

提案人：陳宜民 蔣萬安 李彥秀 徐志榮

五、有鑑於衛生福利部於本(4)月 12 日成立少子化辦公室，惟至今並未公布施政詳細具體計畫，建請衛生福利部 3 個月內研擬明確目標與細項，送交立法院社會福利及衛生環境委員會。

提案人：陳宜民 蔣萬安 徐志榮 李彥秀

六、為確實落實新南向政策推動計畫及紐西蘭與臺澎金馬個別關稅領域經濟合作協定，衛生福利部應協調相關單位於今(106)年內完成協助紐西蘭毛利人草藥記載之傳統醫學計畫，且配合教育部於 3 個月內研議招收醫學相關科系或研究所紐西蘭毛利學生並限每年不得低於之人數。另外，台灣醫療技術水準高，應研議與紐西蘭毛利國王所屬醫院之合作計畫，提供毛利族人醫師及醫事人員短期或長期的交流與訓練，除可提升夥伴國的醫療水準，並可延伸我國醫療軟實力。爰建議衛生福利部應會同各機關與紐西蘭毛利國王辦公室建立醫療政策交流之協調專案小組。

提案人：陳 瑩 邱泰源

連署人：林靜儀 吳玉琴

散會

主席：請問各位，上次會議議事錄有無錯誤？(無)無錯誤，確定。

進行討論事項。

討 論 事 項

繼續審查本院委員陳瑩等 16 人擬具「老人福利法第二條條文修正草案」案。

主席：老人福利法第二條條文修正草案，已於 105 年 11 月 3 日第 9 屆第 2 會期本會第 9 次全體委員會議宣讀完畢，復於這個會期報告及詢答完畢。今天直接處理本法案，但是不處理臨時提案。我們現在開始審查，請問行政單位及各位委員對本條文有沒有對意見？原則上，每位發言時間 3 分鐘，視情況稍微調整，讓大家都具有彈性。

請衛福部社家署簡署長說明。

簡署長慧娟：主席、各位委員。陳委員提出的草案，希望把原住民族的老人定義為 55 歲以上，而且要配合他們的平均餘命，由中央主管機關每 5 年檢討一次，逐步調高到 65 歲。我們知道目前原鄉的平均餘命，相較於一般民眾，落差還是比較大一些，不過從整體來看，這個條文是定義性的條文，也就是說，它涉及的層面不是只有衛福部的事情，可能牽涉到整體，甚至全球相關數據的統計，或者是福利、措施及政策，它的層面非常寬。我們參考、蒐集了資料，得知現在聯合國世界衛生組織針對已開發國家，是以 65 歲以上定義為老人，我國也算是已開發國家。再者，隨著醫療水準、整體社會環境的改善，實際上，現在各國也開始研議逐步提高老人定義的年齡。我們作為已開發國家，從我國的醫療技術都很發達，相關的基礎建設、生活品質都跟得上國際這個層面來看，我們建議還是用 65 歲予以定義。

另外，我們雖然會談到平均餘命，可是那是一個人在精神跟物質生活水準下的綜合指標，平均餘命會隨著整體人口的健康、環境條件及車禍等因素而改變，它並不直接表示等同於老化。如果把原住民族老人的定義特別拉低為 55 歲，會不會對很多平均餘命不一樣的族群——身障者等產生影響，帶來社會階層分化？從整體的面向來看，政府應該建立健康導向的醫療、衛生及照護，均衡族群、區域或人別的落差，而不是直接把老人的年齡定義為 55 歲。這個需要整體考量，事實上，現在政府的政策也是希望能夠完善相關措施。懇請委員考量，還是維持 65 歲作為老人的定義。

主席：請周陳委員秀霞發言。

周陳委員秀霞：主席、各位列席官員、各位同仁。基本上，我們對老人福利法沒有意見，但是我有一點要求，偏遠山區的醫療顯得特別不足，我希望政府除了關心原住民以外，也能夠特別照顧偏鄉的民眾。當地因為醫療不足等很多原因，導致死亡率相對來說是高的，因此政府要特別照顧偏遠地區的民眾。謝謝。

