

措施已然失敗，例如：台北市每萬人口病床數為 13.52 床，而南投縣每萬人口病床數只有 2.20 床，又以每萬人口執業醫師數來看，台北市每萬人口執業醫師數為 152.13 人，而新竹縣每萬人口執業醫師數僅有 46.79 人，此數據所顯示的嚴重性實為相關單位需重視之。

- 二、以新北市亞東醫院為例，早年亞東醫院的醫療品質明顯低下，不過在一組台大醫院的醫療經營團隊進駐後，亞東醫院的醫療品質明顯的提升，近年來甚至為板橋、土城地區醫療院所之頂尖，由此可知，頂尖醫療團隊的進駐可以迅速地提升當地的醫療水平。
- 三、經由本席與民間多數醫師的訪談可知，醫師從業人員之所以不選擇偏遠地區為其執業地區最主要的原因在於，目前派駐至偏遠地區醫療駐院團隊的科別非常少，因此，若醫師被派駐至當地時，無法有足夠的科別資源來做其後盾，降低了大多數都市醫師至偏遠地區駐院之動力。鑑此，本席建請衛生署及相關單位針對此點進行規劃及研擬相關配套措施。

（十三）本院吳委員秉叡，針對內政部營建署開發淡海新市鎮計畫疑義，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、民國 78 年實施淡海新市鎮特定區計畫，計畫年限至民國 103 年到期，計畫面積 1756 公頃，分三期第一期 780 公頃，第二期 530 公頃，第三期 360 公頃，計畫人口 30 萬。101 年 8 月營建署說明會，計畫將開發期限延長至民國 125 年，並且將原計畫第三期變更為二期一區優先開發，第二期變更為二期二區最後開發，似有侵害人民權益之虞。
- 二、淡水新市鎮在民國 78 年實施都市計畫，期間 25 年到民國 103 年，計畫人口 30 萬人，面積 1750 公頃。都市計畫實施後，全部土地禁止建築開發使用，包括所有土地都不能建築使用，如果執意要建築則必須簽立切結書，須將來徵收土地時建築物不得要求補償，要無條件拆除，以致於現有工廠都不能擴（改）建，最後被逼關廠，或他遷國外其他區域發展造成本地就業人口，嚴重失業或遠離他鄉到外工作。且計畫人口預計 30 萬人，目前實際約二萬人，政策徹底失敗，交通無解決，大量建築房屋，空屋率偏高，助長房地產炒作。內政部營建署不顧人民財產被禁建二十年，竟然還要延長至民國 125 年。本席要求應該於民國 103 年計畫到期，取消禁建規定，對於禁建期間未開發遭受之損害予以補償，以維護人民權益。

（十四）本院吳委員育昇，鑒於近年來台灣「高學歷、高失業、低起薪」問題甚鉅，政府雖投注大量資源，卻也面臨到了財政困窘、資源分配不均，以至於高等院校必須研擬調整學雜費等方案來支持校務，導致民怨四起，問題叢生，人才培育的問題亦未獲得解決。對此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、過去的教育改革，造就了台灣廣設大學的現象，卻忽略了技職體系在台灣勞動力的重要性；教改數十年後，高等教育與產業界出現明顯斷層，許多需要專業技術的職缺即使祭出高薪，也找不到合適的人才，或名校文科畢業卻甘領低薪的例子比比皆是。少子化加上教改失敗，已迫使台灣不得不面對人才流失的危機。
- 二、近來「出國打工度假」風氣興盛，成為許多大學畢業生畢業後的「夢幻工作」，擁有高學歷卻寧願在國外從事第一級產業勞動力，原因往往是為了快速累積人生第一桶金。而台灣第一級產業勞動力面臨高齡化已久，傳統產業技術即將失傳，卻將培育多年的莘莘學子拱手讓給別人，又何嘗不是台灣極大的損失？
- 三、反觀德國，德國強盛的經濟背後有 160 萬技職大軍支撐，他們並不視技職為教育問題，而是經濟問題。企業結合學校的「雙軌職訓」讓德國青年有一技之長，很快地就能找到工作，並且是具有專業、可信賴、符合企業需求的人力。透過技能培養，輔導青年考取專業證照，只要有專業都受到社會一定的尊重。據德國工商總會海外職業教育與訓練指出，德國約有 25% 企業投入職訓，估計每年約投注 230 億歐元。
- 四、「萬般皆下品，唯有讀書高。」讓滿街充斥大學生、碩博士，就業環境的供需失衡未改善以前，遑論提升青年的平均薪資；產學無法連結，更是造成教育資源及人力資源浪費的主因。本席以為，現在或許是思考「第二波教育改革」的黃金契機，建議相關部會可參考各國經驗，研擬改善技職體系產學合作模式，為台灣經濟社會注入新的活力。

（十五）本院王委員育敏，有鑑於近來醫美診所違法聘用無醫師執照之人員從事醫療行為，經法院判決勒令停業、罰款之情形層出不窮。本席主張衛生署應針對全國美容醫學之機構進行全面清查，加強美容醫學之機構認證及執業人員資格查核，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據消費者文教基金會統計資料顯示，民國 101 年接獲美容醫療申訴案件，高達 161 件；另台北市衛生局亦於 101 年查緝 153 件違法美容醫學密醫案件，顯見美容醫學機構之問題層出不窮，易發生消費糾紛案件。
- 二、行政院衛生署已於 101 年成立醫學美容專案工作小組，關注美容醫學相關問題，並針對美容醫學常見爭議事項，含美容醫學之機構認證、執業人員資格及美容醫學之廣告三面向加以管理。惟相關美容醫學服務糾紛仍屢見不鮮，輕則造成民眾財物損失，重則造成民眾生理及心理傷害。
- 三、本席主張衛生署應針對全國美容醫學之機構進行全面清查，落實美容醫學機構進行認證及執業人員資格查核，避免類似案件再度發生，以維護民眾健康權益及兼顧醫療品質。