

前教育部研議自 106 年起為配合 12 年國教，大學考試方式將朝向包括加考國、英第五冊、國文作文單獨列考等方向調整，然而在學測時間維持一月（農曆年前）不變的情況下，加考國、英第五冊會否增加高三學生學習壓力？又會否導致高二暑假就開始上課等不正常教學現象出現？另國文作文單獨列考之計分方式、是否成為申請入學必要門檻等問題仍未定案，引發家長諸多疑慮！為考量 103 年首屆 12 年國教學生將在 106 年進入大學，為避免家長學子對於 106 年「又」要成為首批大考制度改變之試行對象而過度焦慮，本席等要求教育部暫緩於 106 年實施大學招生與入學方案之調整方案，須充分聆聽家長意見、凝聚共識且完成各項配套措施後再行實施。是否有當，請公決案。

提案人：蔣乃辛 陳碧涵 陳學聖
連署人：邱文彥 蔡錦隆 詹凱臣 盧秀燕 呂玉玲
李貴敏 黃昭順 鄭天財 潘維剛 陳淑慧
王惠美 蘇清泉 吳育昇 王進士 張嘉郡
孔文吉 李桐豪 吳育仁 劉建國

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第九案，請提案人楊委員玉欣說明提案旨趣。

楊委員玉欣：（14 時 1 分）主席、各位同仁。本席與吳育仁委員、李貴敏委員、蔣乃辛委員、劉建國委員等 26 人，鑑於我國 50 歲以下的身心障礙者，不符合長照十年計畫的適用對象，需依賴身心障礙者權益保障法第 50 條與第 51 條規定之個人照顧與家庭支持服務。然而 101 年度身心障礙者當中有照顧需求的人數約 37 萬人，而相對應的照顧服務員總數卻只有 5,252 人，涵蓋率僅 3.86%，仍有超過 36 萬名身心障礙者無法獲得法定服務。爰此建請行政院責成衛生福利部與勞動部，一個月內共同檢討照顧服務員訓用績效，並提出如何提升居家照顧、臨時及短期照顧、家庭托顧等支持服務涵蓋率與品質之具體改善方案與期程。是否有當，敬請公決。

第九案：

本院委員楊玉欣、吳育仁、李貴敏、蔣乃辛、劉建國等 26 人，鑑於我國 50 歲以下的身心障礙者，不符合長照十年計畫的適用條件，需依賴身心障礙者權益保障法第 50 條與第 51 條規定之個人照顧與家庭支持服務，維持基本生活。然而 101 年度身心障礙者當中有照顧需求的人數約 37 萬人，相對應的照顧服務員總數卻只有 5,252 人，導致居家照顧服務涵蓋率僅 3.86%，仍有超過 36 萬名身心障礙者無法獲得法定服務，嚴重影響身心障礙者之權益與生活品質。爰建請行政院責成衛生福利部與勞動部，一個月內共同檢討照顧服務員訓用績效，以充實身心障礙者支持服務之人力，並提出如何提升居家照顧、臨時及短期照顧、家庭托顧等支持服務涵蓋率與品質之具體改善方案與期程。是否有當，請公決案。

說明：

一、按行政院 96 年提出之「我國長期照顧十年計畫」，適用對象包括 65 歲以上老人、55 歲至 64 歲的山地原住民、以及 50 歲至 64 歲的身心障礙者，並未涵蓋 50 歲以下之身心障礙者，

使得這些身障者僅能仰賴身心障礙者權益保障法第 50、51 條規定，依需求評估結果，享有居家照顧、自立生活支持服務與臨時及短期照顧等服務。

二、然而，根據衛生福利部社會及家庭署統計指出，101 年度身心障礙者當中有照顧需求的人數約 37 萬人，相對應的照顧服務員總數卻只有 5,252 人，導致居家照顧服務涵蓋率僅 3.86%，其他例如自立生活支持服務與臨時及短期照顧服務，涵蓋率分別也都只有 0.03%、0.33%；換句話說，我國仍有超過 36 萬名身心障礙者無法獲得法定服務，不僅身心障礙者權益保障法形同具文，更違反憲法增修條文第 10 條第 7 項保障身心障礙者之本旨，已嚴重影響身心障礙者之權益及生活品質。

三、爰此，為促進身心障礙者生活品質、社會參與及自立生活等，並提高身心障礙者家庭生活品質，本席建請衛福部一個月內檢討如何提升居家照顧、自立生活支持服務、臨時及短期照顧等服務項目之涵蓋率，研擬並提出具體改善方案及期程，同時會同勞動部，一個月內檢討照顧服務員訓用績效、研擬如何充實身心障礙者支持服務之人力，並提出具體改善方案及訂定明確期程。

提案人：	楊玉欣	吳育仁	李貴敏	蔣乃辛	劉建國
連署人：	王育敏	陳碧涵	江惠貞	蘇清泉	馬文君
	林明濤	陳鎮湘	張嘉郡	林郁方	陳淑慧
	李應元	潘維剛	趙天麟	徐少萍	陳歐珀
	魏明谷	江啟臣	廖正井	紀國棟	羅淑蕾
	盧嘉辰				

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十案，請提案人賴委員士葆說明提案旨趣。

賴委員士葆：（14 時 3 分）主席、各位同仁。本席等 18 人，有鑑於近來媒體報導台灣社會因工時超載、生活壓力大，已有超過 1/3 的國人有睡眠的障礙，且健保局亦指出國人因不當使用安眠藥，成為健保藥物濫用之黑洞之一。惟目前政府列管安眠藥處方之政策消極，無法有效減緩國人濫用失眠相關用藥之比率。而美國每年約有 150 億美元的健保支出，支付與安眠藥有關的費用，目前全台約有百萬病患未積極治療，此將容易引起心血管、腦病變、代謝症候群等慢性疾病，著實造成未來健保及長期照護計畫之沉重負擔。有鑑於此，爰提案建請行政院及其相關單位，應針對國人改善睡眠障礙問題作一規劃報告，並提出有效的預防計畫。是否有當，敬請公決。

第十案：

本院委員賴士葆等 18 人，觀近來媒體報導台灣社會因工時超載、生活壓力大，已有超過 1/3 的國人有睡眠的困擾，且健保局亦指出國人因不當用藥約百萬人依賴安眠藥助眠，成為健保藥物濫用之黑洞。惟目前政府列管安眠藥處方之政策消極，對有效減緩國人濫用失眠相關用藥之比率不彰，應另案積極尋求根本之解決方法。再者，根據美國外科學會統計，失眠造成美國政府每