

評審查做出建議就好，至於能不能開發應由目的主管機關決定。原因是產業認為，投資障礙能少則少，反對環評審查可想而知，但根據環保署提供資料看來，近十年來，環評會議駁回案件僅占 7%，並非為影響產業建設的兇手。

- 二、本席認為之所以要有環評，就是當一個國家發展到一定程度後，為了避免開發案影響永續環境，故需要環評制度為環境把關，環保署長身為全國最高環境保署機關，對於立法院當初於環評制度制定時所賦予的尚方寶劍，竟然自行棄守，已經嚴重失職，不適任環評署長。
- 三、空氣汙染防制法在民國 88 年已增列總量管制條文，但法中規定應由中央主管機關會同經濟部分期分區公告實施，因此在經濟部未同意前，環保署到目前皆尚未公告實施總量管制區，根據環保署監測資料，去年全台各縣市懸浮微粒年平均濃度超標最嚴重的是高雄市，而臭氧年平均濃度最高的則是屏東縣，南部地區空氣因鋼鐵、石化等重工業聚集，民眾呼吸的就是非常高濃度的工業廢氣，以空汙法為例，環保署已被經濟部牽著走，導致南部民眾長期呼吸汙染空氣，現在環評議題，環保署又要棄守戰場，民眾健康誰來顧，特此提出書面質詢，請行政院予以書面回覆。

(九) 本院趙委員天麟，針對勞保及勞退基金虧損連連，加上政府基金日前傳出遭委外代操經理人坑殺，勞保及勞退基金錢途堪慮，各地勞保局已經產生提前請領潮，各地工會詢問聲音不斷，在行政院長陳冲口頭承諾肩負最終責任後，卻又未將相關法案修法版本送進立院，勞工朋友憂心忡忡，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據勞保基金最新財務精算報告出爐，因為台灣人口老化，勞保基金將在 6 年後入不敷出、15 年後破產。按現況持續下去，目前 50 歲以下的工作人口，屆時將領不到勞保年金。消息一出，973 萬名勞保保戶陷入恐慌，成千上萬通電話打爆各地勞保局，超過 200 萬已符合退休資格的勞工，不少當下決定提早辦退休。一個月內領走約 200 億。
- 二、景氣不好、薪水不漲，已長期讓台灣工作人口心情低迷。如今，勞保退休金這道老年生活安全的最後防線，一夕間彷彿即將崩潰，更讓目前每日辛勤工作的台灣人信心跌入谷底，政府卻尚未將負勞保基金財務最終責任入法，更讓勞工朋友憂心忡忡。
- 三、經查國民年金法第 49 條規定：本保險之財務，由政府負最後支付責任、公務人員保險法第 5 條規定：本保險業務由考試院會同行政院指定機關（構）（以下稱承保機關）辦理。保險財務如有虧損，其屬於中華民國八十八年五月三十日以前之虧損及潛藏負債部分，由財政部審核撥補；其屬於中華民國八十八年五月三十一日以後之虧損部分，應調整費率挹注。又農民健康保險條例第 44 條規定：本保險年度結算如有虧損，除由辦理本保險業務機構之主管機關審核撥補，並得申請中央主管機關予以補助。以上僅勞工保險條例未將政府負最

終責任入法，徒增勞工相對剝削感，陳冲院長雖承諾撥補最終責任入法，卻又未將相關修法版本送進立院，本席認為勞保年金從民國 98 年元旦施行，不到幾年時間就高喊會破產要改革，言下之意似乎是被勞工領年金領倒的？如今政府拋出調高費率、降低給付率、延長平均投保薪資計算及延後請領年齡等方案，皆是除從勞工身上開刀，本席意政府若要求勞工強制加保，就應負起補償責任，除了撥補潛藏負債、修法政府負最終支付責任外，除勞保外更應針對軍保、公保通盤檢討，以上特提出書面質詢，敬請行政院予以書面回覆。

(十) 本院趙委員天麟，針對馬英九總統接見公民團體時說台灣出生率低，恐成國安問題，希望每年出生人口不要少於十八萬人，才不致造成嚴重危機。馬總統說，政府將多管齊下，一方面希望年輕人結婚的年齡不要太晚；二方面對往後的生活及育兒都能提供完整的規劃與福利，以提高生育意願。惟我國目前育兒相關政策並未建置完全，托育機構並不普及，兒童醫院相關配套措施也尚未完成，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、我國少子化異常嚴重，兒童死亡率居高不下，至今仍停滯在日本、法國、荷蘭等先進國家的兩倍，距聯合國千禧年目標（MDG），2015 年台灣嬰兒死亡率要降至千分之 2.5，尚有一段差距。根據台灣兒科醫學會統計，近五年間兒童人數減少 11.8%，但小兒科新進醫師人數卻減少 28.4%，究其原因，健保給付是一大因素，小兒科健保給付不足常成為醫院裡面的賠錢貨，醫院為經營成本考量，往往縮減兒科資源，故引發醫師人力流失，若不積極改革，恐將引發兒科醫療體系崩潰。
- 二、相較於鄰近國家日本、大陸皆有兒童醫院，我國至今仍未有兒童醫院設立，雖衛生署將於今年年底公布兒童醫院設置辦法及評鑑標準，讓有意願之醫療機構依循辦法申請兒童醫院，惟台灣醫療資源城鄉差距大，衛生署在未規劃醫療資源挹注情況下，僅要求醫院設立兒童醫院，對業者經營成本上莫不造成雪上加霜，就目前有機會申請成立兒童醫院之醫療院所分布來看，台南以南將無人有意願成立。如未來又大量挹注兒童醫院資源，將造成兒童醫療資源重北輕南情況。
- 三、本席對於衛生署推行兒童醫院決心表示認同，但是兒童醫院設置並須兼顧地域性，對於醫療資源較為貧乏地區，應該給予其他發展基金資源挹注，才可提升醫療品質，衛生署應於公布兒童醫院設置辦法前，同步公告其他評鑑標準，如醫療院所軟硬體評鑑皆達標準，則應於健保總額管制外，體察醫療機構對於改善兒童醫療環境之努力給予補助，才可在硬體及軟體上成就優良醫療空間，改善我國目前兒童醫療與社福資源始終不足現況，政府若再不正視兒童議題，勢必嚴重衝擊台灣未來。特此提出書面質詢，敬請予以書面回覆。