

## 立法院第 11 屆第 4 會期 社會福利及衛生環境委員會第 10 次全體委員會議

審查委員羅廷瑋等 16 人擬具「癌症防治法第十三條及第十六條條文修正草案」案、委員陳菁徽等 16 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員邱鎮軍等 19 人擬具「癌症防治法第五條及第十六條條文修正草案」案、委員劉建國等 17 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員王正旭等 17 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員顏寬恒等 21 人擬具「癌症防治法第十三條條文修正草案」案、委員林淑芬等 20 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員盧縣一等 17 人擬具「癌症防治法第八條及第十六條條文修正草案」案、委員顏寬恒等 24 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員蘇巧慧等 30 人擬具「癌症防治法修正草案」案、委員林月琴等 16 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員邱議瑩等 16 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員羅智強等 18 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、台灣民眾黨黨團擬具「癌症防治法第一條、第十三條及第十六條條文修正草案」案、委員陳亭妃等 17 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員黃秀芳等 21 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案、委員馬文君等 16 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案等 17 案

### 書面報告

報 告 機 關 ： 衛 生 福 利 部  
報 告 日 期 ： 1 1 4 年 1 1 月 1 3 日



主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 11 屆第 4 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 10 次全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就一、委員羅廷瑋等 16 人擬具「癌症防治法第十三條及第十六條條文修正草案」案，二、委員陳菁徽等 16 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，三、委員邱鎮軍等 19 人擬具「癌症防治法第五條及第十六條條文修正草案」案，四、委員劉建國等 17 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，五、委員王正旭等 17 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，六、委員顏寬恒等 21 人擬具「癌症防治法第十三條條文修正草案」案，七、委員林淑芬等 20 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，八、委員盧縣一等 17 人擬具「癌症防治法第八條及第十六條條文修正草案」案，九、委員顏寬恒等 24 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，十、委員蘇巧慧等 30 人擬具「癌症防治法修正草案」案，十一、委員林月琴等 16 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，十二、委員邱議瑩等 16 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，十三、委員羅智強等 18 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，十四、台灣民眾黨黨團擬具「癌症防治法第一條、第十三條及第十六條條文修正草案」案，十五、委員陳亭妃等 17 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，十六、委員黃秀芳等 21 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案，十七、委員馬文君等 16 人擬具「癌症防治法第十六條條文修正草案」案等 17 案，提出本報告，敬請各位委員不吝惠予指教。

## 壹、審查

### 一、有關台灣民眾黨黨團擬具「癌症防治法」第一條修正草案

#### (一)委員提案重點

癌症防治工作不應侷限於醫療保健領域，應整合運用

國家與社會資源，且國家應確保癌症防治措施平等落實，縮減健康資源分配的不均。

## **(二)本部意見**

現有癌症防治推動已整合國家與社會資源，且已符合委員所落實平等之目的，爰建議維持原條文。

## **二、有關委員邱鎮軍等 19 人擬具「癌症防治法」第五條修正草案**

### **(一)委員提案重點**

國家應確保人民有平等接受癌症防治之機會。明訂國家之義務，應致力於精進醫療技術及防治工作，並致力於避免或減少國民暴露於可能致癌因子。及明定國家應加強預防醫學在癌症預防工作的應用。

### **(二)本部意見**

1. 第五條第一項新增國家應保障人民有平等接受癌症防治之機會，由於現有癌症防治政策即是針對所有民眾，已符合委員平等落實之目的。
2. 第五條第三項新增國家應積極推動預防醫學於癌症防治工作，並應將癌症預防知識與癌症病人就醫之正確知識納入國民義務教育等，與原條文內容相似，且現有政策宣導即積極推動癌症預防醫學，爰建議維持原條文。

## **三、有關委員盧縣一等 17 人擬具「癌症防治法」第八條修正草案**

### **(一)委員提案重點**

109 年原住民族十大主要死因死亡人數占總死亡人數的 79.7%，其中以「惡性腫瘤」占 24.3%最多。109 年全體原住民族與全國平均壽命差距，全體原住民族較全國少 7.7 歲、男性原住民少 8.9 歲、女性少 6.7 歲。綜上，顯見「癌症防治政策委員會」應有納入原住民族代表之必要。

### **(二)本部意見**

委員所提修正癌症防治法第八條條文，係為增列原住

民族代表，由於同款已有民間團體代表包含各類族群，不需額外加入特定族群，爰建議維持原條文。

#### **四、有關委員羅廷瑋等 16 人、委員顏寬恒等 21 人、台灣民眾黨黨團擬具「癌症防治法」第十三條修正草案**

##### **(一) 委員提案重點**

1. 國家肩負保障人民健康的責任，應積極規劃並推動符合實際需求的癌症預防與篩檢措施，採用經臨床研究證實具有有效性且符合成本效益的工具與方式，確保資源分配的合理性，讓全民均能享有及時且適切的防治服務。
2. 補助全民健保未給付之癌症藥品、檢查、醫療器材，另對經濟弱勢之癌症病人給予適當之醫療費用補助，故修法將癌友金錢重擔轉由政府補助，希望癌友獲得新藥以提高存活率及提高生活品質。

##### **(二) 本部意見**

1. 委員所提國家應積極規劃並推動符合實際需求的癌症預防與篩檢措施，本部業依據世界衛生組織建議及國際實證，提供民眾符合經濟效益之癌症篩檢服務，並長期關注國際實證與本土癌症防治情形，滾動式調整。
2. 委員所提補助癌友醫療費用：
  - (1) 癌症新藥暫時性支付於 114 年度已爭取公務預算補助 50 億元專款納入健保基金辦理，並於 114 年 4 月 2 日修正「健保基金收支保管及運用辦法」，明定政府循預算程序之撥款，得指定用途。現行癌症新藥暫時性支付業務已納入健保基金辦理，倘擬新設基金，應依財政紀律法第 8 條規定籌措政府既有收入或國庫撥補以外新增適足之財源，並檢討該項財源所辦業務確實未能納入健保基金辦理後，再行研議修正癌症防治法。
  - (2) 查「全民健康保險法」第 96 條已規範設置「全民健康

