

「行政院新住民事務協調會報」第 15 次會議紀錄

時間：112 年 12 月 20 日下午 2 時 30 分

地點：行政院貴賓室

主席：林政務委員萬億 紀錄：內政部移民署李視察誼潔
出(列)席單位及人員：如后附簽到表

壹、主席致詞：(略)

貳、報告案

一、內政部提案：歷次會議決議事項辦理情形。

決定：

(一)列管編號第 1 案：請教育部加強督導地方政府落實辦理教學支援人員投保事務，保障其權益，解除列管。

(二)列管編號第 2 案：請衛生福利部(下稱衛福部)對醫療院所(含地方基層診所)加強宣導多語醫療資訊、通譯資源及加強提供全齡照護之資源，解除列管。

二、衛生福利部及內政部提案：有關未設籍患有精神障礙新住民之居留證件、醫療及社會福利等處理情形案。

決定：

(一)洽悉。

(二)有關未設籍前新住民相關協助措施，請相關機關盤整更新相關資訊，後續提供蘇玉英委員參考，並利用多元管道及新住民相關會議加強宣導。

三、教育部提案：新住民子女跨國銜轉學生專案報告。

決定：

(一)洽悉。

(二)因應環境變遷，跨國銜轉學生樣態非僅婚姻移民所生之子女，且來源國非以東南亞七國之跨國銜轉學生為主，請教育部重新檢視並邀集地方政府

研商調整服務對象、相關華語文學習、學習支持機制、心理輔導機制及資源運用等措施，以符實際現況。

四、衛福部提案：新住民友善就醫環境及服務案。

決定：

(一)洽悉。

(二)請衛福部不定期檢視更新多國語醫療教材，並利用多元管道加強宣導，以提升新住民資訊取得之可近性及便利性，降低就醫障礙。另有關長期照顧服務人員所需之多元文化敏感度課程綱要內容，請衛福部納入本院長期照顧推動小組討論。

參、臨時動議(無)

肆、主席結論(略)

伍、散會。(下午 4 時 10 分)

與會委員(機關代表)發言重點摘要

報告案第 2 案:有關未設籍患有精神障礙新住民之居留證件、醫療及社會福利等處理情形案。

一、蘇委員玉英

有關已設籍新住民之醫療費用，可由全民健保處理，未設籍之新住民若為中低收入戶或低收入戶可由新住民發展基金協助，惟臨界中低收入邊緣戶，如何協助？又對於逾期居留之新住民，若有困難，內政部移民署(下稱移民署)可協助處理。為使第一線工作人員知悉相關訊息，建議移民署透過網絡會議予以宣導。

二、移民署代表

- (一)蘇委員所提案例，若因精神障礙或有相關問題，無法於期限內至本署辦理居留證，導致逾期，本署將視個案狀況予以協處；另本署各服務站均已建置網絡會議，參與對象包括地方政府相關局處及在地之民間團體，除透過該會議宣導外，倘有類此個案，建議主動與本署聯繫尋求協助，避免影響當事人權益。
- (二)本署新住民培力發展資訊網已刊載設籍前新住民遭逢特殊境遇相關福利及扶助計畫等資訊。

三、衛福部代表

- (一)新住民在臺如已有居留證及全民健保，若有至精神科就診，可透過全民健保資料庫勾稽精神科就診紀錄。
- (二)至於新住民相關資源，本部前已盤整本部相關單位與地方政府對於未設籍新住民及其家庭可享有之衛生福利措施，如醫療服務包括心理諮詢服務；醫療費用包括全民健保、結核病、愛滋病防治、早期療育、弱勢兒童及少年等費用補助；福利服務有保護服務、社區照顧關懷據點、脆弱家庭兒少社區照顧等項目，可

供移民署更新及整合各部會針對新住民可使用之資源及加強宣導。

報告案第 3 案：新住民子女跨國銜轉學生專案報告。

一、鄒委員佳品(書面)

- (一)網路所搜尋到「跨國銜轉學生教育網」有「全國各縣市業務承辦單位」之聯絡資訊，但對於有需求之跨國銜轉學生、家長若不熟悉中文、不瞭解此線上資源與關鍵字之搜尋，易造成資訊落差。
- (二)教育部國民及學前教育署(下稱國教署)每年寒(暑)假辦理「全國高級中等以下學校跨國銜轉學生教育之行政知能暨師資培訓」研習，建議應辦理講座、研習課程提供時數、證書，並鼓勵教師主動參與；另建議在全臺各大專院校開設師資培訓之課程，將「多元文化教育」、「跨國銜轉學生教育」納入選修。
- (三)教育通譯、華語文老師需要經過教育培訓，亦為第一現場協助跨國銜轉學生適應之重要角色，應給予其「合理之薪資待遇」，並增加誘因，減少人員之流失。
- (四)依據統計，跨國銜轉學生其東南亞七國占總人數 61.87%，非東南亞七國則是 38.13%，但國教署只補助東南亞七國且限定新住民子女之華語學習扶助，其他類別(雙外、雙臺、非東南亞七國)則是由地方經費挹注、海外攬才政策、學習扶助方案，這種做法是否會導致同樣都是跨國銜轉學生，卻導致學習資源之落差。

二、教育部代表

本部訂有「外國學生來臺就學辦法」，並且透過多項管道擴大鼓勵外國學生來臺就學，另有提供 Study in Taiwan 之英文網站，統整各校最新外國學生申請入學資訊，便

利學生及家長獲取所需資訊；對於已取得就學簽證之學生或以依親方式入學之外國學生，均有提供相關資訊予學生及家長。另大專院校師資培訓課程已有針對多元文化教育或新移民教育之議題開設相關課程，對於跨國銜轉學生教育議題，將宣導鼓勵大專院校納入。

