

我國少子女化對策計畫

(107年—113年)

(核定本)

教育部、衛生福利部、勞動部、內政部、
財政部、經濟部、科技部、交通部、行政院人事行政總處、
國家發展委員會

中華民國110年1月修正

目 錄

第一篇 少子女化的現況與議題.....	1
第一章 我國少子女化趨勢及其影響.....	1
第一節 少子女化趨勢.....	1
第二節 少子女化現象的影響.....	2
第三節 影響生育率的相關因素.....	4
第二章 提升生育率的相關政策與計畫.....	7
第一節 中央政府相關政策與計畫.....	7
第二節 地方政府相關計畫.....	12
第三節 提升生育率的相關研究與建議.....	13
第三章 工業先進國家的少子女化對策.....	15
第一節 世界各國生育率趨勢.....	15
第二節 工業先進國家少子女化對策.....	16
第二篇 我國少子女化新對策.....	22
第一章 政策目標.....	22
第一節 提升生育率.....	22
第二節 實現性別平等.....	22
第三節 減輕家庭育兒負擔.....	22
第四節 提升嬰幼兒照顧品質.....	23
第二章 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧.....	24
第一節 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧政策目標.....	24
第二節 擴大 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼.....	25
第三節 提升 0 歲至 2 歲(未滿)公共化托育服務.....	29
第四節 準公共托育策略.....	31
第五節 中央與地方預算分攤情形.....	35
第六節 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧績效指標.....	38
第三章 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒教育與照顧.....	38
第一節 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒教育與照顧政策目標.....	38
第二節 擴展公共化教保供應量為施政主軸.....	41
第三節 強化準公共機制穩定品質及量能.....	44
第四節 2 歲以上育兒津貼.....	48
第五節 中央與地方預算分攤情形.....	51

第六節 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒教育與照顧績效指標.....	53
第四章 友善家庭的就業職場對策.....	54
第一節 友善職場的育兒措施.....	54
第二節 鼓勵民間企業參與托育服務.....	55
第三節 擴大公部門員工托育服務.....	59
第五章 兒童健康權益與保護.....	62
第一節 優化兒童醫療照顧措施.....	62
第二節 友善生養的健康措施.....	65
第三節 防制兒少虐待與疏忽.....	70
第四節 特殊需求兒少的支持服務.....	74
第六章 友善生養的相關配套.....	80
第一節 支持生養的住宅策略.....	80
第二節 鼓勵生養的租稅優惠.....	81
第三節 友善生養的交通措施.....	82
第四節 鼓勵婚育與家庭教育.....	87
第七章 期程與資源需求.....	91
第一節 執行分工與期程.....	91
第二節 資源需求.....	98
附錄.....	110

第一篇 少子女化的現況與議題

第一章 我國少子女化趨勢及其影響

人口的組成與變遷，對個人生命歷程、家庭組成及社會制度有重大影響，對國家的勞動力、經濟發展，也產生深遠影響。我國人口組成亦因少子女化，產生結構性的轉變。

第一節 少子女化趨勢

一、從高生育率到超低生育率，出生嬰兒數逐漸減少

觀察我國總生育率趨勢，在民國 35 年至 53 年間的農業社會，屬高生育率時期，總生育率介於 5.0 至 7.0 間，此即戰後嬰兒潮時期，每年平均生育約 40 萬名嬰兒。隨著 54 年至 72 年臺灣進入工業化時代，總生育率開始下降到 2.1 至 3.8。然而，得利於戰後嬰兒潮出生的人口長大成年，成為 59 年至 85 年間維持高出生數的育齡人口基礎，生育率雖下降，但每年平均出生嬰兒數仍將近 40 萬。接著，一方面 49 年以來的家庭計畫成功，另方面隨著臺灣逐漸步入後工業社會，從 73 年起，總生育率已低於人口替代水準的 2.1。75 年首度進入低生育率國家(1.68)，之後雖又微幅回升到 1.7 以上。但 87 年以後，總生育率已低於 1.7(出生 30 萬人)，並一路下滑到 90 年的 1.4，直逼超低生育率。從此，未曾再回升高於超低生育率(1.3)。除了 101 年因逢生肖龍年，生育率升高到 1.265，103 年至 105 年出生數維持 20 萬人外，近 10 餘年來都徘徊在 1.10-1.20 間，甚至在 99 年生肖虎年，降低到 0.895，僅出生 16.7 萬嬰兒，106 年底出生嬰兒數又降至 20 萬人以下(19 萬 3,844 人)。108 年僅出生 17 萬 7,767 名嬰兒，總生育率再掉到 1.05 人。

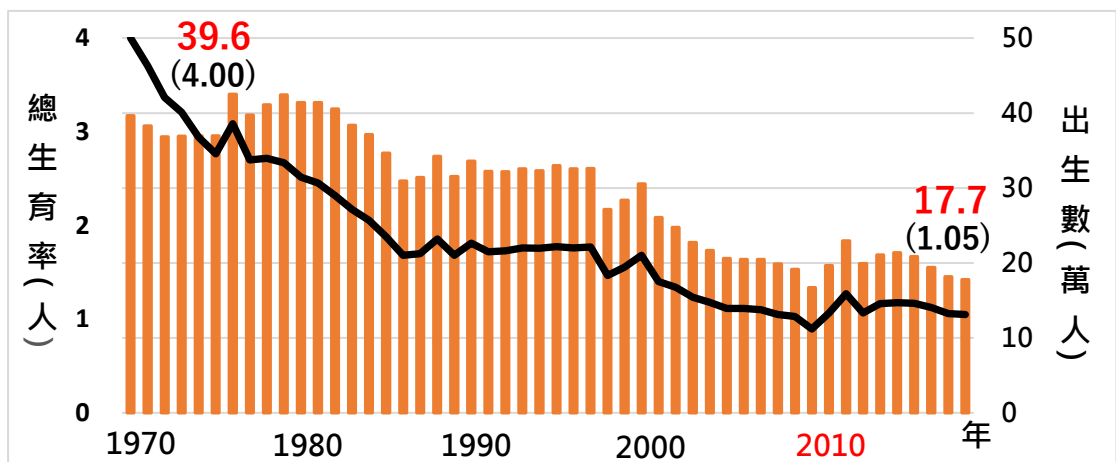


圖 1-1-1 總生育率與嬰兒出生數

資料來源：內政部，國家發展委員會整理

二、育齡婦女人數由成長轉為遞減

育齡婦女(15 歲至 49 歲婦女)人數於 89 年達到高峰 636.7 萬人後，轉趨減少，90 年至 104 年平均每年約減少 2 萬人，育齡婦女人數減少，生育胎數未增，導致後續嬰兒出生數持續下滑(內政部，2017)。

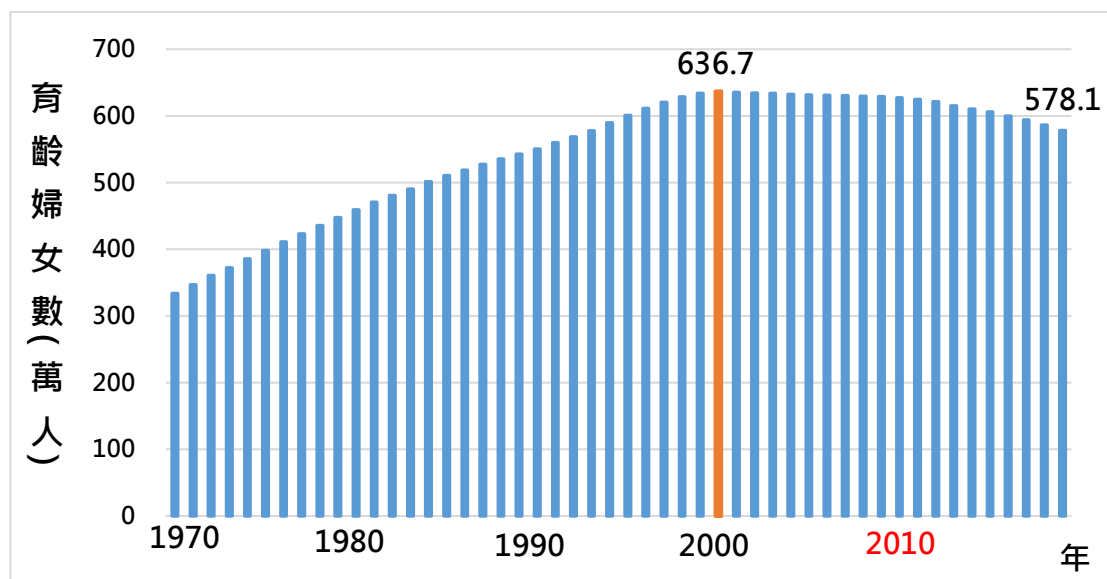


圖 1-1-2 育齡婦女人口數

資料來源：內政部

第二節 少子女化現象的影響

我國少子女化現象對未來人口結構與發展造成的影響，說明如下：

一、出生數持續減少，加速人口結構失衡

因總生育率長期持續下降，連帶影響嬰兒出生數減少，依據國家發展委員會 109 年人口推估，若總生育率維持 1.2 人，119 年推估出生數(推估約 15 萬人)較 109 年減少 1.4 萬人，若總生育率提高至 1.5 人，119 年出生數(推估約 16.8 萬人)較 109 年的增加 0.2 萬人；但因育齡婦女人數持續減少，即使總生育率回升，出生數仍呈現縮減現象。

二、在學人數下降，衝擊教育體系

93 年國民小學校園開始受到少子女化的影響。該年國小畢業生是 81 年前後出生的，人數約 32 萬餘，而進入小一的學生是 87 年前後出生的，那一年是我國出生嬰兒數首次掉到 30 萬人以下，僅 27 萬 1,450 人。亦即，一年內，國小校園就少了 5 萬多位學童。

99 年國民中學校園也開始受到少子女化的影響。當年國中畢業

生人數是 31 萬 6,906 人。但是，進入國中一年級的新生數已降到 27 萬至 28 萬人了，少了 4 萬餘人。接著，102 年高中職也跟著受到影響。那一年高中職畢業生是 85 年出生的，人數 32 萬 5,545 人，與前一年的 32 萬 9,581 人，相差無幾。但是，補進去的高一學生是 87 年至 88 年出生，人數已降到 27 萬 7 千人；高中職校園少了 4 萬 7 千位學生。

至於高等教育於 86 年起到 94 年間，持續核准新設學校，同步進行高教升格計畫，94 年大專院校從 137 所擴張到 162 所，招生名額為 37 萬 2,338 人，大專院校校數達到高峰。然當年高中職應屆畢業生為 77 年出生者，出生人口數為 33 萬 6 千多人，與核定招生名額僅相差 3 萬 6 千多人，計入重考生及在職生，招生缺額仍達 5 萬 7,401 人。而在生育率快速下降到 1.3 以下的 92 年，其出生嬰兒將成為 108 年大專院校新生，此後每年學生來源不到 25 萬人，至 111 年將剩下 20 萬人左右，未來 10 年我國大專院校生源只有現在的 6 成，其缺額率將由 101 年 16.9%(5 萬 5,186 人)，提升為 28.17%(9 萬 1,977 人)，近 3 成大專院校將面臨生源不足的困境。

109 年 9 月，6 歲至 21 歲學齡人口約為 358 萬人，推估 20 年後，將減少 85 萬人至 128 萬人，其中 6 歲至 11 歲國小學齡將減少 17 萬人至 45 萬人；12 歲至 17 歲國/高中學齡人口將減少 27 萬人至 39 萬人，18 歲至 21 歲大學學齡人口將減少 42 萬人至 43 萬人，至 159 學年度國/高中及大學學齡人口數約為 109 學年度的 5 成(分別減少 50.4%及 57.7%)，後續衍生各級學校學生人數不足、併校或退場等問題，是教育體系亟待面對的課題之一。

三、勞動人口減少，影響經濟發展

15 歲至 64 歲青壯年人口(又稱工作年齡人口)於 104 年達到高峰後，105 年開始轉趨下降，依據國家發展委員會人口推估，159 年的工作人口由 109 年 1,729 萬人，遞減為 864 萬人；另隨著人口老化，造成未來勞動力供給來源緊縮，影響整體經濟社會發展深遠。在面對超低生育率的同時，我國人口老化速度也正加快中，中高齡勞動力(50 歲或 55 歲以上勞工)人口的增加是首先出現的警訊，勞動力的銀灰化(graying of the workforce)越來越明顯。我國中高齡勞動力目前逐年增加，109 年 45 歲至 64 歲中高齡人口占工作人口的 42.1%，到 159 年，預估會占 48.1%左右，產業結構將受到嚴厲考驗。

四、總扶養比增加，青壯年人口的撫養負擔加重

因少子女化現象導致扶幼比下降，但隨著高齡化速度加快，扶老比將持續上升，總扶養比也連動持續上升，推估至 159 年，扶養比將由 109 年 40.1，增加至 150 年 102.0(為 109 年的 2.5 倍)，國人的扶養負擔將更加沉重。

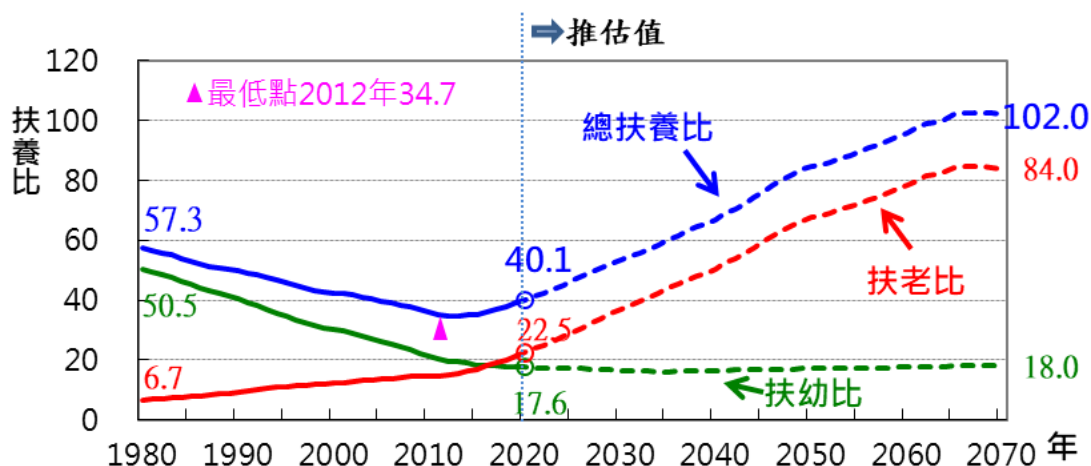


圖 1-2-1 我國扶養比與其推估

註：109 年及以後之數據為推估值。

資料來源：國家發展委員會

第三節 影響生育率的相關因素

影響生育率的因素很多，就社經結構的角度來看，生育率會隨著工業化、教育普及而降低。此外，宗教信仰、國家政策也會影響生育率。然而，在不同國家，影響生育率的因素也不盡相同。在我國，造成低生育率的原因有以下諸端：

一、晚婚及不婚影響生育人數

從結婚年齡來看，65 年時，婦女平均初婚年齡為 23.3 歲，至 108 年為 30.4 歲，已延後 7.1 歲。另結婚對數減少與粗結婚率逐年下降至 5.7‰，20-49 歲婦女有偶率由 65 年 76.2% 下降至 108 年 46.3%，國人的婚育觀念，以及晚婚、不婚均連動壓縮生育適齡期間。

表 1-3-1 結婚對數、粗結婚率、20 歲至 49 歲婦女有偶率與婦女平均初婚年齡、第 1 胎生母平均年齡、生育胎次比率表

年別	結婚對數 (萬對)	粗結婚率 (‰)	20 歲至 49 歲 婦女有偶率 (%)	婦女平均 初婚年齡 (歲)	第 1 胎生母 平均年齡 (歲)	生育胎次比率(%)		
						第 1 胎	第 2 胎	第 3 胎 以上
65	15.2	9.3	76.2	23.3	23.0	35.0	27.8	37.3
75	14.6	7.51	71.9	25.2	24.7	43.3	33.9	22.8
85	16.9	7.7	66.6	28.1	26.2	43.0	37.0	20.0
95	14.3	6.3	53.7	27.8	28.1	52.7	36.2	11.1
102	14.8	6.3	49.3	29.7	30.4	53.5	36.1	10.4
103	14.9	6.4	48.8	29.9	30.5	51.7	38.1	10.2
104	15.4	6.6	48.4	30.0	30.6	51.3	38.0	10.7
105	14.8	6.3	47.9	30.0	30.7	50.9	37.8	11.3
106	13.8	5.8	47.2	30.0	30.8	50.5	37.8	11.7
107	13.5	5.7	46.8	30.2	30.9	51.0	37.0	12.0
108	13.4	5.7	46.3	30.4	31.0	51.4	36.7	11.9

註：108 年結婚數、粗結婚率含相同性別結婚

資料來源：內政部，國家發展委員會整理

二、育齡婦女生育年齡延後，影響生育胎次

初婚年齡越早，生育第 2 胎以上子女比率與意願也較提高(內政部，2017)。65 年婦女生育第 1 胎平均年齡為 23 歲，至 108 年時，已提高為 31 歲，長期來看，育齡婦女生育第 1 胎年齡逐年延後，生育胎次也會有減少趨勢，75 年出生嬰兒當中，生母生育第 1 胎者占 43.3%、生育 1 胎至 2 胎者占 77.2%，生育 3 胎以上約 22.8%，至 108 年生育第 1 胎者占 51.4%、生育 1 至 2 胎者占 88.1%，生育 3 胎以上則為 11.9%，相較 75 年減少了 10.9%。

三、育兒成本高，家庭經濟負擔沉重

如以托育費用觀之，依據行政院主計總處 105 年婦女婚育與就業調查報告，0 歲至未滿 3 歲幼兒送托保母及私立幼托機構平均每月費用約新臺幣(以下同)1.6 萬元至 1.7 萬元，占家庭可支配所得 19%至 20%，超過衛生福利部委託研究合理托育費用應占家庭可支配所得 10%至 15%；送托公立幼托機構費用占比為 10%，則在上述合理範圍內(行政院主計總處，2017a)。

表 1-3-2 各類 0 歲至 3 歲(未滿)幼兒托育費用占每家戶每月平均可支配所得之比率

		105 年平均每月 托育費用(元/月)	占 105 年平均每家戶 可支配所得比率(%)
105 年平均每家戶家庭可支配所得		82,760	—
0 歲至 3 歲(未滿)	公立幼兒園或托嬰中心	8,313	10.04
	居家式托育(保母)	16,479	19.91
	私立幼兒園或托嬰中心	16,724	20.21

註：本表托育費用指 15 歲至 49 歲女性於 102 年 11 月以後所生最小子女之每月平均費用。

資料來源：行政院主計總處，國家發展委員會整理

至於 2 歲至入國小前幼兒部分，依據教育部資訊系統登載之 108 學年度(108 年 8 月 1 日至 109 年 7 月 31 日)各類幼兒園收費情形統計，1 學年平均收費，公立幼兒園約 3 萬 2,700 元(每月約 3,480 元)、非營利幼兒園(90 人規模)約 9 萬 4,200 元(每月約 7,850 元)，至私立幼兒園收費差異大，近 7 成收費約 9 萬元至 19 萬 8,000 元(每月平均約 1 萬 2,000 元)，高於平均值者計 25 個地區，其中又以臺北市中山區、新竹縣竹北市、新竹市及新北市林口區為甚。又 108 學年度公共化與私立供應量比例約 3：7，有托育子女需求的家庭，在公立幼兒園與非營利幼兒園供給不足的情況下，有 7 成須選擇私立幼兒園送托，育兒費用負擔較為沈重。

另家庭育兒費用，除托育費用外，尚需負擔其他養育支出，例如，奶粉、副食品、尿布、玩具、童書、童裝、兒童生活安全設施、醫療等，實際養育成本高，經濟負擔沉重，影響生育意願。

四、婦女難兼顧家庭與就業，影響生育意願及勞動參與率

行政院主計總處 105 年調查顯示 15 歲至 64 歲已婚婦女曾因結婚離職者，占 25.45%，曾因生育(懷孕)離職者，占 17.58%；曾因生育離職的原因，以照顧子女所占比率最高，達 68.41%(行政院主計總處，2017a)。

另勞動部依 108 年申請育嬰留職停薪者之狀況分析，每一子女平均申請期間為 7.6 個月，其中以申請「6 個月」占 57.2%最多；申請期間長短之考量因素以「兼顧家庭收入」占 76.3%最多，其次為「子女是否有專人妥善照護」占 38.4%，再其次為「考量任職單位人力問題」占 25.0%；另申請育嬰留職停薪期滿後，未返回原事業單位者 21.9%，其中，因家庭因素自願離開(如照顧小孩)占比最高(34.1

%)。已婚女性面臨就業與照顧子女難以兼顧，影響婦女生育意願及勞動參與可能性。

綜上，家庭育兒負擔沉重、平價優質的托育服務不足，以及生養環境的不夠友善等議題，均影響生育意願，待透過相關政策及措施來改善。

第二章 提升生育率的相關政策與計畫

第一節 中央政府相關政策與計畫

過去十餘年來，有關中央政府提升生育率的相關政策與計畫(詳附錄一)，分別就政策綱領及計畫兩部分說明如下：

一、中央政府相關政策綱領部分

58 年實施中華民國人口政策綱領後，陸續頒訂社會福利政策綱領、人口政策白皮書、家庭政策與性別平等政策綱領等，並持續滾動修正，以回應人口結構變動帶來之影響。

(一)中華民國人口政策綱領

為因應生育率大幅下滑問題，行政院於 95 年 6 月 7 日第 2992 次院會討論通過中華民國人口政策綱領。該綱領於 103 年修訂時，針對低生育率與高齡化現象，已揭示倡導適齡婚育、尊重生命價值、提升人口素質、打造合宜勞動環境與條件、落實性別平等意識等理念與方向，以期維持合理人口結構，並啟動各項鼓勵婚育政策，由相關部會積極推動。

(二)人口政策白皮書

為緩和少子女化現象，行政院依據中華民國人口政策綱領，於 97 年核定人口政策白皮書，並持續滾動修正少子女化策略，102 年修訂並提出提升婚姻機會與重建家庭價值、健全生育保健體系、建構平價優質多元且近便幼兒教保體系、提供育兒家庭經濟支持措施、營造友善家庭之職場環境、落實產假及育嬰留職停薪措施與強化兒童保護體系等 7 項政策目標，以期促進婚育意願、降低家庭養育負擔，進而提高生育率。

(三)家庭政策

依第 3 次全國社會福利會議決議制定，行政院社會福利推動委員會於 93 年 10 月通過家庭政策，以回應社會經濟、文化變遷，

造成家庭需求改變。基於支持家庭的理念，以保障家庭經濟安全、增進性別平等、支持家庭照顧能力、分擔家庭照顧責任、預防及協助解決家庭成員問題，各部會依政策內涵分工據以推動，以法制面為基礎開展執行各項服務，積極落實政府對於照顧支持家庭的承諾。另於 104 年因應高齡化及少子女化現象，酌予修正並強化部會協同整合工作。

(四)性別平等政策綱領

100 年 9 月 7 日行政院婦女權益促進委員會第 36 次會議通過性別平等政策綱領。基於少子女化、高齡化現象日趨嚴重，性別平等政策綱領認為性別觀點的人口政策是健全社會發展之基礎，在「促進性別平等，尊重性別差異」、「提升婦女權益，健全家庭支持系統」與「以全人關懷出發，落實性別正義」的基本理念下，主張落實性別正義的人口政策，提倡平價、優質及可近性的托育服務，建立完整的兒童照顧體系，並破除性別歧視，促進婚姻制度中的性別平權，尊重多元文化差異下打造友善婚姻移民的環境，建構全人的家庭照顧機制以回應多元化的家庭型態。

二、中央政府相關計畫(或措施)部分

行政院於 107 年 7 月核定本計畫前，各部會依據相關政策方針，針對家庭不同階段不同需求，積極辦理各項教保服務、友善職場、育兒家庭支持及相關配套措施，以期營造友善育兒環境；相關計畫(方案)說明如下：

(一)建構托育管理制度實施計畫

內政部自 87 年開始辦理建構友善托育環境～保母托育管理與托育費用補助實施計畫，針對就業父母搭配托育費用補助，以支持父母兼顧育兒與就業，同時積極督導各地方政府成立社區保母系統，確實掌握轄內托育人員並進行輔導與管理。97 年 4 月起針對育有 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒的家庭，父母雙方均就業或單親家庭的父親或母親就業，無法親自照顧 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒而送交保母照顧時，一般家庭年總收入在 150 萬元以下者，可申請每月 3,000 元的托育費用補助，弱勢家庭可申請 5,000 元的補助；另針對非受僱者而自行照顧幼兒之弱勢家庭，提供臨時托育補助機制，每名幼兒每月最高補助 2,000 元。103 年 12 月 1 日起實施居家托育服務登記制度，並調整計畫重點工作，重新訂定「建構托育管理制度實施計畫」，除正式將居家托育人員納入管理外，自 104 年起至 107 年 7 月 31 日止，持續提供家長托育費用補助，針對 0

歲至 2 歲(未滿)幼兒父母雙就業、綜合所得稅率未達 20%，每月提供 2,000 元至 5,000 元不等之補助，且正式將居家托育人員納入管理。

(二)5 歲幼兒免學費

為減輕家長育兒負擔，協助 5 歲幼兒及早就學，以實踐教育機會均等，教育部自 89 年起逐年推動發放幼兒教育券實施方案、扶持 5 歲弱勢幼兒及早教育計畫、扶持 5 歲幼兒教育計畫等措施，逐步擴大辦理地區、補助對象及補助額度。98 學年度起補助對象擴大至家戶年所得 60 萬元以下家庭之 5 歲幼兒，並依家戶年所得及家有子女數提供不同之補助額度，低收入、中低收入或家戶年所得 30 萬以下者，就讀公立幼兒園「免費」，就讀私立幼兒園者，每年最高補助 5 萬元至 6 萬元；逾 30 萬元至 60 萬元者，就讀公立幼兒園「免學費」，就讀私立幼兒園者，每年最高補助 2 萬元至 4 萬元。並自 100 年 9 月起擴展至全體 5 歲幼兒，參照國民中小學免繳納學費概念，幼兒就學免繳學費，至經濟弱勢者再依家戶年所得加額補助其他就學費用。

(三)育嬰留職停薪

91 年通過《性別工作平等法》，將受僱者任職滿 6 個月後，於每一子女滿 3 歲前，得申請育嬰留職停薪，期間至該子女滿 3 歲止，但不得逾 2 年。同時撫育子女 2 人以上者，其育嬰留職停薪期間應合併計算，最長以最幼子女受撫育 2 年為限。受僱者於育嬰留職停薪期間，得繼續參加原有之社會保險，原由雇主負擔之保險費，免予繳納；原由受僱者負擔之保險費，得遞延 3 年繳納。依《家事事件法》、《兒童及少年福利與權益保障法》(以下簡稱兒少法)相關規定與收養兒童先行共同生活之受僱者，其共同生活期間得依第 1 項規定申請育嬰留職停薪。育嬰留職停薪津貼之發放，另以法律定之；育嬰留職停薪實施辦法，由中央主管機關定之。配合性別工作平等法規定，98 年就業保險法修正，育嬰留職停薪津貼，以被保險人育嬰留職停薪之當月起前 6 個月平均月投保薪資 60% 計算，於被保險人育嬰留職停薪期間，按月發給津貼，每名子女合計最長發給 6 個月。

另為鼓勵雇主建立友善家庭職場環境，近年亦逐步放寬育嬰留職停薪申請條件，及受僱者育嬰留職停薪期間之社會保險相關規定。育嬰留職停薪申請人數由 103 年 7 萬 3,899 人增加至 108 年 8 萬 5,678 人，男性比率亦逐年提高，由 103 年 15.72% 上升至 108

年 18.63%，未來仍將持續加強宣導男性應共同分擔育兒責任申請育嬰留職停薪，以穩定女性職涯發展。

(四)鼓勵雇主管造友善職場環境

營造友善職場環境，協助受僱者兼顧工作與家庭照顧責任，《性別工作平等法》充分保障受僱者不因結婚、懷孕、分娩或育兒而遭致不平等待遇，並明訂生理假、產假、安胎休養請假、產檢假、家庭照顧假、育嬰留職停薪及減少或調整工作時間等促進工作平等措施，強化受僱者懷孕、育兒及家庭照顧等請假權益。

另為促進性別工作平權，《性別工作平等法》第 23 條於 91 年施行時，規定僱用受僱者 250 人以上之雇主，應設置托兒設施或提供適當之托兒措施；為推動雇主提供受僱者友善哺(集)乳環境，103 年增列僱用受僱者 250 人以上之雇主應設置哺(集)乳室；另為提供更多受僱者哺育及托兒服務，105 年 5 月 18 日修正規定，擴大適用範圍至僱用受僱者 100 人以上之雇主。

(五)幼兒學前特別扣除額

立法院於 100 年 10 月 25 日三讀通過所得稅法第 17 條修正案，增訂幼兒學前特別扣除額的減稅優惠。自 101 年起，5 歲以下幼兒每人享有 2 萬 5,000 元之「幼兒學前特別扣除額」。凡撫養 96 年 1 月 1 日以後出生幼兒者，於 102 年 5 月報稅時，以稅率換算，最多可獲得 3,000 元所得稅減稅利益。該項減稅優惠設有排富規定，稅率 12% 的家庭每年可獲得 3,000 元減稅利益，稅率 5% 的家庭可享受 1,250 元。

(六)父母未就業家庭育兒津貼實施計畫

衛生福利部於 101 年至 107 年 7 月底辦理本計畫，針對 2 歲(未滿)幼兒父母一方未就業、綜合所得稅率未達 20%，依據家庭所得不同，每月提供 2,500 元至 5,000 元不等之津貼，以分擔家庭養育兒童之負擔。

(七)完善生養環境方案

行政院於 105 年核定「完善生養環境方案(105 年-107 年)」，以兒童為主體、家庭為中心的理念，透過強化家庭、社區、雇主與政府間的合作機制，提出教保公共普及化、衡平職場與家庭、支持家庭生養為 3 大執行策略，相關部會並積極落實推動優質教保公共化、托育在地社區化、強化企業社會責任、建構友善育兒職涯與

環境、整合資源智慧育兒及補強育兒經濟支持等 6 大措施，以提高國人生育意願。

(八)擴大幼兒教保公共化計畫

為落實蔡總統教育政策目標「讓家長減輕負擔」，教育部研定「擴大幼兒教保公共化計畫(106-109 年度)」，並經行政院 106 年 4 月核定施行，以穩健提升、公私共好的原則，採增設非營利幼兒園為主、公立幼兒園為輔的方式，將公共化幼兒園之就學比例，由現行 3 成提高至 4 成為施政目標，並依地方政府規劃設置之增班地點，核定增設公共化幼兒園計 1,247 班，以營造我國友善育兒環境。

另為使職場父母安心托育，於 107 年 6 月 27 日修正公布《幼兒教育及照顧法》(以下簡稱幼照法)，增設職場互助教保服務，以利企業運用職場空間提供教保設施，共同分擔員工照顧幼兒的責任。

(九)前瞻基礎建設計畫

1.因應少子化友善育兒空間建設—建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫

行政院於 106 年 7 月核定因應少子化友善育兒空間建設—建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫(復於 108 年 10 月 1 日修正核定)，以前瞻基礎建設特別預算，協助地方政府建構以兒童為重、家庭為中心、社區為基礎的幼托支持體系，結合既有閒置或低度使用之公有空間，轉型設置社區公共托育設施、托育資源中心、區域型家庭(社會)福利服務中心、綜合社會福利館，以強化社區照顧及家庭支持量能，布建綿密的服務網絡，協助家庭分擔照顧責任，支持家庭育兒。

2.因應少子化友善育兒空間建設—校園社區化改造計畫

行政院於 106 年 7 月核定通過「校園社區化改造計畫」，該計畫為協助各縣(市)解決現有餘裕空間不足，無法設立公共化幼兒園的瓶頸，補助地方政府運用學校空餘建地或老舊校舍拆除後未再重建的基地，新建公共化幼兒園 485 間教室(預計至少設置 50 園 200 班)；以配合「擴大幼兒教保公共化計畫(106-109 年度)」，加速提升公共化供應量，減輕家長育兒負擔。

(十)新經濟移民政策

考量如德國與法國，因外國移民總生育率較高，對該國整體生育率有一定貢獻，我國透過鬆綁外國專業人才延攬及僱用資格與相關法規等，期延攬及留用外籍專業人才，以及國家產業發展所需人力，提高人力資源品質，改善人口結構，促進國家發展生生不息。

