

翻轉其未來，以維護社會正義。

(二十五) 行政院函送李委員彥秀就我國生育率低，面臨少子化危機，建議政府採取相關政策與措施問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 9 月 21 日院臺專字第 1050092407 號)

(立法院函 編號：9-2-1-74)

李委員就我國生育率低，面臨少子化危機，建議政府採取相關政策與措施所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、生育率下降為世界各國共同趨勢，臺灣亦不能避免，為鼓勵國人婚育並降低年輕世代對未來的不確定感，目前各相關部會依據行政院 102 年間核定的「人口政策白皮書」積極推動各項鼓勵生育措施，主要執行重點包括強調婚姻與家庭的價值；研議鼓勵婚育配合措施；建立友善職場環境；建構完善社會環境；建構幼托支持體系；提供相關經濟支持，減輕育兒負擔，改善家庭生（養）育子女之環境等，並就該白皮書執行情形進行滾動式檢討，以緩解少子女化現象。
- 二、在人口政策推動中，本部主要針對「減輕育兒家庭經濟負擔」與「建構平價、質優托育支援體系」兩大策略協助育兒家庭提供各項措施如下：

(一)減輕育兒家庭經濟負擔方面

1. 父母未就業家庭育兒津貼：針對父母至少一方因自行照顧未滿 2 歲幼兒致未就業，且家庭所得稅率不及 20%者，提供每月 2,500 元至 5,000 元補助。105 年截至 7 月累計補助 21 萬 5,935 名兒童受益，補助金額 30 億 1,735 萬 6,813 元，占未滿 2 歲兒童 51.81%。
2. 就業者家庭部分托育費用補助：對於父母雙方或單親一方都就業，致無法自行照顧未滿 2 歲幼兒，而需送請居家托育人員或立案托嬰中心托育人員照顧者，且家庭所得稅率不及 20%者，提供每月 2,000 元至 5,000 元補助。105 年截至 7 月共計核定補助 6 萬 4,529 名兒童受益，補助金額 7 億 7,950 萬 1,997 元，占未滿 2 歲兒童 15.48%。

(二)建構平價、質優托育支援體系方面

1. 開辦 97 家公私協力平價托嬰中心：推動普及化且多元非營利形態之教保模式，提供 2 歲以下兒童托育服務，鼓勵民間非營利組織投入公有設施經營，使幼兒享有安全舒適之照顧環境及落實公共托育理念。
2. 設置 104 處托育資源中心：以 0-3 歲幼兒的托育照顧服務為主，含括托育諮詢、幼兒照顧諮詢、保母人員專業教育訓練、兒童發展篩檢、兒童玩具圖書室、臨托服務及親職教育等；提供有需求的家庭一個近便、專業、整合性高且較完整的托育服務資源，以及喘息服務與各項教養資訊。

三、未來工作重點：

- (一)現階段本部將配合國家發展委員會推動之「完善生養環境方案」，先就中央主管之各類育兒津貼補助檢討整合，未來將就國家整體財政負擔能力、經費需求、財源籌措及實施效益等面向，逐步推動更為普及的育兒津貼，最終能夠達到普及照顧 0-2 歲幼兒的願景。
- (二)廣續辦理就業者家庭部分托育費用補助及育兒津貼，並積極結合地方政府規劃興設公私協力托嬰中心、托育資源中心，建構多元化托育模式，以公私協力方式，提供優質、平價的育兒環境。

(二十六) 行政院函送李委員彥秀就人口老化快速，建議政府應提高日間照顧比例，強化在地安養問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 9 月 21 日院臺專字第 1050092413 號)
(立法院函 編號：9-2-1-80)

李委員就人口老化快速，建議政府應提高日間照顧比例，強化在地安養所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、近年我國人口結構呈現少子女化及高齡化，老年平均餘命延長，促使老人照顧需求日益增加，長期照顧服務成為老人福利政策最重要課題之一。根據統計，截至 105 年 8 月底，我國老人人口達 302 萬 6,690 人，占總人口之 12.87%。伴隨著老年人口快速增加，失智症老人也越來越多，依本部 100 年-102 年委託台灣失智症協會調查發現，65 歲以上老年人失智症盛行率為 8.04%，目前台灣失智症人口已逾 24 萬人。
- 二、我國長照政策之規劃係以居家、社區為主，機構式服務為輔，並為普及社區照顧資源，本部積極鼓勵各地方政府結合民間服務提供單位共同投入資源建置行列，截至 105 年 7 月已布建 258 所多元日間照顧資源（含 186 所日照中心、72 所日托據點），並規劃於 105 年底前於每一鄉鎮市區皆至少布建一所，以回應長者社區照顧需求，落實在地老化之政策目標。
- 三、為加速我國長照資源之建置，強化體系間的整合，因地制宜發展在地化長照服務輸送體系，並增加服務的多元與彈性，長照十年計畫 2.0 特別規劃推動社區整體照顧模式，積極建構以社區為基礎之照顧網絡，於各鄉鎮廣布「社區整合型服務中心（A 級）」—「複合型服務中心（B 級）」—「巷弄長照站（C 級）」。說明如下：
 - (一)規劃每 1 鄉鎮至少設置 1 處 A 級單位，除提供日間照顧服務以及居家服務外，更強化落實社區照顧精神，擴增與整合現有服務內容，提供套裝式服務。
 - (二)規劃每 1 國中學區設置 1 處 B 級單位，主要結合現有長照服務提供單位擴充提供複合型長照服務或日間托老服務。
 - (三)規劃每 3 個村里設置 1 處 C 級單位，可辦理單位除長照服務單位外，更納入社區基層主組織（如社區照顧關懷據點、社區發展協會、村（里）辦公室等），提供最可接近性的短時數照顧服務或喘息服務（臨托服務）。
 - (四)綜上，社區整體照顧模式規劃透過三級照顧體系之建構，強化社區日間照顧功能，讓民