

克服少子危機 健全兒童醫療

台灣兒科醫學會秘書長

李秉穎

台灣出生人口比率逐年下降

歷年出生人口數及粗出生率



註：粗出生率為總出生人口數與總人口之比率

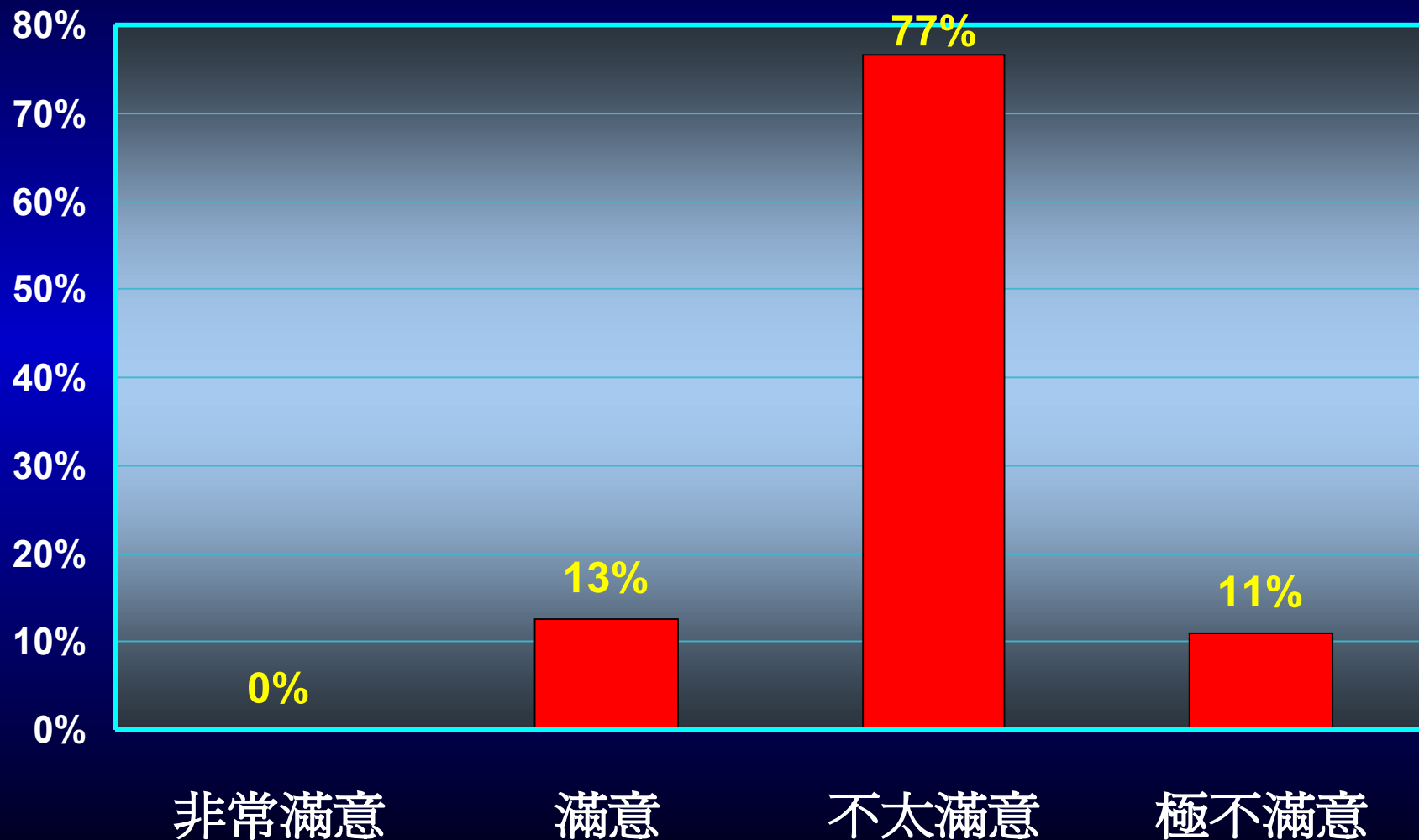
資料來源：戶政司

製表：黃日坤

圖表設計

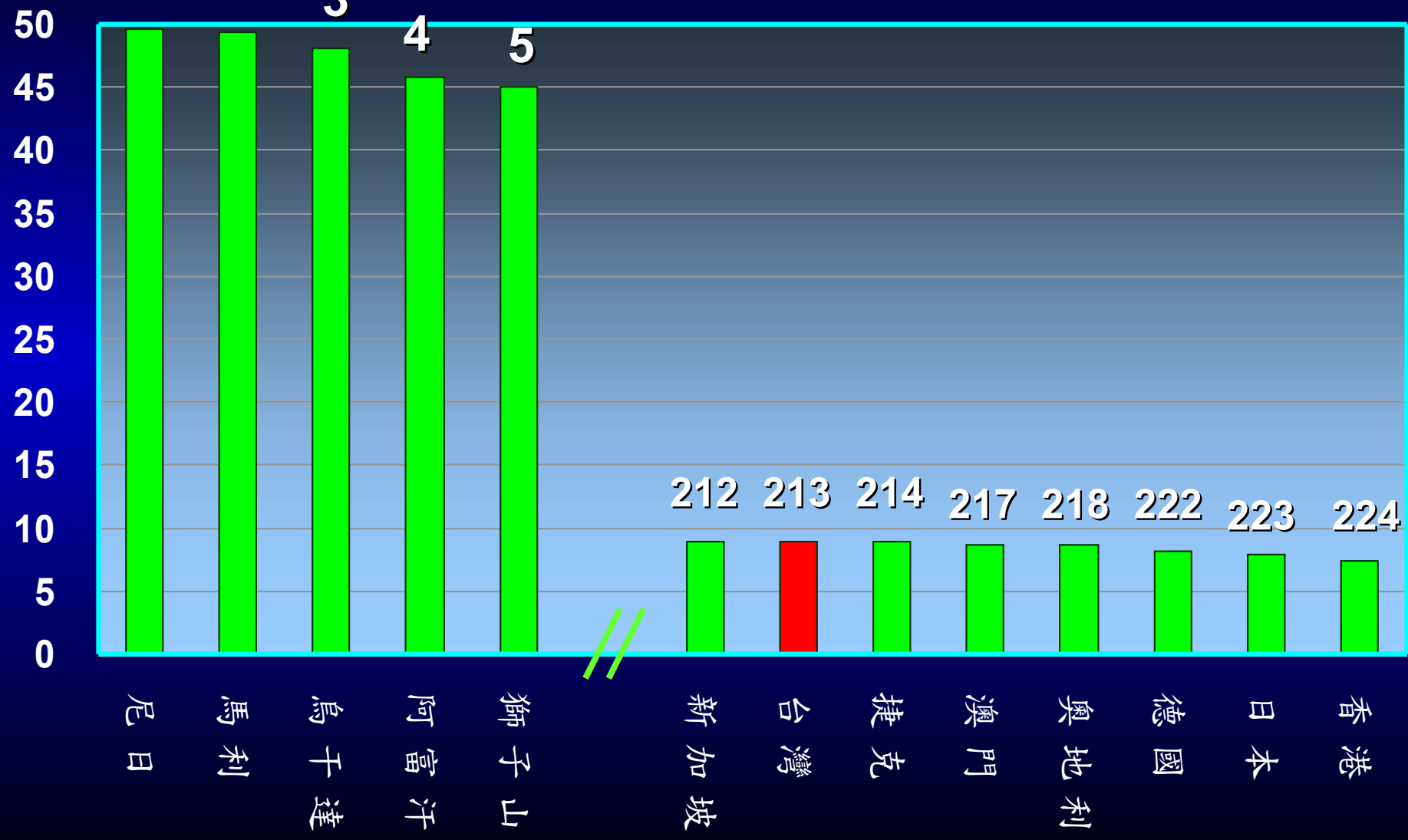