主席：謝謝周陳委員。大部分原住民是住在比較偏遠的地方。

請吳委員玉琴發言。

吳委員玉琴：主席、各位列席官員、各位同仁。主席提出老福法第二條修法，主張把老人定義裡原住民的部分降到 55 歲。我知道陳委員過去一直關注原住民平均餘命低於漢人的現象，這個問題可能有一些地方需要再釐清。它有部分的原因是因為各縣市對原住民的福利不同調，因此有福利制度為什麼不統一規範的意見，以及修訂老福法第二條的主張，可是本條是規定老人的定義，修改的話茲事體大，所以我們還是必須審慎思考。台灣平均壽命的城鄉差距其實滿大的，主要的原因如同剛剛周陳秀霞委員提到的，醫療分配不均也會影響城鄉差異及就醫的便利性，造成原住民地區的平均餘命或是平均壽命短一點。假如我們讓原住民老人定義的年齡下降，在臺東市民的平均壽命大概比臺北市民少 8 年的情況下，是不是也要調降臺東市民的老人定義年齡？這部分會有一點弔詭的地方。它呈現出不同的地區，尤其是偏鄉民眾的醫療或相關福利措施確實有差別的狀況，需要政府部門積極解決或是拉平城鄉差距。

另外，我知道老人福利政策跟年金不一樣，過去政府將原住民的敬老津貼請領年齡調降到 55 歲，已經考慮到這個部分，後來訂定國民年金法的時候，也改成原住民基本保證年金。這樣會比較好一點，不要一下子用敬老的名稱。

我必須再說明一下，用平均餘命調降老人的定義，在統計學上會有一些問題，因為原住民的平均餘命偏低，主要是年輕人口公傷或車禍的比例比一般人高，所以拉低了平均壽命；事實上，他們活過 55 歲到 60 歲的話，平均餘命跟漢人沒有差別。這個現象呈現出我們要怎麼解決年輕人口交通、醫療方面的差距或問題，這部分也是行政部門可以再努力的地方。

其實現在很多的福利制度已經特別考慮到原住民的狀況，譬如剛才提到原住民的基本保證年金，還有長照 10 年，都已經把原住民滿 55 歲的條件放入，所以在相關的措施都已經有考慮了。這部分我都非常支持，因為他有他的特殊性，所以有特殊的立法，當時的原住民敬老津貼也是特別立法，這個我都沒有意見，但是在老福法調降老人的年齡，我覺得是非常有疑慮的，因

為這樣會跟國際趨勢完全顛倒，他們是要把老人的年齡提高。

另外，我其實很想問，當一位原住民朋友 55 歲就被稱為老人的時候，我不知道那是尊榮還是歧視？這個地方應該整個來看，因為現在平均餘命都在延長，55 歲就被稱為老人，會不會被視為沒有用、是社會的負擔？我不希望原住民被歸類為造成負擔的人口，或是沒有用的人口，所以我們應該回到 65 歲基本的定義，我有時候甚至在想，要不要調升 65 歲的數字，因為現在的平均餘命真的在延長，所以應該慢慢提升老人的定義，但是這個也是茲事體大，因此我不敢隨便輕易的提案，將年齡延長到 70 歲或 67 歲。調整年齡茲事體大，因為會涉及各個法規，我看到老人福利相關法規就有 18 個，等於是這邊動的話，全部都要動。本席真的還是不太支持這次的修法，老人的定義還是維持在 65 歲，這是國際上常用的定義，假如有特殊的需求，應該在特殊的法規規範。這是我的意見，謝謝。

主席：有時候被稱為老人，是智慧的表徵。

請鄭委員天財發言。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：主席、各位列席官員、各位同仁。有關原住民老人的定義，精省之前就在臺灣省政府提過了，所以我非常支持主席的提案。那時候會提出，是因為國民年金法很早就規劃，當時不論是臺灣省政府原住民事務委員會或是中央的原民會都一再地建議，老人年齡的定義應該有別於一般國民，因為從平均餘命來講，原漢確實有很大的差距。在這樣的情形下，我們才提出建議，這樣才符合公平正義。事實上，每次提出的時候，以前的衛生署、內政部社會司以及國發會前身的經建會、研考會就會一再地講，國家會重視、加強原住民族的醫療資源。過去中央的原民會草擬原住民族發展法—現在的原住民族基本法時，曾規範怎麼樣加強原住民族地區的醫療相關機構，但是政府不讓我們通過條文，然後又一直說絕對會加強原住民族地區的醫療資源。相關的政策都沒有推動，以致於經過了 18 年，原漢平均餘命的差距仍然非常大。

