透過設於地方之立桿廣播站利用警報音符、語音廣播及電子看板，將災害疏散撤離等訊息傳達民眾及早採取因應措施。

(十)加強防救災通訊系統維護保養與預測，落實各項防救災資通訊設備（衛星及微波）之維護保養、網路連線監控、路由測試等，並於每 2 個月進行固定式衛星行動電話定期測試，俾確保系統隨時堪用。

(十一)定期針對各項防救災資通訊設備使用人員教育訓練，確保各項通訊設備及系統之操作嫻熟度，俾於災時有效發揮災情通報、請求支援及救災指揮調度之功能。

(十二)消防署刻正推動「災害防救深耕 5 年中程計畫」，執行期程自 98 年至 102 年，優先遴定轄區災害潛勢及風險較高之地區推動，以強化鄉（鎮、市、區）公所災害防救體制與作業效能。目前全國共計 135 個鄉（鎮、市、區）公所執行中。

(十三)推動「村（里）簡易疏散避難圖」，使全國民眾瞭解居家周邊「避難處所」及「疏散避難方向」，並使家戶均有疏散避難地圖，俾災時居民能於第一時間自主避難。

（二十四）行政院函送黃委員昭順就我國外籍看護政策問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函　中華民國 101 年 5 月 9 日院臺專字第 1010024424 號）
（立法院函　編號：8-1-7-514）

黃委員就我國外籍看護政策問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

一、為因應人口老化與民眾長期照顧需求日益增加，我國自 97 年 1 月實施「我國長期照顧 10 年計畫」，提供居家服務、喘息服務等各項措施及補助，並規劃建立長期照護服務體系，民眾之失能照顧需求可透過各地方長期照顧管理中心等管道，推介適當之國內照顧服務資源、安排照顧及申請相關補助，是以目前國家照顧政策仍以發展本國照顧服務體系為主軸。惟基於國內長期照顧資源及人力不足，行政院勞委會亦適度開放引進外籍家庭看護工，以解決國內重度失能者之基本照顧需求。目前外籍家庭看護工之申請，係依「外國人從事就業服務法第 46 條第 1 項第 8 款至第 11 款工作資格及審查標準」第 22 條之規定辦理，即被看護者具有特定身心障礙重度等級項目之一，或經中央衛生主管機關指定之醫療機構以團隊方式所作專業評估，認定需全日 24 小時照護者，可申請聘僱外籍家庭看護工。

二、為健全長期照護服務體系發展，「長期照護服務法」草案已於本（101）年 2 月 23 日函請貴院審議，該草案已將申請外籍家庭看護工之評估、訓練及聘僱外籍家庭看護工之家庭得申請支持性服務納入規範，惟仍須考量本國照顧人力發展建置非一蹴可幾，且外籍家庭看護工並非穩定人力，不宜過度依賴。是以行政院勞委會將持續透過跨部會相關政策規劃情形、配合長期照護資源發展情形及整合需要性，將外籍家庭看護工之評估、訓練等作法漸進與長期照顧服務體系整合，俾有助於長期照顧發展及提升照顧服務品質，並使照顧需求逐漸轉移至長期照顧服務體系。另針對外界反映高齡者之特殊照顧需求，勞委會已於本年 4 月 24 日邀集專家學者、內政部及行政院衛生署等機關研商認為高齡不代表失能，應再評估其失能狀況，且應

以發展長期照顧為優先。爰該會初步決定符合 80 歲以上，且達一定失能程度者，得申請聘僱外籍家庭看護工，並將提跨國勞動力政策協商諮詢小組會議討論。

（二十五）行政院函送黃委員昭順就改善護理人員工作條件問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函　中華民國 101 年 5 月 9 日院臺專字第 1010024425 號）
（立法院函　編號：8-1-7-515）

黃委員就改善護理人員工作條件問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

一、為改善護理人員工作條件，行政院衛生署已採取下列措施：

(一)民國 100 年公告修正「醫院評鑑基準」，已將護理人力列為必要項目，未來將研議非執行護理業務者不計入護理人力，且將三班護病比及勞動條件檢查結果納入評鑑。

(二)本（101）年推動由護理人員與照顧服務員共同照護之「全責照護計畫」，使未考取證照之護理畢業生於護理人員指導下執行護理輔助業務，增加輔助人力及輔導其儘速取得證照，以提升執業人數。同年 4 月 9 日修正公告「醫療機構設置標準」，50 床以上醫院由原來一般病床每 4 床必須有 1 名以上護理人員，修改為每 3 床必須有 1 名以上護理人員。

(三)辦理護理人力回流計畫，建置回流資訊平臺、線上教育訓練課程及鼓勵護理人員重返職場輔導機制，亦將持續推動本土化磁力醫院，鼓勵醫院採行具吸引力之留任措施。

(四)推動「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」，98-99 年提撥 8.325 億元，100 年提撥 10 億元，本年則已議定 20 億元。健保支付予醫院之住院護理費用，除住院病床之護理照護費用獨立列項外，住院病人接受各類治療項目如需投入護理人力之成本，均內含於各診療項目給付點數計算中，且住院護理費依不同功能病床之支給不同費用，每日每床護理費用以經濟病床最低介於 180~271 點，一般病床護理費則介於 516~643 點，燒傷中心最高支給 8,746 點，如僅以該病床護理費支付標準計算護理人員薪資，有失精確及不足。健保歷年調增住院護理費多次，其中一般住院護理費共調整 5 次，每次調幅介於 11%~13%，又 95 年第 5 次藥價調整節餘金額，約 5 億點亦用於調增住院護理費支付標準。

二、另為督促醫療院所確實遵守勞動相關法令，行政院衛生署曾於 100 年 11 月 1 日將「醫療機構與護理人員勞動契約建議應記載及不得記載事項」及「醫院聘僱員工期間勞動條件常見不符勞動基準法等相關法規之事項」行文各醫院，供各醫院依循。行政院勞委會亦自 97 年起，每年均實施勞動條件專案檢查。對於個案之申訴，均即交由各勞動檢查機構查處，其有違反勞動相關法規情事者，除依法處罰外，並責其改善，以維護理人員權益。

（二十六）行政院函送楊委員瓊瓔就代理教師聘任規定問題所提質詢之書面答復，請查照案。