

中華民國 112 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 112 年 2 月 16 日  
華總一經字第 11200012431 號



# 中華民國 112 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	16
伍、審議總結果	16
陸、審議結果	37
內政委員會	37
一、歲入部分	37
二、歲出部分	40
第 2 款行政院主管	40
1. 行政院	40
2. 原住民族委員會	87
3. 原住民族文化發展中心	132
4. 客家委員會及所屬	134
5. 中央選舉委員會及所屬	161
6. 大陸委員會	183
7. 不當黨產處理委員會	207
第 7 款內政部主管	216
1. 內政部	216
2. 營建署及所屬	268
3. 警政署及所屬	318
4. 中央警察大學	365
5. 消防署及所屬	371
6. 役政署	399
7. 移民署	413

8. 建築研究所	435
9. 空中勤務總隊	440
第 25 款海洋委員會主管	447
1. 海洋委員會	447
2. 海巡署及所屬	463
3. 海洋保育署	481
4. 國家海洋研究院	492
<b>外交及國防委員會</b>	495
一、歲入部分	495
二、歲出部分	496
第 8 款外交部主管	496
1. 外交部	496
2. 領事事務局	538
3. 外交及國際事務學院	543
第 9 款國防部主管	544
1. 國防部	544
2. 國防部所屬（含國家安全局）	566
第 16 款僑務委員會主管	677
1. 僑務委員會	677
第 26 款國軍退除役官兵輔導委員會主管	708
1. 國軍退除役官兵輔導委員會	708
<b>經濟委員會</b>	743
一、歲入部分	743
二、歲出部分	749
第 2 款行政院主管	749
1. 國家發展委員會	749

2. 檔案管理局	787
3. 公平交易委員會	792
第 13 款經濟部主管	801
1. 經濟部	801
2. 工業局	867
3. 國際貿易局及所屬	883
4. 標準檢驗局及所屬	888
5. 智慧財產局	891
6. 水利署及所屬	895
7. 中小企業處	909
8. 加工出口區管理處及所屬	918
9. 中央地質調查所	920
10. 能源局	923
第 18 款農業委員會主管	942
1. 農業委員會	942
2. 林務局	1011
3. 水土保持局	1016
4. 農業試驗所	1022
5. 林業試驗所	1024
6. 水產試驗所	1024
7. 畜產試驗所	1024
8. 家畜衛生試驗所	1025
9. 農業藥物毒物試驗所	1026
10. 特有生物研究保育中心	1027
11. 茶業改良場	1027
12. 種苗改良繁殖場	1028

13.桃園區農業改良場	1029
14.苗栗區農業改良場	1029
15.臺中區農業改良場	1029
16.臺南區農業改良場	1029
17.高雄區農業改良場	1029
18.花蓮區農業改良場	1029
19.臺東區農業改良場	1029
20.漁業署及所屬	1029
21.動植物防疫檢疫局及所屬	1039
22.農業金融局	1047
23.農糧署及所屬	1049
24.農田水利署	1056
<b>財政委員會</b>	1061
一、歲入部分	1061
二、歲出部分	1070
第 2 款行政院主管	1070
1. 主計總處	1070
第 6 款監察院主管	1087
1. 審計部	1087
2. 審計部臺北市審計處	1095
3. 審計部新北市審計處	1096
4. 審計部桃園市審計處	1096
5. 審計部臺中市審計處	1096
6. 審計部臺南市審計處	1097
7. 審計部高雄市審計處	1097
第 10 款財政部主管	1098

1. 財政部	1098
2. 國庫署	1118
3. 賦稅署	1127
4. 臺北國稅局	1146
5. 高雄國稅局	1152
6. 北區國稅局及所屬	1158
7. 中區國稅局及所屬	1165
8. 南區國稅局及所屬	1171
9. 關務署及所屬	1176
10. 國有財產署及所屬	1181
11. 財政資訊中心	1190
第 24 款金融監督管理委員會主管	1194
1. 金融監督管理委員會	1194
2. 銀行局	1220
3. 證券期貨局	1228
4. 保險局	1231
5. 檢查局	1239
第 27 款直轄市及縣市政府	1242
1. 直轄市及縣市一般性補助款	1242
第 29 款災害準備金	1244
第 30 款第二預備金	1245
三、融資財源調度部分	1245
教育及文化委員會	1247
一、歲入部分	1247
二、歲出部分	1252
第 1 款總統府主管	1252

1. 中央研究院	1252
第 2 款行政院主管	1277
1. 國立故宮博物院	1277
第 11 款教育部主管	1303
1. 教育部	1303
2. 國民及學前教育署	1384
3. 體育署	1425
4. 青年發展署	1456
5. 國家圖書館	1461
6. 國立公共資訊圖書館	1461
7. 國立教育廣播電臺	1462
8. 國家教育研究院	1462
第 17 款原子能委員會主管	1465
1. 原子能委員會	1465
2. 輻射偵測中心	1481
3. 放射性物料管理局	1482
4. 核能研究所	1487
第 21 款文化部主管	1492
1. 文化部	1492
2. 文化資產局	1564
3. 影視及流行音樂產業局	1575
4. 國立傳統藝術中心	1580
5. 國立臺灣美術館及所屬	1583
6. 國立臺灣工藝研究發展中心	1585
7. 國立臺灣博物館	1586
8. 國立臺灣史前文化博物館	1587

9. 國家人權博物館	1588
10. 國立臺灣歷史博物館	1589
11. 國立臺灣文學館	1590
第 23 款 國家科學及技術委員會主管	1590
1. 國家科學及技術委員會	1590
2. 新竹科學園區管理局	1633
3. 中部科學園區管理局	1637
4. 南部科學園區管理局	1640
<b>交通委員會</b>	1643
一、歲入部分	1643
二、歲出部分	1646
第 2 款 行政院主管	1646
1. 國家通訊傳播委員會	1646
2. 國家運輸安全調查委員會	1652
3. 公共工程委員會	1661
第 14 款 交通部主管	1675
1. 交通部	1675
2. 民用航空局	1729
3. 中央氣象局	1738
4. 觀光局及所屬	1742
5. 運輸研究所	1758
6. 公路總局及所屬	1762
7. 鐵道局及所屬	1781
第 22 款 數位發展部主管	1787
1. 數位發展部	1788
2. 資通安全署	1808

3. 數位產業署	1817
司法及法制委員會	1823
一、歲入部分	1823
二、歲出部分	1837
第 1 款總統府主管	1837
1. 總統府	1837
2. 國家安全會議	1840
3. 國史館	1844
4. 國史館臺灣文獻館	1848
第 2 款行政院主管	1850
1. 人事行政總處	1850
2. 公務人力發展學院	1869
第 3 款立法院主管	1871
1. 立法院	1871
第 4 款司法院主管	1882
1. 司法院	1882
2. 最高法院	1922
3. 最高行政法院	1922
4. 臺北高等行政法院	1922
5. 臺中高等行政法院	1922
6. 高雄高等行政法院	1922
7. 懲戒法院	1922
8. 法官學院	1922
9. 智慧財產及商業法院	1923
10. 臺灣高等法院及 4 個分院	1923
11. 20 個臺灣地區地方法院	1924

12.臺灣高雄少年及家事法院	1936
13.福建高等法院金門分院	1936
14.福建金門地方法院	1936
15.福建連江地方法院	1936
第 5 款考試院主管	1936
1. 考試院	1936
2. 考選部	1941
3. 銓敘部	1944
4. 公務人員保障暨培訓委員會	1948
5. 國家文官學院及所屬	1950
6. 公務人員退休撫卹基金監理委員會	1950
7. 公務人員退休撫卹基金管理委員會	1950
第 6 款監察院主管	1952
1. 監察院	1952
第 12 款法務部主管	1962
1. 法務部	1962
2. 司法官學院	2002
3. 法醫研究所	2003
4. 廉政署	2003
5. 矯正署及所屬	2008
6. 行政執行署及所屬	2030
7. 最高檢察署	2032
8. 臺灣高等檢察署及 4 個檢察分署	2032
9. 臺灣高等檢察署智慧財產檢察分署	2036
10. 20 個臺灣地區地方檢察署	2036
11. 福建高等檢察署金門檢察分署	2038

12 福建金門地方檢察署	2038
13 福建連江地方檢察署	2038
14.調查局	2038
<b>社會福利及衛生環境委員會</b>	2041
一、歲入部分	2041
二、歲出部分	2045
第 15 款勞動部主管	2045
1. 勞動部	2045
2. 勞工保險局	2093
3. 勞動力發展署及所屬	2102
4. 職業安全衛生署	2127
5. 勞動基金運用局	2141
6. 勞動及職業安全衛生研究所	2144
第 19 款衛生福利部主管	2147
1. 衛生福利部	2147
2. 疾病管制署	2254
3. 食品藥物管理署	2272
4. 中央健康保險署	2305
5. 國民健康署	2321
6. 社會及家庭署	2334
7. 國家中醫藥研究所	2356
第 20 款環境保護署主管	2356
1. 環境保護署	2356
2. 毒物及化學物質局	2446
3. 環境檢驗所	2451
4. 環境保護人員訓練所	2454

## 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 153 項 勞動部 200 萬元，照列。

本項通過決議 1 項：

(一)112 年度勞動部「罰款及賠償收入」項下「罰金罰鍰及怠金」之「罰金罰鍰」預算編列 200 萬元，經查該項收入歷年皆編列 200 萬元，惟決算數起伏過大。依其說明，該項係違反「工會法」及「團體協約法」規定之罰鍰收入，然「工會法」第 35 條及 45 條分別規範雇主或代表雇主行使管理權之人對勞工參與工會所為不利之待遇及其罰則。歷來我國工人權益不彰、工會運動發展遲緩、資方壓迫勞方等新聞層出不窮，在在顯示勞動部未能依法行政，落實「工會法」之規定，爰要求勞動部應加強避免雇主不當勞動行為相關措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以協助工會發展、保障勞工權益。

第 154 項 勞工保險局 2 億 7,134 萬 3 千元，照列。

第 155 項 勞動力發展署及所屬 34 萬 8 千元，照列。

第 156 項 職業安全衛生署原列 1 億 7,500 萬元，增列第 1 目「罰金罰鍰及怠金」第 1 節「罰金罰鍰」500 萬元，其餘均照列，改列為 1 億 8,000 萬元。

第 157 項 勞動基金運用局，無列數。

第 158 項 勞動及職業安全衛生研究所 30 萬元，照列。

第 187 項 衛生福利部 465 萬元，照列。

第 188 項 疾病管制署 60 萬元，照列。

第 189 項 食品藥物管理署 247 萬 2 千元，照列。

第 190 項 中央健康保險署 4,051 萬 4 千元，照列。

第 191 項 國民健康署 106 萬 6 千元，照列。

第 192 項 社會及家庭署，無列數。

第 193 項 國家中醫藥研究所 5 千元，照列。

第 194 項 環境保護署 3,220 萬元，照列。

本項通過決議 1 項：

(一)有鑑於公害陳情受理案件，從 101 年的 22 萬 8,000 件，提升至近期每年約 28 萬件，增幅約二成。而 112 年度新增「預防環保犯罪暨智慧環保打造綠色幸福家園計畫」，且前瞻基礎建設計畫第 3 至 4 期編列「智聯網—跨世代環境治理計畫（110—114 年度）」特別預算，均可望提升污染查核及環保犯罪查緝效能。爰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書面報告，以遏阻環境公害案件之成長，提升生活環境品質，符合民眾對於政府打擊環境犯罪之期待。

第 195 項 毒物及化學物質局 29 萬 6 千元，照列。

第 196 項 環境檢驗所 600 萬元，照列。

第 197 項 環境保護人員訓練所，無列數。

### 第 3 款 規費收入

第 120 項 勞動部 2,448 萬 2 千元，照列。

第 121 項 勞工保險局 2 千元，照列。

第 122 項 勞動力發展署及所屬 1 億 5,789 萬 8 千元，照列。

第 123 項 職業安全衛生署 3 億 4,355 萬 5 千元，照列。

第 152 項 衛生福利部 2 億 2,998 萬 6 千元，照列。

本項通過決議 2 項：

(一)112 年度衛生福利部「行政規費收入」項下「證照費」預算編列 5,303 萬 6 千元，其中核發中藥藥品許可證及中藥產銷證明書等證照費用編列 172 萬 5 千元。近年來衛生福利部不斷提升並輔導我國中藥藥品產業競爭力，相關藥品品質亦加強輔導，惟現行中藥查驗登記審查費收費標準仍維持 105 年所定標準，顯與現況不符，與西藥藥品之收費標準相距甚遠。為加強我國中藥藥品查登品質，

衛生福利部應儘速評估收費標準。

(二)112 年度衛生福利部「行政規費收入」項下「證照費」預算編列 5,303 萬 6 千元，其中牙科專科醫師證書費編列 39 萬 9 千元，依其規劃 112 年度預劃 266 人較 111 年度 154 人高出 112 人，顯不合理。為維持國內牙醫行業健全及維持牙科部門之健保總額預算平衡，爰建議衛生福利部於配合修正「醫師法施行細則」及相關授權子法規時，應邀集相關領域專家團體召開研商會議後，再行公告事宜並參酌以下建議：1.國外學歷臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生名額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。2.維持「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」。3.「醫師法」第 4 條之 1 落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者。

第 153 項 疾病管制署 1 億 2,561 萬 7 千元，照列。

第 154 項 食品藥物管理署 16 億 8,423 萬 8 千元，照列。

第 155 項 中央健康保險署 2 億 2,337 萬 1 千元，照列。

第 156 項 國民健康署，無列數。

第 157 項 環境保護署 4,300 萬 5 千元，照列。

第 158 項 毒物及化學物質局 4,450 萬 5 千元，照列。

第 159 項 環境檢驗所 1,209 萬 6 千元，照列。

第 160 項 環境保護人員訓練所 1,176 萬 8 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 萬元，照列。

第 165 項 勞動力發展署及所屬 830 萬 7 千元，照列。

- 第 166 項 職業安全衛生署 2 萬 8 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 198 項 衛生福利部 609 萬 5 千元，照列。
- 第 199 項 疾病管制署 66 萬 5 千元，照列。
- 第 200 項 食品藥物管理署 25 萬 7 千元，照列。
- 第 201 項 中央健康保險署 247 萬 2 千元，照列。
- 第 202 項 國民健康署 16 萬 1 千元，照列。
- 第 203 項 社會及家庭署 5 萬 4 千元，照列。
- 第 204 項 國家中醫藥研究所，無列數。
- 第 205 項 環境保護署 75 萬 4 千元，照列。
- 第 206 項 毒物及化學物質局 6 千元，照列。
- 第 207 項 環境檢驗所 122 萬 1 千元，照列。
- 第 208 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 8 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）贖餘繳庫，暫照列，俟所屬非營業特種基金審議確定後，再行調整。
- 第 9 項 中央健康保險署，無列數。

#### 第 7 款 其他收入

- 第 161 項 勞動部 3 萬 8 千元，照列。
- 第 162 項 勞工保險局 66 萬 8 千元，照列。
- 第 163 項 勞動力發展署及所屬 148 萬 1 千元，照列。
- 第 164 項 職業安全衛生署 26 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 6,297 萬 5 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 66 萬 8 千元，照列。
- 第 198 項 國民健康署 8 萬 8 千元，照列。
- 第 199 項 社會及家庭署 1 億 8,923 萬元，照列。
- 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 1,060 萬 9 千元，照列。
- 第 202 項 毒物及化學物質局 14 萬 1 千元，照列。
- 第 203 項 環境保護人員訓練所 180 萬元，照列。

## 二、歲出部分

### 第 15 款 勞動部主管

- 第 1 項 勞動部 1,931 億 0,494 萬 5 千元，照列。

本項通過決議 91 項：

- (一)112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，合併凍結 20 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 114 年我國將進入超高齡社會，衛生福利部統計處資料顯示 109 年國民全體健康餘命達 73.28 歲，「就業保險法」第 5 條內容規定年滿 65 歲且尚未請領勞工保險老年給付的勞工，如有持續工作，仍可以繼續參加勞工保險，但不適用本保險。「就業保險法」立法時間約於 91 年，此時我國尚未進入高齡社會，「就業保險法」立法目的在於提供勞工於遭遇非自願性失業事故時，提供失業給付外，對於積極提早就業者給予再就業獎助，另對於接受職業訓練期間之失業勞工，並發給職業訓練生活津貼及失業被保險人全民健康保險費補助等保障，以安定其失業期間之基本生活，並協助其儘速再就業。我

國目前中高齡就業已成趨勢，但「就業保險法」第 5 條條文並未跟上時勢所需，爰針對 112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，凍結 20 萬元，請勞動部研議修改「就業保險法」之可行性，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。

2. 有鑑於 111 年 8 月「行政院社會福利推動委員會」第 31 次委員會議表示，111 年整體社會福利支出超過 6,000 億元，已是歷年最大規模，112 年更將突破 7,000 億元，除育兒津貼外，並提及育嬰留職停薪津貼從 6 成薪調高到 8 成薪。然 112 年度受僱勞工育嬰留職停薪津貼加給補助經費較 111 年度減列 14 億 2,643 萬 5 千元，且勞動部於 111 年度回應立法院社會福利及衛生環境委員會該補助經費法制化配合國家政策辦理，迄今未見相關進度，顯見並未重視該政策法制化及立法院相關決議內容。爰針對 112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，凍結 20 萬元，俟勞動部研議育嬰留職停薪薪資補助法制之可行方案，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，並經同意後，始得動支。

(二)112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，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. 政府近年來已數次撥補勞工保險基金，從 109 年的 200 億元、110 年的 220 億元到 111 年的 300 億元，112 年總預算撥補金額達 450 億元；而最新的勞工保險精算報告顯示，受到基本工資調漲，及勞工保險收益增加等相關因素，勞工保險破產時間由原先的 115 年，延後至 117 年，顯見勞工保險破產危機迫在眉梢，若一味只依賴預算撥補，治標不治本，無法健全勞工保險體制，勞動部應儘速提出勞工保險改革方案，爰針對 112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，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。

- 2.112 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」之「獎補助費」預算編列 450 億元，撥補勞工保險基金，以健全其財務，較 111 年度預算數增加 150 億元。有鑑於：(1)勞工保險基金自 106 至 110 年度止，已連續 5 年保險收入不敷支應保險給付支出，其中以 109 年度保費收支短絀 481 億 9,700 萬元為最高，112 年度預算案編列保費收支短絀 699 億 4,900 萬元，短絀情形高於 109 年度及 110 年度決算數，勞工保險基金收支失衡情形日趨嚴重。(2)勞工保險基金 110 年底之基金精算負債及未提存精算負債分別較 109 年度增加 6,199 億元及 5,609 億元，高於 106 至 109 年度 3 年平均值（分別為 4,125 億元及 3,924 億元），基金財務缺口急遽擴增。(3)勞動部自 109 至 112 年度連續 4 年撥補勞工保險基金且金額逐年擴增，補助款將累計至 1,170 億元，惟未見其他改善基金體質具體方案，根據精算報告，勞工保險基金將於 117 年用罄。勞動部允宜研擬有效開源節流方案，改進勞工保險基金財務問題。爰此，針對 112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，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。
- 3.112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，其計畫目的為改進勞工保險財務，撥補勞工保險基金，俾利勞工保險制度永續經營。截至 111 年 6 月底止，勞工保險潛藏債務高達 10 兆 8,194 億元，109 年起分別撥補 200 億元、110 年 220 億元及 111 年 300 億元，112 年則是增加至 450 億元，勞工保險破產時間由 115 年延後至 117 年，然而政府撥補金額僅能延遲勞工保險破產時間，無法就根本上解決問題。爰針對是項預算凍結 10 萬元，俟勞動部針對健全勞工保險財務，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. 根據勞動部 111 年初所公布勞工保險精算報告中提到，在調高勞工保險基金收益率後，勞工保險基金將於 117 年破產，預計當年度負債 1,267 億元。政府

為了不讓勞工保險虧損缺口擴大，109 年撥補 200 億元，110 年撥補 220 億元，111 年撥補 300 億元，112 年度勞工保險基金撥補金額提高至 450 億元，勞工保險潛藏債務仍高達 10 兆多，政府僅有「撥補再撥補」之手段，仍無視退休、領取年金給付人數越來越多，勞工保險基金財務持續惡化，持續擴大撥補規模，未能根本解決問題，勞動部亦毫無健全勞工保險財務之規畫。爰針對 112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，凍結 10 萬元，請勞動部針對如何健全勞工保險財務，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，並經同意後，始得動支。

(三)查 112 年度勞工保險基金預算案編列保費收支短絀 699 億 4,900 萬元，短絀數低於 111 年度但高於 109 年度及 110 年度決算數，勞工保險基金收支失衡情形日趨嚴重。依據勞動部勞工保險局研提精算報告所示，110 年底未提存精算負債 10 兆 8,485 億元，較 109 年度增加 5,609 億元，基金收支缺口急遽增加。鑑於基金財務惡化快速，政府資源有限，撥補勞工保險基金顯非長久之計，為確保廣大勞工權益及世代公平原則下，允宜積極研擬具體財務改革方案，且勞動部應研提「勞工保險條例修正草案」明定國家對勞工保險基金普通事故保險負最終支付責任。爰針對 112 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」之「特別費」預算編列 117 萬 9 千元，凍結 5 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。

(四)112 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,158 萬 4 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. 鑑於失業率漸改善，根據行政院主計總處於 111 年 9 月 22 日公布之最新失業率顯示：暑期畢業生投入求職行列，8 月就業率、失業率皆增加，失業率達 3.79%，為近 10 個月新高，季調後降至 3.67%，表示失業情況穩定，9 月有望持續改善。本案是項預算透過辦理分署運籌績效指標及績優服務人員獎勵，

落實目標管理，加強對民眾之服務，提升服務品質，惟就業服務除了現有之制度以外，應研擬針對經常性失業者、甫出社會者，提供增進自我就業市場定位了解之「質性」服務，如：一對一職業生涯諮詢、履歷健診……等，爰針對 112 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,158 萬 4 千元，凍結 10 萬元，要求勞動部加強對反覆性失業、甫出社會族群提供「質性化」求職就業分析服務，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。

2. 有鑑於因應貿易自由化業務 110 年度整體預算執行率 84.61%，低於 109 年度之 96.29%，7 項子計畫預算執行率低於 90%，其中勞動部勞動力發展署部分計畫因受疫情嚴重影響，開辦訓練課程減少及課程時間延至隔年度辦理或停辦，報檢人數亦隨同減少，致執行率未達預期，顯然勞動部並未有相關因應調整計畫作為。爰針對 112 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,158 萬 4 千元，凍結 10 萬元，待勞動部就執行率偏低及檢討經費編列必要性等，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，並經同意後，始得動支。

(五)112 年度勞動部「綜合規劃業務」項下「因應貿易自由化之政策規劃協調與勞工支持服務」預算編列 178 萬 6 千元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，實為貶低勞動部位階之舉，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該

法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部針對貿易自由化對勞工產生之影響及輔導，確有需要編列預算為之，實應循正常修法程序，修訂該條例，使其已臻明確，或循報院核定中長期計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥。爰針對是項預算凍結十分之一，待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。

(六)112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，合併凍結 30 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。

1.112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，用以推動工會輔導、強化團體協約、建立迅速有效之爭議處理機制等業務，落實勞動三權之保障。惟近年在數位發展及疫情影響下，零工經濟盛行，派遣勞工、平台外送員等非典型勞動勞工之權益受到國人重視。112 年雖已規劃推動派遣勞工保護法制，但涵蓋面似嫌不足。其次，零工經濟的勞動法制世界各國仍在發展中，在法制健全前，為落實其勞動權益保障，應積極輔導其組織工會，發揮團體協商功能。爰針對是項預算凍結 30 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。

2.勞動部職業安全衛生署公布「外送作業安全衛生指引」公告後於 111 年 8 月 30 日歷經第 2 次修正發布，其中第 4 點第 6 項規定：定外送作業危害防止計畫，應包括合理派單事項。惟本規定未經勞資雙方就調整事項作協商，並簽署團體協約，實難以落實。爰應由中央勞動關係主責單位協助推動為宜。爰針對 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，凍結 30 萬

元，俟勞動部會同勞動部職業安全衛生署召集食品外送員與食品外送平台就合理派單規定之細部事項進行協商，並協助雙方團體協商，將該協助情形書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會審酌並經同意後，始得動支。

3. 過去因為科學園區與加工出口區有其特殊性，行政院勞工委員會本於便民之目的，以行政委託或函釋授權之方式，依科學園區及加工出口區相關設置辦法與行政程序法規定，處理特區內勞工行政相關事務。基此，委託與授權的前提是，勞動部做為勞動主管機關，應確認與協助提升特區行政單位相關基礎軟硬體設施，與地方勞政機關相當。但目前加工出口區管理處、科學園區管理局缺乏雙語設施與服務。為保障勞工權益與便民目的，勞動部有責任積極介入，並提出相關協助改善之作為。爰此，針對 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，凍結 30 萬元，俟勞動部於 1 個月內會同經濟部、國家科學及技術委員會就管理處（局）之雙語資源改善，應比照地方政府勞動主管機關現有之相關雙語措施與服務，並將相關具體改善與提升計畫，做成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。

4. 過去因為科學園區與加工出口區有其特殊性，行政院勞工委員會本於便民之目的，以行政委託或函釋授權之方式，依科學園區及加工出口區相關設置辦法與行政程序法規定，處理特區內勞工行政相關事務。有關加工出口區管理處、科學園區管理局處理勞資爭議案件，因相關人員之法令知能不足及處理狀況不佳，導致有明顯錯誤，有損民眾勞動權益之狀況。勞動部做為勞動主管機關，應有責任確保其所授權之機關完善保障勞工權益，而非讓個別勞工到處尋求救濟資源。爰此，針對 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，凍結 30 萬元，勞動部應會同經濟部、國家科學及技術委員會及相關機關於 1 個月內研議，在特區行政單位的勞動法令知能到位前，所發生的爭議處理瑕疵，應有主動救濟之窗口和機制，協助勞工完成申訴處理

與救濟，並將主動救濟之窗口和機制之具體規劃做成書面報告，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. 過去因為科學園區與加工出口區有其特殊性，行政院勞工委員會本於便民之目的，以行政委託或函釋授權之方式，依科學園區及加工出口區相關設置辦法與行政程序法規定，處理特區內勞工行政相關事務。目前各科學園區、加工出口區之本外勞人數、性別、國籍、勞資爭議樣態、勞資爭議申訴、調解之統計散落在不同機關。勞動部作為勞動主管機關，應有效掌握勞動現況與整體勞資爭議之樣貌，才能瞭解現實狀況，研擬相關政策。爰此，針對 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，凍結 30 萬元，俟勞動部於 1 個月內提出整合性統計機制，做成書面報告，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。

6. 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元。有鑑於自 107 至 111 年第 2 季止，向勞動部提出成立企業及產業工會之補助申請僅分別為 11 家、3 家、9 家、8 家及 5 家工會，概呈減少趨勢，且 111 年截至 7 月底止預算執行率僅 18%，執行成效有待提升。勞動部允宜檢視新成立工會教育訓練需求，並提供必要協助，以發揮工會正常功能。爰針對是項預算凍結 30 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。

單位：新臺幣千元；家

年度	補助款		輔導成立 企(產)業 工會家數	補助訓練家數		補助修 繕家數	補助全國性工 會辦理五一勞 動節暨模範勞 工表揚活動
	預算數	決算數 (實際數)		補助工會 教育訓練	補助新成立 工會辦理教 育訓練		
107	16,640	16,117	11	153	12	7	11
108	17,618	17,441	3	162	7	5	11
109	16,971	16,696	9	171	-	7	10
110	14,977	12,000	8	162	-	7	10
111	14,193	2,556 (含預付)	5	162	1	-	10
112	14,132		-	-	-	-	-

- 7.按司法院大法官釋字第 479 號意旨，對團體名稱選用之限制須符合「憲法」第 23 條所定之要件，以法律或法律明確授權之命令始得為之。對於工會聯合組織名稱之規範，「工會法」第 8 條第 1 項僅規定章程應定明名稱、第 10 條規定工會名稱不得與其他工會名稱相同、第 38 條第 4 項規定工會成立後行政組織區域變更時工會維持或變更名稱之規範，亦未授權其施行細則強行要求工會名稱標明組織區域。於此前提下，仍有地方勞動主管機關要求跨直轄市、縣（市）之工會需冠名單一行政區域，允宜由勞動部研提「工會法」修正方向，以保障勞工及工會組織工會及工會聯合組織之自由。爰針對 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，凍結 30 萬元，俟勞動部就如何修正「工會法」保障勞工及工會組織工會及工會聯合組織決定名稱之自由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.按「工會法」企業工會雖以單一工會為原則，惟仍有關係企業工會與事業單位企業工會、廠場工會相互間，及因企業併購所生複數工會互動問題，然複數工會之互動、權利行使、集體行動權相關規範上有所欠缺，亟待強化法制。爰針對 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，凍結 30 萬元，俟勞動部就複數工會規範法制化研擬方向，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。
- 9.112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，查 111 年勞動部統計（如附件），截至 111 年第 2 季，團體協約有效件數均有明顯降低，另辦理 110 年因應貿易自由化建立勞工有關團體協商概念之說明活動 4 場次，團體協約入廠輔導活動，受輔導團體協商之工會及事業單位，計 20 家次。綜上顯示該業務辦理及輔導業務成效尚待加強，爰針對是項預算凍結 30 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。

表 3-4 事業單位團體協約及勞資會議概況

項目別 Item	團體協約 (份)						
	總計 Grand total	公營 Public sector		民營 Private sector		企業 Corporate unions	
		計 Total	公營 Public sector	民營 Private sector	計 Total	公營 Public sector	民營 Private sector
96年底 End of 2007	65	13	52	63	13	50	
97年底 End of 2008	52	11	41	51	11	40	
98年底 End of 2009	35	9	26	34	9	25	
99年底 End of 2010	35	10	25	34	10	24	

項目別 Item	團體協約 (份)	
	總計 Grand total	企業 Corporate unions
100年底 End of 2011	59	54
101年底 End of 2012	74	68
102年底 End of 2013	92	85
103年底 End of 2014	292	97
104年底 End of 2015	655	121
105年底 End of 2016	689	151
106年底 End of 2017	509	156
107年底 End of 2018	710	160
108年底 End of 2019	759	204
109年底 End of 2020	809	223
110年底 End of 2021	635	224
2季底 End of II	617	220
3季底 End of III	630	225
4季底 End of IV	635	224
111年底 End of 2022		
1季底 End of I	629	215
2季底 End of II	627	209
本部 Ministry of Labor	5	5
新北市 New Taipei City	21	11
臺北市 Taipei City	42	40
桃園市 Taoyuan City	20	11
臺中市 Taichung City	37	15
臺南市 Tainan City	33	32
高雄市 Kaohsiung City	391	48
其他縣市 Other Cities	74	43
加工出口區 Export Processing Zones	4	4
科學園區 Science Parks	—	—
本季底與上季底比較(%) Change from last period	-0.32	-2.79
本季底與上年同季底比較(%) Change from the same period of last year	1.62	-5.00

資料來源：勞動部勞動關係司。

說明：1.自95年全面校正訂定「團體協約」份數，凡統計期間仍有效存續之團體協約才列入統計。

2.本表數字係依100年5月1日修訂生效之工會法分類統計。

Table 3-4 Status of Collective Agreement and Labor-management Committees of Enterprises

Collective agreement (Case)			勞資會議(家) Labor-management committees (Establishment)		
職 業 Professional unions		總 計 Grand total	公 營 Public sector	民 營 Private sector	
計 Total	公 營 Public sector				民 營 Private sector
2	—	2	16,607	441	16,166
1	—	1	22,115	466	21,649
1	—	1	24,164	492	23,672
1	—	1	28,953	505	28,448

Collective agreement (Case)			勞資會議(家) Labor-management committees (Establishment)		
廠 業 Industrial unions	職 業 Professional unions	其 他 Other unions	總 計 Grand total	公 營 Public sector	民 營 Private sector
4	1	—	34,423	532	33,891
5	1	—	38,541	576	37,965
6	1	—	42,773	577	42,196
4	191	—	48,769	609	48,160
343	191	—	56,205	659	55,546
343	195	—	66,003	684	65,319
348	5	—	79,083	756	78,327
354	196	—	98,512	1,134	97,378
360	195	—	115,397	1,358	114,039
378	208	—	130,904	1,475	129,429
382	29	—	141,408	2,073	139,335
379	18	—	136,985	2,051	134,934
378	27	—	139,446	2,072	137,374
382	29	—	141,408	2,073	139,335
384	30	—	144,264	2,108	142,156
382	36	—	146,582	2,123	144,459
—	—	—	—	—	—
10	—	—	26,160	526	25,634
1	1	—	18,171	148	18,023
6	3	—	18,159	89	18,070
22	—	—	23,346	299	23,047
1	—	—	12,875	150	12,725
339	4	—	10,278	195	10,083
3	28	—	36,169	707	35,462
—	—	—	281	5	276
—	—	—	1,143	4	1,139
-0.52	20.00	--	1.61	0.71	1.62
0.79	100.00	--	7.01	3.51	7.06

Source : The Department of Employment Relations, MOL.

Note : 1. Beginning in 2005, data series of the collective agreement contain only the number of the establishments which are effectively functioned during.

2. For statistical figures tabulated in this table, the amended Labor Union Act taking effect on May 1st, 2011 have been referred.

10. 政府對於派遣勞工權益保障仍有努力空間，鄰近國家，如日本、韓國已有「派遣勞工保護法」，反觀我國對於派遣勞工勞權之保障，雖派遣勞工適用「勞動基準法」，但多數規定仍以勞動部「勞動派遣權益指導原則」為主，勞動部應規劃短、中、長期策略及目標，達到要求派遣業者及要派單位遵守勞動法令，加強保障派遣勞工權益之目標，故針對 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，凍結 30 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。
11. 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編列 6,101 萬 2 千元，「勞動關係業務」項下「因應貿易自由化穩定勞資關係」預算編列 126 萬元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，實為貶低勞動部位階之舉，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部針對貿易自由化對勞工產生之影響及輔導，確有需要編列預算為之，實應循正常修法程序，修訂該條例，使其已臻明確，或循報院核定中長程計劃為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥。爰針對 112 年度勞動部「勞動關係業務」預算編

列 6,101 萬 2 千元，凍結 30 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。

(七)112 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,885 萬 6 千元，合併凍結 80 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。

1.112 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,885 萬 6 千元，係為督導、改進及推展職工福利業務，辦理勞工休閒活動，調劑勞工身心。惟根據「就業服務法」第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款所指涉之外籍移工，例如：漁工、外籍看護工，廠工皆屬於藍領移工，此類移工不但不可自由轉換雇主、具有工作年限，聘僱流程也較為繁複。相較於白領階級的外籍移工，藍領階級的外籍移工未被平等對待，導致藍領階級的移工遇到雇主虐待、性騷擾、或是為了尋求更高薪資，動輒成為逃逸移工，為改善藍領外籍移工在我國的工作待遇，藉此減少藍領移工逃逸所造成之外溢效果影響，爰針對是項預算凍結 80 萬元，要求勞動部儘速研議提升藍領移工勞動福祉，避免移工逃逸案層出不窮，並將研議結果於 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，並經同意後，始得動支。

2. 在勞動部勞工保險局組改前，曾歷經台閩地區勞工保險局、勞工保險局，也僱用非具公務員身分之約僱助理、業務佐理等人員至今。「勞動基準法」第 84 條之 2 規定，「勞工工作年資自受僱之日起算，適用本法前之工作年資，其資遣費及退休金給與標準，依其當時應適用之法令規定計算；當時無法令可資適用者，依各該事業單位自訂之規定或勞雇雙方之協商計算之。」但勞動部勞工保險局之約僱助理、業務佐理等人員之工作年資，卻是自 87 年 4 月 1 日才開始計算，意即該類人員即便一生皆服務勞動部勞工保險局、也無身分轉換爭議（無公教人員保險、勞工保險身分轉換），但其 87 年 4 月 1 日前之服務年資皆不計入退休年資，也無任何補償措施。對比勞動部勞工保險局其他非具公務員身分之人員（如業務助理、工友等）皆有勞基法適用前之法令

規定可保障（如職員公、自提儲金規定、事務管理規則），勞動部勞工保險局對約僱助理、業務佐理等人員之合法退休金保障之規定不足，導致其權利保障受損，顯失公平。爰此，針對 112 年度勞動部「勞動福祉退休業務」預算編列 2,885 萬 6 千元，凍結 80 萬元，俟勞動部督促勞工保險局於 1 個月內提出保障該局約僱助理、業務佐理合理退休金，計入 87 年 4 月 1 日前服務年資之具體作法，做成書面報告，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。

(八)112 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「勞動基金監理」預算編列 220 萬 9 千元，合併凍結 5 萬元，俟勞動部就下列各案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. 媒體報導，111 上半年，勞動基金上半年投資收益數虧損 4,455 億 9 千萬元，未年化收益率-8.69%，以目前有效帳戶約 1,225 萬勞工計算，平均每位勞工慘賠超過 2.3 萬元，因此，勞動部需嚴陣以待，謹慎監督勞動基金之運用及績效，確保勞工退休後之最低生活保障，勞動部勞動基金運用局應積極研擬相關對策，爰針對 112 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「勞動基金監理」預算編列 220 萬 9 千元，凍結 5 萬元，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. 111 年因國際地緣政治因素且美國聯準會 3 度升息，導致全球股災蔓延，根據勞動部勞動基金運用局發布基金運用績效，111 年度帳面損益數字上看負數千億，雖各類勞動基金投資為基金運用局長期投資，非單一時點即可判斷盈虧，但勞動部仍應負監督之責，以安廣大勞工之心。爰針對 112 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「勞動基金監理」預算編列 220 萬 9 千元，凍結 5 萬元，俟勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出強化監理之書面報告，並經同意後，始得動支。

(九)112 年度勞動部「勞動福祉退休業務」項下「因應貿易自由化，提升勞工福祉」預算編列 57 萬 8 千元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化

產業調整支援方案，後經 104 年立法通過因應貿易自由化調整支援條例，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，實為貶低貴部位階之舉，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部針對貿易自由化對勞工產生之影響及輔導，確有需要編列預算為之，實應循正常修法程序，修訂該條例，使其已臻明確，或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部該項預算之編列，凍結十分之一，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)112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元，合併凍結 20 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。

1.112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 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 105 年 12 月完成，林美珠前部長說要在 109 年 8 月前完成，但至今仍未有版本，勞動條件與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，勞動條件與就業平等司根本就是跳票司。(2)台灣工時全球排名第 4（全年總工時 2021 小時），亞洲第二（僅次於新加坡），高於韓國、日本，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 103 年雙周 84 小時縮短為單周 40 小時，再到 106 年周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「110 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 12.6%的事業單位不同意員工申請「生理假」，高達 74.2%的原因是因為員工可用其它假別替代，超過 18%的事業單位不同意員工申請「育嬰留職停薪」，高達 68.9%的原因是因為員工人數少，無法提供。有 12.1%的事業單位不同意員工申請「陪產假」，其中高達 59.9%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，爰針對是項預算凍結 20 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。

2.112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元，鑑於經濟日報於 111 年 3 月 12 日報載：勞動部勞動及職業安全衛生研究所過去曾透過與產業工作者面對面訪談、問卷調查、現場訪視紀錄進行影視從業人員的職業災害預防研究，蒐集影視相關產業申請勞工保險職災給付的統計數據，其中以交通事故占比最多，為 48%，其次為墜落及滾落，占比約 16%，再者為跌倒、被刺、割、擦傷，占比約 10%。問卷也顯示，問卷各分組都認知影視產業中「工作超時」狀態所延伸出的各項意外是最為普遍，研究調查分析，各組回饋的綜合建議皆是希望能夠控管工作時數，認為有效率的工作時數才能夠降低在劇組拍攝環境中最大宗的危害。雖勞動部 110 年 11 月 2 日公告「核定電影片製作業拍攝現場工作之人員為勞動基準法第 84 條之 1 之工作者」，對於影視從業者之工時與相關工會有所共識，惟影視工作者超時工作仍為常態，爰針對是項預算凍結 20 萬元，要求勞動部加強宣導影視工作業者

所僱勞工之工時保障規定，並將研議結果於 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，並經同意後，始得動支。

3.112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元，鑑於我國中高齡就業勞參率已超過 65%，根據勞動部 105 年推估，台灣 1,153 萬的勞動人口中有高達約 231 萬人，為照顧失能、失智、身心障礙家人影響工作，每年約有 17 萬 8 千人「減少工時、請假或彈性調整」、每年亦約有 13 萬 3 千人「因照顧而離職」。根據中華民國家庭照顧者關懷總會調查，在家庭照顧者中近 6 成是 40 歲至 60 歲間尚具勞動力的人口，也有許多中高階主管，上班族在工作與長期照顧「蠟燭兩頭燒」，可見促成中高齡就業，「彈性工時」為其中重要一環，惟友善中高齡就業職場環境、合法合理之彈性工時制度，仍有相當大之改善空間，為促進中高齡就業，爰針對是項預算凍結 20 萬元，要求勞動部儘速加強宣導中高齡者彈性工時制度措施，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，並經同意後，始得動支。

4.112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元，鑑於現行「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、法規形同虛設。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 111 年 3 月 11 日針對 111 年度中央政府總預算案決議之回復，表示 110 年業已召開研議會議，其中與會學者專家對於於性別工作平等法中納入處罰雇主為性騷擾行為人「尚有疑義」。然勞動部卻未有進一步積極作為以解決現有法制缺漏，使得受雇主性騷擾之國人仍處於恐懼之中。爰針對

- 是項預算凍結 20 萬元，俟勞動部就雇主為性騷擾行為人時之職場性騷擾申訴、調查、懲戒及裁罰等機制，提出制度性修法建議及修法期程，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。
- 5.112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元，為保障基層勞工基本生活，讓勞工與企業共享經濟成長果實，我國已連續 7 年調高基本工資，從 105 年的 2 萬 0,800 元調高至 112 年的 2 萬 6,400 元，另時薪亦由 120 元調高至 176 元。從過去經驗顯示，每次調整基本工資均有不同的聲音，外界對於基本工資調整法制化的呼聲甚高，勞動部應儘速將基本工資法草案提送立法院，以利後續審議立法工作。爰針對是項預算凍結 20 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。
6. 過去因為科學園區與加工出口區有其特殊性，行政院勞工委員會本於便民之目的，以行政委託或函釋授權之方式，依科學園區及加工出口區相關設置辦法與行政程序法規定，處理特區內勞工行政相關事務。有關科學園區、加工出口區內，勞資爭議案件若同時涉及「就業服務法」和「勞動基準法」，在實務處理上，常有業務歸屬不明之問題。爰針對 112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元，凍結 20 萬元，俟勞動部就加工出口區管理處有「就業服務法」業務之授權疑慮部分，於 1 個月內進行法規與職權、業務等之釐清與協調，並對相關函釋進行評估檢討，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，並經同意後，始得動支。
- 7.112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元，辦理落實工資與特別保護法制，定期檢討基本工資，推動最低工資法制等業務。惟考量我國 CPI 自 110 年 2 月起不斷攀升，110 年之年平均漲幅 1.96%，主要係油料費因國際油價居高且低基數因素仍在，且水果、外食費、機票、房租、娛樂服務、肉類及家庭用品價格連連上漲所致。而後 111 年度又因供應鏈

瓶頸問題及俄烏戰爭膠著影響，推升國際食物及能源價格，帶動國內 CPI 年增率走升至 6 月之 3.59%；1 至 8 月平均 CPI 年增率為 3.1%，上漲主因係食物類價格走高，以及油料費、耐久性消費品價格上漲及房租調高所致。另我國中、低所得家庭 111 年 1 至 8 月之 CPI 年增率分別為 3.27%及 3.16%，較 110 年同期漲幅高於高所得家庭之 2.98%，通貨膨脹對中、低所得家庭之影響更為明顯。行政院主計總處近期公布 8 月全體受僱員工經常性薪資平均為新台幣 4 萬 4,497 元，月增 0.21%，年增 2.98%。但 111 年前 8 月的實質經常性薪資 4 萬 1,404 元，年減 0.02%，為同期經常性薪資 6 年來首次負成長。為避免通貨膨脹持續惡化，造成實質薪資倒退之困境一再重現，勞動部應加速推動完成最低工資法之立法，使未來薪資調整更加制度化，爰針對是項預算凍結 20 萬元，俟勞動部就「最低工資法之立法規劃與期程」，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。

8. 為保障台灣勞工權益，蔡英文 105 年總統大選勞工政見提出「訂『最低工資法』，保障勞工及其家庭的最低生活水準，立法改變目前基本工資審議程序，提高審議的議決位階，並將最低生活所需，參考的社經指標入法，讓制度更為健全，穩定明確的調整最低工資，撐住勞工及其家庭經濟生活。」，為實踐蔡英文總統政見，勞動部逐年編列相關預算執行該業務，在勞動部 112 年度預算亦指出「落實工資與特別保護法制，定期檢討基本工資，推動最低工資法制，保障勞工基本生活」，然查閱立法院相關法案紀錄，至今最低基本工資法僅有立法委員提案未見勞動部送審之相關法案，顯見勞動部對推動蔡英文總統政見並未積極上心，爰針對 112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元，凍結 20 萬元，要求勞動部應就「最低工資之立法規劃與期程」，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。

9. 112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元。有鑑於：(1) 陪產檢及陪產假薪資補助，由勞動部 111 年度公務預算所編「產檢薪

資補助」項下支應相關經費，截至 111 年 7 月底止核付 2,780 人，核付金額 832 萬 7 千元。(2)產檢假補助案 111 年度預算數 3 億 6,259 萬 6 千元，截至 111 年 7 月底實際支用數為 2,327 萬 4 千元（加計陪產檢及陪產假薪資補助案），可支用預算數尚有 3.39 億元。(3)產檢假薪資補助案及陪產檢及陪產假薪資補助案，按實際核付情形換算成年度需求，分別為 1,359 萬 3 千元及 1,561 萬 3 千元，產檢假補助案與陪產檢及陪產假補助案 112 年度預算數則分別編列 1,774 萬 8 千元及 2,450 萬 8 千元。勞動部允宜注意資金調度及運用情形，並依實際業務需求量能，覈實編列預算。爰針對是項預算凍結 20 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。

10.112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元。據民間團體整理資料指出，比較我國、日本、德國及瑞典女性於各年齡層之勞動參與情形，108 年我國女性勞動力進入婚育期後便持續退出職場，至 40 至 44 歲已降為 74.5%，低於其他國家，且相較瑞典與德國女性於 30 至 44 歲之勞動力參與率係升高 10.4%（82.0%升至 92.4%）及 5.5%（79.9%升至 85.4%），我國反下降 18.2%，亦呼應我國婦女於育嬰留職停薪後，多有離開職場加保國民年金保險情形，顯示勞動部現行推動措施仍有不足之處，應研擬相關對策，爰針對是項預算凍結 20 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。

11.112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」預算編列 4,753 萬 3 千元。緣行政院因應少子女化，補助鼓勵人工生殖政策，衛生福利部國民健康署表示接受相關治療的人次數較 108 年同期成長 58.14%。而接受人工生殖療程女性勞工，因針具取卵會造成穿刺傷口，多少會疼痛，少數人可能有有腹水、腫痛，甚至產生卵巢過度刺激症候群，臨床上醫師也多建議胚胎植入後至診斷懷孕前避免高強度工作或劇烈運動，而有請假或改調工作之需求，惟現行性別工作平等法及勞工請假規則並無就上開情形規定有積極平等工作權之假

別或措施，有請勞動部研議增設人工生殖相關假別、擴充病假可行性，或提出其他方案謀圖解決之必要。爰針對是項預算凍結 20 萬元，俟勞動部就如何修法或以其他方式保障人工生殖女性勞工權益，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。

(十一)112 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 815 萬 2 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。

1.112 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 815 萬 2 千元。鑑於我國外送行業盛行已一段時日，惟保護外送員之母法卻遲遲未制定完成。地方縣市政府只能以地方自治法先行保障外送員之權益，目前有台北市、新北市、桃園市、及台中市……等縣市採用外送員地方自治條例規範外送平台業者之管理，並保障外送員權益，上開條例大抵採用規範業者對於外送員的管理方式及投保傷害保險義務保障雙方關係。查外送員工作環境多變性，發生各種交通意外、或是與平台業者之間的薪資透明、申訴管道等問題，再再嚴重影響外送員之工作權益，爰針對是項預算凍結 50 萬元，要求勞動部儘速偕同經濟部、交通部、衛生福利部等相關單位研議，並於 3 個月內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。

2.112 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 815 萬 2 千元。凍結理由：為落實女性妊娠期間工作權益保障，並促進本項政策得以移工一視同仁，爰請研議女性移工在台工作期間因妊娠所致工作權益保障需求問題。前述研議內容請考慮：(1)女性移工懷孕期日可能回溯自入境前，按無論受孕期日應一視以同仁待之。(2)女性移工妊娠期間，有暫時停止工作，甚至與雇主雙方合意解除勞動契約以達暫時停止工作效果之實務需求。如何確保其產後在台繼續工作之權益。(3)如何確保女性移工妊娠期間，因暫時停止工作，所生接受政府臨時安置需求的問題。爰針對是項預算凍結 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女性移工在台工作期間因妊娠所致工作權益保障書面報告，並經同意後，始得動支。

(十二)112 年度勞動部「勞動保險業務」預算編列 1,923 億 2,740 萬元，問題如下：根據勞工保險精算報告，勞工保險基金 117 年破產，但勞動部始終無力解決勞工保險年金面臨破產的問題，縱使勞動部部長於 109 年 8 月宣示被摘烏紗帽也要完成勞工保險年改，但終究未看見勞動部除了撥補以外的方案。再者，就日前監察院有關：「台北榮總玉里分院擅自扣發二照合作社勞健保費等情」案調查報告，勞動合作社的性質及疑義，尚有待勞動部解決，以確保勞工權益。綜上，爰請勞動部針對上述問題說明及檢討改進，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十三)112 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」之「業務費」預算編列 105 萬 6 千元，然勞動保險司主責健全勞工保險、就業保險，而小英政府自 105、106 年即呼籲改革勞工保險並列入競選政見，然其任期僅剩 1 年有餘，至今改革法案仍未送入立法院審議，其拖延黃金時間，導致缺口擴大、恐使勞工保險破產提前發生，並嚴重影響退休生活安定性。勞動保險司應預先規劃，而非被動回應，爰要求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。

(十四)查「勞工職業災害保險及保護法」於 110 年 4 月 30 日制定公布，並自 111 年 5 月 1 日起施行，整合「勞工保險條例」職業災害保險，及「職業災害勞工保護法」規定，擴大納保範圍，提高各項保障權益。該法審查會過程中立法委員已多次強調制定該法目的之一為扭轉過去勞工職業災害保險費率低下及「量入為出」思維惡性循環之結果，施行後應以「量出為入」之思維規劃施政、預算並據以精算費率。勞動部雖已精算平衡費率應為 0.3833%，尚未據以公布施行，現行平均保險費率 0.2%將使基金每年保險收入不敷各項保險給付約 20 億元，將影響勞工職業災害保險基金財務狀況，雖目前基金足敷之各項

應保險給付、津貼補助及職災預防與重建等相關經費，允宜密切注意基金財務狀況，逐年精算給付責任，並於 114 年 1 月 1 日前提早公告最新精算後最適平均費率及完整財務報告書，俾供各界共同監督，確保基金財務健全。爰請勞動部就新法施行後如何以「量出為入」之思維規劃施政、預算並據以精算費率向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十五)112 年度勞動部「勞動保險業務」項下「研議勞工職業災害保險業務」預算編列 161 萬 3 千元。有鑑於：1.勞動部勞工保險局於 110 年度委外精算結果，未來災保平均費率應為 0.3833%，較現行平均費率 0.2%相差 0.1833 個百分點。2.勞工職業災害保險基金係由勞工保險之職業災害保險基金餘額及職業災害勞工保護專款結餘款，分別撥入後合計數為 335 億 9,232 萬餘元，惟按平均費率 0.2%推估，預計未來 3 年（111 至 113 年度）期末基金餘額分別為 326 億餘元、306 億餘元及 286 億餘元，即該基金每年保費收入不敷支出各項經費約 20 億元。勞動部允宜密切注意基金財務狀況，並於 114 年 1 月 1 日前提早公告最新精算後最適平均費率及完整財務報告書，俾利基金財務健全。爰此，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出勞工職業災害保險費率調整書面報告。

(十六)「勞工職業災害保險及保護法」於 111 年 5 月 1 日施行，擴大「勞工職業災害保險及保護法」之納保範圍並提升給付基準，提高各項權益與對勞工及其家屬之保障。惟勞工職業災害保險費率按最近 1 次勞工保險職業災害保險適用行業別及費率表辦理，未重新訂定保險費率。雖勞動部係考量施行初期尚無標準值，且為降低開辦初期對勞資雙方之保險費負擔，以利制度順利銜接，爰於「勞工職業災害保險及保護法」第 16 條第 3 項明定保險費率於本法施行時逕行訂定。現行各行業別平均保險費率為 0.2%。依據勞動部勞工保險局於 110 年度委外精算結果，未來平均費率應為 0.3833%，較現行平均費率 0.2%相差 0.1833%。建請勞動部注意基金財務狀況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)112 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 7,989 萬 4 千元，其中勞動部取得自有辦公廳舍計畫於本科目 111 年度編列 1,420 萬元、112 年度編列 1,343 萬 9 千元。然該科目係辦理購置活動家具、搬遷及水電管理，勞動部應依行政院所核計畫期程覈實支用，以撙節支出。
- (十八)112 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 7,989 萬 4 千元，存在下列問題：1.勞動部沒有家！勞動部組改之後，勞動力發展署及職業安全衛生署（原勞工檢查處）遷至新莊副都心中央合署辦公大樓；而勞動部 111 年終於擁有屬於自己的辦公處所，應確實掌握搬遷計畫進度，以求如期如質完成。2.辦理「汰換辦公室、會議室及官舍等雜項設備」用途不明，易恐與「辦公室、簡報室、會議室等活動場所修繕」、「相關修繕及保養維修費」等預算相似，恐有重複編列之嫌，宜撙節開支。綜上，請勞動部依搬遷計畫期程如期進駐新址，節省租金支出。
- (十九)112 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 7,989 萬 4 千元，其中檔案清查及數位化掃描作業編列 272 萬 7 千元。然該項費用逐年增加編列，至 110 年度編列最高至 511 萬 9 千元，111 年復編列 272 萬 7 千元，112 年維持 272 萬 7 千元，勞動部應確實執行檔案清查及數位化掃描作業並覈實支用，以撙節支出。
- (二十)112 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 7,989 萬 4 千元，其中辦理會計事務檢討及印製年度預決算書編列 128 萬 9 千元，應依業務需求切實控制預算之執行，以達經費運用效益。
- (二十一)112 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」之「房屋建築養護費」預算編列 86 萬 4 千元，然勞動部已預訂 112 年 4 月進駐志清大樓，如屬志清大樓重新裝修範圍，請確實要求廠商履行保固責任，該筆建築養護費應覈實用於大樓公共空間及既有設施維護，以撙節支出。
- (二十二)112 年度勞動部預算「綜合規劃業務」存在下列問題：1.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，勞動部並未有清晰的政策規劃，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。再者，新冠疫情後，許多會議均改以線上會議辦理之情形。2.有關台灣積極加入 CPTPP、IPEF 一案，其項下有關勞工專章規範內容，未見勞動部有何因應，若有因應，未來要如何落實也未說明。3.分支計畫「強化國際事務」，其中派員赴大陸地區出席「兩岸勞動事務」研討會 5 萬 1 千元，年年編列實無必要，因中國勞動政策從坊間書籍雜誌即可得知，若要了解實務推動，委託學者參加即可。再者，若大陸地區的勞動相關法規優於我國，怎麼不見勞動部有採納或於政策推動過程中，引用大陸地區之相關數據資料？最後，因兩岸關係緊繃，官方已許久未有交流。再者，新冠疫情 112 年狀態未明，為確保人員安全，允宜思考是否派人出席。4.國內勞工薪資成長緩慢，加上物價上漲，導致弱勢勞工生存不易；其次，青年失業率偏高，女性勞動率偏低，又提不出好政策，實應檢討改進。再者，隨著 5G、AI、大數據等新技術、新科技的到來，產生許多新興職業，跳脫以往正規、穩定的工作模式，對此類型工作型態，未見勞動部有提出任何相關政策。綜上，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提出因應新科技、新技術相關研究執行情形（含研究報告）書面報告。

(二十三)近年來「新興」非典型勞動者快速增加，這群人通常缺乏明確雇主，也不受勞動法制、社會保險保障。如自己接案的自然人承攬工作者、零工經濟工作者如外送平台外送員等。以美食平台外送員為例，人數近年來快速增長，全台已超過 10 萬人。非典型勞動者在台灣現行的勞動法制、社會保障體系下，時常不被納入保障或保障覆蓋率不足，如有些勞動者可能不受社會保險（勞工保險、就業保險）的保護，也通常缺乏就業保障，容易在經濟環境變動下成為首當其衝的犧牲者。此外還有收入不穩定、勞動環境不安全等問題。為因應新興非典勞動者的人數攀升，及所衍生之各式問題，

各國紛紛啟動法制上之應變措施。以外送員為例，西班牙 110 年 8 月剛開始施行「外送員專法」；德國、加拿大，則是增設介於「受僱勞工」及「自營作業者」之間，「中間型勞動者」的類別，替他們提供一定程度的勞動保障。我國也亟須儘速啟動修法之準備工作，參考各國之立法例，找到適合我國之方案，以免人數漸長之新興非典勞動者持續缺乏妥適保護。爰請勞動部研議如何提供新興非典勞動者法制化保障，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。

(二十四)世界經濟論壇（WEF）分析嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情後，各經濟體於競爭力面向之復甦、轉型階段優先推動事項，其中人力資本面向，其中一項為：管理勞動者受疫情影響之強制休假機制，逐步過渡到新勞動市場機會；又我國於 IMD 世界競爭年報中，我國就業人口成長率，111 年排名下降，顯示我國疫情升溫確實衝擊勞動力市場，勞動部應積極研擬並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出因應疫情發展穩定就業相關對策之書面報告。

(二十五)因應少子化、人口老化趨勢帶來的勞動市場衝擊，我國已於 109 年制定並施行「中高齡者及高齡者就業促進法」，110 年中高齡、高齡者勞動參與率分別為 64.7%、9.2%，雖已創下歷史新高，但仍低於鄰近之日本、韓國、新加坡等國家，尤其年齡越高，差距越大，例如 65 歲以上高齡者，台灣僅 9.2%，遠低於日本的 25.6%、韓國的 36.3%。根據國家發展委員會之推估，台灣將於 114 年進入超高齡社會，中高齡者將成為重要的勞力資源，且有意願繼續工作之中高齡者比率持續攀升，未來如何調適勞動模式，鼓勵企業進用中高齡者，應是勞動部當務之急。爰請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。

(二十六)112 年度勞動部「綜合規劃業務」項下「因應貿易自由化之政策規劃協調與勞工支持服務」、「勞動關係業務」項下「因應貿易自由化，穩定勞資關係」、「勞動福祉退休業務」項下「因應貿易自由化，提升勞工福祉」預

算編列共 362 萬 4 千元。經查，勞動部及所屬歷年持續編列此項預算，然而從近年計畫執行及績效報告來看，與該部日常業務推動之差別性不易區分，是否仍有必要再立計畫名目推動？況且我國自加入 WTO 至今已滿 20 年，對於貿易自由化之影響與因應措施執行成效亦應通盤檢討，以檢視本計畫繼續推動之必要性。再者，我國已經提出申請加入 CPTPP，並積極與其他國家洽談 FTA 等，對於我國產業及勞動市場之影響應有更詳盡之評估，以利評估後續相關計畫之推動。請勞動部就因應貿易自由化近 3 年度預算執行情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關成效及檢討方向之書面報告。

(二十七)112 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 1,950 萬 3 千元，查 110 年該業務實施成果，透過補助工會協助籌組工會辦理獎勵工會成立措施計 1 家。另辦理青年及女性工會幹部相關訓練活動計 3 場次。綜上顯示該業務辦理及輔導業務成效尚待加強，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。

(二十八)根據 112 年度勞動部預算書指出，110 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，111 年上半年，獎勵工會成立措施計 6 家，顯示該業務執行之成效仍有待加強，請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出加強新成立工會輔導措施書面報告。

(二十九)勞動部推動友善育兒職場措施多年，整體職場環境持續改善，惟根據審計部報告指出，少子女化對策計畫「鼓勵民間企業參與托育服務」績效指標達成情形，仍有部分計畫績效指標連年未達目標值。此外，部分事業單位仍未能落實提供友善職場措施，均待通盤檢討因應。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計畫報告。

(三十)112 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 年、92 年、103 年、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，遲未見勞動部主動提出任何修正「職工福利金條例」之規劃，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。綜上，爰請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。

(三十一)查 112 年度勞動部預算施政目標與重點，針對友善職場環境，將輔導並補助事業單位辦理工作生活平衡措施、哺（集）乳室及托兒設施措施，惟據審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「勞動部推動友善育兒職場措施多年，整體職場環境持續改善，惟仍有部分計畫績效指標連年未達目標值，另部分事業單位仍未能落實提供友善職場措施，均待通盤檢討因應。」除「補助雇主辦理托兒設（措）施家數」1 項指標，超逾目標值外，「雇主辦理托兒設施或措施成長率」、「推動雇主設置新型態職場托育模式」等 2 項指標，110 年度達成值分別僅 0.3%及 6 家，與目標值之 3%及 10 家，仍有相當落差，且連年未達計畫設定之績效目標，顯見該項業務執行效能有待改進，為達成友善職場之目標，爰請勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出友善職場精進改善書面報告。

(三十二)有鑑於商港服務費係為促進國際商港建設及發展而收取，交通部依「商港法」第 12 條訂定「商港服務費收取保管及運用辦法」，該辦法第 15 條第 1 項規定，由該年度收取之商港服務費提撥千分之五，交由勞動部運用於提升港口相關工會人力服務品質，包括教育訓練、工作安全及所得保障等面向。是以，勞動部已訂定「商港服務費福利專款運用管理要點」，專款運用範圍，包括：教育訓練、急難救助、職災保險或慰問金、退休補助及員工福利等項目。今勞動部又以「規劃商港相關工會勞工福利，增進港口勞工福祉」之名，編列公務預算辦理規劃事項。勞動部應持續落實專款分配運用，加強查核，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告，

以強化商港勞工福祉。

(三十三)有關 112 年度勞動部「營建工程」預算，存在下列問題：1.勞動部沒有家！勞動部組改之後，勞動力發展署及職業安全衛生署（原勞工檢查處）遷至新莊副都心中央合署辦公大樓；而勞動部 111 年終於擁有屬於自己的辦公處所，應確實掌握搬遷計畫進度，以求如期如質完成。2.向政府請願，是民主國家所賦予國民的基本權利，惟勞動部新址並未劃設陳抗區，顯有逃避國民向政府請願之情事。3.綜上，請勞動部依搬遷計畫期程如期進駐新址節省租金支出，並於新址妥為規劃陳情請願區，以彰我國民民主之效。

(三十四)112 年度勞動部「一般建築及設備」項下「營建工程」之「勞動部取得自有辦公廳舍」預算編列 7,895 萬 5 千元，然該項建築設備費業已於 111 年 4 月 1 日決標，決標金額為 1 億 5,711 萬 8 千元，又 111 年度預算除購置志清大樓產權所需 24 億元外，尚有 1 億 1,516 萬 6 千元，雖不足數達 4,195 萬 2 千元，然該工程係跨年度計畫（至 112 年 4 月），且工程係依進度分期給付，故 112 年度所編列 7,895 萬 5 千元，勞動部應依工程實際執行情形及進度覈實支用，以撙節支出。

(三十五)為解決農地違章工廠問題，政府持續推動輔導業者辦理特登，至截止日，全國 4.5 萬家未登記工廠已有 3.3 萬家申請納管，7,000 餘家取得特登，顯示政策已獲致相當成效。然而根據勞動部函釋，目前僅同意聘有移工之臨登業者轉申請特登後可以續聘移工，對於未曾聘僱移工之特登業者不予開放。考量業者申請特登係配合政府政策，且其監督管理亦比照一般工廠，基於權利義務對等之原則，實不宜差別待遇，恐有違平等原則。再者，申請特登業者多為中小企業，近年飽受缺工之苦，為協助業者度過難關，與政府共同拚經濟，並保障現有數十萬人本國勞工工作權，請勞動部儘速研議放寬限制，讓渠等特登業者亦能依法聘僱移工。

(三十六)查勞動部 110 年中高齡及高齡勞動統計報告指出，我國 110 年中高齡（45~64 歲）及高齡（65 歲以上）民間人口為 1,082.8 萬人，較 100 年增加

198.6 萬人，平均年增 2%（15 歲以上民間人口平均年增 0.5%），其中中高齡及高齡分別平均年增 1%及 4.4%。若與 109 年相較，中高齡民間人口微減，高齡則續增 4.5%。而 110 年我國 45~49 歲者勞參率為 84.4%，與主要國家比較，低於日本（88.5%）、新加坡（88.3%），高於美國（82.2%）、南韓（79.9%）。惟 50 歲以上各年齡組勞參率均低於各國，且差距隨年齡增長而擴大，我國 65 歲以上者勞參率為 9.2%，遠低於美、日、星、韓之 18~37%。又據審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「勞動部持續推動各項中高齡者就業促進措施，我國中高齡者勞動力參與率於 110 年突破 65%，已達政策目標，惟仍遠低於美、日等先進國家，另推動各項新興就業促進措施結果，間有辦理成效欠彰等情，均待通盤檢討改進。」爰要求勞動部應督導勞動力發展署針對相關問題擬具改善政策，實掌握中高齡者及高齡者之勞動狀況及需求意願，滾動檢討我國高齡就業政策方向及規劃應對措施。

(三十七)勞動部為推動數位化勞動權益知能教育，從 93 年開始建置「全民勞教 e 網」，方便勞工朋友可以隨時隨地、輕鬆學習並瞭解其自身勞動權益與福利。查「全民勞教 e 網」提供各類勞動權益線上課程、影音節目及期刊報告等資訊，目前本網站的課程系列包括：就業服務、職業訓練、勞動條件、勞工保險、勞工福利、工會與集體協商、勞資爭議處理、性別工作平等、身障者就業訓練、樂活休閒、外籍勞工聘僱管理、職業安全衛生、勞動權益教材等 13 類。自 108 年 9 月起搭配 108 新課綱納入「勞動參與」主題，以台北市為例高中職及國三學生，每學年於「公民與社會科」課程中，至少有 1 節融入勞動議題。為了強化國小端勞動權益概念，勞動部 105 年 9 月首次辦理「深植勞動概念－校園巡迴列車」活動，進入全國校園展演，廣受師生歡迎並反應熱烈，顯見以戲劇表述勞動權益較易受到國中小學生青睞，而「全民勞教 e 網」針對學生、教師的提供在學或利用課後餘暇從事工作之學生基本勞動權益與個人成長相關實務課程較偏重法理，較不易

國小端學童理解，建議勞動部可將相關戲劇影片放置於網頁，讓國小端教師可以撥放給學童觀賞，讓台灣勞動權益保障可以從小扎根。

(三十八)所謂「勞動教育」係以提升勞動知能、激發敬業精神、促進工作效能為目標之教育活動，屬於公民教育及人權教育之一環。其內容包括勞動意識、勞動人權、勞動關係、勞動條件、社會保障、勞動福祉、職場安全與衛生、就業平等及勞動倫理等事項。為了落實勞動教育普及化，讓勞資關係穩定發展，勞動部制定「勞動教育促進綱領」，不只在職場為雇主舉辦勞權講習會，更要於學校中推出針對國小到高中學生的勞權教材。然先前中州科大被指控透過「新南向產學合作國際專班」矇騙外籍生、將其當作廉價勞動力。在「勞動教育促進綱領」中，也指出要兼顧建教合作、產學合作等學生的學習及實習權益，編定勞動人權及勞動權益手冊在職前訓練時使用，就該綱領分工表「完善產學合作學生實習權益保障」係勞動部權責，該校作為不僅傷害學生，同時也危害台灣國際形象，為避免未來類案肇生，爰要求勞動部應會同教育部落實督導地方主管機關定期視察，要求學校簽署保障學生權益的實習合約，並對入境學生實施台灣的勞動權益課程，以維護外國籍學生權益。

(三十九)查 110 年度審計部中央政府總決算審核報告查核勞動部業務，發現「性別工作平等法」相關友善育兒職場條文施行多年以來，近 5 年度（106 至 110 年度）「僱用管理就業平等概況調查」，事業單位同意員工申請育嬰留職停薪、調整工作時間，及設置哺（集）乳室、提供托兒設（措）施之占比，呈逐年成長趨勢，整體職場環境雖漸趨友善，惟仍有部分事業單位未能落實法遵，尤其僱用人數較少之事業單位，囿於「員工人數少」、「業務繁忙」或「業務屬性」等因素，法令遵循情形普遍不盡理想；另依勞動部近 5 年度（106 至 110 年度）「工作場所就業平等概況調查」，育有 3 歲以下子女之受僱者中，除女性受僱者申請「調整工作時間」比率呈成長趨勢外，「育嬰留職停薪」及「減少工作時間」之申請比率，尚無明顯增長，

主要係受僱者考量公司規模較小，或員工人數少，公司無法提供相關措施，或擔心工作受影響，或業務繁忙及業務屬性等因素未提出申請；又政府近年積極推動擴大彈性工作時間適用對象之修法工作，已於 111 年 1 月 12 日修正公布「性別工作平等法」增列第 19 條第 2 項規定，受僱於僱用未滿 30 人雇主之受僱者，經與雇主協商，雙方合意後，得實施減少或調整工作時間，自 111 年 1 月 18 日起施行，惟據勞動部 110 年度「僱用管理就業平等概況調查」，員工規模 29 人以下之雇主，不同意彈性工作時間措施放寬適用者高達 59.6%，以上均凸顯中小企業基於經營成本考量及人力調度相對欠缺彈性，較難充分支持員工申請及提供相關友善育兒措施，甚至形成隱形阻力，影響員工申請意願，為避免該項政策美意因公司企業環境而無法落實間皆影響國人生育意願，爰要求勞動部持續透過多元管道加強法令宣導，營造友善職場環境。

(四十)勞動部勞動基金運用局 111 年公布前 8 月勞動基金投資運用績效，整體勞動基金截至 111 年 8 月底止規模為 5 兆 4,828 億元，受到全球股、債均大幅下跌影響，111 年截至 8 月底評價後收益數為-3,204 億 6 千萬元，收益率-6.20%。其中新制勞退基金規模為 3 兆 5,063 億元，收益率-6.28%；舊制勞退基金規模為 9,935 億元，收益率-7.44%；勞保基金規模為 7,825 億元，收益率-6.49%，以新制勞退有效帳戶約 1,225 萬計算，平均每位勞工賠逾 1.7 萬元。勞動部部長許銘春坦言，111 年市場來看，111 年收益率大概很難轉正，但無法預期虧損幅度會到多大。108 年時勞動基金賺錢，蘇貞昌院長特別作圖，說每位勞工退休金多了 1 萬元，才 3 年不到變成每位勞工賠逾 1.7 萬元，勞動部長此一說法對行政院長情何以堪？爰要求勞動部就如何加強資產配置策略及深化投資運用決策向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十一)112 年度勞動部「一般行政」項下「勞動資訊業務」中「業務費」之「資訊服務費」967 萬 5 千元，凍結 60 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。

(四十二)有鑑於中央政府為保障勞動權益，雖然正在落實公務機關降低派遣人員之政策，然而中央公務機關在辦理承攬事務以及編列承攬經費預算等作為，卻不見受到勞動部對其有任何防堵「假承攬、真派遣」弊端之規劃。是以，在勞動部欠缺積極查察之下，徒增各中央機關藉承攬名義，來規避對於派遣人員降低之取巧風險。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交「勞動部避免中央政府各機關發生『假承攬、真派遣』之作業規劃」書面報告。

(四十三)112 年度勞動部「業務費」預算編列 1 億 4,688 萬 5 千元。經查，受俄烏戰爭使國際糧食、能源價格劇烈起伏、嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情反覆等影響，致使我國失業率及 CPI 趨升，111 年 4 至 7 月間痛苦指數均高於 7%，為近年最高，111 年 8 月痛苦指數雖略降，惟失業率增加至 3.79%；面對全球經濟成長趨緩，未來仍須持續注意美國、英國等主要經濟體貨幣政策走向、俄烏戰爭、嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情等發展情勢，允宜密切觀察未來陷入高通膨伴隨低經濟成長或經濟衰退之風險及衍生問題，並及時研議相關因應措施，持續對就業市場提供必要協助，包括青年、中高齡者或高齡者等，提供適當職業訓練與就業輔導，俾利經濟復甦及國人安穩就業。爰請勞動部因應國內外政經情勢變化，就青年尋職津貼等於 3 個月向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討精進書面報告。

(四十四)勞工保險財務最新精算報告出爐。由於基本工資調幅及勞工保險收益率增加、政府撥補等利多因素，勞工保險財務最新精算結果，勞工保險破產時間將由 115 年延後 2 年到 117 年。這是勞工保險財務近期 4 次精算報告，首次延後破產時間。據了解，以往精算報告試算參數之一的勞工保險基金收益率都是以 3.5% 試算，但因近年勞工保險基金收益平均都在 5%，因此此次精算報告將收益率提高到 4%。又依據勞動部勞動基金運用局公布整體勞動基金截至 111 年 10 月底止規模為 5 兆 6,059 億元，評價後收益數為一

4,295 億 6,000 萬元，收益率－8.23%，與上述每 3 年精算報告將收益率提高至 4%，是否精算報告收益率太樂觀。綜上，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勞工保險財務改善及作法書面報告。

(四十五)112 年度勞動部「一般行政」項下「基本行政工作維持」編列預算 7,989 萬 4 千元。近年來，因新冠肺炎疫情嚴峻及產業缺工問題日趨嚴重，已嚴重影響國內產業發展與經濟成長，尤其在國內即將在 114 年成為超高齡社會，及 112 年逐步放寬國境後，長照及觀光等相關產業之人力需求已嚴重不足；包括在疫情期間造成 5 萬的長照人力需求，及高達 18 萬飯店業的人力缺口，國內營造業也面臨嚴重缺工問題，但從短期的人力缺口因應，到長期的產業發展與人力培養的規劃，卻未見政府的評估與解決辦法。爰此，請勞動部就解決產業缺工問題之整體作法，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，並確實積極推動辦理。

(四十六)112 年度勞動部「綜合規劃業務」預算編列 1,158 萬 4 千元。勞動部大舉調整「家事移工（外傭）」薪資每月增加 3 千元，以「長達 7 年未調整」之名，瞬間從 1 萬 7,000 元調高到 2 萬元，增幅跳躍 17.6%之多，造成長照家庭沉重經濟負擔；又近年受疫情影響，外傭輸入幾乎全面停止，合法申請排隊甚至要等 2 年以上，致使國內家事勞工為主的離職外逃變本加厲。逃逸外傭如今甚至伸向疫情臨時需要病護照顧的緊急家庭，等同趁人之危，勞動部毫無解決對策，完全無視民眾之需求。家事移工政策不能僅僅思考權益保障、人道對待，尚應考量長照社會需求平衡的核心、現況與視角，進行所有政策的覆蓋、規劃與設計。每一個長照家庭的「外傭出狀況」，影響所有家人工作生活為之憂心動盪，勞動部應審慎檢討相關政策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會於 3 個月內提出書面報告。

(四十七)台灣面臨高齡化和少子女化危機，愈來愈多產業出現勞動力短缺的現象，為因應此問題，政府努力推動中高齡者勞動參與，透過經驗傳承及世代合作共創社會及經濟發展。而中高齡就業者重新投入勞動市場「中高齡者及

高齡者就業促進法」於 109 年 12 月 4 日實施。「中高齡者及高齡者就業促進法」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 2 年政府雖有公告高齡者就業相關指引之作為，仍有不足。為利於立法院監督職權之行使，爰要求勞動部勞動力發展署加強推廣相關職場指引手冊，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(四十八)查勞動部於 111 年 6 月曾邀集學者專家、工會代表及相關業者召開「外送平臺外送員勞動權益保障」座談會，就「外送平臺外送員勞動權益保障指導原則（草案）」進行研商，相關內容包含報酬透明、合理工時、性騷擾防治、職業安全、社會保險、勞工退休及申訴機制等面向。惟查，臺北市、新北市、臺中市、桃園市、高雄市及臺南市等縣市現正研議或已訂有「外送平台業者管理自治條例」，保障所屬地區外送員之勞動權益。不過，由於外送員須頻繁跨縣市移動，各地方相關規範若有不同，恐衍生後續法規爭議，由中央統一訂定法規管理，應較為合適妥當。惟目前勞動部研擬之指導原則並無法律拘束力，僅具有建議性質，對於勞動者之權益保障，其效力較地方自治條例更低，遭相關學者專家與工會批評勞動部此方向並無法真正解決問題。有鑑於從事平臺外送工作之勞動者與日俱增，為保障相關工作者之勞動權益，要求勞動部儘速研議公告該指導原則，以保障平臺外送工作者之勞動權益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十九)112 年度勞動部「勞動關係業務」項下「促進工會組織自由化」之「獎補助費」編列預算 1,464 萬 2 千元。我國工會總數自 108 至 111 年 6 月底止，分別為 5,576 家、5,655 家、5,724 家及 5,756 家。依立法院預算中心評估

報告指出，自 107 至 111 年第 2 季止，向勞動部提出成立企業及產業工會之補助申請僅分別為 11 家、3 家、9 家、8 家及 5 家工會，概呈減少趨勢，且 111 年截至 7 月底止預算執行率僅 18%，整體執行成效有待提升。勞動部應檢視新成立工會教育訓練需求，並提供必要協助，俾利工會能發揮其正常功能，要求勞動部向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面檢討報告。

(五十)鑑於我國公教退撫新制及私校退撫基金，已開放自選投資，勞工退休金卻尚未開放，影響我國勞工退休生活自主安排權益。目前我國勞工自願提撥退休金人數近百萬，比例約 15%，自願提撥退休金者更有主動規劃退休生活意識，應先行開放勞退自提部分先行開放自選投資。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「勞退自提部分開放自選投資」研析書面報告。

(五十一)因應 114 年我國邁入超高齡社會，不只應推動中高齡就業，也要保障退休生活。根據調查，國人退休後又重返職場，第一大主因：「退休金準備不夠」占 67.8%。惟我國勞工又面臨勞工退休金自提比例過低、尚未開放自選，面對 117 年勞工保險年金破產危機，勞退金占勞工退休金占比亟需提升，保障勞工退休生活。另查我國勞動部已於 110 年 11 月進行「勞工退休金開放自行選擇投資標的調查」，43.4%的勞工贊成開放自選投資，反對僅占 19%，沒有想法占 37.6%，而贊成者中看自選投資標的內容後決定是否參與者占 72.9%。凸顯勞工退休金自選教育宣導重要性。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精進勞工退休金計算機及教育宣導書面報告。

(五十二)有鑑於個別勞工在勞動市場上多處於弱勢地位，難以單靠個人力量獲得公平合理之保障，因此我國藉由制定「團體協約法」及勞資會議制度，以集體協商之力量，以保障勞資權益，協調勞資關係，實現勞工參與企業管理營運之產業民主。惟查，勞動部於 111 年 10 月發布「勞動條 3 字第

1110140959 號」函釋，核釋「勞動基準法」有關雇主經工會同意，如事業單位無工會者，經勞資會議同意之相關規定，於雇主僱用勞工人數在 3 人以下，並經徵得個別勞工同意者，視為經勞資會議同意。據媒體報導指出，勞動部表示該函釋係為簡化程序性規範，若雇主徵得個別勞工同意，就算符合召開勞資會議，另指出「放寬的原因主要是避免因為沒有經過勞資會議、沒有紀錄，雖有徵得勞工同意卻因程序不符而挨罰的情況。」但據勞動部統計顯示，2019 年迄今勞動條件檢查共 1 萬 4,140 家次，只有 15 家次違反未經工會或勞資會議同意之相關法規，違反比例僅千分之一，顯見過去「勞資會議實施辦法」並無造成勞資運作困難，而上開函釋之解釋，卻恐造成微型企業勞工集體協商力量之消滅，產生事業單位可於聘用前要求個別求職者事前同意，使微型企業勞工更處弱勢。為保障勞工之集體協商權，爰要求勞動部於 3 個月內邀集 NGO、藥師、文創公司等相關主要受影響行業之勞工代表，研商討論該函釋之影響與存廢，並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)112 年度勞動部「勞動條件及就業平等業務」項下「加強工資與特別保護法制之落實」預算編列 85 萬元。基本工資雖近年來皆調升，但現行法源依據為「基本工資審議辦法」，法律位階僅為辦法，並非法律位階，對勞工保障不足。辦法中僅規定基本工資審議委員會原則於每年第 3 季審議，且也曾發生長達 10 年未調漲基本工資的情況。勞動部長期推動最低工資法的立法，但「最低工資法草案」自 107 年 11 月提交行政院後，至今仍未送交立法院審議，已嚴重損及勞工權益。為保障勞工權益，勞動部應積極與勞資雙方溝通，儘速提出「最低工資法草案」的預計修法期程。爰此，請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」的預計修法期程之書面報告。

(五十四)112 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」預算編列 4,436 萬 4 千元。近期我國軍方抑或公務體系高層屢傳

職場性騷擾爭議案件，使全國譁然，足顯我國性騷擾防治之相關教育宣導不足。爰此，要求勞動部針對如何強化我國性平觀念，並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)「育嬰留職停薪」實施辦法自 111 年 1 月 18 日新法上路後，父母可同時申請育嬰留職停薪和津貼，藉由給予工作者經濟支持的方式，鼓勵男性投入照顧子女的工作，同時勞動部加發二成薪資補助，讓爸爸媽媽更願意申請留職停薪。但在「育嬰留職停薪實施辦法」第 8 條載明，「受僱者育嬰留職停薪期間，雇主應隨時與受僱者聯繫，告知與其職務有關之教育訓練訊息。」，但離職後留職停薪後的復職、延長申請，雇主並沒有主動通知義務。另外就專職媽媽有配套津貼或補助方案。綜上，請勞動部考慮受僱者育嬰停薪期間因無主動與雇主聯繫而致失去工作下，及專職媽媽配套津貼及補助方案，於 3 個月內提出相關精進計畫與執行方向，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)112 年度勞動部「勞動法務業務」預算編列 815 萬 2 千元。長期照顧多為一般家庭之沉重負擔，若頓失照護人力，又臨無法遞補之時，實乃一般家庭不可承擔之重，然現行「就業服務法」規定，外籍家庭看護工作者發生行蹤不明情事後，需依規定通知入出國管理機關及警察機關滿 3 個月仍未查獲，始得向中央主管機關申請遞補，其等待期之冗長，除有礙國人之正常就學、就業外，非專業之臨時照護，亦不利受照顧者之健康。爰此，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，針對縮短失蹤看護再申請期間提出可行性評估書面報告。

(五十七)112 年度勞動部「勞動法務業務」項下「勞動法制」預算編列 260 萬 7 千元。據原住民族委員會社會福利處統計，原住民之失業率較全國平均失業率來的高，失業平均週期也較全國平均失業週期來的長。雖 90 年 10 月即公布施行「原住民族工作權保障法」，以保障及促進原住民就業權益。但 105 至 108 年未依該法僱用足額原住民而企業為此繳付之代金總額平均約新臺

幣 3 億多元，顯見中央勞動主管機關敦促或建請企業僱聘具原住民籍身分者之作為甚為消極。「就業服務法」第 12 條第 2 項規定：「直轄市、縣（市）轄區內原住民人口達 2 萬人以上者，得設立因應原住民族特殊文化之原住民公立就業服務機構。」同條文第 3 項規定：「前 2 項公立就業服務機構設置準則，由中央主管機關定之。」該條文立法意旨也是就原住民人口較多之直轄市、縣市應設置專屬於原住民之公立就業服務機構，要求勞動部儘速協助輔導地方政府設置原住民族就業服務據點，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)112 年度勞動部「一般建築及設備」項下「營建工程」之「志清大樓耐震補強工程」預算編列 1,364 萬 9 千元。勞動部購買國軍退除役官兵輔導委員會下榮民公司之「志清大樓」作為辦公大樓，該計畫經行政院於 109 年 7 月核定，計畫期程為 109 年 5 月至 112 年 2 月，計畫總經費為 25 億 3,100 萬元（大樓購置經費 24 億元，拆除、裝修及搬遷等相關費用 1 億 3,100 萬元）。惟因疫情衝擊及物價飆漲等因素，裝修統包工程經 2 次上網公開招標均無廠商投標，經公共工程委員會協助修正計畫，並經行政院於 111 年 1 月核准修正計畫，總經費調整為 26 億 2,176 萬元，增加約 9,083 萬元。請勞動部確依計畫內容覈實管控搬遷期程，於 112 年 4 月底前搬遷進駐自有辦公廳舍，以節省國庫支出。至於志清大樓耐震補強工程，請依內政部營建署所訂期程，於 112 年底完成相關補強作業。

(五十九)為促進國民就業、提升勞工福祉與勞工權益扶助、處理有關外國人聘僱管理事務等事項，勞動部訂定「就業安定基金收支保管及運用辦法」，設立就業安定基金，辦理前開事項。經查，就業安定基金管理委員會委員於 111 年 11 月提案建議補助勞動部 112 年與高雄市政府合辦「廿五淑女事件」五十周年紀念活動，最終決議此案符合「提升勞工福祉」為由通過，遭勞工團體質疑補助理由太過牽強，且就業安定基金有特定用途，希望就業安定基金管理委員會審慎評估。綜上所述，爰要求勞動部應針對就業安定基金

補助縣市政府辦理活動之合理性及該活動與就業安定基金用途之關聯性，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)鑑於陸續發生多起國人被網路詐騙集團以高薪、免費食宿機票等不實應徵條件，被拐騙到柬埔寨、緬甸等國後限制行動，強迫從事網路詐騙行為，其中，多以網路社群平台做為號召，面對虛擬的人才招募組織興起，勞動部應積極研謀相關之方案，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，以遏止不肖份子繼續拐騙國人出國從事詐欺等不法行為。

(六十一)依據「農民健康保險條例」第 44 條之 1 第 1 項規定：「中央主管機關為保障農民職業安全及經濟補償，得試行辦理農民職業災害保險。」自 107 年 11 月 1 日起開始試辦，採自願性申請參加並以實際從事農業工作之農民健康保險被保險人為試辦對象。推動至今，投保人數及投保率已逐年增加，然僅占農民健康保險投保人數三分之一，有持續改善之空間。爰要求勞動部於 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。

(六十二)鑑於青年失業率高居不下，導致近來青年赴東南亞國家求職受騙事件層出不窮，15 至 29 歲青年失業率逼近 9%，20 至 24 歲青年失業率更達 12%，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，針對青年高失業率提供改進方案以及規劃措施。

(六十三)有鑑於觀光業盼到國境開放，期待報復性旅遊商機，惟面臨人力不足缺工問題，與 10 年前國內製造業面臨的問題相同，建議開放觀光產業移工。爰要求勞動部配合經濟社會發展需要，將觀光服務產業納入移工人力需求，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。

(六十四)依據行政院主計總處統計報告 110 年 15 至 24 歲全國青年失業率高達 12.11%，為近 5 年來新高，新竹市 13.5%高於全國平均。勞動部 109 年針對勞工就業狀況調查發現，青年尋職的困境包括技能不足、求職能力不足、對職涯及就業環境感到迷惘等問題，就算有面試機會也因為能力不相符

而沒有結果，看著身邊的朋友陸續找到工作，待業青年越來越沒自信不快樂，勞動部應針對青年就業於 3 個月內提出進一步的具體措施，以協助青年就業，改善青年居高不下的失業率。

(六十五)勞動部宣布 112 年起基本工資將調升至 2 萬 6,400 元，雖是基於照顧基層勞工權益，但基本薪資調升同時有引發「物價跟著調漲」的疑慮，可能導致絕大多數勞工並無享受基本工資調升利多，卻要承擔物價上漲惡果，加之台灣恐將面臨景氣低迷及高通膨階段，勞工生活將愈加困難，爰要求勞動部於 3 個月內就基本工資調升可能導致物價上漲進行評估，及面臨通膨，勞工薪資水準卻停滯之因應之道，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)根據國家發展委員會人口推估報告，我國人口老化情況嚴重，就業市場量能明顯不足，未來恐更加依賴外籍勞工支撐國內勞動市場，勞動部應就是否更大幅度開放外籍勞工引進，以及可能衍生之問題與對國內就業市場與薪資水準是否造成衝擊等進行評估，以即早因應。爰要求勞動部就上述問題，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。

(六十七)為因應少子女化危機，政府推動「少子女化對策計畫」，預計耗資 4,851 億元，目前主要以增加育兒津貼、降低就學費用等減少家長經濟壓力的策略為主，但成效有限，仍無法阻止出生兒數下滑的趨勢。政府積極改善育兒環境，但國家在育兒的角色上只是協助者，不可能取代父母的地位，故如何讓雙薪家庭父母能同時兼顧工作與育兒，也是化解少子女化問題，提高夫妻生育意願的思考方向之一。爰要求勞動部就如何鼓勵企業完善友善育兒職場環境研擬方案，並就減少雙薪家庭勞工其中一人工時之可行性進行評估，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。

(六十八)美國為抑制國內通膨，111 年已多次升息，從 3 月 16 日升 1 碼後，1 年內升息 7 次，共升息 17 碼，聯邦基準利率也從 0 至 0.25%，升至 4.25 至 4.5%之間，我國亦於 3、6、9、12 月分別升息跟進，累計 4 次共升息

0.625%。惟升息將直接對勞動市場造成壓力，企業恐將減少新進人員聘僱，甚而裁員。爰要求勞動部就國內升息後可能對就業市場衝擊進行評估，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。

(六十九)根據 2022 年 1 月精算報告，「勞工保險破產」由原先預估 2026 年，延後到 2028 年！民進黨執政下對「勞工保險年金」的改革，讓外界認為只有 4 個字「能拖就拖」！各界認為「勞工保險年金」一直靠政府填補缺口，不是長久之計。2016 年 6 月 23 日蔡英文總統致詞說：「我們是一個解決問題的政府。現在，我們就要來解決年金的問題。有些改革，是「現在不做，以後會後悔」；不過，年金制度的改革，已經急迫到「現在不做，馬上就會後悔」。蔡英文總統致詞言猶在耳，現在聽來格外諷刺！因為，「勞工保險年金改革行政院版本」，到 2022 年都提不出來！讓民眾認為蔡英文總統刻意忘了「勞工保險年金」改革承諾！勞動部 2022 年 6 月新聞稿指出：「目前正在蒐集意見階段，本部將以最嚴謹審慎的態度，作完整的評估規劃，待具體方案研議後，將與外界溝通說明。」對此，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，說明「勞工保險年金最新意見蒐集情形與意見摘要」，以利立法院後續追蹤監督。

(七十)由於「新冠疫情」影響，為了讓「居家辦公」不影響「下班生活」，「葡萄牙國會」通過立法，禁止雇主在「員工下班時間」，以手機、即時通訊軟體、電子郵件等方式聯繫員工，都屬違法。俗稱「離線權」！據了解有類似「離線權」立法的國家有「法國」、「西班牙」、「葡萄牙」與「義大利」，國內勞工朋友看到都十分羨慕！過去勞動部曾調查，有「五成受訪勞工」在下班後仍會使進行工作交付，高達近「六成五」認為會造成心理負擔。爰此，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說明，通訊科技發達的現在，「勞工離線權」制定可行性，以利立法院後續追蹤了解。

(七十一)就業安定基金管理會 111 年 8 月 10 日通過勞動部規劃家事移工建議調薪方

案，由每月薪資 1 萬 7,000 元調高至 2 萬元，外籍家庭看護工及家庭幫傭都適用。政府突襲式宣布，引爆民怨，原本是「舊合約」的家庭看護工紛紛反映要求加薪，不然就要跳槽，造成現有聘請家庭看護工家庭無謂困擾。許多民眾認為政府欠缺內部溝通，調薪方案對既有一般長照家庭負擔不小。民眾普遍認為 111 年 8 月勞動部公布的家庭看護工調薪補助方案，補助金額與補助時間皆不足。對此，勞動部應重新檢討家庭看護工補助方案，並溯及既往調整補助，以減輕一般長照家庭之負擔。

(七十二)近年物價指數上漲及失業率略升，依立法院預算中心評估報告指出，我國 CPI 自 110 年 2 月起不斷攀升，110 年之年平均漲幅 1.96%，111 年因供應鏈瓶頸問題仍持續及俄烏戰爭膠著，推升國際食物及能源價格，1 至 8 月平均 CPI 年增率為 3.1%；嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情對我國就業市場造成衝擊，以 110 年失業率 3.95%為最高，111 年因 7、8 月畢業生投入市場，致再度上升至 3.79%。另外，實質經常性薪資所得出現負成長，通膨因素降低民眾可支配所得，110 年每人每月實質經常性薪資年減 0.04%，實質總薪資僅年增 1.03%；111 年 1 至 7 月實質經常性薪資年減 0.07%，實質總薪資僅年增 0.52%。勞動部應密切觀察未來經濟走向，及時研議相關因應措施，持續對就業市場提供必要協助，俾利經濟復甦及國人安穩就業，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。

(七十三)鑑於國內近年缺工不斷，營造業、社會福利業由於需付出更多勞力，成為國人在就業市場不願意踏足的領域，缺少的人力僅能由國外引進外籍勞工填補。然而因疫情影響，許多外國籍勞工無法入境，加重國內缺工問題，且日韓等國也為改善國內缺工問題，開出了比台灣更優渥之條件。為改善國內缺工問題，爰要求勞動部應研擬放寬移工入台條件，以確保台灣在未來的搶工潮中，仍保有國際勞工市場之競爭力；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。

(七十四)鑑於我國女性結婚生育後退出職場之現象較先進國家嚴重，25 至 29 歲女性勞動力參與率雖然高於主要國家，惟生育年齡（30 至 34 歲）後之勞動力參與率明顯下降，且 50 歲之後迅速離開勞動市場，顯示婚育為我國女性勞動力流失之重要因素。為提升婚育女性再就職意願，爰要求勞動部應就女性育嬰留職停薪期滿後未復職，或工作一段期間後離開職場之情形，提出獎勵復（再）職改善方案，以提昇我國女性勞動力參與率；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。

(七十五)有鑑於勞工保險潛藏債務已高達 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，嚴重影響全國勞工權益，爰建議行政院應每年撥補至少 1,000 億元，以確保勞工保險制度永續、保障勞工權益。

(七十六)有鑑於落實我國「憲法」對於生存權、工作權之保障，確保最低工資得使勞工及其家屬維持具有人性尊嚴之基本生活。及為使最低工資審議制度化、常態化、可預期化，讓最低工資調整參考指標、基本工資審議委員會組成與審議程序、最低工資的具體內涵與生效之期程範圍、落實最低工資措施等等重要規範法制化，藉此作為行政部門的執行監督及司法部門的裁判基準。然蔡總統「最低工資法」競選政見失信於勞工，如今蔡總統第 2 任的任期已過半，但不見行政院版本草案，還以整合各方意見推託，導致至今無法將薪資調整制度法制化。此政府失信於千萬勞工，只會要台灣勞工自立自強。爰要求勞動部應於第 7 會期向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「最低工資法」立法期程之書面報告。

(七十七)有鑑於移工在台人數截至 111 年 9 月底約有 71 萬 2,169 人，依據內政部移民署統計資料 111 年 1 月外籍勞工逃逸人數為 5 萬 6,878 人，至 111 年 11 月人數突然暴增至 7 萬 9,355 人。分析 111 年 1 月至 11 月份，每月逃逸人

數 2,043 人，每天約逃跑 68 人。逃逸外勞多在非法市場工作，儼然成為社會問題、公共健康的隱憂，亦會影響本國勞工的工作機會。再者每個外籍勞工至台灣工作，皆有手機。逃逸、失聯外勞，形同台灣非法勞工造成的社會安全破口。綜上，111 年外籍勞工行蹤不明人數大爆發，爰此，要求勞動部應主動積極協同相關部門，於 3 個月內提出相應之對策解決問題。

(七十八)有鑑於少子女化對國家勞動力及經濟發展可能造成之負面衝擊，行政院於 107 年 7 月核定「少子女化對策計畫（107-113 年）」，責由勞動部主政「友善職場的育兒措施」及「鼓勵民間企業參與托育服務」2 項。110 年度總計編列 16 億 6,743 萬餘元，推動包括補助事業單位給付員工第 6 日及第 7 日產檢假薪資（計 1,853 人受惠）、訂頒「育嬰留職停薪薪資補助要點」，及補助 331 家事業單位設置托兒設（措）施等。惟 110 年「雇主辦理托兒設施或措施成長率」、「推動雇主設置新型態職場托育模式」2 項指標，達成值僅分別為 0.3%及 6 家，與目標值之 3%、10 家，仍有相當落差，且連年未達計畫設定之績效目標。爰請勞動部持續透過多元管道加強法令宣導，以營造友善職場環境，並請於 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。

