

行政院社會福利推動委員會
第 21 次委員會議

103 年 1 月 8 日

目錄

議程.....	3
---------	---

報告案

第 1 案、歷次委員會議決議事項及繼續列管案辦理情形報告.....	5
第 2 案、「國內高齡友善城市推動」報告.....	35
第 3 案、使用維生器材及必要生活輔具身心障礙者家庭及立案社會福利機構用 電優惠執行情形報告.....	36
第 4 案、社會救助新制推動成效報告.....	39

討論案

案由、建議政府提供足以購買之平價托育措施或免費托嬰服務，讓青少年不因 懷孕事件而中止繼續就業及就學的義務，可以持續累積個人資本；另外， 建議全面推廣「青少年父母衛生暨社福合作服務模式」，儘可能提早介 入，而委由民間機構執行更能彈性回應青少年父母個別之需 求。.....	43
--	----

附件

行政院社會福利推動委員會第 21 委員會議議程

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 2 次會前協商會議：

- 一、102 年 11 月 22 日召開第 1 次會前協商會議，由衛生福利部政務次長兼副執行長主持，計有報告案 5 案，討論案 2 案。討論案第 2 案交由衛生福利部及行政院原住民族委員會，於衛生福利部原住民族及離島衛生諮詢會提案討論，其餘議案保留至第 2 次會前協商會議。
- 二、102 年 12 月 11 日召開第 2 次會前協商會議，由本院馮政務委員兼執行長主持，計有報告案 5 案，討論案 1 案，臨時動議 1 案。其中報告案第 2 案已於 102 年 12 月 5 日院會報告，另李淑容委員所提臨時動議交由權責機關積極辦理，並於會前協商會議列管，除上開 2 案未納入本次委員會議程外，其餘議案保留至本次委員會議。

參、報告案：

- 第 1 案、歷次委員會議決議事項繼續列管案辦理情形報告。(衛生福利部)
- 第 2 案、「國內高齡友善城市推動」報告。(衛生福利部)
- 第 3 案、使用維生器材及必要生活輔具身心障礙者家庭及立案社會福利機構用電優惠執行情形報告。(衛生福利部)
- 第 4 案、社會救助新制推動成效報告。(衛生福利部)

肆、討論案：

案由、建議政府提供足以購買之平價托育措施或免費托嬰服務，

讓青少年不因懷孕事件而中止繼續就業及就學的義務，可以持續累積個人資本；另外，建議全面推廣「青少年父母衛生暨社福合作服務模式」，儘可能提早介入，而委由民間機構執行更能彈性回應青少年父母個別之需求。

伍、臨時動議：

報告案

第 1 案

案由：歷次委員會會議決議事項及繼續列管案辦理情形報告案。

報告單位：衛生福利部社會及家庭署

說明：

本委員會前次會議繼續列管案計有 13 案，謹將相關辦理情形擇要報告如後：

案由	決議重點	辦理情形	主管部會	管考建議
① 建請相關部會積極面對高齡交通意外問題，提出有效解決策略並及早實施。(第 20 次委員會議案三)	林委員碧玉所提有關強化交通號誌之警示聲設計、台鐵車廂內 LED 跑馬燈時刻顯示等建議，請交通部再積極規劃研議。	<p>一、有關強化交通號誌之警示聲設計 1 節，鑑於案涉各地方交通主管部門權責，交通部(以下簡稱本部)業以 102 年 10 月 16 日交路字第 1020031895 號函請全國各縣市政府配合辦理；另本部道安委員會亦以 102 年 10 月 21 日交安字第 1021202343 號函請全國各縣市道路交通安全督導(聯席)會報配合辦理。各縣市道路交通安全督導(聯席)會報目前辦理情形綜整如附件。</p> <p>二、有關臺鐵車廂內 LED 跑馬燈增加時刻顯示 1 節，本部業以 102 年 10 月 16 日交路字第 10200318951 號函請臺鐵局(以下簡稱該局)配合辦理。該局說明現行列車旅客資訊系統設置車廂內 LED 資訊顯示器(SI)以提供旅客列車行駛到站資訊及終站顯示器</p>	交通部	建議解除列管

(DI) 提供行駛車次與終站資訊為主，有關增加時刻顯示之辦理情形說明如次：

(一) 新自強號 (普悠瑪)、EMU800 型新購車、內灣線及沙崙線改造 EMU600 型電聯車屬新架構設備：

1. 新自強 (普悠瑪) 號陸續交車中，每車廂前後端配置液晶 LCD，已具時間顯示功能。

2. EMU800 型電聯車陸續交車中，每車廂各上下車門上方設有 LED 資訊顯示器，車廂內另配置 4 台液晶 LCD 廣告顯示器，該局已洽請承製商台灣車輛公司配合辦理車廂顯示器提供時刻顯示功能。

3. 內灣線及沙崙線改造 EMU600 型電聯車，每車廂上下車門上方設有液晶 LCD 資訊顯示器，已具時刻顯示功能。

(二) 其餘車種旅客資訊系統設備之軟硬體皆屬舊型設計：

1. 太魯閣自強號及 EMU700 型電聯車之 LED 顯示器，以到站資訊為主，具備以每 30 分鐘/整點報時功能。

		<p>2.其餘舊有車輛（莒光號、DMU 車型、EMU300 型及 EMU1200 型自強）無法提供時刻顯示功能及無配置資訊顯示器，俟未來若有車廂改造需求時再一併納入研議。</p> <p>3.該局已編列預算(1.9 億元)更新已使用 15 年之 PP 推拉式電車及 EMU500 型通勤電聯車旅客資訊系統，屆時亦將時刻顯示需求納入。</p> <p>(三) 為配合車廂 LED 顯示時間功能，未來採購之新車，將一律納入時刻顯示之功能，以提高整體服務品質。</p>		
<p>② 有關吳秘書長玉琴關切「友善關懷老人服務方案第二期計畫」(草案)審核進度一節。(第 20 次委員會議案三)</p>	<p>請儘速辦理，及早完成行政程序，以利各部會及直轄市、縣(市)政府積極推動辦理。</p>	<p>一、「友善關懷老人服務方案第二期計畫」業於行政院第 3375 次院會報告，並經行政院 102 年 12 月 9 日以院臺衛字第 1020156265 號函准予核定；另於 102 年 12 月 11 日行政院社會福利推動委員會第 21 次委員會議第 2 次會前協商會議報告。</p> <p>二、後續衛生福利部將積極整合，督促相關權責機關及各直轄市、縣市政府推動辦理各項工作項目，按季管考執行成效並進行滾動式檢討。</p>	<p>衛生福利部社會及家庭署</p>	<p>建議解除列管</p>

<p>③ 建請行政院應指派相關部會，負責與司法院一起統籌規劃服務處所之編制和內涵，並建立跨院協調與追蹤各地院目前之設備設施籌備狀況，及司法院補助辦法之訂定期程、現況與補助內容。(第 20 次委員會第 2 次會前會討論案第 2 案)</p>	<p>請衛生福利部保護服務司擔任與司法院溝通、協調之窗口。</p>	<p>本案經查司法院業於 103 年預算編列相關經費，及研擬司法院「駐法院家事服務中心補(捐)助辦法」草案，將補助民間團體於各地方法院設置家事服務中心，辦理依家事事件法第 11 條第 1 項陪同出庭、資訊或資源提供、協助輔導、轉介等各項服務，並於本(102)年 10 月 4 日邀集本部保護服務司、各地方法院及各直轄市、縣(市)政府代表與民間團體等召開研商會議，蒐集及彙整各方意見，修正上開草案內容，另於同年 11 月 11 日辦理該草案初稿說明會，俟 103 年預算經立法院審議通過後，即可以依該補(捐)助辦法，補助地方政府所委託之民間團體辦理家事服務中心之相關工作，最高補助金額以不超過地方政府所委託經費之 50% 為限。</p>	<p>衛生福利部保護服務司</p>	<p>繼續列管</p>
<p>④ 建請行政院應指派財政部、內政部共同討論，研擬免除公益出租人之房屋稅、地價稅、所得稅，以鼓勵公益出租人釋出空屋或房屋，降低空屋率，解決經濟弱勢戶的住宅需求。(第 20 次</p>	<p>請內政部營建署參酌財政部本年 7 月 1 日函復意見研修住宅法。</p>	<p>內政部已於 102 年 8 月 20 日邀集行政院經濟建設委員會等單位研商本案相關事宜，並依前開會議紀錄於 102 年 9 月 30 日內授營宅字第 1020810235 號函送「住宅法」(修正草案)第 12 條之 1 稅式支出評估方案(草案)予財政部複核；將俟財政部回復意見後續辦修法事宜。</p>	<p>內政部營建署</p>	<p>繼續列管</p>

<p>委員會第 2 次會前會討論案第 3 案)</p>				
<p>⑤ 建請研擬失智症防治照護政策。(第 20 次委員會第 2 次會前會討論案第 4 案)</p>	<p>請衛生福利部儘速研擬具體行動方案(併同考量「居家照顧失智長者之家庭悲劇不斷發生，建請儘速建置『失智照顧高風險家庭通報及服務機制』，以預防悲劇再發」)。</p>	<p>衛生福利部</p> <p>一、衛生福利部(以下簡稱本部)於 102 年 4 月 8 日邀集相關部會與民間團體共同研商「失智症防治照護政策綱領(草案)」內容，嗣於 102 年 8 月核定、8 月 26 日公布於本部網站。本部另已於 10 月 4 日彙整相關單位辦理情形，並 10 月 9 日於立法院專案報告。為落實推動失智症防治照護政策綱領，本部各單位刻正彙整相關資料及策略，規劃訂定明確的失智症照顧政策行動方案。</p> <p>二、為增加失智家庭社區服務據點，本部已輔導各縣市政府設置 18 所專責型態之失智症日間照顧中心，而為提昇服務可近性與普及性，規劃於 105 年於每一縣市至少設置 1 所專責照顧失智症老人之日間照顧中心，提供失智症者及其家屬社區生活支援與照顧服務。</p> <p>三、為提供失智長者及其照顧者適切服務，本部同步推動多元社區服務方案，如結合民間單位辦理「瑞智學堂」，透過專業課程與活</p>	<p>衛生福利部護理及健康照護司、社會及家庭署</p>	<p>繼續列管</p>

