

立法院第 9 屆第 3 會期  
社會福利及衛生環境委員會

外籍勞工在臺生育子女增長對我國人口  
政策之影響及因應：安置、治安、就養、  
就醫、就學、就業（二安四就）  
書面報告

報告機關：衛生福利部

中華民國 106 年 4 月 26 日



主席、各位委員女士、先生：

今天大院第 9 屆第 3 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，邀本部就「外籍勞工在臺生育子女增長對我國人口政策之影響及因應：安置、就養、就醫」進行報告，敬請各位委員不吝指教。

## 壹、前言

近年外籍勞工人數增加，因外遇、逃逸、逾期居留或遣返，致部分在臺生育之非法外籍勞工子女面臨生父不詳、生母失聯等處境，以及身分居留、就醫、就學或生活陷困等問題。

聯合國兒童權利公約第 2 條規定，簽約國不得因為兒童及其父母或法定監護人之國籍或其他身分之不同而有任何差別待遇；第 7 條規定，兒童於出生後應立即被登記，並自出生起應有取得姓名及國籍的權利，所有兒童有權享受家庭、社會及國家為其未成年身分給予之必要保護措施。

為踐行兒童權利公約精神，本部於 100 年 11 月修正公布的兒童及少年福利與權益保障法（以下簡稱兒少法），增列第 22 條規定對於無法確認身分及國籍的兒少，面臨在臺身分及居留問題，致無法順利就醫、就學或生活陷困時，政府需給予必要的協助，明文保障其在國內可享與本國兒少相同之權益。

## 貳、具體措施

因雙親之一或兩者身分不明或行蹤不明，或因生父母婚姻問題而無法取得國籍或戶籍登記之兒少（以下簡稱非本國籍兒少），由各地方政府依兒少法第 22 條協助處理就學、就醫事宜，並視需要提供醫療照顧、經濟補助、家庭寄養與機構安置等社會福利服務，保障其權益。

- (一) 全民健保：依「全民健康保險法」第 9 條規定，非本國籍兒少於取得居留證 6 個月後即可取得健保身分，享有與國民同等的醫療資源。
- (二) 疫苗接種：非本國籍兒童得由轄區社政、警政、戶政、收容機構或監管單位，知會衛生單位介入安排完成各項應接種疫苗，保護幼兒健康，避免造成防疫缺口。
- (三) 預防保健：責請地方轄區衛生局轉知非本國籍兒少主要照顧者，可於其未獲健保身分前，由轄下衛生局(所)協助提供免費 7 次兒童預防保健服務。
- (四) 醫療補助：非本國籍兒少未取得健保身分前需自費醫療部分，得適用「弱勢兒童及少年生活扶助與托育及醫療費用補助辦法」第 10 條規定，補助應自行負擔之住院費、住院期間看護費用；為確認身分所做之親子血緣鑑定費用；發展遲緩兒童評估費及療育訓練；因早產及其併發所衍生之醫療費用；無全民健保投保資格個案之醫療費用等，每年最高補助 30 萬元。
- (五) 安置服務：非本國籍兒少生母（父）行方不明，且無適當照

顧者，由各地方政府社政主管機關協助安置於寄養家庭或機構，給予生活照顧、托育服務及協助就學。

(六) 收出養：協尋 6 個月仍無法尋獲生父母者，得依國籍法第 2 條或內政部函頒之「在臺出生非本國籍兒童、少年申請認定為無國籍人一覽表及流程」辦理收出養服務。

(七) 經濟協助：非本國籍兒少生父為國人或有保母願意協助照顧，但其經濟狀況不佳，無法維持兒少生活者，得由地方政府提供弱勢兒少生活扶助及托育費用等相關補助。

## 參、結語

為維護非本國籍兒少權益，本部社會及家庭署與相關部會及地方政府定期召開業務聯繫會議，截至 106 年 1 月底共列管服務 215 名非本國籍兒少個案，其中 92 名因戶籍登記、遣返、生活穩定等原因業已解管，餘 123 名持續由地方政府提供醫療照顧、生活扶助、安置服務等資源，惟尚有國籍認定、居留許可及協尋父母等問題，本部將持續努力結合相關部會及地方政府予以協助，以落實兒童權利公約保障非本國籍兒少基本權益，使其能安全、健康及快樂的成長。

以上報告，敬請主席及各位委員指教，謝謝。