

件，及協助臺商提升競爭力，進軍東南亞市場。

(九) 行政院函送陳委員根德就我國健保資源於相關給付上資源配置不當，應將錯誤政策導向正軌，提升孕婦及新生兒健康、降低生產風險並提升新生兒存活率問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 4 月 9 日院臺專字第 1040018522 號)

(立法院函 編號：8-7-6-124)

陳委員就我國健保資源於相關給付上資源配置不當，應將錯誤政策導向正軌，提升孕婦及新生兒健康、降低生產風險並提升新生兒存活率所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、有關我國孕產婦及新生兒死亡率高一節，我國 100-102 年孕產婦死亡人數分別為 10、20 及 18 人，死亡率分別為每 10 萬人 5 人、8.5 人及 9.2 人，雖有逐年提高，惟查 102 年我國孕產婦死亡率低於南韓（每 10 萬人 27 人）、美國（每 10 萬人 28 人）、土耳其（每 10 萬人 20 人）、加拿大（每 10 萬人 11 人）等，與法國、愛爾蘭相當，高於日本和新加坡（每 10 萬人 6 人），與 OECD 國家相較列為第 24，與 WHO 194 會員國排名為第 32，主要死因為產後出血、羊水栓塞。另，102 年新生兒死亡率 2.4‰，經查新生兒死亡率日本、新加坡為 1‰，我國與芬蘭、澳洲、德國、法國、瑞典、南韓等 18 國家相當；101 年與 OECD 國家相較為第 4 佳，與 WHO 194 會員國排名為第 24，且有逐年下降趨勢，主要死因為先天性畸形及染色體異常、源於周產期的呼吸性疾患、特發於周產期感染等。
- 二、為因應少子化，照護母嬰健康，本部國民健康署業依據科學實證、國際做法及各界意見，訂定產檢相關照護措施，包括：提供孕婦 10 次產檢、1 次乙型鏈球菌篩檢、2 次衛教指導服務、提高產前遺傳診斷補助檢查費由 2,000 元為 5,000 元，另對低收入戶、優生保健措施醫療資源不足地區最高補助 8,500 元、補助未納健保前新住民產檢、提供孕產婦關懷專線及網站、推動友善母乳哺育環境、補助新生兒聽力及代謝疾病篩檢、7 次兒童預防保健及衛教指導。另自 103 年 11 月起將孕婦產前檢查診察費由原 230 元/次，調高到 267 元/次、將 B 型肝炎標記（HBsAG、HBeAG）之檢測時程由第 5 次產檢調前至第 1 次產檢。本部將與時俱進持續依實證及國際作法定期檢討。如孕婦經醫師診斷仍有醫療需要，需進一步接受醫療處置者，可循健保疾病就醫程序，由健保支付相關醫療費用。
- 三、另有關國外已將檢測巨細胞病毒、弓漿蟲感染列為孕婦產前檢查重點一節，依據 101 年委託台灣婦產科醫學會之文獻查證，國際上並未將其列為常規性檢查，且經查美國 Preventive Services Task Force (USPSTF) 亦無相關檢查建議。關於 10 次產檢中須檢驗 2 次梅毒血清之疑慮，查我國 103 年梅毒通報病例數總計 7,006 人，其中男性 5,399 人、女性 1,607 人，女性懷孕期間仍可能藉性行為感染，故仍須於第一妊娠（12 週前）及第三妊娠（32 週）提供梅毒血清檢驗，期能早期診斷、早期治療，避免發生新生兒感染先天性梅毒。有關孕婦提供德國麻疹抗體檢測之效益，懷孕 3 個月內的孕婦萬一被感染，胎兒有高達 90% 的機會受到感染，且有 25% 以上的機會會產生先天性德國麻疹症候群（CRS）、或造成死胎、早產等情形，藉由

本項檢查可提醒德國麻疹抗體檢查陰性 (-) 之孕婦，懷孕期間應加強預防，同時避免前往德國麻疹流行地區，並可於產後儘速施打疫苗，保障下一胎的健康。此外，國內訂 34 歲以上孕婦作羊膜穿刺之標準，係因隨母親年齡增加，造成胎兒染色體數目異常風險也隨之增加，故綜合考量母親年齡導致胎兒染色體異常機率大於羊膜穿刺合併症發生的機率，且母親 34 歲生下唐氏症風險已達 1：460，故採 34 歲以上執行羊膜穿刺。

四、有關建議全民健康保險給付新生兒科醫師在產房待命費用部分，目前生產案件之費用，係採包裹支付，已包含：產婦住院期間之待產、生產、產後醫療服務及新生兒照護費用，據此新生兒科醫師於產房待命費用，已包含於包裹費用，因採包裹支付，爰本保險支付醫療院所時未分項支付。本項給付業自全民健康保險開辦以來，已歷經 8 次支付點數之調整，陰道生產支付點數其調幅已超過 100%，另以醫學中心為例，其調幅已達 113.74%（自 17,000 點調高至 98 年的 36,335 點）。另，為反映及支持照護醫師投入之成本及困難度，業自 101 年 1 月 1 日調升新生兒照護費，自然生產由 2,000 點調升至 3,000 點，剖腹生產由 3,500 點調升至 4,000 點，全年增加 1.59 億元，提升相關照護品質。此外，新生兒出生前後照護及評估，亦已於健保給付新生兒照護費用；針對新生兒急救之呼吸器材費用之申請與給付一節，其不論急救結果，均可依規定向健保申請相關費用之給付。

(十) 行政院函送羅委員淑蕾就因應台灣六十年來最嚴重的旱災，籲請政府應落實節水教育工作問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 4 月 10 日院臺專字第 1040018491 號)

(立法院函 編號：8-7-6-93)

羅委員淑蕾就因應台灣六十年來最嚴重的旱災，籲請政府應落實節水教育工作問題所提質詢，經交據經濟部查復如下：

- 一、經濟部近年積極推動節水工作，每人每日用水量已從 85 年 291 公升降至目前 268 公升，馬桶與洗衣機等省水器材的市占率也從 96 年 68.5% 及 14.5%，提升到目前 86.8% 及 72.5%；工業用水回收率亦從 92 年的 47.7%，提升到目前 69.8%。為進一步提升節水成效，配合耗水費開徵的水利法修正案、強制使用省水器材之自來水法修正案，本院均已審查通過，將積極爭取貴院支持儘速完成修法，並以 105 年起開始實施為目標。
- 二、為從教育落實節水觀念，經濟部除持續與教育單位合作推動節約用水宣導外，今年因應抗旱緊急所需，已於本 (104) 年 3 月 23 日發函予教育部及各縣市政府，推動小學生「十大省水好習慣」及「省水節水月家庭作業」，期能藉由推動相關計畫，落實節水觀念教育。另訂定「政府機關、學校及國防部各部隊節水行動獎懲原則」，期能以重賞重罰方式落實節水行動。

(十一) 行政院函送羅委員淑蕾就禽流感復養規劃採非開放式或密閉式禽舍飼養問題所提質詢之書面答復，請查照案。