

說，這樣不是自相矛盾嗎？

- 二、身障人士基本上無法負擔高額裝潢，也不太可能有能力僱用工讀生，就依規定經銷證本人也必須在店裡顧店才行，事實上掌握公益彩券行幾乎都有強大財力去租牌營業。甚至有些身體健全者就租好幾張牌，發展家庭企業，且大部分的人本來就有穩定工作。
- 三、要抽中彩券經銷商資格的身障者，才有電腦賣彩券，沒有抽中就只能賣刮刮樂。有些抽中的身障人士會把牌租給想賣彩券的人，但這是違規的。但是台灣街頭滿街都在賣彩券，幾乎都沒有身障人士顧店。

（四）本院羅委員淑蕾，有鑑於台灣 10 位男性中就有 1.5 人嚼檳榔，導致口腔癌成為青壯年（25-44 歲）男性最常見罹患的癌症，平均死亡年齡為 54 歲。衛生福利部統計，口腔癌發生率及死亡率都為台灣男性十大癌症的第 4 位，一年新增將近 6,500 名口腔癌患者，另有約 2,500 人死於口腔癌。主要是因為嚼檳榔、吸菸導致口腔癌。患者罹病後，輕則毀容，重則喪命。在所有癌症中，口腔癌的發生率與死亡率增加最快，令人遺憾的是，口腔癌已列居台灣癌症病患自殺率第 2 名，僅次於肺癌。由於口腔癌多發生在青壯年男性身上，相較於其他癌症提早了 10 至 20 年。國民健康署雖補助 30 歲以上嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸民眾、18 至未滿 30 歲嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每 2 年 1 次口腔黏膜檢查，但是口腔癌人數年年激增，要求修訂為每年 1 次口腔黏膜檢查，務求減短癌症發病空窗期，以達到更積極的預防，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據統計資料，口腔癌死亡平均年齡為 54 歲，相較於其他癌症提早了 10 至 20 年。據台灣口腔癌流行病學顯示，第二期存活率仍有 80%、第三期存活率則降至 30-50%，這兩階段最大差異就是第三期已有淋巴結轉移。
- 二、台灣每年超過 6,500 個家庭，親人罹患口腔癌，每年也有近 2,500 多個家庭因而失去至親，嚴重性仍持續增加中。據衛福部訪問調查顯示，只有 5%的嚼檳榔者在去年 1 年內有接受過口腔黏膜篩檢，許多患者多認為「身體很好」而延誤治療。

（五）本院羅委員淑蕾，鑑於財政部基於整體財政健全推行金融營業稅率回復政策，但針對部分豆漿店、麵食館、冰果店、甜食館、自

助餐、便當店等小吃店，卻採以開立統一發票，不僅擾民又徒增會計成本，相關部會單位也應一併考量採取調整營業稅稅率方式予以處理，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、財政健全改革方案，將視財政缺口予以檢討，目前僅針對金融營業稅進行單一檢討，估計回復其稅率至 4%~5%。
- 二、目前部分豆漿店、麵食館、冰果店、甜食館、自助餐、便當店等小吃店卻採行開立統一發票，徒增困擾，不符租稅公平原則。

(六) 本院羅委員淑蕾，鑑於台灣自 2016 年起老化指數超過 100%，是全球第二老的國家，但現行關於老年長期照護或是老年居家照護的措施及作法，尚未完備與完善，而且相當缺乏對於老年醫療照護的整合性規劃，相關主管部會單位應儘快將資源配置予以整合，提出具體作法，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據國發會最新人口統計顯示，自 2016 年起台灣老化指數即超過 100%，是全球僅次於日本的第二老的國家。
- 二、台灣年長者對於高齡整合門診需求極大與迫切，但國內現有符合此需求的醫療照護院所卻極為缺乏。

(七) 本院羅委員淑蕾，鑑於身心障礙新制推行，民國 104 年 7 月起持有永久性身心障礙手冊的人都可能需要換證，屆時將可能面臨已被醫療專業認定是永久性身障者，其重新鑑定費用須由身心障礙者自行負擔的問題。爰此，為落實政府照顧弱勢的政策，費用自行負擔部分應重新考量，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、身心障礙新制推動後，其經費究竟由中央還是由地方予以編列，仍未有結果。
- 二、據身心障礙者權益保障法第六條第四項明文規定，障礙鑑定服務所需之項目及費用，應由直轄市、縣（市）衛生主管機關編列預算予以支應，但新制卻是規定由身心障礙者負擔，即是被鑑定為永久性障礙者也不例外。