動引導，提供輕度失智症老人及家庭照顧者治療性團體活動，以減緩退化速度、維持長輩生活品質，截至目前止計 18 縣市共設置 50 處；輔導專業團體發展失智症家庭互助方案，提供失智症者及家屬社會參與場所，並有專業人員適時提供諮詢，減輕家屬照顧負荷，自 100 年開辦至目前為止，服務 6,789 人次；並補助臺北市、臺中市、南投縣、嘉義市之社福團體設置 4 處失智症老人「團體家屋」，目前服務 50 人。

四、另外，為建立家庭照顧者支持系統，除設置「全國失智症社會支持中心」，提供全日 8 小時失智症關懷專線（0800-474-580 失智時，我幫您），及建置失智症社會支持網站，提供全國各地失智症相關單位及服務之完整資訊外，亦成立家庭照顧者支持中心，設置諮詢專線(0800-580-097 我幫您，您休息)，提供家庭照顧者個別或家庭協談、輔導諮商、轉介福利資源，以減輕家庭照顧者的照顧壓力。

五、有關失智症高風險家庭之評估、通報、介入等機制

部分：

(一)為讓失智長輩及其家庭照顧者有效並便捷獲致所需服務，目前各直轄市、縣(市)皆設有長期照顧管理中心，照顧管理專員會依受照顧者的失能狀況、生活環境及家庭照顧能力，進行需求評估，連結或轉介所需服務與資源。為強化社區網絡通報及轉介功能，本部透過中央與地方業務聯繫會議，多次督請各縣市積極結合社區照顧關懷據點、社會福利團體及村(里)辦公室等基層組織，主動提供服務資訊，即時轉介各縣市長照管理中心，並同步加強相關人員教育訓練，增進渠等對失智長輩及其家庭照顧者所需協助及社會福利資源之瞭解，進而提升敏感度，以主動發掘轄內有失智症照顧需求之家庭或個案，適時提供協助。

(二)此外，本部業於全國廣設 1,843 個社區照顧關懷據點，提供社區

		<p>老人可近性之關懷訪視、電話問安服務，並就近瞭解社區長輩及其家屬之生活狀況；另為疏解失智症家庭照顧者負荷與壓力，業督請縣市政府積極輔導據點人員於服務過程中，主動傾聽、關心，強化鄰里溫暖照應，以促進老人及其家屬身心健康。</p> <p>(三)本部預定於 103 年就失智照顧高風險家庭通報及服務機制之篩選指標、通報流程等相關作業方式，進行細部規劃，並納入第二期友善關懷老人服務方案重要措施之一，併此敘明。</p>		
<p>⑥ 外籍看護異動替代照顧人力補充方案。(第 20 次委員會第 2 次會前會討論案第 6 案)</p>	<p>鑑於縮短六個月等待期的效果有限，請勞委會及衛生福利部共同研議更前瞻與積極之改善方案，以解決空窗期照顧人力缺乏問題。</p>	<p>勞委會</p> <p>一、查 102 年 12 月 10 日立法院第 8 屆第 4 會期第 13 次會議通過就業服務法（以下簡稱本法）部分條文修正草案，其中本法第 58 條修正條文規定，雇主聘僱外籍家庭看護工從事工作，因不可歸責於雇主之原因，外籍家庭看護工於雇主處所發生行蹤不明之情事，雇主依規定通知入出國管理機關及警察機關</p>	<p>勞委會、衛生福利部護理及健康照顧司、社會及家庭署</p>	<p>繼續列管</p>

滿 3 個月仍未查獲，雇主得向中央主管機關申請遞補。是以，俟本法部分修正條文經總統公布施行後，雇主所聘僱外籍家庭看護工於雇主處所發生行蹤不明之申請遞補等待期將由 6 個月縮短為 3 個月。

二、另為因應民眾照顧服務需求及建構我國長期照顧體系，且外籍看護工係補充長照不足之人力，非可長期穩定依賴之勞動力，行政院已施行「我國長期照顧十年計畫」，提供相關居家照顧服務資源、設置長期照顧保險推動小組、研擬長期照護服務法草案，相關單位並已結合社會福利團體，培訓國內家事服務員，家事服務業發展亦日漸成熟，爰於未能申請遞補外籍家庭看護工前，為協助居家老人、病患或身心障礙者獲得所需照顧，舒緩家庭照顧者之壓力，如有照顧需求可透過各直轄市、縣（市）長期照顧管理中心等管道，推介適當之國內照顧服務資源、安排照顧及申請相關補助。

衛生福利部

- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>一、為因應失能老人之長期照顧需求，本部自 97 年起推動我國長期照顧十年計畫，截至目前為止，服務人數計 12.5 萬人；考量長照計畫以稅收方式辦理，基於政府整體資源配置之合理性，並將有限資源優先用於加強照顧弱勢，補助對象爰以未接受其他照顧服務之失能老人為主，已僱用外籍看護工之失能民眾，所需身體及日常生活照顧等，已由外籍看護工予以協助，服務內容及性質與長期照顧服務相同，基此，暫不予納入將該等對象納入服務補助對象一環。惟有關交通接送、輔具購買租借及居家無障礙環境改善，則已將僱用外籍看護工之失能民眾納為補助對象，提供適切之服務。</p> <p>二、此外，現行長照十年計畫對於聘有外籍看護工之民眾，符合服務對象資格且經失能評估者，仍可申請居家復健、居家護理等長照醫事服務，提供所需專業協助與照護指導，以提升整體照護品質；若為聘僱外籍看護工之家庭，於外籍看護工空窗期(暫離開 1 個月以上)可申請喘息服</p> | |
|--|--|--|--|

		務。		
⑦ 請檢討以勞務採購的方式購買民間社會福利服務適切性。(第 20 次委員會第 1 次會前會討論案第 3 案)	請內政部社會司彙整過去類似議題之研處情形，並邀集社會福利團體釐清所遭遇之困難及問題，並研議解決之道。	為瞭解民間團體接受政府委託辦理社會福利業務所遭遇之困難及建議，衛生福利部社會及家庭署已於 102 年 8 月 29 日函請民間團體提供意見，並於 102 年 11 月 22 日函請各直轄市、縣市政府及委託單位就民間團體之建議提供具體回應說明，已收集彙整相關資料，並於 103 年 1 月 7 日邀請相關團體及行政部門，另行召開會議研商解決方案。	衛生福利部社會及家庭署	繼續列管
⑧ 建請依 CEDAW 施行法修訂內政部營建署現行住宅租金補貼，排除因尚未取得身分證之新住民之相關條文。(第 19 次委員會第 1 次會前會討論案第 1 案)	尊重行政院性別平等處法規檢視程序，於會前協商會議列管	一、因住宅補貼之租金補貼係屬現金補助之福利措施，參酌社會救助法第 4 條第 1 項及第 5 條第 2 項第 1 款：「第一項各款人員有下列情形之一者，不列入應計算人口：一、尚未設有戶籍之非本國籍配偶或大陸地區配偶」之意旨，政府辦理之社會福利補助，原則上仍以本國人為補助對象。 二、本案業經行政院性別平等處 102 年 10 月 11 日召開 102 年第 9 次 CEDAW 法規檢視專案審查小組會議決議，同意上開方案辦理原則。 三、考量內政部營建署辦理之租金補貼係以本國人為主要對象，此部分原則同意解除列管；另依委員建議請內政部移民署研議可否規劃運用外配基金，提供特定弱勢之新移民(例如尚	內政部	繼續列管

		未取得我國國民身分證或受家庭暴力等)住宅租金補助相關專案之可行性。		
<p>⑨ 電業法修正後，有關身心障礙者之維生器材及必要生活輔具項目電費補助，主管機關經濟部進度進行如何？以及未來預算因應措施。(第 19 次委員會第 2 次會前會臨時動議)</p>	<p>請內政部(組改後為衛生福利部社會及家庭署)與經濟部儘快協調補助措施，以符身心障礙者所需</p>	<p>衛生福利部</p> <p>一、查 101 年 8 月 8 日總統華總一義字第 10100177971 號令修正公布電業法第 65 條之 1 規定：「電業供給使用維生器材及必要生活輔具之身心障礙者家庭用電，維生器材及必要生活輔具用電之收費應以供電成本計價。前項身心障礙者家庭之資格認定；維生器材及生活輔具之適用範圍及電費計算方式，由中央主管機關會同中央目的事業主管機關定之。」案經經濟部及衛生福利部(以下簡稱本部)依上揭規定於 102 年 9 月 23 日會銜公告訂定，並追溯自 102 年 1 月 1 日起生效。</p> <p>二、上開公告事項，本部除於公告日同步公布於本部及本部社會及家庭署網站，以及通函各直轄市、縣(市)政府外，並印製居家身心障礙者維生器材及必要生活輔具用電補助申請說明摺頁及海報，分送全國性身心障礙福利團體、各直轄市、縣(市)政府轉送各鄉鎮市區公所、輔具資源中心等單位，供民眾索取。另並製作廣播帶於各電台託播，</p>	<p>衛生福利部社會及家庭署、經濟部</p>	<p>建議解除列管</p>

以及商請電視台協助公益託播跑馬訊息，以廣為宣導。

三、本部已建置「居家身心障礙者用電優惠資訊系統」，由各直轄市、縣（市）政府受理民眾申請，經審核通過之案件即送請台灣電力公司據以辦理電價優惠。

四、另有關電業法提供身心障礙者使用維生器材及必要生活輔具用電優惠之預算因應措施 1 節，現仍持續研議中，本部已多次表達未來相關因應作法應以不排擠社會福利預算為前提，未來將持續於適當時機表達立場。

