

行政院社會福利推動委員會第 19 次委員會議程

壹、主席致詞：

貳、報告事項：

為籌開本次委員會議，先行整合行政部門意見，並提供委員就相關議題先行充分溝通以建立共識，俾助於提高議事效率，先後邀集政府部門及各民間委員召開二次會前協商會議：

- 一、101 年 11 月 26 日召開第一次會前協商會議，由內政部曾常務次長兼副執行長主持，計有報告案 1 案，討論案 2 案，全數議案保留至第二次會前協商會議。
- 二、102 年 1 月 14 日召開第二次會前協商會議，由本院薛政務委員兼執行長主持，計有報告案 6 案，討論案 2 案，臨時動議 3 案。其中報告案第 1 案、第 2 案及第 5 案列入本次會議報告，其餘因具時效性或另有協調平台，交由權責機關積極辦理。

參、議案：

議案一、第 14、15、16、17、18 次委員會決議事項辦理情形。

議案二、不動產逆向抵押貸款試辦方案規劃情形。

議案三、幼托整合政策辦理情形。

肆、臨時動議：

議案一、第 14、15、16、17、18 次委員會議決議事項及繼續列管案辦理情形。

報告單位：內政部

說明：

本委員會前次會議繼續列管案計有 8 案，包括報告案 4 案、討論案 4 案。分別為第 18 次委員會報告案 2 案；第 18 次委員會議第二次協商會議討論案 1 案；第 17 次委員會議第二次會前協商會議討論案 1 案；第 16 次委員會議報告案 1 案；第 15 次委員會議討論案 1 案；第 14 次委員會議第二次會前協商會議討論案 1 案，及第 5 屆委員未能處理完竣議案 1 案，辦理情形如後：

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
①有關身心障礙者居家照顧服務納入長照十年服務體系之規劃案。(第 18 次委員會報告案第 2 案)	一、現行失能評估工具未能充分反應心智障礙者實際身心狀況問題，請衛生署納入研議，發展多元評估量表，充分關照心智障礙、失智症及精神障礙者之特殊需求，讓心	衛生署 針對現行失能評估工具未能充分反應心智障礙者實際身心狀況問題： 一、為發展適用於長期照護保險之多元評估量表，作為失能分級之評估工具，以反應長照需要，本署正規劃適用於長期照護保險之多元評估量表。 二、衛生署在發展長期照護保險多元評估量表(草案)時，已邀集相關專家學者團體召開多次會議，以充分反映各群體之特殊需求。 (一)於99年辦理兩場次焦點團體座談，邀集專家學者及相關團體，針對長照評估工具之範疇進行討論，將長照多元評估量表之範疇分為六大面項，包括「ADLs及IADLs」、「溝通能力」、「健康狀況及特殊複雜照護需要」、「認知功能、情緒及行為型態」、「居家環境與社會參與」、「主要照顧者負荷」。 (二)依行政院長期照護保險推動小組99年9月	衛生署、內政部	繼續列管

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
	<p>智障礙者有較適合的評估工具。</p> <p>二、有關49歲以下身心障礙者納入長期照顧十年計畫，請衛生署會商內政部等相關機關及財主單位、社福團體後作細部的討論。</p>	<p>27日之決議：「請衛生署於研擬第二階段需要調查問卷時，邀請相關專家學者及委員提供意見。」因此衛生署以德菲法問卷蒐集專家意見，回收之資料分析結果顯示多元評估量表對於國民長期照護需要之相關性、適當性及可行性皆有良好效度。</p> <p>(三) 為能反映心智障礙者之需要，於100年邀請精障及失智症相關專家學者及團體，針對評估方式及評估項目進行研議。會中決議採用SPMSQ做為認知功能評估之工具，並修訂「情緒及行為問題」中之選項及評估方式。</p> <p>三、衛生署依據專家學者及團體之意見修訂完成之長期照護保險多元評估量表(草案)，已於100年國民長期照護需要調查(第二階段)使用，將依據實證資料進行校正。</p> <p>四、於101年針對失智症者、智障者、精神障礙者，依據現有之長期照護保險多元評估量表(草案)為基礎，進行評估工具之細部規劃及修正之委託研究，期間已邀請各該相關團體及專家學者進行討論，期應能充分反應各該族群之長期照護需要</p> <p>內政部</p> <p>一、因應高齡與失能人口成長帶來長期照顧需求的增加，行政院96年核頒「我國長期照顧十年計畫」，並於97年開辦，因考量我國人口老化趨勢之快速、資源開發之有限性，及推動之急迫性，故以65歲以上老人、55歲以上山地原住民及50歲以上之身心障礙者、及僅工具性日常生活活動功能失能且獨居之老人為優先照顧對象。</p> <p>二、目前49歲以下之身心障礙者，雖未納入「我國長期照顧十年計畫」之服務對象，惟依據「身心障礙者權益保障法」第50條及第51條之規定，渠等身心障礙者，經需求評估結果，亦可</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>享有居家服務、日間照顧、家庭托顧、輔助器具補助、臨時及短期照顧、復康巴士、機構養護服務等照顧服務。</p> <p>三、內政部 102 年度長照概算僅增加 1 億 3,000 萬元，恐無法將 49 歲以下身心障礙者納入「我國長期照顧十年計畫」，本部將賡續檢視長照服務資源整備及財政狀況，評估於 103 年將渠等一併納入之可行性。另因應 49 歲以下身心障礙者未來納入「我國長期照顧十年計畫」之服務對象，本部業於 101 年 11 月 19 日邀集社團團體及地方政府等召開會議，針對 49 歲以下身心障礙者納入長期十年服務體系之補助標準等議題進行細部的討論，會中結論：「一、目前身心障礙量表與長照十年計畫量表不一致，未來長照制度之評估量表，應朝可符合身心障礙者需求之方向設計，請行政院衛生署發展多元評估量表時邀請身心障礙團體參與討論。二、在有相關預算配合（含明訂分攤比率），及照管中心人力充足之情況下，將 49 歲以下失能之身心障礙者納入長照十年計畫之服務對象，與長照十年計畫補助標準相同之項目未來可研議優先納入；未來長照十年計畫倘納入 49 歲以下失能之身心障礙者應在不損及身心障礙者權益之前提下，設計相關補助機制。」</p>		
<p>②有關 0-2 歲育兒政策規劃案（第 18 次委員會報告案第 3 案，納入第 14 次委員會第二次會前會</p>	<p>一、內政部應就不同地區照顧資源的供需情形進行盤整評估，提供民眾平價、優質、可近性高且足</p>	<p>一、自民國 101 年幼托整合後，學齡前幼兒的服務措施，本部將以 0-2 歲幼兒的托育照顧服務為主。依行政院主計總處 2010 年婦女婚育與就業狀況調查發現，家長自己照顧 3 歲以下幼兒者 54.9%，由祖父母照顧者 33.64%，由保母及其他親屬照顧 10.47%，外籍傭工、機構及其他占 1%。基此，中央對於 0-2 歲幼兒家庭的托育政策採取「津貼補助」及「托育服務」雙管齊下的並行方式，由家長選擇適合的托育方式，期藉此協助家庭育兒，強化家庭照顧功能，支持家庭選擇，建構完整之 0-2 歲兒童照顧體系。</p>	<p>內政部 兒童局</p>	<p>解除 列管</p>

