

會的原因是去送畢業生的筆，我準備了對筆，要做為疫情期間畢業典禮的獎品，我才慢慢了解每個校長都很努力，暑假都在拚命的處理能源或是電線招標，都在忙這個，都沒有休息，利用這段時間努力，我們也很肯定。行政院在去年宣布班班有冷氣之後，其實我第一個想法是，班班有冷氣，那以前講的碳排放量、溫室效應，這些問題都不存在了嗎？中央宣布這個政策有沒有配套？還是配套要自己努力去平衡？會不會造成冷氣從國小開始吹，讓下一代養成從小吹冷氣的習慣，不知道這要付出代價，環境教育沒有想到這個連結，針對這個部分，這次在送畢業獎品，我都是親自送，順便拜會校長，拜會時我也跟校長們表達這樣的想法，很多校長也很認同這樣的見解。現在裝冷氣或許有它的必要性，因為太熱真的影響思考，學習力當然會不好，可是以後的控管跟排量問題，真的是個問題。臺灣前營建研究院所長，現在是綠色帶路人的鄭瑞濱，他說對碳排放量的錯誤認知很多，用電的維護管理反而更重要，譬如說現在蓋一棟鋼筋水泥，這都造成幾百萬的碳足跡，所以要降低水泥叢林，這個都沒有錯，可是真的來比較，可能想說吹個小冷氣也沒什麼，怎麼可能炭排量會高？No，比較起來你會嚇死，他說因為每天不斷用電，一用就是幾十年，像最近大家也在網路上鼓吹說如何使用才能節電，說開一整天省電省最多，台電馬上跳出來說不可以，整天開了都不關，平均電費當然省最多，問題是耗電最多，當然台電就跳起來了。你搬走之後冷氣繼續有人在用，但營造是一次性，在拆除前的炭量基本上是固定的，所以吹冷氣一小時是製造 0.6 公斤炭排量，換算成鋼筋水泥每小時是 0.084，數字差很多。冷氣裝好了，學童也享受了，可以好好去學習，可是維護管理，我們有沒有針對這部分的炭排量做相對的規劃？因為時間有限，我快速的秀一下其他縣市的做法，可以參考，等一下我要請問局長。基隆班班有冷氣，他就用了 EMS 系統來掌握用電，建置能源 EMS 管理系統，讓學校可以了解用電及太陽能板的發電狀況，我覺得這也是不錯的建議，也讓學生知道電之間的關聯系統；宜蘭市是設置能源牆來監測，甚至連南投也有，主要是要鼓勵大家如何節約用電，這個很兩難、很衝突，就像你開放讓大家買菸，還要註明吸菸會造成什麼，這是很好笑的事情，互相矛盾，但是又要提醒你，這立場是一樣的，我們不希望這種矛盾在小孩心中一直存在。冷氣很好，要怎麼去智慧節電？包括種玉米、天然的綠簾，高雄市這樣很好。還有很多部分，我會把資料給市長，臺南市在這部分有沒有辦法做個示範？包括之前的巴黎協定、京都協定書，以前臺南市政府要求科工區，多少馬力就要種多少樹，今天也希望校園用了多少冷氣就應該裝多少太陽能，不夠的種多少綠化面積把它補齊，給小孩子一個教育示範的作用。這部分在這邊提出，無論是 AI 或智慧節流系統，這都達到一個示範的作用，是不是，局長？

教育局鄭局長新輝：

謝謝，兩點說明。

主席：（陳議員怡珍）

再給 1 分鐘。

教育局鄭局長新輝：

電力系統會耗電，但同時太陽能光電是市長重要的政策，市長接任之前只有 10M 瓦，現在已經發包到 102M 瓦，將近 10 倍；第二，樹木的部分從去年到今年總共種了 2,200 棵，是全臺灣數一數二多的城市，所以透過太陽能光電來發電，同時也讓整個教室達到