在這樣的情形下，降低原住民族老人的定義，會讓政府更有動力，使政府真正的實現他們所做的承諾。現在沒有特別規定，假如維持現行法的話，就是回到原來的作法，原住民族的醫療資源照樣呈現跟一般地區有非常大的差別的狀況。既然經過了十多年都沒有改善，我建議修正老人福利法第二條，降低原住民老人的年齡到 55 歲。國家要真正的調整醫療資源配置，釐清原住民平均餘命低落的實際原因，進行整體的檢討，並提出真正的改善建議。除此之外，不僅僅是建議，政府更要提出落實改善的相關經費或是人力配置，這樣才能夠逐步提升。主席提出的條文不是永久規定為 55 歲，在政府提供相關協助，確實提升原民族的平均餘命之後，老人的定義當然會隨著提升，這個部分並不是一直維持的。如同剛才講的，一般的老人維持 65 歲，你們要提升其年齡我們也不反對，但是全體原住民的老人定義要先降低。

主席：請陳委員曼麗發言。

陳委員曼麗：主席、各位列席官員、各位同仁。談到老人福利法第二條的修正，我們要回顧台灣在 1997 年，在本法將老人定義為 65 歲，那時候台灣已經進入高齡化社會，65 歲以上的老人超過 7.9%；2016 年的時候，90 歲以上的老人家已經比當時多了 10 萬人左右；現在我們也看到一個評估，到 2046 年的時候，台灣 65 歲以上的老人可能會超過三分之一的人口。目前我們是規定

65 歲以上可以領敬老年金，並享有交通優惠，電影院及遊樂園也都有對老人優惠。國際上很多國家都在探討是否要把老人年齡向上修正，我們對老人年齡也有討論的需求，內政部在 2015 年做了原住民簡易生命表提要分析，報告中提到平地原住民的平均餘命和一般國人的平均餘命差異不大，山地原住民的平均餘命則是較一般國人減少了 8.95 到 11.98 歲數。所以，我們應該把重點放在改善山地偏鄉環境以及資源分配，縮小山地原住民和全體國民的平均餘命落差，我認為這件事情要慎重討論，而且年齡修正之後是否有做精算和評估。再者，這件事情跟很多立委都有關係，本席建議再送黨團協商，謝謝。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：（在席位上）送協商啦！

主席：接著由本席回應簡署長。署長剛才提到好幾個部分，醫療水準、環境條件和物質水準等等，即便已開發國家對老人的設定標準是在 65 歲甚或以上，但並不是每個地區都很平均，確實很多原住民地區的醫療資源和物質水準是跟不上腳步。特別是平均餘命將近有 10 歲的差距，而我們並沒有一個具體的政策來下定決心處理，讓原住民的平均餘命在若干時間內可以縮短落差到多少，本席從來沒有看到這樣的決心。其實這個案子不是本席第一個提修正，過去很多原住民立委也做了很多努力，但是在表決的當下，即便我們舉起雙手雙腳也贏不了，雖然現在有 8 個人，但還是贏不了啦。

另外，本席非常不認同提這樣的修法會造成社會階層分化，請署長留意自己的發言，不要引起公憤。本席是在去年 4 月提出質詢，在去年 11 月 3 日初審，初審之後過了 1 個月，你們要交出報告，好像就是寫個文章，沒有什麼太大的意義，後來本席有要求你們要再做數據上的統計，我們每個禮拜都在追進度，終於在上個禮拜 4 月 18 日才出來，歷經將近半年的時間。你們剛才並沒有特別報告這個統計數據，我是要求你們是針對已將原住民老人福利定為 55 歲的縣市相關預算做統計，另外把沒有將原住民老人福利定為 55 歲的縣市因為修法通過後必須增加支出的部分做統計，結果你們就取一個最大值，就是把修法前和修法後兩個預算加在一起，這裡有一個 9 億多的數字，看起來好像比較大，其實那是「偷吃步」，應該要分開羅列才對。如果你們不建議修法，面對目前沒有統一的現象，甚至還有定在 60 歲，請問你們要如何解決？