(七十九)經查勞動部補助各地方政府聘用勞動條件檢查員員額，原則係按各縣市僱有勞工之事業單位家數比例分配，並經與各地方政府依業務需求協調所得。根據勞動部提供資料，目前勞動部補助全國各縣市聘用勞動條件檢查員共有 325 名，其中最高為新北市及台北市各 52 名，桃園市 45 名，台南市 41 名、彰化縣 29 名，以上 4 縣市有部分人力然最少者為台東縣、金門縣及連江縣僅各為 1 人。雖然新北市政府、桃園市政府、台南市政府與彰化縣政府部分補助人力派駐勞動部職業安全衛生署與 3 區職業安全衛生中心。然整體比較，台東縣幅員廣大，財政能力困難，卻與金門、馬祖一樣僅補助 1 名，非常不公平，顯不利於勞動檢查業務之推展。爰請勞動部重新檢討並與台東縣協調提高核配補助該縣勞動檢查員之人數，並於 3 個月內向

立法院社會福利及衛生環境委員會送交書面報告。

(八十)勞動部近年針對勞工保險年金改革並未提出具體方案，僅以公務預算於 109 年撥補 200 億元、110 年撥補 220 億元及 111 年撥補 300 億元予勞工保險基金。勞動部面對勞工保險年金改革問題已推諉數年，不見改善及改革決心。查 111 年稅收超徵近 4,500 億元，為改善勞工保險財務狀況，避免破產危機，爰建請勞動部積極爭取超收稅額用於勞工保險基金撥補，並研議勞工保險財務改善對策，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。

(八十一)勞動部作為中央主管機關，理應監督各地方政府勞工局處業務，惟 111 年桃園市政府勞動檢查處發生多起到事業場所勞動檢查時，未依「勞動檢查法」第 22 條同時通知工會陪同，並且於勞動檢查完才通知工會，並未落實勞動檢查的程序，勞動檢查作為保護勞工的一道防護線，卻因為程序未落實，造成勞工可能對勞動檢查失去信心，勞動部作為主管機關，有督導不周之責任。為保障勞工權益，爰要求勞動部應儘速督導各地方政府勞動局處確實落實勞動檢查的程序，保障勞工權益。

(八十二)因全球暖化影響，全球夏季平均氣溫頻頻高升，根據世界衛生組織調查，截至目前為止，歐洲至少有 1 萬 5,000 人死於 2022 年的高溫炎熱天氣，其中西班牙和德國是受影響最嚴重的國家；台灣在 7、8 月時，平均氣溫也是落在 30 至 37 度之間，考量戶外工作之勞工需在烈日下忍受曬傷與脫水等職業傷害，高溫假之制定實屬必要。台灣有 65.3%勞工有需要到戶外工作，雖勞動部職業安全衛生署目前已訂有「高氣溫戶外作業勞工熱危害預防指引」、「高溫作業勞工休息直接標準」等，但無法有效保護勞工在氣溫過高環境工作之權益，要求勞動部全面盤查戶外工作之勞工實際工作狀況並予以稽查，研議並提出改善勞動高溫環境之研究、與高溫假制定之必要性，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)根據 110 年高級中等學校建教合作建教生權益保障事項調查報告指出「建教生最近一次到建教合作機構（廠家）實習期間，建教合作機構未要求建

教生延長訓練時間」題向的符合規定情形，以住宿服務業表現最不佳，僅 55.8%，且根據調查報告指出，尚有許多表現欠佳的產業，勞動部有必要加強後續宣導與查核。為保障建教生權益，爰要求勞動部應儘速查核表現欠佳之企業，並加強宣導。

(八十四)台灣進入少子化時代，中高齡人口比例逐漸增加，根據主計總處統計，110 年退休勞工人數 9 萬 9,000 人，為近 6 年來首次低於 10 萬人。又 60 歲以上銀髮就業族較 10 年前成長 45.7%，顯見中高齡者重返職場的比例與意願提升。雖現有地方銀髮人才服務據點可供中高齡就業者為重返職場做準備，但最重要的是職務再設計，讓政策引導中高齡者之職務再設計，足以讓中高齡就業者謀職便利，並落實尊嚴勞動。為促進中高齡者再就業，爰要求勞動部於 3 個月內提出中高齡者就業謀職規劃計畫報告。

(八十五)為保障勞動檢查人員依法行政之權力，避免遭遇針對違法案件之請託關說壓力，助長違反勞動法令之不法行為甚至導致執法人員觸犯相關法律，勞動部應落實廉政倫理事件登錄工作並充分資訊公開。111 年預算提案請勞動部針對內部請託關說登錄制度進行宣導與強化工作，爰請勞動部持續強化請託關說登錄，依規定將登錄之統計類型數量及違反規定受懲戒之人員、事由上網公開，供社會監督，並且與定期金融監督管理委員會合作，提供違反勞動法規之企業名單，供金融單位推動 ESG、綠色金融等業務參考。

(八十六)據 2022 年 9 月 30 日勞動部發布之「勞動條 3 字第 1110140917 號」函釋有關「勞動基準法」第 32 條第 4 項及第 40 條第 2 項規定之疑義，解釋「雇主於法定期限內通報，當地主管機關因故無法受理時，因有通報之事實，仍符上開規定；至通報截止期限如屬當地主管機關之下班時間或放假日，得順延至該機關次一上班日之下班前完成通報。另前開通報，不限以紙本或特定形式報送。」查勞動部業已建置「加班輪班間隔及例假線上備查系統」，協助事業單位及時完成延長工時、輪班間隔、例假七休一等調整事項之備查義務。為便利事業單位之通報作業，爰要求勞動部應邀集各地方

勞工行政主管機關於 3 個月內研議針對雇主因天災、事變或突發事件等特殊事由之相關通報規範，建置或整合擴增線上通報系統，並統一相關通報格式之可行性，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八十七)為達到勞動教育永續推動之目標，勞動部於 2022 年 8 月頒布「勞動教育促進綱領」，與相關部會共同研商訂定包含 9 大因應策略與 26 項具體措施之促進綱領，並於該綱領中明確各單位分工及管考機制，以深化學生勞動尊嚴與強化勞資雙方正確勞動觀念之預期效益。為敦促該綱領所列之目標與具體措施能如實達成，爰要求勞動部應於 2023 年 3 月底前，彙整相關推動與管考資料，就「勞動教育促進綱領」2022 年各項具體作為與關鍵績效指標之執行成果，以及未能完成項目之檢討改進措施與辦理時程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八十八)有鑑於我國「工會法」現行針對職業工會組織範圍以行政區域為限制之規範，雖有行政管理較為便利之利益，然而，其不利之處，除有違反國際勞工公約之疑慮，更不符合我國當代勞工工作場域更為流動之實際狀態。為服膺我國當代勞工之實際勞動樣態，配合擴大工會組織範圍，強化工會團結，落實「國際勞工公約」精神，落實我國新勞動三法朝向工會組織自由化及多元化之修法方向，爰要求勞動部邀集相關工會及學者專家進行研議，針對是否開放職業工會組織範圍，亦或相關修法或函釋規劃，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八十九)有鑑於我國現行「工會法」第 8 條第 3 項規定：「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。」然而，實務上，前述規範實際上造成我國已有將近 20 年未再有全國性總工會之成立，以及部分產業或職業類型全國總工會籌組之困難，爰要求勞動部應與相關工會積極協商，研議如何妥善處理，以利我國工會組織發展。

(九十)有鑑於我國現行 30 人之工會籌組門檻，除造成企業工會籌組困難，以至於近

年我國企業工會未有明顯成長外，目前企業工會在法律保障上的優位，包括團體協約協商、勞動檢查陪同、各式「勞動基準法」同意權等，導致即便成立產業或職業工會，在相關法規保障及運作上，也容易遇上困境。然而勞動部歷年來均以降低工會籌組門檻茲事體大，影響層面甚廣，尚未形成共識等理由，不願降低工會籌組門檻。然而，為提升我國工會籌組率，強化我國集體勞資關係，增進團體協約協商，爰要求勞動部針對如何提升現行 30 人以上事業單位，特別是上市上櫃大型企業之工會籌組家數與比例，向立法院社會福利與衛生環境委員會提出具體目標及策略之書面報告。

(九十一)有鑑於移工在台人數截至 111 年 9 月底約有 71 萬 2,169 人，依據內政部移民署統計資料 111 年 1 月外籍勞工逃逸人數為 5 萬 6,878 人，至 111 年 11 月人數突然暴增至 7 萬 9,355 人。分析 111 年 1 月至 11 月份，每月逃逸人數 2,043 人，每天約逃跑 68 人。逃逸外勞多在非法市場工作，儼然成為社會問題、公共健康的隱憂，亦會影響本國勞工的工作機會。再者每個外籍勞工至台灣工作，皆有手機。逃逸、失聯外勞，形同台灣非法勞工造成的社會安全破口。綜上，111 年外籍勞工行蹤不明人數大爆發，爰此，要求勞動部應主動積極協同相關部門，於 3 個月內提出相應之對策解決問題，並向立法院社會福利與衛生環境委員會提出書面報告。

第 2 項 勞工保險局原列 36 億 8,249 萬 6 千元，減列第 2 目「保險業務」10 萬元，科目自行調整，其餘均照列，改列為 36 億 8,239 萬 6 千元。

本項通過決議 17 項：

(一)112 年度勞動部勞工保險局「一般行政」預算編列 28 億 4,749 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟勞動部勞工保險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。

1.112 年度勞動部勞工保險局「一般行政」預算編列 28 億 4,749 萬 2 千元，勞動部勞工保險局多項跨機關業務，包括推動勞工保險、勞工退休金提繳、就業保險、國民年金保險及農民健康保險等業務，資料量十分龐大，但卻爆發

「電腦主機系統採購暨應用系統移轉計畫」有重大違失情事等情況。據監察院之調查：第一、該局未來租用案及未來購置案，固為延續現行租用案與現行購置案之系統需求，但在實際需求與規劃不符時，未適時向國家發展委員會提出調整本計畫之中文系統採購數量，有欠妥善。第二、復因中文系統之 Crystal Report 水晶報表系統於未來租用案改全面轉碼為全字庫時，方於開發過程中，發現 Crystal Report 水晶報表系統不支援多字面之全字庫難字系統，肇致本計畫專案期間如有難字需求，仍由財團法人中文數位化技術推廣基金會提供之全字庫造字服務並將勞動部勞工保險局自造字碼更新於 Crystal Report 水晶報表系統，相關規劃均不周延。第三、勞動部勞工保險局坦承未來租用案及未來購置案，其經營管理決策系統之新開發項目，無法預先明列於需求說明書中，而未納入驗收項目，然實際上卻有新增開發項目，核其履約管理顯有欠當；另，囿於該局需求單位辦理本計畫之相關承辦人員，均未具備採購專業知能，致未能落實履約管理。最後，勞動部勞工保險局資訊室長期未以滾動式評估電腦主機系統設備之效益與使用情形，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。

2.112 年度勞動部勞工保險局「一般行政」預算編列 28 億 4,749 萬 2 千元，然該項下之「資訊業務」說明第 4 及第 15 點內容高度重複，預算恐有重複編列之餘，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。

3.112 年度勞動部勞工保險局「一般行政」預算編列 28 億 4,749 萬 2 千元，用以推動「勞動保障暨年金服務躍升計畫」。經查，本計畫為 109 至 114 年，勞動部勞工保險局 109 至 111 年度已編列 10 億 2,600 萬元，經審計部派員抽查該計畫，發現部分項目之設備短少，疑涉驗收不實，相關人員核有重大違失情事，採購履約管理顯有不當，並經監察院於 111 年 7 月提出調查報告，要求改進。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。

4. 查勞動部勞工保險局服務躍升計畫係於 109 年度接續「電腦主機系統採購暨應用系統移轉計畫（102 至 109 年）」，該計畫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，投入經費約 21 億 4,300 萬元，惟經審計部派員抽查該計畫，發現部分項目之設備短少，疑涉驗收不實，相關人員核有重大違失情事，如經營管理決策系統之新開發項目，無預先明列於需求說明書中，而未納入驗收項目，然實際上卻有新增開發項目，核其履約管理顯有欠當等缺失，經監察院於 111 年 7 月對勞動部提出調查報告促請檢討改進。有鑑於勞動部勞工保險局業務量龐大，涉及廣大勞工權益甚鉅，相關資訊系統需定期維護、更新及移轉等，為避免以前年度系統開發案疏失再發生，允宜依監察院所提供調查意見，定期加強資訊人員採購法規訓練及相關內部控制與稽核，俾利相關資訊系統建置、移轉及維護均能順利進行。爰針對 112 年度勞動部勞工保險局「一般行政」預算編列 28 億 4,749 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞工保險局敘明辦理躍升計畫將如何改進，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. 據審計部查核勞動部勞工保險局資訊室相關人員負責電腦主機系統採購暨應用系統移轉計畫之擬訂及陳報與後續採購相關作業，卻未確實按照核定計畫內容訂定採購需求，且未依計畫審議意見慎選報表系統，造成公帑額外支出；承商已依約提供國民年金資訊系統測試區與開發區及同步備份等功能，勞動部勞工保險局資訊室相關人員卻仍以提供測試、開發、檔案儲存、備援使用為由，額外耗費鉅額公帑維護已汰換之舊機設備等財務違失。經監察委員調查發現，勞動部勞工保險局資訊室相關承辦人員，囿於採購專業知能不足，辦理採購未來購置案之經營管理決策系統伺服器主機時，先是未於招標文件明確載明價格為得協商更改之項目，疏漏未來有減價之可能性；廠商得標後同意廠商以整體建置計畫書變更履約標的數量，伺服器由 12 台變成 7 台，卻未辦理契約變更，逕依該計畫書之伺服器數量驗收，有未協商減價及履約

管理之缺失，爰針對 112 年度勞動部勞工保險局「一般行政」預算編列 28 億 4,749 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟勞動部勞工保險局敘明本案始末、承辦人員懲處及改進方法，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)112 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 7 億 1,074 萬 7 千元，合併凍結 50 萬元，俟勞動部勞工保險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。

1.112 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 7 億 1,074 萬 7 千元，用於核發勞工保險、就業保險等各項給付業務。自新冠肺炎疫情爆發以來，我國目前染疫人數已超過 750 萬人，惟依據勞動部勞工保險局統計，統計至 10 月 19 日為止，因罹患新冠肺炎而請領普通傷病給付之申請案件數僅 98 萬件、請領職災傷病給付之申請案件僅 1 萬 6 千件，顯見政府對於勞工權益保障之宣傳仍需加強，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟勞動部研議如何加強宣傳勞工權益保障及各項便民服務，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，並經同意後，始得動支。

2.112 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 7 億 1,074 萬 7 千元，採定期契約之部分工時時薪制、日薪制勞工，依法受僱於 6 人以上事業單位，應於契約有效期間由雇主成立投保單位為之投保勞工保險、職業災害保險、就業保險與全民健康保險、並提撥勞工退休準備金。為便利該加退保作業，有採用線上加退保之需求，惟多有雇主表示該線上作業之加退保系統繁瑣，不易操作。據查，雇主所謂者，有兩點可能：其一為系統設計繁瑣；其二為雇主不熟練或以為單日加退保麻煩。爰應克服，以提升覈實投保之部分工時勞工人數。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟勞動部勞工保險局檢討線上投保系統以達便利使用之目的，並將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。

3.112 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 7 億 1,074 萬 7 千元，據勞

動部勞工保險局所提供資料，近 3 年（108 至 110 年）有 19 家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於查核辦理納保及退保相關事宜仍有疏漏之處，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。

4.112 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 7 億 1,074 萬 7 千元，勞動部勞工保險局為有效提高催收績效，投保單位保險費逾寬限期仍未繳納，除依規定辦理催繳、限繳、加徵滯納金及暫行拒絕給付外，並輔以電話催收及重大欠費加強列管催收，如仍未繳納即移送行政執行。惟 109 年、110 年均有勞（就）保保險費緩繳、勞退緩繳費用逾期未繳納。綜上顯示應加強管催收，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。

5.112 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 7 億 1,074 萬 7 千元，據勞動部勞工保險局所提供資料，至 111 年 8 月統計，勞、就保保險費欠費情形，仍有逾 60 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，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。

(三)勞動部勞工保險局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，減少向外租用需求並研議逐年降低租金支出，以節省公帑。

(四)112 年度勞動部勞工保險局「保險業務」預算編列 7 億 1,074 萬 7 千元，辦理各項保險業務。有鑑於：國民年金自 97 年 10 月 1 日開辦，迄 111 年 7 月底止，總溢領人數及總溢領金額為 3 萬 0,710 人及 3 億 7,364 萬 1 千元，經勞動部勞工保險局清理後，截至 111 年 7 月底止，尚未收回案為 244 人及 1,481 萬 6 千元。勞動部勞工保險局允宜賡續與衛福部研議國民年金溢領情形改善措施，提高行政效率。爰建請勞動部勞工保險局會同衛生福利部在兼顧給付核發之效率及正

確下，持續推動各項精進作為。

(五)根據勞保精算報告，勞保基金 117 年破產，報告內容指出：「10 年來數次精算報告評估結果大致相同。這段期間無論參加人數、投保薪資等推估與實際數額差異，折現率、死亡率、通貨膨脹率等精算假設有所差別，經歷不同精算專家簽證，連續 4 次精算報告的平衡費率、精算負債數額或有不同，總結方向一致，皆建議本保險財務需要立即性改善。」精算報告亦建議：「評估另立專法、另闢資金來源（如有效活化「外匯存底」或連結市場豐沛資金如「發債籌資」），委由專責機構（跨政府部門），從負債面移轉至資產面的創造，聘任專業投資人才，進行全球資產配置。透過投資績效創造「利差益」，舒緩社會保險累積的財務壓力。綜上，終究未看見勞動部除了撥補以外的方案。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。

(六)依勞動部 110 年底公布的「勞工保險普通事故保險費率精算及財務評估」，勞工保險財務自 106 年起，收入不足支出，加計投資收益和政府撥補之後，預估 111 年起現金流量將出現負值，基金累積餘額開始下降。若不將未來政府持續撥補納入考量，預估 117 年基金將用罄，出現負值。此次精算雖然將基金用罄的破產年調後兩年，但仍未澈底解決勞工保險破產危機，且預期未來保費收入與各項支出的差額將逐年增加。「廣續推動勞工保險年金改革」為 112 年勞動部工作重點，惟行政院於 106 年 3 月 30 日提出的「勞工保險條例部分條文修正草案」因屆期不續審，退回行政部門重新檢視後，便未見具體進展，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。

(七)「勞工職業災害保險及保護法」於 111 年 5 月 1 日正式施行，其整合「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，並擴大強制納保範圍，將 4 人以下事業單位、外籍家事移工等列為保障對象。據勞動部統計，111 年 8 月底家事移工（家庭看護工及家庭幫傭）人數共有 21 萬 6,054 人，惟「勞工職業災害保險及保護法」被保險人數僅有 15 萬 6,692 人，占整體人數 72.52%，投保比例實屬偏低，宜積極辦理，促其落實外籍勞工職災權益保障，

請勞動部勞工保險局應積極辦理家事移工納保作業，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以保障家事移工工作安全。

(八)勞動部勞工保險局 112 年度編列預算 4 億 2,696 萬 3 千元，用於補助職業工會及漁會等單位辦理保險業務，較 111 年度增幅達 41.78%，主要係配合 111 年 5 月 1 日施行之「勞工職業災害保險及保護法」，惟勞動部勞工保險局 107 至 111 年查核職業工會、漁會等單位補助款運用情形之抽查比率年年降低，111 年度截至 7 月底檢查家數只有 24 家，抽查比率僅 0.59%，亦呈偏低情形，112 年度檢查家數目標值為 100 家，允宜積極辦理。

年度	檢查家數	抽查比率	違法件數	違法家數
107 年	421	10.67	60	55
108 年	239	6.03	41	44
109 年	129	3.23	2	2
110 年	54	1.34	1	1
111 年	24	0.59	1	1
112 年	100	-	-	-

註：107 年至 111 年（1-7 月）為實際數，112 年度為目標值。

(九)民眾反映，申請勞保職災給付常曠日廢時，等待許久，據勞動部勞工保險局所提供資料，110 年申請職業災害傷病給付最長需花費 253 天工作日數，顯示勞動部勞工保險局職災給付程序仍待精進以及審查人力需適時補足，避免勞工等候期間過久，影響日常生活所需，請勞動部勞工保險局應持續研議職業災害審查認定精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十)因應「勞工職業災害保險及保護法」通過後，勞動部勞工保險局並未就未來職業災害給付之各項統計指標，向外界加以說明，俾便了解我國職業災害發生之趨勢及職災勞工保護之具體成效。顯見對於「勞工職業災害保險及保護法」實行以來之給付統計未加以重視，亦未思與內部機關勞動部職業安全衛生署及早

討論因應，恐後續發生我國職災統計在「勞工職業災害保險及保護法」施行後，難以比較分析。考量 111 年同一年度有不同制度，給付項目不同，爰應與勞動部職業安全衛生署討論新法實施後，母數包含 4 人以下、自然人及所有工作者都納保，訂定 111 年職保統計指標及相關統計資料。

(十一)112 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 771 萬 1 千元，為辦理農民職業災害保險業務經費。有鑑於農民職業災害保險試辦初期，保險率偏低，經行政院農業委員會擴大投保範圍後，投保人數及投保率逐年增加，截至 111 年 7 月底止，投保人數及投保率分別為 31 萬 0,422 人及 31.74%，惟仍有提升空間。勞動部勞工保險局允宜與行政院農業委員會加強推廣，提供農民更完善保障。爰此，勞動部勞工保險局應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。

(十二)勞動部勞工保險局自 107 年 11 月 1 日開始試辦農民職業災害保險業務，108 至 110 年度投保人數占整體農保人數均不到三成，雖在行政院農業委員會擴大投保範圍後，於 111 年 7 月終於突破三成門檻達到 31.7%左右，然相較於勞工依然偏低，仍有大量精進空間，勞動部勞工保險局表示，為提升投保率，製作摺頁文宣及「農民保障權益手冊」寄發各地辦事處及農會供民眾索取參閱；製作農民職災保險民眾常見問答集，置於該局網路供民眾瀏覽參考；並於每年定期辦理相關宣導會，讓農民瞭解農職保的保障。勞動部勞工保險局應偕同行政院農業委員會設法研議增加其他管道宣導，增加讓農民可以接收此資訊的管道，畢竟農民與勞工生活習慣場域皆有所不同，如此或可讓農民知道職保之保障及必要性，藉以提升投保意願。爰此，勞動部勞工保險局應與行政院農業委員會研議精進方案後向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十三)112 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 771 萬 1 千元，用以辦理農民職業災害保險各項業務。經查，截至 111 年 7 月底止，農民職災保險投保人數及投保率分別為 31 萬 0,422 人及 31.74%

，每年成長幅度有限，對於廣大農民之保障恐有不足，仍應會同行政院農業委員會積極研議提升納保人數，並請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精進措施之書面報告。

(十四)農民職業災害保險自 107 年 11 月 1 日起試辦至今，試辦對象為實際從事農業工作之農保被保險人，並採自願性申請參加方式辦理。雖業經行政院農業委員會擴大投保範圍，使得投保人數及投保率逐年增加，惟仍有持續改善提升空間。根據立法院預算中心報告指出，勞動部勞工保險局自 107 年底開始試辦農職保業務，截至 111 年 7 月底止，投保人數為 31 萬 0,422 人，投保率為 31.74%，雖為歷年最高，惟仍有待持續改善。故勞動部勞工保險局應與行政院農業委員會加強推廣，以提供農民更完善保障。爰勞動部勞工保險局應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出改善書面報告。

(十五)在勞動部勞工保險局組改前，曾歷經台閩地區勞工保險局、勞工保險局，也僱用非具公務員身分之約僱助理、業務佐理等人員至今。「勞動基準法」第 84 條之 2 規定，「勞工工作年資自受僱之日起算，適用本法前之工作年資，其資遣費及退休金給與標準，依其當時應適用之法令規定計算；當時無法令可資適用者，依各該事業單位自訂之規定或勞雇雙方之協商計算之。」但勞動部勞工保險局之約僱助理、業務佐理等人員之工作年資，卻是自 87 年 4 月 1 日才開始計算，意即該類人員即便一生皆服務勞動部勞工保險局、也無身分轉換爭議（無公保勞保身分轉換），但其 87 年 4 月 1 日前之服務年資皆不計入退休年資，也無任何補償措施。對比勞動部勞工保險局其他非具公務員身分之人員（如業務助理、工友等）皆有「勞動基準法」適用前之法令規定可保障（如職員公、自提儲金規定、事務管理規則），勞動部勞工保險局對約僱助理、業務佐理等人員之合法退休金保障之規定不足。爰請勞動部勞工保險局召開會議並彙整專家學者意見，提書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(十六)勞動部勞工保險局不定期訪查職業工會、漁會之保險費收繳及補助款運用情

形，並配合各縣（市）勞工行政主管機關年度工會評鑑作業，派員偕同查核職業工會、漁會補助款辦理情形，並視情形辦理專案抽查。惟自 109 年起，檢查家數逐年減少，110 及 111 年各僅為 54 家及 24 家，且勞動部勞工保險局將 112 年檢查家數目標值設定為 100 家，應確實檢查職業工會及漁會辦理勞工保險等相關業務，俾利落實勞工職業災害權益保障。

(十七)有鑑於民間存有多位女性勞工保險被保險人，陳情反映勞工保險失能給付標準附表業經勞動部於 111 年 3 月 30 日修正發布，並自 111 年 4 月 1 日起生效。該次修正規定雖已刪除女性被保險人請領生殖器失能的年齡限制，然被保險人若屬 111 年 3 月 31 日（含當日）前切除子宮，且診斷失能時已逾 45 歲者，則因不符合修正前之生殖器失能規定，無法申請失能給付，如此實有不公。爰此，考量勞動部勞工保險局自當認清性別平等乃施政務必貫徹之普世人權價值，以及我國遵循「消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）」所對於勞工保險政策之落實，限期於 3 個月內針對被保險人若屬 111 年 3 月 31 日（含當日）前切除子宮，且診斷失能時已逾 45 歲者，評估發給失能給付之可行性，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交書面報告。

第 3 項 勞動力發展署及所屬 17 億 2,066 萬 3 千元，照列。

本項通過決議 38 項：

(一)112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，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. 查私立就業服務機構收取費用之名目，應依據「私立就業服務機構收費項目及金額標準」所載規定。惟實務上多有私立就業服務機構人員收取該標準以外之費用。即：向雇主收取的挑工費與向移工收取的買工費。今有外籍家庭看護工雇主提出：自國外引進移工，市場上仲介向雇主收取除登記費及介紹費 2 萬元、服務費 2,000 元之外，另有一筆名目不明的挑工費用，引進印尼移

工多收 2 萬元；菲律賓移工 1 萬元。該違法收費問題自 106 年底起，迄今未能妥善處理，已經嚴重傷害我國移工聘僱制度，本案前於 108 年、109 年提出凍結案以督促，惟未達成效，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，請勞動部提出 111 年度仲介酌收非法費用之狀況及 112 年度仲介酌收非法費用之查處規劃書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會審酌並經同意後，始得動支。

2. 1955 移工諮詢申訴專線，開辦迄今尚有移工反應：其為請求案件申訴轉介而撥打；但接線人員以諮詢案件處理，並僅告知本案無法爭取便告結。申訴，係為移工的權益，按理擔任行政助手之 1955 接線員，不宜對案件是否得以申訴、勝率、是非作評價，應忠實轉介與受理專責辦理之中央、及地方勞工行政單位，以避免「吃案」之虞。為健全 1955 專線之諮詢及申訴機制，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，請勞動部提出 1955 移工諮詢申訴專線之檢討及改進書面報告，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. 移工申訴案件，若事涉勞雇雙方各有違法情事，並移工強烈主張自身轉換雇主權益時，經地方政府勞動單位協調後，依程序送交勞動部勞動力發展署裁定是否同意勞工轉換之請求時，無論結果，皆曠日廢時，甚有歷時 1 年而不得結果者，行政效率不彰。為健全移工請求轉換雇主，複雜案件之承辦效率，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，請勞動部提出移工請求轉換雇主複雜案件地方政府承辦效率之檢討及改進書面報告，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。
4. 「外國人從事就業服務法第四十六條第一項第一款至第六款工作資格及審查標準」第 4 條規定，本法第四十六條第一項第一款所稱專門性或技術性工作，指外國人受聘僱從事下列具專門知識或特殊專長、技術之工作，計有 14 類。其他未明確規定者俱列入第 15 類：其他經中央主管機關會商中央目的事業

主管機關指定之工作。另第 37 條規定聘僱外國人從事第四條工作之雇主為財團法人、社團法人、政府機關（構）、行政法人或國際非政府組織者之限制資格：一、財團法人：設立未滿一年者，設立基金達新臺幣一千萬元以上；設立一年以上者，最近一年或前三年度平均業務支出費用達新臺幣五百萬元以上。二、社團法人：社員人數應達五十人以上。三、政府機關（構）：各級政府機關及其附屬機關（構）。四、行政法人：依法設置之行政法人。五、國際非政府組織：經中央目的事業主管機關許可設立之在臺辦事處、秘書處、總會或分會。以及勞動部勞職規字第 0940503752 號令及勞動部 105 年 3 月 9 日勞動發管字第 10505020791 號公告，規定外國人從事工作之限制資格：一、從事專業、科學或技術服務業之經營管理、設計、規劃或諮詢等工作。二、從事餐飲業之廚師工作。三、從事公司法人設立之短期補習班廚藝教學工作。前述規定不利於未符合「外國專業人才延攬及僱用法」規定，並在台完成社工系學業，並考取我國社工師證照後，欲在台受僱之外國人社工師，尤其以精通華語之香港籍人士為甚，實不合理，應檢討以放寬之。爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，請勞動部會商衛生福利部並提出在台完成社工系學業，並考取我國社工師證照後，欲在台受僱之外國人社工師積極攬才方案之檢討及改進書面報告，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。

5. 有鑑於國家發展委員會 111 年 8 月發布之「中華民國人口推估（2022 年至 2070 年）」，我國將於 2025 年邁入超高齡社會進程不變，且預估 2028 年時老年人口將達幼年人口的 2 倍，並將於 2042 年突破 700 萬人，持續增加至 2050 年達最高峰 766 萬人；且隨著人口快速老化，不僅工作年齡人口總數逐年遞減，結構面亦趨向高齡，推估 2070 年時工作年齡人口中有 49% 為 45 至 64 歲。然而，面對勞動力的變化，我國高齡就業政策卻仍不見成效。相較於 OECD 會員國，2020 年時我國高齡者勞動參與率為 8.8%，僅排名第 24；不僅

低於 OECD 中位數（10.7%），亦低於美國（19.4%）及亞洲鄰近國家南韓（35.3%）和日本（25.5%）。爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，待勞動部勞動力發展署研議具體提升高齡者勞動參與率方案，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，並經同意後，始得動支。

6. 據立法院預算中心最新報告指出：受疫情影響，111 年 7 月的青年失業率再創 1 月以來新高 8.59%，青年高失業率原因，如：產學落差、工作經驗不足、產業結構改變、全球化影響、高等教育普及、外國人士在台工作排擠就業機會、勞資關係弱化等問題。為避免我國青年陷入貧窮惡性循環，使大學在學生或是甫畢業生能夠在實務經驗中了解己身競爭優劣與調整學用落差，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，要求勞動部儘速偕同經濟部、教育部等相關部會一同研擬爭取國內外廠商增列我國在學、甫畢業之學生實習機會，並於 3 個月內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。

7. 鑑於國家發展委員會推估 109 至 111 年旅宿業之人才需求顯示：（含觀光旅館業、旅館業及民宿）專業人才質性需求調查結果，詳細之各職務人才需求，欠缺之專業人才包括：中高階主管、旅館房務、工程人員、廚師、禮賓人員、行銷公關人員及民宿房務等 7 項職務，原因主要在於公司職涯發展規劃不符合員工考量致人才流失，及人員技能或素質不符；而旅館房務則面臨應屆畢業生供給數量不足問題，民宿房務更有勞動條件不佳、薪資較低不具誘因等困境。在學歷要求上，除中高階主管等職務需大專以上學歷外，其餘職務無相關門檻；另在科系背景，大部分需「餐旅及民生服務」學門背景，尤以「旅館及餐飲」學科為主。而教育部表示：產業環境變化極快，現有學校教育之課程架構以及課程開設學分規範等措施，或已無法因應產業環境變動而與實務產生差距，建議勞動部與教育部協商輔導大專校院建立微學分開設

機制，協助縮減產學間落差。許多中小型業者需職能斜槓人才，學校應可考量跨學院開設各類學程，以利觀光科系學生具多項職能，建議勞動部與教育部協商促進大專校院開設跨領域課程，豐富觀光相關科系學生職能。爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，要求勞動部偕同教育部研議從教育著手改善旅宿業缺工，並於 3 個月內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。

8. 有鑑於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，我國 109 及 110 年度失業情形增加，110 年度全體失業率達 3.95% 及青年失業率更高達 8.78%，為近年最高；政府則辦理多項振興措施，期逐漸降低就業市場衝擊；迄 111 年 8 月受畢業季節影響，全體失業率達 3.79% 及青年失業率 8.67%。我國應屆畢業生供給數量不足、在職人員易被挖角與流動率過高、在職人員技能或素質不符等因素，依序為我國人才欠缺前三大原因，顯見我國高等教育普及，卻存在學用落差問題。爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，待勞動部勞動力發展署研議具體提升青年就業率方案，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，並經同意後，始得動支。

9. 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，辦理強化就業服務網絡業務。有鑑於：1. 因嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情影響，我國 109 及 110 年度失業情形增加，110 年度全體失業率達 3.95% 及青年失業率更高達 8.78%，迄 111 年 8 月受畢業季節影響，全體失業率達 3.79% 及青年失業率 8.67%。2. 按行政院主計總處 111 年 5 月公布之我國事業人力僱用狀況統計資料顯示，111 年上半年產業總職缺人數為 25 萬 7,822 人，其中工業部分 110 年上半年及 111 年上半年相關職缺超越服務業人數，工業中以製造業職缺最多。3. 我國存在缺人才、缺工與失業並存情形，勞動部勞動力發展署允宜研謀縮短學用落差之方式，建立完整人才培育機制

，讓國民穩定就業。爰此，針對是項預算凍結 100 萬元，待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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。

10. 嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情至今，國人的生活習慣已有許多重大改變，公家機關於疫情期間實施異地辦公或居家上班等措施，且政府各項措施積極宣導希望民眾在疫情期間減少外出，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。其次，政府 E 化為國家目標之一，針對失業給付資訊系統，包含台灣就業通功能不彰，使用如 CHROME 瀏覽器畫面卡頓，顯然資訊系統過於老舊；失業給付非為線上可填寫電子表單項目，仍須下載表單後重新掃描上傳，完全失去 E 化系統之目標。但勞動部勞工保險局 E 化系統，透過自然人憑證登入，可辦理相關業務，同時更可以執行線上繳費功能，兩相比較之下，勞動部勞動力發展署資訊系統改善空間極大，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。故針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 100 萬元，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，並經同意後，始得動支。

(二)我國已面臨人口結構改變，存在少子化、高齡化之現象。為因應國際趨勢及國內人力缺口，應積極打造友善的環境，延攬及留住外國專門性或技術性人才，以提升國家及產業競爭力。迄今在臺移工已近 70 萬人，多從事產業與失能照顧工作，是我國不可或缺的生產力，其中有許多移工在雇主訓練及多方合作下，

不但熟悉臺灣生活環境，更熟練勞動、生產及運用的技術，已成為我國所需的中階技術人才。為因應我國中階技術人力缺工逐年擴大，再加上近年鄰近國家爭相延攬並留用優秀外國技術人力，勞動部研擬並提出「移工留才久用方案」。但「移工留才久用方案」之申請程序繁雜，雇主多交由仲介協助。而選擇直聘之雇主，直接聘僱聯合服務中心並不協助中階技術人力相關之申請，導致直聘雇主難以進行相關程序。爰此，為協助選擇直聘之國人雇主，辦理中階技術人力之申請程序，針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「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，俟勞動部勞動力發展署提出直接聘僱聯合服務中心加強協助雇主辦理「移工留才久用方案」之具體規劃，做成書面報告，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。

(三)112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」項下「綜合規劃」之「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 193 萬 2 千元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，

或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥，爰針對是項預算凍結 10 萬元，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，並經同意後，始得動支。

(四)各地就業服務中心與就業服務站之業務包含提供國人就業推介、職訓諮詢推介參訓、失業給付認定、其他機關（構）轉介、適性就業輔導及就業促進研習活動、提供職業訓練、技術檢定資訊等服務。也提供國人雇主與外籍移工辦理雇主申請外國人前國內招募業務、移工承接轉換雇主義務，外籍勞工轉出協調會等。但經實地訪查，有辦理移工相關業務之就業服務中心與就業服務站，在動線設計上仍缺乏移工母國語言的指引，移工業務文件與相關表單（如：工作說明書、接續聘僱證明書、登記回條、簽到簿）也仍缺乏雙語或移工母國語言之版本。爰此，針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」項下「就業服務」預算編列 1 億 7,142 萬元，凍結 50 萬元，俟勞動部勞動力發展署完成公立就業服務機構雙語或移工母國語言版本之表單文件，以及雙語之動線規劃，並將具體時程與成果，做成書面報告，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。

(五)按現行「性別工作平等法」雖明文定有勞工得請產假、產檢假、陪產檢及陪產假、育嬰留職停薪等規定，然查現實中勞工多反映請假、申請育嬰留職停薪時，尤其在中小事業單位，其勞動力空缺造成事業單位生產需求無法完全滿足，而該經營壓力常見事業單位轉嫁於勞工同儕，或有意無意暗示勞工請假或申請將使職涯受阻，迫使勞工放棄請假、申請或從此離開職場，造成勞動參與之性別不平等。究其問題根源，在於事業單位之人力調度實際需求無法被滿足，導致其利益與勞工直接衝突，其外部化效果呈現於女性不願意生育，致生少子女化之結果。爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」預算編列 1 億 9,781 萬元，凍結 5 萬元，俟勞動部勞動力發展署就上開問題研提如

何增加事業單位面臨勞工正當行使權利時得以順利媒合勞動力俾使事業單位不再將壓力間接轉嫁至勞工本人之方法，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)112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」預算編列 10 億 5,222 萬 2 千元，合併凍結 100 萬元，俟勞動部勞動力發展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。

1.112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」項下「北基宜花金馬分署管理」之「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 4,549 萬 9 千元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」預算編列 10 億 5,222 萬 2 千元，凍結 100 萬元，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，並經同意後，始得動支。

2.112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」項下「桃竹苗分署管理」之「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 5,143 萬元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」預算編列 10 億 5,222 萬 2 千元，凍結 100 萬元，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，並經同意後，始得動支。

3.112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」項下「中彰投分署管理」之「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 9,073 萬 7 千元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年

立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，或循報院核定中長程計劃為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」預算編列 10 億 5,222 萬 2 千元，凍結 100 萬元，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，並經同意後，始得動支。

- 4.112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」項下「雲嘉南分署管理」之「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 6,519 萬 4 千元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即

據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」預算編列 10 億 5,222 萬 2 千元，凍結 100 萬元，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，並經同意後，始得動支。

5. 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」項下「高屏澎東分署管理」之「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 4,510 萬 9 千元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及

傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」預算編列 10 億 5,222 萬 2 千元，凍結 100 萬元，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，並經同意後，始得動支。

6.112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「技能檢定中心管理」項下「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 140 萬元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，

漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，爰針對 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「分署管理」預算編列 10 億 5,222 萬 2 千元，凍結 100 萬元，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，並經同意後，始得動支。

(七)查勞動部勞動力發展署所辦理之失業者職前訓練計畫，係為提升失業者就業技能所推動之方案計畫，並以參訓者於訓後能立即就業為目標。其中有關辦理職前訓練北基宜花金馬分署自 110 至 112 年度預算其辦理職前訓練班各年均為 108 人，再查該署桃竹苗分署 110 至 112 年度預算其辦理職前訓練班各年均為 326 人，再查勞動部勞動統計之訓練人數按訓練機構及訓練性質分（按分署）數據資料，有關職前訓練各分署之統計數據均較預算書多，查就業安定基金為營造「安穩工作」、「安心職場」及「安全勞動」的勞動環境，勞動部積極推動青年及中高齡與高齡者就業，並強化就業促進網絡，提供多元職訓管道與強化技能檢定內涵，顯然除勞動部勞動力發展署公務預算外，就業安定基金亦辦理相同職前訓練業務，為釐清兩者職前訓練人數差異，強化立法院監督效能，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改善書面報告。

(八)112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「一般行政」及「勞動力發展業務」項下「業務費」預算編列 2,966 萬元，用於辦理重要政策效益評估等業務。惟我國失聯移工總數節節上升，至 111 年 8 月已突破 7 萬人，為有效嚇阻並嚴懲非法僱用及非法媒介行為，勞動部研擬修正「就業服務法」部分條文，加重處罰非法雇主及非法媒介，但數月以來該法修法進度停滯，行政院迄今仍未將法案版本送交立法院進行審查，任由國內失聯移工情形持續惡化，請勞動部於 3 個月內就「就業服務法之修法規劃」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(九)依「勞動部勞動力發展署組織法」第 2 條第 1 項第 7 款規定：跨國勞動力引進之規劃、評估與督導、海外合作規劃與督導，仲介外國勞動力私立就業服務機

構之許可、管理及評鑑。再依「勞動部勞動力發展署處務規程」第 4 條第 6 款設跨國勞動力管理組及第 13 款設跨國勞動力事務中心。112 年度中央政府總預算勞動部勞動力發展署及所屬單位預算書第 9 頁年度施政目標 3.優化跨國勞動力聘僱管理制度詳列 5 點，有關外籍勞工的申請及管理的業務由一個組擴大成二個「跨國勞動力事務中心」及「跨國勞動力管理組」，然詳觀勞動部勞動力發展署公務預算 2 目勞動力發展業務僅編 4 節（綜合規劃、訓練發展、就業服務及身心障礙及特定對象業務），顯無編列任何預算辦理跨國勞動力業務，該 4 節預算恐有浮編或勻支錯亂之虞，而無法達成勞動部勞動力發展署所列之施政目標。請勞動部勞動力發展署檢討預算編列之檢討報告向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十)我國近 2 年受美中對抗、武漢肺炎疫情等影響，失業率有所上升，但根據行政院主計總處統計，亦存在產業缺工狀態，111 年上半年人力缺口達 25 萬 7 千人，且工業部門超越服務業，製造業及營造業普遍存在缺工問題，並以具備專業性需求之職缺占多數。缺工與失業率上升並存現象持續存在，勞動部及各部會雖推動各項短中期措施，但民間普遍反應缺工問題難解。由於國際經濟情勢受地緣政治及通膨影響，就業問題惡化可能性提高，相關人才引進、強化職業訓練績效等，應有具體前瞻之規劃。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。

(十一)依據移民署 111 年 7 月統計，台灣約有 7 萬 2 千名移工失聯，依「就業服務法」第 58 條之規定，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 112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」項下「訓練發展」預算編列 146 萬元，請勞動部勞動力發展署針對降低移工逃逸與失聯問題，並進而提供罰則增加逃逸阻力等具體方法，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十二)112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「勞動力發展業務」項下「訓練發展」之「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 96 萬 4 千元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥，請勞動部檢討改善。

(十三)112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「就業服務」項下「因應貿易自由化就業發展及協助業務」預算編列 73 萬元，然該項編列係依據行政院 99 年核定之因應貿易自由化產業調整支援方案，後經 104 年立法通過「因應貿易自由化調整支援條例」，又行政院所核定之支援方案已於 108 年 12 月 31 日屆期，目前係依照勞動部 108 年函詢經濟部意見（108 年經工字第 10700748600 號函），續以寬列經費。惟行政院所核方案已屆期失效，勞動部應循編列中長期計畫方式重新報核，非以平行單位一紙函復，即據以賡續辦理該項業務，所

為並非適當，且非循正常預算編列方式，恐有越權行政院之嫌，實為不妥。再者，「因應貿易自由化調整支援條例」係立法院三讀通過、總統公布實施，該法之主管機關為經濟部，且綜觀該條例，實為協助企業經營，縱然該法第 4 條第 1 款第 6 項訂有協助產業人才養成及傳統技能之傳承，然該法並未授權勞動主管機關得據以編列經費辦理是項業務，僅於第 5 條規範各主管機關得運用編列之預算、經費等購置軟硬體設施，故立法者授權明確，未有模糊空間。然若勞動部勞動力發展署針對貿易自由化若認為對勞工產生之影響，確有需要編列預算，實應循正常修法程序，修訂該條例，使法律授權範圍明確，或循報院核定中長程計畫為之，而非逕以一紙公文，漠視立法者意旨、規避政策管考及檢討。對於勞動部勞動力發展署該項預算之編列，已然破壞權力分立原則、無視行政倫理規範、規避上級及外部機關之監督，實為不妥，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。

(十四)鑑於我國庇護工場目前有 161 家，以台北市為例，算至 111 年 9 月 19 日有 52 家庇護工場，占全國庇護工場約三分之一。查台北市政府庇護工場 109 年底護 577 人，轉出 13 人、110 年底護 581 人，轉出 6 人、111 年算至 7 月底止庇護 581 人轉出 10 人，顯示庇護工場轉出者少，惟庇護工場並非只能消極提供保護性職場之用，尚可導入被庇護者生活及工作能力之相關訓練，如：導入職能治療資源進入工作流程促使被庇護者能力提升。此外，庇護工場產業多屬於手工餅乾等零售業，高度依賴逢年過節業績收益、政府相關行銷方式亦對於庇護工場永續經營助益有限，要求勞動部於 3 個月內提出與衛生福利部主管「優先採購身心障礙福利機構團體或庇護工場生產物品及服務辦法」修正之處理情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十五)112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「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，然該計畫業務 109 年度僅編列 755 萬 2 千元、110 年度 746 萬 7 千元、111 年度 2,140 萬 5 千元，故 110 年度後該項預算寬列約 3 倍，然就法定進用身心障礙者、提供職業重建個管、職業

諮詢輔導、推動身心障礙者職務再設計服務等部分，歷年數據皆差異不大，顯見勞動部勞動力發展署雖增加預算，卻仍未加強推動保障身心障礙者工作權。另依據「身心障礙者權利公約」（CRPD）第一、二次國家報告，勞動部未設定國家策略來增加身心障礙者就業率，尤其對於身障女性更為忽略、未研擬禁止雇主對身障者就業拒絕提供合理調整之方案、未能對就業體系中對身障歧視提供補償措施、欠缺鼓勵提供於庇護工廠就業之身障者，轉職至一般勞動市場，使身障者長期無法充分參與社會，且長期隔離勞動市場之外亦屬變相歧視。爰請勞動部勞動力發展署於 3 個月內完成檢討改進方案以及具體落實策略、方法、時程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十六)經查臺北市、新北市、高雄市、南投縣、嘉義縣等 5 個地方政府皆設立「銀髮人才服務據點」，除新北市政府已達各共通性績效之目標值外，其餘 4 個地方政府或未及於 110 年度設立「銀髮人才服務據點」，或因據點尚處營運初期，部分績效目標未達計畫設定之目標值。次查各縣市政府之「銀髮人才服務據點」設置緩慢，請勞動部勞動力發展署積極推動辦理，並針對執行成效欠彰措施，深入探究原因，滾動檢討制度設計內涵，以契合勞動市場現況，並符雇主暨中高齡者及高齡者勞工所需。112 年度勞動部勞動力發展署及所屬「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，請勞動部勞動力發展署研議績效達標及加速推動「銀髮人才服務據點」設置，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)為維護身心障礙者就業之權益，依據「身心障礙者權益保障法」規定公私立義務機關（構）應有一定比例進用身心障礙者，截至 110 年 12 月底，依法應進用身心障礙者之全國公、私立義務機關（構）總數 1 萬 7,905 家，惟仍有公立單位 19 家、私立單位 1,600 家未足額進用身心障礙者，顯示主管機關對於身障者就業協助仍有待加強之處。勞動部肩負身心障礙者職業重建及就業促進等事項，爰此，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。

(十八)根據勞動部 110 年底統計，定額進用身心障礙者之義務機關（構）數為 1 萬 7,905 家，未達法定義務機關（構）數為 1,772 家，占比近一成。查我國近 10 年統計資料，未達法定義務機關（構）數占義務機關（構）數皆為一成左右，每年仍有 1,500 至 1,700 家應負擔法定義務之機關（構）不符合規定，其中又以私立機關（構）為大宗。定額進用制度為保障身心障礙者就業的重要手段，請勞動部勞動力發展署就提升政府輔導及媒合效益、加強身心障礙者職場適應等措施提出策進做法，促其增進未足額進用機關（構）意願，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。

(十九)據 111 年 5 月 13 日媒體報導勞動部勞動力發展署中彰投分署的「助理研究員」職業訓練的講師，自己開公司，用自己母親擔任人頭，陸續承攬得標採購標案，自 100 至 109 年共 10 年不斷地犯案，從中詐得採購價金 403 多萬元，並利用職務之便，收受回扣及詐取金額高達 669 萬元，檢方以多項罪名起訴該名研究員。事隔不到半個月，5 月 25 日媒體報導勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署泰山職業訓練場王姓研究員，於 104 至 108 年間利用辦理採購案機會與某公司負責人及業務員聯手，以不實驗收詐領款項被判刑。依「職業訓練師甄審遴聘辦法」第 3 條規定，將職業訓練師分為正訓練師、副訓練師、助理訓練師三級，而勞動部勞動力發展署卻以約聘人員擔任，職稱以研究員稱之。建請勞動部勞動力發展署就內部稽核、升遷管道及約聘僱研究員職稱做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。

(二十)根據官方的數字，全台灣多年以來維持大約有 5 萬名左右行蹤不明外籍勞工。內政部移民署統計資料 110 年 12 月外籍勞工逃逸人數為 5 萬 5,805 人，至 111 年 9 月人數突然暴增至 7 萬 6,210 人。即 111 年 1 月至 9 月份，每月逃逸人數 2,267 人，每天約逃跑 76 人。逃逸外勞、逾期停留及非法偷渡多以打黑工，甚至從事不法行業時有所聞，造成國家社會的隱憂。多年以來，政府僅以「提高檢舉獎金」及「嚴格查緝取締」之行政措施，惟以 111 年行蹤不明

人數大爆發，政府應思考如何減少外勞逃逸誘因。「就業服務法」第 58 條規定，家庭看護移工因不可歸責於雇主的原因逃逸，雇主於通知有關機關後，需等待 3 個月才再次申請遞補，但有聘用看護工需求之家庭，多有生病或是失能之家人，急需看護照護，故犯險轉向非法聘僱逃逸外勞，造成逃逸黑市蓬勃。為減少短期黑市需求及協助生病或失能家庭短期人力需求，建請勞動部於 2 個月內研擬評鑑優等之私立就業服務機構為雇主，依受委任申請外籍看護的人數設比例的員額，同意引進就外籍看護工辦理外籍看護工外展服務。

(二十一)查審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「勞動力發展署補助庇護工場聘僱行銷人員，有助提升營運效能，惟部分庇護工場營運績效反而衰退，另委外辦理庇護工場宣導活動，部分行銷活動宣導成效欠佳，均待研謀改善。」經審計部調查發現接受勞動部勞動力發展署補助行銷人員人事費之庇護工場中，108 年度已設立且 109 及 110 年度接續 2 年度均接受補助者共計 69 家，各該工場進用行銷人員後，109 年度營運績效較 108 年度改善者計 44 家，營運績效衰退者 25 家，110 年度上半年受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情升溫影響，營運呈現虧損或淨利為零者計 42 家，惟仍有 27 家工場獲有淨利，其中 10 家 110 年度上半年營運淨利已超逾 109 年度全年獲利，顯示部分庇護工場聘僱行銷人員後，對於改善其營運績效確有正面助益，部分則待檢討聘僱效益，為充分發揮補助聘僱行銷人員及委辦庇護工場宣導活動之實質效益，爰要求勞動部研擬相關改善措施，協助庇護工場提升營運績效。

(二十二)查勞動部勞動力發展署提供之 109 至 111 年 7 月原住民扶助相關措施、預算經費及人數統計資料，原住民職業訓練人數各分署合計從 109 年的 3,446 人逐年降低，至 111 年 7 月僅 2,019 人，而僱用獎勵措施執行情況，各分署補助原住民人數則從 109 年 118 人降到 111 年（截至 7 月）的 41 人，人數降低主因雖可歸咎為新冠肺炎疫情，然為促進國人就業，勞動部於就業安

定基金編列大筆預算，然原住民就業相關數據仍呈現不佳，顯見勞動部相關扶助措施有強化修正之必要，爰要求勞動部與原住民族委員會共同合作，擬定符合原鄉及都會區原住民所需之相關就業扶助計畫，強化原住民就業與職訓之能效。

(二十三)為了提升民眾就業競爭力，勞動部勞動力發展署建置「勞動力發展數位服務平台」，提供美容美髮類群、金屬及機械加工類群、電機類類群、服飾類群……等技能檢定及創業線上課程資源。然勞動部勞動力發展署「勞動力發展數位服務平台」非每門課程均設有同步字幕或手語翻譯，除造成一般民眾使用不便外，更剝奪聽覺障礙者學習教育之機會，恐違「身心障礙權利公約」之意旨。爰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改善規劃書面報告，並於 112 年完成改善，及研議未來課程增設手語翻譯。

(二十四)因疫情之影響，造成內需缺工嚴重，而勞動部相關移工政策卻未鬆綁，影響國內產業復甦甚鉅。勞動部應考量國內勞動力市場、人口紅利逐漸喪失、國際移工動向及國內產業需求等因素，允宜適度放寬移工政策。另針對失聯移工，應衡酌不可歸責於雇主、仲介機構之因素，而非未考量情節，一律以管制替補移工、換照等手段，課與雇主、仲介機構顯非相當之責任，協助長照家庭、國內產業度疫情難關。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。

(二十五)根據勞動部統計，截至 111 年 4 月底止，國內產業與社福移工總人數已高達 66 萬 6,371 人，但內政部移民署在 111 年 4 月的統計亦表示，全國失聯移工總數則已高達 6 萬 4,573 人；亦即有高達近 10%的失聯移工在國內四處流竄。但對於移工失聯的問題，勞動部勞動力發展署並未檢討真正失聯原因，卻以諸多懲罰雇主的做法作為解決辦法之一；包括原工作遞補的時間限制與等待期、未完成失聯通報的罰鍰等。然，雇主並無公權力，無法以強制方式限制外籍移工之行動自由等權利；外籍移工的逃逸，非但雇主

原應有權益已受損，而遞補時間的限制，特別是家庭看護移工遞補問題，更將對受看護者及其家人產生嚴重影響。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並檢討失聯移工問題及雇主權益改善之規劃。

(二十六)根據勞動部統計，截至 111 年 4 月底止，國內產業與社福移工總人數已高達 66 萬 6,371 人，但內政部移民署在 111 年 4 月的統計亦表示，全國失聯移工總數則已高達 6 萬 4,573 人；亦即有高達近 10%的失聯移工在國內四處流竄。對於移工失聯的問題，根據勞動部於 108 年的調查統計結果，係以「受其他移工的慫恿、轉介」佔 50.2%為最主要因素，但勞動部勞動力發展署並未針對逃逸原因與相關單位執行必要之因應措施，卻以「解散逾越級距比例的業者」等不合理的做法來處分仲介業者。仲介機構沒有任何權力，卻得為政策問題背負責任；對於外籍移工之引進，無法預先進行心理評估，在移工進來後，亦無公權力得以限制其行動自由，卻在外籍移工逃逸時被迫扛責背黑鍋。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並檢討失聯移工問題及仲介機構責任歸屬。

(二十七)111 年 6 月，印尼籍移工 Faisal Soh 因 6 名逃逸移工將女騎士撞成重傷事件，引發外籍移工管理及法令問題。據媒體報導，該移工曾與內政部移民署合作宣導移工防疫，並協助內政部移民署尋找染疫移工而獲頒獎狀，卻因非法地下匯兌及仲介賣淫，遭台北地方法院判刑，沒收仲介賣淫所得。從該案中顯見諸多外籍移工的管理及法令問題，如外籍移工的犯罪、逃逸、查緝、遣返等問題，但卻未見勞動力發展署積極提出具體的因應規劃與做法。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並針對外籍移工之犯罪、逃逸、查緝、遣返、轉換雇主或工作的影響與因應措施等面向之改善規劃及作法。

(二十八)根據統計，在疫情開始時（109 年 1 月），國內的外籍看護工共有 26 萬 1,000 人，但至 111 年 11 月底，雖因疫情趨緩而放寬邊境管制，但外籍看

護工也僅剩約 21 萬 8,000 人，減少 4 萬 3,000 人，將近 20%。除讓有長照需求的家庭無法獲得幫助外，更有部分看護工趁勢坐地起價，讓長照家庭苦不堪言。惟勞動部勞動力發展署除未於疫情期間，有效盤整、檢討外籍看護工的相關政策外，亦未針對外籍看護工減少提出具體的因應做法（如與現有長照政策結合的規劃）。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並針對外籍看護工減少的因應做法及移工納入長照體系的政策評估與規劃。

(二十九)根據勞動部統計，截至 111 年 4 月底止，國內產業與社福移工總人數已高達 66 萬 6,371 人，但全國失聯移工總數則已高達 6 萬 4,573 人，亦即有高達近 10%的失聯移工在國內四處流竄；然逃逸移工與非法雇主被查獲比例約 10：1，非法仲介之查獲比例更低於 4%，顯見現行制度非但無法提供業者預防移工逃逸救濟之實益，更因稽查難以有效遏止逃逸情事，讓移工黑市猖獗，並誘使移工遂行逃逸；再加上因新冠肺炎疫情嚴峻，讓外籍移工逃逸問題更形惡化。但業者於換照時，卻因不可歸責的移工逃逸原因而受影響，成為合法業者換照時不可承受之重。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並檢討失聯移工問題及合法業者換照問題之解決辦法。

(三十)我國高等教育普及，卻存在學用落差問題，尤其是嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情及俄烏戰爭等，造成供應鏈斷鏈、產業結構調整等對整體經濟環境造成相當大衝擊，內需服務業之住宿餐飲業及批發零售業等受疫情影響其營運，傳統產業因疫情或原物料成本增加而縮減工作機會，國內、外科技業在臺擴大投資以提升產能，增加專業人才需求，造成缺人才、缺工與失業並存情形，金門為離島地區，學用落差情況更為嚴重，勞動部未積極規劃有效就業訓練課程，以減緩趨勢。爰請勞動部於 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。

(三十一)112 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 146 萬元。我國高等教育機構林立，惟部分科技產業之缺工問題仍不見改善，依據國家發展委員會 111 年 4 月之「111-113 年重點產業人才供需調查及推估（110 年辦理成果彙整報告）」指出，如 IC 設計、大數據分析、演算法開發等相關高科技應用人才仍屬稀缺，此況若未見改善，實不利我國整體產業之持續發展。爰請勞動部勞動力發展署針對如何配合我國產業現況培育產業所需人才，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)根據立法院報告指出，111 年 1 月至 7 月全體失業率平均仍達 3.68%，青年失業率則平均高達 8.41%。7 月受畢業季節影響，全體失業率達 3.78%，青年失業率更是創下 111 年新高的 8.59%。兩者相比，青年失業率為全體失業率 2 倍以上。為解決青貧問題，不讓初入職場的青年勞工成為低度就業或失業狀態之惡性循環，爰請勞動部勞動力發展署加強推動青年就業媒合與產學合作方案，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。

(三十三)112 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」之「身心障礙者及特定對象就業促進工作」預算編列 75 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、公營事業機構、私立學校、團體及民營事業機構員工額若達一定數量，需進用具有就業能力之身心障礙者，然連年均有部分公務機關及民間企業未依規定進用身心障礙者，此況實有損我國促進身心障礙者工作權益之旨，且法令無法貫徹亦有損政府形象。請勞動部勞動力發展署針對如何落實身心障礙者之就業權益及保障擬定具體計畫，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十四)隨著科技不斷進步，以 Web2.0 為概念出發的網絡技術發展，突破物理限制，成就了無遠弗屆且即時的雲端互動，亦促成大數據資料分析及 AI 神經網絡系統的發展，惟中央化的存儲系統，也讓海量數據暴露於風險當中，故

如何有效防堵並回應資安威脅，便成為近年政府邁向數位轉型之嚴峻挑戰。爰此，請勞動部於 3 個月內針對現階段資訊安全之人力配置、教育訓練及風險管控等相關措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十五)有鑑於「中高齡者及高齡者就業促進法」已於 109 年 12 月 4 日上路，勞動部並持續推動各項中高齡者就業促進措施，然我國中高齡者勞動力參與率仍遠低於美、日等先進國家，並存在性別落差；另按「就業促進法」第 6 條及同法施行細則第 2 條規定，勞動部應蒐集中高齡者及高齡者勞動狀況，辦理供需服務評估等相關調查或研究，並進行性別分析，至少每 3 年公布調查及研究結果，爰請勞動部督促勞動部勞動力發展署加速推動相關基礎調查，據以滾動檢討政策方向，並請於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出「改善中高齡者及高齡者就業執行情形」之書面報告。

(三十六)勞動部勞動力發展署所屬各分署及直轄市政府所屬公立就業服務機構提供施用毒品者就業服務，以協助穩定就業，增進復歸社會之動力。但依據勞動部勞動力發展署統計，各就服機構 107 至 110 年度執行計畫，總計列支經費 1 億 5,755 萬餘元，輔導該就業人數（含自行就業者）5,302 人，惟其穩定就業 3 個月之比率，僅介於 29.76%至 61.71%間，約有三至七成施用毒品者未能長期穩定就業，執行結果間有辦理成效欠佳等情事。爰請勞動部勞動力發展署督促各就服機構，落實追蹤施用毒品者長期就業情況，據以滾動檢討政策方向，並請於 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。

(三十七)鑑於聯合國大會於 1990 年通過的「保護所有移工及其家庭成員權利國際公約」（The International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families, ICMW），該公約第 52 條規定第 1 項本文指出移工應有職業選擇自由，縱使就業國得根據本國利益限制移工從事某些種類工作、職務、服務或活動，但這些附加條件必須以 2

年為上限。基此，我國現行法僅允許藍領移工「被動」轉換雇主，而非允許其得以自由轉換雇主，已與上揭 ICMW 牴觸，更甚者，「就業服務法」第 53 條第 4 項僅就藍領移工自由轉換工作加以嚴格限制，而不適用於白領移工，並且就藍領移工執業方式、地點及時間予以限制，深深影響其維持生計與人格尊嚴之養成，有高度違憲之虞，爰此，要求勞動部勞動力發展署就開放藍領移工得自由轉換雇主之可行性作成書面報告，並於 3 個月內提交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三十八)根據衛生福利部統計，截至 111 年 3 月，台灣身心障礙者人數逾 119 萬，且身心障礙者勞動力參與率為 20.7%，失業率 8.1%，失業率偏高。身心障礙者權益保障法規定，我國對於身心障礙者就業促進政策採「定額進用制」，即各級政府單位、公私立學校及公、民營事業機構員工總人數達標者，應進用一定人數具有就業能力的身心障礙者，反之未達標準之機關，應向身心障礙者就業基金繳納差額補助費；然，近 5 年的統計發現，法定進用人數近年約在 6 萬 1,000 人停滯，法定應進用不足人數則呈現逐年緩步增加現象，顯見時有瓶頸之處。積極辦理身心障礙者薪資、福利及擴展職涯發展機關實屬必要，爰此，建請勞動部勞動力發展署提出促進身心障礙者就業福利與提升勞參率之辦理情形與資料，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 4 項 職業安全衛生署 9 億 1,783 萬 4 千元，照列。

本項通過決議 23 項：

(一)台灣在 107 年「全面禁用石綿」，但 30 年前國際上就已將石綿列為第一級致癌物，太晚禁用導致台灣勞工在不知嚴重性的狀況下，因工作而有石綿暴露。石綿職災工人「間皮細胞瘤」的疾病特性是潛伏期長，年輕時有石綿暴露，退休「離職退保」後才發病，但發病後存活期只有 8 至 14 個月。導致石綿工人未完成職業病認定的程序就過世。即便取得職業病認定，也會因發病時已離職退保，死亡也不能請領職災給付。爰此，為保障石綿職災勞工之權利，避免確定為

職災後死亡卻無理賠之情況，針對 112 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 8,928 萬 2 千元，凍結 50 萬元，俟勞動部職業安全衛生署於 1 個月內提出「勞工職業災害保險及保護法」是否適用之說明，或另訂相關慰助要點給予石綿職災勞工補助或津貼之具體方案，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，並經同意後，始得動支。

(二)112 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 8,928 萬 2 千元，合併凍結 70 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. 112 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 8,928 萬 2 千元，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：(1)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 至 109 年）將勞工保險職業災害千人率較 103 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。(2)勞動部職業安全衛生署於 109 年度訂定「110 年提升營造業監督檢查量能計畫」，督促營造工地落實「職業安全衛生法」之規定。此計畫 110 年具體執行成果，營造業監督檢查總量為 7 萬 1,276 廠次，營造業工作場所重大職災死亡人數降至 137 人，較 109 年減少 8 人，惟高於目標值 14 人。另 110 年下半年疫情趨緩後，營造業工作場所重大職災死亡人數有再度攀升情形。勞動部職業安全衛生署允宜賡續辦理、推動減災計畫，並訂定中長期職場減災策略。爰此，凍結是項預算 70 萬元，請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。

2. 鑑於為加強職業災害預防與重建需求，勞動部職業安全衛生署建構全國 10 家職業傷病診治專責醫院及 87 家網絡醫院，111 年截至 6 月 30 日止，服務職災

勞工達 1 萬 1,340 人次，受理職業疾病鑑定 7 案。前開職業疾病鑑定案件數雖僅 7 人，惟個案等待鑑定之過程有心理、與生活雙重壓力煎熬，對於勞工及其家人，無疑是沉重之負擔，爰針對 112 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 8,928 萬 2 千元，凍結 70 萬元，要求勞動部儘速研議職業災害疾病鑑定效率、與被鑑定人過度時期身心支援服務措施，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，並經同意後，始得動支。

3. 鑑於勞動部勞動及職業安全衛生研究所統計系統顯示，2019 年重大職業災害：建築工程 69 人、拆除修繕補強作業 36 人、2018 年：建築工程 69 人、拆除修繕補強作業 23 人、2017 年：建築工程 59 人、拆除修繕補強作業 38 人，顯示以建築工地、以物理性破壞為主要工作內容、或需要登高等營建業相關之工作容易導致重大職災之發生，爰針對 112 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 8,928 萬 2 千元，凍結 70 萬元，要求勞動部儘速研議建築工程及拆除修繕補強作業職業災害降低措施，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，並經同意後，始得動支。
4. 鑑於勞動部職安署表示：有劇組於 111 年 3 月 11 日苗栗縣神仙谷拍攝「初擁」影集，因鄰水、高處作業未使勞工穿著救生衣、安全帽及置備救生索或救生圈等必要措施，導致收音助理及攝影師一同滑落水潭致死。查影視業拍片作業型態，具臨時性、地點不確定性、拍攝作業期間短暫及高風險等因素，雇主或製片人有責任採取一切合理的預防措施來保護所有拍攝相關工作者的安全健康，而工作者也有權知道工作現場可能的危害。為強化影視業拍攝作業安全，勞動部勞動及職業安全衛生研究所訂有「影視業職業災害預防指引」及「影視業安全衛生宣導手冊」，可供影視業參據使用，惟意外仍層出不窮，爰針對 112 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 8,928 萬 2 千元，凍結 70 萬元，要求勞動部儘速研議落實影視工作者工作衛生與安全措施，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，並經同意後，始得動支。

5. 鑑於公平交易委員會於 110 年調查：統一超商、全家便利商店、萊爾富、來來超商及台糖蜜鄰 5 家超商統計，全台門市營業據點共 1 萬 1,985 家店。109 年全台便利商店產業，國人平均每人每年逛超商 137 次，可見便利超商已與民眾民生與生活緊緊相連。惟超商治安問題層出不窮，勞動部職業安全衛生署於 110 年 11 月 30 日發布「職場夜間工作安全衛生指引」，觀其內容對於人身安全保護的部分並無積極「指引」，內容大致上為開放性命題，只「提醒」超商業者思考相關問題，例如：「是否就執行職務遭受不法侵害預防進行規劃與執行」、「是否已建立有效之人員進出管制措施」……等，對於業者與從業員幫助有限，爰針對 112 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 8,928 萬 2 千元，凍結 70 萬元，要求勞動部儘速研議超商業者與店員安全衛生工作指引方針，並於 3 個月內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。
6. 112 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 8,928 萬 2 千元，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。110 年推動「營造業減災加強年」相關業務雖有成效，惟營造業工作場所重大職災死亡人數未達目標值，雖勞動部職業安全衛生署已於 111 年 1 月 3 日召集各勞動檢查機構開會檢討，但仍應訂定中長期職場安全衛生減災策略，俾利整體職業安全之提升。故凍結是項預算 70 萬元，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，並經同意後，始得動支。
7. 112 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 8,928 萬 2 千元，問題如下：國內預告勞檢時有所聞，就有關勞動檢查員之訓練落實程度、相關勞工保障有努力空間。綜上，爰針對是項預算凍結 70 萬元，俟勞動部針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，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，並經同意後，始得動支。

8. 勞動部近期正擬定「外送員勞動權益指導原則」，將針對工資、工時、保險、派單機制、懲戒機制等提出相關指導原則，外送員與平台業者之關係長久是僱傭或承攬關係一直有所爭議，其不論是何種關係，其職業安全保障不應被忽視；在勞動部擬出「外送員勞動權益指導原則」之前，應根據「勞工職業災害保險及保護法」，無論視為受僱勞工或為承攬而為自營作業者可納入投保，讓外送員面對工作時的高風險之工作環境，有所保障。爰此，針對112年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列3億8,928萬2千元，凍結70萬元，俟勞動部職業安全衛生署提出改善及未來「外送員勞動權益指導原則」提出配套措施，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。

9. 112年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」預算編列3億8,928萬2千元，問題如下：(1)依「勞動檢查法」規定，不得有預告勞檢之情事，惟預告勞檢之情事仍層出不窮，致勞工權益受損。(2)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，111年度之相關違失統計違法情形，移送偵辦家數占違法家數比率僅7.32%，遠低於110年的10.73%。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，對於重大職業災害其成因及後續處理情形為未來施政調整重要依據，對於勞動檢查機構應針對移送地方檢察署案件，應強化機關間溝通協調，積極掌握案件結果，將地方檢察署偵辦結果、法院判決等，完成相關後續管制與追蹤，落實國家公權力執行，避免重大職業災害再發生。綜上，爰針對是項預算凍結70萬元，俟勞動部於3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，並經同意後，始得動支。

(三)112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934萬7千元，合併凍結10萬元，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. 據審計部中央政府總決算審核報告指出，我國勞動檢查員現行職前訓練時數最長合共 210 小時及 60 場（座）次職前術科實習訓練，倘與國際勞工組織 2020 年出版之勞動檢查員職業生涯研究報告提及，部分 ILO 成員國勞動檢查員之職前訓練現況相較，西班牙學科訓練約 400 小時，實習期為 5 至 8 週，法國學科訓練為 15 個月，實習期為 3 個月，英國培訓計畫為 3 年等，我國現行勞動檢查員之職前訓練時數（期間）明顯偏低，顯示勞動部職業安全衛生署推動勞動檢查員職前訓練等相關措施仍有不足之處，故針對 112 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 934 萬 7 千元，凍結 10 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。
2. 營造業向為職業安全業務重點業別，為回應對營造業職業安全之關切，勞動部將 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」，預期目標為 110 年營造業工作場所重大職災死亡人數降至 123 人以下。經查，110 年執行結果之重大職災死亡人數為 137 人，雖較 109 年下降，仍高於目標值。「精進職場減災策略」為勞動部職業安全衛生署 112 年施政目標之一，應儘速訂定中長期職場減災策略，加強高風險行業之管理及輔導機制，以降低職業災害之發生。爰針對 112 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 934 萬 7 千元，凍結 10 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。
3. 勞動部於 108 年訂定「高氣溫戶外作業勞工熱危害預防指引」並修正「職業安全衛生設施規則」，以強化戶外作業勞工之健康保障，防範高氣溫環境引

起的熱疾病。惟根據勞動部統計，106 至 110 年實施之「戶外作業高氣溫熱危害預防」專案檢查，場次逐年遞增，通知改善場次亦逐年遞增；110 年度囿於疫情影響，查核場次較往年減少，違反「職業安全衛生設施規則」第 324-6 條之比率仍與近 5 年無異，皆高於 30%，允宜檢討並加強宣導，爰提案凍結 10 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改善計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。

年度	實施場次	通知改善場次	違反比率
110 年	9466	3185	34%
109 年	10957	3289	32%
108 年	8170	2788	34%
107 年	6913	2360	34%
106 年	5208	1702	33%

註：通知改善場次係事業單位經勞動檢查機構實施監督輔導及檢查，違反「職業安全衛生設施規則」第 324-6 條者。

(四)112 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 8,928 萬 2 千元，合併凍結 20 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. 查 110 年 12 月便利商店店員規勸未戴口罩顧客遭刺殺悲劇發生之後，勞動部職業安全衛生署雖公布「職場夜間工作安全衛生指引」及修正「執行職務遭受不法侵害預防指引」，惟前者僅屬行政指導，後者未針對夜間工作安全衛生與日間不同之情形特別規定或加以提示業者遵循。既「執行職務遭受不法侵害預防指引」已公布多年，但餐飲業、醫療業、零售業……等廣泛接觸不特定顧客之產業，仍時有重大職場暴力侵害事件發生，顯見業者之法令遵循度有待提升，主管機關有專案勞檢，分析違規樣態、違規原因並加以輔導改正之必要。爰針對 112 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 8,928 萬 2 千元，凍結 20 萬元，俟勞動部職業安全衛生署於 3 個月內將專案檢查資料、分析及提出改善產業違規施政方法，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。

2. 查勞動部職業安全衛生署雖頒有工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引，最近 1 次並於 111 年 9 月修正。然而「職業安全衛生法」雇主應規劃及採取必要安全衛生措施之事項中「二、輪班、夜間工作、長時間工作等異常工作負荷促發疾病之預防。」、「三、執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。」均未規範職場心理衛生之建構及勞工心理健康維護，至多僅規範他人行為造成精神不法侵害之預防，且「職業安全衛生設施規則」亦未有納入相關指引之規定。爰針對 112 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 8,928 萬 2 千元，凍結 20 萬元，俟勞動部職業安全衛生署於 6 個月內就制度面上如何督促雇主重視並規劃採取措施維護勞工心理健康、建構心理需求友善職場，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)為辦理職業衛生及勞工健康服務工作，112 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 8,928 萬 2 千元。惟發現勞動部職業安全衛生署另於 112 年度勞工保險作業基金「雜項業務成本」項下「勞職保及保護」中「職業災害預防」之「職業衛生與健康管理」之「建構職業健康專業能量發展網絡，強化職場新興危害及高危害物質健康防護」預算編列 4,555 萬元。此舉似有專款運用經費與公務預算重複編列，預算項目名稱亦有定位及混淆不明之疑！且近年來亦未見勞動部職業安全衛生署針對職業健康服務發布相關績效數據，爰針對是項預算凍結 30 萬 4 千元，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具體績效書面報告，並經同意後，始得動支。

(六)為降低機械設備及器具引起之職業災害，112 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「健全機械、設備及器具安全資訊登錄與驗證」預算編列 750 萬元；惟發現勞動部職業安全衛生署又於 112 年度勞工保險作業基金「雜項

業務成本」項下「勞職保及保護」中「職業災害預防」之「職業及機械設備安全輔導」之「推動機械設備器具安全驗證，新購安全機械及改善既有機械安全」預算編列 2,950 萬元。此舉似有專款運用經費與公務預算重複編列，項目名稱似有重複不明之議！爰凍結是項預算 50 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與 112 年度「勞工職業災害保險及保護法」第 62 條工作計畫有關 112 年度勞工保險作業基金「雜項業務成本」項下「勞職保及保護」中「職業災害預防」之「職業及機械設備安全輔導」之「推動機械設備器具安全驗證，新購安全機械及改善既有機械安全」項目運用情形書面報告，並經同意後，始得動支。

(七)依勞動部職業安全衛生署推估應建置職安衛生管理系統之事業單位家數 4,078 家計算，110 年底通過驗證之有效家數 2,536 家（TOSHMS 驗證有效家數 915 家、ISO45001 驗證有效家數 1,621 家），僅占該署推估應建置系統家數之 62.19%，顯示恐有逾 3 成事業單位尚未依法建置符合國家標準 CNS45001 同等以上規定之職安衛生管理系統，且據勞動部職業安全衛生署分析發現，98 至 109 年度通過 TOSHMS 驗證之事業單位，其職業災害死亡千人率均較全產業低，且其驗證後 3 年之總合傷害指數平均值亦較驗證前 3 年低，顯示事業單位落實推動職安衛生管理系統，可有效降低職業災害發生率，故勞動部職業安全衛生署應督促事業單位透過規劃、執行、查核與改善管理循環模式，達預防職業災害發生之目標，故針對 112 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」預算編列 8,879 萬 1 千元，凍結 10 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。

(八)依行政院主計總處訂定之「用途別科目分類定義及計列標準表」定義，「委辦費」係指：「凡公務所需委託其他政府、機關、學校、團體及個人進行學術研究或辦理屬本機關法定執掌之相關業務，並依雙方約定契約支付之各項費用屬之。」勞動部所屬職業安全衛生署其 112 年度預算「委辦費」占業務費比例高

達 58.18%，參照 112 年度中央及地方政府預算籌編原則第 2 點規定，政府預算收支之基本原則「……(三)……政府各項消費支出應力求節約，本緊縮及節能原則確實檢討……。」中央各主管機關編製 112 年度概算應行注意辦理事項第五、(三)、4 點亦規定：「非當前迫切需要之委辦……應儘量減編。」，而「委辦費」占「業務費」比重越高，則凸顯機關將所職掌業務委外辦理之程度越高，為避免勞動部職業安全衛生署無法掌握主要核心業務發展，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。

(九)經查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超過 2 年，除完成多國語言數位學習教材計畫採購案，只產製 1 門數位課程，數位學習平台瀏覽數 200 萬人次外，仍未見其他顯著成效，爰針對 112 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 2,900 萬元，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出書面檢討報告。

(十)根據勞動部職業安全衛生署統計，108 年全台外送員人數達 4 萬 5,000 人，109 年達 8 萬 7,000 人，110 年年底更達 10 萬 2,000 人，數字不斷攀升。於此同時，外送員交通事故也頻傳。然而平台外送作業屬新興勞動型態，致使外送員尚無法適用「勞動基準法」等勞動法令保障。為提供外送員之基本職業安全衛生保障，勞動部於 108 年起訂定發布第一版「食品外送作業安全衛生指引」，其後陸續更新版本直至 111 年 8 月之最新版「外送作業安全衛生指引」要求外送平台落實。依最新版「外送作業安全衛生指引」規範，外送平台需提供外送員「第三人責任保險」，勞動部職業安全衛生署並宣告該項規定將於 111 年 11 月 1 日實施。然目前已逾實施日仍未見保險商品上市，且保障期間是否涵蓋接單、取餐、送餐之完整值勤時間區段，也仍因商品細節未定而難以確認。爰請勞動部職業安全衛生署，應加速與金融監督管理委員會之協調及合作，讓「外送作業安全衛生指引」所規範之「第三人責任保險」儘速上市，且應確保保險之保障期間涵蓋外送員接單、取餐、送餐之完整時間區段，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。

- (十一)范雲委員曾於 109 年提出預算凍結案，要求勞動部職業安全衛生署會同各目的事業主管機關，就幼兒園、托嬰中心、長照機構等涉及照顧工作之事業機構，檢討其安全衛生教育訓練要求、業務主管訓練課程設計等。勞動部職業安全衛生署雖已召開跨部會會議研商，惟針對職業安全衛生業務主管之訓練課程內容，如何符合幼教產業（如幼兒園）現場需求，至今仍無具體改善作為。有民間團體持續反應，現行職業安全衛生業務主管之訓練課程內容，不符幼教產業現場需求，致受訓內容無法運用，徒浪費資源，也恐造成幼兒園現場職業安全衛生之落實疑慮，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。
- (十二)112 年度勞動部職業安全衛生署「職業安全衛生業務」項下「健全職業安全衛生管理及制度」預算編列 740 萬元，然依據該項說明 4，恐和新設之財團法人職業災害預防及重建中心部分業務重疊，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出書面檢討報告。
- (十三)依據勞動部職業安全衛生署統計全國勞動檢查機構重大災害通報結果，110 年違家數為 346 家，違法比率為 40.8%，雙雙創下 3 年來新高，勞動部應儘速分析相關違失樣態及原因，研議改進措施，以落實職業安全保護工作。其次，重大職災移送地方檢察署案件自 107 至 111 年 6 月計 512 件，其中已結案者僅 254 件，101 件處理中，另有 157 件未獲回復，應積極與地檢署聯繫溝通，避免裁處權恐罹於時效而影響國家公權力實行。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。
- (十四)112 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 934 萬 7 千元，問題如下：近期國內發生多起職災意外事件：如國家中山科學研究院系統製造中心肇生人員灼傷意外事件、行政院原子能委員會核能研究所工安意外、花蓮港工安意外、東南水泥股份有限公司舊廠區工安意外、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有待努力空間。綜上，爰請勞動部於 3 個月內針對上述問題說明及

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。

(十五)據審計部中央政府總決算審核報告指出，106 至 110 年度由認可訓練機構及職業訓練機構辦理之勞工健康服務醫護人員及相關人員專業訓練課程共計 336 場次，總計 507 名醫師、1 萬 1,200 名護理人員及相關人員，惟查前開專業訓練課程，近九成集中於六都，其中東部區域更僅開辦 2 場次、訓練合格人數 40 人，專業訓練資源明顯分配不均，導致部分未開訓縣市之醫護及相關人員，須遠赴其他市縣接受訓練，不利延攬人才投身勞工健康服務工作，勞動部職業安全衛生署應積極協調認可訓練機構及職業訓練機構評估於六都以外縣市開辦專業訓練課程之可行性，並研議在職教育訓練課程之收費標準，以避免影響收費課程之報名意願，故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檢討改善之書面報告。

(十六)112 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 951 萬 4 千元。有鑑於：勞動部職業安全衛生署（北、中、南區職業安全衛生中心）之重大職災移送地方檢察署案件（總數）之控管情形，截至 111 年 7 月底止，共計移送 512 件，其中已結案 254 件、移送地方檢察署尚未回覆案件 157 件、處理中件數 101 件，結案率不到 50%。勞動部職業安全衛生署允宜積極與地方檢察署溝通，避免裁處權恐罹於時效而影響國家公權力實行。爰此，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。

(十七)110 年為「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」，以營造業工作場所重大職災死亡人數降至 123 人以下作為該年度計畫目標。然而，110 年死亡人數仍有 137 人，高於目標值 14 人，且 110 年下半年營造業工作場所重大職災死亡人數有再度攀升之情形，宜賡續加強營造業監督檢查機制，爰請勞動部職業安全衛生署於 112 年 6 月底前內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出精進方案之書面報告。

(十八)自 97 年 8 月起，勞動部規劃辦理「職業災害勞工個案主動服務計畫」(FAP)，迄今職業災害勞工個案管理員全國僅 65 人，輔導全國 22 縣市之職業災害勞工，以深度個管方式，截至 111 年 9 月底，個案管理服務總計 1,663 件，提供職業災害勞工及家屬服務及連結相關資源共 6 萬 0,067 人次。就其人數與案件量之差距，實可推估個案管理員每人每年業務過度繁重，以及該項資源之有限性。故本項計畫之個案管理員有擴編之強烈需求。中央主管機關勞動部應於 112 年 3 月底前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出職業災害勞工個案管理員人數逐年增加之評估計畫。

(十九)根據勞動部職業安全衛生署統計，108 年全台外送員人數達 4 萬 5,000 人，109 年達 8 萬 7,000 人，110 年年底更達 10 萬 2,000 人，數字不斷攀升。然這群新興非典型勞工，由於產業運作方式不同，未能有直接適用之相對應勞動保障，長期以來，外送員與平台間之關係為「承攬」或「僱傭」關係引發大量討論。經過數起外送員嚴重交通事故後，方由勞動部就個案認定為僱傭關係，並於 108 年起訂定發布第一版「食品外送作業安全衛生指引」，其後陸續更新版本，至 111 年 8 月公布之最新版「外送作業安全衛生指引」，要求外送平台落實，以保障外送員作業安全健康。惟上述數個版本之指引運作至今近 3 年，各界難以得知落實成效。外送平台是否有按照該指引提供外送員必要之訓練、施行相關措施與提供必要保障？爰要求勞動部職業安全衛生署，就外送平台是否落實「外送作業安全衛生指引」各項要求，提出成效檢視及檢討報告，並應納入外送員方面之建議及回饋，不得僅有外送平台單方面之說辭，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)112 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 8,928 萬 2 千元，凍結 50 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確實督促企業遵守勞動法規之書面報告後，始得動支。

(二十一)112 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 8,928 萬 2 千元。有鑑於 111 年 3 月中在苗栗神仙谷發生攝影師和收音助理死亡

事故，案發後才發現製片公司並未提供妥善安全措施，也因此衍生出各界對影視作業者勞動權益的重視。針對此事，勞動部職業安全衛生署也表示會成立專案勞動檢查，後續會和文化部、影視從業人員討論更適合的檢查方式，再執行外景專案勞動檢查，但多數影視工作者往往不知道隔天要到哪個縣市拍攝，大多是臨時才接到通知要在某地拍攝，一旦事先詢問製作單位，製作單位也會掩飾違規項目，無法實質幫助影視工作者的安全性提升，且劇組數量眾多，加上勞動檢查員人力長期不足的情況下，難以督導多數劇組遵守法令規定。勞動部職業安全衛生署應儘速研議影視工作者專案勞動檢查的具體方案，以實質提升影視工作者之職業安全性。爰此，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影視作業者勞動檢查的具體落實方案之書面報告。

(二十二) 社工人員為現代社會安全網之重要防線，然社工人員勞動條件惡劣，長期未有改善之跡象。查勞動部報告指出，勞動部已參照立法院之決議，將 2021 年所規劃之「社會工作服務業勞動條件專案檢查」提高至 105 場次。據勞動部回覆該專案檢查結果，竟有 24 家事業單位違反「勞動基準法」受罰，裁處率高達 22.8%，顯示社工人員勞動環境依舊惡劣嚴峻，現行勞動檢查量能恐難以保障其勞動權益之改善，政府實有逐年加強相關勞動檢查場次規劃之必要。為守護社工人員之基本勞動權益，爰要求勞動部職業安全衛生署應增加整體勞動條件專案檢查之檢查量能，另社會工作服務業之專案檢查家次不得低於 2022 年目標，視執行情形再調整場次；若查證有違反相關勞動法規之情事，應彙整後將裁罰之事業單位清冊提報立法院社會福利及衛生環境委員會及衛生福利部。

(二十三) 為強化影視業職業及勞動安全，尤其在 111 年 3 月神仙谷拍攝意外後，文化部與勞動部職業安全署共同合作建立外景拍攝通報機制。由各縣市政府協拍單位於協助劇組拍攝申請後，將外景拍攝作業期程及地點提供轄區勞動檢查機構，以利勞動檢查機構規劃勞動監督檢查。然就文化部及勞動部

職業安全署提供之統計數據，111 年 1 至 6 月全國各協拍單位所收到的協拍申請共計 2,052 次，111 年 1 至 10 月各協拍單位將外景拍攝作業期程及地點提供轄區勞動檢查機構次數僅 118 次，有明顯落差。倘各協拍單位通報次數過少，將不利勞動檢查機構執行影視人員執業勞動安全之監督檢查。爰此，要求勞動部職業安全署偕同文化部建立劇組申請協拍次數、協拍單位通報勞動檢查機構及勞動檢查與改善情形之勾稽機制，並據以檢驗上述通報制度對影視職業安全預防之成效，就執行情形於 3 個月內提交書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會。

第 5 項 勞動基金運用局 2 億 4,024 萬 8 千元，照列。

本項通過決議 6 項：

(一)112 年度勞動部勞動基金運用局「基金運用業務」預算編列 1,036 萬 1 千元，合併凍結 30 萬元，俟勞動部勞動基金運用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. 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，勞動基金運用成效攸關廣大勞工權益，然截至 111 年 8 月底止，累計規模為新台幣 5 兆 4,828 億元；111 年 1 至 8 月收益數為負 3,204 億 6,000 萬元，收益率負 6.20%，8 月分單月收益數為負 292 億 2,000 萬元，收益率負 0.55%，已虧損 3 千多億，勞動部長表示「很難轉正」、勞動部勞動基金運用局副局長亦坦言「後市很不看好」，新制勞退勞工平均損失 1 萬 7 千元，顯見勞保基金資金運用情形不佳，基金財務狀況恐更雪上加霜。爰針對 112 年度勞動部勞動基金運用局「基金運用業務」預算編列 1,036 萬 1 千元，凍結 30 萬元，俟勞動部勞動基金運用局提出強化勞動基金運用之長期穩健機制，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。
2. 112 年度基金運用局「基金運用業務」編列 1,036 萬 1 千元，用以推動勞動基金之投資運用規劃、研考及控管。經查，截至 111 年 8 月底，勞動基金總規

模已達到 5 兆 4,000 億元，111 年 1 至 8 月收益數為-3,204 億 6,000 萬元，收益率達-6.2%。勞動基金之收益關係勞工退休經濟生活之保障，基金操作應以穩健為原則，110 年收益率雖達 9.65%，然而 111 年預估虧損恐大於 110 年收益，投資組合仍應持續優化。其次，勞動部勞動基金運用局近年因炒股弊案影響民眾信心，雖加強內控，並進行人事調整，卻傳出大批中階主管離職或提早退休，人事管理應予精進，以安定工作環境，提高基金運用績效。爰針對 112 年度勞動部勞動基金運用局「基金運用業務」預算編列 1,036 萬 1 千元，凍結 30 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。

(二)111 年 3 月，媒體報導「投資蓬佩奧公司？勞動部勞動基金運用局曾接外交部來文」，勞動部勞動基金運用局在 110 年就已經接到外交部相關來文詢問。在勞動基金的投資上，勞動部勞動基金運用局的專業評估考量中，就投資項目這一塊，主要是投資哪些標的？怎麼評估投資標的？又有哪些單位代為操作？勞保年金並不是公務預算，也不是台美關係政策的工具，它是勞工的養老金，連起心動念都不可以。111 年以來台股大幅下跌超過 25%，不只散戶荷包縮水，政府基金投資績效也慘不忍睹。勞動部勞動基金運用局公布最新統計，勞動基金 111 年截至 8 月底累計虧損 3,204 億 6,000 萬元，收益率-6.2%，虧損規模擴大；8 月單月虧損 292 億 2,000 萬元。勞動部勞動基金運用局副局長劉麗茹坦言，「後市很不看好」，爰此，勞動部勞動基金運用局允宜謹慎投資。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說明及檢討改進之方案書面報告。

(三)受全球股、債市大幅震盪影響，111 年截至 8 月底止勞動基金評價後收益數為-3,204 億 6,000 萬元，收益率-6.20%。111 年截至 8 月底止，以新制勞退基金虧損金額最大、舊制勞退基金收益率最低，資金運用收益涉及勞工生活照顧，應慎謀因應策略。勞動基金運用局雖強調長期投資績效仍屬穩健，惟整體經濟環境具重大變數，恐影響勞動基金資金運用績效；勞動部及勞動部勞動基金運用

局允宜加強投資風險控管，適時調整短、中、長期投資部位，俾利提升資金運用績效，健全基金財務狀況。為因應全球股、債市大幅震盪，請勞動部勞動基金運用局加強勞動基金投資風險控管，適時調整投資部位，俾利提升資金運用績效，健全基金財務狀況等，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。

(四)111 年來受國際股市動盪及經濟局勢不明影響，勞動基金恐虧損 5,000 億元，致勞工族群惶恐不安。查勞動部勞動基金運用局應有專業經理人事前分析掌握國際經濟局勢，做出合理調整股市投資之比重，免遭暴險損失致如此鉅大，影響勞工信心。勞動部勞動基金運用局更應審慎檢討投資策略，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，以保障勞工權益。

(五)勞動部勞動基金運用局掌管勞動基金運用投資，於 109 年嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 肆虐期間相當努力，於當年度終了前績效轉正，並於 110 年創下新制勞退基金運用投資收益自 101 年以來收益新高紀錄，然遇到 111 年因國際地緣政治問題，又因美國聯準會為抑制通貨膨脹三度升息影響，金融市場普遍不看好全球經濟發展的衝擊下，整體勞動基金 111 年截至 8 月底之評價後收益數為-3,204 億 6,000 萬元，雖勞動部勞動基金運用局之運用投資標的屬長期投資，非某一時點即可斷定損益狀況，然勞動部勞動基金運用局之風險控管及避險操作應趁此時機檢討強化，以確保廣大勞工退休權益。請勞動部勞動基金運用局檢討後，並研議如何以民眾能了解的語言說明方式，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六)勞動基金投資績效不彰，收益率呈現負值，虧損驚人。由於未來中美經濟可能逐步脫鉤，全球化結構有轉趨地區化的趨勢，勞動部勞動基金運用局應體察此變動，重新規劃投資策略，以保障勞工退休權益。1.勞動部勞動基金運用局在 8 月 1 日公布 111 年上半年績效，勞動基金規模至 111 年 6 月達 5 兆 4,010 億元。由於全球主要金融市場大幅震盪，勞動基金上半年虧損恐擴大至 4,455 億 9,000 萬元，收益率負 8.69%，創下勞動部勞動基金運用局自 103 年 2 月成立以來，

第 2 慘的虧損金額紀錄。2.其實 111 年截至 4 月止，勞動基金虧損已達新臺幣 1,983 億 6,000 萬元，收益率為負 3.94%，光是 4 月就虧損 1,414 億 9,000 萬元。5 月虧損累積至 2,311 億 1,000 萬元，6 月最為嚴重。7 月虧損雖略微減少，仍然達到 2,912 億 4,000 萬元，收益率負 5.65%，累積跌幅偏高。3.雖然勞動部勞動基金運用局指出，以勞動基金長期投資績效來看，近 10 多年的平均報酬率為 4.54%，近 5 年平均報酬率則為 4.91%，績效依舊穩健。然而此高報酬率有可能是因為過去 10 年歐美日過度操縱 QE 所造成的景氣幻象所致，而國內外許多權威機構最近紛紛預測全球經濟景氣將面臨長期下滑，欲複製過去數年的績效，恐怕並非易事。4.由於事關勞工退休權益，「勞工退休金條例」雖然有保障勞工領取歷年提繳退休金運用之最低收益，如遇低於保證收益時，即由國庫予以補貼差額的規範，但無非是由日後的納稅義務人補貼現在的納稅義務人，仍然是將負擔義務由甲勞工轉嫁到乙勞工的作法。5.未來中美經濟可能逐步脫鉤，全球化結構有轉趨地區化的趨勢，勞動部勞動基金運用局應體察此變動趨勢，修正投資策略，以保障勞工退休權益。

第 6 項 勞動及職業安全衛生研究所 3 億 2,836 萬 6 千元，照列。

本項通過決議 10 項：

(一)根據主計總處 111 年 5 月公布之我國人力僱用狀況資料統計顯示，上半年總產業職缺人數 25.7 萬人，其中製造業缺工尤為大宗，後又因後疫情時代邊境開放，服務業及飯店旅宿業也面對大量缺工狀況，勞動部勞動及職業安全衛生研究所其機關主要職掌為勞動市場、人力資源及就業安全之研究，供勞動部做為施政之參考及依據。然勞動及職業安全衛生研究所是否有即時觀察社會脈動，尤其是後疫情時代邊境開放之產業需求是否有先透過外國已先開放之國家之就業市場狀況做研究，為勞動部及相關機關做於產業及勞動力超前部署之媒合之依據。爰此，針對 112 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」項下「勞動市場趨勢與就業安定研究」預算編列 3,014 萬 9 千元，凍結 14 萬元，俟勞動部勞動及職業安全衛生研究所向立法院社會福利及衛生環境

委員會提出精進方案之書面報告，並經同意後，始得動支。

(二)鑑於外送行業已在我國盛行一段時日，惟相關外送員權益母法卻遲未制定，以至於外送員權益保障仍嫌不足。查勞動部勞動及職業安全衛生研究所刻辦理外送平台工作者報酬結構公開透明之可行性研究，完成蒐集外送平台產業現況、市場運行情況、盤點國內外送平台業者及勞務提供之樣態、薪資（工資）透明法運作情況、外送平台業者與工作者間的溝通（申訴）管道等，作為本研究分析之基礎。刻正針對外送平台工作者進行訪問，惟外送行業已在我國運行一段時日，樣本數應該極為充足，為讓相關部會了解外送平台研究情況，爰要求勞動部勞動及職業安全衛生研究所將外送平台薪資、申訴管道、國內外平台業者及勞務提供之態樣研究彙整，並於預算通過後 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。

