

(一六五) 本院吳委員育仁，鑑於普遍勞工身體不適卻不敢請假進行健康檢查，常導致病情延誤到不可收拾的地步。為確保勞工健康權益，本席建請勞工委員會研議「健康檢查假」之可行性，針對現行勞工保險條例、勞工請假規則、勞工安全衛生法，是否增訂勞工工作經常暴露於高危險因子之作業環境，或投保年資年滿 5 年以上，每年得請休一日「健康檢查假」進行體檢，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、現行勞工保險條例第 19 條第 1 項規定：「被保險人於保險效力開始後停止前，發生保險事故者，被保險人或其受益人得依本條例規定，請領保險給付」及同條例第 20 條第 1 項規定略以「被保險人在保險有效期間發生傷病事故，於保險效力停止後一年內，得請領同一傷病及其引起疾病之死亡給付」。立意雖佳，惟一般勞工常礙於公司加班趕貨或人力不足情形，即使身體微恙或出現病痛，均認為並無大礙，忍耐而不願輕易請假就醫檢查，以避免影響工作表現或讓公司藉故苛扣薪資，若一旦發生保險事故，在因無傷病就醫紀錄，致無法順利獲得請領保險給付。
- 二、並鑑於各職場環境不同，勞工於從事工作時經常接觸不明化學藥劑或其他具有危害身體健康物品，經長期使用或接觸後而慢慢的對身體健康產生不良影響，初期均不易發現病症，尤其於認真從事勞動工作時亦感覺不到有何不適之處，殊不知待離開工作職場退休無勞動情形時，病情卻突然發作，甚至危及生命，如再依勞保請領傷病給付，卻因於勞保有效期間無發生同一傷病事故，至無法請領保險給付，顯有失公允。
- 三、爰此，本席建請勞工委員會研議「健康檢查假」之可行性，針對現行勞工保險條例、勞工請假規則、勞工安全衛生法，是否增訂勞工投保年資年滿一定年資（如：5 年以上），或工作經常暴露於高危險因子之作業環境，每年得請休一日「健康檢查假」進行體檢。

(一六六) 本院吳委員育仁，鑒於我國自來水普及率雖達 91.31%，至今仍有約 55.6 萬戶無自來水可用，在追求經濟效率之同時，亦應兼顧偏鄉人民之生活條件，爰此，本席建請內政部針對偏鄉眷村無水可用之困境，提出自來水普及改善之具體期程計畫，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、依行政院經濟部水利署統計我國自來水普及率為 91.31%，但至今仍有約 55.6 萬戶無自來水可用。

- 二、本席實際考察後發現：無水可用的地區除山區與分散農村以外，更多眷村聚落亦無水可用，早年政府遷台，當時退伍軍人部分自行建造房屋，未申請自來水管路，長期以抽取地下水維生，今為配合政府封地下水井卻落得無水可用的窘境，令人備感心酸。
- 三、台灣自來水公司估算自來水管線延長費用極高，不含路修費每公尺約新臺幣 4,000 元，查目前水利署所研提「無自來水地區供水改善計畫第二期（101~104 年）」，得行政院核定辦理，總經費 16 億，依照自來水公司所試算資料每公尺 4,000 元，全台 55.6 萬戶平分 16 億的經費，每戶僅得 7.19 公分，對於無水可用的民眾猶如杯水車薪。
- 四、現行自來水申請規定係民國 93 年頒布實施，但未考慮早期生活型態，導致善意立法成為囹圄而限制人民生存。爰此，建請行政院經濟部水利署持續改善無自來水地區供水問題，提出自來水普及改善之具體期程計畫，以減少傳染病及預防因水質污染造成之疾病發生或蔓延，提昇全民健康水準。

（一六七）本院吳委員育仁，因衛生署於今年起陸續公告「申請大陸地區人民進入臺灣地區進行健康檢查及醫學美容之醫療機構」，且近來經建會及外貿協會等相關機構為宣傳及接待高價陸客醫療觀光團現象，造成醫療資源分配不平均之疑慮，為確保國人就醫權利，改善醫護士荒、急診室爆滿，及病床一位難求等現象。爰此，本席要求行政院衛生署於 1 個月內公告前揭醫療機構進行接待陸客觀光醫療之醫療人力及病床、檢查儀器配置計畫之規劃，並針對是否惡化急診塞車與醫療觀光資源提供旅遊團使用之排擠我國就醫者之權益以及醫療資源使用，進行充分說明，特向行政院提出緊急質詢。

說明：

- 一、因衛生署於今年起陸續公告「申請大陸地區人民進入臺灣地區進行健康檢查及醫學美容之醫療機構」，且近來經建會及外貿協會等相關機構為宣傳及接待高價陸客醫療觀光團，因陸客來台健檢除須安排相關醫事人員進行檢查外，更需占用病床及高單價檢查儀器（如核磁共振、電腦斷層等），易造成民眾產生醫療資源分配不平均之疑慮。
- 二、近來國內爆發醫護士荒，而導致病床一位難求，且急診室就醫品質堪慮，為確保國人就醫權利，改善前揭現象，衛生署應公告醫療機構對於陸客赴該醫療機構接受健檢之全盤計畫，勿罔顧國人健康及權益。
- 三、綜上所述，為推廣陸客觀光醫療團為本國帶來經濟效益及兼顧國人就醫權益考量下，建請衛生署於 1 個月內公告前揭醫療機構進行接待陸客觀光醫療之醫療人力及病床、檢查儀器配置計畫之規定。並應針對是否惡化急診塞車與醫療觀光資源提供旅遊團使用之排擠我國