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
討論案第6案合併處理)	<p>夠的選擇性及服務。</p> <p>二、另目前保母托育費用補助計畫中規定親屬保母須接受126小時的保母核心課程訓練，才能符合請領托育費用補助資格，請內政部在計畫實施一段時間後，再行通盤檢討。</p>	<p>(一)津貼補助方面：有兩個部分，分別為「父母未就業家庭育兒津貼實施計畫」及「建構友善托育環境－保母托育管理與托育費用補助實施計畫」二項計畫，全國近50%未滿2歲幼兒獲得照顧。其中育兒津貼以父母自行照顧幼兒者為限，低收入戶每月補助5,000元，中低收入戶每月補助4,000元、綜合所得稅稅率未達20%家庭每月補助2,500元，自101年1月1日起實施，迄101年10月底，已核定17萬9,349人，補助29億8千1百餘萬元，佔全國未滿2歲幼兒約45%。另保母托育費用補助為家中有未滿2歲之幼兒，其父母均就業、核定最近1年綜合所得稅稅率未達20%之家庭，將幼兒交由具保母人員技術士證照、相關科系畢業或領有保母專業訓練課程結業證書且加入社區保母系統的保母托育，依家庭經濟狀況及保母人員資格每月可請領2,000-5,000元的補助，第3胎以上家庭不設排富條款及就業條件，得申請補助。101年度於全國22個直轄市、縣市成立62個(處)社區保母系統，加入社區保母系統之保母數為2萬3,116人，在職保母數為1萬9,567人，托嬰中心保母數1,852人，合計受托兒童數為3萬5,348人。</p> <p>(二)托育服務方面：分兩部分辦理，分由「居家式托育服務」以及「機構式照顧」(包括公私協力平價托嬰中心及私立托嬰中心)二面向提供，與由家長自行或祖父母的照顧方式相較，目前有關居家式及機構式的送托需求(約11%)，於各直轄市、縣(市)政府的保母及托嬰中心所提供之托育服務，尚足以因應。除配合「兒童及少年福利與權益保障法」立法，朝向規劃推動居家式托育服務法制化之方向進行外；同時積極爭取預算補助地方政府結合非營利團體，整合家庭資源中心、公私協力托嬰中心及社區托育資源中心</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>等共同提供多元托育服務，協助解決家庭托嬰(兒)需求，讓所有幼兒享受優質、平價的托育服務，並落實以社區為基礎的照顧。</p> <p>二、另針對弱勢家庭育有 0-2 歲兒童之照顧協助，提供相關經濟扶助及醫療補助等措施，包括低收入戶兒童托育補助、中低收入戶兒童及少年生活扶助、弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助、3 歲以下兒童醫療補助、中低收入家庭未滿 18 歲兒童及少年健保費補助、低收入戶及弱勢兒童少年醫療補助等，期能分攤家庭照顧子女之壓力，讓兒童能獲得更基本妥適的生活照顧與成長資源。</p> <p>三、因保母托育費用補助計畫資格放寬自 101 年 7 月 1 日起適用，截至同年 12 月 25 日止加入社區保母系統之親屬保母僅 4,424 人，內政部將於 1 年後再視加入人數通盤檢討有關 126 小時的保母專業訓練課程之妥適性。</p>		
<p>③ 輔具資源與服務應進行跨部會整合案(第 18 次委員會第二次會前會討論案第 2 案)</p>	<p>請內政部與勞工委員會共同檢視生活輔具及職業重建之輔具補助規定，就馬委員關心事項及現行常見案例，研議對使用者最有利之輔具歸屬及補助機制。</p>	<p>內政部</p> <p>一、有關輔具資源與服務整合部分，本部業於101年10月26日邀集勞政、教育、衛生等目的事業主管機關、及各地方政府社會局(處)及輔具中心，召開「101年度身心障礙者輔具資源與服務整合聯繫會議」，會中業就「身心障礙輔具資源整合與研究發展及服務辦法」之實施方向進行說明，並請各相關單位積極配合推動落實。</p> <p>二、有關生活輔具與職業重建之輔具補助是否得重複補助問題，經本部10月26日召開之輔具整合聯繫會議研商討論，目前於各地方政府進行補助，如同時由2單位補助同項輔具涉及補助對象及輔具所有權問題。本部於102年1月18日再邀集行政院勞工委員會、各縣市政府及輔具中心研商，因職業重建之輔具補助與生活輔具間，補助法規、補助目的、補助對象均有不同，尚待與勞委會職訓局進一步研議。</p>	<p>內政部、勞委會</p>	<p>繼續列管</p>

案由	決議重點	辦理情形	主管 部會	管考 建議
		<p>勞委會</p> <p>一、本會將配合內政部訂定之「身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法」，推動身心障礙者輔具資源之整合及運用。</p> <p>二、依身心障礙者職務再設計實施方式及補助準則第3條規定，所稱職務再設計，指為協助身心障礙者排除工作障礙，以提升工作效能促進就業，所進行之改善職場工作環境、工作設備、工作條件、提供就業所需之輔具及調整工作方法之措施。</p> <p>三、本會於102年1月15日邀集馬委員海霞等5位職務再設計委員、直轄市、縣(市)政府、各就服中心相關單位及學者專家召開「身心障礙者職務再設計補助對象、項目及標準檢討會議」，並討論本會與社政體系對身心障礙者輔具補助之分工與整合一案，經彙集與會代表意見，決議摘述如下：</p> <p>(一)為秉持雇主為身心障礙者排除工作障礙之責任，除自營作業外，職務再設計仍以雇主為補助對象。如身心障礙者有生活輔具需求但尚未獲得滿足者，比照教育輔具提供原則，職業重建服務人員應優先輔導身心障礙者先向社政單位申請；在生活之外的就業場域如另有輔具需求，勞政單位得依職務再設計補助規定給予協助，暫無修正上開補助規定之需。</p> <p>(二)對於共用性佳之就業輔具，應以回收再利用為推動方向，以提高資源使用效益。</p> <p>(三)為增加身心障礙者職場支持助力，請持續向雇主宣導身心障礙者職務再設計之服務理念，提高雇主使用本項資源之意願。</p> <p>四、上述決議並已於內政部102年1月18日召開「研商身心障礙者輔具費用補助新制相關議題會議」中向與會者說明。</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
<p>④有關身心障礙者電視近用之服務政策，請國家通訊傳播委員會依據研究成果與相關部會儘速進行政策與法規研擬。 (第17次委員會第二次會前會討論案第1案)</p>	<p>本案所需經費龐大且涉及修法，目前在技術上與經費上不易一步到位，可先請公共電視以小型實驗方案推動。</p>	<p>國家通訊傳播委員會</p> <p>一、依據通訊傳播基本法規定，現行政府對廣播電視事業之管理可區分為輔導獎勵與監理二大部分，有關輔導獎勵業務屬文化部之權責，另公視基金會之主管機關亦為文化部；至於本會則負責廣電媒體監理之業務，合先敘明。</p> <p>二、按有線廣播電視法第53條規定，有線電視系統經營者每年應提撥當年營業額百分之一金額提繳「有線廣播電視事業發展基金」，並將其中百分之三十捐贈給公共電視。基此，在公共電視提出前揭捐款使用內容及執行效益時，本會將要求其應一併說明用於推動電視近用服務之情形。</p> <p>三、為保障聽障者資訊取得無障礙，避免轉播雙十國慶大會時，手語翻譯或字幕服務遭遮蔽，本會除事先與負責轉播之公視聯繫外，並於101年9月27日以通傳內容字第10148050120號函請電視台注意，以維護弱勢近用權益。</p> <p>四、依據本會過去多次與電視台或電視台業者組成之公(學)會開會討論所獲致建議，由於商業電視台經營仍須考量成本與利潤，因此若要鼓勵商業電視台推動電視近用服務，仍須透過獎勵、補助等作為導引。</p> <p>五、本會於101年度研訂「有線廣播電視事業發展基金」工作計畫時，曾規劃編列新台幣250萬元補助電視事業製播提供身心障礙者近用服務之節目(包括手語、字幕與口述影像)，惟該預算經行政院主計總處審查後認為，該業務與有線廣播電視事業發展基金之使用用途不符，刪減全數經費。</p> <p>六、依據通訊傳播基本法規定，現行政府對廣播電視事業之管理可區分為輔導獎勵與監理二大部分，有關輔導獎勵業務屬文化部之權責；而本會則負責監理業務，因此建請文化部可在既有業務項下，規劃辦理相關獎勵(例如：金鐘獎)或補助作業(例如：比照對高畫質電視或英語新聞之補助等)，以提高商業電視台推動電視近用服務之意願。</p>	<p>國家通訊傳播委員會、文化部</p>	<p>繼續列管</p>

