

中華民國 111 年度中央政府
總預算案審查總報告（修正本）
（第六冊）

中華民國 111 年 2 月 18 日
華總一經字第 11100016111 號

中華民國 111 年度中央政府總預算案審查總報告(修正本)

目次	頁碼
壹、審查緣起	1
貳、預算編製政策方向及原則	1
參、預算重要內容	4
肆、審查經過	15
伍、審議總結果	15
陸、審議結果	29
內政委員會	29
一、歲入部分	29
二、歲出部分	32
第 2 款行政院主管	32
1. 行政院	32
2. 原住民族委員會	91
3. 原住民族文化發展中心	155
4. 客家委員會及所屬	162
5. 中央選舉委員會及所屬	213
6. 大陸委員會	236
7. 不當黨產處理委員會	281
第 7 款內政部主管	296
1. 內政部	296
2. 營建署及所屬	374
3. 警政署及所屬	441
4. 中央警察大學	508
5. 消防署及所屬	515
6. 役政署	549

7. 移民署	563
8. 建築研究所	586
9. 空中勤務總隊	593
第 24 款海洋委員會主管	601
1. 海洋委員會	601
2. 海巡署及所屬	621
3. 海洋保育署	640
4. 國家海洋研究院	659
外交及國防委員會	667
一、歲入部分	667
二、歲出部分	668
第 8 款外交部主管	668
1. 外交部	668
2. 領事事務局	700
3. 外交及國際事務學院	704
第 9 款國防部主管	705
1. 國防部	705
2. 國防部所屬（含國家安全局）	728
第 16 款僑務委員會主管	871
1. 僑務委員會	871
第 25 款國軍退除役官兵輔導委員會主管	889
1. 國軍退除役官兵輔導委員會	889
經濟委員會	919
一、歲入部分	919
二、歲出部分	925
第 2 款行政院主管	925

1. 國家發展委員會	925
2. 檔案管理局	969
3. 公平交易委員會	975
第 13 款經濟部主管	999
1. 經濟部	999
2. 工業局	1077
3. 國際貿易局及所屬	1089
4. 標準檢驗局及所屬	1095
5. 智慧財產局	1099
6. 水利署及所屬	1101
7. 中小企業處	1120
8. 加工出口區管理處及所屬	1124
9. 中央地質調查所	1127
10. 能源局	1130
第 18 款農業委員會主管	1142
1. 農業委員會	1142
2. 林務局	1209
3. 水土保持局	1226
4. 農業試驗所	1238
5. 林業試驗所	1239
6. 水產試驗所	1239
7. 畜產試驗所	1240
8. 家畜衛生試驗所	1240
9. 農業藥物毒物試驗所	1240
10. 特有生物研究保育中心	1240
11. 茶業改良場	1240

12. 種苗改良繁殖場	1241
13. 桃園區農業改良場	1241
14. 苗栗區農業改良場	1241
15. 臺中區農業改良場	1241
16. 臺南區農業改良場	1241
17. 高雄區農業改良場	1241
18. 花蓮區農業改良場	1241
19. 臺東區農業改良場	1242
20. 漁業署及所屬	1242
21. 動植物防疫檢疫局及所屬	1259
22. 農業金融局	1273
23. 農糧署及所屬	1277
24. 農田水利署	1297
財政委員會	1311
一、歲入部分	1311
二、歲出部分	1320
第 2 款 行政院主管	1320
1. 主計總處	1320
第 6 款 監察院主管	1334
1. 審計部	1334
2. 審計部臺北市審計處	1347
3. 審計部新北市審計處	1347
4. 審計部桃園市審計處	1347
5. 審計部臺中市審計處	1347
6. 審計部臺南市審計處	1347
7. 審計部高雄市審計處	1347

第 10 款財政部主管	1347
1. 財政部	1347
2. 國庫署	1363
3. 賦稅署	1370
4. 臺北國稅局	1381
5. 高雄國稅局	1384
6. 北區國稅局及所屬	1387
7. 中區國稅局及所屬	1391
8. 南區國稅局及所屬	1394
9. 關務署及所屬	1397
10. 國有財產署及所屬	1406
11. 財政資訊中心	1417
第 23 款金融監督管理委員會主管	1420
1. 金融監督管理委員會	1420
2. 銀行局	1449
3. 證券期貨局	1455
4. 保險局	1460
5. 檢查局	1469
第 26 款直轄市及縣市政府	1474
1. 直轄市及縣市一般性補助款	1474
第 27 款災害準備金	1476
第 28 款第二預備金	1477
第 29 款調整軍公教人員待遇準備	1479
三、融資財源調度部分	1481
教育及文化委員會	1482
一、歲入部分	1482

二、歲出部分	1487
第 1 款總統府主管	1487
1. 中央研究院	1487
第 2 款行政院主管	1513
1. 國立故宮博物院	1513
第 11 款教育部主管	1536
1. 教育部	1536
2. 國民及學前教育署	1638
3. 體育署	1673
4. 青年發展署	1697
5. 國家圖書館	1700
6. 國立公共資訊圖書館	1703
7. 國立教育廣播電臺	1704
8. 國家教育研究院	1706
第 17 款原子能委員會主管	1708
1. 原子能委員會	1708
2. 輻射偵測中心	1721
3. 放射性物料管理局	1722
4. 核能研究所	1723
第 21 款文化部主管	1726
1. 文化部	1726
2. 文化資產局	1804
3. 影視及流行音樂產業局	1808
4. 國立傳統藝術中心	1813
5. 國立臺灣美術館及所屬	1814
6. 國立臺灣工藝研究發展中心	1816

7. 國立臺灣博物館	1817
8. 國立臺灣史前文化博物館	1818
9. 國家人權博物館	1819
10. 國立臺灣歷史博物館	1821
11. 國立臺灣文學館	1822
第 22 款科技部主管	1823
1. 科技部	1823
2. 新竹科學園區管理局	1880
3. 中部科學園區管理局	1886
4. 南部科學園區管理局	1890
交通委員會	1895
一、歲入部分	1895
二、歲出部分	1898
第 2 款行政院主管	1899
1. 國家通訊傳播委員會	1899
2. 國家運輸安全調查委員會	1913
3. 公共工程委員會	1921
第 14 款交通部主管	1935
1. 交通部	1935
2. 民用航空局	1978
3. 中央氣象局	1985
4. 觀光局及所屬	1992
5. 運輸研究所	2013
6. 公路總局及所屬	2017
7. 鐵道局及所屬	2035
司法及法制委員會	2042

一、歲入部分	2042
二、歲出部分	2056
第 1 款總統府主管	2056
1. 總統府	2056
2. 國家安全會議	2061
3. 國史館	2065
4. 國史館臺灣文獻館	2066
第 2 款行政院主管	2069
1. 人事行政總處	2069
2. 公務人力發展學院	2087
3. 促進轉型正義委員會	2088
第 3 款立法院主管	2096
1. 立法院	2096
第 4 款司法院主管	2128
1. 司法院	2128
2. 最高法院	2157
3. 最高行政法院	2157
4. 臺北高等行政法院	2157
5. 臺中高等行政法院	2157
6. 高雄高等行政法院	2157
7. 懲戒法院	2157
8. 法官學院	2157
9. 智慧財產及商業法院	2157
10. 臺灣高等法院及 4 個分院	2158
11. 20 個臺灣地區地方法院	2159
12. 臺灣高雄少年及家事法院	2162

13.福建高等法院金門分院	2162
14.福建金門地方法院	2162
15.福建連江地方法院	2162
第 5 款考試院主管	2162
1. 考試院	2162
2. 考選部	2169
3. 銓敘部	2175
4. 公務人員保障暨培訓委員會	2180
5. 國家文官學院及所屬	2183
6. 公務人員退休撫卹基金監理委員會	2183
7. 公務人員退休撫卹基金管理委員會	2183
第 6 款監察院主管	2183
1. 監察院	2183
第 12 款法務部主管	2199
1. 法務部	2199
2. 司法官學院	2224
3. 法醫研究所	2225
4. 廉政署	2228
5. 矯正署及所屬	2232
6. 行政執行署及所屬	2244
7. 最高檢察署	2245
8. 臺灣高等檢察署及 4 個檢察分署	2245
9. 臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署	2250
10. 20 個臺灣地區地方檢察署	2250
11. 福建高等檢察署金門檢察分署	2262
12. 福建金門地方檢察署	2262

13.福建連江地方檢察署	2263
14.調查局	2264
社會福利及衛生環境委員會	2269
一、歲入部分	2269
二、歲出部分	2272
第 15 款勞動部主管	2272
1. 勞動部	2272
2. 勞工保險局	2349
3. 勞動力發展署及所屬	2360
4. 職業安全衛生署	2390
5. 勞動基金運用局	2415
6. 勞動及職業安全衛生研究所	2419
第 19 款衛生福利部主管	2421
1. 衛生福利部	2421
2. 疾病管制署	2561
3. 食品藥物管理署	2583
4. 中央健康保險署	2606
5. 國民健康署	2621
6. 社會及家庭署	2645
7. 國家中醫藥研究所	2673
第 20 款環境保護署主管	2675
1. 環境保護署	2675
2. 毒物及化學物質局	2771
3. 環境檢驗所	2780
4. 環境保護人員訓練所	2784

社會福利及衛生環境委員會

一、歲入部分

第 2 款 罰款及賠償收入

- 第 146 項 勞動部 200 萬元，照列。
- 第 147 項 勞工保險局 1 億 8,260 萬 4 千元，照列。
- 第 148 項 勞動力發展署及所屬 35 萬 2 千元，照列。
- 第 149 項 職業安全衛生署原列 1 億 4,000 萬元，增列第 1 目「罰金罰鍰及怠金」第 1 節「罰金罰鍰」3,500 萬元，其餘均照列，改列為 1 億 7,500 萬元。
- 第 150 項 勞動及職業安全衛生研究所 30 萬元，照列。
- 第 179 項 衛生福利部 465 萬元，照列。
- 第 180 項 疾病管制署 60 萬元，照列。
- 第 181 項 食品藥物管理署 247 萬 2 千元，照列。
- 第 182 項 中央健康保險署 4,100 萬元，照列。
- 第 183 項 國民健康署原列 36 萬 6 千元，增列第 1 目「罰金罰鍰及怠金」第 1 節「罰金罰鍰」70 萬元，其餘均照列，改列為 106 萬 6 千元。
- 第 184 項 社會及家庭署，無列數。
- 第 185 項 國家中醫藥研究所 5 千元，照列。
- 第 186 項 環境保護署原列 3,220 萬元，增列第 1 目「罰金罰鍰及怠金」第 1 節「罰金罰鍰」200 萬元，其餘均照列，改列為 3,420 萬元。

本項通過決議 1 項：

(一)行政院環境保護署各單位辦理各項採購應落實履約管理，以確保採購效率及品質。

- 第 187 項 毒物及化學物質局 29 萬 6 千元，照列。
- 第 188 項 環境檢驗所 600 萬元，照列。
- 第 189 項 環境保護人員訓練所，無列數。

第 3 款 規費收入

第 118 項 勞動部 2,445 萬 4 千元，照列。

第 119 項 勞工保險局 2 千元，照列。

第 120 項 勞動力發展署及所屬原列 1 億 5,989 萬 8 千元，增列第 1 目「行政規費收入」第 2 節「證照費」300 萬元，其餘均照列，改列為 1 億 6,289 萬 8 千元。

第 121 項 職業安全衛生署 3 億 4,266 萬 7 千元，照列。

第 150 項 衛生福利部原列 1 億 8,631 萬 3 千元，增列第 2 目「使用規費收入」第 2 節「場地設施使用費」200 萬元，其餘均照列，改列為 1 億 8,831 萬 3 千元。

第 151 項 疾病管制署 1 億 2,561 萬 7 千元，照列。

第 152 項 食品藥物管理署 15 億 7,022 萬 4 千元，照列。

本項通過決議 1 項：

(一)衛生福利部食品藥物管理署區管中心業務，係為輸入食品邊境檢查業務。由於民進黨政府決議開放含乙型受體素萊克多巴胺之豬肉進口，為避免國人健康受影響，又兼顧民進黨政府開放乙型受體素萊克多巴胺豬肉之決心。爰請衛生福利部研議強化食品及相關產品輸入查驗作業要點抽樣之相關規定，以精進乙型受體素等相關食品檢驗之成效。

第 153 項 中央健康保險署 2 億 2,319 萬 5 千元，照列。

第 154 項 國民健康署，無列數。

第 155 項 環境保護署 4,310 萬 5 千元，照列。

第 156 項 毒物及化學物質局 3,053 萬元，照列。

第 157 項 環境檢驗所 1,619 萬 8 千元，照列。

第 158 項 環境保護人員訓練所 1,175 萬 3 千元，照列。

第 4 款 財產收入

第 163 項 勞動部，無列數。

第 164 項 勞工保險局 25 萬 2 千元，照列。

第 165 項 勞動力發展署及所屬 853 萬 6 千元，照列。

第 166 項 職業安全衛生署 473 萬 9 千元，照列。

第 167 項 勞動基金運用局 6 千元，照列。

第 168 項 勞動及職業安全衛生研究所 60 萬元，照列。

第 197 項 衛生福利部 597 萬 9 千元，照列。

第 198 項 疾病管制署 66 萬 5 千元，照列。

本項通過決議 1 項：

(一)查 111 年度衛生福利部疾病管制署，其歲入來源別預算表內「租金收入」編列 37 萬 5 千元，列有員工停車位及基地臺等租金收入，以編列預算平均每月約 3 萬元，顯示場地出租有低租情形；考量政府財政支出拮据，可參考臺北市公有停車場收費，是項歲入可予以提高，以增加公帑收入。請衛生福利部研議增列上述「租金收入」可行性。

第 199 項 食品藥物管理署 26 萬 3 千元，照列。

第 200 項 中央健康保險署 236 萬元，照列。

第 201 項 國民健康署 16 萬 1 千元，照列。

第 202 項 社會及家庭署 5 萬 4 千元，照列。

第 203 項 國家中醫藥研究所，無列數。

第 204 項 環境保護署 69 萬 4 千元，照列。

第 205 項 毒物及化學物質局 6 千元，照列。

第 206 項 環境檢驗所 8 萬 7 千元，照列。

第 207 項 環境保護人員訓練所 2 千元，照列。

第 5 款 營業盈餘及事業收入

第 9 項 食品藥物管理署原列 2 億元，係非營業特種基金（管制藥品製藥工廠作業基金）賸餘繳庫，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整。

第 10 項 中央健康保險署，無列數。

第 7 款 其他收入

- 第 161 項 勞動部 4 萬 9 千元，照列。
- 第 162 項 勞工保險局 75 萬 6 千元，照列。
- 第 163 項 勞動力發展署及所屬 151 萬 8 千元，照列。
- 第 164 項 職業安全衛生署 62 萬元，照列。
- 第 165 項 勞動基金運用局 8 千元，照列。
- 第 166 項 勞動及職業安全衛生研究所 6 萬元，照列。
- 第 194 項 衛生福利部 6,298 萬 2 千元，照列。
- 第 195 項 疾病管制署 84 萬 9 千元，照列。
- 第 196 項 食品藥物管理署 17 萬 3 千元，照列。
- 第 197 項 中央健康保險署 53 萬 1 千元，照列。
- 第 198 項 國民健康署 8 萬 3 千元，照列。
- 第 199 項 社會及家庭署原列 1 億 2,923 萬元，增列第 1 目「雜項收入」第 1 節「收回以前年度歲出」6,000 萬元，其餘均照列，改列為 1 億 8,923 萬元。
- 第 200 項 國家中醫藥研究所 30 萬 1 千元，照列。
- 第 201 項 環境保護署 1,058 萬 8 千元，照列。
- 第 202 項 毒物及化學物質局 13 萬 3 千元，照列。
- 第 203 項 環境檢驗所，無列數。
- 第 204 項 環境保護人員訓練所 176 萬 2 千元，照列。

二、歲出部分

第 15 款 勞動部主管

- 第 1 項 勞動部原列 1,745 億 6,028 萬 7 千元，減列第 2 目「一般行政」60 萬元，科目自行調整，其餘均照列，改列為 1,745 億 5,968 萬 7 千元。

本項通過決議 160 項：

- (一)111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，合併凍結 10 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報

告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工保險財務及就業保險業務」項下，編列補助勞工保險基金之普通事故保險部分 300 億元，較 110 年度預算數增加 80 億元，以減緩基金財務壓力。根據立法院預算中心報告指出，勞工保險基金之普通事故保險於 109 年底未提存精算負債已將近 11 兆元，累計近 3 年增加約 1.7 兆元，財務缺口急遽擴增。勞工保險基金之普通事故保險其保費收支自 106 年起連年發生短絀，預計 111 年度短絀將達 818 億餘元，但我國高齡化程度持續增加，未來給付責任將更形沉重，顯見勞工保險年金收支失衡情形恐加劇。鑑於勞工保險基金之普通事故保險其財務缺口急遽增加，109 年底未提存精算負債已近 11 兆元，勞動部預計於 111 年度補助 300 億元，以減輕其財務壓力，為使勞工保險基金財務更加健全，爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，凍結 10 萬元，建請勞動部積極研謀財務改善對策，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
2. 鑑於勞動保險業務破產風險甚高且改革急迫，迄今政府改革牛步，根據國立政治大學商學院與台灣人壽共同發布「2021 台灣高齡社會退休生態觀察指標」，35.8%的未退休民眾對改革偏悲觀。依據研究試算顯示，勞工保險費率每 2 年調高 0.5 至 12%，勞工保險將在 2027 年面臨破產問題；若每 2 年調高 1 至 18%，也僅延後 8 年至 2035 年破產，且未來我國人口老化之際，高齡者經濟安全亦成為重中之重，顯見勞動部之改革需大刀闊斧。是故，勞動部對此重大問題改革刻不容緩，須儘速提出有效之改革措施重拾國人信心。此外，對於高齡者可能之衝擊，勞動部亦應及早提出並告知國人，以利國人因應此重大風險。另於國人潛在之高齡者經濟風險問題，亦應於未來勞動保險改革時納入考量，加以研議，爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出勞工保險財務改善書面報告並經同意後，始得動支。

3. 我國勞工退休保障制度包括勞工保險與勞工退休金，為我國重要的社會保險制度之一。保險開辦時每年新生兒 42 萬人，現已降到 17 萬，以前 21 個年輕人扶養 1 個老人，現在是 4.5 個年輕人扶養 1 個老人，還會再持續下降。未來領取年金給付者愈多，繳納保費者會愈少，衝擊了社會保險世代互助能力，以致於勞工保險財務漸趨沉重，有進行體制改革之必要。為因應勞工保險財務問題，行政院 106 年 3 月 30 日提出「勞工保險條例」部分條文修正草案（勞工保險年金改革草案）送立法院審議，草案因第 9 屆立法委員任期屆滿而不續審，故退回行政部門重新檢視。至此，為支持保險的續存性，政府已於 109 年編列 200 億元撥補勞工保險基金，110 年續編 220 億元，以預算填補保險財務之缺口，然此舉非長期有利之措施，應就「保險費率」與「年資給付率」之平衡作整體之檢視，以為制度永續所需。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，凍結 10 萬元（不含人事費、獎補助費），俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出勞工保險財務改善書面報告並經同意後，始得動支。

(二) 勞工保險潛藏債務高達 10 兆多，且已連 4 年收支逆差，撥補僅是杯水車薪，監察院於 108 年就已提出調查報告，指出勞工保險基金將於 115 年用罄，而且缺口逐年擴大；已有多位專家學者表示，軍公教年金改革多繳、少領、延後退方向，救不了勞工保險財務，勞工保險年金改革應為長期改造工程，且目前勞工保險投資仍是舊思維的投資方式，投資機構未為法人化，投資報酬顯然受限。爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工保險財務及就業保險業務」預算編列 300 億 0,105 萬 6 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部研議健全勞工保險財務及制度化政府撥補方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三) 111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工保險財務及就業保險」預算編列 300 億 0,105 萬 6 千元，合併凍結 10 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 鑑於勞動部委託「107 年度勞工保險普通事故保險費率精算及財務評估報告」，指出在無因應措施情況下，勞工保險基金將於 115 年用罄，雖 111 年度中央政府總預算案編列 300 億撥補勞工保險基金，惟此撥補金額對勞工保險基金近 10 兆之潛藏債務猶如杯水車薪，為避免攸關超過千萬勞工權益之勞工保險基金財務狀況持續惡化，實有需要加速研謀推動勞工保險財務改革，爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工保險財務及就業保險」預算編列 300 億 0,105 萬 6 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部提出勞工保險財務改善書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。
2. 鑑於現行「勞工保險條例」第 6 條及第 8 條規定，受僱於未滿 5 人之勞工（下稱系爭勞工），與其他受僱於員工 5 人以上公司行號之勞工依法強制其雇主必須加以投保，相較下受有不利之差別待遇，有違平等原則，且系爭勞工之雇主若不願為其投保，亦無法透過職業工會自行投保，而現行法律又無給予系爭勞工得以加入勞工保險之其他合法途徑，進而致其無法獲得社會保險制度之保障，爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工保險財務及就業保險」預算編列 300 億 0,105 萬 6 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部提出將系爭勞工納入強制投保範圍，或使系爭勞工得以個人身分參加勞工保險可行性之書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。
3. 鑑於勞動部委託「107 年度勞工保險普通事故保險費率精算及財務評估報告」，指出在無因應措施情況下，勞工保險基金將於 115 年用罄，雖 111 年度中央政府總預算案編列 300 億撥補勞工保險基金，惟此撥補金額對勞工保險基金近 10 兆之潛藏債務猶如杯水車薪，為避免攸關超過千萬勞工權益之勞工保險基金財務狀況持續惡化，實有需要參照 2016 年 6 月至 11 月間，總統府成立國家年金改革委員會經驗，籌組「勞工保險年金改革委員會」並召開「勞工保險年金改革國是論壇」，凝聚民間推動勞工保險財務改革之共識，爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工保險財務及就業保險」預算編列 300 億 0,105 萬 6 千元，凍結 10 萬元，請勞動部促請國家年金改革

委員會儘速召開「勞工保險年金改革會議」，俟勞動部提出書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(四)勞動部勞工保險局 107 年財務精算報告顯示，勞工保險 50 年未提存潛藏負債已增加到 9.11 兆元，就算以政府逐年撥補 200 億計算，勞工保險仍將於 117 年入不敷出，僅較無政府撥補狀況延長 2 年。經查，111 年勞動部已將公務預算撥補額度提高到 300 億元，但至今仍未提出勞工保險年金改革方案，無助於維繫勞工保險財務永續，影響勞工權益甚鉅。爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議承保及現金給付業務」預算編列 210 萬 8 千元，凍結 20 萬元，俟勞動部提出勞工保險年金改革方案及時程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(五)據勞動部 109 年間委外調查結果，員工規模 30 人以上事業單位同意員工申請「為撫育未滿 3 歲子女，得減少（或調整）工作時間」之比率已逾 80%，惟員工實際申請減少工時比率甚低，107 至 109 年員工申請比率僅為 1.9%、3.2%及 2.8%，甚至不知道有此規定者，108 及 109 年均有 27%，且未申請之男性中有 35%不知道有此規定，顯示勞動部需研議如何讓制度彈性化，提升勞工申請意願，故針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

(六)有鑑於 110 年 5 月行政院拍板數項少子化對策，其中包括「育嬰留停津貼加碼」方案，育嬰留停津貼由 60%投保薪資增加到 80%，7 月 1 日正式上路，惟該育嬰留停津貼新制是勞動部已新訂定的「育嬰留職停薪薪資補助要點」貼補多出的 20%，並由公務預算支應，立意雖良善卻無法制化。且勞動部竟回應說明育嬰留停係比照失業給付之標準，倘提高給付標準或延長給付月份，失業給付恐怕也要援引比照，顯然現行僅是過渡性政策並無考量全面友善就業職場政策。爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部研議完成育嬰留職停薪薪資補助法制化之可行性，向立

法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(七)根據勞動部「育嬰留職停薪期滿復職關懷調查」顯示，男性申請育嬰留職停薪津貼比例未有明顯成長，107 年男性申請比例為 17.9%、108 年為 18.9%，109 年卻下降到 18.6%，且目前仍有 7.2%的勞工在申請育嬰留職停薪時，曾經遭受事業機關或上級主管刁難，突顯勞動部相關政策宣導與推動不足，不利於落實勞工性別平權與改善少子女化問題。爰針對 111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「受僱勞工育嬰留職停薪津貼加給補助經費」預算編列 47 億 8,867 萬 3 千元，凍結 30 萬元，俟勞動部針對提升男性申請育兒津貼，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(八)ESG 概念於 2004 年首次於聯合國全球契約中，利用環境（Environmental）、社會（Social）以及治理（Governance）3 個面向的各項指標，評估企業在永續發展上（Sustainable Development）的進步程度。而我國行政院國家發展永續委員會以 2030 年為期程，訂定「台灣永續發展目標」，其中在「提升勞動生產力」面向上，勞動部進一步提出「提升臺灣職場健康勞動力永續發展中長程個案計畫」，確保我國健康勞動力之發展及延續，並於 110 年 8 月 30 日經行政院核定通過。「提升臺灣職場健康勞動力永續發展中長程個案計畫」為中長程跨年度計畫，執行期由 111 至 115 年，計畫預算 4 億 9,000 萬元，必須有充足經費，才能達成分年目標。惟行政院雖核定此一計畫，卻未撥任何補經費，僅仰賴勞動部以既有公務預算東拼西湊，不僅恐排擠原有業務推行，更凸顯政府未重視勞動力永續發展，爰針對 111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬 8 千元，凍結 10 萬元，要求勞動部積極向行政院爭取計畫經費，俟將後續爭取過程及「提升臺灣職場健康勞動力永續發展中長程個案計畫」之預算規劃向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(九)111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬 8 千元，合併凍結 10 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 「職業安全衛生法」第 6 條規定，雇主針對勞工執行職務時，因他人行為遭受身體或精神不法侵害的預防，應妥為規劃及採取必要安全衛生措施，惟 110 年多次發生便利商店店員因勸導顧客戴口罩而受攻擊事件，引發國人不安。另查，大法官釋憲解除「限制女性勞工夜間工作」禁令，但女性夜間工作之安全性仍應有妥善規範與指引，勞動部雖建議雇主深夜加派人手，但因無實質規範，雇主恐無意願配合，夜間工作之勞工安全仍缺乏保障。爰針對 111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬 8 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部針對夜間工作之危害評估進行盤點，並就提升夜間工作勞工之安全，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 有鑑於勞動部考量國際間區域經濟整合已陸續成形（如 CPTPP、RCEP 等），將對臺灣產業及企業造成衝擊及影響，視國際情勢及產業狀況，辦理包括失（待）業勞工職前訓練、在職勞工進修訓練、就業協助計畫、在職勞工職務再設計、創業研習課程及技能檢定費用補助等業務，協助加強輔導產業及可能受貿易自由化影響產業所屬勞工運用相關措施，以符合本國企業與勞工之需求，然因部分計畫受疫情影響，110 年執行數甚至全未執行，疫情其實已於 109 年初就已開始，顯然勞動部並未有相關因應調整計畫作為。爰針對 111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬 8 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部就因應貿易自由化近 5 年預算執行情形及成效向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十)111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬 8 千元，合併凍結 10 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬 8 千元，辦理研議勞動政策、施政計畫與專案管制、人力資源諮詢與研析等業務。COVID-19 造成全球性重大疫情，影響全球勞動市場發展，勞動部及其所屬自 109 至 111 年運用

特別預算、就業安定基金推動因應疫情相關措施，降低疫情對勞動市場之衝擊。惟勞動部 110 及 111 年因應疫情相關措施多為 109 年之延續或現有機制之擴充，且 109 年經審計部查核，列出多項缺失。勞動部應就「因應疫情穩定國內勞動市場相關措施」進行檢討，並研議精進改善策略；另隨著國內疫情之發展及變化，對於產業環境及勞工就業影響程度亦未盡相同，且國際疫情仍存有變數，勞動部應滾動式檢討各年度相關因應措施，有效運用政府資源，爰針對是項預算凍結 10 萬元，俟勞動部就「因應疫情穩定國內勞動市場相關措施」提供相關國外經驗，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬 8 千元，辦理策劃政策推展、強化計畫管考、強化人力資源規劃、強化國際事務、因應貿易自由化之政策規劃協調與勞工支持服務等業務。有鑑於：(1)、110 年 5 月我國疫情警戒提升至第 3 級，6 月失業率攀升至 4.8%，為近 10 年來最高，勞雇雙方協商減少工時及工作小時未達 35 小時人數在 3 級警戒時，最多有 4,822 家、5 萬 8,987 人，解除 3 級警戒後，至 110 年 11 月中，仍有 2,952 家、2 萬 5,534 人，其中轉/離職的勞工數量不得而知，勞動部允宜研謀精進策略、加強對遭遇困境勞工的協助。(2)、勞動部 110 及 111 年因應疫情相關措施多為 109 年之延續，或現有機制之擴充，隨著國內疫情之發展及變化迥異，對於產業環境及勞工就業影響程度亦未盡相同，且國際疫情仍存有變數，允宜滾動式檢討相關措施。爰針對是項預算凍結 10 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提供蒐集國外相關經驗之書面報告並經同意後，始得動支。

(十一)據勞動部 109 年度決算書顯示，原「綜合規劃業務」項下編列「獎補助費」195 萬 5 千元，109 年僅執行 89 萬 4,220 元，執行率僅有 45.74%；經查該預算主要用於補助民間團體參與國際勞工事務，加強與國際性組織及其他國家交流，考量近 2 年國際仍受新冠疫情影響，雖國際交流事務趨於困難，該預算執行率恐難有實質提升。爰針對 111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編

列 1,186 萬 8 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出近 3 年申請補助參與國際交流書面報告並經同意後，始得動支。

(十二)111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，合併凍結 50 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，辦理促進職場平權，落實就業平等等工作。依「原住民族工作權保障法」第 4 條、第 5 條、第 12 條及第 24 條規定，有關各級政府機關、公立學校、公營事業機構及依「政府採購法」招標而得標之廠商如僱用原住民人數不足應繳納代金。而經查，依「原住民族工作權保障法」規定所徵收之代金，從 92 年之 1 億元增加至 111 年 3 億元的預算數，顯見民間廠商寧願繳納代金而仍然不願意足額僱用原住民，實不符「原住民族工作權保障法」之立法意旨，也不利原住民工作權之保障。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟勞動部與原住民族委員會會商，就如何促進民間廠商僱用原住民研擬具體方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，辦理推動派遣勞工保護法制等工作。經查，為強化勞工勞動條件保障，行政院 107 年間核定「行政院暨所屬機關（構）檢討勞動派遣運用實施計畫」，設定 110 年度完成零勞動派遣，但是項實施計畫僅限於行政院暨其所屬單位，其他中央政府機關與地方政府並不受規範；另外據統計，台灣 109 年 5 月非典型（包括部分時間、臨時性或人力派遣）工作者計 79 萬 9 千人，占全體就業人數 6.97%，而現行勞動法令制度多以傳統勞雇關係為前提設計，對於派遣勞工權益保障明顯不足。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟勞動部完成派遣勞工法制之前其權益保障之具體措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，辦理促進職場

平權，落實就業平等等工作。經查，截至 109 年底止，台灣國內移工人數計 70 萬 9,123 人，包括產業移工 45 萬 7,267 人及社福移工 25 萬 1,856 人，其中家事移工包括家庭看護 23 萬 4,476 人及幫傭 1,668 人，合計 23 萬 6,144 人、占社福移工 93.76%。隨著人口老化及少子女化，台灣家庭對家事移工之仰賴與日俱增，但家事移工受雇主不合理對待的情事時有所聞。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟勞動部就家事移工權益保障措施與法制化，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

4. 據勞動部統計，我國企業及產業勞工工會於 106 至 109 年之組織率皆維持於 7.6%，在 110 年第 2 季則略微提升至 7.9%，成長有限。又勞動部提供勞工組織工會之各式補貼與獎勵措施，惟自 106 至 109 年向勞動部提出成立企業及產業工會之補助申請僅分別為 1、11、1、2 家；另據勞動部說明 109 及 110 年度相關入場輔導籌組工會及輔導工會辦理教育訓練等活動均受 COVID-19 疫情影響而減少，致整體執行成效有待提升，近日疫情趨緩，勞動部允宜積極辦理相關輔導措施。爰此，針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。
5. 111 年度勞動部「勞動關係業務」項下「促進工會組織自由化」預算編列「獎補助費」1,548 萬 7 千元，主要辦理補助工會教育訓練、補助全國性工會辦理五一勞動節表揚大會及輔導成立企業及產業工會、補助新成立之企業及產業工會勞工教育訓練及補助工會之會所修繕費用等。根據立法院預算中心報告指出，110 年中我國各類工會組織率有回升情形，但其中企業及產業工會組織率增加有限，又因受 COVID-19 疫情影響，輔導籌組工會及輔導辦理教育訓練之執行成效須持續加強。營造勞工有利結社環境應為勞動部重要施政計畫之一，勞動部需積極推動並持續檢討改善。此外，目前國內疫情已趨緩，輔導籌組工會及辦理教育訓練等相關作業賡續辦理。建請

勞動部積極辦理相關輔導等措施，俾利工會功能發揮，以維護勞工權益。爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會，檢討現有提供勞工組織工會之各式補貼與獎勵，積極辦理相關輔導措施並提出書面報告以達執行成效，並經同意後，始得動支。

6. 「中高齡者及高齡者就業促進法」於 109 年 12 月 4 日實施。本法第 9 條規定：「為協助中高齡者及高齡者就業，主管機關得提供職場指引手冊。」另第 28 條規定：「65 歲以上勞工，雇主得以定期勞動契約僱用之。」為增進雇主聘僱退休後高齡者之意願，提高退休後高齡者就業率以降低老年貧困之風險，充足之勞動知識係有助於雇主之成本、風險、效益之評估。惟本法實施近 1 年政府未有公告高齡者就業相關指引及契約範本之作為，實不足。故凍結部分預算以監督之。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部勞動力發展署制定：「僱用聘僱 65 歲以上高齡者從事部份時間工作應行注意事項及契約範本」，向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
7. 查臺北市政府（下稱北市）勞動局於 110 年 8 月 9 日舉辦記者會公布檢查結果，指出有 9 家金融業者違反「勞動基準法」，裁罰金額合計 102 萬元。該次專案檢查以加班費給付不足與出勤紀錄未核實記載為主要違反項目，分別有 4 家業者（中國信託銀行、王道銀行、新光銀行及永豐商銀）及 3 家業者（渣打銀行、花旗銀行及台新銀行）違法，另有 2 家業者（匯豐銀行及彰化銀行）分別違反每日工時上限及輪班間隔休息時間的規定，顯見金融業之從業人員勞動權益保障不足。另查北市勞動局從 109 年 3 月起均將金融業裁罰資料函知金融監督管理委員會，惟仍發生花旗銀行在職員工被要求簽署「交易獎金確認同意書」，內容提及獎金延後、若跳槽要追回獎金等，顯見對於金融業之從業人員勞動權益保障仍有改善之空間。鑑於

金融業常見違法態樣依序為「未經工會或勞資會議同意使勞工延長工時」、「延長工作時間未依規定加給工資」、「延長工作時間超過法令規定」、「出勤紀錄未逐日記載勞工出勤情形至分鐘為止」及「工資未全額直接給付勞工」等 5 種。爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部提供違法事業單位予金融監督管理委員會，該會督促並要求改善未經工會或勞資會議同意使勞工延長工時、延長工作時間未依規定加給工資等情形，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

8. 有鑑於現行勞動部官方網站僅提供勞動部業管工會之聯絡資訊 PDF 檔，而立案於縣市政府之工會組織名冊分散於各縣市政府官方網站，資訊欠缺整合，另現有許多行業勞工須跨縣市工作，以縣市作為工會資訊查詢之管道，亦不利於各行各業勞工查詢與自身相關工會聯絡資訊。爰此，為精進勞動部官網之聯絡資訊整合功能及營造勞工有利組織工會之環境，針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部於 2 周內完成「全國及各縣市工會組織名冊」之建置，並將相關說明書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員並經同意後，始得動支。
9. 全台現今有超過 10 萬名美食平台外送員，因尚未被認定為受僱勞工，不受到「勞動基準法」關於工時、基本工資、休假制度等諸多保障。國內 2 大美食外送平台，加起來超過 80%市占率，卻動輒片面調整外送員薪資計算方式，並且使用獎勵或懲罰之機制，變相扣減外送員薪資。部分外送員時薪換算下來，遠低於基本工資。或者因為害怕薪資被扣減，而不敢任意下線，失去承攬制應有之工時彈性。近期，交通部為提升交通安全，將外送員之交通違規紀錄，不分上下線時段、違規事項，全數提供予美食平台公司；並依據「汽車運輸業管理規則」第 19 條，要求平台加強對於交通違規外送員之管控。然而外送員並非平台僱用之從業人員，外送所使用之機車

亦非平台所屬。外送員於勞動法令之解釋上，因尚非屬受僱勞工而不受到相關保障，卻又於交通部主管之法令下，被以受僱者之身分管控。事實上，諸多專家學者早已指出，美食平台透過數位化的方式，藉由各種獎懲、舉報機制，對於外送員實行監督管理之強度，甚至高於一般公司對於其受僱員工之監督指揮程度。勞動部身為勞動主管機關，除訂定「食品外送作業安全指引」並修訂「職業安全衛生設施規則」，提升對於外送員之職業安全衛生保障外，對於外送員之其他基本勞動條件，尚無作為。爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，要求勞動部針對外送員勞動權利與義務嚴重不對等之問題，擬定具體改善方案甚或修法草案，以改善外送員勞動條件。俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

10. 疫情加速產業/行業質量變化，能非典型化的產業/行業越來越多，新興樣態的非典型勞工比例越來越高，勞動部允宜因應變遷、積極檢討勞工權益保護法制。爰此，針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。
11. 勞動部統計，我國企業及產業勞工工會組織率於 106 至 109 年間，皆僅有 7.6%，110 年第 2 季雖微幅上升至 7.9%，惟經查，OECD 國家工會組織率平均約為 16%，其中韓國為 11.6%、日本 17.0%、美國 10.1%，突顯我國工會組織率偏低，勞動部「促進工會組織自由化」業務執行成效不彰，仍有檢討改善之必要。爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部針對我國企業及產業勞工工會組織率低於國際平均水準，難以有效保障勞工權益等問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
12. 營造勞工有利結社環境為勞動部重要施政計畫之一，亦是蔡英文總統「逐

漸提高工會涵蓋率，修改工會法減少不合時宜的限制，促進工會組織真正的自由化」政見之落實，我國工會數及涵蓋率雖逐年提升，然而與 OECD 先進國家仍有差距，截至 110 年 6 月底，全國勞工工會組織率為 33.6%，會員人數達 338 萬 9 千人，惟其中與協商談判及改善勞動條件較有關之企業及產業勞工工會組織率僅為 7.9%。為提高工會涵蓋率，勞動部除應加強輔導績效外，亦應儘速整合各界意見，提出短中長期規劃方向，真正達到促進工會組織自由化之目標。爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

13. 根據 111 年度勞動部預算書指出，110 年上半年，透過補助工會協助勞工籌組工會，辦理獎勵工會成立措施計 1 家，顯示該業務執行之成效仍有待加強，故針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
14. 現行多數之勞動法令制度係以傳統勞雇關係為前提之設計，對於派遣勞工權益保障未見周延，且總統蔡英文也曾提出政見表示，必須立法保護非典型的勞工，訂定「派遣勞工專法」，讓他們與在同一職場內從事相同職務或工作的正式員工，能夠同工同酬，勞動部仍宜持續關注派遣勞工之權益問題並完善法制規範，爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
15. 不當勞動行為裁決機制係健全工會組織健全發展之重要基礎，自實施以來確有一定成效，發揮保護工會及勞工之功能，惟就制度設計及實務運作上仍有改進空間。經查，不當勞動行為裁決委員會雖具準司法性，但其決定除可能遭行政法院推翻之外，同一不當勞動行為裁決決定，部分事項屬「涉及私權爭議」部分屬於「非涉及私權爭議」，而必須切割救濟程序之司

法判斷，可能因當事人分別提起行政訴訟與民事訴訟，形成不同體系法院之判決出現不同見解之結果，徒增人民對司法之不信任。另外，裁決程序進行中，勞工可能須長途往返出席相關會議，徒增身心疲勞及費用支出，要求勞動部提高使用裁決制度之便利性，擴大給予勞工交通及相關費用之補助。爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

16. 有鑑於 2011 年至今共有 15 場罷工，而幾乎每場罷工都會設置罷工糾察線，但曾有警察機關不熟悉勞動法規，因而認定違法甚至逮捕工會成員引發爭議，勞動部雖擬把近年來關於勞資爭議的判決、不起訴書等整理成手冊，供勞資雙方參考。惟仍應積極辦理內政部警政署及地方勞工行政機關教育訓練及溝通會議，爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部將辦理情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
17. 勞政機關執行「勞動基準法」、「職業安全衛生法」、「性別平等工作法」等之執法時，雇主或事業單位多因不熟悉勞動法令，以致觸法，現行法制僅以罰鍰方式處分，尤其新成立事業單位之雇主往往因不了解勞動法令與勞資關係，對勞動法令、工會產生誤解，導致勞資糾紛頻傳。爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部針對雇主法遵義務、參與勞動教育之法制化方案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
18. 據 109 年勞動部「部分工時勞工就業實況調查」，部分工時勞工享有特別休假之比例，僅有 43.1%，高達 56.9%部分工時勞工之雇主，並未給予特別休假，明顯違反「勞動基準法」第 38 條之規定，足見勞動部針對部分工時勞工權益之相關法制教育及宣導嚴重不足，致渠等勞工權益受損甚鉅。爰針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍

結 50 萬元，俟勞動部就前一年度部分工時勞動條件專案檢查違法事業單位加強雇主勞動法制教育，保障部分工時勞工休假權益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

19. 為使經費確實有效用於協助勞工或業者因應貿易自由化之衝擊，應強化經費運用之控管，針對 111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十三)111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,909 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 鑑於勞動部勞動基金屢傳弊案，於 110 年 8 月底，勞動基金炒股弊案的勞動部勞動基金運用局國內投資組前組長游迺文方才交保，然 9 月底又爆發弊案，且 9 月單月虧損達 1,111 億元，重創獲利以及平均每位新制勞退勞工帳戶收益減少 5,742 元，顯見勞動基金績效問題嚴重，損及基金之永續。是故，勞動部勞動基金運用局對此類政府疏失導致的虧損情形，應對此虧損訂定回填機制，避免損及勞工權益，此外亦應檢討對勞動基金加強人員控管，撤換弊案相關人員，以及研議提升相關人員素質與加強防弊措施，爰針對 111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,909 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動基金運用局提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。
2. 111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,909 萬 2 千元，工作計畫包含「勞動基金監理」，每月召開監理會議監督勞動基金之運用概況與績效，並辦理勞動基金收支、保管及運用實地查核等業務。經查，勞動基金繼日前爆發勞動部勞動基金運用局官員勾結財團炒股弊案後，近日再爆發委託代操基金經理人炒股獲利弊案，顯見監理會運作仍有待檢討改進之處，爰針對 111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,909 萬 2 千元，

凍結 100 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 109 年勞動基金運用局爆發重大弊案，顯示勞動福祉退休司辦理勞動基金監理業務，每月審閱新舊制勞工退休基金之收支保管運用、投資運用概況等事項，未能發現異狀，提早警示，顯示監理業務恐流於形式，故針對 111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,909 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

(十四)111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「推動職工福利，改善勞工生活」之「業務費」預算編列 126 萬 5 千元，合併凍結 10 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「推動職工福利，改善勞工生活」之「業務費」預算編列 126 萬 5 千元。經查，勞動福祉退休司每年編列 40 萬元辦理協辦五一勞動節、移工團體、抗癌等勞工團體活動之預算。勞動部雖屬協辦性質，各式活動規模不一，若無明定贊助費用上限及核銷標準，恐使預算使用超支、造成贊助金額分配不均。爰此，凍結是項預算 10 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交研議協辦各種勞工團體活動經費分擔、核銷標準及上限之書面報告並經同意後，始得動支。

2. 111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「推動職工福利，改善勞工生活」之「業務費」預算編列 126 萬 5 千元，其中推動辦理「推動工作與生活平衡補助計畫」協助雇主推動員工「工作與生活平衡」，建立友善勞動環境，達到勞資雙贏。經查「推動工作與生活平衡補助計畫」108 年核定 391 家、109 年核定 475 家，110 年 361 家。然而，該計畫無家數上限限制，每年核定件數僅約 300 至 400 家，顯見宣導不足。為鼓勵雇主舉辦員工福利

活動，主管單位應加以宣導該項計畫，多鼓勵雇主來件申請。爰凍結是項預算 10 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交「推動工作與生活平衡補助計畫」宣導措施及提高預期核定件數目標之書面報告並經同意後，始得動支。

3. 111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「推動職工福利，改善勞工生活」之「業務費」預算編列 126 萬 5 千元。其中勞動福祉退休司推動辦理「推動工作與生活平衡補助計畫」協助雇主推動員工「工作與生活平衡」，建立友善勞動環境，達到勞資雙贏。為使企業符合 ESG 永續經營原則，勞動部補助雇主辦理職工福利活動的同時，也應兼顧環保政策，故應在「推動工作與生活平衡補助計畫」核銷標準中新增綠足跡、減碳相關項目，鼓勵企業照顧員工兼顧環保行動。爰此，凍結是項預算 10 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提交「推動工作與生活平衡補助計畫」企業環保意識推廣規劃書面報告並經同意後，始得動支。

(十五) 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，合併凍結 50 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

1. 花旗銀行將消費金融業務分割，在交易、談判過程傳出不合理規範，花旗要求有興趣投標的銀行 3 年內不得招募錄用花旗員工，用競業禁止的方式，實際上用私契約來訂定規範其他銀行業者，此案例一旦成立，後續恐產生破窗效應，將嚴重影響全台上千萬名勞工工作權；爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「修正競業禁止條款書面報告」並經同意後，始得動支。
2. 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，問題如下：(1)有關「最低工資法」之進度，郭芳煜前部長說要 2016 年 12 月完成，林美珠前部長說要在 2020 年 8 月前完成，但至今仍未有版本，

勞動條件及就業平等司身為「最低工資法」的權管司，「最低工資法」始終推不成，條平司根本就是跳票司。(2)台灣工時全球排名第 4（全年總工時 2021 小時），亞洲第 2（僅次於新加坡），工時居高不下。工時過長所產生的影響，比如精神狀況不佳、容易產生職災等，雖然勞動部全心致力於降低工時，讓勞工有更多的休息，但從 2014 年雙周 84 小時縮短為單周 40 小時，再到 2017 年週休二日一例一休修法，都是為了縮短工時。但是從數據來看，顯然降低工時實質效益並不顯著，台灣勞工長期處於長工時狀態下，勞動部還有很大的努力空間。(3)根據「109 年僱用管理就業平等概況調查及工作場所就業平等概況調查報告」有 13.1%的事業單位不同意員工申請「生理假」，高達 74.3%的原因是因為員工可用其它假別替代，超過 18.2%的事業單位不同意員工申請「育嬰留職停薪」，高達 69.3%的原因是因為員工人數少，無法提供。有 12.4%的事業單位不同意員工申請「陪產假」，其中高達 57.4%的原因是因為員工可用其他假別替代。勞動部的理念是「工作與生活平衡」，但是不同意申請（如：生理假、陪產假、育嬰留職停薪）這一塊，就個人而言，就是工作與生活沒辦法平衡。職場心理健康有待加強。綜上，爰凍結是項預算 50 萬元，俟勞動部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 根據 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，政府立法推動友善家庭職場環境措施多年，仍有中小規模企業難以遵法落實，此外申請者遭受歧視刁難等情事屢見不鮮。再者，申用比率偏低或權益措施尚待加強宣導等一再發生。又根據審計部報告指出，近 3 年度（107 至 109 年度）調查育有未滿 3 歲子女之女性受僱者申請「育嬰留職停薪」遭受歧視或不平等待遇占比介於 8.2 至 18.7%間，且尚無改善趨勢，109 年度更有約 5%之申請者因遭遇雇主刁難而直接離職。建請勞動部應通盤檢討相關政策及成效管考之適切性，積極營造支持育兒之友善職場，爰針對 111 年

度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

4. 我國漁船雇主經營海洋漁撈業並僱用外籍漁工分為境內僱用與境外僱用 2 類型。境內僱用適用於「勞動基準法」，而境外僱用的外籍漁工是依照「境外僱用非我國籍船員許可及管理辦法」加以規範，不適用於「勞動基準法」，雙軌制度恐形成就業歧視。此外，漁工長年面對的問題包括惡劣的勞動及生活條件、工時過長、薪資遭延發、肢體及言語暴力、缺乏政府勞動檢查及相關預防機制等等，109 年我國更被美國勞動部列入「童工及強迫勞動製品清單」，在政策上也並未落實國際勞工組織「漁業工作公約」（C-188 公約），針對漁工權益的最低標準，與國際接軌。爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部配合行政院農委會漁業署研議現行境內、境外聘用外籍漁工之雙軌聘用制度所產生之影響、評估境外聘用外籍漁工參採部分勞動法令之可行性以及強化漁業勞工勞動環境的稽查制度，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
5. 依據「教育基本法」第 8 條第 3 項及「國民教育法」第 20 條之 2 第 1 項，均闡明「家長為維護子女之權益，應相對承擔輔導子女及參與學校教育事務之權利。」另依照「國民教育階段家長參與學校教育事務辦法」第 8 條「學校應於每學期開學前 1 週至開學後 3 週內，舉辦家長日，介紹任課教師及學校相關行政人員，並說明有關班級經營計畫、教學計畫、學生學習計畫或其他相關事項。」家長透過參與學校教育事務，建立親師教育共識，促進親師合作，以配合與支持學校，並且增進親子親密互動，協助家長建立正確的教養觀念，惟現行制度並未提供家長安排工作與子女教育之中時間彈性，不少家長因為經濟壓力、工作、加班和輪班等因素限制無法參加，而影響家長教育參與權，亦與上述法規訂定家長應參與子女教育之政

策背道而馳。爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部研議「增訂有薪親職教育假」可行性並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

6. 有鑑於育齡家長普遍面臨薪水低、工時長、假期短的困境，政府應正視育齡家長照顧時間貧窮之問題。為協助育齡父母的勞工解決照顧時間貧窮之困境，政府應制定符合當代的育嬰假制度。爰此，針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部於 3 個月內，對彈性請領育嬰假之作法（如以小時、天、週為請領單位），邀集相關專家學者進行座談、研究，並提出可行性評估報告，連同辦理狀況之說明送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員，並經同意後，始得動支。
7. 110 年 8 月 20 日司法院院台大二字第 1100023798 號令，大法官釋字第 807 號解釋文揭示，「勞動基準法」第 49 條第 1 項禁止女性夜間工作規定，違反憲法第 7 條保障性別平等之意旨，自本解釋文公布之日起失其效力。係爭規定，原以性別為區分標準，為追求保護女性勞工之人身安全、免於違反生理時鐘於夜間工作以維護其身體健康，並因此使人口結構穩定及整體社會世代健康安全等公共利益，而禁止雇主令女性勞工於夜間工作。為避免法律未經修正，除大法官宣布違憲之禁止女性夜間工作規定外，連動影響女性夜行權、人身安全保護等相關規定，與本條法律與其他法律條文之間相互之關聯性問題，應儘速提出法律修正方向。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部於 1 個月內提出「勞動基準法」第 49 條及因本條修正影響法律條文之修正方向，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
8. 有鑑於移工在台工作期間懷孕常被迫解僱轉出，或是於續聘申請期間以懷

孕為由中止續聘程序。根據我國於 1979 年已簽訂之「消除對婦女一切形式歧視公約」第 11 條：「締約各國為使婦女不致因結婚或生育而受歧視，又為保障其有效的工作權利起見，應採取適當措施：禁止以懷孕或產假為理由予以解僱，以及以婚姻狀況為理由予以解僱的歧視，違反規定者予以制裁；實施帶薪產假或具有同等社會福利的產假，而不喪失原有工作、年資或社會津貼」。「性別工作平等法」第 7 條亦規定「雇主對求職者或受僱者之招募、甄試、進用、分發、配置、考績或陞遷等，不得因性別或性傾向而有差別待遇。」懷孕歧視亦屬性別歧視之情形。實務上，地方勞動主管機關與公立就業服務站對於懷孕移工處理狀況標準不一，常見未主動告知懷孕移工可接受安置及申訴之管道，甚至為維護勞工權益擅自將其轉出之情形。爰此，針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部於 2 個月內邀請地方勞動主管機關與公立就業服務站檢討現況並統一服務標準，將相關紀錄送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員，並經同意後，始得動支。

9. 鑑於我國高齡化趨勢快速，據國家發展委員會預估於 2025 年我國高齡人口將突破 20.1%，超過 470 萬人，參酌發達國家之高齡化經驗，日本、新加坡等國均顯示，高齡人口之經濟安全問題，實為國家與家庭穩定之根本，並且與國人退休後之相關福祉及消費息息相關，然我國至今不同職業別之退休金措施，不利因應當前國人多元職涯生涯轉換所需，且因其保障與年資息息相關，因此更須加以整合，以保障國人高齡經濟安全，與國家勞動力之有效運用。是故，勞動部應會同相關國家發展委員會、行政院人事行政總處、考試院銓敘部與相關用人機關等，正視國人跨業轉換之需求，積極研議整合或提升相關人員之退休保障，以利國家勞動力之有效運用，並對既有法制欠缺處訂定基礎保障與相關調整措施，以保障國人福祉與合理用人規劃，避免國人高齡經濟安全無法受到足夠之保障，衍生社會問題，爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬

4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

10. 110 年 5 月台灣本土確診 COVID-19 案例增多，全國自 5 月 19 日升為三級警戒至 7 月 27 日，失業率於 6 月升至 4.8%，約 57 萬人失業，細查性別失業率，近 10 年皆為男性較高，惟 110 年 6 至 9 月女性失業率高於男性，顯見疫情影響女性就業較男性顯著，爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部針對疫情下之女性失業狀況進行瞭解，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善報告後，始得動支。

11. 大法官於 110 年 8 月 20 日作出釋字第 807 號解釋，指「勞動基準法」第 49 條第 1 項，因違反憲法第 7 條保障性別平等之意旨，應自本解釋公布之日起失其效力。該條文的失效，讓原先課與雇主對女性夜間工作提供保障措施的責任，也一併失效，更剝奪了工會或勞資會議相對應之集體協商權。而第 49 條第 5 項對於妊娠、哺乳期間女性之特別保障，雖然勞動部聲明仍然適用，但法律效力上存有疑慮。爰此，急需啟動修法程序，結束系爭條文失效後之法律空窗期，讓不分性別勞工於夜間工作時，皆能受到應有的保障。立法院自釋字第 807 號解釋公布後，開議短短 2 個多月，已累積 10 個修法版本，足見各委員對於保障夜間工作勞工之重視；勞動部卻仍未提出修法版本，亦尚未見研究、研商或研議法案進度。爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部提出回應釋字第 807 號解釋之修法草案版本，或於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出修法進度之書面報告（且報告中規劃提出草案之期限不可超過釋字 807 號公布後 1 年內）並經同意後，始得動支。

12. 有鑑於 COVID-19 疫情趨緩，勞動部陸續接到餐飲業、醫院勞工投訴雇主要求「先借休、再還班」或「補服時數」。勞動部雖有發函給地方政府等

單位，強調法律上並沒有「先借休、再還班」，請企業注意相關勞動法規。由於勞動力具有不可儲存特性，勞工並沒有事後補服勞務義務，雇主不可以要求勞工日後補足工時。此顯示我國落實「勞動基準法」以保障勞工權益之宣導仍有精進空間。爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部勞動條件及就業平等司研議檢討如何改善「落實勞動基準法宣導業務」，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

13. 為檢討及制定勞工工作時數規範，111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元。近期許多民間公司及企業為因應疫情，要求勞工分流上班、居家辦公，有助於防範疫情及保障勞工之健康安全。如果勞工居家辦公期間適逢颱風假，根據勞動部 110 年 7 月 20 日新聞稿解釋，「勞務的履行，如不因颱風來襲而有影響，可依原約定履行勞務，雇主並應照給工資；但若仍因而受有影響致無法提供勞務，雇主仍不得予以各項不利之處分」。然而勞動部之解釋仍未完全解決各界之疑問。颱風來襲時，轄區首長已通報停止辦公，實際上是否影響居家辦公之勞工工作，該程度是由雇主還是勞工界定，仍有疑義。此外，根據「天然災害發生事業單位勞工出勤管理及工資給付要點」，原本颱風假時，勞工應雇主要求而出勤，雇主宜加給勞工工資，並提供交通津貼或其他必要協助。而對於居家辦公之勞工，雇主是否無須再加給工資及提供必要協助。再來，如果居家辦公之勞工仍須提供勞務，是否每逢颱風，雇主可否要求勞工轉為居家辦公？仍需勞動部說明。爰此，凍結是項預算 50 萬元，俟勞動部研議「勞工居家辦公時適逢颱風假之完整規範及配套措施」，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
14. 「性別工作平等法」第 13 條明定「雇主應防治性騷擾行為之發生。其僱用受僱者三十人以上者，應訂定性騷擾防治措施、申訴及懲戒辦法，並在

工作場所公開揭示」。惟經查，105 年至今 5 年間，員工規模 30 人以上事業單位，有提供性騷擾防治措施之比例，僅從 85.7 上升至 86.5%，代表全台仍有 15% 左右的事業單位，未依法提供性騷擾防治措施，顯見勞動部推動職場平權業務仍有不足。爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部針對防治職場性騷擾，及督促事業單位依法提供性騷擾防治措施，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

15. 現行「性別工作平等法」課予雇主防治職場性騷擾、處理員工申訴等義務，惟若員工遭遇雇主本人性騷擾，依現行法規員工仍須先向雇主申訴，無法逕向主管機關申訴啟動調查；雇主為行為人時仍由雇主處理申訴、調查案件，無異於與虎謀皮、形同虛設。對比「性騷擾防治法」中被申訴人為加害所屬單位最高負責人時，被害人逕向地方主管機關社會局申訴；以及「性別平等教育法」規定學校首長為行為人時應向教育部或教育局申訴。現行「性別工作平等法」規範顯有缺漏。范雲委員已多次質詢及提案追蹤前開法律缺漏，勞動部於 110 年 6 月 30 日針對相關附帶決議回覆大意为：本案須進一步釐清相關疑義，將持續蒐集意見，審慎研議。惟迄今已再歷時 5 個月，仍未有研議進度。爰針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，要求勞動部應就雇主為行為人時之職場性騷擾申訴、調查、懲戒及裁罰等機制，提出制度性檢討，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

16. 為研議職場平等相關措施，111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元。2021 年 8 月 20 日司法院作成釋字第 807 號解釋，宣告「勞動基準法」第 49 條第 1 項，對於「女性夜間工作」之規定違憲。當日，勞動部也宣布將依照司法院解釋文，檢視主管法令，落

實性別平權。由於本法有規範雇主須提供夜間工作者必要的安全衛生設施，及安排搭乘交通工具等，而勞工原本可以領取「夜點費」、「交通津貼」或「夜間工作津貼」。然而本法失效後，勞工深夜的工作權益可能將受到影響。爰此，凍結是項預算 50 萬元。俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「勞動基準法」第 49 條修正方向之書面報告並經同意後，始得動支。

17. 根據 109 年行政院主計總處「人力資源調查」，男性之 15 歲以上民間人口約為 987 萬 2 千人，其中勞動參與人數為 663 萬 8 千人，勞動參與率達 67.24%；而相較之下，女性之 15 歲以上民間人口約為 1,036 萬，其中勞動參與人數 532 萬 6 千人，勞動參與率僅 51.41%，顯示男女的勞動參與仍有不小的落差。經查我國 109 年非勞動力人數統計，男性為 323 萬 3 千人，女性則是 503 萬 4 千人，推測多數在家照顧及教養子女之責任，仍由女性所承擔，落實性別就業平等仍有不小的努力空間。爰此，針對 111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部研議具體措施以改善前述情形，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十六)111 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 729 萬 6 千元，合併凍結 10 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

1. 有鑑於外籍勞工不諳我國法令，辦理工作及居留事務時，更因無法取得必備文件、缺乏通譯資源，而必須委由仲介辦理，在實務上經常發生因仲介疏失而導致外籍勞工逾期居留，失去工作權而遭到遣返。勞動部雖已著手規劃新聘家庭類移工一站式入境服務相關事宜，但對於非新聘之家庭類移工與製造業之移工卻無相關規劃。目前因仲介疏失而導致外籍勞工逾期居留，失去工作權而遭到遣返之事件仍一再發生。爰此，針對 111 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 729 萬 6 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部於 2

個月內修改相關辦法與不合時宜之函釋命令，並提出將家庭類移工與製造業之移工皆納入一站式整合式服務之規劃與落實時程，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員，並經同意後，始得動支。

2. 勞動部以外籍家庭看護工、家庭幫傭預備納入「勞動基準法」之適用為前提，先行訂定行政指導。歷經 105、106 年「勞動基準法」之修正結果，法律形式規定之彈性擴大至此應得以適用各行各業。並鑑於高級中等學校建教合作實施及建教生權益保障法，102 年立法，110 年才得以修正隨「勞動基準法」提高勞動權益，謂勞動條件形式規定與「勞動基準法」脫鉤之弊，該經驗不宜採用。有鑑於 108 年醫師納入「勞動基準法」之先例，公布之前勞動指引先行實施，其作法本案可仿效之。外籍家庭看護工曾為「勞動基準法」適用之對象，行政院勞工委員會於 86 年 11 月 3 日發布：台 86 勞動 1 字第 047494 號公告，令 87 年 4 月 1 日起個人服務業適用「勞動基準法」。惟礙於當時社會條件尚未成熟，以致於 87 年 12 月 31 日發布：勞動一字第 059604 號公告，個人服務業中家事服務業之工作者自 88 年 1 月 1 日起取消「勞動基準法」之適用。其後，行政院於 105 年 12 月核定「長照十年計畫 2.0」，並自 106 年 1 月起實施。迄今 4 年有餘，應適時檢討我國聘僱外籍家庭看護工制度不臻完善之弊，並積極改善之。故應依據「行政程序法」第 165 條，為外籍家庭看護工適用「勞動基準法」之預備，訂定行政指導。其指引內容應包括：勞動部勞動及職業安全衛生研究所 108 年 6 月發表之：家事勞工勞動權益保護之研究，結果建議政府研訂：行政指導確明勞雇雙方權益、休假與工資事項、聘僱家庭喘息服務、職業相關保險事項、家事勞動從業人員職前及在職訓練、提升長照人力素質、家事勞動服務創新方案等 7 項建議內容之對應。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 729 萬 6 千元，凍結 10 萬元，請勞動部訂定外籍家庭看護工、家庭幫傭「工資休假、工作及生活」權益保障之建議事項，並送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後

，始得動支。

3. 勞動部於 105 年承諾將提出「最低工資法草案」，最終於 108 年送入行政院，惟目前「最低工資法草案」已在行政院卡關 3 年多，未能送入立法院進行審議；另查，國人實際薪資水平沒有實際增長，長達 16 年來，實質薪資都低於 92 年的月薪 4 萬 0,922 元，109 年雖實質薪資突破 92 年門檻，但成長幅度仍非常有限。爰針對 111 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 729 萬 6 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部將「最低工資法草案」送入立法院，並針對勞工長期低薪問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十七)111 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 729 萬 6 千元，合併凍結 50 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

1. 鑑於防疫期間，政府為因應防疫而頒布諸多強力管制措施要求人民配合，然相關措施所滋生之相關成本，如經濟、社會乃至人身安全等之成本，政府卻欠缺相應之保障與補助，如因防疫停課所造成家長必須請假返家照顧所產生成本，又如因驟然停工所造成之勞動權益損失，或近期接連爆發之因勸導防疫必須事項而受民眾攻擊造成重傷害、死亡等的勞動權益乃至身心傷害等各式問題，此類因配合防疫措施作為衍生之相關責任又當如何釐清，勞動部應檢討之。是故，勞動部應因防疫緊急措施所造成之勞工權益損失及相關配合防疫下所產生之法律保障不足及適用等問題，會同中央流行疫情指揮中心、衛生福利部等有關機關，對於防疫期間勞工所面對之問題研議有效之因應及補救措施，或於相關適用法律加以彌補改善，研議提出相關法律、命令等修正草案加以改善，以維國人權益，爰針對 111 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 729 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出勞動權益損失之保障與補助書面報告並經同意後，始得動支。

2. 外送平台業者與外送員間的法律關係屬於「承攬」或「僱傭」，目前只能個案認定，絕大多數外送員不受「勞動基準法」保障，不但沒有投保勞、健保，也沒有提撥 6%的退休金，甚至外送員工作途中發生意外事故，也無法獲得相對應補償，為補強法律不足之處，台北市與新北市皆已訂定「外送平台業者管理自治條例」強化外送員勞動條件，且高雄市、台南市、桃園市、台中市、新竹市也已相繼提出「外送平台業者管理自治條例草案」，惟中央部會至今未提出外送產業相關修法，爰針對 111 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 729 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「外送員平台從業人員權益保障法」之立法評估專案報告後，始得動支。

(十八)111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，問題如下：就業市場惡化，反應在失業給付請領人數，如：110 年 5 月領取失業給付總人數逾 2 萬 9 千餘人，初次認定核付件數 5,572 件，6 月份領取失業給付總人數逾 3 萬 1 千餘人，初次認定核付件數 6,258 件，7 月份領取失業給付總人數逾 3.5 萬餘人，初次認定核付件數 1 萬 0,229 件，8 月份領取失業給付總人數逾 3 萬 9 千餘人，初次認定核付件數 9,319 件，9 月領取失業給付總人數逾 3 萬 5 千餘人，初次認定核付件數 8,646 件。依照「就業保險法」第 16 條之規定：「經濟不景氣致大量失業或其他緊急情事時，於審酌失業率及其他情形後，得延長前項之給付期間最長至 9 個月。必要時得再延長之，但最長不得超過 12 個月。」雖法律有明定失業給付延長相關規定，但因「就業保險延長失業給付實施辦法」之規定標準嚴苛，致使主管機關從未啟動該機制。等到成就失業給付可以延長到 9 個月的標準，那時候人都已經躺平了。綜上，爰建議勞動部針對上述問題研謀改進之方案。

(十九)111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，辦理督導、研究改進勞工保險及就業保險等業務，其中撥補勞工保險基金及其相關業務計 300 億 48 萬 4 千元。經查，勞工保險普通事故部分在 106 年度首次出

現保費收入不足支出，雖加計投資收益後，仍呈收支賸餘 253 億 7,200 萬元，且在 107 年度則首次發生收支短絀 413 億 8,000 萬元；而依「勞工保險普通事故保險費率精算及財務評估」之精算評估報告書（107 年 12 月），若維持現行勞工保險之費率及給付制度，基金收支短絀將逐年擴增，115 年度勞工保險基金恐將面臨破產。爰請勞動部在目前台灣人口結構呈現少子化及高齡化趨勢，伴隨之年金支出持續擴增的情形下，就如何解決未來各年度之收支短絀，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十)110 年度勞動部配合行政院之「少子女化對策—建構安心懷孕友善生養環境」，於「勞動保險業務」項下新增「受僱勞工育嬰留職停薪津貼加給補助經費」47 億 8,867 萬 3 千元，另於「勞動條件及就業平等業務」之「促進職場平權，落實就業平等」項下新增「產檢假薪資補助所需獎補助費」3 億 6,259 萬 6 千元，合計 51 億 5,126 萬 9 千元。勞動部自 110 年 7 月 1 日開始辦理補助措施，經行政院於 110 年 5 月 14 日召開「研商因應少子女化對策—有關產檢假及育嬰留職停薪津貼會議」結論，勞動部依「就業保險法」第 34 條規定，由就業保險基金先作短期週轉，於 111 年度再匡列預算償還本金及利息。110 年度所需經費暫由就業保險基金週轉支應，並預計以 111 年度首揭計畫經費償付。勞動部新增受僱勞工育嬰留職停薪津貼加給補助經費等 2 項補助達 51 億餘元，勞動部提供多項補助經費，建請勞動部妥適揭露相關訊息，並持續追蹤成效。

(二十一)根據勞動部公布 110 年 1 至 5 月期間勞工保險、就業保險爭議案件審議狀況。110 年 1 至 5 月期間共計 1,348 件爭議案件，以勞工保險給付爭議案件為多。爭議案件中有 471 件、約 34.94%獲得撤銷，勞工保險、就業保險爭議案件在 1 至 5 月期間累積達 1,348 件，平均 1 個月約有 270 件，其中有 1,282 件為勞工保險給付爭議案件。勞工保險給付爭議案件中，傷病給付有 585 件，為爭議量最多的案件類型，再者為失能給付有 302 件；就業保險給付爭議案件則為 64 件。此顯著我國勞工保險及就業保險之權益仍有不足，

爰請勞動部持續加強宣導勞工保險、就業保險權益。

(二十二)111 年度勞動部於「勞動保險業務」計畫項下編列「研議承保及現金給付業務」210 萬 8 千元，為辦理研議改進承保、現金給付業務及完備勞工保險年金制度等配套、及辦理勞工保險法令及年金制度相關說明及座談會等事宜。有鑑於：(1)按勞動部 107 年精算報告所提之普通事故保險精算後平衡費率應為 27.94%，高於法定上限 12%，我國 110 年度普通事故保險費率為 10.5%，遠低於精算後平衡費率。(2)106 年度起保險收支短絀，且短絀金額逐年擴大，111 年度預算案預計保費收支短絀 818.56 億元，短絀較 110 年度預算數增加 37.36%，且較 109 年度決算數增加 69.84%，基金收支失衡情形逐年遞增。(3)根據勞動部 107 年精算報告，基金投資報酬率需達到 20.6%才可支應未來 50 年內之基金收支平衡，然而 108 年度至 110 年 7 月底收益率分別為 13.71%、9.08%及 7.46%，雖對基金提供不少挹注，惟與目標值仍有落差。(4)勞動部 111 年度施政目標包含強化勞工保險及退休制度，保障勞工退休生活，健全勞工保險制度與財務，保障勞工老年經濟生活安全，勞工保險收支失衡日趨嚴重，勞動部允宜積極妥善研擬對策。爰此，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進作為之書面報告。

(二十三)111 年度勞動部及所屬預算案「一般行政」項下「基本行政工作維持」項下，編列「其他業務租金」共計 2 億 7,933 萬 4 千元，係為 4 處辦公廳舍之租金支出，包括勞動部 5,845 萬 2 千元、勞動部勞工保險局 2 億 389 萬 2 千元、勞動部勞動基金運用局 1,264 萬元及勞動部職業安全衛生署 435 萬元。根據立法院預算中心報告指出，勞動部及所屬目前有 10 處採租賃方式使用辦公廳舍，年度租金支出達 4 億餘元，110 年度立法院審查 110 年度勞動部單位預算案時做成決議，勞動部應儘速向立法院提出書面檢討報告，透過撥用國有閒置房舍或參與財政部國有財產署都更分回案等多元方式取得自有辦公房舍。促請勞動部檢討辦公廳舍租賃問題，目前 4 處已有購置、興建

、都更分回取得等計畫。勞動部允宜積極辦理，俾順利取得自有辦公廳舍並完成搬遷事宜；另勞動部勞動力發展署及所屬尚有多處辦公廳舍尚未覓得妥適地點，允宜賡續辦理，勞動部則應積極協助，俾利節省租金支出。

(二十四)高教體系基於對教學、研究輔助人力之需求與學生之經濟需求，長年聘用學生擔任校內教學、研究助理，卻因此衍生相關勞動爭議。學生團體為探究學生須兼顧勞動與學習之困境，先後進行「國立台灣大學研究生勞動與收支調查結果報告」及「全國學生勞動與收支調查」2波調查，揭露學生面對缺乏制度保障的勞動現場，遭遇工時破碎、薪水遲發、工資浮動等困境，並因此促成勞動部積極回應學生勞動權益問題。2015年勞動部發布「專科以上學校兼任助理勞動權益保障指導原則」，制度性規範學校與學生間若具僱傭關係則學校需為學生投保，同年教育部修正「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」將大學兼任助理分為「學習型」與「勞僱型」2種；2017年教育部修正後者名稱為「專科以上學校獎助生權益保障指導原則」，將學習型兼任助理改列為「獎助生」。2018年教育部發布「教育部補助大專校院辦理教學助理納保作業要點」，並宣布2019年2月1日起學生兼任教學助理全面納入勞、健保措施，由教育部補助學校所需雇主負擔相關經費。相關措施雖改善學生之勞動保障，然經查勞動部之15至29歲青年勞工就業狀況調查實施計畫，實施對象為15至29歲之本國籍青年勞工，以有無投保勞工保險作為勞工之認定依據；獎助生非需納保，未能被納入調查。勞動主管機關對之大專院校學生勞動與生活樣態似未有全盤調查及全貌瞭解，例如學生在勞動之下亦需同時顧及學習，其與一般勞工明顯不同之樣態及情境等。爰要求勞動部偕同教育部參考前述學生所作之調查，實施學生兼任助理勞動與收支調查，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十五)就機關屬性判斷，原住民族委員會為政策統合機關，勞動部為綜合性、統合性之政策業務機關。就原住民勞動相關業務事務，需互相合作與共同協

調辦理，合先敘明。依「憲法增修條文」第 10 條第 12 項亦有明文規定，國家應依民族意願扶助原住民族經濟土地及社會福利等事業並促其發展。依上揭規範，國家各機關為扶助原住民族經濟事業應橫向聯繫與合作，以促進原住民族之發展。爰此，勞工相關基本數據資料屬於勞動部管轄，上開數據以身分證字號作為搜尋條件，即可完整表列全體原住民族之勞動狀況，以作為更精細的規劃。綜上，為節省行政成本並更有效率規劃原住民族勞動相關政策方案，爰請勞動部其所屬應採此等方案作為背景數據，以研議妥適的原住民族勞動政策，並在保障國人隱私權無虞的前提下與原住民族委員會做好配套橫向聯繫與資訊共享，以利規劃更完整的原住民族勞動政策方案。同時將勞動部與原住民族委員會合作之數據成果送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二十六)111 年度勞動部「綜合規劃業務」存在下列問題：(1)派員赴大陸地區出席「兩岸勞動事務」研討會 66 千元，因兩岸關係緊繃，官方已許久未有交流，再者，武漢肺炎疫情明年狀態未明，為確保人員安全，允宜思考是否派人出席。(2)勞動部綜合規劃司欲積極推動台灣參與國際組織與勞動、就業議題，但在疫情衝擊下，明年能做什麼，勞動部應有清晰的政策規劃，如：參與 FTA 談判、出席 WTO 相關談判、出席 OECD、派員觀察 ILO 會議及其周邊會議、出席 NAGLO 會議、出席 ANZTEC 會議等。(3)、有關台灣積極加入 CPTPP 一案，其項下有關勞工專章規範內容，勞動部有何因應，若有因應，未來要如何落實應予思考。綜上，為有效幫助勞雇雙方因應貿易自由化衝擊，及蒐集勞雇團體建議，請勞動部提供國際間區域經貿整合之資料，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十七)鑑於實務上家庭看護工之性質與一般具替代性之產業類外籍勞工有所不同，緣自於失能家庭與家庭看護工間因其工作性質之特殊性，涉及排除與犧牲被看護者與失能家庭間之個人隱私，而雙方自互相適應到信賴關係之建

立，需要經年累月之堆積成為類似於親屬間之信任，其信任關係並非一朝一夕可成立，亦非因本國籍或外國籍有所區別，亦非替代性與補充性可做為區分，反成為一身專屬性之性質，其家庭看護工之地位並非他人可替換或補充之，合先敘明。惟我國目前法制上，家庭看護工作之外國人，其在中華民國境內工作期間累計不得逾 14 年。未考量家庭看護工性質之特殊性，應屬於外籍勞工補充性原則之例外，照顧者與被照顧者之信賴關係難以被取代；亦未考量鄰近國家地區如香港及韓國均未針對外籍勞工類計工作年限設定上限；新加坡針對外籍家事勞工亦無工作年限限制。綜上，俟勞動部通盤檢討修法之可行性後，並於 3 個月內將書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二十八)查勞動部勞動基金運用局（下稱運用局）110 年職員為 134 人，勞動基金至 109 年底為 45,668 億元，人均管理金額約為 320 億元，隨著基金規模增加，操盤成員之研究成本、操盤壓力也會增加。爰請勞動部勞動基金運用局就 111 年增加 9 人，儘速規劃進用，於 1 個月內將增加員額之規劃與執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十九)鑑於高齡化趨勢嚴峻，據統計 2025 年國人高齡化之比例將達 20.1%，然家庭規模縮小且家庭支持力薄弱，國人照護負擔沉重，所謂老人照顧老老人之現象日益普遍，據衛生福利部調查顯示，台灣約有 230 萬工作人口，因照顧失能家人而影響工作者，有 13 萬人離職、18 萬人減少工時。行政院主計總處最新人力調查也顯示，因背負家中老小照顧責任，無就業意願及無法就業的非勞動力人數多達 43 萬 5 千人，國人對長照服務的需求更為強烈，然我國長照人力至今相當不足，然參酌國際經驗，世界發達國家諸如日本、澳洲等國，均有積極留用或是引進外籍長照人力之政策，相較我國長照相關外籍移工因法規缺陷，14 年期滿時，將難以為我國留用，有違國際潮流，且徒使優質且熟悉我國長照業務之外籍移工流轉他國，並不利外籍移工願意於我國長期發展，追究根本是人才引進法規不足所致。是故，勞

動部應正視國人對於外籍家庭看護工之迫切需求，為促進我國引進與留用外籍優質長照人才，勞動部應洽商國家發展委員會、衛生福利部等機關，研議有效人才留用政策與法規，積極充裕我國長照人力，並檢討相關法律、命令等規定，爰請勞動部針對洽商及研議結果，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十)鑑於「勞工職業災害保險及保護法」預計於 111 年 5 月 1 日起施行，其對國人權益影響重大，並涉及勞工保險條例之職業災害保險，及職業災害勞工保護法之規定之整合，事涉國人福祉甚鉅，應加強落實相關配套措施，以利國人權益保障。是故，勞動部在該法正式施行前，應積極完備法制作業與相關措施整合及建置，並積極強化宣導與輔導工作，以利國人熟悉相關政策及保障，請於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供相關籌備及執行進度之書面報告。

(三十一)鑑於高齡化趨勢嚴峻，據統計 2025 年國人高齡化之比例將達 20.1%，國人家庭規模縮小且家庭支持力薄弱，照護負擔沉重，老人照顧老老人之現象日益普遍，因為照護家人卻因資格限制無法聘僱外籍之家庭看護工之情況，據衛生福利部調查顯示，台灣約有 230 萬工作人口中，因照顧失能家人而影響工作者，有約 13 萬人離職、18 萬人減少工時。行政院主計總處最新人力調查也顯示，因背負家中老小照顧責任，無就業意願及無法就業的非勞動力人數多達 43 萬 5 千人，顯見國人對外籍之家庭看護工需求迫切，然因我國外籍家庭看護工引進之門檻限制甚嚴，相關規定顯需改變。是故，勞動部應正視國人對於外籍家庭看護工之迫切需求，以及我國人口與家庭變化之趨勢，勞動部應洽商國家發展委員會、衛生福利部等機關，檢討申請資格門檻，及研議相關法案，並請勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十二)鑑於我國高齡化趨勢快速，據國家發展委員會預估於 2025 年我國高齡人口將突破 20.1%，超過 470 萬人。參酌發達國家之高齡化經驗，日本、新加

坡等國均顯示，高齡人口亦有相當人數再度就業之需求，且為顧及國家勞動力之合理開發運用，對於高齡者之非正規或是非全時就業之議題，及相關權益亦須重視，以保障高齡者回歸職場或就業所需之保障，促進高齡者經濟安全，以及國內勞動力之合理運用。是故，勞動部應參酌國際經驗與相關立法，洽商國家發展委員會、衛生福利部、經濟部等相關部會，以及蒐集學者專家與民間團體意見，針對高齡者再度就業所需之相關法規與制度進行研議與檢討，爰請勞動部針對高齡者再度就業相關措施與保障，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十三)勞動部認定受僱於個人之家事勞工之工作型態、工作時間、休息時間與受於事業單位勞工不同，未能將家事勞工納入「勞動基準法」，惟家事勞工之工作時間、休息時間缺乏規範，嚴重影響勞工參與家事服務工作意願，也嚴重影響外籍勞工參與我國家事服務工作與本國勞工參與長照體系勞動之意願。請勞動部於 3 個月內就相關議題，循序推進各項家事勞工休假等權益保障措施精進作為向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告。

(三十四)全球 COVID-19 疫情仍十分嚴峻，疫情影響已逾 1 年多，現地參與國際會議已近乎停擺，多改為透過網際網路，以線上會議方式辦理，惟希望瞭解勞動部參與國際事務之情形，請勞動部於 3 個月內將 110 年國際交流書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三十五)111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，辦理促進工會組織自由化等工作。據統計，台灣 110 年第 2 季底全國工會數為 5,698 家，其中包括企業工會 924 家、產業工會 242 家，工會會員人數 338 萬 9,363 人，其中產業工會會員 59 萬 9,541 人、產業工會會員 8 萬 6,644 人，雖較以往增長，但企業及產業勞工工會組織率仍然使為 7.9%，仍屬偏低，不利勞工與雇主協商談判及改善勞動條件。爰此，請勞動部就如何輔導籌組企業及產業工會，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十六)查勞動部「110 年第 4 次人力需求調查結果概況—事業單位預計 111 年 1 月

底較 110 年 10 月底派遣人力需求」派遣人力需求有增無減，惟目前派遣人力多數為經濟上之弱勢，若派遣業者因應削價競爭，常見犧牲派遣人員權益之窘境發生。如：臺灣臺北地方法院「微波爐之亂」之張姓派遣員工被迫離職，本案例發生於派遣制度較為健全之公家機關，仍有犧牲派遣人員的狀況產生，舉重以明輕，私人部門之狀況恐更加嚴重，合先敘明。又查非典型人力合理之派遣定型化契約以及保護法制尚未建置完成，而實務對於派遣人力需求卻不斷增加，即處於經濟弱勢的國民恐因不健全之派遣制度，侵害其勞動權益。綜上，目前僅有「政府機關（構）勞動派遣期間勞動契約書範本」，惟民間派遣之制度健全與否，將會影響國民生命、身體、財產、健康等權利，爰要求勞動部於 3 個月內研議民間「勞動派遣期間勞動契約書範本定型化契約」之可行性，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十七)111 年度勞動部「勞動關係業務」項下「建立迅速有效勞資爭議處理機制」預算編列 3,009 萬 9 千元，辦理強化勞資爭議處理及大量解僱勞工保護之效能，解決重大勞資爭議；運用民間團體資源，推動勞資爭議調解及仲裁業務及推廣勞資自主解決爭議能力，強化企業勞資關係之穩定等工作，參具勞動部「勞資爭議案件—按行業分」，我國勞資爭議從 100 年就呈現上升狀態，109 年達到高峰，再參照勞動部勞資爭議協商調處績效概況統計，其中工資爭議與給付爭議均占各年度爭議件數 1/2 以上，甚至 2/3，爭議人數光是 110 年 1 至 8 月之累計量就達到 6 萬 3,409 人，是 10 年來的新高。從上述 2 項統計數據顯示勞資關係近幾年來並未有較好的改善，請勞動部於 1 個月內提出建立迅速有效勞資爭議處理機制書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三十八)111 年度勞動部預算「勞動關係業務」項下「建立迅速有效勞資爭議處理機制」預算編列 2,800 萬元捐助勞工權益基金，用以推動勞工權益扶助計畫。經查，勞工權益基金主要收入來源為政府撥款及就業安定基金撥入，111 年

度收入合計 4,669 萬 6 千元，然而該計畫預算達 8,500 萬 3 千元，短絀達 3,830 萬 7 千元，3 年均呈現大幅短絀情形，預計 111 年期末基金餘額淨剩 922 萬 7 千元，對於勞工權益扶助之推動影響甚大，為確保基金財源穩定以利業務推動，勞動部應參酌決算及計畫目標寬列預算，並積極尋找穩定財源。

(三十九)有鑑於花旗（台灣）銀行出售消金業務，市場傳出進入台北富邦銀行、星展銀行等業者競標的最後階段，不過先前工會指控花旗銀行和潛在買家簽訂 3 年密約，要求潛在買家 3 年內不得聘用自家員工，影響員工工作權相關爭議仍未解決。勞動部雖已發函金融監督管理委員會，請金融監督管理委員會要求花旗銀行出示和潛在買家簽訂的 3 年密約，確認文字是否損及勞工權益。顯示事前應行注意勞動合約之合理性而未行注意，請勞動部於 1 個月內將花旗銀行處理情形，以書面送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十)勞動部為支持企業推動工作生活平衡，訂定「工作與生活平衡補助計畫」，補助企業辦理員工關懷協助課程、員工紓壓課程、友善家庭措施及兒童長者臨時照顧空間等，凡就業保險投保單位之民營事業單位、團體或私立學校，皆可提出申請。考量到育兒家長需求，勞動部透過補助、獎勵、輔導、推廣等各項措施推動雇主營造友善育兒職場環境，除針對企業辦理外，尚可擴大至補助服務業設置托育空間以及聘用具證照托育（保母）人員，提供顧客臨時托育服務（例如美容業）。爰此，請勞動部會同衛生福利部研議，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研議情形之書面報告。

(四十一)111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「推動職工福利，改善勞工生活」預算編列 126 萬 5 千元，問題如下：「職工福利金條例」於 32 年公布後，後續只有作 4 度小幅度修正（37、92、103、104 年），法規中有些用語仍存在「官署」等國民政府時期的用語，以及裡面的罰則等規定為以 30 幾年所訂定，不符合現在所需用語，遲未見勞動部提出任何修正職工福利金條例之規畫，顯然分支計畫「推動職工福利，改善勞工生活」中所述，欲

檢討研議職工福利法規暨相關配套措施明顯不符。爰請勞動部針對上述問題，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出說明及改進之書面報告。

(四十二)有鑑於勞動部 109 年首度推動勞工紓困貸款，每人最高可貸新台幣 10 萬元，但立委踢爆有公務人員申請。審計部資料發現有 1,415 名具軍公教背景者申請勞工紓困貸款，導致勞工紓困貸款名額被占走，無法紓困到真正勞工。由於軍公教非勞工紓困貸款對象，若屬實應儘速要求銀行追回利息補貼。此顯示勞工紓困貸款宣導仍有不足，事前未要求銀行核實審查，有應注意而未注意之失導致浪費行政成本。爰請勞動部勞動福祉退休司研議檢討未來如何加強「勞動福祉退休業務權益」宣導，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十三)行政院為因應少子女化現象，於 107 年 7 月核定「我國少子女化對策計畫（107 至 111 年）」，其中「友善職場的育兒措施」、「鼓勵民間企業參與托育服務」等主要工作項目，其中育嬰留職停薪政策係自 91 年「性別工作平等法」通過後開始實施，惟 109 年度育嬰留職停薪申訴獲成立案件，未減反增。顯示勞動條件及就業平等業務宣導仍有待精進處，請勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「精進育嬰留職停薪政策宣導書面報告」。

項目	107年度			108年度			109年度		
	受理 件數	評議 件數	成立 件數	受理 件數	評議 件數	成立 件數	受理 件數	評議 件數	成立 件數
育嬰留職停薪	43	18	7	33	20	5	30	25	9

(四十四)勞動部規定 111 年 1 月 1 日起，停止適用「事業單位實施勞工值日（夜）應行注意事項」，勞工值日、夜班都應納入工作時間計算，超過正常工作時間的部分，仍應計入延長工時時數並給付加班費。惟經查，109 年違反「勞動基準法」第 24 條延長工時工資規定案件仍高達 2,425 件，且因裁罰金額偏低，導致部分業者寧可繳罰款，也不願意依法付加班費，突顯目前相關法制與配套措施不足，加班費規定難以落實，勞工權益亦缺乏保障。爰

要求勞動部加強宣導加班費給付相關規定，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十五)勞動部「勞工每年工時」統計顯示，台灣 2020 年全年總工時約為 2,021 小時，雖然較 2019 年減少 6 小時，但工時長度排名仍為世界第 4 長，僅低於新加坡、哥倫比亞和墨西哥。相較之下南韓年總工時 1,908 小時，較 2019 年減少了 59 小時；日本年總工時 1,598 小時，也比前 1 年減少 46 小時，台灣在工時縮減幅度上明顯低於亞洲主要國家，工時過長更易造成勞工過勞問題，實有檢討改善之必要。爰要求勞動部加強宣導工作時間相關規定，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十六)按「就業服務法」第 5 條第 1 項規定：「為保障國民就業機會平等，雇主對求職人或所僱用員工，不得以種族、階級、語言、思想、宗教、黨派、籍貫、出生地、性別、性傾向、年齡、婚姻、容貌、五官、身心障礙、星座、血型或以往工會會員身分為由，予以歧視；……」另按「國家語言發展法」第 4 條：「國家語言一律平等，國民使用國家語言應不受歧視或限制。」故僱用員工應得在執業場所使用客語，且雇主不得對其有差別待遇。爰要求勞動部針對事業單位加強辦理就業歧視相關法令研習，強化客語等語言歧視部分，並藉由臉書、官網、摺頁等多元管道加強宣導，以提升雇主對職場平權相關法令之認知，落實使用客語為國家語言之政策，推動職場語言平權之友善環境，保障受僱者權益，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十七)鑑於高齡化趨勢嚴峻，據統計 2025 年國人高齡化之比例將達 20.1%，然家庭規模縮小且家庭支持力薄弱，國人對外籍之家庭看護工需求迫切，然因相關法令不足，對於部分外籍家庭看護工逃逸頻繁，無有效之嚇阻力，查當前相關法規，似有規範不足，如外籍家庭看護工以脫產等手段，致無法有效追究個人違法行為等等，使得其他單位也無法配合處置，嚴重傷害合法雇主之權益，顯應強化有關規範，以落實源頭管理。是故，勞動部應正

視國人對於外籍家庭看護工之迫切需求，參酌國際管理經驗與相關立法，會同相關機關，研議有效防堵逃逸與黑工措施，並研議提出相關法律、命令等修正草案加以改善，以維護國人權益，勞動部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十八)鑑於高齡化趨勢嚴峻，據統計 2025 年國人高齡化之比例將達 20.1%，然家庭規模縮小且家庭支持力薄弱，國人對外籍之家庭看護工需求迫切，然因相關法令不足，對於外籍家庭看護工不履約之逃逸或怠工等問題，無有效遏止手段，尤其民事手段介入又面臨外籍移工，於我國無資產可供執行之問題，而更換外籍家庭看護工亦有相當之時間、行政、資金等成本問題，更增雇主之困擾。是故，勞動部應正視國人對於外籍家庭看護工之迫切需求，以及管理困難等問題，更面臨外籍移工逃逸或怠工等問題，無法有效約束之困難，勞動部應會同有關機關，對於移工、仲介或移工輸出國研議有效之措施，並研議提出相關法律、命令等修正草案加以改善，以維國人權益，勞動部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十九)僱用安定措施的政策目的在於當經濟不景氣時，為避免雇主大量裁員，由政府按薪資的差額比例提供相應的補貼，以達預防失業的目標。然由於僱用安定措施的政策時效性與啟動標準常受到企業與勞工的質疑，甚至在 Covid-19 疫情期間仍未達啟動標準。現行我國僱用安定措施之啟動指標與他國相較，因其達成門檻過高，可能不適合全球 Covid-19 疫情衝擊造成經濟與景氣衰退現象，因此，勞動部應思考既有啟動指標的適當性。僱用安定措施啟動門檻過高，恐怕緩不濟急，難以達到穩定就業、預防失業的目標，勞動部允宜通盤檢討並於 3 個月內立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十)申請加入 CPTPP 必須符合 CPTPP 勞動專章規範，惟台灣勞動環境仍與 CPTPP 標準有差距，我國除了豐群水產取得漁獲的爭議，還有世界首例違反

聯合國國際勞工組織（International Labour Organisation, ILO）「漁業工作公約」的「福牲 11 號」，以及涉嫌虐待漁工遭美國抵制的「大旺號」，顯示我國強化漁工人權法制已刻不容緩。請勞動部針對辦理國際勞工組織第 188 號漁業工作公約（C-188）國內法化事宜，於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十一)前行政院勞工委員會為促使家事勞（移）工享有與一般產業勞（移）工平等之勞動條件與權益，於 100 年 3 月研擬「家事勞工保障法草案」，惟後續修法進度始終停滯，勞動部於 106 年成立家事勞工保障專案小組，持續推動家事勞工基本權益保障事宜，截至 109 年底止，僅召開 3 次會議仍無實質進展，突顯勞動部在保障家事勞工權益上態度消極。請勞動部就改善家事移工勞動權益，及研議家事勞工專法之可行性，向立法院社會福利及衛生委員會提出書面報告。

(五十二)依據勞動力發展署 2020 年「原住民就業服務之有效求職推介就業人數—按性別、年齡、職業、辦理單位」統計表顯示，原住民尋求協助以高屏澎東及北基宜花金馬 2 分署統計數據最高，顯見大多數原住民申請求職與就業服務多向 2 分署求助。依據「原住民族語言發展法」第 13 條規定「政府機關（構）處理行政、立法事務及司法程序時，原住民得以其原住民族語言陳述意見，各該政府機關（構）應聘請通譯傳譯之。」爰此，勞動部本部及其所屬應依原住民族各族之區域性，運用原住民族各族語言人員之資料庫，俾利於民眾有服務需求時，給予適宜之協助。爰要求勞動部就原住民族各族之地域性加強運用原住民族各族語言人員之資料庫。

(五十三)美國在台協會（American Institute in Taiwan）「2019 年度各國人權報告—台灣部分」提及，強迫勞動主要發生於家事服務業、漁業等，且移工最容易成為強迫勞動之受害者，勞動法規未涵蓋家事服務業，將使家事移工曝露在勞動剝削之高風險，易導致從業人員受到勞動剝削。勞動部為維護家事勞（移）工權益之主政機關，雖已陸續建置 1955 勞工諮詢申訴專線、建立

訪視機制、設置移工諮詢服務中心、辦理講習及活動等，惟推動制定家事勞工專法迄今已近 10 年仍未完成立法，且因現行勞動法規並未涵蓋家事服務業，致家事移工工資及休假等勞動條件權利長期不如產業移工，且差距日趨擴大，不利我國人權標準與國際社會接軌，影響我國國際形象，為保障人權及達職場平權，勞動部於 100 年推動研擬家事勞工專法，惟相關草案仍處檢討階段，致家事移工之勞動條件長期劣於產業移工，使得我國國際人權形象受損，爰要求勞動部於 3 個月內就如何改善家事勞工權益向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。

(五十四)我國業於 107 年 3 月正式邁入「高齡社會」，109 年 9 月底 65 歲以上老年人口數為 373 萬 8,136 人，已占總人口數（2,356 萬 8,378 人）之 15.86%，老年人隨著年齡增長，慢性病與功能障礙盛行率將逐步上升，失能人口增加，家庭照顧需求亦隨之增加。據勞動部統計，109 年底在臺家庭看護移工人數已達 23 萬 4,476 人，為 90 年底在臺家庭看護移工人數（10 萬 1,127 人）之 2.32 倍，隨著民眾對家庭看護移工依賴程度與日俱增，其照顧技能良窳日趨受到重視。查審計部 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出勞動部有關家庭看護移工訓練業務辦理情形有下列問題：1.未研議建立家庭看護移工來臺前訓練品質之審核機制，亦未研擬相關評測制度，以維持或精進其在臺工作期間照顧技能。2.未針對家庭看護移工補充訓練窒礙難行之處，研擬相關配套或補助措施。3.未就國人仰賴家庭看護移工之問題癥結與衛生福利部研議對策，亦未參照長照相關法令規範，辦理家庭看護移工之訓練及認證等 3 項問題，爰要求勞動部於 1 個月內就相關問題擬具改善方案與配套措施並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。

(五十五)有鑑於近 1、2 年來因為嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情關係，造成多數國人生活以及工作型態的改變，在家工作以及減少外出變成了常態，致使日常生活範圍大部份局限在社區住宅之中。是以，勞動部對於振興

五倍券、振興及紓困 4.0 政策、防疫假政策等，倘若還是按照以往的傳統方式宣導，這樣要傳達給民眾，讓「國人知的權益」之成效影響有限，其亦無法及時且全面的深入瞭解政策內涵，故勞動部之政策宣導應隨著國人生活方式的改變，適時地做滾動式調整，將公帑預算經費用在刀口上。綜上所述，勞動部應研議增加社區大樓住宅中之社區廣告，俾利提高政府政策宣傳之效益。爰要求勞動部於 1 個月內將書面報告送至立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。

(五十六)鑑於「工會法」限制成立工會之員工人數下限為 30 人，故逾四成受僱者未具組織企業工會資格，致企業及產業勞工工會組織率提升程度有限，查 109 年企業及產業勞工工會組織率僅 7.6%。爰美國國務院分別於 2018 年 4 月及 2019 年 3 月發布之 2017 及 2018 年台灣人權報告，其中有關勞工權利一節，曾提及我國工會密度遠低於經濟合作暨發展組織（OECD）平均水準。請勞動部 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提升企業及產業勞工工會組織率規劃書面報告」並提出「111 年工會組織率目標比率」以符合上述意旨。

(五十七)「勞工職業災害保險及保護法」於 110 年 4 月 23 日制定並由總統於同月 30 日公布，且依行政院核定將自 111 年 5 月 1 日起施行，勞動部相關授權子法、公告事項及其他須配合研修之行政規則及作業要點等內部規範等法制作業預計於 110 年 12 月底前完成。爰請勞動部於 1 個月內提供相關法制作業書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(五十八)指揮中心自 110 年 5 月 19 日實施邊境嚴管，移工暫緩入境，澎湖地區許多漁船因外籍漁工無法來台，作業人數不足遭到行政管制，無法出海作業，漁民生計大受影響。先前，指揮中心已核准外籍移工有條件採分階段專案引進，現階段以家庭看護工為優先，因此，勞動部應於 1 個月內研議在引進外籍移工中關於產業移工項目，漁民因行政管制而無法出海，應優先開放讓外籍漁工來台，讓漁民能出海作業，保障漁民生計。

(五十九)查勞動部「110年第4次人力需求調查結果概況—事業單位預計111年1月底較110年10月底派遣人力需求」派遣人力需求有增無減，目前派遣人力多數為經濟上之弱勢，難以與派遣或要派公司爭取應有之權利，且派遣相關監督機制尚未完善，亟需政府儘速與以協助，合先敘明。又查於就職前，如何簡單明瞭知悉派遣公司之績效與經營方式；就職中派遣公司是否有健全制度提供「勞動基準法」的保障（勞保、健保）；長期派遣有其扶助可以提供（團保、三節獎金、年終獎金、績效獎金……等近同正職人員的福利），將影響派遣人員之求職之選擇，更甚者，將影響整個家庭之生計。綜上，政府若目前無專法保障派遣人力之可能性，在專法制定前，應先以朝向勞資雙方地位平等之方向處理。如：加強對派遣業者專案勞動檢查，並針對違法業者進行勞動教育。請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十)查勞動部「110年第4次人力需求調查結果概況—事業單位預計111年1月底較110年10月底派遣人力需求」派遣人力需求有增無減，目前派遣人力多數為經濟上之弱勢，難以與派遣或要派公司爭取應有之權利，且派遣相關監督機制尚未完善，亟需政府儘速與以協助，合先敘明。又查蔡總統105年曾有承諾推動「派遣勞工專法」，惟於勞動部部長曾以徵詢外界意見而反對「派遣專法」，改採將派遣工作加入「勞動基準法」等，保障派遣勞工。綜上，因時空環境之變化，且國內派遣人力需求增加，即衝擊國內就業之狀況劇增，亟有儘速通盤檢討制度改善之必要性。請勞動部針對是否派遣應以專法管理、派遣尚有哪些權利義務應以法律保障等相關事項，設計問卷置於勞動e網供民眾填寫，以蒐集民意，並提出因應方案，俾維護勞工應有之權益。

(六十一)鑑於實務上家庭看護工之性質與一般具替代性之產業類外籍勞工有所不同，源自於失能家庭與家庭看護工間因其工作性質之特殊性，涉及排除與犧牲被看護者與失能家庭間之個人隱私，而雙方自互相適應到信賴關係之建立，需要經年累月之堆積成為類似於親屬間之信任，其信任關係並非一朝

一夕可成立，亦非因本國籍或外國籍有所區別，亦非替代性與補充性可做為區分，反成為一身專屬性之性質，其家庭看護工之地位並非他人可替換或補充之，合先敘明。我國目前我國總人口於 2020 年度開始呈負成長，65 歲以上老年人口占比將相對提高，預計 2025 年我國將進入超高齡社會，因時空環境之影響，相關家庭看護工之需求恐與日俱增，相關因應策略採行政措施或修法配套方案應儘速研議處置。其中若涉及配套修法之議題，相關修法之背景事實以及數據應預先備妥，以正確判斷應採取之策略方案，故爰請勞動部應先調查此等範圍內之社福類外籍勞工之人數、符合一定年限之外籍勞工之人數、周邊國家與國際上相關法制因應措施送立法院社會福利及衛生環境委員會，俾維護勞工應有之權益。

(六十二)查「勞動基準法」係根據憲法第 15 條及第 153 條所制定，是實現國家保障勞工工作權，並規範最低勞動條件的根本。故「勞動基準法」應適用至一切勞雇關係，使全國勞動條件維持一定水準，合先敘明。又查憲法增修條文第 10 條第 12 項亦有明文規定，為額外扶助原住民族的發展權，國家應依民族意願扶助原住民族經濟土地及社會福利等事業並促其發展。綜上，為達成國家扶助原住民族之義務，以促進原住民族之發展。勞動部與原住民族委員會就勞工基本數據之連結及勾稽應做橫向聯繫，除節省行政成本外，並可更有效率規劃原住民族勞動相關政策方案，爰請勞動部與其所屬應採此等方案與原住民族委員會做好配套橫向聯繫與資訊共享，以利規劃更完整的原住民族勞動政策方案。

(六十三)依據原住民族委員會 110 年第一季原住民就業情況調查報告指出，原住民勞動力參與率為 62.20%；失業率為 3.87%。參考同期之勞動部就業市場情勢分析 3 月月報資料，我國整體失業率為 3.67%，原住民失業率略高於我國整體失業率。從行業別看，原住民族就業者從事的行業以「製造業」（15.23%）及「營建工程業」（15.09%）比率最高，其次為「住宿及餐飲業」（10.45%）。從事的職業以「服務及銷售工作人員」（24.07%）的比率

最高，其次是「技藝有關工作人員」（17.68%），再其次是「基層技術工及勞力工」（14.13%）及「機械設備操作及組裝人員」（13.49%）。查勞動部就業市場情勢分析 7 月月報資料，指出四大產業回報人力僱用呈現擴張，各產業依擴張速度排序為資訊暨通訊傳播業（65.6%）、運輸倉儲業（60.3%）、營造暨不動產業（51.7%）與批發業（51.2%）。惟住宿餐飲業（36.4%）、金融保險業（46.9%）與零售業（47.2%）則回報人力僱用呈現緊縮，顯然原住民族失業率高於國人平均與其就業結構有很大的關係，一旦發生類似 COVID-19 疫情，原住民族整體就業環境則會受到極大的影響，而本次疫情幾乎沒有影響的產業如電力暨機械設備產業、電子暨光學產業、食品暨紡織產業、基礎原物料產業、交通工具產業等，原住民族就業人數相對較少，再加上原鄉的產業特性，也讓原住民失業率一直高於國人平均，如何讓原住民未來的高階人才可以銜接目前主流職場的行業，以及規劃原鄉部落適地性的勞工政策，應是政府未來著力的方向，讓原住民族就業環境可以更多元，更符合原住民族整體需求，爰請勞動部與原住民族委員會共同協力就如何促進原住民族就業多元化擬具相關研究計畫。

(六十四)依據勞動部 110 年「領取失業給付勞工之就業關懷調查」指出，領取失業給付勞工有三成七認為政府需要改進失業給付相關措施，其中前 3 項依序為「縮短行政作業時間」占 19.8%、「簡化申請表格」占 17.1%及「增加職業訓練課程種類」占 16.9%，顯見失業給付措施有檢討改善之必要，爰要求勞動部於 3 個月內就優化失業給付擬具書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十五)根據勞動部調查 109 年我國兩性薪資差距其最新資料顯示，109 年工業及服務業男性受僱員工每人每月總薪資為 5 萬 8,917 元，總工時 170.7 小時，平均時薪 345 元；女性受僱員工每人每月總薪資為 4 萬 8,807 元，總工時 165.9 小時，平均時薪 294 元，女性平均時薪為男性之 85.2%，兩性薪資差距為 14.8%，較 108 年之 14.9%，減少 0.1 個百分點；若與美、日、韓等國

比較，低於日本之 30.7%、韓國 30.6%（108 年）及美國 17.7%。我國男女薪資雖逐年拉近，然男性仍高於女性，與其他先進國家相比仍有極大的進步空間，爰要求勞動部就如何拉近兩性薪資水平擬具相關書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十六)查 111 年度勞動部預算案「勞動條件及就業平等業務」項下「促進職場平權，落實就業平等」計畫，主要在辦理督導縣市政府落實就業平等相關法令，消弭職場就業歧視。參照勞動部「育嬰留職停薪津貼核付情形」統計數據，我國現行申請育嬰留職停薪者仍是以女性為大宗，雖然男性有逐年增加，但相較女性仍是偏低，顯然我國國情文化仍是認為女性應在家帶孩子，爰要求勞動部宜強化相關宣導，導正國人兩性平權的概念，保障女性的工作與自主權益。

(六十七)查勞工保險基金財務缺口急遽增加，依照勞動部勞工保險局 109 年底為基準日之補充報告顯示，109 年底精算負債及未提存精算負債為分別為 11 兆 6,094 億元及 10 兆 8,469 億元，均較以前年度增加，勞動部雖預計於 111 年度補助 300 億元，然面對高達 11 兆的負債 300 億元的補助無宜杯水車薪，再加上我國總人口於 2020 年度開始呈負成長，65 歲以上老年人口占比將相對提高，預計 2025 年我國將進入超高齡社會，屆時政府未來給付責任將更形沉重，為避免勞保基金發生破產問題，爰要求勞動部統整各界意見，積極研擬對策。

(六十八)查勞動部「勞雇雙方協商減少工時概況」，自 109 年事業單位家數及通報人數 109 年事業單位家數暴增至 540 家，相較 108 年僅 53 家數據差異極大，而 110 年數據又更擴大，8 月底達到 4,822 家，施行人數更達 5 萬 8,731 人，顯見新冠肺炎疫情對勞工工時有極大的影響，影響勞工薪資收入，爰要求勞動部應主動積極調查，務必要確實掌握相關事業是否有減少工時之現象，避免有業者未經協商就逕自減少勞工工時，造成勞工薪資受到影響，且分別各行業類別相關統計數據，並將相關調查結果擬具書面報告送立

法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十九)「勞工職業災害保險及保護法」預計將在 2022 年 5 月 1 日正式上路，將「勞工保險條例」的職業災害保險及職業災害勞工保護法的規定予以整合，除擴大納保，受僱勞工到職即有保障，一旦發生職災，政府有給付保證；提升各項給付，該法強調之「預防、補償、重建」是對勞工面對職業災害時之一大幫助，爰要求勞動部強化相關宣導，以保障我國所有勞工之權益。

(七十)職業災害是每位勞工於工作期間都在面臨的風險，無論風險高或低，只要雇主未盡善良管理人之職責，使勞工暴露於職業災害風險底下，倘若發生職業災害，造成傷害的不僅是勞工本人，更是無數個家庭。近期屢有製造業工安意外，導致勞工因此傷亡，依據勞動部職業安全衛生署「109 年度勞動檢查執行情形」提要分析，勞工主要災害類型為跌倒占 22.11%，被刺、割、擦傷占 14.12%，被夾被捲占 12.03%，該資料又指出 109 年各行業平均失能傷害嚴重率為 91，以家具製造業之失能傷害嚴重率 595 為最高。其次為成衣及服飾品製造業 546，用水供應及汙染整治業 506，顯見勞工災害發生之頻繁實有必要加強宣導與稽核，爰要求勞動部宜強化相關安全宣導，督導雇主應要求勞工確實著用適當之衣帽，同時落實勞工安全檢查，避免勞工在不安全的環境下工作危及其生命安全。

(七十一)超商員工受到搶劫、傷害之案件近年來屢屢傳出，而近期超商員工規勸戴口罩的案件更是被媒體大肆報導，致使超商員工人心惶惶，更有超商業者要求大夜班員工將不再強制宣導與提醒顧客配戴口罩，避免觸怒顧客而發生意外事件。然疫情期間超商員工本於權責規勸民眾戴口罩時屬合理、合法，卻因部分民眾做出違法傷害員工的情事，致使超商不得已做出夜間不宜導戴口罩，以維護企業員工安全的決定，為強化勞工自身安全，降低再次發生類似案件的機率，爰要求勞動部就保障超商員工自身安全與降低傷害案件研擬強化措施。

(七十二)自 2020 年起 COVID-19 疫情於全球快速蔓延，對於我國就業情形造成影響，2020 年以 5 月失業率 4.07%為最高，嗣因國內疫情控制得宜，失業情形逐漸趨緩；然 2021 年 5 月我國疫情警戒提升至第 3 級，為避免疫情擴大，採取較嚴格的管制措施致使 6 月失業率攀升至 4.8%，是近 10 年來最高，隨著疫情陸續受控，我國失業率雖漸降低，然大量解雇案件卻有上升之跡象，參據勞動部勞動統計網資料，我國 8 月大量解雇案件僅有 14 件，至 9 月時卻攀升至 30 件，顯見疫情雖減緩但在大環境經濟尚未完全復甦前，政府仍宜積極協助相關企業做好勞工權益保障之工作，爰請勞動部就 COVID-19 疫情後保障大量解雇案件勞工權益擬具精進作為書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(七十三)根據勞動部 2020 年委託致理科技大學辦理「開放引進外籍家庭看護工成效評估與選擇聘僱原因研究計畫期末報告」，超過九成的雇主表示聘僱外籍家庭看護工後，主要照顧者的工作並無改變，有改變者僅約 7%，以全家平均月收入不到 3 萬元或是為主要照顧者，有改變的比例較高，其中從無工作變成有工作者約占三成。若就調查結果而言，可看出家庭收入較低者或為主要照顧者，因聘僱外籍家庭看護工後得以外出工作的意願較強，故比例稍高。但這樣的結果和勞動部 2019 年「外籍勞工管理及運用調查」，有六成五的受訪雇主認為僱用外籍家庭看護工後家人可外出工作的比例差距甚遠，根據該報告指出，原因可能為該調查係詢問聘僱後可獲得那些實質幫助，至於家人是否實際重新投入職場則未知，另一方面，因我國傳統習俗，主要照顧者多為配偶或媳婦，這些族群可能本身就是非勞動力，即使聘僱外籍家庭看護工，若要重新投入職場也有其困難，例如技能不足、年紀過大等都是原因，顯示政府在二度就業或非勞動力重新投入職場的協助與調查需要持續強化，爰請勞動部於 2 個月內就二度就業與非勞動力投入職場擬具強化措施書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(七十四)依據勞動力發展署 2020 年「原住民就業服務之有效求職推介就業人數—按

性別、年齡、職業、辦理單位」統計表顯示，以高屏澎東及北基宜花金馬 2 分署統計數據最高，顯見大多數原住民申請求職與就業服務多向兩分署求助。依據該表發現 55 歲以上之原住民約占整體人數的 13%，依據「國家語言發展法」第 11 條規定「政府機關（構）應於必要時提供各國家語言間之通譯服務，並積極培育各國家語言通譯人才。」考量 55 歲以上原住民其族語能力較漢語文高，並協助中高齡原住民族就業，爰要求勞動部服務中高齡原住民時應主動詢問是否需族語翻譯，提高中高齡原住民職業媒合率。

(七十五)查勞動部職業安全衛生署 109 年度勞動檢查統計年報，109 年實行勞動條件檢查計有 3 萬 3,092 場次，違反法令之場次為 7,724 場，其中違反法令總項數為 1 萬 1,201 項，又以違反「勞動基準法」1 萬 1,071 項最高，行業別中違規項次最多者為批發及零售業 2,471 項、製造業 1,892 項、住宿及餐飲業 1,701 項、支援服務業 1,040 項，勞動部勞工保險局雖年年編列相關宣導預算，然違反「勞動基準法」案件數仍龐大，顯見相關宣導效果並未完全杜絕民眾觸法之意願，爰要求勞動部通盤檢討現行宣導制度之效果，就效果不彰之模式進行改進，並將相關精進作為之書面資料送立法院社會福利及衛生環境委員會，務必要讓我國勞工權益獲得完整之保障，杜絕不肖人士戕害勞工權益。

(七十六)查勞動部職業安全衛生署 109 年「勞動檢查事業單位違反勞動基準法移送處分情形」統計表，我國全國總受檢場次計有 3 萬 3,092 項，違反件數計有 6,341 件，然平均處分率僅有 19.16%，處分率最高竟是臺東縣 41.48%，臺東縣整體違規件數少處分率高可以想見，然新北市違規案件 1,242 件，處分率仍達 39.42%，遠高臺北市 18.11%、桃園市 2.018%、臺中市 28.46%、臺南市 18.21%、高雄市 35.53%，而案件數較少的金門縣違規件數僅 7 案、處分率僅 2.38%，連江縣更只有 1 件違規，處分率更是只有 0.67%，顯然案件數多少對於予處分率並無正相關，勞動部作為中央勞動主管機關，應積極督導地方政府查緝違規行為，落實國家維護勞工權益的政策目標，爰要求

勞動部就違反「勞動基準法」處分率偏低之縣市予以輔導改正，以強化政府維護勞工權益之決心。

(七十七)審計部公布 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告，報告指出，勞保普通事故保險自 105 年 12 月開始，出現各項給付支出大於保費收入情形，106 年度收支差短 272 億元，至 109 年度收支差短已高達 481 億元，基金財務失衡且缺口急遽增加，潛藏負債亦持續擴大。另依「勞保普通事故保險費率精算及財務評估」109 年度補充評估報告書顯示，勞保普通事故老年、失能及死亡給付，過去服務應計給付精算現值為 11 兆 6,094 億元，扣除截至 109 年底已提存的責任準備 7,624 億元，尚有未提存責任準備 10 兆 8469 億元，潛存鉅額財務缺口，凸顯財務困窘處境。建請勞動部針對勞工保險基金，提出相關改革措施並研提精算報告，持續滾動式檢討相關配套措施，並且應兼顧世代正義，以利未來修改相關「勞工保險條例」之參考。爰建請勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十八)「勞動基準法」第 22 條規範「工資應全額直接給付勞工。」惟查非營利組織、社福單位長年存在要求其員工將薪資回捐之惡習；且近年手法多元，例如先給付全額薪資後，再要求員工將部分薪資以捐款方式繳還給雇主等。導致出現表面上為勞工捐款，實際上確是雇主苛扣薪資未全額給付之案例，卻無違反前開「勞動基準法」規範，無法可罰。「薪資回捐」雖在形式上為「捐款」，實則為勞工於不利環境與壓力下，被迫成立之贈與契約，其動機與目的與捐款完全不符，應認顯失公平而無效。為實踐蔡英文總統杜絕薪資回捐之政見、保障社福單位員工之勞動權益，爰要求勞動部會同衛生福利部，針對現有法制不足之處檢討並研議提出杜絕多元薪資回捐手法之修法草案，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十九)111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工保險財務及就業保險業務

」，編列補助勞保基金之普通事故保險部分 300 億元，較上 1 年度預算數增加 80 億元，以減緩基金財務壓力。勞保基金（普通事故保險）自 106 年度起保險收入不敷保險給付支出，106 至 109 年度保費收支短絀分別為 272 億 1,500 萬元、249 億 6,800 萬元、222 億 5,500 萬元及 481 億 9,700 萬元，109 年度較上年度增加 259 億 4,200 萬元，呈倍數增加。該基金 111 年度預算案編列保險收入 4,365 億 8,400 萬元、保險給付 5,184 億 4,000 萬元，保費收支短絀 818 億 5,600 萬元，顯示基金收支失衡情形嚴重。鑑於基金財務問題，涉及廣大勞工權益、政府財政負擔及世代公平等重要議題，勞動部允宜針對多年來各界意見及財務精算結果，積極研擬對策。

(八十) 勞工保險為我國重要社會保險制度，尤其勞保年金更是廣大退休勞工老年經濟生活之依靠，近年受到人口結構改變影響，勞保基金收支短差情形逐年擴大，111 年度預計保費收支短絀將達 818 億。有鑑於最新精算結果近期即將出爐，勞動部應加速與各界溝通勞保改革方案，持續爭取預算撥補，並適時向廣大勞工及社會各界宣示政府確保勞保制度永續經營之決心，以安定社會民心。

(八十一) 因應 110 年疫情對民生經濟產生的衝擊，政府各部會皆祭出紓困方案，盡可能使每一位需要支援之商家、雇主與勞工獲得援助，惟勞動型態多樣，紓困不免掛一漏萬，勞工之主管機關勞動部有必要通盤檢討 110 年紓困之不足之處，針對未被紓困之勞工研議其他協助措施，另外，因部分紓困方案是由雇主代領後再轉發予員工，發生有雇主未如實發放之情事，勞動部應對因紓困發放所生之勞資糾紛有所掌握，以作為未來制定政策之考量。

(八十二) 新興經濟行為多元，勞雇關係態樣隨之發展，而疫情下因居家、分流上班，更加速諸多勞動方式之變革，故所適用之法制有調整以與時俱進之必要，爰要求勞動部通盤檢視現行勞動法制適用上之不足，以保障勞工之勞動權益。

(八十三) 2021 年 5 月台灣疫情嚴峻，各場域因疫情警戒升高所規範之不同防疫措施

，分別作出營運上調整，此係基於防疫考量所為，雖防疫規範已盡可能使民生經濟維持如常，惟各產業受到之衝擊仍大，政府有必要提供協助，如先前行政院各部會祭出的紓困方案、發放之五倍券等等措施，皆係為了復甦經濟，而自疫情影響以來，失業率雖已逐漸下降，然實施減班休息之勞工仍為疫情爆發前之數倍，有必要持續協助企業恢復營運，使勞工恢復正常工時，爰要求勞動部輔導實施減少工時之企業，給予必要之協助、提供其所需資源，以維護勞工之權益。

勞雇雙方協商減少工時概況

時間	事業單位家數	實施人數
110年 2月	411	4,277
110年 3月	458	4,406
110年 4月	447	4,222
110年 5月	445	4,125
110年 6月	1,305	13,626
110年 7月	4,388	56,687
110年 8月	4,822	58,731
110年 9月	3,759	38,555
110年 10月	3,216	29,988

(八十四)111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，凍結 200 萬元，勞動部應研議如何提升男性請領比率，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(八十五)111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，凍結 20 萬元，俟勞動部針對育兒留職停薪津貼提高 20%入法與否及財源穩定性向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(八十六)111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，凍結 200 萬元，勞動部應以基金永續經營為原則，儘速統整各界意見，研擬提

出勞工保險基金財務改善，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(八十七)111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬元 8 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「最低工資法」草案後，始得動支。

(八十八)111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬元 8 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部就「因應疫情穩定國內勞動市場相關措施」提出檢討，建立滾動修正機制，並加強追蹤考核，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(八十九)111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬元 8 千元，凍結 10 萬元，俟勞動部於 3 個月內洽教育部提供高風險學校名單（包括產學專班及非產學專班），並就渠等學校之外籍學生校外工讀之工作地點進行檢查後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(九十)111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬元 8 千元，凍結 20 萬元，請勞動部未來依「預算法」第 62 條之 1 規定，核實編列預算，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(九十一)111 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,216 萬 8 千元，凍結 50 萬元，經查，我國移工人數統計至 110 年 11 月底約 68 萬人，其中許多移工經常面臨惡劣工作環境，例如：超時工作雇主未給加班費等，然依據現行「就業服務法」第 53 條第 4 項之規定，移工不得轉換雇主或工作，除非符合條件且經過主管機關調查，導致移工遭受不合理對待時，沒有自由轉換雇主之權利，如果雇主不簽字，就只能交由勞動部裁決與調查，整個程序在疫情前須要 2 個月時間，疫情後更須耗時 5 個月才能完成裁決，這 5 個月的期間移工完全沒有收入、工作，相當不公平，勞動部應儘速研議此規定是否有修正之必要並提出相關配套措施，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

- (九十二)為確保全國千萬勞工權益，避免「年金破產」，同時履行蔡政府於 106 年 1 月 22 日年金改革對軍公教勞改革之承諾，爰請行政院儘速提出健全勞保年金改革方案，以確實保障勞工權益。
- (九十三)111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議承保及現金給付業務」預算編列 210 萬 8 千元，係為辦理研議改進承保、現金給付業務及完備勞工保險年金制度等配套；辦理勞工保險法令及年金制度相關說明及座談會等事宜。惟查，強化勞工保險及退休制度，保障勞工退休生活，健全勞工保險制度與財務，保障勞工老年經濟生活安全，為勞動部 111 年施政目標之一。勞工保險收支失衡日趨嚴重，爰請勞動部積極研議合理保險費率、提撥比率及相關財務改善對策，並積極研謀良策，確實照顧勞工生活。
- (九十四)勞動保險業務其中辦理「研議勞工保險財務及就業保險業務」項下，補助勞工保險基金 300 億元。惟勞工保險為我國重要社會保險制度，保險收支失衡已是不爭事實，儘速提出合理改革方案及修法建議，乃勞動部刻不容緩之責。爰請勞動部持續與各界溝通，積極研謀因應對策，確保制度之運作。
- (九十五)111 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,710 億 3,712 萬 3 千元，而勞動部勞動保險司負有勞工保險政策擬定與監理保險重責，並使決策規劃與監督功能緊密結合，達到組織精簡效益。勞動部勞動保險司主要業務為勞工保險普通事故保險、職業災害保險、勞工保險年金制度、就業保險等法令制定及政策規劃與監督。惟查，勞工保險年金改革法案多年延滯，恐造成世代對立以及年輕勞工面臨勞工保險破產致損及其老年退休後之經濟保障之權益。為保障全國勞工權益，請勞動部提出勞工保險財務改善書面報告，送至立法院社會福利及衛生環境委員會。
- (九十六)勞工保險潛藏債務高達 10 兆多元，而且已經連續 4 年收支逆差，監察院於 108 年提出調查報告，指出勞工保險基金將於 115 年用罄，而且缺口將逐年擴大。目前已有多位專家學者指出，軍公教年金改革多繳、少領、延後

退休方向，並無法挽救勞工保險財務危機，勞工保險年改應該是長期改造工程。且目前勞工保險投資仍採舊的投資思維方式，投資機構還未法人化，投資報酬受限，凡此都需要大刀闊斧改善。爰請勞動部積極研議勞工保險財務改善對策。

(九十七)勞工保險潛藏債務高達 10 兆多，且已連 4 年收支逆差，撥補僅是杯水車薪，監察院於 108 年就已提出調查報告，指出勞工保險基金將於 115 年用罄，而且缺口逐年擴大；已有多位專家學者表示，軍公教年金改革多繳、少領、延後退方向，救不了勞工保險財務，勞工保險年改應為長期改造工程，且目前勞工保險投資仍是舊思維的投資方式，投資機構未為法人化，投資報酬顯然受限。爰此，請勞動部提出健全勞工保險財務因應對策。

(九十八)111 年度勞動部「勞動保險業務」「研議承保及現金給付業務」預算編列 210 萬 8 千元，係屬辦理研議改進承保、現金給付業務及完備勞工保險年金制度等配套事宜。然據查，勞工保險基金自 106 年起保費收入入不敷出，且基金收支失衡情形逐年概增，恐難以照顧勞工生活。爰此，鑑於勞動部應積極研議改善，研擬合理保險費率及提存比率，以健全勞工老年經濟生活安全。

(九十九)111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「受僱勞工育嬰留職停薪津貼加給補助經費」預算編列 47 億 8,867 萬 3 千元，係屬辦理我國少子女對策計畫及育嬰留職停薪。然據查，勞動部至今尚未妥適揭露經費估算方式，恐不利預算審議。爰此，勞動部應定期公布辦理情形，以利追蹤管考其成效。

(一〇〇)有鑑於 110 年 5 月行政院拍板數項少子化對策，其中包括「育嬰留職停薪津貼加碼」方案，育嬰留職停薪津貼由六成投保薪資增加到八成，7 月 1 日正式上路，惟該育嬰留職停薪津貼新制是勞動部以新訂定的「育嬰留職停薪薪資補助要點」貼補多出的二成，並由公務預算支應，立意雖良善卻無法制化。且勞動部竟回應說明育嬰留職停薪係比照失業給付之標準，倘提高給付標準或延長給付月份，失業給付恐怕也要援引比照，顯然現行僅

是過渡性政策並無考量全面友善就業職場政策。爰此，請勞動部研議育嬰留職停薪薪資補助法制化可行性方案。

(一〇一)111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「受僱勞工育嬰留職停薪津貼加給補助經費」預算編列 47 億 8,867 萬 3 千元，依據勞動部統計資料顯示，男性申請育嬰留職停薪津貼比例自 107 至 109 年並無出現明顯成長，恐不利我國少子女化政策之推行，請勞動部持續加強宣導，以提升男性申請比例。

(一〇二)111 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「勞動部取得自有辦公廳舍計畫總經費」預算編列 25 億 3,100 萬元，分 2 年辦理，111 年度編列第 1 年經費 25 億 3,023 萬 8 千元，本科目編列 1,507 萬 2 千元。勞動部應積極持續辦理取得自有辦公廳舍計畫，以撙節租金預算。

(一〇三)111 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 1 億 0,517 萬 7 千元，其中「基本行政工作維持」有 1,507 萬 2 千元用於自有辦公廳舍計畫；另該計畫總金額達 25 億 3,100 萬，並分 2 年編列預算，應依「政府公共工程計畫與經費審議作業要點」第 5 點第 1 項、第 2 點第 1 項之規定，總工程經費超過 1 億元以上需報經行政院核定，且依 111 年度總預算編製作業手冊，該營建工程係屬歲出資本門支出，然部分經費編列至一般行政計畫項下之基本行政工作維持，勞動部應再行檢視該計畫預算編列是否符合總預算編製作業手冊相關規定，並覈實支用。

(一〇四)111 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「其他業務租金」預算編列 5,846 萬 2 千元，係屬辦理四處辦公廳舍之租金支出。然經查，勞動部及所屬現有辦公房舍租金預算居高不下，110 年立法院決議促請勞動部檢討辦公廳舍租賃問題。爰此，勞動部及所屬應持續積極洽財政部國有財產署辦理，並於覓得妥適地點即早搬遷進駐，以節省公帑。

(一〇五)111 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「物品」預算編列 543 萬 1 千元，較 110 年度、109 年度增加 355 萬 7 千元、

355 萬 8 千元，增幅達 190%。鑑於是項經費係勞動部為推動取得自有辦公廳舍計畫所需，請勞動部持續積極辦理，以節省國庫支出。

(一〇六)111 年度勞動部「一般行政」預算編列 5 億 2,623 萬 5 千元，係屬辦理人事管理、政風業務、勞動統計等。然據查，勞動部、交通部、經濟部、內政部、教育部、國防部及行政院農業委員會等主要公共工程發生職業災害案件仍層出不窮，造成許多家庭破碎的悲劇，勞動部應從制度進行嚴格把關，避免憾事一再發生。爰此，勞動部應督促所屬加強勞動檢查，以積極降低營造業職業災害。

(一〇七)111 年度勞動部「一般行政」項下「統計業務管理」預算編列 958 萬 6 千元，係屬辦理勞動統計資料庫系統增修業務、職類別薪資等調查業務所需經費、辦理勞動統計刊物等。然據查，我國高齡化程度持續增加，且近年勞工保險基金缺口急遽增加，即便 109 及 110 年分別編列補助款共 420 億元挹注，卻未能有效改善其財務狀況。爰此，鑑於政府資源有限，財務改革應儘速統整各界意見，並積極溝通協調，故請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出勞工保險財務改善書面報告。

(一〇八)鑑於 COVID-19（新冠肺炎）肆虐全球，衝擊各層面的經濟活動，已嚴重影響全球勞動市場發展。勞動部及所屬自 109 至 111 年運用特別預算、就業安定基金推動因應疫情相關措施，降低疫情對勞動市場之衝擊。經查勞動部 110 及 111 年因應疫情相關措施多為 109 年之延續或現有機制之擴充，再者經審計部查核 109 年，則列出多項缺失。目前 Omicron 新疫情已造成新一波的衝擊，勞動部應滾動式檢討各年度相關因應措施，並就「因應疫情穩定國內勞動市場相關措施」應進行檢討。俟勞動部就因應疫情穩定國內勞動市場相關措施提出檢討並加強追蹤考核機制，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇九)111 年度勞動部「綜合規劃業務」編列 1,186 萬元 8 千元，經查勞動部綜合規劃司之主要業務為強化勞動部之政策規劃、執行、評估考核等業務量能

，增進整體政策效能，惟勞工保險年金改革一案涉及層面甚廣，以致影響全國勞工權益，請勞動部將勞工保險財務改善書面報告於 3 個月內送至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一一〇)111 年度勞動部「綜合規劃業務」編列 1,186 萬元 8 千元，110 年已發生多起超商店員因勸導顧客戴口罩卻遭攻擊事件，引起國人譁然，而勞動部針對改善上開情況並無積極作為，請勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提送書面報告。

