

立法院第 7 屆第 1 會期第 12 次會議議案關係文書

# 立法院議案關係文書

(中華民國 41 年 9 月起編號)  
中華民國 97 年 5 月 21 日印發

## 院總第 1619 號 委員提案第 8135 號

案由：本院委員楊瓊瓔等 34 人，有鑒於「老人福利法」雖於 2007 年 1 月 31 日再度修正通過，但其中卻仍有部分條文不夠完整，為求法令內容更趨充實完整，以利業務執行更落實，爰修正「老人福利法第四條、第十條、第十六條、第十七條、第十八條、第十九條、第四十一條」，是否有當？請公決案。

提案人：楊瓊瓔

連署人：黃昭順	劉銓忠	陳 杰	簡東明	黃志雄
張嘉郡	呂學樟	陳啟昱	帥化民	江義雄
徐少萍	賴清德	林建榮	李嘉進	江玲君
陳根德	李明星	吳育昇	楊仁福	邱鏡淳
蔣孝嚴	吳清池	費鴻泰	李復興	林明溱
侯彩鳳	徐耀昌	紀國棟	黃義交	林正二
林郁方	吳敦義	羅明才		

## 老人福利法部分條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第四條 下列事項，由中央主管機關掌理：</p> <p>一、全國性老人福利政策、法規與方案之規劃、釐定及宣導事項。</p> <p>二、對直轄市、縣（市）政府執行老人福利之監督及協調事項。</p> <p>三、中央老人福利經費之分配及補助事項。</p> <p>四、老人福利服務之發展、獎助及評鑑之規劃事項。</p> <p>五、老人福利專業人員訓練之規劃事項。</p> <p>六、國際老人福利業務之聯繫、交流及合作事項。</p> <p>七、老人保護業務之規劃事項。</p> <p>八、老人住宅業務之規劃事項。</p> <p>九、中央或全國性老人福利機構之設立、監督輔導、<u>檢查、評鑑及獎勵</u>事項。</p> <p>十、其他全國性老人福利之策劃及督導事項。</p>	<p>第四條 下列事項，由中央主管機關掌理：</p> <p>一、全國性老人福利政策、法規與方案之規劃、釐定及宣導事項。</p> <p>二、對直轄市、縣（市）政府執行老人福利之監督及協調事項。</p> <p>三、中央老人福利經費之分配及補助事項。</p> <p>四、老人福利服務之發展、獎助及評鑑之規劃事項。</p> <p>五、老人福利專業人員訓練之規劃事項。</p> <p>六、國際老人福利業務之聯繫、交流及合作事項。</p> <p>七、老人保護業務之規劃事項。</p> <p>八、老人住宅業務之規劃事項。</p> <p>九、中央或全國性老人福利機構之設立、監督及輔導事項。</p> <p>十、其他全國性老人福利之策劃及督導事項。</p>	<p>所建議修改者之事項乃係中央機關對全國性老人福利機構應盡之職責。</p>
<p>第十條 主管機關應至少每五年舉辦老人生活狀況與需求調查，出版統計報告。</p>	<p>第十條 主管機關應至少每五年舉辦老人生活狀況調查，出版統計報告。</p>	<p>僅對老人生活狀況作一般性調查，不但無法掌握老人需求與問題之真正所在，更無法確定當前已推動及實施之各項老人福利措施是否有達到「維護老人尊嚴與健康、安定老人生活、保障老人權益、增進老人福利」之法令目標；故條文中需要增列「需求調查」字句，以便在每次調查時都能確實瞭解、發掘哪些老人具備哪些特質、居住在哪裡？需要哪些福利？服務有否奏效？……等；則</p>

