

會標準」、「電競有違學校體育課程目標」，甚至連民眾聯想「遊戲成癮及遊戲暴力問題」都列為理由，因此評估後指出電競非屬體育運動。由於西洋棋、圍棋等項目均被列為國際體育亞奧運項目，並不是得大量流汗才是運動，目前世界各國包括美國、法國、韓國、中國大陸政府都看到這項新興運動，台灣不該用傳統、狹隘的眼光在看電競發展，而是應將其納為體育運動，讓政府用完備的軟硬體設施夠培育出專業人才，以在全新的數位時代佔有一席之地，爰此特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、全球電競人口突破 15.5 億，產值估計高達 2.79 兆，而且持續快速成長，光是最熱門的英雄聯盟，每天的活躍玩家有 2,700 萬人，每個月活躍玩家更達到 6,700 萬人。最近日本政府首開先例，對 2 位南韓電競高手發出工作簽證，這項動作展現出電競產業的龐大商機和潛力，已經成為國際間的兵家必爭之地。
- 二、體育署認為電競參與人口未達奧運標準，因此不該列為運動，既然如此，當國際奧委會取消棒球奧運比賽，棒球是否也應從運動項目中除名。另外，體育署指「電競屬於休閒活動、而非體育項目」，難道公園裡打籃球的學生全是為了當國手，不是因為休閒？為什麼不能同時是休閒也是體育？
- 三、電競運動不是洪水猛獸，希望國家認可是為了讓民間願意投入更多資源、讓電競帶領台灣資訊設備席捲全球、讓電競選手享有運動員福利與稱號，別國都已經在做了，台灣民間發展的比別人早，政府不應在原地踏步，台灣推展電子競技運動不應該只當成一個休閒娛樂來發展，更應該當成國家整體資訊產業提升計畫中的一環。

（二十八）本院許委員淑華，鑑於根據教育部統計資料，103 學年度偏遠地區國民中學及國民小學之校數共計 1,110 校，占全國比率 32.8%。其中，學生數不足 50 人之小校比率，偏遠地區國小達四分之一，顯示偏鄉學校的規模普遍偏小，不僅班級數與學生數少且人員流動率高，學生在缺少同儕互動下，學習動機薄弱，且因教職員流動率高，影響正常的教學及校務運作發展。因此，在地處偏遠、交通不便、隔代教養比率較高等多重因素干擾下，讓偏鄉學校穩定發展是教育工作應重視課題，爰此特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、落實教育機會均等是教育改革的重要目標，然而在社會變遷急遽與人口結構轉化之下，偏鄉學校除了硬體資源漸次充實之外，文化資源與師資健全仍有所不足；亦即家庭社經背景、社區文化設施以及師資留任意願等等，均造成偏鄉學校的學生學習效果無法提昇。此外，有些縣市持續上演裁併小校的問題，對於學生基本受教權的衝擊嚴重。
- 二、在偏鄉地區，學校是社區文化及傳統之精神象徵，廢掉一所學校，等於宣告結束一個社區生活圈，加速社區凋零。各級教育主管機關允宜支持鼓勵學校配合在地資源，發展在地課程、特色學校，以提供多元選擇、跨校交流、活化校園空間並促進永續經營。此外，各級教育主管機關宜針對認真努力於教學或課程開發、實質展現教學效能的教師以及辦學績效優異之學校或教育團隊給予必要支持與實質獎勵。
- 三、政府要如何確保偏鄉學校教育品質與提升學生基本學習力，關乎未來國家整體競爭力，惟想要改善偏鄉教育問題非一蹴可幾的，中央和地方政府必須從各面向逐步調整，尤其要考量偏遠地區學校的實際需求，妥善規劃細部的教育政策，才能確保其永續發展。

（二十九）本院邱委員志偉，鑒於民眾的就醫習慣，國人不論病情輕重與急迫程度，身體不適即前往大醫院急診，導致近年來醫學中心壅塞，影響急診處置效率、醫療品質及立即有生命危急之患者的醫療權益。請於三個月內研擬使民眾依檢傷級數就醫的具體辦法，確保醫療資源發揮最大效益，爰此特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、衛生福利部已於 99 年 1 月 1 日起全面實施新的急診五級檢傷分類標準，實施檢傷分類主要目的在於運用有限緊急醫療資源，依新急診五級檢傷分類標準，以使用呼吸窘迫度、血行動力變化、意識程度、體溫、疼痛程度、受傷機轉等六種調節變數，將病人依照病情輕重與急迫性分五等級。
- 二、依據衛福部急診檢傷分類標準，病患依病情輕重與急迫性，分為復甦急救、危急、緊急、次緊急、非緊急。經急診專業人員加以篩檢，分別依疾病的輕重緩急決定看診次序。儘速依個別病人病情，施予復甦急救、安排住院、轉院或其他後續處置。

（三十）本院邱委員志偉，鑒於目前大學校園助理，分為不必納保的學習型助理及必須納保的勞雇型助理，由各大學自主定義。校園助理的勞動權益本應受勞動基準法所保障，因助理為學習性質，雇主擅自未為其投保勞工保險及全民健康保險。請於一星期