

新北市政府第2屆第1次托育服務管理委員會
會議紀錄

壹、時間：108年6月18日（星期二）下午2時

貳、地點：新北市政府18樓第1會議室

參、主席：謝副市長政達

記錄：王永文

肆、出席人員：如簽到表

伍、主席致詞：略

陸、確認上次會議紀錄（詳如會議資料）

柒、歷次會議決議執行情形報告（詳如會議資料）

一、列管案號1071221-1除管。

二、列管案號1071221-2除管。

三、列管案號1071221-3除管。

四、列管案號1071221-4續管。

捌、工作報告：略

玖、專案報告：略

壹拾、主席裁（指）示暨決議事項

一、請社會局提醒辦理托育人員相關在職訓練課程之單位勿於課堂中挖角其他托嬰中心人才。

二、請勞工局將企業托兒及補助資訊做整理，與經濟發展局合作鼓勵企業參與，並透過社會局請私立托嬰中心及居家托育服務中心協助宣導。

壹拾壹、提案討論

提案一：

提案單位：新北市政府社會局

案由：公告本市居家式托育服務收退費項目及基準一案，提請討論。

說明：

- 一、依據兒童及少年福利與權益保障法第 25 條暨居家式托育服務提供者登記及管理辦法第 20 條規定，縣市政府應審酌轄內物價指數、當地區最近二年托育人員服務登記收費情形，依托育服務收托方式，分區訂定托育服務收退費項目及基準，並定期公告。本府前於 106 年 8 月 30 日公告本市居家式托育服務收退費項目及基準，至本年 8 月業將屆滿 2 年，爰依法定期公告。
- 二、依「新北市政府第 1 屆第 1 次托育服務管理委員會」提案 3 決議「有關日後托育費用調整機制，建議成立專案小組討論，針對 108 年之公告納入 103 年物價指數為審酌範圍。」本府邀請專家學者，並請各居家托育服務中心推派居家托育人員代表及家長代表組成定價小組，於 108 年 4 月 10 日及 108 年 5 月 6 日召開「居家式托育服務收退費項目及基準定價小組會議」，針對本市居家式托育服務收退費項目及基準調整方向，說明如下：
 - (一) 參考近 2 年間，年齡層未滿 30 歲至 54 歲，新北市家庭每戶可支配所得扣除第 1 及第 5 等分位組之平均數扣除新北市消費者物價指數，大於或等於 3% 時，將調整收退費項目及基準；小於 3% 時，不予調整。
 - (二) 每次調整幅度以 3% 為上限，並以百位數為基準，採十位數四捨五入取整數。
 - (三) 托育費用應併予考量不超過新北市家庭可支配所得 10% 至 15%。
- 三、依據上開會議決議及調整方向，參酌本市 103 年至 106 年，年齡層未滿 30 歲至 54 歲，新北市家庭每戶可支配所得扣除第 1 及第 5 等分位組之平均數為 10.99%，本市 103 年至 106 年消費者物價指數漲跌率為 2.88%，扣除後為 8.11%，已達調整收退費項目及基準機制，調整幅度以 3% 為上限，托育費用調整後幅度介於 400 元至 800 元間。

四、另前揭會議決議延托費用維持每月收托時數較 10 小時增加 1 小時每月酌增 1,000 元，不予調整，應鼓勵家長準時接送幼童，儘量減少延托時間，俾促進親子關係，提供居家托育人員合理休息時間。又本市各分區定價基於市場及區域間衡平整體考量，不予調整。

五、本市深坑區居家托育人員向社會局陳情因深坑區位處觀光區，消費水準與新北市新店區、臺北市文山區相近，且房價攀高，期望深坑區托育費用比照新店區托育費用標準。

決 議：

一、本市居家式托育服務收退費項目及基準，擬調整新臺幣 400 元至 800 元間。

二、延托費用維持每月收托時數較 10 小時增加 1 小時每月酌增新臺幣 1,000 元。

三、定價部分原則上採統一調整，關於分區酌調部分請主計處提供家庭收支調查，看目前深坑區收支狀況是近似樹林區、三峽區、五股區、鶯歌區，還是較近似三芝區、石門區、八里區，再提供予社會局研議深坑區托育費用調整幅度。