(十一)建構安心懷孕及生育環境

此外，內政部及衛生福利部推動各項安心懷孕、友善孕婦及新生嬰兒的方案如下：

- 1.提供電子化新婚健康手冊供新婚夫婦取得新婚、孕前、懷孕、育兒等相關資訊；建置「送子鳥資訊服務網」，提供友善孕產及育兒資訊查詢平台。
- 2.針對低收入及中低收入戶，提供體外受精(俗稱試管嬰兒)人工生殖技術補助。
- 3.補助 10 次免費產前檢查、1 次超音波檢查、補助 35 週至 37 週孕婦接受 1 次乙型鏈球菌篩檢、2 次孕婦產前健康照護衛教指導等，另推動健康管理試辦計畫，提供產前遺傳診斷、孕期至產後 6 週(含新生兒)之衛教及關懷追蹤轉介服務。
- 4.全面補助新生兒先天代謝異常篩檢、聽力篩檢、兒童預防保健服務，並輔導醫院設置兒童發展聯合評估中心，及結合各縣(市)衛生局推動兒童視力、聽力及口腔保健服務。
- 5.透過「提升急診兒科醫療品質及資源整合計畫」、「兒科重難症醫療照護團隊獎勵方案」、設立 4 家醫學中心級兒童醫院，並委請國家衛生研究院成立「兒童醫學及健康研究中心」，研訂健康監測指標；另結合各縣(市)醫療院所推動青少年親善門診。
- 6.依「生產事故救濟條例」於周產期之醫療與助產過程發生之生育事故致產婦或新生兒死亡、中度以上殘障者，由政府依其傷殘程度提供最高 200 萬元之救濟給付補助。

第二節 地方政府相關計畫

部分縣(市)依其財政能力與施政重點，另有提供現金補助或兒童照顧服務，以滿足轄內民眾之需求，以下分就 6 歲以下育兒津貼、托育費用補助及幼兒園就學費用減免等 3 類型說明之。

一、地方政府之育兒津貼

依據本計畫經費處理管考機制，地方政府不得於中央 0 歲至 2 歲（未滿）育兒津貼發放金額額外提供同性質之補助，查目前桃園市自辦育兒津貼規劃於 110 年 8 月落日，另外，臺北市在公共或準公共化資源尚未建置完善前，辦理「臺北市協力照顧補助實施計畫」，提供取得相關證明之親屬保母 2,000 元至 3,000 元補助，以支持親屬照顧。

二、地方政府之托育費用補助

除中央政府實施的托育費用補助外，臺北市、新北市、桃園市、臺中市、高雄市、雲林縣等 6 個縣(市)，另提供地方性補助 500 元至 6,000 元不等(詳附錄二)。

三、地方政府之幼兒園就學費用減免

除中央政府實施的 5 歲幼兒免學費外，106 學年度全國自行辦理幼兒就學補助者，計有臺北市、臺中市、臺南市，高雄市、花蓮縣、連江縣與金門縣等 7 個縣(市)；另桃園市、新竹市及彰化縣等 3 縣(市)，自 107 學年度起編列預算辦理幼兒就學補助。而提供差額補助之地方政府其補助內容不一(詳附錄三)。就補助對象，除臺北市包括 5 歲幼兒外，其他縣(市)多為 4 歲以下幼兒。另臺中市政府考量與鄰近 3 縣(市)(彰化縣、南投縣及苗栗縣)生活圈，規範符合設籍條件且就讀上開 3 縣(市)幼兒園者，亦得申請補助。

從以上中央政府與地方政府所制定的政策、計畫、方案來看，92 年以後，我國受到生育率急速下滑到超低生育率水準以下的影響，行政院已提出中華民國人口政策綱領、家庭政策、人口政策白皮書等重要政策。然而，缺乏相對應的資源投入，以致生育率並未因此而提升。而各部會所推出的計畫或方案，例如父母未就業家庭育兒津貼、育嬰留職停薪津貼、5 歲幼兒免學費等，僅局部解決家庭育兒負擔、婦女兼顧家庭照顧與就業兩難的問題。而未能達成既定提升生育率、提高婦女勞動參與率的綜效。至於，地方政府推出以生育津貼或補助為主的鼓勵生育措施，或部分縣(市)自行辦理育兒津貼或托育費用補助，所產生的提升生育率效果也有限，常見的現象是戶籍隨縣(市)福利優渥程度遷徙，這種福利遷徙的情形，並未實質增加全國的總生育人口，而是縣(市)間戶籍人口的互相磁吸，人口分布更加向都市或資源豐沛的地區移動。顯示，若不全面徹底檢討當前的人口政策、家庭與就業平衡政策，很難達成總生育率的提升。

第三節 提升生育率的相關研究與建議

為了因應少子女化現象，探討其成因、影響，過去幾年來政府也分別委託或進行相關研究，其主要成果摘述如下：

一、人口政策建議書

中央研究院於 101 年出版「人口政策建議書」，其中建議因應少子女化問題，可由下列三面向著手(朱敬一等，2011)：

- (一)改變生命歷程，建構有利於生育的環境，如改善校園托育軟硬體，以降低教育對婚育造成的阻礙。
- (二)提倡家事性別平權，鼓勵女性進入婚姻，以及兩性在工作與家庭方面的分工平權。
- (三)訂定完善的家庭政策取代既有的生育福利。

二、我國人口生育政策之研究

前行政院研究發展考核委員會於 100 年委託學者專家進行「我國人口生育政策之研究」，研究建議(陳信木、陳玉華、蕭乃沂，2011)：

- (一)我國低生育率與婦女遲育有關，若久未有改善，導致後續生育率持續下滑；並提出工業化國家提升低生育率的策略是平衡家庭與工作生活，建構友善家庭的環境，推動現金與實物給付、賦稅優惠等家庭政策，以減輕家庭育兒負擔。
- (二)建議包括立即推動政策宣導與資訊整合(包括人口教育、家庭價值)；中程目標推動提供友善家庭的勞動環境(如企業托兒設施設置、減少婦女婚育的就業歧視等)；長期應改善社會新鮮人的勞動條件、檢討移民政策與建立跨部會人口政策主管機關。

三、我國幼兒托育制度之研究

前行政院研究發展考核委員會於 101 年委託學者專家進行「我國幼兒托育制度之研究」，研究建議(邱志鵬、劉兆龍，2012)：

- (一)有關提供家長平價托育服務，採多管齊下方式，如可廣設公立幼兒園、直接補助家長，公私協力及購買民間服務等，供家長多元選擇，以確保服務品質。
- (二)建議政府應朝優先鼓勵民間辦理公私協力幼兒園或向私立幼托機構購買名額再平價轉供應有需要家庭，同時應保障公私立幼兒園教保服務人員薪資，與家庭共同分攤托育費用；持續擴大公共化托育服務供應量，以建構完善且友善兒童照顧政策。

四、性別平等政策對於生育率影響之跨國研究

行政院性別平等處 102 年委託學者專家進行「性別平等政策對於生育率影響之跨國研究」，結果指出(王麗容、陳玉華，2013)：

- (一)在歐洲，性別平等的提升有助生育率提高，惟亞洲國家例外，可能與使用性別平等指標，以測量公領域角色為主，無法反映私領域(家庭角色)有關；研究亦指出私領域性別公平是提升生育率的重要原因。
- (二)建議可逐步推動包括性平觀點融入相關政策，修改並落實性平政策成為生育治理的一部分；國家推動性別角色對稱變遷，如強制性父親親職假；發展符合國情與國際接軌的促進性別平等測量與生育政策。

五、完善弱勢照顧體系規劃與法制完備

國家發展委員會 104 年委託學者專家進行「完善弱勢照顧體系規劃與法制整備」研究，結果發現(古允文、葉崇揚，2015)：

- (一)少子女化與幼兒照顧資源的完善程度相關，主要原因在於家庭照顧責任與工作無法平衡、生育與養育子女成本過高，而導致兒童照顧家庭化、階級化與商品化；幼兒照顧政策應從社會投資角度出發，透過兒童津貼、托育服務與親職假等政策減輕家庭育兒經濟負擔。
- (二)研究建議完善幼兒照顧資源須落實政府介入照顧服務市場的治理，以確保托育品質；設計以服務為導向的普及式公共托育政策，而非現金為主的托育津貼；友善家庭的勞動市場與家庭政策，強調企業責任在托育政策的重要性；此外，提供彈性勞動市場，包括國家扮演確保勞動者兼顧家庭與工作衝突平衡的角色，協調企業設計彈性工時政策等。

綜上所述，經歸納相關研究多朝「平衡家庭與職場」、「建置完善兒童照顧體系」、「推動公私協力之幼兒教保機構」、「減輕家庭育兒負擔」、「企業責任之托育政策」、「賦稅優惠」及「檢討移民政策」等面向提出政策建議。

第三章 工業先進國家的少子女化對策

第一節 世界各國生育率趨勢

從聯合國與 OECD(2018)資料顯示，總生育率下降為世界多數國家

共同趨勢，以 OECD 國家為例，59 年平均生育率在 2.8，72 年開始低於 2.1，104 年生育率為 1.7，惟整體下降幅度(1.1)低於我國(2.8)。以近 40 年總生育率來看，法國總生育率維持穩定，近 30 年來均在 1.8 至 1.9 之間；德國、日本為先下降後回升的狀況，而瑞典則回復到 59 年總生育率水準。

表 3-1-1 各國總生育率

單位：人

年別	59	72	92	104	107	108
OECD 國家平均	2.8	2.1	1.7	1.7	1.7	1.6
德國	2.0	1.4	1.3	1.5	1.6	1.6
瑞典	1.9	1.6	1.7	1.9	1.8	1.8
法國	2.5	1.8	1.9	1.9	1.9	1.8
日本	2.1	1.8	1.3	1.5	1.4	1.4
臺灣	4.0	2.17	1.235	1.175	1.06	1.05

資料來源：OECD、內政部

第二節 工業先進國家少子女化對策

少子女化的議題與母性暨兒童保護、家庭政策、人口政策、性別平等政策息息相關。1900 年瑞典通過的「工人保護法」即規定「女性勞工在生育後的 4 週內不得工作，除非取得醫師證明該工作不致傷害母體」。立法的目的是保護女性工人的健康需要，及讓母親得哺育其嬰兒。不過，由於該法僅止於強制性產假(maternity leave)，卻無任何經濟補償，對女性與嬰兒的福利並無助益，反而有損。因為許多女性是單獨支撐家庭的經濟來源，不給薪的強制性產假，反而傷害女性及其嬰兒的經濟安全。1913 年後，瑞典的強制性產假擴大為 6 週，仍然不給薪資補償。直到 1931 年，女性產假才有經濟補償。因此，早期的家庭政策可謂是「母性政策」(maternal policy)(Ohlander, 1992)。

此外，早在 1918 年巴黎近郊的冶金工人已可從雇主處獲得家庭津貼(family allowance)。到了 1932 年，法國立法規定所有工商業都應該比照冶金工人給予勞工家庭津貼。據此，法國的家庭津貼政策無疑地受到生育率下降，及一次世界大戰後大量人力流失的影響。

進入 1930 年代，瑞典的家庭政策關注的焦點是家庭危機：失業與低生育率。特別是受到摩達爾夫婦(Alva Myrdal and Gunnar Myrdal, 1934)所著的《人口問題的危機》(*Kris i befolkningsfrågan*)的影響。該書中主張各國應該促進有兒童家庭的生活品質，才有可能提升生育率(Lundqvist &

Roman, 2010)。

二次大戰後，家庭問題已經改變，家庭性別角色關係與勞工短缺成為進入工業化時代的新課題，家庭照顧角色的爭議、女性勞動參與率的提高、離婚率的攀升、新的家庭價值改變，家庭政策必須轉移其焦點到更性別中立。1960 年以降，歐洲國家的家庭政策已不再拘泥於母性保護或人口成長，而更有所謂「積極的家庭政策」(active family policy)，包含支持有兒童的家庭，支持養育子女的父母，消除家內性別分工的不均等(Ohlander, 1992)。1970 年以來，兒童照顧的政治化(politicization of childcare)與性別政治權利關係，成為新的議題，包括瑞典、丹麥、法國等國家大力推動兒童照顧公共化。同時，從性別中立轉進到性別權利關係的重新定位。促成了瑞典 1994 年實施親職假(育嬰假)中父親必須至少 1 個月的強制規定。

依據 OECD 國家經驗，綜整低生育率的原因與提升生育率政策的關聯如下：1.經濟因素：經濟不安全導致低生育率(Ferrarini and Norström, 2010)。據此，穩定經濟成長、提高青年薪資是提升生育率的基礎條件，行政院推出的五加二產業、解決產業五缺問題、青年低薪對策、促進青年就業、前瞻基礎建設等，都有助於創造有利生育的基礎條件。2.機會成本(高教育與勞動參與)：高教育水準的女性也會有較高的勞動參與率，致延後婚育或不生育(Björklund, 2006)，因此，必須制訂兼顧就業與家庭照顧的家庭政策。3.社會政策：(1)高兒童照顧公共化(去家庭化)帶來高生育率(Esping-Andersen, 1999; Fagnani, 2002; Lewis, 2006, 2009)。(2)完善工作與家庭調和政策有助於提升生育率(Fagnani, 2002; Lewis, 2009)。(3)高家庭津貼給付水準也有利於提高生育率(Bradshaw and Hatland, 2006)。(4)文化因素：高重視兒童價值的社會通常有較高的生育率(Lewis, 2009)。

OECD 各國友善家庭育兒措施實施方式，可分為現金給付、稅制優惠及服務提供。現金給付是最常用的方式，容易適應各種家庭需求、協助家庭經濟；稅制優惠也具有類似效果；服務提供則包括托育、教育與兒童保護等面向。另為因應婦女勞動參與率，考量照顧與工作兼顧之需求，親職假也被納入友善家庭政策的一環。以下就日本、德國、法國、瑞典之提升生育率對策分述如下(詳附錄四至七)：

一、日本

日本在 1970 年，總生育率仍高達 2.13，進入 1980 年，總生育率掉到 1.75，並繼續快速往下掉，到了 1990 年初，已掉到 1.36，逼近超低生育率。於是，提升生育率成為繼因應高齡社會的黃金計畫之後，新的政治與社會運動。1992 年(平成 4 年)國民生活白皮書中提

出「少子化」一詞，為日本官方文件正式論及低出生率社會的現狀和問題。此後，少子化一詞被廣泛使用。1994 年提出跨部會「今後育兒支援措施的基本方向(天使計畫)」，就此展開少子化對策的各項育兒支援措施(日本內閣府，2017a)；2003 年小泉內閣創設「少子化.男女共同參畫特命擔當大臣」(今名少子化對策擔當大臣)，並公布「少子化社會對策基本法」，隔年 6 月通過「少子化社會對策大綱」，並出版《少子女社會白書》，2007 年策定「少子化對策重點戰略」方針；2016 年提出「一億總活躍社會」口號，訂定 2025 年總生育率達 1.8 目標，2017 年 6 月 19 日提出「育人革命」，透過增加托育服務量，以減少待機兒童數量、提高育齡婦女勞參率(日本內閣府，2017b)。

日本兒童津貼最早於 1972 年實施，但範圍與金額極小，1999 年擴大，以 0 歲至 15 歲兒童為對象，依據胎次與家庭所得不同，津貼金額在 1 萬日圓至 1.5 萬日圓不等。另擴充兒童托育量能及規劃多元托育措施，供家長選擇，如專門收托生病兒童的幼托機構等；為確保托育品質，同步提高保育人員薪資、改善其工作條件；另家長申請育嬰留職期間，與其是否有申請到幼托機構連動，育嬰留職期間原則最長一年，且期間每月提供薪資的 50%，如兒童未能順利申請入園就讀，家長可申請延長育嬰留職期間，最長至兒童滿 2 歲前，以支持工作家庭育兒。日本 0-2 歲幼兒家外送托率已達 28%，3-5 歲幼兒則高達 90%入園率 (Boling, 2015)。

二、德國

德國 1970 年總生育率尚接近人口替代水準的 2.03，1980 年快速下滑到 1.56，到 1990 年更掉到趨近超低生育率的 1.38，2002 年持續下滑到 1.34，成為歐洲聯盟國家中生育率最低的國家之一，低於葡萄牙的 1.44、奧地利的 1.38，略高於西班牙的 1.30、義大利與希臘的 1.28。但是，低於法國的 1.89、荷蘭的 1.76、芬蘭與丹麥的 1.75、瑞典的 1.71 甚多。於是，德國於 1990 年中啟動迎頭趕上的家庭政策調整(Lewis, 2009；Boling, 2015；吳來信，2017)，如兒童津貼給付時間拉長，家長可領取至子女年滿 18 歲，如子女尚在就學或參加職訓，最長可以延長至子女滿 25 歲，且提供第 3 名以上子女較第 1、2 名更高的給付金額，以鼓勵家庭生育；產假與育嬰假支給薪資給付也提高，14 週產假支給薪資 100%，家長最長可申請 1 年的育嬰假，育嬰假期間可領取薪資的 67%；並有賦稅優惠；另同步擴充公共托育服務量能，以提高兒童接受照顧比率，以減輕家庭育兒負擔。0-2 歲托嬰比率從 2002 年的 9%，提升到 2013 年的 23%，3-5 歲幼兒入園率也達 94% (Boling, 2015)。

三、法國

法國於 1970 年總生育率 2.48，仍然高於人口替代水準甚多。但是，如同其他歐洲聯盟國家一樣，生育率也隨著進入後工業化的風險社會而下降，1990 年已降到 1.78。為了阻止生育率持續下滑，法國於 1990 年中也啟動新的一波工作與家庭平衡政策，讓 3 歲至 5 歲幼兒幾乎百分之百進入公共幼兒園就讀，也提高 0 歲至 2 歲幼童的正式照顧率，以提升婦女勞動參與率；同時，調降法定每週工時到 35 小時，增加彈性工時工作機會(Lewis, 2009；Boling, 2015；吳來信，2017)。法國的高生育率歸功於家庭價值與生育養育的社會化(王麗容、陳玉華，2014)，法國認為國家對兒童負有責任，實施積極且多面向的家庭政策，除關注工作與家庭平衡，也投注大量社會福利資源以提高生育率，包括提供兒童津貼，法國與其他國家不同，自第 2 胎才給予津貼補助，隨胎次與子女年齡增加、給付金額也隨之增加，第 2 胎給付金額為 129.99 歐元(每月)，第 3 胎子女以上，每人每月給付 166.55 歐元；其次，兒童照顧比例高，法國 0 歲至 2 歲兒童進入正式照顧體系比率為 42%，3 歲至 5 歲兒童則全部進入正式照顧；支持父母兼顧家庭與工作部分，法國提供 16 週全薪產假，育嬰假期間依胎次不同而有差異，第 1 胎育嬰假為 6 個月，第 2 胎以上則為 3 年，且期間每月均提供給付，並運用稅賦優惠以協助家庭育兒。

四、瑞典

如同歐洲各國，瑞典的生育率於 1964 年時高達 2.47，略低於挪威的 2.98、德國的 2.54。之後，開始下滑，到 1969 年的 1.94，下滑趨勢持續未歇，到 1978 年已降到 1.60。雖然相對優於德國的 1.38，但已帶來很大的警訊，遂而加速推動托育公共化，並積極推動家庭與工作平衡政策，生育率因而拉高到 1990 年 2.13，超過挪威 1.93，更遠高於德國 1.45。然而，1990 年受到新自由主義全球化的影響，失業率升高、所得分配不均擴大，1999 年生育率滑落到歷史新低的 1.50。於是，另一波挽救生育率的計畫強力推動，包括提高親職假強制男性分享的日數，鼓勵男性分享育兒工作，並創造各種有利於家庭生育與養育的友善環境。使 2010 年瑞典生育率又回到 1.98，2015 年仍達 1.88。瑞典可說是世界上最友善兒童與家庭的國家，瑞典政府認為有 10 個理由足以證明瑞典是世界上家庭政策的模範國(Sweden Institute, 2018；林萬億，2021)：

(一)完善的孕婦照顧

孕婦產前接受免費或補助的產前照顧，包括預產準備、分娩舒

緩、呼吸節奏訓練、團體支持等課程。擔任粗重或高風險工作的女性可以獲得額外的懷孕給付(additional pregnancy benefits)，得於預產期前 2 個月申請待產假，持續到產前 11 天止。薪資為原薪資的 80%，由瑞典社會保險局(Försäkringskassan)給付。產婦於分娩後，本人及其配偶可在醫院停留 2 天至 3 天，由護理人員觀察產婦與新生嬰兒的適應情形，並提供產後護理照護。

(二)很長的親職假

瑞典父母親於生育或收養嬰幼兒後享有 480 天的親職假，是世界上最長的親職假。其中前 390 天可獲得原薪資的 80% 左右，2015 年上限是瑞典幣 37,083 克朗(SEK)¹；後 90 天是定額給付。親職假的申請期間最晚到兒童 8 歲止。親職假依每位兒童(不含多胞胎)分別計算，家長可自行安排不同胎次的兒童累積親職假。除親職假之外，家長有權減少正常工時至多 25%，直到兒童 8 歲為止，以利家長照顧兒童。但減少工時期間並無工資補貼。

(三)性別平等

在瑞典男性推嬰兒車在街上行走是常見的，即使在咖啡廳、餐廳喝咖啡、用餐，也可以看到男性在幫嬰幼兒餵奶。亦即，瑞典的男性認為養育兒童是雙親的共同責任，男性也要承擔。為了達到性別平等，瑞典親職假規定的 480 天中雙親各有權申請 240 天，其中任一性別至少必須使用 90 天，這是不可讓渡的權利。2015 年統計，瑞典男性已使用親職假天數的 1/4，數字明顯成長。但仍未達到預期理想的各半分享。

(四)兒童津貼

瑞典兒童津貼從出生到 16 歲，每月給付金額為每童 1,250 克朗(2018 年)，以減輕父母育兒負擔。每一兒童的育兒津貼金額一樣，但多兒童家庭會得到外加的家庭補充給付，例如家有 6 名子女，每月可獲得 7,500 克朗兒童津貼，外加 4,240 克朗的家庭補充給付。

(五)免費教育

瑞典的學前教育與照顧是便宜的，例如 2015 年幼兒園每月收費約 1,287 克朗(占家戶可支配所得的 5%，是全世界最低的)，因此，家長就可以用兒童津貼繳交月費，幾乎等同於免費入園。0-2 歲正式照顧率高達 46.9%，3-5 歲高達 94.3%。不論國民或居民，教育從 6 歲至 19 歲屬免費教育，外加免費學校午餐。到了大學階

¹ 1 瑞典克朗換算為新臺幣約 2.85 元(2020 年)。

段，國民與歐盟國家國民仍是免費入學，非國民與非歐盟國民才需要付學費。

(六)全民健康照顧

瑞典全民健康照顧幾乎免費(由稅收支應)，20 歲以前就醫全免，但依所居住的縣(市)不同而定，例如部分縣(市)天氣寒冷，嬰兒 2 歲以前免費施打維他命 D 滴劑；至 20 歲以上就醫每次需要自行負擔 100 克朗至 300 克朗不等的費用；特殊診療諮詢最高不超過 400 克朗。倘若 1 年內看病自付支出已超過 1,100 克朗，則可以申請高額醫療支出計畫，免除其餘醫療支出。受僱者就醫期間請假可以獲得正常薪資的 80% 的疾病給付，最高額度為 27,800 克朗。

(七)免費搭乘大眾運輸

公共設施、交通、建築都必須設計讓家庭與身心障礙者可便利使用，在瑞典，通用化是一種內建的思想。在某些城市，例如首都斯德哥爾摩，推嬰兒車和輪椅上公車一律免票，且可要求使用客運車的中間大門。亦即，避免家長推嬰兒車與其他乘客擠在付費的車門。

(八)古典兒童文學與圖書館

為了吸引兒童閱讀，瑞典有很深厚的兒童文學傳統，以 2014 年為例，出版了 2,066 本兒童、少年讀物。此外，各地方均設有專門的兒童圖書館。不只是提供兒童借閱讀書，同時辦理各種活動。

(九)友善嬰幼兒的公共設施

從兒童遊戲場到專用兒童公園，在瑞典均普遍設置類似的友善兒童空間與設施。在購物中心與圖書館等公共使用空間也都設有專供母親集乳、餵乳、嬰兒換尿布與洗澡的專用房間。圖書館也都設有專門停駐嬰兒推車與輪椅的空間，讓家長能很容易與舒適接近使用。餐廳均提供嬰幼兒專用座椅，以利家長外食，且也都設有嬰幼兒換尿布的專用設施。

(十)病童照顧假

當學齡前的兒童生病時，職場均給予家長彈性的病童照顧假若干天，薪資 80%，以免家庭收入明顯下降。暫時的病童照顧假的期間是在 12 歲以下兒童每年至多 120 天。12 歲至 15 歲兒童需提出醫師診斷證明。如果兒童生病或身心障礙超過 6 個月，國家會給予額外的津貼，直到兒童 19 歲為止。

第二篇 我國少子女化新對策

第一章 政策目標

家庭政策從早期的母性政策、人口政策到晚近納入性別平權政策的意涵，而其中都脫離不了促進就業的必要性。於是，家庭與就業就成為晚近家庭政策不分割的兩個要素，而有工作與家庭政策(Work-Family Policy)的說法(Earle, Mokomane, & Heymann, 2011; Hegewisch and Gornick, 2011; Mandel, 2011; Misra, Budig, & Boeckmann, 2011)。精確的說法是工作與家庭平衡政策(work-family balance policy)(Auer & Welte, 2009; Lewis, 2009)；或工作與家庭共好政策(work-family reconciliation policy)(Boling, 2015)。其中最重要的三個內涵是：1.確保嬰幼兒的照顧品質與健全成長；2.性別公平；3.提升生育率(林萬億，2021)。依此，本計畫設定政策目標如下，並據以提出與國際接軌的因應少子女化對策。

第一節 提升生育率

為因應少子女化現象，行政院賴前院長於 106 年 12 月 27 日年終記者會宣示行政部門施政目標「生生不息」-育人政策，以 0 歲至 2 歲(未滿)、2 歲至 6 歲(未滿)幼兒為對象，推動公共化(如社區公共托育家園、公立幼兒園及非營利幼兒園)、準公共(政府與私立幼兒園合作)政策，及擴大發放育兒津貼等措施，運用多元方式，減輕家長育兒負擔，以達提升生育率之目標。至於，提升生育率的目標與期程，期望到 119 年，我國總生育率可以回升到 1.4。

第二節 實現性別平等(平衡就業與家庭)

為支持不同性別者兼顧工作與生活，建構性別平權的社會，使國人樂婚、願生、能養，實現性別平等。依《性別平等政策綱領》，透過完善家庭支持及友善就業環境，促進工作與家庭平衡。在減輕照顧負擔上，制定普及化、可負擔的照顧服務政策，提供平價、優質、可近性的托育照顧服務，協助任何照顧者均能持續就業。在職場推動公私部門支持友善家庭政策，積極支持員工就業，避免因家庭照顧中斷就業或退出勞動市場。

除了強化家庭照顧支持之外，政府與民間企業亦需共同營造性別平等的職場環境，平衡不同性別者於家庭及工作責任的分擔，營造性別友善的生養環境，減輕家庭照顧壓力，並促使不同家庭有能力及有意願生養多名子女，提高國人生育意願，達到提升勞動力及國力的目標。

第三節 減輕家庭育兒負擔

以「0-6 歲國家一起養」的精神，秉持尊重家長選擇權、保障每個孩

子都獲得尊重與照顧及無縫銜接等原則，以「擴展平價教保服務」及「減輕家長負擔」為政策重點，研定下列三大策略：

一、加速擴大公共化教保服務量

(一)107 年至 113 年累計布建 282 處社區公共托育家園、200 家公設民營托嬰中心及 40 處機關(構)員工子女托育設施，合計提供 1 萬 638 個托育服務名額。

(二)持續擴大 2 歲至 6 歲(未滿)公共化教保服務量，至 111 年累計增設公立或非營利等公共化幼兒園達 2,500 班，並延續至 113 年累計增設班級數達 3,000 班，合計增加 8.6 萬個就學名額。

二、以準公共機制補充平價教保：與符合一定條件的居家式托育(保母)、私立托嬰中心及私立幼兒園合作，由政府與家長共同分攤費用，加速提供平價教保服務。

三、輔以育兒津貼達到全面照顧：照顧對象由原來的 0 歲至 2 歲(未滿)，延伸為 0 歲至 5 歲(未滿)，對於未接受公共化或準公共教保服務，且符合申領資格者，提供育兒津貼作為減輕家長育兒負擔的輔助措施。

透過擴大托育公共化及建置準公共機制，與符合條件的私立托育服務提供者簽約，補充平價托育服務的不足，減少家長每月托育費用；同時，擴大發放育兒津貼，惠及在家照顧的嬰幼兒，具體減輕家庭育兒的經濟負擔。

第四節 提升嬰幼兒照顧品質

一、托育服務是整體幼兒照顧政策重要的一環，目前托育服務供給大多仰賴私部門以市場取向方式營運，可分為「居家式托育服務」及「機構式照顧服務」二類，至 109 年 7 月底居家托育服務中心達 71 處，合格登記居家托育人員達 2 萬 6,823 人；立案托嬰中心達 1,209 家；主管人員及托育人員計 9,552 人。居家托育登記制度雖已法制化，而托嬰中心亦有相關評鑑及輔導機制，然時有照顧疏失或不周的情事發生，影響幼兒健康與安全及家長送托意願。而地方政府依法行政或委託相關專業機構、團體辦理居家托育服務業務，惟因資源不足或委辦團體專業能力參差不齊，影響居家托育服務中心的督導及服務品質。

二、國內外研究均指出托育人員是托育服務品質的關鍵；依據衛生福利部 103 年委託「我國托育服務供給模式與收費機制之研究」發現，

私立托嬰中心人員薪資中位數每月 2 萬 4,000 元、平均數 2 萬 4,719 元，遠低於托育人員主觀認定理想薪資每月 2 萬 8,000 元(王舒芸、鄭清霞，2014)。又國內人力相關研究顯示，「工作環境條件不佳」為投入私立幼兒園者流動率偏高之主要因素，特別是待遇福利、工時、工作量及壓力等方面，顯示，現行私立勞動條件恐未具吸引教保服務人員投入職場意願，此現象易導致私立幼兒園人事異動頻繁，影響親師互動、幼兒教育及照顧品質等。

三、全國公私立幼兒園依幼照法規定，除定期接受基礎評鑑外，地方政府亦訂有定期查察機制，以利幼兒園日常管理能符合法令規定。惟各界對於幼兒園的品質及管理仍多有建言，私立幼兒園亦期待政府提供相關協助，共同維護幼兒安全等權益。

四、因此，為解決上開問題，研定下列目標以精進嬰幼兒照顧品質：

- (一)提升整體托嬰中心服務品質：督導地方政府落實托嬰中心輔導及管理機制，維持服務品質的穩定。
- (二)完善居家托育照顧服務體系：深化居家托育服務中心輔導功能，提升訪視輔導人員職能及強化托育服務專業性。
- (三)建立提升品質及管理機制：除定期評鑑及地方政府稽核等日常管理外，應依法揭露相關資訊，並增加獎勵機制，協助準公共幼兒園提供一定品質之教保服務，達到永續經營的目標。
- (四)改善托育及教保服務人員薪資保障勞動條件：加入準公共機制之托嬰中心托育人員每月固定薪資至少 2 萬 8,000 元；準公共幼兒園教師及教保員每月固定薪資至少 2 萬 9,000 元，第 2 期就一定服務年資者再予調整薪資，並引領幼兒園訂定調薪機制，增加幼教人才投入職場意願，穩定教保服務品質。

第二章 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧

第一節 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧政策目標

因應少子女化，並落實蔡總統「0-6 歲國家一起養」政見，衛生福利部規劃擴大托育補助及育兒津貼發放對象、提高給付金額，賡續推動公共及準公共托育服務，以滿足年輕家長的托育需求，進而達到提升國人生養子女意願及減輕家長經濟負擔的目標。

為配合本計畫總體目標，0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧方案，設定以下 5 個政策目標：

- 一、減輕家長育兒費用負擔。
- 二、持續加速照顧公共化。
- 三、改善教保人員薪資。
- 四、穩定托育服務品質。
- 五、提高家外托育照顧使用率。

第二節 擴大 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼

一、現況分析

- (一)101 年開辦父母未就業家庭育兒津貼，針對育有 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒且父或母一方未就業家庭，依家庭經濟條件不同，每名嬰幼兒每月發給 2,500 元至 5,000 元育兒津貼；自 107 年 8 月 1 日起取消未就業限制、納入親屬照顧家庭，並為鼓勵多胎次家庭，針對第 3 名以上幼兒每月再加發 1,000 元，以提供更大的經濟支持。107 年度累計 39 萬 3,641 名 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒受惠，較 106 年同期(25 萬 8,364 人)增加 13 萬 5,277 名幼兒受益，成長 52.36 %。
- (二)108 年度累計 44 萬 7,765 名 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒受益，支出 87 億 2,720 萬 906 元；較 107 年度同期(39 萬 3,641 人)增加 5 萬 4,124 人，成長 13.75%。108 年 12 月有 26 萬 3,006 名 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒受惠，占當月 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒(35 萬 1,426 人)74.84%。