(一一一)司法院大法官於 110 年 8 月 20 日作成釋字第 807 解釋，明示「勞動基準法」第 49 條第 1 項規定因「以性別角色之窠臼，不當限制女性勞工夜間工作權，而對女性勞工形成差別待遇」，明顯違反「憲法」上保障之「性別平等」，揭示該規定應即刻失效。此項法規效力之變動，雖使雇主得於女性勞工同意後，直接為其安排夜間工作，惟個案中勞工如於夜間工作時有人身安全顧慮，勞動部雖建議雇主深夜加派人手，但因無實質規範，雇主恐無意願配合，夜間工作之勞工安全仍缺乏保障。對雇主日後應如何安排勞工於夜間工作，即產生是否符合相關法規之疑慮，有檢討改善之必要，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告詳細說明如何改善。

(一一二)111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬元 8 千元，經查勞動部綜合規劃司之主要業務為強化勞動部之政策規劃、執行、評估及考核等業務量能，增進整體政策效能，惟勞工保險潛藏債務高達 10 兆多，且已連 4 年收支逆差，撥補僅是杯水車薪，監察院於 108 年就已提出調查報告，指出勞工保險基金將於 115 年用罄，而且缺口逐年擴大；專家學者多表示，軍公教年金改革多繳、少領、延後退方向，已救不了勞工保險財務，勞工保險年改應為長期改造工程，且目前勞工保險投資仍屬舊思維的投資方式，如投資機構未為法人化，投資報酬恐受限。勞工保險年金改革一案，部長一再不願承諾，提出相關勞工保險年金改革方案的期程，未見相關規劃

、進而無法執行、評估及考核，嚴重影響全國勞工權益，請勞動部積極研謀勞工保險財務改善對策。

(一一三)111 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,186 萬元 8 千元，辦理研議勞動政策、施政計畫與專案管制、人力資源諮詢與研析等業務。COVID-19 造成全球性重大疫情，影響全球勞動市場發展，勞動部及所屬自 109 至 111 年度運用特別預算及就業安定基金推動因應疫情相關措施，降低疫情對勞動市場之衝擊。但是勞動部 110 及 111 年度因應疫情相關措施多是 109 年度的延續或現有機制的擴充，而且 109 年度其措施經審計部查核，列出多項缺失。勞動部應就因應疫情穩定國內勞動市場相關措施進行滾動檢討，並提供蒐集國外相關經驗，以有效運用政府資源。

(一一四)查「中央流行疫情指揮中心」於 2021 年 5 月 19 日至 5 月 28 日提升全國疫情警戒至第三級，同步加嚴、加大各地防疫限制，其後更多次延長，直至 2021 年 7 月 23 日方宣布自 7 月 27 日起降為第二級，另查「企業因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情持續營運指引」建議企業建立異地辦公機制，減少同時上班人數，或研議在家上班辦公之可行方案，顯見我國電傳勞動或居家辦公有普及之可能。然參照日本東京都「新型流感等對策特別措施法」第 24 條第 9 項規定，明確要求企業活用電傳勞動居家工作等方式來減少 70%的上班人數，致使日本電傳勞動迅速普及，亦讓學說針對相關法律問題有了更細緻、更深入之議論，顯見我國勞動法規有參酌修正之可能。次查實際上行政院除呼籲企業擴大居家辦公比例，並將中央機關之居家上班比例提高至二分之一外，民間企業亦啟動居家辦公，惟勞動部防疫相關函釋或說明未充分論及電傳勞動之實施與「勞動基準法」兩者的關係，例如：雇主是否有電傳勞動命令權、勞工隱私權與離線權之保護等，顯見我國於疫情對個別勞動關係之衝擊在法制上恐有不足之處。爰請勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會與提案委員提出疫情對工作型態（含個別勞動關係）之衝擊所衍生相關問題之書面報告。

(一一五)111 年度勞動部「綜合規劃業務」項下「策劃政策推展」預算編列 169 萬 3 千元，係屬辦理策劃政策推展、強化計畫管考、強化人力資源規劃、強化國際事務等。然根據媒體報導：「勞動部最新公布的『領取失業給付勞工之就業關懷調查』指出，領取失業給付再就業的勞工中，45 歲以上的勞工失業後有超過三分之一不再就業及尋職週數長達 25.1 週，皆為所有年齡層最高，而就算找到工作薪資平均減損也逾 6 千元」。爰此，鑑於勞動部應儘速研議對策以改善中高齡者或高齡勞工求職困境，請勞動部就中高齡及高齡勞工之就業協助措施，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一一六)111 年度勞動部「綜合規劃業務」項下「強化計畫管考」預算編列 139 萬 6 千元，係屬辦理策劃政策推展、強化計畫管考、強化人力資源規劃、強化國際事務等。然根據媒體 12 月 21 日報導：「勞動部去年首度推動勞工紓困貸款，後遭踢爆有公務人員申請，勞動部今天表示，目前查確實有 1、2 家銀行有這樣情況，後續資料確認後將要求銀行追回利息補貼」。爰此，勞動部未善盡主管機關監督之責，恐讓真正需要紓困之勞工無法得到政府協助，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一一七)111 年度勞動部「綜合規劃業務」項下「強化國際事務」中「獎補助費」預算編列 190 萬元，用於補助民間團體參與國際勞工事務等，惟 109 年是項預算執行率僅 45.74%，且 111 年全球疫情是否趨緩尚無定數，預算執行恐難落實，爰請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出近 3 年申請補助參與國際交流書面報告。

(一一八)111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,909 萬 2 千元，係為推動多元職工福利，改善勞工生活辦理休閒活動，以調劑勞工身心。以我國社福移工的工作現況來看，社服移工因工時與工作型態的不同，無法適用於「勞動基準法」，工資與休假皆是依照勞雇雙方之約定辦理，且根據勞動部現行規定，社福移工基本薪資為 1 萬 7 千元，且不隨著基本薪資調漲而

異動，導致社福移工之權益與「勞動基準法」長期脫鉤。國內移工長期面臨勞動條件保障問題，如時薪低、工時長、性侵害／性騷擾，甚至出現地方政府以防疫規定為由，限制外籍移工人身自由的事件，該政府帶頭歧視外籍移工的事件，已引起國際關注，又查即將於 2022 年舉辦的兩公約國家審查，審查議題中多次關切家事移工勞權保障之進度，顯示我國移工待遇問題在國際間惡名昭彰，未來亦可能成為我國加入 CPTPP 之阻礙。我國逐漸邁向少子化與高齡化的社會，未來長照需求及缺工現象將會持續增加，勞動部應重新檢視現行移工之聘僱制度，儘速落實外籍移工之勞動權益保障，爰請勞動部就保障社福移工符合「勞動基準法」最低薪資之立法規劃、提升國內移工勞動福祉，於 3 個月內提出書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一一九)111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「策辦勞工服務」預算編列 392 萬 5 千元，係屬辦理推動員工協助方案，透過專業諮詢及教育訓練，輔導事業單位推動員工協助方案。然根據審計部實地查核勞動部 109 年辦理因應疫情相關措施，發現仍有許多缺失，如勞工生活補貼計畫有領受者資格與規劃補貼對象未盡相符，以及安心就業紓困補貼措施中，對於重複支領之認定過於寬鬆，且缺乏機關間聯繫查證機制。爰此，勞動部應研謀精進策略與滾動檢討政策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二〇)111 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「策辦勞工服務」預算編列 392 萬 5 千元，為提升策辦勞工服務，針對「無薪假強制通報」部分，再創新高。國人平均壽命 81.3 歲，針對勞工以及高齡者等退休金是否充足。國人平均壽命，是衡量國家基本健康評估、整體社會經濟福祉及跟國家競爭力評比的重要指標，面對「超高齡社會」可能帶來的財政難題，政府的相關因應政策，除了必須更加完善，更得加快腳步。110 年國人請領勞工保險老年給付的平均金額為 1 萬 7 千元，勞工退休金平均給付 2 萬 6 千元，這個

金額遠不夠日常開銷。為保障勞工經濟安全，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並說明執行成效。

(一二一)台灣工時全球排名第 4 (全年總工時 2,021 小時)，亞洲第 2 (僅次於新加坡)，工時居高不下。工時過長所產生的影響，比如精神狀況不佳、容易產生職業災害等，雖然勞動部全心致力於降低工時，讓勞工有更多的休息，但從 2014 年雙週 84 小時縮短為單週 40 小時，再到 2017 年週休二日一例一休修法，都是為了縮短工時。但是從數據來看，顯然降低工時實質效益並不顯著，台灣勞工長期處於長工時狀態下，勞動部還有很大的努力空間。再者，根據「109 年僱用管理就業平等概況調查及工作場所就業平等概況調查報告」有 13.1%的事業單位不同意員工申請「生理假」，高達 74.3%的原因是因為員工可用其它假別替代，超過 18.2%的事業單位不同意員工申請「育嬰留職停薪」，高達 69.3%的原因是因為員工人數少，無法提供。有 12.4%的事業單位不同意員工申請「陪產假」，其中高達 57.4%的原因是因為員工可用其它假別替代。勞動部的理念是「工作與生活平衡」，但是不同意申請（如：生理假、陪產假、育嬰留職停薪）這一塊，就個人而言，就是工作與生活沒辦法平衡。職場心理健康有待加強。爰此，要求勞動部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，研議檢討前開調查有效問項，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二二)111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 3 億 6,709 萬 4 千元，該目辦理落實「勞動基準法」，保障勞工法定權益；加強工資與特別保護法制之落實；健全合理工時制度；促進職場平權；落實就業平等計畫，惟自 105 年到現在，遲等不到行政院提出「最低工資法」草案版本。又，據勞動部資料，40 個國家中，去年的就業者平均每年工時排名第一新加坡的 2,288 小時，其次為哥倫比亞 2,172 小時、墨西哥 2,124 小時、台灣以 2,021 小時排名第 4，請勞動部就前揭問題檢討改進，於 3 個月內向立法院

社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二三)111 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」項下「促進職場平權，落實就業平等」編列 3 億 6,415 萬 7 千元，經查自 105 年起至今，員工規模 30 人以上事業單位，有提供性騷擾防治措施之比例，僅從 85.7%提升至 86.5%，提升幅度顯有改善空間，爰要求勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提送書面報告。

(一二四)訂定「最低工資法」為蔡英文 2016 年競選之政見，如今已經過 5 年，「最低工資法」草案卻仍未有行政院版本，送至立法院進行審議，修法期程緩慢，已讓我國境內勞工權益嚴重受損。爰要求勞動部於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「最低工資法」草案立法延宕與未來修法期程檢討之書面報告。

(一二五)111 年度勞動部「營建工程」計畫項下編列 25 億 1,516 萬 6 千元，主要辦理取得自有辦公廳舍，該計畫總金額達 25 億 3,100 萬元，並分 2 年編列預算，惟該計畫如若屬興建計畫，應依「政府公共工程計畫與經費審議作業要點」第 5 點第 1 項、第 2 點第 1 項之規定，總工程經費超過 1 億元以上需報經行政院核定；如該計畫若屬購置，應依「中央政府機關辦公廳舍建置審核原則」，購置經費超過 1 億元以上，亦需報行政院核定，勞動部應再行檢視有無符合相關辦理程序。

(一二六)台灣社會面臨高齡化、少子化雙重壓力，未來勢必面臨嚴重的勞動力不足問題，銀髮族續留或重返職場成為填補缺口的解方之一。經查，我國 45 至 54 歲人口勞參率尚有七、八成，低於日本，但與美、韓相當；然 55 至 59 歲驟降至 57.6%，60 至 64 歲僅剩 37%，65 歲以上更僅有 8.8%，皆遠不及上述三國的水準。相較於年輕人，中高齡者在部分產業或職務上具有優勢，且能傳承寶貴經驗，卻常因已退休或需料理家務，甚至是職場年齡歧視，而不願或難以再度投入職場。為協助中高齡者就業，鼓勵企業留用或僱

用銀髮族，爰請勞動部針對餐飲、量販、幼托等產業加強宣導及補助措施，並持續開拓其他產業之銀髮就業需求，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二七)有鑑於「公務人員退休資遣撫卹法」第 17 條、「公立學校教職員退休資遣撫卹條例」第 18 條、「國民年金法」第 53 條，皆將原住民族退休年限、領取老年給付之年齡規定，參酌原住民族平均餘命數據，調整下修至 55 歲。因此，針對原住民族平均餘命落差，兼顧原住民族權益，要求勞動部研議修正「勞動基準法」等法規，將原住民勞工退休年齡下修至 55 歲，以達政策之一致。

(一二八)針對勞動部及所屬部分辦公廳舍係採租賃方式取得，立法院於 110 年度審查勞動部單位預算案時，業已做成決議促其改善，目前四處辦公廳舍已有購置、興建或獲分配都市更新計畫案之規劃，另勞動部勞動力發展署及所屬尚有多處辦公廳舍尚未覓得妥適地點，故要求勞動部應積極辦理相關計畫，積極協助相關單位順利取得辦公廳舍並儘早完成搬遷事宜，以利節省租金支出，撙節預算。

(一二九)「勞工職業災害保險及保護法」將於 111 年 5 月 1 日起施行，由於本法擴大加保對象、提升給付保障、調整津貼補助內容、整合職業災害預防及重建業務，影響勞工權益甚巨，新增及調整業務範圍不少，爰要求勞動部應儘早完備法制作業及相關配套措施，俾利新法順利推行。

(一三〇)勞動部及其所屬機關，為降低疫情對勞動市場衝擊，運用特別預算、就業安定基金等資源辦理多項因應疫情相關措施，截至 110 年 7 月底止，已投入 430 億餘元。惟查 110 及 111 年辦理措施，多為以往年度之延續或現有機制之擴充，而各年度疫情對國內勞動市場影響未盡相同，且疫情發展仍存在變數，有鑑於政府資源有限，爰要求勞動部應滾動式檢討預算投入效益，並加強追蹤考核機制，俾利資源有效運用，實質降低疫情對勞動市場

之衝擊。

(一三一)有鑑於勞工保險基金財務缺口急遽增加，109 年底未提存精算負債已近 11 兆元，勞動部仍預計於 111 年補助 300 億元，以減輕其財務壓力，恐僅達減緩財務壓力短期性效果。由於政府資源有限，政府補助款挹注基金屬暫時性措施，非長久之計，又鑑於基金財務問題，涉及廣大勞工權益、政府財政負擔及世代公平等重要規劃，爰要求勞動部宜針對多年來財務精算結果，積極妥謀彌補財務缺口對策，撙節預算，以維持基金財務健全。

(一三二)有鑑於「公務人員退休資遣撫卹法」第 17 條、「公立學校教職員退休資遣撫卹條例」第 18 條、「國民年金法」第 53 條，皆將原住民族退休年限、領取老年給付之年齡規定，參酌原住民族平均餘命數據，調整下修至 55 歲。因此，針對原住民族平均餘命落差，兼顧原住民族權益，要求勞動部研議修正「勞動基準法」等法規，將原住民勞工退休年齡下修至 55 歲，以達政策之一致。

(一三三)為協助國內弱勢敏感傳統產業及中小企業與勞工因應貿易自由化衝擊，勞動部依據行政院 99 年核定之「因應貿易自由化產業調整支援方案」及 104 年 12 月 30 日總統公布之「因應貿易自由化調整支援條例」，依產業受影響情形，針對勞工及其所屬企業，提供調整支援措施。勞動部考量國際間區域經濟整合已陸續成形（如 CPTPP、RCEP 等），將對臺灣產業及企業造成衝擊及影響，故本案仍有續辦之必要，然本方案 108 及 109 年預算執行率分別為 93.44%及 96.29%，110 年截至 7 月底止預算執行率僅達 72.55%，部分計畫因受疫情影響致執行未如預期。爰要求勞動部應積極辦理相關作業，訂定整體推動方案績效指標，據以評核施政成效，以落實預算運用績效。

(一三四)依據我國少子女化對策計畫及「育嬰留職停薪薪資補助要點」，加給受僱勞工育嬰留職停薪期間補助。依立法院預算中心評估報告指出，勞動部自

110 年 7 月 1 日起辦理補助措施，110 年所需經費暫由就業保險基金週轉支應，預計以 111 年首揭計畫經費償付，惟該補助措施係屬新增經費，允宜按實際期間核實揭露所需經費、人數、利息費用等經費估算方式，以利預算審議，爰請勞動部定期公布計畫辦理情形。

(一三五)依立法院預算中心評估報告指出，勞工保險基金財務缺口急遽增加，109 年底未提存精算負債已近 11 兆元，勞動部雖依法辦理勞工保險普通事故保險費率精算及財務評估，掌握基金財務狀況，並於 109 及 110 年分別編列補助款 200 億元及 220 億元挹注，卻未能有效改善其財務狀況，爰要求勞動部儘速統整各界意見，研擬勞工保險基金財務改善措施，俾利基金財務健全。

(一三六)依立法院預算中心評估報告指出，106 至 109 年向勞動部提出成立企業及產業工會之補助申請僅分別為 1 家、11 家、1 家及 2 家工會，而 109 及 110 年輔導籌組工會及辦理教育訓練等活動因受疫情影響而減少，鑑於疫情趨於平穩，爰要求勞動部積極辦理相關輔導等措施，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體輔導方案，俾利工會功能發揮，以維護勞工權益。

(一三七)查農民職業災害保險 108 年 7 月底至 110 年 7 月底投保人數分別為 18 萬 8,644 人、27 萬 1,102 人及 29 萬 2,886 人，僅分別占農民健康保險投保人之 17%、25.5%及 28.65%；111 年農民職業災害保險被保險人預計為 32 萬人，亦僅占農民健康保險投保人數 101 萬 2 千人之 31.62%，整體之投保率有待提升。爰要求勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一三八)111 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工保險財務及就業保險業務」，編列補助勞工保險基金之普通事故保險部分 300 億元，較上一年度預算數增加 80 億元，以減緩基金財務壓力，惟近年基金收支缺口及未提存精

算負債急遽增加，勞動部雖依法辦理勞工保險普通事故保險費率精算及財務評估，掌握基金財務狀況，並於 109 及 110 年分別編列補助款 200 億元及 220 億元挹注，卻未能有效改善其財務狀況；有鑑於政府資源有限，相關改革涉及廣大勞工權益及世代公平問題，爰要求勞動部秉持公平、公正及基金永續經營原則，儘速統整各界意見，積極溝通協調，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出勞工保險財務改善書面報告，以利基金財務健全。

(一三九)勞動部連續 2 年編列補助款挹注勞工保險基金，共計 420 億元，惟未提存精算負債急遽擴增，恐未能有效解決基金財務問題；然勞動部 111 年續編列補助款 300 億元，顯然僅能短期減緩財務壓力，實非長久之計。有鑑於基金財務涉及我國廣大勞工之權益以及世代公平等重要議題，勞動部應針對多年來各界意見及實際財務精算結果，積極研擬應對方案，以利基金之財務與永續。

(一四〇)鑑於勞動部針對中高齡者或高齡勞工失業超過 30 天者，若雇主再聘用之，最高可獲得每月 1 萬 5 千元的獎勵，除此之外，勞動部也提供如職業訓練、職能評估等協助中高齡者就業，然據勞動部「領取失業給付勞工之就業關懷調查」顯示，領取失業給付再就業的勞工當中，45 歲以上勞工失業後僅有 66.4%的勞工順利再就業，其中有超過三分之一不再就業及尋職週數長達 25.1 週，且該調查更指出，中高齡勞工失業前平均每月薪資為 4 萬 5,670 元，再就業後平均薪資僅剩 3 萬 9,432 元，薪資減損高達 6,239 元，尚有改善之空間，爰要求勞動部應針對 45 歲以上勞工再就業情形提出改善計畫，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一四一)根據勞動部統計，我國 2020 年全年總工時約為 2,021 小時，長工時現象為全球第 4，我國工時雖有減少態勢，但減幅極為有限，以日韓為例，日本 2020 年總工時較 2019 年減少 46 小時，為 1,598 小時；韓國則是減少 59 小

時，為 1,908 小時，無論是總工時或減幅，台灣都遠遠不如，使得台灣依然難擺脫國際苦勞形象，爰要求勞動部就如何解決勞工工時過長問題研擬具體可行方案。

(一四二)國際勞工組織指出，疫情對勞動市場之影響，短期內恐難恢復；我國勞動市場近年來產業空缺與失業率並存，疫情改變現有經濟環境、產業結構及消費型態，要求加強產業空缺與失業勞工就業機會之鏈結，強化就業輔導、人才培訓與就業媒合措施，以利疫情後產業復甦及勞工穩定就業。

(一四三)勞動部及其所屬自 109 年起為降低疫情對勞動市場衝擊，運用特別預算、就業安定基金等資源辦理多項因應疫情相關措施。有鑑於政府資源有限，110 及 111 年辦理措施多為 109 年之延續或現有機制之擴充，惟各年度疫情對國內勞動市場影響未盡相同，且疫情雖已趨緩卻仍存在變數，要求勞動部應滾動檢討並提供蒐集國外相關經驗，以利資源有效運用。

(一四四)111 年度勞動部、勞動部勞動力發展署及所屬預算編列合計 3 億 2,893 萬 6 千元以辦理因應貿易自由化就業發展及協助業務所需經費，然部分計畫因受疫情影響致執行未如預期，由於國內疫情已趨緩和，要求勞動部應積極辦理相關作業；另行政院所訂之支援方案已於 108 年屆期，勞動部依據支援條例賡續辦理相關業務，亦應訂定整體推動方案及績效指標，以據以評核施政成效。

(一四五)勞動部為配合行政院「少子女化對策－建構安心懷孕友善生養環境」政策，自 110 年 7 月 1 日起辦理受僱勞工育嬰留職停薪津貼加給 2 成之補助，與產檢假第 6 日及第 7 日薪資補助，110 年下半年所需經費暫由就業保險基金短期週轉，111 年再由公務預算償還；另勞動部宜積極協調完成相關「性別工作平等法」部分條文修正草案立法程序；並宜妥適揭露經費估算方式，以利預算審議，尚應定期公布辦理情形，俾利民眾瞭解其成效。

(一四六)111 年勞動部預計補助勞工保險基金（普通事故保險）300 億元以減緩其財

務壓力，惟近年基金收支缺口及未提存精算負債急遽增加，勞動部雖依法辦理勞工保險普通事故保險費率精算及財務評估，掌握基金財務狀況，並於 109 及 110 年分別編列補助款 200 億元及 220 億元挹注，卻未能有效改善其財務狀況；有鑑於政府資源有限，相關改革涉及廣大勞工權益及世代公平問題，要求勞動部應秉持公平、公正及基金永續經營原則，儘速統整各界意見，積極溝通協調，研擬財務改革方案及辦理期程，以利基金財務健全。

(一四七)有鑑於 105 年勞動部勞動安全研究所曾發表「雇主於下班後指揮勞工工作之現況及案例研究」，問卷結果顯示，有五成受訪勞工在下班後仍會使用通訊軟體進行工作交付，高達近六成五認為會造成心理負擔，應限制或減少下班後使用通訊軟體交辦公事。離線權（the right to disconnect）於歐洲國家討論多時，隨新冠疫情爆發，該議題更形突顯，歐洲議會 110 年通過決議，要求須立法保障企業員工的離線權。由於雇主於下班時間隨時可透過 Line 等通訊軟體交代工作，迫使勞工一直處於「待命」狀態，身心壓力可想而知。爰此，要求勞動部於 3 個月內，因應新型態勞動環境，重新檢討「勞工在事業場所外工作時間指導原則」，並進一步研議於法令層面規範勞工離線權可行性評估。

(一四八)近年來多有私立大專院校招攬東南亞及非洲等外籍學生入學，2019 康寧大學、育達科技大學、建國科技大學、醒吾科技大學等一連串非法打工事件後，近日又爆發中州科技大學外籍學生淪過勞學工事件。本案透過校方及仲介安排至「血汗工廠」工作，有學生每週工時為 40 至 48 小時，超過法規規定之 20 小時；又工作 3 個月才獲得 2 萬 1 千元，與基本工資有巨大落差，顯有違反「勞動基準法」及「就業服務法」之虞。查本案經勞動部勞動力發展署發給外籍學生工作許可，近年來勞動部勞動力發展署核發外籍學生工作許可 10 年間從 8,860 張暴漲到 7 萬 2,338 張，10 年間大增 8 倍，

卻在一連串的外籍學生非法打工事件後仍未建立有效的追蹤與訪視關懷機制，讓外籍學生遭台灣不肖企業剝削之情事一而再再而三地發生。為建立我國健康之勞動就業環境，避免外籍學生遭受剝削，使我國蒙上人權剝削之汙名，勞動部應會同教育部，建立高風險學校名單並就渠等學校之外籍學生工作地點，建立檢查機制，爰請勞動部於本預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一四九)依據「工會法」第 6 條第 1 項第 1 款之規定，關係企業工會亦屬企業工會之一種。又惟關係企業工會是否具有「勞動基準法」第 30 條、第 30 之 1 條、第 32 條、第 34 條、第 36 條之工會同意權及修訂及新訂工作規則審核權、「勞動檢查法」第 22 條之工會陪檢權、「勞資會議實施辦法」第 5 條第 2 項第 3 款之勞方代表選舉權，「職業安全衛生管理辦法」第 11 條勞方代表推派權、「事業單位勞工退休準備金監督委員會組織準則」第 4 條勞方代表推派權、「職工福利委員會組織準則」第 4 條勞方代表推派權，似有爭議。查近日有企業始透過另立事業單位之手段，並將原事業單位之勞工分聘至另立之事業單位，惟所有原事業單位之勞工之工作地點、工作時間、工作內容、所受之管理監督皆無改變，以此使原事業單位之勞工離開原事業單位，破壞原事業單位之企業工會，並分配所有新事業單位的勞工人數，使之無法達到 30 人之工會成立勞工人數門檻。而為避免原事業單位之企業受害，勞動部協調使原事業單位之企業工會轉為關係企業工會。惟如關係企業工會欠缺前開權利，勞工亦因人數限制而無由成立同一事業單位之企業工會，顯有礙於勞工團結權與集體勞動關係之健全發展。為避免不肖企業群起效尤傷害勞工之團結與協商權，造成社會勞資對立之氛圍，勞動部應儘速通盤檢討與修正「勞動基準法」、「勞資會議實施辦法」等相關規定，爰請勞動部於本預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一五〇)根據勞動部勞動力發展署之統計數據，我國社福移工人數約 23 萬人，其中多數係家庭看護工。我國外籍家庭看護工目前未適用「勞動基準法」，平均工時長、休假不足，且又因為轉換雇主受到限制，尤其是跨業轉換幾乎不可能，無法透過市場競爭機制爭取更佳待遇，導致外籍家庭看護工被迫在忍受苛刻勞動條件與「逃跑」、面臨被遣返的風險之間進行選擇。在相關規定修正、制定前，勞動部勞動力發展署應至少「改善喘息服務」，以緩解勞動條件之惡化。根據勞動部勞動及職業安全衛生研究所 110 年出版之「外籍看護工家庭使用喘息服務效益評估」即指出，「喘息服務資訊傳遞清楚與否，為雇主考量是否申請服務、外籍看護工能否藉由喘息服務休息的主因。目前喘息服務之服務項目內容、各縣市服務提供單位等資訊，由衛生福利部及各縣市長期照顧管理中心網頁搜尋下載，未來應加強對各年齡層民眾，對現行包含喘息服務在內的長照政策宣傳窗口設置和申請流程可近性」，另外根據「民間團體平行回復兩公約審查委員會針對第三次國家報告提出之問題清單」，亦指出例如因為「聘僱移工家庭常反應，喘息服務無法全面代替移工的照顧內容」，喘息服務之使用率無法提高等問題。勞動部應對此些問題進行研議，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善方案之書面報告。

(一五一)勞動部勞動及職業安全衛生研究所於 2019 年進行電影電視從業人員的研究調查指出，影視業從業人員勞動條件惡劣，近八成勞工每日工時超過 10 小時、半數工作超過 7 天以上才能休息 1 天，交通事故、高處作業墜落等職業災害事件亦相當頻繁，幾乎未按「勞動基準法」等相關規定辦理，工作安全保障有待提升。另該研究建議，政府應制定勞資合約定型化範本供產業參照使用，並加強宣導與訓練，落實與加強各項安全衛生規範。為保障影視業從業人員之勞動權益，爰要求勞動部與相關部會，參照「電影電視從業人員職業災害預防研究」之政策建議，於 3 個月內就勞動契約範本擬

定與落實情況、職業安全改善措施等建議事項，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出影視業從業人員職業災害預防之書面報告。

(一五二)勞動部勞動及職業安全衛生研究所 2019 年之「電影電視從業人員職業災害預防研究」指出，影視業從業人員勞動條件惡劣，近八成勞工每日工時超過 10 小時、半數工作超過 7 天以上才能休息 1 天，交通事故、高處作業墜落等職業災害事件亦相當頻繁，幾乎未按「勞動基準法」等相關規定辦理，工作安全保障有待提升。查勞動部於 2021 年 11 月公告訂定「核定電影片製作業拍攝現場工作之人員為勞動基準法第八十四條之一之工作者」，正式將導演、製片、攝影、美術、燈光、錄音、造型、化妝、動作、場務、場記等電影製作拍攝現場人員納入「勞動基準法」第 84 條之 1 責任制規範，以求符合產業特殊之勞動樣態。另為保障相關工作者之勞動權益，電影基金會、紀錄片工會等相關提案團體所提之 5 項基本勞動條件，包含工時、休假、工作休息時間、加班費、安全及保險等指引原則，實有進一步加強宣導、有效落實之必要，裨益促使影視產業往更正向和永續的方向，爰要求勞動部於 3 個月內就如何輔導電影片製作業拍攝現場遵守勞動法令規範、落實相關勞動原則條件，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一五三)行政院於 2021 年 10 月核定基本工資調整方案，自 2022 年起月薪、時薪分別調幅 5.21%及 5%。為減輕受疫情影響事業之負擔，就業安定基金管理會已同意經濟部所提之「受疫情影響事業基本工資補貼方案」，決議由勞動部就業安定基金預算支出所需經費 35 億 4,600 萬元，預計補助 66 萬 3 千人。為保障勞工應得之薪資待遇，落實政府政策之美意，爰要求勞動部與經濟部落實相關補助作業要點之規定，嚴查申請單位未遵守「勞動基準法」等法規之情況，以遏止無良雇主給付之工資低於最低標準、投保薪資以多報少等情事發生，並於補助方案結束後 3 個月內，向立法院社會福利及衛

生環境委員會提出違法該補助方案之裁處情況、撤銷、追回補貼辦理進度之書面報告。

(一五四)有鑑於日前花旗銀行跨國出售私以密約條款來禁止其他企業招聘花旗銀行員工之協議，引發社會議論，更使各界檢討我國企業併購相關法規對於勞工權益保障之缺乏。查花旗銀行工會日前已提出多項訴求，其中包含「請金融監督管理委員會與勞動部就企業間簽署禁止招募條款應慎重考慮表態，尤其在併購期間此一嚴重損害勞工權益之行為，更有賴主管機關之作為，平衡資方之絕對優勢地位。」為保障勞工之工作權及選擇權等相關權益，爰要求勞動部積極協助勞工爭取應有之權益，對於企業間簽署禁止招募條款以及其他透過企業合併或分割導致影響侵害勞工權益之行為，表達捍衛勞工權益之立場，並於 6 個月內就後續完備勞工權益保障之法制或行政作為，會同金融監督管理委員會、經濟部等單位提出調整建議，另向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一五五)查勞動部勞動及職業安全衛生研究所已於 2021 年 4 月辦理「零工經濟下各國『類勞工』法制之研究」計畫，並預計於 2022 年初完成計畫內容。有鑑於日前社會上外送平台外送員意外事故頻傳，使相關工作者之勞動權益與職業安全保障，以及平台業者管理責任等議題，備受各界重視與討論。勞動部雖已訂定「勞動契約認定指導原則」與「勞動契約從屬性判斷檢核表」，協助勞工、事業單位及地方政府釐清兩造契約關係，惟勞動主管機關目前仍對於個案勞動關係之認定程序暫時擱置，使相關爭議之處理停滯不前，爭論不斷，亦凸顯前述研究之重要性。為保障廣大實際從事勞動之工作者之基本權益，避免其勞動條件因僱傭關係之認定與否，淪為全有或全無之局面，爰要求勞動部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出後續因應對策之書面報告。

(一五六)有鑑於司法院釋字第 807 號解釋宣告「勞動基準法」第 49 條第 1 項規定違

反「憲法」第 7 條保障性別平等之意旨，並自公布之日起失其效力。惟查，我國針對夜間工作及輪班制勞工之勞動樣態，並未有全面且常態性之統計追蹤報告，對於後續如何修正「勞動基準法」相關規定，以提升相關工作者之保障，形成一大困難。為瞭解夜間工作及輪班制勞工之勞動實務樣態，成為後續制定政策之參考依據，爰要求勞動部應於 3 個月內盤點目前有關我國夜間工作及輪班制勞工之官方統計資料，並就未來展開最新勞動統計調查之計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一五七)為加強不當勞動行為裁決效率，並弭平勞資不對等，爰請勞動部編列預算針對不當勞動行為裁決之律師費對工會酌予補助，避免工會因需籌措律師費用造成困擾。

(一五八)有鑑於新勞動三法實施至今已有 10 年以上，時代力量立法院黨團於 2021 年曾針對「新勞動三法實施十週年」舉辦 3 場座談會，蒐集各全國性及基層工會之實務意見如下：1.是否應打開現行「工會法」第 6 條第 2 項：「前項第三款組織之職業工會，應以同一直轄市或縣（市）為組織區域。」職業工會僅能以行政區為組織範圍之限制。2.針對全國性工會，是否修正現行「工會法」：第 8 條第 3 項，將「以全國為組織區域籌組之工會聯合組織，其發起籌組之工會數應達發起工會種類數額三分之一以上，且所含行政區域應達全國直轄市、縣（市）總數二分之一以上」條文中之「且」改為「或」，以符合我國現行全國性工會籌組之實務。3.是否應打開現行「工會法」第 9 條第 2 項：「同一直轄市或縣（市）內之同種類職業工會，以組織一個為限。」一行政區一職業工會之限制。4.是否依據現行實務增訂「團體協約法」第 6 條第 2 項不誠信協商之具體樣態規範。5.是否應刪除「團體協約法」第 8 條第 2 項：「前項協商代表，以工會或雇主團體之會員為限。但經他方書面同意者，不在此限。」勞資雙方推派團體協商代表之不對等條款。6 是否得透過強制參與課程、課予雇主公假責任、或強化工會辦理

勞教角色等作為，以實質落實「勞工教育實施辦法」第 10 條之規範。7.是否應開放產職業工會至少於該工會申請勞動檢查，甚至為其會員申請勞動檢查時，得陪同進行勞動檢查。8.是否應開放產職業工會，於不涉及營業秘密時（比方說該產職業工會陪檢幹部或代表，本身即為該事業單位員工時），得陪同進行勞動檢查。9.是否開放產職業工會，於達到一定條件，諸如該職種會員於事業單位該職種員工過半時，得具備「勞動基準法」之同意權。10.除現行勞資會議選舉、職工福利委員會、職業安全衛生委員會及事業單位勞工退休準備金監督委員會之代表外，是否將性別工作平等會、人事評議委員會甚至公傷認定委員會等亦強制納入工會代表。綜上所述，為回應新勞動三法實施以來，工會實務運作在我國具體勞資關係中所產生之問題，爰要求勞動部針對上述議題，於 6 個月內針對其修法或修正行政命令實施之可行性進行書面評估報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一五九)依據現行「工會法」規定，違反「工會法」第 35 條第 1 項規定，經勞動部不當勞動行為裁決委員會裁定者，其現行罰則僅有 3 至 15 萬元，即便已被裁定為不當勞動行為，雇主或代表雇主行使管理權之人未依裁決決定書所定期限為一定之行為或不行為者，也只罰 6 至 30 萬元，相較於「就業服務法」第 5 條及第 65 條，針對雇主對於員工因工會會員身份而歧視之裁罰 30 至 150 萬元相比，違反「工會法」第 35 條之裁罰金額，對於雇主明顯嚇阻力不足。依據勞動部統計，自新勞動三法實施以來，從 2011 至 2020 年 10 年間，經勞動部不當勞動行為裁決委員會作成裁決決定，認定違反「工會法」第 35 條規定者，共計裁處 283 件，罰鍰金額計新臺幣 1,339 萬元，換算下來，平均每件僅裁罰 4 萬 7,300 元。又依據勞動部統計，10 年來受理裁決總件數計 585 件，所涉事業單位計 282 家，其中便有 72 家是同一事業單位為裁決案件當事人 2 次以上，占全數所涉事業單位的 25.53%，此類重複甚至多次遭所屬工會申請裁決之事業單位，甚至多次遭勞動部不當勞動

行為裁決委員會認定違反「工會法」第 35 條構成不當勞動行為之事業單位，除其勞資關係恐較為緊張外，違反「工會法」第 35 條之罰則過低導致對於雇主缺乏嚇阻力，恐怕也是造成同一事業單位屢屢被申請，甚至被認定違反「工會法」第 35 條的重要原因。綜上所述，爰要求勞動部於 3 個月內，參照「就業服務法」第 5 條及第 65 條規定，研議將現行違反「工會法」第 35 條之裁罰金額，提高至具有實質嚇阻力之罰則額度。

(一六〇)若從現行勞動部勞工保險局公告上網之「勞工保險統計年報」中，一般國人僅能從年報中看到勞工保險老年給付之總件數及總金額、頂多能再看到有關「按給付行業分」、「按給付地區分」、「按年齡組別、性別分」等較細項之分類統計。然而，經查，依據時代力量立法院黨團索取之資料顯示，勞動部除被保險人分布概況（按性別與年齡）、勞工保險老年年金給付之平均請領年齡、平均投保年資、平均投保薪資、平均給付金額等統計細項外，甚至能按勞工保險年金之領取金額級距（1 萬以下、1 至 2 萬、2 至 3 萬、3 至 4 萬、4 萬以上）、投保年資、所得替代率級距等面向來針對勞工保險老年年金核付人數的統計分析。綜上所述，有鑑於勞工保險投保人數眾多，實屬影響我國社會甚鉅之社會保險，其中，勞工保險老年給付制度更牽涉到眾多國人老年退休之生活安養及經濟保障，為確保勞工保險老年給付相關資訊之公開透明，以利國人了解現行勞工保險老年給付運作現況，爰要求勞動部勞工保險局每年 2 月底前，依據勞工保險年金老年給付之領取金額級距、投保年資等面向，於網站公告前一年度勞工保險老年年金核付之統計分析。

第 2 項 勞工保險局原列 34 億 9,559 萬元，減列第 1 目「一般行政」80 萬元、第 2 目「保險業務」20 萬元、第 5 目「退休金業務」30 萬元，共計減列 130 萬元，以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為 34 億 9,429 萬元。

本項通過決議 33 項：

(一)鑑於勞工保險業務破產風險甚高且改革急迫，迄今政府改革牛步，根據國立政

治大學商學院與台灣人壽共同發布「2021 台灣高齡社會退休生態觀察指標」，35.8%的未退休民眾對改革偏悲觀。依據研究試算顯示，勞保費率每 2 年調高 0.5%至 12%，勞保將在 2027 年面臨破產問題；若每 2 年調高 1 至 18%，也僅延後 8 年至 2035 年破產，且未來我國人口老化之際，高齡者經濟安全亦成為重中之重，顯見勞動部勞工保險局改革需大刀闊斧。是故，勞動部對此重大問題改革刻不容緩，須儘速提出有效之改革措施重拾國人信心。此外，對於高齡者可能之衝擊，亦應及早提出並告知國人，以利國人因應此重大風險。另於國人潛在之高齡者經濟風險問題，亦應於未來勞工保險改革時納入考量，加以研議，爰針對 111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 5 億 8,458 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部提出勞工保險財務改善之書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(二)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 5 億 8,458 萬 4 千元，合併凍結 50 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 「就業保險法」第 5 條第 1 項規定：「年滿 15 歲以上 65 歲以下之受僱勞工……應以其雇主或所屬機構為投保單位，參加就業保險為被保險人」，因此僱用員工 1 人以上 5 人以下之企業，即屬就業保險強制投保單位，應為員工申報參加就業保險，惟據審計部決算審核報告指出，目前尚有逾 80 萬家小規模企業未成立勞工保險投保單位，逾 140 萬受僱勞工未能以其雇主或所屬團體、機構為投保單位參加勞工保險為被保險人，影響勞工權益甚鉅，勞動部雖持續與小規模企業溝通，卻無實際改善作為。爰針對 111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 5 億 8,458 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部針對未依法成立勞工保險投保單位之小規模企業，及受僱勞工未能納入就業保險等問題，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 經查，據勞動部勞工保險局提供資料，至 110 年 8 月統計，勞、就保保險費欠費情形，仍有逾 48 億元欠費，顯示勞動部勞工保險局催收程序仍待精進，避免影響整體勞工權益，故針對 111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 5 億 8,458 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部勞工保險局提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(三)111 年度勞動部勞工保險局「一般行政」預算編列 27 億 8,442 萬元，其中「一般事務費」中之辦公房舍及倉庫等保全、大樓管理費等較 110 年度寬列 354 萬 4 千元；另辦理藝文及康樂活動所估人數 1,777 人，與預算員額 1,669 人不符，查係依共同性費用編列基準表增列業務佐理 108 人所致，勞動部勞工保險局為維持機關及各地辦事處正常運作，編列辦公處所委託保全服務、分擔大樓管理費、環境清潔消毒等必要性支出，因辦公房舍老舊及強化辦公環境清潔，致分擔大樓管理費、檢測及環境清潔消毒等經費增加，惟考量國家財政困難，爰請勞動部勞工保險局賡續編列預算應本零基預算精神及撙節原則，核實編列。

(四)111 年度勞動部勞工保險局「一般行政」項下，編列勞動保障暨年金服務躍升計畫第 3 年經費預算 3 億 3,124 萬 2 千元，與新增勞工職業災害保險及保護業務應用系統開發經費 1 億 2,147 萬 9 千元。其中服務躍升計畫經行政院於 108 年 1 月核定，計畫總經費為 34 億 9,100 萬元，由勞動部勞工保險局、行政院農業委員會及衛生福利部共同出資，期程為 109 至 114 年。勞動部勞工保險局近年辦理多項重要資訊系統建置案，其中服務躍升計畫包括勞工保險、就業保險等業務，共計 40 項核心系統之營運所需基礎環境與監控管理、資通安全與資料保護、系統精進與架構調整等服務，計畫規模相當龐鉅，此外，為配合「勞工職業災害保險及保護法」於 111 年 5 月 1 日施行，新增勞職保及保護應用系統案。由於勞動部勞工保險局辦理跨機關保險業務，面臨多項系統問題與服務缺口，且系統涉及軟硬體環境之建置與更新，為使各項保險相關業務能正確及迅速推展，應密切注意各系統開發之執行進度及效能，並於新法上路施行前，勞職保及保護應用系統，及早完成測試及上線作業，俾利業務推行。

- (五)租用辦事處及分攤行政執行署房屋租金費用，每年逾 1 億元，勞動部勞工保險局應積極尋覓公有房舍設置辦公處及服務站，以降低租金支出。
- (六)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 5 億 8,458 萬 4 千元，其中「普通事故給付業務」就辦理勞保、就保之核付通知事項，惟查：近年部分國人之國民年金老年給付金額過低，並有低於匯費情形，造成浪費情形，要求勞動部勞工保險局向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。
- (七)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」計畫項下「農民職業災害保險業務」編列 718 萬 2 千元，為辦理農民職業災害保險業務經費。根據立法院預算中心報告指出，111 年度農職保被保險人預計為 32 萬人，亦僅占農保投保人數 101 萬 2 千人之 31.62%，投保率尚待提升。綜上，為落實政府推行農民職業災害保險之美意，勞動部勞工保險局及行政院農業委員會應廣為宣導，俾提高農民職業安全保險之涵蓋率。此外，農職保 110 年 7 月底被保險人數僅占農保投保人數之 28.65%，投保率雖已較以前年度提升，仍有待持續改善。建請勞動部勞工保險局妥善規劃配套措施，並加強宣傳，俾利確保農民職業安全及增加經濟保障，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。
- (八)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」項下「農民保險業務」計畫，辦理農民加保、退保、資格查察、保險費計算、推廣農保及網路申報查詢研習會等所需業務費預算編列 331 萬元。根據立法院預算中心報告指出，勞動部勞工保險局 106 至 110 年 7 月底止之查核情形，以 109 年為例，前 4 項經查核後取銷資格或逕予退保人數各為 2,094、1,694、8,688 及 254 人，其中死亡或遷出國外或喪失國籍者逕予退保者增加較多，110 年截至 7 月底止已達 1 萬 8,448 人，該項目自 109 年起增加，且人數不低。綜上，勞動部勞工保險局辦理農保加保資格審查及平時清查之作業已持續多年，勞動部勞工保險局仍逐年發現不少應取消農保資格或須逕予退保情況。故建請勞動部勞工保險局妥善規劃配套措施，強化假農民之清查成效，農保資格查察作業宜賡續積極辦理，以維「農民健康保險條例」之立法目的。

(九)勞動部勞工保險局逐年補助職業工會及漁會辦理勞工保險行政事務費作業，並於 111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」計畫項下，補助職業工會及漁會辦理勞工保險業務經費預算編列 3 億 1,700 萬元。然職業工會及漁會審核被保險人之加保資格、投保薪資未盡確實，且有重複納保情形，依據立法院預算中心報告指出，勞動部勞工保險局 107 至 110 年 7 月底查核投保資格、投保薪資異常之職業工會及漁會甲類會員之情形可悉，取消投保資格之比率各為 43.62、47.9、49.6 及 52.71%，更正投保薪資之比率分別為 94.78、93.91、95.55 及 98.09%，109 年該 2 項審查之取消或更正比率均較 108 年高，顯示職業工會及漁會針對被保險人之加保資格、投保薪資及重複納保之審核作業未盡確實。111 年度勞動部勞工保險局預算案補助職業工會及漁會辦理勞工保險業務預算編列 3 億 1,700 萬元，惟部分職業工會及漁會辦理會員之保費收繳業務，審核被保險人之加保資格、投保薪資未盡確實，且有重複納保情形，建請勞動部勞工保險局積極督導改善，俾利健全相關保險業務。

(十)據審計部所提出 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，截至 109 年底，有 32 個歇業或解散事業單位仍持續為勞工加保勞工保險，而政府亦有補助上述事業單位勞工保險保險費，顯示勞動部勞工保險局在查核辦理納保及退保相關事宜仍有疏漏之處，請勞動部勞工保險局提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十一)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」項下「保費業務」預算編列 3 億 7,737 萬 3 千元，其中包括補助職業工會及漁會辦理勞工保險業務之獎補助費 3 億 1,700 萬元。根據勞動部勞工保險局查核投保資格、投保薪資異常之職業工會及漁會甲類會員之情形，自 107 年至 110 年 7 月底，取消投保資格比率各為 43.62、47.9、49.6 及 52.71%，更正投保薪資之比率分別為 94.78、93.91、95.55 及 98.09%，大致呈現遞增，且有重複納保之情形，勞動部勞工保險局允宜積極督導職業工會及漁會，確實審核加保資格、投保薪資及重複納保之情形。

(十二)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」項下「保費業務」預算編列 3 億 7,737 萬 3 千元，其中包括補助職業工會及漁會辦理勞工保險業務之獎補助費 3 億 1,700 萬元。根據勞動部勞工保險局查核投保資格、投保薪資異常之職業工會及漁會甲類會員之情形，自 107 年至 110 年 7 月底，取消投保資格比率各為 43.62、47.9、49.6 及 52.71%，更正投保薪資之比率分別為 94.78、93.91、95.55 及 98.09%，大致呈現遞增，且有重複納保之情形，勞動部勞工保險局允宜積極督導職業工會及漁會，確實審核加保資格、投保薪資及重複納保之情形。

(十三)為維護農保體制健全，剔除不適格農保被保險人，勞動部勞工保險局配合各主管機關對農保資格查核之要求，辦理查察項目，依據該局統計資料，其中以死亡或遷出國外或喪失國籍者逕予退保者人數最多，108 年為 2,552 人，109 年為 8,688 人，110 年截至 7 月底止已達 1 萬 8,448 人，較其他原因退保者增加幅度偏高，是否與武漢肺炎疫情相關值得深究，對於暴增之原因及其後續處理應秉持毋縱毋枉之原則積極辦理。

(十四)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」項下「農民保險業務」預算編列 953 萬 6 千元，辦理農民加保、退保、資格查察、保險費計算、推廣農保及網路申報查詢研習會等各項業務。有鑑於：1.勞動部勞工保險局配合各主管機關對農保資格查核之要求，檢查以下項目：(1)勞保農保重複加保逾 180 日。(2)戶籍遷出組織區域。(3)死亡或遷出國外或喪失國籍者。(4)領取相關社會保險老年給付退保者。(5)長期旅居國外者。(6)入獄服刑者。(7)年齡超過 64 歲 4 個月。若查有以上情況，則取消農保資格或辦理逕予退保。2.根據勞動部勞工保險局 106 至 110 年 7 月底止之查核情形，以 109 年為例，前開 1 至 4 項經查核後取銷資格或逕予退保人數各為 2,094、1,694、8,688 及 254 人，其中死亡或遷出國外或喪失國籍者逕予退保者增加較多，110 年截至 7 月底止已達 1 萬 8,448 人，可見我國假農民數量不少，勞動部勞工保險局允宜繼續加強清查，俾保障實際從農者之權益及經濟安全。

(十五)根據統計，107 年底及 108 年 7 月底農職保被保險人人數分別為 9 萬 0,628 人及 18 萬 8,614 人，僅分別占農保投保人數 110 萬 3,444 人的 26.9%，投保率偏低，難以落實政府推行農民職業災害保險之美意。請勞動部勞工保險局研擬加強宣導以提高農民職災保險的投保率，保障農民工作安全。

(十六)查農民職業災害保險業務（農職保）108 年 7 月底至 110 年 7 月底投保人數分別為 18 萬 8,644、27 萬 1,102 及 29 萬 2,886 人，僅分別占農民保險（農保）投保人數 110 萬 3,444、106 萬 3,497 及 102 萬 2,394 人之 17、25.5 及 28.65%；另 111 年度農職保被保險人預計為 32 萬人，亦僅占農保投保人數 101 萬 2 千人之 31.62%（較 110 年僅增加 2.97%），顯示 111 年農職保投保目標人數（率）有極大努力空間，請勞動部勞工保險局偕同行政院農業委員會研擬加強宣導對策，以提高農民參加農職保之涵蓋率，保障農民職業安全及經濟生活，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

表 1 108-110 年度農職保投保情形概況表

單位：人、%

時 間	農職保投保人數	農保投保人數	投保率
108年7月底	188,644	1,103,444	17.00
109年7月底	271,102	1,063,497	25.50
110年7月底	292,886	1,022,394	28.65

資料來源：勞動部勞工保險局提供。

(十七)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」項下「農民職業災害保險業務」預算編列 718 萬 2 千元，辦理農民職業災害保險加退保、給付等業務。經查，農民職業災害保險自 107 年開辦以來，截至 110 年 7 月底之投保人數為 29 萬 2,886 人，僅占農保投保總人數 102 萬 2,394 人的 28%，較 109 年同期增加僅約 3%，為落實政府推行農民職業災害保險之美意，勞動部勞工保險局及行政院農業委員會應積極檢討並加強宣導，以提高農民職業災害保險之涵蓋率。

(十八)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」項下「農民職業災害保險業務」預算編列 718 萬 2 千元，為辦理農民職業災害保險業務。據勞動部勞工保險局統

計，農民職業災害保險 108 年 7 月底至 110 年 7 月底投保人數分別為 18 萬 8,644、27 萬 1,102 及 29 萬 2,886 人，僅分別占農保投保人數 110 萬 3,444、106 萬 3,497 及 102 萬 2,394 人之 17、25.5 及 28.65%，雖已較以前年度提升，仍有持續改善之空間；另 111 年農民職業災害保險之被保險人預計為 32 萬人，亦僅占農保投保人數 101.2 萬人之 31.62%，勞動部勞工保險局允宜偕同行政院農業委員會妥善研擬對策，加強宣傳，以提高農民參加農民職業災害保險之涵蓋率，保障農民職業安全及經濟生活。

(十九)查內政部統計資料顯示，106 年原住民零歲平均餘命為 72.22 歲，較全體國民零歲平均餘命低 8.16 歲，原住民族平均餘命較低，必須經由改善其經濟條件、生活環境及公共衛生等方面來著手，尤應致力改善原住民族地區醫療衛生水準，建構普及性之醫療照護體系，以消弭族群之間的差異，惟在改善原鄉及偏鄉之醫療資源問題前，針對原住民平均餘命導致不平等之問題，各項法律上均有其他補償措施，合先敘明。又查「農民退休儲金條例」第 15 條第 2 項規定：「第一項所定年金生命表、平均餘命、利率及金額之計算，由勞動部勞工保險局依全國、原住民及身心障礙身分，分別擬訂，報請主管機關核定。」依上揭規定及其立法意旨，即是應以我國各族群之不同制定最為適宜之基準，俾利達到實質平等之意旨。綜上，勞動部勞工保險局應儘速因應各族群的特殊性，滾動檢討適宜之計算基準，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十)110 年 9 月底合於「勞工保險條例」規定之對象，以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，參加勞工保險之被保險人數計有 1,072 萬 3,631 人。我國共有 1 千多萬名勞工參與勞工保險，因此勞保相關資訊系統之升級不可或缺，近年資訊業務調整及升級已有初步成果值得嘉許之外，但應具便利以及可近性。請勞動部勞工保險局參酌財政部國稅局報稅系統等政府相關資訊系統，積極規劃建立民眾系統可近性佳，且可支援跨裝置及跨平台使用之資訊系統，藉此協助民眾隨時查閱勞保、國保以及就保等相關業務，使用上更加流暢

及便利。請勞動部勞工保險局積極研擬規劃配合辦理。

(二十一)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 5 億 8,458 萬 4 千元，凍結 200 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(二十二)111 年度勞動部勞工保險局「一般行政」項下「資訊業務」中「業務費」編列預算 2 億 9,477 萬 4 千元。經查，勞動部勞工保險局近年辦理多項重要資訊系統建置案，其中勞動保障暨年金服務躍升計畫（以下簡稱服務躍升計畫）包括勞工保險、就業保險等業務，共計 40 項核心系統之營運所需基礎環境與監控管理、資通安全與資料保護、系統精進與架構調整等服務，計畫規模相當龐鉅，允宜注意各系統開發之執行進度及效能；勞職保及保護應用系統案應於新法施行前，及早完成測試及上線作業，俾利業務推行。

(二十三)111 年度勞動部勞工保險局「一般行政」項下「資訊業務」中「業務費」編列預算 2 億 9,477 萬 4 千元。經查，「勞工職業災害保險及保護法」於 110 年 4 月 30 日公布，且將自 111 年 5 月 1 日起施行，係將「勞工保險條例」之職業災害保險，及職業災害勞工保護法之規定予以整合，使整體職災保障制度更完善；相關籌備作業由勞動部及所屬自 110 年度起開始辦理；111 年度勞動部勞工保險局「一般行政」項下「資訊業務」中「勞工職業災害保險及保護業務應用系統開發」預算編列 1 億 2,902 萬 4 千元；然由於擴大加保對象、提升給付保障、調整津貼補助內容、整合職災預防及重建業務，影響勞工權益甚巨，所新增及調整業務範圍不少，勞動部宜積極完備法制作業及相關配套措施，俾利新法順利推行。

(二十四)111 年度勞動部勞工保險局「一般行政」項下「資訊業務」中「勞工職業災害保險及保護業務應用系統開發」預算編列 1 億 2,902 萬 4 千元。鑑於「勞工職業災害保險及保護法」將自 111 年 5 月 1 日起施行；相關籌備作業由勞動部及所屬自 110 年起開始辦理，「勞工職業災害保險及保護法」以專法形式，勞工一旦發生職業災害，政府有給付保證，提升各項給付，使職

業災害更有保護。然而，111 年 5 月 1 日起施行時間迫在眉睫，擴大的加保對象、提升的給付保障、調整津貼的補助內容及重建業務，影響勞工權益甚巨，所新增及調整業務範圍亦非常之多，爰請勞動部儘速完備相關法制作業及相關配套措施。

(二十五)我國勞工保險基金預計 2026 年破產的議題已經在國內討論以久，導致世代間摩擦、隔閡，勞工保險的改革僅以軍公教年改「繳多、領少、晚退」等方案，試圖解決危機，根本杯水車薪，另一方面，我國委外管理投資退休基金，2021 年收益率結算至 10 月平均僅 0.052，2020 年收益率平均甚至為 -0.0175，不僅低於物價指數成長的 1.1%，更低於全球專業經理人投資收益平均目標 15%。爰此，請勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十六)「勞工保險條例」第 6 條規定，受僱於僱用 5 人以上公司、行號之員工，應參加勞工保險為被保險人，惟診所為醫療機構，不屬於公司行號性質，使診所之受僱醫師，被勞工保險拒於門外。另勞動部公告之「勞動保 2 字第 1030140226 號函」指明：「依『勞工保險條例』第 8 條準用第 6 條之規定，雇主依第 8 條第 1 項第 1 款至第 2 款規定成立投保單位者，應為所僱用之全部員工辦理參加勞工保險」。為診所受僱醫師之基本權益，要求勞動部勞工保險局允宜檢討改善，以維護被保險人權益。

(二十七)據勞動部勞工保險局 107 至 110 年 7 月底查核投保資格、投保薪資異常之職業工會及漁會甲類會員資料結果顯示，取消投保資格比率逐年上升，各為：43.62%、47.9%、49.6%及 52.71%；更正投保薪資比率也呈上漲趨勢，分別為：94.78%、93.91%、95.55%及 98.09%，顯示職業工會及漁會針對被保險人之加保資格、投保薪資及重複納保之審核作業未盡確實。勞動部勞工保險局應積極督導改善審核方式，以免再度發生被保險人加保資格不符、投保薪資未盡確實、重複納保等情形。爰此，要求勞動部勞工保險局提出書面報告。

(二十八)據勞動部勞工保險局 107 至 110 年 7 月底之資料顯示，取消投保資格比率逐年上升，分別為：43.62%、47.9%、49.6%及 52.71%；另外，更正投保薪資之比率也呈攀升趨勢，分別為：94.78%、93.91%、95.55%及 98.09%，足見審核機制仍有改善空間。勞動部勞工保險局宜積極督導職業工會、漁會改善審核情形。

(二十九)111 年度勞動部勞工保險局「保險業務」項下「保費業務」預算編列 3 億 7,737 萬 3 千元，其中用於補助職業工會及漁會辦理勞工保險業務預算編列 3 億 1,700 萬元。勞動部勞工保險局為補助職業工會與漁會辦理勞工保險加、退保及催、收繳勞工保險費等業務，訂有「職業工會漁會辦理勞工保險業務補助作業要點」，補助職業工會及漁會每人每月新臺幣 12.5 元，然就歷年勞工保險局稽核職業工會及漁會對勞工保險投保資格與投保薪資情形所示，107 至 110 年 7 月底止，有關投保資格經查核後遭取消比率介於 43.62 至 52.71%，有關投保薪資經訪查後更正比率更高達 93.91 至 98.09%，顯見職業工會及漁會針對被保險人之加保資格、投保薪資及重複納保之審核作業未盡確實，勞工保險局作為補助機關允宜積極督導各職業工會及漁會核實審核被保險人之加保資格及投保薪資，以利健全勞工保險業務。

(三十)強化勞工保險及退休制度，保障勞工退休生活，健全勞工保險制度與財務，保障勞工老年經濟生活安全，為勞動部 111 年施政目標之一。勞工保險為我國重要社會保險制度，保險收支失衡日趨嚴重，研議合理保險費率、提撥比率及相關財務改善方案實屬迫切，要求應積極研謀善策，以確實照顧勞工生活。

(三十一)勞動部勞工保險局辦理農民職業災害保險業務，惟查農民職業災害保險 108 年 7 月底、109 年 7 月底及 110 年 7 月底之投保人數分別為 18 萬 8,644 人、27 萬 1,102 人及 29 萬 2,886 人，僅分別占農民健康保險投保人數 110 萬 3,444 人、106 萬 3,497 人及 102 萬 2,394 人之 17%、25.5%及 28.65%；另 111 年度農民職業災害保險被保險人預計為 32 萬人，亦僅占農民健康

保險投保人數 101 萬 2 千人之 31.62%，投保率尚待提升。為落實政府推行農民職業災害保險之美意，爰要求勞動部勞工保險局應與行政院農業委員會協調廣為宣導，提高農民職業安全保險之涵蓋率，以確保農民職業安全及增加經濟保障。

(三十二) 勞動部勞工保險局辦理跨機關保險業務，面臨多項系統問題與服務缺口，包括：營運環境資源匱乏、服務框架缺乏重整、民眾服務侷限認證、資料使用欠缺管理及個資保護機制短絀等。而勞動部勞工保險局提出服務躍升計畫，其核心系統之營運所需基礎環境與監控管理、資通安全與資料保護等多項業務，與政府、企業與民眾等均息息相關。鑑於服務躍升計畫包括勞工保險、就業保險等業務，共計 40 項核心系統之營運所需基礎環境與監控管理、資通安全與資料保護、系統精進與架構調整等服務，計畫規模相當龐鉅，爰要求勞動部勞工保險局應注意各系統開發之執行進度及效能，及早完成測試及上線作業，俾利業務順利推行。

(三十三) 查勞動部勞工保險局針對勞工退休金制度，以建立統計資料專區，提供相關提繳與核發之統計概況，並於統計年報中，可查找逐年按相關統計之「平均提繳工資」，惟相關統計項目，並無包含勞工之「提繳工資中位數」，對於以不同面向瞭解相關制度之辦理狀況，存有相當缺憾。為便利民眾多元深入地掌握我國相關社會制度之辦理狀況，爰要求勞動部應於未來公開勞工退休金提繳工資中位數之統計數據。

第 3 項 勞動力發展署及所屬 16 億 8,924 萬 9 千元，照列。

本項通過決議 54 項：

(一) 111 年度勞動部勞動力發展署「一般行政」預算編列 3 億 2,919 萬 5 千元，合併凍結 100 萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度勞動部勞動力發展署「一般行政」預算編列 3 億 2,919 萬 5 千元，其中「人員維持」預算編列 3 億 0,528 萬 6 千元，依其說明職員 216 人、技工 1

人、駕駛 2 人、工友 5 人、聘用 12 人、約僱 8 人；惟查 110 年度職員 228 人、技工 1 人、工友 6 人、聘用約僱皆與 111 年度同，故職員 111 年度較 110 年度減少 14 人、工友減少 1 人，而人事費卻僅減少 147 萬 1 千元，顯不合理，雖人事費用係屬法定支出，惟亦不得濫編、浮編，悖離常情常理，爰針對是項預算凍結 100 萬元，並以書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

2. 外國人受聘僱從事就業服務法第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款規定之工作外國人，聘僱效期滿不續聘之轉換雇主，或聘僱期間因故轉換雇主，待新雇主承接後，依程序需至地方政府勞工局處做聘僱通報作業，而勞工局處則依例會要求新雇主提供：前次聘僱的聘僱許可函、來台工資切結書、前次衛生局核備函等文件。實務上，前次聘僱的聘僱許可函多被認定為舊雇主所有，若不續聘或提前解約的原因有所爭議情事，則舊雇主多有不願意提供該份文件之情事。並有該文件掌握於原仲介處並向新仲介收費才願意交付。無論聘僱許可函、衛生局核備函、來華工資切結書、招募函、勞動契約，於移工聘僱程序中，所有的文件副本應為中央及地方政府所有，政府所有的文件，要求民眾再行提供，並成為聘僱通報程序裡的一環，實不便於民。若政府借用雲端科技的效用，自雇主初步申請聘僱外國人初始，以致往後的聘僱歷程裡都將相關函文上傳雲端，並該資料開放給中央、及地方政府業務負責人員使用，則大可避免前述行之有年的騷擾。109 年初悉知勞動部勞動力發展署針對雲端科技使用事有所規劃並預計於 109 年底實施，後延至 110 年，迄今未有進一步說明，有推諉之嫌。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「一般行政」預算編列 3 億 2,919 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部公布外國人受聘僱從事就業服務法第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款規定之工作外國人，入境後資料雲端建檔之系統建置與開啟時程，並將書面報告送至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

3. 現行的移工失聯通報亂象頻傳，恐增添聘僱不穩定性，更曾發生不良仲介與

雇主，為擴充非法移工市場，藉由失聯通報機制，將合法外籍漁工轉入黑市。依據勞動部發布之法規與函釋規定，地方主管機關接獲通報後，應進行實地訪查或通知移工報到說明，但此項規定並未落實。根據勞動部之統計，108年訪查件數為88件，109年為111件，其中依勞動部107年6月4日函釋移工至第3人處安置，地方勞工主管機關至該住宿地點實地訪查件數，108年共計29件，109年共53件，遠低於各年通報案件數，足見勞動部對於移工失聯通報機制與後續的查證機制也缺乏檢討。爰此，針對111年度勞動部勞動力發展署「一般行政」預算編列3億2,919萬5千元，凍結100萬元，俟勞動部勞動力發展署落實「接獲通報後，應進行實地訪查或通知移工報到說明」，並於1個月內提出階段性落實期程與達成率，並邀集移工權益團體、專家學者、財團法人法律扶助基金會，就移工失聯通報之現行缺失與查證機制進行座談，邀請學者專家針對移工失聯通報機制的法規面、現行缺失與改善作法、提供不實資訊予以通報失聯之樣態分析進行研究，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員並經同意後，始得動支。

4. 有鑑於在職外籍看護移工可能因為懷孕、生產或罹患嚴重疾病，需請產假、病假或育嬰留職停薪，但雇主限於法令規定無法聘僱短期替代之外籍看護移工，也無法使用長照補助，僅能使用喘息服務。但喘息服務可提供之時數，未能滿足長照家庭之實際所需，導致長照家庭和需請長假之外籍看護權益難兩全。爰此，針對111年度勞動部勞動力發展署「一般行政」預算編列3億2,919萬5千元，凍結100萬元，俟勞動部勞動力發展署委託學者專家檢討現況，並於2個月內會商衛生福利部提出保障長照家庭雇主權益，以及確保請產假、病假或育嬰留職停薪之外籍看護免於就業歧視之具體措施與規劃，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員並經同意後，始得動支。

(二)111年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列1億9,536萬5千元，合併凍結100萬元，俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 有鑑於自 109 年 COVID-19 疫情於全球蔓延，並對全球各國經濟發展及勞動市場造成重大影響，隨著 110 年 5 月國內疫情警戒升級，失業率由 4 月份之 3.64% 攀升至 6 月份之 4.8%，創下金融海嘯以來（99 年 11 月以來）之最高情形，其中因工作場所業務緊縮或歇業而失業者增加 7 萬 2 千人；另受部分應屆畢業生及暑期工讀生投入尋職影響，初次尋職失業者也增加 9 千人；雖解除疫情三級警報後，失業率有調降，然國際勞工組織指出，疫情對勞動市場之影響，短期內恐難恢復；我國勞動市場近年來產業空缺與失業率並存，疫情已改變現有經濟環境、產業結構及消費型態。爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署研議因應疫情提出強化就業輔導、人才培訓與就業媒合措施等方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
2. 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元。根據勞動部統計，國內社福移工人數自 109 年 2 月底 26 萬 4 千人，逐漸下降，到 110 年 9 月底只剩 23 萬 5 千人，落差達 2 萬 9 千人，嚴重影響我國長期照護人力。依據勞動部資料，移工專案第一階段預計僅引進 2,500 名移工，對於舒緩國內產業缺工問題杯水車薪，爰針對是項預算凍結 100 萬元，要求勞動部積極向中央流行疫情指揮中心爭取移工專案第二階段增加集中檢疫所床位，並跨部會研議精進檢疫方案，俟將研議結果向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
3. 鑑於我國社會對於非本國籍之移工需求甚大，然移工引進管理與相關法規所涉甚廣，然如民眾無法知悉移工所涉之相關規定，將容易產生管理與適用之糾紛，損及雇主或是移工之權益，並衍生不必要之衝突。是故，勞動部勞動力發展署應正視國人對於移工需求，並廣納國人易產生法律或管理問題，蒐羅彙編成冊，乃至製作相關說明或指引手冊，以多元媒介如書面或網路等形式積極宣傳，提供國人知悉使用，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞

動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署針對移工相關法令與常見問題，有效彙整與宣傳，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

4. 鑑於高齡化趨勢嚴峻，據統計 2025 年國人高齡化之比例將達 20.1%，國人家庭規模縮小且家庭支持力薄弱，照護負擔沉重，老人照顧老老人之現象日益普遍，因為照護家人卻因資格限制無法聘僱外籍之家庭看護工之情況，據衛生福利部調查顯示，台灣約有 230 萬工作人口中，因照顧失能家人而影響工作者，有約 13 萬人離職、18 萬人減少工時。行政院主計總處最新人力調查也顯示，因背負家中老小照顧責任，無就業意願及無法就業的非勞動力人數多達 43 萬 5 千人，顯見國人對外籍之家庭看護工需求迫切，然因我國外籍家庭看護工引進之門檻限制甚嚴，相關規定顯需改變。是故，勞動部勞動力發展署應正視國人對於外籍家庭看護工之迫切需求，以及我國人口與家庭變化之趨勢，積極研議有效舉措，檢討相關資格門檻，並研議提出相關法律、命令等修正案加以改善，以維國人權益，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署檢討修正相關外籍家庭看護工申請資格門檻，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
5. 鑑於高齡化趨勢嚴峻，據統計 2025 年國人高齡化之比例將達 20.1%，國人家庭規模縮小且家庭支持力薄弱，對外籍之家庭看護工需求迫切，然因相關法令不足，對於外籍家庭看護工不履約之逃逸或怠工等問題，無有效遏止手段，尤其民事手段介入又面臨外籍移工，於我國無資產可供執行之問題，而更換外籍家庭看護工亦有相當之時間、行政、費用等問題，更增雇主之困擾。是故，勞動部勞動力發展署應正視國人對於外籍家庭看護工之迫切需求，以及管理困難等問題，更面臨外籍移工逃逸或怠工等問題，無法有效約束之困難，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署會同有關機關，對於

移工、仲介或移工輸出國研議有效之措施，提出相關法律、命令等修正草案加以改善，以維國人權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

6. 鑑於高齡化趨勢嚴峻，據統計 2025 年國人高齡化之比例將達 20.1%，國人家庭規模縮小且家庭支持力薄弱，對外籍之家庭看護工需求迫切，然因相關法令不足，對於部分外籍家庭看護工逃逸頻繁，無有效之嚇阻力，查當前相關法規，似有規範不足，如外籍家庭看護工以脫產等手段，致無法有效追究個人違法行為，使得其他單位也無法配合處置，嚴重傷害合法雇主之權益，顯應強化有關規範，以落實源頭管理。是故，勞動部勞動力發展署應正視國人對於外籍家庭看護工之迫切需求，參酌國際管理經驗與相關立法，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署會同相關機關，研議有效防堵逃逸與黑工措施，提出相關法律、命令等修正草案加以改善，以維護國人權益，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
7. 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」包括「綜合規劃」、「訓練發展」、「就業服務」、以及「身心障礙者及特定對象業務」，共計編列 1 億 9,536 萬 5 千元。有鑑於：(1)110 年 5 月因國內疫情警戒升級，失業率由 4 月份之 3.64% 攀升至 6 月份之 4.8%，創下金融海嘯以來（99 年 11 月以來）之最高情形，其中因工作場所業務緊縮或歇業而失業者增加 7 萬 2 千人；另受部分應屆畢業生及暑期工讀生投入尋職影響，初次尋職失業者也增加 9 千人；低工時及暫時性失業等現象將隨著疫情趨緩而逐漸獲得改善，惟迄 110 年 8 月底止仍對我國就業市場帶來重大衝擊。(2)110 年 5 月隨著新一波疫情而暴增至 61 萬 6 千人，6 月更增加至 77 萬 6 千人，反映出有愈來愈多勞工遭遇減班，從全時工作者變成非全時工作者。(3)失業率創 10 年新高，「因工作場所業務緊縮或歇業」而失業的「非初次尋職者」在疫後增加人數，從 109 年 3 月的 6 千人，很快在 4 月暴增至 4 萬 1 千人，在 5 月達到 4 萬 8 千人的

高峰，110 年第 2 波疫情衝擊下的失業者更是直線上升，從 5 月後的 7 萬 2 千人，倍數成長到 6 月的 14 萬 4 千人。(4)疫情初期八成以減班因應衝擊，失業問題隨後顯現。從 110 年 5 月起因「想找工作而未找工作」、「照料家務」而退出勞動市場者，兩者在 6 月合計有 4 萬人。綜上，國際勞工組織指出，疫情對勞動市場之影響，短期內恐難恢復；我國勞動市場近年來產業空缺與失業率並存，疫情改變現有經濟環境、產業結構及消費型態，允宜加強產業空缺與失業勞工就業機會之鏈結，強化就業輔導、人才培訓與就業媒合措施，俾利疫情後產業復甦及勞工穩定就業。爰此，針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出因應策略書面報告並經同意後，始得動支。

8. 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，主要辦理綜合規劃、訓練發展、就業服務等業務，110 年 5 月因國內 Covid-19 疫情警戒升級，對我國就業市場帶來重大衝擊，又據勞動部統計資料隨著 110 年 5 月國內疫情警戒升級，失業率由 4 月份之 3.64% 攀升至 6 月份之 4.8%，創下金融海嘯以來最高情形，其中因工作場所業務緊縮或歇業而失業者增加 7 萬 2 千人。同時立法院預算中心報告指出，105 年上半年至 110 年上半年，產業空缺介於 20 萬 9,900 人至 26 萬 9 千人間，卻與勞工失業長期並存，勞動市場存在供需落差尚待解決。勞動部勞動力發展署推動職訓多元管道，強化就業服務網絡等業務，自 109 年度起辦理因應疫情相關措施，以提供勞工即時協助，然而 Covid-19 疫情造成損失短期內恐難恢復，勞動部應繼續透過求職求才與就業協助措施，優先媒合國人投入缺工產業。故針對是項預算凍結 100 萬元，建請勞動部勞動力發展署加強產業空缺與失業勞工就業機會之鏈結，增加就業輔導、人才培訓與就業媒合措施，俾利疫情後產業復甦及勞工穩定就業，俟勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

9. 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，辦理推動並督導就業服務等業務。惟經查，勞動部勞動力發展署自 91 年起陸續推動「多元就業開發方案」及「培力就業計畫」以促進就業，「多元就業開發方案」於 100 年進用 1 萬 3,338 人次後，109 年卻降至 2,096 人次，「培力就業計畫」106 年進用 1,458 人次後，109 年降至 692 人次，顯見 2 項方案之推動呈現有後續無力的趨勢；另外，2 項方案歷年輔導進用的民眾在計畫執行期滿後再就業率僅分別為 59.57%、72.44%，顯見 2 項方案未能促成民眾能夠穩定的就業。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署就如何精進「多元就業開發方案」及「培力就業計畫」，並促成民眾能夠長期、穩定就業之措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

10. 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，辦理推動並督導就業服務等業務。據調查，原住民族人 110 年 3 月失業率 3.87%高於全國平均之 3.67%，失業週數以 14 至 26 週的 44.84%所占比率最高，其次是 5 至 13 週的 21.74%，再其次是 3 至 4 週 10.60%，而連續失業期間達 53 週以上的長期失業者所占比率為 7.63%，顯見原住民族失業情形仍然未能改善。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署與原住民族委員會會商，就如何促進原住民就業，改善原住民失業問題研議具體方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

11. 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，辦理推動並督導就業服務等業務。據調查，原住民族人勞動力人口 27 萬 6,583 人，勞動參與率 62.20%，高於同期全國平均數之 59.14%；但同期原住民族失業者尋找工作管道，以「向民間人力銀行求職（含上網）52.75%的比率最高，其次是「託親友師長介紹」的 39.33%，顯見現有公立就業服務機構未能提供原住民族人適足之就業服務。依「就業服務法」第 12 條第 2

項規定，主管機關就轄區內原住民人口二萬人以上者設立因應原住民族特殊文化之原住民公立就業服務機構，但目前符合條件的 9 個縣市都還沒有依法設置，實不符「就業服務法」的立法意旨，也不利對原住民就業服務的提供。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署就法律規定轄內有原住民人口達 2 萬人以上設置原住民公立就業服務機構，在短期內如何整合現有各部會原住民就業服務能量，並在長期設置原住民公立就業服務機構，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

12. 有鑑於各地公立就業服務站缺乏實質媒合本國雇主與移工之功能，導致有聘僱外籍看護需求之家庭雇主與缺工之製造業雇主，皆難以媒合到合適之外籍移工。勞動部勞動力發展署雖一再重申會利用 1955 專線協助翻譯，不會因語言不通拒絕辦理。但實務上，即便雇主、移工出席公立就業服務站的媒合協調會，也無雙語人員或相關機制主動協助雙方就工作內容、期待、條件等進行溝通媒合。目前公立就業服務站僅協助辦理轉換程序，欠缺主動媒合本國雇主與移工之功能。導致雇主與移工不得不依賴仲介協助媒合與通譯，衍生買工費、坐地起價等亂象。爰此，為精進公立就業服務站之媒合功能，針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署提出「公立就業服務站設置雙語媒合能力之就業諮詢服務人員」之具體計畫，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員並經同意後，始得動支。

13. 110 年因新冠疫情衝擊，青年族群就業更加困難，台灣 15 到 24 歲青年勞動參與率 110 年 8 月份為 37.19%，9 月份勞參率卻下滑至 36.64%，且該年齡層青年失業率於 110 年 9 月份達到 12.38%，亦是所有年齡層中最高，突顯勞動部所提「110 年青年就業獎勵計畫」成效有限，難以改善青年勞參率偏低、失業率過高等問題。爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部針對改善青年

就業狀況、提升青年勞動參與率及降低失業率，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

14. 為因應氣候變遷所致衝擊，第 26 屆聯合國氣候大會（COP26）在英國格拉斯哥市簽訂「格拉斯哥氣候盟約」，同時也發布全球公正轉型宣言，要求各國政府應協助碳密集產業勞工轉職。爰此，為積極協助台灣碳密集產業勞工就業與職涯發展，針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署於 2 個月內就碳密集產業之就業結構提出分析報告，並於 3 個月內提出「協助碳密集產業勞工轉職就業輔導規劃」，並將相關說明送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員並經同意後，始得動支。
15. 有鑑於政府在 2020 及 2021 年分別針對特定行業勞工等祭出紓困，但有部分勞工才發現自己未加保就業保險、領不到紓困，無法參加無薪假的安心就業計畫、充電再出發計畫等，據統計，疫情前的 2019 年就業保險共裁罰 2,690 件，但 2020 年就就業保險相關案件就裁罰 3,979 件！就業保險在勞工遭遇非自願離職及育嬰留職停薪時，可提供勞工失業及育嬰留職停薪一定期間的基本生活保障，無論全時或部分工時工作，雇主皆應依「就業保險法」規定為所僱用勞工申報參加就業保險，以保障勞工相關給付權益。顯見勞動部勞動力發展署未積極有效督導各縣市政府辦理就業保險業務，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會送交書面報告並經同意後，始得動支。
16. 按「地方政府辦理非營利組織陪同外國人接受詢問作業要點」第 1 點：「勞動部（以下簡稱本部）為協助從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款規定工作之外國人（以下簡稱外國人）於接受直轄市或縣（市）政府（以下簡稱地方政府）、其他行政機關及警察機關詢問時，能充分陳述意見及主張權益，爰建立非營利組織陪同外國人製作筆錄或談話紀錄之機制，特

訂定本要點。」顯見通譯人員之專業能力對於從事「就業服務法」第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款規定工作之外國人（外籍移工）於行政或刑事程序上有所影響。查勞動部所公布的職業災害給付資料，外籍移工之職災傷病給付千人率，與本國勞工差異不大，然在「失能」與「死亡」類別，職災千人率約為本國勞工的之 2 至 3 倍。復查勞動部目前僅補助 130 名通譯，且多未具備勞動法令專業，在外籍移工遭遇職業災害、勞資爭議、性騷擾等，通譯人員能否達協助之目的，不無疑問。爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展署提升通譯人員勞動法令專業能力並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三)我國近期積極運用各項資源爭取跨太平洋夥伴全面進步協定（CPTPP）成員國支持，110 年 9 月 22 日向紐西蘭遞件申請加入該組織，惟任何有意加入之國家或個別關稅領域須在 CPTPP 全體會員國同意下方得加入，衡諸現今國際情勢發展，我國加入 CPTPP 尚有諸多不確定因素。有關因應貿易自由化業務已推動多年，主要是針對我國與他國簽定經貿協定，就可能受影響及實際受影響之產業、企業及勞工提供協助措施，其協助措施是否足以因應我國加入 CPTPP 後受影響之企業與勞工，尚待釐清，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 3 億 2,462 萬 8 千元，凍結 20 萬元，俟勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(四)有鑑於長期以來移工住宿環境不佳且過於壅擠的狀況未能改善，導致疫情爆發後，製造業外籍移工群聚感染狀況嚴重。勞動部勞動力發展署於 109 年與 110 年都曾廣邀移工團體、仲介團體、雇主團體與學者專家召開移工住宿環境與管理相關會議，各界皆同意為了終止亂象與改善目前移工住宿環境，應該要著手建立公辦公營的移工宿舍。製造業外籍移工出現群聚感染事件後，更出現雇主、仲介業者未進行空間改善、分流以及不當限制外籍移工人身自由、侵害移工

人權的狀況。爰此，針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「綜合規劃」預算編列 346 萬 3 千元，凍結 10 萬元，勞動部勞動力發展署應於 3 個月內委託專家學者針對目前移工住宿環境問題與管理缺失之樣態，與公辦公營移工宿舍規劃與經營管理作法進行可行性研究，並研擬公辦公營的移工宿舍的時程規劃，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員並經同意後，始得動支。

(五)2021 年 9 月的統計，台灣約有 5 萬 3 千名的移工失聯，依「就業服務法」第 58 條，移工失聯而未能尋獲者，雇主須等待 6 個月（家庭看護工為 3 個月）方得申請遞補，惟此期間雇主所需之勞力支援，造成之家庭、產業負擔確仍存在，勞動部應了解並改善移工失聯之成因，以穩定雇主之照護、生產人力，平衡雇主與移工雙方之權益，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「訓練發展」預算編列 214 萬 8 千元，凍結 20 萬元，俟勞動部勞動力發展署針對降低移工失聯提出具體方法，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(六)111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」預算編列 2,146 萬 7 千元，合併凍結 10 萬元（不含人事費、獎補助費），俟勞動部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 「中高齡者及高齡者就業促進法」於 109 年 12 月 4 日實施。本法第 9 條規定：為協助中高齡者及高齡者就業，主管機關得提供職場指引手冊。另第 28 條規定：六十五歲以上勞工，雇主得以定期勞動契約僱用之。為增進雇主聘僱退休後高齡者之意願，提高退休後高齡者就業率以降低老年貧困之風險，並充足之勞動知識亦有助於雇主成本、風險、效益之評估，與勞動權益保護。惟本法實施近 1 年政府未有公告高齡者就業相關指引及契約範本之作為，實不足。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」預算編列 2,146 萬 7

千元，凍結 10 萬元（不含人事費、獎補助費）。請勞動部勞動力發展署會商勞動部勞動關係司，制定：「僱用聘僱六十五歲以上高齡者從事部份時間工作應行注意事項及契約範本」，送交立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

2. 「中高齡者及高齡者就業促進法」於 109 年 12 月 4 日公布實施。本法第 21 條規定：雇主繼續僱用符合勞動基準法第五十四條第一項第一款所定得強制退休之受僱者達一定比率及期間，中央主管機關得予補助。另據本法第 38 條至第 42 條僱用獎助上，將：「雇主須連續僱用勞工滿 30 日，始得於僱用滿 30 日之日起 90 日內，提出僱用獎助之申請。」作為限制性條件，尤不利高齡者再就業採低於 30 日之短期性工作模式受雇，實未考量政策推動初期高齡者再就業之困難，與雇主聘僱之意願，應檢討之。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」預算編列 2,146 萬 7 千元，凍結 10 萬元（不含人事費、獎補助費）。請勞動部勞動力發展署研議相關獎勵納入短期性、臨時性工作模式之可行性後，將結果以書面報告呈報立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。
3. 「中高齡者及高齡者就業促進法」於 109 年 12 月 4 日實施。本法第 32 條規定：中央主管機關為提供退休之中高齡者及高齡者相關資料供查詢，以強化退休人力再運用，應建置退休人才資料庫，並定期更新。退休人才資料庫之使用依個人資料保護法相關規定辦理。自公布日起，迄今已屆 1 年有餘，「退休人才資料庫」建置工作卻延宕時日，實有違反法律規定之嫌。故應以加強監督為宜。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」預算編列 2,146 萬 7 千元，凍結 10 萬元（不含人事費、獎補助費）。俟勞動部勞動力發展署於預算解凍案審議前，提報「退休人才資料庫」辦理進度書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(七)111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」中「補助就業安定基金辦理促進特定對象及就業弱勢者就業計畫」預算編列 2,000 萬元，較上年度增加 1,400 萬元，補助經費大幅提高，且審酌該項補助金額近年均為 600 萬元，爰針對是項預算凍結 10 萬元，俟勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出是項費用增列原因用途書面報告並經同意後，始得動支。

(八)110 年 8 月 27 日勞動部公布：修正「外國人受聘僱從事就業服務法第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款規定工作之轉換雇主或工作程序準則」部分條文。修正第 10 條之說明指出：「考量外國人入國工作人數，受嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響已大幅降低，造成國內缺工問題日趨嚴重，為兼顧雇主用人需求及外國人工作權益，並落實外國人應優先由同一工作類別之雇主接續聘僱政策，爰新增第 7 項規定，明定外國人應於一定期間內，由同一工作類別之雇主接續聘僱，外國人仍得依據其意願自行選擇新雇主，倘若於規定期間內，均無同一工作類別之新雇主登記接續聘僱該外國人時，外國人始得由其他工作類別之新雇主接續聘僱。」其限制第一、二順位承接期間為 14 日，並有新第一、二順位雇主登陸同一就業站，則 14 日限制期間重新起算，轉換登記之就業服務站亦重新起算。再者，礙於疫情防疫，若非第一、二順位雇主有求職之需，事先至就業服務站作媒合之協調會申請，則原每週固定一日轉換雇主移工應出席之協調會取消。次之，原提供舊制第三順位雇主與聘僱期間轉換移工相互求才求職使用之勞動力發展署「移工轉換雇主專區」系統，於前述轉換雇主新制度之下，因第五順位（舊制第三順位）雇主，鮮有得以承接移工之機會，亦無有所用。在此狀況下，轉換雇主期間移工獲得第一、二順位求職雇主之資訊相當不足；期滿轉換雇主之移工，同受該資訊不對等之困境。並該資訊不足的情狀，導致移工為取得轉換雇主機會，可能受制於接受雇主委託之私立就業服務機構而被迫接受支付法律規定外之費用，甚有付出該等費用後尚未能順利轉換之案例。今因疫情，該困境或因國內具受雇資格之移工不足而欠缺討論，惟制度之缺失尚應持續改

進。為利於立法院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部勞動力發展署「分署管理」項下「辦理就業服務」預算編列 105 萬 4 千元，凍結 5 萬元（不含人事費、獎補助費）。請勞動部勞動力發展署就 1.檢討新制度第一、二、三、四順位雇主於該系統開放查詢之可行性，若結果為無可開放，應制定令轉換雇主移工得以查詢，自主求職之資訊開放管道。2.研擬制定定期滿轉換雇主移工登錄於該系統之原則性規定，若結果不可制定此原則，應制定令第一、二、三、四順位雇主得以查詢，順利向該資格移工求才之資訊開放管道。3.滿足前述兩者條件，提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，始得動支。

(九)2018 年 7 月 18 日輿論一般簡稱「派遣歸零」的「行政院暨所屬機關（構）檢討運用勞動派遣實施計畫」獲核定通過，目標在 2020 年 12 月 31 日前，行政院及所屬各機關不再使用任何派遣人力，以維護勞權。然勞動部勞動力發展署仍編列 1,024 萬 7 千元做為臨時人員的相關費用。明顯和派遣歸零的立法意旨相為違背，為提升勞動權益，請勞動部勞動力發展署提出提升相關改善報告，並於 3 個月內以書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十)隨著台灣老年人口比例增加，邁向高齡社會趨勢短期內恐難扭轉，實有龐大之長期照顧需求，為健全長期照護服務體系之發展，衛生福利部於 104 年修訂「長期照顧服務法」，而長期照護體系人力除本國照顧人力外，特將外籍看護工（屬社福外勞）定位為我國長照補充人力。經查，我國加以培訓之本國照顧員就業率僅約 78%，亦即本國籍照顧服務員訓後超過二成未能就業，實不利長照體系人力之建立。請勞動部就如何提高該部照顧服務員之訓後就業比率，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十一)有鑑於我國邁入超高齡社會，恐對勞動力市場帶來衝擊。目前銀髮族續留職場，加上人工智慧（AI）與機器人技術越趨成熟，勞動需求將逐漸下降，相關媒體指出首要解決的問題是年齡歧視。儘管勞工的體能限制可以運用工作輔具或職務再設計突破，但因年齡歧視，雇主可能不願投入資源給銀髮族，勞工本身對於職能訓練也沒有興趣，最後只能被迫退出勞動市場。目前中高

齡就業促進專法仍需積極落實並建立效益評估指標，惟未見勞動部勞動力發展署有提出積極效益指標等作為，爰請勞動部就中高齡者及高齡者就業促進執行成效向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十二)有鑑於不肖仲介虛設空殼公司和幽靈工廠，以製造業名義引進大量越南移工，卻指派移工到營建工地進行勞力剝削，獲取鉅額不法利益，受害外勞近百人，時間長達 2 年，勞動部接獲陳情才開始查處；針對目前外勞審核及稽查機制失靈，申請外勞的機關審查過程流於形式，依賴書面審查而忽視實地查訪，使得不肖業者的虛偽申請案件輕而易舉通過。爰請勞動部於 2 個月內就強化雇主不實申請聘僱外勞，訂定預防查核及裁罰機制，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十三)依據 111 年度勞動部勞動力發展署預算，高屏澎東分署及中彰投分署均較 110 年預算減少，查勞動部勞動力發展署 2020 年「原住民就業服務之有效求職介就業人數—按性別、年齡、職業、辦理單位」統計表顯示，以高屏澎東及北基宜花金馬兩分署統計數據最高，顯見原住民族對該署有極高的需求，然該分署 111 年度預算刪減，恐危及該分署服務範圍內之原住民族人，尤其臺東縣之原住民其經濟水平更為弱勢，為避免該分署服務範圍內之族人權益因預算刪減受損，爰請勞動部勞動力發展署擬具提升原住民地區服務量能書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十四)為推展職業訓練發展等業務，勞動部勞動力發展署編定「訓練發展」之計畫。然而近日勞動部勞動力發展署轄下之訓練場，有數名職業訓練師疑似有不法之行為。疑與設備廠商合作，提供周邊器材於採購標案驗收，再由廠商做帳，以預留款名目給訓練師使用，或讓廠商開假發票、虛報價格，抽走差價作為佣金。目前勞動部勞動力發展署已配合檢調偵辦，清查涉案人是否應負起行政及刑事相關責任。為維持機關廉能形象，以及預防再次發生類似情事，爰此，請勞動部勞動力發展署完成訓練場及庫房改善計畫，及辦理廉政講習等課程後，提供具體及廉政講習成效之書面報告，送至立法院社會福利及

衛生環境委員會。

(十五)查「勞動力發展業務」項下「訓練發展」費較去年度略有提升，惟因應新冠肺炎疫情以及原住民族委員會 110 年第一季原住民就業情況調查報告指出，原住民失業率為 3.87%，而我國整體失業率為 3.67%，原住民失業率略高於我國整體失業率。故失業之原住民勞動力比一般民眾現今情勢與地域性給予適宜之職業訓練。綜上，爰要求勞動部勞動力發展署及其所屬應與原住民族委員會互相配合，應以時空環境及地域性，規劃最為符合需求職業訓練課程。請勞動部勞動力發展署擬具該署以及所屬適宜之職業訓練課程之書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十六)「因應貿易自由化就業發展及協助業務」計畫自 100 年起推展多年，效益逐年下降且部分計畫預算執行率偏低，為擲節政府支出，使經費確實有效用於協助勞工或業者因應貿易自由化之衝擊，強化經費運用之管控，請勞動部勞動力發展署積極改善。

(十七)依行政院主計總處公布之我國事業人力僱用狀況統計資料顯示，110 年上半年產業總職缺人數為 26 萬 8,970 人，相較 109 年下半年增加約 4 萬個職缺，增加數創歷史新高，而因疫情影響，110 年 6 月的失業人數 57 萬人，為近 10 年台灣失業人數之高峰，形成高職缺與高失業並存，反映勞動市場供需失衡之狀況，請勞動部勞動力發展署針對產業人力空缺與勞工失業兩者提出改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十八)為保障本國勞工工作權益及避免雇主超額聘僱外籍勞工，勞動部每 3 個月定期查核製造業雇主聘僱外勞人數及比率，110 年 8 月份共查核 3 萬 9,072 家雇主，符合規定比率達九成七，其餘計有 1,153 家雇主聘僱外勞人數逾規定人數及比率；另外有 97 家雇主前經限期改善仍未符合規定，勞動部將廢止超額聘僱外勞的招募許可與聘僱許可，各地公立就業服務機構後續也會協助應限期改善的雇主招募本國勞工。顯見製造業雇主定期查核結果，仍有逾千雇主聘僱超額外勞；此顯著影響我國勞工之就業機會，爰請勞動部勞動力發展署向

立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(十九)111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」預算編列 2,146 萬 7 千元。有鑑於：1.根據勞動部「108 年身心障礙者勞動狀況調查」，108 年 5 月臺灣地區 15 歲以上身心障礙者之勞動力參與率為 20.7%，較 105 年及 103 年同期 20.4 及 19.7%高，惟同期一般民眾之勞動力參與率為 59.12%，顯示身心障礙者之勞動力參與率仍有提升空間。2.根據勞動部勞動力發展署委託研究「不同性別身心障礙者接受職業重建服務之初探：就業現況與困難分析」之結果，身心障礙者就業困難之原因，主要包括：缺乏持續性或個別化服務、不知道如何求職、無法滿足徵才條件、過去工作難以適應等，勞動部允宜針對原因研擬對策。3.根據勞動部統計，107 年底至 110 年 7 月底未達法定進用身心障礙者之公私立機關、機構家數分別為 1,646、1,765、1,774 及 1,849 家，未足額進用人數分別為 2,385、2,532、2,570 及 2,640 人，其中公立機關未達法定進用標準情形至 110 年 6 月底已逐漸改善，惟私立機關（構）未達法定情形則有呈現增長趨勢，勞動部允宜了解其中原因，並妥善研謀對策。爰此，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出協助身心障礙者就業及鼓勵進用身心障礙者之積極措施書面報告。

(二十)111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」預算編列 2,146 萬 7 千元。依勞動部 109 年 1 月 15 日公布之「108 年身心障礙者勞動狀況調查」結果，108 年 5 月臺灣地區 15 歲以上身心障礙者有勞動力參與率為 20.7%，較 105 年及 103 年同期 20.4 及 19.7%高，雖有進步，惟仍低於一般民眾 108 年 5 月勞參率 59.12%。另 107 年底至 110 年 7 月底未達法定進用身心障礙者之公私立機關機構家數分別為 1,646、1,765、1,774 及 1,849 家，未足額進用人數分別為 2,385、2,532、2,570 及 2,640 人，未達法定進用機關（構）家數及法定應進用人數均以 110 年 7 月為最高，其中公立機關未達法定進用標準情形至 110 年 6 月底已有改善，惟私立機關（構）未達法定情形則趨增。建請勞動部勞動力發展署，積極研擬改善方案，

並依據「身心障礙者權益保障法」規範，輔導公私立機關須定額進用身心障礙者，藉以協助身心障礙者就業。請勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十一)111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」預算編列 2,146 萬 7 千元，辦理身心障礙者及特定對象就業促進工作與補助就業安定基金辦理相關就業計畫。經查，依「身心障礙者權益保障法」第 38 條第 1 項及第 2 項規定，公私立機關（構）均須進用定額之身心障礙者。依勞動部統計，107 年底至 110 年 7 月底未達法定進用身心障礙者之公私立機關機構家數分別為 1,646、1,765、1,774 及 1,849 家，未足額進用人數分別為 2,385、2,532、2,570 及 2,640 人，未達法定進用機關（構）家數及法定應進用人數均以 110 年 7 月為最高，其中公立機關未達法定進用標準情形至 110 年 6 月底已有改善，惟私立機關（構）未達法定情形未減反增，應積極檢討改進。請勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十二)行政院主計總處近期公布 9 月失業率為 3.96%，月減 0.28%，連 3 月下滑，雖已創近 5 個月新低，但失業率仍為同期偏高；110 年 5 月國內武漢肺炎疫情轉為嚴峻，因而全面暫緩移工入境，使原先產業缺工問題更加惡化，形成產業缺工但失業率卻又偏高的怪異現象。勞動部勞動力發展署辦理職前訓練應切合產業需求，提供求職者具備產業需求之功能，提升職業訓練效能並協助產業獲得需求人才。為撙節政府支出，使經費確實有效用，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十三)111 年度勞動部勞動力發展署於「一般建築及設備」項下「交通及運輸設備」預算編列 85 萬元，用於桃竹苗分署購置油電混合動力車 1 輛，然而根據勞動部勞動力發展署預算書所示，桃竹苗分署已於 109 年購置電動汽車 1 輛，經查政府採購網桃竹苗分署於 110 年 7 月 28 日以限制性招標公告，並於 110 年 09 月 11 日由台灣特斯拉汽車有限公司以 171 萬元決標，上開採

購案含充電座安裝，然遲至 110 年 11 月仍然未及交車。且查勞動部勞動力發展署車輛統計，桃竹苗分署目前現存油電混合動力車 1 輛，且車輛數為各分署之冠。建請勞動部勞動力發展署全面檢討購車標準，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。

	首長 專用車	轎式 小客車	小客貨 兩用車	旅行車	15 人座 大客車	油電 混合車	電動 汽車	一般 公務機車
勞動力發展署	1		1					1
北基宜花金馬分署				2				11
桃竹苗分署		2	1			1 (2*)	1	3
中彰投分署		1						3
雲嘉南分署		2	1					4
高屏澎東分署		2			1			2
技能檢定中心		1	1					

*111 年度預算編列，預計 111 年 3 月購置。

(二十四)109 年 15 至 29 歲青年勞工就業狀況調查統計結果摘要為了解青年勞工就業概況，勞動部於 109 年 10 至 11 月期間，以參加勞工保險且在職之本國籍受僱青年（15 至 29 歲）勞工為調查對象，辦理「15 至 29 歲青年勞工就業狀況調查」，計回收有效樣本 4,185 份，調查統計結果摘述如下。超過八成之青年勞工認為就業資訊有助於尋職之比率為 86.5%，以「面試或求職技巧」占 59.7%最高，「就業市場與情勢分析」占 51.5%次之，「職業訓練訊息」亦 40.4%，自 108 年起推動「投資青年就業方案」，依青年不同階段就業需求提供就業協助；另推動補助大專校院辦理就業學程計畫、產學訓合作訓練、雙軌訓練旗艦計畫中，可將「青年面試或求職技巧」、「就業市場與情勢分析」增加課程，對於青年勞工有著莫大幫助。請勞動部勞動力發展署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何有效提升「青年面試或求職技巧」、「就業市場與情勢分析」，擬具完整計畫與

相關措施之書面報告。

(二十五)109 年 15 至 29 歲青年勞工就業狀況調查統計結果摘要為了解青年勞工就業概況，勞動部於 109 年 10 至 11 月期間，以參加勞工保險且在職之本國籍受僱青年（15 至 29 歲）勞工為調查對象，辦理「15 至 29 歲青年勞工就業狀況調查」，計回收有效樣本 4,185 份，調查統計結果摘述如下。青年勞工對勞動力發展署就業服務管道知悉度，「就業博覽會」比率為 67.0%，以「面試或求職技巧」占 59.7%最高，「公立就業中心/就業服務台」48.7%，「台灣就業通」亦 33.9%，青年勞工對於職場就業經驗不足，更需要政府資源協助，希望提升青年勞工對勞動力發展署就業服務管道知悉度。請勞動部勞動力發展署於 3 個月內就如何有效提升青年勞工對勞動力發展署就業服務管道知悉度，擬具完整計畫與相關措施向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十六)因應全球 COVID-19 疫情之影響，目前我國相關入境措施仍以「防疫優先」為最高指導原則，查勞動部勞動力發展署，在移工入境相關措施，目前規劃移工入境後會在機場向移工說明入境通關程序、14 日檢疫期及 7 日自主健康管理應配合事項，且發送該國語言之「移工在台工作須知手冊」，並掃描加入「LINE@移點通」及宣導 1955 移工諮詢申訴專線，於完成採檢程序後，移工搭乘防疫專車前往集中檢疫所。然目前全球 COVID-19 疫情仍然嚴峻，勞動部勞動力發展署應建立 COVID-19 入境防疫標準，建立因應疫情標準作業程序（SOP），並在兼顧防疫需求的同時達到簡政便民的服務。爰建請勞動部勞動力發展署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出外籍移工入境防疫標準之相關書面報告。

(二十七)110 年 5 月本土 COVID-19 疫情嚴峻，許多公家機關實施異地班公或居家上班等措施，且政府各項措施積極宣導希望民眾減少外出，也進一步使得政府數位轉型腳步加速，許多政府服務改為線上辦理。然而勞動部勞動力發展署部分業務，如失業資格認定，仍須由本人親自至現場辦理，無法因應

現實疫情之狀況，且徒增接觸感染之風險。請勞動部勞動力發展署，應完善規劃並升級資訊系統，積極擴大並發展線上申辦系統之應用範圍，並逐步開放線上服務之申辦項目。特別該署之業務涉及民眾日常，若相關服務得以線上或視訊遠距辦理，將可兼顧防疫以及便民之優點，如申請失業身份認定或失業給付等，也應審慎評估開放線上辦理之可行性。建請勞動部勞動力發展署針對上開事項，研擬相關配套措施與規劃報告，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十八)中央流行疫情指揮中心、勞動部在 11 日宣布專案引進移工入境，印尼成為第一個重啟開放移工來源國，抵台移工搭上防疫專車前往集中檢疫所，現正進行 14+7 天檢疫期和自主健康管理。印尼移工重啟入境，根據勞動部勞動力發展署資料統計顯示，截至 110 年 11 月 18 日，已累積 394 名移工取得集中檢疫床位，其中多為家庭類移工，計有 390 人，產業類移工僅有 4 人，新冠肺炎（COVID-19）疫苗完整接種比率達 91%。然目前入境人數似與先前評估狀況有一定程度落差，建請就目前「移工專案引進計畫」提出檢討書面報告，並積極與衛生福利部銜接長照相關系統整合，以建立良善且暢通的溝通及合作管道。爰建請勞動部勞動力發展署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善及檢討報告。

(二十九)110 年 5 月國內武漢肺炎疫情爆發以來，6 月份失業率達到 4.8%，創下 10 年來新高，尤其部分產業類別失業率更突破 10%，隨疫情趨緩，就業情形亦有改善，然而卻又出現部分產業缺工問題。根據行政院主計總處 110 年 5 月公布之我國事業人力僱用狀況統計資料顯示，110 年度上半年產業總職缺人數為 26 萬 8,970 人，其中工業職缺首度超逾服務業人數，又工業中以製造業職缺數最多，營建工程業職缺成長幅度大。前述統計顯示我國產業空缺與勞工失業並存現象，反映勞動市場仍存在摩擦性失業與結構性失業現象，為降低我國勞動市場供需落差，除應加強就業媒合外，亦應提升職訓效能，促進失業者既有工作技能升級或學習多種技能，以符合企業空缺所

需專業技能標準。

(三十)身心障礙者屬於就業職場之弱勢族群，尋職較為不易，而依「身心障礙者權益保障法」第 38 條，公私立機關機構均須進用定額之身心障礙者，此係基於對身心障礙者之就業保障，惟截至 110 年 8 月，有 1,858 個義務單位未足額進用身心障礙者，不足人數為 2,678 名，長期以來，未足額進用之機構並無減少，近 5 年未足額進用之義務單位數量皆係 1,800 個左右，顯見進用制度仍有改善空間，爰要求勞動部勞動力發展署，進一步研議精進身心障礙者進用制度，以增進身心障礙者之就業保障。

(三十一)勞動部勞動力發展署自 91 年起陸續推動「多元就業開發方案」及「培力就業計畫」，以促進就業為出發點，融入兼顧事業經營與社會影響力之社會企業概念，協助民間團體發展各類服務模式及地方產業，並提供弱勢失業者在地就業機會。據該署統計，計畫開辦迄 109 年底止，「多元就業開發方案」計核定 1 萬 1,084 項計畫、支用 166 億 1,900 萬餘元、進用 12 萬 7,834 人次；「培力就業計畫」計核定 370 項計畫、支用 15 億 4,186 萬餘元、進用 8,876 人次。審計部 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，該計畫近年整體進用人員規模逐漸減少，且進用人員重返正常職場穩定就業狀況不明，又間有用人單位長期以救助經費進用同一人，致基本勞動權益保障不足。為持續提升進用人員再就業率，勞動部宜提升再就業率相關措施，持續規劃精進作為以提升再就業率，並藉由諮詢輔導措施，增進民間團體經營管理能量，以扶植在地產業發展，期達成促進就業之目標。爰要求勞動部於 3 個月內就該多元就業開發方案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。

(三十二)依「原住民族語言發展法」第 13 條規定「政府機關（構）處理行政、立法事務及司法程序時，原住民得以其原住民族語言陳述意見，各該政府機關（構）應聘請通譯傳譯之。」爰此，勞動部及其所屬提供就業服務或職業訓練時，應依原住民族各族之區域性，運用原住民族各族語言人員之資料

庫，俾利服務人民而有其原住民族語言通譯需求時，給予適宜之協助。爰要求勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出，原住民族各族之地域性規劃運用原住民族各族語言人員之資料庫以及之相關書面報告。

(三十三)經查，國際勞工組織指出，疫情對勞動市場之影響，短期內恐難恢復；然我國勞動市場近年來產業空缺與失業率並存，惟疫情改變現有經濟環境、產業結構及消費型態，允宜加強產業空缺與失業勞工就業機會之鏈結，強化就業輔導、人才培訓與就業媒合措施，俾利疫情後產業復甦及勞工穩定就業。請勞動部就後疫情時代我國勞動市場提出精進作為，並滾動式檢討且強化就業輔導、人才培訓與就業媒合措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十四)鑑於不肖仲介虛設空殼公司和幽靈工廠的情形越演越烈，紛紛以製造業名義引進大量越南移工，卻指派移工到營建工地進行勞動剝削，顯見勞動力發展署稽查機制已失效，監察院亦提出糾正案，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告。

(三十五)111 年度勞動部勞動力發展署「一般行政」項下「設備及投資」中「資訊軟硬體設備費」預算編列 170 萬 2 千元，較 110 年增加 99 萬 3 千元，增幅達 140%，未見較往年特殊用途事項，卻較以前年度預算數大幅增加，欠缺合理性，鑑於國家財政狀況困窘，應擲節相關費用支出。請勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關書面報告。

(三十六)查近 2 次勞動部業務報告書面資料，當中對於外籍移工著墨甚少，也多半以「保障雇主」為出發點辦理相關移工的輔導以及協助政策。此外，具體行政措施除以「Line@移點通」及「1955hotline 移工專線」臉書粉絲專頁告知在台移工最新防疫資訊及相關措施外，另不復見相關多元資訊傳遞等觸角。復以勞動部勞動力發展署下所設「跨國勞動力管理組」單位，乃專責研擬保障移工權益相關政策，然所見如近來所赴立法院業務報告及本次預算書中，並未多有相關業務成果，恐有行政效能不彰疑慮。請勞動部勞動

力發展署限期 3 個月向立法院社會福利及衛生環境委員會提出移工權益保障相關書面報告。

(三十七)COVID-19 疫情蔓延後，對我國經濟發展及勞動市場造成重大影響，隨著疫情警戒升級，失業率由 110 年 4 月份的 3.64% 攀升至 6 月份的 4.8%，其中因工作場所業務緊縮或歇業而失業者增加約 7 萬 2 千人。另受部分應屆畢業生及暑期工讀生投入尋職影響，初次尋職失業者也增加 9 千人。國際勞工組織指出，疫情對於勞動市場的影響短期內恐難恢復，而我國勞動市場近年來本就因產業空缺而有失業率上升之虞，如今疫情已經改變現有經濟環境、產業結構及消費型態，亟需主管機關研議出一套綜合考量就業輔導、人才培訓與就業媒合措施的方案。爰請勞動部提出書面報告。

(三十八)111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,536 萬 5 千元。根據勞動部統計，國內社福移工人數自 109 年 2 月底的 26 萬 4 千人，逐漸下降，到 110 年 9 月底只剩下 23 萬 5 千人，減少 2 萬 9 千人，嚴重影響我國長期照護人力。依據勞動部資料，移工專案第一階段預計僅引進 2,500 名移工，對於舒緩國內產業缺工問題杯水車薪，爰要求勞動部積極向中央疫情指揮中心爭取移工專案第二階段增加集中檢疫所床位，並請勞動部將研議結果向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十九)鑑於監察院社會福利及衛生環境委員會於 110 年 11 月 17 日審查通過監察委員王美玉、王幼玲所提調查報告，並糾正勞動部（案號：110 社正 000718），指出勞動部未能於製造業雇主申請引進移工從事製造工作時，積極把關、查證「工廠應有持續營運事實」；且對於沒有營業事實的空殼公司商號和幽靈工廠，除不予核發招募許可外，也沒有運用勾稽相同廠址或工作地的作法，作為預警機制；此外，對於移工至公立就業服務機構登記轉換之異常情事，也無警覺，導致無法遏止不肖業者的犯行，做為主管機關的勞動部在辦理移工引進及管理作業上出現嚴重疏漏，亦未能強化各機關橫向溝通和資料勾稽，讓不肖業者有機可趁，得以長期侵害移工權益

，請勞動部勞動力發展署就上揭糾正案提出書面檢討報告予提案委員、立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十)111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「訓練發展」預算編列 214 萬 8 千元，「訓練發展」係屬辦理因應職業訓練需求研擬相關協助措施，邀集相關人力資源、職業訓練專家學者參與諮詢，規劃辦理相關諮詢會議並不定期督導各分署、地方政府及培訓單位，以提升訓練品質。然據查媒體報導：「隸屬勞動部轄下的勞動力發展署北基宜花金馬分署泰山職業訓練場，驚傳貪瀆弊案，多位任職訓練場的訓練師疑與設備廠商合作，提供周邊電腦器材供採購標案驗收，再由廠商做帳，以預留款名目給訓練師使用，或讓廠商開假發票，虛報價格，抽走差價當佣金」。爰此，鑑於勞動部勞動力發展署應加強內部管控，爰請勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十一)鑑於 110 年第 1 季原住民就業情況調查報告，原住民失業率為 3.87%，我國整體失業率為 3.67%，而原住民連續失業間期達 53 週以上的長期失業率更高達 7.63%，顯見原住民失業率高於一般失業率，原住民失業情形至今仍未見顯卓改善，如何降低原住民失業率，並給予原住民地區適宜性的職業訓練的配套措施，爰請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十二)111 年度勞動部勞動力發展署「勞動力發展業務」項下「身心障礙者及特定對象業務」預算編列 2,146 萬 7 千元。依據「身心障礙者權益保障法」第 38 條第 1 項及第 2 項規定：「各級政府機關、公立學校及公營事業機構員工總人數在 34 人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數 3%」、「私立學校、團體及民營事業機構員工總人數在 67 人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數 1%，且不得少於 1 人」。查勞動部統計查詢網資訊，110 年各月底未達法定進用身心障礙者之公、私立機關（構）家數有概增趨勢，尤以私立機關（構）

未達法定進用身心障礙者之家數至 110 年 10 月底達 1,820 家，為 107 年以來最高。勞動部勞動力發展署允宜研謀改善，以協助身心障礙者適性就業。爰此，要求勞動部勞動力發展署於 3 個月內就改善前述情形研議具體精進措施及預期成效，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十三)111 年度勞動部勞動力發展署「身心障礙者及特定對象業務」項下「補助就業安定基金辦理促進特定對象及就業弱勢者就業計畫」中「獎補助費」之「對特種基金之補助」預算編列 2,000 萬元，較 110 年、109 年增加 1,400 萬元，增幅達 233%，未見較往年特殊用途事項，卻較以前年度預算數大幅增加，欠缺合理性，鑑於國家財政狀況困窘，應擲節相關費用支出。請勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十四)111 年度勞動部勞動力發展署「分署管理」項下「桃竹苗分署管理」中「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 5,490 萬 8 千元。惟「因應貿易自由化調整支援方案」已於 108 年 12 月 31 日屆期，在當前我國尚未加入新的國際經貿組織前，以寬列預算來推動各項預防性輔導，似有預算浮編之虞。即使該署說明是賡續辦理各項業務，惟其委辦費及獎補助費仍較上年度增加，實有提出年度績效指標，以利施政考核。請勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十五)111 年度勞動部勞動力發展署「分署管理」項下「桃竹苗分署管理」中「因應貿易自由化就業發展及協助業務」之「業務費」預算編列 931 萬 7 千元。經查，111 年度勞動部、勞動部勞動力發展署及所屬預算案合計編列 3 億 2,893 萬 6 千元以辦理因應貿易自由化就業發展及協助業務所需經費，截至 110 年 7 月底止，部分計畫因受疫情影響致執行未如預期，惟由於國內疫情已趨緩和，勞動部允宜積極辦理相關作業；然行政院所訂之支援方案已於 108 年屆期，勞動部依據支援條例賡續辦理相關業務，允宜訂定整體推動方案及績效指標，俾利據以評核施政成效。請勞動部就因應貿易自由化就業發展及協助業務，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十六)111 年度勞動部勞動力發展署「分署管理」項下「中彰投分署管理」中「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 9,732 萬 5 千元。惟「因應貿易自由化調整支援方案」已於 108 年 12 月 31 日屆期，在當前我國尚未加入新的國際經貿組織前，以寬列預算來推動各項預防性輔導，似有預算浮編之虞。即使該署說明是賡續辦理各項業務，惟其委辦費、一般事務費、設備及投資及獎補助費仍較上年度增加，實有提出年度績效指標，以利施政考核。請勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十七)111 年度勞動部勞動力發展署「分署管理」項下「雲嘉南分署管理」中「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 7,387 萬 4 千元。惟「因應貿易自由化調整支援方案」已於 108 年 12 月 31 日屆期，在當前我國尚未加入新的國際經貿組織前，以寬列預算來推動各項預防性輔導，似有預算浮編之虞。即使該署說明是賡續辦理各項業務，惟其委辦費、一般事務費、設備及投資及獎補助費仍較上年度增加，實有提出年度績效指標，以利施政考核。請勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十八)111 年度勞動部勞動力發展署「分署管理」項下「高屏澎東分署管理」中「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 4,601 萬元。惟「因應貿易自由化調整支援方案」已於 108 年 12 月 31 日屆期，在當前我國尚未加入新的國際經貿組織前，以寬列預算來推動各項預防性輔導，似有預算浮編之虞。即使該署說明是賡續辦理各項業務，惟其委辦費、一般事務費及獎補助費仍較上年度增加，實有提出年度績效指標，以利施政考核。請勞動部勞動力發展署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十九)依立法院預算中心評估報告指出，107 年底至 110 年 7 月底未達法定進用身心障礙者之公私立機關家數分別為 1,646 家、1,765 家、1,774 家及 1,849 家，未足額進用人數分別為 2,385 人、2,532 人、2,570 人及 2,640 人，顯示公

私立機關未足額進用身心障礙者情形呈概增趨勢，爰要求勞動部勞動力發展署研謀改善，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案，以協助身心障礙者適性就業。

(五十)依立法院預算中心評估報告指出，105 上半年至 110 年上半年，我國產業對於人力需求介於 20 萬 9,900 人至 26 萬 9 千人間，110 年 6 月份失業率為 4.8%，產業空缺與勞工失業並存，為降低我國勞動市場供需落差，爰要求勞動部勞動力發展署加強輔導失業者之既有工作技能升級，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案，以符合企業空缺所需專業技能標準。

(五十一)鑑於 111 年度勞動部勞動力發展署「身心障礙者及特定對象業務」計畫預算編列 2,146 萬 7 千元。經查，依據「身心障礙者權益保障法」第 38 條規範，公私立機關機構須定額進用身心障礙者，以協助身心障礙者就業，惟據勞動部統計資料顯示，107 年底至 110 年 7 月底未達法定進用身心障礙者之公私立機關機構家數分別為 1,646 家、1,765 家、1,774 家及 1,849 家，其中未達法定進用身心障礙者之公立機構家數至 110 年 6 月底已有改善，分別為 41 家、29 家、43 家、25 家，但未達法定進用身心障礙者之私立機構家數分別為 1,605、1,736、1,824 仍然持續增加，為確保身心障礙者適性就業，爰要求勞動部勞動力發展署應提出檢討改善計畫，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

公私立機關（構）未足額進用身心障礙者統計表

單位：家數

年度	未達法定進用機關（構）數/計	公立	私立
107	1,646	41	1,605
108	1,765	29	1,736
109	1,774	43	1,731
110 年 1 月	1,790	43	1,747

2月	1,813	45	1,768
3月	1,777	40	1,737
4月	1,797	34	1,763
5月	1,762	33	1,729
6月	1,788	20	1,768
7月	1,849	25	1,824

資料來源：勞動部統計網

(五十二)近 10 年來，我國產業對於人力需求介於 20 萬 9,900 人至 26 萬 9 千人間，然就業市場中失業者之職類、職能、教育程度、地域及訊息等與實際空缺職位需求存在落差，使得產業空缺與勞工失業並存，反映勞動市場仍存在摩擦性失業與結構性失業現象，加諸疫情對勞動市場之影響，短期內恐難恢復。有鑑於我國勞動市場近年來產業空缺與失業率並存，面對疫情改變現有經濟環境、產業結構及消費型態，政府更應加強產業空缺與失業勞工就業機會之鏈結，強化就業輔導、人才培訓與就業媒合措施為降低我國勞動市場供需落差，爰要求勞動部勞動力發展署應設法加強促進失業者之工作技能升級，以符合市場企業空缺所需專業技能標準，以利產業復甦及勞工穩定就業。

(五十三)依據「身心障礙者權益保障法」第 38 條第 1 項及第 2 項規定：「各級政府機關、公立學校及公營事業機構員工總人數在 34 人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數 3%」、「私立學校、團體及民營事業機構員工總人數在 67 人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數 1%，且不得少於 1 人」基此，公私立機關（構）均須進用定額之身心障礙者。依勞動部 109 年 1 月 15 日公布之「108 年身心障礙者勞動狀況調查」，108 年 5 月臺灣地區 15 歲以上身心障礙者有勞動力參與率為 20.7%，較 105 年及 103 年同期 20.4%及 19.7%高，雖有進步，惟仍低於一般民眾 108 年 5 月勞參率 59.12%。另 107 年底至 110 年 7 月底未達法定進用身心障礙者之公私立機關機構家數分別為 1,646 家、1,765 家、1,774 家及 1,849 家，未足額進用人數分別為 2,385 人、2,532 人

、2,570 人及 2,640 人，未達法定進用機關（構）家數及法定應進用人數均以 110 年 7 月為最高，其中公立機關未達法定進用標準情形至 110 年 6 月底已有改善，惟私立機構未達法定情形仍高。爰要求勞動部勞動力發展署應設法改善私立機構未足額進用身心障礙者情形，以協助身心障礙者適性就業。

(五十四)為了協助青年就業，政府於 110 年推動 6 項應屆畢業青年就業促進方案，總計投入約新臺幣 62 億元，包含提供尋職津貼、青年就業獎勵、安穩僱用 2.0 計畫等。面對疫後時代青年就業難題，勞動部勞動力發展署計畫協助青年就業計畫 2.0 版，盼透過補助、誘因設計強化協助措施。惟 110 年推動的青年就業計畫，多以補貼性質為主，但有些問題並非只靠補助就可以解決，例如：如何兼顧雇主用人與青年就業需求？如何讓雇主提出吸引青年之就業條件？以及如何連結雇主端與勞工端等。爰要求勞動部勞動力發展署就前揭問題，於 3 個月內向立法院教育及文化委員會提出青年就業 2.0 計畫書面報告。

第 4 項 職業安全衛生署 8 億 8,097 萬元，照列。

本項通過決議 43 項：

(一)有鑑於外籍勞工發生職業災害案例時有所聞，尤其營造業外勞職災死亡案例未見顯著減少，究其原因可歸咎於欠缺開發外勞原生語言之安全衛生教材並積極推動有效之教育訓練課程所致。勞動部職業安全衛生署推動全國職業安全衛生智能發展計畫已有兩年，但許多創新發展作為仍未見成效，爰 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生科技發展業務」預算編列 3,000 萬元，凍結 50 萬元，俟勞動部職業安全衛生署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(二)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，合併凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 按「職業安全衛生法」第 6 條第 2 項第 3 款：「雇主對下列事項，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施：三、執行職務因他人行為遭受身體或精神不

法侵害之預防。」顯見雇主有採取避免勞工於執行職務時，因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防措施。惟，本法尚未明訂若為侵害之行為人為雇主之懲處，與本法為防止職業災害，保障工作者安全及健康之立法目的未盡相符。爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署於 6 個月內研擬「職業安全衛生法」第 6 條相關修法可行性評估，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

2. 針對食品外送員之勞動條件與職業安全保護，勞動部於 108 年 11 月 19 日，「勞動契約認定指導原則」，以為檢視聘僱關係之依據；並勞動部職業安全衛生署於 108 年 10 月 2 日發佈：「食品外送作業安全衛生指引」、108 年 12 月 1 日第一次修正、109 年 3 月 2 日第二次修正；再於 109 年 3 月 2 日修正發布「職業安全衛生設施規則」，以為職業安全保護之規定。其中，「食品外送作業安全衛生指引」落實的問題，實有進步的空間，尤其第 4 條第 6 款與第 10 條規定之：合理派單，若未能要求平台業者公佈派案與懲戒相關之運算規則，實不能論以有效執行。為落實食品外送員之權益與安全保護，尤其避免各級政府主管機關屢以不恰當之方式因應外送員職業災害事件：如透過交通臨檢與違規事項之處分，將本指引規定平台業者應負的責任轉嫁與外送員。勞動部為主責本業務之機關，當然應落實執行本指引之規定事項。為利於本院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，（不含人事費、獎補助費），並具體提出解凍條件。解凍條件：(1)針對「食品外送作業安全衛生指引」第 4 條之 8 款規定進行執行狀況之調查。(2)研議督促平台業者公佈派案與懲戒相關之運算規則。(3)將前述兩點執行之結果送立法院社會福利及衛生環境委員會，始得動支。
3. 111 年度勞動部職業安全衛生署預算案第 4 目「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，辦理建構職場安全及推動防災措施、強化職業衛生與推動勞工健康服務、加強職業傷病通報、補助與重建、加強勞動監督檢查等多項業務。勞動部職業安全衛生署自 106 年度起推動「全國職場減災精進策略」，

並訂定目標，3 年內（107 年至 109 年）將勞工保險職業災害千人率由 103 年至 105 年之平均值 3.199‰降至 2.239‰，降幅 30%。查 107 年度至 109 年度「全國職場減災精進策略」之執行情形，109 年度職災千人率已降至 2.549‰，3 年職災千人率降幅 20.3%，雖具減災成效，仍未達目標值 30%；職場減災自 109 年度「全國職場減災精進策略」結束後，未有接續政策，111 年度亦未訂定整體方案，相關減災措施散見於各工作計畫中。且經分析，109 年度全產業勞工傷害件數高於 108 年度，營造業部分則為近 3 年之最高，應確實辦理營造業等高風險產業之各項勞動檢查、監督、輔導及改善措施，以保障勞工安全。爰針對是項預算，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就有效降低職災發生率向立法院社會福利及衛生環境委員會提出高風險事業降災目標書面報告並經同意後，始得動支。

勞動部職業安全衛生署辦理「全國職場減災精進策略」執行成果情形表

單位：千人率

年度	107	108	109
績效目標	2.879	2.559	2.239
實際績效	2.612	2.496	2.549

資料來源：勞動部職業安全衛生署提供。

4. 近期國內發生多起職災意外事件：如普悠瑪事故、F-16 聯鞍外洩、捷運三鶯線施工、超商員工意外頻繁，就有關職業安全衛生教育訓練落實程度、相關勞工保障有努力空間。綜上，爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，待勞動部職業安全衛生署針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
5. 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，惟勞動部職業安全衛生署近期預告之勞工健康保護規則修正草案，其中對於臨場健康服務將委由合格機構進行，遭外界質疑是否圖利特定機構，爰針對是項預算，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

6. 為改善職場工作環境、促進友善勞動環境，以保護勞工朋友免於職業災害，勞動部職業安全衛生署編定「職業安全衛生業務」計畫實行相關業務。然而根據 109 年度勞工保險職業災害統計，遭受職業傷病的勞工多為製造業、營建工程業、批發及零售業、運輸及倉儲業、住宿及餐飲業等。希望主管機關對於較為高職業災害之產業及公司進行輔導，加強衛生環境稽查，有效改善勞動環境。爰此，針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元。俟勞動部職業安全衛生署提出改善策略，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善成效之書面報告並經同意後，始得動支。

行業別 Industrial Divisions	職業傷害類型 Causes of Occupational Injury	總計			墜落、滾落		
		Grand Total			Falling down		
		傷病 Injury or sickness	失能 Permanent disability	死亡 Death	傷病 Injury or sickness	失能 Permanent disability	死亡 Death
總計	Grand Total	48,408	1,091	519	3,177	154	81
農、林、漁、牧業 Agriculture, forestry, fishing & animal husbandry		507	32	33	55	3	4
礦業及土石採取業 Mining & quarrying		19	1	1	3	—	1
製造業 Manufacturing		13,289	842	137	583	34	13
電力及燃氣供應業 Electricity & gas supply		45	5	—	5	—	—
用水供應及污染整治業 Water supply & remediation activities		353	23	10	30	2	2
營建工程業 Construction		7,524	324	101	1,307	66	37
批發及零售業 Wholesale & retail trade		8,282	322	73	349	13	5
運輸及倉儲業 Transportation & storage		2,990	95	49	314	5	6
住宿及餐飲業 Accommodation & food service activities		4,762	72	10	77	2	—
出版、影音製作、傳播及資訊服務業 Information & communication		592	14	3	31	3	—
金融及保險業 Financial & insurance activities		551	28	5	4	—	—
不動產業 Real estate activities		618	19	7	29	—	—
專業、科學及技術服務業 Professional, scientific & technical activities		1,080	29	10	67	3	2
支援服務業 Support service activities		2,697	97	37	117	9	7
公共行政及國防；強制性社會安全 Public administration & defence; Compulsory social security		166	24	8	9	4	—
教育業 Education		531	21	5	25	1	—
醫療保健及社會工作服務業 Human health & social work activities		1,846	25	12	28	1	—
藝術、娛樂及休閒服務業 Arts, entertainment & recreation		433	5	3	24	1	—
其他服務業 Other service activities		2,123	113	15	120	7	4

7. 職業安全衛生檢查，係為防止職業災害的發生，保障工作者之安全及健康，

查近五年職業安全衛生檢查違反法令之件數並無減少趨勢，推動勞動安全之政策有加強之空間，其中，主要之違規事項，係「職業安全衛生法」第 6 條雇主應提供符合規定之必要安全衛生設備及措施，顯見不少勞工未在安全環境中作業，爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就保障勞工職業安全提出精進措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告並經同意後，始得動支。

年度	初檢場次	違反法令（項）	主要違規
106	90,583	118,544	違反職業安全衛生法第六條計 21,587 廠，違反 42,714 項。
107	95,687	136,533	違反職業安全衛生法第六條計 27,846 廠，違反 55,629 項。
108	100,284	127,071	違反職業安全衛生法第六條計 27,897 廠，違反 55,995 項。
109	120,067	127,766	違反職業安全衛生法第六條計 31,420 廠，違反 61,901 項。

8. 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，辦理建構職場安全及推動防災措施、強化職業衛生與推動勞工健康服務、加強職業傷病通報、補助與重建、加強勞動監督檢查等多項業務。有鑑於勞動部職業安全衛生署自 106 年度起推動「全國職場減災精進策略」，並訂定 3 年內（107 年至 109 年）將勞工保險職業災害千人率較 103 年至 105 年之平均值 3.199‰ 下降 30% 之目標（2.239‰），至 109 年，職災千人率降至 2.549‰，3 年職災千人率降幅 20.3%，雖有成效，惟未達成 106 年設定之目標，勞動部職業安全衛生署允宜賡續辦理、推動減災計畫。爰此，針對是項預算凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

9. 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，辦理建構職場安全及推動防災措施、強化職業衛生與推動勞工健康服務、加強職業傷病通報、補助與重建、加強勞動監督檢查等多項業務。根據立法院預算中心報告指出，為策進職業災害減災成效，勞動部職業安全衛生署自 106 年起推動「全國職場減災精進策略」，並訂定 3 年內（107 至 109 年）將勞工保險職業災害千人率（下稱職災千人率）較 103 至 105 年之平均值 3.199% 下降 30% 之挑戰目標（2.239%）。然而，107 至 109 年「全國職場減災精進策略」之執行情形，109 年職災千人率已降至 2.549%，3 年職災千人率降幅 20.3%，雖已具減災實質效果，惟未達目標值 30%。故針對是項預算，凍結 200 萬元，建請勞動部職業安全署賡續辦理相關減災措施散見於各項工作計畫，並確實辦理營造業等高風險產業減災措施，以保障勞工安全。俟勞動部職業安全衛生署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

