

行政院性別平等會第 14 次委員會議紀錄

壹、時間：106 年 2 月 23 日（星期四）下午 3 時

貳、地點：行政院第一會議室

參、主持人：林召集人全

紀錄：周宥騏

肆、出(列)席人員：詳如簽到表。

伍、主席致詞：略。

陸、確認本會第 13 次委員會議紀錄。

決定：洽悉。

柒、確認本次會議議程。

決定：本次會議經確認，共計 8 案(報告案 4 案、討論案 3 案、臨時動議案 1 案)。

捌、報告案

第 1 案

提案單位：本院性別平等處

案由：有關本會第 13 次委員會議決定(議)事項辦理情形，請公鑒案。

決定：本案洽悉。

第 2 案

提案單位：本院性別平等處

案由：有關性別平等政策綱領推動辦理情形，請公鑒案。

決定：

一、本案洽悉，勞動部仍列附表 2 環境、能源與科技篇(三)5 之權責機關。

二、請各部會參酌本會委員在相關會議中所提建議，以及本院性別平等處檢視意見積極研議辦理，並修正 106 年性別平等政策綱領推動各篇具體行動措施規劃重點及預期目標，以落實性別平等政策綱領之推動。

第 3 案

提案單位：本院性別平等處

案由：有關 106 年辦理行政院所屬機關推動性別平等業務輔導考核及獎勵計畫，請公鑒案。

決定：

- 一、本案洽悉。
- 二、請本院性別平等處依本計畫辦理，各機關積極發揮多元創意推動性別平等工作，使我國成為更具活力及性別平等的社會。

第 4 案

提案單位：本院性別平等處

案由：有關行政院推動性別平等資料庫計畫成果，請公鑒案。

決定：

- 一、本案洽悉。
- 二、3 月 9 日性別平等觀測站啟用記者會活動邀請本會委員共襄盛舉，另請本院性別平等處持續向中央及地方政府進行宣導性別平等資料庫服務，並擴大宣傳至各地區，便利社會大眾取得性別平等資訊，以普及性別平等觀念。

玖、討論案

第 1 案

提案委員：劉毓秀、郭素珍、王兆慶

連署委員：何碧珍、葉德蘭、賴曉芬、

黃煥榮、楊芳婉、林千惠、陳秀惠

案由：建請衛生福利部召開各縣市協調會議，凝聚共識、提升「**嬰幼兒托育收費管理**」之一致性，並修訂相關法規，以改善各縣市托育收費基準內涵、執行嚴謹度不一的問題，避免各縣市家庭托育經濟負擔之差距惡化一案，請討論案。

決議：

- 一、請衛生福利部參酌本會委員所提意見，邀集本會委員及各縣市政府研議托育收費基準協調會議。
- 二、本案請於財團法人婦女權益促進發展基金會所召開之「**托育、長照、女性就業三合一政策**」專案小組會議持續討論，未來如有具體成果，視需要提至本會會前協商會議報告。

第 2 案

提案委員：劉毓秀、王品、王兆慶

連署委員：何碧珍、葉德蘭、賴曉芬、

黃煥榮、楊芳婉、林千惠、郭素珍、王秀芬、陳秀惠、王秀紅

案由：建請國家發展委員會依據蔡總統「**托育、長照、女性就業**」三合一照顧政策，修訂行政院 105 年 1 月核定之「**完善生養環境方案**」，俾利政策一致性，改善我國生育率、女性勞動參與率雙低困境一案，請討論案。

決議：請國家發展委員會參酌本會委員所提意見，邀集本會委員檢視修正現行「**完善生養環境方案**」，完善公共托育制度，檢討托育相關津貼效益，使其符合蔡總統「**托育、長照、女性就業**」三合一照顧政策意旨。

第 3 案

提案委員：何碧珍、黃淑英、劉毓秀、
王品、王兆慶

連署委員：葉德蘭、賴曉芬、黃煥榮、
楊芳婉、林千惠、郭素珍、王秀芬、陳
秀惠、王秀紅

案由：建請勞動部、衛生福利部合作，建立「外籍勞工申審系統」、「照顧服務管理資訊系統」等相關資料庫之資料交換機制，俾掌握外籍看護使用者失能情形，建立我國長期照顧政策規劃基礎數據，並進一步發展申請外籍看護之醫院評估結果查核機制一案，請討論案。