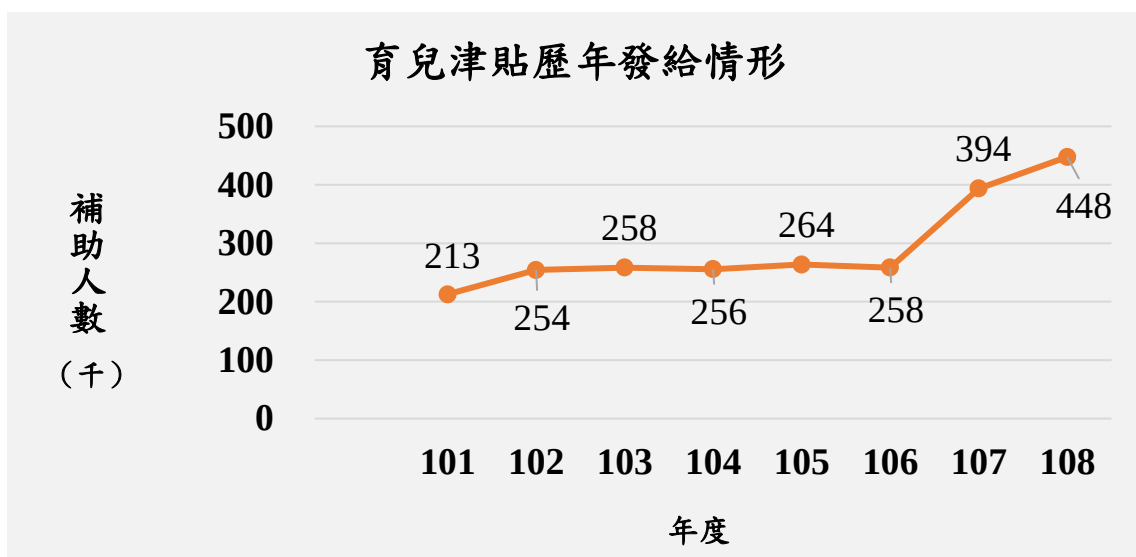


圖 2-2-1 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼歷年發給情形

資料來源：衛生福利部

二、現行政策檢討

107 年 8 月起，0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼放寬發放對象，提供更多育兒家庭經濟支持；撥款速度由原 75 天加速到當月申請、當月撥款，更符合民眾需求。109 年 7 月共 23 萬 9,618 名幼兒受益，占當月 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒之 74%(34 萬 379 人)。但針對發給金額、與其他津貼關係、高胎次補助等面向，仍有待檢討之處，說明如下：

(一)發給金額未有調整

0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼自 101 年開辦，已逾 8 年，發給金額為每人每月 2,500 元，未有調整，但物價卻逐年上漲，致本計畫減輕育兒家庭經濟負擔之政策目標受到挑戰。

(二)不得同時領取育嬰留職停薪津貼

政策開辦之初，考量政府對於社會保險已負擔部分保費，基於政府資源不重複挹注，爰規範二者不得同時請領。惟就整體福利體系來看，0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼(屬社會津貼)與育嬰留職停薪津貼(屬社會保險)，係屬不同性質之給付，二者政策目的及給付權利義務均有不同，致生民眾質疑；又實務上，因育嬰留職停薪津貼可追溯請領，造成相當審核壓力，耗費行政成本，確有檢討空間。

(三)不得同時領取弱勢補助

0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼訂有相同性質津貼不得重複領取之規定，並授權由地方政府認定。查目前地方政府對於部分弱勢生活補助(如弱勢兒童及少年生活扶助、弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助、低收入戶子女生活補助等)認定與 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼屬相同性質，爰予互斥。惟就整體福利體系來看，社會救助與社會津貼，屬不同性質之給付，0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼係屬人口政策一環，係為與家庭共同負擔育兒責任，藉此提高生育意願。

(四)高胎次加發待加強

為增加多胎家庭育兒支持，0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼自 107 年 8 月起針對第 3 名以上幼兒每月加發 1,000 元，以綜合所得稅率未達 20% 家庭來說，每年至少可領取 4 萬 2,000 元補助。由於臺灣育齡婦女因教育與勞動參與條件延後生育年齡，致使第 3 胎

比率偏低(依內政部戶政司人口統計，108 年出生人口數為第 3 胎的比率 11.89%)，又 108 年新生兒第 2 胎以上比率 48.55%，已近 5 成。因此，評估有效的鼓勵生育政策將加發對象提前至第 2 胎，以促成高胎次(第 2 胎以上)生育比率，提高經費效益與執行成效。

三、執行策略

逐步落實蔡總統「育兒津貼倍增」政見，以 111 年 8 月為目標，分階段提高 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼最低發放金額至每人每月 5,000 元；取消育嬰留職停薪津貼與弱勢幼兒及少年生活類補助不得同時領取育兒津貼之規定；針對高胎次加發提前至第 2 胎，提供更大的支持。

(一)辦理依據：《衛生福利部育有未滿二歲兒童育兒津貼申領作業要點》。

(二)推動進程及津貼額度

1.現行機制(107 年 8 月至 110 年 7 月)：針對家內(自行或親屬)照顧之 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒，發給育兒津貼每人每月 2,500 元(中低收入戶每月 4,000 元、低收入戶每月 5,000 元)，第 3 胎以上每月再加發 1,000 元。

2.新制(分階段施行)(詳表 2-2-1)

(1)第 1 階段(110 年 8 月起至 111 年 7 月)

A.幼兒之父母(或監護人)經稅捐稽徵機關核定之最近 1 年綜合所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率未達 20%者：每人每月津貼發放額度，由現行 2,500 元調至 3,500 元，並自第 2 胎起依胎次加發(第 2 胎發給 4,000 元、第 3 胎以上發給 4,500 元)。

B.中低收入戶：每人每月發津貼發放額度，由現行 4,000 元調至 5,000 元，並自第 2 胎起依胎次加發(第 2 胎發給 6,000 元，第 3 胎以上發給 7,000 元)。

C.低收入戶：每人每月津貼發放額度，維持現行 5,000 元，另自第 2 胎起依胎次加發(第 2 胎發給 6,000 元，第 3 胎以上發給 7,000 元)。

(2)第 2 階段(111 年 8 月以後)

A.幼兒之父母(或監護人)經稅捐稽徵機關核定之最近 1 年綜合

所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率未達 20% 者：
每月津貼發放額度，由 3,500 元調至 5,000 元，另依胎次加發
(第 2 胎每人發給 6,000 元，第 3 胎以上每人發給 7,000 元)。

B.低收入戶及中低收入戶同上。

表 2-2-1 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼發放金額 新舊制對照表 單位：元/月

發放條件 \ 發放金額		第 1 胎	第 2 胎	第 3 胎以上
現制	稅率未達 20%	2,500		3,500
	中低收入戶	4,000		5,000
	低收入戶	5,000		6,000
第一階段 (110/8~111/7)	稅率未達 20%	3,500	4,000	4,500
	中低收入戶	5,000	6,000	7,000
	低收入戶			
第二階段 (111/8 起)	稅率未達 20%	5,000	6,000	7,000
	中低收入戶			
	低收入戶			

備註：發給金額以月為核算單位。

資料來源：衛生福利部

(二)申領資格

1.現行機制(107 年 8 月至 110 年 7 月)：

- (1)育有 2 歲(未滿)幼兒。
- (2)經地方政府依社會救助法審核認定為低收入戶或中低收入戶，
或幼兒之父母(或監護人)經稅捐稽徵機關核定之最近 1 年綜
合所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率未達 20%。
- (3)幼兒未經政府公費安置收容。
- (4)未領取因照顧該名幼兒之育嬰留職停薪津貼。
- (5)未接受公共化托育或準公共托育服務。

2.新制(110 年 8 月起)：除取消上述「未領取因照顧該名幼兒之育嬰 留職停薪津貼」之限制外，餘均依上開申領資格辦理。

(三)申請程序

- 1.幼兒之父母雙方、監護人為 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼之申請人，
但有特殊情形，得由父或母一方舉證後提出申請。

2.申請人檢具申請書及相關證明文件郵寄或親送幼兒戶籍地之鄉(鎮、市、區)公所提出申請。

3.經審核符合補助資格者，核定機關將 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼按月撥入申請人帳戶。但有特殊情形者，得按月以其他方式發給。

第三節 提升 0 歲至 2 歲(未滿)公共化托育服務

一、現況分析

衛生福利部為提供平價優質托育服務，自 101 年起運用公益彩券回饋金輔導全國 22 個地方政府盤點轄內托育資源，協助其結合社區資源及地方特色，運用轄內閒置空間採公設民營方式，並以非營利且平價方式提供機構式托育服務。至 106 年 12 月底，全國共 11 個縣(市)設置 106 處公共托育設施，可收托 5,190 名幼兒；截至 109 年 7 月新增 138 處，總計 18 個縣(市)設置 244 處，可收托 8,113 名幼兒。

二、現行政策檢討

公共托育設施採競爭型計畫方式邀請托育服務背景及兒童福利領域的專家學者召開評審會議，再依評審結果核定補助家數及金額，同時也衡酌各地方政府資源配置不一且有城鄉差距，爰針對資源較缺乏縣(市)儘可能核予經費補助以鼓勵設置。惟檢視 101 至 106 年間僅設置 106 處，109 年 7 月再新增 138 處後，總設置數仍僅 244 處，普及性不足，分析渠等設置場地及推展困境如下：

(一)場地分析：至 109 年 7 月底設置之 244 處，以運用學校閒置校舍 118 處最多(48.4%)，其次為一般公有房舍 50 處(20.5%)，依序為現有活動中心或社福中心 39 處(16%)，市場 14 處(5.7%)，新建物公益回饋空間 8 處(3.3%)，租借私人場地 7 處(2.9%)，其他(民間團體無償借用、價購或公共住宅參建)8 處(3.2%)。一旦公有場地短缺，增設就出現困難。

(二)設置困境：衛生福利部於 102 年及 104 年辦理訪視輔導發現，由於設置成本高，且各地方政府轄內委託民間資源承辦單位能量不一，大多以私立幼托機構為委託單位，加上國內城鄉差距甚大，一旦設置開辦後即要長期負擔營運成本與督導管理責任，導致普及性與永續性成為其發展的限制。

另有 4 個縣(市)截至 109 年 7 月未設置公共托育設施，係因場地確認耗時，復因規劃設計、圖說審查作業費時，或因工程招

標多次流標等因素，致工程發包期程落後；另有部分案件發包後，因建照、氣候、廠商量能等因素致工程進度落後，故執行不如預期；另有部分案件因結合新建工程，需俟建物完成後再進行籌設。

三、執行策略

衛生福利部 103 年委託國立中正大學辦理「我國托育服務供給模式與收費機制之研究」調查發現，粗估每月家長負擔費用的平均數約 1 萬 5,095 元，即使政府已補助托育費用，對家長負擔仍屬沉重(王舒芸、鄭清霞，2014)。因此，民眾仍期待有更多公共托育的機會，加上現階段公設民營托嬰中心使用率接近百分之百，公共托育量能確實仍有提升空間。為擴大公共托育服務量能，朝以下方向努力擴展嬰幼兒接受公共托育的機會：

- (一)布建社區公共托育家園：依據行政院 109 年 9 月 4 日修正核定「前瞻基礎建設計畫－因應少子化友善育兒空間建設－建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫」及衛生福利部函頒「推動社區公共托育家園實施計畫」，係結合現行托嬰中心與居家托育服務優勢，提供價格合宜、安全無虞、小型社區化的類家庭照顧模式，透過經費補助地方政府，結合專業團體或公益法人辦理，制定合理收托價格以提供平價及優質托育服務；同時挹注原鄉及偏鄉地區托育資源，配合當地文化因地制宜，提供具特色及近便性之托育服務。規劃 107 年設置 80 處、108 年設置 60 處、109 年設置 60 處，110 年設置 25 處、111 年設置 30 處，112 年設置 15 處，113 年設置 12 處，總計設置 282 處社區公共托育家園，共 3,384 個收托名額。除善用公有土地、房舍外，倘地方政府能結合在地社區、企業場地空間資源，擴大布建社區化、平價之社區公共托育家園，將有助於擴大近便、平價、高品質的托育服務量能。
- (二)因地制宜設置公設民營托嬰中心：衛生福利部自 101 年起輔導縣(市)設置公設民營托嬰中心，係結合社區相關資源，以非營利方式建構平等、普及、平價且優質化的托育模式。惟考量國內城鄉發展差距甚大，各地幼兒照顧需求與就業狀況不同，大型場地尋找不易等因素，造成集中設置於都會區現象。依據行政院 109 年 9 月 4 日修正核定「前瞻基礎建設計畫－少子化友善育兒空間建設－建構 0-2 歲兒童社區公共托育計畫」，由地方政府評估轄內需求及場地大小補助設置公設民營托嬰中心。規劃 108 年設置 20 處、109 年設置 20 處、110 年設置 55 處、111 年設置 50 處，112 年設置 35 處，113 年設置 20 處，總計設置 200 處公設民營托嬰中心，共 7,000 個收托名額。

(三)協助推動政府機關(構)提供員工子女托育服務：依據衛生福利部 109 年 3 月 20 日函頒「企業、機關(構)提供員工子女托育服務試辦計畫」，政府機關(構)應先調查員工托育需求以及盤點辦公場地可運用空間，擇定設置居家式托育(職場保母)、托育家園或托嬰中心，提供員工子女及孫子女優先收托，如有餘額得公開招收社區居民子女及孫子女。預計 110 年設置 20 處、111 年設置 20 處，總計設置 40 處政府機關(構)提供員工子女托育服務。衛生福利部協助事項如下：

- 1.前置準備期：出席各部會辦理之說明會、專業團隊協助政府機關(構)檢視預定場地、提供準備期及營運管理所需各項表單等。
- 2.補助機關(構)籌設所需之一次性開辦費；職場保母、托育家園或托嬰中心與政府簽訂準公共化契約，符合規定者可申請居家托育人員專業服務獎勵津貼及托嬰中心照顧比優化獎勵；另送托家長每月可申請托育費用補助。

第四節 準公共托育策略

一、現況分析

衛生福利部主管 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒之托育服務分由居家式托育及機構式照顧提供，截至 109 年 7 月底止，居家托育人員(保母)較 108 年增加 551 位，總人數達 2 萬 6,823 人，可收托 5 萬 3,646 人，實際收托 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒 2 萬 4,934 人，使用率為 46.48%；全國托嬰中心家數達 1,209 家，可收托 4 萬 3,282 人(私立增加 40 家、1,754 人；公設民營增加 28 家、680 人)，實際收托 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒 2 萬 898 人，使用率 48.28%。

另自 109 年 1 月 1 日起，為利幼兒得以有充分時間順利銜接幼兒園，對於滿 2 歲後仍續留公共托育、準公共保母或準公共托嬰中心者，延長托育費用補助至 3 歲(未滿)，以無縫銜接 2 歲至 3 歲(未滿)幼兒家長之托育需求。

表 2-4-1 全國托育服務使用一覽表

類型		人/所數	可收托人數	實際收托人數	
				0 歲至 2 歲(未滿)	2 歲至 3 歲(未滿)
居家托育	106 年	25,750	51,500	24,015	10,938
	107 年	26,240	52,480	25,364	10,892
	108 年	26,272	52,544	25,379	11,266
	109 年 7 月	26,823	53,646	24,934	13,164
托嬰中心	106 年	907	31,791	17,582	5,484
	107 年	1,034	36,323	20,007	6,421
	108 年	1,141	40,848	21,462	7,652
	109 年 7 月	1,209	43,282	20,898	11,440

資料來源：衛生福利部

二、現行政策檢討

分析 100 年至 109 年 7 月送托家外照顧比率，扣除親屬照顧外，居家式托育比率 109 年 7 月達 7.32%(100 年 7.16%、108 年 7.22%)；機構式托育比率 109 年 7 月提升至 6.14%(100 年 0.95%、108 年 6.1%)，整體家外送托率為 13.46%（正式照顧率），遠落後於瑞典、法國、德國、日本甚多，顯示托育服務出現困境。分析原因如下：

- (一)居家式托育服務：居家托育人員於自家環境收托，至多收托 4 名幼兒，因較不公開透明且費用較高，且部分家長有居家托育人員應只照顧我家子女的不合理期待，以致居家托育人力資源未能充分運用。
- (二)機構式托育服務：私立托嬰中心收托幼兒數較居家托育人員多，其照顧比為 1：5，1 位居家托育人員照顧 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒至多 2 名，托嬰中心照顧比為居家式托育的 2.5 倍，托育人員照顧負荷重，允難顧及個別幼兒狀況與需求。

三、執行策略

衛生福利部為回應家長對「托育公共化」的殷切期待，協助家庭共同分擔幼兒照顧責任。除積極鼓勵地方政府加速設置社區公共托育家園及公設民營托嬰中心外，也藉由政府挹注資源，鼓勵私立托嬰中心及居家托育人員加入準公共服務，提供民眾可負擔且托育品質穩定的服務以支持家庭育兒，朝以下方向規劃推動準公共托育機制。

(一) 規劃原則

1. 地方政府依家庭之經濟能力、不同照顧方式因地制宜訂定托育費用價格上限與價格管理，將每名幼兒托育費用控制在家庭可支配所得 10% 至 15% (約 8,000 元~1 萬 2,000 元) 以內，並鼓勵私立托嬰中心及居家托育人員加入準公共托育服務，由政府依家庭經濟條件協助家庭支付每月不同額度托育費用，實質減輕育兒家庭經濟負擔。截至 109 年 7 月全國已有 95.66% 托嬰中心及 90.67% 居家托育人員加入準公共服務，且逐年成長，推估至 113 年可提供 7 萬 2,375 個名額。為落實蔡總統「0-6 歲國家一起養」政見，自 110 年 8 月起分二階段提高托育補助額度，110 年 8 月起至 111 年 7 月由現行每人每月 6,000 元，提高至 7,000 元 (亦即加發補助 1,000 元)；第 2 胎以上再加碼補助 1,000 元。111 年 8 月以後因應育兒津貼提高額度 (由 3,500 元提高至 5,000 元)，故托育補助再提高至 8,500 元 (亦即比照育兒津貼加碼發給 1,500 元)，減輕家長托育費用負擔。
2. 教育部以 113 年達到 OECD 國家 2 歲至 3 歲 (未滿) 幼兒平均入園率 33 % 為政策目標，積極協助地方政府及幼兒園設置 2 歲專班；為利家長有充分時間銜接幼兒園，爰規劃延長托育補助，對於滿 2 歲幼兒續留公共托育、準公共保母或準公共托嬰中心者，自 109 年起延長托育費用補助至 3 歲 (未滿)，以無縫銜接 2 歲至 3 歲 (未滿) 幼兒家長之托育需求。

(二) 準公共托育協助支付金額：如表 2-4-2。

表 2-4-2 準公共托育協助支付金額

單位：元/月

補助條件 \ 補助金額		公共化 (公設民營、社區公共托育家園)			準公共 (簽約之私立托嬰中心及居家托育)		
		第 1 胎	第 2 胎	第 3 胎以上	第 1 胎	第 2 胎	第 3 胎以上
現制	稅率未達 20%	3,000		4,000	6,000		7,000
	中低收入戶	5,000		6,000	8,000		9,000
	低收入戶	7,000		8,000	10,000		11,000
第一階段 (110/8~111/7)	稅率未達 20%	4,000	5,000	6,000	7,000	8,000	9,000
	中低收入戶	6,000	7,000	8,000	9,000	10,000	11,000
	低收入戶	8,000	9,000	10,000	11,000	12,500	13,000
第二階段 (111/8 起)	稅率未達 20%	5,500	6,500	7,500	8,500	9,500	10,500
	中低收入戶	7,500	8,500	9,500	10,500	11,500	12,500
	低收入戶	9,500	10,500	11,500	12,500	13,500	14,500

資料來源：衛生福利部

(三) 相關配套

衛生福利部與地方政府共同研定辦理 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒準公共托育服務與費用申報及支付作業相關規範，以辦理準公共托育之申請、審核、退場、價格管理、費用申報及支付等相關作業，並據以具體建立下列相關配套措施。

1. 建立合作與退場機制：訂定居家托育人員、托嬰中心加入合作規範與退場機制，地方政府透過輔導管理督導其收費情形，未依規定辦理或不符規定者，應退出準公共機制。
2. 建立價格管理機制：與地方政府共同因地制宜訂定簽約托育服務價格，透過資訊系統管理托育服務提供單位收費情形，避免政策施行後引發調漲收費效應。
3. 確保服務品質及保障人員薪資：強化居家托育人員、托嬰中心輔導管理機制，提升專業服務品質；並要求托嬰中心保障托育人員一定的勞動條件。
4. 建立資訊處理機制：運用資訊系統比對家庭稅率級距，簡化申請流程。

(四) 獎勵措施

為擴增準公共托育服務量能及提升托育服務品質，以讓育兒家庭放心托育，將獎勵托嬰中心照顧比由 1：5 調降為 1：4，並提供居家托育人員提升托育服務品質獎助，以優化其照顧品質，獎勵措施分述如下：

1. 托嬰中心照顧比優化獎勵補助：為減輕托育人員照顧負荷，並提升托育服務品質，自 110 年起將托嬰中心照顧人力比由 1：5 調降為 1：4，對於準公共托嬰中心因配合政策所增之人事及相關成本，未來 4 年由政府協助分攤費用，110 年依照托嬰中心規模獎助增聘人力每人最高 50 萬元，111 年至 113 年獎助比率分別為 100%、80%、60%，114 年再視我國少子女化情形、托嬰中心營運狀況、家庭可負擔托育費用情形檢討及改進。考量托嬰中心因政府補助經費比率逐年降低，其調整照顧比而增加之人事及相關支出，由直轄市、縣(市)政府視轄內物價指數調增托嬰中心收費幅度，並將托育費用控制在家庭可支配所得 10% 至 15%。
2. 居家托育人員提升托育服務品質獎助：為優化準公共保母照顧

服務品質，前一年度無違規及前一年度考核通過者，110 年至 113 年提供每人每年提升托育服務品質獎助 5,000 元，運用於居家托育人員專業責任保險費、購置教(玩)具、充實托育場所之設施設備等。

第五節 中央與地方預算分攤情形

一、擴大 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼

(一)中央與地方執行事項及經費補助比率情形

- 1.由衛生福利部統籌規劃、督導及管理，並由各地方政府執行，工作項目包含育兒津貼(申請案件之受理、審核、發放、溢領追繳、民眾諮詢)、親職教育、多元宣導與訓練等業務。
- 2.育兒津貼所需經費由中央補助地方政府辦理，並循程序逐年編列預算支應。地方主管機關應依行政院主計總處最新公告之「各直轄市及縣(市)政府財力分級表」編列自籌款配合辦理，其依財力分級應自籌比率如表 2-5-1。
- 3.為使地方政府得依時核撥育兒津貼，於 109 年度以前，得依「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」規定，採代收代付方式辦理。但自 110 年度起，前開經費原則應納入預算，惟未及納入年度預算部分，依「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」規定，經衛生福利部同意得採代收代付方式辦理。
- 4.親職教育、多元宣導與訓練及開辦所需相關行政經費，由中央編列預算支應，並視地方政府服務案量與執行情形補助。

表 2-5-1 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼地方主管機關依財力分級自籌比率表

財力級次	第 1 級	第 2 級	第 3 級	第 4 級	第 5 級
自籌比率	20%	15%	15%	10%	10%

資料來源：衛生福利部

(二)經費處理及管考機制：地方政府不得就前開發放金額額外提供同性質之給付，倘有違反前開情事，自次年度起調降對該地方政府之補助，該地方政府應自籌財源負擔 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼所需經費。

(三)本項津貼之申請人資格、申請人應配合事項、申請流程、申請應

備文件、審核作業、中央對地方政府補助經費處理與管考及其他相關規定，已由衛生福利部訂頒「育有未滿二歲兒童育兒津貼申領作業要點」供民眾及地方政府依循。

二、提升 0 歲至 2 歲(未滿)公共化托育服務

- (一)由衛生福利部依據《中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法》及相關規定補助地方政府辦理。
- (二)補助項目包含推動社區公共托育家園及公設民營托嬰中心所需之開辦費及營運費，其中營運費用補助 2 年，自第 3 年起由地方政府自籌經費辦理。
- (三)補助期間自籌額比率依行政院主計總處最新公告之「各直轄市及縣(市)政府財力分級表」，應自籌比率如下：

表 2-5-2 推動社區公共托育設施地方主管機關依財力分級自籌比率表

財力級次 自籌比率	第 1 級	第 2 級	第 3 級	第 4 級	第 5 級
	65%	20%	15%	10%	5%

資料來源：衛生福利部

(四)審查及管考機制

- 1.由衛生福利部審查地方政府所提計畫。
- 2.地方政府應由首長或副首長召集會議，盤整所轄區域資源，並對提出申請之計畫書先進行初審。
- 3.衛生福利部依前項補助原則，就地方政府所提計畫之合理性、可行性、迫切性及預期效益予以評估。
- 4.透過定期考核機制，查核經費執行情形，督導地方政府確實依計畫辦理。並針對遭遇困難或執行進度落後者，實地督導訪視協調解決困難，以達成計畫預期效能。

三、準公共托育策略

- (一)本計畫所列各項 0 歲至 2 歲(未滿)幼兒準公共策略之總體經費，參考 107 年(含)前，各縣(市)0 歲至 2 歲(未滿)幼兒請領就業者家庭部分托育費用補助辦理情形，分攤比率原則如下：

表 2-5-3 準公共托育之地方主管機關依財力分級自籌比率表

財力級次	第 1 級	第 2 級	第 3 級	第 4 級	第 5 級
自籌比率	20%	15%	15%	10%	10%

資料來源：衛生福利部

- (二)為解決地方政府因財力不同，造成政策差異及福利遷徙效應，各縣(市)不得就協助支付金額額外提供同性質補助。除部分地區生活水準較高，訂定之合作簽約收費價格上限亦相對較高，中央政府所訂協助支付費用未能將托育費用負擔控制在可支配所得 10% 至 15%，始得同意地方政府得以自有財源調整合作對象收費價格事宜。
- (三)為使地方政府如期核撥公共化及準公共托育經費，於 109 年度以前，得依「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」規定，採代收代付方式辦理。但自 110 年度起，前開經費原則應納入預算，惟未及納入年度預算部分，依「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」規定，經衛生福利部同意得採代收代付方式辦理。
- (四)為協助地方政府辦理準公共托育服務之申請、審核、終止契約、價格管理、費用申報及支付等相關作業，衛生福利部於 107 年 7 月 31 日已訂頒「直轄市、縣(市)政府辦理未滿二歲兒童準公共托育服務與費用申報及支付作業要點」，並於 109 年 1 月 8 日函頒修正，滾動式檢討，供地方政府依循。
- (五)為提升準公共托嬰中心及準公共保母照顧服務品質，自 110 年起對於準公共托嬰中心調降照顧人力比至 1：4，提供托嬰中心照顧比優化獎勵補助，以及準公共保母前一年度無違規及前一年度考核通過者，提供居家托育人員提升托育服務品質獎助。為使地方政府如期核撥經費，衛生福利部 110 年全額補助地方政府辦理，111 年起則依財力分級部分補助地方政府辦理，其代收代付或納入預算方式依上述第(三)點規定辦理。
- (六)為銜接幼兒園就學及減輕家庭育兒經濟負擔，自 109 年起對於滿 2 歲續留公共及準公共托育服務單位之 3 歲(未滿)幼兒，持續提供托育費用補助。其費用由衛生福利部及教育部共同負擔，其中教育部依育兒津貼額度分攤，並持續補助地方政府辦理；其餘托育補助差額由衛生福利部負擔，衛生福利部 109 年全額補助地方政府辦理，110 年起則依財力分級部分補助地方政府辦理，其代收代付或納入預算方式依上述第(三)點規定辦理。

上述中央與地方預算分攤比得於實施一段時日後，視各縣(市)執行情形、財務狀況，滾動檢討調整。

第六節 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒照顧績效指標

茲以 0 歲至 2 歲(未滿)嬰幼兒為照顧對象，就家外送托率，提列 107 年至 113 年各年績效指標，如表 2-6-1：

表 2-6-1 各年度績效指標

項目	107 年	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	113 年
0 歲至 2 歲(未滿)幼兒家外送托率 (家外送托幼兒數/當年度 0 歲至 2 歲【未滿】幼兒)*100%	12.89%	14.83%	17.04%	19.06%	20.94%	22.48%	23.16%

資料來源：衛生福利部

第三章 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒教育與照顧

第一節 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒教育與照顧(Early Childhood Education and Care, ECEC)政策目標

一、現況分析

我國自 101 年 1 月 1 日起進行幼托整合，幼稚園及托兒所均改制為幼兒園，提供全國 2 歲以上至入國民小學前幼兒，兼具教育與照顧(以下簡稱教保，亦即「educare」)之服務，由教育部門擔任主管機關。108 學年度整體幼兒接受教保服務的比率，3 歲至 6 歲(未滿)平均為 80.1%，略低於 OECD 國家平均的 82%。各年齡層入園率分別如下：5 歲(至未滿 6 歲)計 96.2%、4 歲(至未滿 5 歲)計 87%、3 歲(至未滿 4 歲)計 61.7%、2 歲(至未滿 3 歲)計 23.5%；前述各年齡幼兒入園率均較 107 學年度提升。

另根據教育部 108 學年度統計資料，公共化幼兒園 2,645 園(其中 181 園為非營利幼兒園)、約可招收近 21 萬人，私立幼兒園 4,142 園、約可招收 48.6 萬人，2 歲至 6 歲(未滿)學齡人口數計約 84.3 萬人，公共化供應量僅能符應約 3 成幼兒就學機會，教保公共化比率遠低於前述 OECD 國家中的法國、德國、瑞典，同時也是家長普遍期待政府提升量能的教保服務方式。

二、現行政策檢討

(一)約 7 成年輕家庭亟待政府增加公共化幼兒園

依行政院主計總處 105 年婦女婚育與就業調查報告顯示，婦女曾因生育(懷孕)離職原因近 7 成為「照顧子女」，近 3 成為「準

備生育(懷孕)」，至復職原因逾 7 成為「負(分)擔家計」；在養育子女情形方面，家有 3 歲至 6 歲(未滿)幼兒之受訪者，逾半數希望採機構式教保服務，其中，近 6 成以公立為理想方式，實際可就讀公立者僅占 1/3(行政院主計總處，2017a)。另國家發展委員會 104 年「民眾對完善生養環境相關措施的看法」民意調查結果顯示，正值創業階段之家長逾 7 成以上，希望政府增設公共化幼兒園、鼓勵企業設置托育設施及增加托嬰、托育、親子活動等設施。

(二)私幼收費高且價差大，對於多數育兒家庭經濟負擔重

私立幼兒園經營偏向市場導向，依幼照法規定，其收費是依據地方教育主管機關公告的收費項目及用途，由園方考量營運成本自行訂定收費數額，並於每學年開始前報地方主管機關備查後，向幼兒家長收取費用。依各園登載於教育部資訊系統之收費情形統計，108 學年度全國私立幼兒園計 4,142 園，1 學年收費由 4 萬元至 42 萬元不等，樣態不一且差異大，其中近 7 成之收費約在 9 萬元至 19 萬 8,000 元之間(平均每月約 1 萬 2,000 元)，對於創業階段的年輕家庭，教養子女負擔沉重。

依兒童福利聯盟 102 年公布之「媽媽壓力與育兒政策使用情形調查」結果顯示，約有 65.5%的媽媽表示「家庭經濟」為目前照顧子女的最大困境(兒童福利聯盟，2013a)；107 年「幼兒媽媽育兒感受及需求調查」在育兒服務與福利部分，近 60%受訪者之首要需求為「平價托育」(兒童福利聯盟，2018b)。又衛生福利部 104 年委託進行「我國托育服務供給模式與收費機制之研究」結果指出，每家戶 1 名子女托育費不高於可支配所得 10%至 15%(約 8,000 元至 1 萬 2,000 元)，才有可能生養第 2 胎，並使每名子女具有相同教保機會(王舒芸、鄭清霞，2014)。因此，以 108 年全國年齡組別「未滿 30 歲」至「45-54 歲」等 5 組及戶數五等分位進行評估，之每戶每月可支配所得 10%至 15%，約 8,832 元至 1 萬 3,247 元(詳表 3-1-1)，最低所得組及次低所得組約 2,919 元至 8,066 元，恐難負擔 1 名子女就讀私立幼兒園之收費，中間所得組約 7,597 元至 1 萬 1,395 元，至多僅能負擔 1 名子女就學費用，無法保障所有子女都能具有相同教保服務機會(行政院主計總處，2019b)。

表 3-1-1 108 年平均每戶每月可支配所得情形(依各年齡組別及戶數五等分位)

經濟戶長 年齡	總戶數	平均每 戶人數	每戶可支配 所得(12.5%) (元/月)	平均每戶可支配所得(10%-15%)(元/月)		
				最低所得組 Lowest 20%	次低所得組 Second 20%	中間所得組 Third 20%
全體家庭	8,734,576	3.02	11,039	2,919-4,378	5,378-8,066	7,597-11,395
未滿 30 歲	381,179	3.23	10,508	3,383-5,075	5,475-8,212	7,548-11,322
30-34 歲	484,269	3.41	11,682	3,466-5,199	5,480-8,220	7,600-11,399
35-39 歲	865,374	3.58	12,119	3,514-5,270	5,547-8,321	7,614-11,421
40-44 歲	1,016,928	3.65	12,343	3,373-5,059	5,477-8,216	7,596-11,394
45-54 歲	2,034,737	3.45	12,707	3,242-4,863	5,418-8,126	7,655-11,482
55-64 歲	2,017,254	2.88	12,211	2,902-4,353	5,401-8,101	7,627-11,440
65 歲以上	1,934,835	1.98	6,840	2,764-4,146	5,168-7,751	7,452-11,177

資料來源：行政院主計總處 108 年家庭收支調查報告，教育部整理。

(三)多數教保服務人員薪資偏低，政府須有相關配套介入

教保服務人員的工作若無法獲得合理薪資，將降低優秀人才投入教保服務工作的意願，進而影響教保服務機構整體素質，也連帶使得幼兒教保品質可能因此而受到不利影響。又國內外研究多指出，教保員離職主因多為工作與家庭難以兼顧、薪資較低及福利待遇不穩定，較難吸引幼教人才投入及留任職場。

