

利之依附選擇，故如有被保險人因本查核案衍生原依附投保眷屬之保險費負擔沉重，可於收受行政處分次日起 60 日內，提出申復或行政救濟程序，再依其選擇更動眷屬之適法身分。該署各分區業務組對個案申復認有可得適切處理者，均會衡酌個案情形，協助處理眷屬投保事宜。

四、有關滯納金一節，該署考量工會與所屬會員非屬僱傭關係，會員居所散布各地，訊息通知有一定困難，原 102 年 9 月份保險費繳納期限為 102 年 11 月 15 日，該署業已主動統一將渠等被保險人該月份保險費滯納金起算日，延至 103 年 1 月 16 日，以利被保險人有較長期限向工會辦理繳納事宜。

（五十六）行政院函送許委員智傑就埔里鎮菩提長青村的老人安養模式如何推動與推廣問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 102 年 12 月 6 日院臺專字第 1020075307 號）

（立法院函 編號：8-4-12-477）

許委員就為埔里鎮菩提長青村的老人安養模式如何推動與推廣問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、有關菩提長青村位於南投縣埔里鎮，係因應 88 年 921 震災重建，以政府所提供之組合屋免費安置災區孤獨無依老人，土地為台糖公司所有。該村並成立南投縣長青老人服務協會以利整體運作。配合 921 震災重建暫行條例於 95 年 2 月 4 日廢止，組合屋亦須同步拆除，惟經長青老人服務協會函請埔里鎮公所同意將既有組合屋由該協會自行處理，南投縣政府考量短期內將老人遷離，有實際安置困難，為兼顧情、理、法，爰同意延長至 95 年底，並經 921 重建會同意。
- 二、據瞭解，921 災後重建組合屋，興建當時即以非永久居住為目的，且配合 95 年 2 月 4 日 921 震災重建暫行條例廢止，該組合屋使用期限已屆期，雖暨南大學於 95 年以實驗計畫方式持續辦理，惟目前該村仍以原成立之型態運作至今，無法適用現行有關老人住宅及老人福利機構設置標準等相關相法令規定。本部將協助該村與南投縣政府就設立老人福利機構或辦理老人住宅等方向進行評估，俾利該村之永續發展。

（五十七）行政院函送葉委員津鈴就食品添加物、原物料進口邊境把關管理問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 102 年 12 月 6 日院臺專字第 1020075310 號）

（立法院函 編號：8-4-12-480）

葉委員就進口食品添加物、原物邊境把關管理之問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、食品原料輸入時，廠商應依「食品衛生管理法」及「輸入食品及相關產品查驗辦法」，向本部辦理輸入食品查驗，並依前述規定抽樣檢驗，抽驗機率則依產品輸入紀錄及國際警訊進行調

整，經查驗合格符合我國衛生及標示規範後，始得輸入。

- 二、為加強輸入業者對產品之責任，本部業於 102 年 6 月 19 日發布公告「自 102 年 8 月 1 日起，輸入食品添加物業者應於進口報單之『貨品名稱』欄位加註『食品用』或『食品添加物』，以及『規格』欄位註明『批號』」。
- 三、另為落實輸入食品添加物之查驗及產品流向之源頭管理，本部分別於 102 年 6 月 7 日、6 月 20 日、6 月 24 日、6 月 27 日、8 月 14 日、10 月 21 日及 11 月 18 日多次召開食品添加物邊境分流會議，將針對食品添加物對應之貨品分類號列增列輸入規定，使輸入之食品添加物，可按其對應之號列，依食品之輸入規定向本部報驗，本部可依規定書審、查核、抽樣檢驗，並核確已辦查驗登記，確保產品符合食品衛生管理法規定，以達食品添加物源頭管理之目的。

(五十八) 行政院函送江委員惠貞就因應即將到來的高齡社會，建請政府研議放寬興辦養老院資格限制、床位限制並研擬照護保險等問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 102 年 12 月 6 日院臺專字第 1020075300 號)

(立法院函 編號：8-4-12-470)

江委員就為我國即將進入高齡社會，建請政府研議放寬興辦老人福利機構之資格限制及床位限制，並研擬照護保險方案等問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、有關開放營利部門興辦老人福利機構部分，本部自 101 年 11 月 21 日迄今已召開 5 次座談會，邀集社會福利、財經專家學者、民間團體、老人福利機構業者代表及壽險業代表等，針對壽險業參與投資老人福利機構議題進行研商，為增進壽險業者對於長照服務之瞭解並凝聚各界共識，本部規劃再行邀請壽險業與財團法人機構進行討論。
- 二、在老人福利機構床數部分，為符老人照顧服務在地老化、小型化及社區化之理念及精神，爰老人福利機構設立標準針對財團法人機構床數規模訂定 200 床、小型老人福利機構訂定 49 床為上限，俾利機構內老人可以得到妥適照顧及家屬就近之探視，至是否調整各類型老人福利機構床位數，本部將納入修法研議。
- 三、關於研擬照護保險方案部分，為因應國內人口老化及少子女化之現象，家庭照顧功能日益薄弱，未來恐無法由個人或家庭單獨負擔長期照護之費用，本部刻正進行長期照護保險之規劃，目前規劃重點如下：
 - (一)採取社會互助、風險分擔之社會保險方式，由被保險人、雇主及政府共同分擔長期照護保險費用。
 - (二)以全體國民皆為納保對象。
 - (三)採取單一體制，同時為使行政資源達到最大經濟效益，由中央健康保險署承辦。
 - (四)建構獨立、自主兼具公平性之財務責任制度。
 - (五)保險對象分類、投保金額及保險費之負擔，參照全民健康保險法之規定，惟長年居住國外返國加保者，需有投保等待期。