

編這筆經費，負債會增加很多。

林議員陽乙：

還沒合併前有14,000多鄰。

黃市長偉哲：

那時候也沒有。

林議員陽乙：

整併之後剩下9千多鄰，至少省了1億多。這4、5年來只要是國民黨或是無黨聯盟爭取的甚麼都沒有，民進黨要的你們就都給。

黃市長偉哲：

我當市長不會這樣。

林議員陽乙：

對鄰長是一種尊重。其次有關健保費一個月約780幾元，但六都唯獨臺南沒有！黃偉哲市長你是個勤儉、孝順的人，希望你能從不同角度思考這議題，為何六都其他縣市都有，唯獨臺南沒有？大概一、二十年前，出去人家問我們是哪裡人，我們都會說是臺南人。以前全臺灣只有臺南陳唐山有編列敬老年金，所以當時身為臺南人可以說非常榮幸；其次，臺南也出了一位總統。縣市合併後，六都唯獨臺南市這兩樣都沒有，變二等公民，這是一種感覺問題。這些65歲以上長者少這750元也不會變窮，只是一種感覺。你們選舉時說要敬老尊賢，但該編列的卻藉口一大堆。

黃市長偉哲：

向議員報告，議員建議我會認真思考，不足之處我也會檢討。

林議員陽乙：

你到目前這3、4個月來做得都很好，目前只有房屋稅跟上述議題你要思考一下。你品行不錯，以前你在永康擔任議員我就很尊重你。還有一點就是你不會做人，你參選市長初選時郭秀珠議員跟他女兒擔任甚麼職務？

黃市長偉哲：

有支持我。

林議員陽乙：

支持而已嗎？郭秀珠擔任後援會會長，她女兒陳筱諭擔任青年軍團長。還為了你的初選發動國小、國中、高中同學來幫忙，包括本席與我兒子都有來幫忙。

黃市長偉哲：

我心存感謝。

林議員陽乙：

我有曾經打過一通電話給你嗎？

黃市長偉哲：

議員支持我都不求回報，感謝你！

林議員陽乙：

雖然你有政黨束縛，但這次第二選區立委補選你這樣做對嗎？你明知阿扁跟郭秀珠他們有關係，你還帶郭國文去到阿扁家談條件。你有政黨的束縛就算了，最可惡的是人家議

員跟立委都落選，出錢出力幫助你，郭秀珠議員要我動員20輛遊覽車去麻豆造勢我也動員了，在臺南我也動員了15輛遊覽車；水萍塭我也動員了12輛遊覽車，人家落選這麼久了至今你一通電話都沒有。

黃市長偉哲：

我替我自己人情義理上做不足之處，我向議員道歉。

林議員陽乙：

你至今連一通電話都不曾打過，至少也安慰一下人家。65歲以上長者健保費跟鄰長2,000元補助，要不要編你自己看著辦。雖然我不應該在議事廳質詢這個，但我不會私底下打電話給你。我不會因為幫忙就要求任何回報。我擔任議員4年多來不曾到過市府找這些局處長，唯獨去一趟勞工局調解。看到她們母女這樣有恩於你，你做人卻這樣。

黃市長偉哲：

是。

吳議員禹寰：

感謝主席、市長及市府一級主管。本席首先要質詢存在已久的沉重議題，很少人關切，至今很多弱勢族群依舊得不到關懷，本席希望藉這次市政質詢與市長及主管單位深入探討，市府能加以重視並介入改善解決。我們看到下一張表是108年沒有衛生局或健保署巡醫服務的，我稱為無醫里。臺南已升格為直轄市，全市37個行政區，至今仍有14個區49個里不僅沒診所更沒有衛生局及健保署巡迴醫療服務。除了靠當地衛生所簡易醫療之外，生病民眾必須舟車勞頓至其他行政區看病治療，請問衛生局長，臺南市行動醫療遍及行政區有哪些？

