

邱志偉 林淑芬

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，請提案人顏委員寬恒說明提案旨趣。

顏委員寬恒：（17 時 22 分）主席、各位同仁。本院委員顏寬恒、林滄敏、李慶華、陳學聖、王惠美等 19 人臨時提案，針對小型汽車、機車為人民交通代步機具，而其駕照考試之筆試、路考報名費明顯過高。依據公路總局 101 年度在這幾項考照報名費，大約收了 2 億 7,000 萬元的規費。但業務費卻只花了 9,000 萬元，也就是說政府在民眾報考汽機車駕照方面，一年就賺了 1 億 8,000 萬元。政府規費的收入是以服務為基礎，不應以營收為目的。交通部應儘速重新檢討此項收費標準。是否有當，請公決案。

第二十二案：

本院委員顏寬恒、林滄敏、李慶華、陳學聖、王惠美等 19 人，針對小型汽車、機車為人民交通代步機具，而其駕照考試之筆試、路考報名費明顯過高。依據公路總局 101 年度在這幾項考照報名費，大約收了 2 億 7,000 萬元的規費。但業務費卻只花了 9,000 萬元，也就是說政府在民眾報考汽機車駕照方面，一年就賺了 1 億 8,000 萬元。政府規費的收入是以服務為基礎，不應以營收為目的。交通部應儘速重新檢討此項收費標準。是否有當，請公決案。

提案人：顏寬恒 林滄敏 李慶華 陳學聖 王惠美

連署人：黃昭順 林德福 江啟臣 楊玉欣 陳淑慧

楊瓊瓔 翁重鈞 呂學樟 邱文彥 簡東明

羅明才 黃偉哲 王廷升 吳育昇

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。

進行第二十三案，請提案人黃委員文玲說明提案旨趣。

黃委員文玲：（17 時 23 分）主席、各位同仁。本院委員黃文玲、何欣純等 13 人，針對全台仍有 55.6 萬戶無自來水可用，考量到用水安全，申裝自來水有其必要。因無自來水地區多屬偏遠地區，住戶經濟狀況普遍不佳，恐無力負擔配水幹管費用。爰要求經濟部水利署於 3 個月內檢討現行「無自來水地區供水改善計畫」，寬列相關補助經費，以符加強照顧無自來水地區民眾美意。是否有當，敬請公決。

第二十三案：

本院委員黃文玲、何欣純等 13 人，針對全台仍有 55.6 萬戶無自來水可用，考量到用水安全，申裝自來水有其必要。因無自來水地區多屬偏遠地區，住戶經濟狀況普遍不佳，恐無力負擔配水幹管費用。爰要求經濟部水利署於 3 個月內檢討現行「無自來水地區供水改善計畫」，寬列相關補助經費，以符加強照顧無自來水地區民眾美意。是否有當，請公決案。

說明：

一、根據台灣自來水公司 99 年度永續報告書，截至 99 年 6 月底統計，全國自來水普及率雖達 90.77%，但估計仍有 55.6 萬戶無自來水可用。目前仍無自來水地區多屬偏遠地區，住戶經濟狀況普遍不佳，考量到用水安全，申裝自來水有其必要，但卻因無力負擔配水幹管費用，遲遲無

法完成申裝。

二、日前報載台南麻豆中民里 9 戶居民長期沒有自來水，向自來水公司申請加裝水管，自來水公司卻要求居民負擔 100 萬元的路面刨封費用。彰化縣竹塘鄉五庄村中央路二段的 18 戶居民，向自來水公司申請加裝水管，總工程經費要 1,250 萬元，平均每戶要負擔 69.4 萬元。另彰化縣伸港鄉什股村美港公路三段的居民，也無自來水，申請延埋管線要負擔 65.7 萬元，類似的案件不勝枚舉。

三、經濟部水利署「無自來水地區供水改善計畫」99-102 年補助經費及評比成本統計表（不含原住民地區及水庫周邊地區）如下表，顯見相關補助經費逐年下降，未能提供誘因，提高民眾申裝意願。

年 度	補 助 經 費	期初評比成本（萬元/戶）	期中評比成本（萬元/戶）
99	4 億 2,500 萬	20.3	12.7
100	5 億 1,700 萬	17.8	13.7
101	3 億 6,800 萬	15.0	11.9
102	2 億 4,000 萬	14.0	尚未召開

四、另，經濟部水利署「無自來水地區供水改善計畫自來水延管工程申請及管考作業要點」第 10 點規定：各工程之住戶必須於規定期限內，預繳申裝自來水費用達到 6 成，否則取消所核定之自來水延管工程補助。規定過於嚴苛，導致本計畫成效不彰，偏遠地區仍無自來水可使用。爰要求經濟部水利署於 3 個月內檢討現行「無自來水地區供水改善計畫」，寬列相關補助經費，以符加強照顧無自來水地區民眾美意。

提案人：黃文玲 何欣純

連署人：許忠信 林世嘉 陳怡潔 許添財 許智傑

陳節如 徐欣瑩 高志鵬 陳歐珀 薛 凌

黃偉哲

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，請提案人尤委員美女說明提案旨趣。

尤委員美女：（17 時 24 分）主席、各位同仁。本院委員尤美女等 14 人，鑒於婦產科醫師人力嚴重短缺，導致台北市、彰化縣、桃園縣、台南市於 96 年到 100 年間，陸續出現因為醫師未能及時接生、危害母嬰生命的案例，甚至發生花蓮玉里慈濟醫院婦產科醫師只剩一人，須照料方圓百里所有孕/產婦之情事；又，為解決生產過度醫療化、難以提供孕/產婦多元友善之服務資源等問題，國內已有呼聲，期能加強助產士培訓及就業媒合，建立與各醫療院所之合作網絡，使各高、低危險妊娠分類之產婦，皆能享有多元化的生產方式，得以選擇醫師與助產人員合作的模式、助產人員聯合執業的產院模式，或是居家生產模式等等，並配合提供健保給付產前諮詢、產後訪視等平價化、社區化服務，同時紓解國內婦產科醫師短缺及城鄉分配不均之困境。爰此，建請行政院性別平等處及衛生署於一個月內完成國內各鄉鎮縣市婦產科專科醫師與助產士（師）之人力分