

四年)的方式,對護理人員而言不僅無助其領有執照者回流到醫療現場,更有加重執業護理人員的工作量並拉低整體護理人員薪資的疑慮,實應予重新檢討。是否有當,請公決案。

提案人：尤美女 鄭麗君 葉宜津 吳宜臻 陳歐珀
連署人：劉權豪 田秋堇 薛凌 何欣純 蔡其昌
李昆澤 管碧玲 林佳龍 吳秉叡 楊曜

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。

進行第十七案，請提案人羅委員淑蕾說明提案旨趣。（不在場）羅委員不在場。本案暫不予處理。

進行第十八案，請提案人林委員德福說明提案旨趣。

林委員德福：（17 時 21 分）主席、各位同仁。本席及委員盧秀燕、蔡錦隆、楊瓊瓔等 21 人，查內政部統計台灣 65 歲以上人口，到民國 106 年時就會占總人口 14%；衛生署持續推動連續處方箋、長照制度社區化與整合型照護，但實施速度緩不濟急，令人憂心。且根據聯合國定義，65 歲以上人口占整個人口超過 7%，就是高齡化社會，當老年人口更進一步超過 14%時，就邁入老化型的高齡化社會，也就是俗稱超級老人社會。因此，本席建議應整合行政資源，有效利用國（公）有空間，推動更完善照護體系，始為民眾之福。是否有當，敬請公決。

第十八案：

本院委員林德福、盧秀燕、蔡錦隆、楊瓊瓔等 21 人，查內政部統計台灣 65 歲以上人口，到民國 106 年時就會占總人口 14%；衛生署持續推動連續處方箋、長照制度社區化與整合型照護，但實施速度緩不濟急，令人憂心。且根據聯合國定義，65 歲以上人口占整個人口超過 7%，就是高齡化社會，當老年人口更進一步超過 14%時，就邁入老化型的高齡化社會，也就是俗稱超級老人社會。因此，本席建議應整合行政資源，有效利用國（公）有空間，推動更完善照護體系，始為民眾之福。是否有當，請公決案。

說明：

一、老人化社會來臨，是無可避免的未來，而對於老人的完善照顧，一個有為的政府，更是責無旁貸。惟，要如何讓政府的制度不會緩不濟急，面對可預見的未來，不只是提出杯水車薪的政策，甚至面對問題束手無策，實應有相當的魄力與智慧。

二、老人化社會的來臨，加上少子化的社會型態，多元化的社會問題是可預見的。然而，政府最迫切且也做得到的，就是對老人的照護。有鑑於目前民間照護體系的軟硬體設施良莠不齊，政府是否應主動積極規劃設計更適當的環境，才是民眾之福。

三、本席建議，全國各地學校環境幽靜，在少子化的衝擊下，校舍多有閒置，是否可研議整合校園軟硬體設施，在全國各區閒置校園規畫老人照護體系，整合醫療資源，讓資源能夠合理運用，最重要是讓老年人在晚年生活得更有尊嚴，充分發揮人生價值。

提案人：林德福 盧秀燕 蔡錦隆 楊瓊瓔
連署人：林鴻池 吳育昇 邱文彥 盧嘉辰 林明濤
江惠貞 孔文吉 翁重鈞 張嘉郡 徐耀昌