10. 針對食品外送員之勞動條件與職業安全保護，勞動部於 108 年 11 月 19 日，「勞動契約認定指導原則」，以為檢視聘僱關係之依據；並勞動部職業安全衛生署於 108 年 10 月 2 日發佈：「食品外送作業安全衛生指引」、108 年 12 月 1 日第一次修正、109 年 3 月 2 日第二次修正；再於 109 年 3 月 2 日修正發布「職業安全衛生設施規則」，以為職業安全保護之規定。其要求雇主應置備安全帽、反光標示、高低氣溫危害預防等防護設施外，並應依勞動部發布之相關指引，訂定食品外送作業危害防止計畫；亦應評估交通、天候狀況、送達件數、時間及地點等因素，合理分派工作，以保護勞工身心健康。惟上述辦法規定尚有疏漏之處，即：平台業者未盡能採用合適之導航系統，以致食品外送員多有因路線不恰當，造成因超速或誤闖快車道之職業風險之虞。具體而言，食品外送員若使用機車外送，平台業者便不應採用轎車之導航系統，以避免外送員違規，或因錯誤路線衍生出為趕時間而超速之職業風險。此外，部分業者使用曼哈頓系統，採用點對點直線距離估算送貨時間，

亦增加外送員為趕時間而超速之職業風險。適當之導航系統應列入前述指引所規範之事項。為利於本院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元（不含人事費、獎補助費）俟勞動部職業安全衛生署研議「食品外送作業安全衛生指引」，將提供合適之導航工具與合理計算路程、時間等規定，納入為平台業者責任，並將結果送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

11. 有鑑於 Covid-19 確診康復後，可能會有長期後遺症（Long Covid）之情況。世界衛生組織已公布 Covid-19 長期後遺症之定義，但國內卻缺乏相關認定與就業與職能重建之協助措施。爰此，針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署於 2 個月內會同衛生福利部，共同針對世界衛生組織發布 Covid-19 長期後遺症定義文件涵蓋範圍，邀集學者專家來訂定相關工作指引，研議納入職災相關認定參考，並提出協助 Covid-19 確診康復者重返職場與職場友善之輔導計畫，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員並經同意後，始得動支。
12. 「勞動基準法」第 41 條第 1 項規定：中央主管機關應每年定期發布次年度勞工檢查方針。鑑於，勞動部勞動及職業安全衛生研究所，109 年 ILOSH109-R310，「勞動合作社與社員間法律關係之探討」研究案指出：現行我國從事照顧服務勞動合作社之內部關係，部分合作社之社員與合作社間存有從屬性，甚有先以聘僱關係招募後才令其加入合作社為社員者。亦有繳納股金而不從事勞動之股員，與從事勞動之社員並存之樣態。可見，部份合作社縱使依據合作社法成立，並不能除卻與社員間之聘僱關係，並確實有利用合作社外觀來規避雇主責任之「偽合作社」存在。在聘僱關係未經確認，忽視「偽合作社」之存在，同時高估其社員之勞動意識與協商權行使之能力的情況下，該社員的勞動權益受到損害之情況日漸嚴重，而求助無門。尤其

傷害我國勞動法制甚深。政府應有積極作為，並將之納入 111 年勞動檢查方針之一。為利於本院監督職權之行使，爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元（不含人事費、獎補助費），請勞動部職業安全衛生署(1)針對國內全數於中央及地方主管機關立案，以從事照顧服務業務之照顧服務勞動合作社進行僱傭關係認定。(2)確定僱傭關係者，而未恪守勞動法律各項勞動條件、職業安全衛生等規定者，輔導限期改善，持續違法則依法裁處。(3)將上述條件之執行結果復知立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(三)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，合併凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 新北市捷運三鶯線高架段工程發生鷹架倒塌事故，造成 3 死 2 傷，引起關注，查勞動部職業安全衛生署辦理「全國職場減災精進策略」（107 至 109 年度），3 年實際減災成果為降低職災千人率之 20.3%，雖已達減災效果，惟未達下降 30%之整體目標值；勞動部職業安全衛生署將 110 年定為「營造業減災加強年」，將風險最高之「營造業」列為優先減災業別，並訂定「110 年提升營造業監督檢查量能計畫」，重點加強營造業之相關查核措施，惟 111 年度未訂定整體方案，爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，請勞動部職業安全衛生署於 111 年 3 月底前統計 110 年整體減災績效，據以檢視 111 年勞動檢查方針後，向立法院社會福利及衛生環境委員會每季提出「111 年整體降災方案書面報告」並經同意後，始得動支。
2. 111 年度勞動部職業安全衛生署預算案第 4 目「職業安全衛生業務」，辦理研修職業安全衛生、勞動檢查法規等業務。疫情期間，緊張的醫療環境引發較平時更多的醫療暴力事件，世界衛生組織指出，醫療工作人員是遭受暴力高風險群，在職業生涯曾遭受身體暴力約占 8 至 38%。暴力不僅對醫療工作者

心理和身體健康產生負面影響，且影響工作動機，甚至離職，同時也影響醫療服務提供，增加醫療費用。「醫療法」第 24 條第 2 項及第 3 項雖規定：「（第 2 項）為保障就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇、公然侮辱或其他非法之方法，妨礙醫療業務之執行。（第 3 項）醫療機構應採必要措施，以確保醫事人員執行醫療業務時之安全。」，惟上開規定除課與醫療機構保護義務，及禁止他人妨礙醫療業務執行外，是否足以保障醫事人員可得於醫療業務執行中，主動防免遭他人不法侵害，仍有疑義。勞動部應強化落實「執行職務遭受不法侵害預防指引」、「危害醫院急診醫療安全之應變流程指引」等規範，精進辨識病人暴力風險是否存在、強化醫病溝通技巧、證據保全方法等醫療暴力指引與教育訓練，並研議「醫事人員執行職務時，倘若發現有立即發生醫療暴力危險之虞時，得依「職業安全衛生法」第 18 條第 2 項規定行使退避權」之可行性。爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就提升第一線醫事人員職場安全（含「職業安全衛生法第 18 條第 2 項規定行使退避權」之可行性）向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 近年平台經濟盛行，其中食物外送業務受武漢肺炎疫情影響而蓬勃發展，由於台灣道路交通設計管理不利機車，機車交通事故及傷亡人數居高不下，而食物外送員絕大多數皆以機車為運送工具，在爭取訂單情況下，外送員交通事故頻傳，以台北市政府警察局統計為例，109 年機車外送平台從業人員相關的交通事故共 1,995 件，造成 883 名外送員受傷，而 110 年截至 9 月底，相關交通事故達 1,567 件，造成 1 死 1,211 傷，其中外送員受傷人數為 722 人。加上部分外送員擔心遭平台業者停權而未通報者，交通事故事件恐更為驚人，勞動部職業安全衛生署應會同相關單位並邀集業者、工會代表研商解決之道，以降低事故發生率，保障外送員及用路人安全。爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元

- ，俟勞動部職業安全衛生署 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
4. 據審計部 109 年度總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，現行實施勞檢時，檢查員至僱有移工之事業單位辦理職業安全衛生檢查，因缺乏通譯，實務上若有翻譯需求，亦多為私立就業服務機構（即俗稱之仲介公司）所指派，致難以得知移工職業安全衛生之真實狀況，且難以檢視事業單位是否於危險工作場所、設備等附近以移工所理解之語言設置警語等，顯示勞動部職業安全衛生署在職安檢查仍有諸多需改進之處，故針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
 5. 「職業安全衛生法」第 32 條第 1 項規定，僱主對勞工應施以從事工作與預防災變所必要之安全衛生教育及訓練，惟據勞動部統計顯示，外籍勞工職災失能千人率較本國勞工高出兩倍以上，2019 年本國勞工職災失能千人率為 0.14，外籍勞工職災失能千人率則高達 0.489，突顯目前僱主對外籍勞工缺乏完善勞工安全教育及訓練，整體職場安全亦有待改善。爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就外籍勞工職災失能比率過高，及外籍勞工職場安全問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
 6. 111 年度勞動部職業安全衛生署預算案第 4 目「職業安全衛生業務」辦理建構安全職場、擴大資源合作及職業災害預防措施等業務。惟近期發生桃園發生超商大夜班店員勸客人戴口罩遭刺死案，加上先前屏東挖眼案、台中遭毆重傷，皆為超商店員勸導客人戴口罩衍生之重大刑案。美國愛荷華大學「傷害預防研究中心」2001 年研究，便利商店員、計程車駕駛、保全人員、家庭式小零售店，暴露於「具犯罪意圖」的職場暴力風險較高，而工作中與顧客有

現金交易、深夜工作、單獨工作的勞工，受害風險最高；勞動部 2010 年調查顯示，職場特質危險因子包括夜班與輪班工作，當中亦包含醫療工作者。根據統計，目前全台 24 小時四大連鎖超商有 1 萬餘家，意味著每天都將有 1 萬多位大夜班店員，曝露在類似的危險當中。WHO 指出，醫療工作人員是職場暴力高風險族群，在職業生涯中，約有 8%至 38%曾遭受不同程度身體暴力，勞動部應立即採取積極作為，改善職場安全，以防止類似情況再度發生。爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就改善醫事人員工作安全，針對醫療保健與社會服務場所，邀集衛生福利部、醫事團體和工會代表等儘速訂定具體可行、符合醫療特性的職場暴力預防指引，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

7. 勞動及職業安全衛生研究所研究報告指出，與職場安全衛生息息相關的資訊，皆應該嚴格要求雇主使用外籍勞工可以了解的語文撰寫及教導，確實傳遞職場安全衛生的訊息給外籍勞工，以降低職業災害發生的可能，據審計部 109 年度中央政府總決算審核報告指出，在執行職安檢查時，難以檢視事業單位是否於危險工作場所、設備、化學品標示等，以移工所理解之語言設置警語等，顯示勞動部職業安全衛生署於推動化學品危害辨識政策仍有需改進之處，故針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
8. 有鑑於社會各界重視職業病低估問題，主要原因與作業環境監測制度成效不彰，勞動部職業安全衛生署掌握之作業環境監測資料庫未能發揮預警之功能有關。況且目前許多新興職業病，例如：過勞、職業壓力等問題時有所聞但似乎未見勞動部職業安全衛生署針對此類危害進行相關宣導與重視，亦無建立指標來掌握問題之現況；爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛

生署 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

9. 勞動部「勞動檢查統計年報」顯示，近年勞動部進行勞工勞動條件檢查次數逐年下降，107 年實施檢查場次為 6 萬 7,005 次，108 年降低至 4 萬 0,466 次，109 年更僅有 3 萬 3,092 次；而勞動條件專案檢查場次也從 108 年的 5,619 次，下降到 109 年的 3,970 次，整體勞檢次數降低，難以有效督促事業單位遵守「勞動基準法」相關規定，勞工權益更難以保障。爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就勞動檢查次數下降、對事業單位監督量能不足等問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

10. 勞動部職業災害統計顯示，近 3 年已結案之失能傷害人次呈現上升趨勢，107 年 1 萬 1,250 人次、108 年 1 萬 1,318 人次、109 年達到 1 萬 2,616 人次，其中，裝卸搬運機械所造成之職業災害人次，也從 107 年的 2,099 人次，上升至 108 年 2,207 人次以及 109 年的 2,480 人次，突顯目前針對危險性機械及設備之檢查，未能發揮預防職災減少勞工受害之效果。爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，凍結 200 萬元，俟勞動部職業安全衛生署就加強危險性機械及設備之檢查，以及降低職災受害人次，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(四)有鑑於近日新北市三峽區捷運工地昨天發生橋墩灌漿施工模板倒塌造成 3 死 2 傷的重大工安意外，顯見具有高處作業、施工架、模板支撐等高風險作業橋樑工程，容易發生之「墜落及倒塌預防」，勞動部職業安全衛生署未能及時督導施工及監造單位應注意墜落及倒塌的風險預防。尤其營造工地灌漿務必加強模板支撐，防止倒塌，如模板支撐應由專業技師或委由專業機構進行安全設計，繪製模板支撐施工圖說、訂定混凝土澆置計畫，並按施工圖說施作及查驗，勞

動部職業安全衛生署未能要求新北市勞動檢查處加強勞動監督檢查，且未嚴格要求業者設置安全設施，對於原事業單位也未落實承攬管理責任，確保安全衛生統合管理，導致重大職業災害時有所聞，爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「建構職場安全及推動防災措施」中「業務費」預算編列 1,038 萬 1 千元，凍結 15 萬元，俟勞動部職業安全衛生署 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(五)有鑑於一塑膠工廠發生 72 歲女勞工因天氣冷脖子繫圍巾，在廠內進行塑膠繩製作時，因圍巾遭製繩機捲入，導致勞工被製繩機捲入發生職災。職災發生初判原因為雇主對於勞工操作或接近運轉中的原動機、動力傳動裝置、動力滾捲裝置，或動力運轉之機械，勞工的頭髮或衣服有被捲入危險之虞時，未使勞工確實著用適當之衣帽，顯見「職業安全衛生法」第 6 條第 1 項第 1 款防止機械、設備或器具等引起之危害，未列為檢查重點，亦未積極辦理被捲被夾危害預防宣導會，勞動部職業安全衛生署實應持續針對發生被捲被夾職災高風險事業單位加強檢查、輔導及宣導，以協助事業單位妥為預防，避免職災發生。爰針對 111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「落實危險性機械及設備檢查與管理」中「業務費」預算編列 2 億 2,934 萬元，凍結 15 萬元，俟勞動部職業安全衛生署 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(六)有鑑於職業災害千人率逐年顯著下降，惟近來重大職災事件媒體報導屢見不鮮。尤其本年 4 月 2 日台鐵 408 次太魯閣號行駛進入清水隧道前，撞擊掉落在鐵軌上的工程車，因而出軌，造成 49 死、百餘人輕重傷的重大事故。且此事故 1 個多月前，台鐵才發生軌道工程車於閉鎖路段運行時，撞死 2 名自家勞工的職安事故；肇事之積載型起重機吊升荷重 3 公噸以上，為職業安全衛生法規定之危險機械，應經檢查合格方得使用，其操作人員並應具有合格證照。惟經勞動部調查結果，該起重機合格證已逾期，操作人員無合格證照，如事前能透過勞動監督檢查發現禁止其使用，或許能避免此次意外發生。爰針對 111 年度勞動

部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「建構智慧化產業安全衛生監督管理機制」中「業務費」預算編列 8,276 萬 9 千元，凍結 15 萬元，俟勞動部職業安全衛生署 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(七)勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生科技發展業務」項下推動「全國職業安全衛生智能發展計畫」預算編列 3,000 萬元，係辦理擴充及優化全國職業安全衛生教育智能管理資訊系統等業務。惟經查「全國職業安全衛生智能發展計畫」為期 4 年（109 至 112 年），總經費 5 億 7,700 萬元，屬於跨年期計畫，應依「預算法」第 39 條規定應列明全部計畫之內容、經費總額、執行期間及各年度之分配額，並依各年度之分配額編列各該年度預算，但在預算說明上卻付之闕如。爰此，要求勞動部於 1 個月內就「全國職業安全衛生智能發展計畫」內容與辦理情形，及用於原鄉相關業務執行情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八)查 110 年 6 月 30 日屏東縣高樹鄉一名 50 歲楊姓男子因不滿潘姓超商女店員提醒他「戴好口罩」，隨即情緒失控猛毆對方，並徒手猛挖店員眼睛，導致店員眼部重創；次查同年 10 月 23 日台中市一名 22 歲周姓男子酒醉不戴口罩，經勸阻不聽，隨手拿店內物品丟擲，造成 42 歲陳姓男店員頭部、身體多處受傷；再查同年 11 月 21 日桃園市龜山區一名蔣姓男子前往超商購物，因未戴口罩，遭 30 歲蔡姓男超商店員規勸而負氣離去。蔣男回家拿口罩，第二次戴著口罩進入購物後雙方發生口角，蔣男憤而將口罩丟往店員身上離去。蔣男隨後第三度進入超商叫出店員，隨後拿出身藏利刃往店員身上刺殺多刀。顯見超商店員之勞動環境已有加強保障職業安全之必要。爰請勞動部職業安全衛生署 2 個月內提出「職業安全衛生法」預防職場暴力、職場霸凌之修法方向，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(九)查 103 年至 106 年社工遭受危害型態（口頭辱罵、遭受威脅、肢體暴力、其他）統計為 6,155、5,456、5,082、5,016 人次，且其中受肢體暴力危害者合計達

310 人次，顯見社會工作人員之職業安全有特別保障之必要。次查，目前並無全國性法規可確保社工執業安全，且現行「社會工作師法」之適用對象，僅限通過專技高考的社工師，並不及於所有從業的社工人員，考量社工可能受僱於公部門（含公務員、約聘僱人員等）及民間單位，且工作屬性特殊、執業風險偏高，復查衛生福利部於 102 年 11 月制訂「社會工作人員執業安全條例草案」，惟於行政院審查以尚有法規競合及執行疑義等須再檢討釐清，故現行社工執業安全法制尚未完備。爰請勞動部職業安全衛生署 6 個月內研修「執行職務遭受不法侵害預防指引」納入社工訪視相關安全指引並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十)根據新聞媒體調查，因為新冠疫情影響，一線醫護人員恐已經產生創傷後壓力症候群，46%醫護人員臨床上出現 PTSD 症狀，超過七成以上醫護人員對工作改變感到負荷沉重，且有半數以上醫護人員感到精神耗竭，另外，也有 47.6%的醫護對於是否要去工作感到猶豫；另據美國耶魯大學公共衛生學院 110 年 2 月發表於 journal PLOS ONE 研究調查指出，美國近 1/4 的醫護人員受疫情影響、有罹患 PTSD 的徵兆，顯見疫情對於醫療領域職場之勞工健康構成威脅，然現行勞動部職業安全衛生署所發布之職場防疫指引、提供勞工防疫物資等，針對社會、心理性危害方面有所欠缺。爰要求勞動部職業安全衛生署研議因應疫情將職場心理健康維護納入職場防疫指引，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十一)查為保障建築工地勞工之安全，各地方政府開始辦理相關工地高架作業酒測等作業，其立意良善，合先敘明。又因其涉及全國建築工地勞工之權利義務，而此類勞工工作地點多數依建築工地之地點有所移動，若依區域不同而有不同之酒測標準，將影響弱勢勞工權益甚鉅。爰請研議全國統一一致之審查標準之可行性，及加強建築工地勞工需飲用藥酒之改善措施。並請勞動部職業安全衛生署提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十二)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬

元，辦理建構職場安全與推動防災措施，以及加強職業傷病通報、補助與重建等業務。據統計 110 年 3 月原住民族就業者從事的行業以「製造業」（15.23%）及「營建工程業」（15.09%）比率最高。其中，原住民族人在營建工程業中很多都是短期受僱之臨時工，而在不諳法令或雇主沒有為其申辦的情形下沒有參加勞保，以致發生工安事件時無法獲得勞保相關給付，影響族人及其家人生計甚鉅。依「職業災害勞工保護法」第 6 條所規定雇主如未依「勞動基準法」規定予以補償時，比照「勞工保險條例」標準按最低投保薪資給予職業災害失能、死亡補助，係未能加入勞保而遭遇職業災害的族人，在「勞工職業災害保險及保護法」正式施行前所能獲得之最低保障。但，職業安全衛生署 111 年所編列補助未加入勞保而遭遇職業災害之勞工補償之經費 3,100 萬元，較 110 年不升反降，與「職業災害勞工保護法」之立法意旨有違。爰要求勞動部職業安全衛生署於 1 個月內就「勞工職業災害保險及保護法」正式施行前，未加入勞保而遭遇職業災害勞工之權益維護措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十三)查審計部 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告，針對勞動部職業安全衛生署業務指出，全國職場減災精進策略之減災目標尚未達成，其中仍以營建工程業之職災率為最高；又逐年強化職業安全衛生檢查，惟檢查人力實際進用增幅有限，此外未針對聘有移工之事業單位因語言因素訂定適宜之職業安全衛生檢查項目，且檢查時缺乏通譯，難以檢視是否確實依據「職業安全衛生法」及有關安全衛生規定辦理相關事宜。勞動部職業安全衛生署辦理全國職場減災精進策略，又有符合失能等級條件之職業災害移工，未依法請領職業災害勞工保護法相關補助等問題，爰要求勞動部職業安全衛生署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。

(十四)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，辦理職業災害、申訴案件檢查、勞動監督檢查、職業傷病通報等業務，

以提高職場安全，其中對於職業災害類型、成因及後續處理情形統計分析更是未來施政調整重要依據，然而勞動部職業安全衛生署網站統計專區除統計年報外，業務統計僅職災保險給付等兩項提供逐月資料，對於該署核心業務執行狀況並未適時揭露，難讓外界了解我國職安狀況，應有檢討改進空間。爰請勞動部職業安全衛生署於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十五)經查截至 110 年 7 月底止，移送地檢署參辦之重大職業災害案件計 421 件，已結案件數 218 件，處理中件數 83 件，司法機關未回復件數 120 件。重大職業災害案件對於社會造成重大影響，爰勞動部職業安全衛生署對於移送地檢署偵辦之重大案件宜加強控管，應切實掌握移送案件時效，俾利貫徹公權力之執行。爰要求勞動部職業安全衛生署於 1 個月內針對移送地檢署偵辦之重大案件，提出加強控管之具體方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十六)為研訂「勞工職業保險及保護法」相關配套措施，以確保職災勞工相關權益，勞動部職業安全衛生署編定「職業安全衛生業務」之「加強職業災害預防與重建」「勞工職業保險及保護法」（以下稱為本法）草案經過立法院審查後，於 110 年 4 月 23 日三讀通過，由總統於 4 月 30 日簽署公布，日前行政院核定本法將於 111 年 5 月 1 日正式施行。然而如果要落實本法，需要在正式施行前，訂定完整的施行細則及行政命令，才能真正保障勞工身心健康及經濟安全。而目前主管機關尚未訂定完整的子法規範。爰請勞動部職業安全衛生署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供相關法制作業進度及財團法人職業災害預防及重建中心之規劃報告書之書面報告。

(十七)強化職業災害勞工之照顧為政府應盡之責任，補強關懷照顧未加保職災勞工及其家庭，更是弱勢勞工所需，惟修法討論加強未加保職災勞工權益之際，竟冒大不韙限縮未加保職災勞工適用範圍，顯見職業災害勞工保護法規業務研議結果與保障勞工權益相悖，該業務實為虛擲經費。要求勞動部職業安全

衛生署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出應如何強化未加保職災勞工權益之書面報告。

(十八)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「加強勞動監督檢查」預算編列 1,065 萬 3 千元。勞動部職業安全衛生署依據勞動部重大災害通報及檢查處理要點，實施重大職業災害檢查作業，107 至 109 年之檢查家次、檢查場次及違法家數均逐年概減，惟移送偵辦家數卻逐年增加，移送偵辦案件占違法家數比率逐年提高，綜上，勞動部職業安全衛生署為提高職場安全，逐年辦理職業災害、申訴案件檢查等業務，移送偵辦案件占違法家數比率逐年提高。故請勞動部職業安全衛生署追蹤相關違失樣態，俾供未來輔導改善職業安全精進措施之參考。另應積極控管移送地檢署偵辦案件之時效，俾利貫徹公權力之執行，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。

(十九)勞動部職業安全衛生署為照顧未加保之發生職業災害死亡勞工家屬，於 111 年度「職業安全衛生業務」項下「加強職業傷病通報、補助與重建」計畫項下編列 1,240 萬元，發放職災死亡勞工慰助金，為達即時慰助之效，勞動部應檢討現行慰助作業流程、縮短行政時效，使發放作業得以儘速辦理，表達政府關懷心意及即時慰問效益，爰要求勞動部職業安全衛生署於 111 年 5 月底前，將檢討慰助作業流程執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十)111 年度勞動部職業安全衛生署「營建工程」計畫項下編列購建辦公大樓經費 667 萬 1 千元，及「一般行政」項下「設備及投資」編列 2,013 萬元，分別辦理財政部高雄國稅局及勞動部職業安全衛生署合署興建所屬單位辦公廳舍計畫及中區職業安全衛生中心辦公廳舍裝修案。勞動部職業安全衛生署為辦理與高雄國稅局合署興建辦公廳舍計畫，111 年度編列第 7 年經費 667 萬 1 千元，前因經過多次流標及開工後遭逢鄰地建案施工等問題致工程延宕，計畫期程預計將延後至 113 年，刻正由高雄國稅局辦理第 2 次修正計畫中，勞動部

職業安全衛生署允宜加強施工進度及品質控管；另中區中心辦公廳舍裝修案允宜審慎處理，俾兼顧洽公民眾及同仁便利與安全。為確實掌握狀況，請勞動部職業安全衛生署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出書面改善報告。

(二十一)近 1 年工安意外事故頻傳，例如：太魯閣號事件、花蓮漫波飯店拆除倒塌事件、中橫邊坡災修吊車翻覆事件等等，以及近期捷運三鶯線工安意外釀 3 死 2 傷等事故，上開事故除應立即勒令停工之外，更應積極追究後續責任，然而在職業安全部分，也應由勞動部職業安全衛生署前往勞檢，啟動調查事故發生原因，積極檢視工安後再復工，工安絕不能稍有疏忽，也應再次檢視，勞工的工作環境。爰建請勞動部職業安全衛生署偕同勞動部勞動及職業安全衛生研究所分析 110 年度發生之重大工安事件，並提出相關因應對策，以作為往後政策研議之參考。並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十二)大法官釋字第 807 號解釋，宣告「勞動基準法」第 49 條第 1 項規定違憲，釋憲結果雖有助於消除婦女就業歧視、提升對性別平等的保障，惟該條文違憲後，對於要求雇主提供女性夜間工作保護措施之法源依據，失所附麗，衝擊夜間工作者之權益，勞動部應盡速研擬配套，維護勞工於夜間工作之安全保障，爰要求勞動部職業安全衛生署 1 個月內盤點相關法規，提出修法以提供夜間工作者不分性別的健康保護。

(二十三)111 年度勞動部職業安全衛生署單位「職業安全衛生業務」項下「建構智慧化產業安全衛生監督管理機制」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,499 萬 4 千元，凍結 150 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(二十四)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業災害保護業務」預算編列 3,100 萬元，是建構職場安全及推動防災措施。然 110 年 6 月 30 日屏東縣高樹鄉一名 50 歲楊姓男子，因不滿潘姓超商女店員提醒他「戴好口罩」，情緒失控猛

毆對方，並徒手猛挖店員眼睛，導致店員眼部重創；次查 110 年 10 月 23 日台中市一名 22 歲周姓男子酒醉不戴口罩，經勸阻不聽，隨手拿店內物品丟擲，造成 42 歲陳姓男店員頭部、身體多處受傷。110 年 11 月 21 日桃園市龜山區一名蔣姓男子前往超商購物，因未戴口罩，遭 30 歲蔡姓男超商店員規勸而負氣離去，又發生口角，蔣男憤而拿出身藏利刃往店員身上刺殺多刀。顯見超商店員之勞動環境已有加強保障職業安全之必要。爰請勞動部職業安全衛生署於 3 個月內提出有效保障超商店員職業安全之措施，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十五)111 年度勞動部職業安全衛生署「一般行政」預算編列 4 億 2,683 萬 9 千元，係屬辦理機關管理工作、營造安全且舒適辦公環境，以提供民眾洽公環境品質。然據查，110 年度勞動部職業安全衛生署於「一般行政」僅編列 4 億 0,501 萬 3 千元執行該項計畫，恐有浪費公帑之虞。爰此，鑒於國家財政窘迫，應摶節支出，故請勞動部職業安全衛生署確依「共同性費用編列基準表」規範對老舊辦公廳舍進行修繕，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行報告。

(二十六)根據媒體調查，因為新冠疫情影響，一線醫護人員恐已經產生創傷後壓力症候群，46%醫護人員臨床上出現 PTSD 症狀，超過七成以上醫護人員對工作改變感到負荷沉重，且有半數以上醫護人員感到精神耗竭，另外，也有 47.6%的醫護對於是否要去工作感到猶豫；另據美國耶魯大學公共衛生學院 110 年 2 月發表於 journal PLOS ONE 研究調查指出，美國近 1/4 的醫護人員受疫情影響、有罹患 PTSD 的徵兆，顯見疫情對於於醫療領域職場之勞工健康構成威脅，然現行職業安全衛生署所發布之職場防疫指引、提供勞工防疫物資等，針對社會、心理性危害方面有所欠缺。爰此請勞動部職業安全衛生署於 3 個月內研議因應疫情將職場心理健康維護設立專區或平台，提供有需求之勞工可獲取相關資訊或提供心理諮商或轉介服務，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十七)有鑑於我國影視工作人員勞動環境惡劣，長年面臨高工時、高風險、低報酬等問題，職災車禍發生率為一般勞工的 8 倍以及惡意欠薪等問題層出不窮。為提升我國影視產業工作者之勞動權益，爰要求勞動部職業安全衛生署於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出我國影視產業從業人員勞動環境精進之書面報告。

(二十八)「職業安全衛生法」第 37 條規定，事業單位勞動場所發生死亡災害或有發生人員罹災之情況時，雇主應通報勞動檢查機構，勞動檢查機構也應就工作場所發生死亡或重傷之災害派員檢查；另「職業安全衛生法施行細則」第 47 條解釋，該人員定義僅限於工作場所之罹災工作者。相關「職業災害通報規定」執行多年，卻發現有遺漏「工安事件」之情況，以 2021 年 4 月發生之太魯閣號列車出軌事故為例，因新清水隧道工程違規施工與操作不當，工程車翻落至軌道後，造成列車出軌並嚴重撞擊隧道牆面，終釀成 49 人死亡、213 人輕重傷的悲劇，而因為相關罹難者並不包含工作場所工作者，使肇因於工安意外之列車出軌事故，依法雇主竟不須通報勞動檢查機構，且勞動檢查機構於事故現場之角色與權限亦不明確。為協助釐清事故原因，建立工安通報程序，爰要求勞動部於 3 個月內將提升重大災害通報及檢查處理效能之書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二十九)2020 年 5 月，立法院三讀通過「勞動基準法」修正草案，明定違反「勞動基準法」之雇主及事業單位，主管機關除應公布其姓名名稱等裁罰資訊，亦須新增公布處分金額，使社會各界得以瞭解違反規定者之違法情節輕重。另據勞動部盤點勞動法律資訊公開項目之報告指出，仍有多部勞動部主管之法規，仍未訂有相關資訊公開規範，例如「職業安全衛生法」尚未訂有公布罰鍰金額之規定，而「勞動檢查法」則未訂有任何公開裁罰資訊之規定。勞動部許銘春部長日前曾表示：「這個方向我會支持，因為職業安全很重要，相較於『勞動基準法』的檢查，我覺得更應該讓大家瞭解違反

的狀況。」為提升我國勞動法令之嚇阻力，以公眾監督之力量改善職業安全環境，爰要求勞動部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出就「職業安全衛生法」納入公佈罰鍰金額之書面檢討報告。

(三十)2021 年 11 月，捷運三鶯線發生重大工安意外，一個進入收尾階段的工地突因模板爆裂，導致現場 5 名作業員從高處墜落，造成 3 死 2 傷悲劇。事後調查發現，承包該工程之榮工工程股份有限公司，因曾獲頒新北市政府之工安獎，使其從此免於受到市政府主動之勞動檢查，對於現場勞工之生命安全造成風險與危害，極不合理。查勞動部已函請新北市政府，針對該公司依「新北市工安獎選拔及表揚實施計畫」受頒新北工安獎，將不對其實施專案勞動檢查之作法及受獎工地疑有裁罰不良紀錄等予以檢討，並研修相關規定，以符合其設獎目的。有鑑於我國公共工程死亡人數居高不下，營造業職業災害發生頻繁，勞動部應高度重視工安管理架構，進行全國總體檢，爰要求勞動部於 3 個月內盤點各地方政府之相關工安獎章及表揚規定，要求獲獎廠商不得免於勞動檢查，確實修正相關規定，並將盤點與改善結果之書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三十一)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「建構職場安全及推動防災措施」預算編列 1,038 萬 1 千元，係屬辦理協助事業單位提升安全衛生管理能力，以強化職場防災技術及組織效能，降低職業災害發生。然據查，107 至 109 年策進職業災害減災已有實質成效，惟仍未達「全國職場減災精進策略」之目標值，顯有改善空間。爰此，鑑於勞動部職業安全衛生署應積極研謀改善，以達成降災目標，爰要求勞動部職業安全衛生署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十二)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列 3 億 8,556 萬元，辦理職業安全衛生、擴大資源合作及職業災害預防措施等業務。惟近期發生桃園發生超商大夜班店員勸客人戴口罩遭刺死案，加上先前屏東挖眼案、台中遭毆重傷，皆為超商店員勸導客人戴口罩衍生之重大刑案。

根據勞動部 2010 年調查顯示，職場特質危險因子包括夜班與輪班工作。根據統計，目前全台 24 小時四大連鎖超商有 1 萬餘家，意味著每天都將有 1 萬多位大夜班店員，曝露在類似的危險當中。超商大夜班安全問題已討論多年，但憾事仍一再發生，勞動部應立即採取積極作為，改善職場安全，以防止類似情況再度發生。爰此，請勞動部 3 個月內就改善勞工夜間工作安全、提升工作場所夜間工作之安全衛生向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十三)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「加強勞動監督檢查」編列共計 1,065 萬 3 千元，係屬辦理製造業、營造業及其他行業檢查業務。然據查，近年重大職業災害檢查作業結果，移送地檢署偵辦占違法家數比率逐年攀升，且 107 至 110 年 7 月止，司法機關未回覆件數達 28.5%，勞動部職業安全衛生署顯然過於消極辦理移送地檢署偵辦案件之控管機制，導致行政效率低落。爰此，鑑於勞動部職業安全衛生署應研謀對策以貫徹公權力執行，請勞動部職業安全衛生署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。

(三十四)111 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「落實危險性機械及設備檢查與管理」中「設備及投資」之「資訊軟硬體設備費」預算編列 400 萬元，較 110 年、109 年增加 300 萬元，增幅達 300%，未見較往年特殊用途事項，卻較以前年度預算數大幅增加，欠缺合理性，鑑於國家財政狀況困窘，應擷節相關費用支出。爰要求勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關書面報告。

(三十五)111 年度勞動部職業安全衛生署單位「職業安全衛生業務」項下「建構智慧化產業安全衛生監督管理機制」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,499 萬 4 千元，較 110 年、109 年增加 819 萬 3 千元、787 萬 5 千元，增幅達 120%、111%，未見較往年特殊用途事項，卻較以前年度預算數大幅增加，欠缺合理性，鑑於國家財政狀況困窘，應擷節相關費用支出。爰要

求勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出前開「資訊服務費」運用情形相關書面報告。

(三十六)勞動部職業安全衛生署辦理「全國職場減災精進策略」(107至109年)，3年實際減災成果為降低職業災害千人率之20.3‰，雖已達減災效果，惟未達下降30%之整體目標值；勞動部職業安全衛生署將110年定為「營造業減災加強年」，將風險最高之「營造業」列為優先減災業別，並訂定「110年提升營造業監督檢查量能計畫」，重點加強營造業之相關查核措施，111年相關減災措施散見於各項工作計畫賡續辦理，要求勞動部職業安全衛生署宜確實辦理營造業等高風險產業減災措施，以保障勞工安全。

(三十七)勞動部職業安全衛生署為辦理與財政部高雄國稅局合署興建辦公廳舍計畫，111年度編列第7年經費667萬1千元，前因經過多次流標及開工後遭逢鄰地建案施工等問題致工程延宕，計畫期程預計將延後至113年，刻正由財政部高雄國稅局辦理第2次修正計畫中，要求勞動部職業安全衛生署應加強施工進度及品質控管；另中區中心辦公廳舍裝修案應審慎處理，以兼顧洽公民眾及同仁便利與安全。

(三十八)「勞工職業災害保險及保護法」於110年4月30日公布，且將自111年5月1日起施行，係將「勞工保險條例」之職業災害保險，及「職業災害勞工保護法」之規定予以整合，使整體職業災害保障制度更完善。由於擴大加保對象、提升給付保障、調整津貼補助內容、整合職業災害預防及重建業務，影響勞工權益甚巨，所新增及調整業務範圍不少，要求勞動部應積極完備法制作業及相關配套措施，以利新法順利推行。

(三十九)依立法院預算中心評估報告指出，107至109年全產業勞工職業傷害人次總計分別為2萬6,997人、2萬6,019人及2萬6,778人，其中營造業勞工職業傷害人次總計分別為6,224人、6,019人及6,227人，顯示營造業等高風險產業之職業傷害人次逐年攀升，爰要求勞動部職業安全衛生署加強辦理營造業之各項勞動檢查、監督、輔導及改善措施，於3個月內向立法院社

會福利及衛生環境委員會提出檢討報告，以保障勞工安全。

(四十)依立法院預算中心評估報告指出，勞動部職業安全衛生署依據「勞動部重大災害通報及檢查處理要點」，實施重大職業災害檢查作業，檢查結果 107 至 109 年重大職業災害違法家數分別為 365 家、298 家及 296 家，移送偵辦案件分別為 43 件、60 件及 78 件，顯示移送偵辦案件占違法家數比率逐年攀升，爰要求勞動部職業安全衛生署積極追蹤相關違失樣態，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告，俾供未來改善職業安全精進措施之參考。

(四十一)勞動部職業安全衛生署自 106 年起推動「全國職場減災精進策略」，並訂定 3 年內（107 至 109 年）將勞工保險職業災害千人率降至 2.239‰之目標。惟查 107 至 109 年度「全國職場減災精進策略」之執行情形，仍未達目標值，故勞動部職業安全衛生署應研擬相關計畫，以降低營造業等高風險產業勞工風險，用以確保勞工安全。

(四十二)國內外文獻皆指出，夜間與輪班工作會影響人體生理週期，造成內分泌系統改變，且血壓異常、心血管疾病、心臟疾病及代謝症候群等罹病風險將顯著高於日班工作者。另據勞動部勞動及職業安全衛生研究所之研究顯示，近九成勞工認為夜間工作會影響生理週期，近七成表示已威脅到其身心健康。查勞動部於 2018 年 1 月公告「指定長期夜間工作之勞工為雇主應施行特定項目健康檢查之特定對象」，指定長期夜間工作之勞工，為雇主應施行特定項目健康檢查之特定對象，實施為期兩年之臨時性檢查，以蒐集與分析本土性資料，研議後續列入常態性健康檢查。又勞動部勞動及職業安全衛生研究所於 2020 年出版之研究報告「我國勞工從事輪班、夜間及長時間及其他異常工作者罹患腦心血管疾病之先導研究」建議，可維持全國性指定長期夜間工作勞工之健康檢查，以保護高風險勞工之身心健康。為保障夜間工作者之健康安全，爰要求勞動部於 3 個月內研議長期夜間工作勞工為特定對象及特定項目之常態性健康檢查，以及如何維護夜間與輪班

工作者之身心健康，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十三)行政院於 2021 年 10 月核定基本工資調整方案，自 2022 年起月薪、時薪分別調幅 5.21%及 5%。為減輕受疫情影響事業之負擔，就業安定基金管理會已同意經濟部所提之「受疫情影響事業基本工資補貼方案」，決議由勞動部就業安定基金預算支出所需經費 35 億 4,600 萬元，預計補助 66 萬 3 千人。為保障勞工應得之薪資待遇，落實政府政策之美意，爰要求勞動部應持續將相關補助事業單位列為專案勞動檢查之檢查對象，且逐年提升實施次量，以超過前年度 20%為規劃原則。

第 5 項 勞動基金運用局 2 億 2,312 萬 4 千元，照列。

本項通過決議 14 項：

(一)有鑑於勞動基金包括新、舊制勞工退休基金、勞保基金、就業保險基金、積欠工資墊償基金及職業災害勞工保護專款等，勞動基金截至 110 年 8 月底止規模為 4 兆 9,821 億元，勞動基金運用成效攸關廣大勞工權益，然 109 年間勞動部勞動基金運用局發生國內投資組某前組長涉嫌動用勞動部勞動基金運用局之基金帳戶內款項下單炒作某公司股價弊案，110 年再爆出投信基金經理人任職期間涉嫌代操炒股，不法獲利，接二連三弊案已損及政府形象，且審計部於 109 年度審核報告指出，勞動部勞動基金運用局強化內部控制項目未辨認及評估機關之「控制環境」及「資訊與溝通」等內部控制要素風險，顯然基金監理功能未能有效發揮。爰請勞動部勞動基金運用局提出強化勞動基金運用之審議、監督及考核機制，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二)111 年度勞動部勞動基金運用局「基金運用業務」預算編列 1,095 萬 8 千元，辦理積極深化投資研究，精進資產配置規劃，強化基金投資效能；建構多元投資策略，落實聯合國永續發展目標，提升基金長期穩健報酬等業務。勞動基金截至 110 年 8 月底止規模為 4 兆 9,821 億元，由勞動部勞動基金運用局辦理投資運用管理業務，然 109 年 7、8 月間勞動部勞動基金運用局發生國內投資組某前組長涉嫌動用勞動部勞動基金運用局之基金帳戶內款項下單炒作某公司股價弊案

，內部人員涉及不法案件致勞動基金損失雖獲得確保，惟已損及政府形象。勞動部勞動基金運用局因未規範單位主管實施職務遷調之任職服務年資、檢舉人保護之宣導不足及以前年度發生弊案之檢討改進措施未臻落實等原因，內部人涉及不法案件，致生損及勞動基金權益情事發生。建請勞動部勞動基金運用局強化內部控制並落實執行，並由勞動基金監理會加強對勞動基金之監理，以避免弊案再次發生，俾確保勞動基金收益與安全。請勞動部勞動基金運用局於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三)111 年度勞動部勞動基金運用局「基金運用業務」預算編列 1,095 萬 8 千元，辦理積極深化投資研究，精進資產配置規劃，強化基金投資效能；建構多元投資策略，落實聯合國永續發展目標，提升基金長期穩健報酬等業務。有鑑於：1.109 年 7、8 月間勞動部勞動基金運用局發生國內投資組某前組長涉嫌動用勞動部勞動基金運用局之基金帳戶內款項下單炒作某公司股價弊案，造成勞動基金損失共計 2,740 萬 5 千元，勞動部勞動基金運用局已記該員二大過，並予以免職處分。2.為防範是類案件再次發生，勞動部勞動基金運用局已就投資流程、作業規範、監督管控、廉政措施等 4 大層面，提具 12 項措施以強化管控，並自 109 年 12 月起據以執行。惟審計部於 109 年度審核報告指出，勞動部勞動基金運用局強化內部控制項目未辨認及評估機關之「控制環境」及「資訊與溝通」等內部控制要素風險等審查意見，勞動部勞動基金運用局允宜落實勞動基金運用之審議、監督及考核機制。3.目前全球通膨升溫，勞保等退休金機制允宜有相關的資金運用來避免，勞工的資產被通貨膨脹侵蝕。爰此，請勞動部勞動基金運用局於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告。

(四)鑑於勞動基金屢傳弊案，於 110 年 8 月底，勞動基金炒股弊案的勞動部勞動基金運用局國內投資組前組長游迺文方才交保，然 9 月底又爆發弊案，且 9 月單月虧損達 1,111 億元，重創獲利以及平均每位新制勞退勞工帳戶收益減少 5,742 元，顯見勞動基金績效問題嚴重，損及基金之永續。是故，勞動部勞動基金運

用局對此類政府疏失導致的虧損情形，應對此虧損訂定回填機制，避免損及勞工權益，爰請勞動部勞動基金運用局檢討加強對勞動基金管理人員控管考核，以及研議提升相關人員素質與加強防弊措施，如有必要亦應提出相關法規或草案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五)109 年勞動部勞動基金運用局爆發投資組組長涉嫌動用基金帳戶款項炒作某公司股價弊案，110 年 9 月再度爆出代操勞退基金的統一投信，有 2 名基金經理人任職期間涉嫌代操炒股，不法獲利合計約 8,000 萬元。勞動基金弊案連連，審計部亦質疑勞動部勞動基金運用局未針對過去弊案改進措施未臻落實等部分予以強化，亦未針對高階主管人員違法之風險，建立相關職務輪調、建立通報管道以及時掌握異常情事，降低弊案發生風險。請勞動部勞動基金運用局全面檢視勞動基金弊案防範機制之不足，於 2 個月內提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六)111 年度勞動部勞動基金運用局「基金運用業務」項下「基金業務之研考及控管」預算編列 1,040 萬 4 千元。經查，勞動部勞動基金運用局於 109 年發生內部人勾結財團炒股不法案件，除造成勞動基金損失，更損及政府形象及民眾對基金之信賴，該局雖已提具 12 項措施以強化管控，但審計部 109 年度審核意見仍指出該局強化內部控制項目未辨認及評估機關之「控制環境」及「資訊與溝通」等內部控制要素風險等審查意見。近日又爆發代操基金經理人炒股事件，此雖為舊案，但已顯示相關弊端恐僅冰山一角，除應持續強化內控機制外，對於代操業者之責任亦應有明確標準，以資規範。爰請勞動部勞動基金運用局於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七)111 年度勞動部勞動基金運用局「一般建築及設備」項下「交通及運輸設備」預算編列 179 萬元，辦理首長專用車乙輛汰換經費。查勞動部勞動基金運用局公務車輛明細表，目前首長專用車購置年度為民國 96 年，根據中華民國 111 年度「共同性費用編列基準表」，與公務車輛屆滿十五年得辦理汰換之意旨尚無違背。此外，根據上開規範，新購之各式公務車輛，除特種車、大客車、客貨兩

用車、大貨車及駐外機構車輛外，應優先購置電動車。然單位購置車輛尚須考量常態性出勤一趟（天）來回里程數，是否可能超過電池供應最大里程，且報經其主管機關核准，亦得購置油電混合動力車或燃油車。因此購置車輛除應本於節能減碳之意旨之餘，更需考量機關實際使用情形，建請勞動部勞動基金運用局依據購車標準，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八)111 年度勞動部勞動基金運用局「一般建築及設備」項下「交通及運輸設備」預算編列 179 萬元，辦理汰換首長專用車輛；惟依據 111 年度總預算編製作業手冊之共同性費用編列基準表電動汽車—小客車之編列基準為 170 萬元，請勞動部勞動基金運用局之購車標準，除考量節能減碳目標外，並應提升採購效率及擷節經費原則，辦理採購。

(九)110 年 COVID-19 疫情影響國際整體經濟環境，為提升投資績效並減少基金績效波動幅度，請勞動部勞動基金運用局針對如何強化對國際金融情勢預測之準確性，並參酌相關避險策略及風險控管，掌握各國財金措施以有效調整資產配置及投資決策後，將書面報告送至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十)根據聯合國氣候變遷委員會於 110 年 8 月示警，全球暖化程度正持續惡化中，而全球已有 130 多個國家宣示 2050 年前達到淨零排放。世界各國大型政府退休基金包括美國、加拿大、歐盟及日本等，都把 ESG（環境、社會責任、公司治理）投資納入決策流程。勞動部勞動基金運用局掌管勞動基金，管理規模逾 5 兆元，投資範圍擴及國內、外，應請勞動部勞動基金運用局，在獲取基金長期投資利益同時，發揮投資者之影響力，敦促被投資公司增進 ESG，並落實永續投資政策。

(十一)勞動基金運用局於 111 年預算書 69 頁說明因強化內稽內控機制等業務成長，「現有人力顯不足支應」，已規劃請增員額，並已函請勞動部、行政院人事行政總處爭取中，請勞動部勞動基金運用局於 1 個月內將增加員額之規劃與執行情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十二)勞動部勞動基金運用局 110 年 11 月發布勞動基金最新績效，因 9 月全球通膨升溫，全球股市動盪走跌，衝擊勞動基金收益表現，截至今年 9 月底，勞動基金整體賺 2,639.4 億元，收益率 5.71%；勞動基金 9 月單月虧損 1,111 億元。雖然勞動部勞動基金運用局表示，全球經濟活動持續往正向復甦，利率依舊偏低，市場資金充裕，為金融市場提供支撐，惟國際間存在疫情管控方式及疫苗覆蓋率差異，使得區域間經濟表現迥異然建請勞動部勞動基金運用局針對勞動基金，應密切掌握全球金融情勢，加強風險管控。爰建請勞動部勞動基金運用局向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十三)111 年度勞動部勞動基金運用局「基金運用業務」預算編列 1,095 萬 8 千元，辦理積極深化投資研究、精進資產配置規劃，強化基金投資效能，建構多元投資策略，落實聯合國永續發展目標，提升基金長期穩健報酬等業務。然 109 年 7、8 月間，該局人員發生涉嫌動用基金款項炒作股價，顯然其內稽內控發生重大問題。爰要求勞動部勞動基金運用局於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「勞動基金運用之內部監督考核機制」書面報告。

(十四)111 年度勞動部勞動基金運用局「基金運用業務」項下「業務費」預算編列 881 萬 4 千元。經查，勞動基金截至 110 年 8 月底止規模達 4 兆 9,821 億元，由基金運用局辦理投資運用管理業務，因涉及廣大勞工權益，責任實屬龐大；109 年基金運用局發生內部人不法案件致生勞動基金損失，該財務損失雖已獲確保，惟已損及政府形象，允宜強化內部控制並落實執行，勞動基金監理會並宜加強對勞動基金之監理，以避免弊案再次發生，俾確保勞動基金收益與安全。爰此，請勞動部就基金運用局辦理投資運用管理業務提出精進作為，並強化內部控制且落實執行基金之監理，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

第 6 項 勞動及職業安全衛生研究所 2 億 8,464 萬 3 千元，照列。

本項通過決議 6 項：

- (一)根據立法院預算中心報告指出，按政策面研究成果統計，109 年度政策面建議項數為 24 項、獲採納項數為 15 項，均較以前年度少，建議項數及採納項數未能與研究成果與品質成呈正相關，惟勞動部政策措施與廣大勞工息息相關，政策相關研究績效有提升空間。勞動部勞動及職業安全研究所之研究計畫，因業務涉及廣大勞工權益與福祉，應酌予提高勞動政策方面之實質應用，並提高勞動政策方面之研究量能，俾供未來施政之參考。請勞動部勞動及職業安全衛生研究所於預算案通過後 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。
- (二)110 年有多家超商店員因勸導消費者配戴口罩，引起多起暴力事件，更有超商店員因此不幸喪生，為維護一般零售業勞工於深夜或離峰時段之工作安全，現行「職業安全衛生法」第 6 條第 2 項之規定，僅能規範雇主訂定預防機制，卻難以達到預防不法侵害之效果，請勞動部勞動及職業安全衛生研究所研議辦理如何防範綜合商品零售業勞工免於職場暴力等不法侵害之研究，並於 4 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。
- (三)近年工安意外事故頻傳，例如：太魯閣號事件、花蓮漫波飯店拆除倒塌事件、中橫邊坡災修吊車翻覆事件等等，以及近期捷運三鶯線工安意外釀 3 死 2 傷等事故，上開事故除應立即勒令停工之外，更應積極追究後續責任，然而在職業安全部分，也應由勞動部勞動及職業安全衛生研究所，就事故發生原因，積極檢視重大工安事件之衝擊及影響層面等。爰建請勞動部勞動及職業安全衛生研究所偕同勞動部職業安全衛生署分析 110 年度發生之重大工安事件，並提出相關因應對策，以作為往後政策研議之參考。並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。
- (四)勞動部勞動及職業安全衛生研究所 109 年政策面建議項數為 24 項、獲採納項數為 15 項，均較前年度少，建議項數及採納項數未能與研究成果與品質成呈正相關，惟勞動部政策措施與廣大勞工息息相關，勞安所應提高勞動政策方面之研究量能，俾供未來施政之參考。爰此，要求勞動部勞動及職業安全衛生研究所於

預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

勞動部勞動及職業安全衛生研究所研究經費及運用情形表

年度	研究經費	研究計畫 項數(2)	運用項數 (3)	運用率 =(3)/(2)	政策 建議項數	政策 採納項數
107	192,398	80	64	80	36	36
108	168,185	71	60	85	41	19
109	164,528	72	70	97	24	15
110	173,955	69	-	-	-	-
111	159,132	70	-	-	-	-

(五)111 年度勞動部勞動及職業安全衛生研究所「勞動及職業安全衛生研究」預算編列 1 億 8,438 萬 8 千元，其中研究經費高達 1 億 5,913 萬 2 千元。然從其研究成果統計分析，108 年共提出 41 項政策建議，採納數為 19 項，109 年提出 24 項建議，採納數僅 15 項，政策相關研究績效有待提升。爰要求勞動部勞動及職業安全衛生研究所於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「研究計畫之政策建議採納比例精進策略」書面報告。

(六)經查，111 年度勞動部勞動及職業安全衛生研究所預算案編列研究經費 1 億 5,913 萬 2 千元，預計辦理 70 項計畫，該所 109 年度研究計畫運用率達 97%，研究成果運用情況高於以前年度，允宜持續精進；惟研究計畫對於政策建議及採納部分則容有提升空間，由於勞動部相關業務涉及廣大勞工權益與福祉，允宜酌予提高勞動政策方面之研究量能，俾供未來施政之參考。爰請勞動部勞動及職業安全衛生研究所於預算通過 3 個月內，就勞動政策之研究量能提出精進作為，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

第 19 款 衛生福利部主管

第 1 項 衛生福利部原列 2,033 億 5,896 萬 4 千元，除第 16 目「非營業特種基金」7,992 萬 7 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整外，減列第 2 目「科技業務」80 萬元、第 12 目「綜合規劃業務」項下「政

策推展」之「強化施政說明、新聞輿情蒐報及回應處理等」10 萬元，共計減列 90 萬元，以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為 2,033 億 5,806 萬 4 千元。

本項通過決議 378 項：

(一)111 年度衛生福利部「國外旅費」預算編列 1,009 萬 2 千元，合併凍結十分之一，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度衛生福利部「國外旅費」預算編列計 1,009 萬 2 千元，計畫項數達 47 項，考量國際疫情仍然嚴峻，WHO 亦示警距離疫情大流行結束還有很長的距離。近 2 年在疫情環境下，各機關出國行程除緊急重大者外，均已停擺，諸多交流活動改為線上進行，政府工作環境數位化大幅提昇，對於過往各種出國計畫亦應趁此通盤檢討，減少不必要之出國計畫。爰針對是項預算凍結十分之一，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 111 年度衛生福利部「國外旅費」預算編列 1,009 萬 2 千元，其中辦理國際衛生業務之國外旅費，因我國邊境仍持續封閉，且至 111 年上半年恐未有全面開放邊境之機會。再者，部分國際會議亦可採線上會議方式進行，亦可節省旅費。爰針對是項預算凍結十分之一，俟衛生福利部至我國邊境全面開放後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(二)衛生福利部為挹注偏遠地區之重點科別醫師人力之不足，爰於 105 年起開辦「重點科別培育公費醫師制度計畫」，惟經查該計畫之預算執行率，105 年 77.2%、106 年 80.7%、107 年 82.6%、108 年 83.2%、109 年 78.9%，歷年預算執行率僅勉強達到八成上下，約二成預算存在浮編疑慮，且 109 年預算執行率不增反減，突顯「重點科別培育公費醫師制度計畫」執行成效有待加強。爰針對 111 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 8,339 萬 4 千元，凍結 50 萬元，

俟衛生福利部就「公費生培育相關計畫」執行成效及提高預算執行率之具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三)衛生福利部長年培養公費醫師，係為改善醫療資源與醫事人力不足之問題。然根據衛生福利部統計資料指出，至 109 年底累計招生培育 1,192 名醫事公費生，但截至 110 年 7 月底共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率 62.26%，尚有進步空間。且醫事公費生於取得專科醫師證書者，期滿留任之情形，於部分科別留任率偏低。此外，原住民族地區與離島地區，相對較無大型醫療服務設施，綜合其他相關因素，也造成醫事公費生留任意願低落。衛生福利部為培育及充實原住民族與離島地區醫療人力，辦理重點科別培育公費醫師制度計畫，分 5 年辦理。總計畫經費 8 億 3,154 萬元，招生期自 110 自 114 年，111 年度編列第二期計畫經費共 1 億 1,785 萬 4 千元，主要係以獎補助方式辦理，未有其他積極作為，又查 109 年度中央政府總決算審核報告，「公費生培育」科目預算數 2 億 4,509 萬 9 千元，決算數 1 億 9,351 萬 6 千元，僅實現 78%，衛生福利部應予改善，爰針對 111 年度衛生福利部「公費生培育」項下「辦理重點科別培育公費醫師制度第二期」預算編列 1 億 1,785 萬 4 千元，凍結 100 萬元，建請衛生福利部規劃妥善後續輔導計畫，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(四)查 103 至 106 年社工遭受危害型態（口頭辱罵、遭受威脅、肢體暴力、其他）統計為 6,155、5,456、5,082、5,016 人次，且其中受肢體暴力危害者合計達 310 人次，顯見社會工作人員之職業安全有特別保障之必要。次查，目前並無全國性法規可確保社工執業安全，且現行「社會工作師法」之適用對象，僅限通過專技高考的社工師，並不及於所有從業的社工人員，考量社工可能受僱於公部門（含公務員、約聘僱人員等）及民間單位，且工作屬性特殊、執業風險偏高，復查衛生福利部於 102 年 11 月制訂「社會工作人員執業安全條例草案」，惟於行政院審查以尚有法規競合及執行疑義等須再檢討釐清，故現行社工執業安

全法制尚未完備。爰針對 111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「社會福利及統計應用計畫」預算編列 6,902 萬 2 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部提出評估警察人力陪同社工訪視與研訂專法之可行性並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(五)111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「推動中醫藥科技發展計畫」預算編列 3,677 萬 7 千元，用以辦理中醫藥科技研究發展、政策規劃與管理、研究資料建檔與處理等業務。惟據衛生福利部提供之資料，至 110 年 9 月為止，三項分項計畫「永續提供高品質醫療服務—發展中醫健康照護模式，提升中醫醫療品質」、「確保衛生安全環境整合型計畫—精進中藥品質安全管理與管制研究」以及「全人健康促進與成癮防治研究—建立中醫戒癮治療計畫」之預算執行率均介於 50 至 70%之間，預算執行進度亟待加強，爰針對是項預算凍結 20 萬元，俟上述三項分項計畫之預算執行進度均達 85%後，由衛生福利部於 2 個月內就三項分項計畫之辦理情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(六)「財團法人國家衛生研究院發展計畫」用以補助國家衛生研究院之各項研究，並將研究成果運用在衛生福利部相關業務推動及政策規劃，以提升衛生政策之品質，促進全國人民之健康福祉。惟我國偏鄉離島地區之醫療量能向來偏低，不利於醫療資源均衡發展，國家衛生研究院應持續辦理相關研究，找尋適切方案，以提升金門等離島地區之醫療量能。爰針對 111 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算編列 33 億 9,082 萬 7 千元，凍結 200 萬元，並要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提升離島偏鄉醫療量能之研究計畫」書面報告並經同意後，始得動支。

(七)111 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「健康福祉研究」預算編列 3 億 2,389 萬 7 千元，辦理「智慧長照與醫療照護整合研發推廣計畫」及「高齡醫學與健康福祉研究中心」兩項工作，並編列 5 億

元捐助國家衛生研究院辦理「高齡醫學暨健康福研究中心」興建工程。據衛生福利部統計，國人健康平均餘命與平均壽命近年同步上升，惟二者差距擴增，由 101 年之 7.95 年增至 108 年之 8.47 年，民眾年老臥床或失能時間未減反增，對我國醫療資源及長照資源造成強大壓力。然而我國長照資源用於前端預防之預算偏低，相關老人運動科學、老人專用輔具及失智症篩檢等研究不足，應積極提升長照前端研究量能，提供相關部門作為老人預防醫學政策參考。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(八)111 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「生技醫藥產品與技術研發」之「建置國家級人體生物資料庫整合平臺」預算編列 8,303 萬 7 千元。108 年 10 月衛生福利部宣布國家級人體生物資料庫整合平臺（以下簡稱整合平臺）正式成立，由國家衛生研究院負責執行，並設立中央辦公室統籌執行業務。目前整合平臺已與國內 30 家人體生物資料庫完成合作協議簽署，後續另有部立桃園醫院及其他 4 家人體生物資料庫將陸續於 111 年內完成加入。依據「人體生物資料庫管理條例」第 22 條規定「設置者應定期公布使用生物資料庫之研究及其成果」；於各資料庫尚未整合前，均自行將相關研究及成果公布於所屬資料庫網頁中。國家級人體生物資料庫整合平臺截至 110 年 9 月底，累計接獲 52 件申請案，顯見資料庫整合後之正向發展。然現行整合平臺中，僅有歷年申請核可名單，尚未見後續之研究及成果公布資訊選單與相關頁面，有鑑於整合平臺之成果難分屬各資料庫，故應於整合平臺內公布為宜。爰此，針對是項預算凍結 200 萬元，俟衛生福利部針對『國家級人體生物資料庫整合平臺使用之研究及其成果』提出相關規劃說明，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

(九)鑑於我國高齡化問題嚴峻，至 2025 年我國將會有 470 萬，高達 20.1%的高齡人口，並因高齡化因素，致使近貧人口陷入貧窮。根據統計，國內低收及中低收入人數 58 萬 3 千人，其中近一成屬 65 歲以上老人，更恐逐年增加。然此類民

眾因其經濟負擔有限，容易選擇安全條件極其惡劣之老舊住商混合大樓以及老舊集合式公寓為居所，如不解決類似城中城大火之議題只會日益嚴峻，且受限於當前租金補貼受限於租屋市場地下化，房東容易因避免租屋事實受官方揭露因而拒絕弱勢租客申請租金補貼，致使當前租金補貼無法有效協助弱勢改善居住環境。是故，為保障高齡者之居住安全，衛生福利部應協同內政部優化租金補助成效，或研議針對有租屋需求的民眾，研議其他補助措施或方案，彌補租金補貼政策短缺之處，另應積極推動高齡獨居者之居家環境的安全，提升獨居老人緊急救援安裝比率。爰針對 111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,558 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

- (十)鑑於我國高齡化問題嚴峻，至 2025 年我國將高達 20.1%的高齡人口，並因高齡化因素，致使近貧人口陷入貧窮。根據統計，國內低收及中低收入人數 58.3 萬人，其中近一成屬 65 歲以上老人，更恐逐年增加。然此類民眾因其經濟負擔有限，容易選擇安全條件極其惡劣之老舊住商混合大樓以及老舊集合式公寓為居所，根據內政部不動產資訊平台在 2021 年第二季的最新統計，台灣 30 年以上老屋，已約 450 萬戶、超過全台房屋比例的一半（50.44%）。台灣「50+」的 50 年以上老屋，也已達 69 萬 5,000 戶。顯見伴隨高齡化與房屋老化問題，類似城中城大火之議題只會日益嚴峻，但當前欠其他缺良好高齡者住宅供應，實為國家社會住宅政策不足及短缺所致。是故，為保障高齡者之居住安全，解決高齡者之社會住宅短缺弊病，衛生福利部應會同內政部、國軍退除役官兵輔導委員會等部會一併檢討既有社會住宅含括老人居住需求之弊病，積極落實高齡社會白皮書，建構高齡友善居住環境之規劃，針對高齡者之趨勢與差異需求，研議透過相關政策與法令，活化既有榮譽國民之家空餘之容量。並建請保留一定之額度提供給參與都市更新之高齡者，提供相關安置處所，協助高齡者參與都市更新之相關作業。爰針對 111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,558 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部提出書面報告送立法院社會

福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(十一)按各期醫療網計畫推動目標在促進醫療資源均衡發展。經衛生福利部統計，30 個山地原住民鄉均無醫院，僅有診所 70 家，25 個平地原住民鄉有 19 家醫院及 413 家診所；復以離島 19 個鎮僅有 5 家醫院及 133 家診所，主要集中於馬公市；又屬偏鄉籍地區之 65 個鄉鎮，僅有 7 家地區醫院，及 375 家診所或衛生所。整體而言，偏鄉離島地區之醫療機構數量占比偏低，多數鄉鎮市僅得仰賴轄內診所，部分鄉鎮甚至無醫療機構，該等地區醫療資源仍顯不足，衛生福利部應積極解決上述問題，以保障離島地區民眾就醫權益，爰針對 111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(十二)新冠疫情期間，醫療暴力事件頻頻發生，包括確診隔離病患持刀傷害雙和醫院照顧病患之 3 名護理人員、台北市立聯合醫院仁愛院區也發生確診病患打破組合屋玻璃試圖逃跑等等，使堅守防疫陣線之醫護人員身心俱疲，亦突顯衛生福利部對醫療暴力之防範及醫護人員安全維護不足。爰針對 111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部就醫院安全維護及醫護人員人身安全問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十三)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡計畫」預算編列 4 億 2,667 萬 3 千元，辦理重塑以價值為基礎之醫療服務體系、完善全人全社區醫療照護網絡與運用生醫科技強化醫療照護效能、充實醫事人員量能改善執業環境與加速法規調適及建構更具韌性之急重症照護體系等業務。經查，為促使醫療資源有效運用及醫療體系均衡發展，衛生福利部於 106 年推動分級醫療，鼓勵大型醫院將輕症及穩定慢性病個案下轉至社區院所就醫，落實分級醫療及雙向轉診制度。然而推動多年以來，我國醫療體系兩極化現象日益嚴重，地區醫療體系持續萎縮，且近年部分專科別醫師人力分布仍有失衡情

形，應積極檢討改進。爰針對 111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」預算編列 4 億 2,667 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十四)據立法院預算中心指出，「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」計畫延續第 1 期計畫之規劃方式，以「1 國 1 中心」為推動主軸，惟現行因未能具體界定各執行醫院之推動重點，我國業者尚難以透過 1 國 1 中心搭橋媒合會及研討會，推廣其產品及擴大業務範疇。此外，部分新南向重點國家，例如越南、印尼、泰國及菲律賓等，人口眾多、國土面積廣大且分散，在「1 國 1 中心」制度下，期憑藉 1 家醫院之力整合該國所有資訊以及推動各項新南向活動，有其困難。是以，衛生福利部宜參據第 1 期執行情形，訂定各執行醫院之辦理重點，或研擬 1 國雙中心制度，以擴大我國業者與新南向國家不同醫衛產業領域之連結。爰針對 111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 3,214 萬 3 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。

(十五)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

1. 111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，用以捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺及培訓兒童醫療專業照護人力等。惟依衛生福利部統計，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人，顯示近年我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢。且依據衛生福利部醫事司 110 年 4 月出版之 2020 生產事故救濟報告指出，我國孕產婦死亡主要原因，多數為多重死亡原因導致，依序為子宮收縮不良/產後大出血/

瀰漫性血管內凝血症（占死亡審定救濟件數 27 件之 48.1%）；疑似或確診為羊水栓塞者（占 29.6%）；妊娠高血壓及血管栓塞或肺栓塞（占 18.5%）；產後相關感染及胎盤早期剝離（占 14.8%），及敗血性休克（占 11.1%），多數之死亡成因與高齡生育相關。查國人平均結婚及初次懷孕年齡逐年提高，高危險妊娠併發症日增，為降低孕產婦之死亡率，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於 2 個月內就「提升我國孕產婦在孕期及產期之照護品質及環境」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 日本研究發現兒科醫師密度與 5 歲以下兒童死亡率呈顯著負相關，兒科醫師人力資源充沛區域，5 歲以下兒童死亡率明顯較低，因此衛生福利部於 110 年開始辦理兒童醫療照護計畫，增加兒童醫療資源。惟據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，全國 22 縣市目前仍有約 168 個鄉鎮市區無小兒科執業醫師，兒童醫療資源明顯不足實有檢討改善之必要。爰針對 111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就全台各鄉鎮市區小兒科執業醫師人數不足、兒童醫療資源分布不均等問題提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
3. 111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元。衛生福利部於 108 年 11 月公開徵求、109 年委託成立的「兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度中心（以下簡稱調度中心）」，近 2 年積極協助困難取得藥品與醫材的採購，109 年完成 10 項醫材、15 項藥品的採購，110 年截至目前亦完成 8 項醫材與 8 項藥品的採購。110 年度透過「兒童臨床必要藥品及醫材專家諮議會」所決議的管理品項共計 79 項（藥品 26 項、醫材 53 項），其中各醫院提出的需求品項中藥品 13 項、醫材 15 項，然 110 年度已至尾聲，仍有諸多品項尚未取得甚或無法決標，顯見本議題仍有困境尚待更進一步之因應作為，以利未來調度中心之採

購逐步更加順暢。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部提出「兒童藥品醫材調度中心近年採購困難之因應規劃」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

4. 依衛生福利部統計，我國孕產婦死亡率由 99 年的 10 萬分之 4.2 上升至 109 年的 10 萬分之 13.0，我國孕產婦死亡率呈上升趨勢，衛生福利部應審慎研議未來如何提升高齡產婦在孕期及產期的照護品質及環境，來降低孕產婦死亡率。爰針對 111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(十六)衛生福利部「106-109 年心理衛生報告」顯示，台灣精神疾病嚴重病人數量高達 7,809 人，惟目前精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會，在「強制住院」審查案件數上，呈現逐年降低趨勢，由 106 年的 818 件，降低至 109 年僅有 604 件，而「強制社區治療」審查案件數，109 年僅有 52 件。據台灣精神醫學會指出，審查會審查案件數量偏低，係因醫師考量審查會審查依據模糊，審查效率緩慢，擔心耗日費時最後無法通過，因此根本不送審，實有檢討修正之必要。爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「心理及口腔健康行政管理」預算編列 845 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部就精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會審查案量偏低、醫師不願送審等問題提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十七)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，用以辦理維護及增修精神照護資訊管理、辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦

理心理健康促進等事項。根據衛生福利部數據顯示，青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升，2019 年更有高達 257 人輕生，其中 15 至 24 歲人口群自殺通報逐年增加，2016 年至 2020 年分別為 4,365、4,905、6,352、7,991 及 1 萬 0,659 人次，占所有通報人口群中的 26.4%；統計亦顯示，各級學校通報學生自傷人次呈現倍數增加，2016 至 2020 年分別為 1,029、1,519、2,765、4,475、8,625 人次，顯見青少年自殺、自傷議題的嚴重性，惟目前心理及口腔健康業務中，並未針對青少年族群自殺議題有足夠重視，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部就「改善社區心理衛生、醫療及校園輔導轉銜機制方案」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 我國青少年自殺死亡人數居高不下，2019 年 15 歲至 24 歲自殺死亡人數高達 257 人，2020 年 15 至 24 歲自殺死亡人數亦達到 239 人，為 2006 年至今青少年自殺死亡人數前 2 名，監察院亦提出調查報告，指出青少年自殺防治仍有待自殺防治主管機關持續強化跨部會合作機制，以發揮網路防護功能。爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就建立自殺防治跨部會合作機制、提升青少年自殺防護量能、健全青少年自殺防治網絡等，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
3. 衛生福利部自殺死亡及自殺通報統計，109 年度全國自殺死亡人數共 3,656 人，雖人數較前 3 年度減少，但國人自殺標準化死亡率近 4 年度皆未達計畫之年度目標值，且我國青少年自殺死亡人數年齡及自殺粗死亡率呈上升趨勢，衛生福利部宜檢視現行推動政策，並適時調整自殺防治策略工作，爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提交報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

(十八)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

1. 國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高，根據衛生福利部中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%。此外現行戒癮專業人力有登載不權之情形，截至 109 年 10 月 28 日為止衛生福利部系統顯示 165 家指定藥癮戒治機構當中，計有 110 家院所於該系統登載藥癮專業人力，僅有 18 家完整登錄指定藥癮戒治機構作業要點第 2 點所規定之各項藥癮專業人力類別。爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。
2. 為控制毒品氾濫問題，行政院於 106 年 5 月 11 日提出「新世代反毒策略」，除採取透過阻絕毒品製毒原料於境外，及減少吸食者等積極作為外，並將施用毒品成癮者重新定位為病人或被害人，協助個案遠離毒品及回歸社會。惟衛生福利部於 110 年 7 月底指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單，全國藥癮戒治機構計 182 家，低於 108 年底之 184 家及 109 年底之 185 家。另參據衛生福利部中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%，顯示國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高。為增進我國藥癮戒治處遇品質及效率，爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何加強擴展藥癮戒治資源可近性，始得動支。

(十九)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計

畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

1. 「沒有一個人類社群可以免疫於精神疾病」，任何族群、任何品行、各式各樣的人,都有可能罹患精神疾病。每當發生事故時，衛生福利部總是說正在積極修「精神衛生法」，欲增加社工人力、強化關懷訪視人力、要擴大社區心理衛生中心、要擴大精神障礙者協作模式，但在政策執行上，總是成效不彰。除了「精神衛生法」修法進度落後外，政府亦沒有給病友家屬支持和協助，在精神障礙者多元社區支持服務，也沒有給予病友長期生活支持性服務。爰此，針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，並將「精神衛生法」修正草案送立法院及向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。
2. 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元。依據強化社會安全網第二期計畫，將逐年陸續布建 71 處社區心理衛生中心，該中心設置「心理健康組」與「個案管理組」，前者提供之服務範疇為「社區心理諮商及治療服務」、「整合心理健康促進業務」、「辦理各類族群心理健康、災難心理及去汙名化活動」……等，後者則係「精神疾病與自殺合併多重議題個案訪視、評估及資源轉介」、「與醫療機構建立醫療諮詢及後送合作機制」……等。社區心理衛生中心內部如何將個案管理組之個案或家屬於需要時轉介予心理健康組，使其獲得所需之心理諮商相關服務，甚或兩組間應如何相互轉介合作，應有明確作業指引以供依循。此外，社區心理衛生中心需協助之個案甚多，然中心個案管理、追蹤訪視等各類人員工作內容繁複，透過全國性心理衛生中心資訊系統建置以提升工作效率實屬必要，亦可作為後續政策研究與調整之規畫依據。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生

福利部針對「社區心理衛生中心」提出「個案管理組與心理健康組間之個案轉介作業指引」及「社區心理衛生中心資訊系統之建置規劃」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

3. 台灣 2020 年全年需要定期訪視之精神病患個案數，高達 12 萬 5,319 人，其中一級和二級人數為 3 萬 5,740 人，關訪員卻僅有約 188 人，案量比高達 1 : 190。經查美國及荷蘭追蹤服務精神病人個案服務案量比約在 1 : 15 至 1 : 29 之間，台灣的案量比明顯偏高，衛生福利部「強化社會安全網第二期計畫」規劃關訪員於 2025 年補充至 876 人，案量比為 1 : 40，依然無法達到先進國家標準，顯有檢討之必要。爰針對 111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就精神病患關懷訪視人力不足，以及未來人力補充目標提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並獲同意後，始得動支。

(二十)我國於 2019 年將護病比入法，根據「醫療機構設置標準」第 12 條之 1，明定醫學中心護病比為 9 人以下、區域醫院及精神科教學醫院為 12 人以下、地區醫院及精神科醫院為 15 人以下。惟經查，此護病比與 2015 年醫院評鑑標準相同，明顯已難以滿足台灣醫療需求，實有檢討修正之必要。爰針對衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「護理法規與護理人員及機構管理」預算編列 374 萬 5 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部積極辦理改善護病比，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並獲同意後，始得動支。

(二十一)衛生福利部中醫藥司針對中藥產品屬性判定主要依「藥事法」第 6 條規定，並參酌各產品之處方、成分、含量、用法用量、用途/作用/效能/說明、上市品之包裝（外盒、標籤、說明書）等資料進行「綜合判斷」，且其審查原則為「不得涉及固有成方加減方」。惟所謂之「綜合判斷」並未訂有相關審查標準供人民依循，自由心證空間過大；又依「成藥及固有成方製劑管理辦法」規定，固有成方係指中央衛生主管機關選定公佈者而言，也

未公佈，實已違反行政程序法「依法行政原則」及「明確性原則」，並經檢察官之不起訴處分書認證。為保障人民權益，督促行政機關依法行政，爰針對 111 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中藥規劃及管理」預算編列 2,444 萬元，凍結 250 萬元，要求衛生福利部中醫藥司：1.儘速公布中藥產品屬性判定之相關管理規範。2.在新規定未公布前，因法規尚未明確，應秉持法律保留原則，審酌處理。俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

(二十二)111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元當中，挹注 6,806 萬元於衛生與社會福利資料統計應用業務等經費，占比超過五成，且較 110 年度增加 1,071 萬 9 千元。目前全球新冠疫情仍然嚴峻，國內外科學研究皆積極進行當中，然而衛生福利部，與疫情相關統計資料大多數並未公開，於政府開放資料平台上與 COVID-19 相關資料僅有 6 筆，顯見衛生福利部並未落實政府資料開放之原則，雖與疫情相關之資料部分涉及個人隱私，然應可在去識別化之後，開放更多相關資料以利研究。此外於衛生福利部統計處網站上，各項統計資料四散，並未有統一查詢入口，衛生福利部身為我國社會福利與醫療衛生主管機關，在各項與國人息息相關的數據上並未真確落實開放透明，建議參酌其他部會統計網站，建立單一入口及跨單位統計資料勾稽機制，並全面提升資料品質之餘，落實政府資料開放原則，以維護民眾知的權利。故針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部建立民眾近用性佳的單一入口統計網，優化跨單位資料勾稽機制後，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(二十三)111 年度衛生福利部單位預算「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，為改善國人交通安全，應促進整合交通安全與肇事相關資料並串聯道路交通安全督導委員會、衛生福利部與內政部警政署之資料，並促進各式車禍事故數據應更為公開透明，有利於公眾檢視和相關研究單位推展。是故，

道路交通安全督導委員會應會同衛生福利部、內政部警政署研議資料整合與推動相關必要措施，並參考美國 Fatality Analysis Reporting System (FARS)、FHWA Data Programs (Federal Highway Administration, FHWA) 等措施辦理，以釐清影響交通安全之重大事由與肇因，以提升交通安全性。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部於道安委員會相關平台會議等，以利跨域結合降低各式車禍等交通事故，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(二十四)111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

1. 鑑於嚴重特殊傳染性肺炎疫苗（下稱 COVID-19 疫苗）接種後疑似嚴重不良事件通報，截至 2021 年 9 月底逼近 4,000 件，其中死亡者達 824 件，已跟染疫死亡人數不相上下，案件量已超過近 10 年之加總，且由於 COVID-19 疫苗以有史以來最快速度研發，並採用緊急授權方式上市，安全性和有效性的未知風險更大，實有其特殊性，惟現有預防接種受害救濟之基金規模、審議小組之組成是否能勝任、落實預防接種受害救濟的制度精神、履行國家承擔照顧所有促成群體免疫的而可能成為不幸犧牲者的責任、提升民眾施打疫苗意願、體現社會整體共濟的理念，顯非無疑，中央衛生主管機關應確實評估，是否有針對 COVID-19 疫苗另設專責之救濟機制（含基金來源、審議小組之組成等）之必要，爰針對 110 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就此一專責救濟機制進行評估後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。
2. 鑑於預防接種受害救濟的制度精神，在於藉個人補償，以實現監測並改良預防接種副作用的公益目的，且由於疫苗獲得、接種方式及安全評估，均由行政機關片面掌握，接種者處於絕對資訊不對等地位，加以嚴重

特殊傳染性肺炎疫苗（下稱 COVID-19 疫苗），以有史以來最快速度研發，並採用緊急授權方式上市，安全性和有效性的未知風險更大，因此世界衛生組織於 2021 年 2 月間宣傳將針對 92 個低收入和中等收入國家和經濟體管理無過失賠償規劃，期待透過提供一次總付的無過失賠償金來徹底最終解決任何索賠，減少民眾訴諸法院的需要，惟我國衛生福利部卻於同年 2 月 18 日就「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」（下稱本辦法）第 13 條規定，將本質上屬於「無法確定」之「醫學實證未支持其關聯性」的接種受害情形增列為「無關」的類型，明顯擴大「無關」的類型，並緊縮救濟範圍，已偏離救濟制度精神，影響受害民眾申請救濟之權利，實有加以修正放寬救濟範圍之必要，爰針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就本辦法進行修法之評估，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(二十五)鑑於 2021 年 6 月間發生多起移工群聚感染 COVID-19 病毒事件，凸顯移工實為我國防疫重要之夥伴群體，惟以 110 年 7 月 11 日台北市萬芳醫院發生院內感染，其中 1 名陪病者為（無證在台居留資格的）失聯移工為例，可知於我國亟欲加速擴大疫苗接種政策中，若無相關配套措施，現無合法身分之失聯移工勢將難以接種疫苗，又縱使納入公費疫苗接種對象，亦將因其擔心受到裁罰等不利益處分而卻步。基於我國疫苗覆蓋率將達 7 成之際，為確保失聯移工的健康權，並避免因無法接種疫苗而成為國內疫情的傳播者，爰針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署就失聯移工於何條件成就及如何進行接種，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(二十六)鑑於「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」（下稱本條例）第 7 條規定：「中央流行疫情指揮中心指揮官為防治控制疫情需要，得實施必

要之應變處置或措施。」文字過於簡要，近乎空白授權的立法模式已有違反法律明確性及授權明確性之虞，加以本條例將於 2022 年 6 月 30 日失效，中央衛生主管機關衛生福利部實有必要，參考司法院大法官釋字第 690 號解釋作成後，比照 SARS-CoV 病毒疫情過後針對「傳染病防治法」進行全面修正之先例，整理近兩年來就防治 COVID-19 病毒所累積之經驗，將必要採行的合理防治措施新增入法，使國人能預見在何條件下應配合政府的防疫行為，始能兼顧防疫及人權保障，爰針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就「傳染病防治法」修法方向，向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告後，始得動支。

(二十七)據國家發展委員會 110 年 9 月發布的「人口推估報告(2020 至 2070 年)」，台灣將在 2025 年進入「超高齡社會」，每 5 人中就有 1 人是 65 歲以上的老人。鑑於長照服務需求量能逐年增加，總統蔡英文也喊出長照預算將從現在 400 億增加到 600 億，惟菸稅、房地合一稅、遺產及贈與稅皆為機會稅，容易波動使長照財源收入欠缺穩定，不利長照政策永續發展。爰針對 111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「促進國際衛生福利政策交流經費」預算編列 504 萬 1 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「長照服務法第 15 條新增稅收制可行性評估報告」書面報告後，始得動支。

(二十八)111 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 8,339 萬 4 千元，辦理重點科別培育公費醫師制度計畫第二期及原住民族及離島地區醫事人員養成等工作。經查為強化原住民及離島地區在地醫事人才培育，改善醫療資源與醫事人力不足問題，政府培育原住民及離島地區在地醫事人才已近 50 年。據統計至 109 年底止，累計招生培育含在學中之醫事公費生計有 1,192 名其中包含 631 名原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生，但截至 110 年 7 月底止所培育 637 名醫師中，服務期滿計 159 名，留任計 99 名

，留任率僅 62.26%。爰此，請衛生福利部就如何提高醫事人力留任率，特別是原住民族地區交通不便、醫療資源缺乏、醫學中心學習的缺乏、衛生所醫事人員編制有限無替代及支援人力等問題，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十九)「公費生培育」用於培育公費醫師，以充實基層及偏鄉離島地區醫師人力。惟截至 109 年底止，服務期滿之公費醫師留任率僅約六成，恐將影響改善金門等離島地區醫療品質之進程，亟需規劃相關配套措施，以增進留任率。請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出配套措施之書面報告。

(三十)為培育及充實原住民族及離島地區醫事人力，111 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成」預算編列 1 億 6,554 萬元，有鑑於：1.據衛生福利部統計，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%。由取得專科醫師證書者之服務期滿留任情形觀察，部分科別留任率偏低，例如：外科 50%、婦產科 40%、急診醫學科 50%；耳鼻喉科、神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師數有限且均無留任者，可見醫師留任率尚有提升空間。2.衛生福利部表示，影響留任意願可能原因包含：生涯規劃、家庭生活及子女教育等問題，且原住民族及離島地區交通不便，資源缺乏，缺少醫學中心學習，加以衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，影響服務意願。3.根據衛生福利部研擬《原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期（草案）（111 至 115 年）》，為提高護理人員培育率，招生名額納入支援偏鄉之專科護理師在職碩士專班公費生 120 名，不限於原鄉、離島或偏鄉籍屬別，於畢業後分發至原住民族地區、離島或偏鄉地區服務。惟前期計畫執行至 109 年底，醫護人員培育率僅 19%，尚有待提升，又不限籍屬別之規定，是否可能排擠具原住民、離島及偏鄉籍屬者之資格？衛生福利部宜完善相關配套措施，以使護理人員願意在離島、偏鄉長久留任。爰建請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員

會提出提升公費醫師及護理人員留任率方法之書面報告。

(三十一)111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 8 億 7,091 萬 6 千元，較 110 年度增加約 2 億元，增幅將近 30%，除工作計畫項目與前 1 年度相同外，眾多細項計畫名稱與前幾個年度極度相似，雖名稱多冠以「數位」、「大數據」、「科技管理」等名詞，但從歷年成果似難看出具體科技發展成效，甚至只是例行性業務或統計業務之延續，部分委辦研究計畫金額龐大，且近年已多次編列相關委辦研究計畫，其計畫之必要性應清楚說明。請衛生福利部於 3 個月內就委辦計畫之必要性及近 3 年工作項目向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十二)111 年度衛生福利部「科技發展工作」計畫項下，有關健康大數據，其經費編列散見於該「科技發展工作」計畫下之各分支計畫（02 健康醫療生技轉譯臨床推動計畫、03 社會福利及統計應用計畫、05 永續提供高品質健康醫療服務計畫），另「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「生技醫藥產品與技術研發」，其說明欄中亦有「健康大數據永續平台」預算編列 1 億 9,189 萬 5 千元，復查，衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「健康大數據治理及標準化」亦預算編列 989 萬 9 千元。相同預算分散編列於 3 處，且主要皆是以委辦案形式辦理，是否有當，不無疑問？爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十三)查由島津製作所和伊藤忠商事共同出資的基因解析公司 iLAC，宣布將從 2021 年 4 月 1 日起接受「新型冠狀病毒全基因組分析」的委託。開發此技術的 iLAC 社長、筑波大學教授佐藤孝明指出，透過使用「國產仿人通用機器人」的「自動預處理系統」，可針對在 PCR 測試中呈陽性的全體樣本進行基因解析，精準度可提高約 40 倍、處理量也可提高到 30 倍，單日可以分析 6,000 個樣本，能快速掌握變異株的感染狀況並檢測出新的變異株。另查 PCR 檢測係透過多次複製特定的基因，再進行放大觀測；每放大一次就是 1 單位的 Ct 值，也就是 2 的次方倍。面對微小的新冠病毒，透過 PCR

檢測才有機會觀測到其 RNA 的濃度，需耗時約 90 分鐘始可完成。恐對醫療量能造成過大負擔，亦有通報遲誤之虞。請衛生福利部積極提高 PCR 檢測量能與地方衛生單位合作，持續優化並精進傳染病通報送驗，檢驗及結果發布等流程，避免對醫療量能造成負擔。並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十四)為推動我國中藥產業技術升級，衛生福利部訂定「中藥新藥查驗登記須知」及「中藥新藥臨床試驗基準」。經查「中藥新藥查驗登記須知」早在 87 年公布，「中藥新藥臨床試驗基準」也在 97 年已公布，惟迄今 110 年僅通過 3 張中藥新藥藥證，顯見衛生福利部訂定之法規未能達到帶動產業發展之作用。111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「設備及投資」預算編列 8,890 萬 1 千元，較 110 年度增列約 754 萬 9 千元，有鑑於衛生福利部中西醫相關預算分配比例懸殊，為激勵國內中藥新藥研發之工作，促進整體中醫藥產業永續發展，爰請衛生福利部提出鼓勵中藥新藥研發之相關政策，並積極爭取中藥新藥之相關經費。

(三十五)查「長期照顧服務法」第 22 條第 2 項於 110 年 5 月 18 日分款規範，原公立長照機構列為第 1 款，另為布建機構住宿式長照服務資源，增列第 2 款規定設有長照相關科系之私立高級中等以上學校，亦得為機構住宿式服務類長照機構之設立主體，不適用以長照機構法人設立之規定，且僅以提供學校作為教學、實習及研究用途為限。惟查至同年 10 月 25 日止，仍未有長照相關科系之私立高級中等以上學校設立之。次查國家發展委員會（以下簡稱國發會）推估我國 115 年老年人口比率將達 20.6%（488.1 萬人）隨著老年人口快速成長，慢性病與功能障礙的盛行率將急遽上升，相對的失能人口也將大幅增加，其所導致的長照需求與負擔也隨之遽增。請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十六)查國家發展委員會推估我國 2026 年老年人口比率將達 20.6%（488.1 萬人）隨著老年人口快速成長，慢性病與功能障礙的盛行率將急遽上升，相對

的失能人口也將大幅增加，其所導致的長照需求與負擔也隨之遽增。另查國人為了要兼顧家庭與工作，聘僱外籍勞工分擔照護工作成為許多家庭的選擇，臺北市截至 2014 年底，外籍勞工人數有 4 萬 5,168 人，其中近八成為外籍家庭看護工，顯見國人對於外籍看護需求較高。然 2018 年 3 月底在臺社福外籍移工為 26.3 萬人，尚未納入「長期照顧服務法」，截至同年 7 月年領有證明得提供長期照顧服務之長照服務人員分別有照顧服務員 8 萬 2,256 人、居家服務督導員 4,898 人、社會工作及醫事人員 3 萬 7,835 人、照管人員 1,236 人，若能將社福外籍移工納入「長期照顧服務法」，應具提升長照人力資源之效果。請衛生福利部於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十七)按「長期照顧服務法」第 15 條第 2 項：「基金之來源如下：一、遺產稅及贈與稅稅率由百分之十調增至百分之二十以內所增加之稅課收入。二、菸酒稅菸品應徵稅額由每千支（每公斤）徵收新臺幣五百九十元調增至新臺幣一千五百九十元所增加之稅課收入。三、政府預算撥充。四、菸品健康福利捐。五、捐贈收入。六、基金孳息收入。七、其他收入。」另查長照服務發展基金 2017 至 2021 年基金來源、用途狀況顯示，長照服務發展基金由 2017 年度 13 億 5,400 萬元成長至 2021 年度 491 億 7,000 萬元，增加 36 倍，惟立法院預算中心 2021 年度「中央政府總預算案整體評估報告」指出，長照服務發展基金 2020 年已經入不敷出，2021 年估基金將短絀逾 100 億元，預計將於 3 年後用罄。另按「財政紀律法」第 7 條：「各級政府及立法機關制（訂）定或修正法律、法規或自治法規時，不得增訂固定經費額度或比率保障，或將政府既有收入以成立基金方式限定專款專用。」不得增訂固定經費額度或比率保障，或將政府既有收入以成立基金方式限定專款專用，故衛生福利部有另闢財源之必要。請衛生福利部於 3 個月內提出「探討各國因應人口老化之長照政策制度演變及現況計畫」中，國外相關財源規劃資料之研究報告，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書

面報告。

(三十八)111 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」中「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 8,564 萬 6 千元，用以辦理研發資訊科技運用於憂鬱症照護計畫、建置互動式心理諮詢平臺方案、成年與老年人口腔健康調查計畫等業務。惟據衛生福利部提供之資料，「研發資訊科技運用於憂鬱症照護計畫」因受到疫情影響，辦理進度落後，致使計畫期程展延至 111 年 4 月 30 日。考量資訊科技運用於憂鬱症照護之重要性，為加速資料之分析及運用，爰請衛生福利部於 3 個月內就本計畫之進度以及資料之分析及運用情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十九)原住民族長期處於健康不平等情形，近 10 年國家衛生研究院研究經費超過 2 百億元，有關原住民族健康問題之相關研究經費，竟不到所有研究經費 1%，國家衛生研究院明顯長期忽視原住民族健康問題，導致原住民族健康不平等情形遲未能有效改善。爰此，國家衛生研究院於 111 年 5 月底前提出 1.於 111 年規劃並執行原住民長者健康餘命及原住民兒少健康問題相關研究計畫；2.於 111 年內將「原住民族健康研究中心」設置規劃書提請衛生福利部提報行政院；3.提出 4 年期原住民族健康相關科技計畫，爭取 112 年度科技預算等書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十)111 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」預算編列 33 億 9,082 萬 7 千元，係辦理國家衛生研究院基本運作及進行國家健康政策智庫與研究、健康福祉等工作。經查國家衛生研究院係為加強醫藥衛生研究以增進台灣國內健康福祉為目的之公設財團法人，成立以來院內研究單位歷經多次創建及改組。茲按原鄉醫療所面臨的差異必須要被重視，原鄉有其地理環境、文化及社會經濟條件的差異，在在影響原鄉整個醫療和健康行為。爰此，要求衛生福利部就國家衛生研究院創設原住民族健康研究中心之具體規劃與方案，會同科技部就前揭方案及原住民族健康研究主題式計畫所需經費之分配展開協商，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書

面報告。

(四十一)111 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「生技醫藥產品與技術研發」之「健康大數據永續平臺」預算編列 1 億 9,189 萬 5 千元。「健康大數據永續平臺」計畫係自 110 至 113 年的 4 年期計畫，110 年度預算 1 億 7,118 萬元，111 年度預算 1 億 9,189 萬 5 千元。4 年期計畫預計績效多元，其中亦包涵「建立數位化管理之檢體收集/保存/利用之系統，擴充國家級人體生物資料庫整合量能」；然 110 至 113 年度期間，亦同時有「建置國家級人體生物資料庫整合平臺」之 4 年期計畫進行中，110 年度預算編列 9,023 萬 4 千元，111 年度預算編列 8,303 萬 7 千元。兩平臺之資料整合與串接，期望成為我國健康產業研發之基礎重要量能，然兩平臺既分列計畫與各自預算，應可於所屬計畫中建構所需之系統與擴充。爰要求國家衛生研究院向立法院社會福利及衛生環境委員會提供本計畫 110 年期末成果報告，以利成效之掌握。

(四十二)「社會保險行政工作」用以順利推展健保制度，持續推動健保改革，維護全體國民健康。惟健保財務壓力日益沉重，財務缺口恐持續擴大，主管機關實有儘速研擬可行方案，讓健保得以永續。爰建請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「健保財務改善方案」書面報告。

(四十三)全民健康保險會係依「全民健康保險法」第 5 條設立，辦理健保費率審議、給付範圍審議、總額協定分配及相關政策研究、保險監理等事項，依衛生福利部「全民健康保險會組成及議事辦法」規定，全民健康保險會置委員 39 人，包括保險付費者代表、醫事服務提供者代表、專家及公正人士、政府代表等，近年屢見全民健康保險會委員言論引發爭議或相關事項議而不決情形，各界對於部分團體、人員代表性多所質疑。全民健康保險會位階不明，委員代表性不足，卻又掌握每年超過 7,000 億元健保分配大權，顯示其相關運作仍有檢討空間，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出全民健康保險會運作精進措施書面報告。

(四十四)全民健康保險會依「全民健康保險法」第 5 條設立，掌握了國家每年 7,000 億的健保總額和給付標準，更直接影響整體全民健康照顧和醫療體系發展，任重道遠。全民健康保險會共 39 席委員，「付費者代表」20 人（佔 51%），其中有 14 人為「被保險人代表」，5 人為「雇主代表」。而「醫事服務提供者代表」卻僅有 10 人（佔 25%）。有許多團體質疑，這超過一半比例的「付費者代表」，其代表性與專業性如何？其比例之公平性又如何？其中，更令外界質疑的是代理人制度。醫事服務提供者代表，依各團體之章程與理監事會改選，每屆代表人都有一定更動。但是，卻有付費者代表委員從 2011 年（費協會時期）至今持續擔任委員，即使團體遴選他人作為代表，卻仍以代理人之方式出席會議。對於這種非常態的代理制度，衛生福利部目前並無具體合理之改善，恐影響全民健康照顧和醫療體系發展。爰此，請衛生福利部提出全民健康保險會運作具體精進措施後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十五)111 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」中「國民年金監理及審議」之「國外旅費」預算編列 26 萬 7 千元，係與勞動部勞動基金運用局共同訪察國外投資委託經營受託機構。惟考量監理會之業務性質及運作狀況，有關其國外訪察之必要性，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告予以說明。

(四十六)「社會保險補助」其中公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙分支計畫，衛生福利部仍是以辦理補助健保欠費為主，就醫衍生之其他費用獲配金額很少，實有衡酌實際情形，檢討回饋金整體使用規劃，方能確保弱勢族群健康權益。爰要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「公益彩券回饋金使用精進方案」書面報告。

(四十七)「社會救助業務」其中「紓困及強化社會安全網第二期計畫」，主要辦理脫貧自立、在地社區實物服務拓展及兒少教育發展帳戶等業務。惟截至 110 年 7 月底，脫貧家庭服務人力實際進用數仍有 20 名之缺口，在業務執行上

，顯力有未逮。爰要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「脫貧方案家庭服務人力精進方案」書面報告。

(四十八)111 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「督導辦理各項救助」預算編列 5 億 8,743 萬 1 千元，辦理各項救助業務宣導、補助地方政府對中低收入家庭經費及捐助民間團體辦理遊民收容輔導等業務。經查我國「社會救助法」對於低收入戶、中低收入戶之條件、收入範圍及認定標準均有相關規定，且為因應實際需求，對於因其他情形特殊，未履行扶養義務，致申請人生活陷於困境者，授權地方主管機關得訪視評估以申請人最佳利益考量而為彈性處理。但實務上地方政府往往因人力或其他因素而僅就書面資料判斷，導致真正需要照顧者反而不符合條件，衛生福利部應積極宣導並協調地方政府，就民眾常見問題訂出彈性處理機制，以照顧弱勢家庭。爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十九)111 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「紓困及強化社會安全網第二期計畫」編列 2 億 8,760 萬 7 千元，辦理急難救助及脫貧自立等方案。其中兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案截止 109 年底累計開戶人數 1 萬 7,023 人，累計開戶數僅 54%。由於此方案為重要協助脫貧計畫，並編列高額業務費用，執行率偏低係規劃不足或執行問題，應積極檢討改進，以利後續方案繼續推動。爰此，請衛生福利部針對兒少教育發展帳戶執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

兒童與少年未來教育及發展帳戶開戶情形

年度	預定受益人數	符合資格人數	累計申請開戶人數	累計申請開戶率
106	10,000	9,441	2,898	31%
107	20,000	16,308	7,177	44%
108	30,000	23,393	11,675	49%
109	40,000	31,729	17,023	54%

資料來源：兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案及兒少教育發展帳戶開戶及儲金統計。

(五十)根據衛生福利部所提供資料，109 年度符合開戶資格人數為 1 萬 1,111 人，申請開戶累計人數為 1 萬 1,111 人，108 年度符合開戶資格人數為 2 萬 3,939 人，申請開戶累計人數為 1 萬 1,648 人，申請開戶率分別為 49%、49%，顯示申請開戶人數仍偏低，且部分弱勢家庭因疫情影響收入，恢復繳存率仍低，衛生福利部應研擬對策，提升弱勢孩童未來機會，請衛生福利部提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(五十一)「社工及社區發展業務」其中衛生福利部社會救助及社工司辦理強化社會安全網第二期計畫，係辦理社工教育訓練及業務宣導等。然社工數除以縣市人口數來看，金門若以常住人口數約 6.6 萬人來算，社工人力僅有 0.16%。雖金門大學設有社會工作學系，有社工人員培育之管道，然會願意留在金門比例仍待觀察。爰請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「強化金門社工人力」書面報告。

(五十二)有鑑於非營利組織、社福機構長期存在要求勞工將薪資回捐之惡習，涉及之對象包含社工員（師）、居服員、照服員、生輔員等。近年手法日漸多元，除先給付全額薪資後再要求勞工以捐款方式將部份薪資回捐給單位外，還有要求勞工以親人名義捐贈，或要求其匯款至單位負責人私人帳號等手法；大多已不符合現有「勞動基準法」第 22 條規範之「薪資未足額給付」，導致時常無法可罰。現雖有衛生福利部及衛生福利部社會及家庭署訂定之「衛生福利部推展社會福利補助作業要點」，規範受補助單位，然此作業要點每年都會修正，難以確保社福領域工作人員之權益有長期且穩定之保障。又近年查獲屬實之薪資回捐事件，皆為工作人員或工會檢舉才爆發，不見衛生福利部主動出擊之決心。然社福領域工作人員，實為提供社會福利服務、維持社會穩定、執行社會安全網等相關業務之重要人力資源，放任薪資回捐持續發生，是對社工專業及人才最大的傷害。為維護社會工作專業、保障社工權益並維持社會安全穩定，衛生福利部應主動出擊杜絕薪資回捐，而非依賴檢舉。爰要求衛生福利部研擬將薪資回捐之定義、

懲處、防範機制法制化；並建立評估薪資回捐狀況改善之指標，例如定期檢視地方主管機關處理申訴之成效、設立每季抽查受補助單位數等，以提高主動稽查之量能，負起監督責任以達阻嚇之效。請衛生福利部就前開改善薪資回捐事項提出執行計畫與期程等內容向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十三)111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「公益勸募管理」預算編列 119 萬元，係辦理公益勸募管理及委託辦理稽查勸募活動款項使用情形等所需經費。惟近 3 年度經會計師查核發現專款專用缺失情形，以 109 年度為例，未依規定至遲按月將募得款項存入專戶者占查核家數 43%，募得款項未儲存於郵局或金融機構開立之捐款專戶者占查核家數 29%。請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十四)111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,558 萬 6 千元，主要在辦理社工及社區發展業務宣導籍社工人力充實等相關工作。然參照衛生福利部心理衛生報告（106-109 年）指出，該部雖補助地方政府，每年依據各直轄市、縣（市）轄區精神病人關懷人數、自殺通報人次與自殺死亡率等狀況，調整補助分配地方衛生局心理健康服務人力。但基層的社區精神病人關訪員 109 年僅 108 名，人力不足的情況下導致第一線無法及時發現危險情況。監察委員尹祚芊、王幼玲於 109 年 1 月亦針對衛生福利部辦理精神病人社區關懷照顧計畫，因衛生福利部心理及口腔健康司未訂定一致之精神病人收案及結案標準，而由各縣市依自身立場、資源多寡、工作負荷及專業經驗等提供服務，不但可能造成追蹤管理之漏洞，甚或錯失關鍵之介入時機；目前由地段護士及社區關懷員以面訪方式所建構之精神照護通報系統，訪視人力比率失衡，業務繁重，僅能依規範提供符合訪視等級之最低限度服務，由於聚焦在疾病治療面，且無法確實掌握精神障礙者的狀況，致預防功能不足，亦難與社政、勞政面進行資源整合提出糾舉，希冀衛生福利部可以進行改善，從來完善我國社會安全網。綜上所述，顯

然社區精神病關懷人力不足其來有自，百名社區關懷員，需照顧十幾萬名精神病患，即使未來 4 年內計畫增加至千人以上，但人力仍遠遠不足，更遑論關懷員執行業務時，常需 2 人以上結伴，以避免危險，人力不足問題致使我國社會安全網破洞越來越大，為強化我國社工人力，爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十五)111 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 10 億 8,004 萬元。109 年震驚全球的韓國「N 號房事件」，嫌犯透過通訊軟體詐騙少女個資後，要脅被害人成為性虐待影片主角，此種側錄及散布未成年人自拍猥褻影像的數位性剝削案例，在台灣亦有增多的趨勢，根據衛生福利部數據顯示，106 至 109 年，兒少性剝削案例的通報被害人數逐年增加，106 及 107 年各通報 1,060 人，108 年成長為 1,211 人，109 年再增加至 1,691 人；尤其 109 年疫情爆發後，無論是就讀國小、國中或高中職的被害人數，均呈現明顯上升的趨勢，這些性剝削案例，絕大多數為「拍攝、製造兒少為性交或猥褻行為之物品」，且就讀國小的被害人數，從 106 年 80 人，至 109 年已上升至 283 人，約每 6 名兒少受害者中，就有 1 人是國小生，國小受害人與 106 年相較成長率高達 253.8%，增加率遠高於國中到大學，顯見兒少性剝削議題的嚴重性。請衛生福利部於 1 個月內就強化兒少性剝削防制機制（兒少網路安全知能）向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十六)111 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 10 億 8,004 萬元，辦理家庭暴力、性侵害、性騷擾防治、兒少保護業務。根據衛生福利部統計 105 年受虐兒少人數 9,461 人，109 年增加到 1 萬 2,610 人，成長幅度達 33%。再者，近年網路社群發達，透過網路社群造成之性騷擾、性侵害、性霸凌等情形大幅增加，相關法制或行政作為是否足以應付此類保護事件發生，亦應跨部會檢討協調，提出有效嚇阻作法，並加強宣導。請衛生福利部於 3 個月內就兒少性剝削修法進度及執行情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十七)「保護服務業務」其中「推展兒少保護及處遇輔導」計畫，係辦理兒童及少年保護及性剝削防制業務經費。然查 108 及 109 年度兒童及少年受虐人數呈增加趨勢，顯然衛生福利部辦理成效有待觀察。爰請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「強化兒少保護跨網絡合作」書面報告。

(五十八)111 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 10 億 8,004 萬元，辦理有效督導及推動騷擾、家庭暴力、性侵害防治、兒童與少年保護及性剝削防制工作，提高相關行政效率及服務品質，與衛生福利部保護服務司負責家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保護政策之規劃、推動及相關法規之研擬、推動與督導等相關工作。然參據該部 105 至 109 年之家庭暴力被害保護扶助人次統計，發現除外國籍、大陸籍之保護扶助人次逐年降低外，本國籍與本國原住民籍之相關數據逐年增加。又參據該部性侵害被害人保護扶助人次統計，性侵扶助人次自 105 年逐年增加，從 105 年的 21 萬 8,852 人次到 109 年的 39 萬 8,148 人次，增加幅度之大令人驚恐，足見家暴與性侵案件在我國社會是極為嚴重，為強化我國性侵與家暴的防治工作，爰請衛生福利部研提家庭暴力及性侵害防治改善書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(五十九)依衛生福利部統計數據，93 至 109 年度各地方政府統計兒童及少年受虐人數自 7,837 人上升為 1 萬 2,610 人，增加 4,773 人（增幅 60.90%）。雖 102 至 107 年度則大幅下降，惟 108 年度以後再呈增加趨勢；109 年度受虐人數 1 萬 2,610 人較 108 年度 1 萬 1,113 人增加 1,497 人，增幅達 13.47%，110 年度（6 月底止）亦有 5,385 人，而 107 至 109 年度間兒童及少年受虐人數概呈增加趨勢，衛生福利部應持續推動保護預防措施外，宜持續觀察，及時檢討因應，請衛生福利部積極強化兒少保護服務體系，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十)有鑑於我國多年來總生育率偏低，少子化危機日趨嚴重，且有低體重出生率

高、學童過重、肥胖、近視率高、自覺健康不良率高、兒虐人數逐年增加等現象，基於日趨複雜之兒童新興問題，對兒童生存、照顧及教育等權益之保護，確有成立以兒少主體性及明確組織定位等前瞻思考之國家專責單位的必要。近年來，台灣有許多民間組織及專家學者透過多元管道，呼籲政府積極研議設立以兒少主體性及明確定位之組織。賴清德副總統於 2021 年 5 月出席「我國少子化對策與展望論壇」時也強調，要解決少子女化的問題，需要各個層面，大家一起來努力。爰此，請衛生福利部針對維護兒童及少年權益發展，身心健康福祉促進等辦理情形提出精進作為及研議成立專責單位之可行性，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十一)111 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 10 億 8,004 萬元，辦理有效督導及推動性騷擾、家庭暴力、性侵害防治、兒童與少年保護及性剝削防制工作，提高相關行政效率及服務品質，與衛生福利部保護服務司負責家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒童、少年保政策之規劃、推動及相關法規之研擬、推動與督導等相關工作。然參據該部 105 至 109 年之家庭暴力被害人保護扶助人次統計，發現除外國籍、大陸籍之保護扶助人次逐年降低外，本國籍與本國原住民籍之相關數據逐年增加，此外近 5 年老人虐待、兒童虐待及性侵等案件也有逐年增加的情況，爰請衛生福利部持續積極推動強化社會安全網相關措施，優化保護服務輸送體系，提升風險控管。

(六十二)查衛生福利部保護服務司辦理重大政策宣導及強化保護服務評估工具之訓練與推廣等，發現如下問題：1.因疫情關係，各國紛紛實施封城、居家辦公、居家隔離等政策，對此專家學者早已提出警示，此將造成家庭暴力案件激增，對此衛生福利部保護服務司於 109 年 4 月 20 日也發布新聞稿，認同這樣的說法，也呼籲民眾牢記「安靜能繫忘」五字訣。2.然而，僅此新聞稿後卻無相關更積極的做為，110 年家暴通報案件增加 15%，且 109 年地方法院民事保護令聲請事件將近 2.9 萬件，較 108 年增加 8.3%，其中准予核發

保護令 1 萬 7,694 件，核發率 80.8%，年增 0.6 個百分點。鑑此，請衛生福利部研提防疫期間家庭暴力防治作為書面報告，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十三)111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理醫政業務等等工作。經查衛生福利部職掌業務攸關國人健康，舉凡醫療照護、健康促進、疫病防治、食品藥物安全、健保等，與國人生活息息相關；而據統計，國人平均餘命資料觀之，由 101 年之 79.51 歲上升至 108 年之 80.86 歲，同期間健康平均餘命亦由 71.56 歲增為 72.39 歲，亦即在同期中國人須以不健康的狀況生活從 7.95 年增長至 8.47 年，而政府得以藉此研析了解國人健康狀況，以為政府決定政策的依據。惟就原住民族健康餘命的官方正式統計研究卻付之闕如，實不利了解原住民族整體健康狀況，致使無法提出有效的原住民族健康促進方案。爰此，衛生福利部定期應監測原住民族平均餘命及健康餘命，以為政府制訂原住民族健康促進方案之依據，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出原住民族健康餘命監測之辦理情形書面報告。

(六十四)111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，其中辦理「建構敏捷性醫療照護體系計畫」第 1 年後費 7 億 1,638 萬 4 千元（分別編列於「醫政業務」、「護理及健康照護業務」、「綜合規劃業務」、「國際衛生業務」、「衛生福利資訊業務」及「醫院營運業務」等科目），辦理提升醫療資源之運用及合理分配，強化醫療應變能力及偏鄉離島醫療照護等工作。惟經查，據統計截至 110 年 7 月底止，全國 30 個山地原住民鄉均無醫院，僅有診所 70 家，25 個平地原住民鄉有 19 家醫院及 413 家診所，離島 19 個鄉鎮市中僅有 5 家醫院及 133 家診所，主要集中於馬公市，原住民族地區如蘭嶼等僅能仰賴衛生所提供當地族人醫療服務。爰此，鑑於原住民族地區醫療機構數量占比偏低，醫療資源仍顯不足，請衛生福利部就原住民族地區醫療照護資源的提升與布建提出促進方案，向立法

院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十五)111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理醫政業務等工作。經查據調查 2019 年原住民族人平均壽命為 73.10 歲、低於全體國民平均壽命的 80.86 歲；另外，2013 年原住民族男性健康餘命 56.29 歲、女性 62.84 歲，不但低於全國平均值，而且原住民族人要以不健康的身體狀況活著將近 10 年的時間，因此亟需一部「原住民族健康法」作為整體性資源規劃、健康監測、醫事人員育及文化安全訓練的依據。但有關「原住民族健康法」政府並未提草案，推動緩慢。爰此，請衛生福利部就「原住民族健康法」立法之進度以及未立法前之促進原住民族健康永續措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十六)111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理醫政業務等工作。經查據調查 2019 年原住民族人平均壽命為 73.10 歲、低於全體國民平均壽命的 80.86 歲；另外，2013 年原住民族男性健康餘命 56.29 歲、女性 62.84 歲，不但低於全國平均值，而且原住民族人要以不健康的身體狀況活著將近 10 年的時間，因此亟需獲得即時及適足的長期照顧服務。政府現推動有長照 2.0 計畫，以期實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區，達到提升具長期照顧需求者與照顧者的生活品質的目的。鑑於原住民族地區有其特別的地理環境，原住民族人有其特殊的傳統文化，爰此，請衛生福利部提出建立符合原住民族部落及居家長期照顧服務體系具體方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十七)111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理醫政業務等工作。經查據調查 2019 年原住民族人平均壽命為 73.10 歲、低於全體國民平均壽命的 80.86 歲；另外，2013 年原住民族男性健康餘命 56.29 歲、女性 62.84 歲，不但低於全國平均值，而且原住民族人要以不健

康的身體狀況活著將近 10 年的時間，因此亟需獲得即時及適足的長期照顧服務。除政府現推動有長照 2.0 計畫外，為提供原住民族地區長者適足的長照服務，原住民族委員會同時推動有文化健康站政策，而文健站服務之照服員與一般長照照服員所需資格條件一樣，但其在文健站所服務的時數卻不能計入一般長照照服員之服務時數，殊不合理也不公平。爰此，請衛生福利部就文健站照服員如何銜接取得一般長照照服員之資格，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並請衛生福利部持續建議原住民族委員會鼓勵文化健康站加入長照特約服務或設立居家式長照機構。

(六十八)111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，辦理中醫藥業務等工作。經查為促進中醫藥永續發展，國內業已於 2019 年 12 月公布實施「中醫藥發展法」，除為促進中醫藥發展明訂中央主管機關應每 5 年訂定中醫藥發展畫外，中央主管機關應就中藥藥用植物種植給予適當獎勵或補助，積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植，並設置中醫藥研究基金執行中醫藥發展計畫。但中醫藥研究基金至今尚未設立，也未就中藥中之原住民族傳統藥用植物進行系統性、持續性的研究。爰此，請衛生福利部積極爭取經費，推動原住民傳統藥用植物研究及發展。

(六十九)111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 92 億 8,653 萬 3 千元，其中新增辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第二期）」第 1 年預算 1 億 9,069 萬 4 千元。經查，106 年起政府將醫衛新南向納入「新南向政策」，並擬定新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第一期（107-110 年），現提出「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第二期）」，以期在第一期的成果下，以「1 國 1 中心」為推動主軸，以「穩固基礎、擴大成效」為原則，持續擴大衛福新南向政策之範圍。但各執行醫院之推動重點並未具體界定，致使台灣業者難以透過 1 國 1 中心搭橋媒合會及研討會，推廣其產品及擴大業務範疇。請衛生福利部對「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第二期）」各執行醫院推動重點，暨如何促進國

際與台灣在原住民族傳統醫學的交流與研究，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十)2018年7月18日，輿論一般簡稱「派遣歸零」的「行政院暨所屬機關(構)檢討運用勞動派遣實施計畫」獲核定通過，目標在2020年12月31日前，行政院及所屬各機關不再使用任何派遣人力，以維護勞權。然衛生福利部「一般行政」項下「人員維持」中「約聘僱人員待遇」預算仍編列5,321萬8千元，做為臨時人員的相關費用。明顯和派遣歸零的立法意旨相違背，為提升勞動權益，請衛生福利部於1個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出派遣歸零權益維護書面報告。

(七十一)110年7月有檢察官對違反「藥事法」「偽藥」之不起訴處分書中明確指出：1.衛生福利部未曾依據辦法選定、公佈相關固有方範圍，則既無「固有方」之具體內容，又如何判斷產品是否屬於「固有方加減方」？2.衛生福利部函釋，不僅對相同產品之屬性究為「藥品」或「食品」已予個別業者創設標準而為不同審查、釋示……缺乏適法依據與判斷之不確定性，又無公告周知依循準則，一般民眾難查悉。有鑑於「依法行政」乃民主法治國家行政管理之重要原則，衛生福利部法規會竟無視部內單位違反行政程序法相關規定，影響人民權益多年，實有待檢討。為確保行政行為均必須遵循行政法之原則，要求衛生福利部應積極檢討現行相關制度。

(七十二)111年度衛生福利部「醫政業務」其中辦理「健全醫療政策網絡」分支計畫中，其「委辦費」高達2億6,523萬3千元，較上年度增加3,603萬7千元，其預算增加的合理性與必要性不無疑義，請衛生福利部強化委辦業務之必要性及效益性，核實編列預算。

(七十三)111年度衛生福利部「醫政業務」預算編列9億2,583萬2千元，當中包含辦理「建構敏捷韌性醫療照護體系計畫」經費4億3,117萬3千元，主要係促進醫療資源有效運用，使醫療體系均衡發展。衛生福利部雖於106年提出分級醫療6大策略及相關配套措施，鼓勵大型醫院將輕症及穩定慢性病

個案下轉至社區院所就醫，落實分級醫療及雙向轉診制度，然而，依全民健康保險統計資料，全國醫院設置之家數，自 85 年底之 609 家減少至 108 年底之 473 家，其中醫學中心、區域醫院各自 13 家、52 家，各增加為 25 家、82 家，地區醫院則由 544 家減少為 366 家；又地區醫院醫療費用占所有醫院之比率，自 85 年之 31.56% 下降至 108 年之 19.1%，醫療體系呈現醫院大型化發展，社區醫療萎縮之趨勢。依照衛生福利部中央健康保險署公布 106 至 108 年度各醫院占床率，醫學中心急性一般病床占床率之中位數分別為 86.81、86.13、86.60%，區域醫院為 65.04、67.59、69.10%，地區醫院則為 44.62、46.04、46.56%，108 年度地區醫院占床率中位數相較 106 及 107 年度僅微幅上升，且仍遠低於醫學中心及區域醫院，顯示地區醫療量能仍未顯著提升，亟待加強推動，要求衛生福利部就「促進醫療體系均衡發展」於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十四)「醫政業務」其中辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」中，對於金門仍為醫事人力不足地區，卻在公費生培育計畫第五期規劃草案裡，縮減金門醫事人力公費生員額。爰請衛生福利部積極並精進辦理公費生培育。

(七十五)為促使醫療資源有效運用及醫療體系均衡發展，111 年度衛生福利部「辦理建構更具韌性之急重症照護體系」預算編列共 6,360 萬 1 千元。有鑑於：1. 衛生福利部於 106 年提出分級醫療 6 大策略及相關配套措施，鼓勵大型醫院將輕症及穩定慢性病個案下轉至社區院所就醫，落實分級醫療及雙向轉診制度。惟依全民健康保險統計資料，全國醫院設置之家數，自 85 年底之 609 家減少至 108 年底之 473 家，地區醫院則由 544 家減少為 366 家；又地區醫院醫療費用占所有醫院之比率，自 85 年之 31.56% 下降至 108 年之 19.1%，可見近年醫療體系呈現醫院大型化發展，社區醫療萎縮之趨勢，與醫療體系均衡發展的目標有所不符。2. 依照衛生福利部中央健康保險署公布 106 至 108 年度各醫院占床率報表，醫學中心急性一般病床占床率之中位數分別為 86.81、86.13、86.60%，區域醫院為 65.04、67.59、69.10%，地區醫

院則為 44.62、46.04、46.56%，從報表可看出，108 年度地區醫院占床率中位數相較 106 及 107 年度雖有微幅上升，但仍遠低於醫學中心及區域醫院，顯示地區醫療量能仍有待加強，衛生福利部宜再積極推廣社區醫療機構。爰此，要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進方法之書面報告。

(七十六)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「健全醫療政策網絡」中「國外旅費」預算編列 72 萬元，較 110 年 54 萬 1 千元，共擴編 17 萬 9 千元預算，惟目前全球仍持續受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）衝擊，出國參與醫療會議及考察行程，應進行相關出國安全評估，並依據中央流行疫情指揮中心政策執行防疫作為，以利在疫情之下，與各國建立相關交流管道。爰此，衛生福利部應透過國際交流及合作，全面提升臺灣醫療科技及災難醫療應變能力，保障國人福祉。

(七十七)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫第二期」中「委辦費」預算編列 3,072 萬 3 千元，其中媒體及業務宣導費預算編列 600 萬元；衛生福利部應新增辦理線上宣導及推動新興宣傳模式，建立具多元性之推廣策略，持續於國際上提升我國醫療及防疫表現能見度，以深化與世界各國及新南向目標國家合作關係。

(七十八)台灣於 1993 年成為高齡化社會，2018 年轉為高齡社會，國家發展委員會推估將於 2025 年邁入超高齡社會。老年人口集中鄉村地區，導致老化指數愈顯沉重，根據 110 年第 10 週內政統計通報資料顯示，雲林縣老化指數高達 172.97，高居全國第 4。在六都的磁吸效應下，將非六都給邊緣化，這樣的「大都小縣」現象持續下去，偏鄉繼續被邊緣化，恐對台灣造成更大影響，而弱縣不像六都有著完善醫療體系，醫療資源長期不足，患急重症民眾常需要轉送至外縣市就醫，繳交一樣的健保費卻沒有都市的醫療品質，並不公平，應提升醫療品質，照顧國人。再者，雲林縣偏鄉地區醫療資源缺乏，診所及專科類別均有所不足，依健保特約醫事機構查詢系統資料顯示

，諸如：林內鄉 8 家、古坑鄉 12 家、二崙鄉 8 家、大埤鄉 6 家，均有待提升。爰請衛生福利部於 6 個月內針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十九)據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣目前仍有 21 個鄉鎮醫療資源嚴重匱乏，每位醫師服務人口大於 6,000 人，其中嘉義縣大埔鄉及金門縣烏坵鄉仍屬於無醫鄉，顯示台灣醫療資源分布不平均，導致國人健康缺乏保障，而衛生福利部辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」，推動公費醫師留任，惟統計至 110 年 7 月底，公費醫師留任率僅達 62.26%，實有檢討改善之必要。請衛生福利部就強化偏鄉離島醫療資源及提升公費醫師留任率，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八十)為優化兒童醫療照護，111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」第 2 年所需經費預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，用以捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺及培訓兒童醫療專業照護人力等。有鑑於：1.根據衛生福利部統計，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人，顯示近年我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢。復依衛生福利部醫事司 110 年 4 月出版之 2020 生產事故救濟報告指出，108 年度我國孕產婦死亡主要原因，多為多重死亡原因導致，多數之死亡成因與高齡生育相關，衛生福利部宜繼續加強對我國孕產婦之照護，以降低孕產婦死亡率。2.根據衛生福利部統計，107 至 109 年度我國各縣市孕產婦死亡率高於全國平均數前 3 名者，計有台東縣、花蓮縣、澎湖縣、新竹市、南投縣及雲林縣等，另 107 年度台東縣（66.8，全國 12.2）、108 年度澎湖縣（101.2，全國 16.0）及 109 年度南投縣（65.2，全國 13.0），與各年度之全國平均死亡率之差距逾 5 倍，顯示部分縣市之孕產婦死亡率偏高，是否為城鄉差距問題導致？允宜檢討原因並研謀改善。爰此，請衛生福利

部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出階段性成果及檢討與改進方法之書面報告。

(八十一)「優化兒童醫療照護計畫」項下計有捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心……等。孕產婦死亡率係衡量一國孕產婦衛生及接生技術進步之重要指標。依衛生福利部統計，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人，依衛生福利部醫事司 110 年 4 月出版之 2020 生產事故救濟報告指出，108 年度我國孕產婦死亡主要原因，多為多重死亡原因導致。國人平均結婚及初次懷孕年齡逐年提高，高危險妊娠併發症日增，允宜賡續提升我國孕產婦在孕期及產期之照護品質及環境，俾降低孕產婦死亡率。統計 107 至 109 年度我國各縣市孕產婦死亡率高於全國平均數前 3 名者，計有台東縣、花蓮縣、澎湖縣、新竹市、南投縣及雲林縣等，其中花蓮縣、雲林縣及南投縣 3 年內有 2 年列入；另 107 年度台東縣、108 年度澎湖縣及 109 年度南投縣，與各年度之全國平均死亡率之差距逾 5 倍，顯示部分縣市孕產婦死亡率相對偏高，且存有城鄉落差問題，亟待檢討原因，並研謀改善。請衛生福利部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八十二)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，辦理幼兒專責醫師制度、捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護等業務。由於社會變遷，國人平均結婚及初次懷孕年齡逐年提高，高危險妊娠併發症日增，近年孕產婦死亡率居高不下。本計畫推動後雖 109 年死亡率較 108 年高峰已有下降，但部分縣市死亡率遠高於全國平均數，顯示仍有城鄉差距，應積極檢討原因及謀求改善之道，提升我國孕產婦在孕期及產期之照護品質及環境，降低孕產婦死亡率。衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八十三)衛生福利部統計處「縣市別新生兒、嬰兒及孕產婦死亡概況」表，統計 107

至 109 年度我國各縣市孕產婦死亡率高於全國平均數前 3 名者計有台東縣、花蓮縣、澎湖縣、新竹市、南投縣及雲林縣等，該統計表有部分縣市雖因未提報導致數據缺漏，但花蓮縣、雲林縣及南投縣 3 年內有 2 年列入；另 107 年度台東縣、108 年度澎湖縣及 109 年度南投縣，與各年度之全國平均死亡率之差距逾 5 倍。此外，從新生兒、嬰兒的死亡率亦可以發現，偏鄉地區數值由高，就以台東縣為例，109 年台東縣嬰兒死亡率為 9.6，但全國平均值為 3.6。新生兒死亡率台東縣 6.7，但全國平均值為 2.4，台東縣前幾年相關數據雖有缺漏，從其他統計數據來看，亦可看出兒童與婦科醫療城鄉落差問題仍屬嚴峻，請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善偏遠地區嬰幼兒及產婦相關醫護能量書面報告。

(八十四)近期隨著社會安全網擴大布局，心理衛生業務增加，衛生福利部已完成心、口組織改造計畫，讓心理及口腔健康司各自回歸其專業，也就是分別成立心理健康司與口腔健康司，又據媒體報導指出確定預計 110 年年底將會啟動，屆時衛生福利部將成為設置 10 個司的最大規模部會，並於 111 年春節前完成組織調整。但組織調整在即，仍未見衛生福利部積極推動相關法規配套研擬，或其他積極作為，亦未成立專責辦公室推動並規劃配套措施。建請衛生福利部完善規劃心理健康司與口腔健康司成立相關配套措施，早日達成組織調整最大效能。

(八十五)「心理及口腔健康業務」其中「強化社會安全網第二期計畫」，係辦理補助地方政府強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務等業務。然金門地區在推動相關業務時，遭遇到社工人力如何增加？離島本招人不易，待遇如何提升？如何透過長照體系的介入，讓家庭照顧者有喘息的機會？在融入長照體系中，如何降低對精神病人的排斥等問題。爰請衛生福利部持續充實社工人力薪資待遇及久任機制，建立友善執業環境。

(八十六)根據衛生福利部 2020 年統計，青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升，2019 年更有高達 257 位輕生；又臺灣自殺防治中心 2020 年 9 月 6 日公布的

2019 年自殺相關統計資料顯示，2019 年共有 3,864 人自殺死亡、3 萬 5,324 人通報企圖自殺，2019 年 15 至 24 歲的青少年自殺身亡人數較 2018 年增加 47 人，增幅為 22.4%，已經持續 6 年呈現升高趨勢，而自殺通報個案也以 15 至 24 歲的 22.6% 占比最多。自殺目前在青少年 10 大死因中占第 2 位，僅次於意外，顯示青少年自殺問題已不容忽視。目前更有數位監察委員表達高度關切，並已申請自動調查，足見其嚴重性。監察委員表示，學校輔導諮商機制是否確實發揮效能？近 9 至 11 月發生學生自殺案例之學校，有關檢討改進之作為為何？對目前教育部三級輔導機制有何建議？另，中央政府委託成立全國自殺防治中心有關青少年自殺防治作為為何？中央自殺防治諮詢會是否發揮跨部會整合功能？又各縣市自殺關懷員額分布情形？個案負荷量為何？等皆有深入查明之必要。爰此，請衛生福利部結合教育部、國家通訊傳播委員會、自殺防治中心等相關部會及組織，積極辦理青少年自殺防治工作，以降低青少年自殺死亡之情形，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八十七)國民心理健康第二期計畫，業已編竣，新一期計畫推出整合及提升心理健康服務計畫，並同樣編列 5 億 2,273 萬 5 千元，又查衛生福利部自 102 年起辦理國民心理健康促進計畫，期望能透過辦理自殺防治中心、安心專線、補助直轄市與地方縣市政府和特種基金等，以及捐助國內團體等方式，提升國人心理健康。然而根據衛生福利部統計資料顯示，雖 109 年度全國自殺人數已較前 3 年度下降，但是縱觀 106 至 109 年度國人自殺標準死亡率，近 4 年皆未達計畫之年度目標值，且近 10 年在我國青少年年齡段之自殺人數及死亡率呈增加趨勢，根據衛生福利部公佈的數據指出，109 年自殺是台灣 15 歲至 44 歲年齡層的第 2 大死因，衛生福利部應提出更積極之作為，並針對特定年齡層與高風險對象，落實自殺防治關懷措施，以維護國人心理健康。爰此，請衛生福利部積極辦理特定年齡層與高風險對象自殺防治工作，以降低自殺死亡情形。

(八十八)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，用來辦理維護及增修精神照護資訊管理、辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理心理健康促進等事項。為提升國民心理健康，衛生福利部於 102 年度辦理國民心理健康促進計畫，並從 106 年度繼續辦理第 2 期計畫，以降低國人自殺死亡率為計畫主要目標，計畫預期目標值分別為 106 至 109 年度國人自殺標準化死亡率每 10 萬人口 11.4、11.2、11 及 10.8 人，然而執行結果，106 及 107 年度均為 12.5 人，108 年度攀升至 12.6 人，109 年度降至 11.8 人，近 4 年度皆未達成目標。此外我國「15 至 24 歲」年齡層自殺死亡人數，及自殺粗死亡率都有持續上升的情況，近幾年更是不斷傳出資優生自殺的新聞，109 年底國立台灣大學更是連續出現學生輕生，顯示青少年心理健康促進需要加強落實。爰此，請衛生福利部積極辦理青少年心理健康促進及自殺防治關懷策略，以降低自殺死亡之情形。