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>文化部</p> <p>文化部對於公視製播身心障礙等相關節目規劃，已研修公視法，並於 101 年 4 月 2 日函送立法院審議，已列入本會期優先法案積極推動中。</p> <p>財團法人公共電視文化事業基金</p> <p>公共電視依公視法經營，對保障弱勢團體之權益一向不遺餘力，對身心障礙觀眾服務之辦理情形說明如下：</p> <p>一、公共電視除受限於即時性的每日新聞外，其餘包括新聞雜誌、深度報導及其他各類節目均配有字幕。</p> <p>二、公視主頻於每週一至週五上午 8 時播出「手語新聞」、每週六下午 4 時 30 分播出「聽聽看」手語電視節目，公視 2 台頻道每週一至週五晚間 9 時播出「手語新聞」、每週六晚間 9 點播出「聽聽看」。</p> <p>三、公視於國家重要慶典(如國慶日)、重要選舉活動(如總統大選辯論會)、大型活動(如 2012 倫敦奧運開閉幕式)提供手語服務。</p> <p>四、公視已在各式紀錄片、各新聞專題、電影戲劇等類型規劃身心障礙主題。</p> <p>五、2012 年公視刻正進行 6 部「人生劇展口述影像版」節目的製作以服務視障觀眾。</p> <p>六、公視每年均主動服務身心障礙觀眾，提供各類節目與服務。每季並彙整「服務身心障礙族群頻道、影帶發行與資訊服務彙整報告」向董事會彙報，相關資料為公開檔案可供社會各界查詢，本案建請解除列管。</p>		
<p>⑤ 有關「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」執行情形報告案。(第 16 次委員會報告案第 6 案)</p>	<p>請人事行政總處督導地方政府人事部門就整體人力配置進行檢討，將人力優先配置於迫切的施政項</p>	<p>行政院人事行政總處</p> <p>一、經查本總處為協助內政部督促地方政府確實推動「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」(以下簡稱充實社工計畫)，前於 101 年 7 月 23 日通函各地方政府人事機構，確實依充實社工計畫所定期程納編社工人員，並配合納編員額數辦理修編作業。同時亦由內政部本於權責依行政院 101 年 10 月 26 日修正核定充實社工計畫督考機制規定，就各地方政府實際辦理情形，定期督導考核並追蹤管制。</p> <p>二、另各地方政府為能依充實社工計畫規定納編社</p>	<p>行政院人事行政總處、內政部</p>	<p>繼續列管</p>

