

立法院第8屆第7會期社會福利及衛生環境委員會
第3次全體委員會議議事錄

時間：104年3月11日（星期三）9時4分至14時43分

地點：本院群賢樓801會議室

出席委員：吳育仁 江惠貞 陳節如 鄭汝芬 田秋堇 王育敏
楊玉欣 林鴻池 蘇清泉 徐少萍 林淑芬 趙天麟
劉建國 楊 曜 （委員出席14人）

列席委員：段宜康 許添財 吳秉叡 盧秀燕 林德福 李昆澤
陳鎮湘 楊麗環 楊應雄 陳明文 黃偉哲 陳碧涵
李貴敏 邱文彥 孔文吉 江啟臣 李桐豪 簡東明
薛 凌 蔣乃辛 潘維剛 楊瓊瓔 陳亭妃 何欣純
葉津鈴 賴振昌 管碧玲 邱志偉 吳育昇 徐欣瑩
羅明才 呂玉玲 陳怡潔 徐志榮 盧嘉辰 劉耀豪
黃國書 （委員列席37人）

列席官員：	衛生福利部	部 長	蔣丙煌
	綜合規劃司	代理司長	楊芝青
	醫事司	司 長	王宗曦
	中醫藥司/中醫藥研究所	司 長	黃怡超
	社會保險司	司 長	曲同光
	保護服務司	司 長	張秀鴛
	護理及健康照護司	司 長	鄧素文
	心理及口腔健康司	司 長	陳快樂
	社會救助及社工司	司 長	李美珍
	法規會	參 事	高宗賢
	衛生福利人員訓練中心	參 事	徐秀暉
	科技發展組	技 監	施養志
	會計處	處 長	吳建國
	秘書處	處 長	石美春

人事處	處	長	謝銀沙
統計處	處	長	陳 憫
資訊處	副 處	長	王德銘
附屬醫療及社會福利機構管理會	執 行	長	林慶豐
國際合作組	主	任	商東福
政風處	處	長	徐大光
疾病管制署	署	長	郭旭崧
國民健康署	署	長	邱淑媿
社會及家庭署	署	長	簡慧娟
中央健康保險署	署	長	黃三桂
食品藥物管理署	署	長	姜郁美
財團法人國家衛生研究院	院	長	龔行健

主 席：鄭召集委員汝芬

專門委員：黃中科

主任秘書：劉錦章

記 錄：簡任秘書 黃淑敏

簡任編審 鄭翔勻

科 長 葉淑婷

薦任科員 江建逸

報告事項

一、宣讀上次會議議事錄。

決 定：議事錄確定。

二、邀請衛生福利部蔣部長丙煌報告業務概況（含第 6 會期委員會會議通過臨時提案之辦理情形）及立法計畫，並備質詢。

（本次會議經衛生福利部蔣部長丙煌提出報告。委員吳育仁、江惠貞、陳節如、鄭汝芬、田秋堇、王育敏、楊玉欣、林鴻池、段宜康、楊曜、劉建國、蘇清泉、李昆澤、陳鎮湘、江啟臣、林淑芬、趙天

麟及許添財等 18 人提出質詢，均經衛生福利部蔣部長丙煌暨各相關主管即席答覆。）

決 定

- 一、本日會議報告及詢答完畢。
- 二、委員潘維剛、徐少萍及林滄敏等 3 人所提書面質詢，列入紀錄刊登公報，並請相關機關書面答覆。
- 三、委員口頭質詢未及答覆或請補充資料者，請於 2 週內以書面答覆，委員另要求期限者，從其所定。

通過臨時提案 16 案：

- 一、有鑑於衛生福利部國家衛生研究院已進行兒童醫學及健康研究中心的設置規劃，惟104年度預算數為1億元，國家衛生研究院已編列5千4百萬元，另有4千6百萬元之缺口待補足，然兒童預防保健工作刻不容緩。爰此，衛生福利部應加速兒童醫學及健康研究中心的建置，於今(104)年兒童節前成立，研議補足今年度不足的預算數，以達增進兒童健康福祉之目標。

提案人：王育敏 鄭汝芬 林鴻池 蘇清泉

連署人：江惠貞

- 二、在衛生福利部國民健康署補助的 10 次產檢項目中，僅包含孕婦尿糖、尿蛋白測試，子宮底高度測量、體重、血壓、B 型肝炎、梅毒、愛滋病篩檢及胎兒心跳測定等例行性檢查，並未涵蓋相關特殊遺傳疾病的篩檢或診斷，目前衛生福利部雖調高高風險孕婦羊膜穿刺費用補助，然其他孕婦仍有發生遺傳性疾病，例如：地中海型（海洋性）貧血、血友病、肌肉萎縮症、先天性耳聾、黏多醣寶寶等多項遺傳性疾病的機會。建請衛生福利部研議在符合健康效益、醫學倫理、母胎安全前提下，從實補助費用，達到提升國民健康目的。

