

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 紀錄

時 間 中華民國 105 年 4 月 27 日（星期三）上午 9 時 12 分至 15 時 45 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 林委員淑芬

主席：出席委員已足法定人數，現在開會。進行報告事項。

報 告 事 項

一、宣讀上次會議議事錄。

立法院第 9 屆第 1 會期社會福利及衛生環境委員會第 17 次全體委員會議議事錄

時 間：105 年 4 月 20 日（星期三）9 時 1 分至 13 時 32 分

地 點：本院群賢樓 801 會議室

出席委員：洪慈庸 吳焜裕 吳玉琴 李彥秀 陳曼麗 劉建國 蔣萬安 陳宜民
黃秀芳 王育敏 林淑芬 陳 瑩 楊 曜 林靜儀
（委員出席 14 人）

列席委員：葉宜津 鄭天財 黃昭順 吳思瑤 鍾佳濱 吳志揚 徐永明 黃偉哲
蔣乃辛 王惠美 陳明文 高金素梅 徐國勇 林俊憲 張麗善 賴士葆
羅明才 周陳秀霞
（委員列席 18 人）

請假委員：鍾孔炤

列席官員：交通部	次長	范植谷
路政司	副司長	王穆衡
公路總局	副總工程司	林福山
道路交通安全督導委員會	執行秘書	謝界田
法規委員會	專門委員	許宏達
教育部	次長	林騰蛟
國民及學前教育署	組長	楊國隆
	督導	張皖民
終身教育司	專門委員	柯今尉
學務特教司	科長	魏仕哲
內政部營建署	副署長	王榮進
營建署公共工程組	簡任技正	王世棱
警政署交通組	副組長	張夢麟

衛生福利部	次長	李玉春
社會家庭署	署長	簡慧娟
保護服務司	副司長	林維言
國民健康署	研究員	林真夙
經濟部 標準檢驗局	副局長	莊素琴
工業局	科長	林青嶽
商業司	科長	蕭旭東
法務部 法制司	檢察官	蔡麗清
行政院環境保護署	專門委員	盧柏州
專家學者：財團法人靖娟兒童安全文教基金會	執行長	林月琴
元貞聯合法律事務所	律師	吳明蒼
主 席：王召集委員育敏		
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、邀請交通部、教育部、內政部、衛生福利部、經濟部、法務部就「從法規面檢視兒童交通安全及遊戲安全維護現況，並探討相關修法展望」列席報告，並備質詢。

（本日會議經交通部范次長植谷、教育部林次長騰蛟、內政部營建署王副署長榮進、衛生福利部李次長玉春及經濟部標準檢驗局莊副局長素琴等列席報告並備詢。委員洪慈庸、吳玉琴、吳焜裕、李彥秀、葉宜津、劉建國、蔣萬安、陳宜民、陳曼麗、王育敏、黃秀芳、林淑芬、楊曜及陳瑩等 14 人提出質詢，均經交通部范次長植谷暨各相關主管、教育部林次長騰蛟暨各相關主管、衛生福利部李次長玉春暨各相關主管、內政部營建署王副署長榮進暨各相關主管及經濟部標準檢驗局莊副局長素琴暨各相關主管等即席答復，並經財團法人靖娟兒童安全文教基金會林執行長月琴及元貞聯合法律事務所吳律師明蒼等列席說明。）

決定：

一、本日會議報告及詢答完畢。

二、委員林靜儀及鍾孔炤所提書面質詢，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。

通過臨時提案 10 案：

一、查近日台北市、桃園市等縣市政府根據 CNS 國家標準檢驗公園遊具後，不符標準之遊具迅速遭到拆除，並換上材質與規格齊一之塑膠遊具，過程因未能考量安全以外之其他標準，如兒童心理、幼兒發展等專業意見及民眾需求，而引起民間團體陳情抗議。CNS 國家標準不應成為兒童遊具規劃設計之唯一考量標準，衛生福利部作為國內兒少福利政策的中央主管機關，地方政府設置及學校附設兒童遊樂設施應該積極地運用各種行政措施協助、引導、支持地方政府在與兒童福利相關之政策領域，納入更多元的意見。爰建請衛生福利部會同內政部營建署及教育部於三個月內與各縣市政府相關單位及兒童心理、幼兒發展之專家學者與民間團體進行溝通檢討，研擬更積極的政策措施並提出報告，使遊具安全與兒童發展能夠兼顧。。

提案人：陳曼麗 黃秀芳

連署人：陳 瑩 洪慈庸

二、鑒於現行幼童車（俗稱：娃娃車）管理規範，僅有《幼兒園幼童專用車輛與其駕駛人及隨車人員督導管理辦法》，其中第四條規定「幼兒園幼童專用車之車齡不得逾出廠十年」、第五條規定「幼兒園之幼童專用車，其車型、規格、安全設備（含滅火器）及其他設施設備，應符合道路交通安全規則之規定」，意即除 10 年規範外，國內娃娃車在車輛硬體上並無特別因應幼兒需求訂定專法管理。爰要求主管機關交通部應會同教育部共同研擬幼童車的管理專法，並且就取消車齡 10 年限制對行車安全之影響作完整的評估報告，於六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 王育敏

連署人：李彥秀 吳焜裕

三、鑑於兒童玩具商品經常發生化學成分不合格的情形，即使列為應施檢驗商品，其不合格率仍持續偏高，為讓消費者享有足資辨識玩具材質優劣、毒性風險危害的資訊，並有助於垃圾分類回收，爰要求經濟部應立即檢討兒童玩具及用品之管理措施，並於完成檢討改善之前，修訂「玩具商品標示基準」，要求業者明確標示材料或成分，比如所使用塑膠及其添加劑（如塑化劑、安定劑等）的化學名稱。

提案人：林淑芬

連署人：劉建國 陳曼麗

四、有鑑於國內兒童遊戲場不論營利或非營利，暗藏違規營業沒稽查、公安消防問題多、設施設備不安全等風險，尤其營利性室內兒童遊戲場甚至無主管機關，亦未入法納管，親子前往消費，安全堪慮。爰建請內政部營建署、經濟部會同相關部會及地方政府，於二個月內全面清查百貨公司、大賣場附設及專營之兒童遊戲場之數量、分布與公共安全檢查申報情形，並公布稽查結

果；經濟部標準檢驗局應於 105 年 6 月底前完成兒童遊戲場相關國家標準之制（修）訂，並研議將組裝前之「非機械式兒童遊樂設施」推動自願性產品驗證制度（VPC），另將地墊塗料等有害兒童健康之物質（如：塑化劑），增列為應檢驗項目；衛生福利部應督促各縣市政府會同消保官，定期稽查各類兒童遊戲場，以確保兒童遊戲安全。

提案人：王育敏

連署人：蔣萬安 李彥秀

五、有鑑於公路法第 63 條如修正取消所有車輛之車齡限制，在我國把關車輛安全性之相關配套機制未充分落實之情況下，貿然取消幼童專用車、學生交通車等之車齡限制，形同讓兒少暴露在風險中，嚴重威脅其乘車安全。爰建請交通部會同教育部、法務部、幼保團體、兒福團體、家長團體、教師團體等，針對公路法第 63 條第一項有關取消車齡限制之修正條文，研商排除幼童專用車、學生交通車、補習班或安親班接送車之適用；交通部另應於六個月內會同教育部、專家學者及民間團體，比照先進國家標準，針對幼童專用車及學生交通車之出廠規格、兒童保護裝置、車體安全性、保養頻率、保養廠規格、檢驗項目、檢驗頻率等，研擬更安全之規範，以確保兒童交通安全。

提案人：王育敏

連署人：蔣萬安 李彥秀

六、據 104 年兒童事故新聞類型分析，兒童在交通安全事故死傷人數為 185 人，居其他事故死傷人數之冠，為落實政府對兒童交通安全之保障，降低兒童交通事故之肇事率，幼童專用車與學生交通車應加裝相關行車安全系統。爰要求交通部應即會同教育部檢討幼童專用車與學生交通車相關辦法之安全管理規定，增加幼童專用車與學生交通車安全審驗項目。

提案人：陳 瑩

連署人：陳曼麗 蔣萬安

七、建請衛生福利部針對兒童遊戲安全設施（遊樂場）研議相關專法，並檢討「各行業附設兒童遊樂設施安全管理規範」之內容。

說明：

（一）依據聯合國兒童人權宣言，擁有遊戲權是兒童基本權利，且遊戲場在兒童成長過程中有重要之地位。從國際至國內對兒童安全權益極為重視，但維護兒童安全之權責過於分散，鑒於有效積極維護兒童之遊戲安全，以減少兒童使用遊戲設施之事故傷害，是政府所必須重視之議題，以為提供社會大眾、孩童有安心、優質之遊樂環境。

（二）依現行《兒童及少年福利與權益保障法》（兒少法）第 2 條規定，兒童定義為 12 歲以下。其次，依據第 7 條第 2 項規定本法主管機關為衛生福利部，負責主管兒童福利政策之規劃、推動及監督等相關事宜外，也明定兒童福利措施之目的事業主管機關，是故有關於「兒童」權益保障之全部措施、政策應回歸衛生福利部統籌辦理，避免機關權責散落不一。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 陳宜民

八、建請交通部及教育部針對校車安全提出更周延、具體之實施評估計畫，並應邀請兒少團體、家長團體等民間團體參加公聽會討論。在未提出適當配套規範前，仍應以「十年使用年限」作為保障孩童安全之最低標準。

說明：鑑於日前取消陸客遊覽使用年限之限制，但幼童車（娃娃車）用途是異於遊覽車。因遊覽車所欲載之乘客為成人，且做為商業用途。在商業競爭之下，會提供相對較好車型以增加招攬生意為誘因；反之，娃娃車欲載之對象為孩童，只用於載幼童之用途上，為此，孩童之保障應有必要最低保障之標準。

提案人：李彥秀

連署人：蔣萬安 陳宜民 王育敏

九、建請經濟部針對百貨公司、大賣場附設及專營之兒童遊戲安全設施（遊樂場）之內容與規範，於二週內提供現有管理資料，並於二個月內提供相關評估與檢討報告，應包含過去三年列管辦法與稽查方向及紀錄。

說明：

（一）依據聯合國兒童人權宣言，擁有遊戲權是兒童基本權利，且遊戲場在兒童成長過程中有重要之地位。從國際至國內對兒童安全權益極為重視，但維護兒童安全之權責過於分散，鑒於有效積極維護兒童之遊戲安全，以減少兒童使用遊戲設施之事故傷害，是政府所必須重視之議題，以為提供社會大眾、孩童有安心、優質之遊樂環境。

（二）經濟部為營利事業單位主管機關，對於附設之兒童遊戲安全設施（遊樂場）應積極主動、嚴加管理，是故保障兒童遊戲權益之安全，為主管機關單位之責。

提案人：李彥秀

連署人：陳宜民 蔣萬安

十、經濟部標準檢驗局於 103 年起分階段辦理電機電子類商品納入 CNS15663 危害性限制物質含有標示事宜，第一階段已明訂於 106 年實施，然而這兩年間已有許多國家逐步將 RoHS 規定國內法化，為因應國際貿易之環保趨勢，經濟部標準檢驗局應提前實施期程，並於 106 年底前將所有電機電子類商品納入 CNS15663 危害性限制物質含有標示之規定。

提案人：林淑芬

連署人：黃秀芳 陳 瑩

散會

主席：請問各位，上次會議議事錄有無錯誤？（無）無錯誤，確定。

繼續報告。

二、邀請衛生福利部、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。

主席：在報告以前，本席先宣告一件事情，105 年度中華民國總預算案附屬單位預算非營業基金部分，有關衛福部主管部分將於下週三、四詢答處理，請本委員會的委員於 105 年 5 月 3 日也就是下星期二下班以前，將相關提案以書面送交本委員會，如有電子檔，也請一併送交，俾利預算案的處理，也讓議事人員比較好做整理。以上宣告，請各辦公室注意，在下星期二下班以前，將相關提案以書面送交委員會。

現在請衛福部蔣部長報告。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。今天承邀至貴委員會報告，深感榮幸。謹就「多元化社區式長照服務資源建置發展困境與相關子法訂定進度」提出報告，敬請指教。

壹、多元化社區式長照服務資源

一、現況

截至 105 年 2 月底，我國老人有 296 萬 9,778 人，占總人口 12.64%。伴隨人口老化趨勢，我國需長期照顧人口亦隨之快速增加。依本部國民長期照顧需要調查推估，105 年 5 歲以上長期照顧需求人數約 77 萬人，其中老人有 50 萬餘人。

為回應失能、失智症者增加所衍生之長期照顧需求，並落實在地老化目標，本部積極布建普及可近之社區照顧服務資源，並推動以居家式及社區式服務為主，機構式照顧為輔之照顧服務。本部推展之社區式服務措施包括：日間照顧服務、小規模多機能服務、家庭托顧服務、失智症老人團體家屋、失智症社區服務據點以及長照資源不足地區長照服務據點等服務。各項服務辦理情形說明如次：

（一）積極布建日照服務，提升普及可近性

為促進日照服務資源多元可近與均衡發展，並普及服務網絡，行政院宣示「台灣 368 照顧服務計畫」，規劃 105 年底前於 368 鄉鎮布建多元日照服務，目前山地離島、偏遠地區等鄉鎮，因考量民眾生活習慣、地區幅員廣大及文化背景，故以擴大社區照顧關懷據點量能，提供日間托老服務為主，其他全國鄉鎮市區則透由活化醫療、護理機構資源，及輔導社會福利相關設施轉型，達成每一行政區皆有多元日照服務之目標。至 105 年 3 月底，已建置 241 處多元日間照顧資源。

（二）推動小規模多機能服務

本部結合日間照顧中心試辦小規模多機能服務，使之以日間照顧服務為基礎，擴充辦理居家服務以及臨時住宿服務，以滿足社區長者多元服務需求。至 105 年 3 月底，已建置 22 處小規模多機能服務提供單位。

（三）布建多元化社區式照顧服務資源

為布建綿密多元之社區照顧服務體系，本部業透過補助設施設備費、開辦費、專業人事費及房屋租金等，積極鼓勵縣市政府、專業民間單位協力拓展縣市政府結合專業民間單位拓展家庭托顧、失智症老人團體家屋、失智症社區服務據點、長照資源不足地區長照服務據點等資源。另本部並邀集專家學者組成輔導團隊，透過實地輔導、教育訓練等方式，提升服務品質，落實在地老化之政策目標。至 105 年 3 月底，已建置 70 處托顧家庭、7 處失智症老人團體家屋、26 處失智症社區服務據點以及 47 處長照資源不足地區長照服務據點等。

二、困境

近年本部雖積極開發多元社區照顧服務資源，惟查各縣市政府布建資源情形及服務涵蓋率，仍有瓶頸。分析其主要原因如下：

(一)長照服務以計畫委辦或補助方式辦理：

目前長照服務，係採計畫型式以委辦或補助方式辦理，各縣市政府需每年依採購法招標，再與合格長照服務提供單位簽約，且各縣市招標條件資格不一，經費採分期撥付及核銷，不僅行政作業程序繁複，且因每年重複辦理，造成長照服務提供單位永續經營受限。

(二)囿於建築、消防法規，布建資源不易：布建社區照顧資源之用地空間難覓，加上既有建築、消防法規之檢討耗時許久，延緩服務之擴展。

(三)各類長照人力尚待充足：為因應長照需求快速增加，雖已加速培訓，惟長照人力留任不易；另偏遠地區因交通問題，致提供服務成本高，影響長照機構或人力提供服務之意願與能力。

三、未來策進作為

為因應我國失能、失智症人口快速增加，本部透過挹注行政資源、培育長照人力及結合輔導團隊等策略，積極開發社區長照服務資源，面對目前發展困境，未來策進作為規劃如下：

(一)推動長照保險，採特約長照機構方式提供服務透過長照保險制度，長照機構可向保險人（目前規劃為健保署）申請同意特約為保險服務機構。並由保險人統合給付支付相關作業流程，於保險特約長照機構提供服務之次月即可申報服務費用，保險人於檢覈後先預撥暫付款給特約服務機構，以利其財務資金調度及營運發展，亦有助於長照人力的培養與留任，進而提升其服務量能及品質。

(二)放寬設置日間照顧中心之建管、消防法規

1. 為積極布建多元日間照顧服務，強化跨部門之聯繫與整合，本部經多次與營建署、消防署研商，將日間照顧場所納入「一定規模以下免辦理變更使用執照」適用範疇，並將符合建築物使用類組及變更使用辦法規定 H2 類組之「小型社區式日間照顧服務」場所，其消防規定由原「各類場所消防安全設備設置標準」第 12 條之甲類放寬為乙類第 6 目，以減少單位辦理之限制。

2. 對於原住民地區於實施建築管理前之合法房屋證明文件放寬及實施建築管理之後建築物不符建管法令之特殊現況，內政部將於「研商原住民族委員會與衛生福利部長照業務合作平臺」之跨部會研商會議，針對在原住民族地區長照及社福機構之土地及建物使用問題，提出專案報

告（包括解決方案）。

（三）充實長照人力

為提升照顧服務人力量能，本部正規劃照顧服務分級與專業加給，推動照顧實務指導員制度，強化職涯發展與專業分級。另本部協同勞動部與教育部擴大培訓人數，鼓勵中高齡及二度就業人口投入，強化培訓與就業媒合機制，並強化相關科系之實習機制及產學合作。未來將視財源情形，研議提昇並穩定照顧服務員薪資收入（如月薪制），增加工作誘因。此外，本部亦持續提昇社會大眾對照顧服務員之認識與正面價值，增進就業尊榮感。至長照醫事專業人力，將透過強化偏遠地區長照人力發展、擴大推展長照醫事專業培訓、建置長照人力繼續教育及管理資訊系統等措施，充實在地化長照人力。

貳、長照服務法相關授權子法訂定進度

一、為利長照服務法於 106 年 6 月順利上路，對於該法之推動，需整合社政及衛政資源，爰本部就後續相關授權子法之研訂已完成分工及進度規劃，並已開始積極研議，包括一部法律（長照法人法）及 9 部子法（施行細則、長照機構評鑑、長照人員訓練認證繼續教育及登錄、長照服務資源發展獎助辦法、長照機構設立標準、長照服務機構設立許可及管理、長照服務機構改制、長照服務機構專案申請租用公有非公用不動產審查、外國人從事家庭看護工作補充訓練等）；該等子法將儘快完成並一併發布。

二、有關長照服務法相關授權子法研擬規劃原則，採先進行本部相關單位之內部討論，草擬相關授權子法草案；之後再採二階段向各界收集相關意見，包括第一階段為邀請地方政府及相關部會會商，第二階段再廣邀各類專業團體、具實務長期照顧服務提供單位或機構，以求相關規定周延可行及維護長照機構權益。

三、至 105 年 4 月 25 日本部已進行多次授權子法之外部徵詢意見座談會議，包括長照法人法計 8 次、長照機構評鑑計 1 次、長照機構設立標準計 8 次、長照服務機構設立許可及管理計 3 次、長照服務機構專案申請租用公有非公用不動產審查辦法計 1 次等；另仍本部內部討論之子法，包括長照人員訓練認證繼續教育及登錄、施行細則、長照服務資源發展獎助辦法、長照服務機構改制、外國人從事家庭看護工作補充訓練等。本部將儘力於 105 年底完成該等子法並一併發布。

參、結語

全人照顧、在地老化及多元連續的服務原則，是老人照顧服務之趨勢。本部將運用長照基金，提升並加速多元長照服務資源發展，並廣續強化各縣市長期照顧服務資源之發展，建置普及可近之長照服務網絡，縮小城鄉福利資源發展落差，協助長者在地安老，減輕家屬照顧負擔。

另長照服務法通過及後續需擬訂之相關授權子法，係推動未來各類長期照顧服務資源之參據。為使長期照顧服務資源普及、可近，本部擬訂相關子法規會以最大融合現狀、減少對既有機構之衝擊、提供多元且彈性之服務，以及鼓勵民間參與之原則辦理。

以上報告敬請各位委員賜予指教、支持。謝謝。

主席（林委員靜儀代）：請勞動部勞動力發展署蔡副署長報告。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。今天本部應邀向貴委員會，針對「多元化社區式長照服務資源建置發展困境與長照服務法相關子法訂定進度」進行專案報告，敬請不吝指教。

壹、前言

長期照顧服務法已於 104 年 6 月 3 日經總統公布，該法第 4 條業已明定長照人員之管理、培育及訓練之規劃，由中央主管機關衛生福利部掌理；另同法第 18 條規定「長照人員之訓練、認證、繼續教育課程內容與積分之認定、證明效期及其更新等有關事項之辦法」、及第 64 條規定有關本法施行後初次入國之外國人，並受僱於失能者家庭從事看護工作者，其「補充訓練之課程內容、收費項目、申請程序及其他應遵行事項之辦法」，亦授權由中央主管機關衛生福利部定之。本部則依同法第 6 條之規定，職掌長照人員及個人看護者之勞動條件、就業服務、職業安全衛生等事項，與非為醫事或社工專業證照之長照人員及個人看護者之訓練、技能檢定等相關事項，故本部將配合衛生福利部依法律授權訂定之辦法，積極推動辦理本部各項業務。

為因應長期照顧服務法施行後增加之人力需求，本部將持續透過各項就業促進服務、照顧服務員及外籍看護工之訓練等措施，以充實長照人力，以下謹就鼓勵國人投入照顧服務工作、強化照顧服務人力培訓及提升外籍看護工照顧品質之作法進行報告。

貳、鼓勵國人投入照顧服務工作

依行政院於 104 年 11 月核定「長期照顧服務量能提升計畫（104~107 年）」分析，照顧服務員目前未投入長照服務及留任率偏低原因，包括薪資水準、專業成長、職涯發展等勞動條件誘因不佳。為鼓勵國人投入照顧服務工作及穩定長照人力，採取措施如下：

一、已實施勞工就業獎勵及鼓勵雇主僱用獎助：

（一）獎勵失業勞工從事機構照顧服務工作：針對失業勞工，提供就業獎勵津貼，鼓勵從事機構照顧服務工作（最長 18 個月，合計最高 10 萬 8,000 元），提高勞工從事較為辛苦工作之意願。

（二）鼓勵雇主僱用失業勞工從事照顧服務工作：針對照護機構、居家服務用人單位等事業單位雇主，提供僱用獎助（最長 12 個月，合計最高 14 萬 4,000 元）僱用符合資格之失業勞工提供照顧服務，同時穩定勞工就業。

（三）家庭雇主僱用獎助：提供僱用獎助，鼓勵家庭雇主（符合聘僱資格但未聘僱外籍家庭看護工者）僱用本國照顧服務員（最長 12 個月，合計最高 12 萬元）。

二、未來將擴大勞工就業獎勵範圍至居家式及社區式照顧服務：

（一）因應 106 年長期照顧服務法施行，本部為長照人員及個人看護者之就業服務權責機關，規劃於該法施行前後，針對長照人力不足問題，擴大推動就業獎勵措施。

（二）除鼓勵失業勞工從事機構照護工作外，未來規劃針對投入社區式（日照中心）或居家式（含受僱於居服用人單位、家庭雇主）等照顧服務類型工作之勞工，提供就業獎勵津貼。以全方位鼓勵國人投入照護機構、居家式及社區式照顧服務工作。

三、加強宣導特定對象投入照顧服務工作：為提高特定對象及失業勞工從事照顧服務員工作之意願，本部將與衛生福利部共同研議「認識照顧服務員工作之內涵計畫」，以及函請衛生福利部提供照顧服務員相關具體工作內涵及性質等資料，共同研議宣導模式，並由本部運用實體或虛擬宣導管道，如各公立就業中心、就業促進課程、職業訓練課程、台灣就業通網站等，加強宣導特定對象對照顧服務員工作之認識，促進渠等投入照顧服務員工作。

參、配合長期照顧服務法之推動，強化人才培訓

為協助國人投入照顧服務產業及因應照顧服務員人力需求，本部及地方政府積極配合衛生福利部辦理照顧服務員職前訓練，依衛生福利部統計，截至 104 年底共訓練 11 萬 2,207 人，惟依衛生福利部 103 年長照資源盤點，實際從事照顧服務工作人力僅 2 萬 6,942 人。為充實長照人力，本部將持續精進培訓人力，說明如下：

一、依衛生福利部所定訓練規範積極辦訓：長期照顧服務法第 18 條第 4 項規定，長照人員之訓練、認證、繼續教育課程內容與積分之認定、證明效期及其更新等有關事項之辦法，由衛生福利部定之，本部後續俟衛生福利部制定前揭辦法後，將依所訂課程內容、時數及認證規範等，積極配合辦理照顧服務員職前訓練。

二、加強職業訓練落實訓用合一：為提升訓練成效，充實照顧服務人力需求，本部將加強職業訓練落實訓用合一，採行措施如下：

(一)以實際職缺強化就業輔導：運用衛生福利部及各地方政府所提供之照顧服務員用人單位實際職缺（包括薪資、福利及勞動條件等），積極邀請用人單位辦理徵才活動及提供結訓學員就業機會等就業媒合措施，提高訓後就業成效。

(二)用人單位自訓自用：本部積極與衛生福利部、地方政府等相關單位研商，研議由用人單位依據自有或結合其他用人單位實際職缺申請辦訓，學員訓後即可由用人單位直接僱用，達到自訓自用落實訓用合一之目的，以充實照顧服務所需人力。

肆、提升外籍看護工照顧品質，推動多元服務模式

為因應高齡化、少子化趨勢，國人照顧需求漸增，我國刻正積極發展長照體系，惟考量現階段本國長照人力發展非一蹴可幾，本部配合開放引進外籍看護工做為補充人力。截至 105 年 2 月底，外籍看護工人數計 22 萬 5,618 人，包括家庭看護工、機構看護工及試辦外展看護工等 3 類。但現階段並未開放社區式長照機構引進外籍看護工。配合「長期照顧服務法」將於 106 年 6 月施行，本部將視長照政策整體規劃及發展進程，滾動檢討外籍看護工相關政策。以下說明目前辦理情形及未來展望：

一、檢討外籍看護工來臺工作資格及雇主聘僱條件

(一)長期照顧服務法第 3 條第 4 款規定，長照人員係指經該法所定之訓練、認證，領有證明得提供長照服務之人員。同法第 18 條規定，經中央主管機關公告之長照服務特定項目，應由長照人員為之。

(二)考量外籍機構看護工從事照顧工作之內容，可能涉及長照服務特定項目，為避免外籍機

構看護工來臺未具長照人員資格，本部將俟衛生福利部訂定相關從業資格後，配合修正外籍看護工來臺工作前應受訓練時數等資格，並透過雙邊勞工會議與各外勞來源國協商，俾利外籍機構看護工來臺前完成相關訓練。至已在臺之外籍機構看護工，本部將協調衛生福利部於規劃長照服務人員之訓練及認證時，將外籍機構看護工之需求一併納入考量。又無法取得長照人員資格之在臺外籍機構看護工，本部將運用相關機制協助轉換雇主，以保障其工作權益。

(三)又衛生福利部業擬具「長期照顧服務機構設立標準(草案)」，規劃整合現有老人福利機構、身心障礙服務機構及護理之家等，整合為長照服務機構，本部後續將配合修正外籍機構看護工相關規範。

二、推動外籍看護工補充訓練

(一)長期照顧服務法第 64 條第 2 項及第 3 項規定之初次入國之外國人補充訓練之課程內容、收費項目、申請程序及其他應遵行事項之辦法，衛生福利部業於 104 年 11 月及 12 月邀集本部召開 2 次會議，共同研商該部所擬訂「外國人從事家庭看護工補充訓練辦法」草案，該辦法已明定補充訓練之辦訓資格、申請程序、授課師資條件及課程內容等。另考量雇主需求及為提升外籍家庭看護工照顧品質，規劃除法定初次入國者得由雇主申請補充訓練外，非初次入國之外籍家庭看護工，亦可經雇主申請接受補充訓練。至訓練方式則配合雇主需求，採集中訓練或到宅訓練並行方式，由雇主依其需求自行選擇訓練方式及相關課程。

(二)本部後續將配合衛生福利部法制作業期程，同步訂定相關實施計畫，以利推動辦理補充訓練。另本部規劃建立資深外籍技術人員留臺工作評點制，並將補充訓練納為評點分數，以增加外籍家庭看護工參加補充訓練之誘因。

三、推動外籍看護工外展看護服務

(一)依長期照顧服務法第 9 條第 1 項第 1 款及第 10 條規定，居家式長照服務包括到宅提供身體照顧及日常生活照顧服務。又為配合衛生福利部擴大居家式長照服務量能，本部自 102 年 3 月推動「外籍看護工外展看護服務試辦計畫」，由審查通過之居家服務單位聘僱外籍看護工，搭配本國照顧服務員，接受指派至被看護者家庭提供照顧，又相關費用由使用者自費負擔。

(二)目前經審查通過之居家服務單位計 8 家，其中弘道基金會(新北、臺中)、廣恩養護中心(新北)、弘福社區協會(臺南)、蕨群慈善基金會(彰化)等 4 家居家服務單位已開始提供服務。截至 105 年 2 月底，4 家居家服務單位計聘僱 41 名外籍看護工，搭配 75 名本國照顧服務員，服務計 753 人次。

(三)另為利試辦單位彈性運用人力，試驗提供多元服務，降低失能家庭對於外籍家庭看護工之依賴，並配合長照發展進程，擴大居家式長照服務量能，本部已於 105 年 3 月邀集衛生福利部及相關團體召開會議，建議放寬外展看護服務之服務對象資格，增列符合我國長期照顧十年計畫服務對象資格，且經各地方政府長期照顧管理中心核定居家照顧補助時數者，可自費申請使用外展看護服務。

伍、結語

因應長期照顧服務法之施行，本部將配合衛生福利部之制度規劃方向，積極運用各項就業促進措施，並強化本國照顧服務員職前訓練之人力培訓與運用，以及提升外籍看護工照顧品質，以期增加長期照顧服務量能及品質，減輕家庭照顧者負擔。

以上報告，請各位委員指教，並祝主席、各位委員身體健康，萬事如意。謝謝！

主席：請原民會陳副主任委員報告。

陳副主任委員張培倫：主席、各位委員。今天應 貴委員會邀請前來列席報告「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」，個人深感榮幸。承蒙各位委員對此議題之關心，在此特別向各位委員先進表達最誠摯的敬意與謝意。

壹、多元化社區式長照服務資源建置現況

一、衛生福利部建置社區式長照服務資源

依據衛生福利部目前制定「長期照顧服務機構設立標準草案」，社區式長照服務機構分為 4 種類型：日間照顧、家庭托顧、團體家屋、小規模多機能。

社區式長照服務資源，盤點衛生福利部建置情形如下：

(一)原鄉日間照顧中心建置情形

以一鄉一日照規劃，目前原鄉日照中心已建置 10 處，涵蓋率 18%。屏東縣於泰武鄉、瑪家鄉及三地門鄉已設 3 處，臺東縣於臺東市、成功鎮、關山鎮及海端鄉已設 4 處，花蓮縣於花蓮市、光復鄉及鳳林鎮已設 3 處。