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
	<p>目，並確實推動「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」；另若有需要可針對本案涉及銓敘及職等議題進行跨院協調。</p>	<p>工人員，如產生與各機關職稱及官等職等員額配置準則（以下簡稱配置準則）所定委任比率不符之情形時，本總處業協調銓敘部於 100 年 5 月 9 日召開研商「改善各地方政府社工人員職務列等、待遇並協助改善社工人力增置納編及委任配置比率問題」會議決議，請內政部將相關情形轉知銓敘部，該部將配合檢討配置準則相關規定。另本總處並進一步於 101 年 9 月 10 日銓敘部與本總處第 1 次聯合會報，提請銓敘部協助依充實社工計畫納編社工人力之地方政府，辦理後續編制表修正核備事宜。該部提報 101 年 10 月 4 日考試院第 11 屆第 207 次會議同意各地方政府新增社會工作師員額將排除於配置準則之計算範圍在案，以協助各地方政府儘速完成社工人力納編事宜。</p> <p>內政部</p> <p>一、截至 102 年 1 月 28 日止，22 直轄市、縣(市)執行成效如下：</p> <p>(一) 100 年新增 366 名約聘社工人員：21 縣市業已完成進用 360 名約聘社工人員。</p> <p>(二) 101-114 年進用正式社工員納編計畫辦理進度：行政院於 100 年 8 月配合本計畫核增臺中市等 8 縣市 101-103 年所須納編之不足員額 149 名，目前本部已核定(備)22 縣市社工人力進用計畫（臺北市等 13 縣市可完全依本部計畫期程全數增加及納編社工人力、澎湖縣可依計畫納編到 105 年、花蓮縣等 8 縣市可依計畫執行到 103 年）。</p> <p>二、本部為確保地方政府儘速完成社工人力之增加及配置，爰請地方政府依本部核定(備)之充實社工人力計畫期程及員額辦理全數修編作業；惟如地方政府經檢討社工人力之增加及配置受組織準則用人總額限制或行政院規定改制前 3 年之增員數上限等規定，對於經本部核定(備)</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管 部會	管考 建議
		<p>之充實社工人力計畫期程規定應納編人數採階段性或逐年辦理修編作業，逐年納編進用之方式，在不影響社工人力之增加及配置情形下，本部原則尊重。</p> <p>三、本部自 100 年起已將地方政府辦理社工人員納編績效，納入年度社會福利績效考核－社會工作專業制度指標評核，並將地方政府檢討 104 年至 105 年未能依本計畫所定 104-105 年納編期程之員額數，實際可再納入編制員額情形納入 102 年社福績效考核項目，未來將持續督導 104 年起未能依計畫期程全數增加及納編社工人力之地方政府，儘速依本計畫全數完成增補社工人力；另本部前分別於 100 年 11 月 2 日及同年 12 月 21 日函轉行政院人事行政總處就彰化縣及金門縣反映於 104 年後須再納編之社工編制員額困境案予以協助，並經該總處回復業已錄案，將適時配合檢討研處在案。</p> <p>四、本部前依據兒童局修正之「保護性社工人員資格要件及職務範疇認定基準」於本計畫增訂保護性社工之聘用資格、起敘薪點及晉績薪點高限所送本計畫修正案，業經行政院於 101 年 10 月 26 日核定修正在案，爰另於同年 11 月 14 日函請自 104 年起未能依本計畫所定納編期程辦理納編員額之花蓮縣等 6 縣市政府，仍請確依本部前函復意見，再通盤檢討現有人力運用情形，就尚須納編之社工編制員額，在編制員額總數範圍內充實社工人員配置，上開所須納編員額如經檢討仍有納編實務作業困難，請敘明理由，本部將函轉行政院人事行政總處積極協處；並請於 101 年 12 月前將檢討辦理情形併同計畫修正另案報部審核。</p> <p>五、有關協助地方政府解決社工人力增置納編作業及面臨薦任、委任配置比率問題之後續辦理情形：</p> <p>(一) 本部已將臺北市等 14 直轄市、縣(市)所填報機關職稱之官等職等員額配置表草案，</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>函轉銓敘部專案協助核處官等員額配置比率不符規定事宜；新竹縣等 7 縣市依本計畫辦理納編社工編制員額無涉薦、委任配置比率問題，已自行依法定程序辦理組織修編作業；連江縣訂於 104 年至 105 年辦理納編 2 名社工編制員額作業。</p> <p>(二) 銓敘部於 101 年 10 月 24 日函復屏東縣政府依本計畫辦理社工編制員額納編致薦委任官等配置比例不符案表示，該部前以嘉義市政府修編案陳報考試院核奪，並經考試院 101 年 10 月 4 日第 11 屆第 207 次會議決定，爾後地方政府依本計畫增置社會工作師員額，如有不符配置比率規定者，同意扣除該次修編增置之社會工作師員額。至有關直轄市、縣(市)政府社會工作督導、高級社會工作師職稱、列等及其員額配置(上限)，尚須俟考試院會議之決定。</p>		
<p>⑥身心障礙者權益保障法第 47 條規定因應身心障礙者提前老化，中央勞工主管機關應建立身心障礙勞工提早退休之機制，請各主管機關規劃研議部會分工及進度期</p>	<p>一、本案繼續列管。 二、請勞委會將委員建議納入施政參考。</p>	<p>一、依勞工保險條例第 54 條之 1 規定，失能給付應於 102 年 8 月 13 日以前建立職業輔導評量及個別化之專業評估機制。目前已完成歸納先進國家失能給付評估機制之作法、辦理委託研究計畫，並歷經多次學者專家會議研商，就制度面提出我國失能年金給付評估機制(草案)之具體失能評估方法及實務操作手冊。本會已完成失能評估機制之流程、專業人員培訓及相關試評作業，並邀身障團體召開說明會，及積極研修相關法規中。</p> <p>二、針對失能者提前退出職場之生活保障，勞工保險條例第 53 條規定，被保險人或被保險人為身心障礙者權益保障法所定之身心障礙者，經評估終身無工作能力者，業已考量其障礙狀況及退出職場後之生活保障，訂有失能年金，並有基本保障 4,000 元與加發眷屬補助。失能年金具有提早老年年金性質，勞工必須提早離開勞動市場，已給予失能給付保障。</p>	<p>勞委會</p>	<p>繼續列管</p>

案由	決議重點	辦理情形	主管 部會	管考 建議
程。(第15次委員會討論案)		<p>三、本會已於99年6月2日邀集身心障礙福利團體、專家學者及有關單位會商「身心障礙者權益保障法第47條建立身心障礙勞工提早退休機制」，與會者多認為在勞保資源有限情況下，應建立嚴謹的評估機制，結合其他社福資源等配套措施，不宜以絕對年齡為界限，提早發給非無工作能力身障者年金。</p> <p>四、本會於100年委請學者進行「國外身心障礙者提早退休制度研究」報告，參考國際作法，目前僅法國與德國有身障者提早退休請領年金之規定，其最低保險年資規定分別為40.5年及35年，而我國最低保險年資僅15年，條件已屬較寬。又本案恐有其他如原住民及重症患者要求比照援引，嚴重影響勞保老年給付制度之穩定性。</p> <p>五、本案立法院已於100年12月1日邀集勞、資、政、學各界代表召開公聽會完竣，會議結論俟勞保局於101年精算財務影響後再研議。</p> <p>六、101年度勞保財務精算報告已於9月底完成，以100年12月31日為衡量日，如身障者提前至50歲得提早請領老年年金給付，1年將增加25.7億元，5年增加166.9億元，10年增加450.4億元，50年給付增加1.1兆元，勞保費率增加0.99%。目前勞保財務極為困窘，任何放寬老年給付條件、提高老年給付標準之建議，都將增加勞保財務負擔，影響勞工保險制度永續發展，應予審慎考量。</p> <p>七、勞工保險僅為社會安全制度之一環，而失能者之生活照顧，應分別由社會保險、社會福利、職業重建及醫療保險等制度予以通盤考量。</p> <p>八、本案有關勞工退休金條例增訂身心障礙者提前請領退休金機制一節，本會已研訂勞工退休金條例第24條之2修正條文，規定符合或領取「勞工保險條例所定之失能年金給付者、國民年金法所定之身心障礙年金給付或身心障礙基本保證年金給付者」得提前請領其個人專戶之退休金。該條</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>文曾於 100 年 11 月 2 日送請立法院審議。因適逢立法委員任期屆滿，尚未議決之議案下屆委員不予繼續審議，本會已於 101 年 2 月重行報行政院，並經行政院院會審查通過，於同年 2 月 23 日送請立法院審議，建請解除列管。</p>		
<p>⑦建請衛生署與內政部共同規劃國內慢性精神病人之社區居住及照顧方案。 (第 14 次委員會第二次會前會討論案第 3 案)</p>	<p>一、本案繼續列管。 二、請權責機關將委員建議納入施政參考。</p>	<p>衛生署</p> <p>一、依身心障礙者權益保障法第 2 條第 2 項第 1 款規定，社政主管機關主責身心障礙者人格維護、經濟安全、照顧支持與獨立生活等相關權益之規劃、推動及監督等事項。查同法第 50 條第 4 款及第 6 款規定主管機關依身心障礙者需求評估結果提供所需社區居住、日間及住宿式照顧。再查同法第 62 條主管機關應按轄區內身心障礙者人口特性及需求，推動或結合民間資源設立身心障礙福利機構，提供生活照顧、生活重建、福利諮詢等服務。</p> <p>二、查精神障礙者業於民國 84 年納入身心障礙者權益保障法之障礙類別範圍，因此，只要領取身心障礙者手冊之精神病人，其應享有「身心障礙者權益保障法」中所有權益與保障。又精神病人照護需整合就醫、就業、就養及就學資源，惟外界對精神疾病認知不足，誤解精神病人只需醫療照顧，以致造成醫療處置後回歸社會之社政、勞政資源連結不足及非需醫療個案長期滯留醫療服務系統。</p> <p>三、本署為使長期停滯於醫療機構中之精神病人回歸社區，提升醫療資源之有效運用，並提供症狀穩定、局部功能退化但有復健潛能、不需全日住院但需積極復健治療者之民眾，獲得持續性、完整性之社區復健服務，本署積極推展精神病人社區化復健政策。為建立完整社區照護服務網絡，本署推動之相關計畫/方案及具體成效如下：</p> <p>(一) 為強化精神病人之社區照護服務量能，針對精神復健資源不足地區，本署每年編列預算補助機構開辦或充實精神醫療、精神復健設施設備之經費。截止 101 年 10 月，日間型機構(原社區復健中心)服務量已達 3,218 人次，住宿型機構(原康復之家)服務量則達 4,302 床。</p>	<p>衛生署、內政部</p>	<p>解除列管</p>

