

金門縣居家式托育制度管理委員會 108 年度第 2 次 會議紀錄

壹、日期：108 年 11 月 29 日 10 時 30 分

貳、地點：金門縣政府第一會議室

參、主持人：黃副縣長怡凱 紀錄：約用人員 余雅雯

肆、出（列）席人員：（詳如會議簽到表）

伍、主持人致詞：（略）

陸、業務單位報告：（詳如會議資料）

柒、提案討論：

案由一：為補助居家托育人員設施設備費案，提請討論。

委員 1：一、請問社會處提到，目前托育人員具資格者僅 4 位未
加入準公共托育服務，所以表示托育人員對政府
之
政策相當支持，但家長有補助 6,000 元，托育人
員
簽訂準公共托育之後，卻沒好處，因為只有加入
才
收的到幼兒，所以他們才加入？

育

二、提案的目的是為了家長跟幼兒，而且在托育上托

人員也遇到相當的壓力，如幼兒受傷。

三、金門縣訂定收退費上限為 17,000 元，但是口頭叫

我們最好維持在 16,000 元，簽訂後不可馬上調至

17,000 元。

用

四、雖然托育人員雖有收副食品費用，但他自己都使

高品質蛋白質，照顧他所托育的幼兒，每月至少要

花費 3300 元的菜錢，每日照顧時數至少 12 小時，

利潤相對較少，所以政府的政策應該保障托育人員

權益。

的

五、另外兒童發展所需要的書跟材質不同，例如：像有

托育人員會使用布書，但我認為不是不需要，而是

長大後會幼兒會覺得那不是書；雖然家長會帶書

來，但一直未更換，而且也舊了。大多數的托育人

員準備的書，大都是硬殼書皮，替換率還是很快；

另外玩具的損壞率也高，圖書跟玩具對幼兒的發展

很重要，若一直購買，成本也高。

六、托育人員收托幼兒的時間，大概是2年，中間可能會造成1-2個月的空窗期，如要等候母親生產完，等她坐月子的時間，生計有斷層。

七、雖然目前所報告的5個縣市補助的目的，是為了增加簽訂準公共化托育服務的人數，但那些縣市應該是覺得有一定的必要性才會制定，我們提出這個表述是希望提升本縣托育人員的福利。

八、我們托育人員人數不多，所要求的金額也不高，所以總經費應該很少，另外我們也收到很多外面的宣導品，它價值到底在哪，要再思考一下。

委員2：一、基本上，我們所反應的需求，不是要跟台灣比較，我們的心態不是要台灣有，我們也要有一樣的待遇；社會處訂定收退費標準是依照本縣收入而制定，但金門物價勝5都，所以托育費用訂定才會高，跟台灣比不客觀。

二、流感疫苗施打，社會處方面已回覆說中央目前無擴大辦理施打公費對象的計畫，但希望金門縣政府能協助補助托育人員施打流感疫苗。我知道屏東縣目

前積極向中央申請補助免費施打疫苗，台南目前已有在施打，新北市已編列預算施打，希望社會處不要只會說中央沒有，請試著幫我們爭取；0-2歲的幼兒在防疫上是最重要的，縣府應有積極的作法，不然我覺得加入準公共化托育，對我們有何好處，我還聽到沒加入的托育人員收費還跟我一模一樣。

三、很多托育人員反應加入準公共化托育沒有好處，想

退

出系統，因為反應也沒用，也得不到解答，

有時跟居家托育服務中心反應問題，中心卻說人手

不

足，無法立即處理，我知道中心確實人手不足，一

個

人需要負責五鄉鎮的托育人員及其他行政業務，真

的

很忙，希望社會處可以協助解決中心人手不足問題。

四、托育人員反應每年很多廠商來金門投標居家托育服

務

中心或托育人員訓練專案班，但金門卻只有一家投標

居家托育服務中心，而且居家托育服務中心老闆跟公私立托嬰中心老闆是同一位，感覺其中關係複雜，而且我聽說(其他托育人員反應)我們所收托到的嬰幼兒數量都有受到影響，希望反應之後，可以減緩這問題。

