

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)  
中華民國108年3月20日印發

院總第 1037 號 委員提案第 23005 號

案由：本院委員洪宗熠、蔣絜安、陳賴素美等 22 人，有鑑於我國已進入高齡社會，老年人口快速增長，具生產力之中壯年法定扶養義務人之照顧負擔亦隨之加重，為因應高齡社會中老人為醫療支出較高之族群，加強對 80 歲以上老人之健康照顧，並減輕具生產力之中壯年法定扶養義務人照顧負擔，爰擬具「老人福利法第二十二條修正草案」。是否有當？敬請公決。

說明：我國已於 2018 年 4 月進入高齡社會，亦即 65 歲以上老人佔總人口比例 14%。根據國家發展委員會統計推估，老年人口更極有可能在 2026 年突破總人口數的 20%，使台灣成為超高齡社會，表示每五人當中就有一名老人。另經查中央健康保險署 106 年全民健康保險統計，在 106 年全國門診醫療點數當中，老人使用比例即佔 3 分之 1；而在全國住院醫療點數中，老人使用比例亦超過 4 成，足顯示老人為本國對醫療資源需求最高之族群。若再將老人依年齡分為 65 歲至 79 歲老人及 80 歲以上老人兩組，80 歲以上老人雖僅佔總人口數約 3.33%，卻使用了約 9%的門診醫療點數以及約 17%的住院醫療點數；而 65 歲至 79 歲之老人，佔總人口數約 11.15%，使用門診醫療點數約為 25%，住院醫療點數約為 27%。相較之下，前者對門診醫療資源需求比例是後者的約 1.2 倍，住院醫療資源需求約 2.1 倍。經查 106 年 80 歲以上老人健保自付額約 25 億，僅佔全國保險對象繳納健保費用自付額約 1.6%，不致造成財政負擔；又考量到 80 歲以上老人又於實務上較頻繁支出掛號及醫藥費用，為減輕具生產力之壯年法定扶養義務人負擔，亦因應高齡化社會對老人健康照顧之高漲需求，政府應強化對老人福利之照顧。

提案人：洪宗熠 蔣絜安 陳賴素美

連署人：賴瑞隆 施義芳 管碧玲 李麗芬 鍾佳濱

張宏陸 陳素月 李俊佖 郭正亮 余宛如

立法院第 9 屆第 7 會期第 6 次會議議案關係文書

陳靜敏 呂孫綾 劉世芳 陳明文 吳秉叡  
蘇巧慧 吳玉琴 邱泰源 林俊憲

老人福利法第二十二條條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第二十二條 老人或其法定扶養義務人就老人參加全民健康保險之保險費、部分負擔費用或保險給付未涵蓋之醫療費用無力負擔者，直轄市、縣（市）主管機關應予補助。<u>但年滿八十歲以上者之保險費，由中央主管機關全額補助。</u></p> <p>前項補助之對象、項目、基準及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>第二十二條 老人或其法定扶養義務人就老人參加全民健康保險之保險費、部分負擔費用或保險給付未涵蓋之醫療費用無力負擔者，直轄市、縣（市）主管機關應予補助。</p> <p>前項補助之對象、項目、基準及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、我國已於 2018 年 4 月進入高齡社會，亦即 65 歲以上老人佔總人口比例 14%。依國家發展委員會推估，老年人口更有可能在 2026 年突破總人口的 20%，使台灣成為超高齡社會，每五人當中就有一名老人。</p> <p>二、據中央健康保險署 106 年全民健康保險統計，106 年全國門診醫療點數中，老人使用比例即佔 3 分之 1；全國住院醫療點數中，老人使用比例亦超過 4 成，足見老人為對醫療資源需求最高之族群。若再將老人依年齡分為 65 歲至 79 歲老人及 80 歲以上老人，80 歲以上老人佔總人口數 3.33%，使用 9% 的門診醫療點數及 17% 的住院醫療點數；65 歲至 79 歲之老人佔總人口數約 11.15%，使用門診醫療點數約 25%，住院醫療點數約 27%。相較之下，前者對門診醫療資源需求比例是後者的約 1.2 倍，住院醫療資源需求約 2.1 倍。</p> <p>三、經查 106 年 80 歲以上老人之全民健康保險保險費自付額約 25 億，僅佔全國保險對象繳納健保費用自付額約 1.6%，不致造成財政負擔；又考量到 80 歲以上老人又於實務上較頻繁支出掛號及醫藥費用，為減輕具生產力之壯年法定扶養義務人負擔，亦因應高齡化社會對</p>

立法院第 9 屆第 7 會期第 6 次會議議案關係文書

		老人健康照顧之高漲需求，政府應強化對老人福利之照顧。
--	--	----------------------------