

(六十九) 本院趙委員天麟，針對酒後駕車肇事率居高不下，政府機關雖大力倡導「酒後不開車」、「指定駕駛」、「醉不上道」等等措施，並加強道安檢查工作，惟效果不彰，難收嚇阻效果，酒駕死亡人數仍然高居交通事故肇事原因第一名，探究原因，酒後駕駛者往往心存僥倖，強行上路，孰不知如酒駕致人於死，即造成一個家庭的悲劇，而參照我國法院判決酒駕因考量其過失責任，往往僅以緩起訴作結，不符合社會期待，故要求主管機關應研擬加重酒後駕車肇事致死之罰則，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據警政署統計資料顯示，目前酒後駕車肇事案件佔交通事故整體比率之五分之一，且整體取締案件量有遽增之趨勢，而酒駕肇事案件使受害人無辜死亡，連帶造成許多家庭破碎，從此面臨重大轉變，本年度 4 月 25 日，22 歲的葉姓少年因酒駕撞死晨起運動的婦人李幸蓉，幾天後，李婦丈夫也因悲傷過度導致心肌梗塞過世，家庭遭逢如此遽變，僅留下 8 歲女童，定對未來生活產生極大影響。
- 二、就查我國酒駕肇事案件，肇事者往往僅依公共危險罪、過失致死罪等移送，刑度最高為 2 年以下，又如酒駕致人重傷，如與受害者家屬先達成和解後，法官往往考量其為初犯，有機會以緩起訴或易科罰金等判之，其判決往往不符合社會期待，也無法安慰受害人家屬之心情。
- 三、先進國家如美國、加拿大酒駕致死最高刑期為 14 年，鄰近國家日本之酒駕刑責最高為 5 年以下併科 100 萬日幣罰金，由酒駕案件日益增加情形來看，我國目前對酒駕之刑罰顯然已對肇事者起不了作用，政府部門禁止酒後駕車之口號被飲酒者視為空談，故本席認為對於駕駛人其因服用酒類，明知此作為可能影響其行為能力，仍駕駛動力交通工具者，應比照日本在犯行上視為故意，要求加重其刑責。特此提出書面質詢，請行政院予以書面回覆。

(七十) 本院趙委員天麟，針對衛生署即將開始試辦「生育事故救濟計畫」對在生產過程中導致孕婦、新生兒死亡或重殘的個案，提供最高 200 萬的救濟金，但試辦計畫僅到 2015 年為止，對於建構整體醫療事故處理機制恐助益不大，相對於北歐國家醫事「不責難醫療補償」制度，衛生署應提出對於改善醫療就業環境可長可久的改善方法，特向行政院提出質詢。

說明：