決議：請勞動部、衛生福利部參酌本會委員所提意見，儘速完成資訊系統介接機制，後續由勞動部訂出時間表及目標，完成我國家庭外籍看護工資資料庫之建置，並作為未來勞動政策研究參考，必要時邀請本會委員共同研商。

拾、臨時動議案

提案委員：王品、劉毓秀、王兆慶

連署委員：許秀雯、黃煥榮、何碧珍、
賴曉芬、王秀芬、林千惠、楊芳婉、王
秀紅、葉德蘭、郭素珍

案由：建請性平處簡化或整併行政院所屬各機關辦理「性別平等政策綱領」與「行政院所屬各機關推動性別主流化實施計畫（103 至 106 年度）」成果之填報，以協助部會提升行政效能，精確推展各項性別平等工作。

決議：

- 一、請本院性別平等處參酌本會委員所提意見，朝行政程序簡化，以不重複列管原則處理性別平等相關事務。
- 二、另請本院性別平等處邀集本會委員參與相關研商會議，討論第四期「性別主流化」四年計畫（107-110 年度）之方向

與執行方式。

拾壹、散會。(下午 5 時 40 分)

委員發言紀要

壹、報告案

第 1 案

提案單位：本院性別平等處

案由：有關本會第 13 次委員會議決定(議)事項辦理情形，請公鑒案。

委員發言紀要

無

第 2 案

提案單位：本院性別平等處

案由：有關性別平等政策綱領推動辦理情形，請公鑒案。

委員發言紀要

王委員品

- 1、針對106年度各部會「性平綱領」規劃重點與預期目標，勞動部報請刪除辦理機關一案，請見附表2:性別平等政策綱領各篇具體行動措施權責機關異動表，「環境、能源與科技篇」目標(三)「女性與弱勢的多元價值與知識得以成為主流或改變主流」，其具體行動措施第5點「補助及獎勵產業，研發支持女性與多元弱勢族群生活需求之通用設計，例如研發支持老年生活自理、身心障礙生活自立以及減輕照顧負擔等相關之輔具」。勞動部認為其業務與研發照顧相關商品及輔具無關，因此希望本案辦理機關能刪除該部。但勞動部是照顧工作者之主管機關，照顧工作者以女性為多。目前政府大力發展長照政策，照顧職場的職傷情況卻相當嚴重，建請勞動部以職安把關者之角色，來引導長照政策與輔具科技的發展方向，建請暫勿刪除該部。
- 2、此外，因應人口高齡化的趨勢，本行動措施的重點之一為研發「支持老人生活自理」以減輕長照負擔的輔具，這裡的對象須包含兩類：「失能者」與「尚未失能的老人」，以達到預防失能與延緩失能惡化的效果。但相關辦理部會似乎並未在其106年規劃重點與預期目標裡呈現

此重點。例如經濟部全無提到高齡化、老年生活自理、預防失能等概念；衛生福利部僅提到「失能者」之輔具需求，科技部的研發方向並未提到「支持生活自理／自立」為重點。希望相關部會能修改之以掌握重點。

- 3、再者，輔具研發所面臨的產業困境是，「輔具」不必然等於「醫療器材」，但一旦被認定為醫材，其生產、販售與輸入輸出皆受到藥事法的高度管理，與一般商品非常不同，拉高了企業投入輔具研發及販售的資格門檻。即便「醫療器材」也有分低、中、高三種風險類型，但「藥事法」卻未在製造與販售過程區分三種管理強度，導致企業投入之興趣頗低。此法規困境對於研發「支持老年生活自理」的輔具影響尤大，因為這類商品之性質最有可能介於一般商品與醫療器材之間。若這類輔具之研發及使用量不普及，將導致無法達成整個社會高齡人口生活自理與預防失能之效果。再者，我國女性比男性的平均餘命多6歲，因此高齡人口以女性為多，「生活自理」之輔具與商品研發應特別關注高齡女性的生活需求。本案建請科技部、經濟部工業局、中小企業處、商檢局、衛生福利部食藥署與消保會合作，研擬能促進「支持老年生活自理」之輔具研發與販售措施，以創造「安全管理」、「輔具產業發展」與「老年生活自理減輕長照負擔」之三贏效果。
- 4、針對視障者搭乘公車之困境，交通部公路總局106年補助「含語音播報器功能之LED智慧型站牌」。但我國的公車是「你不招手他不停」，該語音智慧站牌系統並無改善視障者「看不見來車，因此無法舉手招車」的搭公車困境，仍舊是要求視障者「以人就車」。其實視障者需要的無障礙設計是「以車就人」之設計，建議研發一套系統讓公車司機知道現在有一位視障者在某個站牌下等待公車，系統要通知司機主動停車，並利用車外廣播方式告知該名視障者某路線的公車已停靠，如此才是真正友善視障者之服務。建請交通部、科技部與經濟部工業局以「使用者」角度研發適切之大眾交通工具無障礙輔具與資訊系統。