減碳的效果，種樹更不在話下，所以我想這部分，我們會照顧到孩子吹冷氣的需求，同時來透過綠能的太陽能發電及種樹讓整個碳化能夠獲得比較好的改善。

蔡議員旺詮：

對，一定要讓小孩子知道，他們在享受冷氣。

教育局鄭局長新輝：

電視牆的部分我們 EMS 也已經發包出去，這都是在發包項目裡面，所以以後會在一個學校裡面放電視牆，讓孩子看到學校的用電各個分項，每間教室用了多少電。

主席：（陳議員怡珍）

謝謝蔡議員。剛才蔡議員有提到補習班施打疫苗的問題，因為本席也接到很多陳情，補習班業者說其實全臺灣現在只剩下臺南跟花蓮還沒安排施打時間，也希望市府這邊能夠儘速安排。給局長聲音。

衛生局許局長以霖：

今天在全國的防疫會議有提出來，中央疫情指揮中心說下午會請教育部跟各地教育局確認。

主席：（陳議員怡珍）

好，謝謝局長，謝謝蔡議員，現在休息到 10 點半再繼續市政總質詢。

主席：（陳議員怡珍）

現在繼續進行市政總質詢，請吳禹寰議員質詢，時間 50 分鐘，吳議員請。

吳議員禹寰：

謝謝主席。市長、列席市府官員大家好，本席今天質詢的議題早在今年 5 月份，臺灣疫情進入 3 級警戒之前就已經準備了，全臺灣因為疫情升級到 3 級警戒，限制民眾群聚，我們定期會也暫停將近兩個月的時間，直到現在才開始恢復開議。在這段疫情中值得關注的是，最早隨著臺北市和新北市疫情越來越嚴重，光是這兩個縣市確診者每天都好幾百位，導致醫療量能不足，當時有一些確診者只能南下到臺中的醫院做治療，這件事本席認為突顯當前全球各個國家都飽受新冠病毒和更強力的變種病毒威脅時，有持續加強醫療資源充足的必要性和重要性。市長，針對這次新冠疫情爆發，有掌握臺南市和雙北醫療能量的比較嗎？因為臺南市醫療院所目前的總能量，能夠應付這次雙北重災區의 確診人數嗎？

黃市長偉哲：

坦白講，以我們現在的醫療能量，尤其您剛剛講的重災區是要治療，治療的部分目前為止我們兩個醫學中心、幾個區域教學醫院及大型醫院，坦白講是沒辦法的，還是請衛生局長報告。

衛生局許局長以霖：

補充一下，其實在 5 月中疫情最緊張的時候，我們有緊急應變，臺南市對 COVID-19 的專責病房總共有 584 床，轉診 ICU 是 43 床，這是表定的，但那時其實都有腹案，如果疫情再度擴大，包含雙北的下來占掉 ICU 病房，我們還可以再擴 10% 到 20% 的量能，直接再跟醫院徵召，所以其實那是個彈性動態的調整，全臺南市的醫院病床跟 ICU，必要時候都可以全部徵召做 COVID-19 疫情的使用，跟議員報告。

吳議員禹寰：

大概可以增加到幾成？

衛生局許局長以霖：

跟議員報告，因為是動態的，一開始說專責病房一間就算5人床也只能收1個，但是後來議員記不記得，臺北疫情升溫的時候，一個房間也可以收5個確診者，所以其實這是個動態的，我覺得隨著疫情階段不同，可以動態去調整，甚至有些病人是不需要住在負壓隔離，如果疫情穩定的話，只要單人單室。

