

立法院第 11 屆第 2 期

社會福利及衛生環境委員會第 2 次全體委員會議

衛福部落實中央政府我國
少子女化對策計畫之成果
與未來規劃
(書面報告)

報告機關：衛生福利部

報告日期：113 年 10 月 9 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 11 屆第 2 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 2 次全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就本部落實中央政府我國少子女化對策計畫之成效與未來規劃，提出專題報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、背景

鑑於我國少子女化成因及對策複雜，涉及勞動、教育、經濟等多元面向，行政院核定「我國少子女化對策計畫(107-114 年)」(以下簡稱少子女化對策計畫)，由政務委員統籌督導，結合教育部、衛福部、勞動部、內政部、財政部、經濟部、交通部、人事總處等 8 個部會資源，推動「幼兒全面照顧」、「友善家庭的就業職場」、「兒童健康權益與保護」、「友善生養的相關配套」4 大對策，透過提升嬰幼兒照顧品質、幼兒教育與照顧、友善家庭就業職場措施、兒童健康與保護、友善生養等措施多管齊下，達到減輕家庭育兒負擔、提升兒童照顧品質及平衡工作與家庭等目標，進而提升年輕父母生養意願。

本部負責「0-2 歲幼兒全面照顧」、「兒童健康權益與保護」、「友善生養的相關配套」部分，說明如下。

貳、辦理情形

一、未滿 2 歲幼兒照顧

落實「0 到 6 歲國家一起養 2.0」政策，提高育兒津貼及托育補助發放金額，並提前自第二名子女加發；取消育嬰留職停薪津貼與弱勢兒少生活津貼不得同時領取規定；持續擴增托育服務資源並提升托育服務品質。

(一)育兒津貼倍增：育兒津貼原每月 2,500 元，110 年 8 月起

兩階段提高發放金額，110年8月起每月3,500元、111年8月起每月5,000元，第2名6,000元，第3名7,000元；112年起取消排富。計有20.56萬名兒童受益。

(二) 托育補助加碼：113年起將每名幼兒托育費用由家庭可支配所得10%~15%降低為5%~10%。送托公共托育機構者，每月補助由5,500元調升為7,000元；送托準公共托育服務者每月補助由8,500元調升為1萬3,000元。計有6.47萬名兒童受益。

(三) 擴增托育服務資源：已布建469處公共托育設施(137處社區公共托育家園、332處公辦民營托嬰中心)，可收托1.54萬名兒童，並持續布建公共托育設施；推動準公共化服務，全國簽約居家托育人員計2.3萬人(簽約率93.65%)、簽約私立托嬰中心1,045家(簽約率97.21%)；家外送托率從106年10.56%增加至26.71%，成長16.15個百分點。另補助行政院及所屬各機關(構)設置員工子女托育設施，計23處(18處托嬰中心、5處職場保母)，可收托743人。

(四) 提升托育服務品質：

1. 優化托嬰中心照顧比：110年8月起鼓勵托嬰中心照顧比由1:5調降為1:4，政府協助分攤因配合政策所增聘人事成本，每人每年最高獎助50萬元。
2. 提高專業人力薪資：112年起準公共托嬰中心托育人員依年資規範薪資為3萬元至3.6萬元，114年再加薪2,000至3,000元，公共化托育服務人員薪資，113年每月3萬5,485元，114年起再提高至每月3萬6,904元；另113年10月起提高居家托育服務中心督導及訪視輔導員薪資3,000元，並增補專業人員，穩定人力以提高服務品質。

3. 獎助準公共托嬰中心托育服務品質：112 年起依收托規模獎助 20 萬元至 120 萬元，協助營運及分攤人事成本，優化相關設施設備。
4. 獎助居家托育人員提升托育服務品質：112 年將獎助由 110 年 5,000 元提高至 1 萬 2,000 元，114 年起再提高至 1 萬 8,000 元，肯定其辛勞並協助優化照顧環境。