五、依 102 年 11 月 29 日行政院主計總處召開「台電及中油公司政策性負擔研商會議會前會」決議，台電及中油政策性負擔應回歸由各部會於既有預算額度內分 10 年逐步上調分擔比率方式編列預算辦理。本案因屬電業法修正後之新增項目，非台電公司原政策性負擔範圍，且均於 102 年度下半年公告實施，爰本部將自 104 年度起開始編列（104 年度須編列 20%及 103 年度未編 10%，合計 30%，約 3,000 萬元）。為避免身心障礙福利經費之排擠，影響既有

福利服務之推動，將積極爭取行政院主計總處同意以增列預算方式辦理。

經濟部

- 一、經濟部已會銜衛生福利部於 102 年 9 月 23 日公告「電業供給使用維生器材及必要生活輔具之身心障礙者家庭之資格認定；維生器材及必要生活輔具之適用範圍及電費計算方式」，並溯自 102 年 1 月 1 日生效。
- 二、台電公司將依衛生福利部核准之用戶名冊，就各項維生器材及必要生活輔具之每月優惠度數及優惠月份，按表燈非時間電價第 2 段單價計收，即夏月(6~9 月)3.02 元/度、非夏月(夏月以外時間)2.68 元/度。因追溯至 102 年 1 月 1 日起生效，倘用戶有溢繳電費情形，台電公司將於下期電費單開始扣抵，直至完全扣抵完為止。
- 三、經濟部(能源局)已於 102 年 9 月 26 日發布「庇護工場、立案社會福利機構、護理之家及身障家庭維生輔具之用電享優惠電價」新聞稿，說明優惠內容及辦理方式，並將身障家庭維生輔具之用電優惠等相

		<p>關資料置於能源局網頁 (http://www.moeaboe.gov.tw)>公開資訊>能源法規>電力，提供各界參考。</p> <p>四、優惠電價屬台電公司政策性負擔，依行政院 102 年 1 月 31 日研商「台電、中油及台水公司政策性負擔相關事宜」會議結論，宜逐步回歸各目的事業主管機關編列預算。經濟部(國營會)已於 3 月 12 日及 3 月 19 日召開政策性負擔研商會議，惟各部會尚有不同意見，後續將由行政院主計總處及經濟部(國營會)持續協調各部會逐年編列預算支應。</p>		
<p>⑩ 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)</p>	<p>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(組改後為衛生福利部)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，讓心智障礙者有較適合的評估工具。</p>	<p>衛生福利部 社會保險司：</p> <p>一、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：</p> <p>(一) 為發展適用於長期照護保險失能分級之評估工具，以反應長照需要，本部正規劃適用於長期照護保險之多元評估量表。</p> <p>(二) 衛生福利部(以下簡稱本部)在發展長期照護保險多元評估量表時，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。</p>	<p>衛生福利部社會保險司、社會及家庭署、護理及健康照護司</p>	<p>繼續列管</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(組改後為衛生福利部)會商內政部(組改後為社會家庭署)等相關機關及財主單位、社福團體後作細部的討論。</p>	<p>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，將多元評估量表之範疇分為六大面向。另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，針對該類群體特殊需求之評估方式及評估項目進行研議。</p> <p>(三) 本部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(1.0版)，已於100年國民長期照護需要調查(第二階段)使用，並依據實證資料進行校正。</p> <p>(四) 續於101年針對失智症者、智障者、精神障礙者，進行多元評估量表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，並於102年5月完成長期照護保險多元評估量表(2.0版)，以期充分反應各該族群之長期照護需要。</p> <p>(五) 以長期照護保險多元評估量表2.0版為依據，本(102)年針對有復健需要者(包括需職能治療及物理治療者)進行量表細部</p>		
--	--	---	--	--

規劃及修正之委託研究，預計於年底完成長期照護保險多元評估量表(3.0版)之修訂。另將於103年針對有長期照顧需要之兒童進行量表之修訂，以期完成適用該族群之長期照護保險多元評估量表(CY版)。

社會及家庭署：

- 一、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。
- 二、行政院核定之長照十年 101-104 中程計畫，原規劃自 103 年起將 49 歲以下身心障礙且失能者納為長照計畫服務對象，惟仍需配合資源整備及足夠預算之情況下，依其失能程度與需求提供適切之居家式、社區式、機構式等多元照顧服務。
- 三、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，衛生福利部社會及家庭署業於 101 年 11 月 19 日邀集社福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，有鑑於現行部分身心障礙福利服務之補助標準優於長照十年計畫，兩者存有競合性問題，49 歲以下身心障礙者未來如納為長期照顧十年計畫之服務對象，應不損及身心障礙者既有權益。爰會中結論：「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

		<p>補助機制。」。</p> <p>四、至大長照服務對象之擴大，衛生福利部曾提報行政院長期照護保險推動小組委員會議討論，依政府財政狀況及長照服務資源整備情形，訂定合理優先順序，49 歲以下身心障礙者已納入優先順序中，併此敘明。</p>		
<p>⑪ 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(組改後為衛生福利部社會及家庭署)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>衛生福利部</p> <p>一、有關衛生福利部社會及家庭署(以下稱本署)生活輔具與勞委會職業重建輔具之補助實施，經本署與勞委會研商後，考量 2 者輔具補助之目的、額度均有不同，且生活輔具補助對象為身心障礙者本人，補助後輔具之財產歸屬身心障礙者；職業重建之輔具補助對象則為雇主，輔具財產歸屬雇主。目前並無僅能向勞政或社政擇一申請輔具補助之限制。另雖同一件輔具無法依據生活輔具、職業重建輔具相關補助辦法分別申請補助款，以取得更多補助金，但現行措施則有利於身心障礙者獲得較多輔具補助項目。</p> <p>二、至本署 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</p>	<p>衛生福利部社會及家庭署、勞委會</p>	<p>繼續列管</p>

議」決議，認相關議題涉及各輔具服務提供部會間輔具補助資源與補助政策之整合，須由業務單位先行蒐集相關部會之補助法規、實施現況與問題等資訊後，再邀集相關單位研議。(各部會輔具補助相關規定彙整表請參閱第 55 頁附表)

三、另為進一步釐清馬委員關切之主題及具體意見，本署業務單位於 8 月 12 日至殘障聯盟拜會馬委員，涉及輔具資源整合議題部分，馬委員意見略為：職務再設計的個別化輔具（如輪椅、助聽器等），其補助標準之評估宜有一致性、標準化之評估準則。另如職務再設計之輔具補助屬部分比率或金額補助者，該項輔具所有權究係歸屬雇主或身心障礙者，宜再釐清。上開意見本署業於 102 年 8 月 27 日函請職訓局研議。

四、考量社政與勞政之輔具補助政策目標不同，生活環境與職場環境所需輔具亦有差異，故整合方式非以彙整經費共同補助同一件輔具為單一選擇，現行與勞政輔具資源整合措施擬於身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法

架構下，持續透過定期聯繫會議之辦理、建構資訊交流平台，使輔具相關資源與服務經驗得以交流共享，共同提升輔具服務品質。

勞委會

一、行政院勞工委員會(以下簡稱本會)將配合衛生福利部訂定之「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。

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。

三、本會於102年1月15日邀集馬委員海霞等5位學者專家直轄市、縣(市)政府、各就服中心召開「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：

(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。

(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。

(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。

四、有關馬委員意見，本會業以 102 年 9 月 10 日職特字第 1020089260A 號函復衛生福利部社家署，並副知殘障聯盟在案。又為瞭解各地方政府辦理身心障礙者職務再設計之補助標準是否具一致性，業另函直轄市及縣(市)政府調查 101 年及 102 年上半年輪椅、助聽器、擴視機等就業輔具補助情形（辦理情

<p>⑫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>形，刻正調查中)。</p> <p>國家通訊傳播委員會</p> <p>本會於 102 年 7 月 3 日修訂發布之「電視事業營運計畫執行情形評鑑作業要點」及於 7 月 9 日發布施行之「電視事業申請換發執照辦法」，已將促進視聽障人士媒體近用之作為列為換照、評鑑審查事項之一；在衛星廣播電視事業方面，已將「公司協助公共事務活動及擔負社會責任事蹟」列為評鑑換照之加分事項。</p> <p>文化部</p> <p>一、公共電視除受限於即時性的新聞節目外，其餘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」等手語電視節目，另增加公視 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、公視已於國家重要慶典(如國慶日)、重要選舉活動(如總統大選辯公視論會)、大型活動(如 2012 倫敦奧運開閉幕式)均提供手語服務。</p> <p>四、102 年上半年已製播公視人生劇展口述影像版單元</p>	<p>國家通訊傳播委員會、文化部、公共電視</p>	<p>繼續列管</p>
--	---	--	---------------------------	-------------

		<p>劇 6 部，並於 102 年 7 月公視募款週再製播人生劇展「喇叭宏的悲喜曲」口述影像版，共 7 部。</p> <p>五、為提供更高品質製作規格，公視也另外尋求專業團隊的協助，為視障者量身訂作 8 部 HD 高畫質口述影像版戲劇節目，由文化部「102 年高畫質電視製播計畫」經費支應，透過重新為視障者設計解說劇情與動作的口白，讓視障者也能享受公平"收視"的權益。目前正製作中，103 年起將於日公視 HD 高畫質頻道播出，此 8 集亦將製作成 SD 版並於 103 年在公視及公視 2 台播出。</p> <p>六、繼「2009 高雄世運會」後，公視於 7 月再次轉播「2013 年卡利世界運動會」，開閉幕典禮皆提供手語服務，製播費用亦由文化部「102 年高畫質電視製播計畫」經費支應。</p>		
<p>⑬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目，並確實</p>	<p>衛生福利部</p> <p>一、截至 102 年 12 月 26 日止，本計畫執行進度如下：</p> <p>(一) 100 年新增 366 名約聘社工人員：除新北市計 1 名經持續公開召募尚未完成進用，22 縣市業已完成進用 365 名約聘社工人員。</p>	<p>衛生福利部社會救助及社工司、行政院人事行政總處</p>	<p>建議解除列管</p>

