

立法院第 9 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 3 次全體委員會議紀錄

時 間 中華民國 107 年 10 月 4 日 (星期四) 9 時 3 分至 16 時 1 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 陳委員宜民

主席：出席委員已足法定人數，開會。

報 告 事 項

一、宣讀上次會議議事錄。

主席：請問上次會議議事錄有無錯誤或缺漏？(無) 無錯誤，確定。

繼續報告。

二、邀請衛生福利部部長列席報告業務概況，並備質詢。

三、邀請衛生福利部部長、勞動部部長、教育部次長及銓敘部就「住院醫師入勞基法辦理情形—醫師人力因應規劃」進行專題報告，並備質詢。

四、邀請衛生福利部部長就「如何弭平城鄉醫療差距」進行專題報告，並備質詢。

(以上三案綜合詢答)

主席：請王委員榮璋發言。

王委員榮璋：主席、各位列席官員、各位同仁。部長，這是我們在今年年初公布的 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告，有將近 75% 即四分之三的身心障礙者需要定期就醫，也有將近 18% 的身心障礙者需要定期復健。本席將身心障礙者跟一般國人做比較，像在健康檢查、癌症篩檢這部分事實上都比我們國人平均還要低。本席有整理出身心障礙者就醫上的三大阻礙，主要就是基層診所缺乏無障礙環境跟設施，所以有無障礙環境需求的身心障礙者都必須要到醫院就醫，因為我們現在規定醫院必須按照營建署的標準跟相關規定來設置無障礙設施，但是診所並沒有，就是因為這樣，所以我們只能到大醫院去，可是到醫院的距離比較遠，交通要多出花費跟時間，如果是搭乘復康巴士，支出相對來講都比較高，而且不一定叫得到復康巴士。再者，關於居家醫療，剛剛部長在報告的時候也有提到我們的居家醫療尚待發展。所以根據身心障礙者接受調查的結果顯示，有將近 32% 的障礙者在就醫的時候是有困難的。從這張照片可以看到基層診所無障礙環境導致輪椅使用者難以進入，我想部長應該會同意本席並不是特別在雞蛋裡挑骨頭，挑了一家診所拍出這樣的情況，事實上各地方的診所是普遍存在這樣的狀況，不管是什麼科別，在無障礙環境方面是有很大的問題跟困難。

在這樣的情況之下，根據去年 CRPD 第一次國家報告審查結論意見，國際審查委員認為我們無論在都市或偏遠地區都有許多設施未能對身心障礙者提供同等的醫療服務。國際審查委員會的專家也建議我們要確保醫療診斷和治療過程採用融合設計跟設備。對於遍遠地區的身心障礙者無法就近取得復健服務的這個部分，他們也有看到這樣子的問題。再來，也建議我們的國家讓在偏遠地區的身心障礙者得以取得適當的復健服務。其實不只是偏遠地區，在都市地區裡面的障礙者也同樣面臨這樣的問題。其實現在身心障礙者在醫療方面最需要的並不是部分負擔的費用減免，根據現在的規定，身心障礙者如果沒有依分級醫療從地方的診所轉診到醫院或醫學中心，免部分負擔，看起來是優惠，但是事實上我們不是要免部分負擔，而是我們同樣需要具

可及性和普遍性的醫療服務。我們也相信政府推動分級醫療不是為了要增加收費，對身心障礙者在這方面免部分負擔並不是就可以讓他們得到醫療的就近性跟方便性。另外，雙向轉診制度有利於障礙者就醫，但是我們現在也因為這樣子的情況而用不到。另外，由於沒有無障礙設施的基層診所，事實上分級醫療會把障礙者排除在外。

部長，我們要怎麼樣來建構無障礙的環境跟設施，衛福部對這個部分有什麼樣的具體作法？我特別提出一個重點，營建署應該會在下個月公告，對 300 平方公尺以上的診所要求必須要有無障礙環境，而且還有分級，然後對 1,000 平方公尺以上的診所有更嚴格的規定。關於這個部分，有醫療診所反對這樣的規定，面對這樣的情況跟問題，站在醫療主管機關的立場，部長怎麼看這件事？

主席（陳委員宜民）：請衛福部陳部長說明。

陳部長時中：主席、各位委員。第一，對於身心障礙者相關就醫的權益，是我們衛福部所長期關心而且是我們的重點，剛才委員說的很好，在推動分級醫療的時候，我們對於可近性（accessibility）到底要如何解決？有 30 幾個現在是不方便的，我們必須要解決這個問題。委員提供了幾個方向讓我們去思考，本部應該要有一些作為，一個是跟其他部會配合讓它能夠順暢，我們未來會跟內政部營建署進一步討論。關於我們衛福部自己可以做的，我會找相關署司一起來研議，第一，我認為我們應該做一個無障礙友善診所，我們應該發動無障礙友善診所，由我們做相關的 check，那當然要有經濟的誘因，我認為可能是在支付上面給予誘因，因為這畢竟有相當的困難。那要怎麼樣在健保體系和醫事司、社家署等相關單位進行資源整合，最主要是要有一個無障礙友善診所，讓大家知道這樣的診所可以提供適切的服務，也具有相當的愛心，但是必然要有經濟的誘因，這樣才會可長可久。

王委員榮璋：部長講到一個重點，事實上，不單單有行動困難的障礙者有這樣的需求，其實現在我們的社會邁入高齡化，有很多老人也有這樣的需要，這其實也可以減少其家人、外勞等照顧者在協助就醫方面的困難。其實身心障礙團體一直不斷的在爭取並要求，所以營建署對這個部分基本上已經達成共識要來改變，當然會有一些時間讓診所來調整跟適應。如果是用規定，那個是棒子，但是我們也知道，診所也要看到這樣的問題跟需求，然後就是思考如何滿足患者的需要；第二個部分也很重要，我們會希望棒子跟胡蘿蔔一起來用，像部長剛剛講到提供誘因和相關的協助，就可以讓這樣子的情況加速改變。部長，你們多久可以提出具體的做法來協助地方診所加速無障礙環境的建置？

陳部長時中：我們在一個月內向委員提出一個初步的規劃方向。

王委員榮璋：好，就在一個月以內。我們希望能夠加速來落實並達成，因為大家對這方面的需求非常殷切、迫切。

陳部長時中：我們現在正在推動分級醫療，基層診所的可近性是非常重要的，但是如果無障礙空間沒有做起來的話，那要進入就會很困難。現在不但是身心障礙者，也有一些老人、失能者和坐娃娃車的小孩子，他們都有這方面的需求，所以要改善可近性，讓使用更方便，這樣小病就不會變成大病，這是一件好事情，我們會在一個月內向委員提出規劃報告。

王委員榮璋：好，謝謝。