王委員秀紅

高雄醫學大學與高雄市政府成立「南台灣跨領域科技創新中心」，就

經濟發展、科技、醫療、服務等研發老人長照輔具項目、這是跨部會的工作，行政院應可積極推動與協助。

林委員千惠

整個重點為「通用設計」，一體適用所有需求者，若科技部可以協助建立各式生活輔具或生活應用輔具通用設計檢核標準，無論任何部會鼓勵或提供補助、研發都能一體適用，科技部在此方面之目前進度為何？

張委員典婉

臺灣照顧老人輔具研發不夠，不若國外如日本及北歐國家，臺灣各部會又各自為政，應該善用臺灣大學院校研究經費由教授帶動學生研發日照，老人照顧各種創新輔具，如電子科技或其他，並且由工業局輔導廠商上市，各部會跨界辦獎比賽，鼓勵大眾使用，也提供臺灣因應目前人口老化，減輕照顧工作負擔，不是規定勞動部、科技部、衛福部或是工業局單一窗口負責，造成各部會推諉，覺得事小卻又無任何成效。

何委員碧珍

附表3人口婚姻與家庭篇，有關個人的發言摘要「請衛生福利部、教育部及內政部統整未婚懷孕相關資料並推估黑數，以利未來國情研究分析」的內容有誤，請將其中「未婚懷孕」更正為「未成年未婚懷孕」。根據個人在地方縣市政府擔任婦權會委員的發現，針對這個問題，地方各單位如教育局、衛生局、社會局...，因業務執掌分立關係，很難有統整性的了解，以致無法掌握未成年未婚懷孕問題的全貌及嚴重性是如何。我看中央部會目前對這議題的相關業務分立狀況也極為類似，但作為政府，不應該僅是如此。我國面臨嚴重的少子化問題已久，過去對未成年未婚懷孕的社會黑數都極度輕忽，對未婚小媽媽的介入也僅止於被動性的福利協助，若政府能針對懷孕黑數資訊掌握更多，相信對減緩少子化會有一定的提升助益，所以希望列入在性別政策綱領裡，儘快找出問題癥結及改善對策。

黃委員淑英

何委員提到要黑數，目的是什麼？未成年結婚生的孩子不是委員要統計的黑數。

許委員秀雯

1、針對會議資料附表3性平綱領推動各篇具體行動措施規劃重點及預期目標的檢討摘要表，目前紀錄上寫我建議衛生福利部關於手術同意書及侵入式檢查治療同意書「書面附註欄直接標示家屬關係或伴侶關係」。這一點我要更正並特別提醒如下。

(1) 醫療法第63條、第64條規定除配偶、親屬之外，「關係人」亦得簽署手術同意書及侵入式檢查治療同意書，依照衛生署（衛生福利部前身）解釋所謂病人之「關係人」，原則上係指與病人有特別密切關係之人，如同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等（參見民國93年10月22日行政院衛生署衛署醫字第0930218149號公告訂定發布「醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則」）。

(2) 解釋上，舉輕以明重，摯友都可以簽，那同性伴侶比摯友還親密，因此，同性伴侶應該也要可以簽署才對。可是實務上，如果不明確標示同性伴侶有權簽署，在第一線醫療現場，還是容易有爭議。因此，我上次建議的意思是說，希望能在手術同意書及侵入式檢查治療同意書的書面附註欄能明確解釋說明關係人的定義，尤其是標示清楚同性伴侶有權簽署，若如附表3檢討摘要表所紀錄，僅標示關係人包括家屬或伴侶關係，恐怕還是會不夠明確，除非伴侶關係後面可以括號註明「不分性別」。