保險基金」以執行同法第 42 條新藥（含癌症新藥）、新醫材給付業務，且本部已自 112 年實施癌症新藥之健保暫時性給付機制，並修正全民健康保險基金收支保管及運用辦法，以確立癌症新藥基金相關政府撥補預算運用之適法法源，及早提供癌症病人使用新藥機會，後續將依前述辦法持續辦理，爰不建議修法。

3. 綜上所述，爰建議維持原條文。

**五、有關委員羅廷瑋等 16 人、委員陳菁徽等 16 人、委員邱鎮軍等 19 人、委員劉建國等 17 人、委員王正旭等 17 人、委員林淑芬等 20 人、委員盧縣一等 17 人、委員顏寬恒等 24 人、委員林月琴等 16 人、委員邱議瑩等 16 人、委員羅智強等 18 人、台灣民眾黨黨團、委員陳亭妃等 17 人、委員黃秀芳等 21 人、委員馬文君等 16 人擬具「癌症防治法」第十六條修正草案**

#### **(一) 委員提案重點**

為減輕癌症病人負擔，加速引進癌症新藥、補助全民健保未給付之癌症新藥及相關治療費用，設置癌症新藥多元支持基金及收支、保管及設置辦法。

#### **(二) 本部意見**

1. 經本部函請行政院主計總處就修正「癌症防治法」設立「癌症新藥多元支持基金」之適法性釋示，該總處於 114 年 4 月 21 日以主基營字第 1140200678 號書函回復略以，癌症新藥暫時性支付於 114 年度已爭取公務預算補助 50 億元專款納入健保基金辦理，並於 114 年 4 月 2 日修正「健保基金收支保管及運用辦法」，明定政府循預算程序之撥款，得指定用途。現行癌症新藥暫時性支付業務已納入健保基金辦理，倘擬新設基金，應依財政紀律法第 8 條規定籌措政府既有收入或國庫撥補以外新增

適足之財源，並檢討該項財源所辦業務確實未能納入健保基金辦理後，再行研議修正癌症防治法。

2. 查「全民健康保險法」第 96 條已規範設置「全民健康保險基金」以執行同法第 42 條新藥（含癌症新藥）給付業務，且本部已自 112 年實施癌症新藥之健保暫時性給付機制，並修正全民健康保險基金收支保管及運用辦法，以確立癌症新藥基金相關政府撥補預算運用之適法法源，及早提供癌症病人使用新藥機會，後續將依前述辦法持續辦理，爰建議維持原條文。

## **六、有關委員蘇巧慧等 30 人擬具「癌症防治法修正草案」**

### **(一) 委員提案重點**

癌症仍持續名列我國十大死因之首，有通盤檢討之必要。為有效且平等推動癌症防治工作、擴大照顧對象範圍，並建構支持服務，以降低癌症死亡率。

### **(二) 本部意見**

本部針對委員所提修正第一條、第四條、第五條、第六條、第七條、第八條、第十條、第十二條、第十三條、第十五條、第十六條及第十七條之建議如下：

1. 現有癌症防治政策之推動，依我國癌症特性、國際及國內實證，並參考各國作法，妥適規劃，訂定國家癌症防治計畫，並與地方政府及民間團體共同合作，對外公布執行成果，並無窒礙難行之處。
2. 癌症防治工作已含括癌症預防、篩檢、治療、研究等相關面向，提供民眾有效預防、具實證篩檢工具，民眾具健保資格者，亦可接受相關癌症診斷及治療服務，符合委員考量落實平等要求。
3. 癌症防治會報、癌症政策委員會，現有委員已有社會公正人士及民間團體代表，民間團體代表已包含病友團體，

有助癌症防治政策之推動。

4. 癌症防治醫療機構內部成立癌症醫療品質小組，以確保其癌症篩檢及診斷治療之品質。並由其申報癌症防治相關資料，現有機制推動順暢。
5. 委員所提修正癌症防治法第十六條條文，增訂癌症新藥多元支持基金及設置辦法，前已述明，本部已自 112 年實施癌症新藥之健保暫時性給付機制，且於 114 年已爭取公務預算補助 50 億元專款納入健保基金，並修正全民健康保險基金收支保管及運用辦法，以確立癌症新藥基金相關政府撥補預算運用之適法法源，及早提供癌症病人使用新藥機會，後續將依前述辦法持續辦理。
6. 綜上，爰建議維持原條文。

## 貳、結語

本部依癌症防治法持續有效推動癌症防治政策，包含預防、篩檢、治療、研究等相關面向，以降低癌症死亡率。我國整體癌症標準化死亡率已由 96 年的每 10 萬人口 142.6 人，下降至 113 年的 113.3 人，長期呈下降趨勢，各項工作均已逐漸顯現成效。為強化癌症新藥之可近性，目前本部已自 112 年實施癌症新藥之健保暫時性給付機制，及早提供癌症病人使用新藥機會，同時亦將參考各界意見，多方討論研議可行作法，以全盤顧及癌症病人使用癌症新藥之權益。

本部承 大院各委員之支持與協助，對癌症防治業務之推動，有極大之助益，本部在此敬致謝忱，尚祈各位委員繼續支持癌症防治業務。