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>(二) 本署中央健康保險局已將經由衛生主管機關核准設立之精神復健機構收治精神病人之復健治療費用納為健康保險支付範圍，並依生活水平、復健服務品質及精神復健機構設置標準修正，適時於92年及100年調高健保給付標準，以鼓勵社區精神復健機構之設立。</p> <p>(三) 為發展多元化精神病人社區照護模式及鼓勵民間機構、團體參與及提供社區照護服務，本署特別獎勵精神衛生相關機構、團體從事精神病人社區照顧、支持及復健等服務，獎勵項目包括：提供精神病人社區追蹤與關懷、病人與家屬之心理支持、衛生教育及協助社區照護與復健，提供精神病人就醫、就業、社會福利、教育等資源連接轉銜服務，協助處理精神病人突發性緊急醫療及危機事件，精神病人日間、夜間、部分時制托顧服務，社區精神病人日常生活處理能力、社交技巧、工作能力訓練（社區交誼中心服務計畫）之服務，以期落實精神障礙者之社區化照顧政策。</p> <p>四、行政院業已成立政府跨部會之行政院心理健康促進及自殺防治會報，本議題業已提報100年5月6日會報討論，依會報決議，為支持及協助精神病人融入社會生活，提高民眾對精神疾病之正確認知，請內政部、教育部、衛生署及勞委會等4部會持續辦理強化社區精神障礙者之照護服務相關配套措施，以使個案融入社區生活。</p> <p>五、綜上，本署已本於權責完善規劃各項慢性精神病人社區醫療照顧方案，未來將與內政部規劃慢性精神病人社區居住及照顧方案。</p> <p>內政部</p> <p>一、依據精神衛生法及身心障礙者權益保障法相關規定，內政部應主責身心障礙者（含慢性精神障礙者）人格維護、經濟安全、照顧支持與獨立生活等相關權益之規劃、推動及監督等事項（身心障礙者權益保障法第2條），並應依身心障礙者需求評估結果辦理居家照顧、社區居住、日間及住宿式照顧、自立生活支持服務，以協助身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧，促進其生活品質、社會參與及自立生活（身心障礙者權益保障法第50條）；衛生署掌</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>管精神疾病防治、服務及權益保障政策與方案之規劃、保護業務及各類精神照護機構之輔導事項（精神衛生法第4條）及身心障礙者（含慢性精神障礙者）之保健醫療、醫療復健等相關權益之規劃推動及監督等事項（身心障礙者權益保障法第2條），各直轄市、縣(市)並應依需要設立或獎助辦理醫療復健機構及護理之家，提供醫療復健、日間照護及居家照護等服務（身心障礙者權益保障法第25條），謹先陳明。</p> <p>二、依據上開法定分工，本部業就身心障礙者於社區中之照顧支持與獨立生活之需求提供下列服務：</p> <p>（一）居家照顧服務：</p> <p>為滿足身心障礙者居家服務之需求，內政部自97年起運用公益彩券回饋金補助地方政府辦理居家照顧服務，提供身心功能受損致日常生活功能需他人協助之身心障礙者，身體照顧服務及家務服務。並研提「身心障礙者個人照顧及家庭支持服務中程計畫」函報行政院，改以公務預算編列經費之方式，以永續及穩定之財源協助地方政府推動身心障礙者居家服務等相關服務措施。</p> <p>另內政部業於101年7月9日訂定「身心障礙者居家照顧費用補助辦法」，對於有生活自立照顧需求且需他人協助之身心障礙者，提供居家護理、身體照顧服務及家務服務、送餐到家、居家復健等服務。</p> <p>（二）社區居住服務：</p> <p>為提供成年心智障礙者多元化、非機構式之居住服務，內政部自96年度起已將「成年心智障礙者社區居住與生活服務計畫」納入內政部推展社會福利補助經費申請補助項目及基準，以協助地方政府輔導民間機構團體推展辦理。99年度起更放寬不再限制每縣市補助1單位之規定，且對於營運滿5年之服務單位增列補助充實設施設</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>備項目。另身心障礙者權益保障法修正公布後，有關社區居住服務已列入各地方政府法定應提供服務事項，各縣市政府亦應自行編列預算或籌措經費補助民間團體方式加強推展辦理。98年度並已將該項目納入中央對地方政府社福績效考核指標，以促進各縣市加強辦理。截至101年10月底止，各地方政府已自行規劃推動、補助民間團體及申請內政部補助辦理者，全國計有19個縣市辦理66個心智障礙者社區居住單位可提供服務330人，未來內政部將持續鼓勵各縣市持續擴充社區照顧服務據點，普遍推動如小型作業設施、社區樂活補給站、社區居住等社區式服務，提供慢性精神障礙者更充分且多元之選擇。</p> <p>(三) 日間及住宿式照顧：</p> <p>為開發更多社區中之日間及住宿式照顧據點，內政部業訂定「身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助辦法」，將財團法人、社團法人設置之服務單位納入可申請照顧費用之範圍，以建置多元化、社區化並符合服務近便性之身心障礙者安置照顧體系。上開辦法實施後，社區日間作業設施（原稱為小型作業所）、社區居住服務等相關方案之服務對象為日間或住宿照顧費用補助範圍，並藉此鼓勵相關單位設置本類服務據點，提供更充沛之安置服務資源。本項修訂辦法業於101年7月11日施行。</p> <p>至不適於在社區中居住者，內政部持續提供機構照顧服務，目前全國274所身心障礙福利機構預定服務2萬3,884人，實際服務1萬9,291人。其中提供精障者之養護床位計有2,336床，實際提供養護服務2,062人，尚有274床位可供服務。為滿足領有身心障礙手冊之慢性精神病患者就地</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>養護需求，內政部推展社會福利補助項目及基準，訂有民間籌設慢性精神病患者機構最高可補助 80%之規定，輔導地方社政主管機關鼓勵民間單位籌設安置慢性精神病患者之照顧訓練機構。</p> <p>(四) 自立生活支持服務：</p> <p>內政部已訂定「身心障礙者個人照顧服務辦法」及「身心障礙者家庭照顧者服務辦法」照顧項目服務涵蓋身心障礙者之居家照顧、生活重建、心理重建、社區居住、日間及住宿式照顧、情緒支持、臨時及短期照顧、照顧者支持、家庭托顧及家庭關懷訪視及服務等各項有助於身心障礙者於社區中自立生活之各項照顧服務。上開辦法對於服務內涵、服務提供單位、服務提供方式均與各縣市政府、身心障礙團體（含精神障礙團體）詳予討論，尤其對於心理重建、情緒支持、照顧者支持、家庭關懷訪視等項目，亦特別注重精障朋友之需求，以其提供最符合其需要之服務。辦法已於 101 年 7 月 11 日施行。</p> <p>為使後續相關服務得以順利推動，內政部已爭取公益彩券回饋金補助各縣市政府開辦「身心障礙者自立生活支持試辦計畫」，由身心障礙福利機構或團體依身心障礙者需求，以身心障礙者為主體，與同儕支持員共同擬定自立生活計畫，提供在社區居住之協助、生活及參與社會的協助及其他社會資源的連結，以促進身心障礙者自立生活、社會參與。除臺東縣、金門縣已自行辦理外，其餘 20 個直轄市、縣(市)均已接受補助辦理。</p> <p>三、有鑑於上開服務之容量仍有不足，本部持續編列預算補助民間單位新建身心障礙福利機構，並透過床位數上限之限制、補助金額隨床位數之遞減而增加，以鼓勵機構朝小型化、社區化</p>		

