

立法院第 8 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會
第 2 1 次全體委員會議議事錄

時間：101 年 11 月 19 日（星期一）上午 9 時 6 分至下午 1 時 10 分

地點：本院群賢樓 801 會議室

出席委員：陳節如 王育敏 江惠貞 蘇清泉 蔡錦隆 劉建國
趙天麟 楊 曜 田秋堇 林世嘉 鄭汝芬 楊玉欣
吳育仁 陳歐珀 （委員出席 14 人）

列席委員：許添財 江啟臣 吳秉叡 林德福 賴士葆 薛 凌
李桐豪 吳宜臻 楊麗環 李昆澤 黃偉哲 劉權豪
徐耀昌 徐欣瑩 廖國棟 林明溱 李貴敏 邱文彥
簡東明 管碧玲 林滄敏 楊瓊瓔 王進士 鄭天財
黃文玲 蕭美琴 蔣乃辛 陳淑慧 潘維剛 陳亭妃
羅明才 高金素梅（委員列席 32 人）

列席官員： 行政院衛生署 署 長 邱文達
（請假，由副署長賴進祥代表列席）

護理及健康照護處 處 長 鄧素文

食品藥物管理局 局 長 康熙洲

疾病管制局 簡任技正 張筱玲

醫院管理委員會 副執行長 賴慧貞

醫事處 簡任技正 黃純英

中央健康保險局 副組長 施如亮

國民健康局 組 長 陳姿伶

內政部 部 長 李鴻源

（請假，由次長曾中明代表列席）

社會司 司 長 簡慧娟

中華民國老人福利推動聯盟 研究組主任 李碧姿

社團法人臺灣失智症協會 秘書長 湯麗玉

政策研究專員 洪心平

社團法人臺灣居家服務策略聯盟 秘書長 詹琬純

主席：劉召集委員建國

專門委員：鄭光三

主任秘書：楊夢濤

紀錄：簡任秘書 戴文堅

簡任編審 鄭翔勻

科長 王曉蘭

薦任科員 馬華玫

報告事項

宣讀上次會議議事錄。

決定：議事錄確定。

邀請行政院衛生署署長邱文達及內政部部长李鴻源就「失智症患者照護機制、喘息服務與推動互助方案」列席報告，並備質詢。

（委員陳節如、王育敏、江惠貞、蘇清泉、蔡錦隆、劉建國、趙天麟、楊曜、許添財、江啟臣、吳宜臻、鄭汝芬、吳育仁、田秋堇及蕭美琴等 15 人提出質詢，均經行政院衛生署副署長賴進祥、內政部分次長曾中明等即席答復及中華民國老人福利推動聯盟主任李碧姿、社團法人臺灣失智症協會秘書長湯麗玉、社團法人臺灣居家服務策略聯盟秘書長詹琬純等列席說明。）

決定

一、本日報告及詢答完畢。

二、委員潘維剛、陳歐珀及李昆澤等 3 人所提書面質詢列入紀錄，刊登公報，並請相關機關於 2 週內以書面答復本會與本會委員及質詢委員。

三、本日會議委員所提質詢未及答復部分（含委員質詢中要求提供

之相關資料)亦請相關機關於2週內以書面答復本會與本會委員及質詢委員。

另通過臨時提案8項：

- (一) 為保障失智症案主之生活品質及照顧者之身心健康，要求行政院衛生署及內政部應將家庭照顧者列為長期照護服務中固定評估及服務之對象，並在今年底前研議定期訪視、追蹤機制，及對應介入措施，並應逐年增加對失智症多元支持服務及失智症家屬團體服務之預算編列。

提案人：趙天麟

連署人：楊 曜 劉建國

- (二) 行政院衛生署為協助照顧失能或失智民眾的家庭照顧者得以獲得必要休息與支持，97年起已針對家庭照顧者提供喘息服務，經評估為輕度、中度失能或失智個案之家庭照顧者，每年最高可獲得14天，重度失能或失智民眾之家庭照顧者，每年最高則可獲得21天喘息服務之補助。惟家庭照顧者身心壓力大，要求行政院衛生署應逐年提高喘息時數，研議在三年內達到至少每周1天、一年52天的喘息服務，再配套「居家喘息」、「日照喘息」、「機構喘息」等多元型態，在有限預算下，盡可能增加家庭照顧者被協助的人數。

提案人：趙天麟

連署人：楊 曜 劉建國

- (三) 有鑑於失智症照護諮詢服務管道不足，失智症患者確診後往往無相關照護諮詢服務，故要求行政院衛生署應比照糖尿病特別門診之諮詢衛教及追蹤，在102年底前整合相關服務資源，在區域教學醫院以上等級設失智症特別門診(或記憶門診)，以提供確診後照護諮詢服務功能。

提案人：趙天麟

連署人：楊 曜 劉建國

(四) 有鑑於現行失智症政策措施明顯不符需求，爰要求內政部及行政院衛生署依照「精神醫療網」建置模式，建立「失智症照顧網」，結合衛政資源，針對社區內失智症資源與現況問題，規劃出合作模式，以利將照顧者列為長期照護服務固定評估及服務對象，其次應在區域教學醫院以上設置失智症特別門診，提供照護諮詢服務，並將辦理情形向立法院社會福利及衛生環境委員會報告。

提案人：劉建國 楊玉欣

連署人：田秋堃 趙天麟

(五) 有鑑於現行失智症政策措施明顯不符需求，致此次「兒子勒死失智母親」之憾事一再上演，為避免錯誤的政策造成失智症患者家庭身心俱疲，無法切合需求。爰提出以下建議讓失智症患者家庭都能「撐得下去，活得更好」。

1. 將家庭照顧者列為長期照護服務中固定評估及服務之對象，定期追蹤照顧者之身心健康狀態，並有相對應介入措施。
2. 提供家庭照顧者周休 1 日喘息服務，並以多元型態提供；且應發展失智症患者多元服務方案，於社區中廣設互助家庭，相互扶持、互相關懷，讓更多失智症患者家庭均能「撐得下去！」

提案人：劉建國 楊玉欣

連署人：田秋堃 趙天麟

(六) 鑒於長期照護十年計畫預算編列年年嚴重不足，而行政院往往以動用第二預備金的方式來補其不足，不僅造成服務推動不易，且讓民間團體及地方政府苦不堪言，形成長期照護十年計畫成效不彰的惡性循環。

爰要求行政院、行政院衛生署及內政部於 102 年度不應再以動用第二預備金的方式來處理，而應以提出追加預算方式為之。且於 103 年度編足預算額度，讓民眾可以得到穩定的長期照護

服務。

提案人：劉建國 楊玉欣

連署人：田秋堃 趙天麟

- (七) 鑒於我國邁入高齡化社會，推估失智人數在 40 年後將超過 72 萬人。失智症特別門診應有如同糖尿病之特別門診照護諮詢服務。此外，為考量照顧者之就醫需求，應於失智症特別門診內主動提供失智患者與家庭照顧者同時就醫。

提案人：田秋堃

連署人：趙天麟 劉建國

- (八) 鑒於國內失智人口攀升加快，惟投入失智症患者之居家服務、居家喘息服務與其報酬不成比例，迫使部分居服人員不得不選擇性迴避服務困難度較高之失智個案，爰此，要求研議提高失智症及重度失能居家服務時薪。

提案人：田秋堃

連署人：趙天麟 劉建國

散會