

「安心專線」（0800—788—995，請幫幫我救救我），協助民眾即時處理緊急心理衛生問題，必要時可進行轉介處置服務。

六、強化高危險群憂鬱症篩檢服務：

(一)針對產後憂鬱症之防治問題，目前國民健康署編印之「孕婦健康手冊」中已包括認識產後憂鬱症專章，並有簡易自我評估題項，協助孕、產婦自行初步檢視目前情況，必要時由醫師適時提供專業的協助及轉介服務。

(二)依據台灣相關研究顯示社區老人憂鬱症盛行率約 20%，本部自 99 年起已透過各縣市衛生所、診所、醫療機構、藥局及辦理社區講座、活動、訪視等服務管道，推動老人憂鬱篩檢服務，並建立相關轉介服務流程機制，每年約篩檢老人人口之 7 至 8%，以及早發現有憂鬱傾向的老人，並轉介做進一步評估、治療，以預防自殺。

未來將持續與民間團體合作，將全國相關憂鬱症防治資源串連，成為更完整的憂鬱症防治之支持網絡，為一般民眾及憂鬱症病友提供更及時的協助，提升國人心理健康，減少因憂鬱情形而造成疾病負擔及生產力損失。

(十六) 行政院函送羅委員淑薈就偏遠地區教師流動比率過高，應儘速全面檢視與盤點偏鄉教育資源配置不均狀況問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 10 月 23 日院臺專字第 1040058107 號)

(立法院函 編號：8-8-5-207)

羅委員就偏遠地區教師流動比率過高，應儘速全面檢視與盤點偏鄉教育資源配置不均狀況所提質詢，經交據教育部查復如下：

- 一、為穩定偏鄉師資，本部業修訂國民中小學校長主任教師甄選儲訓遷調及介聘辦法第 12 條第 1 項之規定略以：「國民中、小學現職教師，除離島建設條例或直轄市、縣（市）主管教育行政機關另有規定外，應在同一學校實際服務滿六學期以上，始得申請介聘。」並於 105 年 8 月 1 日起生效，期透過提高教師申請介聘年限以降低教師流動率，保障學生學習權益。
- 二、偏鄉學校的規模普遍偏小，不僅班級數與學生數少且教師流動率高，致學生在缺少同儕互動下，學習動機薄弱，也因人事更迭，需不斷熟悉新進教職員，成為學習上的阻隔，影響正常的教學及校務運作發展。爰本部以 104 年 10 月 2 日臺教授國字第 1040110676 號函頒發布偏鄉學校教育安定方案，透過提升學校營運效能、強化學校人力資源及善用政府與民間資源 3 大策略，扶助偏遠地區學校教育革新與發展，提供教師穩定教學環境，確保學生學習成效，目前各相關策略刻正規劃辦理，期許達到城鄉教育均衡，穩定偏鄉教育的目標。

(十七) 行政院函送黃委員昭順就「喜歡就民主，不喜歡就民粹」，籲請政府應予正視問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 10 月 23 日院臺專字第 1040058131 號)

（立法院函 編號：8-8-5-231）

黃委員對「喜歡就民主，不喜歡就民粹」，籲請政府應予正視所提質詢，經交據國家發展委員會查復如下：

- 一、政府施政必須掌握民意的變化，並及時調整施政內容與方向，這是民主體制國家的常態作法，因此除了要以前瞻的視野，長遠的眼光，擘劃國家未來的發展，對於最新的民意，也同樣要精確的掌握與回應。
- 二、對於民眾的聲音，政府要虛心面對，由民眾的立場來思考問題，以制定良善政策並降低政策推動阻力。一方面，政府施政規劃與執行必須秉持專業的分析與判斷，另一方面，在重大政策形成前，也會針對政策內容，與政策利害關係人進行溝通，對於民眾的意見與各項建言，透過相關民意調查、座談會、公聽會、網路論壇及意見信箱等多元管道與平臺，蒐集相關意見，藉此建立與民眾對話溝通、傾聽人民聲音的公民參與及反饋機制，以期對政府施政未盡完善之處，發揮補充與匡正的作用，讓政府決策更加周延。
- 三、為強化政府與民間互動溝通的機制，國家發展委員會於今（104）年 2 月推出「公共政策網路參與平臺」（<http://join.gov.tw/>）作為全民參與公共事務的常設管道之一，並以強化政策溝通及政策公開透明為目標，規劃包括提供政策形成前的「眾開講（政策諮詢）」、政府各項計畫執行中供各界監督的「來監督（重大施政計畫）」、徵集群眾智慧的「提點子（國民提議）」，以及方便民眾反映意見的「找首長（首長信箱）」等 4 項網路參與服務的功能。其中，「提點子」即是採取「提議」機制進行，民眾可針對公共政策提供創意見解或政策建言，透過二階段分別取得 250 份及 5,000 份附議形成共識後，再由主管機關具體回應，藉由政府與民眾制度性的互動機制，建立理性對談與溝通管道。

（十八）行政院函送黃委員昭順就健保安全準備已超過 2 千億元，政府回應外界調降費率訴求，與其釋放利多，不如重新檢討整體保費負擔之適當與公平及更長遠財務規劃，並應思考將全民健保與長照保險兩個體系規劃整合等問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 104 年 10 月 23 日院臺專字第 1040058176 號）

（立法院函 編號：8-8-5-276）

黃委員就健保安全準備已超過 2 千億元，政府回應外界調降費率訴求，與其釋放利多，不如重新檢討整體保費負擔之適當與公平及更長遠財務規劃，並應思考將全民健保與長照保險兩個體系規劃整合等問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、全民健保屬自助互助，風險共同分擔之社會保險制度，保險費係按經濟能力量能付費，所得高的人多分擔一點保險費，來幫助其他經濟弱勢者，使全體民眾皆能獲得醫療保障。自 102 年起實施之二代健保補充保險費扣繳新制，於維持既有保險費計收方式下，另對其他可以掌握卻未列入計費之 6 項所得（收入）計收補充保險費，使費基不再侷限於經常性薪資所得，涵蓋綜合所得之範圍由原先之 6 成擴大至 9 成以上，一般保險費費率並得以調降為 4.91%，已使