四、主計處業於 7 月 3 日提供社會局新北市家庭每戶可支配所得數據，但因數據資料統計上樣本數不足，差異性大，難為深坑區居家式托育服務費用調漲依據，且為維持區域間平衡整體考量，故不予調整單區定價。

提案二：

提案單位：包委員崇明

案由：請衛生局檢討麻疹病例接觸人員健康監測之處理程序與預防接種措施。

說 明：

108.04.23 中心出現本土型麻疹病例，法傳定傳染編號：1080100003093，家長反映汐止區衛生所與新北市衛生局不同調。

1. 向上呈報流程繁瑣：

本中心於發生麻疹病例確診當天立即上傳「學傳系統」並通知轄區汐止區衛生所，後續因應措施也先聯絡汐止區衛生所，但汐止區衛生所負責人員本身公務繁忙無法即時處理，中心只能先再往上聯絡新北市衛生局，轄區卻告知「理應先通知衛生所不宜越級呈報」；而新北市衛生局的人員針對突發的問題也未能即時因應，需再向上呈報疾病管制署找資源解決，一個問題需重複 2 次以上的聯絡程序，卻總還是無法獲得即時的指示，來往非常耗時造成基層單位困擾。

2. 假日防疫專線 1922 漏洞：

中心員工及全部幼兒與麻疹個案接觸者健康監測列管期間，中心遵從新北市衛生局的指示，告知家長發燒孩子不得自行就醫，但卻發生夜間的防疫專線電話無人接的窘境，家長帶著發高燒的孩子求助無門，費一番功夫折騰之後才就診，事後得知未能聯絡上的原因是 1922 防疫專線人員夜間熟睡而造成。

監測期間孩子若有狀況聯繫上繁瑣：家長 ➡ 托嬰中心老師 ➡ 托嬰中心護理師 ➡ 汐止區衛生所判斷 ➡ 托嬰中心護理師 ➡ 托嬰中心老師 ➡ 家長。為何不讓家長直接聯繫防疫專人？

3. 健康監測期間的孩子發燒，衛生機關告知中心先詢問家長方便送那家院所就醫卻又在家長送達國泰醫院汐止分院後被阻攔在外。只能無助等待衛生局再次確認聯絡好可指送之醫院。家長與孩子往返奔波百般折騰。

4. 醫師判定到底要聽誰的？

健康監測期間的孩子發燒了，依循規定流程就醫採檢體化驗，醫師口頭判定無感染疑慮只是一般感冒不需請假；但新北市衛生局內部的醫師說要等退燒後至少要 3 天後才能復課（家長質疑到底要聽誰的，為何無症狀卻不能復課），托嬰中心夾在中間立場為難。

5. 疾病管制署於 108 年 04 月 29 日疾管感字第 1080500158 號函，鼓勵托嬰中心與產後護理之家的工作人員接種 MMR 疫苗，又我國針對 15-49 歲育齡婦女德國麻疹抗體陰性者可公費接種，但托嬰中心與產後護理之家的工作人員亦有男性工作者，且目住前新北市 MMR 疫苗非常短缺，托嬰中心的老師反應市面上已無 MMR 疫苗可供施打，也請衛生局向衛福部疾管署反映盡快解決缺疫苗之問題。

決 議：

- 一、建議衛生局加強辦理衛生所之麻疹病例接觸人員健康監測處理程序教育訓練。
- 二、建議衛生局可透過公私立托嬰中心聯繫會報時宣導相關防疫資訊。

壹拾貳、散會：下午 4 時 54 分