	<p>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>(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，目前衛生福利部(以下簡稱本部)已核定(備)22 直轄市、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執行、澎湖縣執行到 105 年、花蓮縣等 8 縣市執行到 103 年）。</p> <p>(三)另為掌握各地方政府納編作業辦理實際進度，本部復於 102 年 4 月調查各地方政府增置社工編制員額如下：</p> <p>1.100 年(含 99 年已納編員額)臺中市等 11 縣市已將 101 年須納編之社工人力員額計 92 名先行納編。</p> <p>2.101 年依本計畫應納編 230 名，101 年實際納編社工編制員額已達 259 名(其中臺北市等 5 縣市先行完成後續年度之納編員額計 74 名)。</p> <p>3.102 年依本計畫應納編 225 名，102 年納編員額已達 234 名(其中新北市先行完成後續年度之納編員額計 41 名)。</p> <p>4.綜上，100 至 102 年計已完成納編 585 名社工編制員</p>		
--	---	---	--	--

額，佔 101 年至 114 年預定納編員額總數 1,490 名之 39%。

(四) 本部前依據修正之「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、起敘薪點及晉續薪點高限所送本計畫修正案，並經行政院於 101 年 10 月 26 日核定修正在案；本部於 101 年 11 月 14 日函知地方政府並另請部分縣市併同員額檢討修正計畫報部審核；截至目前，計已核定新北市、臺中市、桃園縣、苗栗縣、彰化縣、雲林縣、屏東縣、金門縣、連江縣、基隆市、宜蘭縣花蓮縣、嘉義市及新竹市等 14 縣市所報計畫。

二、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、委任配置比率等涉及銓敘及職等議題之後續辦理情形：

(一) 本部已將臺北市等 15 縣市所填報機關職稱之官等職等員額配置表草案，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 6 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。

(二)考試院針對上開薦委任配比問題及社工人員相關職稱之員額配置核定情形：

1.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。

2.有關直轄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)，前經該部 101 年 11 月 27 日以臺北市政府社會局等機關修編案陳報考試院核奪，並經考試院本(102)年 1 月 3 日第 11 屆第 220 次會議決定，爾後各直轄市政府依社工人力計畫納編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督導、高級社會工作師、社會工作師等職稱之員額；另社會工作督導職稱之配置數，於直轄

市政府(含準用)所屬社會局及家防中心，均不得高於高級社會工作師、社會工作師、社會工作員職稱員額數加總之七分之一；高級社會工作師職稱之員額數，於直轄市政府(含準用)所屬社會局及家防中心，分別不得高於社會工作師及社會工作員職稱員額數加總之六分之一、五分之一。

3.嗣後各地方政府依本計畫納編之相關組織編制案件，請逕依前開考試院會議決定辦理，毋須再函送銓敘部，並於依地方制度法第 62 條及各機關組織法規涉及考銓業務事項作業要點第 11 點規定完成相關法定程序後，再函送該部轉陳考試院備查。

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 年依本計畫所定納編期程，實際可再納入編制員額數納入 102 年社福績效考核項目，未來將持續督導地方政府儘速依本計畫期程增補社工人力，另針對部分地方政府經確實檢討員額配置後，104 年起仍未能依本計畫期程增加及納編社工人力者，將函請行政院人事行

政總處予以專案協處。

行政院人事行政總處

- 一、查行政院人事行政總處(以下簡稱本總處)為協助原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。同時亦由原內政部本權責依行政院同年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。
- 二、另各地方政府為能依充實社工計畫規定納編社工人力,如產生與各機關職稱及官職等員額配置準則(以下簡稱配置準則)所定委任比例不符之情形,業經本總處協調銓敘部於100年5月9日及101年9月10日召開會議討論,並由銓敘部擬具通案審議原則函報考試院。嗣經考試院101年10月4日第11屆第207次會議決定及銓敘部102年1月23日函規定,有關各地方政府依充

		<p>實社工計畫，納編社會工作督導、高級社會工作師、社會工作師等職稱之員額，如有不符配置準則比率規定者，同意扣除該次修編增置該等職稱之員額(縣市政府僅同意社會工作師部分)，以有效協助各地方政府儘速完成社工人力納編事宜。</p> <p>三、至有關未來各地方政府納編社工人力所涉及員額部分，本總處將依各地方政府檢討人力運用情形及社工人力實際納編情形，適時協助衛生福利部專案研處。</p>		
--	--	---	--	--

決定：

第 2 案

案由：「國內高齡友善城市推動」報告。

報告單位：衛生福利部

說明：

- 一、因應高齡社會之衝擊與需求，衛生福利部國民健康署推動高齡友善城市，為建構有利於高齡者健康、安全、參與及終身學習之友善環境而努力，希能永續發展「活躍老化」之政策目標。健康署自 99 年開始，參照世界衛生組織揭示之高齡友善城市 8 大面向（敬老與社會融入、社會參與、無障礙與安全的公共空間、交通運輸、住宅、通訊與資訊、社區及健康服務、工作與志願服務）於嘉義市首先試辦高齡友善城市，逐步帶動國內各縣市加入推動行列，同時鼓勵各縣市創新發展，至今(102)年全國 22 直轄市、縣(市)全面推動，成為全球推動高齡友善城市涵蓋率最高國家。
- 二、各直轄市、縣(市)皆由縣市首長擔任高齡友善城市推動委員會之召集人，並定期由市長或縣長召開跨局處會議，同時，亦結合學術團隊、相關非政府組織之資源共同推動，依循健康署提供的一套推動工具，進行需求評估瞭解當地長者需求，透過資源盤點決定優先議題順序，據以研擬行動計畫並執行之，另縣市政府亦召開記者會及應用相關電子、平面媒體宣導，讓各界瞭解政策之推動，並倡議大眾共同營造高齡友善城市。
- 三、為瞭解高齡友善之政策推動成效，國民健康署自明(103)年開始將進行研究來檢驗政策推動之影響，同時將請學術研究團體協助，進行直轄市、縣(市)資料的收集，來評估直轄市、縣(市)執行高齡友善城市之成效，並將研究成果轉成改善之依據。另將進一步規劃全國性倡議活動，讓民眾有感。
- 四、有關高齡友善城市推動情形，詳如附件簡報。

決定：

第 3 案

案由：使用維生器材及必要生活輔具身心障礙者家庭及立案社會福利機構用電優惠執行情形報告案。

報告單位：衛生福利部

說明：

- 一、為減輕使用維生器材及必要生活輔具身心障礙者家庭及立案社會福利機構用電支出負擔，101 年 8 月 8 日總統華總一義字第 10100177971 號令修正公告電業法第 65 條及增訂第 65 條之 1，明定渠等用電給予優惠。
- 二、使用維生器材及必要生活輔具身心障礙者家庭用電優惠執行情形：
 - (一)為因應 97 年電價上漲造成使用維生器材身心障礙者家庭經濟壓力，98 年由台電公司補助維生器材之居家身心障礙者家庭用電支出。99 年續由本部委託財團法人罕見疾病基金會辦理至 101 年底。
 - (二)102 年 9 月 23 日由經濟部及衛生福利部(以下簡稱本部)依電業法第 65 條之 1 第 2 項規定，會銜公告訂定身心障礙者家庭之資格、適用範圍及電費計算方式，並追溯自 102 年 1 月 1 日起生效。
 - (三)依上揭公告，凡領有身心障礙手冊(或證明)、居住家中且最近 1 年居住國內超過 183 日、未接受政府全日住宿照顧費用補助，經醫師診斷必須使用呼吸器等維生器材、經醫師開立診斷證明書或地方政府設置輔具中心開立輔具評估報告必須使用電動輪椅等必要生活輔具者，除冷氣機在每年 5 月至 10 月期間每月優惠 264 度；電暖器在每年 12 月至 2 月期間依電暖器類別分別優惠 288 度或 432 度外，其餘器具每月分別可優惠 1 度至 238 度，每度電費按表燈非時間電價（非營業用）第 2 段單價計收，夏月每度 3.02 元、非夏月每度 2.68 元（詳附件）。
 - (四)符合資格者自公告即日起即可自行、委託他人、郵寄等方式檢具申請書等應備文件向戶籍所在地直轄市、縣（市）政府或鄉（鎮、市、區）公所提出申請，經初核後建檔於本部建置之「居家身心障礙者用電優惠資訊系統」，再經本部複核傳送電號予台電公司據

以辦理用電優惠。

- (五)針對 101 年 12 月 31 日前已領有身心障礙手冊(或證明)，且使用維生器材及必要生活輔具者，電價優惠追溯至 102 年 1 月 1 日起；以及 101 年 12 月 31 日前領有身心障礙手冊(或證明)且於今(102)年 1 月 1 日以後開始使用維生器材及必要生活輔具者，用電優惠追溯自審核認定之符合資格日起，惟皆須於本(102)年 12 月 31 日前提出申請，方能辦理追溯。
- (六)為利本案進行，本部除建置「居家身心障礙者用電優惠資訊系統」並辦理各直轄市、縣（市）政府（鄉鎮市區公所）資訊系統建檔帳號申請外，另於 102 年 7 月完成北、中、南 3 區教育訓練（計 414 人參訓），同時透過網路、廣播、摺頁、海報及平面廣告等方式，加強對民眾之宣導。
- (七)截至 102 年 12 月 4 日止，核定 2,184 人。

