

丙、本院委員質詢部分

- (一) 本院廖委員國棟，鑒於我國人口老化及糖尿病、高血壓、高血脂等慢性病人數日增及國人長期不當用藥習慣，罹患慢性腎臟病人數亦逐年增加，按中央健保局提供之資料，95 年度至 101 年度國內洗腎人數自 5 萬 5,388 人增加至 7 萬 4,637 人，平均每年增加約 3,200 人。不僅罹患腎臟病人數逐年成長，盛行率及發生率亦排名全球前列，罹患腎病病人不僅須長期接受透析治療，亦耗費健保醫療資源，國人健康問題值得重視。爰此，要求衛生福利部加強宣導國人慢性病防治及藥物濫用的重要性及嚴重性，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣洗腎人口多，主要之原因有：1. 老年人口以及肥胖、糖尿病、高血壓等慢性病人數增加，其所引發的腎臟病也增加。2. 國人不當用藥習慣，有些藥物本身具有腎毒性，直接造成腎臟傷害；或慢性病人服用宣稱可治療其疾病之藥品、藥草或製劑，而未依正規管道妥善醫治，加速了糖尿病、高血壓所引發之腎病變。3. 糖尿病及心血管疾病標準化死亡率近年來逐年下降，慢性疾病長期存活病患增加，隨存活時間及罹病時間延長，併發腎病變的人數增加，相對增加透析人口。
- 二、據台灣移植醫學會統計，民國八十七年到九十八年間，國內過半腎臟移植者、四分之一肝臟移植者係為境外移植，可見我國腎臟移植率低，因國情與法令不同，相較於美國，美國腎臟移植率為台灣之 6 倍，如此，我國洗腎病患脫離率低，造成洗腎盛行率高。
- 三、依中央健康保險署統計，於民國 95 年門診透析總額協定數為 277.21 億元，到 101 年增加到 311.76 億元，國人洗腎人數、給付逐年上升，健康問題值得重視，相關單位應讓民眾了解用藥的正確方法及宣導濫用藥物的副作用，以減低我國罹患腎臟病人數及減少健保醫療費用支出，減輕健保財務負擔。

- (二) 本院廖委員國棟，鑒於教育部近期重新調整「歷史課綱」計畫，其中對於調整原住民課綱部分，僅止依據「原住民族基本法」，將普通高級中學歷史學科課綱綱要中凡提及「原住民」之部分均改為「原住民族」，並保留臺灣歷史提及原住民族之部分。然從臺灣自北而南的史前文化遺跡來看，原住民族文化本係構成臺灣早期歷史的主體。又去年外交部遴選之學生團體表演原住民舞蹈不

考究傳統服飾，另夜店業者更以「瘋年祭」為噱頭，用不尊重阿美族文化的方式穿搭傳統服飾，造成原住民族與漢人之間的文化衝突，以上，在在都顯示臺灣長久的歷史與文化均缺乏對原住民族關注。為避免往後此類事件頻傳，教育部及行政院原住民族委員會，應再補充現有高中歷史教科書對臺灣原住民歷史部分，讓臺灣一般高中生藉由歷史課本了解建構臺灣早期主流歷史的原住民族文化，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、16 世紀前，臺灣係由原住民族主宰，而現在學界有一假說普遍認為，由亞洲大陸移居至台灣的族群，在台灣形成了南島語系，之後沿著島嶼，逐步擴展到太平洋各地，顯見臺灣原住民族文化在世界史上的重要性。
- 二、教育部今年修正之高中歷史課綱，其著墨重點多係荷蘭、西班牙、明鄭，清朝及日治時期之歷史事件，對於原住民相關歷史文化，僅將普通高級中學歷史學科課綱綱要中凡提及「原住民」之部分均改為「原住民族」，並未再增加臺灣 14 族原住民族歷史相關課程。
- 三、為避免臺灣歷史課程長期以來著重在漢文化歷史上，造成台灣民眾及學生普遍對原住民族歷史文化產生扭曲的認知，教育部應與行政院原住民族委員會共同補正現有歷史課本中有關原住民族之部分，讓原住民族文化能深植臺灣民眾身上，成為臺灣歷史文化的中流砥柱。

（三）本院黃委員昭順，針對屏東高鳳數位內容學院已正式吹起熄燈號，教育部已將八所私立大學院校框進退場輔導學校，特表芻議。大學院校發展是無止境的競爭，在少子化驅使下，八所私校退場是否已足實尚難評定，但本席要求；教育部必須審慎建立一體適用的可行模式。台灣高等學校由少數而爆量、因爆量而須裁併，國人不至於「不知所謂也」。無論就總人口或總面積比例來說，台灣雖非全球首屈一指卻也排名在前段，早已出現「供過於求」現象，過去大學的「窄門」演變成現今的「大門敞開」，儼然成為台灣「教改奇蹟」。台灣部分高教學院因招不到學生而把學生當成財神爺，終導致高校素質江河日下，教育部今（103）年一月提出的「改善、停辦、合併、裁撤」機制，就說明了高教學院重構工程的啟動已無退路。然則，大學院校創辦艱難、退場也並不容易，目前祭出的退場機制，其實面臨的挑戰和考驗仍多，本席籲請政府；宜根據台灣人口結構精算出合宜的學校數量，進而在