對於目前人口政策的滿意度

2011, N=64



世界各國出生率排行

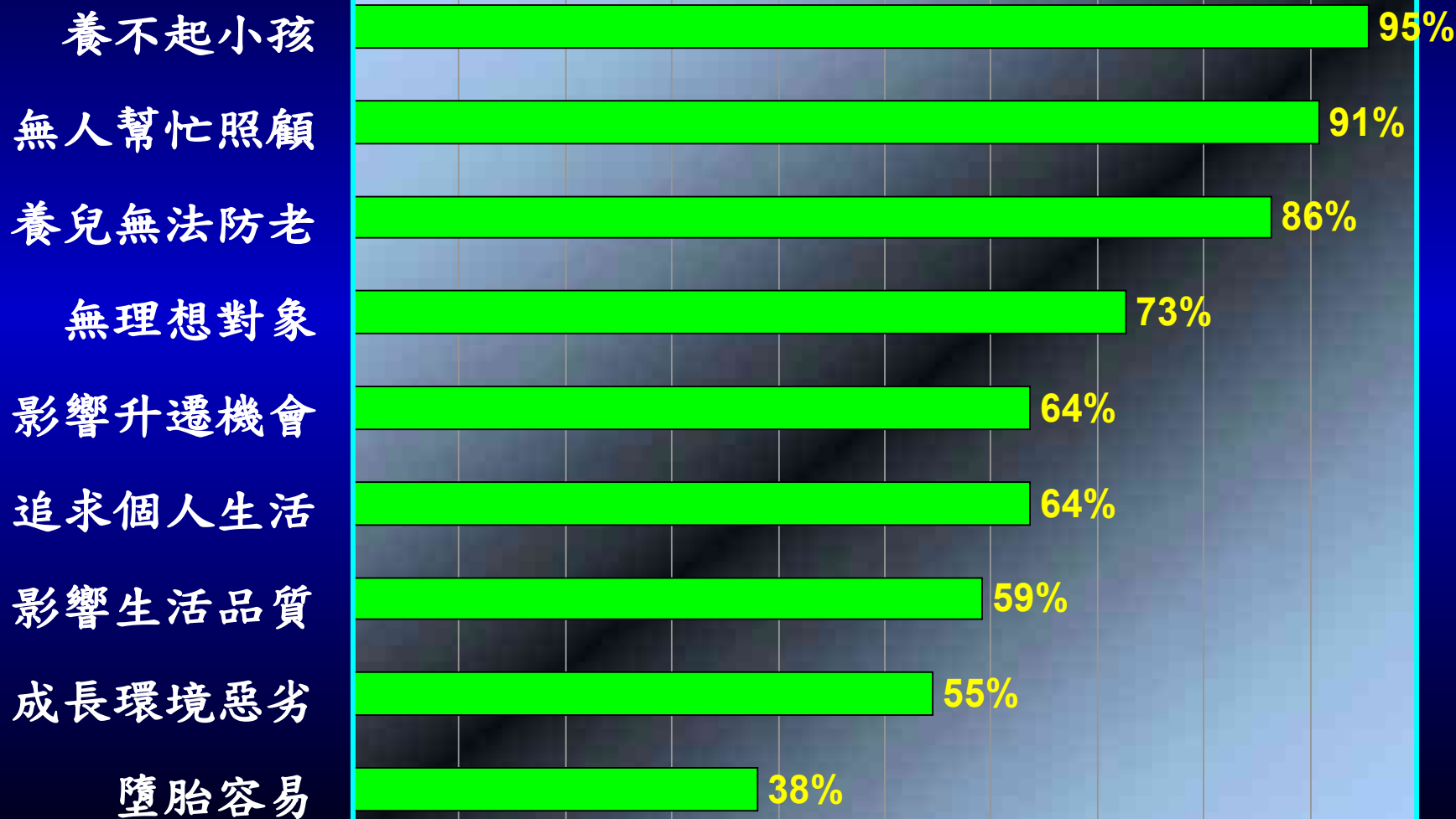
/1,000



生育率下降的主要原因

有子女的父母，個案數 = 22

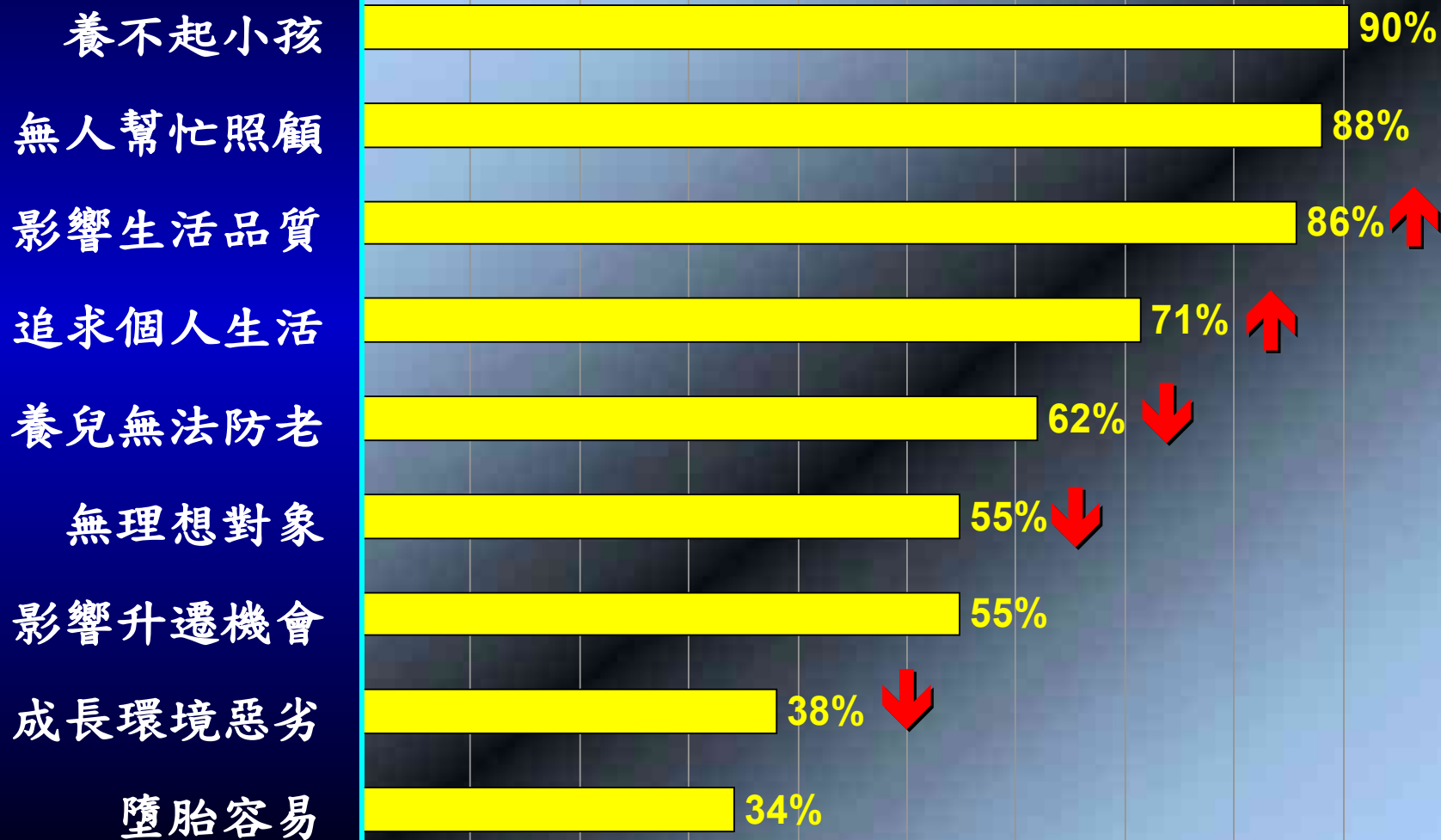