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
		<p>之方向發展。另亦持續投入經費補助地方政府與民間團體開辦樂活補給站、小型作業所、社區居住單位等服務據點，以期廣設服務單位，追求更多的身心障礙者可於社區居住，於社區中接受照顧之目標。</p> <p>四、綜上，本部將依身心障礙權益保障法之授權與該法服務架構，持續發展身心障礙者（包含精神障礙者）社區照顧方案，並與行政院衛生署於精神衛生法之體系下，攜手共同規劃慢性精神病人社區居住及照顧方案。</p>		
<p>⑧有關衛生署、內政部與相關部會檢討並修正『精神病患業務權責分工表』案。（第五屆委員未能處理完竣議案）</p>	<p>一、由行政院衛生署依據 98 年 7 月 7 日及 8 月 3 日召開之「精神病人長期照護計畫」（草案）會議結論廢績辦理，本案繼續列管。</p> <p>二、請權責機關將委員建議納入施政參考。</p>	<p>一、查精神障礙者業於民國 84 年納入身心障礙者權益保障法之障礙類別範圍。因此，只要領取身心障礙者手冊之精神病人，其應享有「身心障礙者權益保障法」中所有權益與保障。又精神病人照護需整合就醫、就業、就養及就學資源，惟外界對精神疾病認知不足，誤解精神病人只需醫療照顧，以致造成醫療處置後回歸社會之社政、勞政資源連結不足及非需醫療個案長期滯留醫療服務系統。</p> <p>二、民國 87 年本署與內政部為提升精神病患照護品質，研商訂定「精神病患照顧體系權責劃分表」，依病患之症狀干擾程度、自傷他傷危險、復健潛能、自我照顧功能、社會角色功能及家庭社會支持等評估項目，將病人分為六個類別，其評估結果係依病人病情進展及其所需服務項目，並建議及轉介最合適之服務機構或措施（如門診追蹤、急、慢性住院、日間住院、社區復健、養護服務或就業輔導等），其目的係在增進衛生行政、醫療機構與社會行政、福利機構間之合作，以加強照顧慢性精神病患者與健全服務網絡。</p> <p>三、有關精神障礙者之照顧，建議現行在醫療體系（含醫療機構、精神復健機構及精神護理之家）者，由本署負責其醫療及復健服務，如該類病人有就業、就養或就學需求，由本署協助並搭配社區追蹤關懷制度，轉介相關服務資源；至於已回歸社區及家庭，只需規律門診治療者，即應比照一般身心障礙者，享有所有轉</p>	衛生署	解除列管

案由	決議重點	辦理情形	主管 部會	管考 建議
		<p>銜各項服務資源之權益，不應另行規劃照顧分類標準及與其他類別障礙者有所區隔或有差別待遇。</p> <p>四、考量精神障礙者長期照護與一般身心障礙者需求相似，已納入統籌規劃。另有關精神障礙者之需求評估已併入身心障礙者鑑定及需求評估中全面考量，以提供精神障礙者適切之就醫、就業、就養、就學等全面性及連續性服務。本案精神病患照顧之權責分工已完成階段性任務，爰已無須特別針對精神障礙者檢討衛生與社政之分工，爰建議解除列管。</p>		

決定

議案二、有關不動產逆向抵押貸款試辦方案規劃情形。

報告單位：內政部

說明：

一、行政院於 99 年 10 月 7 日審查同意經建會所提「不動產逆向抵押貸款制度實施之可行性分析」，並責由本部針對財源籌措、財務精算、不動產估價及其他具體操作事項賡續規劃。因本制度為一創新方案，且涉及財務、金融、法律、不動產估價等跨專業複雜因素，本部於規劃過程多次邀集專家學者、中央相關部會及地方政府代表，審慎研議試辦方案內涵及推動方式；並參考鄰近國家推動做法及執行經驗，完成規劃本試辦方案（草案），行政院並於 102 年 1 月 28 日召開審查會議，合先敘明

二、有關本方案之規劃重點，擇要說明如下：

（一）規劃背景

鑑於我國國民之住屋擁有率達雖達 79.2%以上，但也出現年老擁有房屋或土地等不動產，卻缺乏現金，造成「住宅之富人，現金之窮人（house rich, cash poor）」現象。基此，行政院於 98 年核定友善關懷老人服務方案，即將研議不動產逆向抵押貸款制度之可行性列為重要工作項目之一。期間經建會並召開多次跨部會會議，提出「不動產逆向抵押貸款制度實施之可行性分析」，於 99 年 10 月 7 日經行政院審查同意，並責由本部賡續規劃辦理。

（二）相關籌備作業辦理情形

1. 因國內尚無相關辦理經驗，更涉及老人財產之抵押，本部於規劃過程特別邀集行政院內政衛福勞動處、主計總處、法務部、經建會、財政部、財政部國有財產局、金管會、退輔會及地方政府等單位，謹慎研議試辦方案內涵及推動方式。
2. 本部已結合老人福利團體，分北、中、南區舉辦7場次前置說明會議，蒐集、釐清老人、專業領域之建議意見。有關不動產估價部分，已協調由各地方不動產估價師公會或縣市政府平時有合作關係之不動產估價事務所辦理估價事宜。另已委託熟諳精算領域之學者專家，依老人之性別、年齡、估價後房屋及其坐落土地現值，辦理每月給付金額之精算及未來現金流量分析。有關貸放款服務部分，則委由臺灣土地銀行代辦。