2、據我所知，其實衛生福利部日前已經擬出新的版本的手術同意書及侵入式檢查治療同意書，並已發函給各縣市相關機關詢問意見，這個修正版的書面關於「關係人」部分還是只有寫上述指導原則所稱同居人跟摯友等等，沒有明白標示同性伴侶（或不分性別的伴侶）也可以簽署。我們知道，實務上衛生福利部是認可同性伴侶可以簽署，把它標明只是杜絕爭議，讓醫療人員知道同性伴侶可以被解釋認定為醫療法所稱關係人，所以在這裡我建議應該要在書面加以明確化，衛生福利部上次答應會做調整，可是發出來函詢各機關的新版手術同意書及侵入式檢查治療同意書卻只是重申過去指導原則所說的同居人及摯友等，我擔心這個重申過往指導原則的做法，沒有明示同性伴侶的部分，

不了解的醫療人員可能還是會拒絕同性伴侶簽署，侵害其醫療權益。

- 3、同性伴侶關係比摯友親密，當然應該要可以簽署，可是實務上他(她)們往往被拒絕，這是因為同性伴侶基礎的身分關係欠缺法律明文保障以及社會偏見與歧視所致，如果今天我們想要有效地減少可能的侵害，最好是把它明白標示，目前衛生福利部就上次附表3的建議並沒有落實在新修的版本裡面，因此這一點希望衛生福利部能加以處理。

第 3 案

提案單位：本院性別平等處

案由：有關 106 年辦理行政院所屬機關推動性別平等業務輔導考核及獎勵計畫，請公鑒案。

委員發言紀要

無

第 4 案

提案單位：本院性別平等處

案由：有關行政院推動性別平等資料庫計畫成果，請公鑒案。

委員發言紀要

楊委員芳婉

性別平等資料庫最重要的是怎樣廣為周知，運用頻率變高。

貳、討論案

第 1 案

提案委員：劉毓秀、郭素珍、王兆慶

連署委員：何碧珍、葉德蘭、賴曉芬、

黃煥榮、楊芳婉、林千惠、陳秀惠

案由:建請衛生福利部召開各縣市協調會議,凝聚共識、提升「嬰幼兒托育收費管理」之一致性,並修訂相關法規,以改善各縣市托育收費基準內涵、執行嚴謹度不一的問題,避免各縣市家庭托育經濟負擔之差距惡化一案,請討論案。

委員發言紀要

王委員兆慶

提案目的是0-2歲托育補助每個月有3,000元,從97年到今天,已經快要滿9年了,中間花國家大概50億元,9年前為什麼有這個補助,因為希望減輕家長負擔,大家都知道0-2歲托育在臺灣是昂貴的。但是在99年時,主計總處有做婚育調查,發現發了補助之後,臺灣保母費用平均值不正常上漲1,500元,那時上漲幅度超過物價指數。監察院後來去追查這件事,發現政府補助多少,民間就會漲多少,這是民間存在的現象,也就是發這麼多年沒有達到這個目的。所以托育催生聯盟過去與黃淑英立法委員合作,兒權法加了一條政府有責任因地制宜管理保母收費基準,遏止不當漲價。法定了,但去年衛生福利部有個研究案,22縣市如何落實這個收費基準,發現除臺北、臺中等少部分縣市有落實之外,其他縣市政府沒有,有些縣政府公告收費基準甚至僅供保母家長議價參考。所以今天這提案希望衛生福利部社家署出來協調縣市政府,讓國家的錢不要白花。

劉委員毓秀

如果小孩生出來前2年托育問題無法解決,少子女化就難以解決。保母托育費用管理在臺中很嚴格去執行,效果很好,有較多家長選擇給保母帶,雖然單價較低,但是可以帶到較多小孩,也比較沒有空窗,以致於平均薪水反而比較高,所以這件事跟保母遊說,也是說得過去。建議由中央扛起責任,我們性平會再一起承擔做這件事,不然低生育率真是有如人口土石流,已成國安問題,多年來我在第一線推這件事,我覺得是有可行性。至於制度如何做的細節,由衛生福利部主管單位及婦權基金會托育、長照、女性就業三合一政策專案小組再進一步去研議,是不是請院長支持這個方向?