(三)勞工安全衛生展示館於 110 年度進行整修後，更名為勞安加衛體驗館，並於 111 年 3 月 29 日正式啟用，然根據立法院預算中心報告指出，勞工安全衛生展示館 110 年度因疫情等因素，致參觀人次僅達目標值之 9.1%，勞安加衛體驗館於 111 年 3 月正式啟用，有鑑於國內疫情逐漸減緩，勞安加衛體驗館允宜滾動式結合實際案例加強宣導，俾達到強化勞動及職業安全衛生之教育目的。故請勞動部勞動及職業安全衛生研究所提出精進作為，並於預算通過後 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面改善報告。

勞安加衛體驗館 108 至 112 年度參觀人數統計表

單位：人次

項目	108 年度	109 年度	110 年度	111 年度	112 年度
目標人次	-	-	12,000	12,000	12,000
實際人次	14,003	6,847	1,092	1,198	-

(四)根據行政院主計總處的人力運用調查，從 2008 年到 2019 年，非典型工作者已經由 65 萬人升至 81.9 萬人，2020 年及 2021 年則受疫情影響，些微降至 79.9 萬人及 79.7 萬人。但依照疫情前人數增長的趨勢，非典型工作者的勞動權益，已經成為我國必須重視的勞動議題之一。請勞動及職業安全衛生研究所參考國際

勞工組織對非典型就業提出的兩大政策建議：改善非典型就業、全力支持勞動者，研析本國勞動市場現況並提出我國未來可精進方向，以其將非典型工作者納入典型就業者保護措施的範圍內，爰請勞動部勞動及職業安全衛生研究所於預算通過後 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)隨著嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情在全球蔓延，我國勞動市場受到經濟影響，工作型態、職務內容或是雇傭關係皆出現明顯變化，同時加速了各產業的數位轉型及數位發展，許多新型態的工作模式相繼出現，遠距工作的人口比例和工作時間也明顯提升。數位的蓬勃發展，打破工作地點的限制，導致工作時間和職業災害的認定與舉證成為新的挑戰。請勞動部因應後疫情時代的工作趨勢，針對遠距工作及混合式工作型態，就工作時間及休假制度、工作場所安全保障、職業災害認定等勞動條件，規劃進行相關研究並提出具體政策建議，供我國未來相關政策規劃之參考，爰請勞動部勞動及職業安全衛生研究所於預算通過後 3 個月內針對遠距工作勞動權益現況及因應對策之規劃情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六)112 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」項下「辦理工作生活平衡與友善職場研究、勞資關係與勞動條件研究」為關係組之業務，惟該組之研究常常與社會期待明顯不符。爰此，請勞動部勞動及職業安全衛生研究所於預算通過後 3 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)根據國家科學及技術委員會「台灣氣候變遷推估資訊與調適知識平台計畫」之研究報告顯示，自 1911 至 2020 年間，台灣的平地年平均氣溫上升約攝氏 1.6 度，已經超越全球平均增溫的 1.07 度，對比近 50 年、近 30 年台灣的增溫速度，皆有加速趨勢。氣候變遷造成的環境溫度提升，對我國勞工的影響甚鉅，尤其戶外工作者更是首當其衝，其相關的預防措施及權益保障是勞動部亟需面對的議題。請勞動部因應氣候變遷產生之熱危害，蒐集分析各國規範、實施概況及發展方向，並與我國實務現況對照，以供未來相關政策規劃之參考，並於預算

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。

(八)112 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」項下「辦理勞動與職業安全衛生展示、研發成果推廣與國際交流」為展示館之業務。勞工安全衛生展示館自 91 年啟用，後更名為「勞安加衛體驗館」，於 111 年 3 月 29 日正式啟用。職災頻傳，為避免勞工受傷，應多辦參訪，可從中小型企業、微型企業進行推廣，爰請勞動部勞動及職業安全衛生研究所針對上述問題提出說明及檢討改進之方案，並於預算通過後 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。

(九)有鑑於勞動部勞動及職業安全衛生研究所網頁辦理智慧科技應用於勞動及職業安全衛生創新研究，其成果多利用創新科技博覽會及成果發表會等型式對外發表，較少利用多媒體新聞發布方式讓社會各界了解並運用。爰請勞動部勞動及職業安全衛生研究所於預算通過後 3 個月內，就智慧科技創新研究成果以多媒體新聞發布等方式進行規劃及推廣運用，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十)有鑑於世界整體經濟發展變化，除大貨車外，我國也有逐漸增加之各量級物流或快遞駕駛司機。然而，有許多貨運物流業之薪資計算方式，存在以遠低於基本工資之底薪，搭配各項以趟次、重量等作為基數計算最後薪資之給薪制度，除造成駕駛司機之跑趟及時間壓力，更恐會導致工時過長之過勞情形，以及造成相應之交通安全問題等，為強化我國貨運物流業駕駛之薪資保障，爰要求勞動部勞動及職業安全衛生研究所針對前述議題進行實況資料蒐集之研究。

#### 第 19 款 衛生福利部主管

第 1 項 衛生福利部原列 2,235 億 9,369 萬 2 千元，除第 16 目「非營業特種基金」6 億 0,162 萬 4 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」項下「科技發展工作」60 萬元（含「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」中「業務費」之「資訊服務費」10 萬元）、第 9 目「心理及口腔健康業務」項下「強化藥癮治療服務」中「業務費」

之「資訊服務費」20萬元，共計減列80萬元，以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為2,235億9,289萬2千元。

本項通過決議260項：

(一)112年度衛生福利部「公費生培育」預算編列2億9,269萬5千元，合併凍結50萬元，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，並經同意後，始得動支。

1.為照顧偏鄉居民健康，政府提出過許多政策，如：「公費生培育」、「精進健保資源配置」、「落實偏鄉離島醫療在地化」、「遠距醫療」及建置「全國偏鄉醫師人力需求平台」……等計畫，致力保障偏鄉離島民眾就醫權益。其中有關「培育原住民及離島地區在地醫事人才」計畫，政府施行長達50年之久，惟據衛生福利部統計，截至111年7月底止服務期滿之公費醫師人數計182名，雖留任127名，但其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率僅50%；又神經專科、骨科及職業醫學科培育醫師均無留任者。衛生福利部亦知道影響留任意願原因包含：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……等，故如何就相關原因提出解決方案，以吸引公費生留任或醫事人員願意到原鄉及離島服務極為重要。爰針對112年度衛生福利部「公費生培育」預算編列2億9,269萬5千元，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。

2.為培育及充實原住民族及離島地區醫事人力，112年度衛生福利部「公費生培育」預算編列2億9,269萬5千元。有鑑於：據衛生福利部統計，「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第5期（111至115年）」中，截至111年7月底止服務期滿之公費醫師人數計182名，留任127名，平均留任率達70%，惟其中有部分科別留任比率不甚理想（骨科、婦產科、急診醫學科）或者無留任者（神經專科、骨科、職業醫學科），衛生福利部允宜研擬配套措施，以增進留任率。爰針對是項預算凍結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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。

3.112 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 9,269 萬 5 千元。其中 1 億 5,312 萬 4 千元係補（捐）助公私立醫學院培育原住民族及離島地區 111 學年度下學期 436 名及 112 學年度上學期 493 名公費生待遇、教學用設備等；另 93 萬 9 千元係補（捐）助公私立設有護理系之學校培育 111 學年度下學期 4 名及 112 學年度上學期 2 名公費生待遇、教學設備等，預計培育 600 名醫事公費生（含醫學系 144 名、牙醫系 21 名、護理系 346 名及其他醫事科系 89 名）。惟據衛生福利部統計，截至 111 年 7 月底止，服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率雖達 70%，惟其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%；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，影響留任意願原因包含：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，缺少醫學中心學習等，加以衛生所醫事人員編制有限，無替代及支援人力，更加影響服務意願。為使醫護人員在離島、偏鄉長留久任，應謀妥適配套措施，以增進留任率，爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟衛生福利部就提升偏鄉離島地區醫事公費生留任意願，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)為充實原住民族及離島地區醫事人力，依據地方縣市政府提報之醫事公費生培育需求，衛生福利部於 58 年起辦理原住民族及離島地區醫事公費生養成，迄今在地養成計畫已辦理至第 5 期（111 至 115 年），至 111 年度已培育 1,387 名公費醫事人員（含在學中 418 名）。衛生福利部從 58 年起辦理原住民族及離島地區醫事公費生養成，其中金門所培養的醫事人員，無醫事檢驗系、醫學影像暨放射系、物理治療、職能治療、呼吸治療、營養系等科系人才，整體的公費生養成只偏重於醫學系或牙醫系，甚至到 111 年 10 月，履約服務中的公費醫事人員，竟然沒有護理師、沒有藥師。基層的公共衛生和醫療，特別是偏鄉，其他

職類的醫事人員，這些護理人力、藥師人力，也相當重要。特別在離島是人才招募上更為困難。爰針對 112 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計畫第五期」預算編列 1 億 5,406 萬 3 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部邀請金門縣政府衛生局及曾於金門履約服務的公費醫師、公費醫事人員代表，針對「金門公費醫事人員職種比例及人數」，進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，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)衛生福利部補助原住民族及離島地區衛生所購置遠距醫療相關設備，惟後續維運經費無著恐影響遠距醫療服務之持續性；又偏遠地區遠距醫療建置計畫執行進度落後，且參與計畫醫院尚未擬定妥適之跨網絡合作機制；另各計畫間採用不同醫療資訊交換平臺，增加院際間整合及介接成本，亟待研謀改善。又依據「醫師法」第 1 條為醫療院所執行遠距醫療業務之法源，惟未能因應科技水準之提升所帶動遠距醫療發展趨勢，各界迭有檢討修正之建議，允宜積極推動修法作業，以擴大遠距醫療之應用。且部分實施遠距醫療門診地區民眾區外實體就醫情形頻仍，允宜研議加強推廣，提升民眾認知及使用意願。爰針對 112 年度衛生福利部「科技業務」預算編列 52 億 7,824 萬 7 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台南地區遠距醫療執行狀況書面報告，並經同意後，始得動支。

(四)112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 1 億 1,585 萬 2 千元。新藥可近性的需求，近來有越來越多討論，例如：食道癌或胃癌等治療選擇較少的癌別如何提升治療選擇、癌症免疫治療受限於預算而難以擴張適應症如何因應，以及免疫合併化療的合併療法未來給付如何因應……等，均係國家如何永續提供高品質健康醫療需要面對的議題。除了病友團體對於新藥可近性感到擔憂外，111 年 9 月行政院生技產業策略諮議委員會議大會（Bio Taiwan Committee, BTC）在總結建議中，也提及「健保沙盒」概念。「健保沙盒」係指由政府編列預算，對已通過食品藥物管理

署審查的創新產品，在健保平台試用一定時間，同時進行成本效益分析，並收集真實世界資料，證明有用，再正式納入健保給付。顯見，新藥可近性的需求之急迫性，以及如何因應，已是需積極看待的問題。爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對「健保沙盒機制」提出評估與運作機制規劃說明，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。

(五)就目前為止，中醫長照據點明顯不足（全國社區整合型服務中心（A 單位）：679 家，複合型服務中心（B 單位）：7,240 家，巷弄長照站（C 據點）：3,741 家），中醫藥司對於如何加強中醫參與照護服務及長照服務網？如何提升中醫服務據點數量？協助中醫及中藥產界積極參與長照，均語焉不詳。爰針對 112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「推動中醫藥科技發展計畫」預算編列 4,798 萬 4 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，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)112 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險補助」之「國民年金保險補助」預算編列 640 億 5,626 萬 4 千元。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及人事及行政管理經費，其財源依「國民年金法」第 47 條規定，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。惟 104 至 110 年度間，國民年金保險基金實際獲配公彩盈餘款項介於 121 億元至 157 億元間，未見穩定成長態勢，對照當年度累計應撥補國民年金款項，差異懸殊；國民年金保險基金因前述公彩盈餘獲配金額不敷支應，復以未能調高營業稅徵收率 1%，僅能就不足數先行向該基金短期週轉並支付利息，並於次年度公務預算編列撥補中央應負擔國民年金款項不足數額，常年未足額撥補，致累計應撥補款項及累計實際短撥數額由 104 年度 502 億元及 205 億元，顯著攀升至 110 年度 975 億元及 403 億元。中央主管機關依法應負擔國民年金相關款項，然近年囿於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，復加以衛生福利部常年

未足額撥付，致累計應撥補國民年金保險基金數額及未足額撥付數未隨各年度撥補數成長而降低，預估 112 年度預算案短撥數額更擴增為 527 億元，缺口擴增，爰針對是項預算凍結 500 萬元，俟衛生福利部就健全國民年金保險基金財務情形，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，並經同意後，始得動支。

(七)鑑於政府部門為協助中低收入者、低收入者就業及積極協助渠等脫貧，於「社會救助法」規定，直轄市、縣（市）主管機關應依需求提供或轉介低收入戶及中低收入戶中有工作能力者相關就業服務、職業訓練或以工代賑，另「就業服務法」將低收入戶或中低收入戶中有工作能力者，列為促進就業之特定對象，惟根據研究上開族群尤以女性較難輔導其就業，原因大致為：須照料家務、小孩無處托育、生活無餘裕而無法接受職訓等，爰針對 112 年度衛生福利部「社會救助業務」預算編列 11 億 8,365 萬 9 千元，凍結 20 萬元，俟衛生福利部偕同勞動部等相關部會，研究增進中低收入婦女就業政策，對於其托育問題、彈性工時需求、職訓或技能學習藉此提升中低收入婦女增加自立就業，提升其就業收入、消弭就業障礙，並將研究結果於 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，並經同意後，始得動支。

(八)112 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,070 萬 9 千元，合併凍結 50 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，並經同意後，始得動支。

1. 鑑於基層社工為執行社會福利政策及社會安全網的重要前線，重視渠等意見，為落實社福政策之基礎。因此，除了政策制定及預算編列，第一線人員的身心狀態及專業發展也極為重要。社工工會團體已多次反映，衛生福利部進行重要決策時，缺乏對於基層社工意見的聽取與採納，使得第一線工作者長期受困於官僚體制、形式主義，而難以有效完成個案工作、發展其自身專業，甚至勞動權益也受到影響。爰針對 112 年度衛生福利部「社工及社區發展

業務」預算編列 4,070 萬 9 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部檢討社工工會意見參與機制，尤其針對與社會工作相關之專業發展及勞動議題之會議，研擬定期與社工工會進行協商晤談之機制，以了解基層需求，於 3 個月內提出具體規劃及期程，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. 社會安全網服務品質，高度仰賴各部會間的合作以及第一線社會工作者的協調。然而，近年卻發現，第一線基層社工的聲音，無法被衛生福利部聽見。基層社工已多次反映，現有社會安全網制度的不足，使工作者身心負擔過大，難以久任。例如：為了提高涵蓋率，需針對長官提供的名單一一查戶口，卻有諸多實為空戶；為了衝結案數，無法真正做到符合服務對象需求；過多的 KPI、流於形式的會議，使得社工服務脫離服務對象的實際需求等。為預防第一線基層社工人力流失，保障社工人員身心健康及職涯發展，爰針對 112 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,070 萬 9 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部研擬廣泛蒐集社工意見之機制，以深入瞭解社會安全網政策對社會工作者造成的影響以及可改進之處，於 3 個月內提出具體規劃及期程，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。

(九)112 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 12 億 4,945 萬 9 千元，合併凍結 20 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，並經同意後，始得動支。

1. 根據衛生福利部數據指出，兒少性剝削通報被害人人數自 107 年起逐年攀升，從 107 年的 1,060 人升至 110 年的 1,879 人，較前一年增加 188 人，被害人年齡以「12 歲至未滿 15 歲」有 857 人、占 45.61%最多，其次是「15 歲至未滿 18 歲」822 人、占 43.75%，而「未滿 12 歲」有 200 人、占 10.64%。值得注意的是，未滿 12 歲的被害人占了一成，相當於每 10 名被害人中就有 1 人

小於 12 歲。同時使用網路工具的兒少性剝削案件也從 107 年的 445 件增加到 1,395 件；另查，台灣展翅協會統計，110 年檢舉熱線全年接獲民眾檢舉網路不當或違法內容達 4,450 件，其中涉及兒少性剝削達 1,148 件、平均 1 天就有約 3 件兒少性剝削檢舉，顯見兒少性剝削議題的嚴重性，網路使用也加劇了該問題。爰針對 112 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 12 億 4,945 萬 9 千元，凍結 20 萬元，要求衛生福利部就強化三級預防機制並督導地方政府落實執行，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. 鑑於身心障礙者遭受不當對待人數快速增加，衛生福利部統計 110 年全國家庭暴力事件通報被害人有 11.9 萬人，相較於前一年增加 4151 人、年增率為 3.6%。110 年身心障礙者家庭暴力事件通報被害人有 1 萬 61 人，相較於前一年增加了 901 人，年增率 9.8%，年增率為全國之 2.7 倍、至於身心障礙兒少部分，衛生福利部統計 109 年身心障礙兒少受暴率（受虐身心障礙兒少/身心障礙兒少）為 2.08%，一般兒少受暴率為 0.32%。身心障礙兒少受暴率為一般兒少之 6.5 倍，為保護身心障礙者免於受虐，爰針對 112 年度衛生福利部「保護服務業務」預算編列 12 億 4,945 萬 9 千元，凍結 20 萬元，要求衛生福利部就如何有效防治、減少及援助身心障礙者家暴事件發生，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。

(十)112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，預期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，並提升相關受害者之保護。然參據該部 105 至 110 年之家庭暴力被害保護扶助人次之統計，本國籍與本國籍之原住民之保護扶助人次逐年增加，又經查性侵害被害人扶助人次統計，105 至 109 年也是逐年增長，足見家暴與性侵案件為我國社會亟需重視之課題。爰針對是項預算凍結 20 萬元，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家庭暴力及性侵害防治改善書面報告，

並經同意後，始得動支。

105 至 110 年家庭暴力被害人保護扶助人次

單位：人

年份	身分	本國籍非原住民	本國籍原住民
105		1,129,495	88,052
106		1,172,931	87,444
107		1,132,357	86,453
108		1,321,461	98,978
119		1,457,892	101,055
110		1,561,993	114,070

105 至 109 年性侵害被害人扶助人次

單位：人

年份	身分	本國籍非原住民	本國籍原住民
105		188,800	22,755
106		197,799	24,191
107		205,636	26,999
108		292,485	32,162
119		343,322	39,338

(十一)鑑於推動兒少保護與福祉政策已成為政府公共治理之關鍵性議題，相關政策執行之良窳，影響國家永續發展。考量我國兒少保護與福祉政策實施以來，存有政府組織改造後，中央兒少社政業務分由不同機關主責，亟待強化橫向溝通機制，又部分地方政府分由不同單位受理兒少保護及高風險家庭通報案件，增加案件認定及協調作業時間等情事。期待衛生福利部持續透過「行政院兒童及少年福利與權益推動小組」之運作，跨部會協調兒少福利與權益保障重大政策及時事議題，另已輔導各地方政府建立集中受理與

派案中心，受理保護服務及高風險家庭通報，發揮單一窗口功能等，以利統籌規劃與推展兒少政策，及完備兒少保護網絡，充分發揮審計價值。綜上所述，爰針對 112 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 405 萬 3 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部於 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，並經同意後，始得動支。

(十二)112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，合併凍結 10 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，並經同意後，始得動支。

1. 目前智慧手機已經成為兒少主要上網裝置，為推動防護兒少上網安全，電信業者有推出上網過濾軟體，但多數為付費軟體，導致家長安裝意願低落，無法有效保障兒少上網安全，衛生福利部應研謀如何提高兒少智慧手機安裝過濾軟體相關措施，賡續強化網際網路平台防護機制之推動。爰針對 112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，凍結 10 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. 據 110 年監察院針對兒少安全保護調查報告，專家意見指出，評估兒少的傷勢到底是受虐還是意外造成，不是社工的專業，目前推動醫療資源及早進入傷勢辨別診斷的立意良善，但鮮見有制度化或常規化的正式合作機制，衛生福利部已建立兒少保護區域醫療整合中心，應研謀如何強化其功能，爰針對 112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部就強化兒少保護區域醫療整合中心功能，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. 根據監察院調查指出，104 至 109 年我國兒少人數驟減 42.7 萬人，但受虐兒少不減反增，被通報的人數從 103 年的 4.2 萬人，增加到 109 年的 6.6 萬

人，109 年受虐兒少已達到 1.2 萬人。為了保護兒少安全，行政院從 107 年起社會安全網計畫，經監察委員歷時 1 年多蒐集專家學者與實務工作者意見、走訪兒少機構、彙整地方政府實況後，於報告調查中指出：(1)在一級（初級）預防方面：受虐的 6 歲以下幼童，存在沒被看見的通報黑數，是兒虐最大受害者，歷年重大案件中超過七成都是他/她們。但衛生福利部結合跨部會實施「六歲以下弱勢兒童主動關懷方案」的預警篩檢機制，只涵蓋到 0.1%的 6 歲以下兒童，各網絡執行也不夠落實。(2)在二級（次級）預防方面：衛生福利部原有的兒少高風險家庭服務，在推動社會安全網後，轉型成「脆弱家庭服務」由各地方社福中心接手。但這項制度轉型過程中，有孩子被漏接了，據統計，108 年後被結案的孩子竟有二成在結案後 1 年內，再被通報進入社政系統。爰針對 112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，凍結 10 萬元，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，並經同意後，始得動支。

(十三)根據衛生福利部數據指出，110 年我國家暴通報件數近 15 萬件，其中屬於「婚姻、離婚或同居關係暴力」的親密關係暴力超過 7 萬件，較前 1 年增加 3.5%，相當於每 7.5 分鐘就有 1 件親密關係暴力，另進一步觀察家暴案件類型，110 年以「婚姻、離婚或同居關係暴力」占 45.1%居多、被害人達 5.3 萬人，其次為「兒少保護」占 17.6%、2.1 萬人被害，「卑親屬虐待尊親屬」方面則以每年增加逾 2 千人的速度成長，顯見家暴防治之急迫性，疫情亦加劇了該問題之嚴重性。爰針對 112 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 11 億 1,324 萬 5 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家庭暴力防治改善書面報告，並經同意後，始得動支。

(十四)清冠一號由國家中醫藥研究所研發，因考慮到國內中藥廠規模及為因應疫情之需求，在考量公共利益下，採「非專屬授權」方式，授權 8 家中藥廠。今

年 4 月底疫情大爆發，儘管 8 家中藥廠火力全開投入生產，清冠一號仍然供不應求，故政府再開放授權，現已授權 14 家藥廠，並有 13 家藥廠獲得緊急授權，供應國人用藥之需求。因應疫情指揮中心將面臨解散，清冠一號需取得正式藥證才能在台供給國人使用，惟有關正式藥證部分，衛生福利部以增加產業競爭力為理由，有意採「專屬授權」方式，此舉令現已取得授權之藥廠錯愕，並表示此是在扼殺台灣中醫藥產業之發展，顯見衛生福利部的想法與產業間有著極大之落差。事實上，專屬授權曾發生業者在取得授權後，卻未積極進行後續商品化之動作，導致研發成果未能有效被應用。另也發生業者在商品化之過程中，因失敗而放棄之情況，故依「衛生福利部科學技術研究發展成果歸屬及運用辦法」第 11 條規定：「執行單位辦理其研發成果授權時，應以非專屬授權方式為之」。為避免錯誤的政策阻礙中醫藥產業之發展，針對清冠一號正式藥證欲以專屬授權方式為之，實有檢討之必要。爰針對 112 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 10 億 2,414 萬 7 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，並經同意後，始得動支。

(十五)為提供機構精密、安全、有效之醫療器材，提升醫療品質，保障國民健康，並帶動學術研究及產業之發展，醫學工程人才專法之制定有其必要性與急迫性，鑑於立法院社會福利及衛生環境委員會業已召開公聽會，且衛生福利部已多次邀集相關團體研商，並已獲致相當共識。爰針對 112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 200 萬元，要求衛生福利部於 112 年 4 月底前預告「醫學工程師法草案」，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(十六)112 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 0,380 萬 4 千元，其中辦理捐助財團法人器官捐贈移植登錄中心辦理器官捐贈推廣、人員訓練、保存庫管理等，然目前各大醫學中心於移植器官手術中所需之各項人體組織，其來源除了國內之人體器官移植外，尚包括國外部分，

而各醫院從國外引進之人體器官組織，其來源及管道是否合法？有無道德爭議？存有爭論。另外國內以保存費方式向病人收取器官組織費用，是否為變相營利，容或討論？為確保相關人體組織之來源管道及收費標準符合法規，要求衛生福利部應延續現行機制，除確保國外組織進口合法性外，並持續推動國家級組織庫認證作業、管理收費標準，爰針對是項預算凍結 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。

(十七)112 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 0,380 萬 4 千元，合併凍結 50 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，並經同意後，始得動支。

1. 審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部督導醫療機構事業廢棄物清理及管理，有助改善環境衛生，惟部分醫療機構生物醫療廢棄物之再利用比率偏低，又未核實辦理每季巡察稽核與每年訪查委託廠商等工作，且未有效落實內部控管作業，衛生福利部亟待研謀改善措施，爰針對 112 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 0,380 萬 4 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。

2. 112 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 0,380 萬 4 千元。經查：依據中央健康保險署統計，109 年全國 16 萬 2,467 位死亡人口中，4 萬 9,375 人於死亡前 1 年，曾利用安寧療護，利用率為 30.4%，癌症患者利用率超過六成。然而，非八大癌症病患死亡者利用率僅 20.1%，顯示安寧服務利用率偏低。另外，依據衛生福利部 2021 年全國安寧資源統計，全國有 82 家醫療院所提供安寧住院服務，主要集中於直轄市，台北市 131 床為全國之冠，低於 10 床的則有雲林縣、新竹市、澎湖縣、金門縣，連江縣，顯示安寧病床資源配置存有落差，甚至部分縣市，如基隆市、台北市、金門縣等，於 107 至 109 年安寧病床占床率低於 5 成，衛

生福利部推廣政策效率不佳導致「在地善終」仍困難重重。爰針對是項預算凍結 50 萬元，要求衛生福利部應持續推動國內安寧療護政策及推廣活動，提升民眾使用安寧療護意願，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。

(十八)112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，合併凍結 50 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，並經同意後，始得動支。

1. 根據衛生福利部數據顯示，110 年國內新生兒死亡人數 425 人，對照全年新生兒總人數 15 萬 3,820 人，每千名活產新生兒死亡率 2.7，等同於近 20 年前的水準（92 年），是近 10 年新高紀錄，且 110 年 5 歲以下兒童死亡率高達千分之四點九，OECD 國家平均值千分之一點九的 2.5 倍，也比鄰近國家日本的千分之二點五，南韓的千分之三點二來得高，顯見國內兒童醫療品質已出現警訊；另查，衛生福利部優化兒童醫療照護計畫中，5 歲以下兒童死亡率每年平均下降大於 0.1% 之目標亦未達成，爰針對 112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，凍結 50 萬元，衛生福利部應提出降低 5 歲以下兒童死亡率及優化兒童醫療照顧措施對策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

2. 112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，辦理幼兒專責醫師制度計畫、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及培訓兒童醫療專業照護人力等。惟按衛生福利部統計，101 年度起我國孕產婦死亡率概呈上升趨勢，且 110 年度我國孕產婦死亡率達每 10 萬活產之 14 人，為 101 年度以來次高。依 2021 生產事故救濟報告，109 年度我國孕產婦死亡審定救濟案件共 31 件，其中孕產婦死亡案件之事故原因分析結果，主要以羊水栓塞及妊娠高血壓為最大宗，各占 8 件次（各占死亡審定救濟 31 件之 25.8%）；其次為子

宮收縮不良/產後大出血/瀰漫性血管內凝血症（DIC），共有 7 件次（占死亡審定救濟 31 件之 22.6%）。我國女性生育平均年齡逐年提升，參據國民健康署資料，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲亦高於 109 年度，顯示國人生育年齡普遍延後，高危險妊娠風險隨之增加，為持續提升我國孕產婦之照護品質、降低孕產婦死亡率，爰針對是項預算凍結 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。

3. 台灣面臨少子女化的國安危機，111 年 1 至 8 月新生兒約 9 萬人。許多醫院的兒科逐漸萎縮、人力不足，照顧的孩子人數變少，鮮少有處理重症經驗，環環相扣，讓台灣出現偏鄉沒兒科醫師，部分地區醫院雖然有兒科醫師，但也只剩 1、2 位，大多只會處理急症，較缺乏重症經驗，衛生福利部雖已提出「優化兒童醫療照護計畫」，明定八大策略，但對於如何留住兒科醫師仍未提出具體方案。台灣新生兒千分之四點五的死亡率，高於鄰近國家日本的千分之二點五、韓國的千分之三點二。薛瑞元部長亦曾在媒體上表示「台灣已經砸重金防治新生兒死亡，卻未見效果，死亡率仍舊偏高」，分析一歲以下新生兒死亡原因，第二名與第三名都與早產有關，爰針對 112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，凍結 50 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，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. 112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，有鑑於：(1)據衛生福利部統計，101 年度起我國孕產婦死亡率整體呈上升趨勢，110 年度我國孕產婦死亡率達每 10 萬活產中 14 人，為 101 年度以來次高。(2)根據國民健康署資料，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲，皆高於 109 年度，國人生育年齡普遍延後，妊娠風險隨之增加，衛生福利部允宜提升我國孕產婦之

照護品質，完善母嬰照護環境，以降低孕產婦死亡率。爰針對是項預算凍結 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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。

5. 立法院法制局針對新生兒創新低之生育照護問題提出報告，報告指出，臺灣的總生育率低，新生兒/兒童死亡率偏高，數項兒童死亡率指標（如新生兒死亡率、5 歲以下兒童死亡率等），近年來的改善幅度有限，其中與醫療或疾病相關的因素占了五成以上，實有必要正視兒童醫療照護問題。然近年來，拯救兒童生命的醫療人力卻相當失調，造成治療重難症病童的醫院無足夠的兒科專科醫師可以照護病童的情況，衛生福利部亟需研謀改善措施，爰針對 112 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 4 億 9,532 萬 8 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。

6. 112 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 4 億 9,532 萬 8 千元。衛生福利部於 110 至 113 年所執行之優化兒童醫療照護計畫，其中「完備周產期醫療照護系統」內之「低出生體重兒追蹤關懷」，係為建立低出生體重兒追蹤登錄專區系統，提供完善的追蹤關懷服務。現況下，偏遠地區家庭對於新生兒之追蹤評估，恐因交通路途遙遠或家長工作考量等因素，致使回診追蹤意願偏低。另亦有部分家長對於孩童發展遲緩之議題了解較為有限，或對於低出生體重兒之追蹤關懷必要性認知不足，因而拒絕相關追蹤，恐不利低出生體重兒之早期療育黃金期。爰針對是項預算凍結 50 萬元，請衛生福利部強化低出生體重兒家長之衛教宣導，並於 3 個月內針對 110 及 111 年度低出生體重兒追蹤之成果提出說明，且針對追蹤關懷效益不佳之樣態進行了解及研議改善方案，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。

(十九) 112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，用於辦理幼兒專責醫師制度計畫、捐助醫療機構辦理周產

期母嬰醫療中心等。經查 110 年度我國孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，且國人生育年齡延後，致高危險妊娠風險增加，依據衛生福利部國民健康署 111 年 9 月 12 日新聞稿顯示，110 年女性生育平均年齡 32.29 歲、生育第 1 胎平均年齡為 31.23 歲高於 109 年度，顯示國人生育年齡普遍延後，因而高危險妊娠風險隨之增加，爰宜賡續提升我國孕產婦之照護品質，俾降低孕產婦死亡率。爰針對是項預算凍結 10 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相關配套提升孕產婦照顧品質之書面報告，並經同意後，始得動支。

(二十)112 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 1,172 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書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 鑑於「聯合國兒童權利公約」國際審查近日在台北國際會議中心舉行第 2 場國家報告，在 111 年 11 月 15 日有國際審查委員關心兒少自殺比率高的原因，衛生福利部心理健康司卻回應，「這 5 年大家可以看到，在青年、青少年自殺率突然增加，但若扣除跳樓的因素，其實就沒有那麼明顯，也就是說，這 10 年來因為台灣高樓的增加，導致很多青少年、青年的衝動性跳樓自殺。」，顯見衛生福利部對於青少年自殺議題並未充分了解與掌握，為防治我國兒少自殺及確保兒少心理健康，爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，請衛生福利部儘速與教育部就青少年自殺防治工作研擬具體策略作為，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. 112 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 1,172 萬 2 千元，辦理維護及增修精神照護資訊管理、全國自殺防治中心、安心專線服務以及補助地方政府與醫療機構辦理心理健

康促進、自殺防治等業務。惟依衛生福利部「自殺死亡及自殺通報統計」資料，110 年度全國自殺死亡人數共 3,585 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 11.6 人，自殺死亡人數和自殺標準化死亡率雖為 106 年度以來最低，惟若比較國民心理健康第 2 期計畫（106 至 110 年）設定之國人自殺標準化死亡率目標值，則 106 至 110 年度國人自殺標準化死亡率之實際值（每 10 萬人口 11.6 人至 12.6 人）皆高於目標值（每 10 萬人口 10.6 人至 11.4 人）；且參據 100 至 110 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，我國「15 至 24 歲」自殺死亡人數由 103 年度之 161 人概呈上升趨勢，110 年度達 247 人，為 100 年度以來自殺人數次高，另 110 年度自殺粗死亡率为每 10 萬人口 9.6 人，則為 100 年度以來最高，顯示自殺防治策略仍未達預期成效，爰針對是項預算凍結 100 萬元，請衛生福利部儘速與教育部就青少年自殺防治工作研擬具體策略作為，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，全國自殺防治中心統計，15 至 24 歲為青少年自殺的主要族群，近 5 年每年死亡人數約在 200 人上下；14 歲以下學童自殺的人數則在近年有明顯成長，94 至 106 年皆只有個位數，但在 107 年突破十位數，更在 109 年翻倍至 21 人；另查，110 年 15 至 24 歲與 65 歲以上的自殺死亡率比起前 1 年都有增加，顯見青少年人口與老年人口，是自殺防治的重點族群，惟衛生福利部自 111 年 5 月起，心理及口腔健康業務分家，單獨成立心理健康司，然仍未針對青少年及老年族群自殺議題有足夠重視。爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，請衛生福利部儘速與教育部就青少年自殺防治工作研擬具體策略作為，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. 查衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「整合及提升心理健康服務」

，其主要預期成果為增補社區心理衛生中心人力及各類個案管理人力，強化精神疾病、自殺防治及藥癮個案管理服務，並提升司法精神醫療處遇品質。依據衛生福利部統計，近五年 15 至 24 歲自殺通報人次飆升快 3 倍，從 105 年 4,905 人攀升到 110 年 1 萬 2,316 人，而患有憂鬱疾病就是自殺主因。根據董氏基金會調查，台灣每 7 位有 1 位高中職學生，每 5 位有 1 位大學生有明顯憂鬱情緒，但只有 17.6% 的學生明確認知自己生病，僅 20% 學生曾向輔導老師求助。我國已經面臨嚴重少子化問題，如今在遇青少年自殺率攀升，衛生福利部作為心理健康衛政主責機關，有必要邀集教育機關共同檢討相關防治流程，而不是僅僅將獎補助款白送給地方政府，卻無積極督導。爰針對 112 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 1,172 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，並經同意後，始得動支。

(二十一)112 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 1,172 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書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 衛生福利部 110 年國人死因統計報告指出，110 年自殺死亡人數為 3,585 人，較 109 年減少 71 人，居國人主要死因之第 11 位，和 109 年相同順位，其中 110 年 65 歲以上自殺死亡人數 1,065 人（占 29.7%），較 109 年增 80 人；0 至 24 歲 261 人（占 7.3%），較 109 年增 1 人，顯示衛生福利部針對長者及青少年自殺防治政策仍有精進之處，爰針對 112 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 1,172 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，並經同意後，始得動支。

2. 112 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 1,172 萬 2 千元，有鑑於：(1)據衛生福利部統計，

110 年度全國自殺死亡人數共 3,585 人、自殺標準化死亡率為每 10 萬人口 11.6 人，高於「國民心理健康第 2 期計畫（106 至 110 年）」中設定之目標值（自殺標準化死亡率 10.6）。(2)據 100 至 110 年度全國年齡分層自殺死亡人數及自殺粗死亡率資料，我國「15 至 24 歲」青少年之自殺死亡人數由 103 年度之 161 人，提升至 110 年度 247 人，呈現上升趨勢，衛生福利部允宜持續加強落實自殺防治，並針對青少年年齡層研擬自殺防治策略，以維護國人心理健康。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。

3. 我國兒少自殺近年人數不斷攀升，經查，現全國自殺統計資料雖有包含「自殺方法」及「自殺原因」，卻難以藉此深入了解現況。例如：就自殺方法而言，從高樓輕生者，五年內提高了 2.5 倍；但就自殺原因而言，因校園學生問題而自殺者，五年內則增加了高達 6 倍。然而「校園學生問題」過於籠統，無助於瞭解校園輔導機制中應加強之面向。而衛生福利部推出之全國自殺防治策略，卻大多著重如何降低自殺工具的可取得性，對於降低自殺意念、意圖，篇幅較少。2022「兒童權利公約」第二次國家報告國際審查，國際審查委員亦明確指出，自殺率增加不該被歸因於個人因素，應該歸因於導致心理健康負面因素、更廣泛的結構性問題。為避免過於著重自殺方法，忽略其背後複雜成因，而難以自源頭預防，爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部針對近年我國兒少自殺成因，進行檢討與研究，包括：對兒少自殺事件展開「死因回溯調查研究」，著重結構性因素及危險環境因素等，並提出全面性、綜合性的防治策略，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。

(二十二)112 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 1,172 萬 2 千元，其中部分用以辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理促進心理健康促進等事項。然根據「自殺死亡及自殺通報」統計，15 至 24 歲之青少年族群自殺通報人數逐年攀升，死亡人數 107 年始就未低於 200 人，顯見衛生福利部在防治青少年自殺事項上仍尚需加強。爰此，衛生福利部應精進青少年自殺防治策略，跨部會合作建立自殺防護機制，以降低青少年自殺死亡情形，爰針對是項預算凍結 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，並經同意後，始得動支。

106 至 110 年自殺通報人數

單位：人

年份	性別	男	女	合計
106		1,588	3,317	4,905
107		1,933	4,419	6,352
108		2,128	5,863	7,991
109		2,623	8,036	10,659
110		2,885	9,431	12,316

106 至 110 年自殺死亡人數

單位：人

年份	性別	男	女	合計
106		126	67	193
107		122	88	210
108		168	89	257
109		140	99	239
110		144	103	247

(二十三)112 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 3,444 萬 8 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，並經同意後，始得動支。

1. 截至 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案可藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家、93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%、55.36%，比率仍低；又其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案甚未及三成，顯示指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率仍有不足，不利達成降低個案就醫障礙，並提升治療動機之方案目的，顯示衛生福利部應研議強化指定藥癮戒治機構參與方案誘因，以促進個案穩定及持續就醫，促其重返正常生活。爰針對 112 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 3,444 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。

2. 112 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 3,444 萬 8 千元，辦理毒品危害防制相關業務，有鑑於：依毒品危害防制條例第 21 條規定，由衛生福利部指定之醫療機構辦理藥癮戒治。惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，僅占全國 168 家指定藥癮戒治機構之中不到六成，其中更有部分縣市低於三成，顯示指定藥癮戒治機構參與此方案之涵蓋率不足。衛生福利部允宜檢討改善，研擬增加補助方案之涵蓋率之措施，以提升整體戒癮成效。爰針對是項預算凍結 100 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。

3. 為因應毒品發展情勢，回應社會對於反毒之呼聲，行政院自 110 年推動新世代反毒策略行動綱領第 2 期，其中衛生福利部主責戒毒策略。據審

計部 110 年度決算報告指出截至 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%及 55.36%，其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 縣市指定藥癮戒治機構參與該方案低於三成，顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足，應積極檢討改進，強化戒癮資源布建，以提升戒治成效。爰針對 112 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 3,444 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。

(二十四)查衛生福利部護理及健康照護司推動「住院整合照護服務計畫」，以利民眾於因疾病住院期間，可透過醫院協助安排照護輔佐人力，納入病房團隊，藉由照護工作分級分工方式，促使病患獲得完整性照顧外，並改善護理人員負荷，規劃自 111 年起推動試辦，並針對屬輔助護理照護性質及管理之費用納入健保給付項目。然現況照護工作分工不明且恐致第一線護理人員行政作業增加，未減輕工作負荷，甚至徒增護理人力之負擔，據此，衛生福利部應針對上述情形提出檢討報告。爰針對 112 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」之「業務費」預算編列 5,352 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提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(二十五)目前根據「醫療機構設置標準」規定，針對不同層級的醫院，訂有全日平均護病比為醫學中心 1：9、區域醫院 1：12、地區醫院 1：15，違者將依「醫療法」處 1 萬元以上、5 萬元以下罰鍰。現行標準長期受到基層護理人員詬病，原因是同一間醫院的不同病房（急性病房、安寧緩和病房等）與班別（日班、小夜班及大夜班）其照護業務與負擔不同，將這些不同屬性病房及班別的護病比平均下來，只會讓帳面上有好看的數字。舉例來說，只要全日平均護病比達標，即使 1 名護理師在大夜班照顧超過 20 名患者，也

無法檢舉醫院違法設置護理人力。國家衛生研究院 111 年 1 月發布的「台灣護理人力發展之前瞻策略規劃」報告，在政策建言中寫道，若要建構優質的護理職場，必須朝向降低護病比及護理人員離職率兩大目標前進。國家衛生研究院報告亦提到，經過護理相關公、學會及專家學者商議後，提出中程目標為 2025 年將三班護病比立法規範，延續目前依據不同醫院層級，訂定不同班別的護病比。爰針對 112 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」中「業務費」之「委辦費」預算編列 2,910 萬 4 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部邀請護理相關公會、學會及廣泛邀請護理相關工會代表，針對「2025 年將三班護病比立法規範」進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，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。

(二十六)「中華民國憲法增修條文」第 10 條：「……國家應推行全民健康保險，並促進現代和傳統醫藥之研究發展……。」可見促進傳統醫藥之發展，為我國基本國策之一。「醫師法」第 4 條之 2 也明定醫師、中醫師、牙醫師三類，代表中西醫應該平行發展，不應該有差別待遇，如何促進中醫之發展，乃當務之急，惟現階段中醫師臨床訓練制度、執業環境、及中醫藥資源的挹注，以及中醫師負責醫師訓練制定之開設名額亦仍需加強。爰此，針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,631 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部中醫藥司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。

(二十七)審計部中央政府總決算審核報告指出，中醫負責醫師訓練制度已逐年擴充受訓員額，醫師可隨時參與訓練，惟訓練院所未全數參與管理系統訓練選配，尚無法藉由系統選配作業瞭解醫師參訓需求，查中醫師可隨時參與負責醫師訓練，申請時須自行向訓練院所逐一洽詢招訓情形，耗費人力時間，且外界時有質疑訓練容額不足情事，109 及 110 年度僅有 43、64 家院所

參與選配，占全體參訓院所之 41.75%及 56.64%，其餘院所囿於招募期程與選配期程無法配合等因素未加入選配，部分參訓醫師仍須自行向該等訓練院所申請，致尚無法藉由系統選配作業得知醫師參訓需求全貌，為此，衛生福利部需確實掌握醫師參訓需求，適時調整訓練院所訓練量能，爰針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,631 萬元，凍結 50 萬元，待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。

(二十八)112 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 2,330 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，並經同意後，始得動支。

1. 藥食同源是華人社會長期以來的養生飲食文化與習慣，因國內藥品與食品的法規定義模糊不清，加上日常使用的食材常受到藥事法規的規範，導致我國藥食同源產業界的發展受到了侷限，也影響其在國際上之競爭力。衛生福利部食品藥物管理署及中醫藥司於 111 年 9 月底曾召開「含得供食品使用之第二類中藥材食品品名及標示管理業者溝通座談會」，惟衛生福利部中醫藥司的草案內容僅單以產品中之中藥材比例作為判定其為「藥品」或「食品」之標準，忽略產品樣態之多元性，實有待檢討。又有關「得供食品使用之第二類中藥材品項」仍沿用 107 年草案之版本，未與時俱進，更凸顯行政機關之怠惰。有鑑於高齡化社會的來臨，在醫學發達的同時，如何以「食療」的方式來促進健康亦是各國相當重視的議題。為促進國內相關規定與國際接軌，增加產業競爭力，爰針對 112 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 2,330 萬 5 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部中醫藥司提出改善及精進方案，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。

2. 衛生福利部自 93 年起陸續公告中藥材含異常物質限量基準，截至 110 年

底止已公告 181 項中藥材含異常物質（農藥、重金屬、黃麴毒素及二氧化硫）限量基準，暨鎘、鉛、砷、汞分項重金屬及二氧化硫等通則基準，其中農藥殘留部分，僅公告 16 項中藥材之 3 種殘留農藥標準。依據審計部決算報告指出，每年監測品項為 28 至 30 項，檢出農藥種類卻達 41 至 77 種，且在未訂有農藥殘留標準之藥材中，過半數品項檢出農藥殘留，恐有影響民眾健康之虞，應積極辦理相關中藥材農藥殘留標準法制作業，擴大監管能量以保障民眾健康。爰針對 112 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 2,330 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書面報告，並經同意後，始得動支。

(二十九)依據國家發展委員會公布最新人口推估（2022 至 2070 年），我國將於 3 年後（2025 年）邁入超高齡社會；至 2070 年，老年人口中逾三成為 85 歲以上長者。衛生福利部中醫藥司曾經說過：「粗估全台可能有百萬名失能患者，在如此困境下，中階層以上且略有資產的民眾，為預防因健康或慢性疾病惡化導致失能或失能程度加劇，延緩失能與失智的發生，延長健康餘命與減少後醫療及長照資源使用，在接受西藥治療外另亦尋求中醫師佐以作全身調息養生保健助性治療。」惟有關如何提升中醫服務據點數量、協助中醫及中藥產業界積極參與長照、推動設立社區「失智友善診所」、讓中醫走出診間提供照護服務……，成效都有待加強。爰此，針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫優質發展計畫」預算編列 4,345 萬 9 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部中醫藥司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。

(三十)112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫藥振興計畫」預算編列 7,771 萬 9 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，並經同意後，始得動支。

1. 審計部中央政府總決算審核報告指出，中藥材邊境查驗制度實施多年，惟部分高用量品項未納入查驗，且市售品檢出不合格者，仍未能於邊境加以管制，邊境查驗之風險管控機制不足，此外，統計衛生福利部 106 至 108 年度市售中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等異常物質背景值監測計畫期末報告，及該部委託食品藥物管理署辦理 106 至 109 年度市售中藥材檢驗相關成果報告執行結果，計有 13 項中藥材於該期間有 2 年度抽驗不合格情形，前述不合格中藥材多屬進口，其中酸棗仁及知母有專屬輸入貨品分類號列，卻未列為邊境查驗品項，暨其餘尚無專屬輸入貨品分類號列 11 項中藥材，則無法於進口時加以管制，恐有無法阻絕高風險中藥材流入市面等情事，為此，衛生福利部需檢討中藥材邊境查驗之風險管控，以發揮邊境管制功能，故針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫藥振興計畫」預算編列 7,771 萬 9 千元，凍結 100 萬元，待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. 台灣在中醫藥發展的起跑點不輸日本及韓國，但韓國早在 92 年 7 月通過「韓國韓醫藥發展法案」，扶植韓醫藥發展，台灣一直到 108 年才通過「中醫藥發展法」。而在立法院不斷的催促下，「中醫藥振興計畫」終於也在 111 年 5 月經行政院核定通過。台灣中藥材長期依賴中國，為降低對中國中藥材之依存度，中藥材本土化議題已討論相當多年，這也是「中醫藥振興計畫」中一項相當重要之工作。然要扶植台灣中醫藥發展，除擴大本土藥用植物種植外，政府更要從種植到加工成藥材、最後產銷，及發展以使用台灣本土藥材之中藥等加以規劃，才能真正有助於我國中醫藥產業鏈之發展，惟迄今未見衛生福利部中醫藥司公告種植補助方案及提出具體之台灣本土中草藥發展計畫。爰針對 112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫藥振興計畫」預算編列 7,771 萬 9 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部中醫藥司公布藥用植物種植補助及提出具體之台灣本土中草藥發展計畫，

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。

(三十一)為充實離島、偏鄉醫師人力，衛生福利部持續辦理公費生計畫，截至 109 年止累計招生培育 1,192 位醫事公費生，含 631 位原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生。經查，以往計畫截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率 70%，但外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%，部分科別甚至無人留任。再者，過往對於公費生契約內容多有爭議，對於偏鄉、離島地區之醫療人力補充是否單靠公費生制度補強，外界亦多有評論，實有必要通盤檢討相關措施之推動成效。爰此，要求衛生福利部就提升公費醫師留任意願及公費生制度通盤檢討，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十二)112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」預算編列 9 億 6,352 萬 6 千元，依預算書所呈，「委辦費」占比過高。又衛生福利部歷年委辦費用比例偏高，「委辦費」占「業務費」比率從 110 年 65.42%增長至 112 年之 67.44%，金額由 110 年之 9 億 1,381 萬 2 千元，增長至 112 年之 11 億 7,984 萬 1 千元，連年編列高額委辦經費，長年以來該作法是否影響執行業務核心能力，不無疑問？甚或將監督、評估、審核業務亦委託民間辦理，致使政府核心職能喪失，亦恐生弊端，爰此，衛生福利部應加強科技發展工作執行。

(三十三)112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「健康醫藥生技轉譯臨床推動計畫」預算編列 5 億 4,996 萬 1 千元，較 111 年度預算寬列近 8,000 萬元。其中捐助財團法人醫藥品查驗中心執行新興醫療科技與衛生福利政策效益評估，110 年度編列 2,373 萬 8 千元、111 年度編列 2,233 萬元、112 年度編列 1,500 萬元，近 3 年度預算增減幅度過大，且預算執行之效益評估、政策參採率等資料付之闕如；又建置早期臨床試驗法規科學研發

策略指導原則計畫亦有相同情形。再者，連續 3 年以上編列執行真實世界數據醫藥應用科技評估計畫，預算規模為 2,500 萬元至 2,950 萬元，然我國目前實際應用真實世界數據於醫藥應用上案件增長幅度為何？委辦單位是否訂有關鍵績效指標、策略性指標、指標衡量標準、方法，亦未見說明。又辦理健康大數據基盤建置協調精進規劃與科研數據加值運用試行，其預算編列 5,522 萬 5 千元較 111 年度增長一倍以上，顯不合理；另精準再生醫療技術及核酸藥物關技術引進策略指引與法規輔導計畫，於再生二法未通過前連年編列預算，且預算規模亦較前一年擴增一倍以上，顯不恰當，爰建議衛生福利部應依實際需求編列預算並積極強化各計畫推動成效。

(三十四)112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「永續提供高品質健康醫療服務」預算編列 1 億 1,585 萬 2 千元，較 111 年度預算寬列超過 3,000 萬元。其中辦理研發資訊科技運用於心理健康促進計畫、建置互動式心理諮詢平台方案，編列「委辦費」1,415 萬 9 千元。惟「精神衛生法」中未有心理健康促進之定義，為避免衛生福利部在無心理健康促進的法規定義下，致使委辦內容不明確、無法達到政策目的，爰衛生福利部應參酌各國或世界衛生組織對於心理健康促進定義，並融入及推動各項補助方案，以符心理健康促進之政策目標。

(三十五)112 年度衛生福利部「科技業務」項下「科技發展工作」之「推動中醫藥科技發展計畫」預算編列 4,798 萬 4 千元，其中國外旅費，依其說明係參加第 20 屆國際東洋醫學研討會，惟 111 年度預算亦編列該筆費用，且亦是參加第 20 屆，顯有違誤。另外，辦理促進中醫多元發展、建構中醫特色與智慧醫療模式……計畫較 111 年寬列 1,100 餘萬元，顯不合理，爰此，由衛生福利部積極推動中醫藥科技發展工作。

(三十六)衛生福利部自 93 年起陸續公告中藥材含異常物質限量基準，以管制有害殘留物，截至 110 年底止，已公告 181 項中藥材含異常物質（農藥、重金屬

、黃麴毒素及二氧化硫) 限量基準，暨鎘、鉛、砷、汞分項重金屬及二氧化硫等通則基準，其中農藥殘留部分，僅公告 16 項中藥材之 3 種農藥標準。衛生福利部中醫藥司與食品藥物管理署曾於 108 年 11 月 29 日、108 年 12 月 24 日研商會議決議，中藥材如供食品用途者，將共同審視現有規範並研訂相同限量基準，該殘留農藥限量基準公告緩衝期 2 年，預計 112 年 1 月 1 日實施，惟迄 110 年底尚未公告殘留農藥限量基準；另衛生福利部自 106 年起委外辦理市售中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等相關監測計畫，作為檢討異常物質限量基準之參考，卻於 109 年起未再續辦，現行仍維持 105 年間公告之重金屬等相關限量基準。惟參酌日本藥典已於 110 年調整中藥材之總重金屬限量情勢，我國已逾 6 年未再檢討相關規範，爰衛生福利部應將相關管理規範完備。

(三十七)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 千億元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。我國目前領有護理師、護士執照且執業登記人數有 18 萬人，都是經過 4 年以上完整且專業之訓練，再歷經國考與實習之檢驗，分散在全台各地偏鄉山地離島，照顧台灣民眾健康。在此次新冠疫情之下，更是勇敢挺身在第一線執行防疫工作。根據協商 112 年度總額協商之會議紀錄，竟有委員對於疫情期間護理人員的辛勞，以「你選的工作就是這樣，你就要去面臨那個環境和因應，所以在錢方面應該是沒有少」等發言回覆，完全罔顧我國護理師之辛勞。爰此，請衛生福利部於 3 個月內提出全民健康保險會制度改善策略，特別是如何尊重專業團體，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十八)國民年金投保對象屬沒有工作之人員，上路以來繳費情形不佳，數據顯示，初期收繳率仍有七成七，但至 2021 年底已跌至四成五，衛生福利部應研謀如何提高國民年金繳納率，以保障經濟弱勢族群退休後生活，故要求衛

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。

(三十九)根據衛生福利部社會救助及社工司統計，截至 109 年，我國低收入戶計有 14 萬 6,342 戶，30 萬 0,241 人，約占全國總戶口數 1.64%，全國總人口數 1.27%；中低收入戶計有 11 萬 4,840 戶，32 萬 5,681 人，約占全國總戶口數 1.29%，全國總人口數 1.38%。相較於社經條件較為接近的日本與韓國，其貧窮率皆為 15 至 16%，我國現有低收入戶與中低收入戶人口比例極低，事實上，反映出「社會救助人口」與「貧窮處境人口」之差異。現有「社會救助法」之家戶計算，使得福利資格取得門檻過於嚴苛，導致貧窮處境者無法獲得社會救助。現雖有「社會救助法」第 5 條第 3 項第 9 款，開放主管機關認定，卻又因為承辦人員主觀認定標準不一，影響人民取得福利之權益。爰此，要求衛生福利部檢討現有最低生活費之設定及福利資格認定方式，研議改善方案及修法建議，以確保貧窮處境者得取得福利資源，並於 112 年 3 月前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十)112 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 3 億 2,168 萬 9 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年度預算說明中之總經費 368 億 8,368 萬 5 千元與該號函核定總金額不同（407 億 1,858 萬 9 千元），係未納入法務部預算金額 34 億 6,135 萬 2 千元及內政部預算金額 3 億 7,355 萬 2 千元，致 112 年度預算說明中總經費與核定本有所落差，衛生福利部未來編列預算時，應妥為列示說明文字，避免誤解。

(四十一)為推動社會安全網等業務，衛生福利部近年補助各地方政府增聘專業社工人力，然而隨業務之擴增，社工人員負荷過重情形仍然存在，且後續精神衛生工作、長照工作服務範圍持續擴大，對於社工人力需求有增無減。依衛生福利部統計，截至 110 年底，全國社會工作專職人員數（含社工師及社工員）計 17,015 人，領有執業執照之社工師計 8,779 名（含開業社工師

41 名)，執登社工師占比約 51.6%。另領有社工師證書總計有 1 萬 4,035 人，執業比約 62.55%。經查，依據台灣老人學學會推估未來 10 年社工專業人力需求數，預估至 2030 年，社工人力中推估需求數為 3 萬 4,680 人（高推估為 6 萬 5,711 人，低推估為 2 萬 1,903 人），與現有從業人數相比，人力需求缺口甚大，應儘速規劃人力來源，補足專業社工人力缺口。爰請衛生福利部於 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。

(四十二)112 年度衛生福利部「社工及社區發展」項下「業務費」之「委辦費」預算編列 1,540 萬 3 千元，然社工司連年編列委辦經費，卻將核心業務一併委辦，其中包括社工師之教育訓練、繼續教育課程積分之審查認定作業、專科社工師分科甄審等等；且該計畫 112 年又新增加聘僱 1 名臨時人員，同時將工作事務委辦出去，顯不合理，不僅核心職能喪失，又擴充人員，恐生弊端，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。

(四十三)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，為使國人響應募捐之熱心舉措得以充分運用於慈善公益，相關法制作業仍有精進之必要。立法院社會福利及衛生環境委員會審查衛生福利部 111 年度預算案時，曾做出主決議「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」，然而迄今尚未看到相關修正初稿提出，爰衛生福利部應就「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」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)衛生福利部保護服務司統計指出，2021 年性侵害 7,787 件通報案中，未滿 18 歲者 4,520 件，占 55.3%，顯示兒少性侵案在台灣非常嚴重，且根據「兒童權利公約」（CRC）國家報告統計，2020 年校園性侵案中，高中職以

下的國中、小受害者有 233 件。有關性侵害防治之作為，恐有待加強。爰要求衛生福利部賡續強化性侵害防治教育宣導，並結合學校三級輔導，協助兒少性侵害當事人相關輔導，並提供「未成年人非強制性侵害事件最低工作指導準則」。

(四十五)近年民眾家暴防治之意識提升，及醫事、警察等相關通報系統之落實，家庭暴力通報案量持續增加，110 年度為 14 萬 9,198 件，較 106 年度成長 25.81%；惟親密關係暴力案件有效通報案件經社工人員評估後，發現其未開案的比率亦同步增加，自 108 年度之 43.19%攀升至 110 年度的 47.56%，經分析未開案之原因，多為被害人自認受暴情節輕微具問題解決能力，或無接受服務意願等，顯示親密關係暴力案件開案與否常受限於被害人意願，被害人往往基於情感、家庭、子女、經濟及住所等因素而婉拒服務，不利社政資源及早介入並提供適當處遇服務，爰此，要求衛生福利部研提強化親密關係暴力防治工作書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十六)根據監察院調查報告指出，我國少子化問題嚴重，近兩年兒少人口減少 9 萬 8,267 人，然兒童交通事故死亡人數近年並無顯著下降，109 年受傷人數 2 萬 7,519 人，較 100 年 2 萬 4,435 人，增幅 12.62%，整體傷亡率自 107 年 0.66%成長至 110 年 0.70%（計 2 萬 4,450 人）。報告也強調建立「兒少事故傷害監測機制」之重要性。世界衛生組織指出道路交通傷害是重大卻被忽視的公共衛生問題，造成失能與疾病所衍生之家庭社會成本甚鉅，此並非只是交通部門的職責，公共衛生體系應能於交通事故傷害監測、研究、預防及控制等多面向發揮作用。此外「兒童及少年福利與權益保障法」目前針對傷害事故預防雖有明訂衛生福利部應定期召開兒童及少年事故傷害防制協調會議，惟協調會議 1 年僅召開 2 次，針對兒少交通事故議題雖有討論及追蹤，仍與法定之協調、研究、審議、諮詢、督導、考核等功能甚有差距。行政院既已將降低交通事故傷亡人數列為重大國家人權事項，應

會同衛生福利部及相關部會，滾動檢討修正「兒童及少年安全實施方案」目標及成效，提升兒童及少年事故傷害防制協調會議功能，並研議建立兒少事故傷害監測機制。爰要求衛生福利部檢討並精進兒少事故傷害監測機制，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四十七)112 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 405 萬 3 千元，其計畫目的為落實兒少性剝削受害者之保護，並推動網路與媒體安全推廣教育及服務。參據 110 年度中央政府總決算審核報告，衛生福利部為因應部分交友軟體年齡認證控管機制鬆散，且裁罰機制尚乏規範，多數業者僅以加註警語處理，未能防止兒少冒齡註冊，經查 106 至 110 年度兒少性剝削通報被害人概況統計，110 年度通報人數為 1,879 人，較 106 年度之 1,060 人增加 819 人。另經查 111 年 4 月底曾盤點 15 款交友軟體，僅有 1 款交友軟體於註冊時需提供身分證件進行驗證，多數業者仍未針對年齡驗證等防護機制進行修正，雖衛生福利部已擬具「兒童及少年性剝削防制條例」部分條文修正草案，然針對網路平台交友軟體業者管理方式尚未擬具配套措施，顯然有待加強。爰要求衛生福利部賡續協同 iWIN 網路防護機構強化網際網路平台防護機制之推動，並督導地方政府落實執行。

(四十八)112 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 11 億 1,324 萬 5 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年度預算說明中之總經費 368 億 8,368 萬 5 千元與該號函核定總金額不同（407 億 1,858 萬 9 千元），係未納入法務部預算金額 34 億 6,135 萬 2 千元及內政部預算金額 3 億 7,355 萬 2 千元，致 112 年度預算說明中總經費與核定本有所落差，衛生福利部未來編列預算時，應妥為列示說明文字，避免誤解。

(四十九)112 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 121 億 9,379 萬 2 千元，辦理醫療、保健等業務，較 111 年度法定預算數 92 億 0,594 萬 7 千元增加 29 億 8,784 萬 5 千元，增幅達 32.46%。惟依衛生福利部 111 年 6 月 30 日發布「110 年國人死因統計結果」，以死亡率排序，110 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.高血壓性疾病 7.事故傷害 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，與 109 年相較，高血壓性疾病排名由第 7 名升至第 6 名，事故傷害則降為第 7 名。110 年癌症仍居國人十大死因之首，癌症死亡人數計 5 萬 1,656 人，占總死亡人數之 28.0%，死亡率為每 10 萬人口 220.1 人，較 109 年度癌症死亡率每 10 萬人口 212.7 人增加。此外，檢視 110 年前 5 名癌症之健保醫療支出及就醫病人數資料，癌症醫療費用前 5 名分別為「氣管、支氣管及肺癌」、「乳房癌」、「結腸、直腸和肛門癌」、「肝和肝內膽管癌」及「口腔癌」，5 年平均成長率介於 4.06%至 14.67%間，就醫病人數之 5 年平均成長率介於 1.35%至 7.19%間，顯示主要癌症之醫療費用及就醫病人數均呈成長趨勢。考量癌症不僅影響病患及家庭生活品質，亦減少工作年數，造成經濟損失及龐大醫療費用支出，爰請衛生福利部就癌症防治策略於 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)112 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 121 億 9,379 萬 2 千元。其計畫目的為辦理醫療、保健等業務等。經查，癌症連續 40 年居國人十大死因之首，106 至 110 年前 5 名主要癌症就醫病人數及醫療費用皆呈現成長趨勢，依衛生福利部 111 年 6 月 30 日發布「110 年國人死因統計結果」，110 年癌症仍居國人十大死因之首，癌症死亡人數計 5 萬 1,656 人，占總死亡人數之 28.0%，死亡率為每 10 萬人口 220.1 人，較 109 年度癌症死亡率每 10 萬人口 212.7 人增加，允宜檢討與研謀有效之防治措施。爰此，請衛生福利部持續檢討與研謀有效之防治措施。

(五十一)112 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 10 億 2,414 萬 7 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，衛生福利部本部及諸多單位卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號：M1208028、M1208027、M1224020 等 3 件「一般行政」業務之標案皆已完成決標，顯已違反權力分立原則及「預算法」之規定。

(五十二)112 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 10 億 2,414 萬 7 千元，其臨時人員 112 年預計進用 14 名，較 111 年 15 名減少 1 名，然費用卻由 111 年之 876 萬 4 千元增加至 918 萬 2 千元，顯不合理，尤其對照其他分支計畫之臨時人員薪資多未變動，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書面報告。

(五十三)112 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」預算編列 1 億 2,584 萬 5 千元，其中顧問兼職費編列 126 萬 2 千元，較 111 年 81 萬元寬列，又業務費中之兼職費係依據軍公教人員兼職費支給表規定，請衛生福利部確實依照該基準編列，並秉撙節原則核實支用。

(五十四)110 年 11 月發生醫學系二年級學生在醫學中心開刀房協助主治醫師進行縫合手術之新聞事件，凸顯衛生福利部對於接受實習之醫療機構與實習生之資格條件，可實習之醫療業務項目及應遵行事項並無法規規範。疫情將台灣的遠距醫療往前推進，惟「通訊診察治療辦法修正草案」剛完成預告，何時可以公告尚未定。遠距醫療尚有幾個問題需解決，如：第一，必須刷健保卡，中央健康保險署雖試辦虛擬健保卡，但尚不普及，怎麼改善？第二，民眾的資訊能力，數位落差問題怎麼解決？第三、網際網絡的布建，現在都發展 5G 了，有些偏鄉深山，連訊號都沒有，怎麼改善？第四、開處方、領藥及繳費，怎麼改善？爰此，要求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。

(五十五)全球主要醫藥市場，學名藥已成為使用率最高的品項，除了控制醫療費用

外，更能促進製藥產業之整體技術發展；而我國這幾年推動發展之生技醫療產業，學名藥產業為其重中之重，然衛生福利部卻未能統整食品藥物管理署及中央健康保險署，於政策上予以支持輔導，導致我國學名藥產業面臨內外夾殺之窘境，產業發展亦面臨瓶頸。為避免藥費成長幅度過大及過分依賴外（中）資藥廠，醫藥主管機關衛生福利部應鼓勵各醫院加強採購國產學名藥廠所供應的藥品、避免採購陸資企業直接供應之藥品，並於醫院評鑑時，研議將採購國產及未直接採購陸資企業藥品列為評鑑的加分項目，以加強我國產學名藥產業鏈之韌性，並逐步降低台灣醫院與民眾對陸資掌握的醫藥品之依賴。

(五十六)112 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 0,380 萬 4 千元，主要係強化醫療體系對於未來全球趨勢及國內社會結構變遷等挑戰之應變能力。建構敏捷韌性醫療照護體系計畫雖將建立更具韌性之急重難症照護體系列為重要策略，並強化偏鄉與資源不足地區緊急醫療量能，惟參考國際常用之世界衛生組織（WHO）醫療基本需求標準，每萬人口（西）醫師數 10 位，110 年底金門縣每萬人口西醫數 6.43 位，係 22 縣市中唯一未達 WHO 標準之縣市；且同期間我國 50 個次醫療區域中，仍有新竹竹東等 10 個次醫療區域，每萬人口西醫數低於上開 WHO 醫療基本需求標準。考量建構敏捷韌性醫療照護體系計畫既將建構更具韌性之急重難症照護體系列為重要項目，如何強化未達 WHO 醫療基本需求標準醫療區域之緊急醫療量能，應併同考量，爰請衛生福利部就如何促進國人就醫之可近性及公平性，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。

(五十七)依據國發會公布最新人口推估（2022 至 2070 年），我國將於 3 年後（2025 年）邁入超高齡社會；至 2070 年，老年人口中逾三成為 85 歲以上長者。相關醫療照護將更為重要。但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，而弱縣亦不像六都有著完善醫療體系。新竹縣偏鄉地區醫療資源缺乏，診所及專科類別均有所不足。如芎林、橫山，1 個；關西，9 個；新埔，4 個；尖石，3 個，均有待提升，以照顧偏鄉鄉親。2021 年 11 月發生醫學系二年級學生在醫學中心開刀房協助主治醫師進行縫合手術之新聞事件，凸顯衛生福利部對於接受實習之醫療機構與實習生之資格條件，可實習之醫療業務項目及應遵行事項並無法規規範。爰此，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。

(五十八)112 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 0,380 萬 4 千元。我國居家醫療照護整合計畫自 104 年開辦，近年亦開始試辦在家住院（Hospital At Home,HAH）服務。國際上已有許多國家（日本、西班牙、美國、法國、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，更進一步地，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，在家住院所需之醫療給付項目及支付標準，恐未必與既有居家醫療照護整合計畫或居家照護制度相同。因此，為利在家住院所需之醫療給付項目及支付標準之研訂，實應參酌並立基於相關之實證試辦計畫。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「遠距科技智慧照護應用於急重症暨安寧病患之在宅住院創新模式」之成果報告，及研議納入全民健康保險給付之可行性。

(五十九)110 年 5 月間嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情爆發以來，有 7 件便利商店店員勸導未配戴口罩者戴上口罩，致遭毆傷、挖眼之情事，其中 3 件之行為人係屬追蹤關懷中之精神病患，卻仍無法防範其等再有傷人之攻擊行為，顯示社會安全網仍有亟待修補之破洞，爰此，衛生福利部應加強社區精神病人之關懷訪視量能，並對高風險個案提供適切追蹤照護，以提

升社區精神病人照護品質。

(六十)衛生福利部為降低精神疾病個案暴力犯罪風險，以保護性案件加害人合併有精神疾病者為服務對象，提供整合性服務，經審計部查核發現，服務對象僅為列管中社區精神疾病個案，未含括疑似精神病患，經函請研謀改善，衛生福利部已強化社區疑似精神病患個案之評估及醫療服務，提供個案所需之就醫協助及照護。審計部指出，為完善社會安全網絡，衛生福利部於強化社會安全網計畫以兒少保護、家庭暴力及性侵害案件加害人合併有精神疾病者為服務對象，補助地方衛生局增聘心理衛生社工，整合社會福利與心理健康服務，提供個案密集關懷訪視服務，並協助轉介及串聯社區照護資源，期滿足精神病患與其家庭之多元需求，降低個案暴力再犯風險。然而，審計部查核發現，該項服務僅以列管中之精神疾病個案為服務對象，對於社區中缺乏病識感，且未受醫療協助，可能因病情影響而產生暴力風險之個案，尚無法提供所需服務資源，影響服務推動成效。爰此，衛生福利部應擴大推動「疑似或社區精神病人照護優化計畫」，強化社區疑似及高風險精神病人轉介及處置量能。

(六十一)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「心理健康行政管理」預算編列 991 萬 1 千元，其中通訊費用編列 362 萬 2 千元較 111 年所編 262 萬 2 千元，寬列 100 萬元，應係用於支應免付費安心專線服務，惟衛生福利部應積極研議以多元式提供心理支持服務，以提升服務可近性及節省通訊費用。

(六十二)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「口腔健康行政管理」預算編列 85 萬 7 千元，依照預算說明係辦理口腔健康促進及相關計畫和辦理牙醫專科醫師訓練認定計畫等，又口腔健康司原將牙醫專科訓練認定之核心業務範疇為自辦，112 年卻委辦，顯不恰當，請衛生福利部持續推動牙醫專科醫師訓練認定計畫，維護專科醫師訓練品質。

(六十三)112 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 1,172 萬 2 千元，其中補捐助醫療機構、民間機構、國內團體辦理心理健康促進……等業務，其捐助目的及效益不明，是否有確切達到國人心理健康促進之目標。爰此，衛生福利部應持續推動多元之心理健康促進方案，公私協力深化民間團體與主管機關之合作機制，全面落實心理健康政策目標。

(六十四)根據衛生福利部 110 年的統計資料顯示，自殺率為我國第十一大死因，目前我國自殺防治策略具體的成效有哪些？台灣在 83 年自殺死亡人數統計為 1,451 人（7.1 人/每十萬人），而自殺死因則於 88 年進入十大死因之列。其後自殺死亡人數於 94 年躍升至 4,282 人（16.6 人/每十萬人），有鑑於此，94 年 5 月行政院核定「全國自殺防治策略行動方案」第一期，95 年 1 月「自殺防治通報系統」正式啟用。在我國自殺防治政策推動及民間努力下，95 年自殺死亡率雖達高峰，但上升幅度減緩（16.8 人/每十萬人），且自 96 年逐年下降（至 103 年為止為每十萬人 11.8 人），且自殺死因於 99 年退出十大死因之列。但是，自殺死亡率自 104 年開始即呈現攀升持平趨勢，110 年全國自殺死亡人數共 3,656 人（11.6 人/每十萬人），可見自殺防治之政策有檢討空間。爰此，衛生福利部應持續精進自殺防治策略，強化自殺防治各目的事業主管機關之合作機制，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十五)衛生福利部自 98 年委託辦理安心專線，提供民眾 24 小時全年無休的電話心理諮詢服務並即時搶救因壓力或憂鬱的自殺企圖者，國內外已多有研究證實此類專線可有效減少自殺人數。隨科技演進，網路已成為現代人尋求各項服務常用之管道，自殺防治專線應辦理線上協談服務，然而，相較安心專線有專門計畫及穩定之預算委託辦理，線上協談服務卻僅獲以公益彩券回饋金補助其人事費，實有精進空間。爰衛生福利部應鼓勵民間團體試辦線上文字協談之心理支持服務，並建立文字協談服務指引及危機處理流

程，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，以利未來擴大辦理。

(六十六)根據監察院所提「青少年自殺防治策略及作為等情案」調查報告指出，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；15 至 24 歲人口群自殺通報更是逐年增加，2020 年該人口群通報人次已占所有通報人口群中的 26.4%。各級學校通報學生自傷人次更呈現倍數增加，凸顯青少年自殺、自傷議題的嚴重性。監察院調查報告指出，必須嚴肅檢視「自殺防治法」的防治效益。調查報告指出，教育現場輔導人力不足、教育單位與社區心理衛生、醫療等資源整合不足，其中未就學未就業青少年人口之追蹤及輔導更是重要，均有待自殺防治網絡各主管機關強化合作機制。學生自殺死亡原因雖難以單一歸因，但經分析其中以「憂鬱症及其他精神疾病」為大宗主因、「感情因素」及「學校適應」亦為常見之因素。然自殺防治實務卻面臨「輔導人力不足」、「學生或家長抗拒資源介入」、「輔導老師行政負擔過重」、「家庭系統難以改變」、「輔導轉銜機制未與社政、衛政結合」等困境。爰此，衛生福利部應結合跨部會及民間團體資源，精進自殺及憂鬱症防治策略，特別是自殺防治功能的重視，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。

(六十七)112 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 3,444 萬 8 千元，其中辦理成癮防治人才培訓及處遇服務制度建立，共編列 1,823 萬 3 千元，較 111 年度所編 1,070 萬 4 千元，寬列近 800 萬元，衛生福利部應積極推動並持續精進我國成癮防治人才培訓制度，充實處遇人力。

(六十八)112 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 3,444 萬 8 千元，辦理毒品危害防制中心諮詢專線所需通訊費、維護及建置成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統等，期降低吸食毒品造成之危害。為建置戒癮服務體系，依「毒品危害防制條例」第 21

條規定，由衛生福利部指定之醫療機構辦理藥癮戒治，惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%及 55.36%，皆未達六成；其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案低於三成，顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案之涵蓋率不足。爰衛生福利部應持續強化戒癮資源布建及提升藥癮戒治機構參與方案之涵蓋率。

(六十九)112 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 3,444 萬 8 千元，其中對國內團體之捐助，共編列 1 億 4,665 萬 8 千元，然捐助目的及效益不明，是否有確切達到防治藥癮等之目標，又無相當之衡量指標及衡量方式。爰衛生福利部應持續強化藥癮醫療及處遇服務資源之布建，並訂定合宜之績效衡量指標，以擴大服務量能及評估服務效益。

(七十)行政院自 110 年展開新世代反毒策略行動綱領（第 2 期 110 至 113 年），衛生福利部主責辦理戒毒策略。為建置戒癮服務體系，依「毒品危害防制條例」第 21 條規定，由衛生福利部指定之醫療機構辦理藥癮戒治。藥癮治療非全民健康保險給付項目，為提升藥癮者接受藥癮治療，衛生福利部辦理藥癮治療費用補助方案，108 至 110 年度累計支用 3 億 2,763 萬餘元，藉由補助個案替代治療（丁基原啡因與美沙冬等）、替代治療以外之藥癮醫療處置等醫療費用，並提供醫療機構執行該方案之獎勵，鼓勵個案治療及促進醫療機構投入藥癮醫療服務。惟迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 88 家及 93 家，占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38%及 55.36%，其中臺北市、新竹縣、連江縣等 3 市縣指定藥癮戒治機構參與該方案低於三成，顯示指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足。爰衛生福利部應持續宣導及強化藥癮戒治機構參與誘因，提升治療費用補助方案使用率。

(七十一)112 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 3,444 萬 8 千元。其計畫目的辦理毒品危害防制。經查，辦理藥癮治療費用補助方案，期提升藥癮者接受藥癮治療，惟指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足。迄 110 年底止，指定藥癮戒治機構協助個案藉由藥癮治療費用補助方案獲得替代治療計有 88 家、替代治療以外之藥癮醫療處置費用補助者計有 93 家，分占全國 168 家指定藥癮戒治機構之 52.38% 及 55.36%，皆未達六成；顯示部分指定藥癮戒治機構參與該方案涵蓋率不足。爰此，衛生福利部應持續宣導及強化藥癮戒治機構參與誘因，提升藥癮戒治機構參與方案之涵蓋率。

(七十二)112 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」預算編列 30 億 0,982 萬 4 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年度預算說明中之總經費 368 億 8,368 萬 5 千元與該號函核定總金額不同（407 億 1,858 萬 9 千元），係未納入法務部預算金額 34 億 6,135 萬 2 千元及內政部預算金額 3 億 7,355 萬 2 千元，致 112 年度預算說明中總經費與核定本有所落差，請衛生福利部未來編列預算時，應妥為列示說明文字，避免誤解。

(七十三)衛生福利部自 110 年起推動「強化社會安全網」第二期計畫，其中一任務為擴增社區心理衛生中心服務，希望在 114 年完成 71 處中心之布建，並補足 781 個專業人力，讓心衛中心功能將越來越強大，成為推動全國心理衛生工作主軸單位，惟據媒體報導指出，現行各縣市心衛中心欠缺一致運作模式、權責不分，以及照顧對象不明，所謂走入社區的心衛社工、訪視員，實際上幾無實權、欠缺後援；另，我國心衛社工與訪視員長期不足，110 年時精神病人社區關懷訪視員所負荷的案量比，依然高達 1：190，遠大於 1：30 的目標，顯見衛生福利部並未積極建構心理衛生資源之布建。爰此，衛生福利部應依強化社會安全網第二期計畫規劃，積極布建社區心理衛生

中心，強化其功能及持續補實關懷訪視人力，以提升社區精神病人照護品質。

(七十四)我國精神衛生資源長期不足，影響精神醫療、復健、社區支持等服務難以執行、人力難以布建。有鑑於「精神衛生法」全面性修法後，仍有許多資源需要布建、服務需要發展，為保障精神病人及其照顧者權益，促進醫療院所及民間團體發展服務。爰此，衛生福利部應透過各類財源，逐年提高精神衛生服務資源經費編列，並於 112 年 6 月前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)112 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」預算編列 30 億 0,982 萬 4 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，其中個案管理與團隊服務模式係該中心服務提供之關鍵，其中包含心理、護理、職能治療、社會工作等專業人員。然於「精神衛生法」修法過程中，民間團體多次建議，對於心理衛生中心是否能夠提供一致性且適切的諮詢應對機制深感憂心。故，建請衛生福利部建立心理衛生中心之民眾諮詢相關標準程序，以利民眾於諮詢時之可近性與專業性。爰此，衛生福利部應持續辦理社區心理衛生中心人員專業訓練，訂定相關作業流程，以利社區心理衛生中心人員依據個案之問題需求，提供相關專業諮詢及服務。

(七十六)112 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」預算編列 30 億 0,982 萬 4 千元。依據強化社會安全網第二期計畫（110-114 年），將陸續布建 71 處社區心理衛生中心，於其中設置「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，後者則主責「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。各社區心理衛生中心雖有因地制宜之需，然其設置、運作、人力執掌等基礎原則，

仍有待中央訂定明確作業指引以供依循。112 年將至，「社區心理衛生中心設置作業要點參考基準」之訂定尚未完成，恐不利社區心理衛生中心之設置與運作。爰此，衛生福利部應訂定「社區心理衛生中心設置要點」，提供縣市衛生局依循辦理。

(七十七)近年法院對精神障礙者的被告，涉犯殺人無罪，但要求其應接受監護宣告的強制治療，故外界相當關切設立「司法保安處分處所」的議題。依衛生福利部規劃，精神病患病情依輕、中、重度不同，分為不同的收治方式，重度精神患者收治於司法保安處分處所，中度精神患者則收治於醫院內的司法精神病房，而衛生福利部也從 110 年開始規劃在北、中、南、東完成全國 5 至 6 家醫療機構設置司法精神病房，預計首家司法精神病房將在 112 年 2 月完工。司法精神病房興建預算約 3,000 至 5,000 萬元，目前規劃一間病房容納 30 床，空間占地約是 50 床範圍。而司法保安處分處所興建預算高達 53 億 7,000 萬元，分 4 年辦理，112 年度經費編列 13 億 0,300 萬元，惟其容納床位數、相關設施規劃、醫護人員及保安人力之訓練規劃為何？均未見詳細之計畫內容。爰請衛生福利部應積極辦理司法精神醫療保安處分處所之新建及人員訓練，俾利如期完工，並應考量收治對象特殊性，支給工作人員風險津貼。

(七十八)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」預算編列 6 億 2,045 萬 2 千元，其中捐助未滿 6 歲兒童及未滿 12 歲之低收入戶、身心障礙、原住民族及偏遠及離島地區兒童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，112 年共編列 5 億 5,000 萬元，較 111 年所編 3 億 2,531 萬 1 千元，寬列 2 億 2,468 萬 9 千元；衛生福利部應積極推行各項口腔保健工作，維護國人口腔健康。

(七十九)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」預算編列 6 億 2,045 萬 2 千元，其中「對國內團體之捐助」預算編列 2,120 萬元較 111 年所編 250 萬元，預算寬列 8 倍有餘，顯不合理，且未

見說明補助之方向及目的，效用為何等，爰此，建請衛生福利部積極督導各縣（市）政府依「口腔健康法」推展口腔健康促進工作，及口腔健康危害因子之防制與宣導，以改善國人口腔問題、維護口腔機能健康。

(八十)據衛生福利部統計資料顯示，109 年 0 至 6 歲孩童塗氟整體覆蓋率達七成以上，但 3 歲以下及部分未就讀幼兒園之兒童之塗氟執行率仍然偏低，其中 0 至 1 歲族群塗氟率僅一成九為最低，1 至 2 歲塗氟率六成二為次低，顯示衛生福利部辦理兒童牙齒塗氟政策仍有精進之處，請衛生福利部積極拓展兒童口腔保健照護體系，強化跨科別、跨單位之政策溝通與幼托育機構、兒科醫師等之合作，以提升父母及照顧者的認知與行動力。

(八十一)口腔癌好發於台灣中壯年男性，為男性十大癌症排名第四，過去 40 年來，發生率持續上升，目前已高居世界第一。在台灣，每年約增加 8,000 位口腔癌病友，每一位病友在治療後都需要復健服務，但是並非每位病友都有機會復健，原因在於，協助病友可進行復健的醫療院所不多，許多病友有復健需求，卻苦無可供復健之場所，許多口腔癌病友，因為苦無復健之場所，遂只能回歸醫院門診，定期追蹤，致使健保資源無法有效發揮，另因要照顧病友，家屬可能要一人來照顧，最後，病友就業不易。爰此，建請衛生福利部積極辦理口腔癌病患治療後之復健試辦計畫，以提供個案復健照護服務。

(八十二)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民口腔健康促進計畫第二期」預算編列 6 億 2,045 萬 2 千元。我國將於 115 年邁入超高齡社會，據國內研究發現，台灣約有 12.8% 的 65 歲以上長者，經評估為咀嚼吞嚥異常，亦即，每 10 位年長者，就有 1 位有輕度以上的咀嚼吞嚥障礙。此外，吞嚥障礙亦好發於腦中風患者、失智症患者、身心障礙者、神經系統障礙患者、營養不良者等。面對咀嚼吞嚥困難的患者，若無適當的飲食協助，將可能因進食減慢或恐懼哽塞，造成胃口不好、進食量下降、容易疲倦，進而營養不良而使身體逐漸衰弱並引發其他併發症。衛生福利部於 107 度

出版「『咀嚼吞嚥障礙評估訓練及宣導計畫』口腔機能照護」手冊，其中包含「咀嚼吞嚥障礙患者飲食質地調整及改善」篇章，然其衛教內容與衛生福利部國民健康署於 108 年所推出之「高齡營養飲食質地衛教手冊」相較，資訊完整程度不一。兩者資訊落差之下，恐不利民眾在衛教資訊之掌握。綜上，為使民眾於口腔健康與國民健康主管機關所獲知之衛教宣導內容一致，以利其了解飲食質地調整之運用時機，請衛生福利部將「營養飲食質地衛教手冊」內容連結置於「咀嚼吞嚥障礙評估訓練及宣導計畫」口腔機能照護手冊網頁，積極宣導。

(八十三)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」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 2,286 萬 1 千元，然我國對於取得國外牙醫學歷之醫師回台實習問題，造成擠壓我國牙醫學生權益，更影響未來我國牙醫行業之整體發展陷入失序，爰要求衛生福利部於配合修正「醫師法施行細則」及相關授權子法規時，應邀集相關領域專家、團體召開研商會議後，再行公告事宜，並參酌以下建議：1.國外學歷臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後，國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。2.維持「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」。3.«醫師法»第 4 條之 1 落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者。

(八十四)112 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 1,099 萬 9 千元，其中編列臨時人員 1 名，計列 650 千元。然依據 112 年度護理及健康照護業務計畫共 5 項，其中 4 項與前 1 年相同，第 5 項「強化護理法規與護理人員及機構管理」112 年度目標值僅 65 家次，少於 111 年度的 357 家次；要求衛生福利部賡續並積極推動公共安全設施設備計畫。

(八十五)審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部為減少原住民族、離島及偏鄉地區就醫障礙，於 110 年度以前瞻基礎建設計畫分年規劃補助建置遠距照護服務平臺及購置遠距醫療設備，惟鑑於多數原鄉離島地區衛生所所在縣市財政困窘，且衛生福利部對於計畫後續維運尚無明確財源規劃，恐因後續未妥予維運，設備缺乏維修經費，造成遠距醫療停擺，為此，衛生福利部應針對偏鄉離島地區遠距醫療設備後續維護營運預算及早規劃及籌措，以確保偏鄉離島地區遠距醫療服務之持續性。

(八十六)112 年度衛生福利部「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。經查，護病比已於 107 年 12 月 1 日入法，並於 108 年 5 月施行，根據「醫療機構設置標準」，醫院護理人員照顧病人數上限，醫學中心為 1 名護理師照顧 9 名病人、區域醫院 1 比 12，地區醫院 1 比 15。然參據 111 年 5 月全民健康保險特約醫院於 VPN 登錄之各月份全日平均護病比，仍有多家醫院尚未達此標準，雖能理解因疫情因素，第一線醫療人員的工作量遠超過承平時期的，但衛生福利部仍應實有檢討修正之必要。爰此，建請衛生福利部邀請護理團體、護理相關工會召開「護病比」討論會議，並提供會議紀錄送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。

(八十七)112 年度衛生福利部「中醫藥業務」預算編列 1 億 7,940 萬 3 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，衛生福利部中醫藥司卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號：M1207004 已完成決標，顯已違反權力分立原則及「預算法」之規定，顯不妥適，爰此，衛生福利部積極檢討並改善。

(八十八)政府持續精進中醫人才培育及強化中藥材管理，提升傳統醫學服務品質，惟中醫醫事人力管理仍有精進空間，且中藥材管理制度未臻完善，允宜研謀改善，提升中醫服務品質及健全藥材安全管理。政府已訂有中藥材含異常物質限量基準，管控中藥材安全，惟納管農藥種類及其中藥材品項仍寡，且重金屬等限量基準多年未修訂，相關管理規範未臻完備。中藥材邊境

查驗制度實施多年，惟部分高用量品項未納入查驗，且市售品檢出不合格者，仍未能於邊境加以管制，邊境查驗之風險管控機制不足。中醫負責醫師訓練制度已逐年擴充受訓員額，醫師可隨時參與訓練，惟訓練院所未全數參與管理系統訓練選配，尚無法藉由系統選配作業瞭解醫師參訓需求。傷科推拿耗費醫師體力較大，已限縮其服務量能，惟醫事輔助人力規劃遲未定案，無法填補醫療人力需求缺口，影響服務品質。綜上所述，衛生福利部應積極檢討並改善。

(八十九)112 年度衛生福利部「中醫藥業務」項下「中醫規劃及管理」預算編列 1,631 萬元，其細部計畫中之辦理民俗調理產業及保障消費者權益相關計畫，是項預算年年編列，卻未見成效，又 111 年尚推動中醫推拿人員法案共識計畫，112 年卻刪除，政策邏輯不清不楚，毫無連貫性，綜上所述，衛生福利部應積極檢討並改善。

(九十)中醫診療多以基層診所為主，依「醫療法」第 18 條規定，醫療機構應設置負責醫師 1 人，於中央主管機關指定之醫院、診所接受 2 年以上之醫師訓練並取得證明文件，為落實前揭規定，衛生福利部自 103 年度起正式實施中醫醫療機構負責醫師訓練計畫，參與計畫之訓練院所自 103 年度之 28 家，已成長至 110 年度之 113 家，受訓醫師則由 103 年度之 136 人提高至 110 年度之 538 人。衛生福利部自 109 年起將負責醫師選配作業由電腦處理，簡化雙方媒合作業，惟 109 年及 110 年僅有 43、64 家參與此系統，占全體參訓院所之 41.75%及 56.64%，近半數院所未加入情況下，部分參訓醫師仍自行向該等訓練院所逐一洽詢招訓情形，不僅耗費人力時間，且仍無法達到訓練容額及選配作業公開透明，衛生福利部應研謀改善，促使全數中醫訓練院所參與系統選配招募訓練醫師，並藉由選配作業系統得知醫師參訓需求全貌，適時調整訓練量能。

(九十一)2 年前受疫情影響，已發生過中藥材大缺貨之情況，近期又有不少醫師反應，健保使用的科學中藥有些藥都已出現缺貨的情況，還有一些藥也面臨即

將缺貨的困境，此將導致醫師無藥可用，必須找尋替代藥物，顯見中藥材本土化及分散對中國中藥材之依賴等議題，急需政府解決，刻不容緩。據悉，越南之中藥材有些品質不錯，另衛生福利部中醫藥司也希望能多從東南亞國家進口中藥材，惟衛生福利部中醫藥司進行「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」長達多年，現都已進入第二期，卻仍未能有效開發出新的中藥材來源國，解決我國對中國中藥材依賴之問題，實有待檢討。爰此，要求衛生福利部除運用於中醫藥振興計畫經費，持續補助國內種植中藥材外，亦由「新南向醫衛合作與產業鏈發展中長程計畫」積極尋求新南向國家出口中藥材至我國之意願。

(九十二)「中醫藥發展法」第 12 條：「中央主管機關應強化中藥材源頭管理，積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植；必要時，得會同中央目的事業主管機關辦理之。」惟要發展本地中草藥產業並沒有那麼容易，因中藥著重「道地性」，種原、栽種地區不同，都可能影響藥效，而相關發展成效有限。爰此，請衛生福利部中醫藥司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。

(九十三)衛生福利部為落實中藥材品質管控，自 101 年 8 月實施邊境查驗制度，經公告之品項於查驗合格後方可輸入，截至 110 年底止，累計 21 項中藥材。惟統計 106 至 110 年度邊境實施查驗之中藥材重量占總進口量之比率雖有成長，仍有逾 45%中藥材未實施查驗；又上開期間進口排名前 20 大中藥材中，除吉林人參、廣橘皮（陳皮）及西洋參等 3 項自 106 年實施書面審查後，迄未實施抽批檢驗者，尚有鹿角、黨參、苦杏仁及「韭菜子、萊菔子（蘿蔔子）、菟絲子、地膚子、牛蒡子、決明子、車前子、冬瓜子」等 4 項高用量中藥材，尚無需查驗即可直接進口；另經統計 106 至 108 年度市售中藥材含重金屬、二氧化硫及黃麴毒素等異常物質背景值監測計畫期末報告，及衛生福利部委託食品藥物管理署辦理 106 至 109 年度市售中藥材檢驗相關成果報告執行成果，計有 13 項中藥材於該期間有 2 年度連續不合

格情形，其中達 11 項多數無專屬輸入貨品分類號列，無法於進口時加以管制，恐有無法阻絕高風險中藥材流入市面等情事，爰衛生福利部應完善邊境查驗風險管控機制。

(九十四)世界衛生組織先後頒布過「2003~2005 傳統醫學戰略」及「2014~2023 傳統醫學戰略」，確定傳統醫學和補充醫學的發展方向。目前世界有關傳統醫學部分，比較有規模的大致分為印度之阿育吠陀跟亞洲地區的中醫中藥。而有關中醫中藥之發展，因日本沒有中醫制度，故應屬中國、韓國、台灣為主要之發展國家。中醫藥在韓國稱為韓醫及韓藥，依據衛生福利部中醫藥司 107 年考察韓國之資料，韓國在 105 年成立韓藥振興財團，屬保健福祉部之法人單位，其成立目的為連接韓國政府資源及研究資源，一年約有 360 億韓元預算，主要負責韓藥產業化、產品化，顯見韓國政府是相當有企圖在創造韓醫藥之價值。台灣中醫藥之發展是相當有潛力的，惟政府長年來重西醫輕中醫，致我國中醫藥產業鏈之發展不如韓國突飛猛進。為落實「中醫藥發展法」，促進中醫及中藥新藥之發展，衛生福利部應研議補助中藥新藥發展之計畫，以鼓勵業者進行中藥新藥創新與開發。

(九十五)112 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」預算編列 8,434 萬 3 千元，惟 112 年公務及基金預算尚未審議，衛生福利部統計處卻先行發包並決標 112 年案件，包括標案案號：M1211018、M1211005 已完成決標，顯已違反權力分立原則，請衛生福利部於 112 年度預算審議通過後，依審議結果調整契約價金。

(九十六)112 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」預算編列 8,434 萬 3 千元，然連年編列高額之資訊軟硬體設備費，且 112 年所編 1,516 萬 6 千元較 111 年所編 485 萬 3 千元，預算幅度增長 3 倍，明顯不合理，且未依零基預算精神核實編列，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。

(九十七)112 年度衛生福利部「衛生福利資訊業務」預算編列 8,212 萬 5 千元，然連

年編列高額之通訊費（預算增長幅度近一倍）、資訊服務費及資訊軟硬體設備費，係因應衛生福利部長照、防疫、資訊系統雲端化及資訊安全防護需求，請衛生福利部確實做好管控。

(九十八)民眾多次陳情衛生福利部玉里醫院院方長期實施比中央更嚴格的隔離規定至今，員工因家屬確診被隔離後，被員工所照顧的院民也需關進寢室隔離，且寢室無衛浴廁所，隔離期間院民需於眾目睽睽之下共用便盆，於自己排泄物旁吃飯，像是籠中動物，毫無人權與尊嚴。另據傳因頻繁隔離導致照護工作增加，人力不足以巡查各房的情況之下，有確診住民於房內吞食撕碎尿布等異物噎死，發現時已來不急搶救。種種情事顯示玉里醫院防治手段過於強硬，不利精神復健，應予以檢討改善。衛生福利部桃園療養院隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院。衛生福利部在 111 年 3 月 15 日突發一紙公文即成立「桃園醫院與桃園療養院合併工作小組」，並於 3 月 25 日召開會議，計畫於 4 個月內完成合併，在沒有提出合併計畫書，也沒有和員工、病友做好充分的溝通的情況之下，讓員工、病友、家屬都非常擔憂，擔心這個歷史悠久的優質精神專科醫院，就此消失不見。衛生福利部雖說桃園療養院合併桃園醫院後不會裁員，員工既有福利不受影響，然日前多次人事會議內容表明，桃園療養院現任主管將改為非主管職，嚴重影響主管權益，此外，精神專科醫院降級為桃園醫院精神部門，由院長掌管相關預算編列，恐嚴重排擠精神照護預算，亦影響精神照顧品質。為維持精神醫療之獨立性，應停止衛生福利部桃園醫院併衛生福利部桃園療養院案。爰請衛生福利部持續提升部立玉里醫院院民之照護品質，關於桃園醫院及桃園療養院兩院合併案應再審慎評估，並暫緩推動。

