

羅淑蕾 盧嘉辰 廖國棟 林鴻池 呂學樟  
王惠美

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。

進行第九案，請提案人鄭委員汝芬說明提案旨趣。

鄭委員汝芬：（17 時 5 分）主席、各位同仁。本席等 17 人，有鑑於日本成功地在 2000 年開辦「長期照護保險」；對於居家的老人，近年也開辦「在宅醫療」，讓行動不便的老人不再需要因為就醫而到處奔波。雖然台灣目前也有所謂的「居家護理」，不過功能仍然相當有限，無法回應居家老人多重而複雜的需求。大多數的情況，僅適用於身上帶有「管路」的病人，比如有鼻胃管、氣切管、尿管，而居家護理則淪為換管服務，即使醫護人員希望做進一步的處置，也因相關法令與給付等限制，通常只能請病患和家屬到醫院處置。因此，目前台灣老人想要在家安老，不上醫院，實在很難。爰要求行政院應調整目前健保給付，強化社區醫療、居家照護的功能，發展台灣版的在宅醫療。是否有當，敬請公決。

第九案：

本院委員鄭汝芬等 17 人，有鑑於日本成功地在 2000 年開辦「長期照護保險」；對於居家的老人，近年也開辦「在宅醫療」，讓行動不便的老人不再需要因為就醫而到處奔波。雖然台灣目前也有所謂的「居家護理」，不過功能仍然相當有限，無法回應居家老人多重而複雜的需求。大多數的情況，僅適用於身上帶有「管路」的病人，比如有鼻胃管、氣切管、尿管，而居家護理則淪為換管服務，即使醫護人員希望做進一步的處置，也因相關法令與給付等限制，通常只能請病患和家屬到醫院處置。因此，目前台灣老人想要在家安老，不上醫院，實在很難。爰要求行政院應調整目前健保給付，強化社區醫療、居家照護的功能，發展台灣版的在宅醫療。是否有當，請公決案。

提案人：鄭汝芬

連署人：張慶忠 賴士葆 李貴敏 蘇清泉 林滄敏

鄭天財 簡東明 蔡錦隆 吳育仁 紀國棟

廖國棟 江惠貞 詹凱臣 徐少萍 孫大千

李鴻鈞

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。

進行第十案，請提案人江委員惠貞說明提案旨趣。（不在場）江委員不在場，本案暫不予處理。

進行第十一案，請提案人蔣委員乃辛說明提案旨趣。

蔣委員乃辛：（17 時 7 分）主席、各位同仁。本席與陳委員碧涵、蔡委員錦隆、李委員貴敏等 27 人，有鑑於根據衛福部統計，有三分之一的老人獨居或僅與配偶同住，且有逐年增加的趨勢，成為社會關注的焦點。近二年來，部分縣市為了照顧前述長者，相繼推動「老人共餐」，但許多里長反映願意推動老人共餐與日間閱報交誼，卻始終找不到適當場所設置，為了充分照顧這些獨居、無力自炊及獨留家中的老人，讓他們能走出家門交朋友，一起吃飯博感情，本席要求