

會報」與預期效果有落差。

三、另外科技日新月異，繼網際網路之後，智慧手機及各式通訊 APP 之使用，更加速毒品在年輕人之間散播蔓延，且增加有關單位查緝之困難度。而毒品相關研究機構國內亦極度缺乏，例如對國內毒品問題現況之掌握、新興毒品之防治研究，甚至毒癮戒治專業性與網絡均未建立。在在顯示我國毒品防治現況成果還有極大努力空間。

四、爰此本席強烈要求中央應儘速加強「緝毒」、「拒毒」、「防毒」、「戒毒」、「毒品相關研究」等工作，並聯合民間團體例如宗教團體，以提升心靈境界並給予適當輔導工作。據統計 96-100 年度全台毒品查獲量調查局及佔 54%以上，但人力與預算明顯不足，本席亦要求應即刻擴編緝毒人力與預算，確實減少毒品氾濫。

（四十三）本院黃委員昭順，針對婦產科醫師人力嚴重不足，台大教授下線值班，花蓮偏遠地區無人接生，籲請有關單位儘速正視婦產科人力斷層問題並立即調整相應政策。國內婦產科醫師執業年齡平均 52.5 歲，婦產科相關健保給付偏低，致使年輕醫師不願投入婦產科；六成鄉鎮沒有婦產科醫師，小診所與醫院逐漸關閉產房等問題日益嚴重，醫病糾紛問題使年輕醫師更不敢投入婦產科。政府若不拿出魄力進行整體改革，未來 5 到 10 年婦產科醫師必定出現人力荒，危及所有婦女健康照護品質，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、國內婦產科醫師執業年齡平均 52.5 歲，新科專任醫師卻步，去年（100 年）僅 22 名新任婦產科專業醫師，不但連年下滑至僅剩 10 年前的 1/2，也是所有類科專業醫師中下滑最快的。婦產科醫師總數量亦緩步下滑，加上平均年齡偏高，比所有專科醫師高 6 歲，未來 5-10 年婦產科醫師人力必定出現斷層。
- 二、婦產科相關國健局檢查費用與健保給付都相對偏低問題，影響年輕醫師投入婦產科之意願。產檢不比一般診療簡單，但國健局產檢費用僅 230，比一般診療 260 還低，另外像德國麻疹免疫球蛋白 G 檢查、超音波檢查也都較相似項目之健保給付低，健保給付部分，婦科超音波、各項手術、生產費用也都低於類似檢查與手術，造成年輕醫師卻步。另外，少子化衝擊使得中小醫院婦產科與婦產科診所難以維持，紛紛關閉產房，導致六成鄉鎮沒有婦產科醫師，花蓮等偏遠地區無人接生。
- 三、醫病糾紛問題日益嚴重，使年輕醫師更不敢投入婦產科。衛生署醫事審議委員會統計，每年受理委託醫事鑑定案件數逐年增加，自民國 76 年 145 件到 100 年 547 件，20 多年共受理 7726 件，有 8 成屬刑事訴訟案件，婦產科更是其中最嚴重者。

四、爰此本席籲請各有關單位必須盡速研擬對策，提高整體婦產科檢查與健保給付之費用。不應放任少子化等大環境因素導致婦產科專業醫師人力產生年齡與區域之斷層，應該以服務區為概念，加強偏鄉婦產科相關補助，並積極鼓勵年輕學子與醫師投入婦產科，提供相關在學補助與專科醫師補助，以解決婦產科醫師斷層與區域分布不均導致偏鄉無醫師接生等問題。

五、醫病糾紛問題，必須進一步由政府出面主導醫療糾紛救濟問題，本席強烈要求行政院盡速成立小組研擬「生育事故救濟計畫」，由政府主導提供相關糾紛產生後的後續救濟問題，並研擬醫師責任去刑化等問題。生育事故救濟不應丟給醫院與產婦親屬處理，政府必須訂出相關政策主導，讓婦產科不再成為年輕醫師之畏途。

（四十四）本院黃委員昭順，鑑於《技術士技能檢定保母人員職類單一級申請檢定資格》修正案已於民國 101 年 8 月 15 日通過，並將於 102 年 1 月 1 日起正式生效，未來將放寬保母人員的應考資格門檻，我國國民凡年滿 20 歲即可報考，無須檢附其他受訓及相關資格證明，此舉雖可讓更多有志從事此一職業之民眾投身其中，然而大幅放寬應考資格未來是否將造成證照浮濫、人員素質參差不齊和專業不再之疑慮，故本席要求勞委會就現行《技術士技能檢定保母人員職類單一級申請檢定資格》施行細則以及未來執行方式進行說明，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、依據現階段行政院勞工委員會《技術士技能檢定保母人員職類單一級申請檢定資格》之規定，欲報考此項檢定之人員須符合下列二項條件：1.參與保母專業訓練課程總時數達 126 小時並完成結業者 2.幼保相關科系畢業者，如再加上現行的保母技術士考證制度，即為俗稱的保母執業 3 軌制，然而，在未來新版修正案上路之後，這些報考門檻隨之取消，只要為我國國民年滿 20 歲即可報考，對於有志投身此一職業之民眾雖是一大利多，也代表就業機會平等之精神，然而依據內政部兒童局截至 101 年 7 月 20 日之統計，我國至今年 6 月為止，取得保母技術士證照人數已達 94289 人，比民國 100 年全年取得證照人數尚增加 3041 人，預估至今年年底人數可望上看 10 萬人，似乎隱有證照核發浮濫、專業不再之疑慮，故本席認為勞委會除應顧及民眾工作權之平等和保母之市場需求外，也應加強證照取得門檻和保母人員素質之管控，定期職訓再教育，避免因放寬考取門檻造成劣幣趨逐良幣之情況。
- 二、現行之社區保母之制度，各地區建構速度不一，常造成民眾「有托育需要卻無社區保母可供協助」之尷尬情況，只得透過彼此口耳相傳以及各種管道尋找經驗保母、結訓保母或是