(九十九)112 年度衛生福利部「非營業特種基金」項下「醫療藥品基金」預算編列 6 億 0,162 萬 4 千元，而樂生園區整體發展計畫 109 至 111 年度暫緩編列，112 年復編，然蓬萊舍爭議凸顯院民與院方溝通落差極大，爰請衛生福利部

責成樂生療養院持續改善與院民之溝通。

(一〇〇)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研究單位基本任務、推動整合性醫藥衛生研究計畫、協助政府緊急和重要任務、人力資源、基本營運及重大設施維運等基本運作經費，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因應國家緊急狀況時無法彈性調整既有研究人力與能量。此外，國家衛生研究院根據國際環境變化與國內政策需求，適時調整研發能量，進行前瞻規劃，展現國家衛生研究院在我國衛生醫藥領域的機動性與重要性。例如進行生物製劑廠二廠及戰略平台資源庫建置，以健全國內疫苗產業發展基礎，提升防疫與公衛能量；興建高齡醫學及健康福祉研究中心，以及針對高齡者照顧、健康、醫療等等議題進行研究，以因應高齡化社會的諸多問題超前布署；因應未來生醫趨勢，積極投入人體生物資料庫整合，建立各類疾病相關大數據資料庫，以讓更多研究機構或學者專家可以利用這些資料做出前瞻預測資訊，以達提供國人衛生健康醫療防護之功效。統刪勢必影響這些重要工作之進行。養兵千日，用在一時，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。

(一〇一)112 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 1,172 萬 2 千元，其中部分用以辦理全國自殺防治中心、安心專線服務及補助地方政府、醫療機構等辦理促進心理健康促進等事項。經查，為提升國人心理健康，衛生福利部於 102 年起辦理國民心理健康促進計畫，並於 106 年起繼續辦理，以降低國人自殺率為計畫主要目標，然根據「自殺死亡及自殺通報」統計，15 至 24 歲之青少年族群自殺通報人數逐年攀升，死亡人數 107 年始就未低於 200 人，顯見衛生福利部在防治青少年自殺事項上仍尚需加強。爰此，建請衛生福利部應跨部會偕同教育部，積極辦理青少年心理健康促進及自殺防治關懷策略，以降低青少年自殺之情形。

(一〇二)政府為因應高齡化失能人口日增衍生之長照需求，自 106 年起推動長期照顧十年計畫 2.0，擴大服務對象及服務項目，經審計部查核發現，長照服務需求人數推估所參據資料之調查期日久遠，恐影響政策規劃及未來年度支出估測之準確性，經促請研謀改善，衛生福利部已依權責機關發布最新調查資料，更新調整長照需求人數推估參數，有利長照資源布建及財源需求之精準掌握。審計部查核發現，前開服務需求人數之推估，係由各目標群體之人口推計數乘以其長照需要率而得，各目標群體長照需要率之參據基礎不同，如 65 歲以上老人失能率（12.7%）係依據 99 年人口及住宅普查結果，惟各項參據資料調查期日已歷 7 至 24 年不等，恐未符近況，影響政策規劃及財務支出規模估測之準確性，審計部遂於 109 年 6 月函請衛生福利部研謀改善。衛生福利部應依行政院主計總處等機關最新發布之調查資料更新調整長照需求人數推估參數，作為當地資源布建之參考及協助對預算精準之掌握，以利長照政策之推展。

(一〇三)110 年 5 月起嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）社區疫情升溫期間，中央流行疫情指揮中心就醫療量能整備應變，指定社區採檢院所及重度收治醫院，並要求醫院開設專責病房。其中為慰勉醫事機構及人員，發給公私立

醫療及醫事機構執行防治、醫療及照護之醫事等工作人員津貼及獎勵。惟衛生福利部為慰勉醫事機構及人員發給津貼及獎勵之部分款項未及時核撥，且部分醫院收到獎勵後，未儘速分配予相關人員，影響及時慰勉之效果等情事。衛生福利部於疫情期間除應持續整合傳染病防治醫療網與緊急醫療網資源，以確保重大疫情期間之醫療量能。更應儘速辦理審查及核發作業，並督促檢討改善撥付及分配作業，以落實政策美意。

(一〇四)衛生福利部為照顧因嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情，致工作及家庭生計受影響之中低收入戶及育有未滿 2 歲孩童之家長或監護人發給擴大急難紓困金及孩童家庭防疫補貼，有助紓解民眾家庭生計。惟根據審計部中央政府總決算審核報告指出，核發對象間有實際核給金額與得請領金額未符、資格審認作業未臻周延，或部分弱勢民眾未申請補助等。為加速發放急難紓困金而簡化資格審認作業，致部分經濟條件惡化民眾領取紓困金額較規定得請領金額減少，或所得已有改善者仍領取較高額紓困金。又部分於疫情期間失業之低收入戶、中低收入戶未提出紓困補助申請。或急難紓困金資格審認作業未臻周延，衍生涉有溢領紓困金情事。綜上所述，衛生福利部應檢討研謀妥處並亟待研議改善措施，強化協助措施，以保障有需求之弱勢家庭得到政府救助。

(一〇五)依據國家發展委員會資料顯示，我國粗出生率與粗死亡率曲線於 2020 年交叉，人口開始呈現自然減少，且減少規模逐年擴大。少子化趨勢持續攀升，近年無論中央或地方政府均推出各項政策，期望鼓勵生育、提升生育率，例如：生育補助、托育補助、人工生殖補助等。然而少子化之現象，係許多複雜因素所致，因此除了提升生育率外，兒科醫療專業人員之留任、兒科醫療資源之量能鞏固與挹注，亦是少子化因應政策的重要關鍵環節。現行兒童常規公費疫苗給付處置費 100 元，與成人無異。然而，在疫苗施打的實務運作上，面對兒童的疫苗施打所需之操作成本、時間成本，卻是高出成人許多，長期而言，亦係凸顯給付與實務之不盡合理。爰此，建請

衛生福利部於 3 個月內研議「提升兒童常規公費疫苗處置費」之規劃，以利兒科醫療專業人員之合理給付保障。

(一〇六)由衛生福利部護理及健康照護司所提出的「住院整合照護計畫」，自 111 年度起新增「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」，全年度經費為 3 億元。該計畫係為強化醫院人員感控機制及有效運用住院照護人力，以病房團隊人員照護工作分級分工提供住院照護，使病人獲得連續性及完整性照護，提升民眾住院醫療照護品質，減輕家屬住院之照顧及經濟負擔，同時提升健保給付效益及支付效率。111 年度計畫於 7 月公告，8 月初收件截止，10 月下旬公告核定試辦醫院，核定共計 40 家醫院，其中包含醫學中心 6 家、區域醫院 16 家、地區醫院 18 家；而以核定試辦床數規模來說，小至 10 餘床、大至 3 百多床均有，顯見各醫院間仍不乏試行評估之情況。111 年度之計畫執行受限於疫情、計畫申請、相關行政程序作業等，以致 10 月方完成核定公告，期待 112 年度之計畫能夠得以順利延續運行。然而，該計畫實際執行後，過往各界所擔憂之狀況，例如：急性病房佔床誘因提高、照顧糾紛如何因應、增加病房護理人力工作負擔……等，仍應持續關注了解。爰請衛生福利部於 111 年度計畫終了及 112 年度計畫執行半年時，針對該計畫之執行提出相關成效與挑戰說明，俾利掌握住院整合照護計畫執行之效益與困境，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一〇七)臨床實證顯示中度和重度障礙的兒童及青少年，比一般孩童更容易發生視覺問題，這些孩子到眼科就診時，囿於障礙限制，常無法理解醫事人員指令，也較難在陌生紛雜環境中，接受近距離眼科儀器檢查或復健，若孩子吵鬧或占用較長的檢查時間，更讓陪同家長壓力提升，致使有特殊就醫需求的身心障礙孩童及家長，因畏懼就醫或缺乏輔助就醫資源，而錯失黃金治療期或視覺復能的機會。衛生福利部於 108 年首度推動「特殊兒童眼科示範中心」試辦計畫，於林口長庚紀念醫院成立國內第一個特殊兒童眼科

示範中心，然而執行中依然面臨不敷需求的困境。111 至 112 年衛生福利部擴大辦理「特殊兒童及青少年視覺復能計畫」，除原本設定獨立診療檢查空間、推動醫療團隊整合服務以及無障礙設施設備外，更將原本參與的醫院家數由 1 家擴大至 5 家，並增加醫療與復健服務次數與時數，服務年齡層由兒童延長至青少年，並且加強提供中重度障礙個案和 3 歲以下幼童服務，該計畫終於在 10 月陸續完成簽約事宜。期許透過新計畫協助特殊兒少的眼科醫療，並進而提升生活品質與自立生活能力。以現行計畫之規劃，屆時必然會有許多家長將帶著孩子跨區就醫，且特殊需求者之眼科醫療需求，並非僅限於兒童及青少年時期。爰此，建請衛生福利部除積極協助「特殊兒童及青少年視覺復能計畫」之進行外，並於其後相關計畫考量擴大補助辦理之可行性，以提升特需者眼科醫療之可近性。

(一〇八)無障礙環境是確保身心障礙者有均等機會，能夠全面參與社會活動之基本必要條件。衛生福利部為推動全國醫療院所改善無障礙就醫環境，規劃「醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫」。據衛生福利部網站「醫院資訊公開專區」公告符合 110 年度計畫之診所名單計 1,386 家，僅占全國總診所數之 6.1%。為促進醫療院所積極改善就醫環境，衛生福利部應廣續引導醫療院所優化就醫環境，以維護身心障礙者就醫權利。

(一〇九)我國具備許多發展生醫所需的資料含量，除生物資料庫外，更擁有全球少見的健保資料庫，活用巨量醫療資料有助於醫療產業發展，然而，大法官於 111 年 8 月 12 日憲法法庭宣判健保資料庫在原始蒐集目的外之「二次利用」違憲（111 年憲判字第 13 號），應於 3 年內完成修法，包括個資之獨立監督機制（資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項）及請求退出權（明定請求停止及例外不許停止之主體、事由、程序、效果等事項，逾期未制定或修正相關法律者，當事人得請求停止上開目的外利用）。請衛生福利部儘速完成相關法制作業，且研議可利用資訊技術協助

當事人參與資料治理與利益共享的方式，擴大民眾參與的誘因。

(一一〇)基於偏遠及離島地區醫療可近性因交通不便、人口稀少且分散，醫事人力招募不易，導致醫療照護資源（品質）相對於一般地區醫療資源普遍不足。為強化偏遠及離島地區醫療保健服務品質及可近性，逐步改善該等地區醫療照護品質，提升在地醫療量能，衛生福利部訂定「優化偏鄉醫療精進計畫」（108-112 年度），惟該計畫僅施行到 112 年度恐不易未來偏鄉醫療發展，爰要求衛生福利部於 112 年度提報未來強化偏鄉醫療精進中長程計畫時，納入遠距醫療相關推動措施，用於優化未來偏鄉醫療體系，讓偏鄉民眾可以享受科技便利之便。

(一一一)衛生福利部 110 年 9 月公布之「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第五期（111-115 年）」，主要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逾 50 年，自 58 年起至 109 年止累計招生培育 1,192 位醫事公費生（含在學中），含 631 位原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生。據衛生福利部統計，以往計畫截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率雖達 70%，惟其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%；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。衛生福利部表示，影響留任意願原因包含：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，影響服務意願等。該計畫係為照顧弱勢族群、強化離島、偏遠地區及原住民族地區醫療保健服務品質及可近性而訂定，加上人口往都會地區遷移集中，對於人口減少且高齡化的偏鄉地區，原有的私立醫療機構恐將逐步減少，因此衛生所及公立醫院守護偏鄉地區居民健康之任務相對更加重要，公費醫療人力異動主因雖為個人因素，衛生福利部仍需積極努力慰留或採行較高之獎勵留任金制度，避免偏鄉公費醫療人力異動頻繁危害在

地居民健康。

(一一二)蔡英文總統 2016 原住民政見提到「為實現原住民族健康權，縮短原住民族與其他國民之間的健康條件差距，政府應加強對原住民族地區交通基礎設施和原住民族部落（社區）的健康照護體系等設施的投入，提升健保納保率，並提高原住民族人接近保健服務的機會；推動「原住民族健康法」立法，……」然時至今日衛生福利部仍未提出「原住民族健康法」草案，其理由均以原住民族社會意見分歧，是以相關法制作業仍在溝通凝聚共識中。6 年了，國小都可以念畢業，衛生福利部還在溝通協調中，爰要求衛生福利部積極推動「原住民族健康法」草案，重視原住民族健康權，以落實蔡總統「原住民族健康法」政見。

(一一三)原鄉因自來水普及率偏低，許多居民僅能引用山上泉水至蓄水池，沉澱過濾後送往家庭用戶使用，此為簡易自來水型態。惟簡易自來水相當容易遭天候影響，導致水質混濁，以及原鄉居民申請水權使用地下水情形，水質皆相當不穩定。又因原鄉多數簡易自來水設備並不完善，且多數蓄水池並無定期檢測水質，大腸桿菌與重金屬等有害物質經常超過標準值。為保障偏鄉飲用水安全，要求國家衛生研究院應立即偕同衛生福利部國民健康署，針對原鄉長期飲用簡易自來水及地下水對人健康影響進行研究，以利宣導鼓勵民眾接用自來水。

(一一四)據衛生福利部 106 年委託研究報告指出，我國遠距醫療受限於「醫師法」第 11 條規定，除偏鄉地區及有特別緊急情況，似尚無法執行遠距醫療行為，足見現行「醫師法」第 11 條規定，尚未能因應科技水準之提升所帶動遠距醫療發展趨勢；另因疫情影響，衛生福利部以行政函釋陸續放寬通訊診察治療範圍，惟僅為疫情期間之因應作法，有鑑於此，建請衛生福利部於 3 個月內研議，考量後疫情時代，應透過法令鬆綁，使遠距醫療全面合法化，並擴大遠距醫療之應用，通盤檢討「醫師法」第 11 條與通訊診療辦法修法需求，以保障離島、偏鄉地區居民使用遠距醫療之權益。

(一一五)為維持國內醫師與牙醫師人力培育制度完整，衛生福利部於配合修正「醫師法施行細則」及相關授權子法規時，應邀集相關領域專家、團體召開研商會議後，再行公告事宜，並參酌以下建議：1.國外學歷臨床實習名額，維持現行牙醫學系 50 名、醫學系 100 名，且因應少子化趨勢，應依 107 年衛生福利部口腔醫學委員會決議，於 113 年回歸 98 年會議決議之國內學生招生容額 1/10，即牙醫學系 30 名，並明載於「醫師法施行細則」。113 年後，國外學歷開放名額應再逐年下降，以因應醫師人力過剩及少子化現象。2.維持「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」3.「醫師法」第 4 條之 1 落日條款之「入學」定義為「實際入學」，排除僅取得「入學許可」者。

(一一六)衛生福利部桃園療養院是隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院。衛生福利部在 3 月 15 日突發一紙公文即成立「桃園醫院與桃園療養院合併工作小組」，並於 3 月 25 日召開會議，計畫於 4 個月內完成合併，在沒有提出合併計畫書，也沒有和員工、病友做好充分的溝通的情況之下，讓員工、病友、家屬都非常擔憂，擔心這個歷史悠久的優質精神專科醫院，就此消失不見。衛生福利部雖說桃園療養院合併桃園醫院後不會裁員，員工既有福利不受影響，然日前多次人事會議內容表明，桃園療養院現任主管將改為非主管職，嚴重影響主管權益，此外，精神專科醫院降級為桃醫精神部門，由院長掌管相關預算編列，恐嚴重排擠精神照護預算，亦影響精神照顧品質。為維持精神醫療之獨立性，爰請衛生福利部針對桃園醫院及桃園療養院兩院合併案應再審慎評估，並暫緩推動。

(一一七)嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情於 109 年席捲全球至今，造成世界各國巨大衝擊，台灣亦不例外。然而，在台灣全體醫療院所及其從業人員立即進入防疫崗位，並配合政府各防疫任務下，守住台灣的醫療防疫陣線，其辛苦和付出令人敬佩。行政院後於 109 年 4 月 21 日，增訂「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」第 9 條之 1 規定，機關（構）、事

業單位、學校、法人、團體及個人受嚴重特殊傳染性肺炎影響而依紓困特別條例、「傳染病防治法」第 53 條或其他法律規定，自政府領取之補貼、補助、津貼、獎勵及補償，得免納所得稅。讓台灣全體醫療院所能順暢運作，及其從業人員能夠安心進行防疫工作，也造就台灣良好防疫成果，令人敬佩。然而，112 年度防疫特別預算將調整為公務預算。為維持台灣全體醫療院所的順暢運作，及其從業人員能夠安心進行防疫任務，建請將醫療院所及其從業人員，來自此防疫公務預算之獎勵、補助、津貼等，應比照之前免納所得稅。以及來自此公務預算的醫療相關費用，如：因確診而住院；相關檢查，如：篩檢、PCR；預防嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）之疫苗注射。爰建請相關部會考量醫療院所、防疫人員為國家防疫工作之辛勞，比照 110 年度維持醫療院所及其從業人員，來自防疫相關公務預算之所得收入，免納所得稅也免繳印花稅。

(一一八)近年來，因疫情和俄烏戰爭等因素，導致全球性通膨、實質薪資縮減、貧富差距擴大。在台灣，根據日前行政院主計總處公布 110 年家庭所得及支出統計，每戶可支配所得差距倍數已擴大至 6.15 倍。此外，各縣市公告之每人每月最低生活費逐年上升在 CPI（消費者物價指數）方面，因漲幅較大的食物類支出占比較高，使低所得家庭的 CPI 漲幅高於高、中所得家庭，加重其負擔。根據衛生福利部 111 年第 2 季的數據，在低收入戶、中低收入戶人數統計中，有超過三成是未滿 18 歲的孩子。而衛生福利部部長薛瑞元已在 111 年 10 月 14 日立法院第 10 屆第 6 會期第 4 次會議的施政總質詢中承諾，會在 111 年底前邀請各地方政府，檢討對於低收入戶、中低收入戶的資格認定，並研議放寬最低生活費的計算標準。爰此，請衛生福利部於 3 個月內邀集行政院主計總處與各地方政府社政單位，研議「社會救助法」中有關最低生活費的計算標準規範，調整放寬對低收入戶、中低收入戶的資格認定，提出修法計畫。

(一一九)112 年度衛生福利部「科技發展工作」計畫下，分支計畫「健康醫藥生技轉

譯臨床推動計畫」、「社會福利及統計應用計畫」、「永續提供高品質健康醫療服務」及「財團法人國家衛生研究院發展計畫」，皆編列健康大數據永續平台經費，顯見衛生福利部推展精準醫療決心。然而計畫目標卻未見相關健康數據與健保資料庫整合，同時也未見資料庫整合之真實數據於民眾疾病治療、藥品研發、衛生福利部食品藥物管理署藥證審核，甚至健保給付資料參照之應用。爰建議衛生福利部研議健康大數據永續平台與健保資料庫整合，及衛生福利部食品藥物管理署、中央健康保險署如何應用真實世界數據於藥品許可證審核流程、仿單標示外使用、新藥新科技評估 HTA、醫療科技再評估 HTR 等面向，提升資料應用範疇，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)112 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 0,380 萬 4 千元，經查衛生福利部醫事司 111 年已發布「申請實驗室開發檢測之相關須知事項」，協助審核實驗室開發檢測，同時亦滿足癌症精準治療配合次世代基因檢測 NGS 之新需求。然政策發布已 1 年，相關案件審查進度緩慢，通過案件僅個位數，產業界專家已建言提升審查效率。與此同時，為增進台灣精準醫療發展，要求衛生福利部檢討現行醫療機構或委外實驗室申請認證之審議效能，包括類似案件流程簡化、訂定追蹤指標、排除重複審查、標準不明確等問題，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二一)精準醫療已成為癌症治療趨勢，為了找出真正有治療效益的病人，新興標靶治療或免疫療法都必須透過生物標記（biomarker）的檢測來尋找治療的標的，而次世代基因定序（NGS），一次可以檢測多個基因，提供醫師診療的有利工具，為病人選擇最有效的藥物與治療。惟衛生福利部中央健康保險署自 2019 年起承諾將次世代基因定序（NGS）技術納入健保以來，至今仍無進展。除健保預算不足的問題以外，如何核價、與療效評估如何連結、可否允許民眾差額自費等問題 3 年來無進展。為增進癌症病友治療效

率，達到個人化醫療，爰建請衛生福利部研議加速 NGS 納保審議標準，以提升癌症治療成效，減少不必要治療，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二二)財團法人罕見疾病基金會 10 月發布調查報告顯示，國內 26 個罕病病友團體中，僅五成九團體有健保給付罕藥、四成一沒有藥物可用，希望罕藥給付時間可從現在平均 30.3 個月，逐步縮短。同時英國雜誌《經濟學人》111 年針對法國、德國、英國、澳洲、日本、南韓與台灣的罕見疾病藥物給付種類、給付時程、照護制度進行比較，結果顯示台灣敬陪末座，不符國際標準，更有違我國當初通過「罕見疾病防治及藥物法」之精神。而有藥可用的五成九的團體中，九成認為健保給付條件太嚴苛，期望可放寬給付範圍。為促進罕病病友權益，爰建請衛生福利部研議如何縮短罕藥納保審查時程，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一二三)財團法人台灣癌症基金會公開呼籲政府應成立「台灣癌症新藥多元支持基金 (TmCDF)」，並向衛生福利部遞交政策建言書，同時劉委員建國於 111 年 4 月 12 日總質詢時，也向蘇貞昌院長與陳時中部長進行質詢，也獲得院長、部長正面回應，願意來支持研議，更在 5 月 26 日由劉委員建國、蘇委員巧慧、余委員天等，召開公聽會，邀請衛生福利部與專家學者等進行法案研議。劉委員建國更在立法院第 10 屆第 6 會期正式提出修法版本，然而至今，衛生福利部仍未正面的回覆，爰要求衛生福利部，應在立法院第 10 屆第 7 會期提出對案。

(一二四)112 年度衛生福利部「社會保險業務」項下「社會保險行政工作」預算編列 3,049 萬 5 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。

(一二五)112 年度衛生福利部「社工及社區發展業務」預算編列 4,070 萬 9 千元，凍結 10 萬元，俟衛生福利部修正申請社會工作實務經驗年資審查相關民眾問答集，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。

- (一二六)112 年度衛生福利部「一般行政」項下「基本行政工作維持」之「業務費」預算編列 1 億 1,809 萬 8 千元，凍結 150 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。
- (一二七)112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部將辦理提升醫院、療養院、養老院逃生設施設備無障礙通用性之公聽會會議紀錄及改善規劃期程書面報告公開上網，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。
- (一二八)112 年度衛生福利部單位預算「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部積極研議解決之道，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。
- (一二九)112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部會同內政部營建署、交通管理主管機關及身心障礙團體，參考「市區道路及附屬工程設計標準」及「都市人本交通規劃設計手冊」，辦理提升醫院院內道路及人行道通用性之討論會議，並研訂醫院院內道路及人行道設計指引（草案）期程，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。
- (一三〇)112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部於 3 個月內提出檢討及改進措施，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整書面報告，並經同意後，始得動支。
- (一三一)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 45 億 1,007 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檢討之書面報告後，始得動支。
- (一三二)112 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 1,172 萬 2 千元，凍結 100 萬元，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形，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。

- (一三三)112 年度衛生福利部「綜合規劃業務」項下「企劃重要政策」之「業務費」預算編列 654 萬 2 千元，凍結 30 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。
- (一三四)112 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 654 萬 2 千元，凍結 30 萬元，待衛生福利部針對投票權與公共衛生事件衝突時，政府如何兼顧國人投票權與公共衛生，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體精進作為書面報告後，始得動支。
- (一三五)112 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」，預算編列 8,434 萬 3 千元，凍結 10 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。
- (一三六)112 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」之「業務費」預算編列 6,917 萬 7 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。
- (一三七)112 年度衛生福利部「衛生福利資訊業務」預算編列 8,212 萬 5 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。
- (一三八)有鑑於我國基亞生物科技股份有限公司，以及高端疫苗生物制劑股份有限公司，雙方經由受投資人交易資料之過濾作業，以及透過資金清查等方式，日前已被執法機關掌握涉嫌內部人洩漏消息予他人購買高端公司股票，並有搜索約談及扣押相關事證等偵查作為。是以，考量該等洩漏消息傳達購買股票之時間點，是否即在衛生福利部食品藥物管理署對高端疫苗做出各重要審核結果前，便有來自衛生福利部食品藥物管理署內部人員對涉嫌違法的公司人員進行通風報信，實亟待衛生福利部食品藥物管理署辦理內部調查以釐清。然而，迄今除僅見衛生福利部食品藥物管理署被動配合其他機關調查之外，並未再有任何內部主動且積極之查明作業，實有損自身職掌之公信，爰此，限期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交「衛生福利部食品藥物管理署辦理所屬人員是否對民間洩漏高端疫苗各階段受審查實情之行政調查結果」書面報告。

(一三九)112 年度衛生福利部「業務費」預算編列 17 億 4,939 萬 4 千元，經查，為辦理行政院核定之「我國少子女化對策計畫」，衛生福利部主管於 112 年度預算案合計編列 325 億 5,959 萬 2 千元（含公務預算、基金預算及前瞻基礎建設特別預算），其中編列於衛生福利部 12 億 0,711 萬 7 千元、衛生福利部國民及健康署 47 億 8,565 萬 1 千元、衛生福利部社會及家庭署 265 億 6,682 萬 4 千元；惟該計畫自 107 年度實施迄 110 年度，部分績效指標之實際值尚未達目標值，且 110 年度孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，均待積極檢討改善，俾逐步緩解少子女化趨勢。爰此，衛生福利部應檢討改善「我國少子女化對策計畫」，精進各項績效指標作為，逐步緩解我國少子女化趨勢，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一四〇)衛生福利部「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期（111 至 115 年）」，預計培育 600 名醫事公費生（含醫學系 144 名、牙醫系 21 名、護理系 346 名及其他醫事科系 89 名）。另該部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。惟行政院主計總處 110 年 6 月曾對該計畫提出意見略以：「……本期計畫為改善護理公費生招生情形（招生率僅 19%），規劃『無籍屬限制』之專科護理師公費碩士專班名額 120 人，占總培育人數 20%，短期或可提高招生率，惟對義務服務期滿後之留任率，恐收效甚微……。」是以，為使護理人員在離島、偏鄉長留久任，衛生福利部應研謀妥適配套措施，俾增進留任率。爰此，要求衛生福利部就如何提高護理人員在離島、偏鄉長留久任，應研謀妥適配套措施，並提出書面報告。

(一四一)有鑑於我國醫療資源分配，存在著「城鄉醫療發展不均」及「南北的差距

」，為改善此問題，政府自民國 58 年起便開始培育原住民及離島地區在地醫事人才，以解決醫療資源與醫事人力不足之狀況，至 109 年止已累計招生培育 1,192 位醫事公費生（含在學中），含 631 位原住民籍、555 名離島籍及 6 名偏鄉籍等醫事公費生。而行政院於 110 年 9 月核定「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 5 期」，總經費 9 億 1,829 萬 4 千元，招生期間為 111 至 115 年，衛生福利部於 112 年度預算案「公費生培育」項下賡續編列該計畫第 2 年經費 1 億 5,406 萬 3 千元，補（捐）助公私立醫學院及設有護理系學校，111 學年度下學期 440 名及 112 學年度上學期 495 名公費生待遇、教學設備等。據衛生福利部統計，以往計畫截至 111 年 7 月底止服務期滿之公費醫師人數計 182 名，留任 127 名，平均留任率雖達 70%，惟其中外科、婦產科及急診醫學科之留任比率皆僅 50%；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。據統計影響留任意願原因包含：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，影響服務意願等。故為改善偏鄉離島地區之醫療品質及縮短城鄉醫療落差，建請衛生福利部除持續強化該等地區醫療環境、基礎建設支援設備及培育醫事人力外，爰此，要求衛生福利部就如何提高醫事人力留任意願，並規劃配套措施，以維持原住民及偏鄉地區醫療量能，提出書面報告。

(一四二)112 年度衛生福利部「公費生培育」預算編列 2 億 9,269 萬 5 千元，爰此，衛生福利部於預算案通過後，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。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。惟服務期滿之公費醫師留任率仍然不佳，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。爰此，要求衛生福利部於預算案通過後，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。

(一四三)南韓、新加坡等亞洲國家，先後開始以監理沙盒等工具，降低智慧醫療產業成長時面臨之既有法規限制，協助產業發展；我國衛生福利部亦預計於 2023 年提出相關研究計畫，衛生福利部中央健康保險署則表示將於研究成果出爐後再針對納入健保支付進行評估。然依期程論之，2023 年所提出之研究計畫，需待 2024 年執行，意即衛生福利部中央健康保險署時至 2025 年方才會開始進行支付相關評估，監理沙盒之推動緩不濟急。爰要求衛生福利部於 2023 年完成智慧醫療監理沙盒之研究規劃。

(一四四)112 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」之「高齡醫學暨健康福祉研究中心興建工程計畫」預算編列 9 億 4,100 萬元。查該案工址位於雲林地層下陷區，面臨技術風險如地質改良所需程度與經費較高，復有補充測量後配合工程產生之土方量處理等事項，爰要求衛生福利部向立法院社會福利及衛生環境委員會針對以上事項提出書面報告。

(一四五)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 93 年及 102 年辦理調查。102 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」。對此，立法院審議 111 年度衛生福利部預算案，提案要求衛生福利部應每 4 年辦理遊民生活狀況調查，並已經立法院審查通過該提案。然據衛生福利部 111 年 4 月 29 日衛部救字第 1111361242 號函明述，衛生福利部僅規劃於 112 年，運用非公務預算之公益彩券回饋金辦理遊民生活狀況調查。衛生福利部並未落實決議規劃定期調查及編列固定預算，恐使貧窮政策淪於表面，難以規劃長期通盤性政策。請衛生福利部每 5 年辦理 1 次遊民生活狀況調

查，並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)查 110 年 5 月 31 日衛生福利部衛部救字第 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，俟衛生福利部邀集實務工作者、專家學者研議建置遊民安置床位即時顯示系統之可行性，並於 113 年編列相關預算，提交規劃書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一四七)110 年度孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，且國人生育年齡延後，致高危險妊娠風險增加等，均不利我國改善少子女化問題，待儘速檢討改善。爰此，要求衛生福利部針對產婦健康促進、對死亡案例進行多層次原因分析，落實「生產救濟事故條例」第 24 條，提出檢討及預防和降低孕產婦死亡率之具體改善方案與措施，過程中應有各種醫事人員、公衛專家，婦女健康專家、孕產婦女與家人代表、相關之民間團體等參與，並於 4 個月內提出含 111 年最新統計數據、鼓勵及早生育與降低妊娠風險之書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一四八)查「公益勸募條例」第 15 條明訂，勸募團體進行勸募活動時，應主動敘明勸募許可文號。同法並禁止未經許可之勸募活動，或逾許可勸募活動期間，仍進行勸募。經實地勘查發現，街頭及商店擺放之零錢箱多未符合「公

益勸募條例」之規範，衛生福利部亦未積極宣導及查處，恐造成社會資源浪費，消磨社會公益。為保障合格之勸募團體及落實為捐款人把關之責任，衛生福利部會同內政部加強公益勸募宣導，將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一四九)112 年度衛生福利部單位預算「保護服務業務」編列新臺幣 12 億 4,945 萬 9 千元。蔡英文總統第 2 任就職演說，提出補足社會安全網漏洞之承諾，應對社安網推動重要問題，尤其涉及跨院、跨機關協調事宜，盡力協調落實。例如：現行依「少年事件處理法」由法院裁判安置後，僅以書面報表、少年保護官定期訪視等方法，確認少年情況，難以第一時間對少年受到性暴力等情況反應，實務上甚至有司法人員誤解僅有安置機構須通報之問題（參見監察院 107 年劾字第 9 號彈劾、111 年劾字第 15 號二彈劾案）。再者，「少年事件處理法」第 85 條之 1 規定刪除，原本繫屬於法院的觸法兒童轉銜地方政府過程，未建立妥善轉銜機制，教育部與司法院要求提供名單未果，脆弱家庭通報案件爆量比預估高 10 倍，社安網規劃人力沒到位，監察院 110 年 11 月 17 日通過調查報告（110 社調 0019）函請檢討改善，至今仍在追蹤。要求衛生福利部強化落實社安網二期計畫，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。

(一五〇)112 年度衛生福利部單位預算「保護服務業務」編列新臺幣 12 億 4,945 萬 9 千元。有鑑於「少年事件處理法」及「少年輔導委員會設置及輔導實施辦法」新制將於 112 年 7 月施行，採少年輔導委員會新制，由地方少輔會開案、管理。惟實際上由何機關、擔任何種工作，則委由地方政府因地制宜及實務發展。查少事法新制重點在先行政後司法，落實透過輔導解決少年問題之政策理念。因此，少輔會於開案輔導時，仍宜制定一定之標準，以少年曝險之主要問題種類，決定該個案應由教育、社政、勞政……機關主責，以謀求明確，降低曝險，做好少年工作。爰此，要求衛生福利部擬具書面報告，並於 3 個月內送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一五一)依據監察院的報告顯示，原住民整體人口比率是 2.4%，然而原住民族人受到性侵比率高達 10%，而未成年被性侵的部分更高達 13.4%。此比率相較於其他族群來看偏高許多，是否隔代教養比率高導致，亦或者法治觀念不足？衛生福利部應如何透過原鄉在地網絡單位連結，發展原住民族地區性別暴力防治的防治方式？爰要求衛生福利部向立法院提出專案檢討報告並說明執行成效。

(一五二)根據衛生福利部統計，110 年兒少性剝削通報被害人達 1,879 人，較前 1 年增加 188 人，其中被害人年齡以「12 歲至未滿 15 歲」占比超過四成五最多。數位化時代下，網路使用年齡下降，網路獵童犯罪形式也花招百出，有的哄騙受害者傳送私密影像、有的利用「遊戲點數」誘惑幼童進而直播自慰畫面等，對於我國兒少保護產生極大威脅。爰此，要求衛生福利部賡續協同相關部會強化兒少性剝削三級預防機制，並督導地方落實執行，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報告。

(一五三)112 年度衛生福利部「醫療保健支出」預算編列 121 億 9,379 萬 2 千元，辦理醫療、保健等業務，較 111 年度法定預算數 92 億 0,594 萬 7 千元增加 29 億 8,784 萬 5 千元（增幅 32.46%）。惟檢視 110 年前 5 名癌症之健保醫療支出及就醫病人數資料，5 年平均成長率介於 4.06%至 14.67%間，就醫病人數之 5 年平均成長率介於 1.35%至 7.19%間，顯示主要癌症之醫療費用及就醫病人數均呈成長趨勢。癌症不僅影響病患及家庭生活品質，亦減少工作年數，造成經濟損失及龐大醫療費用支出，故有效防治癌症乃重要之醫療照護議題。爰請衛生福利部應持續研謀癌症防治策略，以降低醫療費用支出。

(一五四)查「消防法」第 13 條及「消防法施行細則」第 13 條至第 15 條規定，社福機構供公眾使用之場所應實施防火管理、製定消防防護計畫、設置逃生避難圖。然經實地勘查發現，社福機構之逃生避難圖皆未設有點字、觸摸引導、語音播放等措施，供視覺障礙者掌握逃生資訊，出入口亦無安裝緊急

閃光警示燈，供聽覺障礙者及時知悉危險發生，恐使身心障礙者錯失緊急逃生時機。為平等保障身心障礙者之生命安全，衛生福利部應將逃生避難圖觸摸引導及緊急閃光警示燈納入機構評鑑指標加分項目，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)112 年度衛生福利部「一般行政」預算編列 10 億 2,414 萬 7 千元。蔡英文總統於第 2 任就職演說，提出補足社會安全網漏洞之承諾，應對社安網推動重要問題，尤其涉及跨院，加以協調落實。原先政府擬推動司法精神病院，因覓址困難等因素，已經降級為司法精神病房。另據 111 年衛生福利部之預算解凍報告，規劃當中之病房床數僅有 3 家機構共 118 床，且目前規劃不擬納入性侵害強制治療等人，其床數與收治範圍，能否合乎蔡英文總統就職宣誓之承諾，亟待檢討。爰衛生福利部與法務部應積極依強化社會安全網第二期計畫，加速布建司法精神醫療資源。

(一五六)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。」然基層團體多次反映院方拖欠情形嚴重，且發放辦法僵化並資訊不透明，令醫檢人員無所適從。為確保基層人員能確實拿到應得之獎勵費用，多次要求衛生福利部醫事司應調查各醫院津貼獎勵之發放情形與分配原則，然醫事司處事消極，業務執行成效不彰，調查報告自五月至今仍未提交，顯見未善盡管理監督之責，扭曲衛生福利部原有政策之良善立意，亦影響醫檢人員對於政府之信任。爰此，請衛生福利部除加強督促各家醫療院所及檢驗機構依時程發放津貼獎勵，另衛生福利部疾病管制署應定期將相關檢驗費用撥款資訊公開上網，以利醫事人員進行查詢。

(一五七)經實地勘查發現，諸多醫院院內道路設有減速墊、柏油路破損或不平整、方向指示不清，人行道不順暢連貫、與地面落差過高、未有視障導引設施、設有路阻等問題，徒增病患就醫通行之阻礙。醫院院內道路、人行道雖

不受內政部營建署「市區道路及附屬工程設計標準」規範，亦不需經「市區道路養護管理暨人行環境無障礙考評」，惟醫院之使用者係身心較為弱勢之病患，故更應以更高標準進行檢視。爰衛生福利部應參考「市區道路及附屬工程設計標準」及「都市人本交通規劃設計手冊」提出衛生福利部所屬醫院院內道路及人行道改善規劃評估報告，並將書面報告提交至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一五八)查 112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，辦理醫政法規與醫事人員及機構管理經費、醫療業務督導管理經費及生產事故救濟經費等。「醫療事故預防及爭議處理法」在 111 年 5 月立法院三讀通過。依「醫療事故預防及爭議處理法」第 45 條，該法施行日期由行政院定之，惟數月過去，未見行政院提供實施時程，具體上路日期不明。醫療糾紛事件層出不窮，為儘快提供醫預法雙向關懷、調解先行、學習預防等良善機制，將醫療糾紛所造成的醫病傷害降到最低，爰要求衛生福利部於 3 個月內會同相關部會提出醫預法整備進度及預計上路時程規劃之書面報告。

(一五九)依據「緊急醫療救護法」及「應置有自動體外心臟電擊去顫器（AED）之公共場所」（下稱場所清單）規定，應置有 AED 之場所包含：交通要衝、學校、集會場所、大型休閒或購物場所等。近年頻傳民眾身體不適倒地，且未能即時獲得急救而逝世。心臟疾病既高居國人 10 大死因，於公共場所普設緊急救護設備，把握黃金急救時間，顯屬重要公益。全國目前僅 1 萬 2,000 具 AED 完成登錄，顯有不足。衛生福利部應修訂場所清單，降低人數門檻，將郵局及銀行一同納入清單，以提高 AED 普及率。此外，過去勸導裝設政策應予調整，衛生福利部應提出「緊急醫療救護法」草案，增訂未設置或未妥善維護緊急救護設備之罰則，以保障國人生命及健康安全。爰請衛生福利部於 112 年 12 月中旬前，修訂前揭場所清單、擴大場所類別，將郵局及銀行納入清單範圍。

(一六〇)依據「國外大學或學院醫學系科學歷採認原則」(下稱採認原則)第 5 點第 10 項及第 11 項規定，外國政府對我國同級同類學校之醫學學歷未對等承認，或考生不具外國當醫師執業應考條件者，我國不予採認該國醫學學歷。為保障國內醫學系學生及合法回國應試考生之考試及就業權益，所謂「對等承認」及「不具當地應考條件」等不確定法律概念均應整清。鑑於「醫師法」111 年 6 月 22 日部分條文修正公布施行，為維持國內醫師與牙醫師人力培育制度完整，衛生福利部於配合檢討修正「醫師法施行細則」及相關授權子法規時，應將「對等承認」及「不具當地應考條件」放入檢討釐清定義，並應邀集相關領域專家、團體召開研商會議後，再行公告事宜。

(一六一)112 年度衛生福利部「醫政業務」預算編列 10 億 6,254 萬 7 千元，金門的醫療量能不足，不少鄉親看病都需要遠赴台灣，民眾都企盼醫療能大幅改善。陳委員玉珍去年即要求衛生福利部重視金門醫院員額擴編的議題，衛生福利部亦承諾衛生福利部金門醫院人力倍增方案，惟至今方案仍未確認落實，顯有行政怠惰之虞，爰請衛生福利部於 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。

(一六二)有鑑於嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情燒出兒童醫療網脆弱大洞，因疫情凸顯出兒童醫療資源不足，未來兒童若得重症可能得面臨出國求診的困境，而我國兒科醫師人力與經驗傳承均遭遇空前問題，以及兒童醫療發展長期資源不足窘境。爰此，請衛生福利部優化兒童照顧醫療網，加強訓練處理兒童重症、難症的醫師，鼓勵年輕醫師投入兒科，改善兒童醫療南北與城鄉區域失衡、兒科健保給付基準值偏低等問題，規劃建立國家兒童照護網，提升兒童醫療權，衛生福利部應於 5 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整書面報告。

(一六三)Health Care Without Harm 發表的報告指出，若將醫療保健系統視為 1 個國家，它將是全球第 5 大碳排放國，佔全球碳排放量 4.4%。近期有愈來愈多

醫院開始重視環境永續，美國醫學協會也表示「氣候變化將是一場威脅健康的公共危機」，並進一步表示將於 2023 年制定醫師和衛生部門的減碳戰略計畫。為達 2050 年淨零碳排目標，減緩氣候變遷對各地造成之災害，共同邁向低碳永續家園，爰請衛生福利部研議要求醫療院所針對化學物、廢棄物、能源、水、運輸及建築等面向進行溫室氣體排放之盤查與管理，盤點減量潛力，搭配能源管理系統及減緩措施，以減少溫室氣體排放，循序漸進達成減少碳排放量之目標，以達「低碳醫院」；另研議將各醫療院所之減碳成果納入各級醫院評鑑項目，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。

(一六四)數位時代國人使用 3C 產品日多，但 3C 產品之藍光恐影響學童、青年學子及成年人視力及眼睛健康。且近年疫情影響下，遠距教學成為常態，學童之前成日看著 3C 螢幕的老師講課，加重用眼負擔，學童近視率居高不下，教師也受眼睛疲勞乾澀所苦。且台灣學童近視比率已連續 2 年升高，從小學到國高中，近視比率都超過日本，以小學生的近視率攀升突破 45%為最多，必須警惕。長時間使用 3C 除影響視力外，肥胖、過動和專注力不集中、情緒問題等，更是 3C 成癮的後遺症。爰此，宣導國人安全使用 3C 產品且避免眼睛視力及細胞受損，衛生福利部責無旁貸。要求衛生福利部調查學童視力情形，並提出防範視力惡化對策，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結果之書面報告。

(一六五)肺癌連續 18 年高居我國 10 大癌症死因之首，110 年癌症資料統計，肺癌死亡人數首度破萬人，且肺癌為國人 10 大癌症發生人數排行第二，據 108 年最新統計，肺癌發生人數為 1 萬 6,233 人，相當於一天有近 45 人診斷出罹患肺癌。衛生福利部自 111 年 7 月起開辦肺癌早期偵測計畫，提供肺癌高風險族群 2 年 1 次低劑量電腦斷層檢查 (LDCT)，對具肺癌家族史及重度吸菸者提供肺癌篩檢。另雲嘉南於 111 年首次進行肺癌萬人篩檢，初步結果一成有異常。然而女性肺癌罹患者中，高達九成沒有吸菸行為，顯見吸

菸並非女性罹患肺癌之主因，除因女性基因突變問題外，PM2.5 等空氣污染恐為重要肇因，由於國人女性肺腺癌發生率已超越男性，台灣癌症基金會呼籲高風險女性應定期進行肺部低劑量電腦斷層掃描（LDCT）篩檢，及早關注肺部健康。衛生福利部應研議肺癌早期偵測計畫之高風險族群納入無吸菸史之高風險暴露女性得至醫院預約檢查，尤其是長期居住在都會區及中南部之女性，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研議結果之書面報告。

(一六六)112 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經費」預算編列 1,206 萬 2 千元，係用於醫政相關法規之管理。鑑於當今社會變遷、國人健康意識提升與人口老化之趨勢，職能治療師之專業運用領域，亦從傳統侷限於醫療機構之內，至近年逐漸走向社區。然而，我國「職能治療師法」於 96 年立法至今，對於職能治療師執行業務均須醫囑之規範，不僅與各國職能治療專業發展方向相悖，亦已無法因應當今社會變遷、人口老化趨勢以及國人健康意識提升之需求，顯有調整修正之必要。爰此，衛生福利部應研議「職能治療師法」相關條文修正，以使職能治療師之專業服務得符合國人所需，提升整體國民健康。爰此，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。

(一六七)「驗光人員法施行細則」於 2017 年修訂後，規定 6 歲到 15 歲學齡者第一次配鏡需先看眼科醫師，排除假性近視。而衛生福利部每年委託中華民國眼科醫學會舉辦「眼科醫師指導驗光人員執行 6 至 15 歲民眾驗光服務訓練課程」。然賣場驗光人員表示無法為已滿 15 歲未滿 16 歲之青少年驗光，需受過前項訓練課程方可為之，經洽詢衛生福利部醫事司同樣如此表示。然「驗光人員法施行細則」第 6 條條文係用「六歲以上十五歲以下」之文字，顯示不包含已滿 15 歲者，衛生福利部對法律條文中年歲寫法之認知顯然與一般法令不同，有違法令條文之意思應全國一致基本概念。爰此，俟衛生福利部諮詢法務部，確認「驗光人員法施行細則」有關「十五歲以下

」之定義，並請衛生福利部確認究竟該細則究係原擬規範 15 歲以下或 16 歲以下，釐清後請確認究竟要修法改成 16 歲以下，或檢討更正實際執行之認定是否有誤，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。

(一六八)112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，為行政院辦理「我國少子女化對策計畫」之其中一環。惟近年我國 0 歲至未滿 2 歲幼兒家外送托率未達目標、且 110 年度孕產婦死亡率係 101 年度以來次高，均待檢討改善。爰應檢討改善「我國少子女化對策計畫」，向立法院提出書面報告。

(一六九)112 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 4 億 9,532 萬 8 千元，較上年度增列 1 億 7,475 萬 6 千元。鑑於部分縣市產婦死亡率高於全國平均數，並存有嚴重的城鄉落差情形。依據衛生福利部公告，107 年度台東縣、108 年度澎湖縣、109 年度南投縣，與各年度之全國平均死亡率差距逾 5 倍。為優化兒童醫療照護及孕產婦健康辦理，爰衛生福利部應針對上述事項研謀改善對策，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會送交書面報告。

(一七〇)提供完善之母嬰照護資源與環境，為政府施政之主要目標，惟我國近年孕產婦死亡率概呈上升趨勢，除國人生育年齡普遍延後，恐增加高危險妊娠風險外，各縣市孕產婦死亡率亦有落差，衛生福利部應提升我國孕產婦在孕產期之照護品質，俾降低孕產婦死亡率，塑造有利生養環境。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。

101 年度至 110 年度我國孕產婦死亡率 單位：每 10 萬活產

孕產婦死亡率	101年度	102年度	103年度	104年度	105年度
	8.5	9.2	6.6	11.7	11.6
	106年度	107年度	108年度	109年度	110年度
	9.8	12.2	16	13	14

(一七一)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 45 億 1,007 萬 5 千元，其中強化藥癮治療服務中，維護及建置成癮醫療個案管理及毒品危害

防制中心資訊系統之資訊服務費編列 1,020 萬 9 千元，惟此系統已建置完成僅餘維護服務，衛生福利部應務實檢討系統維運需求，並滾動式優化系統功能，以提升行政效能。

(一七二)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 45 億 1,007 萬 5 千元。近年來，青少年自殺持續增加，問題日益嚴重。根據統計，102 年青少年的自殺死亡人數為 166 人，自殺通報有 3,840 件，但 110 年則雙雙暴增，死亡人數增加至 247 人，自殺通報則高達 1 萬 2,316 件，更高居該年齡段（15 至 24 歲）10 大死因的第 2 位。此一情況持續發生已久，卻未見衛生福利部提出任何具體有效的解決辦法。爰此，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，並向立法院社會福利及衛生環境委員會於 3 個月內提出書面報告。

(一七三)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」預算編列 45 億 1,007 萬 5 千元，爰此，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形。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，106 年度起雖賡續辦理第 2 期計畫，惟按執行結果，106 年度至 110 年國人自殺標準化死亡率實際值皆高於目標值，且我國青少年自殺死亡人數年齡及自殺粗死亡率概呈上升趨勢，爰此，衛生福利部應加強青少年自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡情形。

(一七四)有鑑於強迫症使患者及其家人承受精神上之巨大痛苦，連帶使患者無法工作，付出高度社會成本。為協助強迫症患者及其家庭早日回歸學業及工作，使其有機會回饋社會，請衛生福利部對於國內外治療強迫症之實際運用、治療效果及治療費用進行調查，以作為未來考量是否適合納入健保之基礎資料。

(一七五)112 年度衛生福利部「心理及口腔健康業務」項下「國民心理健康促進計劃」預算編列 5 億 1,172 萬 2 千元，較 111 年度預算 5 億 2,273 萬 5 千元、110 年度預算 6 億 3,195 萬 5 千元，呈現逐年縮減情形。惟根據台灣自殺防

治學會公布 111 年 9 月最新調查結果顯示，由於受到新冠肺炎疫情影響，去年全國自殺通報總計有 4 萬 3,000 多人次，比前 1 年增加 7.5%。另依衛生福利部中央健康保險署統計，不包含未就醫的人口黑數，國內各類的精神疾病就醫人數持續增加，近 10 年來約增加 220 萬人，顯見國人心理衛生需求逐年增加，而預算卻逐年縮編。爰此，衛生福利部應賡續檢討並適時增編心理健康預算，以滿足國人心理健康需求，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一七六)全國自殺防治中心資料統計中，110 年度統計 15 至 24 歲人數增長，且 110 年 24 歲以下人口群通報企圖自殺人數超過 1 萬 5,000 人次，且自殺占此人口群 10 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。爰針對 112 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 1,172 萬 2 千元，爰此，衛生福利部應加強 24 歲以下人口自殺防治策略及作為，以降低自殺死亡之情形。

(一七七)112 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 1,172 萬 2 千元。現行身心障礙同儕支持服務之運作，係依據「身心障礙者權益保障法」第 51 條第 2 項，及授權訂定之「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」，該辦法第 2 條及第 11 條提及「同儕支持員」名稱及其資格。然而現行培訓課程較難符合精障同儕支持之需求，且精障同儕支持員占身心障礙同儕支持員之比率少；為符合精神病人之特殊性，民間團體多向中華社會福利聯合勸募協會申請經費，自行辦理精神病人同儕支持服務計劃。因此，有鑑於精神病人具有其特殊性，精神病人同儕支持服務的提供，涉及社政與衛政單位的合作，衛生福利部心理健康司應與社政相關單位共同檢討、規劃精神病人同儕支持員培訓、服務方案，建立精神病人同儕支持員參與精神疾病社區支持體系之服務模式；並應獎勵、補助機構、法人或團體辦理精神病友同儕支持人力培訓及服務方案。衛生福利部應結合社政、衛政主管單位及地方政府積極強化推展精神病

人同儕支持服務，並於 3 個月內提出書面報告。

(一七八)112 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 1,172 萬 2 千元。依據國家衛生研究院 109 年《精神病人社區照顧需求探討及評估》報告指出，住宿型精神復健機構自 99 年 3,772 床（100 家），增加至 106 年 6,068 床（144 家），較政策目標值 1 人量 / 每萬人，已達 263%。住宿型精神復健機構雖符合家屬期待之托育養護需求，然上開報告清楚揭示，住宿型精神復健機構推展 20 餘年來，收案對象及復健成效難以達到原規劃之目標，多數住民滯留機構，失去中途之家之立意。該報告建議重新檢討機構定位，將住宿型精神復健機構分為積極復健與長期照顧兩類，後者歸屬於社會福利機構，以解決精神病人長照安置資源不足之問題。又，《2025 衛生福利政策白皮書》指出「未來應檢討各類型機構的功能，確實依收案標準收治病人，以維護病人權益，逐步改善精神疾病個案錯置問題，同時加強個案於社區接受各項服務轉介（銜）的順暢性。」，亦即，若屬於積極復健型的住宿型精神復健機構，應使個案逐步接受各項服務轉介（銜），如：出外工作、出外參加日間復健。為改善康復之家精神疾病個案錯置問題，建議衛生福利部心理健康司可透過檢討精神復健機構評鑑基準、加強輔導改善未依收案標準收治病人機構，或研議針對將表現良好、有效使個案逐步轉銜至其他服務之機構提供鼓勵或誘因。為保障精神疾病病人於住宿型精神復健機構接受服務之品質，衛生福利部心理健康司針對上開建議進行研議、提出策進作為後，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。

(一七九)根據衛生福利部心理健康司統計，110 年因自殺死亡之人數達 3,585 人，為我國死因排名第 11 名。世界衛生組織（WHO）亦提醒疫情流行對心理健康影響至深，是一國從疫情復甦過程最應關注的議題。衛生福利部於 112 年度編列 9,219 萬 4 千元於辦理全國自殺防治中心、安心專線服務、精神醫療網等業務，並包含媒體政策及業務宣導費 30 萬元。惟預算書中並未針對「媒體政策及業務宣導費」之使用計畫提出說明，其運作成效難以評估。

爰此，衛生福利部應確實執行心理健康促進及自殺防治之宣導，以提升民眾心理健康及自殺防治識能。

(一八〇)112 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 3,444 萬 8 千元，主要係辦理毒品危害防制中心諮詢專線所需通訊費、維護及建置成癮醫療個案管理及毒品危害防制中心資訊系統等。衛生福利部希望藉由鼓勵醫療機構提供藥癮醫療服務，強化戒癮資源布建，惟部分市縣市指定之藥癮戒治機構參與情況欠佳，衛生福利部應持續宣導及強化藥癮戒治機構參與誘因，以提升戒癮成效，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一八一)112 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 8,392 萬 1 千元，提案要求衛生福利部積極協助金門地區增設長照床，以增進金門地區長照資源。金門老人長照問題係金門重大醫護問題。而部立醫院在增設長照床時，卻囿於離島工程經費偏高、原物料價格飛漲的因素，導致即使有衛生福利部的補助經費，仍難以順利建置足夠之長照床。衛生福利部身為主責機關，未對離島設立長照床之困難，給予足夠協助，顯有不重視金門長照問題之虞，爰要求衛生福利部積極協助金門地區增設長照床，以增進金門地區長照資源。

(一八二)112 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 8,392 萬 1 千元，請衛生福利部積極推動金門地區失智症防治照護及相關資源投入，以完善金門地區失智症照護服務體系。為推動我國失智症防治照護，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」，其中社區照護資源方面，依失智症不同照顧需求，結合長照、身障資源提供失智症患者輔助照顧需求，逐步布建並提供服務；111 年 5 月底全國失智服務涵蓋率達 67.94%，惟金門仍僅有 51%，請衛生福利部積極推動金門地區失智症防治照護及相關資源投入，以完善金門地區失智症照護服務體系。

(一八三)112 年度衛生福利部「護理及健康照護業務」預算編列 4 億 8,392 萬 1 千元。自 107 年起已開始出現「醫療游牧民族」現象，民眾在住院 28 天後即被

迫必須離開，另尋醫院，除造成民眾使用醫療的困擾外，亦增添因轉院而引發的風險。據瞭解，相關情況的發生，乃因民眾難以取得地方護理及健康照護之資源，故僅能前往醫院以取得必要的醫療資源。爰此，衛生福利部應積極提升醫院醫療品質及病人安全，推廣分級醫療政策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一八四)依據 2022 年財團法人國家衛生研究院出版之《臺灣護理人力發展之前瞻策略規畫》指出，為改善護理人員執業環境，減輕工作負荷，建議降低各層級醫院之護病比及護理人員離職率，其中降低護病比方面，該研究也具體建議 2025 年我國應修正相關規範，延續目前依據不同醫院層級，訂定「三班護病比」，並於 2030 年實際落實之。嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情解除仍未見曙光，這段時間醫護人員及相關防疫人員的努力與奉獻，是台灣防疫成果獲得國際肯定的最大關鍵。與此同時，相關專業人員長期處於血汗過勞的執業環境，也應受到政府高度的重視。而建立良好的醫療執業環境不能停留於成本支出的觀念，而應視為投資專業人力的能力建構，更是投資國民的健康與生活品質。為緩解醫療現場護理人力配置不當、照顧病人過多、工時過長、離職率過高等問題，改善護理人力執業環境，爰此，要求衛生福利部邀請護理團體、護理相關工會及醫院代表等，召開護病比討論會議，並提供歷次會議紀錄送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一八五)人口高齡化、高工時和護病比過高等現象，使世界各國面臨日益嚴重的護理人員短缺問題，新冠疫情更加劇此一現實。根據衛生福利部護理人員統計，截至 2022 年 5 月領有護理證照者共計 31 萬 1,000 人，但實際執業登記僅 18 萬 3,685 人，約占比領證人數的 59%。凸顯勞動力無法充份投入就業市場的護理勞動力結構問題。並反映出台灣醫療護理人力不足，護病比過高，業已造成惡性循環的狀態。爰此，要求衛生福利部邀請護理團體、護理相關工會及醫院代表，召開護病比討論會議，並提供會議紀錄，送交立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。

(一八六)有鑑於中國大陸疫情升溫，部分中藥材出現缺貨狀況，而我國有 90%中藥材仰賴中國進口，於此情形，當地防疫升溫勢必會造成醫療量能不足，中藥需求將急速增加，可能影響出口。經查，2022 年 12 月中華民國中醫師公會全國聯合會表示，已有部分中藥材出現缺貨情形，針對明年度我國可能的中藥材缺貨及漲價之情形，衛生福利部應先行規劃，防患於未然，以免中國藥材缺乏、價格飆漲之情形影響我國中藥市場。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。

(一八七)112 年度衛生福利部「綜合規劃業務」預算編列 1 億 4,030 萬 5 千元。根據統計，國內目前約有 120 萬名身心障礙者，但「身心障礙者權益保障法」卻已歷經 15 年未曾與時俱進，加以完整檢討修正。立法院雖於 111 年 11 月 28 日排審該法，然衛生福利部在該法的修正上，卻未真正瞭解身心障礙者的真正需求，納入身心障礙者的意見，以致相關法令修法草案與現實狀況產生嚴重落差。爰此，衛生福利部應積極與身心障礙者溝通，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一八八)查「消防法」第 13 條及「消防法施行細則」第 13 條至第 15 條規定，醫院、療養院、養老院等供公眾使用之場所應實施防火管理、製定消防防護計畫、設置逃生避難圖。然實務上各醫院、療養院、養老院之逃生避難圖皆未設有點字、觸摸引導、語音播放等措施，供視覺障礙者掌握逃生資訊，出入口亦無安裝緊急閃光警示燈，供聽覺障礙者及時知悉危險發生，恐使身心障礙者錯失緊急逃生時機。為平等保障身心障礙者之生命安全，爰請衛生福利部部屬醫院提出設置觸摸引導及緊急閃光指示燈之可行評估規劃方案，同時請衛生福利部通函建議其他醫療機構及社福機構參考辦理。

(一八九)按憲法法庭 111 憲判字第 13 號判決要旨：「就個人健康保險資料得由衛生福利部中央健康保險署以資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項，於「全民健康保險法」第 79 條及第 80 條及其他相關法律中，均欠缺明確規定，於此範圍內，不符憲法第 23 條法律保留原則之要求，違

反憲法第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨。」要求相關機關應於 111 年 8 月 12 日起 3 年內，修正「全民健康保險法」或其他相關法律，或制定專法明定之。爰此，衛生福利部應就上揭憲法法庭判決要旨，積極辦理修法事宜。

(一九〇)112 年度行政院單位預算「施政及法制作業」編列新臺幣 1,228 萬元。鑑於長達 3 年之疫情指揮中心，法制作業混亂，各級機關所作指引充斥，彼此時有矛盾，導致人民無所適從痛苦不堪。衛生福利部長薛瑞元日前宣布分二階段的傳染病防制法修法，卻不包含改善精進法制作業明確性。近來，法院對防疫措施有下述指標性判決：

1.	台北高等行政法院 111 年度第 113 號判決	小禾馨士林診所違反疫苗接種計畫裁罰（原處分撤銷）	1. 疫苗接種作業限制人民權利，須依行政程序法法規命令相關規定公告。 2. 指揮中心並非行政機關，須由衛生福利部作成上述公告。 3. 限制權利之接種計畫，不得由部所屬疾病管制署作成。
2.	高雄地方法院 110 年度簡字 107 號判決	民眾未戴口罩裁罰（原處分撤銷）	1. 衛生福利部具有疫情防治決策事務管轄權限。未依法定程式委辦地方政府時，地方政府無防疫措施決策權限。 2. 衛生福利部不得籠統以口諭、記者會泛稱尊重地方政府，即將防疫措施決策權限轉移其他機關。
3.	高雄地方法院 110 年度簡字 91 號判決	民眾未戴口罩裁罰（原處分撤銷）	地方政府自己作成防疫措施，內容若較衛生福利部嚴格，並不符合「應依指揮官之指示辦理」的要件。

司法判決之趨勢，要求指揮中心成立期間，應以衛生福利部為單一決策機關，並明確公告防疫措施，供民眾遵循。此種司法判決，應納入「傳染病防治法」修法方向，提升法治國家、尊重人權之水準。爰要求衛生福

利部辦理「傳染病防治法」修法作業，須將案揭提升法制明確之訴求納入修法。

(一九一)中央政府衛生福利部 112 年度中央政府總預算「衛生福利資訊業務」，係屬辦理衛福行政資訊服務、公衛醫療及社政資訊服務、智能醫療及資訊整合應用計畫等。媒體於 111 年 12 月 7 日報導：「衛福部桃園醫院發生個資外洩、資料遭竊，甚至系統還出現錯誤的醫療資訊，威脅病患安全。根據桃園醫院內部的檢討報告顯示，110 年 10 月，醫師給 L 姓病患的化療點滴速率為每小時 160 毫升，但轉換至護理系統時，流速卻變成每小時 250 毫升」。據查，同樣使用昱誠系統的國軍花蓮總醫院，因電腦螢幕意外跳出簡體中文畫面，引起軍醫局重視，徹查後就更換廠商，但衛生福利部轄下的醫院卻沒跟進，顯有疏失。衛生福利部應督導所屬醫院強化資安防護，落實資通安全管理法規事項，並於 3 個月內提出台北、部桃、豐原三家醫院資安稽核報告。

(一九二)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 1 千元分配予檢驗相關人員。」然基層團體多次反映院方拖欠情形嚴重，且發放辦法僵化並資訊不透明，令醫檢人員無所適從。衛生福利部規定之獎勵額度未設上限，依法應按件計算，然衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會以衡酌各類醫事人員津貼之衡平性為由，指示下轄醫院津貼獎勵上限為每人每日最多為 1 萬元，且溯及既往，致使醫檢人員在疫情期間所付出之努力與辛勞付諸流水，實屬不合理，亦影響醫檢人員對於衛生福利部原有良善政策之信任。爰此，由衛生福利部針對津貼獎勵發放上限及溯及既往原則進行檢討，並與下轄醫院之檢驗相關人員進行說明，於 3 個月內提交書面檢討報告及辦理情形予立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一九三)112 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「醫院營運輔導」之「輔導所屬

醫院建立病患安全就醫作業環境，多元經營，培訓管理人才暨專業能力，藥事作業管理及社區醫療保健、衛生教育及營運成效業務等」預算編列 472 萬 6 千元，以培育醫院管理人才，並建立安全就醫作業環境。惟比較 111 年度法定預算同一項目，增加 70 萬 6 千元，但其用途別相同，無從得知增列預算之因素，爰此請衛生福利部於 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。

(一九四)112 年度衛生福利部「醫院營運業務」項下「精進所屬醫院醫療照護體系」之「補助所屬偏遠地區醫院充實醫師人力計畫」預算編列 269 萬 2 千元，以充實偏鄉地區基層醫師人力，縮減城鄉醫療差距。惟醫生留任誘因不足，導致偏鄉醫療品質提升緩慢，醫院基層人力仍然缺乏，爰由衛生福利部持續要求醫院積極招募醫師及留任，對於部分招募困難科別、偏遠地區營運困難醫院，持續推動醫師人力支援措施，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。

(一九五)有鑑於內政部統計 110 年現住人口出生人數 15 萬 3 千餘人，經與 104 年出生人數 21 萬 3 千餘人，統計 6 年出生人口數減少約 6 萬人口下滑率約 28%，為免對國家未來發展可能造成國安問題，應就出生人口減少原因提出探討。爰提案要求衛生福利部針對出生人口變動與國內醫療資源、健保費用研究是否顯著相關，及檢討對育有 30 歲以下在學子女按人口數，提供醫療門診、健保費用優惠減免，及提高 6 足歲以下幼兒養育津貼補助之具體作法，於 3 個月內提書面報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一九六)有鑑於內政部統計 110 年現住人口結婚對數 11 萬 4 千餘對，經與 104 年結婚對數 15 萬 4 千餘對，統計 6 年結婚對數減少約近 4 萬對下滑率超過 25%，如何鼓勵適婚年齡男女結婚與生育，及 109 年開始人口負成長如何避免逐年擴大，各部會應妥適未雨綢繆。爰提案要求衛生福利部針對適婚年齡男女提供免費全身健康檢查，於 3 個月內提書面報告送立法院。

(一九七)有鑑於部分縣市政府社會局（處），因轄內無適合安置有特殊需求之身心

障礙兒少機構，而將兒少安置至護理之家、精神復健機構或老人安養機構等單位。然於此等機構中並無配備兒少專業人力，縱使可提供專業照護，但在兒少的心理發展、教育成長或其他需求方面往往被忽略，而影響特殊需求兒少之健全發展。爰建請為維護身障兒童身心健全發展，除須積極擴充寄養家庭、親屬安置、及家外安置之數量外，亦應考慮於現有一般兒童安置機構，設置類似學校特教班模式之設置，並給予機構人力、設施之補貼，以彌補身障兒少安置設施不足之困境。請衛生福利部就此向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一九八)有鑑於時代進步，醫療院所、體系內部分工越趨專業與細緻化。醫院內部，除醫師、護理師、藥師外，仍有許多專技輔佐人才，如醫檢師、職能物理治療師等，共同維護病人健康與權益。且，從新冠肺炎爆發以來，國人即已發現，現代醫療缺一不可，若無相關專業人力配合、相輔相成，即便有充足的藥品或硬體設備，也無法提供國人最佳的醫療品質。然，根據各類醫事人員公會統計，國內各類醫院充斥嚴重同工不同酬現象。僅以藥師、護理師與醫檢師為例，三者夜班費、起敘薪資、醫勤獎金多有同工不同酬現象，甚至部分醫院醫檢師之夜班費僅有 100 元之譜，與其他專技人才差異極大。爰要求衛生福利部全面檢討國內醫院專技人才同工不同酬情事，以尊重專業並提升國人就醫品質。

(一九九)鑑於《身心障礙者權利公約（CRPD）》第 2 次國家報告國際審查會議已於 111 年 8 月初落幕；然我國身心障礙者在疫情中的處境，引發國際審查委員和各身障團體的討論關注，特別針對障礙者確診通報、線上視訊看診、確診者關懷追蹤等服務流程，皆未建置針對身心障礙者的相關配套服務；國家人權委員會在 CRPD 平行審查報告中提到，身心障礙者與其照顧者，仍沒有確診或隔離的相關配套措施與參考指引。惟衛生福利部雖表示已完成「身心障礙族群大型傳染病（COVID-19）因應指引」草案，但後續仍需送行政院身心障者權益推動小組委員及公共衛生專家學者完成審閱，才能公

布。為落實確診身心障礙者的照顧，爰要求衛生福利部應儘速公布因應指引，並於公布後協請地方政府配合辦理，加強落實指引之相關措施，以維護身心障礙者在疫情中的各項權益。

(二〇〇)立法院於 104 年 12 月通過「病人自主權利法」，並自 108 年 1 月起正式實施，上路至今 3 年，法案核心的「預立醫療決定書」卻僅 3 萬多人簽署；然除了生死話題是禁忌，得與家人先至醫院進行醫療諮商外，另還需支付每人 2,200 至 3,000 元的諮詢費用，是預立醫療決定書簽署緩慢的兩大門檻。惟為實踐「病人自主權利法」之立法意旨，尊重病人醫療自主、保障其善終權益，促進醫病關係和諧，除加強多元宣傳外，爰要求衛生福利部應建立「預立醫療決定團體諮商」模式，鼓勵醫學中心走入社區，提供服務；同時針對高額諮詢費用，亦應研擬納入健保給付項目，以增加病人諮詢意願。

(二〇一)鑑於行政院〈強化社會安全網計畫 1.0〉於 2018 年上路，2021 年則進一步推出計畫 2.0，包括擴充地方政府社工人員、普設社會福利服務中心，期盼建立更堅強的家庭與社區支持體系。然衛生福利部近期針對提高社工考試率開會研議新規定，其中包含爭議多年的「社工是否全面證照化」、「學分班能否考社工執照」等議題，惟卻排除社工代表及工會參與討論，忽略基層工作者的聲音，各地方的社工團體對此大力抨擊，擔心直接全面證照化，許多不符合考試資格的學分班社工恐面臨失業，社安網的人力將有短缺之虞。爰要求衛生福利部應提出強化社會安全網的人力規劃報告，包括社工證照及考試資格可行方案，其次，未來攸關社工權益及社安網相關計畫，亦應納入適當比率的社工從業代表，讓社會工作者能安心提供弱勢服務。

(二〇二)政府 110 年為因應疫情實施「擴大急難紓困計畫」，紓困申請案經衛生福利部審查核准 88 萬多件，共發出 165 億紓困金。然審計部決算查核報告發現，衛生福利部為加速發放急難紓困金而簡化資格審認作業，其中產生 3

大缺失，包括有 25 萬名民眾的經濟條件惡化，領取紓困金額卻比規定得請領金額還少，其次，疫情期間因為失業退出勞保並加入國民年金保險，且符合低收、中低收的弱勢民眾有 2,730 人，但其中 1,237 人沒有提出紓困申請，相關單位也沒有主動協助提供救助。第三，審計部比對其軍、公、教、勞、農保等社會保險身分，結果發現，有 6,188 多名具有上述社會保險身分或於申請日前已死亡、戶籍已遷出等，明顯不符合紓困金發放資格，仍核發紓困金共計 9,458 萬餘元。為落實政府急難紓困政策，爰要求衛生福利部應就所有核准案件提出檢討及補強報告，包括如何追回溢發款項及說明主動協助 25 萬名經濟條件惡化及失業民眾之執行方式與進程；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。

(二〇三)為因應我國人口老化問題，政府積極推動長期照顧措施。然根據審計部查核發現，部分長照服務個案已死亡、遷出國外或於出境期間，或住宿式機構使用者於入住機構期間，仍有接受照顧管理或居家服務等異常情事；惟審計部審核報告指出，依照衛生福利部提供截至 110 年底的長照服務個案名冊，及 109 及 110 年度各月份的長照服務單位申報費用個案名冊，與內政部及所屬移民署提供戶籍資料及入出境紀錄勾稽比對結果，發現服務日期晚於死亡日期者計 260 筆。為使政府長照經費妥善運用，爰要求衛生福利部針對各縣市政府照管系統未能及時反映個案福利身分別等資訊變動情形，應督促市縣政府查明並每年不定期進行查核，強化長照費用申報作業內控機制，以防杜死亡個案仍續接受照顧管理或居家服務等類案發生；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。

(二〇四)鑑於政府推動試辦十多年的「住院整合照護計畫」，111 年仍無法全面推動，將繼續停留在試辦階段，全面開辦期程遙遙無期。根據監察院於 110 年 6 月對衛生福利部的糾正調查報告指出，「全責照護計畫」自民國 95 年開始推動，實施 10 餘年，醫護和病人反應良好，但卻仍止於規劃與試辦階段，要求衛生福利部應積極檢討改進。然衛生福利部雖對外宣稱 111 年已規劃

提出 60 億元開辦「住院整合照護計畫」，希望將住院看護費納入健保給付，以部分負擔方式減輕民眾經濟壓力，但衛生福利部全民健康保險會仍只同意核定 3 億元專款小規模繼續試辦；為使國人住院照護與醫療品質整合，爰要求衛生福利部應就「住院看護費納入健保給付」試辦結果，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告，以利完善國人健康照護。

(二〇五)鑑於原生家庭是兒少健康成長的最佳環境，但近期由高雄市府協助安置兒少的案例，卻發生返家後成為受虐兒；然監察院針對此案提出調查報告指出，這起兒虐事件凸顯政府對於安置兒少的返家準備、追蹤輔導，以及對原生家庭的支持均有不足，顯示衛生福利部、高雄市政府對現行返家機制與實際執行未臻健全落實，監察院促請檢討改進。為使兒少健康成長及安心回家，爰要求衛生福利部應針對返家再受虐議題，進行細緻研究與追蹤及系統性檢視，並研擬對於現行服務的成效制定評估監測機制；並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告。

(二〇六)根據全球資料庫 Numbeo 顯示，台灣的醫療保健指數連續 6 年拿下世界第一，台灣的優質的醫療資源及便宜的保費享譽國際；然財團法人癌症希望基金會公布癌症病友自費治病之調查報告顯示，自費已成為癌症治療常態，自費比率已超過 70%；而自費金額超過 50 萬元者更接近 40%；更有至少 20%的癌症病友自費破百萬。惟根據統計在台灣每人平均每年花費近 16 萬元購買商業保險，但罹患癌症等重大疾病時，卻未必能靠保險來填補昂貴醫療支出；究其原因，係民眾對商業保險缺乏系統性認識，常「保錯重點」。為使商業保險能補健保給付的不足，爰要求衛生福利部應偕同金融監督管理委員會參考國際作法，研擬由政府推動創新的商業保險產品來補足健保缺口，讓民眾保障更完整牢靠；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。

(二〇七)鑑於當代年輕人或多或少都有一些身體方面的亞健康問題，長期作息不規

律、運動量不達標、手機低頭族等非常容易使人患上慢性病，如肩周炎、頸椎病、血脂異常、超重或肥胖等現代病症。然根據衛生福利部國民健康署國人慢性病盛行率調查結果顯示，19 歲以上國人高血壓、高血脂、高血糖等「三高」慢性病盛行率仍持續增加，2017 至 2020 年已分別達到 26.76%、25.6%及 11.05%，相較於 2005 至 2008 年提高 2.7%至 8.72%。為減緩國人慢性病年輕化之趨勢，爰要求衛生福利部應偕同教育部研擬低鹽、低油及低糖飲食的健康常識，於各級學校進行健康教育宣導，並定期安排三高學校健康檢查。

(二〇八)鑑於衛生福利部國民健康署公布「110 年青少年吸菸行為調查」結果，國高中職生電子煙使用率自 107 至 110 年呈現倍數成長，從 2.7%上升到 6.6%，推估全台有 7 萬 9,000 名青少年正在使用電子煙；而電子煙和紙菸併用比率也逐年上升，推估全台已有 4 萬名學子陷入雙重危害，為有效控管學子使用菸品比率，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送書面報告，以降低新興菸品對學子身心靈健康之影響。

(二〇九)藥品的品質管理與確保病患的用藥安全是醫院重要的衛教工作之一，然近年來發生多起藥品瑕疵回收事件，雖然醫院或衛生單位有立即採取下架管制，然對於病患用藥安全已形成一個隱患，讓民眾有更多管道了解藥品資訊是最基本的用藥衛教工作。遍查衛生福利部所屬醫院並未在醫院網站中建置藥品查詢系統，讓病患方便查詢藥品資訊及外觀，身為重要公醫體系，卻落後於部分私人醫院，顯有未當，爰請衛生福利部於 3 個月內提供改善書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二一〇)確實接種新冠疫苗是終結疫情的唯一手段，國人對此也表現出高度配合的態度，惟接種疫苗所可能產生的副作用也令國人深感不安，政府雖建立疫苗接種嚴重不良事件通報機制，但未積極處理通報案件也為國人所詬病，且由於缺乏疫苗接種嚴重不良反應專責門診，使得認定困難重重，不利於民眾後續申請救濟。爰要求衛生福利部持續協同地方衛生單位及醫療院所

，依相關規定辦理民眾疑似不良事件之通報處理及協助預防接種受害救濟之申請作業。

(二一一)有鑑於 110 年 6 月 15 日審查防疫紓困第 3 次追加 2,600 億元預算時，國民黨便提出主決議：「政府施政必須依法行政，並公開透明，接受各界檢視。按「傳染病防治法」第 27 條規定，政府購買疫苗會議過程需錄音，並須公布會議詳細紀錄。於該類疫苗全數交貨後，2 個月內公布相關會議紀錄，並將相關會議資料送立法院財政委員會與社會福利及衛生環境委員會備查」。然根據審計部報告，衛生福利部竟將疫苗採購相關決策過程、會議紀錄、採購金額以「密件」封存 30 年，必須等到 140 年 2 月 25 日才能解密。為此，請衛生福利部儘速提交相關紀錄送立法院備查，避免決策黑箱、浪費人民血汗錢。

(二一二)111 年 3 月 4 日臺日簽署「關於臺日間食品安全合作及促進食品進出口備忘錄」，共同推動食品安全合作。雙方認為在臺灣及日本之相關法規範圍內，加強食品安全合作。然而，自 111 年 4 月 1 日至 111 年 9 月 5 日透過衛生福利部食品藥物管理署「邊境檢驗不符合食品資訊查詢」，近 5 個月以來，以出口國「日本」為例，共有 43 筆搜尋結果，包括水果、泡麵、海鮮、食品容器被檢驗出農藥或重金屬超標……等。對此，衛生福利部應以國人食品安全為最優先考量下，在公開透明、實驗檢測正確無誤的情況下，透過該備忘錄合作機制下，向日方反映該國食品安全等農藥或重金屬超標相關問題，尋求妥適確保國人食品安全的改善配套措施！

(二一三)2022 年 9 月 5 日據媒體報導，台北市發生性侵案件，1 名民眾遭到有妨害性自主前科的嫌犯性侵。衛生福利部所推動的「強化社會安全網第二期計畫（110-114 年）」，強化性侵害加害人監督輔導機制，預防再犯。顯然，對於部分性侵犯，「強化社會安全網」難收預防成效，預警機制仍然不足。多年來許多民眾認為應引進美國對於性侵累犯的管理機制，衛生福利部應積極思考更高強度的監督輔導機制，以回應民意，增加社區警覺意識！

(二一四)據媒體 111 年 8 月報導，「中央流行疫情指揮中心發言人莊人祥表示，截至 111 年 7 月底止，新冠疫苗相關受害救濟申請案件計 6,059 件，已審議完畢者為 863 件……以預防接種受害救濟審議小組（VICP）每月開會 2 次，每次審查 70 案估計，預估到 111 年 12 月約可審完 1,400 至 1,500 案。」這麼多尋求疫苗救濟的個案，背後都有許多家屬殷切企盼政府能早日給個答案。對此，衛生福利部應加派第 1 線處理人力，對於申請受害救濟補償案件，應「從寬、從速、從簡」，儘速給予救濟，早日讓受害者及其家屬安心，平息社會的不安。

(二一五)我國目前與大陸地區關係特殊，為求醫材來源不致因兩岸關係生變而陷入供給不足的窘境，仍應維持多元進口管道。全民健保既然已經形成國內醫療市場的「唯一購買人」，價量調查制度又會制約進口商競爭態勢，衛生福利部仍應在不違背 WTO 規範的前提下，適度調整其內容，以保持我國醫材進口彈性。一、衛生福利部中央健康保險署針對不同功能的手術用醫材訂有不同的補助標準，並每隔一段時間進行「價量調查」，計算出全台各大醫院購買該手術用醫材的平均費用，以之作為補助標準，以降低健保支出。二、由於近年來大舉進入台灣的大陸品牌手術用醫材，相較之下更能承擔價量調查制度的調整，導致來自歐美、日本的手術用醫材品牌因無法承擔虧損，進而退出台灣，進而使中國品牌的手術用醫材壟斷台灣醫療市場。三、根據工業技術研究院 2021 年《醫療器材展業年鑑》指出，台灣從大陸進口醫材的進口值，在短短 2 年內，已從 70 億元成長至近百億元，漲幅近三成，實與健保制度造成的供給面誘因有關。四、衛生福利部中央健康保險署採購醫材雖然仍須通過品質標準，但是我國目前與大陸地區關係特殊，為求醫材來源不致因兩岸關係生變而陷入供給不足的窘境，仍應維持多元進口管道，全民健保既然已經形成國內醫療市場的「唯一購買人」，價量調查制度又會制約進口商競爭態勢，衛生福利部仍應在不違背 WTO 規範的前提下，適度調整其內容，以保持我國醫材進口彈性。

(二一六)查近 2 年因新冠肺炎而死亡之病例已經超過 1 萬 4,000 例。而因疫情死亡之案例，後續申請喪葬慰問金涉及衛生福利部本部、衛生福利部疾病管制署以及負責通報之醫院 3 方之權利義務關係。又查，近有民眾陳情申請喪葬慰問金近 3 個月卻苦無音訊，並且類似之案例並非僅單獨個案。民眾面對家屬過世已經傷心欲絕，還要面對行政機關內部行政作業不透明與延宕之狀況，顯見申請喪葬慰問金之行政作業流程有上改善之處。綜上所述，依據「行政程序法」第 52 條之規定，行政機關對於人民依法規之申請，除法規另有規定外，其處理期間為 2 個月。而目前申請喪葬慰問金之行政作業流程超出 2 個月的情形，確有需要檢討改進之處。爰請衛生福利部研議縮短行政流程、公開透明告知民眾申請進度流程以及確保醫院準確通報因新冠肺炎死亡數據之機制，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二一七)經查，我國為有效推動癌症防治而制定「癌症防治法」，其設立目的為整合運用醫療保健資源，有效推動癌症防治工作，減少癌症威脅，維護國民健康。查，據衛生福利部公布「110 年國人死因統計結果」指出，110 年 10 大死因之首為惡性腫瘤（癌症），癌症死亡人數達 5 萬 1,656 人，佔總死亡人數 28%，然癌症自 71 年起，連續 40 年均為國人 10 大死因之首；另檢視 110 年前 5 名癌症健保醫療支出及就醫病人數，均顯示主要癌症之醫療費用及人數呈成長趨勢，為落實「癌症防治法」之立法目的，減少癌症之發生及死亡率，爰要求衛生福利部應持續檢討及研謀有效防治癌症之防治措施，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。

(二一八)鑑於未滿 3 歲幼童因年齡較小，自我保護及口語表達能力有限，當遭遇不當對待或虐待時，若機構照顧人員故意隱匿或無視，將導致不當對待行為更難被發現。而近年來頻頻發生有幼童遭遇托育員不當照顧，造成幼童受傷甚至死亡之情形，顯見現行對托嬰中心或居家托育之稽查與監督仍有精進空間，為提供家長安心之托育空間，爰要求衛生福利部應檢討改善當前

之稽查措施，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。

(二一九)查「長期照顧服務法」第 8 條之 1 規定，就長照特約單位與民眾間有使用長照服務以及自行負擔部分服務金額之關係。又查，據此訂定之長照服務申請及給付辦法針對「社區式服務交通接送」設定兩個給付標準：1.長照機付對象住家與社區式服務類長照機構之距離 10 公里以內者，給付新臺幣 120 元整。2.超過 10 公里所需費用由長照給付對象自行負擔。另實務上長照機構接送個案多數為計程車行、租賃車行，並且為個別接送為主，與收費標準假設之小型巴士集體接送之概念不一致。另，多數個別接送之司機與長照機構並無僱傭關係，10 公里內僅收費新臺幣 120 元整，更脫離實務現狀。綜上所述，此類實務與理論之差異性，嚴重影響我國長照現況的發展。爰請衛生福利部通盤檢討並盤點長照之背景數據資料並因地制宜地調整相關要件。另應積極邀請相關專家學者與民眾辦理座談會，視必要時舉辦聽證，儘速滾動檢討修正計畫，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。

(二二〇)每個孩子都是父母的心肝寶貝，往往呵護都來不及了！遊樂器材設計不良或是不熟悉場域造成孩童受傷。其中兒少遊樂器材的部分往往是父母親最在乎的情況，然而台灣在這部分只會建立公園遊樂設施，這些公園遊樂設施，往往都是隱藏的傷害，請衛生福利部對於公園及遊樂器材進行盤點損壞程度及維修打造兒童友善城市。

(二二一)衛生福利部桃園療養院是隸屬於衛生福利部的公立精神科專科教學醫院，具備 1,111 床各種功能的精神科病床，是桃竹苗照顧精神醫療網的核心醫院。衛生福利部在 111 年 3 月 15 日突發一紙公文即成立「桃園醫院與桃園療養院合併工作小組」，並於 111 年 3 月 25 日召開會議，計畫於 4 個月內完成合併，在沒有提出合併計畫書，也沒有和員工、病友做好充分的溝通的情況之下，讓員工、病友、家屬都非常擔憂，擔心這個歷史悠久的優質精

神專科醫院，就此消失不見。衛生福利部雖說衛生福利部桃園療養院合併衛生福利部桃園醫院後不會裁員，員工既有福利不受影響，然日前多次人事會議內容表明，衛生福利部桃園療養院現任主管將改為非主管職，嚴重影響主管權益，此外，精神專科醫院降級為衛生福利部桃園醫院精神部門，由院長掌管相關預算編列，恐嚴重排擠精神照護預算，亦影響精神照顧品質。為維持精神醫療之獨立性，爰由衛生福利部針對衛生福利部桃園醫院及衛生福利部桃園療養院兩院合併案應審慎評估。

(二二二)為推動我國失智症防治照護，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），其中社區照護資源方面，依失智症不同照顧需求，結合長照、身障資源提供失智症患者輔助照顧需求，逐步布建並提供服務；111 年 5 月底全國失智服務涵蓋率達 67.94%，惟各市縣服務涵蓋率差距甚大，離島地區偏低。爰要求於 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。

(二二三)依衛生福利部 110 年 12 月提出之 2021 年度生產事故救濟報告，109 年度我國孕產婦死亡審定救濟案件共 31 件，其中孕產婦死亡案件之事故原因分析結果，主要以羊水栓塞及妊娠高血壓為最大宗，各占 8 件次（各占死亡審定救濟 31 件之 25.8%）；其次為子宮收縮不良 / 產後大出血 / 瀰漫性血管內凝血症（DIC），共有 7 件次（占死亡審定救濟 31 件之 22.6%）。由於 110 年度我國孕產婦死亡率仍為 101 年度以來次高、且部分市縣孕產婦死亡率相對偏高，顯示衛生福利部仍需積極檢討改善，以完備母嬰照護環境，俾塑造有利生養環境。爰要求於 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。

(二二四)按「醫療法」第 88 條規定，中央主管機關為促進醫療資源均衡發展，統籌規劃現有公私立醫療機構及人力合理分布，得劃分醫療區域，建立分級醫療制度，訂定醫療網計畫。「建構敏捷韌性醫療照護體系計畫」係第 9 期醫療網計畫，自 110 年至 113 年推動辦理，期強化醫療體系對於未來全球

趨勢及國內社會結構變遷等挑戰之應變能力。惟我國仍有部分地區醫療資源低於世界衛生組織標準，尚待積極研謀改善。爰要求於 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。

(二二五)有鑑於高端疫苗至今遲遲未繳交 3 期臨床實驗報告。然，疫苗保護力攸關國人健康與整體防疫政策。為使政府防疫政策正確及國人能確實了解疫苗相關資訊，爰決議要求衛生福利部，應於 3 個月內提交截至 111 年 10 月 31 日止，國人染疫死亡人數之各種疫苗施打排列組合資料，以維護國人健康並有助於疫苗相關資訊透明化，以利整體防疫政策之調整與參考。

(二二六)有鑑於前衛生福利部部長陳時中曾於媒體表示，在不影響疫苗供貨情況下，將儘量公布疫苗採購資訊與價格。今，根據衛生福利部資料，高端疫苗至今僅施打 300 萬劑，遠低於採購量，且政府亦宣佈未來不再購買高端新冠肺炎疫苗。又聯亞疫苗亦無通過我國 EUA，亦不可能對該疫苗進行採購。爰要求衛生福利部即刻公開高端疫苗單劑採購價格，並於契約保密年限屆滿後，即公開聯亞疫苗預付價格，以利國會監督。

(二二七)有鑑於自兒童權利公約（CRC）之我國第 2 次國家報告內容中所見，最新 2016 至 2020 年統計所凸顯之家內受虐兒少中，學齡前兒童受虐人數比率呈逐年攀升；2020 年學齡前兒童遭受身體虐待人數，則相較 2019 年增加 212% 之加劇趨勢（2019 年為 281 人，至 2020 年為 877 人）。是以，考量辦理修正學齡前兒童高風險因子之預警篩選機制，復以通盤檢討初級預防策略等，實乃刻不容緩，爰決議衛生福利部速於 1 個月內啟動檢討與修正作業，俟後並於 3 個月內向立法院提交書面報告。

(二二八)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。

(二二九)有鑑於政府資訊公開透明是最好的防腐劑，會議紀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—入境居家檢疫「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，衛生福利部竟以「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，爰要求衛生福利部身為指揮中心核心幕僚，關於防疫、檢疫措施決策之考量、疫情防治進度說明，應加強對外詳細說明及溝通，以公開、透明、快速之原則，即時發布各項訊息，減少外界不必要之疑慮。

(二三〇)有鑑於長照悲歌層出不窮，近來新北市發生不幸人倫分屍案，其核心問題在於主要長照費用仍必需靠子女負擔，遭殺害的弟弟辭去工作照顧老母耗盡存款，向兄長借錢，導致手足關係惡化，讓不少國人難以承受。蔡政府主張以稅收制作為長照主要財源—菸捐、贈與、遺產稅、政府撥款等，但出現財源不穩定，且以公務預算支出受到許多法令的限制，給付的行政作業負擔非常繁瑣。在缺乏自主財源、缺乏由下而上社區參與之下，過度管制，導致業者經營困難而民眾痛苦不堪。蔡政府與衛生福利部難辭其咎，實為扼殺台灣長照產業的「長照殺手」。如日本、韓國均已採用類似台灣健保的長照保險制，美國主要財源則是來自低收入醫療補助保險計劃（

Medicaid)，爰此要求衛生福利部應確保有穩定財源來照顧失能的長者及身心障礙者，重新檢討長照財源，從根本解決問題。

(二三一)立法院國民黨黨團有鑑於嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心於 111 年 8 月 16 日公布台灣染疫死亡率已降至萬分之五，此為自 5 月疫情爆發以來，每日死亡率由萬分之三爬升至千分之五，首次降到接近最初標準。111 年 5 月，時任指揮官陳時中規定每家醫院須畫出 30%的病房當成新冠感染者的專責病房，又規定任何陪病、重要探病、住院、重要手術、重要檢查都必須篩查陰性方能執行。此二項政策共同構築了台灣的就醫障礙，復因醫院多以輕症塞滿 30%專責病房，就醫障礙更加雪上加霜。然新任部長薛瑞元要求專責病房的比率下修至 5%，並要求各醫院以後收治病人必須正常化。此政策一推出，台灣的新冠死亡率就驟降，超額死亡亦隨之下降。台灣 111 年 5 至 7 月份出現的死亡為超額死亡，爰要求衛生福利部應針對新冠肺炎期間之超額死亡與專責病房比率之相關性，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。

(二三二)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及提升照護品質。根據衛生福利部調查，國人健康平均餘命與平均壽命近年同步上升，惟民眾年老臥床或失能時間未減反增，國人 108 年不健康存活時間，較 101 年增加 6.2 個月。為避免民眾年老臥床或失能，允宜加強三高慢性病之防治工作，以維護國人健康。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 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告，俾促進全民健康之施政目標。

(二三三)近年社會重大殺人、家庭暴力或兒虐致死及殺子自殺等事件頻傳，而暴力事件加害人常合併精神照護、自殺等議題，為此，衛生福利部透過社會安全網計畫補助地方衛生局增聘心理衛生社工 270 人，協助合併兒少保護、家庭暴力或性侵害等保護性案件之精神疾病個案，提供 3 個月密集追蹤輔

導與訪視服務、評估，協助家庭、轉介及串聯社區資源體系連結資源，並追蹤患者服藥與就醫，期能降低渠等暴力再犯風險。有鑑於該工作具有高度專業及業務連結性，但依據衛生福利部提供資訊顯示，心衛社工平均在職月數為 9.96 個月，在職期間最長者為 14.8 個月，最短者僅 2 個月，顯示人員流動情形頗為嚴重，不利於計畫之推行。爰請衛生福利部應持續關注第一線心理衛生社工人員流動情形，並營造友善工作環境，以提升心理衛生社工之專業久任。

(二三四)經查衛生福利部為加強推動家庭暴力及性侵害防治相關工作，依「家庭暴力防治法」第 6 條第 1 項規定，設置家庭暴力及性侵害防治基金。另查家庭暴力及性侵害防治基金自 105 年設置迄今，政府預算撥充收入占比逾 97%，復因近年兒虐案件數不斷上升，致補助地方政府及民間團體經費增加。該基金預估自 110 年度預算案起由盈轉虧，產生短絀。鑑於 112 年度預算案基金用途及短絀數遽增，預估累積賸餘急遽下降，財務體質弱化，爰請衛生福利部研議基金財源改善方案，並請於 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。

(二三五)有鑑於住宿式長照機構長照人力相比居家服務員，投入時間及行政壓力較高，因此近年產生長照人力大量轉任居家服務員，住宿式機構人力招募逐漸困難。住宿式機構在缺人力、缺乏相關資源協助的情形下，進而導致多個縣市的住宿式機構出現負成長情況。而長照機構依相關規定設立時程較長，床位量能布建有限，供需失衡情形恐日益嚴重，更造成有需求之長者被迫轉往未立案機構安置，導致長者照護存在品質及安全疑慮。綜上，請衛生福利部研議住宿式長照機構設立及人力缺口之精進措施，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。

(二三六)據國家發展委員會預估，2022 年我國的工作年齡人口（working age population）為 1,630 萬人，然而到了 2030 年便將降至 1,507 萬人，於未來 8 年間減少 8%；時至 2050 年時更將僅餘 1,091 萬人，意即減少約三分之一

。期間勢必造成長照服務上之嚴峻挑戰，尤以長照服務目前仰賴大量人力之投入，在工作年齡人口減少後，勞動力市場之競爭勢必趨於激烈，可得而知將影響長照服務之人力供給，進而衝擊長照服務之品質與涵蓋率，故必需就工作年齡人口減少對於長照服務之影響進行評估並擬定因應措施。爰此，請衛生福利部就「我國工作年齡人口減少對於長照服務品質及涵蓋率之衝擊與因應計畫」，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。

(二三七)根據國內研究，逾六成國人期望由家庭提供老人照顧服務，統計亦顯示台灣約三分之二的長照需求由家屬承擔。故基於建置優質長照體系，完備長照服務資源之立場，衛生福利部應致力於提供基層家庭之支持。目前衛生福利部在少子化政策上，針對親屬保母提供育兒津貼，以達提升照顧者專業、分擔經濟負擔之成效；但對於在家中照顧老人的親屬，則沒有相關的支持機制。據衛生福利部長長期照顧司說明，長照 2.0 政策以提供實物給付（in kind）為主，而非現金給付（in cash）乃為鼓勵由專業照服員提供服務，同時避免親屬離職照顧之不當誘因；另直接服務提供者之家庭托顧及居家服務對象，如為三等親以內之親屬時，不得支領補助，系因親屬於照顧長輩時或易有情緒及專業不足而致意外。然尊親屬與卑親屬之照顧，於專業能力要求程度、勤務考核難度等方面無有不同，在親屬與非親屬照顧提供者之照顧品質差異上，衛生福利部亦未能提出數據佐證。爰要求衛生福利部於 3 個月內就長照給支付制度使用者之平均耗用資源與「親屬長照津貼可行性評估」，提出書面報告；並於 10 個月內提出親屬與非親屬照顧提供者之照顧品質差異統計分析，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二三八)根據衛生福利部疾病管制署的預估，到 2036 年約有 2 萬 7,000 多名愛滋感染者將邁入 50 歲以上，占比成長至五成二。中高齡愛滋感染者常面臨「找機構困難」、「找居家照服員不易」、「安寧病房拒收」等困境，面臨年齡及疾病的雙重歧視，無法安享晚年。爰此，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。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。

(二三九)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。

(二四〇)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，建請衛生福利部於 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。

(二四一)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，於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出家庭暴力防治社區初級預防工作書面報告。

(二四二)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。建請衛生福利部持續擴大酒駕犯緩起訴附命戒癮治療量能，以協助酒癮者即早治療。

