

臺北市人口對策委員會少子女化對策小組 第1屆第7次會議 會議紀錄

會議時間：民國114年5月14日(星期三)上午10時0分

會議地點：本府市政大樓2樓北區 N202會議室

主 席：本府民政局林明寬副局長

出席人員：詳如簽到表

紀錄：賴虹慈

壹、主席致詞：(略)。

貳、上次會議紀錄確認：同意備查。

參、報告事項：

報告案一：有關本委員會歷次決議事項追蹤，相關機關執行情形：

【1-1大會討1-3】

案由：請社會局和產業局合作研議孕婦及親子友善標章。(親子廁所
評選表揚/一站式查詢系統)。(報告單位：社會局、資訊局、
環境保護局)

決議：

1. 本案持續列管，請各執行機關完成相關進度後，提報大會申請解列。
2. 請確認親子友善廁所是否為本府管轄之各場館必須設置空間，再持續檢討評鑑內容，以逐步提高親子友善度。

報告案二：專題報告—「活力城市—優生助您好孕服務方案(草案)」。
(報告單位：衛生局)

決議：

1. 請衛生局參採委員建議進行修改，提報至6月大會進行專題報告。
2. 建議得以總表方式呈現政策績效，以利委員確認各項目執行成果。

報告案三：有關本小組行動計畫114年1至4月具體措施執行情形與確認2項
KPI 指標修訂作業。

決議：2項修正之 KPI 指標，依案提報大會確認後訂定。

肆、臨時動議：無。

伍、散會：上午11時10分。

臺北市人口對策委員會少子女化對策小組 第1屆第7次會議委員及機關發言摘述

報告事項：

報告案一：有關本委員會歷次決議事項追蹤，相關機關執行情形。

【1-1大會討1-3】

案由：請社會局和產業局合作研議孕婦及親子友善標章。(親子廁所評選表揚/一站式查詢系統)。報告機關：社會局、資訊局、環境保護局說明(略)

曾昭媛 代理委員 (婦女新知 基金會)	1. 透過表揚可以帶動公家與民間企業共同提升親子友善環境普及度，建議將113年表揚計畫評選項目中，建置完備硬體設施設備項目作為必要指標，將清潔度項目等作為加分項目，更能符合本案提案意旨。 2. 本案建議俟公廁評鑑計畫公告後再申請解列。
楊文山 委員	有關表揚對象，是指單間或是該事業單位權管之親子廁所？
社會局	113年是採徵件表揚方式，針對該事業單位所屬之單間親子友善廁所進行評選，希望作為同事業單位的模範指標，提升整體友善親子意識。
主席裁示	1. 本案持續列管，請各執行機關完成相關進度後，提報大會申請解列。 2. 請確認親子友善廁所是否為本府管轄之各場館必須設置空間，再持續檢討評鑑內容，以逐步提高親子友善度。

報告案二：專題報告—「活力城市—優生助您好孕服務方案(草案)」。

報告機關：衛生局簡報(略)

陳玉華 委員 (臺灣人口 學會)	1. 鼓勵多胎次生育對於減緩少子化具有相當影響，建議簡報臺北市少子女化趨勢，加入近年出生嬰兒胎次別資料與補充第一胎與第二胎或多胎以上的補助政策差異，更能了解補助對象的生育情形與檢視政策成效。針對各補助政策執行成果，建議簡化呈現或改以口頭補充方式。 2. 考量人工生殖為長期療程，需投入大量時間與精力，社經地位較高的資產階級較有餘裕能嘗試，而對於中產勞動階級恐較難負荷，建議市府透過相關數據了解中產階級所需的支持層面為何，避免發生資源排擠問題。
曾昭媛 代理委員 (婦女新知)	1. 建議補充歷年性別比數據，以衡量相關政策推動後是否造成嬰兒性別比產生非自然的差異性變化，也建議可評估是否將性別比納入 KPI 指標，加強對醫療院所宣導性別平等，避免濫用性別篩檢情形。