吳議員禹寰：

有效的加強臺南市醫療量能的作法，是我們很需要再去探討的方向。

衛生局許局長以霖：

是，謝謝議員。

吳議員禹寰：

局長先坐。雖然在這波疫情當中，臺南市的確診者只有40多個，狀況跟雙北相比算是很輕微的，但是在病毒不斷變異，傳染性更強的狀況下，以及疫苗注射是否能有效阻擋的壓力下，臺南市需要未雨綢繆，準備更充裕的醫療資源，而這個問題恰巧跟本席這次總質詢準備的議題相呼應，希望市長能夠正視，嚴肅的看待這個問題，儘早讓臺南市第三座市立醫院提早動工和完成。兩年前在市議會總質詢中提出的偏鄉醫療缺乏，只有靠行動醫療難以補足的質詢中，讓市府知道當時臺南市山線偏鄉醫療缺乏的困境，也要求市府在正在進行的高鐵特區規劃一座大型綜合醫院，解決山線偏鄉無醫里的困境，紓解包括從楠西、玉井、南化、左鎮、關廟、龍崎、仁德還有歸仁區域居民來就醫，也感謝市長有聽進去，只是衛生局規劃研辦，編列300多萬經費去委託顧問公司，針對臺南市多個點來進行評估，評估結果應該在去年年底出爐，但衛生局對於結果報告還一直不願意透漏，只表示會在這次議會業務報告中做統一的說明。但是5月4日衛生局業務報告，針對這個議題，局長也只是簡單的提一提，只提供初步選址區，方案綜合分析和建議，表示評估的檢討項目有4個類型，花了300多萬就像現在這張表一樣，這次評估總計有幾個據點加入評估，甚至可行性和分析市場調查等相關資料都沒有，這個評估報告目前只能用，我是覺得含糊其辭。市長，光看這個圖表，你看得懂這個第三座市立醫院即將會落在臺南市的哪裡嗎？

黃市長偉哲：

看起來「霧煞煞」。

吳議員禹寰：

我也覺得「霧煞煞」，前年本席質詢這個問題時你也認同，臺南市山線沿線行政區域是比較缺乏醫療的，也認同本席提出在歸仁高鐵特區來設置醫院，當時市長還說希望這個案子能在您的任內動工，而且下屆連任時可以完工，但是依照目前的進度你覺得可以心想事成嗎？那對於山線一帶關心此事的市民們，我們將近三年的時間，只換來一份300萬的評估報告，這個進度我是覺得有點慢，請市長講一下目前對這件事的想法。

黃市長偉哲：

我原先是希望在南關線地區能夠有個區域醫院等級的市立醫院，但現在已經有大型的教學醫院，希望在沙崙園區那邊設置健康園區，裡面設置大型醫院。這部分我相信醫療資源不要浪費，還有一些重要的國家資源不要浪費，所以我們正在跟大型的教學醫院

協商，如果他們確定要設立健康園區而且已經獲得中央的支持，在沙崙那邊會有一個非常具有規模的大型醫院；如果後來想想沒辦法落實，就由我們在那個地方來設市立醫院。

吳議員禹襄：

所以未來如果中央或地方都一定會採取設置的作為嗎？

黃市長偉哲：

我們希望這個評估的時間越短越好，這樣能及早做決策。

吳議員禹襄：

好，謝謝。衛生局長，市府花了 300 多萬元委託顧問公司對於醫療需求區域進行選址評估，結果應該在去年年底出爐，為什麼到今年 5 月才說明？這個問題出在哪裡？

衛生局許局長以霖：

跟議員報告，其實這從 108 年 8 月 20 日市長核可 270 萬委託案，去年 3 月 27 日辦理招標公告，109 年 5 月 4 日召開評選委員會，其中一個委員收到廠商資料後表示跟其中一間廠商有僱傭關係所以迴避；109 年 5 月 22 日重新辦理評選委員會；109 年 6 月 15 日才正式跟得標廠商簽約。因為招標公告日期之簽約、合約相隔 2 個月又 19 日，評選委員迴避事件屬不可預測，跟發生後無法更改公共文件，所以就更正履約期限為 110 年 3 月 5 日，因為其中一個委員跟我們的廠商有對價關係，所以迴避重新召開委員會，這就說明為什麼後來執行完畢是到 3 月底。

吳議員禹襄：

好，謝謝局長的解釋。

衛生局許局長以霖：

再跟議員報告一下，不好意思，議員注意看到那個表，其實我們的市場面、財務面其實也都有評估可行性，也都有找大型醫院的行政主管來討論是否有可能去設立，所以較可能開發的方式跟限制其實都有把剛才議員指教的問題放進去。

