

部供銷系統為主，恐難以展現自營作業之教化成效。

- 四、又近年銷售排行較佳之產品，包括：釀造科（如鼎新醬油、苦茶油等）、食品科（如手工蛋捲、狀元糕、牛軋糖、感恩麵等）、畜牧科（如黑羽黃金雞）、藝品科（如漆器等）及縫紉科（如職員制服製作）。按前開自營作業產品中，不乏熱銷搶手及頗受各界好評者，且於近年國內食安風暴下，更是供不應求，部分甚至需等待數月。基此，為利社會大眾瞭解矯正業務之多樣化及宣傳自營作業之教化成效，應妥謀提升外部銷售比率。

（五）本院許委員淑華，鑒於為協助收容人回歸社會之就業準備，矯正機關技能訓練乃以就業謀職類為主，惟由收容人出矯正機關後之就業情形，實際從事工作與技能訓練相關者僅約二成，顯示矯正機關技能訓練對於就業之助益有限，應予以再加強訓練項目之就業導向。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、矯正基金 105 年度於「業務外費用」科目編列收容人技能訓練經費 7,999 萬 1 千元，為使收容人習得一技之長，及協助振興地方傳統產業與傳承文化資產，辦理技能訓練所需經費，較 104 年度增加 381 萬 7 千元（增幅 5.01%）。
- 二、矯正基金辦理之收容人技能訓練項目分為就業謀職（如烘焙食品、室內配線、電腦網頁設計等）及藝術人文（如紙藝、刺繡、紙傘）兩大類。由近年矯正基金該項經費之執行結果，101 年度至 103 年度就業謀職類占技能訓練經費比率各為 82.75%、77.71%及 78.08%（詳附表 1），可知矯正機關對收容人之技能訓練，以就業謀職類為主。
- 三、以 101 年度至 103 年度累計技能訓練就業資料觀之，近 3 年職業證照班及短期訓練班之平均就業率各為 70.25%及 69.58%，技能訓練整體平均就業率為 69.80%，且同期間之就業與技能訓練相關比率，職業證照班及短期訓練班各為 23.93%及 20.61%，整體平均比率為 21.71%，顯示職業證照班之就業導向較高。惟整體平均就業與技訓相關率僅略高於二成，委實偏低，允宜加強矯正機關技能訓練之就業導向。

（六）本院許委員淑華，鑒於我國老年化速度愈來愈快，估計 10 年之後將進入「超高齡社會」，時間已不是太久。目前社會上陸續出現的老人問題，迫使我們必須加速解決這個問題，但實際上，我國傳統文化已提供了我們指引。傳統社會的尊老敬老和孝道觀念，讓老人活得有尊嚴，老人豐富的生活與工作經驗，亦可作為職場上足資援引的資源。只要做好長期照護基本設施，善用老人的智慧價值，老人絕非社會的負擔，而是珍貴的資產。爰此，特向行

政院提出質詢。

說明：

- 一、昨天是我國傳統重要節日—重陽節，除了各地舉辦的敬老活動，無論是政府機關或民間團體，也趁此宣示或公布相關的老人政策和建議。這些都顯示我國社會對老人的重視，也凸顯老年化趨勢已是當前我國面臨的重大課題。我國俗諺「家有一老，如有一寶」，如何讓擁有人生豐富閱歷的資深公民成為有價值的社會資源，不僅關係銀髮族能否享有尊嚴的生活，也是去除老人成本化與標籤化的重要步驟。每年農曆九月初九日的重陽節，由於「九九」諧音「久久」有長久之意，歷經千年習俗演進，逐漸將這個日子與尊老敬老相連，我國社會也常在此日舉行祭祖與敬老崇孝活動，內政部遂於民國 63 年將此日定為「老人節」，進一步強化敬老的內涵。
- 二、幾千年來，尊老敬老一直是中華文化的核心價值，也成為我國傳統習俗的重要元素。翻閱歷史文獻可發現，歷代都有不同形式的尊老與敬老儀式。從周朝開始就專為老人訂定「鄉飲酒禮」的敬老尊賢年度儀慶；春秋戰國時期開始有類似老人福利的規定，70 歲以上老人按年長歲數不同，享有不同的賦役減免；秦朝和漢朝進一步發放「老人月金」，規定「80 歲以上老人，每月供給大米 1 石、肉 20 斤、酒 5 斗。」這個福利一直延續下來，到明朝的朱元璋，老人不僅每月可獲得國家津貼，甚至還有「三諫不悛」的政治特權。這些措施顯示孟子的「老吾老以及人之老」，不僅是老人政策的理想，也已落實為實際的國家政策。
- 三、此類敬老政策讓我國老人在社會和家庭，享有崇高的地位與權威，搭配傳統的大家庭制度，形成特有的家庭支持系統，家庭承擔大部分照護功能。這種自然生成的體系，一方面形成自我支持的結構，另一方面也降低社會的照護成本。對老人個人而言，因為有家人的陪伴與親情倚托，讓其身心能夠處於平衡的狀態；對社會全體而言，由於家庭承擔老人照護的主要責任，也大幅降低了社會成本。英國衛生大臣亨特曾公開讚揚我國的敬老制度和文化的，因為英國正面臨老人「長期孤獨」的問題，他認為我國的敬老文化是解決問題的良方。
- 四、雖然外國對我國讚譽有加，但隨著家庭結構的改變，我國也出現了與其他國家同樣的問題。根據統計，我國每 4 名老人就有 1 人罹患憂鬱症，自殺人口的最大族群也是 65 歲以上的老人。深入了解老人憂鬱與自殺原因，身體病痛與人際支持網絡的解離等是主要原因；這又與家庭朝向少子化之後，家人疏於照顧與關心家中長輩有關，這也是何以自殺老人中有極高比例是獨居者的原因。鑑於家庭結構少子化已是不可逆的趨勢，不大可能回到過去的傳統，在此情形下，如何從政策上緩解問題，是當務之急。
- 五、針對上述老人問題，政府於今年 5 月通過了《長期照顧服務法》，讓備感棘手的失能老人照護問題得到解決。該法上路後，5 年 120 億元的長照基金也能正式啟用，包括居家、護理、送餐、復健、輔具、機構、交通及喘息等服務得以展開，可望將目前 33.5% 的失能老人的長照服務涵蓋率拉高到 8 成。最重要的是，該法大幅減輕家庭壓力，並讓老人得到專業照

