

立法院第 9 屆第 1 會期
社會福利及衛生環境委員會第 18 次全體委員會議議事錄

時 間：105 年 4 月 27 日（星期三）9 時 12 分至 13 時 5 分
13 時 50 分至 15 時 45 分

地 點：本院群賢樓 801 會議室

出席委員：洪慈庸 吳焜裕 劉建國 吳玉琴 李彥秀 陳曼麗
陳宜民 林靜儀 蔣萬安 陳 瑩 黃秀芳 鍾孔炤
王育敏 林淑芬 楊 曜 （委員出席 15 人）

列席委員：吳秉叡 黃國昌 賴士葆 盧秀燕 吳志揚 王榮璋
蔣乃辛 高潞·以用·巴鱒刺 Kawlo·Iyun·Pacidal
徐永明 鍾佳濱 何欣純 賴瑞隆 張麗善 高金素梅
林麗蟬 Kolas Yotaka 尤美女 羅明才 陳賴素美
劉世芳 王惠美 （委員列席 21 人）

列席官員：衛生福利部 部 長 蔣丙煌
護理及健康照護司 司 長 游麗惠
社會保險司 司 長 曲同光
心理及口腔健康司 副 司 長 張雍敏
社會及家庭署 署 長 簡慧娟
勞動部 勞動力發展署 副 署 長 蔡孟良
勞動條件及就業平等司 專 門 委 員 王金蓉
內政部 營建署 簡 任 技 正 楊哲維
消防署 組 長 吳俊瑩
教育部 國民及學前教育署 署 長 黃子騰
副 署 長 鄭來長
技術及職業教育司 專 門 委 員 姜秀珠
原住民族委員會 副 主 任 委 員 陳張培倫

主席：林召集委員淑芬
專門委員：趙弘靜
主任秘書：劉錦章
記錄：簡任秘書 黃淑敏
 研究員 鄭翔勻
 簡任編審 黃維郎
 科 長 葉淑婷
 專 員 江建逸

報告事項

一、宣讀上次會議議事錄。

決定：議事錄確定。

二、衛生福利部、勞動部、原住民族委員會就「多元化社區式長照服務資源建置發展困境與長期照顧服務法相關子法訂定進度」列席報告，並備質詢。

（本日會議經衛生福利部蔣部長丙煌、勞動部勞動力發展署蔡副署長孟良及原住民族委員會陳副主任委員張培倫等列席報告並備詢。委員洪慈庸、吳玉琴、劉建國、鍾孔炤、李彥秀、吳焜裕、陳宜民、陳曼麗、蔣萬安、陳瑩、林靜儀、黃秀芳、王育敏、王榮璋、楊曜、黃國昌、高金素梅、林麗蟬、林淑芬、Kolas Yotaka、及鍾佳濱等 21 人提出質詢，均經衛生福利部蔣部長丙煌暨各相關主管、原住民族委員會陳副主任委員張培倫暨各相關主管、勞動部勞動力發展署蔡副署長孟良、內政部營建署楊簡任技正哲維暨各相關主管及教育部國民及學前教育署黃署長子騰等即席答復。）

決定：

一、本日會議報告及詢答完畢。

- 二、委員王惠美、賴瑞隆及高潞·以用·巴魴刺 Kawlo·Iyun·Pacidal 所提書面質詢，列入紀錄刊登公報，並請相關機關書面答復。
- 三、本日會議委員所提質詢未及答復或請補充相關資料者，請相關機關於 2 週內以書面答復，委員另要求期限者，從其所定。
- 四、委員針對 105 年度中央政府總預算案有關衛生福利部主管非營業基金之提案，請於 105 年 5 月 3 日(星期二)下班前，以書面送交本委員會，俾利預算處理。

通過臨時提案 7 案：

- 一、鑒於各縣市之公共運輸系統「敬老卡」之原住民申請資格不一，如台北市政府規定 55 歲以上之原住民、苗栗縣政府為 60 歲以上之原住民、台中市政府為 55 歲以上之山地原住民可申請，其餘縣市則是未特別區分一般民眾或原住民身分，造成原住民族老人福利政策紊亂，更不當劃分山地與平地原住民族年齡差異，形成原住民老人年齡標準一國多制之現況，爰建請原住民族委員會參酌國民年金法中之原住民 55 歲請領年齡、原住民平均餘命確較全體國民略低等因素，函請建議各縣市政府並副知衛生福利部將「敬老卡」與相關老人福利政策之原住民適用年齡為 55 歲，且不區分山地或平地原住民。

提案人：陳 瑩

連署人：黃秀芳 鍾孔炤

- 二、鑒於現行老人服務體系，以健康老人為服務對象者有教育部門的樂齡學習中心或社政體系的社區關懷據點；以已失能之老人為對象者有長照服務。然而，對於超高齡或有高度失能風險的衰老老人，缺乏相對的服務。參照北歐等國之經驗，提供支持超高齡或高度失能風險之衰弱老人生活自理之相關服務，包含煮餐、家務清潔、陪診等到宅服務或社區內的健康促進與復健活動，國家、家庭負擔不重，卻能發揮支持老人生活自理／支持家人照顧老人