三、立案社會福利機構用電優惠執行情形：

- (一)經濟部於 102 年 8 月 22 日依電業法第 65 條第 1 項規定訂定「優惠電價收費辦法」，該辦法第 4 條明定電業對立案社會福利機構之用電，除超出契約容量部分依電價表計收外，其電價依電價表之 85%計收。
- (二)本部配合上揭「優惠電價收費辦法」之發布施行，已通函各直轄市、縣（市）政府所稱立案社會福利機構係指依相關社會福利機構設立許可及管理辦法規定所設立之財團法人機構，或接受各級政府委託辦理之公設民營機構，包括兒少、老人、身心障礙、婦女、救助等機構總計 477 家。
- (三)另基於公立社會福利機構，其營運所需經費係編列於政府相關預算項下，與社會福利補助同屬政府財源；以及小型設立非財團法人機構雖屬立案社會福利機構，惟依據兒童及少年福利與權益保障法第 82 條、老人福利法第 36 條、身心障礙者權益保障法第 63 條等相關法令規定，小型設立且不對外募捐、不接受補助及不享受租稅減免者，得免辦財團法人登記，爰公立社會福利機構及小型非財團法人機構不納入範圍。
- (四)符合資格之立案社會福利機構，自 102 年 8 月 22 日起即可檢附申請書等應備文件向直轄市、縣（市）政府申請優惠電價，經初

核後建檔於本部建置之「立案社會福利機構用電優惠資訊系統」，再經本部複核傳送電號予台電公司據以辦理優惠電價。截至 102 年 12 月 4 日止，核定 310 家。

- 四、依 102 年 11 月 29 日行政院主計總處召開「台電及中油公司政策性負擔研商會議會前會」決議，台電及中油政策性負擔應回歸由各部會於既有預算額度內分 10 年逐步上調分擔比率方式編列預算辦理。本案因屬電業法修正後之新增項目，非台電公司原政策性負擔範圍，且均於 102 年度下半年公告實施，爰本部將自 104 年度起開始編列（104 年度須編列 20% 及 103 年度未編 10%，合計 30%，約 3,000 萬元）。為避免身心障礙福利經費之排擠，影響既有福利服務之推動，將積極爭取行政院主計總處同意以增列預算方式辦理。

決定：

第 4 案

案由：社會救助新制推動成效報告。

報告單位：衛生福利部

說明：

- 一、政府為了擴大照顧弱勢民眾，行政院於 99 年 9 月 17 日提出社會救助法部分條文修正草案送請立法院審議，99 年 12 月 10 日經立法院三讀通過，99 年 12 月 29 日奉 總統令修正公布，100 年 7 月 1 日起施行，修法重點：(一) 放寬貧窮線並將中低收入戶入法保障，紓緩「工作貧窮」問題；(二) 合理放寬審查門檻，擴大照顧弱勢民眾；(三) 強化工作福利，協助弱勢民眾自立脫貧；(四) 加入通報及主動評估機制，形成更綿密之社會安全網。
- 二、實施社會救助新制二年以來，具體執行成效說明如下：
 - (一) 調整最低生活費計算方式及放寬審核標準，讓更多弱勢民眾納入政府的照顧體系，截至 102 年 9 月底止，核定低收入戶 14 萬 7,079 戶 (35 萬 8,743 人)、中低收入戶 10 萬 4,043 戶 (32 萬 2,062 人)，合計 68 萬 805 人，其中，較修法前照顧人數新增加 40 萬餘人。另最低生活費按可支配所得中位數之 60% 定之，每年檢討計算出數額較現行最低生活費變動達 5% 以上則予以調整，103 年新北市、臺中市、臺南市、臺灣省及福建省公告之最低生活費依法定機制皆調整最低生活費，可使更多的弱勢家庭得到照顧。
 - (二) 政府挹注更多經費提供低收入戶及中低收入戶福利措施，102 年度低收入戶家庭生活扶助、兒童生活補助及高中職以上學生之就學生活補助等補助共計 100 億元，提供低收入戶健保費全額補助共計 70.5 億元，低收入戶就讀高中職以上學生學雜費全額減免，大專院校低收入戶學雜費減免共計 21 億，提供低收入戶門診、住院部份負擔及罹患嚴重傷病健保不給付之醫療費用補助共計 15.1 億元；另新增中低收入戶福利措施，提供 18 歲以上健保保

費補助 50%（70 歲以上及未滿 18 歲者健保保費全額補助）補助經費共計 37.5 億元，中低收入戶就讀高中職以上學生學雜費減免 30%，大專院校中低收入戶學雜費減免 30% 共計 1.9 億。政府持續投入更多資源，使低收入戶及中低收入戶在福利補助的支持下穩定生活。

(三) 新制推動後更強化工作福利，協助弱勢民眾自立脫貧，截至 102 年第 3 季各直轄市、縣(市)政府累計至當季底，將有工作能力未就業者轉介勞政單位就業服務或職業訓練人數合計 2 萬 921 人。另各直轄市及縣(市)政府依社會救助法第 15 條之 1 意旨，已規劃推展具有在地特色之脫貧方案，經查目前已有臺北市、高雄市等 20 個直轄市及縣(市)政府結合社會資源並評估低收入需求辦理教育投資、就業自立及資產累積三大模式脫貧方案。102 年因參與就業及自立脫貧方案增加收入及存款，適用免計入家庭總收入條款之受益人數共 926 人(就業服務 597 人；自立脫貧 329 人)。

(四) 建立社會救助通報機制，形成更綿密之社會安全網，為提高社會救助之可近性，確保弱勢近貧家庭能充分了解各項社會救助措施，避免其因資訊缺乏而喪失獲得救助機會，立法規定教育、保育、社工、醫事人員、村(里)幹事、警察等 6 類人員，在執行業務時知道有需要社會救助的個人或家庭時，應通報各直轄市、縣(市)主管機關。直轄市、縣(市)主管機關在接獲通報後，應派員調查並依法給予救助，以主動發掘弱勢民眾需求及時予以協助。經統計各直轄市、縣(市)政府自 100 年 7 月至 102 年 6 月底受理通報案量總計 3 萬 9,596 案經由通報而提供長期扶助、醫療補助、急難救助計 3 萬 3,098 案，轉介其他方案或民間團體協助者計 6,498 案。

三、未來策進作為：

- (一) 現金給付輔以實物給付服務，強化社會救助體系：現行各項救助以現金給付為原則，為督導地方政府結合民間資源提供經濟弱勢家庭日常生活物資援助，將實物給付服務法制化，建立完善社會安全網，擴大照顧弱勢範圍。目前研擬實物給付服務專章共計 6 條，業於 102 年 11 月 28 日函送立法院審議。修法重點：直轄市、縣（市）主管機關得視需要及財力，自行或結合民間資源，以實物給付服務方式辦理社會救助事項，並應建立實物給付物資之管理運用及調度制度。
- (二) 強化主動發掘經濟弱勢民眾管道並簡化申請系統縮短審核程序：為讓責任通報人員含教育人員、保育人員、社工人員、醫事人員、村（里）幹事、警察人員等 6 類人員積極發掘有救助需求者通報各縣市主管機關，將透過教育訓練加強相關人員之敏感度，以提高社會救助之可近性，確保需要救助對象獲得相關補助，避免其因資訊缺乏而喪失獲得救助機會。透過資訊系統簡化申請流程，對於經審查核認未符合低收入、中低收入戶資格之案件，主動評估民眾需求，協助申請其他相關福利補助或津貼。
- (三) 督導各直轄市、縣(市)政府積極推動工作福利相關措施：轉介低收入戶及中低收入戶就業措施，仍多數因個人或照顧家人、健康等因素而造成無法於一般職場就業，以致輔導成功就業個案相當有限，未來將分析評估低收入戶及中低收入戶有工作能力未就業者之障礙，採取個案類型分級分類，對於剛落入貧窮及貧窮邊緣戶內具工作能力的對象採取積極輔導措施，並善用目前經濟部中小企業處及行政院勞工委員會已推行之創業貸款措施，整合轄區內的促進就業措施及托育措施等，排除其就業障礙並協助其就業。
- (四) 督導各直轄市、縣(市)政府結合民間資源辦理脫貧方案：社會救助法第 15 條之 1 授權地方政府得自行或運用社會資源規劃辦理脫離貧窮相關措施，協助低收入戶擺脫貧窮困境，減少福利依賴。

又為增加誘因及鼓勵低收入戶加入脫貧措施，因措施所增加之收入及存款，得免計入家庭總收入及家庭財產，採漸進輔導方式協助累積家庭資產，逐步脫離貧窮困境。未來持續督導 22 直轄市、縣(市)政府結合社會資源暨評估低收入戶需求辦理教育自立、就業投資及資產累積三大模式脫貧方案，藉由辦理脫貧方案研討會或座談會，邀請專家學者及地方政府的實務分享，以進行經驗交流及檢討改進相關配套措施，朝向積極性福利的政策方向。

【附表】

年度	低收入戶		中低收入戶		合計		增加人數
	戶數	人數	戶數	人數	戶數	人數	
100 年 6 月底 (佔全國比率)	114,437 (1.43%)	276,128 (1.19%)	-	-	114,437 (1.43%)	276,128 (1.19%)	-
102 年 9 月底 (佔全國比率)	147,079 (1.78%)	358,743 (1.54%)	104,043 (1.26%)	322,062 (1.38%)	251,122 (3.04%)	680,805 (2.91%)	+404,677
成長比率	+25.99%	+27.42%			+111.71%	+137.65%	

決定：

討論案

案由：建議政府提供足以購買之平價托育措施或免費托嬰服務，讓青少年不因懷孕事件而中止繼續就業及就學的義務，可以持續累積個人資本；另外，建議全面推廣「青少年父母衛生暨社福合作服務模式」，儘可能提早介入，而委由民間機構執行更能彈性回應青少年父母個別之需求。

