

- 一、有關學生助理與學校間之勞僱關係認定及其爭議，將由勞工行政主管機關依照其原則認定：業於 105 年 8 月 3 日召開「105 年勞動部、經濟部與教育部跨部會小組第 2 次會議」提案討論決議，爾後如為具體爭議個案，經學校校內爭議平臺協調處理仍未能解決，由勞政主管機關依其規定認定，惟如涉及學習關係認定，應先洽詢教育主管機關；如屬於學習型或勞雇型認定相關疑義，將提跨部會審議平臺討論。另勞政主管機關如因檢舉個案至學校進行勞檢，宜先請本部提供相關意見，必要時邀請本部參與。
- 二、刻正檢討修訂更明確嚴謹之學習定義範疇，避免大學過度擴張學習範圍，並已編列學習型助理危險加保經費：本部積極邀集相關代表開會研商，已於 105 年 8 月 11 日、8 月 17 日、8 月 29 日、9 月 5 日、9 月 9 日、9 月 13 日分別邀集一般大學及技專校院學生、教師、學校、工會及勞動部等代表召開 6 次座談會，針對學生兼任助理主要類型及學校實務運作情況意見交流，期凝聚意見共識後，據以研修更明確嚴謹之學習定義範疇，惟目前尚無共識。將持續規劃由學校辦理工聽會方式凝聚校內師生意見共識後，再提本部會議討論。
- 三、基於助學之本意，將明確界定助學生相關權益保障範圍，避免與勞雇型助理混淆引起爭議，並持續推動助學措施：為協助學生安心就學，大學提供助學獎助予學生並安排學生參與學校規劃之服務學習活動者，屬附負擔給付性質，該等學生獲取之經費及服務負擔，係大學基於協助學生就學之目的所安排，並無直接對價關係，該等助學生與學校間並非勞雇關係。為保障該等助學生權益，本部將配合前述學習定義範疇檢討情形，併同於研修處理原則內容時，納入有關屬附服務負擔性質之助學生權益保障相關規範。
- 四、增列一定比例之學生代表，強化爭議處理機制，並研商建立各類學習型助理運作模式：本部已調整跨部會審議平臺成員組成，並已增列平臺之學生代表人數（占平臺總人數約 3 分之 1），未來學生或相關團體提出申訴或檢舉時，將積極協調學校與學生或相關團體共同研商處理之作法，必要時提至跨部會審議平臺處理。另本部業於 105 年 7 月 21 日及 7 月 25 日函請各大專校院落實學生兼任助理態樣認定及相關權益保障事宜，督導學校應採更嚴謹方式檢視所歸類之學習型學生兼任助理，以減少爭議之發生。
- 五、進行跨部會協調相關法令研修或研訂部分工時專法事宜：基於考量學校場域及學生兼任助理內涵與性質之特殊性，本部業建議勞動部針對校園學生微量勞務工作研修勞動法令或訂定特別規範予以保障，並與目前對一般勞工之保障有所區隔，解決低薪高保的不合理，以及合理保障學生權益與維護社會公益。未來仍將持續進行跨部會協調相關法令研修事宜。

（四十四）行政院函送黃委員昭順就十年長照 2.0 計畫及財政問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 9 月 21 日院臺專字第 1050092359 號）
（立法院函 編號：9-2-1-26）

黃委員就十年長照 2.0 計畫及財政所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、鑒於長照失能人口及需求快速成長，為在財源、長照服務提供與整合管理上更積極回應民眾需

求，本部規劃長照十年計畫 2.0，包括四大目標及十項策略，分述如下：

- (一)四大目標：建立優質、平價、普及的長期照顧服務體系；實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務；向前端優化初級預防功能；向後端提供多目標社區式支持服務。
- (二)十項策略：建立以服務使用者為中心的服務體系、培訓以社區為基礎的健康與長期照顧團隊、發展以社區為基礎的整合型服務中心、提高服務補助效能與彈性、鼓勵服務資源發展因地制宜與創新、開創照顧服務人力資源職涯發展策略、健全縣市政府照顧管理中心組織定位與職權、增強地方政府發展資源之能量、強化照顧管理資料庫系統、建立中央政府管理與研發系統。
- (三)為確實掌握長照人口需求，規劃研發照顧需求評估工具，整合舊有評估量表，發展新型量表。

二、有關照顧服務人力不足部分：

- (一)為有效提升照顧服務員留任與發展之誘因，本部除補助居家服務提供單位營運費、勞健保費及勞退準備金、偏遠地區照顧服務員交通費及輔助照顧工作簡易配備外，業自 103 年 7 月調高照顧服務費至每小時 200 元，居家照顧服務員人數 105 年 6 月計 9,292 人，較 103 年底 (7,945 人) 成長 16%。
- (二)為充實照顧服務人力，本部採行之因應策略包括：(1)加強及培訓人力來源，訓練對象納入新住民，並鼓勵中高齡及二度就業人口投入。(2)將大專院校老人服務、長期照護等科系所培育人才納入長期照顧人力一併規劃，以積極納入五專、二技學生，期使教、訓、用有效銜接。(3)規劃獎勵居家服務單位之照顧服務員以月薪聘僱者，以提高照顧服務員實質薪資待遇，鼓勵月薪及時薪制併行。(4)規劃試辦依不同時段、區域、服務項目、服務對象或特殊情況，研訂補助標準加給之可行方式。(5)積極建立照服員形象識別，並溝通其職業價值與意義，增進社會大眾對居家服務內容與照顧服務員角色之正確認知。

