

1. 政府積極誘發綠能、生技醫療、智慧城市之投資商機，吸引國內外投資，其中，在綠能產業方面，預估今、明年太陽光電投資金額預估可達 460 億元；明年離岸風電可促進投資額 27 億元。在智慧城市方面，預計明年底前帶動 4 家電信運營商與 50 家系統整合與服務商，於全臺 6 都 11 縣展開智慧城市服務試煉，預計民間投資達 10 億元。
2. 積極推動民間參與公共建設，明年促參案件年度簽約金額目標 800 億元。

(三)協助企業取得投資及併購資金

1. 由國發基金匡列 200 億元，接受民間投資業者申請、參與成立併購投資基金，若加計除併購投資基金外之民間投資者共同投資，及搭配銀行融資，預估可帶動 1,500 億至 2,000 億元資金投入。
2. 增加中小企業放款餘額 5,400 億元（18 個月），並提供 5,000 億元協助非中小企業取得營運資金。

二、為協助中高齡創業及提高中高齡勞動參與，政府積極推動鼓勵創業及就業政策，相關措施如下：

(一)協助中高齡創業部分，政府推動「微型創業鳳凰貸款」，貸款額度最高為 100 萬元，且提供中高齡民眾創業輔導，包括創業研習課程、創業諮詢服務、企業見習，並協助申請微型創業鳳凰貸款，及給予前 2 年免息優惠，俾利中高齡者成功創業。

(二)提高中高齡勞動參與部分，重點措施如下：

1. 逐步延後勞保年金請領年齡（自 107 年起由現行 60 歲，逐步延後至 115 年達 65 歲）。
2. 訂定勞保增額（減額）年金規定，即延後請領勞保年金者，每延後 1 年增給 4%，最多增給 20%（提前退休者，每提前 1 年減少 4%，最多減少 20%）。
3. 退休領取年金後再就業者，亦可繼續領取年金，不影響領取額度（軍公教人員任公職者除外）。
4. 設置銀髮人才資源中心，推廣及媒合高齡者就業。

（六十一）行政院函送許委員淑華就有關偏鄉醫事人力不足相關問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 104 年 10 月 19 日院臺專字第 1040055017 號）
（立法院函 編號：8-8-4-180）

許委員就有關偏鄉醫事人力不足相關問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

一、內、外、婦、兒科，為醫療服務提供之根基，近年由於照顧住院病人多、需值班、工作負擔較重，加上醫療糾紛、健保給付及少子化等項因素，以致於醫學生選擇科別之時，傾向風險較低、工作時間較短、生活品質較佳之其他專科別。有鑑於近年內、外、婦、兒科醫師成長趨緩，且婦產科專科醫師平均年齡相較其他科有偏高之情形，爰本部擬具提高全民健保五大科別支付標準、五大科住院醫師津貼、推動醫療糾紛處理法草案及試辦生育事故救濟制度等多

項策略，五大科住院醫師招收情形已有明顯改善，104 年的招收率均達 9 成以上。

二、有關改善醫療執業環境及解決偏鄉醫事人力不足等問題之具體措施包括：

(一)持續強化醫療糾紛處理，改善醫療執業環境：為解決病人及家屬、醫事人員雙方面對醫療糾紛之困境，目前持續積極推動訴訟外處理機制，包括輔導醫療機構成立醫療糾紛關懷小組、提升醫療糾紛調處品質，並持續推動醫療事故補償（生育事故、手術及麻醉事故）制度等，期能以訴訟外的方式，維護醫病雙方權益、促進醫病關係和諧。

(二)充實偏鄉醫師人力：本部自 102 年起獎勵 19 家醫學中心支援 18 家位於醫療資源不足地區之急救責任醫院，輔導 10 縣市之 16 家醫院達成中度或重度急救責任醫院。105 年度加強提供「高危險妊娠孕產婦及新生兒（含早產兒）」照護資源，以提升偏遠地區婦兒科之照護服務。目前全國計有 193 家急救責任醫院提供 24 小時全科緊急醫療服務，其中有 34 個重度級、82 個中度級急救責任醫院。

(三)調整急重難症支付標準：自 100 年起已投入 90.47 億元，說明如下：

1. 100 年 14.87 億元：醫院婦兒外科門診診察費提高 17%。
2. 101 年 21.83 億元：醫院 12.83 億元，主要為調高住院診察費；西醫基層 9 億元提高婦兒外科專科醫師門診診察費。
3. 102 年 52.77 億元：醫院 50.55 億元，調整急重難科別之支付標準；西醫基層 2.22 億元，用於內科門診診察費加成。
4. 103 年 1 億元：西醫基層 1 億元，用於上述 102 年與西醫基層相關急重難診療項目支付標準，自 103 年起適用。