吳議員禹襄：

好，因為本席認為花了 300 多萬只做了一個表，我看不出來價值在哪裡。不只本席提出山線偏鄉缺乏醫療，而且建議在高鐵特區興建第三個臺南市立醫院，也有其他區域的議員提出類似的訴求。衛生局將整個臺南市列入顧問公司專業評估的範圍，不光是本席，對同樣提出在其他行政區域興建醫院的議員們也會想知道這個結果，而極度缺乏醫療資源的山線、偏鄉居民更是關切，我想衛生局一定要把資料再更公開化一點，據本席了解，從兩年前本席提出臺南市山線偏鄉醫療困境，要求在高鐵興建第三個市立醫院後，市府著手委託顧問公司已經引發中央關注，有意要介入主導，傳出有行政院的本版。請問衛生局長，你有看過行政院的本版嗎？

衛生局許局長以霖：

就是剛才市長報告的，行政院是有意跟臺南地方大型醫院合作，在那邊設個生技園區，也包含一個醫院。

吳議員禹襄：

這一案本來是地方的主導，如果未來整個案子由中央主導，那中央跟地方的主導差別在哪裡？請衛生局長講一下看法。

衛生局許局長以霖：

是，根據促參法，如果是臺南市委託民間廠商參與公共建設，我們要出地，當然後面可以收回饋金，可是可能要出一些地的成本；如果中央主導，雖然我們沒有回饋金的收取，但等於沒有成本又可以在地方設置一個醫療資源，所以其實我們也樂見其成，我們就是負責新設立醫院的行政協助。

吳議員禹寰：

好，那第三座市立醫院的設置地點，本席在這邊建議，設置在歸仁區的高鐵特定區。高铁特定區當初是用區段徵收來開發，總面積 298 公頃，規劃產業專區、商業區還有住宅區，根據此處的都市計畫規劃，在產業專區可以設置醫療專區，產業專區如果只做產業分區使用，則有 57 公頃可以使用，細分 ABCDEF 和 X 共 7 個區域，從整個產業專區的規劃圖來看，目前屬於中央產權的分區包括 B 區 9.73 公頃、F 區 7.77 公頃及 X 區 5.61 公頃，目前都還沒招商；屬於臺南市產權的分區只有 A 區 4.35 公頃及 X 區的 4.97 公頃，也都還沒招商。經發局長，請問目前還沒招商的中央三個分區，以及臺南兩個分區，有規劃做哪種產業招商呢？請經發局長回答。

經濟發展局陳局長凱凌：

是，跟議員報告，我們整個綠能沙崙這幾個區塊，因為也牽涉到跟中央部會相關，目前他的產業園區大概主要有點像研發，在產業研發的部分，另外像 276-1 附近，也提供相關商業活動及所謂的飯店旅館，這都在產業專區裡面，是可以容納的。

吳議員禹寰：

可以做醫療區使用嗎？

經濟發展局陳局長凱凌：

有關於醫療的部分，在 X 區裡面有在跟相關部會研商，如果這部分未來可能在健康園區，我們會再做適切的討論。

吳議員禹寰：

所以不管是中央或臺南市，要在高铁特區興建醫院，這些沒有招商的產業專區分區應該都是可以使用的？

黃市長偉哲：

議員你講得很對，剛才提到的，我們跟成大那邊有去討論，他們有看中另外一塊大概 10 公頃到 14 公頃的土地，他可能覺得 X 區比較小一點。我個人覺得，如果單純要設立一個醫院，5 點多公頃應該夠，如果要設立一個健康園區，包括研究量能，5 點多公頃可能是不夠。

吳議員禹寰：

好，請問衛生局長，如果中央要介入在高铁特區，我們要來主導做醫院，你認為中央會選擇產業專區中央權屬這三筆沒有招商的分區嗎？請局長回答。

衛生局許局長以霖：

老實講，如果以衛生觀點來看，其實先把醫院蓋起來比較重要，蓋起來之後再帶動旁邊生技園區的發展，我們都樂觀其成，一定全力協助。

吳議員禹寰：

是，此外經發局在高鐵特區旁邊也即將規劃一塊 99 公頃的健康園區，就像市長剛剛所說的。經發局長，請簡單說明一下這塊專區未來將作為什麼用途？由誰主導？中央還是地方政府？還有這塊專區規劃的期程。