(二)原鄉家庭托顧建置情形

以一部落一家庭托顧規劃，目前原鄉家庭托顧已建置 24 處，涵蓋率約 3%。已設家庭托顧服務之原鄉計有 13 個，包括：南投縣仁愛鄉、信義鄉，屏東縣三地門鄉、瑪家鄉、春日鄉、牡丹鄉，臺東縣卑南鄉、成功鎮、達仁鄉及金峰鄉，花蓮縣花蓮市、吉安鄉及新城鄉等。

(三)原鄉團體家屋建置情形

士林靈糧堂在花蓮市設置一處團體家屋，照顧花蓮市區失智症患者。

(四)原鄉小規模多機能建置情形

原鄉地區小規模多機能之建置，目前在臺東縣關山鎮已設置一處，由財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會執行，鹿野鄉（一粒麥子）、海端鄉（天主教愛德婦女協會）搭配日照中心刻正籌設建置中，預計 105 年底前建置完成。

二、本會建置社區式長照服務資源

本會因應原鄉部落的地理環境、醫療資源缺乏與長者服務人力不足等等因素，最早在民國 95 年就開始推動部落老人日間關懷站，讓部落長者可以藉由參與關懷站的活動獲得關懷與陪伴，並且獲得最基本的健康照顧。辦理將近 10 年，在 104 年將服務內容更聚焦在「建構文化內涵的健康環境」，意即原住民族的健康必須考量各族群的社會文化背景，才能發展出適切的長者文化照顧系統。

因此，為營造多元部落文化照顧環境，提供具有文化敏感度的照顧，達到原住民長者在地終老的目標，將部落老人日間關懷站更名為「部落文化健康站」，期望地方政府整合轄內原住民部落的族群文化特色，將部落文化特色融入於長者的食、衣、住、行、育、樂等相關基本範疇，設計以文化健康為主題的照顧活動，串連轄內文化健康站作系統性的規劃，並且鼓勵部落長者參與部落的文化祭儀活動，讓耆老的傳統智慧和語言文化得以傳承。

105 年在原鄉 12 個直轄市、縣（市）設置 121 個部落文化健康站，常態性服務部落長者 4,259 人。

貳、多元化社區式長照服務資源建置發展困境

社區式長照服務資源在原鄉建置及發展之困境，可歸納為以下原因：

- 一、缺乏在地長照機構，較無法貼近部落老人需求。
- 二、原鄉長照機構土地、建物取得不易，多數建物未領有建物使用執照，導致大部分之原鄉無法有效率發展並建置社區式長照服務機構。
- 三、照顧服務員服務個案數不足，薪資無法支持家庭生計，留任率偏低。
- 四、一般戶負擔 30% 自負額造成使用意願降低。
- 五、原鄉幅員遼闊，交通接送量能不足，影響服務效益。
- 六、服務網區之劃定，讓長照資源不易到達原鄉。

參、推動多元化社區式長照服務資源建置發展策略

一、規劃原鄉長照體系構想

原鄉地區長照體系構想，健康、亞健康族人以參與原住民部落文化健康站之服務為主，提供團體學習、健康促進活動、部落共餐等社會支持系統，延緩失能老化。輕度及中度失能者得依個人意願參與日照中心或家庭托顧之長照服務，重度失能者則著重於提供居家服務。

二、扶植在地長照機構及加強部落參與機制

原鄉部落在地培力，各項政策不僅應納入部落觀點，貼近族人需求，更應逐步加強在地組織、族人之專業知能。建議先期與在地衛生所（室）、外部醫療、社福團體合作，逐漸培養在地組織自主運作能量及在地族人長照服務能量，逐步邁向部落自主提供長照服務。

針對有意願興辦長照業務之社區發展協會或民間團體辦理承接長照相關服務培訓課程，積極輔導成立照顧勞動合作社組織，加強及賦予各鄉（鎮）長期照護服務據點之推動委員會決策功能及角色。

三、長照機構設立許可法規鬆綁

原鄉長照機構土地、建物取得不易，機構建物多數未領有建物使用執照，建議可比照幼托法規《社區互助式教保服務實施辦法》第 4 條，以結構安全鑑定替代。

因應時代變遷，原鄉有許多國民中小學廢校、棄置派出所、衛生所、衛生室，透過既有建物修繕、結構安全鑑定、地質監測穩定區域，即可以現有建物設立長照機構，無需另尋經費興建

房舍。

四、長照人力培育應依人員工作特性予以分流

原鄉第一線照顧人力應採部落自訓自用，例如：照顧服務員、居家服務員，提高在地就業機會。

建議長照專業（高階）人力，包括照管專員、物理治療、職能治療、社工、護理等專業人力培育採公費方式，提高回鄉服務誘因。

五、原鄉地區以月薪制聘用原住民照顧服務員，並提供交通費

目前照顧服務員薪資多以時薪計算，且無最低薪資之保障，造成留任比例偏低，因此為鼓勵原鄉地區之族人全職投入長期照顧服務，政府應改以月薪制聘用原住民照顧服務員，並因應人口快速老化，鼓勵 3-5 位服務員組成長照工作小組，並搭配照管專員整合原鄉在地使用長照人數，將在地長照服務需求串連編排，由工作小組負責當地長照服務，以符合在地服務員薪資期待。

同時考量原住民族地區交通不利因素，照顧服務員在原鄉提供服務時，交通費應採實報實銷。

六、調整原鄉服務網區之規劃

目前全國服務網區劃設為 22「大區」、63「次區」及 368「小區」，原鄉均與非原鄉地區劃設為同一次區，擬爭取調整原鄉地區應獨立劃設為「次區」，以符原鄉文化及地域之特殊性及配置應有之資源。

七、建立跨部會業務合作平臺

長期照顧服務法第 14 條規定，原住民族地區長照服務人力發展之規劃與推動，衛生福利部應會商原民會定之。

105 年 3 月奉行政院指示，原民會與衛生福利部建立「原住民族長照業務合作平臺」，將原鄉地區特殊處境及原住民族長照未來需求，落實在長照相關法令規範，於相關法令公告前，先行討論、充分溝通，期望納入部落觀點，貼近族人需求，以維護原住民族長照權益，已召開 2 次平臺會議（第 1 次 105 年 3 月 9 日、第 2 次 105 年 4 月 6 日）。

衛生福利部並邀請原民會參與「長照人才培育跨部會業務協商溝通平台」，已於 105 年 3 月 28 日參與長照人才培育跨部會業務協商溝通平台第 5 次會議，與衛生福利部、勞動部、教育部共同討論原鄉在地長照人力培育、訓用事宜。

肆、長期照顧服務法相關子法訂定進度

長照法規應符合原鄉特殊性需求，原民會將「部落公法人」議題納入合作平台會議協商討論，建議衛生福利部於長服法施行細則中，明訂部落公法人所設立長照機構為公立長照機構。

原民會並於多次長照子法研商會議中，向衛生福利部提出建議並協商，在長照相關子法，如：長照機構設立標準、長照機構設立許可及管理辦法中，明訂原鄉部落建物使用執照、建物所

有權登記及申請設立長照機構應因地制宜，期待主管機關衛生福利部對於原鄉之地理特殊性及文化差異，有差異性處理之相關條文。

伍、結語：

社區式長照服務類型較為貼近原住民族人在地終老之需求，而發展多元化社區式長照服務資源為原民會首要推動策略，未來期待與衛生福利部、勞動部、教育部等部會共同合作，並廣納各界意見，克服目前原鄉長照人員薪資待遇低、交通不便、人力留任及相關法規無法適用於原鄉等困難，為原鄉留住長照人才，為部落吸引更多青年回鄉創業，並發展原鄉長照服務資源，以維護原住民族長照權益，讓部落長者尊嚴的在地終老。

以上報告，謹請各位委員女士、先生指教，謝謝大家。

主席：現在開始進行詢答。援例委員質詢時間為 10 分鐘，得延長 2 分鐘；上午 10 時 30 分截止質詢登記。若委員有書面質詢請於散會前提出，逾期不受理。今天中午 12 時開始處理臨時提案。

現在請登記第一位的洪委員慈庸質詢。

洪委員慈庸：主席、各位列席官員、各位同仁。今天看到蔣部長出席，我感到滿驚訝的！如同剛才林委員所說的「做一天和尚，敲一天鐘」，很感謝你到這個時間點還如此兢兢業業。

今天我們要討論的仍是長照的議題，去年 5 月 15 日長照法三讀通過後至今，即將屆滿一年，在這一年當中發生許多事情，包括大選及新舊政府即將輪替，有關長照法到底是以保險制或稅收制等等問題，在這段期間有廣泛的討論。今天我們要討論的是相關子法的訂定進度狀況，所以我還是不免請教部長，當三讀通過長照法時，作成的附帶決議包括子法的修訂，目前為止的進度如何？剛才部長雖有說明相關的進度，但我比較想了解的是，這些子法進度完成的百分比或是大概的成數為何？以及，接下來須與一些部會進行商榷，到明年正式開辦實施之前，你們是否來得及？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。這其中包括長照法人法以及其他 9 個子法，剛才的報告中提及我們將分為兩大部分進行，一是部內的討論，另一是進行部外的討論；部外的討論又分為兩階段，一是相關部會的討論，另一是與民間相關團體及服務提供者討論。這些草案在部內的討論，基本上接近完成，至於很多草案的部外的討論已經在進行中，而且討論很多次，例如長照法人法，部外的討論就進行了 8 次會議，以及大家很重視的設立標準，部外的討論也進行了 8 次會議，另外長照單位的設立許可與管理辦法已經討論 3 次，其餘部分則討論過一次等等。目前都積極在進行，我們是頗有信心，年底之前一定可以完成。

洪委員慈庸：所以你們志在今年的年底之前完成。如果新政府上任後採稅收制推行長照政策，是否影響你們事前的準備工作？

蔣部長丙煌：對這些法規的訂定應該沒有影響，但是就未來的執行，我剛才也報告不論是公務預算或是稅收制，每年的經費必須發包等等，對整體長照的資源發展是不利的。若以保險的方式可

以參考健保，健保在 20 年前開辦，因為保險制度的施行，醫師的服務產業及相關的服務資源增加相當顯著。

洪委員慈庸：我大概了解部長所報告的部分，我們剛才一直提到財源的問題，在今天的報告中也提及有關量能以及涵蓋率不足的問題。依據你們的報告顯示，現在長照服務的涵蓋率大概是三成左右，預計到明年正式施行時，涵蓋率可達多少？

蔣部長丙煌：以「368 日照中心」為例，目前我們完成 241 家，離 368 家尚有一段距離，我們在年底之前有信心完成此一目標。至於其他的項目我們都有相關成長的預估，希望整體資源每年平均增加 3%。

洪委員慈庸：如果現在是三成，明年是 33%嗎？

蔣部長丙煌：對不起！應該是 38%。

洪委員慈庸：所以明年要施行時涵蓋率只有 38%，仍然未超過四成，如果我們要實施的是長照保險，以你們專業的評估，涵蓋率必須高達多少才可行？

蔣部長丙煌：理論上，涵蓋率當然要儘量的完整。

洪委員慈庸：若要以長照保險方式實施，民間團體希望涵蓋率須達七成左右。問題是目前的涵蓋率這麼低，僅能達三成多，是否到施行時依然無法提供足夠的服務，而以現金給付提供津貼予照顧的家屬？最後，責任是否又落到家屬的身上，發生國家仍未承擔起長照責任的狀況？

蔣部長丙煌：以我的看法，家庭對長照仍要負起很大的責任，去年趁著參加 WHA 的機會，我到 Belgium 等地進行訪問，並了解他們的長照制度，他們還是以家庭為中心，家庭的責任絕對不能放棄，我們規劃家庭也必須負責任，只是國家社會多給予家庭一些資源，包括喘息服務、社區據點的服務及日間照顧等，以減輕家庭的負擔。

洪委員慈庸：我之所以請教這個問題是為了反映很多民眾的心聲，目前大概有九成左右的民眾，感受不到政府在實施這項政策。當然，照顧是家庭及家屬必須負起的責任，這是在臺灣或是其他的社會無法避免的，國家如何投入更多的資源協助照顧這些失能或失智的老人，這是很重要的一件事，我希望這項政策讓很多國人都可以感受到。

另外，剛才提到人力不足，以及從事長照服務的人員年齡偏高的問題，除此之外，還有服務分配不均的問題，目前許多的資源投入在重度照顧的部分，但對於輕度的失能或是失智的部分，投入的資源似乎較少。長照法第十條至第十二條都提及，長照服務的項目涵蓋預防引發其他失能或加重失能的服務，針對這部分你們投入多少資源推動？從你們的報告及網站了解，預防的投入都是鼓勵其他的社福單位或社區來執行，以衛福部目前推動的政策，針對預防的部分或輕微失能、失智的老人涵蓋哪些工作項目？

蔣部長丙煌：對此我們努力的方向是社區照顧，包括在地老化、設置關懷據點，讓這些老人即使是有些身體上的不便，也能夠加入社區活動，得以活躍老化，這是我們一直以來努力的目標。如果無法縮短失能的年齡，將來我國長照的負擔會非常沈重，所以根本的解決之道是將失能年齡

縮短，以及降低失能人口。

洪委員慈庸：其實我們都有這樣的共識，但衛福部到底能否多運用資源投入這部分？你們能否多作一些預防性的事項？

蔣部長丙煌：是。

洪委員慈庸：這是很重要的部分，包括部會及各委員一直提出這樣的意見。我們看不見這部分實際的作為，對此請衛福部再多運用一些心思及資源。剛才我們談及居服員的待遇不佳，導致他們都不太願意留在這個行業，即使已經受訓，受訓完後還是無法留在這項產業服務，人員仍然流失。以臺北市為例，目前約有 580 位居服員，平均年齡約 54 歲，年齡層偏高，30 歲以下者，僅有兩位。為何年齡較低者不願意投入這項工作？因為這項工作很辛苦，收入又非常低，現在很多都是排定時間，可能一天 6 小時，但是又可能面臨居家老人臨時取消這項服務，也許一天又少了好幾個小時，導致居服員一個月只能領到兩萬出頭的薪水，他可能就會轉業，收入也許比較多。目前臺北市的因應作法是試辦月薪制，每個月服務 160 小時，讓居服員的收入至少達 3 萬元並補貼交通費，請問衛福部的看法為何？

蔣部長丙煌：我們的方向與臺北市相同，希望推動月薪制，我先前在委員會也曾報告，我們希望未來居服員的月薪一定是 3 字頭起跳，如此才能留住人才。

洪委員慈庸：獎勵月薪的實施辦法已經開始進行擬定了嗎？

主席：請衛福部社會及家庭署簡署長答復。

簡署長慧娟：主席、各位委員。現在我們積極爭取資源規劃，同步實施時薪、月薪，因為必須讓照護服務員因應自身的需求，我們朝鼓勵月薪的方向作規劃，對於相關的細節尚在積極爭取資源中。

洪委員慈庸：何時可以明確訂定這個獎勵辦法？就是你們覺得資源有了，然後可以將這個辦法訂好，大概是什麼時候？

簡署長慧娟：因為目前長照的量能提升計畫，預計在 106 年納入，我們當然希望能夠儘快實施，也在積極爭取提早實施。

洪委員慈庸：這是很重要的問題，尤其剛才談到交通費的部分，如果採時薪制，卻不包含點到點之間的交通時間，將導致很多人不想從事這項服務，尤其是偏鄉，例如原住民地區，點到點之間的距離又那麼遠，到底有誰願意投入時間成本從事沒有收入的工作？這是令我感到非常擔憂的事。這些問題應該在近期內努力解決，不然量能的問題一直無法有顯著的提升，即使到明年施行時，這項服務仍然沒辦法做好！

蔣部長丙煌：謝謝。

主席：請吳委員玉琴質詢。

吳委員玉琴：主席、各位列席官員、各位同仁。在長服法通過後，我們要釐清幾個概念，舊的機構、單位或住宿型的機構是照舊的規範，讓他們不動，現在立的子法是為了新的、剛要設立的，

我的假設是這樣，就是為新設立的單位而設計的。

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我們是儘量要維持舊的機構，希望它能持續提供服務，但是涉及公安的部分，可能還是要……

吳委員玉琴：要符合新的法規？

蔣部長丙煌：對，我們還是不能放棄公共安全這個議題。另外，在人力資源上可能也要符合新的規定，不能說舊的機構人力可以比較少，新的機構人力就要比較多。

吳委員玉琴：部長這樣講就亂掉了，長服法第六十二條有讓舊的單位維持原來的現狀，只是做換照的動作而已，你現在這樣一講，可能所有小型機構或住宿型的舊機構都要跳起來了，若要再符合新的法規，整個都會……

蔣部長丙煌：主要是兩個，一個是公安的問題，如果公安的部分實在是有問題的話……

吳委員玉琴：除非它要擴充、遷移才要符合新法規吧！

蔣部長丙煌：對。

吳委員玉琴：你不要搞亂了，這樣會亂掉。現在擬訂的子法是要規範新的、未來新設立的，我們做這樣的假設，還有要符合新法規的，你可以想像這群人會是怎麼樣的一群人嗎？我想像這群人要服務的是所謂戰後嬰兒潮新一代的老人，他們對於品質與服務的要求可能跟現在這一代老人有所不同，你有沒有想過未來可能就是你我都要進來使用這些設施。

蔣部長丙煌：對，你剛才說戰後，我就想到我自己。

吳委員玉琴：我們都是戰後出生的，所以我們就要來思考這些設施到底是怎麼樣的設施，相關子法的修訂，其實民間團體參與非常多次，每次我都會聽到民間團體回來跟我抱怨一堆，目前政府的設立標準尤其是機構的設立標準，問題非常多，長照機構法人法的部分先不談，那也是讓大家覺得很混亂、感到非常焦慮的法，這是非常重要的法，未來還要再處理這部分。有關設立標準的部分，大家很焦慮也有很多抱怨，我仔細看了你們 4 月 18 日的會議資料與草案，我發現你們有幾個問題，關於多元式的社區服務，你們對這部分是分類來作規範，我不知道部長對此不熟悉，因為這部分是李次長玉春在處理的。

蔣部長丙煌：對，主要是她在處理，今天應該找她來說明。

吳委員玉琴：對，因為這部分很亂。社區式的反而是非常清楚的，像日照、團體家屋、小規模多機能等，分門別類作了一些設計，因為本來就是多元的，多元設計的目的本來就不一樣，所以會有不同的人力配比及設施的規範，但還是儘量讓它能夠一致，可是到了住宿型機構的時候，你們卻是統一個規格，那個規格一匡進來之後，你又忽略了身障，精障可能也進來了，失智症也進來了，需要呼吸照護的這些人也進來了，然後你用的是一套大標準，我就覺得非常混亂，你們有沒有考慮服務對象多元化這個問題？

蔣部長丙煌：目前我的了解，誠如委員方才所講的，是一個統一的標準。

吳委員玉琴：可是我們的服務對象是多元的，怎麼可能訂定統一的一套標準？

蔣部長丙煌：我覺得這個可以研議，我們仍持續在討論中，目前的規劃是統一的標準，不過，其實不同的團體也有不同的意見。

吳委員玉琴：你們現在找的是各類的人，即使沒有在經營的人也統統進來，即大雜燴，大家的意見非常紛歧。

蔣部長丙煌：意見很多。

吳委員玉琴：過去我幫政府部門訂定非常多子法，我們都是非常小心的處理，先找專家學者做一些討論之後，再擴大跟不同團體對話，再擴大到跟大多數對話，我覺得現在是大雜燴，大家都一起進來，然後各自在不同的基礎上對話，到最後可能就是你們的意見了，因為大家意見不一致的時候，到最後就是部裡面的意見了，這是我們不樂見的，因為這樣不是徵詢。我知道你們很認真，你們都是晚上開會，但我覺得這種認真很怪，到最後出來的結果是大家都有意見，這樣會非常混亂，所以本席非常擔心。

另外一個團體跟本席反映的是你們的人力計算方式，你們有沒有考慮到日間跟夜間的照顧？我看到 4 月 18 日的版本已經開始考慮日間跟夜間照顧的人力比，可是你們有沒有跟勞動部溝通？這符合勞基法相關規定嗎？工作 12 個小時，然後適用第八十四條之一，這樣有沒有違反勞基法的疑慮？你們有沒有討論過？

蔣部長丙煌：在討論時，我們都有邀請勞動部一起討論有關人力的部分。

吳委員玉琴：日間和夜間分別訂定人力比，這個我支持，而你們訂出護理人力和照服人力的比例，日間是二十比一，夜間是四十比一，請問你們的研究數據、依據為何？現在連照顧服務員也是二十比一，合計耶！這有點亂耶！

主席：請衛福部社會及家庭署簡署長答復。

簡署長慧娟：主席、各位委員。這部分是跟著護理之家，現在原則上是這樣。

吳委員玉琴：事實上，白天的工作量非常重，所以要區分白天和夜間，本來那時候我們就有這個概念了，像老人養護中心，白天護理人員有護理人員的工作，不應該合併計算，而夜間的工作量少，所以可以合併計算，原來的養護機構、長照機構是這樣設計的，可是你們現在是全部混在一起，當時的設計是日間的護理人員是二十比一，照服員是八比一，因為白天的工作量很重，若是二十比一，一個人照顧二十人真的照顧得來嗎？至於夜間，因為老人家都在休息、睡覺，所以夜間的人力與護理人力併計是可以理解的，原來是二十五比一，現在突然變成四十比一，不曉得你們的計算基礎為何，這部分應該要有研究數據，不能憑空喊價。

簡署長慧娟：這部分有跟團體一起討論過，然後去計算，關於這個計算基礎，委員建議只有夜間可以合併計算，白天不要合併計算，這部分我們可以再討論，因為設標還沒有結束，還在繼續溝通當中。

吳委員玉琴：我知道單位都會反映成本，但是在反映成本的同時也要考量品質，而且未來的白天工

作要洗澡又要做許多服務。

簡署長慧娟：這部分各方的意見都不同，在整合的過程中要考慮到每個平衡點，我們會儘量去抓那個平衡點。

吳委員玉琴：署長，現在最大的困擾是：你們把不同類型的對象群都含括進來，大家都會不滿意，因為其照顧密度和照顧需求本來就不一樣，你們全部用一套標準，所以大家的焦慮就會不一樣。

簡署長慧娟：這也是比較為難的一點，因為長期照顧服務法過了以後，是把所有機構融合在一起。

吳委員玉琴：邏輯上就會有一個問題，若融合在一起，以後出去跟人家說我們是長期照顧機構，結果我說的是需要呼吸照護器的……

簡署長慧娟：這個有另外的處理。

吳委員玉琴：名稱上要如何標示？如果是失智的，那我要如何標示？

簡署長慧娟：現在比較為難的是，長照服務法裡面只有分 3 類，即居家、社區和住宿式機構，名稱就是這 3 類，我們本來也在想說是不是要有什麼方法來處理，我們有請教過法規會，機構名稱就是這 3 類，不能再去改前面的機構名稱，這個名詞已經界定在那裡了，所以我們在設標時也很為難，究竟要如何加以規範？社區式的部分有特別挑出來一個一個講，所以我們在設標時有做這樣的特別處理，因為它的類型的確差異性比較大，至於身障、老人還有護理之家，的確相近度比較高，所以我們一直在思考有什麼方法可以讓他們在一個規定裡面去做整合，以後可否針對不同類型的對象有不同的人力比？像方才委員提到的呼吸治療是有不同的規定，它的面積、人力配置不太一樣。對於身障的部分，若要照顧特別的對象，也是應該要……

吳委員玉琴：談到身障，大家有在反映身障的部分又少了保育員這個角色，原來針對身心障礙者的部分有保育員的需求，結果現在變成照服員，你們又加強照服員的訓練，請問原來這些保育員要去哪裡？讓他們改為照服員嗎？

簡署長慧娟：就是照顧服務員要接受過特殊的身心障礙的教保訓練，所以以後它的名詞不會有那麼多種類型，人員的轉換……

吳委員玉琴：政府部門在思考問題時，怎麼會變成全都重新來過？這是非常嚴肅的問題，所有單位也都很焦慮，就是因為你們重新來過，完全改變了既有的、原來已經經營這麼多年的身心障礙機構的模式，現在重新再訂定……

簡署長慧娟：其實沒有改變它的模式，只是這個教保員以後統統都叫做照顧服務員，可是他要經過特殊的教保訓練，然後才可以去服務身心障礙者，其實實質上是沒改。

吳委員玉琴：大家對於子法的訂定非常焦慮，關於日照，本席要請衛福部回去檢討一下，現在把它放寬到 120 人，而且是用單元式照顧的概念，不要亂用單元式照顧好不好？單元式照顧如果用 30 人會被國際笑話，不要用單元式照顧，其實單元式照顧是非常好的概念，結果被你們放在這裡就亂掉了，朝適合的場所去使用我是沒有意見，可是超大型是我們未來要走的模式嗎？這也

是我所擔憂的。

日照的部分除了規定 6.6 平方公尺以外，又去設一個 4 平方公尺的生活空間，我覺得沒有這個必要，日照本來就是一個生活空間，沒有其他特別的設施，所以只要規範 6.6 平方公尺即可，不要再規範 4 平方公尺的生活空間，我不知道為什麼你們要把兩個東西一起加進來，匡住相關團體空間規劃的彈性。

此外，在長服法的子法當中也沒有去處理一個部分，我們在服貿有提到，外國人可以來投資，這個投資有沒有上限？

蔣部長丙煌：有。

吳委員玉琴：不能超過 50%？

蔣部長丙煌：不能超過 50%、不能當董事長、董事也不能超過三分之一等。

吳委員玉琴：有在長服法的相關子法規範嗎？

蔣部長丙煌：有規範。

吳委員玉琴：我沒看到耶！規範在哪裡？

蔣部長丙煌：長照法人法裡面有規範。

吳委員玉琴：最後，520 快到了，目前整個長照服務法的相關子法，團體還是有非常多疑慮，本席也有很多疑慮，所以請衛福部不要急著一定要在這個時候通過。

蔣部長丙煌：不會。

吳委員玉琴：之前的報告好像有提及 520 以前要完成。

蔣部長丙煌：不會。

吳委員玉琴：可以讓新政府上台後重新再檢視一下，因為很多設計的邏輯有些問題，所以應該重新再檢視，謝謝！

蔣部長丙煌：我覺得年底能夠整個完成就已經很了不起了，謝謝委員的指教。

主席：請劉委員建國質詢。

劉委員建國：主席、各位列席官員、各位同仁。部長，長照法是在你任內通過，基本上，一直到 520 之前，施行細則的訂定過程你也參與大半的時間，2017 年 6 月就要正式實施了，所以相關子法的訂定，部長應該都有管控、參與這個過程，到現在這個階段，你們準備得如何？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。衛福部尤其是社家署、照護司都非常努力，他們幾乎晚上都在開會處理這部分，目前有一個長照法人法，這部法律要送到大院來審查，另外還有 9 個子法規，目前部內正在討論，其實這幾個草案大致都完成了，大部分的子法規都開始進行外部的討論，外部的討論又分成兩階段，一個是與政府相關單位討論，另一個是與相關團體、有實務經驗的服務提供者討論，這部分現正積極進行中，像長照法人法已經開過 8 次會議來討論，但是意見還是很多，所以還要再持續溝通。

劉委員建國：部長，我絕對肯定貴部以及相關機關的努力，至於開會開得很晚，會不會造成他們家庭失和？這部分要加以思考，可能要請勞動部多多關心一下。長照法通過後要訂定相關子法，你覺得目前已經準備幾成了？2017 年 6 月就要實施了，如果屆時你還是部長，當然要 focus 整個執行狀況，看看相關子法可否執行。假設下個月就要執行了，目前差不多準備幾成了？

蔣部長丙煌：以我自己來看這件事，其實這真的很難說，相關草案大概都在手上了，但還有很多細節要溝通，我覺得應該至少有四、五成已經完成了，年底之前全部都會出來，這是我們的目標。

劉委員建國：去年 11 月健康遠見雜誌有做一項調查，國人長照認知大調查結果：48.8%民眾沒有聽過長照法，這個數據謹供參考，更有高達 64.4%民眾不知道地方有設置照管中心，其實這些題目是怎麼問的，我也不清楚，不過，看起來這個比例還滿高的。對一般民眾而言，長照好像也是很陌生的議題，奇怪的是又有高達 9 成民眾認同自己未來有長照需求。然而，漸漸老化的臺灣，面對長照，立法院已經三讀通過長照法，現在你們也在訂定相關子法，但還是有這麼高的比例對長照如此陌生，或許不一定有關聯性，在整個調查過程中，包括問法或相關採樣等都會有所影響，但這個數據還是足供我們參考。

國人認為未來一定需要長照的比例為什麼會這麼高？為什麼國人對長照法這麼不清楚？為什麼國人連聽都沒聽過照管中心？本席要提醒一點，長照不是只有老人才需要、年輕人用不到，這樣的觀念也不太正確，所以，我要請問部長，要如何提醒臺灣 30 歲、40 歲和 50 歲這一群國人該怎麼準備因應未來的長照？

蔣部長丙煌：剛剛委員提到，一般民眾對長照的認知可能不足，這點我們當然要加強宣導，不過民眾可以隨時上衛福部的網站，在網站首頁就已經有一個長照專區了，所以我們其實已經做了一些宣導。

我自己的經驗是，我是到了 50 歲以後才對這件事比較有所認知，因為我需要照顧老人家，所以我覺得年輕人如果還沒有到達那個階段，對於這件事可能真的不會那麼關心。

另外，長照就是 long-term care，這就有點像是專有名詞，有時候剎那間並不會和失能連結在一起，所以這個名詞可能也是一個障礙。不過，不論如何我們都應該加強宣導，在加強宣導的同時，也要請年輕人和中年人特別注意將來有失能的可能，所以要避免失能、降低失能的年歲，這是個很重要而必須去處理的地方。

劉委員建國：所以部長認為因應的方式就是加強宣導嗎？但我的題目是，30 歲、40 歲、50 歲的人應該如何準備，就像你在 50 歲面對到要照顧自己的長輩時，你才知道長照這個需求的重要性對不對？

蔣部長丙煌：對。

劉委員建國：所以我的題目是，30 歲、40 歲、50 歲的人應該如何準備，這跟你答復要如何宣導的方向不太一樣。

蔣部長丙煌：我剛才的意思是，最重要的就是讓自己不失能，所以 30 歲、40 歲、50 歲的人首先要準備的事就是讓自己與自己週遭的親人保持健康的年歲，並且長長久久，這是最重要的。