近年來各國紛紛提出改善教保服務人員勞動條件的相關策略，如日本自 104 年 4 月施行「兒童及育兒援助新制度」及 107 年 12 月通過「育人革命」，以減少待機兒情形，致力增加幼托設施，改善托育人員薪資，提高保育工作的質量，讓家庭能夠安心養育子女為目標。香港「15 年免費教育」為確保教學人員獲得合理薪資，規定參與計畫之幼稚園支薪基準不得低於教育局建議之對應職級薪酬範圍。因此，政府研訂整體接受有品質的教育與照顧支持政策，改善教保服務人員低薪現況絕對是基本要素，才可讓幼兒在有品質的教育與照顧下學習，發揮終身受益的效能。

三、政策目標

根據以上，整體 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒教保服務方面，採「擴展平價教保服務」及「減輕家長負擔」等二大重點，以「擴展公共化教保供應量」、「強化準公共機制」及「擴大育兒津貼」等三項策略，讓 0 歲至 6 歲(未滿)的家庭育兒協助措施無縫銜接，又為達到蔡總統所提「0-6 歲國家一起養」目標，爰研定以下目標：

- (一)加速擴展公共化供應量，提前於 112 年達成增加公共化 3,000 班。
- (二)強化準公共機制，透過公私合作增加平價教保供應量。
- (三)改善教保服務人員薪資，鼓勵教保服務人員投入職場。
- (四)建立提升品質及管理機制，穩定準公共幼兒園教保服務品質。
- (五)提高 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒入園率，於 112 年達 70%、113 年達 72%。

第二節 擴展公共化教保供應量為施政主軸

一、現況分析

(一)108 學年度幼兒園設立情形

依據教育部 108 學年度統計資料(詳表 3-2-1)，公共化幼兒園數約 4 成(計 2,645 園)、核定招收人數約 3 成(計 20 萬 9,570 人)，較 105 學年度增加 167 園、2 萬 6,647 人；反觀私立幼兒園數雖略下降為 6 成(計 4,142 園)，但核定招收人數仍維持近 7 成(計 48 萬 5,680 人)，其主因為新立案私立幼兒園多屬規模較大者。因此，政府雖已積極增加公共化供應量，但招收人數所占比率仍為 3 成多。

表 3-2-1 108 學年度幼兒園設立情形

類型	園數	占比(%)	核定人數	占比(%)
1.公共化幼兒園	2,645 園	39.0	20.9 萬人	30.1
(1)公立幼兒園	2,464 園	36.3	19 萬人	27.4
(2)非營利幼兒園	181 園	2.7	1.9 萬人	2.7
2.私立幼兒園	4,142 園	61.0	48.6 萬人	69.9

資料來源：教育部

(二)109 學年度公共化幼兒園增班情形

教育部自 106 年至 109 年已經核定增設公立及非營利幼兒園 1,551 班，增加逾 4.1 萬個就學名額；因此，至 109 學年度整體公共化總供應量，累計逾 22 萬個就學名額。

表 3-2-2 近年公共化幼兒園增班情形

年度別	公立幼兒園		非營利幼兒園		公共化幼兒園合計	
	增加班級數	增加收托數	增加班級數	增加收托數	增加班級數	增加收托數
106	200	5,438	100	2,706	300	8,144
107	171	4,299	185	5,105	356	9,404
108	127	3,096	168	4,767	295	7,863
109	298	7,457	302	8,225	600	15,682
合計	796	20,290	755	20,803	1,551	41,093

資料來源：教育部

二、現行政策檢討

(一)家長亟盼政府公共化加量及提前達成目標，增加平價就學機會

依 OECD 國家推動提升生育率的經驗，提供高比率的公共化教保服務，是讓父母安心生養子女的關鍵策略；國發會調查結果也顯示，正值創業階段的家長，逾 7 成以上希望政府增設公共化幼兒園等托育設施。因此，民間團體除肯定教育部原訂 8 年(106 年至 113 年)增加 3,000 班的規劃外，也亟盼能提前達成政策目標。

(二)行政院性別平等會建議政府機關(構)應率先推動公共化教保服務

109 年 5 月 8 日行政院性別平等會第 21 次委員會決議，公部門應率先提供公共化教保服務。因此，蔡總統及蘇院長指示，除教育部刻正推動增加公共化供應量，提高社區民眾子女就學機會外，公部門也能設立非營利幼兒園及職場互助教保服務中心(以下簡稱職場互助教保中心)，提供員工子女公共化教保服務，營造友善職場環境。

(三)政府應提升幼兒及早就學機會，為國家未來人力奠定基礎

國內外研究指出，幼兒及早就學有助於奠定其未來教育學習的基礎，累積國家人力資本；因此，工業先進國家致力提升幼兒就學機會。108 年 8 月起，本計畫全面推動後，政府對於育兒家庭的協助措施，由單一年齡(5 歲)擴大為 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒。透過增加公共化供應量及提高就學補助減輕家庭負擔，提升幼兒及早就學機會，108 學年度整體入園率達 67%，較前一學年度成長 3%。

三、執行策略

(一)符應家長托育子女需求，提前於 112 年達成公共化增班目標

為加速達成增加公共化幼兒園(包括公立幼兒園及非營利幼

兒園)3,000 班的目標，規劃以下策略，教育部經逐縣(市)逐校盤點空間，預計提前於 112 年達成目標：

- 1.以公立國小校校有幼兒園為原則，都市地區人口密度高者，規劃設置非營利幼兒園，人口較少地區則設置公立幼兒園。
- 2.補助地方政府運用學校空餘校地、預定地或公有土地，興建公共化幼兒園園舍。
- 3.地方政府如願意於 110 年至 111 年期間，加速加量擴大公共化供應量，若所增加班級無法設立為非營利幼兒園而設公立幼兒園者，除整修及充實教學設施設備等經費外，再補助增置教保服務人員之經費。

(二)協助政府機關(構)推動員工子女公共化教保服務

配合行政院性別平等會第 21 次委員會決議，協助政府機關(構)設置非營利幼兒園或職場互助教保中心，優先招收員工子女及孫子女，有餘額再開放招收一般幼兒，教育部協助事項如下：

- 1.前置準備期：出席各部會辦理之說明會、協助政府機關(構)檢視預定場地、提供準備期及營運管理所需各項表單及協助等。
- 2.成立教育部審議會，審議各部會委辦計畫及甄選委辦單位。
- 3.補助改善建物教學環境設施設備費、籌備期人事費與業務費、營運後之督導履約管理業務費等經費。
- 4.幼兒家長每月繳交費用，比照非營利幼兒園。

(三)提高公共化幼兒園就學補助，減輕育兒負擔

教育部依據本計畫，分二階段實施，107 年 8 月起於六都以外之縣(市)先行辦理，108 年 8 月起全國全面推動，提高政府就學補助，降低家長自行繳交費用；我國籍幼兒就讀公立幼兒園者免學費，就讀非營利幼兒園者每月繳費不超過 3,500 元(第 3 胎再減 1,000 元)，低收及中低收入家庭子女就讀公立及非營利幼兒園「免費」。

自 110 年 8 月起再「降低就學費用」，幼兒就讀公立及非營利幼兒園者，其繳交費用降低情形如下(詳表 3-2-3)：

- 1.110 年 8 月至 111 年 7 月：家長每月繳交費用較 110 年 7 月減少 1,000 元，並依胎次遞減費用。
- 2.111 年 8 月起：家長每月繳交費用較 111 年 7 月再減少 500 元。

表 3-2-3 降低公共化幼兒園就學費用情形

公共化幼兒園之家長每月繳交費用								
實施 期程	公立幼兒園				非營利幼兒園			
	第 1 胎	第 2 胎	第 3 胎 以上	低/中低	第 1 胎	第 2 胎	第 3 胎 以上	低/中低
107.8~ 110.7	2,500 元	2,500 元	2,500 元	免費	3,500 元	3,500 元	2,500 元	免費
110.8~ 111.7	1,500 元	免費	免費	免費	2,500 元	1,500 元	免費	免費
111.8~	1,000 元	免費	免費	免費	2,000 元	1,000 元	免費	免費

資料來源：教育部

第三節 強化準公共機制穩定品質及量能

一、現況分析

由於家長對於平價教保服務的需求無法等待，透過公、私部門共同合作，可增加平價教保服務供應量，因此，教育部自 107 年 8 月首次建置準公共機制，於六都以外縣(市)先行辦理，108 年 8 月擴展至全國各縣(市)。由符合「收費數額」、「教師及教保員薪資」、「基礎評鑑」、「建築物公共安全」、「教保人力比」、「教保服務品質」等 6 項要件的私立幼兒園，與政府簽訂合作契約，增加家長就近選擇平價教保服務的機會。109 學年度全國準公共幼兒園計有 1,262 園(詳表 3-3-1)，可提供逾 13.3 萬個就學名額，減輕約 13 萬個家庭子女就學的經濟負擔。

表 3-3-1 107-109 學年度準公共幼兒園申請情形

學年度	107(註 2)	108	109
私立幼兒園總園數(註 1)	1,185	4,099	4,109
收費符合要件園數	764	2,163	2,282
準公共幼兒園累計簽約園數	310	1,098	1,262
簽約率	41%	51%	55%
可招收人數	32,702	115,486	133,435
註 1：各學年度私立幼兒園扣除已撤銷立案及自請停辦者。			
註 2：107 學年度準公共機制於六都以外縣(市)先行辦理，爰本表 107 學年度僅統計 15 縣(市)之私立幼兒園數據(連江縣因全縣皆公幼，不予計列)。			

資料來源：教育部

二、現行政策檢討

(一)收費資訊公開透明，保障權益

準公共機制採家長每月定額繳交費用，與幼兒園原收費間的差額，由政府直接支付給幼兒園的方式辦理，讓家長每月教養子女的費用實質降低。但家長反映幼兒園，恐有自訂名目增加收費情形，建議公開收費項目及數額，並提供家長查詢功能，確保其受政府補助之權益。

(二)強化例常稽查及輔導機制，維護教保品質

為維護幼兒就學權益，全國公、私立幼兒園都應符合法令規定，違規者依幼照法及教保服務人員條例所定罰則處分，並可按次連續裁罰，情節重大或處罰3次仍未改善者，除減招、停招及停辦等外，最重者可廢止立案。民間團體呼籲主管機關應落實管理及輔導，讓違法資訊公開透明，確保幼兒權益。

(三)適時檢討合作費用範圍，提升私幼參與機會

準公共合作費用範圍除全國一致性做法外，也定有收費較高地區之彈性原則，108學年度臺北市參考家庭可支配所得12.5%之原則，調整合作費用範圍及自行負擔墊高之經費。又亦有期待中央適時檢討合作費用並建議調整上限，讓較多的私立幼兒園有參加準公共機制的機會。

(四)建立收費調整機制，引領幼兒園訂定調薪原則及提升教保品質

本計畫除嘉惠家長減輕負擔外，也負有引導幼兒教保現場品質提升的正面期待，因此，準公共機制訂定教師及教保員每月固定薪資須達一定水平之要件；審酌薪資占成本之大宗，為讓收費偏低之幼兒園得自行訂定調薪原則，增加職場福利待遇，吸引優秀幼兒教保人才留任意願，有研議合理收費調整機制之必要。

三、執行策略

(一)準公共機制之規劃做法

1.實施原則

- (1)尊重私立幼兒園(含教保中心)之自由參與意願。
- (2)符合合作要件者，與地方政府簽訂合作契約。
- (3)幼兒園於履約期間以不調整收費為原則，確保家長及幼兒為

政策之實際受益對象。

2.推動進程：107 年 8 月起於六都以外之 15 縣(市)先行辦理(不包括轄內無私立幼兒園之連江縣)；108 年 8 月以後擴展至全國各縣(市)。

3.辦理依據：「教育部推動及補助地方政府與私立教保服務機構合作提供準公共教保服務作業要點」(以下簡稱準公共作業要點)。

4.合作要件

(1)基本要件：為幼兒園基本品質把關，訂定「收費數額」、「園長、教師及教保員薪資」、「基礎評鑑」、「建築物公共安全」、「教保人力比」、「教保服務品質」等 6 項要件，審核及採計基準依準公共作業要點規定辦理。

(2)合作費用範圍：平價教保政策供應量之擴大，仍需審酌整體財政之衡平性及合理性，爰訂定一定收費數額以下者，始為合作對象。又基於幼兒園之規模與其營運成本相關，因此，依幼兒園招生規模分訂 3 個級距的合作費用上限；2 歲班級依法定教保人力較低，人事成本較高，則採單一數額不分級之合作費用上限；另收費偏高地區，得參考可支配所得另訂合作費用上限。復為符應政策推動效能及鼓勵私幼共同參與，中央得配合準公共契約年限，就整體平價教保服務供應量，適時評估及檢討合作範圍，增加幼兒園參與機會。110 學年度新申請加入者，以教育部採認之收費項目，且本次修正計畫發布前，各園已公告於全國教保資訊網之 109 學年度收費項目與數額為其收費現況。各學年度合作費用上限詳表 3-3-2。

表 3-3-2 各學年度準公共幼兒園每月合作費用範圍

期程 年齡	107.8~108.7		108.8~110.7		110.8 以後
	核定人數	合作費用範圍	核定人數	合作費用範圍	合作費用範圍
3-5 歲	60 人以下	9,500 元以下	90 人以下	10,000 元以下	11,000 元以下
	61-120 人	9,000 元以下	91-180 人	9,500 元以下	10,500 元以下
	121 人以上	8,500 元以下	181 人以上	9,000 元以下	10,000 元以下
2 歲	(同上)		(不限人數)	11,200 元以下	12,200 元以下

註：中央得就整體平價教保服務供應量，適時評估準公共合作費用範圍。

資料來源：教育部

5.不受理申請對象：考量違反法令規定之類型不同，經與地方政府討論，109 年 5 月修正公告之準公共作業要點第 11 點，除增列

經處罰一定期限內減少招收人數、停止招生及停辦等重大違規者，不得為申請對象外，尚在裁罰程序中，或屢次違反規定者，亦得不受理其申請，以達源頭管理之目標。

6.政府協助支付家長費用

(1)家長每月定額繳費，差額由政府協助支付幼兒園：為了讓年輕家庭實質感受子女教養負擔減輕，採家長每月定額繳交費用，至所繳費用與幼兒園原價格間之差額，則由政府協助支付給準公共幼兒園。

(2)政府協助家長支付費用採分期預撥幼兒園方式辦理，以維持幼兒園日常營運：地方政府應於教育部指定期限內完成撥款程序，教育部並建立各縣(市)撥款考核機制。

7.提升品質機制：為協助幼兒園逐步提升教保服務品質，準公共幼兒園於履行契約期間，每學年得依準公共作業要點規定，申請購置教學設施設備、辦理課程教學輔導等補助經費。

(二)提高準公共幼兒園就學補助，減輕育兒負擔

為落實蔡總統「0-6歲國家一起養」政策，減輕育兒家庭負擔及維護幼兒就學權益，為國家未來人力奠基，自110年8月起，再「降低就學費用」如下(詳表3-3-3)：

1.110年8月至111年7月：家長每月繳交費用較110年7月減少1,000元，並依胎次遞減費用。

2.111年8月起：家長每月繳交費用較111年7月再減少500元。

表 3-3-3 降低準公共就學費用情形

準公共幼兒園之家長每月繳交費用				
實施期程	第 1 胎	第 2 胎	第 3 胎以上	低/中低家庭
107.8~110.7	4,500 元/月	4,500 元/月	3,500 元/月	免費
110.8~111.7	3,500 元/月	2,500 元/月	1,500 元/月	免費
111.8~	3,000 元/月	2,000 元/月	1,000 元/月	免費

資料來源：教育部

(三)資訊公開透明，強化幼兒園(含準公共)管理機制

1.補助地方政府增置人力，周全稽查管理機制：依幼照法規定，各直轄市、縣(市)已有例常稽查管理及輔導措施，教育部依其園數

規模補助增置人力經費，落實查察業務。

- 2.收費資訊公開透明，便於家長即時查詢：幼照法明確規範全國公立幼兒園應該公告的資訊，包括收費、核定招收人數、教保服務人員資格及評鑑結果等。因此，幼兒園依法每學年應將收費項目及數額報地方政府備查及辦理公告，透過資訊公開讓家長知道相關訊息。另外，為方便家長查詢，教育部 109 年 8 月於全國教保資訊網增加裁罰查詢專區。
- 3.建立免付費諮詢專線，接受家長諮詢及通報現況：家長及民眾除可在「全國教保資訊網」之「幼兒園查詢」專區，以園名或地址查詢幼兒園相關訊息，若有相關疑義，可即時向各直轄市、縣(市)政府教育局(處)反映。此外，於 108 年 7 月設置免付費客服專線，即時受理民眾諮詢，若有通報案件，即刻轉發地方政府查察。
- 4.幼兒園違規均定有罰責，準公共作業要點另有退場規定，確保家長權益：地方政府已建立查察及輔導機制，幼兒園有違規情事，依幼照法及教保服務人員條例所定罰則處分，並可按次連續裁罰，情節重大或處罰 3 次後未改善者，除減招、停招及停辦等外，最重者廢止立案；若為準公共幼兒園，依該要點退場規定辦理，經解除契約者 2 學年不得申請加入。

(四)配套機制

- 1.建立價格偏低者之調整機制：為改善教保服務人員薪資及教保品質，對於收費偏低之準公共幼兒園制定合理收費調整機制(人事成本應占一定比率)。
- 2.研議提升教保服務品質機制：透過改善教保服務人員薪資、建置適齡適性的學習環境與課程等，引領準公共幼兒園逐步提升品質，提供優質之教保服務。

第四節 2 歲以上育兒津貼

一、現況分析

- (一)政府已積極擴展公立、非營利及準公共幼兒園等平價教保供應量，但也理解仍無法滿足所有家庭托育需求，因此，為尊重家長選擇權，教育部自 108 年 8 月起，銜接衛生福利部 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼，全國同步擴大發放對象為 2 歲至 5 歲(未滿)幼兒，對於未接受公共化及準公共教保服務，且符合幼兒父母或監護人綜合所得稅稅率未達 20%等申領條件者，每月發給育兒津貼，減輕家長

負擔。

- (二)考量家長申請2歲以上育兒津貼之近便性，地方政府多委託鄉(鎮、市、區)公所受理及審核申請案件後，再由教育局(處)每月發放津貼。為簡化核定單位作業流程，教育部建置資訊系統大幅減輕行政業務量，並依件數補助地方政府核定機關(含鄉、鎮、市、區公所及直轄市山地原住民區公所)辦理本津貼發放之行政業務費。此外，於108年7月設置免付費專線電話，即時回應民眾諮詢問題。
- (三)為無縫銜接滿2歲幼兒托育教保需求，衛福部及教育部自109年1月起合作，讓滿2歲幼兒得「續留」公共托育、準公共保母或準公共托嬰中心，並延長其托育補助至3歲以前，讓尚未至幼兒園就學之幼兒得有緩衝期因應。
- (四)108學年度全國累計約有57.7萬名2歲至5歲(未滿)幼兒申領津貼，對減輕家庭育兒負擔有正面效果。

二、現行政策檢討

- (一)育嬰留職停薪津貼與育兒津貼應得予併領

考量育嬰留職停薪津貼及育兒津貼，二者補助性質不同，不宜將領取該名幼兒育嬰留職停薪津貼者納為排除對象。

- (二)部分地區確有發生經濟弱勢家庭為領取津貼，暫緩幼兒就學情形

政府已大量增加平價教保服務，鼓勵家長讓子女及早就學，惟政策推動檢討中，幼兒園及核定機關表示，部分家長因求職不易、工作所得不穩定或隔代教養等因素，遂有將按月發放之津貼現金，做為貼補家用，而暫緩幼兒就學情形。

- (三)民間團體擔憂育兒津貼擴大數額，因私幼收費管理機制不一，恐影響準公共幼兒園參與意願

部分民間團體反映，政府於92年實施幼兒教育券方案，曾發生部分私立幼兒園隨之漲價情形；因此，育兒津貼額度逐步提高後，對於收費管理若缺乏配套措施，恐難落實政府挹注資源實質減輕家長負擔之政策效益。

- (四)家長期待提供多元資訊管道，增加友善利民的查詢申辦功能

每月育兒津貼的作業程序雖已透過建置資訊系統大幅簡化申請、審核及發放等流程，降低人工作業的案量，惟家長仍期待可以提供掌握申辦進度之線上查詢功能。

三、執行策略

西方工業先進國家認為提高兒童照顧公共化比率、提高家庭津貼給付水準及平衡家庭與就業等，有助於減輕年輕家庭育兒負擔進而提升生育率。因此，政府除致力增加平價教保供應量，提升幼兒就學機會外，對於未能接受公共化及準公共教保服務的幼兒，期望在配套措施之保障下，逐步達成蔡總統提出之育兒津貼加倍政策，實踐減輕家長負擔之效益。

(一)2 歲以上育兒津貼之規劃做法

1.辦理依據：教育部公告之育兒津貼作業要點。

2.推動進程及津貼額度(詳表 4-3-1)：

(1)108 年 8 月至 110 年 7 月：符合申領資格者，每人每月 2,500 元，第 3 胎以上加發 1,000 元。

(2)110 年 8 月至 111 年 7 月：每月津貼發放額度由現行 2,500 元調至 3,500 元，並自第 2 胎起依胎次加發。

(3)111 年 8 月以後：每月津貼發放額度由 3,500 元調高至 5,000 元，並自第 2 胎起依胎次加發。

表 4-3-1 育兒津貼每月發給家長數額

育兒津貼每月發給家長額度(未就學及就讀一般私幼)			
實施期程	第 1 胎	第 2 胎	第 3 胎以上
108.8~110.7	2,500 元/月	2,500 元/月	3,500 元/月
110.8~111.7	3,500 元/月	4,000 元/月	4,500 元/月
111.8~	5,000 元/月	6,000 元/月	7,000 元/月
備註：就讀一般私幼(不含非營利及準公共幼兒園)之 5 歲至 6 歲(未滿)幼兒，其就學補助額度比照育兒津貼額度辦理。			

資料來源：教育部

3.申領資格

(1)108 年 8 月至 110 年 7 月：

A.生理年齡滿 2 歲至當學年度 9 月 1 日前未滿 5 歲之我國籍幼兒。

B.未正在就讀公立、非營利、準公共幼兒園、特教學校、部落(社區)互助教保中心、教育部補助政府機關(構)及公營事

業設立之職場互助教保中心者。

C.幼兒之父母(或監護人)經稅捐稽徵機關核定之最近 1 年綜合所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率未達 20%者。

D.幼兒未正在接受政府公費安置者。

E.幼兒父母或監護人未正在領取該名幼兒之育嬰留職停薪津貼者。

(2)110 年 8 月起：除取消上述「幼兒父母或監護人未正在領取該名幼兒之育嬰留職停薪津貼者」之限制外，餘均依上開申領資格辦理。

(二)5 歲至 6 歲(未滿)就學補助配合育兒津貼之規劃做法

基於 5 歲至 6 歲(未滿)幼兒教育為銜接國小義務教育之重要階段，近年來透過 5 歲免學費補助政策，入園率已穩定達 96%，政府應持續以引導就學為政策方向；因此，對於 5 歲至 6 歲(未滿)幼兒採進入符合規定之教保服務機構就學者始予補助，其發給額度及實施期程比照育兒津貼辦理，但其申領資格不受上述「幼兒之父母(或監護人)經稅捐稽徵機關核定之最近 1 年綜合所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率未達 20%者」及「幼兒未正在接受政府公費安置者」之限制。

(三)收費管理機制：為發揮家長及幼兒為政策實際受益對象之最大效益，研訂收費管理之配套措施，以利穩定全國幼兒園收費數額，落實減輕家長育兒負擔之政策目標。

(四)優化資訊系統功能：為提供民眾多元管道，教育部於 110 年啟動津貼線上申請及查詢作業，讓家長可以即時申請與查詢審核結果。

第五節 中央與地方預算分攤情形

一、本計畫第 3 章所定 2 歲以上就學補助及育兒津貼所需總體經費，按地方政府各年度公共化目標值達成情形，依下列規定負擔之，算式如下：

總體經費=中央(補助 80%~100%)+地方(自籌 20%~0%)

上述中央補助比率分別如下：

(一)上述目標值達成率為 98%以上者：中央全額補助。

(二)上述目標值達成率為 96%以上至未滿 98%者：中央補助 95%。

(三)上述目標值達成率為 94%以上至未滿 96%：中央補助 90%。

(四)上述目標值達成率為 92%以上至未滿 94%：中央補助 85%。

(五)上述目標值達成率為未滿 92%：中央補助 80%。

二、地方政府 107 年度以前已自行編列預算，支應 2 歲以上幼兒相關就讀幼兒園補助或育兒津貼者，應保留原編列預算之二分之一，作為辦理本計畫 2 歲以上幼兒總體經費之用，算式如下：

(一)中央： $[\text{總體經費} - \text{地方 107 年度幼兒就讀幼兒園補助及津貼預算之半數}(50\%)] \times \text{補助比率}(80\% \sim 100\%)$

(二)地方： $\text{總體經費} - \{[\text{總體經費} - \text{地方 107 年度幼兒就讀幼兒園補助及津貼預算之半數}(50\%)] \times \text{補助比率}(80\% \sim 100\%)\}$

三、又本計畫 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒教育及照顧等各項配套措施經費，如地方政府配合「擴展公共化教保供應量」之策略，110 年及 111 年提前加速加量增設公共化幼兒園，其中，增設公立幼兒園(班)所增置教保服務人員之經費、協助政府機關(構)推動員工子女公共化教保服務、準公共機制之提升品質補助經費及育兒津貼之行政業務費等，由教育部全額補助。

四、各縣(市)為鼓勵生育所提因應策略，因地方財力不一，既有補助差異大，相互競逐產生福利遷徙，無助於總人口之成長；因此，本計畫透過「擴展公共化幼兒園供應量」、「強化準公共機制」及「育兒津貼」等三大策略，達到「0-6 歲國家一起養」之政策目標，營造全國一致的友善育兒環境。為利政府挹注經費得有效運用，本計畫 107 年 7 月公布施行前，中央部會及地方政府 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒既有補助之處理原則如下：

(一)中央部會：本計畫所定 2 歲以上幼兒就學補助或育兒津貼，除扶助對象為弱勢家庭外，不得重複領取其他中央部會性質相同之補助。

(二)地方政府

1.縣(市)及鄉(鎮、市、區)公所既有 2 歲以上幼兒補助，除扶助對象為弱勢家庭得持續辦理外，地方政府應確實訂定及執行落日期限及銜接機制。

2.本計畫施行後，地方政府(含鄉、鎮、市、區公所)再新增或加碼同性質之補助或津貼者，或未依教育部備查之落日期限確實辦

理者，將扣減中央對直轄市、縣(市)之相關教育經費補助比率。

五、為使地方政府得依時發放各項補助或津貼，本計畫 2 歲至 6 歲就學補助及育兒津貼等總體經費，於 109 年度以前，得依「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」規定，採代收代付方式辦理。但自 110 年度起，前開經費原則應納入預算，惟未及納入年度預算部分，依「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」規定，經教育部同意者，得採代收代付方式辦理。

六、為確認幼兒及父母或監護人之補助資格，教育部得依相關法令之規定，向有關機關查調戶政、所得稅、育嬰留職停薪津貼及政府其他就學補助或津貼等資料；必要時，申請人得檢附證明文件，由核定機關認定。

上述中央與地方預算分攤比得於實施一段時日後，視各縣(市)執行情形、財務狀況，滾動檢討調整。

第六節 2 歲至 6 歲(未滿)幼兒教育與照顧績效指標

為符合本計畫「0-6 歲國家一起養」政策精神，採「擴展平價教保服務」及「減輕家長負擔」二大重點，預期成效指標如表 3-6-1：

表 3-6-1 各年度預期績效指標表

年度 績效指標	107 年	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	113 年
公共化幼兒園累計增設班級數	500 (自 106 年增設 300 班起算之累計值)	800	1,500	2,000	2,500	3,000	依地方政府提報增班需求，持續增班
2 歲至 6 歲(未滿)入園率	62%	63%	67%	68%	69%	70%	72%
單一性別幼兒入園率差異	不低於 1.5%	不低於 1.5%	不低於 1.5%	不低於 1.5%	不低於 1.5%	不低於 1.5%	不低於 1.5%

資料來源：教育部

第四章 友善家庭的就業職場對策

第一節 友善職場的育兒措施

一、現況分析

- (一)為營造友善育兒職場環境，《性別工作平等法》已明定產假、安胎休養假、產檢假、陪產假等母性保護規定，以強化受僱者懷孕、育兒期間之請假權益，依勞動部 108 年「僱用管理就業平等概況調查報告」統計，雇主同意員工申請母性保護相關假別之比率皆達 90 %以上。另法令並訂有育嬰留職停薪、哺(集)乳時間、減少或調整工作時間及家庭照顧假等促進工作平等措施，協助受僱者兼顧工作與家庭照顧責任。
- (二)另依行政院主計總處人力運用調查報告之結果顯示，108 年 5 月育有未滿 3 歲子女且受僱於 30 人以上雇主之受僱者人數為 31.9 萬人，其中受私人僱用者人數為 24 萬人(行政院主計總處，2019d)。惟依勞動部調查統計，女性受僱者為撫育未滿 3 歲子女，108 年曾申請減少工作時間之比率為 2.7%、得調整工作時間之比率為 18.6 % (曾申請占 6.5%、公司原本就有彈性上、下班措施占 12.1%)。

二、現行政策檢討

受僱者申請減少或調整工作時間之比率偏低，恐與受僱者家人會負責處理小孩事情、不知道有此規定、用其他假別替代或有保母或托嬰中心負責照顧。為營造友善育兒職場環境，除加強相關法令宣導及落實外，將透過調查及召開焦點座談會議進一步蒐集各界意見，作為研議更具彈性之減少或調整工作時間方式之政策參考，使育兒父母能夠兼顧工作與家庭生活。

三、執行策略

(一)研修《性別工作平等法》

為進一步瞭解受僱者為撫育未滿 3 歲子女，對於運用彈性、調整或減少工時之實際情況及需求，將透過辦理調查及召開焦點座談會議方式，以蒐集各界意見，作為研擬修正《性別工作平等法》及配套措施政策評估之參考。

(二)強化勞工申請調整或減少工作期間之權益保障

為強化受僱者撫育未滿 3 歲子女，於申請減少工作時間之勞動權益保障，將依據前開辦理受僱者減少工時之調查統計分析結

果、焦點座談會議蒐集意見，及減少(或調整)工作時間之改善作法，於研議修正《性別工作平等法》時，併同研議相關保障權益措施。

(三)辦理科技部三園區事業單位職場平權及性別工作平等法令宣導及專案檢查

透過性別工作平等勞動檢查促使廠商落實職場平權及消除性別歧視，建立更安穩的勞動條件及環境。

(四)研議公務人員休假改以時計

基於休假核給旨在慰勞公務人員工作辛勞，允宜由公務人員自行彈性調配運用，銓敘部業分別於 107 年 3 月 19 日及 5 月 11 日將「公務人員請假規則」修正草案函陳考試院審議，擬將休假由半日計改以時計；考試院已於 107 年 7 月 19 日召開之院會通過前開修正草案，後續將辦理送行政院會銜等行政作業，於 107 年 8 月份修正公布。

(五)要求教育部所屬機關(構)、學校提供哺(集)乳室及托兒設施或適當之托兒措施

依據《性別工作平等法》第 23 條第 1 項規定，雇用受僱者 100 人以上之雇主，應提供哺(集)乳室及托兒設施或適當之托兒措施。教育部將依據前開規定，要求其所屬機關(構)、學校配合辦理。

第二節 鼓勵民間企業參與托育服務

一、現況分析

(一)為營造友善育兒職場環境，《性別工作平等法》第 23 條於 105 年 5 月 18 日修正公布，將雇用受僱者 250 人以上之雇主應提供哺(集)乳室、托兒設施或適當之托兒措施，擴大至 100 人以上之雇主。依據勞動部僱用管理就業平等概況調查，108 年 250 人以上之雇主提供哺(集)乳室的比率為 87.3%、托兒設(措)施為 84.9%；100 人以上者提供哺(集)乳室的比率為 79.7%、托兒設(措)施為 67.4%。

(二)經濟部(工業局)輔導所轄工業區達 100 人以上之廠商計 848 家，其中設有托兒設施之廠商或與鄰近托兒機構簽訂契約計約 531 家(占 62.6%)；經濟部(加工出口區管理處)輔導所轄加工出口區達 100 人以上之事業單位計 108 家，其中提供托育設施或措施計 108 家(占 100%)。

(三)設置示範幼兒園：經濟部加工出口區管理處已設立「經濟部加工出

口區楠梓示範幼兒園」，採公辦民營方式委託非營利團體經營，以協助解決楠梓園區從業員工子女托育需求，並提供優惠措施，同時配合員工上下班延長托育時間，目前收托人數計約 260 人。

- (四)鼓勵企業設立專屬幼兒園：例如日月光集團幼兒園於 107 年 3 月 28 日舉行動土典禮，預計 110 年可收托 300 名幼兒。該幼兒園以落實「健康快樂、生態環保」理念，希望讓綠色教育在孩子的心中發芽，並配合員工上下班，彈性收托時間，以營造安心、友善職場。
- (五)為鼓勵雇主提供哺(集)乳室與托兒設(措)施，勞動部訂定《哺集乳室與托兒設施措施設置標準及經費補助辦法》，91 年至 109 年補助 3,776 家次，補助金額計 2 億 4,425 萬餘元。

