

專案質詢

8-1-9-0696

立法院議案關係文書 中華民國 101 年 4 月 25 日印發

案由：本院張委員曉風，有鑒於國內成為高齡化社會已近 20 年，5 年後更將邁入高齡社會，然而政府對於所有老年相關軟硬體、政策，包含醫療、交通、照護、安養等等之推動緩速進行，甚至漫不經心。針對醫療方面，許多老人家因不良於行，前往醫院需大費周章、勞師動眾，因此非得拖到健康狀況十分嚴重時才就醫，反而讓初期疾病未能及時診斷治療而造成遺憾。建議主管機關應先就社區鄰里規劃設立簡便醫療站，提供家醫與復健的基礎服務，如此可降低老人舟車勞頓與掛號等候之不便，補強老人醫療之特殊需求；規劃並設置社區鄰里家醫復健醫療站，可解決延緩就醫之問題，並做到在第一線為老人健康把關，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據聯合國定義，65 歲以上人口占整個社會人口超過 7% 就是高齡化社會（Ageing Society），當超過 14% 時，就邁入老化型的高齡社會（Aged Society），也就是超級老人社會。
- 二、歐洲在一般人印象中是個老人化嚴重的社會，但是法國人口老化速度從 7% 到 14%，歷經 125 年，瑞典花了 80 年，美國也花了 65 年，台灣卻只有 24 年，就進入超級老人國之林。從老人國步入超級老人國，創下全球第一，台灣老化時間居於全球之冠。
- 三、我國老年人口於 82 年達 149 萬人，占總人口比率超過 7%，成為高齡化社會；至 100 年底逾 252 萬 8,249 人，占總人口 10.89 %。另依據經建會人口中推計，106 年將超過 14%，成為高齡社會，114 年此比率將再超過 20%，成為超高齡社會（Super Aged Society），推估 149 年時老年人口將達 784 萬 3,000 人，占總人口比率 41.6%。
- 四、老人醫療體系之建立，不可能一蹴而及，老年科醫師也無法速成培養，因此應提早進行準備並啟動簡單的「社區家醫與復健醫療站」。因一位復健醫師約可照顧 3~5 間醫療站（其

立法院第 8 屆第 1 會期第 9 次會議議案關係文書

他實際操作則交復健師執行)，成本低廉、收效宏大，主管機關絕不應等閒視之、推託漠視。