

四、依據前開規約，第十一條第四項「天然災害等不可抗力因素所致者」、第十一條第五項「非歸責於本局事由發生之晚點」之情事不適用本賠償規約。臺灣鐵路管理局在歸咎責任時，多數平交道及月臺事故都被認定為不可歸責臺鐵的誤點事件，旅客都不能獲賠。故賠償條約規定過於模糊性，對乘客缺乏實質保障。本席認為，臺鐵對乘客補償規約，排除乘客個人因素與天然災害外，宜應從寬認定補償，始能保障乘客之權益。

五、臺灣鐵路管理局屬於政府獨立經營事業，為多數民眾仰賴的大眾運輸系統，政府應更謹慎經營，維持其服務品質並保障乘客權益，以作為大眾運輸系統之樣版。然而火車卻經常晚點，服務品質欠佳，影響乘客權益至深。因此，本席認為政府應站在消費者的立場，除「從寬認定」補償規約外，更應重新檢討運輸及服務品質，方能保障乘客權益，提升政府形象。

（五十九）本院羅委員淑蕾，鑒於國安局日前向立院提出一份機密報告，內容直指中國積極與我邦交國發展實質關係，已徹底掐住台灣咽喉，讓我國與邦交國關係趨於「空洞化」。外交政策消極被動，沒有與時俱進，長期採用「金錢外交」手段，透過金援維繫與邦交國的關係，但中國政經實力顯著提升，台灣的銀彈攻勢已經無法有效維繫邦交友誼，對外金援已不再是維繫邦交的保證。本席建請擴大與邦交國的交往領域，透過科技、經濟、教育等多元實質關係的發展，提高邦交國與我斷交的「代價」。並善用與其他大國友好關係，特別是美國及日本，透過他們對我邦交國形成壓力，並且各外館平日也應持續與這些國家維持良好關係，特向行政院提出質詢。

說明：

台灣外匯儲備得來不易，按理應該用在刀口上，而政府卻長期利用金援外交手段，作為鞏固邦交國的工具。政府陷入邦交國數字的迷思，將外匯儲備浪費在對台灣安全沒有其必要性且對經濟無所助益金錢外交上，得不償失。

（六十）本院羅委員淑蕾，鑒於台灣高齡化的趨勢已不可逆轉，如何照顧好父母、也照顧好自己，成為國人切身的課題。中華民國居家養生發展協會推廣的「醫家通」緊急醫療通報系統，近幾年已成功援救數十名老人性命。兒女出外上班，最擔心家中長者發生意外，來不及送醫。醫家通效果已獲得專業人士肯定，本

席建請行政機關編列預算購置，以獨居老人列為優先提供對象，以照顧更多長者，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、「按紅鍵救命、按綠鍵叫車，再簡單不過了！」醫家通主機約手掌大小，只有紅、綠兩個鍵，方便老人使用。
- 二、醫家通利用電話線連接服務系統，紅鍵可發出緊急求救訊號，24 小時都有專人守候接收，再聯絡離發訊者最近的消防、醫院或警察局，到府查看，並發簡訊給緊急連絡人；綠鍵則提供計程車呼叫服務。

（六十一）本院羅委員淑蕾，鑒於台灣每年有超過 2,000 戶家庭，因父親罹患口腔癌，家庭經濟支柱崩落，這往往是政府忽略的高風險弱勢家庭。口腔癌病友在經過治療後，除了承受顏面受損的打擊，還要面臨失去工作的恐懼。平均每三個口腔癌病友家庭就有一戶背負債務，口友一旦失去工作就讓家庭經濟雪上加霜，即使幸運找到工作，待遇也往往不到基本工資標準。患病後的醫療支出，更是口友們心中的痛，經濟弱勢的口友往往選擇放棄積極治療，造成家庭天倫夢碎。本席建請行政機關編列足夠預算，協助體力、行動不便而無法得到妥善照顧的病友，由治療師與護理師提供到宅護理、復健服務，協助口友增進日常生活功能與獨立自主能力，並且提供經濟弱勢口友營養品補助、提供營養衛教協助經濟困頓而造成營養補充不足的病友，維持基本營養與體能，使病友能迎接一連串治療流程，政府並積極介入工作機會的媒合，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據衛福部統計，口腔癌在男性癌症中的發生率及死亡率排名第 4，平均每年新增 5,000 人罹患口腔癌，造成約 2,000 多人死亡，且平均死亡年齡為 54 歲，較其他癌症提早 10~20 年，導致不少家庭頓失經濟支柱。
- 二、超過 50%的口友家庭，家中仍有 18 歲以下就學的子女，父親罹病後，母親身兼照顧口友及家中收入來源，根本無暇照顧孩子。
- 三、口友罹病後生活品質一落千丈、近 7 成的口友無法重返職場，再就業後薪資待遇也較生病