二、現行政策檢討

為協助員工子女托育，雇主依其員工組成、子女托兒需求及其場地、經費等資源提供托兒服務，辦理方式包含設置幼兒園、托嬰中心等托兒設施或與托兒服務機構簽約、提供托兒津貼等。經檢討，雇主在提供托育服務所面臨之困難包括既有空間、土地、樓層限制設置困難，設置托兒設施後恐因員工托兒需求變動或減少，而形成未來營運之不確定性、洽簽托兒服務機構管道有限等，綜整如下：

- (一)員工對企業托兒設施需求具變動性，如員工子女年齡漸長，托育需求由高轉低，雇主擔心設置後恐有招生及營運困難；另員工考量接送方便，大多將子女送托於住家附近托兒服務機構，影響其對於企業托兒設施之需求；而有設置托兒設施意願之企業，常面臨無足夠的空間及土地，或現有之土地、空間、樓層等未符目前設置法規而無法設置，故需要建立較小型的職場互助式教保服務，以為因應。
- (二)雇主選擇以與立案托兒服務機構簽約，或提供員工托兒津貼者，常面臨洽簽托兒服務機構之管道有限、不知如何簽約等困難，故須成立簽約平台，提高相關補助經費，增加獎勵措施及諮詢輔導等。

三、執行策略

有關推動幼兒托育為國家、家庭及企業的共同責任，為鼓勵雇主善盡企業社會責任，積極提供員工友善育兒之職場環境，透過提升雇主辦理托兒設施或措施、推廣新型態職場托育模式、加強推動產業聚落提供托兒服務，以及促進職場哺(集)乳室普及化等，支持受僱者育兒，兼顧工作與家庭照顧。

(一)推動企業提供員工子女托育服務：依據衛生福利部 109 年 3 月 20 日函頒「企業、機關(構)提供員工子女托育服務試辦計畫」，企業應先調查員工托育需求以及盤點辦公場地可運用空間，擇定設置居家式托育(職場保母)、托育家園或托嬰中心，提供員工子女及孫子女優先收托，如有餘額得公開招收社區居民子女及孫子女。

(二)推廣新型態職場托育模式

- 1.專案輔導雇主提供職場互助式教保服務、托育家園或居家式托育服務：新修正之幼照法及「居家式托育服務提供者登記及管理辦法」已增訂職場互助式教保服務及雇主得聘僱或委託托育人員提供員工子女托育服務，另依「推動社區公共托育家園實施計畫」雇主得設置托育家園。為鼓勵事業單位提供員工子女托兒設施，持續擴大辦理宣導說明會，同時成立專家諮詢輔導團隊，專案入場輔導，提供事業單位規劃諮詢服務。
- 2.補助新型態職場托育模式：修正《哺集乳室與托兒設施措施設置標準及經費補助辦法》，納入職場互助式教保服務、社區公共托育家園或居家式托育服務補助規定。

(三)提升雇主辦理托兒設施或措施意願

- 1.加強輔導雇主提供托兒設施或措施：結合地方政府瞭解轄內雇主辦理托兒設施或措施情形，透過補助、電訪、親訪或辦理說明會等輔導方式，鼓勵雇主設置托兒設施與托兒服務機構簽約、提供員工子女托兒津貼或提供居家托育服務。
- 2.協助雇主規劃辦理托兒設施：針對有意願設置托兒服務機構之事業單位，提供免費專家入場諮詢輔導服務，就設置規劃之相關事項提供協助，推動雇主協助員工托育子女。
- 3.獎勵友善生育企業
 - (1)建立企業友善生育之指標及管理規範，針對辦理友善生育成效優良之事業單位透過評選予以表揚或頒發標章，以達示範及帶動效果，引導更多雇主投入辦理友善員工托育措施。
 - (2)辦理標竿廠商篩選，訂定篩選機制，將廠商優良育兒事蹟，製作為文宣資料，透過文宣擴散觀摩學習，以期讓更多廠商了解及建構友善育兒措施。
- 4.持續辦理園區內廠商輔導
 - (1)持續輔導工業區內廠商設置托育設施或措施，及辦理性別主

流化專題演講，持續鼓勵企業增加托育設施或措施。

(2)針對加工出口區內僱用員工 100 人以上之事業，邀請專家學者組成專案輔導小組，就落實性別平等、健康保護、勞動法令、職場平權等事項，執行入廠深入輔導，以提升性別平等及友善生育職場；另輔導加工出口區員工 100 人以下之事業提供托兒措施，持續輔導園區事業申請哺集乳室與托兒設施措施設置經費補助。

(3)編列科學園區托兒設施措施補助經費，協助事業單位辦理托兒設施措施，鼓勵其為勞工打造安心的職場及家庭生活。

(四)加強推動產業聚落聯合提供托兒服務：針對科學園區、科技園區、工業區等產業聚落內有有設置意願之雇主，推廣其設置托兒設施，並透過跨部會協調，協助處理其土地取得、建築物使用問題並提供托兒設施空間設置與規劃建議，鼓勵其與鄰近事業單位簽約，提供聯合托育，收托產業聚落事業單位員工子女。

(五)促進職場哺(集)乳室普及化

1.強化輔導雇主設置哺(集)乳室：提供多元化輔導措施，結合地方主管機關透過辦理觀摩說明會、編印參考指引，以及提供專家入場諮詢輔導等，提升雇主設置員工哺(集)乳室之比率。

2.擴大補助雇主設置哺(集)乳室：持續鼓勵雇主設置哺(集)乳室，且針對小規模及事業單位之工作場所分散者，皆提供經費補助。109 年至 113 年預計補助 750 家次企業設置哺(集)乳室。

四、預期績效指標

為鼓勵民間企業參與托育服務，推動雇主營造友善育兒職場環境，透過補助、獎勵、輔導、推廣等各項措施，協助員工兼顧工作與家庭照顧。109 年至 113 年，雇主辦理托兒設施或措施累計成長比率每年至少達 2%；補助雇主辦理托兒設施或措施，累計補助 1,000 家次，且推動 50 家雇主設置新型態職場托育模式，包括職場互助教保服務中心、社區公共托育家園或雇主提供居家式托育服務。分年目標值如表 4-2-1：

表 4-2-1 各年度預期績效指標表

年度 績效指標	107 年	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	113 年	指標評估基準說明
雇主辦理托兒設施或措施成長率	5%	5%	3%	3%	2%	2%	2%	雇主辦理托兒設施或措施比率，各年度辦理比率較前一年成長率。
補助雇主辦理托兒設(措)施家數	120	140	160	180	200	220	240	
推動雇主設置新型態職場托育模式	—	—	3	10	11	12	14	輔導及補助雇主辦理幼兒園、職場教保服務中心、托嬰中心、社區公共托育家園、課後照顧服務中心及雇主提供居家式托育服務等托育模式。

資料來源：勞動部

第三節 擴大公部門員工托育服務

一、現況分析

- (一)行政院為配合改善少子女化現象，落實公教員工福利之旨，由前行政院人事行政局(現為行政院人事行政總處，以下簡稱人事總處)依《性別工作平等法》第 23 條與兒少法，雇主應設置或提供托兒服務等規定，於 97 年 12 月 3 日研訂「行政院所屬各機關學校辦理員工子女托育服務實施方案」(以下簡稱托育方案)，由行政院所屬各機關學校(以下簡稱各機關)得以協洽已立案之合法業者提供托育服務、自行設置托育機構或聯合辦理托育服務等三種方式辦理員工子女托育服務。
- (二)依人事總處調查行政院與所屬中央及地方各主管機關推動子女托育服務情形統計，截至 108 年底止，各主管機關及所屬機關辦理托育服務之家數，共計 2,283 家，運用服務之員工人數共 5,438 人(詳表 4-2-2)。

表 4-2-2 各機關托育服務辦理情形

辦理方式	提供托育服務家數	運用服務之員工人數
特約合法業者(含聯合特約)	2,254	3,918
設置托育設施(含聯合設置)	29	1,520
總計	2,283	5,438
註：各級公立學校附設之公立幼兒園、地方政府附設之公立托嬰中心及幼兒園，因適用對象係全體國民，如機關未與上述公立幼兒園特約提供優惠者，不計入各主管機關人事機構推動托育服務之家數。		

資料來源：人事總處

(三)另依教育部統計，有關目前公立大學設置幼兒園情形如下：

- 1.利用校園空間，自行設置教職員工幼兒園：計有國立中正大學嘉義縣私立真善美幼兒園、國立成功大學附設臺南市私立員工子女幼兒園、有限責任國立彰化師範大學員生消費合作社附設彰化縣私立彰師大幼兒園、國立屏東科技大學屏東縣私立屏科大幼兒園、國立東華大學附設花蓮縣私立實驗幼兒園、國立中山大學附設高雄市私立幼兒園、國立中央大學附設桃園市私立幼兒園、財團法人臺灣大學校園建設基金會附設臺北市私立幼兒園等 8 家。
- 2.附設公立幼兒園，提供全體國民子女托育服務：計有國立臺南大學附設實驗國民小學附設幼兒園、國立嘉義大學附設實驗國民小學附設幼兒園、國立政治大學附設實驗國民小學附設幼兒園、國立臺東大學附設實驗國民小學附設幼兒園、國立臺北教育大學附設實驗國民小學附設幼兒園、國立臺中教育大學附設實驗國民小學附設幼兒園、國立清華大學附設實驗國民小學附設幼兒園、臺北市立大學附設實驗國民小學附設幼兒園、國立屏東大學附設實驗國民小學附設幼兒園、國立東華大學附設實驗國民小學附設幼兒園等 10 家。

二、現行政策檢討

- (一)托育服務內容須符合公部門員工多元需求：茲因各機關公教員工人力結構組成、業務屬性多元，並伴隨人員規模及年齡結構之消長等因素，致使其子女年齡及受托需求殊異，著實影響各機關辦理托育服務措施之選擇及其內容規劃(按：托嬰服務、托兒服務及課後照顧服務等)、辦理方式、受托地點之擇定及後續管理作業，爰有關落實員工子女托育需求調查作業，確有實質必要性。

- (二)自行設置托育機構之可能限制：據人事總處 108 年調查各機關設置托育設施評估結果，多數機關受限於辦公廳舍空間不足、機關或業務特性或附近已有相關或簽約措施供使用等因素，未能於辦公廳舍興(擴、遷)建計畫規劃托兒空間，又其建置涉及兒童照顧空間之管理、建築基地與空間規劃，及基本設施(備)等事項，相關處理權責係見散於幼照法、「兒童及少年福利機構設置標準」、「各類場所消防安全設備設置標準」等規定，尚須再就機關內部需求人數規模、相關業務資源之整合作業、後續管理成本等，另予以考量。

三、執行策略

為擴大公部門員工托育服務示範效果，以下列三項工作作為推動重點，茲說明如下：

(一)推動各機關落實辦理員工子女托育需求調查作業

基於各機關推動辦理員工子女托育服務情形，多以運用社會托育服務設施，洽簽特約方式為主，為促使各機關提供更貼近員工需求之托育服務，由人事總處綜整調查各機關托育需求(包含員工子女人數、子女年齡、服務機關所在地區、現行托育服務之辦理方式等)，以落實擴大公部門員工托育服務。

(二)各機關依托育需求評估設置托育設施

請各機關依據托育需求調查結果，融入「職場互助」概念，辦理設置托育設施評估作業，並依評估結果據以規劃具體推動措施，例如聯合設置托育設施(含善用機關內現有空間，或擇定適當地點共同承租設置)、協洽公有財產管理機關提供土地、建物等；另各機關遇有辦公廳舍興(擴、遷)建之情事，應協洽公有財產管理機關將設置托育設施需求，納入辦公廳舍空間規劃作業，以加強促使各機關設置托育設施。

(三)結合跨部會資源，協助政府機關(構)設置公共化托育設施

配合行政院性別平等會第 21 次委員會決議，協助公部門盤整空餘或低使用率空間，並結合衛生福利部及教育部等跨部會資源，依「非營利幼兒園實施辦法」、「職場互助式教保服務實施辦法」及「企業、機關(構)提供員工子女托育服務試辦計畫」等規定，設置公共化托育設施，提供員工子女公共化教保服務，營造兼顧工作與育兒需求的友善職場環境；又其托育設施除優先招收各該機關(構)員工子女或孫子女外，本於資源共享之意旨，有餘額可招收鄰近機關(構)或社區之一般幼兒。

又各機關辦理員工子女托育服務著有績效人員，除依托育方案規定給予獎勵外，為利各機關設置托育設施辦理員工子女托育服務相關經驗之拓展及強化，將蒐集設置托育設施之優良案例公告周知，以供社會各界(含民間企業)推動員工子女托育服務之參考。

第五章 兒童健康權益與保護

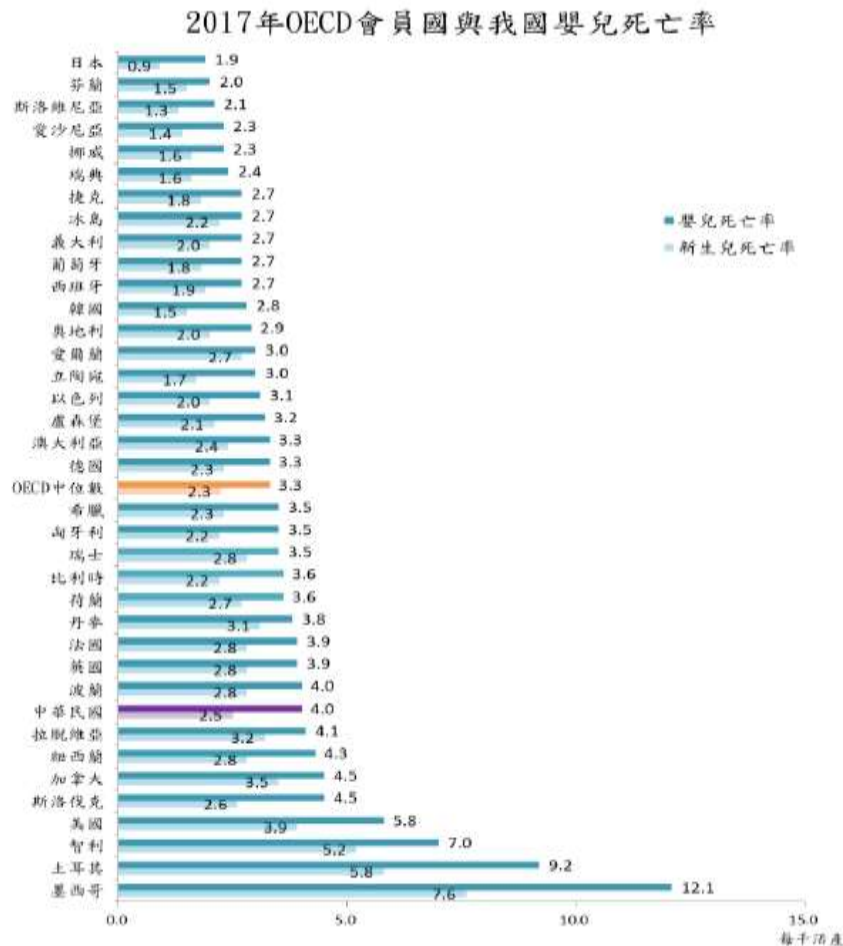
第一節 優化兒童醫療照顧措施

一、現況分析

我國嬰兒死亡率與其他國家比較，近年來改善幅度有限，其中與醫療或疾病相關的因素占了5成以上。

圖 5-1-1 2017 年 OECD 會員國與我國嬰兒死亡率比較圖

附註：嬰兒死亡率=嬰兒死亡數/活產嬰兒數*100,000，部分國家實務上活產嬰



兒有設定「最低出生體重」或「最低妊娠週數」始計入活產，致其嬰兒死亡率較低；我國目前無設定條件，全數計入活產。

資料來源：衛生福利部 107 年度衛生統計動向

政府有必要正視兒童醫療照護問題，從生命歷程的基礎架構「優化兒童醫療照護」，增加兒童醫療及健康資源之挹注，改善周產

期與急重症醫療照護，並強化初級醫療照護及健康管理，建立與公共衛生和社會福利體系的連結，方得以降低新生兒及兒童可預防的死亡發生，減少失能。

二、現行政策檢討

- (一)臺灣各地的主要生產的醫療院所層級和分布差異性大，民情習慣不同，具備「高危險妊娠孕產婦及新生兒照護」能力的醫院也分布不均。然新生兒急救有其急迫性，甚或應從高危險妊娠介入，推動母體產前轉診，以母嬰照護為核心，故需整合跨領域資源並因應區域現況與需求，彈性微調執行規劃，才得以建立可及性高且完備的周產期照護網絡。
- (二)兒科專科醫師人力基層執業比率增高，區域分布不均，尤其偏遠地區或醫療資源缺乏區的相對不足。部分縣市的地區或區域醫院，甚至因兒科醫師值班人力不足，無法開辦兒科夜間急診服務。近年來透過醫療發展基金推動「提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫」，補助偏遠及非都會地區，每縣市(除臺北市與新北市外)一家中度級以上急救責任醫院，提供 24 小時兒科(含新生兒及早產兒)緊急醫療服務，需有兒科專科醫師於夜間及假日值班，提供急、住診等醫療服務，包含：急診(病房)業務、新生兒照護、兒童加護病房與必要時之緊急會診等，並建立該醫療區域內兒童重症緊急醫療轉診網絡。
- (三)兒科疾病的特質差異性大，需要不同層級的醫療照護以因應。周產期和高危險新生兒的救治需要在地與普及化，而對於數量不多的重難罕症兒童而言，國內外研究證實適度的集中治療不僅對病人有益，更有助於醫療人員累積足夠的經驗與持續提升品質及安全，爰重難罕症則需要集中的資源和整合平台，才能提升照護水準。此外，因應兒童用藥市場較小，並維護兒童用藥權益，也應透過建立兒童用藥管理及短缺通報機制，逐步改善兒童缺藥情形。
- (四)現緊急醫療救護系統(emergency medical services,EMS)已涵蓋大部分的成人及部分青少年之緊急傷病患，但兒童在生理構造與疾病類別有其特殊性，需要專業訓練的專送知識與技能，目前兒童急重症轉送未有專門團隊負責或系統調派，過程中的風險和權責難以釐清；病童可能因救護車上沒有完備的醫療器材與相關專業人員及時穩定病情產生併發症、造成殘疾、甚至死亡，相關媒體亦曾報導指出國內現缺乏是類專業轉送系統。依據兒童的年齡可大致區分為新生兒的周產期轉診和兒童重症，新生兒的轉診需求較高

且有其時效性的考量，需要相對小區域的規劃；而兒童重症轉診的需求量不一且異質性高，宜規劃較大範圍並涵蓋不同層級醫療院所的網絡。兩者互為連結，分工合作，逐步擴大其專業能力以建構兒童轉送系統。

- (五)現有家庭醫師整合性照護計畫主要照護對象為慢性病患者或就醫次數較高的成人。幼兒醫療照護有其特殊性，如篩檢、預防保健等皆不同於成人，與社政體系如早期療育或兒虐通報的連結尤其重要，須由具備相關專業訓練的醫師提供照護服務並擬定兒童專屬的照護策略及指標，後續得以研擬逐步納入全民健康保險基金辦理之可行性。

三、執行策略

(一)完備周產期醫療照護系統

輔導每縣市至少 1 家兒童重點醫院為周產期母嬰醫療中心，負責高危險妊娠與新生兒加護照護及後續追蹤，並規劃因地制宜的周產期轉診及運送流程，完備源自周產期起之醫療照護系統。

(二)建立分級分區的兒童緊急醫療照護網絡

將於各縣市規劃至少 1 家重點醫院，提供 24 小時兒童緊急傷病患醫療服務，及兒童重症加護照護，並協助個案的診治及轉介通報。

(三)跨院際整合資源，強化重難罕症照護能力與品質

以焦點團隊方式推動跨院際的診斷或治療資源平台，提升診治成效、減少兒童失能。透過建置兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度平台，逐步改善兒童缺藥情形。

(四)發展兒童重症運送專業團隊及網絡

提出國內兒童重症運送團隊建置指引，並組成 1-2 個示範團隊，培訓轉送專業人員，逐步擴大服務項目與範圍，藉以提升兒童重症轉診量能。

(五)發展家庭為基礎的幼兒專責醫師制度

為強化未滿 3 歲兒童之初級醫療照護品質及落實預防保健，發展以家庭為中心的幼兒專責醫師制度，連結醫療衛生體系與社福體系，落實相關通報作業，並視其需要提供、轉介適當之服務資源，主動關懷追蹤有潛在照護需求的兒童與家庭。

第二節 友善生養的健康措施

一、現況分析

婦女懷孕到生產過程的健康，是嬰幼兒健康的基礎，更是孕婦健康得以維持的重要關鍵。85 至 108 年之孕產婦死亡率介於 7.7-16.0⁰/₀₀₀₀，經檢視 102 至 108 年孕產婦死亡人數分別為 18、14、25、24、19、22、28 人，死亡率分別為 9.2⁰/₀₀₀₀、6.6⁰/₀₀₀₀、11.7⁰/₀₀₀₀、11.6⁰/₀₀₀₀、9.8⁰/₀₀₀₀、12.2⁰/₀₀₀₀、16.0⁰/₀₀₀₀。

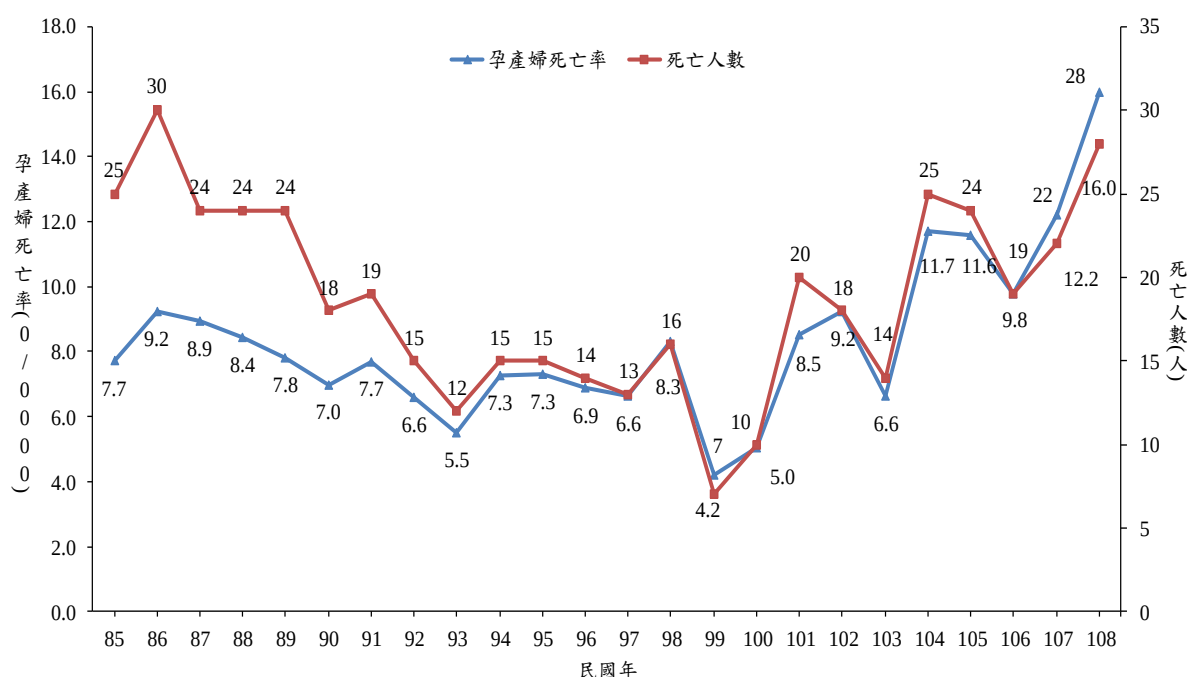


圖 5-2-1 85-108 年孕產婦死亡人數及死亡率

資料來源：衛生福利部統計處死因統計

另經統計 96 至 107 年年孕婦產前檢查利用率，全國 10 次平均利用率介於 92.3%至 94.8%，其中 106 年平均利用率 94.7%，利用人次約計 174.1 萬人次，至少產檢 1 次利用率為 98.8%。107 年平均利用率 94.5%，利用人次計 163 萬 8,361 人次，至少產檢 1 次利用率為 98.8%。

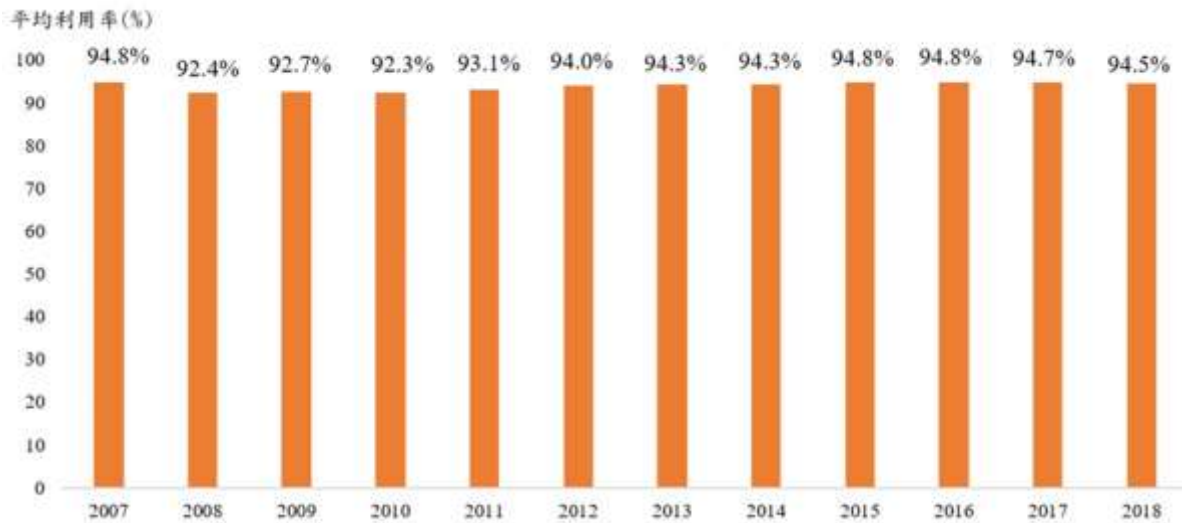


圖 5-2-2 107 年平均利用率

註：平均利用率為[活產孕婦該年及前一年產檢人次/(該年活產孕婦人數*10)]*100%

資料來源：衛生福利部

為因應晚婚少生，鼓勵國人適齡生育，呼籲年輕人，及早規劃人生大事，婚育趁早，從孕期及健康出生提供多元化服務，包括：

(一)建構安心懷孕及生育環境

- 1.傳播「適齡生育」觀念，提供新婚健康手冊，內容包括：新婚篇（提醒為下一代健康，要適齡生育）、孕前準備篇（生命的孕育歷程）、懷孕篇、育兒準備篇（政府提供之兒童健康照護服務、育兒福利、家庭照顧等資訊）。手冊電子檔置於衛生福利部國民健康署官網、健康九九網站及孕產婦關懷網站，供民眾閱覽。
- 2.孕婦健康手冊及孕婦衛教手冊：透過醫療院所發放手冊予確診懷孕之婦女，供孕產婦紀錄各次產前檢查，提供孕期生活、寶寶誕生等相關衛教資源，加強孕產婦健康識能。此外，定期編印多國語言版（英文、越南文、印尼文、泰文及柬埔寨文）之孕婦健康手冊（含生育衛教資訊及相關資源）並分送各地方政府衛生局轉給醫療機構，提供新移民婦女於產檢接受預防保健服務之使用。
- 3.10 次產前檢查：為保障母嬰健康，提供孕婦 10 次產檢、1 次超音波檢查、1 次乙型鏈球菌篩檢、2 次孕婦產前健康照護衛教指導，期透過定期產前檢查，早期預防懷孕過程可能發生的併發症。
- 4.周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫（原名：高風險孕產婦健

康管理試辦計畫)：透過地方政府衛生局結合轄區醫療院所推動，109 年由宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣、新北市、苗栗縣、高雄市、臺中市及雲林縣共 11 縣市，結合轄區共 874 家醫療院所共同推動，針對高風險懷孕婦女有健康風險因子(目前有吸菸或喝酒、多胞胎、妊娠高血壓、妊娠糖尿病、藥物濫用或心理衛生問題)或社會經濟危險因子(未滿 20 歲、低收或中低收入戶、受家暴未經產檢個案)或母親孕期全程未經產檢個案之新生兒，提供個案自孕期至產後 6 週或 6 個月之衛教與關懷追蹤，視個案需求彈性調整關懷服務頻次，服務方式以電話追蹤為主，到宅訪視為輔。

5.補助新移民懷孕婦女未納健保產前檢查：為保護新移民婦女在未納全民健康保險前之生育健康，編列預算提供配偶為中華民國國籍之新移民懷孕婦女未納健保前之產前檢查服務，提供與國人相同享有 10 次產檢、1 次超音波、1 次乙型鏈球菌篩檢及 2 次衛教指導服務補助。

6.補助遺傳性疾病高風險民眾產前遺傳診斷：遺傳性疾病高危險群孕婦產前遺傳診斷(34 歲以上孕婦、本人或配偶罹患或家族有遺傳性疾病、曾生育過異常兒、孕婦血清篩檢疑似染色體異常之危險機率大於 1/270 者、經超音波篩檢胎兒可能有異常者、胎兒疑似基因疾病等)。108 年全國接受產前遺傳診斷檢查費用減免案共 4 萬 3,878 案，其中為 34 歲以上高齡孕婦計 3 萬 8,456 案，檢查率約 66.2%，經本項服務發現異常 1,451 案，異常個案追蹤率 99%。

(二)協助不孕夫妻生育願望：於 104 年 4 月 16 日公告實施，補助經濟弱勢民眾人工生殖；並於 108 年 1 月 3 日修正，低收入戶及中低收入戶之體外受精(俗稱試管嬰兒)補助經費，每案每年最高補助額度由 10 萬元提升為 15 萬元。

(三)健康的出生與成長：提供新生兒 21 項先天代謝異常篩檢補助，109 年 1 月至 7 月篩檢率為 99.6%；補助本國籍新生兒聽力篩檢，109 年截至 7 月底篩檢率為 98.8%；提供 7 歲以下 7 次兒童預防保健及衛教指導服務：108 年兒童預防保健服務達 104.8 萬人次，7 次平均利用率達 80.3%，兒童衛教指導服務人次達 91.3 萬人次，7 次平均利用率達 69.9%，異常個案予以轉介進一步診療；結合地方政府辦理學齡前滿 4 歲及滿 5 歲兒童視力篩檢服務；109 年全國共補助設置 51 家兒童發展聯合評估中心，針對疑似發展遲緩兒童提供所需之聯合評估服務，及轉介接受早期療育服務；完備相關法令，

禁止胎兒性別篩檢；提供各項常規疫苗接種，並提供中低收入戶家庭兒童及少年健保費補助，以及3歲以下兒童醫療補助。

二、現行政策檢討

- (一)孕產婦死亡率：108年臺灣16.0‰(28人)，與OECD(34個國家)相比(106年)，臺灣排序第34，仍待持續觀察後續各年孕產婦死亡人數及死亡率之趨勢，降低孕產婦死亡率尚有努力空間。
- (二)為獲得兒童死亡之完整資訊，以有效降低兒童死亡率，須藉兒童死因回溯分析(Child Death Review, CDR)，找出導致兒童死亡之潛在因素與脈絡，進而有效加以預防，以系統性減少類似之死亡事件再發生，並改善兒童健康與福祉。
- (三)跨司署合作：衛生福利部國民健康署與中央健康保險署共同研議並整合現有婦幼健康相關資源，提升照護品質，結合婦產兒相關學會，加強醫護團隊全方位訓練。
- (四)有效宣導：持續透過多元管道傳播向大眾倡議及健康傳播婦幼健康促進知能，提升孕產婦健康知能，促進婦幼健康。

三、執行策略

(一)孕期、產後之母嬰健康照護及不孕家庭之支持措施

- 1.強化母嬰照護，注重營養及運動、遠離健康危險因子。
- 2.參考各縣(市)嬰兒死亡率、未成年生育率，且為降低孕產婦死亡率，107年由宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣、南投縣、嘉義縣及屏東縣等6縣，結合轄下24家醫療院所辦理，108年除前開6縣續辦外，並增列新北市、苗栗縣及高雄市3縣(市)共同參與，增加未定期產檢、如34歲以上且合併具有健康風險因子至少1項之服務對象、藥物濫用或心理衛生問題之孕婦，並持續擴大至其他縣(市)。
- 3.強化孕產婦與父母親之育兒指導、哺育關懷的支持環境，也持續強化母乳哺育支持環境，透過醫病共享決策(SDM)，尊重母親選擇及自主權。
- 4.鼓勵不孕夫婦進行醫療諮詢與檢查(男女性均需檢查)，給予不孕配偶心理支持。
- 5.持續辦理補助經濟弱勢民眾人工生殖，如有相對應之預算，將重新檢討現行人工生殖補助的方式與補助對象，並爭取經費。

