

1,772 選舉人數竟然有 1,653 投票，比投總統、副總統 1352 人、區域立法委員 1,343 人票數明顯高出甚多。針對此一投票所多出約三百票政黨票的不合理現象，必須要徹查真相，若有疏失也應懲處，必須還給選民一個明白的真相，避免為台灣民主留下汙點。

(三) 本院陳委員根德，鑑於廚餘回收好處多！不但能變成燃料及發電，還可達到垃圾減量，減少環境污染、減輕焚化廠負荷，可再利用來養豬、做成肥料培育農作物，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、近年來由於經濟蓬勃發展，物質生活不斷地提高，且民眾之消費能力及方式大幅的提昇及變化，促使垃圾量日益增加，且包含的種類愈來愈多，其性質也愈趨於複雜化。為此，環保局特別加強執行廚餘回收工作，以落實垃圾資源化、減量化之目的及延長垃圾處理場（廠）使用年限。
- 二、環保署補助屏東縣政府於六塊厝水資源中心設置「廚餘厭氧發酵示範系統」，提供廚餘、豬糞尿、果菜等有機廢棄物的有效處理及能源回收再利用，研發未來有效替代能源，致力於推動節能減碳工作，創造低污染的生活環境。
- 三、透過飼料化或堆肥化途徑，可使廚餘有機資源得以循環再利用，即使一般民眾也可在家製作簡單廚餘堆肥，可降低垃圾量，還能利用廚餘堆肥有機肥料來綠化家園環境。
- 四、本席認為近幾年來，因石油預期將逐漸耗盡，替代能源與再生能源的研究與應用亦十分熱門，故將廚餘等有機廢棄物轉為生質能源，應成為一重點的推動方向，環保局也可再加強輔導社區利用油炸後的廢食用油來製作再生肥皂，讓回收工作融入家庭中作為親子活動，不僅可觀察廚餘腐化分解過程，並能將環保資源回收觀念融入在生活教育中，達到寓教於樂的功能，可為我國在綠色能源的推動上奠定良好基礎，達到節能減碳的目的。

(四) 本院陳委員根德，鑒於自民國一〇一年四月底以前，衛生署勒令推拿輔助人員必須退出各中醫院一案，造成推拿師與民眾不便，爰要求主管機關應儘速推動推拿師國家考試及證照制度，以維民眾就醫之權益，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、行政院衛生署為維護民眾就醫安全，要求將推拿等醫療行為回歸中醫師執行，原為美意，但國內中醫門診每年約有兩千一百萬人次，傷科即佔 15%，可見國內民眾對此類醫療需求頗大，要求推拿師全面退出中醫院，以現有中醫師之人數可能難以應付，動輒數十分鐘的推拿時間，將嚴重影響問診品質。
- 二、同時國內原本三千餘位推拿師在中醫院就業的權利喪失後，部分可能被迫自立門戶，私自

攬客營業，在無任何中醫師監督之下，上門就診之民眾權益依然難以維護，推拿品質可能更將堪慮！

三、衛生署堅持「醫療行為必須由醫師或持有醫師執照的醫事人員執行」，原則無誤，但是必須考量社會現實需求，推拿行為已是中醫院普遍提供的醫療服務，斷然要求推拿師退出中醫院，卻無配套措施，確實有待商榷。

四、本席認為將推拿行為規定由具有醫事執照的中醫師親自執行，出發點為保障民眾就醫品質，但是全面卻也造成民眾就醫不便，因此推動國內推拿師證照制度或是建立專業推拿輔助醫事人員培訓制度，已是刻不容緩之事，爰要求主管機關應儘速針對前述狀況深入了解並提出有效解決方案。

(五) 本院陳委員根德，鑒於國內貧富差距有逐年拉大的趨勢，因此稅制改革已是現在不能避免的一條路，而推動稅改的目的應是縮短貧富差距、落實「公平正義」，主管機關應隨著社會變化審慎提出完善的改革措施，以符社會大眾之期望，特向行政院提出質詢。

說明：

一、據主計處以家庭每戶可支配所得統計顯示，二十年前（民國八十年）貧富差距僅四·九七倍，去年已拉高至六·一九倍；若不考慮政府對低收入戶補助，這二十年間，貧富差距更可觀，從五·三一倍跳升至七·七二倍，全球金融海嘯、國內放無薪假之際，貧富差距最高相差八·二二倍。

二、主計處將家庭可支配所得依照高低分為五組，九十九年最高二十%家庭可支配所得為一七八·七萬元，最低二十%家庭，每戶可支配所得為二八·九萬元，兩者差距六·一九倍。

三、由此可見國內社會貧富差距日益擴大的趨勢，全球化後各國的貧富差距都拉大，政府未必能扭轉此趨勢，但至少國內的稅制與產業政策，能夠加強對較弱勢者的照顧，撫平社會不平，伸張社會公義。

四、本席認為政府制定政策時，如何拿捏分寸是門學問；稅改包含多元面向，例如企業遷移海外、賺錢卻未讓台灣勞工分享紅利果實，是所得分配惡化的原因之一，因此要合理開徵資本利得，找出隱匿未查暴利所得加以課稅，才能落實公平正義。

(六) 本院陳委員根德，針對原訂三月底全面實施的遠通電收 eTag 制度，在基隆市試辦至今半年多，浮現種種問題，包括營運據點不足、手續費用衍生、車主無法了解餘額以及不明原因扣款失敗等等，是否能於期限內實施，令人擔憂，此乃國家重大交通政策，絕