另外，委員也提到要怎麼準備的問題，萬一發生了什麼事，是不是應該要買保險，或是財務上要做些準備等，我認為這些都是有需求的。不過，以政府的角度來講，政府要研議這個問題，包括大院開這個會就是想要幫助民眾減輕負擔並降低壓力。

劉委員建國：部長，我留了很多時間讓你說明，其實應該這麼講，剛剛你用的那個比喻是最貼切的。30 歲、40 歲、50 歲的人要準備的，不是只有準備自己，誠如部長講的，還要準備照顧家裡面的長輩。所以要做兩種準備，一是準備自己減輕失能，最好讓自己不要失能，也不要讓自己未來成為一個長照需求者，要健康延壽不需用到長照，這是最好不過的，就像某個國家，在人生終老時的最後兩個禮拜才去住院那樣。請問在這個部分，我們政府做了什麼？

另外一塊就誠如部長所講的，當你長到 50 歲的時候才突然發現家裡的長輩需要長期照顧，所以你就必須去面對它。而你面對它的方式，包括聘請外籍看護工、申請政府相關的喘息服務、請照服人員居家照顧等，應該是這個樣子對不對？

蔣部長丙煌：是。

劉委員建國：為什麼我們要思考，在你這個年齡層和我這個年齡層，我們之間相差了 15 歲……

蔣部長丙煌：不只。

劉委員建國：可是我覺得部長滿年輕的……

蔣部長丙煌：你比較年輕。

劉委員建國：謝謝。在我們這個年齡層，我們的父母親都不是生兩個恰恰好，可能都生了四到六個以上。老一代人的觀念其實現在也還有，許多鄉下的傳統就是長輩如果到了某個年齡門檻，長輩就由大家輪流照顧，或是他就輪流到各子女家住。我們一直期待照服人力的養成可以達到降低外籍看護工的程度，在這個過程中，臺灣人為什麼不能由臺灣人照顧呢？衛福部也一直主導，居服人力應該是投入長照的主要人力，再以外籍看護工為輔，但是勞動部卻又持續開放外籍看護工，而兩者間的比例，也一直都不曾成為衛福部的主張。然而，政府為什麼不去思考可以直接讓臺灣這些有長照需求者的親屬，在一定程度上十分清楚長照服務，讓他們在進入居家照服、在地老化的這一塊上扮演更強的角色，以填補這段時間居服人力不足的狀況，如此，外籍看護工根本就不需要持續地補進來，政府在這一塊不是更應該加強嗎？

我聽到一位跟我同齡的單親媽媽，他有小孩子要顧，而他爸爸的長照需求已超過 5 年，所以想申請喘息服務，但他卻要為此跟地方政府「喝 palaken」，而且被分配到的時數每一年都不夠。他說自己是在逼不得已的情況下才去申請的，不然自己的老爸自己顧就好了，而且他還比這些人會照顧人。他看到這些人在照顧的過程中，還不如身為人子的自己去照顧得認真，然而他也真的是需要這些人幫忙照顧，因為他需要休息一下，不然時間太長他也會累，不論是身、心、靈都會受到嚴重的挑戰，而且他還有小朋友要照顧。即使他不是單親，家庭也很正常，還有

老公之類的，要申請喘息的話，每一年都要不斷地討價還價。政府為什麼不直接讓他可以妥適地照顧父親？他在這方面可能還比照服員更加專業，也比外籍看護工更有經驗，不然我們也不需要把外籍看護工從 6 年延長到 9 年，再延長到 12 年或延到民國幾年對不對？這個問題永遠都在爭議。

臺灣人照顧自己國家的長輩，在你我這個年紀都還有機會，但三、四十歲以下的人就很抱歉，沒機會了，因為已實施了兩個孩子恰恰好的政策，30 歲以下者則根本沒機會，因為可能就只生一個孩子，沒能力再去顧及這件事。政府為什麼在這一塊不積極地想個辦法決定該怎麼處理？以前是強調對有照顧需求者的補助，但是我覺得這些都不切實際，雖然這些都該做。所以，是不是可以反過來針對到了我們這個年紀要照顧有長照需求的人，提供更好、更實際的處理方式？部長，對此是不是可以請你簡單地回答？

蔣部長丙煌：基本上，我完全同意委員的看法，我們當然知道家庭中的長輩由子女來照顧是最妥適的，因為他們會更細心，但我必須要說的是，如果將來實施長照保險的話，用經費直接補助家庭照顧者就是我們的方向，也就是用現金給付。

劉委員建國：不是這樣，你現在講到的是長照保險，但我針對的是在啟動長照保險之前的這段時間。部長其實也很清楚，新舊政府要交接了，新政府認為長照要朝向稅收制，但未來在民國幾年之後會再改為保險，這是以後的事情，所以談保險等於是遙遙無期的。我剛才向你建議的這個期待，也就是讓子女可以照顧自己有長照需求的長輩的這個部分，是不是可以從部長的口中提出來？這是一個正確，且是個填補照服人力最實際也最好的方式。在部長任內，除了長照保險之外，還有什麼樣的方式可以形成計畫或政策，給接下來的政府參考？

蔣部長丙煌：是，沒有錯。從整個長照來講，我們希望機構的部分頂多 2、3 成，其他則包括社區，而且大部分是家庭照顧，因此怎麼樣強化家庭照顧，給家庭照顧者足夠的資源是我們要努力的方向。剛才委員提到喘息服務等的資源都應該加強，我們一定是朝這個方向。

劉委員建國：謝謝部長。我的時間到了，部長是不是可以在 2 個禮拜內有一些想法，並請同仁針對這一塊進行研擬？

蔣部長丙煌：好。

劉委員建國：這個真的非常需要。

蔣部長丙煌：是，謝謝委員。

主席：請鍾委員孔炤質詢。

鍾委員孔炤：主席、各位列席官員、各位同仁。蔣部長真的是有始有終，從來不缺席。今天特別提到有關長照碰到的困境，其實長照法我們也講了很多年了，直到這 1、2 年才開始真正推動。在推動的過程中，不同的政黨也許有不同的看法，請問衛福部還是堅持用保險制嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。是 520 之前，假如 520 之後就……

鍾委員孔炤：520 之後就是稅收制，不過未來要用保險制或是稅收制與政策制定有關，而且到底保險制好還是稅收制好，以及何者讓民眾能夠有感，最主要的還是要讓被照顧的家庭，能夠感受到政府的用心以及被以同理心對待，這才是重點。早上聽了部長及原民會官員的報告，討論到現在在處理過程中面臨的困境，這個困境牽涉專業人力——社工或服務員等，因為偏鄉或原鄉的評估人員及受僱人力有限的話，光是相關人員在偏鄉拜訪老人即可能產生問題。誠如剛剛其他委員提到的，可能要排隊，連接受喘息服務的時間都要等很久，所以用城市的思維考慮偏鄉地區的照顧資源會有一定的困難。對於偏鄉地區的問題，是不是可以責成地方政府成立專責的照顧工作小組，並讓地方跟中央分工，藉此協助、幫忙及溝通，甚至給予適當的資源？

剛才其他委員也特別提到，在偏鄉人力不足的情況下，如果有家庭照顧者願意照顧自己的父母或身障小朋友的話，可能會更為貼心，而不是時間到了就走人，反正是領時薪。以鄉下來講，大概只有實領 170 塊，雖然政府部門有規定，但是機構還要抽成；再者，也會有除了要照顧老人之外，還要順便煮飯煮菜的狀況，這樣的話要多增加 60 塊。事實上，也有家庭照顧者的小孩都在，可是因為父母親 65 歲就可以請人了，於是多花 60 塊讓他幫忙煮飯煮菜的狀況。這還牽涉查核機制，因為他可能抓個 170 塊、200 塊，中低收入戶也許都是政府補助，支付的金額不多，而且子女都在家，三十幾歲身體還健壯，但是他們想反正利用居家服務員照顧及幫忙父母親。

另外在重症病人方面，其實居家服務員的待遇都一樣，然而在照顧重症被照顧者跟非重症被照顧者時，照顧前者的時間、精力及體力可能要更多，時薪卻是一樣的。對此衛福部有沒有考慮用分級制？

蔣部長丙煌：我們有在討論這個事情並研議怎麼樣分級，例如照顧失智老人的負擔及困難度比較高，是不是應該在待遇上予以特殊考量。

鍾委員孔炤：我希望你們能夠落實，畢竟這個時代不講同工同酬，不同工應該不同酬。基本上服務員照顧一位比較重症的人所花的心力、精神及體力，都比照顧一般老人所投入的時間及精神多，所以衛福部應該儘早研議出分級制，最起碼要拉高照顧重症者的居家服務員之所得及待遇，這是大家的共同目標，我們要共同努力。

另外報告也特別提到外籍看護，他們在部分領域的數目很少，畢竟外籍看護是不是要作為居家日間照顧的人員仍待討論。衛福部好像在推動，是不是？

蔣部長丙煌：外籍的部分應該是勞動部負責。

主席：請勞動部勞動力發展署蔡副署長答復。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。我們目前開放的部分大概是機構，像是護理之家。

鍾委員孔炤：我知道機構都有。現在有沒有讓外勞做居家照顧員？

蔡副署長孟良：目前我們有試辦外展服務。

鍾委員孔炤：我知道，現在外展服務員的人數不多。

蔡副署長孟良：對。

鍾委員孔炤：基本上，外籍勞工是補充性的。大家都知道要思考怎麼樣創造本國就業的機會，但是目前最主要的問題是勞動條件太低了。事實上，許多照顧員受訓完之後不願意投入職場，最主要的因素是薪資待遇水準，甚至有些還牽涉傳染病防護，以及工作上之程序及動作的安全性到底有沒有落實的問題；這個在評鑑中所占的分數是很低的。勞動部是不是能夠就這個部分說明？

蔡副署長孟良：剛剛委員提到的問題，我們在試辦計畫確實有進行檢討，讓試辦單位在相關人員的……

鍾委員孔炤：衛福部及勞動部，要特別針對在第一線服務的居家工作人員於職場上的安全，或在工作上怎麼樣提供資源進行思考，而且應該落實。尤其衛福部對於怎麼提供直接在第一線照顧患有傳染疾病患者的居家服務員相關的安全設備及設施，都應該予以考量。

蔣部長丙煌：是的，其實對居家服務員在職場上我們有提供一些輔助工具，以便讓他們在服務時，能顧及自身的安全。另外，可能在教育訓練方面要多加強，以增長他們對傳染病的防護概念。

鍾委員孔炤：對於這些居家服務員要請衛福部能特別給予輔導和加強，讓他們能更深入了解，在他們所處的環境中，他們該如何來保護他自己，關於這點，請衛福部或地方政府大家在推動時，要特別注意。

另外，在照顧及移動重症患者的過程中，其實有時也會造成傷害，因為在照顧這些重症患者可能會造成長期股薄肌的傷害，就此請衛福部提出說明。

蔣部長丙煌：是，我們有一些簡單的移位輔具可以幫忙移位，如果前往輔具中心就可以看得到，那部分確實有幫助，除此之外，在訓練方面要教育他如何使用輔具，在姿勢上不要造成……

鍾委員孔炤：有些輔具無法普及到每個偏鄉地區，甚至到每個家庭，他們幾乎都是用人力……

蔣部長丙煌：其實輔具的使用很簡單，就是用一條肩帶加上一段很容易滑動的部分，雖然這個輔具很簡單，但是很有幫助。

鍾委員孔炤：面對居家服務員在處理過程的安全性，以及如何保護自己，其實是非常重要的，當然也包括部長方才提及的輔具設施，其實都應該讓這些居家服務員在訓練的過程中能先學會保護照顧到自己，以免對個人造成骨骼肌的傷害，同時在移動的過程中，不能完全依靠輔具，這部分要特別拜託我們衛福部，應當注意居家服務員個人本身的安全。另外，再請教部長，針對這些居家服務員，我們有沒有再為他們投保意外險？

主席：請衛福部社會及家庭署簡署長答復。

簡署長慧娟：主席、各位委員。報告委員，我們在補助給雇主的費用裡面是有要求他必須要投保保險。

鍾委員孔炤：是保交通意外險嗎？還是其他什麼險？

簡署長慧娟：看他們的……

鍾委員孔炤：其實我們鄉下地區，不管他們是否居住在都會區，有很多居家服務員都是自己騎機車，有時甚至要騎到 4、5 公里，路途遙遠，途中甚至有時還會發生交通事故或意外，就這部分能否對居家服務員妥善照顧？因為其本身的勞動條件並不好，工作場所的環境也不是很好，甚至待遇薪資也低，在此情況下，我們如何能讓這些居家服務員，更安心的去照顧那些需要被照顧者？

簡署長慧娟：在營運相關費用項下，我們有相關的補助費用。

鍾委員孔炤：就此，本席希望你能講清楚一點。

簡署長慧娟：好，他們會依照實際的需要，譬如說，他認為他的照顧服務員需要保什麼樣的保險，有可能他的交通路途……

鍾委員孔炤：你投保的是強制險，還是……

簡署長慧娟：倒不具有強制性，可以依照個案……

鍾委員孔炤：關於居家服務員意外險強制投保的部分，可能要請衛福部再詳加考量，讓這些居家服務員能夠受到多一層的保護，這部分是否部長能……

蔣部長丙煌：我們來討論研議看看，看如何來加強對我們居家照護服務員的保障。

鍾委員孔炤：最後，針對勞工權益事項，本席希望對於服務機構的評鑑，針對勞動條件與安全保障措施的分數標準能加強檢討，因為目前只占 1 分，沒有很多，所以本席質詢的重點在於這些居家服務員，在面對薪資待遇低落的情況，該如何經由評鑑的過程更加重視對他們的保障？

蔣部長丙煌：好，我們再作研議。謝謝。

主席：請李委員彥秀質詢。

李委員彥秀：主席、各位列席官員、各位同仁。依據目前長照的定義，其係針對 4 個不同的族群進行照顧，包括 65 歲以上的老人，55 歲到 60 歲的山地原住民，50 歲到 60 歲的身心障礙者，以及 IADLs 失能且獨居之老人，姑且不以年齡做限制，本席不知道在你身邊的親朋好友中是否有需要被照顧的人？因為目前大約有 90% 以上的民眾對長照定義所要照顧的對象和年齡層，可能還不甚了解，當然你可能會說，資源有限，但你自己覺得滿不滿意？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我當然不滿意，我覺得能夠把範圍越擴大越好。

李委員彥秀：家中如果有人從小出生就是身心障礙者的話，這對那個家庭來說，是心理、財務及人力很大的負擔，但是在長照定義的範圍內，這塊卻沒有被納進來，所以每一次無論是在辦理長照公聽會或就許多不同議題討論時，很多人都會認為太好了，有了長照，又可以受到政府的照顧。甚至在選舉過程中，長照也往往成為議題，候選人都在大聲允諾有了長照，未來政府會照顧你，讓人覺得有長照，實在太好了，就把票投下去，根本沒有仔細了解未來整個長照的內容與法令。大家還以為政府即將實施長照，因此誤以為他有被照顧到，許多委員方才在質詢時，也都一直思考該如何把這部分納進來。

今天我不是在討論財源如何來，但我相信一旦開始實施，真相一旦揭露，一定會引發一片譁然，還有一部分需要照顧的人群，永遠被忽略了，這是我過去在擔任議員時，協助民眾申請身心障礙者手冊時，我所看到民眾家裡一位經濟、財務、人力重擔者讓人非常難過的情景。回過頭來，我對長照的定義以及照顧的對象範圍非常不滿意，再看你們所提供的資料，目前高齡化的時程是從 1956 年到 2061 年，未來到 2061 年時，將近有 4 成人口都居於高齡化，根據社家署所提供的資料，目前納入長照被照顧對象的輕度、中度與失智者大約有 50 萬人。

再者，今天主要的重點是在探討社區型的日間照顧設置辦法。按照目前的法規，你們對於社區型照顧的要求非常嚴格，我聽說未來有打算要加以放寬，我希望有機會能夠放寬，因為過去我們常常在說，如何預防早衰以及未來如何讓老人能就近在社區受到照顧，而不是機構式的照顧，因為機構式的照顧都移到老人中心，沒有家人在身邊，我覺得這對老人來說，並不是正面的。再下一張是目前日間照顧中心照顧的人力比，我想部長應該非常清楚，到 107 年，包括失智老人日照照顧中心的比例是 1 比 6，失智失能混合型老人日間照顧的服務是 1 比 8，所以負擔還是非常重，從這一張可以知道，在 100 年到 104 年，我國日照中心只能照護 8,340 人。這一張則是國外案例，最近很多委員、媒體及網路上都提到芬蘭的照護系統，他們透過社區的彼此照護來延緩老化、減緩失能，並做到在地安養。至於這張則是丹麥的日照中心。從這幾張照片可知，長照其實有一塊是被忽略的，也就是社區老人彼此間互相照護，這在我的選區已經有在進行，亦即如何就地老化、就地安養，以減少長照的負擔？我認為這部分很重要。不是只有進入日照中心才能被照護到，或許有些人雖年紀大，卻只是行動上稍有不便，所以如何就近在鄉鎮、鄰里間照護這些老人？他們只需要白天照護，晚上仍可由親人接回家，如此，可以減少在家中照護老人的勞動力，讓他們外出上班，從而創造更多勞動力。所以，如何利用鄉鎮市中公有閒置空間來照護老人，乃至於放寬法令？

我知道有的老人會、長青會，白天會把老人集中在一起，再找來北醫的復健科醫師教導他們在輪椅上運動，避免五十肩，這是一些社區已經在進行的。所以不是把老人全部丟到日照中心即可，如何預防、延緩老化、減緩失能也是很重要的，更可以減少政府在長照上的負擔。畢竟照護的人力永遠有限，趁著老人還不需要進入老人養護中心時，做好前端工作才是我今天想討論的重點。

很多委員都說不要光靠外勞，應該想辦法增加本國籍的勞動力，這些都沒有錯，但就長照來說，根本緩不濟急！

臺灣最偉大、最了不起的就是志工系統，宗教的、交通的、環保的、保健的志工都有，還有志工銀行，社區也有很多志工媽媽，所以，如何利用臺灣最偉大的志工系統就近從事基本照護，把老人集合在一起，延緩老化？我認為或許可以用志工的概念來照護老人，可以協助中午供餐，協助老人運動、走路。也許有人即使 60 歲，身體還很健康，可以用志工銀行的概念去照護人，等到這人 70 歲、80 歲需要被照護了，再把之前存在志工銀行的時數用在自己身上，只需負

擔少少費用。我認為這部分是未來整個長照政策中，達到延緩老化、減緩失能的重點。我希望能透過志工銀行系統來做到，當然，這有賴於未來能否在鄉鎮鄰里中找到場地而定。其實各縣市政府及單位中間置空間非常非常多，而在照護比例上，專業人士固不可少，至於其他的，就透過志工銀行及志工來補足。不知這點是否可列為未來長照政策中的一環？

蔣部長丙煌：委員所講的我都同意，特別是如何降低失能年歲，如何在地健康老化，都是我們考量的重點。在高齡社會白皮書中曾提到志工銀行的概念，但當中涉及很多細節及執行、推動問題，仍須做更進一步的研議。

李委員彥秀：看到現在的照護比，我認為明年推動時問題一定很多，且不論依靠外勞或本勞皆如此。從數據可知，我們的照護人力嚴重不足，即便是外勞部分。現在印尼或其他國家的經濟景氣還不錯，未來這些國家的外勞政策如何，非掌握於衛福部之手，以致這些人力是我們所無法預估的。當前第一關在於，若無法解決本地勞工問題，而外勞又是可遇不可求，請問衛福部要如何處理？政府雖想延緩老化速度，但是當 50 萬的被照護對象都做不好時，遑論往下延伸、減緩老化、就地照護？民眾會認為藍綠兩黨的長照政策是騙票政策，只會叫民眾繳錢，所得到的卻是這這樣的照護？其實很多需要納入照護的人並未包含在內，甚至根本不知哪一年政府才有財源全數納入！

蔣部長丙煌：目前我們把長照分成居家、社區與機構三種，當中機構頂多占兩、三成，以家庭照護為主，再配合社區的喘息服務、日間服務，協助家庭照護……

李委員彥秀：我認為如何讓有勞動力的照護者回歸到工作崗位才是重點！現在很多女性在家裡照護公公婆婆，做居家照護，但如果社區照護能多點，那麼這些人就可以去上班……

蔣部長丙煌：這也是我們所推動的方向之一，雖然未來少子化會在這方面造成問題，但總歸家庭還是必須負起家庭責任，而政府會協助家庭承擔責任。

李委員彥秀：少子化所衍生的負擔當然會是個問題，我也從未否認過家庭所應負擔的責任，只是有人會以為，有了長照，他就可以去上班了。我要說的是，這是一個很重要的議題，特別是政府把問題回歸到家庭照護與社區照護時，更應該把家庭照護與社區照護做相當程度的結合。

蔣部長丙煌：沒有錯。

李委員彥秀：如何照護到更多人，減輕家庭負擔，晚上回到家時可以自己照護，讓老人得以享有家庭溫暖，而非丟給大型機構去照護，讓臺灣更具有勞動競爭力，這是我們未來的目標。未來如何在土地分區上鬆綁法令，放寬日間照護限制，以及如何讓志工銀行概念推得更成熟，是一個我們很重要的目標。雖然部長任期所剩不多，但我還是希望近期若有機會，衛福部可以在這方面有更多的著墨，好讓民眾知道。

蔣部長丙煌：是，謝謝委員。

主席：請吳委員焜裕質詢。吳委員質詢後休息 5 分鐘。

吳委員焜裕：主席、各位列席官員、各位同仁。剛才很多委員提到要放寬小型社照中心的設置，希

望可以放寬營建或消防法規，如果日照中心未來符合 H2 類組的小型社區照護場所即可，應如何確保緊急應變及滿足受照護者的生活品質？

主席：請衛福部社會及家庭署簡署長答復。

簡署長慧娟：主席、各位委員。基本上社區式的照護人數較少，所以我們當時有和營建署及消防署討論，建築物使用 H2 的部分不需要用到機構式那麼高的規格。

吳委員焜裕：這種建築有沒有可能有 2、3 層樓？

簡署長慧娟：有可能，但由於他們的人數很少，有沒有需要用到 2、3 層樓要看當時建築物的……

吳委員焜裕：是不是有可能？

簡署長慧娟：是有可能。

吳委員焜裕：關於法規面 H2 類組規定的項目如簡報所示，請問關於 H2 小型居照中心建築物的樓梯寬度、房間到樓梯的長度、日照採光及防音等等的項目是否有適當的規範？

主席：請內政部營建署建築管理組楊簡任技正答復。

楊簡任技正哲維：主席、各位委員。H2 就是一般的住宅，一般住宅對於日照、採光及通風都有相關的規定。

吳委員焜裕：樓梯的寬度呢？

楊簡任技正哲維：樓梯的寬度也有規定。

吳委員焜裕：沒有限制直通樓梯的總寬度啊！

楊簡任技正哲維：對，住宅的部分沒有規定總寬度，總寬度一般是規定在商場的部分。

吳委員焜裕：走廊的淨寬度規定為多寬？

楊簡任技正哲維：走廊淨寬度與建築的使用面積有關，使用面積在 200 平方公尺以下與超過 200 平方公尺以上有不同的規定。

吳委員焜裕：若是停電時，它們需不需要設立緊急電源，或是緊急應變的電源應設立在何處？因為這些建築可能有幾層樓高，在急難時，這些失能的受照護者要如何緊急應變？

楊簡任技正哲維：關於 H2 的小型社區日間照護，我們只有放寬一樓層在 500 平方公尺以下，二至五層樓放寬在 300 平方公尺以下。

吳委員焜裕：300 平方公尺大約可容納幾位受照護者？

簡署長慧娟：大概 30 名。

吳委員焜裕：也就是一層樓可以有 30 名受照護者，緊急應變時，有 30 個人要從五樓下來，請問是否需要設置緊急電源，又要設在何處？你們有考慮到這部分嗎？

簡署長慧娟：一般會在建築物的公共部分做整體的規劃。

吳委員焜裕：可能會規劃的地點在何處，一般放在地下室，對不對？

簡署長慧娟：這部分涉及建築的……

吳委員焜裕：請營建署或消防署回答，請問緊急電源可能設在哪裡，有沒有要求設置緊急電源？

主席：請內政部消防署火災預防組吳組長答復。

吳組長俊瑩：主席、各位委員。如果是系統式的消防設備，例如室內消防栓……

吳委員焜裕：我只要問緊急電源的部分，緊急應變時如果停電怎麼辦？

吳組長俊瑩：這要分 2 個部分，如果這個建築物有電梯……

吳委員焜裕：五樓的建築物應該有電梯。

吳組長俊瑩：五樓沒有電梯，六樓以上的建築物才有電梯。

吳委員焜裕：這些受照護者失能、失智，如果沒有電梯要如何移動病床，難道要從一樓抬上去嗎？

簡署長慧娟：基本上日間照護中心不太有臥床的受照護者。

吳委員焜裕：那可能有輪椅吧！

簡署長慧娟：可能有輪椅。

吳委員焜裕：那麼他們要如何從五樓下來？

簡署長慧娟：如果是沒有電梯的日照中心，他們多數都會選擇一樓。

吳委員焜裕：如果在五樓就需要有電梯，萬一要緊急應變，就需要緊急電源。

「Five Days at Memorial」是 Memorial 醫院的醫師在 2005 年 Katrina 颶風在紐奧良引起災變時所寫的書，並獲得美國普立茲獎，你們知道當時發生什麼事嗎？

簡署長慧娟：請委員指教。

吳委員焜裕：當年 Katrina 颶風來襲時，這間醫院停電了，他們的緊急電源放在地下室，所以連緊急電源也失效，使得位於樓上的病人無法緊急應變，醫生只好把他們安樂死，這不是我們照護的目標，所以現在還有很多人在訴訟中，這 2 張照片就是 Memorial Hospital 以及患者被安樂死的情況。若是未來考慮將社區的日照中心改為 H2 的小型社區照護建築，是否應該考慮緊急應變的部分，尤其針對高樓層的部分，電源放置的位置應審慎評估，否則可能會害了這些受照護者，你們可能沒有考慮過緊急電源設置場所的問題。

簡署長慧娟：目前若是建築物沒有電梯……

吳委員焜裕：你應該告訴我，若是要成立一間五層樓的照護中心，你們應如何設計，而不是假設建築物沒有，這樣不能解決問題，沒辦法預防問題。

簡署長慧娟：如果他在五樓，我們一定會要求有電梯。

吳委員焜裕：這樣的話緊急電源要設在何處？

簡署長慧娟：要看建築物的要求。

吳委員焜裕：你們應該要有所規範，不然臺灣常常發生地震、淹水，發生這些災害可能導致這些受照護者受害，所以你們一定要小心規劃。

簡署長慧娟：關於建築物的緊急電源應該設置在何處的問題，我們再跟營建署……

吳委員焜裕：營建署的同仁今天列席就應該告訴我這個答案，還有消防署的同仁應該告訴我，緊急應變時你們要如何救護，否則可能會害了受照護者。

吳組長俊瑩：跟委員報告，第一，我們討論的議題是社區型的日照中心，它是屬於 daily care 的部分……

吳委員焜裕：剛才說一層有 300 平方公尺，可以照護 30 個受照護者。

吳組長俊瑩：剛才社家署有說明，他們不是在同一時間內容受 30 名受照護者。

吳委員焜裕：但是假如發生火災需要緊急應變，你們要如何營救在五樓的人呢？

吳組長俊瑩：這種場所發生火災或突發事故會有緊急應變的計畫，在消防防火管理的部分會有相關的演練。

吳委員焜裕：你們一直沒辦法回答我的問題，請你們回去好好思考這個問題。

另外，現在正式強制推介本國籍照護員成功的比例很低，這樣是不是有利於聘用外勞？雖然我們訓練了很多，但是真正從事這個行業的人數比例卻很低，可能只有十分之一，甚至更低，請問你們能否改善推介成功的比例，讓真正受過訓練的人進入這個行業？

主席：請勞動部勞動力發展署蔡副署長答復。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。我們非常認同委員的說法，雖然我們有提供僱用的平台，但使用情形確實並未達預期，所以我們希望結合「訓」和「用」兩端，在我們的報告中也提到，未來會著重兩個重點，第一，如何精準掌握職缺單位的職缺，將我們的辦訓直接連結到這些需求單位，建立訓用合一的機制。第二，未來我們要開發另一種模式，就是自訓自用，過去是採專班的方式，所謂專班就是……

吳委員焜裕：但受僱者家屬可能為了減輕經濟負擔或聘僱工資較便宜的外勞，而故意讓他們推介不成功啊！

蔡副署長孟良：我們未來會加強這部分，也就是說，有關未來的推介及如何確保國人就業的優先性等方面，是我們必須在整體機制上去強調的。

吳委員焜裕：另外，我們從衛福部的長期計畫中發現失智照顧中心嚴重缺乏，尤其我們的失智人口很多，但照顧人力卻很少，在城鄉差距方面，東部幾乎非常缺乏，請問我們要如何改善這方面的問題？

簡署長慧娟：這是 368 計畫現正努力的方向，我們希望能在 105 年底達到 368 個鄉鎮市區至少有一個日照服務的目標。

吳委員焜裕：我指的是失智照顧人力的問題，失智人口預期會有四萬多人，但目前卻只能照顧 681 人。

簡署長慧娟：其實大多數的日照中心都有收失智症患者，因為失智症患者需要較多的照顧，所以放到日照中心的比例較高，而目前日照中心有兼收失能跟失智症患者。

吳委員焜裕：這張投影片上的資料，是我上次質詢勞務部後，你們回覆表示無法進行勞動稽查，但真的沒辦法勞動稽查嗎？在長照服務網計畫報告書中寫到，衛福部要提供手套、口罩等輔助照顧工作之簡單配備，這些是真的要做，還是只是計畫書的建議而已？