提案人：陳宇嘉委員

說明：

- 一、我國正面臨少子女化的人口危機，政府應積極營造「願生、能養」的環境。然勵馨基金會實務經驗中發現，懷孕的青少女及青少年父母即使願意生育子女，卻因國家殘補式福利設計原則，將育兒、個人經濟等議題歸為家庭責任，未提供相關支持性福利措施，以致青少年父母陷入就學、就業、經濟、親職功能、嬰幼兒照顧...等多元困境，持續代間貧窮循環。
- 二、社工實務發現，當有一群小爸媽選擇將孩子留養，自己撫育照顧時，究竟我們是給予譴責還是祝福？目前或許更多的是忽略，因為「青少年父母」是一個充滿矛盾的名詞稱號，青少年係指身心尚未完全成熟的年輕人，介於需要完全仰賴他人的兒童期及可以自我負責的成人期之間的過渡期，他們在還無法完全承擔成人之責任時，卻又需要肩負養育教導下一代的父母角色，且極多數是被迫承擔，在還沒有預備好的情況下，他們的調適與發展是相當需要被關注，但因為社會的刻意忽視，在目前的社福政策與福利服務上，「青少年父母」仍是被遺漏的一塊。
- 三、從市場行情來看，目前嬰幼兒日間托育的保母費用從 20,000 元~25,000 元不等，一個寶寶一年的日間托育費將近 300,000 元，國內昂貴的市場托育機制是台灣父母難以承受的經濟壓力，更何況是沒有經濟能力的青少年父母。目前國家雖每個月提供 3,000 元的保母托育津貼，但是對 0 收入或低薪資的青少年父母而言，根本沒有能力負擔相對的 17,000 元托育費，因此這樣的補助對青少年而言根本沒有實質的意義。實務上青少年父

母因缺乏足夠的保母托育費用，大多必須捨棄自身就學權益和就業的生涯規劃，留在家裡照顧年幼子女，因此在看重青少年自我發展同時，必須要有特別的政策協助他們的托育困境，惟有提供足以購買的平價托育措施，或是免費的托嬰服務，才能讓青少年父母可以無後顧之憂的回到學校、回到職場，為未來長遠的責任累積人力資本的競爭力。

- 四、此外，從青少年的生育狀況發現，胎兒體重過輕、早產、死產的比例皆高於成年的育齡婦女，雖然有生理成熟的因素，但有研究顯示青少年在孕期期間的自我期待與照顧方式才是主要因素，但此議題並未被公共衛生領域看重，近年來推廣的青少年親善門診中心處理較多的是青少年人工流產的議題。從 2011 年開始，勵馨基金會台北市分事務所與台北市政府衛生局合作「青少年生育保健計劃-衛福合作模式」，特別針對 20 歲以下居住台北市生育子女之小媽媽家庭進行廣泛性地關懷訪視，從青少年父母的多元化需求出發，透過社工與護理進行社區家訪，提升其育兒知能、親職照顧技巧、避孕方式、家庭關係調適與因應，以及社福資源的使用，至 2013 年 6 月底兩年半時間，實質服務 114 位青少年母親及其家庭，協助 97% 新生兒寶寶完成定期接種與健康檢查、協助 95% 青少年小媽媽在服務期間無非預期懷孕紀錄。由上可知「青少年父母衛生暨社福合作服務模式」在台北市的執行情形已有明顯的成效，亟需儘早全面推廣全國。
- 五、近 3 年，台灣的生育率在全球統計裡敬陪末座是不爭的事實，政府對於我國願意負責任的青少年父母及其新生兒，應更優先提供支持性服務，需要更具體的措施，不該僅淪為口號。

建議：

- 一、請衛福部全面推廣「青少年父母衛福合作服務模式」，並提早介入。在「青少年生育保健計劃中」特別結合護理與社工跨專業的合作模式，由社工提供福利資源連結，護理人員提供實質

衛教指導，目前在降低非預期懷孕已能具體看出成效，因此如果提早在產期就能介入，或許有機會提升胎兒的健康率。

- 二、請教育部研擬提供青少年父母就學後的托育服務。在美國的許多研究證明能夠提高青少年父母復學比例的原因正是在學校內附設托兒所或托嬰中心，協助托育成為青少年父母自我發展的關鍵因素，若教育部可提供全額的保母托育補助費用申請，必可增加青少年父母復學動機。
- 三、請勞委會研擬青少年父母參加職業訓練期間或是初期就業前 4 個月的全額的保母托育補助費用，以穩定青少年父母就業情形。

衛福部研處意見：

衛福部社家署：

- 一、本案委員建議事項，衛生福利部(以下簡稱本部)已交由社會及家庭署積極研議。經查勵馨基金會前於 102 年 9 月 12 日辦理「青少年父母服務成果分享記者會」，會中分享其與臺北市政府衛生局合作衛福模式，結合社工與護理人員提供青少年父母支持性服務，透過家訪教導育兒知能、親職教育、嬰幼兒照護技巧、避孕方式及社會福利資源使用等服務，減輕青少年父母面對新生兒的無助與壓力，降低再度非預期懷孕機率等，成效頗佳。衛生福利部社會及家庭署(以下簡稱本署)對於該基金會的服務模式，亦表肯定。
- 二、本署為強化各部會橫向機制連結及資源整合，以個案管理方式協助未成年懷孕者及青少年父母，前於 102 年 11 月 1 日邀請財團法人勵馨社會福利事業基金會、教育部、法務部、行政院勞工委員會、內政部警政署、本部保護服務司、國民健康署及各地方政府等單位召開「研商修正未成年少女懷孕服務流程會議」，會中除檢視修正未成年少女懷孕服務流程及現況措施，協助地方政府結合轄內相關服務資源，提供經濟協助、醫療保健、心理輔導、法律諮詢、就業服務、機構安置等整合性服務，使未成年懷孕者及青少年父母獲得良好照顧及支持外；並請基金會專題分享上開結合衛政與社政的服務內涵，會中並決議請

各地方政府參考該服務模式，跨局（處）整合資源提供個案服務。並已於未成年少女懷孕服務流程圖敘明，提供各地方政府參照辦理。

三、近年來本署運用公益彩券回饋金，持續輔導地方政府結合民間團體提供未婚懷孕少女處遇服務，補助訪視輔導事務費、社會心理評估及處置、個案研討及方案評估之外聘督導出席費、團體工作輔導費、坐月子服務費(產後營養費)等方案事務費，協助地方政府落實個管服務，提供未婚懷孕少女及青少年父母支持服務。另提供相關津貼補助與服務方案如下：

- (一) 經濟與生活支持：經濟弱勢之未成年未婚懷孕者可依「特殊境遇家庭扶助條例」第4條第1項第4、5款申請扶助，解決生活困難，給予緊急照顧，協助他們自立自強及改善生活環境，提供緊急生活扶助、子女生活津貼、傷病醫療補助、兒童托育津貼、法律訴訟補助等福利措施。或依「弱勢兒童及少年生活扶助與托育及醫療費用補助辦法」，對因懷孕或生育而遭遇困境之兒童、少年及其子女、其他經縣（市）主管機關評估無力撫育及無扶養義務人或撫養義務人無力維持其生活之兒少，臺灣省各縣(市)發給每名兒少，每月補助 1,900~2,300 元不等之生活扶助費，以提供經濟協助。
- (二) 就醫健保費及醫療補助：除針對3歲以下兒童就醫之門診及住院自負額部分予以補助外，另為保障經濟弱勢兒童少年之健康權益，協助其就醫無礙，全額補助中低收入戶內未滿18歲兒童少年應自付之健保費。
- (三) 提供0-2歲托育補助：0-2歲幼兒的家庭，父母雙方均就業或單親家庭的父親或母親就業，無法親自照顧未滿2歲幼兒而送交保母或托嬰中心照顧時，一般家庭最近1年綜合所得稅稅率未達20%者，可依保母人員資格向政府申請弱勢家庭(含特殊境遇家庭)每月4,000-5,000元不等的補助。另，輔導地方政府結合社區

相關資源，以非營利方式設置平價優質的公私協力托嬰中心共 37 處，收費標準約為 6,000-9,000 元不等，並優先提供弱勢或低收入戶家庭一定比例的名額。

(四) 提供托育相關資源：本署網站設置育兒親職網，內容包括 0-2 歲兒童發展、生活照顧、親子互動、生活安全等，提供父母近便性且充實的育兒知識。另，全國已設置 45 處托育資源中心，提供免費幼兒照顧諮詢、幼兒活動、兒童發展篩檢、兒童玩具圖書借用、親職教育等，所有家庭均可運用。

四、至委員基於協助未成年父母的未來生涯規劃，建議相關單位於其就學期間或參加職訓或初就業期間，考量研擬提供全額保母托育費用補助 1 節，涉及整體社會福利資源配置，仍須視政府整體財政資源通盤檢討。本案建議加強督導地方政府提供協助小爸媽產子後復學或協助在職訓練、媒合就業的支持服務，就其長遠性發展的角度讓這些未成年父母更有勇氣面對未來。

衛福部國健署：

為提昇青少年性健康促進與生育保健，衛福部國健署業提供相關資源及服務措施如下：

一、為青少年安全及未來人生規劃，在合於法令規定下，建置多元化的青少年性健康諮詢(商)服務管道，提供可近、可用之諮詢服務，預防再次懷孕。

二、加強跨部會合作，落實青少年性健康服務，及配合教育部推動性教育；配合社家署宣導未成年懷孕諮詢服務，並轉介利用所設置之專線(0800-257085)，提供法律諮詢、經濟申請協助、安置(未成年媽媽之家)及出養等服務。

三、本署建置青少年網站「秘密花園」提供正確性知識及可匿名、具隱密的青少年兩性交往及未婚懷孕等視訊諮詢服務，102 年至 11 月止計 12 萬 3067 人次瀏覽，視訊諮詢服務 2,682 人次（男 1,233，46%、女 1,449，56%）。