(八十九)為全面提升國人心理健康，111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，用以辦理維護及增修精神照護資訊管理、辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理心理健康促進等事項。有鑑於：1.根據衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」資料，109 年度全國自殺死亡人數共 3,656 人，分別較 106 至 108 年度減少 215、209 及 208 人，顯示 109 年度自殺死亡人數較前 3 年度略為減少。惟根據衛生福利部提供之資料，106 至 109 年度國人自殺標準化死亡率之預期目標值為每 10 萬人口 11.4、11.2、11 及 10.8 人，執行結果，106 及 107 年度均為 12.5 人，108 年度 12.6 人，109 年度 11.8 人，顯示近 4 年皆未達成年度目標，自殺防治策略仍有待研謀改善。2.根據衛生福利部 103 至 109 年度全國自殺死亡資料統計，我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數，從 103 年的 161 人提升至 109 年的 239 人，自殺粗死亡率亦由 103 年度之每 10 萬人口 5.1 人，攀升至 109 年度之 8.8 人

，兩者皆呈現上升趨勢。顯示我國「15 至 24 歲」之年輕人相比過往有更高的自殺風險，允宜針對該年齡層研擬如何落實自殺防治策略，以維護國人身心健康。爰此，請衛生福利部結合相關部會積極辦理青少年自殺防治工作，以降低青少年自殺死亡之情形。

(九十)我國民眾的心理衛生需求龐大，根據衛生福利部統計 109 年全台灣平均每 11 人就有 1 人看過身心科或精神科，因各種身心疾病導致失眠而用藥的人口達 381 萬人，1 年共消耗 11.25 億顆鎮靜安眠藥。110 年度「國民心理健康促進計畫」預算編列 6 億 3,193 萬 5 千元，換算下來，人均預算僅 26.84 元。該計畫自 102 年迄 110 年人均預算皆低於 24.5 元，且自 107 年起實際編列差額皆高於 4 億元，此一經費編列情形恐不足以滿足我國民眾之心理衛生需求。請衛生福利部賡續檢討「國民心理健康促進計畫」預算編列情形，並適時增編預算，以滿足國人心理健康需求。

(九十一)近年國人自殺標準化死亡率皆未達成「國民心理健康第二期計畫」之目標值。參據 100 至 109 年度全國自殺死亡資料統計，我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數雖由 100 年度之 174 人減少至 103 年度之 161 人，其後年度概呈上升趨勢，109 年度已達 239 人，自殺粗死亡率亦由 100 年度之每 10 萬人口 5.4 人，攀升至 109 年度之 8.8 人，較 100 年度各成長 37.36 及 62.965%，顯示我國「15 至 24 歲」年齡層之自殺死亡人數，及自殺粗死亡率概呈上升趨勢，允宜針對該年齡層與其高風險對象，落實自殺防治關懷資源等策略。綜上，為全面提升國人心理健康，允宜持續加強自殺防治策略，以維護國人心理健康。爰此，請衛生福利部結合相關部會積極辦理青少年自殺防治工作，以降低青少年自殺死亡之情形。

(九十二)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，辦理心理健康促進、自殺防治心理衛生教育、精神疾病防治等業務。按衛生福利部為全面提升國人心理健康，於 102 年度起辦理「國民心理健康促進計畫」，第 1 期（102 至 105 年）經費

26 億 2,700 萬元、第 2 期（106 至 109 年）經費 31 億 3,000 萬元，刻正規劃辦理第 3 期計畫，故此項計畫可視為過渡期銜接。經查近年我國自殺人數雖有下降，但 106 至 109 年國人自殺標準化死亡率均未達計畫目標值，且 15 至 24 歲青少年自殺率遠高於計畫實施前，為各年齡分層唯一呈現上升趨勢者，應儘速檢討改進計畫。爰此，請衛生福利部持續積極辦理自殺防治工作，以降低青少年自殺死亡之情形，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(九十三)有鑑於精神病人之疾病特殊性，精神病人之照護，並非只能在醫療院所中進行，應該在「家」和「醫院」間布建可近性高且友善的社區照護網絡。參考國際經驗，世界衛生組織（WHO）早在 2009 年就提出「最佳化精神衛生照護模式」，將社區照護資源的重要性等同於精神科門診，並強調分級照護才是最佳模式；甚至今年，將「提供社區為基礎、全面且整合性的精神衛生及社會服務」設為目標，且設定 2030 年之前八成的會員國要達成有雙倍的社區機構成長。反觀台灣的精神衛生資源，長期過度集中於醫療院所，社區精神醫療及復健資源非常不足。111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，其中「濟助精神疾病嚴重病人強制處置醫療費用、弱勢精神病人伙食及醫療費用」之預算約 1 億元，占整體 1/5。然「補（捐）助精神衛生相關機構及國內團體辦理病人社區照顧、支持及復健等」之預算經費，計列約 300 萬元，僅占整體不到 0.7%。強制醫療、強制住院，絕非提升心理健康、促進精神病人照護之最佳解方，在家庭與醫院之間有可近性高且友善的社區照顧資源，提供支持及精神醫療復健，才是長久之計。爰要求衛生福利部研擬提高精神衛生社區照顧、支持及復健之資源，例如提高對機構的補助、委託社區方案等具體規劃，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(九十四)精神疾病患者復健的最終目標之一是重回工作職場並適應社會生活，而精

神復健機構亦會提供簡易家事訓練或產業代工，促進患者做重返職場之準備，惟依據「精神復健機構設置及管理辦法」，僅規範住民一般家庭生活所需之臥室等生活起居之空間，並未規範工作復健空間，針對全國精神復健機構之日常起居空間是否被產業代工之設備所占據影響住民日常生活，請衛生福利部未來持續督導相關工作計畫。

(九十五)為全面提升國人心理健康，衛生福利部於 102 年度辦理「國民心理健康促進計畫」，並自 106 年度起賡續辦理第 2 期計畫，希望透過該計畫降低國人自殺死亡率為主要目標。為賡續強化自殺防治工作，111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 24 億 8,551 萬 6 千元辦理，其中「整合及提升心理健康服務」之「委辦費」預算編列 9,486 萬 8 千元，辦理全國自殺防治中心、安心專線服務、心理健康學習平臺維運、自殺防治及災難心理、精神醫療網、精神照護機構評鑑考核、精神疾病嚴重病人強制鑑定及強制社區治療審查會、龍發堂一案到底培力、心理健康、精神疾病防治等相關業務之實地考評及衛生行政人員檢討會等工作，然依衛生福利部統計處「自殺死亡及自殺通報統計」資料，109 年度全國自殺死亡人數共 3,656 人，分別較 106 至 108 年度減少 215、209 及 208 人，若分析 94 至 109 年全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率可發現，14 歲以下、15 至 24 歲及 65 歲以上其自殺死亡人數均較 107 及 108 年人數多，顯見青少年及 65 歲以上年長者自殺情況有愈趨嚴重。我國自殺率整體來看雖下降，但 14 歲以下、15 至 24 歲及 65 歲以上其自殺死亡人數卻呈現緩步上升，衛生福利部相關統計均有顯示其情況，卻未見該部有精進作為，爰此，請衛生福利部積極辦理青少年及 65 歲以上年長者自殺防治工作，以降低自殺死亡情形。

(九十六)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，用於辦理毒品危害防制中心諮詢專業所需通話費、維護及建置成癮醫療個案管理、毒品危害防制中心資訊系統等業務，

期降低吸食毒品所造成之公共衛生危害。有鑑於毒品問題氾濫，行政院於 106 年提出「新世代反毒策略」，除採取透過阻絕毒品製毒原料於境外，及減少吸食者等積極作為外，並將施用毒品成癮者重新定位為病人或被害人，協助個案遠離毒品及回歸社會。然衛生福利部 110 年 7 月底指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單，全國藥癮戒治機構計 182 家，低於 108 年底之 184 家及 109 年底之 185 家。另參據衛生福利部中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%，顯見國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高，新世代反毒策略政策無法確實落實。爰請衛生福利部於 3 個月內就提升藥癮治療服務可近性與涵蓋率之策進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(九十七)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，用於辦理毒品危害防制中心諮詢專業所需通話費、維護及建置成癮醫療個案管理、毒品危害防制中心資訊系統等所需經費，期降低吸食毒品所造成之公共衛生危害。有鑑於：根據衛生福利部 110 年 7 月底指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單，全國藥癮戒治機構計 182 家，低於 108 年底之 184 家及 109 年底之 185 家。另參據中央健康保險局統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%，顯示國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高，允宜增加醫療院所加入藥癮戒治之誘因，或研擬其他措施以提升戒治服務之可近性。爰請衛生福利部積極檢討與持續布建藥癮醫療資源，以提升藥癮服務之可近性與涵蓋率。

(九十八)參據衛生福利部中央健康保險局統計至 109 年底止,全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家,其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%,顯示國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高，此外截至 109 年 10 月 28 日,衛生福利部藥酒癮醫療個案管理系統顯示 165 指定藥癮

戒治機構當中,計有 110 家院所於該系統登載藥癮專業人力,其中僅有金門縣、連江縣、南投縣、澎湖縣及臺東縣等 5 縣之指定藥癮戒治機構全數登載,且前開 110 家院所中,僅有 18 家完整登錄「指定藥癮戒治機構作業要點」第 2 點所規定之各項藥癮專業人力類別,恐難以有效掌握戒癮專業人力分布情形,不利戒癮服務資源供給情形之評估及規劃。衛生福利部應就如何提升藥癮治療服務涵蓋率等議題積極檢討與持續精進。

(九十九)有鑑於衛生福利部將於 111 年建置司法精神病房,並於 111 年度「強化社會安全網第二期計畫」項下「開設司法精神病房、發展司法精神醫療處遇模式及司法精神醫療人員訓練制度」預算編列 1 億 1,460 萬元,預計於 111 年度建置 30 至 60 床。然而,根據司法院統計 109 年司法精神病房所需容納人數最高為 220 人,108 年司法精神病房所需容納人數最高為 203 人。顯見衛生福利部開設司法精神病房之預計收容人數與歷年受監護處分之需求恐有落差。爰此,為因應未來受監護處分個案收治需求,請衛生福利部加速布建司法精神病房,於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇〇)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 12 億 2,757 萬 5 千元。近年國內屢屢發生疑似精神病人隨機殺人或傷害事件,對於司法審判實務及人民法律感情均造成重大衝擊及困擾,不但後端的司法精神病院至今仍無下文,前端的社區或醫院預警亦有缺漏,司法精神鑑定及醫療處遇等相關問題懸而未決,衛生福利部遲遲未能提出「精神衛生法」相關條文修正,恐造成社會安全網之破口,實應儘速聽取各界意見,整合相關部會意見,提出修法草案及相關對策。經衛生福利部說明各項方案均已規劃辦理,請加速連結相關網絡強化精神病人社區照護事宜。

(一〇一)衛生福利部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口健康促進計畫」,期養成兒童良好口腔衛生習慣,提升兒童口腔健康,惟據最新兒童口腔及

衛生狀況調查結果，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43%及 12 歲兒童恆齒齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10%及 2 顆以下之目標，衛生福利部宜檢視現行推動政策，並適時調整口腔健康防治工作，請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。

(一〇二)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，計畫實施內容包含辦理兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付、口腔醫事機構品質提升，補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理提升高齡者家屬與照顧者口腔健康認知及捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入、身心障礙兒童等之牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育等。惟依歷年兒童口腔及衛生狀況調查結果，我國兒童齲齒狀況仍偏高，其中「5 歲兒童乳齒齲齒率」106 至 107 年度調查雖下降至 65.43%，惟齲齒率仍高，且與 WHO 所訂 2010 年 5 歲兒童 90%以上無齲齒（即齲齒率低於 10%）目標，尚有落差。另「12 歲兒童恆牙齲蝕指數」雖由 89 年度之 3.3 顆降至 108 至 109 年度之 2.01 顆，仍略高於 WHO 所訂 2010 年 12 歲兒童 DMFT index 少於 2 顆之目標，且較 2011 年全球 12 歲兒童平均值 1.67 顆為高，應積極謀求改善，請衛生福利部積極強化相關措施，維護國人口腔健康，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇三)兒童的牙齒健康很重要，一旦齲齒，就可能影響進食、咀嚼、營養攝取，還有發音與美觀，一旦拔牙，更可能影響鄰牙生長，未來恆齒排列也會變得亂糟糟。根據衛生福利部 2018 年度委託執行的萬人調查顯示，台灣 3 至 4 歲兒童平均齲齒 2.73 顆，而鄰近的日本早在 5 年前 3 歲幼兒的平均齲齒顆數就降至 0.6 顆。若參照 WHO 對於 5 歲幼童 2020 年齲齒率目標低於 10%，台灣的 2017 至 2018 年齲齒率為 65.43%。顯有很大的進步空間。專家表示防治蛀牙率方面，一般國家在公衛政策上優先使用氟化物，如塗氟

、含氟牙膏、含氟漱口水、氟錠等。但日本政府投入資源推動強制篩檢，致力從源頭預防，日本政府在政策上要求幼兒 1.5 歲、3 歲等階段進行牙科檢查以及接受衛教指導，內容包括糖分控制、營養建議、刷牙與用氟教育等更有力之政策。應可做為台灣之借鏡。經衛生福利部說明，請落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極推行口腔保健工作，維護國人口腔健康，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇四)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,591 萬 1 千元，其中辦理加強原住民及離島地區醫療保健服務，然偏鄉及離島地區之醫療機構數量占比仍低，分布密度偏底，且部分鄉鎮僅得仰賴診所，甚或無任何醫療機構，醫療資源仍顯不足。由此可知衛生福利部在促進醫療資源均衡發展上，宜通盤檢討現有醫療資源配置相關計畫，持續強化醫療資源相對不足地區之能量，以縮短城鄉醫療資源落差。請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提升離島偏鄉醫療量能及縮小城鄉醫療資源落差」書面報告。

(一〇五)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,591 萬 1 千元，其中為推動我國失智症防治照護工作，於公務預算及基金中編列各項經費。惟查 109 年度全國失智服務涵蓋率達 54.1%，金門縣卻僅有 31.19%，顯示失智照顧資源難均衡照拂需求，離島之需求尚待改善。爰建請衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「離島偏鄉地區失智照顧資源落差之檢討及精進措施」書面報告。

(一〇六)根據中華民國護理師護士公會全國聯合會統計顯示，110 年 9 月底全台領取護理執照人數達到 30 萬 9,905 人，但執業登記人數僅有 18 萬 0,865 人，執登率僅有 58.4%，呈現下降趨勢。經查台灣長年護理人員執登率皆維持在六成左右明顯偏低，更突顯衛生福利部目前辦理強化護理人力培育等相關計畫之成效不彰，有待改善。爰此，建請衛生福利部積極辦理強化護理人才培育及提升護理師執登率，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書

面報告。

(一〇七)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」預算編列 2 億 0,457 萬 9 千元。衛生福利部於 109 年 7 月至 110 年 7 月辦理「住院友善照顧共聘—智慧平台導入暨試辦整合管理推動計畫（以下簡稱智慧共聘）」，該計劃執行期間，自 109 年 12 月方啟動平台媒合服務，然 110 年受疫情警戒升級之影響甚鉅，該項計畫結案成果若作為一般狀態下之推估恐有落差。疫情期間該平台因應各醫院管制規範所進行之平台精進措施，對於未來之短時間聘任人力之運用，應有值得借鏡參考之處。惟此計畫後續之平台運行狀況、智慧共聘媒合之各醫院成效與反饋、醫院內部既有共聘制度與智慧共聘試辦之差異……等資訊，仍待平台上線 1 週年，應可再次檢視該計畫之效益與未來應用和推廣之可行性。爰此，建請衛生福利部針對「智慧共聘機制」提出「平台導入週年之成果（平台運行狀況、參與之照服員數、智慧共聘各合作醫院成效與反饋、醫院內部既有共聘制度與智慧共聘試辦之差異等）」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇八)因應全球新冠肺炎（COVID-19）疫情，衛生福利部日前同意「臺灣清冠一號濃縮製劑」得依「藥事法」向衛生福利部申請專案製造，該藥方須由中醫師處方使用，用於治療新冠肺炎無症狀帶原與初發作症狀者。此外根據中醫藥研究所表示，110 年 5 月國內疫情爆發「清冠一號」及時通過緊急授權專案製造，臨床資料初步分析結果顯示，對照單純採用西醫治療，採中西醫合治的患者，口服「清冠一號」可減少輕度至中度住院患者轉入加護病房或插管的比率達八成。而經過調整藥方，提供重症、危重症使用的「清冠二號」，更可減少重度至極重度患者的死亡率超過五成。因此，顯見採中西醫合治在目前臨床資料初步分析上具有一定成效，且在全球疫情仍然嚴峻的情況之下，訂定中醫藥相關緊急授權專案製造的措施刻不容緩，建請衛生福利部完善規劃未來中藥新藥研發策略，並向立法院社會福利及

衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇九)2019年5月25日第72屆世界衛生大會審議通過「國際疾病分類第11次修訂本」(ICD-11)，在第26章將中醫傳統醫療，納入ICD-11傳統醫學病症之補充章節，將目前在中國大陸、台灣、日本、韓國等地普遍使用發展數千年之傳統醫學病症，系統化並分類編碼納入其中，傳統醫學之150種疾病及196種症候條目，編入疾病分類，是以如中醫之陰虛等用語被採納於其中。查監察院字號109內調0060調查報告，監察院早自71年間即已促請原行政院衛生署完備中藥從業人員相關制度，至91年間該署仍遲未訂妥管理辦法，再遭監察院促請檢討改善在案，迨108年間，中藥團體仍陳訴不斷，自始迄今已耗近40年，相關制度猶未建置妥善，請衛生福利部依「藥事法」第103條向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「中藥從業人員考照制度進度研議報告」與「108年接班申請核定執行率數據」之書面報告。

(一一〇)111年度衛生福利部「中醫藥業務」預算編列1億0,024萬7千元，其中辦理新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫第二期。惟查第一期計畫之成效，係向馬來西亞、新加坡及越南等3國申請中藥註冊登記之輔導指引及舉辦藥品註冊登記申請教育訓練，而第二期計畫將更新或新增2國指引，建立法規諮詢輔導機制，並強化中藥產業媒合及拓銷。既無具體績效指標，且經費預算又增加，實有預算浪費之虞。請衛生福利部「強化新南向中醫藥之醫衛合作精進措施」積極推動辦理，展現具體成效，促進產業發展。

(一一一)監察院於110年2月4日提出糾正報告，指出衛生福利部於94年4月29日公告自94年5月1日起禁止中藥用「硃砂」製造、調劑、輸入、輸出、販賣或陳列，但於公告後並未清點當時國內硃砂庫存數量、回收銷毀或進行流向管制，95年以後估計有高達1萬2,020公斤硃砂原礦輸入國內，但衛生福利部並未精準掌控其流向，恐有被作為中藥用途之虞，國人健康

難以保障。爰請衛生福利部加強違禁中藥材之管理，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一一二)111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元，衛生福利部進行各項重大決策會議，有時候因首長召集相關官員進行面報與討論，形成共識後，就立即付諸實行，過程並不會製作會議紀錄，行政部門開會也不是每場都有做成紀錄，故衛生福利部綜合規劃司管制考核之預算編列，實無存續必要。爰請衛生福利部精進各項「管考重大醫衛決策會議進度之措施」。

(一一三)查我國「醫師法」第 11 條規定醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但有特殊、急迫原因，可使用通訊方式進行診療，並授權制訂「通訊診察治療辦法」以茲規範。然而現代社會型態多元之緣故，許多病患因為特殊原因或考量外界眼光，拒絕或不願意前往醫院門診，又受限於遠距醫療之適用範圍及限制條件，而無法得到充分醫療，錯失黃金治療期間。爰要求衛生福利部於 2 個月內邀請精神科醫師、相關精神醫學會、病友團體及專家學者，考量上述患者確實有醫療之需求，研議增加遠距醫療範圍之可行性，讓更多有需要民眾能即時獲得診療。

(一一四)110 年 4 月 2 日發生臺鐵 408 次太魯閣號事故，衛生福利部因應事故，社會各界愛心大量湧入，才會在事故發生後的第 2 天設立正式管道，以回應社會的需求，善款運用部分，陳時中部長也表達「捐款百分之百用在罹難者家屬、傷者、目睹乘客身上，一毛不留；政府應做的事情，一件不少」之態度。各級政府機關（構）遇重大災害或國際救援，引用「公益勸募法」第 5 條第 2 項成立捐款專戶接受捐贈，然而偶有民眾對於捐款帳戶成立及運用有所質疑，衛生福利部仍應有所作為回應民眾所質疑。為符社會期待，爰此，建請衛生福利部於 110 年底前就「各級政府機關（構）依本條例第五條第二項所發起勸募之成立要件、捐款運用、管理及監督機制法制化」提出修正初稿，供社會各界參考。

(一一五)全體國人平均餘命調整之際，「不健康生存年數」可供國人瞭解整體國人健康情形，惟原住民族健康不平等問題長期無法獲得有效解決，雖原住民族平均餘命隨全體國人提高，但仍有固定差距無法明顯縮短改善，觀察衛生福利部每年固定統計公布「不健康生存年數」，但不曾為原住民族健康情形進行研究。爰此，請衛生福利部研究編算原住民族不健康生存年數，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一一六)近年青少年自傷與自殺議題日漸嚴重，無論是自殺通報數量或是自殺死亡率，皆有逐年上升之趨勢。其中衛生福利部統計 15 至 24 歲青少年自殺通報人次，自 2016 年之 4,368 人，急速上升至 2019 年之 7,991 人，顯見青少年所面臨之巨大身心壓力與問題之嚴重性。根據臺灣「兒童權利公約」首次國家報告國際審查結論性意見第 62 點及第 63 點，國際審查委員關切臺灣兒少心理健康問題發生率及高自殺率，建議政府「持續蒐集有關兒少心理健康情況和少年自殺的數據，在可行且適切的前提下，根據性質、年齡、性別、城鄉分布、原住民身分和性傾向等項目分類」以確保對兒少友善的預防性服務可以被親近、被使用，且品質可被監測。然結論性意見自 2019 年初定稿以來，至今仍未見衛生福利部根據多元性別之兒少進行全面性身心健康之樣態研析或調查。爰要求衛生福利部研議，在進行身心健康資料數據蒐集時，依據「兒童權利公約」及兩公約精神，詳實蒐集各年齡、性別、性傾向、族群、城鄉分布等差異，以利未來針對不同身心困境之兒少提供維護身心健康之策略，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體規劃與期程之書面報告。

(一一七)衛生福利部及所屬於 111 年度新增辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫（第 2 期）」，計畫總經費 16 億 9,225 萬 6 千元，並於本目編列 1 億 5,242 萬 8 千元，新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第 2 期計畫延續第 1 期計畫之規劃方式，以「1 國 1 中心」為推動主軸，惟現行因未能具體界定各執行醫院之推動重點，我國業者尚難以透過 1 國 1 中心搭橋媒

合會及研討會，推廣其產品及擴大業務範疇。又查 109 年「中央政府總決算審核報告」國際衛生業務部分預算數為 1 億 2,158 萬 3 千元，決算數為 8,888 萬 6 千元，執行率僅約 73%，應酌予檢討改善。建請衛生福利部據第 1 期計畫之執行情形，持續提升業者參與度，期擴大與新南向國家醫衛產業領域之連結，俾達計畫目標。並研擬相關配套措施與計畫績效目標，請衛生福利部對各中心執行重點多加宣導以利產業媒合，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一一八)111 年度衛生福利部「國際衛生業務」為參加美洲雙邊衛生交流與合作活動，共編列 99 萬 3 千元，惟經查該活動於 110 年僅編列國外旅費 31 萬 1 千元，該計畫擴編高達 68 萬 2 千元預算，目前全球仍持續受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）衝擊，出國參與醫療會議及考察行程，應縮減人數及行程，減少群聚染疫風險。請衛生福利部應本撙節精神及業務實際需求確實編列相關經費並提升執行成效，彰顯我國醫衛軟實力，尋求突破外交困境。

(一一九)111 年度衛生福利部「衛生服務資訊業務」預算編列 7,848 萬 8 千元，包含基礎建設及網路服務、行政資訊系統、公衛醫療社政系統並推動智能醫療，110 年度編列數同 109 年度編列數，並於四項子計畫皆同上年度編列數。查衛生福利部統計處網站上，各項統計資料四散，並未有統一查詢入口，衛生福利部身為我國社會福利與醫療衛生主管機關，建議參酌其他部會統計網站，建立單一入口及跨單位統計資料勾稽機制。爰請衛生福利部積極改善統計處網站，建立單一入口網。

(一二〇)111 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 39 億 0,593 萬 2 千元，其中醫院營運輔導，係輔導所屬醫院建立病患安全就醫作業環境，提供便捷貼心服務及優質醫療等。然查金門部立醫院，在開放莫德納疫苗第二劑的施打上網預約時，卻發生金門醫院的掛號網頁大當機，顯然衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會對離島醫院設備之關心度明顯不足。爰此，

要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「強化金門醫院網掛系統之具體措施」書面報告。

(一二一)111 年度衛生福利部「醫院營運業務」預算編列 39 億 0,593 萬 2 千元，衛生福利部為考量離島地區之醫療廢棄物處理成本，比本島之醫療廢棄物處理成本還高，恐增加醫院營運成本，而使得醫院產生虧損。爰此，要求衛生福利部於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「補助本部金門醫院醫療廢棄物處理費計畫」。

(一二二)111 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 417 億 3,666 萬 6 千元，其中編列於衛生福利部 92 億 8,653 萬 3 千元、衛生福利部疾病管制署 243 億 7,761 萬 6 千元、衛生福利部食品藥物管理署 23 億 5,914 萬 2 千元、衛生福利部國民健康署 55 億 7,917 萬 7 千元，及衛生福利部國家中醫藥研究所 1 億 3,419 萬 8 千元，用以辦理醫療、防疫、藥品、保健、公共衛生等相關業務，並以「促進全民健康與福祉」為目標。惟以資料觀之，近年國人平均餘命由 101 年之 79.51 歲上升至 108 年之 80.86 歲，同期間健康平均餘命亦由 71.56 歲增為 72.39 歲，然而健康平均餘命增幅緩於平均壽命，致不健康存活時間由 101 年之 7.95 年增至 108 年之 8.47 年，亦即國人年老臥病或失能時間大約拉長 0.52 年，換算約 6.2 個月，呈逐年概增狀況，有違全民健康之施政目標，爰要求衛生福利部就目前整體醫療保健政策進行檢討，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

101 至 108 年國人平均壽命及健康平均餘命比較表

單位：歲、年

項目	平均壽命	健康平均餘命	差距
101 年	79.51	71.56	7.95
102 年	80.02	71.78	8.24
103 年	79.84	71.58	8.26

104 年	80.20	71.87	8.33
105 年	80.00	71.83	8.17
106 年	80.39	72.07	8.32
107 年	80.69	72.28	8.41
108 年	80.86	72.39	8.47

資料來源：衛生福利部。

(一二三)2013 年 Thomson G 提出菸草終局 (Endgame)，係希望政府透過明確目標與創新策略，宣告終止菸草使用，透過政治、社會結構、社會共識的倡議，希望在 2040 年全球吸菸率降 (Smoking Rate) 至 5% 以下，實現無煙世界。查國際上無煙國家 (Smoke-Free Country) 定義是「紙菸吸食流行率小於人口 5%」，紐西蘭、英國與加拿大等國，善用世界衛生組織菸草控制框架公約 (WHO FCTC) 中減害 (Harm Reduction) 策略，以減害菸品替代紙菸優勢減少菸草煙霧 (Tobacco Smoke) 傷害，紐西蘭將於 2025 年達成無煙國家目標、2030 年無煙英國以及 2035 年無煙加拿大，查經濟部與外交部網站有揭露他國無煙國家目標年限資訊，惟衛生福利部官網無揭露他國無煙國家目標年限及相關資訊，爰請衛生福利部於半年內在官網上揭露英國、加拿大、紐西蘭無煙國家相關資訊並研議實現無煙台灣之目標年限。

(一二四)102 年行政院衛生署升格為衛生福利部，在當時的時空背景下，「心理保健」及「口腔保健」，「被」在一起。引起 2 個領域的反彈與不滿，心理學領域甚至召開記者會強調不可能心口合一。多年來心口分家是大眾的期盼，蔡英文總統亦表示「時間到了要解決」，面對如今口腔業務以及社會對於身心領域的重視，衛生福利部也於 110 年 10 月份承諾心口將分家，並力拼於過年前完成心理健康司設置，以利因應強化社會安全網第 2 期規劃下增加人力管理。距離過年僅剩不到數月，能否於過年前完成心口分家仍未知。爰此，要求衛生福利部針對組改應盡早完成，訂出相關期程及完整規劃，以完善國家級心理健康政策之任務。

(一二五)目前國內 COVID-19 核准製造與輸入之抗原快篩試劑，專業人員使用及家用共有 59 項，僅公布快篩試劑之公司與試劑名稱，並無揭露其它資訊供使用者於購買前參考。爰要求衛生福利部，應匯整所有快篩產品試驗之一致陽、一致陰、陽性檢體數、陰性檢體數、偵測極限、檢體類型……等原廠說明書資訊並於網站公布，且目前疫情相對穩定之下，應重新檢討核准快篩之各項性能評估要求。

(一二六)為促進我國中醫藥永續發展，108 年 12 月通過「中醫藥發展法」，其規定中央主管機關應每 5 年訂定中醫藥發展計畫，惟迄今衛生福利部尚未提出中醫藥發展計畫。據瞭解，衛生福利部規劃之中醫藥發展計畫執行時程預計從 111 至 115 年，而因經費尚未報行政院通過，故 111 年度之經費將由衛生福利部之年度預算來進行。惟在衛生福利部 111 年度預算中並未見到中醫藥發展計畫之執行內容，除無法完整呈現中醫藥發展計畫之完整規劃，亦有規避立法院預算監督之虞。有鑑於傳統醫學在全球逐漸受到重視，為避免台灣在國際傳統醫學崛起的洪流中失去原有領先地位，爰要求衛生福利部應規劃完善之中醫藥發展計畫推動時程，在 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出包含原住民族傳統醫療及藥用植物之研究、發展與應用之中醫藥發展計畫，說明 111 年度經費之使用情況，並應積極向行政院爭取 112 至 115 年度之經費，待行政院通過後陸續編入 112 至 115 年度之預算，送立法院議決。

(一二七)台灣 110 年 5 月 COVID-19 疫情嚴峻，中央疫情指揮中心依照醫護人員、防疫人員、確保維持國家及社會正常運作等考量，公布疫苗接種順序，卻有不肖人士運用特權施打疫苗，相關事件至今未有完整調查。有關「施打特權疫苗」之對象，依照媒體報導，僅有部分案件檢調主動介入調查，並非所有「施打特權疫苗」皆移送檢調偵辦。爰此，要求衛生福利部政風處如發現有涉及刑責案件時，主動移送檢調偵辦，且針對所有「施打特權疫苗」案件，請政風會同地方政府衛生局進行行政調查，查明「施打特權疫

苗」人、事、時、地、物與過程，過程內容應包含誰提出要求、誰指示施打、是否收費、醫護人員是否遭受脅迫等，完成行政調查後且公布結果。

(一二八)青少年之自傷與自殺議題日漸嚴重，近年來通報數量亦有上升之趨勢，根據衛生福利部統計 15 至 24 歲自殺通報人次，2016 年有 4,368 人，而 2019 年則急速上升至 7,991 人。而根據通報資料顯示未滿 18 歲兒少自傷、自殺之原因中，「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」的占比也從 2016 年的 26.4%提高到 46.1%，為近 2 年首要之原因。為根據兒少自傷與自殺之主要原因對症下藥，爰請衛生福利部加強對兒少利害關係人、法定代理人、校內專業人員、教師與第一線接觸兒少之醫事人員於「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」之知能，例如提供教育訓練、就「身心狀況去汙名化」進行社會溝通等，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二九)有鑑於青少年之自傷與自殺議題日漸嚴重，近年來通報數量亦有上升之趨勢，根據衛生福利部統計 15 至 24 歲自殺通報人次，2016 年有 4,368 人，而 2019 年則急速上升至 7,991 人。政府應積極面對青少年面臨之身心巨大壓力，並針對兒少自傷與自殺之統計數據提出回應及相對應之具體政策。爰請衛生福利部研擬針對兒少身心健康進行整體分析，並且整體強化兒少自殺防治資源及可近性，例如依據各地方自殺防治中心之報告研析結果（如各縣市之自傷及自殺方法差異、防治資源可近性等因素），對地方衛生單位進行盤點，規劃相對應的資源布建，以利因應地方差異，有效落實防治政策。

(一三〇)心理健康及口腔健康實為兩項差異極大之專業，在衛生福利部卻合併為一司。過往各界已有希望心理健康獨立成司投入更多資源之建議；近年多起社會案件，逐漸凝聚社會大眾提升心理健康重要性之共識。衛生福利部陳時中部長於 110 年 10 月 14 日立法院社會福利及衛生環境委員會曾承諾，將規劃心理健康獨立成司，並希冀在立法院第 10 屆第 4 會期前通過相關法

律之修正。然 111 年度衛生福利部之預算中，尚未見針對設立心理健康司之預算規劃。整體而言社會各界目前對於心理健康司獨立之規劃、是否將逐年新增預算以回應現況不足、口腔司於心理健康司獨立成司後之組織方式等重要議題均未有瞭解。爰建請衛生福利部就前開事項積極對外說明。

(一三一)國家衛生研究院是國內唯一專責醫藥衛生研發任務之導向型研究機構。藉由實證基礎的知識創見，扮演政府醫藥政策的研發智囊，並以其一貫的科學性、公正立場，協助政府統合國家各項重要健康研究計畫的推動與發展。近年來多次承命支援國家緊急事件之需，如本次新冠肺炎疫情，國家衛生研究院即刻啟動新冠藥物研發，推動快篩試劑、單株抗體與疫苗開發。又如配合政府推動「國家級高齡醫學暨健康福祉研究中心」，落實政府「在地老化」政策。國家衛生研究院年度經費包含該院全年度的研究發展經費、人員費用及院區基本營運費用等，全屬科技預算項下。倘若國家衛生研究院年度經費遭遇統刪時，為維持該院全院基本人事費及統籌營運費，不得已需以刪減研究經費的方式，以支應人事費及統籌營運費用，此舉將對研究機構之長期運作與發展勢將造成難以回復的巨大負面影響。且將造成國家衛生研究院無法彈性調整以因應國家緊急狀況。此外，國家衛生研究院目前還配合政府政策，進行生物製劑廠二廠及戰略平台資源庫、高齡醫學及健康福祉研究中心等公共建設興建案，以健全國內疫苗產業發展基礎，提升防疫與公衛能量，以及針對高齡者照顧、健康、醫療等等議題進行研究因應高齡化社會的諸多問題超前布署。但行政院主計總處統計亦顯示營造工程物價指數 110 年 1 到 8 月平均漲 10.03%，統刪勢必影響這些重要工程之興建。基礎研究是一切研究之根基，醫藥衛生研究更需長期穩定的經費支持方能達到促進國民健康的目的，爰建請排除國家衛生研究院之年度預算統刪，以減低衝擊，確保國家醫藥科技研究穩定發展與提升國際競爭力。

(一三二)有鑑於近一、二年來因為嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情關係，造

成多數國人生活以及工作型態的改變，在家工作以及減少外出變成了常態，致使日常生活範圍大部份局限在社區住宅之中。是以，衛生福利部對於正確用藥須知宣導、振興及紓困 4.0 政策、流感疫苗與防疫政策等，倘若還是按照以往的傳統方式宣導，這樣要傳達給民眾，讓「國人知的權益」之成效影響有限，其亦無法及時且全面的深入瞭解政策內涵，故衛生福利部之政策宣導應隨著國人生活方式的改變，適時地做滾動式調整，將公帑預算經費用在刀口上。綜上所述，衛生福利部應研議增加社區大樓住宅中之社區廣告，俾利提高政府政策宣傳之效益。爰要求衛生福利部於 1 個月內將書面報告送至立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。

(一三三)為改善原住民及離島地區醫療環境，衛生福利部於 105 年公告原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 4 期（106 至 110 年），以此有效提升原住民族及離島地區之醫療照護服務，培育當地醫事人才，以期深耕當地醫療並解決醫療人力不願長期留任等問題。該計畫結束後，為避免原住民與偏遠地區醫療人力培訓發生斷層，衛生福利部遂於 111 年度預算「公費生培育」項下編列「原住民族及離島地區醫事人員養成」所需經費 1 億 6,554 萬元，用於辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備與醫學系公費生 110 學年度下學期 428 名及 111 學年度上學期 552 名公費生待遇；以及補（捐）助公私立設有護理系之學校培育 110 學年度下學期 69 名及 111 學年度上學期 3 名公費生待遇、教學設備等。參據立法院預算中心「衛生福利部原住民族及離島地區醫事人員養成計畫之公費醫師服務期滿留任情形表」，其中兒科、眼科、復建科及皮膚科留任率達 100%，然外科（50%）、急診醫學科（50%）以及婦產科（40%）等留任率均未超過 50%，影響醫事人力留任率影響留任意願可能原因包含：生涯規劃、家庭生活及子女教育等問題，且原住民族及離島地區交通不便，資源缺乏，缺少醫學中心學習，加以衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，影響服務意願。基於原住民及偏遠地區醫療缺乏，衛生福利部應針對上述問題進行妥適規劃，

提高公費醫事人員留任意願，爰要求衛生福利部於 1 個月內擬具精進改善策略方案，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一三四)為改善南迴地區醫療效能，中央政府補助 1 億 4 千萬興建「臺東縣大武鄉衛生所暨南迴線緊急醫療照護中心」，並由高醫團隊提供急診、牙科、骨科、小兒科、心臟內科、腸胃內科及復健科等專科門診，並結合 5G 通訊技術，辦理全國第一個眼科、耳鼻喉科、皮膚科等專科遠距醫療的院所，以此維護南迴地區民眾的身心健康。該中心自 2020 年 9 月 28 日設置至今確實改善了南迴地區的醫療量能，甚至有部分台東市民也會到臺東縣大武鄉衛生所暨南迴線緊急醫療照護中心尋求就診，顯見該中心的醫療成效確實卓著。然近期有多數民眾反映，因該中心未設置血液透析之相關設施，民眾仍必須搭乘交通工具前往台東市或者枋寮進行治療，雖可申請醫療交通之補助，然交通時間上卻必須花費大量時間。偏遠地區醫療本就不易，政府更應保障偏遠地區居民的醫療權益，爰建議衛生福利部就增加「臺東縣大武鄉衛生所暨南迴線緊急醫療照護中心」血液透析服務進行評估，並將相關報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一三五)蔡總統競選政見提到心理健康是台灣社會面臨之重大問題，各種心理健康問題，已經嚴重影響國人的生活。國家的健康照護體系，不應該只侷限於疾病的治療，未來，政府相關健康促進方案，都應該納入心理健康的相關措施。是以衛生福利部提出「五大心理健康行動」，期望提升國人的心理健康，同時提出國民心理健康計畫，以「全人、全程、全方位—提升幸福正能量」為主題，該政見立意宏大，然蔡總統都當到第 2 任了，從鐵路警察遭精障者殺死，到屏東超商女店員被挖眼，為何破洞還是這麼大？顯然經歷 6 年蔡總統宏大的「社會安全網」並未達到原先的目標，該計畫認真檢討社區追蹤精神病人的訪視人力嚴重不足，但 6 年過去人力依舊不足，導致相關問題始終無法解決，請衛生福利部應深入檢討相關人力配置，宜搭配民間機構團體推動社區支持服務，以強化精神病人社區照護，減少因

疾病復發導致之社區滋擾或暴力行為。

(一三六)內政部警政署與臉書於 105 年合作建置安珀警報系統 (AMBER Alert)，目的在於發生兒少誘拐、綁架事件時，可透過媒體通報全民協尋，即時找回失蹤兒童，內政部警政署又為強化「安珀警報」機制功能，已與臉書公司達成放寬通報條件之共識，並於 109 年 9 月 17 日修正計畫，將符合「刑法」第 241 條略誘罪要件，且被害人為 18 歲以下，經認事態緊急，有危害生命安全之虞之案件，納入通報案類，相比美國安珀警報發布聚焦針對兒少綁架案之宗旨，我國通報內容已較美寬鬆，然而全民協尋亦可能因而產生兒少隱私保護及尋獲後適應等問題，衛生福利部應依「兒童及少年福利與權益保障法」等相關規定，辦理共識會議與媒體進行溝通宣導，以保障兒少隱私。

(一三七)為促使醫療資源有效運用及醫療體系均衡發展，衛生福利部於 106 年提出分級醫療 6 大策略及相關配套措施，以落實分級醫療及雙向轉診制度。惟查 106 至 108 年度各醫院急性一般病床占床率中位數，醫學中心急性一般病床占床率之中位數分別為 86.81、86.13、86.60%，區域醫院為 65.04、67.59、69.10%，地區醫院則為 44.62、46.04、46.56%，雖區域醫院及地區醫院之佔床率有微幅提升，但整體而言與醫學中心差距仍大，除因地區醫療量能仍未顯著提升、部分民眾「迷信」大醫院，也使分級醫療推動仍不易，爰建請衛生福利部持續研謀改善，以促進醫療體系均衡發展。

(一三八)精神康復者社區化照護是世界趨勢，雖在過去幾年的努力，社區復健資源及人力的量能有所增加，但近年仍偶有精神病人在就醫出院後發生傷人不幸事件發生，可見病患在從出院到社區之間的連續性照護機制仍不足之處。社區精神復健的目標主要在於發展精神康復者的潛能力量，協助啟動精神康復者、重新恢復精神康復者在社區的生活能力，資源服務的提供者分散在精神醫療、護理、社會工作、職能或心理諮商等諸多專業領域，權責單位更跨越醫政、衛政、社政、社政單位及民間組織，需加強橫向連結，

避免僅以疾病控制、穩定服藥等醫療觀點作為社區精神衛生照護之連結，爰建請衛生福利部精進病患在從出院到社區之間的連續性照護機制，並評估建立連續性個案管理照護平台，供統籌評估及資源轉銜，並提供以人為中心的個案管理，整合串連政府資源如社政、衛政、勞政、民政或教育等，以及非政府部門之社會資源、自助團體或其他社區服務設施，以完整協助社區精神康復者達到就業、就學、就養、與社會化之目標。

(一三九)近年來由國外研究分別指出，身體疾病與精神疾病共同發生已成為趨勢，慢性疾病（如糖尿病、高血壓、HIV/AIDS）病人合併有精神疾病的比率較一般人口高，而精神病是否得到良好的照顧，也會反過來影響慢性疾病的嚴重度及預後發展，然而目前各類醫事人員之教育過程中，普遍並無基礎之精神照護相關之課程，於臨床工作上若遇到精神疾病患者，恐無相關之專業知能進而影響醫療照護品質，爰建請衛生福利部評估醫事人員之教育養成加入精神醫學與照護相關課程之可行性。

(一四〇)據內政部統計 2020 年台灣共有 378 萬老年人口，其中約 43 萬住在無電梯公寓，占老年人口的 11.4%，其中有 36 萬長者集中在雙北。長者居住環境的不友善，讓長者、甚至是行動不便的長者「困在家裡」，多要藉里長或是鄰居的協助通報來取得醫療、長照資源：內政部與衛生福利部 2019 年推出「銀髮安居計畫」，串聯勾稽內政部戶籍、建物資料庫，與衛生福利部的長照、中低收入戶等大數據資料，另輔以土壤液化、淹水潛勢區圖等開放資料，編算「銀髮安居指數」，製成「銀髮安居高度需求名冊」，找出了一千多個高風險潛在家庭，並在 2020 年委託各地長照中心一個個拜會完成家訪，調查結果，其中每 3 位長者就有兩位是需要長照服務的，換句話說，有許多需要醫療或長照資源的長者，卻在看不到的角落。這些長者已經不方便走出家門，透過「居家醫療」把醫療照護服務帶入屋內，就是必須要採取的策略，但在居家醫療的推廣上，不同於偏遠地區交通與人力缺乏問題，都市所臨的困境是醫療院所「人滿為患」，要醫事人員抽身離開

院所並不容易，爰建請衛生福利部研議鼓勵高照顧品質的醫療團隊，不僅是給予辛苦的團隊實質的肯定，當品質提升、普遍被社會認識且認同後，就會有更多的人與社會資源共同投入，使居家醫療更加發展。

(一四一)我國於 COVID-19 疫情期間欲採購由德國 BioNTech 公司所製造的 BNT162b2 疫苗，過程上海復星醫藥以取得「大中華區」商業代理權之名，影響我國採購疫苗，使我國需透過迂迴路徑才能取得疫苗。過去，我國藥品市場不是原廠直接於我國設立分公司銷售，就是我國代理商取得授權，但近年來中國企業以天價搶藥或入股換授權方式，大量以「大中華區」等名義取得包含我國在內之商業代理權，據知名生醫資料庫科睿唯安 (Cortellis) 統計數據發現，我國市場二期臨床試驗後的開發與商業化授權案，總部設於中國、香港、美國等地的「泛中國」公司取得的交易件數，從 2011 至 2015 年間僅 29 件，2016 至 2021 年 (截至 2021 年 2 月) 卻已大幅成長至 130 件，大增 3.5 倍，中國已超越日本，成為我國新藥代理權版圖的第 2 大 (佔比 29%，僅次美國的 40%)，如此快速增長已不可忽視，經盤點多數集中在癌症及感染科用藥，其中感染科屬於用藥在抗藥性嚴重、研發相對較少的領域，若不正視未來我國的用藥恐迫使與中國拿藥之困境。爰此，建請衛生福利部會同相關部會調查我國藥品生產供應鏈安全狀況，以及獎勵業者藥物生產全程於我國、或供應鏈選擇與我國較友善可信任之國家。

(一四二)根據衛生福利部統計 109 年兒少通報案件高達 8 萬 2,713 件，較前一年增加，受虐人數亦呈現增加趨勢，來到 1 萬 2,610 人。從兒虐通報樣態來看，以身體虐待為最多，性虐待、不當管教及疏於照顧亦不在少數。從施虐者本身因素來看，以習於體罰或不當管教、負向情緒行為特質、缺乏親職教育知識為主，另 110 年 1 至 6 月受「親密關係失調」影響人次已超越 109 年全年之數，顯示在疫情期間，兒少所受不當對待之情況更為嚴重。孩子是國家的未來，台灣近年面臨嚴重的少子女化危機，為保障兒童及少年身心

健全，家庭、社會及政府必須提供扶助與保護。爰要求衛生福利部針對兒童虐待事件加強及早預警服務，強化兒少保護網絡，並於 2 個月內提出因應改善計畫書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一四三)111 年度衛生福利部「國家健康政策智庫與研究」項下「精進臺灣環境健康—以石化工業區周邊學童環境暴露之健康影響評估著手」預算編列 2,639 萬 2 千元，該計畫屬跨年度計畫，108 年歷經 4 次招標流標，至第 5 次招標甫於 108 年 12 月 9 日經議價決標，且截至 109 年底止實現數僅 124 萬 1 千元，實現率僅 29.97%。爰請衛生福利部加強該計畫工程進度，並研謀改善措施。

(一四四)為促進醫療資源均衡發展，衛生福利部於 109 年辦理第 8 期醫療網計畫，並於 111 年度預算案新增辦理「建構敏捷任性醫療照護體系計畫」，惟截至 110 年 7 月底全國 30 個山地原住民鄉均無醫院，僅有診所 70 家，又屬偏鄉籍地區之 65 個鄉鎮，僅有 7 家地區醫院及 375 家診所或衛生所。此外全國 50 個次級醫療區域中，「新竹—竹東」、「屏東—恆春」、「臺東—關山」、「臺東—成功」、「臺東—大武」、「花蓮—鳳林」、「花蓮—玉里」等 7 個區域，並無中度級急救責任醫院。爰請衛生福利部針對上述情形研擬改善對策，俾醫療資源均衡發展，並於 3 個月內提出書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一四五)衛生福利部於「社會救助業務」項下編列「強化社會安全網計畫」，其中工作內容包含辦理兒少教育發展帳戶行政作業，此方案之目的為協助家庭脫離貧窮以自立，原訂 109 年受益人數為 4 萬人，然而累計申請開戶人數僅 1 萬 7,023 人，累計申請開戶率僅 54%；且 108 年累計申請開戶率為 49%、107 年為 44%、106 年為 31%，計畫開戶人數長期未如預期，允宜檢討計畫實施狀況。爰請衛生福利部檢討兒童與少年未來教育及發展帳戶推動成效，並於 2 個月內提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一四六)111 年衛生福利部編列 3 億 6,038 萬 2 千元預算，撥充家庭暴力及性侵害防治基金，作為推展性別暴力防治、社會安全網第 2 期、整合及提升心理健康服務等計畫經費。家庭暴力及性侵害防治基金自 105 年設置，收入來源主要來自政府預算撥充，每年政府撥充占比皆逾 97%。然因補助經費增加，預計 110 年度基金將首度轉盈為虧，短絀 524 萬 3 千元，111 年更為擴大，達 8,885 萬 1 千元，導致累積賸餘大幅降低，111 年累積賸餘僅 2,850 萬 1 千元，較 109 年度的 1 億 2,259 萬 5 千元大減 77%。爰請衛生福利部加強管控家庭暴力及性侵害防治基金預算用途。

(一四七)有鑑於高雄城中城大火釀 46 死，住戶多為獨居弱勢長輩，面臨災難時逃生不易，因此，針對弱勢住戶占比較高的危老及高風險建物社區之防災醫療救護措施，有全面檢討之迫切需求。根據衛生福利部統計，截至 110 年 3 月份全國列冊須關懷的獨居老人計 4 萬 2,277 人，惟全國僅 8,021 人安裝緊急救援系統。除緊急救援系統外，住警器為災難防逃設備中重要的警示機制，危老及高風險建物住警器普及率有待檢討。另外除高雄城中城社區外，我國尚有許多弱勢住戶為多的危老社區（如：台北市南機場國宅社區）。爰請衛生福利部積極鼓勵、輔導獨居老人家戶安裝緊急救援系統，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一四八)衛生福利部自 106 年起於「心理及口腔健康業務」項下編列「國民口腔健康促進計畫」，該計畫內容包含捐助未滿 6 歲兒童牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育。依據衛生福利部公告歷年兒童口腔及衛生狀況調查結果，106 至 107 年度 5 歲兒童齲齒率為 65.43%，與世界衛生組織訂定之 5 歲兒童齲齒率 10%以下之目標顯有落差。爰請衛生福利部針對國民口腔健康促進計畫之執行成效進行檢討、研擬改善對策改善兒童齲齒率偏高之現象，並於 1 個月內提出書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一四九)為推動我國失智症防治照護工作，衛生福利部編擬「失智症防治照護政策

綱領暨行動方案」，根據衛生福利部統計 109 年全國失智服務涵蓋率為 54.1%，然而各縣市失智服務涵蓋率呈現落差。涵蓋率最高之縣市依序為宜蘭縣 76.81%、彰化縣 73.12%、嘉義市 72.78%，涵蓋率最低之縣市依序為澎湖縣 29.14%、金門縣 31.19%、台東縣 37.75%，顯示失智照護資源之地域性落差有待改善。爰請衛生福利部針對失智照護之縣市資源落差，研謀對策改進並於 3 個月內提供書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，俾健全我國失智者之照護服務。

(一五〇)為優化兒童醫療照護及孕產婦健康，衛生福利部辦理「優化兒童醫療照護計畫」，惟部分縣市產婦死亡率高於全國平均數，存有城鄉落差之情形。依據衛生福利部公告，107 年台東縣、108 年澎湖縣、109 年南投縣，與各年之全國平均死亡率差距逾五倍。爰請衛生福利部針對上開母嬰照護資源與環境之高落差縣市，進行追蹤及研擬對策，並於 3 個月內提供書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一五一)衛生福利部為減緩高血壓、高血脂、高血糖（俗稱三高）慢性病對長者健康之威脅，推動三高慢性病之管理及預防、提升照護品質。根據衛生福利部調查，106 至 109 年 18 歲以上國人之高血壓、高血脂、高血糖盛行率相較於 105 至 108 年呈現上升趨勢。爰請衛生福利部針對國人高血壓、高血脂、高血糖慢性病之盛行率上升趨勢，調整相關保健政策，並於 1 個月內提供書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會，俾促進全民健康之施政目標。

(一五二)我國醫療體系呈兩極化發展，地區醫療體系萎縮，不利醫療在地化，根據衛生福利部中央健康保險署統計，全民健康保險特約醫事服務機構家數資料，108 年底與 84 年底相較之下，醫學中心、區域醫院及西醫診所之家數均呈現成長趨勢，增幅分別為 92.31、70.83、47.08%，然而，地區醫院家數卻呈現減少趨勢，減幅達 35.56%。爰請衛生福利部針對上述事項進行檢討及研擬因應對策，並於 2 個月內提出因應改善計畫書面報告至立法院社

會福利及衛生環境委員會，以加強醫療在地化之效果。

(一五三)國民年金保險基金受到未能調增營業稅稅率、公益彩券盈餘分配收入未能穩定成長所限，復加以衛生福利部長年對國民年金未足額撥付，導致累計應撥補款項及未足額撥付數，未能因各年度撥補額成長而降低。111 年度預計未足額撥付數額更將擴增為 527 億元，撥補缺口有擴大之趨勢。爰請衛生福利部針對上述事項改善，研謀對策增強國民年金財務穩健性，並於 1 個月內提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一五四)為迅速搶救心臟驟停患者，第一線醫護會為其施打腎上腺素，此乃電擊去顫以外，係作為最重要之急救注射藥物。又若可使用預充式腎上腺素注射裝置，除可以節省搶救時間外，更可望使急救成功率顯著提升！惟引進國外預充式腎上腺素注射裝置本係所費不貲，且台灣藥廠自行研發卻仍受制於健保給付等相關規定。有鑑於此，為爭取心跳停止時之黃金搶救時效，亦縮短急救藥物抽取之準備時程，並同時減少急救當下醫護人員所受破裂玻璃藥瓶割傷之風險，故衛生福利部應針對如何輔導台灣藥品製造廠商生產預填式腎上腺素強心劑，以持續提升與強化國內緊急醫療照護品質。爰請衛生福利部於 3 個月內召開相關會議進行研議，並向立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員提出書面報告。

(一五五)鑑於世界衛生組織報告指出新冠肺炎感染者，大約 10 至 20%患者於康復後，仍會有數週至數月殘留症狀，後續治療對染疫康復者之身心及經濟壓力負擔極大，更可能因先前染疫之故，引發外界歧視與遭遇職場霸凌。建請衛生福利部儘速提出新冠肺炎染疫康復者指引，以及提出新冠肺炎康復者門住診整合照護計畫（PAC）之完整規劃，以保障染疫康復者之權益；以及提出對於新冠肺炎染疫者醫療、經濟及後遺症之追蹤、治療及復健之協助計畫，俾使染疫康復者及家庭早日回覆平穩生活，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一五六)衛生福利部資料科學中心除統計處獨立作業區外，另有中研院、台北醫學

大學、國家衛生研究院、長庚大學、高雄醫學大學、慈濟大學、陽明交通大學、台灣大學、成功大學、中國醫藥大學等共計 10 處分中心的設立。除衛生福利部統計處獨立作業區外，各分中心均係以遠端虛擬桌面系統（VDI）進行資料處理。然而，遠端虛擬桌面系統之運作受限於衛生福利部內資料處理空間之主機限制，於多人同時運算處理時容易出現處理效率明顯下降之情況。另現況因受限於 VDI 儲存空間考量，自 109 年 7 月起資料科學中心公告指出「資料年份數累積超過 12 年的資料，因受限於預算和硬體擴充空間，作業地點僅能選擇統計處獨立作業區」，此舉對於非北部使用者之權益相對受限；且若遇疫情警戒升級，研究人員為此頻繁往返南北，亦非防疫因應所樂見。爰建請衛生福利部積極協助資料科學中心之軟硬體維護、提升與擴充，以利進入資料科學中心之人員，資料處理與分析之效率掌握，並保障各地區資料使用者之平等權益。

（一五七）衛生福利部自 2005 年起推動「身心障礙牙科醫療服務網絡模式」、2008 年辦理「身心障礙口腔健康五年計畫」與「身心障礙牙科醫療服務試辦中心計畫」，2011 年起由 7 家示範中心擴展至一般醫院。另外衛生福利部中央健康保險署亦自 2015 年起開辦「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」，為特殊需求者（身心障礙者、發展遲緩兒童、失能老人等）提供牙科醫療服務。特殊需求者牙科服務相關的政策推行多年，然服務推展始終受限於專業人力訓練不易、投入專業人力有限等困境。因此如何建立制度以持續培育相關人力，實為身障牙科政策落實之關鍵。多年來在各界共同為「設立特殊需求者口腔專科」努力的倡議下，衛生福利部於 2018 年 10 月 5 日發布的「牙醫專科醫師分科及甄審辦法」中，新增「特殊需求者口腔醫學科」專科。為避免特殊需求者牙科醫療服務提供者之專業人力斷層，並保障特殊需求者牙科醫療服務需求之滿足，爰建請衛生福利部積極培育「特殊需求者口腔醫學科」專科醫師，並鼓勵醫療機構開設身心障礙者牙科服務門診，以利特殊需求者之就醫可及性。

(一五八)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康服務」預算編列 24 億 8,551 萬 6 千元。警察機關歷來之「關老師」或「身心健康諮詢服務」，由於求助或轉介需透過服務機關，有需求之同仁有被標籤化乃至影響發展陞遷等疑慮。警消外勤同仁因為勤務的特性，面對救災現場、警匪槍戰或其他重大事件，造成心理創傷需要療癒，情況較一般文官頻繁。經查衛生福利部自 108 年起辦理「救護技術員災難心理教育訓練計畫」，針對參與救災警消人員提供團體心理諮商，並透過地方衛生局轉介免費諮商服務，而不透過服務機關，可以使同仁沒有疑慮地求助。此種辦理方式相當合適警消機關之特性，應擴大辦理對象，使得不限救災人員，警消人員均能及時求助。爰請衛生福利部參照辦理，就擴大辦理警消人員心理教育訓練事項，於 2 個月內提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一五九)111 年度衛生福利部「社會保險補助」項下「國民年金保險補助」預算編列中央應負擔國民年金款項不足數 428 億 5,548 萬 1 千元。查我國於 97 年 10 月 1 日開辦國民年金制度並設國民年金保險基金，依據「國民年金法」相關規定，中央主管機關應負擔款項包括：中央應補助之保險費、老年、身心障礙及遺屬年金給付差額與人事及行政管理經費。而依「國民年金法」第 47 條規定，中央應負擔款項之財源依序為獲配之公益彩券盈餘、調增營業稅徵收率 1%及公務預算。近年國民年金保險基金實際獲配公彩盈餘款項，104 至 109 年度分別為 157 億元、121 億元、126 億元、130 億元、123 億元及 134 億元，略有起伏，未見穩定成長態勢。觀諸公務預算撥補情形，104 至 110 年度間，每年撥補數額除 108 年度下降外，餘為逐年成長，然常年未足額撥補，致累計應撥補款項及累計實際短撥數額（未足額撥付數）不減反增，由 104 年度 502 億元及 205 億元，逐年攀升至 109 年度 911 億元及 422 億元，111 年度更將擴增為 527 億元。國民年金保險基金受未能調增營業稅稅率、公益彩券盈餘分配收入未能穩定成長所限，加上衛生福利部常年對國民年金未足額撥付，致累計應撥補數額及未足額撥付數不因各

年度撥補數成長而降低，財務缺口漸形擴大，恐影響財務穩健性，爰要求衛生福利部就國民年金保險整體財務狀況進行評估、擬具具體因應計畫，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。

中央應負擔國民年金款項 104 至 111 年度撥補情形表

單位：新台幣億元

年度\項目	中央應負擔國民年金款項撥補情形			公益彩券盈餘 分配收入
	累計應 撥補款項	當年度 實際撥補數	累計 實際短撥數	
104年度決算數	502	176	205	157
105年度決算數	620	241	293	121
106年度決算數	671	279	374	126
107年度決算數	850	415	351	130
108年度決算數	809	367	410	123
109年度決算數	911	415	422	134
110年度預算案數	975	460	515	95
111年度預算案數	956	429	527	89

說明：累計應撥補款項包括以前年度實際短撥數及當年度應負擔數，為預估數據。

資料來源：衛生福利部

(一六〇)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，計畫實施內容包含辦理兒童牙齒塗氟保健服務之審查核付、口腔醫事機構品質提升，補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理提升高齡者家屬與照顧者口腔健康認知及捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入、身心障礙兒童等之牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢查及口腔衛生教育等。然衛生福利部自 90 年起陸續推動兒童口腔健康政策，104 年起由衛生福利部辦理，並於 106 至 110 年辦理「國民

口腔健康促進計畫」，我國兒童齲齒情形偏高，且尚未達成世界衛生組織所訂目標值。5 歲兒童乳齒齲齒率：由 86 年 89.4%降至 95 年 73.7%，惟 100 年再度上升至 79.3%，且 106 至 107 年我國 6 歲以下兒童口腔健康調查結果，5 歲兒童齲齒率雖下降至 65.43%，惟齲齒率仍高，且與 WHO 所訂 2010 年 5 歲兒童 90%以上無齲齒（即齲齒率低於 10%）目標，尚有落差。為維護兒童牙齒之健康，建請衛生福利部與教育部應研擬加強兒童牙齒健康之方案並請於 3 個月召開專家學者會議徵詢社會意見之後，將研商政策方案送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一六一)依據行政院의決議 111 年公務人員薪水確定調薪 4%，已確實反映物價水準，相關執行時間將於 111 年 1 月起實施。查衛生福利部相關補助計畫包含許多社會福利和醫療業務，如涉及人事相關費用，應隨之調整 4%，以因應物價飆漲之情況。因此建請衛生福利部應研擬調漲相關補助計畫之人員費用，並提出相關方案。

(一六二)近年科技蓬勃發展，醫療器材的數量及精密度與日俱增，現代醫療作業愈來愈依賴醫療器材的診療幫助，且藉助醫療器材提供醫師正確的診斷及治療，亦大幅提升醫療技術與品質，為確保醫療器材的使用上安全、效能、效益及提升醫療品質、減少傷害風險、及妥善監督管理，應有專業醫學工程專業人員來執行相關業務。我國自 1972 年成立醫學工程系以來，已培養無數相關專業人才。世界先進國家基於醫療作業臨床設備操作及維護之需求，也紛紛立法或建立相關證照制度來確保醫學工程師的服務品質。例如美國 1972 年已建立臨床工程師證照制度，日本在 1987 年即已完成「臨床工程師法」立法、1988 年施行，要求醫院需配置臨床工程師才能執行特定醫療業務，加拿大、英國也有相關考試認證制度。台灣醫療水準向為國際所肯定，為提供醫療機構精密、安全、有效的醫療器材，提升醫療品質，保護國民健康，並帶動教學研究及產業發展，實有建立醫學專技人員制度之必要，建請衛生福利部積極聽取各界建議，研議制定專法之可行性，於 6

個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一六三)110 年度立院預算中心報告指出，由於衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，影響公費醫師留任意願，而在衛生福利部國民健康署所提出「公共衛生服務體系升級」計畫中，雖已提及醫事人員員額人數不計入地方行政機關組織準則中法定編制員額總數，但對於各地方政府而言，除衛生所員額設置參考基準從 89 年發佈至今，尚未修正外，實際上卻囿於財政困難，無法依實際需求來補足衛生所的醫事人員，且衛生所對於離島地區民眾在醫療保健上仍具備功能性及重要性，有鑑於此，建請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出盤點各地方政府擴充衛生所人力規劃之書面報告。

(一六四)111 年度衛生福利部「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」項下「健康福祉研究」預算編列 3 億 2,389 萬 7 千元，凍結 60 萬元，請衛生福利部於 8 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行計畫期中書面報告並經同意後，始得動支。

(一六五)111 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 11 億 1,776 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一六六)111 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 11 億 1,776 萬 4 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部於「社福人員勞動申訴及溝通平臺」建立專區，公布相關違反勞動法令之社福單位名稱、負責人姓名、相關獎懲及處分結果，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(一六七)111 年度衛生福利部「社會救助業務」項下「紓困及強化社會安全網第二期計畫」預算編列 2 億 8,760 萬 7 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(一六八)111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「規劃建立社會工作專業

」預算編列 603 萬 8 千元，凍結 50 萬元，衛生福利部應於 3 個月內提出社工薪資回捐具體改善方案之書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。

(一六九)111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 415 萬 4 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一七〇)111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 415 萬 4 千元，凍結 10 萬元，爰要求衛生福利部應研擬「兒童及少年性剝削防制條例」之修法，加重犯罪者之處罰，以遏止此類犯罪情事發生；俟向立法院送交修法草案後，始得動支。

(一七一)111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 9 億 4,437 萬 4 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會就「受暴婦女中長期庇護資源提升及參考國外庇護所如何有效協助其回歸社會」提出書面報告後，始得動支。

(一七二)111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 9 億 4,437 萬 4 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(一七三)111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 9 億 4,437 萬 4 千元，凍結 50 萬元，迄衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研議結合現有醫療資源發揮兒少保護預防作為之書面報告並經同意後，始得動支。

(一七四)111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 9 億 4,437 萬 4 千元，凍結 100 萬元，衛生福利部應研議掌握少年輔導委員會之人力進用及強化網絡合作，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(一七五)111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 萬 2 千元，凍結 100

萬元，於提出偏鄉、山地與離島地區低劑量電腦斷層肺癌篩檢方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

(一七六)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」預算編列 2 億 0,457 萬 9 千元，凍結 500 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一七七)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」預算編列 1,216 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部針對獎勵費用分配研擬改善方案，於 3 個月內，送交立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。

(一七八)111 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 9 億 2,583 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境衛生委員會提出書面報告後，始得動支。

(一七九)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「醫政法規與醫事人員及機構管理」之「業務費」預算編列 1,195 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「消除通訊心理諮商障礙書面報告」並經同意後，始得動支。

(一八〇)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一八一)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一八二)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務—整合及提升心理健康服務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一八三)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服

務」預算編列 5 億 2,273 萬 5 千元，凍結 100 萬元，請衛生福利部持續加強孕產婦心理健康相關政策規劃及強化心理健康資源之轉介機制，請於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出孕產婦心理健康資源轉介數據及機制規劃之書面報告並經同意後，始得動支。

(一八四)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」之「業務費」預算編列 1 億 1,962 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一八五)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一八六)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出布建藥癮者醫療處遇資源，提升藥癮醫療服務涵蓋率之書面報告後，始得動支。

(一八七)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一八八)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部研謀強化兒童齲齒預防工作，提出具體改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(一八九)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一九〇)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，凍結 100 萬元，請衛生福利部於 3 個月內訂定檳榔有效防治計畫，俟提送書面報告至立法院社會福利及衛生環境

委員會後，始得動支。

(一九一)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部規劃積極檳榔防制措施計畫及訂定防治專法計畫，提送書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。

(一九二)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,591 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一九三)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 7,591 萬 1 千元，凍結 50 萬元，請衛生福利部儘速擬具配套法案俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一九四)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」預算編列 2 億 0,457 萬 9 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就強化護理人才培育及提升護理師執登率，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(一九五)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「加強原住民族及離島地區醫療保健服務」預算編列 3,707 萬元，凍結 50 萬元，要求衛生福利部於 3 個月內擬具精進改善策略方案，送立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。

(一九六)111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「政策推展」預算編列 1,092 萬 3 千元，凍結二十分之一，要求衛生福利部以「中高齡愛滋感染者受照顧權益保障具體措施」為題，加強宣導愛滋人權及 U=U 醫學共識，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一九七)111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「政策推展」預算編列 1,092 萬 3 千元，凍結 50 萬元，要求衛生福利部透過相關行政指導措施，逐步提升前開 6 家基金會董監事之單一性別三分之一達成率，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一九八)111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「衛生與社會福利統計及調查分析」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 2,437 萬元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(一九九)為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，衛生福利部除持續強化該等地區醫療環境、基礎建設及支援設備外，更應長年培育醫事人力，惟目前醫事人力留任意願不高，據衛生福利部統計，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，尚有提升空間，衛生福利部應儘速規劃相關配套，俾研謀增進留任率。爰此，要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出促進留任相關配套措施書面報告。

衛生福利部原住民族及離島地區醫事人員養成計畫之公費醫師服務期滿留任情形表

科別	取得專科醫師證書人次	服務期滿公費醫師人數(A)	留任公費醫師人數(B)	留任率(B/A)
內科	64	34	25	73.53%
外科	23	18	9	50.00%
婦產科	12	5	2	40.00%
兒科	18	5	5	100.00%
急診醫學科	25	10	5	50.00%
家庭醫學科	104	80	49	61.25%
耳鼻喉科	2	-	-	-
神經專科	2	1	-	-
眼科	3	2	2	100.00%
骨科	1	1	-	-
復健科	2	1	1	100.00%
職業醫學科	1	1	-	-
皮膚科	1	1	1	100.00%
合計	258	159	99	62.26%

(二〇〇)111 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成」預算編列 1 億 6,554 萬元，依立法院預算中心評估報告指出，據衛生福利部統計，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，另取得專科醫師證書者之服務期滿留任，有部分科別留任率偏低，例如：外科 50%、婦產科 40%、急診醫學科

50%；耳鼻喉科、神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師數有限且均無留任者。為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，衛生福利部除持續強化該等地區醫療環境、基礎建設及支援設備外，宜儘速規劃相關配套，俾研謀增進留任率，爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出促進留任相關配套措施書面報告。

(二〇一)衛生福利部應增進原住民族及離島地區醫事人員留任率，俾改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差。據衛生福利部統計，截至 110 年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，尚有提升空間。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出促進留任相關配套措施書面報告。

(二〇二)根據統計，長期照護型機構、養護型機構、失智照顧型機構及安養機構實際進住人數為 5 萬 2,261 人。依國家發展委員會指出，我國於 1993 年成為高齡化社會，2018 年轉為高齡社會，推估將於 2025 年邁入超高齡社會。2020 年 8 月，媒體報導新北市某長照機構，阿嬤身上有多處瘀傷、神情恐懼，至家人探視時才發現提告；2021 年 10 月，爆發高雄某長照機構阿公遭照顧服務員以膠帶封嘴……等老人虐待事件頻傳。我國老人人數快速增加，長照機構收容人數隨之上升，長照機構虐待事件亦層出不窮。依據「長期照顧法」第 47 條，應公告老人虐待機構名稱與負責人姓名。然查，各縣市主管機關並未落實「長期照顧法」公告老虐機構及相關資訊，爰此，衛生福利部將違反「長期照顧法」規定應公告之機構，於該部官網規劃公告查詢專區，公開違反法令者姓名、機構名稱、事發時間地點、違反法令條次、違反情事、裁處情形等資訊之辦理情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二〇三)為回應社會變遷，整合各項福利法律，法規和行政規則的重複，不足或相互矛盾的窘況，「社會福利基本法」的立法已迫在眉睫。尤其是社會安全網的各項跨部門計畫，人力和經費等上位原則，都需要入法具體規範，以

健全社會福利體制。惟經社會各界呼籲推動，衛生福利部雖已於 110 年 8 月再次預告該草案內容，期間並舉行 5 場公聽會，進行社會溝通並尋求共識。為加速立法進度，衛生福利部應於立法院第 10 屆第 5 會期結束前，將「社會福利基本法草案」送交立法院審議。

(二〇四)財團法人國家衛生研究院發展計畫用以補助國家衛生研究院之各項研究，並將研究成果運用在衛生福利部相關業務推動及政策規劃，以提升衛生政策之品質，促進全國人民之健康福祉。惟我國偏鄉離島地區之醫療量能向來偏低，不利於醫療資源均衡發展，國家衛生研究院應持續辦理相關研究，找尋適切方案，爰要求國家衛生研究院提出透過科技介入提升離島醫療量能研究計畫。

(二〇五)「全民健康保險法施行細則」第 37 條及第 39 條訂有停復保制度，惟查其母法並未有相關法源依據，長期遭社會各界質疑並要求廢除。據 2019 年審計部中央政府總決算審核報告指出，2019 年復保後 1 年內再次停保者約有 9.5 萬人次，其復保期間實繳保費雖與所使用之醫療費用相當，惟將近七成之醫療費用為 3 個月以內再次停保者所使用，顯見有諸多停保者於返國復保使用健保資源後，短期內即再次停保。觀日韓等鄰近國家健保制度，均以設有戶籍者作為強制納保對象，戶籍遷出國外者即應退保，未有出國得以暫停保險效力免除繳納保費義務之停保制度。又衛生福利部陳時中部長於 2021 年 11 月再次宣示，將在提升品質、避免浪費、落實公平性等三大原則下調整健保政策。為持續推動健保改革，避免部分旅外國人於有醫療需求時返國復保繳納少許保費，即得與其他國人同享健保醫療服務，易生義務與權利不對等之行為，與產生不必要之污名化，爰要求衛生福利部應於 3 個月內公布具體改革方案並提至全民健康保險會，以書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二〇六)根據全民健康保險現行規定，出國超過 2 年至 4 年的旅外國人，雖會遭戶政機關除籍，但若在第 4 年前回國設籍，即可立刻復保，並自加保日繳納

保費即可；惟出國超過 4 年以上的旅外國人，回台後仍須等待 6 個月才能重新加保。查前述「除籍退保、返國加保就醫者」之醫療利用狀況，據衛生福利部中央健康保險署相關統計資料指出，2018 年平均保費收入為 2 億 0,900 萬元，醫療支出則為 2 億 2,900 點，以固定點值 1 點 1 元計算，其整體醫療支出大於保費收入。又衛生福利部陳時中部長於 2021 年 11 月再次宣示，將在提升品質、避免浪費、落實公平性等三大原則下調整健保政策。為持續推動健保改革，健全公平繳納保費與醫療利用之合理性，爰要求衛生福利部應於 3 個月內就「除籍退保、返國加保就醫」規定公布具體改革方案並提至全民健康保險會，以書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二〇七)社會保險補助其中公益彩券回饋金協助弱勢族群排除就醫障礙分支計畫，衛生福利部仍是以辦理補助健保欠費為主，就醫衍生之其他費用獲配金額很少，實有衡酌實際情形，檢討回饋金整體使用規劃，方能確保弱勢族群健康權益。爰要求衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告。

(二〇八)查 2021 年 5 月 31 日衛生福利部衛部教字第 1100120348 號函述，「考量現行遊民服務措施多元，集中安置非為唯一方法，故尚無建置遊民安置中心長期規劃之迫切性」。然據衛生福利部 102 年度委託研究計畫「建構我國遊民分級輔導整合性服務評估研究」中指出，遊民工作者表示臺灣目前最缺乏的是遊民庇護性資源，工作者實務經驗上認為提供此服務有助於遊民生活與安全的穩定。研究結論明示，「應先大量發展遊民庇護性資源（如短期夜宿），並持續提供外展關懷服務，先建立露宿遊民的居住安全與生活空間，後續再提供短期安置、長期安置等各種的服務」。觀英國、美國、日本與韓國之政策與方案經驗皆指出，其解決遊民議題之對策為先讓遊民安居，再以個案管理之服務策略協助遊民自立生活，方能持續並深入的建構服務遊民的體系。為完善我國遊民居住安置資源，爰此，衛生福利部

應洽商內政部營建署邀集都會區及非都會區遊民實務工作者、公部門及私部門遊民實務工作者、貧窮相關政策專家學者等召開遊民居住服務會議，並於 3 個月內提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二〇九)查 2021 年 5 月 31 日衛生福利部衛部教字第 1100120348 號函述，「考量現行遊民服務措施多元，集中安置非為唯一方法，故尚無建置遊民安置中心長期規劃之迫切性」。然據衛生福利部 102 年度委託研究計畫「建構我國遊民分級輔導整合性服務評估研究」中指出，遊民工作者表示臺灣目前最缺乏的是遊民庇護性資源，工作者實務經驗上認為提供此服務有助於遊民生活與安全的穩定。研究結論明示，「應先大量發展遊民庇護性資源（如短期夜宿），並持續提供外展關懷服務，先建立露宿遊民的居住安全與生活空間，後續再提供短期安置、長期安置等各種的服務」。觀英國、美國、日本與韓國之政策與方案經驗皆指出，其解決遊民議題之對策為先讓遊民安居，再以個案管理之服務策略協助遊民自立生活，方能持續並深入的建構服務遊民的體系。為完善我國遊民居住安置資源，爰此，衛生福利部應將遊民安置服務長期規劃書面報告 3 個月內提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二一〇)社會救助業務其中紓困及強化社會安全網第二期計畫，主要辦理脫貧自立、在地社區實物服務拓展及兒少教育發展帳戶等業務。惟截至 110 年 7 月底，脫貧家庭服務人力實際進用數仍有 20 名之缺口，在業務執行上，顯力有未逮。爰此，衛生福利部應於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「脫貧方案家庭服務人力精進方案」書面報告。

(二一一)查衛生福利部之「低收入戶及中低收入戶生活狀況調查」為每 5 年辦理 1 次調查、「老人狀況調查」為每 4 年調查 1 次、「身心障礙者生活狀況調查」為每 5 年調查 1 次、「婦女生活狀況調查」為每 4 年 1 次、「兒童及少年生活狀況調查」為每 4 年 1 次。然「遊民生活狀況調查」上次實施調查時間尚為社會福利業務隸屬於內政部社會司之時期，分別於 2004 及 2013

年辦理調查。2013 年 7 月 23 日內政部社會司改組，將社會福利業務移交予衛生福利部至今，衛生福利部未曾實施「遊民生活狀況調查」。為瞭解底層貧窮者生活樣態，爰此，衛生福利部研議規劃定期辦理遊民生活狀況調查，並於 3 個月內將規劃書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二一二)2020 年社會工作人員薪資制度計畫上路，提高補助雇主應負擔勞健保費及提撥勞退準備金費用，以保障社工人員之勞動權益。惟社工新制實施後，過去社工人員遭受機構不當苛扣薪資或剝削之情事仍不斷發生，未有改善之跡象，使政策之美意難以落實。查衛生福利部於 2018 年成立「社福人員勞動申訴及溝通平臺」迄今，累計受理通報疑似違法案件僅 65 件，惟社工遭受不法回捐對待之情事仍頻繁發生，顯示該平台歷年處理案件之效率與結果，並無法獲得社工人員之信任。為增加政府查處之公信力，提升勞工申訴之動機，衛生福利部應於 3 個月內就如何改善「社福人員勞動申訴及溝通平臺」使用情況，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二一三)111 年度衛生福利部預算案所編列之「社會救助業務」，其中「督導辦理各項救助」係用於辦理社會救助業務宣導，照顧生活困難之低收入與中低收入戶等業務。「社會救助法」對於低收入戶、中低收入戶之條件及應計算人口範圍有相關規定，包含配偶及一親等之直系血親。然而現代家庭觀念與過往不同，父母與成年子女間各自生活，未必互有相助照護之情形。雖為因應實際需求，對於因其他情形特殊，未履行扶養義務，致申請人生活陷於困境者，授權直轄市、縣（市）主管機關得訪視評估以申請人最佳利益考量而認定以不列入應計算人口為宜，但在實務上，對於未履行扶養義務之認定標準恐過嚴苛，地方政府往往囿於人力而無法實地訪視評估，導致需要救助者受限於福利資源身分認定的困難，反而無法取得相關資源。爰要求衛生福利部應協調地方政府，檢討應計算人口之例外情形認定標準及

彈性處理機制，俾使需要救助者不被遺漏。爰此，衛生福利部應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二一四)2020 年社會工作人員薪資制度計畫正式上路，修正補助民間單位社會工作人員之薪資制度不得低於 3 萬 4,916 元，並提高補助雇主應負擔勞健保費及提撥勞退準備金費用，以保障社工人員之勞動權益。惟社工新制實施後，過去社工人員遭受機構不當苛扣薪資或剝削之情事仍不斷發生，未有改善之跡象，使政策之美意難以落實。為降低社工人員離職率、保障社工人員之勞動權益，要求衛生福利部就不得補助違反勞動法令達 3 次以上之單位，於 3 個月內規劃修正社福補助要點並提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二一五)2021 年 1 月，某家庭暴力防治團體違法要求社工每月回捐薪資 6 至 7 千元，年終獎金甚至要回捐近萬元，單人回捐總額就高達 14 萬元；同年 2 月，台中市爆發社福團體要求社工回捐薪水給機構；5 月，媒體報導高雄某社福單位壓榨社工，3 年被迫回捐 15 萬元……等社工被迫回捐薪資事件層出不窮。然查衛生福利部訂定之「社會工作實務經驗年資審查要點」，要求申請者須檢附現職及曾任之服務機關立案或法人登記證書影本，及加蓋機關印信、負責人簽名章之服務證明。未考量社工人員常面臨遭壓榨回捐、被迫離職之情事，難以皆能和服務單位拿取立案或法人登記證書影本，及加蓋機關印信、負責人簽名章之服務證明，申請社會工作實務經驗年資審查。為使「社會工作實務經驗年資審查要點」符合社工實際勞動現況，衛生福利部應於 3 個月內將「社會工作實務經驗年資審查要點」檢討改善書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二一六)2021 年 1 月，某家庭暴力防治團體違法要求社工每月回捐薪資 6 至 7 千元，年終獎金甚至要回捐近萬元，單人回捐總額就高達 14 萬元；同年 2 月，台中市爆發社福團體要求社工回捐薪水給機構；5 月，媒體報導高雄某社福單位壓榨社工，3 年被迫回捐 15 萬元……等社工被迫回捐薪資事件層出不

窮。然查衛生福利部訂定之「社會工作實務經驗年資審查要點」，要求申請者須檢附現職及曾任之服務機關立案或法人登記證書影本，及加蓋機關印信、負責人簽名章之服務證明。未考量社工人員常面臨遭壓榨回捐、被迫離職之情事，難以皆能和服務單位拿取立案或法人登記證書影本，及加蓋機關印信、負責人簽名章之服務證明。為使「社會工作實務經驗年資審查要點」符合社工實際勞動現況，請衛生福利部邀集社工權益相關團體召開研商會議，修正「社會工作實務經驗年資審查要點」，並於 3 個月內將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二一七)111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,558 萬 6 千元，業務內容之一為充實社工人力等，近年發生多起重大社會安全事件，凸顯社工或社會關懷訪視員的重要性，然我國社工專職員有 1 萬 4,989 人，服務比高達 1：1535，社會關懷訪視員人數雖逐年增加，但到 109 年仍僅有 108 人，而列管病人卻始終在 3 萬 5,000 人以上，109 年的案量比是 1：331。爰衛生福利部應就如何提升人力，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二一八)111 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」項下「公益勸募管理」，預算編列 119 萬元，係辦理公益勸募管理及委託辦理稽查勸募活動款項使用情形等所需經費。依立法院預算中心評估報告指出，衛福部許可團體辦理之勸募件數自 105 年度起逐年攀升、募集金額甚鉅，惟據衛福部 109 年度委請會計師查核 108 年度核准勸募活動募得財物數額、使用情形及流向，有部分受查團體對公益勸募之規定及法令遵循仍認知不足，致違反規定，如：未於期限內報核、捐款收據未載明或誤載勸募字號、募得財物及使用情形與備查資料未符，亦有部分募得款項未儲存於捐款專戶，或未至遲按月將募得款項存入捐款專戶，違反規定比率甚高等問題；另 107 至 109 年度經會計師查核發現專款專用缺失情形，募得款項未儲存於郵局或金融機構開立之捐款專戶分別為 17、16 及 26 家，占查核家數之 12、15 及 29%，未

依規定至遲按月將募得款項存入專戶分別為 28、37 及 39 家，占查核家數之 20、35 及 43，均逐年攀升，另近 3 年度同一（財）社團法人連續 2 年有專款專用缺失者共計 14 家，顯應加強管理，並持續敦促該等團體改善及加強宣導，另向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二一九)有鑑於衛生福利部藉預算書所揭，於 111 年度將落實「建立智慧化篩派案輔助系統，發展派案評估決策輔助模型，提高派案精準度，以利兒少保護通報案件有效分流」施政目標。然而，考量我國兒少性剝削案件逐漸攀升，例如單看 110 上半年便有創同期新高的 902 件通報案數，且當中更有逾八成案件數內容與兒少色情影像有關，等於每天就有 4 名兒少受性剝削性質之案件所害。是以考量自公務預算編列所見，並無法窺得主管機關對於兒少保護案件於智慧化篩派案系統之建立規劃與期程、相關使用人員培訓與養成機制、預期成效以及所能發揮對於遏止有違兒少保護之不乏情事等內容下，為求相關預算經費發揮錢花在刀口的功效，並真正最速為兒少保護業務需求所用，爰請衛生福利部妥善建立及規劃兒少保護通報案件智慧化分流輔助模型，提升兒少通報案件之篩派案效能，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二二〇)根據審計部 109 年度總決算審核報告，近 3 年兒虐人數略呈上升趨勢，部分地方政府親職教育輔導執行比率偏低，其中主要因為地方親職教育資源不足。親職教育是預防兒虐重要的一環，讓父母能有正確的教育技巧及知識，但目前親職教育實施的對象，主要是以「已違反兒少法」及「有兒少高風險家庭為主」，無法總決算審核報告全面的預防因「父母不當教導造成兒虐」的情況，衛生福利部應同整相關親職教育資源，製作優質的親職教育線上課程，讓所有育兒父母都能容易的取得相關資源，以確實發揮兒虐的預防作用。爰此，衛生福利部應研議兒少保護親職教育精進作為，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二二一)「保護服務業務」其中「推展兒少保護及處遇輔導」計畫，係辦理兒童及

少年保護及性剝削防制業務經費。然查 108 及 109 年度兒童及少年受虐人數呈增加趨勢，顯然衛生福利部辦理成效有待觀察。爰要求衛生福利部積極強化兒少保護服務體系，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二二二)按「家庭暴力防治法」(下稱家暴法)第 63 條之 1 第 1 項：「被害人年滿十六歲，遭受現有或曾有親密關係之未同居伴侶施以身體或精神上不法侵害之情事者，準用……。」準用同法 16 條法條，惟未準用同法第 3 章刑事程序之部分，於是否達成防治家庭暴力行為及保護被害人權益之立法目的，不無疑問。另查衛生福利部保護服務司 11 月 30 日開記者會指出，根據每 4 年 1 次最新的台灣婦女遭受親密關係暴力調查報告，親密伴侶暴力終生盛行率為 19.62%，亦即近 1/5 的女性一生中曾遭受親密伴侶暴力。家暴法第 63 條之 1 未能準用同法第 30 條之 1 對於得羈押嫌疑重大反覆實施家庭暴力罪之相對人及第 31 條對無羈押必要具保、責付、限制住居之相對人的禁制令規定，此導致被害人於遭受暴力後毫無保護程序，行為人仍可在保護令核發前之空窗期內進行再度加害直至保護令核可。要求衛生福利部研議「家庭暴力防治法」第 63 條之 1 第 1 項準用納入第 3 章刑事程序之相關規定，並於 3 個月向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二二三)按「性侵害犯罪防治法」第 8 條第 1 項：「醫事人員、社工人員、教育人員、保育人員、警察人員、勞政人員、司法人員、移民業務人員、矯正人員、村(里)幹事人員，於執行職務時知有疑似性侵害犯罪情事者，應立即向當地直轄市、縣(市)主管機關通報，至遲不得超過二十四小時。」相關人員於執行職務時知有疑似性侵害犯罪情事時，負有通報義務。惟按同法第 2 條第 1 項：「本法所稱性侵害犯罪，係指觸犯刑法第二百二十一條至第二百二十七條、第二百二十八條、第二百二十九條、第三百三十二條第二項第二款、第三百三十四條第二項第二款、第三百四十八條第二項第一款及其特別法之罪。」若比照韓國 N 號房事件，其初始及招募會員的

階段，有關性剝削影音之拍攝、製作、傳播、恐嚇、販售、分享等，尚無通報機制之適用，對於能否達成防治性侵害犯罪及保護被害人權益之立法目的，不無疑問。爰要求衛生福利部研擬針對「性侵害犯罪防治法」、「兒童及少年性剝削防制條例」之修法進度，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二二四)111 年度衛生福利部預算「保護服務業務」項下「推展性別暴力防治」預算編列 1 億 3,151 萬 2 千元，用於撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理被害人保護扶助、性別暴力防治及教育推廣等。惟根據統計，我國 105 至 109 年性侵害被保護人扶助人次逐年增加，由 21 萬 8,852 人次增加至 39 萬 8,148 人次，相關防治及教育推廣成效需積極檢討。爰此，要求衛生福利部積極強化性侵害被害人保護扶助相關業務，並賡續督導地方政府落實執行。

(二二五)111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「推展性別暴力防治」係用於撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理被害人保護扶助、性別暴力防治及教育推廣。據 2021 年衛生福利部最新公布的「臺灣婦女遭受親密關係暴力統計調查計畫」顯示，臺灣婦女遭受親密關係暴力後，高達四成未曾尋求協助，只有 12%左右的受害者求助正式資源（社工、警察），多數人則是求助朋友、同事、親人等非正式資源，恐造成受害者預估人數與通報案件數間有所落差的黑數。另外，從 2019 年的通報統計來看，「原住民」受家暴的通報發生率是 0.97%，「外國籍」則是 2.1%，相較「本國籍非原住民」的通報率 0.41%，原住民和外國籍分別是本國籍數字的 2.4 倍及 5.1 倍。衛生福利部針對受害者預估人數與通報案件數間的黑數以及移民及原住民族群高通報率現象，應積極檢討因應，發展多元友善的暴力防治教育宣導管道，並考量世代、族群、性別、城鄉發展的不同，提升相關資源和資訊，避免陷入長期暴力循環的困境。爰此，要求衛生福利部提出親密關係暴力防治書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二二六)111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「推展性別暴

力防治」係用於撥充家庭暴力及性侵害防治基金辦理被害人保護扶助、性別暴力防治及教育推廣。「司法院釋字第748號解釋施行法」於108年5月24日施行，依該法第2條及第4條規定，相同性別之2人，得向戶政機關辦理結婚登記。惟「司法院釋字第748號解釋施行法」立法時，為減低社會對立與衝突，同性配偶之一方，無法與他方之血親成立姻親關係，致生解釋上同性配偶之一方與他方之血親、或他方血親之配偶發生暴力事件時，得否適用「家庭暴力防治法」產生疑義。實務上即曾發生同性配偶或前配偶之一方，與他方之直系或旁系血親發生暴力事件，卻無法依本法申請保護令，不受本法保護之窘境。為完備家庭暴力行為防治，時代力量立法院黨團已提出「家庭暴力防治法」修法版本，惟未見衛生福利部提出部版修法版本。爰要求衛生福利部研提相關書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二二七)據衛生福利部統計，105至109年度兒童及少年受虐人數自9,461人上升為1萬2,610人，而近年來我國面臨少子女化問題，為使兒童及少年身心健全，奠定未來發展之良好基礎，家庭、社會及政府於其成長階段之扶助與保護益形重要，惟107至109年度間兒童及少年受虐人數概呈增加趨勢，衛生福利部應加強對兒童及少年的保護預防措施。爰此，衛生福利部應積極強化兒少保護服務體系，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

兒童及少年受虐人數統計表

單位：人

年 份	人 數
105 年度	9,461
106 年度	9,389
107 年度	9,186
108 年度	11,113
109 年度	12,610

(二二八)111 年度衛生福利部於第 6 目「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 415 萬 4 千元，辦理兒童與少年保護及性剝削防制業務經費。經查，93 至 109 年度各地方政府統計兒童及少年受虐人數自 7,837 人上升為 1 萬 2,610 人，增加 4,773 人，增幅 60.90%。除因施虐者缺乏親職教育知識、習於體罰或不當管教、負向情緒行為特質影響外，110 年度上半年因親密關係失調因素導致向兒少施虐人次更急遽上升，衛生福利部應針對兒童及少年受虐保護預防措施進行檢討。綜上所述，請衛生福利部積極強化兒虐防治工作，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二二九)據衛生福利部統計顯示，我國 105 至 109 年兒少年受虐人數自 9,461 人上升為 1 萬 2,610 人，其增幅明顯偏高，衛生福利部應積極強化兒童及少年之保護預防措施。爰要求衛生福利部積極強化兒少保護服務體系，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二三〇)自 104 到 109 年，我國兒少人數驟減 42 萬 7,000 人，但受虐兒少卻不減反增，通報增幅超過 50%。自 108 到 109 年 11 月間發生的 54 件重大兒虐案中，超過七成以上孩子未滿 6 歲，這還不算其他沒有被通報的黑數，6 歲以下兒童是受虐案中的最大的受害族群。其中更有一成案件的受害家庭不曾被通報過，其餘九成雖然都有進入政府的通報體系或有服務紀錄，甚至曾被多次通報，但防護網最終不但沒能安全接住這些孩子，反而發生虐待致死或重傷的悲劇。衛生福利部「6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案」本應成為預警篩檢的機制，惟如何發揮作用，以及「重大兒虐事件檢討機制」之運作，尚多有缺漏，而上述事項皆遭監察院糾正在案。爰衛生福利部應研議 6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案及重大兒虐事件檢討機制，並向立法院社會福利及環境衛生委員會提出書面報告。

(二三一)111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「推展兒少保護及處遇輔導」預算編列 415 萬 4 千元，用於辦理兒童及少年保護及性剝削防治業務。惟根

據統計，108 年度兒童及少年受虐人數為 1 萬 1,113 人，至 109 年度不減反增，人數為 1 萬 2,610 人，衛生福利部應檢討兒少受虐人數成長之原因，並提出因應對策。要求衛生福利部提出因應兒少受虐人數上升之相關對策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二三二)111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「強化社會安全網第二期計畫」係用於辦理推動兒少家庭追蹤訪視及關懷服務。據監察院 110 社調 0019 調查報告指出，108 到 109 年 11 月期間發生的 54 件重大兒虐案，6 歲以下的受害幼童仍占了 73.5%之多，因此，用來提升發掘 6 歲以下兒童潛在受虐或不當對待的「6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案」，顯得相當重要。但從衛生福利部統計的服務狀況來看，每年關懷人數從過去有 1、2 萬名兒童，到了 106 年之後開始驟降只有 1,000 多人。衛生福利部應積極檢討執行成效之落差，衛生福利部應於 3 個月內研議精進 6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案服務作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

年 別	關懷人數
103	22,446
104	13,917
105	23,265
106	1,209
107	1,252
108	1,631

(二三三)111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「強化社會安全網第二期計畫」係用於辦理推動兒少家庭追蹤訪視及關懷服務。根據衛生福利部統計，近 7 年來兒少保護案件經由村（里）幹事通報的比率，始終沒能超過 0.2%，109 年甚至降到只有 0.06%。而 103 到 107 年兒少高風險家庭服務推動期間，通報案件是由村（里）幹事、村（里）長及鄰長通報的占比，1 年比 1 年低，從 7.1%，下降到 5.1%。108 年社安網實施後，

脆弱家庭案件經由民政單位（村幹事、村里長及鄰長等）通報的比率，更降低到 3.7%，顯見鄰居、社會人士與基層人員的通報成效還有提升空間。衛生福利部應積極研議改進措施，爰此，請於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二三四)111 年度衛生福利部預算案所編列之「保護服務業務」，其中「強化社會安全網第二期計畫」係用於補助地方政府辦理增聘兒少保護性社工人力與優化保護服務提升風險控管保護性社工人力。社安網第一期計畫因應新增加的高度風險個案服務工作，推估需要 498 名保護性社工人力，但 22 個地方政府總共申請補助 487 名人力，而且截至 109 年 12 月底，只完成進用 383 人，短少 115 名社工人力，有 9 個縣市完成進用的比率不到八成，甚至嘉義縣與新北市分別只達到四成與六成。另外，流動率最高的前 3 個縣市分別是，連江縣（50%）、南投縣（31.40%）及雲林縣（26.04%）。對於地方篩派案中心進用人力未到位及高流動問題，衛生福利部應積極研議改進措施並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二三五)111 年度衛生福利部「保護服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」之「業務費」預算編列 407 萬元。社會安全網為蔡政府重大施政計畫，然而推展至今，重大社會安全事件卻不斷重演，110 年家暴通報案件更較 109 年增加 15%。爰要求衛生福利部研提家庭暴力防治措施書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二三六)要求衛生福利部針對「金門病床數不足之改進措施」，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二三七)社福界回捐陋習竟也出現在醫療機構？據日前媒體報導指出，臺大醫院要求護理師回捐防疫津貼，並且有申報補助與實際工作狀況不符之疑慮。另臺大醫院企業工會也披露：「臺大醫院某病房連續 2 年要求護理師回捐上萬元津貼，但卻交代不清金額流向，許多同仁礙於人情壓力與主管淫威不敢反抗，院方明知主管有此惡習，除了敷衍工會的質疑以外，對管理階層

卻無任何作為，直至同仁忍無可忍、紛紛要求轉調單位，方才出面息事寧人。」國外疫情仍持續嚴峻，而台灣抗疫苦守至今成果斐然，第一線醫事及防疫人員實功不可沒，相關防疫津貼絕不可發生任何剝削和苛扣基層人員之情事。為保障第一線醫事及防疫人員應有之權益，請衛生福利部研提津貼發放改善措施，向立法院社會福利及衛生環境委員提出書面報告，並要求醫療機構發放防疫津貼時，應提供發放金額與實際工作時數等資訊使相關人員得以核對確認，以供主管機關查核。

(二三八)醫檢師為我國抗疫工作之重要一環，惟目前衛生福利部「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」所定每件 1,000 元之公費核酸檢驗費用卻僅規定應分配予「檢驗相關人員」，其認定範圍並不明確，尚包含醫院主管、醫師及行政人員等對象，且並未規範分配予醫檢師之金額，缺乏公平與監督機制，實務上淪為醫院恣意分配、挪用或苛扣之獎勵金。據臺灣醫事檢驗產業工會發起之調查指出，醫檢師實際僅領取 300 至 500 元，諸多醫院同時設有每月額度上限、多餘金額由院方回收，或是規定加班費與獎勵金只能二擇一領取；另有高達九成之醫檢師認為現行訂定之分配方式過於模糊。為保障醫檢人員應有之權益，衛生福利部實不應繼續放任醫院自行分配相關檢驗費用，使基層人員飽受辛勞和風險，卻無法獲得應有之報酬，衛生福利部應於 3 個月內，明確訂定具體之分配範圍，讓執行 COVID-19 檢驗工作之醫檢師有合理檢驗費用，並研提相關監督管理措施，排除醫院不合理之獎勵上限規定，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二三九)有鑑於日前民眾到知名連鎖醫美診所進行雷射除毛，在未經知情同意之情形下，險遭監視錄影設備拍攝私密部位所引發之醫療隱私權爭議，查現行「醫療機構醫療隱私維護規範」規定：「於診療過程，醫病雙方如需錄音或錄影，應先徵得對方之同意。」目前「醫療法」未強制醫療機構執行醫療業務應錄音錄影，且訂有醫療機構及其人員之錄音錄影保密義務，惟在

前述爭議事件中，如當事人事前並未知情同意，而與醫療機構產生醫療隱私權之爭議時，事後該當事人該如何捍衛與保全自身權益，查看或刪除個人隱私影像，該請求程序及病患權利為何，主管機關並未給予明確答覆。為保障病患之醫療隱私權，衛生福利部應於 3 個月內研提相關辦法，就醫療機構如裝設監視錄影設備時之管理、維護、保密及病患權利訂定框架性規範，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以精進醫療隱私權規範，裨益我國法制與時俱進。

(二四〇)有鑑於日前民眾到知名連鎖醫美診所進行雷射除毛，在未經知情同意之情形下，險遭監視錄影設備拍攝私密部位所引發之醫療隱私權爭議，查現行「醫療機構醫療隱私維護規範」規定：「於診療過程，醫病雙方如需錄音或錄影，應先徵得對方之同意。」就上開同意，該規範並未明文限制應為書面或口頭之方式。惟參照法務部 2013 年 6 月 26 日法檢字第 10200116970 號函釋略以，醫師於病人診療過程中進行錄影錄音之蒐集行為，除法律或法律具體明確授權之法規命令另有規定外，仍應由蒐集者告知「個人資料保護法」第 8 條第 1 項所定事項，經當事人「書面同意」後始得為之。為保障病患之醫療隱私權，爰要求衛生福利部應於 3 個月內研議「醫療機構醫療隱私維護規範」，將醫病雙方錄音錄影前應口頭說明並取得書面同意之原則納入規範；另就修正相關「美容醫學處置同意書及說明書範本」，一併納入錄音錄影同意情況之研議結果，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二四一)新冠疫情期間，醫療暴力事件頻頻發生，包括確診隔離病患持刀傷害雙和醫院照顧病患之 3 名護理人員、台北市立聯合醫院仁愛院區也發生確診病患打破組合屋玻璃試圖逃跑等等，使堅守防疫陣線之醫護人員身心俱疲，亦突顯衛生福利部對醫療暴力之防範及醫護人員安全維護不足。爰衛生福利部應提出因應疫情期間執行嚴重特殊傳染性肺炎防疫工作，遭受暴力損害之配套措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二四二)台灣醫療暴力事件始終不絕，對醫護人員之專業及信念已構成嚴重威脅，更不利於我國追求高品質醫療環境之目標，衛生福利部對於醫療暴力之防範與對醫護人員之保護尚有精進空間。爰衛生福利部應提出因應疫情期間執行嚴重特殊傳染病肺炎防疫工作遭受暴力損害之配套措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二四三)鑑於近年來各項調查雖顯示，民眾對安寧緩和醫療的接受度高達七、八成以上，而且年齡越大，接受度越高。然在供給面，相較於醫院安寧，居家安寧卻進展龜速，100 到 108 年，醫院安寧服務人數從 1 萬 5,114 躍進到 6 萬 2,421 人；居家安寧服務人數卻僅從 4,753 上升至 1 萬 2,748 人，增加率卻約是醫院安寧的一半。且以這 9 年間，居家安寧占總安寧服務人次的占率由 23.92%下降到 16.96%，降幅達三成，顯見離政府宣示的「在地善終」的政策目標甚遠。然查目前可提供到宅、到機構之安寧服務的「乙類社區安寧」，已達 360 家，隨著安寧資源佈建越來越多，現有「全國安寧資源一覽表」的網頁呈現方式已不易搜尋且不敷有居家安寧需求的民眾使用，衛生福利部應比照「長照服務資源地理地圖」、「健保快易通－附近院所」等視覺化地圖查詢之模板，讓有居家安寧需求的民眾，能夠透過居家定位與視覺化地圖查詢功能，能夠便捷搜尋鄰近有提供居家安寧院所的資訊，以期更有效推動在地善終與居家安寧之目的，以減少低效醫療支出，並提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二四四)根據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣大部分鄉鎮有醫療資源匱乏之情事，以苗栗縣為例，平均每位醫師服務人口為 938.74 人，又以造橋鄉、三灣鄉最為嚴重，平均每位醫師服務人口竟高達 6,000 人以上，顯示台灣醫療資源分布不均，許多偏鄉人民的健康無法受到保障，又此情況不僅出現在苗栗，多數離島、鄉鎮皆為如此。而台灣 65 歲以上人口於 1993 年超過 7%後，正式進入「高齡化社會」，2018 年更成為「高齡社會」，未來台灣將在 2025 年成為「超高齡社會」。又老年人口多集中在鄉鎮

地區，未來在人口老化問題逐漸嚴重的情況下，鄉鎮長者的醫療權益恐無法受到保障。爰此，要求衛生福利部於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會，提出問題檢討書面報告。

(二四五)據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣目前仍有 21 個鄉鎮醫療資源嚴重匱乏，每位醫師服務人口大於 6,000 人，其中嘉義縣大埔鄉及金門縣烏坵鄉仍屬於無醫鄉，顯示台灣醫療資源分布不平均，導致國人健康缺乏保障，而衛生福利部辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」，推動公費醫師留任，惟統計至 110 年 7 月底，公費醫師留任率僅達 62.26%，實有檢討改善之必要。爰請衛生福利部就強化偏鄉離島醫療資源及提升公費醫師留任率，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二四六)據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣目前仍有 21 個鄉鎮醫療資源嚴重匱乏，每位醫師平均服務人口大於 6,000 人，其中以嘉義縣大埔鄉及金門縣烏坵鄉仍屬於無醫鄉，顯示台灣醫療資源分布不平均，導致國人健康缺乏保障，而衛生福利部辦理「優化偏鄉醫療精進計畫」，推動公費醫師留任，惟統計至 110 年 7 月底，公費醫師留任率僅達 62.26%，未達八成，實有檢討改善之必要。爰此，衛生福利部就強化偏鄉離島醫療資源及提升公費醫師留任率，提出具體改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二四七)111 年度衛生福利部「醫政業務」項下「優化兒童醫療照護計畫」預算編列 3 億 3,352 萬 2 千元，作為捐助醫療機構辦理周產期母嬰醫療中心、兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺及培訓兒童醫療專業照護人力等之用。查，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人，顯示近年我國孕產婦死亡率呈上升之趨勢，而孕產婦死亡率是衡量 1 國孕產婦衛生及接生技術進步之重要指標，衛生福利部應提出降低孕產婦死

亡率之規劃方案，提升我國孕產婦在孕期及產期之照護品質及環境。綜上所述，爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二四八)根據統計，我國目前約有 168 鄉鎮市區無小兒科執業醫師，由於兒科醫師與兒童死亡率息息相關，以屏東縣為例，108 年 0 至 3 歲的幼兒死亡率 4.2%，高於全國的 3.8%，主要集中在 1 歲以下幼兒，以疾病死亡最多。而屏東 33 鄉鎮市中，卻僅有 13 鄉鎮市有小兒科執業醫師，為照顧每一名兒童，改善兒童醫療資源不足現象，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二四九)111 年度衛生福利部預算案所編列之「醫政業務」，其中「優化兒童醫療照護計畫」係用於辦理兒童緊急傷病患醫療服務、兒童重症加護照護、建置兒童重症運送團隊、國家級兒童困難診斷示範平臺及培訓兒童醫療專業照護人力等業務。相關報導指出，全台灣新生兒平均死亡率由每千名活產 3.4 降到 2.38，山地鄉卻一直維持在 5 至 6 之間；1 至 4 歲死亡率全台平約一直在 2 至 2.3%左右，山地鄉則始終在 6 上下。另外，台灣兒科醫學會調查發現，有 5 家以上醫院提供 24 小時兒科醫師看急診的「醫療資源充足區」，只剩下大台北、台中、高雄，偏鄉兒科醫師缺乏的困境依然存在，兒童急診醫療資源不足實有檢討改善之必要。為健全及完備兒童醫療體系，衛生福利部應積極並提出全方位之兒童醫療網絡計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二五〇)近年來，我國各地仍有多項個案，在心理健康無法適時得到幫助。然見衛生福利部心理及口腔健康司報告，雖有多項協助專案專線，然而未見編列相關宣傳業務，恐導致協助與需求無法及時接軌。爰此，建請衛生福利部積極推廣各項心理健康服務，並拓展宣傳管道，以滿足民眾心理健康需求。

(二五一)111 年度衛生福利部預算案所編列之「心理及口腔健康業務」，其中「心理

及口腔健康行政管理」係用於辦理心理健康業務。衛生福利部陳時中部長於 110 年 10 月 14 日立法院社會福利及衛生環境委員會將規劃心理健康與口腔健康業務分家，將獨立成司。然 111 年度衛福部預算未見針對心理健康司獨立之具體規劃。經衛生福利部說明，心理與口腔業務分設專責單位之組織調整案，已於 110 年 11 月 16 日函送行政院，爰請衛生福利部持續完善心理健康司及口腔健康司成立後之業務規劃，以達組織調整最大效能。並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出針對心理健康司組織調整之書面報告。

(二五二)據衛生福利部統計，青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升，2019 年輕生人數高達 257 人，15 至 24 歲青少年自殺通報個案亦為所有年齡層中最高，占 22.6%，而 15 至 24 歲年齡層自殺通報逐年增加，2016 至 2020 年分別為 4,365、4,905、6,352、7,991，及 1 萬 0,659 人次；各級學校通報自傷人次亦呈逐年上升態勢，2016 至 2020 年分別為 1,029、1,519、2,765、4,475，及 8,625 人次，顯見青少年自殺、自傷的嚴重性。爰此，請衛生福利部持續結合相關部會，積極辦理青少年自殺、自傷防治工作，適時滾動修正自殺防治策略，並加強推動自殺防治措施，以維護青少年心理健康。

(二五三)根據衛生福利部數據顯示，青少年族群自殺死亡率 20 年來逐步攀升，2019 年高達 257 人輕生，其中又以 15 至 24 歲人口自殺通報逐年增加，2016 至 2020 年分別為 4,365、4,905、6,352、7,991 及 1 萬 0,659 人次，占所有通報人口群中的 26.4%。統計亦顯示，各級學校通報學生自傷人次呈現倍數增加，2016 至 2020 年分別為 1,029、1,519、2,765、4,475、8,625 人次，由此顯見青少年自殺、自傷議題的嚴重性，惟目前心理及口腔健康業務中，並未針對青少年族群自殺議題有足夠重視。爰此，要求衛生福利部持續結合相關部會，積極辦理青少年自殺、自傷防治工作，並適時滾動修正青少年自殺防治策略，與加強各項防治措施，以維護青少年心理健康。

(二五四)全國自殺防治中心資料統計中，109 年度統計 14 歲以下自殺人次為 108 年

人次之 2 倍，且 109 年 15 至 24 歲人口群通報企圖自殺人次已超過 1 萬人次，自殺占此人口群十大死因中第 2 位，顯見衛生福利部對於預防自殺輔導工作實有加強督導並要求改進之必要。請衛生福利部針對 24 歲以下人口持續結合相關部會，加強自殺防治教育，滾動修正自殺防治策略及推動各項自殺防治措施，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以維護青少年心理健康。

(二五五)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，用於辦理毒品危害防制中心諮詢專業所需通話費、維護及建置成癮醫療個案管理、毒品危害防制中心資訊系統等所需經費，以期降低吸食毒品所造成之公共衛生危害。經查 110 年 7 月底指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單，全國藥癮戒治機構計 182 家，低於 108 年底之 184 家及 109 年底之 185 家。另衛生福利部中央健康保險署統計至 109 年底止，全國設有精神科之醫院計 199 家及診所 324 家，其中被指定為藥癮戒治醫院及診所之家數占比分別為 66.83 及 10.19%，顯示國內醫療院所投入藥癮戒治意願不高。為增進我國藥癮戒治處遇品質及效率，協助成癮者脫離毒品，衛生福利部應達成提升藥癮治療服務涵蓋率之目標。爰此，請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二五六)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」預算編列 3 億 4,691 萬 3 千元，主要係辦理毒品危害防制中心諮詢專業所需通話費、維護及建置成癮醫療個案管理、毒品危害防制中心資訊系統等。惟國內醫療機構投入藥癮戒治意願不高，且衛生福利部對戒癮專業人力管控不足，衛生福利部應持續精進與研議如何有效擴展藥癮戒治資源可近性，加強掌握專業人力分布之情形，以利戒癮服務資源供給情形之評估及規劃，提升藥癮治療服務涵蓋率。

(二五七)根據衛生福利部社區精神病人追蹤照護人力及服務量統計，109 年全台僅有 2,733 名公衛護士和 108 名關懷訪視員，要關懷照顧 12 萬 5,319 名精神病人

，全年訪視次數僅 68 萬 7,716 次，等於平均每人每年僅能被訪視 3.99 次。經查台灣每名關懷訪視員的案量比為 1：190，雖然衛福部在 109 年 3 月時曾表示希望將比例調整至 1：80，但相較於英國的 1：35、香港 1：50 以及日本 1：10，台灣的訪視員案量比仍明顯過高。爰此，要求衛生福利部持續滾動檢討人力，強化專業久任機制，以降低關訪員工作負荷，提升社區精神病人照護品質，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二五八)全臺需要定期訪視的精神病患，高達 12 萬 5,319 人，其中需要「密切訪視」的一級和二級人數，也有 3 萬 5,740 人。但目前社區關懷訪視員越嚴重不足，如果只計算一級和二級的個案，目前關訪員卻僅有約 188 人，案量比約為 1：190。多年來民間團體不斷呼籲，但社區關懷訪視員的人數成長龜速。衛生福利部心理及口腔健康司雖表示，會逐年增加，預計 2025 年會增加到 1,050 人，但訪視人力未到位期間，有無補充機制及規劃，應儘速對外說明。為提升社區關懷能量，爰要求衛生福利部應以歐美國家合理案量 1：25 作為目標，提出至 2025 年社區關懷訪視員人力擴充計畫及補充機制之完整報告；爰此，請衛生福利部持續滾動檢討人力並強化專業久任機制，以降低關訪員工作負荷，提升社區精神病人照護品質。

(二五九)據 2020 年審計部總決算審核報告指出，地方毒防中心個案管理人力管理個案量比超過合理案量比，或留任率未達目標值，或毒品防制人力配置未臻適足，影響個案服務涵蓋率。鑑於 2020 年我國毒防中心個管人力之目標案量比為 1：30；2019 年個案管理人力年資滿 1 年之留任率目標值為 80%；2020 年相關人力年資滿 12 個月及 18 個月之留任率目標值分別為 80%及 70%。查部分地方政府未依衛生福利部之核定補助員額聘足個案管理及計畫專案管理人力，致有 7 縣市個案管理人力管理個案量比超過合理案量比；6 縣市毒品防制人力配置未臻適足；另有 3 縣市人員留任率未達目標值。為提升地方毒防中心個案服務涵蓋率，強化其追蹤輔導效能，爰此，請衛

生福利部加速督促各毒防中心補實個案管理人力，提升個案服務涵蓋率，強化追蹤輔導效能。

(二六〇)據 2020 年審計部總決算審核報告指出，地方毒防中心辦理毒品危害講習，其施用第三、四級毒品危害講習出席率偏低，又講習課程內容豐寡不一，恐難有效評估個案成癮程度及降低其接觸毒品動機。查衛生福利部已於相關計畫中，要求強化第三、四級毒品危害講習效益，辦理多元講習課程內容，並針對查獲 2 次以上個案提供不同於首次查獲者之毒品危害講習課程或方案，以進行分流處遇。惟據各地方政府執行成果顯示，除一般毒品危害講習及衛教課程外，22 個地方毒防中心針對查獲 2 次以上者所提供之分流多元處遇課程或方案類型中，僅 11 個地方提供心理治療或諮商，6 個地方提供醫療戒癮評估或處遇，顯示各地方毒防中心針對施用第三、四級毒品累犯者發展之多元處遇課程或方案內容豐寡不一，且仍有 16 個地方缺乏醫療戒癮評估或處遇，恐難有效評估個案成癮程度及降低其接觸毒品之動機。為強化毒品危害講習之多元處遇措施，減少個案再次施用毒品之風險，爰此，建請衛生福利部積極推動各項毒品危害防制策略，並持續督請地方政府辦理多元化施用第三、四級毒品危害講習及提出改善書面報告。

(二六一)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，主要用於提升兒童口腔衛生，惟我國兒童齲齒情況仍偏高，106 至 107 年 5 歲兒童乳齒齲齒率仍高達 65.43%，衛生福利部應積極謀求改善。請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。

(二六二)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」預算編列 3 億 5,578 萬元，作為辦理兒童牙齒塗氟保健服務之審核付、口腔醫事機構品質提升，補（捐）助醫療機構、國內團體及學術團體辦理提升高齡者家屬與照顧者口腔健康認知及捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入、身心障礙兒童等之牙醫師專業牙齒塗氟服務、口腔健康檢

查及口腔衛生教育之用。查，衛生福利部自 106 年度起推動辦理「國民口腔健康促進計畫」，期養成兒童良好口腔衛生習慣，提升兒童口腔健康，惟據近期兒童口腔及衛生狀況調查結果顯示，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43% 及 12 歲兒童齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標，衛生福利部應檢討說明並持續推動相關口腔健康防治工作。綜上所述，請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。

(二六三)衛生福利部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，期養成兒童良好口腔衛生習慣，提升兒童口腔健康。惟據最近期兒童口腔及衛生狀況調查結果，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43% 及 12 歲兒童齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標，衛生福利部應繼續推動相關口腔健康防治工作。爰此，請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。

(二六四)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」之「業務費」預算編列 2,546 萬 9 千元。經查，衛生福利部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，期養成兒童良好口腔衛生習慣，提升兒童口腔健康；惟據最近期兒童口腔及衛生狀況調查結果，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43% 及 12 歲兒童齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10% 及 2 顆以下之目標，允宜繼續推動相關口腔健康防治工作。要求衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，朝 DMFT2.0 以下目標進行，維護國人口腔健康。

(二六五)111 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「強化口腔健康照護體系與品質」，有關「獎補助費」預算編列 3 億 3,031 萬 1 千元。查衛生福利部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，期養成兒童良好口腔衛生習慣，提升兒童口腔健康。惟據最近期兒童口腔及衛生狀

況調查結果，我國 5 歲兒童齲齒率 65.43%及 12 歲兒童齲蝕指數 2.01 顆，仍屬偏高，且未達 WHO 所訂 10%及 2 顆以下之目標，容有檢討之必要。請衛生福利部落實各項防齲措施，持續監測實施成效，積極進行口腔保健工作，維護國人口腔健康。

(二六六)統計至 110 年 7 月底止，全國共計 122 家急救責任醫院，包含重度級 46 家、中度級 76 家，其中南投縣、澎湖縣、金門縣及連江縣等 4 縣，尚無重度級急救責任醫院，且重度級與中度級急救責任醫院多位於西部都會區，整個東部地區亦僅 3 家重度級急救責任醫院，顯示緊急醫療資源之分布容有不均。而醫療資源分布之均衡與國人健康水準息息相關，衛生福利部為促進醫療資源均衡發展，推動各期醫療網計畫，惟目前我國偏鄉離島地區之在地及緊急醫療量能仍相對不足，衛生福利部應通盤檢討現有醫療資源配置相關計畫，並強化醫療資源相對不足地區之量能，俾縮短城鄉醫療資源落差。爰此，要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出偏鄉離島地區緊急醫療量能及在地化之書面報告。

(二六七)根據中華民國護理師護士公會全國聯合會統計顯示，110 年 9 月底全台領取護理執照人數達到 30 萬 9,905 人，但執業登記人數僅有 18 萬 0,865 人，執登率僅有 58.4%，呈現下降趨勢。經查，台灣長年護理人員執登率皆維持在六成左右明顯偏低，更突顯衛生福利部目前辦理強化護理人力培育等相關計畫之成效不彰，有待改善。爰此，要求衛生福利部積極辦理強化護理人才培育及提升護理師執登率，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二六八)111 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」項下「強化護理及健康照護量能」預算編列 2 億 0,457 萬 9 千元，主要用於辦理強化護理人力培育及提升專業知能，惟 110 年 9 月底全國領取護理執照人數 30 萬 9,905 人，但實際執業登記人數僅有 18 萬 0,865 人，衛生福利部應就如何改善護理工作環境，提升留職率等研擬對策。爰此，要求衛生福利部積極辦理強化護理人才

培育及提升護理師執業率，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二六九)監察院於 110 年 2 月 4 日提出糾正報告，指出衛生福利部於 94 年 4 月 29 日公告自 94 年 5 月 1 日起禁止中藥用「硃砂」製造、調劑、輸入、輸出、販賣或陳列，但於公告後並未清點當時國內硃砂庫存數量、回收銷毀或進行流向管制，95 年以後估計有高達 1 萬 2,020 公斤硃砂原礦輸入國內，但衛生福利部並未精準掌控其流向，恐有被作為中藥用途之虞，國人健康難以保障。爰衛生福利部應加強違禁中藥材之管理，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二七〇)有鑑於衛生福利部「綜合規劃業務」歲出預算計畫，內容乃推展辦理政策溝通協商等共識會議以及重要計畫、會議，並預期有促進政策創新與決策支援，突破現制進行創新規劃及研究，順利推動年度施政方針，以達施政願景等效果。然而，以特設逾 8 年的「衛生福利部兒童及少年事故傷害防制推動小組」為例，該特設任務編組之跨部會小組召集人依據設置要點規範乃由衛生福利部長所擔任，然實際自 104 年蔣丙煌部長召集主持會議後，迄今則並不再有由部長本人召集主持會議之紀錄，而是已連續 6 年並計 12 次會議都僅委由代理人員主持，恐有損保障兒少業務之落實。爰請衛生福利部未來視疫情及業務狀況，由部長親自主持會議。

(二七一)查我國「醫師法」第 11 條規定醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但有特殊、急迫原因，可使用通訊方式進行診療，並授權制訂「通訊診察治療辦法」以茲規範。然而現代社會型態多元之緣故，許多病患因為特殊原因或考量外界眼光，拒絕或不願意前往醫院門診，又受限於遠距醫療之適用範圍及限制條件，而無法得到充分醫療，錯失黃金治療期間。爰要求衛生福利部邀請精神科醫師、相關精神醫學會、病友團體及專家學者，考量上述患者確實有醫療之需求，研議增加遠距醫療範圍之可行性，讓更多有需要民眾能即時獲得診療。

(二七二)為改善原鄉健康不平等，衛生福利部於 107 年 5 月推動「原鄉健康不平等改善策略行動計畫」，查衛福部原住民健康照護諮詢委員會近年並未召開，未能積極參採原住民代表意見，導致該計畫執行成效不彰。為落實規劃以原住民族為主體、建構具文化安全之健康照護體系，並實踐原住民族參與健康相關政策規劃、執行及監督之自決自治精神，爰要求衛生福利部應積極參採原住民代表意見，以建構原住民自決自治精神及文化安全之健康照護體系。

(二七三)111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 2,084 萬元。惟查「菸害防制法」已多年未修，外界亦有修訂「菸害防制法」之期待，衛生福利部雖已提出修法草案，然卻無法在行政院會通過，形成修法空窗。此次菸防法修法諸多內容，均為社會大眾關注，如電子煙、加熱菸之管制，若持續未修法，則不利相關菸害防治工作，衛福部身為主管機關，自然責無旁貸。爰要求衛生福利部於 3 個月內就「菸害防制法」修法期程、修法方向與評估、後續修法通過後之執行措施，提出書面報告送交立法院社會福利與衛生環境委員會。

(二七四)衛生福利部進行各項重大決策會議，有時候因首長召集相關官員進行面報與討論，形成共識後，就立即付諸實行，過程並不會製作會議紀錄，行政部門開會也不是每場都有做成紀錄，故綜合規劃司管制考核之預算編列，實無存續必要。爰要求衛生福利部精進各項「管考重大醫衛決策會議進度之措施」。

(二七五)鑑於司法院大法官釋字第 767 號解釋（下稱系爭解釋）理由書闡明：「相關機關仍應盱衡醫藥產業整體發展趨勢、藥害救濟制度之公益及永續性，與社會衡平原則及社會補償合理性等情事，適時檢討系爭規定有關藥害救濟給付之不予救濟要件，且不應過度擴張藥害不予救濟之範圍，阻絕受藥害者尋求救濟之機會。」蔡明誠大法官於系爭解釋所提不同意見書亦明指：「考量病患服藥之一般實際情況是，醫師可能告知處方藥物有副作用，

或病患須自行注意藥袋或藥品仿單上的警語或標示，上開標示並未標示發生機率，且因個別用藥者體質及病情之差異，是否出現不良反應亦不甚確定。法律明定常見且可預期之藥物不良反應作為不予藥害救濟之消極要件，如此所定之門檻有過高之虞，往往導致關閉藥害救濟之門」、「況查近年來藥害救濟基金賸餘總額為數不少，主管機關仍應基於藥害救濟制度設置之本旨，適時檢討改進藥害救濟制度，使充分有效利用資源，妥善運用分配。」爰請衛生福利部於 3 個月內就「藥害救濟法」第 13 條第 9 款規定：「有下列各款情事之一者，不得申請藥害救濟：……九、常見且可預期之藥物不良反應。」加以修正之書面報告予提案委員及立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二七六)根據 2021 年行政院消費者保護處的統計資料，有化妝品爭議 910 件、美容瘦身 1,413 件，合計 2,323 件；又強迫推銷的申訴案件，2020 年在台北市有 184 件，爭議金額總計近千萬。有鑑於此，民間團體屢次召開記者會，指出瘦身美容行業的不當行銷手法在消基會申訴榜上已屹立近 20 年，其行銷手段包含路邊行銷，以填寫問卷、提供免費商品或服務為餌，勸誘消費；或採人海戰術輪番上陣，致消費者體力不繼勉強就範；或約定單價及原價不一，致缺乏退費基礎。惟目前衛生福利部僅制定美容美髮業之管理與消費者保護注意事項，並未將護膚美容相關產業之定型化契約納管。111 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「企劃重要政策」預算編列 503 萬 3 千元，為保障消費者權益，杜絕不當銷售行為，爰要求衛生福利部積極研訂「美容定型化契約應記載及不得記載事項」，以維護消費者權益，並於本預算案通過後，6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二七七)111 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「業務費」預算編列 739 萬 4 千元。經查，衛生福利部自 106 年起推動分級醫療，鼓勵民眾於社區醫療機構就醫，進行慢性疾病治療管理，減少對區域醫院以上醫療服務之需求；惟現有地區醫療量能仍未顯著提升，允宜持續研謀改善，以促進醫療體系

均衡發展。爰此要求衛生福利部精進國內醫療體系發展，並強化提升現有地區醫療量能，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二七八)鑑於疫苗施打受害者頻繁出現，為使受害者獲得即時救濟，依預防接種受害救濟給付規定，應提供死亡給付、障礙給付及嚴重疾病給付，以保障接種者之權益，建請衛生福利部在 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供預防接種受害救濟給付進度報告。

(二七九)鑑於高齡化社會來臨，長照量能短缺，建請衛生福利部對於社區預防性服務，建構在地老化與健康老化的社區初級預防性服務照顧措施於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出推動辦理情形之書面報告。

(二八〇)鑑於偏鄉地區醫療資源不足，保障醫療資源不足地區就醫的權利，並提升民眾急重症就醫之可近性與服務品質實有必要，建請衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供醫療資源不足地區醫療品質提升計畫。

(二八一)鑑於暴力犯罪猖獗，家庭暴力防治、性侵害及性騷擾防治有其必要，建請衛生福利部積極推動社區扎根防暴計畫，並建構反暴力社區指標與認證機制，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出性別暴力社區初級預防工作書面報告。

(二八二)根據家扶基金會公佈之「弱勢家庭照顧能力與需求調查」，弱勢家庭中有 75%的家長是家中唯一的成年照顧者且是主要經濟來源，45%曾因照顧需求被迫辭職，更有近 20%的兒少必須負擔照顧責任，且不乏有家庭成員為身心障礙者或主要照顧者患有疾病等狀況。爰建請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，說明協助弱勢家庭減輕照顧及經濟負擔之具體措施。

(二八三)根據衛生福利部 110 年底所發表的「台灣婦女遭受親密關係暴力統計調查」，顯示我國 18 至 74 歲曾有或現有親密伴侶的婦女中，每 5 人就有 1 人在其一生中曾遭受親密伴侶暴力對待。其中，以精神暴力的型態盛行率最

高，肢體暴力居次，且在疫情之下，性暴力有上升趨勢，數位暴力亦不容忽視。近日屢傳家暴案件，有鑑於「家庭暴力防治法」施行 20 餘年，已浮現出法規存在漏洞、不合時宜或保護不夠周全的問題。爰請衛生福利部全面檢討「家庭暴力防治法」，納入親密關係暴力，並於 3 個月內研擬「家庭暴力防治法修正草案」提交立法院。

(二八四)有鑑於社福及社會工作人員為國家辦理社會福利業務之重要推手，更是織起社會安全網的第一線人員，卻屢傳勞動條件不佳，甚或薪資回捐情事，影響社福及社工人員權益。根據衛生福利部社福人員勞動申訴及溝通平台統計，社福人員申訴案件以涉及工資為給付全額為最大宗，其次為涉及工時（排班）問題。為保障社福及社工勞動權益，提升其勞動條件，以完善社會工作專業制度，杜絕薪資回捐，爰要求衛生福利部於 3 個月內提出相關修法草案，將社福機構要求員工薪資回捐情形遭查證屬實即予裁罰或暫停補助，不論其是否為累犯、事後是否改善或返還薪資之精神予以法制化，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二八五)查「身心障礙者權益保障法」第 38 條規定各公家、私立機關、機構皆需進用一定人數具有就業能力之身心障礙者。又，勞動部勞動力發展署今公布 110 年 9 月份連續未足額進用身障者公私立單位名單，共達 1,600 家以上。據「身心障礙者權益保障法」，違反第 38 條規定之機構，最高可處 10 萬元以下罰鍰，但該法自 98 年 7 月施行後，11 年來全台「零開罰」，企業寧可依法繳納差額補助費。爰此，請衛生福利部加強輔導公私單位依法進用足額身障員工，並積極對違法單位依法開罰；此外，請衛生福利部研議相關修法，針對慣常違規單位加重處罰。請衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二八六)衛生福利部自 106 年度起推動辦理為期 5 年之「國民口腔健康促進計畫」，期待養成兒童良好口腔衛生習慣、提升兒童口腔健康，惟據最近期兒童口腔及衛生狀況調查結果，5 歲兒童齲齒率 65.43%及 12 歲兒童齲蝕指數