經濟發展局陳局長凱凌：

是，跟議員報告，有關目前的健康園區跟後續下面一塊也是台糖將近 100 多公頃的臺商回流產業園區，我們在今年也獲得經濟部的支持，來進行相關產業園區的報編，地的部分跟議員說明，現階段正進行這兩塊用地的整體規劃，以及相關報編程序，預計在今年底之前是不是能將初步的整體規劃來發包並快速進行相關規劃和前行可行性的評估。第二部分，有關剛才市長特別提到健康園區這部分，當然我們跟成大及衛福部這邊有做過多次的討論，未來是不是衛福部這部分能夠更明確更清楚的確認後，我想計畫定案後就會很快進入相關細部規劃跟設計進度。

吳議員禹襄：

未來這塊園區是不是也會招商大型的醫院進駐？或是做第三個市立醫院的選擇用地？

經濟發展局陳局長凱凌：

跟議員報告，市長在這塊也非常關注及關心，我們是希望衛福部可以提供相關的大型醫院核定，或與教學醫院的合作，也謝謝衛生局，他們非常努力在和衛福部做溝通，如果有好消息出來我們會儘快的跟社會大眾公布，衛福部這邊一旦確定計畫，我們會儘速進行相關程序、協助。

吳議員禹襄：

謝謝，局長請坐。當初本席建議在高鐵特區新建臺南市第三座市立醫院，除了考量整個山線、偏鄉，從楠西、玉井一直沿線到仁德、歸仁這邊整體連貫交通網路外，也考慮到可以吸收到市區、永康區和東區早就已經飽和的醫療需求，甚至因為高鐵特區四通八達的便捷聯外交通網路，使鄰近的高雄市還有臺南縣市交界行政區都可以透過高鐵區便捷的交通網快速到達第三座市立醫院來做醫療。工務局長，請你說明整個高鐵特區目前聯外的交通網，包括已開闢完成的，還有正在施工的，甚至是預定規劃中的，請工務局長回答。

工務局蘇局長金安：

高鐵特定區因為綠能的關係所以當初用前瞻建設，最主要有 3 個案子，第一個是往關廟的，大概 8.3 億，這個已經完工了；第二個是高鐵特定區往歸仁市區多了一條道路，大概是 4 億，已經完工通車，另外就是大潭交流道，本來是在中正南路就要下來，現在延伸到高發二路，高發三路也在旁邊而已，所以也可以接到高發三路，高鐵車站本來都是從西邊進來，也可以從東邊進來。最主要是這 3 個案子，大潭交流道目前工務局正在施工，大概明年三月會完工，其他有些現有道路我們用路平方案處理，像中正南路這都是路平做過的，還有過去的 151 線，凱旋路那個大概都做了一些路平，以上說明。

吳議員禹襄：

謝謝局長，請坐。市府在提升高鐵特區的聯外交通不餘遺力，在路網的開發可以將沙崙綠能科學城、中央研究院南部院區以及大臺南會展中心等重大建設，將發展效能發揮到最大，而且有效疏導沙崙區域交通，強化運輸的路網來繁榮地方經濟，跟高鐵特區

有地緣關係的東區和永康區，因為市區交通比較容易打結、壅塞，如果未來高鐵特區醫院完工後，這兩區的民眾如果想到高鐵特區醫院就醫，交通局是不是有思考更快捷的替代道路？

交通局王局長銘德：

是，謝謝議座。剛剛工務局長報告的，其實是在沙崙特區聯外主要道路打通及拓寬，我想如果從比較大的路網來看，永康跟東區其實在比較北邊，所以整個跟沙崙園區的連結，在南北向有台1線、國1、國3，透過這三條其實都可以跟86銜接。所以透過南北向的三條路網跟86銜接，我想這是在快速路網上蠻快可以銜接到沙崙特區，目前我們是覺得主要的快速路網都完成了，比較麻煩、需要進一步做討論的是在連結這些快速路網的市區道路，這部分我會跟工務局在未來市區道路上，對於平面的服務水準如何加強，讓他連結上這三條主要快速道路，能夠更快速，我想這對未來沙崙的交通其實是有蠻大的幫助，以上報告。

