

商資訊，才能快速追查源頭，於現場進行封存，並抽樣檢驗，比對資料，以掌握來源及流向，防堵不合格之原料流入市面。

(六)中央主管機關暨地方各縣市衛生局為打擊不法，積極採取措施，除啟動「市售連鎖手搖飲料業者稽查專案」聯合稽查，各地所轄衛生局配合抽驗市售茶飲類原料，業者亦配合食藥署之要求及食安法之規定實施自主檢驗或自主通報是否使用涉案相關產品，倘有違規產品，迅即通報、回收下架、查察上游貨源，以避免產品流入市面。且為釐清案情是否有涉不法，亦提供相關事證，移請地檢署併案偵查。

(八十八) 行政院函送丁委員守中就針對民國九十四年玉山國家公園管理處即委託民間辦理山岳博物館之先期規劃，然遲至今日仍不見山岳博物館之設立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 5 月 15 日院臺專字第 1040026407 號)

(立法院函 編號：8-7-11-344)

丁委員針對民國九十四年玉山國家公園管理處即委託民間辦理山岳博物館之先期規劃，然遲至今日仍不見山岳博物館之設立問題所提質詢，經交據內政部查復如下：

- 一、目前山域登山活動之主管機關尚未確立，惟本部所屬玉山國家公園管理處於 94 年間即委託吳夏雄建築師事務所辦理「本部營建署玉山國家公園管理處登山博物館先期計畫」1 案，該案僅以玉管處周邊為遴選基地規劃範疇，所進行之可行性評估。參照執行團隊建議，因其他單位有意推動籌設登山文物館，故未來在必要時將擴大參與，營造不同單位部門間更多資源整合與分工之可能，避免不必要的資源浪費與重複工作，合先說明。
- 二、為求周妥，本規劃案應持續彙整瞭解各界對山岳博物館認知與需求，並宜更廣泛彙整各層面意見共同參與，進而瞭解各界對山岳博物館認知需求與認同感，另山岳博物館永續經營與營運管理維護等工作事項，涉及是否具備足夠預算經費及管理維護能力，如何達到收支平衡自給自足，應是籌建該博物館永續經營之首要課題，該案宜審慎評估其財務計畫、經營管理計畫或是分析有無潛在經營團隊資料後據以憑辦。
- 三、目前山岳博物館之主辦部會因無法確定故暫未推動，針對 104 年 4 月 14 日丁委員召開「國家公園入園管理、住宿山莊設備、安全設施、登山步道整建維護等」座談會，相關登山團體所提建言，本部營建署將督促玉管處、太管處及雪管處等國家公園管理處持續與各大山岳團體溝通意見，並與農業委員會林務局等業管機關持續凝聚共識，並俟行政院組織改造工作完成環境資源部成立後，可考量併同山岳政策白皮書由國家公園與林務局等機關分工努力推動之。

(八十九) 行政院函送許委員淑華就協助失智症患者排除就業障礙及輔以外籍看護工照護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 5 月 18 日院臺專字第 1040026432 號)

(立法院函 編號：8-7-11-369)

許委員就協助失智症患者排除就業障礙及輔以外籍看護工照護問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

- 一、為因應我國快速增加老年與失智人口，延緩及減輕失智症對社會及家庭衝擊，提供失智者與其家庭所需醫療及照護需求，衛福部業於民國 102 年 8 月公布「失智症防治照護政策綱領」，訂定兩大目標及七大面向，作為衛生福利整合計畫與施政指導原則及我國失智症照護發展方向。又結合跨部會機關將以政策綱領之七大面向為依據，包括「提升民眾對失智症防治及照護的認知」、「完善社區照護網絡」、「強化基層防治及醫療照護服務」、「發展人力資源，強化服務知能」、「強化跨部門合作與資源整合」、「鼓勵失智症相關研究與國際合作」及「保障權益」等，具體化為 32 項行動方案與 92 項工作項目，並於 103 年 9 月 5 日公告跨部會「失智症防治照護政策綱領暨行動方案」。該行動方案自 103 年 9 月至 105 年 12 月實施，由相關機關編列預算或結合相關資源投入，以推動相關具體措施。另為建立跨部會合作機制，衛福部每年將召開 2 次（1 月、7 月）執行討論會議。
- 二、考量身心障礙或中高齡員工面臨身心功能退化、競爭力或工作技能相對落後、工作動機遞減等問題，勞動部推動職務再設計計畫，協助改善職場工作環境、工作設備機具、工作條件、調整工作方法及流程，或提供就業輔具，協助在職勞工續留職場穩定就業。另為持續推廣職務再設計觀念，該部擴大辦理相關推廣座談、觀念溝通等活動，倡議運用觀念，消除負面觀感，深化職務再設計之運用，促進其穩定就業，另將加強與地方政府及失智症相關團體合作，開發潛在需服務對象，主動積極提供服務。
- 三、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」規定，失智症患者持有重度以上身心障礙證明文件（手冊），或經醫療機構團隊以 CDR 量表等評估工具進行評估，認定有全日照護需要（年齡滿 80 歲以上，有嚴重依賴照護需要），已可申請外籍看護工。另為落實外籍看護工補充性原則，失智症患者因單一病症或併同其他病症，經勞動部指定醫療機構依上述評估機制認定有照護需要後，須經當地政府長期照顧管理中心推介本國照顧服務員，無法媒合成功者，始得申請外籍看護工。惟考量失智症等重症患者病情可能隨老化而逐漸惡化，為避免患者往返醫療機構評估造成諸多不便，該部已推動申請重新招募外籍看護工免再評估機制，簡化申請流程，自本（104）年 3 月 5 日起，80 歲以上且曾經評估認定有全日或嚴重依賴照護需要之失智症患者，重新申請外籍看護工時，無須再至醫療機構辦理評估，以減輕高齡失智症患者及家屬負擔。
- 四、依貴院一讀通過之「長期照顧服務法」草案，已將外籍看護工申請資格之評估納入規範，勞動部未來將配合衛福部規劃長期照顧體系發展及失智症防治照護政策，適時檢討失智症患者聘僱外籍看護工資格，並加強推動辦理職務再設計相關服務，協助失智症患者排除就業障礙。

(九十) 行政院函送徐委員志榮就設置基因改造資訊專區問題所提質詢之書面答復，請查照案。