

口腔健康至為相關。

二、又按牙體技術師法第 3 條規定牙體技術師之主管機關為衛生福利部，現由該部之內部單位醫事司管理。然揆諸衛生福利部組織法第 2 條第 11 款，衛生福利部掌理「口腔健康及醫療照護之政策規劃、管理、監督及研究」，故設有心理及口腔健康司負責口腔健康事項，而牙體技術師執業內容與口腔健康息息相關業如前述，是否仍應由醫事司管理不無疑問，甚可能受限於機關內部分工職掌，致損及國民口腔健康。爰建請衛生福利部研議規劃牙體技術師改隸由心理及口腔健康司管理之可行性。

提案人：李彥秀 蔣萬安 陳 瑩 王育敏 陳宜民

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 9 案。

9、

有鑑於長照 2.0 已於十一月一日試辦上路，然，根據衛生福利部日前公布「社區整體照顧模式審查結果」，不論已通過審查之九個試辦單位或是其他十四案需修正審查計劃等，呈現出顯著城鄉差異。雖現衛生福利部已給予照顧服務員保障月薪三萬元，但衛生福利部並未考量城鄉差異所帶來之交通成本影響。爰要求，衛生福利部針對偏鄉、原鄉等交通不便之處，予以交通補貼，以增加偏鄉、原鄉照顧服務員就業意願。是否有當，敬請公決？

提案人：陳宜民 蔣萬安 李彥秀 王育敏

主席：請問各位，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 10 案。

10、

原住民族部落長期以來缺乏合法、合宜的長照機構，老人老化速度越來越快，願意回到部落服務的人越來越少，要如何在原鄉補充人力進行老人照護，甚至做出老人傷害事前預防，都需要長期的投入，需要的是在地人、在地化組織、在地溝通文化。現在有些推動原住民長照的組織，也有些部落青年想做部落家托服務，除了這些新興單位組織，舊有的教會、儲蓄互助社、其他在地組織，他們都願意投入長照服務。衛生福利部正在推動長照 2.0 計畫，推動一鄉鎮一日間照顧中心，落實社區照顧及在地老化，此美意在一般區域或許能完成，但是原鄉部落卻難以達成。長照應該是身體照顧為主，文化照顧為輔的服務，不該僅從身體照顧思考長照，忽略了內在精神及文化層面，爰此要求衛福部、原住民族委員會共同針對原住民族部落長照服務設計合於原鄉部落的長照計畫，並讓教會、儲蓄互助社及在地化組織能夠參與其中，以利原鄉部落長照系統的建立。

提案人：李彥秀 蔣萬安 陳宜民 王育敏 廖國棟

主席：請問各位，有無異議？

請衛福部社會及家庭署簡署長說明。

簡署長慧娟：主席、各位委員。酌作文字修正，儲蓄互助社是金融組織，是不是可以將倒數第三行的「儲蓄互助社」刪除？另外，「在地化組織」較不明確，建議是不是可以修改為「及基層社