簡署長慧娟：我們已經有補助照護服務員簡易配備。

吳委員焜裕：如果你們是補助到各縣市去，這樣各縣市應該要呈報計畫書上來，你們才能將預算撥下去嘛。

簡署長慧娟：等長照整合計畫報上來後，我們就會……

吳委員焜裕：你們有按照計畫去查核各縣市是否落實嗎？

簡署長慧娟：這部分都有列入相關的考核中。

吳委員焜裕：所以你確定各縣市有將這些簡易配備放到各個日照中心去嗎？

簡署長慧娟：我們再了解一下。

吳委員焜裕：怎麼錢撥了以後，都沒有去追蹤呢？

簡署長慧娟：這是居家服務的部分。

吳委員焜裕：確定有發下去了嗎？

簡署長慧娟：我們可以再去了解一下，不過基本上這是我們所要求的。

吳委員焜裕：如果各縣市將經費撥作其他用途使用的話，你們有辦法稽查嗎？

簡署長慧娟：因為還有核銷機制，如果各縣市有購買相關配備的話，他們要拿單據來核銷。

吳委員焜裕：居服員有很多心聲，不論是工作或職場的危害都非常嚴重，既然這些專業居服員都受了訓，希望能夠讓他們維持較長的工作時間，好嗎？

簡署長慧娟：好。

吳委員焜裕：另外，在計畫書中皆未提及如何維護居服員的身心健康，我想這點非常重要，因此希望未來在規劃的時候，能將維護居服員身心健康的部分納入考量，並延長其工作時間，這樣我們才不會那麼缺乏人力。綜上所述，不論專業訓練、提高薪資及職場風險等部分都是很重要的，而未來也需要朝職場前瞻性的方向去規劃。因為明年就要實施了，我知道子法還沒完全寫好，麻煩大家在寫子法的時候，能夠將委員所關切的事項予以納入。

簡署長慧娟：是，謝謝委員指導。

主席：謝謝大家，大家早上辛苦了。

先休息 5 分鐘，5 分鐘回來由陳宜民委員開始質詢。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。因為早上時間拖得比較長，所以請委員及官員要注意詢答時間。另外，因為委員的行程因素，今天早上就詢答到順位 12 的黃秀芳委員，之後就處理臨時提案，處理完就讓大家用餐休息。

接下來請陳委員宜民質詢。

陳委員宜民：主席、各位列席官員、各位同仁。今天是討論長照服務法及將來可能會實施的長照雙法中的另一法，即短期的長照稅收法或長期的長照保險法。首先要向部長及次長請教的是，目

前長照十年的經費大概每年有多少？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。現在是四十多億。

陳委員宜民：所以一年有四十多億，但是長照十年計畫的最後三年不是有 300 億，平均下來一年應該有 100 億啊！為何現在只有四十多億？

蔣部長丙煌：它是整個量能提升計畫，其中包括各部會相關的經費。

陳委員宜民：所以加總起來有將近 100 億的經費？

蔣部長丙煌：對。

陳委員宜民：目前是由照護司在負責經費的分配工作。

主席：請衛福部護理及健康照護司游司長答復。

游司長麗惠：主席、各位委員。不是。

陳委員宜民：那經費是誰在分配？

游司長麗惠：現在的經費是社家署所提供的服務，而居家醫事人員提供的服務則是我們的經費，至於其他的經費……

陳委員宜民：所以經費會分配到各縣市的照管中心嗎？

游司長麗惠：不會，是直接分配給縣市政府，然後縣市政府再依民眾的需要去招標。

陳委員宜民：所以是分配給各縣市政府嘛！其分配的原則為何？

游司長麗惠：是依據他們實際提供的需要，也就是前一年他們實際服務的提供量，然後再根據每年目標會增加的提供量……

陳委員宜民：所以這是透明公開的嗎？

游司長麗惠：對。

陳委員宜民：你有根據一些健保的資料來做全國性評估嗎？現在經費大概只有四十幾億，將來小英上台，林全不是說要變成稅收制，然後 1 年就有三、四百億？經費由四十幾億變成三、四百億，你的經費分配還是採取這樣子的原則嗎？

游司長麗惠：報告委員，提高經費的部分是因為我們要放寬對象。明年預計放寬 65 歲到 50 歲的失能部分，還有身障者 50 歲以下……

陳委員宜民：所以你還是一樣要各縣市提出需求，然後再做分配，不是你自己先看全國 65 歲以上老人的分布，或者你有一些 survey 來做分配。這樣的話，會不會有些縣市因為 supporting style 不夠，所以申請的很少，但實際上它的需求很多？

游司長麗惠：我們也會參考各縣市老人和他們失能的比率，還有前 1 年的服務預算。

陳委員宜民：照管中心把預算撥下去後，你們看得到那些資料嗎？經費撥給誰，撥給哪些機構，你知道嗎？

游司長麗惠：照管中心只負責評估，就是說……

陳委員宜民：我知道，各縣市……

游司長麗惠：撥給各縣市的經費，如果是屬於醫事人員的補助，它會撥到衛生局；如果是屬於居家服務、照顧服務、日間照顧等剛才報告中所說的那些項目，就會撥到社會局，由社會局委辦……

陳委員宜民：我知道，所以你們沒有那個資料？

游司長麗惠：有。

陳委員宜民：你們有資料？

游司長麗惠：對。

陳委員宜民：你們建置的資料是只有受到補助的部分，還是所有申請單位的資料？

游司長麗惠：都有。

陳委員宜民：申請單位的資料你也有？

游司長麗惠：對。因為我們現在有資訊系統，所以會有資料。

陳委員宜民：所以你知道有哪些單位每年都申請不到補助，你知道僧多粥少的狀況，可以知道整個分母有多大，對不對？

游司長麗惠：是。

陳委員宜民：然後你也知道，可能很多單位提出申請，以高雄市來講，可能 10 家申請，只有 1 家被補助，所以……

游司長麗惠：不會……

陳委員宜民：用這個資料你可以推估，將來的需求面擴大時要怎麼去做，對不對？

游司長麗惠：剛剛部長報告過，我們這些服務，各縣市要採用招標的方式來做。在招標時他們會有規格，服務單位會來投標……

陳委員宜民：我知道。

游司長麗惠：一般在投標時，我們會看他的服務量。因為每個縣市會預估要多少，也會鼓勵機構來……

陳委員宜民：那你們怎麼去防弊？你有防弊的措施嗎？會不會各縣市有因為機構的色彩而申請不到的情形？以我手上這份資料圖來說，這是高雄市大寮區私立仁愛之家，已經成立了 50 年，獲獎無數。他有 6 個機構，包括日照中心等等，可是卻申請不到高雄市政府的長照 10 年計畫，也申請不到長照量能提升計畫。他都申請不到耶！為什麼會這樣子？

我只是舉 1 個例子告訴你們有這樣的狀況。你們怎麼去防弊，避免變成各縣市在選舉時的綁樁？意思就是說，審查歸審查，可是因為僧多粥少，所以就依據他想給的給，不給的就永遠拿不到！你們有沒有 1 個方式，至少可以透明公開，然後有 1 個 KPI 很清楚地顯示某機構的整體 performance 是夠資格拿到補助的？再不然也應該可以輪流啊！就是說，只要是通過的、合格的，不管是甲級或乙級，總是要有一部分的家數能夠去做，不能說每次都補助這一群，然後另外

一群永遠都拿不到錢！

游司長麗惠：這些委辦都是採用公共工程採購的標準，所以整個採購方式都是透明公開的。另外，工程會在採購完畢後都會……

陳委員宜民：這些我都知道，但是這些並沒有辦法防弊啊！這必須要有一個更超然的、客觀的機構，從大數據的方向去看待這個問題。所以本席建議，既然你們都有資料，有 applicant 的資料，有申請機構的資料，應該可以做一些很清楚的分析並且告訴我們，對不對？

游司長麗惠：好。

陳委員宜民：而且這些都是上網公開的資料。

蔣部長丙煌：是。

陳委員宜民：更不要說健保其實也有這方面的資料，你們可以做橫向的連結嘛！

將來長照保險法要變成稅收制，健保署為了 prepare for，有很充裕的人力來處理這一塊。未來你們怎麼連結是未來的事，但目前來講，如果一下子從 40 億變成稅收制，變成 400 億，當然會更普及。可是在這個過程裡，你們的制度一定要能夠透明公開，好不好？

蔣部長丙煌：謝謝委員的提醒。我們會注意，用我們的 data 來看這件事。

陳委員宜民：謝謝部長。

另外，本席在 3 月 22 日曾質詢有關原鄉的問題，也提到張淑蘭護理師在蘭嶼遇到的問題。我要謝謝你們在簡報中有提到這部分，但還是要再請教後續的情形。張淑蘭護理師回鄉服務，可是一直拿不到建築執照。我們都知道蘭嶼 95%土地是公有的，沒有辦法拿到土地的所有權，所以也沒有辦法申請，但是相對的，7-11 和鄉公所合作就可以開店。因此大家都說 7-11 可以開，可是來幫助老人和失智者的長照機構卻拿不到執照。

我不知道這 1 個月下來，有沒有什麼解決方法，請問問題解決了嗎？

游司長麗惠：我們已經和原民會、營建署開會了，下次會做專案討論，預計就在最近的時間。

陳委員宜民：現在還沒有開會？

游司長麗惠：開過 1 次，但是……

陳委員宜民：和原民會開會？

游司長麗惠：有和原民會、營建署討論，不過這部分需要再次開會討論，預計是下禮拜……

陳委員宜民：那次會議的結論是什麼？今天內政部營建署的官員有列席嗎？可不可以來說明一下，怎麼協助他們取得執照？有沒有可能？這是法規面的問題，對不對？其實不只是蘭嶼，有很多地方都有這樣的問題，尤其是一些偏鄉、山地地區。

主席：請內政部營建署建築管理組楊簡任技正答復。

楊簡任技正哲維：主席、各位委員。報告委員，這牽涉到土地和建物的合法化問題。現在內政部和原民會針對原鄉土地和建物的合法化問題，有整體的方案在處理。目前……

陳委員宜民：我們講特殊的案例就是這個 case。你們沒有討論到這個 case 嗎？

楊簡任技正哲維：沒有，沒有特別討論到。

陳委員宜民：沒有討論這個 case，那開什麼會啊？你今天來幹嘛？

楊簡任技正哲維：是原民會……

陳委員宜民：當時本席不就要求衛福部要會同原民會、內政部，一起來解決問題，case by case 來解決問題嗎？learning by doing 會嗎？這很重要！這是指標性的 case，大家都很關心！當然不只有這個 case，但是這個 case 你可以做得好，至少可以給原住民一個交待嘛！對不對？那天我質詢時，高金素梅委員也在場。她也跟我提到，這件事情很重要。

游司長麗惠：報告委員，我們預計下禮拜一再次開會。我們會針對這個個案討論，就是說，不要全面檢視法規，看這個個案有沒有什麼特殊的方法可以處理。

陳委員宜民：對。你們必須要解決問題，好不好？

其實在偏鄉也是一樣的，嘉義縣大埔鄉因為匯聚在曾文水庫附近，同樣也有這個問題，縣內的建築物都是違建，無法取得建築執照，他們也有日照中心的問題，因此，並不只是原民會的問題而已，所以這個問題一定要解決。偏鄉的日照中心無法取得建築執照，又沒有其他的 alternate，你們的法規就要修改，否則日落條款一過去，他們就沒有辦法提供服務。

蔣部長丙煌：我們大概會用專案的方式處理。

陳委員宜民：最後一分鐘，本席要問的是漢他病毒的問題，事實上，從 4 月份開始，高雄已經出現了 3 個病例，分別是一位 76 歲老婦人與她的孫女，另一位則是居住於苓雅區的 57 歲男性，他們都罹患了漢他病毒出血熱，因此引起很大的恐慌。漢他病毒會透過老鼠的叮咬及接觸其口沫而傳染，清除鼠窩或老鼠橫行之處就有可能藉由飛沫而被傳染，可以說是相當嚴重的疾病。

臺灣從過去的 2000 年到現在，16 年來只有 19 個病例，平均一年只有一例多，但是，今年 4 月份卻一下出現了 3 例，甚至有群聚的現象，全都是發生在苓雅區。針對環境的髒亂，從中央到地方是否有什麼樣的策略能夠解決這個問題？CDC 發出了一份新聞稿，而高雄市政府同樣也是發出新聞稿，對當地的居民而言，其實是需要有更多的資訊來對抗這個疾病。之前是登革出血熱，現在又出現了漢他出血熱，對於宣傳高雄市是一個宜居的城市而言，真的是一個很大的諷刺！

蔣部長丙煌：關於漢他病毒的狀況，我們也特別注意到了，目前大概是集中發生在方圓一、兩百公尺的距離，應該是環境的問題，因此，我們也特別……

陳委員宜民：問題是老鼠並不是在那一、兩百公尺的範圍內才有啊！

蔣部長丙煌：對，但是……

陳委員宜民：聽說抓到 8 隻老鼠中就有 2 隻呈現陽性反應，如果有 25%的老鼠都是陽性反應，民眾應該都無法接受，而且會把大家都嚇壞了！環保署是否也應該要一起協助，因為環境的問題是屬於環保署的業務，不是嗎？

蔣部長丙煌：我會請疾管署會同環保署特別處理這個問題。

陳委員宜民：謝謝。

主席：請陳委員曼麗質詢。

陳委員曼麗：主席、各位列席官員、各位同仁。今天的會議重點在於長照問題，從勞動部提供的簡報可以得知，5 歲以上的長照需求人數大概是 77 萬人，本席計算了一下，大約占臺灣人口的 3.3%，而實際上負責長照的照顧人數，臺灣人自己照顧的大約是 2 萬多人，外籍看護工則是 22 萬人，不知政府體系是否思考過如何降低對外籍看護工的依賴？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。從衛福部的角度來看這件事情，委員應該也很了解，我們訓練的本國勞工遠遠超過這個數字，但是，真正留下來服務的卻只有 2 萬多人，因此，我們……

陳委員曼麗：是否做過檢討？如何改善這個策略？

蔣部長丙煌：有，我們有檢討如何改進，現在的問題就是薪資待遇不夠、工作又比較辛勞，即便是受過訓也不願意投入，所以我們現在的方向就是希望能提升薪資待遇，譬如月薪制等等，這些都是我們規劃的方向及努力的方向。

陳委員曼麗：另外，本席也是從你們提供的資料得知，368 個鄉鎮都有長照服務的計畫，而且從整個分布來看，包括了許多的日間照顧、小規模多機能的服務及托顧家庭等等，似乎是做得很有成績，因此，本席想要了解它的區域分布情況是如何？是否有些地方比較完整、有些地方卻完全沒有？本席想要了解它的分布狀況究竟是如何？

蔣部長丙煌：分布的狀況應該是有改善，從民國 99 年開始，我們每年都會做資源的普查，其實，一開始有不少區塊都是資源缺乏，到了 103 年所做的資源盤點，基本上，每個區塊大概都有一些資源。

陳委員曼麗：是否能在一星期內提供給本席，關於 368 個鄉鎮市本身的占比，也就是它的分布比例到底是多少？本席認為，光是從你們提供的數字來看，似乎是每個地方都有，但是卻又似乎不太夠？

蔣部長丙煌：沒有問題，我們會提供委員詳細的數字。

陳委員曼麗：我們都希望能將社區照護體系建置完整，同時也希望它能夠普及，即使沒辦法就在家附近，最起碼也不需要花費太多的車程或腳程，這樣子的計畫是否能夠滿足現在的長照需求？誠如剛才前面所言，長照單位的分布及人力是否都能夠滿足呢？本席一開始就提到，有長照需求的人數大約是 77 萬人，這些人的需求與你們提供的服務分布是否有一個連動的數字，讓我們能夠了解到底缺的是什麼？哪些地方已經到達平均的水平、哪些地方卻是完全的不及格？本席希望，你們也能同時提供本席這方面的資料。

蔣部長丙煌：我們會把這方面的資料提供給委員，不過，368 只是到今年年底的一個目標，我們還會持續增加照護的資源，所以 368 是到今年年底的目標。

陳委員曼麗：這個部分應該要有正確的數字，我們才能繼續思考後面要如何規劃。

蔣部長丙煌：是。

陳委員曼麗：勞動部針對國人投入長照就業獎勵的津貼，具體的內容究竟是如何？

主席（林委員淑芬）：請勞動部勞動力發展署蔡副署長答復。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。如果勞工有意願投入目前的機構照護工作，他的參與經過我們的推介及評估核定之後，原則上，前六個月是每個月補助 5,000 元、第六個月到第十二個是每個月補助 6,000 元、第十三個月到第十八個月是每個月補助 7,000 元，也就是五六七，希望藉由薪資方面的誘因，鼓勵國人參與照護工作。

陳委員曼麗：這個部分是否與衛福部做過討論？剛才衛福部也提過薪資及勞動條件，而你剛才所提的條件是否能讓國人更有意願參與長照的服務？事實上，這也是我們想要延伸的目的，希望能以本籍的照護取代對於外籍照護的依賴，由於臺灣的失業率並不低，因此，針對本籍的勞動條件、薪資待遇以及失業人力在這方面的補充，不知勞動部是否有相關的規劃？

蔡副署長孟良：對，委員的相關意見都是目前我們與衛福部大致達成的共識，除了目前已經開放的機構之外，未來希望能擴大至日間照護及社區照護，如果能在這一塊提出相關的誘因，也就是薪資方面的補助，我們相信未來參與照護工作的人數一定會更多。

陳委員曼麗：關於外籍看護工喘息服務的部分，它的服務績效究竟是如何？

蔡副署長孟良：現在是由試辦的外展型服務提供喘息服務，但是，在外展服務的相關機制規劃上，目前確實是面臨到一些瓶頸，因此，我們已經與相關單位召集會議進行檢討。事實上，過去我們已經全面性針對外籍看護工假日喘息的部分訂定出整個計畫，希望未來因應長照服務法通過之後，能夠提供一個喘息服務的做法，讓雇主願意同意外籍看護工休假，同時也讓照護不會中斷，以上是我們目前正在進行的部分。

陳委員曼麗：希望你能將喘息服務的相關資料提供給本席做為參考？

蔡副署長孟良：我們會將相關資料提供給委員。

陳委員曼麗：本席建議，是否能訂出一個政策目標，也就是我們要健康的老，這部分應該與衛福部比較有關係。事實上，讓大家能夠健康的老相當重要，我們可以看到北歐國家的人在臨終前的臥床時間大約是兩個星期，然而，臺灣臨終前的平均臥床時間大約是 7.6 年，因此，我們一直在思考為什麼臺灣的臥床時間會這麼長，以至於老人家在最後的時段非常辛苦，因此，我們希望能有這樣一個政策目標、也希望夠實現我們的在地老化，不知在健康老及在地老化的部分，目前衛福部提供了哪些項目？

蔣部長丙煌：我們有一個高齡社會白皮書，其實就是針對這一塊，如何能夠在地老化、如何能夠健康的活躍老化等等，進行相關的規劃。剛才我在報告時也提過，最重要的就是縮短失能的年歲，這是我們很重要的一個目標，如何利用在地的資源，譬如社區的關懷據點以及社區的一些活動等等……

陳委員曼麗：這方面的預算大概會有多少呢？

蔣部長丙煌：相關的預算分布在不同的地方，包括國健署以及其他部會都有相關的預算，至於總數的部分，我可能要去查一下。

陳委員曼麗：請你將相關的預算以及總數提供給本席參考，好嗎？

蔣部長丙煌：是。

陳委員曼麗：目前無論是臥床或需要長照的經費真的是相當龐大，如果能讓大家都不需要用到這方面的經費，這才真的是國家之福！

蔣部長丙煌：是。

陳委員曼麗：關於服務的種類，若是真的有服務需求的人，我們就應該要給予服務，因此在服務種類方面就要更加多元，甚至要能夠普及，這樣的照顧服務體系才能讓需要照顧的人獲得貼切的良好服務。另外，本席希望長照的部分能有跨部會的合作、也希望能有彼此整合的想像，因為社區長照除了有社區的人參與之外，如果又能夠結合社區營造的話，整個長照體系就不見得需要讓政府花費那麼龐大的開銷。

以嘉義的大林為例，那裡有一個明華里，當地裝設了一個太陽能板，利用它發電之後再賣給台電，7 個月就可以賣 2 萬多元，於是當地人就想蓋更多的太陽能板，期望能讓 2 萬多元變成 4 萬多元。再者，因為當地的這項特色而吸引其他人前去參觀，於是他們又可以收取解說費，雖然並不是太多，最起碼對於這個社區還是有些幫助，譬如當地的老人食堂就因此而收取極少的費用，因為他們將收入的部分補貼給這個老人食堂。

另外一個例子就是南投竹山，當地有人提供土地，建置了一座樂齡農場，其實就是我們說的開心農場，讓老人家在那裡共同耕種，中午就一起共享收成的作物，這就是將農業與社區長照結合在一起，如此一來，每天都會有人陪他們聊天、運動，那些爺爺奶奶便不會感到寂寞，甚至還更加健康，也能夠將種植的作物做為共餐之用，一個月只要付 200 元即可。既然在臺灣已經有這類的例子，本席希望衛福部也能夠多多掌握。

除此之外，在國外譬如荷蘭也有一個小鎮，它把安養院的概念轉化為溫暖的環境讓老人家能在那裡健康的活，同時也轉型為類似老人家的公寓，本席認為我們也可以讓它變成一個有家的感覺的空間。目前因為少子化的現象，導致許多學校的空間閒置，我們是否能做這方面的轉型，讓社區長照可以整體進行整合？既然已經有許多的案例存在，而臺灣又已經進入高齡化社會，長照注定是我們要走的路，因此，如果要讓這條路上的人數少一點，我們大家就要在其他的部分多加努力。

蔣部長丙煌：是，謝謝委員的指教，我認為這真的是我們應該要努力的方向。

陳委員曼麗：非常感謝！

蔣部長丙煌：謝謝委員。

主席：請蔣委員萬安質詢。

蔣委員萬安：主席、各位列席官員、各位同仁。今天我們討論的是多元化社區式長照服務資源建置

發展困境以及相關子法的訂定進度，談到進度的相關時程，本席知道長照服務法在部長的任內，也就是去年 5 月正式通過，回過頭來看，3 年前，也就是 2014 年 5 月的時候，行政院正式投入大約 100 億的資金，希望能夠達成 368 照顧服務計畫，剛剛也有多位委員都提及這個問題。因為今年年底就是這項計畫到期的時間，而這項計畫的目標就是一鄉鎮日照中心，關於這項目標，本席要請教部長，目前它的進度如何？年底是否能夠達標？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。關於 368 的目標，目前已經完成了 241，我們正在持續努力，而且謹慎樂觀的認為今年年底能夠達成目標。

蔣委員萬安：衛福部在報告中也提到，在今年 3 月底已經建置了 241 處的多元日間照護資源，本席有一個疑問，這個多元日間照護資源與當初設定日照中心的標準是否一致？

蔣部長丙煌：我們有一個理想日照中心的概念，但是各個地區的資源及狀況都不一樣，我必須坦白說，有一些可能並不是那麼符合當時的理想。

蔣委員萬安：本席知道各縣市有它們相關的實施計畫，對於提供日照中心的補助也有一定的標準，譬如人力的配置，照顧失能者大概是 10 人配置 1 人、照顧失智者則是 6 人配置 1 人，以及相關的樓地板面積大約是 1 人平均 6.6 平方公尺等等，對於這裡提到的 241，如果要更精確一點，誠如部長所言，其中有些數字並未達到日照中心的標準。再者，即便我們退而求其次的認為 241 處日照中心符合標準，現在距離達成 368 的期限只剩下半年，其實在時間上是非常的急迫，如果衛福部真的要達成這個目標，可能就要再加把勁了！

蔣部長丙煌：再努力！

蔣委員萬安：本席要再補充一下，根據衛福部的資料，截至去年底，也就是 2015 年底，已經達標的縣市只有 3 個，分別是臺北市、新竹市以及嘉義，剩下的其他縣市完全沒有達到標準，也就是所謂的服務涵蓋率，其中的原因當然有很多，在衛福部的報告中也有提到、也做了相關的說明、也提出了相關的困境以及相關的解決辦法。本席認為在都會區的相關政治成本比較高，所以機構的發展受到嚴格的限制，譬如臺北市就是因為成本過高，於是轉而退出市場或是轉到外縣市成本比較低的地方，至於偏鄉地方就更不用說，它的政治成本更高，同樣的，取得證照更是非常的困難。今天內政部的相關單位也都在場，無論是消防法規等等，在報告中也都有提到，本席認為衛福部對於這個部分也都有所掌握，為了能夠在年底達標，與一些相關部會的橫向聯繫一定要加強，譬如報告中就提到你們與營建署開會，討論是否可以將日間照護場所納入一定規模以下免辦理變更使用執照，本席希望這個部分能夠加速，讓我們在年底能夠達到這個目標。

蔣部長丙煌：是，謝謝。

蔣委員萬安：接下來要請教勞動部的代表，過去一段時間本席也實際走訪許多所謂日照中心之類的長照機構，並且與第一線的照服員有所接觸，他們向本席反映了一些問題，本席藉由今天的機

會請教勞動部。第一個，現在一週的工時是 40 小時，對於第一線平均薪資比較低的照護人員而言，在他們的需求上即使想要多賺一點錢，但是受限於工時 40 小時的規定，沒有辦法再增加排班。第二個就是工作場所，他們在照護這些失能失智者的過程中，可能因為需要搬動被照顧者，往往會造成照服員本身的受傷，也就是所謂職業災害的問題。第三個，他們告訴本席，在工作場域很常碰到一些攻擊或性騷擾的事情，甚至還描述出當時的狀況。第四個，他們認為自己提供的是一種服務，但是，他們卻常常遭到被使喚的對待，令他們在工作上的尊嚴受損，其實在心裡是不好受的！關於上述的幾點，不知勞動部是否注意到這些第一線照服員碰到的問題，尤其是在執業場所可能碰到的攻擊、性騷擾或職業傷害等等，勞動部是否注意到了？你們內部是否已經開始討論，究竟要如何解決問題、如何幫助他們？

主席：請勞動部勞動力發展署蔡副署長答復。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。委員所提的問題確實存在，事實上，我們也知道照服員不願意投入的原因之一就是工作場域的問題，針對過去的工資工時，也就是勞動條件的部分，目前我們也希望能夠研議，未來什麼樣的工作場所比較適合他們未來的工作型態。再來是職業災害的部分，在照護過程中確實是有一些搬動的行為以及輔具的使用，我們對這個部分也有特別注意到，另外還有相關的性平及性騷擾等等，總之，委員剛才提到的種種問題，未來我們應該都會納入整個處理上的重點。

蔣委員萬安：這些問題都是本席在第一線聽到的心聲、都是他們直接向本席提出的反映，本席希望勞動部能夠針對這些問題好好思考如何給予他們幫助，否則這些問題透過媒體的報導，可能就會造成許多年輕朋友不願意投入這樣的產業、不願意投入長照體系，即使他們是本科系相關的學生。如果能夠針對第一線職場中的相關問題進行徹底的檢討與改善，本席相信絕對能吸引年輕朋友更願意投入這樣的職業，因此勞動部要針對問題研擬出相關的辦法，並且解決他們的問題，好嗎？

蔡副署長孟良：我們會針對委員的意見進行檢討。

蔣委員萬安：好，謝謝。接下來還是請教蔣部長，如果今天你的朋友或是親戚突然跟你說，因為家裡有年邁的父母，他想要辭掉工作回到家裡全心照顧年邁的爸媽，這時候您會給他什麼樣的建議？

蔣部長丙煌：這個問題很難回答，可能要看他的狀況，我自己的親友家裡有 3 個孩子，他們是其中 1 個辭掉工作留下來在家裡照顧父母，剩下 2 個負責賺錢，所以各個家庭的情況不一樣。

蔣委員萬安：所以部長實際有碰到這樣的情況。

蔣部長丙煌：是。

蔣委員萬安：我想這個問題其實沒有標準答案，今天如果我在職場工作多年的朋友，因為家裡因素必須辭掉工作，回家照護臥病在床的父母，當他來問我的時候，我會分析狀況並請他再多考慮。理由是：第一個，在臺灣平均臥床時間大概是 6、7 年左右，這麼長的時間跟社會脫離後，他

想要再重回職場很困難的。第二個，他還要考慮他的兄弟姊妹以後是否有辦法支援等問題。

今天我會提這個，主要是日本已經發生很嚴重的問題，不知道部長是否聽過「介護離職」？

蔣部長丙煌：有。

蔣委員萬安：介護離職就是中壯年人口迫於離開職場，必須回家照顧年邁身體微弱的父母或是臥病在床的家人。這個人數是逐年攀升，日本在過去十年，每年大概有 10 萬人要被迫離開職場照護家人，根據衛福部推估，臺灣因為照顧失能的家人而影響工作者，大概有 230 萬人，其中 13 萬人是離職，18 萬人是減少工時調整他的工作時數。臺灣也開始有這樣的現象發生，我想我們一直都是跟在日本後面走的，日本目前情況其實很嚴重，也有很多的案例發生，比如他原來是擔任銀行副總，因為辭掉工作回家照顧失能的父親後，他無法再回到職場，最後流落街頭成為流浪漢或低收入戶，如此反而造成社會更大的成本耗費。這不單單是衛福部的問題，還牽涉到勞動部等相關部會，你們必須思考介護離職的問題。本席認為在前端作業方面，必須提供有效率的公共殘障服務體系建置，還要做到社區化、在地化的殘障服務，這也是我們今天討論的重點。其次，照服員的工作條件必須要更有誘因，讓更多人從事這樣的工作，提高相關的就業機會等。

另外，本席在這裡提供一些建議：第一個，針對這些被迫離職的黃金期中壯年人口，當他們決定要辭掉工作回家照顧家人的時候，是不是可以安排一些相關專業課程，讓他們真的能夠照顧好他們的家人，不然反而會增加更多的社會成本負擔。第二個，當他們離開工作職場 7 年到 10 年，當他的責任盡完之後，如果他希望再回到職場，衛福部及勞動部是否對於他們重返職場的相關規劃能夠幫助他們，我覺得第一個就是要提供誘因，衛福部要落實證照分級制度。因為他們累積相當多經驗，有實務歷練，知道如何照顧失能失智的人，要如何把他們轉化為資源，讓他們在重回長照體系的時候，避免再從最低階的工作做起，如果能夠做好分級的話，他們會更有重新進入領域的誘因。其次，本席認為勞動部其實也可以開始規劃，落勞動不應該思考的是他們離開職場大約 10 年左右，跟社會脫離非常長的一段時間，對於介護離職的這群人來講，我相信他們的訓練課程跟目前勞動部所規劃的二度就業訓練課程是不周全的，我希望衛福部、勞動部要重視這個問題，我們一直都在討論被照護者的相關權益，可是照護者不只是年長者，未來青壯年、年輕人口也會被迫離開職場，回家照顧他們的家人，這是臺灣馬上就會面臨的問題。今天我把問題提出來，就是希望衛福部及勞動部能夠仔細思考，並做相關規劃，謝謝。

蔣部長丙煌：謝謝委員。

主席：請陳委員瑩質詢。

陳委員瑩：主席、各位列席官員、各位同仁。依照長期照顧服務量能提升計畫調查，長照服務網的建置情形是次區調查的內容，本席看了它的統計，目前資源不足的市區，除了離島之外，九成都是原住民族地區，雖然這個量能計畫公布到現在，你們對許多原住民族地區的長照資源有做補強，但這個都只是為了符合長照服務網的最低目標，明年長照就要上路了，衛福部及原民會準