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



生育率下降的主要原因

無子女父母或未婚，個案數 = 42

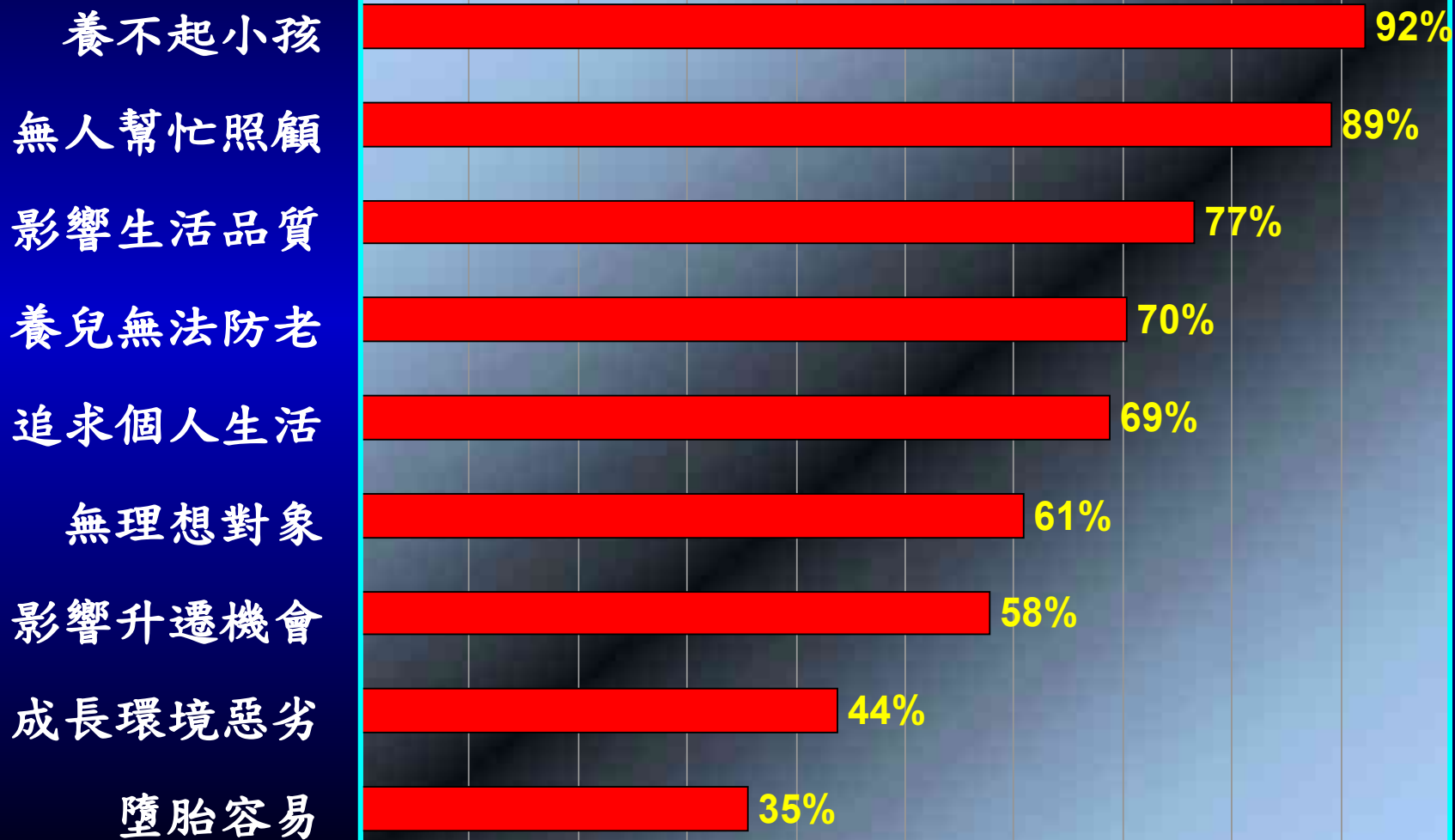
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