三、為因地制宜發展在地化長照服務，推動社區整體照顧模式創新服務，普及社區式服務，積極結合地方政府與民間資源，於各鄉鎮廣佈「社區整合型服務中心 (A 級)」-「複合型服務中心 (B 級)」-「巷弄長照站 (C 級)」，整合醫療長照和預防保健資源，向前優化社區初級預防功能，向後端延伸在宅照顧，透過專業照管專員評估以及社區健康照顧團隊提供多元服務項目，同時結合交通接送服務提供小區域定時接送至服務定點，提供民眾具整合、連續、彈性、多元的照顧服務、預防照顧以及生活支援服務，強化在地社區照顧網絡。

四、長照財源規劃說明：

- (一)為推動長照十年計畫 2.0，106 年各相關部會合計編列 177.52 億元，其中本部編列 16 2.26 億元 (含公務預算約 100 億元及基金預算約 62.26 億元)，其用途係為：(一)擴大服務對象，包括自然增加之失能人口數、50 歲以上失智症患者服務、49 歲以下身心障礙者、55 歲至 64 歲平地原住民等；(二)滿足服務對象所需長照服務；(三)推動預防引發其他失能或加重失能之服務等之創新服務；(四)培訓社區為基礎之健康與長照社區

照護團隊；(五)提供多元連續的綜合性長期照顧體系；(六)縮短長期照顧之城鄉差距。

(二)考量擴大長照服務經費，必需有額外且穩定財源挹注，期全力發展社區化的長照服務，用最快的速度把平價、普及之長照服務體系建構起來；經評估研擬以遺產稅及贈與稅、菸稅等指定稅收，作為長照指定財源。財政部預估遺贈稅稅率由現行 10%調增至 20%，推估所增加基金額度一年約 60 億。

(三)有關國民年金保險部分，國民年金法第 47 條規定，本部應補助之國保保費、應負擔之年金差額及保險人之行政費用等款項由公益彩券盈餘撥補；不足時，調增營業稅徵收率 1% 支應，其實施範圍及期間由行政院以命令定之；如仍有不足，再編列預算撥補。惟因調增營業稅依規定係屬行政院權責，且國家年金改革委員會近日已成立，國民年金財務議題亦將納入檢討，故本部未來將配合整體年金制度改革方向及行政院政策指示辦理。

(四十五) 行政院函送徐前委員國勇就應考慮苗栗鄉親殷切期盼能有大型醫院進駐苗栗，然遠雄非醫療專業企業，要求衛福部撤銷遠雄申請案，並積極協助苗栗縣府重新規劃，尋覓合適之醫療法人或財團法人進入苗栗建院所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 9 月 21 日院臺專字第 1050092439 號)

(立法院函 編號：9-2-1-106)

徐委員就應考慮苗栗鄉親殷切期盼能有大型醫院進駐苗栗，然遠雄非醫療專業企業，要求衛福部撤銷遠雄申請案，並積極協助苗栗縣府重新規劃，尋覓合適之醫療法人或財團法人進入苗栗建院所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、基於整體大環境變遷，將影響醫療需求及醫療體系改變，本部前經委託專家學者進行「次醫療區域重新劃分」之研究，依據全民健保資料，分析病人住院就醫流向，並參考人口老化與少子化、疾病型態轉變、交通動線、生活圈改變，人口移入大城市，城鄉差距變大等因素，以及考量我國行政區域重劃、縣市合併，縣市間資源將因行政體系合併得以整合之狀況，公告全國一級醫療區域 6 個，二級醫療區域 17 個，次醫療區域 50 個，以確保病床資源數量及分布能均衡發展。
- 二、本部針對醫院病床資源管控、均衡配置及有效管理醫院之病床，依醫療法授權訂定「醫院設立及擴充許可辦法」，對於醫院設立或擴充病床之許可，包括申請人之資格、限制條件、審查程序、病床廢止或核減、申請展延要件等事項，均定有明文規範。
- 三、查苗栗醫療區域，可分為海線、中港、苗栗等 3 個次區域。全區域急性一般病床許可數達 2,073 床（含遠雄申請興建之趙萬枝紀念醫院 450 床）、每萬人口為 36.76 床，已高於醫療網計畫每萬人口 35 床之目標。苗栗縣急救責任醫院共 6 家：苑裡李綜合醫院、為恭醫院、本部苗栗醫院及大千綜合醫院等 4 家醫院，為中度級急救責任醫院（均不含高危險妊娠產婦及新生兒章節）；大順醫院、通宵光田醫院，為一般級急救責任醫院。苗栗醫療區域計有 2 家