2.5 顆，未達 WHO 所訂 10%及 2 顆以下之目標。根據國民口腔健康促進計畫（106 至 110 年）第 30 頁指出，目前塗氟執行率雖已明顯上升，但受限於政策限制，統計資料顯示 2 歲以下兒童之塗氟執行率仍然偏低（103 年 0 歲、1 歲、2 歲之兒童塗氟率分別為 1.8%、26.6%、51.2%）。且目前因塗氟保健服務而受益的牙齒多為乳牙齒列，多數兒童於 6 歲恆牙齒列開始生長後即停止接受塗氟保健，惟「恆齒」亦是防蛀牙政策該照顧的重點項目，為督促衛生福利部改善「國民口腔健康促進計畫」之成效，爰要求衛生福利部 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研擬 12 歲以下學童半年定期免費塗氟之政策推廣可行性評估報告。

(二八七)查我國未成年女性懷孕每年約 3,000 名，考量未成年父母 2 人或其中一方若未完成學業，未來就業機會偏低、經濟收入不高，家庭即可能變得貧困，將難有充足資源照顧新生兒。爰此，請衛生福利部積極鼓勵未成年父母復學及轉介相關社會福利資源，且應與教育部共同研議使未成年父母之子女納為幼兒園優先招收對象。請衛生福利部於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二八八)「菸害防制法」草案自 98 年修正後已長達 14 年未修正，雖行政院長蘇貞昌承諾會於 110 年將「菸害防制法」草案送進立法院審議，但至今仍未見到行政院「菸害防制法」草案送出。查「臺灣桃園地方法院 109 年度簡字第 138 號判決」，不法電子菸業者走私電子菸產品卻僅遭關務署要求退運產品，結果使用谷歌地圖查詢，地圖上卻充斥諸多電子菸零售店，顯示我國未修正的「菸害防制法」對不法電子菸業者的嚇阻力道明顯不足。爰要求衛生福利部 6 個月內，就世界主要准許和禁止使用電子煙及紙菸的國家狀況（包括美國、英國、紐西蘭）及其管制理由，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面研析報告。

(二八九)據法務部統計，近 3 年全台共有 6,568 人因涉嫌兒少性剝削案件被警方移送地檢署偵辦，卻只有 1,463 人被起訴，起訴比例只有 22.3%；2020 年起起

訴占比更提高為 45.4%，首度高於不起訴處分，其中以「拍攝、製造兒童或少年為性交或猥褻行為之物品」被起訴比例最高。在地方法院的判決結果也發現，高達 57.9%的兒少性剝削案件只判處 6 個月以下徒刑，僅有 2.1%被判處 5 年以上有期徒刑。鑑於我國兒少剝削問題持續升高，且我國針對持有兒少性剝削影像者僅規定行政罰鍰、罰金及輔導教育，不如歐美各國直接將此犯罪行為處以徒刑。爰此，請衛生福利部針對國內兒少性剝削案件數及比例逐步攀升一事進行研究調查，並研議相關修法、強化罰則之可能性。爰請衛生福利部賡續加速修法進度，及早報立法院審查。

(二九〇)鑑於近期全球疫情持續升溫，變種病毒 Omicron 入侵我國後本土案例及境外移入確診人數持續增加，臨近春節預期將會有大量國人入境台灣，面對變種病毒威脅及大量民眾回國，防疫旅館收容量能受擠壓，恐導致國內疫情控制出現破口。又，近期發生多起防疫旅館群聚感染事件，為旅館防疫標準及程序未受落實而導致，爰請衛生福利部與交通部觀光局就提升防疫旅館量能及強化防疫旅館檢疫標準、確保落實旅館防疫檢疫程序及標準，於 3 個月內提出書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二九一)鑑於近年來全球資訊通訊及數位紀錄技術的普及與發展，以致近年來多起侵害他人性隱私之犯罪案件快速增加，此類型之犯罪多同時伴隨性隱私影像之散布或播送等行為，影響被害人身心受創甚鉅，且若為以網路平台做為散播媒介，現行難有法規得即時命其將影像下架。爰此，為利防治侵犯性隱私之犯罪、確實保護被害人，及預防犯罪加害人之再犯，並得利用公權力要求網際網路平台提供者將之下架並保全資料協助司法調查，爰請衛生福利部加速修法進度，及早報立法院審查。

(二九二)鑑於近日國外牙醫系畢業生返國人數眾多，每年從國外回國之牙醫系學生約 150 至 200 名，回國後學生須參加同等學歷考試後得分發實習。然衛生福利部自 2014 年起自行決議返國牙醫系學生實習名額僅 50 名，數量實無法負擔眾多返國學子之實習機會。爰此，建請衛生福利部於 1 年內進行問

題研究，並積極研擬落日條款，讓牙醫人才合理適所。

(二九三)鑑於近日嚴重酒駕肇事悲劇頻傳，然根據交通部近 10 年統計，酒駕累犯比率為 37 至 38%，即便修法數次，但仍舊有將近四成的累犯。爰此建請衛生福利部協助法務部訂定酒駕犯緩起訴附命戒癮治療之轉介機制，以提升酒癮者之酒癮治療量能。

(二九四)鑑於輔助性醫療日漸興盛，園藝治療也成為新興治療方式，美國在二次世界大戰開始，即研究園藝治療用於傷兵上的功效，1973 年開始認證正式執照，我國目前醫院已將園藝治療列入處方籤，也已有少數醫院開始將園藝治療列入建議療法，爰此，建請衛生福利部在 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供園藝治療對民眾之身心健康計畫說明。

(二九五)鑑於酒駕危害社會嚴重，且酒精是社會中最常見的中樞神經抑制劑，因其合法且便於取得，加上民眾缺乏正確飲酒觀念與對酒癮疾病的了解，使得過量飲酒與酒精成癮易忽略早期發現即時介入的重要性，爰此，建請衛生福利部在 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供問題性飲酒與酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫之書面報告。

(二九六)鑑於少子女化，倡導兒童少年為國家公共財，並健全兒少保護體系，當兒童遭到虐待、疏忽或家庭重大變故，原生家庭無法提供適當照顧時，建請衛生福利部布建緊急及中長期安全機制，並啟動良好的家外安置替代性照顧服務。

(二九七)臺灣少子女化現象日益嚴峻，對於已出生兒童的保護更顯重要。衛生福利部 111 年度「優化兒童醫療照護計畫」續編第 2 年經費，以改善周產期與兒童急重症醫療照護，降低兒童死亡率及增進兒童健康福祉。經查，我國兒童死亡率高達 4.5‰，遠高於 OECD 的標準 1.9‰，亦不及日本的 2.5‰、韓國的 3.2‰，有相當大的改善空間。爰要求衛生福利部，針對我國兒童醫療現況及困境進行檢討，包括兒童醫療資源之城鄉差距、醫護人力之缺口及流動率、兒童重症加護照護資源、兒童專用藥品及醫材調度狀況，以及

未來精進該計畫之具體作為，並提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二九八)鑑於台灣心衛需求大幅成長，109 年平均每 11 人就有 1 人看過身心科或精神科，因各種身心疾病導致失眠而用藥的人口多達 381 萬人，1 年共吃掉 11.25 顆鎮靜安眠藥。此外，全台僅有 22 間社區心理衛生中心，即平均 106 萬人使用一間，且 3 萬多名罹患嚴重精神疾病之高風險患者，亦僅有不到 200 位訪視員，資源及人力嚴重不足。爰此，要求衛生福利部積極溝通完成修法程序，持續補足社工訪視人力，積極布建社區心理衛生中心，以建構完善精神疾病治療體系。

(二九九)為推動家庭暴力及性侵害防治相關工作，111 年度衛生福利部預算案編列撥充家庭暴力及性侵害防治基金經費 3 億 6,038 萬 2 千元。依「家庭暴力防治法」第 6 條規定，家庭暴力及性侵害防治基金收入來源除政府預算撥充收入外，尚有緩起訴處分金、認罪協商金、孳息收入、受贈收入及依「家庭暴力防治法」所處之罰鍰等，惟依立法院預算中心評估報告指出，歷來基金來源由政府撥充收入占比皆逾 97%，其他特定收入甚微，另查該基金收支餘絀情況，預估自 110 年度預算案起由盈轉虧，產生短絀，111 年預算案更因補（捐）助地方政府及民間單位辦理性別防治相關方案增加，基金用途較上年度遽增 2 億 847 萬 1 千元，增幅 85.51%，爰短絀數增加至 8,885 萬 1 千元，致 111 年度預計累積賸餘大幅減少為 2,850 萬 1 千元，較 109 年度 1 億 2,259 萬 5 千元減幅達 77%，基金財務體質弱化，爰要求衛生福利部妥謀財源，以減輕國庫負擔，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(三〇〇)鑑於衛生福利部於 111 年度預算「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成」預算編列 1 億 6,554 萬元，用於辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備與醫學系公費生 110 學年度下學期 428 名及 111 學年度上學期 552 名公費生待遇；以及補（捐）助公私立設有護理系之學

校培育 110 學年度下學期 69 名及 111 學年度上學期 3 名公費生待遇、教學設備等。經查，截至 110 年 7 月底止衛生福利部共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，醫事人力留任意願不高，為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，爰要求衛生福利部應提升公費醫事人力留任意願，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三〇一)根據衛生福利部統計，台灣精神疾病患者就診人數逐年上升，107 年已經超過 270 萬人，相當於平均每 9 人就有 1 人就診過精神科。然而，精神疾病的形成是生理、心理與社會因素共構而成，其治療除了藥物，往往也需要心理治療或心理諮商的介入。目前健保僅給付心理治療，且對於「深度心理治療」給付點數僅有 1,203 點，對醫療機構而言，執行健保給付心理治療性價比過低，營運上往往不敷成本。而依據衛生福利部中央健康保健署統計，107 年僅有 2 萬 1,117 人，占當年度精神疾病患者就診人數不到 1%。爰要求衛生福利部積極辦理精神疾病患者照護服務之心理治療方案，以保障精神疾病患者權益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三〇二)108 年 12 月 6 日「中醫藥發展法」三讀完成，政府應致力於中醫藥發展，保障及充實其發展所需之經費；以及積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植。但衛生福利部迄今對中醫藥發展，還沒有具體成效。僅組成 1 個諮議委員會、公布了 2 個子法、未來 5 年發展計畫還在研擬中。爰要求衛生福利部就中醫藥發展及中藥材技術士相關修法，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三〇三)近年來我國面臨少子女化問題，為使兒童及少年身心健全，奠定未來發展之良好基礎，家庭、社會及政府於其成長階段之扶助與保護益形重要；惟 107 至 109 年度間兒童及少年受虐人數概呈增加趨勢，其原因為何，又現行規範是否足以因應均有待檢討。爰要求衛生福利部於 3 個月內提出書面報

告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三〇四)為因應「強化社會安全網第 2 期計畫」所辦業務需要，該計畫規劃陸續進用各類人力，衛生福利部及社會及家庭署 110 年底預估累計進用 2,993 人，但實際累計進用 2,508 人，尚有缺額 477 人。而缺額 477 人中：地方政府社工人力待補足人數為 51 人，地方政府保護性社工人力待補足人數為 134 人，地方政府心衛社工等人力待補足人數為 100 人，爰要求衛生福利部及社會及家庭署積極協助地方政府，補足社會安全基層網絡人力布建。

(三〇五)兒童及少年受虐類型包括遺棄、身體不當對待、精神不當對待、性不當對待、疏忽、不當管教、目睹家暴、物質濫用等。根據衛生福利部統計，93 至 109 年度各地方政府統計兒童及少年受虐人數自 7,837 人上升為 1 萬 2,610 人，增加 4,773 人（增幅 60.90%）。爰要求衛生福利部強化兒童與少年保護預防及通報、精進及早預警服務、加強個案保護及家庭處遇、強化兒少保護跨網絡合作、擴展兒少保護區域醫療整合中心服務量能等措施。

(三〇六)根據衛生福利部統計，2019 年，65 歲以上人口的醫療費用，占全體健保支出達 38.4%，遠高於 18 至 64 歲族群所占的健保支出；不僅如此，台灣人的「不健康生存年數」也年年提升，平均而言，男性達 8 年、女性則來到 10 年。為因應超高齡社會之來臨，行政院於 109 年指示國家衛生研究院擔任「高齡醫學暨健康福祉研究中心」主責單位，進行對高齡醫學上的政策規劃，並負責整合醫院、社區、住家，打造多元的高齡智慧照護模式。所以 111 年度編列經費 2 億 7,000 萬元來進行相關政策研究，為有效監督，爰要求衛生福利部國家衛生研究院按季向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行進度報告。

(三〇七)根據衛生福利部公布的 2020 年國人十大死因統計，雖然 2020 年自殺死亡人數也較前年減少 208 人，死亡率下降 5.3%。但不代表自殺問題獲得改善。若再進一步分析，0 至 14 歲自殺死亡人數為 21 人，較 2019 年增加 11 人，死亡率增加 113%，平均死亡年齡為 13.1 歲，此結果顯示自殺年齡有益趨

年輕化現象。爰要求衛生福利部應依據「自殺防治法」提出對策，以減少兒少自殺。

(三〇八)鑑於身心障礙者自立生活支持服務，是透過「個人助理」及「同儕支持員」的協助，培養身心障礙者自己決定、自己選擇與自己負責的能力，提供社區居住的協助、居家生活、參與社會的協助及其他社會資源的連結，以促進身心障礙者在社區生活中平等參與社會活動。惟目前自力生活之經費嚴重不足，針對個人助理服務財源，衛生福利部應於 112 年增加預算，並尋找穩定財源，以利重症失能者使用該服務。另外，亦應強化並編列經費，增加重度失能者使用長照資源項目及數量，以符合長照本質及公平使用原則。

(三〇九)鑑於政府於 111 年度衛生福利部預算中編列 100 億元購買新冠疫苗，爰要求衛生福利部應限購國際認證疫苗，以確保國民健康，降低藥害風險。

(三一〇)為有效管理勸募行為，於 95 年 5 月 17 日制定公布「公益勸募條例」，以規範勸募活動申請及結束之陳報、徵信、勸募所得財物執行成果之審核管理等事項。惟「公益勸募條例」對於政府機關發起勸募，未如對勸募團體規定須備具相關文件，載明勸募活動起訖日期、預定勸募財物、所得財物使用計畫等事項，復未規定捐款管理監督單位之組成及權責，致各級政府發起勸募之行政程序、資訊公開內容，及接受捐款後成立管理監督單位、款項運用範疇等，均缺乏執行準據。且「公益勸募條例」對於政府勸募所得善款結餘之運用及執行期限，未如對勸募團體已訂有贖餘財物得依同類目的擬具使用計畫書或返還捐贈人、再執行期限不得超過 3 年等明確規定，亦缺乏將善款運用結果送民意機關審議之外部監督機制，致各級政府機關處理方式不同，又部分勸募案件經管理委員會決議各項運用計畫執行一定期間後，仍有高額贖餘款滯留捐款專戶，鑑於「公益勸募條例」公布施行迄今已逾 15 年，有關政府發起勸募之計畫書及預計募款需求等資訊揭露，暨接受捐款之運用範圍與原則、監督管理單位之組成及運作方式、贖餘

款處理等事項，因該條例尚乏明文或授權規定，致近年來各級政府接受民間善款之管理方式及支用範圍迭有爭議，且易衍生鉅額贖餘款滯留捐款專戶，招致公部門未能妥為運用善款之訾議，為符合社會大眾期待及責信原則，爰此衛生福利部應研議建立政府勸募管理機制之明確法制規範，以利善用社會資源及維護政府公信力，並於 3 個月內向立法院相關委員會提出專案報告。

(三一)有鑑於「公務人員退休資遣撫卹法」第 17 條、「公立學校教職員退休資遣撫卹條例」第 18 條、「國民年金法」第 53 條及中低收入老人補助裝置假牙實施計畫，皆將原住民退休年齡、領取老年給付及補助之規定參酌原住民平均餘命數據，調整下修至 55 歲，因此，針對原住民平均餘命落差，建請衛生福利部修正相關老人福利之法規，將 55 歲以上原住民納入相關老人福利法規中，以求政策之一致。

(三二)有鑑於「公務人員退休資遣撫卹法」第 17 條、「公立學校教職員退休資遣撫卹條例」第 18 條、「國民年金法」第 53 條及中低收入老人補助裝置假牙實施計畫，皆將原住民退休年齡、領取老年給付及補助之規定參酌原住民平均餘命數據，調整下修至 55 歲，因此，針對原住民平均餘命落差，建請衛生福利部修正相關老人福利之法規，將 55 歲以上原住民納入相關老人福利法規中，以求政策之一致。

(三三)有鑑於「公務人員退休資遣撫卹法」第 17 條、「公立學校教職員退休資遣撫卹條例」第 18 條、「國民年金法」第 53 條及中低收入老人補助裝置假牙實施計畫，皆將原住民退休年齡、領取老年給付或補助之規定，參酌原住民平均餘命數據，調整下修至 55 歲。因此，有關「中低收入老人生活津貼發給辦法」亦應依原住民族平均餘命落差，爰此，建請衛生福利部將原住民 55 歲以上中低收入長者納入發給對象，並修正「中低收入老人生活津貼發給辦法」，以求政策之一致。

(三四)桃園機場出現新冠肺炎群聚感染事件，自 2022 年 1 月 3 日桃園機場清潔人

員案 17230 驗出確診 Omicron 以來，截至 1 月 5 日已有 5 名本土案例，該案甚至於 2021 年 12 月 30 日、31 日到忠貞市場擺攤，停車場清潔員，打兩劑 AZ 疫苗，仍遭突破性感染，根據英國資料顯示，只打 2 劑 AZ 對 Omicron 幾乎沒有保護力，因此遭到 Omicron 肆虐的國家，都有在討論是否要將第 3 劑的間隔提早。依據衛生福利部疾病管制署 2022 年 1 月 4 日疫苗接種統計資料，我國接種 AZ 疫苗高達 699 萬 8,510 人次，在我國對外採取鎖國禁止外國人士進入之政策下，Omicron 進入台灣只是時間早晚問題，如今我國已有 5 名案例下，施打第 3 劑疫苗之政策宜依現況修正，倘若仍維持等待 5 個月才注射第 3 劑，我國國門屆時將完全淪陷，屆時將威脅北北基桃數百萬民眾安全，爰要求衛生福利部應滾動檢討現行第 3 劑新冠疫苗注射政策，讓防疫人員可以儘早施打第 3 劑疫苗，使其有更強的防護力，讓站在一線守護防疫人員能更安心地守護國門。

(三一五)111 年度衛生福利部預算案「社會保險補助」計畫下之「國民年金保險補助」，項下編列中央應負擔國民年金款項不足數 428 億 5,548 萬 1 千元。依立法院預算中心評估報告指出，以國民年金保險基金實際獲配公彩盈餘款項，104 至 109 年度分別為 157、121、126、130、123 及 134 億元，未見穩定成長態勢，且已不敷支應，復以未能調高營業稅徵收率 1%，爰就不足數先行向該基金短期週轉並支付利息，於次年度公務預算方編列撥補中央應負擔國民年金款項不足數額，依 104 至 110 年度間公務預算撥補情形，每年撥補數額除 108 年度下降外，餘為逐年成長，然常年未足額撥補，致累計應撥補款項及累計實際短撥數額（未足額撥付數）不因撥補數額成長而降低，反由 104 年度 502 及 205 億元，逐年攀升至 109 年度 911 及 422 億元，111 年度更將擴增為 527 億元，缺口漸形擴大，恐影響財務穩健性，爰要求衛生福利部研謀改善，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(三一六)近年由於次世代基因定序技術、生物資訊學、大數據 AI 技術、精準醫學等

發展，驅使醫療機構或實驗室為增進臨床檢測服務效率，自行發展檢測項目，經小規模測試後即應用於臨床，已漸漸成為病人診斷、治療與用藥的新趨勢，然各家實驗室的品質控管不一，病人無從選擇，亦無能力判斷檢測項目的品質與正確性，甚至也不清楚檢測的資料是在國內還是國外的實驗室檢驗，為確保實驗室開發檢測項目之施行品質與準確性，並保障民眾權益。建請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「實驗室自行開發檢測」管理規劃書面報告以及現行執行進度。

(三一七)2017 年行政院生技產業策略諮議委員會議（BTC）於會議中將精準醫療放入政府 5+2 產業創新計畫的一環，並於 2018 年提出精準醫療分子檢測實驗室檢測與服務（LDTS）指引。精準醫療近年的發展重點在於如何整合跨單位數據資料庫，並利用健保累積 20 餘年的真實世界數據，以台灣人口疾病特性（例如：疾病樣態、人口學特性、疾病別……等），來打造個人化醫療。為促進精準醫療將來之發展，建請衛生福利部持續進行「健康大數據永續平台」計畫規劃。

(三一八)台灣將在 2025 年邁入超高齡社會，人口結構老化，就醫人數增加，且隨著科技的發展，新治療方式的支出也隨之增加，就醫人口與醫療費用的雙重壓力之下，若未提出多元穩健的財務模式，健保財務困境形同無解。而癌症是國人十大死因之首，5 年的相對存活率不到六成，癌症病患是首當其衝面對健保財務不全的族群，目前癌症新藥爭取健保給付所需日數，根據和信醫院藥劑科主任陳昭姿統計，與一般新藥平均需要 380 天相比，癌症新藥納入健保給付平均需要 711 天，爰此，請衛生福利部社會保險司連同中央健康保險署於 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會評估「癌症新藥」比照「C 肝口服新藥模式」列為專款的可行性。

(三一九)為改善偏鄉離島地區之醫療品質，並有效減少城鄉醫療落差，衛生福利部除持續強化該等地區醫療環境與基礎建設外，更長年培育投身於偏鄉之醫療人力，惟目前醫事人力留任意願偏低，據衛生福利部統計顯示，截至 110

年 7 月底止共培育 637 名醫師，服務期滿計 159 名，留任計 99 名，留任率為 62.26%，尚有提升空間，衛生福利部應規劃相關配套，用以增進醫師留任率。

(三二〇)為發展我國精準醫療，111 年度衛生福利部於「科技業務」項下「財團法人國家衛生研究院發展計畫」中「生技醫藥產品與技術研發」編列 8,303 萬 7 千元「建置國家級人體生物資料庫整合平台」，編列 1 億 9,189 萬 5 千元建置「健康大數據永續平台」。此人體生物資料庫整合平臺投入大量經費於人體生物資料庫檢體之加值服務，以進一步增加這些醫療資訊之附加價值，提供學術界和產業界使用，藉由數據資料的演算，有利於各種新藥開發以及建立輔助醫療之應用程式，唯相關使用模式未有明確的規則，爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「國家級人體生物資料庫平台利用辦法」相關計畫與規劃。

(三二一)衛生福利部於 102 年度辦理國民心理健康促進計畫，並自 106 年度起辦理該計畫之第 2 期，惟國人自殺標準化死亡率近 4 年皆未達該計畫所訂立之年度目標，且我國青少年自殺死亡人數死亡率呈上升趨勢，衛生福利部應持續加強自殺防治之相關宣導，並研擬具體可行之有效方案，用以維護國人之心理健康。

(三二二)統計至 110 年 7 月底止，我國共計 122 家急救責任醫院，其中包含重度級 46 家以及中度級 76 家，惟目前南投縣、澎湖縣、金門縣及連江縣等 4 縣，尚無重度級急救責任醫院，且重度級與中度級急救責任醫院多位於西部都會區，東部地區僅 3 家重度級急救責任醫院，足見我國緊急醫療資源之分布實有不均之虞。衛生福利部應通盤檢討現有醫療資源配置，用以縮短城鄉醫療資源落差。

(三二三)依全民健康保險統計資料，全國醫院設置之家數，自 85 年底之 609 家減少至 108 年底之 473 家，其中醫學中心、區域醫院各自 13 家、52 家，各增加為 25 家、82 家，地區醫院則由 544 家減少為 366 家；又地區醫院醫療費用

占有醫院之比率，自 85 年之 31.56% 下降至 108 年之 19.1%，醫療體系呈現醫院大型化發展，社區醫療萎縮之趨勢。依照中央健康保險署公布 106 至 108 年度各醫院占床率例行報表，將各醫院急性一般病床占床率由高至低排序顯示，醫學中心急性一般病床占床率之中位數分別為 86.81、86.13、86.60%，區域醫院為 65.04、67.59、69.10，地區醫院則為 44.62、46.04、46.56%，108 年度地區醫院占床率中位數相較 106 及 107 年度僅微幅上升，且仍遠低於醫學中心及區域醫院，顯示地區醫療量能仍未顯著提升，爰要求衛生福利部持續研謀改善，以促進醫療體系均衡發展，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(三二四)102 年行政院衛生署升格為衛生福利部，「心理保健」及「口腔保健」被迫合而為一，但因心理與口腔為不同業務範疇，引發兩個領域之民間團體強烈不滿。衛生福利部 110 年 10 月承諾，心口將分家，要力拼於過年前完成心理健康司設置，惟能否於過年前完成心口分家仍未可知。惟據悉，心理及口腔業務分設專責單位乙事已報行政院，爰此，建請衛生福利部持續追蹤核定進度，以完善心理及口腔業務之推動效能。

(三二五)有鑑於衛生福利部長照 2.0 推動迄今已逾 3 年，統計 109 年 11 月至 110 年 10 月長照服務使用人數為 37 萬 6,275 人，較前 1 年同期成長 8.6%，長照服務涵蓋率為 55.38% 根據衛福部的長照推估人口計算，110 年原住民長照需求人數逾 2 萬人，卻僅有 7 千多人使用長照服務，近三分之二原住民失能者被排除長照服務外。雖然，衛生福利部與原住民族委員會近年共同推動「文化健康站實施計畫」，提供原鄉長者簡易健康照顧、營養餐飲及照顧諮詢等服務，但囿於原鄉地理環境以及公共運輸系統極度缺乏等因素，仍衍生照顧服務無法普及對於弱勢失能者照顧不足的窘境。再者，衛生福利部雖公告「山地原住民及離島地區多元照顧服務模式試辦計畫」，其中開放上述地區專辦夜間家庭托顧服務，旨在滿足失能長者臨時住宿需求，提升多元服務量能。然其規定提供夜間服務必須以專辦方式進行，而無法

同時提供原本的日間服務，許多家庭托顧考量到部落的實際需求與成本效益，對於專辦夜間服務望之卻步，使提升多元量能的目的難以達成。爰請衛生福利部應邀集原住民族委員會，針對提供原鄉中、重度失能個案及其親屬需要喘息式和機構式服務，於 3 個月內研議在山地原鄉地區擴大 12 小時家托服務之可行性，兼具照顧服務品質並落實中、重度失能長者在地老化之目標。

(三二六)國民年金保險基金受未能調增營業稅稅率、公益彩券盈餘分配收入未能穩定成長所限，復加以衛生福利部常年對國民年金未足額撥付，致累計應撥補數額及未足額撥付數不因各年度撥補數成長而降低，預計 111 年度未足額撥付數額更將擴增為 527 億元，缺口漸形擴大，恐影響財務穩健性，建請研謀改善。

(三二七)為推動我國失智症防治照護工作，衛生福利部編擬「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」（107 至 114 年），並逐步布建社區照護資源，結合長照資源提供失智症患者輔助照顧需求；109 年度全國失智服務涵蓋率已達 54.1%，惟各市縣涵蓋率存有差異，建請妥謀策進，以健全對失智者之照護服務。

(三二八)鑑於衛生福利部公布「109 年國人死因統計結果」，109 年十大死因依序為：(1)惡性腫瘤（癌症）、(2)心臟疾病、(3)肺炎、(4)腦血管疾病、(5)糖尿病、(6)事故傷害、(7)高血壓性疾病、(8)慢性下呼吸道疾病、(9)腎炎腎病症候群及腎病變、(10)慢性肝病及肝硬化。經查，惡性腫瘤（癌症）自 71 年至今已連續 38 年居於國人十大死因之首，且 108 及 109 年醫療費用前二十大疾病中前 3 名癌症「消化器官之惡性腫瘤」、「呼吸道及胸內器官之惡性腫瘤」、「乳房之惡性腫瘤」就醫人數及健保醫療費用皆呈上升趨勢，為維護國人健康，爰要求衛生福利部應就未來如何降低國人罹癌率，於 3 個月內向立法院提出書面報告。

(三二九)媒體報導台灣兒童急診醫學會年會中，有醫師表示，部分醫院為了防疫，

兒童加護病房（ICU）一律禁止探視、禁視訊規定，忽略孩子心理需求，相當慘忍。許多孩童「整天一哭就是 10 幾個小時」，醫療體系長期不重視兒童醫療、習於把孩子和成年人的防疫規定一致化，兒童被孤立到精神受創，亦缺乏兒童心智科的照料，情況嚴重。衛生福利部應儘速檢討相關規範，研擬放寬完整接種家長陪探病規定，並考慮補助相關檢測的費用，照顧病童的心理需要，勿因行政上的「方便」使病童心理受創。

(三三〇) 根據媒體報導，唐氏症是最常見的染色體異常疾病，發生率為八分之一，高齡產婦雖然有較高的唐氏症寶寶發生率，但因政府補助高齡產婦實施羊膜穿刺篩檢後，已大幅降低高齡產婦生下唐氏症寶寶情況。實際上目前的唐氏症寶寶，八成以上由年輕媽媽所生。但唐氏症自費篩檢價格昂貴，許多經濟不寬裕家庭無法負擔篩檢費用，而選擇不篩檢，一但生下唐氏症寶寶恐造成家庭更龐大經濟負擔，且唐氏症為基因缺陷有相當多併發症，出生後需花費更多的醫療資源，建請衛生福利部研討全面補助唐氏症篩檢之相關作為。

(三三一) 近年我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢，依據衛生福利部統計資料，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人，上升至 109 年之每 10 萬活產 13 人。108 年統計，我國孕產婦死亡主因依序為產後大出血（48.1%）、羊水栓塞者（29.6%）、妊娠高血壓及血管栓塞或肺栓塞（18.5%）、產後感染及胎盤早期剝離（占 14.8%）、及敗血性休克（占 11.1%），多數死亡成因與高齡生育有關，建請衛生福利部提升我國高齡孕婦，及有死亡風險因子之孕婦在孕期及產期之照護，以降低產婦死亡率。

(三三二) 臺灣少子女化問題嚴重，但 108 年 5 歲以下兒童死亡率臺灣高達 4.7%，相較於鄰近國家，例如日本 2.5%、韓國 3.2%，明顯偏高，實不應如此。雖然行政院 109 年核定「優化兒童醫療照護計畫」，預計 4 年投入 28 億元，但其八大策略中的「幼兒專責醫師制度計畫」，目前只有 10 縣市參與試辦，爰要求衛生福利部應積極納入彰化縣，以提升彰化縣的兒童醫療品質、降

低兒童死亡率及維護兒童生命健康。

(三三三)有鑑於資訊科技的快速發展，我國醫療院所也持續更新資訊系統以發展更優質的服務。然而，資訊化的提升，也帶來了資安的風險。有鑑於國內醫療機構擁有大量的民眾醫療資訊，對於民眾權益影響甚鉅。為保障民眾就醫的權益及個人隱私，爰要求衛生福利部依「資通安全法」規範督導醫院落實資安法法遵事項，以保障民眾就醫權及個人隱私。

(三三四)查我國各大醫療機構，存有大量的民眾健康資訊與看病資料，這些都屬於敏感性個資，需有高度的安全管理機制。然而近年來，國內陸續發生多起醫療個資外洩情形，嚴重影響民眾權益。為保障民眾權益及個人隱私，爰要求衛生福利部應於 3 個月內，通告各醫院開發 APP 時，依經濟部工業局所公告之行動應用 APP 基本資安檢測基準辦理。

(三三五)查隨著人口老化與罹患慢性疾病比例增加，促使民眾對慢性病連續處方箋（以下簡稱慢箋）需求量日增；其中，依據 109 年健保資料統計，我國慢性病人中有領取慢性病連續處方箋的人數約 707 萬人，且每年的成長率持續增加；其中經統計 109 年上半年平均每月約有 9,000 人申報處方箋遺失或毀損，仍需再跑一趟醫院請醫生重開，對長者及行動不便等就醫弱勢而言，取藥方便性未臻完善。再者，以民眾就醫用藥權利為依歸，慢箋開立/釋出除可節省醫院掛號費、門診與藥品部分負擔之浪費，同時對醫藥專業分工、社區健康照護體系及長期藥事照顧服務將有實質助益。有鑑於此，為應因社會結構改變、擷節健保開支，爰要求衛生福利部應研議將慢箋雲端化/電子化，以提供醫院慢箋開立誘因，減少藥費支出浪費。

(三三六)鑑於現行新冠疫苗預防接種受害救濟案件評估時間冗長，效益欠佳，民怨四起。爰要求衛生福利部應落實新冠疫苗預防接種受害救濟作業處理時程，每月至少召開 2 次審查會議，積極提升行政效能，符應民需及公義。

(三三七)為規範醫療合理使用，部分藥品依規定必須經事前審查核准後，方可由健保給付。民眾經主治醫師診治後認需使用應事前審查項目，透過醫院向衛

生福利部中央健康保險署（下稱健保署）提出事前申請，後續再由健保署委請相關專科之醫藥專家針對申請案件進行審查後，最終核定是否給付。審查過程中，部分患者因被要求補件，由於備齊文件受限於許多因素（此非病患所能控制）導致審查過程中治療藥物因尚未核定，無法銜接致病患用藥被迫中斷之情形，對於其權益保障未能周延。建請衛生福利部研議：1. 倘若申請需補件需耗費一段時日，致病患用藥有中斷之情形，能否設立緩衝機制（例如：病患先行自費，倘若核定給付再全額退款，抑或簽署承諾書先行給予緩衝用藥，倘若未能核定時全額自費），俾確保病患健康權益並兼顧醫療資源合理使用之意旨。2. 在病患事前同意之情形下，開放健保審查委員能讀取申請人在申請醫院之相關醫療紀錄（包含醫療影像紀錄）權限，以加速審查程序，確保病患健康權益。並將研議結果向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三三八)有鑑於青年學生族群離開校園步入社會階段的心理支持資源尤為重要，另考量我國目前全國心理師執行通訊心理諮商業務共計 152 家，並建置 388 個心理諮商服務據點提供免費、優惠心理諮商服務，惟量能不足，並存在縣市不平均情形。爰此，要求衛生福利部持續積極布建心理健康服務資源，提升心理健康服務效能，以滿足民眾需求。

(三三九)有鑑於台灣連 2 年人口負成長。109 年新生兒僅 16 萬 5,000 人，創史上新低；110 年新生兒僅 15 萬 3,820 人，更是雪上加霜。蔡政府針對少子化是「國安危機」，提出的政策與口號未曾斷過，從「0 到 6 歲國家和你一起養」，到補助產檢、補助托育、育嬰留停津貼，洋洋灑灑，卻喚不起年輕世代生養的欲望。國人視兒童如珍寶，卻發現台灣兒童死亡率高達 4.5‰，比日、韓或 OECD 國家的平均數 1.9‰高出甚多，爰要求衛生福利部通盤檢討於 3 個月內提出書面報告。

(三四〇)有鑑於新冠疫情已邁入第 3 年，「凡破口者必為國門」已是鐵律，指揮中心面對變化無窮的疫情，提出所謂「滾動式檢討」，僅是在做事後危機處

理，卻做不到事前危機管理，才使病毒再次攻破國門。此新一波 Omicron 新冠本土疫情的再起，起因查出來自桃園機場防疫疏失，自 1 月 3 日以來，桃機群聚累計已有 32 人確診（至 1 月 10 日止），指揮中心為亡羊補牢，經勘查旅客入境流程後，匡列出 28 個管制點為感染熱區，發現 205 個缺失，初步可分 3 大類，分別為 1.工作人員不清楚感染管控原則 2.機場人員的防護設備穿脫不當 3.清潔消毒的方法錯誤。眾所周知，航運機場已為地球上最危險之地，其防疫強度自不待言，且「病毒就藏在細節中」，「防疫」就是從注重細節開始，而非指揮官陳時中輕描淡寫所言「非常小的缺失」，如此心態，如何阻絕病毒於境外，1 月 11 日方啟動「機場檢疫 2.0 專案」，爰此，要求衛生福利部重新調整心態，除訂定國門防疫 SOP（含機場防疫動線、防疫計程車風險等），並落實自身督導之責。

(三四一)有鑑於 COVID-19 疫苗接種後不良事件通報，自 110 年 3 月 22 日起至 111 年 1 月 2 日止，疑似疫苗接種後嚴重不良事件通報 7,718 件，其中死亡達 1,226 件，已超過染疫死亡 850 人。查預防接種受害救濟的制度精神，在於藉對個人補償，以實現監測並改良預防接種副作用的公益目的。此次各國為防止新冠病毒（COVID-19）擴散而生產製造之疫苗，獲史上最快速度研發，並容許採用緊急授權方式上市，雖其安全性和有效性存有更大未知風險，政府掌控疫苗施打相關資訊，然接種者則處於絕對資訊不對等地位，為有效率執行審議小組審議、鑑定及審定人民申請預防接種受害救濟案件，維護人民權益，及符合程序及實質正義及保障民眾生命權，爰此，要求衛生福利部於 3 個月內研議召開全國性會議，邀請免疫科、病理科、臨床檢驗科、感染科等及相關學者專家與會討論，訂定：「疑似預防接種致死屍體之病理解剖檢驗及疑似嚴重不良反應事件臨床檢查、實驗室檢驗等相關項目」。

(三四二)有鑑於 COVID-19 疫苗接種後不良事件通報，自 110 年 3 月 22 日起至 111 年 1 月 2 日止，疑似疫苗接種後嚴重不良事件通報 7,718 件，其中死亡達

1,226 件，已超過染疫死亡 850 人。依據「傳染病防治法」設置預防接種受害救濟制度，主要理由在於「減少訟爭、鼓勵接種疫苗，及提供人道補償」，再查該制度的精神，在於藉對個人補償，以實現監測並改良預防接種副作用的公益目的。此次各國為防止新冠病毒（COVID-19）擴散而生產製造之疫苗，獲史上最快速度研發，並容許採用緊急授權方式上市，雖其安全性和有效性存有更大未知風險，因政府掌控疫苗施打相關資訊，接種者處於絕對資訊不對等地位，為有效率執行審議小組審議、鑑定及審定人民申請預防接種受害救濟案件，維護人民權益，及符合程序與實質正義並保障民眾生命權，部會首長應變得積極主動，不再墨守成規，爰此，要求衛生福利部研議「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」第 13 條第 1 項第 1 款「無關」第 2 目：「醫學實證證實為無關聯性或醫學實證『未支持』其關聯性」將「或醫學實證未支持其關聯性」文字刪除及將第 4 目：「衡酌醫學常理且經綜合研判『不支持』受害情形與預防接種之關聯性。」整個刪除，從寬認定受害救濟補償，早日讓受害者及其家屬安心。

(三四三)有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，能促使公部門維持清廉施政。依「政府資訊公開法」第 6 條之規定：與人民權益攸關之施政、措施及其他有關之政府資訊，以主動公開為原則，並應適時為之。依「傳染病防治法」第 7 條明定「主管機關應實施各項調查及有效預防措施，以防止傳染病發生」。防疫資訊，標榜會做事的政府自應依法上網公告，讓資訊透明公開，接受全民的檢視與質疑，避免剝奪人民的知情權。爰此，要求衛生福利部應於 3 個月內提出 COVID-19 疫苗不良事件通報完整報告（非摘要）並上網公告，向國人做清楚的交代。

(三四四)有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，會議記錄之公開更是人民監督行政部門施政之品質，官員、與會者之專業性與獨立性及清廉與否之重要參考資訊。「政府資訊公開法」第 1 條即言明，為建立政府資訊公開制度，便利人民共享及公平利用政府資訊，保障人民知的權利，增進人民對公

共事務之瞭解、信賴及監督，並促進民主參與，特制定本法。衛生福利部部長於 110 年 12 月 2 日於立法院社會福利及衛生環境委員會（此次非秘密會議）答詢時，明白向國人表示針對疫情的政策方向—7+7 政策，會不會改變，召開第 3 次「高階緊急應變會議」（討論到 11 點多），訂定出基本的方向，衛生福利部部長於委員會上表明「應該可以維持住我們社區安全」，卻未能向國人清楚說明政策方向（如居家檢疫與內政部如何配合？電子圍籬的效力為何非常高？等）。如今社區感染已發生，明顯打臉部長所說，衛福部竟以「內部擬稿」之（低階）理由不願提供會議紀錄，來藐視國會，規避國會的監督，爰此要求衛生福利部對於相關決策應公開透明，供國人檢視。

(三四五)有鑑於自 88 年台北市某知名私立醫院就以「喜克潰錠」(Cytotec)為產婦催生，因使用劑量不當，造成胎兒出生後發生腦水腫、吸入性肺炎及腦性麻痺等重大傷害，經家屬提告，全案 96 年定讞，該醫院及負責醫師判賠 500 萬元。此判例，衛生福利部並未加以重視。108 年 9 月底，新北市蘆洲某婦產科診所，一名陳姓產婦分娩時，又因醫師使用該藥物發生子宮破裂大量出血，造成胎兒死亡的不幸憾事。此 20 年間不知有多少悲劇重演，據衛生福利部食品藥物管理署核准許可的「喜克潰錠」(Cytotec)，實際上應是用於治療「胃及十二指腸潰瘍」等主要適應症，且其為口服用藥。但不論是上述發生醫療糾紛的蘆洲婦產科診所醫師或國內其他婦產科，卻經常於臨床上將其作為用來替產婦催生的陰道塞劑，使用情況已相當普遍，朝野立委正式於院會質問院長，不惜以凍結預算為手段，提醒衛生福利部醫事司應正視喜克潰錠(Cytotec)濫用問題，呼籲衛福部盡快提出因應作為，保障孕婦及胎兒的安全，望此為最後悲劇。然 110 年 7 月南投某婦產科診所又因醫師於生產前總共用了 4 次催生藥物(Cytotec)，遭家屬指控院方判斷錯誤，造成「孕婦成植物人，孩子因缺氧重度腦麻」破碎的家庭。爰此，要求衛生福利部加強輔導醫療機構遵循 Cytotec 產科使用指引及知

情同意書，預防再犯，落實病安，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三四六)查機關屬性而言，原住民族委員會為政策統合機關，衛生福利部為綜合性、統合性之政策業務機關。就原住民相關社會福利與健康事務，需互相合作與共同協調辦理，合先敘明。又查由衛生福利部管轄的一般國民相關健康數據基礎資料，上開數據以身分證字號為搜尋條件即可完整表列全體原住民族之健康狀況，以作為更精細的規劃。綜上，為節省行政成本並更有效率規劃原住民族健康相關政策方案，爰請衛生福利部以及其所屬應採此等方案作為背景數據，以研議妥適的原住民族健康政策，並在保障國人隱私權無虞的前提下與原住民族委員會做好配套橫向聯繫與資訊共享，以利規劃更完整的原住民族健康政策方案。

(三四七)健康及福利服務的「平等」，旨在藉由服務平等的實現，亦是有效縮短原漢間的健康差距的因素之一。首要要求為需提供具備「文化及語言合適性」的服務，亦即服務符合文化安全與語言合適（linguistical appropriateness）即提供服務時，應以使用者可以理解的語言呈現）的原則，使原住民進入健康及福利機構接受服務時，能享有文化安全的友善環境，合先敘明。就長期而言，於原鄉服務，為與受照顧者的原民長者服務，若由懂原民族文化與語言之人員辦理相關事務，亦可增加服務對象對服務供者的信任感，對健康及福利政策之推展具有提升效果。為達成前開之目的，爰請衛生福利部應先建立原住民相關人員之資料庫與目前就職縣市等資料，以作為未來政策規劃之參據。

(三四八)查 111 年度衛生福利部「公費生培育」項下「原住民族及離島地區醫事人員養成」預算編列 1 億 6,554 萬元，用於辦理補（捐）助公私立醫學院管理費、教學用設備與醫學系公費生 110 學年度下學期 428 名及 111 學年度上學期 552 名公費生待遇；以及補（捐）助公私立設有護理系之學校 110 學年度下學期 69 名及 111 學年度上學期 3 名公費生待遇、教學設備等，其立

意良善，合先敘明。惟如針對偏鄉重點需要科別之重點科別培育公費醫師制度計畫，因前開計畫招收與培育之人員，仍需等修業完成後才可列入可用之人力範圍，緩不濟急。為立即減緩偏鄉醫療資源不足的現狀，爰要求衛生福利部於 3 個月內擬具精進改善策略方案，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三四九)近期有新聞媒體報導，2021 年 7 月時南投一名 35 歲洪姓婦人 2021 年 7 月去婦產科診所生產，未料遇上難產，婦產科醫連續用使用催生藥物、真空吸引等方式，最後靠著壓肚子才把孩子生出，但嬰兒出生後未啼哭，婦人子宮破裂內出血嚴重，雙雙轉送醫院急救後，嬰兒腦麻、婦人成了植物人。查 2019 年 9 月 24 日，新北市蘆洲區「愛麗生婦產科」診所，也曾發生孕婦分娩過程子宮破裂大量出血，母親一度昏迷，嬰兒宣告不治，當時主治醫師表示診所有幫孕婦在陰道塞了「Cytotec 前列腺素陰道塞劑」讓她子宮頸軟化，等到陰道口開 3 指後，打了 1 針減痛分娩，就將產婦推進產房生產，而南投婦產科之案例與使用 Cytotec 引產之後遺症相似。Cytotec 錠引產、催產造成的悲劇，並不是第一次發生，1999 年間，有受害家屬向台北地院控告某私立醫院以非審核藥物 Cytotec 為產婦催生引產，事前卻未告知風險，也未全程監控催生過程，且因醫師使用劑量不當，造成胎兒出生後發生腦水腫、吸入性肺炎及腦性麻痺等重大傷害，只能一直癱臥在床，還得靠打洞裝胃管灌食來維生。南投婦產科使用之引產藥倘若是 Cytotec，則顯示該藥品用於引產具有高危險性，爰要求衛生福利部加強輔導醫療機構遵循 Cytotec 使用指引及知情同意書，預防再犯，落實病安，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三五〇)鑑於檳榔造成嚴重健康問題，台灣男性發生口腔癌機率居世界之冠，且檳榔子為第一級致癌物，與食道癌有關，目前約有 100 萬人嚼食檳榔，而國內檳榔種植面積僅次於稻米，但行政院農業委員會認為檳榔非屬農產品，食品藥物管理署也認為檳榔非食品，非屬「食品安全衛生管理法」範疇。

查行政院曾於 1997 年核定「檳榔問題管理方案」，之後則未再有類此全方面之管理政策，檳榔的嚼食及健康問題迄今，仍未改善。爰要求衛生福利部會同相關部會研議檳榔健康危害防治作為，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三五一)據衛生福利部統計，我國 108 年通報受虐兒童少年（下稱兒少）人數計 4 萬 0,705 人，經調查後，受虐兒少高達 1 萬 1,113 人，遭虐死亡計 23 人，並有 2 萬 7,716 人接受後續處遇服務，顯示我國對於兒少安全保護亮起紅燈。政府近年來推動兒少保護安全網政策，然政府為兒少人身安全維護的最後一道防線，一旦漏接將導致兒少死傷，或落入司法處置的惡性循環，將對兒少本身及社會影響甚鉅，政府推動兒少保護安全網之政策如何？是否建置完備的兒虐預防機制？爰要求衛生福利部就上述問題加以研議，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三五二)鑑於「身心障礙者權利保障法」第 57 條第 1 項及第 2 項所稱「活動場所」，包含市區道路、人行道、騎樓、體育場所等，惟主管機關衛生福利部表示「活動場所」之定義未明確，須由各目的事業主管機關自行認定（目前僅有內政部於 104 訂定「內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準」），且欠缺對於各目的事業主管機關整合或查核機制，任由地方政府各行其事。爰要求衛生福利部會同各目的事業主管機關就前揭問題加以研議，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三五三)鑑於新冠肺炎疫情影響，許多民眾難以到大醫院就醫，但許多診所未設置無障礙設施，於新冠疫苗注射期間，身障者到診所施打時無法入內，只能請醫生出來到門口注射等狀況發生，影響民眾打疫苗的權益。對於「既有診所」無障礙問題，監察院業於 109 年 4 月 21 日通過糾正，認為「既有診所」無障礙改善期程，全國設有無障礙通道之診所僅 35.7%，難以符合身心障礙者、老人孕婦及兒童等民眾就醫可近性。爰要求衛生福利部於 3 個月內提出「既有診所」推動無障礙就醫環境之規劃期程。

- (三五四)鑑於衛生福利部心理及口腔健康司將心理與口腔健康合併設置，長年遭詬病台灣缺乏國家級心理健康政策。衛生福利部部長陳時中於 110 年 10 月 14 日表示，過年前設置心理健康司，完成心口分家。據悉，衛生福利部已於 110 年 11 月 16 日函報行政院，提出分設心理健康司與口腔健康司之組織調整建議，爰請衛生福利部持續追蹤核定進度，以達組織調整最大效能。
- (三五五)有鑑於長照機構中的長輩大部分為失能者，且長照機構之費用往往出自於子女，導致住民無法直接反應機構品質；或是因無處可去，而致長輩們必須繼續待在品質不佳的機構裡養老等情形，因此，協助身心失能者進行機構品質的把關有其重要性。為有效保障服務使用者於使用長照服務過程中之權益，爰請衛生福利部參考國外監察員制度（或稱公評人，Ombudsman）之可行性，以保障服務對象權益並於 3 個月內提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。
- (三五六)有鑑於現行長照服務調處機制並未統一，導致各地方政府處理方式不一，影響民眾權益。為避免各地調處機制寬嚴不同，爰請衛生福利部督請各縣市政府落實長照爭議調處作業相關機制，盤點各縣市辦理情形，並輔導建立單一窗口，便利民眾提出調處申請。
- (三五七)衛生福利部「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」敘明「嚴重特殊傳染性肺炎指定檢驗機構之公費核酸檢驗費用，每件至少應有一千元分配予檢驗相關人員。」但因要點提及之「檢驗相關人員」定義過於含糊，導致各家醫院把薪水和相關津貼併在同一個項目中發放，造成醫事人員無法確認自己是否有領到該筆費用；又或者各醫院將檢驗獎金挪為他用，或以其他理由來減少、扣住這些原本應發給醫檢人員的獎勵金，此外，關於獎勵金的分配也出現些許爭議。為確保基層人員能確實拿到應得的獎勵費用，爰請衛生福利部釐清「檢驗相關人員」之定義，並依感染風險高低研擬合理之獎勵費用分配方式，於 3 個月內將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三五八)M-Police 將警政 17 項查詢系統全部整合在裡面，包括查捕逃犯、失蹤人口、逃逸外勞、中輟學生、治安顧慮人口、失竊汽機車等資料，等於是集合全國警察力量投入犯罪查緝工作，但裡面卻不包含保護令核發資訊，這使得第一線員警在面對當事人時無法即時獲知相關資訊，可能無意間洩漏被保護人資料之情況。為避免被保護人資料在無意間遭到洩漏，爰請內政部邀集衛生福利部以及司法院針對如何串接法院保護令資訊一事來進行研議，或評估採用類似戶政機關的方式，讓已獲法院核發保護令的被害人可向警察機關申請註記，並於 6 個月內提交評估報告，並將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三五九)據立法院預算中心評估報告顯示，截至 109 年 8 月底止，我國非傳染病監測指標建置及公布核有尚未建立數據者計 3 項，另部分指標囿於調查週期限制或資料待整理之限制，以致有部分年份數據缺漏者計 14 項及部分跨國比較監測項目尚未建置者計 3 項等情形，不利防治措施推動成效評估及追蹤，亦無法與國際發展現況進行比較與分析，難以即時提供非傳性疾病预防策略調整及修改之參用。爰此，請衛生福利部於 3 個月內提出「15 歲以上每年人均酒精消費量」、「符合條件者為預防心臟病及腦中風病發而接受藥物治療及諮詢服務之比率」及「酌情提供人類乳突病毒（HPV）疫苗接種」之調查計畫，以及「5 歲以下兒童 B 型肝炎表面抗原盛行率」、「15 歲以上平均每人酒精消費量」及「家庭及環境空氣污染導致之每 10 萬人口年齡標準化死亡率」等監測項目之建置計畫。

(三六〇)根據勞動部勞動力發展署之統計數據，我國社福移工人數約 23 萬人，其中多數係家庭看護工。我國外籍家庭看護工目前未適用「勞動基準法」，平均工時長、休假不足，且又因為轉換雇主受到限制，尤其是跨業轉換幾乎不可能，無法透過市場競爭機制爭取更佳待遇，導致外籍家庭看護工被迫在忍受苛刻勞動條件與「逃跑」、面臨被遣返的風險之間進行選擇。在相關規定修正、制定前，衛生福利部應至少「改善喘息服務」，以緩解勞動

條件之惡化。根據勞動部勞動及職業安全衛生研究所 110 年出版之「外籍看護工家庭使用喘息服務效益評估」即指出，「喘息服務資訊傳遞清楚與否，為雇主考量是否申請服務、外籍看護工能否藉由喘息服務休息的主因。目前喘息服務之服務項目內容、各縣市服務提供單位等資訊，由衛生福利部及各縣市長期照顧管理中心網頁搜尋下載，未來應加強對各年齡層民眾，對現行包含喘息服務在內的長照政策宣傳窗口設置和申請流程可近性」，另外根據「民間團體平行回復兩公約審查委員會針對第三次國家報告提出之問題清單」，亦指出例如因為「聘僱移工家庭常反應，喘息服務無法全面代替移工的照顧內容」，喘息服務之使用率無法提高等問題。要求衛生福利部針對目前聘僱外籍看護工家庭使用喘息服務現況及未來精進方向，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三六一)2019 年 9 月私立醫院住院醫師納入「勞動基準法」正式公告上路，惟公務人員法制進用之住院醫師，以及所有主治醫師與研修醫師尚未適用，仍欠缺相關勞動權益保障規範，整體聘僱醫師納入「勞動基準法」之比例，不到十分之一。為改善醫師勞動條件並確保病人安全與民眾就醫權益，衛生福利部已於 2019 年 4 月另行研議於「醫療法」中增訂醫師勞動權益保障專章，訂定聘僱醫師保險權益、職災補償責任、聘僱契約訂立事項等規範，惟近 3 年過去，草案卻遲未送交立法院審議。爰要求衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出保障醫師勞動權益之修法進度與期程規劃、相關研商會議紀錄之書面報告，並積極與立法院各黨團溝通討論，以利儘速完成立法程序。

(三六二)行政院會曾於 2017 年 4 月通過「醫療法」部分條文修正草案，以期達成規範醫療財團法人之動產捐贈、健全醫療財團法人治理，與彰顯醫療財團法人之公益性，並促其善盡社會責任等重要改革任務。惟遺憾第 9 屆立法院因故無法完成立法程序，因屆期不連續原則，相關議案須重新提出，再次討論審議。為使醫療法人治理及財產使用健全發展，並建構良好醫療法人

之法制環境，爰要求衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「醫療法」財團法人治理修法進度與期程之書面報告，以及相關委託計畫之政策建議內容，且於 111 年 12 月底前將該修正草案送交行政院審議，並積極與立法院各黨團溝通討論，以利儘速完成立法程序。

(三六三)2021 年 4 月 2 日臺鐵 408 車次太魯閣號列車事故後，衛生福利部於隔日緊急成立捐款專戶，接受民眾捐款總額高達 11 億 1 千萬元，並成立「捐款及監督管理委員會」，以擬定善款之使用方向與內容。有鑑於民眾對大型民間組織信任度之改變，以及自 2014 年高雄氣爆事故、2015 年新北八仙塵爆事件、2016 年臺南地震震災、2018 年花蓮地震震災，至 2021 年太魯閣號列車事故，災難募款已逐漸轉為政府受贈捐款為主，顯見完善政府發起重重大災害勸募制度之重要。以臺南與花蓮地震之震災善款支用情形為例，其執行金額僅約一半左右，難稱理想，有愧民眾之愛心。查衛生福利部已於 2021 年完成「公益勸募條例修法規劃研究案」，其中參考國外作法及檢討我國現行勸募管理規範，包含政府機關（構）發起勸募之時機、程序、募得款運用規範、賸餘款運用方式及執行期限、監督機制及災民代表比例，以及必要行政支出之範圍與額度等事項。為使政府機關（構）勸募之規範更臻周延，爰要求衛生福利部應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出修法規劃方向之書面報告，以加速完備政府勸募之規範。

(三六四)大法官釋字第 785 號解釋略以，業務性質特殊之機關實施輪班、輪休制度，並未設定公務人員服勤時數之合理上限、服勤與休假之頻率、連續休息最低時數及超時補償等攸關公務人員服公職權及健康權保護要求之框架性規範。查「公務人員週休二日實施辦法」規定：「交通運輸、警察、消防、海岸巡防、醫療、關務等機關（構），為全年無休服務民眾，應實施輪班、輪休制度。」有鑑於醫事人員之特殊性，請衛生福利部邀集教育部、國防部、國軍退除役官兵輔導委員會及有關地方政府，針對如何落實釋字第 785 號解釋規範意旨，保障公務機關醫事人員之服公職權及健康權，就

合理之服勤時數上限、輪班輪休規範、適當之連續休息最低時數、工時認定標準等勞動條件議題，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會研提具體可行之維護公職醫事人員健康權（如服勤時數、輪班制度及連續執勤間休息最低時數等指引）及改善措施之建議，裨益後續修法過程之順利。

(三六五)鑑於我國人口結構面臨少子女化、高齡化問題，促使長照需求與日俱增，又非都會區高齡人口比例多較都會區高，其長照服務能量更為稀缺，造成長照資源分配不平等困境。爰為提升社區長照服務資源布建密度，建構在地化之多元服務場館，此計畫鼓勵公務部門積極活化公有設施，轉型設置日間照顧、小規模多機能服務等社區式長照機構，以厚植在地化長照服務量能，均衡區域發展，並完備照顧服務體系，請衛生福利部督促高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）持續布建社區式長照機構服務，並於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出辦理情形書面報告。

(三六六)鑑於 105 年 2 月 6 日高雄美濃地震造成臺南及高雄地區多處建築物毀損與人命傷亡，但已完成耐震補強之校舍及公所幾乎未發生結構性損壞，行政院遂於同年 2 月 25 日第 3488 次會議指示，中央部會及地方政府應儘速辦理所轄老舊公有建築物耐震能力評估及補強工作，並於 106 年「前瞻基礎建設計畫」之「城鄉建設－公共服務據點整備」納入「公有危險建築補強重建」，以特別預算及擴大公務預算編列方式，挹注各機關執行相關工作。爰請衛生福利部協調高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）於 3 個月內提出「北高雄地方政府衛生局建築耐震補強重建書面報告」予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三六七)鑑於我國人口結構已呈急速老化趨勢，隨著老年人口增加，慢性病與功能障礙的盛行率勢將急遽上升，而老年衰弱作為失能主要風險因子，提供及

早介入措施將能有效減緩老年衰弱情形，是以結合體育運動專業人員及支持性環境供長者進行規律且安全之運動，促進長者運動意願及體適能，達成活躍老化，延緩失能、失智的發生，延長健康餘命，減少失能後醫療及長照資源使用等目標已成政府重要課題。又非都會區往往較不易媒合服務單位進駐，相關預防照顧服務較為欠缺，亟待政府主動統籌規劃。爰要求衛生福利部針對「銀髮健身俱樂部補助計畫」能考量高雄市不同區域及高齡化情形，並於 6 個月內提出「高雄銀髮健身俱樂部補助計畫」書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三六八)鑑於 105 年 2 月 6 日高雄美濃地震造成臺南及高雄地區多處建築物毀損與人命傷亡，但已完成耐震補強之校舍及公所幾乎未發生結構性損壞，行政院遂於同年 2 月 25 日第 3488 次會議指示，中央部會及地方政府應儘速辦理所轄老舊公有建築物耐震能力評估及補強工作，並於 106 年「前瞻基礎建設計畫」之「城鄉建設－公共服務據點整備」納入「公有危險建築補強重建」，以特別預算及擴大公務預算編列方式，挹注各機關執行相關工作。爰請衛生福利部協調高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）於 6 個月內提出「北高雄地方老人文康中心及社區活動中心建築補強重建計畫」予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三六九)鑑於我國少子女化現象已成國安危機，如何解決該現象弱化家庭支持功能、托育費用負擔影響家長生育意願、托育及家庭服務據點資源分配不均、替代性照顧資源尚須布建等問題已成政府重要任務。爰為提供平價、優質、普及之托育服務網路，促進區域福利資源平衡，支持家庭安心育兒並穩定就業，請衛生福利部協調高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）於 6 個月內提出「北高雄建構 0 至 2 歲公共社區公共托育計畫」予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三七〇)鑑於我國人口結構面臨少子女化、高齡化問題，促使長照需求與日俱增，又非都會區高齡人口比例多較都會區高，其長照服務能量更為稀缺，造成長照資源分配不平等困境。爰為進一步充實並普及北高雄社區長照服務資源，提升社區式長照服務分布密度，透過此計畫活用閒置或低度使用之公共空間，積極充實在地化長照服務資源，請衛生福利部督促高雄市政府針對北高雄 8 區（茄萣區、湖內區、路竹區、永安區、岡山區、彌陀區、梓官區、橋頭區）積極辦理社區式長照服務，並於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出辦理情形書面報告，達成「一國中學區設置一日間照顧中心」之總統政見目標。

(三七一)有鑑於自 110 年 3 月 22 日起至 111 年 1 月 5 日止，疑似疫苗接種後嚴重不良事件通報 1 萬 5,781 件，其中死亡達 1,234 件，已超過染疫死亡 850 人。基於新冠疫情相關通報及申請案件大幅增加，政府針對民眾接種疫苗產生不良反應，除未能以通俗易懂的方式告知民眾外，檢視預防接種受害救濟審議小組（VICP）會議記錄（從 106 年 5 月 4 日第 134 次會議紀錄至 110 年 12 月 16 日第 170 次止，共計 37 次），除最近 168 至 170 次會議紀錄基本上有逐案記載接種疫苗名稱外，過去從 134 至 167 次，內容記載往往過於簡略，除申請人收到社團法人國家生技醫療產業策進會所發（密件）審定結果函外，一般民眾僅能透過會議紀錄檢視自身權益是否受到保障，會議記錄自應如實呈現，查該審議小組（VICP）會議記錄，將該會第 167 次會議紀錄所列 1.行政業務討論（案由：討論該不良事件之部分前驅因素，鑑定意見及審定書等應如何描述）2.臨時動議（案由：審議小組委員利益迴避情況調查、評估是否可針對已執行解剖之死亡案件先行發放喪葬補助、未來會視 COVID-19 疫苗案件數 5 件以上即安排集中鑑定）等重要會議過程與記載與予刪除。檢視 106 至 110 年 5 年共召開 37 次，該臨時動議僅出現於 137 次會議紀錄，換言之，5 年來委員召開 36 次皆無臨時動議之討論（或許有召開，但記錄仍遭刪除），此次召開顯見其重要性，然唯一一次

動議記錄竟遭行政作業無關會議為由刪除之，不僅嚴重剝奪民眾知情權，更有將民眾當塑膠之嫌。有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，會議記錄之公開更是人民監督行政部門施政之品質，官員、與會者之專業性與獨立性及清廉與否之重要參考資訊。值此資訊揭露不完整，刻意刪除重要資訊，違背「政府資訊公開法」要求資訊公開以利人民參與、對公共事務之瞭解、信賴及監督等立法意旨。爰此，要求衛生福利部在兼具保障個資前提下，於每次會議後公開申請與審議結果，以保障國人知的權利。

(三七二)有鑑於截至 111 年 1 月 5 日累計新冠疫苗接種 3,524 萬 9,894 劑疫苗，其中 AZ 接種 1,503 萬 1,652 人次，Moderna 接種 779 萬 7,734 人次，高端接種 148 萬 6,451 人次，BioNTech 接種 1,093 萬 4,057 人次。COVID-19 疫苗接種後不良事件通報，自 110 年 3 月 22 日起至 111 年 1 月 5 日止，疑似疫苗接種後嚴重不良事件通報 1 萬 5,781 件，其中死亡達 1,234 件，已超過染疫死亡 850 人。基於新冠疫情相關通報及申請案件大幅增加，政府針對民眾接種疫苗產生不良反應，除未能以通俗易懂的方式告知民眾外，檢視預防接種受害救濟審議小組（VICP）會議記錄（從 106 年 5 月 4 日第 134 次會議紀錄至 110 年 12 月 16 日第 170 次止，共計 37 次），除最近 168 至 170 次會議紀錄基本上有逐案記載接種疫苗名稱外，過去從 134 至 167 次，內容記載往往過於簡略，除申請人收到社團法人國家生技醫療產業策進會所發（密件）審定結果函外，一般民眾僅能透過會議紀錄檢視自身權益是否受到保障，會議記錄自應如實呈現，有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，會議記錄之公開更是人民監督行政部門施政之品質，官員、與會者之專業性與獨立性及清廉與否之重要參考資訊。爰此，要求衛生福利部應在兼具保障個資前提下，研議將相關個案事實及審定理由之說明，充分說明不良反應之關聯性與構成相關法律要件之適用狀況，及載明具體適用法律規定條文之條次，含款項目，期使國人得以藉由個案審定之紀錄資料，瞭解主管機關認事用法之合法性，並作為國人瞭解接種疫苗之相關風險及

受害人申請救濟之重要參考資料。

(三七三)有鑑於衛生福利部已於 110 年 6 月 23 日公告修正「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」明定不得使用苯乙烯 (Styrene)、丁香油酚甲醚 (Eugenyl methyl ether) 及吡啶 (Pyridine) 等 3 項合成香料物質，此香料廣泛用於糖果餅乾、飲料、醬料等食品中，幫助食品模仿如天然香料的風味，例如：丁香油酚甲醚可讓食物聞起來有百香果、鳳梨、葡萄、葡萄柚、蔓越莓等水果風味；吡啶則是帶有鹹鹹的海鮮風味，常用於魚露、海鮮醬料。目前國際間多不得使用此 3 項合成香料物質，美國消保團體近年於動物實驗中亦發現，前揭合成香料在高劑量使用下恐有致癌疑慮，107 年 10 月美國食品藥物管理局 (FDA) 宣布將於 109 年 10 月全面禁用，然衛生福利部考量如禁用該等香料物質，可能影響下游產品品項眾多，給予業者適當之緩衝期因應，自 113 年 1 月 1 日起施行，此緩衝期顯過寬鬆，爰此要求衛生福利部應再發函通知香料公會等，轉知會員該公告內容，請會員儘速以其他香料取代丁香油酚甲醚及吡啶之使用，並於食品相關業者教育宣導說明會加強宣導，以維護國人健康。

(三七四)依「傳染病防治法」第 7 條明定「主管機關應實施各項調查及有效預防措施，以防止傳染病發生」。中央流行疫情指揮中心於 110 年 7 月 1 日公布，為強化我國入境檢疫措施，要求所有入境旅客，如檢驗陽性者將進行病毒基因定序。由於病毒基因定序有助確認國內流行病毒株之種類，可作為接種疫苗種類是否具有足夠保護力之重要參考，且可以使政府及國人瞭解病毒致死率及傳播力之相關狀況，並藉以提供採取必要而有效防疫措施之依據，爰要求衛生福利部應加速進行已確診者之病毒基因定序，並製表將已執行及當下完成之基因定序結果上網公開。

(三七五)據衛生福利部中央健康保險署統計，「全民健保行動快易通/健康存摺 APP」破 1,400 萬次安裝，健康存摺破 700 萬人使用。然而，由於「健康存摺」架構在健保系統下，因此相關系統僅有健保給付之醫療項目及給付等相關

資訊，對於病人自費部分之資訊則付之闕如。由是，以目前 COVID-19 疫情之管控為例，未持有健保卡者豈不成為漏洞？是以，完整的防疫系統資料庫，必須另謀管道以補足此漏洞。因此，為彌補健康存摺自費資訊之空白，並強化健保外醫療資訊之管理，以避免產生醫療黑洞，衛生福利部宜研議強化民眾整體醫療及健康資訊系統。

(三七六)衛生福利部疾病管制署「109 年嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算」委外進行之「國內新冠肺炎（COVID-19）確診個案免疫反應研究調查」研究案，於 110 年 2 月 25 日決標，總決標金額 540 萬元，履約起迄日期為 110 年 2 月 25 日至 110 年 12 月 31 日。爰要求衛生福利部提供契約影本（不含研究設計），並將該研究結果摘要報告送立法院備查，以符合防疫資訊公開化之原則，並確保國人知情權。

(三七七)衛生福利部疾病管制署「109 年嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算」委外進行之「疾病管制署 110-111 年委託研究計畫採購案－COVID-19 疫苗取得緊急使用授權後，國人接種之免疫持續性與不良反應評估」研究案，於 110 年 3 月 18 日決標，總決標金額 2,988 萬元，履約起迄日期為 110 年 3 月 18 日至 111 年 12 月 31 日。爰要求衛生福利部提供契約影本（不含研究設計），並將該研究之期中報告摘要送立法院備查。並於研究成果發表後，提供期末報告送立法院並上網公開，以符合防疫資訊公開化之原則，並確保國人知情權。

(三七八)中央研究院 P3 實驗室為生物安全風險等級第三級之實驗室，其研究對象是嚴重影響人類健康且有可能致死的高危險性傳染病微生物，如冠狀病毒。為保障人員健康安全及避免微生物外洩造成社區危害，實驗室本身有嚴格規範，實驗人員也須受嚴格的訓練並遵守實驗室相關規定。

然而去（2021）年 12 月 9 日，中央流行疫情指揮中心卻公布中央研究院 P3 實驗室研究人員確診新冠肺炎，疑似於實驗室內感染。經中央研究院及中央流行疫情指揮中心內、外部調查，P3 實驗室計有人員未確實依照標

準作業程序穿脫著防護裝備及使用生物安全櫃，實驗室未落實內部稽核、人員訓練不足等多項缺失。

中央研究院為全國最高學術研究機構，P3 實驗室在疫情期間亦承擔疫情防護之關鍵角色。本次實驗室管理疏失與人員染疫，雖未釀成嚴重社區感染，但已造成社會不安。為利各界監督及恢復中央研究院之公信力，要求中央流行疫情指揮中心與中央研究院將內、外部調查之報告與結果於 6 個月內公開。

第 2 項 疾病管制署原列 245 億 9,761 萬 3 千元，減列第 1 目「科技業務」200 萬元，其餘均照列，改列為 245 億 9,561 萬 3 千元。

本項通過決議 49 項：

(一)查衛生福利部已訂購高端疫苗 500 萬劑，但截至 110 年 11 月 9 日我國高端疫苗施打僅 140 萬餘劑，衛生福利部部長陳時中於 110 年 10 月 25 日於立法院報告時說明「國內高端疫苗可能打不完，送給他國也是選項之一」，為避免採購疫苗浪費，爰針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 231 億 2,614 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部提出該批未施打之高端疫苗後續因應處理方案，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(二)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「傳染病防治及應變規劃」預算編列 2 億 6,183 萬 6 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

1. 我國傳染病控制雖優於多數亞洲國家，惟部分傳染病之防治措施尚有提升空間，我國 UHC 服務涵蓋指數為 85.1，僅次於加拿大，與英國並列第 2，顯示我國為健康服務涵蓋較高之國家，然在各項細指標中，在「結核病有效治療率」與「HIV 感染者接受抗愛滋病毒比率」上，則排名中段班，仍待持續加強，以維護國人健康，需衛生福利部疾病管制署深入探討，並檢視現行推動政策，爰針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「傳染病防

治及應變規劃」預算編列 2 億 6,183 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會後，始得動支。

2. 台灣 110 年度新冠肺炎疫情爆發，疫情指揮中心於 110 年 6 月 3 日公布國內新增本土病例總計 583 例。根據數據顯示在 110 年 5 月 10 日前，20 至 39 歲的年輕人確診比例占約 34.4%，在 110 年 5 月 11 日至 6 月 2 日期間，雖然比例有下降至 19.9%，但至 110 年 6 月 2 日資料顯示，年輕人比例又上升至 25.2%。中央流行疫情指揮中心記者會也表示「年輕人在這一部分，可能有一點防疫有點鬆懈。」希望提醒年輕人，應將群聚降到最低，一定要勤洗手、戴口罩，做好個人防衛工作。顯見我國於辦理提升國民整體防疫知能等工作項目上，仍有許多不足之處，才會讓年輕人在疫情尚未趨緩之際就有所鬆懈。在目前國際疫情未見曙光之際，政策上顯見有持續精進之重要性，持續加強和國人宣導。爰此，針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「傳染病防治及應變規劃」預算編列 2 億 6,183 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署提出改善策略及時程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(三)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 衛生福利部疾病管制署統計 109 年度傳染病防治醫療網之負壓隔離病床於新型肺炎疫情期間使用率約為 50 至 70%間，顯示負壓隔離病房使用率增高，已發揮設置效益。又衛生福利部疾病管制署於 109 年委託勞工安全衛生研究所抽查測試 22 家應變醫院之負壓隔離病房效能，其中 3 家醫院有部分未設獨立前室、3 家醫院有部分前室無洗手設備，4 家醫院負壓換氣不足，惟可自行維護調整改善。鑑於該等負壓隔離病房係於 SARS 時期建置，部分設備較老舊

，衛生福利部疾病管制署應要求各市縣政府衛生局定期檢視各應變醫院負壓隔離病房效能，並擴大更換設備，以確保照護品質，爰針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署針對澎湖縣負壓隔離病房，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

2. 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元，辦理流感抗病毒藥劑、流感大流行疫苗及個人防護裝備儲備與管理等相關業務。惟查衛生福利部疾病管制署自 103 年起於流感大流行疫苗 APA 採購案中要求「未發生大流行時」，廠商應於翌年交付與訂金價格等值之季節性流感疫苗數量，廠商認為流感大流行疫苗與季節性流感疫苗不同，變更產線、製程不易，參與投標意願低，近年皆無廠商投標。嗣後雖修正招標內容，並於 109 年 7、8 月間辦理公開招標，又逢廠商專注於 COVID-19 疫苗研發，皆無意投標，截至 110 年 9 月底止，尚無進展。考量該預算係辦理流感大流行疫苗採購，卻因採購案內容過於僵化致廠商無意投標，不利國家整體防疫政策，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部通盤檢討現行疫苗採購條件，1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

3. 衛生福利部疾病管制署原補助市縣指定應變醫院共 22 家，自 103 年起改為補助 6 家網區及 3 家離島應變醫院之負壓隔離病房相關維護經費。衛生福利部疾病管制署於 109 年委託勞工安全衛生研究所抽查測試 22 家應變醫院之負壓隔離病房效能，其中 3 家醫院有部分未設獨立前室、3 家醫院有部分前室無洗手設備，4 家醫院負壓換氣不足，惟可自行維護調整改善。鑑於該等負壓隔離病房係於 SARS 時期建置，部分設備較老舊，衛生福利部宜促請各市縣政府衛生局定期檢視各應變醫院負壓隔離病房效能，以確保照護品質。綜上，衛生福利部疾病管制署自 92 年起建置傳染病防治醫療網指定應變醫院及負壓隔

離病房，優先收治重大傳染病病患，截至 109 年 12 月底止，22 家應變醫院收治 COVID-19 確診病患人數占比逾 40%，已發揮設置效益。鑑於該等負壓隔離病房係於 SARS 時期建置，部分設備較老舊，衛生福利部宜促請各市縣政府衛生局定期檢視各應變醫院負壓隔離病房效能，以確保照護品質。爰此，針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善報告，始得動支。

4. 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元。衛生福利部疾病管制署自 92 年起建置傳染病防治醫療網指定應變醫院及負壓隔離病房，優先收治重大傳染病病患，截至 109 年 12 月底止 22 家應變醫院收治 COVID-19 確診病患人數占比逾 40%，已發揮設置效益。由於該等負壓隔離病房係於 SARS 時期建置，部分設備較老舊，衛生福利部應定期檢視各應變醫院負壓隔離病房效能，以確保照護品質。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

5. 審計部於 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告中，指出我國邊境檢疫人力僅 159 位，110 年為因應國際新冠肺炎疫情嚴峻，所採取之高強度邊境檢疫措施，導致我國邊境檢疫人員工作極為繁重，邊境檢疫人員每人累計加班時數由 107 年度之 108.59 小時，增加至 109 年度之 175.83 小時，其中 109 年度北區、高屏區管中心每人累計加班時數甚至分別達 243.53 小時及 164.15 小時，明顯已有過勞疑慮。爰針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就目前邊境檢疫人員業務繁重及過勞情形，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生

環境委員會提出書面報告後，始得動支。

6. 因應新型冠狀病毒肺炎（COVID-19），邊境檢疫管理為國人捍衛國門，阻絕近乎三成之境外移入個案，降低國內防疫壓力，降載醫療資源。109 年衛生福利部疾病管制署編列 109 位檢疫人員，由於需配合中央流行疫情指揮中心，邊境管理之業務，為降載檢疫人員之業務量，於嚴重特殊傳染性肺炎特別預算編列 1 億 5,050 萬餘元，招募定期契約之臨時人力、護理師及協勤保全等協助人員。然而，因上開人員僅能支援辦理前端入境旅客健康聲明、居家簡易通知書等申報文件之檢查作業，後端開立居家簡易通知書及行政裁處等涉及公權力之業務，仍仰賴正職檢疫人員。又依據衛生福利部疾病管制署之統計，邊境檢疫人員每人累計加班時數由 107 年 108.59 小時，增加至 109 年度 175.83 小時，顯見其邊境檢疫之負擔壓力之大。綜上，因國際疫情狀況難以預估之前提之下，高強度邊境檢疫措施仍有其必要，並有可能朝向常規化之狀況。爰針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元，凍結 100 萬元，建請衛生福利部疾病管制署規劃充實邊境檢疫業務人力之計畫，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支，以維護邊境檢疫品質，繼續為國人捍衛國境之門。

(四)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「嚴重特殊傳染性肺炎防治」預算編列 190 億元，合併凍結 300 萬元，俟衛生福利部疾病管制署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「嚴重特殊傳染性肺炎防治」預算編列 190 億元，辦理包括撥充疫苗基金辦理 COVID-19 疫苗採購、補助地方政府防疫動員及辦理疫苗接種經費、隔離費用等項目。由於國際疫情嚴峻，多數國家均面臨疫苗供應問題，在政府、民間積極爭取及國際友邦協助下，國內疫苗供應已上軌道，然而受部分媒體惡意報導影響民眾施打意願，甚至連流感疫苗施打率亦受影響，對於防疫工作造成嚴重威脅，衛生福利

部除持續關注疫苗採購外，應積極研議提高疫苗施打率之策略，尤其對於老人、慢性病等高危險群。再者，疫苗施打期間，中央與地方協調失靈，預約系統應變不及，施打亂象頻傳，屢屢製造疫苗孤兒，亦應檢討改進。爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. COVID-19 疫情於 2020 年起肆虐全球，台灣有幸在不計辛勞的醫護和防疫人員堅守第一線，以及國民高度自律防疫生活下，成功守住第一波疫情攻勢。中央流行疫情指揮中心於 2021 年 4 月 15 日將機組員居家檢疫 5 天採檢陰性，自主健康管理 9 天的「5+9」，鬆綁成「3+11」。短短 14 天後，諾富特飯店爆發群聚，引爆 37 人確診。接續的萬華疫情爆發，兩者基因定序相同，顯見有高度相關的可能性。指揮中心也承諾會詳細調查。然而，中央流行疫情指揮中心於後續防疫記者會中的回應，包含「至少沒有證據顯示有關聯」等，卻沒有取得社會大眾信任。顯見我國政府在面對防疫時，與民眾之溝通仍有精進之空間。爰此，針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「嚴重特殊傳染性肺炎防治」預算編列 190 億元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部疾病管制署提出改善策略及時程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。
3. 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「嚴重特殊傳染性肺炎防治」預算編列 190 億元，其中編列 1 億 6,514 萬 8 千元之其他業務租金，為疫情需求，儲備一般醫用及外科口罩約 2 億 3,473 萬餘片作為戰備庫存，其倉儲費用所需租金約每月 1,000 萬元；然國內外口罩生產線及生產量已大幅過剩、疫情有趨緩之勢、2 劑疫苗施打率可望在年底前超過 60%以上、口服用藥相繼問世等等因素，我國是否仍需準備大量戰備庫存口罩不無疑問，爰針對是項預算凍結 300 萬元，由衛生福利部疾病管制署依疫情狀況、國內口罩需求是否增加等因素權衡判斷，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

4. 衛生福利部疾病管制署 111 年度預算編列 1,000 萬元執行疫情防治直播記者會、媒體政策及業務宣導等業務，惟我國新冠疫情控制良好，新冠肺炎疫苗接種率也符合預期進度，110 年底應可達到第 2 劑接種率 60% 目標，111 年疫情預期將較 110 年更為減輕，理應減少疫情防治直播記者會次數，相關媒體政策及業務宣導費用也可相應減少。爰針對 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「嚴重特殊傳染性肺炎防治」預算編列 190 億元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

(五) 鑑於第三期臨床試驗主要目的在確認疫苗的療效與安全性，以利疫苗能順利上市，此階段試驗通常設計為雙盲、前瞻性、隨機分配的實驗模式，並有安慰劑可對比其療效，以利評估施打之後的安全有效性。惟衛生福利部食品藥物管理署於 110 年 7 月 18 日邀請國內化學製造管制、藥學、毒理學、臨床醫學、公衛、法律及醫學倫理專家召開會議，討論高端 MVC-COV1901 新冠肺炎疫苗（以下簡稱高端疫苗）專案製造申請案，並依現行「藥事法」第 48 條之 2 第 1 項，核准高端疫苗專案製造，然與國際相比，多為三期期中試驗申請緊急授權（EUA），然我國卻在「二期期中試驗」即核准高端疫苗之專案製造，其安全性不無疑慮。爰請衛生福利部修正「特定藥物專案核准製造及輸入辦法」，增訂明確專案核准標準以及對於專案核准相對人之義務或專案核准之附款、期限、廢止等事項，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六) 111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 231 億 2,614 萬 8 千元，其中辦理新興傳染病病原實驗室，及傳染病防治醫療網相關業務編列 5,000 餘萬元。衛生福利部疾病管制署原補助縣市指定應變醫院共 22 家，自 103 年起改為補助 6 家網區及 3 家離島應變醫院之負壓隔離病房相關維護經費，而根據該署統計，截至 109 年底為止 22 家應變醫院收治 COVID-19 確診患者共 351 人。惟該等負壓隔離病房係 SARS 時期建置迄今，部分設備較老舊，實有檢視負壓隔

離病房效能，進而改善設備之必要。爰請衛生福利部疾病管制署應要求各縣市政府衛生局定期檢視各應變醫院負壓隔離病房效能，並積極爭取預算，擴大更換設備。

(七)查美國疾病管制與預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention) 於 110 年 11 月 2 日宣布建議 5 至 11 歲之兒童可接種 BioNTech (BNT162b2) COVID-19 疫苗 (……recommendation that children 5 to 11 years old be vaccinated against COVID-19 with the Pfizer-BioNTech pediatric vaccine.)。次查 COVID-19 疫苗在成人中的安全性和有效性不能保證在兒童中的表現會一模一樣。成人接種疫苗後是因為出現急性呼吸道疾病的症狀而認定發生 COVID-19 感染；但是大多數感染 COVID-19 的兒童是輕微或無症狀的，而且由於兒童比成人更容易生病 (如普通感冒)，所以父母可能不知道感染了 COVID-19。這會導致感染率被低估，疫苗保護力被高估。另外 12 歲以下的孩子正處於生長發育階段，我們應更謹慎評估疫苗對兒童發育的長期影響。儘管為兒童接種疫苗對於達到群體免疫和遏止 COVID-19 至關重要，但在推動 COVID-19 疫苗施打在年幼的兒童之前，安全性應該是最重要的考慮因素 (摘自 https://forum.nhri.edu.tw/covid19/j_translate/j2673/)。爰請衛生福利部提出兒童接種 COVID-19 疫苗評估並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八)流感的危險性在於其病程演變迅速，容易造成大流行，甚至造成死亡，故衛生福利部疾病管制署為避免流感在國內大流行，威脅民眾健康，訂定「公費流感抗病毒藥劑配置與管理規劃原則」使符合藥物使用對象之民眾在流感疫情高峰期能及時且便於取得公費流感抗病毒藥劑。新冠肺炎自 109 年起在全球肆虐，其變異及威脅民眾之程度不亞於流感病毒。台灣「清冠 1 號」經真實世界臨床應用數據顯示：可避免輕度或中度患者變重症轉入 ICU 或插管的比例是 80%，且已獲得緊急授權。惟目前新冠肺炎病患服用西藥不需自費，但若有選擇服用清冠 1 號進行治療時卻需要自費，明明都是新冠肺炎患者，卻有如此差異性，明顯不公，實有待檢討。為保障民眾權益，爰要求衛生福利部在清冠 1 號仍屬

處方用藥時，由政府自特別預算提供公費清冠 1 號給符合藥物使用之病人。

(九)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元。有鑑於疾病管制署自 92 年起建置傳染病防治醫療網指定應變醫院及負壓隔離病房，優先收治重大傳染病病患。據其統計截至 109 年 12 月底止，22 家應變醫院收治 COVID-19 確診患者占全國醫療院所收治 807 人之 43.49%；應變醫院申報治療 COVID-19 住院隔離治療費用計 3,275 人次，占全國醫療院所申報費用 12,851 人次之 25.48%；另該署統計 109 年度傳染病防治醫療網之負壓隔離病床於新型肺炎疫情期間使用率約為 50 至 70%間，負壓隔離病房使用率增高。惟 109 年勞工安全衛生研究所抽查測試 22 家應變醫院之負壓隔離病房效能，其中 3 家醫院有部分未設獨立前室、3 家醫院有部分前室無洗手設備，4 家醫院負壓換氣不足，顯見該等負壓隔離病房部分設備較老舊，效能有待提升。請衛生福利部疾病管制署提出有效改善各縣市應變醫院負壓隔離病房設備計畫，並於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」預算編列 2 億 4,919 萬 8 千元。為避免我國流感疫苗短缺，衛生福利部疾病管制署於 103 年於流感疫苗 APA 採購案中，訂立「未發生大流行」，廠商應於翌年交付予訂金價格等值之季節性流感疫苗數量。但根據市場之行情以及狀況，廠商認為流感大流行之疫苗與季節性流感疫苗不同，要變更產線、製程不易，因此參與投標廠商意願偏低。109 年辦理公開招標，並無廠商願意投標。衛生福利部疾病管制署為解決此一狀況，已函請衛生福利部同意本案採取最有利標方式辦理，並於流感大流行時，採取緊急採購、專案進口應變機制，以維護民眾健康。為確保國人健康，請衛生福利部疾病管制署應盡速檢討疫苗採購條件，提升廠商投標意願。

(十一)109 年度新增通報愛滋病感染人數計 1,392 人，為 99 年度後之最低紀錄，可

見防治已有成效，但整體醫療費用日益沉重，至 109 年底止愛滋醫療費用欠款達 65 億 5,000 萬餘元，衛生福利部疾病管制署宜積極籌措財源挹注，避免鉅額資金缺口排擠其他防疫需求，請衛生福利部疾病管制署應積極籌措財源挹注，除透過菸金亦應持續爭取行政院編列預算支應，以免影響其他防疫業務推動，並應積極推動各項防治工作，持續降低每年新增感染人數及有效控制醫療費用支出。

(十二)衛生福利部疾病管制署於 110 年度辦理「我國加入 WHO2035 消除結核第 2 期計畫」，111 年度辦理第 2 年經費 10 億 1,178 萬 1 千元。本計畫執行至今全國發生率已逐年下降，由全國發生率由 105 年每 10 萬人口 44 人，至 109 年下降到 33 人，足見本計畫已經有相關的績效。然而山地原鄉結核病 105 年每 10 萬人口 136 人至 109 年下降到 113 人，防治策略已有相當成效，發生率與全國相比仍然偏高，與全國數字差距 3.4 倍。綜上，請衛生福利部疾病管制署持續檢討現行推動之政策，擬訂更積極有效之防治策略。

(十三)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「充實國家疫苗基金及促進國民免疫力第三期計畫」預算編列 10 億 4,850 萬 6 千元，用於補助疫苗基金辦理疫苗（含流感疫苗）接種計畫。近年統計數據顯示，103 至 110 年流感季（10 月至隔年 9 月）全國流感併發重症病例數分別為 814、1,924、1,461、1,117、1,994、968 及 2 例，其中以 107 至 108 年病例數 1,994 例為最高，109 至 110 年 2 例為最低，主要係 109 年起 COVID-19 肆虐全球，國人落實各項防疫措施之效。惟參據該署提供 109 年公費接種流感疫苗對象目標值及實際值表，其中 6 個月至國小入學前幼兒及醫事防疫人員接種之實際值皆低於目標值，且高風險慢性病患及孕婦之接種劑數亦低於 106 至 108 年，顯示部分接種對象受 COVID-19 疫情影響，降低接種流感疫苗之意願。鑑於流感併發重症與未接種疫苗高度相關，衛生福利部應加強宣導，提升國人流感疫苗接種率，以維護國人生命健康，衛生福利部應就提升國人流感疫苗接種率，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

106-109年公費接種流感疫苗對象目標值及實際值表

單位：%；劑數

接種對象	65歲以上長者及機構對象	6個月至國小入學前幼兒	國小學童	罕病及重大傷病者	醫事防疫人員	禽畜業者	高風險慢性病患	孕婦
106年目標值	52.0%	51.8%	75.0%	—	79.8%	99.0%	—	—
106年實際值	48.8%	49.5%	74.6%	52,596 (劑數)	80.8%	99.9%	169,042 (劑數)	40,874 (劑數)
107年目標值	48.8%	49.5%	74.6%	—	80.8%	99.9%	—	—
107年實際值	44.5%	42.9%	67.6%	48,680 (劑數)	74.2%	95.9%	93,577 (劑數)	32,914 (劑數)
108年目標值	48.8%	49.5%	74.6%	—	74.2%	99.9%	—	—
108年實際值	51.3%	54.2%	75.3%	39,100 (劑數)	77.0%	100.0%	84,135 (劑數)	34,454 (劑數)
109年目標值	52.5%	55.5%	75.3%	—	75.0%	100.0%	—	—
109年實際值	52.6%	51.4%	78.1%	57,414 (劑數)	73.2%	100.0%	79,678 (劑數)	30,329 (劑數)

資料來源：整理自衛生福利部疾病管制署提供之資料

(十四)為維護國人生命健康及降低流感等疫情影響，111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「充實國家疫苗基金及促進國民免疫力第三期計畫」預算編列 10 億 4,850 萬 6 千元，用於辦理相關藥劑、防疫物資之儲備與傳染病防治醫療網，及補助疫苗基金辦理疫苗（含流感疫苗）接種計畫。有鑑於：根據衛生福利部疾病管制署統計 109 年公費接種流感疫苗對象目標值及實際值，其中 6 個月至國小入學前幼兒及醫事防疫人員接種之實際值（幼兒 51.4%，醫事人員 73.2%）皆低於目標值（幼兒 55.5%，醫事人員 75%），且高風險慢性病患及孕婦之接種劑數分別從 108 年的 84,135 劑與 34,454 劑，降低到 109 年的 79,678 劑與 30,329 劑，可見 109 年度部分接種對象因受 COVID-19 疫情影響，降低接種流感疫苗之意願。鑑於流感併發重症與未接種疫苗高度

相關，請衛生福利部疾病管制署允宜加強宣導，以提升國人流感疫苗接種率。

(十五)有鑑於衛生福利部疾病管制署充實國家疫苗基金及促進國民免疫力計畫目的在於：1.持續辦理本年度各項常規疫苗及流感疫苗之採購作業，及進行各項疫苗相關之調配及進出管控。2.縣市辦理國小入學新生之預防接種紀錄檢查及補種工作實施前各項準備作業，並進行相關衛教宣導。3.維持各項疫苗之高接種完成率。有鑑於新興傳染病所使用的疫苗皆為僅通過 EUA 審查標準的疫苗，一般民眾難以確認施打疫苗後不舒服的症狀是否和施打疫苗有直接相關，故接種副作用及後續影響仍需謹慎觀察。衛生福利部疾病管制署允宜精進疫苗施打副作用的追蹤以及加強宣導疑似副作用發生時之就醫，以提升對疫苗接種之監測功能。

(十六)據衛生福利部 109 年流感疫苗接種計畫成果顯示，6 個月以上 3 歲以下幼兒，有 11 萬 1,225 人未曾接種第 1 劑流感疫苗，疫苗接種率僅 32.7%，50 至 64 歲成人流感疫苗接種率僅達 19.2%，65 歲以上長者接種率亦僅有 52.6%，整體接種率皆有偏低情形，實有檢討改善之必要。請衛生福利部積極宣導提升各年齡族群疫苗施打率，以維護國人健康。

(十七)有鑑於高端疫苗施打數量恐不及採購量，截至 2021 年 10 月 28 日高端疫苗累計施打 137 萬劑次佔總簽訂數 500 萬劑僅約 30%，剩餘約 70% 高端疫苗恐有浪費之虞；此外，依據目前高端疫苗施打劑數推估，最早於 2022 年 2 月份恐將面臨庫存疫苗保存期限過期，能研議用途之時程僅剩不到 3 個月。請衛生福利部針對高端疫苗庫存剩餘數量，研議轉作援助他國進行疫苗外交之等用途，並於 1 個月內送交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十八)台灣傳統醫藥作業方式，是將大人藥減量、磨粉、分包後交給兒童服用。惟目前有些診所會協助磨粉分包，但有些醫療院所，因人力上之限制及缺乏足夠之兒童製劑，難以提供磨粉及分包之服務，僅能由家長自行處理，所以不僅小孩必須忍受藥粉的苦味、怪味，也容易發生兒童用藥錯誤之情況。小朋

友不是大人的「縮小版」，其身體組織、器官尚在發育中，對於藥物進入身體後吸收、分布、代謝、排泄都與大人不一樣，所以對於藥物的選擇、劑量等更需要加倍審慎。另外還要考量小朋友不會吞藥丸，故在藥品的氣味、劑型上也需特別設計。據了解，衛生福利部疾病管制署採購之公費流感藥劑除口腔吸入劑外，多為 75mg 之膠囊，故遇到幼兒需使用流感藥劑時，就會遇到的上述由診所分包或家長自行分藥的情況。有鑑於目前衛生福利部食品藥物管理署核准之流感藥劑，有更小劑量或其他更適合兒童使用之劑型，爰建請衛生福利部疾病管制署徵詢相關醫學會或醫療院所實務上使用之意見，採購不同劑型、劑量之公費流感藥劑，以提供醫療院所更多元之選擇，並保障兒童用藥安全。

(十九)衛生福利部於 110 年 11 月初宣布有 59.4 萬劑 AZ 疫苗到貨，但有效期限卻只到 11 月 30 日，我國目前仍有 100 多萬劑 AZ 疫苗存貨，有效期限都比這批貨長 1 至 2 個多月，導致前線醫護人員消化存貨之壓力大增。請衛生福利部針對 COVID-19 短效期疫苗採購到貨因應方案，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十)中央流行疫情指揮中心為因應新型冠狀病毒肺炎（COVID-19），推動實聯制措施，並於 109 年 5 月 29 日訂定「COVID-19（武漢肺炎）防疫新生活運動：實聯制措施指引」（下稱實聯制指引），明定各公務及非公務機關應採行實聯制措施。但依據「個人資料保護法」第 18 條規定，公務機關保有個人資料檔案，應指定專人辦理安全維護事項，另依 27 條之規定，非公務機關保有個人資料檔案者，應採行適當之安全措施，以防止個人被竄改、竊取、毀損、滅失或洩漏。為符合法規之規範，中央流行疫情指揮中心並於 109 年 5 月 28 日召開記者會表示，未來將建立稽核機制。但實聯制措施推行已逾 1 年，迄今尚未訂立相關監督稽核措施以及配套方案，期間已有報導指出非公務機關未確實依實聯制指引辦理等情事，已嚴重影響社會全體之利益。綜上，建請衛生福利部疾病管制署應於 3 個月內儘速研擬相關稽核機制，並儘速函請

行政院核定之，以確保國人個資安全。

(二十一)依據衛生福利部疾病管制署 2021 年 11 月 8 日公布之 COVID-19 疫苗接種統計資料，截至 11 月 7 日全國累計接種 2,628 萬 1,921 劑，其中 AstraZeneca 接種 1,294 萬 2,159 劑，Moderna 接種 636 萬 7,824 劑，高端接種 140 萬 3,311 劑，BioNTech 接種 556 萬 8,627 劑。COVID-19 疫苗接種人口涵蓋率第 1 劑 74.62%、第 2 劑 37.55%，劑次人口比 112.17（劑/每百人），惟 COVID-19 疫苗須接種 2 劑方有完整的防護力，衛生福利部應積極努力向國人宣導，或仿效國外透過抽獎、贈品等相關方式讓我國年底第 2 劑可達到 60%甚至 70%以上覆蓋率，讓國人可以免於重症，降低我國醫療體系負載。

(二十二)依據內政部統計 110 年 9 月底我國老年人口（65 歲以上）390 萬 3,000 人，參據各類 COVID-19 疫苗接種對象累計接種人次，衛生福利部疾病管制署 2021 年 11 月 8 日公布之 COVID-19 疫苗接種統計資料，截至 11 月 1 日各類 COVID-19 疫苗接種對象累計接種人次，65 歲以上第 1 劑接種人次達 278 萬 9,747 人，第 2 劑則是 241 萬 1,031 人，仍有百萬以上年滿 65 歲之國民尚未接種，美國疾病管制與預防中心（CDC）的統計指出，新冠肺炎死亡個案中，65 歲以上占 80%，為降低醫療體系負載，爰請衛生福利部擬具相關獎勵措施，提高 65 歲以上國民接種 COVID-19 疫苗人次，以維護我國醫療體系及國民健康。

(二十三)依據衛生福利部疾病管制署 2021 年 11 月 8 日公布之 COVID-19 疫苗接種統計資料，截至 11 月 7 日全國累計接種 2,628 萬 1,921 劑，其中 AstraZeneca 接種 1,294 萬 2,159 劑，Moderna 接種 636 萬 7,824 劑，高端接種 140 萬 3,311 劑，BioNTech 接種 556 萬 8,627 劑。參據疾病管制署 110 年 7 月公布之、COVID-19 疫苗接種後不良事件通報，疫苗接種後不良事件總計有 1 萬 1,911 人，其中疑似疫苗接種後嚴重不良事件計有 5,835 人，累積死亡人數計有 1,043 人，死亡及嚴重不良反應以 AZ 疫苗最高，計有 746 人

死亡 3608 人嚴重不良反應。查衛生福利部疾病管制署 2021 年 11 月 3 日公布之 COVID-19 疫苗審議結果統計總表，審議件數僅有 22 件完成審議，3 件相關，18 件無關，並補助 5 件喪葬費總計 241 萬 5 千元。然因相關審議機制冗長，仍有為數龐大之案件尚未審議，導致民眾批評政府給錢不甘願，爰要求衛生福利部疾病管制署於 1 個月內完成相關審議機制精進措施，增加相關人力藉此縮短審議期程，避免民眾或家屬等待過久使之權利受損。

(二十四)參據衛生福利部疾病管制署 110 年 7 月公布之 COVID-19 疫苗接種後不良事件通報，疫苗接種後不良事件總計有 1 萬 1,911 人，其中疑似疫苗接種後嚴重不良事件計有 5,835 人，累積死亡人數計有 1,043 人，死亡及嚴重不良反應以 AZ 疫苗最高，計有 746 人死亡 3,608 人嚴重不良反應。查衛生福利部疾病管制署 2021 年 11 月 3 日公布之 COVID-19 疫苗審議結果統計總表，審議件數僅有 22 件完成審議，3 件相關，18 件無關，並補助 5 件喪葬費總計 241 萬 5 千元。然新冠肺炎疫苗在國內已累計上萬起接種後不良事件通報，施打疫苗後死亡個案更破千人，超過染疫死亡人數，雖然接種疫苗後死亡其受害救濟金最高可領 600 萬元，但疫苗救濟以「不給付為前提」早已是醫界共識，至今只完成 22 起申請案，僅 3 人被認定與疫苗有關，其中 1 人不予賠償，顯見符合疫苗救濟之標準極其嚴苛，醫學雖是講求科學證據，但對於施打疫苗亡故或發生不良反應者亦未見公平，爰建請衛生福利部基於人道關懷，檢討相關機制是否得從寬認定，務求保障不良反應與亡故者之權益。

(二十五)110 年 9 月 4 日中央流行疫情指揮中心因應國籍航空機師及家人群聚事件，針對 8 月 13 日至 9 月 2 日期間，曾與確診者接觸或曾於相關時間及地點出入之民眾，發送疫情警示簡訊：「[疫情警示]因您曾於 8 月 13 日至 9 月 2 日期間與確診者接觸或活動軌跡重疊，如於 8 月 13 日之後曾有 COVID-19 疑似症狀，請就醫評估或可至社區篩檢站採檢」，發送疫情警示簡訊多達

110 萬則。然而「與確診者接觸或活動軌跡重疊」之說法不清楚，由於簡訊實聯制於 110 年 5 月開始實施，部分民眾誤以為是透過簡訊實聯制之足跡比對而出，認為該段時間明明都沒有離開住家或出入不特定場所卻收到疫情警示簡訊，質疑政府有濫發疫情警示簡訊製造恐慌之虞。事實上疫情警示簡訊發送對象是以手機基地台之電子軌跡為基準，只要該確診個案在特定地點停留比較久，周遭的民眾都會收到簡訊，而衛生福利部疾病管制署因桃園國籍航空機師家人群聚案是我國屏東枋山群聚案後，國內第 2 起 Delta 變種病毒株群聚案件，故以較嚴謹態度看待，立意良善，但仍應在警示簡訊及相關新聞稿中清楚說明發放原則，避免民眾產生誤解及恐慌。

(二十六)愛滋病預防性投藥方式有 2：暴露愛滋病毒前預防性投藥（Pre-exposure prophylaxis, PrEP，及暴露愛滋病毒後預防性投藥（Post-Exposure Prophylaxis, PEP），世界衛生組織（World Health Organization, WHO）自 2015 年起已將 PrEP 納為國家愛滋防治之重要策略。衛生福利部疾病管制署自 2018 年 9 月 17 日正式推動 PrEP 計畫，並加強結合預防介入策略與配套措施，截至 2020 年 12 月，2,176 人參與適用性評估，發現 8 名愛滋病毒陽性個案，陽性率 0.4%，以高風險行為族群發生率預估已預防 65 人感染，確實有效節省後續醫療費用及社會成本，惟現行 PrEP 計畫補助對象僅有下列 2 類對象：「愛滋感染者的配偶或性伴侶（尤以女性為優先），須為本國籍或為本國籍感染者的外籍配偶，且愛滋病毒檢驗為陰性，經風險評估為高者」，及「35 歲（含）以下年輕族群（本國籍），且愛滋病毒檢驗為陰性，經風險評估為高者」，且有名額限制。美國疾病控制與預防中心在 2014 年的臨床指南中，對於適用 PrEP 有更廣之建議對象，我國臺灣愛滋病學會 2018 年公布之「臺灣暴露前口服預防性投藥使用指引」亦有更廣之建議族群，爰建請衛生福利部疾病管制署視財政狀況，宜逐步擴大 PrEP 之補助對象，及增加政府補助用 PrEP 計畫之服務機構，以提高所需族群之醫療方便性。

- (二十七)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「傳染病防治及應變規劃」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 2,721 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後始得動支。
- (二十八)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」中「業務費」1 億 9,910 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部促請各市縣政府衛生局定期檢視各應變醫院負壓隔離病房效能，以確保照護品質，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。
- (二十九)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「嚴重特殊傳染性肺炎防治」中「業務費」之「通訊費」預算編列 1,600 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後始得動支。
- (三十)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「業務費」預算編列 57 億 6,184 萬 3 千元，其中「國外旅費」預算編列 174 萬 9 千元，有鑑於新冠肺炎疫情方興未艾，出入境之後等居家隔離防疫措施，恐造成政府業務運作困難以及差旅費大幅增加，且各國會議方式隨疫情有所變化，大部分皆改以線上方式進行。爰請衛生福利部審慎評估執行出國計畫，以提升我國防疫量能，保護國人健康安全。
- (三十一)111 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」項下「建構智慧防疫新生活行動計畫」預算編列 5,300 萬元。經查：110 年度衛生福利部疾病管制署有「新世代智慧防疫行動計畫」，該計畫預算編列 4,282 萬 9 千元，其中軟硬體列 3,242 萬 7 千元，該計畫於 110 年度確實有捐補助醫院 5 至 25 萬不等之費用，然卻未於用途科別明列獎補助之科目，顯有規避監督之嫌，此計畫是否為 110 年度「新世代智慧防疫行動計畫」之延伸未明。爰請衛生福利部疾病管制署妥善規劃智慧防疫空間及完成綜效性研究與示範，以助於訂定作業標準及協助資通訊產業投入防疫應用，並於 3 個月內提交書面報告

至委員辦公室。

(三十二)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 231 億 2,614 萬 8 千元，較 110 年度大幅增列 188 億 6,480 萬元，其中「新增 2030 年消除愛滋第一期計畫」總經費 96 億 9,715 萬 6 千元，分 5 年辦理，本年度編列第 1 年經費 14 億 0,533 萬 6 千元，為達 2030 年消除愛滋目標，爰要求衛生福利部積極推展各項愛滋防治工作，以持續有效控制愛滋疫情。

(三十三)衛生福利部疾病管制署為維護國人健康，於 111 年度新增辦理「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」，並編列流感抗病毒藥劑、流感大流行疫苗及個人防護裝備儲備與管理等相關業務經費 1 億 5,453 萬 6 千元，惟該署辦理流感大流行疫苗採購，因採購案之內容過於僵化致廠商無意投標，未能妥適修正疫苗採購條件，恐不利防疫。爰建請衛生福利部疾病管制署蒐集廠商未投標原因妥為調整採購規格，提升廠商投標意願，儲備大流行流感疫苗。

(三十四)據 109 年公費接種流感疫苗對象目標值及實際值表，其中 6 個月至國小入學前幼兒及醫事防疫人員接種皆低於預期目標，且高風險慢性病患及孕婦之接種劑數亦低於 106 至 108 年，顯示接種之相關推廣與宣導仍有精進空間。爰此，要求衛生福利部疾病管制署就「防疫業務－新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以提升疫苗接種率，維護國人健康。

(三十五)111 年度衛生福利部疾病管制署於新增辦理「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」，並編列流感抗病毒藥劑、流感大流行疫苗及個人防護裝備儲備與管理等相關業務經費，惟截至 110 年 9 月底止未有進展，衛生福利部疾病管制署應持續滾動檢討，以利政策推行。爰此，要求衛生福利部疾病管制署就廠商未投標原因，妥為調整採購規格，儘速儲備相關防疫物資，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十六)111 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「我國加入 WHO2035 消

除結核第二期計畫」預算編列 10 億 1,110 萬 6 千元，依立法院預算中心評估報告指出，山地原鄉為我國結核病高發生率地區，惟 109 年又攀升至 113 人，與全國發生率之差距為 3.4 倍，衛生福利部疾病管制署宜賡續強化防治措施，提升篩檢普及性與可近性，爰此，要求衛生福利部疾病管制署積極加強相關政策推動。並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提報 110 年度工作成果及後續推動規劃。

(三十七)結核病為我國發生率、死亡率甚高之法定傳染病，而原鄉更為我國結核病之好發地區，原鄉結核病新案發生率於 105 至 108 年分別降至 136、122、112 人及 100 人，惟 109 年又再度攀升至 113 人，與全國發生率之差距為 3.4 倍，衛生福利部疾病管制署應賡續強化防治措施，縮短原鄉與全國之差距。爰此，要求衛生福利部疾病管制署積極推動相關政策，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十八)結核病為國內發生率、死亡率最高之法定傳染病，而山地原鄉更為我國結核病高發生率地區，自衛生福利部疾病管制署採行相關防治作為後，山地原鄉結核病新案發生率由 94 年之每 10 萬人口（下同）292 人，於 105 至 108 年分別降至 136、122、112 人及 100 人，惟 109 年又攀升至 113 人，與全國發生率之差距為 3.4 倍，衛生福利部疾病管制署應賡續強化防治措施，以縮短與全國之差距。爰此，要求衛生福利部疾病管制署滾動式檢視現行政策，並擬訂更積極有效之防治策略。

(三十九)據衛生福利部 109 年流感疫苗接種計畫成果顯示，6 個月以上 3 歲以下幼兒，有 11 萬 1,225 人未曾接種第 1 劑流感疫苗，疫苗接種率僅 32.7%，50 至 64 歲成人流感疫苗接種率僅達 19.2%，65 歲以上長者接種率亦僅有 52.6%，整體接種率皆有偏低情形，實有檢討改善之必要。爰要求衛生福利部積極宣導提升國人疫苗施打率，以維護國人健康。

(四十)111 年度預算案於「充撥疫苗基金辦理 COVID-19 疫苗採購」編列 120 億元，惟查 110 年度公費疫苗採購政策，雖因國際疫情起伏導致到貨期程不如預期

，但相較民間捐贈疫苗之到貨進度以及資訊揭露透明度，落差明顯，實有執行進度不佳並凸顯與國際廠商之溝通聯繫能力堪憂之實。又於 110 年 5 月倉促簽約，以遠高於國際疫苗價格採購彼時尚未完成二期試驗、迄今仍未完成三期實驗，幾無其他國家承認之國產疫苗。堰苗助長之採購模式導致舉國譁然，戕害原可按步研發之國產疫苗，反使國人對其毫無信心、鮮願選擇施打，導致採購之 5 百萬劑疫苗即將過期，尚有七成未能去化，遠高於其他國際疫苗，浪費公帑甚鉅。請衛生福利部疾病管制署針對 110 至 111 年疫情疫苗採購之決策、國際廠商之聯繫溝通過程、到貨效率及資訊遠較民間採購為差，以及倉促採購未經認證之國產疫苗，影響國人對國家生醫產業產品信心之缺失檢討報告，於 3 個月內提具書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十一)近年我國結核病新案數及發生率逐年下降，衛生福利部疾病管制署辦理「我國加入 WHO2035 消除結核第一期計畫」已初見成效。基於山地原鄉為我國結核病高發生率地區，且 109 年山地原鄉結核病發生率為全國發生率之 3.4 倍，建請應廣續妥謀善策，提升篩檢普及性與可近性。

(四十二)依立法院預算中心評估報告指出，109 年公費接種流感疫苗對象目標值及實際值情形，其中 6 個月至國小入學前幼兒及醫事防疫人員接種之實際值皆低於目標值，且高風險慢性病患及孕婦之接種劑數亦低於 106 至 108 年，顯示部分接種對象受 COVID-19 疫情影響，降低接種流感疫苗之意願，鑑於流感併發重症與未接種疫苗高度相關，爰要求衛生福利部疾病管制署加強宣導，提升國人流感疫苗接種率，俾維護國人生命健康，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(四十三)依立法院預算中心評估報告指出，109 年傳染病防治醫療網之負壓隔離病床於新型肺炎疫情期間使用率約為五成至七成間，顯示負壓隔離病房使用率增高，惟衛生福利部疾病管制署於 109 年委託勞工安全衛生研究所抽查測試 22 家應變醫院之負壓隔離病房效能，其中 3 家醫院有部分未設獨立前室

、3 家醫院有部分前室無洗手設備，4 家醫院負壓換氣不足，惟可自行維護調整改善。鑑於該等負壓隔離病房係於 SARS 時期建置，部分設備較老舊，爰要求衛生福利部疾病管制署促請各市縣政府衛生局定期檢視各應變醫院負壓隔離病房效能，以確保照護品質，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(四十四)依立法院預算中心評估報告指出，愛滋醫療費用同步由 100 年之 25 億 5,000 萬元，大幅成長至 105 年之 40 億 5,400 萬元，顯示整體愛滋醫療費用負擔日趨沉重，又衛生福利部疾病管制署至 109 年底止累計愛滋醫療費用欠款仍達 65.5 億餘元，爰要求衛生福利部疾病管制署積極籌措財源挹注，並依還款計畫如期償還欠款，避免鉅額資金缺口肇致排擠其他防疫需求，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(四十五)依據衛生福利部疾病管制署統計顯示，109 年公費接種流感疫苗對象中，6 個月至國小入學前幼兒及醫事防疫人員接種流感疫苗之實際值皆低於目標值，且高風險慢性病患及孕婦之接種劑數亦低於 106 至 108 年之接種劑數，主要原因為 109 年起 COVID-19 肆虐全球，部分接種對象因受 COVID-19 疫情影響，降低接種流感疫苗之意願，然施打流感疫苗有預防流感，提升免疫力之功效，且流感併發重症與未接種流感疫苗仍高度相關，爰要求衛生福利部疾病管制署應加強宣導，提升國人流感疫苗接種率，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十六)鑑於 SARS 疫情期間，醫院收治病患及設備等能量不足，造成醫生及病患確診死亡憾事，衛生福利部疾病管制署自 92 年起建置傳染病防治醫療網指定應變醫院及負壓隔離病房，優先收治重大傳染病病患，據衛生福利部疾病管制署統計，截至 109 年 12 月底止，全國 22 家應變醫院已收治 COVID-19 確診患者共 351 人，占全國醫療院所收治 807 人之 43.49%，已適度發揮效益，然衛生福利部疾病管制署於 109 年委託勞工安全衛生研究所抽查測試 22 家應變醫院之負壓隔離病房效能，其中 3 家醫院有部分未設獨立前室

、3 家醫院有部分前室無洗手設備，4 家醫院負壓換氣不足，另外該等負壓隔離病房係於 SARS 時期建置，部分設備較老舊，為確保照護效能，爰要求衛生福利部疾病管制署積極促請各市縣政府衛生局定期檢視各應變醫院負壓隔離病房效能，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十七)110 年 12 月 8 日，中央流行疫情指揮中心宣布，由於國際疫情持續嚴峻及 Omicron 新型變異株之威脅增加，考量國內 COVID-19 疫苗接種量能尚屬充足，為積極防範社區傳播風險，自 111 年 1 月 1 日起，中央各部會及地方政府權管場所場域之工作人員及從業人員，屬於維持醫療及防疫量能者、高接觸風險工作者、維持國家安全及社會機能正常運作者，含括外送員、倉儲業、運輸業、機場港埠人員、矯正機關、殯葬場所工作人員等，因工作或服務性質具有「接觸不特定人士或無法保持社交距離」之特性，皆需施打第 2 劑疫苗，不願或無法施打者，需自費抗原快篩（含家用快篩）或 PCR 檢驗陰性後，始得提供服務。施打疫苗屬國家重大公共衛生政策，國家為提升群體免疫，而要求特定行業從業者必須施打疫苗或提供抗原快篩（含家用快篩）或 PCR 檢驗陰性報告，爰要求衛生福利部疾病管制署研議可由公費支應篩檢之條件，以保護國人之基本權益。

(四十八)111 年度衛生福利部疾病管制署預算案於「提升防疫資訊系統效能及相關維護費」編列 2 億 50 萬元，惟查 110 年疾管署委託開發之公費疫苗預約平台及簡訊實聯制，均因未曾事先規劃，導致疫情爆發時倉促部署，除上線時功能多有不足，採購程序亦便宜行事，均未公開招標，迄未提出確依政府採購法 105 條辦理之程序文件供檢視。公費疫苗預約平台租用費用超過 1 億 9 千萬元，遠超業界常情，皆因政府於 110 年初輕忽疫情，未能提前規劃年度施打疫苗以及社區防疫所需，方致以特別採購模式，浪擲公帑甚鉅。爰針對是項預算凍結 100 萬元，請衛生福利部疾病管制署持續積極推動疫苗接種作業，提供民眾合約醫療院所接種資訊，提升國民保護力，並針

對本採購案就採購程序、功能設計等提交檢討報告。於 3 個月內提具書面報告立法院，始得動支。

(四十九)有鑑於新冠肺炎因為 Omicron 新型株肆虐，導致本土疫情升溫，國人亟需施打第三劑補充劑增加群體免疫力。因為高端疫苗尚未完成嚴謹三期臨床試驗，也未發表追加劑效益，請衛生福利部疾病管制署於 3 個月內提出我國第三劑施打疫苗購買配置之書面報告送立法院。

第 3 項 食品藥物管理署原列 28 億 5,808 萬 9 千元，減列第 1 目「科技業務」230 萬元（含「確保衛生安全環境整合型計畫」200 萬元）、第 3 目「食品藥物管理業務」160 萬元，包含第 1 節「食品管理工作」項下「食品企劃綜合管理」10 萬元及第 2 節「藥粧管理工作」150 萬元（含「毒品防制」50 萬元、「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」100 萬元），共計減列 390 萬元，以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為 28 億 5,418 萬 9 千元。

本項通過決議 61 項：

(一)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 4 億 9,894 萬 7 千元，其中辦理關鍵顯示科技醫材及臨床資料整合計畫 5,100 萬元。而根據科技部針對國家科技技術發展計畫規劃表填報作業說明規定，執行單位需考量執行計畫之成果、預期效益與措施目標三者之關聯性與一致性，該計畫量化預期關鍵成果之設定及與工作項目連結，顯有不足之處。爰凍結是項預算 100 萬元，並要求衛生福利部食品藥物管理署於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「強化辦理關鍵顯示科技醫材及臨床資料整合計畫管控作業」書面報告後，始得動支。

(二)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 7 億 3,154 萬 4 千元。食品管理工作主要落實食品安全管理、邊境查驗、國內外稽查管理及風險管理等工作。惟衛生福利部食品藥物管理署辦理「畜肉安心計畫」時，仍有許多待加強事項，包括肉品混充風險如何控管？小吃

攤及零售攤販等應保留進貨憑證，以利追溯，補助各縣市稽查人力未盡公平等問題，民眾對食品安全仍產生疑慮。爰針對是項預算凍結 200 萬元，並要求衛生福利部食品藥物管理署於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「加速落實肉品管理」書面報告後，始得動支。

(三)根據衛生福利部「109 年食品中毒發生與防治年報」顯示，我國食品中毒案件數近年不減反增，107 年 398 件、108 年 502 件上升至 109 年 506 件，另查由 70 年至 109 年為止，共有 1,791 件食品中毒案例發生於學校，僅低於「供膳營業場所」的 4,627 件，110 年全台各學校亦爆發多起嚴重食物中毒事件，已造成師生及家長恐慌，實有檢討改善之必要。爰針對 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 7 億 3,154 萬 4 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部及教育部就減少食物中毒案件數、加強學校食品衛生管理，保障師生飲食安全，提出具體改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(四)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」預算編列 1 億 9,823 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」預算編列 1 億 9,823 萬 2 千元，有鑑於行政院於 2020 年 11 月曾宣布「進口豬肉之全方位管理措施」，共有查廠、進口、查驗、標示、管理等五個機制，強調 110 年 1 月 1 日後新申請進口的廠商，沒有查廠就不能進口，然時至今日卻尚未至美國查廠，卻已開放萊豬進口，政府誠信蕩然無存。為保護國人食安，並督促政府允諾落實原先之開放管理措施，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

2. 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工

作」之「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」預算編列 1 億 9,823 萬 2 千元，該分支計畫其中 1 項為辦理加強消費者食品衛生教育，但據衛生福利部食品藥物管理署統計，109 年度食品中毒案件攝食場所分類統計中，自宅為案件數第 3 多之場所，顯示部分國人於自宅烹煮食物未確實落實食品衛生，衛生福利部食品藥物管理署應檢視現行政策，研謀精進，爰針對是項預算凍結 100 萬元，請衛生福利部食品藥物管理署積極推動防治食品中毒工作，以降低食品中毒案件之發生，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

3. 監察院於 110 年 10 月 20 日提出調查報告，指出目前違規食品廣告即為氾濫，惟國內各地方衛生主管機關未曾依規定對違規業者執行吊銷證照、歇業、停業一定期間、廢止其公司、商業、工廠之全部或部分登記事項等處分，僅處以與不法業者所獲動輒數百、數千萬元暴利明顯不成比例之罰鍰，明顯無嚇阻之效。爰針對 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」預算編列 1 億 9,823 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就違規食品廣告問題，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。
4. 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」預算編列 1 億 9,823 萬 2 千元，辦理加強消費者食品衛生教育、精進食品安全管理相關業務等事項。我國食品製造使用添加物情形普遍，主管機關雖對於可使用添加物標準及相關登錄、標示有所規範，食品安全衛生管理法亦多次修正，加重罰則，然而違法使用添加物或使用工業級原料事件時有所聞。再者，食品外包裝有關食品添加物之標示複雜，使用種類甚至十數種，消費者往往難以從標示得知添加者究竟為何物及其效用為何，衛生福利部食品藥物管理署除應加強稽查外，對於標示方式之改進或加強消費者食品衛生教育、增加食安宣導，均應通盤檢討精進之策。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向

立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

5. 「食品安全衛生管理法」第 45 條第 1 項後段自 89 年間即賦予主管機關就再次違法之食品廣告相關業者剝奪其營業資格等加重處罰權限，然地方衛生主管機關迄今竟未曾落實執行，衛生福利部食品藥物管理署更於 107 年訂定「食品安全衛生管理法第 45 條規定廣告處理原則」，將「1 千萬元以上產品銷售金額」列為「再次違反者」之裁罰門檻，徒增蒐證之行政成本並自我限縮主管機關加重處罰權限。「食品安全衛生管理法」第 45 條第 1 項後段規定雖用「得」字，賦予主管機關有裁量權，然衛生福利部食品藥物管理署仍應積極保障國民食品衛生安全，爰針對 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」預算編列 1 億 9,823 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。
6. 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」預算編列 1 億 9,823 萬 2 千元，凍結 100 萬元，爰請衛生福利部食品藥物管理署依「預算法」第 62 條之 1 規定，辦理食品安全衛生媒體宣導，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。
7. 鑑於違規廣告手法層出不窮，而產品標示宣傳或廣告不實誇張，極易誤導消費者進行購買行為，甚有損及民眾健康之虞，其中民眾投訴電視購物廣告不實情況屢見不鮮，據衛生福利部統計 108 年度全國（中央及地方）衛生機關裁處食品、藥物、化粧品違規廣告共計 6,275 件，罰鍰金額達新臺幣 1 億 8,155 萬元，顯示衛生福利部食品藥物管理署雖有補助地方衛生局辦理加強監控食品、藥物、化粧品違規廣告之計畫，但違規廣告發生情況仍層出不窮，衛生福利部食品藥物管理署應檢視現行政策，以保障消費者的權益，爰針對 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食安新秩序—食安網絡第 2 期計畫」預算編列 1 億 9,823 萬 2 千元，

凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(五)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 4 億 7,124 萬 8 千元，有鑑於因應 110 年起蔡政府開放萊豬、牛輸入政策，行政院於 109 年 11 月 2 日同意衛生福利部食品藥物管理署研擬之「畜肉安心計畫」，用以確保業者落實標示規定；然據 110 年 3 月間民間團體對於豬標示政策實施之調查發現，有高達 84.5% 之消費者表示購買食用豬肉或豬肉加工製品時，會注意產地標示，惟超過一半民眾表示未在小吃攤、便當店及傳統市場等小型零售攤商與餐飲通路看過豬肉標示，60% 消費者仍不相信豬肉來源之稽查能全面貫徹，且現行小吃攤及零售攤販等下游餐飲業，均未列入公告實施應建立應追蹤追溯系統，顯見現行政策未為落實。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部食品及藥物管理署就下游餐飲業應保存來源文件之追溯管理，並持續辦理豬肉及其可食部位原料原產地標示稽查，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(六)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 4 億 7,124 萬 8 千元，主要辦理輸入食品查驗相關業務。經查，我國近年進口食品批數、重量約略呈現成長趨勢，104 至 108 年檢驗比率約在 7.8 至 8.6% 之間，不合格率則從 104 年 1.9% 降至 108 年 1.35%，主要不合格之產品類別依序為香辛料、花生製品、乾蔬菜、藥食兩用、米製品及乾果實等；再就不合格案件之檢驗項目分析，以檢出農藥殘留不符合規定最多。由於我國主要進口食品來源國穩定且集中，衛生福利部食品藥物管理署宜充分運用年度食品輸入調查及統計分析，就以往檢驗紀錄、產品特性及國內外資訊等狀況進行風險評估後，藉由產品風險原因、產品種類與來源國等資訊，掌握違規風險較高之產品類別、來源國與風險因子，做為調整管理方向及強化預警機制之參據，適時檢視及滾動調整查驗率及檢驗項目

，並擴大系統資料介接及導入大數據之應用，發揮風險預警效能。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

(七)110 年 1 月我國正式開放美國含萊克多巴胺豬肉，以及 30 月齡以上牛肉進口台灣，引發國人對萊克多巴胺安全性疑慮，根據「食品安全衛生管理法」第 35 條第 1 項規定，「中央主管機關對於管控安全風險程度較高之食品，得於其輸入前，實施系統性查核」，經查蘇貞昌院長於 2020 年 11 月 26 日裁示，將赴美查廠作為開放萊豬進口之必要條件。惟目前因新冠疫情衝擊，衛生福利部食品藥物管理署至今仍未赴美查廠，衛生福利部亦無法提出具體時間點，啟動赴美查廠之計畫，實有檢討之必要。爰針對 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 4 億 7,124 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就赴美查廠時程延宕問題，提出具體查廠時間表、查廠範圍及查廠標準，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(八)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」預算編列 8 億 3,128 萬 4 千元，藥粧管理工作其中新增新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫第 2 期計畫，主要工作包括法規協和培訓、新南向國家醫藥產業發展調查分析及拓展醫療器材法規國際交流合作等事項。惟 111 年第 2 期計畫國外旅費占計畫經費 30%以上，較第 1 期各年度國外旅費占比大幅增加，且亦無產出型衡量指標，不利管控計畫的實際效益。爰針對是項預算凍結 100 萬元，並要求衛生福利部食品藥物管理署於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(九)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」預算編列 8 億 3,128 萬 4 千元，其中辦理毒品防制計畫編列 4,400 萬元。惟查「毒品危害防制條例」公告列管毒品之品項為 369 項，其中仍有 15 項毒品或因無廠商供應，或因受國際限量管制無法輸入，或囿於經費尚未採購等，迄今尚

未取得標準品，導致對社會危害性較高的列管毒品，尚乏相關圖譜資料供實驗室檢驗參考。爰針對是項預算凍結 100 萬元，並要求衛生福利部食品藥物管理署於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「擴充新興毒品檢驗能量精進措施」書面報告後，始得動支。

(十)有鑑於食品廣告標示審查諮議會 3 年來僅通過 1 項健康宣稱的申請，甚至沒有任何「食品特定成分」申請取得諮議會同意，且眾多申請案被拒絕後，皆無法獲得諮議會完整且詳細的說明，無法有效進行申辯答覆，相較於藥審制度之明確規範，食品廣告標示審查之標準有明顯的不透明與心證成分。此外，「一般營養素可敘述之生理功能」營養素數量僅 22 項，通過數量大幅落後韓國「營養素功能宣稱」及「其他功能宣稱」的 100 多項、日本「機能性宣稱」的報備制、以及新加坡的「營養素功能宣稱」、「其他功能宣稱」的 141 項，這樣與國外管制現況的落差，嚴重影響保健食品產業的發展。為提升國內健康食品監管制度與國際接軌，提高產業之國際競爭力，爰請衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並加強與業者溝通。

(十一)「預算法」第 62 條之 1：基於行政中立、維護新聞自由及人民權益，政府各機關暨公營事業、政府捐助基金 50%以上成立之財團法人及政府轉投資資本 50%以上事業，編列預算於平面媒體、廣播媒體、網路媒體（含社群媒體）及電視媒體辦理政策及業務宣導，應明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。衛生福利部食品藥物管理署科技業務計畫項下之委辦費，111 年度之媒體政策及業務宣導費共編列 121 萬 9 千元，然其委辦計畫（P186）食藥新媒體傳播分析研究委辦案卻編列 235 萬 4 千元，爰此，建請衛生福利部積極運用政策宣導費推動民眾衛生教育。

(十二)「可供食品使用原料彙整一覽表」乃衛生福利部食品藥物管理署彙集經評估食用安全性之非傳統供食原料而成，主要在提供民眾查詢，讓民眾知悉世界各國眾多食品原料中，有哪些原料是符合我國安全評估後，可作為食品原料來使用。該表類別說明第 3 點：所列品項若經衛生福利部中醫藥司或衛生福

利部食品藥物管理署藥品組評估不以食品管理時，將由該 2 單位另行公布。

第 4 點：本表所列品項可供為茶包、膳食調理包原料或經萃取後作為飲料、錠狀、膠囊狀、粉末狀、顆粒狀等食品之原料，惟不得涉及中藥固有成方及其加、減方。「成藥及固有成方製劑管理辦法」自 99 年公布迄今，衛生福利部從未公告中藥固有成方，更無所謂固有成方加、減方。既無中藥固有成方及其加、減方可作為判斷之依據，類別說明第 4 點亦無存在之必要性，應予刪除，回歸類別說明第 3 點進行管理。為督促行政行為遵循公正、公開之程序，增進人民對行政之信賴，要求衛生福利部食品藥物管理署於 3 個月內刪除「可供食品使用原料彙整一覽表」類別說明第 4 點「惟不得涉及中藥固有成方及其加、減方」文字，以臻明確。

(十三)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「新興生醫臨床試驗及動物替代研究」預算編列，9,043 萬 8 千元，該分支計畫中，其中 1 項為辦理國際醫藥品經貿與法規議題研究及推動醫藥品合作，據了解新藥平均開發時間 10 至 15 年，至少須投入 2.45 億美元以上資金，總體成功率不到 10%，上市難度極高，衛生福利部食品藥物管理署應研議如何加強推動國際間醫藥品合作，以利提升我國自製醫藥品能力，衛生福利部食品藥物管理署應檢視現行政策，研謀精進，爰請衛生福利部食品藥物管理署持續推動國際間醫藥品合作並加強管考計畫執行成效。