本席在去年 4 月 27 日提出的質詢，當時我提到台中市的敬老卡就是把山原定為 55 歲，後來台中市政府在 5 月馬上做了修正老人乘車的補助，可是對於輔助器具、購買居家無障礙環境改善補助，還是一樣只有山原是 55 歲。你們雖然遲至今年 3 月 6 日才發文，但是有哪個縣市政府有理你們的發文？難怪苗栗縣政府仍然定出讓人奇怪的 60 歲，也因此本席才會提出這樣的修正。我也同意剛才鄭委員所提的，這個修法可以在一段時間之後做檢討，如果有進步的話，我們就應該來修正年齡，但是現在連一個具體縮短原住民平均餘命差距的政策都沒有看到，每次提出來，每年每個會期都有不一樣的理由，那我們到底要等到什麼時候？如果今天先讓這個修法過了，或許三讀通過還需要一段時間，如果在這個當中，未來可以提出具體又有效的政策來縮短平均餘命，我們願意再提出修法。

我們不是很樂意做一位 55 歲的老人，因為真的有太多醫療資源和各方條件的因素，讓我們無法跟上其他族群的腳步，也沒有具體縮短差距的政策，本席很誠懇各行政單位和各位委員支持

這樣的修法，我們也願意在一段時間之後再做檢討。以上是本席的意見。

請衛福部呂次長說明。

呂次長寶靜：主席、各位委員。我是滿感動在座這麼多的立法委員關心縮減原住民和一般國民的餘命差距，這件事情是值得我們去追求的目標。為了追求這樣的目標，第二件事情是我們必須去瞭解平均餘命所代表的意涵，以及什麼樣的因素會造成這樣的差距。剛才已經講過，平均餘命的概念，是我們從生下來之後，每個 5 歲、5 歲會有什麼樣的機會會存活，有什麼樣的機會導致過世，我們應該去瞭解，原住民同胞在山地、偏鄉或是在一般的城市裡，他有什麼樣的風險讓他無法存活，剛才講到可能是工作風險高，可能沒有辦法獲得醫療資源，或是水的資源不夠好。因此，我們應該花更多心思去瞭解，是什麼樣的因素讓他沒有辦法活得這麼長，因為統計數字顯示，原住民也許過了 55 歲、60 歲，就可以一直 *surviving* 到 80 歲，跟一般人一樣，所以我們必須努力去找出一個年齡層，因為是就業關係、水的關係、環境汙染關係，或是接近公共資源的關係，等等所造成的問題，我們就提起對策，我覺得這是我們努力的目標。反之，如果只是定為 55 歲，這好像是因為我們無法達到縮減平均餘命的差距，所以就降為 55 歲，可是這樣的對策會不會讓我們喪失其實我們該努力的？我要向關心原住民權益的委員報告，我們應該努力回歸到那個過程，去瞭解是什麼因素以及該做什麼。

第三件事情，我覺得是有改變的，至少我們現在負責的長期照護 2.0 有個章節是由原民會來寫，很多的方式我們要因地制宜，我們投入更多資源，諸如設置分站等等，我們已經用盡可能的方式，讓它有特殊的考量，即積極性的差別待遇，讓原住民得到比較多的服務。只要這個信念在每個計畫裡都有這樣的思考，我相信這樣的目標是可以達到的。如果只是訂了一個法，其實很多事情反而不能同步進行。

因此，本人的回答是法還是維持，但是可以要求把縮短平均餘命差距作為施政計畫的目標，大家一起給各個部會類似性別平等影響評估，我們建議以後所有的方案都要有類似這樣的差異性評估，反而會是有效的方法。謝謝。

主席：請教簡署長，您擔任署長多久時間了？

簡署長慧娟：（在台下）從社家署成立到現在。

主席：那是幾年？

簡署長慧娟：（在台下）102 年到現在。

主席：也滿久了，所以署長也很資深了。這麼長的時間，有關原住民在長照的部分，你們定的年齡是 55 歲，相信你們是有所本，才會定這個年齡，請問這個「本」是什麼？大家可以思考一下。

再者，剛才次長講的，我們也很感動，就是要去考量各個層面差異是什麼，然後針對各個不同的面向去做考量，但是你們也有人這麼資深了，這個法案也不是今天第一次提出來，這麼長的時間以來，你們就是沒有積極作為啊！我們要怎麼樣才能夠讓你們有積極的作為？我只好一直提出這個修法，而你們就一直擋嘛，就是這樣啊！如果你們不要讓修法通過，請你們努力拿出一個政策給我看，可是都沒有啊，還好意思跟我講不支持這個修法？到底是要檢討誰？其實在這個單位待越久的人就越應該檢討，不是這樣嗎？