備要如何平均這個長照的？原住民族地區的長照服務計畫，目前規劃進度又是如何？如果大家再不重視原鄉的長照問題，明年長照上路之後，都會區繼續擁有很多的豐沛資源，而原鄉好像永遠是弱勢、再更弱勢而已，請部長跟原民會副主委就這個部分答復。

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。原住民地區的長照資源在過去的確是一個問題，我必須承認到目前為止，這個問題還沒有辦法得到理想解決，不過我們已經投入相當力量，在處理這個部分，在原住民照顧方面我們已經補助 29 處原住民文化健康站，我們補助它照顧員等措施，目前我們也跟原民會有建立一個溝通平台，我們都持續的在溝通，看要用什麼樣的方式來強化原住民地區的長照能量。

陳委員瑩：本席希望原民會在資源爭取跟分配上再強勢一點。

蔣部長丙煌：不能太強勢。

陳委員瑩：可以再強勢一點，因為原民會弱勢很久了。

蔣部長丙煌：不會啦！原民會已經夠強勢了！

陳委員瑩：本席會在後面作你們的後盾。接下來我們來看這個很有趣的問題，目前規劃的長照服務對象是以失能做區分，我們憂慮上路之後會不會像長照十年一樣以年齡區分？如果將來要納入年齡問題，我們要求不應該再把原住民老人年齡的設定，分為山地原住民是 55 歲；平地原住民的老人是 65 歲。

在長照十年計畫老人年齡的區分是很奇怪的分法，山地原住民的老人是 55 歲，平地原住民的老人卻是 65 歲，區分的原因不是用科學的根據來佐證，竟然是以經費不足的理由在公共政策福利上排除掉部分的族群，本席覺得沒有辦法接受。這個長照十年還有 1 年，本席要求要求原住民不要區分山原跟平原，應該全部都認定是 55 歲，這個部分你們可以立即同意嗎？

蔣部長丙煌：這是一個理想，在理想上面我們是希望能夠擴大照顧，不過我們現在 49 歲以下的身心障礙者、50 歲以上的失智者、60 歲以下的低收入戶等都還沒有納入照顧，所以真的是資源問題，我們必須要去排一個 priority 來處理這些問題。

陳委員瑩：你剛剛說山原跟平原的 priority 是因為山地鄉的醫療資源比較不足嗎？

蔣部長丙煌：如果以平均年齡來講，目前山地大概跟我們差 9 歲到 10 歲，平地的話差 6 歲左右。

陳委員瑩：你講的是平地人？還是平地原住民？

蔣部長丙煌：平地原住民差 6 歲，換句話來講，平地原住民的狀況比山地原住民狀況好一點。

陳委員瑩：我看到的數據好像沒有那麼地高，應該是差 2 歲多而已。

蔣部長丙煌：一個是 6 歲，一個是 10 歲，差了 4 歲。

陳委員瑩：我之前看到的數據不是這樣。

蔣部長丙煌：這是 103 年的數據。

陳委員瑩：我這樣講好了，因為山原跟平原的分法本來就是不正確的分法，基於前面已經不正確了

，所以你們後續的分法也是不正確的。

我們來看一下各地方交通大眾敬老卡的申請資格，目前是一國多制：臺北市一般老人為 65 歲，原住民為 55 歲；苗栗縣一般老人為 65 歲，原住民為 60 歲；臺中市一般老人跟平地原住民為 65 歲，山地原住民設定為 55 歲，我想臺中市的作法是受了長照十年的影響所導致的。本席要求原民會要函告各地方政府，原住民老人的年齡應該要統一為 55 歲，這個部分你們有沒有問題？

主席：請原民會陳副主任委員答復。

陳副主任委員張培倫：主席、各位委員。這個部分我們可以處理，沒有問題。

陳委員瑩：好，也麻煩你函告衛福部，原住民老人年齡是 55 歲。

陳副主任委員張培倫：報告委員，站在維護族人權益的角度，向來在各種管道、機會我們都會跟衛福部表達，平原跟山原的區分其實是不太恰當的。

陳委員瑩：那麻煩你特別再函告給衛福部部長，謝謝。

原民會已經做了很清楚的解釋，所以請部長回頭研究一下山原跟平原要怎們分的歷史由來，本席時間有限，所以不再這裡講這個資料，既然前面已經不正確了，請你不要再錯下去，學長拜託一下！

蔣部長丙煌：我們來研議。

陳委員瑩：好。我們再來看一個問題，到底原鄉的長照人力要怎麼發展？基於在地老化、在地安養，原鄉照護人力是目前推動長照的問題，剛才前面很多委員也有提到，目前你們打算怎麼提高誘因，這個部分本席一直沒有聽到。要如何分配人力到原鄉？如何培訓在地族人成為照顧服務員？依照原民會委託研究「長期照護服務法公布後原鄉照顧服務因應措施」的報告，94 年到 104 年總共培訓 916 人取得服務員技術證，設置原住民護理科專班的慈濟科大、馬偕護專的原住民畢業生，也只有 311 人，假如這些人都取得技術證，總共也才 1,227 人。如果依照量能提升計畫的調查，大概會有 74% 的長照人才會流失，如果按照這個推算，可能只有 320 位的族人會回去從事長照服務，調查研究有顯示他們絕大部分是留在機構，沒有回到原鄉，原民會在研擬長照法原住民族地區長照服務的這個部分，你們應該要怎麼規劃、怎麼解決？

陳副主任委員張培倫：我們還在跟衛福部進行研商。不過我們的基本方向是一方面要培訓足夠的長照人力。另外一方面，我們要有一些政策性的作法，讓這些人力願意留在原鄉。所以我們是這麼處理的，在一般照顧服務員方面，我們儘量做到部落自訓、自用、在地培訓，因為既然是在地人，那麼在培訓之後他留在部落的機會可能比較大。另外，我們希望儘量能夠改變現在的時薪制，在某些部落地區採取月薪制，這樣或許會讓人力的留用增加穩定。另外，在比較高階照管專員、居家護理師、職能物理治療師部分，我們建議衛福部及教育部是否在現在既有的原住民及離島地區醫事人員養成計畫裡面用公費方式培養，讓原住民的年輕人透過公費管道學得一技之長，最後回到原鄉服務，可以用這種方式來確保未來原鄉推動長照的時候，高階專員人力的穩定性。

陳委員瑩：謝謝副主委，你有認真地在想這個問題。

本席再這邊做一個建議，其實原民會應該做人力支援調查，這個調查除了有現狀外，還應該預估未來幾年內還缺哪方面的人才？比如金融或者是長照人才等等，你應該去做調查，然後有一個預估值，你們就會很清楚的知道未來缺了哪些方面的人才。從現在開始你們應該要設置計畫、培訓這些人員，這不只是缺長照人才而已，我剛剛講金融方面也是很缺的，本席順便提這個問題讓你回去參考。

最後，我還要提一個很嚴肅的問題，剛才部長有講，長照的推動是為了要減輕國人負擔，也讓我們老人能夠受到很好的照顧，但是本席不希望在長照法推動之後，卻變成原鄉另外一個土地失去的浩劫，其實在長照法推動之後，很多人要來分食這塊大餅，有些人是真的有心在做，有些卻是看到了利益，我必須很誠實的這麼講，很多機構或是財團法人已經相中原住民的好山好水，準備進駐設置機構。當然，第一個，我們聽到終於有些機構願意進駐到原鄉，看起來可以提升我們的長照服務品質，我們感到非常高興，但是再仔細地去檢視其中的成員或者他的動機，本席要在這邊提醒，我不知道你們有沒有警覺到這個問題，之前我在質詢副主委的時候，你清楚地跟所有的人分享說，大型床位很多的機構，其實不見得適合在原鄉，但是這些機構設置在原鄉後，到時候，使用這些床位的，究竟是外面的人，還是可以造福在地的原住民，由當地的族人使用？這是第一個問題。

第二，它造就了就業的機會，請問這些就業機會是真的培訓在地人才，還是在地的原住民只是去幫忙做板模、把這個機構蓋起來，之後再由族人進去做打掃工作？這都是本席很關心的問題，我不希望未來這些機構、財團法人進駐原鄉的時候，利用人頭、法規的灰色地帶變相使用原住民保留地、私人土地，但原住民卻無法使用。本席在此提出嚴重的警告，希望你們在法規研議過程中設法加以防範，這個部分請你們仔細考慮。

陳副主任委員張培倫：沒有問題，謝謝委員的提醒，我們會請同仁仔細檢視原住民保留地開發管理辦法的相關規定，就算最後用到保留地，也希望這個長照機構是為族人服務的。

陳委員瑩：好，謝謝。

主席：請林委員靜儀質詢。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。我有兩個問題想要釐清，因為今天早上委員的質詢談了很多，早上部長特別提到，長照的責任有一大部分要由家庭負擔，對不對？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。是。

林委員靜儀：沒有錯，我們不希望長者被機構式收容，能夠在家裡老化當然最好，就一般家庭的照顧方式而言，照顧長者的是男人多還是女人多？

蔣部長丙煌：我推測目前應該是女性比較多。

林委員靜儀：未來有哪個政策能提高男人回家照顧長者的機會？

蔣部長丙煌：要提升性別意識。

林委員靜儀：現在臺灣女性的平均薪資只有男性的 80%，在女性相對低薪的情況下，不太可能犧牲比較高薪的男人回家照顧長者，當然我們都希望我們的長者可以在家庭、社區老化、被照顧。剛剛部長提到，要盡量把這個責任放到家庭，如果依照原先規劃的長保，經費比較多，這樣就有錢到家裡補助這些人；本席特別在此提醒部長，這對婦女是非常可怕的壓力，當國家直接說有錢讓你們回家照顧老人的時候，他們未必不願意領取補助回家照顧長者，但是被迫回家照顧長者，都是選擇權相對比較少的婦女，而且人數很多，現在臺灣 20 歲至 29 歲受了不錯教育婦女的勞動參與率高達 9 成，但是 35 歲以上婦女的勞動參與率只剩 5 成，政府的長照政策，以家庭為主，當然是一個好的想法，但由國家補助經費，鼓勵家人留在家裡照顧長者，對女性的勞動參與是一件很危險的事情。

另外，衛福部的促進作為提到，未來推動的長照保險，長照機構的保險人是健保署，對不對？

蔣部長丙煌：是。

林委員靜儀：請問目前護理人員的平均年資是幾年？通常他們待幾年後會離開職場？

蔣部長丙煌：這個部分游司長比較清楚。

主席：請衛福部護理及健康照護司游司長答復。

游司長麗惠：主席、各位委員。如果不含退休，目前的統計大概是 7 到 8 年。

林委員靜儀：對，大概是 7 到 8 年，2015 年康健雜誌針對醫生對職場的滿意度做了一個統計，你知道不滿意度達到多少嗎？高達 75%。身為曾經待過健保管制單位的人，對你們要用健保處理長照，我覺得很恐怖。今天早上提了很多訊息，長照人力不願進去的原因，包括薪資結構、勞動條件不好等，對你們打算用健保處理長照政策，個人認為這是災難，你們千萬不要做這麼恐怖的事。

蔣部長丙煌：目前我們確實希望推動長照保險，但未來會如何，我無法確定。我們之所以用健保處理長照，係因健保對整個保險是有經驗的。

林委員靜儀：健保確實有經驗。

蔣部長丙煌：由於其中有很多細節，在各項行政措施上，他們比較能處理。

林委員靜儀：可是這個經驗實施的結果，從業人員的滿意度非常低。

蔣部長丙煌：但是民眾的滿意度達到 80%。

林委員靜儀：當從業人員的滿意度逐年下降，甚至想要逃離這個職場的時候……

蔣部長丙煌：這點我們要改善。

林委員靜儀：老人福利機構設置標準有 3 種類型，包含長期照護、養護、失智照護，這 3 種類型各有不同的職責、長照種類，據了解，目前好像只有臺北市有失智型照護機構，養護型部分，除了連江縣以外，21 個縣市都有，僅有 10 個縣市沒有長期照護機構，這個資料是否正確？

主席：請衛福部社會及家庭署簡署長答復。

簡署長慧娟：主席、各位委員。目前的老人福利機構只有 3 個縣市沒有設長期照護，但是如果把護理之家放進來，可能就不是這樣的數字。

林委員靜儀：護理之家？

簡署長慧娟：對，養護部分都有。

林委員靜儀：這 3 種機構的設置標準都不一樣吧？

簡署長慧娟：因為照顧的對象不一樣。

林委員靜儀：就我的理解，很多失智者也是被長期照護機構照顧的，事實是否如此？

簡署長慧娟：失能者才會被長期照護機構照顧，因為他們服務的對象不太一樣。

林委員靜儀：失智者包含已失能、未失能兩個部分。

簡署長慧娟：具行動能力者要到機構，機構裡面有一個失智專區，照顧的人力比也不太一樣。

林委員靜儀：對各縣市長照機構不均、資源不均的狀況，社家署有何看法？有何改善計畫？

簡署長慧娟：目前老人福利機構的床位數還是有收容空間，但區域分布可能不太一樣，所以我們發展社區式、居家照顧時，相關的資源也是我們努力的方向，我們希望進到機構的是重度需要照顧的人，至於其他人，則希望他們能在社區裡面……

林委員靜儀：也就是希望中度、輕度失能者儘量留在社區？

簡署長慧娟：對。

林委員靜儀：所以衛福部和社家署的資源會儘量鼓勵社區的這個部分。

簡署長慧娟：對。

林委員靜儀：之前吳玉琴委員質詢時提到教保員部分，未來教保員也會稱為照服員，也就是全部稱為照服員，只是教保員有特殊的身分，是不是這樣？

簡署長慧娟：對，這是考慮到民眾的認知及身心障礙者特殊照顧的需求。

林委員靜儀：我比較擔心的是，單純的照服員，和具有教保員資格、能力的照服員，薪資結構一樣嗎？

簡署長慧娟：這個要再討論。

林委員靜儀：如果你們沒有設計具有特殊專業的部分，全部改為照服員，薪資又相對比較低，原先職位、薪資比較好的人，會不會受影響？

簡署長慧娟：我們會依照照顧類型分級照護。

林委員靜儀：也就是說，照服員會分級？是名稱分級，還是……

簡署長慧娟：研議的方向。

林委員靜儀：薪資部分也會分級？

蔣部長丙煌：希望這樣。

林委員靜儀：聽到這裡，我有一點擔心，你們為了管理方便、名稱了解方便，全部用照服員，但單

純從名稱看不到他的專業，而且他的特殊專業可能會淪為低薪化，希望各位在評估的時候，要特別考慮這件事情。

林委員靜儀：現在外籍看護工的事情好像都由勞動力發展署處理，對不對？

主席：請勞動部勞動力發展署蔡副署長答復。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。是，我們有處理這方面的事情。

林委員靜儀：就像我們上次講的，補充人力比正常人力多，勞動力發展結果都到外勞了，這真的是不太正常的狀態。今天你在報告中提到外籍看護工的補充訓練，你們的規劃好像是不論是否初次來來，都可以由雇主申請接受補助訓練。

蔡副署長孟良：可能文字上的使用沒那麼精準，現在長保法規定，初次來臺的外籍看護工可以申請……

林委員靜儀：可以申請？

蔡副署長孟良：對。

林委員靜儀：有申請嗎？

蔡副署長孟良：外籍看護工來臺後，平常的業務雇主比較能代行處理，所以實務上會透過雇主。

林委員靜儀：我知道，你們是要交由雇主，現在有沒有開過類似的課程？

蔡副署長孟良：目前沒有。

林委員靜儀：你們真的覺得雇主會讓外籍勞工去上這些課嗎？

蔡副署長孟良：據了解，有些雇主確實有這個需求。

林委員靜儀：有些？

蔡副署長孟良：還是有這個需求，他們還是希望在照顧過程中，能得到比較好的照顧方式，以提升品質。

林委員靜儀：當然我們都希望提升照顧品質，因為這是最現實的狀況，但是我們也非常清楚，現在進入家庭的外籍看護工碰到的最大問題是雇主超時剝削，對雇主而言，有個人力他們就用到底，用到極限，目前勞動部的規範是，雇主可以申請，個人認為最後發生的機率應該非常少，因為雇主的心態是，外籍勞工今天來臺灣，最好明天就開始來工作，不可能讓他們再去受訓，再者，這些受訓會不會影響他的薪資？會不會被雇主苛扣？麻煩勞動部不用會這種含糊的思考，因為真的不會做到。

蔡副署長孟良：將來的配套措施會思考這個問題，舉例而言，現在外籍勞工可以由 12 年延長到 14 年，未來我們會結合這個部分，把類似的訓練納進來。

林委員靜儀：今天早上衛福部特別提到要預防失智，現在有非常多外籍看護工在照顧我們的長者，你覺得外籍看護工在照顧長者的過程中，對長者的失智有沒有幫助？會減緩還是加重？

蔡副署長孟良：要看個案，如果照顧得好，其實對他的整個狀況……

林委員靜儀：照顧得好，包括語言嗎？

蔡副署長孟良：平常的照顧、服務，例如讓他在整個生活上面可以……

林委員靜儀：根據國內的資料，我們都沒有特別要求外籍看護工的語言能力，是不是？

蔡副署長孟良：目前我們希望他們在境外（來臺前）參加相關的語言訓練。

林委員靜儀：我把這件事情看得非常嚴重，因為照顧者和我們的長者之間如果沒有辦法做好語言溝通，可能會造成雇主和勞工間非常大的誤解，和已經開始失智的長者更難溝通，這些長者可能會懷疑外傭偷他的東西、毆打他、下毒等等，造成家裡非常大的困擾。據了解，德國對外籍看護的語言能力要求達到德文 B2 的等級，你知道要達到 B2 等級要接受多少小時的語言學習嗎？450 小時到 600 小時，也就是要接受 450 小時到 600 小時的語言學習，讓他獲得基本的語言能力，能理解具體、抽象的文章內容，不但要了解專業的領域，還要能流暢交談，不會覺得吃力，德國對外籍看護的語言能力要求 450 小時到 600 小時的學習，反觀重度倚賴 22 萬外籍勞工、外籍看護工的臺灣，對外籍勞工的語言能力最多只要求 24 小時到 70 小時的訓練，可見我們傾向他只要能講「阿嬤吃飯」就好，這對預防 22 萬外籍看護工所照顧的長者失智、失能，是非常危險的。面對臺灣有這麼多外籍看護工的事實，本席在此要求勞動部對外籍看護工的專業和語言能力，不要寫得那麼含糊，例如雇主可以要求、雇主可以提供等，應該直接定清楚基本的條件，要求他們一定要達到某個條件，以免有語言溝通障礙，甚至造成專業照顧上的困擾。可不可以做到這個部分？

蔡副署長孟良：我們會研議。

林委員靜儀：希望勞動部積極處理。

蔡副署長孟良：謝謝委員。

主席：請黃委員秀芳質詢。

黃委員秀芳：主席、各位列席官員、各位同仁。從早上到現在，大家都很關心居家照護問題，本席今天想提的是長照的預防照顧，剛剛部長說要讓社區中的長者能健康，能在自己的社區、自己的家老化，但本席認為現行長照預防照顧資源的整合措施緩不濟急，教育部有教育部的，內政部有內政部的，衛福部有自己的健康飲食、用藥安全宣導，現在大家很關心養生村、養生住宅，請問目前預防照顧的資源整合有跨部會平台嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。目前是根據高齡社會白皮書做整體的規劃，這是跨部會的，由政委和各部會集合做的，其中教育部有樂齡學習中心，應該是一個跨部會的措施。

黃委員秀芳：這個跨部會平台是不是可以邀請民間團體一起參與，俾將民間資源和政府資源整合起來。

蔣部長丙煌：應該要這樣比較好，我來反映一下。

黃委員秀芳：目前有這樣嗎？

蔣部長丙煌：目前比較沒有明確這麼做，不過把民間資源納進來方面，我會向行政院反映，因為它

是屬於院層級的事情。

黃委員秀芳：謝謝部長。我們知道長照的預防照顧是未來政府要做的事情，現在很多單位在社區推動樂齡學習中心。

蔣部長丙煌：這是教育部的。

黃委員秀芳：請教一下，現在社區中或是各鄉鎮中有樂齡中心、樂齡大學或長青學院的分布，請問涵蓋率大約有多少？

主席：請教育部國民及學前教育署黃署長答復。

黃署長子騰：主席、各位委員。336 個。

黃委員秀芳：是每個鄉鎮都有嗎？

黃署長子騰：幾乎。

黃委員秀芳：幾乎都有？因為本席在上個禮拜有參加彰化的一所社區樂齡中心，其實承接這項業務的算是社區的一個信仰中心，那要怎麼樣讓長者願意到這樣的學習中心去做學習？請問你們對此有宣傳嗎？

黃署長子騰：這是我們終身教育司的業務。

黃委員秀芳：所以目前針對樂齡中心或是長青學院的部分，尤其是樂齡中心，因為那天我去參加的時候，我發現很多長者根本不知道他當天來的目的是什麼，可能就是有人找就來了。因為這個經費全部都是教育部的，教育部可否針對樂齡中心這個部分廣泛宣傳？

黃署長子騰：是，可以。

黃委員秀芳：是不是可以在社區舉辦活動的時候，教育部也去做一個宣傳，讓社區的長者更願意到這樣的中心做學習？那天我看到有語言學習、有土風舞班、烹飪與烘焙等等，這些可能都是他們的興趣所在，因為這些都全部免費，所以只要是有人邀請，且讓大家有一個活動地方的話，他們多數人都會很樂意參與，但還是有很多人並不知道有這樣的中心，所以我希望教育部能夠針對這個部分多多宣傳。

黃署長子騰：是，我們會透過縣市教育局處的社教科來廣為宣傳。

黃委員秀芳：那要承接樂齡中心的資格是什麼？

黃署長子騰：相關資料可否容我們會後再提供？

黃委員秀芳：會後再提供？

黃署長子騰：因為是終身教育司的業務。

黃委員秀芳：今天沒有來？

黃署長子騰：今天終身教育司沒人來。

黃委員秀芳：那會後再提供給我，看要有什麼資格才能承接教育部的樂齡中心或長青學院，對於設備與環境是不是有什麼要求，請教育部再給我資料。

黃署長子騰：是。

黃委員秀芳：接下來要請教營建署，剛剛大家也有提到社區型的照護模式目前要求的用地或建築標準都滿嚴格的，它的用地跟建築標準是比照老人福利機構，目前在實務上要推行是還滿困難的，就像彰化有很多地方要申請，可是礙於法令它們可能沒辦法推動，請問未來營建署在用地取得或是整個建築、建照的部分是否會放寬？

主席：請內政部營建署楊簡任技正答復。

楊簡任技正哲維：主席、各位委員。大部分要設立的都是透過變更使用的方式，變更使用的部分，我們已經把小型的社區型降到 H2 的類組，那已經是最低的了，就是一般住宅都可以做為小型社區日間照護的場所。

黃委員秀芳：那有關住宿型的機構，目前一般農地是否也可以設置住宿型的機構？

楊簡任技正哲維：這個部分分為都市土地跟非都市土地，詳細資料可能要再回去瞭解一下，因為這部分有涉及到其他組的業務。

主席：你們都要來答詢了，資料就要準備好啊！營建署不能只來單一個組啊！如果只有單一個組，要怎麼來答詢？所以今天營建署派來的層級有問題嘛！都不尊重我們委員會。

楊簡任技正哲維：抱歉，非都市土地的部分是地政司的。

主席：你們也可以準備資料啊！

楊簡任技正哲維：是，我們等一下就查資料給委員。

主席：馬上查來給黃委員好不好？

楊簡任技正哲維：是。

黃委員秀芳：我剛剛提到日間照護中心的設置有一些困難，建照的部分是否可以比照幼兒教育及照顧法中的社區互助室及部落互助室的教保服務實施辦法，可以用結構安全鑑定證明文件來替代。這樣的話，日照中心是不是也可以比照來辦理？

楊簡任技正哲維：這個是目的事業主管機關的法令，像幼教的部分是教育部的法令裡面本來就有這樣的授權規定。

黃委員秀芳：那我請教部長，針對有關長照的部分，你們目前有一個子法正在修訂研擬當中……

蔣部長丙煌：設置標準。

黃委員秀芳：目前有關用地取得或者是建照部分所碰到的瓶頸，在研擬子法的過程中，是否能做妥善的規劃，讓目前設置日照中心所會碰到的問題，能在子法中有一個規範，甚至原鄉部落所會碰到的問題，也能在子法中有規範，以解決目前的問題。

蔣部長丙煌：這個就是我們目前一直要解決的問題，否則包括原鄉等等要設置這些中心的話，坦白說就會有一些困難，所以我們需要透過營建署的協助來處理這些問題。

黃委員秀芳：有關預防照顧我們希望以社區為基礎，運用現有的閒置資源，我想請問教育部有針對目前各縣市所有的閒置校舍做調查嗎？

黃署長子騰：對，我們每個月都會有控管會議。

黃委員秀芳：如果把這些閒置校舍規劃為預防照顧的日照機構，你們目前有……

黃署長子騰：現在已經有 3 個縣市，包括澎湖西嶼鄉小門國小、屏東縣九如國小和台東縣忠勇國小，目前都在整備作為老人日間照顧的中心。

黃委員秀芳：所以目前你們有這樣的準備，把閒置校舍作為日間照護機構？

黃署長子騰：這些都是已經清空的學校。

黃委員秀芳：就是要跟你們申請？

黃署長子騰：不用。

黃委員秀芳：不用跟你們申請？

黃署長子騰：學校已經清空、已經裁併校了，所以場地就空出來，那是活化運用，我們有 13 種活化的類型，它就是其中一種類型。

黃委員秀芳：我們希望長期照護能以社區為基礎，閒置的校舍與空間如果可以挪出來，其實可以避免政府有更大的財務支出。針對剛剛所講閒置校舍的空間，如果能夠空出來的話，也可以供日間照護中心去申請、去使用，希望能夠達到長照社區照護及預防照護的功能。

再來我想請教勞動部，針對照顧服務員技術士技能檢定，目前只有丙級的證照考試，對不對？

主席：請勞動部勞動力發展署蔡副署長答復。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。對，單一級。

黃委員秀芳：那未來能否增加乙級的考試？

蔡副署長孟良：衛福部為了職涯的發展，目前有在研議，未來對不同的工作職能，是否有可能把它做一個區隔，這個是有在研議中。

黃委員秀芳：我們都知道照服員薪資都很低，整個工作環境也不是那麼好，如果有證照進階制，以專業來取向的話，月薪就應該不再是 22K，而是能達到 3 萬以上，我也希望能吸引更多的年輕人來投入照護的工作。

蔡副署長孟良：謝謝委員。

主席：現在處理臨時提案。

進行第 1 案。

1、

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，如臺北市政府規定 55 歲以上之原住民、苗栗縣政府為 60 歲以上之原住民、臺中市政府為 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，函告各縣市政府將「敬老卡」與相關老人福利政策之原住民年齡資格應為 55 歲，且不區分山地

或平地原住民，是否有當？敬請公決。

提案人：陳 瑩

連署人：黃秀芳 鍾孔炤

主席：請原民會社會福利處李處長說明。

李處長榮哲：主席、各位委員。我們有跟委員報告過要做文字修正。將倒數第三行的部分改為「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」，謝謝。

主席：第 1 案修正通過。

進行第 2 案。

2、

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。建請衛福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

主席：第 2 案照案通過。

臨時提案第 3 案因為提案人不在場，我們就不處理。

李委員彥秀：（在席位上）把我拉上來。

主席：你不行，拉上來……

李委員彥秀：（在席位上）三個？

主席：跟各位報告，依照往例，處理提案時提案人要在現場，如果只是把提案人和連署人加總起來是三個人的話，就會違反議事規則……

李委員彥秀：（在席位上）可不可以把我的名字拉上來？

主席：這不是拉不拉上來的問題，而是提案人就是王育敏委員，他不在啊！以前像是劉建國委員如果不在，那黃秀芳委員會共提，再另外連署兩個人。所以我的意思是說，如果你要處理你的提案，我們是公平的，就是提案人不在就不處理，如果能這樣拉上來，那我們的議事規則就不用定那個規則了。我們是很願意來處理這些案子，這些案子也是很不錯的……

李委員彥秀：（在席位上）那先處理後面的，我先跟他們討論一下。

主席：好，沒關係，那就先把王育敏委員的部分先暫時擱置，我們先處理蔣萬安委員的案子。

進行第 6 案。

6、

「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。至於臺灣，依據衛福部的《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。爰要求勞動部說明臺灣「介護離職」的狀況，以及提出因應對策，於三週內向本席及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

主席：因為蔣萬安委員增列了一個共同提案人黃秀芳委員，我們視為共同提案人的提案。

請勞動部勞動力發展署蔡副署長說明。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。這個案子我們基本上沒意見，但因為可能會涉及到衛福部的相關調查資料，能不能把倒數第三行改為「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」。

主席：就是加上會同……

蔡副署長孟良：另外時間的部分是否能允許我們延長，因為可能要做一些資料蒐集，是否能讓我們在二個月內提出相關資料？

主席：請問各位有無異議？（無）無異議，第 6 案修正通過。

進行第 7 案。

7、

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。故宜盡速將醫師納入勞基法之保障範圍內，勞動部應立即研議納入方式，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，法院與衛福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、然照勞動部與衛福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

主席：請勞動部勞動力發展署蔡副署長說明。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。基本上我們沒意見，但是案由的最後一行，因為涉及到勞動部、衛福部雙方必須要共同研議醫護人員未來納入的時間點，所以是不是能夠在「勞動部」之後加入「應會同衛生福利部」，修正為「勞動部應會同衛生福利部立即研議……」？

主席：請問提案委員，可以嗎？

李委員彥秀：（在席位上）可以。

主席：好，就照修正意見通過。

現在回頭處理剛才沒有處理的第 3 案、第 4 案、第 5 案。

首先進行第 3 案。

3、

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擬科技輔具研發推廣應用計畫，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

連署人：李彥秀 陳宜民 陳 瑩

主席：請問各位，對本案有無異議？

請衛福部社會及家庭署簡署長說明。

簡署長慧娟：主席、各位委員。我們是不是可以酌作文字調整，將第 6 行的「研擬」改為「研提」，並將第 7 行的「計畫」改為「書面報告」？

主席：可以嗎？

李委員彥秀：（在席位上）可以。

主席：好，就照修正意見通過。

進行第 4 案。

4、

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

連署人：李彥秀 陳宜民 陳 瑩

主席：請問各位，對本案有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 5 案。

5、

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，請勞動部於三個月內修正「鼓勵失業勞工受僱特定行業作業要點」，將適用範圍納入居家服務提供單位及日間照顧中心，以提高就職誘因，鼓勵國人投入。