(十四)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「新興生醫臨床試驗及動物替代研究」預算編列 9,043 萬 8 千元，有鑑於我國健康食品產業發達，民眾接觸健康產品機會甚大，然而對於健康食品之功效及檢驗方式，各界多有意見，容易造成民眾資訊混淆，加以我國對於健康食品並未要求業者進行人體試驗，業者基於成本考量，多採動物實驗替代，除功效疑慮外，亦引發動物保護之爭議，要求衛生福利部食品藥物管理署應持續檢討修訂健康食品保健功效評估方法，並鼓勵業者進行人體食用研究，加速經人體食用研究驗證之產品上市，以更將符合消費者對健康食品的期待。

(十五)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「關鍵顯示科技醫材及臨床資料整合」預算編列 5,100 萬元，包括新增之「關鍵時代智慧醫材及顯示科技躍升計畫」4,200 萬元及「臨床資料庫與 AI 之跨域開發及加值應用」900 萬元（109 至 112 年度）。有鑑於：衛生福利部食品藥物管理署 111 年度新增該項科技發展計畫之委辦工作包括培育業界跨領域人才、強化醫療器材諮詢輔導機制及醫材研發時導入可用性評估等項，允宜參酌科技部公布之 106 至 109 年度國家科學技術發展計畫規劃表填報作業說明規定，執行單位必須考量執行計畫之成果、預期效益與措施目標三者之關聯性與一致性。衛生福利部食品藥物管理署 111 年度預算案新增 1 項跨年期計畫，係為促進人工智慧科技迅速導入醫療產業應用，以加速醫療科技產業發展，允宜強化量化預期關鍵成果之設定，並與工作項目連結，以利管控及反映計畫目標達成情形。爰此，建議衛生福利部食品藥物管理署應妥善運用經費，以確保執行項目及預期成果能準確達標，協助我國智慧醫藥產業起飛，提升國際競爭力。

(十六)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「關鍵顯示科技醫材及臨床資料整合」預算編列 5,100 萬元，辦理「臨床資料庫與 AI 之跨域開發及加值應用」及「關鍵時代智慧醫材及顯示科技躍升計畫」。其中新增之「關鍵時代智慧醫材及顯示科技躍升計畫」，係屬政府科技發展計畫，係利用我國具有全球領先之資通訊及醫療產業優勢，打造各式智慧醫材，透過醫療器材導入人工智慧科技創新應用，解決資訊及通訊等跨業產業之門檻，並迅速補強跨域業者對於醫材法規知能及人才需求；預期效益包括精進智慧醫材管理模式、擴大智慧醫材產業跨域人才庫及全面協助智慧醫材產業全生命週期管理。依照科技計畫規劃原則，執行單位必須考量執行計畫之成果、預期效益與措施目標三者之關聯性與一致性，本項計畫應增設與工作項目連結之量化預期關鍵成果，以利管控及反映計畫目標達成情形。爰此，建議衛生福利部食品藥物管理署應妥適運用經費，加強輔導效益，協助我國智慧醫材產業提升研究量能，以擴大我國產業之優勢。

(十七)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「關鍵顯示科技醫材及臨床資料整合」中「業務費」之「一般事務費」預算編列 266 萬元，其中國家生技園區共用部分營運管理費用計列 150 萬元，然該共用部分營管費用 110 年之一般事務費僅編列 10 萬元（土地 20 萬、水電 50 萬），另 111 年度之土地費用亦已於 01 分支計劃編列 21 萬元，是故，111 年度編列 150 萬之一般事務費顯有浮編之虞，爰此，建議衛生福利部食品藥物管理署應妥善運用經費，以確保能充分發揮進駐國家生技研究園區效益，協助我國推動生技醫療產業起飛，以提升台灣產業競爭力。

(十八)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 7 億 3,154 萬 4 千元，其中針對餐飲業之空污防制，行政院環境保護署已於 110 年 2 月 5 日公布施行「餐飲業空氣污染防制設施管理辦法」，衛生福利部亦應配合修正「食品良好衛生規範準則」第 22 條第 3 款，惟迄今仍未修正，顯不合理，爰請衛生福利部積極修訂「食品良好衛生規範準則」。

(十九)根據 109 年 8 月 11 日召開「包裝醬油製程之標示規定」討論會議及衛生福利部食品藥物管理署稽查統計資料，有關果糖酸的檢測 109 年醬油監測計畫檢測市售醬油 195 件，以果糖酸小於 0.1%判定為釀造醬油，結果釀造醬油（137 件）有 1 件誤判，水解醬油（29 件）有 8 件誤判，調和醬油（29 件）有 10 件為未檢出/小於 0.1%，因此用檢驗果糖酸判定，有定性/定量檢測的死角，來判定釀造與非釀造醬油的標準並不切實際。另果糖酸在焦糖色素中也含有，並存在許多調味料中（添加水解胺基酸液製作之產品），有些是在複合調味料中，業者很難察覺，如使用在醬油中檢驗出有果糖酸 0.1%以上，據以判定非釀造醬油或調和醬油，可能造成誤判。近幾年衛生福利部食品藥物管理署多次變更「包裝醬油製成之標示規定」且未提供任何科學依據，恐致民眾對醬油產品安全性之誤解，爰請衛生福利部食品藥物管理署加強消費者宣導。

(二十)行政院於 109 年 11 月 2 日同意衛生福利部食品藥物管理署「畜肉安心計畫」確保業者落實標示規定，並加強邊境查驗，以擴大及稽查能量。然而本計畫執行至今，經立法院預算中心之意見，尚有未盡周延之處，臚列如下：第 1：肉品非追不可系統尚未納入完整通路供應鏈業者上之非追資料，應加強稽查易混充進口豬肉之高風險廠商。第 2：小吃攤及零售攤販等下游餐飲業尚未列入公告實施應建立追溯系統。第 3：補助直轄市稽查人力採取齊頭式的平等（每直轄市補助稽查人力 600 萬元及業務費 400 萬元），應考慮稽查廠商家數。第 4：計畫指標設定為投入型指標，應增加成果型指標。如廠商落實標示之達成率。第 5：畜肉安心計畫係單一年度執行，未來如何整合應提出接軌方案。綜上：為落實本計畫，建立國人之信心，爰請衛生福利部食品藥物管理署持續辦理進口豬肉產品管理，以維護民眾食用安全，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十一)依「食品器具容器包裝衛生標準」第 2 條：「塑膠製食品容器及包裝不得回收使用」，另依 96 年 1 月 5 日衛署食字第 0950064892 號函及 104 年 9 月 3 日 FDA 食字第 1040038283 號函規定及說明，生產醬油之上游廠商將盛裝醬油（含成品、半成品：醬汁、胺基酸液、醬色等產品）之 HDPE 塑膠桶不得回收直接再利用。惟坊間仍有廠商用回收之塑膠桶販售醬油，爰要求衛生福利部食品藥物管理署於執行 111 年醬油製造業稽查專案時強化盛裝醬油塑膠製食品容器回收再利用之查核，如查有違反「食品器具容器包裝衛生標準」、「食品安全衛生管理法」等情事即依法處辦。

(二十二)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」之「食品邊境查驗及國內外稽查管理」之「設備及投資」中「運輸設備費」預算編列 255 萬元，依其說明係汰換稽查車 3 輛；然依照該署公務車輛明細表（P111），預計汰換車輛皆係 100 年 4 月購置，然依據 111 年總預算編製作業手冊—共同性費用編列基準表參、設備及投資：二、交通及運輸設備，說明八：公務車輛具下列情形之一者，得辦理汰換(一)已

屆滿 15 年(二)行駛里程數逾 25 萬公里。顯見欲汰換車輛尚未屆滿 15 年之汰換標準，請衛生福利部食品藥物管理署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十三)財團法人藥害救濟基金會為前行政院衛生署於 90 年間依據「藥害救濟法」第 6 條規定，捐助新臺幣 1,000 萬元成立，協助辦理藥害救濟業務，包含藥害救濟金之給付、徵收金之收取及管理、藥害救濟審議等業務。嗣後該基金會復接受民間捐助新臺幣 4,973 萬餘元，致該基金會之基金總額達 5,973 萬餘元，其中政府捐助比率 16.74%，民間捐助比例 83.26%，依「財團法人法」第 2 條規定，該基金會已轉為民間捐助之財團法人，而非屬政府捐助之財團法人。復依據「財團法人法」第 59 條第 3 項規定「政府捐助之財團法人轉為民間捐助之財團法人後，其由政府機關（構）遴聘、指派或同意之董事、監察人人數，占各該董事、監察人總人數之比率，應各依每次改選當時政府機關（構）、公法人、公營事業及政府捐助之財團法人所捐助及捐贈基金之合計數占該財團法人基金總額之比率，……」，則將導致財團法人藥害救濟基金會 13 名董事，目前 7 名由衛生福利部提名指派，未來將大幅減少至 2 名。財團法人藥害救濟基金會協助辦理藥害救濟相關業務，具高度公益性及永續性，與一般民間社團法人有別。另該基金會負責藥害救濟金之給付、徵收金之收取及管理，更應具有高度公正性，不應有外力介入影響，以避免發生弊端，爰請衛生福利部加強監督、管理財團法人藥害救濟基金會，並應於 112 年儘速捐贈財產補足依現有基金總額計算之差額 3,000 萬元，使財團法人藥害救濟基金會回復為政府捐助之財團法人。

(二十四)為防範醫師未經審慎評估，開立成癮性麻醉藥品予非癌症慢性頑固性疼痛病人，導致病人成癮，衛生福利部食品藥物管理署訂有「醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病人長期處方成癮性麻醉藥品使用注意事項暨管理注意事項」（以下簡稱注意事項），提供醫界參考遵循，此注意事項應為「行政程序法」第 165 條所稱之行政指導，不具法律上強制力，若相對人明確拒絕

指導時，依「行政程序法」第 166 條第 2 項，行政機關不得據此對相對人為不利之處置。惟該注意事項「伍、管理注意事項」第 6 點及第 10 點分別規定：「診治醫院至少應於每 4 個月將長期使用成癮性麻醉藥品之該類病人病例提報醫院『管制藥品管理（委員）會』評估、審查，並將審查結果列入病歷」、「診治醫院每 4 個月應將使用、停用成癮性麻醉藥品之該類病人資料向衛生福利部食品藥物管理署及當地衛生局列報，以供建檔、管理……」已有一定程度約束醫院，而第 11 點「醫師未遵照相關使用指引暨管理注意事項，為病人長期處方成癮性麻醉藥品，經主管機關審核後，認係屬不正當行為者，將受違反相關規定處分。」有逾越行政指導權限之疑。惟衛生福利部食品藥物管理署已於 110 年 9 月 10 日修訂前揭管理注意事項，刪除「伍、管理注意事項」第 11 點，已符合「行政程序法」第 165 條所稱「行政指導」，爰請衛生福利部食品藥物管理署依循法規，持續善盡職責，防止醫療性成癮。

(二十五)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「藥品及管制藥品管理計畫」之「業務費」預算編列 2 億 2,548 萬元，其中媒體政策及業務宣導經費與委辦經費分析表，係針對不同行銷管道，進行藥物濫用防制宣導，爰請衛生福利部食品藥物管理署持續強化國人藥物濫用防制知能，並拓展未觸及族群，以提升藥物濫用防制衛教宣導量能。

(二十六)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「藥品及管制藥品管理計畫」之「獎補助費」內「對國內團體之捐助」預算編列 1,009 萬 5 千元，其中 1,000 萬元係捐助財團法人藥害救濟基金會。然查該基金會雖係政府捐助，惟依「財團法人法」第 2 條規定，政府捐助比例未達 50%，為避免該基金會規避政府監督之情事，請衛生福利部食品藥物管理署加強監督其業務執行及財務狀況，捐助章程執行等事務。

(二十七)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「強化醫療器材及化粧品管理效能」預算編列 1 億 7,819 萬 9 千元。110 年 5 月 1 日施行「醫療器材管理法」，其立法精神保障國人使用醫療器材之安全、效能及品質、增進國民健康及強化醫療器材管理，特制定本法。110 年醫療器材因新冠肺炎疫情之影響，體溫計、耳溫槍等相關需求大增，因此衛生福利部食品藥物管理署針對醫療器材之安全，進行相關管理及稽查，經查 109 年衛生福利部食品藥物管理署進行稽核，檢查 22,258 家，違法家數有 1,250 家，比例為 5.62%，不但較 108 年之 3.07%增加，也為近 5 年之最高。綜上，爰請衛生福利部食品藥物管理署持續加強管理及精進稽查技術，即時查獲違規情事，杜絕不法產品流通。

(二十八)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「強化醫療器材及化粧品管理效能」之「業務費」內「委辦費」預算編列 5,570 萬元，其中媒體政策及業務宣導經費編列 400 萬元，然委辦經費分析表（P174）計有 2 筆共 910 萬元，爰請妥為利用經費，傳遞科普之醫療器材及化粧品知識，以保障國人選購與使用醫療器材及化粧品之安全性。

(二十九)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「藥物檢驗及基礎資訊管理」之「業務費」內「委辦費」預算編列 1,770 萬 2 千元，其中辦理中華藥典第 9 版第 1 年編修等 2 計畫編列 383 萬元；然依照委辦經費分析表（P176）該 2 委辦案含用人費為 200 萬，爰請衛生福利部食品藥物管理署持續辦理中華藥典編修等業務，並摶節預算，發揮最大效益，以維國人用藥安全。

(三十)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」之「毒品防制」預算編列 4,400 萬元，辦理加強麻黃素製劑流通管理、購置毒品及新興成分標準品項、民間機構檢驗濫用藥物尿液之認證業務及充實新興毒品檢驗量能等業務。經查依毒品危害防制條例公告列管毒品之品項為

369 項，其中除部分品項因屬植株，或主成分含量不同或屬混合物等，衛生福利部食品藥物管理署已採購主成分因應外，仍有 15 項毒品基於種種因素，仍未取得標準品，導致對社會危害性較高之列管毒品，尚乏相關圖譜資料以供實驗室檢驗參考；另截至 110 年 1 月底止，依國內濫用藥物檢驗通報系統通報檢出之 NPS 種類增加至 175 種，而檢出品項中仍有 7 項未取得標準品，除 1 項尚無廠商供應標準品外，其餘 6 項標準品囿於經費未能及早籌購，恐無法滿足未來檢驗實務需求。爰請衛生福利部食品藥物管理署持續加強國內新興毒品檢驗量能，並擲節預算，發揮最大預算效益。

(三十一)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「藥健康—精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫」之「業務費」內「委辦費」預算編列 6,434 萬元，其中媒體政策及業務宣導經費編列 280 萬元，請衛生福利部食品藥物管理署應持續強化監督是項業務宣導之運用，以確保充分發揮效益，營造全體國民安全用藥的友善環境。

(三十二)COVID-19 疫情全球仍嚴峻，近期相繼傳出已有公司成功開發口服藥物，亦有藥廠已正式向美國食品藥物管理局申請緊急使用授權，而未來這些藥物也可望來我國依「藥事法」第 48 條之 2 申請專案核准。然而國人接種經專案核准的 COVID-19 疫苗而受害時，得依「傳染病防治法」第 30 條申請救濟補償，但國人若使用專案核准的 COVID-19 藥物而受害時，因「藥害救濟法」僅適用領有主管機關核發藥物許可證，依法製造、輸入或販賣之藥物，適用範圍並不包含經專案核准的藥物，故國人無法得到的藥害救濟。考量 COVID-19 目前治療方式仍有限，民眾仍無法自由選擇治療方法，建請針對未領有藥品許可證之專案核准輸入或製造之藥品，於 3 個月內研議制度化之發生嚴重不良反應時之濟助制度以維護國人使用藥物接受治療權益。

(三十三)因應 110 年起美豬、牛擴大輸入政策，行政院於 109 年 11 月 26 日宣布「進口豬肉之全方位管理措施」，訂定包括「源頭管理」、「輸入查驗」、

「清楚標示」、「追溯追蹤」、「市場稽查」等 5 大管理措施，展現政府加強對豬肉進口的管制，為國人安全把關之決心。惟 110 年全國性公民投票將於 12 月 18 日舉行投票，其中投票案之一「你是否同意政府應全面禁止進口含有萊克多巴胺之乙型受體素豬隻之肉品、內臟及其相關產製品？」引起正反雙方論證，爰建請衛生福利部食品藥物管理署公布「進口豬肉之全方位管理措施」辦理情形，供社會理性辯證。

(三十四)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 7 億 3,154 萬 4 千元，凍結 50 萬元，請衛生福利部研擬抽驗方案與預算編列規劃並向立法院社會福利及衛生環境委員會提送書面報告後，始得動支。

(三十五)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「建構藥品及智慧醫材管理法規與檢驗技術」預算編列 3,012 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對如何確保藥品管理不受外力不當干擾，使新藥上市之臨床試驗皆能符合國際法規，進行書面報告，經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

(三十六)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「新興生醫臨床試驗及動物替代研究」，預算編列 9,043 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對如何確保新興藥品審查皆能符合國際標準，不受外力不當干擾，務使新興藥品審查過程與結果皆能獲得國人充分信賴，以避免再次重演高端疫苗浪費公帑 30 億之事，進行書面報告，經立法院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

(三十七)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「強化醫療器材及化粧品管理效能」之「業務費」預算編列 1 億 7,819 萬 9 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就醫材檢驗及稽查技術、提升審核效率、確保器材品質及效能等等提出精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

(三十八)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理

工作」中「強化醫療器材及化粧品管理效能」預算編列 1 億 7,819 萬 9 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支。

(三十九)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「毒品防制」預算編列 4,400 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就「即時擴充新興毒品檢驗能量」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(四十)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「毒品防制」預算編列 4,400 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(四十一)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「業務費」項下「委辦費」預算編列 10 億 7,329 萬 9 千元。經查：衛生福利部食品藥物管理署前於媒體爆出疫苗造冊人數遠高於編制人員 1 倍以上，引發自肥爭議（衛生福利部食品藥物管理署編制 646 名員額，造冊人數卻達 1,356 人，接種人數 1,089 人，員額接種率高達 169%），且不只衛生福利部食品藥物管理署裡外打好打滿，衛生福利部食品藥物管理署署長吳秀梅擔任董事長之財團法人醫藥品查驗中心（CDE）175 名員工，也在第一波第二類優先施打名單。另，扣除人事費用，委辦費占年度預算 51.29%，且政策及業務宣導費 1,607 萬 1 千元均夾帶其中，600 多位臨時人員、勞務承攬亦包括在內，與法定編制人員數相差無幾。爰請衛生福利部食品藥物管理署確實落實委辦計畫之執行，有效運用相關人力，提升管理效能，並提出執行計畫及概況予委員辦公室。

(四十二)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「業務費」項下「委辦費」預算編列 10 億 7,329 萬 9 千元。經查，衛生福利部食品藥物管理署前於媒體爆出疫苗造冊人數遠高於編制人員 1 倍以上，衛生福利部食品藥物管理署編制 646 名員額，造冊人數卻達 1,356 人，接種人數 1,089 人，員額接種率高達 169%。其中，由衛生福利部食品藥物管理署署長吳秀梅擔任董事長之財團法人醫藥品查驗中心（CDE）175 名員工，也在第一波第二類優先施打名單

，如扣除人事費用，衛生福利部食品藥物管理署委辦費占年度預算 51.29%，600 多位臨時人員、勞務承攬囊括其中，與法定編制人員數相差無幾。爰此，衛生福利部食品藥物管理署仍應確實控管各項委辦計畫之執行及有效運用人力，以達計畫實質效益。

(四十三)111 年度衛生福利部食品藥物管理署預算案新增 1 項跨年期計畫，係為促進人工智慧科技迅速導入醫療產業應用，以加速醫療科技產業發展，然未能強化量化預期關鍵成果之設定並與工作項目連結，不利管控分反映計畫目標達成情形。爰此，建議衛生福利部食品藥物管理署應妥善利用經費，充分發揮輔導之量能及效益，以確保執行項目及預期成果能準確達標，以提升台灣競爭力。

(四十四)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」預算編列 15 億 6,282 萬 8 千元，較 110 年度增列 7,466 萬 5 千元。其中包含食品邊境查驗及國內外稽查管理經費 4 億 7,124 萬 8 千元。經查衛生福利部食品藥物管理署針對食品進口中文標籤管理屢有爭議，各分駐點標準不一，甚至與地方主管機關有不同見解，屢屢引發爭議，且無助消費者了解食品安全與否。衛生福利部食品藥物管理署應持續辦理內部教育訓練，並向業者宣導善加利用食品標示諮詢平台及諮詢專線。

(四十五)食品管理工作攸關食安，包含食品安全管理、邊境查驗、國內外稽查管理等。惟國內曾經查獲低價豬肉混充羊肉、移工及東南亞小吃店或雜貨店夾帶、販售標示不符規定的肉乾，恐造成國人對稽查是否落實產生疑慮。爰請衛生福利部食品藥物管理署應持續落實市售肉品來源查核，保障國人食品安全。

(四十六)根據衛生福利部「109 年食品中毒發生與防治年報」顯示，我國食品中毒案件數近年不減反增，107 年 398 件、108 年 502 件上升至 109 年 506 件，另查，由 70 至 109 年為止，共有 1,791 件食品中毒案例發生於學校，僅低於「供膳營業場所」的 4,627 件，110 年全台各學校亦爆發多起嚴重食物中毒

事件，已造成師生及家長恐慌，實有檢討改善之必要。衛生福利部及教育部共同研議推動防治食品中毒工作，減少食物中毒案件數、加強學校食品衛生管理，保障師生飲食安全。

(四十七) 食品安全衛生管理是國人食得安心的重要防線。惟近年食品中毒事件不斷增加，107 至 109 年通報件數分別為 398、502、506 件，實有檢討必要。爰衛生福利部應積極推動防治食品中毒，以降低食品中毒案件之發生。

(四十八) 110 年 1 月我國正式開放美國含萊克多巴胺豬肉，以及 30 月齡以上牛肉進口台灣，引發國人對萊克多巴胺安全性疑慮，根據「食品安全衛生管理法」第 35 條第 1 項規定，「中央主管機關對於管控安全風險程度較高之食品，得於其輸入前，實施系統性查核」，經查，蘇貞昌院長於 2020 年 11 月 26 日裁示，將赴美查廠作為開放萊豬進口之必要條件。惟目前因新冠疫情衝擊，衛生福利部食品藥物管理署至今仍未赴美查廠，衛生福利部亦無法提出具體時間點，啟動赴美查廠之計畫，實有檢討之必要。爰衛生福利部食品藥物管理署應持續積極與美方洽商，並落實進口豬肉管理措施，以維護國人食品安全。

(四十九) 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」中「食品邊境查驗及國內外稽查管理」乃辦理地區食品衛生稽查檢驗及追蹤檢驗業務，據財團法人中華民國消費者文教基金會公布抽檢 18 件市售豬肉製品，竟有 5 件疑未標示產地（占比高達 28%）尚待釐清，依「包裝食品之豬肉及豬可食部位原料之原產地標示規定」無論散裝食品或包裝食品，均要標示豬肉及豬可食部位原料原產地之規定，可預見隨著反萊豬公投未過關，原採觀望的進口商，111 年恐會進口更多美國豬肉到台灣，如未做好產地標示，勢必會使消費者無從選擇，衛生福利部食品藥物管理署應持續落實市售產品標示查核以維護消費者權益。

(五十) 111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」中「食安新秩序－食安網絡第 2 期計畫」。衛生福利部食品藥物管理署

應檢視該項計畫第 1 期之達成效益，研議如何加強督導及考核，以強化我國食品安全管理，並向立法院提出書面報告。

(五十一)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理工作」中「藥粧企劃及安全風險管理」之「設備及投資」之「資訊軟硬體設備費」預算編列 290 萬元，為資訊系統軟硬體採購。該經費係編列供藥廠 GMP 管理系統、擴充藥品運銷 GDP 管理、人體細胞保存庫暨人體組織物 GTP 及推動化粧品製造場所符合 GMP 等相關查核項目之資訊管理功能建置所需，符合主計總處「共同性費用基準表」支用標準。因此，值國家財政困窘之際，為免預算浮濫使用或行政單位不慎採購高於市價之電腦系統、軟體。爰建議衛生福利部食品藥物管理署應擲節開支，積極辦理國內藥廠 GMP/GDP/GTP 管理暨化粧品 GMP 資訊管理系統，妥適整合資料庫並精進管理措施，以維護國人用藥安全。

(五十二)依歷年來醫療器材檢查暨查獲違法情形分析，109 年違法家數 1,250 家，占檢查家數 2 萬 2,258 家之 5.62%，較 108 年之 3.07%增加，且近 2 年違法情形與前 4 年介於 1.74%至 2.68%間相較呈增加趨勢，應檢視成因並妥為研謀因應。爰請衛生福利部食品藥物管理署持續加強管理及精進稽查技術，即時查獲違規情事，杜絕不法產品流通。

醫療器材檢查暨查獲違法統計表

單位：家；%

年	A 檢查家數	B 違法家數	B/A
104 年	27,353	685	2.50%
105 年	26,298	705	2.68%
106 年	26,241	560	2.13%
107 年	28,356	494	1.74%
108 年	27,551	845	3.07%
109 年	22,258	1,250	5.62%

(五十三)111 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品藥物管理業務」項下「藥粧管理

工作」中「強化醫療器材及化粧品管理效能」預算編列 1 億 7,819 萬 9 千元，依立法院預算中心評估報告指出，依歷年來醫療器材檢查暨查獲違法情形，109 年違法家數 1,250 家，占檢查家數 2 萬 2,258 家之 5.62%，較 108 年之 3.07% 增加，且近 2 年違法情形與前 4 年介於 1.74% 至 2.68% 間相較呈增加趨勢，衛生福利部食品藥物管理署宜檢視成因、精進醫療器材檢驗及稽查技術，提升審核效率，俾確保器材品質及效能，爰請衛生福利部食品藥物管理署持續加強管理及精進稽查技術，即時查獲違規情形，杜絕不法產品流通。

(五十四) 因應美豬、牛擴大輸入政策，於 110 年實施畜肉安心計畫，依立法院預算中心評估報告指出，各機關研提實施策略部分未盡周延或待加強事宜，包括肉品非追不可系統尚未納入完整通路供應鏈業者上傳之非追資料、小吃攤及零售攤販等下游餐飲業尚未列入公告實施應建立應追蹤追溯系統、補助直轄市稽查人力採齊頭式平等，未考慮轄區內稽查廠商家數等因素等，另 110 年豬原料原產地標示輔導委託計畫，經審計部實地抽查發現，得標廠商自行規劃接受輔導之業者，未限制輔導對象，且衛生福利部食品藥物管理署審核廠商 110 年 2 月 25 日及 3 月 4 日提報之輔導清冊時，未先比對與地方衛生局預計輔導業者之差異，俟廠商自 110 年 3 月 14 日開始辦理輔導，進行名單比對時，發現已有重複輔導業者之情事，導致資源重複配置情形，爰要求衛生福利部食品藥物管理署落實相關審查作業，賡續精進相關配套策略，並提升管理及稽查機制強度及效能，以確保進口食品安全無虞，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(五十五) 全球新興精神活性物質 (New Psychoactive Substances 簡稱 NPS) 毒品濫用問題層出不窮，不肖份子為規避查緝，模仿已知非法藥物結構，進行化學合成，致使 NPS 種類逐年增加。依立法院預算中心評估報告指出，迄 109 年底止，依「毒品危害防制條例」公告列管毒品之品項為 369 項，其中除部分品項因屬植株，或主成分含量不同或屬混合物等，衛生福利部食品藥

物管理署已採購主成分因應外，然仍有 15 項毒品或因尚無廠商供應，或因受國際限量管制無法輸入，或囿於經費尚未採購等，仍未取得標準品，導致對社會危害性較高之列管毒品，尚乏相關圖譜資料以供實驗室檢驗參考；另截至 110 年 1 月底止，依國內濫用藥物檢驗通報系統通報檢出之 NPS 種類增加至 175 種，而檢出品項中仍有 7 項未取得標準品，除 1 項尚無廠商供應標準品外，其餘 6 項標準品囿於經費未能及早籌購，恐無法滿足未來檢驗實務需求，爰要求衛生福利部食品藥物管理署視毒品及新興成分於國內濫用情況，排列籌購先後順序，分年辦理價購或委託國內外廠商合成因應，俾提高新興毒品檢驗效能，發揮警示功能，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(五十六)因應美豬、牛擴大輸入政策，於 110 年實施畜肉安心計畫，基於維護國民健康為優先之前題下，要求應賡續精進相關配套策略，並提升管理及稽查機制強度及效能，以確保進口食品安全無虞。

(五十七)國際貿易全球化及自由化發展下，隨我國食品及相關產品輸入數量逐年概增，要求衛生福利部食品藥物管理署應確依「食品安全衛生管理法」等規定，落實查驗措施，並視產品風險適時調整查驗品項與數量，及擴大跨部會資料庫介接與導入大數據運用，俾發揮風險預警效能，防範問題產品輸入，保障國內消費者食品安全。

(五十八)衛生福利部食品藥物管理署賡續推動「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫第二期」，惟第二期計畫國外旅費占計畫經費三成以上，較第一期占比大幅增加，要求應本摶節原則及衡酌疫情核實編列，並增加產出型衡量指標，以利管控成效。

(五十九)為確保輸入食品安全，輸入食品與相關產品應依「食品安全衛生管理法」第 30 條申請輸入查驗，依立法院預算中心評估報告指出，108 年食品及相關產品報驗批數及重量總計 71 萬 8,766 批及 925.75 萬公噸，較 107 年 68 萬 2,575 批及 895.01 萬公噸呈略微上升；108 年輸入食品邊境檢驗批數占報

驗批數比率為 8.1%，較 107 年 8.6%略下降，經檢驗不合格案件共 786 批（包括國貨復運進口），占抽樣檢驗批數 5 萬 8,108 之 1.35%，較 107 年度檢驗不合格批數 820 件及不合格比率 1.39%略低，就產品檢驗不合格率而言，主要不合格之產品類別依序為香辛料、花生製品、乾蔬菜、藥食兩用、米製品及乾果實等；再就不合格案件之檢驗項目分析，以檢出農藥殘留不符合規定最多，爰要求衛生福利部食品藥物管理署落實查驗措施，並視產品風險適時調整查驗品項與數量，及擴大跨部會資料庫介接與導入大數據運用，俾發揮風險預警效能，防範問題產品輸入，保障國內消費者食品安全，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(六十)為配合我國含萊克多巴胺豬肉開放進口政策，衛生福利部食品藥物管理署已獲行政院同意，自 2021 年起增聘邊境專案 21 人，並補助各地方衛生局 126 人之聘僱人力，以執行豬肉產品稽查及行政協助相關業務，並採逐批查驗措施，維持 3 年內檢驗率不低於 10%。而相關食安把關措施之執行與落實，皆仰賴邊境查驗人力能否充足，以及政府經費資源是否到位。為保障國人食用安全，爰要求衛生福利部應於 3 個月內，就我國未來 5 年之中央邊境查驗與地方政府後市場稽查人力和經費之規劃內容，以及前述相關人力經費得否維持或強化，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以確保該開放政策之因應配套措施能有效落實，回應國人之期待。

(六十一)衛生福利部於 2021 年 7 月預告修正「重組肉食品標示規定」草案，名稱並修正為「重組肉及注脂肉食品標示規定」，其中將新增「注脂肉食品」定義及相關販售規範。查注脂肉是以人工方式，將油脂或各種食品添加物注入瘦肉中充當油花，以提高肉品之風味與價格，並以牛肉肉品為大宗。據上下游報導採訪之學者表示：「注脂肉和重組肉的加工環境、機械、器具衛生條件都有變數，接觸微生物的機會自然也較多，因此一定要全熟食用。」此次衛生福利部預告修正草案已要求業者販賣時須加註「熟食供應」醒語，以保障食品衛生安全。惟查，注脂牛肉多供應於餐廳及牛排館，依

我國民眾消費與飲食之習慣，少有食用全熟牛排之情況，顯見衛生福利部擴大宣導及稽查工作之重要。為保障國人飲食安全，爰要求衛生福利部應於 3 個月內，就「重組肉及注脂肉食品標示規定」新制實施後，如何擴大向民眾及業者宣導注脂肉食品應全熟食用，以及強化稽查量能之規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以確保相關食安法規能有效落實。

第 4 項 中央健康保險署原列 56 億 0,238 萬 6 千元，減列第 1 目「科技業務」30 萬元，科目自行調整，其餘均照列，改列為 56 億 0,208 萬 6 千元。

本項通過決議 38 項：

- (一)111 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 6,287 萬 2 千元。我國居家照護制度（亦稱居護舊制）於 84 年開辦至今，近年亦有居家醫療照護整合計畫（亦稱居整新制）自 104 年開辦，2 計畫中對於護理人員訪視費均涵蓋實務耗材多元，諸如針筒、針頭、敷料、試紙、點滴套……等。然而護理人員訪視制度運行至今，護理人員訪視費之調升相當有限，且居家照護制度運行已有 20 餘年，現行物價與過往已有相當差異，該給付標準是否需提升，甚或該標準是否仍合適涵蓋耗材費用，實應重新檢視。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署針對「『居家照護制度』及『居家醫療照護整合計畫』中護理人員訪視費之支付標準進行檢討，並衡酌實務上相關耗材費用涵蓋於其中之合理性」，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。
- (二)據中華民國醫師公會全國聯合會統計資料顯示，台灣目前仍有 21 個鄉鎮醫療資源嚴重匱乏，每位醫師服務人口大於 6,000 人，其中嘉義縣大埔鄉及金門縣烏坵鄉仍屬於無醫鄉，顯示台灣醫療資源分布不平均，導致國人健康缺乏保障，中央健康保險署自 92 年開辦「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，惟至今成效不彰，實有檢討改善之必要。爰針對 111 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 6,287 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利

部就醫資源分布不均問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(三)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，主要支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費。惟我國健保制度開辦後，數次調升費力，並建立財務收支連動機制，但健保財務收支持續短絀，勢將對健保永續經營產生負面影響。爰針對是項預算凍結 100 萬元，並要求衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「遏止健保財務缺口擴大之具體措施」書面報告，並經同意後，始得動支。

(四)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元。研究顯示，國際間已有許多國家建構醫療科技再評估（Health Technology Reassessment, HTR）機制，並透過此機制，進一步改善醫療照護品質和財源的穩定性。中央健康保險署近年亦有醫療科技再評估的導入與嘗試，藉以針對目前已經給付的醫療科技，試圖建立標準流程以持續監控給付項目的實際使用情況，或者當現行的給付項目已有更新的醫療科技可供替代時，亦可依此機制協助評估、替代或退場。全民健康保險總額預算逐年攀升，且在高齡少子化的趨勢下，更需要各項制度配套以協助健保的永續。透過導入醫療科技再評估建立給付項目實證與實務需求上的退場作業指引，將可藉此釐清並篩選出需退場的給付項目，俾利主管機關與專家學者進行後續給付項目調整之研商。爰此，凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署針對「藉由導入醫療科技再評估建立給付項目之退場機制提出相關作業指引或原則草案」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。

(五)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，用以辦理推動分級醫療、強化基層照護能力等業務。中央健康保險署於 107 年 7 月起依台北、北區、中區、南區、高屏及東區等 6 個健保分區，推動轄內策略聯盟，建立雙向轉診機制；並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，提供「辦理轉診費一回轉及下轉」、「辦理轉診費一上轉」及「接受轉診

診察費加算」等 5 項支付標準轉診誘因，以鼓勵策略聯盟內院所建立轉診平台及辦理雙向轉診，截至 109 年 12 月底止，全國共計組成 81 個策略聯盟，已有 7,258 家特約院所（包含醫學中心 24 家、區域醫院 82 家、地區醫院 311 家、基層診所 6,660 家、藥局 1 家、居家護理所 159 家、康復之家 16 家、助產所 1 家、物理治療所 1 家及居家呼吸治療所 3 家）參與，較至 108 年底止之 79 個策略聯盟、7,201 家特約院所，分別增加 2 個策略聯盟及 57 家特約院所，參與率已呈提升。惟策略聯盟成立目的之一，係為建立基層診所與醫院間雙向轉診機制，將病患下轉至信賴且合適之基層醫療院所接受照護，以紓解大型醫院負擔，促使醫療資源有效運用，經查 107 至 109 年全國 6 個健保分區之上轉率，台北區、北區、中區及東區呈下降趨勢，而南區及高屏區則分別自 108 年第 3 季及第 4 季起，呈上升趨勢，何以各分區上轉率趨勢不同，如何因地制宜使在地醫療資源有效分配運用、上轉案件中病人病情是否符合輕重症分流之分級醫療初衷等情，均關乎分級醫療制度成敗，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部就「提升分級醫療之實施成效」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(六)我國「全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法」第 2 條規定，全民健康保險保險憑證供保險對象於保險醫事服務機構作醫療使用、申辦保險人提供之服務或保險人與其他政府機關（構）合作之網路服務使用。但不得存放非供醫療使用目的及與保險對象接受本保險醫療服務無關之內容。惟近年行政機關屢屢要求國人以健保卡領取口罩、振興券，顯有違反健保卡本身使用目的之嫌疑，更有侵犯國人隱私、個資外洩可能性。爰針對 111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部就健保卡使用範圍產生之違法疑慮及保障國人個資，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告並經同意後，始得動支。

(七)111 年度衛生福利部中央健康保險署於「科技業務」項下，辦理健保大數據數位應用計畫預算為 2 億餘元，相較上年度 1 億 3,000 萬餘元經費暴增 50%以上，

惟經詢問衛生福利部中央健康保險署，回覆擬規劃委託專業進行民眾資料自主權機制與法規調適研析，開發民眾知情同意機制，並強化個人健康資料自主權及法制配套，妥善與外界溝通等云云，建請衛生福利部中央健康保險署宜持續強化健保個人健康資料自主權及法規配套，並妥善規劃適合方式補充民眾意願行使表達權利，兼顧個人隱私保護與公共利益之衡平，使預算發揮最大效益。

(八)111 年度衛生福利部中央健康保險署於「科技業務」項下「永續提供高品質醫療服務」預算編列 4,872 萬 2 千元。我國居家醫療照護整合計畫自 104 年開辦，近年亦逐漸試行在家住院（Hospital At Home,HAH）服務。國際上有許多國家（日本、西班牙、美國、法國、澳大利亞、英國等）持續探索在家住院治療作為傳統住院治療的替代可能，而在家住院模式的發展以來，各國需求均為成長趨勢。亦有研究顯示在家住院可降低病患死亡率、再入院率及醫療成本。然而在家住院所衍生之給付項目及支付標準，恐非既有居家醫療照護整合計畫或居家照護制度所涵蓋，因此因應在家住院所需，應針對相關專業給付項目及支付標準進行調整或新增之研議。爰此，針對「輔導建置在宅長照支援診所（急重症）試辦計畫」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(九)衛生福利部中央健康保險署自 92 年 3 月 10 日起試辦全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫，目前轉型朝向鼓勵社區醫療群選擇以會員照護成效之支付方案辦理。該計畫目的包含建立家庭醫師制度、建立以病人為中心之醫療觀念等目標，但根據立法院預算中心報告指出，近 5 年家庭醫師整合性照護計畫部分品質指標呈下降趨勢，如會員固定就診率由 105 年度之 50.9%降至 109 年度之 48.3%、會員急診率由 107 年度之 33.2%降至 109 年度之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年度之 2.4%降至 109 年度之 1%，及可避免住院率由 105 年度之 1.5%降至 109 年度之 0.6%，衛生福利部中央健康保險署應檢視現行政策，研謀精進，爰請衛生福利部中央健康保險署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 6 萬 6 千元，

支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費，又該署將持續透過各類專案計畫，強化醫療機構與基層院所合作列為重要施政計畫。有鑑於：1.根據衛生福利部中央健康保險署統計，93 年度家醫計畫參與醫療群數、診所數及參與醫師數各為 269 群、1,576 家及 1,811 人，收案人數約 62 萬人，109 年度各成長至 622 群、5,407 家及 7,307 人，收案人數更高達 574 萬 9 千人，已逐漸展現計畫之執行成效。惟參據近 5 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率由 105 年度之 50.9%降至 109 年度之 48.3%、會員急診率由 107 年度之 33.2%降至 109 年度之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年度之 2.4%降至 109 年度之 1%，及可避免住院率由 105 年度之 1.5%降至 109 年度之 0.6%，可見有部分品質指標呈現下降趨勢，允宜研謀精進策略，以增進整體醫療品質。2.根據衛生福利部中央健康保險署提供，以全民健康保險會研訂之健保連動機制推估，110 年維持現行保險費率 5.17%，111 至 113 年調升至 5.76%，114 年須調升至 6.22%，將超過法定上限 6%。另由歷年健保安全準備餘額資料觀察，健保於 84 年開辦初期，全年度安全準備餘額約 522 億 2,300 萬元，於 91 年底大幅滑落至 86 億 6,300 萬元，98 年底出現短絀 582 億 2,400 萬元，近年雖已數次調升健保費率，惟據衛生福利部中央中央健康保險署推估 110 年底健保收支仍持續短絀，且攀升至 241 億元。考量健保費率對財務影響重大且事關全體國民，衛生福利部中央健康保險署允宜提早研擬對策，以維持健保的永續經營。

(十一)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 6 萬 6 千元，支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費。根據立法院預算中心報告指出，我國健保制度在 84 年間開辦後，曾數次調升費率，並建立財務收支連動機制，期解決健保財務問題。以健保連動機制推估，111 年費率須調升至 5.76%，並於 114 年再次調升，在健保財務收支持續短絀下，恐對健保之永續經營產生負面影響。健保乃國人健康照護之防護網，須有利於永續經營之財務規劃，依中央健康保險署以健保連動機制推估，保險費率須於 111 年再調升為 5.76%，以維財務健全。復受到未來人口高齡化及醫療科技進步等

影響，健保財務缺口恐持續擴大。建請衛生福利部中央健康保險署賡續檢討及確保長期財務之穩健運作，俾利健保永續經營，並請衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告。

(十二)論質計酬支付制度（Pay-for-Performance）實施的主要目標是希望能夠透過建立「以病人為中心」的共同照護模式，以提升醫療品質並建立良好的品質導向支付制度，且此制度是世界各國正逐漸推行的健保給付制度，其主要精神為依據醫療品質來給付醫療提供者，藉由適當的財務誘因，鼓勵醫療團隊給予病人更妥善的照護。論質計酬支付制度上路後，確實也提升醫療品質，以乳癌防治率為例，102 年至 106 年，全國乳癌病患不分期的 5 年存活率為 86.3%，但參與論質計酬支付的某院為 89.9%；102 年衛生署所成立「二代健保總檢討小組」，其小組所提出「二代健保總檢討報告」，內容提及糖尿病、氣喘、初期腎臟病等論質計酬支付制度能改善病人之癒後。惟目前開辦論質計酬支付制度之疾病，使用該制度之涵蓋率偏低，甚至 90 年論質計酬支付制度推出時，為最早試辦項目之一的乳癌，直至 108 年涵蓋率仍僅有 7%，顯見該制度推行仍慢，衛生福利部中央健康保險署仍應積極與醫界多做溝通，使制度推行更加順利，請向立法院社會福利及衛生環境委員會就「如何提升論質計酬支付制度涵蓋率並訂定具體目標」、「評估因應高齡化社會老年人可能有多種慢性病訂定多項疾病共同管理支付方案之可行性」提出書面報告。

論質支付涵蓋率（資料來源：中央健康保險署 2019 年各總額部門執行報告）

方案	開辦年份	涵蓋率（%）
糖尿病	2001	55
氣喘	2001	36
乳癌治療	2001	7
思覺失調	2010	67

B、C 肝帶原者	2010	41
孕產婦全程照護	2010	33
初期慢性腎病	2011	31
早期療育	2016	12
慢性肺阻塞	2017	35

(十三)查「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案（以下稱思覺失調症方案）」新增長效針劑注射獎勵措施，參與院所年度內每新增連續施打長效針劑個案 1 人，額外給予 1,000 至 1,500 點獎勵，期以促進病人獲得連續性照護，強化社會安全網。次查該長效針劑注射獎勵措施於醫院總額及西醫基層總額之專款項目「醫療給付改善方案」項下支應，如施行結果超過該專款預算數時，採點值浮動方式處理。惟全民健康保險係採總額支付制度，亦即指付費者與醫療供給者，就特定範圍的醫療服務，如牙醫門診、中醫門診，或住院服務等，預先以協商方式，訂定未來一段期間（通常為 1 年）內健康保險醫療服務總支出（預算總額），以酬付該服務部門在該期間內所提供的醫療服務費用，並藉以確保健康保險維持財務收支平衡的一種醫療費用支付制度，故是否達獎勵之目的，不無疑問。爰請衛生福利部提出針對長效針劑改為專款專用並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十四)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 6 萬 6 千元，用以辦理推動分級醫療、強化基層照護能力等業務。自 107 年起中央健康保險署台北、北區、中區、南區、高屏及東區等 6 個健保分區，推動轄內策略聯盟，建立雙向轉診機制，策略聯盟參與率已日漸提升，推動策略聯盟內轉診已略見成效。根據立法院預算中心報告指出，依衛生福利部「全力推動分級醫療六大策略 24 項配套」之政策，推行及辦理各項配套措施，並自 107 年起第 3 季推動轄內策略聯盟，建立雙向轉診機制，近年策略聯盟內轉診案件量漸增，惟部分健保分區策略聯盟偏重上轉。建請衛生福利部中央健康保險署允宜廣續研擬分級醫療相關配套，期逐步落實分級醫療，爰建請衛生福

利部中央健康保險署持續推動分級醫療並將實施成效向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十五)健保業務其中辦理家庭醫師計畫，為實施家庭責任醫師制度奠定基礎。惟近 5 年家庭醫師整合性照護計畫部分品質指標呈下降趨勢，實有改善精進之必要，以增進整體醫療品質。爰要求衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提升家庭醫師品質指標之精進措施」書面報告。

(十六)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保政策規劃與推展」預算編列 1,579 萬 7 千元，其中辦理「新媒體整合行銷及網路素材開發」200 萬元。經查本工作計畫項下有關健保綜合規劃業務宣導已編列「媒體政策及業務宣導」經費 733 萬 2 千元，考量政府財政狀況，相關經費應重視效益，針對重大健保政策，例如國人出國停復保，應加強宣導。

(十七)據衛生福利部中央健康保險署業務執行報告數據顯示，全民健保財務狀況已連續 3 年入不敷出，107 年度虧損 11 億 0,400 萬元、108 年度虧損 172 億 5,600 萬元、109 年度虧損 477 億 1,600 萬元。雖然 110 年 1 月起一般保險費費率自 4.69%調升至 5.17%，惟伴隨我國人口逐漸高齡化，健保支出將持續增加，且目前我國存在醫療資源濫用情形，更使健保財務狀況雪上加霜，為確保全民健保之永續，中央健康保險署應全面檢討，提出全民健保政策制度性改革。爰請衛生福利部中央健康保險署就全民健保財務健全及永續經營，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十八)我國健保制度自 84 年開辦後，曾於 91 及 99 年調升費率，由 4.25%調為 4.55%、再調升至 5.17%，費率調升後，101 年健保財務即產生結餘。衛生福利部推動二代健保改革自 102 年起實施保費新制，因擴大費基收繳補充保險費及政府總負擔比率提高等財源挹注，財務明顯改善，全民健康保險會於 104 年決議訂定「健保財務平衡及收支連動機制」，確保健保財務之長期穩定，於 105 年將保險費費率由 4.91 降至 4.69%，補充保險費費率連動由 2%調整為 1.91%。然而 106 年起健保收支淨短絀數逐年擴增，為避免健保財務缺口持續

擴大，自 110 年 1 月 1 日起，一般保險費費率調整為 5.17%，補充保險費費率依法連動調整至 2.11%。以全民健康保險會研訂之健保連動機制推估，110 年維持現行保險費率 5.17%，111 至 113 年調升至 5.76%，114 年須調升至 6.22%，將超過法定上限 6%。全民健保對國民健康至關重要，且健保財務健全影響重大，加上事關全民要負擔的保費，爰要求衛生福利部針對全民健康保險永續經營之財務規劃方案提出書面報告，並送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十九)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費。由歷年健保安全準備餘額資料觀之，健保於 84 年開辦初期，全年度安全準備餘額約 522 億 2,300 萬元，於 91 年底大幅滑落至 86 億 6,300 萬元，98 年底出現短絀 582 億 2,400 萬元，近年雖已數次調升健保費率，惟據衛生福利部中央健康保險署推估 110 年底健保收支仍持續短絀，且攀升至 241 億元，在健保財務收支短絀下，恐侵蝕安全準備，對健保永續經營產生負面影響。據中央健保署提供以全民健康保險會研訂之健保連動機制推估，110 年維持現行保險費率 5.17%，111 至 113 年調升至 5.76%，114 年須調升至 6.22%，將超過法定上限 6%。衡酌健保費率對財務健全影響重大且事涉全民負擔，應周延審慎研擬相關政策，並及早妥謀因應，爰要求衛生福利部就全民健康保險整體財務狀況進行評估、提出具體因應計畫，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。

(二十)根據「全民健康保險法」第 44 條第 1 項，「保險人為促進預防醫學、落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，應訂定家庭責任醫師制度。」根據衛生福利部中央健康保險署統計，93 年度家醫計畫參與醫療群數、診所數及參與醫師數各為 269 群、1,576 家及 1,811 人，收案人數約 62 萬人，109 年度各成長至 622 群、5,407 家及 7,307 人，收案人數更高達 574 萬 9 千人，已逐漸展現計畫之執行成效。惟根據「110 年全民健康保險醫療給付費用總額協商參

考指標要覽」，105 至 109 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率、潛在可避免急診率，及可避免住院率等品質指標概呈下降趨勢。醫療服務品質確保是建立家庭責任醫師重要之基礎，惟考量 COVID-19 疫情期間衝擊西醫基層診所之營運，爰建請衛生福利部中央健康保險署研議相關獎補助計畫並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，除協助西醫基層診所渡過疫情期間所遭受之營運難關，且透過政策導向精進家庭責任醫師之品質。

105 至 109 年度家醫計畫部分品質指標達成情形表（單位：%）

項目	105 年度	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度
會員固定就診率	50.9	47.2	48.3	48	48.3
會員急診率（排除外傷）	-	-	33.2	34.7	28.7
潛在可避免急診率	2.4	2.2	1.2	1.2	1
可避免住院率	1.5	1.4	0.7	0.7	0.6

(二十一)依照衛生福利部中央健康保險署 110 年 2 月發布之「歷年來菸品健康福利捐補助健保安全準備」資料，過去 50 年流行病學研究顯示吸菸造成癌症、中風、心臟病、氣喘等數百種疾病，根據已發表的醫學文獻，顯示菸害造成的疾病醫療費用約占各國醫療費用的 10%（6 至 15%，中推估 10%），依照國民醫療保健支出資料，我國國民醫療保健支出約 1 兆元（其中健保醫療費用約占五成），依此估計我國每年因菸害造成的健保醫療費用最保守估計至少 500 億元。是以為完善我國健保及長照服務經費，衛生福利部於 96 年 10 月 11 日頒定「菸品健康福利捐分配及運作辦法」，其第 4 條規定「菸品健康福利捐之分配，應視受輔導與照顧者實際需求，以定額先分配供菸農及相關產業勞工輔導與照顧及由農業主管機關使用於有利癌症防治之相關產業輔導之用」，並將菸捐 50%供全民健康保險之安全準備及補助經濟困難者之保險費之用、27.2%供罕見疾病等之醫療費用、癌症防治、

中央與地方菸害防制及衛生保健之用、16.7%供提升預防醫學與臨床醫學醫療品質、補助醫療資源缺乏地區及辦理生產事故救濟等之用、5.1%供中央與地方社會福利及長期照顧資源發展之用。然吸菸終究有害國人身心健康，政府一方面希望吸菸者戒菸，另一方面卻又要吸菸者多吸菸，滿足國家財政需求，如此作法無疑是燃燒國民健康充盈國家財庫，再者如若未來抽菸人口減少，屆時將衝擊菸捐補充之相關工作項目，爰此要求衛生福利部就健保財務改善方案擬具書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二十二)為協助國人視力照護之品質，衛生福利部中央健康保險署應與醫療院所共同推展相關照護之計畫，並應與時俱進檢討「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」之白內障手術之醫療給付項目及支付標準，以因應國人普遍使用 3C 相關設備之因素，導致用眼急遽，相關眼科疾病增加。為照顧國人視力，中央健康保險署應針對白內障手術之每月門、住診加總超過 40 例醫師之個案須送事前審查之限制進行檢討，同時為避免排擠其他健保醫療預算，應研擬專案預算經費。綜上，建請衛生福利部中央健康保險署應儘速進行研擬，並請將相關後續研擬之狀況，向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(二十三)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，年度施政目標為完善健保制度、強化自助互助社會保險精神。又該署將持續透過各類專案計畫，強化醫療機構與基層院所合作列為重要施政計畫。根據立法院預算中心報告指出，中央健康保險署自 92 年起試辦家庭醫師相關計畫，以為「全民健康保險法」實施家庭責任醫師制度奠定基礎，近 5 年家庭醫師整合性照護計畫部分品質指標呈下降趨勢，建請衛生福利部中央健康保險署研謀精進措施，以提升照護品質，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告。

(二十四)衛生福利部及所屬 111 年度新增辦理「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長期計畫（第 2 期）」，計畫總經費 16 億 9,225 萬 6 千元，執行期間為 111

至 114 年，111 年度所需經費 2 億 2,294 萬 8 千元，包含衛生福利部 1 億 9,069 萬 4 千元、國家中醫藥研究所 1,408 萬 8 千元、食品藥物管理署 500 萬元、中央健康保險署 700 萬元、疾病管制署 476 萬 6 千元，及國民健康署 140 萬元。根據立法院預算中心報告指出，參據衛生福利部提供該計畫第 1 期執行成果，除與新南向國家建立廣泛雙向合作機制及醫衛人力培訓互動外，在供應鏈及市場連結上亦有相當收穫。建請衛生福利部中央健康保險署參據第 1 期計畫之執行情形，賡續提升辦理效益，俾利提升業者參與度，並擴大與新南向國家醫衛產業領域之連結，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十五)衛生福利部中央健康保險署於 104 年建置「病人意見分享平台」，其後更名為「新藥及新醫材病友意見分享平台」辦理至今，期間逐步將平台的介面進行友善化調整、解除對於輸入文字數量的限制、針對提供意見品項給予病友們後續會議進度的通知，也增加平台內應填答問項之說明與舉例……等，各項改善與精進作為值得肯定。110 年 10 月起增加「擴張新適應症藥品申請案」到平台，讓病友們能夠分享自身的經驗和意見，藉以收集更豐富的病友意見。爰建請衛生福利部中央健康保險署廣為宣導「新藥及新醫材病友意見分享平台」政策，藉以提升相關病友之資訊可近性，並收集更多元、豐富之病友意見，以利後續健保相關政策之參酌。

(二十六)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就健保長期財務之穩健運作提出精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後始得動支。

(二十七)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就家庭醫師整合性照護計畫提出精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後始得動支。

- (二十八)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就分級醫療相關配套提出精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後始得動支。
- (二十九)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 250 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，始得動支。
- (三十)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，凍結 150 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會，始得動支。
- (三十一)111 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 6,287 萬 2 千元，其中「健保大數據數位應用計畫」預算編列 2 億 0,261 萬 1 千元，惟近年來政府資安事件頻傳，為期 5 年之「健保大數據數位應用計畫」除與健保資料之運用及應用有關外，尚涉民眾之就醫隱私、投保等個人資料之保護事項，必須加強資訊安全之管控及防禦力，並於執行過程定期監測，以採行必要之資安作為，爰請衛生福利部中央健康保險署應持續加強資安管控。
- (三十二)我國「全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法」第 2 條規定，全民健康保險保險憑證供保險對象於保險醫事服務機構作醫療使用、申辦保險人提供之服務或保險人與其他政府機關（構）合作之網路服務使用。但不得存放非供醫療使用目的及與保險對象接受本保險醫療服務無關之內容。惟近年行政機關屢屢要求國人以健保卡領取口罩、振興券，顯有違反健保卡本身使用目的之嫌疑，更有侵犯國人隱私、個資外洩可能性。爰衛生福利部應留意保護民眾隱私，避免個人資料外洩。
- (三十三)111 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 23 億 0,006 萬 6 千元，支應辦理健保相關管理、監理及財務等業務所需經費。經查歷年健保安全準備餘額資料，健保於 84 年開辦初期，全年度安全準備餘額約 522

億 2,300 萬元，於 91 年底大幅滑落至 86 億 6,300 萬元，98 年底出現短絀 582 億 2,400 萬元，近年雖已數次調升健保費率，然該署推估 110 年底健保收支仍持續短絀，且攀升至 241 億元，在健保財務收支短絀下，恐侵蝕安全準備，對健保永續經營產生負面影響。健保為國人健康照護之防護網，須有利於永續經營之財務規劃，其健保財務收支自 106 年起入不敷出，已對國人產生負面影響，衛生福利部中央健康保險署應研議相關因應方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十四)據近 5 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率由 105 年之 50.9%降至 109 年之 48.3%、會員急診率由 107 年之 33.2%降至 109 年之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年之 2.4%降至 109 年之 1%，及可避免住院率由 105 年之 1.5%降至 109 年之 0.6%，上述品質指標皆呈下降趨勢，衛生福利部中央健康保險署應賡續研擬精進做為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十五)據近 5 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率由 105 年之 50.9%降至 109 年之 48.3%、會員急診率由 107 年之 33.2%降至 109 年之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年之 2.4%降至 109 年之 1%，及可避免住院率由 105 年之 1.5%降至 109 年之 0.6%，上述品質指標概呈下降趨勢，允宜研謀精進。爰請衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

105 至 109 年度家醫計畫部分品質指標達成情形表

單位：%

項 目	105 年度	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度
會員固定就診率	50.9	47.2	48.3	48.0	48.3
會員急診率 (排除外傷)	-	-	33.2	34.7	28.7
潛在可避免急診率	2.4	2.2	1.2	1.2	1.0
可避免住院率	1.5	1.4	0.7	0.7	0.6

(三十六)健保於 84 年開辦初期，全年度安全準備餘額約 522 億 2,300 萬元，依立法

院預算中心評估報告指出，91 年底大幅滑落至 86 億 6,300 萬元，98 年底出現短絀 582 億 2,400 萬元，近年雖已數次調升健保費率，惟據衛生福利部中央健康保險署推估 110 年底健保收支仍持續短絀，且攀升至 241 億元，在健保財務收支短絀下，恐侵蝕安全準備，對健保永續經營產生負面影響。健保乃國人健康照護之防護網，須有利於永續經營之財務規劃，爰要求衛生福利部中央健康保險署賡續檢討及確保長期財務之穩健運作，周延審慎研擬相關政策，俾利健保永續經營，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(三十七)衛生福利部中央健康保險署自 92 年起試辦及陸續推動家庭醫師整合性照護計畫，惟依立法院預算中心評估報告指出，近 5 年家醫計畫部分品質指標達成情形，會員固定就診率由 105 年之 50.9%降至 109 年之 48.3%、會員急診率由 107 年之 33.2%降至 109 年之 28.7%、潛在可避免急診率由 105 年之 2.4%降至 109 年之 1%，及可避免住院率由 105 年之 1.5%降至 109 年之 0.6%，上述品質指標概呈下降趨勢，爰要求衛生福利部中央健康保險署研謀精進，以增進整體醫療品質，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(三十八)衛生福利部中央健康保險署依衛生福利部「全力推動分級醫療六大策略 24 項配套」之政策，推行及辦理各項配套措施，並自 107 年起第 3 季推動轄內策略聯盟，建立雙向轉診機制，近年策略聯盟內轉診案件量漸增，惟依立法院預算中心評估報告指出，107 至 109 年全國 6 個健保分區之下轉率概呈上升趨勢，另上轉率部分，台北區、北區、中區及東區概呈下降趨勢，而南區及高屏區則分別自 108 年第 3 季及第 4 季起，復呈上升趨勢，顯示部分策略聯盟醫院內之轉診偏重上轉案件。主要係策略聯盟推動後，醫學中心或區域醫院等大型醫院保留就醫名額等措施，病患上轉更為便利，上轉率不減反增，爰要求衛生福利部中央健康保險署賡續研擬分級醫療相關配套措施，以提升實施成效，逐步落實分級醫療，並於 3 個月內向立法院

社會福利及衛生環境委員會提出報告。

第 5 項 國民健康署原列 57 億 0,874 萬 1 千元，減列第 1 目「科技業務」50 萬元，其餘均照列，改列為 57 億 0,824 萬 1 千元。

本項通過決議 71 項：

(一)WHO 為評價各國對慢性病預防控制水準，定義「慢性病早死率」指標，將 30 至 69 歲死亡率定義為「過早死亡」，一個國家因罹患 4 種慢性病（癌症、糖尿病、心血管疾病、慢性呼吸系統疾病）而導致過早死亡率越高，代表慢性病預防控制水準愈差。台灣慢性病過早死亡率為 11.9%，相較鄰近國家且具相似生活習慣文化的日本、韓國、新加坡相較，3 國的慢性病過早死亡率分別為 8.3、7.3、9.5%，在 168 個國家當中，韓國此項指標數值最低，代表慢性病預防控制效果最好，排名第 1；日本第 4 名、新加坡第 12 名、而台灣則遠遠落後在第 37 名；另根據 OECD 統計 37 個會員國人民「自認健康」的比例，發現慢性病預防控制效果最好的南韓，僅有 32%國人自認健康，排名最末，反觀台灣有 82.4%的國人自認健康，顯見國人健康知能及病識感尚不足，是台灣慢性病預防控制不如鄰近國家的原因之一。日本、韓國及台灣都有推行國民健檢，韓國政府提供 20 歲以上成年人每 2 年健檢一次，目前使用率達 75%；日本則針對 40 至 74 歲民眾每年提供特定的健康檢查，使用率達 50%，另外日本亦有超過 90%雇主會替員工提供核心健檢；而我國亦提供 40 歲以上國民每 3 年 1 次免費成人預防保健服務，近 10 年來使用率僅達 30%上下，即使加上勞工體檢、公務人員體檢、自費健檢等，推估約僅有 60%民眾曾經健檢過，可見我國政府提供的免費健檢頻度與使用率仍有精進空間，爰針對 111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 7 億 1,204 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會就「如何提升民眾對慢性病之健康知能及病識感」、及「評估增加免費健檢頻度及適用範圍之可行性」提出書面報告後，始得動支。

我國成人預防保健服務利用率

年	104 年	105 年	106 年	107 年	108 年
利用率	31.06	30.00	30.17	29.68	30.12

說明：服務利用人數÷合格受檢人數*100%

(二)111 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技政策研究」預算編列 1 億 1,344 萬 8 千元，辦理各項政策研究及推動試辦計畫。其中與老人健康關係密切者包括建構數位化資訊平台以輔助社區預防衰弱與延緩失能服務模式計畫及研發遠距智慧銀髮科技互動平台 5D 計畫。有鑑於我國已進入高齡化社會，並持續向超高齡化社會邁進，對於健保及長照體系造成重大負荷，然而前端之健康預防、延遲老化投入資源偏低，宜應整合醫療、學校、體育、社區等資源超前部署，例如失智症篩檢、老人運動健康促進等試辦計畫，延長老人健康之時間，減輕後端醫療社福資源。請衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出計畫成效之書面報告。

(三)111 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖之整合性智慧醫療研究」預算編列 108 萬 3 千元，辦理肥胖調查研究與防治工作。近年來國健署為推動肥胖防治業務，近 4 年度（107 至 110 年度）累計編列 1,200 萬 1 千元，惟據衛生福利部國民健康署公布之最新調查顯示，18 歲以上成人過重及肥胖比率從 102 至 105 年之 45.4%成長至 105 至 108 年之 47.97%，為近年來新高，接近每 2 人就有 1 人過重及肥胖；另就學生族群分析，100 至 106 學年度國中生過重及肥胖盛行率介於 29.2%至 29.8%間，自 103 學年度後大致呈逐年增加趨勢，迄 107 學年度已達 30.6%，108 學年度續增至 31.3%；國小生過重及肥胖盛行率雖自 103 學年度 29%逐年減少，至 108 學年度減至 27.1%，仍相當每 4 個國小生有 1 人有過重及肥胖問題。考量癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病及高血壓等疾病，多與肥胖及肥胖所引發危險因子有關，衛生福利部國民健康署應積極面對肥胖可能造成之公共衛生問題，並研謀改善方案，爰此，要求衛生福利部於 2 個月內就加強肥胖防治政策，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報

告。

(四)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 52 億 7,547 萬元，主要係辦理健康監測資料提供與使用、建置優質婦幼保健服務網絡、兒童及青少年保健工作、三高防治相關研究計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫、成人預防保健服務等業務。根據國民健康署調查數據顯示，18 歲以上國人電子煙使用率由 2018 年的 0.6%增加至 2020 年的 1.7%，升高近二倍；且主力使用族群集中在年輕男女身上，且青少年的吸菸率呈現上升趨勢，此係「菸害防制法」修正 10 餘年以來，首次呈現之數據，顯見現行之菸害防治政策不夠全面；另查電子煙、加熱菸等新型式菸品充斥在社群媒體中，電子煙、加熱菸之危害，將造成更大的健康問題，惟目前國民健康署對該議題之相關修法及宣導，未見積極。爰要求衛生福利部國民健康署積極宣導菸害防制及強化查緝等相關作為，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 7 億 1,204 萬 3 千元，推動三高及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務，以早期發現成人及中老年民眾之慢性疾病，並提供早期治療。根據立法院預算中心報告指出。近年來國人三高盛行率呈增加趨勢，惟成人預防保健服務利用率最高約三成餘。此外高血壓性疾病原列 10 大死因順位第 8 位，109 年提升至第 7 位，且近年來國人三高盛行率呈現增加趨勢。近年來全國成人預防保健服務利用率最高約三成餘，而 40 至 49 歲族群服務利用率未達三成，均有待提升。建請衛生福利部國民健康署宜鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防健保服務，以及早發現罹病因子，並及時發現問題與治療，俾延緩疾病進展。並提升服務利用率，俾利民眾及早發現罹病因子，以維護健康。要求衛生福利部國民健康署積極加強宣導定期接受健康檢查，提升民眾預防知能，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六)查衛生福利部國民健康署經費補助（計畫編號：MOHW 105-HPA-M-114-112801

）之「台灣大腸癌死亡率之空間分析」（作者：李宗儒、陳昭榮、李妙純）提及大腸癌不僅是世界各國公共衛生的重要議題，自 1982 年起，癌症及成為台灣十大死因之首，其中大腸癌是 2006 至 2016 年癌症發生率排名第一，死亡率則常居第 3 名。查大腸癌並無單一致癌因素，先天性遺傳基因因素占 20%，後天性健康行為（例如飲食和運動習慣、蔬果攝取不足、不健康飲食、缺乏運動等）影響則占 80%。另我國結腸、直腸癌發生率及死亡率集中在西南部。台灣各鄉鎮之歷史、地理差異，其發展步調不一，產業結構、社會經濟條件不同，致使居民獲得的資源亦不同，健康結果也因此迥異。為提升全體國民健康及減少健康不平等，爰要求衛生福利部國民健康署訂在地化大腸癌資料，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七)鑑於我國於 100 年 5 月 20 日制定之「消除對婦女一切形式歧視公約施行法」（以下稱 CEDAW 施行法）確立「CEDAW」具有內國法效力，復按聯合國於 88 年所通過之第 24 號一般性建議第 14 點：「為尊重權利，締約國有義務排除婦女尋求健康行動時所遇到的阻礙。締約國應提供報告，介紹公私立保健部門如何履行其尊重婦女獲得保健權利的責任。例如締約國不應基於以下原因而限制婦女獲得保健服務或到提供保健服務的診所就診：因其未婚，或身為婦女而無法得到丈夫、伴侶、父母或衛生部門的同意。其他妨礙婦女獲得適當保健的障礙，包括將進行只有婦女需要的醫療程序定為犯罪行為的法律，或懲罰接受這類醫療的婦女的法律。」可知現行「優生保健法」第 9 條之配偶同意權即有對婦女之接受施行人工流產形成障礙，而有違反前揭公約之虞。爰要求衛生福利部國民健康署之「優生保健法」修正草案，納入無配偶同意亦可接受施行人工流產。

(八)衛生福利部國民健康署「國民健康業務」其中補助兒童預防保健服務約 54 萬 4,000 人次，藉由提供妥善診治與介入措施，俾使早期發現疾病，並早期治療，確保兒童身心健康。惟金門連續 5 年兒童預防保健服務利用率低於全國平均值，卻未見國民健康署探究利用率落後之原因。爰此，要求衛生福利部國民健康

署於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「金門兒童預防保健服務利用率落後之原因與精進措施」書面報告。

(九)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」其中「成人及中老年保健」計畫預算編列 7 億餘元，主要推動三高及心血管疾病防治相關等計畫，以期早期發現成人及中老年人之慢性疾病。惟近年來全國成人預防保健服務利用率最高僅三成餘，而 40 至 49 歲族群更未達三成，然該等族群卻是慢性病好發年齡層，其預防保健服務利用率顯有提升必要。爰此，要求衛生福利部國民健康署積極加強宣導民眾接受成人預防保健服務，提升涵蓋率，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」預算編列 140 萬元。惟經詢該署相關計畫目標，僅回應說明係為使健康促進醫院具氣候變遷之應變能力，預計辦理國際工作坊或參與相關國際會議，並鼓勵健康醫院參與學習。第二期與第一期目的相同，皆為建立新南向醫衛合作與夥伴關係，僅合作主題不同等云云，顯未清楚說明預算編列之目標與預期成果。爰此，要求衛生福利部國民健康署就過去辦理成果及未來規劃作法，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十一)根據衛生福利部健康促進統計年報統計顯示，我國 5 歲以下兒童過重比例逐年增加，調查 2016 至 2019 年兒童過重比例達 4.4%，較前次調查增加 0.8%，國中生體位肥胖比例達 18.3%，亦較前次調查增加 0.6%，突顯國人肥胖問題嚴重，目前相關防治計畫效果不彰。爰要求衛生福利部於 3 個月內就我國兒童及青少年肥胖問題向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十二)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「婦幼及青少年健康保健」預算編列 447 萬 9 千元。醫學實務多已證明糖是健康的隱形殺手，攝取過多會引發肥胖、慢性疾病等問題，嬰幼兒攝取糖分更須小心。根據「2020 至 2025 年美國飲食指南」建議，兩歲以下嬰幼兒應避免攝取糖，經調查我國

市售奶粉含糖量普遍偏高，配方奶粉九成以上含糖。為保護嬰幼兒健康，奶粉含糖量是否應予規範或提出建議值供民眾及廠商參考，衛生福利部國民健康署應積極作為。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內就嬰幼兒奶粉含糖議題，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十三)近年來國人三高盛行率呈增加趨勢，惟成人預防保健服務利用率最高約三成餘，而衛生福利部國民健康署報告指出，40 歲以上屬於代謝症候群高危險群，但該族群成人預防保健服務利用率未達三成，允宜提升服務利用率，俾利民眾及早發現罹病因子，以維護健康，故要求衛生福利部國民健康署積極宣導定期接受健康檢查，提供民眾預防識能，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十四)有鑑於：衛生福利部國民健康署發布 2005 至 2020 年國人慢性病盛行率調查結果，國人 19 歲/18 歲以上高血壓盛行率由 2005 至 2008 年之 18.04 上升至 2017 至 2020 年之 26.76%，高血脂同期間由 21.46 上升至 25.60%，高血糖同期間亦由 8.35 上升至 11.05%，顯示年輕國人三高慢性病盛行率仍呈概增趨勢。衛生福利部國民健康署 109 年公布之健康促進統計年報資料顯示，103 至 106 年成人預防保健服務服務利用率皆超過 30%，迄 107 年下降至 29.68%。107 年成人預防保健服務資料統計，全國成人預防保健服務利用率 29.68%，利用率最高者為 60 至 64 歲族群（37.3%），利用率最低者為 40 至 44 歲族群（23.4%），其中女性利用率（26.5%）大於男性（20.3%），顯示該年齡族群之男性較容易輕忽健康檢查之重要性；另就各縣市成人預防保健服務利用率分析，104 至 107 年成人預防保健服務利用率低於全國利用率之縣市計有 7 個，包括新北市、臺北市、桃園市、新竹縣、基隆市、新竹市及金門縣。國健署依成人預防保健服務檢查之結果指出，40 歲以上屬於代謝症候群高危險群，由於高血壓或糖尿病等慢性疾病在初期並不會有明顯症狀，而慢性疾病好發年齡層之中年人口，故定期進行預防保健檢查能於早期發現三高慢性病，以即早控制。是以，中年族群允宜培養定期接受預防保健服務之習慣，俾提

早發現潛藏之危險因子，以及時調整生活習慣。衛生福利部國民健康署允宜研議策略，鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防保健服務，養成定期健康檢查之習慣，以提升預防保健意識。爰此，要求衛生福利部國民健康署積極宣導接受健康檢查，提升民眾預防識能，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十五)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 7 億 1,204 萬 3 千元，推動三高及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務，以早期發現成人及中老年民眾之慢性疾病，並提供早期治療。目前成人預防保健服務提供 40 歲以上未滿 65 歲民眾每 3 年 1 次、55 歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年在 35 歲以上者及 65 歲以上民眾每年 1 次成人健康檢查，服務內容包括身體檢查、血液生化檢查、腎功能檢查及健康諮詢等項目，105 至 109 年度成人預防保健服務實際支用經費介於 6 億 5,100 萬元至 10 億 8,600 萬元間。依衛福部 110 年 8 月 19 日公布之死因結果分析，109 年高血壓性疾病死亡人數 6,706 人，較 108 年 6,255 人增加 451 人，由原列十大死因第 8 位提前至第 7 位，且 2017 至 2020 年 18 歲以上國人高血壓盛行率為 26.76%，較上期間增加 0.94%，約 4 人就有 1 人罹患高血壓；且依 2005 至 2020 年各期間國人三高盛行率觀之，自 2015 至 2020 年期間高血壓、高血脂及高血糖皆呈現增加趨勢。惟近 5 年（104 至 108 年）成人預防保健服務利用率僅約三成，如按年齡別區分，以 108 年健康促進統計年報資料分析，第一階段成人預防保健服務利用率最高族群為 60 至 64 歲族群（占該年齡層合格受檢人數之 38.2%），55 至 59 歲族群（占 34.5%）次之，而利用率最低者為 40 至 44 歲族群（占 24.2%），45 至 49 歲族群（占 26.8%）次低，預防保健服務利用率顯有提升之必要，爰此，請衛生福利部國民健康署積極加強宣導民眾接受成人預防保健服務，提升涵蓋率，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十六)根據衛生福利部健康促進統計年報統計顯示，我國成年人三高盛行率呈現逐

年增加趨勢，2015 至 2018 年之高血壓盛行率為 25.7%，2016 至 2019 年增加至 26.3%；2015 至 2018 年高血壓、糖尿病盛行率為 9.3%，2016 至 2019 年則增加至 10%，突顯目前國健署對成人慢性疾病防治成效有限，實有檢討改善之必要。爰此，要求衛生福利部國民健康署積極提升民眾三高慢性疾病防治識能，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十七)近 5 年兒童預防保健服務利用率介於 77.7 至 80.3%間，顯示仍有逾二成兒童未完整利用 7 次預防保健服務，且部分縣市已連續多年兒童預防保健服務利用率低於全國平均值，衛生福利部國民健康署允宜提升其服務利用率，並探究利用率落後之原因，以維護兒童健康，爰此，請衛生福利部國民健康署 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出提升兒童預防保健利用率之書面報告。

(十八)我國育齡婦女總生育率逐年遞減，107 年總生育率 1.06%、108 年 1.05%、109 年僅 0.99%，美國中情局 110 年發表之全球總合生育率預測報告，更直指台灣生育率為全球排名倒數第一，突顯目前少子女化對策成效不彰，而 111 年為虎年，總生育率恐再下探低點，衛生福利部國民健康署應有因應對策。衛生福利部國民健康署雖自 110 年 7 月 1 日起擴大不孕症治療（試管嬰兒）補助及產檢補助，惟其執行成效有待追蹤，爰要求衛生福利部國民健康署應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行成效書面報告。

(十九)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 45 億 3,140 萬 8 千元。財團法人早產兒基金會長年針對「極低出生體重（小於 1500 公克）早產兒」進行關懷追蹤，然隨社會變遷，近年逐漸因「個人資料保護法」有所限制，且人力負荷亦相當沈重，難以全面掌握與追蹤。除此，現行國內醫療院所對於極低出生體重早產兒之追蹤關懷機制，亦尚待建立有系統之管理與轉介模式。行政院所核定之 110 至 113 年度優化兒童醫療照護計畫中，衛生福利部國民健康署主責事項之一即為「低出生體重兒返診追蹤計畫」，期待透過該計畫，建立低出生體重兒返診追蹤模式

，並進而提升返診率。110 年雖已啟動試辦，然目前對於各院所之建議依循指引尚未出爐，仍待進一步調整、確立與公告。爰此，請衛生福利部國民健康署 3 個月內針對「低出生體重兒返診追蹤模式」提出「作業原則或指引草案」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十)2019 年聯合國報告指出，長期低生育率根本原因是「育兒與家務強烈性別分工不均」，可見男性參與育兒，是少子化的重要解方。但衛生福利部國民健康署於 110 年 7 月推行的育兒新制，僅為新增 4 次產檢（且搭配勞動部新增 2 日產檢假，但仍僅有懷孕者可請，未新增任何孕婦配偶之相關措施）；顯對鼓勵男性育兒、改變照顧工作分配不均的現況，缺乏實質助益。另台灣的產檢長期為疾病篩檢導向，極度缺乏制度內的生產教育；即便每次產檢都參加，甚至選擇自費項目，懷孕者的疑問與焦慮仍無法獲得解答。為創造更好的孕產經驗與親職實踐，提升產檢之質量，真正建立友善且性別平等的生養環境，除產檢次數外，更重要的是在懷孕過程中提供孕婦及其配偶完備的產前教育。爰要求衛生福利部國民健康署研擬推動除現行產檢外的產前教育（如：生產準備課程、減痛措施、產後照護、親職準備、伴侶關係等）之規劃，且需重視性別平等，提供孕婦及其配偶；並針對現有「孕婦健康手冊」長期忽略伴侶角色進行全面檢討（如增加配偶內容、修正名稱等），並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十一)111 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技政策研究」之「委辦費」預算編列 8,805 萬 9 千元，其中編列 327 萬 2 千元以新增辦理「非傳染性疾病負擔推估與政策效益評估研究計畫」。該研究計畫之執行重點、必要性與預期效益為何，尚不得而知，爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十二)衛生福利部國民健康署 109 年吸菸行為調查結果顯示，18 歲以上電子煙使用率由 107 年的 0.6%增加至 109 年的 1.7%，升高了將近三倍，使用率快速上升。且 108 年青少年吸菸行為調查顯示，青少年電子煙使用率上升至

4.2%，推估有超過 5 萬 7,000 名青少年目前使用電子煙，其中近一成（約 5,300 名）的青少年每天使用電子煙。美國疾病控制與預防中心 2021 年 9 月 30 日報告顯示，2020 到 2021 年，美國青少年電子煙使用率已下降 40%，鑑於現行國健署菸害防制政策缺乏國際菸害防制先進國家之政策研究，協請衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「美國、英國、紐西蘭電子煙管理政策分析報告」。

(二十三)111 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技政策研究」預算編列 1 億 1,344 萬 8 千元，其中「國民營養健康調查」之「委辦費」預算編列 2,683 萬 8 千元，主要研究國民飲食攝取、飲食型態、營養狀況，及健康行為相關健康狀況之監測調查。該計畫以 4 年為循環週期（110 至 113 年），連年編列該計畫研究經費，應有確實之監控機制。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十四)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 45 億 3,140 萬 8 千元，其中「辦理體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術經費」預算編列 29 億 9,329 萬元，該經費係為滿足不孕夫妻生育期待及減輕其進行試管嬰兒之經濟負擔，並自 110 年 7 月 1 日起擴大不孕症之試管嬰兒醫療費用補助範圍，惟因其每年經費額度高達近 30 億元，執行成效有待追蹤，爰要求衛生福利部國民健康署應進行補助方案實施成效評估，並滾動檢討精進方案內容。

(二十五)高齡產婦（女性長於 35 歲）占整體產婦的比例越來越高，從 2010 年的 2 萬 9,103 人、17.47%，一路成長到 2019 年的 5 萬 4,449 人、30.94%。現行衛生福利部國民健康署僅針對高齡產婦之健康檢查「對 34 歲以上、本人或配偶罹患或家族有遺傳性疾病、曾生育過異常兒、孕婦血清篩檢疑似染色體異常的危險機率大於 1/270 者、經超音波篩檢胎兒可能有異常者、胎兒疑似基因疾病等高風險孕婦，提供產前遺傳診斷及遺傳性疾病檢查」，其他

健康檢查項目則於一般孕產婦無不同，顯過於狹隘。高齡產婦發生、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症的風險增加，雖衛生福利部國民健康署應持續宣導適齡生產之重要性，然而，產婦高齡化與社會工作型態變遷有關，短時間要扭轉此趨勢並不容易，爰此，衛生福利部國民健康署仍應持續評估增加高齡產婦產檢補助次數。

2010-2019 年高齡產婦占比（資料來源：衛生福利部國民健康署）										
年份	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
高齡產婦占比（%）	17.47	18.03	19.27	21.97	23.02	24.94	27.06	29.04	30.11	30.94

(二十六)感染高致癌性人類乳突病毒（Humanpapillomavirus，HPV）是導致子宮頸癌的主因，目前上市人類乳突病毒（HPV 疫苗）都可預防因人類乳突病毒第 16、18 型感染所引起的子宮頸癌。台灣因持續推廣子宮頸抹片檢查與 HPV 疫苗注射，國內子宮頸癌盛行率逐年降低，然而除子宮頸癌外，亦有其他癌症被證實與 HPV 有關，肛門癌、陰道癌、陰莖癌、口腔癌、外陰癌與 HPV 之歸因性分別是 88、78、55、31、25%，除前述部分癌症之盛行不分性別，且根據國際研究結果，男性一生中感染 HPV 之機率超過 91%，反而高過女性感染 HPV 之機率 84%，因此，目前全世界已有 43 個國家及地區實施男女共同施打。我國目前 HPV 疫苗核准四價可用於 9 至 26 歲男性疫苗接種、九價可用於 9 至 45 歲男性疫苗接種，爰建請衛生福利部國民健康署持續宣導男性施打 HPV 疫苗之重要性，且研議將男性納入免費接種 HPV 疫苗之對象。

(二十七)有鑑於 HPV 人類乳突病毒有接近 200 種類型，部分類型會透過性行為感染人類生殖器及周邊皮膚，且男性因為感染 HPV 以後，產生抗體的能力較差，致癌的風險比女性高很多。惟衛生福利部國民健康署實施國一女生公費接種 HPV 疫苗政策已逾 3 年，對於男性接種則無相關政策，顯示欠缺對於男性健康權之保護。爰請衛生福利部國民健康署針對男性公費接種 HPV 疫

苗之政策可行性進行評估，並於 3 個月內提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二十八)111 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖之整合性智慧醫療研究」及「國民健康業務」項下「婦幼及青少年健康保健」之「兒童青少年保健肥胖防治推廣相關計畫」預算分別編列 108 萬 3 千元及 94 萬 9 千元，共計 203 萬 2 千元，辦理肥胖調查研究與防治工作。根據立法院預算中心報告指出，成人及國中生過重及肥胖盛行率均呈增加趨勢，肥胖防治及管理體重措施允宜精進，根據國健署公布之調查顯示，18 歲以上成人過重及肥胖比率從 102 至 105 年之 45.4%成長至 105 至 108 年之 47.97%，為近年來新高，接近每 2 人就有 1 人過重及肥胖，國人體位危機不得不重視，與先前調查資料相比，成人過重及肥胖盛行率呈逐期間增加趨勢，且大致隨年齡增長而增加；以健康促進統計年報統計之 105 至 108 年 18 歲以上人口體位分布資料為例，65 歲以上之族群 57.5%最高，其次依序為 55 至 64 歲 52.8%及 35 至 44 歲 51.1%。建請衛生福利部國民健康署針對肥胖相關防治及管理體重措施，提出精進改善措施，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十九)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 45 億 3,140 萬 8 千元，係推動「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」，並由公務預算負擔 159 億 8,600 萬元，執行期間為 107 至 113 年度，107 至 110 年度已編列 28 億 2,200 萬 7 千元，111 年度續編第 5 年經費，較 110 年度增加 39 億 5,979 萬 1 千元。根據立法院預算中心報告指出，實施「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」及「增加產檢次數及項目」政策措施，111 年度編列預算 43 億 8,409 萬 2 千元，較 110 年度增加 39 億餘元。擴大不孕症試管嬰兒補助範圍，未來 3 年度估計經費需求近 90 億元，對於生育率提升之情形亟待後續追縱臺灣生育率創新低，為解決少子化問題，推動「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」及「增加產檢次數及

項目」政策措施，其中「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」自 110 年 7 月 1 日起實施，放寬試管嬰兒補助對象之資格限制。惟影響生育率之原因諸多，尚須積極配套辦理，此次擴大不孕症試管嬰兒補助措施預計經費龐鉅，實施成效還待後續追蹤考核，建請衛生福利部國民健康署滾動調整經費需求及精進相關配套措施，俾增實施成效，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以解決少子女化之問題。

(三十)衛生福利部國民健康署針對我國少子女化問題，執行「我國少子女化對策計畫—友善生養的健康措施」總經費 222 億 5,300 萬元，並於 107 至 113 年度執行，111 年度續編第 5 年經費。然而依衛生福利部資料統計，我國孕產婦死亡率由 99 年之每 10 萬活產 4.2 人，上升至每 10 萬活產 13 人，顯見我國孕婦死亡率呈現上升趨勢，且我國孕產婦死亡原因，多為多重死亡原因導致。我國因平均結婚與初次懷孕年齡逐年提升，懷孕併發症的風險也隨年齡逐漸增加。因此衛生福利部除應補助孕婦產前檢查及產後完善兒童醫療照護之餘，也應在我國孕產婦孕期及產期提升照護品質，期望能藉以降低孕產婦死亡率，更需持續。爰建請衛生福利部國民健康署完善規劃孕產婦孕期及產期的照護品質提升計畫相關方案，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十一)我國各類特殊需求者，例如：發展遲緩孩童、特教學童、心智障礙者、失能與失智長者等，其中不乏無法明確表達視力問題或眼部不適，且未能於視力衰減時即時進行眼科各項檢查之案例，往往導致延誤就醫、錯失黃金治療處置期。因此如何提升照顧者相關視力健康照護識能，以及掌握身心障礙住宿機構心智障礙者視力健康狀況，將是整體政策規劃對於特殊需求者視力保健之重要議題。衛生福利部國民健康署近年逐步著力於心智障礙者視力健康照護政策，110 年度亦委託辦理「身心障礙者視力健康調查暨培訓與衛教推廣」其中包含子計畫「身心障礙住宿機構心智障礙者視力調查暨發展評測工具計畫」及「身心障礙特殊需求者之視力健康照護行動策略

研議暨培訓與衛教計畫」，預計將於 110 年度完成。為掌握後續政策規劃之方向，爰要求衛生福利部國民健康署於 110 年度「身心障礙者視力健康調查暨培訓與衛教推廣」計畫驗收完成後，2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供完整期末報告，以茲未來相關政策研議之參考。

(三十二)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 52 億 7,547 萬元，凍結 100 萬元。俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。

(三十三)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 7 億 1,204 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告經同意後，始得動支。

(三十四)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 7 億 1,204 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十五)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 7 億 1,204 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「如何提升國人成人及中老年健康之整體保健政策」書面報告後，始得動支。

(三十六)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 7 億 1,204 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部國民健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「如何提升國人使用成人預防保健服務以提高成人預防保健服務利用率」之書面報告後，始得動支。

(三十七)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 45 億 3,140 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十八)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 45 億 3,140 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部國民

健康署向立法院社會福利及衛生環境委員會就「擴大不孕症試管嬰兒補助方案實際使用狀況及預算使用情形」提出書面報告後，始得動支。

(三十九)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」中「業務費」預算編列 1,200 萬元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部就「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」提出精進作為，並滾動式檢討相關配套措施，及就兒童預防保健服務提出精進作為暨就定期產前檢查服務與相關衛教宣導提出精進作為向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後始得動支。

(四十)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」中「委託中央健康保險署代辦孕婦產前檢查」預算編列 13 億 9,080 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告經同意後，始得動支。

(四十一)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」中「委託中央健康保險署代辦兒童預防保健」預算編列 1 億 4,731 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告經同意後，始得動支。

(四十二)111 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「全人健康促進科技政策研究」中「設備及投資」之「資訊軟硬體設備費」預算編列 852 萬 8 千元，較 110 年增加 312 萬 8 千元，未見較往年特殊用途事項，卻較以前年度預算數大幅增加，欠缺合理性，鑑於國家財政狀況困窘，應擷節相關費用支出。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關說明之書面報告。

(四十三)111 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖之整合性智慧醫療研究」及「國民健康業務」項下「婦幼及青少年健康保健」分別編列 108 萬 3 千元及 94 萬 9 千元，共計 203 萬 2 千元，辦理肥胖調查研究與防治工作。由於癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病及高血壓等疾病，多與肥

胖及肥胖所引發危險因子有關，惟近年來成人過重及肥胖盛行率呈現增加趨勢，且國中生過重及肥胖盛行率連續 2 學年皆逾三成，未來將影響健康並造成公共衛生問題，衛生福利部國民健康署應將體重控制列為優先健康政策，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出持續推動肥胖防治及管理體重措施書面報告。

(四十四)111 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖之整合性智慧醫療研究」預算編列 108 萬 3 千元，辦理肥胖調查研究與防治工作。近年來衛生福利部國民健康署為推動肥胖防治業務，近 4 年度（107 至 110 年度）累計編列 1,200 萬 1 千元，惟據衛生福利部國民健康署公布之最新調查顯示，18 歲以上成人過重及肥胖比率從 102 至 105 年之 45.4%成長至 105 至 108 年之 47.97%，為近年來新高，接近每 2 人就有 1 人過重及肥胖；另就學生族群分析，100 至 106 學年國中生過重及肥胖盛行率介於 29.2 至 29.8%間，自 103 學年後大致呈逐年增加趨勢，迄 107 學年已達 30.6%，108 學年續增至 31.3%；國小生過重及肥胖盛行率雖自 103 學年 29%逐年減少，至 108 學年減至 27.1%，仍相當每 4 個國小生有 1 人有過重及肥胖問題。考量癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病及高血壓等疾病，多與肥胖及肥胖所引發危險因子有關，衛生福利部國民健康署應積極面對肥胖可能造成之公共衛生問題，並研謀改善方案。爰要求衛生福利部於 3 個月內就加強肥胖防治政策向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十五)衛生福利部國民健康署近 4 年共編列 1200 萬 1 千元辦理肥胖防治業務，惟經調查顯示，我國成年人肥胖比例持續上升，105 至 108 年已有 47.97%成年人過重及肥胖。鑑於肥胖為百病之根源，衛生福利部國民健康署應更加積極謀求國人減重對策，爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就肥胖防治對策提出書面報告。

(四十六)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 52 億 7,547 萬元。惟查「菸害防制法」已多年未修，外界亦有修訂菸防法之期待，衛生

福利部與衛生福利部國民健康署雖已提出修法草案，然卻無法在行政院會通過，形成修法空窗。此次「菸害防制法」修法諸多內容，均為社會大眾關注，如電子煙、加熱菸之管制，若持續未修法，則不利相關菸害防治工作，衛生福利部與衛生福利部國民健康署身為主管機關，自然責無旁貸。爰要求衛生福利部與衛生福利部國民健康署於 3 個月內，就「菸害防制法」修法期程、修法方向與評估、後續修法通過後之執行措施，將書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十七)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 52 億 7,547 萬元，較 110 年度大幅增列 39 億 8,695 萬 8 千元，少子化友善生養計畫並未提供以前執行成效，爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出友善生育執行成效之書面報告。

(四十八)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」預算編列 52 億 7,547 萬元，主要係辦理健康監測資料提供與使用、建置優質婦幼保健服務網絡、兒童及青少年保健工作、三高防治相關研究計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫、成人預防保健服務等業務。根據衛生福利部國民健康署調查數據顯示，18 歲以上國人電子煙使用率由 2018 年的 0.6%增加至 2020 年的 1.7%，升高近 2 倍；且主力使用族群集中在年輕男女身上，且青少年的吸菸率呈現上升趨勢，此係「菸害防制法」修正 10 餘年以來，首次呈現之數據，顯見現行之菸害防治政策不夠全面；另查，電子煙、加熱菸等新型式菸品充斥在社群媒體中，電子煙、加熱菸之危害，將造成更大的健康問題，惟目前衛生福利部國民健康署對該議題之相關修法及宣導，未見積極。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內提出積極宣導菸害防制及查緝等相關作為書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十九)衛生福利部國民健康署下有菸害防制組，但相關國民健康業務預算卻不見菸害防制項目。且衛生福利部國民健康署之國民健康數據發布業務，也僅發布數據，卻無相關積極作為。根據衛生福利部國民健康署資料顯示，我

國青少年吸菸比例逐年增加，為免國家預算淪為流於形式之數據發布，卻不思改進作為。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內針對菸害防制提出具體修法版本送立法院。

(五十)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「婦幼及青少年健康保健」預算編列 447 萬 9 千元，其中 94 萬 9 千元辦理肥胖調查研究與防治工作。肥胖對健康危害乃 21 世紀全球性公共衛生議題之焦點，依據統計，學生族群 100 至 106 學年國中生過重及肥胖盛行率介於 29.2 至 29.8%間，自 103 學年後大致呈逐年增加趨勢，迄 107 學年已達 30.6%，108 學年續增至 31.3%；國小生過重及肥胖盛行率則自 103 學年 29%逐年減少，至 108 學年減至 27.1%，相當每 4 個國小生有 1 人有過重及肥胖問題。然過重與肥胖學童及青少年長大後，有相當高比例會成為肥胖之成年人，而與肥胖相關代謝異常疾病與心血管疾病發生率也隨之升高。故要求衛生福利部於 3 個月內針對國中生過重及肥胖盛行提出改善方案。

(五十一)根據衛生福利部健康促進統計年報統計顯示，我國 5 歲以下兒童過重比例逐年增加，調查 2016 年至 2019 年兒童過重比例達 4.4%，較前次調查增加 0.8%，國中生體位肥胖比例達 18.3%，亦較前次調查增加 0.6%，突顯國人肥胖問題嚴重，目前相關防治計畫效果不彰。爰要求衛生福利部於 3 個月內就我國兒童及青少年肥胖問題向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案書面報告。

(五十二)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」預算編列 7 億 1,204 萬 3 千元，推動三高及心血管疾病防治相關計畫、婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫及成人預防保健服務，以早期發現成人及中老年民眾之慢性疾病，並提供早期治療。目前成人預防保健服務提供 40 歲以上未滿 65 歲民眾每 3 年 1 次、55 歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年在 35 歲以上者及 65 歲以上民眾每年 1 次成人健康檢查，服務內容包括身體檢查、血液生化檢查、腎功能檢查及健康諮詢等項目，105 至 109 年成

人預防保健服務實際支用經費介於 6 億 5,100 萬元至 10 億 8,600 萬元間。依衛生福利部 110 年 8 月 19 日公布之死因結果分析，109 年高血壓性疾病死亡人數 6,706 人，較 108 年 6,255 人增加 451 人，由原列 10 大死因第 8 位提前至第 7 位，且 2017 至 2020 年 18 歲以上國人高血壓盛行率為 26.76%，較上期間增加 0.94 個百分點，約 4 人就有 1 人罹患高血壓；且依 2005 至 2020 年各期間國人三高盛行率觀之，自 2015 至 2020 年期間高血壓、高血脂及高血糖皆呈現增加趨勢。惟近 5 年（104 至 108 年）成人預防保健服務利用率僅約三成，如按年齡別區分，以 108 年健康促進統計年報資料分析，第一階段成人預防保健服務利用率最高族群為 60 至 64 歲族群（占該年齡層合格受檢人數之 38.2%），55 至 59 歲族群（占 34.5%）次之，而利用率最低者為 40 至 44 歲族群（占 24.2%），45 至 49 歲族群（占 26.8%）次低，預防保健服務利用率顯有提升之必要。爰要求衛生福利部就「提升成人預防健保服務之使用率」於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十三)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「成人及中老年保健」中「業務費」預算編列 423 萬 9 千元。經查，109 年高血壓於 10 大死因之排序提前至第 7 位，且近年來國人三高盛行率呈現增加趨勢，允宜鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防健保服務，以及早發現罹病因子，並及時發現問題與治療，俾延緩疾病進展。爰要求衛生福利部就成人預防健保服務提出精進作為，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告。

(五十四)我國育齡婦女總生育率逐年遞減，107 年總生育率 1.06、108 年 1.05、109 年僅 0.99，美國中央情報局 110 年發表之全球總合生育率預測報告，更直指台灣生育率為全球排名倒數第一，突顯目前少子女化對策成效不彰，而 111 年為虎年，總生育率恐再下探低點，衛生福利部國民健康署應有因應對策。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提

出推動友善生育之書面報告。

(五十五)臺灣生育率創新低，為解決少子化問題，推動「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」及「增加產檢次數及項目」政策措施，其中「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」自 110 年 7 月 1 日起實施，放寬試管嬰兒補助對象之資格限制，惟影響生育率之原因諸多，尚須積極配套辦理，此次擴大不孕症試管嬰兒補助措施預計經費龐鉅，實施成效還待後續追蹤考核，並宜滾動調整經費需求及精進相關配套措施。爰要求衛生福利部國民健康署應於 3 個月內就擴大不孕症治療試管嬰兒補助方案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出執行成效書面報告。

(五十六)111 年度衛生福利部國民健康署「國民健康業務」項下「我國少子女化對策計畫」分支計畫項下編列委託中央健康保險署代辦孕婦產前檢查 13 億 9,080 萬 2 千元，預計補助孕婦產前檢查服務約 208 萬 6 千人次，藉由提供妥善診治與介入措施，以確保孕婦與胎兒健康。依據醫學統計發現，35 歲以上高齡婦女發生不孕、流產、死產及胎兒染色體異常機會較高，懷孕期間罹患妊娠高血壓、妊娠糖尿病、子癲前症等妊娠合併症之風險亦會增加，另 108 年出生通報統計年報，就產婦年齡死產人數占各該年齡總通報數比率之分析顯示，以年齡 45 至 49 產婦占比 3.02%最高，高於總通報數之死產比率 1.16%，另我國高齡產婦占整體產婦比例呈現增加趨勢，且孕產婦、新生兒死亡率高於多數 OECD 會員國。故請衛生福利部國民健康署針對如何加強高風險孕產婦族群定期產前檢查及提升健康管理意識，於 3 個月內提出書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(五十七)我國近年來孕產婦死亡率與國際相比，104 至 107 年孕婦死亡率分別為 11.70/0000、11.60/0000、9.80/0000 及 12.20/0000，高於多數 OECD 之會員國，顯示我國孕產婦死亡風險仍待有效降低。另就新生兒死亡情形觀之，我國 100 至 108 年每千名活產新生兒死亡率介於 2.4 人至 2.7 人；如與 OECD 之 36 個會員國相較，依 110 年 7 月 23 日衛生福利統計動向資料分

析，我國 106 年每千名活產新生兒死亡 2.5 人，居第 22 位，較 OECD 中位數 2.3 人，高出 0.2 人。鑑於我國孕產婦及新生兒死亡率仍高於多數 OECD 會員國，應廣續加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，有效降低生育風險。爰此，要求衛生福利部國民健康署就加強產前檢查服務與相關衛教宣導提出精進作為，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

孕婦死亡率與國際比較

單位：人/每 10 萬人(0/0000)

國家	西元年	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
澳大利亞		2.0	3.0	4.3	4.3	5.2	1.9	4.0	2.6	3.9	1.6	4.8
加拿大		9.0	7.6	6.4	4.8	5.8	6.0	6.0	7.1	6.3	6.6	8.6
法國		8.8	8.6	10.2	8.4	8.7
德國		5.1	5.1	5.2	4.7	4.6	4.1	4.1	3.3	2.9	2.8	3.2
荷蘭		4.3	4.9	2.2	1.7	3.4	2.3	2.9	3.5	3.5	1.8	3.0
挪威		5.0	1.6	4.9	4.9	0.0	3.3	3.3	0.0	0.0	0.0	1.8
瑞典		7.4	7.3	2.6	1.8	5.4	8.0	5.2	4.3	3.3	5.1	4.3
美國		17.4
日本		3.8	5.7	4.6	4.1	4.8	4.0	3.3	4.4	3.7	3.8	3.6
韓國		12.0	13.5	15.7	17.2	9.9	11.5	11.0	8.7	8.4	7.8	11.3
台灣		6.6	8.3	4.2	5.0	8.5	9.2	6.6	11.7	11.6	9.8	12.2

(五十八)根據國家發展委員會在 2020 年 8 月做出的「中華民國人口推估 2020 至 2070 年」發現，台灣總人口數在 2019 年達最高峰 2,360 萬人，2020 年已出現人口減少，台灣近來的人口發展已經趨向極端惡化趨勢。我國生育率於 109 年跌破 1，情況已極為嚴重，未料 110 年新生兒數再比 109 年減少了 8,000 人，即使政府不斷透過獎勵補助方式鼓勵生育，依然未見成效，衛生福利部國民健康署應積極謀求新對策，以有效提高生育率。爰要求衛生福利部於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出友善生育之書面報告。

(五十九)依立法院預算中心評估報告指出，美國中情局 2021 年公布之全球總和生育率預測報告分析，預測 2021 年臺灣生育率為 1.07，低於亞洲區域日本 1.38、香港 1.22、新加坡 1.15 及南韓 1.09，於 226 個國家排名倒數第一，另為解決少子化問題，推動擴大不孕症試管嬰兒補助方案，惟補助措施預計經

費龐鉅，實施成效還待後續追蹤考核，爰要求衛生福利部國民健康署滾動調整經費需求及精進相關配套措施，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案，俾提升計畫實施成效。

(六十)依立法院預算中心評估報告指出，高齡產婦持續增加成為目前臺灣普遍社會趨勢，而高齡生育於懷孕期對於母體及嬰兒都會增加各種風險，鑑於我國孕產婦及新生兒死亡率仍高於多數 OECD 會員國，爰要求衛生福利部國民健康署加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告，俾有效降低生育風險。

(六十一)依立法院預算中心評估報告指出，104 至 108 年全國兒童預防保健利用率平均近八成，惟雲林縣、屏東縣、臺東縣、基隆市、金門縣及連江縣連續 5 年利用率低於全國平均值，爰要求衛生福利部國民健康署探究部分縣市利用率落後原因，並研謀改善措施，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善方案，以維護兒童得到完善健康照護權利。

(六十二)依立法院預算中心評估報告指出，104 至 108 年成人預防保健服務利用率分別為 31.06%、30%、30.17%、29.68%及 30.12%，顯示預防保健服務利用率顯有提升之必要，爰要求衛生福利部國民健康署積極鼓勵符合預防保健服務資格之民眾，善用成人預防健保服務，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，俾利民眾及早發現罹病因子，以維護健康。

(六十三)鑑於「菸害防制法」至今已近 14 年未再修改，惟近年來新興菸品不斷推陳出新，雖部分菸品國外有相關研究數據，影響人體健康甚鉅，惟資訊落差之因素，國人無法清楚瞭解新興菸品對於人體之影響。爰請衛生福利部國民健康署儘速將相關配套修法送立法院審查外，亦將相關新興菸品對於人體之影響公布至相關官方網站以及作為衛教使用，並且研議管理相關新興菸品販賣之妥適性方案。

(六十四)就「菸害防制法」之修法，110 年 11 月網路社群，年滿 18 歲以上民眾，對

於「菸害防制法」至今已近 14 年未再修改，有 71.3%民眾認為修法進度緩慢；82.6%民眾支持「菸害防制法」修正法案於 110 年底送立法院審查。另就「提高禁止吸菸或購菸年齡至二十歲」與「修正菸品容器之健康警示圖文比率，應占主要可見面積由現行百分之三十五提高至百分之八十五」等議題，多數民眾支持儘速修法處理。為防制菸害，維護國民健康生活，爰請衛生福利部國民健康署儘速將相關配套修法送立法院審查，並將各界之建議，於預告結束後，將相關修法建議彙整成冊，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十五)臺灣每年約有 4,500 人死於酒害，平均每天有 11 人因此死亡，另有超過 4 萬人因飲酒而生病，衍生的整體醫療資源損失約新臺幣 35 億元，經濟損失更高達近 549 億元。有鑑於國人對於酒駕肇事深惡痛絕，盼藉由降低酒精成癮與酒精攝取過量來達到酒害防制之目標，諸多民間及醫界團體早已呼籲政府應制定「酒害防制法」，實行更多元且有效的防制策略。查衛生福利部國民健康署過去亦曾參考世界衛生大會通過的全球酒害防制策略，研擬相關修法草案，方向包含訂定酒害防制計畫、加強提供酒癮戒治和酒害受害者之諮詢與協助等服務、酒品販售、標示與廣告規範，以及課徵酒品健康捐，以利酒癮戒治及酒害受害者救助工作之推動。為推廣節制飲酒，減緩酒精成癮情況，避免攝取酒精過量對於國人身心健康之危害，爰要求衛生福利部應於 3 個月內提出酒害防制相關政策規劃及執行成果之書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十六)臺灣每年約有 4,500 人死於酒害，平均每天有 11 人因此死亡，另有超過 4 萬人因飲酒而生病，衍生的整體醫療資源損失約新臺幣 35 億元，經濟損失更高達近 549 億元。有鑑於國人對於酒駕肇事深惡痛絕，盼政府藉由實施更多元且有效的防制策略，來降低酒精成癮與酒精攝取過量情況。查 2017 年國民健康訪問調查指出，18 歲以上的男性中有 37%在最近 1 個月內曾飲酒，其中有 31.6%是每天或兩三天喝 1 次，每次喝的量以 1 至 4 杯者居多

數占 60.5%，更有 21.9%的人曾經 1 次喝超過 60 克酒精，達到暴飲的標準。為推廣節制飲酒，減緩酒精成癮情況，避免攝取酒精過量對於國人身心健康之危害，爰要求衛生福利部應參照世界衛生組織所提「2030 年飲酒減量 20%」之目標，於 3 個月內擬定臺灣飲酒減量目標及全面之酒害防制精進策略，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十七)現行兒童預防保健服務係提供 7 歲以下 7 次免費兒童健康檢查，係透過設有兒科或家庭醫學科之院所提供，健康檢查項目主要包括：生長評估（身高、體重、頭圍）、身體檢查（聽力、眼睛、口腔檢查等）、發展評估（粗動作、精細動作、語言表達）等。然近 5 年兒童預防保健服務利用率介於 77.7%至 80.3%間，仍有逾兩成或近兩成之兒童未完整利用 7 次之預防保健服務，如何加強推廣，容有檢討之空間。爰要求衛生福利部國民健康署於 3 個月內提出書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十八)成年期之健康乃奠基於兒童時期，而預防保健乃兒童健康照護之基礎，近年來國內使用兒童預防保健服務平均利用率大多約（近）八成，仍有精進空間，以維護兒童得到完善健康照護之權利，另部分縣市兒童預防保健服務利用率連續多年落後全國平均值，建請衛生福利部探究成因，妥為研謀改善。

(六十九)衛生福利部國民健康署依據「罕見疾病防治及藥物法」第 33 條，辦理「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」計畫，爰請衛生福利部提出 111 年度「遺傳性疾病防治及罕見疾病等醫療照護工作」詳細工作項目與各分項計畫預算，以便於立法院監督，而確保罕病病友獲得適當照護。

(七十)針對具有肺癌危險因子的重度吸菸者及具有家族史的 2 大族群，衛生福利部已編列 3 千萬預算，預計 2022 年將肺癌低劑量電腦斷層篩檢 LCDT 篩檢納入癌症篩檢。建請衛生福利部將彰化縣大城鄉等醫療資源不足地區，先納入研究型計畫，以進行低劑量電腦斷層篩檢 LCDT 公費篩檢。

(七十一)高齡產婦持續增加成為目前臺灣普遍社會趨勢，而高齡生育於懷孕期對於

母體及嬰兒都會增加各種風險，鑑於我國孕產婦及新生兒死亡率仍高於多數 OECD 會員國，要求衛生福利部應廣續加強定期產前檢查服務與相關衛教宣導，有效降低生育風險。

第 6 項 社會及家庭署原列 330 億 4,720 萬 4 千元，除第 5 目非營業特種基金 8,495 萬 5 千元，暫照列，俟所屬非營業特種基金（衛生福利特別收入基金）審議確定後，再行調整外，減列第 4 目「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」10 萬元，其餘均照列，改列為 330 億 4,710 萬 4 千元。

本項通過決議 83 項：

(一)為維護兒童遊戲場設施安全，防止兒童傷害事件發生，衛生福利部社會及家庭署已訂定「兒童遊戲場設施安全管理規範」，現行規定兒童遊戲場設施應於 2023 年 1 月 24 日前，取得具有認證標誌的合格檢驗報告，向該管主管機關完成備查。然查全國具有資格之檢驗公司僅有 7 家左右，而其中擁有執行兒童遊戲場及遊具檢驗業務項目者，更少於上述家數，致使眾多兒童遊戲場恐難於期限內完成檢驗並開放使用，且衛生福利部社會及家庭署未能積極改善及對外溝通，不僅造成地方民怨，且嚴重影響我國兒少遊戲權，爰針對 111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 269 億 3,479 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會就「如何提升我國兒童遊戲場檢驗量能，及 111 年度具體目標」提出書面報告後，始得動支。

(二)有鑑於為減輕家長因受新冠肺炎影響負擔，行政院推出每名孩童 1 萬元的家庭防疫補貼，惟部分寄養家庭、安置兒少之主要照顧者，卻因原生家庭搶領補貼，註銷該兒少之健保卡，3 級疫情警戒下，寄養家庭冒著染疫風險帶孩子就醫，卻因健保卡被註銷，讓兒少就醫過程增加行政程序；然其實 109 年發放振興三倍券時，已經發生不少安置期間從未關心過兒少的監護人突然與孩子聯繫，卻在領完補助後消失得無影無蹤之案例，顯見疫情相關政策缺少對是類兒少之關注，執行面上又被主管機關以「家庭糾紛不能丟給政府」為由推諉，對兒少權

益危害甚鉅。爰此，針對 111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 269 億 3,479 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署提出具體提升寄養家庭及安置機構兒少權益方案，以改善是類問題，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(三)我國育齡婦女總生育率逐年遞減，107 年總生育率 1.06%、108 年 1.05%、109 年僅 0.99%，據內政部戶政司人口統計資料顯示，截至 110 年 8 月底為止，全台人口數為 2,345 萬人，約較 109 年同月減少 12 萬人；8 月出生數為 1 萬 2,588 人，死亡數為 1 萬 4,952 人，持續維持「生不如死」的人口變化趨勢，而 111 年為虎年，總生育率恐再下探低點，衛生福利部社會及家庭署應就少子女化對策計畫持續檢討。爰針對 111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 186 億 2,206 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就 0 至未滿 2 歲嬰幼兒照顧，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(四)截至 110 年 7 月底止，各縣市居家托育（社區保母）與私立托嬰中心簽約率已逾九成，惟部分市縣簽約情形有待提升，包含新北市、臺北市、宜蘭縣、南投縣、嘉義縣、基隆市、新竹市及金門縣（以上為居家托育），與台中市、高雄市、彰化縣、南投縣、嘉義縣及雲林縣（以上為私立托嬰中心）之簽約率低於全國平均，甚部分縣市簽約率僅 60%以下，且 4,612 名居家托育人員及 213 家私立托嬰中心未加入準公共化托育服務，收托未滿 3 歲嬰幼兒高達 5,319 名，衛生福利部社會及家庭署應督促該等縣市政府分析原因，以俾利管理。綜上，為督促該等未達標之地方政府瞭解原因，爰針對 111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 186 億 2,206 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出解決方案之書面報告後，始得動支，以俾利提高簽約率及強化管理。

(五)111 年度衛生福利部社會及家庭署「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算

編列 4,113 萬元，較 110 年度增加達 1,139 萬 1 千元，多數項目均有增加情形，其中「資訊服務費」及「運費」增加幅度更超過一倍，不符相關經費摺節編列之原則，請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

- (六)原住民平均餘命與全國國人差距 8 歲，因此長照 2.0 原住民長者適用年齡定為 55 歲，惟「長期照顧十年計畫 2.0—中低收入失能老人機構公費安置費」仍維持 65 歲規定，此公費安置為照顧經濟弱勢之長者，更應降低可受照顧之適用年齡。爰此，請衛生福利部社會及家庭署自 112 年將原住民適用年齡下修為 55 歲。
- (七)依照「老人福利法」第 16 條之規定，老人之照顧服務應以「在地老化」為基本原則，但目前中低收入失能老人機構公費安置情形，縣市轄內仍有空床卻將老人跨縣市安置，明顯違反「老人福利法」之基本精神，長照儼然變為「有錢，在地老化」，「沒錢，任人擺布」，嚴重影響受照顧者之尊嚴。爰此，請衛生福利部社會及家庭署積極督導地方政府改善跨轄安置情形。
- (八)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」其中「推展身心障礙者福利服務」預算編列 23 億餘元，辦理推動身心障礙福利服務工作等。惟截至 110 年 8 月止，仍有 19 部法規或行政措施不符「身心障礙者權利公約」規定，猶待修正。要求衛生福利部社會及家庭署於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。
- (九)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列達 186 億餘元。惟我國「公設民營托嬰中心」及「社區公共托育家園」等公共收托人數占可收托人數之 52.72%及 52.08%，顯然仍須由準公共化及非準公共化之居家托育與私立托嬰中心補充托育服務。但全國尚有部分縣市居家托育與機構未完成準公共化簽約，恐不利管理。爰要求衛生福利部社會及家庭署於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提升準公共化簽約率與加強管理之精進措施」書面報告。
- (十)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展社會福利綜

合企劃及婦女福利業務」預算編列 14 億餘元。惟其中辦理全國性社會福利財團法人及社會福利公益信託之監督管理等業務，卻仍有部分財團法人及社會福利財團法人未依「財團法人法」辦理補正及函報相關書件，衛生福利部社會及家庭署對相關財團法人恐有監督管理不週之虞。請衛生福利部社會及家庭署於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「強化社會福利財團法人管理之精進措施」書面報告。

(十一)依衛生福利部社會及家庭署之老人福利機構概況，統計至 109 年 12 月為止，台北市仍缺少 5,755 張床位、苗栗縣缺少 237 張床位、澎湖縣缺少 115 張床位、金門縣缺少 221 張床位。突顯我國老人福利機構資源分布不均，老人福利服務仍有待檢討改善。爰請衛生福利部社會及家庭署就住宿式長照機構資源布建情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十二)查衛生福利部社會及家庭署 2005 至 2018 年「家庭暴力事件通報案件統計」資料，發現 2011 年老人虐待案件僅 3,193 件，至 2018 年則暴增至 7,745 件。據衛福部 2020 年家暴通報案件類型中虐待案增幅最大者為「直系血(姻)親卑親屬虐待尊親屬」(指晚輩施虐長輩)，高達 8,000 多件，暴增幅度達 25%。進一步分析老人受暴原因，主要包括家屬間相處問題、財務問題、施暴者精神疾病發作或酒後情緒行為失控等，而長期的照顧壓力也可能導致嚴重的老人虐待事件，足見老人受虐問題之嚴重。衛生福利部雖積極呼籲民眾要即時撥打 113 保護專線及 1966 長照專線，尋求相關資源協助，然老人受虐案件逐年增加卻是事實，衛生福利部社會及家庭署做為保障老人社會福利之機關，實有必要強化對老人受虐的防治工作，做好老人家庭情況之調查，提早發現高風險家庭，爰此，建請衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內擬具檢討書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十三)按「身心障礙者權利公約施行法」第 10 條第 1 項規定，各級政府機關應依公約規定，就其所主管之法規及行政措施於該法施行後 2 年內(105 年 12 月 3 日前)提出優先檢視清單，有不符公約規定者，應於該法施行後 3 年內(106

年 12 月 3 日前) 完成法規之增修、廢止及行政措施之改進，並應於該法施行後 5 年內 (108 年 12 月 3 日前)，完成其餘法規之制 (訂) 定、修正或廢止及行政措施之改進。查衛生福利部社會及家庭署於 105 年 12 月發布身心障礙者權利公約法規及行政措施優先檢視清單包含法規 90 部及行政措施 282 個，合計 372 項。但截至 110 年 8 月底止，優先檢視清單仍有法規 8 部及行政措施 7 個未完成修正，合計 15 部。第 2 階段全面檢視清單尚未修正之行政措施 4 個，係出現歧視性文字。為符合聯合國「身心障礙者權利公約」之精神，保障身心障礙者之人權，爰請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十四) 據衛生福利部「身心障礙者福利機構概況」統計顯示，我國身心障礙者福利機構家數自 102 年的 276 家，至 110 年第 2 季已減少至 266 家，而身心障礙福利機構工作人員數亦從 109 年的 9,438 人減少至 110 年上半年 9,410 人。經查，110 年上半年核定床位數為 2 萬 1,833 人，實際安置人數 1 萬 8,186 人，仍有身心障礙者無法獲得妥善照顧，相關計畫實有檢討改善之必要。爰請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十五) 查衛生福利部社會及家庭署辦理全國輔具補助業務，發現如下問題：1. 身障者辦理輔具補助申請依「身心障礙者輔具費用補助基準表」，而長照需求者則依照「輔具服務及居家無障礙環境改善服務」，兩者補助內容一致，卻有著 2 種不同的補助條件，如身障者申請補助為 2 年 4 次為限，長照需求者則為 3 年 4 萬元整，又如身障者中低收入戶補助 75%，一般戶補助 50%，長照需求者中低收入戶補助 90%，一般戶補助 70%。2. 按照現行對於雙重資格補助輔具方式，幾乎都是先行比較兩邊補助方案，後再估算出對申請者最佳利益的補助選項，然而對於雙重需求者，他們需要的輔具基本上都較為單純，諸如訂製輪椅、照護床等大型昂貴的輔具，衛生福利部應主動整合兩邊資源，達到 1 加 1 大於 2 的補助效果，而非讓申請者猶如消費購物，就身障及長照補助方案去做比價的動作。故要求衛生福利部應針對兩者補助進行整合，嘉惠

身障及長照需求者。爰此，請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十六)111 年度「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」預算編列 23 億 9,009 萬 8 千元，辦理推動身心障礙福利服務等相關工作。經查依「身心障礙者權利公約施行法」第 10 條第 1 項規定，各法規主管機關應就所掌法規（行政措施）不符公約規定者，分 2 階段於 106 年 12 月 3 日前及 108 年 12 月 3 日前完成法規之增修、廢止及行政措施之改進。惟截至 110 年 8 月底止，優先檢視清單中尚有法規 8 部及行政措施 7 個未完成修正，合計 15 部，包含攸關身心障礙者權益 7 部（個）及出現歧視性文字 8 部（個）；另經第 2 階段全面檢視須修正之法規及行政措施計 90 部，包含法規 57 部及行政措施 33 個，其中尚有行政措施 4 個未完成修正，應儘速督促相關機關改進。爰請衛生福利部社會及家庭署針對法規修正、輔具補助標準及維修之規劃進行檢討，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十七)有鑑於 108 及 109 年度兒童及少年受虐人數呈增加趨勢，109 年度受虐人數 1 萬 2,610 人較 108 年度 1 萬 1,113 人增加 1,497 人，增幅達 13.47%，110 年度（6 月底止）亦有 5,385 人。以 109 年度而言，缺乏親職教育知識、習於體罰或不當管教、負向情緒行為特質及親密關係失調等為前 4 大因素，其中親密關係失調 110 年度（6 月底止）影響人次甚至較 109 年度全年度增加，恐係因疫情壓力所致，顯示現行社福中心及社工人力資源之布建及相關及早預警服務，仍不夠健全。爰此，請衛生福利部社會及家庭署於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化預防兒虐跨網絡合作書面報告。

(十八)依聯合國「兒童權利公約」第 6 條及第 19 條規定，締約國應盡最大可能確保兒童之生存及發展，並應採取一切適當之立法、行政、社會與教育措施，保護兒童於受照顧時，不受任何形式之身心暴力、傷害或虐待、疏忽或疏失、不當對待或剝削等，惟我國 107 至 109 年度國內兒少受虐人數分別為 6,443、1 萬 1,113、1 萬 2,610 人，呈現上升趨勢，有違「兒童權利公約」之精神。爰

請衛生福利部社會及家庭署就我國兒童福利保障不足、兒虐事件不減反增等問題，提出策進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十九)依衛生福利部統計數據，107 至 109 年間兒童及少年受虐人數呈增加趨勢，而由施虐者本身因素分析，以 109 年而言，缺乏親職教育知識、習於體罰或不當管教、負向情緒行為特質及親密關係失調等為前 4 大因素，其中親密關係失調 110 年（至 6 月底止）影響人次甚至較 109 年全年度增加，是否因疫情壓力所致，需衛生福利部社會及家庭署深入探討，宜檢視現行推動政策，並適時調整兒少保護預防策略工作，請衛生福利部社會及家庭署積極強化兒虐防治工作並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十)為維護兒童遊戲場設施安全，防止兒童傷害事件發生，衛生福利部社會及家庭署設立「兒童遊戲場設施安全管理規範」，規範兒童遊戲場設施之材料、設計、製造、安裝、檢查及維護，應符合相關法規、國家標準、國際標準、區域性（EN）標準或美國（ASTM）標準，始得開放給兒童使用。近期雖然兒童遊戲場遊具大幅更新，各式遊具取代了過往的罐頭遊具，然而因檢驗能量不足、部分檢驗公司因判定錯誤而被停權，然而如何判斷缺失過程不透明，導致部分檢驗公司拒絕檢驗，間接導致公園開放期限不斷延長，兒童僅能看著新遊具、卻無法使用。現雖有兒童遊戲場業務連繫平台會議以促進跨部會合作、解決上述問題，然僅由衛生福利部社會及家庭署副署長及經濟部標準檢驗局副局長共同主持，會議成效有待加強、爭議事件無法解決。請衛生福利部社會及家庭署檢討上述狀況及平台會議之成效，並於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十一)衛生福利部社會及家庭署針對托嬰中心疑似違反「兒童及少年福利與權益保障法」案件，設有「突發或緊急事件處理通報單」，請各托嬰中心於知悉事件發生後，應通報地方主管機關，再由地方主管機關填妥通報單後於 24 小時內通報衛生福利部社會及家庭署。經查 106 至 109 年接受地方縣市政府通報涉兒童保護案件共 29 件，並以「兒虐」、「（疑似）不當對待」

案件區分，其中「兒虐」2 件、「（疑似）不當對待案件」27 件。事實上，衛生福利部前項分類之「兒虐」與「（疑似）不當對待」2 類案件中，皆為構成「兒童及少年福利與權益保障法」第 49 條第 1 項第 2 款「身心虐待」之行政處分，故做此分類不僅未必有所意義，亦無法客觀標準供各縣市政府參考，徒增地方政府分類認定上之困難，衍生類似案件不同縣市裁罰不一，包括影響是否需公布托育人員、負責人、機構（或受託單位）之行政處分，影響不適任人員及機構（或受託單位）之資訊公開及列管機制，不僅損及幼童托育保障，亦導致托育相關從業人員無所適從，請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討及改善方案之書面報告。

(二十二)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務」預算編列 21 億 7,710 萬 5 千元，辦理兒童及少年福利政策與措施、相關工作研究計畫發展、捐助兒童及少年安置與教養機構辦理輔導工作、濟助 3 歲以下兒童醫療費用等。參照社家署「兒童少年保護—受虐人數」發現，我國兒童受虐人數從 2004 至 2012 年一路攀升至最高峰 1 萬 9,174 人，自 2012 至 2018 年則逐漸下滑至 9,186 人，惟 2019 年受虐兒童人數又攀升，至 2020 年人數更來到 1 萬 2,610 人，是 2014 年以來的最高峰，且集中在 6 到 9 歲及 12 到 15 歲間。107 至 109 年度間兒童及少年受虐人數概呈增加趨勢，除受施虐者缺乏親職教育知識、習於體罰或不當管教、負向情緒行為特質影響外，110 年度上半年親密關係失調因素影響人次更急遽上升。衛生福利部社家署於 2013 年 7 月 23 日成立，專責規劃與執行老人、身心障礙者、婦女、兒童及少年福利、家庭支持等事項，然近 2 年兒少受虐增加凸顯該署在兒少權益保障上的缺失，導致兒少權益受損，爰請衛生福利部社會及家庭署積極強化兒少保護服務體系，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十三)有鑑於：據統計截至 109 年年底為止，我國寄養家庭僅剩 1,042 個，較

2015 年的 1,326 個減少超過二成。55 歲以上的寄養父母人數占比，從 100 年的 28.43%，迅速增加至 105 年的 46.45%；45 歲以下的中壯年寄養父母人數占比，從 44.02%減少至 28.23%。當中壯年與青年家庭加入寄養服務行列的數量愈來愈少，而有經驗的寄養家庭逐漸老化、將屆退休，未來空缺問題勢必加劇。隨著社會高齡化、少子化，和年輕人晚婚及追求自主生活型態的現象，寄養家庭數量卻逐年下降，終止數已超過申請家數，面臨寄養家庭供不應求的缺血危機。綜上，針對寄養家庭供不應求的情形，衛生福利部社會及家庭署允宜檢視現行推動策略，研議開放單身、單親、專業人士投入、以及擴充機構安置資源等選項。請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進策略書面報告。

(二十四)寄養家庭新增數逐年減少，且寄養父母逐漸高齡，恐影響未來兒少安置量能，衛生福利部社會及家庭署應研議因應對策，宜檢視現行推動政策，並適時提高寄養家庭相關補助費用，請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十五)根據衛生福利部統計，兒虐通報案件數，2018 年為 5 萬 9,915 件、2019 年為 7 萬 3,973 件、2020 年為 8 萬 3,108 件，2019 年到 2020 年竟成長 12%。專家學者表示，多數的兒虐家庭是弱勢家庭，經濟困頓也不曉得該怎麼求助，滿腹的壓力無處宣洩，孩子就成為最無辜的受氣包，加上過去家庭結構是大家庭，現在則是以小家庭為主，壓力的承擔愈來愈集中在個人身上，也不曉得該如何求助，兒虐案例中有一部分是弑子輕生的型態，若這些家庭能及早對外呼救，以現在的社會資源來說，是能即時給予協助的，可惜的就是這些家庭未能及早自覺，讓援手也無法伸入幫忙。且目前恰逢疫情期間，許多家庭承受更大的照顧及經濟壓力，恐致使兒虐案件大幅提升。專家學者建議，兒少安全維護，最根本仍是強化家庭功能，政府應給予脆弱家庭需要的支持。爰請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出脆弱家庭困境、改善策略及時程書面報告。

(二十六)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務」預算編列 21 億 7,710 萬 5 千元，辦理兒童及少年福利政策與措施、相關工作研究計畫發展、捐助兒童及少年安置與教養機構辦理輔導工作、濟助 3 歲以下兒童醫療費用等。參照衛生福利部社會及家庭署「兒童少年保護—受虐人數」發現，我國兒童受虐人數從 2004 至 2012 年一路攀升至最高峰 1 萬 9,174 人，自 2012 至 2018 年則逐漸下滑至 9,186 人，惟 2019 年受虐兒童人數又攀升，至 2020 年人數更來到 1 萬 2,610 人，是 2014 年以來的最高峰，且集中在 6 到 9 歲及 12 到 15 歲間。107 至 109 年度間兒童及少年受虐人數概呈增加趨勢，除受施虐者缺乏親職教育知識、習於體罰或不當管教、負向情緒行為特質影響外，110 年度上半年親密關係失調因素影響人次更急遽上升。衛生福利部社會及家庭署於 2013 年 7 月 23 日成立，專責規劃與執行老人、身心障礙者、婦女、兒童及少年福利、家庭支持等事項，然近 2 年兒少受虐增加凸顯該署在兒少權益保障上的缺失，導致兒少權益受損，爰請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出保障兒少權益降低受虐兒少之預防措施書面報告。

(二十七)有鑑於「我國少子女化對策計畫」自 110 年 8 月起分 110 年 8 月至 111 年 7 月及 111 年 8 月起等 2 階段擴大補助對象、調增補貼金額。接受公共或準公共化托育服務，得依不同經濟條件領取托育補助；且依「居家式托育服務提供者登記及管理辦法」第 20 條規定，地方政府應依「兒童及少年福利與權益保障法」第 25 條第 3 項規定，審酌轄內物價指數及當地區家庭可支配所得，依托育服務收托方式，分區訂定托育服務收退費項目及基準，並定期公告。惟政府宣布調增育兒津貼後，各縣市有傳出私立幼兒園、托嬰中心等宣布漲價之情事，顯然家長並未因政府多給補貼而受惠。爰此，請衛生福利部社會及家庭署於 2 個月針對托育服務提出強化收費管理及相關監督輔導機制，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十八)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女