第 2 案

提案委員：劉毓秀、王品、王兆慶

連署委員：何碧珍、葉德蘭、賴曉芬、
黃煥榮、楊芳婉、林千惠、郭素珍、王
秀芬、陳秀惠、王秀紅

案由：建請國家發展委員會依據蔡總統「托育、長照、女性就業」三合一照顧政策，修訂行政院 105 年 1 月核定之「完善生養環境方案」，俾利政策一致性，改善我國生育率、女性勞動參與率雙低困境一案，請討論案。

委員發言紀要

劉委員毓秀

1、這個提案處理的同樣是低生育率的問題。我非常贊同經濟學家馬凱說的，臺灣應該把生養當作優先推動產業，這可以成為一個龍頭產業，只要小孩生得出來，就會帶動很多方面的生產和消費。這問題盤根錯節，三合一照顧政策重點就是要解決少子女，提案說明第三點提到要讓父母兼顧工作與育兒，並避免制度性的誘導中高齡成熟女性勞動力流失，指的是目前96年保母補助政策上路，幾年後，有複雜因素進來，包括發爺奶保母津貼，也就是說阿公阿媽做保母也發津貼，事實上政府發的不乾脆，國家付不起普發，所以就要求爺奶要受保母126小時訓練，每個月給爺奶兩千元，影響所及，臺灣從100年開始從臺北到屏東所有保母培訓班都被爺奶擠爆，導致新保母無法產生。這樣一來，舊保母就可以拿翹，不斷巧立名目提高收費。另一方面這也造成阿媽五十歲出頭就大量離開勞動市場，以致到55至59歲女性勞動力比韓國低18%，比日本低29%，比德國低36%，比瑞典44%，60至64歲比韓國低25%。這造成對女性不利，對國家更不利。提案說明第四點提到，完善生養環境方案要持續推動、甚至考慮擴大未就業育兒津貼。大家應該思考這是不是好的政策方向，尤其102年婦女婚育與就業狀況調查，詢問25至49歲女性什麼條件會讓你願意婚育，她們說最大條件就是有工作及收入，她才願意婚育，再來就是要友善家庭的工作條件。如果我們擴大發放育兒津貼，像德國就是用這個方法，幾年前他們生育率

掉到1.5，就發放女性薪資的三分之一這麼高的育兒津貼，結果是德國生育率往下降到1.4，這是因為今天女性已經不再願意待在家裡。接著梅克爾只好收難民，因為整個勞動力老化。臺灣去年生育率不到1.2，德國1.4，日本1.4（安倍說要提升到1.8，日本才有辦法永續），臺灣的狀況實在堪慮。再來提案說明第五點提到完善生養方案要將五歲免學費繼續往下延伸，擴大補助私幼，無視國家負擔非常沉重及負面效果，像某個著名的私立托育機構一個老師違法帶到多出一倍的小孩，國家無法管理，因為是市場部門，國家威權是進不去的。必須兼顧女性對於經濟的貢獻和人口的永續平衡，才是良性的生育。

- 2、建議國發會和性平會在平等位置一起處理這件事，同樣到三合一政策小組這邊去研商，因為完善生養方案對於問題及國家統計都落在既有盲點，以致於解釋不出來。建議先在三合一照顧政策研議小組研商，再回到院長這裡，如可行再進一步去實施。這件事要快，不然就來不及了。

王委員秀芬

- 1、劉委員論述是政策對話，我知道您的政策團隊不在現場，這是架構性的問題，我們是否能夠將優先議題先提出，政策對話必須在政策層級的人談，政策談好彼此說服，層級說服不了也為難文官體系，政府框架都是被設計好了，今天來被設計好的框架對話，也不是妥當，剛是說政策決策層級不對，很為難文官體系，院長的團隊各有分工，也不能所有政策一個人拍板，應該是分工最高層級的人跟毓秀討論及對話，我只覺得會議同仁認真，但責任在於政策層級，政策對話有了彼此說服，哪些做到哪些做不到、不可能，未來2年我們就鎖定哪些，政務官層級扛下來再說服文官體系，要不然幾個性平會委員認為重要的議題在文官體系也很難跟催的，文官找不到政務體系，政務體系也說不清楚，也無法彼此溝通說服，這邊聽完要說服政務官，無法表達國家政策重要點，我是小建議及觀察，是否可以改變形式；如果會前會與會層級更低。
- 2、我從企業職場來看部分工時是非常可行，對企業而言是非常有彈性的僱用關係，實務是可行，但的確有些女性團體會很擔心，部分工時工