衛生局陳局長怡：

目前無醫里是13區31個里，除了衛生局在服務之外，我們也連絡醫院診所，每個禮拜提供一次門診。衛生局約兩周一次或每月一次門診。

吳議員禹寰：

行動醫療分三種，第一種是衛生局主導的偏鄉行動醫療，針對全市沒有醫療診所的13區31個里排定時間。

衛生局陳局長怡：

後面兩樣是健保署，居家醫療是最近成立的，醫師或居家醫療團隊包括居家護理所可到民眾家裡治療，這是針對行動不便無法就醫者。

吳議員禹寰：

請問局長，是否有掌握臺南市居家醫療的病患有數量？衛生局有無進行關懷？

衛生局陳局長怡：

衛生局每年約服務2,000人次。

吳議員禹寰：

回頭來看臺南市14區49個無醫里，當中包含龍崎區、東山區、後壁區等，這些區域地處偏遠、幅員遼闊，居民如果生病只能找最近的衛生所，但有些車程要超過半小時，何況衛生所早上才營業，下午休息。居民如果趕不及在中午前趕上看診，就只能辛苦選擇跨區看醫生。這對於都是持有健保卡的民眾，命運卻大不同，這情況要怎麼改善？

衛生局陳局長怡：

衛生所除了看診之外，多數是要負責公共衛生的業務，去年開始有11個衛生所進入居家醫療服務，我們盡力補足。如果將地圖上15公里內的診所、醫院、衛生所算入醫療服務的話，大約有99%都有涵蓋。議員所關心應該是針對無法出門就醫民眾，我們目前也在討論，如何讓這些人得到醫療服務。而龍崎因為人口老化相當嚴重，每一個里我們都有服務。

吳議員禹寰：

現在這些區里的巡迴醫療駐診，每個里每月排定的駐診時間有幾次？時間大概多長？

衛生局陳局長怡：

健保署每個禮拜會有一次3小時，衛生局則是要看人次現在有預約系統，約兩周一次或一個月一次。

吳議員禹寰：

如果衛生局的也是一次3小時，民眾要是趕不上的，也是要跨區看醫生對吧？

衛生局陳局長怡：

因為已經實施一段時間了，地方民眾其實都會預約，至於緊急情況的話可能就如議員所說要跨區或是急診。

吳議員禹寰：

這對於年輕人而言體力還可以負荷，但對於長輩來說是苦不堪言，尤其偏鄉很多老人是獨居，生病還要走出家門跨區看醫生，對他們來講是折磨。請問市長，我剛所說的情況市長能否體會？市府有沒有改善辦法？

黃市長偉哲：

我自己是學公共衛生的，我父親是醫生，也因為行醫獲好人好事代表。您剛提到無醫里居民無法就醫或錯過就醫時間影響病情，我有切身感覺，我會跟衛生局進行研議，看能否增加他們就醫頻率的方便性。針對無醫里是要行動醫療進駐，或有專車載他們到衛生所就醫，這我們會儘量提供醫療資源。

吳議員禹寰：

希望這部分再加強。偏鄉醫療資源缺乏，人口老化，多數鄉鎮老年人口達20%以上有領藥看病需求，在慢性病比例居多情形下，凸顯醫療重要性及看診需求，這區塊是政府所無法忽視的。其次，根據食藥署統計，全國健保特約藥局已達6千家以上，密度甚至高於便利商店。但食藥署沒有透露的是，即便藥局密度這麼高，全國仍有52個鄉鎮市區連一家健保藥局都沒有，估計有36.8萬人受影響，其中15個是超高齡鄉鎮，老年人口有八成以上罹患一種慢性病，是最需要健保的族群。臺南市龍崎區跟南化區，不僅是超高齡鄉鎮，同時還是零健保藥局。整個龍崎區跟南化區連一間健保藥局都沒有，如果慢性病患要領連續處方籤，一定要跨區領藥，這對他們非常困難。導致他們繳了一樣的健保費卻沒有受到同等醫療資源。重要的是這些居民都是臺南市民，對於他們的醫療困境市長你有感同身受嗎？有沒有辦法改善？

