

(六十九) 本院趙委員天麟，針對酒後駕車肇事率居高不下，政府機關雖大力倡導「酒後不開車」、「指定駕駛」、「醉不上道」等等措施，並加強道安檢查工作，惟效果不彰，難收嚇阻效果，酒駕死亡人數仍然高居交通事故肇事原因第一名，探究原因，酒後駕駛者往往心存僥倖，強行上路，孰不知如酒駕致人於死，即造成一個家庭的悲劇，而參照我國法院判決酒駕因考量其過失責任，往往僅以緩起訴作結，不符合社會期待，故要求主管機關應研擬加重酒後駕車肇事致死之罰則，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據警政署統計資料顯示，目前酒後駕車肇事案件佔交通事故整體比率之五分之一，且整體取締案件量有遽增之趨勢，而酒駕肇事案件使受害人無辜死亡，連帶造成許多家庭破碎，從此面臨重大轉變，本年度 4 月 25 日，22 歲的葉姓少年因酒駕撞死晨起運動的婦人李幸蓉，幾天後，李婦丈夫也因悲傷過度導致心肌梗塞過世，家庭遭逢如此遽變，僅留下 8 歲女童，定對未來生活產生極大影響。
- 二、就查我國酒駕肇事案件，肇事者往往僅依公共危險罪、過失致死罪等移送，刑度最高為 2 年以下，又如酒駕致人重傷，如與受害者家屬先達成和解後，法官往往考量其為初犯，有機會以緩起訴或易科罰金等判之，其判決往往不符合社會期待，也無法安慰受害人家屬之心情。
- 三、先進國家如美國、加拿大酒駕致死最高刑期為 14 年，鄰近國家日本之酒駕刑責最高為 5 年以下併科 100 萬日幣罰金，由酒駕案件日益增加情形來看，我國目前對酒駕之刑罰顯然已對肇事者起不了作用，政府部門禁止酒後駕車之口號被飲酒者視為空談，故本席認為對於駕駛人其因服用酒類，明知此作為可能影響其行為能力，仍駕駛動力交通工具者，應比照日本在犯行上視為故意，要求加重其刑責。特此提出書面質詢，請行政院予以書面回覆。

(七十) 本院趙委員天麟，針對衛生署即將開始試辦「生育事故救濟計畫」對在生產過程中導致孕婦、新生兒死亡或重殘的個案，提供最高 200 萬的救濟金，但試辦計畫僅到 2015 年為止，對於建構整體醫療事故處理機制恐助益不大，相對於北歐國家醫事「不責難醫療補償」制度，衛生署應提出對於改善醫療就業環境可長可久的改善方法，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣少子化、產婦年齡增高、生產風險越來越大，已屬於重大社會問題，需要社會大家共同來關心解決。近年來婦產科人力萎縮迅速，職業醫師平均年齡高達 50 幾歲，且每年婦產科發證數屢創新低，在醫療糾紛部分，婦產科佔 10-15%，又是單一科別最高，可以預見在不遠的將來，如不改善就業環境，將會更加速醫界六大科皆空的醫師荒情形。
- 二、行政院衛生署將試辦「生育事故救濟計畫」，對在生產過程中倒致孕婦、新生兒死亡或重殘的個案，提供最高 2 百萬救濟金，試辦之後，全國約有 1 千多家提供生產服務的醫院、診所、助產所加入此計畫，衛生署預計將以 3 年為一期試辦，成立審議委員會，成員包括 1/3 社會法界公正人士、醫用者團體、醫師團體共同審查、決定、核定給付金額，相關經費由「醫療發展基金」支應，估計 1 年增加 2.5 億支出，此舉精神頗為類似北歐國家「不責難醫療補償」制度，從系統改善醫療體制，非追究個人責任，對於醫療就業環境改善有不少幫助。
- 三、惟試辦期程過短，「生育事故救濟計畫」試辦計畫期程僅有三年，對於制度的建立不易，對於個案的追蹤也不甚仔細，對建立完整的醫療事故處理機制恐助益不大，相較於北歐對於醫事人員過失有「不責難醫療補償」制度，衛生署在改善醫療就業環境上應提出可長可久的改善制度，特此提出書面質詢，請行政院予以書面回覆。

(七十一) 本院趙委員天麟，針對台大外科總醫師出走轉戰醫美，台中護士群體離職，醫事人員大量流失，台灣六成鄉鎮缺少婦產科醫生，未來準媽媽們可能找不到婦產科醫師接生，醫師荒部分原因指向醫療糾紛多，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台大外科總醫師出走轉戰醫美，原因為醫療糾紛多，台灣醫療刑責問題已經到了不得不面對的地步，據報載，過去四十年，美國只有一位幫人自殺的醫師遭刑事判決。但近幾年來，台灣婦產科醫師與外科醫師被告刑事訴訟案層出不窮，醫事人員一方面要在醫院處理醫事問題，另一方便還要付諸心力關注司法案件審訊進度，長期下來，對醫事人員身心靈都是傷害，故紛紛選擇脫離醫事職場。
- 二、對於台灣社會醫事人員被以刑事告發原因追究起來多為病患家屬為求賠償，迷信「以刑逼民」的司法訴訟手段，惟在法庭認知中，刑事責任中對於過失的認定較民事責任為嚴，民眾往往得不到想要的判決結果，在法院刑事庭中得到敗訴，之後民事庭也無法獲得應有的賠償，而衛生署醫事審議委員會審議結果也趨近法律見解，委員會成立以來，僅有個位數醫師出席親自說明，其他多委任代表人。
- 三、行政院衛生署將試辦「生育事故救濟計畫」，對在生產過程中倒致孕婦、新生兒死亡或重殘的個案，提供最高 2 百萬救濟金，試辦之後，全國約有 1 千多家提供生產服務的醫院、診所、助產所加入此計畫，衛生署預計將以 3 年為一期試辦，成立審議委員會，成員包括