作條件的保障不足，可是一個政策要做到一百分需要一個過程，先推部分工時以提高女性勞參率可能是六、七十分，但是可行也有效的手段，因為臺灣二度就業及部分工時，遠低於歐洲及日本，所以我認為是非常可行，但不是一百而是六、七十分，如果不做就沒辦法啟動、連一毛錢都賺不到，部分工時至少可以讓她們有收入進來，有總比沒有好，雖不是一百分也有六、七十分，但要對女性團體進行溝通與說服。

黃委員淑英

- 1、國家發展委員會完善生養環境方案是一個大計畫，我比較想知道，像這樣的中、長程計畫不是要做性別影響評估嗎？這個性別影響評估對於劉委員談的東西，是否有做過評估才通過這樣的方案？
- 2、剛才王委員提到，讓劉委員跟林政務委員好好一起談，但這是兩個不同思考理念，最後能做決策是院長或總統。但是剛才院長的意思是完善生養環境方案由國家發展委員會和劉委員一起討論，方案要有蔡總統三合一照顧政策精神去檢討。政務委員是不管這件事嗎？部長如果沒有事先瞭解議題，要求他們來開會，也會聽不懂，無法做出裁示。
- 3、在臺灣社會推動女人部分工時，女人到老的時候退休經濟是比較弱的。先生是全時工作，老年經濟保障比較多，若要離婚時沒有分到先生的老年年金，對女人很不利。如果納入年金改革討論，離婚時年金要做分割或分配，對從事部分工時的女性比較有保障。

陳委員秀惠

完善生養環境方案是馬政府留下來與現行三合一政策不符，如果兩個方案一起執行不僅花納稅人民的錢又沒有效果，剛劉委員婚育主要考量是要有工作，25至49歲要有穩定收入將近有40%的人願意去結婚生小孩，職場平權兼顧家庭有14%，男性家人分工家務對於生育共識14%，加起來68%，女人有工作就會敢生育，所以不要低就業及低生育。

王委員秀紅

回應院長所提女性部分工時議題，護理人員回流制度也有這樣的問題，好像也沒有很成功，問題在於職場回不去，因為職業訓練的問題，婦女一旦離開就很難再回到職場，因已經離開職場5至10年會害怕，所以

若有配套措施來提升這些婦女的技能知識的話，可協助其回到職場。

第 3 案

提案委員：何碧珍、黃淑英、劉毓秀、
王品、王兆慶

連署委員：葉德蘭、賴曉芬、黃煥榮、
楊芳婉、林千惠、郭素珍、王秀芬、陳
秀惠、王秀紅

案由：建請勞動部、衛生福利部合作，建立「外籍勞工申審系統」、「照顧服務管理資訊系統」等相關資料庫之資料交換機制，俾掌握外籍看護使用者失能情形，建立我國長期照顧政策規劃基礎數據，並進一步發展申請外籍看護之醫院評估結果查核機制一案，請討論案。

委員發言紀要

何委員碧珍

- 1、按理，這樣的行政小事是不宜送到大會來討論的，不過，因為起因是來自於要檢視勞動部的「開放85歲以上輕度失能長者聘僱外籍看護工」政策，而發現的一件行政螺絲鬆掉的關鍵問題，所以必須趕緊提出請院長處理。
- 2、「開放85歲以上輕度失能長者聘僱外籍看護工」政策是約104年底開始的，因當初婦團對政策即有疑慮，所以很想了解施行一年後的效益狀況如何。結果追問後發現，一年來整體外籍看護聘僱數量約增加1萬多人，好像這個政策也可有可無，並沒有帶來多大的改變。大家都知道，目前台灣的外籍家庭看護工總數已經達到23萬人，相較於目前長照系統中辛苦培育的1.2萬左右本籍照服員，僅達1/20的比例。本來存在的問題就很多，但自從開放85歲輕度失能申請政策後，我們又聽到了一些現場實務界的不良反映，比如，產生意想不到的勞動力流動，很多外籍看護工從原來服務的重度失智、障礙照顧，移動到輕度的失能老人家庭，造成部分嚴重失能、失智者家庭，只好將長輩流出送至