提案人：江惠貞 蘇清泉

連署人：王育敏 鄭汝芬 吳育仁

三、103 年 11 月 5 日立法院社會福利及衛生環境委員會通過「建立全國安寧療護資源地圖與床位查詢系統」提案。經查該項提案落實情形，雖衛生福利部已建置該資源地圖，然點選全國各縣市地圖後，僅顯示全國總表，民眾難以確知明確位置與各縣市安寧資源分配狀況，且網頁中並未揭露各醫院實際床數及空床數。爰要求衛生福利部於半個月內改善上述問題。

提案人：田秋堃

連署人：林淑芬 陳節如

四、《醫療法》第四十六條規定，財團法人醫院應提撥年度醫療收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項。查衛生福利部公布之財報，長庚每年有六億多元、慈濟有二億元至三億多元用於醫療社會服務支出，然財報僅粗列四大項總額即可，無善款細目可供社會大眾監督，爰要求衛生福利部於一個月內提出查帳機制或要求在財報中公開細目，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

提案人：田秋堃

連署人：林淑芬 陳節如

五、查衛生福利部 103 年度委託調查市售火鍋湯粉成分之風險研究，調查結果發現：1. 違法添加亞硝酸鈉的情況非常嚴重，將近一半。2. 標示為大骨湯或含雞肉、豬肉抽出物，檢驗動物成分卻為陰性，標示管理有重大瑕疵。3. 一般菜餚鹽度約在 0.8%至 1.5%，調查竟有高達 6.2%、8.8%者。衛生福利部應依上述調查結果調整檢查方向，並請衛生福利部於兩週後依程序預告火鍋湯底標示之規範，以維國人健康。

提案人：田秋堃

連署人：林淑芬 陳節如

六、澱粉類食物經高溫油炸易產生丙烯醯胺，美國國家環境衛生科學研究院國家毒物學計畫研討會，建議食物中丙烯醯胺的安全標準為每人每天攝取量一公斤體重低於 0.43 微克。衛生福利部應儘速調查國產食品丙烯醯胺含量，評估丙烯醯胺之健康效應以及是否應制訂標準，以保護國內消費者，尤其是青少年與兒童的健康。

提案人：田秋堃

連署人：林淑芬 陳節如

七、衛生福利部制定食用豬油衛生標準草案，酸價分為兩級：2.0與1.3。經濟部標準檢驗局制定食用豬脂CNS國家標準，酸價分為兩級：2.0與1.0。政府一體，衛生福利部制定之用詞及標準，應與經濟部標準檢驗局一致。另，行政院農業委員會希望豬脂原料及酸價制定不要影響傳統小規模肉品加工廠副產品的產業，衛生福利部應研擬另訂「豬雜油」或其他名稱加以區分，此種豬雜油可含有豬骨頭、豬肉、豬皮甚至內臟（亦即Codex所稱之Premier jus），經低溫熬煮，未經過精製，其化學品質指標值高於精製豬油。利用中文名稱「豬雜油」與「精製豬油」，亦能讓消費者辨別何者較為安全，也能驅使油商傾向於產製高品質的「精製豬油」。此外，油脂的衛生標準也應加以修正，理由是：1. 連餿水油都能通過此項標準。2. 各種不同的油脂在原料種植、貯存及加工製油過程中，都會產生不同毒物，衛生福利部應研議針對不同的油脂增訂檢驗項目及標準。

提案人：田秋堃

連署人：林淑芬 陳節如

八、有鑑於衛生福利部國民健康署 95 年~99 年「兒童健康照顧需求調查」顯示，國內幼兒於 18 個月大暴露在二手菸裡面的比率高達 55.3%，持續追蹤幼兒 3 歲和 5 歲時發現，暴露在二手菸裡面的比

率竟分別高達 58.9%及 54.3%，而該署進一步把這份「調查報告」與全民健康保險資料庫比對發現：18 個月、3 歲和 5 歲因氣喘、中耳炎、支氣管炎就醫的幼兒，有五成以上都暴露二手菸裡面，而且這些暴露二手菸裡面的兒童，使用的醫療費用更高於未遭受二手菸暴露的兒童 3%；又根據歐美的研究，這些二手菸的毒性微粒殘留在環境中會變成三手菸，至少會有 11 種高度致癌化合物，會造成兒童認知能力的缺陷，提高兒童哮喘的機率以及中耳炎的風險，尤其對於在家中爬來爬去的兒童威脅最大，另外根據衛生福利部歷年的調查資料顯示，家庭二手菸暴露率自 100 年起，從 19.9%上升到 27.6%，爰要求衛生福利部研擬無菸家庭計畫。

提案人：鄭汝芬

連署人：楊玉欣 林鴻池

九、今(2015)年 1 月 15 日衛生福利部食品藥物管理署預告修正「農藥殘留容許量標準草案」，本案因涉及國人攝食量，做修正標準須建立在國人飲食安全無虞之上。爰此，要求衛生福利部應於一個月內針對特定作物向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告，包含提供 CODEX、歐盟、日本、美國農藥殘留容許量標準數值。