(四)辦理「全民健康保險急診品質提升方案」：101 年至 103 年每年編有 3.2 億元，104 年編列 1.6 億元，用於提升急診照護品質，藉由獎勵急診重大疾病照護品質、適當轉診及急診效率品質監測等方面努力。

(五)辦理「全民健保醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」：103 年及 104 年均編列 8 億元，對於山地離島、健保醫療資源不足地區及其鄰近地區與緊急醫療資源不足地區急救責任之醫院，如強化提供 24 小時急診及內、外、婦兒門住診等至少二科醫療服務者，給予醫院總額部門醫療費用（排除呼吸器及精神科）一點一元保障，每家醫院每年補助金額為 700 萬～1,500 萬元。

(六)有關改善護理人力不足問題具體措施：

1. 推動「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」：自 98 年至 103 年投入 91.65 億元專款，獎勵醫院用於增聘護理人力、提高護理人員薪資及加發獎勵金。
2. 辦理「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」：為鼓勵醫院加強改善護理人員執業環境，增列經勞動檢查發現違反護理人員相關勞動法令者，處分日期當月不予核發符合醫院評鑑人力標準、偏鄉醫院住院護理費點數加成及急性一般病房每月三班平均照護人數獎勵金，上述款項已支付者，則追扣支付之費用等相關規定。
3. 編列「提升住院護理照護品質」：104 年編列 20 億元預算，依護病比與健保給付連動

之方式調增住院護理之支付標準，各層級醫院達特定範圍之護病比給予住院護理費 9%—11% 加成，護病比越低，加成率越高，鼓勵醫院重視護理人員工作品質。另考量偏遠地區之醫院護理人員招募不易，符合「衛生福利部偏鄉護理菁英計畫公費生管理要點」所訂偏鄉地區範圍之醫院，住院護理費加成 3.5%。

4. 護理人員於 99 年增加 1,184 人、100 年增加 1,709 人、101 年增加 1,069 人、102 年增加 2,243 人，103 年增加 1,317 人，累計新增 7,522 人，已具初步成效。

(六十二) 行政院函送邱委員志偉就大專校院校長近期連署反對大學校內兼任助理納入「勞動基準法」適用範圍問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 10 月 19 日院臺專字第 1040053848 號)
(立法院函 編號：8-8-3-170)

邱委員就大專校院校長近期連署反對大學校內兼任助理納入「勞動基準法」適用範圍問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

- 一、為兼顧學生學習及勞動權益，教育部及勞動部自民國 102 年起即積極與學校進行溝通說明；為避免學校、學生及各地勞工行政人員對於兼任助理與學校之間就是否存有僱傭關係產生歧見，教育部及勞動部分別於本（104）年 6 月 17 日發布「專科以上學校強化學生兼任助理學習與勞動權益保障處理原則」及「專科以上學校兼任助理勞動權益保障指導原則」，期協助有關機關及大專校院釐清學習與勞動之分際。
- 二、再者，在「促進師生關係良性互動，確實保障學生應有權益」之原則下，為避免將學生身分直接套用勞僱關係可能造成的問題與衝擊，教育部及勞動部等相關部會將就平衡兼顧學生權益、安全的保障與校園倫理、學習環境維護，充分討論並籌妥必要配套法制與相關措施，以明確規範大專校院學生兼任助理之定位、權利義務。
- 三、為使各大專校院瞭解分流之內涵與實務作業，教育部與勞動部於本年 8 月及 9 月間，分別辦理北中南三區說明會，以協助學校執行分流及辦理勞動權益相關作業。學校與學生間如有爭議或不同意見，應加強與學生溝通，透過校內申訴或爭議平臺先行處理，如仍有爭議或界定困難者，則另提至教育部召集跨部會平臺協調處理。並給予各大專院校，調適緩衝期間，近期內，先以輔導優先裁罰。

(六十三) 行政院函送許委員淑華就加強登革熱防治工作問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 10 月 20 日院臺專字第 1040055018 號)
(立法院函 編號：8-8-4-181)

許委員就加強登革熱防治工作問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

- 一、本（104）年登革熱疫情主要受到臺灣氣候高溫及豪雨不斷等因素影響，導致病媒蚊孳生源數