的治本功能，提升老人及其家庭生活品質，減輕國家和家庭照顧負擔。長遠而言，有助於實踐「在地老化」、「尊嚴老化」之目標，以及縮短國人目前過世前女性平均 7.2 年、男性為 5.7 年需人照料之時間。建請衛生福利部召集學者專家及相關實務工作者，研議針對超高齡或衰老老人之支持服務之試辦計畫，並研擬納入長照服務體系之可行性。

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 陳曼麗

三、有鑑於人口老化快速，對科技輔具需求將大幅增加，惟目前輔助科技研發產業服務體系過於分散，導致各部會各自為政，無法發揮成效，另因輔具普遍價格昂貴，且輔具設計多重機能性不重外觀，導致輔具推廣不易。爰建請衛生福利部會同科技部、經濟部於三個月內研提科技輔具研發推廣應用書面報告，透過跨部會合作，推動平價精良輔具研發並建立產業整合供應鏈，以嘉惠更多失能者，並發展具我國優勢之輔具產業，帶動下一波經濟轉型。

提案人：王育敏 李彥秀

連署人：陳宜民 陳 瑩

四、照顧服務人力係為長照服務發展之基礎，其來源除透過學校教育體系培育外，以勞動部補助辦理之照顧服務員職業訓練為主要來源。惟目前訓練單位多非培訓後人力未來從事長照服務之單位，且照顧服務員訓後就業選擇多元，致訓練人力流失或傾向於受僱於醫療機構，造成照顧服務專業人力不足；據查僅 4 成從事長照相關服務工作。為提升訓後就業成效，符合長照服務單位需求，增進照顧服務員訓後就業成效，請勞動部於 1 個月內提出長照服務單位自訓自用之具體規劃方案。

提案人：王育敏 李彥秀

連署人：陳宜民 陳 瑩

五、為鼓勵失業勞工從事機構照護服務工作，紓緩缺工情形，目前勞動部勞動力發展署訂有鼓勵失業勞工受僱特定行業之津貼補助措施，每月補貼服務員 5,000~7,000 元缺工就業獎勵，對於吸引照服員投入職場確有幫助，惟該方案並非針對居家服務單位或日間照顧中心，請勞動部會商衛生福利部於三個月內研訂鼓勵失業勞工受僱居家服務提供單位及日間照顧中心就業獎勵要點，以提高就職誘因，鼓勵國人投入。

提案人：王育敏 李彥秀

連署人：陳宜民 陳 瑩

六、「介護離職」是日本的一種現象，指的是子女為了照顧年邁且身體孱弱與行動不便的父母親，辭去工作之後進行居家照護。過去 10 年間，在日本因照顧家人而被迫離職的人數已攀升至每年 10 萬人。至於台灣，依據衛生福利部的《全國國民長照需要調查》資料，約有 230 萬工作人口因為照顧失能家人而影響工作，其中有 13 萬人離職、18 萬人減少工時。有鑑於日本許多照顧責任終了的青壯年，因離開職場已久，競爭力喪失，淪為流浪漢的狀況屢見不鮮。爰要求勞動部會同衛生福利部說明臺灣「介護離職」的狀況，以及提出因應對策，於二個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會報告。

提案人：蔣萬安 黃秀芳

連署人：陳宜民 林靜儀

七、鑒於護理人員已於民國 103 年全面適用勞動基準法(下稱勞基法)之規定，爰考量在相同處所工作之醫師遲遲未能受到勞基法之保障，導致醫師之工作有長期過勞之現象，加上衛生福利部和高等行政法院的判決，都傾向認定醫療機構與其所屬的醫師存在僱傭關係。故宜儘速將醫師納入勞基法之保障範圍內，勞動部應會同

衛生福利部立即研議納入方式，而不應延至 114 年方將醫師納入勞基法之保障。

說明：

- (一)近年來醫院與醫師的僱傭關係明確化，法院與衛生福利部均認住院醫師跟醫院間之關係屬於僱傭契約，然而醫師卻始終未曾受到勞基法之保障，護理人員及法律服務業之受雇律師亦自民國 103 年納入勞基法之保障，而得適用責任制工時之規範。
- (二)查責任制工時已屬較為勞累之工作方式，得不受部分勞基法工作時間條文的規範，隨著過勞等情形日益常見，甚至有許多行業如美容美髮師、幼保員、加護病房人員被公告廢止適用責任制工時，但醫師這在這方面上甚至連責任制工時之保障都無法享有，在責任制漸受挑戰之情形下，讓醫師先獲得最低限度之保障應屬合理。
- (三)然照勞動部與衛生福利部所訂立之時程表可以發現，醫師須待 114 年後方得納入勞基法之保障，目前僅將醫師之勞動條件列為醫院評鑑，此乃本末倒置之措施，蓋勞基法應屬所有勞工中最低限度之保障，既確認醫師與醫院屬僱傭契約，自不應有得排斥適用勞基法之對象，評鑑之勞動條件應係考量醫師是否享有較勞基法更為優渥之工作條件，而低於勞基法規範者自應有勞基法處罰之規範，故考量我國法制之一致性，應立即研議將醫師納入勞基法之適用對象方為妥適。

提案人：李彥秀

連署人：陳宜民 蔣萬安

散會