提案人：劉建國 田秋堇

連署人：楊 曜 陳節如

十、衛生福利部身為全國最高衛生福利機關，然現有 20 多家衛生福利部部立醫院，迄今卻尚無一家屬於「醫學中心」等級，此對於衛生福利部推動提升全國醫療院所醫療品質、醫學計畫研究、國際醫學交流、公費生培訓以及各項科技發展計畫等，均會產生莫大影響；反觀其他部會，諸如教育部有國立臺灣大學醫學院附設醫院(臺大醫院)、國立成功大學醫學院附設醫院(成大醫院)，國防部有三軍總醫院，國軍退除役官兵輔導委員會則有臺北、臺中及高雄三家榮民總醫院，渠等皆為「醫學中心」，更何況其他財團法

人醫院(馬偕、長庚、奇美和國泰等)，故要求衛生福利部應自我惕勵，並於一個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出部立醫院升格為「醫學中心」或「準醫學中心」的具體提升方案以及相關時程之報告。

提案人：劉建國 田秋堃

連署人：陳節如 楊 曜

十一、經查 2014 年登革熱流行季病例為近 11 年最高，迄 2015 年 3 月 8 日，累計共 15,567 例本土確定病例，主要集中於高雄市(15,077 例，占 97%)，而出血死亡病例共計 21 例，其中高雄市即占 20 例(95%)。惟目前勞工配合政府防疫噴藥，皆用自身休假辦理，自 98 年起即有工會團體不斷向勞動部陳情，惟事涉衛生福利部權責，爰要求衛生福利部即日起應啟動傳染病防治法第 38 條修正案使到場配合防疫工作之勞工應予以公假，並應於本會期前完成修法程序。

提案人：趙天麟

連署人：陳節如 田秋堃

十二、經查 2014 年 10 月至 2015 年 2 月根據衛生福利部疾病管制署統計，高雄市病毒性腸胃炎發生率有逐步增加趨勢，每週因出現腸胃道症狀至急診就診人次從 13.1%升高至 23.0%，全國性比例也從 14.0%升高至 22.1%。又急性腸胃炎成因頗多，近日媒體多所報導諾羅病毒亦為成因之一，惟我國衛生主管單位對諾羅病毒宣導頗少，民眾對於預防諾羅病毒知識甚缺，爰要求衛生福利部應加強正確宣導預防諾羅病毒知識。

提案人：趙天麟

連署人：陳節如 田秋堃

十三、鑑於全民健康保險開辦時，大部分沿用 20 年前公、勞保時代的支付標準，西醫醫師門診診察費當時平均約 200 元，經過了 20

年，門診診察費約 200 點~250 點，換算平均年成長率僅 1.25%，住院診察費依不同病床支付 300 點(一般病床)~805 點(加護病床)，且點值依總額點數浮動。且健保支付標準規定，診察費除了涵蓋醫師診療、處方費用外，還含括護理人員服務、電子資料處理、及其他基本執業成本，現行遞減式門診診察費不但無法反應醫師診察專業付出之報酬，嚴重低估醫師專業的價值與貢獻。為真實反映醫師專業診療服務與評估的價值，也正向鼓勵醫師花費較長時間診療病人及詳細的病情說明，以提升醫療品質，建請衛生福利部應儘速於 105 年總額協商成長率中納入評估提高健保支付西醫醫師「門診及住院診察費」50%~100%之可行性。

提案人：蘇清泉

連署人：鄭汝芬 徐少萍

十四、為避免食用牛油製造標準不一，影響國人健康安全，衛生福利部食品藥物管理署應參考國際食品法典委員會建議，儘速制訂食用牛油品質及衛生標準。

提案人：林淑芬

連署人：田秋堃 劉建國

十五、20150305 衛生福利部令有行政程序瑕疵，應先廢止，待加工助劑衛生標準草案正式公告後再實施。另 20150305 衛生福利部令，只說「其於最終產品中不產生功能」，應研議改為【其於最終產品中不產生功能，加工業者並應設置去除設施，於最終產品中使其殘留量符合法規規定，且該殘留量不應對消費者健康造成危害。】

提案人：田秋堃 劉建國

連署人：楊 曜 趙天麟

十六、20150226 預告修正「包裝食品含基因改造食品原料標示應遵行

事項」、「食品添加物含基因改造食品原料標示應遵行事項」及「散裝食品含基因改造食品原料標示應遵行事項」三草案，第四條：包裝食品／食品添加物／散裝食品所含非基因改造食品原料，其並存在有國際貿易流通屬基因改造者，始得標示「非基因改造」或「不是基因改造」字樣；並得依非故意攙雜率標示「符合○○(國家)標準(或等同意義字樣)」或以實際之非故意攙雜率標示。

「國際貿易流通」一詞不夠精確，應研議改為：「國際上已至少一轉殖品項被審核通過環境釋放、食用或飼料用者」，參考國際基改物種查詢網站的定義及分類。

提案人：田秋堃

連署人：趙天麟 楊 曜

散會