五、金門縣衛生局所補助縣民之健康檢查，訂有設籍3年門檻，而且健康檢查項目中未包含托育人員必須做的A型肝炎及傷寒，所以需自費500元，尤其對剛搬來金門，未達設籍門檻的托育人員不公平，他也在第一線，為何還要區分年限，希望可以考量這部分。

六、我發現上課時會發宣導品或贈品，如果換成實質補助，如繪本，更有效益，才會才有更多保母願意加入。

主持人:有關流感疫苗部分，先請王局長表達意見，補助的可行性。

委員3:一、流感防疫方面，0-2歲的幼兒是易受感染群，居家托

育是屬這一群體，但這牽涉2個問題:

(一)流感疫苗施打公費對象，目前都由疾管局核定，

地

更
會
育
討

方須依據疾管局規定公費對象施打，不能自行變

施打對象，但若衛生局自費購買，施打對象就不

有限制，這問題會向衛生局承辦及向中央轉達托

代表的意見，因為牽涉到防疫工作，會請衛生局

論，如何將托育人員納入施打對象。

(二)流感疫苗施打預算方面，若原來就有預算，應該

可
增

以處理，但 109 年預算已在議會，應該會無法新

編列該筆預算。

(三)想先了解中央制定加入準公共化托育的用意為何？

如果說訂定準公共化托育是為了讓品質及服務更

好，政府應該協助，但又牽扯經費來源？目前看其

他縣市的補助已有這概念，收托幼兒原則是 2 年

換

該

一個，如果 2 年補補助一次，可以提升品質，應

方

可以討論，但是還是要問經費從哪裡支應，預算

面應該比較複雜。

加

主持人：一、流感疫苗方面請衛生局協助處理，我也認同防疫要

還

強，今年若可先處理就先請衛生局處理，109 年度

要再評估，還要看預算是否可以新增科目。

標

二、有關居家廠商投標問題，這是一個開放社會，若投

若

廠商若有不當，請社會處再了解是否有不當情事，

格

是管理問題，那請社會處再加強，若無，只要是合

廠商都可以來投標，另外台灣廠商成本高、單價貴，

台灣廠商要在金門生根，經營的時間要更多，更辛

迎

苦，招募不易，所以如果發現廠商有不當情形，歡

檢舉。

三、另外委員提及安全門、圖書繪本損壞性高，還有中止收托時間，影響收入等，中央訂定加入準公共托育服務之目的為提高托育品質及有效管理，那你們提到未加入準公共化反而收入較好，所以我們也要思考；另外，金門的物價水準比本島高，當然台灣因為交通便利、生活簡便等各項因素，也會造成本島物價較金門低，還有育嬰方面之支出，應是家長與保母之間協議，彼此之間互動也是選擇保母的誘因，請社會處針對未加入準公共化部份說明。

四、準公共化托育契約，契約應一致不該有差異，好的制度應該會有很多人加入，但不管如何都要有契約，請社會處說明。

五、目前社會處方面，並未規範加入準公共托育服務的托育人員不得收取 17,000 元，目前收費在 16,000-17,000 元之間，是不是當初托育人員已跟家長簽訂的契約，那之後要增加費用是不是要有具體的

服務，是原本服務沒有的，若有具體作法，才能評估增加 1,000 元的收費是不是合理。

六、另外是誰說叫你們不可以收 17,000 元，請指出來？家長與保母之間的互動，並協議後決定多少錢就收多少錢，家長捨得就會出錢，政府是否需要補助，門檻是多少，都要討論。

五、體檢部份之設籍門檻，是因為此為地方福利政策，若調整年限之後，也許各項補助都會要求比照辦理，但經費是有限的，還是請衛生局評估。

委員 3: 高價市場由市場決定，如果說你收 17,000 元，家長也同意，就可以收，政府所要做的是品質查核，如環境，不是查核你的價值，設上限只是希望不要把金門的市場弄得太糟糕，目前應該各種價格都有人收，家長各有考量，只要托育人員遵守政府訂的價格，市場自然會去決定它的價