提案人：王育敏

連署人：李彥秀 陳宜民 陳 瑩

主席：請問各位，對本案有無異議？

請勞動部勞動力發展署蔡副署長說明。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。因為這個要點的訂定可能會涉及未來的補助額度和補助方式，所以我們可能會再和衛生福利部會商。此外，現行要點是就目前有開放引進外籍看護的對象資格去定的，未來日照和居服並不開放外勞，所以我們目前是希望另定一個要點。因此，我們建議在本案倒數第 5 行「請勞動部」之後增加「會商衛生福利部」等文字，並將其後之文字略做修正，全段文字為：「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。」。

主席：請問提案委員，這樣可以嗎？

李委員彥秀：（在席位上）可以。

主席：好，就照修正意見通過。

臨時提案已全部處理完畢，現在休息，2 點繼續開會。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。請王委員育敏質詢。

王委員育敏：主席、各位列席官員、各位同仁。前一陣子有媒體報導準政務委員林萬億提到長照問題時，明確指出新政府未來會採稅收制來推動長照，不僅確定不會採保險制，更不會有先稅收後保險的階段性做法。請問蔣部長有沒有看到這則報導？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我有這樣的印象，但是不太確定內容是不是……

王委員育敏：因為本席有舉辦過公聽會，會中大家都覺得稅收制和保險制並非全然對立，或許將來可以採取先稅收再保險的做法，但是不曉得為什麼將來的準政委把話說得這麼死，就是只有稅收制，不會有保險制。您現在還是衛福部的部長，請問如果要採取這樣的做法，臺灣未來的長照應該要怎麼樣去發展？

蔣部長丙煌：我個人的看法是應該要推長照保險的制度，因為我們距離日本這麼近，和他們的情況也很相似，他們是推長照保險，現在甚至還要開始把年齡往下降等等，所以我們從日本的經驗就可以知道，長照應該採保險制比較恰當。我在今天的專案報告中也特別提到，目前我們有一些困境，如果用保險的方式來處理財務問題的話，這些困境是可以解決的，所以保險制應該是未來推動長照可長可久的方式。

王委員育敏：本席覺得長照這個議題是無論誰來執政都要面對的，它沒有藍綠之爭，它的重點在於如何建構一個可長可久、務實可行的長照體系，這點是非常重要的，所以本席不贊成未來的準政委在討論尚不充分的情況之下就先下這樣的結論，說將來不會有保險制，我覺得這種說法言之過早。

部長在今天的報告當中也提到現在以計畫來推動長照所遇到的困境，因為現在如果用計畫的話，你所採取的委託招標，都是一年一標，對嗎？

蔣部長丙煌：對。

王委員育敏：一年一標對執行單位所造成的困擾是，他每一年都要思考下一年他到底還會不會做下去，這樣可以穩定下來嗎？

蔣部長丙煌：這樣當然不會穩定下來，而且如果要改善業務面，擴充人力時，他都不敢做，因為他不知道明年有沒有經費，還是否拿得到標案，這種不穩定的情況也是我們現在整個資源成長速度不夠快的原因。

王委員育敏：你在報告中提到如果我們要改善一年一約的情況，且為了讓長照機構可以更穩定永續的經營，所以你建議採用什麼方式？

蔣部長丙煌：我覺得採用保險制度，我上午也提過，以健保為例，健保在 20 年前開辦之後，整個醫療資源的成長及醫療的品質其實是有目共睹的，所以這是在穩定的財源之下才能有這樣的發展，而且用這種保險制度，在許多作法上可以比較具有彈性，像是採行特約等方式，所以其實保險有很多好處。

王委員育敏：所以如果是用長照保險的話，對應起來，他可以從現在的契約關係，變成特約關係，而且可以讓他們比較放心的是其財源是穩定的，同時可以穩健的以長期規劃來經營，這部分的確是未來新政府要好好思考，同時這也確實是一個實際會遇到的問題。

另外一個實際的問題是，長照保險若繼續以長照 10 年的概念來推動的話，將來長照保險的規模可能高達一千億，而現行整個稅收的規模是 30 億，但是我們長照服務法裡面提到我們長照所服務的對象人口是不分齡的，且所有失能人口都涵蓋進來，其範圍是經過我們立法通過的，因此照道理來講，現在其所呈現的失能狀態，其實他都有資格與條件取得政府提供給他的服務，但是在預算規模無法有效成長的情況下，我們真正能受惠和照顧的人口是否就只能限縮再限縮，因為我們不可能照顧到所有失能的人口？

蔣部長丙煌：目前我們的狀況就是這樣，因為我們資源有限，所以我們現在也只能設定一些限制。

另外，跟委員報告，即便我們推動長照保險，但依據我們的規劃其實是跟我們的健保相類似，政府還是要負擔的，政府所負擔的 36%，還是從稅收而來，所以他其實是外加這些保險的資源進來。

王委員育敏：因為將來保險制可以多擴充的部分是由民眾與企業主自費的部分，所以整個挹注進來加上原本政府的經費，我們才可以因應未來這麼龐大失能人口的需要，要不然以現行的模式，就顯得很侷限，全都是在居家、社區，對於機構是完全沒有提供任何的協助與幫忙，可能有的人會說，難道到機構的這些人就不需要被政府照顧嗎？因為到機構一個月可能要 3 萬以上，甚至 4、5 萬，對他來講，經濟負擔也很重，而且也不是他自己選擇一定要把家人送到機構，他可能在各式各樣條件不成熟、不足的情況下，必須把他的家人送到機構去，這類人員我們就不需要照顧嗎？然而依照現行的規劃，我們正在推行的長照 10 年，對機構這個類型是完全沒有提供任何幫助的，我們現在只補助居服員及到宅、社區的部分，機構部分完全沒有觸及，但是如果就一個完整的或是失能者的角度來講，應該是將來不論是從事哪種服務，無論是居家型、社區型，或是到機構也好，未來我們希望建構的體系應該是他在不同的體系中，都可以享受到今天政府建構的體系所提供的幫助。

蔣部長丙煌：那當然。

王委員育敏：所以這個目標沒有藍綠的問題，我們應該想辦法來克服臺灣的現況，並察看臺灣未來發展的困境，共同來思考和面對。

另外一個部分是有關到宅沐浴車的現況問題，現在全國每一個縣市都設有到宅沐浴車嗎？

主席：請衛福部社會及家庭署簡署長答復。

簡署長慧娟：主席、各位委員。離島和基隆是沒有。

王委員育敏：為什麼？基隆離臺北這麼近，為什麼反而沒有？

簡署長慧娟：基隆可能是因為地形的關係，或服務部分的因素，我們是給予他們經費補助，但是他們還沒有找到團體來辦。

王委員育敏：這部分要好好監督一下，基隆離臺北這麼近，竟然在服務輸送上這麼落後，要給他補助，卻還找不到人來申請。

簡署長慧娟：我們會努力跟基隆市再作溝通。

王委員育敏：這是執行不力的問題，因為本席特別關注到宅沐浴的問題，上星期也跟部長一起去看輔具，我們看到改變輔具，真的能減輕照顧者的負擔，但是我們必須務實的考量有些人的家裡因為空間夠大，所以可以有這些輔具，就像沐浴這件事，如果他的床比較特別，也可以直接在上面沐浴，但是有些家庭就沒有這種空間，所以他必須仰賴社區有這樣的設施或是我們可以到宅提供這樣的服務，因為洗澡對於家中有失能者而言，是一項非常重的負擔，也是許多居服員在從事到宅服務工作時非常吃重的一項工作，所以這項資源非常重要，我們看到日本日間照顧中心幾乎都有沐浴設備服務，而我們的日照中心可以說通通都沒有，是嗎？

簡署長慧娟：他們都有沐浴的設備，裡面也都設有洗澡設施。

王委員育敏：我們的日照中心有嗎？是讓身體不便的失能者使用的嗎？

簡署長慧娟：是的。

王委員育敏：有在使用嗎？

簡署長慧娟：有一些有提供，有一些是長輩的習慣，可能會有一些……

王委員育敏：其設備本身的舒適度或便利性如何？你們不也常去日本考察，日本針對不同的失能狀況，還區分不同的等級，以為不同的設施相對應。

簡署長慧娟：他們也會看其空間的設置，每一個日照中心的規模設施可能有些差異。

王委員育敏：我知道，但是日照中心的功能性非常重要。如果家裡面沒有辦法提供這些輔具設施，就由我們社區來提供，也就是由我們日照中心提供，若到日照中心不方便，就由到宅沐浴車直接到家裡面提供服務，這部分其實滿重要的。現在一個縣市配幾部到宅沐浴車？

簡署長慧娟：有的縣市比較多，有的縣市至少 1 部到 3 部。

王委員育敏：現在的情況是他們有需要但沐浴車不夠，還是有沐浴車但他們不太想申請？究竟他們的意願如何？

簡署長慧娟：目前就只剩下基隆，我們還會持續再督導他們。

王委員育敏：有供不應求的問題嗎？現在配備這些沐浴車是夠用的嗎？

簡署長慧娟：是還好。

王委員育敏：都還夠用，只有基隆的部分一部都沒有？

簡署長慧娟：我們會再督導。

王委員育敏：就這部分，本席希望你們可以再督導。還有日照中心，如果可以擴充其功能的話，本席還是覺得沐浴是對所有失能者及其家屬來說是負擔非常重的一件事，我們應該想辦法著手從日照中心以及到宅沐浴車方面來強化其功能，以減輕照顧者的負擔，這樣才有可能達成我們希望他們能待在家裡、社區的目標，要不然負擔過重，到最後大家想到的可能就是送到機構去，因為他們沒有能力照顧，就這部分，希望你們能夠改善。謝謝。

主席：請王委員榮璋質詢。

王委員榮璋：主席、各位列席官員、各位同仁。我想請問部長，目前正在規劃長照保險法，是嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。報告委員，長照保險已經規劃有一陣子了。

王委員榮璋：對，我們正在推動，除了長照保險之外，接下來還有什麼樣的社會保險正在規劃研擬當中嗎？

蔣部長丙煌：應該是沒有。

王委員榮璋：請問曲司長，部長沒有交辦你研擬其他的社會保險規劃嗎？

主席：請衛福部社會保險司曲司長答復。

曲司長同光：主席、各位委員。報告委員，目前屬於衛服部的保險還有健保、國民年金，但沒有新增的。

王委員榮璋：沒有新增的話，那除了蔣部長以外，歷來的部長除了長照保險的規劃以外，是否曾經有指示或交辦過？

曲司長同光：就我印象所及是沒有。

王委員榮璋：好，那我請問部長，我們覺得其他的福利服務，相關經費與資源都已經充分足夠，只差長照老人失能者的照顧部分因為經費不足，所以要用社會保險的方式來推動嗎？且您剛剛前面在答詢時就曾說過，由於一年委託一次的方式，造成經費不穩定、不夠，所以必須要用保險的方式來推動。

蔣部長丙煌：這是原因之一。

王委員榮璋：當然這是一個很重要的原因，那現在對於整個社會，衛福部所委託的服務來說，幾乎都是一年一次，對嗎？

蔣部長丙煌：對，沒有錯。

王委員榮璋：那為什麼不能通通都用保險呢？

蔣部長丙煌：邏輯上不能這樣看。

王委員榮璋：那應該要怎麼看？

蔣部長丙煌：我是舉例說，這是我們資源長不出來的原因之一，所以我說如果保險實施的話，可以解決這個問題，但是保險的好處當然不只這樣。

王委員榮璋：所以也可以這樣推論，除了老人身心障礙者的照顧服務以外，還有很多其他的服務，

例如家暴、性侵等都可以適用於保險，所以你的回答……

蔣部長丙煌：邏輯不能這樣看……

王委員榮璋：所以你的邏輯有問題。

蔣部長丙煌：我只是說那是原因之一。

王委員榮璋：所以你要注意你的回答，不要隨之起舞，委員如何質詢，你就配合以怎樣的方式回答。接著請教蔡副署長跟原民會陳副主任委員，在三位今天的報告中，我看到一個共同的特點，三位都表示關於訓練的人力，你們之所以無法留住足夠的人力，甚至任職後的照護員也有很高的流動率，最主要的原因都是因為收入不足，是嗎？

蔣部長丙煌：對，這是原因之一，此外勞動條件等各方面也是。

王委員榮璋：對，第一個部分都是如此，那我想請問就目前來說，照護服務員的平均薪資是多少錢？

蔣部長丙煌：就我的了解，目前照顧服務員的薪資是 2 萬 4 到 2 萬 6 之間。

王委員榮璋：無論是月薪或時薪，平均的收入大約就是 2 萬 4 到 2 萬 6。

蔣部長丙煌：這是平均的收入，現在月薪的很少。

王委員榮璋：我想請問勞動部所掌握的數據是多少？

主席：請勞動部勞動力發展署蔡副署長答復。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。跟委員報告，根據瞭解大約也是 2 萬 6 左右。

王委員榮璋：那原住民的情況呢？原住民地區的照顧服務員收入是多少？

主席：請原民會陳副主任委員答復。

陳副主任委員張培倫：主席、各位委員。也差不多是這樣。

王委員榮璋：好，那請問目前這樣的待遇跟薪資是不足的，大概就是基本薪資左右，只比基本工資稍微高一點而已，很多學生打工的時數若足夠的話，也大約是這樣，請問合理的薪資應該是多少？

蔣部長丙煌：我個人認為應該要三字頭以上。

王委員榮璋：三萬塊以上，那勞動部呢？

蔡副署長孟良：同意。

王委員榮璋：那原民會呢？也是三萬塊就可以了？

蔣部長丙煌：三萬塊以上。

王委員榮璋：部長，請問這是您個人的感覺嗎？

蔣部長丙煌：對，我個人的感覺。

王委員榮璋：好，但很抱歉，我並不是在問您個人的感覺，我所要問的是部裡面相關專業人員的意見，還有勞動部對這部分的意見。究竟合理的話，應該等同什麼工作人員的薪資，實際應該是多少？三萬塊錢就可以找得到人，就可以留得住人嗎？

蔡副署長孟良：跟委員報告，因為現在聘外勞的薪資要符合國內合理標準，而目前所訂定的額度就是三萬，一個月最起碼要三萬。

王委員榮璋：這部分其實牽涉到後面的經費，因為未來的財務制度不管是稅收制或是保險制，他們現在到底領多少錢？也就是他們薪資最主要的部分是由我們所訂定的，現在時薪每小時 200 元是包含了行政管理的費用，所以他們所領的薪資大約為 170 元，之後我們要訂定多少錢？除了能保障他們的生活之外，還可以合理的聘到我們所期待的人員進入這個產業，你們有無做這樣的研究？

蔣部長丙煌：我用護理人員的薪資來做參考，護理人員的薪資大約是 36,000 到 40,000 元，但護理人員有其專業性，當然長照人員也有其專業性，但彼此間的可能還是有些差異。

王委員榮璋：這是護理人員的現況，但是我們不是也發生護理荒，護理人員也不足，當然薪資也是原因之一，所以根據實際的研究結果認為他們的薪資待遇收入不足是主要的原因，其實歷來過往的相關研究及行政院相關的會議裡，我們所看到的結果都是如此，但是沒有人可以告訴我們，他們合理的薪資待遇應該訂在哪裡？我們才好朝向那個方向來準備我們的財源，所以我們要了解我們的支出情況，但目前沒有答案，只能憑感覺嗎？

蔣部長丙煌：目前沒有完整的研議，不過委員這個問題很好，我們可以研議看看。

王委員榮璋：本席沒有深入研究，這其實是一個常識性的問題，並不是我對這個部分特別有研究，既然我們知道不足，但足的地方在哪裡，我們應該要能夠知道。

在你們的報告裡面提到我們為了要提升他們的待遇條件，大概有 3 個主要的措施，你知道是哪 3 個措施嗎？

蔡副署長孟良：是僱用獎助、就業獎勵跟對家庭的僱用獎助。

王委員榮璋：這部分可以帶來什麼效果？我簡單直接問你好了，那個錢是給了誰？

蔡副署長孟良：現在有 2 部分，按照目前不同的計畫區分，一是給雇主，一是給勞工。

王委員榮璋：把錢給了雇主，可以提高勞工的待遇嗎？

蔡副署長孟良：我們目前提供給家庭的僱用獎助 1 萬元就是希望能減輕他的負擔，讓他能夠在國內聘請到我們國內的居家照服員。

王委員榮璋：所以雇主的壓力減輕之後，自然就會給勞工加薪？

蔡副署長孟良：對，我們希望可以這樣。

王委員榮璋：勞工待遇就會調漲？

蔡副署長孟良：我們有一些計畫都是這個方向……

王委員榮璋：這是過去我們一貫的理念，認為雇主賺錢，就會給員工加薪，但事實上結果並非如此，所以你們的政策能不能達到它的目的及效果，其實你們應該非常清楚。

最後，本席想要請教原民會陳副主委，原民會在長照政策上與其他部會之間的往來有沒有什麼委屈？

陳副主任委員張培倫：沒有什麼委屈。

王委員榮璋：沒有委屈？

陳副主任委員張培倫：對，因為今天蔣部長已經說原民會很強勢了。

王委員榮璋：但你們的報告我看起來是委屈很多耶！你們說「要爭取調整原鄉地區應獨立劃設次區，希望與其他單位先行討論、充分溝通，期望納入部落觀點，貼近族人需求」，又說「期待主管機關衛生福利部對於原鄉之地理特殊性、文化差異，有差異性處理之相關條文」，看起來在溝通這個部分，你們似乎很不順暢，對不對？

陳副主任委員張培倫：目前這些理念已經慢慢在相關子法的會商過程中慢慢落實了……

王委員榮璋：如果已經得到改變，為什麼今天的報告會這樣寫？

陳副主任委員張培倫：那個主要我們的一些理念，包括未來要推動時到底要走什麼方向，現在……

王委員榮璋：副主委最好是講清楚，如果你們有什麼期待其他部會配合的地方，或是過去溝通不清楚的部分，你最好能說清楚，否則的話，因為你今天是這樣表達，下一次你們想要翻案就很困難了。

陳副主任委員張培倫：那些理念現在還在溝通的過程，而方向是好的，也慢慢在做修改了……

王委員榮璋：子法已經要訂定了，你們還在慢慢溝通的過程？本席對於這樣的態度深表敬佩。

主席：如果王委員仍意猶未盡的話，可在大家質詢結束後再來登記第二輪的發言。

主席：請楊委員曜質詢。

楊委員曜：主席、各位列席官員、各位同仁。部長，目前我們照顧服務員的缺口超過 50%，今年的需求大概是 5 萬 7,000 多人，但目前的缺額是超過 3 萬，是不是？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我們還缺 3 萬多人，這部分就要看計算的方法了，但長保如果上路的話，是缺 3 萬多人。

楊委員曜：合格的照顧服務員有 11 萬人，其中投入職場的人數只有 2 萬多人，對不對？

蔣部長丙煌：對。

楊委員曜：這個現象就是剛剛講的其中一個很重要的因素，也就是薪資太低造成的。

蔣部長丙煌：對，這是原因之一。

楊委員曜：現在的時薪是 200，而機構付出的薪資大概是 2 萬 5,000 元左右，確實是偏低。

蔣部長丙煌：是。

楊委員曜：站在主管機關的立場，一直沒有去研議相關的對策，對不對？

蔣部長丙煌：我們有在設法提升待遇啦！

楊委員曜：關於合理的薪資，部長剛才在回答時是說差不多 3 字頭。

蔣部長丙煌：考慮護理人員的薪資，然後再打個折扣，大概是這樣的概念。

楊委員曜：事實上，衛福部的時間有限，因為長照服務法明年就要施行了。

蔣部長丙煌：是。

楊委員曜：長照服務法第四條、第十八條、第六十四條規定長照人員的訓練、認證、繼續教育等工作是授權衛福部去訂定，基於法律的授權，而且長照服務法已經公布將近一年了，請問你們開始著手制訂相關辦法了嗎？

蔣部長丙煌：有，10 個法裡面的長照法人法因為是法律案，所以必須送大院審議，另外還有 9 個子法規，基本上，草案部分我們內部大致上都討論出來了，不過很多子法是在做外部溝通的工作。

楊委員曜：本席希望你們能夠在短期之內將它完成。

蔣部長丙煌：是。

楊委員曜：除了法規面以外，還是有一些現實面的問題要做探討，剛才原民會說原民在長照方面並不覺得委屈，本席代表離島，我是覺得我們很委屈，我先把結論告訴部長。

蔣部長丙煌：原民會是說溝通上不委屈啦！

楊委員曜：離島是實際感受到很委屈，我先問一個問題，我們一直在鼓勵在地老化，希望在地老化優先於機構，所以喘息服務制度就非常重要，現在喘息服務重度失能者一年最多是補助 21 天，這樣的天數對於照顧者來講，喘息是不足的，不足的部分就要看公部門能不能繼續延長，儘量讓老人家在家老化是最好的，如此也可以減輕機構的負擔與付出，對不對？在公部門喘息服務天數沒有延長以前，自費喘息的部分，公部門有沒有辦法轉介？

主席：請衛福部護理及健康照護司游司長答復。

游司長麗惠：主席、各位委員。如果要自費是可以的。

楊委員曜：要多久都可以？有沒有限制？

游司長麗惠：當然要看我們的服務資源。

楊委員曜：不過你們的人力非常欠缺，可能也沒辦法啦！不過我們接到很多實際的案例，照顧者的處境確實非常艱難且危險，有很多照顧者到最後都會罹患憂鬱症等精神疾病，因為他們的負擔太重了，如果你們能給他們一些喘息的機會，就盡可能的給予。除了在家喘息服務以外，還有機構喘息服務，請問機構喘息服務有沒有時間的限制？

游司長麗惠：補助部分是一樣的。

楊委員曜：如果是自費呢？

游司長麗惠：自費也是可以的。

楊委員曜：自費可以？因為機構可能沒有時間的限制，對不對？

游司長麗惠：機構的量能也比較足夠。

楊委員曜：只是對於老人家來講，不見得能夠適應機構的服務，畢竟他們還要去適應新的環境，所以還是應該儘量把在家喘息服務做好、將它健全化，好不好？

本席剛才為什麼會提到離島長照的部分？其實不只是長照，醫療、交通、長照沒有一樣是我

們不覺得委屈的，澎湖的總人口數大概是 10 萬人，其中 65 歲以上的老人占了 1 萬 5,000 多人，大概有 15% 是老人，可是長照資源挹注於澎湖的部分真的太少了，我想三個離島縣應該都差不多，澎湖大概只有護理之家、安養機構，澎湖有住人的島嶼一共是 14 個，總共只有 5 家，居家護理也只有衛生所在提供，我現在是先把問題點出來。老人人口多的地方，偏鄉離島的經濟條件通常是相對比較差的，澎湖有些地區沒有開辦社區關懷據點，我為什麼一直在講社區關懷據點？除了在家以外，社區關懷據點是最接近在地老化的，關懷據點做得好，日托就可以減少，日托做得好，機構就可以做得少，部長，我這樣的講法沒錯吧？

蔣部長丙煌：對，沒有錯。

楊委員曜：澎湖現在有一些社區沒有關懷據點。希望衛福部社家署能夠多挹注一些經費給澎湖，因為澎湖全部都是聚落型的社區，看看能不能讓澎湖普設社區關懷據點。社區關懷據點設置以後，開辦滿 3 年的據點，可以向社家署申請充實設備的補助，對不對？可是你們還要求地區協會必須負擔 30% 的自籌款，社區發展協會本身是一個社團，事實上是沒有自主財源的，以澎湖為例，偏遠地區社區成員的經濟力，相對於都會區，一定是比較弱勢的，結果你們要求他們必須和臺灣其他地方一樣自行負擔 30%，這個太過分了。

蔣部長丙煌：我們的作業要點規定 30% 的自籌款是屬於統一的規定，不是只限制離島。

楊委員曜：我知道啊！我現在就是跟你們講，很多東西其實是不能採全國一致性的標準，必須因地制宜來做，這個觀點我在質詢台上講過不止 10 次了。同樣一個關懷據點，設置在澎湖，使用的人可能有 100 人，但在臺北市，雖然人口數比較多，可是使用關懷據點的人可能只有 20 人，署長，本席的數據沒有錯吧？澎湖任何一個關懷據點，隨便都有 100 個老人在使用，反觀臺北市等都會區，老人使用關懷據點的意願與機會並不高，像這種情形，你們把多數的醫療資源、機構資源設在都會區，連這種比較小的關懷據點，都對離島偏鄉一板一眼的限制，實在太不夠意思了啦。

蔣部長丙煌：我們可以研究一下，看看是不是可以因地制宜。

楊委員曜：你們應該趕快研究啦！因為我講不止 10 次了。

蔣部長丙煌：不過……

楊委員曜：很多事情真的沒辦法做到全臺一致性，因為地方的差異、人口結構、偏好、生活習慣都有不同嘛！

蔣部長丙煌：是，我瞭解，不過這件事不是衛福部講了就算，主計總處仍有他們的意見，我們還要跟他們溝通。

楊委員曜：你們提出來，他們有意見，我們就去找他們溝通，可是你們連提都不提，然後把責任推給主計總處，這樣扯太遠了啦！

蔣部長丙煌：好，我們來研究。

楊委員曜：最後，我們如果真的要強化在地老化，關懷據點應該要配置簡易的復健器材，由社家署

與醫事司來共同完成，讓復健師巡迴離島偏鄉各關懷據點，這樣才能夠讓在地老化有一個很好的環境。

蔣部長丙煌：這個方向我完全贊成，我們也是打算這樣做，等於有一點把社政、衛政結合在關懷據點裡面。

楊委員曜：既然贊同，希望部長回去之後積極去做。

蔣部長丙煌：是，我們會積極來做。

楊委員曜：我整體的構想已經在這邊講過好幾次了，如果能夠把關懷據點做好，一定可以減少日托，這樣你們就不需要去推一鄉鎮一日托的計畫，結果現在也沒有完成，一鄉鎮一日托的計畫剛好點出衛福部的盲點，把全臺都當作一個範本去做複製而已，事實上並沒有那麼容易，都會區應該有都會區的做法，比較大的縣市需要的可能是日托，離島偏鄉因為屬於聚落型社會，這一點非常明顯，所以需要的是關懷據點，而且是強化型的關懷據點，這樣子的資源運用才能夠妥善建構照顧老人的機制，好不好？

蔣部長丙煌：好。

楊委員曜：謝謝部長。

蔣部長丙煌：謝謝。

主席：請黃委員國昌質詢。

黃委員國昌：主席、各位列席官員、各位同仁。依照新制教學醫院評鑑基準規定，教學醫院住院醫師每人每天的照護床數上限是幾床？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。對不起，我不太記得。

黃委員國昌：是 15 床。你知道他們每周最高工時按照評鑑基準是幾個小時？

蔣部長丙煌：88 個小時。

黃委員國昌：目前醫策會正在進行相關醫院的評鑑，衛福部對此有什麼要求或是放任他們去做？

蔣部長丙煌：我們當然有要求，評鑑的基準等等都是研討出來的結果，而且評鑑委員也有相關的訓練。

黃委員國昌：過去這段期間，本席接到非常多第一線年輕醫師的陳情，其中有位呂醫師很勇敢，他在 2015 年 6 月 2 日具名針對醫院評鑑制度提出批評，他下了個標題：「完全造假的醫院評鑑」。他說，我們知道是假的，評鑑委員也知道是假的，我們也知道委員知道是假的，而委員也知道我們知道這都是假的。針對這些陳情內容，不知道部長有沒有聽過？還是說評鑑是玩真的，會出現這些聲浪都是不實的指控？

蔣部長丙煌：在評鑑當中，醫院把一些數字美化，例如同一醫院有幾家醫院把人員做些調動，或是排班做些處理，這些我們都了解，評鑑委員大部分都從醫院出來的，他們當然也了解。這些評鑑委員在了解狀況之下去做評鑑，最後的評鑑結果應該還是合理的。

黃委員國昌：如果書面資料和實際狀況不符合，評鑑委員要如何知道書面的資料是假的？

蔣部長丙煌：所謂的造假倒不是數字明明是 5 卻寫成 8，而是事先做了一些安排如人員調動、排班處理。

黃委員國昌：2013 年監察院的調查報告及之前好幾次的調查報告，我都拜讀了。在調查報告做成以前的幾個年度當中，所有受評鑑的醫院有關工時的部分全部合格。就如剛才部長所說，所有評鑑委員都是身經百戰，知道醫院實際的運作狀況，即使有造假，他們也可以判斷出來，可是做出來的評鑑報告全部都合格。監察院的調查報告很明確地指出，在工時部分，按照學者及醫學生聯合會有關工作環境的問卷調查，實際住院醫師的工時是 100 小時，超過部長剛才講的 88 個小時。本席看過資料以後，我陷入一個疑惑和謎團當中，到底誰說的才是真的？部長的意見如何？

蔣部長丙煌：如同我剛才講的，醫院知道要評鑑，所以做了一些人員調動，在排班上也做了一些處理。所謂造假並不是直接填寫一個假的數字，而是可能人員該休假的請他不要休，等到評鑑完了以後再恢復原狀，是類似這樣的情況。評鑑委員看到這樣的數字，應該知道這些數字有可能是因為評鑑而特別去處理的，但是……

黃委員國昌：作為一個評鑑委員，要怎樣知道實際的狀況？

蔣部長丙煌：這些評鑑委員都是醫院出身的，在第一線工作過，而且很多都是管理階層，其實他們是了解的。

黃委員國昌：我還是沒有聽到這個問題的答案，請問書面資料和實際狀況是否一樣，評鑑委員要如何確定？部長說他們都是主管，醫院再怎麼美化資料，他們統統都知道，那評鑑就不用實施，因為他們在去之前就已經知道實際上到底發生了什麼情況。現在問題焦點在於，如果書面資料和實際狀況不一樣的話，作為一個評鑑委員要如何得知？監察院的調查報告建議必須進行實地的訪查，包括和所有相關人員的訪查，這是一個重要的方法。

蔣部長丙煌：他們現在就是在做實地訪查，也會詢問相關人員。

黃委員國昌：本席今天質詢這個問題並不是特地想找哪家醫院的麻煩，我相信部長應該可以了解，我真的很擔心第一線的醫護工作人員血汗過勞。我第一次發現這件事是看了「過勞之島」這本書，因為作者請我寫序，不知道部長有沒有看過這本書？