三、國教署代表

- (一)有關教學支援人員之鐘點費支給，係比照公私立中小學兼任及代課教師鐘點費支給基準，其鐘點費於 112 年已調整為國小 336 元及國中 378 元。
- (二)有關非東南七國跨國銜轉學生之經費係由地方政府補助，開設課程亦為華語文扶助課程，課程一致，不致於產生學習落差。

四、移民署代表

新住民入國(境)後至本署申請居留證，本署服務站提供關懷服務及在臺生活相關資訊簡冊(多語版)，若有提出跨國銜轉之需求，本署均協助轉介至相關機關(構)。

五、李委員瑤

國教署對於跨國銜轉學生提供措施，之前相關會議亦有討論，較關注學校是否落實執行。

六、廖委員碧英

建議可探討跨國銜轉學生產生原因，渠等在臺不僅語言問題，亦有心理、適應等問題。另會議資料(第 18 頁)提到「少部分學生因家庭各種因素，返臺就讀僅短短數月，而後又返回母國就讀，過陣子又再次返臺，華語文學習扶助課程之效益較低」，如何避免前述之情形，產生落差。

七、移民署代表

每個跨國銜轉學生情況不一，很多都是子女隨同父母在國外長期居住，至就學階段才回國，形成華語文弱，外國語文強；另因跨國人才之流動，形成跨國銜轉學生增

多、國籍別亦複雜，面臨同樣有跨國銜轉需求，但父母為雙臺或雙外可能無法扶助之情形。

八、蘇委員玉英

補充鄒委員所提(書面)第 4 點，應指不同經費是否會有限制。另會議資料(第 19 頁)提到「華語文能力測驗快篩」，如何申請？

九、國教署代表

(一)為強化學校及落實辦理新住民子女跨國銜轉相關業務，本署每年均辦理相關之研習；本署補助東南亞七國跨國銜轉學生華語文 244 節之經費，其餘國家之跨國銜轉學生由地方政府補助，不論經費來源，學校原則開立一樣之課程，至是否擴大辦理之跨國銜轉學生(父母為雙臺或雙外)仍需再研議。

(二)有關華語文能力測驗快篩係委由高雄師範大學辦理，學校如有需求，可洽詢委辦團隊辦理。

十、新北市政府代表

有關跨國銜轉學生，中央長期只補助東南亞學生，很多非東南亞學生(父母為雙臺或雙外)亦有語言扶助之需求，會議資料(第 16 頁)提到「華語文能力為零起點之學生，需經過約 1 年半至 2 年華語學習，方能達到結案水準」，非東南亞跨國銜轉學生約近 4 成，且學生人數有增多趨勢，建議中央研議擴大補助對象，以及未來設立跨國銜轉學生專班。

報告案第 4 案：新住民友善就醫環境及服務案。

一、鄒委員佳品(書面)

(一)納入醫療評鑑之作法，需鼓勵醫療院所在新住民友善醫療面向做得更好，並且增加其投入之誘因。衛福部除生育相關之衛教資訊，需要擴及並挹注其他醫療資

源，以避免醫療資訊之不平等，建議盤點目前在臺有多語、衛教、友善醫療院所之作法、參考借鏡。

- (二)衛福部官網有「多國語言醫療教材」，有做相關資訊、資源挹注，但檔案陳列、宣傳不足，使這些資訊無法傳遞，建議可以進行微調，使資源能夠被使用、擴及，送到有需求之人手中。例如，檔案名稱混亂、內文只有單一語言。
- (三)衛福部於 112 年修改長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法內課程名稱，由「原住民族文化敏感度及能力」修改為「原住民族、多元族群文化敏感度及能力」，但並未依照課程修正更新，將新住民、多元族群作為授課之主體，針對此修正，衛福部應要有相關課程、配套措施，以減少照服員、長照單位、據點扶助站，因為不理解新住民多元文化、生活習慣、環境不同而產生之誤解或歧視。

二、衛福部(醫事司)代表

有關衛教資訊服務或資訊相當多元，除本部資源外，也可和地方衛生單位合作，將資源串聯，本部將持續努力，讓資源之取得更加便利與可近性；至多國語言教材，謝謝委員提醒，本部將再重新盤點、整理，讓使用者更為清楚與便利。

三、衛福部(長期照顧司)代表

- (一)長照個案有熟悉母語之照顧服務員需求，可協請社區整合型服務中心個管人員派案長照服務單位時，該單位可依個案需求優先派案予具熟悉母語能力之照顧服務員。
- (二)有關「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」所定相關課程，106 年訂定係「多元族群文化之課程」、111 年修正為「原住民族與多元族群文化敏感

度及能力之課程」、112 年修正區分為「原住民族」及「多元族群」兩門課程並以每年各 1 點，現行長照人員認證效期為 6 年，如需發展新住民相關教材及師資培訓，建議移民署可比照原住民族委員會訂頒課綱、培訓師資並建立清冊，以及提供數位學習課程教材供本部放置學習平臺供人員學習。

四、移民署代表

有關由本署提供多元文化族群課程課綱部分，本署非專業之教育單位，另許多大專校院都有開設多元文化教育課程，建議請教育部協助提供相關課綱；又本署之多元文化之師資，可提供衛福部參考。

五、教育部代表

有關課程部分，以本部每年推廣之樂齡課程為例，皆有邀集專家學者討論，爰建議衛福部針對課程部分，亦可以邀集相關領域之教授討論，並針對課程內容及設計進行研修，避免相關議題無法貼近實際需求。

六、廖委員碧英

新住民發展基金 112 年補助研究「我國醫事人員臨床跨文化敏感度指引之研究」訪問第一線醫療人員對新住民在醫療所遇到之問題或困難，未來研究成果可提供相關機關參考。