

半小時至一小時的製作筆錄時間，可能使拾得人送交警局的意願降低，扼殺有國人拾金不昧的優良美德。

- 三、本席認為警政署第一，必須要求基層員警，報案必須依照一定之法定程序，若有過濾或遺漏，當加重懲處避免吃案，減少犯罪黑數。第二，若只是遺失物拾得人，只要員警填寫一定制式表格即可，不需要等員警製作筆錄及印製筆錄，甚至只要留下拾得地區、時間及聯絡電話即可。第三，加強宣導政策，使當事人不會因為報案而透漏指紋隱私權，並加速製作筆錄程序，限定若只是非重大的刑事案件或遺失物送交，必須於多少時間內完成，若有當事人同意，方得展延。請研擬或修正製作筆錄要點，便民又不失專業。

(十二) 本院江委員惠貞，鑒於心肺復甦術 (CPR) 與自動體外心臟電擊器 (AED) 為意外現場第一線急救技術與設備，若運用得當，將大幅提昇危急患者到院前存活率近四成，是全民應學的救命之道。本席認為公務機關應以身作則，成為 CPR 認證場所，並配置自動體外心臟電擊器 (AED)，為民眾塑造安全的洽公環境。故本席要求消防主管機關與衛生機關應主動提出相關規劃，先就全國公務機關人員均需接受心肺復甦術訓練課程，並取得研習合格認證，制訂合宜規範，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據行政院衛生署數據顯示，心臟疾病高居國內死因第二名，約有 2 萬名病患在到院前心臟就已停止。在意外發生時，大腦在缺氧 4~6 分鐘後，細胞便開始受損，若超過 10 分鐘就會產生無法復原的損傷。此時若能立即給予心肺復甦術 (CPR)，就能透過胸部按壓與人工呼吸，以外力代替心臟將血液持續供給至心、腦、肺等人體重要器官，掌握救護車到場的黃金急救期，提高患者到院前存活率近四成。
- 二、美國心臟協會 (The American Heart Association) 所強調的基本心臟救命術中，除了心肺復甦術 (CPR) 外，尚有自動體外心臟電擊器 (AED) 的使用。AED 俗稱「傻瓜電擊器」，能自動偵測患者心脈，並施以電擊使心臟恢復正常運作。操作簡易，自動判斷電擊正確率高達 95% 以上，且打開 AED 系統即能立刻通報相關人員。
- 三、美國芝加哥機場自 2000 年設置公眾 AED 後，十多年來存活率從百分之二提升至百分之六十一。而鄰近的日本設置公眾 AED 的密度幾乎是台灣的十點五倍，存活率也從百分之七提高至百分之三十八。反觀台灣每十萬人僅設置十七點四台，尚不足日本的十分之一。
- 四、故本席認為第一，中央衛生主管機關與消防機關應研議適當規則，規範全國公務機關人員，均應接受心肺復甦術 (CPR) 訓練課程，並取得證照，為民眾塑造安全的洽公環境，同時推廣至家庭鄰舍，以收拋磚引玉之效。第二，在人潮眾多的公共場所，如：公務機關、大

眾運輸車站、學校、運動休閒中心等地方廣設自動體外心臟電擊器（AED），為緊急病患爭取時間與機會。

（十三）本院江委員惠貞，鑒於台鐵板橋浮洲簡易車站周邊道路並無人行道，附近居民與台藝大學生進出車站時，常出現與車爭道的危險情形。無奈大觀路一段 38 巷路寬不足，無法設置人行道。目前將以設置行人導引標誌讓行人經由較寬的僑中二街、三街到車站，且已完成僑中二街人行道華僑中學圍牆退縮工程規劃設計案，土地徵收與經費等相關問題，懇請行政院相關部給予以協助，讓人行道順利施工，以保障民眾行的安全，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、浮洲簡易車站是台鐵在基隆至台南間新建的 12 座捷運化通勤車站之一，每日約有一萬名旅客進出，是浮洲地區民眾與台灣藝術大學學生重要通勤樞紐。
- 二、該站附近之大觀路一段 38 巷為通往台灣藝術大學的要道之一，卻完全沒有設置人行道，民眾與學生走在紅線上，不時與公車擦身而過，險象環生。然該巷道僅 7 米，又有大型車通過，路寬至少得維持 3.5 米，無法設置人行道。目前將以設置引導標誌，讓民眾與學生能由同樣無人行道但路寬較寬的僑中二街、三街到車站作為替代方案。
- 三、新北市政府交通局亦表示，將於僑中二街新設人行道，現階段已完成僑中二街華僑中學圍牆退縮設置人行道之規劃設計，目前正積極溝通土地徵收與經費問題。本席認為第一，教育部應積極協助華僑中學圍牆退縮、重建等經費問題。第二，土地徵收問題，雖為縣市政府職權，然行政院應積極督促並給予必要協助，讓僑中二街人行道早日完成，給民眾一個安全的通行環境。

（十四）本院楊委員瓊瓔，針對現行各職業類別之退休制度咸皆建立，其中包括未就業之國民年金保險制度，而現行之「老農津貼」係屬殘補式福利模式，相對於老農保障相對不足，且「離農津貼」是否有效保障老年農民，亦有待檢驗；故農委會應儘速規劃「老農退休機制」並將「老農津貼」制度化，俾以保障老年農民退休生活，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、對於現階段之老年農民照顧係以「老農津貼」為主，而對於建立農民退休制度，農委會表