

開始。爰此；要落實法治教育，徹底把毒品趕出校園，必需要教育部、衛福部及法務部共同合作，把反毒理念在校園扎根。但目前政府卻只是辦一些比賽、園遊會、藝人站台等熱鬧卻沒有教育功能的虛浮活動消耗預算。校園應找臨床經驗豐富醫師或曾受毒害的更生人，親身向學生講解，即使只是吸食第三級毒品愷他命，長期也會會導致膀胱嚴重萎縮，得包尿布、背尿袋上學，才能減少毒品滲入校園機會。

(四十二) 本院黃委員昭順，針對「長期照顧服務法」終於通過，雖然社會正反褒貶各有，但對我國因應高齡化社會實具有相當之指標意義，應予鼓勵。然近年來我國人口出生率屢創新低，未來台灣下一代必須承擔的長期照護財務負擔，必將與時俱增。一旦長期照護財務需求遠超越供給能力，不僅對高齡者長期照護的質與量將隨之下滑，年輕人口的經濟能力恐將因此遭受擠壓，台灣未來的經濟條件能否因應自如？其實；是應該要更嚴肅而認真思考的重要議題！世界各國不論是為了解決國民醫療或長期照護需求，均將注意力過度聚焦於資源需求。但本席以為；在建構長照資源的同時，也必須重視發展以人為基礎的需求評估、決策、供應，以及評價，如此既可維護長者良好的生活品質，同時也可以減輕推動長期照護所將擔負的沉重壓力，畢竟屆時人力、財力都將是無法迴避的實際問題。鑑此；特籲請政府在後續推展長照工作中，應正視在國民尚未跨入高齡之前，提早建立身心健康生活型態的必要，俾藉以大幅降低步入高齡後的失能風險，進而減低國民對長期照護需求，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據衛生福利部推估，今年全台灣 5 歲以上失能人口數為 75 萬，其中 65 歲以上 48 萬，整體失能比率為總人口數的 3.36%。到了民國 120 年，5 歲以上失能人口將達 120 萬，其中 65 歲以上 95 萬，失能比率將高達 5.3%。台灣失能人口比率攀升與人口結構快速老化有關。在快速老化的人口結構下，65 歲以下勞動人口的負擔將隨之加重。根據國發會推計，民國 103 年，每 6.3 名 65 歲以下勞動人口負擔 1 名 65 歲以上人口；民國 114 年則為 3.4：1，之後逐漸攀升至民國 149 年的 1.29：1。從此一推計來看，除非生育率回升到一定程度，否則台灣年輕人的負擔只會越來越重。
- 二、長照服務法加惠的對象，人已高齡者占絕大多數，而台灣高齡化速度居全球首位，因此這

部法律也將是台灣因應高齡社會來臨的必要準備。年齡本即是許多慢性病、癌症，以及身心功能退化症狀之顯著預測因子。據學者專家預估，我國長者對長期照護的需求，將在未來 10 年內快速成長，因此政府不僅在制度層面上，必須加緊腳步做好準備，且也不得不務實地考量緊接而來的沉重財務壓力。尤有進者，近年來我國人口出生率屢創新低，未來台灣下一代必須承擔的長期照護財務負擔，必將與時俱增。一旦長期照護財務需求遠超越供給能力，不僅對高齡者長期照護的質與量將隨之下滑，年輕人口的經濟能力恐將因此遭受擠壓。

三、長期照護確實需要不斷投入大量的人力與財務資源，台灣未來的經濟條件能否因應自如？亦或將如美日等國陷於捉襟見肘窘狀？是一嚴肅的重要議題。世界各國不論是為了解決國民醫療或長期照護需求，均將注意力過度聚焦於資源需求。不論在評估、決策、供應，以及評價層面上，均係以資源為主題。這套運作模式雖有助於快速建構資源供給，滿足眼前迫切需求，但稍經時日後便將發現邊際效益遞減，甚至陷入資源耗用與國民真實需求脫勾的現象，這正是美國當前飽受之苦。

四、發展永續性的長期照護模式，固然應該儘速備妥相關制度、人力、設施，及財務資源，但絕不能忽略國民的實際需求，而非一味地從資源角度評估需求。舉例言之，許多長者身心失能的原因，在於代謝症候群產生的併發症、意外事故跌倒、以及長期曝露於健康危險因子中。我們若能重視高齡長者具體需要，以人們的真實需求為導向，因應規劃各類健康促進初級預防，創造健康支持環境，提供健康檢查等次級預防服務，便能大幅提升長者身心健康品質，降低或延後對長期照護的需求。如此一來，既可維護長者良好的生活品質，同時亦可以減輕推動長期照護所將擔負的沉重壓力。

（四十三）本院台灣團結聯盟黨團，有鑒於現行檢察官評鑑委員會未能回應人民對檢察體系監督機制之需求與期待，人民既無權逕向檢察官評鑑委員會請求或陳請評鑑檢察官，作為陳請人或陳請轉介之機關或團體亦無程序參與暨請求閱覽、抄錄、影印或攝錄卷內文書資料等之權利，且檢察官評鑑委員會未配置專職人力而顯有限縮其組織發展之情事等。為落實司法人權之保障、有效為司法改革、提升檢察形象，暨衡平受評鑑檢察官之程序保障、維護檢察官之職權獨立性，爰建請法務部於一個月內提出「健全檢察官評鑑委員會之革新與積極具體作為」專案報告，特向行政院提出質詢。

說明：

一、鑒於人民對於檢察機關內部監督機制之不信任，為提升檢察形象、加速司法改革，並兼顧