黃市長偉哲：

有感同身受。針對龍崎，我們會跟南瀛藥師公會洽商，在合法範圍內藥師如果可以的話，我們願意請藥師提供健保藥局協助。林議員也是藥師，我們如果有去會跟兩位議員報

告。

吳議員禹襄：

謝謝市長。仁德區二空新村雖然不是偏鄉，但卻是亟需行動醫療的地方。老年人比重平均在18%以上，例如仁愛里65歲以上老年人口占了全里18%，仁和里占了25%。我一定要替二空新村國宅老人家請命，住在二空新村國宅這些爺爺奶奶年輕時奉獻給國家，目前都垂垂老矣。有些小孩已經離家就業、有些另一半先走，或是沒有結婚的，因此二空新村有非常多獨居老人。二空新村國宅人口數在仁和里總人口數有1573人；仁愛里有1405人。仁和里65歲以上老年人口高達389人，佔總人口數比例25%，其中80歲以上老人就將近一半有141位；仁愛里總人口有1,405人，65歲以上老年人口有250人，佔總人口數比例18%。偏鄉地區年輕人口外流，老年人居多，現在又因醫療缺乏讓老年人陷入困境。仁德區又跟一般偏鄉不同，仁德區地理位置接近鬧區，人口數眾多，醫療資源算相當豐富，但二空新村國宅住戶屬於特殊屬性，很多都是當年從對岸撤退來臺的退役老兵，全都是上了年紀，除了很多行動不便之外還是獨居，很多老人家幾乎都有慢性病需要固定回診或拿連續處方籤的藥，儘管仁德區醫療資源豐富，但對於老人家要出門看病還是非常辛苦，因為他們行動不便又獨居，甚至連手機都不會用、里長也不知道怎麼找，他們是非常需要行動醫療的族群。請問衛生局長，在二空新村改建成國宅後一樓有很多開放空間可以當作據點使用，是否能針對二空新村老人家的需求安排行動醫療進駐？

衛生局陳局長怡：

我會回去研議。雖然在仁德，但是跟東區很接近，這也是醫療分布相當難抉擇的事情。我當時也是在那附近當醫生，所以我知道當地老人要到醫院或診所看診的社會成本相當高。剛剛提到藥局部分，偏鄉無藥師的問題可能要向健保署處理，我們會再跟健保署反映。

吳議員禹襄：

希望衛生局能為眷村努力，謝謝。請林陽乙議員質詢。

林議員陽乙：

在3年前房屋稅、地價稅調漲的時候吵得沸沸揚揚，今年仍要調漲81%。但明年你要降回58%，並取消15年回溯，這非常好。今年有收到房屋稅的民眾可說罵聲連連，但我都有替你說明年你會降回來58%。其次，地價稅37區平均漲32%，新市區漲41%左右，唯獨永康區調漲71%，你知道嗎？

黃市長偉哲：

不知道。

林議員陽乙：

當時不是你擔任市長，我有問財稅局長，他說因為永康土地比較值錢所以要調漲高一點，你認為有道理嗎？

黃市長偉哲：

我覺得這樣漲太誇張了。因為永康地價也不是一次漲那麼多，所以如果地價稅一次漲了71%是太多了。

林議員陽乙：

現在財稅局長都是你自己人，你可以去問問看，還說甚麼公平正義。

黃市長偉哲：

永康地價稅的調整幅度有沒有依照永康地價的價值去調漲，我意思是說，永康地價都沒有一次漲那麼多，地價稅一次漲71%太高了。

林議員陽乙：

他們給的理由除了永康土地值錢之外，還有因為縣市合併，永康升格。你看這樣對永康人有多不公平？

黃市長偉哲：

請議員給我時間我會去了解。

林議員陽乙：

市長，你在永康當過議員，二王公墓從之前曾文錡市長、李坤煌市長就陸續編預算撿骨進塔，已經撿完四分之三，剩下四分之一經過前任市長8年都不動。該徵收就盡快徵收。

黃市長偉哲：

我不知道8年來都沒動，我會盡速去了解，事情要做就做好。

林議員陽乙：

剩下四分之一而已，那邊現在有籃球場、網球場、壘球場，但觀眾席卻沒有遮陽棚、沒有廁所，因為項目沒改變，無法建廁所。你知道運動員如果要上廁所還要大老遠跑到納骨塔的廁所去嗎？永康二王公墓你最了解的。剩下四分之一不動就是不動，可惜那一大片土地那麼好，以後要做甚麼用途都很好。