二、優化兒童醫療照顧措施

- (一) 提升兒童重難罕症醫療品質及建構區域合作機制，推動跨院際診斷或治療資源平台，113 年補助 8 家核心醫院成立兒童重難罕症焦點團體、成立 3 個兒童重症轉運專業團隊及 1 個兒童困難診斷疾病平台，另設置兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度中心，強化重難罕症照顧能力與品質。
- (二) 在地化布建周產期與高危險新生兒的照護網絡，113 年補助 9 家醫院設置周產期母嬰醫療中心，負責高危險妊娠與新生兒加護照護，提供兒科 24 小時緊急醫療及重症加護照護，推動分級分區照護網絡。
- (三) 為強化 3 歲以下兒童之初級醫療照護品質及落實預防保健，112 年擴大於全國 22 縣市，推動幼兒專責醫師制度，由基層診所或社區醫院之兒科醫師擔任專責醫師，並為提升對所有新生兒之照顧，112 年 11 月 1 日起出生之幼兒，全面納入幼兒專責醫師照護。累計合作院所數 1,276 家，合作醫師數 2,837 位。

三、友善生養的健康措施

- (一) 實施擴大不孕症治療(試管嬰兒)補助方案，110 年 7 月 1 日起補助對象從經濟弱勢族群擴大為一般不孕夫妻，截

至 113 年 8 月，已有超過 10.92 萬件通過資格審查，其中 8.79 萬件已完成施術療程並申請獲得補助，成功產下 2.13 萬名嬰兒。

- (二) 為提供友善生養的健康措施，110 年 7 月 1 日起提高產檢補助為 14 次、超音波檢查 3 次、新增妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗。113 年 1-6 月已提供 74.8 萬人次產檢，19.3 萬人次超音波檢查、5.9 萬人次妊娠糖尿病檢查、6.2 萬人次貧血檢驗。

四、防制兒少虐待與疏忽

- (一) 建置社會安全網線上求助平台，112 年兒少保護及脆弱家庭案件總計通報 12.24 萬件次，113 年 1-8 月總計通報 8.25 萬件次，24 小時內完成派案評估比率達 99.9%。
- (二) 補助 12 家醫院辦理兒少保護醫療整合中心計畫，針對疑似兒虐事件進行驗傷診療，必要時啟動司法早期介入重大兒虐事件之偵查。至 113 年 7 月底提供兒虐案件驗傷診療及身心治療計 2,354 人次。
- (三) 持續補助地方政府保護性社工人力 1,391 人，以優化兒少保護服務之輸送。

五、特殊需求兒少支持服務

- (一) 擴充發展遲緩兒童社區療育服務，全國設置發展遲緩兒童通報轉介中心 35 處、個案管理中心 56 處，及 120 處社區療育服務據點，並補助民間團體辦理發展遲緩兒童社區療育服務，服務涵蓋 366 個鄉鎮市區，涵蓋率達 99.45%，提供兒童及家庭相關支持服務。
- (二) 提高早期療育費用補助，113 年起補助費用為低收入戶入每月 6,000 元、非低收入戶每月 4,000 元，截至 113 年 6

月計 5.32 萬人次受惠。

(三)推動兒童及少年未來教育與發展帳戶，申請開戶人數計 3.43 萬人，申請開戶率為 65%。

參、未來規劃

行政院每年召開「我國少子女化對策計畫檢討與策進會議」，跨部會研商相關議題與策略，112 年業請國科會進行大型之少子女化實證調查分析，作為下階段「我國少子女化對策計畫」之循證，本部亦將配合行政院辦理後續計畫精進事宜。

肆、結語

綜觀世界各國提升生育率對策，均採多元配套措施，非單一部會、政策可以處理。從國外經驗來看，除提供現金給付外，仍須從友善職場環境、強化照顧服務體系等面向共同推動，以發揮政策加乘效果，透過多種育兒支持措施，提供養兒育女家庭最大的奧援，讓年輕一代敢婚、願生、樂養。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。