生育率下降的主要原因

個案數 = 64

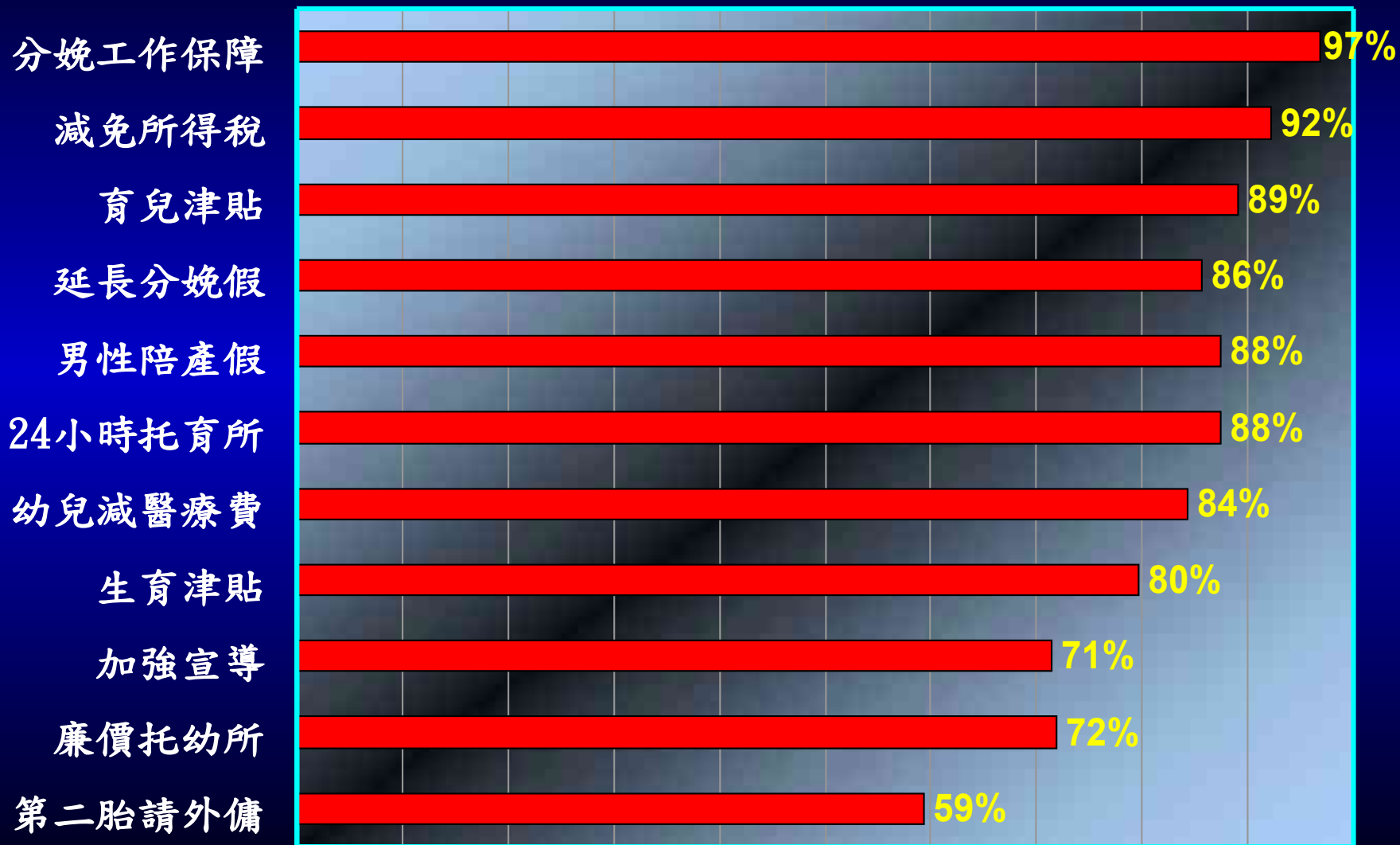
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



可提高生育率的政策

個案數 = 64

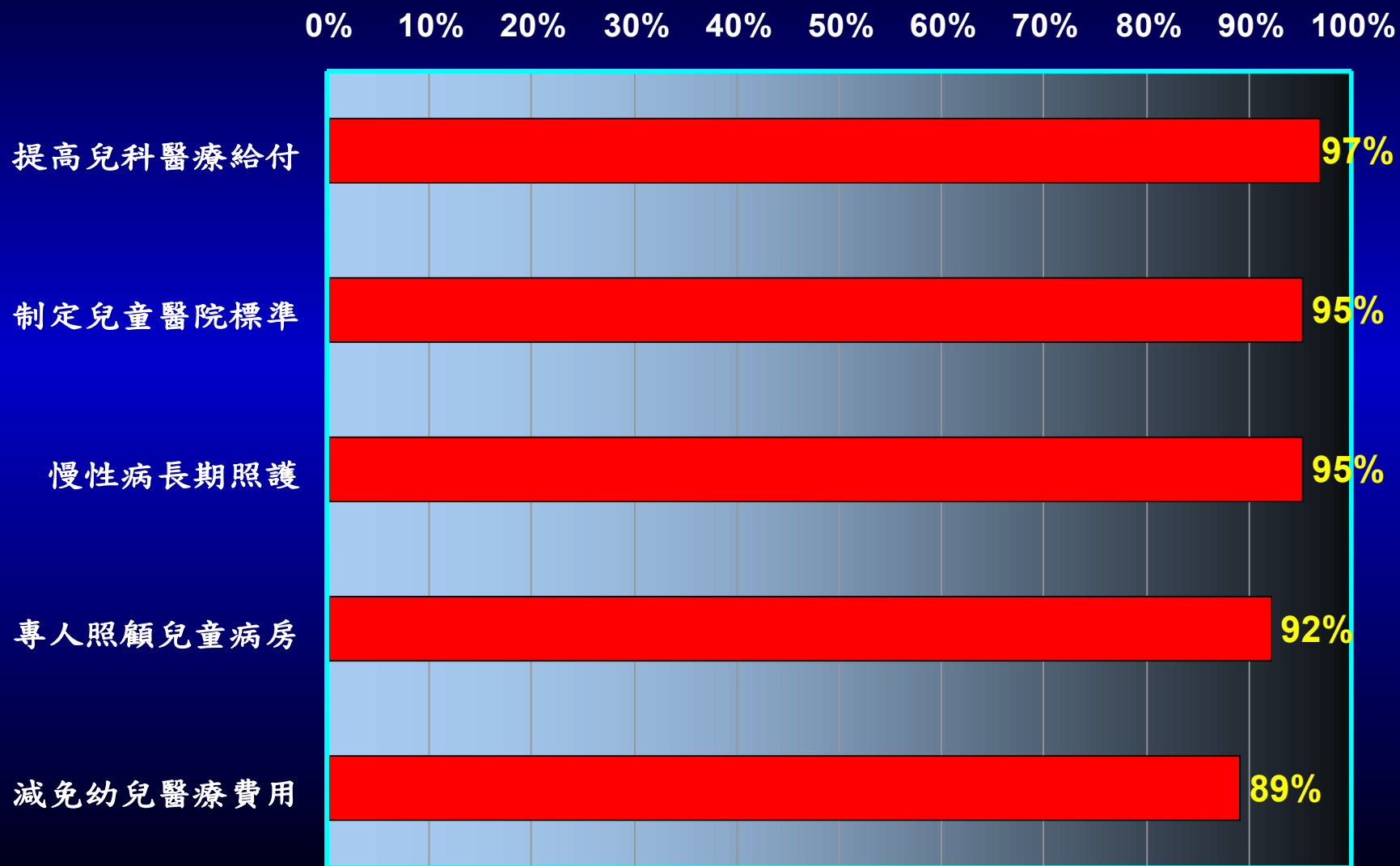
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



