

立法院第10屆第3會期
社會福利及衛生環境委員會

「我國面對少子女化困境之
因應對策」公聽會報告
(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部
報告日期： 110 年 4 月 29 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 3 會期社會福利及衛生環境委員會舉行「我國面對少子女化困境之因應對策」公聽會，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就貴委員會所列討論題綱，提出說明如下，敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、討論題綱一、如何強化人工生殖與孕期產檢之補助及友善措施與如何解決新生兒創新低之生育照護問題？

一、現行作法

本部為建構安心懷孕及生育環境，執行策略如下：

- (一)辦理試管嬰兒補助方案：為支持與協助不孕夫妻生育願望、追求幸福、建構完整家庭，本部於 104 年 4 月 16 日公告施行「低收入戶及中低收入戶之體外受精(俗稱試管嬰兒)補助方案」，並於 108 年 1 月 3 日公告修正補助上限至新臺幣(下同)15 萬元，預算來源為菸害防制及衛生保健基金。
- (二)提供各項安心懷孕措施：包括透過特約院所補助提供懷孕婦女 10 次產前檢查服務、1 次超音波檢查及補助 35-37 週孕婦 1 次乙型鏈球菌篩檢，並於第一孕期和第三孕期由院所提供孕婦產前健康照護衛教指導，及編製孕婦健康手冊，提供包括母胎安全、高危險妊娠、早產徵兆等資訊，提供孕婦健康識能。

- (三)提供高危險群產前遺傳診斷服務：針對高危險群(34歲以上孕婦、本人或配偶罹患或家族有遺傳性疾病、曾生育過異常兒、孕婦血清篩檢疑似染色體異常之危險機率大於 1/270 者、經超音波篩檢胎兒可能有異常者、胎兒疑似基因疾病等)孕婦補助羊膜穿刺檢驗費用每案最高達 5,000 元；對低收入戶、居住優生保健措施醫療資源不足地區等 80 區，另補助採檢費 3,500 元，最高每案補助可達 8,500 元。
- (四)推動「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」：針對高風險孕產婦包括健康風險因子(菸、酒、多胞胎、確診為妊娠高血壓/妊娠糖尿病且教育程度為高中職以下或為原住民/新住民、藥物濫用高風險族群、心理衛生問題)、社會經濟危險因子(未滿 20 歲、低/中低收入戶、受家暴未經產檢個案)及母親孕期全程未做產檢個案，提供孕期至產後 6 週或 6 個月關懷追蹤、衛教諮詢及轉介服務。
- (五)為讓兒童健康長大，提供新生兒先天代謝異常篩檢、新生兒聽力篩檢、7 歲以下 7 次兒童預防保健及衛教指導服務，並提供學齡前滿 4 歲及滿 5 歲兒童視力篩檢服務，辦理兒童聯合評估，如發現疑似發展遲緩兒童則予以轉介接受早期療育服務。

二、精進作為

- (一)為能協助更多不孕夫妻減輕進行試管嬰兒之經濟負擔，本部已參考國際人工生殖補助經驗，將在預算

允許範圍下，於 111 年擴大補助，補助對象資格如排富設定及補助額度等詳細方案刻正研擬，待核定方案後將據以施行。

(二)為周全孕期照護，本部已收集國際相關組織建議及產檢項目醫學實證等級、參採國際主要國家產檢作法及就我國孕婦產檢資料進行統計分析，擬定符合我國孕婦實際需求之產檢內容，包含產檢由現行之 10 次增加至 14 次、於第 24-28 週新增妊娠糖尿病篩檢及增加貧血檢驗血液常規項目、增加一般超音波次數、調整產科門診診察費及檢驗費用支付額度與健保給付一致。已於行政院性平會中報告擬擴大補助之產前檢查服務內容，惟實際擴大方案仍待行政院核定。後續將完備相關配套措施，期 111 年 1 月 1 日正式上路。

貳、討論題綱三、如何營造遠距、彈性、托幼照顧等友善職場環境及法制，以協助解決少子化家庭照護之困境？

一、現行作法

(一)少子女趨勢、成因及對策複雜，涉及勞動、教育、經濟等多元面向，爰行政院於 107 年整合跨部會相關政策及資源，並參考各界意見後核定「我國少子女化對策計畫(107 年-111 年)」，透過該計畫進行跨部會合作，運用友善家庭的就業職場對策、兒童健康權益與保護、友善生養、提升嬰幼兒照顧品質等

措施多管齊下，以達減輕家庭育兒負擔、提升嬰幼兒照顧品質及平衡就業與家庭等目標，進而提升年輕父母生養意願，促進生育率成長。

(二)本部配合前開計畫，在尊重家長選擇權、保障每个孩子都獲得尊重與照顧，以及無縫銜接的原則下，優先針對年輕人最為關切的照顧與托育經濟負擔問題進行檢討，推出兩大政策主軸，包括運用「育兒津貼」以減輕家內照顧育兒負擔，並同步推動「公共化及準公共托育服務」以回應社會大眾對 0-2 歲兒童托育公共化的期待，除積極布建公共化托育設施外，亦透由政府與一定品質的私立托嬰中心或保母簽約合作建置托育準公共機制，再依家庭經濟條件支付每月最高 6,000 元至 1 萬元不等的托育費用，並將托育費用支出控制在家庭可支配所得的 10-15% 間(約 8,000 元~1 萬 2,000 元)，建構讓家庭負擔得起托育服務體系。

(三)截至 110 年 3 月 31 日止，全國共設置 278 家公共托育機構，可收托 9,228 名未滿 2 歲兒童；準公共保母 2 萬 2,577 人(簽約率 92.8%)，準公共托嬰中心 817 家(簽約率 97.38%)，共可提供 7 萬 6,042 個未滿 2 歲兒童類公共托育名額，整體家外送托運用率高達 92.79%。

二、精進作為

為落實總統「0 到 6 歲國家一起養」，行政院 110 年

1 月核定修正「我國少子女化對策計畫(107 年-113 年)」，有關 0 至未滿 2 歲嬰幼兒照顧部分，具體規劃內容如下：

(一)擴大托育服務量能：爭取 110 至 113 年前瞻計畫 2.0 預算，持續布建公共托育設施，預估至 113 年達 555 家以上，可提供 1 萬 7,556 個收托名額。另持續建置準公共托育機制，預估 113 年準公共保母及準公共托嬰中心可提供超過 5.2 萬個類公共托育名額。

(二)增加津貼及補助額度：分階段提高補助金額，110 年 8 月起調高 1,000 元(育兒津貼 3,500 元、公共化托育補助 4,000 元、準公共托育補助 7,000 元)；111 年 8 月再調高 1,500 元(育兒津貼 5,000 元、公共化托育補助 5,500 元、準公共托育補助 8,500 元)。且自第 2 名子女加發，並擴大發放對象，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育兒津貼及托育補助之規定，積極展現政府對育兒家庭的支持。

(三)本部與勞動部及行政院人事總處為回應整體社會與經濟發展需求，強化雇主提供職場友善育兒環境，以利企業永續經營及國家發展，於 109 年共同研訂「企業、機關(構)提供員工子女托育服務試辦計畫」，協助企業、機關(構)自行或委託專業機構、團體或人員提供員工子女托育服務，落實近便性的照顧，得以兼顧就業與育兒。

結語

生育率之提升，須藉由跨部會通力合作與公私協力，方可達成實現性別平等、減輕家庭育兒負擔及提升嬰幼兒照顧品質之政策目標。本部為因應少子女化危機，業整合資源提升效率，期望透過公私部門資源連結與合作，共同為我國改善少子女化而努力。

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。