(二)兒童健康照護

- 1.依篩檢實證文獻、國際準則及作法，研議新增新生兒篩檢項目。
- 2.透過建置早產兒健康照護線上教材及電子化手冊，強化提升醫護人員及家長、照顧者具備早產兒照護健康知能。
- 3.提升兒童健康體能、營養、肥胖或體重過輕防治：參考世界衛生組織終止兒童肥胖(WHO Ending Childhood Obesity)之六大策略，從孕前與孕期的照顧至學齡期兒童推動促進健康食物攝取、促進身體活動及體重管理等全面性策略，提供兒童早期健康飲食、睡眠與身體活動的指導和支持；辦理營養知能及身體活動教育傳播，以營造兒童營養且均衡的飲食環境；透過跨部會合作及多場域、多層次介入，提供肥胖危害兒童之衛教資訊及倡議，提升學生、學校護理師、營養師、教職員、父母、照顧者等對肥胖防治的知能與落實健康體位相關行為，營造良好的健康飲食與運動環境，以促進兒童及青少年培養良好的健康生活型態。
- 4.強化視力保健：衛生福利部國民健康署透過跨部會合作，結合教育部、衛生福利部社會及家庭署、地方政府衛生局、幼兒園和醫療專業人員（兒科和眼科），以實證為基礎，推動戶外活動、下課教室淨空、早期篩檢和矯治、媒體多元管道傳播宣導等方法共同推動兒童視力保健工作。
- 5.建立本土兒童死亡回顧機制：增進對我國兒童可預防性死因之掌握，並研擬預防介入措施，期有效降低我國嬰幼兒死亡率。
- 6.衛生福利部國民健康署與教育部國民及學前教育署合作推動健康促進幼兒園，就視力保健、事故傷害防制、健康體能、營養等四大健康議題，導入介入活動。

(三)健康知能宣導及傳播

- 1.傳播適齡生育的概念，結合各部會資源建構友善正向適婚氛圍，倡導適齡結婚、生育的觀念，減少懼婚、不生育觀念。
- 2.強化雲端照護資訊之提供：提升母嬰健康照護知能，賡續進行孕婦及兒童健康手冊分階段電子化之規劃。

第三節 防制兒少虐待與疏忽

一、現況分析

(一)現行規定：為健全兒少身心發展，保障及促進兒少權利，我國於103年11月20日施行「兒童權利公約施行法」，並依照兒童權利公約之規定，於兒少法第4章訂定「保護措施」之規定，並針對兒少替代性照顧、保護個案家庭重整服務、防制兒少遭受一切形式之暴力及不當對待等，均已有相關精進作為。

(二)歷年4通報現況：近年因社會大眾防暴意識提升，加上網路通報及113保護專線、社會安全網線上求助平台關懷e起來之推廣，兒少保護通報案件逐年上升(詳見表5-2-1)。

表 5-3-1 103 年至 109 年兒少保護通報案件

單位：件次

103 年	104 年	105 年	106 年	107 年	108 年	109 年(1-7 月)
49,880	53,860	54,597	59,910	59,915	73,997	47,009
註：因 108 年強化社會安全網計畫整合原高風險家庭與兒少保護及通報，爰通報件次較 107 年增加 2 成多。						

資料來源：衛生福利部

(三)家庭風險因子：依據衛生福利部109年1月至6月季報統計，兒少保護受虐類型(以身心虐待居多)、施虐因素(主要為缺乏親職教育)及重大兒少虐待案件之家庭風險因子，主要原因歸納如表5-3-2。

表 5-3-2 109 年 1 月至 6 月兒少保護受虐類型、施虐因素及家庭風險因子分析 單位：%

受虐類型	身心虐待 (48.59)				不當管教	目睹家暴	遺棄	兒少物質濫用	其他
	身體虐待	精神虐待	性虐待	疏忽					
	12.24	2.22	25.24	8.8					
兒少保護施虐因素 (可複選)	缺乏親職教育	婚姻失調	經濟因素	酗酒、藥物濫用	精神疾病	有自殺紀錄或意圖	未婚或未成年生育	童年受虐經驗	
	70.16	9.5	7.39	7.2	3.24	2.75	2.41	1.93	
重大兒少虐待家庭風險因子 (可複選)	非期待下出生	照顧知能低落		不當管教	親密衝突		精神疾病		經濟壓力
	25	25		16.66	8.03		16.66		16.66

資料來源：衛生福利部

(四)推廣防暴社區初級預防宣導：培養社會大眾具備兒少保護意識及通報知能，於全國推動「家庭暴力防治社區初級預防方案」，將村(里)長、村(里)推幹事、社區發展協會等在地資源納入，透過教育

訓練與宣導活動，培力社區防暴體系，並適時引進兒少保護通報，加強推廣兒少虐待防治觀念。

- (五)落實通報規定：依兒少法第 53 條及第 54 條之規定，責任通報人員於執行職務時知悉兒少有遭受不當對待或有未獲得適當照顧之虞，應通報地方主管機關，由主管機關進行訪視評估後，將視其需要結合相關機關提供生活、醫療、就學、托育及其他必要之協助。
- (六)兒少保護通報案件分級分類：依據《兒童及少年保護通報與分級分類處理及調查辦法》，若有危及兒少生命、身體或自由之情事，地方政府應提供兒少緊急保護、安置或為其他必要之處置；非危急案件則依兒少法或其他相關法律處理，透過通報案件篩檢分流，即時辨識危急案件，提升兒虐案件之服務深度。
- (七)強化安全、風險評估：衛生福利部 100 年起引進美國結構化決策模式安全評估工具 (Structured Decision-Making Model safety assessment tool, SDM)，並於 103 年開始使用安全評估工具，評估兒少之無助狀態、風險因子、照顧者保護能力等，針對經評估無法安全留在家中之兒少，尋找合適之親屬家庭進行親屬安置，並積極進行家庭重整服務；另自 108 年 7 月起施行安全評估(二版)、風險評估及風險再評估，綜合評估案件情形，輔助社工決策提供後續處遇密度之參考。
- (八)落實家庭處遇：衛生福利部於 103 年修訂「兒少保護家庭處遇計畫及家庭功能評估表」，建立家庭處遇服務之原則與流程，另為精進家庭重整服務，辦理「兒少保護家庭重整服務與返家評估精進計畫」，了解各地方政府家庭重整執行情形，並發展返家評估重點與流程。
- (九)落實執行親職教育：衛生福利部業於 108 年製作完成「兒少保護親職教育數位教材」，供兒少保護社工及親職教育人員於提供家庭處遇或親職教育輔導時搭配運用，增進各地方政府執行兒少保護親職教育服務之可近性。
- (十)強化司法、警察及早介入合作機制：為使兒少保護跨網絡合作更為順暢，《兒童及少年福利與權益保障法》部分條文已於 108 年 4 月 24 日修正通過，明文增訂司法及早介入等規定，當社工查訪個案遇有困難或兒少行方不明時，得請警察機關處理，涉有犯罪嫌疑可報請檢察機關偵查，案件具緊急危險狀態亦可啟動檢警介入，強化兒保案件處理效率。

二、現行政策檢討

我國兒少保護於法令與制度上，雖已積極推動各項措施，惟 6 歲以下的弱勢兒童因自我保護能力低，尚未進入國民義務教育體系因而不易被發現，導致兒虐憾事仍無法有效杜絕。經檢視現有兒童保護措施後，仍有以下政策須進行檢討：

- (一)受理通報階段整合相關資訊，供集中派案人員參考：因推動強化社會安全網計畫，整合兒少保護與脆弱家庭(原高風險家庭)通報，擴大兒少保護通報範疇，108 年通報量較 107 年通報量約增加 2 成，現行為使所有兒少通報案件有一致性的篩派案標準，各地方政府均已成立集中派案中心，且依衛生福利部函頒之分流輔助指引進行案件篩派，為避免因通報案件量增加而影響篩派案中心派案效率，似有必要在受理通報階段透過資通科技輔助整合相關風險資訊，供集中派案人員作為分案參考。
- (二)兒少保護預防服務待擴展：根據衛生福利部統計，重大兒虐被害兒童為 6 歲以下比率約占 7 成，因其先天的脆弱性，尚未就學、送托，不易為外人發現，惟當家長帶孩子去醫療院所接種疫苗、健康檢查與就診時，基層醫療院所之醫事人員相較有機會發現幼童是否受虐，倘能加強與基層醫療院所從業人員訓練，使其熟悉兒虐辨識、通報及轉診處理流程的相關知能，可以及早發掘潛在受虐兒少個案並落實通報。
- (三)多重問題保護性個案各服務系統分立，缺乏整合機制，跨網絡之合作仍有待強化：多重問題保護性個案易引發嚴重虐待或是致死事件，以往對於兒少是否遭受虐待的判斷，多半憑藉主要照顧者的說法，對於許多無法清楚描述自己受傷經過的兒少，在缺乏科學的專業協助下，因難以及時發現受虐兒少的傷勢成因而錯失了救援時機。

三、執行策略

為強化各服務體系之整合及效能，行政院於 107 年 2 月 26 日核定「強化社會安全網計畫」，透過 4 大策略中之策略 2「整合保護性服務與高風險家庭服務」，將保護服務業務與高風險家庭服務業務整合，多重問題兒少保護個案納入家庭暴力安全網，並積極結合醫療單位，使我國整體兒虐防治策略更為精進。

- (一)跨域即時串接兒少家庭風險資訊：為加強保護性個案及早預警，衛生福利部透過過往通報案件的大數據分析，建立通報個案預警

模型。自 108 年 7 月起，每一件兒少保護通報案件進案後，資訊系統均會自動計算案件風險等級，依風險由高至低顯示為紅、黃、灰燈，輔助社工人員判斷調查處理優先性及強度。經統計 108 年 8 月至 12 月間社工人員於 24 小時內調查訪視案件為 1,331 件，相較於 107 年同期 1,223 件增加 9%，顯示風險預警模型確實提高社工人員即時處理的件數比率，具有警示效果。另衛生福利部未來擬將保護性案件受理通報階段導入人工智慧學習機器，分析量化資料供派案人員做分案參考，提高案件分流之精準度。

- (二)發展早期介入服務方案及 6 歲以下兒童死因之預防措施：衛生福利部將透過公益彩券回饋金之挹注，補助各地方政府或民間團體，針對兒少保護案件發展差別化的處遇方案，如：因管教議題引發親子衝突的親職服務方案、親子協談方案，針對曾有兒時創傷經驗的父母及受虐兒少發展創傷輔導方案、不易照顧的孩童或家外安置個案協助照顧者提升教養能力等親職服務方案。
- (三)建立兒少保護區域醫療整合中心：衛生福利部自 107 年 7 月起，依照健保分區制度，全台補助 7 家醫院為兒少保護區域醫療整合中心，107 年 7 月至 109 年 7 月底，共計服務 593 名受虐兒少，其中有 265 名經評估為高度懷疑兒虐案件，檢警介入調查之比率超過 50%。然為使醫療體系更為前端預防兒少受虐，自 109 年起 7 家兒少保護區域醫療整合中心業已配合辦理家長衛教服務方案，針對於院內就診個案，認有提供衛教或親職指導之需求者，得依需求辦理相關衛教或親職指導，以強化家長之照顧知能。
- (四)強化跨網絡合作機制，運用案例落實兒少保護跨網絡合作：重大兒虐案件多涉及跨網絡議題，108 年 4 月兒童及少年福利與權益保障法修法通過，明定針對訪視顯有困難、行方不明、涉刑事犯罪、合理懷疑有危險之虞之兒少保護案件，得請檢警機關協處等，衛生福利部業於 108 年 10 月推動「強化兒少保護跨網絡合作實施計畫」，督請各地方政府針對訪視顯有困難、疑似重大兒虐案件進行不定期網絡討論，高受虐風險或有網絡合作需求之案件則納入定期會議列管討論。考量該計畫甫推動辦理，相關操作經驗尚須累積，爰將定期召開會議檢討執行情形，並篩選運作方式較為完整順暢之縣市進行案例分享，以利各地方政府互相觀摩學習，發揮兒少保護跨網絡合作效能。

第四節 特殊需求兒少的支持服務

投資兒童就是投資國家的未來，除對所有兒童提供一般性友善環境外，針對弱勢、發展遲緩等特殊兒少，政府在積極平等原則下，規劃支持家庭政策。

一、發展遲緩兒童早期療育服務

(一)現況分析

依衛生福利部統計，發展遲緩兒童通報率 107 年為 11.84%，108 年提升至 13.35%，主要是透過衛政、社政、教育體系辦理兒童發展篩檢，及早發現潛在個案。由於通報率提升及個案管理工作資訊化，加上透過醫療院所、早療機構時段班及日托班、到宅服務、社區療育據點服務等方式提供多元療育措施，同時提供發展遲緩兒童療育費及交通費，低收入家庭兒童每月每人補助 5,000 元，非低收入家庭每月每人補助 3,000 元為原則，以協助家長將孩子送出接受療育服務，107 年受益人次達 5 萬 1,973 人次，108 年提升至 5 萬 3,814 人次(增加 1,841 人次)，109 年截至 7 月受益人次達 3 萬 6,445 人次。

(二)現行政策檢討

截至 109 年 7 月全國計早期療育機構 60 家(含 16 家專辦早期療育機構、43 家身心障礙福利機構兼辦早療服務、1 家兒童及少年安置教養機構兼辦早療服務)，整體機構數量不足且分配不均，加以各縣(市)早期療育資源配置存在城鄉差距，爰於 93 年訂定「發展遲緩兒童到宅服務實施計畫」以增加療育選擇，並透過整合早期療育專業人員進入兒童家中服務。另，為加強提供早期療育家庭可近性的療育服務，於 102 年訂定「發展遲緩兒童社區療育據點服務實施計畫」，挹注資源並整合衛政、社政相關療育專業人員，進入社區提供近便性療育服務。並於 105 年將二者整併為「發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫」，以均衡療育資源配置並提供更具效益服務，服務地區從 103 年 34 個鄉鎮區，至 107 年提升為 81 個鄉鎮區，108 年達 92 個鄉鎮區，109 年 7 月提升至 96 個鄉鎮區，盡力縮短療育資源落差。惟 106 年 10 月 30 日召開身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查會議，國際審查委員結論性意見建議政府消除身心障礙兒童家庭可獲取資源的城鄉差距。經檢視現行早療服務面臨問題如下：

1.療育資源缺乏區域待強化：經查 37 個鄉鎮區在衛生、社福、教

育 3 類資源均有不足，有待衛福及教育體系共同持續增加布建療育服務單位，以利提升偏鄉療育服務量能。

- 2.療育服務品質待精進：衛生福利部於 104 年辦理發展遲緩兒童社區療育據點暨到宅服務訪視輔導計畫發現，相關服務品質未有一致性評核指標，以致無法確保專業品質的穩定性，爰有必要建立本土化實證、客觀之工作指引及服務品質管理指標範例，以協助服務提供過程中能更明確掌握品質與效益。

(三)執行策略

- 1.賡續推動「發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫」，逐年擴充服務區域，降低療育資源缺乏地區之數量，並擬具「療育資源缺乏地區布建計畫」，結合地方政府共同挹注資源於前開衛政、社政、教育體系早療資源共同缺乏地區，改善偏鄉早療資源不足，截至 109 年 7 月全數完成布建。
- 2.107 年完成委託「兒童發展通報轉介中心暨個案管理中心執行成效訪視輔導計畫」及「早期療育服務品質指標發展計畫」，108 年研訂工作手冊以精進全國通報轉介暨個案管理服務品質；另研訂社區療育及到宅服務工作指引及品質管理指標，積極提升對發展遲緩兒童及其家庭之專業服務成效，並於 109 年辦理全國社區療育服務訪視輔導，了解地方政府運用品質管理指標落實情形。

二、經濟弱勢家庭兒少福利措施

(一)現況分析

依據內政部戶政司資料顯示，109 年 7 月底臺灣未滿 12 歲的兒童人數為 237 萬 2,884 人，12 歲以上未滿 18 歲之少年人數為 128 萬 8,967 人，兒少總人數約占臺灣總人口 15.53%。統計至 109 年 6 月底止，我國低收入戶數為 14 萬餘戶，中低收入戶數為 10 萬餘戶，分別占全國總戶數的 1.62%與 1.23%，家戶貧窮率為 2.85%。人數統計部分，低收入戶人數為 29 萬餘人，中低收入戶人數為 31 萬餘人，分別占全國人口數的 1.26%及 1.32%，貧窮人口比率為 2.58%。其中，低收入戶及中低收入戶未滿 18 歲之兒童及少年共計 20 萬餘人，占全國未滿 18 歲兒少 366 萬餘人的 5.68%，由此可見兒少貧窮率高於家戶貧窮率。兒童貧窮及相關問題如下：

- 1.我國兒童貧窮率於 101 年至 108 年間大約介於 6.07%至 6.61%之間，109 年 6 月底貧窮兒童比率為 5.68%。依據內政部統計資

料顯示，102 年至 108 年出生嬰兒人數 1 年約為 18 萬至 20 萬人，貧窮兒童的比率若以 5% 估計，約為 1 萬人。

- 2.投資取向的脫貧策略：傳統的濟貧策略或政策大多是提供現金補助，以維持貧窮家戶一定的消費水準，是一種消費取向的協助。然而，對於扶助貧窮家庭自立脫貧，相對資源挹注有限，各地方政府雖採行教育投資、就業自立、資產累積等模式之脫貧方案，然受惠對象相對有限，以致經濟弱勢兒少難以脫離貧窮。
- 3.世代正義的議題：目前政府的社會福利總支出約占政府總支出的 20%，其中用於兒少及家庭方面的支出，遠遠低於對老人的支出投資。由個別家庭負起兒少照顧的責任，以致兒少的身心發展和教育投資個別差異極大，反映了家庭社經地位間不均的事實。聯合國公約也確認人人有權享受社會保障，世界銀行並認為投資兒少的人力資本是解決跨世代問題的希望。
- 4.資產貧窮是家戶所得分配不均的核心：從家戶儲蓄的五等分資料可以看出，家庭收入前面 20% 家戶的平均儲蓄金額水準逐年拉高，但家庭收入最後的 20% 家戶之平均儲蓄金額不但低，且甚至有多年的平均金額呈負數。因此，經濟弱勢家庭子女無法累積資產，預為生涯規劃作準備，顯示其需要社會資源的投入，培養其儲蓄的習慣，以累積資產。

(二)執行策略

1.現況分析

- (1)為扶助貧窮弱勢家庭自立，政府採社會投資取向積極性社會救助策略，研訂「兒童與少年未來教育及發展帳戶推動方案」，並於 106 年 6 月開辦「兒童與少年未來教育及發展帳戶」。
- (2)推動《兒童及少年未來教育與發展帳戶條例》，該條例於 107 年 5 月 15 日經立法院三讀通過，並經總統於 6 月 6 日公布，以使是項措施之法制更為完備。
- (3)《兒童及少年未來教育與發展帳戶條例》通過後，符合資格之家庭由契約制改為申請制，開戶程序更加便利。另依該條例訂定子法，於 107 年 12 月 7 日發布《獎勵兒童及少年未來教育與發展帳戶開戶人存款辦法》，以鼓勵更多符合開戶資格者參與並能持續穩定儲蓄；同日並發布施行《政府接受捐贈用於兒童及少年未來教育與發展帳戶分配辦法》，使政府接受兒少教育發展帳戶之捐贈能妥善分配及運用，替弱勢兒少存下開拓

人生的第一桶金。

2.實施要領

- (1)帳戶設置目的：係透過政府與貧窮家庭共同合作，符合資格之家長為孩子每年最高存入 1 萬 5,000 元，政府即提撥同額款項，藉由鼓勵貧窮家庭長期(18 年)儲蓄，並提供理財教育、家庭服務等配套作法，為孩童累積未來教育及發展之基金，增加弱勢兒童未來接受高等教育及生涯發展機會，以減少貧窮世代循環問題，同時，降低貧窮家庭與兒少可能遭遇之風險。
- (2)實施對象：為符合下列條件之一的兒少：具《社會救助法》所定之低收入戶或中低收入戶資格，且於 105 年 1 月 1 日以後出生者；依據兒少法相關規定安置 2 年以上，由法院指定地方主管機關、兒少福利機構負責人為監護人者；其他經中央主管機關公告指定者。
- (3)存款用途：供開戶之兒少於年滿 18 歲後(高中或高職畢業)，作為其接受高等教育、職業訓練或就業、創業之用。
- (4)帳戶結清與提領：兒少於年滿 18 歲後結清；若因死亡、罹患嚴重疾病或身心障礙等，於 18 歲前提早結清，年滿 18 歲前，如中途自願退出，保留一年緩衝期，屆期僅可領取存款及利息。未滿 3 年不得重新申請開立帳戶。

3.存款機制誘因

- (1)開戶金及政府提撥款：前開帳戶一開立後，由政府立即撥入 1 萬元開戶金，配合自存款儲蓄情形，政府即提撥同額款項，開立家戶能自由選擇月存 500 元、1,000 元或 1,250 元。該帳戶每 4 年隨消費者物價指數(CPI)調整自存款年度上限及開戶金上限。
- (2)獎勵金及獎勵措施：依據《獎勵兒童及少年未來教育與發展帳戶開戶人存款辦法》，開戶人每連續 3 年都有存入年度擇定之自存款總金額，由衛生福利部發給每月自存款上限金額 2 倍的獎勵金。
- (3)福利身分：帳戶儲金得免列入「家庭財產」計算以避免影響家戶福利身分資格，帳戶儲金不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的。

4.執行現況

(1)截至 109 年 7 月底，「兒童及少年未來教育與發展帳戶」符合申請資格人數 2 萬 8,272 人，申請開戶人數 1 萬 4,346 人，開戶率 51%。

(2)截至 109 年 7 月底，開戶家庭為弱勢兒童約存下 2 億 1,755 萬餘元自存款，連同政府相對提撥款(含開戶金)及利息，合計已存下 5 億 3,727 萬餘元，存款率達 77.6%。

(三)現行政策檢討

1.再提升開戶率：107 年 6 月《兒童及少年未來教育與發展帳戶條例》通過實施後，擴大長期安置兒少參與對象，由直轄市及縣(市)主管機關為安置 2 年以上之兒少辦理開戶及存款作業。兒少未來教育與發展帳戶自 106 年 6 月起開辦，中央及地方政府即積極寄發通知信、辦理帳戶說明會、教育訓練及各項宣導方式，主動聯繫符合資格之家戶申請本帳戶。

2.經濟弱勢家戶收入不穩定及財務管理觀念待加強

(1)為經濟弱勢族群多數缺乏經濟或金融資訊，資產累積帳戶方案應積極辦理經濟與金融財務角色，讓經濟弱勢者的生活與投資理財教育相結合。

(2)依據 107 年低收入戶及中低收入戶生活狀況調查，低收入戶及中低收入戶家庭收入大於支出者僅占 22.07%，另依該調查顯示，致貧主因係收入不穩定、戶內需撫養人口眾多及戶內均無工作能力人口，影響自存意願與能力，需鼓勵地方政府結合民間資源，協助自存能力不足的家庭參與計畫，始能照顧到需要照顧的兒童。

3.長期安置兒少自存款來源待籌措：目前全國依據兒童及少年福利與權益保障法相關規定安置 2 年以上，由法院指定地方主管機關、兒少福利機構負責人為監護人之兒少約有 628 人，地方政府每年需為其存自存款約為 942 萬元(1 萬 5,000 元×628 人)，對於地方政府財政有一定程度之負擔，目前以民間捐款支應。

4.社工社會福利服務與就業知能待提升

(1)針對符合帳戶資格、連續 3 至 6 個月未存款及提早結清等開戶人、法定代理人或最近親屬，地方政府社會工作人員，需進行輔導及提供相關協助。

(2)目前社工養成教育尚缺資產累積或財務管理議題訓練，相關知

能待加強。

(四)執行策略

1.多元管道宣傳，提升開戶率

(1)「兒童及少年未來教育與發展帳戶」從 106 年開辦至 109 年 7 月底止，開戶率已達 51%，未來將利用多元管道進行宣傳，以衛生福利部部屬醫院對符合資格之家庭就診或健康檢查時，介紹前開帳戶，吸引符合資格之家庭參加，同時，商請保育人員、醫事人員、村里幹事及村里長提供相關帳戶簡介給符合資格之家庭或進行現場解說，並積極督導地方政府主動通知符合資格家戶申請開戶，對符合資格者提供諮詢與輔導，以提升開戶率，嘉惠更多弱勢兒少。

(2)現行開戶人或其法定代理人，除可透過臺灣銀行與郵局來進行存款，108 年 3 月起，衛生福利部已指定非金融機構(超商)及農漁會協助代收自存款，以提供開戶人便捷的儲蓄管道，提升儲蓄的便利性。

2.提供理財教育、就業機會及減少支出：由於前開帳戶，儲蓄時間最長達 18 年，須時常提醒開戶人或提供誘因，以鼓勵開戶家庭持續儲蓄。因此，對於 3 至 6 個月內未有存款之帳戶，將請社工人員進行追蹤輔導，以鼓勵其能持續參加，若發現家戶內具有工作能力而未就業者，提供就業服務或工讀機會；各地方政府亦有辦理以工代賑計畫，提供部分工時機會，或提供實物給付，節省家庭消費支出。此外，政府也將提供開戶人及其家庭相關財務管理、生涯規劃及親職教育等課程，以增進經濟弱勢家庭理財管理技巧及知能。

3.強化地方政府執行能力：本帳戶之推動需各地方政府通力配合及協助推廣，規劃補助地方政府「強化社會安全網計畫」脫貧方案服務社工人力，藉此改善社工人力不足情形，並於 108 年起將前開帳戶宣導暨輔導情形納入社福考核指標；且定期召開與地方政府召開聯繫會議，討論帳戶相關議題；同時，培訓社工有關社會福利服務與就業相關知能，結合就業服務方案，精進執行成效。

4.多元協助長期安置兒少自存款，長期安置兒少之監護人為縣(市)首長，各縣(市)得研議編列預算、運用外界捐款或爭取公益彩券盈餘予以支應。

第六章 友善生養的相關配套

第一節 支持生養的住宅策略

一、新婚及育有未成年子女者優先承租社會住宅

(一)現況分析

- 1.內政部「社會住宅興辦計畫」將以興建 12 萬戶社會住宅及包租代管民間空餘屋 8 萬戶辦理，目標至 113 年興辦 20 萬戶社會住宅，幫助低收入戶及中低收入戶、弱勢家庭、新婚及育有未成年子女者減輕居住負擔。
- 2.「住宅法」已規定社會住宅需保留一定比率提供予未設籍於當地且在該地區就學、就業有居住需求者，能幫助青年族群減輕居住負擔，安心成家。
- 3.內政部分析「臺北市興隆 1 區社會住宅」住戶資料，共計 13 對佳偶於設籍後結婚，結婚率為 9.84%，為全國的 1.6 倍；承租戶於設籍後共出生 20 位嬰兒，出生率為 15.13%，為全國的 1.8 倍。社會住宅讓年輕家庭居住安定，促進結婚率、生育率提升。

(二)現行政策檢討

住宅法已規定社會住宅需提供至少 30% 以上比率出租予經濟或社會弱勢者，包含低收入戶或中低收入戶、特殊境遇家庭、育有未成年子女 3 人以上及其他經主管機關認定者等 12 類，未將新婚或育有學齡前幼兒(6 歲以下)的條件闡明，可能產生上開民眾無法優先承租的誤解。

(三)執行策略

- 1.內政部林口世大運社會住宅已保留一定比率優先提供符合資格且新婚 2 年內或育有學齡前幼兒(6 歲以下)之民眾承租。本部亦將積極協調地方政府於後續完工之社會住宅，保留一定比率提供新婚、育有子女者(依子女數，含胎兒)優先承租。
- 2.持續與地方政府、國營事業合作推動社會住宅，期於 2024 年達成社會住宅 20 萬戶的目標，協助低收入戶及中低收入戶、弱勢家庭、新婚、懷孕及育有未成年子女者減輕居住負擔。

二、新婚及育有未成年子女者優先享有住宅補貼

(一)現況分析

- 1.內政部每年 7 至 8 月間辦理之「整合住宅補貼資源實施方案」，提供租金補貼、自購及修繕住宅貸款利息補貼。符合一定所得及財產以下家庭皆可提出申請，不限身分別。
- 2.因住宅補貼資源有限，該方案定有計畫戶數，採評點制度。
- 3.另針對利息補貼部分，育有未成年子女 3 人以上家庭可適用較低之第 1 類優惠利率，以減輕其利息負擔。

(二)現行政策檢討

配合鼓勵生育政策已於評點基準表針對育有未成年子女家庭加計權重，惟 106 年申請案前皆未將胎兒納入家庭成員及計入人口數，亦未針對新婚家庭者加計權重。

(三)執行策略

- 1.為鼓勵生育，內政部自 107 年度起將胎兒計入家庭成員數、視為未成年子女，增加符合申請資格及接受補貼之機會。
- 2.針對新婚家庭申請日前 2 年內結婚登記者加計權重 2 分，並自 109 年起提高為 3 分。

第二節 鼓勵生養的租稅優惠

為營造友善生養環境，減輕國人養育幼兒負擔，鼓勵生育，財政部推動下列租稅優惠措施：

一、提供綜合所得稅扣除額租稅優惠

- (一)修正《所得稅法》第 17 條增訂「幼兒學前特別扣除額」，自 101 年 1 月 1 日起，納稅義務人 5 歲(含)以下子女，每名扣除 2.5 萬元，但訂有排富條款，對於適用稅率在 20%以上或基本所得額超過 670 萬元者，不適用之，使政府有限資源能更有效利用。
- (二)為進一步減輕薪資所得者、中低所得者及育兒家庭的租稅負擔，107 年 1 月 1 日起實施所得稅制優化方案，綜合所得稅標準扣除額由 9 萬元提高為 12 萬元(有配偶者加倍扣除)、薪資所得及身心障礙特別扣除額分別由 12.8 萬元提高為 20 萬元，並將幼兒學前特別扣除額由每名子女 2.5 萬元大幅提高為每人 12 萬元。
- (三)上開 4 項扣除額額度調幅達 33%至 380%，受益戶數達 542 萬戶，社會新鮮人年薪 40.8 萬元以下(即月薪 3 萬元以下)、雙薪家庭年薪 81.6 萬元以下、雙薪 4 口家庭(扶養 2 名 5 歲以下子女)年薪 123.2 萬元以下，均毋須負擔所得稅。

二、提供「兒童及少年未來教育與發展帳戶」利息所得租稅優惠

為協助弱勢家庭兒少累積資產，厚實其未來投資於教育及生涯發展的實力，並避免陷入低學歷、低技術、低社會參與的窘境，配合於《兒童及少年未來教育與發展帳戶條例》第 14 條提供開戶人滿 18 歲之日前，其帳戶利息免納所得稅優惠，落實政府照顧經濟弱勢兒少政策目的。

三、社會住宅作為托育服務、幼兒園使用得減免所得稅、營業稅、地價稅及房屋稅

配合內政部推動社會住宅政策，於《住宅法》第 22 條及第 23 條明定房屋供托育服務及幼兒園使用者，得減免綜合所得稅、營業稅、地價稅及房屋稅，增加提供幼兒所需服務措施的誘因，減輕育兒家庭照顧負擔。

透過上開租稅減免並搭配其他補助措施，可使政府有限財政資源有效運用，減輕國人育兒負擔，並積極支持父母持續就業，使工作人口得以安心安親。

第三節 友善生養的交通措施

一、打造婦幼友善的交通環境

(一)現況分析

隨著我國少子女化情形日益顯著，交通環境之規劃應以人為本，並加以考量兒童及孕婦等族群之需求，透過明確的目標設置兒童及孕婦友善使用的交通設施，包括交通場站及交通工具的改善，以打造符合社會期待的婦幼友善交通環境。

(二)現行政策檢討

部分交通場站或交通工具因建置或購置年代較久，於設計建造時未設置哺乳室、無障礙電梯、親子廁所等設施，造成婦幼族群使用不便，為滿足婦幼族群行的需求，交通部近年來就原有場站及車輛進行逐步改善。

(三)執行策略

為打造婦幼友善的交通環境，交通部致力於各項運輸工具及交通場站進行改善如下：

1.高鐵站及列車設施

- (1)高鐵為營造婦幼友善之交通環境，於各車站人行動線皆具備友善之無障礙環境，使用嬰兒推車及攜帶幼童之旅客皆可輕鬆便利進出車站及月臺。
- (2)高鐵於各車站及列車皆設置乾淨整潔之哺乳室，車站哺乳室內設有沙發、茶几、立燈、洗手檯及尿布更換台等，並提供冷熱飲用水，歡迎有育嬰、集乳、哺乳需求之旅客使用。
- (3)高鐵於 109 年度於各車站設置親子廁所，提供兒童馬桶、嬰兒座椅及尿布台等設施，方便旅客替嬰兒換尿布及攜帶幼童如廁。
- (4)高鐵列車車廂入口處設置行李放置區，可供乘客放置折疊式嬰兒推車。