基金會)	<p>2. 會議資料第26頁，有關神隊友爸爸伴侶手冊，建議補充說明發放管道；手冊宣導主題包含母乳哺餵與嬰兒照顧，似乎是以產婦為對象進行宣導，建議應強化對產婦配偶加強宣導，以提升共同照顧嬰幼兒的意識。</p>
楊文山 委員	<p>1. 簡報內容相當豐富與詳盡，但目前臺北市人工生殖與凍卵補助以醫療需求為導向，整體申請補助件數偏少。考量高等教育普及使臺北市晚婚晚育現象明顯，在部分縣市已有開放的凍卵補助情況下，建議補充相關政策影響評估或進行數據推演，進一步評估未來政策擴大補助對象的可行性。</p> <p>2. 考量我國數據資料顯示嬰兒死亡率偏高，建議補充臺北市與外縣市的嬰兒死亡率數據作為背景資料，能更加瞭解政策效益。</p>
衛生局	<p>1. 將依委員建議，補充胎次別數據資料。另外，考量人工生殖因費用高昂，故除中央補助，本市再加碼2.5萬且申請人於全國合法之人工生殖機構皆可適用，已較外縣市規定寬鬆。</p> <p>2. 現行法規已禁止醫療院所協助進行性別篩選，而中央政府每年皆針對新生兒出生性別比進行考核，本市性別比長年穩定優良且名列前茅。</p> <p>3. 爸爸神隊友手冊皆提供各醫療院所、健康服務中心等單位協助發放，本局也持續辦理宣導講座，鼓勵產婦配偶共同參與，後續將依委員建議補充相關執行成效。</p> <p>4. 有關醫療性凍卵補助，前曾召開專家學者會議進行政策評估，因全國尚無凍卵使用率等統計資料，故參考臺大醫院89年至109年期間數據後，發現凍卵使用率偏低僅8%，成功案例更僅占其中的3%。考量凍卵保存費用相當昂貴，為避免市政資源排擠或造成生育年齡更加延後，故目前採醫療性補助。後續將依中央人工生殖法修正情形，配合調整補助。</p> <p>5. 臺北市112年嬰兒死亡率為2.64%，我國嬰兒死亡率偏高主要為先天性疾病與中產期疾病導致，其次則因出生通報規定，只要胎兒具有生命徵象，即便出生當日死亡也應納入出生統計。本府已參與中央死因回溯計畫，每年召開兩次府層級討論，以便及早發現與因應嬰兒死亡率偏高問題。</p>
主席裁示	<p>1. 請衛生局參採委員建議修改簡報並提報至6月大會進行報告。</p> <p>2. 建議得以總表方式呈現政策績效，以利委員確認各項目執行成果。</p>

報告案三：有關本小組行動計畫114年1至4月具體措施執行情形與確認2項 KPI 指標修訂作業。

<p>曾昭媛 代理委員 (婦女新知 基金會)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建議新增新生兒性別比之 KPI 指標，或融入具體措施1-1-3，針對性別比異常之醫療院所提高人員教育訓練及後續追蹤機制，確保政策不會產生性別篩檢問題。 2. 有關具體措施3-2-3親職教育，KPI 指標修正為男性參與率不低於3成，考量實際值已達34%，建議改為不低於1/3，以持續努力推廣與提高男性參與率。 3. 爸爸神隊友手冊，除網站提供下載，建議加強於活動宣傳等管道發放。親職教育主題應更符合神隊友與父職需求來安排，才能提升男性參與意願。
<p>衛生局</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 出生性別比為中央公告數據，每季開放檢視各醫療院所與醫師接生性別比數據，臺北市資料並無明顯異常情形，且本市已連續5至6年優於全國數據。考量出生性別比與總接生數有極高關聯，若單月接生數較少會使出生比浮動過大，難以作為參考，故應以年度統計數據始能判斷是否有異常情形；此外，本府另設有性別平等委員會，性平小組亦已定期檢視出生性別比數據，考量委員會性質不太相同，恐較難列為本小組 KPI 指標。 2. 為加強推廣爸爸神隊友手冊，本局於辦理各項活動之宣導單張，亦提供 QR code 連結，方便民眾下載與參考運用。
<p>教育局</p>	<p>有關3-2-3親職教育，因本局係以學期進行課程規劃，1至3月因逢寒假期間，將陸續於學期中開課辦理。</p>
<p>主席裁示</p>	<p>2項修正之 KPI 指標，依案提報大會確認後訂定。</p>