蔣部長丙煌：沒有看過。

黃委員國昌：會後我再去書店買一本送給部長。

蔣部長丙煌：我自己去買。

黃委員國昌：這本書中特別是有關住院醫師的故事，看了真的會讓人掉眼淚。

蔣部長丙煌：其實我了解，我自己的女兒就是醫師，她的經歷我都知道。

黃委員國昌：現在正在進行評鑑，而我拿到一本 105 年教學醫院評鑑手冊條文重點提示評量項目 FAQ，部長看過這種小冊子嗎？

蔣部長丙煌：我沒有看過，不過我知道醫院都會在準備期間開會，告訴醫生該怎麼回答問題。

黃委員國昌：小冊子還寫「限於院內閱覽，請勿外流」，這是醫院從上到下鼓勵所有第一線受訪的

人員背標準答案，因為這裡面的答案跟我看到你們評鑑標準的內容一模一樣。這令我不禁懷疑進行這樣的評鑑的實際意義何在？很多第一線的醫生反映說，當初從美國移植這個制度時，在基本的背景和實際評量的內容上，可能和美國實行的制度有一段相當大的距離。現在更嚴重的問題是，醫院裡竟然形成一個文化，也就是上令下達，要求下面的人配合標準答案來作答。如果今天評鑑是搞成這個樣子，我不禁懷疑這個評鑑到底有什麼實質的意義？只是做了一堆紙上作業。本席手邊有一個某醫院的院內信，請主治醫師提醒廠商，評鑑 3 天不要出現在院內，部長知道他們為什麼做這個指示嗎？

蔣部長丙煌：我知道。

黃委員國昌：你可不可以跟大家說明一下？

蔣部長丙煌：很多醫院有不少相關的廠商包括藥商在裡面。

黃委員國昌：這會影響到評鑑分數嗎？

蔣部長丙煌：我想是會的。

黃委員國昌：因為會影響到評鑑分數，所以提醒他們不要在院內，那是否代表他們平常都在院內？

蔣部長丙煌：是，沒有錯。

黃委員國昌：這是另外一個當事人所表達的內容，他 1 歲多的小女兒，因為是重症患者而住院，但入住期間，醫院竟讓油漆工在病房上漆，他向院方反映是否可以只漆空病房就好，院方回答：「因為要評鑑了，所以一定要漆。」，這就是我們的評鑑制度所造成整個醫院在運作時的實際扭曲……

蔣部長丙煌：這是醫院矯枉過正。

黃委員國昌：我知道有委員曾經要求衛福部暫停今年的評鑑，我也知道部長很明確的拒絕了，因為你還有其他考量。事實上，這個評鑑制度未來要怎麼改革，我們可以再繼續討論，但是部長是否可以同意一件事，那就是針對這種造假文化，這種只看 paperwork，讓第一線的醫療工作人員不僅沒有減輕原本就已繁重的工作負擔，反倒還加重的情況來加以改善？

另外，在 2013 年監察院的糾正報告中，就有關醫師納入勞基法一事，針對衛福部、勞動部一併提出糾正，不過，因為部長任期要到了，所以這個頭痛的問題就交給新的衛福部部長來處理，我相信所有衛福部及勞動部的同仁都要非常嚴肅的面對這個問題。

蔣部長丙煌：是，謝謝委員。

主席（林委員靜儀代）：請高委員金素梅質詢。

高委員金素梅：主席、各位列席官員、各位同仁。部長，上次本席請你們提供一些資料給我，現在我已經拿到了，請問你看過這些資料嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。我沒有親自看。

高委員金素梅：很遺憾！本席之所以要求你們整理這些資料，就是要看一下我們資源整合的狀況，但是顯然的，你們只提供資料，並未召開過內部會議，所以我不知道你們到底有沒有解決未來

原住民長照的問題？我想你的幕僚可能有點失職。

現在我手上這份衛福部提供的資料，是有關長照十年計畫中，102 年至 104 年在原住民地區投入的經費；另外，你們除了整合原民會的一些數據給我，也給我勞動部和教育部的相關資料。因為部長現在才知道這個問題，所以我不曉得該怎麼問下去？

蔣部長丙煌：沒有問題，請委員指教。

高委員金素梅：不管好不好，現在終於有人注意到原住民長照的問題了。目前長照有那麼多經費，但從這些資料可以看出經費的分布，只有極少數是用在原住民地區。首先，以衛福部來看：第一，長期照顧十年計畫護理及健康照顧師衛政服務，原住民用到的錢只有 500 萬；第二，獎勵偏遠地區（含山地、離島及長照資源不足地區）設置在地且社區化長期照顧服務據點計畫，原住民合併起來大概只用了 4,000 多萬，因為 102 年至 104 年，每年分別為 5,000 萬、4,000 萬、4,000 萬；第三，長期照顧十年計畫由社家署來做的部分，經費是 2,900 萬。請教部長，有關長照預算，衛福部 1 年編列多少錢？

蔣部長丙煌：大概 40 億左右。

高委員金素梅：你看得出這裡面發生什麼問題嗎？以 104 年為例，500 萬加上 4,000 萬，再加上 2,900 萬，總共是多少？原住民在這 40 億裡面才用掉你們多少錢？從預算可以看出，在所謂的長照裡面並沒有原住民的思維！部長發現了嗎？

接下來我們來看原民會這部分。副主委，我手上有你們兩份資料，第一份是你們投入原住民的文化健康照顧計畫，總共是 8,700 萬，對嗎？

主席：請原民會陳副主任委員答復。

陳副主任委員張培倫：主席、各位委員。對。

高委員金素梅：這是公彩挹注來的。我手上的資料顯示，這些錢絕大部分是給教會、部落裡的協會、勞動合作社等等，這樣看起來，林林總總幾乎每個原鄉地區都有。

陳副主任委員張培倫：健康站幾乎是散布各原鄉。

高委員金素梅：依照我走部落的狀況，像信賢部落、烏來部落及忠治部落這 3 個是位在新北市，但事實上這些站數是不夠的，對嗎？

陳副主任委員張培倫：的確，所以未來幾年會再慢慢增加。

高委員金素梅：好。你們有沒有提供衛福部這份資料？這應該是衛福部整理的資料吧？

陳副主任委員張培倫：健康站是我們自己的資料。

高委員金素梅：有沒有提供給衛福部參考？

陳副主任委員張培倫：在設置這些站數之前，為了要協調其他業務，曾經給過他們。

高委員金素梅：我要講的重點就是，如果衛福部不清楚原住民的狀況，那麼這份資料其實是非常清楚的；如果衛福部手上沒有原鄉長照的資料庫，其實原民會裡面是有的，除了我剛才說的原民會在非常多的部落設有健康站之外，還有所謂的家扶中心，這部分在原鄉及都會區都配置有 1 至 2 人，他們所做的工作就是到部落或市區裡面去找原住民的老人家，看他的狀況是什麼。有

關這方面，原民會 1 年也編了 9,500 萬。副主委，你們可能漏了兩個原住民鄉，一個是吳鳳鄉、一個是茂林區，這兩個地方沒有設置家扶中心嗎？

陳副主任委員張培倫：原先有設置，但原先的承辦單位沒有再繼續了，所以現在還在處理這個問題。

高委員金素梅：好，請部長聽清楚。原民會設置的家扶中心，不論在原鄉或都會區，都派有調查人力，而且每年編列 8,000 多萬協助部落照顧老人，也就是說，對於健康的老人，但即將步入長照或者未來要接受照顧的老人來說，這是他的第一站。因此，本席一再請教衛福部，有關原住民的長照資料有沒有可能建立起來？如果按照原民會這兩個系統，我想應該很快可以建立吧？

蔣部長丙煌：是，沒有錯。

高委員金素梅：那什麼時候可以建立起來？

蔣部長丙煌：我們希望能夠利用現有的家扶中心，擴大其功能，讓它變成長照的資源，這是我們跟原民會一直在溝通的地方。

高委員金素梅：副主委，這個溝通進行得如何？

陳副主任委員張培倫：目前溝通很順暢，有關基礎數據的調查統計，經過我們跟衛福部協調之後，會由衛福部主政去做一個比較完整的全面性調查，然後我們再從旁協助。這個案子就快要啟動了。

高委員金素梅：重點是民進黨政府就要上來執政，長照將是他們的施政重點，但不管是採保險制或稅收制，原住民根本都沒有資料啊！部長，依照你們現在的作法，是把服務機構導入長照系統，可是原鄉地區根本不可能會有服務機構，而且我們也不可能把老人家統統送到都會區的服務機構嘛！相信你們也到部落裡面看過，留在部落的老人家，根本沒想過要離開他的部落，而且都是由他熟悉的在地人來照顧他嘛！所以我們必須釐清一個觀念，那就是原住民的長照絕對不能按照你們現在的條例來做，而應因地制宜，採差異化的作法。本席這樣說，你們同意嗎？如果同意，那就請衛福部告訴我幾個數據：第一是未來原住民的長照需要花多少錢？第二是未來長照的老人對象，依照資料庫來看，到底有多少？目前有多少需要照顧的老人？未來 5 年又有多少需要照顧的老人？你們連這個數據都沒有嘛！本席希望衛福部能夠提供這兩個數據。

另外，根據我手上的資料顯示，有關照顧服務員的訓練，目前只有 629 人，針對這點，我要說的是，當我們沒有剛才提到的這些數據時，如何要求勞動部訓練照顧服務員？我們姑且不論要不要讓在地人接受訓練或是採行什麼樣的考試制度，現在我們連人力需求在哪裡都不知道啊！我要請教勞動部，我這樣講對不對？是不是幫你們說話了？

主席：請勞動部勞動力發展署蔡副署長答復。

蔡副署長孟良：主席、各位委員。是，謝謝委員。

高委員金素梅：你們不是不願意出這筆錢，而是根本不知道要訓練多少人才夠。從資料上可以看到，102 年是 284 人、103 年是 167 人、104 年是 178 人，這 3 年來，總共只有 629 人，而根據原民會給我的數據，原住民現在總共有 700 多個部落，1 個部落如果由 2 個人在地服務來照顧老人

，那就需要 1,400 人。

部長，我今天提到的這些資料很重要，希望幕僚單位，不管是原民會、衛福部或是勞動部，都必須了解，你們今天統合的資料是做為你們執行的依據啊！可是部長居然沒有看，當然，五二〇部長就要離開了，所以我希望新的部長上來後，幕僚單位能夠立刻告知這些數據，可以嗎？

蔣部長丙煌：我們在內部交接時一定會做好這部分。

高委員金素梅：最後，我要請教，什麼時候可以把原住民的資料庫建立起來？

主席：請衛福部護理及健康照護司游司長答復。

游司長麗惠：主席、各位委員。因為委員一直很關心這個問題，所以上次我們在跟原民會合作的平台會議上也邀請專家給我們一些建議，同時我們會就現有資料先做初步盤點。其實我們現在也正要招標，因此到部落裡面，利用衛生所的資源，實際去看、實際去評估……

高委員金素梅：妳說招標是要再給這些學術單位嗎？為什麼你們每次都是這樣？

游司長麗惠：不是……

高委員金素梅：你們能不能請鄉公所去做這件事？

游司長麗惠：到時候經過統計分析，相關格式要收哪些資料表，專家會給我們……

高委員金素梅：到底什麼時候可以建立起來？

游司長麗惠：我們預計大概兩週內就會上網公告。謝謝。

主席（林委員淑芬）：抱歉，高委員的質詢時間已到，未及答復部分請以書面答復。

高委員金素梅：主席，不好意思，我還要在這譴責教育部，因為我要求教育部提供的資料，他們根本沒有提供！

主席：請教育部針對高委員的需求以書面答復，謝謝。

高委員金素梅：你們非常可惡！你們的資料竟然是衛福部幫你們做的，本席回到教育委員會再好好找你們算帳！

主席：請林委員麗蟬質詢。

林委員麗蟬：主席、各位列席官員、各位同仁。今天我想跟部長討論一下長照服務法，這個法在去年 5 月三讀通過，6 月經總統公布，沒錯吧？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。對，6 月 3 日。

林委員麗蟬：而且裡面有提到要在兩年之後正式實施，對不對？

蔣部長丙煌：對，明年 6 月 3 日要正式上路。

林委員麗蟬：所以這段時間，衛福部及各部會也開始進行各項準備工作，像今天召委安排的議程是社區式長照資源建置，包括長照服務的一些子法及配套，還有我們要如何監督衛福部好好規劃相關進度等等。可是本席有一個疑惑，那就是最近我們看到準政委林萬億教授，他所指出的長照方向及面向跟目前衛福部研擬中的一些子法及相關配套措施好像不太一樣，請問部長，在此

情形下，衛福部現有的進度及發展方向，未來會不會被推翻？當我們的想法跟即將上任的新政府不一樣時，現在研擬中的事項是不是有很多會被砍掉或從頭來過？

蔣部長丙煌：這個我不太容易回答，因為將來我不主政，就不知道會有什麼變化；不過，針對這些子法，目前我們除了進行部會與部會之間的溝通外，也和民間相關團體溝通，一旦達成共識，要推翻恐怕也要花一點力氣。

林委員麗蟬：其實我們知道，目前運作中的長照十年計畫，是到 2017 年吧？

蔣部長丙煌：是。

林委員麗蟬：現在的馬政府，原本預計在 5 年內推動長照保險，在這當中，部長也推出長照量能提升計畫，裡面的重點包括開辦長照保險，請問是採保險制嗎？

蔣部長丙煌：是，當時的規劃是採保險制。

林委員麗蟬：但是蔡英文政府上任後不打算開辦長照保險，也不會有所謂的先稅收制，後續再推保險制的規劃。據部長了解，是否真是如此？

蔣部長丙煌：聽說是這樣，但我不確定。

林委員麗蟬：你也不確定？

蔣部長丙煌：對，因為我覺得應該要考慮保險制，不能現在就完全不考慮。

林委員麗蟬：如果就林萬億教授最近對外的說法，長照可能要以 2.0 的方式來推動，那你們現在研擬的子法及配套要怎麼辦？本席非常肯定部長和衛福部整個團隊對於建立長照保險制度的努力，可是新政府接手後，可能會停止這些想法和作法，尤其現在部長的任期只剩下 1 個月……

蔣部長丙煌：不到 1 個月。

林委員麗蟬：在這麼短的時間內，衛福部還能推動哪些長照保險的作法？如果你們做得要死，結果對方一上台就全部捨棄不要，那你們豈不冤枉？請問後續還不到 1 個月的時間，你們到底還要做些什麼？如果新政府的決策是不採保險制，那你們現在不是做白工嗎？

蔣部長丙煌：我們現在就是持續把這個資源的佈建儘量往前推，同時也積極研議相關的 10 個子法；至於採保險制或稅收制，那是財源的問題，就我個人期待，我覺得一定要有穩定、可長可久的財源。

林委員麗蟬：當然，可長可久對我們全民或失能民眾來說才是真正的照顧，這個部分我們都認同。包括我們在推動長照保險時，也要有足夠的財源才能繼續推動下去，有足夠的財源，我們才能照顧全部的失能者，就像蔡主席之前談到的，國家會照顧全部的失能者，所以我們也提出所謂的量能提升計畫。

另一個政策重點就是 50 歲以下的失能者，關於這個部分，如果我們要開辦保險，財源是否充沛？是否能夠廣納、照顧需要照顧的人？關於這個部分，您覺得馬政府現在的方向是正確的嗎？

蔣部長丙煌：我們的方向當然是正確的，就是希望能夠照顧到所有失能的人，而不是像現在這樣有相當的限制，例如 50 歲以下的身心障礙者就沒有照顧到，50 歲以上的失智者也沒有照顧到等等

，這都是因為財源不足的關係。

林委員麗蟬：所以政府不是不想照顧，而是因為財源不足。為什麼財源不足？是採用稅收制的關係嗎？其實我們也了解，臺灣並不是一個高稅收的國家，這一點您認同吧！

蔣部長丙煌：是，我們的實質稅收好像只有百分之十二點多。

林委員麗蟬：對，所以如果我們要和高稅收的國家一樣，採用所謂的稅收制，這樣可能沒辦法全面照顧有需要的民眾。

蔣部長丙煌：除非把稅加得很高。

林委員麗蟬：了解。但是有可能嗎？這一點我們可能還需要再觀察看看。依照林萬億教授所說，50 歲以下的身障者不列入「長照十年 2.0」的服務對象，可是據我們了解，有些身障者可能天生就有一些罕見疾病，或是一出生就需要照顧，例如有一位重度腦麻的孩子，他一出生，父母親就要照顧他，而且一照顧就是好幾十年，如果照林萬億教授的說法，這樣的家庭、這樣的孩子，要等到 50 歲以上才有人幫忙照顧，這時政府才照顧得到，這樣合理嗎？

蔣部長丙煌：按照長照服務法的規定，他本來就屬於長照服務法照顧的對象，這是依照長照服務法第三條的規定。

林委員麗蟬：對，還有另外一個部分，本席也要和部長分享一下，去年臺北市有一位 21 歲的腦麻身障者被他的父親掐死了，因為父親長期照顧他壓力很大、情緒崩潰，到最後已經受不了，而且他也捨不得孩子這樣，再加上自己身心也疲倦了。即使是這樣的狀況，如果依照林萬億教授的說法，只要是 50 歲以下就沒有辦法接受照顧。關於這一塊，您覺得我們未來到底還需要做什麼？

本席認為，如果有可能的話，因為部長剛剛說過，您覺得馬政府的長照保險制度是很好的，那麼在任期快要結束的這一個月，你們要趕快提出所謂的對照表，讓民間團體了解，我們的長照到底是採用稅收制比較好？還是用保險制比較好？是 2.0 版本好？還是應該要推動更廣的服務？針對這些問題，你們應該要多開座談會，本席知道最近李玉春次長也在推動這個部分，你們有和民間團體、社福團體開過座談會。

蔣部長丙煌：是的。

林委員麗蟬：在座談會當中，相信您也很了解，其實民間團體有很多想法和聲音，他們需要的是什麼，其實你們也很清楚。部長，請你們多做一點，將這些相關政策、做法提出對照表，新政府到底有哪些政策是好的？舊政府哪些政策更好？哪些政策需要繼續推動？這些都要列出來，你們做得那麼辛苦，難道不想留下成果嗎？如果這些成果過了二十幾天之後就消失不見，或是過了一個月之後，大家就忘記你們到底做過什麼，部長，這樣好嗎？

蔣部長丙煌：不會啦！凡走過必留下痕跡。

林委員麗蟬：可是這個痕跡也是要由我們自己去努力把牠留下來，謝謝。

蔣部長丙煌：是，謝謝委員。

主席（林委員靜儀代）：請林委員淑芬質詢。

林委員淑芬：主席、各位列席官員、各位同仁。蔣部長，午安。

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。召委好，午安。

林委員淑芬：請教蔣部長，事實上我們今天的主題是要談多元化、社區式的長照服務資源建置，這會關係到子法的相關規定，到底能不能允許或鼓勵多元化、社區化的長照服務模式，讓它得以生存，所以我們希望就這部分提出來討論。我們一直都知道，長照服務的市場建立、服務模式的建立，或是服務輸送體系的建立、服務的涵蓋率會發展到多好，其實這裡面的問題非常多。

另外還包括家庭聘僱的外籍照顧員到底要怎麼整合，或是要不要有落日的時候，如果不採取落日的話，目前整個長照服務市場有 76 萬失能人口，裡面有將近 22 萬人是採用家庭聘僱的外籍服務員，這部分大概占整個長照市場的三成，如果是這麼高的比例，可能會讓建置好的長照服務體系無法產生需求。所以我們都非常在乎這個部分，到底要怎麼處理這些問題，其實真的比財源從哪裡來還要更複雜，而且是更基礎的工程。

我們今天說到社區式的長照服務資源建置，大家都會說就是一鄉鎮日照，365 個鄉鎮建置了 241 個日照中心等等，可是當我們在說一鄉鎮日照中心的時候，看起來，這好像是一個光鮮亮麗的數據，但是其實它的示範性質大於提供的實質服務。以我們五股為例，這個中心就設在五股最邊陲的公墓旁邊，從五股市區到那個地方還非常遠，以一個 30 人服務規模的日照中心來說，那裡沒有辦法達到足額收容，因為除了預算、經費以外，事實上它是不符合需求的。

五股相對於偏鄉或是原鄉，已經是非常都會的地區了，本席舉這個例子是說，我們現在連樣本的一鄉鎮日照中心都問題重重，包括找不到符合營建、消防法規的閒置空間，或是社區式的長照服務設置規格不符合當地的需求，當然也包含地理的特殊性，例如它建置在某個地方，但是離鄉鎮主要市區太遠，光是車程就要 1 個小時，耗費太多交通運輸的時間和成本，其實這是不符合地方需求的。或者是就像有人說的，這是由上而下的規劃，這種社區照顧服務的規格忽略了在地的特殊性，反而限制多元社區照顧服務的發展。

所以本席要誠摯呼籲，雖然你即將要下台，但是你還是可以責成相關的業務單位，因為這真的是基礎工程，這個工程關係到我們現在的長者，也關係到未來我們老了之後該何去何從，同時也會關係到服務模式的建立。為什麼會關係到服務模式的建立？大家都說臺灣人從生病失能開始，一直到進墳墓，平均大概要 7、8 年的時間，大家都認為北歐或是歐洲是一個比較好的模式，就是從你失能倒下去之後，一直到你進墳墓，應該不要超過兩個禮拜，所以我們才說長照要設定零癱瘓為目標。

我們也知道，為什麼大家都在討論社區式還是機構式比較好？我們看到現在的機構式，本席是指現在的方式，不曉得未來會不會更好。現在機構式的服務模式，看起來就是一進去就躺著，一直躺到你進棺材為止，幾乎都是躺著在照顧，不可能達到所謂的零癱瘓。回到我們關心的部分，我們希望我們的長輩或是我們老的時候，是這樣在機構裡面躺著，從失能開始躺 8 年，一直躺到進棺材為止，我們想讓自己這麼沒尊嚴嗎？本席認為大家都不希望這樣。

如果不希望這樣的話，我們的多元服務模式就是一個基礎工程，現在就應該要建立。以財源來說，不管是採取稅收制或是保險制，在這之前，我們應該先討論自己想要什麼樣的服務模式，我們當然想要社區式的、多元的。但是現在如果要做社區式照護機構的話，地方政府找不到一個符合法規的閒置公共空間，這個問題以前幼照部分也曾經發生過，實施幼兒教育及照顧法時也發生過。

現有的公托建築是沒有執照的，這個問題比比皆是，以前也曾經發生過。可是教育部可以大刀闊斧做一個變革，由他們承擔這個責任，在政策上允許以結構安全鑑定替代建照和執照，本席覺得這就是一個改革。現在我們看到政府寧願釋出土地給壽險公司開辦養生村，可是卻沒有看到政府提供土地或設施給非營利社福機構，讓他們辦社區型、多元的照護中心。

本席說的這些事情可能和你們沒有直接關係，但是本席希望你們重視，因為你未來可以做，或是你們的業務單位也可以做，大家都要好好想想。我們以 2014 年新光集團從中油標下的 3,119 坪地上權為例，除了開旅館以外，他們還規劃了老人出租住宅，入住的權利金設定為 1,500 萬元，每個月還要繳二到三萬元管理費。

我們當然知道這個養生住宅是高級的，但是這也讓我們看到長照未來會階級化，會越來越市場化、商品化、階級化，有錢人可以住最好的。可是我們在想，政府不能只是鼓勵這麼做，或者是釋出土地給他們做這樣的事，你們應該思考的是如何盤點閒置的公共空間，我們也曾經要求衛福部和其他部門協調，例如請教育部騰出閒置的校舍，盤點以後讓非營利組織的社福團體活化利用。

所以不一定是一鄉鎮日照，其實部落也需要這樣的服務，像剛才提到的原鄉、偏鄉，他們一直在說一部落的概念，現在也有人稱為社區關懷據點。我們五股、蘆洲也設置了很多社區關懷據點，相對於一鄉鎮一日托，社區關懷據點最大的優點就是它真的是在地、本庄的，就在部落裡面，所以非常具有優勢。

他們現在做的最多的事情就是供餐服務，以及老人的支持型照護，這個據點不是照顧型，不是等他失能再來照顧，而是支持型的。現在可能是供餐、娛樂、教育，未來當然可以擴展到例如生活照理、到宅洗澡或者煮食等等。所以我們一直在說，事實上我們可以先嘗試支持型的服務，讓他在沒有完全失能的時候，就先建立一個支持型的照顧服務系統。

所以我們今天才會說，支持服務的試辦計畫要先行整合到長照體系裡面，當他們使用習慣之後，而且服務的量也有了，同時也有照服員，那麼當他失能的時候，這可能就會是他的第一個選擇，大家就不會再繼續聘任最好用的外勞，因為他們已經習慣這樣的服務體系，到時候這樣的服務市場才會慢慢的建立。所以我們現在要提倡的就是支持型的、預防型的服務系統，例如供餐、促進生活自理、外展社區諮商、陪看診、陪老人做家事，先把這些服務模式建立起來，我們真的期待未來能夠優先這麼做。

第二個，你們現在的一鄉鎮日照還有一個問題，就是營建和消防法規都欠缺彈性，這一點我們剛剛說過了，請問部長，你們願不願意將這個設施標準開放，比照幼照的社區互助式和部

落互助式教保服務實施辦法，只要場地經營的主管機關認定無危險，建照的部分就能以結構安全鑑定證明文件替代，你們願不願意做這樣的政策評估？

蔣部長丙煌：是，事實上我們是朝這個方向和內政部營建署進行研議，剛才談到教育部……

林委員淑芬：是，但是你們要研議多久？

蔣部長丙煌：我們當然希望能夠儘快。

林委員淑芬：我們真的期待能夠越快越好，如果幼照可以形成一個模式，那麼托老、日照的部分應該也可以做到。

蔣部長丙煌：是。

林委員淑芬：另外，剛才還說到交通遠程接送的問題，因為這樣，所以我們才會說一鄉鎮 30 人不可能支持整個服務系統，一個鄉鎮需要照服的人非常多，所以一鄉鎮一個日照中心也不符合需求。本席剛剛說過，像部落式、社區關懷式的據點，這是真正在庄頭的據點，也就是我們說的多點式微型日照服務。

當然，多點式的微型日照服務，從經營、從集中化、規模化來說，大型業者是不會去做的，因為無利可圖，所以我們才會說要鼓勵以合作社的概念去進行。臺灣真的有很多在地的社區里長、村長，願意撐起自己部落或村里服務、照顧的支持力量，現在在鄉下，例如嘉義、臺南，已經有人漸漸在做了，可是他們必須得到政府的資源和鼓勵。所以我們說微型日照中心的服務要普及，就要把車程的時間設定在 10 分鐘、15 分鐘，或者儘量在 30 分鐘以內，要以這樣的車程來思考。

但是微型照顧服務一樣會面臨空間沒有辦法突破的問題，所以你們的設置規範如果太嚴格，或是你們現在訂的子法設置規範如果沒有考慮到微型照顧中心，例如照顧 10 人、15 人的部分，不只是考慮 30 人以上的，因為他們尋覓地點不容易，也不容易擁有公共空間，如果又遇到你們這麼嚴苛的法規，我們真的很擔心，因為這種微型的部落、社區式照顧中心是建置不起來的。

所以我們在想，長照機構的設立標準草案，有關社區式長照服務類型設置規格的門檻太高了，依照你們現在的草案來看，門檻真的太高了，變成要照顧越多人才會越符合成本效益，可是這樣只是有利於大型的業者、經濟能力高的業者，對於這種社區型的、支持型的、多功能的日托或微型的機構，其實都是不利的。

你們現在這個草案仍舊是處處以機構式的方式來思考長照機構，事實上對於人口密度較低的，或者是城鄉差異較大的社會經濟弱勢地區，我們覺得這樣真的很不利於他們的發展。所以在機構設立標準方面，你們能不能考慮到微型發展的生存空間？或者是非營利機構發展的生存空間？他們不應該比擬你們現在說的 30 人日照中心，或者同樣是 30 人，但是可以擴展為四個單元，總共是 120 人的收托中心，你們應該要訂出一個讓微型、非營利的單位可以生存的設置標準，可不可以做到？

蔣部長丙煌：是，我們會朝這個方向來研議，我也贊成它應該有一點彈性，應該要有可大可小的彈性。

林委員淑芬：是，本席再說最後一點，當我們把服務的模式建立好，有了這樣的模式之後，我們希望等到大家都適應了，服務的輸送體系、照服員的輸送體系，以及支持型的使用習慣也建立了，當服務的涵蓋率達到某一種程度，此時我們就要談全面性的開辦，這時候當然就要有財源。全面性開辦的財源，老實說當然不可能全部來自公務預算，因為公務預算可以支撐的，大概就是建立服務模式的前期階段。

所以接下來我們就要開辦保險，而且是全面性的保險，可是我們不能現在就馬上開辦，因為我們的服務體系、服務模式都還沒有建立，如果政府沒有樹立一種規格和模式的話，未來保險開辦之後，這些機構業者所辦理的，大概都會變成以獲取最大利潤為目標的機構型、住宿型照護中心，這是我們擔心的。

蔣部長丙煌：是。

林委員淑芬：所以我們今天對這個問題不但要一談再談，而且還要討論多元化、社區的、微型的模式，應該要建置這樣的照顧模式，謝謝。

蔣部長丙煌：是，謝謝委員的指教。

主席：請 Kolas Yotaka 委員質詢。

Kolas Yotaka 委員：主席、各位列席官員、各位同仁。請教蔣部長，我們有長期關心原住民族長照的團體，而且他們也一直積極推動部落裡面的長照，他們認為長照法的子法應該要有適用於原住民族的部分，但是我們也知道，立法是曠日廢時的。

所以在我們訂定專法或是專章之前，本席想先請教部長，既然我們現在已經有長照法，這裡面也有關於原民的相關規定，如果能夠好好做、實實在在落實的話，其實原住民族地區所面臨的長期的長照窘境，根據現在的長照法，其實是可以獲得相當程度的改善，您同意嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。同意。

Kolas Yotaka 委員：那我們來看看，根據長照法第十四條，中央主管機關應該定期辦理長照有關資源及需要的調查，並考慮多元化特色與離島、偏鄉地區特殊處境，據以訂定長照服務發展計畫及採取必要之獎助措施。請問到目前為止，將近一年的時間，你們做了什麼樣的調查、研究？或者擬定了什麼相關的獎助措施？

蔣部長丙煌：有關獎助措施的部分，其實我們一般的資源是不分偏鄉、離島或是都會區，全部都會一起做，但是針對原住民地區，我們也有投入額外經費，例如長照十年計畫在 104 年大概就有五百多萬元經費，獎勵偏鄉的部分有四千多萬元，另外社家署還有將近三億元的經費。我們有特別處理這些特殊地區，因為我們知道那邊有不同需求，例如原住民地區有特殊需求，所以這部分我們有特別考慮。

