

，卻於 PP 聚丙烯裡，摻入塑化劑，當民眾倒入熱水，極可能溶出塑化劑、傷害民眾身體健康。加上近年來我國食品安全違規事件頻傳，對國人健康安全造成嚴重威脅，部分商品不止標示不清，甚至有違反標準之疑慮，爰此建請衛生福利部應就保溫瓶之杯蓋、容器制定塑化劑溶出和重金屬含量標準，以保障國人健康安全。是否有當，請公決案。

說明：

一、經查消基會去年針對市面保溫瓶進行調查，發現 15 件樣品的塑膠杯蓋，多達 14 件在高熱下會溶出塑化劑，皆不符合「重複使用飲料容器環保標章規格標準」，均檢出了塑化劑 DEHP 含量 10 至 30mg/kg，有兩件產品甚至被驗出重金屬鉛與鎘，長期吸收恐怕影響腦神經，或導致泌尿及呼吸道疾病。

二、綜上所述，衛生福利部針對食品器具類容器之塑化劑訂有溶出試驗標準，但杯蓋部分似乎未納入檢測範圍，為保障國人食用安全，針對杯蓋應建立檢測標準，另對於食品容器塑化劑和重金屬含量也應參照環保署「重複使用飲料容器環保標章規格標準」，訂立不得檢出之明確標準。

提案人：黃志雄

連署人：張嘉郡 陳根德 邱文彥 林鴻池 盧嘉辰

蘇清泉 蔡正元 詹凱臣 王育敏 廖正井

陳鎮湘 陳雪生 蔣乃辛 江惠貞 李貴敏

李桐豪

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十一案，請提案人楊委員玉欣說明提案旨趣。

楊委員玉欣：（14 時 8 分）主席、各位委員。本席及本院委員陳碧涵、李貴敏、陳鎮湘、劉建國、吳育仁等 21 人，有鑑於照護人力的交接工作是維護病人生命安全至為關鍵的一環，然而現行《雇主聘僱外國人許可及管理辦法》第二十條規定造成失能者的照顧空窗期、新舊外國人無法經驗傳承等問題。為此，本席籲請勞動部檢討現行規定，並於一個月內提出「外國人看護工轉換增設重疊期規定」之具體作法。是否有當，敬請公決。

第十一案：

本院委員楊玉欣、陳碧涵、李貴敏、陳鎮湘、劉建國、吳育仁等 21 人，對於失能而必須依賴看護照顧才能維持生存條件的病人而言，無論疾病類型的差異或個案情境的不同，在照護的需求、技巧、方式、習慣甚至文化上，都有相當大的差異性與獨特性，因此照護人力的交接工作是維護病人生命安全至為關鍵的一環。然而現行《雇主聘僱外國人許可及管理辦法》第二十條規定造成失能者的照顧空窗期、新舊外國人無法經驗傳承等問題。為此，本席籲請勞動部檢討現行規定，並於一個月內提出「外國人看護工轉換增設重疊期規定」之具體作法。是否有當，請公決案。

說明：

一、按《雇主聘僱外國人許可及管理辦法》第二條第二款、第二十條規定，雇主經中央主管

機關核准重新招募就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款規定工作之外國人，於原聘僱外國人出國前，不得引進或接續聘僱外國人。

二、然查，外國人從事《就業服務法》第四十六條第一項第九款看護工作，依照上揭辦法，雇主經中央主管機關核准重新招募時，於原聘僱從事家庭看護外國人出國前，不得引進替代外國人或接續聘僱原外國人。換句話說，新舊外國人從事家庭看護工作完全沒有重疊或緩衝時間可以讓他們進行照護需求、技巧、方式、習慣甚至文化上的經驗交接，增加了失能者家庭照顧上的負擔及失能者看護上的風險。

三、此外，雇主在這段空窗期間也面臨尋找短期看護人力的問題。如果找本國人，所費不貲，負擔不起的家庭只能轉向非法外籍看護求助，反而助長非法外勞孳生；縱使找到替代人力，由於沒有交接，剛開始也只能摸索失能病人的習慣與特殊需求，溝通上容易產生誤會，也提高了看護上的風險；最後，短期看護即使願意配合等到新的外籍看護來進行交接，但礙於語言不通，也很難實質發揮功效，等同沒有交接。準此，現行新舊外國人看護轉換規定，對於看護工作交接沒有幫助，反而衍生出更多的問題。

四、退步言，即使理論上存在新舊外籍看護無縫替換的可能性，也就是盡可能壓縮外籍看護「一進一出」的空窗期間，或可避免上述短期看護人力之流弊，卻仍無法防止欠缺經驗交接所產生的照顧困擾與看護風險。揆諸本條立法意旨，係為便利主管機關對於外國人進出之管控，卻忽略雇主、失能病人、看護者三方實際之需求，爰有加以調整之必要。是本席籲請勞動部檢討現行規定，於一個月內提出「外國人看護工轉換增設重疊期」之具體作法。

提案人：楊玉欣 陳碧涵 李貴敏 陳鎮湘 劉建國

吳育仁

連署人：江惠貞 王育敏 蘇清泉 張嘉郡 盧嘉辰

馬文君 江啟臣 陳雪生 詹凱臣 紀國棟

蔡錦隆 廖正井 簡東明 林郁方 羅淑蕾

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十二案，請提案賴委員士葆說明提案旨趣。

賴委員士葆：（14 時 10 分）主席、各位委員。本院委員賴士葆、吳育昇等 18 人，有鑑於監察院對健保 IC 卡沒有助於管控醫療浪費提出糾正，並點出 10 年來健保 IC 卡功能簡陋、資料不明、改善牛步的欠缺；但是有關單位多以 IC 卡存取容量受限、業務機密、侵犯個資為由，並沒有積極於健保 IC 卡之相關管理法制。因此，為增進健保 IC 卡的功能應適度，爰提案要求衛福部及其相關單位，應在合理維護個人隱私、資訊安全管控無虞的前提下，於三個月內針對增加健保 IC 卡記憶體容量，以及輕度存放特殊就醫病徵之使用管理作一評估暨執行報告，以速改善健保 IC 卡功能簡陋之缺。是否有當，敬請公決。

第十二案：

本院委員賴士葆、吳育昇等 18 人，查監察院對健保 IC 卡無助於管控醫療浪費提出糾正，並點出 10 年來健保 IC 卡功能簡陋、資料不明、改善牛步之缺；惟有關單位多以 IC 卡存取容量受限、