(二四三)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。衛生福利部持續推動「優化兒童醫療照護計畫」，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千分之 4.5，遠高於 OECD 的標準千分之 1.9，亦不及日本的千分之 2.5、韓國的千分之 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，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(二四四)護理師是醫療體系中不可或缺的重要角色，台灣護理人力不足，是近年來大家關注的問題，世界衛生組織（WHO）的報告也指出，全球護理人力短缺近 600 萬人，在嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情的延燒下更是惡化並突顯了這個狀況。台灣也面臨護理人力不足的問題，從 2021 年我國領有護理師執照人數約 30 萬 2,000 人，執業人數卻僅有 18 萬來看，執業率不到六成，與其他國家相差甚遠。護理人員要面臨的不僅是護病比過高、工時過長等問題，薪資與工作量不對等的職場生態與條件，讓台灣的護理人員紛紛出走，造成人力短缺，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人員執業率，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。

(二四五)台灣於 111 年 10 月 13 日開始邊境解封，每週開放 15 萬人次入境，入境台灣者免居隔，只需 7 天的自主健康管理。然時序已近秋冬，新 Omicron 病毒變異株也不斷出現，其中「XBB.1」已經成為新加坡最流行的病毒株，「BQ.1」與「BQ.1.1」恐將在 11 月，成為新的主流變異株，且台灣已有入侵案例，不可大意，建請衛生福利部於 3 個月內提交台灣對於新型病毒變異株之邊境檢疫管制辦法，並明列期程，及早規劃與布局。

(二四六)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策略，尤其是建置措施之書面報告。

(二四七)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。

(二四八)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 個月內提出相關配套，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。

(二四九)鑑於台灣心衛需求大幅成長，110 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 億顆鎮靜安眠藥。此外，全台僅有 22 間社區心理衛生中心，即平均 106 萬人使用 1 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，衛生福利部應積極布建社區心理衛生中心，充實訪視人力，強化專業訓練與人員久任機制，以提升精神病人社區照護量能。

(二五〇)根據衛生福利部報告統計，台灣 15 至 24 歲青少年族群自殺死亡率連續 20 年攀升。青少年自殺問題，無論亞洲或歐美國家，都逐漸成為各國共同面臨的課題。剖析問題，疾病、家庭、教育、社會福利、課業及經濟等多重因素，都可能造成青少年自殺率的上升。根據世界衛生組織（WHO）統計，自殺已成為全球青少年人口第二大死因，若不加以重視，則恐造成更嚴重之問題，且就效果而言，前期預防比後期治療更為成效顯著。爰此，要求衛生福利部針對青少年前段預防於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體解決方針之書面報告。

(二五一)根據國家發展委員會報告顯示，台灣預估 2026 年將邁入超高齡化社會，屆時台灣老年人口比達到 20.8%，長照的需求將也隨之大大提升，因照顧人

力之不足，住宿式長照機構也是一個熱門選項，作為民眾除居家式及社區式長照服務外之另一種選擇，但現在的住宿式長照機構之獎勵是由機構自行向政府申請辦理。爰此，要求衛生福利部研議補助住宿式長照機構，並依各家住宿式長照機構住民之長照需要盤點分級，並在 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提供書面報告。

(二五二)根據衛生福利部統計，截至 111 年 3 月，台灣身心障礙者人數已逾 119 萬。身心障礙者由於身體的障礙影響健康與器官機能，平均餘命比一般國人短少約 5 年，然因身心障礙之障別不同，政府政策難以訂定符合全部身心障礙者所需，無法對症下藥。身心障礙者因生理或心理因素致其參與社會及從事生產活動功能受到限制或無法發揮，為使衛生福利部關於身心障礙者之政策發揮最大效益，爰要求衛生福利部會商內政部研議定期進行身心障礙者老化狀況與平均餘命資料之可行性，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。

(二五三)新冠疫情肆虐，根據統計，台灣染疫兒童死亡率是十萬分之五，是日本的 10 倍、韓國的 8 倍，比例相當高，若要有效降低兒童染疫風險，兒童疫苗覆蓋率也扮演著重要的角色，唯有達到一定程度，方能讓幼兒免於曝露在危險之中。雖疫苗已陸續到貨，但兒童的施打率偏低，目前還有四成多的幼兒沒有任何保護力，建請衛生福利部於 3 個月內提出幼兒疫苗評估報告書，並公開透明，將兒童疫苗報告公布於衛生福利部官網，供民眾查閱。

(二五四)台灣員警自殺案件頻傳，截至 111 年 11 月已有 6 起，然事後檢討報告都歸併至員警私人感情與家庭問題。但根據調查，現職警察「曾有離職甚至輕生念頭」的比例超過五分之一，111 年甚至高達 27%；曾至精神科領藥人數之比例也逐年升高，從 108 年的 8.59%到 111 年 13.22%，僅僅 3 年就提升 5%。員警工作環境高壓，績效制度與勤務規劃等問題也層出不窮，觀諸歐美與香港等國為解決員警精神衛生問題，皆設有專業人員諮商服務，台灣員警自殺率節節高升，顯見我國亦有其必要性。爰此，衛生福利部應提供

心理健康衛教素材及相關服務資源資訊予內政部，供其推動員警心理健康使用。

(二五五)台灣從中國進口的醫療器材進口值連年上升，2021 年的進口值更是逼近百億新台幣。中國品牌手術用醫材憑藉高度之價格彈性大舉進入台灣醫療市場，且健保給付以「同功能、同價格」作為給付原則，擁有更高價格彈性的中牌醫材相較於歐美、日本品牌醫材更能靈活調整價格，進而更能夠因應健保給付額的變化，然而，來自歐美、日本的手術用醫材品牌因無法承擔虧損，進而退出台灣，極可能讓中國品牌的手術用醫材壟斷台灣醫療市場。爰此，建請衛生福利部於 3 個月內依「醫療器材分類分級管理辦法」內分類，分析已核准醫療器材許可證中，中國製造占比之數據供參。

(二五六)根據衛生福利部統計，截至 111 年 3 月，台灣身心障礙者人數逾 119 萬。為幫助身心障礙者能夠自立生活，身心障礙者常需要添購醫療復健所需輔具，然現階段輔具以研發為主要項目，在維修與保養方面，還有不足之處。輔具對於身心障礙者來說，為使生活便捷之工具。應積極提供輔具維修服務，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現行輔具維修與補助機制。

(二五七)偏鄉交通不易，醫療資源亦普遍匱乏，許多偏鄉居民繳納相同之健保費卻無法享有相同的醫療資源。根據統計顯示，大型醫療院所多集中在北部和西部，而東部較少，全國醫療資源分布落差極大，即使同縣市醫療資源豐沛，但過於集中亦無法造福偏鄉住民，以花蓮為例，3 家大型醫院皆集中於花蓮市，花蓮中南區偏鄉民眾就醫極度不便。偏鄉醫療需求極需滿足，為使偏鄉離島居民能獲得完善及偏遠的醫療與照顧，建請衛生福利部應規劃長期駐點醫師，並設立 24 小時急診醫療站，緊急處理並積極後送，並於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關設置期程與書面報告，消弭偏鄉醫療資源不足之問題。

(二五八)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，110 年兒童少年保護通報案數達 8 萬 2,713 件，就施虐者本身因素，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。

(二五九)據統計，原漢平均餘命差距從 90 到 105 年的 15 年間只縮短了 1 歲。雖然政府「原住民族健康不平等改善策略行動計畫」於 107 至 109 年共投入 40 億 6,175 萬元，而在「前瞻基礎建設計畫—整建部落文健站空間及充實設備」部分則投注近 10 億元，但在沒有適足公務預算挹注與穩定政策支持下，並無法有效提升原住民族人的健康。原鄉具有不同的地理環境條件，原住民族人在文化及社會經濟條件上與一般漢人也有所差異，政府對於原住民族健康業務的規劃與執行、健康指標與防治方案之調查研究，實應依據原漢差異針對原住民族健康發展提出不同的法令、制度、規劃與政策，並應有適足預算予以支持，爰要求衛生福利部就原住民族健康發展戰略積極推動，以促進原住民健康平等。

(二六〇)衛生福利部於 107 年度開始推動「原住民族地區長期照顧整合型服務試行計畫」，以鼓勵相關機構在經過輔導後，在現有文健站或文健站附近成立微型日照中心並提供相關長照服務，但在實際推動上通常未能考慮原鄉特殊的地理環境與原住民族人特殊的長照服務需求。如原鄉建物常因地理環境與法令因素使其整建修繕而有所限制，致使原鄉在現行長照機構設立相關標準下想要設立相關長照服務機構就面臨極大的困難，另外包括長照人員進用、長照服務提供的項目與方式等，都與原住民族人慣習與需求有極

大差異。爰要求衛生福利部應就「原住民族地區長期照顧整合型服務試行計畫」目前辦理情形提出法令限制、人員進用、族人實際需求落差等之檢討，並研議投注經費予以補助，以為未來政策規劃與執行之基礎。

第 2 項 疾病管制署原列 903 億 1,230 萬 1 千元，減列第 3 目「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」之「業務費」30 萬元（含「通訊費」10 萬元、「資訊服務費」20 萬元），以上科目均自行調整，其餘均照列，改列為 903 億 1,200 萬 1 千元。

本項通過決議 39 項：

(一)112 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 8,111 萬 6 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，並經同意後，始得動支。

1. 據審計部中央政府總決算審核報告指出，參據 106 至 109 年度疫苗受害救濟案件審議件數為 94 至 162 件不等，110 年 1 月至 10 月審議件數則為 246 件，如以 110 年平均每月審議案件數約 25 件估算，全年度可審議件數約為 300 件，約需時 5 年方能將申請案件全數審議完畢，致各界迭有審議進度緩慢，影響民眾權益之訾議，顯示衛生福利部疾病管制署應檢討預防接種受害救濟案件審理時效，儘速完成審議作業，釐清個案傷病或死亡與施打疫苗間之關聯性，使預防接種受害民眾迅速獲得合理之補償，並維持接種疫苗之信心，以利國家公衛政策推行，故針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 8,111 萬 6 千元，凍結 100 萬元，待衛生福利部疾病管制署提出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. 112 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 7,200 萬元，較前一年度新增辦理醫療院所人工智慧即時疫情警示與智能諮詢服務等經費達 2,200 萬元。惟衛生福利部疾病管制署於其他科技計畫及防疫業務項下亦有多項疫情偵測及警示相關計畫推動，此計畫與相關計畫是否有重複編列之情形，以及與智慧防疫新生活之關連性為何，應更

為詳細說明。爰針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」預算編列 2 億 8,111 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，並經同意後，始得動支。

(二)112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 885 億 9,970 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，並經同意後，始得動支。

1. 鑑於衛生福利部疾病管制署自 103 年起，在流感大流行疫苗 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，惟近年接無廠商投標。嗣後該署配合修正招標內容，110 年並參考各廠商未投標原因及對規格之意見、審酌嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗採購等，將採購規格再修正為 3 年合約、疫苗核准狀態增加緊急使用授權，辦理 111 至 113 年流感大流行疫苗 APA 採購案公開招標作業，惟迄 111 年 8 月 22 日辦理第 3 次採購評選會議仍流標。雖衛生福利部疾病管制署表示倘於完成招標事宜前發生流感大流行，將運用緊急採購、專案進口應變機制，並與衛生福利部食品藥物管理署協商因應特殊緊急狀況，加速疫苗查驗、審查取得疫苗貨源等，然為維護民眾健康，允宜檢討妥適修正流感大流行疫苗採購條件，以確保疫苗來源。爰此，針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 885 億 9,970 萬 3 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部研究因應後疫情時代有可能的流感爆發問題，合併農曆年節民眾大批返鄉、出國之現實情況加入一併考量，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出 APA 辦理情形書面報告，並經同意後，始得動支。

2. 鑑於我國自 86 年引進雞尾酒療法（HAART），愛滋感染者之存活期大為延長，至 105 年度愛滋醫療費用已達 40 億 5,400 萬元。嗣依 104 年 2 月 4 日修正公布之「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」，自 106 年 2 月 4 日起感染者確診開始服藥 2 年後之主要愛滋醫療費用改由全民健康保險基金支應，該署應負擔愛滋醫療費用於 106 年度起大幅下降，惟由於累計愛

滋感染者持續增加，醫療費用逐年成長，然該署預算未隨之增加，導致持續積欠衛生福利部中央健康保險署鉅額費用，期間經行政院召開愛滋醫療費用欠款研商會議，指示先由菸品健康福利捐分年支應還款費用，倘不足，再考量公務預算撥充，爰於 107 至 110 年度菸害防制及衛生保健基金償還愛滋醫療費用欠款介於 7 億 0,214 萬 6 千元至 32 億 6,553 萬 8 千元，復加計該署年度預算及結餘款支應償還者，截至 110 年底止累積欠款降至 51 億 5,917 萬 6 千元，惟金額仍鉅，有待賡續爭取財源支應。爰針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 885 億 9,970 萬 3 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部研擬宣導精進預防愛滋病政策、並務實檢視盤點本議題財務還款計畫，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. 鑑於衛生福利部在疫情前的 108 年 7 月時，即有提出「邁向全球衛生安全— 抗生素抗藥性管理行動策略計畫（109 至 113 年）」，早已認識我國抗生素抗藥性程度嚴重，及並未持續挹注足夠經費，永續推動抗藥性防治。然而策略計畫中，在協助醫療機構強化感染管制降低抗藥性細菌傳播、優化抗生素抗藥性管理的軟硬體與資訊系統等項目，仍是吝於投入資源，甚至仰賴健保基金支應。爰針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 885 億 9,970 萬 3 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部盤點現有「抗生素抗藥性管理行動策略計畫」，並以後疫情時代思維調整規劃，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. 鑑於衛生福利部疾病管制署於日前表示：從 109 年開始，淋病疫情確有上升，好發年齡為 20 到 40 歲而傳染方式，性接觸是最主要之傳播方式，另外與感染者的黏膜滲出物接觸也可能遭到感染，且未經治療的病人或無症狀的帶菌者，其傳染力可達數月之久，如能有效治療，即能降低其傳染力，其中安全性行為是預防淋病的最佳防疫措施。為保障國民健康，爰針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 885 億 9,970 萬 3 千元，凍結 100

萬元，要求衛生福利部偕同相關單位，研擬相關疾病對策，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，並經同意後，始得動支。

5. 鑑於衛生福利部疾病管制署於 111 年 11 月 4 日公布我國今年首例本土霍亂確定病例，個案為 40 多歲本國籍女性，近期並無國內外旅遊史，平日 3 餐也多自行烹煮，惟曾食用生蝦及生蚵。查霍亂弧菌可久生存於汙水，民眾一旦生食受汙染水域捕獲的海鮮，即可能遭受感染，此外，據衛生福利部疾病管制署統計，107 至 110 年每年本土病例數分別為 7、0、1、0 例；近 5 年（107 至 111 年）無境外移入病例，近期國際霍亂疫情升溫，111 年迄今累計 29 國報告霍亂病例，其中南亞孟加拉、巴基斯坦及阿富汗因洪災造成大規模疫情，因春節將至，民眾從國外返鄉及食用海鮮類機率提高，為避免霍亂疫情蔓延，爰針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 885 億 9,970 萬 3 千元，凍結 100 萬元，要求衛生福利部研擬預防霍亂疫情政策，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，並經同意後，始得動支。
6. 依據我國已簽署之「經濟社會文化權利國際公約」第 12 條規定，「締約國確認人人有權享受可能達到之最高標準之身體與精神健康」，為達成此目標，締約國應採取「預防、療治及撲滅各種傳染病、風土病、職業病及其他疾病」，以及「創造環境，確保人人患病時均能享受醫藥服務與醫藥護理」。我國亦於 98 年通過兩公約施行法，國內法令與行政措施有不符兩公約規定者，應於 2 年內完成各級政府機關法令之制（訂）定、修正或廢止，以及行政措施之改進。衛生福利部疾病管制署曾於 107 年 3 月發布新聞稿表示，由衛生福利部疾病管制署邀集醫院組成的「多重抗藥性結核病醫療照護體系（The Taiwan MDR-TB Consortium, TMTC）」，共同研究發現透過該體系的醫療照護模式，能將多重抗藥性結核病治療成功率提高至 82.4%，且中斷治療及治療失敗率皆不到 3%，且該研究成果獲國際權威期刊 *Clinical Infectious Diseases*（CID）刊登，未來可作為其他國家抗藥性結核病防治參考。惟衛生

福利部疾病管制署主管之辦法「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」第 9 條規定，受聘僱外國人確診為多重抗藥性肺結核，則無法在台治療。此一規定在立法時，國內未有多重抗藥性肺結核之有效治療方法與藥物，但目前台灣已能將多重抗藥性結核病治療成功率提高至 82.4%。因此，客觀條件已改變，若不檢討相關法規與行政作為，恐有違反「經濟社會文化權利國際公約」之疑慮，應儘快檢討並研擬修法。爰此，針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 885 億 9,970 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部疾病管制署盤點國內治療多重抗藥性肺結核之量能，與每年確診人數，提出未來修改相關法規之可行性評估分析與改善方案，於 6 個月內做成書面報告送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。

(三)112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」預算編列 845 億元，合併凍結 150 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，並經同意後，始得動支。

1. 查審計部 110 年度中央政府總決算指出，衛生福利部疾病管制署辦理國外廠商疫苗採購作業，間有簽辦採購時未載明採購依據條款規定，或雖載明依「政府採購法」第 105 條第 1 項第 2 款規定辦理，卻未敘明招標及決標規定中因緊急處置得不適用之條文，與「特別採購招標決標處理辦法」第 5 條規定未符，且該等疫苗受限於全球供需失衡及賣方市場情形下，契約條文內容、品質管理及履約監督作業等均與政府採購契約範本規範有別，顯見我國在遇見大型傳染病之疫苗採購之相關規範仍有疏漏，政府雖基於維護國民健康便宜行事，而今疫情減緩疾病管制署宜研議於「傳染病防治法」增訂緊急採購相關規範，進一步建立合宜採購程序與機制，俾供嗣後新興傳染病發生，需緊急採購疫苗時有所遵循，爰針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」預算編列 845 億元，凍結 150 萬元，俟衛生福利部擬具疫苗採購改善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。

2. 查審計部 110 年度中央政府總決算指出，截至 111 年 3 月 8 日止，政府已採購及受贈之嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗共 8,986 萬餘劑，累計到貨 5,032 萬餘劑，施打 4,816 萬餘人次，耗用 4,246 萬餘劑疫苗，耗用疫苗約為已到貨量之八成，賸餘之 786 萬餘劑疫苗，使用期限為 111 年 3 月至 11 月，可施打效期短暫，如以疫苗廠牌歸類，則以 AstraZeneca 疫苗將到期劑數為最多，賸餘疫苗 251 萬餘劑全數於 111 年 5 月底前屆期，截至 111 年 3 月 8 日止，政府所採購之嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗有近 4 千萬劑尚未到貨，該等疫苗將於 112 年底前陸續送抵交貨，然參照國際施打情況，疫情解封下嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗施打率逐漸趨緩，而我國近期已檢討相關防疫措施，並逐一解除，且口罩限制也於 111 年 12 月 1 日解除戶外管制，疫情解除管制已然在即，一旦解除所有防疫管制屆時採購數量龐大的疫苗勢必面臨無人要打之窘境，而今政府為了要消化過多的快篩試劑幾乎是採取大放送模式，未來多餘的疫苗也勢必採取此一模式解決，否則將增加疫苗屆期銷毀之風險。國家之前採購較多疫苗，是因國內疫情仍屬嚴峻之情況，而今疫情趨緩甚至相關生活限制逐漸放寬，未來是否能需要數額如此龐大的嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗亟需衛生福利部邀集相關專家學者審慎評估未來需求，爰針對 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」預算編列 845 億元，凍結 150 萬元，俟衛生福利部邀集專家學者討論未來嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗採購之合宜數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。

(四)112 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」項下「防疫科技發展研究及科技管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 5,251 萬 5 千元，較 111 年所編列 4,633 萬 7 千元，寬列 617 萬 8 千元，主要係新增馬匹肝臟相關數據監測業務，惟該等業務所需經費是否如上所列 600 餘萬元，不無疑問；另登革疫苗臨床試驗 105 年開始迄今，目前進度不明，而民間公司亦與 NIH 合作開發之疫苗，已

完成二期銜接及概念性驗證臨床，爰此，建請衛生福利部疾病管制署評估近年風險增加之傳染病，擇優先重點項目審慎分配預算資源，並加強呈現相關效益與成果，確保能以實證研究提供疫病防治解決策略。

(五)112 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」項下「防疫科技發展研究及科技管理」中「業務費」之「物品」預算編列 3,577 萬 1 千元，較 111 年所編列 1,364 萬 4 千元寬列 2 倍有餘，惟為使我國傳染病監測技術與國際接軌，並提升國家級參考實驗室檢驗量能，爰建請衛生福利部疾病管制署摺節預算、嚴密監督，以發揮預算最大效益。

(六)112 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 7,200 萬元。經查：該項計畫為 111 年度新興計畫，該計畫於 111 年度預算中軟硬體編列 3,042 萬 7 千元，於 112 年度預算中又編列軟硬體費用 4,386 萬 6 千元，均作為「完備防疫資訊基盤架構，優化公衛防疫體系數位防疫戰情指揮架構，導入社區及大眾標準化 AI 智慧防疫空間等相關軟硬體費用」，然 110 年有相似之「新世代智慧防疫行動計畫」，兩項計畫無法於預算書中看出其差別與效益，惟為因應未來全面掌握防疫資訊，爰請衛生福利部疾病管制署以嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情防治經驗，妥善規劃 112 年執行項目，以發揮預算最大效益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七)112 年度衛生福利部疾病管制署「一般行政」預算編列 11 億 0,913 萬 2 千元，然衛生福利部疾病管制署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：YH111051、YH111053、YH111054、YH111055 等 4 案，請確實遵守權力分立原則及「預算法」之規定，依立法院審議結果辦理契約價金調整事宜。

(八)嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間，中央及地方疾病管制公衛人員緊急辦理疫情各項公衛作業，雖得逾實支給專案加班費，但經審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告中提及，疾病管制公衛人力於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情 2 年間，加班成為常態，不僅有 90.11%每天工作 9 至 16 小時

，且 1 週平均工作天數滿 7 天者之占比亦達 38.10%，工作負荷明顯加重，更有 80.53% 感受嚴重過勞，最終也導致人員流動高，不利公衛任務之推展，爰請衛生福利部疾病管制署應參酌此次嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）經驗，規劃新興重大傳染病期間相關人力應變作為，以確保疾病管制公衛人員永續性。

(九) 台灣已進入後疫情時期，隨著國門開戶、國內管制鬆綁、指揮中心可能降級…  
…等等之因素，為因應未來可能的傳染疾病，「傳染病防治法」宜一併檢討。

爰此，請衛生福利部疾病管制署積極辦理「傳染病防治法」修正作業，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) 為防範新興傳染病暨流感大流行，「新興傳染病暨流感大流行應變整備及邊境檢疫計畫」係辦理藥劑、個人防護裝備整備及邊境檢疫等工作。經查，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，惟近年皆無廠商投標。嗣後雖修正招標內容，將採購規格再修正為 3 年合約、疫苗核准狀態增加緊急使用授權，辦理 111 至 113 年流感大流行疫苗 APA 採購案公開招標作業，惟截至 111 年 9 月底，仍無廠商投標。為確保疫苗整備及防疫工作之落實，請衛生福利部疾病管制署應儘速檢討，妥適修正流感大流行疫苗採購條件，以提升廠商參標意願，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十一) 112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「2030 年消除愛滋第一期計畫」預算編列 13 億 6,204 萬 8 千元，有鑑於：1. 我國自 86 年引進雞尾酒療法，至 105 年度愛滋醫療費用已達 40 億 5,400 萬元，自 106 年起感染者確診開始服藥 2 年後之主要愛滋醫療費用改由全民健康保險基金支應，衛生福利部疾病管制署負擔之費用有所減少。2. 因累計愛滋感染者持續增加，醫療費用逐年成長，然衛生福利部疾病管制署預算未隨之增加，導致持續積欠衛生福利部中央健康保險署鉅額費用，雖於 107 至 110 年度由菸害防制及衛生保健基金償還部分欠款，惟截至 110 年底止累積欠款降至 51 億 5,917 萬 6 千元，

衛生福利部疾病管制署允宜研擬對策，積極尋求財源挹注，以避免出現資金缺口。爰此，建議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經費支應，以達 2030 年消除愛滋目標。

(十二)依衛生福利部疾病管制署提供新增通報本國籍愛滋感染人數及年齡分布資料，通報人數自 106 年 2,508 人降至 110 年 1,246 人，顯示計畫已達相當成效，然而部分年齡層不降反增，且年輕族群仍占多數，仍應加強宣導。再者，由於累計愛滋感染者持續增加，醫療費用逐年成長，然該署預算未隨之增加，導致持續積欠衛生福利部中央健康保險署鉅額費用，截至 110 年底止累積欠款仍超過 51 億元，應積極爭取財源支應，擴大預防性投藥服務，拓展合作醫事機構網路，增加服務資源可及性，共同建構健康友善的環境，朝 2030 年消除愛滋目標邁進。

(十三)據審計部中央政府總決算審核報告指出，國家衛生研究院 110 年 5 月「疫苗之研發、採購與安全性評估政策研議－由嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）看新興傳染病加速疫苗研發政策建言」報告亦指出，國內目前所使用之疫苗，多來自國外進口，自製比率約為 8%，相較美國、日本、韓國之疫苗自製率分別為 100%、59%、38%，我國疫苗自製能力與其他先進或鄰近國家顯有落差，因應新冠肺炎後疫情時代，建請衛生福利部疾病管制署依「建構新世代國家傳染病檢驗網絡強化防疫檢驗量能計畫」核定目標，持續拓展國家傳染病檢驗網絡與提升檢驗量能。

(十四)審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告曾就嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗採購作業等提出審核意見，其中與衛生福利部疾病管制署有關部分摘述如下：1.政府自國內外採購嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗，惟疫苗採購作業未臻周妥，例如部分疫苗採購履約交貨，未核實估算逾期違約金、部分庫存疫苗可施打效期短暫，面臨過期銷毀風險。2.疫苗及藥品之緊急使用授權法規及配套措施尚待強化、嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種作業未盡周妥，如疫苗接種計畫未及早納入疫苗預約平台規劃等

。3.口服抗病毒藥物未適用藥害救濟制度、家用快篩試劑之供給無法及時因應民眾及公務機關需求。我國將於 111 年 12 月 1 日戶外口罩令解封，12 月 10 日取消入境人數限制，國門全面開放，就未來對嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）之管制朝逐步放寬方向規劃，相較於以往較高強度管制所需之龐鉅經費，管制措施放寬後所需防疫經費似有檢討及調整空間，允宜審酌考量，視實際需要滾動檢討調整，俾利政府資源有效運用。

(十五)新冠肺炎將成為常態性疾病，鑑於全球仍有約 2%免疫功能低下或不全的病患，面臨疫苗保護力不足的問題。此類免疫功能低下的患者，包括癌症病患、HIV 感染者、服用免疫抑制藥物者、移植病患、透析病患等五大類。此類患者，例如血液惡性腫瘤病患於接種後僅有 50%能產生抗體反應，器官移植病患接種後僅有 31%能產生抗體反應，有一半的器官移植患者，即使施打 3 劑疫苗也無法產生足夠免疫反應，必須倚靠抗病毒藥物予以治療，且醫師治療時仍必考量既有療程與藥物之間的交互作用，選擇治療藥物。專家已建言衛生福利部疾病管制署應針對 5 大類免疫功能低下患者族群提出多層防疫保護計畫，確保各式藥物充足供應。爰此，要求衛生福利部疾病管制署於後疫情時期防治經費藥品採購前審慎訂定各式防疫治療藥物儲備量基準，確保疫苗、口服藥物、針劑藥物及單株抗體等預防及治療藥物年度需求供應無虞。

(十六)據審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部疾病管制署辦理國外廠商疫苗採購作業，間有簽辦採購時未載明採購依據條款規定，或雖載明依「政府採購法」第 105 條第 1 項第 2 款規定辦理，卻未敘明招標及決標規定中因緊急處置得不適用之條文，與「特別採購招標決標處理辦法」第 5 條規定未符，且該等疫苗受限於全球供需失衡及賣方市場情形下，契約條文內容、品質管理及履約監督作業等均與政府採購契約範本規範有別，衛生福利部疾病管制署應儘速跨部會共同研議，健全緊急採購相關規範，及進一步建立合宜採購程序與機制，俾供嗣後新興傳染病發生，需緊急採購疫苗時有所遵循。

(十七)112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」之「發給居家隔離補償及負壓隔離病房醫護人員津貼」預算編列 61 億 8,549 萬 6 千元。經查：該項計畫為 112 年度新興計畫，主要作為負壓隔離病房、專責病房醫護人員津貼，然有許多醫護人員反映有防疫津貼被追回等情事不說，政府積欠防疫津貼迄今已近 2 年，仍有許多醫護人員未領到該筆費用，該項費用儼然成為衛生福利部疾病管制署小金庫。為避免預算浮濫編列，爰請衛生福利部疾病管制署於 3 個月內提出醫護人員未來慰問金發放標準書面報告。

(十八)為提供國內具高重症及死亡風險之免疫低下族群更完善的保護，中央流行疫情指揮中心於今年採購 1 萬劑 Evusheld 單株抗體，用於暴露前預防。Evusheld 主要係提供予無法接種疫苗或免疫功能低下的族群施打，以降低感染風險，規劃配置於收治實體器官移植、血液幹細胞移植或 CAR-T 治療（嵌合抗原受體 T 細胞療法，Chimeric antigen receptor T-cell therapy），具有效重大傷病卡之嚴重先天性免疫不全病患之醫學中心及部分區域醫院存放，經醫師評估用藥之效益與風險並充分告知個案後，給予符合條件個案使用。近來疫情趨緩，111 年 10 月 13 日入境 0+7 政策政策上路，國內防疫規定也逐一鬆綁。但是，面對未知的疫情，病友團體們仍憂心，「無法接種疫苗」或「免疫功能低下」族群之人數加總為數不少，目前所採購之 Evusheld 單株抗體恐不見得足以供應該二類族群之所需。爰此，建請衛生福利部疾病管制署對於「無法接種疫苗」或「免疫功能低下」二族群之 Evusheld 單株抗體使用情形密切關注，確保是類族群病患於醫師評估有用藥需求時，均得以獲得該類藥物，以保障病患權益。

(十九)112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」預算編列 61 億 8,549 萬 6 千元，辦理「發給居家隔離補償及負壓隔離病房醫護人員津貼」等相關費用，我國嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情逐漸趨緩，近期已檢討相關防疫措施，並逐一解除，而口罩限制也於 111 年 12 月 1

日解除戶外管制，不久室內口罩限制恐也會解除，隔離措施目前也只針對確診者採「5+N」模式進行隔離，倘相關政策有變化，勢必影響原編列之預算執行率，爰請衛生福利部疾病管制署應配合相關防疫政策就預算執行進行滾動檢討，並將醫療資源妥善分配。

(二十)查審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「據衛生福利部疾病管制署提供資料，106 至 109 年度全國疫苗接種受害救濟申請案件數為 117 件至 231 件不等，110 年因擴大施打嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗，申請案件數大幅增加，截至 10 月底止，申請件數為 1,699 件，其中與嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗相關計 1,588 件，約占總申請件數之 93.47%。依「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」規定，民眾向接種地直轄市、縣（市）主管機關提出申請後，地方主管機關將進行案情調查及病歷調閱，交由衛生福利部預防接種受害救濟審議小組（下稱審議小組）於案件資料齊全之次日起 6 個月內完成審定。查截至 110 年 10 月底止，上開 1,588 件中僅有 22 件完成審議，占申請案量之 1.39%，其餘案件仍多處於調閱病歷階段，雖未逾上開審議辦法所訂之辦理期限，惟參據 106 至 109 年度疫苗受害救濟案件審議件數為 94 至 162 件不等，110 年 1 月至 10 月審議件數則為 246 件，如以 110 年平均每月審議案件數約 25 件估算，全年度可審議件數約為 300 件，約需時 5 年方能將申請案件全數審議完畢，致各界迭有審議進度緩慢，影響民眾權益之訾議。」衛生福利部疾病管制署答覆審計部已委託社團法人國家生技醫療產業策進會代地方政府辦理病歷調閱及相關行政作業，並增加審議小組人力與開會頻率，以加速審議流程及維護民眾權益，查衛生福利部疾病管制署 111 年嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗審議結果統計總表，111 年審議件數達 1,049 件，顯見審議速度上確實有極大改善，惟相關件數僅 42 件，無法確定件數 121 件，基於疫苗救濟之精神，建議衛生福利部疾病管制署從寬鑑定審議增加無法確定件數，讓更多人受到救濟。

(二十一)依據審計部指出，截至 110 年 10 月底止，新冠疫苗接種受害救濟申請案已

高達 1,588 件，僅 22 件完成審議，占申請案量之 1.39%，其餘多仍處於調閱病歷階段。106 至 109 年度疫苗受害救濟案件審議件數在 94 至 162 件之間，110 年 1 月至 10 月已審議 246 件，如以 110 年平均每月審議案件數約 25 件估算，全年度可審議件數約為 300 件，約需時 5 年方能將新冠疫苗案件審議完畢。疫苗救濟制度目前有「審查塞車，判定太難，補償太少」等問題，限縮民眾獲得救濟的機率。衛生福利部對於施打疫苗導致死亡的民眾是否賠償，始終推委卸責。惟預防接種受害救濟是一種「產品保證責任險」的概念，不應由受害家屬負舉證責任。預防接種受害救濟審議委員會，在依照審議辦法審議申請接種疫苗受害補償救濟案件時，應參考我國建立「預防接種受害救濟補償制度」的立法理由與立法目的，從寬認定因果關係，重點應於「釐清接種疫苗所產生的副作用或不良反應的事實是否存在？」以及「發生在疫苗接種者身上的不良反應，是否與所接種的疫苗有關？」，兩點酌以從寬認定，並儘速發給受害人。爰要求衛生福利部疾病管制署於 1 個月內就上開事項，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體改善書面報告。

(二十二)嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間，政府已自國內外採購疫苗供民眾施打，有助於提升對疾病之抵抗及預防能力，然受限疫苗可施打效期短暫，若疫苗未能在有效期限內完全去化，恐面臨過期銷毀之風險。為使疫苗資源有效利用，且精進我國生技科技之發展，衛生福利部疾病管制署基於不違反與廠商所訂之疫苗供應協議之前提下，可將即將屆效之疫苗提供學術單位實驗使用。

(二十三)嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間，政府已自國內外採購疫苗供民眾施打，有助於提升對疾病之抵抗及預防能力，然受限於全球供需失衡及賣方市場情形下，與疫苗廠商簽約之契約條文內容、品質管理及履約監督作業等均與政府採購契約範本有別，鑑此，衛生福利部疾病管制署應參酌嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗採購之經驗，與相關單位研議修

訂合用之緊急採購相關規範，俾供嗣後我國若再次發生新興傳染病發生，需緊急採購疫苗時有所依循。

(二十四)嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情於 109 年席捲全球至今，造成世界各國巨大衝擊，台灣亦不例外。然而，在全國各級醫院診所的醫護防疫團隊立即進入防疫崗位，並配合政府所有防疫任務下，守住台灣的醫療防疫陣線，其辛苦和付出令人敬佩。111 年度台灣在本土疫情升溫之際，主管機關除了維護醫院量能外，更推動基層診所的「快篩陽性結果視訊評估門診服務」及「確診者輕症視訊診療」，迅速守住疫情，保護輕症確診病人的健康，協助穩定醫療防疫分流的醫療體系，維護大醫院的穩定醫療防疫運作，並透過公務預算的充分支持，讓全民都能得到良好的照護，創下防疫佳績。因應未來不確定的疫情挑戰，持續強化醫療防疫分流的醫療體系十分重要，建請主管機關應維持足夠預算並進行合理配置，才能持續穩定各級醫療院所順暢運作，繼續提供全民最好的醫療及防疫照護。爰建請主管機關維持全國醫療院所防疫量能，並適切分配「後疫情時期防治經費及隔離治療費用」科目之預算，提供各層級醫療院所充分量能，以強化醫療防疫分流的醫療體系。

(二十五)112 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 7,200 萬元。經查，該項計畫為 111 年度新興計畫，該計畫於 111 年度預算中軟硬體編列 3,042 萬 7 千元，於 112 年預算中又編列資訊軟硬體設備費 4,386 萬 6 千元，均作為「完備防疫資訊基盤架構，優化公衛防疫體系數位防疫戰情指揮架構，導入社區及大眾標準化 AI 智慧防疫空間等相關軟硬體費用」，然 110 年有相似之「新世代智慧防疫行動計畫」，兩項計畫無法於預算書中看出其差別與效益，有疊床架屋之嫌。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立法院社會福利及衛生環境委員會。

(二十六)112 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 7,200 萬元，係辦理建構智慧防疫新生活行動計畫、成立計畫辦公室、導入社區及大眾標準化 AI 智慧防疫空間等相關軟硬體費用等。惟相關計畫內容說明卻未具體，加以防疫後新生活會面臨各種挑戰，具高度不確定性，爰請衛生福利部疾病管制署妥善規劃與執行智慧防疫新生活行動計畫，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。

(二十七)112 年度衛生福利部疾病管制署「科技業務」項下「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」預算編列 418 萬 4 千元。惟蔡政府稱「資安即是國安」，但政府機關個資外洩情形，卻越來越嚴重，甚至還能在網路論壇中看到在販售國人戶籍個資。光是 111 年上半年，我國政府機關的有效資安監控情資高達 40 萬 3,242 筆，其中「入侵攻擊類型」占 28%，高達 11 萬 2,907 筆。資安監控情資與資安事件通報量均有大幅成長，顯示政府面臨更嚴峻的資安威脅，各級政府單位應加強一致性之資安防護政策。爰此，要求衛生福利部疾病管制署推動業務數位轉型服務計畫，依科技計畫預算編列規定，投入固定金額辦理資安防護相關作為，以積極推動資安防護作為。

(二十八)112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」預算編列 885 億 9,970 萬 3 千元，較上年度新增 657 億 5,882 萬 7 千元，主要係新增後疫情時期防疫經費 657 億 6,147 萬元，並未提供以前執行成效，及未來是否繼續執行相關計畫，爰要求衛生福利部疾病管制署視實際需要滾動檢討調整防疫經費，俾利政府資源有效運用。

(二十九)112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」預算編列 845 億元。較 111 年度「嚴重特殊傳染性肺炎（下稱 COVID-19）防治」計畫法定預算數 187 億 3,853 萬元，增加 657 億 6,147 萬元，辦理 COVID-19 相關防疫工作；惟參據審計部所提相關審核意見，目前仍有多項執行細節尚待改善，允宜積極研謀善策妥處，並秉摶節原則視疫情進展滾

動調整，以利政府資源有效配置及為國人健康安全把關。爰請衛生福利部就「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」積極研謀善策妥處，並秉摶節原則視疫情進展滾動檢討並精進作為，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十)審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告曾就嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗採購作業等提出審核意見，其中與衛生福利部疾病管制署有關部分摘述如下：1.政府自國內外採購嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗，惟疫苗採購作業未臻周妥，例如部分疫苗採購履約交貨，未核實估算逾期違約金、部分庫存疫苗可施打效期短暫，面臨過期銷毀風險。2.疫苗及藥品之緊急使用授權法規及配套措施尚待強化、嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫苗接種作業未盡周妥，如疫苗接種計畫未及早納入疫苗預約平台規劃等。3.口服抗病毒藥物未適用藥害救濟制度、家用快篩試劑之供給無法及時因應民眾及公務機關需求。此外，我國自 111 年 10 月 13 日起開放入境檢疫「0+7」，顯示未來對嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）之管制朝逐步放寬方向規劃，相較於以往較高強度管制所需之龐鉅經費，管制措施放寬後所需防疫經費似有檢討及調整空間，應審酌考量，視實際需要滾動檢討調整，俾利政府資源有效運用。

(三十一)112 年度衛生福利部疾病管制署「防疫業務」項下「後疫情時期防治經費」中「業務費」之「物品」預算編列 276 億 9,500 萬 5 千元，主要列有集中檢疫所、快篩試劑、防疫物資藥品及倉管物流等費用，嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心應持續蒐集國際相關治療策略與藥物資訊，並視疫情需要評估擴充。

(三十二)據衛生福利部官方相關網站及衛教文宣說明，百日咳（Pertussis）現為第三類傳染病，其病患多半是 5 歲以下兒童，好發年齡主要在 6 個月以下嬰幼兒，另營養狀況不良病患與併有許多腸道及呼吸道感染的病患及 6 個月以下嬰幼兒是併發症與死亡的高危險群，一旦感染會產生咳嗽、嘔吐、呼吸

困難等症狀，嚴重者造成休克、併發肺炎、腦病變甚至死亡。據國外相關研究統計指出，嬰幼兒感染百日咳，76%至 83%是由其家庭成員（主要是父母）傳播導致。由此，「衛生福利部傳染病防治諮詢會預接種組（ACIP）」建議，孕婦可接種減量破傷風白喉百日咳混合疫苗（Tdap），將接種疫苗產生之抗體透過胎盤傳遞給胎兒，降低新生兒感染風險；衛生福利部國民健康署亦建議孕婦於孕期應施打百日咳及流感疫苗。惟查，我國目前僅將嬰幼童列為百日咳疫苗之公費施打對象，並未包含孕產婦，與流感疫苗已將二者列為公費接種對象有別。為保護我國嬰幼兒健康安全，減輕新生兒家庭之經濟壓力，爰建請衛生福利部疾病管制署及國民健康署，研議將孕產婦列為百日咳疫苗之公費疫苗施打對象，並於 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。

(三十三)依據審計部指出，截至 110 年 10 月底止，新冠疫苗接種受害救濟申請案已高達 1,588 件，僅 22 件完成審議，占申請案量之 1.39%，其餘多仍處於調閱病歷階段。106 至 109 年度疫苗受害救濟案件審議件數在 94 至 162 件之間，110 年 1 月至 10 月已審議 246 件，如以 110 年平均每月審議案件數約 25 件估算，全年度可審議件數約為 300 件，約需時 5 年方能將新冠疫苗案件審議完畢。疫苗救濟制度目前有「審查塞車，判定太難，補償太少」等問題，限縮民眾獲得救濟的機率。預防接種受害救濟審議委員會應參考我國建立「預防接種受害救濟補償制度」的立法理由與立法目的，從寬認定因果關係，並儘速發給受害人。爰要求衛生福利部疾病管制署於 3 個月內就新冠疫苗接種受害救濟事項申請審查，提出「加速審查改善報告」送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(三十四)隨著新冠疫情趨緩及邊境開放，免疫功能低下或不全的病患如癌症病患、HIV 感染者、洗腎病患以及常用免疫抑制劑的器官移植患者，恐怕仍然無法施打疫苗或面臨打了疫苗卻保護力不足，為保障弱勢族群對治療藥物之需求。為避免口服藥物、單株抗體藥物的缺藥問題，建請衛生福利部疾病

管制署進行評估因應新冠肺炎常態化，各式抗病毒治療藥物之需求問題。

(三十五)有鑑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，應以通俗易懂的方式告知民眾。111 年 9 月 27 日，衛生福利部部長薛瑞元表示將加快腳步，目前申請救濟的 6,000 多件應可在 2 年內審查完畢，依此說法，會議紀錄更形重要，將為未來受害民眾自身權益受損（回復）之依據。爰此，要求衛生福利部應將會議紀錄如實呈現，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之相關明細表及統計表，以保障國人知的權益。

(三十六)有鑑於指揮中心於 111 年 5 月 2 日以肺中指字第 1113900137 號函，正式發文向「高登環球生醫有限公司」緊急採購家用嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）抗原快速篩檢試劑共計 1,700 萬劑，約 16 億 5,000 萬元（每劑 95 元計），查該公司資本額僅 200 萬元，實收資本額 0 元，負責人尚有還款紀錄不良問題，設立日期於 102 年 1 月 31 日，僅名稱有「生醫」二字，但營業項目卻是：麵店、小吃店、飲料零售，國人紛紛質疑 1.該公司資本額偏低，且根本不具備生產快篩試劑之能力與技術，亦即並非快篩試劑之真正製造者，而實質必須向國外廠家洽訂，恐無法通過國際藥廠審核。2.「賽特瑞恩居家快篩」在臺灣有總代理，指揮中心為何不跟總代理拿貨卻要透過高登環球？3.110 年 8 月 5 日該公司被指揮中心納入 15 家因應嚴重傳染性肺炎申請醫療器材輸入的核准名單中，從小吃店轉型成生醫公司，短短 8 個多月就獲得衛生福利部核准，令人質疑其程序之合法性？4.既然買羅氏、亞培可直接找原廠，為何買賽特瑞恩要透過小吃店轉型的高登環球購買？5.高登公司自承上市公司提供資金，才有辦法取得標案，是哪一家上市公司幫高登付款？有經該上市公司董事會通過嗎？綜上，指揮中心無法預估 Omicron 疫情發展迅速，快篩試劑需求會遽增，爰此，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書面報告。

(三十七)有鑑於近來 Omicron 的 BA.5 變異株疫情日趨嚴重，已在台灣成為流行主株

，專家認為，BA.5 變異株是傳播力及抗體逃脫能力最強的病毒株，現行疫苗已不足以對抗該病毒的感染，亟待有強固免疫效力的次世代疫苗來對抗該病毒株。新英格蘭雜誌的最新研究指出：對於新型變種病毒株（BA.2.75.2、BQ.1.1 和 XBB）打 1 針次世代疫苗提升的中和保護力，還勝過打 2 針第一代的疫苗。爰此，要求衛生福利部依疫情趨勢、疫苗研發情形及民眾接種需求加速規劃採購次世代疫苗，以提供民眾多元選擇。

(三十八)有鑑於隨著國境開放，新冠肺炎疫情轉為常態化、流感化，口服抗病毒藥物、單株抗體治療藥物需求迫在眉睫。111 年初至今，專家們紛紛建言應提早因應弱勢族群對治療藥物之需求。為避免口服藥物、單株抗體藥物缺藥問題，衛生福利部疾病管制署因應新冠肺炎常態化，應訂定各式抗病毒治療藥物之儲備基準，並編列足額預算，以確保單株抗體、口服藥物或其他有效之新型治療藥物充足供應。爰此，要求衛生福利部疾病管制署應定期公布各式抗病毒治療藥物之使用及儲備情形，以安民心。

(三十九)有鑑於隨著國境開放，新冠肺炎疫情轉為常態化、流感化，口服抗病毒藥物、單株抗體治療藥物需求迫在眉睫。111 年初至今，專家們紛紛建言應提早因應弱勢族群對治療藥物之需求。為避免口服藥物、單株抗體藥物缺藥問題，衛生福利部疾病管制署因應新冠肺炎常態化，應訂定各式抗病毒治療藥物之儲備基準，並編列足額預算，以確保單株抗體、口服藥物或其他有效之新型治療藥物充足供應。爰此，要求衛生福利部疾病管制署應按季定期上網公布各式抗病毒治療藥物之使用及儲備情形，以安民心。

第 3 項 食品藥物管理署原列 33 億 8,516 萬 2 千元，減列：

(一)第 1 目「科技業務」150 萬元，包含「確保衛生安全環境整合型計畫」項下「業務費」之「委辦費」50 萬元、「建構藥品及智慧醫材管理法規與檢驗技術」50 萬元、「新興生醫臨床試驗及動物替代研究」50 萬元。

(二)第 3 目「食品藥物管理業務」230 萬元，包含第 1 節「食品管理工作」50 萬元

、第 2 節「藥粧管理工作」180 萬元（含「強化醫療器材及化粧品管理效能」項下「業務費」之「委辦費」100 萬元、「毒品防制」50 萬元及「藥健康—精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫」30 萬元）。

以上科目均自行調整，共計減列 380 萬元，其餘均照列，改列為 33 億 8,136 萬 2 千元。

本項通過決議 65 項：

(一)112 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 12 億 9,334 萬 3 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書面報告，並經同意後，始得動支。

1.112 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 12 億 9,334 萬 3 千元。經查：依「中央各主管機關編製 112 年度概算應行注意辦理事項」第五、(三)、4 點規定，各機關應切實在 112 年度歲出概算額度範圍內，通盤檢討緊縮經常支出，非當前迫切需要之委辦、捐助民間團體及租車經費等應儘量減編。惟扣除人事費用，委辦費占年度預算近 50%，其中政策及業務宣導費、600 多名臨時人員及勞務承攬人員費用皆囊括在內，形同食藥署小金庫，與減編之具體目標所差甚遠。為避免預算浮濫編列，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，並經同意後，始得動支。

2.112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」編列 7 億 8,846 萬 1 千元，其中包含委託研究案 21 項、委託辦理 77 項。經查，依「衛生福利部及所屬機關科學技術類委託研究計畫經費編列原則及基準」規定，人事費占總經費之比例，以不超過百分之五十為原則，但有特殊需要者，得經各機關首長同意後，不在此限；至非委託研究計畫之科學技術類委託辦理案件得准用上開基準。而科技業務項下計有委託研究 2 案、委託辦理 15 項之用人經費超過 50%，未符合前開規定，應說明其必要性及合理性。爰針對 112 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 12 億 9,334 萬 3 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，並經同意後，始得動支。

3.112 年度衛生福利部食品藥物管理署預算案於「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」等工作計畫項下「業務費」之「委辦費」科目各編列 4 億 0,089 萬 1 千元、5 億 3,032 萬 5 千元及 3 億 6,212 萬 7 千元，合計共 12 億 9,334 萬 3 千元，較 111 年度 10 億 1,505 萬 9 千元，增加 2 億 7,828 萬 4 千元，主要用途為委外辦理食品及相關產品衛生安全檢（查）驗、醫療器材及藥品查驗登記技術資料評估與審查等，以及相關精進創新研究業務。經查：112 年度衛生福利部食品藥物管理署預算案「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」等工作計畫項下「委辦費」較 111 年度成長逾二成，應檢討委辦成效以撙節編列預算，且其中 52 項計畫用人費用超過各委辦計畫經費逾五成，應妥慎檢視所含用人費用之合規性、必要性及合理性。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。

4.112 年度衛生福利部食品藥物管理署預算案於「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「業務費—委辦費」科目各編列 4 億 0,089 萬 1 千元、5 億 3,032 萬 5 千元及 3 億 6,212 萬 7 千元，合共 12 億 9,334 萬 3 千元，較 111 年度 10 億 1,505 萬 9 千元，增加 2 億 7,828 萬 4 千元，主要用途為委外辦理食品及相關產品衛生安全檢（查）驗、醫療器材及藥品查驗登記技術資料評估與審查等，以及相關精進創新研究業務。經查：食品藥物管理署 112 年度預算案「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」等工作計畫項下「委辦費」較 111 年度成長逾二成，應檢討委辦成效以撙節編列預算，且其中 52 項計畫用人費用超過各委辦計畫經費逾五成，應妥慎檢視所含用人費用之合規性、必要性及合理性。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。

5.112 年度衛生福利部食品藥物管理署預算案於「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「業務費—委辦費」科目各編列 4 億 0,089 萬 1 千元、5 億 3,032 萬 5 千元及 3 億 6,212 萬 7 千元，合共 12 億 9,334 萬 3 千元，較 111 年度 10 億 1,505 萬 9 千元，增加 2 億 7,828 萬 4 千元，主要用途為委外辦理食品及相關產品衛生安全檢（查）驗、醫療器材及藥品查驗登記技術資料評估與審查等，以及相關精進創新研究業務。經查：食品藥物管理署 112 年度預算案「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「委辦費」較 111 年度成長逾二成，應檢討委辦成效以撙節編列預算，且其中 52 項計畫用人費用超過各委辦計畫經費逾五成，應妥慎檢視所含用人費用之合規性、必要性及合理性。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)鑑於行政院於 87 年間，為突破原有行政單位延攬醫藥專才之限制，解決專業審查人力不足問題，經公聽會彙集各界建議，指示原行政院衛生署捐助成立財團法人醫藥品查驗中心，延攬專職、專業之人力，成為藥物技術性資料審查專業之幕僚機構，唯實施多年後，目前食品藥物管理署卻反將行政審查權任由財團法人醫藥品查驗中心為之，造成行政權旁落。爰針對 112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「確保衛生安全環境整合型計畫」之「藥品審查創新科技研究計畫」預算編列 9,399 萬 6 千元，凍結 600 萬元，待衛生福利部食品藥物管理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。

(三)根據衛生福利部食品藥物管理署 110 年 11 月 13 日解釋「食品器具容器包裝衛生標準」第 2 條所指不得回收使用，係規範塑膠製食品容器及包裝，不得回收清洗後再提供為販售。包含上游食品製造業的食品添加物、半成品及成品類製品。惟食藥署竟將市售一般食品添加的半成品類解釋成廠內用以暫時盛裝成品、半成品原料，以利儲存、運輸用途等需求，則如需要塑膠材質器具，可重

複作為盛裝用途。該解釋明顯違反「食品器具容器包裝衛生標準」，使北、中、南區管中心針對「食品良好衛生規範準則」稽查上標準不一，無所適從，與「食品安全衛生管理辦法」相違和，為維護國人食品安全，爰針對 112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 7 億 8,846 萬 1 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署針對「食品器具容器包裝衛生標準」第 2 條之規定意涵及範圍，辦理業者說明會、通函周知業者並發布新聞稿，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)隨著春、夏、秋、冬四季氣溫變化，調養身體、將一些中藥材配成藥膳包與食物相配，吃藥膳進補，是國人習以為常之養生飲食文化。由於國人長久以來以中藥材入膳之習慣，衛生福利部中醫藥司已表示：「含中藥材成分之滷包、燉包、藥膳包及以食材為主體之藥膳食品，以食品管理」。惟國人習用於藥膳包之中藥材有些卻不在衛生福利部食品藥物管理署之「食品原料整合查詢平臺」，導致小吃店或食品業者於使用時將違反食安法之管理。然面對無法在「食品原料整合查詢平臺」查詢到的食品原料，衛生福利部食品藥物管理署的態度是業者可以依「非傳統性食品原料申請作業指引」向衛生福利部食品藥物管理署申請納入食品原料。惟藥膳養生文化既是國人飲食習慣，作為主管機關之衛生福利部食品藥物管理署除被動等待業者送件外，亦應積極主動研議將國人習用之藥膳包原料納入「食品原料整合查詢平臺」。為兼顧國人飲食習慣及讓國人吃的安心，爰針對 112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 7 億 8,846 萬 1 千元，凍結 300 萬元，待衛生福利部食品藥物管理署與衛生福利部中醫藥司共同合作，就國人習用之藥膳包中之中藥材原料，研商可供食品使用並納入「食品原料整合查詢平臺」提出相關規畫，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。

(五)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造」預算編列 2 億 0,980 萬元，合併凍結 50 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書

面報告，並經同意後，始得動支。

1. 據審計部中央政府總決算審核報告指出，政府為因應醫療與防疫單位及民眾之防疫物資需求，於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間實施醫療物資管制政策，徵用國內廠商生產口罩，及緊急購置防護衣與隔離衣，雖持續辦理防疫物資整備作業，但卻發生家用快篩試劑之供給無法及時因應民眾及公務機關之需求等狀況，衛生福利部食品藥物管理署宜強化防疫物資非預期風險之智慧化監控機制，以提升防疫作業效能，故針對是項預算，凍結 50 萬元，待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，並經同意後，始得動支。

2. 112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造」分支計畫預算編列 2 億 0,980 萬元，包括新增之「戰略藥物緊急應變與智慧預警增值計畫」1 億 6,480 萬元及「建置臺灣創新生物製造研發服務能量行動方案－核酸藥物關鍵技術引進暨研發建置計畫」4,500 萬元。另 112 年度預算案該新增分支計畫之委辦費編列 6,544 萬元（占計畫預算數之 31.19%），預計辦理包括人工智慧技術應用於藥品安全風險預警研究等 20 項委辦計畫；資訊軟硬體設備費 6,601 萬 4 千元（占計畫預算數之 31.47%），新增辦理事項繁多，應於年度開始前或初期即預為積極辦理相關籌劃作業。另本項預算計畫應參酌審查機關意見，與跨部會科技發展計畫進行資源互補與整合，避免預算資源重複投入，並加強辦理相關事前籌劃作業，以強化執行量能。爰針對是項預算，凍結 50 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於 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，並經同意後，始得動支。

(六) 112 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 7,641 萬元，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書面報告，並經同意後，

始得動支。

1. 鑑於我國不沾鍋商品充斥市面且民眾使用率高，查衛生福利部食品藥物管理署對於不沾鍋產品後市場稽查回覆：(1)本署針對公告指定應符合食品安全衛生管理法第 26 條規定之食品接觸面含塑膠材質食品容器或包裝，每年規劃辦理年度稽查專案查核產品標示，地方衛生局對於市售食品器具或包裝，亦納入例行稽查辦理查核。(2)自 106 年迄今共計查核不沾鍋產品 45 件，查核標示結果均符合規定，為保障民眾食安，爰針對是項預算，凍結 100 萬元，要求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於 3 個月內提出書面報告，並經同意後，始得動支。
2. 因應 110 年起蔡政府連續開放萊豬、牛、日本福島及周邊食品輸入政策，「食品邊境查驗及國內外稽查管理」分支計畫編列 5 億 0,899 萬 8 千元，較 111 年度 4 億 4,974 萬 7 千元，增幅 13.17%。然經統計，109 至 110 年度進口牛肉申報查驗，其中仍有部分合格批數檢出微量萊克多巴胺殘留；日本輸臺食品，輻射值檢測結果雖均符合日本標準及我國標準，仍有檢出微量輻射之情形，鑑於 110 年度食品輸入查驗結果，較 109 年度呈現不合格批數上升情形，顯有違民眾對於美豬、美牛、日本進口食品安全之期待。爰針對 112 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 7,641 萬元，凍結 100 萬元，待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，並經同意後，始得動支。
3. 112 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 5 億 0,899 萬 8 千元，較 111 年度 4 億 4,974 萬 7 千元，增加 5,925 萬 1 千元，增幅 13.17%，主要係辦理地區食品衛生稽查檢驗及追蹤檢驗、輸入食品查驗相關業務。因應國際貿易全球化及自由化發展，政府調整開放或擴大美豬、美牛、日本福島及周邊

食品之進口，因應美豬、美牛、日本福島及周邊食品之進口，應持續審酌產品風險與運用跨部會資料庫等，適當調整查驗品項及數量等邊境管制措施，以強化輸入食品及相關產品源頭管理，為食品安全及國人健康嚴格把關。爰針對 112 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 7,641 萬元，凍結 100 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。

4. 據審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部食品藥物管理署於 108 年委外辦理「健康食品工廠良好作業規範研析」計畫，據期末報告所載，國內健康食品工廠 GMP 與國外生產作業規範及國內食品 GHP 相較，現行健康食品工廠 GMP 於工廠自我稽核制度、持續監控產品上市後之功效、維持品質管理之運作、風險管控機制、不合格品及退貨品之處理程序、員工訓練機構之資格條件、低溫食品之緊急應變計畫及食品原料之追蹤制度等規範，尚有精進空間，該署嗣提出健康食品工廠 GMP 修正草案，但僅止於預告作業階段。鑑於健康食品工廠 GMP 施行已逾 20 年，其管控作業尚未配合食品 GHP 作修訂，且與國際生產作業相關規範仍有諸多落差，衛生福利部食品藥物管理署宜加速完備生產作業標準規範，以完善健康食品管理，故針對是項預算，凍結 100 萬元，待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，並經同意後，始得動支。
5. 112 年度衛生福利部食品藥物管理署於「食品藥物管理業務」項下「食品管理工作」預算編列 7 億 7,641 萬元，經查，該筆預算中國內旅費之預算數額與過往幾年同計畫項下之國內旅費法定預算數額增編許多，相較於 111 年度法定預算數增加 1 倍，且即使對比 108 年新冠肺炎疫情流行前之法定預算，亦低於 112 年度所編列之金額許多。對比國外旅費過往數年之法定預算金額，雖有浮動，仍在一定比例範圍之內。爰此，針對是項預算，凍結 100 萬元，待

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，並經同意後，始得動支。

年度	國內旅費	國外旅費
112（預算數）	513 萬元	50 萬 6 千元
111（法定預算）	250 萬 5 千元	48 萬 3 千元
110（法定預算）	237 萬元	39 萬 9 千元
109（法定預算）	244 萬元	37 萬 4 千元
108（法定預算）	304 萬元	63 萬 9 千元

註：108、109 年度為食安網絡第一期計畫

(七)112 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 8,006 萬元，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書面報告，並經同意後，始得動支。

1. 鑑於「食品安全衛生管理法」第 15 條第 5 項規定，民眾若食用安全容許殘留乙型受體素肉品導致中毒案例，應立即停止含乙型受體素之肉品進口；國內經確認有因食用致中毒之個案，政府應負照護責任，並協助向廠商請求損害賠償，亦即使符合國際安全標準的乙型受體素之肉品，並不能保證食品安全無虞。然而，輻射污染議題在國際間受到重視，輻射物質對人的影響和半衰期息息相關，但若受原子塵或放射能污染，其含量超過安全容許量時，如發生中毒事件時，國內並無相關條文或政策以保障消費者之安全，日後消費者受害可能求償無門。爰針對 112 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 8,006 萬元，凍結 100 萬元，待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，並經同意後，始得動支。
2. 食品廣告述及誇大及醫療效能層出不窮，僅為食品卻誣稱可「預防新型冠狀病毒」、「降低白內障」等療效來誣騙消費者；為吸引消費者目光，亦有化

粧品竟妄稱具有「毛囊細胞再生」、「膠原蛋白增生」、「除皺」等誇張不實功效，衛生福利部食品藥物管理署卻無法有效管理，讓網路、電視及電台廣告充斥此類廣告。爰針對 112 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 8,006 萬元，凍結 100 萬元，待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，並經同意後，始得動支。

(八)根據監察院調查報告指出，據衛生福利部食品藥物管理署查復食品廣告涉及不實或醫療效能案件之取締情形，並經監察院持續觀看國內各媒體及購物臺發現，食品廣告違規件數邇來仍居高不下，有關食品廣告涉及醫療效能、不實、誇張或易生誤解之情形，仍然充斥於各媒體，影響民眾健康安全及消費者權益甚鉅。調查報告發現，「食品安全衛生管理法」第 45 條第 1 項後段自 89 年 2 月 9 日即賦予主管機關就再次違法之食品廣告相關業者，命其停業等剝奪或消滅營業資格、權利之加重處罰權限，然國內誇稱療效之食品廣告卻仍頻繁於各媒體及購物頻道輪播，尤以嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間更形猖獗妄為，各地方主管機關近 2 年因忙於防疫工作，無暇顧及，迄今未依前開規定加重處罰，僅處以與不法業者所獲暴利明顯不成比例的罰鍰，毫無遏阻與懲儆效果，更迄未依同條第 3 項規定命該等業者刊登更正廣告，致使違法廣告產品不斷戕害國人健康及消費權益甚鉅，衛生福利部顯難辭監督不力之咎，洵有違失。爰此，針對 112 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 8,006 萬元，凍結 50 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理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，並經同意後，始得動支。

(九)衛生福利部食品藥物管理署官網上「日本食品工作專區」，就有關 2020 年日本全國食品監測情形報告，及 2022 年日本全國食品監測情形報告，兩份報告內容數據不一樣（針對日本五縣（福島、茨城、櫛木、群馬、千葉）地區流通品及非流通品檢出超標情形進行分析，2020 年版：「2019 年共檢驗 19 萬 9,622 件，

其中 165 件超出日本輻射標準，合格率為 99.8%」，2022 年版：「2019 年共檢驗 15 萬 9,622 件，其中 165 件超出日本輻射標準，合格率為 99.9%」，2020 年版與 2022 年版，新舊資料就 2019 年部分，樣本數差了 4 萬件。統計數字之樣本數絕對沒有校正回歸（2022 年校正回歸 2019 年）。第二、2020 年版與 2022 年版，兩者在 2019 年官方數據不一樣，但是 2018 年的官方數又一樣，食藥署究竟有無檢查？又 2022 年版為何把 2017 年的數據拿掉？難道是整個 2017 年數據都有問題嗎？無論數據有誤是因為筆誤、台方問題或日方問題，只要掛上官網的官方文件就不能有筆誤存在，又如果是台方或日方問題，以後要怎麼相信官方的邊境檢驗報告及日本輻射證明報告。目前衛生福利部食品藥物管理署對此問題都未有說明。爰針對 112 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 7,641 萬元，凍結 100 萬元，待衛生福利部食品藥物管理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。

(十)為讓民眾清楚辨識不同製程種類醬油產品，衛生福利部食品藥物管理署於 107 年 3 月 8 日針對醬油產品特別訂定「包裝醬油製程標示之規定」，並自 108 年 1 月 1 日起實施，若未依規定標示或標示不實者，將分別依違反「食品安全衛生管理法」第 22 條、第 28 條規定，處以 3 萬元以上 300 萬元以下，以及 4 萬元以上 400 萬元以下罰鍰。監察院 108 年 2 月 18 日糾正「包裝醬油製程標示之規定」要求增訂果糖酸含量以鑑別是否為釀造醬油，並於 108 年 10 月 3 日召開質問會議。為因應監察院的糾正案，衛生福利部食品藥物管理署陸續多次邀請業者、行政院食品安全辦公室、行政院消費者保護處、消費者團體、各進出口商業同業公會、歐洲商會及美國商會等召開「包裝醬油製程之標示規定」討論會議。衛生福利部食品藥物管理署 108 年度委託台灣檢驗科技股份有限公司辦理「釀造醬油果糖酸檢驗」及國家衛生研究院「109 年度醬油產品監測委託辦理計畫」。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。意即果糖酸含量並非判定是否為釀造醬油的關鍵指標。尤其是果糖酸在焦糖色素中也含有，也存在許多調味料中 (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，如果使用在醬油中檢驗出有果糖酸 0.1% 以上，就判定非釀造醬油或調和醬油，可能造成誤判。全世界並未有以果糖酸來做判定釀造與非釀造醬油之標準的國家。幾年以來，衛生福利部食品藥物管理署依「醬油製造業稽查專案計畫」每年針對醬油業者稽查，至今仍要求增訂果糖酸的標準卻未能提供任何科學依據，為維護民眾食品安全及回應監察院質問，建議食藥署編列預算到賣場抽驗，抽驗確認有問題的廠商，再至工廠加強稽核管理。爰針對 112 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 7,641 萬元，凍結 500 萬元，俟衛生福利部食品藥物管理署於執行醬油製造業稽查專案時，抽驗業者產製之「釀造醬油」檢驗果糖酸，如有檢出果糖酸 0.1% 以上，即啟動查廠予以釐清，並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，並經同意後，始得動支。

(十一) 查審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「我國因應本次疫情，EUA 係採專案核准方式，在嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 藥品及疫苗部分，由衛生福利部食品藥物管理署 (下稱食藥署) 依「藥事法」、「特定藥品專案核准製造及輸入辦法」等規定進行審查，並由財團法人醫藥品查驗中心 (Center for Drug Evaluation, CDE) 協助進行技術性資料審查，申請者得依前開規定檢附資料向食藥署提出申請，食藥署、CDE 及專家會議除考量因應緊急公共衛生需求，並確認使用效益大於風險始予以核准。惟依學界建議，「藥事法」第 48 條之 2 之專案核准作為疫苗緊急授權法規依據，與歐美國家法規相較，在 EUA 具體要件、課予 EUA 相對人風險告知及安全監視等義務、授權期限及廢止事由、EUA 之資訊公開等面向及配套措施尚待強化，並應完備

相關法制。」是以，審計部建議食藥署參考歐美日等先進國家藥物監理機構模式公開通過審查品項清單、審查（評估）報告、疫苗專家審查會議紀錄、使用說明指引等資訊，EUA 審查資訊之公開透明度尚待提升，惟食藥署查復食藥署已主動公布核准藥品及疫苗之中文說明書，必要時亦主動公開專家會議紀錄，顯見食藥署對 EUA 透明化並無心推動，爰針對 112 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 5,872 萬 7 千元，凍結 72 萬 7 千元，俟衛生福利部食品藥物管理署將相關資料公開，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)據審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部食品藥物管理署為加強對含麻黃素製劑流向異常之監測，自 108 年 10 月起含麻黃素製劑許可證持有者及從事該藥品批發之販賣業者，須每月於藥品追溯或追蹤系統辦理申報，並於系統內建置含麻黃素製劑流向預警功能。又自 110 年起委託地方政府衛生局運用該功能，加強查核進貨量異常業者之製劑流向。經統計各衛生局 110 年度稽查結果，查獲違規之批發業者、藥局各 2 家，依查獲事實核處裁罰及輔導，其中 2 家批發業者之申報資料與現場稽查未符，另 1 家藥局含麻黃素製劑進貨量大，卻未有相關調劑紀錄，涉及製劑流向不明，遭衛生局移送檢調偵辦，顯示透過中央之管理系統及地方之實地抽樣稽查合作模式，確能發現業者所涉違法情事、申報資料之正確性及製劑使用情形，惟 110 年度僅有 15 市縣參與計畫查核含麻黃素製劑流通情形，除連江縣無相關業者外，未參與之市縣轄內之批發業者、零售業者及健保特約藥局家數合計各有 83 家、362 家、1,234 家，恐潛藏業者收購製劑用於非法製毒卻未被發掘之風險，衛生福利部食品藥物管理署宜督促各市縣政府充分利用追溯追蹤系統預警功能，並落實稽查，俾有效防止製劑非法流用，故針對 112 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 5,914 萬 6 千元，凍結 50 萬元，待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，並經同意後，始得動支。

(十三)112 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 5,914 萬 6 千元，合併凍結 20 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書面報告，並經同意後，始得動支。

1.112 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 5,914 萬 6 千元，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及建立質譜圖資料、濫用藥物尿液檢驗機構認證等業務。經查，由於法務部與衛生福利部食品藥物管理署對於毒品檢驗機構管理之主責機關有不同意見，經監察院提出調查報告要求改進。有鑑於毒品檢驗機構之管理攸關毒品鑑驗之品質，影響人民權益甚鉅，衛生福利部食品藥物管理署應行政協助法務部完善毒品檢驗機制。爰針對是項預算凍結 20 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，並經同意後，始得動支。

2.112 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 5,914 萬 6 千元，辦理毒品防制相關業務，有鑑於：法務部與食藥署對孰為毒品檢驗機構管理之主責機關有不同意見：(1)法務部主張，毒品檢驗機構之管理，主責機關為衛生福利部，依其函訂「檢驗機構協助毒品檢驗作業程序及注意事項」，規範毒品檢驗案件處理程序、品質管理等事項。(2)衛生福利部食品藥物管理署則認為，檢驗機構執行毒品之檢驗係依據「刑事訴訟法」第 208 條規定「法院或檢察官得囑託醫院、學校或其他相當之機關、團體為鑑定」辦理，毒品檢驗之目的，在於作為刑事定罪之證據，當由法務部主責。衛生福利部食品藥物管理署應行政協助法務部完善毒品檢驗機制。爰此，針對是項預算凍結 20 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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。

- 3.112 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 5,914 萬 6 千元，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及建立質譜圖資料、濫用藥物尿液檢驗機構認證等業務。監察院於 111 司調 0031 號調查報告中指出，法務部法醫研究所於 109 年間發現高雄醫學大學附設中和醫院鑑驗毒品咖啡包有將第三級毒品「Eutylone」判定為二級毒品「Pentylone」之情事，案經監察院調取相關卷證審閱並約請司法院、法務部、法務部法醫研究所、衛生福利部食品藥物管理署之相關業務主管人員到院詢問後，發現法務部與衛生福利部食品藥物管理署對孰為毒品檢驗機構管理之主責機關有不同意見。毒品檢驗機構之管理攸關毒品鑑驗之品質，影響人民權益甚鉅，衛生福利部食品藥物管理署應就監察院所提調查意見，儘速協調法務部釐清毒品檢驗機構管理之主責機關，俾依權責進行相關管理事宜。爰針對是項預算，凍結 20 萬元，俟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，並經同意後，始得動支。
4. 麻黃素為製成安非他命之先驅原料，衛生福利部食品藥物管理署為加強對含麻黃素製劑流向異常之監測，自 108 年 10 月起含麻黃素製劑許可證持有者及從事該藥品批發之販賣業者，須每月於藥品追溯或追蹤系統辦理申報，並於系統內建置含麻黃製劑流向預警功能，110 年起則委託地方政府衛生局運用該功能加強查核。經統計各衛生局 110 年度稽查結果，計查核零售業者及藥局 310 家、批發業者 56 家、醫療院所 22 家，並查獲違規之批發業者、藥局各 2 家，其中 1 家藥局含麻黃素製劑進貨量大卻未有相關調劑紀錄，涉及製劑流向不明，遭衛生局移送檢調偵辦，顯示此系統確能發現業者所涉違法情事、申報資料之正確性及製劑使用情形，防止製劑非法流用，惟至 111 年度僅有 19 市縣參與計畫，除連江縣無相關業者外，未參與之市縣計有臺北市及金門縣，恐潛藏業者收購製劑於非法製毒卻未被發掘之風險，爰針對是項預算，凍結 20 萬元，衛生福利部食品藥物管理署應督

促各市縣政府充分利用系統預警功能並落實稽查，或與前述市縣共謀其他稽查方式，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會就相關工作規劃、期程及具體目標提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(十四)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 7 億 8,846 萬 1 千元，惟相關管考制度未見名實相符之關鍵績效指標、策略性指標、指標衡量標準、方法，致外界無法以科學方式檢驗評估衛生福利部食品藥物管理署施政績效，衛生福利部食品藥物管理署應持續強化各計畫之目標與關鍵成果的連結及效益闡述，並落實追蹤管考機制，以達施政目標。

(十五)112 年度衛生福利部食品藥物管理署預算案於「科技業務」、「一般行政」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」等工作計畫項下「業務費」之「臨時人員酬金」科目預計進用臨時人員合共 482 人、4 億 2,185 萬 3 千元，較 111 年度增加 24 人及 4,565 萬 1 千元。經查：食藥署為因應日趨複雜之藥品審查及醫療器材查驗與相關法規研擬工作，規劃 112 年度增額進用臨時人員 24 人辦理，惟 108 至 110 年度預算員額未足額進用尚有 38 至 50 人，且考量該等業務具長期經常性，應酌量於善用人才前提下優先檢討調配現有員額人力。爰此，衛生福利部食品藥物管理署持續控管職務出缺遞補情形，妥適配置並善用人力，以維持各類查驗登記審查業務之審查品質，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。

(十六)據審計部中央政府總決算審核報告指出，國內健康食品保健功效之評估方法，多數仍以動物實驗為主，與國際應以人體試驗為主之作法尚屬有別，經由人體試驗所獲得之結果，始可宣稱產品功效，而經動物試驗之結果難以推論其對人體亦有相同功效，其證據力尚顯不足，按衛生福利部食品藥物管理署依「健康食品管理法」第 3 條規定，針對健康產品訂有 13 項保健功效，針對 13 項保健功效各訂有不同之評估方法，查該 13 項保健功效評估方法中，僅抗疲勞及輔助調節血壓 2 項，業已公告修正須進行人體試驗，其餘 11 項係由廠商自行決定採用動物或人體試驗，顯示衛生福利部食品藥物管理署宜研議修

正評估方法之可行性，以與國際接軌，並提升業者宣稱健康食品保健功效之可靠度，衛生福利部食品藥物管理署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，以符合消費者對健康食品的期待。

(十七)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「精進我國食品安全科技研究」預算編列 7,451 萬 7 千元。該項目於歲出機關別預算表之說明中，提及「較上年度減列辦理多重快速檢測之精進及新興檢驗項目方法研究等經費 4,702 千元」。然相關費用卻散見於「落實源頭管理，提升食品新穎檢驗技術平臺」相關研究中，例如：辦理有關多重快速檢測之精進研究（計列 452 萬元）、委託研究食品添加物檢驗方法查證與精進計畫（委辦費用計列 250 萬元）。建請衛生福利部食品藥物管理署積極辦理落實源頭管理，提升食品新穎檢驗技術平臺相關研究，確保國人安全。

(十八)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「一般行政」預算編列 8 億 7,529 萬 5 千元，然食品藥物管理署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：112TFDA-S-510、112TFDA-B-002E、112TFDA-B-003、112TFDA-S-509、112TFDA-S-511、112TFDA-B-025、112TFDA-S-516、112TFDA-JFDA-101、112TFDA-B-006、112TFDA-S-502、112TFDA-B-017、112TFDA-B-036E 等 12 案，顯不妥適，爰此，衛生福利部食品藥物管理署應確實審查計畫需求進行採購，以免影響署務推展。

(十九)112 年度衛生福利部食品藥物管理署預算案於「科技業務」、「一般行政」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「業務費－臨時人員酬金」科目預計進用臨時人員合共 482 人、4 億 2,185 萬 3 千元，較 111 年度增加 24 人及 4,565 萬 1 千元。經查：食藥署為因應日趨複雜之藥品審查及醫療器材查驗與相關法規研擬工作，規劃 112 年度增額進用臨時人員 24 人辦理，惟 108 至 110 年度預算員額未足額進用尚有 38 至 50 人，且考量該等業務具長期經常性，應酌量於善用人才前提下優先檢討調配現有員額人力。爰此，衛生福利部食品藥物管理署持續控管職務出缺遞補情形，妥適配置並善用人

力，以維持各類查驗登記審查業務之審查品質，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)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「一般行政」項下「辦公室空間規劃設計、施作及維持」預算編列 5,484 萬 7 千元，主要用途為配合衛生福利部疾病管制署防疫中心興建工程所需之食藥署辦公廳舍搬遷安置費用。為提升我國食品安全把關量能，食藥署自 106 年度起於前瞻基礎建設計畫特別預算及 112 年度預算案規劃用於辦公廳舍新建及搬遷相關計畫經費達 48 億 7,500 萬元，應加強各項執行中計畫進度控管及強化跨機關間協調連繫，及早因應規劃，以如期達成計畫目標。爰此，衛生福利部食品藥物管理署應加速本計畫進行，並加強各項執行中計畫進度控管及強化跨機關間協調聯繫，以免影響其他連動計畫達成目標，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。

(二十一)112 年度衛生福利部食品藥物管理署預算案於「科技業務」、「一般行政」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」等工作計畫項下「業務費－臨時人員酬金」科目預計進用臨時人員合共 482 人、4 億 2,185 萬 3 千元，較 111 年度增加 24 人及 4,565 萬 1 千元。經查：食藥署為因應日趨複雜之藥品審查及醫療器材查驗與相關法規研擬工作，規劃 112 年度增額進用臨時人員 24 人辦理，惟 108 至 110 年度預算員額未足額進用尚有 38 至 50 人，且考量該等業務具長期經常性，應酌量於善用人才前提下優先檢討調配現有員額人力。爰此，衛生福利部食品藥物管理署持續控管職務出缺遞補情形，妥適配置並善用人力，以維持各類查驗登記審查業務之審查品質，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。

(二十二)衛生福利部食品藥物管理署於 88 年訂定「健康食品工廠良好作業規範」（下稱健康食品工廠 GMP），規範健康食品工廠之廠區環境、廠房與設備及衛生等之管理標準。食品藥物管理署 108 年委外辦理「健康食品工廠良好作業規範研析」計畫之期末報告所載，健康食品工廠 GMP 與國外生產作業

規範及「國內食品良好衛生規範準則」相較，現行健康食品工廠 GMP 於工廠自我稽核制度、持續監控產品上市後之功效、維持品質管理之運作、風險管控機制、不合格品及退貨品之處理程序、員工訓練機構之資格條件、低溫食品之緊急應變計畫及食品原料之追蹤制度等規範，尚有精進空間，建議食品藥物管理署參照國內外之規定，完成兼具在地化及符合國際管理趨勢之規範，然而迄今尚未修訂完竣。鑑於健康食品工廠 GMP 施行已逾 23 年，且已有相關報告建議修訂，衛生福利部食品藥物管理署應儘速完備修訂規範。

(二十三)衛生福利部食品藥物管理署每年辦理「醬油製造業稽查專案計畫」，聯合地方政府衛生局針對醬油製造業者執行稽查及抽驗，稽查項目以食品業者登錄、管理衛生人員、產品責任險、「食品良好衛生規範準則」、保存來源文件、食品添加物使用及管理、倉儲管理、廢棄物處理、產品標示、產品抽驗等項目稽查。衛生福利部 111 年 8 月 30 日預告修正「食品器具容器包裝衛生標準」，其中酌修現行標準第 2 條之文字敘述為「塑膠製食品容器及包裝不得回收後再重複包裝食品販賣」，另於同日發布之新聞稿說明「使用可重複清洗之塑膠材質容器作為盛裝載具之行為非第二條所轄範疇」。為維護醬油產品之衛生安全，責成衛生福利部食品藥物管理署持續辦理醬油製造業稽查專案，針對業者環境衛生、製程管理、食品添加物使用及管理項目，查核是否符合「食品良好衛生規範準則」(GHP)之規定，如查有相關缺失項目，應追蹤業者完成改正；屆期不改正者，則依「食品安全衛生管理法」處辦。

(二十四)據衛生福利部食品藥物管理署統計，自 100 年 3 月 15 日起至 111 年 7 月底止，針對日本輸臺食品共計檢測 19 萬 1,273 批，惟其中檢出微量輻射計 241 批。食藥署表示，針對檢出微量輻射，均勸導業者退運或銷毀，衛生福利部食品藥物管理署應持續依「食品安全衛生管理法」相關規定，落實食品輸入查驗，經邊境檢驗不符合規定的食品不得輸入我國。

(二十五)112 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 5 億 0,899 萬 8 千元，然食藥署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：112TFDA-AC-305、112TFDA-B-005、112TFDA-AC-115、112TFDA-S-503、112TFDA-B-018、112TFDA-AC-107 等 6 案，衛生福利部食品藥物管理署應持續依契約及相關規定辦理採購案件。

(二十六)食品廣告述及誇大及醫療效能層出不窮，僅為食品卻誣稱可「預防新型冠狀病毒」、「降低白內障」等療效來誣騙消費者；為吸引消費者目光，亦有化粧品竟妄稱具有「毛囊細胞再生」、「膠原蛋白增生」、「除皺」等誇張不實功效，衛生福利部食品藥物管理署卻無法有效管理，讓網路、電視及電台廣告充斥此類廣告。爰建議衛生福利部食品藥物管理署持續督促地方政府衛生局確實依法落實違規廣告之查辦，積極維護國人權益。

(二十七)鑑於行政院於 87 年間，為突破原有行政單位延攬醫藥專才之限制，解決專業審查人力不足問題，經公聽會彙集各界建議，指示原行政院衛生署捐助成立財團法人醫藥品查驗中心，延攬專職、專業之人力，成為藥物技術性資料審查專業之幕僚機構，爰應依我國醫藥相關法規及國際標準進行審查，衛生福利部食品藥物管理署並應確實監督，確保藥物審查之客觀中立、效率與品質，保障國人用藥安全。

(二十八)衛生福利部食品藥物管理署為監測及瞭解國內藥物濫用情形，依「管制藥品管理條例」第 34 條之 1 及「管制藥品濫用通報及獎勵辦法」規定，於 92 年建置管制藥品濫用通報資訊系統（Drug Abuse Reporting System，DARS 系統），蒐集各醫療院所及民間戒癮團體通報藥物濫用個案之相關資訊，同時將蒐集資料公布統計結果及趨勢，提供國內藥物濫用防制相關單位參考運用，另提供獎勵金，鼓勵機構、團體辦理通報。110 年底醫療機構基本資料，全國設有精神科之醫療院所計 553 家，然而僅有 219 家申請 DARS 系統帳號參與通報，參與率僅 39.60%；又 110 年底提供藥癮戒治服務之指

定藥癮戒治機構及替代治療執行機構計 226 家，亦有 25 家醫療院所尚未申請參與，雖 DARS 系統屬鼓勵性質之通報，然而參與率偏低之情形，恐無法完整展現我國濫用藥物變化之趨勢，爰要求衛生福利部食品藥物管理署持續積極提升醫療院所及藥癮戒治機構加入 DARS 系統通報。

(二十九)112 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 2 億 0,216 萬 9 千元，其中 112 年臨時人員 115 名，較 111 年新增 8 名，預算增加 865 萬元。爰此，衛生福利部食品藥物管理署應妥善利用經費，聘用相關領域專業人才，以完善我國醫療器材各項配套管理法規，並精進醫療器材產品管理，提升我國國際競爭力。

(三十)112 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 5,914 萬 6 千元。經查，監察院於 111 司調 0031 號調查報告中指出，法務部法醫研究所於 109 年間發現高雄醫學大學附設中和醫院鑑驗毒品咖啡包有將第三級毒品「Eutylone」判定為二級毒品「Pentylone」之情事，案經監察院調取相關卷證審閱並約請司法院、法務部、法醫研究所及食藥署之相關業務主管人員到院詢問後，調查發現法務部與衛生福利部食品藥物管理署對孰為毒品檢驗機構管理之主責機關有不同意見。毒品檢驗機構之管理攸關毒品鑑驗之品質，衛生福利部食品藥物管理署允宜就監察院所提調查意見，儘速與法務部協調並釐清毒品檢驗機構管理之主責機關。爰此，請衛生福利部食品藥物管理署協助法務部完善毒品檢驗機制。

(三十一)查審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「食品藥物管理署建置藥物濫用通報機制，提供防制工作之參考，惟醫療院所及民間戒癮團體參與情形仍有提升空間，亟待研謀改善，俾通報數據更趨完整，以及早辨識濫用藥物變化趨勢，進行相關防制措施。」顯見國內醫療體系參與管制藥品濫用通報情形，仍有改善空間，爰要求衛生福利部食品藥物管理署持續積極提升醫療院所及藥癮戒治機構加入 DARS 系統通報。

(三十二)藥健康-精進藥物全生命週期管理計畫自 106 年度始執行 4 年，業已於 109 年度執行完成，然 110 年度又新增「藥物全生命週期精進管理計畫」，顯然是換湯不換藥，後又改回「藥健康-精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫。」此計畫實施成果每年多為零散之報告、會議、或宣導活動，缺乏「全生命」管理之精進作為，衛生福利部食品藥物管理署應研擬檢討。另請提出 106 至 111 年每年針對藥品全生命週期-從研發輔導、臨床試驗、查驗登記、製造管理、到上市後安全把關、風險管理如何緊密連結、如何持續精進突破？衛生福利部食品藥物管理署應持續落實執行計畫，精進相關管理，確實掌控進度，以維護國人用藥安全。

(三十三)112 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「精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫」預算編列 1 億 3,413 萬 9 千元，其中辦理管制藥品管理及藥物濫用防制計畫編列 3,203 萬 5 千元，較 111 年所編 1,203 萬 5 千元法定預算寬列 2.7 倍，主要係增加委辦經費。然依據「管制藥品管理條例」第 27 條，管制藥品減損時，管理人應即報請當地衛生主管機關查核，並自減損之日起 7 日內，將減損藥品品量檢同地方衛生主管機關文件，向食藥署申報；而歷來報章雜誌報導部分公眾人物浮濫使用第四類管制藥品，爰此，衛生福利部食品藥物管理署應持續積極辦理管制藥品管理及藥物濫用防制計畫，以保障國人用藥安全。

(三十四)據審計部中央政府總決算審核報告指出，食品藥物管理署為監測及瞭解國內藥物濫用情形，建置管制藥品濫用通報資訊系統，蒐集各醫療院所及民間戒癮團體通報藥物濫用個案之相關資訊，同時將所蒐集資料公布統計結果及趨勢，提供國內藥物濫用防制相關單位參考運用，據 DARS 系統統計結果，110 年度計有 506 家醫療院所及 1 家民間戒癮團體持有有效帳號，其中實際有通報個案者 103 家，約二成，合計通報 3 萬 2,021 件；全國設有精神科之醫療院所計 553 家，其中 219 家申請 DARS 系統帳號參與管制藥品濫用通報，參與率僅 39.60%；又 110 年底提供藥癮戒治服務之指定藥癮戒

治機構及替代治療執行機構計 226 家，亦有 25 家醫療院所尚未申請參與，顯示國內醫療體系參與管制藥品濫用通報情形，仍有改善空間。次查，衛生福利部為鼓勵民間機構團體參與藥癮者治療性社區服務模式，自 108 年開辦「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」，扶植及鼓勵民間機構團體投入治療性社區服務。參與該計畫之 6 家機構中，除衛生福利部草屯療養院外，尚有 5 家民間機構團體；又據法務部建置之反毒大本營網站提供 8 家民間資源協助戒癮，扣除重複後，合計民間參與戒癮服務者計 10 家，該民間機構團體於 110 年度參與管制藥品濫用通報者，僅有財團法人基督教晨曦會 1 個機構，其餘民間機構團體均尚未加入，DARS 系統數據顯欠完整，衛生福利部食品藥物管理署宜督促提升醫療院所及民間戒癮團體參與管制藥品濫用通報機制，俾 DARS 系統數據更趨完整，以及早辨識濫用藥物變化趨勢，進行相關防制措施，爰要求衛生福利部食品藥物管理署持續積極提升醫療院所及藥癮戒治機構加入 DARS 系統通報。

(三十五)112 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「精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫」預算編列 1 億 3,413 萬 9 千元，其中辦理「精進藥物全生命週期管理第 2 期計畫」，計列 1,453 萬元；然有關市售產品檢驗數（誇大療效產品摻加西藥）112 年預估目標值 50 件，較 111 年 80 件大幅下調，惟考量近年物價上漲，致使執行檢驗所需費用增加，衛生福利部食品藥物管理署仍需積極辦理新興藥品、不法藥物及化粧品檢驗技術開發，提升檢驗量能，確保國人安全。

(三十六)民眾接受訊息型態與管道，早已從電視及廣播等進入網路時代，智慧型手機普及化的情況，網路已取代傳統媒體方向，惟目前衛生福利部主動查緝違法藥品方式與管道，仍著重於電視廣播，嚴重忽略網路影響力。不論中藥或西藥，網路違法廣告與資訊相當猖獗，雖許多廠商為境外 IP，無法逕行裁罰，但政府應持積極與各大社群平台溝通，並透過跨部會協調模式，遏止網路違法亂象。爰此，要求衛生福利部應調整違法藥品廣告之取締方

向，積極處理網路違法藥品廣告行為，並與主要網路平台溝通協調，阻卻違法廣告（或資訊）模式，以利保障國人用藥安全。

(三十七)再生醫療是未來趨勢，能夠將過往認為無法根治的疾病，如基因缺陷或癌症，經由修正或補充細胞的基因而調控特定之基因表現，從而達到既有藥物無法企及之治療效果。唯行政院相關版本如：「再生醫療施行管理條例」、「再生醫療製劑管理條例」，至今仍尚未送立法院，爰要求衛生福利部儘速將再生二法送進立法院審查。

(三十八)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 7 億 8,846 萬 1 千元，凍結 300 萬元。俟衛生福利部就訂定 EUA 機制、公開透明制定審查基準之流程及輔導國內廠商之作為，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。

(三十九)112 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 5,914 萬 6 千元，凍結 20 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。

(四十)112 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 12 億 9,334 萬 3 千元。經查，依中央各主管機關編製 112 年度概算應行注意辦理事項第五、(三)、4 點規定，各機關應切實在 112 年度歲出概算額度範圍內，通盤檢討緊縮經常支出，非當前迫切需要之委辦、捐助民間團體及租車經費等應儘量減編。惟衛生福利部食品藥物管理署「委辦費」占年度預算近 50%，其中政策及業務宣導費、600 多名臨時人員及勞務承攬人員費用皆囊括在內，與減編之具體目標所差甚遠。為避免預算浮濫編列，爰建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具體改善書面報告。

(四十一)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技發展」工作計畫項下新增之 2 項科技發展計畫，預算案數達 2 億 0,980 萬元，然查與跨部會科技發展之計畫，預算資源重複投入之虞，爰此，衛生福利部食品藥物管理署應強化跨部

會科技發展計畫進行資源互補與整合，避免資源重複投入，並落實相關事前籌劃作業，以強化執行量能。

(四十二)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」預算編列 7 億 8,846 萬 1 千元，其中「建構藥品及智慧醫材管理法規與檢驗技術」預算編列 2,672 萬 6 千元。處在高科技、數位化醫療的時代，「智慧醫療」及「數位醫療」不再只是夢想中的名詞，而早已實現於生活之中，使傳統醫療逐步邁向創新的醫護模式。因此，國際間先進國家開始以監理沙盒做為工具，降低產業成長時面臨之既有法規限制，協助智慧醫療產業發展。衛生福利部食品藥物管理署就智慧醫材管理法規及相關指引之建構，應順應國際發展趨勢，力促智慧醫療產業獲得更大的發揮空間。衛生福利部食品藥物管理署應妥善利用經費，持續研析蒐集各國管理制度，以確保相關制度可有效回饋，使我國管理制度得以與國際一致，以提升我國國際競爭力，使我國智慧醫材管理法規更完善，爰此，衛生福利部食品藥物管理署應針對智慧醫材法規精進機制評估報告，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。

(四十三)經查，112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」項下「藥物供需與智慧預警分析暨核酸藥物關鍵製造」預算編列 2 億 0,980 萬元，包括新增之「戰略藥物緊急應變與智慧預警增值計畫」1 億 6,480 萬元及「建置臺灣創新生物製造研發服務能量行動方案－核酸藥物關鍵技術引進暨研發建置計畫」4,500 萬元，允宜參酌審查機關意見，與跨部會科技發展計畫進行資源互補與整合，避免預算資源重複投入，並加強辦理相關事前籌劃作業，以強化執行量能。爰此，衛生福利部食品藥物管理署應強化跨部會科技發展計畫進行資源互補與整合，避免資源重複投入，並落實相關事前籌劃作業，以強化執行量能。

(四十四)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「一般行政」項下「辦公室空間規劃設計、施作及維持」預算編列 5,484 萬 7 千元，主要用途為配合衛生福利部疾

病管制署防疫中心興建工程所需之衛生福利部食品藥物管理署辦公廳舍搬遷安置費用。惟相關執行進度未如預期，衛生福利部食品藥物管理署應加強相關計畫進度控管，及強化跨機關間協調連繫，以如期達成計畫目標。爰此，衛生福利部食品藥物管理署應加速本計畫進行，並加強各項執行中計畫進度控管及強化跨機關間協調連繫，以免影響其他連動計畫達成目標，另於 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。

(四十五)2022 年 12 月 8 日大陸地區以文件準備不齊全為由，暫停我國水產品及相關酒類飲料商品輸入，再次造成漁民及相關產業衝擊。關於此次暫停進口事件，據了解，大陸地區於 2020 年已通知 WTO 自 2022 年開始，輸入大陸地區的產品，均需事先經過註冊登記，該制度並於 2021 年 11 至 12 月開始，開放線上自行註冊。根據相關時程狀況，大陸地區在 2020 年 11 月向 WTO 通報該項措施，2021 年 11 至 12 月正式開放線上自行註冊，衛生福利部食品藥物管理署於 2021 年 10 月對外說明此事。大陸地區希望我國業者於 2022 年 6 月 30 日前，完成註冊補件，但衛生福利部食品藥物管理署於 2021 年 10 月及 2022 年 3 月分別於衛生福利部食品藥物管理署官網，及食品輸銷衛生安全整合管理平台設置輸中專區，請業者陸續送件。由相關時程可見，衛生福利部食品藥物管理署雖知大陸政策調整及規劃，卻未適時提供國內業者必要協助，已明顯有行政怠惰情況，並因而造成相關業者重大損失。爰此，要求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。

(四十六)據媒體報導，111 年 6 月後，國內農漁產品銷往大陸被驗出包裝及水果表皮有新冠病毒殘留，大陸地區並以此為由，暫停國內農漁產品輸入，造成農漁民及相關產業重大損失。據瞭解，國內農漁產品之出口相關檢疫工作，由行政院農業委員會負責辦理。查衛生福利部食品藥物管理署曾表示，「至今根本沒有其他國家針對外包裝檢驗新冠病毒」，但衛生福利部食品藥物管理署卻又依據中央流行疫情指揮中心指示，在邊境採樣檢驗進口冷凍

食品之內外包裝，顯見相關防疫工作並非不予檢驗外包裝部分。另據衛生福利部網站對於新冠病毒的傳播途徑表示，可能停留在地面或物體表面，接觸後將受到感染；相關研究亦曾指出，病毒在物品殘留存活的時間最多可高達 7 天。惟依據 WHO 網站說明，並無證據顯示嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）可藉由食品表面殘留而造成傳播之可能。綜上，為維護國人飲食安全，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，含外銷食品跨機關合作事宜。

(四十七)111 年 12 月 8 日大陸地區以文件準備不齊全為由，暫停我國水產品及相關酒類飲料商品輸入，再次造成漁民及相關產業衝擊。關於此次暫停進口事件，據了解，大陸地區已於 2020 年通知 WTO，並自 2022 年開始，輸入大陸地區之產品都需事先經過註冊登記，該制度並自 2021 年 11 至 12 月開始開放線上自行註冊。根據統計，透過衛生福利部食品藥物管理署輔導，並協助推薦註冊及自行註冊送件計 3,305 件，僅 855 件有效，2,450 件被暫停進口，其中無意願補件者有 1,826 件，有意願補件有 624 件。在 WTO 尚未做出裁判前，為保障我國業者之經濟利益，世界各國對於大陸地區的食品貿易僅能加以配合，以避免經貿損失。但相較於衛生福利部食品藥物管理署之消極作法，非但延遲輔導民間業者的註冊登記工作，雖擁有龐大資源，對大陸相關政策的掌握度卻遠比民間業者更不如。爰此，要求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。