吳議員禹襄：

好，高鐵特區我們有許多的大型建設正在開發和規劃中，請交通局做超前部署，為了未來的5年、10後規劃更便捷的交通路網，局長請坐。除了考量整個山線偏鄉缺乏醫療資源對於大型醫院的極度需求之外，也考量到高鐵特區規劃大量的住宅區。都發局長，請你大致講一下高鐵特區在住地規劃上是怎麼規劃的？

都市發展局莊局長德樑：

高鐵特區原則上是為了設置高鐵站區，是用區段徵收來辦理開發，所以原來的地主透過區段徵收，配合一些住宅區還有產業專區裡面的一些生活機能、公共設施、學校、公園、機關用地，搭配來劃設。

吳議員禹襄：

謝謝，局長請坐。高鐵特區規劃了將近83公頃的住宅區，整個區域依照都市計畫擬定的進駐人口，未來有可能會高達3.2萬人，光是這麼龐大的住宅人口，加上周邊產業的就業人口，對於醫療的需求就充分突顯地方設置臺南第三座市立醫院的重要性。行政院蘇院長在今年1月29日到高鐵特定區參訪綠能科學城時，市長在旁邊作陪，當天市府也有發布新聞稿，提到即將與成大合作開闢健康醫療照顧產業園區，強調綠能園區不會是南科的附屬園區。能夠請市長詳細說明「健康醫療照顧產業園區」是什麼嗎？

黃市長偉哲：

您剛才提到，我有跟議員報告健康醫療照顧產業園區的用意，剛開始是從一座醫院開始，然後想說醫院，尤其是教學醫院，他有龐大的研究量能，而且周邊的產業，您剛才講的，包括輔具、醫療生技發展，都會有需要，因此教學醫院就是願意把整個園區規劃起來，除了醫院提供醫療服務這個單純的功能外，也有一些健康照護相關產業，舉個例子來說，剛才提到了輔具產業、醫療器材科技產業、生化，包括剛才提到篩檢的試劑、相關的研究量能，配合中研院南部分院、工研院南部分院，橫向起來，因為中研院、工研院研究的量能很強，配合健康照護產業園區的生產量能，這樣就會上下有一個比較完整的產業鏈在沙崙出現。

吳議員禹襄：

好的，謝謝市長。高鐵特定區本身的地理條件非常好，再加上透過區段徵收後的都市規劃，規劃的也很好，未來整體開發完成後，這個區域即將會是臺南市的一個明日之星。既然高鐵特定區擁有這麼好的條件，請衛生局這邊一定要再加強，讓資訊更公開化，大方承認高鐵特定區即將興建第三座醫院之類的，讓這個案子早日定案以後能夠儘快著手後續的興建規劃，這才是市民之福，也讓市長趕快心想事成。市長，你這任動工，下一任完工的想法，現在有動搖嗎？

黃市長偉哲：

跟議員報告，是動搖了。

吳議員禹襄：

動搖了？

黃市長偉哲：

動搖的原因，本來是要滿足這個區域的醫療需求，就像喝杯牛奶；要蓋一座市立醫院就像養頭乳牛；現在弄個健康照護產業園區，就等於是給我們一個牧場，所以一個牧場和養一頭乳牛，它的功能和用意可能是不一樣的，但是我跟議員保證，我們一定盡全力跟教學醫院全力協商，希望及早落實。

吳議員禹襄：

我認為百姓的生命還有醫療是非常重要的，也需要市府這邊再更加強、努力。接下來談下一個議題，在談這個議題之前，本席想請教衛生局長，臺南市獨居老人將近有 2,000 位，幾乎都在 65 歲以上，衛生局是怎麼通知他們打疫苗的？目前施打的完成率大概有多少？