黃市長偉哲：

我向議員保證，如果可以解決我絕不遲延。

林議員陽乙：

那邊有四分之三的先人都已經完善處理遷到納骨塔，或許因為牽涉到私人土地要徵收等問題，剩下四分之一請市長處理。

黃市長偉哲：

若有牽涉到私人土地我們會再跟地主協調，看用甚麼方式，整理好之後土地也比較好發展。所以市府跟地主之間求一個公約數。

林議員陽乙：

那邊九成的土地都是市有地，現在都歸市政府所有了。可能剩一小部分有牽涉到私人土地。

黃市長偉哲：

整理出來地主也比較好發展。

林議員陽乙：

或是你們要徵收也可以，放在那放很久了。

黃市長偉哲：

比如說區段徵收土地也可以變更地目發展。

林議員陽乙：

那一片土地看你們要做甚麼都好。

黃市長偉哲：

以公共設施為主。

林議員陽乙：

本來要用流動廁所，這樣也犯法。

黃市長偉哲：

如果撿骨完成，地目作變更之後就可以蓋廁所了。

林議員陽乙：

對阿，所以目前的設施都是還沒合併以前做的。你能當立委也算是永康人促成的，讓你先當議員再去中央當立委，你可以說是一帆風順的市長。

黃市長偉哲：

沒有啦，得票率又不好看。

林議員陽乙：

得票率那是因為大環境啦。鄰長補助跟65歲以上健保補助編列出來你就高枕無憂了。這兩樣是你的致命傷。尤其65歲以上老人的健保費你要妥善處理，貴黨就屬桃園市鄭文燦市長做得最好，65歲以上全部都由市政府編預算給健保局，臺中市林佳龍市長稍微改變而已這次就落選了，六都都有，臺南不可以沒有！你要向這些長者好好說明為何無法編列這筆經費，我不相信臺南市政府會這麼窮。尤其這兩項都牽涉到長輩。鄰長有些都當了3、40年了，登革熱疫情嚴重時……

黃市長偉哲：

鄰長沒有在噴藥的。

林議員陽乙：

登革熱都跟著里長、志工去人家不敢去的地方積水容器倒藥。

黃市長偉哲：

這一點我非常感佩。

林議員陽乙：

登革熱疫情爆發時鄰長都要跟著里長、志工去人家不敢去的地方積水容器倒藥。平常幫公所發傳單，還有里長派的工作。他們沒那2000元根本沒差，那是一種尊重的感覺，跟65歲以上長者健保費一樣，其實這也都是晚輩在繳錢，一個月省700多元，一年就可以省個近萬元，替年輕人多少省一點錢。臺南絕對不可以是六都當中被看輕的。臺南市一年預算700多億，卻連這幾百塊幾千元的小錢都不肯花，請你將心比心。地價稅71%也很誇張，要是時間你去永康走走就知道民眾怨聲載道。

吳議員禹襄：

剛才林議員提到的里鄰長問題，市長真的要再三思考，這是地方民眾的期待，這不是錢的問題，而是有無被尊重的感覺。延續剛提到的醫療資源問題，請問衛生局長，臺南市無論是衛生局的巡迴醫療或健保署主導的行動醫療有中醫的嗎？

衛生局陳局長怡：

目前有慢慢導入，但去到那邊也是望聞問切，如果有需要針灸等其他治療，還是要回到診所。

吳議員禹襄：

偏鄉老人務農的很多，最常見的就是退化性疾病跟各種慢性病，都很需要中醫治療。本席有看過一篇報導，是衛福部在新營醫院提供的跨縣市巡迴醫療，有到嘉義縣提供中醫服務。醫療團隊成員包括兩位中醫師、護理人員、藥師、行政人員，並攜帶近100種科學中藥及針灸器具等，請問這組中醫醫療團隊有無在臺南市偏鄉巡迴醫療？在哪幾個行政區？衛生局有無主動接洽？