值。

主持人:一、法令規定加入準公共化托育服務之收費上限為

17,000 元，政府須查核市場有無亂收費情形，價格

由市場決定，其實家長也是看口碑，他覺得你有 17,000 元的價值，便會跟你簽訂契約，這是服務品質的問題。

二、另外，劉委員所提的那 3 項提議，目前看起來其他縣市多少有補助一點，但應該都是自編預算，關於這點請社會處說明。

社會處:一、本縣為保障托育人員，避免家長壓低收托費用，目前日間收費制定最高上限為 17,000 元；準公共化

推

行之後，為避免托育人員之托育月費馬上漲至 17,000 元，當時建議先檢視合約是否到期或托育服務品質是否提升，再與家長重新議約，以免產生

生

糾紛。

二、今年已招募台灣廠商前來投標居家托育服務中心，

但因為台灣廠商評估本案標金不符成本，且來金駐點成本高，所以目前沒有台灣廠商願意投標。

三、目前只要有收托幼兒的合格托育人員，不管有無加入準公共托育服務，都須繳交契約書給縣府，且收托費用不同，若知道是哪位托育人員未加入準公共化服務，卻與加入者收費一致，請告知，以方便查詢及處理，若既不是準公共托育人員，也不是一

般

系統托育人員，就是違規收托。

四、針對體檢部分，本縣衛生局補助縣民30歲以上每2年3,500-5,000元之體檢費，此補助之健康檢查中未納入托育人員需要的A肝及傷寒項目，自費約500元。

五、流感疫苗方面，與中央開會時，已有縣市向中央爭取托育人員公費流感疫苗施打，中央回覆經疾管局評估，居家托育場所為密閉空間，但托嬰中心、幼兒園及醫護場所為開放空間，傳播範圍較大，因此目前托育人員仍不納入疾管局補助對象。

六、家長選擇準公共化托育服務的托育人員，家長每月

可補助 6,000 元，若不是家長每月可申請育兒津貼 2,500 元；另外托育人員方面加入準公共化托育服務每月可收取收托費用為 17,000 元，若無每月可收取 12,000-15,000 元，兩者還是不同。

七、107 年於準公共化宣導期時，因為與家長合約未到期，才建議，維持原收費，並未規定合約到不可收取 17,000 元，且增加 1,000 元應該有合理的服務

品

質，建議才能增加。

八、有關設施設備補助，本縣收托費用已優於有補助的縣市，以台南市為例，3 年補助 6,000 元，折合每月只多 166.6 元，本縣準公共托育收費 17,000 元應可補足設施設備費用不足之部份。

委員 1:目前托育人員收費不到 17,000 元是不想增加家長負擔，提議此案補助是希望可以提升托育品質，而不是討論錢從哪裡出，我並沒有要求補助一定要錢，物資也可以，我的提案出發點還是家長跟幼兒。

主持人:政府站在補助跟輔導立場，會盡量處理，那政府訂定相

關

政策也是希望避免惡質托育人員加入，那補助方面是看
政
府財政。托育人員跟家長之間的互動也很重要，如副食
品，如果說家長想讓幼兒吃好一点，也會自行帶食品去，
那托育人員要收多少價錢，就要跟家長商量，家長願意
就
會付費，但若經濟不好的家長，當然就會不願意付費。
最
後，有關設施設備問題會請社會處討論，如安全門部份，
若可補助，補助頻率?補助金額?自籌部分?圖書部份，也
許宣導品可以改圖書?很多部份都可以思考，請社會處列
出方案後，再分文給各委員周知。

捌、臨時動議:無

玖、主席結論:(略)

拾、散會:12時30分

社會處會後補充：

一、有關補助托育人員體檢案：

(一)本縣衛生局補助縣民健康檢查之規定，其中有設籍3年之年限，每人每2年最高補助新台幣3,500-5,000元(依據年齡不同，補助金額不同)，但申請人為低收入戶或中低收入戶者，每人補助最高新台幣7,000元。

