

等具體作為，俾穩定豬價市場，照顧豬農。是否有當，請公決案。

說明：

一、今年 2 月 1 日政府重起美牛談判後，當日毛豬價均價為每公斤 65.32 元，3 月 14 日為 51.44 元，跌幅高達 21.1%，3 月 17 日雖已回升至 55.52 元，但是養豬成本目前已高達每百公斤 6,700 元以上，導致豬農入不敷出；而 3 月 8 日行政院農委會向農民承諾調節計畫，9,000 頭去存計畫，以現在每天拍賣 2 萬多頭數量相較，對豬價回穩根本起不了積極作用。

二、再者，現在行政院農委會產銷調節計畫 9,000 頭豬，計畫內容可謂只是杯水車薪，應參考 96 年之作法，96 年毛豬價格低迷，當時獎勵冷凍廠商及產業團體屠宰凍存健康豬隻計 5.5 萬頭，並補助養豬業者淘汰健康仔豬 8.0 萬頭及種母豬 1.7 萬頭，以穩定豬價。當年年均價 51.46 元，而且當年拍賣成交頭數高達 77 萬頭（每年平均 70-72 萬頭），96 年政府二次啟動調節措施後，豬價立即回穩，由當年度 11 月份原來 51.25 元上漲至 56.08 元，讓豬農生活安定。

提案人：劉建國 吳秉叡 黃偉哲

連署人：田秋堇 潘孟安 楊 曜 趙天麟 林淑芬

陳亭妃 薛 凌 李昆澤 蔡其昌 李俊偉

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。

進行第二十二案，請提案人羅委員明才說明提案旨趣。（不在場）羅委員不在場。本案暫不予處理。

進行第二十三案，請提案人廖委員國棟說明提案旨趣。

廖委員國棟：（14 時 17 分）主席、各位同仁。本席與王委員廷升等 20 人臨時提案，為促進台灣東西部區域均衡，活絡東部地區經濟與觀光事業發展，並改善花蓮至台東交通品質及運輸效益，特提案要求行政院儘速啟動早已規劃完成，且業經環境影響評估審議通過之東部快速道路規劃、興建工作，以落實馬總統改善花東交通的政見，節省花東地區交通時間，也能促進台東花蓮觀光與經濟事業之發展。是否有當，敬請公決。

第二十三案：

本院委員廖國棟、王廷升等 20 人，為促進台灣東西部區域均衡，活絡東部地區經濟與觀光事業發展，並改善花蓮至台東交通品質及運輸效益，特提案要求行政院儘速啟動早已規劃完成，且業經環境影響評估審議通過之東部快速道路規劃、興建工作，以落實馬總統改善花東交通的政見，節省花東地區交通時間，也能促進台東花蓮觀光與經濟事業之發展。是否有當，請公決案。

說明：

一、按，花東地形狹長，若要均衡花蓮與台東地區的發展，東部快速道路的興建時乃必要的交通基礎建設。尤其從國道五號的經驗可知，用路人到了北宜高速公路蘇澳終點站以後，許多人只停留南方澳隨即折返台北，故若未來蘇花快速道路完工啟用後，若欠缺花東快速道路銜接，則旅客或用路人很可能複製現行北宜高速公路南方澳之經驗，台東雖然擁有好山好水，卻可能更加邊緣化。是以東部快速道路的興建不僅有助改善東部居民交通環境，也是台東觀光事業發展成敗的關鍵因素之一。

二、經查，為改善東部地區聯外交通條件，均衡區域發展，行政院 79 年 2 月核定之「改善交

通全盤計畫」中將本計畫列為「環島高速公路網發展計畫」之一環，81 年底開始進行國道東部公路（自蘇澳經花蓮至台東）踏勘與調查作業，83 年起接續辦理國道東部公路可行性研究，86 年完成可行性研究報告，87 年 3 月奉行政院核定同意所報路網架構，同年 8 月本計畫列入行政院核定之「擴大國內需求方案」項目之一，並於 12 月展開工程規劃作業。該計畫已於 90 年 12 月完成了工程規劃，環境影響評估亦於 91 年 3 月經環保署審議通過。只是最後中央卻以：「未來將俟地方發展需求及政府財政狀況再推動辦理後續作業」延宕迄今。

三、綜上可知，花東快速道路不論就促進經濟、觀光事業發展，節省運輸時間，爭取緊急事故的時效，提高教育水準，縮短南北生活水準的差距等，都有重大正面積極意義，故台東花蓮民眾引頸企盼，而本案計畫早已編定，環評也審議通過，爰此特提案要求行政院儘速編列東部快速道路設計、規畫、監造經費，於一年內完成規劃設計工作，期能儘早動工興建，早日完成花東居民期盼已久之東部快速道路建設。

提案人：廖國棟 王廷升
連署人：江惠貞 陳鎮湘 蘇清泉 潘維剛 羅明才
王惠美 林鴻池 廖正井 鄭天財 詹凱臣
陳學聖 楊應雄 羅淑蕾 蔡錦隆 徐少萍
吳育仁 林明濤 江啟臣

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。

進行第二十四案，請提案人簡委員東明說明提案旨趣。

簡委員東明：（14 時 18 分）主席、各位同仁。本席與潘委員維剛、蘇委員清泉、陳委員碧涵等 31 人，鑑於現行中央健保局之「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（簡稱 IDS 計畫）實施多年以來，仍有嚴重缺失。全國不僅有 22 山地偏遠鄉鎮市仍處於「無醫鄉」狀況，且當地醫師流動率高，衛生署及中央健保局疏於照顧山地偏遠地區居民醫療，至為明顯，建請政府重行規劃偏遠地區醫療服務結構，增加資深及技優醫生留職率。是否有當，敬請公決。

第二十四案：

本院委員簡東明、潘維剛、蘇清泉、陳碧涵等 31 人，鑑於現行中央健保局之「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（簡稱 IDS 計畫）實施多年以來，仍有嚴重缺失。全國不僅有 22 山地偏遠鄉鎮市仍處於「無醫鄉」狀況，且當地醫師流動率高，衛生署及中央健保局疏於照顧山地偏遠地區居民醫療，至為明顯，建請政府重行規劃偏遠地區醫療服務結構，增加資深及技優醫生留職率。是否有當，請公決案。

說明：

一、經查，目前台灣 368 鄉鎮中，共有 48 個鄉鎮（29 山地鄉、19 離島鄉，分佈在 15 個縣內，總計約 40 多萬人）加入「衛生署—中央健保局」之「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（以下簡稱 IDS 計畫）。中央健保局在健保「總額給付」之外，每年額外投入約 6 億元經費，以期提昇山地離島地區居民醫療健康水準。

二、但 IDS 計畫實施數年以來，成效不彰，衍生不少缺失，譬如：

(1) 偏遠地區民眾轉診時間長，延誤就醫時機。