政府的長照系統，而加重了本籍照服員的負擔或萌生退場…等等抱怨。

- 3、因為一直對政策有質疑，所以我們想蒐集更多的統計數據來作分析。結果在與勞動部討論時，卻發現行政執行的螺絲在此有很大的鬆脫。國內聘用外籍看護一直是有條件限制的，必須依照巴氏量表的規定申請及核准，但目前實務現場的審核幾乎是完全開放了，並沒有真的遵照標準及程序在做。外籍看護工的掌管機制在勞動部，有「外籍勞工申審系統」作後端核准，而衛生福利部第一線的照管中心，有「照顧服務管理資訊系統」提供前端的失能審查，照理，兩個系統必須前後上下游勾稽，才能了解申請家庭的失能樣態、需求滿足與外籍人員的引用政策、掌握管理恰當與否。但追問之下我們發現，目前兩系統並沒有真正的支援結合，當質問23萬外籍看護的聘用家庭是否都合於申請條件？勞動部說，因為資料卡在衛生福利部沒有輸入提供，所以無十足把握。而衛生福利部則認為核可外籍申請是勞動部的業管，無須介入細節。如此輕忽重要的基本資料及統計根據，政府當然無法掌握問題，更遑論政策修正！
- 4、我們緊急提出此案，除了希望衛福及勞動兩部儘快將兩大系統整合勾稽，並建議在系統中要增加審核醫院、醫事人員、照管中心等具名設計，避免大家做好人，缺乏審核控管或造成流弊。期待院長有具體的裁示及整合的時程，不管由衛福或勞動哪個部會主責，未來都還必需有系統及階段性的研讀分析，掌握變化趨勢，以作為政策更多的審視評估。
- 5、照顧三合一的概念在陳水扁總統初執政時期就被提出來了，當時除了毓秀委員外，民間婦團也都曾參與，冀望陳總統能一步一步地實踐。但八年過去，當時團隊僅稍稍動一下沒有具體作為。馬總統上台後，雖然將少子化列為國安問題，但政府依然沒有魄力執行，甚至有錯誤方向，如此16年過去，改革的時機也就耽擱了。記得當初三合一概念剛出來時，臺灣的婦女生育率是1.2多，現在則是不到1.1，甚至中間曾經掉到0.9多，是恰逢龍年數據才再拉上來一點；當時，外籍看護工的進用是13萬多，16年過去，現在已經高達23萬人。如果政府的政

策方向仍然不對，等4年、8年再過去，不知道未來台灣呈現的會是甚麼景象。我認為在長照部份，外籍看護工的人數恐怕必須下降，本國籍看護勞力才可能產生進入。院長剛剛提到部分工時的問題，因為「彈性」、「兼差」這些角色及字眼，在目前的社會仍然是被歧視的，任誰來做都一樣，如果要改變觀念不被歧視，政府就要用很多的機制去把它們扶起來，讓「彈性」、「兼差」也成為是有尊榮的工作。這些或許是小事，但都息息相關。

劉委員毓秀

衛生福利部照管負責評估這個人是否符合資格可以申請外勞，然後轉知勞動部就放行。衛生福利部說外勞及長照這是兩個不同體系，所以不能放再一起，除非以後外勞變成我們長照體系的一部分，才可放在一起。這裡面有明顯的邏輯和責任脫落的問題。衛生福利部管申請外勞評估的那一隻手不斷放外勞進來，它的管長照的這一隻手負擔的責任就輕了。這是明顯的卸責的作為。長照10年從96年開始執行，現在已經10年，目前臺灣居服員9千人，醫院及機構照服員1萬3千多人，加起來是2萬2千多人，目前外籍看護工23萬7千人，外勞是本勞的10倍多，這樣的長照制度，是玩假的。因此建議外勞申請資料應該登打負責審核通過的醫院、醫事人員、照管中心推介承辦人、主管姓名，這些都應該規定為必填的欄位。以往申請外勞評估，往往是坐輪椅進去走著出來，現醫生都沒有看，甚至不必來就可以通過，這個問題不解決，衛生福利部永遠不必負責任，因為大家去請外勞就可以，完全不可能生產出本勞的系統。

王委員品

剛院長提到只要針對「85歲以上輕度失能之申請者」把關，這樣資料會不完整。其實目前的外籍看護申請資格包含不同年齡、不同失能程度，把關應該是對全體申請者都要把關，所有申請者都要掌握資料，並交由衛生福利部來主管把關。

王委員兆慶

開會前有跟勞動部洽詢一次，其實衛生福利部已經提供20萬資料給勞動部，20萬筆就是所有申請外籍看護工家庭的失能程度。現在問題就是呂次長剛說欄位上的問題，無法merge所以沒有辦法使用，這是技術問