G.Q. 有子女家長 100% 同意有短期 24 小時托育機制

改善兒童醫療的重點

個案數 = 64



少子化的因應對策

● 法國

- 母親可有三年留職停薪。
- 育兒補助：三歲前每個月五千多元獎勵金，二十歲前每個月三千五百元，胎次愈後面，生活津貼給得愈多。
- **全職帶小孩**：政府每個月補助兩萬三千元。

● 德國

- 父母請任何**育嬰假**，不工作還能領到三分之二的薪水，每月最多可以領到新台幣八萬元
- 每生一位子女，父母親可加薪 10 %

少子化的因應對策

● 新加坡

- 產假領全薪，育兒津貼每月 7500 元，兩個小孩以上高免稅額及特別扣除額，第三個小孩可分配到國宅。
- 積極設置**嬰兒託管服務**，目前約有二十多家嬰兒託管中心
- 2011 年 1 月 3 日成立「**人口及人才署**」，隸屬「總理公署」（相當於行政院）

● 日本

- 生產後領取育兒補助金，兒童津貼增額，**充實兒童醫療制度**，普及育兒長期休假制度，支援年輕人就業，支援女性再就業，促進企業推動育兒支援措施，防止虐待兒童、支持母子（單親）家庭的自立對策以及支持育兒的稅制等。
- 內閣府成立**由首相擔任會長，全部閣員參加的少子化社會對策會議**

去年新生兒創新低 馬：少子化成國安問題

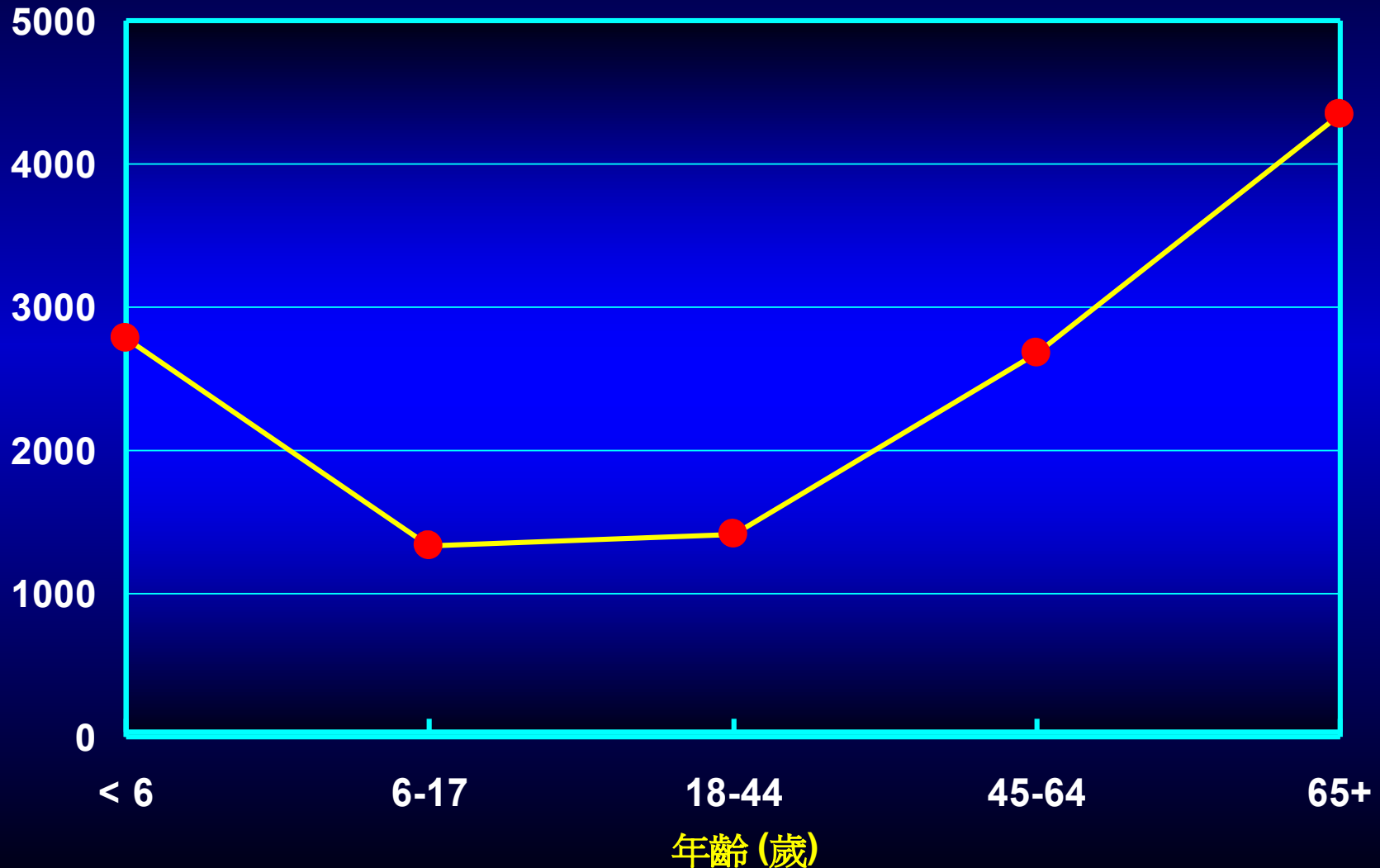
- 新生兒再創新低！內政部昨天公布我國最新人口指標，去年新生兒數量僅十六萬六千餘人，下探到我國有史以來最低紀錄。內政部長江宜樺昨天轉述馬英九總統的憂慮說，「馬總統認為，解決少子化問題，必須提升至國家安全層級。」
- 江宜樺表示，解決少子化問題，需要跨部會合作協調，馬總統已責成經建會研擬「少子化因應對策方案」，相關辦法最快月底出爐。

