

胞治療管理制度刻正積極研議中，將於 104 年 12 月 14 日前發布正式回應。

- 二、衛生福利部食藥署自去年起，已針對將來要以產品上市的細胞治療產品公告 3 則規範，亦規劃明年進行藥事法總體檢，研擬細胞治療產品法律位階，亦未排除修法之規劃。另，食藥署去年已成立再生醫療諮議小組，邀集國內從事細胞研究專家學者，加速台灣細胞治療臨床試驗審查，審查時間約縮短一半。目前國內細胞治療產品都屬於臨床試驗階段，未有廠商提出產品上市申請。至病人如經醫師評估需使用美國已核准抗癌新藥，可經由醫院申請專案進口，本部辦理時程約 3-5 天。
- 三、各國對癌症免疫細胞療法管理各有不同，美國、歐盟及韓國主要是以產品方式來管理，而日本除以產品方式來管理外，另以醫療技術方式來管理，除要治療計畫需經過委員會審查通過外，執行場所也需符合 GCTP，每年並需繳交安全報告，而台灣將參考各國的管理模式於部級的專家委員會議中討論。

（三十六）行政院函送羅委員淑蕾就台灣少子化問題愈趨嚴重，應儘速對生養補助及保育免稅額提出檢討一事所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 104 年 11 月 20 日院臺專字第 1040063218 號）
（立法院函 編號：8-8-9-411）

羅委員就台灣少子化問題愈趨嚴重，行政院應儘速對生養補助及保育免稅額提出檢討所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、有關生養補助措施 1 節：衛生福利部對於幼兒家庭的補助分別有「就業者家庭部分托育費用補助」以及「父母未就業家庭育兒津貼實施計畫」二計畫，照顧全國未滿 2 歲兒童比率約達 52.37%，分別說明如下：
- （一）101 年 1 月起開辦「父母未就業家庭育兒津貼實施計畫」，補助父母至少一方未就業在家照顧 2 足歲以下幼兒，綜合所得稅稅率未達 20%家庭每月補助 2,500 元，中低收入戶每月補助 4,000 元、低收入戶每月補助 5,000 元。
- （二）針對育有 0-2 歲幼兒的家庭，父母雙方均就業或單親家庭的父親或母親就業，無法親自照顧未滿 2 歲幼兒而送交托育人員或托嬰中心照顧時，一般家庭最近 1 年綜合所得稅稅率未達 20%者，可申請每月 2,000-5,000 元不等的補助，三名子女以上家庭則不設排富條款及就業條件。
- 二、有關增加與完善公共托育機構 1 節：
- （一）依據行政院主計總處調查資料顯示，未滿 3 歲兒童的照顧方式以家長及親屬照顧占 88.9% 最多，居家托育占 9.07%，機構式照顧不到 1%，因此，衛生福利部採取「津貼補助」及「托育服務」政策並行方式，由家長選擇適合的育兒方式，支持家庭並促進家長就業，協助減輕經濟負擔。
- （二）自 101 年起鼓勵地方政府有效結合社區資源及地方特色，評估當地托育服務需求，規劃

以社區為基礎的公私協力托嬰中心，具體回應當地家庭托育需求，提供平價、質優、離家近之托育措施及服務，截至 104 年 9 月底全國已開辦 80 所。另為促進托育照顧服務的優質化，亦積極輔導地方政府結合非營利團體共同設置社區化的托育資源中心，協助增強家庭照顧能量，落實以社區為基礎的照顧。

三、有關加強保母訓練 1 節：

- (一)職前訓練部分：衛生福利部輔導各地方政府辦理托育人員專業訓練，協助有意願從事居家托育服務者參與訓練，取得托育人員資格，103 年共計開設 566 班，訓練 2 萬 3,779 人，104 年截至 6 月底止已開設 234 班，輔導訓練 7,024 人。
- (二)在職訓練部分：居家托育人員依「居家式托育服務提供者登記及管理辦法」規定，每年應至少接受 18 小時之在職訓練，其中每 2 年所接受之在職訓練，應包括 8 小時以上之基本救命術。同時衛生福利部並訂定「社區保母系統托育人員及托嬰中心專業人員在職研習訓練初階及進階課程實施計畫」，除依托育人員服務經驗及需求，將課程分為初階及進階外，內容亦包含嬰幼兒發展保育、健康及照護、托育安全及危機處理……等，強化照顧知能及專業素養，以維托育品質之穩定。

(三十七) 行政院函送羅委員淑蕾就世界衛生組織之國際癌症研究總署報告顯示，加工肉為第一級致癌物，紅肉為第二級致癌物，為避免民眾健康傷害及不必要恐慌，應加強宣導問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 11 月 20 日院臺專字第 1040063217 號)

(立法院函 編號：8-8-9-410)

羅委員就世界衛生組織之國際癌症研究總署報告顯示，加工肉為第一級致癌物，紅肉為第二級致癌物，為避免民眾健康傷害及不必要恐慌，應加強宣導所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、世界衛生組織轄下之國際癌症研究總署主要任務為進行癌症病因研究以及癌症流行病學調查，並負責公布導致癌症之因子，包含：化合物、輻射、物理和生物製劑，以及生活狀態因素等。其同時也依據流行病學，動物毒理實驗區分各類因子之致癌等級為 1 級至 4 級。第 1 級：確定為致癌因子；第 2A 級：極有可能為致癌因子；第 2B 級：可能為致癌因子。該署於日前公布加工肉品與紅肉均會提高罹患大腸癌的風險，每天食用 50 克的加工肉品會增加 18%罹患大腸癌的風險。每天食用 100 克的紅肉會增加 17%罹患大腸癌的風險。根據本部「103 年國民營養健康狀況變遷調查」結果顯示，民眾過去 1 天紅肉攝取量超過 100 公克者約有 24.3%。
- 二、在各種致癌因子中，世界衛生組織特別指出吸菸、酗酒、不規律運動、不健康飲食及肥胖為慢性病（包含癌症）的共同危險因子，惟三分之一的癌症可以預防，爰本部運用多元管道加強各類致癌因子宣導，說明如下：
 - (一)與教育部合作將致癌因子列入教材，並跨部會宣導及協調減少各種危險因子之危害。