題。如果決定請勞動部處理，希望勞動部要幫我們把失能程度轉換成可統計資料，顯然過去資料是有的，不是沒有的。第二點就是查核機制很重要，因為亡羊補牢。我們當初提查核機制的目的是想，資料庫可以統計出全臺灣到底哪間醫院核給外勞比較多，因為是醫院負責核巴氏量表。如果把統計欄位資料建立起來，異常值就可以撈出來。查核機制需要再看是給哪個部會主責。

黃委員淑英

為巴氏量表資料真實性查核醫院，衛生福利部會覺得有困難，怕醫生會不滿，但我想執行上應該沒有問題，因為實際上是有醫生在執行這件事，仲介配合醫生在做，巴氏量表假的很多，請的外勞不是做長照而是做其他的事，讓臺灣婦女在托育或家庭照顧行業失業，所以引進1位外勞，讓臺灣3位以上女性失業，如果加強這部分的稽查，對臺灣婦女就業是有幫助。

參、臨時動議

提案委員：王品、劉毓秀、王兆慶

連署委員：許秀雯、黃煥榮、何碧珍、

賴曉芬、王秀芬、林千惠、楊芳婉、王

秀紅、葉德蘭、郭素珍

案由：建請性平處簡化或整併行政院所屬各機關辦理「性別平等政策綱領」與「行政院所屬各機關推動性別主流化實施計畫（103至106年度）」成果之填報，以協助部會提升行政效能，精確推展各項性別平等工作。

委員發言紀要

王委員品

我們發現行政院所屬部會受到兩套上位性別平等政策的指導，一個是「性別平等政策綱領」，我們這屆委員也參與了最近這次修訂，另一個是從95年就開始推動的行政院性別主流化實施計畫，已進入第3期。這兩

套上位政策都要求各部會要填報辦理情形，而這兩個政策雖有不同側重重點，但在部會業務部分卻有相當的重複，我們在參與各部會性平專案小組時就發現這情形。為讓各部會同仁可以節省力氣，把力氣花在更重要的事情上，我們有兩個建議，一是建請將重疊部分整併在一處，可以讓本會委員花最少力氣、以最環保方式，達到性別平等目標。將重複處的管考整併到「性別平等政策綱領」，「性別主流化」那邊則用標註方式進行，把同類項合併。第二個建議是請行政院思考制定新的性別主流化四年計畫的必要性，希望能與性平綱領做適當區隔，差異性必須要說明，還要讓性平會委員參與。

葉委員德蘭

- 1、二者有重複的項目應該是當年訂定時，可能思考的不夠周全，性別主流化是方法面訓練及運用，性別平等政策是內容指標，是實質的成果標竿，所以二者不一樣，我們剛花這麼多時間討論4個議案，就是因為制定政策是否還沒有做到性別主流化的要求，因此女人的聲音，沒有被聽到甚至被排除，如果在制定政策時候傾聽更多人的聲音，這就是性別主流化的意義。目前好像很多政策還並沒有性別觀點的融入，所以我覺還需要繼續推動性別主流化。歐盟2016至2019年整個性別平等推動綱領裡面，仍然把性別主流化當作重要的一部分，除五項的優先性之外，還是要做性別主流化訓練。另外，我作為性別平等會委員，這是最高層級會議，我有個問題想要請教，對於聯合國永續發展目標(SDGs)，我聽說我們國家有在做，世界其他國家推動中性別主流化是一個切入的重要面向，我不知道我們做SDGs發展的考核或推動的時候，性別平等面向如何切入，我問很多的人都不知道，所以在此提出這個問題。
- 2、因為行政院性別主流化計畫就要在各個業務裡面融入性別平等觀點，其實國外永續目標討論做法，在準備階段就納入性別平等觀點，有性別平等專家參與，我並不是說性平會要跳進去，性平會關心的應該是：討論時應該要納入性平觀點，因為女性已經占臺灣一半以上的人口；以及這些永續發展專家及決定者是否有性平觀點。

王委員秀紅

這次我有參加WHA，本來是叫千禧年發展目標(MDG)，這裡面有17個目標，或許今天沒有時間可以討論，葉委員提到，或許可以檢視這17個目標裡面，我們可將加入性平綱領，這是世界關注的議題，包括最低層次的水等議題，大概3至4個健康，還有基本關注議題，裡面有婦女。