(二)目前金門縣私立健康檢查診所中心，除三大健康檢查中心可依

托育人員需求更改體檢項目外，如A型肝炎及傷寒，免收費。

其餘私人健康檢查中心，如健康健康檢查中心及金門醫院:A肝及傷寒項目，需自費約500元。

(三)統計至108年12月11日設籍本縣滿3年之托育人員在職者共46人(含未加入準公共服務者13人)，設籍未滿3年之托育人員在職者共2人(皆已加入準公共服務)。

(四)此案建請衛生局協助專案處理，12月10日表示無法協助。

12月10日經本府研議後，討論後由本府自行辦理此案，待預算來源確定後，預計於109年簽准後公告日開始實施，補助規劃方式如下：

1. 加入準公共托育服務並在職者，補助體檢費用新臺幣 500 元整，未加入準公共托育服務者，則不予補助。
2. 若至三大健康檢查中心體檢者，則不予補助。
3. 核銷方式：體檢報告取得後 10 天內，持領據、體檢報告收據正本及郵局存摺封面影本至本府申請核銷，補助款將匯入該申請人帳戶中，若檢附收據影本、收據影本加註與正本相符或遺失補發之收據者，皆不予補助。
4. 以上規劃，考量縣府各項預算來源不同，本府保留各項異動權，如補助日期、金額及申請方式等。

二、有關補助流感疫苗施打案：

- (一)其他縣市補助狀況：11 月 29 日詢問台南市社會局承辦人，表示經公費公告之施打對象施打完畢後，有剩餘之疫苗，托育人
員才能列入施打對象；屏東市社會局承辦人，表示疾管局目前
前
不同意開放居家托育人員施打疫苗；新北市社會局承辦人，
表
示此業務已交由該市衛生局自籌辦理施打。

- (二)12 月 2 日詢問疾管局，詢問 109 年公費施打對象是否納入居

家托育人員，該局表示居家托育人員 109 年仍未列入公費施打對象，但 50-64 歲為公費施打對象，本縣居家托育人員統計至 12 月 2 日符合 50 歲以上施打者為 31 位(含在職及待職)，49 歲以下需自費施打為 27 位(含在職及待職)，已建請疾管局於 109 年召開 110 年公費施打對象討論會議中，將居家托育人員納入該會議程，以維護居家 0-3 歲幼兒權益。

(三)此案建請衛生局協助專案處理，12 月 10 日表示無法協助。

12 月 10 日經本府研議後，討論後由本府自行辦理此案，待預算來源確定後，預計於 109 年簽准後公告日開始實施，補助規

劃方式如下：

(四)凡加入托育人員登記管理資訊系統者並在職者，皆補助新臺幣

500 元，但符合疾管局 50-64 歲之公費施打對象者，不予補助。

(五)核銷方式：流感疫苗施打後 10 天內，請持領據、流感疫苗收據

正本及郵局存摺封面影本至本府申請核銷，補助款將匯入該
申

請人帳戶中，若檢附收據影本、收據影本加註與正本相符或
遺

失補發之收據者，皆不予補助。

(六)以上規劃，考量縣府各項預算來源不同，本府保留各項異動
權，如補助日期、金額及申請方式等。

三、有關圖書繪本補助案：

(一)本縣文化局針對家中育有0-3歲幼兒之家長推出閱讀禮袋，
家長若辦卡並借書，即送閱讀禮袋一組(包含圖書一本)。

(二)本縣縣民申辦圖書證，1張圖書證可借10本圖書，文化局於
金門地區共有6個館區，一天一館總共可借60本，承辦人
並

告知文化局0-3歲圖書館藏豐富，請托育人員善加利用。

(三)此案本府不予補助，請托育人員善加利用文化局資源。

四、有關安全門或其他設施設備補助案：

(一)108年12月7日初步統計托育人員居家設施設備需求，因時
間關係初步訪問13人，表達希望現金補助共計2人、無任
何

需求11人，其他托育人員之意見刻正調查中。

(二)因托育人員需求不同，此案本府決議不予補助。