(三) 試辦方案重點

1. 服務對象

- (1) 年滿 65 歲國民，在國內設有戶籍，最近 1 年居住國內超過 183 日，並自有房屋及其坐落土地（以下簡稱抵押物）之所有權。
- (2) 無民法第 1138 條所定法定繼承人。
- (3) 所提供抵押物之價值上限，不超過社會救助法所定之中低收入戶標準。土地之價值，以公告土地現值計算；房屋之價值，以評定標準價格計算。

2. 申請及審查流程

由老人檢具申請書及相關文件，向戶籍所在地之直轄市、縣(市)政府提出申請；直轄市、縣(市)政府受理申請後，應派員實地訪視，並擬具審核意見函送本部核辦；續由本部召開會議予以審查，經審查通過後，老人再依程序辦理後續貸款事宜。

3. 抵押權設定

抵押物之第一順位最高限額抵押權人應設定登記為中華民國，管理機關為本部，金融機構僅代辦貸放款服務。

4. 給付模式

採終身每月給付；老人可獲貸款額度，由本部按各地方不動產估價師公會或事務所估價後房屋及其坐落土地之當時市值，及老人性別、年齡精算核定之；每年給付金額並依線性模型逐年遞增。

5. 貸款利率

參照本部辦理國民住宅貸款，按中華郵政股份有限公司 2 年期定期儲金機動利率（現為年息 1.375%）加 0.042% 計算（合計 1.417%）。

6. 直轄市、縣(市)政府應自行或結合民間資源置專責人員，提供參與本方案之老人關懷訪視、財務管理諮詢，或連結社會福利資源。老人如經評估在國內確有長期照顧服務需求，則由本方案依規定予以協助，以達終身照顧、全人服務之目標。

7. 預期效益

(1) 協助 100 名老人將其擁有之房屋及其坐落之土

地，轉化為可按月領取之現金，提供老人經濟保障多一項選擇，以安定老人生活，並落實在地老化之政策目標。

- (2) 藉由本試辦方案累積實務經驗，再據以評估檢討、逐步擴大服務對象之可行性；研擬制訂專法或修訂相關法規，以規劃適合國情之普遍性政策，並作為強化社會福利制度之參考。

8. 財源籌措

本案所需經費，已獲財政部公益彩券回饋金同意補助101、102年共計新臺幣6,400萬元整；本部刻正依程序申請103年度所需費用計3,100萬元整。

9. 推動期程

本試辦方案俟行政院核定後實施，以5年為試辦期間；至於老人與本部之契約存續期間，則至老人終老為止。

(四) 可能遭遇之困難與因應對策

本方案係由符合資格之老人依其需求自行提出申請，故目標能否如期達成，涉及老人之主觀意願。尤其「有土斯有財」之傳統觀念，老人將所擁有的不動產逆向抵押於政府之接受度，將直接影響本方案之辦理成效。基此，本部將同步結合各直轄市、縣(市)政府、社區照顧關懷據點、社會福利團體及村(里)辦公室等基層組織，加強溝通宣導，鼓勵符合資格之老人踴躍參與。

決定：

議案三、幼托整合政策辦理情形。

報告單位：教育部

說明：

一、背景

我國原本負責學齡前幼兒教育及照顧服務之機構，分別為幼稚園與托兒所。幼稚園係依幼稚教育法及幼稚園設備標準等相關法令規定所設立之學前教育機構，招收四歲以上至入國民小學前之幼兒，主管機關為教育行政機關；托兒所係依兒童及少年福利與權益保障法及其相關子法規定設立之兒童及少年福利機構，收托二歲以上至未滿六歲之幼兒，主管機關為社會行政機關。因二者在師資標準、輔導管理、課程教學及設立要件等，均有差異，以致於有不同屬性機構其教保服務品質不相等之問題，爰推動幼托整合政策，為配合該項政策，100年6月10日立法院三讀通過幼兒教育及照顧法(以下簡稱幼照法)，經總統於同年6月29日公布，並自101年1月1日施行。

幼托整合後，幼稚園及托兒所的名稱，將走入歷史，改由「幼兒園」取代，負責2歲至入國民小學前幼兒在幼兒園接受教保服務事項，並由教育部門統籌督導管理。

二、幼照法通過後辦理事項

(一) 研定相關子法

除幼照法授權本部訂定之1項法律案，須於103年12月31日前完成立法外，另尚有20項中央法規及8項地方自治規定。本部應訂定之20項法規均已完成發布，至地方政府應訂定之8項自治法規，訂定權責係屬地方政府，為加速整體法制作業，本部業協助提供其中5項

子法參考資料，截至 102 年 1 月 18 日止，除 2 縣(市)各有 1 項及 2 項子法草案尚待法制單位審議，餘 20 縣(市)均已全數完成訂定。相關子法項目如以下二表：

中央層級各項子法進度彙整表

項次	名稱
1	幼兒教育及照顧法施行細則
2	幼兒園與其分班設立變更及管理辦法
3	托兒所及幼稚園改制幼兒園辦法
4	幼兒園兼辦國民小學兒童課後照顧服務辦法
5	幼兒園及其分班基本設施設備標準
6	公立幼兒園契約進用人員之進用考核及待遇辦法
7	幼兒園評鑑辦法
8	教育部幼兒教保服務諮詢會設置辦法
9	教育部補助直轄市與縣(市)政府辦理身心障礙教育人事及業務經費辦法
10	幼兒園幼童專用車輛與其駕駛人及隨車人員督導管理辦法
11	幼兒教育幼兒保育相關系所科與輔系及學位學程學分學程認定標準
12	幼兒園行政組織及員額編制標準
13	幼兒園教保服務實施準則
14	幼兒園園長專業訓練辦法
15	社區互助式教保服務實施辦法
16	直轄市、縣(市)政府協助或補助幼兒園招收不利條件幼兒辦法
17	幼兒就讀幼兒園補助辦法
18	公立幼兒園教保服務人員請假辦法
19	非營利幼兒園實施辦法
20	高級中等學校幼兒保育科及相關學程認定標準

地方層級各項自治法規一覽表

項次	名稱	備註
1	幼兒園及其教保服務人員獎勵自治法規	業提供參考資料
2	幼兒園教保服務申訴評議會組織及評議辦法	業提供參考資料
3	公私立幼兒園之收費項目、用途及公立幼兒園收費基準	業提供參考資料
4	公立幼兒園專任園長遴聘及公立學校附設幼兒園專任主任任期自治法規	業提供參考資料
5	幼兒園家長會任務組織及運作辦法	業提供參考資料
6	不利條件幼兒優先入公立幼兒園自治法規	自行訂定
7	幼兒園辦理團體保險自治法規	自行訂定
8	教保服務諮詢會組織及會議自治法規	自行訂定