衛生局陳局長怡：

衛福部定義的偏鄉臺南有8個，是今年才開始有這樣的服務，否則以往都是無醫區、山地、離島才有這樣服務。中醫巡迴醫療是可以跨縣市，我會再跟健保署了解看看。

吳議員禹襄：

希望可以多爭取照顧我們臺南這邊的居民。

衛生局陳局長怡：

衛福部今年才開始定義偏鄉。

黃市長偉哲：

吳議員您的選區醫療部分應該是屬於部立臺南醫院跟臺南市立醫院管轄，我會跟陳局長協調關於中醫服務是否可以延伸到關廟、龍崎等較偏鄉的地區，有些長輩是比較相信中醫。您剛提到新營醫院都可以到嘉義去了，我們會研議部立臺南醫院跟臺南市立醫院能否到偏鄉服務。

吳議員禹襄：

希望市長跟局長能爭取中醫醫療也能在臺南市作巡迴駐診，市長之前擔任立委跟衛福部應該也有一定的交情，所以這應該沒問題。本席雖點出臺南市偏鄉醫療匱乏問題，但令人欣慰的是2013年2月啟用由中國醫藥大學接手經營的臺南市立安南醫院恰巧補足北區沿海偏鄉醫療資源不足，讓民眾可以及時就醫而不必再跨區到成大、奇美等大型綜合醫院。從地圖上看分成海線、山線、山海線。安南醫院設立在安南區，可以補足沿海那幾區醫院的不足，讓民眾不必再跨區去擠成大、奇美等大醫院不夠的病床位。我相信市長你到現在應該還是有拜託床位的服務案件。

現在山區也亟需大型綜合醫院，我建議是在高鐵特定區，因為連接山線偏鄉醫療的地方，最底端是歸仁區，而這一區值得提的就是高鐵特定區，主體包括沙崙綠能科學城會展中心、中研院南部分院、自駕車場及教育部推動的國際學校，總計高達200多億的開發經費，今年陸續啟動，預計110年先後完工，未來將成為臺南市大地標，且台糖也將投入13億元的經費興建循環住宅。這些主建設在2年後陸續完工，屆時人員開始進駐並引進人潮，因此我認為山區的大型綜合醫院最適合地點就是此區。因此無論是山區醫療需求或成大、奇美大型醫院的飽和，我們亟需在歸仁興建一所大型綜合醫院，針對這一點，市長可以給我們承諾嗎？

黃市長偉哲：

吳議員所說的我有同感，但若要在這區位設大型醫院分兩種方式，一種是我們提出需求鼓勵民間，例如奇美醫院有設柳營分院、北門分院，因此有沒有可能奇美或成大醫院可在接近歸仁、關廟地方找一塊地提供讓大型教學醫院設分院；另一種方式就是市府自己籌措財源，像現在兩所市立醫院都是BOT或是OT模式，因此這可以考量。

吳議員禹襄：

會想在歸仁設立大型綜合醫院，第一是因為高鐵特定區的關係在投影片21頁。市區人口比較密集，所以柳營跟永康有奇美醫院，東區有臺南市立醫院，北區、中西區有成大醫院。三間大型綜合醫院集中在市中心。現在安南醫院也補足從將軍區開始的海線醫療。而將軍區以上到柳營是比較近。但是玉井、大內、山上、新化、左鎮，包括南關線就出現一個大空缺，所以我會建議在歸仁區，無論地理或交通上都是最適合的位置。未來高鐵特定區人口會愈來愈多，醫院也是很重要的。請看投影片23頁，佛經「普門品」有兩句知名偈語，「生老病死苦，以漸悉令滅」，生老病死都凸顯人類對醫院的依賴，因此本席今天藉由臺南市偏鄉醫療資源缺乏的質詢，到山線偏鄉需要地方型綜合醫院接手的迫切性，都需要市府投注相關資源，希望市長能重視。

