

(立法院函 編號：8-7-16-604)

許委員淑華就「鑒於勞動基準法第 30 條修正條文已三讀通過，將正常工作時數縮減至一週 40 小時，惟主管機關未來仍應在減少加班、落實特休、消除責任制、禁止 12 小時輪班制等政策方面努力，方可徹底減少勞工工時」等問題所提質詢，經交據勞動部查復如下：

基於社會各界對於縮減勞工法定正常工時之高度期待，立法院已於 104 年 5 月 15 日三讀通過勞動基準法第 30 條及相關條文修正案，將法定正常工時縮減為一週 40 小時，並自 105 年 1 月 1 日實施，使我國工時法制正式邁向新紀元，並與世界先進國家並駕齊驅。

對於委員所提「減少加班」之建議，勞動基準法針對延長工時（加班）有其法定程序，雇主不得恣意要求勞工加班，事業單位經查有違反相關規定者，除依法處罰外，主管機關亦應公布事業單位或事業主之名稱、負責人姓名，並限期令其改善，屆期未改善者，並應按次處罰。

有關「落實特休」之建議，查勞動基準法第 38 條有關特別休假之規定，旨在提供勞工休憩之機會，並不鼓勵以放棄休假方式換取工資。本部每年均就勞動基準法相關議題，與各地方勞工行政主管機關共同辦理「勞動基準法令研習會」，本（104）年度仍將續辦，有關工作時間及例休假（含特別休假）相關規定已列為宣導重點，俾使勞資雙方確實瞭解並協商排定休假，以落實特別休假之意旨。

所提「消除責任制」之建議，查勞動基準法第 84 條之 1 規定因部分工作者仍有特殊工時規範之必要，本部業就已指定之工作者繼續適用之必要性積極檢討。自 100 年起，已陸續廢止醫療保健服務業（含國軍醫院及其民眾診療處）之部分場所及人員、托兒所保育員及一般旅館業鋪床工等 3 類工作者適用該條規定，103 年再檢討銀行業僱用經理職以上人員等 14 類工作者，並自 104 年 1 月 1 日起廢止適用。未來仍將持續就現行適用第 84 條之 1 規定之工作者進行檢討。

至關於「禁止 12 小時變形工時輪班制」之建議，依現行勞動基準法規定，不論實施彈性工時與否，一日正常工時加延長工時之上限同為 12 小時，一個月延長工作時數上限同為 46 小時，縱使依現行規定實施彈性工時，工作時數亦有相當規範；此外，雇主如有使勞工延時工作（加班）之必要者，除需經工會或勞資會議同意，亦需徵得勞工本人同意；勞工因健康或其他正當理由，雇主不得強制勞工工作。

本部仍將持續積極檢討相關法規及規劃相關措施，並協同各地方勞工主管機關加強執法，以落實相關規定、減少勞工工時。

(一二二) 行政院函送許委員淑華就醫糾法之「醫療事故」定義問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 6 月 26 日院臺專字第 1040035316 號)

(立法院函 編號：8-7-16-602)

許委員就醫糾法之「醫療事故」定義所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

一、「醫療糾紛處理及醫療事故補償法草案」（下稱醫糾法草案）前經行政院於 101 年 12 月 18 日函請立法院審議，復經立法院社福及衛環委員會 10 次會議逐條審議，於 103 年 5 月 8 日完成

審議，僅保留第 26 條於 103 年 5 月 29 日交由朝野黨團協商，目前尚未完成立法，本部亦於 104 年 5 月廣納各界建言，經綜整後供立委參考。

- 二、依據醫糾法草案 103 年 5 月 29 日朝野協商版本第 3 條，對「醫療事故」之定義為「指醫療行為與病人發生死亡或重大傷害之結果，有因果關係或因果關係難以排除之情事。」與委員書面質詢建議內容一致。
- 三、感謝委員對醫病關係之重視，相關立法有賴醫界共識及民意基礎，期待能妥適處理醫療糾紛，有效改善醫病關係。

(一二三) 行政院函送江委員惠貞就美國政府將宣布禁用反式脂肪，要求研議全台全面禁用人工反式脂肪，並要求業者明確標示出食品中所有反式脂肪含量問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 6 月 26 日院臺專字第 1040035323 號)
(立法院函 編號：8-7-16-609)

江委員就美國政府將宣布禁用反式脂肪，要求研議全台全面禁用人工反式脂肪，並要求業者明確標示出食品中所有反式脂肪含量所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、針對日前我國媒體報導美國新聞網站 Politico 述及美國將全面禁止美國食品使用反式脂肪，並於 6 月 17 日報導有關美國 FDA 宣布給予食品工業三年時間，不再使用不完全氫化油脂（或稱部分氫化油脂），以避免加工食品中含有人工反式脂肪乙事，本部將持續蒐集國際間最新發展與相關規範，審慎評估是否採取適當管理措施。
- 二、我國在 97 年開始實施市售包裝食品皆應標示反式脂肪酸含量，讓消費者在購買食品時有所選擇。經查，針對包裝食品，目前僅有美國、加拿大、丹麥及我國將反式脂肪列為強制標示項目；而 Codex、歐盟、紐西蘭、澳洲、中國大陸、日本、新加坡、馬來西亞、菲律賓、泰國、韓國等皆未將反式脂肪列為強制標示項目。
- 三、各國基於下列考量，均會訂定營養素得以「0」標示條件，如考量原料差異、檢驗之準確度、加工差異、貯存期限、產品中營養素之固有不穩定性及變異性，及該營養素係由額外添加或天然存在於產品中等因素。
- 四、針對強制標示反式脂肪之美國、加拿大、丹麥所訂定之得/應以「0」標示條件，或是自願標示反式脂肪之韓國所訂定之得以「0」標示條件，相較之下，我國所訂定之條件【該食品每 100 公克之固體（半固體）或每 100 毫升之液體所含總脂肪不超過 1.0 公克；或該食品每 100 公克之固體（半固體）或每 100 毫升之液體所含反式脂肪量不超過 0.3 公克。】實為最嚴格。例如：美國規定一份（serving）食品中少於 0.5 公克則必須強制（shall be）標示為「0」。丹麥規定是最終產品之油脂中反式脂肪含量低於 1%，得以「0」標示。韓國於 2007 年推行食品反式脂肪含量自願標示制度，規定在 30 公克食品中反式脂肪含量少於 0.2 公克者，方可在包裝上標示「反式脂肪 zero」。
- 五、我國有關反式脂肪含量得以「0」標示之計算基準，係指該產品每 100 公克之固體或每 100 毫