2. 臺鐵站及列車設施

- (1)設置哺(集)乳室：依據《公共場所母乳哺育條例》第 5 條第 3 項：服務場所總樓地板面積 1,000 平方公尺以上之鐵路車站、航空站及捷運交會轉乘站，應設置哺(集)乳室，交通部臺灣鐵路管理局所轄鐵路全線 241 個車站，依法應設置 67 站，目前已完成 83 站之設置，已優於法令規定，未來新建構車站仍依法設置規劃哺(集)乳室。
- (2)月臺與車廂齊平：為改善親子及愛心旅客上、下列車月臺高低落差問題，交通部臺灣鐵路管理局持續進行「車廂無階化」與「月臺提高」工程，並在新設捷運化車站之月臺高度均設計為 115 公分，使月臺與車廂齊平以達到「行無礙」之目標，未來逐步改善車站月臺提高至 115 公分。後續新購車輛及現車改造之車廂地板高度將配合月臺高度設計，以提供更完善、安全之親子使用空間。
- (3)無障礙電梯：提供親子旅客、嬰兒車、老年人及身心障礙等有需要之旅客無障礙進出月臺及站場使用。交通部臺灣鐵路管理局規劃於 183 站設置無障礙電梯，目前已完成 150 車站設置，涵蓋該局服務旅客總數約 95.1%；預計 110 年前全數完成無障礙電梯建置，涵蓋該局服務旅客總數約 98.5%。
- (4)親子車廂：交通部臺灣鐵路管理局選擇推拉式自強號附掛一節親子車廂，親子旅客可優先訂購本車廂座位，其內部規劃有親子廁所、哺(集)乳室、娃娃車停放區及附桌親子座等共 12 席(2 連座及 4 張單人座)。親子廁所、哺(集)乳室利於照護嬰幼

兒；附桌座椅可用於進食或閱讀；長條椅及矮桌可增加親子互動空間；娃娃車停放區便利親子乘客。車廂內裝及佈景以親子友善為主題整體設計，使車廂空間更加友善。

3.大眾捷運車站及列車設施

- (1)設置哺(集)室：依《公共場所母乳哺育條例》規定，辦理哺(集)乳室之設置，以維護婦女於公共場所母乳哺育之權利及營造友善哺乳環境。
- (2)依兒少法規定，設置適合 6 歲以下兒童及其照顧者共同使用之親子廁所盥洗室。
- (3)提供無障礙通道、電梯、升降車及斜坡式搭機輔具等設施，營造兒童、老年人及身心障礙者皆可使用之友善空間。
- (4)臺北捷運自 104 年 12 月 12 日起陸續於松山新店線、淡水信義線及板南線列車設置「親子友善區」，「親子友善區」設置於列車第 3 節車廂第 4 車門至第 4 節車節第 1 車門，共 24 個座位區。「親子友善區」內車窗、屏風張貼標示中英文字彙、注音之各系列主題彩繪貼圖，讓親子旅客可互動學習，豐富乘車時的親子時光。另自 106 年起每年定期推出一列主題彩繪列車，加強車體外觀及車廂內部之彩繪貼圖，打造寓教於樂的乘車空間。

4.航空站設施

- (1)民航局所屬航空站均依《公共場所母乳哺育條例》暨《公共場所哺(集)乳室設置及管理標準》規定，設置獨立哺(集)乳室空間，以維護婦女於公共場所母乳哺育之權利及營造友善哺乳環境；並均依兒少法規定，設置適合 6 歲以下兒童及其照顧者共同使用之親子廁所盥洗室。
- (2)民航局所屬航空站提供無障礙通道、電梯、升降車及斜坡式搭機輔具等設施，營造兒童、老年人及身心障礙者皆可使用之友善空間；另部分航空站已提供嬰兒車供租借，便利有嬰幼兒同行之旅客於航空站內移動；亦設有兒童遊樂設施，提供兒童友善的候機空間。
- (3)桃園國際機場第一、第二航廈旅客服務臺各提供 2 輛嬰幼兒推車免費借用；桃園國際機場排班計程車自律委員會提供 5 組合格兒童安全座椅，供搭乘排班計程車之旅客免費使用。為讓排班計程車服務人員協助旅客安裝兒童安全座椅，桃園機場

公司不定期開辦兒童安全座椅相關教育訓練，以保障旅客安全。另桃園國際機場亦已於第一、二航廈非管制區及管制區(A、B、C、D區)設置兒童遊戲區，供兒童遊戲使用。

5.港區旅運場站

- (1)臺灣港務股份有限公司於各旅運中心設置友善婦孺設施及空間，例如哺(集)乳室等，並提供專人協助之服務。
- (2)針對港區旅運場站皆導入無障礙設施及通用化設計之概念，以新舊接面力求平整為推動指標，並編妥必要之相關規範與工項經費，提供育兒或家長推行嬰兒車等行動便利之友善環境。

6.高速公路服務區

推動設置親子廁所盥洗室，已於 107 年 12 月 31 日完成第一階段 9 處服務區之改善；第二階段(統計至 109 年 8 月底)，已完成 9 處，其餘 4 處為中壢、湖口南/北、石碇服務區，預定 110 年完成改善。

7.公路客運車站

- (1)公路客運轉運站設置友善婦孺設施及空間，例如哺(集)乳室等，並提供專人協助之服務。
- (2)針對公路客運無障礙之場站設施、服務皆納入主管機關對業者之評鑑項目，以強化業者落實無障礙運輸環境，提供育兒或家長推行嬰兒車等行動便利之友善環境。

8.補助購置無障礙車輛

為提供老弱婦孺及行動不便者更通用無障礙之交通環境，本部公路總局自 99 年起補助地方政府及客運業者推動低地板公車(含通用無障礙大客車)，至 108 年止，共補助約 3,764 輛低地板公車，全國市區客運低地板公車比率由 98 年之 7.2%，大幅提高至 64.7%。

9.孕婦及育有 6 歲以下兒童者停車位

為營造育兒之安心與安全之友善環境，兒少法第 33 條之 1 規定，提供民眾申辦業務或服務之政府機關(構)及公營事業、鐵路車站、航空站及捷運交會轉乘站、營業場所總樓地板面積 1 萬平方公尺以上之百貨公司及零售式量販店、設有兒科病房或產科病房之區域級以上醫院、觀光遊樂業之園區、其他經各級交通主

管機關公告之場所等附設之公共停車場，應保留 2% 之汽車停車位，作為孕婦、育有 6 歲以下兒童者之停車位；汽車停車位未滿 50 個之公共停車場，至少應保留 1 個孕婦、育有 6 歲以下兒童者之停車位。但汽車停車位未滿 25 個之公共停車場，不在此限。

10. 兒童搭乘大眾運輸工具提供票價半價或免費之優惠

交通部為推廣友善生活交通措施，於《鐵路運送規則》及《汽車運輸業管理規則》、《航空客貨運價管理辦法》及《船舶運送業管理規則》明確規定，臺鐵、高鐵、公路客運、航空、海運均已予同年齡層兒童半價或免費之優惠，營造友善生養環境(詳附錄八)。

二、打造婦幼友善的旅遊環境

(一) 推動友善「臺灣好行」交通運具

1. 為提供國內外自由行旅客便捷之交通旅遊服務，針對已臻成熟且具國際發展潛力的觀光景點，依旅客使用便利觀點，輔導地方政府及國家風景區管理處規劃推動「臺灣好行」景點接駁旅遊服務，提供串接國內主要交通運輸場站至重要觀光景點間之直捷公車接駁。
2. 為推廣旅遊友善性並營造生養育兒環境，以服務孕婦、幼童、銀髮族、身心障礙者等人員，交通部致力推動「臺灣好行」車輛無障礙化，於辦理「臺灣好行」路線評選時，將車輛設置無障礙設施列為重點評分項目，協同客運業者提供無障礙公車服務。服務路線除特殊情形外，原則皆應配置無障礙車輛，相關臺灣好行路線推動無障礙化辦理情形列為年度推動及考核重點。
3. 相關無障礙路線及班表資訊已於交通部觀光局「臺灣好行」網站揭露，另為提供旅客友善旅遊服務，亦於網站設立無障礙預約專區，旅客可透過電話或傳真等方式預約無障礙車輛服務。

(二) 建置友善通用化旅遊環境

為營造友善育兒環境，交通部觀光局所屬 13 個國家風景區管理處以旅遊路線之概念、通用設計之手法，建置通用化旅遊環境，以服務身心障礙者、銀髮族、孕婦、嬰幼童...等行動不方便者，提供民眾更優質、友善且多元的遊憩選擇。

第四節 鼓勵婚育與家庭教育

一、提升婚姻機會

(一)現況分析

我國晚婚、遲育現象日益嚴重，國人平均初婚年齡不斷延後，根據 108 年統計資料顯示，男性平均為 32.6 歲，女性平均為 30.4 歲，而且女性生育第 1 胎之平均年齡已達 31 歲。

(二)現行政策檢討

因國人習慣先立業再成家及先結婚再生育的生命歷程，自 100 年起，積極舉辦單身聯誼活動，雖因活動經費有限，僅提供 7,738 個參加名額，但獲得熱烈響應，共有 4 萬 1,242 人報名，迄 109 年 7 月已有 103 對結婚(2 人均為參加內政部聯誼活動者)，生育 77 位子女。為強化營造鼓勵適齡結婚生育氛圍，增加更多適婚單身者交往機會，走進婚姻，提高我國結婚率及生育率，109 年賡續並擴大舉辦 13 梯次活動，提供 1,200 個參加名額。

(三)執行策略

- 1.賡續辦理單身聯誼活動並擴大舉辦單身聯誼活動場次、人數及放寬參加者之資格限制：人口政策白皮書「鼓勵政府部門結合企業經常舉辦未婚聯誼活動」具體措施，明定行政院所屬各部會每年辦理未婚聯誼活動至少 8 梯次，實施期程自 99 年至 105 年，政府各機關(含地方政府)平均 1 年舉辦約 293 梯(場)次、約有 1 萬 5,726 人參加，為提升國人婚姻機會，未來各部會仍宜賡續辦理單身聯誼活動並擴大舉辦單身聯誼活動場次、人數及放寬參加者之資格限制(例如將未婚聯誼改為單身聯誼，俾使離婚或喪偶者均可報名)。
- 2.倡導現代國民婚禮簡約理念：內政部於 103 年 12 月出版《平等結合互助包容—現代國民婚禮》，全書共分為觀念、變遷、籌辦、儀式執行、文書吉語等篇章，提供國人籌劃婚禮新思維、新作法，改善傳統繁複禮俗，期減輕年輕結婚者經濟負擔，為利民眾快速瞭解，內政部特摘錄書中實用精華內容製作精簡版放置於網站，歡迎民眾下載使用，亦請各部會適時推廣內政部提倡之現代國民婚禮簡約理念，幫助想結婚者減少籌備婚禮之恐懼及障礙，能夠順利結婚。
- 3.研製人口教育教材：內政部積極研製推動人口教育之教材，除每年編製人口政策資料彙集外，業於 107 年 1 月 19 日製作「共同

面對我國人口結構老化及少子女化問題」教材並函請教育部轉知各級學校參考作為推動人口教育之用；107 及 108 年彙整製作「全齡化人口教育讀物」電子書，內容包括名人專訪、專家學者文章以及四格漫畫，呈現「少子女化問題及衝擊」、「人口結構老化問題及衝擊」、「把握黃金生育年齡」、「適齡婚育，成家立業並進」及「男性共同分擔育兒責任」5 個主題，期拉近人口議題與個人關係，達到傳播與觀念教育效果，建立國人婚育價值觀。相關內容登載內政部「幸福小站」，並函送相關機關作為推行人口教育參考。

二、家庭教育

(一)現況分析

教育部依據「中華民國人口政策綱領」、「人口政策白皮書」及「完善生養環境方案」推動相關工作，在「樂婚、願生、能養」的理念基礎上，從學校教育方面，透過課程及活動澄清與確立學生對於婚姻生育及家庭的價值，並透過終身學習管道，強化社會大眾有關婚育對於個人、家庭及社會文化之重要性。

隨著高齡化、少子女化等現象與問題的發生，我國的人口結構已不同以往；再者，國人婚育行為的變化，亦使傳統家庭結構受到衝擊。臺灣的家庭結構雖過半仍以核心家庭為主，惟伴隨初婚年齡遞延與離婚率逐漸提高，單人家戶型態成為次要的家戶型態，且夫婦家庭、單親與隔代家庭明顯成長。

依據 2016 年婦女婚育與就業調查統計結果，15 歲以上有偶（含同居）女性之平均每日無酬照顧時間，共計 3.81 小時，其丈夫（含同居人）僅為 1.13 小時，其中女性照顧子女、照顧老人、照顧其他家人計 1.54 小時，做家事時間 2.19 小時，仍反映傳統由女性扮演家務處理、教養子女的角色，顯示我國性別角色分工仍受傳統觀念影響（行政院主計總處，2017a）。

整體來說，當代家庭結構之發展趨勢呈現出：小規模、多樣化的面貌。家庭結構與規模產生質變與量變，家庭是否能繼續維繫其繁衍後代、經濟支持、社會化、教育、保護照顧及代間支持等功能，引發社會各界關注。

(二)執行策略

1.強化國人家庭教育知能，促使年輕世代「樂在婚姻、願生能養」

(1)結合家庭教育中心、學校及其家長會、幼兒園及家長團體等，

依不同學習階段父母教養需求，推動家庭教育及相關新興議題，創新學習活動之規劃與實施。

- (2)結合民間團體資源，提供親職教育、婚姻教育等資訊，倡導共同分擔親職與照顧者角色及共同親職等理念。
- (3)持續擴充家庭教育數位學習素材，提供父母可近性的學習資源，並透過網路社群吸引更多父母參考運用。
- (4)提供符合不同家庭生命發展週期之家庭教育，針對家庭教養功能不足的家庭，優先提供家庭教育支持，結合相關輔導資源提供更積極性的輔導或介入。
- (5)輔導「全國家庭教育專線 412—8185」之運作，提升服務質量，提供幼兒期、學齡期及青少年期父母教養問題之諮詢。

2.落實高級中等以下學校家庭教育之實施，強化家人關係經營及家庭預備之相關知能

- (1)因應十二年國民基本教育課程綱要之修訂，依據「十二年國民基本教育課程綱要議題融入說明手冊」研發家庭教育教學示例，提供各學習領域實施家庭教育教學之參考。
- (2)強化地方層級家庭教育輔導團之運作與效能，結合高級中等學校相關之學(群)科中心及國民中小學國教輔導團，進而協助高級中等以下學校發展家庭教育教學策略及到校輔導執行，並建立獎勵機制，以輔導學校落實。
- (3)輔導高級中等以下學校依據「十二年國民基本教育課程綱要議題融入說明手冊」，將情感教育、婚姻家庭預備及親職教育等議題融入課程教學及活動。
- (4)鼓勵師資培育之大學將家庭教育相關課程納入師資職前教育課程；落實提供幼兒園教師、高級中等以下學校教師、專業輔導人員及學校行政人員每年 4 小時以上家庭教育課程、學習活動或數位學習課程。
- (5)規劃並研發高級中等以下學校教師、專業輔導人員、行政人員之家庭教育數位學習課程。

3.扭轉「教育、就業、婚育」線性生涯規劃模式，營造教育與職涯生活衡平環境

- (1)鼓勵大專校院開設婚姻/親職/性別/情感等家庭教育相關課程或學習活動，並結合家庭教育中心與民間資源推動婚姻教育。

(2)鼓勵各大專校院將破除「教育—就業—婚育」線性生涯及「家庭角色定型」等概念，納入學生輔導重要議題。

4.倡導具性別平等意識之家庭教育，消除基於男女任務定型所產生之偏見

(1)協同地方政府、高級中等以下學校及民間團體推動具性別平等意識之家庭教育理念與活動。

(2)製播廣播節目及宣導片，透過宣導破除家庭性別角色刻板化，倡導共同分擔親職與照顧者角色，增能男性於家庭的婚育角色。

(3)出版刊物或結合網路社群等創新宣導策略，將破除家庭性別角色刻板化納入重要議題。

(4)委託研發性別平等教育意識成長教材，納入破除家庭性別角色刻板化，倡導共同分擔家務及親職與照顧者角色。

(5)辦理性別平等教育意識成長教材種子人員訓練，破除教育人員對於家庭性別角色刻板化觀念，強化男性在家庭婚育角色的重要理念。

第七章 期程與資源需求

第一節 執行分工與期程

主要工作項目		執行單位	執行年度						
			107	108	109	110	111	112	113
1、0 歲-2 歲(未滿)嬰幼兒照顧									
1-1 發放 0-2 歲(未滿)育兒津貼	1-1-1 擴大 0-2 歲(未滿)育兒津貼	衛生福利部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1-2 擴大公共化托育量	1-2-1 布建社區公共托育設施	衛生福利部、 各機關 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1-3 建置準公共托育機制	1-3-1 建置準公共托育機制	衛生福利部 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2、2 歲-6 歲(未滿)幼兒教育與照顧									
2-1 擴大公立及非營利幼兒園供應量	2-1-1 持續於 107 至 113 年增設公共化幼兒園 2,700 班	教育部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	2-1-2 辦理公立幼兒園免學費、非營利幼兒園差額補助等配套措施	教育部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2-2 建置準公共機制	2-2-1 受理準公共幼兒園申請、審核作業	教育部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	2-2-2 辦理政府分攤經費補助相關事宜	教育部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	2-2-3 準公共幼兒園督導管理及退場機制	教育部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	2-2-4 準公共幼兒園教師、教保員薪資查察	教育部、 勞動部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2-3 2 歲以上育兒津貼	2-3-1 發放對象申請資格查調	教育部、 勞動部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	2-3-2 撥付 2 歲以上育兒津貼	教育部、 地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3、友善職場的育兒措施									
3-1 彈性工作時間規定	3-1-1 透過調查瞭解受僱者對於運用彈性、調整或減少工時之現況及需求	勞動部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	3-1-2 邀請勞雇團體及學者專家召開焦點座談會議，蒐集、研議更具彈性之措施及改善作法			✓	✓	✓	✓	✓	
	3-1-3 進行《性別工作平等法》研修相關法制作業	勞動部							✓

主要工作項目		執行單位	執行年度						
			107	108	109	110	111	112	113
3-2 法令宣導暨專案檢查	3-2-1 辦理所屬三園區事業單位職場平權及性別平等相關法令宣導會3場次	科技部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	3-2-2 辦理性別工作平等法之專案檢查(107年、108年各70場次；109年至110年各80場次；110年90場次)暨輔導廠商主動提供勞工各項托育措施		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4、鼓勵民間企業參與托育服務									
4-1 推動政府機關（構）提供托育服務	4-1-1 依據衛生福利部 109 年 3 月公告「企業、機關(構)提供員工子女托育服務試辦計畫」，政府機關(構)應調查員工托育需求及設置居家式托育、托育家園或托嬰中心	衛生福利部、各機關、地方主管機關			✓	✓	✓	✓	✓
4-2 推廣新型態職場托育模式	4-2-1 專案輔導雇主提供職場互助式教保服務、托育家園或居家式托育服務	勞動部、教育部、衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	4-2-2 補助新型態職場托育模式	勞動部、地方主管機關			✓	✓	✓	✓	✓
4-3 提升雇主辦理托兒設施或措施	4-3-1 加強輔導雇主提供托兒設施或措施	勞動部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	4-3-2 協助雇主規劃辦理托兒設施	勞動部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	4-3-3 獎勵友善生育企業	勞動部、經濟部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	4-3-4 持續辦理園區內廠商輔導	經濟部、科技部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4-4 加強推動產業聚落聯合提供托兒服務	4-4-1 針對科學園區、科技園區、工業區等產業聚落，推廣設置托兒設施	勞動部、科技部、經濟部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

主要工作項目		執行單位	執行年度						
			107	108	109	110	111	112	113
4-5 促進職場哺(集)乳室普及化	4-5-1 強化輔導雇主設置哺(集)乳室	勞動部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	4-5-2 擴大補助雇主設置哺(集)乳室	勞動部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.擴大公部門員工托育服務									
5-1 提升各機關辦理托育服務之示範效果	5-1-1 推動各機關落實辦理員工子女托育需求調查作業	人事總處、各機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	5-1-2 各機關依托育需求評估設置托育設施	人事總處、各機關		✓	✓	✓	✓	✓	✓
	5-1-3 結合跨部會資源，協助政府機關(構)設置公共化托育設施	人事總處、衛生福利部、教育部、各機關			✓	✓	✓	✓	✓
6.優化兒童醫療照顧措施									
6-1 完備周產期醫療照護系統	6-1-1 輔導每縣市至少一家重點醫院為周產期母嬰醫療中心	衛生福利部				✓	✓	✓	✓
6-2 建立分級分區的兒童緊急醫療照護網絡	6-2-1 每縣市至少一家重點醫院提供 24 小時之兒童緊急傷患就醫服務	衛生福利部				✓	✓	✓	✓
6-3 跨院際整合資源，強化重難罕症照護能力與品質	6-3-1 焦點團隊方式推動跨院際的診斷或治療資源平台	衛生福利部				✓	✓	✓	✓
	6-3-2 兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度平台	衛生福利部				✓	✓	✓	✓
6-4 發展兒童重症運送專業團隊及網絡	6-4-1 提出國內兒童重症運送團隊建置指引，並組成示範團隊	衛生福利部				✓	✓	✓	✓
6-5 發展家庭為基礎的幼兒專責醫師制度	6-5-1 逐年提升未滿 3 歲之兒童有專責醫師照護的涵蓋率	衛生福利部、地方主管機關				✓	✓	✓	✓

主要工作項目		執行單位	執行年度						
			107	108	109	110	111	112	113
7.友善生養的健康措施									
7-1 經濟弱勢生殖健康服務	7-1-1 「低收入戶及中低收入戶之體外受精(俗稱試管嬰兒)補助方案」	衛生福利部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7-2 孕產婦健康服務	7-2-1 產前檢查	衛生福利部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-2-2 先天性畸形篩檢補助	衛生福利部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-2-3 孕婦乙型鏈球菌篩檢補助	衛生福利部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-2-4 孕婦產前健康照護衛教指導	衛生福利部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-2-5 孕產婦及嬰兒之健康促進及周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-2-6 新移民懷孕婦女設籍前未納健保之產前檢查	衛生福利部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-2-7 產前遺傳診斷	衛生福利部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7-3 嬰幼兒及兒童健康照護	7-3-1 新生兒先天性代謝異常篩檢	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-3-2 新生兒聽力篩檢服務	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-3-3 兒童預防保健服務	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-3-4 兒童衛教指導服務	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	7-3-5 兒童發展聯合評估	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8.防制兒少虐待與疏忽									
8-1 推展兒少保護及處遇輔導	8-1-1 加強兒少保護社工專業訓練，運用兒少保護關鍵決策輔助工具	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	8-1-2 強化社會大眾及責任通報人員對兒少保護防制觀念及知能	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

主要工作項目		執行單位	執行年度						
			107	108	109	110	111	112	113
8-2 落實強化社會安全網計畫	8-2-1 跨域即時串接兒少家庭風險資訊，建立早期預警機制	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	8-2-2 發展早期介入服務方案及 6 歲以下兒童死因之預防措施	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	8-2-3 建立兒少保護區域醫療整合中心	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	8-2-4 強化跨網絡合作機制，運用案例落實兒少保護跨網絡合作	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.特殊需求兒少的支持服務									
9-1 發展遲兒童早期療育服務	辦理發展遲兒童早期療育服務	衛生福利部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9-2 兒少未來教育與發展帳戶	持續推動方案(開戶、政策宣導等相關工作)	衛生福利部、教育部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10.支持生養的住宅策略									
10-1 新婚及育有未成年子女者優先承租社會住宅	10-1-1 持續與地方政府、國營事業合作推動社會住宅	內政部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	10-1-2 積極協調地方政府於後續完工之社會住宅，保留一定比率提供新婚、育有子女者(依子女數，	內政部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10-2 新婚及育有未成年子女者優先享有住宅補貼	10-2-1 自 107 年度起，將胎兒計入家庭成員數、視為未成年子女數	內政部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	10-2-2 自 107 年度起，新婚家庭(申請日前 2 年內結婚登記者)	內政部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11.鼓勵生養的租稅優惠									
11.減輕國人養育幼兒租稅負擔	11-1 提供綜合所得稅扣除額租稅優惠	財政部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	11-2 提供兒童及少年未來教育與發展帳戶利息	財政部	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

主要工作項目		執行單位	執行年度						
			107	108	109	110	111	112	113
	11-3 社會住宅作為托育服務、幼兒園使用得減免所得稅、營業稅、地價稅及房屋稅	財政部、地方主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12.友善生養的交通措施									
12-1 打造婦幼友善的交通環境	12-1-1 民航機場哺集乳室、親子廁所、無障礙電梯、升降車及斜坡式搭機輔具等設施設置及維護	交通部 (民用航空局、桃園機場股份有限公司)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	12-1-2 港埠客運服務中心哺集乳室、親子廁所、無障礙設施維護	交通部 (臺灣港務公司)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	12-1-3 高速公路服務區設置親子廁所盥洗室	交通部 (高速公路局)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12-2 打造婦幼友善的旅遊環境	12-2-1 推動友善「臺灣好行」交通運具	交通部 (觀光局)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	12-2-2 建置友善通用化旅遊環境	交通部 (觀光局)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.鼓勵婚育與家庭教育									
13-1 提升婚姻機會	13-1-1 廣續辦理單身聯誼活動並擴大舉辦單身聯誼活動場次、人數及放寬參加者之資格限制	各部會	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	13-1-2 倡導現代國民婚禮簡約理念	各部會	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	13-1-3 研製人口教育教材	各部會	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13-2 家庭教育	13-2-1 強化國人家庭教育知能，促使年輕世代「樂在婚姻、願生能養」	教育部、地方教育主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	13-2-2 落實高級中等以下學校家庭教育之實施，強化家人關係經營及家庭預備之相關知能	教育部、地方教育主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

主要工作項目		執行單位	執行年度						
			107	108	109	110	111	112	113
	13-2-3 扭轉「教育、就業、婚育」線性生涯規劃模式，營造教育與職涯生活衡平環境	教育部、地方教育主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	13-2-4 倡導具性別平等意識之家庭教育，消除基於男女任務定型所產生之偏見	教育部、地方教育主管機關	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

第二節 資源需求

單位：億元(原則取至小數點第2位)

主要工作項目		執行單位	經費來源	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度	
1、0歲至2歲(未滿)嬰幼兒照顧			合計	90.12	124.51	122.49	167.48	242.77	280.01	272.50	
1-1 發放0-2歲(未滿)育兒津貼	1-1-1 擴大0-2歲(未滿)育兒津貼	衛生福利部	小計		63.82	83.11	80.84	99.34	150.25	178.95	175.60
			中央	公務預算	57.13	72.30	70.33	86.42	130.72	155.79	152.87
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算		6.69	10.81	10.51	12.92	19.53	23.16	22.73
1-2 擴大公共化托育量	1-2-1 擴大公共化托育量	衛生福利部	小計		1.27	4.15	2.17	5.35	8.72	8.31	4.30
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	1.08	3.53	1.84	4.63	7.55	7.20	3.72
			地方預算		0.19	0.62	0.33	0.72	1.17	1.11	0.58
1-3 建置準公共托育機制	1-3-1 建置準公共托育機制	衛生福利部	小計		25.03	37.25	39.48	62.79	83.80	92.75	92.60
			中央	公務預算	22.08	30.26	32.04	56.96	72.91	80.69	80.56
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算		2.95	6.99	7.44	5.83	10.89	12.06	12.04
2、2歲至6歲(未滿)幼兒教育與照顧			合計	117.71	204.54	349.40	390.06	502.57	570.65	575.69	
2-1 免學費政策	2-1-1 5歲至6歲(未滿)幼兒就學補助	教育部	小計		68.07	53.17	62.18	40.50	52.68	62.16	59.05
			中央	公務預算	68.07	53.17	62.18	40.50	52.68	62.16	59.05
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0
2-2 擴大公立及非營利幼兒園供應量(相關計畫：擴	2-2-1 增設公共化幼兒園至112年累計增加3,000班	教育部	小計		14.94	20.81	17.97	26.24	25.50	26.37	31.73
			中央	公務預算	14.94	20.81	17.97	26.24	25.50	26.37	31.73
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0

主要工作項目		執行單位	經費來源	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度
大幼兒教育公共化計畫、校園社區化改造計畫-營造友善育兒空間)	2-2-2 興建公共化幼兒園400班	教育部	小計	10.7	7.64	12.32	19.81	10.63	6.61	5.00
			中央	公務預算	0	0	12.32	19.81	10.63	5.00
				基金預算	0	0	0	0	0	0
				特別預算	10.7	7.64	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	2-2-3 公幼免學費及非營利幼兒園差額補助	教育部	小計	5.00	18.00	20.56	58.26	80.06	91.06	95.22
			中央	公務預算	5.00	18.00	20.56	58.26	91.06	95.22
				基金預算	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
2-3 建置準公共機制	2-3-1 準公共幼兒園政府分攤費用	教育部	小計	19.00	42.43	76.35	71.38	99.92	110.26	114.23
			中央	公務預算	19.00	42.43	76.35	71.38	99.92	114.23
				基金預算	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	2-3-2 提升品質措施	教育部	小計	0	7.49	3.96	12.13	7.53	7.53	7.53
			中央	公務預算	0	7.49	3.96	12.13	7.53	7.53
				基金預算	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
2-4 擴大育兒津貼	2-4-1 發放2歲以上育兒津貼	教育部	小計	0	54.73	155.46	161.13	225.62	266.04	262.30
			中央	公務預算	0	54.73	155.46	161.13	225.62	266.04
				基金預算	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	2-4-2 補助鄉(鎮、市、區)行政業務費	教育部	小計	0	0.27	0.60	0.61	0.63	0.63	0.63
			中央	公務預算	0	0.27	0.60	0.61	0.63	0.63
				基金預算	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0

主要工作項目		執行單位	經費來源		107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度	
3、友善職場的育兒措施			合計		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	
3-1 彈性工作時間規定	3-1-1 透過調查瞭解受僱者運用彈性、調整或減少工時之現況及需求 3-1-2 邀請勞雇團體及學者專家召開焦點座談會議，蒐集、研議更具彈性之措施及改善作法 3-1-3 進行《性別工作平等法》研修相關法制作業	勞動部	小計		0	0	0	0	0	0	0	
			中央	公務預算	本工作項目可配合例行法制檢討修正作業辦理，不需另行編列預算。							
				基金預算								
				特別預算								
			地方預算									
3-2 法令宣導暨專案檢查	3-2-1 辦理所屬三園區事業單位職場平權及性別平等相關法令宣導會3場次 3-2-2 辦理性別工作平等法之專案檢查暨輔導廠商主動提供勞工各項托育措施	科技部	小計		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	
			中央	公務預算	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0	
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0	
4、鼓勵民間企業參與托育服務			合計		0.275	0.265	0.265	0.435	0.306	0.306	0.306	
4-1 推廣新型態職場托育模式 4-3 加強推動產業聚落聯合提供托兒服務 4-4 促進職場哺(集)乳室普及化		勞動部	小計		0.094	0.082	0.079	0.234	0.085	0.085	0.085	
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0	0	
				基金預算	0.094	0.082	0.079	0.234	0.085	0.085	0.085	
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0	
4-2 提升雇主辦理托兒設施或措施意願		勞動部	小計		0.175	0.177	0.18	0.195	0.215	0.215	0.215	
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0	0	
				基金預算	0.175	0.177	0.18	0.195	0.215	0.215	0.215	
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0	

主要工作項目		執行單位	經費來源	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度	
		科技部	小計	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006	
			中央	公務預算	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0
5、擴大公部門員工托育服務			合計	0	0	0	0	0	0	0	
5-1 提升各機關辦理托育服務之示範效果	5-1-1 推動各機關落實辦理員工子女托育需求調查作業	人事總處、各機關	小計	0	0	0	0	0	0	0	
			中央	公務預算	由各機關納入年度預算依規定編列支應，不足部分向相關主管機關申請經費補助。						
	基金預算										
	特別預算										
	5-1-2 各機關依托育需求評估設置托育設施		地方預算								
5-1-3 結合跨部會資源，協助政府機關(構)設置公共化托育設施	人事總處、衛生福利部、教育部、各機關	中央	公務預算	由各機關納入年度預算依規定編列支應，不足部分向相關主管機關申請經費補助。							
			基金預算								
			特別預算								
		地方預算									
6. 優化兒童醫療照顧措施			合計	0	0	0	3.18	4.88	5.44	6.43	
6-1 完備周產期醫療照護系統	6-1-1 輔導每縣市至少一家重點醫院為周產期母嬰醫療中心	衛生福利部	小計	0	0	0	0.87	1.45	1.45	1.45	
			中央	公務預算	0	0	0	0.87	1.45	1.45	1.45
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0
6-2 建立分級分區的兒童緊急醫療照護網絡	6-2-1 每縣市至少一家重點醫院提供 24 小時之兒童緊急傷患就醫服務	衛生福利部	小計	0	0	0	1.51	1.55	1.55	1.55	
			中央	公務預算	0	0	0	1.51	1.55	1.55	1.55
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0