## 立法院第7屆第1會期第12次會議議案關係文書

		在設計、推動服務措施時，才可更貼近老人之真正需求而竟功。
<p>第十六條 老人照顧服務應依全人照顧、在地老化及提供持續性多元連續服務原則規劃辦理。</p> <p>直轄市、縣（市）主管機關應依前項原則，並針對老人需求，提供居家式、社區式或機構式服務，並建構妥善照顧管理機制辦理之。</p>	<p>第十六條 老人照顧服務應依全人照顧、在地老化及多元連續服務原則規劃辦理。</p> <p>直轄市、縣（市）主管機關應依前項原則，並針對老人需求，提供居家式、社區式或機構式服務，並建構妥善照顧管理機制辦理之。</p>	<p>老人之需求問題雖是多元，但其間並無必要具備連續性，對老人提供「多元連續性服務」之論調，乃過度趨於理想、學術之考量與設想；尤其老人及其家屬對長期照護之需求，最常被此思維所誤導。英國學者 Davies 在追縱、研究社區照顧（Community care）之施行效果後，曾撰文建議：要真能照顧及解決老人之需求問題，應是「提供持續性多元服務項目與內容，以能足供老人選擇並使用」。過去我國不論是政府或民間單位，總是一味地觀摩、學習國外之作法，老是忽略針對本國老人之需求與問題做適當之服務設計才是正當。</p>
<p>第十七條 為協助失能之居家老人得到所需之連續性照顧，直轄市、縣（市）主管機關應自行或結合民間資源提供下列居家式服務：</p> <p>一、醫護服務及喘息服務。</p> <p>二、復健服務。</p> <p>三、身體照顧。</p> <p>四、家務服務。</p> <p>五、關懷訪視服務。</p> <p>六、電話問安服務。</p> <p>七、餐飲服務。</p> <p>八、緊急救援服務。</p> <p>九、住家環境改善服務。</p> <p>十、其他相關之居家式服務。</p>	<p>第十七條 為協助失能之居家老人得到所需之連續性照顧，直轄市、縣（市）主管機關應自行或結合民間資源提供下列居家式服務：</p> <p>一、醫護服務。</p> <p>二、復健服務。</p> <p>三、身體照顧。</p> <p>四、家務服務。</p> <p>五、關懷訪視服務。</p> <p>六、電話問安服務。</p> <p>七、餐飲服務。</p> <p>八、緊急救援服務。</p> <p>九、住家環境改善服務。</p> <p>十、其他相關之居家式服務。</p>	<p>至今已有許多研究指出：在自家中長期照顧失能、失智之老人（含身、心障礙者），是項耗損體力、精神之辛苦工作。若照顧者常無旁人替代、少得休息，不只身心無法負荷。還會因心神被束縛過久，而致精神焦躁、鬱悶，甚至會出現「虐待受照顧老人」之不自主行為。基於人道考量，英國 NHS 於 1948 年起即已提倡「喘息服務」。我國雖自 2000 年起，由衛生署補助各縣市衛生局全面推動「暫托（喘息）服務」，但仍未普及化。為維護「居家式照顧」品質、關懷家屬照護者之無酬性付出，全面性推行「喘息服務」實有其必需與必要性。此項修正建議，實亦呼應第三十條之規範內容。</p>

