

、違反比例原則。

三、受民國 103 年桃園楊梅分局的葉姓員警於執勤時事件影響，警政署決定成立「警察人員因公涉訟審議委員會」，由機關召集相關公正第三人成立委員會，協助同仁面對用槍爭議、被民眾投訴等議題。警政署表示，現行制度各縣市編列的員警因公訴訟費過低，對於基層幫助著實有限，警政署同時號召警友募資成立專款專戶。

（十四）本院黃委員秀芳，以為國內對於早產兒關注度的尚且不足，照顧正常的新生兒已足讓父母筋疲力盡，更何況面對早產兒的特殊照顧，更是每分每秒皆無法怠惰必須花費更多心力，以及高額的早療費用，對於家庭經濟無疑是沉重負擔。本席認為政府應多關心早產兒方面的問題，投入更多醫療資源訂定完善追蹤計畫，連結各縣市的發展遲緩早期療育中心，來安定需要定時並持續地追蹤早產兒各項發展，以轉介及時治療，提供後續更要提供完整的醫療照顧，包括復健、職能和語言治療等，以及是否研議提供補助減輕早產兒父母在醫療花費的負擔，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、早產兒基金會統計發現，平均每三名體重小於 1501 公克的早產兒，就有一人的神經動作發展，以及視、聽力檢查為輕度異常占 35.3%，中度異常占 10.8%，重度異常占 13.8%。我國每 10 名新生兒就有一名早產兒，平均每天新增 55 名。2015 年，全國 21 萬名新生兒，就有 2 萬名嬰兒早產，占出生率 8%。
- 二、輕度異常的早產兒，因外表與四肢都與正常嬰兒無異，也無明顯的缺陷，因此容易被忽略，直到學齡階段才會出現學習落後的問題，部分早產兒雖存活下來，但到兩歲做測驗時，卻出現焦慮和退縮的不正常現象。初期父母若疏於定期回診，很可能錯過早期療育黃金期。早期療育應從早產兒住進加護病房開始，持續追蹤至學齡前，另若早期接受療育，多數早產孩子可以在學齡前追到和足月小孩一樣的程度，而 3 歲前正是早期療育的黃金時期。
- 三、醫療城鄉差距在小兒科很明顯，尤其是偏鄉狀況更為嚴重。根據兒科醫學會資料顯示，台灣小兒科醫師八成集中在六都，其他縣市只分配到二成。加上地方幅員廣大，因次也增加了就醫難度，未來該有效解決。

（十五）本院黃委員秀芳，針對指出細懸浮微粒是最大環境健康風險因子，甚至已是我國九大死因的重要影響因素，因政府訂定標準後，及環保團體不斷宣導媒體報導後，民眾對於相關意識已快

速提升，但其實人們待在室內時間遠比待在戶外長許多，美國國家環境保護局表示，室內空氣污染的危害性是室外的 8 倍，曾有醫師到罹癌病患家中了解居住環境，發現室內 PM2.5 值高出環保署監測站好幾倍，其中成因包括室內的建材、二手菸等等。雖室內空氣品質管理法已正式上路，但對於未申請設置專責人員或超出標準場所，是否有定期追查，以及除了監測是否有提供改善的措施，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、多數國家肺癌患者都以男性居多，但我國男女占比 6：4，是差異最小的國家。其中男性近七成抽菸，罹患的肺癌中有六成是肺腺癌，女性達九成五未吸菸，肺腺癌高達八成。肺癌一直居女性癌症死因之冠，且年年攀升，其中的肺腺癌更是女性頭號殺手。國健署資料顯示，近 30 年來台灣肺癌罹患人數、死亡人數頻創新高，最令人感到害怕的是初期完全無異狀，一般 X 光也檢查不出來，必須透過微劑量電腦斷層篩檢才能發現，等出現不適症狀時，往往卻已為時已晚。今年我國研究也發現，長期暴露在高濃度的 PM2.5 中，得到肝癌的風險也會提高二成二。
- 二、馬路汽機車排放污染、炒菜做飯油煙、家具油漆、地毯等，這些肉眼看不到的懸浮微粒，都會造成氣喘、過敏、心血管疾病、肝炎、肝癌等風險，醫師強調，一旦家中的空氣不好，受影響最大的就是經常在室內待最久的嬰幼兒、老年人、孕婦及慢性病患，因兒童有 80% 以上生活在室內，因為此比成年人更亦受到室內空污的影響。
- 三、民國 101 年「室內空氣品質管理法」生效之後，直到 103 年 7 月 1 日，才將第一批公告場所正式納管，並給予執法緩衝期限，這些場所到 105 年 6 月 30 日前，應實施定期室內空氣品質檢驗測定、公布檢驗測定結果及作成紀錄，但第二批室內空氣品質列管場所，至今尚未公告。

(十六) 本院黃委員秀芳，鑒於本（105）年 4 月 1 日行政院環保署指導之「2016 墾丁音樂季資源回收宣導活動」文宣涉嫌侵權，引起社會大眾議論。以及近年各地農村再造使用知名卡通人物為題材的彩繪村風潮，雖無營利但因未取得原創者、所有權人同意使用，仍有造成侵權之慮。近年民間智慧財產觀念漸趨普及，然而公部門各單位於活動、設計時有抄襲或侵權問題發生。類似的事件一再上演，本席希望經濟部協同相關各部會研擬如何提升公部門智慧財產觀念，避免公部門帶頭做出錯誤示範，特向行政院提出質詢。