(二)督導及協助幼托園所改制幼兒園

全國公私立幼托園所共計 7,066 家，至 102 年 1 月 18 日止，已完成改制者計 6,999 園，占全國現行公私立幼托園所總數 99.52%，尚未完成改制之 34 園所，其中 6 園所為托兒所兼辦托嬰中心業務，依幼照法規定可於 102 年 12 月 31 日前完成改制；3 園所已送件惟尚未完成審核作業，其餘 25 園因無繼續經營意願或早已停止經營，故選擇不參與改制。公私立托兒所及幼稚園改制之分項數據如下表：

公私立托兒所及幼稚園改制進度總表

園所類型		公幼	私幼	公托 (含分所)	私托	公立園 所	私立園 所	總計
現有園所總數		1,580	1,421	748	3,284	2,328	4,705	7,033
102 年 1 月 18 日 已完成改 制	園數	1,580	1,412	748	3,259	2,328	4,671	6,999
	比率	100%	99.37%	100%	99.24%	100%	99.28%	99.52%

(三)維持公立園所總收托量不下降

本部秉持幼托整合後，公立園所總收托量不減少之前提，因此，協助及補助各直轄市、縣(市)政府增設學校附設幼兒園(班)，以減緩公托結束營運所產生之衝擊，101 年全國共計增加 5,985 個收托名額。未來將賡續就公立收托資源有不足之地區，補助增設國小附設幼兒園(班)，俾使幼兒能就近接受優質且平價之教保服務。

(四)持續投注資源，符應偏遠地區幼兒之教保需求

- 1.提供就學補助：本部自於 93 學年度起於離島三縣三鄉推動扶持 5 歲幼兒教育計畫，94 學年度起納入原住民族地區為辦理對象，提供原住民 5 歲幼兒就學補助；復配合總統免學費學前教育政策，於 99 年 9 月 1 日發布 5 歲幼兒免學費教育計畫，99 學年度起於離島及原住民族地區先行辦理，提供 5 歲幼兒免學費之學前教育。
- 2.鼓勵 5 歲幼兒入園：為保障原住民幼兒優先就讀公立幼兒園之機會，補助原住民族地區需跨區入學之幼兒就讀公立幼兒園所需交通費，或補助園所購置幼童專用車接送幼兒上下學，101 學年度計補助 12 輛交通車，累計已達 37 輛；補助經濟弱勢幼兒免費參加公立幼兒園辦理之課後留園服務，使父母安心就業。全國 5 歲原住民幼兒入園率達 96.36%(96 學年度 87.69%)，原住民族地區 5 歲原住民幼兒入園率達 96.99%(96 學年度 89.93%)。
- 3.均衡並調節幼兒入園機會：鼓勵並補助相關直轄市、縣(市)政府增設國民小學附設幼兒園(班)之設施設備及增置幼兒園教保服務人員所需經費，增加原住民幼兒就讀公立幼兒園機會。94 至 101 學年度補助增設之公立幼兒園計 154 園，使原住民族地區 352 所國民小學，有附設幼

兒園者由原來的 128 校提高為 289 校，設置比率由 94 學年度 36.5%至 101 學年度達 82.1%，成長 45.6%。未來將持續挹注地方政府相關經費，於供應量不足地區賡續增設公立幼兒園(班)。

4.協助成立社區互助教保服務中心：依幼照法授權訂定發布「社區互助式教保服務實施辦法」，俾成立社區互助教保服務中心，以滿足資源不足地區家長及幼兒之需求。前開辦法考量部分偏遠地區有場地及招募服務人員之困境，針對場地及提供服務人員均有例外之規定：

(1)場地位於都市計畫以外地區，經直轄市、縣(市)主管機關認定無危險之虞者，於取得建築物使用執照前，得以結構安全鑑定證明文件替代。

(2)考量地理條件限制及提供幼兒學習族語、歷史與文化傳承之必要，得以具保母人員技術士證者及經原住民族族語認證且具高中職以上學歷者擔任服務人員。

5.提升師資及教學水平：為穩定原住民幼兒受教品質，本部除補助原住民族地區國幼班充實與改善教學設備經費，提升園所硬體環境與設備之優質性外；並自 93 學年度起設置國幼班巡迴輔導機制，補助地方政府辦理國幼班教師研習，以精進教保服務人員專業能力，確保教保服務品質。

(五)其他已辦理事項：

1.宣導及推動：完成 90 場次以上說明會並製作法案數位說明 1 種。

2.協助地方政府因應改制事項：

每個月邀集各直轄市、縣(市)政府教育局(處)副局(處)長出席本部業務主管次長主持之列管會議，共同研商因應幼托整合相關事項，至今已召開 16 場次列管會議，除有效管制進度外，並可具體協助地方政府排解各項疑難。已完成事項如下：

- (1)督導完成補發設立許可或備查證明。
- (2)督導完成同名園所更名之協調。
- (3)補助各直轄市、縣(市)政府增置 80 名行政作業人力，辦理改制相關作業。
- (4)訂定相關作業之標準化程序，調整全國教保資訊網及幼生管理系統功能，減少各園所、直轄市及縣(市)政府相關業務負荷。
- (5)協調公托建物改善事項：為免因公托停托而減少公共化教保服務之供應量，除協調借用學校空間外，並補助各直轄市、縣市政府於確定停托場址附近，增設國民小學附設幼兒園 187 班。
- (6)為協助各公立園所改制幼兒園後，相關人員配置能立即符合法令規定，補助各直轄市、縣市政府增置 1,300 名教保員與 1,400 名廚工之經費及補助各鄉(鎮、市)公所辦理幼兒園所需之部分經費。
- (7)協助各直轄市、縣(市)政府辦理教保員甄選筆試聯合命題作業，於 101 年 7 月 1 日及本年 1 月 13 日各辦理一次命題作業。
- (8)協調相關部會排除原公托因停辦保育類科人員考試所用職務代理人之續用問題及其他相關人事疑難。

三、未來工作重點

- (一)持續加強宣導與溝通，以順利實施幼托整合新制

我國實施幼托體系分流的制度已久，由於一般人大多期待安定而排斥變革，因此，推動新制度初始，為免相關利害關係人因不瞭解而產生不必要的恐慌，爰加強宣導與溝通仍列為重點工作，以降低各界疑慮，進而對新制度產生信心。

(二)訂定優質教保發展計畫，形塑優質學前教保新局

欲參與改制之幼稚園及托兒所均已依幼照法規定於101年12月31日前申請改制為幼兒園。原本幼稚園較偏重教育、托兒所較偏重照顧，但改制為幼兒園後，二者均需兼具教育與照顧之功能，因此，為符應幼兒園之服務功能，二者都有再補強之處。為符應幼托整合提供幼兒有保障教保服務品質之目標，必須研提相關配套措施，有計畫的協助二者逐步調整體質，又幼照法揭櫫優質、普及、平價及近便為教保服務宗旨，是以有必要以幼照法為基礎，訂定優質教保服務發展計畫，就「完善法令與行政」、「逐步擴大近便性及可及性兼具之教保服務」、「確保幼兒園課程與教學品質」、「建構輔導-評鑑-補助系統」、「加強家庭與社區支持網絡」、「充實環境設備」、「加強政策倡導及數位網絡」等七項，協助及引導幼兒園品質的提升，奠定學前教保基礎。

決定：