100 年共辦理 410 場戒檳班，2966 人參加戒檳。

（三）提供口腔癌篩檢服務

1. 本署於 88 年開始針對 18 歲以上吸菸或嚼檳榔者兩年一次口腔黏膜檢查。並於 99 年將口腔癌篩檢納為預防保健服務項目，每年篩檢 80 餘萬人。
2. 透過縣市衛生局及醫療院所提供可近性高之口腔癌篩檢，包括：1.牙科及耳鼻喉科診所皆有提供口腔癌篩檢服務；2.由衛生醫療人員至社區提供到點篩檢服務；3.自 99 年起補助醫院辦理「醫院癌症醫療品質提升計畫」，建置門診主動提示系統、癌症篩檢單

一窗口，全面改善醫院篩檢作業流程。

(四)提升口腔癌診療照護品質與五年存活率為提升口腔癌診療照護品質，補助醫院建立頭頸癌多專科團隊與腫瘤個案管理服務等，並委託發展口腔癌核心測量指標，提供醫院作為內部品質監測使用；透過補助計畫促使醫院落實「癌症診療品質保證措施準則」，已使口腔癌五年存活率由民國 81-85 年的 43%提高至 93-97 年的 52%，五年存活率大幅增加 9%。

(五十一) 行政院函送江委員惠貞就政府規範超商店員健康檢查問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 101 年 4 月 30 日院臺專字第 1010026290 號)
(立法院函 編號：8-1-8-580)

江委員就政府規範超商店員健康檢查問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、查行政院主計總處修訂中華民國行業標準分類之分類系統表中行業名稱及定義，便利商店列屬零售業中食品飲料為主之綜合商品零售業，從事以食品飲料為主之綜合商品零售店，所銷售之商品，除食品、飲料或菸草製品三種主要商品以外，亦銷售服裝、家具、電器、五金、化妝品等其他種類之商品。
- 二、便利商店期僱用之店員如僅係從事單純產品販售業務，不受食品衛生管理法之規範。惟如涉及需調理食材，則應依食品良好衛生規範，確保衛生安全，相關工作人員並應符合食品從業人員之相關規定。
- 三、有關食品從業人員健康檢查之規定，已明確規範於行政院衛生署所訂定之「食品良好衛生規範」，依該規範第 6 點第 2 款第 1 目規定，新進從業人員應先經衛生醫療機構檢查合格後，始得聘僱。僱用後每年應主動辦理健康檢查乙次。
- 四、人類感染 B 型肝炎，係經皮膚、黏膜的傷口，接觸到帶原者的血液，唾液或其它分泌液所致，故前述帶原者仍可從事食品、餐飲等業務。惟從食品衛生觀點，B 型肝炎帶原者雖可從事供膳業務，但於有外傷狀況時，即不得從事與食品接觸之工作。衛生署所定「食品良好衛生規範」第 6 點第 2 款第 2 目規定，從業人員在手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病或傷寒等疾病之傳染或帶菌期間，或有其他可能造成食品污染之疾病者，不得從事與食品接觸之工作。

(五十二) 行政院函送許委員添財就法務部應對陳前總統保外就醫可行性盡速進行研擬評估案所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 101 年 4 月 30 日院臺專字第 1010026302 號)
(立法院函 編號：8-1-8-592)

許委員添財就有關法務部應對陳前總統保外就醫可行性盡速進行研擬評估案所提質詢，經交據法務部查復如下：

按監獄行刑法施行細則第 37 條規定：「分配受刑人作業，應依其刑期、健康、教育程度、調