美國個人醫藥費用支出

National Center for Health Statistics, USA, 2006

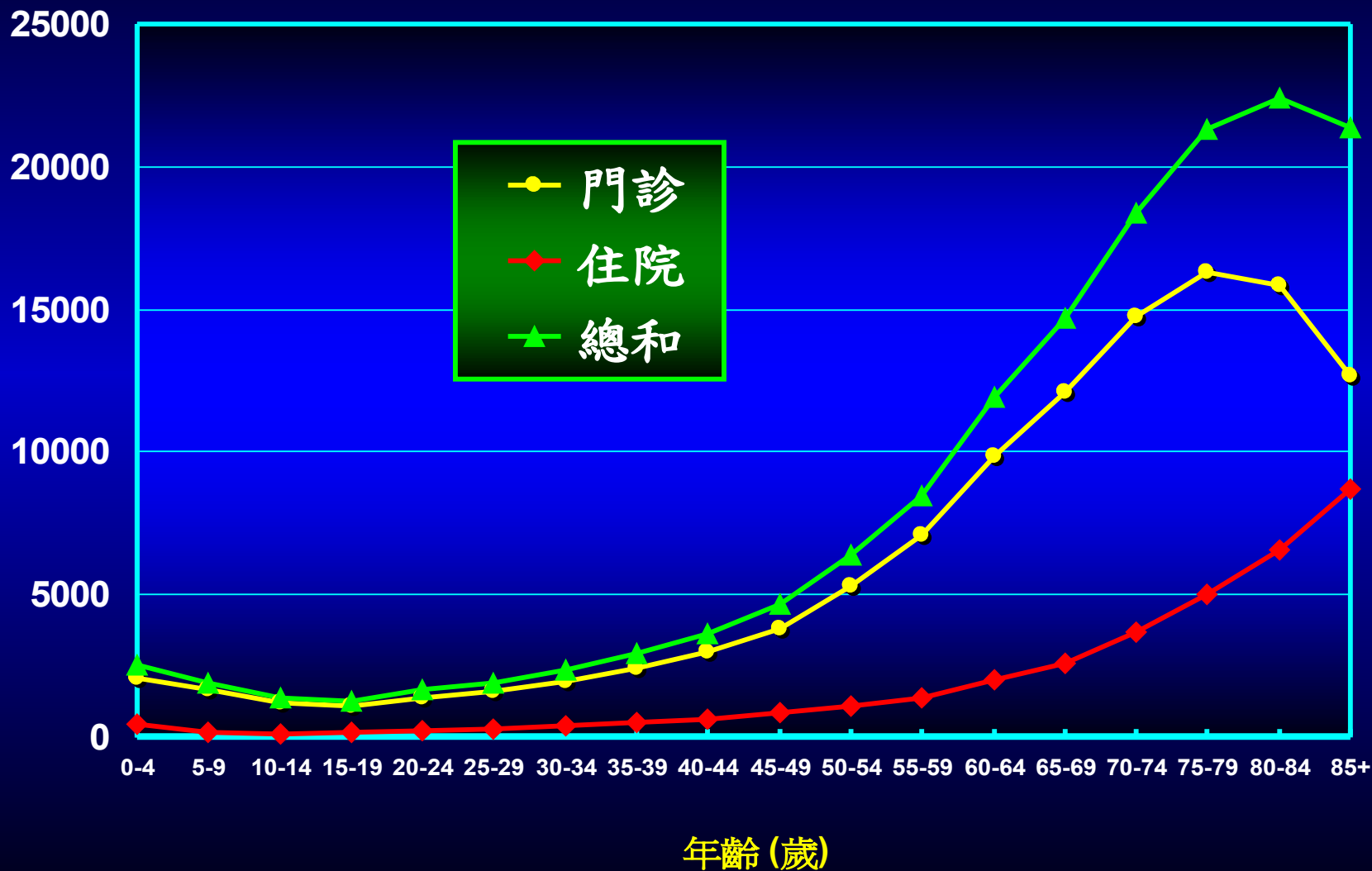
註：1996-2003 平均值

美元 / 人



健保門診住院藥費支出

健保點數 / 人 年齡別 (2006 年)