四、辦理青少年性健康促進服務推展計畫，以青少年熟悉的網路部落格為對話與諮詢平台，結合在地社區學校，進而轉介有需要

的青少年進入個別心理諮商或至醫療院所接受服務，102 年結合 101 所學校/機構，完成辦理 105 場次入校宣導講座，學生 91 場次，家長 14 場次，共 1 萬 6438 人參與。提供個別諮詢 46 人（男 22 人，48%、女 24 人，52 %），團體諮詢 753 人（男 339 人，45%、女 414 人，55%），培訓在地種子志工 54 人，性健康促進營隊參與學生 81 人。

- 五、設置「青少年親善醫師/門診(Teens' 幸福 9 號)」，結合 15 縣市共 45 家醫療院所提供各種避孕方法及諮詢，協助家長及青少年解決不預期懷孕等問題，102 年 10 月止門診服務共計 5909 人（10-19 歲青少男 2981 佔 50%，青少女 2302 佔 39%，20-24 歲男 299 人佔 5%、女 327 人佔 6%）。
- 六、對於所有懷孕婦女，提供 10 次產前檢查，對於遺傳性疾病之高危險群孕婦，提供產前遺傳診斷、諮詢服務及檢查結果之追蹤。
- 七、透過各縣市衛生局所宣導「少女未婚懷孕、男性當然有責任」觀念、兩性交往 ABC 三原則(Abstain：拒絕性誘惑、Be-responsible：負責任、Condom：使用保險套)。

此外，為了落實每個兒童都是寶的精神及提昇母嬰健康，國健署刻正規劃健康新世代計畫，除了將健康照護向前延伸至補助新婚夫妻健檢、諮詢及提供新婚健康手冊，為新婚夫妻的健康把關，以孕育健康的下一代準備之外。另也估列預算規劃辦理高風險孕產兒的健康照護追蹤關懷計畫，其中亦已將未成年懷孕、經濟弱勢等，納入追蹤關懷對象中。

教育部研處意見：

- 一、教育部(以下簡稱本部)依據 101 學年度中輟生因素分析顯示，個人因素占 49.14%、家庭因素 23.4%、學校因素 11.23%、社會因素 15.16%、其他因素 1.07%；其中個人因素內涵分析又以生活作息不正常占 81.89%所占比率最高，而學生因懷孕、生子或結婚造成中輟生比率只占 0.18%，顯然我國青少年就學期間因懷孕、生子造成中輟原因之比例偏低。

- 二、另依本部國民中小學中途輟學學生通報及復學輔導辦法第 4 條略以：中輟生因家庭清寒或發生重大變故而不能入學者，學校應檢具該生及其家庭相關資料，報當地直轄市、縣（市）政府提供必要之協助或福利服務，並得請家庭教育中心提供親職教育之諮詢服務；另第 8 條略以：直轄市、縣（市）政府對經常輟學及輟學後長期未復學學生，得洽商民間機構、團體協助追蹤輔導復學。
- 三、本部補助直轄市、縣（市）政府辦理中輟生預防追蹤與復學輔導工作原則第 4 點第 3 項略以：中輟生經追蹤輔導返校而無法適應原就學環境，經復學輔導就學小組審查並經家長或監護人同意者，得安排慈輝班或資源式與合作式中途班。
- 四、綜上，宜請當地直轄市、縣（市）政府落實依法針對青少年父母中輟個案，提供必要之協助與福利服務，以提高個案復學動機。
- 五、至幼兒教育及照顧法施行後，本部所轄為 2 歲以上至入國民小學前幼兒，爰僅就學前教育階段之辦理情形，說明如下：
 - (一) 提供 5 歲幼兒就學補助：為具體減輕家長育兒負擔，提升 5 歲幼兒就學機會，本部自 100 學年起全面實施 5 歲幼兒免學費教育計畫，政府提供 5 歲幼兒免學費之學前教育，至經濟弱勢者依家戶年所得級距，再加額補助其他就學費用，最為弱勢者，得免費就讀公立幼兒園，就讀私立幼兒園者，每生每學年最高補助新臺幣 6 萬元；施行迄今，每年受益人數約 19 萬餘人。至其他年齡層幼兒，則依幼兒就讀幼兒園補助辦法規定，按其經濟、族群等，由中央或地方政府予以補助。
 - (二) 增設公立幼兒園(班)：學前教育非義務、非強迫教育，又依地方制度法第 18 條及第 19 條規定，學前教育之興辦及管理為地方政府權責；惟提供優質、平價、普及、近便之學前教育向為教育部施政目標，爰為鼓勵與提升地方政府辦理意願，本部自 89 年起即挹注經費補助地方政府增設公立幼兒園(班)，102 學年度再增設 123 班、增加 3,450 個就學名額。

- (三) 增設非營利性質之幼兒園：為增加平價教保服務，滿足家長教保服務需求，本部自 96 年起實施「友善教保服務實驗計畫」，協助地方政府結合公部門與民間力量共同辦理友善幼兒園，迄今共有 7 縣(市)參與，計設置 10 園(32 班)。
- (四) 未來規劃：為保障幼兒接受適當教育及照顧之權利，提供家長不同類型之教保服務型態，本部依幼兒教育及照顧法第 9 條規定，業於本年 11 月 14 日修正公布非營利幼兒園實施辦法，由政府、公益法人及家長共同辦理非營利幼兒園，提供家長平價、優質之教保服務，本部推動辦理模式如下：
1. 補助地方政府增設公立幼兒園。
 2. 協助地方政府協調相關單位取得空餘空間，增設非營利幼兒園。
 3. 鼓勵具公益性質法人之私立幼兒園轉型為非營利幼兒園。
- 六、惟公共化教保服務政策須中央與地方政府共同合作始得推展，爰須爭取地方首長支持、取得合宜場地及公益法人辦理意願等相關因素，始能擴大其辦理據點，尚非短期內得以達成，本部將持續定期(每 2 個月)召開會議，追蹤管理地方政府辦理進度，以朝提升公私立幼兒園比率達 4：6 之目標努力。

勞委會研處意見：

- 針對青少年父母就業訓練及求職需求，行政院勞工委員會以下(簡稱本會)提供下列經費補助及服務措施：
- 一、補助訓練費用：為鼓勵勞工參訓，提供參訓學員訓練費用補助，如屬本會職訓局所屬職業訓練中心自辦職訓課程，補助全額訓練費用；如屬本會職訓局暨所屬職業訓練中心委辦或補助之職訓課程，特定對象者補助全額訓練費用，一般對象則補助 80% 訓練費用。
 - 二、補助職業訓練生活津貼：為協助特定對象失業者參加職業訓練期間，安心學習工作技能，降低其經濟負擔，排除參訓障礙並保障訓練期間基本生活，凡經公立就業服務機構就業諮詢推介參加 1 個月以上全日制職業訓練，得依相關規定申請核發職業訓練生活津貼。
 - 三、青少年父母如有求職需求者，請就近洽本會職訓局所屬就業服

務中心(站)及各直轄市、縣(市)政府勞工局(處)就業服務單位，提供就業媒合服務。

擬處建議：

- 一、本案前於第 2 次會前會議經馮政務委員兼執行長指示，請衛生福利部社家署、教育部、行政院勞委會檢視相關資源酌修研處意見，以回應委員所提之現況需求；並請社家署瞭解基本需求後，掌握個案評估與管理的原則，邀集教育部、勞委會等單位召開會議續以研處具體可行服務流程與作法，與委員會議中提出具體建議，以利討論。
- 二、鑑於現行已由各相關部會依權責提供相關扶助及服務措施，對此類對象再特別放寬全額補助托育費用時，可先行瞭解是類需求後朝專案補助之方式評估可行性。依據 101 年統計資料，若以我國 15 至 19 歲未成年少女生育率為 4.02‰推估人數，約為 3,115 人，惟因國人觀念，該數據外可能尚有隱藏人數，且非均為需求人口，故本案為較精準估算需求人數及所需費用，衛福部社家署已於 102 年 12 月 16 日函請各直轄市、縣(市)提供 101 年服務個案數等資料，俾據以評估經費需求。
- 三、另有關該未成年父母復學、參加職訓及初期就業期間之子女托育費用，因有補助期間、對象資格及補助條件之考量，且涉衛福部社家署(0-2 歲托嬰)及教育部(2 歲以上幼兒園)業務權責，建請衛福部社家署調查掌握基本需求後，儘速邀集教育部、勞委會等單位召開會議續以研處具體可行作法。