衛生局許局長以霖：

跟議員報告，本市獨居老人有 1,785 人，我們是透過公所跟里長、里幹事去通知這些長者施打，他們的完成率跟一般 65 歲以上的長者差不多，大概是 6 成左右。

吳議員禹襄：

好，完成的部分大概是以市區的獨居老人居多，還是偏鄉的呢？

衛生局許局長以霖：

也都還蠻平均的。

吳議員禹襄：

好，那偏鄉的獨居老人面對交通的不方便，市府有沒有貼心的專車來做接送服務？

衛生局許局長以霖：

有，社會局都有提供專車，需要的都可以跟區公所申請協助，我們出車是蠻多的。

吳議員禹襄：

好，謝謝局長，請坐。每個人都會老，包括你、我，在少子化的社會趨勢下，未來獨居的老人會越來越多，所以本席今天質詢獨居老人的醫療困境，只是希望市府能夠建構一套對弱勢獨居老人的完善照顧制度，尤其獨居老人最需要、殷切的醫療問題，對於這些獨居老人來說，他們到醫院就醫可以說是一場長征，不管是掛號、看診或是後續的取藥，都不是他們自己可以獨立完成的，尤其很多老人家本身都有一種以上的慢性病，甚至需要每天吃藥控制病情，光是領取慢性處方箋、吃藥這些，對於偏鄉獨居老人來說都是一件很不容易的事情，所以現在本席要為臺南市的獨居老人，尤其是偏鄉獨居老人，

飽受醫療之苦來請命。在談到這個議題之前，我們先來了解社會局規範中獨居老人的認定，也就是年滿 65 歲以上居住在本市，列入獨居而且自我能力照顧不足者，或是夫妻同住，兩人自我照顧能力不足者，及跟其他人同住但是一樣沒有辦法自行照顧，或經區公所訪視評估需要列冊關懷的老人。根據學術調查結果，統計幾個獨居老人生活容易發生的問題，我大概唸一下，老人的生活問題沒辦法自己打理、發生緊急狀況沒有人可以協助、人身財產及治安的問題，比較容易受到詐騙、缺乏人際互動引發憂鬱或失智，獨居老人的死亡率也比較高。社會局長，本席在此請教您，目前臺南市列冊的獨居老人數字大概有多少？市府是怎麼照顧他們的？

社會局陳局長榮枝：

報告議座，有關臺南市目前為止的獨居老人，到去年年底是 1,850 人，今年到三月份各公所報進來，我們持續都會做盤點，是 1,795 人，基本上這部分的照顧，在市府裡面有成立獨居老人照顧計畫，有聯合消防局、警察局、衛生局、民政局、區里公所等，有成立獨居老人照顧系統。另外輔助的部分，是透過長照系統、居家服務，剛才議座有談到，他們的就醫、送藥、領藥，這部分在居家服務裡面已經有，居家服務員有代購跟代送，也可以代為領藥。偏鄉地區的長輩們要就醫，目前為止在玉井、楠西、南化、左鎮，我們在長照的部分有安排緊急的醫療交通接送車，直接跟公所連結就可以做服務。

吳議員禹寰：

好，謝謝局長。下一張是衛福部的統計數據，是臺南市從 107 年到 109 年連續三年的獨居老人列冊資料，在全臺南市 37 個行政區中，107 年列冊的獨居老人總數 2,449 人；180 年列冊有 2278 人，比 107 年減少 171 人；109 年列冊獨居老人劇減到 1,850 人，比 108 年減少 428 人，遞減的幅度相當大，在 101 年當時獨居老人人數為 48,053 人，其中臺南市列冊的獨居老人人數卻高達 5,385 人，是全國 22 縣市中獨居老人人數最高的縣市，不僅如此，臺南市的獨居老人比例 2.39%，還超過全國獨居老人的平均比例 1.85% 多很多，甚至比臺中市的比例 1.04% 將近 2 倍。經過 8 年後，109 年臺南市的獨居老人卻從 5,385 人驟降到 1,850 人，減少了 3,535 人，成為六都最少，甚至比非直轄縣市還要少，臺南市的獨居老人為什麼凋零的這麼快？原因到底出在哪裡？請市長簡單講一下您的看法。