(四十八)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「科技業務」、「食品管理工作」及「藥粧管理工作」工作計畫項下「委辦費」共計 12 億 9,334 萬 3 千元，較 111 年度成長逾二成，委辦成效不明卻仍大幅成長，對用人費用之合規性、必要性及合理性為做出說明，爰衛生福利部食品藥物管理署確實監督管考計畫達成效益，以完善我國食藥安全衛生管理政策。

(四十九)「食品安全衛生管理法」第 28 條第 1 項規定「食品、食品添加物、食品用洗潔劑及經中央主管機關公告之食品器具、食品容器或包裝，其標示、宣

傳或廣告，不得有不實、誇張或易生誤解之情形」；同條第 2 項規定「食品不得為醫療效能之標示、宣傳或廣告」。另第 45 條明定，違反前述規定累犯者，得命其歇業、停業或廢止其商業登記。查 2021 年監察院調查報告指出，「食品安全衛生管理法」自 2000 年即賦予主管機關就再次違法之食品廣告相關業者，命其停業等剝奪或消滅營業資格、權利之加重處罰權限，惟主管機關並未依法善用，修法迄今竟未曾對任一家違法業者為歇業、停業、廢止登記等處分，只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，平均裁罰金額僅 2 萬元，等同放任國內違規食品廣告毫無忌憚一播再播，持續搶占各媒體廣告時段與購物頻道，地方執法不力，中央監督不力，怠忽職守，顯有違失。為保障國民健康安全與消費權益，爰要求衛生福利部食品藥物管理署持續督促地方政府衛生局確實依法落實食品廣告之查辦，積極維護國人權益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提交年度成果書面報告。

(五〇)2021 年監察院調查報告指出，有鑑於國內各類新興媒體持續蓬勃發展，違規食品廣告手法不斷翻新，已占各媒體廣告總違規件數近六成之網站食品廣告，政府對於網際網路廣告之監控強度卻不及於廣播、電視等傳統媒體。另據衛生福利部食品藥物管理署資料顯示，歷年廣告監看總數從 2011 年之 1 萬 4,076 件，降低至 2020 年之 1 萬 1,000 件，反與近年各類新興媒體廣告之氾濫情事背道而馳。為保障國民健康安全與消費權益，遏止問題廣告流竄於市面，爰要求衛生福利部食品藥物管理署持續督促地方政府衛生局確實依法落實違規廣告之查辦，積極維護國人權益，並定期與平台召開會議。

(五十一)查衛生福利部「食品衛生安全與營養諮議會」110 年第 3 次會議曾針對嬰幼兒食品（含成長配方、成長奶粉）之管理現況進行討論，並決議應對此類相關產品之廣告加強管理，並研議標示產品之乳含量。另我國「鮮乳保久乳調味乳乳飲品及乳粉品名及標示規定」第 2 點明定，「乳粉（奶粉）」係指由生乳除去水分所製成之粉末狀產品；而「調製乳粉」則為鮮乳或乳

粉等為主要原料，並占總內容物含量百分之五十以上之粉末狀產品。實務上部分嬰幼兒食品之乳含量因未達百分之五十，廠商多將品名定為「成長配方」，以符合相關規定。惟我國各大購物網站，在販售 1 至 3 歲幼兒適用之部分食品時，於網頁提供之產品外包裝圖示之品名係為「成長配方」，但產品於網頁明載之品項名稱文字卻標示「成長奶粉」或「成長配方奶粉」，究竟該產品之乳含量是否超過百分之五十以上，易使消費者產生混淆，並有違反前述品名及標示規定之嫌。為保障廣大消費者之權益，爰要求衛生福利部食品藥物管理署加強該部分之業者輔導與廣告監控管理，另應積極向各大銷售通路及購物網站宣導相關品名及標示規範，儘速修正易使消費者產生混淆之產品資訊，落實通路業者之把關責任，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出年度執行成果之書面報告。

(五十二)有鑑於我國現行相關規定仍未允許 1 歲以下嬰兒奶粉於網路販售，與日本、韓國、美國、澳洲、英國及德國等先進國家，在支持母乳哺育之餘，亦開放民眾在網路上購買 1 歲以下配方食品，並同時管制配方食品廣告之作法有所不同。對部分家庭而言，配方奶為嬰兒之主要食品，限制購買之管道，必然加重家長育兒之心力成本，相關法規應有釐清檢討之必要。惟為遏止奶粉廠商不正當之宣傳手法，政府仍應配合世界衛生組織「國際母乳代用品銷售守則」限制廣告與促銷之規定，不論允許民眾透過何種管道購買 1 歲以下嬰兒奶粉，仍應要求廠商必須接受同等嚴格之銷售規範，並禁止樣品、贈品、折扣券、優待券、搭配其他物品銷售或以特別展示會之促銷方式。另現今網路社群媒體發達，國人使用頻繁，對於研究如何有效監測、查處相關業者透過投放各類促銷文案與不當手法，誤導家長消費行為以提高其收益，主管機關應有其因應作為。爰要求衛生福利部食品藥物管理署持續強化違規廣告監控策略與管理作為，積極維護國人權益。

(五十三)據 2020 年衛生福利部國民健康署調查指出，高達 94%媽媽表示要給寶寶哺餵母乳，另一方面，台灣 6 個月以下純母乳哺育率則是 37.9%，顯示絕大

多數的新手媽媽，瞭解並認同「母乳最好」，卻可能因為職場與公共環境的不友善、身心狀況的不適合，或是缺乏即時可近的專業泌乳協助，導致約有五成以上的育兒家庭，在嘗試哺餵母乳的同時，也必須搭配使用嬰兒配方奶粉。惟查，目前衛生福利部國民健康署提供之衛教手冊，幾無提供有關嬰兒配方奶粉餵養與選購之資訊。政府基於避免育兒家庭遭受廠商鋪天蓋地、資訊不對等之促銷文案困擾與誤導，應提出官方之嬰兒配方奶粉餵養與選購注意指南。為提升消費者對於醫學實證研究與正確觀念之認知，爰要求衛生福利部食品藥物管理署與國民健康署應將前述相關注意指南，研議透過加強衛教與宣導廣告、加註商品警語，或其他可行之方式，提出有效之宣傳策略。

(五十四)有鑑於日前民眾於公共政策平臺發起開放 1 歲以下配方奶網路購買提案，凸顯嬰兒奶粉資訊不足及購買困難等問題。依據現行「嬰兒與較大嬰兒配方食品廣告及促銷管理辦法」規定，1 歲以下嬰兒奶粉原則上不得廣告，按主管機關之解釋，只要經由網路連結之方式宣傳或交易，便恐被視為廣告而受到管制。此規範已限制 1 歲以下嬰兒奶粉無法以網路購買之方式取得，對於偏遠、店家不密集之地區，甚至家有幼兒、單親的家庭，家長必須帶著嬰兒出門選購奶粉，相當困擾、辛苦與不便利。惟前述廣告之定義恐有過度解釋之嫌，「網路上之商品展售」及「營養成分揭露」是否等同「廣告」行為，主管機關應有予以釐清之必要。為釐清相關法規之疑義，顧及無法哺乳母乳家庭之權益，爰要求衛生福利部食品藥物管理署儘速發布「嬰兒與較大嬰兒配方食品廣告處理原則」。

(五十五)112 年度衛生福利部食品藥物管理署「食品管理工作」項下「食品邊境查驗及國內外稽查管理」預算編列 5 億 0,899 萬 8 千元，較 111 年度預算增加 13.17%，主要用途為委外檢驗費、勞務承攬委辦費及各辦事處租金、水電等，推動地區食品衛生稽查檢驗、追蹤檢驗及輸入食品查驗等相關業務。我國食品及相關產品自國外輸入數量逐年概增，衛生福利部食品藥物管理

署應持續落實查驗措施，調整查驗品項與數量，同時運用跨部會資料庫介接與導入大數據，查驗不合格產品，除不得輸入並加強控管，以保障國內消費者食品安全。並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。

(五十六)112 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」之「辦理食品安全正確認知、食品廣告監控及為民服務專線等業務」預算編列 2,151 萬 9 千元。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，並研議如何加強督導及考核，以強化消費者之食品衛生觀念。爰衛生福利部食品藥物管理署持續評估計畫成效，確保執行品質及效益，提升整體食安管理體系，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十七)112 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」。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，並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社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(五十八)經查，111 年 6 月衛生福利部食品藥物管理署核准之快篩試劑廠商大鑫公司輸入美國快篩品牌「富樂 Flowflex」試劑，然該公司進口之快篩試劑均於中國大陸產製，與衛生福利部食品藥物管理署所核發之 EUA 完全不同，且當時美國 FDA、艾康科技已先取得富樂快篩之醫優科技均反應市面上出現富樂快篩仿製品，衛生福利部食品藥物管理署卻無加強稽查，使民眾權益受損。另查，數家經衛生福利部食品藥物管理署通過 EUA 之快篩試劑廠商均有爭議，如「因思銳國際股份有限公司」前身為遊戲業者，該公司甚有倒閉紀錄及多起之勞資糾紛，卻能通過衛生福利部食品藥物管理署審查取得 EUA，顯見其審查程序不合理，爰要求衛生福利部食品藥物管理署應公開快篩試劑 EUA 審查流程，精進 EUA 審查要求，並加強邊境查驗。

(五十九)有鑑於大陸接連禁止國內多項食品，台灣常駐世界貿易組織（WTO）代表團已數度提出申訴，但無實質回應，為避免貿易障礙，阻礙台灣產品出口，應強化建置專網資料查詢功能。爰要求衛生福利部食品藥物管理署成立專頁網站，公布進口國對變更產品檢驗項目異動輔導平台及陳列公告相關處理流程文書，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。

(六〇)經查，中國大陸近期以註冊訊息不完整為由，禁止我國多項農漁產品及食品出口至中國大陸，並說明已於 110 年已發布新規，要求輸入中國大陸之食品相關企業，均需向中國海關總署申請註冊。爰要求衛生福利部食品藥物管理署應積極協助有意願之食品業者填補相關文件，加強與中國大陸當局之溝通協調，儘速遞交業者之註冊文件，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。

(六十一)有關獸醫診療時使用人用藥品之規範，國際上早已經有相當成熟的經驗，舉凡美國、日本、紐西蘭等國之標籤外使用規定，允許獸醫師經評估必要時，可以標籤外使用藥品，並負擔責任與告知義務；抑或是歐盟與英國之層級式決策處方，在獸醫師說明沒有可用的動物用藥後，可以使用人用藥品，先進國家無論是伴侶動物乃至經濟動物，所有動物都能享有充足藥品的保障，獸醫師也能充分發揮專業救治動物，推動獸醫學進步。而我國現行之正面表列制度不但落後於國際，更犧牲了全體動物福祉，徒耗社會成本與獸醫寶貴的時間精力，此問題在重視動物福祉之先進國家根本不應存在，但卻不見行政院農業委員會動植物防疫檢疫局與衛生福利部食品藥物管理署研議提出治本之改革方案，請行政院農業委員會動植物防疫檢疫局會同衛生福利部食品藥物管理署完成包含日本、英國、歐盟、美國的法規制度、台灣從這些國家之立法與管理制度中擬採取之改革方向與相關配套措施的「獸醫用藥法規對標國際之修法草案與評估」，並完成相關立法提案作業。

(六十二)基於環保永續因素，為達減少塑膠包裝與碳排放等目的，民眾、零售業及洗沐用品供應商皆期望能重複使用容器填裝沐浴乳、洗髮精，洗手乳等洗沐用品。但受限「化粧品衛生安全管理法」，目前只准非人體使用之清潔劑容器重複裝填而洗髮精、沐浴乳等用品雖同屬化粧品，但與屬於直接用於人體，不立刻以水清洗掉之化粧品略有層次上之差異，包裝同須符合 GMP 作業規範，不得私自分裝。體諒產品容易因氣候或人為因素影響品質管理、效期標示等，難以把關，但亦阻礙洗沐用品減塑之政策。目前，洗沐用品重複填裝的銷售模式設計與營運，並無可依循之衛生安全指引，爰要求衛生福利部食品藥物管理署針對「化粧品衛生安全管理法」或「化粧品優良製造準則」，對於有意願參與減塑的洗沐用品廠商進行專案輔導，並於 6 個月內提出輔導計畫。

(六十三)根據衛生福利部食品藥物管理署接種後不良事件通報，截至 111 年 12 月 21 日為止，通報數 2 萬 0,915 件、死亡數 1,609 件、危及生命數 345 件，但實際申請救濟數，110 年為 3,751 件、111 年為 4,647 件，合計 8,398 件。經過 2 年審議結果，截至 111 年 11 月 24 日，僅審議 1,451 件，其中跟疫苗接種相關只有 57 件，比例僅 3.9%，可謂相當低。然再依據衛生福利部審議的速度，現申請件數為 8,398 件，需時 4 年後方能審議完畢，儘管行政院院長蘇貞昌承諾加快速度審查，然行政單位依舊牛步化審查，造成受害民眾二次傷害。現時審議最大的問題在於手續繁複、時間太長、判定太難，爰此，要求衛生福利部秉持救濟程序從簡、救濟時程從速、損害判定從寬之原則，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書面報告。

(六十四)有鑑於透明行政是最好的防腐劑，能促使公部門維持清廉施政。蔡政府花費人民納稅錢 40 多億元購買高端疫苗，檢視 110 年 7 月 18 日高端疫苗於 EUA 授權審查過程，因委員會的運作及錄影存證等問題，引發各界討論，國民黨黨團順應民意要求應公布 20 位專家名單以回應社會期待，111 年 11

月 3 日，14 位專家一致認可高端疫苗符合保護效益，為使國人了解專家審查會議對疫苗保護效益之評估及考量重點。爰此，要求衛生福利部應公布審查高端疫苗 EUA 兩次（110/7/18、111/11/3）專家會議紀錄，給全民清楚的交代。

(六十五)有鑑於大陸要求全球進口食品註冊登錄，日本、韓國政府皆有效的輔導廠商登記，協助溝通其作業流程。衛生福利部食品藥物管理署早於 110 年 10 月 15 日就已處理，如今數千項食品因中國大陸暫停進口無法登陸，衛生福利部應輔導業者、透過「海峽兩岸食品安全協議」之相關平台與對岸進行溝通，創造廠商能安心貿易的環境。爰此，要求衛生福利部食品藥物管理署應主動積極協助相關廠商，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。

第 4 項 中央健康保險署 58 億 3,539 萬 8 千元，照列。

本項通過決議 41 項：

(一)據審計部中央政府總決算審核報告指出，衛生福利部中央健康保險署自 108 年起推動「虛擬健保卡就醫模式試辦方案」，目的係以虛擬健保卡補足「居家醫療」、「遠距醫療」服務缺口，並因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情之「擴大視訊診療門診」，建立視訊診療門診模式、機制及標準作業流程，經查執行情形，核有：1.110 年度以虛擬健保卡申報醫療給付之醫療院所計 377 家，申報件數 3,623 件，其中居家醫療 79 件、遠距醫療 19 件、視訊診療 384 件及一般就醫 3,141 件，以一般就醫占多數，而該試辦方案主要規劃推動之居家醫療、遠距醫療及視訊診療等 3 大場域案件數卻僅占一成餘，執行成果與方案目的尚有差距；2.至 111 年 3 月 13 日止，虛擬健保卡申請試辦人數計 6 萬 9,000 人，占全國人口數（2,352 萬餘人）之比率仍低，顯示衛生福利部中央健康保險署推動虛擬健保卡政策仍有精進之處，故針對 112 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」預算編列 2 億 6,059 萬 1 千元，凍結 50 萬元，待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報告，並經同意後

，始得動支。

(二)身心障礙者的需求在數位化浪潮中時常被忽略，障礙者資訊取得尤其困難，難以享受科技革新下的便利。CRPD 第 9 條中，清楚明示了為使身心障礙者能夠獨立生活及充分參與生活各個方面，確保與其他人在平等基礎利用資訊及通信。為使身心障礙者得公平使用健保署推行之全民健保行動快易通－健康存摺 APP 等相關健康數位政策，以在生活各層面去除障礙。又因 CRPD 第二次國家報告結論性意見第 50 點、第 51 點次提及資訊無障礙，與達成身心障礙者自立生活所需高度相關，但在數位應用上總是被忽視。另，因身障者相較於一般民眾有較高之就醫頻率。爰針對 112 年度衛生福利部中央健康保險署「一般行政」預算編列 31 億 6,887 萬 8 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署邀請資訊專家及身障團體代表，針對「優化全民健保行動快易通－健康存摺 APP 無障礙功能」及「提升虛擬健保卡使用」，進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，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，並經同意後，始得動支。

(三)為配合行政院推動智慧醫療，健保署自 108 年起開始辦理虛擬健保卡就醫模式之試辦，讓民眾就醫免帶卡，只需要手機就能就診，根據健保署統計，截至 111 年 4 月底，約 8 萬 3,000 位民眾已申辦虛擬健保卡，527 家醫療院所已上線。但在連江縣因只有連江縣立醫院的皮膚科遠距醫療能夠使用，連江縣立醫院其他科別、北竿鄉、東引鄉及莒光鄉衛生所，都無法提供虛擬健保卡的服務。從需求面來看，越是偏僻的地方，越需要高科技來協助。爰針對 112 年度衛生福利部中央健康保險署「一般行政」預算編列 31 億 6,887 萬 8 千元，凍結 100 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署派員至連江縣立醫院及馬祖四鄉五島衛生所，針對「研擬資訊系統負責廠商討論離島地區衛生所安裝虛擬健保卡相關程式作業」進行專案討論會議，並將簽到表及逐字會議紀錄，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，並經同意後，始得動支。

(四)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 0,097 萬 9 千

元，辦理健保制度之管理、監理、綜合規劃及財務等業務。惟自 106 年起健保收支淨短絀數逐年擴增，依全民健康保險基金附屬單位決算書，106 年度保險收支淨短絀數為 98 億 4,000 萬元，109 年度保險收支淨短絀數已增至 676 億 0,700 萬元。為避免健保財務缺口擴大，雖自 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%，該年底健保基金之保險收支淨短絀數降至 155 億元，然而按健保署對近 5 年（111 至 115 年度）健保財務收支之推估，依現行保險費率 5.17% 計算，預計安全準備總額將於 114 年用罄。為利健保永續，應積極研謀對策，及早因應健保財務問題，爰針對是項預算，凍結 50 萬元，以確保健保長期財務穩健、永續經營，並請衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(五)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 0,097 萬 9 千元。中央健康保險署現行新藥給付之審查，經常參考「ICER (incremental cost-effectiveness ratio, 遞增成本效果比值)」指標的國際評估資料，參酌的國家及其制度，例如：加拿大 CADTH、澳洲 PBAC，以及英國 NICE。然而，他國之評估資料是否合適直接據以引用，並成為我國藥物是否納入健保給付的討論環節關鍵，不無疑義。另一方面，對於罕見疾病藥品是否合適採用 ICER 機制，近年亦持續有臨床醫師、藥物經濟學專家和民間團體均提出不同意見。爰此，針對是項預算，凍結 50 萬元，待衛生福利部中央健康保險署對於罕見疾病新藥給付審查參採 ICER 指標合宜性進行檢討，且若認為罕藥亦適合 ICER 指標之運用，應進一步提出建立本土 QALY/ ICER 閾值範圍及針對罕藥 ICER 特殊處理之研議，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)衛生福利部中央健康保險署 103 年 9 月建置「健康存摺」系統，110 年底使用健康存摺人數為 740 萬 4,000 人，迄 111 年 7 月底更提高至 1,022 萬 8,000 人，其中查閱 20 次以上之人數雖達 341 萬 3,426 人，占全部使用人數之 33.4%，然查

閱 5 次以下之人數亦達 369 萬 5,039 人，占全部使用人數之 36.1%略高於使用 20 次以上之人數占比，衛生福利部中央健康保險署實宜持續精進系統及加強推廣運用，使預算發揮最大效益。

(七)112 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」預算編列 1 億 8,234 萬 2 千元。111 年 8 月 12 日判決之憲判字第 13 號「健保資料庫案」，判決主文指出「就個人健康保險資料得由中央健康保險署以資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項，於「全民健康保險法」第 79 條、第 80 條及其他相關法律中，均欠缺明確規定，於此範圍內，不符「憲法」第 23 條法律保留原則，違反「憲法」第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨。」及「中央健康保險署就個人健康保險資料之提供公務機關或學術研究機構於原始蒐集目的外利用，由相關法制整體觀察，欠缺當事人得請求停止利用之相關規定；於此範圍內，違反「憲法」第 22 條保障人民資訊隱私權之意旨」。綜上，衛生福利部中央健康保險署應自該判決宣示之日起 3 年內，制定或修正相關法規。衛生福利部中央健康保險署已針對 111 年憲判字第 13 號判決之內容，提出後續法制作業之因應規劃與具體時程，宜儘速依規劃時程辦理，使預算發揮最大效益。

(八)健保資料庫為我國重要之個人就醫紀錄資料庫，對於學術研究及政府制訂醫療政策至關重大。惟憲法法庭於 111 年憲判字第 13 號判決認定「全民健康保險法」或相關法律就個人健康保險資料得由衛生福利部中央健康保險署以資料庫儲存、處理、對外傳輸及對外提供利用之主體、目的、要件、範圍及方式暨相關組織上及程序上之監督防護機制等重要事項，均欠缺明確規定，亦欠缺當事人得請求停止利用之相關規定，因而宣告部分違憲，並應於 3 年內修正或制定法律解決。鑑於個人隱私權保障及科學研究均有其強烈公益性，如何兼顧兩者，以符合憲法判決之意旨。衛生福利部中央健康保險署業規劃邀集相關機關及各界專家學者溝通研議，提出解決方案，宜儘速依規劃辦理，使預算發揮最大效

益。

(九)112 年度衛生福利部中央健康保險署「一般行政」預算編列 31 億 6,887 萬 8 千元，然健保署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：111B11AB、111A03AB、E1110690586 等 3 案。經查前揭 3 案係屬例行性採購案，符「預算法」相關規定，爰要求衛生福利部中央健康保險署確實依契約書所訂，加強履約管理，以落實預算執行。

(十)112 年度衛生福利部中央健康保險署「一般行政」項下「基本行政工作維持」之「設備及投資」預算編列 2,818 萬 7 千元，然該項下 110 年已編列 1,241 萬 3 千元、111 年已編 1,665 萬 7 千元，112 年復編 2,818 萬 7 千元，預算金額年年大幅增長。考量衛生福利部中央健康保險署於全國各服務據點共有 30 處辦公房舍，因健保開辦逾 27 年，辦公房舍及機電等相關設備使用年久，相當老舊，實有修繕及汰換必要，惟應審慎運用有限預算資源，並發揮最大效益。

(十一)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 0,097 萬 9 千元，較 111 年度法定預算數 22 億 2,910 萬 1 千元，增加 1 億 7,187 萬 8 千元。為落實分級醫療，健保署擬訂「推動分級醫療六大策略」之政策，其中在「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」部分，99 至 107 年度參與該計畫之醫院介於 179 至 192 家，占全國西醫醫院家數比率介於 38%至 40%，而後概減至 111 年 7 月之 127 家，占西醫醫院比則減少至 27%，恐不利多重慢性患者就醫需求及醫藥品減量，請衛生福利部中央健康保險署就本案於 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。

(十二)健保北區（桃竹苗地區）的投保人口成長是全國第 1 名，但投保人口與健保醫院總額的分配占率卻落差了 2.53%，主要是健保署沒有照「各地區校正人口風險後之保險對象人數」，即「錢跟著人走（R 值權重 100%）」的分配原則，致使健保北區長期每季都少分配了約 15 億元的救命錢。據統計 111 年 10 月全國設籍人口數 2,321 萬 2,056 人，較 110 年同期（110 年 10 月）減少約 20 萬 1,000 人（衰退 0.9%）。衛生福利部中央健康保險署所轄六區業務組人

口數統計，僅北區（桃、竹、苗）人口數是正成長，其他健保 5 區人口皆衰退（減少 0.6~1.5%不等），特別在新竹縣設籍人口數達 57 萬 8,949 人（111/10）較 110 年增加 4,143 人（成長 0.7%）。對此，衛生福利部自 107 年起至 117 年配合實況，核准了健保北區新設醫院及擴增病床，但健保署卻反其道而行，對北區醫院總額之分配不增反減，使得北區各醫院必須長期面對人口增加的額外醫療需求，還須應付健保署每月大幅核扣醫院醫療費用而形成捉襟見肘的窘境。建議依據健保醫院總額制度「錢跟著人走」的規劃，重新進行北區醫院總額分配，以符實際，並照顧到桃竹苗地區鄉親的就醫權益。爰此，衛生福利部中央健康保險署應針對上述問題向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十三)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 0,097 萬 9 千元，辦理健保制度之管理、監理、綜合規劃及財務等業務，有鑑於：1.自 106 年起，健保收支淨短絀數逐年擴增，依全民健康保險基金附屬單位決算書，106 年度保險收支淨短絀數為 98 億 4,000 萬元，109 年度保險收支淨短絀數已增至 676 億 0,700 萬元。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%，迄 110 年底止，健保基金之保險收支淨短絀數降至 155 億元。2.根據衛生福利部中央健康保險署對健保財務狀況推估，111 至 114 年度健保收支皆持續短絀，預計 111 年底安全準備總額將大於 1 個月保險給付支出，安全準備總額將於 114 年用罄，健保署允宜研擬對策，維持健保財務穩定，以利健保永續經營。

(十四)為落實分級醫療，衛生福利部推動各項落實分級醫療之策略，然而部分民眾搶掛「名醫」之情形仍時有所聞，甚至更衍伸出代排掛號商機，據媒體報導，代排掛號甚至喊價到 4,000 元，已嚴重影響醫療資源公平性，衛生福利部中央健康保險署應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出如何落實分級醫療之策略，以彰顯醫療平權之書面報告。

(十五)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 0,097 萬 9

千元。中央健康保險署近年委託醫藥品查驗中心進行醫療科技再評估（Health Technology Reassessment,HTR），醫療科技再評估最早係由荷蘭科學組織於1990年代所提出，認為醫療科技評估應該是一個反覆的過程。中央健康保險署目前對於醫療科技再評估的導入與嘗試，逐步建立相關作業流程，以持續監控給付項目的實際使用情況，或當現行給付項目已有更新的醫療科技可替代時，亦可藉此機制協助評估、替代或退場。由此可見 HTR 機制牽涉層面廣泛，例如：臨床醫師開立的治療方針、醫學會制定的臨床治療指引，以及正在使用或未來可能運用的病患等。然而，現行運作下，何種情狀、樣態之品項將會納入 HTR 機制，並無公開且明確之操作標準，況且 HTR 與新藥引進所涉及的病友治療權益不盡相同，因此也應將病友納入 HTR 初期討論之實質參與。衛生福利部中央健康保險署宜針對「醫療科技再評估」訂定操作原則，並建立醫療科技再評估品項之資訊公開且即時更新平台，每年公告預定進行 HTR 機制之品項、治療領域及相關討論時程，且納入病友實質參與之規劃，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十六)健保卡自 93 年起由紙本改為晶片卡，迄今已 18 年，衛生福利部中央健康保險署考量其資安等級待提升，且為因應居家醫療照護等需求，自 108 年推動「虛擬健保卡就醫模式試辦計畫」，108 年度及 109 年度編列預算 300 萬元及 1,010 萬元，辦理虛擬健保卡系統開發建置，及導入醫療院所，進行小型場域試作。截至 111 年 3 月 13 日止，虛擬健保卡申請試辦人數計 6 萬 9,000 人，占全國人口數（2,321 萬餘人）之比例仍低，顯示民眾多未知悉虛擬健保卡訊息，而疫情期間中央流行疫情指揮中心開放「快篩陽性視同確診」，理應是推廣並擴大適用虛擬健保卡之最好時機，但衛生福利部中央健康保險署未能把握數位轉型之機緣，使多數民眾在線上看完診後，仍需委託親友拿持健保晶片卡回至醫療院所核卡、繳費、領藥，衛生福利部中央健康保險署應提升民眾認知度，並參酌虛擬健保卡試辦方案推動實務經驗及各界建議，作為政策評估及未來擴大辦理之策略方案與政策規劃參考，宜持續大力推動虛擬健

保卡，鼓勵醫療院所加入使用虛擬健保卡，開創臺灣數位創新醫療照護服務的新時代，妥善規劃推動，使預算發揮最大效益。

(十七)健保卡自 93 年起由紙卡改為晶片卡，迄今已 18 年，衛生福利部中央健康保險署考量其資安等級待提升，且為因應未來人口老化趨勢及居家醫療服務需求等，於 105 年啟動新一代健保卡規劃。但民眾多未知悉試辦虛擬健保卡訊息，又健保卡現行採虛擬與實體並行原則，尚待審慎檢討試辦方案推動實務經驗，及參考試辦方案之參與者所提建議，並考量資訊安全要求，及早確定新一代健保卡之中長期規劃等情事，衛生福利部中央健康保險署應持續檢討改善。然衛生福利部中央健康保險署推動虛擬健保卡就醫模式試辦方案，主要運用於一般就醫案件，於遠距醫療等場域使用尚少，執行成果與方案目的尚屬有間，又民眾多未知悉試辦虛擬健保卡訊息，允宜研謀改善及積極推廣。衛生福利部中央健康保險署宜持續大力推動虛擬健保卡，鼓勵醫療院所加入使用虛擬健保卡，開創臺灣數位創新醫療照護服務的新時代，妥善規劃推動，使預算發揮最大效益。

(十八)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 0,097 萬 9 千元。其計畫目的為落實分級醫療，促進醫療體系健全發展。經查，近年推動促進醫療體系整合相關計畫，惟醫院參與情形仍待改善。依據「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，99 至 107 年度參與該計畫之醫院介於 179 至 192 家，為占全國西醫醫院家數比率約 38 至 40%之間，惟嗣至 111 年 7 月之 127 家，占比西醫醫院比率則減少至 27%。爰此，衛生福利部中央健康保險署應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十九)衛生福利部中央健康保險署辦理全民健康保險承保業務，經審計部查核發現，部分健保被保險人撫養眷屬疑有未依適法身分辦理投保情事，經函請檢討妥處，健保署已輔導 122 人改依適法身分投保。審計部報告指出，部分被保險人撫養眷屬係勞工保險、就業保險及職業災害保險之被保險人，可能具全民健康保險第 1 至第 3 類被保險人身分，疑有未依適法身分投保，有違「全

民健康保險法」第 11 條規定情事，審計部遂於 110 年 6 月函請健保署全面清查依規定妥處。健保署並定期比對保險對象勞保投保資料，加強輔導保險對象以適法身分投保，為提升投保身分正確性。衛生福利部中央健康保險署宜賡續積極辦理輔導眷屬，以適法身分投保作業。

(二十)國人洗腎病患不斷增加，為提升血液透析病患醫療可近性之問題，立法委員要求衛生福利部中央健康保險署應統計花東偏鄉固定可處理血液透析病患之醫療量能，衛生福利部中央健康保險署竟以「僅能統計床數，無法統計或估算固定可處理洗腎病患人數」為由，表示無法估算量能，爰此，衛生福利部中央健康保險署應完成前段所敘之統計並進行檢討。

(二十一)受人口老化趨勢加速影響，我國健保總額逐年成長，111 年已達 8,095 億元，較前一年度成長 3.32%。經查，健保自 106 至 110 年已連續 5 年出現赤字，截至 111 年第 2 季，安全準備金為 912 億元，已接近法定 1 個月之下限，依目前費率計算，恐於 114 年用罄，為求健保之永續發展，應儘速規劃短中長期財務計畫，以利健保穩健經營。

(二十二)據衛生福利部中央健康保險署統計資料，保險對象及投保單位滯納金收繳概況，至 110 年底止，滯納金額為 2 億 9,300 萬元，然收繳率僅為 83.1%，顯示衛生福利部中央健康保險署催繳健保欠費一事仍有精進之處，爰衛生福利部中央健康保險署應賡續積極辦理各項欠費催繳作為，以利健保財務健全。

(二十三)肝癌是我國國病，數十年的肝病防治路成效卓越，前期肝炎、肝硬化、早前肝癌防治可稱為全球典範，然在晚期肝癌卻因無法跟上國際治療趨勢，影響病人治療效果，成為肝病防治最後一塊拼圖。目前臺灣健保體制下晚期肝癌治療仍以標靶藥物為主，相比其他如肺癌、淋巴癌、頭頸癌等癌症都已進入到免疫療法時代，國病肝癌仍停留在標靶時代。專家指出，不論是標靶治療或是單用免疫療法都不是現行的標準治療，因此呼籲衛生福利部中央健康保險署針對免疫合併療法進行療效評估給付，避免臺灣與國際

醫療處置產生落差，病友團體也呼籲應將免疫合併療法納入給付，助於提升病友的存活率。爰此，請衛生福利部中央健康保險署針對免疫合併療法，是否納入給付，應積極與醫界以及病友團體溝通，並朝向給付進行研議。

(二十四)我國預期 114 年將進入超高齡社會（老年人口占比大於 20%），若能做到醫養整合，就可減少機構住民舟車勞頓到醫療院所就醫、及居家失能個案可在居住地獲得照護服務。衛生福利部目前有兩個與家庭醫師有關的計畫：「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」、「居家失能個案家庭醫師照護方案」。「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」是所有健保被保險人都可加入，但僅有連結醫療及預防保健服務；「居家失能個案家庭醫師照護方案」雖可連結長照服務，提供失能者慢性病照護、衛教指導、資源連結等服務，但適用者僅限居家失能個案。建請研議將兩計畫整合為一並擴大編列預算，以家庭醫師作為核心，「社區醫療群」擴大到「社區醫養群」，讓參與計畫之長者能受到最全面的照護。

(二十五)全民健康保險中，罕見疾病用藥係屬專款專用型態，以 111 年來看，核定之專款總額為 80 億 9,500 萬元；而執行率部分，該專款之執行率近年平均而言雖均達九成，然而面對自身疾病適用之治療藥物長時間在給付審議程序、遲未納入給付的罕見疾病病友而言，依然是備感艱辛。且依據財團法人罕見疾病基金會之統計，藥物在通過罕藥認定後，到納入健保給付，期間病友的等待期約 30.3 個月，相較於二代健保前拉長許多。爰此，期有效提升罕見疾病病患之藥物可近性，請衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內針對「如何縮短罕見疾病用藥納入全民健康保險給付之審議時程」，以及「如何更加善用罕見疾病藥物專款、提升罕藥專款執行率」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。

(二十六)癌症治療領域，新興治療方式推陳出新，隨之而來的高昂藥費，對大多數病患亦是非常不可承受之重。然而，各個癌別在現行健保制度下可供選擇

的治療方式不一，治療選擇較多的癌別，例如：乳癌、肺癌、大腸癌……等，治療選擇甚少的癌別則以食道癌、胃癌為例。更進一步地，依衛生福利部 108 年的癌症登記報告，以食道癌、胃癌來說，5 年存活率只有三成，與全國癌症病患 5 年存活率六成相較，差異甚大。現行全民健康保險所給付的治療藥物，對於罹患轉移性食道癌、胃癌的病患來說，可供選擇的治療方式相當有限，實不利此類癌別病患之用藥可近性與治療公平性。爰此，建請衛生福利部中央健康保險署對於轉移性食道癌、胃癌等是類治療選擇少之癌別，於考量新藥給付收載品項時，除考量財務衝擊外，亦應考量疾病別間之治療公平性，適度擴張是類癌別之新興治療選項，以利癌症病友之藥物可近性及醫療權益保障。

(二十七)衛生福利部中央健康保險署為使新一代健保卡規劃契合數位國家發展方向，自 108 年起推動「虛擬健保卡就醫模式試辦方案」，108 及 109 年度編列預算 300 萬元及 1,010 萬元，辦理虛擬健保卡系統開發建置，及導入醫療院所，進行小型場域試作；110 年度則以前瞻基礎建設計畫第 3 期特別預算 628 萬元，辦理「導入 5G 及智慧科技提升醫療與健康照護計畫」，擴大場域進行推廣，試辦方案目的係以虛擬健保卡補足「居家醫療」、「遠距醫療」服務缺口，並因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情之「擴大視訊診療門診」，建立視訊診療門診模式、機制及標準作業流程。經審計部調查執行情形發現 110 年度以虛擬健保卡申報醫療給付之醫療院所計 377 家，申報件數 3,623 件，其中居家醫療 79 件、遠距醫療 19 件、視訊診療 384 件及一般就醫 3,141 件，以一般就醫占多數（約 86.70%），而該試辦方案主要規劃推動之居家醫療、遠距醫療及視訊診療等 3 大場域案件數卻僅占一成餘，執行成果與方案目的尚屬有間；截至 111 年 3 月 13 日止，虛擬健保卡申請試辦人數計 6 萬 9,000 人，占全國人口數（2,352 萬餘人）之比率仍低，顯示民眾多未知悉試辦虛擬健保卡訊息，為強化偏鄉、離島地區民眾醫療照護之便利性及可近性，爰請衛生福利部中央健康保險署積極

強化相關教育訓練及宣導工作，維護偏遠及離島地區民眾醫療權益。

(二十八)依「醫師法」第 11 條第 1 項規定，醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書。但於山地、離島、偏僻地區或有特殊、急迫情形，為應醫療需要，得以通訊方式詢問病情，為之診察，開給方劑。衛生福利部並依「醫師法」第 11 條第 2 項規定，訂定「通訊診察治療辦法」（下稱通訊診療辦法），規範通訊診療項目、實施程序等事項。按衛生福利部 106 年委託研究報告指出，我國遠距醫療受限於「醫師法」第 11 條規定，除偏鄉地區及有特別緊急情況，似尚無法執行遠距醫療行為，而遠距醫療型態已超越「醫師法」立法當時科技水準之想像。多位立法委員以考量後疫情時代，應透過法令鬆綁，使遠距醫療全面合法化，且政府結合科技技術，擴大遠距醫療之應用已趨成熟等由，陸續提案研議修正「醫師法」第 11 條。足見現行「醫師法」第 11 條規定，尚未能因應科技水準之提升所帶動遠距醫療發展趨勢，致各界迭有檢討修正之建議。另因疫情影響，衛生福利部以行政函釋陸續放寬通訊診察治療範圍，惟僅為疫情期間之因應作法，為擴大遠距醫療之應用，爰請衛生福利部儘速公告「通訊診察治療辦法」修正草案，讓更多需求民眾可以獲得相應之醫療服務。

(二十九)分級醫療簡單說就是大病看大醫院，小病看小醫院/診所的落實，要落實這制度很重要是要讓民眾願意信任基層診所，相信基層醫師及診所所提供的醫療品質，方能達成醫療分流照護。因此讓民眾「知道」且「願意」向基層診所求醫應為首要達成條件。家庭醫師計畫從 92 年開始試辦推行，直到衛生福利部 105 年提出「推動分級醫療六大策略及 24 項配套措施」，擴大「家庭醫師整合性照護計畫」，105 單年度預算為 11 億 8,000 萬元，之後逐年增加預算，但家庭醫師普及率尚有待加強，民眾連可選擇的家庭醫師/診所有哪些？診所品質如何？民眾從何查循這些重要資訊？完全都不知道，爰此，要求衛生福利部中央健康保險署加強宣導，並精進服務品質。

(三十)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 0,097 萬 9

千元，凍結 10 萬元，要求衛生福利部中央健康保險署於 6 個月內提出健保具體財務改善方案，以及「全民健康保險中長期改革計畫」之執行情況與檢討精進報告，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。

(三十一)有鑑於衛生福利部中央健康保險署在日前遭因消極辦理罕見疾病防治及藥物法定職掌，例如對於脊髓性肌肉萎縮症（SMA）之治療藥物開放受健保擴充給付之認定，再併同 10 餘項等待納入之罕見疾病在內，皆因進度過於緩慢，而受各方非難。爰此，限期衛生福利部中央健康保險署宜於 3 個月內，就 1.111 年度曾以公文回覆病友團體，說明罕藥預算 111 年執行率可達 93.4%之數據計算依據。2.除脊髓性肌肉萎縮症外，既有之 14 項罕藥清單及其當前逐項審查進度、112 年度對應之預算作業規劃，並釋疑衛生福利部中央健康保險署曾主張脊髓性肌肉萎縮症納入給付後，所將排擠其他罕藥收載之計算。3.擴大罕見疾病預算編列數額作業與有效執行規劃。共計 3 點事宜向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(三十二)憲法法庭判決健保資料庫違憲，指出健保資料庫對個資保障不足，如欠缺個資保護的獨立監督機制，以及對於公務機關和學術研究目的外的資料運用，欠缺當事人得請求停止利用的相關規定，衛生福利部中央健康保險署等相關機關須於 3 年內修法改善。因應大數據、數位電子化趨勢，健保資料開放利用，不僅僅只是個人資料保護議題，也攸關國家長遠發展和民眾健康維護。特別是在 AI、大數據時代，需要大量資料才能發展精準應用。數位資料開啟利用，不論是政府資料、民間資料都要有相當的規格，開放給民眾利用或者是商業上使用。若有商業上使用亦可以增加衛生福利部中央健康保險署收入。當然數位資料民眾會有疑慮，故在資訊安全部分必須要有辦法解決，來確保健保資料庫的運用，能符合臺灣和國際趨勢以及憲法法庭判決。綜上，衛生福利部中央健康保險署宜儘速就健保資料庫「資

料保護」、「退出權」、「獨立監督機制」等事項，草擬法案或修法，解決健保資料庫對個資保障不足的數位資料開放議題。

(三十三)112 年度衛生福利部中央健康保險署「科技業務」項下「健保大數據數位應用計畫」預算編列 1 億 8,234 萬 2 千元。經查，該計畫乃持續強化 AI 應用平臺功能，藉以提升醫療影像運用品質，並建置健保資料 AI 應用工作區，逐步發展健保醫療 AI 審查技術，開放外界以學術研究方式申請運用電腦斷層掃描、磁振造影等醫療影像資料，主要目的乃提供學研單位建構、訓練及驗證 AI 模型之實驗場域，同時促進精準智慧醫療發展，惟開放疾病影像資料仍有疑慮，雖該計畫強調所有影像資料均已去識別化，然數位影像技術日新月異，若個人疾病影像資料遭有心人士用於不法，將嚴重損及國人權益。爰此，衛生福利部中央健康保險署應落實醫療影像資料釋出之作業要點及審議機制，以保障民眾權益。

(三十四)經查，112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」預算編列 24 億 0,097 萬 9 千元，辦理健保制度之管理、監理、綜合規劃及財務等業務；惟在維持現行保險費率 5.17%前提下，衛生福利部中央健康保險署推估安全準備恐於 114 年用罄。為避免財務缺口持續擴大，允宜積極檢討及確保長期財務之穩健運作，俾利健保永續經營，以持續提供國人健康照護。要求衛生福利部檢討改善「健保業務」並精進作為，避免財務缺口持續擴大，確保長期財務平衡，俾利健保永續經營。

(三十五)檢視近年健保安全準備餘額，健保自 84 年開辦以來，迄 91 年底安全準備餘額約 86 億 6,300 萬元，嗣後因實施補充保險費等挹注財源，104 年底至 107 年底安全存量雖皆逾 2,000 億元，惟迄 110 年底已減至 936 億元。由於衛生福利部中央健康保險署推估 111 至 114 年度健保收支皆持續短絀，恐再侵蝕安全準備，預計 114 年底安全準備將全數用罄，為利健保永續，允宜積極研謀善策，及早因應，以確保長期財務平衡。

依現行費率推估 111 年至 115 年財務收支預估表

單位：新臺幣億元、月

項目	111 年	112 年	113 年	114 年	115 年
一般保險費率		5.17%			
補充保險費率		2.11%			
保險收入	7,406	7,569	7,444	7,547	7,643
保險成本	7,528	7,738	8,032	8,361	8,682
總額成長率(%)(詳表說明)	3.320	2.728	3.715	3.995	3.746
保險收支餘絀	-122	-169	-588	-814	-1,039
保險收支累計餘絀	814	645	56	-758	-1,797
約當保險支出月數	1.30	1.00	0.08	-	-

(三十六)檢視近 5 年(106 至 110 年度)家醫計畫之品質指標及預防保健指標達成情形，110 年部分品質指標及預防保健指標之表現皆劣於 109 年度，應探究原因並研謀改善，以提升醫療品質。爰此，衛生福利部中央健康保險署應向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

106 至 110 年度家醫計畫部分品質指標及預防保健指標執行概況表

(僅列示 110 年度表現劣於 109 年度之指標項目)

年度	106	107	108	109	110
品質指標(部分)					
潛在可避免急診率	2.2%	1.2%	1.2%	1.0%	1.1%
預防保健指標(部分)					
子宮頸抹片檢查率	29.7%	29.3%	17.4%	27.1%	23.9%
65歲以上老人流感注射率	49.5%	45.6%	31.7%	49.4%	40.5%
50-75歲糞便潛血檢查率	44.4%	44.8%	21.6%	20.5%	17.0%

(三十七)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「推動醫審及藥材作業」之「業務費」預算編列 1 億 1,827 萬 2 千元，係用於推動醫療相關審查

作業。近年罕病預算雖有增長，但由於現有給付的罕病藥物金額亦有調升，使得新藥預算不斷受到擠壓，考量到未來健保改革困境，罕病新藥納入給付的機率更受打擊，然而這樣的現象顯與常理有違。未來新藥將可能面臨臨床數據表現更好，卻仍無法納入給付之困境。對此，當然不能以取消現有給付的方式來因應。爰此，為彰顯政府對於這些弱勢群體的承諾與尊重，避免落入弱弱相殘的局面，衛生福利部中央健康保險署應著手針對現行罕病預算執行之困境進行檢討，以避免現行循環持續，導致未來罕病新藥給付出現嚴重斷層。爰此，衛生福利部中央健康保險署宜對於現行罕病預算執行之困境進行檢討，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。

(三十八)112 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「推動醫審及藥材作業」預算編列 1 億 1,827 萬 2 千元。目前國內抗生素濫用情形日趨嚴重，造成具有廣泛抗藥性之細菌誕生，此況極不利國家醫療政策及國人健康，故應加強藥品管制，並維持國內抗生素藥物之多樣性。爰此，請衛生福利部中央健康保險署針對上述問題，研擬具體改善措施，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三十九)近期內政部發生 2,357 萬餘筆戶政資料外洩案，衝擊政府對於國人身分個資之保護，嚴重影響國人權益。而健保資料庫之規模及複雜性等，更勝於戶政資料，就醫紀錄、用藥習慣、病歷等若遭有心人士利用，將嚴重衝擊國人之健康權及隱私權。司法院院長許宗力亦曾表示，健保資料一旦遭濫用或外洩，造成的隱私權侵害往往具不可逆的災難性、毀滅性規模，顯見維護健保資料庫安全之重要性。為免於健保資料遭有心人士利用牟利並確保衛生福利部中央健康保險署針對健保資料庫之資安防護強度及具體作為，爰請衛生福利部中央健康保險署就健保資料庫資安防護措施現況及未來精進作為，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。

(四十)癌症長年為國人致死原因的首位，癌症用藥也是健保藥費支出的大宗。以

2020 年為例，根據衛生福利部中央健康保險署統計，台灣癌症治療人數有 77 萬人，健保支出高達新台幣 1,212 億元，其中癌症用藥藥費高達 361 億台幣，用在標靶藥物就占了六成，也就是台幣 216 億元。根據國外實證研究，NGS 檢測有助於提升病患的治療效益與治癒率。2021 年的一個跨國研究分析 1,015 名實體腫瘤病人 NGS 資料，發現 80.5% 的病人有臨床相關突變。有 132 名病人使用 NGS 分析後的對應用藥，有 49 名（37.1%）獲得臨床益處（clinical benefit）。而衛生福利部中央健康保險署 2021 年 2 月 26 日邀請國內癌症專家召開次世代基因定序（NGS）檢測專家會議，對於攸關癌症診療的新一代基因檢測納入健保給付模式提供建言。李伯璋署長表示：「健保署將參採此次會議結論與專家建言，著手籌組癌症醫藥專家小組，未來將與臨床醫師密集討論並重整癌症用藥給付規定，讓癌症藥物治療能達到最佳的效益，盼能全面提升癌症治療成效，早日實現癌友存活率倍增的目標。」因此，請衛生福利部中央健康保險署 3 個月內提出將 NGS 檢測擬納入健保給付之規劃。

(四十一)現有罕病藥物給付流程，因耗時過長，且流程反覆，專家會議更無法實質針對藥物療效審查，反淪為財務討論，以預算節省來審查的思維顯已違反「罕見疾病防治及藥物法」之立法精神。爰此，衛生福利部中央健康保險署應明確釐清現行專家會議、共擬會流程之分工，並且將相關流程法制化，明定法定時程，以避免病友經歷冗長等待的煎熬。除此之外，針對藥廠協商的部分，亦應明定相關流程，以加速相關藥物審查流程。爰要求衛生福利部中央健康保險署應就上述說明提出檢討，並於 3 個月內提供書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。

第 5 項 國民健康署原列 51 億 4,895 萬 2 千元，減列：

- (一)第 1 目「科技業務」50 萬元（含「全人健康促進科技政策研究」10 萬元、「運動科技應用與產業發展-推動國民健康場域應用」10 萬元）。
- (二)第 3 目「國民健康業務」30 萬元（含「新南向醫術合作與產業鏈發展中長程計畫第二期」10 萬元）。

以上科目均自行調整，共計減列 80 萬元，其餘均照列，改列為 51 億 4,815 萬 2 千元。

本項通過決議 31 項：

- (一)112 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 1,268 萬 5 千元，共辦理 9 項計畫，其中與老年人口健康有關者包括長者功能評估服務成效分析與政策效益評估、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、研發遠距智慧銀髮科技互動平台及運用計畫等 3 項。有鑑於我國人口老化快速，預估 114 年將進入超高齡社會，對於長期照顧前端之預防及防止老化、衰弱等工作投入甚少，尤其對於越來越多的失智人口，如何掌握高危險群，引進現代生醫科技，提早介入，延緩其失智或退化速度，應有整體之戰略計畫。爰此，要求衛生福利部加強提供以長者為中心之前端預防及延緩失能服務，落實長者健康老化與活躍老化。
- (二)112 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「肥胖症之整合性智慧醫療研究」預算編列 75 萬元。其計畫目的辦理中壯年族群肥胖流行病學調查及介入研究工作。經查，成人過重及肥胖盛行率均呈增加趨勢，依衛生福利部國民健康署公布之 109 年健康促進統計年報顯示，18 歲以上成人過重及肥胖比率從 102 至 105 年之 45.4%成長至 106 至 109 年之 50.3%。衛生福利部國民健康署在推動肥胖症減重上並無有效降低，衛生福利部國民健康署仍應有檢討修正之必要。爰此，要求衛生福利部透過跨領域合作，結合基層醫療院所等相關單位及早介入，並加強肥胖防治之宣導。
- (三)據衛生福利部 110 年死因統計結果分析資料顯示，惡性腫瘤（癌症）續居十大死因首位，癌症自 71 年起已連續 40 年居國人死因首位，110 年國人癌症死亡人數為 5 萬 1,656 人，占總死亡人數之 28%，較 109 年上升 3%，其中，65 歲以上癌症死亡人數為 3 萬 3,919 人，較 109 年上升 4.7%，較 100 年上升 32%，65 歲以上癌症死亡數占比呈上升趨勢，衛生福利部國民健康署宜適時增加及整合現有資源，以利提升癌症防治工作之完整性及有效性。

- (四)112 年度衛生福利部國民健康署「科技業務」項下「運動科技應用與產業發展－推動國民健康場域應用」預算編列 1,600 萬元，實施內容以設立運動科技應用推展點，作為健康促進介入推動場域，促進國民健康。經查，衛生福利部國民健康署近年科技計畫均以委辦方式為之，且近 3 年度保留比率分別達 14%、12%、28%，顯示計畫之規劃、推動效率有待提升。再者，本項計畫內容空泛，對於計畫之目的、內容、效益以及後續政策走向均未詳細說明，無從評估計畫之合理性。爰此，要求衛生福利部應有具體計畫，並加強預算執行。
- (五)112 年度衛生福利部國民健康署「一般行政」預算編列 3 億 0,881 萬 8 千元，然衛生福利部國民健康署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：J1111003，經衛生福利部國民健康署說明該案係屬賡續辦理之經常性採購案，尚符合「預算法」相關規定，要求衛生福利部國民健康署確實依照該案契約書規定，加強履約管理，以落實預算執行。
- (六)飲食營養狀況為影響健康之重要因子，亦是國民健康重要指標之一，衛生福利部國民健康署自 102 年起辦理臺灣國民營養健康狀況變遷調查，推動一系列營養健康調查，以建立可穩定且持續監測及評估國人營養健康狀況調查為目標，並確保各項健康監測資料能合理有效運用，以提高民眾健康知能，故前揭調查計畫結論係供相關部會做為健康政策制定之參據。102 至 105 年國民營養健康狀況變遷委託調查經費共計 1 億 3,812 萬 5 千元，提出多項結論，包括國家心血管疾病防治計畫、編印飲食指南與飲食指標手冊及調升食鹽中之碘添加濃度等 3 項。然監察院於 109 年 1 月公布之調查報告指出，該計畫提出多項調查結果，衛生福利部僅將其中 3 項列為健康政策之參據，其餘諸如國人對於蔬菜類、水果類及乳品類攝取量偏低、甜飲料攝取日益增加、缺乏維生素 D、礦物質以鈣最為不足等情形，該部並未探究原因及提出改善方案，顯示對於國民營養調查結果之檢討應用明顯不足。爰此，衛生福利部應就國民營養健康狀況變遷調查結果綜整評估，就不足部分探究原因及提出改善方案。
- (七)高血壓、高血脂及高血糖係長者常見之慢性病，也是國人失能或臥床之主因。

衛生福利部為減緩三高慢性病，據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，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 25.6%，高血糖同期間亦由 8.35% 上升至 11.05%，顯示國人三慢性病盛行率呈概增趨勢，衛生福利部國民健康署宜適時檢討三高慢性病防治政策，並應研議控制三高盛行率之具體作為。

(八)為早期發現三高、心血管及肝腎慢性病之危險因子，以利及早進行健康管理，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、罹患小兒麻痺且年齡 35 歲以上者、65 歲以上民眾每年 1 次成人健康檢查，服務內容包括健康行為調查、身體檢查、抽血檢查、驗尿、健康諮詢等，可針對國人常見 6 項健康問題（血壓、血糖、血脂、腎功能、肝功能及健康體重）進行評估，透過定期檢查及追蹤相關健檢項目之數值變化，以掌握自我健康，遠離慢性疾病威脅。然 110 年高血壓性疾病死亡人數及死亡率創 10 年新高，十大死因順位上升至第 6 位，且國人三高盛行率呈增加趨勢，可見相關防制成效有限。爰要求衛生福利部國民健康署積極規劃提升三高、心血管等慢性病危險因子防治之具體作為。

(九)112 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 1,857 萬 3 千元，推動三高防治及心血管疾病相關研究、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等業務，有鑑於：1.根據衛生福利部 110 年死因統計結果分析，高血壓性疾病死亡人數為 7,886 人，相較 109 年提升了 17.6%，死亡人數及死亡率皆創 10 年新高。另，106 至 109 年 18 歲以上國人高血壓盛行率為 26.76%；104 至 109 年期間，18 歲以上國人之高血壓、高血脂及高血糖盛行率皆呈增加趨勢。2.109 年成人預防保健服務人數及利用率，受疫情影響而有所減少。其中 40 至 49 歲族群之利用率偏低，衛生福利部國民健康署允宜加強宣導，並鼓勵 40 至 49 歲民眾善用成人預防保健服務，以提升國民健康。爰此，要求衛生福利部國民健康署應積極研議提升民眾利用成人預防

保健服務之具體作為。

(十)國人十大死因中，癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病、高血壓、腎臟病變等，多和肥胖及肥胖所引發危險因子及慢性疾病徵兆有關，肥胖防治為我國公共衛生當前要務之一。依衛生福利部國民健康署公布之 109 年健康促進統計年報顯示，18 歲以上成人過重及肥胖比率從 102 至 105 年之 45.4%成長至 106 至 109 年之 50.3%，呈現逐期概增且為最近 5 次統計期間之新高，每 2 人就有超過 1 人過重及肥胖，然而，衛生福利部國民健康署有關肥胖防治及研究相關預算編列卻逐年下降，爰要求衛生福利部透過跨領域合作，結合基層醫療院所等相關單位及早介入，並加強肥胖防治之宣導。

肥胖防治及研究相關預算統計表 (單位：新臺幣千元)

工作計畫及項目	107 年度	108 年度	109 年度	110 年度	111 年度	合計
合計	3,847	3,076	2,755	2,323	2,032	14,033
國民健康業務	2,047	1,723	1,410	1,133	949	7,262
科技業務	1,800	1,353	1,345	1,190	1,083	6,771

(十一)112 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 1,857 萬 3 千元，辦理三高防治及心血管疾病相關研究及成人預防保健服務。根據衛生福利部統計，近年我國 18 歲以上國人之高血壓、高血脂及高血糖盛行率皆呈增加趨勢，110 年高血壓性疾病死亡人數及死亡率更創下 10 年來新高。受人口老化影響，近年成人預防保健服務人口略有成長，然而利用率約僅三成上下，109 年受嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情影響下滑至 28.4%，尤其慢性病好發年齡層之 40 至 49 歲族群服務利用率又低於平均值，衛生福利部國民健康署應加強宣導，鼓勵民眾利用預防保健服務，以降低慢性病威脅，提高國民健康。爰要求衛生福利部國民健康署積極規劃提升成人預防保健利用率之具體作為。

(十二)112 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 1,857 萬 3 千元，其計畫目的係為推動三高防治及心血管疾病相關研究及成人預防保健服務。經查 109 年成人預防保健服務利用率因受新冠肺炎疫情影响下降，受檢人數及利用率降至 193 萬 6 千人、28.4%，宜加強宣導鼓勵符合資格民眾使用。爰此，要求衛生福利部國民健康署應積極研議提升民眾利用成人預防保健服務之具體作為。

105 至 109 年度成人預防保健服務利用人次及利用 單位：萬人；%

年度	105 年	106 年	107 年	108 年	109 年
利用人數	181.6	188.1	190.7	199.5	193.6
利用率	30.00	30.17	29.68	30.12	28.40

(十三)112 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 39 億 5,100 萬元，包含委託衛生福利部中央健康保險署代辦孕婦產前檢查、兒童預防保健，以及體外受精技術相關經費，有鑑於：1.106 至 110 年兒童預防保健服務 7 次平均利用率為 77.7%至 80.9%之間，有約二成兒童未能利用健檢服務檢視其發展情形，其中 108 至 110 年連續 3 年利用率落後全國平均值之縣市共計 10 個，顯示部分市縣及全國平均兒童預防保健服務利用率均有待提升。衛生福利部國民健康署允宜加強宣導，提升整體兒童健康照護。爰此，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未來精進計畫之書面報告。

(十四)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，我國孕產婦死亡率呈上升趨勢，衛生福利部應審慎研議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，衛生福利部國民健康署於婦幼健康政策仍有精進之處，爰要求衛生福利部國民健康署就提升高齡產婦之孕產期照護品質，精進相關執行配套措施，以建構友善生育環境。

(十五)臺灣的醫療環境備受美譽，然而女性卻仍會因懷孕、生產，導致健康、受到威脅。根據衛生福利部統計，111 年臺灣孕產婦死亡率為 10 萬分之 14；而根

據衛生福利部國民健康署統計，我國 110 年孕產婦死亡率，仍高於日、韓（10 萬分之 16）。經查，現雖有「生產事故救濟條例」規範生產事故救濟，然面對孕產婦死亡，卻仍缺乏有效改善機制，等於「生產事故救濟條例」第 24 條所規範之主管機關義務並未落實。而我國現有之少子女化對策，著重於新生兒，缺乏對孕產婦健康之關注。現有之分析，亦大多檢討女性身體條件為風險因素，面對孕產婦死亡，缺乏生產事故案例詳細發生原因，例如：醫療資源取得是否可近、孕產知識教育是否充足、疫情期間感控規定是否影響就醫時間、預防醫學及健康促進等。為促進孕產婦健康，針對孕產婦死因分析，應建立多層次的原因分析，以利提出有效改善機制。爰要求衛生福利部（包含醫事司、國民健康署）針對孕產婦死亡事件進行研究分析，且除了統計數字，也應包含生產事故案例詳細發生原因，並邀集醫事人員、公衛專家、婦女健康專家、民間團體、孕產婦女與家人代表，共同研擬有效改善機制，並於 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。

(十六)112 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 39 億 5,100 萬元，係辦理「我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施」。經查，110 年度孕婦產前檢查利用率降至 92.1%，106 至 109 年度孕婦產前檢查利用率皆維持在 95%至 96%之間，惟 110 年度下降至 92.1%，與 109 年度相較減少 4 個百分點，更為近 5 年利用率新低，宜加強定期產前服務衛教宣導，降低生育風險。爰此，衛生福利部應加強定期產前服務之衛教宣導。

106 至 110 年度孕婦產前檢查利用率統計表

單位：%

項目	年度				
	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度	110 年度
孕婦產前檢查利用率	95.8	95.7	95.7	96.1	92.1

(十七)我國將於 115 年邁入超高齡社會。依據國內研究發現，台灣約有 12.8%的 65 歲以上長者，經過評估為咀嚼吞嚥異常，換言之，每 10 位年長者，就有 1 位

有輕度以上的咀嚼吞嚥障礙。此外，吞嚥障礙亦好發於腦中風患者、失智症患者、身心障礙者、神經系統障礙患者、營養不良者等。面對咀嚼吞嚥困難的患者，若無適當的飲食協助，將可能因進食減慢或恐懼哽塞，造成胃口不好、進食量下降、容易疲倦，進而營養不良而使身體逐漸衰弱並引發其他併發症。對此，衛生福利部國民健康署亦於 108 年推出「高齡營養飲食質地衛教手冊」，教導民眾利用餐具來進行飲食質地測試，藉此選擇軟硬適中的食物；並透過相關衛教影片教導民眾製作不同質地的料理。另，財團法人食品工業發展研究所近年來亦進行銀髮友善食品（Eatender）之評選，其中食材質地也是評選的重點之一。然不同單位之質地認定標準是否相同，尚缺乏明確之比較對照資訊，不利民眾之了解。為使國內相關食材、食物質地判定標準明確，建請衛生福利部國民健康署於 3 個月內就高齡營養飲食質地衛教手冊、銀髮友善食品標章及國際吞嚥障礙飲食標準（Dysphagia Diet Standardisation Initiative, IDDSI）進行檢視與對照，並強化此項政策之宣導，以利民眾對於「質地調整飲食」之了解、製作和選擇之決策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告成果說明。

(十八)心房顫動（Atrial Fibrillation, AF）是最常見的心律不整疾病之一，常見症狀為心悸、虛弱、頭暈和呼吸困難，然而早期症狀不明顯或無症狀，臨床上不乏出現中風後才追溯原因發現是心房顫動所導致。也因此，心房顫動常被稱為導致中風的隱形殺手。衛生福利部國民健康署於 109 年度委託辦理「防治中風之心房顫動篩檢實證暨政策研析計畫」。計畫成果報告中提及，文獻指出，AF 整體盛行率估計約 1 至 2%，疾病盛行率隨年齡增加而提升。該計畫與嘉義縣、宜蘭縣和基隆市之衛生局合作，以 30 秒的單一導程心電圖，對進行成人健檢的民眾加入心房顫動之篩檢，藉以了解心房顫動檢出率和心房顫動篩檢對民眾中風預防藥物使用的影響。該計畫之執行時程不長，是否足夠作為國家篩檢政策之依據，醫師、學者與政府間似仍有不同見解，有待後續相關政策之規劃。爰此，要求衛生福利部國民健康署針對防治中風之心房顫動

議題加強宣導，並對該篩檢政策之實證基礎是否需進一步擴大辦理相關研究進行研議，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。

(十九)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 年度委託辦理「身心障礙者視力健康調查暨培訓與衛教推廣計畫」，其中包含「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」。期前述計畫之成果能夠作為後續特殊需求者視力保健政策之重要依據，爰要求衛生福利部國民健康署於前述計畫驗收完成後 2 個月內，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出完整結案書面報告，以茲後續特殊需求者視力保健相關政策研擬之參酌。

(二十)國人十大死因中，癌症、冠狀動脈疾病、腦中風、糖尿病、高血壓、腎臟病變等，多和肥胖及肥胖所引發危險因子及慢性疾病徵兆有關，肥胖防治為我國公共衛生當前要務之一。因生活型態等因素，國人多有外食之習慣，而外食食物精緻及烹調方式易攝取過多熱量，皆為肥胖防治之不利因素。為鼓勵業者提供健康餐點，衛生福利部國民健康署應研議針對業者主動向消費者提供餐飲熟食之熱量與營養素標示予以獎勵或補助，且符合均衡飲食之餐飲熟食予以標章，以作為消費者挑選健康外食之參考。

(二十一)衛生福利部國民健康署自 106 年起結合地方政府衛生局推動周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫（下稱關懷計畫），服務對象為具健康風險因子（如：有菸酒習慣、懷多胞胎、確診為妊娠高血壓/妊娠糖尿病且教育程度為高中職以下或為原住民/新住民）、社會經濟危險因子（如：未滿 20 歲、低收入/中低收入戶、受家庭暴力未定期產檢）之個案或母親孕期全程未做產檢個案之新生兒，提供孕期至產後 6 周或 6 個月之衛教、關懷追蹤及轉介服務，以提升母嬰健康。考量我國高齡產婦占整體產婦之比率呈現概增趨勢，早產兒比例也隨之升高，建請衛生福利部國民健康署研議擴大關懷計畫適用範圍至全高齡產婦，以提升母嬰健康。

(二十二)109 及 110 年因受嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情影響，國人接受四癌篩檢合計人次自 108 年 504 萬人次，降為 109 年 454 萬人次、110 年度 390 萬人次，較 108 年分別下降約 9.9%及 22.6%，同期間篩檢率亦隨之下降。又癌症篩檢陽性個案尚須及早進行複檢，以免延誤診斷及治療時機，惟 110 年四癌篩檢陽性個案追蹤率較 109 年下降 1.2 個百分點至 6.3 個百分點不等，與嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情爆發初期之 109 年較 108 年陽性個案追蹤率差異最多降 3.1 個百分點相比，降幅逾顯嚴重。現於疫情逐步解封及社區恢復常規活動之時，衛生福利部國民健康署應加強鼓勵國人恢復定期篩檢習慣，並加強宣導醫療院所提供癌症篩檢陽性個案後續確診與轉診之治療服務，以維護國民健康。

(二十三)2022 年 1 月，衛生福利部國民健康署已預告「優生保健法」修正草案，並將名稱修正為「生育保健法」。依據「中華民國憲法增修條文」第 10 條第 6 項規定、「消除對婦女一切形式歧視公約 (CEDAW)」第 12 條、第 16 條及一般性建議 21 號及第 24 號建議，以及 2017 年我國司法改革國是會議之決議指出，現行人工流產配偶同意規定，完全不考慮該婦女在婚姻中是否遭受家暴或有其他婚姻無法維持之情事，迫使受暴婦女或已經進行離婚程序之婦女，可能因此規定無法實施人工流產或遭受其他不利之壓迫。據此，為維護婦女之人格尊嚴，保障女性生育自主權，該法「人工流產須配偶同意」之規定應予以刪除。惟查，法案截至今日已預告數月之久，該修正草案卻仍在意見蒐集與法制作業程序階段，尚未送行政院審查，不利後續修法進度之推動。為落實「中華民國憲法」基本權利之保障，消除性別歧視以促進兩性地位實質平等之義務，爰要求衛生福利部與國民健康署應於 3 個月內將「優生保健法」修正草案內容、進度及與各界溝通情形，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十四)據 2020 年衛生福利部國民健康署調查指出，高達 94%媽媽表示要給寶寶哺餵母乳，另一方面，台灣 6 個月以下純母乳哺育率則是 37.9%，顯示絕大

多數的新手媽媽，瞭解並認同「母乳最好」，卻可能因為職場與公共環境的不友善、身心狀況的不適合，或是缺乏即時可近的專業泌乳協助，導致有約有八成以上的育兒家庭，在嘗試哺餵母乳的同時，也必須搭配使用嬰兒配方奶粉。惟查，目前衛生福利部國民健康署提供之衛教手冊，例如「兒童衛教手冊」、「孕婦衛教手冊」、「爸爸孕產育兒衛教手冊」等，幾無提供有關嬰兒配方奶粉餵養與選購之資訊。查英國國民健保署（NHS）對於如何瓶餵（How to bottle feed）於官網載有相當詳盡之說明，並對於社會上廣泛流傳之誤解，給予民眾政府規範及符合醫學實證之官方說法，例如配方奶粉之基本成分須符合國家一定標準與查驗許可、廠商不可任意添加營養成分，以及 1 歲以上嬰兒即可給予鮮奶、奶粉無法預防便秘和腸絞痛、羊奶同牛奶配方無法預防過敏等。為避免育兒家庭遭受廠商鋪天蓋地、資訊不對等之促銷文案困擾與誤導，提升消費者對於醫學實證之認知，爰要求衛生福利部國民健康署及食品藥物管理署綜整目前世界衛生組織及醫學實證研究之相關建議，研訂嬰兒配方奶粉餵養與選購之注意指南，於網站公布，並配合衛生福利部國民健康署相關衛教手冊改版時程更新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)聯合國日前宣布世界人口在 111 年 11 月 15 日達到 80 億，從 70 到 80 億僅花了 11 年半個月，這是人類有史以來最快速的增長，但人類人口在日益壯大的同時，少子化卻成為台灣面臨的社會難題，並且因為低生育率而可能為未來經濟帶來巨大壓力而犯愁。面對少子女化情況嚴峻，112 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 39 億 5,100 萬元，係辦理「我國少子女化對策計畫－友善生養的健康措施」，年度為續編第 6 年經費，但較 111 年度減少 5 億 7,973 萬 1 千元，對此衛生福利部國民健康署允宜持續關注受人工生殖療程推展，是否宜放寬，及孕婦產前檢查據以滾動檢討相關措施，研謀提升相關方案之助孕成效。爰此，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

環境委員會提出人工生殖療程推展及孕婦產前檢查效益及改進措施之書面報告。

(二十六)為改善少子化情形，衛生福利部國民健康署自 110 年 7 月 1 日起實施擴大辦理體外受精（試管嬰兒）人工生殖技術補助、提高產檢次數並增加篩檢項目之政策措施，推動迄今 1 年餘，體外受精人工生殖補助且確認懷孕案件占總件數約八成，允宜持續關注受補助夫妻體外受精人工生殖療程推展、孕產婦及胎兒健康情況等長期量化統計資料，據以滾動檢討相關措施，又 110 年度孕婦產前檢查利用率較 109 年度反趨下降，應賡續加強定期產前檢查服務衛教宣導，以降低生育風險。爰此，要求衛生福利部國民健康署應就人工生殖補助政策持續檢討精進，並強化孕婦產前檢查利用率。

106 至 110 年度孕婦產前檢查利用率統計表

單位：%

項目	年度				
	106 年度	107 年度	108 年度	109 年度	110 年度
孕婦產前檢查利用率	95.8	95.7	95.7	96.1	92.1

(二十七)112 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 39 億 5,100 萬元，部分係用於推動人工生殖補助。為因應少子女化趨勢，行政院於 2021 年 5 月同意衛生福利部提出之「擴大不孕症試管嬰兒補助方案」，補助範圍擴大至未滿 45 歲之一般不孕夫妻。此外，台灣社會已呈現明顯的晚婚晚育趨勢，部分女性開始嘗試透過凍卵技術，保存生育能力，使其得以延後生育時間，不致喪失生育機會。因此，除了不孕症補助外，衛生福利部國民健康署應可提供更廣泛的生育補助，研議將補助類型擴大至凍卵補助。爰此，要求衛生福利部國民健康署於 3 個月向立法院社會福利及衛生環境委員會提出補助凍卵可行性評估書面報告。

(二十八)106 至 110 年度兒童預防保健服務 7 次平均利用率為 77.7%至 80.9%之間，已有緩步提升跡象，但仍有約二成兒童未能利用健檢服務檢視其發展情形，且 108 至 110 年度連續 3 年利用率落後全國平均值計有臺北市、桃園市

、臺南市、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、基隆市、金門縣及連江縣 10 個市縣，顯示部分市縣及全國平均兒童預防保健服務利用率均有待提升，以增進兒童健康照護。爰此，要求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兒童預防保健利用率之書面報告。

(二十九)據衛生福利部國民健康署出版之孕婦衛教手冊指出，唐氏症是一種常見的染色體異常疾病，常見的唐氏症篩檢分別為第一孕期（11 至 14 週）及第二孕期（15 至 20 週）母血唐氏症篩檢，並建議未滿 34 歲之孕婦可接受唐氏症篩檢。查第一孕期母血唐氏症篩檢，係以超音波檢查胎兒頸部透明帶與鼻樑骨，並抽取孕婦血液進行血清標誌分析，可檢出 82%至 87%唐氏兒；第二孕期篩檢之血清標誌分析則可檢出約 80%之唐氏兒。惟目前中央政府並未補助孕婦進行唐氏症篩檢，僅補助高危險群孕婦羊膜穿刺檢查費用。為減輕民眾經濟負擔，爰建請衛生福利部國民健康署研議補助孕婦一次唐氏症篩檢，列為公費產前檢查項目，並於 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。

(三十)鑑於醫療技術日新月異，然而癌症病友及家庭，往往仍因為相關新藥及先進醫療技術要價高昂，因此無法負擔，只能眼見病情惡化。為提供具體協助，使病友得以在健保給付前獲得支持，國家應設置「癌症新藥多元支持基金」，並完備相關法制及預算來源。爰要求衛生福利部國民健康署應就上述說明進行研議，並於 3 個月內提供書面報告予立法院社會福利及衛生環境委員會及提案委員。

(三十一)乳癌為我國女性發生率最高且成長率最高的癌症，根據衛生福利部 2019 年癌症登記報告顯示，50 歲以下新診斷罹患乳癌之女性已逾 5,500 名，其中 35 歲以下新增患者也超過 400 人，乳癌年輕化將影響我國生育率。又查「2022 國民健康署年報」乳癌篩檢人次資料顯示，由 2017 年 84 萬人、2018 年 86 萬人、2019 年 88 萬人、2020 年 79 萬 9,000 人至 2021 年 66 萬 9,000 人，乳癌篩檢人次成長幅度已趨緩，但乳癌死亡人數卻持續增加。因此，

積極的乳癌早期治療可提升患者治癒率、減少疾病復發率，並進一步降低乳癌死亡率。惟目前提供每 2 年 1 次乳房 X 光攝影檢查對象為 45 至 69 歲婦女、40 至 44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，為因應乳癌年輕化趨勢，並避免早期乳癌患者錯失最佳治療時間。衛生福利部國民健康署應研議調整乳房 X 光攝影檢查補助年齡，並於 3 個月內召開專家會議檢討。

第 6 項 社會及家庭署 419 億 2,482 萬 5 千元，照列。

本項通過決議 48 項：

(一)112 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 348 億 2,528 萬 9 千元，合併凍結 200 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，並經同意後，始得動支。

1. 鑑於「兒童及少年福利與權益保障法」第 2 條規定本法所稱兒童及少年，指未滿 18 歲之人；所稱兒童，指未滿 12 歲之人；所稱少年，指 12 歲以上未滿 18 歲之人、「兒童及少年福利與權益保障法」第 23 條第 2 項規定係建立發展遲緩「兒童」早期通報系統，並提供早期療育服務、而「弱勢兒童及少年生活扶助與托育及醫療費用補助辦法」第 9 條第 6 項規定，補助對象包含發展遲緩「兒童」，惟我國現行之兒童早期療育補助，各縣市卻莫衷一是，目前僅有臺北市、臺中市等縣市有針對 6 歲以上兒童療育補助。為保障全國 6 歲以上之早期療育兒童的福利，爰針對 112 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 348 億 2,528 萬 9 千元，凍結 200 萬元，要求衛生福利部研擬全國統一性 6 歲以上兒童早期療育補助政策推動，並於 3 個月內將研究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。

2. 鑑於我國於 114 年即將邁入超高齡社會，諸多研究顯示老人多外出活動有助於身體健康維持、減緩退化，故「老人福利法」第 25 條規定老人搭乘大眾交通工具、進入康樂場所及參觀文教設施等優惠，老人之必要陪伴者已依「身心障礙者權益保障法」享有優惠措施，爰針對 112 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 348 億 2,528 萬 9 千元，凍結 200 萬元，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，並經同意後，始得動支。

3. 鑑於社會福利服務業務中「強化社會安全網計畫」稱實施概況為：擴增家庭服務資源、提供可近性服務、整合跨部會服務體系，其中實施成果揭示：逐年普設社福中心並補足中心人力，以強化對脆弱家庭服務量能，110 年補助 15 個縣市少年偏差行為及虞犯輔導人力 41 名，不僅我國 22 縣市僅 15 縣市有輔導人力，且目前的 15 縣市僅只有 41 名輔導員，表示 1 縣市僅有 2.7 名人力，相較於 1 個縣市的實質需求，顯然業務量能不相當，爰針對 112 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 348 億 2,528 萬 9 千元，凍結 200 萬元，要求衛生福利部研擬將強化安全網計畫所有業務人力補足之對策，並且於 3 個月內研擬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。
4. 鑑於日前發生新北市永和炸物店家，因唐氏症患者購買商品忘記攜帶現金致店家報警處理，造成唐氏症患者受到驚嚇，引起社會喧然大波。衛生福利部社會及家庭署雖表示：唐寶寶若遇到較具侵略性的情境，易被影響表達、倘若唐氏症患者真的被帶往警局，可依「身心障礙者權益保障法」，請新北市政府社會局派「輔佐員」協助釐清當事人表達事件發生的動機與意圖，若必須走司法途徑，衛生福利部有法律專案，財團法人法律扶助基金會律師會協助身障者打官司，惟類似事件應著重於「預防」，而非事後協助。爰針對 112 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 348 億 2,528 萬 9 千元，凍結 200 萬元，要求衛生福利部偕同教育部等相關單位，研擬如何推廣身心障礙者之平等尊重態度，並於 3 個月內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。
5. 鑑於新新聞報導：於 111 年 7 月 28 日，台灣在 103 年兒虐破萬達到高峰後，連續幾年兒虐件數有下滑趨勢，但近 3 年又再飆高，連 3 年都是超過萬件，

109 年的 1 萬 2,610 件更是近 8 年的新高，這 3 年在台灣約 41 至 46 分鐘就發生 1 件兒虐案，而施虐者七成為 25 歲以下父母，虐兒原因「缺乏親職教育知識」居首，足見衛生福利部社會及家庭署在少子化的現代，對於已出生的兒童保護以及家長親職教育不足，爰針對 112 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 348 億 2,528 萬 9 千元，凍結 200 萬元，要求衛生福利部於 3 個月內擬具親職教育、親職協助等政策，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，並經同意後，始得動支。

6.111 年截至 7 月底居家托育及托嬰中心收托未滿 3 歲嬰幼兒人數達 7 萬 7,910 人，然居家托育及托嬰中心不當照顧事件頻傳，造成嬰幼兒傷勢，甚至有嚴重腦傷併發腦部皮質盲及發展遲緩、疑似因棉被蓋住口鼻窒息而亡等情形；監察院亦於 111 年 8 月調查報告指出，未滿 3 歲嬰幼兒因年齡弱勢、自我保護及口語表達能力均有限，當遭遇不當對待或虐待時，若機構內部人員故意無視或隱匿，將導致不當對待行為更難被發現，顯示現行衛生福利部對不適任托育人員與資訊公開、落實執法違反兒虐等情事，仍不夠健全。爰此，針對 112 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 348 億 2,528 萬 9 千元，凍結 200 萬元，俟衛生福利部社會及家庭署提出落實通報、稽查、裁罰、評鑑及資訊公開方案，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，並經同意後，始得動支。

(二)112 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 260 億 7,996 萬 1 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，並經同意後，始得動支。

1. 「身心障礙者權益保障法」為身障者的根本大法。個人助理是現在全世界對障礙者服務的主流，其制度是以障礙者為主體，它不像長期照顧，能做哪些服務都被框住，個人助理反而像是障礙者的手腳、眼睛、嘴巴，個人助理就是落實身障者自立生活的一個重要幫手，但是，有關個人助理的預算太少了

，而且預算多來自於公益彩券回饋金，此財源太不穩定。再者，現在在地老化成為主流，所以社區生活、社會支持服務是所有障別最關注的議題，住宿式的照顧是集中管理型，對非精神障礙類的人，住宿式並不是很好的照顧方式，現在最主流的照顧都是社區化，但是現在社區式的支持服務是非常不足的，並未見到衛生福利部於相關政策上，要如何增加目標與量能。爰此，針對 112 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 260 億 7,996 萬 1 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，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. 少子女化為我國重大國安危機，如何協助年輕人敢生、願意生，是政府重要的課題，為減輕家庭托育負擔，衛生福利部社會及家庭署自 104 年 5 月 7 日奉行政院核定辦理「建構托育管理制度實施計畫」，總經費為 69 億 3,576 萬 8 千元，實施期間為 104 至 107 年。鑑於上述計畫於 107 年底屆期，續推出「我國少子女化對策計畫」（107 至 111 年），並奉行政院於 107 年 7 月 25 日核定。109 年台灣進入「人口負成長」，也代表 109 年將是內政部在台灣實施戶口統計近 70 年以來，總人口出現的第一次衰退，人口紅利是回不來。而 3 年後的台灣，114 年將進入超高齡社會，此外，台灣出生率也持續下探，111 年前 9 月僅 10 萬 2 千名新生兒，蘇院長也說：「政府對少子化的所作所為，效果確實沒有這麼立竿見影。」其中衛生福利部常以經費補助為解決少子女化問題的主要作法之一，但現行經費補助似乎未見成效。爰此，針對 112 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 260 億 7,996 萬 1 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，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. 據審計部中央政府總決算審核報告指出，依「直轄市、縣（市）政府辦理未滿二歲兒童托育公共化及準公共服務作業要點」規定，托嬰中心之托育人員

投保薪資低於 2 萬 8 千元者，自該要點生效之日起 3 年內，應至少 85%以上之托育人員投保薪資達 2 萬 8 千元，且 4 年內應全數符合規定；惟依衛生福利部社會及家庭署提供各市縣準公共托嬰中心托育人員 110 年 8 月份投保薪資之調查結果，仍有 253 家準公共托嬰中心未達成托育人員薪資改善目標，占全國準公共托嬰中心家數 859 家之比率將近三成，其中包括未達成 85%以上之托育人員投保薪資達 2 萬 8 千元者計 239 家，及未達成全數托育人員投保薪資達 3 萬元者計 14 家，顯示衛生福利部社會及家庭署應督促全國各公共托嬰中心提升托育人員薪資，增進托育人才投入服務及留任職場之意願，以保障托育人員勞動條件，故針對 112 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 260 億 7,996 萬 1 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，並經同意後，始得動支。

4.112 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 260 億 7,996 萬 1 千元，辦理我國少子化對策計畫，然根據內政部最新人口統計，截至 111 年 9 月人口總數為 2,319 萬 8,133 人，整體較 8 月增加 3,579 人。雖然是自 99 年 2 月起人口負成長後連續 3 個月人口正成長，但自然增加為負 4,288 人，顯示人口死亡率大於出生率。而台灣的生育率，也在全球排行中倒數第一，可謂「生不如死」，顯見少子化計畫推動迄今仍無法有效提高出生率，爰針對是項預算凍結 100 萬元，俟衛生福利部擬具相關檢討改善報告，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)112 年度衛生福利部社會及家庭署「科技業務」項下「衛福業務數位轉型服務躍升計畫」預算編列 288 萬 5 千元，其中有關身心障礙部分係依據 ICF 鑑定程序，然依據 1100628 行政院身權小組第 4 屆第 2 次會議，報告事項第 1 案：現在 ICF 團隊已經完成 D、E 碼的分析，並修訂身心障礙鑑定第 10 版，未來會將 D、E 碼的資料納入身心障礙資格判斷。然迄今仍未完成 D、E 碼資料納入身心障

礙資格判斷，故實務上仍係採取醫療模式，顯不符「身心障礙者權利公約」之要求。爰俟衛生福利部完成 DE 碼資料納入身心障礙判斷之規劃方向及期程後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(四)112 年度衛生福利部社會及家庭署「科技業務」項下「全國身心障礙福利資訊整合平臺優化計畫」預算編列 492 萬 3 千元，其中有關身心障礙部分，係為提升全國身心障礙福利資訊整合平臺及系統功能，並依使用者需求強化系統應用功能，利用大數據資料分析，了解身心障礙者鑑定、需求評估、證明核發流程相關分析數據；惟我國目前實務上有關身心障礙者申請各項證明，因中央與地方政府並未就申請流程整合，致使身心障礙者皆必須走兩趟程序。衛生福利部社會及家庭署未將申請程序優化整合為一單窗口或單一流程，卻只想透過大數據資料分析去了解身障者鑑定及需求評估等，無異是倒果為因，所為之計畫僅係浪費鉅額公帑，毫無實益。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身心障礙證明程序優化方向之書面報告。

(五)112 年度衛生福利部社會及家庭署「一般行政」項下「辦公室空間規劃設計、施作及維持」預算編列 1,386 萬 2 千元，其中水電費及郵資電話傳真等費用皆較 111 年所編倍增 1 倍，雖為實際運作所需，爰建議衛生福利部社會及家庭署本摶節原則支用辦理。

(六)地方政府執行托嬰中心之輔導、監督、管理及查核事項，係為確保托嬰中心於硬體設備及機構運作皆符合規定，以維持服務品質穩定及兒童安全。因公、私立托嬰機構快速成長，稽查項目增加，輔導強度提升，致使托嬰中心稽查人力負荷重，且各縣市稽查人力配置差異懸殊，109 及 110 年地方政府稽查托嬰中心人力配置表，稽查人力平均稽查家數最多之縣市，以新竹縣 1 人稽查 64 家最高，其次分別為臺中市 36 家、桃園市 29 家、新北市 28 家、新竹市及彰化縣 22 家，確有可議之處，衛生福利部應督導地方政府聘用足夠之托嬰中心稽查人力並研議相關補助機制，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七)目前我國對於兒少保護個案的家外安置（以下簡稱為保護安置），要求必須踐

行法院裁定的程序，而家庭發生重大變故的兒少若進行委託安置（以下簡稱為委託安置），則由地方主管機關辦理。惟截至 110 年底，家外安置中的兒少保護個案以委託安置占多數，其中超過五成的個案安置已逾 2 年以上，並有超過 3 成者為學齡前兒童，亦存在保護安置後轉為委託安置現象，且部分縣市多偏向委託安置方式。我國「兒童權利公約」（The Convention on the Rights of Children, CRC）首次國家報告國際審查會議結論性意見中，國際審查委員曾針對我國委託安置缺乏司法審查機制提出關注；另衛生福利部對於地方政府以委託方式執行兒少保護個案家外安置，亦無明確有效評估及審查機制。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。

(八)「兒童權利公約」、「聯合國兒童替代性照顧準則」皆強調國家對於因安置而離開原生家庭環境的兒少，必須特別保護及協助，並應對返回原生家庭團聚採取行動與輔助措施。近年衛生福利部雖積極推動「家庭重整服務」機制與措施，併納入作業流程，惟根據監察院 111 社調 0028 字號調查報告諮詢第一線實務專家學者分析發現，實務上仍存在團隊工作及決策模式未落實、未能促進安置單位與家庭等合作、會面交往及漸進式返家執行流於形式、家庭重整服務的返家準備不足、各縣市資源落差、特殊兒少資源薄弱等問題，實有待衛生福利部協助解決一線實務人員遭遇之制度性困難，且近 3 年結束安置返家的兒少於 1 年內有 7.7%至一成再被通報為兒少保護案件，並有 5.4%至 6.4%再度被列為兒少保護個案進行處遇，這些再度受虐案件中並有重大兒虐致死案件，顯已威脅及侵害兒少生存權。請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作為書面報告。

(九)政府持續推動托育公共化及準公共政策，惟部分準公共托嬰中心仍未達成托育人員薪資改善目標，且對於減輕家長育兒經濟負擔尚有精進空間，另有部分區域準公共托育資源之近便性尚待提升，及建構 0 至 2 歲兒童社區公共托育計畫執行進度落後等情形，允宜研謀改善，以提升執行成效。部分準公共托嬰中心仍未達成托育人員投保薪資之改善目標，亟待積極輔導改善，以保障托育人員

勞動條件。政府推動準公共托育機制，已協助每名受補助幼童托育費用不超過家庭可支配所得之 15%，惟約三成受補助家長仍因經濟負擔沉重而無生育下一胎之規劃，允宜持續精進政策規劃，以減輕家長育兒費用負擔。國內未滿 2 歲兒童家外送托率持續成長，惟各市縣送托情形差異頗大，且有部分區域準公共托育資源之近便性尚待提升，允宜研謀改善，以協助家長兼顧就業與育兒需求。「建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫」有助強化福利服務輸送量能，惟預算執行欠佳，允宜積極輔導市縣政府排除進度落後之窒礙因素，並協助因應解決，以提升計畫執行成效。綜上所述，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改善報告。

(十)112 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服務」預算編列 14 億 3,185 萬 2 千元，其中辦理資訊系統維護管理、ISMS 導入標準轉驗證及維護、SOC 監控服務等，皆已於 111 年度編列於「一般行政」計畫項下 1,495 萬 2 千元，惟考量機關預算統籌運用管理及執行，112 年度相關預算調整至「推展社會福利綜合企劃及婦女福利服務」，要求衛生福利部社會及家庭署落實資安工作。

(十一)112 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服務」預算編列 14 億 3,185 萬 2 千元，其中辦理委託專業團體經營台灣國家婦女館，其經營績效不明且委託績效管理不彰，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台灣國家婦女館年度成果書面報告。

(十二)根據衛生福利部委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查，以及內政部最新人口統計資料：台灣 65 歲以上老人近 400 萬人，據調查結果評估，65 歲以上的老人約每 13 人即有 1 位失智者，而 80 歲以上的老人則約每 5 人即有 1 位失智者，顯示台灣失智症人口將持續攀升，政府需及早因應準備，顯示衛生福利部社會及家庭署推動應強化我國失智症長者之照護，否則容易使失智症長者處於險境，讓政府力量幫助更多失智者照護家庭獲得喘息，故請

衛生福利部持續健全失智照護服務體系。

(十三)「老人福利法」第 1 條：「為維護老人尊嚴與健康，延緩老人失能，安定老人生活，保障老人權益。」因此，增進老人福利之老人服務不該僅限於長期照顧或供餐等服務，應是廣泛而且符合長者各項食衣住行之需求，然目前政府在相關資訊揭露上，仍然處於非常貧乏的狀態，單就長期照顧服務，民眾就經常陷入不知道要如何找起資訊的窘境。爰此，政府於老人福利服務的推展上，應該結合更多團體，強化資訊的傳播，讓民眾能清楚理解哪邊可取得所需資訊。再者，過去 8 年，出生總人口一路從 21 萬下降到 15 萬，國家發展委員會更預估台灣會在 2025 進入「超高齡社會」，65 歲以上人口占總人口比率將超過 20%（約 468 萬人）。面對這些難題，顯然需要以創新思維來因應，老人居住問題逐漸浮上檯面，一部分是因為社會環境改變，例如小家庭到外地工作、兒女雙薪家庭等，導致獨居人數逐年變多，老人獨居快速增加，除了不想麻煩孩子，子女也養不起老人。依此，獨居老人照顧機制應超前部署，惟衛生福利部現行預算編列，仍只是流於金額補助，並未見達到推展老人福利之需。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。

(十四)112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 5 億 6,121 萬 8 千元，其中臨時人員 1 名計列 100 萬元，相較於其他各計畫之臨時人員高出許多，爰請衛生福利部落實臨時人員獎優汰劣原則，以提升臨時人員工作績效及整體服務效能。

(十五)依據各年度家庭暴力通報事件被害人性別及年齡統計，發現女性家庭暴力受害者年齡別越高齡增加數量越多之趨勢，其中 65 歲以上家庭暴力女性受害者從 108 年的 6,641 人增加至 110 年的 8,139 人，顯見 65 歲以上女性受家庭暴力的問題有愈趨嚴重的情況，依據衛生福利部 109 年統計資料其中最大宗是直系血（姻）親卑親屬虐待尊親屬案件占 46%，其次是親密關係暴力案件占 24%，其他家庭成員對老人施暴者占 16%。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，內政部「老人家庭暴力類型與成因之探討－警政通報案件之分析」受暴型態以精神暴力最多，肢體暴力次之，逾六成案件單一受暴型態，近八成的案件，被害人未受傷或無明顯傷勢，此外家庭暴力成因多元且複雜以「親屬間相處問題」與「個性生活習慣不合」最多，「酗酒」及「疑似或罹患精神疾病」亦重要，約有六成的案件有 2 項以上成因，顯見高齡家庭暴力案件的形成原因，我國已邁入高齡化社會，如何保障高齡者福利至為重要，為強化對老人福利之保障，爰要求衛生福利部積極強化老人保護體系。

(十六)112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」之「推動因應超高齡社會對策方案」預算編列 2 億 7,682 萬 3 千元，然而年度重要施政計畫及預算說明均未提及此項計畫之工作目標、內容、執行方式及預期目標，恐造成立法院對於此項預算編列之執行難以監督。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。

(十七)因應「身心障礙者權利公約」初次國家報告國際審查結論性意見，衛生福利部社會及家庭署於 109 年開始推動「身心障礙福利機構融合社區之調適計畫」，並以公益彩券回饋金支應相關經費，難具規模，成效有限。爰此，請衛生福利部社會及家庭署就「身心障礙福利機構融合社區之調適計畫」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。

(十八)「身心障礙者權益保障法」(2007 年)距今已經 15 年了，15 年來生活型態隨著科技發展，如數位化資訊、智慧型手機、網路銀行、APP 叫車、包括接種疫苗預約等等，不只我國社會及人民生活改變，國際人權觀念也改變許多，如聯合國通用設計 (universal design) 規定、SDGs 永續發展目標，包括聯合國「身心障礙者權利公約」，簡稱 CRPD，2006 年通過，2008 年執行，我國 2014 年通過施行法，我國也歷經 2 次「身心障礙者權利公約」的國際審查 (2017、2022 年)，也提出 CRPD 長達上百頁的結論性及國家措施修改建議報告，因此「身心障礙者權益保障法」非常有必要修法。CRPD 及「身心障礙者權益保障法」的宗旨皆指出目的在支持障礙者充分參與、自由有尊嚴地

融入社區，因此發展社區式的服務非常重要，如個人助理服務和社區居住，讓身障者可以如同一般人生活。然而本次送交立法院之行政院修法草案，共增修 34 條，其中 16 條（含新增 7 條）（占 47%）是與機構式服務相關，不只讓此修法版本儼然變調成為「身心障礙福利機構法」，而且社區式的服務在此行政院版的修法草案隻字未提，更未與身心障礙者團體溝通，訂定出符合其無障礙生活之法規，足見執政團隊的傲慢，爰為保障身心障礙者福利，請衛生福利部與各身心障礙團體進行相關會議，凝聚各界共識，完善身心障礙者權利。

(十九)112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務」項下「推展兒童及少年福利服務」預算編列 21 億 6,249 萬 7 千元，其中辦理機構評鑑、專業訓練及方案推廣等，衛生福利部社會及家庭署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：A112001，應注意遵從權力分立原則及「預算法」之規定。

(二十)衛生福利部 106 年修正「兒童遊戲場設施安全管理規範」，規定修正前已設置之兒童遊具應於 3 年內完成備查，後因執行不力而延至 112 年 1 月 24 日，然而有關規範標準及檢驗量能遲遲無法解決，於 111 年 8 月遭監察院認定「未做好政策影響評估及宣導，疏未考量市場檢驗量能及管理單位能否於期限內完成備查之執行能力。」而後導致連鎖效應，嚴重影響兒童權益。截至 111 年 11 月，整體完成檢驗比率達 92%，爰請各部會持續努力確保兒童遊戲安全，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十一)依據衛生福利部於 8 月初公布 2021 年 15 至 24 歲青少年十大死因，前 3 名分別為「事故傷害」、「自殺」與「癌症」；排名僅次於事故傷害的自殺，占該年齡區段死亡數的二成（21.7%），換言之，每 100 位逝去的年輕生命，有接近五分之一的青少年，是自己選擇離開世界。全國自殺防治中心統計，15 至 24 歲為青少年自殺的主要族群，近 5 年每年死亡人數約在 200 人上下；14 歲以下學童自殺的人數則在近年有明顯成長，2005 至 2017 年皆只有個位數，但在 2018 年突破十位數，更在 2020 年翻倍至 21 人。若以