資料來源：全民健康保險局網站

健保給付厚洗腎及呼吸器依賴照護，薄待兒科

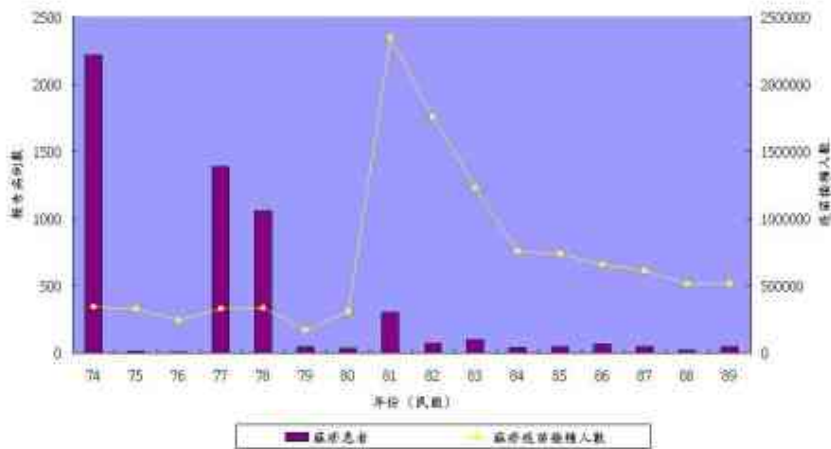
黃煌雄「我國全民健康保險總體檢」

% 健保醫療費用點數占率

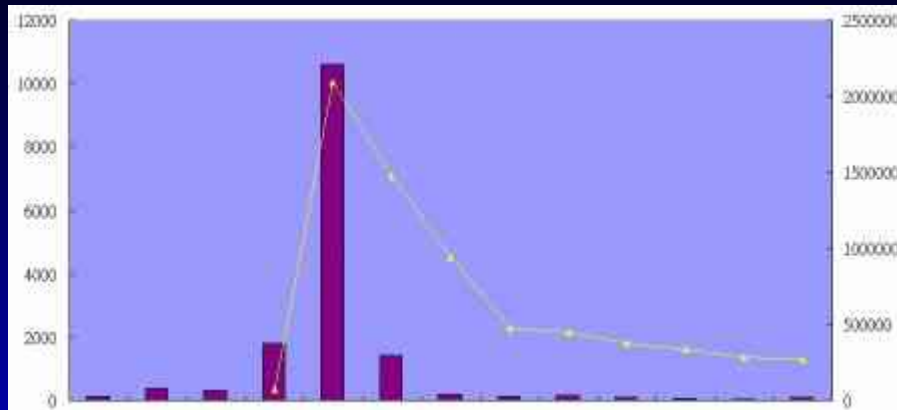


醫療品質愈高，給付愈低

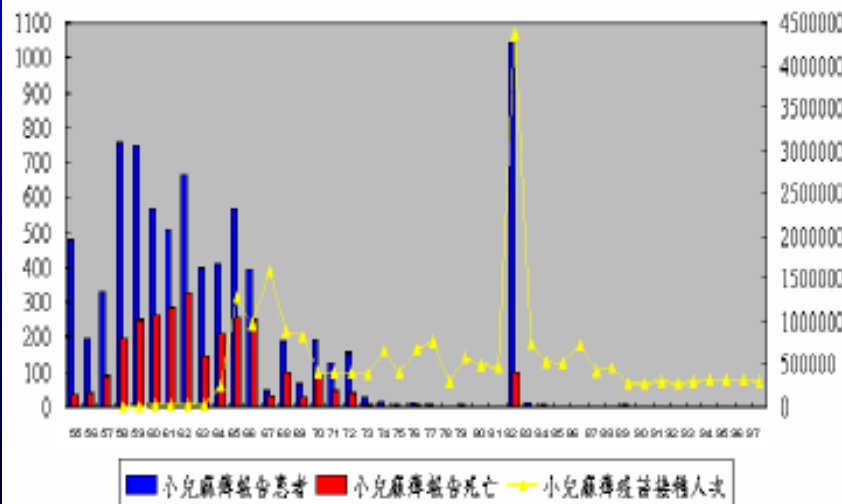
麻疹疫苗效益圖



麻疹

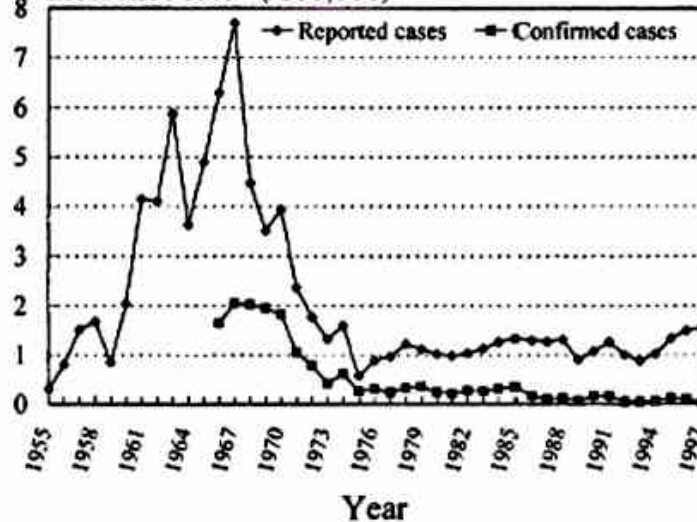


德國麻疹



小兒麻痺

Incidence rate (/100,000)



日本腦炎

兒科醫學會要求公費疫苗給付診察費

衛生署疾病管制局回覆

流感疫苗接種計畫實施之初，係以容易因感染流感導致嚴重併發症甚或死亡之65歲以上長者為對象，考量年長者多具有或潛在慢性疾病，醫師對於其過往病史及接種前之評估須更為周詳、審慎，同時亦為鼓勵長者接種，以降低因罹患流感導致嚴重的併發症或死亡，積極維護其健康並減少醫療費用支出，故協商由政府支應診察費。至於現行其他常規預防接種項目，合約院所則得依據各縣市所訂之收費標準酌收掛號、診察等費用。但如同時接種兩項以上疫苗或因其他看診已申請健保給付者，則該診察費、掛號費不再另加。

兒科醫學會要求檢討懲罰式藥水政策

主旨：請重新研議診所開立原裝兒童口服液劑之給付方式與相關規定。

說明：二、原瓶包裝口服液劑之成本比一般藥劑高出數十元至數百元，對於較大兒童而言，單一藥物更可能要開出數瓶液劑。目前的決議對於六歲以下使用三種液劑，只提供較原給付高出 38 元的三天藥費給付，其他相關給付也都嚴重偏低，同時等於取消了六歲以下兒童醫療的給付優惠。此項規定名為鼓勵實則壓縮兒科開立液劑處方的意願，建請精算各種實際成本，再廣徵意見訂出合理規定。

三、報載此規定將有懲罰性配套措施，對 12 歲以下兒童病患未開出任何一種原裝兒童專用口服液劑時，日劑藥費將由原來的一天 30 元降為 25 元，兩天 60 元降為 50 元，三天由 85 元降至 75 元。此規定藉「鼓勵」之名，選擇性地壓縮兒科病患給付，形同懲罰診治兒童病患的醫師，對於已居健保弱勢的兒科醫師嚴重不公。

健保局
回文

因兒童用藥品質為社會關注之議題，本局乃研訂鼓勵診所處方兒童用藥以原包裝口服液劑之日劑藥費給付方案，業依法定程序報奉行政院衛生署核定後公告實施，並將視其成效予以檢討。惟醫師如認為日劑藥費不足支應成本，仍得選擇核實申報。

兒科醫學會要求醫院評鑑重視兒科品質

一、為提升兒童就醫診療品質，希望在醫院評鑑中加入相關符合兒童就醫診療品質之相關條文。

二、兒童非小大人，應有符合兒童親善之診療檢驗流程方法以提升兒童就醫診療品質。

增聘兒科專家擔任評審委員，以提升醫院評鑑對兒科的重視。

衛生署回覆

有關建議增聘兒科專家擔任評鑑委員乙節，查新制醫院評鑑作業係強調以病人為中心的思維，並以醫院提供病人整體照護品質及服務之成效作為評核標的，在評鑑委員之遴聘及訓練之制度方面，亦朝培養全方位功能性委員，予以規劃設計，使其具備跨領域、多元且宏觀之評鑑能力，以期評量之結果，能符合一致性、專業性以及公平性的要求。另查本署儲備評鑑委員人才庫中，具兒科專長背景之委員計有42人，約佔儲備評鑑委員總數之10%以上。

