

眾恐因此錯失黃金急救時間。惟衛生署僅表示，目前全台都有「中度級」急救醫院，亦自今（102）年 2 月起，會要求部分醫學中心派醫師「支援」偏鄉，顯然，對於全國有過半以上皆無急重症醫療資源之窘境，政府根本是毫無具體對策，爰此，特要求行政院應責成衛生署，於一個月內，研議以專案方式開放具「緊急醫療資源不足地區急救責任醫院」資格之區域醫院等級醫院，加入「醫療資源不足地區醫療服務提升計畫」，俾提升就醫可近性，落實對偏鄉地區民眾的照護。是否有當，請公決案。

說明：

一、「腦中風」、「心肌梗塞」、「重大外傷」、「新生兒呼吸窘迫」、「兒童重症照護」為 5 大急重症，醫療改革基金會對此進行調查，卻發現全國 22 縣市中，竟有高達 12 縣市缺乏完整的急重症處理能力的專責醫院，各地偏鄉甚至沒有「重度級」急救醫院或「特殊照護中心」，導致救護車送往當地急診室，卻發現沒有醫師可做緊急手術，需再轉送到其他縣市醫院，途中更需承擔病情延誤和管線脫落的風險，一旦出現急重症狀況，民眾恐因此錯失黃金急救時間。

二、依據醫療改革基金會 100 年調查，「心臟病」死亡率最高的五個縣市中，雲林縣、新竹市都沒有救治能力；「腦血管」死亡率最高的台東、花蓮與新竹縣，僅花蓮有專責醫院；「中風」死亡率超過全國平均的新竹縣、宜蘭縣、雲林縣、台東縣，同樣欠缺專責醫院。至於「新生兒」死亡率前三高的屏東、苗栗和澎湖，也沒有能力照顧高危險妊娠或兒童重症。

三、衛生署偏遠地區醫院的認定，除了交通距離之外，應將民眾實際取得醫療資源的相對就醫可近性列入考量，例如民眾的經濟情況、交通網路便利性等；因此，有關衛生署「醫療資源不足地區醫療服務提升計畫」的資格，應開放具「緊急醫療資源不足地區急救責任醫院」資格之區域醫院等級醫院加入，俾提升就醫可近性，落實對偏鄉地區民眾的照護。

提案人：劉建國 林岱樺

連署人：蘇震清 黃偉哲 高志鵬 田秋堇 李應元

尤美女 邱志偉 柯建銘 林世嘉 蔡其昌

蕭美琴 何欣純 邱議瑩 李昆澤 許忠信

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十八案，請提案人黃委員偉哲說明提案旨趣。

黃委員偉哲：（14 時 14 分）主席、各位同仁。本席等 11 人臨時提案，鑒於熱氣球升空遊覽儼然成為我國新興熱門旅遊活動，也為我國各地帶來極高的觀光收益，然日前於埃及發生熱氣球於高空飛行時，因氣罐爆炸導致 19 人死亡之意外，顯見熱氣球活動的舉辦仍需經過縝密審慎之規劃，然檢視我國相關法令後發現，除少數地方政府針對熱氣球升空飛行有初步規劃與限制外，現行我國法令並無明確法規規範熱氣球升空飛行，為防止熱氣球活動發生意外，建請行政院應立即規劃、制定熱氣球升空飛行之法令，以利該活動於安全、合法的環境下舉行，藉以確保民眾觀光旅遊的安全。是否有當，敬請公決。

第十八案：

本院委員黃偉哲等 11 人，鑒於熱氣球升空遊覽儼然成為我國新興熱門旅遊活動，也為我國各地帶

來極高的觀光收益，然日前於埃及發生熱氣球於高空飛行時，因氣罐爆炸導致 19 人死亡之意外，顯見熱氣球活動的舉辦仍需經過縝密審慎之規劃，然檢視我國相關法令後發現，除少數地方政府針對熱氣球升空飛行有初步規劃與限制外，現行我國法令並無明確法規規範熱氣球升空飛行，為防止熱氣球活動發生意外，建請行政院應立即規劃、制定熱氣球升空飛行之法令，以利該活動於安全、合法的環境下舉行，藉以確保民眾觀光旅遊的安全。是否有當，請公決案。

說明：

一、以台東縣為例，2012 年舉辦熱氣球嘉年華活動共計帶動觀光旅遊 88 萬以上人次，並為該縣帶進觀光效益至少 13 億以上，顯見推行熱氣球活動已成為另一個可開發的觀光旅遊行程。

二、然檢視我國現行法令，並沒有針對熱氣球設立專法，甚至連熱氣球是否屬航空器的一種仍有爭議，導致熱氣球活動長期於我國處於一個無法開發與推廣的活動。

三、為此，建請行政院應立即規劃、制定熱氣球升空飛行之相關法令，以利該活動於安全、合法的環境下舉行，藉以確保民眾觀光旅遊的安全。

提案人：黃偉哲

連署人：鄭麗君 陳明文 許忠信 葉宜津 尤美女

許智傑 潘孟安 邱議瑩 陳亭妃 陳其邁

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十九案，請提案人吳委員育昇說明提案旨趣。

吳委員育昇：（14 時 15 分）主席、各位同仁。本院委員吳育昇、江惠貞、吳育仁、馬文君、王惠美等 20 人，有鑑於政府近年來為提高國人生育率，提倡諸多生育的獎勵措施，實屬政策美意，但諸多措施多屬嬰兒出生後的養育津貼，尚未針對不孕症夫妻提出相關獎勵措施或補助辦法。據統計每年有 6,000 多對夫妻接受不孕症人工生殖試管嬰兒療程，成功比例也逐年攀升，以韓國為例，是補助 45 歲以下弱勢的夫婦，日本為例，是補助 40 歲以下，星加坡也是補助 40 歲以下，亞洲主要的民主先進國家都已對不孕症婦女進行補助，所以建請政府也應該讓不孕症者受到相當的獎勵措施，藉以提高國人生育率，是否有當，敬請公決。

第十九案：

本院委員吳育昇、江惠貞、吳育仁、馬文君、王惠美等 20 人，有鑑於政府近年來為提高國人生育率，提倡諸多生育獎勵措施，實屬政策美意，但諸多措施多屬嬰兒出生後的養育津貼，尚未針對不孕症夫妻提出相關獎勵措施或補助辦法。且每年有 6,000 多對夫妻接受不孕症人工生殖試管嬰兒療程，成功比例也逐年攀升，因此，本席建請行政院應整合內政部與衛生署儘速研擬相關的獎勵措施或補助辦法，讓不孕症者能受到相同的生育獎勵待遇，藉以提高國人生育率。是否有當，請公決案。

說明：

一、人口政策實屬國家發展重大政策，總統馬英九更將近年少子化現象列為國安問題，政府為獎勵國人生育，提出包括「父母未就業育兒津貼」、「育嬰留職停薪津貼」、「保母托育費用補助」、「兒童醫療補助」及「托育資源中心」等五項全國性獎勵生育措施，卻未針對不孕症夫