Kolas Yotaka 委員：對，它有特殊需求，所以第十四條也有提到，原住民族地區長照服務計畫、長照服務網區與人力發展之規劃及推動，中央主管機關應會商原住民族委員會定之。請問衛福部有沒有和原民會共同會商？並共同定之？

蔣部長丙煌：有，我們和原民會之間有一個平台，有持續在溝通。

Kolas Yotaka 委員：大概開過幾次會？

蔣部長丙煌：至少兩次了。

Kolas Yotaka 委員：根據長照法第二十四條規定，原住民族地區長照機構之設立及人員配置，中央主管機關應會商原住民族委員會定之。請問現在的進度是什麼？

蔣部長丙煌：這是設置標準。

Kolas Yotaka 委員：這是設置標準？

蔣部長丙煌：對，關於設置標準，目前我們都在研議當中。

Kolas Yotaka 委員：針對原民的長照，衛福部和原民會之間的跨部會會議，大概開過幾次會？

蔣部長丙煌：我們開了八次的設標會議，我們都有邀請原民會參加。

Kolas Yotaka 委員：本席要提的是，我們的老人不斷在凋零，上個月本席辦公室收到的訃聞就高出其他月份，老人家一個、一個離開，所以我們認為這是一個不能等的業務，即便我們知道 6 月 3 日公布長照法之後，要等 2 年後才會施行，但我們認為這個業務沒有辦法一直等下去。

稍早原民會在報告裡面也很自信的亮出一些數字，他們說自從民國 95 年開始，原民會就開始設置老人日間關懷站，截至目前為止，就是到今年為止，在十二個直轄縣市設置了一百二十幾個部落文化健康站，也就是我們所理解的，長照法定義的社區型關懷站。

蔣部長丙煌：類似關懷據點。

Kolas Yotaka 委員：常態性的服務部落長者四千多人。以衛福部的角度來看，這樣的日間關懷站辦得好不好？

蔣部長丙煌：我們很希望和原民會、和部落的這些據點合作，讓它發展成一個長照中心，就是讓它可以兼顧長照的功能，這是我們持續和原民會研議的部分。

Kolas Yotaka 委員：好，本席這裡有一份清單，這是原民會提出的資料，由原民會補助各縣市政府成立的部落文化健康站，也就是老人日間關懷站的清單。的確，我們看到大概有一百多個關懷站，本席現在只列出這一頁，資料上面也會看到原民會對他們的補助費用。

我們來看看這些數據，本席舉一個例子，就是花蓮縣玉里鎮的樂合部落，因為本席的老家剛好在這一個里，所以本席對這個里的老人日間關懷站比較了解。請教原民會陳副主任委員和李處長，原民會補助這個部落關懷站 103 萬元，本席想請問一下，這個關懷站的老人真的有接受一年 103 萬元的服務嗎？

主席：請原民會陳副主任委員答復。

陳副主任委員張培倫：主席、各位委員。目前老人文化健康站主要是舉辦一些日間活動，還有送餐服務和電話關懷，我們大概是做這個部分，至於失能老人的部分，現在比較少被列在老人文化健康站的照顧範圍。

Kolas Yotaka 委員：那本席可不可以請問李處長，這 103 萬元當中，行政費占多少？交通費占多少？雜支占多少？老人的餐費有多少？

主席：請原民會社會福利處李處長答復。

李處長榮哲：主席、各位委員。因為這裡面還有照顧服務員的薪資以及行政費用，如果是一個新開辦的健康站，還需要一些設備費用，比較詳細的資料是不是會後再提供給委員參考？

Kolas Yotaka 委員：本席可以告訴大家詳細的費用，看起來這是一個百萬級的服務，但實際上這個里的老人健康關懷站，總共照顧安通部落和樂合部落 43 位老人。這個關懷站號稱有 103 萬元補助款，裡面大約有四到五名服務員，每一個服務員一次領半天薪資，大概是 500 元，偶爾辦活動，一整天才 1,000 元，平均一個月領不到 5,000 元，煮飯媽媽也是半天 500 元，一個月大概也領不到 5,000 元。

當然，還有承辦單位的聘僱督導和行政，每個人的薪資大概是 20,000 元左右，所以這一個社區型的關懷站，它的行政費用就大概占了 70%。本席現在要說的是，假設預估這個關懷站一個月有 100,000 元，但是其中有 70%，也就是超過 70,000 元用來支付工作費和行政費用。老人家每天最重要的活動之一，其實就是吃午餐，你們知道這個老人日間關懷站每天給超過 40 位老人多少錢吃午餐嗎？

本席告訴你們，每天只有 500 元的餐費，除以 43 個人，每一個人是 11.63 元。本席再說一次，500 元是平均價，偶爾有 600 元，也有 200 元的時候，一天 500 元的午餐費除以 43 人，每人是 11.63 元。一天 11 元，現在在便利商店連一塊地瓜都買不到，也買不起一瓶養樂多，當過兵的人告訴本席，這個菜色吃的比軍人還差。

關於他們的菜色，我們再看下一頁，裡面有青菜、有豆腐，偶爾會有豬肉，但是通常沒有辦法買可以補充蛋白質的魚，也沒有雞肉，因為一個人一天的午餐分不到 12 元。本席想請問衛福部和原民會，這是我們對待老人的方式嗎？我們原住民族號稱是敬老的民族，但是國家開設的老人日間關懷站，給老人一天的午餐費不到 12 元，連一塊地瓜都買不起。本席有沒有算錯？如果本席有算錯，請隨時中斷本席，也可以糾正本席。

目前老人日間關懷站一個禮拜只開三天，平均一年服務 156 天，但是一天的午餐費連 12 元都不到。阿美族是很喜歡吃野菜民族，這一點沒有錯，但是如果當老人已經坐在輪椅上，當老人已經沒辦法行動、重聽，或是沒辦法再去採野菜、抓魚，當他們需要有人照顧時，但兒女卻因為產業長年失衡，只能在西部和北部找到工作，在外地打拼賺取微薄收入。這時政府介入了，政府說要辦老人日間關懷站，但是好意只做了一半，請問原民會或是李處長，你們會不會覺得很遺憾？

陳副主任委員張培倫：如同委員你剛才所說的，其實我們的站只有開站三天，我們是按照一個站的人數規模去核算他們的材料費和餐費，如果餐費不足，我會請同仁再去實地探訪，如果真的有不足的地方，我們會再做調整。

Kolas Yotaka 委員：本席告訴你，這個午餐不是專指哪一天，就是剛才中午的時候，各位吃的可能都是至少要價 70 元的便當，就在今天中午，樂合、安通部落的老人就是吃這些菜。最後本席只想再提醒衛福部、勞動部，本席會提出這些問題，不是要批評承辦單位辦得不好，其實大家

都很認真在照顧部落裡的老人，可是巧婦難為無米之炊，所以我們希望衛福部、勞動部和原民會未來可以繼續合作。

因為時間不足，其實本席還想提出一些有關原民地區老人關懷站的特殊需求，之後本席會再補充資料給各位，也希望相關部會可以具體改善這個問題，謝謝。

蔣部長丙煌：謝謝委員。

主席（林委員淑芬）：請鍾委員佳濱質詢。

鍾委員佳濱：主席、各位列席官員、各位同仁。很感謝大家堅持到最後一刻，蔣部長剛剛說過，凡走過必留下足跡，做過就會留下痕跡，那你知不知道我們住過一個地方會留下什麼？住過就會留下鄰居啦！那愛過呢？愛過會留下未婚妻，說說笑，讓大家精神好一點。請教部長，嬰兒紙尿布算不算衛生耗材？應該是啦！

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。是。

鍾委員佳濱：你知不知道我國紙尿布的銷售概況？本席讓你看一個圖表，這是我國嬰兒紙尿布的銷售概況，最近這一年，例如 103 年大概可以賣將近 10 億片，除了 99 年特別少，因為那一年是虎年，龍年的 101 年最多，然後又往下掉，所以整體看來，我國嬰兒紙尿布的銷售量是越來越低。

我們來看看另外一種紙尿布，就是包大人的成人紙尿布。這部分也有分別喔！不管是蛇年、兔年，銷售量一直往上飆漲，這是什麼原因呢？我們看下一張圖表，這個圖表顯示的很清楚，我們看黃色區塊的 65 歲以下老年人口，現在是逐年攀升，另外比較淺色的區塊是 0 到 14 歲的學齡人口，這部分是一路下滑，兩條線已經快要交叉了。

從這個圖，本席要請你設想一個情況，如果你是開生產嬰兒紙尿布的工廠，你們有十條生產線，雇用 500 名員工，現在銷售量下滑了，你是要關掉四條生產線，遣散 200 名員工，或者有其他選擇？

蔣部長丙煌：改做成人紙尿布。

鍾委員佳濱：對，你和本席配合得很好，就是改做成人紙尿布。現在我們國家的狀況呢？你看我們的長照資源起伏伏，長期照顧是要照顧老年人口，但是我們什麼樣的人口減少？就是學齡人口減少，那麼我們的教育資源在這個時候是不是應該做一些適度的調整、重新配比？本席並不是說原本生產嬰兒紙尿布的，可以馬上轉為生產成人紙尿布。

我們來看另外一件事情，早上陳曼麗委員也指教過了，臺灣和芬蘭的國家進步情況其實差很多，但是平均壽命差不多，臺灣是 80 年，芬蘭是 81 年，但是我們輸芬蘭一點，是輸在哪裡？就是輸在最後臨終臥床的天數，陳曼麗委員說在臺灣大概是七年多，在芬蘭是四週，根據芬蘭發表的白皮書，他們預定在 15 年內要縮短到二週。

好啦！部長，你早上也提過了，本席有聽到，雖然本席當時不在現場，但是你有提到，我們長照最大的壓力來源是什麼？我們看下一張圖表，紅色的部分就是失能需要接受長期照顧的，

這些人口已經造成我們很大的照護壓力，黃色的部分是亞健康，綠色的部分是健康，如果我們能更有效的，讓停留在健康和亞健康階段的時間越長，變成失能的時間越短，那你們的壓力就會越小，對不對？

蔣部長丙煌：對，沒有錯。

鍾委員佳濱：所以呢？除了勞動部，除了教育部、原民會，大家要協助做長期照顧之外，還有一個很重要的部分，就是你們的上游，因為你們是下游嘛！如果上游的水土保持做不好，下面就會淹水。

蔣部長丙煌：是。

鍾委員佳濱：你們的上游是誰？你們的上游就是學前署，就是教育部的國教署，也就是學齡人口，如果國民教育做得好，後面的煩惱可能就會變少。今天早上本席看了你們四個部門的報告，本席要稱許一下陳副主委，本席看了原民會的報告之後，不曉得是出於什麼原因，本席覺得這和本席所屬的屏東狀況非常接近。

你們說明現在遇到的困擾以及解決的方法，在你們的報告裡面說了很多，你們說現在遇到的問題是缺乏在地長照機構，沒有辦法貼近地區老人的需求，還有建物取得不易、照服員的個案服務不足、負擔 30%使得意願降低、幅員遼闊沒有辦法接送、服務網的劃區沒有辦法達到你們的部落、原鄉，對不對？陳副主委，是不是這樣？你們說得非常好。

其中有一項，剛剛林淑芬委員也問過了，就是其中的第三項，你們希望鬆綁長照機構的設立許可法規，對不對？你們還希望援引、比照社區教保的方式。本席想請教蔣部長、陳副主委和黃署長，社區教保到底是哪些部分可以有助於長照機構的設置，你們知道嗎？哪一位知道？

本席直接告訴你們好了，社區互助式及部落互助式的教保實施辦法是教育部幫忙訂的，為什麼本席很清楚？因為本席在屏東縣政府任職的時候，我們就積極派員參加，其中的第四條第三項，互助教保的場地位在都市計畫以外地區的，通常就是偏鄉和原鄉，只要由縣市主管機關認定無危險之虞，這部分要由地方政府認定，就可以用結構安全鑑定代替使用執照。

第四項規定，前項的安全鑑定項目由地方政府會同中央主管機關和中央建築主管機關訂定之。所以教育部當年就找了營建署、找了各地方政府，透過這個方式把所謂的結構安全鑑定項目予以簡化，因為這部分如果太複雜的話也無法通過。除了可以用結構安全鑑定取代使用執照，另外還有一個部分，這部分關係到在場的消防署，因為消防檢查也很囉唆，這部分只要以直轄市、縣市消防主管機關查驗合格的簡易消防安全設施配置平面圖替代就可以了。所以關鍵在哪裡？關鍵在於地方政府願意幫忙。署長，你有沒有參與過這個辦法的研修？

主席：請教育部國民及學前教育署黃署長答復。

黃署長子騰：主席、各位委員。是我主持的。

鍾委員佳濱：所以你很清楚嘛！你也知道詳情。其實屏東縣政府在部落互助教保方面是做最多的，為什麼？因為我們積極透過這個方式解決了很多問題。本席要請教蔣部長和陳副主委，既然你們說要鬆綁，那麼你們的平台也應該要把地方政府納入，因為如果要比照這個辦法，地方政府

的消防主管機關也是非常重要的關鍵，建管主管機關的意見也非常重要。陳副主委，後續你們是不是會繼續努力？這部分要趕快做。

主席：請原民會陳副主任委員答復。

陳副主任委員張培倫：主席、各位委員。就在最近一次的平台會議當中，我們已經有做過協調，後續要處理這個問題的時候，除了兩個部會和內政部之外，我也有要求要找幾個地方縣市政府一起來查察。

鍾委員佳濱：謝謝。我們看一下圖表裡面的 D3、F3、H1、H2，你們有沒有發現 D3 是最嚴格的？什麼是 H1、H2？H1、H2 就是老人照顧機構，F3 是幼教機構，D3 是國民教育機構，所以這表示只要能夠通過 D3 的規範，就能夠通過 F3 和 H1、H2 的規範，這是什麼意思？本席再告訴你們，就是如果長照要找基地設置，現在可以當校舍使用的建物絕對是合格的。

我們國中小的班級人數從以前將近九萬班，短短六年之內剩八萬多班，署長，這意味著什麼？這意味著我們按照班級數配比的教室，很多都閒置了，對不對？好，本席剛才說過，教室的安全標準，也就是 D3，絕對比 H1、H2、F3 都來得嚴格，所以現在長照所需要的場地，教育機構的場地絕對沒有問題。

另外，除了場地閒置之外，教育部門還有什麼呢？教育部門的師資也過剩。本席以屏東縣為例，92 年的時候，我們全縣國民教育學程有 6,000 名教師，九個年級，一個年級可以分配到將近 700 名老師。過了 10 年，我們的老師還是維持在一個年級可以分配到 600 名左右，你知道出生數剩多少嗎？10 年來，屏東縣的新生兒從 92 年的 9,200 人，現在剩下不到 6,200 人，少了 3,000 人，但是教師數並沒有減少很多，這表示教師的產能已經有閒置人力了。

再看下一張，這張圖很清楚，以臺北市和屏東縣為例，老年人口比例大概都占了 14% 左右，但是你們知道嗎？雖然都是老人，他們的平均餘命有什麼不同呢？臺北市的平均餘命是 83.1 歲，屏東縣的老人是 76.8 歲，兩者的老化結構差不多，為什麼年齡差這麼多？是什麼原因？其中有很多原因，可能是醫療的可及性、可能是職業類別，另外還有一個很重要的因素，就是教育程度。

本席告訴你們，屏東縣的老人人口當中，60 歲以上的有 16 萬人，其中學歷在小學或小學以下的占 11 萬人，比例是 68%。在臺北，60 歲以上的老人是三十八萬多人，學歷在小學或小學以下的只有 36%，這說明什麼？就是教育很重要。我們希望亞健康、健康階段的老人不要馬上跳到失能階段，教育就是一個非常有效的工具。

為什麼本席挑 60 歲以上的人來說呢？因為現在 60 歲的人是 45 年次，剛好受過完整的九年國民教育，可是 60 歲以上，也就是 44 年次以前的人，他們少受了三年國中教育，所以我們剛剛有看到，他們的教育程度偏低。

你們看看，現在教育部在推動什麼？他們在推動樂齡學習，參與樂齡學習的都是什麼人？會來社區大學的多半是軍公教退休人員，這些人的學歷、教育程度都不差。年輕時受到比較少的教育或是較少有資源挹注的，就是那些唸完小學，但是沒有國中可以繼續唸的人，所以他就去

當學徒，那些人現在都已經 60 歲以上了，他們是需要照顧，但是他們需要的不是長期照顧的照護，他們需要的是教育的投入，部長，你同意吧？

說到這裡，本席為什麼請兩位上來，尤其是署長，本席要告訴你們的就是，我們希望不要由衛福部單獨面對長期照顧的問題，教育部也要用你們多餘的、剩餘的產能和場地協助，你們要用實質的教育進行投資。上次本席提過了，本席上次來傳過教，就是「醫、美、財、神」，預防醫學、生活美學、理財規劃和宗教神學，老年的國民需要這些教育的內涵來充實。

然後呢？我們輕老年人需要什麼？在他 75 歲需要長照之前，如果從 65 歲到 75 歲之間，甚至提早到 60 歲到 75 歲之間，如果能夠利用閒置校舍，並且活化運用師資，讓他們接受當年沒有享受到的三年國民義務教育，本席覺得這樣可以有效舒緩我們長照的壓力。

我們現在的老人照顧是用健保資源，這是最貴的，其次是社會福利資源，就是長照，這個第二貴。如果能夠挹注教育資源，以目前一個老師可以教 30 個學生來說，一個護士只能照顧七床病人，或者我們請一個外勞在家當看護工，他只能照顧一個老人，機構的也差不多，能照顧的人數並不是很多。所以在老年人老化的過程當中，教育其實是一個非常有效的資源投入。

在我們屏東，有兩所國中已經把長照納入國中技職教育，但是本席要告訴部長，其實這樣是不夠的，表面上這是為了充實未來從事長照的服務人口，但是等十幾、二十年後，這些國中生可以投入長照時，我們的長照已經被壓垮了。所以現在的當務之急，除了趕快為未來的長照照顧人口預為綢繆之外，最重要的是利用我們教育的資源，讓現在這些 60 歲以上處於健康和亞健康階段的人，未來十年要延緩他們的老化。

教育部黃署長，本席當然知道你們的學前教育和國民教育不能管這一塊，但是本席要告訴你，憲法第一百五十八條規定，教育文化的目的是什麼？教育文化的目的是要發展國民的民族精神、自治精神、國民道德，並沒有說要參加聯考，它是說要健全體格和科學及生活智能，重點是健全體格和生活智能，第一百五十九條則規定國民受教育之機會一律平等。

現在 60 歲以上的老人家，他們有沒有完整、平等的受過九年國民義務教育？沒有啊！少三年嘛！你們欠我們三年，現在我們要向你們要回來，可以嗎？如果本席現在 60 歲以上，當時我們沒有受三年國中教育，現在要請求教育部補回，因為國民受教育的機會是平等的，請你們還給我們未接受的三年教育，因為我們希望能夠保持健全的體格，你們同不同意？我們是可以向你們要求、向部長要求的，好不好？

另外，第一百六十條規定，6 至 12 歲的學齡兒童一律受基本教育，已逾學齡未受基本教育之國民，像 60 歲以上的老阿伯、老阿嬤，他們已經超過 60 歲，但是少受三年國民教育，他們可以接受什麼教育？補習教育，本席希望教育部回去之後擴充補習教育的定義，讓這些少了三年國民義務教育的銀髮族、老人家，可以有機會接受學校的教育。

本席再強調一次，剛剛所說的嬰兒紙尿布改成生產成人紙尿布，並不是叫我們的老師用學校去開設長期照顧中心，本席不是這個意思，是希望用我們的校舍、用我們的師資，讓這些 60 歲以上，處於亞健康、健康階段的輕老年人可以延緩退化，藉此減少我們長照的壓力。部長，如

果你將來能夠繼續擔任部長，你會不會拜託未來的教育部部長幫你們這個忙？

蔣部長丙煌：會，一定會。

鍾委員佳濱：好，謝謝您，你說過凡走過必留下足跡，這一點要記得，謝謝。

蔣部長丙煌：好，謝謝委員。

主席：接下來輪到質詢的蔣委員乃辛、尤委員美女、吳委員志揚、何委員欣純、高潞·以用·巴鱨刺 Kawlo·Iyun·Pacidal 委員、張委員麗善、賴委員士葆、盧委員秀燕、賴委員瑞隆、徐委員永明及吳委員秉叡均不在場。今天的會議詢答全部結束。

另外有高潞·以用·巴鱨刺 Kawlo·Iyun·Pacidal 委員、王委員惠美及賴委員瑞隆所提書面質詢列入記錄，刊登公報，並請書面答復。委員口頭質詢未及答復或請補充資料者，請於兩週內答復。委員另要求期限者，從其所定。

高潞·以用·巴鱨刺 Kawlo·Iyun·Pacidal 委員書面質詢：

一、今討論「長期照顧服務法相關子法訂定進度」，不管是在立法院舉行的公聽會或在其他場合，民間團體和專家學者一直呼籲政府在制定相關法規的時候，必須正視原鄉文化與歷史的特殊性。長照服務法底下要制定一部法律、九部子法，到目前為止有哪些已經具體回應民間的訴求，切合原鄉地區的特殊性？

二、尤其是土地、建物的問題，過去大家一直在提的房屋使用執照問題，因為原鄉多是林地、農牧用地保護區、原住民保留地等，能變更成建地的少，當然也就很難依法取得使用執照。如果這個問題無法突破，要在原鄉設置長期照顧服務相關機構談何容易？要如何能在原鄉實現在地老化的目標？為此，希望在擬定長照機構的「設立標準」、「許可及管理辦法」的時候，務必解決原鄉無法取得房屋使用執照的問題。過程中若有任何進展，也請務必隨時和部落討論，以便及早和族人取得共識。

三、在專業人力部分，因為原鄉地區有其語言、文化和歷史的特殊性，不論照服員、照管專員、社工或醫事人員，都需要對於原鄉有高度的文化敏感度，才能提供適切的服務，也能避免因為文化敏感度的缺乏所造成的專業偏見。請問在目前的規劃中，要如何確保長照人員的文化素質與養成？如何讓長照人員進入文化的脈絡？

四、因為原鄉有其生活、語言、文化和歷史的特殊性，許多族人也都可以讓自己的族人照顧，這也符合在地老化的精神。但要如何達到這個目標，就必須逐步推動部落自主，讓部落能夠發展出適合自己的照顧模式。要推動部落長照的自主，必須經過幾個步驟：告知、諮詢、參與、共管和自治。其實長照服務法的第 7 條和第 9 條也有類似的精神，讓原住民的代表和提供社區式服務的代表都能夠進入審議的機制；實務上像宜蘭大同鄉也有定期諮詢部落長照服務單位的意見，讓他們能夠回饋第一線的經驗，提供政府檢討長照政策的參考依據。因此，建議衛福部和原民會合作，在每個原鄉設立「原鄉長照推動委員會」，先從告知、諮詢、參與做起，逐步培力在地的服務組織和人力，進而長照推動共管和自治。

五、最後，目前長照服務的收案對象，將原住民區分「山地」和「平地」原住民，僅 55 歲「

山地」在符合評估標準下可享有長照服務，並不合理。之所以將原住民接受長照服務的年紀提早到 55 歲，是因為原住民平均餘命較短的緣故，跟區域發展並無關聯，否則為何一般人沒有如此分類？平地的「都會」和「偏鄉」同樣有社會資源落差的問題，但制度設計上也沒有因此差別待遇。更重要的是，「山地」和「平地」原住民的身分區分是建立在過去不正義的歷史脈絡上，國家行為不應為原住民族貼上標籤屬。因此，建請衛福部盡快修正相關條件，打破「山地」和「平地」的區別，只要具原住民身分者，年滿 55 歲即可申請長照服務。

王委員惠美書面質詢：

案由：本院王委員惠美，有鑑於台灣將於這兩年進入老年化社會，未來對於老年人照護之需求將大幅提高。因此，提前釐清、建構我國未來長照體系顯得格外重要；然而，去年長照法修正通過後，各界對於未來長照制度的施行方向仍有諸多疑義。為釐清多元化社區式長照服務資源建置發展以及台灣面臨長照人力缺口等問題，特向衛福部及有關單位提出質詢。

說明：

一、台灣長照即將上路，但鄰國日本長照機制卻已運行多年；日本為因應老年社會，多年前發展長照制度，同時發展出一種「小規模多機能型居家服務」，以社區為範圍，由一個社區服務單位整合提供『居家式到宅服務、社區老人廚房、日間托老、日間照顧、短期住宿』等社區整體服務服務，針對健康、虛弱或輕度失能老人提供的健康促進、失能預防與失能延緩的服務。頗受老年人口接受。未來衛福部應把長照重點放在「預防性照顧」的新思維，發展更為社區化、便宜的、預防性初階服務，以縮減老人失能機率、失能程度、失能期間，提升老人生活自理能力與生活品質，力求減少長照體系因照顧重度失能而導致的沉重負擔。

二、本席長期以來呼籲「一鄉鎮日照中心」，讓每一個鄉鎮的長者，都能究竟的得到專業的照護，減輕家庭負擔也避免白天獨留在家發生憾事；經查衛福部統計資料，至 102 年底止，已於全台設置 120 所日照中心，第二階段將是於 105 年底前於 368 鄉鎮佈建多元日間照顧服務，讓失能長輩在白天就近於社區得到妥適的照顧服務。衛福部應設法在期限內完成「一鄉鎮日照」之目標，針對無法克服場地問題之鄉鎮市，也應積極協調地方政府及其他中央部會，共同克服，早日完成。

三、針對部分鄉鎮市恐找不到合適地點之困境，本席認為衛福部可參考高雄市政府之做法；高雄市政府上個月召開記者會，宣布與大同醫院簽署合作計畫，將大同國小閒置校舍改做日間照護中心，預計六月就可以上路。這就是一個活化閒置校舍的實例。衛福部應積極與教育部協調，在不影響學生受教權益的情形下，活用閒置校舍，以爭取更多的場地設置日照中心。

四、除了多元化的長照服務，長照人力缺口亦是台灣長照面臨的重大問題。根據衛福部資料統計，台灣有 10 萬人受訓卻只有 8,000 人在從事居家照顧服務工作，1 萬 8,000 人從事機構式工作，機構還得聘僱外籍看護工。顯見國人投入長照體系的比率仍舊不高，衛福部必須及早克服相關問題。

五、本席認為，待遇低是照顧人力投入的一大阻礙。目前照顧員額時薪 200 元、月薪 22,400

元，22K 成為照顧員的行情價，民間單位給的薪資稍微高一點，不過也大多從 2.5 萬到 3 萬元不等。如果薪資未改善，未來長照人力恐怕還得倚靠外籍看護。而現在家庭請外籍看護林林總總的成本愈來愈高，請問衛福部以及勞動部應設法提高薪資吸引更多專業人力投入。

六、起薪低是問題，生涯遠景不明是一個更大的問題。大專院校相關科系畢業的學生，如果能做的跟受訓結業的照護員都一樣，年輕人怎麼投入？因為看不到生涯規劃的遠景，目標投入照顧工作者多是中壯年族群，參加政府培訓課程者多在 45 到 55 歲居多，即使投入照顧工作，就業時間也不會很長。為求長照制度能永續，衛福部必須研議讓年輕人願意投入之措施。

七、對此，本席具體建議未來應建立「專業分級度」；因為照顧方式是多元的，有些需要具備專業照顧技能，例如復健專業、提升被照顧生活自理專業、甚至激發他的生活意志、豐富生活內容等等，而分級制度的認證則可以有效解決低薪問題，衛福部應具體研議「照護分級」制度，發展出更為全面的照護人員體制。

賴委員瑞隆書面質詢：

一、衛福部專案報告指出，有長期照護需求的老人家（65 歲以上）已達 50 萬人。勞動部統計，截至 104 年底共訓練 11 萬 2,207 人長照人力，但實際從事照顧服務工作人力僅 2 萬 6,942 人，比例不到 25%。因此，為因應實際需求，台灣長照服務便大量倚靠外籍看護工，然而這些移工卻被移除在勞動基準法外，現行長照法也沒有相關勞動權利規範。外籍看護移工長期處於長工時（勞動部 104 年統計顯示，82%外籍家庭看護工每天工時高達 13.6 小時，36.2%來台之後都不曾休假）、低工資（家庭看護勞工薪資僅民國 86 年和台灣基本工資同為 15,840 元，之後便停滯不前，直到 104 年 9 月 1 日才調高到 17,000 元。）等嚴苛勞動條件，不利台灣穩定經濟及社會發展，勞動部應積極介入、「還權於外勞」，請衛福部及勞動部答覆。

二、南台灣登革熱疫情持續蔓延，據衛福部疾管署統計，今年截至目前已累計 372 例本土病例，較去年同期 102 例，倍增將近 4 倍；其次，今年至目前已累計 91 例境外移入，較去年同期 70 例亦明顯成長。本土病例和境外移入，均創下近 6 年同期新高。專家已分析，若無適當控制，今年至 10 月全台恐累計 9 萬個登革熱病例，創歷史新高。故知，登革熱防治已不只是地方政府責任問題而已，中央政府應視其為「國安」問題，提出全盤有效的解決方案，前行政院長毛治國曾表示，「必須成立一套登革熱防疫新系統、律定新的標準作業程序（SOP），以專業方法因應。」然而，面對今年病例數逐漸增加，卻仍未見新的防疫措施及 SOP？顯見衛福部防治體系有待強化，此請衛福部具體回覆，其次，中央如何加強協助地方（例如病例數較高的高雄市）進行防疫工作，包括防疫措施、方法、人力及預算等方面。其他問題：

1. 登革熱的傳播與流行與氣候變遷亦息息相關，以往多流行於高屏地區，目前已經進入台南。根據成大與長庚團隊的研究，未來在中北部都會區亦有可能成為登革熱的重災區。屆時將會是全國性的問題，是否有應對的策略可以減緩其擴散的速度？

2. 噴藥的準確性每一年噴藥，仍不見有根除登革熱的跡象，登革熱從過去境外移入逐漸落地生根的現象讓人憂心。登革熱噴藥的有效性與準確度是否應重新檢視？我們除了在發生群聚感

染後，噴藥外，是否應該邀集專家與地方人士重新檢視傳統的防治方法？

3. 行政院與疾管署除了提供「登革熱 300 里獎勵計畫」作為獎勵地方防治登革熱的誘因外，是否有積極給予地方村里長更充分的衛教資訊加以防治？是否除了獎勵以外，也可以輔以資訊與經驗分享的平台？

4. 我們目前醫藥與照護是否足以應付今年與未來最嚴重的傳染狀況？床數？醫藥？

主席：本次會議到此結束，謝謝各位，散會，謝謝大家。

散會（15 時 45 分）