又 貴會所提建議，本署已錄案。

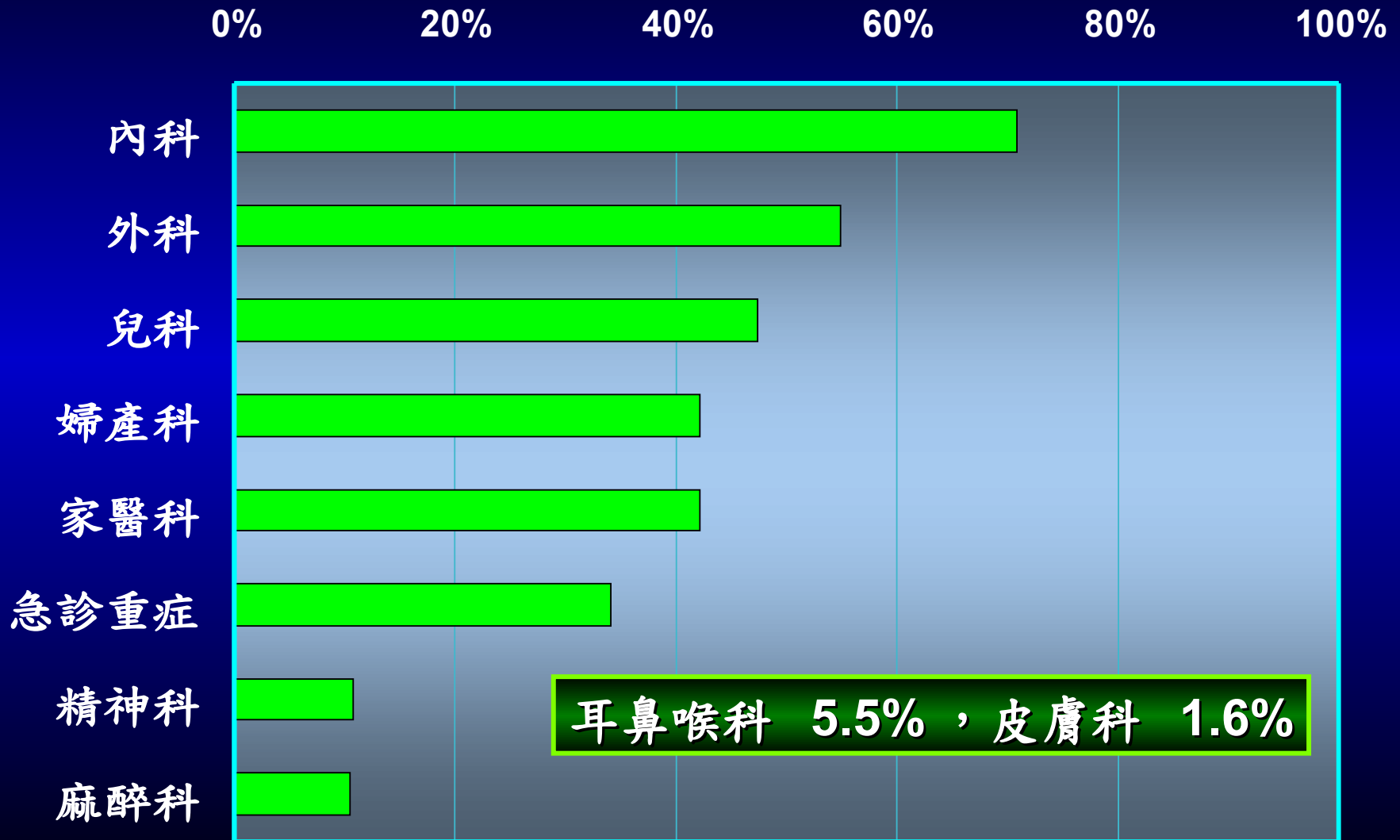
「我國全民健康保險總體檢」

黃煌雄

- 全民健保實施以來，……………醫學
生選擇科系偏重醫療風險較低、
值班較少、工時較短、生活品質
較佳之科別，如耳鼻喉科、眼科
、皮膚科、整型外科、家醫科、
復健科等科別，早成醫療主力的
內、外、婦、兒科淪為「四大皆
空」的醫療窘境。

執業醫師心目中對於民眾健康的保障最重要的科別

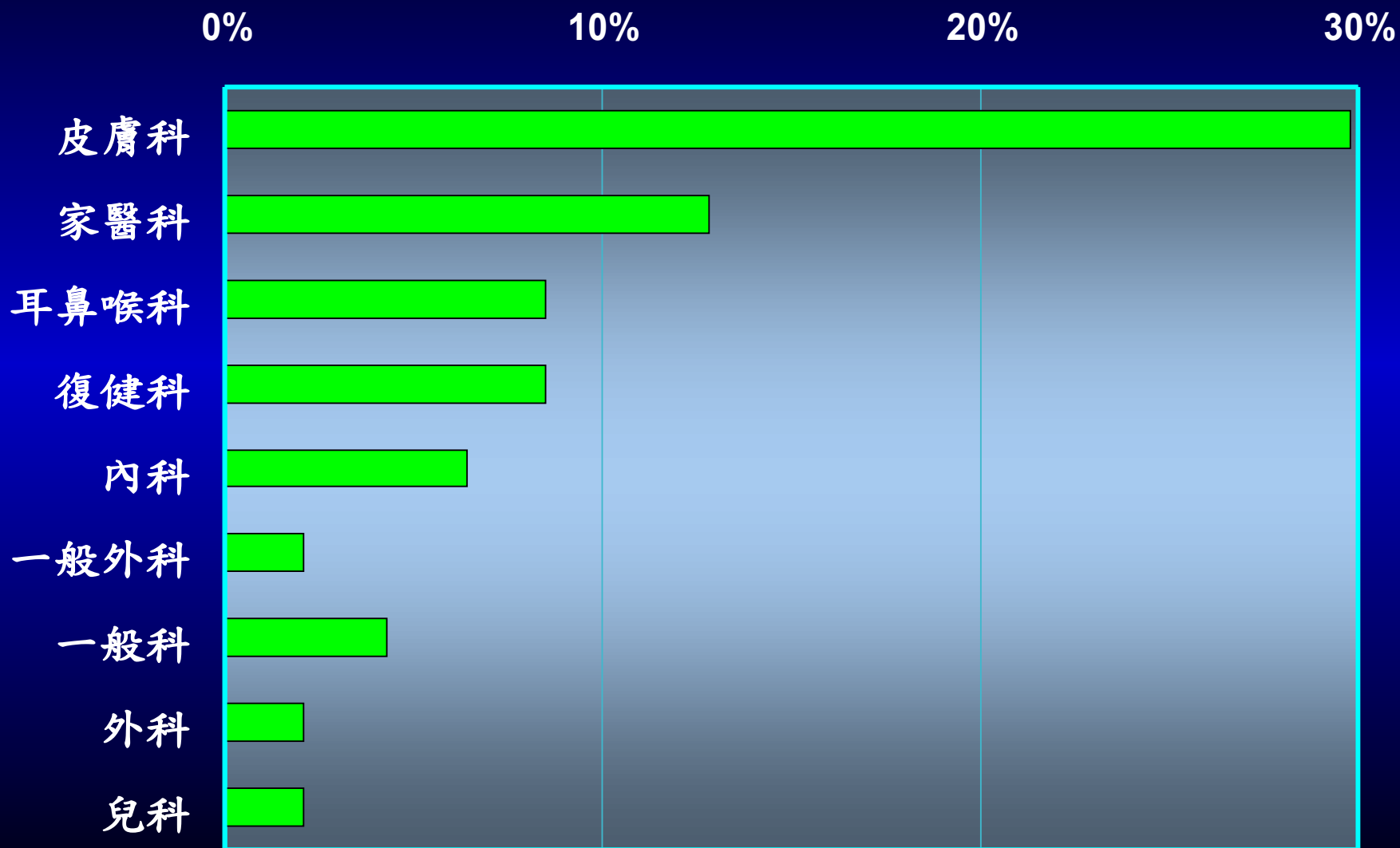
執業醫師調查 2004, N=308



耳鼻喉科 5.5% ， 皮膚科 1.6%

執業醫師曾經考慮要轉換的科別

執業醫師調查 2004, N=47



克服少子危機、健全兒童醫療

- 成立行政院層級的人口政策專責機制
- 「您來生，我來顧」，實施具體可行的人口政策，讓父母在經濟與托育上均無後顧之憂
- 獨立的兒童醫療給付制度
 - 預防注射無診察費給付
 - 高危險分娩床邊待命無給付
 - 鼓勵高品質醫療與預防醫學
- 將兒童列入醫療決策的必要因素，以維護兒童健康

Thanks....