決議：

附件

列管案第 1 案附件

各直轄市、縣(市)道路交通安全督導(聯席)會報截至目前辦理情形綜整：

承辦單位	辦理情形
臺北市道安會報	臺北市交工處經查，臺北市截至目前已設有 161 處有聲號誌路口，並刊載於臺北市政府社會局「有愛無礙—臺北市身心障礙服務手冊」交通篇；另有聲號誌路口及使用說明有聲書可於該處「全球資訊網(http://www.bote.taipei.gov.tw)\行車管制\有聲號誌一覽表」下載，該處並不定期向相關團體詢問建議地點，並持續建置需求地點。
新北市道安會報	1.查新北市轄內 146 座陸橋，其中有 32 座因考量路型特殊及老年人、身障者需求，於陸橋下同時佈設行人穿越道線，以為行人安全。次查新北市行人通行秒數係依學童行走速率 0.8 公尺/秒計算，以符合老年人及學童通行需求。 2.另查新北市目前於板橋、新莊及淡水 11 處路口設置聲響號誌，惟部分當地民眾反映聲響號誌影響周邊環境生活品質，該縣交通局經接獲多次陳情後，現暫無增設計畫，倘有需求地點再以個案檢討辦理。
高雄市道安會報	高雄市目前尚未施作有聲號誌相關設施，為增進視障者通行路口安全，參考各縣市多數採用之有聲號誌型式，擬納入高雄市 103 年新設號誌工程案施作工作項目，將依實際需求評估設置。
臺中市道安會報	有聲號誌目前仍屬多種系統運作，如用遙控器或感應式等，且聲響警告方式屬多種不同模組，為考量聲響對用路行人與行車於緊鄰住家周遭環境是否構成影響，臺中市交通局仍將持續收集相關資訊及其他縣市執行經驗，俟交通部訂定相關規定後，再行爭取預算，擇重要路口逐步裝設。
臺南市道安會報	1.臺南市曾於特定路口試辦有聲號誌，惟使用情形不佳且設置地點民宅多反映有聲號誌音源過大而停止試辦，爰臺南市目前暫無設置有聲號誌之計畫或已設置之路口。 2.現況視障朋友通過未設置有聲號誌之路口，應尚能以其定向行動訓練基礎判斷可通行之契機，惟臺南市未來仍將配合中央政策與實際需求，於視障朋友旅次集中之地點附近交岔口或路段評估設置之可行性。
桃園縣道安會報	針對強化交通號誌警示聲設計桃園縣政府交通局辦理情形如下： 1.檢視桃園縣各路口行人號誌綠燈秒數，提供行人充裕的時間及安全的號誌：桃園縣目前行人綠燈號誌秒數之設定係依照「道路交通標誌標線號誌設置規則」、「交通工程手冊」等規定，以路口穿越寬度除以行人步行速率 0.8m/s，計算而得所需行人綠燈秒數，並且設定最低行人最低綠燈秒數為 20 秒，尚可供行人安全步行穿越路口。 2.加強高齡者交通安全改善，並強化有聲交通號誌之設置：桃園縣目前尚未設置有聲交通號誌，而為提升身障者及高齡用路人穿越路口交通安全，明年度將針對渠等使用者，選定醫院、療養院、公園等地點設置，預計明年度將設置 5 組。
基隆市道安會報	基隆市前設置孝二路、忠二路口,愛三路、仁四路口,愛三路、仁三路等三處路口有聲號誌,因年度號誌工程經費有限,需辦理全市號誌更新及維護,於 102 年初僅針對愛三路仁三路辦理更新。
新竹市道安會報	新竹市政府回報並無交通號誌之警示聲設計。
嘉義市道安會報	交通號誌之警示聲設計嘉義市曾設置過，惟附近居民反彈聲音過吵影響安寧，現已不再設置。

新竹縣道安會報	關林委員碧玉所提有關強化交通號誌之警示聲設計乙節，新竹縣目前無號誌之警示聲設計，往後將此納入年度計畫辦理。
苗栗縣道安會報	苗栗縣政府工務處針對高齡者行經設有交通號誌之路口處，有依需求調整交通號誌燈秒數，目前截止尚未有地方或其他單位提出特定路口增設交通號誌之警示聲設計之需求，如有特定需要再行評估設置。
南投縣道安會報	南投市復興路與三和三路口。
彰化縣道安會報	(一) 1.彰化縣政府為推動高齡友善城市計畫，於 101 年第三次小組會議中，彰化縣衛生局提案建議彰化縣警察局評估設置有聲號誌或其他方案，彰化縣警察局即規劃選定彰化火車站出、入口及田中鎮老人安養中心附近路口共計 3 處，試辦設置行人號誌語音系統。 2.復因彰化縣政府於 102 年 3 月 15 日召開「102 年彰化縣高齡友善城市推動計畫友善環境建設組第一次指標撰寫工作坊」會議時，與會單位及專家學者鑑於嘉義市原有設置行人號誌語音系統，但因民眾抗議造成噪音擾民，因而予除拆除。爰此，考量設置行人語音號誌系統可能造成噪音，影響周遭居民安寧，故建議該縣警察局不予設置。
雲林縣道安會報	(二) 有關強化交通號誌之警示聲設計雲林縣政府目前尚無設計，持續研議辦理中。
嘉義縣道安會報	(三) 本案建議事項經嘉義縣政府函請相關單位調查需求性，各單位並無設置需求，將持續錄案辦理。
宜蘭縣道安會報	1.宜蘭縣警察局並無編列該項設施預算，100 年 10 月 31 日依據宜蘭縣政府社會處，運用社會福利補助款，代辦宜蘭縣羅東鎮中正路與公正路、大同路(火車站前五岔路)、興東路與民生路及宜蘭火車站前等 5 處路口設置有聲號誌設備。 2.裝設有聲號誌之優缺點及設置應配合事項茲列如下： (1)優點： 讓視障朋友過馬路不必再提心吊膽，保障視障者行的安全。 (2)缺點： A.有聲號誌對周遭住戶之安寧影響甚鉅，須加強宣導。 B.該設施與原行車號誌控制器相互干擾，易造成燈號故障，影響行車安全與順暢。 C.該項設施故障高，維修頻繁。 3.設置應配合事項： (1)設置有聲號誌路口，相關標線及人行道斜坡等道路設施，均須路權單位配合改善。 (2)有聲號誌須配合行人倒數燈箱設置，以求施設之完整性。 4.綜合上揭缺點雖多，惟基於林委員為保障高齡者行走安全而建議強化交通號誌之警示聲設計，該縣警察局已於 102 年 10 月 23 日函文宜蘭縣政府社會處協助補助辦理，本案預計由該縣警察局邀集該縣各路權機關，擇定宜蘭市公車轉運站及羅東鎮公車轉運站二處地點現地會勘研議設置，並由各路權機關配合相關標誌、標線及周邊設施設置。
花蓮縣道安會報	花蓮縣目前無交通號誌警示聲之設置，今年亦無相關設施之規劃，爾後該縣俟需求再予規劃辦理。
臺東縣道安會報	有關行政院社會福利推動委員會林委員碧玉所提「強化交通號誌之警示聲設計」案，臺東縣目前尚無設置，視日後道路交通變化情形適時評估辦理。
屏東縣道安會報	(四) 屏東縣之交通號誌原則由警察局交通隊辦理，因本案無編列專案預算， (五) 故視年度預算研議辦理，目前屏東縣於國道三號下平面道路已設置

	行人觸控號誌 7 處，該行人號誌經按鈕啟動後，即發出請稍候，或請通行之語音聲響。
澎湖縣道安會報	經查澎湖縣目前交通號誌設施裝備，無此警示聲設計，經評估該縣交通道路環境單純，且考量用路人習性，尚無此需求，爰未予設置。
金門縣道安會報	1.有關強化交通號誌之警示聲設計乙節，為增加行人徒步穿越號誌化路口安全，警察局於路口處均設有行人秒數倒數計時器，提供行人明顯清晰通過路口交通時間資訊，且該縣號誌化路口道路路寬不大，時相運作時間均低於 45 秒，行人無需過久等待。 2.至增設聲響號誌，該縣將再行評估辦理改善。
連江縣道安會報	連江縣道路均未設置交通號誌，僅工程施工單位於道路施工時，為維持交通秩序臨時設置，工程完工即拆除。

列管案第 11 案附表

各部會對身心障礙者輔具補助相關規定彙整表

衛生福利部社會及家庭署製表 1020917

機關	補助依據 (法規名稱)	補助對象、資格	補助內容概要(額 度、項目)	承辦窗口 (單位別/聯繫電 話)
衛福部 社家署	身心障礙者輔 具費用補助辦 法	應符合輔具補助基準表，且最近 1 年居住國內超過 183 日，並具有下 列情形之一者： 1、本法修正條文於中華民國 101 年 7 月 11 日全面施行前已領有身 心障礙手冊，且未換發身心障礙證 明或該手冊未受註銷者。 2、直轄市、縣(市)主管機關依 本法第七條第三項之規定，核發身 心障礙證明者。	172 項，每人每 2 年 4 項(併計醫療 輔具)	社家署/張又升 /(04)2258-6691
衛福部 護理及 健康照 護司	身心障礙者醫 療復健所需醫 療費用及醫療 輔具補助辦法	依身權法領有身心障礙手冊或身心 障礙證明，最近 1 年居住國內超過 183 日，且符合本辦法規定者。	12 項，每人每 2 年 4 項(併計生活 輔具)	照護處/何欣穎 /(02)8590-6386
行政院 勞工委 員會	身心障礙者職 務再設計實施 方式及補助準 則	1.雇主 2.經中央主管機關指定業別之身心 障礙自營作業者 3.公、私立職業訓練機構 4.接受政府委託辦理職業訓練之單 位。 5.接受政府委託或補助辦理居家就 業服務之單位。	改善職場工作環 境、工作設備、工 作條件、購買就業 所需之輔具及調整 工作方法所需費用 等 5 項。	職訓局/于曉秋 /(02)8590-2598
教育部	身心障礙學生 教育補助器材 及相關支持服 務辦法	各級學校(園、所)及機構之身心 障礙學生	提供教育補助器材 及相關支持服務： 教育補助器材包括 輔具及無障礙器 材；相關支持服務 包括學習協助等 5 項學習及生活必要 之支持服務。	學生事務及特殊 教育司/張俊英 /(02)7736-7885

報告案第 3 案附件

各項維生器材及必要生活輔具之每月優惠度數及優惠月份表

類	項次	項目	每月優惠度數	優惠月份
維生器材	1	氧氣製造機	238	全年
	2	呼吸器	64	全年
	3	血氧監測儀(不含電池式)	22	全年
	4	冷氣機	264	5~10月
	5	電暖器(葉片式、陶瓷式、石英管式)	432	12~2月
		電暖器(鹵素式、碳素式)	288	
	6	抽痰機	6	全年
	7	咳嗽(痰)機	2	全年
	8	化痰機(器)	10	全年
9	電動拍痰機(不含電池式)	1	全年	
必要生活輔具	1	電腦輔具之眼控滑鼠	36	全年
	2	電動輪椅	18	全年
	3	電動代步車	18	全年
	4	居家用照顧床(電動床)	15	全年
	5	氣墊床(不含液態凝膠床墊)	8	全年