黃市長偉哲：

謝謝吳議員，這如果從學術上的客觀數據來統計，因為剛才只是提出數據，原因可能很多種，如果是獨居老人凋零的比較快，那全臺南市的平均餘命應該就成長的比較慢，也就是平均壽命會比較短，因為獨居老人就比較容易凋零，但如果要講這個原因，也許是有可能的，我們需要去找更多客觀資料來充實論述；第二，可能有很多原因，譬如獨居老人有機構收容，他就不再獨居，或是獨居老人的家人本來北漂，現在南部有就業機會就回鄉了，他就不再獨居了，所以有很多種，我們都要客觀的去加以分析，才能得到完整的答案。

吳議員禹寰：

好，謝謝市長。那我也麻煩社會局在會後對這一點來研究一下，給本席一份報告，看看臺南市是因為幸福老年城市，老人不再孤獨，或是醫療照顧不足導致他們快速凋零，還是獨居老人的認定資格嚴苛，導致沒有列冊的灰數？請社會局給我一份資料，對於獨

居老人來說他們切身最迫切需要的就是便利的一日三餐和解除病痛之苦的醫療，這部分市府一定要再更加強照顧。關於送餐的部分，請社會局長回答一下。

社會局陳局長榮枝：

送餐的部分基本上也是透過長照系統做送餐，目前為止送餐的人次，去年是 942,000 多人次，這部分透過里跟鄰，隨時需要，也透過長照系統來居家服務做送餐協助，還有包括村里關懷據點，這也有搭配送餐，以上。

吳議員禹寰：

好，至於醫療，根據本席的了解，目前有一些縣市已經解決獨居老人的用藥、取藥問題，已經推動送藥到府的服務，不僅有專人幫獨居老人領處方箋藥物，還會親切的教老人家怎麼用藥，甚至貼心的，把每天需要吃的藥盒分類，幫老人家把藥分好，避免老人家忘記吃藥或健忘而重複吃藥。這部分請教社會局長，有沒有跟衛生局討論過？臺南市甚麼時候才能推出這些貼心的服務。

社會局陳局長榮枝：

報告議座，這部分我們除了居家服務有在代領、代送之外，可以協助獨居老人去領藥外，還有跟衛生局、藥師公會連結討論，但是現在在整個健保局，藥師去代領、代送藥，還沒有達到給付的內容，目前為了彌補這個缺陷，還是透過長照系統、居服來做代領、代送藥品協助。

吳議員禹寰：

謝謝，人口老化是全世界的一個趨勢，臺灣因為大家庭結構的解體，成為獨居老人的機率增加，面對這樣的趨勢，請問市長有什麼看法。

黃市長偉哲：

您講得很對，我們從 100 年開始到現在 110 年，這 10 年之間增加了很多對於獨居老人照顧的量能，包括居家服務員、社區關懷中心、關懷據點等等，我們一定還會再強化。您剛才提到人口老化是全世界的趨勢，其實我們會儘量避免老人有獨居的情況，因為獨居，生活沒有人照料，過去在都市中也發生過獨居老人在住的公寓過世多時都沒人知道，因為鄰居之間是不相聞問的，當聞到臭味才知道人已經不妙了，所以在日本、一些現代化很強的國家，這部分都是一個問題，我們會減少這個問題，希望能減少老人因獨居遭受生活不便、健康遭受衝擊的影響。

吳議員禹寰：

好，希望不要再有這種憾事出現，獨居老人不見得都是收入不好或沒有照顧資源，不過這種獨居老人應該都在都會區偏多，偏鄉的獨居老人很多都是經濟的弱勢，甚至是低收入戶，這些獨居老人子女因為就業、結婚遷居到其他縣市，有的是真的已經沒有親人了，他們需要政府介入幫忙，最重要的就是醫療協助。由國民健康署統計可知，臺灣有 86.2% 老人有慢性病，其中又有一半以上有 3 種以上的慢性病，所以考量小診所沒有針對低收入戶補助掛號費，醫療設備完善以及開立慢性病處方箋的大醫院才是獨居老人就醫的主要考量，很多偏鄉獨居老人在面對醫療的這個問題時，往往會因為經濟的弱勢，而且沒有陪同就醫的人，會選擇忽略病情或以其他方式來解決，包括他們會自行購買成藥，或購買地下電臺的藥，甚至是偏方，有的獨居老人手上沒有錢，連醫生都看不起，