各年齡層自殺粗死亡率來看，25 歲以上的族群皆有下降趨勢，唯 12 至 17 歲及 15 至 24 歲年齡層的自殺粗死亡率逐年上升，我國少子化問題已動搖國本，而今在遇而自殺問題更是雪上加霜，衛生福利部應積極與教育部共同合作，協助青少年進行相關心理衛生教育工作，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。

(二十二)112 年度衛生福利部社會及家庭署「我國少子女化對策計畫－0 至未滿 2 歲育兒津貼」預算編列 260 億 7,996 萬 1 千元。經查：是項預算占整體「社會福利業務」預算 75%，規劃多項政策，其中包括 0 至 2 歲（未滿）嬰幼兒照顧，將 0 至 2 歲（未滿）幼兒家外送托率（家外送托幼兒數/當年度 0 至 2 歲[未滿]幼兒\*100%）訂為 0 至 2 歲（未滿）嬰幼兒照顧績效指標，惟 108 至 111 年度（8 月底止），連續 4 年幼兒家外送托率皆未達成預期目標（108 年目標值 14.83%、實際值 13.33%；109 年目標值 17.04%、實際值 15.16%；110 年目標值 19.06%、實際值 17.13%；111 年目標值 20.94%、實際值 19.35%）。雙薪家庭已然成為現今社會主流，然民間聯盟調查發現，台灣雙薪家庭雖然增加，但 3 歲以下幼兒送至保母、托育機構等托育比率仍低，六都中新北市為最高 22.9%；其次為台中市 22.3%、台北市 21.7%、台南市 19.4%，高雄市、桃園市不達全台平均，分別只有 14.1%與 13.6%，全台最低托育率的則是嘉義縣 6.7%，許多民眾無法將孩子送出去托育，最後面臨找無保母也抽不到平價公托的窘境。是以，連年編列鉅款，卻遲未建構友善的生養環境，係乃政府之過，在在顯示台灣生養托育之不易，衛生福利部社會及家庭署亦難辭其咎。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。

(二十三)112 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 260 億 7,996 萬 1 千元，其中「媒體政策及業務宣導」編列 400 萬元，然衛生福利部社會及家庭署於立法院預算尚未審議完成前，竟已先決標 112 年標案案號：A112002，應注意遵守權力分立原則及「預算法」之規定。

(二十四)112 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 260 億 7,996 萬 1 千元，其計畫目的為解決我國少子女化問題，營造友善育兒環境。經查 108 至 111 年（8 月底止）幼兒家外送托率皆未達成預期目標，但幼兒家外送托狀況，攸關女性面臨就業與照顧子女是否得以兼顧之問題，進而影響婦女生育意願及勞動參與可能性。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。

0 至 2 歲（未滿）幼兒家外送托率達成情形表

項目\年	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	113 年
目標值	14.83%	17.04%	19.06%	20.94%	22.48%	23.16%
實際值	13.33%	15.16%	17.13%	19.35%	-	-

(二十五)112 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 260 億 7,996 萬 1 千元，其中辦理托育公共化及準公共服務暨托育管理經費為 100 億 9,065 萬 3 千元，有鑑於：1.「我國少子女化對策計畫」中，0 至 2 歲（未滿）幼兒家外送托率為 0 至 2 歲（未滿）嬰幼兒照顧績效指標。根據衛生福利部社會及家庭署資料，108 至 111 年度（8 月底止）幼兒家外送托率皆未達成預期目標。2.托育資源及機構數量存在地區差異，彰化縣身為人口最多的縣市，卻也是唯一沒有公設民營托育中心的縣市。衛生福利部社會及家庭署允宜持續追蹤檢討幼兒家外送托率未達目標的原因，並研擬減少托育資源地區差異之對策。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。

項目\年	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	113 年
目標值	14.83%	17.04%	19.06%	20.94%	22.48%	23.16%
實際值	13.33%	15.16%	17.13%	19.35%	-	-

(二十六)國內外研究指出，托育人員係影響托育服務品質之關鍵，社會及家庭署自 107 年 8 月起推動 0 至未滿 2 歲兒童準公共托育服務，由各縣市政府與符合特定資格要件之托育服務提供者簽訂行政契約，要求準公共托嬰中心遵循

「直轄市、縣（市）政府辦理未滿二歲兒童托育公共化及準公共服務作業要點」（下稱作業要點）規定，其中第 20 點第 2 項及第 3 項規定，「托嬰中心之托育人員投保薪資低於新臺幣 2 萬 8 千元者，自本要點生效之日起 3 年內，應至少 85%以上之托育人員投保薪資達新臺幣 2 萬 8 千元，且四年內應全數符合規定。」、「本要點生效前，前項托育人員之投保薪資已達新臺幣 2 萬 8 千元以上者，應建立調薪機制，並應於 3 年內全數達新臺幣 3 萬元以上。」作業要點至 110 年 8 月 1 日已屆滿 3 年，惟依審計部於 110 年度中央政府總決算審核報告中提及，仍有 253 家準公共托嬰中心未達成托育人員薪資改善目標，占全國準公共托嬰中心家數 859 家之比率將近三成，其中以未達成 85%以上之托育人員投保薪資達 2 萬 8 千元者計 239 家為多數。托嬰中心托育人員薪資條件改善進度落後，不利穩定托育人力發展，爰衛生福利部社會及家庭署應積極輔導托嬰中心加速完成改善，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(二十七)112 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 260 億 7,996 萬 1 千元。其計畫目的為解決我國少子女化問題，營造友善育兒環境。經查，107 至 110 年出生人數及總生育率下降，衛生福利部社會及家庭署執行「我國少子女化對策計畫」（107 至 113 年），規劃提供育兒津貼、公共化與準公共托育費用補助及服務，但 107 至 110 年出生人數及總生育率仍逐年下降。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。

(二十八)112 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 260 億 7,996 萬 1 千元，辦理育兒津貼、托育公共化及準公共化、發展遲緩兒童早療服務等業務。我國少子女化問題日益嚴重，依內政部統計，截至 111 年 10 月新生兒人數僅 11 萬 4 千人，生育率再創歷史新低，改善育兒環境刻不容緩。經查，近 4 年 0 至 2 歲幼兒家外送托率均未達標，且公共化及準公共化托育設施送托率未及六成，其關鍵在於

布建地點及提供服務之時間恐無法滿足雙薪上班族家長之需求，此等問題存在已久，至今仍無具體改善情形。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。

(二十九)依據審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「衛生福利部社會及家庭署持續推動托育公共化及準公共政策，惟部分準公共托嬰中心仍未達成托育人員薪資改善目標，且對於減輕家長育兒經濟負擔尚有精進空間，另有部分區域準公共托育資源之近便性尚待提升，及建構 0 至 2 歲兒童社區公共托育計畫執行進度落後等情，允宜研謀改善，以提升執行成效。」，為有效提升建構 0 至 2 歲兒童社區公共托育計畫執行進度落後，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)112 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」編列 19 億 5,286 萬 1 千元。經查：本國社工人力不足，服務比高達 1：1535，遠高於美國 1：511，以及日本 1：626，在在顯示本國社工人員勞動條件相對惡劣，另外警政、衛生、教育、社區等資源難以整合、分工，導致社工工作壓力增加、事倍功半，「社會安全網」難以周全。「強化社會安全網計畫」第一期執行滿 3 年，政府宣稱社工人力總進用率高達 85.51%，惟社工人員流動率極高，對於保護性社工人身安全亦缺乏完整的配套措施，爰要求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書面報告。

(三十一)112 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」編列 19 億 5,286 萬 1 千元，依其說明係依據強化社會安全網第二期計畫，且奉行政院 110 年 7 月 29 日院臺衛字第 1100180390 號函核定，然該計畫 112 年度預算說明中之總經費 368 億 8,368 萬 5 千元與該號函核定總金額不同（407 億 1,858 萬 9 千元），係未納入法務部預算金額 34 億 6,135 萬 2 千元，內政部預算金額 3 億 7,355 萬 2 千元，致 112 年度預算說明中之總經費與核定本有所落差，要求衛生福利部未來編列預算時，

應妥為列示說明文字，避免誤解。

(三十二)據審計部中央政府總決算審核報告指出，依據「聯合國兒童替代性照顧準則」制定全面性策略，將替代性照顧體系去機構化，倡議以家庭環境為主之替代性照顧，並以親屬照顧為優先，俾給予兒少最佳安置環境等相關意見，後衛生福利部訂定 109 年底接受家外安置兒少之親屬安置比率提高至 15%之成果指標；另據衛生福利部社會及家庭署統計，110 年底家外安置兒少為 4,735 人，安置於親屬家庭者僅 132 人，約 2.79%，未及預期成果指標 15%，相較於英國、美國、澳洲等國家之 15.37%、33.81%、53.74%，仍屬偏低，顯示衛生福利部社會及家庭署應督促地方政府依前述政策目標及實施策略加速布建兒少所需家外安置資源，確保兒少獲得適當照顧，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)居家托育及托嬰中心偶有不當照顧事件發生，基於服務對象為 0 至 2 歲幼童，具有高脆弱性，一旦遭受不當對待常遍體鱗傷，甚至危及生命，然而，托育人員發生不當對待幼兒情事，現行法令規範尚無調查期間停止服務之相關規定，地方主管機關因權衡相關人之工作權與名譽權，僅能以建議方式，請疑似行為人暫停托育服務，嗣完成行政救濟程序或刑事司法判決後，方確定虐待、傷害等不當對待事實，進而登錄不適任人員及對外公告姓名，衍生管制時間落差，不利民眾知悉、防止其再任及預防不當對待事件再發生之目的。衛生福利部雖已於 110 年 1 月 20 日函釋「兒童及少年福利與權益保障法」第 49 條第 1 款第 2 項「身心虐待」認定原則，應參照「兒童權利公約」第 19 條精神及意旨，就具體個案之各項因素，本於兒少最佳利益原則進行認定，然地方主管機關對於裁罰適用仍有疑慮，衛生福利部社會及家庭署應研蒐相關實務案例或司法判決，研擬調查期間停止服務之相關規定並加強溝通、宣導，督促地方政府落實評估及認定，以維護兒少最佳利益。

(三十四)為避免德芳教養院的憾事再發生，立法院刻正審查「身心障礙者權益保障

法部分條文修正草案」，其中行政院版特別規範身心障礙福利機構，若是連續 2 次評鑑拿到丙等（含）以下的成績，就會廢除其設置許可，並且轉介安置該機構收容的身心障礙者。經查前次身心障礙福利機構的評鑑狀況，有 9 間機構獲得丙等（含）以下的成績，若此條文修正通過，此 9 間機構在下一次評鑑再次獲得丙等（含）以下，將有可能影響到 4、5 百位身障者後續的安置事宜，衛生福利部社會及家庭署應儘早規畫相關配套措施，以維護住民之權益。

(三十五)依據衛生福利部性侵害事件通報被害及嫌疑人概況統計資料顯示，原住民族性侵案件分別是 2019 年 487 人、2020 年 637 人及 2021 年 519 人，雖有下降趨勢，然原住民族的文化特殊性，如何在強調尊重多元文化、增加文化敏感度、發展多元處遇方案的狀況下，成立符合在地特性和需求的輔導團隊實屬必要。除現行的社政、教育、警政、司法等網絡成員外，連結同時具有原住民身分及熟悉原住民文化的文化、心理專業人員，更是處理原鄉案件不可少的人員。而沈慶鴻、戴如玗、周祝滿、高信傑（2020）個案研究發現，在地之原住民族家庭服務中心因在地人的身分、立場而難以介入，而諮商心理師及文化專家證人之所以願意介入，也是因其非在地部落成員而較無角色和關係上的壓力，是故保護性工作諮詢團隊成員在邀請時，應跨鄉鎮、跨族別邀請，以能符合脈絡情境、案件多樣性之實務需求，顯見多元輔導有助於降低原住民兒少性侵案件，爰此，要求衛生福利部應與原住民族委員會通力合作，建立合作管道，共同降低原住民家庭暴力及性侵案件。

(三十六)本國社工人力不足，服務比高達 1：1535，遠高於美國 1：511，以及日本 1：626，在在顯示本國社工人員勞動條件相對惡劣，另外警政、衛生、教育、社區等資源難以整合、分工，導致社工工作壓力增加、事倍功半，「社會安全網」難以周全。「強化社會安全網計畫第一期」執行滿 3 年，政府宣稱社工人力總進用率高達 85.51%，惟社工人員流動率極高，對於保護性

社工人身安全亦缺乏完整的配套措施。長期社工人力不足，僅倚靠補助人力費用，難以協助補起「社會安全網」，「強化社會安全網計畫」儼然成為變相「補充社工人力計畫」。爰要求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書面報告。

(三十七)112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」預算編列 5 億 6,121 萬 8 千元，凍結 10 萬元，待衛生福利部檢討改善「推展老人福利服務」，並精進配合規劃行政院因應超高齡社會對策方案，衡酌實際需求及市縣政府執行量能配置資源，妥擬具體可行措施並積極會商其他部會，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告及執行成果後，始得動支。

(三十八)為強化社會安全與照顧體系，衛生福利部於 2021 年接續辦理「強化社會安全網第二期計畫」，該計畫 2022 年之規劃人力需求人數為 5,135 人，預計 2025 年應增加至 7,797 人。惟查，截至 2022 年 7 月底，衛生福利部實際補助進用之相關人力合計 4,335 人，僅為 2022 年需求人數之 84%，進用率顯有不足。為確保強化社安網計畫執行妥當，服務人力專業充足、案量負荷不致過重，爰要求衛生福利部社會及家庭署於辦理強化社會安全網計畫結束前，應每年就該計畫「各類服務人力」之實際進用人數、進用率及相關督考檢討措施，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，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一定比例進行抽查。據衛生福利部 2022 年專業服務費抽查辦理之結果，實際抽查 67 案（約占 11%），其中有缺失者計 13 案，違規比例接近二成，顯見相關違規案件仍極其普遍，有擴大稽查之必要與迫切性。為保障社工人員之基本權益，爰請衛生福利部 2023 年起，提高補助計畫專業服務費抽查案件數之比例，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)112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「業務費」預算編列 1 億 3,881 萬 8 千元之科目，係用於推動社會福利政策執行。經「兒童權利公約」之原則性揭示，有關兒少替代性照顧之方針，應朝去機構化方向推展。然而，鑑於我國替代性照顧結構獨特，本應依國情適度調節，並以整體思維推動相關政策。據衛生福利部現行統計所示，111 年度截至 6 月為止，機構安置結案量已有 263 人，與各年度總數接近，顯有大幅提高機構結案量之趨勢。然而，倘觀察親屬家庭、寄養家庭、團體家庭等其他替代性照顧體系，亦未發現大幅增長之人數成長。爰此，衛生福利部應說明是否有因去機構化政策而出現不正常結案之現象，同時回應檢討未來推動去機構化之逐年目標與量化數據，並具體提出提高親屬家庭、寄養家庭比例之政策方針。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書面報告。

(四十一)112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」項下「推展老人福利服務」之「推動因應超高齡社會對策方案」預算編列 2 億 7,682 萬 3 千元。為因應人口老化現象，各部會配合規劃因應超高齡社會對策方案並預計於 112 至 115 年間投入經費逾 1,200 億元，惟預算編列時，該方案衛生福利部社會及家庭署主管計畫皆尚未定案，預算編列是否覈實，不無疑義。爰針對 112 年度衛生福利部社會及家庭署「社會福利服務業務」之「推展老人福利服務」，其中推動「因應超高齡社會對策方案」預算編列 2 億 7,682 萬 3 千元，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。

(四十二)近年身心障礙者於身心障礙福利機構遭虐事件頻傳，據 2022 年「身心障礙者權利公約（CRPD）」第二次國家報告國際審查會資料顯示，身心障礙者遭受機構人員不當對待案件，自 2016 年的 19 件，逐年攀升至 2021 年的 52 件，顯示身心障礙者於機構受虐情形日漸嚴重。雖各級主管機關負有督導

機構之責，並採包含事前通知與無預警查核，以及辦理機構評鑑等方式督導，但過往包含地方政府及衛生福利部皆曾遭監察院糾正指出未落實督導、稽查，評鑑流於形式，致使憾事持續發生。目前衛生福利部社會及家庭署雖於官方網頁設置「身心障礙福利機構專區」供民眾查詢機構資訊，惟其資訊呈現方式分散，多須分別下載各式文件始得檢視，對於機構基本資訊、評鑑資訊、違法公告等資訊未加以整合，使民眾不易檢閱。相較之下，衛生福利部社會及家庭署針對托嬰中心所建置之「托育媒合平臺」，其除可依地區、類別、公共化與否、托育時段、評鑑等級等分類進行檢索，個別托嬰中心頁面也整合了包含收托人數、面積、評鑑結果、收費情形、退費標準及違反法令紀錄等各式資訊。為使身心障礙者及其親屬，於選擇身心障礙福利機構時，可獲得充足且便於檢閱之完整資訊，要求衛生福利部社會及家庭署應儘速就身心障礙福利機構各項資訊進行整合，並參照托育媒合平臺方式予以提供民眾檢閱。請衛生福利部社會及家庭署就上述身心障礙福利機構資訊整合與公開案於 3 個月內完成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。

(四十三)2022 年間，桃園某身心障礙福利機構內發生數起身心障礙孩童遭不當對待，事後機構及教保員均遭地方政府依法裁罰並令限期改善。事發後，孩童家屬針對身心障礙孩童於身障機構保障不足問題，向地方政府及中央部會提出諸多陳情建議事項，其中，家屬認為目前日間式服務機構未規範配置護理人員，恐有不足之處。查現行「身心障礙福利機構設置標準」僅就住宿式服務機構，要求應依規模及服務對象置護理人員，日間式服務機構部分則僅要求如收住需技術性護理照顧服務者，應採與居家服務所、鄰近醫療院所建立相關機制方式辦理。惟部分日間式服務機構服務對象實為 6 歲以下孩童，參照「幼兒教育及照顧法」第 17 條針對幼兒園及其分班依招收幼兒總數，規範應採特約、兼任或專任方式置護理人員，考量於身障日間式服務機構接受服務之 6 歲以下孩童，其因日常或緊急需求需護理人員提

供服務之機率，恐高於一般幼兒園之孩童，現行「身心障礙福利機構設置標準」之規範，是否足以提供是類身心障礙孩童於日間式服務機構充足保障似不無疑義。為檢視現行提供身心障礙孩童服務之日間式服務機構，就日常或緊急醫療事件是否提供充足準備，請衛生福利部社會及家庭署就現行提供身障孩童日間服務之機構，全面檢視其緊急醫療服務措施是否完善，並就該類機構是否應配置護理人員進行研議，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。

(四十四)112 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 260 億 7,996 萬 1 千元。惟雙薪家庭已然成為現今社會主流，民間聯盟調查發現，台灣雙薪家庭雖然增加，但 3 歲以下幼兒送至保母、托育機構等托育比率仍低，六都中新北市為最高 22.9%；其次為台中市 22.3%、台北市 21.7%、台南市 19.4%，高雄市、桃園市不達全台平均，分別只有 14.1%與 13.6%，全台最低托育率的則是嘉義縣 6.7%，許多民眾無法將孩子送出去托育，最後面臨找無保母也抽不到平價公托的窘境。爰請衛生福利部於 3 個月內提出「具體改善公托策略書面報告」送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十五)據衛生福利部 107 年「兒童及少年生活狀況調查報告」，養育 6 歲以下小孩之經濟負擔，托育費用名列第 2 名，足見托育對於家庭負擔甚鉅。112 年度衛生福利部社會及家庭署「辦理托育公共化及準公共服務暨托育管理」，共需經費 100 億 9,065 萬 3 千元，然依衛生福利部所供資料，截至 111 年 9 月，我國未滿 2 歲兒童數為 29 萬 5,441 人，公共及準公共托育供給數則為 9 萬 1,627，涵蓋率僅 31.01%；顯示大量家庭無法接受平價之公托及準公托服務，而面臨前述調查所提及之經濟負擔，家外送托數 5 萬 9,482 人僅占未滿 2 歲兒童總數之 20.13%，亦或與（準）公托量能有限相關。請衛生福利部社會及家庭署於 3 個月內就 2 歲以下兒童托育服務品質提升之作為規劃及期程、公托與準公托之比例規劃、輔導各縣市辦理之措施及補助各

縣市經費情形，並說明托育服務對少子女化之幫助，提出書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(四十六)近年屢傳月子中心及托嬰中心虐嬰案，且不乏為地方政府評鑑優良之業者，顯見月子中心及托嬰中心之管理與評鑑制度出現疏失問題，且亟待檢討改善，以維護家長、產婦及嬰兒權益與安全。爰此，請衛生福利部檢討地方政府對月子中心及托嬰中心之管理與評鑑制度的缺失，提出加強管理與通報，以及落實評鑑、公布違規黑名單供家長參考等改善措施，並儘速完成「兒童托育服務法」草案，以補足現行法規不足之處。並於 6 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出研議結果及「兒童托育服務法」草案修法方向等書面報告。

(四十七)112 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 19 億 5,286 萬 1 千元。經查：本國社工人力不足，服務比高達 1：1535，遠高於美國 1：511，以及日本 1：626，顯示本國社工人員勞動條件相對惡劣。另警政、衛生、教育、社區等資源難以整合、分工，導致社工工作壓力增加、事倍功半，「社會安全網」難以周全。「強化社會安全網計畫」第一期執行滿 3 年，政府宣稱社工人力總進用率高達 85.51%，惟社工人員流動率極高，對於保護性社工人身安全亦缺乏完整的配套措施，衛生福利部社會及家庭署需要加以檢討。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書面報告。

(四十八)政府於 111 年 10 月宣布，自 2023 年起對於公共化托育人員薪資，規劃由現行每月 2 萬 8,000 元提高為 3 萬 5,000 餘元，準公共托嬰中心人員每月固定薪資基準也提高，並依其年資分別為 3 萬元至 3 萬 6,000 元之最低薪資基準；惟該政策係由政府端牛肉，托嬰業者買單，極為不合理，並創造不同機構間同工不同酬，造成托嬰中心人力流動頻率增加，進而影響嬰幼兒與照顧者建立依附關係；爰要求衛生福利部對公托、準公托托育人員之薪資應調整並給予補助款，以完善政府美意。

第 7 項 國家中醫藥研究所 2 億 1,437 萬 2 千元，照列。

本項通過決議 2 項：

- (一)「中醫藥發展法」第 12 條：「中央主管機關應強化中藥材源頭管理，積極發展及輔導國內中藥藥用植物種植；必要時，得會同中央目的事業主管機關辦理之。」惟要發展本地中草藥產業並沒有那麼容易，因中藥著重「道地性」，種原、栽種地區不同，都可能影響藥效，而相關發展成效有限。衛生福利部應就適於我國栽培且具有藥效之品項鼓勵種植，並進行本土自產中藥材之研究與應用，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出期末書面報告。
- (二)為提升中醫藥研發能量，帶動我國中醫藥發展，行政院自 108 年起陸續推動「中醫優質發展計畫」及「中醫藥振興計畫」，根據中醫藥研究所統計，近年技術轉移權利金逐年增加，110 年達 508 萬元，111 年前 7 月更達 1,603 萬 7 千元，顯示已見部分成效。然而就總量而言，不論是投入研發預算及產出權利金金額仍屬偏低，仍應積極擴大研發能量。再者，該所技術商品化僅 4 案，除清冠一號、清冠二號外，另 2 案均因故終止合約，顯示該所在研究方向及技轉作業仍有改進空間，應持續與產學界緊密合作，共同提升中醫藥產業之發展。爰請衛生福利部國家中醫藥研究所就如何提升研究量能，加強與產業鏈結，於半年內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

#### 第 20 款 環境保護署主管

第 1 項 環境保護署原列 77 億 6,568 萬 3 千元，減列：

- (一)第 1 目「科技發展」項下「淨零排放科技」900 萬元。
- (二)第 3 目第 2 節「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「低碳永續家園及認證」50 萬元。
- (三)第 6 目「廢棄物管理」230 萬元（含「事業廢棄物管理」50 萬元、「資源循環再利用」項下「業務費」180 萬元）。

以上科目均自行調整，共計減列 1,180 萬元，其餘均照列，改列為 77 億 5,388 萬 3 千元。

本項通過決議 155 項：

- (一)查本次氣候變遷法之過程中，未向原住民族或與關心原住民族權益之團體說明修法與原住民族間之關聯性，以及原住民族權益納入相關子法之內容或規劃期程，以致原住民族各界難以接受並造成不必要的驚恐，讓使其認定嚴重忽視原住民族相關之權益，合先敘明。又查氣候變遷署即將設置，其設置將影響全國就淨零排碳等政策之施行。依相關數據可知，原住民族地區是全國森林覆蓋率最高的地區，以森林面積來說花蓮 37.3 萬公頃最大，森林覆蓋率台東縣 81.64% 最高，可見長久以來原住民的確有維繫生態的平衡應與自然環境建立著維護與相依相偎的關係。而氣候變遷署之設置是否會影響原住民族於原住民族地區之相關權益，原住民族各界有所疑慮，且參照國外立法例，亦確有納入原住民族代表之相關規範。綜上，站在支持氣候變遷署前提下，請行政院環境保護署充分與原住民族各界辦理相關說明會以及座談會，以消除不必要的誤會。爰針對 112 年度行政院環境保護署「環境保護署」預算編列 77 億 6,568 萬 3 千元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署辦理相關會議後，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。
- (二)112 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 8 億 1,793 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。
- 1.112 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 8 億 1,793 萬 5 千元，其中「淨零排放科技」係新增分支計畫，惟該分支計畫未列入該署 112 年關鍵績效指標，亦未列為關鍵策略目標，故相關衡量標準、方法、年度目標值等付之闕如，立法院無法對新列計畫予以評估，爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署提供計畫衡量標準、方法、年度目標等相關資料，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，並經同意後，始得動支。
- 2.112 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 8 億 1,793 萬 5 千元，惟新

增科技計畫多與 112 年原已編列各處室之經費重複，例如環保標章、綠色採購等等；復又部分計畫目的不明確，例如元宇宙訓練計畫等；又或如廢棄物管理計畫項下之無機粒料再生推廣 110 年已編列 1,652 萬 4 千元、111 年度編列 1,607 萬元，112 年復編列 1,977 萬 7 千元，而 112 年科技計畫復另行編列相同業務之經費，明顯浮報預算嚴重，爰針對是項預算凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署就上述問題於 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。

3. 節能減碳係世界性潮流，降低二氧化碳的排放，更是刻不容緩。各國公共自行車建置的出發點，「環境永續經營」、「短程運輸替代」、「無縫運輸的推動」，亦是先進國家交通政策的理想與終極目標。綜觀地方政府對於完成中央之永續經營政策，在公共自行車租賃系統的規劃上不遺餘力，卻未能獲中央支持。行政院環境保護署身為推廣淨零碳排放目的事業主管機關應提出相關短期補助計畫，爰針對 112 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 8 億 1,793 萬 5 千元，凍結 1,000 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支持地方政府推動公共自行車永續經營相關方案書面報告，並經同意後，始得動支。
4. 112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」中「淨零排放－淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫（112 至 115 年，總經費需求 22.66 億元）」之「業務費」2 億 0,100 萬元（全數為委辦費）及「設備及投資」2,000 萬元，合計 2 億 2,100 萬元，用以推動符合臺灣在地特色之淨零生活轉型路徑、推廣生活轉型輔助技術與基礎措施及引領全民共同邁向淨零綠生活等工作。為因應淨零轉型長期目標，行政院環境保護署提出「淨零排放－淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫」，冀引領全民共同邁向淨零綠生活，惟將培訓產業及環保機關負責及執行淨零綠生活相關業務人員訓練預算納編於行政院環境保護署單位預算，未盡妥適，應按法定業務職掌納編行政院環境保護署環境保護人員訓練所單位預算，以符預算體制。爰針對 112 年度行政院環境

保護署「科技發展」預算編列 8 億 1,793 萬 5 千元，凍結 1,000 萬元，並要求行政院環境保護署於 3 個月內提送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。

5. 國家發展委員會於 111 年 3 月 30 日公布我國「2050 淨零排放路徑」，規劃「十二項關鍵戰略」針對重要領域制定行動計畫。其中，「淨零綠生活」關鍵戰略，推動包括全民食、衣、住、行、育、樂、購的行為及消費模式改變，進而促使產業供給端改變。根據 IPCC 第三次工作小組提出的減緩報告，改變生活習慣可以有效減碳，同時提升健康、創造福利，在足夠政策配套及基礎建設下，有潛力在 2050 年前貢獻全球 40 至 70% 的減碳成效。緣此，將公共政策導入行為科學已經是國際上關注焦點，包括組建行為科學國家隊與強化行為科學社群，以進行創新公共政策的相關研究。為因應我國淨零排放路徑，並接軌國際發展，爰針對 112 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 8 億 1,793 萬 5 千元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署盤點國際在氣候變遷政策中導入行為科學之最新研究及案例，並於 3 個月內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，經同意後，始得動支。
6. 查製造及住商部門 108 年度溫室氣體排放量雖較 107 年度減少，惟據行政院環境保護署統計，製造及住商部門，為六大部門溫室氣體排放量之前 2 名，占全國總溫室氣體排放量之七成，其中屬電力排放分攤之排放量分別占各該部門溫室氣體排放量 63.93%、85.92%，可見減排主因係電力排碳係數下降，而電力排放分攤貢獻減碳量隨減。屬燃料燃燒或工業製程之溫室氣體排放量，降幅仍有限，尚非來自該等部門行動方案各項具體措施之執行成果及減碳效益。又政府為引導臺商及境外資金回臺投資轉移生產基地，並協助國內中小企業升級轉型，自 108 年 1 月起陸續推動「投資臺灣三大方案」，惟未評估將增加之用電量及溫室氣體排放量，亦未評估臺商回流對於製造部門溫室氣體減量目標可能造成之影響及衝擊，致缺乏相關統計數據規劃後續溫室氣體減量方向，現行製造部門行動方案之減碳效益恐不具真實性，未能核實反

映製造部門溫室氣體排放情形。爰針對 112 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 8 億 1,793 萬 5 千元，凍結 1,000 萬元，俟行政院環境保護署評估未來可能增加之溫室氣體排放量及提出各部門（尤其能源部門電力排放係數以外）其他減排路徑溫室氣體減量方向，並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)112 年度行政院環境保護署「科技發展」預算編列 8 億 1,793 萬 5 千元，其中新增「淨零排放科技」預算編列 7 億 6,600 萬元。經查：依據最新溫室氣體排放清冊顯示，原訂 2020 年需較 2005 年減碳 2%，統計結果僅約 1.88%，首期減碳 2%目標可謂宣告破功。現任中央研究院院長廖俊智在 111 年 8 月 2 日於媒體指出：「2050 淨零排放為全球共識，台灣僅靠現有技術難以達成此目標。」；另外，前中央研究院院長李遠哲在 111 年 9 月 28 日也指出：「目前全球提出來的 2050 年零排碳目標是錯誤的，「零排放是不可能的」。政府也在 2017 年曾明確揭示，2025 年能源轉型配比為燃氣占五成、燃煤三成、再生能源二成，並曾做出「保證不缺電」的承諾，但最終仍跳票，可以想見 2050 淨零碳排作業執行，政府始終不夠積極。推動「溫室氣體減量及管理法」修法及相關子法研修作業亦是如此，碳定價定案之日遙遙無期，態度敷衍且散漫，似從未重視且無法承擔氣候變遷下國家減碳之成敗責任。預算書中提之委辦三項計畫，內容包括「淨零路徑減量效益整合評估計畫」、「淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫」、「資源循環減碳技術計畫」等亦看不出實質做法與效益，減碳成績不及格。爰針對是項預算凍結 250 萬元，俟行政院環境保護署規劃出碳定價具體作法，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)112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」預算編列 7 億 6,600 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. 溫室效益日愈嚴重，氣候變遷議題備受世界關注，各國亦積極討論及訂定氣候變遷法，期望能減緩全球暖化帶來之環境衝擊。然森林是減碳的重要機制

，依聯合國的資料，全球約有 1/3 的森林是由原住民、小農和當地社群所管理，加上原住民的生活方式向來重視為與大自然的結合，所以原住民可以說是守護環境的關鍵。「格拉斯哥宣言」中，要求政府在訂定森林與土地相關法律時，承認原住民族的權利，惟行政院環境保護署的氣候變遷法草案，卻忽視及未考慮原住民族對我們自然環境維護的碳貢獻，在討論碳匯及碳訂價等措施時，也未徵詢原住民的意見，實有待檢討。爰針對「科技發展」項下「淨零排放科技」預算編列 7 億 6,600 萬元，凍結 200 萬元，請行政院環境保護署正視原住民族的氣候和土地正義，並考量原住民族地區及森林的高度重疊性，在氣候變遷法中提出原住民視角之文字及配套，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。

2.112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」預算編列 7 億 6,600 萬元，除設備及投資外，其餘 7 億 1,276 萬 6 千元均為委辦費。過去行政院環境保護署受限員額編制，長期以來委辦費比率居高不下，尤其研究發展部門幾乎全部委外，對於單位核心職能之強化恐有不利影響，未來應配合組改作業，進行中長期之妥善規劃。再者，此項計畫包含多項資料庫、平台、模型建立，此部分與現有的機制要如何相互配合，以及各項子計畫預算編列亦應更為詳盡說明。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就上述問題提出書面報告，並經同意後，始得動支。

3.112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」預算編列 7 億 6,600 萬元，其計畫目的為推動淨零路徑減量效益整合評估、淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫，以實現 2050 淨零排放之永續社會。藉由建立不同產業別及部門溫室氣體效能標準及建置來評估整體減碳效益因而制定「溫室氣體排放管制行動方案（以下稱行動方案）」，其行動方案內容應包括經費編列，然而 109 年六大部門溫室氣體「執行排放管制成果報告」，其中運輸部門、住商部門、環境部門皆未於報告中揭露經費執行情形，因而無法評估投入

之經費與成果是否符合效益。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署於 2 個月內針對「執行排放管制成果報告應記載事項」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)112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」預算編列 7 億 6,600 萬元，其計畫目的為推動淨零路徑減量效益整合評估、淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫，以實現 2050 淨零排放之永續社會。淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫，其計畫內容為推廣生活轉型輔助技術與基礎措施、培訓相關人才以引領全民共同邁向淨零綠生活等工作，惟據「行政院環境保護署環境保護人員訓練所組織條例」第 2 條之規定，辦理環境保護相關人員之培訓計畫係行政院環境保護署環境保護人員訓練所之法定職掌，因此該預算應納編於環境保護人員訓練所單位預算較為妥當。爰針對是項預算凍結 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出書面報告後，始得動支。

(六)112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」之「淨零路徑減量效益整合評估計畫」預算編列 8,300 萬元，合併凍結 20 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。

1.112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」中「淨零排放－淨零路徑減量效益整合評估計畫（112-115 年，總經費需求 5.18 億元）」之「業務費」預算編列 8,300 萬元（全數為委辦費），用以建置淨零排放路徑評估模型、不同產業別及部門溫室氣體效能標準；完備碳儲存法規及研析高全球暖化潛勢物質替代技術等工作。為落實淨零轉型長期目標，行政院環境保護署提出「淨零排放－淨零路徑減量效益整合評估計畫」，以整合跨部會資源，評估淨零路徑減量效益，完成我國溫室氣體淨零排放路徑規劃及減量策略精進。惟據 109 年溫室氣體管制行動方案執行成果報告顯示，部分部門溫室氣體減量成本與產出效益未能扣合，且各大部門年度溫室氣體減量成本數據落後產出計約三季，均不利成本效益評估，亟應導入整體成本效益分析，

以確保儘可能以最低成本達到溫室氣體減量成效，並適時調整減量策略及精進減量措施，以利達成淨零排放轉型目標。爰針對 112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」中「淨零路徑減量效益整合評估計畫」預算編列 8,300 萬元，凍結 20 萬元，並要求行政院環境保護署定期每季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。

2.112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」中「淨零排放—淨零路徑減量效益整合評估計畫」之「委辦費」預算編列 8,300 萬元。有鑑於：六大部門依規定應於 110 年 9 月 30 日前報請行政院核定之 109 年成果報告，其中僅能源部門、製造部門及農業部門於各該成果報告揭露經費執行情形，運輸部門、住商部門及環境部門則闕如，如下表，顯示溫室氣體減量成本與產出效益未能扣合。

六大部門名稱	經費執行揭露情形		報告彙整機關
	有(無)揭露	揭露處	
能源部門	有	附件：109 年能源部門行動方案執行情形(第 11 頁)	經濟部
製造部門	有	行動方案經費執行狀況(第 7 頁)	經濟部
運輸部門	無	-	交通部
住商部門	無	-	內政部、經濟部
農業部門	有	附表 1、農業部門行動方案推動策略及措施執行狀況(第 17 頁)	農委會
環境部門	無	-	環保署

六大部門年度溫室氣體減量成本數據落後計約 3 季始產出（每年 9 月 30 日前產出上年度成本數據），不利成本效益評估。行政院環境保護署允宜導入整體成本效益分析，以確保儘可能以最低成本達到溫室氣體減量成效，並適時調整減量策略，以早日達成淨零排放轉型目標。爰此，針對 112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技淨零路徑減量效益整合評估計畫」預算編列 8,300 萬元，凍結 20 萬元，待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。

(七)112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」之「資源循環減

碳技術計畫」預算編列 4 億 6,200 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。

1.112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」中「淨零排放－資源循環減碳技術計畫（112 至 115 年，總經費需求 47.81 億元）」之「業務費」4 億 2,876 萬 6 千元（全數為委辦費）及「設備及投資」3,323 萬 4 千元，合計 4 億 6,200 萬元，用以辦理發展資源循環利用技術、建立產品數位護照、發展資源循環業低碳製程及認證技術、開發減碳效益驗證程序及推動公私場所空氣污染減量等工作。為因應淨零轉型長期目標，行政院環境保護署提出「淨零排放－淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫」，冀能逐步達成資源循環零廢棄及建構資源永續循環社會之目標，惟有關資源循環減碳技術之應用成效攸關預期效益之達成，另各該技術應用對於環境風險之衝擊亦攸關整體環境淨減碳效益，故應建立資源循環減碳技術應用成效之追蹤機制，並預為評估環境風險，以降低環境成本，確實達成各項技術應用之淨減碳效益。爰針對 112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」之「資源循環減碳技術計畫」預算編列 4 億 6,200 萬元，凍結 1,000 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，並經同意後，始得動支。

2. 面對國際氣候淨零要求，台灣產業也正面對淨零轉型的挑戰，以與國際供應鏈接軌。然而許多中小型清除、處理業者，面對產業鏈的減碳趨勢，在政府部門無明確的輔導機制下，難以跟上國際的腳步、與減碳趨勢接軌。過去，對於清除、處理機構之管理，行政院環境保護署多著重在流向管制、清運掌控等末端流向控管。但為使中小型清除、處理機構得跟上國際減碳腳步，行政院環境保護署應著重於積極的減碳銜接輔導措施規劃，以協助中小型清除、處理業者，持續在產業的供應鏈中，協助廢棄物的資源循環再利用。爰此，針對 112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」之「

資源循環減碳技術計畫」預算編列 4 億 6,200 萬元，凍結 1,000 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，提出協助中小型清除、處理機構銜接減碳趨勢的輔導措施規劃之書面報告，並經同意後，始得動支。

(八)按「廢棄物清理法」第 32 條明定，工業區應規劃其專屬的廢棄物處理設施，據報載，經濟部轄下 62 個工業區，目前只有 3 個工業區設置有害事業廢棄物處理設施。據監察院調查「根據環保署統計，國內 24 座大型焚化廠一般廢棄物處理能量之供需情形，除 7 家供過於求外，多數已無餘裕，其中新北市八里廠、臺中市文山廠、臺中市后里廠、彰化縣溪州廠、嘉義市廠甚至呈現供不應求之情形。再查 104 至 108 年期間，24 座大型焚化廠仍繼續收受一般事業廢棄物，約占垃圾處理總量之二至三成；惟此同時，轄內地方政府亦出現將一般廢棄物交由外縣市焚化廠處理之奇特現象。」有未符「廢棄物清理法」規定，且衍生排擠一般廢棄物去化問題，導致全國目前囤積超過 600 萬噸事業廢棄物沒有處理，且民生垃圾過去 3 年進入掩埋場的數量逐年增加，110 年比 109 年大幅成長 123%，達到 24.7 萬公噸。對此行政院吳政務委員澤成表示「如果開發單位沒有落實環評，環保署是可以撤銷許可，環保署要督促工業區，有沒有照審議通過的去執行。」爰針對 112 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」之「委辦費」預算編列 1,115 萬元，凍結 15 萬元，俟行政院環境保護署研議環評審查及監督制度如何用於改善現況，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)優質公廁及美質環境推動計畫，112 年度預算編列 5 億 7,953 萬 1 千元。其中在「環境衛生管理」科目項下另編有 1,100 萬元，在「區域環境管理」項下預算編列 3,903 萬 1 千元，本科目「加強基層環保建設」下預算編列兩筆，第一筆 4 億 6,550 萬元，第二筆在「低碳永續家園及認證」下預算編列 6,400 萬元。此 6,400 萬元之預算編列，為「低碳永續家園及認證」科目中，唯一一筆預算，然優質公共廁所，強化公廁清潔維護管理卻與低碳永續家園及認證沒甚麼關係。且本

計畫預算高達 5 億 7,953 萬 1 千元，爰針對 112 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 26 億 7,992 萬 7 千元，凍結 120 萬元，請行政院環境保護署應針對低碳永續家園過去 2 年及 112 年度之執行及未來規劃於 112 年 3 月 31 日前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，具體說明運用於推動低碳永續家園相關業務，並經同意後，始得動支。

(十)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，合併凍結 250 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「廢棄物清理法」第 26 條規定，一般廢棄物清除處理成本，應依實際成本收費。但機具、設備、設施、復育成本，自中華民國九十年起分年徵收。直轄市、縣（市）主管機關針對民有民營一般廢棄物焚化廠之每公噸建設成本、復育成本，應自中華民國九十年起分年徵收，成立專款專儲，並於中華民國九十一年成立一般廢棄物清除處理基金。然各直轄市縣市之一般廢棄物清除處理基金撥入情況不一，部分縣市甚至沒有依法撥入，或遭縣市政府「借出」挪為他用，使得行政院環境保護署仍需連年編列補助預算補助地方政府添購機具設備，甚至是維護重整焚化設備。相關預算有「鼓勵公民營機構興建營運垃圾焚化廠推動計畫」，112 年度預算編列 3 億 2,200 萬；「多元垃圾處理第 2 期計畫」，112 年度於本科目預算編列 10 億 3,480 萬元，共計 13 億 5,680 萬元。爰針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 250 萬元。行政院環境保護署應盤點各縣市所屬一般廢棄物清除處理基金之財務狀況，並於 112 年 3 月 31 日前，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出財務評估與健全化政策書面報告（其中書面報告應包含對於財務短缺的縣市政府，預計配套措施。）並經同意後，始得動支。

2. 據審計部中央政府總決算審核報告指出，行政院環境保護署為促進離島地區

建構垃圾自主處理能力，並實現總體垃圾減量之目標，推動離島地區垃圾源頭減量工作，另補助設置廚餘再利用設施、垃圾機械分選後燃料化等多元化處理設施，並於多元化垃圾處理計畫「離島地區垃圾轉運」工作項目中，規劃自 107 年度起逐年減少核定垃圾跨區轉運量 2%，並據以減少補助垃圾轉運費，預計 107 至 111 年度目標值為垃圾轉運量較基準年（105 年度）減少 2%、4%、6%、8%、10%。據該署統計，澎湖縣、金門縣及連江縣等離島核定垃圾轉運量分別為 107 年度之 3 萬 2,200 公噸、108 年度之 3 萬 1,270 公噸、109 年度之 3 萬 0,627 公噸及 110 年度之 3 萬 0,199 公噸，惟查實際轉運量自 107 年度之 2 萬 9,043 公噸增加至 110 年度之 3 萬 1,447 公噸，增幅為 8.28%，其中僅 107 及 108 年度達成目標值，分別減少垃圾轉運量 3,157 公噸及 1,371 公噸；109 及 110 年度實際轉運量則高於核定轉運量，分別為 3,111 公噸及 1,248 公噸，惟離島觀光季節垃圾如何有效減量未有具體成果，已增加轉運回台增加負荷，顯示行政院環境保護署政策執行成效未如預期，需適時檢討政策，以利離島地區垃圾源頭減量之政策目標達成，故建議針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 250 萬元，待行政院環境保護署提出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。

- 3.112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄物及廢棄物緊急應變計畫」編列「獎補助費」15 億 7,080 萬元補助各縣市焚化爐升級、環保管理能量提升、精進離島垃圾分類及全國廢棄物處理園區規劃與督導等工作，查審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「為落實離島地區垃圾源頭減量及減少垃圾轉運回臺處理，政府自 107 年度起逐年減少核定離島垃圾跨區轉運量及減少補助垃圾轉運費，惟執行成效未如預期，致實際轉運量連年超逾目標值，不利促使離島地區達成源頭減量目標。」離島地區垃圾本就難以處理，行政院環境保護署不應漠視離島地

區垃圾問題，宜積極協助並配合先進處理方式減化垃圾量，為強化行政院環境保護署對離島垃圾減量工作，爰提案針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 250 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扶助離島垃圾減量措施書面報告，並經同意後，始得動支。

4. 我國自 80 年起垃圾處理以焚化為主，掩埋為輔，且無新建掩埋場計畫；因此，行政院環境保護署辦理掩埋場活化工程 108 至 110 年度預計目標值提高為完成活化垃圾掩埋場 9 場次、掩埋空間 98.24 萬立方公尺。查截至 110 年底行政院環境保護署核定補助臺南市、高雄市、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣等 5 個地方政府，惟實際僅完成活化 3 場次、掩埋空間計 54.82 萬方公尺，顯示計畫執行進度較預計落後。又據統計，全國仍在營運中垃圾掩埋場總設計容量為 3,689 萬餘立方公尺，已使用容量 3,310 萬餘立方公尺，剩餘容量僅餘 379 萬餘立方公尺，占總設計容量之 10.28%。而臺北市、新北市、臺中市、新竹縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣、臺東縣等 10 個地方政府轄管垃圾掩埋場之總剩餘容量不足 10%，惟行政院環境保護署核定補助辦理活化工程之 9 處垃圾掩埋場，僅 4 處位處上述地方，顯示未妥適考量剩餘掩埋空間不足急迫性，且行政院環境保護署早已推動生垃圾不進掩埋場之政策，請行政院環境保護署應積極辦理掩埋場轉型成分類暫置場工作，以有效運用既有各環保設施。爰針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 250 萬元，俟行政院環境保護署檢討掩埋場活化與轉型工作，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。
5. 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，其計畫目

的為推動焚化廠升級設備及廢棄物能資源化……等，以落實循環經濟，達轉廢為能之多元垃圾處理目標。經查行政院環境保護署陸續補助地方政府設置垃圾分選處理設施計畫，其中臺中市、臺南市及雲林縣透過本計畫，處理分選垃圾產製廢棄物衍生燃料（Refuse Derived Fuel ,RDF），然臺中市與臺南市因無 RDF 去化管道，產製 RDF 仍混於垃圾併燒或暫置分選場內，請行政院環境保護署應積極與地方合作推動垃圾燃料化並媒合去化端鍋爐等工作。爰針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 250 萬元，俟行政院環境保護署於 2 個月內針對「家戶垃圾燃料化及分選減量措施」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。

6.112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，其計畫目的為推動焚化廠升級設備及精進離島垃圾分選前處理……等，以落實循環經濟，達轉廢為能之多元垃圾處理目標。依據多元垃圾處理計畫訂定之預期績效指標，自 107 年起應逐年減少離島核定垃圾跨區轉運量 2%，然查離島實際轉運量 109 年度 3 萬 3,738 公噸；110 年度 3 萬 1,447 公噸，皆高於 109 年度及 110 年度之核定轉運量，惟離島觀光季垃圾如何有減量未有具體成果，已增加轉運回台負荷。為落實離島地區垃圾轉運回臺減量目標，爰針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 250 萬元，俟行政院環境保護署於兩個月內針對「如何推動離島地區垃圾自主處理與源頭減量之方法」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。

7.112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，其計畫目

的為解決地方遭遇不可抗力因素災後廢棄物清理及環保設施復建等工作，以儘速恢復家園整潔。我國自 80 年起，垃圾以焚化為主，掩埋為輔，且無新建掩埋場計畫，經查臺北市、南投縣、雲林縣、嘉義縣、宜蘭縣、臺東縣之地方政府轄管垃圾掩埋場總剩餘容量不足 5%，其中宜蘭縣掩埋場已使用容量已經大於原設計容量，東部縣市垃圾掩埋場嚴重不足。近期又逢 918 花東地震，臺東縣掩埋場剩餘容量占比僅剩約 3.2%，天然災害後之廢棄物處理量能恐有不足，恐造成災後家園重建之阻礙；雖近年行政院環境保護署已陸續推動掩埋場再生工程，考量新建掩埋場不易，應規劃轉型工作，以確保既有設施可有效運用。爰針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 250 萬元，俟行政院環境保護署於兩個月內「檢討掩埋場活化與轉型工作」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。

8. 截至 111 年，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，根據行政院環境保護署統計查詢網資料，一般廢棄物產生量總計從 105 年 746 萬 1,342 公噸，增加至 110 年 1,004 萬 9,062 公噸。而以焚化方式處理量來看，105 年 299 萬 3,435 公噸，增加至 110 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畫，惟該計畫的實施，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，由於部分縣市收置過多外縣市焚化量，導致空氣品質下降，或者逐漸拒絕收置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。另外，由於近年一般廢棄物與事業廢棄物的產生量，都有逐漸上升的趨勢，但由於新

建之焚化廠，要投入使用仍需一段時間。由此可見，於此過渡期之間，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，穩定廢棄物處理成本等，更需多元的廢棄物處理方式，以降低對於焚化量的依賴。爰此，針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 250 萬元。俟行政院環境保護署提出具體改善策略後，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。

(十一)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 4 億 6,980 萬元，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. 經查，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，應妥適配置整治經費及資源，並持續追蹤計畫成效，才利後續達成水質改善目標，爰針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 4 億 6,980 萬元，凍結 50 萬元，待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. 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 7 條重點整治河川，即北港溪、急水溪、二仁溪、南崁溪、東港溪、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統計查詢網中之資料顯示，就 7 條重點整治河川之嚴重污染的河川長度，110 年與 109 年

相較，其中 4 條重點整治河川有污染增長之趨勢。顯示對於改善重點整治河川仍需加強。爰此，針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 4 億 6,980 萬元，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出書面報告，並經同意後，始得動支。

	北港溪	急水溪	二仁溪	南崁溪	老街溪	新虎尾溪	東港溪
109 年	11.75	10.23	15.72	11.13	0.65	10.84	1.80
110 年	19.07	6.58	22.00	10.56	1.81	12.95	0.68

※數值單位：嚴重污染(RPI>6.0) (公里) 資料來源：環保署統計查詢網

3.112 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」之「永續水質推動計畫－氨氮削減示範計畫」編列「獎補助費」預算 4 億 6,980 萬元。有鑑於：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。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，加強河川汙染防治。爰此，針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「水污染防治及流域整體性環境保護」預算編列 4 億 6,980 萬元，凍結 50 萬元，待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。

(十二)行政院環境保護署 101 至 109 年度間共計編列預算數 53 億餘元，推動 12 條重要河川之污染整治，惟有：污染整治計畫歷經多年，一旦計畫屆期，補助

經費不再挹注地方政府，部分河川污染指數（RPI）隨即於隔年惡化；地方政府公共污水下水道用戶接管普及率應有效提升，仍待行政院環境保護署積極協調權責機關提升生活污水處理率；行政院環境保護署應加強督導各地方政府環境保護局清查生活污水排放及處理設施有無確實運作與定期清理；並將地方政府家戶水污染防治費徵收情形納入管考指標，及依照水體可承受污染物總量上限，協助地方政府完備及落實總量管制機制；另採行畜牧糞尿資源化處理措施之畜牧場數介於 2 至 5 成餘，高達 87.30% 之畜牧廢水，仍未透過畜牧糞尿資源化處理，有待加強。爰提案針對 112 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」之「獎補助費」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出書面報告，並經同意後，始得動支。

(十三)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，其分支計畫「減量回收及資源循環推動計畫」目的為建立再生燃料輔導、獎勵、管理及認證制度、補助地方政府辦理石綿建材廢棄物清除處理工作、推動廢棄物源頭減量及強化分類回收措施等工作。其計畫補助家戶辦理石綿建材廢棄物清除處理，以免石綿及其製品之有害事業廢棄物因未妥善處置，導致須付出更多經費來從事污染整治。然 112 年度預計清除 2,000 公噸石綿廢棄物，相當於事業單位年度之申報量，惟該計畫僅補助「家戶」，並不合工廠等事業單位，因此補助 2,000 公噸恐有高估。爰針對是項預算，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署於 3 個月內針對「石綿廢棄物產生量相關統計與監督機制」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。

(十四)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 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

會提出報告，並經同意後，始得動支。

1. 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元。國內垃圾掩埋場容量瀕臨上限，多數垃圾焚化廠廠齡偏高，故行政院環境保護署提出掩埋場活化及焚化廠延役整備等計畫，以緩解垃圾處理危機。惟 107 至 110 年一般廢棄物產生量持續增加，妥善處理率下降，亟應強化一般廢棄物源頭減量及分類回收措施，並規劃長程垃圾處理政策，以邁向資源循環零廢棄目標。爰提案針對是項預算，凍結 200 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並經同意後，始得動支。

2. 經查行政院環境保護署統計查詢網的資料顯示，關於我國 110 年度的一般廢棄物妥善處理率，自 106 年度為 98.85%，而第 110 年度為 93.54%，如下表顯示，過去五年內有顯著下降的趨勢。又期末一般廢棄物暫存量，自 107 年度 20 萬 3,846 公噸，到 110 年度 68 萬 3,155 公噸，成長超過三倍之多。而一般廢棄物處理量，自 106 年的 787 萬 0,896 公噸，到 110 年度的 989 萬 8,071 公噸，同樣有明顯成長之趨勢。惟我國現役使用中的焚化廠，多為老舊高齡的焚化廠，而有歲修，展延使用年限及增加焚化廠處理量的規劃與目的，且該政策亦歷時多年，已完成歲修之焚化廠並非少數。我國雖已有新建焚化廠將於兩、三年內會逐步完工，但就一般廢棄物之處理是否即時或不造成二次污染，以及避免造成掩埋場之壓力，就一般廢棄物妥善處理率似仍有可精進之處。爰此，針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 200 萬元。俟行政院環境保護署提出有效精進方案，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。

年度	一般廢棄物處理量 (公噸)	期末一般廢棄物暫 存量(公噸)(年)	一般廢棄物妥善處 理率(%)(年)
106	7,870,896	-	98.85
107	9,613,982	203,846	97.92
108	9,650,074	366,190	96.34
109	9,703,702	532,164	94.80
110	9,898,071	683,155	93.54

※資料來源：行政院環境保護署統計查詢網

3.112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 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（105-110 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（106-111 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，107-109 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，提案針對是項預算，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。

(十五)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 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報告，並經同意後，始得動支。

1.112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，以補助地方政府推動焚化廠升級整備、環保設施有效管理與效能提升、精進離島垃圾分選前處理、全國廢棄物處理整體園區規劃及垃圾清理督導管理，並補助購置或汰換特種機具與車輛等相關工作。為協助地方政府建置自主垃圾處理能力，廢棄物能資源化，落實循環經濟，達轉廢為能之多元化垃圾處理目標，行政院環境保護署 112 年度新增提出「多元化垃圾處理計畫—第 2 期計畫」，應核實預評多元第 1 期計畫之達標情形，以策進執行進度，並做為多元第 2 期計畫執行量能之參據；另地方政府自購低碳垃圾車者甚少，恐形成持續補助汰換低碳垃圾車現象，亟應檢討改善，以落實垃圾自主處理之地方自治精神。爰提案針對是項預算，凍結 200 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，並經同意後，始得動支。

2.根據媒體報導和行政院環境保護署相關資料顯示，從 107 年至去年止，國內一般廢棄物產量持續增加，但妥善處理率卻逐年下降，全台垃圾掩埋場總容量僅剩 9.74%，全國 24 座焚化廠廠齡全都偏高。對於面對國內日益增加的一般廢棄物與事業廢棄物，除了源頭減量，資源再利用，去化管理等處理廢棄物的方式之外，垃圾掩埋場總容量，仍是需要持續維持餘裕空間以做緊急使用的應機。雖然我國自 80 年起已推動生垃圾不進掩埋場之政策，仍請行政院環境保護署就掩埋場再生及轉型工作積極辦理。爰此，針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃

圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署提出掩埋場轉型再生工作之規劃後，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。

(十六)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 4,886 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. 優質公廁推動計畫為行政院環境保護署重要政策之一，聯合國將每年的 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：行政院環境保護署推行公廁優美化計畫中，卻無看見對公廁翻新及維護與地區文化連結的實質要求，導致翻新廁所，無法與地方文化連結。EcoLife 清淨家園顧厝邊綠色生活網作為公廁重點評鑑及查驗平台，使用上未見優化，民眾查詢公廁整潔狀況介面不親切，各配合機關巡檢紀錄、評分之可信度，也待強化。因應性別平等、多元尊重，在我們公廁翻新上，例如最為人所詬病的是女廁及無障礙廁所的不足，在舊翻新的過程中，行政院環境保護署如何強化女廁及無障礙廁所數？又如男廁設置尿布台等相關設計，導致公廁僅只是單純翻新，而無進步。綜上，爰針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 4,886 萬元，凍結 200 萬元，待行政院環境保護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。

2. 112 年度行政院環境保護署「區域環境管理」預算編列 2 億 0,394 萬 3 千元，其中「優質公廁及美質環境推動計畫」主要係為辦理公廁改善工程、查

核輔導及成效精進等業務。經查：近日民進黨台北市長參選人陳時中拋出公廁廣設免治馬桶，公廁環境衛生議題引發網友討論，網友在 PTT 八卦板貼出日本論壇 5CH 曾有日本人發文稱：「來台灣旅遊發現公廁環境很髒，導致不敢上廁所，只好一直憋著，回飯店才解放」。據行政院環境保護署統計資料顯示，現有建檔管理公廁截至 110 年 8 月 4 萬 6,234 座，納入督導管理。110 年建檔督導檢驗公廁之占比雖有下降，而平均每座抽查次數較近年有增加趨勢，仍應持續督導管理各縣市公廁環境清潔，公廁品質與國家形象息息相關，行政院環境保護署應善盡督導之責任。爰針對 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 4,886 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書面報告，並經同意後，始得動支。

(十七)行政院環境保護署自 108 年實施「優質公廁及美質環境推動計畫」。公廁品質攸關民眾生活環境及國家形象，110 年度建檔公廁之年平均抽查座次雖較近年有增加趨勢，惟仍應加強督導管理各縣市公廁環境清潔，以提升公廁品質。爰就 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「營造優質環境衛生」預算編列 5 億 4,886 萬元，凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署就本計畫之規劃、預期效益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。

(十八)全國共計有 22 個縣（市）、368 個鄉鎮（市）區及 7,747 個村里單位可參與低碳永續家園認證評等，雖然該認證對於鄉鎮市區或村里層級之參與單位而言，採自發性、不強迫原則，但根據低碳永續家園資訊網所揭露資訊，計有 1,203 村里通過認證，僅占村里總數的一成五，顯示基層單位對於推動低碳永續家園的觀念仍尚未普及，行政院環境保護署應適時滾動檢討政策，故建議 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「低碳

永續家園及認證」預算編列 6,400 萬元，凍結 50 萬元，待行政院環境保護署提出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。

(十九)112 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 3,958 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.凍結理由：1.本科目 112 年度編列 25 億 3,958 萬元，其中有高達 99.78%，計 25 億 3,400 萬元用於挹注空污基金，用於執行老舊機車淘汰，計 14 億元，預計淘汰 70 萬輛機車，以及柴油車多元改善，計 11 億 3,400 萬元。2.除報廢可獲得 2,000 元補助及 300 元車體回收獎勵金之外，行政院環境保護署計算若汰油換電，則可產生 2.3 公噸的「減碳額度」，並媒合產業界收購。目前至少已有竹科管理局以每輛 1,500 元收購，預計收購 10 萬輛。行政院環境保護署則預計以每輛 1,000 元收購，數量無上限。3.根據行政院環境保護署報告：汰換油車的民眾約只有一半會購買電動機車，其餘則改搭大眾運輸或改使用自行車。顯然，沒有購買電動機車的民眾，所貢獻的減碳效果應該更大於購買電動機車，然而行政院環境保護署卻沒有計算其減碳貢獻，提供「減碳額度」獎勵。民眾汰舊汽車改搭大眾運輸或自行車者亦然。汰舊油車後若改採購電動汽車，或油電混合車，應該也有相當之「減碳額度獎勵」。爰針對 112 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 3,958 萬元，凍結 200 萬元，解凍條件：行政院環境保護署應研究擴大施行提供「減碳額度」獎勵給所有汰換老舊燃油機車與汽車之民眾，並比照電動機車，計算並給予換購電動汽車或油電混合車的民眾予以「減碳額度」，於 112 年 3 月 31 日前提出額度估算與政策可行性書面報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會並經同意後，方可動支。

2.據行政院環境保護署空氣品質改善維護資訊網所登載資料，為有效降低移動污染源污染量，補助淘汰老舊機車為重點減量措施之一，且為持續鼓勵

民眾使用大眾運輸系統取代私人運具，補助車主淘汰 96 年 6 月 30 日前出廠之燃油機車，以加速老舊機車淘汰，然行政院環境保護署統計，至 108 年底約 474 萬輛老舊機車亟需淘汰，但實際上，109 年至 111 年 6 月合計汰除約 148 萬餘輛老舊機車，仍未達 5 成，顯示民眾汰除意願不高，行政院環境保護署針對政策執行成效仍待檢討，故針對 112 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 3,958 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書面報告，並經同意後，始得動支。

3. 行政院環境保護署空氣品質保護及噪音管制處推動老舊機車淘汰及柴油車多元改善補助對於國民所處環境空氣品質提升有助益，且近年對於淘汰老舊車輛成果超出預期，爰此，補助 25 億 3,400 萬元空氣污染防制基金執行老舊機車淘汰及柴油車多元改善。老舊機車以及柴油車改善，對於環境改善有一定效益，然而政府資源有限，資源宜對症下藥，爰此，針對 112 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 3,958 萬元，凍結 200 萬元。建請行政院環境保護署，針對於空污嚴重以及縣市內具有高污染產業者，訂立加強輔導汰換、改善計畫，針對於空污嚴重以及縣市內具有高污染產業者，強化補助效益，加速該縣市空品環境改善，待相關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. 112 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 3,405 萬 5 千元，目的為辦理移動污染源管制法規修訂，召開研商會、公聽會及研討會相關事宜等、配合行政院空氣污染防制方案之推動、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等工作。

空氣污染防制基金可透過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，以做為該基金特別收入來源，因此係預算法第 4 條所規定之特別收入基金，爰該基金除其主要特定財源外，再請政府支應經費，恐增加政府財政負擔，宜重新規劃收費費率，落實污染者付費制度。爰針對 112 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 3,958 萬元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署於兩個月內針對「空氣污染防制基金收費費率規劃」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。

(二十)112 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 538 萬元，合併凍結 20 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. 立法院預算中心報告指出，近 9 年（102 至 110 年）公害陳情案件數呈成長趨勢，與 10 年前相比，成長幅度約 22%，其中，以噪音污染最多，近 9 年合計逾 81 萬件，關於噪音污染陳情項目，近 9 年來，當中的 41 萬件最終以無法監測或未發現而結案，占陳情案件數達半數，前述結案理由，無法解決民眾受噪音污染之公害問題，行政院環境保護署應持續精進噪音污染管制及稽查措施，來保障民眾生活安寧，故針對 112 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 538 萬元，凍結 20 萬元，待行政院環境保護署提出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. 過去幾年以來，經政府之努力，就噪音管制之成效已有明顯的成果，經查行政院環境保護署統計查詢網之資料，109 年之道路交通音量監測不合格時段比率為 0.81%，110 年之道路交通音量監測不合格時段比率為 0.41%，不合格時段較前一年度有所改善。然就 111 年度前兩季之監測結果顯示，分別為 1.06%，1.91%，第二季不合格比率，更為自 109 年來新高，就噪音防制之工作，行政院環境保護署仍有可精進之處。爰此，對 112 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 538 萬元，凍結 20 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精進措施書面報告，並經同意後，始得動支。

	道路交通音量監測不合格時段比率 (%)
109 年	0.81
109 年第一季	-
109 年第二季	0.42
109 年第三季	1.26
109 年第四季	1.05
110 年	0.41
110 年第一季	0.41
110 年第二季	-
110 年第三季	0.87
110 年第四季	1.10
111 年第一季	1.06
111 年第二季	1.91

※資料來源：行政院環境保護署統計查詢網

3.112 年行政院環境保護署年度預算案「空氣品質保護及噪音管制—04 噪音、振動及非屬原子能游離輻射管制」分支計畫編列「業務費」預算 522 萬元，用以辦理：1.使用中機動車輛噪音管制及提升噪音陳情案件品質，與交通環境噪音管制計畫；2.加強噪音及非屬原子能游離輻射防制相關工作；3.台北車站噪音監測站土地承租等業務。近 10 年來公害陳情事由以噪音污染事件排名第一，惟噪音污染之稽查處分多以無法監測或未發現結案，恐未能解決噪音污染公害問題，亟應研議強化噪音污染管制及稽查措施，以降低噪音污染陳情事件，維護國人生活安寧。爰針對 112 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 538 萬元，凍結 20 萬元，請行政院環境保護署於 3 個月內提出精進措施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。

(二十一)112 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,573 萬 7 千元，合併凍結 10 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. 112 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,573 萬 7 千元，辦理水質保護、河川污染整治等政策規劃。經查，我國水污染防治相關經費主要編列於水污染防治基金，其來源為徵收水污染防治費，然而近年徵收數約僅 1 億餘元，112 年度雖增至 2.2 億元，但仍顯不足。考量近年政府積極推動農地工廠特登，後續盤查、整治工作亦應強化能量，對於偏低之水污染防治費費率及其徵收對象、範圍，亦應全面檢討。爰針對是項預算凍結 10 萬元，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. 根據 2021 年行政院環境保護署環境水質年報指出，離島地區的澎湖縣、金門縣及連江縣有 26 座小型水庫，2021 年度水庫水質監測資料，以卡爾森指數評估，離島地區 26 座水庫全部屬於優養狀態，整體而言，110 年我國水庫優養化評估結果與 109 年相較有增加現象，行政院環境保護署應持續加強與經濟部水利署之政策協調聯繫，針對離島地區水庫優氧化問題研議改善方式，保障離島地區居民民生用水權益，故針對 112 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,573 萬 7 千元，凍結 10 萬元，待行政院環境保護署提出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。

3. 然而根據《民國 110 年環境水質監測年報》，觀察台灣本島 20 座主要水庫近十年優養化程度，優養水庫比例於 99 年 10%，上升至 110 年的 40%；貧養水庫比例從 99 年 15%，下降至 109 年 5%。此外，台灣離島水庫近十年優養化程度更加嚴重，從 107 年度優養水庫比例為 25%、普養水庫比例 70%，至 110 年度優養水庫比例 40%、普養水庫比例 55%。另外

，就下表顯示，我國二十座水庫優養指數來看，有成長趨勢者高達十一座之多。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。爰此，對 112 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,573 萬 7 千元，凍結 10 萬元。俟行政院環境保護署提出具體改善策略後，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。

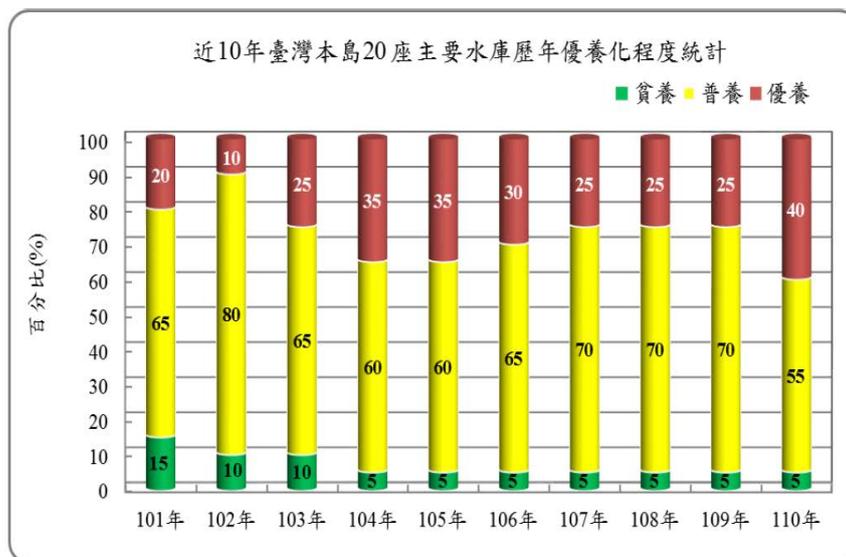


圖 近 10 年臺灣本島 20 座主要水庫歷年優養化程度統計

註：統計數據小數點以下四捨五入方式，取位至整數位。

※資料來源，民國 109 年環境水質監測年報

年度	新山	翡翠	石門	寶山	永和山	明德	德基	霧社	鯉魚潭	日月潭
109	45.58	37.47	47.69	48.97	47.54	59.94	45.94	47.84	48.14	41.00
110	<u>46</u>	37	<u>51</u>	<u>52</u>	47	59	<u>47</u>	46	<u>54</u>	40

年度	仁義潭	蘭潭	白河	曾文	烏山頭	南化	鏡面	澄清湖	鳳山	牡丹
109	48.12	47.11	55.10	46.80	44.91	46.66	62.44	51.02	77.91	47.68
110	48	46	54	<u>47</u>	<u>47</u>	<u>47</u>	62	<u>55</u>	<u>76</u>	<u>48</u>

※單位：卡爾森指數 Carlson trophic state index (CTSI)

4.112 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,573 萬 7 千元，其計畫目的為強化水體水質規劃，推動污染整治行動，落實各項水質改善工作。水庫優養化導致水中缺氧，不僅造成水質惡化也會縮短水庫壽命，經查 110 年水庫優養化評估結果，臺灣本島 20 座主要水庫中，平均水質呈現優養化的水庫共有 8 座，然 111 年臺灣本島 20 座水庫之 6 月份採樣結果就有 14 座水庫優養化，可見水庫優養化問題並無改善。爰針對是項預算凍結 10 萬元，俟行政院環境保護署於 2 個月內針對「改善水庫優養化之相關計畫」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。

5. 生活污水為我國三大水污染源之一，興建污水下水道系統乃為有效改善生活污水污染之根本策略且為國家基礎建設，隨著公共污水下水道接管普及率之逐年提升，公共污水處理廠之納管水量及污染處理負荷亦隨之增加，行政院環境保護署除應督導地方政府加強公共污水處理廠之許可管制及放流水水質查驗，確保處理功能正常發揮外，亦應持續加強與內政部營建署之政策協調聯繫，針對嚴重污染關鍵測站優先開辦污水下水道系統、污水截流等工程，故針對 112 年度行政院環境保護署「水質保護」預算編列 6,573 萬 7 千元，凍結 10 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。

(二十二)112 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 3,724 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。

1.112 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 3,724 萬元，用以辦理精進事業廢棄物再利用產品管理機制、精進我國廢棄物輸出入管理等業務。惟據環保署最新統計，近 10 年來，我國事業廢棄物產生量，由 100 年 1,873 萬噸增加至 110 年 2,195 萬噸，為近 10

年次高，增幅達 17%；其中，有害事業廢棄物更大幅增加，110 年數量達 1,715 萬噸，創 10 年來新高，增幅高達 43%。歐盟等先進國家早已倡導「廢棄物處理倒金字塔」概念，首重在製程、材料上「預防」廢棄物產生，達到「源頭減量」功效，其次才是加強對於廢棄物的運用及處理，而國內近 10 年來事業廢棄物產生量不減反增。爰針對是項預算凍結 200 萬元，並要求行政院環境保護署儘速研議，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，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. 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 110 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 110 年已成長到 2,195 萬 0,310 噸，增加了 297 萬 7,272 噸，約成長了 15.7%；又我國 110 年一般廢棄物生產量為 1,004 萬 9,062 噸，事業廢棄物大約為一般廢棄物 2 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 年度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%，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。針對流向追蹤，查緝非法棄置及去化管理仍有可精進之處。爰此，針對 112 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 3,724 萬元，凍結 200 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。

3. 112 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 3,724 萬元，用以辦理精進事業廢棄物再利用產品管理機制及相關策略檢討。經查，近年因一般廢棄物增加，加以焚化爐老化導致處理量能降低，垃圾處理問題時有所聞，而主因之一即是事業廢棄物占用焚化爐處理量能，其根源在於地方政府或產業主管機關招商開發時，未能妥為規劃事業廢棄物處理事項，或雖有規劃，但未能落實，行政院環境保護署應協調地方政府及相關機關妥為規劃，避免相關情事一再發生。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書面報告，並經同意後，始得動支。

- 4.112 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 3,724 萬元，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：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 年度為低，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。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%。自 105 至 109 年，我國有害事業廢棄物之平均再利用率雖自 105 年度的 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 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 年度之 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。爰此，針對是項凍結 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。

5.112 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 3,724 萬元，用以精進事業廢棄物再利用產品管理機制及相關策略檢討；精進我國廢棄物輸出入管理；及檢討有害事業廢棄物處理需求，精進資源循環管理策略等業務。歷年申報有害事業廢棄物占比概呈增加趨勢，且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，亟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。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書面報告，並經同意後，始得動支。

6. 因現今對於小型營建廢棄物運送並無明確管理，只能倚靠稽查取締非法行為，造成營建廢棄物棄置或非法收費處理小型營建廢棄物為各縣市長久以來之環境問題。地方之砂石棧場目前也多未合法化，新北市政府於 109 年修正通過了「新北市裝潢修繕廢棄物簡易分類場輔導管理暫行要點」，預計於 2 年內輔導 40 家砂石棧場合法化，欲解決小型營建廢棄物棄置之問題。爰針對 112 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 3,724 萬元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署就各縣市全國砂石棧場合法化之進度及期程，以及稽查取締非法棄置或非法收費之相關計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提送書面報告，並經同意後，始得動支。

(二十三)112 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 3,724 萬元，用以辦理農業、醫療及營建事業廢棄物管理相關策略檢討及推動等業務。惟我國事業廢棄物處理量能已近飽和，各類事業廢棄物處理價格居高不下，以醫療廢棄物為例，監察院雖早在 107 年調查報告就要求衛生福利部與行政院環境保護署，共同解決醫療廢棄物清除處理費用長期居高不下問題，然而數年過去，隨著疫情期間頻繁的清消與衛生耗材更換

，醫療廢棄物處理價格只有逐年增加，而未見行政院環境保護署提出具體解決方案。爰針對是項預算凍結 20 萬元，要求行政院環境保護署就醫療廢棄物清除處理價格居高不下之現象，介入調查並研議對策，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，並經同意後，始得動支。

(二十四)據媒體〔報導者〕111 年 8 月 24 日之專題報導，自 103 年至 111 年 7 月底，全台有高達 4,748 處經查證為「違規」傾倒廢棄物或土石之場址。經 111 年 10 月 5 日立法院社會福利及衛生環境委員會上行政院環境保護署長於施政報告時答覆澄清：土石方再利用與營建廢棄物處理在修法前為營建署主管，未來修法升格後，將歸資源循環署主政，具體的防範補救措施為：將營建廢棄物清運業者納入清除業者管理，積極輔導合格營建廢棄物分類處理場，提供充足量能之合法流向管道。雖然尚未完成組織升格與廢清法修正，但即便是原有廢清法之規定，行政院環境保護署作為主管機關，並不應因原目的事業主管機關營建署失職而全無監督責任。爰針對 112 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 3,724 萬元，凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署應針對營建廢棄物清運機構納管、輔導合格營建廢棄物分類處理量能充足，提出施政時間表，於 112 年 3 月 31 日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。

(二十五)112 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 2 億 3,747 萬 7 千元，合併凍結 300 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. 有鑑於行政院環境保護署在規劃資源循環署雖以行政院重大產業發展戰略計畫循環經濟為訴求，惟實際規劃之業務及人才皆未有經濟專業考量；且部分業務顯與規劃中之氣候變遷署業務功能重疊。此顯示行政院環

境保護署並未落實資源循環再利用之業務，亦沒有顯著績效向社會大眾發布，在人力上亦有假借任務編組換取組織精簡不當宣傳之議，爰針對 112 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 2 億 3,747 萬 7 千元，凍結 300 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. 據行政院環境保護署統計，截至 110 年底止，一般廢棄物減量及資源循環推動計畫各項績效指標達成情形，其中垃圾清運減量率較 105 年不減反增，垃圾清運減量率為負 5.57%，與 110 年目標值 9.53%，差距 15.10 個百分點，行政院環境保護署應持續加強推動一般廢棄物源頭減量及資源回收再利用，以有效減少垃圾清運量，並就國際管理廢棄物方向及國內使用情形等因素，規劃辦理修正相關規定、擴大管制範圍及品項等相關措施，以減少垃圾清運量，俾達計畫預期效益，故針對 112 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 2 億 3,747 萬 7 千元，凍結 300 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。
3. 112 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 2 億 3,747 萬 7 千元辦理廢棄物減量、資源循環、再生及再利用等各項業務。有鑑於：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 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 300 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未來精進計畫之書面報告，並經同意後，始得動支。
4. 112 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 2 億 3,747 萬 7 千元，其計畫目的為辦理廢棄物減量、資源循環、再生及再利用工作。我國一般廢棄物產生量從 107 年改變統計方式後，造成 107 年一般廢棄物產生量增至 974 萬餘公噸，而後一般廢棄物產生量逐年攀升，於 110 年產生量已達 1,000 萬餘公噸，由此可知，行政院環境保護署辦理一般廢棄物源頭減量成效有限，未能達成計畫之目標。爰針對是項預算凍結 300 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，並經同意後，始得動支。

(二十六)112 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 2 億 3,747 萬 7 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。

1.112 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 2 億 3,747 萬 7 千元，用以辦理推動源頭減量及循環採購，強化一次用產品減量等業務。惟據媒體報導，行政院環境保護署雖於 2019 年訂定「網購包裝減量指引」供電商平台業者依循，進行包裝減量並使用循環包材，然而相關政策由於沒有強制力，以致推行成效不彰，2020 年試辦網購使用循環包裝，回收率僅 25%，2021 年更降至 16%，若無提出有效解決方案，預估至 2030 年，網購包材將倍增至近 5 億個。爰針對是項預算凍結 200 萬元，俟行政院環境保護署就「如何鼓勵網購平台業者使用循環包材，並提升民眾回收網購包材之意願」，向立法院社會福利及衛生環境委員會 3 個月內提出書面報告，並經同意後，始得動支。

2.112 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 2 億 3,747 萬 7 千元，用以推動源頭減量及循環採購，辦理強化一次用產品減量及限塑、循環採購引領綠色消費及宣導等工作。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。惟就近 5 年（106 至 110 年）垃圾性質分析，塑膠類之垃圾量占比概呈上升趨勢，106 年為 16%，110 年上升至 26.28%；又 109 及 110 年新冠病毒疫情期間，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%，恐與該期間嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）病例驟增，民眾習慣外帶或外送而增加塑膠容器使用有關，因而嚴重弱化塑膠製品源頭減量之政策成效。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於 3 個月內提出書面報告，並經同意後，始得動支。

(二十七)112 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 2 億 3,747 萬 7 千元，委辦費比例高達 91%，查立法院預算中心「行政院環境保護署及所屬 112 年度單位預算評估報告」中，明確指出行政院環境保護署委辦案件比例過高，為擲節政府財源，爰此，針對是項預算凍結 150 萬元，俟行政院環境保護署對於委辦項目提出明確說明，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)據審計部中央政府總決算審核報告指出，能源、製造、運輸、住商、農業及環境等六大部門溫室氣體排放管制行動方案各項具體措施之執行成果及減碳效益，未能確實反映溫室氣體實質減量，且尚乏一致管控機制及評估標準，難以通盤檢討各項具體措施之執行成果，不利檢視六大部門溫室氣體減量成效，行政院環境保護署應儘速核定六大部門第二期溫室氣體排放管制行動方案，俾利後續溫室氣體減量措施及管考機制之遂行，以達成第二期溫室氣體階段管制目標，俾達溫室氣體減量之政策目標，故針對 112 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「溫室氣體減量及環境清潔管理」預算編列 3,202 萬元，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出書面報告，並經同意後，始得動支。

(二十九)112 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「氣候變遷減緩與調適」

預算編列 2,472 萬 8 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。

1.112 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「氣候變遷減緩與調適」預算編列 2,472 萬 8 千元，用於執行溫室氣體減量及管理法相關法規及制度推動，召開研討會，合先敘明。又查本次「溫室氣體減量及管理法」自第 10 屆第 6 會期送立法院審查以來，未能通盤諮詢中央各部會以及各民間團體之意見，以致未能統合各界之意見，導致目前出本會後，送交政黨協商前，仍保留條文超過 30 條，另外保留之修正動議 14 案。末查，廖委員國棟業於 111 年 5 月邀集關心氣候變遷之民間團體召開相關座談會，會中結論請行政院環保署儘速與民間溝通與說明，迄未見其進度，以至於民間團體未能瞭解政府規劃之期程與相關爭議之解決方案。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟行政院環保署邀集相關團體充分說明後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關書面報告後並經同意後，始得動支。

2.112 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「氣候變遷減緩與調適」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、氣候變遷教育及低碳生活推廣等業務。我國依「溫室氣體減量及管理法」訂有五年一期減碳計畫，首期目標為 2020 年溫室氣體排放量，比基準年 2005 年減少 2%。但今年 8 月公布統計結果，2020 年減碳僅 1.88%，未達「第一期溫室氣體階段管制目標」所設定，較基準年（2005 年）減量 2%之減碳路徑規劃，尤其能源部門排碳量不降反升，較 2005 年增加 3.81%，整體減碳成效亟待加強。爰針對是項預算凍結 50 萬元，俟行政院環境保護署檢核六大部門階段減碳執行狀況，並就「如何追趕溫室氣體階段管制目標，最終達成 2050 淨零碳排」，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。

3.112 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「氣候變遷減緩與調適」預算編列 2,472 萬 8 千元，由於溫室氣體排放量盤查係溫室氣體減量之重要基礎工作，故行政院環境保護署自 112 年 1 月 1 日起將擴大盤查溫室氣體排放對象。惟目前取得行政院環境保護署許可之驗證盤查合格查驗機構僅 7 家，其查核量能容有疑慮，亦恐加重業者驗證盤查費用負擔，亟應兼顧查驗機構專業資格，衡酌提高驗證盤查查驗機構量能，以確保依公告受管制之業者能忠實表達溫室氣體排放量，以作為溫室氣體減量對策之管制基礎。爰針對是項預算凍結 50 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，並經同意後，始得動支。

(三十)112 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 1,548 萬 7 千元，合併凍結 30 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。

1.112 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 1,548 萬 7 千元，111 年度編列 1,006 萬 9 千元，年年編列高額經費卻未見成效。行政院環境保護署於 2009 年即推出產品碳標籤機制，但截至目前仍屬鼓勵機制，迄今仍無法法制化，年年編列高額委辦費，卻未見其效果。爰針對是項預算凍結 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書面報告，並經同意後，始得動支。

2.112 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 1,548 萬 7 千元，用以推廣全民綠色生活及消費、辦理環保標章制度管理計畫及全民綠生活平台經營管理等業務。為加速達成 2050 淨零碳排目標，落實綠色生活已成全球趨勢，各國為幫助消費者實踐

氣候友善行動，積極推動商品碳足跡標籤，包括英國、美國、加拿大、日本、韓國、泰國、澳洲等國家都已展開碳足跡相關政策與工作的建置。檢視國內情形，行政院環境保護署雖於 98 年推出產品碳標籤機制，但至今仍屬於鼓勵性質，加上政府未積極推廣、宣傳，截至 111 年 8 月底，審查通過之業者僅 179 家，累計核發 1,240 件產品「碳足跡標籤」，仍在效期內的僅有 415 件；另一種「碳足跡減量標籤」，審查通過 27 家業者，累計核發 83 件產品碳足跡減量標籤，僅 56 件還在效期內，顯見產品碳標籤機制推行成效不佳，爰針對是項預算凍結 30 萬元，俟行政院環境保護署就「如何加強力道推行產品碳標籤機制」，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。

(三十一)112 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」項下「環境監測規劃管理與品質保證」預算編列 5,308 萬 3 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. 查行政院環境保護署設立之環境圖資整合應用平臺，存在下列問題：其平臺內的歷年成果報告最新一期為 107 年，並且從 93 至 107 年資料連結全面失效，載無資料，允檢討改進。綜上，爰針對 112 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」項下「環境監測規劃管理與品質保證」預算編列 5,308 萬 3 千元，凍結 50 萬元，待行政院環境保護署針對上述問題，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. 行政院環境保護署為建置物聯網感測資料中心平臺，利用 24 小時不間斷之環境監測數據，進行監測區域之特性分析與背景濃度建立，完成監測區域之污染總量分析及源頭管制策略，並透過預警模組，針對監測數據異常時段及濃度，發出警訊及啟動應變決策，有效提升稽查處分時效並節省人力，但審計部中央政府總決算審核報告指出，規劃階段未能詳實

進行需求評估及可行性分析作業，致逾八成固定式水質感測器布建後未滿 3 年即取消租用，改由監測項目較少與數據品質較低之移動式水質感測器替代，恐影響水質監測成效，行政院環境保護署應研議精進改善方式，故針對 112 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」項下「環境監測規劃管理與品質保證」預算編列 5,308 萬 3 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出書面報告，並經同意後，始得動支。

(三十二)112 年度行政院環境保護署「業務費」預算編列 15 億 8,246 萬元，其中「委辦費」共編列 13 億 2,401 萬 2 千元，占比 83.67%。查行政院環境保護署 112 年度職員預算員額增加 15 人，惟新增計畫委辦費占比 96.95%，且近 5 年委辦費占比概呈增加趨勢，該並未因 112 年度之人力成長而減少委辦業務，亟應衡酌將部分委辦業務改以自行辦理之可能性，並檢討人力配置與運用之妥適性，請行政院環境保護署於 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。

(三十三)查行政院環境保護署單位預算中「淨零排放科技」項目，112 年度預算編列 7 億 6,600 萬元，然而卻有 7 億 1,276 萬 6 千元為「委辦費」，比例高達 93%，然而卻又花費 5,323 萬 4 千元在機械設備以及資訊軟硬體的採購上，既是委辦，行政院環境保護署又需自購器材，為撙節政府財源，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。

(三十四)實現 2050 淨零排放之永續社會實為行政院環境保護署重要之業務範圍之一，112 至 115 年度行政院環境保護署也針對淨零路徑減量效益整合評估、淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫以及資源循環減碳技術主提科技計畫。然此計畫為 112 年度新增重大之歲出項目，預算書本項目細部說明未臻明確，爰請行政院環境保護署就本計畫之規劃、預期效益等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)112 年度行政院環境保護署「一般行政」項下「人員維持」預算編列 8 億

2,684 萬 2 千元。經查：「行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點」第 8 點規定：主管機關督導，至少應包含下列項目：1.契約履行情形：主管機關應建立簽約前、議約談判及簽約後之合約管理機制，並確實督導所屬各機關之履約管理情形。2.人力運用狀況：確實檢討委外前後人力消長情形，督導所屬各機關人力合理配置與運用……略以。」行政院環境保護署 112 年度職員預算員額 542 人，較 111 年度 527 人增加 15 人，惟檢視各項費用彙計表 111 年度「業務費」總計 7 億 0,949 萬 1 千元、「委辦費」總計 4 億 5,447 萬 7 千元，委辦費占比 64.06%；112 年度「業務費」總計 15 億 8,246 萬元、「委辦費」總計 13 億 2,401 萬 2 千元，委辦費占比 83.67%，顯示行政院環境保護署之委辦業務並未因員額增長而減少，實應檢討現有人力配置與運用狀況，以及委外前後人力消長之情形，於員額足夠之情況下，委辦業務或可改為自行辦理，俾利撙節經費支出。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具體改善方案之書面報告。

(三十六)2022 年 5 月行政院院會通過「第二波組織改造方案」，行政院環境保護署將改組升格為環境部。然回溯至第一階段組織改造，原規劃「環境資源部」為行政院環境保護署之升格組織，爰請行政院環境保護署就改組事宜之目前進度、未來期程規劃，以及第二階段組改方案之「環境部」與第一波組改方案「環境資源部」相異之處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)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」之「綜合策劃環境保護計畫」預算編列 205 萬元，辦理施政計畫、方針、報告等相關事宜，惟相關管考制度未見名實相符之關鍵績效指標、策略性指標、指標衡量標準、方法，致外界無法以科學方式檢驗評估行政院環境保護署施政績效，爰請行政院環境保護署就 112 年度各項關鍵績效指標對應之 112 年度施政計畫之施政策略進行列表補充說明。

(三十八)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」之「環境管理」預算編列 380 萬元，其中辦理民間團體或學校參與環境管理相關活動獎補助費 100 萬元。請行政院環境保護署審慎評估各項活動補助可獲致之成果，妥善運用經費發揮良好效益。

(三十九)查 112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」中「環境影響評估項」之「業務費」預算編列 3,192 萬 9 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。又查原住民族地區多數為原住民族傳統領域土地範圍，部分雖納入私有地而免依「原住民族基本法」第 21 條原住民族同意權機制踐行原住民族同意權，惟其仍屬原住民族傳統概念上之傳統領域範圍，導致土地利用上之爭議頻傳。如：台東金崙各類型地熱開發案。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。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地區之環境影響評估案件審查作業程序與溝通說明機制。

(四十)112 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」之「委辦費」預算編列 1,115 萬元，用以辦理環評相關業務並改善其審查效率，查該項預算 111 年度編列 1,098 萬 4 千元辦理環境影響評估各項委辦事務，然審查該署 111 年度預算時雖要求其檢討過去環評審議效能，然查該公布之環境影響說明書審查統計，110 年應處理件數案 176 件、通過審查 69 件、未結案 96 件，參照 109 年應處理 157 件，通過 64 件、未結案 82 件，行政院環境保護署應持續加強與地方環評主管機關交流，輔導地方政府提升環評審查效率。

(四十一)全球嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情仍十分嚴峻，疫情影響已逾 2 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，是否仍需編列國外旅費值得商榷，故請行政院環境保護署提供出國計畫所列會議資訊至立法院社會福利及衛生環境委員會參考。

(四十二)臺灣現今面臨掩埋場與焚化廠處理量供不應求之問題，除了垃圾後續處理問題，從源頭減量垃圾之產生也是重要推廣項目之一。臺南市 8 個工業區參與垃圾隨袋徵收計畫，其員工生活垃圾量減少約 6.3%，故除原本臺北市、新北市及臺中市石岡區之外，為提升垃圾分類與減量之效果，待評估與擬定全國性推動垃圾隨袋徵收規劃。請行政院環境保護署於 3 個月內針對「推動全國性垃圾隨袋徵收規劃」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)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「加強基層環保建設」之「垃圾全分類零廢棄及廢棄物緊急應變計畫」預算編列 15 億 7,080 萬元，其分支計畫「減量回收及資源循環推動計畫」目的為建立再生燃料輔導、獎勵、管理及認證制度、補助地方政府辦理石綿建材廢棄物清除處理工作、推動廢棄物源頭減量及強化分類回收措施等工作。為減少台灣一次用產品垃圾產生量，政府陸續推動各項政策，其中行政院環境保護署於 111 年 4 月底正式公告「一次用飲料杯限制使用對象及實施方式」，要求各地方政府必須在 2024 年底前，提報限用一次用塑膠飲料杯的期程，而臺北市宣布自 111 年 12 月起禁用一次性塑膠飲料杯，此舉有望在 1 年內減少 7,600 萬個一次性塑膠飲料杯，惟「減量回收及資源循環推動計畫」績效指標設定年度目標為減少 2,500 萬個，有過度寬鬆之虞。請行政院環境保護署於 3 個月內重新評估「減量回收及資源循環推動計畫績效指標」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)112 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「減量回收及資源循環推動計畫（112-116 年，總經費需求 31.46 億元）」編列「獎補助費」預算 1 億 8,400 萬元。為促進地方循環經濟，確保廢棄物妥善處置處理，行政院環境

保護署 112 年度新增辦理「減量回收及資源循環推動計畫（112-116 年）」，按本計畫補助家戶辦理石綿廢棄物妥適處理，應建立監督機制，以維護國民健康；另有關推動全國工業區事業員工生活垃圾隨袋徵收措施，應長期規劃及評估擴大垃圾費隨袋徵收範圍之可行性，以提升垃圾分類及減量效果，降低後端焚化廠及掩埋場垃圾處理需求；又應核實估算本計畫部分績效目標設定，以達成計畫目標及策進提升績效，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。

(四十五)行政院已於 109 年 5 月 7 日核定「向海致敬—海岸清潔維護計畫」，計畫內容雖敘明海岸廢棄物來源，惟執行策略及方法側重要求各主辦機關定時清理、主動巡查清除或緊急清理轄管海岸土地範圍之垃圾，且各主辦機關及地方政府所提執行成果多以清理數量為主，但行政院環境保護署並未就海岸廢棄物來源，會同產生海洋廢棄物之目的事業主管機關及地方政府積極研擬具體減量措施，各主辦機關及地方政府僅從後端持續投入大量人力與成本，定期清理垃圾，未能從源頭減量，計畫成效恐不易展現，顯示行政院環境保護署需針對如何達成海洋廢棄物源頭減量一事擬定相關政策，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。

(四十六)行政院環境保護署主管溫室氣體減量及管理法，相關策略執行情形，核有：  
1.國家溫室氣體淨排放量自 2018 年度起已呈現下降趨勢，惟我國人均淨溫室氣體排放量尚未有顯著下降趨勢，2019 年度能源、製造及農業部門之溫室氣體排放量及 2020 年度電力排碳係數亦未達減量目標值；  
2.現行減碳路徑淨零排放目標逾 8 成之減量努力，均集中於 2030 至 2050 年間承擔，不無增加 2030 年後之減量壓力；  
3.政府為強化跨域治理，提出溫室氣體減量及管理法修正草案增訂有關永續會負責協調、分工國家因應氣候變遷事宜等條文，惟永續會現行運作機制，存有難以落實協調分工機制之疑慮，恐影響溫室氣體減量成效；  
4.溫室氣體總量管制尚未執行，且排放交易機制

尚未完成法制作業；5.歐盟 2023 年試行碳邊境調整機制，惟我國徵收碳費之法制作業仍待制定，恐衝擊出口商品等缺失，亟待研謀改善。而「優質公廁與美質環境推動計畫」與低碳永續家園並無直接關係，其計畫預算應編列於對應適當之科目項下，本科目經費應用於督促及補助地方發展溫室氣體排放管理策略。請行政院環境保護署研議加強基層環保建設邁向低碳永續家園，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)媒體報導，民眾騎乘原廠未改裝普通重型機車的情況下，被聲音科技執法舉發機車噪音違反規定，且民眾質疑舉發時無法排除背景噪音；甚至有民眾提出資料，市售重型機車符合國家法規測試認證才能進口，但部分車型原地怠速時的噪音標準值接近甚至超過了 90 分貝，已達「機動車輛噪音管制標準」開罰標準，顯示行政院環境保護署裁罰標準仍待檢討，行政院環境保護署應完善聲音科技執法措施，且儀器設置地點需符合相關規定，否則將造成地方政府環保局基層公務員執法困擾，才有利後續聲音科技執法順利，並保障民眾寧靜生活環境，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。

(四十八)根據中央研究院研究資料顯示，夏天時臺灣各縣市的污染狀況差異不大，但一進入秋冬，污染濃度在空間分布上就呈現出非常明顯的差異：中南部特別嚴重。隨著時間推進，PM2.5 污染正在逐漸改善，但整體而言，污染情況還是很嚴重，尤以中南部更為嚴峻。雖然臺灣空氣品質在眾人努力之下慢慢變好，但離好的空氣品質仍然有一段很遙遠的距離。尤其臭氧(O<sub>3</sub>)一枝獨秀，不僅沒有變少，有時甚至還會有上升的跡象。面對台灣秋冬季節頻仍「紫爆」的空氣品質，行政院環境保護署卻一直從 AQI 數據在證明其改善空氣之績效，卻未見提醒民眾重視臭氧上升之健康影響。請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臭氧改善規劃之書面報告。

