

機構，引進新興科技，擴充都市更新之效益，維護居住安全。
爰此特向行政院提出質詢。

說明：都市更新的重建，應係基於安全考量，而非圖利特定利益。在安居之理由上，好的都更計劃能帶動地區產值再造，亟須由中央成立專責機構為之。

(四十七) 本院黃委員秀芳，針對目前全國尚有 2 萬餘公頃公共設施保留地未取得，且許多在地方都市計畫通盤檢討後，被劃設為道路的民用住宅，實際狀況根本無須多新增道路之必要，不只劃設手法粗糙，劃定公告後多數用地皆多年未施行徵收，造成附近居民心理上的負擔，爰此建請行政院、內政部相關部會應考量現行狀況及財政能力，儘速協助各地方政府將多餘公設保留地辦理解編，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、經過統計目前全國尚未取得公共設施保留地約 2 萬餘公頃，所需徵購費用計約 7 兆餘元，實非政府財政所能負擔，並造成政府巨大之潛藏債務，許多地方政府在通盤檢討後，新劃設許多公設保留地，但地方政府因經費問題及現行時空變化，使得許多公設保留地已沒有劃設的需要。
- 二、都市計畫劃定公共設施保留地後，長期沒有徵收，導致居民長期心理上的壓力，若地方政府財政窘困，無法徵收，經地方政府檢討後，都市計畫道路若無影響建築線指定，且有替代道路可供通行，應要解編還地於民。
- 三、本席認為內政部營建署應該儘速協助各地方政府進行檢討，將無須劃定的公共設施保留地進行解編，還地於民。

(四十八) 本院黃委員秀芳，針對我國人口老化速度持續攀升，全台 24.4 萬人失智相當彰化市的人口數，而國人常將失智症狀誤認為正常老化，時而常發生一再重覆服藥導致昏倒死亡等等狀況，多半就醫時確診已是中度失智症。失智症是美國的第六大死因，估計 65 歲以上長者，有 1/3 過世時，患有阿茲海默症或其他失智症。但台灣的十大死因分析，失智一直沒被列入。本席以為衛福部應該研擬列入，才能讓民眾提高警覺，以因應愈來愈多的失智患者，並推廣延緩失智症病情的

復健醫療，也讓照顧者清楚哪裡有社會資源，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、1994 年已卸任的美國前總統雷根宣布得了阿茲海默症，從此黯然消沉下來，這個折磨雷根十年的病，就是號稱「高齡社會世紀之癌」的失智症。近幾年來，快速走向超高齡社會的台灣，也有愈來愈多患者與家屬深受失智症之苦，這是繼癌症後，讓台灣人深感恐懼的疾病。根據國際失智症協會 2015 年 8 月發布的全球失智症報告，全球失智症人口約 4,680 萬人，一年平均新增 990 萬名病患，平均每 3 秒就有 1 人。預估到 2030 年，全球失智人數將增至 7,470 萬人。根據台灣失智症協會推估，目前全台失智症人口有 24.4 萬人，相當於彰化市的人口數（23.5 萬）。2050 年將增加至 62 萬，屆時全球每增加 13 位失智患者，就有 1 名是台灣人。
- 二、失智症協會公布一項跨國研究，抽樣調查全球 12 個國家、約 6,000 名民眾對失智症的看法。其中問及，你最害怕罹患的疾病是什麼？結果失智症高居第二位（23%），僅次於癌症。英國、加拿大和日本，約有三成民眾害怕自己的伴侶會罹患失智症。
- 三、有一半民眾認為，失智是記憶力喪失，但其實失智不單純是記憶缺失，而是腦部功能嚴重退化，才導致注意力下降、沒有方向感，甚至會伴隨憂鬱、幻想等問題。而在照顧患者時往往讓家屬不知所措，先是經濟上的負擔，但最讓人喘不過氣莫過於精神上體力上的壓力。根據《健康遠見》針對台灣民眾的「失智症認知大調查」發現，對失智症認知測驗僅 58.57 分，顯示國人對相關認知明顯不足，政府應加強宣導失智症預防相關知識，讓國人對這方面議題的關注能夠提升，並鼓勵醫療院所設立失智症門診中心、推廣延緩失智症病情的復健醫療，也破除對失智症的恐慌和不了解。

（四十九）本院黃委員秀芳，針對日前有議員在臉書 po 出各國學生上課時間表，引起一番熱烈討論，指出台灣學生上課時間為 07：30 到 17：00，平均上課時間 9.5 小時，還不包括課後輔導上課時數，就與世界各國相比明顯高出許多，也因此造成孩子們普遍睡眠時間不足，導致無法專心學習，甚至出現行為問題，這樣長期以來被漠視的教育病態，實令本席深感憂慮。鑑此，本席以為政府應正視面對此問題，與各縣市教育主管機關共同研擬，雖是牽一髮而動全身，但為我國未來主人翁國際競爭力的提升以及身心靈健全的發展，著實必須有長遠完善的研討各種調整的嘗試，特向行政院提出質詢。