請吳委員玉琴發言。

吳委員玉琴：主席、各位列席官員、各位同仁。我知道主席的用意，因為平均餘命關乎偏遠地區醫療、交通以及工作風險，這件事情應該要有積極的作為，原民會其實有責任，應該一起擬定相關的策略，就是要列管，而且要有很積極的作為。剛才主席問及為什麼長照 2.0 會考慮 55 歲，其實 55 歲也是原住民領取敬老津貼的年齡，所以就用 55 歲作為福利投入或是支持點。我們在思考長照 1.0 時，當時只考慮山地原住民，也是考慮到偏鄉資源匱乏，所以把 55 歲山地原住民納入，這次長照 2.0 則是把所有 55 歲原住民全部納入了。福利是一種支持，但是也要考慮到資源有限，要慢慢逐步的擴展，我覺得這是我們可以努力的，其實原住民 55 歲有滿多的措施都在納入相關的幫助與服務。

針對老人福利法，年齡的定義是有國際的指標，我才覺得不宜動年齡的修法。我知道主席非常堅持，也給行政部門壓力，但是我覺得這件事情真的不宜這樣處理，我們是可以要求行政部門提出更具體有效且有行動力的策略，以縮短原住民和漢人之間平均餘命的差距，要求行政部門有積極的作為，是否在半年或是 3 個月提出相關的策略，讓我們來追蹤，否則即使降到 55 歲，真的能夠改變嗎？平均餘命能夠提升嗎？我不認為會有這樣的結果。

我覺得解決問題應該回過頭來看城鄉落差，我想不只是原住民，連城鄉的落差、健康的落差都一併做思考，衛福部和原民會應該加以協助。我還是不太支持修法，但是如果主席還是認為要處理的話，剛才黨鞭們都說要交付協商，我覺得這部分真的要審慎思考，因為茲事體大。謝謝。

主席：請李委員彥秀發言。

李委員彥秀：主席、各位列席官員、各位同仁。我不反對這一條送出去協商，但是我認為行政部門應該在協商之前要去說服所有的委員，如果你們對法條內容非常堅持，你們就應該拿出未來具體的作為去說服委員，你們能夠做得到，大家就是認為你們做不到，今天才要來處理這條條文，你們沒有辦法說服嘛！今天所有委員所講的，我都認為非常有道理，但是回過頭來，我對行政院部門有很多的質疑，在這麼長的時間，幾位原住民委員包括鄭委員天財、陳委員瑩、廖委員國棟及簡委員東明，朝野黨派都有，大家都關注相關的法案，但是，行政部門對於能夠做的到底做了多少？今天看來好像是各個委員都在堅持自己的立場，其實我們不希望一個社會福利的法條最後變成這樣，我覺得最大的責任還是在行政部門。我個人認為在送協商之前，你們應該對於自己堅持的立場再做更多的溝通，你們會如何做，你們要去說服委員，如果你們最後還是堅持的話，也要想辦法溝通，當然大家就是認為以現行的狀況，你們沒有辦法把事情做好。

再者，對於議程的部分，我想跟召委協商一下。經濟委員會這個禮拜應該是 3 天一次會，不過這次爆發戴奧辛雞蛋事件，大家也非常關注，我算一下時間，7 天的檢測在禮拜三應該會有結果，國人在這幾天來，一下子牛奶不能喝、一下子雞蛋不敢吃，我不影響禮拜三的專報，但有可能多排一個專報進來，因為農委會沒有在經濟委員會列席，食藥署能不能就農委會最近處理的狀況排一個專報簡單向大家報告？原來少子化的議題仍然擺在裡面。本席作以上建議，不過我還是尊重召委的裁示，謝謝。

主席：大家可能沒有留意我們下午考察的地點，其實有兩個地方，第二個是 CAS 認證的部分，如果大家對於雞蛋非常關心的話，也歡迎今天下午一起去考察。關於議程的部分，會後我們再來討論。

我回應一下次長的說法，我希望次長能夠好好督促衛福部的內部單位，雖然剛才署長說涉及這項法案修法的部會不少，但我覺得你們並沒有很嚴肅的看待這個問題，光是以去年底你們所提出來的薄薄幾張紙的解釋以及這次所看到的沒幾頁的資料，根本沒有辦法說服我們，而且還有許多相關資料你們都沒有提供。

