

，實非糖尿病患之福。

四、本席認為，為提升糖尿病醫療照護的連續性及周延性，提供糖尿病人照護的效率與品質，國民健康局應考量以正面表列的方式，將「藥師」納入「糖尿病共同照護網醫事人員認證基準」，以明確身分參與、協助共照團隊，確保病患用藥安全。

(七十一) 本院黃委員昭順，鑒於目前包括勞保生育給付仍存在投保年資限制等諸多措施，有礙國民生產率提升，甚感憂心，行政院應儘速檢討相關措施，提升我國生育率。我國近年生育率持續降低，造成整體國民年齡結構失衡，長久將造成國家發展重大危機，故政府應儘速研擬政策提高國民生育誘因。目前包括勞保請領生育給付仍針對投保人投保年資設限、未針對雙胞胎或多胞胎有不同之給付基準、托育措施欠完備等，甚不合理，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣婦女的生育率非常低，依內政部的統計，二〇〇七年的總生育率僅一·一人，低到幾乎是世界第一名。所謂總生育率，是指一位婦女平均一生的總生育人數。如果夫婦成雙才能生育，則淨生育率一·一人，除非有淨流入的移民，否則社會總人口數「將來」會減少。當生育率下降，現在工作的青壯年族群逐漸老化，但後面的年輕工作者卻後繼無力，數十年後，大量的待養老年人與人數相對不足的青壯工作者，將產生「生之者寡、食之者眾」的困境。這種困境，人口學者稱為「支撐人口」不足，為我國不可逃避之重大問題。
- 二、現行規定請領生育給付者，被保險人必須參加保險滿二百八十天後分娩，或參加保險滿一百八十天後早產，或投保滿八十四天後流產，才得請領生育給付，然相關規定變相限制社會新鮮人之生育意願，殊不合理。另外，前述之生育給付，未針對生單一胎兒與生雙胞胎或多胞胎之婦女有不同之給付基準，換言之，負擔較重者仍僅得請領一樣數額之生育補助，顯有不公平之處，應一併檢討。
- 三、目前職業婦女不想生小孩的原因是負擔太沉重，本席認為，除了取消生育給付限制，更應健全托育機構及積極研擬更多更有效之提高生育率政策，讓年輕夫妻願意生育、讓職業婦女無後顧之憂。

(七十二) 本院黃委員昭順，有鑑於近日媒體報導一位民眾以大背巾將老母背在胸前就醫，引起社會廣大回響，深感溫馨。本席認為值得大力發揚社會中相同具有正面意義之善行義舉，以提升社會風氣。同時，行政院相關部會，亦應該加強現有老人

照護措施，除降低照顧者負擔，也表達政府尊重受照顧者之尊嚴及人權，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、崑山科大研究生公布一張孝子抱母就醫的相片，引發全國民眾熱烈迴響。62 歲的丁姓男子抱著 85 歲、行動不便的母親前往奇美醫院就醫，以布包包裹母親的照片，經過連日媒體大幅報導，許多民眾及本席都深受感動。而該民眾接受媒體訪問時，認為自己的行為乃是為人子女應盡之本分，不應該浪費社會資源大幅報導，且表示乃由於自己的不孝，才讓老母親身體受病痛折磨，也由於自己的工作而無法完成老母多年來返鄉探親的心願。
- 二、近日，從日籍藝人毆打司機、於火車上舉行性愛派對及層出不窮的社會事件，許多人擔憂台灣社會道德價值及社會風氣因為工商業發達、媒體發展及網路興起等因素，而日漸沉淪。然而，由此次丁姓民眾之孝行、媒體之報導及民眾之熱烈迴響，或於重大天災人禍發生時的熱烈捐獻、賑災乃至於日前陳樹菊女士等之孝行，可以發現。國人對正面之道德、善行義舉仍相當推崇及尊敬。
- 三、國家之長遠發展，除了一味追求經濟、工商業的成就之外，正面的社會風氣及道德良知之提升，也同樣重要。甚且，兩者之間應為相輔相成而不可偏廢。行政部門應擬定方案，表揚、宣傳社會中相關之善行義舉，使得以效法以提升社會道德水平。
- 四、另外，除了發揚丁姓民眾之孝行外，本席認為亦應嚴肅面對凸顯出之我國長期照護制度不足之問題。丁姓民眾及其母親之就醫情況，發現我國目前對老人照護及長期照護之配套缺乏。國內目前各地方政府及醫療院所資源、制度不一，或有制度民眾卻無從知悉。類似丁姓民眾母親之就醫，有的縣市提供救護車或復康巴士接送、有的醫院有專門的人力及設備協助、部分縣市甚至提供居家探視及到府醫療。然而可以發現，相關制度各地方莫衷一是，就算是資源較豐沛的直轄市及醫學中心亦是如此，更何況我國諸多的偏鄉地區，而偏鄉地區往往有更多需要此些醫療照護的民眾。本席已於本會期提出「長期照護服務法草案」，行政機關亦應就相關事項有全面性的規劃及考量。

(七十三) 本院黃委員昭順，對近日我國與新加坡之外交關係出現變化，表達關切。我國乃一主權獨立之國家，雖宥於國際現實，對外關係必須有更多的彈性及變通，但本席要求政府在維持良好對外關係上，亦不得忽略國家主權及尊嚴之維持，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、近來除駐星代表史亞平返國、星方因國防部長高華柱訪星提前曝光，降低軍事交流等事件