化對策計畫」預算編列 185 億 7,514 萬元，推動各縣市公共及私立托育，截至 110 年 7 月止各縣市居家托育（社區保母）與私立托嬰中心簽約率已逾九成，惟部分縣市簽約率僅 60%以下，且未簽約者收托未滿 3 歲嬰幼兒人數甚高。爰請衛生福利部社會及家庭署針對上述事項研謀改善對策，於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十九)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 186 億 2,206 萬 2 千元，辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理等工作。經查，依「兒童及少年福利與權益保障法」第 26 條規定有 3 種取得居家托育（保母）資格的途徑，惟依規定托育提供者應具備「兒童及少年福利與權益保障法」第 26 條第 2 項第 1 款、第 2 款規定領有居家式托育服務登記證書，且收托三親等以外幼兒並提供日間、全日、夜間之居家托育人員，才能跟縣市政府簽訂準公共化契約，雖有其政策上的考量，但原鄉地區依「兒童及少年福利與權益保障法」第 26 條第 2 項第 1 款、第 2 款規定領有居家式托育服務登記證書之人數不多，而原鄉族人大多經濟狀況不佳，若無法獲得育兒準貼或或托育補助則無法負擔沉重的托育支出。爰此，請衛生福利部社會及家庭署會同勞動部就原鄉地區已完成居家保母職前專業訓練 126 小時並領有縣市政府核准居家托育登記證之保母，能在具有一定服務經驗及在職訓練後也能納入得托育公共及準公共化服務人員之推動方式，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 186 億 2,206 萬 2 千元，其中辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理編列 73 億 6,358 萬 4 千元。經查，全國「0 至 2 歲嬰幼兒照顧」仍以居家托育為主，托嬰中心為輔，截至 110 年 7 月底統計，公共及準公共化托育服務收托 0 至未滿 2 歲嬰幼兒人數 4 萬 2,239 人占可收托人數之 48.87%；若加計 2 至 3 歲，則公共托育實際收托人數占可收托人數比率約達

九成，接近滿載，顯示政策推行仍有檢討空間。再者，截至 110 年 7 月底止，居家托育與機構托育準公共化簽約率已逾九成，惟部分市縣簽約比率低於全國平均數，且未簽約者收托未滿 3 歲嬰幼兒人數甚高，衛生福利部社會及家庭署亦應儘速檢討改進，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十一)根據內政部統計顯示，2020 年台灣只有 16 萬 5,249 名新生兒，不但持續創下新低點，死亡人數更首次超越出生人數，人口首度出現負成長。2021 年上半年，台灣累計出生數為 7 萬 4,609 人，較 109 年同期的 7 萬 9,760 人，再度減少 5,151 人。2021 年初美國中情局發表一份全球總合生育率預測報告，顯示台灣 2021 年預測生育率為 1.07%，名列全世界 227 個國家和地區生育率倒數第一的位置。根據國家發展委員會之台灣總生育率推估，2021 年之高推估值唯 1.02%，不但更低於美國中情局預測，2022 年之高推估值更僅剩 0.94%。我國少子女化對策計畫自 107 年推動至今，台灣新生兒人數反而屢創新低。雖 2020 及 2021 年受疫情之影響，可預期生育率可能下降，卻也未見計畫提出新策略，少子化的問題也沒有根本上被解決。顯有待精進之處。爰此，請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出 0 至未滿 2 歲嬰幼兒照顧改善策略書面報告。

(三十二)為建立更堅強之家庭與社區永續支持體系，行政院核定「強化社會安全網第 2 期計畫」，期程為 110 至 114 年度，總經費 407 億 1,858 萬 9 千元，分由衛生福利部、教育部、勞動部、內政部及法務部辦理，其中衛生福利部及社會及家庭署總經費合計 273 億 6,699 萬 7 千元，110 年度預算數各為 9 億 1,697 萬 2 千元及 4 億 2,106 萬元，111 年度預算案編列第 2 年經費 24 億 7,127 萬元及 17 億 4,804 萬 3 千元。然近年來台灣社會發生多起精神障礙者殺人或傷害案件，造成民眾對精神障礙者歧視甚至恐懼的心理。查衛生福利部及社會及家庭署 110 年底預估累計進用 2,993 人，截至 110 年 7 月底止累計進用 2,508 人，尚有缺額 477 人，主要為社會福利服務中心人力、地方

政府保護性社工及心衛社工等人力，均為站在第一線的基層社會工作人員，顯見長期人力不足造成台灣社會安全網有破洞，若不及時修補將危害台灣社會安定，爰請衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善相關工作人力進用規劃書面報告。

(三十三)110 年 8 月監察院公布「兒少性侵害防治通案研究」成果報告，提及近 10 年 17 件重大兒少性侵案件中，其中 6 件發生在安置機構內（2 件兒少安置機構、4 件身障安置機構），且近年來機構安置性侵案件有逐年增加之趨勢，且智能障礙及精神疾患兒少更是被害高風險對象。安置機構的兒少，為曾受不當管教、疏忽、家暴、虐待或性侵的保護個案者，其原生家庭亦多為社會之弱勢或脆弱家庭者，其心理狀態原已較一般人困難，加上安置機構內管理權勢壓力與同儕間壓力，其相對封閉的環境及團體生活模式，以及機構可能面臨「須面對外界眼光」、「機構的募款與捐物受到影響」壓力，嚴重者會因此可能被迫歇業，讓不良安置機構之弊端不易被揭發，而讓已受創傷的孩子再度受到傷害，甚至產生更嚴重的偏差行為。兒童及少年是國家的重要資產，當家庭喪失保護與照顧功能時，家外保護由國家介入的最後方式便是安置機構，也可說是兒少保護的最後一道防線，若安置機構無法有效發揮其功能時，將更難健全國家兒少福利與保護制度，請衛生福利部於 110 年年底前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「安置兒少申訴機制及權益保障措施」書面報告。

(三十四)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 17 億 4,804 萬 3 千元，以建構社會安全體系。其中編列補助地方政府進用社工人力 166 人及提升身障者需求評估服務品質社工人力 121 人。經查考量社工人力短缺問題，社會安全網計畫編列大筆預算補助地方政府進用社工人力，預計 107 至 109 年度增聘人力逾 3 千人，其中社家署擬補助地方政府進用社會福利服務中心人力 1,154 人及少年偏差行為及虞犯輔導人力 31 人。若加計 110 年度計畫，則社會福利服務中

心 110 年底預估進用人力 1,088 人，截至 7 月底僅進用 936 人，缺額達 152 人，若以整個計畫來看，缺額則高達 477 人，顯示進用人力工作有待落實。請衛生福利部就如何落實進用社工人力及提高留用比率等事項，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十五)臺東縣 103 至 107 年的家外安置兒少人數每年平均 225 位；從 103 年 219 位到 107 年 245 位，103 至 107 年此 5 年整體共增加 26 人，且占全縣兒少人口比例也從 0.57%上升到 0.75%。103 至 107 年平均年度家外安置兒少人數成長率是 2.89%，其中 106 至 107 年間正成長率有 6.52%；5 年整體成長率是 11.87%，顯見臺東縣在 103 至 107 年間家外安置兒少人數比例整體有增加之趨勢。然就族群別區分，臺東縣 103 至 107 年家外安置兒少族群，以原住民之比例為最多數，5 年每年平均 58.60%，132 人；非原住民 5 年每年平均 41.40%，93 人，且原住民人數成長速度是快於臺東縣整體家外安置兒少人數。從臺東縣家外安置兒少約六成是原住民族，並且人數持續成長為例，對於原住民兒少安置問題，政府應積極檢視目前現階段的安置資源，是否可以協助他們學習自己本身族群文化的安置環境，保障他們在家外安置過程仍然可以保留與族群文化連結之權利，爰要求衛生福利部社會及家庭署應檢視原住民族家外安置兒少，是否被安置在能夠協助他們學習自己本身族群文化的安置環境，以利未來原住民家外安置兒童能持續學習本身族群文化，不致產生文化斷層問題。

(三十六)查衛生福利部社會及家庭署「家庭暴力事件通報被害及相對人概況」統計，2018 至 2019 年原住民家暴被害人分別為 4,283、4,679 人，呈現緩步增加的情況，然 2020 年原住民家暴被害人進暴增至 5,970 人，相較 109 年增加千人以上。又查衛生福利部「家庭暴力被害人保護扶助人次」之統計，以 2020 年之統計為例，原住民高達 100 萬 1,055 人次，大陸及外國籍分別為 1 萬 8,292、2 萬 4,664 人次，原住民族扶助人次遠遠高於大陸籍、外國籍，且該統計也有逐年資加之情況，顯見原住民家暴問題愈趨嚴重。爰要求衛

生福利部應與原住民族委員會共同合作，研擬原住民地區家庭暴力改善書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會，藉由預防與扶持機制，改善原住民家庭暴力問題發生。

(三十七)111 年度衛生福利部社會及家庭署單位預算中編列「強化社會安全網第二期計畫」經費，項下包含執行補助地方政府辦理社會福利服務中心進用社工人力之業務；該項目於 107 至 109 年度預計增聘人力 3,021 人，惟地方政府社會福利服務中心缺額尚有 248 人，恐影響業務運作效率，爰請衛生福利部社會及家庭署檢討補助地方政府社會福利服務中心之人力進用情形，俾提升服務品質。

(三十八)衛生福利部社會及家庭署單位預算中編列「強化社會安全網第二期計畫」經費，該計畫規劃陸續進用人力，預估人事總經費占預計總經費之 43.68%，110 年底預估各類人力累計進用 2,993 人，截至 110 年 7 月底止累計進用人數尚有缺額 477 人。爰請衛生福利部社會及家庭署檢討上述人力進用之情形，以使社會安全基層網絡藉由人力布建落實。

(三十九)為精進我國 0 至 2 歲托育服務品質，目前民間團體以及社會刻正討論 0 至 2 歲托育機構及托育人員專法，以促使我國 0 至 2 歲托育服務之管理更近一層。但近期重大托育事件頻傳，為確實規範相關托育服務，提高罰則處罰，以收遏阻之效，並同時輔以相關輔導服務，請衛生福利部社會及家庭署應儘速研擬本法，於 6 個月內送交立法院討論。

(四十)111 年度中央政府少子女化相關經費編列 802 億 3,858 萬 9 千元，加計非營業特種基金編列 54 億 0,576 萬元，以及前瞻基礎建設計畫特別預算編列 7 億 5,501 萬 8 千元，合共 863 億 9,936 萬 7 千元。其中衛生福利部主管 111 年度公務預算編列 241 億 5,929 萬元、菸害防制及衛生保健基金編列 7 億 4,374 萬 4 千元、前瞻基礎建設計畫特別預算編列 7 億 5,501 萬 8 千元，合共 256 億 5,805 萬 2 千元，較 110 年度增加 89 億 9,450 萬 1 千元，約 54%。綜上，由於 111 年度為虎年，考量上一個虎年 99 年度出生人數僅大約 16 萬人，105 至

109 年近 5 年出生人數下降，尤其 109 年度出生人數 16 萬 5 千 249 人，已經跟 99 年度出生人數相差無幾，請衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內，提出 0 至未滿 2 歲嬰幼兒照顧策略後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十一)目前我國兒童早療支持性服務，主要推動單位為衛生福利部社會及家庭署，然而未來如果兒童滿 2 歲後，到幼兒園或是持續到小學，就必須與教育體系進行銜接，避免兒童早期服務中斷。因此，為支持幼兒早療服務不中斷，建請衛生福利部社會及家庭署研擬與教育系統銜接的早療服務標準作業流程，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(四十二)為推展我國社會福利業務，相關法規應與時俱進進行修訂，「兒童及少年福利與權益保障法」自 100 年 11 月 30 日總統公布三讀之後至今，已經多年未通盤全面性修訂，期間為因應重大社會案件，立法院已經多次進行修法，查本法於 110 年已施行 10 年，相關法令應重新進行通盤性的研究及討論。請衛生福利部社會及家庭署於 111 年 1 月底前，將「兒童及少年福利與權益保障法」之修法計畫時程向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(四十三)為減輕育兒家庭經濟負擔，提高國人生育意願，政府自 110 年 8 月起分 110 年 8 月至 111 年 7 月及 111 年 8 月起等 2 階段擴大補助對象、調增補貼金額。政府雖對準公共化托育服務訂有收費管理機制，然而在政府宣布調高補助金額後，不少民眾反應準公共化托育中心及幼兒園有藉機漲價或另立收費名目之情形，使政府之美意無法落實到家長身上，相關單位應加強督導管理，嚴加查察。其次 110 年以來國際物價蠢蠢欲動，台灣部分民生物價亦有相當漲幅，且上漲趨勢未止，若相關成本增加已嚴重衝擊業者持續營運時，亦應通案檢討，甚至由政府專案補助，減輕家庭負擔，避免個別業者哄抬漲價亂象發生，請衛生福利部社會及家庭署就上述事項於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十四)「財團法人法」業於 108 年 2 月 1 日施行，依「財團法人法」第 67 條規定，除條文所列情況外，財團法人應依適用條文逐項檢視現行業務及運作，以符規定，自該法施行後 1 年內補正，但情形特殊經主管機關核准延長者，以 1 年為限，意即最後時限為 109 年 1 月底。經查截至 110 年 10 月底止，衛生福利部主管之社會福利財團法人計 334 家，未依法函報書件之情形包含：尚未函報捐助章程 7 家、尚未函報會計制度 12 家；社會福利財團法人屬一定金額以上者，計 138 家，其中財務報告未經會計師查核簽證 0 家。另外眾多社福團體承接政府機關委辦案，過去頻傳要求員工回捐薪資事件，雖一再重申禁止，仍有個案發生，仍應加強宣導及管理。我國對於法人社團向來採低度管理，假公益真逃稅事件頻傳，在「財團法人法施行」後，衛生福利部應加強對主管之財團法人加強管理，以杜絕弊端。請衛生福利部社會及家庭署就如何強化主管之財團法人及公益信託監督管理作為，於 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十五)111 年度衛生福利部社會及家庭署預算「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 4,113 萬元，凍結 100 萬元。俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支。

(四十六)111 年度衛生福利部社會及家庭署「一般行政」項下「基本行政工作維持」中「業務費」之「資訊服務費」預算編列 1,495 萬 2 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(四十七)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 269 億 3,479 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署就 0 至未滿 2 歲嬰幼兒照顧政策向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(四十八)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 269 億 3,479 萬 6 千元，凍結 100 萬元，要求作為兒童遊樂場主管機關之衛生福利

部社會及家庭署，應會同經濟部標準檢驗局，研議在能夠維持檢驗品質的情況下，又能提升兒童遊戲場檢驗量能之辦法，於 3 個月內提出「兒童遊戲場檢驗量能」書面報告，經立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員同意後，始得動支。

(四十九)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 269 億 3,479 萬 6 千元，凍結 50 萬元，要求衛生福利部社會及家庭署於公益彩券回饋金補助查詢平台呈現各申請單位之結案報告，並於 3 個月內將規劃書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會，始得動支。

(五十)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」預算編列 269 億 3,479 萬 6 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署應針對兒童遊戲場設施具體之稽查進程與如何強化之向立法院社會福利及衛生環境委員會與提案委員提出書面報告並經同意後，始得動支。

(五十一)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展身心障礙者福利服務」預算編列 23 億 9,009 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後始得動支。

(五十二)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務」預算編列 21 億 7,710 萬 5 千元，凍結 300 萬元，要求衛生福利部社會及家庭署應會同中央相關部會，且研擬確實監督地方主管機關之辦法，於 3 個月內提出書面報告，俟經立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員同意後，始得動支。

(五十三)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及青少年福利服務」中「業務費」預算編列 1,469 萬 9 千元，凍結 50 萬元。俟衛生福利部社會及家庭署會同教育部、經濟部標準檢驗局針對「兒童遊戲場設施安全檢查管理規範」有關不合宜、造成私幼幼童權益損害部分，提出書面報告。

- (五十四)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展兒童及少年福利服務」中「業務費」預算編列 1,469 萬 9 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。
- (五十五)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」預算編列 186 億 2,206 萬 2 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署對收費管理機制提出書面報告，並經同意後，始得動支。
- (五十六)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」中「辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理」預算編列 73 億 6,358 萬 4 千元，凍結 300 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署應持續佈建公共托育設施，並就未來公共托育設施佈建情形及如何提高送托率，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。
- (五十七)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「我國少子女化對策計畫」中「辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理」預算編列 73 億 6,358 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出各市縣政府準公共化簽約率不佳改善對策之書面報告後，始得動支。
- (五十八)111 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 17 億 4,804 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出有關全國各地方政府所佈建之家庭支持服務資源方案及所結合之民團等內容之書面報告，經委員會及提案委員同意後，始得動支。
- (五十九)2020 年社會工作人員薪資新制實施後，過去社工人員遭受機構不當苛扣薪資或剝削之情事仍不斷發生，未有改善之跡象，使政策之美意難以落實。為杜絕薪資回捐情事，衛生福利部已建立補助計畫專業服務費抽查機制，並以當年度核定補助專業服務費案件數之 5%為比例進行抽查。據衛生福利

部 2021 年專業服務費抽查辦理之結果，實際抽查 41 案，其中有違規情形者計 15 案，為抽查件數之 36.6%，顯見相關違規案件極其普遍，有擴大稽查之必要與迫切性。為保障社工人員之基本權益，爰要求衛生福利部應於 2022 年起，提高補助計畫專業服務費抽查案件數之比例至 10%以上，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十)2021 年 7 月，一身心障礙者於苗栗某教養院內，遭兩名員工捆綁、以鐵管毆打、掐頸，虐待致死。查「身心障礙者權益保障法」第 95 條，明訂對身心障礙者有一、遺棄；二、身心虐待；三、限制其自由；四、留置無生活自理能力之身心障礙者於易發生危險或傷害之環境；五、利用身心障礙者行乞或供人參觀；六、強迫或誘騙身心障礙者結婚；七、其他對身心障礙者或利用身心障礙者為犯罪或不正當之行為者，得公告施虐者姓名，作為警示。然查，各縣市主管機關並未落實「身心障礙者權益保障法」公告身心障礙施虐者姓名等資訊，爰要求衛生福利部辦理身心障礙者虐待公告，公開違反法令者姓名、機構名稱、事發時間縣市、違反法令條次、違反情事、裁處情形等資訊，並於 3 個月將規劃書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十一)2021 年 7 月，一身心障礙者於苗栗某教養院內，遭員工捆綁、以鐵管毆打、掐頸，虐待致死。查「兒童及少年福利與權益保障法」第 97 條、「老人福利法」第 48 條、「長期照顧法」第 47 條，皆明訂對兒童少年、老人、常照服務使用者有身心虐待、傷害、違法限制其人身自由等情事，主管機關將處以罰鍰，並公告機構名稱及負責人姓名。然依據「身心障礙者權益保障法」第 90 條，對身心障礙者施虐之機構，卻未訂有應公告機構名稱及負責人姓名，作為警示。根據統計，我國視覺障礙、心智障礙、聽覺障礙、精神障礙等各類身心障礙總人數高達 119 萬人。為保障身心障礙者及家屬權益，爰要求衛生福利部社會及家庭署修正相關規定，並於 3 個月內將規劃書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(六十二)2020 年社會工作人員薪資制度計畫上路，提高補助雇主應負擔勞健保費及

提撥勞退準備金費用，以保障社工人員之勞動權益。惟社工新制實施後，過去社工人員遭受機構不當苛扣薪資或剝削之情事仍不斷發生，未有改善之跡象，使政策之美意難以落實。衛生福利部陳時中部長日前曾表示：「（機構）以現在這樣的結構而言再要求回捐，事實上都不合乎情理法。」顯見政府亦認同不應再容忍強迫社工薪資回捐之情事發生。為保障社工人員基本勞動權益，改善社會工作職場環境，爰要求衛生福利部研議修正「推展社會福利補助作業要點」之獎懲規定，查獲薪資回捐屬實者，應直接停止其一定期間之補助，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十三)根據統計，長期照護型機構、養護型機構、失智照顧型機構及安養機構實際進住人數為 5 萬 2,261 人。依國家發展委員會指出，我國於 1993 年成為高齡化社會，2018 年轉為高齡社會，推估將於 2025 年邁入超高齡社會。2020 年 8 月，媒體報導新北市某長照機構，阿嬤身上有多處瘀傷、神情恐懼，至家人探視時才發現提告；2021 年 10 月，爆發高雄某長照機構阿公遭照顧服務員以膠帶封嘴……等老人虐待事件頻傳。我國老人人數快速增加，長照機構收容人數隨之上升，長照機構虐待事件亦層出不窮。依據「老人福利法」第 48 條，應公告老人虐待機構名稱與負責人姓名。然查，各縣市主管機關並未落實「老人福利法」公告老虐機構及相關資訊，爰此衛生福利部社會及家庭署將違反「老人福利法」規定應公告之機構，於該署官網規劃公告查詢專區，公開違反法令者姓名、機構名稱、事發時間地點、違反法令條次、違反情事、裁處情形等資訊之辦理情形，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十四)根據統計，長期照護型機構、養護型機構、失智照顧型機構及安養機構實際進住人數為 5 萬 2,261 人。依國家發展委員會指出，我國於 1993 年成為高齡化社會，2018 年轉為高齡社會，推估將於 2025 年邁入超高齡社會。2020 年 8 月，媒體報導新北市某長照機構，阿嬤身上有多處瘀傷、神情恐

懼，至家人探視時才發現提告；2021 年 10 月，爆發高雄某長照機構阿公遭照顧服務員以膠帶封嘴……等「家外」老人虐待事件頻傳。然現行僅針對遭受「家庭內」暴力之老人虐待事件進行統計，無從通盤性瞭解我國老人遭受身心傷害之情形，進行預防及研究。請衛生福利部定期公告老人虐待統計公告專區，包括統計人數、性別、年齡、縣市、受虐類型、身分別、施虐者身分別、處遇扶助情形等資訊。

(六十五)根據國家發展委員會在 2020 年 8 月做出的「中華民國人口推估 2020 至 2070 年」發現，台灣總人口數在 2019 年達最高峰 2,360 萬人，2020 年已出現人口減少，台灣近來的人口發展已經趨向極端惡化趨勢。我國生育率於 109 年跌破 1，情況已極為嚴重，未料 110 年新生兒數再比 109 年減少了 8,000 人，即使政府不斷透過獎勵補助方式鼓勵生育，依然未見成效，原因之一即為現多為雙薪家庭，若無法確保生育子女後能享有公共化托育服務，自然會降低生育意願，然而我國公共收托人數卻僅占可收托人數之 50% 左右，不足以消除夫妻生育子女之障礙。衛生福利部應研議精進作為向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十六)「財團法人法」已於 108 年 2 月 1 日施行，依立法院預算中心評估報告指出，各財團法人應恪依規定逐項檢視現行業務及運作，未符規定者則應依「財團法人法」第 67 條規定，於 109 年 1 月底前補正，惟截至 110 年 7 月底止，衛生福利部主管之社會福利財團法人計 334 家，未依法函報書件之情形包含：尚未函報捐助章程 8 家、尚未函報會計制度 14 家；至社會福利財團法人屬一定金額以上者計 138 家，其中財務報告未經會計師查核簽證 5 家，衛生福利部社會及家庭署宜持續督促該等財團法人儘速依法辦理，俾符規定，爰請衛生福利部於預算案通過後 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十七)依衛生福利部社會及家庭署之老人福利機構概況，統計至 109 年 12 月為止，台北市仍缺少 5,755 張床位、苗栗縣缺少 237 張床位、澎湖縣缺少 115 張

床位、金門縣缺少 221 張床位。突顯我國老人福利機構資源分布不均，老人福利服務仍有待檢討改善。爰此，應由衛生福利部就住宿型長照機構布建情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十八)據衛生福利部「身心障礙者福利機構概況」統計顯示，我國身心障礙者福利機構家數自民國 102 年的 276 家，至 110 年第二季已減少至 266 家，而身心障礙福利機構工作人員數亦從 109 年的 9,438 人減少至 110 年上半年 9,410 人。經查，110 年上半年核定床位數為 2 萬 1,838 人，實際安置人數僅有 1 萬 8,186 人，仍有身心障礙者無法獲得妥善照顧，相關計畫實有檢討改善之必要。爰要求衛生福利部社會及家庭署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十九)有鑑於 106 年衛生福利部社會及家庭署修訂「兒童遊戲場設施安全管理規範」，新建遊戲場須經檢驗外，既存的遊戲場也得限期改善並通過檢驗。然而，國內的檢驗量能卻跟不上遊戲場完工與兒童成長的速度，經查，全國 8,791 個遊戲場備查率僅 33%，即有近七成兒童遊戲場仍處於封鎖狀態。目前國內僅有 10 家檢驗機構，約 30 位檢驗人員，難以消化數量暴增的待檢驗遊戲場，且檢驗機構多位於北部，偏遠地區遊戲場苦等不到機構檢驗。此外，110 年 8 月雖已將歐盟標準 (EN) 及美國標準 (ASTM) 納入上開規範，國內卻無檢驗機構取得 TAF 認證，無法以歐盟標準執行檢驗，且檢驗機構標準不一，使得部分遊戲場迫於開放壓力，選擇以拆除不合規定之遊具的方式處理。上述情形皆導致兒童遊具難以創新及多元化，場內仍只有傳統遊具。衛生福利部社會及家庭署應協調經濟部標準檢驗局，持續擴充兒童遊戲場檢驗量能，並就協助機構取得 TAF 認證，整合檢驗機構及人員之檢驗標準，以提高兒童遊戲場檢驗速度，使兒童遊具更加多元豐富，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十)有鑑於「兒童及少年福利與權益保障法」第 21 條之 1 已於 108 年 3 月三讀通過，明定政府應提供收養尋親服務，落實「兒童權利公約」所揭櫫之身分權

保障，惟立法已 2 年餘，未見衛生福利部針對收出養尋親服務提供精進的配套措施；另查，現行「兒童及少年收出養資訊管理及使用辦法」第 9 條規定，中央主管機關應成立收養資訊管理委員會，惟該辦法自 93 年頒布至今，遲未設置上開委員會，顯見衛生福利部並未落實相關法規。爰此，衛生福利部社會及家庭署應提出完善收出養尋親服務之精進作為，並研議規劃收養資訊管理委員會之設置期程或替代方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十一)衛生福利部社會及家庭署辦理「我國少子女化對策計畫—0 至 2 歲嬰幼兒照顧」計畫總金額 1,299 億 8,800 萬元，中央公務預算負擔 1,084 億 9,900 萬元，截至 110 年度止已編列 411 億 4,151 萬 5 千元，111 年度預算案賡續編列經費 185 億 7,514 萬 9 千元，其中辦理托育公共及準公共化服務暨托育管理為 73 億 6,358 萬 4 千元。經查 108 至 110 年度（7 月底止）0 歲至未滿 2 歲未滿嬰幼兒家外送托率為 13.3%、15.16 及 15.54%，逐年上升。截至 110 年 7 月底止，全國「0 至 2 歲嬰幼兒照顧」公共及準公共化托育服務，仍以居家托育為主，托嬰中心為輔。其中公共及準公共化托育服務收托 0 至未滿 2 歲嬰幼兒人數 4 萬 2,239 人占可收托人數之 48.87%，「公設民營托嬰中心」及「社區公共托育家園」等公共收托人數占可收托人數之 52.72%及 52.08%，加計實際收托 2 至未滿 3 歲幼兒人數後，實際收托人數占可收托人數比率達 90.70%及 88.15%，量能幾近滿載，仍須由準公共化及非準公共化之居家托育及私立托嬰中心補充托育服務。依上所述，仍有準公共化及非準公共化之居家托育及私立托嬰中心補充托育服務之需求，然現仍有部分居家托育與機構托育未完成準公共化簽約，應督促地方政府瞭解原因，提高簽約率及強化管理。爰此，衛生福利部社會及家庭署應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十二)依財團法人勵馨社會福利事業基金會估算，受暴女性從離家，到真正能夠自立，大約需要 4 年。但全台的庇護所中只有雙北市的長期庇護所最長能

夠住到 2 年，其他縣市最長只能住到 1 年，對於受暴女性。經查衛生福利部社會及家庭署強化社會安全網第 1 期計畫中，就家庭暴力被害人中長期庇護資源嚴重不足，僅 12 個縣市設有中長期庇護處所，且大部分庇護所都位於交通不便之處，對於受暴婦女重返社會及求職、小孩就學都十分艱難。然在強化社會安全網第 2 期計畫中卻對於改善計畫付之闕如。2019 年於高雄舉辦之「世界婦女庇護安置大會」中，各國對受暴女性處遇提供的寶貴經驗尤值學習，如荷蘭的「橘屋計畫」讓庇護所直接進駐社區、加拿大的「返家計畫」等，都能協助受暴女性回歸社會，重拾人生。爰要求衛生福利部社會及家庭署 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會就「受暴女性中長期庇護資源提升及參考國外庇護所如何有效協助其回歸社會」提出書面報告。

(七十三)我國生育率屢創新低，國家應積極保障兒童福利，使其健全成長。為有效防止兒少虐待事件，衛生福利部社會及家庭署訂定「育兒指導服務方案」，透過督導、補助地方政府推動到宅指導等措施，加強家庭教養及親職知能，以確保兒童身心發展健全。然而，根據衛生福利部統計，109 年兒童少年保護通報案數達 8 萬 2,713 件，究施虐者本身因素，以施虐者習於體罰或不當管教、負面情緒行為特質及缺乏親職教育知識為大宗。近年更不時傳出兒少遭到父母或主要照顧者施虐致死的悲劇。爰請衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內針對「育兒指導服務方案」實施至今之支用經費、具體成效及未來精進作為進行檢討，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十四)我國自 103 年 12 月 3 日實施「身心障礙者權利公約施行法」，各級政府機關配合 CRPD（身心障礙者權利公約）應辦法規及行政措施修正作業之法定期限業於 108 年 12 月 3 日屆期，惟尚有多部法令未配合修正，衛生福利部社會及家庭署應促請各法規主管機關積極配合辦理，以落實公約精神。爰要求於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十五)衛生福利部社會及家庭署於 105 年 12 月發布身心障礙者權利公約法規及行政措施優先檢視清單包含法規 90 部及行政措施 282 個，合計 372 部。依立法院預算中心評估報告指出，截至 110 年 8 月底止，優先檢視清單中尚有法規 8 部及行政措施 7 個未完成修正，合計 15 部，包含攸關身心障礙者權益 7 部（個）及出現歧視性文字 8 部（個）；另經第 2 階段全面檢視須修正之法規及行政措施計 90 部，包含法規 57 部及行政措施 33 個，其中尚有行政措施 4 個未完成修正，係出現歧視性文字。依「身心障礙者權利公約施行法」，各法規主管機關應就所掌法規（行政措施）不符公約規定者，分 2 階段於 106 年 12 月 3 日前及 108 年 12 月 3 日前完成法規之增修、廢止及行政措施之改進，惟已逾法定期限，仍有部分法規（行政措施）未配合修正，爰要求衛生福利部社會及家庭署積極促請各法規（行政措施）主管機關積極配合辦理，以符規定並落實公約精神，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(七十六)依立法院預算中心評估報告指出，衛生福利部社會及家庭署 103 至 109 年度收回以前年度歲出決算數分別為 1 億 4,738 萬 6 千元、4 億 2,202 萬 7 千元、3 億 8,225 萬 8 千元、2 億 1,837 萬元、4 億 1,761 萬 6 千元、1 億 7,267 萬 5 千元及 2 億 9,474 萬 8 千元，各年度均逾億元，另 106 至 109 年度決算數較預算數皆為超收情形，超收比率分別為 33.22、14.75、66.03 及 183.41%；獎補助費為衛生福利部社會及家庭署主要經費支出，占該署歲出預算 98.5%，惟衛生福利部社會及家庭署收回以前年度歲出數額不低，109 年度決算數較上年度大幅增加，顯示經費整理核銷期間超逾年度決算作業時限，致有跨年度收回情事，爰要求衛生福利部社會及家庭署加強管控，俾使經費妥適配置運用、提高作業效率，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(七十七)衛生福利部社會及家庭署獎補助費占比甚高，允宜加強覈實審核及撥付作業，以避免預算執行欠佳、贖餘款偏高或發生浪費公帑等情事，惟收回以

前年度歲出數額經常性逾億元，109 年度決算數尚較 108 年度大幅增加，近 4 年度決算數合計逾 11 億元，建請加強管控，以使經費妥適配置運用。

(七十八)衛生福利部社會及家庭署 111 年度「社會福利服務業務」編列 269 億 3,479 萬 6 千元。為了履行蔡英文總統競選連任時所承諾的「一個加倍」，衛生福利部辦理「我國少子女化對策計畫—0 至未滿 2 歲育兒津貼」編列高達 112 億 1,156 萬 5 千元，占整體「社會福利服務業務」預算 42%，嚴重排擠其他社福業務的推動，包括國人最重視的「托育公共及準公共化服務暨托育管理」，嚴重排擠其他社福業務推動，包括國人重視的「托育公共及準公共化服務暨托育管理」，僅編列 73 億 6,358 萬 4 千元，占比只有 27%。另，「老人福利服務」業務編列 2 億 8,840 萬元，占比低至僅 1%，我國即將於 2025 年邁入超高齡社會，衛生福利部「老人福利服務」預算編列與我國現況卻不成比例，未來該如何因應超高齡社會的挑戰？爰此，請衛生福利部社會及家庭署通盤檢討並提出具體改善政策，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十九)111 年度「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 17 億 4,804 萬 3 千元，補助地方政府進用 166 人社工人力編列 9,737 萬 6 千元、補助地方政府提升身心障礙者需求評估服務品質 121 人，社工人力編列 5,559 萬 9 千元。然而，社工人力長期不足，「強化社會安全網計畫」第一期執行屆滿 3 年，政府雖宣稱社工人力總進用率高達 85.51%，但有民間團體也痛批「強化社會安全網計畫」根本是變相「補充社工人力計畫」，且在該計畫運作之下，社工人員流動率仍出奇的高，對於保護性社工人身安全亦缺乏完整配套措施。更嚴重的是，短期性的社工人力補助實際上根本沒辦法實社工人力，政府應考量提高編制員額，以及增加委託民間辦理之專業人力員額，才是正本清源之計。爰此，請衛生福利部社會及家庭署通盤檢討並提出具體改善政策，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八十)衛生福利部社會及家庭署 111 年度「社會福利服務業務」編列 269 億 3,479 萬

6 千元。為了履行總統蔡英文競選連任時所承諾的「一個加倍」，衛生福利部辦理「我國少子女化對策計畫—0 至未滿 2 歲育兒津貼」編列高達 112 億 1,156 萬 5 千元，占整體「社會福利服務業務」預算 42%，嚴重排擠其他社福業務的推動，包括國人最重視的「托育公共及準公共化服務暨托育管理」，嚴重排擠其他社福業務推動，包括國人重視的「托育公共及準公共化服務暨托育管理」，僅編列 73 億 6,358 萬 4 千元，占比只有 27%。另，「推廣老人福利服務」業務編列 2 億 8,480 萬元，占比低至僅 1%，我國即將於 2025 年邁入超高齡社會，衛生福利部「老人福利服務」預算編列與我國現況卻不成比例，未來該如何因應超高齡社會的挑戰？爰此，請衛生福利部社會及家庭署通盤檢討並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善政策之報告。

(八十一)衛生福利部社會及家庭署推動未滿 2 歲兒童托育公共及準公共化補助計畫，依立法院預算中心評估報告指出，截至 110 年 7 月底止，各市縣居家托育（社區保母）與私立托嬰中心簽約率已逾九成，惟部分市縣簽約情形有待提升，包含新北市、臺北市、宜蘭縣、南投縣、嘉義縣、基隆市、新竹市及金門縣（以上為居家托育），與台中市、高雄市、彰化縣、南投縣、嘉義縣及雲林縣（以上為私立托嬰中心）之簽約率低於全國平均，甚有部分縣市簽約率僅 60%以下，且 4,612 名居家托育人員及 213 家私立托嬰中心未加入準公共化托育服務，收托未滿 3 歲嬰幼兒高達 5,319 名，爰要求衛生福利部社會及家庭署積極督促該等地方政府瞭解原因，俾提高簽約率及強化管理，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(八十二)依「我國少子女化對策計畫」（107 至 113 年），自 110 年 8 月起分 110 年 8 月至 111 年 7 月及 111 年 8 月起等 2 階段擴大補助對象、調增補貼金額。依立法院預算中心評估報告指出，以私立幼兒園為例，已發生宣布調增育兒津貼後之漲價個案，然而行政院曾於 110 年 2 月 4 日新聞稿表示，0 至未滿 2 歲嬰幼兒育兒津貼與托育補助預計分 2 階段調增，自宣布日起至第 2

階段調增補助後，恐再發生類似情事或收費未達上限者調漲價格等，為使調增福利歸於家長，嘉惠育兒家庭，爰要求衛生福利部社會及家庭署依收費管理機制加強督導並慎防漲價行為，俾確實減輕家長負擔，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(八十三)111 年度「強化社會安全網第二期計畫」預算編列 17 億 4,803 萬 4 千元，補助地方政府進用 166 人社工人力編列 9,737 萬 6 千元、補助地方政府提升身心障礙者需求評估服務品質 121 人，社工人力編列 5,559 萬 9 千元。然而，社工人力長期不足，「強化社會安全網計畫」第一期執行屆滿 3 年，政府雖宣稱社工人力總進用率高達 85.51%，但有民間團體也痛批「強化社會安全網計畫」根本是變相「補充社工人力計畫」，且在該計畫運作之下，社工人員流動率仍出奇的高，對於保護性社工人身安全亦缺乏完整配套措施。更嚴重的是，短期性的社工人力補助實際上根本沒辦法實社工人力，政府應考量提高編制員額，以及增加委託民間辦理之專業人力員額，才是正本清源之計。爰此，請衛生福利部社會及家庭署通盤檢討並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善政策之報告。

第 7 項 國家中醫藥研究所 1 億 6,346 萬 1 千元，照列。

本項通過決議 8 項：

(一)111 年衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「藥物研究與實驗」預算編列 2,237 萬 4 千元，主要辦理中藥藥效及毒理學研究、中藥成份分析與藥物開發研究，及中藥方劑與製劑改良研究。參據中醫藥研究所提供截至 110 年 7 月底止技術商品化情形表，中醫藥研究所於 109 年成功取得台灣清冠 1 號專利，並於 109 及 110 年分別技轉授權給 8 家廠商生產、製造，其中 4 家廠商並獲得衛福部緊急授權製造。惟查，中醫藥研究所現有之 8 件專利（技術），尚有 4 件仍在洽談及徵求技轉廠商中，顯示技轉授權仍有推廣空間，應加強相關技術移轉授權，並適時輔導廠商，以利合作廠商將技術商品化，爰凍結是項預算 100 萬元，俟衛生福利部國家中醫藥研究所就「促進國家中醫藥研究所技轉授權及

技術商品化」，於預算案通過後 2 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並獲同意後，始得動支。

(二)111 年衛生福利部國家中醫研究所預算編列 1 億 6,346 萬 1 千元，辦理中醫藥相關科技研究及醫療保健等業務。經查為促進中醫藥永續發展，國內業已於 2019 年 12 月公布實施「中醫藥發展法」，除為促進中醫藥發展明訂中央主管機關應每 5 年訂定中醫藥發展計畫外，中央主管機關應就中藥藥用植物種植給予適當獎勵或補助，積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植，並設置中醫藥研究基金執行中醫藥發展計畫。但中醫藥研究基金至今尚未設立，也未就中藥中之原住民族傳統藥用植物進行系統性、持續性的研究。請衛生福利部國家中醫藥研究所持續加強原民傳統用藥植物研究。

(三)111 年度衛生福利部國家中醫研究所「科技業務」項下「強化臺灣自產藥用植物之研究與應用」預算編列 1,140 萬元。惟詢問該所其計畫預期目標，為完成 1 種臺產與陸產中藥材的化學成分分析比對，與完成 1 種臺產與陸產中藥材的藥理分析比對，以及進行臺產中藥材的含量規格分析，建立臺灣自產中藥材的品質規範，預期目標訂定似乎過低。爰請衛生福利部國家中醫藥研究所積極執行強化臺灣自產藥用植物之研究與應用計畫。

(四)衛生福利部國家中醫研究所「研究及實驗」主要辦理中藥藥效及毒理學研究、中藥成分分析與藥物開發研究，以及中藥方與製劑改良研究。惟該所每年研究計畫數近 30 案，但獲得專利及技術移轉件數僅個位數，顯示仍有改進空間。爰請衛生福利部國家中醫藥研究所積極將適當成果專利化，並促進技轉授權及商品化。

(五)衛生福利部國家中醫研究所「研究及實驗」其中「解說教育與推廣」預算，主要是辦理中草藥知識推廣、教育導覽及藥材標本蒐集等。惟國家藥用植物園參觀人次持續低迷，顯示仍有改進空間。爰請衛生福利部國家中醫藥研究所積極規劃藥園展示主題及志工培訓課程，豐富導覽解說內容，以增加參訪人數。

(六)111 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「藥物研究與實驗」

預算編列 2,237 萬 4 千元，用於辦理中藥藥效及毒理學研究、中藥成分分析與藥物開發研究和中藥方劑與制劑改良研究。查 106 至 110 年 7 月底研發成果，歷年逐年成長，並於 109 年權利金收入 312 萬元，110 年截至目前為止則有 508 萬元，顯示中醫藥產業發展已經有成效。特別 109 年研發清冠 1 號專利，技轉 8 家廠商緊急製造，應持續協助廠商將計畫商品化，促進中醫藥產業持續發展。綜上，爰請衛生福利部國家中醫藥研究所積極促進技轉授權及技術商品化，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七)111 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「藥物研究與實驗」預算編列 2,237 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部國家中醫藥研究所向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(八)111 年度衛生福利部國家中醫藥研究所「研究及實驗」項下「解說教育與推廣」預算編列 173 萬 8 千元，主要係辦理中草藥知識推廣、教育導覽及藥材標本蒐集等。惟相關教育導覽活動參與人次低，中醫藥研究所應積極規劃藥園展示主題與辦理志工培訓課程，強化教學藥園功能及提升能見度，以利多元運用及推廣相關知識。

第 20 款 環境保護署主管

第 1 項 環境保護署原列 70 億 4,376 萬 1 千元，減列：

(一)第 4 目「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」100 萬元（含「獎補助費」50 萬元）。

(二)第 5 目「水質保護」20 萬元。

(三)第 6 目「廢棄物管理」120 萬元（含「事業廢棄物管理」之「業務費」20 萬元）。

(三)第 10 目「區域環境管理」150 萬元。

(以上科目均自行調整)

共計減列 390 萬元，其餘均照列，改列為 70 億 3,986 萬 1 千元。

本項通過決議 156 項：

(一)111 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 5,806 萬 1 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 有鑑於某濾淨技術品牌近期攜手空氣專家，啟動全台空氣品質監測計畫，透過行政院環境保護署環境物聯網完整的數據佈點及分析探查，揭密北中南城市空污熱點，揪出潛藏在生活中的人造空污來源。調查發現，最值得台灣民眾關注的人造污染源，分別是煎炒油炸料理、燒烤行為以及大型慶典；以油煙空汙為例，台中逢甲夜市附近鹽酥雞店於營業時間，PM2.5 數值與平時相比暴增近 100 倍。此顯示行政院環境保護署雖掌握完整空汙監測數據，卻放任民間住家附近之空氣汙染嚴重而未積極宣導預防及輔導，可能影顯民眾健康而無作為，違背應用科學技術發展預防之宗旨，爰針對 111 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 5,806 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利與衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
2. 111 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 5,806 萬 1 千元，係全數用於委辦計畫，惟行政院環境保護署歷年委辦計畫內容、成效、政策採用比例等付之闕如，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署將歷年委辦案件一覽表、委辦計畫成效報告，歷年政策採用委辦計畫比例及採用內容對照表等，公開上網並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
3. 如下表，行政院環境保護署預算科技發展項下，多項計畫名稱，跟前一年度名稱幾乎完全一樣，預算說明無法看出到底是長期的研究計畫（3 至 5 年），或是每年的例行工作，而且因為牽涉行政院環境保護署不同局處，更應該建立清楚的預算說明格式，方便預算審查。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 5,806 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署於 2022 年 3 月底前，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出科技發展

預算說明格式的具體改進方法書面報告並經同意後，始得動支。

110年度預算：細懸浮微粒（PM2.5）化學成分監測及分析計畫，需委辦費19,500千元。

111年度：細懸浮微粒（PM2.5）化學成分監測及分析計畫，需委辦費14,941千元。

110年：循環經濟創新領導計畫，推動無機再生粒料資源循環，研擬無機再生粒料環境用途標準，需委辦費22,400千元。

111年：循環經濟創新領導計畫，推動無機再生粒料資源循環，研擬無機再生粒料環境用途標準，需委辦費17,258千元。

110：飲用水未列管新興污染物之水質研究計畫，需委辦費8,263千元。

111：飲用水水質之新興污染物調查與管理計畫，需委辦費8,010千元。

110：「環境污染鑑識及現場感測技術應用研究開發計畫」，開發新興水質感測元件，提供各領域環境水質自動監測相關應用，需委辦費8,620千元。

111：辦理「即時線上水質感測技術開發」，研發新興水質感測元件，提供各領域環境水質自動感測相關應用，需委辦費8,942千元。

(二)行政院環境保護署 109 年預告修正「固定污染源空氣污染防制費收費費率」草案，其中為擴大季節性差異費率，欲將非空污季的夏季（第二、三季）費率調降，而引發各界批評，若該方案通過也將等同是變相鼓勵工廠續排放空污。我國目前空污費率長期被認為過低，以 107 年行政院環境保護署委託環興科技股份有限公司研究報告顯示，若考慮防制成本，並加徵衍生性細懸浮微粒，費率約為現行 4 至 8 倍。委員洪申翰於 110 年行政院環境保護署預算案中提出主決議，要求行政院環境保護署提出空氣污染防制費固定污染源費率調升方向之草案，並應於費率中對應空污防制成本，然時至 110 年第四季仍未果。110 年 11 月委員洪申翰再向行政院環境保護署詢及上開草案進度，行政院環境保護署卻回覆「因應疫情影響，將優先協助受營運衝擊之產業復舊，面對空污季將視各縣市所訂空氣污染防制計畫（SIP）推展及減量情形，再適時檢討空污費率」。行政院環境保護署身為空氣品質主管機關，卻將中央應統籌規劃協調事項，推諉於疫情及地方政府，實有卸責之嫌。另 111 年度環境保護基金預算短絀 13 億餘元，行政院環境保護署不調整基金來源部分之徵收收入，反倒以基金餘額及政府撥入支應，如此以民眾納稅錢填補基金缺口，實在為人詬病。爰針對 111 年度行政院環境保護署「一般行政」預算編列 8 億 8,077 萬元，凍結十分之一（不含人事費），俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出對應

空污防制成本之「固定污染源空氣污染防制費收費率之規劃報告」並經同意後，始得動支。

(三)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」預算編列 4,120 萬 3 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

1. 按「行政院環境保護署環境影響評估審查委員會專家學者委員遴選要點」第 3 點第 6 款：「專家學者委員須具備環評相關學術專長及實務經驗，並符合下列資格之一：(六)其他經遴選委員會專案認定者。」其專案認定之標準顯不明確。另查遴選委員係由 6 位政府機關代表和 6 位相關專家學者組成，遴選專家學者委員之方式乃透過接受法人機關、大專院校、學術研究機構、環保公益團體之推薦，由遴選委員會提出遴選名單，經行政院環境保護署署長核定後聘任。惟遴選委員會 12 名成員中，由政府機關所為之代表即占了半數，在遴選委員會內部決定環評委員人選時及占有較大之影響力。另即便遴選委員會提出環評委員之推薦名單，然最終決定權仍由行政院環境保護署署長圈選核定，且圈選核定機制並非公開透明，亦無明確之圈選標準，正當性顯有不足。爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」預算編列 4,120 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署研擬保障環境影響評估審查委員會專家學者委員在面臨國家所重視之開發案時，得客觀評論該建設對環境是否造成重大不利影響之書面報告向立法院社會福利及衛生環境委員會提出並經同意後，始得動支。

2. 按「行政院環境保護署環境影響評估審查旁聽要點」第 8 點第 4 款：「八、旁聽人員應遵守下列事項：(四)不得於會場攝影、錄影或錄音。但經主席徵詢全體出席人員同意者，不在此限。」另查 2020 年 2 月行政院環境保護署專案小組審查「彰濱工業區事業廢棄物資源回收處理場暨中區事業廢棄物綜合處理中心第六次環境影響差異分析報告」，行政院環境保護署依據該要點禁止民眾錄影直播審查會議，顯限制公民參與權。惟過往環評審查會議，行政院環境保護署的直播為選擇性，且不會保留檔案，無法事後重複觀看。即便行政院環境保護署表示，自 2020 年 2 月下旬起，將由行政院環境保護署開放

所有環評審查會議直播，並於會後一定時間內將錄影上傳 Youtube，然民眾錄影仍被禁止。「行政院環境保護署環境影響評估審查旁聽要點」之制定乃為落實公民參與之精神，應以開放為原則，何以單方面容許行政機關直播錄影，卻未有正當理由之情形下禁止人民直播錄影，顯與立法目的不符。爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」預算編列 4,120 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告分析直播錄影方式及對審查之影響並檢討「行政院環境保護署環境影響評估審查旁聽要點」並經同意後，始得動支。

3. 為達成 2050 年淨零轉型目標，政府應大力支持再生能源發展，並負起責任規劃完整的輔助機制，積極完善離岸風電的政策與相關配套，確保生態、漁場、環境和再生能源發展共生共好。因應離岸風電第三階段區塊開發，行政院環境保護署應盡快訂定有效且具公信力之調查方法規範，針對環境、生態永續，建立標準作業指引，要求風電開發廠商依照指引進行生態調查，確保環境影響評估精確性及後續保護措施之有效性。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」預算編列 4,120 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署協同經濟部、海洋委員會海洋保育署等相關部會，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出離岸風電生態調查指引，於 111 年底納入海洋生態評估技術規範並經同意後，始得動支。

(四)我國廢棄物管理方式分為一般廢棄物及事業廢棄物兩類，但近 10 年一般廢棄物產生量於 100 年達 755 萬餘公噸，105 年度下滑至 746 萬餘公噸，106 年又上升至 787 萬餘公噸，雖然 107 年度部分縣市政府改變統計方式，將民間清除業者清運之公寓大廈垃圾納入一般垃圾，以及申報資源回收量納入更多產源（包括社區機關學校）等，導致該年度之一般廢棄物產生量驟增為 974 萬餘公噸，改變統計方式後，其 108 及 109 年度之產生量再增加為 981 萬餘公噸及 986 萬餘公噸。是以，近 10 年我國一般廢棄物產生量未見明顯下降。長期而言，行政院環境保護署辦理一般廢棄物源頭減量及垃圾分類回收政策，起初雖具成效。然而近 10 年一般廢棄物產生量並未明顯下降，且巨大垃圾及廚餘之回收動能減弱

，而垃圾費隨袋徵收成效有限，爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」預算編列 29 億 3,355 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署於 1 個月內針對「如何加強一般廢棄物源頭減量及資源循環推動成效」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(五)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 行政院環境保護署長期補助地方政府鉅額經費，透過生活污水截流設施、畜牧糞尿資源化處理措施或人工濕地、礫間接觸、曝氣設施等現地處理設施，進行後端污染整治，一旦計畫屆期，補助經費不再挹注地方政府後，部分河川之 RPI 值隔年隨即惡化，影響河川污染整治成效，且又未按各河川污染嚴重程度，審慎衡酌擇選納入後續整治計畫，應妥適配置整治經費及資源，才利後續達成水質改善目標，故針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
2. 有鑑於行政院環境保護署 7 大整治河川分別是南崁溪、老街溪、新虎尾溪、北港溪、急水溪、二仁溪、東港溪；其中新虎尾溪、北港溪、急水溪及東港溪均是以畜牧為主要污染源，雖因雨量減少約 40%，導致基流量不足，但 4 條中有 3 條仍達成河川氨氮污染整治目標；而另外未達標的南崁溪、老街溪、急水溪、二仁溪，污染來源則是以民生及事業廢水為主。雖然行政院環境保護署表示，畜牧糞尿資源化利用能達到「田肥水清」的效果，不但能改善承受水體水質，還能解決空氣臭味、PM2.5 前驅物氨、溫室氣體甲烷等問題；在河川基流量不足的情況下，新虎尾溪、北港溪及東港溪仍能達成整治目標，「顯示畜牧尿資源化政策奏效」。但對於民生及事業廢水造成的氨氮污

染整治，仍有精進的空間。爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出氨氮污染整治精進之書面報告並經同意後，始得動支。

3. 查「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」，推動「(109 年至 112 年)永續水質推動計畫—氨氮削減示範計畫」執行南崁溪、新虎尾溪、二仁溪、老街溪、北港溪、東港溪及急水溪等 7 條溪流污染削減設施及收集處理回收氨氮等工作。然依據立法院預算中心 110 年報告中，108 年至 109 年間，7 條河川僅 2 條微幅改善，其餘河川均為惡化，其中桃園老街溪、雲林縣新虎尾溪，更是從中度污染提升為嚴重污染，為督促行政院環境保護署強化河川氨氮削減，爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

表 1 「永續水質推動計畫-氨氮削減示範計畫(109-112 年)」重點整治河川之氨氮含量情形表 單位:氨氮(毫克/公升)

本計畫 重點整治 河川名稱	其他重點河 川名稱	108 年度	109 年度	108-109 年度 氨氮污染程度變化情形	108-109 年度 氨氮污染指標 值變化情形
1. 北港溪	-	1.13	2.04	維持中度污染	惡化
2. 急水溪	-	4.33	5.23	維持嚴重污染	惡化
3. 二仁溪		10.02	9.97	維持嚴重污染	改善
4. 南崁溪	-	6.30	7.33	維持嚴重污染	惡化
5. 老街溪	-	2.25	3.39	中度污染→嚴重污染	惡化
6. 新虎尾溪	-	2.15	4.08	中度污染→嚴重污染	惡化
7. 東港溪	-	2.49	2.40	維持中度污染	改善
	1. 鹽水溪	3.77	3.83	維持嚴重污染	惡化
	2. 阿公店溪	7.46	8.93	維持嚴重污染	惡化
-	3. 朴子溪	3.22	3.40	維持嚴重污染	惡化
-	4. 社子溪	2.74	3.40	中度污染→嚴重污染	惡化

說明：1. 氨氮(NH₃-N)≤0.50mg/L(毫克/公升)為未(稍)受污染；0.50 < NH₃-N ≤ 0.99 為輕度污染；1.00 ≤ NH₃-N ≤ 3.00 為中度污染；NH₃-N > 3.00 為嚴重污染。

4. 行政院環境保護署為改善環境水體品質，於 101 至 108 年執行「水體環境水質改善及經營管理計畫」。而為了增強改善前一計畫 6 條重點整治河川，即北港溪、急水溪、二仁溪、南崁溪、老街溪及新虎尾溪，行政院 108 年 5 月 31 日院核定「永續水質推動計畫—氨氮削減示範計畫」，將於 109 年執行至 112 年。然而根據近年行政院環境保護署觀測重點整治河川之氨氮含量情形，109 年與 108 年相較，其中 5 條重點整治河川近年並未有明顯改善之趨勢。顯示政府對於改善重點整治河川仍有努力的空間。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署提出計畫綜效與如何有效督促地方政府積極執行計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

重點整治河川	101 年度	102 年度	103 年度	104 年度	105 年度	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度
北港溪	6.64	5.28	3.88	3.98	1.71	2.05	2.57	1.13	<u>2.04</u>
急水溪	3.64	3.44	3.85	4.25	2.95	3.64	5.45	4.33	<u>5.23</u>
二仁溪	12.32	11.06	10.00	9.63	6.03	10.47	9.09	10.02	9.97
南崁溪	11.89	11.69	9.21	8.01	5.91	6.12	6.36	6.30	<u>7.33</u>
老街溪	5.17	5.39	4.49	3.67	2.14	2.47	2.46	2.25	<u>3.39</u>
新虎尾溪	1.98	1.81	1.82	1.75	1.22	1.92	2.75	2.15	<u>4.08</u>

※註：資料來源，行政院環境保護署環境資料開放平臺 單位：氨氮（毫克/公升）

5. 111 年行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，雖行政院環境保護署近年來陸續推動多項河川水質改善計畫，於 101 至 109 年度間共計編列預算數 53 億 8,464 萬餘元，截至 109 年底止，累計實現數 49 億 1,135 萬餘元，惟行政院環境保護署污染整治計畫於計畫屆期後，部分河川污染指數隨即於隔年惡化；又未按各河川污染嚴重程度，審慎衡酌擇選納入後續 4 年整治計畫，予以妥適配置整治經費及資源，不利後續達成水質改善目標，爰針對是項

預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

6. 111 年行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，補助地方政府執行河川氨氮削減整治工作及推動畜牧廢水氨氮收集處理與回收設施機具。經查，本計畫自 109 年度執行以來，列管之 7 條整治河川中，有 5 條維持在 108 年度氨氮污染程度，2 條河川則由中度污染程度變化為嚴重污染；若再追蹤前期之「水體環境水質改善及經營管理計畫」（101 至 108 年），各主要河川污染雖較 100 年有明顯改善，但近幾年污染程度卻有惡化之趨勢，相關整治成效及後續推動工作應有更精進作法。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

7. 111 年行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元。有鑑於：(1)自 109 年以來，在 7 條目標河川中，有 5 條（北港溪、急水溪、二仁溪、南崁溪、東港溪）維持在 108 年度氨氮污染程度，另 2 條河川（老街溪、新虎尾溪）則由中度污染程度變化為嚴重污染；若觀察氨氣污染指標值，則只有二仁溪（10.02 毫克/公升下降至 9.97 毫克/公升）以及東港溪（2.49 毫克/公升下降至 2.4 毫克/公升）有所改善，其餘 5 條河川之污染指標值均呈現惡化狀況。(2)我國 50 條重點河川中，除上述 5 條河川外，另有 4 條河川（鹽水溪、阿公店溪、朴子溪及社子溪）之氨氮含量在嚴重污染程度，且 109 年度氨氮污染指標值均有所提高，呈現惡化現象，行政院環境保護署允宜積極研擬對策，加強河川污染防治。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

8. 查審計部 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告針對行

政院環境保護署執行河川污染防治提出「環境保護署污染整治計畫歷經多年，於計畫屆期後，部分河川污染指數隨即於隔年惡化；又未按各河川污染嚴重程度，審慎衡酌擇選納入後續 4 年整治計畫，予以妥適配置整治經費及資源，不利後續達成水質改善目標」，顯見行政院環境保護署為改善及維護我國水體環境品質，近年來廣續推動多項河川水質改善計畫，惟在策略執行及督導考核等方面，間有部分事項尚待研謀提升執行效能，以加強改善整體河川水質，爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化督促地方政府整治污染河川書面報告並經同意後，始得動支。

9. 據行政院環境保護署統計，我國重要河川氨氮污染程度惡化，105 年重要河川氨氮污染程度僅為 1.07（毫克/公升），109 年卻已 1.40（毫克/公升），在行政院環境保護署「氨氮削減示範計畫」執行期間，老街溪及新虎尾溪更從中度污染惡化為嚴重污染，突顯該計畫執行成效不彰，整體河川污染整治工作仍有待加強。爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 6 億 0,500 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就氨氮削減示範計畫執行成效不彰，以及加速重要河川氨氮污染整治進度等問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(六)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，合併凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

1. 據立法院預算中心報告指出，垃圾掩埋場容量瀕臨上限，且多數垃圾焚化廠營運廠齡偏高，全臺營運中垃圾掩埋場容量所甚無幾，行政院環境保護署應持續推動垃圾減量，從源頭降低一般廢棄物產生量，並長遠規劃垃圾處理政策，方能解決掩埋場容量不足問題，故針對 111 年度行政院環境保護署「綜

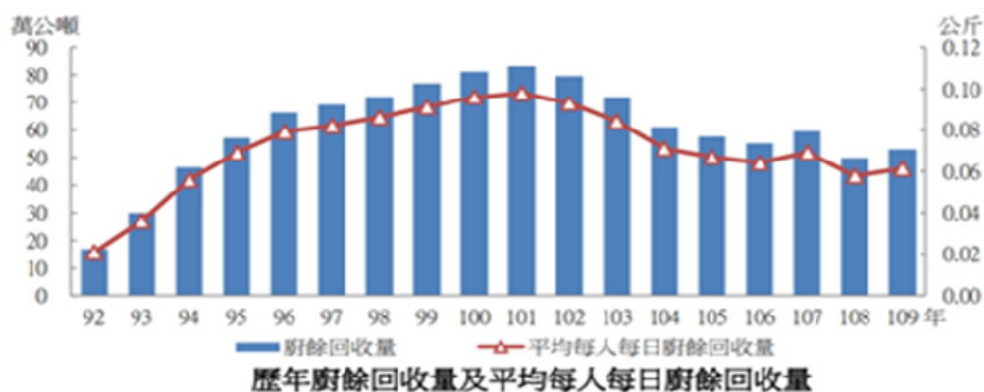
合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意，始得動支。

2. 我國推行 PLA 塑膠容器已行之有年，然而回收問題卻多年未解。日前有報導指出，PLA 容器掩埋至土壤中，5 個月仍未分解，係因我國目前垃圾掩埋場之條件，無法因應 PLA 塑膠快速分解之特性，無法因新技術而減輕垃圾掩埋場之負擔。爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署針對「有效使 PLA 容器於垃圾掩埋場分解，以達環境保護目標」，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
3. 委員劉建國於立法院社會福利及衛生環境委員會質詢中，要求行政院環境保護署加強各縣市焚化爐歲修後，全台整體垃圾焚化量的關注，以防家戶垃圾以及事業廢棄物無處的狀況發生，然而查「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」，依據立法院預算中心 110 年報告中，為提升焚化廠使用效能，本計畫辦理 11 座焚化廠升級整備工作，預估整備後 111 年度可增加處理量 28.7 萬公噸。惟我國 24 座營運中焚化廠，其年度設計焚化處理量為 899 萬餘公噸，108 年度可用焚化處理量為 695 萬餘公噸，可利用率 77.25%；109 年度可用焚化處理量為 691 萬餘公噸，可利用率下降至 76.9%，顯示我國整體焚化廠之營運效能未有改善。為督促行政院環境保護署強化現有焚化廠活化、整備，爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
4. 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元。經查，我國一般廢棄物源頭減量及垃圾分類回收措施已初具成效，但近年回收率成長

趨緩，其中巨大垃圾及廚餘之回收率更是偏低。由於我國一般廢棄物產生量持續增加，加以掩埋場接近飽和，而多數焚化廠因廠齡偏高而影響處理量能，雖逐年編列補助辦理升級整備，但可用處理量增加幅度過小，加以事業廢棄物占用處理量，導致部分縣市垃圾處理問題頻傳，而行政院環境保護署之調度能力恐受影響。爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

5. 截至 110 年 10 月底，全國 24 座營運中垃圾焚化廠，場齡超過 15 年已有 15 座。其中 5 座已超過行政院核定「垃圾處理方案之檢討與展望」報告提及使用年限 20 年。然而，根據「110 年環境保護統計年報」，一般廢棄物產生量總計從 105 年 746 萬 1,342 公噸，增加至 109 年 986 萬 9,675 公噸。而以焚化方式處理量來看，105 年 299 萬 3,435 公噸，增加至 109 年 378 萬 9,352 公噸。再從垃圾回收率來看，歷年仍維持六成左右，顯見台灣廢棄物焚化需求量有增加趨勢。此外，由於焚化廠多數較為老舊，故有逐年歲修整備之計劃，惟該計劃的實施，則會下降部分焚化廠之焚化量，但近年焚化量所需仍有上升，導致部分縣市焚化廠有轉送外縣市焚化問題。但各縣市焚化量的使用、協調，仍需行政院環境保護署之輔助、協調，經查，我國媒體報導，由於部分縣市收制過多外縣市焚化量，導致空氣品質下降，或者逐漸拒絕收制外縣市垃圾等導致垃圾暫存堆積提高，清運費用升高等問題，逐漸出現。由此可見，行政院環境保護署對於規劃歲修與協調各縣市焚化量之分配使用，以及新建國內各地區所需的焚化廠，仍有待精進之處。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，凍結 1,000 萬。俟行政院環境保護署提出具體精進策略，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
6. 從行政院環境保護署歷年廚餘回收量的統計資料（如下表）可以知道，廚餘的回收量在 101 年到達高點後，回收量便降低了。關鍵在於廚餘去化管道有瓶頸：包括堆肥做成肥料，只能供民眾免費取用，無法商業化。若做生質能

發電，沼液沼渣的去化也是要克服的問題。之前內政部下水道處，也規劃要跟某些縣市合作，讓廚餘進入污水處理場處理，但是也尚未有具體進展。目前行政院農業委員會對於廚餘養豬的政策，也尚未定調阻礙廚餘處理設施進度。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院農業委員會決定是否使用廚餘養豬的相關政策定調。針對目前廚餘處理問題，俟行政院環境保護署於 111 年 6 月底前提出具體規劃方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關書面報告並經同意後，始得動支。



7. 行政院環境保護署於 106 年開始辦理「多元化垃圾處理計畫」，推動焚化廠升級整備工程，預計 111 年可增加垃圾處理量 28.7 萬公噸，惟經查，108 年全國焚化廠可用焚化處理量約 695 萬公噸，可利用率為 77.3%，109 年可用焚化處理量卻下降至 691 萬公噸，可利用率為 76.9%，整體焚化處理量不增反減，突顯「多元化垃圾處理計畫」預期成效難以達成，實有檢討改善之必要。爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署檢討「多元化垃圾處理計畫」執行成效，並就我國焚化廠處理量不足問題，提出具體改善方案，向立法院社會福

利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

8. 近 10 餘年來，我國一般廢棄物產生量逐年增加，且巨大垃圾回收率及廚餘回收率持續下降，行政院環境保護署宜精進一般廢棄物源頭減量及分類回收措施，才不違資源循環再利用之本意，爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
9. 行政院環境保護署推動「多元化垃圾處理方案」，補助地方政府建置廚餘自主處理設施，截至 109 年度累計補助 16 個地方政府 15 億餘元購置 50 套廚餘破碎脫水設施、設置 20 套快速高效堆肥設施、2 廠新設公有堆肥廠與 50 廠堆肥廠改善，但根據行政院環境保護署統計，109 年度全國廚餘回收量為 52 萬 9,567 公噸，較 108 年度之 49 萬 8,045 公噸，增加 6.33%，此外，行政院農業委員會為防止非洲豬瘟，宣布從 110 年 10 月起，全國僅 403 家大型養豬場得用廚餘養豬，如大量廚餘進入焚化廠焚燒，將傷害焚化爐爐體，並製造更多戴奧辛污染，行政院環境保護署應謹慎面對，故針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 18 億 2,410 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

(七)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」之「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫」內「獎補助費」預算編列 1 億 8,390 萬元，合併凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」之「一般廢棄物減量及資源循環推動

計畫」內「獎補助費」預算編列 1 億 8,390 萬元，用以補助地方政府辦理促進生活垃圾減量回收措施及一般廢棄物清除處理費隨袋徵收措施等業務。惟查，近 10 年我國一般廢棄物產生量未見明顯下降，一般廢棄物產生量雖於 100 至 105 年度間微幅下降，由 755 萬餘公噸減少至 746 萬餘公噸，106 年度卻又上升至 787 萬餘公噸，107 年度因部分縣市政府改變統計方式，一般廢棄物產生量驟增為 974 萬餘公噸，而後 108 及 109 年度之產生量再增加為 981 萬餘公噸及 986 萬餘公噸。另參據國家發展委員會 110 年度 5 月發布之「行政院所屬各機關 109 年度行政院管制計畫評核報告」，本計畫指標「垃圾清運減量率」已連續 3 年未達目標值，行政院環境保護署應加強辦理一般廢棄物源頭減量及垃圾分類回收措施，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署就「加強一般廢棄物源頭減量及資源循環推動成效」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並預告「一次外帶飲料杯限制管制草案」並經同意後，始得動支。

2. 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」之「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫」內「獎補助費」預算編列 1 億 8,390 萬元。有鑑於：(1)據行政院環境保護署統計，自 100 年以來，我國一般廢棄物產生量從 100 年的 755 萬噸，增加到 109 年的 986 萬噸，雖 107 年改變統計方式以致該年度一般廢棄物產生量遽增，但 107 至 109 年之數據，也從 974 萬噸提升至 986 萬噸，行政院環境保護署允宜加強推行一般廢棄物源頭減量措施。(2)自 100 至 109 年，垃圾回收率雖自 100 年之 52.2%，逐年概增至 109 年度之 62.72%，惟廚餘回收率卻不增反減，自 100 年之 10.74%，下降為 109 年之 5.72%，行政院環境保護署允宜積極檢討、研擬如何提高廚餘回收率。爰此，針對是項預算凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

(八)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全

分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」之「鼓勵公民營機構興建營運垃圾焚化廠推動計畫」之「獎補助費」預算編列 4 億 2,000 萬元。有鑑於：1.截至 110 年 6 月底止全臺營運中垃圾掩埋場容量平均僅剩 10.67%，其中 35 處掩埋場已飽和而無剩餘容量；另截至 110 年 7 月底止，24 座營運中垃圾焚化廠有 22 座之廠齡超過 15 年，多數垃圾焚化廠營運廠齡偏高。2.為緩解我國垃圾掩埋場容量不足，以及焚化廠老舊、效能偏低所產生垃圾去化之危機，行政院環境保護署提出「提升天然災害廢棄物應變處理能量設施計畫（105 至 110 年）」，以活化掩埋場騰出掩埋空間；另提出「多元化垃圾處理計畫（106 至 111 年）」，辦理大型垃圾焚化廠效能診斷先期評估、延役工程規劃，以提升環保設施效能。3.近 10 年我國一般廢棄物產生量持續增加，掩埋以及焚化量自 105 年後呈現逐年增加，107 至 109 年之焚化量為 10 年來最高，分別為 410 萬餘公噸、404 萬餘公噸及 378 萬餘公噸；其掩埋量亦因部分焚化廠整備歲修，以致 109 年掩埋量達到 10 萬 6 千餘公噸，行政院環境保護署允宜積極研擬一般廢棄物減量策略與分類回收之措施。爰此，針對是項預算凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

(九)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」之「多元化垃圾處理計畫」之「獎補助費」預算編列 11 億 9,020 萬元，預定補助地方政府辦理提升環保設施效能工作，包含既有垃圾焚化廠升級整備、公有掩埋場設施環境改善、廚餘及巨大廢棄物再利用，以及離島地區垃圾轉運等業務。惟查，行政院於 106 年 6 月 22 日核定「多元化垃圾處理計畫（106 至 111 年度）」總經費為 79 億 5,200 萬元，用以辦理「垃圾焚化廠升級整備」、「健全垃圾區域合作機制」、「離島地區垃圾妥善處理」、「導入新世代技術提升環保設施效能」及「落實循環經濟興建綠能設施」等工作。截至 111 年底止，本計畫在維持原訂目標下，卻修正總經費為 49 億 8,900 萬元，較原核定經費需求 79 億 5,200 萬元，減少 29 億 6,300 萬元

，減幅達 37.26%，行政院環境保護署對於本計畫之經費需求規劃是否未盡核實，應有詳盡說明，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署就「多元化垃圾處理計畫」之計畫總經費調整對於業務辦理之影響情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，合併凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 據立法院預算中心指出，「優質公廁及美質環境推動計畫」中，截至 109 年底止，各地方政府列管建檔公廁平均有 90.62%屬特優級，惟部分市縣未及 80%（新北市 78.64%、花蓮縣 61.06%），且仍有不合格者之市縣（新北市 0.14%、高雄市 0.09%、新竹縣 0.21%、苗栗縣 0.31%、南投縣 0.4%、雲林縣 0.37%、臺東縣 0.15%），各市縣之公廁品質容有差距，行政院環境保護署宜督促各縣市加強管理公廁環境清潔，俾衡平縣市間公廁品質差距，故針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署提交書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

2. 我國相關法規，目前並無針對公廁坐式、蹲式比例有相關之規定。但根據內政部營建署之公共建築物衛生設備設計手冊（2010 年 1 月）規定，每座廁所之坐式廁間及蹲式廁間之設置比例應達 2：3 以上，表示每座廁所坐式馬桶比例至少達 40%以上。而且為了符合國際之如廁習慣，觀光地區、國際機場航廈之廁所廁間設計也應以坐式為主，並於門上加以標示。基於國人衛生觀念，目前坐式廁間及蹲式廁間之設置比例約為 1：4，但為與國際接軌，且坐式便器有利行動不便者、高齡者及病人等使用，未來坐式廁間設置比例應該要漸進式增加，逐漸減少蹲式廁間之設置。行政院環境保護署在補助及評鑑優

質公廁過程，應該鼓勵各縣市提高坐式廁所比例，爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署於 111 年 3 月底前提出提高坐式廁所比例的具體鼓勵措施、評鑑方法及計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 審計部報告指出，行政院環境保護署「向海致敬—海岸清潔維護計畫」之執行策略，僅要求各主管機關定時清理、主動巡查清除或緊急清理轄管海岸土地範圍之垃圾，並未積極調查海岸廢棄物之種類及來源，及研擬源頭減量措施，不利於海洋環境之維護。爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署就定期調查海洋廢棄物來源及種類，及研擬海洋廢棄物源頭減量計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
4. 優質公廁推動計畫為行政院重要政策之一，並配合聯合國將 11 月 19 日訂為「世界廁所日」(World Toilet Day)，藉此喚醒大眾對廁所還有公共衛生的重視，然行政院環境保護署於推廣公廁美化行動中，有以下問題：(1)訂下 6 (108 至 113) 年計劃，目標每年汰換修建或更新 500 至 1,000 座，6 年汰換 4,000 座，提升公廁環境衛生品質之目標，目前計畫 3 年成效究竟如何？是否達到預期目標，行政院環境保護署應該說明清楚。(2)依據行政院環境保護署公布 109 年公廁民調結果，交通車站滿意度最高，次之民營公廁及文教休閒場所，觀光景點及市場、公園滿意度分別僅 35.9%及 17.8%敬陪末座，對此改善公廁計畫，本就是強化觀光景點公廁，帶動當地觀光，然而由此調查可見，觀光景點、市場及公園此類民眾休憩場域的公廁環境未有顯著改善；另外此次調查中，公廁需改進項目中，需增加清潔次數以 43.3%，為民眾認為最需改進的項目，對此行政院環境保護署應提出相對應的改進說明。(3)另依據 109 年統計全台 4 萬 6,512 座公廁，無障礙廁所僅 7,589 座，親子廁所 697 座

，性別友善廁所 142 座，行政院環境保護署應予以重視，並提出積極改善的作為，爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

5. 隨著全球環保意識提升，海洋廢棄物議題成為舉世矚目之焦點，根據美國非營利組織「海洋保護協會」（Ocean Conservancy）統計，菸蒂係污染海洋最主要元凶；據 2020 台灣 ICC 淨灘行動數據顯示，菸蒂係我國海洋廢棄物數量排名三，有 1 萬 7,997 件；行政院環境保護署指出，菸蒂的濾嘴含有塑膠，會溶於海洋，造成不可逆的污染；媒體報導台灣每年有上百億根菸蒂遭菸民隨意丟棄，惟行政院環境保護署海廢治理工作未見任何關於「菸蒂海廢」具體作為。爰針對 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」中「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「菸蒂海廢防治配套書面報告」並經同意後，始得動支。

(十一)111 年度行政院環境保護署「加強基層環保建設」項下「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，合併凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度行政院環境保護署「加強基層環保建設」項下「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，辦理公共環境衛生改善促進政策、「優質公廁及美質環境推動計畫」等各項業務。有鑑於：(1)、截至 109 年底止，各地方政府列管建檔公廁平均有 90.62%屬特優級，惟部分縣市未及 80%（新北市 78.64%、花蓮縣 61.06%），且部分縣市尚有不合合格之公廁（新北市、高雄市、新竹縣、苗栗縣、南投縣、雲林縣、臺東縣，全國共 26 間），顯示各縣市之公廁品質略有差距。(2)、102 至 105 年現有建檔管理公廁之

年平均抽查座次介於 10.56 座次至 11.07 座次之間，惟 107 至 109 年建檔管理公廁之年均抽查數量概有下降趨勢，107 年為 8.19 座次、108 年降為 7.96 座次，109 年再降至 7.67 座次，行政院環境保護署允宜加強管理、平衡各縣市公廁環境品質。爰此，爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

2. 行政院環境保護署公務統計資料顯示，102 至 105 年間，建檔管理公廁之年平均抽查座次，約在 10.56 至 11.07 座次之間，但近年建檔管理公廁之年均抽查數量呈現下降趨勢，107 年平均抽查座次為 8.19 座次、108 年為 7.96 座次、109 年為 7.67 座次，明顯不利於公共廁所之環境維護與品質管理。爰針對 111 年度行政院環境保護署「加強基層環保建設」項下「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 0,445 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署就提升公共廁所抽查座次、加強公廁整體環境及品質維護，提出具體改善方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十二)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，合併凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 行政院環境保護署自 110 年 6 月 29 日預告修正「空氣品質嚴重惡化緊急防制辦法」草案，針對空氣品質嚴重惡化時，進行提前應變、增訂好鄰居條款、調降啟動門檻、增加強制降載行業別及通報管道等措施；民間各界亦期待行政院環境保護署於此次修正版本中，提出合時宜之應變措施，避免造成施行以來應變啟動門檻過高，導致空氣品質明顯不佳，卻無法啟動應變措施之情形。然 110 年時序已進入空污季逾 2 個月，目前草案進度尚在行政院轉發相關部會表示意見，實有進度嚴重落後之虞。行政院環境保護署身為空氣品質主管機關，本應主動積極與相關部會溝通磋商，使行政院

早日完成該草案核定，俾利於空污季減低中南部地區空氣品質不良影響，至今卻仍未見草案完成修訂之成果。爰針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署修正「空氣品質嚴重惡化緊急防制辦法」，並正式公告實施，始得動支。

2. 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」中「獎補助費」預算編列 25 億 3,500 萬元，用以撥補「空氣污染防制基金」辦理老舊機車淘汰及柴油車多元改善業務。其中補助老舊機車淘汰經費為 14 億元；補助大型柴油車汰換經費為 11 億 3,500 萬元，其中之差額由空氣污染防制基金自行負擔。然而空氣污染防制基金本應妥善規劃整體財務資源，並審慎推估可用資金及作中長程資金規劃。空氣污染防制費應採「污染者付費原則」徵收，其收費費率應衡量污染防制成本訂定，且得考量空氣品質狀況調整費率，但據估計空氣污染防制基金 110 年底止餘額僅剩 23 億 9,526 萬 9 千元，基金連年短絀且餘裕有限，且該基金除主要特定來源外，仍需要再請政府支應經費，如此造成政府財政負擔，故空氣污染防制基金允宜衡酌污染防制成本，長遠規劃收費費率，以落實污染者付費制度。爰針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署於 6 個月內針對「如何權衡空氣污染防制基金與污染防治成本」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，其中該計畫項下委辦費之歷年委辦計畫內容、成效、政策採用比例等付之闕如，爰針對是項預算，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署於預算通過後 3 個月內將近 5 年委辦案件一覽表、委辦計畫成效報告，政策採用委辦計畫比例及採用內容對照表等，公開上網向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

4. 有鑑於近年屢有車主不當改裝排氣管，製造高噪音擾亂環境安寧。為解決使用中機動車輛改裝排氣管製造噪音擾寧問題，行政院環境保護署除應與警政署、交通部監理單位推動聯合執法，除規範使用改裝排氣管車輛應通過噪音審（檢）驗合格，並請積極運用科技執法技術，推動聲音照相技術，減輕環保局夜間稽查人力，以有效管控改裝排氣管製造噪音問題。爰針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署會同交通部等單位針對違法改裝排氣管製造噪音問題向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十三)查環署空字第 1060023105 號說明一、：「依高屏地區空氣污染物總量管制計畫（以下簡稱總量管制計畫）玖、排放交易制度規定，削減量差額為交易標的物，……」顯見高屏地區已建置排放交易制度。另查南部地區空氣品質不良之情形多發生在初春及冬季（1 月至 4 月及 10 月至 12 月），主要於冬天的東北季風挾帶境外污染物及全國中北部污染物往南吹，而高屏空品區受中央山脈阻隔之影響，東北季風過山後易於南部地區形成下沉有逆溫之大氣狀態，不利於污染物之擴散，再加上大高雄地區工廠林立與車輛集中，污染排放累積，導致此季節較易出現空氣品質不良之狀況，如屏東縣污染物有 60%來自上風處及境外移入，故為達防制空氣污染，維護生活環境及國民健康，以提高生活品質之立法目的，應將排放交易制度擴大為全國性。爰針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署提出全國性空氣品質監測成果、污染改善方案（含執行期程）之書面報告並經同意後，始得動支。

(十四)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」預算編列 25 億 3,505 萬 5 千元，合併凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度行政院環境保護署針對空氣污染防制基金挹注 25 億，針對老舊車輛進行汰換，然而行政院環境保護署就汰換老舊車輛規劃上，存在有下列問題：(1)強制老舊機車以車換車，行政院環境保護署做法為汰換一台老舊機車，換取購買電動機車或 7 期油車的補助，然若家中老車無人使用，而無新購意願者，是否就缺乏足夠誘因可以去協助汰除老舊機車？爰此，行政院環境保護署應考量直接補助淘汰老舊機車。(2)行政院環境保護署針對機車空污推出汰舊換新補助計畫，2020 年一共補助約 36 萬輛，但超過八成都是汰舊換購七期燃油機車，致使政策遭受質疑，是淘汰空污換新空污。(3)另針對大型柴油車汰換，造成空氣污染防制基金重大負擔，對此行政院環境保護署應重新研議補助期程及步調，拉長期程、逐步汰換，避免空氣污染防制基金巨大負擔。爰此針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」預算編列 25 億 3,505 萬 5 千元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署就上列提問向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動之。
2. 因應我國近年空污防制與降低碳排放政策，於 110 年度亦提出「2050 淨零碳排的政策目標」，空污管制不僅要保障人民健康，更要與因應氣候變遷、減緩全球暖化降低碳排放量接軌。惟 110 年度撥補公務預算補助七期燃油車的汰舊換新，導致燃油車換新的數量反而增加了 46 萬輛（109 至 110 年），雖能改善空氣品質，但無法與減碳政策接軌，而新購置的機車隨使用年限提高，空氣污染物的排放量也會提高，如此汰換新的燃油機車，非是改善空氣品質與減少碳排放的長久之策。經查，行政院環境保護署於 111 年度已不再續辦燃油機車的汰舊換新補助，但將持續補助老舊機車的汰除，但對於補助電動車的換新尚未有較為明確的規劃，顯示行政院環境保護署對於改善移動式污染源的規劃，仍有可精進之處。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」預算編列 25 億 3,505 萬 5 千元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護

署提出具體精進策略後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」預算編列 25 億 3,505 萬 5 千元，補助空氣污染防制基金執行老舊機車淘汰及柴油車多元改善。空氣污染防制基金係「預算法」第 4 條所定之特別收入基金，透過對排放空氣污染物之固定污染源及移動污染源徵收空氣污染防制費，以做為該基金特定收入來源，並用於辦理空氣污染防制相關業務。空氣污染防制費係採「污染者付費原則」徵收，其費率並應衡量污染防制成本定之，惟空氣污染防制基金預計 110 年底止餘額僅剩 23 億 9,526 萬 9 千元，顯示整體財務規劃及業務推動仍有改進空間。再者，補助老舊機車及大型柴油車汰換計畫執行多年，各界對相關執行細節多有意見，後續計畫推動仍應更為審慎。爰針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」預算編列 25 億 3,505 萬 5 千元，除減列數外，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
4. 行政院環境保護署委託研究顯示，臺灣境內懸浮微粒（PM_{2.5}）濃度貢獻比率，工業源占 27.5%、車輛移動源占 27.5%、其它來源占 45%，為實現總統蔡英文設立之「2050 淨零排放」目標，降低移動污染源為空氣污染防制計畫重點項目之一。惟行政院環境保護署已暫定 111 年的機車汰舊補助方案，僅補貼「單純淘汰老舊機車」每輛 2,000 元，停止對電動機車補助，對鼓勵機車族群轉換使用電動機車恐無明顯誘因。爰針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」預算編列 25 億 3,505 萬 5 千元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「提高機車族群轉換使用電動機車誘因書面報告」並經同意後，始得動支。
5. 行政院環境保護署為推動移動污染源減量政策，於 111 年起將停止老舊機

車換購七期燃油機車補助，惟經查，行政院環境保護署將維持淘汰老車補助，且將補助金額自 1,500 元提升至 2,000 元，與現行汰舊換購電動機車補助 3,000 元方案相差無幾，此方案等於是鼓勵民眾領取政府補助換購燃油車，明顯不利於推廣民眾換購電動機車，且對於減少移動污染源之政策目的毫無助益。爰針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」預算編列 25 億 3,505 萬 5 千元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署檢討現行老舊機車汰換補助政策，研擬完整配套措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十五)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」中「獎補助費」預算編列 25 億 3,500 萬元，合併凍結 2,000 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 運具電動化為國際減碳趨勢最重要的方向之一，然行政院環境保護署自 109 年起 針對七期燃油機車、電動機車採行汰舊換新補助並行制，實施將近兩年的無差別補助至今，催產出將近 50 萬輛新燃油機車上路，是電動機車補助輛數近 8 倍。雖行政院環境保護署稱補助七期燃油機車是基於加速空氣污染改善，但其兼具我國空氣品質及溫室氣體減量之主管機關，政策目標不應如此取捨妥協，行政院環境保護署顯有顧此失彼的矛盾之處；況綜觀目前國際研究資訊，電動機車減碳效益較燃油機車好至少三成，減空污效益也是電動機車較高，顯然行政院環境保護署在針對政策影響評估上已有失靈，也恐讓台灣在氣候行動與淨零排放目標的努力走上回頭路。行政院環境保護署雖稱 111 年度不再針對七期燃油機車補助，然因明年度淘汰老舊機車補助方案至今未定，恐使民眾預期心理認為補助將屆，在 110 年度補助方案落日前爆發新一波燃油機車換購潮。為督促行政院環境保護署儘速擬具符合國家整體發展目標且充分合理的 111 年度淘汰老舊機車補助方

案，爰針對 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」中「獎補助費」預算編列 25 億 3,500 萬元，凍結 2,000 萬元，俟行政院環境保護署提出 111 年度淘汰老舊燃油機車補助方案，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整政策影響評估報告，並經同意後，始得動支。

2. 111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」中「獎補助費」預算編列 25 億 3,500 萬元，用以撥補「空氣污染防制基金」辦理老舊機車淘汰及柴油車多元改善業務。惟空氣污染防制費係採「污染者付費原則」徵收，其收費費率應衡量污染防制成本定之，且得考量空氣品質狀況調整費率。查空氣污染防制基金預計 110 年底止餘額僅剩 23 億 9,526 萬 9 千元，於基金連年短絀下餘裕有限，故以公務預算經費撥補基金，辦理淘汰老舊機車及大型柴油車補助計畫；然依據「空氣污染防制法」第 87 條及該基金收支保管運用辦法第 3 條規定，其收入來源主要係「空氣污染防制法」所定之收費項目，若除基金主要特定來源外，再以公務預算撥補，恐增加政府財政負擔，爰針對是項預算，凍結 2,000 萬元，俟行政院環境保護署就空氣污染防制費費率調整及草案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十六) 111 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,654 萬 1 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,654 萬 1 千元，其中委辦費中部份委辦案年年辦理，如飲用水管理及保護區系統更新提升計畫、飲用水水質抽驗計畫等，未見相關成效，爰針對是項預算，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
2. 111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「湖泊水庫及河川污染防治」

中「業務費」預算編列 2,814 萬 2 千元，並於「加強基層環保建設」項下「水污染防治及流域整體性環境保護」中「永續水質推動計畫—氨氮削減示範計畫（109 至 112 年）」之「獎補助費」預算編列 6 億 500 萬元。經查，目前 7 條整治河川中，北港溪、急水溪、二仁溪、南崁溪、東港溪仍處於 108 年度氨氮污染程度，而老街溪、新虎尾溪則由中度污染程度轉變為嚴重污染；就氨氮污染指標而言，除二仁溪、東港溪之污染指標值有所改善之外，其餘北港溪、急水溪、南崁溪、老街溪、新虎尾溪污染指標值均呈現惡化狀況。綜上所述，本計畫與分支計畫執行以來卻有 2 條河川由中度污染程度變化為嚴重污染程度，且另有 5 條河川之氨氮污染指標值呈現惡化狀況，允宜強化河川污染整治成效，並覈實預算之編列與使用。爰針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,654 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

3. 111 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,654 萬 1 千元，其中該計畫項下委辦費之歷年委辦計畫內容、成效、政策採用比例等付之闕如，爰針對是項預算，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面資料並經同意後，始得動支。
4. 查新竹頭前溪因上游開發毫無節制，缺乏單一專責管理機關，加上頭前溪沿岸污水處理能量不足，每天產生污水估計約 5 萬 7 千多噸，但現有污水處理量僅 8 千 600 多噸，其餘污水均流入頭前溪中，導致中下游取水進水口之水質遭污染，迫使新竹縣市住戶每年需花費數千元購買、更新淨水設備或購置飲用水，居民因此發動「我要喝乾淨水」地區性公民投票，要求改善頭前溪水質。爰針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,654 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署針對頭前溪產業與事業廢水污染管制與水質改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

5. 根據行政院環境保護署在淡水河流域 38 個河川水質監測站數據，嚴重污染河段的比例，近期並無顯著下降，109 年還從原本的 3% 上升到近 6%。媒體亦報導，三峽福德坑溪日前接獲民眾通報有污水問題，市府調查後發現是非法業者將廢溶液載運至當地傾倒。雖然污水問題並不是抓這些非法傾倒就能解決，最重要的還是精進工業區污水下水道系統廢污水管制策略之提升，仍有待改進。爰針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,654 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進工業區污水下水道系統廢污水管制策略書面報告並經同意後，始得動支。

(十七)111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「湖泊水庫及河川污染防治」預算編列 2,814 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 1. 針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「湖泊水庫及河川污染防治」預算編列 2,814 萬 2 千元，用以辦理全國水體污染整治及水質改善等工作。查行政院環境保護署「永續水質推動計畫—氨氮削減示範計畫（109 至 112 年）」選擇都市計畫工業區及畜牧業較密集區之 7 條河川（南崁溪、新虎尾溪、二仁溪、老街溪、北港溪、東港溪及急水溪）進行河川氨氮削減整治工作，並以嚴重污染程度改善為中度污染程度之測站次比率為目標。惟本計畫自 109 年度執行以來，前開 7 條整治河川中，有 5 條（北港溪、急水溪、二仁溪、南崁溪、東港溪）維持在 108 年度氨氮污染程度，另 2 條河川（老街溪、新虎尾溪）則由中度污染程度變化為嚴重污染，顯示河川污染整治成效仍有待加強，爰針對是項預算，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就「加強河川污染防治管理及水體改善工作」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 據審計部 109 年度總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告指出，至 109 年底止地方政府畜牧糞尿資源化執行情形，畜牧場採行畜牧糞尿資源化處

理措施之家數介於二至五成餘，恐影響 111 年底達成每場資源化處理比率達 5%之目標，其中依各畜牧場尚未資源化處理比率估算，每日約有 1 億 2,289 萬餘公升，致高達 87.30%之畜牧廢水，仍未透過畜牧糞尿資源化處理，直接排入河川；又環境保護署迄未將氨氮濃度標準列入畜牧業放流水標準，致畜牧業者未有足夠誘因採行畜牧糞尿資源化處理措施，行政院行政院環境保護署應積極研議相關措施，才能達到政策目標，故針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「湖泊水庫及河川污染防治」預算編列 2,814 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

3. 據行政院環境保護署統計，我國重要河川輕度污染長度從 108 年的 233.9 公里，增加到 109 年的 273.5 公里，嚴重污染則從 108 年的 81 公里，增加到 109 年的 95.6 公里，顯見我國重要河川之污染程度日趨嚴重，行政院環境保護署就河川污染防治之執行成效不彰，實有改善之必要。爰針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「湖泊水庫及河川污染防治」預算編列 2,814 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就加強河川污染整治之成效，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十八)據立法院預算中心指出，「永續水質推動計畫—氨氮削減示範計畫」中，7 條整治河川中，有 2 條河川由中度污染程度變化為嚴重污染程度，另有 5 條河川之氨氮污染指標值呈現惡化狀況，此外，我國 50 條重點河川中，其 109 年度氨氮含量屬嚴重污染程度者，除本計畫之 5 條河川外（急水溪、二仁溪、南崁溪、老街溪、新虎尾溪），尚有 4 條河川（鹽水溪、阿公店溪、朴子溪及社子溪）之氨氮含量亦在嚴重污染程度，行政院行政院環境保護署應檢視現行政策，積極研議相關措施，提升河川污染整治成效，才能達到政策目標，故針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「事業廢水行政管制及經濟誘因管理」預算編列 1,202 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保

護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

(十九)111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「工業區下水道及生活污水管制」預算編列 907 萬元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 據審計部報告指出，污水下水道建設計畫已推動近 30 年，部分地方政府公共污水下水道用戶接管普及率仍未能有效提升，行政院環境保護署迄未能積極協調內政部營建署突破困境，致生活污水處理率未能顯著提升，導致長年來因公共污水下水道建設進度未如預期，部分河川遭生活污水污染嚴重，不利達成河川污染削減成效，行政院環境保護署應檢視現行政策，積極研議相關措施，才能達到政策目標，故針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「工業區下水道及生活污水管制」預算編列 907 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
2. 查行政院環境保護署「工業區下水道及生活污水管制」，配合行政院氨氮削減計畫編列 9,070 千元，然查本計畫列管之 7 條河川，108 至 109 年間，僅二仁溪及東港溪有見改善，其餘均為惡化，尤其老街溪、新虎尾溪由中度污染提升為重度污染。且辦理提升工業區污水下水道系統管理與廢污水自動監測連線傳輸品質計畫，全國污水道不見狀況究竟為何？為何雲林縣斗六工業區仍見業者以暗管排出強鹼污水一事？鑑於整體執行成效欠佳，爰此針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「工業區下水道及生活污水管制」預算編列 907 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善之書面報告並經同意後，始得動支。
3. 行政院環境保護署公布之「污水下水道系統污染源管理情形」顯示，我國廢污水處理專責單位設置情形仍有待改善，包括：基隆市甲級廢污水處理

專責單位設置率僅 50%、苗栗縣乙級廢污水處理專責單位設置率僅 66.7%、高雄市乙級廢污水處理專責單位設置率也僅達 76.9%，明顯有違反「水污染防治法」第 21 條之疑慮。爰針對 111 年度行政院環境保護署「水質保護」項下「工業區下水道及生活污水管制」預算編列 907 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就改善污水下水道系統之廢污水處理專責單位設置情形，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(二十)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 鑑於近年台北市大興土木產生的營建廢棄物占全台之 30%，加上新北市及桃園市則高達 60%，且營建廢棄物分類處理成本相當高，且合法營建剩餘物處理廠之設置、申請、審核有一定之條件與程序，因此合法處理場存有供需不足之態勢。查我國現行有 126 家土資場，惟僅有 35 家取得再利用許可，另查我國於民國 108 年之營建廢棄物約 7,000 萬公噸，顯見我國營建廢棄物之再利用尚有提升空間。查「營建事業廢棄物再利用管理辦法」係內政部營建署之職權，惟該辦法之母法為「廢棄物清理法」第 39 條第 2 項授權，若違反該規定係依同法第 45 條、第 53 條或第 54 條裁罰，裁罰單位為地方環保主管機關，顯見督促或監督營建廢棄物之再利用亦屬行政院環境保護署之職權事項。有鑑於我國對於營建廢棄物之再利用尚有改善空間，且涉及不同主管機關之職權事項，須跨部會整合溝通，俾利提升我國土資場業者對申請再利用許可之意願。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署會商內政部提升取得再利用許可之土資場數並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 查行政院環境保護署於 108 年 5 月 8 日公告「一次用塑膠吸管限制使用對

象及實施方式」，規定自 108 年 7 月 1 日起政府部門、學校、百貨公司業及購物中心、連鎖速食店等 4 類對象，內食餐飲不得提供一次用塑膠吸管。希冀減少塑膠吸管使用量。次查我國針對一次性塑膠減塑政策係 2020 年內禁用、2025 以價制量限用、2030 全面禁用，惟查經濟部統計數據及綠色和平實際訪查的結果，過去 10 年當中，包括塑膠袋、免洗餐具和紙容器在內常見的一次性塑膠保守估算使用量成長的幅度最少就有 22.8%，後兩者甚至高達 36%，顯見現行以法令去引導減量之速度，不及在前端成長的幅度。復查自 2021 年 7 月起，歐盟市場將全面禁用包括餐具（刀、叉、勺、筷）、餐盤、吸管、棉花棒、飲料攪拌棒、氣球桿、保麗龍食物容器、飲料容器及飲料杯等一次用塑膠用品。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署研議提高減塑量並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 查固體再生燃料（solid recovered fuel, 下稱 SRF）經妥善分選、破碎等程序去除不可燃或不適燃物質，且均質化後，其熱值與煤炭較為接近，故鍋爐或燃燒裝置可使用 SRF 替代煤炭。SRF 可應用於高能源效率之鍋爐，以發電為例，廢棄物於焚化爐發電效率僅為 19 至 20%，若製造為 SRF 並於專燒爐燃燒發電，其發電效率可達約為 35 至 40%，且專燒爐燃燒完全，所產出之灰渣品質穩定。顯見 SRF 對於減少溫室氣體排放有助益，並能降低環境衝擊，提升發電效率。查 110 年事業廢棄物預估為 2,120 萬噸，前 3 名依序分別是工業（86.95%）、營建（9.73%）、農林（0.84%），目前面臨最大問題是處理量能不足，導致清理費用提高，許多不肖業者為圖不法利益，違法棄置廢棄物，故應有協助我國 SRF 廠建立之必要，俾利處理廢棄物。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出提高 SRF 使用率與 SRF 廠數量之措施書面報告並經同意後，始

得動支。

4. 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，其中該計畫項下委辦費之歷年委辦計畫內容、成效、政策採用比例等付之闕如，爰針對是項預算，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署將歷年委辦案件一覽表、委辦計畫成效報告，歷年政策採用委辦計畫比例及採用內容對照表等，公開上網並送交立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告並經同意後，始得動支。
5. 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，本項下分支計畫「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫（107 至 111 年度）」之「業務費」預算編列 2,600 萬元，做為推動廢棄物回收清理與研發再利用技術研析檢討與推動等相關工作，以落實塑膠減量使用及建立回收管道政策。經查，行政院環境保護署歷年推動相關塑膠製品之源頭減量政策，包括限制購物用塑膠袋、塑膠免洗餐具、塑膠類托盤及包裝盒，以及限制 PVC 及 PVDC 保鮮膜等。然而就近 5 年垃圾性質分析，塑膠類之垃圾量占比概呈現上升趨勢，自 105 年 16.61%降至 106 年 16%，107 至 109 年則逐步上升至 20.2%；且自 110 年 covid-19 疫情期間，因民眾使用各式一次性餐具使用增加，故降低塑膠製品源頭減量之政策成效，行政院環境保護署允宜研謀改善，提升塑膠製品源頭減量成效，爰針對是項預算，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「如何改善塑膠製品源頭減量成效」書面報告並經同意後，始得動支。
6. 按行政院環境保護署資料表示，我國一般廢棄物與工業廢棄物產生量 1 年合計近 3,000 萬公噸；且我國垃圾掩埋場容量瀕臨上限、多數垃圾焚化廠營運廠齡偏高，顯示強化廢棄物源頭減量及分類回收措施係落實資源循環零廢政策的具體精進作為。109 年我國一般廢棄物產生量再創新高，全國合計 986.9 萬噸，平均每人每年約產生 22.2 公斤廚餘與 417 公斤的垃圾，加劇了

焚化廠及掩埋場之負擔。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「一般廢棄物與工業廢棄物減量及資源循環推動計畫書面報告」並經同意後，始得動支。

7. 按「廢棄物清理法」第 71 條第 1 項前段：「不依規定清除、處理之廢棄物，直轄市、縣（市）主管機關或執行機關得命事業、受託清除處理廢棄物者、仲介非法清除處理廢棄物者、容許或因重大過失致廢棄物遭非法棄置於其土地之土地所有人、管理人或使用人，限期清除處理。」惟本條之清除處理義務人不當然包含公司之代表人。次按「土壤及地下水污染整治法」第 43 條第 3 項：「污染行為人或潛在污染責任人為公司組織時，直轄市、縣（市）主管機關得限期命其負責人、持有超過其已發行有表決權之股份總數或資本總額半數或直接或間接控制其人事、財務或業務經營之公司或股東繳納前二項費用；污染行為人或潛在污染責任人因合併、分割或其他事由消滅時，亦同。」本條針對代履行費用之求償有蘊含法人格否定理論之精神。惟現行「廢棄物清理法」並未有相關規定，為達有效清除、處理廢棄物，改善環境衛生，維護國民健康之立法目的，使公司代表人成為義務主體，俾利回復違法清除、處理所造成之環境問題。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署提出「廢棄物清理法」修正草案納入法人格否定理論之精神並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出包含肯認修法方向及實務處理之書面報告並經同意後，始得動支。
8. 查我國 2020 年之一般廢棄物量為 986 萬 9,675 噸，較 2019 年成長 5 萬 7 千噸。另查我國目前有 24 座焚化爐，惟其中 19 座已滿 20 年，以高雄市為例，其祭出垃圾年燒量減少政策，加上有 4 座焚化廠均達退役 20 年年限，且設備老舊效能降低，近期將整建改善、換約。高雄岡山垃圾資源回收廠、仁武垃圾焚化廠及嘉義鹿草垃圾焚化廠都不再收外縣市廢棄物，導致桃園

一般事業廢棄物清運出問題，高雄市 4 座焚化廠已運行近 20 年，其廢熱回收設備已屬第二代，發電效率低，不符合經濟效益，再者，高雄市也無設置資源回收細分類廠，因高雄市土地利用程度大且價值高，場地不易求得。鑑於上述垃圾代燒之問題，其原因之一應為垃圾量過多，查我國掩埋場與焚化爐之使用年限和處理量能都將屆期與不足。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出得減少一般廢棄物與事業廢棄物之措施之書面報告並經同意後，始得動支。

(二十一)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「一般廢棄物管理及全分類零廢棄」預算編列 838 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 109 年臺灣一般廢棄物產生量（包含一般垃圾、巨大垃圾、資源垃圾及廚餘）為 986 萬餘公噸，為近 5 年來最大量，相當於每人每日製造 1.144 公斤之垃圾，垃圾回收率為 58.84%，顯示仍有逾四成垃圾無法回收再利用，須透過焚化或掩埋方式作為最終處理，再加上掩埋場剩餘容量截至 109 年底占原設計量之 11.85%，掩埋空間已日漸不足，行政院環境保護署應積極研議一般廢棄物源頭減量政策，避免後續垃圾處理調度困難，故針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「一般廢棄物管理及全分類零廢棄」預算編列 838 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

2. 有鑑於媒體報導，新北河濱公園有幾處常遭丟棄垃圾，其中又以永和區福和橋下情形最為嚴重，過去常不定期擷取監視器畫面提供給環保局開罰，但遭亂丟情形卻越來越嚴重；又中市和平區好山好水，竟出現垃圾瀑布，環山部落產業道路驚見垃圾瀑布，沿途被垃圾淹沒，成了垃圾山

，環保局雖設鐵絲欄杆，過去也有監視器，但這些垃圾都在晚上偷偷倒，難找真兇，一旦下雨就順流到大甲溪，最後流入德基水庫，污染水源地。行政院環境保護署辦理辦理一般廢棄物零廢棄政策規劃、推廣、宣導及法規研修相關工作，績效不彰。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「一般廢棄物管理及全分類零廢棄」預算編列 838 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出加強一般廢棄物管理避免污染書面報告並經同意後，始得動支。

3. 據行政院環境保護署統計，我國一般廢棄物妥善處理率逐年下滑，107 年 97.92%、108 年 96.34%、109 年下降至 94.8%，且期末一般廢棄物暫存量，竟從 107 年的 20.3 萬公噸，增加至 109 年的 53.2 萬公噸，顯示行政院環境保護署現行一般廢棄物源頭減量政策執行成效不彰，且針對各縣市政府一般廢棄物缺乏協調調度，使一般廢棄物堆積暫存問題持續惡化。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「一般廢棄物管理及全分類零廢棄」預算編列 838 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就一般廢棄物妥善處理率逐年降低、暫存量逐年增加等問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(二十二)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 根據行政院環境保護署 110 年事業廢棄物預估為 2,120 萬噸，前 3 名依序分別是工業（86.95%）、營建（9.73%）、農林（0.84%），目前面臨最大問題是處理量能不足，導致清理費用提高，許多不肖業者為圖不法利益，違法棄置廢棄物。目前八成以上事業廢棄物採再利用，但多數僅為中間產品，流向不易掌握或產品品質不良而棄置；而目前發生容易棄置

的廢棄物以可燃性廢棄物及營建廢棄物居多。為解決事業廢棄物問題，行政院環境保護署雖鼓勵事業自行設置處理設施，並協調經濟部、科技部釋出園區環保用地來設置處理設施，惟仍緩不濟急。且不少民眾發現，郊外空地、大溝渠旁還有山上偏僻的場域，亂倒事業廢棄物現象嚴重，地方環保局抓不勝抓。此顯示行政院環境保護署未能及早檢視潛在事業廢棄物列管範疇及檢討新興產業有害事業廢棄物之資源循環模式，完善有害事業廢棄物管理。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完善事業廢棄物管理及資源循環模式書面報告並經同意後，始得動支。

2. 近幾年事業廢棄物北廢南送、棄置事件頻傳，顯示事業廢棄物之流向追蹤、後端處理與去化管道，皆有所漏洞與不足之處，應強化中央與地方政府對廢棄物的整體治理，其中具備足夠之財務工具以提升廢棄物之治理，尤為重要。目前於事業廢棄物之管理與規劃，缺乏財務工具的輔助，以協助事業廢棄物新的循環模式研發，並精進事業廢棄物再利用的可行作法，提升事業廢棄物的流向管理與去化管道，實有評估事業廢棄物管理基金之必要性。爰此針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署廢棄物管理處向立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員，提出事業廢棄物管理基金入法之評估與規劃書面報告並經同意後，始得動支。

3. 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，用以檢視潛在事業廢棄物列管範疇、檢討新興產業有害事業廢棄物資源循環模式，以及完善有害事業廢棄物之管理。惟查，近 10 年事業單位申報有害事業廢棄物產生量，自 100 年 120 萬餘公噸，概升為 109 年之 152 萬餘公噸，其占申報事業廢棄物產生量之比重亦

自 6.41%上升為 7.61%，且近 5 年（105 至 109 年度）我國有害事業廢棄物之平均再利用率雖自 105 年 54.44%，上升為 109 年之 62.5%，惟相對一般事業廢棄物之 86.38%則偏低甚多。歐盟多年來倡導「廢棄物處理倒金字塔」概念，當中尤以自源頭「預防（Prevention）廢棄物產生」最為重要，反觀國內近 10 年來事業廢棄物產生量不減反增，行政院環境保護署應儘速研議，藉由財稅優惠、定價激勵等措施，鼓勵企業從源頭預防廢棄物產生，並協助企業因應 ESG 資訊揭露要求，達成永續發展目標，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就「研議獎勵機制，鼓勵企業自源頭預防事業廢棄物產生」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

4. 行政院環境保護署為強化事業廢棄物管制工作，建置「事業廢棄物申報及管理資訊系統」，並配合各地方政府環境保護局稽查、告發取締及結合環境督察總隊複查，以掌握事業廢棄物流向，促使事業機構妥善處理其廢棄物，然行政院環境保護署亦未督促地方政府確實進行事業廢棄物流向勾稽，無法有效掌握事業廢棄物流向，且該系統雖已建置事業廢棄物過磅情形勾稽功能，卻未就異常案件落實督導查核，致未能有效掌握事業廢棄物實際清運重量及後續流向，行政院環境保護署應積極督導各地方政府落實稽查與輔導作為，以有效掌握事業廢棄物後續流向，爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。
5. 鑑於全台事業廢棄物處理量能緊縮，導致事業廢棄物運費大漲，部分清理業者為圖不法利益，違法棄置廢棄物，以及應檢具事業廢棄物清理計畫書之公告事業與再利用業者、清運業者，共同以不實清運三聯單及關閉 GPS 等方式，據以規避環保機關稽查、管制廢棄物流向等不法情事，實有必要強化再利用及處理機構管理，增訂再利用產品的品質標準、用

途、流向管理，強化廢棄物流向管制，並提高非法棄置的刑責，全面加強事業廢棄物之管理，爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署完成「廢棄物管理法」修正草案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「廢棄物管理法」修正相關內容書面報告並經同意後，始得動支。

6. 針對行政院環境保護署事業廢棄物管理上，隨意棄置事業廢棄物事件仍然頻傳，每一次事廢的棄置，對台灣環境就是一次傷害，尤其依照立法院預算中心報告表示，我國近 10 年事業廢棄物之再生資源項目占比概呈下降趨勢，不利事業廢棄物資源循環再利用，允宜檢討改善。同時事廢再利用，亦需兼顧對環境的安全，諸如底渣燒製為磚品或鋪設道路底料等，均需兼顧期安全性，不可有危害物質溶出；同理的，農業廢棄物若要作再利用，亦需對期實用性、安全性作檢視，例如廢棄的文蛤殼鋪設在河川上作為揚塵覆蓋物，是否有其成效，應經專家學者及學術的驗證，且破碎的殼若危害當地民眾、農民，這樣是否真為再利用？還是以再利用行廢棄之實？行政院環境保護署應積極了解並稽查。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署提出改善書面報告並經同意後，始得動支。

7. 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，精進及完備我國事業廢棄物管理政策等事項。經查，我國事業單位申報有害事業廢棄物產生量，自 100 年 120 萬公噸，增加為 109 年之 152 萬公噸，占申報事業廢棄物產生量之比重自 6.41% 上升為 7.61%。其次，109 年度有毒事業廢棄物之再利用率為 62.5%，遠低於一般事業廢棄物之 86.38%，且因處理成本普遍較高，導致違法棄置情形層出不窮，升高對於環境保護及人體健康之威脅。對於事業廢棄物之

產源管理、去化管道應加強改進。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

8. 審計部 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告（非營業部分）中提到，環境保護署為強化事業廢棄物管制工作，於 89 年成立「事業廢棄物管制中心」，建置「事業廢棄物申報及管理資訊系統」，並配合各地方政府環境保護局稽查、告發取締及結合環境督察總隊複查，以掌握事業廢棄物流向，促使事業機構妥善處理其廢棄物。但是：1. 部分事業機構未依規定確認事業廢棄物流向，行政院環境保護署亦未督促地方政府確實進行事業廢棄物流向勾稽，恐無法有效掌握事業廢棄物流向。2. 「事業廢棄物申報及管理資訊系統」已建置事業廢棄物過磅情形勾稽功能，行政院環境保護署卻未就異常案件落實督導查核，致未能有效掌握事業廢棄物實際清運重量及後續流向。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署於 2022 年 3 月底前，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出落實掌握事業廢棄物清運量及流向追蹤的改善措施書面報告並經同意後，始得動支。
9. 據行政院環境保護署全國各縣市事業廢棄物產出及清理流向統計顯示，我國事業廢棄物妥善清理率呈現逐年下降趨勢，105 年事業廢棄物妥善處理率高達 83.11%，109 年卻僅剩 76.34%，且因事業廢棄物無法妥善處理，只能持續在各縣市貯存，109 年事業廢棄物貯存量高達 613 萬公噸，較 104 年貯存量飆增 2.36 倍，突顯行政院環境保護署就事業廢棄物之減量及去化工作，執行成效不彰，實有檢討改善之必要。爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就加強事業廢棄物之減量及去化，改善事業廢棄物妥善處理率偏低等問題，提出具體改善方案

，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

10. 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，辦理精進事業廢棄物再利用管理政策、強化「資源回收再利用法」、「廢棄物清理法」併行推動之管理機制等各項業務。有鑑於：(1)、自 100 至 109 年，我國申報「事業廢棄物產生量」之「再生資源」項目，自 100 年 341 萬餘公噸，下降為 109 年之 301 萬餘公噸，其占申報事業廢棄物產生量占比，亦自 100 年 18.21%，下降為 109 年之 15.05%，101 至 109 年該占比均較 100 年為低，呈現下降趨勢，行政院環境保護署允宜檢討改善，並研擬對策。(2)、自 100 至 109 年，我國事業單位申報有害事業廢棄物產生量，自 100 年 120 萬餘公噸，概升為 109 年之 152 萬餘公噸，其占申報事業廢棄物產生量之比重亦自 6.41%上升為 7.61%；而一般事業廢棄物占比則相對自 93.59%下降至 92.39%。(3)、自 105 至 109 年，我國有害事業廢棄物之平均再利用率雖自 105 年的 54.44%，上升為 109 年之 62.5%，惟相對一般事業廢棄物之 86.38%則偏低甚多，其中，毒性有害事業廢棄物產生量自 105 年 2,124 公噸，上升為 109 年之 2,421 公噸，其再利用率卻自 105 年 23.79%下降為 109 年之 9.08%，行政院環境保護署允宜加強有害事業廢棄物的來源管理，並研擬減害方法。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。

11. 由於我國近年事業廢棄物產量近 5 年內逐年上升，經查行政院環境保護署 109 年度事業廢棄物申報量統計報告，事業廢棄物的年產量，由第 105 年的 1,897 萬 3,083 噸，到 109 年已成長到 2,003 萬 0,415 噸，增加了 105 萬 7,332 噸，約成長了 5.6%；又我國 109 年一般廢棄物生產量為 986 萬 9,675 噸，事業廢棄物大約為一般廢棄物二倍，占總廢棄物量的

三分之二。此外，經查行政院環境保護署 109 年事業廢棄物申報量統計報告，近 5 年內，我國事業廢棄物再利用比例約 80.5%，再利用為處理事業廢棄物的主要方式。我國近年事業廢棄物非法棄置問題嚴重，肇因於事業廢棄物去化為再利用產品後，其產品使用流向不明，而各再利用的目的事業主管機關對於事業廢棄物再利用後產品認定標準不同，造成各目的事業主管機關對於產品認定不一，容易造成追蹤再利用產品流向時的漏洞，導致非法棄置的狀況發生。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署提出溯源管理、加強稽查能量及查緝力度之改善方案，以及如何規劃管理產品流向後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

12. 近期以來，由於國內各縣市焚化爐進入整改高峰期，造成國內廢棄物去化量能縮減；為確保一般生活廢棄物之處理，事業廢棄物之去化量能大幅下降，除造成事業廢棄物無處可去，處理費用大幅上升，更有發生多起事業廢棄物非法棄置之案件，造成環境污染。行政院環境保護署作為國內廢棄物之主管機關，對於目前事業廢棄物去化量能不足之情況，應與各地方政府會商，提出立即有效之解決方案；同時亦應強化非法棄置之追緝查察。爰此，就 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就上述問題之具體精進方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(二十三)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，用以檢視潛在事業廢棄物列管範疇、檢討新興產業有害事業廢棄物資源循環模式，以及完善有害事業廢棄物之管理。依據衛生福利部提供的書面報告，109 年時，申報醫療廢棄物醫院家數約為 479 家，診所家數則約 2 萬 2,653 家，尤其疫情期間，頻繁的清消、衛耗材的更換，醫

療廢棄物的數量大幅增加。然而，監察院 107 年的調查報告指出，衛生福利部與行政院環境保護署對於醫療廢棄物清除處理費用長期居高不下，放任市場處於不合理的狀態，未能妥處解決。行政院環境保護署雖已強制要求醫療廢棄物清除處理機構將清除處理費用上網公告，供醫療機構自行比價選擇，但實際上，醫療院所受限於各縣市中少數業者的壟斷，縱使查到收費較低的處理機構，卻多半不願意跨區承接，依然無法扭轉收費亂象，爰針對是項預算凍結 300 萬元，俟行政院環境保護署就「醫療廢棄物清除處理疑似遭哄抬價格及壟斷之現象，介入調查並研議相關對策」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(二十四)我國一般事業廢棄物處理設施量能不足，加上清理費用高，導致部分不肖業者以再利用名義棄置填埋在魚塢、農地。其中棄置場址周遭土壤、地下水、地面水體或空氣等環境介質有污染之虞者由環境保護署錄案列管，並建置「廢棄物非法棄置場址案件管理系統（簡稱 IDMS 系統）」（<https://wdms.epa.gov.tw/idms/public/ctrlcase.aspx>）提供環、警、檢進行追蹤管理，並提供社會大眾監督檢視。經查，上述系統中展示之列管中事業廢棄物非法棄置案件，僅公開場址地址、名稱、廢棄物種類，以及最後一次現場勘查日期及現場紀錄。針對周遭居民切身相關之清理計畫資訊，如錄案列管時間、預定清理期限、應清理量體、清理流向等，尚未公開任何紀錄。為保障民眾知的權利，維護居住環境品質，爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」預算編列 3,840 萬 6 千元，凍結 300 萬元，俟行政院環境保護署公開民眾切身相關之清理計畫資訊後，始得動支。

(二十五)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」預算編列 9,407 萬元，合併凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 根據國際環保組織綠色和平估算，台灣 110 年 5 月跟 6 月，六都的紙容

器和塑膠容器總量為 1 萬 8 千公噸，較 109 年同期高出近 15%。其中，新北、台中、台南及高雄皆增 20%以上。且去（109）年以來，台灣首度迎來人口負成長，但廢棄物卻不減反增，每個人丟的垃圾越來越多。全台一般廢棄物年總量約 987 萬噸，為有統計以來的新高，餐具圾垃成為極大的環保隱憂。此顯示，行政院環境保護署長年以來提出垃圾源頭減量、減塑等環保政策，但離真正落實，並讓消費者動起來，仍有一段距離需要提出精進做為以解決垃圾有增無減的問題，爰針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」預算編列 9,407 萬元，凍結 200 萬，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」預算編列 9,407 萬元，用以辦理無機再生粒料推廣、推動消費性產品管理、減量管制措施及產品友善化、廢棄物源頭減量措施檢討與推動、延長產品生命週期與產品環境友善化設計推廣及宣導等相關工作。歐盟執委會（European Commission）於 2020 年 3 月 11 日發布「新循環經濟行動方案（New Circular Economy Action Plan）」，持續運用各種管理工具（包括研擬行動方針及制定相關法案），以推動循環經濟相關措施，以達成環境永續並強化國際競爭力。而我國行政院雖於 2018 年 12 月 4 日核定經濟部提出之「循環經濟推動方案（106 至 117 年度）」，由經濟部、科技部、中央研究院、內政部、行政院環境保護署等共同協力合作，促進產業循環共生及轉型。惟該方案執行以來，其預算編列進度未如預定計畫、指標型園區之資源循環利用率偏低等，均影響循環經濟目標之達成。且我國現行循環經濟研究議題，多關注於研發技術與產業提升，較少研究能量投入「循環經濟專法」或循環政策之制訂，因而使相關產業發展容易受「廢棄物清理法」及「資源回收再利用法」所侷限。目前德國、法國、日本及中國等國家皆已訂定循環經濟專法，運用法制規範導引綠

色經濟轉型，我國應儘速著手相關法制之研擬，以促成跨部會合作與產業發展基礎。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署就「檢視『循環經濟推動方案』現行法規侷限產業發展之問題」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

3. 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」預算編列 9,407 萬元，辦理廢棄物減量、資源循環、再生及再利用、以及「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫」等各項業務。就近 5 年垃圾性質分析，塑膠類之垃圾量占比概呈上升趨勢，105 年為 16.61%，106 年降至 16%，107 至 109 年則逐步上升至 20.2%。另新冠病毒疫情期間，各式一次性餐具使用增加，依據行政院環境保護署統計，110 年 5 至 6 月包含廢塑膠盒與廢塑膠盤回收量為 5,343 公噸，較 109 年同期增加 31.5%，應與疫情期間民眾習慣外帶或外送而增加塑膠容器使用有關，行政院環境保護署允宜研謀改善措施，以達到塑膠製品源頭減量之目標。爰此，針對是項預算凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告並經同意後，始得動支。
4. 經查近 10 年（100 至 109 年度）我國申報「事業廢棄物產生量」之「再生資源」項目，自 100 年 341 萬餘公噸，下降為 109 年度之 301 萬餘公噸，其占申報事業廢棄物產生量占比，亦自 100 年 18.21%，下降為 109 年之 15.05%。綜上，近 10 年我國事業廢棄物之再生資源項目占比概呈下降趨勢，不利事業廢棄物資源循環再利用，允宜檢討改善，並研議精進措施，俾維環境資源永續。為督促行政院環境保護署強化資源循環再利用，爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」預算編列 9,407 萬元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善報告並經同意後，始得動支。

(二十六)有鑑於垃圾焚化廠法定任務是處理優先處理一般廢棄物，且「廢棄物清理

法」亦明定事業廢棄物之妥善處理係經濟部門等各目的事業主管機關應負之責。環保機關興建之焚化廠目的是為處理民眾生活垃圾，然而焚化廠歷年收受一般事業廢棄物比例頗高，以 109 年為例，焚化廠收受一般事業廢棄物近 180 萬噸，占總進廠量 28%左右，已排擠到一般廢棄物進廠，此外，高雄市陳市長已對外界宣布 110 年 11 月起停止代操作廠商收受外縣市事業廢棄物，造成原先送大型焚化廠處理之可燃性一般事業廢棄物去化困難及處理價格哄抬等現象，顯見全國事業廢棄物量能不足，因此行政院環境保護署應提高層級，邀集請相關部會（如經濟部、科技部、行政院農業委員會等）積極處理，提出施政方針並具體執行以妥善處理全國廢棄物問題，同時也避免台商回台後之垃圾無處去的窘境，爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」中「業務費」預算編列 9,407 萬元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署針對上述問題於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(二十七)111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」預算編列 8,952 萬 1 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」預算編列 8,952 萬 1 千元，其中該計畫項下委辦費之歷年委辦計畫內容、成效、政策採用比例等付之闕如，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署將歷年委辦案件一覽表、委辦計畫成效報告，歷年政策採用委辦計畫比例及採用內容對照表等，公開上網，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
2. 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」預算編列 8,952 萬 1 千元，其中推動優質公廁及美質環境，但截至 109 年底止，各地方政府列管建檔公廁平均有 90.62%屬特優級，但新北市與花蓮縣僅有 78.64%、61.06%

的公廁達標，且仍有部分縣市有不合格之比例，如新北市 0.14%、高雄市 0.09%、新竹縣 0.21%、苗栗縣 0.31%、南投縣 0.4%、雲林縣 0.37%、臺東縣 0.15%，可見各縣市之公廁衛生品質仍有差距。且據行政院環境保護署「公共場所一般環境衛生管理」統計資料，102 至 105 年現有建檔管理之公廁，年平均抽查座次介於 10.56 至 11.07 之間，而 107 至 109 年建檔管理公廁之年均抽查數量有下降趨勢，107 年為 8.19 座次、108 年降為 7.96 座次，109 年再降至 7.67 座次，抽查樣本數降低，恐不利公廁衛生品質提升，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(二十八)雖「優質公廁及美質環境推動計畫」中政策目的之一為建構優質公廁，但立法院預算中心報告指出，檢視行政院環境保護署「公共場所一般環境衛生管理」公務統計資料顯示，102 至 105 年現有建檔管理公廁之年平均抽查座次介於 10.56 座次至 11.07 座次之間，惟近年（107 至 109 年）建檔管理公廁之年均抽查數量概有下降趨勢，107 年為 8.19 座次、108 年降為 7.96 座次，109 年再降至 7.67 座次，不利公廁品質提升，為此，行政院環境保護署應檢視現行政策，積極研議相關措施，才能達到政策目標，爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「公共環境衛生管理」預算編列 6,479 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告至並經同意後，始得動支。

(二十九)111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，合併凍結十分之一，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 有鑑於歐盟碳邊境調整機制（CBAM）預計 2023 年上路，加上 2050 年淨零碳排的目標，企業不分大小都面臨低碳轉型的壓力；在我國供電來源以燃煤、燃氣等火力發電為主的結構性因素下，如果電力排碳係數無

法進一步下降，未來業者可能需要自力救濟，藉由提高能源使用效率、甚至購買碳權等方式，避免因為減碳成效不佳衝擊出口產品的國際競爭力。同時在減碳的過程中，儲能產業發展至關重要，尤其綠能無法儲藏就會浪費，因此需要發展或引進大型的儲能技術。惟目前未見行政院環境保護署積極辦理氣候變遷教育及低碳生活推廣，爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結十分之一，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 據審計部報告指出，我國近 10 年來二氧化碳移除量均未及 1 成，但我國二氧化碳移除量主要來自於林業部門，惟 107 年林地面積為 211 萬 3,671 公頃，已占全臺灣土地面積之 58.40%，林地面積增長空間有限，顯示我國仰賴林地面積作為二氧化碳移除量主要來源，尚不足以抵銷二氧化碳排放量，此外，二氧化碳排放量未有顯著下降趨勢，為此，行政院環保署應檢視現行政策，積極研議相關措施，才能達到政策目標，爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結十分之一，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

3. 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，用以執行溫室氣體減量及管理法相關法規及制度推動、國家氣候變遷調適行動推動及整合、溫室氣體減量對策管理等業務。有鑑於今（110）年聯合國氣候變化綱要公約締約方大會（COP26）做成「格拉斯哥氣候協議」（Glasgow Climate Pact），呼籲各國在 2030 年達成減碳 45% 之目標，政府應立即採取積極作為，訂定 2030 減碳目標，並對外公布減碳路徑。此外，「溫室氣體減量及管理法」修法牛步，碳費費率、徵收對象等細節遲遲未定，將不利於我國達成

2050 淨零碳排目標，爰針對是項預算凍結十分之一，俟行政院環境保護署就「達成 2050 淨零碳排目標之政策規劃及具體措施」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

4. 為因應氣候變遷所致衝擊，第 26 屆聯合國氣候大會（COP26）在英國格拉斯哥市舉行，大會最後談判提出格拉斯哥氣候盟約（Glasgow Climate Pact），其中最重要的共識之一，就是逐步淘汰無效率的化石燃料補貼。除了 COP26 會議，過去在 APEC、G20 和 G7 這些重大的國際經濟合作的會議上都曾做出成員國必須逐步減少化石燃料補貼的要求。紐西蘭更已提出氣候變遷、貿易與永續協定談判的倡議，其中包括要求貿易協議的參與者應移除化石燃料補貼。為達成我國淨零轉型目標，及因應未來國際談判中氣候治理提升趨勢，針對 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結十分之一，俟行政院環境保護署會商國家發展委員會、經濟部、行政院農業委員會、交通部等相關部會，於 4 個月內提出移除我國無效率的化石燃料補貼計畫及相關配套措施，將書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員，並經同意後，始得動支。
5. 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，推動溫室氣體減量相關法令制度之建立。在美國重返「巴黎協定」之後，2050 淨零排放已經成為國際社會之共識，至今已有超過 120 個國家提出 2050 年淨零排放之目標，而行政院也已宣布將把 2050 淨零排放入法，行政院環境保護署業已預告修正「溫室氣體減量及管理法」為「氣候變遷因應法」，以宣示國家之目標及政府推動環保永續發展之決心。然而就預告草案內容而言，與外界期待落差過大，是否能夠達成 2050 淨零碳排目標恐有疑慮，仍應持續蒐集民意，聽取各界專家意見，提出更為具體、進步之規劃。爰針對是項預算凍結十分之一，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員

會提出書面報告並經同意後，始得動支。

6. 行政院環境保護署「溫室氣體減緩策略規劃及推動」中，辦理氣候變遷教育及低碳生活推廣，需「委辦費」648萬8千元。然110年辦理因應氣候變遷調適及認知推廣，需委辦費僅1,687千元，何以111年僅改名為「教育及低碳生活」預算突增4,801千元？同時劉委員建國質詢，2019年英國環境局（Environment Agency）因應全球氣候變遷，正在規劃緊急措施，未來可能必須遷村或棄村，將整個社區搬離海岸和河岸。因此行政院環境保護署針對台灣整體國土，未來因應氣候變遷可能造成的改變，是否有所調查、規劃及因應對策？此於「辦理國家氣候變遷調適行動推動及整合」以及「辦理溫室氣體減量對策管理」是否有具體規劃？爰此，針對111年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列2,472萬8千元，凍結十分之一，俟行政院環境保護署提出改善書面報告並經同意後，始得動支。
7. 有鑑於我國已承諾將於2050年達到淨零排放目標，惟目前減碳路徑僅規劃2030年較基準年減碳20%、2050年較基準年減碳五成，距離淨零碳排放目標仍有極大差距，且目前行政院院會仍未通過「氣候變遷因應法」草案，整體進度明顯落後，不利於整體氣候變遷因應政策之擬定，實有檢討改善之必要。爰針對111年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列2,472萬8千元，凍結十分之一，俟行政院環境保護署就檢討目前減碳路徑規劃，以及加速「氣候變遷因應法」立法進程，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。
8. 查審計部109年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告針對環境保護署有關溫室氣體減量之審核意見指出「第一期溫室氣體階段管制目標已於109年底屆期，惟囿於我國溫室氣體淨排放量僅揭露至107年，且107年國家溫室氣體淨排放量之減量成效與109年目標相較，仍

有相當差距；又能源、製造及農業等部門溫室氣體排放量不減反增，恐加重第二期溫室氣體階段管制目標之減量負擔」，又該報告指出「我國近 10 年來二氧化碳移除量均未及 10%，且主要移除量之林地面積增長空間有限，又二氧化碳排放量尚未有顯著下降趨勢，溫室氣體減量成效仍待加強，以達成淨零碳排目標」，顯然我國溫室氣體減量工作有強化之必要，爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結十分之一，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十)111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告並經同意後，始得動支。