顧，讓老人不致因疾病或家庭關係的變質而有輕生念頭。但單靠《長期照顧服務法》無法照顧國內日益增加的銀髮族人口，還需要包括《長期照顧保險法》等配套，但此法尚在立法院審議，需加速立法腳步。

- 六、這是從照護面而言，惟要老人活得尊嚴，讓老人成為社會的資源而非負擔，就要善用老人的價值。雖然我們口頭上常說「老人」，但「老人」實際上並沒有那麼老，「世界衛生組織」（WHO）認為 60 歲即為老人，我國一般則將 65 歲以上者視為老人。隨著平均壽命延長，60 幾歲實際上還非常健康，足以擔負許多工作，此所以國內外都有推動銀髮族重返職場的政策，例如日本訂定的高齡社會對策大綱，打破傳統 65 歲以上即是受照顧的人概念，鼓勵老人重新就業；新加坡全國職工總會為年滿 55 歲長者成立了 ULIVE 組織，推動老年人重返職場；我國勞動部也推出「培力計畫」，為老人尋找職涯第二春。這些措施非但讓老人感到生命有價值，也部分解決少子化衍生的缺工問題。

（七）本院許委員淑華，針對目前的醫療服務不是常態，也不應該是常態。醫療服務不應該是便利商店式的選購，如果我們都同意台灣的醫療品質需要提升的話，或許也應該同時有決心改變台灣醫療服務輸送的方式，改變民眾就醫以及醫師執業的型態，透過更為有效的照護管理，強化醫療服務的有效性與效率。這不僅是我們在享有人人平等的全民健保之後，進一步提升醫療品質的關鍵，或許也是政府在思考「醫師工時」這個議題上，真正應該考量的問題。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、這兩天在世界的兩端，兩個島國透過不同的方式，掀起了關於醫師工時的問題。在英國，年輕的醫師們走上街頭，因為國家健康服務打算推出新的契約，計畫刪減年輕醫師的薪資，來強迫年輕醫師們能夠拉長工時服務民眾。而在地球的這一端，台灣政府在「血汗醫護」的長久爭論之下，打算採取三個階段，計畫在八年內逐步將住院醫師納入勞基法。當「醫師工時」成為許多國家健康照護改革的爭議熱點之際，讓人想進一步探究的是，究竟醫師工時應該多長才算合理？或者是，我們究竟有沒有問錯問題，亦即醫師工時只是問題的表面而已？
- 二、台灣的工時，普遍傲視全球，其中又以醫護人員的勞動時間最為嚴峻。以年輕的住院醫師而言，一周工作超過一百小時，是很普遍的狀況。然而，雖然醫療機構適用勞基法，然而卻不適用於醫師這個群體。近年來隨著醫護人員的改革團體興起，以及對於病人安全的關注，使得醫師工時的問題不斷地被提出來討論，也引起了相當程度的關注。
- 三、然而長久以來，有幾個主要的因素，阻礙了醫師工時保障的立法。其中最為主要的，是關