(四十九)112 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

染源管制」預算編列 25 億 3,405 萬 5 千元，其計畫目的為配合行政院重大政策推動，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補助。氣候變遷為全球高度重視之議題，我國也提出「臺灣 2050 淨零排放」之行動，以此來達成環境永續與產業綠色轉型等目標。於計畫中提出於 2030 年我國電動小客車、電動機車占年銷售比率要分別達到 30%及 35%，然依據交通部統計查詢網資料計算 111 年度（1 至 8 月）電動小客車與電動機車（僅以電能作為燃料之車輛）新增掛牌車輛數占比分別是 3.5%及 11.65%，與 2030 年之目標尚有相當差距。電動車輛占比提高，有助於空氣品質提升，亦達到減碳效益，行政院環境保護署應積極與跨部會合作，推動運具電動化策略，進而達成 2050 淨零排放之目標。

(五十)112 年度行政院環境保護署預算案「空氣品質保護及噪音管制」項下「移動空氣污染源防制」分支計畫編列「獎補助費」25 億 3,400 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。空氣污染防制基金係預算法所定之特別收入基金，故應妥善規劃整體財務資源，並審慎推估可用資金及妥作中長程資金規劃。由於該基金連年短絀，預計 111 年底止基金餘額為負值，故 112 年度由公務預算撥補基金 25 億 3,400 萬元，以辦理淘汰老舊機車及大型柴油車補助計畫，惟該基金除其主要特定財源外，再請政府支應經費，恐增加政府財政負擔，亟應衡酌空氣污染防制成本，長程規劃收費費率，以落實污染者付費制度，並請行政院環境保護署於二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)112 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」編列 538 萬元，主要係為辦理「使用中機動車輛噪音管制及提升噪音陳情案件品質，與交通環境噪音管制計畫」；「加強噪音及非屬原子能游離輻射防制相關工作」；「台北車站噪音監測站土地承租」等業務。經查：依據行政院環境保護署統計資料顯示，近 10 年（101-110 年度）公害陳情受理案件呈現成長趨勢，101 年度 22 萬 7,931 件

，110 年度上升至 27 萬 9,384 件，以噪音污染 88 萬 0,200 件排名第一。各地環保機關雖增加噪音污染稽查工作，惟據統計 102-110 年度噪音污染合計稽查 81 萬 8,657 件，其中 41 萬 5,592 件係以無法監測或未發現結案，立法委員辦公室亦不時接到民眾陳情電話投訴，深夜改裝車排氣管噪音，造成家中嬰幼兒半夜屢屢驚醒，住戶們感到極度困擾，顯示現行噪音污染之稽查處分似未能有效解決問題。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噪音管制精進措施書面報告。

(五十二)112 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 538 萬元，目的為辦理使用中機動車輛噪音管制及提升噪音陳情案件品質，以及交通環境噪音管制計畫等工作。依行政院環境保護署環保統計資料顯示，101 至 110 年公害陳情受理案件以噪音污染占比 33.79%排名第一，而根據 102 至 110 年噪音稽查處分概況表而言，超過半數（50.77%）以無法監測或未發現結案，為維護國人生活安寧，宜強化噪音污染管制及稽查措施，以降低噪音污染陳情問題。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噪音管制精進措施書面報告。

(五十三)112 年度行政院環境保護署預算案「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」之「業務費」預算編列 522 萬元，用以辦理：1.使用中機動車輛噪音管制及提升噪音陳情案件品質，與交通環境噪音管制計畫；2.加強噪音及非屬原子能游離輻射防制相關工作；3.台北車站噪音監測站土地承租等業務。有鑑於：1.近 10 年（101 至 110 年度）公害陳情案件呈成長趨勢，101 年度 22 萬 7,931 件，110 年度上升至 27 萬 9,384 件，增幅 22.57%，其近 10 年合計數以噪音污染 88 萬 0,200 件排名第一（占 32.79%），其次為異味污染 82 萬 8,527 件（占 30.87%），再者為環境衛生及廢棄物污染 76 萬 1,283 件（占 28.36%）。2.102 至 110 年度噪音污染合計稽查 81 萬 8,657 件，其中 41 萬 5,592 件係以無法監測或未發現

結案，達半數（占 50.77%）以上，故恐未能解決民眾受噪音污染之公害問題。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精進書面報告。

(五十四)因近 10 年來公害陳情事由以噪音污染事件排名第一，且噪音污染之稽查處分多以無法監測或未發現結案，未能解決噪音污染公害問題，應研議強化噪音污染管制及稽查措施，以降低噪音污染陳情事件，維護國人生活安寧。請行政院環境保護署就 112 年度噪音、振動及非屬原子能游離輻射管制之規劃、預期效益等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)112 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」中「業務費」之「國外旅費」預算編列 14 萬元，主要係出席國際會議；惟 110 年度空氣品質保護及噪音管制工作之重要計畫項目下之空氣品質管理策略規劃及推動，尚有明載參加空污管制策略及技術交流會議，112 年度卻付之闕如，顯見行政院環境保護署認為該項業務非屬重要，且無評估方式，爰建議依照行政院環境保護署管制考核及糾紛處理處對該項預算之處理方式，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出噪音精進方式書面報告。

(五十六)112 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」之「按日按件計資酬金」預算編列 81 萬 1 千元，主要係召開推動小組委員會、技術委員會、委辦計畫審查等工作是項；惟 110 年水質保護工作之重要計畫項目下，尚有該項之計畫實施內容，112 年卻付之闕如，顯見行政院環境保護署認為該項業務非屬重要，且無評估方式，爾後請行政院環境保護署於預算書述明清楚。

(五十七)根據媒體報導，目前全台已囤積逾 600 萬噸事業廢棄物，正等待消化處理，而全台 62 個工業區僅 3 處有處理設施，也因為事業廢棄物處理量能明顯不足，導致全台非法濫倒猖獗，再者，台商回流後，事業廢棄物預期會有增無減，未來 3 至 5 年開發計畫，行政院環境保護署亦並未提出廢棄物總量管制的規劃。綜上，請行政院環境保護署檢討事業廢棄物處理與管理，

並協調經濟部加速釋出工業區土地，設置事業廢棄物處理設施，並積極推動法制作業及事業廢棄物源頭減廢。

(五十八)112 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」項下「事業廢棄物管理」中「業務費」之「委辦費」預算編列 3,401 萬 4 千元，委辦費比例高達 91%，查立法院預算中心「行政院環境保護署及所屬 112 年度單位預算評估報告」中，明確指出環保署委辦案件比例過高，為撙節政府財源，行政院環境保護署應積極檢討人力配置與運用之妥適性，以充分發揮人力資源效益。

(五十九)根據行政院環境保護署統計查詢網之資料顯示，我國每年廚餘產生量，自 106 至 110 年度，已有明顯下降之趨勢，但根據平均每人每日廚餘回收量（公斤），106 年為 0.064 公斤，而 110 年為 0.056 公斤，亦為 5 年來最低。此項工作已初見成效，但就廚餘回收處理之部分，仍有可精進之處。爰請行政院環境保護署提出精進方案，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。

	廚餘（公噸）	平均每人每日廚餘回收量（公斤）
106 年	551,332	0.064
107 年	594,992	0.069
108 年	498,045	0.058
109 年	529,567	0.061
110 年	487,041	0.056

※資料來源：行政院環境保護署統計查詢網

(六十)依行政院核定之「減量回收及資源循環推動計畫」，行政院環境保護署辦理推動物料資源循環、推動源頭減量及循環採購，及推動具挑戰及須關注廢棄物清除處理等相關工作。行政院環境保護署公布自 111 年 7 月起實施最新限塑規範，擬禁止所有飲料店使用保麗龍杯，並授權各縣市可禁用其他塑膠材質的一次用飲料杯。為提倡民眾綠色生活之意識，規範中亦提供誘因，明訂消費者自備飲料杯時，受管制之業者應予最低 5 元之價差。然現行之優惠範圍只限定於一次用飲料杯，針對外帶食物使用自帶容器仍未有全面性之優惠

。爰請行政院環境保護署就擴大減塑優惠至其餘環保容器之可行性提出相關計畫，於 3 個月內向社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(六十一)經查，辦理溫室氣體減量對策相關法規研修與推動，需委辦費 1,000 萬元，辦理國家氣候變遷調適行動推動及整合，需委辦費 800 萬元，此類均應為政府機關的業務，但卻行政怠惰、疏忽職守，均交給委辦經營。再者，根據最新溫室氣體排放清冊，首期減碳 2%目標宣告破功（原訂 2020 年須較 2005 年減碳 2%，然而統計結果僅約 1.88%），亦未見行政院環境保護署提出相關因應措施。綜上，爰請行政院環境保護署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檢討改進方案之書面報告。

(六十二)據審計部中央政府總決算審核報告指出，行政院環境保護署迄未建立核配額、拍賣、配售及交易制度，致未能訂定總量管制上限，亦未能實施總量管制與排放交易。又相關排放交易機制尚未完成法制作業，迄至 111 年 4 月 14 日止僅納管 287 家大型排放源，且尚未包含自願申報業者，不利建置 ETS 及擴大市場規模，有礙排放交易機制之推動。允宜借鏡歐盟、美國、韓國、紐西蘭等國家實施總量管制與排放交易作法，行政院環境保護署應分階段適時納入自願申報業者，賡續積極推動總量管制及排放交易制度，以達成溫室氣體減量目標，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。

(六十三)112 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「氣候變遷減緩與調適」預算編列 2,472 萬 8 千元，目的為執行「溫室氣體減量及管理法」相關法規及制度推動、召開研商會及研討會等工作。行政院環境保護署於 111 年 5 月底預告修正「第一批應盤查登錄溫室氣體排放量之排放源」，新增第二批事業應盤查登錄排放量之排放源，預計將增加約 250 家事業，使溫室氣體盤查管制家數自 287 家上升至 537 家，然目前僅有 7 家查驗機構取得行政院環境保護署許可證，恐造成查驗困難並有加重業者盤查費用負擔之疑慮。請行政院環境保護署於 3 個月內針對「溫室氣體排放查驗機構規劃」

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)112 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「氣候變遷減緩與調適」預算編列 2,472 萬 8 千元，經查，為因應氣候變遷並與國際接軌，我國已經推動氣候因應變遷相關立法工作，並將 2050 淨零排放入法，未來將擴大盤查排放源，並建立相關查驗、簽證制度。然而目前國內合格之查驗機構僅 7 家，行政院環境保護署雖宣示將輔導推動其他查驗機構成立，但仍未見詳細規劃與具體成效。為擴大盤查能量，並降低費用，鼓勵中小企業配合政策，行政院環境保護署應與修法工作同步儘速規劃相關具體作為。爰請行政院環境保護署就未來輔導查驗證機構規劃於 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。

(六十五)IPCC 於 2022 年 2 月 28 日發布《氣候衝擊、調適與脆弱度》報告。國內專家從此份報告中分析，台灣將面臨春季旱象更顯著、水稻減產、空氣品質下降、登革熱風險增加等氣候災害，亟須強化氣候韌性。因此台灣應研擬調適方案，增加氣候韌性。然在淨零碳排路程中，目前政策趨勢大多偏向減少碳排，而第二期「國家氣候變遷調適行動方案」也將截止。請行政院環境保護署就下一期「112-116 年國家氣候變遷調適行動方案」規劃，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)112 年度行政院環境保護署「環境衛生管理」項下「氣候變遷減緩與調適」中「業務費」之「委辦費」預算編列 2,448 萬 8 千元，委辦費比例高達 99%。該項目內，諸如「辦理溫室氣體減量對策相關法規研修與推動」、「辦理國家氣候變遷調適行動推動及整合」、「辦理氣候變遷教育及低碳生活推廣」等，均是委託辦理，查立法院預算中心「行政院環境保護署及所屬 112 年度單位預算評估報告」中，明確指出行政院環境保護署委辦案件比例過高，本項計畫，委辦部分更是高達 99%，請行政院環境保護署針對氣候變遷調適規劃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)112 年度行政院環境保護署「管制考核及糾紛處理」項下「重要施政計畫追

蹤管制考核」預算編列 127 萬元，辦理重要工作追蹤管考、施政績效評核，惟依據環保署提供之關鍵績效指標及評估方式、年度目標值等皆非依據年度重要施政計畫所設，亦即施政計畫僅為天馬行空之設想，非有科學根據之管考追蹤，爰請行政院環境保護署就 112 年度各項關鍵績效指標對應之 112 年度施政計畫之施政策略進行列表補充說明。

(六十八)112 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 1,548 萬 7 千元，根據環保集點 APP 網頁所示，環保集點 APP 乃為推動「綠色消費循環」的理念，所推行的「環保集點制度」，讓國人不論是購買綠色商品、搭乘大眾運輸或參與環保行動，都能化為「環保綠點」獲得實質回饋，實現「環保行動有價化」。唯環保集點 Green Point APP，多次遭抨擊系統卡、讀取慢、APP 進版畫面過慢，造成操作上的不流暢。顯示行政院環境保護署在行政作為上，以及該 APP 在軟體上仍有大力改善之空間。另外，就辦理全民綠生活公私部門合作與溝通計畫，結果有關機關、企業團體等資源，鼓勵各界參與及合作推廣全民綠生活，需委辦費 327 萬元，相關預算編列過高，亦不知成效為何；再者，辦理全民綠生活平台經營管理計畫，利用網站推廣綠色生活及消費，需委辦費 294 萬 8 千元，唯網站瀏覽人次：29 萬 4,839（更新至 2022 年 10 月 6 日），人次偏低，亦不知單靠網站如何推廣綠色生活及消費？而在環境保護基金亦有相關預算之編列，恐有重複編列之嫌。綜上，請行政院環境保護署針對上述問題提出說明及檢討改進之方案（含活動規劃加碼），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)環保標章行之有年，「行政院環境保護署環境保護產品申請審查作業規範」第 4 點第 6 款，要求境外生產廠場應提供該產品生產國家一年內的未受重大污染處分紀錄之證明文件（簡稱：未受處分證明）。事實上，過去就曾發生有些國家不開立未受處分證明，行政院環境保護署修改其作業規範，允許產品所在國、大陸地區或香港、澳門已將違反環保法規之行政處罰

資料以網際網路或其他方法公告者，得以公告資料替代。惟近期又發生產品所在國因政權交替，不願開立未受處分證明，且也無將違反環保法規之行政處罰資料以網際網路或其他方法公告的機制，致原有環保標章業者在環保標章快到期或到期後，無法延展或重新申請之窘境。2050 淨零轉型是世界目標，也是臺灣的目標，故不僅臺灣，甚至其他國家之政府採購，定會跟更多綠色標章或碳標籤等產品連結。故針對未受處分證明取得困難部分，要求行政院環境保護署於 3 個月內參考其他國家綠色產品標章之規範，或以取得他國綠色產品標章，再加上其他基本要件，即符合申請之資格，重新檢討環保標章審查作業規範。爰請行政院環境保護署於 3 個月內重新檢討環保標章審查作業規範的具體作為後向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告（含具體流程 SOP）。

(七十)近 2 年因疫情影響，導致國內旅遊興盛，全國各地觀光景點將湧入大批旅客，造成廢棄物大幅成長，以澎湖為例，原編列垃圾轉運補助經費不足支應，行政院環境保護署額外再補助澎湖縣府垃圾轉運經費，此外，離島地區如蘭嶼、綠島同樣也遭遇垃圾存在轉運問題，然行政院環境保護署已推行綠色消費多年，已略見成效，請行政院環境保護署研議，將離島地區列為綠色消費重點示範區域，以利多管道達成廢棄物源頭減量目的，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。

(七十一)金融監督管理委員會於 111 年初預告分階段推動「上市櫃公司永續發展路徑圖」規劃案，要求全體上市櫃公司於 116 年前完成溫室氣體盤查，118 年前完成溫室氣體盤查的查證。然據 CSOne 永續智庫於今年發布之「2022 臺灣暨亞洲永續報告現況與分析」最新調查顯示，110 年仍有超過八成台灣企業未進行碳足跡盤查。請行政院環境保護署就 112 年度提供企業碳資訊揭露之盤查計算工具與資訊服務相關計畫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)針對 112 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」項下「環境監測規劃管

理與品質保證」預算編列 5,308 萬 3 千元，該項計畫雖較 111 年度減少監測 3 條主支流河川，但均執行 85 條河川，測站數維持 304 個。爰此，請行政院環境保護署維持提供國人良好服務之環境水質監測，滾動式檢討環境水質監測採樣作業指引內容，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。

(七十三)行政院環境保護署於 109 年度起預計辦理「智慧環保一站通計畫」，係為推動線上申辦服務、精進簡化申辦行政流程、精準提供數位服務、深化數據驅動挖掘及推動新興科技應用；由於服務型智慧政府及資料治理之核心理念為政府之數位施政重點，故相關系統之規劃、執行成果殊為重要；然預算書本項目細部說明未臻明確，爰就行政院環境保護署編列「環境監測資訊」項下，本計畫之規劃設計應詳細說明，並請行政院環境保護署就本計畫之規劃，提供 110 年度工作績效及 111 年度工作項目。

(七十四)112 年度行政院環境保護署「區域環境管理」預算編列 2 億 0,394 萬 3 千元，辦理推動環境執法、區域環境保護工作、執行環保稽查、公共環境衛生管理等工作。經查，99 至 109 年環保稽查人力自 99 年底 1,569 人，逐步上升至 109 年底 2,285 人，其平均稽查人次卻自 1,253 次，下降為 954 次。近年行政院環境保護署雖引進科技執法、跨業專業支援，以增加執法能量，然而地方政府稽查工作卻不進反退，與民眾需求落差甚大。環保工作需中央與地方協力合作，且重大環保工作經費多為中央補助，行政院環境保護署應加強督導地方環保機關主動稽查作業，持續改善及提升環保稽查作為。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出書面報告。

(七十五)行政院環境保護署自籌經費推動「預防環保犯罪暨智慧環保打造綠色幸福家園計畫（112 至 117 年）」，用以規劃建立基本稽查管理決策平台模組及數位稽查情境協作示範作業。為提升污染查核及環保犯罪查緝效能，環保署 112 年度新增辦理「預防環保犯罪暨智慧環保打造綠色幸福家園計畫」

，惟該署 99 至 109 年環保稽查人力上升，平均稽查人次下降，亟應加強督導地方環保機關主動稽查業務，亟應精進妥訂績效指標，以真實反映本計畫績效。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。

(七十六)112 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 2,183 萬 9 千元，目的為辦理精進環評監督執法專業計畫、建置全國智慧化稽查及整合性管理決策平台等工作。依行政院環境保護署環保統計資料顯示，排除 110 年統計基礎不一導致稽查次數驟降之因素，99 至 109 年環保稽查人力逐步上升，但平均稽查人次卻由 99 年 1,253 次降至 109 年 954 次，應督導地方環保機關應強化稽查業務，協助提升環境保護工作。爰請行政院環境保護署於 2 個月內針對「如何督導地方環保機關強化稽查業務」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(七十七)據審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「環境保護署為利環境保護及污染防制（治）工作之遂行，規範各事業單位依法設置各項環保法規專責人員，惟間有部分環保法規專責人員疑似違法兼任職安管理人員及防火管理人，且該署尚未建立查證機制，亦乏監督管控作為，須待檢討改善。」據行政院環境保護署函請地方查復分別計 14 人、21 人違法兼任，已依行政程序告發、辦理陳述或處分並限期改善，其餘人員亦已函請地方政府清查，惟尚待地方政府回復清查結果，如有違法兼職之情形，將送相關地方政府依法妥處，但因事業要求其廢棄物專業技術人員兼任人員兼任仍處罰專業技術人員個人，且罰則過重。爰要求行政院環境保護署於 6 個月內提出「指定公告應置廢棄物專業技術人員之事業」修正草案，將兼任管理之責任改課責事業單位。

(七十八)假日環島遊相當盛行，民眾開車或騎機車往東部跑，卻苦了住在公路沿線的居民，長期飽受重機噪音困擾，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，屢有民陳情要求改善，然查環境保護 110 年統計年報「噪音陳情案處理統計」，109 年機動車噪音僅 1 件，該統計之環境音量監測不合格時段數發現不合格時段有 6 項，多發生在早晨與夜間，然廖委員國棟國會辦公室多次收到民眾反映重機擾民？為行政院環境保護署蒐集各地方環保局之資料卻顯示花東地區重機噪音不嚴重？到底是地方稽查不力還是中央督導不周造成數據失真，無法反映真實情況，爰要求行政院環境保護署就該統計數據進行相關檢視，並將檢核報告送立法院社會福利及衛生環境委員會。

(七十九)參照行政院環境保護署 110 年度環境統計年報，其中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，我國依「空氣污染防治法」偵查終結起訴違反「廢棄物清理法」之相關人數比例仍高，其中大多與營建廢棄物有關，而且亂倒營建廢棄物的情況愈來愈常見，而這種情況越接近都會區情況越嚴重，主因在台灣的掩埋型土資場「胃納量」，遠不及剩餘土方新增速度，尤其六都這種經常進行大型工程與都市更新的區域，製造的營建廢棄物的量更是驚人，歸本就源如何減量營建廢棄物，強化其再生利用，納入循環再利用的精神，爰要求行政院環境保護署應將相關精神納入「廢棄物清理法」修正案中，從源頭減少需掩埋的營建廢棄物。

(八十)依據行政院環境保護署統計，至 111 年 6 月底全台營運中 105 座垃圾掩埋場已有 36 座無剩餘容量，8 座剩餘容量不到 1,000 立方公尺將爆場；而總設計容量 3,691 萬 8,602 立方公尺掩埋場空間，也僅剩 359 萬 6,960 立方公尺可使用，僅占原總設計容量的 9.74%。至 111 年 7 月底止，全國 24 座營運中焚化廠，更有高達 22 座廠齡已經超過 15 年，其餘兩座廠齡也已達 14 年半，全國焚化廠營運廠齡都偏高，其中台北市內湖焚化廠廠齡已經 30 年，台北市木柵、新北市新店、樹林焚化廠也已逾 27 年，顯然台灣既有垃圾焚化爐未來都將面臨汰舊換新的境地，為避免各縣市焚化爐更新時產生的垃圾問題，行政院環境保護署宜督導各縣市政府及早做因應，擬定相關的臨時收置方式，待機

械更新後可以立即焚化處理。

(八十一)查審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出「行政院環境保護署為有效減少焚化處理需求，降低溫室氣體排放與環境衝擊，辦理「一般廢棄物減量及資源循環推動計畫」，惟垃圾清運減量率未達預期目標，且補助地方政府汰換低碳垃圾車，未核實計算減碳量，致減碳效益高估近六成，有待檢討改善。」我國已訂出 2050 年淨零排放之永續社會目標，行政院環境保護署既補助各縣市汰換低碳垃圾車，宜核查受補助地方政府是否確實採購低碳垃圾車，並就未符規定之地方政府要求其限期改善，以符合我國淨零減碳之目標。

(八十二)國家發展委員會於 111 年 3 月 30 日公布「臺灣 2050 淨零排放路徑」提出我國電動小客車及電動機車占年銷售量比率，在 2030 年達到 30%、35%，在 2035 年達到 60%、70%，並自 2040 年起，所有新售小客車及機車均為電動車。依據審計部 110 年度中央政府總決算審核報告指出，根據交通部統計查詢網之統計資料，近 5 年（106 至 110 年）新增掛牌電動小客車及電動機車占小客車及機車總數比率，均未及 2 成，且電動車掛牌也呈現城鄉差距，與 2030 年電動小客車及電動機車占年銷售量比率達 30%、35%之目標，仍有相當差距。據國際能源總署 2021 年 4 月發布「2021 年全球電動車展望報告」（Global EV Outlook 2021）指出，電動車初期之推廣與普及，須仰賴購買補貼、減免稅優惠等經濟誘因，縮短與傳統燃油車輛之價格差距，以強化電動車製造及電池研發產業。為提高民眾購置電動車意願，行政院環境保護署宜參酌國際作法，研謀提供相關經濟誘因措施，並增設公共充電樁，以增加民眾購置意願，俾提升電動小客車及電動機車推廣成效。

(八十三)依「溫室氣體減量及管理法」第 9 條第 1 項規定：「中央主管機關為推動國家溫室氣體減量政策，應依我國經濟、能源、環境狀況，參酌國際現況及前條第一項分工事宜，擬訂國家因應氣候變遷行動綱領及溫室氣體減量

推動方案，會商中央目的事業主管機關，報請行政院核定後實施。」及同條第 3 項規定：「國家能源、製造、運輸、住商及農業等各部門之中央目的事業主管機關應依前項推動方案，訂定所屬部門溫室氣體排放管制行動方案……。」然據審計部 110 年度中央政府總決算審查報告「政府為推動溫室氣體減量，已由能源、製造、運輸、住商、農業及環境等六大部門訂定溫室氣體排放管制行動方案，推動各項減量措施，惟在部門減量成效、管控機制、評估標準及法規配套措施等方面，間有部分事項仍待改善，以利達成溫室氣體減量目標。」顯見行政院環境保護署在綜整各部會意見上仍有難度，為強化落實我國減碳目標要求行政院環境保護署應請行政院國家永續發展委員會綜整協調跨部會意見，確保減碳目標達成。

(八十四)在氣候變遷議題上，在加拿大的立法例上，加拿大政府與原住民族乃以協商方式，以協定或條約等方式實現原住民族於氣候變遷議題上之權利；紐西蘭的立法例上，紐西蘭的「氣候變遷因應法」有特別制定原住民族權利專章，合先敘明。惟本次「氣候變遷因應法」之過程中，未向原住民族或與關心原住民族權益之團體說明修法與原住民族間之關聯性，以及原住民族權益納入相關子法之內容或規劃期程，以致原住民族各界難以接受並造成不必要的驚恐。爰請行政院環境保護署確實檢討「氣候變遷因應法」等相關法案未來與民間溝通說明之機制，並併同相關專家學者與原住民族各界辦理本次氣候變遷議題相關座談會，彌平有關修法不必要之誤會與強化溝通說明之機制後，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關辦理書面報告。

(八十五)在環境維護上，原住民族地區是全國森林覆蓋率最高的地區，以森林面積來說花蓮 37.3 萬公頃最大，森林覆蓋率台東縣 81.64%最高，可見長久以來原住民的確有維繫生態的平衡應與自然環境建立著維護與相依相偎的關係。又從國外立法例中，氣候變遷相關機關（構）的確有納入原住民族代表之機制，關心氣候變遷與原住民族權利之團體，皆希冀行政院環境保護署

參照國外之立法例以及重視原住民族對於環境維護之智慧，以配置未來氣候變遷機關之人力與聘用相關專家學者。為使原住民族各界充分了解行政院環境保護署就相關機關建置與原住民族之關聯性，爰請行政院環境保護署與民間溝通說明，並併同相關專家學者與原住民族各界辦理本次氣候變遷議題相關座談會，以消除不必要的誤會。向立法院社會福利及衛生環境委員會提出相關辦理書面報告。

(八十六)行政院組織法修正案於 99 年立法院三讀通過，明定行政院轄下 37 個部會將整併為 29 個，並自 101 年啟動組織改造，十年過去，終於等到行政院於 111 年 5 月 6 日宣布通過組織調整草案。未來行政院環境保護署將改制為環境部，新設「氣候變遷署」以因應氣候變遷及溫室氣體減量工作、「資源循環署」負責改善事業廢棄物處理、「環境管理署」負責環境管理與執法。既有毒物及化學物質局改為「化學物質管理署」，現行環境檢驗所及環境保護人員訓練所將整併為「國家環境研究院」。惟原行政院環境保護署升格案，納入現行交通部中央氣象局、經濟部水利署、行政院農委會特有生物研究保育中心、林務局及林業試驗所部分業務，生物多樣性及森林保育研究所、經濟部礦務局、經濟部中央地質調查所、行政院農業委員會水土保持局……等業務。如今為因應全球環境變遷及我國環境品質提升需求，採擴增環保業務量能升格環保署為環境部，雖未盡人意，然氣候變遷下，淨零轉型迫在眉睫，行政組織需與時俱進，方能回應新興業務之需求。爰此，請行政院環境保護署儘速推動組改，落實國家永續發展。

(八十七)依據最新溫室氣體排放清冊顯示，原訂 2020 年需較 2005 年減碳 2%，統計結果僅約 1.88%，首期減碳 2%目標可謂宣告破功。現任中研院院長廖俊智在 111 年 8 月 2 日於媒體指出：「2050 淨零排放為全球共識，台灣僅靠現有技術難以達成此目標。」；另外，前中研院院長李遠哲在 111 年 9 月 28 日也指出：「目前全球提出來的 2050 年零排碳目標是錯誤的，「零排放是不可能的」。政府也在 2017 年曾明確揭示，2025 年能源轉型配比為燃氣占

五成、燃煤三成、再生能源兩成，並曾做出「保證不缺電」的承諾，但最終仍跳票，可以想見 2050 淨零碳排作業執行，政府始終不夠積極。推動「溫室氣體減量及管理法」修法及相關子法研修作業亦是如此，碳定價定案之日遙遙無期，態度敷衍且散漫，似從未重視且無法承擔氣候變遷下國家減碳之成敗責任。預算書中提之委辦三項計畫，內容包括「淨零路徑減量效益整合評估計畫」、「淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫」、「資源循環減碳技術計畫」等亦看不出實質做法與效益。爰此，請行政院環境保護署於 6 個月內規劃出碳定價具體作法。

(八十八) 節能減碳係世界性潮流，降低二氧化碳的排放，更是刻不容緩。以電動車取代燃油車，亦是先進國家交通政策的理想與終極目標。綜觀政府在電動車能源補充基礎設施上，還有很大努力空間。爰此，請行政院環境保護署於 112 年提出相關短期補助計畫，支持地方政府推動布建電動車公共能源補充設施。

(八十九) 為因應氣候變遷風險，提升民眾在氣候變遷衝擊下的韌性，應促進公眾對台灣的氣候變遷現況及趨勢有所認識，並建立參與管道，邀集公眾與利害關係人共擬調適作為。有效的調適作為必須具在地特性，公眾及社區的生活經驗與觀察將有助於氣候變遷趨勢的評估，政府應透過公民參與，與利害關係人共同發展出因地制宜、由下而上、社區為本之調適方法作為。爰此，請行政院環境保護署針對國家氣候變遷調適行動方案之公民參與，協調國家發展委員會及各業務主責部會，提出指引建議，並於 3 個月內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。

(九十) 氣候變遷對人類社會及自然環境造成的影響愈來愈嚴重，全球各地的極端天氣事件導致破紀錄的災害，高溫、暴雨漸漸成為日常。聯合國氣候變遷小組 (IPCC) 於 2021 至 2022 年間發布第 6 次評估報告 (AR6)，嚴正提醒氣候變遷已經比預期的還要更廣泛且嚴重，未來十年內，我們會面臨非常重大、無可避免的影響，因此氣候變遷調適至關重要。調適涉及防減災、國土資源

規劃及管理、基礎建設規劃、產業風險管理等跨領域面向，相關法規及政策必須協調不同領域之間的競合，才能夠產生綜效。請行政院環境保護署針對「氣候變遷因應法」可能與「國土計畫法」、「災害防救法」等相關法規及政策產生競合或綜效之處，協調內政部及相關業務主責部會進行評估與分析，提出法規建議，並於 3 個月內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。

(九十一)城市層級的調適行動得善用區域治理之優勢，透過都市計畫等政策工具，制定並推動符合調適有效原則的相關作為，因此地方政府於氣候變遷調適的角色至關重要。行政院於 111 年 4 月 22 日將「溫室氣體減量及管理法」修法草案「氣候變遷因應法」（以下簡稱「因應法草案」）送交立法院，經院會一讀通過，立法院社會福利及衛生環境委員會於 111 年 5 月 12 日完成審查，保留條文將續送黨團協商。因應法草案新增「調適專章」，要求地方政府應成立氣候變遷因應推動會，並定期提出氣候變遷調適執行方案。草案規範地方政府踐行氣候變遷調適作為，實屬肯定，惟中央政府應提供資源，使地方政府獲得充分支持，推動有效調適。爰此，請行政院環境保護署協同國家發展委員會，針對地方政府推動氣候變遷調適所需之資源盤點、能力建構、協作機制、公民參與等，邀集地方政府及利害關係人共同研擬可行作法，以利中央、地方的調適工作順利協調與推動，並於 6 個月內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。

(九十二)聯合國氣候變遷小組（IPCC）於 2021 至 2022 年間發布第 6 次評估報告（AR6），分別由「氣候變遷物理科學」、「氣候變遷衝擊、脆弱度及調適」以及「氣候變遷減緩」三個工作小組提出，嚴正提醒氣候變遷已經比預期的還要更廣泛且嚴重，未來十年內，我們會面臨非常重大、無可避免的影響，因此氣候變遷調適至關重要。台灣自 101 年起推動氣候變遷調適政策已屆十年，若細究第一期及第二期國家氣候變遷調適行動計畫及各部會提出之成果報告，便會發現大多數的部會缺乏對調適概念的理解及認識，

且尚未發展出能夠落實衝擊評估與風險分析的方法學，導致所提出之調適計畫多為部會原有之業務計畫加上「調適」名稱，反而造成目標錯置及不當調適。今年適逢第三期「國家氣候變遷調適行動計畫（112 至 117 年）」制訂，應把握國際轉型趨勢及因應氣候變遷的決心，重行檢視調適法規及政策，在氣候風險不斷升高的同時，提升台灣的韌性。爰此，請行政院環境保護署協同國家發展委員會，針對第二期國家氣候變遷調適行動方案（107 至 111 年）進行成效檢討，應包括預算評估、能力建構、不當調適等項目，做為擬訂第三期國家氣候變遷調適行動計畫之基礎。

(九十三)行政院環境保護署於 90 年代依據「廢棄物清理法」第 39 條，事業廢棄物分別是由目的事業主管機關分別管理，例如：由經濟部主管工業廢棄物，由內政部營建署主管營建廢棄物。近期於「廢棄物清理法」修法草擬中，行政院環境保護署擬於未來，將事業廢棄物回歸由行政院環境保護署作為主責機關，讓事業廢棄物的再利用許可，由中央主管機關審查及管理。然而，過去行政院環境保護署面對產業的管理，較著重於後端的管制，並不著眼於前端的產業規劃、商業模式設計，而應與目的事業主管機關共同分工管理與統籌規劃。爰此，請行政院環境保護署於 1 個月內提出書面報告，說明研擬未來環境部下轄「跨部會聯合辦公室」，納入經濟部、內政部營建署目的事業主管機關之角色，整合從產業前端到後端的物質流規劃評估。

(九十四)歐盟在 2015 年發布循環採購方案，重視公共採購在循環經濟實踐的重要性，荷蘭也在 2020 年前有 10%的公共採購以循環型採購進行。為邁向淨零轉型，循環經濟已被認為是改變產品製造與使用的重要方法，其中有關政府部門的採購，更有賴循環採購的實踐來改變過往的公共採購模式。我國自 2002 年有綠色採購的施行，此外也有嘗試多種循環採購的做法，來進行特定採購案的施行，然而並未廣泛應用於各行政部門的公共採購。為使循環採購得於國內更為廣泛的應用與遵循，行政院環境保護署應擬定國家循環

採購的通盤規劃，設定循環採購執行進度之期程，與對應循環採購比例，同時，行政院環境保護署應與主計單位通盤檢討，現行主計規範與循環採購方式扞格或應調整之處。爰此，請行政院環境保護署於 1 個月內提出書面報告，說明循環採購之規劃執行進度之期程，及與主計單位通盤檢討現行主計規範與循環採購方式扞格或應調整之處。

(九十五)面對行政院於 111 年 3 月公告「台灣 2050 淨零排放路徑及策略」，其中戰略八之「資源循環戰略」將由現行政院環境保護署廢棄物管理處及未來之資源循環署統籌規劃。同時，廢棄物管理處刻正研商「廢棄物清理法」之修法草案，擬於未來，將事業廢棄物回歸由行政院環境保護署作為主責機關，讓事業廢棄物的再利用許可，由中央主管機關審查及管理。為促進永續消費與生產、提升資源使用效率及加值化處理廢棄物，未來環境部資源循環署亦擔負串連產業物料物質流管理、統籌再利用管理、因應新興及需關注廢棄物挑戰之權責，以在資源循環的物質再利用戰略下，達成淨零轉型；於此之中亦涉及如何透過妥善的人力編制安排，協助未來廢棄物管理與資源循環的落實。惟「廢棄物清理法」修法進程與「資源循環署組織法草案」審議進度，須尊重國會踐行民主程序，行政院環境保護署對於兩者通過時序不同之情境應有盤點，對於組改後擴編之人力及資源，應如何有效銜接「廢棄物清理法」通過後之任務及因應「資源循環戰略」規劃，應有所掌握。爰請行政院環境保護署於 1 個月內提出書面報告，說明廢棄物管理處之現有人力、資源與經費編制，如何在資源循環署組改通過前的過渡期面對資源循環再利用、串連產業物料物質流管理等任務，以及如何在組改通過後順利銜接。

(九十六)行政院於 111 年 4 月 22 日將「溫室氣體減量及管理法」修法草案「氣候變遷因應法」（以下簡稱「因應法草案」）送交立法院，經院會一讀通過，立法院社會福利及衛生環境委員會於 111 年 5 月 12 日完成審查，保留條文將續送黨團協商。「因應法草案」新增諸多氣候變遷調適及溫室氣體減量

業務，法定主管機關行政院環境保護署須擴編執行人力及資源，同時進行公務體系能力建構，方能完成其任務及目標。行政院遂於 111 年 5 月 13 日函請立法院審議「環境部組織法草案」、「環境部氣候變遷署組織法草案」等相關組改草案。惟「因應法草案」及「環境部氣候變遷署組織法草案」審議進度須尊重國會踐行民主程序，行政院環境保護署對於兩者通過時序不同之情境應有盤點，對於組改後擴編之人力及資源應如何有效銜接「因應法草案」通過後之任務應有所掌握。爰請行政院環境保護署於 1 個月內提出書面報告，說明環管處及氣候變遷辦公室之現有人力、資源與經費編制，如何在氣候變遷署組改通過前的過渡期有效執行氣候變遷調適及溫室氣體減量等任務，以及如何在組改通過後順利銜接。

(九十七) 歐盟碳邊境調整機制 CBAM 經歐洲議會一讀通過，最快 2023 年將上路試行，美國也陸續針對 2024 年「清潔競爭法案」將開徵的碳關稅研擬碳定價，為確保產業全球競爭力，台灣的碳定價機制應盡快完備以因應。「氣候變遷因應法」草案新增的「碳費」政策工具，預計對象先大後小、採分階段徵收進行。然而，為因應國際碳金融之發展趨勢，應提前研究與布局如何銜接國際碳市場，避免成為國際投資之障礙與碳洩漏現象。相關部會應參考國際上碳權與碳定價機制與發展，評估研擬台灣相關機制的未來發展，規劃設立試行階段、操作細節與原則。爰此，請行政院環境保護署邀集國家發展委員會、金融監督管理委員會、財政部等相關部會，評估台灣銜接國際碳市場之碳定價策略，研提包括碳稅費機制、碳交易機制之中長期研議評估，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。

(九十八) 近年來平台經濟蓬勃發展，提供汽車搭乘、食物外送、包裹寄送等服務之網路平台不斷推陳出新，嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間，民眾高度倚賴外送平台服務，使得平台營業量大幅提升。據交通部公路總局統計資料，110 年 4 月份至 111 年，美食外送平台全國外送員人數從 11 萬

人增加至 17 萬人，外送員及司機駕駛機車或汽車所造成之二氧化碳量排放量亦持續增加。事實上，已有外送平台總部關注其所導致的碳排問題，自主提出淨零排放目標，並鼓勵參與其服務的外送員和司機改用低碳或零碳運具。行政院環境保護署推動溫室氣體減量之法規、政策皆尚未觸及外送平台的碳排放量調查或研究，惟行政院環境保護署為掌握碳排大戶之排放統計或趨勢，應關注相關議題，爰請行政院環境保護署提出研究計畫，調查平台服務業整體產生之碳排放量，並評估平台業者進行碳盤查之需求及可行方式。

(九十九)雲林縣畜牧業發達，然而畜牧廢水亦是雲林縣棘手問題，行政院農業委員會「輔導養豬場轉型升級導入新式整合型設施(備)計畫」，已對雲林縣畜牧產業加強輔導以及補助，協助雲林縣畜牧產業盡力完成設備升級，亦請行政院環境保護署推動補助地方政府推動畜牧廢水氨氮收集處理與回收設施機具，鼓勵畜牧業收集他廠高氨氮畜牧廢水，設置廢水收集處理或回收設施，並資源化不排放水體相關計畫，以利雲林縣畜牧產業升級以及養殖環境的改善。爰此，請行政院環境保護署擬具對雲林縣畜牧產業廢水資源化示範計畫，並訂定指標水體改善 KPI，以利立法院後續監督與追蹤成效。

(一〇〇)112 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 2 億 7,471 萬 7 千元，凍結 300 萬元。請行政院環境保護署研議加速一次性餐具減量及禁用時程，並明定包裝減量之具體規範，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檢討、減量目標及政策規劃書面報告，始得動支。

(一〇一)112 年度行政院環境保護署「廢棄物管理」預算編列 2 億 7,471 萬 7 千元，凍結 300 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支援地方政府辦理垃圾費隨袋徵收之獎補助及資源協力書

面計畫，始得動支。

(一〇二)112 年度行政院環境保護署「環境監測資訊」預算編列 9,341 萬 5 千元，凍結 50 萬元。請行政院環境保護署全面檢討現有測站位置及周遭環境變化，確認其測站性質，並依實際情況進行調整位置或測站屬性，以呈現真實空品狀況，並讓數據正確判讀。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，並經同意後，始得動支。

(一〇三)有鑑於行政院環境保護署「機關綠色採購績效評核方法」自發布迄今，當前已進展至辦理納入勞務及工程採購措施，並訂定有對於中央行政機關總分之加、減分項目，以及評分等第級距及獎勵等規範。然而，考量行政院環境保護署於是類評核方法雖有新增，卻未因此規劃辦理各中央行政機關受評核之內容與結果等揭露作業，致使難以擺脫「球員兼裁判」之公正性質疑，亦難促使中央行政機關改棄不受外界檢核之僥倖心態來積極配合。爰此，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交「112 年辦理中央機關受綠色採購績效評核內容與結果揭露作業之規劃」書面報告，促使中央行政機關更積極配合。

(一〇四)行政院環境保護署 112 年職員預算員額增加 15 人，惟新增計畫委辦費占比 96.95%，且近 5 年委辦費占比概呈增加趨勢，該並未因 112 年之人力成長而減少委辦業務，應衡酌將部分委辦業務改以自行辦理之可能性，並檢討人力配置與運用之妥適性，俾充分發揮人力資源效益。請行政院環境保護署於 2 個月內將書面報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

年度	108	109	110	111	112
業務費(1)	663,926	676,840	722,567	709,491	1,582,460
委辦費(2)	419,724	417,662	443,248	454,477	1,324,012
委辦費占比(2)/(1)	63.22%	61.71%	61.34%	64.06%	83.67%

(一〇五)我國政府公布之「台灣 2050 淨零轉型階段目標及行動」，訂定 2030 年減碳目標為 24%正負 1%，此目標遠不及美國、歐盟、英國、日本等國家的目

標，以我國之科技水平、經濟水準及人均碳排量觀之，這樣的目標顯然過於保守，無視 IPCC 科學報告提出之警告，未盡台灣應盡之責任，此目標之訂定，更未經過充足的社會溝通與獨立專家學者的審查。為促使負責我國溫室氣體階段管制目標訂定之主管機關行政院環境保護署協調各部會重新檢討目標，以達成科技發展預算中實現淨零排放永續社會之目標並與社會各界及專家學者妥善溝通，請行政院環境保護署於 6 個月內洽 2050 淨零路徑相關主責部會，提供 12 項關鍵戰略之 2030 減碳目標及各項目辦理計畫，向立法院社會福利及衛生環境委員會提交書面報告。

(一〇六)112 年度行政院環境保護署「科技發展」項下「淨零排放科技」預算編列 7 億 6,600 萬元，係為推動符合臺灣在地特色之淨零生活轉型路徑、推廣生活轉型輔助技術與基礎措施及引領全民共同邁向淨零綠生活等工作，冀導入綠生活低碳技術及示範，建置淨零綠生活減碳模式及資訊，培訓相關產業人才，並推廣淨零綠生活引導民眾行為改變。經查：行政院環境保護署推動「淨零排放－淨零綠生活轉型技術示範及推廣計畫」，將培訓認證及查驗機構之盤查及查驗人員、產業及環保機關負責及執行淨零綠生活相關業務人員訓練計 5,000 人次，其中 112 年度部分為 1,500 人次；另辦理環境保護專責及技術人員在職訓練 4 萬人次，其中 112 年度部分為 1 萬人次，為具體推動淨零排放，相關素養提升訓練應具體並訂出目標與效益於 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。

(一〇七)環保相關專責人員管理辦法有不得兼任之規定，職業安全衛生人員亦然，但仍有事業違規讓不得兼任的職安衛人員與環保專責人員互兼，因過去行政院環境保護署未與勞動部職業安全衛生署進行系統勾稽，導致不肖業者鑽漏洞逃避規範。然勞動部職業安全衛生署於 2022 年初將職安衛專責人員名單交予行政院環境保護署進行勾稽後，迄今仍有人員違法兼職之業者未受裁罰，顯示環保單位行政效率不彰。爰此，請行政院環境保護署於 3 個月內提出空水廢毒環藥等環保專責人員違法兼職情況及裁處改善進度報告

，另俟改善達八成以上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)112 年度行政院環境保護署「綜合計畫」項下「綜合企劃」預算編列 4,415 萬 5 千元。經查：自嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）影響下，環評會議已改為線上會議，民眾反映行政院環境保護署時常於開會前 1 日（亦有發生會前 1 小時）仍未提供會議資料。（包括：110 年 12 月 22 日「大彰化西北暨西南環差」第二次初審會，會議資料至開會前 1 日晚間尚未公告、111 年 2 月 10 日「海龍二號暨三號 2 次環差」第二次初審會，會議資料遲至開會前兩小時仍未提供、111 年 9 月 27 日「海峽 28 號環差」第二次初審會議，開會時間早上 10 點，當天早上 9 點 2 分仍未看到、111 年 9 月 28 日「美森風場環評」，會議資料於報名截止前都未上網公告、111 年 10 月 5 日召開的「颯汎、颯成、颯利聯席初審會」亦於開會當日午夜 12 點都未上網公告會議資料。）依據「環境影響評估施行細則」第 13 條 2 項明訂：「一、主管機關依本法第七條第二項規定就環境影響說明書或依本法第十三條第二項規定就評估書初稿進行審查時，應將環境影響說明書或評估書初稿內容、委員會開會資訊、會議紀錄及審查結論公布於中央主管機關指定網站（以下簡稱指定網站）。二、前項環境影響說明書或評估書初稿內容及開會資訊，應於會議舉行七日前公布；會議紀錄應於會後三十日內公布；審查結論應於公告後七日內公布。」為便民眾、團體瞭解環評審查會議開會資訊內涵，請行政院環境保護署邀集相關機關、團體就環評審查會議之開會資訊進行研商，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)據民間團體投書反映，自疫情後環評會議改為線上審議，雖未阻止民眾參與，行政院環境保護署卻屢次在開會前 1 日報名截止前仍未提供會議資料，等同變相剝奪人民與會之權利。「環境影響評估法施行細則」第 13 條規定，主管機關應將環境影響說明書或評估書初稿內容、委員會開會資訊、會議紀錄及審查結論公布於中央主管機關指定網站，且環境影響說明書或

評估書初稿內容及開會資訊應於會議舉行 7 日前公布。另有關會議當日所需之簡報及書面審查意見回覆資料，行政院環境保護署亦於開會通知單上備註，請開發單位應於會議前 1 日提供之。惟前述簡報及書面審查意見回復資料，行政院環境保護署卻認定相關資料非屬施行細則所稱之開會資訊，即開發單位雖違反資料繳交期限亦不違法。環評審查為我國預防及減輕環境遭受不良影響，環境保護之重要制度，相關審議程序應落實正當法律程序、公開透明原則及保障人民參與之權利，爰請行政院環境保護署於 3 個月內邀集相關機關，就環評審查會議之開會資訊進行研商，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告（含研商會議紀錄），以精進我國環評審議品質。

(一一〇)第三階段離岸風電開發將從 2025 年後開始發展，是台灣能源轉型、氣候變遷減碳和產業創新的重要關鍵。鑑於前兩階段開發的經驗，為確保環境影響評估精確性及後續保護措施之有效性，在民間團體與立法院的推動下，行政院環境保護署著手訂定離岸風電生態調查方法參考指引。離岸風電開發生態調查方法參考指引，應是訂定開發單位執行研究調查方法的基本底線，旨在避免調查資料品質的瑕疵不足，造成難解的問題或爭議。然指引訂定之作業時程落後，導致目前第三階段離岸風電環評大部分案件已審查，離岸風電生態指引仍未完備到位。爰此，請行政院環境保護署於 3 個月內針對已經通過環評的離岸風電開發計畫，分別於施工前、施工中、營運期之監測調查方法與相關措施，研議促使開發單位採納並落實指引之規範性作法，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。

(一一一)政府是市場上重要的買主。根據統計，2019 年 OECD 國家每年投入政府採購支出金額，約佔國內生產毛額（GDP）的 12.6%，2020 年又為了因應疫情的危害和相應的經濟後果，各國又更提高了政府採購支出。根據行政院公共工程委員會提供之資料，2020 年我國也至少花了 1 兆 7,000 億元在政

府採購上。政府藉由在市場上有意識地實踐「綠色消費」，可以提供廠商相當大的誘因去改變其經營和生產模式和創新，同時也能夠藉此擴大綠色產品及服務的市場，降低綠色溢價（Green Premium），進而引導消費者的消費模式，促進市場的永續轉型。因此，包括《歐盟綠色政綱》（European Green Deal）在內，近年來綠色採購已經被廣為納入各種經濟永續轉型的政策包裹當中，國際間的政府採購體制也因此經歷了一場綠色轉型。環境考量的主流化（mainstreaming），讓公部門可以創造一個環境友善商品與服務的市場，正是綠色政府採購的出發點。根據歐洲執委會在 2008 年提出的「為了更好的環境的政府採購」通告的操作性定義，綠色政府採購指的是要在政府採購體制中設計出並實施「一個公部門去採購那些在其生命週期中，與其他原來可能會被採購的、有相同基本功能的商品、服務或工程相較，對環境影響較小的商品、服務或工程的程序。」換句話說，綠色政府採購希望透過生命週期成本觀念的引介，將環境目標納入政府採購體制，建立不只是遵循、而是更具策略性的（strategic）採購體系，利用每一次政府採購的機會去鼓勵低環境影響的產品、工程和服務模式，促進經濟的永續轉型。我國「政府採購法」第 96 條、「資源再利用法」等法雖有相關條款，行政院環境保護署有推動「機關綠色採購」，行政院公共工程委員會，亦將健全政府採購法規體系，鼓勵機關靈活應用採購策略，並納入全生命週期採購概念，制定為施政目標。然而，行政院公共工程委員會〈永續發展目標自願檢視報告〉指出，我國綠色採購之目標卻僅是 2030 年達到業務費之 3.5%。「政府採購法」的綠色轉型必須對「既有採購實踐」進行通盤檢討，而不僅是在特定、有限採購項目上，要求購買有環保標章的產品。爰請行政院環境保護署會同行政院公共工程委員會，「從促進循環經濟、減少碳排之氣候治理角度，全盤檢討『政府採購法』之設計，包含但不限於『最低價格標之運用』、『需求評估程序』、『技術規格納入環境科技創新』等事項」進行研議，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)我國垃圾掩埋場容量瀕臨上限，多數垃圾焚化廠廠齡偏高，故行政院環境保護署提出掩埋場活化及焚化廠延役整備等計畫，以緩解垃圾處理危機。惟 107 至 110 年一般廢棄物產生量持續增加，妥善處理率下降，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，並規劃長程垃圾處理政策，俾邁向資源循環零廢棄目標。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書面報告。

(一一三)112 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 3,958 萬元。酸雨之危害除影響農漁林業之發展外，亦可能導致哮喘、乾咳、頭痛及相關過敏症狀，然自民國 108 至 110 年間，桃園市中壢區之雨水酸化乃全國之冠，請行政院環境保護署於 3 個月內提出桃園地區酸雨改善書面報告。

(一一四)近 10 年來公害陳情事由以噪音污染事件排名第一，惟噪音污染之稽查處分多以無法監測或未發現結案，恐未能解決噪音污染公害問題，行政院環境保護署應研議強化噪音污染管制及稽查措施，俾降低噪音污染陳情事件，維護國人生活安寧。爰此，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噪音管制精進書面報告。

(一一五)112 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 538 萬元。經查，該預算乃為督促完成交通噪音改善計畫，降低交通系統噪音及減少交通噪音陳情案件所設，惟目前汽機車非法改裝排氣管之情事，除難以有效防範外，其產生之噪音更有礙國人安寧，顯有精進空間。爰此，請行政院環境保護署於 3 個月內針對機動車輛噪音管制提出精進管理書面報告至立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一一六)有鑑於氣候變遷、國家永續發展已成為全球關注之重大議題，總統蔡英文於 2021 年地球日宣示「2050 淨零轉型是全世界的目標，也是台灣的目標」

。同時，國家發展委員會與行政院環境保護署亦統籌各部會，於 2022 年發布「臺灣 2050 淨零排放路徑」，細分十二項關鍵戰略，並預計於 2030 年前投入 9,000 億元之預算或投資項目，以期逐步落實 2050 淨零轉型路徑規劃。惟查，我國相關關鍵戰略及行動計畫雖已逐步提出與進行，但行政院環境保護署對於原定 2030 年減量 20% 之目標，始終無法提出修正後之國家新目標，依格拉斯哥氣候協議時程，行政院環境保護署擬定於 2022 年底提出 2030 年減量目標，時程將至。另依據綠色公民行動聯盟、台大風險中心、美國西北太平洋實驗室使用能源情境模型工具估算，台灣若要達成 2050 淨零排放，必須要在 2030 年排放減量 39%。為確保 2030 年減量目標查核點有利我國達成 2050 淨零排放目標，要求行政院環境保護署儘速修正公布「第三期國家溫室氣體減量目標」。

(一一七) 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應針對中央及地方政府各機關之清潔車輛、各縣市客運公司柴油大客車，擬定汰換成低污染車輛之補助獎勵機制，以加速汰換政府各機關大型柴油車；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。

(一一八) 根據行政院環境保護署預估，台灣的太陽能板廢棄物在 2023 年約產生 1 萬公噸，2035 年起每年則將超過十萬公噸；而以國際再生能源總署的預測模型來推估，至 2050 年全球的廢太陽能板將達到 9 億 1,000 萬公噸。然以太陽能發展潔淨能源的美意，恐被棘手的太陽能板廢棄物問題而抹滅，因此，廢棄太陽能板的回收已是全球當務之急。為使光電產業永續發展，廢棄

太陽能板回收是不可或缺的重要一環，爰要求行政院環境保護署應就太陽能板廢棄物回收問題提早規劃因應措施，並與政府研究機構或相關大學綠能所進行合作，及早建立太陽能板廢棄物回收系統；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。

(一一九)有鑑於政府即將於 114 年全面停止核能發電，火力發電將由 81.6%提升到 92%，將嚴重造成環境污染及人民身心健康。爰要求行政院環境保護署每季加強火力發電廠空氣污染排放管制及周邊空氣品質監測，對於違規處分案件，每季公布結果報告於該署專頁網站公開。

(一二〇)政府為因應全球溫室氣體減量措施，已提出「溫室氣體減量及管理法」修正草案，並公布「臺灣 2050 淨零排放路徑」。第一期溫室氣體階段目標減量成效、減碳路徑設定、溫室氣體排放交易及碳費徵收法制作業等方面，已於 111 年 6 月 16 日交由行政院環境保護署彙辦。國家溫室氣體淨排放量自 107 年度起已呈現下降趨勢，但我國人均淨溫室氣體排放量尚未有顯著下降趨勢，與經濟發展脫鉤程度並不明顯，另 108 年度能源、製造及農業部門之溫室氣體排放量及 109 年度電力排碳係數亦未達減量目標值。而截至 111 年 5 月底止，因淨零中長期目標、碳費、主管機關及調適等議題存有疑慮，迄未能完成相關法案法制作業。應儘速完成法制作業，俾利後續推動 2050 淨零排放之減碳路徑。國家溫室氣體減量採取先緩後加速之減碳路徑，惟現行減碳路徑淨零排放目標逾八成之減量努力，均集中於 2030 至 2050 年間承擔，不無增加 2030 年後之減量壓力，且歐盟 2023 年試行碳邊境調整機制，惟我國徵收碳費之法制作業仍待制定，恐衝擊出口商品。爰此，要求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當前淨零排碳各項問題解決方案書面報告。

(一二一)政府為推動溫室氣體減量，已由能源、製造、運輸、住商、農業及環境等六大部門訂定溫室氣體排放管制行動方案各項具體措施之執行成果及減碳效益，未能確實反映溫室氣體實質減量，且尚乏一致管控機制及評估標準

，難以通盤檢討各項具體措施之執行成果，不利檢視六大部門溫室氣體減量成效。而製造及住商部門 108 年度溫室氣體排放量雖已較 107 年度減少，主要係電力排碳係數下降，而電力排放分攤貢獻減碳量隨減，惟屬燃料燃燒或工業製程之溫室氣體排放量，降幅仍有限，各該部門溫室氣體減量貢獻，仍有相當努力空間。再加上國內新增掛牌電動小客車及電動機車占比均未及二成，與設定目標仍有相當差距，惟運輸部門行動方案尚未提出相關推廣措施或計畫，且公共充電樁設置數量顯有不足，設置家用充電樁之相關法規配套措施亦欠完備，均影響民眾換購電動車意願。爰此，要求行政院環境保護署會商交通部及相關部會就運輸部門行動方案相關推廣措施於 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。

(一二二)有鑑於全國各地每到深夜時段，時常會有汽機車飆速故意製造噪音，各地民眾苦不堪言，紛紛希望政府採取「科技執法」，以積極作為管制噪音車擾亂安寧行為。行政院環境保護署自 110 年元旦起推動實施「聲音照相—科技執法」，為有助立法院了解「聲音照相科技執法設備」預算執行情形與設立取締成效，以及補助各縣市辦理情形，行政院環境保護署應於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告說明。

(一二三)太陽能板是太陽能發電不可或缺的關鍵材料，但因為製程原料等相關因素，廢太陽能板若不加以妥善處理，將會形成另類公害。爰此，行政院環境保護署與經濟部對外表示，已成立相關廢太陽能板回收機制。林德福委員建議為了有助於社會大眾追蹤了解廢太陽能板回收狀況，行政院環境保護署應設立專區公告廢太陽能板回收相關數據，例如，每年每月回收數量，每年每月以收取多少模組回收費用，還有多少片廢太陽能板仍放在貯存區尚未送進國內或國外回收廠處理……等等數據，以利社會大眾關注，維護家園環境，追蹤業者是否落實回收，防止二次汙染。

(一二四)根據 2017 年 2 月媒體報導，「行政院環境保護署長李應元希望以高鐵車站公廁整潔度為目標，並向日本看齊，首波將改善臺鐵車站、國道休息區及

觀光風景區公廁，以每小時清潔一次為目標，也擬從今年起陸續在觀光區公廁改裝免治馬桶。」新冠疫情 2 年多影響下，國內觀光景點少了外國觀光客。總統蔡英文日前已表示，在兼顧經濟與防疫下，已請行政院仔細評估開放邊境的時程表，同時做好配套措施，適時開放觀光客入境。「公廁和環境整潔對觀光客而言，為來臺旅遊第一印象，且為國家文明判斷指標。」爰此，行政院環境保護署應妥適檢討「優質公廁及美質環境推動計畫」，在開放邊境迎接外國觀光旅客之前，儘速完成相關準備工作。

(一二五)隨著科技不斷進步，以 Web 2.0 為概念出發的網絡技術發展，突破物理限制，成就了無遠弗屆且即時的雲端互動，亦促成大數據資料分析及 AI 神經網絡系統的發展，惟中央化的存儲系統，也讓海量數據暴露於風險當中，故如何有效防堵並回應資安威脅，便成為近年政府邁向數位轉型之嚴峻挑戰。爰此，請行政院環境保護署於 3 個月內針對現階段資訊安全之人力配置、教育訓練及風險管控等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。

(一二六)近 10 年來公害陳情事由以噪音污染事件排名第一，惟噪音污染之稽查處分多以無法監測或未發現結案，恐未能解決噪音污染公害問題，允宜研議強化噪音污染管制及稽查措施，俾降低噪音污染陳情事件，維護國人生活安寧。爰要求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。

(一二七)有鑑於近年來物價、基本工資皆呈現上漲趨勢，且政府亦於 111 年度調漲公務人員薪資 4%，並鼓勵私人企業調漲，造成企業營運成本增加。今政府為撙節開支，許多政府業務，多有委外形式辦理，不但便民，亦減少公務人事預算膨脹。然諸如機車檢驗業務，不但有助於維護空氣品質，更有助於老舊車輛管理。但相關檢驗費及檢驗補助費用，均多年未予以調整或調整幅度遠低於物價、薪資漲幅，造成民間業者極大負擔。爰要求行政院環境保護署於 112 年 3 月底前針對機車檢驗補助費，調整研提通盤評估報告

，避免造成業者執行檢測業務之衝擊。

(一二八)鑑於第 26 屆聯合國氣候變遷大會 (COP26)，是繼 2015 年「巴黎氣候協定」後最重要的首次評量，該會議以守住升溫臨界值攝氏 1.5 度為目標，敦促各政府提出減碳期程與積極路徑。然該會議重要承諾之一：「全球甲烷承諾」 (Global Methane Pledge)，在美國與歐盟聯手倡議下，有 105 個國家簽署承諾，宣示未來 10 年要減少 30%的甲烷排放量，以減緩氣候危機；惟我國雖非聯合國氣候變遷大會會員國，但身為全球的一員，仍須盡一份心力。為落實 COP26 會議決議，於 2030 年減少 30%甲烷排放量，爰要求行政院環境保護署應偕同相關部會於 6 個月內針對我國甲烷減量之具體作為及執行時程規劃向立法院社會福利及衛生環境委員會提出具體政策方案書面報告。

(一二九)鑑於因全球氣候變遷情勢嚴峻，國際產業供應鏈對減碳要求持續增加，各國在「巴黎協定」架構下，紛紛檢討因應氣候變遷作為，而行政院環境保護署亦將「2050 淨零排放目標」納入「氣候變遷因應法草案」中，正式入法宣示政府的淨零碳排政策；為落實政府「淨零排放目標」，爰要求行政院環境保護署應偕同相關部會於 4 個月內先行規劃分別至 2025/2030 年溫室氣體減量階段管制目標及推動各項減量工作之時程表，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一三〇)2022 年 3 月聯合國環境大會通過決議，2024 年正式執行「全球塑膠公約」，針對塑膠全生命週期制定新規範。歐盟綠色政綱已訂定新循環經濟行動計畫，許多國家擴大規範多種一次性塑膠用品及商品包裝，並將廢棄物實質減量、市場上一定比例商品包裝重複使用入法。我國國家發展委員會提出 2050 淨零路徑，關鍵十二項戰略「資源循環零廢棄」雖有一次性塑膠包裝用量減少率，但實質範圍不明確，也缺乏「包裝重複使用」轉型引導，恐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 個月內針對食品容器、飲料容器、清潔用品等一次性商品類塑膠容器包裝，擬訂

禁用及減量對策及時程表，設定減量目標、重複使用目標，並落實資訊透明。

(一三一)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於 3 個月內檢討「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，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一三二)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太陽能發電系統認定標準，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一三三)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。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 個月內協助事業廢棄物去化不易之重點縣市成立溝通

平台，提供產源事業與清除處理機構加入，優先按地理區域進行媒合，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。

(一三四)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 6 個月內針對掩埋場進行天災風險調查評估，並於 2030 年之前優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），完成調查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。

(一三五)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。台北市政府環境保護局於 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於 3 個月內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，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(一三六)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 1,800~3,600 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於 3 個月內檢討「機動車輛噪音管制標準」，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出機動車輛排氣管噪音改善精進檢討書面報告，維護國民健康及環境安寧。

(一三七)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。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於 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及更新委託操作契約相關招標文件及契約範例，將評估報告送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

(一三八)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，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。

(一三九)行政院環境保護署預計於 110 年淘汰 120 萬輛二行程機車，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 111 年底，二行程機車僅淘汰 111 萬輛，目前仍有 50 萬輛二行程機車尚未汰換。日前舉辦的 COP27 會議通過「運具淨零排放轉型宣言」，國際六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於 3 個月內會同經濟部工業局就加速淘汰二行程機車，提升電動運具市占率，並向立法院社會福利及衛生環境委員會盡速提出運具電動化時程書面報告。

(一四〇)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 4 種用品；而針對商品包裝，雖有訂定「公告限制產品過度包裝」（民國 94 年發布）、「限制塑膠類托盤及包裝盒使用」辦法（民國 96 年發布、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，相關規劃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 2,200~2,800 kcal/kg，而國內早期焚化廠設計熱值多僅介於 1,350~1,600 kcal/kg 之間，導致降低焚化廠壽命。有鑒於國內 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六個月內，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書面報告。

(一四二)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 3 個月內會商有關單位完成生物可分解塑膠妥善回收與去化體系規劃報告，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，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出規劃情形之書面報告。

(一四三)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 650cd/m<sup>2</sup> 及最大垂直照度 25 lux 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光污染管理指引於 3 個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討書面報告。

(一四四)近年消費者之消費型態及習慣改變，網購數量逐年成長，雖具便利性，然伴隨產生之廢棄物數量也持續上升。據行政院環境保護署統計，2021 年網購包裝廢棄物重量為 5 萬餘噸。查行政院環境保護署雖已於 108 年與各界共同研商訂定「網購包裝減量指引」，然其包裝利用率與包裝循環之訂定目標卻未能達成。又行政院環境保護署於 111 年 9 月再行提出「網際網路購物包裝限制使用對象及實施方式」草案，並推出下一階段之「網購包裝減量指引 2.0」，預期逐年將平均包材減重率提高。行政院環境保護署雖有預設減量目標，然若未有積極之具體措施，恐與「網購包裝減量指引」設立後卻未達預期標準狀況相同，爰要求行政院環境保護署於 3 個月內就網際網路購物包裝減量具體達成方式，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)為保障環境稽查人員依法行政之權力，避免遭遇針對違法案件之請託關說壓力，助長違反環境法令之不法行為甚至導致執法人員觸犯相關法律，行政院環境保護署應落實廉政倫理事件登錄工作並充分資訊公開。111 年度預算提案請行政院環境保護署針對內部請託關說登錄制度進行宣導與強化工作，行政院環境保護署業已辦理，爰請行政院環境保護署持續強化請託關說登錄系統，將登錄資料上網公開，供社會監督，並且定期與金融監督管

理委員會合作，提供違反環境法規之企業名單，供金融單位推動 ESG、綠色金融等業務參考。

(一四六)政府推動離島作為示範低碳島，長久以來只是口號居多。外運至本島處理之垃圾，長期未能從源頭減量、回收率未能提升，發展循環經濟，反而欲規劃大型垃圾焚化爐之治標不治本做法，不但有害觀光發展與生態保育，並可能造成地方財政危機雪上加霜。且各離島燃油電廠，空氣汙染嚴重且成本高昂，澎湖縣在跨海海纜接通後的湖西尖山電廠，金門已建設智慧電網與儲能系統之塔山電廠等，應嚴肅研擬轉型之道。包括審慎評估轉型生質能（biomass）電廠之可行性，研究銀合歡與農業廢棄物造粒為主要燃料，以及不含塑膠及有毒物質之垃圾，是否可做固態廢棄物再生燃料（SRF），是否能防治汙染之初步風險評估。爰要求行政院環境保護署於 3 個月內向立法院提出「低碳島垃圾削減與處理結合生質能電廠可行性評估」之書面報告，並偕同相關部會（國家發展委員會、經濟部、台灣電力公司、行政院農業委員會等）及地方政府，推動研商平台，以達成低碳島之政策目標。

(一四七)有鑑於行政院環境保護署為「環境影響評估法」子法「開發行為應實施環境影響評估細目及範圍認定標準」之法規主管機關，而有關 2018 年 4 月 11 日修正之第 11 條第 1 項第 1 款及第 2 項、第 3 項有關已核定礦業用地之礦業權申請展限規定之施行日期，至今已時隔超過 4 年以上，行政院環境保護署卻仍未訂定生效日期，以至於已核定礦業用地之礦業權申請展限規定至今仍未生效施行。為保護我國環境，嚴格監督已核定礦業用地於展限時審查規範，爰要求「開發行為應實施環境影響評估細目及範圍認定標準」於 2018 年 4 月 11 日修正之第 11 條第 1 項第 1 款及第 2 項、第 3 項有關已核定礦業用地之礦業權申請展限規定，應於「礦業法」修正草案經立法院審議通過後即配合檢討。

(一四八)我國政府公布之「台灣 2050 淨零轉型階段目標及行動」，訂定 2030 年減

碳目標為 24%正負 1%，此目標遠不及美國、加拿大、歐盟、英國、日本等國家的目標，以我國之科技水平、經濟水準及人均碳排放量觀之，這樣的目標顯然過於保守，無視 IPCC 科學報告提出之警告，未盡台灣應盡之責任，此目標之訂定，更未經過充足的社會溝通與獨立專家的審查。促使負責我國溫室氣體階段管制目標訂定之主管機關行政院環境保護署協調各部會重新檢討目標，請行政院環境保護署、經濟部、內政部、交通部、行政院農業委員會、國家科學及技術委員會、金融監督管理委員會及國家發展委員會等部會參考德國淨零策略及其他各項政策，對照我國目前溫室氣體減量計畫，於 6 個月內就以下議題提出書面報告送交邱顯智委員辦公室及立法院經濟委員會：(1)德國製造與商業部門減碳措施項目及強度與我國差異；(2)德國建築部門減碳措施項目及強度與我國差異；(3)德國電力部門減碳措施項目及強度與我國差異；(4)德國運輸部門減碳措施項目及強度與我國差異；(5)德國農業部門減碳措施項目及強度與我國差異；(6)德國廢棄物處理部門減碳措施項目及強度與我國差異；(7)德國自然解決方案措施項目及強度與我國差異；(8)德國潔淨與氣候科技創新項目及強度與我國差異；(9)德國推動永續金融措施項目及強度與我國差異；(10)德國推動公正轉型措施項目及強度與我國差異。

(一四九)我國政府公布之「台灣 2050 淨零轉型階段目標及行動」，訂定 2030 年減碳目標為 24%正負 1%，此目標遠不及美國、加拿大、歐盟、英國、日本等國家的目標，以我國之科技水平、經濟水準及人均碳排放量觀之，這樣的目標顯然過於保守，無視 IPCC 科學報告提出之警告，未盡台灣應盡之責任，此目標之訂定，更未經過充足的社會溝通與獨立專家的審查。促使負責我國溫室氣體階段管制目標訂定之主管機關行政院環境保護署協調各部會重新檢討目標，請行政院環境保護署、經濟部、內政部、交通部、行政院農業委員會、國家科學及技術委員會、金融監督管理委員會及國家發展委員會等部會參考英國淨零策略 (Net Zero Strategy) 及其他各項政策，對照我

國目前溫室氣體減量計畫，於 6 個月內就以下議題提出書面報告送交邱顯智委員辦公室及立法院經濟委員會：(1)英國製造與商業部門減碳措施項目及強度與我國差異；(2)英國建築部門減碳措施項目及強度與我國差異；(3)英國電力部門減碳措施項目及強度與我國差異；(4)英國運輸部門減碳措施項目及強度與我國差異；(5)英國農業部門減碳措施項目及強度與我國差異；(6)英國廢棄物處理部門減碳措施項目及強度與我國差異；(7)英國自然解決方案措施項目及強度與我國差異；(8)英國潔淨與氣候科技創新項目及強度與我國差異；(9)英國推動永續金融措施項目及強度與我國差異；(10)英國推動公正轉型措施項目及強度與我國差異。

(一五〇)我國政府公布之「台灣 2050 淨零轉型階段目標及行動」，訂定 2030 年減碳目標為 24%正負 1%，此目標遠不及美國、加拿大、歐盟、英國、日本等國家的目標，以我國之科技水平、經濟水準及人均碳排量觀之，這樣的目標顯然過於保守，無視 IPCC 科學報告提出之警告，未盡台灣應盡之責任，此目標之訂定，更未經過充足的社會溝通與獨立專家的審查。促使負責我國溫室氣體階段管制目標訂定之主管機關行政院環境保護署協調各部會重新檢討目標，請行政院環境保護署、經濟部、內政部、交通部、行政院農業委員會、國家科學及技術委員會、金融監督管理委員會及國家發展委員會等部會參考歐盟 2030 氣候目標計劃（2030 Climate Target Plan）及其他各項政策，對照我國目前溫室氣體減量計畫，於 6 個月內就以下議題提出書面報告送交邱顯智委員辦公室及立法院經濟委員會：(1)歐盟製造與商業部門減碳措施項目及強度與我國差異；(2)歐盟建築部門減碳措施項目及強度與我國差異；(3)歐盟電力部門減碳措施項目及強度與我國差異；(4)歐盟運輸部門減碳措施項目及強度與我國差異；(5)歐盟農業部門減碳措施項目及強度與我國差異；(6)歐盟廢棄物處理部門減碳措施項目及強度與我國差異；(7)歐盟自然解決方案措施項目及強度與我國差異；(8)歐盟潔淨與氣候科技創新項目及強度與我國差異；(9)歐盟推動永續金融措施項目及強度

與我國差異；(10)歐盟推動公正轉型措施項目及強度與我國差異。

(一五一)我國政府公布之「台灣 2050 淨零轉型階段目標及行動」，訂定 2030 年減碳目標為 24%正負 1%，此目標遠不及美國、加拿大、歐盟、英國、日本等國家的目標，以我國之科技水平、經濟水準及人均碳排量觀之，這樣的目標顯然過於保守，無視 IPCC 科學報告提出之警告，未盡台灣應盡之責任，此目標之訂定，更未經過充足的社會溝通與獨立專家的審查。促使負責我國溫室氣體階段管制目標訂定之主管機關行政院環境保護署協調各部會重新檢討目標，請行政院環境保護署、經濟部、內政部、交通部、行政院農業委員會、國家科學及技術委員會、金融監督管理委員會及國家發展委員會等部會參考美國 2030 減排計劃及其他各項政策，對照我國目前溫室氣體減量計畫，於 6 個月內就以下議題提出書面報告送交邱顯智委員辦公室及立法院經濟委員會：(1)美國製造與商業部門減碳措施項目及強度與我國差異；(2)美國建築部門減碳措施項目及強度與我國差異；(3)美國電力部門減碳措施項目及強度與我國差異；(4)美國運輸部門減碳措施項目及強度與我國差異；(5)美國農業部門減碳措施項目及強度與我國差異；(6)美國廢棄物處理部門減碳措施項目及強度與我國差異；(7)美國自然解決方案措施項目及強度與我國差異；(8)美國潔淨與氣候科技創新項目及強度與我國差異；(9)美國推動永續金融措施項目及強度與我國差異；(10)美國推動公正轉型措施項目及強度與我國差異。

(一五二)我國政府公布之「台灣 2050 淨零轉型階段目標及行動」，訂定 2030 年減碳目標為 24%正負 1%，此目標遠不及美國、加拿大、歐盟、英國、日本等國家的目標，以我國之科技水平、經濟水準及人均碳排量觀之，這樣的目標顯然過於保守，無視 IPCC 科學報告提出之警告，未盡台灣應盡之責任，此目標之訂定，更未經過充足的社會溝通與獨立專家的審查。促使負責我國溫室氣體階段管制目標訂定之主管機關行政院環境保護署協調各部會重新檢討目標，請行政院環境保護署、經濟部、內政部、交通部、行政院農

業委員會、國家科學及技術委員會、金融監督管理委員會及國家發展委員會等部會參考加拿大 2030 減排計劃（Canada's 2030 Emissions Reduction Plan）、附表及其他各項政策，對照我國目前溫室氣體減量計畫，於 6 個月內就以下議題提出書面報告送交邱顯智委員辦公室及立法院經濟委員會：

- (1)加拿大重工業、石化業部門減碳措施項目及強度與我國差異；
- (2)加拿大建築部門減碳措施項目及強度與我國差異；
- (3)加拿大電力部門減碳措施項目及強度與我國差異；
- (4)加拿大運輸部門減碳措施項目及強度與我國差異；
- (5)加拿大農業部門減碳措施項目及強度與我國差異；
- (6)加拿大廢棄物處理部門減碳措施項目及強度與我國差異；
- (7)加拿大自然解決方案措施項目及強度與我國差異；
- (8)加拿大潔淨與氣候科技創新項目及強度與我國差異；
- (9)加拿大推動永續金融措施項目及強度與我國差異；
- (10)加拿大推動公正轉型措施項目及強度與我國差異
- (11)加拿大碳稅制度與我國碳稅費制定方向之差異。

(一五三)我國政府公布之「台灣 2050 淨零轉型階段目標及行動」，訂定 2030 年減碳目標為 24%正負 1%，此目標遠不及美國、加拿大、歐盟、英國、日本等國家的目標，以我國之科技水平、經濟水準及人均碳排放量觀之，這樣的目標顯然過於保守，無視 IPCC 科學報告提出之警告，未盡台灣應盡之責任，此目標之訂定，更未經過充足的社會溝通與獨立專家的審查。促使負責我國溫室氣體階段管制目標訂定之主管機關行政院環境保護署協調各部會重新檢討目標，請行政院環境保護署、經濟部、內政部、交通部、行政院農業委員會、國家科學及技術委員會、金融監督管理委員會及國家發展委員會等部會參考日本地球溫暖化對策計畫、附表及其他各項政策，對照我國目前溫室氣體減量計畫，於 6 個月內就以下議題提出書面報告送交邱顯智委員辦公室及立法院經濟委員會：

- (1)日本製造與商業部門減碳措施項目及強度與我國差異
- (2)日本建築部門減碳措施項目及強度與我國差異
- (3)日本電力部門減碳措施項目及強度與我國差異
- (4)日本運輸部門減碳措施項目及

強度與我國差異(5)日本農業部門減碳措施項目及強度與我國差異(6)日本廢棄物處理部門減碳措施項目及強度與我國差異(7)日本自然解決方案措施項目及強度與我國差異(8)日本潔淨與氣候科技創新項目及強度與我國差異(9)日本推動永續金融措施項目及強度與我國差異(10)日本推動公正轉型措施項目及強度與我國差異。

(一五四)因應減塑趨勢，行政院環境保護署積極引導民眾改變習慣，優先從「不一定需要使用吸管」的內用環境開始管制，引導民眾及業者適應減少使用一次用塑膠吸管，並於 108 年 7 月開始實施「一次用塑膠吸管限制使用對象及實施方式」，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。更預計管制實施後，每年可減少約 1 億支塑膠吸管。然而，實際走訪各大商圈/家，各管制單位仍普遍主動提供一次用塑膠吸管，卻無相關機關積極落實，且經查發現截至 111 年 10 月止，共計僅有 15 家業者違規，其中 14 家勸導、僅 1 家遭告發開罰。爰要求行政院環境保護署積極落實「一次用塑膠吸管限制使用對象及實施方式」，評估擴大實施對象，並定期抽查限制使用對象。

(一五五)因應減塑趨勢，無論行政院環境保護署或民間業者皆積極推動從源頭減量政策，以達減塑、減廢目標，並集中火力宣導減少一次用飲料杯的使用，以漸進式作法，將「自備、重複、少用」環保觀念落實於生活，無論是近期最積極的塑膠吸管禁令或是自備飲料杯優惠等，皆讓民眾逐漸習慣減塑日常。行政院環境保護署更規劃從 112 年起，連鎖超商、速食店要有 5%的門市讓消費者免費借用「循環杯」，113 年要提升至 10%、114 年更要達 30%目標。除了從據點較為廣泛之便利超商做起之外，在公部門仍有許多可以協助落實循環杯之可行性，尤其流動率最高的雙鐵車站，亦同時提供飲料販售之服務。確實，行政院環境保護署亦曾於 111 年 7 月 25 日召開相關會議，促成對於雙鐵車站設置循環杯據點之討論，並獲得許多迴響與反應。爰要求行政院環境保護署以提前至 114 年達成飲料店全面限用一次用

塑膠飲料杯之目標為前提，進一步研擬與規劃於雙鐵車站設置循環杯使用之可行性評估，使台灣雙鐵得以逐步源頭減量，降低一次性塑膠之使用率。

第 2 項 毒物及化學物質局 10 億 0,023 萬 4 千元，照列。

本項通過決議 15 項：

- (一)112 年度毒物及化學物質局「科技發展」項下「化學物質科學研究」中「業務費」之「委辦費」預算編列 1,640 萬元，冀利用人工智慧等資訊技術，串聯國際毒理資料庫，以建置高風險化學物質診斷模組及資料庫；另新增編列「環境用藥精準防治技術及安全使用研究計畫（112-115 年度）」之「委辦費」900 萬元，辦理環境用藥綠色化學研究技術計畫及環境用藥精準防治資訊分析整合計畫。毒物及化學物質局 112 年度新增兩項科技計畫，以取代 111 年度甫提出「綠色化學－永續防治及安全替代整合性政策計畫（111 至 114 年）」之 4 年期科技計畫。爰凍結是項預算 50 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，並經同意後，始得動支。
- (二)審計部中央政府總決算審核報告指出，毒物及化學物質局建置「毒性及關注化學物質登記申報系統」，勾稽笑氣運作及釋放流向，惟部分地方政府環境保護局對勾稽異常結果未能落實查核，該系統異常紀錄 256 筆，截至 110 年 12 月 2 日止，地方政府環境保護局僅回報 18 筆，占 7.03%，查核回報比率偏低，顯未依「110 年毒性及關注化學物質運作暨流向勾稽查核計畫」列載，於每月 25 日前於上開系統回報前 1 個月之查核成果，該局未亦積極督導上開地方政府查核回報，核有欠當，行政院環境保護署應積極督促各地方政府環境保護局積極建立笑氣稽查管控機制，以落實管制笑氣運作者用途之使用數量、流向及對象，並加強輔導業者提升登錄資料之正確性，減少後續查核人力作業，爰針對 112 年度毒物及化學物質局「化學物質評估與管理」項下「化學物質登錄審查」預算編列 5,189 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出書面報告，並經同意後，始得動支。

(三)據 2020 年行政院環境保護署專案計畫－毒性化學物質運作管理及輸出入簽審專案工作計畫，建議應研擬含毒化物製成品納入經濟部標準檢驗局應施檢驗商品之商品檢驗作業規定項目，報告指出，目前毒管法並無明確規範第四類毒化物之使用用途，故當其涉及使用於消費性商品時，則衍生管理權責疑義。以甲基異丁酮為例，現查含甲基異丁酮消費性商品包含模型漆及其專用溶劑、地板底漆和白板筆等，該等商品係可被一般民眾輕易購得之商品，然卻因非屬我國標檢局所公告之應施檢驗商品，致使須以「毒性及關注化學物質管理法」管理。故為釐清權責分工，行政院環境保護署毒物及化學物質局後續可與商品相關管理單位進行跨部會溝通研商，依權責可由商品管理單位要求該類商品應具備毒化物資訊等標示，及訂定商品檢驗標準及安全規範，為此，行政院環境保護署毒物及化學物質局應與商品相關管理單位研議，部分含毒性化學物質製成品納入應施檢驗商品之商品檢驗作業規定項目，以保障消費者權益，爰針對 112 年度毒物及化學物質局「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 4,469 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出書面報告，並經同意後，始得動支。

(四)據行政院環境保護署毒物及化學物質局提供資料，109 至 110 年行政院環境保護署化學局查核環境用藥廣告，各年度環境用藥違法廣告件數，分別為 36 件、47 件，違規件數並未隨著行政院環境保護署毒物及化學物質局的查緝而有顯著減少，行政院環境保護署毒物及化學物質局應適時檢討政策成效，以保障我國環境及國人健康，爰針對 112 年度毒物及化學物質局「化學物質評估與管理」項下「環境用藥管理」預算編列 1,429 萬 5 千元，凍結 50 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。

(五)112 年度毒物及化學物質局「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 2 億 3,930 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 年延長為 107 至 112 年，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，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，毒物及化學物質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，毒物及化學物質局允宜考量中區訓場實際工程進度，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。爰凍結是項預算 50 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。

(六)據行政院環境保護署毒物及化學物質局提供資料，108 至 110 年行政院環境保護署毒物及化學物質局查察網購平台販售毒性及關注化學物質違法件數，分別為 0 件、2 件、0 件，是否有無詳盡查察之責仍待商榷，行政院環境保護署毒物及化學物質局應適時檢討查緝成效，以保障我國環境及國人健康，爰針對 112 年度毒物及化學物質局「化學物質查核及資訊」項下「化學物質勾稽檢查」預算編列 1,599 萬 7 千元，凍結 50 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。

(七)112 年度毒物及化學物質局「綜合企劃」項下「綜合計畫策劃」之「委辦費」預算編列 400 萬元，係為推動毒物及化學物質管理基金設置及收費系統維護，並持續蒐研相關資料，以完善基金制度。經查：「毒性及關注化學物質管理法」於 108 年 1 月 16 日修法公布得依法成立基金，規劃以化學物質運作費為主要收

人，並以「毒性及關注化學物質管理法」所列管毒性及關注化學物質為收費項目，當毒化物運作人於製造、輸入收費項目時，以源頭收費方式，按其量收取運作費。惟迄今相關收費辦法及基金收支保管運用辦法尚在研議，至今毒性及關注化學物質相關風險管理經費仍由毒物及化學物質局公務預算支應，爰請行政院環境保護署就基金的推動辦理情形及規劃，包括化學物質運作費收費辦法與收支保管運用辦法等，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(八)112 年度行政院環境保護署毒物及化學物質局「綜合企劃」項下「綜合計畫策劃」預算編列 1,275 萬 9 千元，目的為推動毒物及化學物質管理基金設置及收費系統維護，並持續蒐研相關資料，完善基金制度。依「毒性及關注化學物質管理法」第 47 條第 1 項之規定，行政院環境保護署得本使用者付費及自給自足原則成立基金，惟因疫情影響迄今未發布收費辦法與收支保管運用辦法，目前毒化物管理財源仍由毒物及化學物質局公務預算支應，請行政院環境保護署毒物及化學物質局於 2 個月內針對基金的推動辦理情形及規劃，包括化學物質運作費收費辦法與收支保管運用辦法等，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(九)112 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 4,469 萬 3 千元，目的為辦理蒐集國際化學物質管理資訊、建立我國列管化學物質之毒理資料庫及研議我國轉型綠色化學策略規劃等工作。「毒物及關注化學物質管理法」於 108 年 1 月 16 日修正公布新增第 7 條，規定行政院應設國家化學物質管理會報，然於 110 年 8 月 20 日才召開第 1 次會報會議，行政院環境保護署於 110 年 4 月 21 日修正此設置要點，延長為每年召開 1 次會議，爰請行政院環境保護署毒物及化學物質局於 2 個月內針對「國家化學物質管理會報修正緣由及加強跨部會議題的合作與溝通」向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十)行政院環境保護署於 78 年公告石綿為第二類毒性化學物質，且逐年加嚴管制規定，目前已全面禁止其製造、輸入、販賣及使用，且 111 年 5 月進一步公告限

制含石綿產品輸入。全面禁止石綿產品輸入，已然完備國內石綿管理政策及法規，但國內已使用之石綿或含石綿物品已陸續進入廢棄階段，後續危害資訊揭露仍待更加強。爰行政院環境保護署應積極與相關目的事業主管機關研商，加強石綿危害揭露，加強與相關利害關係人作好風險溝通及資訊告知，讓民眾瞭解石綿之危害性。

(十一)行政院環境保護署毒物及化學物質局興建中區毒化災訓練場將影響訓練人員效能，應持續與內政部消防署及營建署加強跨部會合作，如期如質完成中區毒化災訓練場興建工作訓練場建置，並核實編列預算提升專業應變人員訓練量能，強化環境事故應變能力。

(十二)查毒物及化學物質局辦理毒化災應變專業訓練，對於高危險產業人才培育有非常大之助益，然而相關訓練機構數目僅有國立雲林科技大學、國立高雄科技大學、國立聯合大學以及財團法人工業技術研究院 4 處，恐對於相關毒化災應變人才培育上，會有所不足，爰此，毒物及化學物質局宜擴大相關培訓規模，以利台灣毒化災人才培育。同時不僅於專業人才培訓，全民毒化災知識亦應加強，故行政院環境保護署毒物及化學物質局擴大預算規模，朝向全民學習毒化災知識以及增進食品安全、農產品安全相關知識，始為當初成立毒物及化學物質局之初衷。

(十三)查「毒性及關注化學物質管理法」第 47 條規定之徵收化學物質運作費，與「土壤及地下水污染整治法」第 28 條規定之徵收土壤及地下水污染整治費，其徵收對象均為向公告之物質，依照產生量及輸入量或運作量及釋放量，予以課徵基金之費用。為簡化責任運作人、製造者或輸入者之行政程序，避免同樣課徵項目還需重複向行政院環境保護署申報並繳納兩次費用，行政院環境保護署應研究合併申報、一次繳費的行政可行性，並於 112 年 3 月 31 日前向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十四)「毒性及關注化學物質管理法」於 108 年 1 月 16 日修法公布得依法成立基金，亦授權中央主管機關訂定收費辦法等規定，由於相關收費辦法及基金收支

保管運用辦法尚在研議中，以致毒性及關注化學物質相關風險管理經費係由毒物及化學物質局公務預算支應。毒物及化學物質局應儘速對徵收費率、徵收清單、環境影響及總體經濟等事項進行評估，以完備相關法規制度，俾符使用者付費原則，並利財政永續。爰請行政院環境保護署就基金推動、辦理情形及規劃向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(十五)我國化學物質管理分散各部會按其專業法規納管，惟囿於管理目的、管理法源不同等因素，部分化學物品有管制強度不一，及存在管理未盡周全現象，雖行政院環境保護署修法設置國家化學物質管理會報，以強化部會間之橫向溝通聯繫機制，且修改延長會議頻率，改為每年召開 1 次，應強化國家化學物質管理會報之功能，協力健全管理我國毒物及化學物質。爰請行政院環境保護署毒物及化學物質局於 2 個月內針對國家化學物質管理會報修正緣由及加強跨部會議題的合作與溝通，向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

第 3 項 環境檢驗所 2 億 9,111 萬 9 千元，照列。

本項通過決議 6 項：

(一)112 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 7,353 萬 3 千元，合併凍結 100 萬元，俟行政院環境保護署環境檢驗所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。

1.112 年度環境檢驗所「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 7,353 萬 3 千元，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 20 萬餘件，109 年已上升為 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完成北、中、南 3 處地方實驗室，及強化 3 個機動高端實驗室設置。可見計畫關鍵績效目標側重計畫業務產出數量，與改善執法效率、有感提升民眾生活品質之計畫宗旨未盡扣合，環境檢驗所允宜妥訂量化績效指標，並衡酌將全國公害陳情案件量消長情形及縣市陳情熱區之改善情形，納入量化績效目標。爰凍結是項預算 100 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。

2.112 年度行政院環境保護署環境檢驗所「空氣污染及噪音檢驗測定」項下「強化全國環境檢測」，預算編列 7,353 萬 3 千元，其目的為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，101 至 110 年公害陳情受理案件占比前三名依序為噪音（32.79%）、異味污染物（30.87%）及廢棄物及環境衛生（28.36%），其中根據 102 年至 110 年噪音稽查處分概況表而言，超過半數（50.77%）以無法監測或未發現結案，該計畫期望透過建構全國噪音及異味檢測網，來改善過去因檢測覆蓋率不足之漏洞，提升民眾生活品質，惟本計畫有關噪音與異味檢測網建構多集中於 113 年度之後，宜加速進程以達改善執法效率之目的。爰凍結是項預算 100 萬元，俟行政院環境保護署環境檢驗所於 2 個月內針對「加快噪音與異味檢測網建構之進程」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。

(二)112 年度環境檢驗所「科技發展」項下「環境檢驗－科技發展」預算編列 1,572 萬 5 千元，辦理「細懸浮微粒污染解析」、「微區 X 射線繞射及微區 X 射線螢光等微區分析技術」、「氮與氫穩定同位素比值分析技術」及「細懸浮微粒之細胞毒性分析」等各項技術所需設備及檢測藥品、物品耗材等。有鑑於：1.「環境污染鑑識及現場感測技術應用研究開發計畫」在 110 年列為新增計畫，嗣於

111 年整併為「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫（111 至 114 年）」，其計畫之擬定與規劃宜更臻周延完善。2.「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫」之主要績效指標（KPI）目標值多設定為論文篇數、技術報告份數、水質調查數量、水質抽驗數量、完成相關 LED 閃爍曝露及營建噪音等量測方法草案等，較偏重於計畫業務內容之產出量，而對於本計畫所研發污染鑑識及感測技術之應用成果，如本鑑識科技可成功釐清污染源案件數、取締數量，以及污染改善情形等技術實證成果則未予設定目標。環境檢驗所允宜規劃實務應用成效之指標，強化計畫效益，並向立法院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告。

(三)112 年度環境檢驗所「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 7,353 萬 3 千元，包括「業務費」1,350 萬元及「設備及投資」6,003 萬 3 千元，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。為強化地方噪音及異味治理功能，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之目標。由於近 10 年公害陳情案件以噪音、異味污染比重最高，惟本計畫有關噪音、異味檢測網建構進度多集中於 113 年及以後年度，應加速研發感測器進度，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。

(四)行政院於 111 年 5 月 13 日函請立法院審議「環境部組織法草案」、「國家環境研究院組織法草案」等相關組改草案。其中，國家環境研究院之組改規劃係整併環境檢驗所、環境保護人員訓練所之業務，並增列數項研究業務，例如環境政策發展之研究及計畫之研擬、氣候變遷調適之研究發展及衝擊影響評估、資源循環及回收處理利用之研究發展……等。惟「國家環境研究院組織法草案」審議進度須尊重國會踐行民主程序，行政院環境保護署將如何選聘組改後之擴編人員？員工培訓及能力建構計畫為何？其研究業務如何與長期推動相關主題之部會或學研機構有所合作？行政院環境保護署皆應預先盤點及擬定策略。爰請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，說明行政院環境保護署現行處室如何在國家環境研究院組改通過前的過

渡期有效執行增列之研究任務？以及如何在組改通過後順利銜接。

(五) 行政院環境保護署環境檢驗所辦理「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫」，冀能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，惟本計畫主要績效指標（KPI）目標值設定為論文篇數、技術報告份數等業務產出數量，卻乏相關鑑識技術之應用成效指標，行政院環境保護署環境檢驗所允宜於相關技術建立後，建立相關污染鑑識及感測技術應用成效之追蹤機制，以檢視計畫成效，並做為科技發展政策之參據，俾發揮經費運用效益。

(六) 112 年度行政院環境保護署環境檢驗所「科技發展」項下「環境檢驗－科技發展」預算編列 1,572 萬 5 千元。經查，行政院環境保護署環境檢驗所 112 年度預算案「科技發展－01 環境檢驗－科技發展」分支計畫編列「新世代污染鑑識及感測技術開發計畫（111 至 114 年度，以下稱本計畫）」之「業務費」203 萬 5 千元及「設備及投資」1,369 萬元，合計 1,572 萬 5 千元，用以辦理「細懸浮微粒污染解析」、「微區 X 射線繞射及微區 X 射線螢光等微區分析技術」、「穩定同位素比值分析技術」，及「細懸浮微粒之細胞毒性分析」等各項技術所需設備及檢測藥品、物品耗材等，冀能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；惟本計畫主要績效指標（KPI）目標值設定為論文篇數、技術報告份數等業務產出數量，缺乏相關鑑識技術之應用成效指標。行政院環境保護署環境檢驗所宜允除現有績效指標（KPI）外，將各項技術開發成熟後，依後續污染鑑識溯源實際應用案例列入成效追蹤。

第 4 項 環境保護人員訓練所 7,009 萬 2 千元，照列。

本項通過決議 2 項：

(一) 環境保護人員訓練所近年各類人員參訓人數約 1 萬 0,100 人左右，配合國家 2050 淨零排放政策，行政院環境保護署環境保護人員訓練所應規劃開辦相關氣候變遷、溫室氣體盤查或淨零綠生活等訓練班，以吸引企業、政府機關、團體等報名參訓，提升每年參訓人數。

(二)由於環保專業訓練旨在提升環保相關人員之專業技術與知能，惟近 5 年環保專業訓練人次概呈下降趨勢，且 112 年度預計辦理訓練人次持續減少至 9,800 人次，環境保護人員訓練所應檢討課程配置及內容，以提高環保相關人員專業訓練之參與度，並利政府各項環保政策之推動與執行。行政院環境保護署環境保護人員訓練所近年參訓人數約 1 萬多人左右，配合國家 2050 淨零排放政策，環境保護人員訓練所應規劃開辦相關氣候變遷、溫室氣體盤查或淨零綠生活等訓練班，以吸引相關人員報名參訓，提升參訓人數。

有關政事別歲出預算隨同以上機關別審議結果調整。