1. 由於氣候變遷情勢持續嚴峻，聯合國要求各國加速進行溫室氣體減量工作，儘速達成碳中和長期目標，同時強化推動氣候變遷衝擊之減緩作為，2050 年達成淨零排放已經成為全球共同目標。我國為出口導向國家，國際貿易一直以來皆為國內的經濟命脈，出口總值占我國 GDP 比重達 65%，若主要貿易對象皆陸續實施 CBAM，將顯著衝擊外銷產值乃至於經濟數據。此外，中國、日本、南韓以及新加坡都已施行碳交易或是碳稅。我國至今卻尚未建立碳排總量管制、碳交易與碳定價機制，未來產品出口除可能遭課碳關稅外，還會因碳足跡過高而被排除於全球供應鏈外。爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出全國性碳排總量管制、碳交易與碳定價機制書面報告並經同意後，始得動支。
2. 鑑於我國近 10 年來二氧化碳移除量均未及一成，且主要移除量之林地面積

增長空間有限，又二氧化碳排放量尚未有顯著下降趨勢，溫室氣體減量成效仍待加強，以達成淨零碳排目標，復按總統蔡英文 2021 年 4 月 22 日出席美國創新中心（AIC）創新論壇時表示，行政院已開始評估及規劃 2050 年達到淨零碳排之可能路徑，增列追求達成淨零排放之長期願景及基本政策方針，均表達我國政府對於淨零碳排目標之重視及決心，爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署完成研擬「溫室氣體減量及管理法」修正草案，提交立法院審查後，始得動支。

3. 查行政院環境保護署公布之 1101021「溫室氣減量及管理法」修正草案第 26 條：「……，得分階段對下列直接或間接排放溫室氣體之排放源徵收碳費；其徵收對象、費率及差別費率，由中央主管機關公告並定期檢討之：」。未明確訂定碳費金額，而為授權中央主管機關公告。另查行政院環境保護署委託英國研究的報告建議，臺灣碳費水準之規劃，預期起徵價每噸 10 美元逐步於 2030 年提升至 98 美元，與行政院環境保護署所公布之草案相比，顯然不同。惟碳費採「原因者付費原則」，以量課徵，所課之收入，用來作為環境品質維護及改善等之用，讓燃燒化石燃料的外部成本內部化，作為減碳經濟誘因，驅使碳排大戶逐步減少對化石燃料的依賴。爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出碳費徵收規劃，逐步提高至每噸 10 美元之期程書面報告後，始得動支。

(三十一)111 年度行政院環境保護署「管制考核及糾紛處理」項下「推廣環保產品及綠色消費」預算編列 1,062 萬 9 千元，合併凍結 50 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 在觀光產業興盛之區域，如離島地區，民眾到當地進行旅遊，方便起見

，多數選擇一次性消費品，造成離島地區垃圾處理量暴增，為推廣全民綠色生活及消費，降低環境衝擊，環境保護署應於離島地區擴大推廣綠色消費，故針對 111 年度行政院環境保護署「管制考核及糾紛處理」項下「推廣環保產品及綠色消費」預算編列 1,062 萬 9 千元，凍結 50 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

2. 行政院環境保護署目前透過網路及手機，推動綠色生活及消費，其中環保集點 APP，乃為推動綠色消費循環的理念，推動環保集點制度，讓國人不論是購買綠色商品，進行綠色消費，都能化為環保綠點，獲得實質回饋，實現環保行動有價化。其中全民綠生活資訊平台上的綠色餐廳、環保旅宿等資訊，更應與相關部會合作，使綠色生活及消費資訊可以透過跨部會合作加以推廣。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「管制考核及糾紛處理」項下「推廣環保產品及綠色消費」預算編列 1,062 萬 9 千元，凍結 50 萬元，俟行政院環境保護署與相關部會協調出具體合作方案，於 2022 年 3 月底前，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十二)111 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」預算編列 1 億 0,395 萬 4 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 111 年度行政院環境保護署「加強基層環保建設」項下「水污染防治及流域整體性環境保護」分支計畫編列「永續水質推動計畫—氨氮削減示範計畫（109 至 112 年）」之「獎補助費」6 億 500 萬元；另於「水質保護」項下「湖泊水庫及河川污染防治」分支計畫編列「業務費」預算 1,835 萬 3 千元，並於「環境監測資訊」項下，配合編列 4,916 萬 6 千元，用以作為全國水質檢測之工作，經查，我國 50 條重點河川中，其 109 年氨氮含量屬嚴重污染程度者，除本計畫之急水溪、二仁溪、南崁溪、老街溪

、新虎尾溪，尚有鹽水溪、阿公店溪、朴子溪及社子溪其氨氮含量亦在嚴重污染程度，而 109 年氨氮污染指標值均呈現惡化現象，為強化我國河川污染改善現況與撙節預算之使用，爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」預算編列 1 億 0,395 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 111 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」預算編列 1 億 0,395 萬 4 千元，其中該計畫項下委辦費之歷年委辦計畫內容、成效、政策採用比例等付之闕如，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署將歷年委辦案件一覽表、委辦計畫成效報告，歷年政策採用委辦計畫比例及採用內容對照表等，彙整提出書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，始得動支。

3. 有鑑於 110 年久旱少雨，造成河川水質惡化，彰化縣水質改善試區選定溪湖區排，昨起進行水質監測，發現溶氧量接近零，且水中沒生物、河道堆積垃圾，臭氣沖天，縣府將裝移動式攝影機抓偷倒廢棄物。桃園市大園區老街溪近日則傳大量魚群暴斃，惡臭難耐，市府以人力打撈死魚上岸，動作太慢，臭味將籠罩大園地區。彰化縣政府進行溪湖區排水質改善試辦區計畫，監測人員穿青蛙裝走進區排，技術人員採樣時發現水流停滯，河道滿是淤泥。污染物質化作淤泥，泥中無魚無蝦，濃稠污泥裡充斥塑膠、金屬、木料、保麗龍等生活及工業廢棄物。此顯示，各縣市政府對於河川水質監測，仍未能及時有效管理，行政院環境保護署地面水體水質定期採樣監測管理，仍有精進空間。爰針對 111 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」預算編列 1 億 0,395 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十三)全國營運中大型焚化廠共計 24 座，截至 110 年已有 19 座焚化廠廠齡超過

20 年，因焚化廠廠齡偏高且多數設備老化，又因焚化廠協助事廢去化，高熱值事廢進廠致使進廠廢棄物熱值已大幅提升，衍生爐體負擔過重，而造成各地焚化爐滿載，處理量能日漸萎靡。且清運費不斷漲價，清運價格的飆漲，而後造成廢棄物無處可去，最後形成非法棄置、掩埋。為確保我國資源循環再利用，以及針對老舊焚化廠進行通盤檢討，爰針對 111 年度行政院環境保護署「區域環境管理」預算編列 1 億 6,417 萬 6 千元，凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署於 2 個月內針對「加速改善我國老舊焚化廠之因應措施」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十四)據行政院環境保護署統計，針對營建工程所造成之空氣污染稽查次數，從 105 年開始逐年增加，109 年達到 1 萬次以上，但是罰鍰次數卻逐年降低，109 年僅開罰 486 次，且裁罰金額僅 2,568 萬元，遠低於 105 年的 3,004 萬元，突顯行政院環境保護署在環境執法上似有過於寬鬆之嫌，不利於督促營建工程遵守空污管制規範。爰針對 111 年度行政院環境保護署「區域環境管理」項下「推動環境執法及策略」預算編列 2,331 萬 5 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署對違反空污管制規範之營建工程落實裁罰，加強空氣污染相關管制措施等問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十五)111 年度行政院環境保護署「區域環境管理」項下「推動區域環境保護工作」預算編列 1 億 1,468 萬 1 千元，合併凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

1. 為防堵非洲豬瘟，行政院農業委員會下令不符合廚餘蒸煮標準的養豬場退場，勢必將會產生廚餘過剩的問題，廚餘若不使用就會變成廢棄物，廢棄物則必須付費交由清運業者處理，又是額外的一項負擔，為因應政策改變，行政院環境保護署應在不影響清運經費與品質的前提下，針對

過剩廚餘做妥善處理。爰針對 111 年度行政院環境保護署「區域環境管理」項下「推動區域環境保護工作」預算編列 1 億 1,468 萬 1 千元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署針對廚餘運收相關事宜，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

2. 依據行政院環境保護署統計，以 2020 年為例，全國廚餘回收量約為 82 萬 1 千噸，其中高達 56%用於養豬；然近期由於非洲豬瘟之侵襲，全國在 9 月停止使用廚餘養豬，造成大量廚餘無法去化，進入廢棄物處理體系，需焚化或掩埋，造成嚴重環境問題。為此，行政院環境保護署研擬廚餘堆肥、生質能源化，及用於飼料化等措施；然查生質能目前雖為法定之再生能源，但迄 110 年 8 月為止，生質能發電壯志容量，僅有 86.67 千瓩，占整體再生能源之 0.84%。由於廚餘去化為資源循環之重要一環，無法處理之廚餘亦造成重大環境問題，甚至連帶影響其他廢棄物處理量能；爰此，針對 111 年度行政院環境保護署「區域環境管理」項下「推動區域環境保護工作」預算編列 1 億 1,468 萬 1 千元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署就廚餘生質能源化及其他相關方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十六)行政院環境保護署為獎勵民眾舉發污染案件，111 年度「區域環境管理」項下「推動區域環境保護工作」之「獎補助費」預算編列 100 萬元，惟經查該項預算歷年執行率不佳，107 年執行率為 0%，108 年執行率僅 57.5%、109 年亦為 0%，突顯目前獎勵金預算有浮編之嫌，且獎勵金發放比例過低，亦不利於鼓勵民眾舉發危害環境事件。爰凍結是項預算 30 萬元，俟行政院環境保護署針對目前獎勵民眾舉發污染案件制度缺失，以及相關預算執行率不佳等問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十七)據行政院環境保護署統計，全台各縣市環保局執行環保稽查次數逐年降低，107 年稽查次數高達 281 萬次、108 年減少至 253 萬次，109 年僅稽查

218 萬次，為 104 年以來最低，環保稽查次數降低，不利於督促污染源之減量及地方政府推動環保業務。爰針對 111 年度行政院環境保護署「區域環境管理」項下「執行環保稽查督察管制工作」預算編列 2,618 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就環保稽查次數逐年降低問題，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(三十八)111 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 5,806 萬 1 千元，其中「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫」預算編列 2,586 萬 2 千元均為委辦費，辦理聲光波物理性公害鑑測及防治技術之科技研究政策推動計畫等 3 項計畫。經查，聲光波等物理性公害存在已久，請行政院環境保護署針對 111 年度聲光波物理性公害委辦計畫的規劃內容及執行方式，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十九)鑑於行政院環境保護署辦理污染防治支出統計調查之對象，尚未擴及家庭及專業生產者，請行政院環境保護署配合組改後環境經濟統計業務，新增建立環保支出統計計畫委辦案，用以編製環保支出帳，並試辦環保支出調查，以精進現行污染防治支出統計調查之不足。

(四十)面對我國廢棄物的治理，於近幾年除有焚化爐餘裕量不足之問題，一般廢棄物與一般事業廢棄物去化管道亦受阻。除此之外，面對 2050 淨零碳排的目標，廢棄物之治理除需源頭減量、增加回收與再利用，也須與循環經濟的概念及做法結合，減少碳排放量的產出。而分析近幾年我國廢棄物之景況，一般廢棄物之產生量並未有顯著的下降，源頭管制措施成效有限，造成焚化爐及掩埋場之負擔且縣市分佈不均；且一般事業廢棄物的產生量也逐年提高，於焚化爐中的占比也較高，此外，巨大垃圾回收率與廚餘回收率不增反減。然而，「多元化垃圾處理計畫」與「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫」之 5 年計劃皆將於 111 年到期，面對我國廢棄物現況及 2050 淨零碳排之目標，行政院環境保護署應提出下一個 5 至 10 年廢棄物處理的規劃與作法評估。依據

我國廢棄物未來發展，參考國際減碳作法與廢棄物治理之結合，提出未來 5 年廢棄物治理之相關計畫規劃評估，含目前廢棄物現況問題之盤整，未臻成熟之新式處理技術的研發與期程銜接，及考量減碳空污、循環經濟的技術與設備設置，於具規劃初步方向時提供說明，並提出相關作法與期程規劃，定期（2 至 3 個月）予提案委員說明。

(四十一)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」預算編列 4,120 萬 3 千元，其中該計畫項下委辦費之歷年委辦計畫內容、成效、政策採用比例等付之闕如，請行政院環境保護署持續維護管理環評書件查詢系統、環評審查會議直播功能正常運作、辦理環評顧問機構評鑑作業及永續發展政策分析與推動工作，以維護環評書件品質、落實資訊公開、公民參與管道暢通及推動永續發展政策。

(四十二)有鑑於台北市社子島自救會、環境權保障基金會在台北市議會召開記者會，質疑台北市府社子島開發案環評報告造假，並未如實呈報該開發案是否對關渡濕地造成相關影響。上述團體提出三項訴求，包括：台北市政府環境保護局應要求台北市政府地政局土地開發總隊修正社子島環評報告書，且台北市政府環境保護局應依職權參考「環境影響評估法」第 20 條規定，告發土開總隊與亞新顧問公司環評內容登載不實，台北市政府自身也應針對環評報告書涉及造假啟動相關行政調查與懲處。行政院環境保護署綜合計畫處職司提升環境影響評估審查效率，辦理環境影響評估審查及相關工作。此顯示行政院環境保護署並未落實發揮政府環境影響評估功能，納為後續開發行為規劃及其環境影響評估參考基準，以達上位政策指導之效，請行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告說明精進地方環評審議督導方式。

(四十三)查 111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」中「環境影響評估」之「業務費」預算編列 2,864 萬 8 千元，據該署預算書所述，該項目大多辦理環境影響評估審查委員會及專家小組初審專家會議審查等相關工作費，合先敘明。又查「原住民族基本法」第 21 條，原住民族同意權機

制乃是各政府機關皆因遵守之義務，惟踐行原住民族同意權之時間點迄今未定型化，影響原住民族土地權益甚鉅。如：卡大地布光電案以及亞泥礦場案。綜上，「環境影響評估法」其立法目的在於「為預防及減輕開發行為對環境造成不良影響，藉以達成環境保護之目的」，與原住民族同意權之利益相同。惟兩者之定性為多階段行政處分或行政處分之附款將影響其權益義務之行使，故請行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告說明涉及原住民族土地或部落及一定範圍公有土地之環境影響評估案件審查程序。

(四十四)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」中「環境影響評估」之「業務費」內「委辦費」預算編列 1,098 萬 4 千元，辦理環境影響評估各項委辦事務，參照行政院環境保護署 107 至 109 年環境影響說明書審查統計，107 年應處理案件計 204 案、119 件完成審查，108 年應處理案件 178 件完成審查之案件數為 101 件，109 年應處理案件數 157 件完成審查僅 75 件，107 至 108 年平均未結案件數均超過 80 件，係查該統計表發現，應審查件數泰半係上年度案件，顯然環評審查機制有優化之必要，爰要求行政院環境保護署就強化環評審查機制進行相關檢討並輔導加強地方政府就環評工作的推動，避免地方政府的疏忽，推遲環評工作的進度，並就如何強化輔導地方政府推動環評相關事務擬具書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十五)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」中「國際合作、永續發展及科技管理」之「業務費」內「國外旅費」預算編列 249 萬元，惟該項預算 110 年僅編列 234 萬 4 千元，考量目前全球仍受新冠肺炎疫情衝擊，行政院環境保護署參與國際會議，除以線上會議辦理外，仍應持續加強雙多邊務實國際合作，為深化臺歐盟合作，歐盟執行委員會「國家專家專業訓練計畫」係我國積極爭取歐方同意且少數獲得參訓名額之非歐盟會員國，爰請行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提供臺歐盟受訓返國報告資料。

(四十六)全球 COVID-19 疫情仍十分嚴峻，疫情影響已逾 1 年多，現地參與國際會

議已近乎停擺，多改為透過網際網路，以線上會議方式辦理，除以線上會議辦理外，仍應持續加強雙多邊務實國際合作，為深化臺歐盟合作，歐盟執行委員會「國家專家專業訓練計畫」係我國積極爭取歐方同意且少數獲得參訓名額之非歐盟會員國，爰請行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提供臺歐盟受訓返國報告資料。

(四十七)由於離島地區欠缺焚化廠的設置，對於廢棄物的處理有比較高的成本，故在行政院環境保護署公務預算計畫當中，對於離島地區的一般廢棄物清運於本島處理，有一定的補助計畫。惟此項補助僅限於一般廢棄物未包含於事業廢棄物，然離島、偏鄉、山地地區的醫療院所，由於地區的人口較少營收較少，經營成本較高，醫療院所醫療事業廢棄物的清運成本反而較本島、都會地區的成本較高，對於離島、偏鄉、山地地區醫療院所的經營上，有造成一定的成本壓力。又醫療院所的經營、醫療量能的維持，是各地區國民健康維持不可或缺的生活要件，離島、偏鄉、山地地區亦同，故在離島、偏鄉、山地地區醫療院所經營所產生事業廢棄物的成本減輕，行政院環境保護署仍有可精進之處。爰此，請行政院環境保護署研議如何對於離島、偏鄉、原鄉地區的醫療廢棄物的清運成本做出減輕、精進的可行評估，於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十八)查審計部109年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告針對行政院環境保護署執行向海致敬計畫指出「政府為解決海岸海洋河川環境清潔問題，辦理「向海致敬—海岸清潔維護計畫」，並由環境保護署統籌相關部會及地方政府，有助於推動海岸清理及源頭管理工作，惟間有相關配套措施未落實執行，或未會同目的事業主管機關妥為研擬源頭減量措施，有待積極研謀妥處。」該計畫由行政院政務委員擔任召集人，行政院環境保護署擔任幕僚，督導、協調及整合各級政府辦理海岸整體清潔維護工作，行政院環境保護署作為協調機關顯然未善盡職責，爰要求行政院環境保護署於3個月內就強化該項工作擬具書面改善報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十九)行政院環境保護署執行科技執法，透過「聲音照相」意欲針對排氣管噪音

過大汽機車進行檢舉，並於 110 年元旦開始執行，然而歷經近 1 年執行，仍未見實際成效，仍有媒體報導特定路線仍需警員加強巡邏驅離噪音車輛。同時針對原廠進口的大型重型機車或超跑車輛等，使用原廠排氣管卻被偵測分貝過大，導致車主與執法單位間的敵對，針對此點行政院環境保護署僅以「只要車主無『不當操作駕駛或不當改裝』，就不會有超標被罰疑慮」，此一說法恐讓合法民眾，必須疲於奔命的來往於裁罰單位舉證。因此行政院環境保護署應強化相關舉證器材之穩定性，同時針對有科技執法之特定路口，盡速加裝相關指示標語，進行提示，解決當地居民之困擾，爰請行政院環境保護署於預算通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十)行政院環境保護署針對不符合標準之噪音處分率偏低，經查 107 年共稽查出 3 萬 8,362 件不符合標準之噪音案件，但僅處分 3,696 件，處分率僅有 9.6%、108 年共 3 萬 7,948 件不符合標準，僅處分 4,766 件，處分率為 12.6%、109 年則有 3 萬 6,101 件不符合標準，僅處分 4,695 件，處分率為 13%，整體處分率過低，不利於督促噪音來源改善噪音問題。請行政院環境保護署檢討噪音稽查處分率偏低問題，提出具體改善方案，於預算通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十一)假日環島遊相當盛行，民眾開車或騎機車往東部跑，卻苦了住在南迴公路和東海岸公路沿線的居民，長期受到噪音困擾，尤其在台 11 線，常有重機騎士競速奔馳，有的人甚至還改裝了排氣管，沿途騎發出轟轟聲響，讓附近居民難以忍受，請行政院環境保護署協助提供聲音照相設備幫助花東地區改善重機噪音問題，遏止噪音擾寧，於預算通過後 3 個月內將協助情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十二)查新竹科學園區第四期銅鑼科學園區開發案目前正於環評委員會進行環境差異分析報告審議，其中力積電將進駐銅鑼科學園區後廢水將排放至西湖溪，恐造成水質污染，嚴重影響西湖溪沿岸居民、農民之用水安全，尤其沿岸農民種植杭菊、茶葉、稻米、草莓等農作物之用水都取自西湖溪，力積電之進駐若未能妥善處理廢水問題，恐將嚴重影響當地農作物生長，危

害居民生計，一旦污染農產品也會危及國人健康，當地居民強烈要求銅科廢水應專管專排處理後排入外海。爰要求行政院環境保護署應針對新竹科學園區第四期銅鑼科學開發案環境差異分析報告納入若污水專管排放可行性評估結果為可行時，應於 111 年 12 月底前依「環境影響評估法」規定提出變更申請，並督導地方環保局加強放流水水質稽查，以避免水環境污染，俾維護民眾用水安全及健康。

(五十三)查經濟部水利署 110 年 11 月 17 日發布之水利統計簡訊指出，依據行政院環境保護署 109 年統計，25 條重要河川共 2,257.8 公里長度中，其中未（稍）受污染為 1,532.4 公里占 67.9%，輕度污染 219.3 公里占 9.7%，中度污染 438.2 公里占 19.4%，嚴重污染 68.0 公里則占 3.0%。若與上年比較，未（稍）受污染比率下降 1.2 個百分點，嚴重污染比率增加 0.5 個百分點，顯示 109 年重要河川污染程度較上年污染程度嚴重。若觀察 104 至 109 年統計資料，河川未（稍）受污染比率大致呈平穩趨勢，比率約於 68%上下跳動；輕度污染比率則約為 8%左右，中度污染比率則在 16%至 23%之間跳動，變動較大；河川嚴重污染比率中，109 年雖較 108 年些微增加，但長期而言大致呈下降趨勢。綜觀上述，短期間水質雖有波動，但就長期而言，河川嚴重污染狀況呈現持續改善的趨勢。除此外，審計部 109 年度中央政府總決算暨附屬單位決算及綜計表審核報告也指出「環境保護署污染整治計畫歷經多年，於計畫屆期後，部分河川污染指數隨即於隔年惡化；又未按各河川污染嚴重程度，審慎衡酌擇選納入後續 4 年整治計畫，予以妥適配置整治經費及資源，不利後續達成水質改善目標」，顯然行政院環境保護署在水質保護工作仍以強化之空間，爰要求行政院環境保護署就加強水質保護政策擬定書面報告，並於 3 個月內送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(五十四)2021 年度聯合國氣候變遷大會（COP26）中，各國達成減少甲烷排放之共識，以減緩地球暖化；查甲烷之其中一重要來源，係畜牧業之動物糞尿發酵後產生沼氣。故此，發展回收或再利用沼氣，不僅有利於減緩地球暖化，同時沼氣亦可成為生質能之再生能源。查行政院環境保護署推動畜牧糞

尿資源化處理計畫，迄今所輔導建置之沼氣發電裝置容量達 6,263 千瓦，並正推動可申請碳權抵換之「微型規模抵換專案」。基於減少甲烷排放之國際共識及趨勢，我國加速推動本項計畫實有必要；爰此，請行政院環境保護署就畜牧糞尿資源化處理之過去成果，及未來加速推動之規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十五)根據「民國 109 年環境水質監測年報」，觀察台灣本島 20 座主要水庫近 10 年優養化程度，優養水庫比例於民國 99 年 10%，上升至 109 年的 25%；貧養水庫比例從 99 年 15%，下降至 109 年 5%。此外，台灣離島水庫近 10 年優養化程度更加嚴重，從 107 年度 22 座優養水庫、4 座普養水庫，至 109 年度 25 座優養水庫、僅 1 座普養水庫。另外，就下表顯示，我國 20 座水庫優養指數來看，有成長趨勢者高達 13 座之多。顯示台灣無論是本島水庫及離島水庫之優養化問題，皆有可再精進之處。為保障民眾飲用水安全，請行政院環境保護署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出提升水庫水質書面報告說明資料。

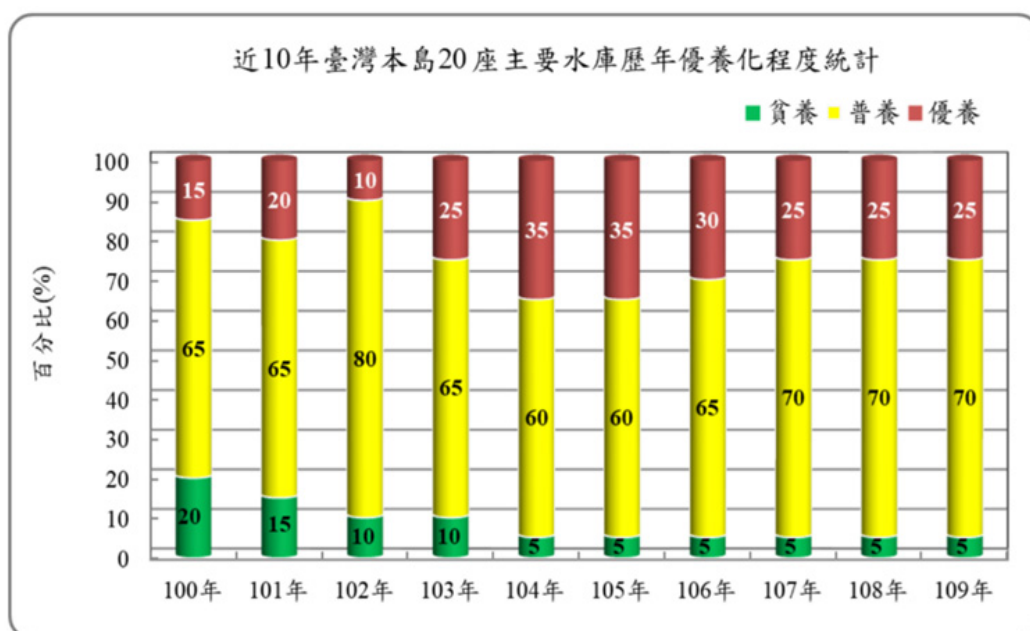


圖 3-5 近 10 年臺灣本島 20 座主要水庫歷年優養化程度統計

※資料來源，民國 109 年環境水質監測年報

	新山	翡翠	石門	寶山	永如山	明德	德基	霧社	鯉魚潭	日月潭
108	46.39	36.89	46.69	49.34	45.24	56.64	48.50	46.64	51.27	39.59
109	45.58	<u>37.47</u>	<u>47.69</u>	48.97	<u>47.54</u>	<u>59.94</u>	45.94	<u>47.84</u>	48.14	<u>41.00</u>

	仁義潭	蘭潭	白河	曾文	烏山頭	南化	鏡面	澄清湖	鳳山	牡丹
108	45.80	46.43	53.78	46.83	44.96	45.47	57.54	50.09	76.35	50.15
109	<u>48.12</u>	<u>47.11</u>	<u>55.10</u>	46.80	44.91	<u>46.66</u>	<u>62.44</u>	<u>51.02</u>	<u>77.91</u>	47.68

※單位：卡爾森指數 Carlson trophic state index (CTSI)

(五十六)為持續辦理產業廢水污染防治，行政院環境保護署編定「水質保護」之「事業廢水行政管制及經濟誘因管理」。經查近 10 年來（100 至 109 年）我國市鎮污水、工業廢水及農業廢水之產生量，合計廢水產生量從 100 年每日 2,201.86 公噸，下降至 109 年每日 2,067.75 公噸，代表行政院環境保護署對於管制廢水之成效。然而就「農業廢水」來看仍有上升，請行政院環境保護署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供與行政院農業委員會合作之書面報告。

100-109年度我國廢(污)水污染產生量

年度	廢(污)水產生量 (BOD5公噸/日)			
	總計	市鎮污水	工業廢水	農業廢水
100年	2,201.86	1,008.28	545.83	647.75
101年	2,168.57	1,019.20	529.47	619.90
102年	2,148.38	1,026.77	524.6	597.01
103年	2,157.85	1,028.02	556.53	573.30
104年	2,087.39	1,032.44	485.29	569.66
105年	2,093.43	1,037.45	487.41	568.57
106年	2,075.75	1,039.18	469.87	566.71
107年	2,075.32	1,043.58	461.14	570.60
108年	2,069.93	1,042.22	453.51	574.21
109年	2,067.75	1,042.53	448.91	576.31

資料來源：環保統計查詢網

(五十七)為減緩地球暖化，減少溫室氣體排放，運具電動化已經成為國際先進國家之趨勢，根據預估，到 2030 年全球將有 1 億 4,500 萬輛電動汽車上路；以我國為例，迄 2021 年 10 月止，國內之電動/油電汽車、機車總量已達 98 萬 7,170 輛，2022 年將可能破百萬輛。當新車增加，也將逐漸出現老車淘汰之狀況，此時，電動運具所裝配之鋰電池如何回收而不造成環境污染，將成為一新的環境課題。由於鋰電池中所含有之鋰、鎳和鈷等金屬若未良好處理，可能造成環境污染，且基於循環經濟之角度，也不應廢棄這些可回收利用之金屬資源。故行政院環境保護署於規劃資源循環再利用相關政策時，應及早就電池回收之推動，研擬相關政策方案，俟行政院環境保護署就上述問題提出具體方案，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十八)111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「公共環境衛生管理」預算編列 6,479 萬 3 千元，其中主要辦理「優質公廁及美質環境推動計畫」4,075 萬 2 千元。經查，為協助地方政府達成提升公廁品質之目標，行政院環境保護署提出「優質公廁及美質環境推動計畫」，預計於 6 年內補助地方政府汰換及改善建檔管理公廁，並補助地方聘僱人力以維護管理所轄公廁之環境清潔。截至 109 年底，各縣市政府列管建檔公廁平均有 90.62%屬特優級已逐年提升，請行政院環境保護署持續補助地方政府改善公廁環境品質，與地方政府共謀改進之道。

(五十九)台灣為一海島國家，海岸、海洋之環境保護至為重要；行政院於 109 年核定向海致敬—海岸清潔維護計畫，於 109 至 112 年期間執行跨部會之海岸、海洋廢棄物清理改善，期能重塑海岸環境風貌。海洋廢棄物中尤以塑膠製品問題最為嚴重，所形成之塑膠微粒並能透過食物鏈，影響海洋生態與人類健康。以 110 年為例，全國海岸、海面、港口、河川共清除達 12 萬 6 千噸廢棄物，以塑膠為大多數。行政院環境保護署作為廢棄物之主管單位，應提出更積極之海岸、海洋廢棄物之治理方案。

(六十)111 年度行政院環境保護署「管制考核及糾紛處理」預算編列 1,978 萬 9 千元，該計畫項下辦理管制考核、全民綠生活、碳足跡標籤及環保標章等業務，請行政院環境保護署加強督導並檢討委辦費之歷年委辦計畫內容、成效、政策採用比例等資料，並將歷年委辦案件一覽表、委辦計畫成效報告公開上網，以有效管理委辦計畫品質，使民眾瞭解。

(六十一)碳足跡標籤係為透明化產品全生命週期內之碳排放，供產業調整製程，並使消費者得以選擇低碳產品之依據。為落實減碳作為，強化產品市場競爭力，提升消費者購買標籤商品之意識，我國自 2009 年起，仿照世界先進國家英、美、日、韓等，建立國家碳標籤制度，供國內之產業申請碳標籤及減碳標籤。然查行政院環境保護署產品碳足跡資訊網，現今具有效標籤之產品僅 468 件，81 家廠商，顯與國內整體產業、產品之規模相差甚鉅。由於減碳已成為國際產業主流思維，未來落實碳標籤於各項產品供消費者選擇，並促進外銷競爭力實為必要；請行政院環境保護署就碳標籤過去成效檢討，及未來推動精進方案，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十二)111 年度行政院環境保護署「管制考核及糾紛處理」項下「推廣環保產品及綠色消費」預算編列 1,062 萬 9 千元，用以辦理推廣及宣導全民綠色生活及消費，辦理環保標章及碳足跡標籤業務、制度建置、教育、推廣等業務。惟自 109 年全球新冠肺炎疫情爆發起，市面上充斥琳瑯滿目之抗菌洗手乳、消毒產品，並標示有環保標章，但是否真正有助於「抗菌」，或是否對環境造成傷害，其實仍有疑慮。行政院環境保護署於 81 年開始推動環保標章制度，廠商產品經認可符合環保標章規格標準者，核發環保標章使用證書。環保標章是依據 ISO14024 環保標章原則與程序而定，目的是鼓勵對於環境造成較少衝擊的產品與服務。針對市面上貼有環保標章之產品，行政院環境保護署應落實稽查並加強宣導，以確保市面上標示環保標章之商品或服務確實符合環保標章之規格及標準，並保障購買產品民眾之安全，要

求行政院環境保護署於預算三讀通過後 6 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出 110 年度環保標章產品查核情形之書面報告。

(六十三)2021 年 11 月 13 日第 26 屆聯合國氣候變遷大會 (COP26) 通過「格拉斯哥氣候公約」(Glasgow Climate Pact)，該公約要求維持「巴黎協定」，要求把全球氣溫升高幅度控制在 1.5 攝氏度以內的目標以及逐步減少煤炭使用，惟我國 109 年進口煤炭超過 5,700 萬噸，且燃煤發電占全體發電量 36.4%，顯示我國逐步減少煤炭使用目標仍有待強化宣傳。請行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出，在行政院環境保護署官網首頁環境主題中新增「國際公約協定專區」，並於 1 個月內揭露「2021 年巴黎協定中文完整版資訊」與「格拉斯哥氣候公約中文完整版資訊」。

(六十四)行政院環境保護署辦理「智慧環保一站通」計畫，推動環保業務線上申辦，簡化流程與精準提供數位服務；110 年 12 月，行政院環境保護署與交通部、財政部合作推動「廢車回收一站通」服務，讓民眾可以線上辦理「車體回收」、「車籍報廢」、「繳納汽燃費」、「繳納牌照稅」及「獎勵金申請」等五大服務。行政院環境保護署辦理智慧化線上服務簡政便民為正確之方向；然考量廢棄車輛車主個人狀況之不同，包含年齡、數位落差、數位工具可近性等因素，將可能造成使用率不如預期；爰此，請行政院環境保護署就加強誘因提升使用率之作法及推動成效，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十五)目前「公害糾紛處理法」，並沒有將光害列入，請行政院環境保護署提出相關修法研議，將光害納入「公害糾紛處理法」。環保署在 2020 年才公告了「光污染管理指引」。但是：光害對於動植物可能造成的影響，需要行政院農業委員會投入相關研究，也需要跟其他部會（例如交通部等）協調。有些國家在推動星空旅遊，台灣也有社區在推動，相關的指引是否可以跟相關部會討論（例如交通部觀光局、文化部、內政部營建署、國家公園管理處等），也應將相關改善光害之作法，納入「光污染管理指引」中。

行政院環境保護署已經著手要作「光污染管理指引 2.0」，除了目前「光污染管理指引」提到的亮度及垂直照度，色溫應該也是重要的管制項目，新的管理指引應該納入。（色溫低對於動植物不良影響可以降低）目前光污染相關工作放在空氣品質保護及噪音管制處，相關預算很少（每年約 2 至 3 百萬，每年 1 個委辦案），未來應該更重視相關工作，增加相關預算編列。

(六十六)行政院環境保護署於 11 月審議新竹科學園區第 4 期銅鑼科學園區開發案環境差異分析報告，苗栗縣西湖鄉、銅鑼鄉農民與多名環評委員均建議應評估設置專管排放經合格污水處理之廢水排放至外海，避免擴建後之晶圓廠污水經由現有管線排放流入西湖溪，影響下游取水之茶葉、杭菊、稻米、草莓等農業用水，影響農作物。為避免銅鑼科學園區擴建設置晶圓廠後污水排放影響農產品質、農民生計，爰要求行政院環境保護署應針對新竹科學園區第 4 期銅鑼科學園開發案環境差異分析報告納入若污水專管排放可行性評估結果為可行時，應於 111 年 12 月底前依「環境影響評估法」規定提出變更申請。

(六十七)行政院環境保護署「氣候變遷因應法草案」第 26 條訂定碳費制度，並在新聞稿提到碳費收入將「專款專用」，財政部長也表示「考量到碳稅、碳費有重複課徵情況，我國將依照環保署規劃，先以課徵碳費為主。」惟 107 年監察院糾正財政部「部分地方政府獲配菸品健康福利捐供私劣菸品查緝經費之支用，不符專款專用之規定。」同時監察院指出，財政部長期以來僅消極以函文要求地方政府應依專款專用原則辦理，又稱國庫署並無獲悉地方政府有重大違失案件，基於尊重地方自治，故未辦理實地查核，顯示菸捐專款專用制度恐成碳費專款專用制度前車之鑑。請行政院環境保護署於「溫室氣體減量及管理法」通過後 6 個月內完成「溫室氣體管理基金收支保管運用辦法」修正作業，以符合溫室氣體管理基金專供溫室氣體減量及氣候變遷調適之用之立法原意。

(六十八)行政院環境保護署於 2018 年委外研究的「健全固定污染源空氣污染防制費徵收管制策略暨稽核計畫」指出，硫氧化物、氮氧化物與揮發性有機物等污染物，在大氣中經化學反應將產生 PM2.5，此條件之下空污費須提高四至六倍才能反映真實產生的外部成本；就算現實情況空污費無法調漲四至六倍，也應該徵收高於污染防制的相關成本，才能對業者形成減量誘因或者限制然而環保署於 2020 年調降固定污染源的空氣污費用，然而 2021 年因新冠肺炎疫情蔓延，故未調整空污費，但空污費之收取應遵守「使用者付費」原則，建請行政院環境保護署就空污費之調整與建立企業減碳與降低空污進行研議。

(六十九)為辦理淘汰老舊機車及大型柴油車補助計畫，故空氣污染防制基金爭取公務預算 25 億 3,500 萬元撥補基金，然近年空污基金辦理柴油車補助相關計畫（「大型柴油車加裝濾煙器補助計畫」、「大型柴油車調修燃油控制系統或加裝空氣污染防制設備補助」計畫）108 至 109 年度預算執行數偏低，108 年度預算數 13 億 7,000 萬元，實際執行數 4,837 萬 8 千元，109 年度預算數 7 億 0,500 萬元，實際執行數 9,926 萬 2 千元；且 2 年度均未達成績效指標目標值，108 年度績效指標目標值 7,000 輛，實際執行 426 輛，109 年度目標值 7,000 輛，實際執行 1,357 輛，綜上所述，該基金除其主要特定財源外，再請政府支應經費，恐怕將增加政府財政負擔，行政院環境保護署允宜衡酌空氣污染防制成本，長遠規劃收費費率，以落實污染者付費制度。

(七十)截至 110 年 6 月底止全臺營運中垃圾掩埋場容量平均僅剩 10.67%，其中 35 處掩埋場已飽和而無剩餘容量；另截至 110 年 7 月底止，24 座營運中垃圾焚化廠有 22 座之廠齡超過 15 年，多數垃圾焚化廠營運廠齡偏高。然近 10 年我國一般廢棄物產生量持續增加，垃圾焚化及掩埋比重概仍維持在四成以上，故掩埋場活化及焚化廠效能提升等措施，恐未能有效緩解一般廢棄物產生量持續上升，所加重於焚化廠及掩埋場之負擔。焚化廠焚化量及掩埋場掩埋量近 3

年（107 至 109 年）焚化量為 10 年來最高，分別為 410 萬餘公噸、404 萬餘公噸及 378 萬餘公噸；其掩埋量亦因部分焚化廠整備歲修，以致最近 1 年（109 年）掩埋量 10 萬 6 千餘公噸，創近 10 年來第 2 高量。行政院環境保護署應強化一般廢棄物源頭減量及分類回收措施，並長程規劃垃圾處理政策及向資源循環零廢棄目標邁進。

（七十一）我國近 10 年事業單位申報有害事業廢棄物產生量，自 100 年 120 萬餘公噸，概升為 109 年之 152 萬餘公噸，其占申報事業廢棄物產生量之比重亦自 6.41% 上升為 7.61%；而一般事業廢棄物占比則相對自 93.59% 下滑至 92.39%，有關有害事業廢棄物之流向概可分為：再利用、自行處理、委託或共同處理、境外處理或貯存。近 5 年（105 至 109 年度）我國有害事業廢棄物之平均再利用率雖自 105 年度 54.44%，上升為 109 年度之 62.5%，惟相對一般事業廢棄物之 86.38% 則偏低甚多，其中，毒性有害事業廢棄物產生量自 105 年度 2,124 公噸，上升為 109 年度之 2,421 公噸，其再利用率卻自 105 年度 23.79% 下降為 109 年度之 9.08%；另混合五金廢料（E 類）之再利用率雖持續提升，然 109 年度僅 2.17%，恐升高有害事業廢棄物污染環境及影響人體健康之風險。綜上，歷年申報有害事業廢棄物占比概呈增加趨勢，而其再利用率則相對偏低，恐升高污染環境及影響人體健康之風險，允宜研議強化有害事業廢棄物之產源管理，並朝廢棄物減害之方向邁進，藉以完善有害事業廢棄物管理。

（七十二）「永續水質推動計畫—氨氮削減示範計畫」之「獎補助費」6 億 0,500 萬元；並於「水質保護」項下「湖泊水庫及河川污染防治」之「業務費」預算編列 2,814 萬 2 千元，用以補助地方政府執行河川氨氮削減整治工作，然本計畫自 109 年度執行以來，北港溪、急水溪、二仁溪、南崁溪、東港溪仍維持在 108 年度氨氮污染程度，另老街溪、新虎尾溪則由中度污染程度變化為嚴重污染；而我國 50 條重點河川中，其 109 年度氨氮含量屬嚴重污染程度者，除計畫中的急水溪、二仁溪、南崁溪、老街溪、新虎尾溪以外，

尚有鹽水溪、阿公店溪、朴子溪及社子溪之氨氮含量也在嚴重污染程度，其 109 年度氨氮污染指標值均呈現惡化現象。計畫執行以來有 2 條河川由中度污染程度變化為嚴重污染程度，另有 5 條河川之氨氮污染指標值呈現惡化狀況，尚有未列入本計畫之 4 條河川，其氨氮含量均在嚴重污染程度，且有惡化現象，行政院環境保護署應針對「強化河川污染整治成效」進行改善作業。

(七十三)我國於 110 年 5 月，通過「太空發展法」，為我國首部太空發展管理法規，其中規範國家發射場域之選址與建置，攸關我國未來太空活動與產業之發展；查「太空發展法」已明定從事太空活動需遵守國內環境保護相關法規，故此，國家發射場域之選址及建置，亦應符合相關法規之規範。但目前就國家發射場域如何適用於環境影響評估相關法規，行政院環境保護署尚未提出相關研擬內容；由於科技部已表示國家發射場域將於明年著手規劃，因此相關法規之完善，實有急迫與必要性。爰此，行政院環境保護署應於下一會期前，提出相關法規研訂之內容與時程，以利後續跨部會會商，避免影響國家發射場域之建置進度。

(七十四)查行政院環境保護署 110 年環境保護統計年報，統計全國各地方政府一般廢棄物清理概況，我國大多數縣市其資源垃圾量占所有廢棄物之占比均有達到 50%以上，其中直轄市以台北市 63%最高，縣市則是嘉義縣 56.9%最高，然離島之澎湖縣（42.7%）、連江縣（35.1%）資源回收占比顯然偏低，考量離島地區相關設施建置不易，且環境異於台灣島內，爰要求行政院環境保護署宜就提升離島地區資源回收占比擬定相關措施，以提高離島地區資源回收量。

(七十五)查行政院環境保護署 110 年度「環境保護統計年報」統計我國 96 至 109 年度之一般廢棄物清理概況，發現我國一般廢棄物自 86 到 106 年間逐年減少，資源垃圾則是自 87 年一路攀升，足見我國在推動資源回收垃圾工作坐上成績斐然，然一般垃圾自 107 年起就有往上攀升之趨勢，109 年雖有下降然

僅是回到 99 年之水準，相較 107 年仍高出許多，一般廢棄物增加對我國早已超限負荷之垃圾掩埋場有極大傷害，也會增加垃圾焚化廠之維護成本，環保署實宜積極研擬相關對策，鼓勵企業減少商品過度包裝，強化國人購買低度包裝之環保商品，爰請行政院環境保護署就降低國內一般垃圾之配套措施擬具相關書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(七十六)自高雄市政府宣布不再代燒外縣市垃圾，包括事業廢棄物。臺東縣現在每個月產生 3,500 多公噸的家用垃圾和事業廢棄物，無處可去，此外臺東離島垃圾問題也亟待解決，例如蘭嶼的垃圾也因委託外運廠商出問題而告停，島上掩埋場堆積如山，臺東縣是觀光大縣很難阻止旅客進入，而大量旅客進入後產生的事業廢棄物更讓臺東縣的垃圾掩埋場超限負荷，臺東縣目前雖進行焚化爐之修繕工作，然焚化爐完成歲修營運也是 111 年的時候，期間之垃圾問題仍需中央介入協助，爰要求行政院環境保護署應積極努力協助處理臺東縣面臨之廢棄物處理問題，並將相關協調與處理成果擬具書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(七十七)參照行政院環境保護署 109 年地方法院檢察署環保刑事案件偵查終結及判決確定情形暨環保人員貪瀆罪者裁判確定情形分析，發現我國依「空氣污染防治法」偵查終結起訴 28 件 45 人，按「水污染防治法」偵查終結起訴 29 件 42 人，依「廢棄物清理法」偵查終結起訴 533 件 1,024 人，相關起訴人數雖較 108 年少，然違反「廢棄物清理法」之相關人數比例仍高，再加上相關新聞報導，導致民眾普遍認為亂倒廢棄物之情況未有減少，爰要求行政院環境保護署宜積極查處不法情事，並加強相關法規宣導，降低國人觸法之情事。

(七十八)行政院環境保護署為加強管理事業廢棄物再利用產品，除 2018 年 1 月 9 日公告之煤灰、廢鑄砂、電弧爐煉鋼爐渣（石）等 3 項廢棄物及再利用許可案外，於 2021 年 9 月 15 日新增公告感應電爐爐渣（石）、化鐵爐爐渣（石）、廢噴砂 3 項廢棄物作為「控制性低強度回填材料」（CLSM）用途者

，亦一併納入應加強流向追蹤項目，以強化環境風險管控。惟一般事業廢棄物處理設施量能不足，加上清理費用高，違法棄置案件頻傳，已知周遭土壤、地下水、地面水體或空氣等環境介質有污染之虞的非法棄置事業廢棄物事件至少有 1,035 件，數量之多，突顯流向追蹤之重要性。經查，經濟部工業局已於「工業廢棄物清理與資源化資訊網」（https://riw.tgpf.org.tw/reuse/products_3）僅提供民眾查詢「電弧爐渣再利用產品流向資訊」，民眾僅能從資訊平台得知最終使用工程資訊，無以了解個別再利用機構之事業廢棄物總收受量、再利用量及暫存量，亦無助外界監督是否具有非法傾倒可能。為避免非法傾倒危害環境生態及人民健康，爰要求行政院環境保護署針對公開應加強流向追蹤項目，公開個別再利用機構之事業廢棄物總收受量、再利用量及暫存量之適切性，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(七十九)我國一般事業廢棄物處理設施量能不足，加上清理費用高，導致部分不肖業者以再利用名義棄置填埋在魚塢、農地。其中棄置場址周遭土壤、地下水、地面水體或空氣等環境介質有污染之虞者由環境保護署錄案列管，並建置「廢棄物非法棄置場址案件管理系統（簡稱 IDMS 系統）」（<https://wdms.epa.gov.tw/idms/public/ctrlcase.aspx>）提供環、警、檢進行追蹤管理，並提供社會大眾監督檢視。經查，上述系統目的為展示「列管」及「解除列管」之事業廢棄物非法棄置案件，主管機關、地方協巡人員、清理義務人等身分可查看 2 類案件，唯獨一般民眾僅能查看列管中案件，甚不合理。有鑑解除列管場址恐為棄置熱區，已解列場址仍應對社會公開，以利社區居民及社會大眾共同監督。爰要求行政院環境保護署於 2 週內開放一般民眾亦能查看解除列管案件。

(八十)行政院環境保護署為加強管理事業廢棄物再利用產品，除 2018 年 1 月 9 日公告之煤灰、廢鑄砂、電弧爐煉鋼爐渣（石）等 3 項廢棄物及再利用許可案外，於 110 年 9 月 15 日新增公告感應電爐爐渣（石）、化鐵爐爐渣（石）、廢

噴砂 3 項廢棄物作為「控制性低強度回填材料」(CLSM)用途者，亦一併納入應加強流向追蹤項目，以強化環境風險管控。然近年發生重大長期非法棄置掩埋案，如新竹油羅溪河畔污泥棄置案、台南新市台糖土地非法掩埋廢塑膠案、台南龍崎區、官田區及柳營區不法集團傾倒案，遭棄置之污泥、廢塑膠、營建廢棄物等並未納入應加強流向追蹤項目。爰要求行政院環境保護署協同經濟部、內政部等單位，於 2 個月內統計近 5 年遭棄置事業廢棄物類別，並評估納入應加強流向追蹤項目之適切性，向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(八十一)有鑑於近 1、2 年來因為嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情關係，造成多數國人生活以及工作型態的改變，在家工作以及減少外出變成了常態，致使日常生活範圍大部分侷限在社區住宅之中。是以，行政院環境保護署對於環境保護、社區周遭環境登革熱防疫、衛生維護相關政策等，倘若還是按照以往的傳統方式宣導，這樣要傳達給民眾，讓「國人知的權益」之成效影響有限，其亦無法及時且全面的深入瞭解政策內涵，故環境保護署之政策宣導應隨著國人生活方式的改變，適時地做滾動式調整，將公帑預算經費用在刀口上。綜上所述，環境保護署應研議增加社區大樓住宅中之社區廣告，俾利提高政府政策宣傳之效益。爰要求行政院環境保護署，於 1 個月內，將書面報告送至立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。

(八十二)111 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」預算編列 4,120 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告說明環評作業精進措施、環評案件退場機制、老舊環評案件監督原則，經同意後始得動支。

(八十三)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署檢討現行空污費率及季節差別費率，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動

支。

(八十四)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，凍結 50 萬元，俟行政院環境保護署於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出重新檢討固定污染源空氣污染防制費費率之研議書面報告，經同意後，始得動支。

(八十五)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，凍結 50 萬元，請行政院環境保護署儘速修正「空氣品質嚴重惡化緊急防制辦法」，俟正式公告後，始得動支。

(八十六)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」預算編列 25 億 4,133 萬元，凍結 50 萬元，俟行政院環境保護署於 3 個月內邀集專家學者及公民團體針對空氣品質標準及空氣品質指標進行研析討論，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(八十七)111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署會同經濟部等相關單位，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「碳交易平台制度及作業方式」及「碳費分階段徵收、差別費率及減量抵減」書面報告後，始得動支。

(八十八)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」預算編列 25 億 3,505 萬 5 千元，凍結 500 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(八十九)111 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,654 萬 1 千元，凍結 30 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出依行政院消費者保護處 111 年 1 月 14 日函「各政府機關協調辦理市售活水機或能量水機之方式」，配合辦理市售飲水機（宣稱「生飲」及「能量」）抽驗方案及檢驗費用分擔之辦理情形之書面報告後，始得動支。

(九十)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍

結 200 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善策略及措施之書面報告後，始得動支。

(九十一)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 300 萬元，請行政院環境保護署於 3 個月內通盤檢討相關法令規範，增訂新設事業廢棄物掩埋場之選址應避免地面水、伏流水、地下水等水量過多的地區，而目前已申請興設，但未正式營運之事業廢棄物掩埋場，選址若位於水量過多地區，應依行政程序法第 6 條規定：「行政行為，非有正當理由，不得為差別待遇。」，比照一般廢棄物衛生掩埋場選址要求，以平等原則、預防原則研議撤銷原興設許可，以避免爭議及未來造成水資源受到污染。俟行政院環境保護署提出修正草案後，始得動支。

(九十二)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 300 萬元，俟行政院環境保護署於 3 個月內預告「廢棄物管理法」修正草案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後始得動支，並積極與本院各黨團溝通討論，以利儘速完成立法程序。

(九十三)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署於 3 個月內提出廢棄物管理之精進作為，並訂定一般廢棄物及事業廢棄物逐年減量 2%以上的目標，向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告後，始得動支。

(九十四)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(九十五)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 100 萬元，請行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出自備餐盒「優惠差價可行性評估及規劃」書面報告後，始得動支。

(九十六)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 50 萬元，建請行政院環境保護署於 3 個月內邀集海洋、環境、工程等

領域專家學者及公民團體召開公聽會，收集各界意見，研議妥適做法，俟行政院環境保護署完成公聽會並提出更嚴謹之配套措施，送交立法院社會福利及衛生環境委員會同意後，始得動支。

(九十七)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 1 億 4,085 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署與農業、警政和地方政府相關單位檢討及研擬農地遭回填或堆置營建剩餘土石方或各類事業廢棄物之處理程序與認定作業準則，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(九十八)111 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減緩策略規劃及推動」預算編列 2,472 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。

(九十九)111 年度行政院環境保護署「管制考核及糾紛處理」預算編列 1,978 萬 9 千元，凍結 1/100，俟行政院環境保護署會同交通部觀光局，共同鼓勵旅宿業申請環保標章，提升比率至 5%後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面成果報告書，經同意後，始得動支。

(一〇〇)111 年度行政院環境保護署「區域環境管理」項下「推動環境執法及策略」預算編列 2,331 萬 5 千元，凍結 20 萬元，俟行政院環境保護署依據「行政院所屬機關（構）請託關說登錄作業要點」，登錄所有關切案件，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告說明後，始得動支。

(一〇一)111 年度行政院環境保護署「科技發展」計畫編列 5,806 萬 1 千元，其中「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫」，辦理生光波物理性公害鑑測及防治技術之科技研究政策等。然而，聲光波等物理性公害存在已久，學界也呼籲應盡速訂定標準規範，然遲至今日仍處於委辦研究階段。請行政院環境保護署針對 111 年度聲光波物理性公害委辦計畫的規劃內容及執行方式，預算通過 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇二)1.該費用為辦理秘書、會計、政風及人事單位汰換個人電腦及資訊硬體相關

設備設備費用。2.惟並未列出汰換之設備名稱、金額、數量，無法確認是否符合主計總處「共同性費用基準表」支用標準。3.因此，值國家財政困窘之際，為免預算浮濫使用，行政院環境保護署應管控各單位個人電腦及資訊設備預算編列，應符合行政院主計總處支出標準相關規定，並列出相關設備明細。

(一〇三)111 年度行政院環境保護署「綜合企劃」預算編列 4,120 萬 3 千元，其中國際合作、永續發展及科技管理編列 640 萬 8 千元。惟查 2022 年氣候變遷績效指標（CCPI）評比結果，台灣今年名次退至第 60 名，位列全球倒數第 5。而該署未尋思透過各種管道更積極向國際社會宣傳，反擬評估退出該評比，實有業務怠惰之虞，請行政院環境保護署於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「與國際非政府組織溝通改善措施」書面報告。

(一〇四)111 年度行政院環境保護署「加強基層環保建設」項下「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」中「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫（107-111 年）」之「獎補助費」預算編列 1 億 8,390 萬元，用以補助地方政府：

- 1.推動促進生活垃圾減量回收措施及一般廢棄物清除處理費隨袋徵收措施；
- 2.推動優化再利用預處理設施或衍生設備機具等技術措施；
- 3.更新換購低碳垃圾車。

我國廢棄物管理方式分為一般廢棄物及事業廢棄物兩類，近 10 年一般廢棄物產生量於 100 年度達 755 萬餘公噸，105 年度下滑至 746 萬餘公噸，然而 106 年度又上升至 787 萬餘公噸，雖然 107 年度部分縣市政府改變統計方式，將民間清除業者清運之公寓大廈垃圾納入一般垃圾，以及申報資源回收量納入更多產源（包括社區機關學校）等，因此 107 年度之一般廢棄物產生量驟增為 974 萬餘公噸，惟改變統計方式後，108 及 109 年度再增加為 981 萬餘公噸及 986 萬餘公噸，顯示近 10 年我國一般廢棄物產生量未見明顯下降，另國家發展委員會評核之垃圾清運減量率已連續 3 年未達目標值，請行政院環境保護署提出一般廢棄物源頭減量及資源循環改進

方案書面報告。

(一〇五)111 年度行政院環境保護署「加強基層環保建設」項下「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」中「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫(107-111 年)」之「獎補助費」預算編列 1 億 8,390 萬元，用以補助地方政府辦理促進生活垃圾減量回收措施及一般廢棄物清除處理費隨袋徵收措施等業務。惟查，近 10 年我國一般廢棄物產生量未見明顯下降，一般廢棄物產生量雖於 100 至 105 年度間微幅下降，由 755 萬餘公噸減少至 746 萬餘公噸，106 年度卻又上升至 787 萬餘公噸，107 年度因部分縣市政府改變統計方式，一般廢棄物產生量驟增為 974 萬餘公噸，而後 108 及 109 年度之產生量再增加為 981 萬餘公噸及 986 萬餘公噸。另參據國家發展委員會 110 年度 5 月發布之「行政院所屬各機關 109 年度行政院管制計畫評核報告」，本計畫指標「垃圾清運減量率」已連續 3 年未達目標值，行政院環境保護署應加強辦理一般廢棄物源頭減量及垃圾分類回收措施。並就「一般廢棄物源頭減量及資源循環改進方案」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇六)111 年度行政院環境保護署「加強基層環保建設」項下「營造優質環境衛生」中「優質公廁及美質環境推動計畫(108 至 113 年，下稱本計畫)」之「獎補助費」4 億 2,074 萬 8 千元，用以補助地方政府辦理：1.改善老舊公廁修繕、興建及清潔維護人力與管理；2.天災復原；3.環境維護管理及辦理低碳永續家園相關業務，較上年度增列 6,702 萬 6 千元。惟查，本計畫所編預算與溫室氣體管理基金相關計畫雷同，不利預算執行控管及計畫資源整合，為避免財務資源重複使用，行政院環境保護署應明確區分公務預算與溫室氣體管理基金用途，並依其支用規定辦理，以杜絕浮濫。

(一〇七)111 年度行政院環境保護署「空氣品質保護及噪音管制」項下「噪音、振動及非屬原子能游離輻射管制」預算編列 608 萬 3 千元。惟查金門縣因軍事靶場噪音干擾人民生活作息，長期以來國防部遲未解決。既然「軍事機關及其所屬單位之場所工程設施及機動車輛航空器等裝備噪音管制辦法」係

由行政院環境保護署會同國防部定之，行政院環境保護署自應本提升人民生活品質，協助民眾免於噪音之苦。請行政院環境保護署於預算案通過後 3 個月內，邀集國防部檢討前開辦法，研商結果向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關法規檢討書面報告。

(一〇八)中古汽機車因為設備老舊，對於空氣污染、能源消耗都會造成不可逆的環境問題。我國於 2016 年推出汽機車汰舊換新減徵新車貨物稅相關條例後，根據經濟部工業局提供的資料，2016 至 2019 年光是汽車產業減少的二氧化碳排放、汽油使用等節省的能源支出費用高達新臺幣 37 億元。另台灣計約有 1,300 多萬輛機車，其中仍有 600 多萬輛 10 年以上之舊車亟待汰換。依現行法令，舊車車主進行車輛汰舊換新補助時，汽車可減免 5 萬元、機車可減免 4 千元之貨物稅，然若車主欲改搭乘大眾交通運輸而僅單純報廢車輛，車輛報廢後車主僅可向行政院環境保護署申請汽車 1,000 元、機車 300 元之回收獎勵金。雖汰舊換新政策對於舊車出廠年限有所限制，然若符合相同出廠年限之舊車進行報廢仍然僅能申請上開同等金額之回收獎勵金。對於鼓勵民眾使用大眾交通工具，減少車輛改善都市交通之政策背道而馳。爰要求行政院環境保護署研議提高車輛報廢誘因，鼓勵舊車車主報廢舊車並提高其報廢之意願，以提高大眾運輸使用率、改善交通問題，並請行政院環境保護署於 3 個月內彙整過去 5 年針對機車汰舊補助（含地方政府補助）的成果，擬具書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一〇九)依據行政院環境保護署調查，柴油大貨車的污染排放量大，占我國 PM2.5 總排放量 11.2%，且 101 年世界衛生組織國際癌症研究署（IARC）將柴油廢氣列為一級致癌物。然行政院環境保護署雖優先針對大型柴油車提供多元補助方案，包含補助汰舊換新、調修燃油控制系統、加裝濾煙器等空氣污染防治設備、減徵汰舊換新之新車貨物稅及零組件免關稅、購車低利信貸及利息補貼等方案，來改善污染排放，惟汰換大型柴油車之速度仍顯不足。為加速汰換大型柴油車，改善空氣品質，爰要求行政院環境保護署針

對市區公車電動化，公部門垃圾清運車輛汰舊換新之規劃情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一一〇)行政院環境保護署針對不符合標準之噪音處分率偏低，經查，107 年共稽查出 3 萬 8,362 件不符合標準之噪音案件，但僅處分 3,696 件，處分率僅有 9.6%、108 年共 3,794 萬 8 件不符合標準，僅處分 4,766 件，處分率為 12.6%、109 年則有 3,610 萬 1 件不符合標準，僅處分 4,695 件，處分率為 13%，整體處分率過低，不利於督促噪音來源改善噪音問題。請行政院環境保護署檢討噪音稽查處分率偏低問題，提出具體改善方案，於預算通過後 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一一一)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」編列 9,407 萬元。惟查行政院環境保護署推動相關塑膠製品之源頭減量工作，近 5 年卻有使用增加之趨勢，雖容有受新冠肺炎疫情之影響，導致民眾多採外帶方式而造成塑膠製品無法減量，然 106 至 107 年尚無疫情之時，亦未有減緩降低趨勢。爰要求行政院環境保護署於預算案通過後 3 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「金門縣資源回收設施優化工程補助辦理情形」書面報告。

(一二)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」預算編列 9,407 萬元，辦理推動廢棄物回收清理與再利用措施，以及辦理廢棄物分類減量、回收清除處理、再利用技術研析及管理策略檢討與推動等相關工作。經查，行政院環境保護署歷年推動塑膠製品之源頭減量工作，包括限制購物用塑膠袋、塑膠免洗餐具、塑膠類托盤及包裝盒，以及限制 PVC 及 PVDC 保鮮膜等。110 年外帶或外送導致各式一次性餐具使用增加，110 年 5 至 6 月包含廢塑膠盒與廢塑膠盤回收量為 5,343 公噸，較 109 年同期 4,063 公噸，大幅增加 31.5%，因而弱化塑膠製品源頭減量之政策成效，行政院環境保護署應提出具體改善方案，提升塑膠製品源頭減量成效。綜上所述，請行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「減

塑及源頭減量計畫及推動情形」。

- (一一三)111 年度中央政府總預算案，行政院環境保護署單位預算編列「環境保護支出」項下「綜合計畫」中「廢棄物管理」之「資源循環再利用—一般廢棄物減量及資源循環推動計畫」2 億 6,190 萬元。依立法院預算中心評估報告指出，近 5 年垃圾性質分析，塑膠類之垃圾量占比概呈上升趨勢，105 年度為 16.61%，106 年度降至 16%，107 至 109 年度則逐步上升至 20.2%；110 年度新冠病毒疫情期間，各式一次性餐具使用增加，依據行政院環境保護署統計，110 年 5 至 6 月包含廢塑膠盒與廢塑膠盤回收量為 5,343 公噸，較 109 年同期（4,063 公噸）增加 31.5%，恐與疫情期間民眾習慣外帶或外送而增加塑膠容器使用有關，因而弱化塑膠製品源頭減量之政策成效，宜研謀改善，請行政院環境保護署提出源頭減量推動書面報告。
- (一一四)111 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」其中「環境監測規劃管理與品質保證」預算編列 5,452 萬 5 千元。澎湖、金門地區相關監測系統尚待加強，俾作為地下水管理之依據，行政院環境保護署應精進金門地下水監測，以確保該地區水質。
- (一一五)111 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」項下「操作及維護環境保護資訊系統」預算編列 1,966 萬 2 千元。1.該費用為辦理各類行政院環境保護署軟硬體系統採購，其中辦理電腦作業系統與套裝軟體採購，編列 34 萬；因應新冠疫情遠距辦公，故汰換採購個人電腦與筆記型電腦編列 450 萬。2.惟並未列出汰換之設備名稱、金額、數量，無法確認是否符合主計總處「共同性費用基準表」支用標準。3.因此，值國家財政困窘之際，為免預算浮濫使用，爰應請行政院環境保護署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出符合上述規定之使用明細。
- (一一六)111 年度行政院環境保護署「區域環境管理」項下「推動區域環境保護工作」預算編列 1 億 1,468 萬 1 千元，係辦理「清潔隊員節」慶祝活動、宣導及清潔隊員安全講習、濟助案件審查等。其中含媒體宣導費 47 萬 6 千元，應

具政策宣導具體成效，以免造成公帑浪費。

(一一七)行政院環境保護署為獎勵民眾舉發污染案件，編列「推動區域環境保護工作」項下「獎補助費」100萬元，惟經查該項預算歷年執行率不佳，107年執行率為0%，108年執行率僅57.5%、109年亦為0%，突顯目前獎勵金預算有浮編之嫌，且獎勵金發放比例過低，亦不利於鼓勵民眾舉發危害環境事件。請行政院環境保護署持續強化暢通民眾檢舉管道，以掌握破獲環境污染案件先機，有效查察不法案件。

(一一八)據行政院環境保護署統計，全台各縣市環境保護局執行環保稽查次數逐年降低，107年稽查次數高達281萬次、108年減少至253萬次，109年僅稽查218萬次，為104年以來最低，環保稽查次數降低，不利於督促污染源之減量及地方政府推動環保業務。爰請行政院環境保護署就環保稽查次數逐年降低問題，提出具體改善方案。

(一一九)針對高雄林園、臨海及大社工業區屬於石化煉鋼煉油之重工業區，工安事故不斷，且常發生致癌性氣體外漏情形，為維護鄰近工業區居民生命健康，政府應積極有所作為，尤其營運數十年之工廠，其多數設備零件已老舊。為加強設備維護，請經濟部工業局、行政院環境保護署、勞動部及高雄市政府等相關單位，應比照六輕進行「總體檢」，針對林園、臨海及大社工業區，訂定考核方式、納入公民參與機制，落實工業區內各工廠的查核管理及檢討，並輔以要求廠商提出逐年之改善計畫，盤點各項體檢項目、加強工業區內設備零件檢查，以及建置「災防告警細胞廣播服務」系統等，以加強防範工安事故、保障鄰近工業區之居民的生命財產安全及社區知情權。爰此，行政院環境保護署應與相關部會積極研擬體檢計畫配套與預算方案後，並落實執行。

(一二〇)查氣候變遷對環境所造成的衝擊遍及全球各領域，淨零排碳已是全球潮流，台灣布局全球市場，尤其不能置身其外；加上「氣候變遷因應法」亦陸續開始審查，但對於明確排碳量的總量管制目標與期程規劃仍沒有具效率

之政策措施，空流於口號宣示「2050 淨零碳排」，雖連年編例十數億宣戰空污之改善計劃達 300 項以上，致使行政院環境保護署連年推行之碳減量政策形同虛空、事倍功半。有鑑於碳價過高會影響經濟發展，但碳價太低也不利激勵減碳科技，爰要求行政院及其相關單位，應仿效國外做法「於實施總量管制及排放交易時」，限制價格，並且設立上下限，或者建立市場穩定儲備（Market Stability Reserve,MSR）機制，調控排放權拍賣量，期使企業能夠準確知道碳的成本，以及減排碳所帶來的效益，刺激企業發展減碳技術，甚至開拓出新的商機。

(一二一)為符應 COP 26（第 26 屆聯合國氣候變遷大會）決議及國際組織所訂定 2050 淨零排碳目標，世界各國紛紛提出關閉燃煤廠之時間表，爰要求經濟部會同行政院環境保護署應於 111 年 5 月底前，提出逐步減少未加裝負碳設備燃煤發電規劃時程，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告，以落實淨零排碳政策目標。

(一二二)鑑於行政院環境保護署將檢視潛在事業廢棄物列管範疇、檢討新興產業有害事業廢棄物資源循環模式，以及完善有害事業廢棄物之管理列為重要施政內容。經查，近 10 年事業單位申報有害事業廢棄物產生量，自 100 年 120 萬餘公噸，上升為 109 年之 152 萬餘公噸，其占申報事業廢棄物產生量之比重亦自 6.41%上升為 7.61%；而查 105 至 109 年毒性有害事業廢棄物產生量自 105 年度 2,124 公噸，上升為 109 年度之 2,421 公噸，但其再利用率卻自 105 年度 23.79%下降為 109 年度之 9.08%；恐升高有害事業廢棄物污染環境及影響人體健康之風險，爰要求行政院環境保護署強化有害事業廢棄物之產源管理，提出廢棄物減害規劃，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二三)考量全球自然資源有限、環保意識日益加深等因素，我國廢棄物處理政策已自「焚化為主、掩埋為輔」之政策重點，逐步轉移為「源頭減量、資源回收再利用」，並朝「資源循環零廢棄」之目標邁進，冀透過資源回收循

環再利用，以提高資源生產力，降低經濟活動對環境造成之衝擊，進而帶動循環經濟之發展。是以，建請行政院環境保護署應積極協力推動我國「循環經濟推動方案」，並衡平環境永續及經濟發展，檢視現行法規侷限產業發展之問題癥結，持續關注國際間循環經濟發展趨勢，預為研謀因應對策，以接軌國際，並協助產業發展及維持環境永續。

(一二四)歷年申報有害事業廢棄物占比概呈增加趨勢，而其再利用率則相對偏低，恐升高污染環境及影響人體健康之風險，要求行政院環境保護署應研議強化有害事業廢棄物之產源管理，並朝廢棄物減害之方向邁進，以完善有害事業廢棄物管理。

(一二五)隨著全球新冠肺炎疫情持續發展，限（禁）塑等源頭減量措施受制於防疫需求，成效已有減弱情形。根據行政院環境保護署提供各縣（市）政府年度例行性查核限（禁）塑等源頭減量措施執行情形，儘管多數措施之違規情形近年均有所改善，惟在免洗餐具使用情形方面，查獲違規家次比率自 106 至 108 年度期間平均 0.08%略增至 109 年度 0.09%。又疫情期間部分縣（市）政府為強化防疫作為，暫停轄下多處公共飲水設施之使用，不利於瓶裝水使用量之減少。另觀察海洋委員會海洋保育署之海廢清理統計數據，以寶特瓶為主之廢容器清理數量自 109 年度上半年之 191.04 噸躍升至 110 年度上半年之 535.8 噸，增幅達 180.46%，居各類廢棄物之首，反映新冠肺炎疫情對部分限（禁）塑相關措施成效似已產生相當程度之衝擊。爰要求行政院環境保護署強化與縣（市）政府與民眾之宣導溝通作為，積極推動限（禁）塑等源頭減量措施，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會作書面報告。

(一二六)鑑於行政院環境保護署推動「全民綠生活」，從提升國人「綠色生活」理念及養成綠色生活行為做起，宣導國人從食、衣、住、行、育、樂、購各層面落實生活環保，建立國人友善環境的生活態度。查行政院環境保護署 109 年已推動「綠色飲食」、「綠色旅遊」及「綠色消費」，110 年推動「

綠色居家」及「綠色辦公」。爰要求行政院環境保護署就前揭政策 110 年度之推行成效，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二七)鑑於行政院環境保護署於 110 年 12 月 20、22 及 23 日召開 3 場針對「溫室氣體減量及管理法」修正草案研商會議，會中顯示目前行政院環境保護署所提出新版「氣候變遷因應法」存在「跨部會減碳權責不明」、「缺乏有效碳定價制度」、「缺乏公民訴訟權」等爭議。為因應 2023 歐盟碳關稅，要求行政院環境保護署盡速釐清前揭問題，於 111 年提出「溫室氣體減量及管理法」修正草案，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二八)鑑於濱海、濱河掩埋場已存在 20 多年，底下垃圾掩埋情形相對穩定，但常受天氣影響，硬體容易損壞，時間一長需要更新優化。爰要求行政院環境保護署針對垃圾飛散、移除掩埋場底下垃圾、查核有流出海廢風險之掩埋場等，於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二九)有鑑於蔡英文總統在 110 年地球日 4 月 22 日宣示 2050 淨零排碳轉型是全世界的目標，也是台灣的目標，然 8 個月過去還沒有看到行政院版的「溫室氣體減量管理法」修正草案，不禁讓人覺得政府只是畫大餅，沒有落實的決心。爰要求行政院在新的「氣候變遷因應法」中，政府應具體提出 2030 年的減碳目標與路徑，及加快速度法規制定，同時檢討環保政策，於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告。

(一三〇)世界各國皆朝向節能減碳，對抗 PM2.5，防止相關空氣污染目標邁進，我國也亦然。「2050 淨零碳排已是我國政府政策標」，而世界主要國家，如英國預計推動「綠色工業革命」，對抗氣候變遷。另外，日本推動「2050 碳中和綠色成長戰略」。以國內舉辦跨年活動為例，全台合計的排碳量推估可高達 3 千噸。政府應帶頭做環保，請行政院環境保護署訂定大型活動低碳管理指引，提供各部會舉辦大型活動參考。以收節能減碳，減少溫室

氣體排放與空氣污染等功效。

(一三一)有鑑於全球氣候變化日益嚴重，淨零排放議題已成國際間未來趨勢，然我國電力產業近年之溫室氣體排放占總量比例已超過五成，惟降低電力產業溫室氣體排放量對於我國溫室氣體減量目標之達成實為重要。另就高耗能及高排放之國營事業如台電、中油、中鋼所排放之溫室氣體總量亦已達46%，應有優先納入管制之必要。行政院環境保護署應盡速為有效降低溫室氣體排放量，改善環境空氣品質，達成淨零碳排目標，及因應歐盟將於2026年正式開徵碳關稅，擬增加碳費之徵收，以期促成國家環境永續發展之願景。爰此，要求行政院應於立法院第10屆第5會期內，提出「溫室氣體減量及管理法」或「氣候變遷應變及調適法」交由立法院好好審查。（111年1月4日朝野協商柯建銘總召上述表示）。

(一三二)有鑑於111年1月12日行政院環境保護署進行「桃園市觀塘工業區工業專用港環境影響差異分析報告（外推方案）」第2次環差初審，環評專案小組要求中油應補充外推方案對鄰近觀新藻礁區及觀塘工業區G1、G2、G3藻礁區等淤沙模擬及可能影響分析，並說明是否對藻礁及珊瑚等有加劇影響情形等後補正再審。為保護當地藻礁生態避免受淤沙影響。行政院環境保護署應督促中油據實詳盡回復環評專案小組之要求，並在外推方案環差通過審查後，變更內容始得實施。

(一三三)有鑑於全台各縣市皆已面臨垃圾去化困難衍生之嚴重問題，高雄市環境保護局因110年11月經營權更新，核准的外縣市垃圾清運量，現僅原有的一半，由於高雄焚化爐為全台少數仍有餘裕的焚化爐，之前不僅台南、北中南皆運往高雄焚燒，現面臨無處可燒去化無門之窘境，進而導致堆放事業廢棄物垃圾之儲存艙幾乎滿溢。在全台去化愈來愈難情況下，行政院環境保護署身為主管機關應拿出積極作為，爰此，要求行政院環境保護署除加緊要求工業局督促各工業區自設焚化爐、各縣市事業廢棄物自主處理能力外，應盡速於3個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出解決方案

(含如何降低各地清運費、如何防堵不肖業者洗垃圾產地)及具體期程。

(一三四)111 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「資源循環再利用」中「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫(107-111 年)」，推動廢棄物回收清理與再利用措施，以及辦理廢棄物分類減量、回收清除處理、再利用技術研析及管理策略檢討與推動等相關工作。另辦理塑膠資源循環，建立塑膠驗證查驗制度，推動使用再生料，以及推動量販店減量及回收計畫，以落實塑膠包材減少使用及建立回收管道。惟近年來我國塑膠類垃圾量占垃圾產生量之比重呈上升趨勢，而新冠疫情期間亦弱化塑膠製品源頭減量之政策成效，故要求行政院環境保護署宜研謀改善，強化塑膠製品源頭減量成效。

(一三五)行政院環境保護署於 2021 年底公布「一次用飲料杯限制使對象及實施方式草案」，明訂「免費提供循環杯供消費者借用之門市數，占同連鎖品牌販售現場裝填飲料總門市數，應逐年達成之比率」及「連鎖便利商店及連鎖速食店應減少一次用飲料杯使用量，其提供循環杯借用服務門市之年度減量率應逐年達成之目標」。行政院環境保護署應積極推動前述政策以達成各年度目標，同時應積極推動循環杯政策，以及發展背後的生態系，包括各城市的清潔業者資源、循環杯合適的材質、以及洗淨的程序與標準，並且也應該協調循環杯業者，與飲料店、速食店及便利商店業者合作，改善循環杯清洗廠商遇到的瓶頸，以培養國人使用循環杯取代一次性飲料杯之購物習慣。

(一三六)前瞻計畫推動之校園空氣感測器，過去於 2017 至 2020 年皆有佈建計畫，然目前包含 2019 年 4G 模組即將因網路通訊費到期而下架，此外，2021 至 2022 年度前瞻計畫並無編列經費維運校園感測器，導致未來校園空品感測器之維護將難以進行。爰要求行政院環境保護署邀集科技部、教育部等相關部會，共同研議校園空品感測器維運主責單位及預算來源，以利政策後續執行。

(一三七)根據臺灣主要零售通路塑膠包裝調查報告顯示，108 年國內賣場將近有 86.4%之產品多使用一次性塑膠包裝，並以蔬果類和麵包蛋糕為最多，而 110 年則高達 90.4%，減塑情況不僅沒有改善，反而更加氾濫。目前國際上已有多國針對零售通路塑膠包裝盡行嚴格控管，並設定減量目標。反觀臺灣政策多屬於鼓勵性質或實驗中之計畫，要求業者自主管理，且「限制塑膠類托盤及包裝盒使用」法規，最後修訂日期為 100 年，已明顯跟不上國際趨勢與淨零排放路徑規劃，其中更排除了盛裝蛋品、蔬果類、肉品、水產類等生鮮食品。爰要求行政院環境保護署因應國際趨勢與國內淨零排放目標，於 111 年 6 月前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「限制塑膠類托盤及包裝盒使用」修正方向，得以有效從管制源頭減量目標。

(一三八)根據臺灣主要零售通路塑膠包裝調查報告顯示，118 年國內賣場將近有 86.4%之產品多使用一次性塑膠包裝，並以蔬果類和麵包蛋糕為最多，而 110 年則高達 90.4%，減塑情況不僅沒有改善，反而更加氾濫。此外，海洋塑膠污染嚴峻，海洋保護協會（Ocean Conservancy）110 年公布的「國際沿海淨灘報告（International Coastal Cleanup report）」顯示，糖果、洋芋片等塑膠食品包裝首次超過煙蒂，成為海灘上最常見的垃圾。目前國際上已有多國針對零售通路塑膠包裝盡行嚴格控管，並設定減量目標。而臺灣政策多屬於鼓勵性質或實驗中之計畫，要求業者自主管理，並每年度自主申報塑膠包裝數量。為落實政府政策—資訊公開透明，爰要求行政院環境保護署將業主回報之塑膠包材資料，依各項目、業別之統計數量，公開於官方網站，供全民檢視塑膠包裝之產量與使用情況，以利後續設定塑膠包裝減量目標。

(一三九)近年來網路購物已成為常態，這 2 年更因為疫情致使民眾降低出門意願，改採線上購物。據經濟部統計 110 年網路銷售第 2 季零售業銷售額已比去年同期成長 33.7%，第 3 季則年增 28.2%，在此趨勢下可預見網購垃圾量的成長，且光 108 至 109 年間網購垃圾量即從 3 萬成長到 4 萬多公噸。雖然

行政院環境保護署早於 108 年已訂定「網購包裝減量指引」與投入相關計畫與執行經費，並核發「網購包裝減量標章」，供業者放於平台網站中，供消費者識別。但全臺網購平台家數眾多，至今僅有 22 個網購平台加入提報減量計畫，且該 22 個電商中並未完全包含台灣前 10 大電商平台，爰要求行政院環境保護署更積極與電商平台或是網購平台，宣導網購包裝減量之概念，並鼓勵申請「網購包裝減量標章」。

(一四〇)資源回收管理基金連續 5 年（104 至 108 年度）短絀，近年財源入不敷出，造成政府沉重之財政負擔。且自 109 年以來，新冠肺炎疫情持續發展，部分源頭減量措施受制於防疫需求，成效已有減弱情形，甚至反映出新冠肺炎疫情對部分限禁塑相關措施成效似已產生相當程度之衝擊。爰此，行政院環境保護署宜提高各項資源回收費率，並鼓勵提高自備餐具飲料杯之優惠，以價制量從源頭減少資源回收物之使用，加強一次性免洗餐具之源頭減量。

(一四一)空氣污染防制費長期遭詬病費率過低，加上空氣污染防制基金連續 3 年（107 至 109 年度）短絀，近年財源入不敷出，甚至行政院環境保護署於 111 年編列 25 億公務預算撥補空氣污染防制基金的缺口，造成政府沉重之財政負擔，實應藉由提高空污費率，改善空污費率偏低及空氣污染防制基金年年短絀的問題。爰此，請行政院環境保護署檢討空污費率偏低問題，加強藉由提高空污費率之經濟手段，讓空污費之徵收超過產業投入污染防制成本，促使污染源有更大的誘因進行空氣污染物之排放減量，同時弭平空氣污染防制基金長期短絀之窘境。

(一四二)近年我國政府推動環境衛生管理，除加強推動環境清潔維護、公廁品質提升外，以及督導地方政府落實環境清潔維護等相關工作。然查，各地方政府或民間團體在進行大型活動時，如宣傳造勢或節日慶典等活動，仍僅設立一般廢棄物處理桶，缺乏其他分類指標，導致仍有垃圾沒有確實進行分類，造成第一線清潔人員以及環境負擔。行政院環境保護署目前雖已針對

清潔人員和民眾辦理相關教育訓練，但對於相關情事改善仍缺乏實質的督導，又農曆年節和地方選務將近，地方清潔人員的業務將加重且人力配置上也將較為緊縮。為敦促行政院環境保護署改善，並避免重大環境污染將有損國家之財政及維護第一線清潔人員工作之安全，爰要求行政院環境保護署於本預算案通過 3 個月內，就地方舉辦活動之環境維護相關措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一四三)行政院環境保護署於 109 至 110 年淘汰 120 萬輛老舊機車，為提升燃油機車汰換率，行政院環境保護署推動機車汰舊換新補助，除了補助電動車外，將七期燃油機車業納入補助對象，變相導致電動機車銷售率下降，而截至年底，老舊機車已淘汰 129 萬輛，目前仍有 350 多萬輛老舊機車尚未汰換。日前舉辦的 COP26 會議（2021 年聯合國氣候變遷大會）通過「運具淨零排放轉型宣言」，國際 6 大汽車製造商與各國政府承諾所有新售車輛需在規定年限前達到淨零排放，觀之亞洲地區的運具電動化時程，中國預計於 2025 年新能源車占 20%，2035 年全面禁絕燃油車銷售、日本 2030 年禁絕全燃油車銷售、新加坡 2040 年全面淘汰燃油車，我國過去也曾公布 2030 年公務車全面電動化、2035 年禁售燃油機車、2040 年禁售燃油汽車等時程表，惟當時政策溝通不彰而暫緩。隨著國際氣候會議已通過運具淨零排放宣言，各國也通過運具電動化時程，我國汽機車電動化已刻不容緩，爰請行政院環境保護署就加速淘汰老舊機車作法，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一四四)新竹縣某砂石場涉嫌以合法掩護非法方式，違法占用公有地與私有地，任意棄置玻璃纖維粉達 9,345 噸，再鋪設土石掩人耳目，嚴重污染新竹縣橫山鄉土地，同時也棄置含高分子凝結劑的無機性污泥污染油羅溪沿岸，估計回復原狀之相關清理費用恐需 10 億元以上，業者賺取暴利，但相關法令並未針對違法業者課以賠償等責任，行政院環境保護署長張子敬於 110 年 11 月 11 日於立法院備詢時允諾應修法課予污染業者清理賠償責任。爰要求行

政院環境保護署應研議課予污染業者應負清理賠償責任之修法方案，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一四五)有鑑於國內 24 座大型焚化廠一般生活廢棄物處理能量之供需情形，多數已無餘裕，加上部分縣市適逢焚化廠改造工程，焚化量能降低，難再協助處理可燃性一般事業廢棄物。高雄市政府為改善空氣污染宣布禁收外縣市一般事業廢棄物後，彰化、台南等縣市事業廢棄物更加無處可去，導致從清運到處理出現不合理哄抬情形，恐嚴重影響商家及工業區營運成本。各縣市政府依「廢棄物清理法」第 28 條第 6 項規定，由直轄市、縣（市）主管機關所定事業廢棄物代清除處理收費標準進行收費，目前有訂定代清除處理一般事業廢棄物收費標準縣市，代處理 1 公噸事業廢棄物平均約 2,900 元。然而在開放公辦民營焚化廠自收事業廢棄物部分，卻未有收費標準，任由民營機構自行訂定價格，在廢棄物處理市場供需不平衡情況下，造成不合理漲價問題。為避免哄抬不當、平穩清除處理價格、控制業者利潤，爰要求行政院環境保護署 3 個月內依業者合理投資資本、營運成本與利潤，建立超額營運回饋機制，納入焚化廠辦理升級整備或更新委託操作契約相關招標文件及契約範例，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出評估報告。

(一四六)海洋塑膠污染嚴峻，海洋保護協會（Ocean Conservancy）2020 年 9 月公布的「2020 國際沿海淨灘報告（2020 International Coastal Cleanup report）」，糖果、洋芋片等塑膠食品包裝首次超過煙蒂，成為海灘上最常見的垃圾。根據綠色和平調查，臺灣主要零售通路（量販店、超級市場、便利超商），2019 年一次性包裝使用情形高達 86.4%，2021 年高達 90.4%，使用情形氾濫。國際已有多個國家針對減塑治理，針對多種一次性塑膠用品以及商品包裝進行規範；並積極透過修法，將廢棄物實質減量、市場上一定比例的商品包裝需採用重複使用模式入法。反觀臺灣，行政院環境保護署 2030 年禁塑僅包含四種用品；而針對商品包裝，雖有訂定「公告限制產品

過度包裝」（94 年發佈）、「限制塑膠類托盤及包裝盒使用」辦法（96 年發佈、100 年修正），但實施成效不彰，無法實質降低一次性包裝使用量。爰要求行政院環境保護署於 3 個月內，依據「廢棄物清理法」第 21 條，針對一次性塑膠包裝，擬訂禁用以及減量對策及時程表，並設定減量目標、落實資訊透明，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關規劃。

(一四七)據監察院 2012 年對光亮度管制之立法與執行的調查報告，光害污染將傷害人體視力、干擾作息、影響交通安全，大自然之生態平衡亦受威脅。目前光害陳情情形係以人口密集、建築物群聚及大量人工光源使用之都會型城市為多。招牌及廣告看板之亮度過高或閃爍，可使人不適或眩光情形，可能造成用路人對交通號誌、標誌辨識混淆情形；而車輛燈光改裝 LED 或加裝 LED 顯示器，亦有影響後方駕駛人行車注意力及混淆車輛辨識之虞。為管理光源過亮造成民眾不適，行政院環境保護署於 109 年 3 月 19 日函頒「光污染管理指引」，明定一般地區最大亮度 650 cd/m² 及最大垂直照度 25lux 建議值，並採分區分時段方式進行管理。然性質僅屬行政指導，不具法律效力。地方政府目前僅有連江縣政府在 2021 年 12 月通過「連江縣光害管制自治條例」，針對特定區域光源照度與輝度、閃爍的燈光、大型光源加以管制。光害陳情較多的都會型城市則因中央法令缺乏全面性光害防治規範，面臨無法可管的窘況。爰要求行政院環境保護署檢討納入閃爍、色溫於「光污染管理指引 2.0」，提升民眾生活品質。

(一四八)1990 年以前，我國垃圾處理多掩埋在位處河岸或海濱的掩埋場，後因河水侵蝕或海浪掏刷，致使垃圾裸露、崩塌，污染河川和海洋。民間團體對 70 座濱海、河岸掩埋場進行調查發現，其中 43 座場址發現有廢棄物堆置，屬於海岸地區卻有露天垃圾堆置則高達 14 座，恐導致垃圾飛散、破損，外溢進入海洋。爰要求行政院環境保護署針對廢棄物建立災害損失評估調查專案，並規劃短中長期先移除高風險濱海掩埋場（如有露天垃圾堆置之海岸地區案場），6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出災損調查及

優先移除規劃。

(一四九)氣候變遷造成極端氣候加劇，台灣也是島國屬潛在受害國，節能減碳及災害調適的需求日益迫切。「巴黎協定」要求控制升溫在 1.5°C 以內，全世界近 130 國宣示 2050 年淨零碳排目標。2019 年的聯合國環境大會中，170 國共同承諾要在 2030 年之前大幅減少一次性塑膠產品的使用，台灣也同樣訂下在 2030 年全面禁用一次性塑膠製品的目標。禁用一次性消費之塑膠製品，降低對石化產品的依賴，已是全球趨勢。循環經濟推手艾倫麥克阿瑟基金會在 2018 年發布的「新塑膠經濟全球承諾」提到，相較於可重複使用及可回收利用，可堆肥包裝雖非首選，但在特定適用範圍內仍有其價值，需配合相關的收集和堆肥基礎設施，以確保能進入堆肥系統。經查，國內由於缺乏生分解塑膠獨立回收管道，生分解塑膠誤入傳統塑膠的回收系統，且可做堆肥的生分解塑膠，更由於「肥料種類品目及規格」、「一般廢棄物清除處理方式」、「共通性事業廢棄物再利用管理辦法」等相關規定尚未開放作為堆肥原料或培養土原料，致使無法依其照設計初衷，以堆肥發酵方式進行去化。爰要求行政院環境保護署會同行政院農業委員會農糧署於 3 個月內規劃可堆肥塑膠之堆肥及厭氧發酵場域，並研擬修正相關法規，以期形成友善環保的生物循環系統，確實發揮替代石化塑膠製品之優勢，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出規劃情形書面報告。

(一五〇)行政院環境保護署自 2002 年開始實施限塑政策，逐年緊縮一次性塑膠用品使用。2009 年公告生物可分解塑膠製成的容器、平板容器、非平板類免洗餐具為應回收廢棄物。2018 年擴大限塑項目及範圍，但保留生分解塑膠可做為塑膠吸管、免洗餐具之材料，不受限塑政策管制。由於缺乏獨立回收管道，生分解塑膠誤入傳統塑膠的回收系統，反倒影響了既有塑膠的回收再利用，亦難發揮生分解塑膠原本設計的環保美意。又台北市環境保護局於 2021 年 10 月輔導生分解塑膠製造業者、超商、超市、賣場、茶飲店等通路業者，除申報每年使用量及回收去化管道外，在通路提供消費者獨立

回收生物可分解廢塑膠容器管道，促使業界「自售自收」，建立獨立回收管道，既可避免上述干擾傳統塑膠回收之問題，亦能促進生分解塑膠後端妥善去化和處理。爰要求行政院環境保護署於 3 個月內協調縣市政府規劃生分解塑膠製造業者及通路業者自售自收之專案計畫，並將縣市規劃情形向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一五一)行政院環境保護署自 2002 年開始實施限塑政策，逐年緊縮一次性塑膠用品使用。2009 年公告生物可分解塑膠製成的容器、平板容器、非平板類免洗餐具為應回收廢棄物。2018 年擴大限塑項目及範圍，但保留生分解塑膠可做為塑膠吸管、免洗餐具之材料，不受限塑政策管制。由於缺乏獨立回收管道，生分解塑膠誤入傳統塑膠的回收系統，反倒影響了既有塑膠的回收再利用，亦難發揮生分解塑膠原本設計的環保美意。台北市環境保護局於 2021 年 10 月輔導生分解塑膠製造業者、超商、超市、賣場、茶飲店等通路業者，除申報每年使用量及回收去化管道外，在通路提供消費者獨立回收生物可分解廢塑膠容器管道，促使業界「自售自收」，建立獨立回收管道，此作法雖可推廣至更多縣市，但目前消費者不易從外觀辨識生分解塑膠產品，恐使上述去化政策效果大打折扣。爰要求行政院環境保護署協同經濟部商業司等相關單位檢討生分解塑膠製品之標示與設計（如顏色、圖案等），研擬有助消費者辨識及回收之標示與設計改善方案，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善方案。

(一五二)據「開發行為應實施環境影響評估細目及範圍認定標準」第 29 條規定，設置太陽光電發電系統，若非位於重要濕地，或開發行為屬利用再生能源之發電設備，其裝置容量未達二千瓩者，可免實施環境影響評估，以簡化行政程序，鼓勵設置再生能源。目前太陽能光電開發案多數雖無需環評，然而社區居民對其環境生態衝擊、排擠農作及養殖漁業、影響原住民權益等多有疑慮，因而引發抗爭及衝突，反而影響開發期程。爰要求行政院環境保護署於 3 個月內會商經濟部能源局收集彙整國外太陽能光電設置之環評

門檻，並檢討我國光電應實施環評的認定標準，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一五三)依據「噪音管制法」第 11 條第 1 項：「機動車輛、民用航空器所發出之聲音，不得超過機動車輛、民用航空器噪音管制標準。」經查，機車騎士不當改裝排氣管於夜間行駛常造成噪音擾民問題，雖經民眾檢舉後到場檢測超過標準或未依規定時間檢測可處 1,800 至 3,600 元罰鍰，仍屬被動執法作為，難發揮事先防範管理效果。爰要求行政院環境保護署會同交通部針對違法改裝排氣管製造噪音問題向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，維護國民健康及環境安寧。

(一五四)根據行政院環境保護署焚化廠營運年報，全國焚化廠焚燒一般事業廢棄物比例從 2001 年 18%成長至 2020 年 28%，其中最高紀錄為 2015 年，焚燒比例達 35%。由於混燒熱值偏高之一般事業廢棄物因素，致使垃圾平均熱值達 2,200 至 2,800kcal/kg，而國內早期焚化廠設計熱值多僅介於 1,350 至 1,600kcal/kg 之間，導致降低焚化廠壽命。有鑑於國內 24 座大型焚化廠一般生活廢棄物處理能量之供需情形，多數已無餘裕，加上部分縣市適逢焚化廠整改工程，焚化量能降低，難再協助處理可燃性一般事業廢棄物。行政院環境保護署雖協調地方政府以公有掩埋場或工業區土地打包暫存一般事業廢棄物，長期而言要紓解產源壓力、平穩處理費用，產業園區之事業單位仍須提高事業廢棄物自行處理能力，以符合「廢棄物清理法」第 32 條規定：「新設工業區及科學園區之目的事業主管機關、開發單位或管理單位，應於區內或區外規劃設置事業廢棄物處理設施；並於事業廢棄物處理設施設置完成後，該工業區及科學園區始得營運。現有工業區及科學園區之目的事業主管機關、開發單位或管理單位，應於本法修正通過後 6 個月內，規劃完成事業廢棄物之處理設施，經中央目的事業主管機關核准後，最遲於中華民國九十三年十二月三十一日完成設置。」爰要求行政院環境保護署協同經濟部於 3 個月內盤點國內事業廢棄物去化量能與缺口，規劃

現設及新設產業園區重點地區設置事業廢棄物處理設施之規模與期程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出規劃報告。

(一五五)有鑑於國內 24 座大型焚化廠一般生活廢棄物處理能量之供需情形，多數已無餘裕，加上部分縣市適逢焚化廠改造工程，焚化量能降低，難再協助處理可燃性一般事業廢棄物。高雄市政府為改善空氣污染宣布禁收外縣市一般事業廢棄物後，彰化、台南等縣市事業廢棄物更加無處可去，處理費恐大幅調漲。由於餐廳、商家、工業區等均委託事業廢棄物清運業者清運，一旦漲價將提高商家及工業區營運成本。為平穩清除處理價格，爰要求行政院環境保護署於 3 個月內針對事業廢棄物去化不易之重點縣市調查清運價格並協助產源事業與清除處理機構進行媒合，以達到收費標準合理化且公開透明之目標，減少清運處理機構任意調漲費用、哄抬價格之情事。

(一五六)有鑑於國人有超過八成的時間待在室內環境中，室內空氣品質的優劣，影響人體健康的程度並不亞於室外，且對於敏感族群如兒童、老人等所造成的危害更大。另鑑於高中職以下學校全面加裝冷氣，影響未來學校教室空氣品質，政府應事先掌握相關具揮發性之實驗藥品、教具、文具之使用原則。爰要求行政院環境保護署檢討「室內空氣品質管理法」，加強監測及改善「高級中等以下學校及其他供兒童、少年教育或活動為主要目的之場所」及「醫療機構、護理機構、其他醫事機構及社會福利機構所在場所」等場所之空氣品質，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

第 2 項 毒物及化學物質局原列 8 億 8,500 萬 4 千元，減列第 4 目「化學物質評估與管理」50 萬元、第 5 目「毒性化學物質危害防制」100 萬元，共計減列 150 萬元，以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為 8 億 8,350 萬 4 千元。

本項通過決議 17 項：

(一)111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局各計劃「業務費」項下「委辦費」預算編列 3 億 8,899 萬 4 千元，惟歷年委辦計畫成效、政策採用比例等資訊不明

，爰凍結是項預算 300 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局將 109、110 年度委辦案件一覽表、歷年委辦計畫成效報告，歷年政策採用委辦計畫比例及採用內容對照表等，公開上網並向立法院社會福利及衛生環境委員會送交書面報告後，並經同意後，始得動支。

(二)查化學物質分散各部會按各自法規予以納管，目前概由 13 個部會，按 43 部法規分工管理化學物質，為落實我國毒物及化學物質源頭管理及勾稽檢查，行政院環境保護署毒物及化學物質局掌理有關毒物及化學物質數量、流向、勾稽或查核等事項，近年亦提出建構寧適家園計畫、跨部會化學物質資訊服務平台（下稱化學雲）等計畫，經費需求合計概約 72 億餘元，惟查化學雲經費需求為 8,102 萬 9 千元，佔毒物及化學物質管理相關跨年期計畫預算經費需求 723 萬 7,557 元之比例甚低。按 108 年 1 月 16 日公布之「國家化學物質管理會報設置要點」第 6 點：「本會報每半年召開會議一次，……。」惟查行政院環境保護署於 110 年 4 月 21 日修正此設置要點，將每半年召開 1 次會議之規定，延長為每年召開 1 次，恐與修法設置國家化學物質管理會報，以強化橫向溝通聯繫機制之立法初衷未盡洽何。有鑑於我國化學物質管理分散各部會按其專業法規納管，囿於管理目的、管理法源不同等因素，部分化學物品有管制強度不一，及存有管理漏洞之現象，實有必要強化部會間跨域協調整合，以協力健全管理我國毒物及化學物質。爰針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「綜合企劃」預算編列 3,434 萬 8 千元，擬凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署修正國家化學物質管理會報提高召開頻率或其他強化部會間跨域協調整合機制並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，並經同意後，始得動支。

(三)111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「綜合企劃」項下「管理發展及國際交流」中「業務費」之「國外旅費」預算編列 139 萬 7 千元，經查，該預算 110 年僅編列預算為 137 萬，考量目前全球仍受新冠肺炎疫情衝擊，行政院環境保護署毒物及化學物質局出國參與國際會議及考察，應縮減人數及行程，減少群聚染疫風險，實無擴編預算之必要性。爰凍結是項預算 20 萬元，俟行政院環

境保護署毒物及化學物質局向立法院社會福利及衛生環境委員會提出參與國際交流執行成果書面報告並經同意後，始得動支。

(四)111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「化學物質評估與管理」預算編列 1 億 0,662 萬 6 千元，合併凍結 100 萬元。俟行政院環境保護署毒物及化學物質局就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 近年來我國食品安全事件頻仍，經統計自 2010 年 1 月至 2019 年 2 月，總計有 111 件食安事件，顯示每月平均約發生 1 件食品安全事件。關注度較高者為 2011 年塑化劑事件、2012 年奶粉事件、2013 年毒澱粉事件、2014 年劣質食用油事件、2015 年手搖飲農藥超標事件、2016 年湯圓添加工業用染劑事件、2017 年戴奧辛毒雞蛋事件、2018 年馬卡龍含非法色素事件，以及 2019 年雞蛋檢出芬普尼事件等，均讓國人對食品安全信心產生疑慮。為預防工業化學產品不當流入食品供應鏈，經濟部及衛生福利部共同研商選定 57 種易非法流入食品之化學物質優先加強列管，惟其中有 21 種化學物質採解除列管、暫不列管、暫緩列管，抑或回歸衛生福利部主管法規管理，另有 4 種仍在研議其管理方式。但我國目前列管之關注化學物質僅 3 種，與 110 年度累計目標值 200 種差距甚大，與修法以擴大評估、列管民眾關注之化學物質之宗旨未盡相符，爰針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「化學物質評估與管理」預算編列 1 億 0,662 萬 6 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局於 1 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

2. 「化學物質評估與管理」其中建構安全化學環境計畫編列 3,700 萬元。惟查原為預防工業化學產品不當流入食品供應鏈，經濟部與衛生福利部共同研商選定 57 種易非法流入食品之化學物質優先加強列管。然經行政院環境保護署毒物及化學物質局研究評估後，卻有 6 種解除列管、暫不列管或暫緩列管，15 種回歸衛生福利部法規管理，4 種尚待研議，與社會對該局之期待存有落差。

針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「化學物質評估與管理」預算編列 1 億 0,662 萬 6 千元，凍結 100 萬元，要求行政院環境保護署毒物及化學物質局於預算案通過後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「擴大列管社會關注化學物質」書面報告，並經同意後，始得動支。

(五)根據立院預算中心 111 年度中央政府總預算案整體評估報告指出，我國毒物及化學物質分散各部會按其法規納管，惟囿於管理目的、管理法源不同等因素，其管制強度不一，甚存在管理漏洞，目前各部會因其管理目的、管理法源不同，對化學物質運作行為（包括：製造、輸入、輸出、販賣、運送、使用、貯存、廢棄）之管制項目、管制強度不一，同一種化學物質可能由多個部會重疊列管，抑或存在無權責部會管理之疑慮，允宜強化部會間橫向溝通機制，以健全整體毒化物質管理，故針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「化學物質評估與管理」項下「化學物質登錄審查」預算編列 4,545 萬 4 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告並經同意後，始得動支。

(六)行政院環境保護署毒物及化學物質局修法明定 2022 年底後，PFAS 禁用於消防設備的滅火泡沫，然尚未與內政部消防署有充分討論，2022 年後既存的含 PFAS 滅火設施應何去何從？而國外進口之含 PFAS 滅火設施又是否合於法令，化學局應與消防署有一致規定，爰此針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「化學物質評估與管理」項下「毒性及關注化學物質管理」預算編列 4,549 萬 1 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局與內政部消防署充分討論後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(七)111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「化學物質評估與管理」項下「毒性及關注化學物質管理」中「建構安全化學環境計畫」之「委辦費」預算編列 3,700 萬元，用以辦理建立我國列管化學物質之毒理資料庫、蒐集研析國際化學品綠色替代技術及推廣化學物質安全使用概念等業務。近年來我國食品安全事

件頻仍，經統計自 2010 年 1 月至 2019 年 2 月，總計有 111 件食安事件，每月平均約發生 1 件食品安全事件，讓國人對食品安全信心產生疑慮。為預防工業化學產品不當流入食品供應鏈，經濟部及衛生福利部共同研商選定 57 種易非法流入食品之化學物質優先加強列管，惟至 110 年 4 月底仍有硼酸、亞硫酸鈉、亞硝酸鉀等 26 種化學物質之販賣、使用及貯存等運作行為無法公告納管，且當中有 21 種則解除列管、暫不列管或暫緩列管，抑或回歸衛生福利部主管法規管理，與當初將其列為食安風險疑慮化學物質，並研擬加強管制之目的未盡相符。目前行政院環境保護署毒物及化學物質局、經濟部及衛生福利部雖共同推行「化工原料業及兼售食品添加物業者自主管理作業指引」規定，惟僅以督促業者自主管理方式控管化學物質流向、貯存、標示與販賣，不具法律拘束力，且須耗費大量人力輔導稽查，恐形成食安風險管理漏洞，爰凍結是項預算 100 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局就「預防工業化學產品不當流入食品供應鏈」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(八)111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「毒性化學物質危害防制」預算編列 5 億 1,637 萬元，合併凍結 300 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「毒性化學物質危害防制」項下「事故監控與危害諮詢」中「建構安全化學環境計畫」之「設備及投資」預算編列 1 億 1,135 萬元。然而，該計畫截至 110 年度 8 月底止「設備及投資」部分，預算數僅執行 5.19%，恐影響其 111 年度預算執行量能，毒化局應確實掌握預算使用進度；另考量環境事故專業技術小組歷年出勤支援環境事故之件數概呈下降趨勢，且慮及科技救災設備日益先進等因素，毒化局應衡量應變相關需求及必要性購置相關設備，及實際業務需求，爰針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「毒性化學物質危害防制」預算編列 5 億

- 1,637 萬元，凍結 300 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。
2. 為強化我國災害防救專業能力，行政院環境保護署毒物及化學物質局近年於「毒性化學物質危害防制」項下「事故處理技術開發與訓練」分支計畫，編列「建構安全化學環境計畫（109 至 112 年度）」及「訓練中心充實建置中程計畫（107 至 112 年度）」之「設備及投資」預算，以提升各毒化災專業訓練場軟硬體設施功能，並興建中區毒化災專業訓練場。然而毒化災害應變人員訓練人次未如預期，長期而言，恐影響災害防救專業能力，應加強訓練場之興建與啟用進度，進而達成計畫目標；而持續提升及建置毒化災專業訓練場軟硬體設施部分，應參酌過去年度預算執行量能及中區訓練場興設啟用進度，覈實編列預算，爰針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「毒性化學物質危害防制」預算編列 5 億 1,637 萬元，凍結 300 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。
3. 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「毒性化學物質危害防制」項下「事故處理技術開發與訓練」預算編列 1 億 0,679 萬元，辦理毒性化學物質相關專業訓練及研習、「建構安全化學環境計畫」等各項業務。有鑑於：(1)南區訓練場受新冠肺炎疫情影響，延至 110 年 8 月份始啟用；另中區訓練場興建計畫期程則自 107 至 109 年度延長為 107 至 112 年度，預計 112 年竣工，113 年底啟用；北區資材調度中心預計 110 年底啟用，故 109 年度毒化災害應變人員訓練人次為 0，110 年度截至 8 月底止亦僅訓練 320 人次，相較「建構安全化學環境計畫」之目標每年訓練 5,000 人次差距甚遠，毒化局允宜加強各訓練場之興設進度，儘速達成計畫之目標。(2)「建構安全化學環境計畫」之設備及投資預算，109 年度預算編列 8,580 萬元，惟受新冠肺炎疫情影響，多次流標，故執行率僅 66.57%；另 110 年度預算編列 7,592 萬 8 千元，截至 8 月底止執行 151 萬 3 千元，執行率僅 1.99%，距 110 年度預算屆期僅剩 4 個月

，而原預計執行之軟硬體設施幾乎均未完成建置，毒化局允宜考量中區訓練場實際工程進度，核實編列強化南區、中區專業訓練場相關軟硬體設施功能相關預算。爰此，針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「毒性化學物質危害防制」預算編列 5 億 1,637 萬元，凍結 300 萬元，待向立法院社會福利及衛生環境委員會提出未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。

4. 行政院環境保護署毒物及化學物質局規劃建置北、中、南全國毒化災訓練場及資材調度中心，透過毒化災害事故應變訓練，提升災害防救專業能力，惟經查，109 年毒化災害應變人員訓練人次為零，110 年截至 8 月底止亦僅訓練 320 人次，距離計畫預計每年訓練 5,000 人次目標相差甚遠。爰針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「毒性化學物質危害防制」預算編列 5 億 1,637 萬元，凍結 300 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局檢討毒化災害事故應變訓練人次過低，並就提升我國毒化災害事故防救能力，提出具體改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(九)111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「毒性化學物質危害防制」項下「事故處理技術開發與訓練」中「建構安全化學環境計畫」之「設備及投資」預算編列 6,975 萬元，以強化南區、中區專業訓練場相關軟硬體設施功能，並完備北區資材調度中心資材調度系統。為強化化學災害環境事故應變能力，毒化局預計支出 8 億 0,400 萬元建置北、中、南全國毒化災訓練場及資材調度中心，強化毒化災害事故應變訓練，以提升我國災害防救專業能力。惟查，南區訓練場受新冠肺炎疫情影響，延至 110 年 8 月份始啟用；另中區訓練場興建計畫期程則自 107 至 109 年度延長為 107 至 112 年度，預計 112 年竣工，113 年底啟用；北區資材調度中心預計 110 年底啟用，故 109 年度毒化災害應變人員訓練人次為 0，110 年度截至 8 月底止亦僅訓練 320 人次，相較本計畫預計每年訓練 5,000 人次，差距甚大。且受新冠肺炎疫情影響，該計畫 109 年度預算編列

8,580 萬元，執行率僅 66.57%；110 年度預算編列 7,592 萬 8 千元，截至 8 月底止執行 151 萬 3 千元，執行率僅 1.99%，應參考往年度預算執行量能，核實編列設備及投資預算，爰凍結是項預算 300 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局就「加強毒化災專業訓練場之興設及啟用進度並提高毒化災害應變人員訓練人次」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意後，始得動支。

(十)化學雲運作以來，相關運作與管理資訊匯流未臻完備，審計部於 106 及 108 年審核報告提出系統功能間有未能掌握化學物質流向與流布之情形，且根據立院預算中心報告指出，化學雲雖與內政部消防署、台北市政府消防局、新北市政府消防局、桃園市政府消防局、台中市政府消防局之「消防安全檢查列管系統」介接，惟救災現場所需化學品相關資訊如：平面配置圖、機械配置圖、管線圖（含平面圖及立面圖）、化學物品項及存量、安全資料表等，因化學雲資料係由各部會資訊系統介接拋轉而來，各部會受限現行法規，以致前述部分資料，「化學雲」系統仍無法取得，造成所能取得化學品資訊內容不足因應救災需要，顯見化學雲可提供協助救災資訊之功能容待強化，故針對 111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「化學物質查核及資訊」項下「化學物質資訊整合規劃建置」預算編列 2,070 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署毒物及化學物質局向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告，並經同意後，始得動支。

(十一)111 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「一般行政」預算編列 1 億 6,381 萬 4 千元，較 110 年度編列 1 億 6,341 萬 2 千元，雖僅微增 40 萬 2 千元，惟為利預算執行效率最大化，並達防止有毒物質流入食品供應鏈及降低國人健康遭受風險之目標，爰請行政院環境保護署毒物及化學物質局持續進用具毒理學、化學品風險管理等知識技能之專案人力。

(十二)近期民間團體進行幼兒園室內環境品質調查，發現常用之兒童文具如彩色筆、白膠、奇異筆等，多具有揮發性有機物（TVOC），包含甲基異丁酮、丙酮

、醋酸乙酯等，長時間室內使用可能造成兒童健康之危害。查揮發性有機物多為國內列管之毒性化學物質，行政院環境保護署毒物及化學物質局作為國內化學物質管理政策之研訂幕僚，及提供相關消費者保護資訊之機關，目前對於上述揮發性有機物用於產品之風險似未有積極之跨部會研商因應措施；請行政院環境保護署毒物及化學物質局與相關單位進行會商，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十三)毒物及化學物質災害應變係我國災害防救體系重要一環，亦涉及眾多權責機關，其近年雖陸續建置毒化災害應變體系，並建置北、中、南訓練場，且為因應各種可能之災禍，建置各式科技資運平台，包括：行政院環境保護署主管「毒性化學物質運送車輛即時追蹤系統」、「毒災防救管理資訊系統」；內政部主管「風災震災火災爆炸災害防救災資源資料庫」；以及經濟部主管「防災資訊服務網」、「災害應變系統」等，且各該系統之累計建置經費約 2 億餘元，後續維護費年約 2 千萬餘元。然毒物及化學物質災害防救事項涉及眾多權責機關，而部會間災害防救預警資訊平台眾多，應加強跨部會整合，發揮資訊系統共享功能，有效協助災害預防與應變處理。

(十四)為強化化學災害環境事故應變能力，行政院環境保護署毒物及化學物質局預計支出 8 億 0,400 萬元建置北、中、南全國毒化災訓練場及資材調度中心，希望透過毒化災害事故應變訓練，提升我國災害防救專業能力。經查，南區訓練場受新冠肺炎疫情影響，延至 110 年 8 月份始啟用；而中區訓練場興建計畫期程則自 107 至 109 年度延長 3 年，變更為 107 至 112 年度，預計 112 年竣工，113 年底啟用；北區資材調度中心預計於 110 年底啟用。故 109 年度毒化災害應變人員訓練人次為零，110 年度截至 8 月底止亦僅訓練 320 人次，相較本計畫預計每年訓練 5,000 人次，差距甚大，允宜加強各訓練場之興設進度，俾達成計畫目標。行政院環境保護署毒物及化學物質局按年度編列「建構安全化學環境計畫（109 至 112 年度）」，關於「設備及投資」預算部分，以期陸續提升毒化災專業訓練場軟硬體設施功能。然而 109 年度預算編列 8,580

萬元，但受 covid-19 疫情影響，多次流標，故執行率僅有 66.57%；而 110 年度預算編列 7,592 萬 8 千元，截至 110 年 8 月底止，僅執行 151 萬 3 千元，執行率 1.99%，不如預期。毒化災害應變人員訓練人次及預算執行率未如預期，恐影響災害防救專業能力，應加強訓練場之興設及啟用進度，俾達成計畫目標；另陸續提升及建置毒化災專業訓練場軟硬體設施，建議參酌過去年度預算執行量能及中區訓場興設啟用進度，覈實編列預算。

(十五)我國災害防救體系涉及眾多權責機關，惟各部會災害預警及資訊平台眾多，卻缺乏資訊共享功能，若僅各部會自行其事，反不力整體災害防救體系之整合。請行政院環境保護署毒物及化學物質局強化與第一線消防救災人員跨部會資訊平台共享功能，提升政府機關相關災害應變能力。

(十六)毒物及化學物質災害防救事涉眾多權責機關，行政院環境保護署毒物及化學物質局近年雖陸續設置毒化災害防救應變體系，並建置北、中、南訓練場及資材調度中心，亦積極督導業者組設或參與毒化物聯防組織，以強化毒化災害事故之緊急應變處理能量。惟部會間災害防救預警資訊平台眾多，要求應跨部會協商整合其資訊共享功能；另毒化物聯防組織組設數量雖已達目標值，惟應加強督導該聯防組織，以落實災害聯合防救效能。

(十七)為預防工業化學產品不當流入食品供應鏈，經濟部及衛生福利部共同研商選定 57 種易非法流入食品之化學物質優先加強列管，惟其中有 21 種化學物質採解除列管、暫不列管、暫緩列管，抑或回歸衛生福利部主管法規管理，另有 4 種仍在研議其管理方式。按近年我國食品安全事件頻仍，平均每月約發生 1 件食安事件，且我國目前列管之關注化學物質僅 3 種，容與 110 年度累計目標值 200 種差距甚大，亦與修法以擴大評估、列管社會關注化學物質之宗旨未盡相合，應研議將高度食安風險疑慮化學物質，依法納入關注化學物質之可行性，為國人食品安全把關。

第 3 項 環境檢驗所 2 億 2,052 萬 5 千元，照列

本項通過決議 11 項：

- (一)111 年度行政院環境保護署環境檢驗所預計辦理「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫」，以提供精準科學數據作為環境污染鑑識來源，及未來政策參考與公害污染案件追查依據，經查行政院環境保護署及環境檢驗所 110 年度甫提出「環境污染鑑識及現場感測技術應用研究開發計畫（110 至 113 年度）」，並隨即於 111 年度整併為「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫（111 至 114 年度）」，以預算使用效率的角度觀之，行政院環境保護署環境檢驗所宜審慎及整體規劃相關污染鑑識及感測技術計畫；並宜允加強落實計畫主要績效指標之達成及相關鑑識技術應用。
- (二)111 年度行政院環境保護署環境檢驗所編列「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫（111 至 114 年度）」科技發展計畫，計畫內容係整併 110 年度科技計畫，鑑識技術研究開發攸關環境污染案件責任判定，行政院環境保護署環境檢驗所應嚴謹規劃相關技術開發之延續性及應用，其計畫之擬定與規劃宜更臻周延完善。
- (三)查行政院環境保護署自 2015 年迄今之裁罰處分資料，發現有許多環境檢測公司多次因未依規定執行檢測業務、盲樣測試不合格或未依規定方法執行檢測而遭裁罰，除罰鍰外，並裁處需參加環境講習，以 2020 年為例，就有 39 件次。行政院環境保護署環境檢驗所負責國內環境檢測機構管理法規之研訂、許可認證及查核等業務，就上述環境檢測公司多次遭到裁處之情況，理應研訂相關輔導改善措施，而非僅依賴形式化之環境講習；更何況這些環境檢測公司對於法令自該熟習理解，並非一般違反環境法規之自然人。爰此，請行政院環境保護署環境檢驗所就加強輔導環境檢測公司減少違反環境法規，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。
- (四)為強化改善地方噪音及異味處理之政策目標，111 年度行政院環境保護署環境檢驗所「環境檢驗」項下「空氣污染及噪音檢驗測定」計畫，規劃建構全國噪音及異味檢測網、提升地方檢測能量品質及建構區域行動室，以支援地方溯源查處，達成改善執法效率及提升民眾生活品質之計畫宗旨。然而本計畫關鍵績效

指標重點在於計畫業務產出數量，容與計畫宗旨未盡切合，應提供改善全國噪音及異味公害陳情案件量及縣市陳情污染熱區之技術，納入量化績效目標，俾利追蹤考核計畫執行成效，並請行政院環境保護署環境檢驗所向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五)111 年度行政院環境保護署環境檢驗所「環境檢驗」項下「空氣污染及噪音檢驗測定」之「強化全國環境檢測」預算編列 1,000 萬元，協助辦理建構全國噪音及異味檢測網、「強化全國環境檢測智慧轉型計畫」等工作。有鑑於：1.據行政院環境保護署環保統計資料顯示，近 100 至 109 年公害陳情案件數呈成長趨勢，100 年度 20 萬餘件，109 年度已上升為 27 萬餘件，增幅 34.78%，其中依序以噪音（9 萬 1,928 件，占 109 年度公害陳情受理案總數比 32.87%）、異味污染物（8 萬 9,006 件，31.83%）、廢棄物及環境衛生案件（8 萬 108 件，28.65%）之占比最高。2.「強化全國環境檢測智慧轉型計畫」之總體關鍵績效指標及目標值概為：(1)建構「全國噪音檢測網」，以架設 100 套噪音計量設施、購置 20 套營建工地微型噪音感測器、及布建 2,000 個次階或微型噪音計。(2)建構「全國異味檢測網」，以布置 2,000 個異味感測器。(3)完成 3 個機動高端實驗室設置。為改善環境污染執法效率、有感提升民眾生活品質，行政院環境保護署環境檢驗所允宜積極達成技術建立績效指標，提供解決全國噪音及異味污染公害陳情之技術及改善污染熱區，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六)111 年度行政院環境保護署環境檢驗所「環境檢驗」項下「空氣污染及噪音檢驗測定」中「強化全國環境檢測」預算編列 1,000 萬元，凍結 50 萬元，俟行政院環境保護署環境檢驗所向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(七)111 年度行政院環境保護署環境檢驗所「科技發展」項下「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫」預算編列 1,369 萬 8 千元。惟查 110 年度才新增辦理「環境污染鑑識及現場感測技術應用研究開發計畫」，111 年度旋即變更計畫，顯然計畫

不盡周延。再加上其主要績效指標之設定，並無說明可成功增加釐清多少污染源案件、增加取締多少數量等數值，顯與改善人民環境生活無助益。行政院環境保護署環境檢驗所宜允嚴加落實各項主要績效指標（KPI）之達成。

(八)行政院環境保護署環境檢驗所 111 年至 116 年辦理「強化全國環境檢測智慧轉型計畫」共 6 億 8,976 萬元，用以辦理建構全國噪音及異味檢測網。其中 111 年空氣污染及噪音檢驗測定編列 1,000 萬元，其計畫績效目標，以布置感測器，以及建立實驗室為主。為有效解決公害陳情案件、提升民眾生活品質及改善執法效率等，要求環境檢驗所應依 111 年績效指標確實掌握進度完成微型噪音監控設備、異味污染物採樣設備購置及環境空氣檢測移動實驗室規劃建置等，落實計畫執行，彰顯計畫成效。

(九)行政院環境保護署環境檢驗所編列「強化全國環境檢測智慧轉型計畫」，該計畫總經費 6 億 8,976 萬元，分 6 年辦理（111 至 116），用以辦理建構全國噪音及異味檢測網、提升地方檢測能量品質及建置區域行動實驗室支援地方查處等工作，以達成改善執法效率及提升民眾生活品質之計畫宗旨。行政院環境保護署環境檢驗所應積極達成技術建立績效指標，提供解決全國噪音及異味污染公害陳情熱區之污染改善技術，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十)111 年度行政院環境保護署環境檢驗所「環境檢驗」項下「空氣污染及噪音檢驗測定」中「強化全國環境檢測」新增 1,000 萬元，包括「業務費」710 萬元及「設備及投資」290 萬元，用以辦理建構全國噪音及異味檢測網、提升地方檢測能量品質及建置區域行動實驗室支援地方查處等工作。據行政院環境保護署環保統計資料顯示，近 10 年公害陳情案件數呈成長趨勢，100 年度 20 萬餘件，109 年度已上升為 27 萬餘件，增幅 34.78%，其中依序以噪音、異味污染物、廢棄物及環境衛生案件占比最高，各類陳情案件熱區多集中在新北市、台北市、台中市、台南市及高雄市。行政院環境保護署環境檢驗所應於「強化全國環境檢測智慧轉型計畫」強化地方噪音及異味治理功能，規劃建構全國噪音及異味檢

測網、提升地方檢測能量品質及建構區域行動實驗室，以支援地方溯源查處，達成改善執法效率及提升民眾生活品質。

(十一)111 年度行政院環境保護署環境檢驗所「環境檢驗」項下「空氣污染及噪音檢驗測定」中「強化全國環境檢測」之「業務費」預算編列 710 萬元。經查，為強化地方噪音及異味治理功能，「強化全國環境檢測智慧轉型計畫（111 至 116 年度，以下稱本計畫）」規劃建構全國噪音及異味檢測網、提升地方檢測能量品質及建構區域行動室，以支援地方溯源查處，達成改善執法效率及提升民眾生活品質之計畫宗旨；惟本計畫關鍵績效目標側重於計畫業務產出數量，容與計畫宗旨未盡扣合，行政院環境保護署環境檢驗所允宜洽經濟部後提出噪音及異味感測器之技術規範需求，以確實掌握計畫成效。

第 4 項 環境保護人員訓練所原列 6,884 萬 9 千元，減列第 1 目「一般行政」20 萬元，科目自行調整，其餘均照列，改列為 6,864 萬 9 千元。

本項通過決議 9 項：

(一)我國「空氣污染防制法」、「水污染防治法」及「毒性化學物質管理法」規定，需設置環境保護專責人員負責環保相關業務之執行，惟經查，合格證書核發人數呈現逐年降低趨勢，據行政院環境保護署統計，106 年共計核發 1 萬 0,087 張合格證書、107 年核發 9,227 張、108 年核發 8,163 張，109 年只核發 7,856 張，若環保專責人員不足，恐難依法推動相關環保業務。請行政院環境保護署環境保護人員訓練所加強環保證照訓練，以提供事業（單位）充裕的環保人力，協助業者做好污染防治（制）與管理工作。

(二)環保專業訓練宗旨在於提升各環保相關業務人員之專業技術與知能，俾利政府各項環保政策之推動與執行，但 105 至 109 年度目的事業主管機關辦理環保相關業務人員參訓人次，雖自 105 年度 3,611 人次，107 年度上升為 3,851 人次，而 108 年度下降為 3,493 人次，109 年度再降至 3,437 人次，甚較 105 年度為低，容有減少趨勢，顯示相關訓練課程配置及內容恐未切合所需。近 5 年行政院環境保護署環境保護人員訓練所辦理之環保專業訓練人次均逾目標值，允宜參

酌實績，衡酌提高 111 年度目標值；另其目的事業主管機關辦理環保相關業務人員之參訓人次大略呈現減少趨勢，請行政院環境保護署環境保護人員訓練所視環保政策、訓練資源及需求，適當調配訓練課程及內容，提升目的事業主管機關參訓人次，並提高 111 年度環保專業訓練人次目標值為 9,800 人次，俾利環保政策推動與執行。

(三)111 年度行政院環境保護署環境保護人員訓練所「環境保護人員訓練」項下「環保專業訓練」預算編列 699 萬 6 千元，辦理培訓環境保護機關專業（從業）人員業務執行與管理能力等訓練，111 年度預計辦理 9,700 人次。有鑑於：1.105 至 109 年環境保護專業人員訓練人次分別為 1 萬 0,056 人次、1 萬 0,861 人次、1 萬 0,756 人次、1 萬 0,056 人次及 1 萬 0,110 人次，均較年度目標 9,700 人次增加，惟 111 年度之訓練目標仍設定為 9,700 人次，傾向保守，請行政院環境保護署環境保護人員訓練所參酌實績，提升 111 年度目標值為 9,800 人次。2.105 至 109 年目的事業主管機關辦理環保相關業務人員參訓人次，雖自 105 年度 3,611 人次，上升為 107 年度 3,851 人次，惟 108 年度下降為 3,493 人次，109 年度再降至 3,437 人次，呈現下降趨勢，請行政院環境保護署環境保護人員訓練所積極檢討相關訓練課程配置及內容，提高目的事業主管機關人員參訓比率，達成年度總參訓人次 35%以上。

(四)有鑑於新竹市環保局 11 月 22 日接獲陳情，指九甲埔圳灌溉渠道遭污染毒死魚蝦，經查為某寵物食品製造業者埋設暗管排廢，更蓄意誤導、規避稽查，直到出示證據才坦承，市府昨天決定祭出重罰，先依「水污染防治法」從重處罰 159 萬，業者工廠也違法擴建，依「工廠管理輔導法」廢止登記。行政院環境保護署近年雖已採科技執法，高污染潛勢區域設置自動監測設備，輔助稽查污染監測，110 年稽查列管對象採樣水質合格率皆達 90%以上，每月執行水質監測，不分假期執行環境污染查緝，但仍時常發生地面水體水質遭受污染。由此顯示，環境檢驗監測人員訓練計畫以及公害防治人員訓練計畫之研擬及執行，仍未能發揮預期成效實有精進努力空間。請行政院環境保護署環境保護人員訓練所 111

年度規劃開設環境檢驗監測及公害防治人員相關訓練，調訓 1,000 人次以上，協助進行各項污染防制工作，並加強「行政程序法」相關訓練，以落實稽查工作。

(五)111 年度行政院環境保護署環境保護人員訓練所「環境保護人員訓練」項下「環保專業訓練」中「業務費」預算編列 685 萬 1 千元，凍結 70 萬元，俟行政院環境保護署環境保護人員訓練所就環保專業訓練提出精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，經同意後，始得動支。

(六)我國空氣污染防制法、水污染防治法及毒性化學物質管理法規定，需設置環境保護專責人員負責環保相關業務之執行，惟經查，合格證書核發人數呈現逐年降低趨勢，據行政院環境保護署統計，106 年共計核發 10087 張合格證書、107 年核發 9227 張、108 年核發 8163 張，109 年只核發 7856 張，若環保專責人員不足，恐難依法推動相關環保業務。請行政院環境保護署環境保護人員訓練所持續加強環保專業證照訓練，以提供事業機構（單位）充裕的環保從業人力，協助業者做好污染防治（制）與管理工作。

(七)111 年度行政院環境保護署環保人員訓練所「環境保護人員訓練」項下「環保專業訓練」預算編列 699 萬 6 千元。惟查 111 年度與 110 年度相比，其預計辦理人次同樣為 9,700 人次訓練，但按日按件計資酬金與一般事務費卻大幅增加，預算是否有浮編之虞，令人質疑。請摶節成本，並請行政院環境保護署環境保護人員訓練所建立環保相關業務人員專業能力協助進行各項污染防制工作。

(八)環保專業訓練旨在提升各環保相關業務人員之專業技術與知能，俾利政府各項環保政策之推動與執行，惟近 3 年（107 至 109 年度）目的事業主管機關辦理環保相關業務人員參訓人次逐年下降，107 年 3,851 人；108 年 3,493 人；109 年 3,437 人，顯示相關訓練課程配置及內容恐未切合所需。請行政院環境保護署環境保護人員訓練所積極檢討相關訓練課程配置及內容，提高目的事業主管機關人員參訓比率，達成年度總參訓人次 35%以上。

(九)環保專業訓練旨在提升相關人員之專業知能，以利政府各項環保政策之推動與

執行，惟近 3 年有關目的事業主管機關辦理環保相關業務人員參訓人次逐年下降，107 年 3,851 人；108 年 3,493 人；109 年 3,437 人，其人員專業度恐未切合所需。請行政院環境保護署環境保護人員訓練所積極檢討訓練課程配置及內容，提高目的事業主管機關人員參訓比率，達成年度總參訓人次 35%以上。

有關政事別歲出預算隨同以上機關別審議結果調整。