請鄭委員天財發言。

鄭天財 Sra Kacaw 委員：主席、各位列席官員、各位同仁。事實上，原民會所能掌握的資源非常少，以醫療資源來講，主管機關是衛福部；以自來水來講，原鄉的飲用水如果要符合環保署飲用水管理條例規定的話，還是有許多需要改善的地方，但這部分並不在原民會的權責範圍內，而是由經濟部水利署主管。基本上，其所涉及的許多機關都是別的部會，包括病患緊急送醫時，如果沒有好的道路，就沒有辦法緊急護送。我們知道，如何提出完整且能提升原住民平均餘命的計畫已經談了 18 年以上，但到現在都還沒有進展。

主席：其實有許多部落，甚至是都會區裡面的部落竟然都還沒有自來水可飲用，必須靠扶輪社捐贈水淨化的機器，連桃園炭津、撒烏瓦知等部落都還有這樣的狀況。在本席作裁示之前，是不是可以請原民會社會福利處王處長作一下補充？

王處長慧玲：主席、各位委員。站在維護原住民權益的立場，本會支持陳瑩委員等人的提案，但基於行政部門必須彼此合作，當然我們也會尊重衛福部的意見。根據資料顯示，93 年原、漢的平均餘命差距為 8.81 歲，過去這 10 年來，原住民的平均餘命只提升了 0.5 歲多一點，原住民的狀況不能只是看平均餘命的多少，其實這和他們的生活都有關係，大家都知道，原住民的醫療資源確實不足，而且這方面很難改變。不只醫療如此，誠如鄭委員方才所言，涉及這項法案修法的相關部會非常多，包括衛福部、教育部、勞動部、都市計畫建設公務主管機關、住宅主管機關、交通部、警政單位都有關聯，在這種情況下，如果老人福利法能夠友善原住民生活所需，讓相關部會一起關注的話，那麼將原住民老人之年齡規定降低為 55 歲的確有其必要性。過去這 10 年來，原住民的平均餘命只提升了 0.5 歲多一點，其實我們也不想那麼早就死掉，原民會的立場是希望能夠有更好的政策，讓老人福利法能夠友善對待原住民。

其實我是呂次長的學生，從社會排除的概念來看，現在有許多措施都有年齡限制，因為原住民的平均餘命比較低，當他們有所需要的時候，根本沒有辦法取得相關資源，所以他們是被排除在外的，謝謝。

主席：請邱委員泰源發言。

邱委員泰源：主席、各位列席官員、各位同仁。原住民的平均餘命和全體國民相差這麼多，本席曾經多次帶領醫學院學生到山上去服務，和原住民朋友也相處得很愉快，我們一直想要改變原住民自我照護的能力及知識，這方面可能要與教育部一起配合，我覺得這個問題應該要澈底檢討，為什麼這麼多年來都沒有改善？有關醫療資源的部分，我很納悶為什麼大家好像一副想要放

棄的樣子，本席絕不會放棄對於全國任何一個資源不足地方的努力。關於這部分，我還是要拜託衛福部重新檢討醫療資源不足的問題，到底是因為醫師不去呢？還是有其他因素？我覺得我們應該要重新思考這些問題，絕對不能放棄。另外，聽說特別養成醫師的待遇不太好，之前本席到花蓮或台東去的時候，曾經有醫師拉著我一直講這方面的問題，我覺得這也是我們應該要注意的事情。這些問題目前都還沒有得到具體答案，我希望衛福部相關單位能夠提供相關訊息給本席。

針對這個案子，本席尊重提案人的意見，因為他們比較瞭解原住民的需求，當然最重要的是如何從根本來解決這些問題。以上就是個人的建議，謝謝。

主席：謝謝邱委員，本席聽了覺得很感動，邱委員真的是觀察入微。近期本席會安排進行專案報告，看看該如何縮短原住民平均餘命與其他族群的差距，與此有關的部會非常多。

針對這個案子，我們尊重吳委員及行政部門的意見，但我們也必須尊重原住民委員的意見，所以本案就送黨團協商。

現作如下決議：本案業經審查完竣，擬具審查報告提報院會討論，院會討論本案時，由陳召集委員瑩補充說明；本案須交黨團協商。

今天會議到此結束，現在散會。

散會（10 時 18 分）