林議員陽乙：

衛生局長，剛剛吳議員的質詢你有在聽嗎？這些醫療問題你要反映給衛福部知道。

衛生局陳局長怡：

剛市長也提到要設立醫院有兩種方式，看是我們找到土地民間投資或公辦，都需要財源。

林議員陽乙：

臺南市民都遭遇到沒有病床的問題，這是甚麼原因？

衛生局陳局長怡：

有人說是病床太少。不過如果有按照管控數據來看，這是時間問題，例如在安南醫院有一位檢傷四級，理論上要等1個多小時才會輪到，但安南醫院卻在30分鐘之內就處理好，所以在認知上我們也要做調整。

林議員陽乙：

成大跟奇美醫院是臺南市指標，有需要住院的都沒有病床，是甚麼原因？

衛生局陳局長怡：

待床的，病床管理的在24小時跟48小時都會呈現一個數字，住院天數每間醫院都有注意這件事情。醫學中心佔床率大概都九成以上，區域醫院大約八成，地區醫院佔床率則是六成，而臺南有10多間地區醫院。因此若集中而無法轉診時就會擠在一起。現在醫學中心都會負責幾間區域醫院跟地區醫院，將病人分流之後，病床應該是足夠的。

林議員陽乙：

臺南市民生病要去新化醫院，新化醫院是臺南的市立醫院分院嗎？

衛生局陳局長怡：

衛福部臺南醫院新化分院。

林議員陽乙：

病床有九成都留在那，但有誰要去？

衛生局陳局長怡：

現在主要是成大醫院在支援。

林議員陽乙：

我現在問的是，明明醫生診斷就認為要住院，但為什麼奇美跟成大醫院很多人都等不

到病床，是甚麼原因？

衛生局陳局長怡：

林議員所說的是兩種病患情形，因為是急診要優先，所以如果是要排隊住院的，有可能會延後，這是病人集中的問題。

林議員陽乙：

我說的是法定床位數，一定要有人出院才能補下一順序。

衛生局陳局長怡：

超過100床的是在中央。

林議員陽乙：

你怎麼不請立法委員改一下法令，像奇美醫院800床就滿了，能不能增加到1000床？

衛生局陳局長怡：

其實衛福部有在處理這件事，院跟院之間的轉診，或醫學中心、區域醫院醫生可以到地區醫院服務，增加大家信任感，才能將床位平均分布。比較重症在醫學中心，輕微症狀就在地區醫院治療。

林議員陽乙：

你講的都離題了，臺南所有醫院都沒有病床不足問題，唯獨奇美跟成大這兩間指標醫院，因為醫療設備較好，大家都想要去這兩間治療。

衛生局陳局長怡：

這某種程度上也反映出醫生、護理人員的人數問題，因為如果床位更多，就要有足夠比例的護理人員。

林議員陽乙：

可以增加嗎？像成大跟奇美，很多該要住院的都在地下室、走廊等，那既然生意那麼好，不能多請一些護理人員、多增加病床嗎？不然他們賺那麼多錢，卻讓病患跟家屬苦等沒有品質。像奇美1000床滿了就不能再增加，如果要再增加200床就再多200位護理人員就好，這要請他們增聘，開醫院要賺錢也要有道德，要讓大家去就醫都有病床可以住，我相信在座各位都有遇過這問題。所以是甚麼原因不能增加？請局長問一下這兩間狀況。

衛生局陳局長怡：

因為這是信任感問題。否則如果經專業判斷要降轉，應該是要遵循安排，這樣病人跟家屬都能得到更好的照顧，不然大家都集中在那邊，光是感染就是個很大問題。

林議員陽乙：

相信在座都有體驗過身邊親友在等病床的問題。

吳議員禹襄：

我下一個議題是少子化問題。現代人普遍生得起、養不起。請問在場各一級主管，有沒有結了婚還沒生小孩的？沒有。100年縣市合併以來，在101年出生率有明顯提高，是因為該年剛好是龍年，之後一直下降到現在出生率只有6.57%。根據內政部統計，全國22縣市在107年新生兒的出生率最高是連江縣千分之10.26，第二名是桃園市千分之10.24，第三名是彰化縣千分之9.79，臺南市排名第16名，出生人數是12,379人，出生率是千分之6.57。全國總出人數是181,601人，平均出生率是千分之7.7。也就是無論出生人數或出生率，臺

