

第十二案：

本院委員賴士葆、陳碧涵、江惠貞等 22 人，查國內兒童幾乎百分之百均有使用網路，且社群網站已經成為新的兒童遊樂場和成長過程中重要的一部分。雖然兒童上網人數增加，有助提升兒童的數位化能力，但網路上充斥著各類情色與暴力資訊亦多未設防，容易對兒童的身心發展帶來嚴重影響，同時亦有網交及個資外洩等問題。因此，為提昇兒童上網品質、減少兒童接觸色情與暴力資訊，爰提案要求教育部、內政部、NCC 等政府相關單位會同各 ISP 業者，針對自 Gateway 端「免費」提供申請設定不當資訊過濾系統服務，以及由政府建置全國「不當資訊內容資料庫」作一可行性之評估報告。是否有當，請公決案。

說明：

- 一、根據中華電信最新調查顯示，「HiNet 色情守門員」每月攔阻兒少不宜網站達 500 萬筆，而 550 萬戶寬頻用戶因為每月要付約 99 元因此僅 25 萬戶申請「HiNet 色情守門員」。
- 二、根據兒福聯盟公佈 2012 兒少網路行為調查報告指出，近半數的孩童曾經在臉書上看過色情廣告，且超過一成的孩童點過臉書上的色情廣告。

| | | | | | |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 提案人： | 賴士葆 | 陳碧涵 | 江惠貞 | | |
| 連署人： | 邱文彥 | 許忠信 | 陳鎮湘 | 孔文吉 | 王育敏 |
| | 陳淑慧 | 蔣乃辛 | 李俊佖 | 簡東明 | 盧嘉辰 |
| | 詹凱臣 | 林德福 | 楊玉欣 | 吳育昇 | 楊應雄 |
| | 呂玉玲 | 呂學樟 | 廖正井 | 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。

進行第十三案，請提案人黃委員文玲說明提案旨趣。（不在場）黃委員不在場，本案暫不予處理。

進行第十四案，請林委員世嘉代表臺灣團結聯盟黨團說明提案旨趣。（不在場）林委員不在場，本案暫不予處理。

進行第十五案，請提案人江委員惠貞說明提案旨趣。

江委員惠貞：（17 時 11 分）主席、各位同仁。本院委員江惠貞、王育敏、吳育仁等 16 人，根據健保局統計發現，全國愛逛醫院、愛吃藥的六十五歲以上老人，約有兩萬多名，每年至少到六家醫院看病，全年就醫次數超過百次，每天吃藥種類更是眾多，每人一年平均醫療費用高達五十六萬元，其中一半用於藥費。另台灣已經步入高齡化社會，六十五歲以上老人目前占十·九%，二〇二五年即將邁入「超高齡社會」，到時老人用藥安全問題將會越來越嚴重。為確保民眾用藥安全，本席建請衛生署應加強推動整合性門診、掛號及領藥系統，以減緩慢性病患者重複用藥的情況，並強化「高診次」個案用藥以及宣導正確用藥方式，確保民眾不會因為過度用藥而造成身體傷害，以減少醫療資源浪費。是否有當，敬請公決。

第十五案：

本院委員江惠貞、王育敏、吳育仁等 16 人，根據健保局統計發現，全國愛逛醫院、愛吃藥的六十五歲以上老人，約有兩萬多名，每年至少到六家醫院看病，全年就醫次數超過百次，每天吃六

種、十顆藥以上，每人一年平均醫療費用高達五十六萬元，其中一半用於藥費。另台灣已經步入高齡化社會，六十五歲以上老人目前占十·九%，二〇一六年老年人口將破三百萬人大關，二〇二五年每五人就有一人是老人，將成為「超高齡社會」，到時老人用藥安全問題將會越來越嚴重。為確保民眾用藥安全，本席建請衛生署應加強推動整合性門診、掛號及領藥系統，以減緩慢性病患者重複用藥的情況，並強化「高診次」個案用藥以及宣導正確用藥方式，確保民眾不會因為過度用藥造成身體傷害，以減少醫療資源浪費。是否有當，請公決案。

說明：

一、根據健保局統計發現，全國愛逛醫院、愛吃藥的六十五歲以上老人，約有兩萬多名，每年至少到六家醫院看病，全年就醫次數超過百次，每天吃六種、十顆藥以上，加上國人還習慣購買保健食品及服用中藥，中南部還流行聽廣播買藥，因此每人一年平均醫療費用高達五十六萬元，其中一半用於藥費。

二、老人慢性病多，得因應不同疾病服用多種藥，但是生理機能退化，加上認知能力下降，無法正確辨識藥物，用藥風險因而倍增。此外，有的老人還會中藥與西藥併用，或購買保健食品，並不知道自己服用的藥物，不但內容重複，而且服用劑量已超過常人劑量的好幾倍。

三、有鑑於台灣已經步入高齡化社會，六十五歲以上老人目前占十·九%，二〇一六年老年人口將破三百萬人大關，二〇二五年每五人就有一人是老人，將成為「超高齡社會」，到時老人用藥安全問題將會越來越嚴重。

四、目前衛生署要求醫生開藥都要登錄在健保卡上，但是有的醫生基於業務機密，只做簡單註記，而且一般讀卡機上只能讀到過去六次就診用藥紀錄，除非醫生積極翻閱病人病史，逐一比對病患拿藥情況，遇有重複用藥就另開新藥，否則很難避免重複開藥情況。

五、本席建請衛生署應加強推動整合性門診、掛號及領藥系統，以減緩慢性病患者重複用藥的情況，並強化「高診次」個案用藥以及宣導正確用藥方式，確保民眾不會因為過度用藥造成身體傷害，以減少醫療資源浪費。

| | | | | | |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 提案人： | 江惠貞 | 王育敏 | 吳育仁 | | |
| 連署人： | 翁重鈞 | 呂玉玲 | 陳雪生 | 林正二 | 林岱樺 |
| | 詹凱臣 | 廖正井 | 盧秀燕 | 楊玉欣 | 鄭天財 |
| | 陳鎮湘 | 呂學樟 | 李貴敏 | | |

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。

進行第十六案，請提案人李委員昆澤說明提案旨趣。

李委員昆澤：（17 時 12 分）主席、各位同仁。本院委員李昆澤、邱志偉、許智傑等 13 人，針對此次「公共債務法」修法，依財政部設算，高雄市賸餘舉債空間因修法增加 137 億元，但實際上，卻是較現制減少 80 億元，其主因乃財政部計算，僅依原高雄市 GNP 1.8% 計算，未將合併前原高雄縣約 300 億元之舉債空間計入，是以，將因此減少 80 億元舉債空間。揆諸高雄縣市合併，為平衡大高雄區域發展、齊一福利水平、加強基礎建設，亟需經費挹注建設之際，爰此，建議由中央再釋出 GDP 之 0.06% 予高雄市，並於公共債務法修正，高雄市分配比率由 0.15%，