

治方法。無論要不要從大陸進口疫苗，我都認為必須做好評估，臨床試驗也應該進行，請問現在有什麼藥可以治療？

莊副署長人祥：如果是重症患者，可以申請用高價免疫球蛋白。

陳委員宜民：但這也是治標不治本，我覺得，現在看起來又要面臨一次流行風暴。本席在過去幾年與臺中榮總病毒室合作，分析了過去 20 年來腸病毒 71 型不同亞型的流行狀態，現在主要流行的大多是亞型 C 也就是基因型 C，而且已經變成從大陸傳入的比較多，疾管署在這方面還是要與國衛院加強合作，好讓國內家長放心。

主席：處理臨時提案，總計 9 案。

進行第 1 案。

1、

有鑑於台灣地處於亞熱帶，氣候炎熱潮溼，容易孳生病媒，尤其是高雄位於台灣的南端，比起台灣北部地區更加炎熱潮溼，而且高雄是海港都會區，非常容易從南方的東南亞地區引入熱帶傳染病病原，造成流行。

建請衛生福利部研議於高雄設立「熱帶疾病防治中心」，配合國家政策，針對熱帶地區特有的疾病型態進行研究、教學、監測、防疫，以及熱帶醫學人才培訓。透過產學合作，提升熱帶疾病醫學的能量，同時朝生技研究發展，俾利相關疫苗的研發。透過「熱帶疾病防治中心」的設置，期能讓高雄發展為熱帶醫學研究的重鎮，以加強熱帶疾病之診療、預防和研究，促進國人的健康。

提案人：鍾孔炤

連署人：洪慈庸 陳曼麗 吳焜裕

主席：由於提案的鍾委員不在場，本案先行保留。

進行第 2 案。

2、

兒福聯盟 103 年家庭照顧假調查報告顯示，102 年兒童平均感冒次數為 4.6 次，感冒一次平均需 5.1 天始可完全恢復。再者，如因腸病毒疫情停課，停課日數至少為一個星期，在此停課期間，家長如何照顧小孩（保母？家庭照顧假？）成為問題焦點，根據兒盟的調查，四成的家長過去一年家中孩子曾因腸病毒而停課，停課兩次以上的比例將近一成三，故有六成三受訪家長認為一年七天家庭照顧假是不夠的，甚至也有七成受訪家長希望能增加家庭照顧假的天數。

爰要求勞動部應調查實際的兒童照顧需要，重新檢討目前家庭照顧假天數之不足，並研擬增加照顧假天數之政策可行性。

提案人：吳焜裕 陳曼麗

連署人：吳玉琴 鍾孔炤 洪慈庸

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 3 案。

3、

每個「人」都存在著它普遍的脆弱性，嬰兒、幼兒、疾病、傷害、年老等，每個「社會機制」也存在著它的風險，例如我們選擇了自由主義財產保障，不可避免的會造成部分人的貧窮、如果我們選擇了司法機制，不可避免的會造成某些誤判，這個時候政府便需要承擔起這些脆弱與風險，給予低收入戶保障、誤判的補償金等。

政府之所以應該負擔承擔人類脆弱性或社會風險，是因為這個風險具有普遍性，是每個人都會遭遇的，或是由少數人承擔整個社會機制的風險，故政府應該予以幫助支持。這是一個社會建構的必然，不是施捨或同情。

以此觀點來看家庭照顧假，腸病毒或其他重大疾病，是一個台灣社會普遍存在的風險，政府應該承擔此脆弱性而生的成本。爰此，建議勞動部研擬：請家庭照顧假之員工仍可請領部分的薪資，該薪資部分由雇主負擔、部分由國家負擔（就業保險給付或政府積金等）。

提案人：吳焜裕 陳曼麗

連署人：吳玉琴 鍾孔炤 洪慈庸

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 4 案。

4、

李彥秀委員等建請勞動部考量流感腸病毒接迭發生，家長應付不及，現行家庭照顧假僅不能視為缺勤、影響全勤獎金、考績，其餘一概與事假，對於勞工的保護不足，應該研議評估於事假 14 天外，另外給與 7 天的家庭照顧假，並研議家庭照顧假支薪之可行性。

提案人：李彥秀

連署人：陳宜民 蔣萬安

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 5 案。

5、

李彥秀委員等建請衛生福利部考量目前各縣市居家托育服務中心，提供資訊通常都是全日托或半日托的服務，臨托資訊不足或是往往需要提前預約，無法應付家長緊急需求。應督促鼓勵各縣市居家托育服務中心，整合所有的居家托育資源集中在一起增設各式的臨托選擇，並提供整合的媒合服務。

提案人：李彥秀

連署人：陳宜民 蔣萬安

主席：請問各位，有無異議？

請衛福部社會及家庭署祝副署長說明。

祝副署長健芳：主席、各位委員。我們建議將本提案後段簡化為「應督促鼓勵各縣市居家托育服務中心整合所有的居家托育資源，提供臨托的媒合服務」。

李委員彥秀：（在席位上）可以。

主席：本案修正通過，請把修正文字提供給議事人員。