南市都是在全國總平均之下。臺灣有13個縣市是在平均數值之下。3月份世界人口總數網站推估2019年各國生育率排名在全球200個國家中，我們是最後一名，平均每位婦女只生1.218位孩子。生育率最高的是在非洲那一帶，一口氣包下前9名。南韓生育率為1.323，排名194；日本生育率為1.478，排名179；新加坡生育率1.264，排名197。從這份資料來看，少子化不單是臺灣，而是全球危機，事實真相是生得起養不起。一個孩子從出生到大學畢業的花費，不是每個家庭都負擔的起。美國要臺幣942萬，台灣要臺幣580萬，這是估算而已，這對於中等家庭而言是個相當大的負擔，因此很多人選擇不生。亞洲國家近年來都提供大量生育補貼，但生育率還是在後半段，不像歐洲國家有見起色。目前全球工時最長的國家都在亞洲，包括臺灣、新加坡、日本、韓國，由此可見低生育率跟超長工時也有密切關係，請市長也要著重在工時問題。最近有拋出誘人催生政策的，以東歐匈牙利為例，總理不希望以接受難民方式提升人口數，因次他在國情咨文中鼓勵生4位以上小孩的母親終身免繳個人所得稅、生2位小孩的夫婦可以得到貸款優惠。這不是給津貼，而是用政策方式鼓勵，這也是給市長一個新的思考方向，真正能幫助到年輕父母。臺灣低薪、工時長、薪水凍漲，讓很多年輕人結婚也不敢生小孩。根據信誼基金會調查，小孩出生到小學之前，每月大約花費為2萬5千元，6年則需要180萬。在求學過程中假設都讀公立學校的前提下，一位小孩到大學畢業要花費570萬，如果讀私校的小孩花費肯定就更貴。這價錢在南部比較偏遠的地段都能買一棟透天住宅了，所以很多年輕父母結婚不生小孩當頂客族就是這原因。因此各縣市政府以生育補助來鼓勵，年輕人還是會怕，因此回到基本面，很多年輕父母不敢生還是因為政府的催生政策很多都曇花一現，生育補助連坐月子的錢都不夠，育兒津貼依資格不同為2500到5000元，還有托育津貼等等。這些托育業者還是有應對方法，就算政府津貼提高，業者還是會想辦法提高收費，等於是獨厚業者，對於新手父母並無太大幫助，因此我才會提出匈牙利政策給市長參考，讓年輕人更責無旁貸改善生育率問題。少子化情況要是再惡化，會危及城市的生存命脈，尤其臺南市是臺灣生育率末段班城市，市長你有危機感嗎？請問你要怎麼解決這問題？

黃市長偉哲：

吳議員你講得非常對也觀察很仔細，這不但是市政問題，還是國政問題、國安問題。很多雙薪的頂客族在考量要不要生小孩重要因素，的確就是怕養不起，從尿布、奶粉一路到就學都需要很大花費，即使在公立機構，一個月也要4、5千。但有一個思考面向，在OECD國家裡，GDP比我們高，像韓國總統上禮拜宣布國民GDP已超過3萬；日本早已超過4萬；香港則是5萬多，但他們出生率還是很低，所以這可能是年輕人選擇的生活方式。日本國家戰略目標，希望2030年人口能超過1億。我們出生率比日本低，是國安問題。但像剛提到的桃園、新北出生率比我們高，我懷疑他們是遷戶口比賽，可能因為該縣市津貼比較高就把戶口遷過去，因為臺灣總體出生率沒有比較高。我們要想的是如何讓年輕夫婦願意生，我承認現在臺南第一胎6千元而已，有些縣市都2萬了，現在狀況是只能鼓勵原本就想生小孩的人到津貼高的縣市去生，但無法鼓勵原本不想生的人生小孩，這是很嚴重問題。現在解決方法是想辦法增加公托或準公托，讓雙薪一個月5到6萬收入的家庭小孩可以進入公托，讓托嬰可以降低負擔，或許會增加生育意願。

吳議員禹寰：