

平性，特向行政院提出緊急質詢。

說明：

- 一、國中會考英聽測驗，原本規定考滿 25 分鐘鈴響才收卷，但有不少試場播完試題後，還沒鈴響就提前收卷，雖然只提前 2、3 分鐘，但可能導致部分考生來不及把寫在試題上的答案，劃入答案卡。
- 二、根據統計，本次國中會考英聽測驗有基隆、宜蘭、台北、新北、桃園、竹苗、中投、嘉義、台南、高雄、屏東等共 11 個考區、83 個試場出現試務疏失，失誤率百分之 1.1，影響 3,486 名考生。
- 三、爰此，本席要求針對此次試務疏失提出補救辦法，彌補考生受損的權益，以維持試務公平性。特向行政院提出緊急質詢。

(四十七) 本院黃委員昭順，針對國人愛吃安眠鎮靜藥物，每年用量以億為單位來計算，提請政府正視！安眠鎮靜劑確可改善病人的睡眠，對抗焦慮，解除煩躁，但若使用不當也可能導致嗜睡，注意力不集中，並且容易被濫用導致成癮。且此類藥物並不安全，通常都有後遺症，實有危害國人健康之虞。據相關研究顯示，長期平均約用 10 年安眠鎮靜劑，會導致許多認知功能缺損，將長期使用安眠鎮靜類藥的患者與未罹癌使用者相對照發現，長期服用安眠鎮靜類藥可能增加罹患癌症機率。但如有心探詢周遭，台灣職場中幾乎使用安眠鎮靜藥物已成平常，而有關管理鬆散，正是造成安眠鎮靜藥物被大量人濫用的主因。本席在此鄭重要求，政府應提出有效積極的管理模式，同時加強改善目前自費或黑市購藥違法行為，並與警政、檢調合作加強查察，透過多元管道適時揭露有關安眠鎮靜藥物使用後產生的危害，提高社會大眾對於安眠鎮靜藥物正確的藥物認知，俾確保國人用藥安全，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、全台有超過 20 餘萬人，每天靠安眠藥過活，不過，令人更憂心的是，無論是單純睡眠障礙或焦慮、憂鬱症患者，多有失眠症狀，若未對症下藥，長期服用安眠鎮靜劑不但易成癮，也無助於治療精神症狀。因長期服用鎮靜安眠藥物出包的例子不少，據台灣精神醫學界相

關統計發現，約 1/4 病患服用後會發生「去意志」行為。鑑此，台灣的精神科醫師早有警覺，都會一一提醒病人，服藥後一定要立刻「躺床」不要亂跑。代理進口國人用量最大安眠鎮靜藥物「使蒂諾斯」的台灣藤澤藥廠亦表示，國人習慣吃完藥「產生睡意時再上床」，但該類藥品與傳統鎮靜安眠藥物不同，建議一吃藥馬上睡覺，否則的確會有「前行性失憶」現象產生。

- 二、目前最常見的安眠鎮靜劑以苯二氮平類藥物為主，由於這類藥物有肌肉鬆弛、抗焦慮、睡眠引導及安眠鎮靜作用，可緩解焦慮、憂鬱症狀，但病患長期使用不但造成依賴，也有健忘、中樞神經抑制作用，尤其開車、操作重機械者更不宜使用，以免發生意外。然部分醫師遇到失眠患者就直接開藥，未深究原因，雖讓部分焦慮、憂鬱患者長期依賴安眠鎮靜劑緩解症狀，但其實並無實質治療效果，長期服用反陷病人常處不安全狀態。
- 三、安眠鎮靜劑確可改善病人的睡眠，對抗焦慮，解除煩躁。但若使用不當也可能導致嗜睡，注意力不集中，並且容易被濫用導致成癮。據相關藥物藥理作用與臨床觀察，渠等並非全無成癮性，也非全然安全無缺點，不應過度過量使用，因此不當處方、濫用與依賴的疑慮與日俱增，造成強烈潛在危害國人健康的危險性。換句話說；國人愛吃安眠鎮靜藥物，每年用量以億為單位來計算，但此類藥物並不安全，通常都有後遺症，可能已危害國人健康，主管單位應有效管理對濫開藥的醫師及濫用藥物的病人。
- 四、政府應透過健保署對健保資料分析，對濫用之病人及濫開藥物之醫師加以有效管理，採行人歸戶管理安眠鎮靜藥物用量與流向，並強化與納入跨部署會的合作體系，確保醫師處方與國人使用安眠鎮靜藥物有其價值與必要性，食藥署應提出有效積極管理模式，定期與不定期進行修正與更新鎮靜安眠藥物管理管制規則、失眠處方指引、苯二氮平類藥物使用指引等。同時並加強改善目前自費或黑市購藥違法行為，與警政、檢調合作加強查察，透過多元管道適時揭露有關安眠鎮靜藥物使用後產生的危害，提高社會大眾對於安眠鎮靜藥物正確的藥物認知與期待，補充商業宣傳較為不足的危害資訊，以達平衡資訊面向確保國人用藥安全之目的。

(四十八) 本院黃委員昭順，針對 2025 年台灣即邁入超高齡社會，各界重視老人照護議題中，引進機器人陪伴與照顧老人的話題，特表芻議。就我國傳統觀念，理想中的老年生活本該是子孫滿堂、含飴弄孫的溫馨晚年；但由於現今大部分雙薪家庭，子女平時要工作，假日還得加班，才能維持起碼生活水平，以致無法長期照顧長輩，也負擔不起聘請看護者之費用，即使經濟條件允許，但少子化加上高齡化，未來如果社會沒有足夠的人力可用於陪伴及關懷老人，機器人當然就難免變成孤獨老人的良伴。本席並不反對科技輔助照顧銀法族的功能