

然擴散，歐美皆出現首宗診斷病例，各國無不如臨大敵，提升防疫準備，爰要求行政院即刻與 WHO 等國際相關衛生組織進行聯繫與合作，同步採取加強邊境檢疫層級措施，尤針對疫情爆發國家，建立完善防疫標準作業程序，針對醫療人員進行防疫專業訓練及演習，並對民眾展開防疫教育宣導工作，避免防疫網因欺瞞或人為疏忽而出現漏洞。是否有當，敬請公決。

第十七案：

本院委員江啟臣、顏寬恒等 15 人，鑒於西非伊波拉病毒疫情已然擴散，歐美皆出現首宗診斷病例，各國無不如臨大敵，提升防疫準備，爰要求行政院即刻與 WHO 等國際相關衛生組織進行聯繫與合作，同步採取加強邊境檢疫層級措施，尤針對疫情爆發國家，建立完善防疫標準作業程序，針對醫療人員進行防疫專業訓練及演習，並對民眾展開防疫教育宣導工作，避免防疫網因欺瞞或人為疏忽而出現漏洞。是否有當，請公決案。

說明：

一、美國德州首位伊波拉病患不幸死亡，經確診的西班牙護士羅梅洛近日病情則不甚樂觀；伊波拉病毒跨出西非原始疫區，連續侵襲歐美，美國亦出現第二例確診病患。包括台灣，也傳出一名奈及利亞女性疑似感染，雖證實虛驚一場，仍應高度戒慎恐懼。

二、美國疾病管制局警告，明年一月前全球至少會再增一百萬個確診病例；美國學者則預言，透過頻繁的飛機航班傳播，加以中國大陸與西非往來之密切，伊波拉病毒可能在三週內即傳入中國大陸，以兩岸交流之密切，若疫情擴散至中國大陸，台灣防疫措施勢必拉高警戒，應及早未雨綢繆，採取防範訓練措施。

三、以美國為例，即使醫療先進，在本土爆發伊波拉疫情後，美國仍面臨缺乏專職醫療人員，和防疫 SOP 訓練不足等問題，此外從美國和西班牙的例子看，防疫網頻頻因欺瞞或人為疏忽而出現漏洞，診療上也備顯艱難。

四、承上，爰要求行政院即刻與 WHO 等國際相關衛生組織進行聯繫與合作，同步採取加強邊境檢疫層級措施，尤針對疫情爆發國家，建立完善防疫標準作業程序，針對醫療人員進行防疫專業訓練及演習，並對民眾展開防疫教育宣導工作，避免防疫網因欺瞞或人為疏忽而出現漏洞。是否有當，請公決案。

提案人：江啟臣 顏寬恒

連署人：陳碧涵 廖正井 孔文吉 李鴻鈞 蔣乃辛

邱文彥 林鴻池 黃昭順 呂學樟 王廷升

楊玉欣 張嘉郡 詹凱臣

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，請提案人鄭委員汝芬說明提案旨趣。

鄭委員汝芬：（14 時 8 分）主席、各位同仁。本席等 14 人，根據衛生福利部性侵害犯罪事件通報統計，民國 99 至 101 年度之性侵害被害人中，6 至 17 歲的學齡兒童及少年占比約 6 成，為主要受害族群，且呈逐年成長趨勢。因此，為保護學齡兒童及少年在校園的安全，自民國 100 年度起陸續修訂教師法、教育人員任用條例，明定曾犯性侵害犯罪防治法經有罪判決確定者，不得於學

校等教育機構任職，但根據審計部 102 年度總決算審核報告，經查至 102 年底止，仍有曾犯性侵害犯罪防治法經有罪判決確定者 17 位任職教育機構。為保護學齡兒童及少年，爰要求行政院應針對未依法善盡保護兒童及少年安全進行檢討。是否有當，敬請公決。

第十八案：

本院委員鄭汝芬等 14 人，根據衛生福利部性侵害犯罪事件通報統計，民國 99 至 101 年度之性侵害被害人中，6 至 17 歲的學齡兒童及少年占比約 6 成，為主要受害族群，且呈逐年成長趨勢。因此，為保護學齡兒童及少年在校園的安全，自民國 100 年度起陸續修訂教師法、教育人員任用條例，明定曾犯性侵害犯罪防治法經有罪判決確定者，不得於學校等教育機構任職，但根據審計部 102 年度總決算審核報告，經查至 102 年底止，仍有曾犯性侵害犯罪防治法經有罪判決確定者 17 位任職教育機構。為保護學齡兒童及少年，爰要求行政院應針對未依法善盡保護兒童及少年安全進行檢討。是否有當，請公決案。

提案人：鄭汝芬

連署人：鄭天財 詹凱臣 紀國棟 徐少萍 盧秀燕

簡東明 蘇清泉 吳育仁 蔡錦隆 邱文彥

翁重鈞 陳碧涵 潘維剛

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，請提案人蘇委員清泉說明提案旨趣。

蘇委員清泉：（14 時 10 分）主席、各位同仁。本院委員蘇清泉等 18 人，鑑於衛生福利部訂定二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫（PGY 訓練），至 2013 年全國計有 291 家機構（包含醫院 78 家及診所 213 家）取得訓練資格，約有 65% 牙醫師在教學醫院、35% 在牙醫診所接受訓練。醫院做為訓練機構必須是教學醫院，且 4 年接受嚴格的評鑑，包括人力配置、設備儀器保養、照護作業、病人安全、感染管制及身心障礙者牙科照護等六大項嚴格要求。然而，目前牙科診所並未有外部評鑑之措施，也沒有客觀的指標與外部專家審核之作業，其整體照護品質之要求與教學醫院不對稱。爰此，建請衛生福利部針對牙醫診所納入評鑑要求提出評估報告，以確保整體牙科照護品質與牙醫師訓練場所之水準。是否有當，敬請公決。

第十九案：

本院委員蘇清泉、江惠貞等 18 人，衛生福利部訂定二年期牙醫師畢業後一般醫學訓練計畫（PGY 訓練），至 2013 年全國計有 291 家機構（包含醫院 78 家及診所 213 家）取得訓練資格，約有 65% 牙醫師在教學醫院、35% 在牙醫診所接受訓練。醫院為訓練機構必須是教學醫院資格評定後提出申請，除了教學醫院評鑑外，醫院每四年醫策會邀集外部評鑑委員進行醫院評鑑一次，確保民眾醫療服務品質及醫療專業人員教學訓練品質。醫院內的牙科部門，自 2013 起進行「牙科照護評鑑基準」試評，預計 2015 年起正式列入評鑑項目，對牙科之人力配置、設備儀器保養、照護作業、病人安全、感染管制及身心障礙者牙科照護等六大項嚴格要求。然而，目前牙科診所並未有外部評鑑之措施，申請 PGY 訓練診所雖有實地訪查，但未如醫院評鑑全面性品質查檢，也未具客觀指標與外部專家審核之作業，其整體照護品質之要求與教學醫院不對稱。爰此，建請衛