## 立法院第 7 屆第 1 會期第 12 次會議議案關係文書

<p>第十八條 為提高家庭照顧老人之意願及能力，提升老人在社區生活之自主性，直轄市、縣（市）主管機關應自行或結合民間資源提供下列社區式服務：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、保健服務。</li> <li>二、醫護服務及喘息服務。</li> <li>三、復健服務。</li> <li>四、輔具服務。</li> <li>五、心理諮商服務。</li> <li>六、日間照顧服務。</li> <li>七、餐飲服務。</li> <li>八、家庭托顧服務。</li> <li>九、教育服務。</li> <li>十、法律服務。</li> <li>十一、交通服務。</li> <li>十二、退休準備服務。</li> <li>十三、休閒服務。</li> <li>十四、資訊提供及轉介服務。</li> <li>十五、其他相關之社區式服務。</li> </ol>	<p>第十八條 為提高家庭照顧老人之意願及能力，提升老人在社區生活之自主性，直轄市、縣（市）主管機關應自行或結合民間資源提供下列社區式服務：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、保健服務。</li> <li>二、醫護服務。</li> <li>三、復健服務。</li> <li>四、輔具服務。</li> <li>五、心理諮商服務。</li> <li>六、日間照顧服務。</li> <li>七、餐飲服務。</li> <li>八、家庭托顧服務。</li> <li>九、教育服務。</li> <li>十、法律服務。</li> <li>十一、交通服務。</li> <li>十二、退休準備服務。</li> <li>十三、休閒服務。</li> <li>十四、資訊提供及轉介服務。</li> <li>十五、其他相關之社區式服務。</li> </ol>	<p>至今已有多項研究指出：在自家中長期照顧失能、失智之老人（含身、心障礙者），是項耗損體力、精神之辛苦工作。若照顧者常無旁人替代、少得休息，不只身心無法負荷。還會因心神被束縛過久，而致精神焦躁、鬱悶，甚至會出現「虐待受照顧老人」之不自主行為。基於人道考量，英國 NHS 於 1948 年起即已提倡「喘息服務」。我國雖自 2000 年起，由衛生署補助各縣市衛生局全面推動「暫托（喘息）服務」，但仍未普及化。為維護「居家式照顧」品質、關懷家屬照護者之無酬性付出，全面性推行「喘息服務」實有其必需與必要性。此項修正建議，實亦呼應第三十條之規範內容。</p>
<p>第十九條 為滿足居住機構之老人多元需求，主管機關應輔導老人福利機構依老人需求提供下列機構式服務：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、住宿服務。</li> <li>二、醫護服務及喘息服務。</li> <li>三、復健服務。</li> <li>四、生活照顧服務。</li> <li>五、膳食服務。</li> <li>六、緊急送醫服務。</li> <li>七、社交活動服務。</li> <li>八、家屬教育服務。</li> <li>九、日間照顧服務。</li> <li>十、其他相關之機構式服務。</li> </ol> <p>前項機構式服務應以結合家庭及社區生活為原則，並得支援居家式或社區式服</p>	<p>第十九條 為滿足居住機構之老人多元需求，主管機關應輔導老人福利機構依老人需求提供下列機構式服務：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、住宿服務。</li> <li>二、醫護服務。</li> <li>三、復健服務。</li> <li>四、生活照顧服務。</li> <li>五、膳食服務。</li> <li>六、緊急送醫服務。</li> <li>七、社交活動服務。</li> <li>八、家屬教育服務。</li> <li>九、日間照顧服務。</li> <li>十、其他相關之機構式服務。</li> </ol> <p>前項機構式服務應以結合家庭及社區生活為原則，並得支援居家式或社區式服務。</p>	<p>至今已有多項研究指出：在自家中長期照顧失能、失智之老人（含身、心障礙者），是項耗損體力、精神之辛苦工作。若照顧者常無旁人替代、少得休息，不只身心無法負荷。還會因心神被束縛過久，而致精神焦躁、鬱悶，甚至會出現「虐待受照顧老人」之不自主行為。基於人道考量，英國 NHS 於 1948 年起即已提倡「喘息服務」。我國雖自 2000 年起，由衛生署補助各縣市衛生局全面推動「暫托（喘息）服務」，但仍未普及化。為維護「居家式照顧」品質、關懷家屬照護者之無酬性付出，全面性推行「喘息服務」實有其必需與必要性。此項修正建議</p>

## 立法院第 7 屆第 1 會期第 12 次會議議案關係文書

務。		，實亦呼應第三十條之規範內容。
<p>第四十一條 老人因直系血親卑親屬或依契約對其有扶養義務之人有疏忽、身心虐待、遺棄等情事，致有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣（市）主管機關得依老人申請或職權予以適當短期保護及安置。老人如欲對之提出告訴或請求損害賠償時，主管機關應協助之。</p> <p>前項保護及安置，直轄市、縣（市）主管機關得依職權或依老人申請免除之。</p> <p>第一項老人保護及安置所需之費用，由直轄市、縣（市）主管機關先行支付者，直轄市、縣（市）主管機關得檢具費用單據影本及計算書，通知老人之直系血親卑親屬或依契約有扶養義務者於三十日內償還；逾期未償還者，得移送法院強制執行。</p>	<p>第四十一條 老人因直系血親卑親屬或依契約對其有扶養義務之人有疏忽、虐待、遺棄等情事，致有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣（市）主管機關得依老人申請或職權予以適當短期保護及安置。老人如欲對之提出告訴或請求損害賠償時，主管機關應協助之。</p> <p>前項保護及安置，直轄市、縣（市）主管機關得依職權或依老人申請免除之。</p> <p>第一項老人保護及安置所需之費用，由直轄市、縣（市）主管機關先行支付者，直轄市、縣（市）主管機關得檢具費用單據影本及計算書，通知老人之直系血親卑親屬或依契約有扶養義務者於三十日內償還；逾期未償還者，得移送法院強制執行。</p>	<p>老人虐待劃分之標準不出「虐待—疏忽/遺棄—剝削/剝奪—妨害/侵犯」之範疇。蓋「身心虐待、疏忽、遺棄」等都是虐待老人之行為，條文中若未在虐待之前加上「身心」二字，則是誤導觀念、易生混淆；當施虐行為無法被定位明確，則無助於「老人保護服務」之執行。</p>

立法院第 7 屆第 1 會期第 12 次會議議案關係文書