

化溝通。另政府就國人關心之食品安全議題所作各項政策，攸關國人健康權益，亦為海外僑胞所關心，僑委會職司聯繫海外僑胞，對國內重大議題自應適時提供僑胞相關資訊。

（三十一）行政院函送林委員淑芬就外勞與本地勞工薪資脫鉤問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 4 月 30 日院臺專字第 1010022202 號）
（立法院函 編號：8-1-6-452）

林委員就外勞與本地勞工薪資脫鉤問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

- 一、依「勞動基準法」第 21 條規定，工資由勞雇雙方議定之，惟不得低於基本工資。基本工資，由中央主管機關本會設基本工資審議委員會擬訂後，報請行政院核定之。現行基本工資業自本（101）年 1 月 1 日起調整為每月 18,780 元，每小時 103 元。
- 二、凡受僱於適用「勞動基準法」事業單位之勞工，不論本國或外國籍，雇主給付之工資皆不得低於基本工資。另基本工資之立法意旨係以維持勞工基本生活為目的，外籍勞工於我國工作，與本國勞工承受相同之消費水準，故其工資同受基本工資之保障，應屬合理。復依「國際勞工公約」規範，對謀職移民者（以受僱為目的而移入之他國人），包括報酬等事項之待遇，不得低於其本國國民，亦禁止在職業方面之機會均等與待遇平等有所歧視。
- 三、另參酌其他定有最低工資者，如日本、美國、加拿大、英國、法國、韓國及香港等，均未有允對適用最低工資規定之外籍勞工另訂較低工資之規定。此外，若獨允外籍勞工得不受基本工資之規範，勢將對本國勞工之就業產生排擠效應，反不利本國勞工就業。

（三十二）行政院函送徐委員欣瑩就老年人口政策問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 4 月 30 日院臺專字第 1010022215 號）
（立法院函 編號：8-1-6-465）

徐委員就老年人口政策問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

- 一、政府對於人口老化問題，至為關注，行政院已於民國 97 年 3 月核定「人口政策白皮書」，其中針對高齡化部分，業提出「支持家庭照顧老人、完善老人健康與社會照顧體系、提升老年經濟安全保障、促進中高齡就業與人力資源運用、推動高齡者社會住宅、完善高齡者交通運輸環境、促進高齡者休閒參與、建構完整高齡教育系統」等 8 大因應對策，目前相關部會均積極據以推動，以期有效因應高齡社會之需求。
- 二、政府係全方位推動各項老年人口政策，惟因經濟安全攸關老年國民基本生活保障，是以現行相關政府經費確較集中於老年經濟安全保障制度。政府將持續進行政策效益評估與規劃相關財務來源，期能合理調整政策，使有限資源做更合理之分配，以發揮政策之最大效益，提升老人福祉。
- 三、另為因應老年人口日益增加之趨勢，政府刻正積極營造高齡友善健康環境，策略方向包括建置

慢性病照護網、高齡友善健康照護機構、社區健康促進網路與高齡友善城市等，期能強化老人預防保健，有效降低失能率與依賴率，並延長健康餘命，以避免增加醫療體系與全民健保之負擔。行政院衛生署相關具體措施說明如下：

(一)增進高齡長者健康認知與自我健康管理能力：

1. 發展多元化衛教宣導教材：研製「健康老化銀髮族保健手冊」、「成人預防保健手冊」及各慢性疾病防治（代謝症候群、糖尿病、冠心病、高血壓、慢性腎臟病等）衛教教材及手冊，提供對長輩、一般民眾宣導及醫護人員使用。
2. 配合國際慢性病節日（如世界糖尿病、高血壓、心臟病、腎臟病、氣喘等），多元宣導疾病預防與健康促進觀念，辦理記者會、大型宣導活動，以提醒國人預防保健重要。
3. 鼓勵民間團體於社區不同型態地點設立 1,980 餘血壓測量站，提供長輩便利及可近性之高血壓測量服務，以隨時注意身體健康狀況。

(二)提供友善之篩檢服務：

1. 免費提供成人預防保健服務：65 歲以上民眾每年執行 1 次、40 歲至 64 歲民眾每 3 年執行 1 次；服務內容包括身體檢查、血液及尿液檢查及健康諮詢等項目。
2. 補助 4 大癌症篩檢服務：包括：45 歲至 69 歲婦女、40 歲至 44 歲二等親曾有乳癌家族史之婦女，每 2 年 1 次乳房攝影檢查；30 歲以上婦女，補助每年 1 次子宮頸抹片檢查；50 歲至 69 歲民眾，每 2 年 1 次糞便潛血檢查；30 歲以上嚼檳榔或吸菸者，每 2 年 1 次口腔黏膜檢查。
3. 自 91 年度起推動地方整合轄區醫療保健資源，結合成人預防保健、癌症篩檢等既有篩檢項目，推展社區整合到點篩檢服務，使年長者可在熟悉之地方受檢，期能提高長者參與篩檢意願，增進長輩健康促進及衛生教育等觀念，俾在社區中紮根，達到癌症與慢性病次段預防之效果。

(三)推動「老人健康促進計畫」4 年計畫：自 98 年度起推動，以影響老人健康預防失能重要之 8 個項目，包括健康體能、跌倒防制、健康飲食、口腔保健、菸害防制、心理健康、社會參與、老人預防保健及篩檢服務等，透過地方政府衛生局、社區醫療機構，結合社區單位（社區營造單位、內政部關懷服務據點、廟宇、里民活動中心等）共同推動。100 年度共有 477 家醫療院所（不含衛生所）響應與 1,333 個社區關懷據點結合推動，社區關懷據點結合比率由 99 年度 26%，大幅提升至 84%。

(四)推動適合長者安居樂活之高齡友善城市：透過世界衛生組織（WHO）揭示之 8 大面向（敬老與社會融入、社會參與、無障礙與安全之公共空間、交通運輸、住宅、通訊與資訊、社區及健康服務、工作與志願服務等），改善城市軟硬體構面，協助地方政府檢視對老年生活有利與不利之條件，並提出有效改善方案與建議；目前已有 20 個地方政府加入推動高齡友善城市行列，未來政府將持續整合中央相關部會之施政內容，並與地方政府緊密配合，俾將高齡友善融入各面向之施政。