主要工作項目		執行單位	經費來源	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度	
6-3 跨院際整合資源，強化重難照護能力與品質	6-3-1 焦點團隊方式推動跨院際的診斷或治療資源平台	衛生福利部	小計	0	0	0	0.12	0.20	0.28	0.36	
			中央	公務預算	0	0	0	0.12	0.20	0.28	0.36
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0	
	6-3-2 兒童困難取得之臨床必要藥品及醫材調度平台	衛生福利部	小計	0	0	0	0.06	0.05	0.05	0.05	
			中央	公務預算	0	0	0	0.06	0.05	0.05	0.05
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0	
6-4 發展兒童重症運送專業團隊及網絡	衛生福利部	小計	0	0	0	0.06	0.10	0.15	0.20		
		中央	公務預算	0	0	0	0.06	0.10	0.15	0.20	
			基金預算	0	0	0	0	0	0	0	
			特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
		地方預算	0	0	0	0	0	0	0		
6-5 發展家庭為基礎的幼兒專責醫師制度	6-5-1 逐年提升未滿3歲之兒童有專責醫師照護的涵蓋率	衛生福利部、地方主管機關	小計	0	0	0	0.56	1.53	1.96	2.82	
			中央	公務預算	0	0	0	0.56	1.53	1.96	2.82
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0	
7、友善生養的健康措施			合計	14.59	13.69	12.80	11.57	17.09	17.09	17.09	
7-1 經濟弱勢生殖健康服務	7-1-1「低收入戶及中低收入戶之體外受精(俗稱試管嬰兒)補助方案」	衛生福利部	小計	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0	

主要工作項目		執行單位	經費來源	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度
7-2 孕產婦健康服務	7-2-1 產前檢查	衛生福利部	小計	5.79	5.21	4.69	3.98	8.10	8.10	8.10
			中央	公務預算	5.79	5.21	4.69	3.98	8.10	8.10
				基金預算	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-2-2 先天性畸形篩檢補助	衛生福利部	小計	1.06	1.01	0.96	0.88	1.06	1.06	1.06
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	1.06	1.01	0.96	0.88	1.06	1.06
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-2-3 孕婦乙型鏈球菌篩檢補助	衛生福利部	小計	0.93	0.88	0.80	0.79	0.93	0.93	0.93
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.93	0.88	0.80	0.79	0.93	0.93
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-2-4 孕婦產前健康照護衛教指導	衛生福利部	小計	0.35	0.32	0.29	0.26	0.36	0.36	0.36
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.35	0.32	0.29	0.26	0.36	0.36
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-2-5 孕產婦及嬰幼兒之健康促進及周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫	衛生福利部	小計	0.10	0.15	0.27	0.35	0.35	0.35	0.35
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.10	0.15	0.27	0.35	0.35	0.35
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-2-6 新移民懷孕婦女設籍前未納健保之產前檢查	衛生福利部	小計	0.08	0.08	0.08	0.06	0.06	0.06	0.06
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.08	0.08	0.08	0.06	0.06	0.06
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0

主要工作項目		執行單位	經費來源	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度
	7-2-7 產前遺傳診斷	衛生福利部	小計	0.7	0.63	0.60	0.60	0.60	0.60	0.60
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.7	0.63	0.60	0.60	0.60	0.60
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
7-3 嬰幼兒及兒童健康照護	7-3-1 新生兒先天性代謝異常篩檢	衛生福利部	小計	0.17	0.14	0.16	0.16	0.17	0.17	0.17
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.17	0.14	0.16	0.16	0.17	0.17
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-3-2 新生兒聽力篩檢服務	衛生福利部	小計	1.37	1.37	1.33	1.23	1.23	1.23	1.23
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	1.37	1.37	1.33	1.23	1.23	1.23
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-3-3 兒童預防保健服務	衛生福利部	小計	2.52	2.27	2.03	1.73	2.70	2.70	2.70
			中央	公務預算	2.52	2.27	2.03	1.73	2.70	2.70
				基金預算	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-3-4 兒童衛教指導服務	衛生福利部	小計	0.90	1.01	0.97	0.91	0.91	0.91	0.91
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.90	1.01	0.97	0.91	0.91	0.91
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
	7-3-5 兒童發展聯合評估	衛生福利部	小計	0.60	0.60	0.60	0.60	0.60	0.60	0.60
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0
				基金預算	0.60	0.60	0.60	0.60	0.60	0.60
				特別預算	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0

主要工作項目		執行單位	經費來源	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度	
8、防制兒少虐待與疏忽			合計	11.2	11.41	12.82	13.85	16.91	17.31	17.70	
8-1 推展兒少保護及處遇輔導	8-1-1 落實兒少之保護，提升相關行政效率及服務品質	衛生福利部	小計	6.90	7.23	6.88	7.26	7.57	7.97	8.36	
			中央	公務預算	0.08	0.07	0.06	0.10	0.06	0.08	0.08
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	6.82	7.16	6.82	7.16	7.51	7.89	8.28	
8-2 強化社會安全網計畫	8-2-1 推動兒少保護區域醫療整合中心	衛生福利部	小計	0.36	0.16	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	
			中央	公務預算	0.36	0.16	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0	
	8-2-2 整合保護性服務及高風險家庭體系業務	衛生福利部	小計	0.09	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	
			中央	公務預算	0.09	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0	
	8-2-3 補助社工人力	衛生福利部	小計	3.85	3.98	5.72	6.37	9.12	9.12	9.12	
			中央	公務預算	1.54	1.67	2.29	2.72	3.65	3.65	3.65
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	2.31	2.31	3.43	3.65	5.47	5.47	5.47	
9、特殊需求兒少的支持服務			合計	7.43	6.17	7.11	6.76	8.64	9.44	10.23	
9-1 發展遲兒童早期療育服務	9-1-1 發展遲兒童早期療育服務	衛生福利部	小計	4.47	4.97	5.14	5.27	5.41	5.58	5.76	
			中央	公務預算	0.64	0.63	0.57	0.57	0.83	0.87	0.91
				基金預算	0	0.25	0.25	0.25	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	3.83	4.09	4.32	4.45	4.58	4.71	4.85	
9-2 兒少未來教育與發展帳戶	9-2-1 持續推動方案(政府相對提撥款、行政業務費)	衛生福利部、教育部	小計	2.96	1.2	1.97	1.49	3.23	3.86	4.47	
			中央	公務預算	2.96	1.2	1.97	1.49	3.23	3.86	4.47
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0	

主要工作項目		執行單位	經費來源		107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度
10、支持生養的住宅策略			合計		24.23	26.27	26.58	45.85	46.1	46.1	46.1
10-1 新婚育有未成年子女者優先承租社會住宅	10-1-1 持續與地方政府、國營事業合作推動社會住宅 10-1-2 積極協調地方政府於後續完工之社會住宅，保留一定比例提供新婚、育有子女者(依子女數，含胎兒)優先承租	內政部	小計		0	0	0	0	0	0	0
			中央	公務預算	社會住宅係採租金優惠、尚無須特別針對本對策編列預算。						
				基金預算							
				特別預算							
			地方預算								
10-2 新婚及育有未成年子女者優先享有住宅補貼	10-2-1 自 107 年度起，將胎兒計入家庭成員數、視為未成年子女數 9-2-2 自 107 年度起，新婚家庭(申請日前 2 年內結婚登記者)加計權重	內政部	小計		24.23	26.27	26.58	45.85	46.1	46.1	46.1
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0	0
				基金預算	24.23	26.27	26.58	45.85	46.1	46.1	46.1
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0
11、鼓勵生養的租稅優惠			合計		0	0	0	0	0	0	0
11-1 減輕國人養育幼兒租稅負擔	11-1-1 提供綜合所得稅扣除額租稅優惠	財政部	小計		0	0	0	0	0	0	0
			中央	公務預算	採稅式支出方式，無編列預算經費需求。						
				基金預算							
				特別預算							
			地方預算								
	11-1-2 提供兒童及少年未來教育與發展帳戶利息所得租稅優惠	財政部	小計		0	0	0	0	0	0	0
			中央	公務預算	採稅式支出方式，無編列預算經費需求。						
				基金預算							
				特別預算							
			地方預算								
	11-1-3 社會住宅作為托育服務、幼兒園使用得減免所得稅、營業稅、地價稅及房屋稅	財政部、地方主管機關	小計		0	0	0	0	0	0	0
			中央	公務預算	採稅式支出方式，無編列預算經費需求。						
				基金預算							
特別預算											
地方預算											

主要工作項目		執行單位	經費來源		107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度	
12、友善生養的交通措施			合計		0.58	3.248	4.94	4.583	3.467	0.227	0.227	
12-1 打造婦幼友善的交通環境	12-1-1 民航機場哺集乳室、親子廁所、無障礙電梯、升降車及斜坡式搭機輔具等設施設置及維護	交通部	小計		0.23	0.24	0.238	0.255	0.227	0.227	0.227	
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0	0	
				基金預算	0.23	0.24	0.238	0.255	0.227	0.227	0.227	
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0	
	12-1-2 港埠客運服務中心哺集乳室、親子廁所、無障礙設施維護	交通部	小計		0.04	0.024	0.114	0	0	0	0	
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0	0	
				基金預算	0.04	0.024	0.114	0	0	0	0	
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0	
	12-1-3 臺灣鐵路管理局所屬無障礙設施改善計畫	交通部	小計		0.22	2.96	4.50	4.30	3.24	0	0	
			中央	公務預算	0.22	2.96	4.50	4.30	3.24	0	0	
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0	
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0	
	12-1-4 高速公路服務區設置親子廁所盥洗室	交通部	小計		0.09	0.024	0.088	0.028	0	0	0	
			中央	公務預算	0	0	0	0	0	0	0	
				基金預算	0.09	0.024	0.088	0.028	0	0	0	
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0	
12-2 打造婦幼友善的旅遊環境	12-2-1 推動友善「臺灣好行」交通運具 12-2-2 國家風景區管理處建置友善通用化旅遊環境	交通部	小計		0	0	0	0	0	0	0	
			中央	公務預算	針對觀光局旅客服務中心、臺灣好行服務路線車輛通用化之友善交通措施，交通部並無單獨編列相關預算，且無地方政府預算。							
				基金預算								
				特別預算								
			地方預算									
13、鼓勵婚育與家庭教育			合計		1.8815	1.8805	1.8805	1.8805	1.882	1.882	1.882	
13-1 提升婚姻機會	13-1-1 賡續辦理單身聯誼活動並擴大舉辦單身聯誼活動場次、人數及放寬參加者之資格限制	各部會(內政部)	小計		0.007	0.007	0.007	0.007	0.007	0.007	0.007	
			中央	公務預算	0.007	0.007	0.007	0.007	0.007	0.007	0.007	
				基金預算	0	0	0	0	0	0	0	
				特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
			地方預算		0	0	0	0	0	0	0	

主要工作項目		執行單位	經費來源	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度
	13-1-2 倡導現代國民婚禮簡約理念	各部會 (內政部)	小計	0	0	0	0	0	0	0
			中央 公務預算 基金預算 特別預算	內政部並無編列倡導婚禮簡約理念相關活動經費。						
			地方預算							
	13-1-3 研製人口教育教材	各部會 (內政部)	小計	0.0015	0.0005	0.0005	0.0005	0.002	0.002	0.002
			中央 公務預算 基金預算 特別預算	0.0015	0.0005	0.0005	0.0005	0.002	0.002	0.002
				0	0	0	0	0	0	0
				0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0	0	0	0	0	0	0
13-2 家庭教育	13-2-1 強化國人家庭教育知能，促使年輕世代「樂在婚姻、願生能養」	教育部、 地方教育主管機關	小計	1.23	1.23	1.23	1.23	1.23	1.23	1.23
			中央 公務預算 基金預算 特別預算	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
				0	0	0	0	0	0	0
				0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0.23	0.23	0.23	0.23	0.23	0.23	0.23
	13-2-2 落實高級中等以下學校家庭教育之實施，強化家人關係經營及家庭預備之相關知能	教育部、 地方教育主管機關	小計	0.49	0.49	0.49	0.49	0.49	0.49	0.49
			中央 公務預算 基金預算 特別預算	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40
				0	0	0	0	0	0	0
				0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0.09	0.09	0.09	0.09	0.09	0.09	0.09
	13-2-3 扭轉「教育、就業、婚育」線性生涯規劃模式，營造教育與職涯生活平衡環境	教育部、 地方教育主管機關	小計	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03
			中央 公務預算 基金預算 特別預算	0.024	0.024	0.024	0.024	0.024	0.024	0.024
				0	0	0	0	0	0	0
				0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006	0.006
	13-2-4 倡導具性別平等意識之家庭教育，消除基於男女任務定型所產生之偏見	教育部、 地方教育主管機關	小計	0.086	0.086	0.086	0.086	0.086	0.123	0.123
			中央 公務預算 基金預算 特別預算	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.1	0.1
				0	0	0	0	0	0	0
				0	0	0	0	0	0	0
			地方預算	0.016	0.016	0.016	0.016	0.016	0.023	0.023

主要工作項目		執行單位	經費來源		107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度	113年度
13-2-5 辦理性別平等教育意識成長教材種子人員訓練，破除教育人員對於家庭性別角色刻板化觀念	教育部、地方教育主管機關	小計		0.037	0.037	0.037	0.037	0.037	0	0	
		中央	公務預算	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0	0	
			基金預算	0	0	0	0	0	0	0	
			特別預算	0	0	0	0	0	0	0	
		地方預算		0.007	0.007	0.007	0.007	0.007	0	0	
合 計		中央	公務預算	201.96	315.21	469.64	553.27	734.65	833.60	837.22	
			基金預算	31.14	33.28	33.61	52.67	52.92	52.92	52.92	
			特別預算	11.78	11.17	1.84	4.63	7.55	7.20	3.72	
		地方預算		23.14	32.33	33.20	35.08	49.50	54.75	54.30	
總 計					268.02	391.99	538.29	645.65	844.62	948.47	948.16

註：107 年度公務預算合計 201.96 億元當中，包括中央特別統籌分配稅款 40.07 億元。

附錄一 提升生育率相關之現行政策、法律與措施

項目	內容
政策綱領	中華民國人口政策綱領 人口政策白皮書 家庭政策 性別平等政策綱領
相關法律	兒童權利公約施行法 兒童及少年福利與權益保障法 幼兒教育及照顧法 家庭教育法 性別平等教育法 性別工作平等法 就業保險法 優生保健法 人工生殖法 所得稅法 消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW) 生產事故救濟條例
相關法令及計畫	幼兒園評鑑辦法(教育部) 幼兒就讀幼兒園補助辦法(教育部) 擴大幼兒教保公共化計畫(教育部) 非營利幼兒園實施辦法(教育部) 教育人員留職停薪辦法(教育部) 教育部國民及學前教育署補助辦理非營利幼兒園作業要點(教育部) 教育部推動及補助地方政府與私立教保服務機構合作提供準公共教保服務作業要點(教育部) 教育部補助地方政府發放二至四歲幼兒育兒津貼作業要點(教育部) 哺集乳室與托兒設施措施設置標準及經費補助辦法(勞動部) 推動工作與生活平衡補助計畫(勞動部) 育嬰留職停薪實施辦法(勞動部) 優生保健措施減免或補助費用辦法(衛生福利部) 居家式托育服務提供者登記及管理辦法(衛生福利部) 直轄市、縣(市)政府辦理未滿二歲兒童托育準公共化服務與費用申報及支付作業要點(衛生福利部) 兒童與少年未來教育及發展帳戶(衛生福利部) 母嬰親善醫療院所認證計畫(衛生福利部) 兒童及少年福利機構設置標準(衛生福利部) 新移民懷孕婦女未納健保產前檢查補助計畫(衛生福利部) 低收入戶及中低收入戶之體外受精(俗稱試管嬰兒)補助方案(衛生福利部) 公益彩券回饋金補助公私協力托育資源中心推廣及服務品質提升計畫(衛生福利部) 前瞻基礎建設計畫(國家發展委員會) 完善生養環境方案(國家發展委員會) 整合住宅補助資源實施方案(內政部) 公務人員留職停薪辦法(銓敘部)

資料來源：各部會、完善生養環境方案

附錄二 地方政府托育費用補助一覽表

縣(市)	計畫名稱	開辦時間	地方性補助資格/金額
臺北市	臺北市友善托育補助實施計畫	105 年	1.補助資格與中央相同，另有設籍限制，每月補助 2,500 元至 4,000 元。 2.第 2 胎以上每月補助 3,000 元至 6,000 元。
新北市	新北市公共托育合作聯盟暨準公共化實施計畫	106 年	1.補助資格與中央相同，另有設籍限制，托育人員及托嬰中心需與市府簽訂合作意向書。 2.送托托嬰中心每月 3,000 元，居家托育人員 2,000 元。
桃園市	桃園市公益合作托育補助實施計畫	107 年	1.補助資格與中央相同，另有設籍限制。 2.送托托嬰中心每月 2,000 元，居家托育人員 1,000 元。
臺中市	平價托育服務實施計畫	108 年	1.補助 6 歲以下兒童，並有排富(未達申報標準或綜合所得稅稅率 12%(含)以下)，且父母一方須為夜間工作者。 2.每童每月最高 2,000 元。 3.本項補助自 107 年 8 月 1 日起已不再受理新案，僅保障舊案至原核定資格喪失之日。
高雄市	高雄市政府辦理支持夜間工作家庭育兒服務計畫	102 年	1.補助年齡較中央寬，延長至 6 歲；排富條件較中央嚴格(家庭綜合所得稅稅率未達 12%)，且父母一方須為夜間工作者。 2.每童 2,000 元。 3.本項補助自 107 年 8 月 1 日起為因應準公共化托育政策不再受理新案，僅保障舊案至原核定資格喪失之日。
彰化縣	彰化縣政府辦理平價托嬰補助計畫	101 年	1.針對弱勢家庭 0 歲至 2 歲(未滿)兒童提供補助，每童 3,000 元。 2.送托之托育人員與托嬰中心收費定價 10,000 元。
雲林縣	雲林縣祖孫托育服務補助實施計畫	105 年	1.祖父母需有保母人員技術士證或幼保、家政、護理相關科系畢業或托育人員訓練課程結業證書，照顧 0 歲至 2 歲(未滿)孫子女，祖父母與孫子女戶籍皆設籍且實際居住雲林縣，幼兒家長雙就業，綜合所得稅率未達 20%，幼兒未接受準公共托育服務，未領取育嬰留職停薪津貼。 2.一般家庭補助 2,000 元至 3,000 元、中低收入戶補助 3,000 元至 4,000 元、低收入戶補助 4,000 元至 5,000 元。
嘉義市	嘉義市零至三歲幼兒托育補助作業要點	106 年	1.補助資格與中央相同，另有設籍限制。 2.依中央補助金額再額外提供相同金額補助。

縣(市)	計畫名稱	開辦時間	地方性補助資格/金額
金門縣	金門縣政府托育 費用補助要點	103 年	1.補助 2 至 3 歲，補助資格除年齡外均與中央相同， 另有設籍限制。 2.依中央補助金額再額外提供補助。

資料來源：衛生福利部

備註：中央政府所訂協助支付費用未能使該縣市平均托育費用負擔控制在可支配所得
10-15%者，始得同意其地方政府得以自有財源調整合作對象收費價格事宜。

附錄三 地方政府 2 歲以上幼兒費用減免一覽表

縣(市)	名稱 (依據)	起始時間	補助對象	補助資格	補助額度 (學年)
臺北市	臺北市幼兒就讀 幼兒園補助辦法	99 學年	5 歲	1.須設籍且就讀符合要件幼兒園。 2.就讀外縣(市)幼兒園，且與父、母或監護人設籍臺北市同一戶籍 6 個月以上者。	公-11,086 元
					私-5,086 元至 25,086 元
					低收入免費
		105 學年：4 歲 107 學年：3 歲	3 至 4 歲	1.幼兒與父母一方設籍 1 年以上。 2.最近一年家戶綜合所得稅率未達 20%。	私-27,320 元
新北市	新北市公立幼兒園弱勢家庭幼生午餐點心費用補助作業說明	1.98 學年 2.100 學年	2 至 4 歲	低/中低收入戶	公-13,500 元
	新北市政府辦理弱勢幼兒教育津貼實施要點				
桃園市	桃園市幼兒就學補助要點	107 學年	4 歲	須設籍且就讀轄內幼兒園者。	公-免學費 私-30,000 元
臺中市	臺中市幼兒學前教育補助方案	104 學年	2 至 4 歲	1.幼兒及父母或監護人一方設籍本市半年以上。 2.就讀符合補助要件幼兒園，或就讀彰化縣、南投縣及苗栗縣等三個縣(市)符合補助要件幼兒園，距離幼兒戶籍地或父母、監護人一方工作地最短不超過 10 公里者。	免學費： 公 -12,000 元至 13,200 元 私-30,000 元
					弱勢補助： 公 -12,000 元至 20,000 元 私 -10,000 元至 30,000 元
臺南市	臺南市幼兒就讀幼兒園補助要點	99 學年第 2 學期 (105 學年第 2 學期擴大補助額度)	2 至 4 歲	1.設籍臺南市 6 個月以上。 2.就讀轄內幼兒園滿 1 個月者。	公幼免學費 -10,000 元
					幼兒教保券： 公(身障生及身障子女)-10,000 元 私-30,000 元

縣(市)	名稱 (依據)	起始時間	補助對象	補助資格	補助額度 (學年)
					低收入及寄養家庭： 公-18,000 元 私-30,000 元
	臺南市推動私立幼兒園公立化：非營利及偏鄉區私立幼兒園試辦計畫	107 年 2 月	2 至 5 歲	1.須設籍 6 個月以上。 2.就讀通過徵選之非營利與私立幼兒園。	免學雜費，比照公幼支付代辦費 22,920 元/年 (參照非營利幼兒園標準設定各園營運經費補助上限)
高雄市	高雄市幼兒教育及照顧補助辦法	100 學年：4 歲 104 學年第 2 學期：2 至 3 歲	2 至 4 歲	1.設籍高雄市。 2.實際就讀高雄市立案公私立幼兒園。 3.2 至 3 歲限所得稅率未達 5%。	公/私 -10,000 元
彰化縣	彰化縣國民教育向「幼」扎根幼兒就學補助方案	107 學年	3 至 4 歲	1.就讀彰化縣合法立案之私立幼兒園(含非營利幼兒園)。 2.年齡滿 3 歲以上未滿 5 歲幼兒，且父母或監護人一方及幼兒設籍彰化縣半年以上。	公/私 -10,000 元
花蓮縣	花蓮縣公立幼兒園免學雜費補助計畫	103 學年	4 歲	1.設籍花蓮縣。 2.就讀符合「幼兒就讀幼兒園補助辦法」第 5 條所定幼兒園。	公-免學雜費 (鄉立約 18,600 元、附幼 10,200 元)
	花蓮縣私立幼兒園幼兒教育券補助計畫				私-30,000 元
新竹市	4 歲幼兒免學費	107 學年	4 歲	1.幼兒與父、母或監護人之一方則須設籍新竹市滿 6 個月。 2.就讀新竹市立案公私立幼兒園之學齡 4 足歲幼兒。	公-免學費 私-30,000 元
金門縣	金門縣國中小暨幼兒園每學期各項代收代辦費用收費標準	87 學年：公 幼 4 歲 101 學年：公	3 至 4 歲	1.設籍金門縣 6 個月以上。 2.實際就讀幼兒園滿 1 個月。	公-34,000 元 私-56,000 元

縣 (市)	名稱 (依據)	起始時間	補助對象	補助資格	補助額度 (學年)
	金門縣政府補助 幼兒教育券實施 方案	幼 3 歲及私 幼 3 歲			
連 江 縣	連江縣公私立幼 兒園收退費辦法	86 學年	2 至 4 歲	就讀連江縣公立幼兒園	免雜費：1,400 元
					免午餐費： 南竿鄉、北竿 鄉：270 元 莒光鄉、東引 鄉：315 元
					免交通費

資料來源：教育部

附錄四 日本提升生育率對策

政策名稱	內容與相關規定	實施日期
家庭津貼 (Family allowance)	• 3 歲以下：¥15,000/月(NT\$4,110 元)，並增加對第 1 個子女及中低收入家庭補助。 • 第 2 胎：¥10,000/月(NT\$2,470 元)，3 歲-12 歲。 • 第 3 名以上子女以上：¥15,000/月(NT\$4,110 元)，3 歲-12 歲。 • 12 歲-15 歲：¥10,000/月(NT\$2,470 元)。	1972 年施行，適用年齡與金額於 1999 年擴大。
兒童照顧假 (Childrearing leaves)	• 產假：14 週，支給投保薪資的 67% (NT\$7 萬 428 元)。 • 育嬰假：12 個月(父母分攤可延長至 14 個月，未進育兒園可延長至 24 個月)，支給投保薪資 50%。 • 陪產假：2 個月，支給投保薪資的 50%。	育嬰假：1992 年，2017 年延長至 24 個月。 陪產假於 2010 年延長。
幼兒照顧 (Childcare and early childhood education)	• 0-2 歲：28% 幼兒於正式照顧系統。 • 3-5 歲：90% 於幼兒園，1995 年公私比為 58% vs.42%。2011 年轉變為 41% vs.59%。2020 年希望調整為 60% vs.40%。 • 增加課後照顧提供量。	2015 年安倍首相提出經濟新三箭，2025 年總生育率提升到 1.8、看護離職率降到 0，新增 40 萬個幼兒園名額，保育員從 40 萬增加到 50 萬名。
國家設置相關部會	• 少子化對策部 • 少子化擔當大臣 • 小孩、生育本部	2000 年增設 2003 年增設 2015 年增設
依賴配偶津貼 (Dependent spouse allowance)	配偶之年薪低於¥1,030,000(NT\$25 萬 47,410 元)，則每年可得到¥96,000(NT\$2 萬 3,712 元)的津貼(年度計算)。	
不孕症補助	不限年齡，每次約 NT\$3 萬 5,000 元到 5 萬 3,000 元，1 年 2 次，最多補助 5 年。	
公共住宅優先	扶養、單親、育兒、身心障礙者等家庭提高中籤率，也有租金減免，且可以優先申請。	

附錄五 德國提升生育率對策

政策名稱	內容與相關規定	實施日期
兒童津貼 (Child payments, Kindergeld)	• 第 1、2 胎：€184/月(NT\$6,614 元)。 • 第 3 名以上子女：€190/月(NT\$6,829 元)。 • 第 4 胎及以上：€215/月(NT\$7,728 元)。 • 家長可領取此津貼直到子女滿 18 歲，或直到 25 歲(在學或職訓)。	1964 年實施，於 1975 年取消收入調查，2010 年調整為現制。
婚姻與家庭賦稅優惠(income splitting)	• Ehegattensplitting：所得分割制(或折半乘二制)，夫妻二人之所得合併後折半適用累計稅率再乘以二，亦即所得平分計稅再乘二，以支持婚姻家庭。 • 幼兒免稅額(Kinderfreibetrag)。 • 減壓免稅額(Entlastungsbetrag)：對象為單親撫養孩子。第 1 胎：€1,908(NT\$6 萬 8,581 元)，每增加一胎：增加€240(NT\$8,627 元)的減壓免稅金。	Ehegattensplitting：1958 年 Kinderfreibetrag：1972 年
兒童照顧假 (Childrearing leaves)	• 產假：14 週，支給薪資的 100%。 • 育嬰假：最多 3 年(父母可分享)，其中 52 週支給薪資的 67%(NT\$8 萬 3,529 元)，同時撫育 2 名子女，加給 10%。 • 陪產假：2 個月，支給薪資的 67%。	育嬰假：1992 年。 陪產假於 2010 年延長。
幼兒照顧 (Childcare and early childhood education)	• 0-2 歲(托嬰中心)：9%(2002 年)→18%(97 年)→23%(2013 年)。 • 3-5 歲(幼兒園)：94%。	

附錄六 法國提升生育率對策

政策名稱	內容與相關規定	實施日期
家庭津貼 (Family allowance)	• 第 2 胎：€129.99/月(NT\$4,672 元)。 • 每多 1 胎：增加€166.55/月(NT\$5,986 元)。 • 11-16 歲：每月每人增加 36.34(NT\$1,306 元)。 • 16 歲以上：每月每人增加 €64.61(NT\$2,322 元)。	1932 年
所得稅 (Income taxes)	• Quotient Familiale：提高扶養子女免稅額，減輕育兒家庭所得稅負擔，以鼓勵生育。	1945 年
兒童照顧假 (Childrearing leaves)	產假：16 週(第 3 個子女 26 週)，支給薪資的 100%。 育嬰假：1 胎→6 個月，€390.52/月(NT\$1 萬 4,037 元)。 2 胎及以上→3 年，€390.52/月。 陪產假：11 天，支給薪資的 100%。	育嬰假：1985 年，1986 年擴大，於 1994 年併入 PAJE。 陪產假：2001 年。
幼兒照顧 (Childcare and early childhood education)	0-2 歲：42%孩童於正式照顧系統。 3-5 歲：100%孩童於正式照顧系統。 保母照顧或父母自己照顧均提供補助。	3-5 歲照顧補助：1940 年。

附錄七 瑞典提升生育率對策

政策名稱	內容與相關規定	實施日期
家庭津貼 (Familyallowance)	• 0 至 16 歲：每童 1,250SEK(瑞典克朗)/月。 • 第 2 胎以上家庭：隨胎次增給(150SEK 至 4,240SEK/月)。	1937 年
兒童照顧	0 至 2 歲：46.9%孩童於正式照顧系統。 3 至 5 歲：94.3%孩童於正式照顧系統。 3 至 6 歲每週 15 小時托育免費。 托育費用依據家長收入給付(最高 1,260SEK) 與家庭兒童數(兒童數越高、費用越低)而定， 最高約占家庭收入 3%。	1943 年
友善職場	親職假：480 天 390 天，給付薪資 80%，餘 90 天，每日 180SEK。 陪產假：10 天，支給薪資的 80%。	親職假(與產假併計)：1900 年，並逐步放寬期限、給付內容與對象。 1974 年育嬰假申請對象擴及父親。
其他	• 租屋補貼：依據兒童人數、同住人口數、家庭收入、房屋租金多寡給予不同程度補貼。 • 臨時育兒假：對於 12 歲以下的兒童，每名兒童每年可享有長達 120 天的臨時育兒假。	

附錄八 各項大眾運輸工具相關優惠票價表

業別	票價優惠措施	適用範圍及年齡
鐵路(臺鐵及高鐵)	免費	身高未滿 115 公分或滿 115 公分而未滿 6 歲之不佔位兒童，惟每位成人旅客最多攜帶 2 名免費搭乘之兒童。
	半價	身高滿 115 公分未滿 150 公分或身高滿 150 公分而未滿 12 歲之兒童。
公路及市區汽車客運業	免費	身高未滿 115 公分或滿 115 公分而未滿 6 歲之不佔位兒童，惟每位成人旅客最多攜帶 2 名免費搭乘之兒童。
	半價	身高滿 115 公分未滿 150 公分或身高滿 150 公分而未滿 12 歲之兒童
捷運	免費	未滿 6 歲之兒童(身高滿 115 公分應出示身分證明)、身高未滿 115 公分之兒童，得由購票旅客陪同免費乘車(每 1 位購票旅客最多以陪同 4 名為原則)。
	票價優惠	年滿 6 歲以上未滿 12 歲之兒童持「數位學生證」、「兒童優惠卡」或「新北兒童卡」搭乘臺北捷運可享有兒童優惠票價，： 1.憑以下票卡搭乘，每趟車資可享單程票價 6 折之優惠： (1)學籍為臺北市者於就學期間由就讀學校發放具有悠遊卡功能之「數位學生證」。 (2)設籍臺北市但無法申請「數位學生證」(例如學籍在外縣市、就讀臺北市無數位學生證之國小或尚未就學)可向區公所申請辦理「兒童優惠卡」。 2.憑以下票卡搭乘，每趟車資可享單程票價 4 折之優惠：新北市學校發放之「新北兒童卡」，若戶籍在新北市，但不在新北市就學之兒童或尚未就學之兒童，可逕洽各區公所申請辦理「新北兒童卡」。
船舶運送業	免費	國際客船乘客未滿 1 歲之兒童及國內客船乘客未滿 3 歲之兒童。
	半價	國際客船乘客滿 1 歲而未滿 12 歲之兒童及國內客船滿 3 歲而未滿 12 歲之兒童
民用航空業	免費	未滿 2 歲且有成人陪伴之不佔位兒童予以票價免費優惠，惟每位成人限陪伴 1 名不佔位兒童。

參考文獻

一、中文部分

- 內政部(2017)。中華民國人口統計年刊(105 年)。臺北：作者。
- 王舒芸、鄭清霞(2014)。我國托育服務供給模式與收費機制之研究。衛生福利部社會及家庭署委託研究期末報告(編號：103006)，未出版。
- 王麗容、陳玉華(2013)。性別平等政策對於生育率影響之跨國研究。行政院性別平等處委託研究報告，未出版。
- 古允文、葉崇揚(2015)。完善弱勢照顧體系規劃與法制整備。國家發展委員會委託研究報告(編號：NDC-DSD-104-008)，未出版。
- 朱敬一、李誠、呂寶靜、林季平、章英華、陳肇男、曾瑞玲、楊文山(2011)。人口政策建議書。臺北：中央研究院。
- 行政院主計總處(2017a)。婦女婚育與就業調查報告(資料時期：105 年 10 月)。臺北市：作者。
- 行政院主計總處(2019b)。家庭收支調查報告(資料時期：108 年)。臺北市：作者。
- 行政院主計總處(2018c)。薪資與生產力統計年報(資料時期：107 年)。臺北市：作者。
- 行政院主計總處(2019d)。人力運用調查報告(資料時期：108 年)。臺北市：作者。
- 吳來信(2017)。人口危機與法國及德國家庭政策選擇－歷史人口學的觀點。社會科學學報，25，93-116。
- 林萬億(2021)。社會福利(第二版)。臺北：五南圖書出版。
- 邱志鵬、劉兆龍(2012)。我國幼兒托育制度之研究。行政院研究發展考核委員會委託研究，未出版。
- 兒童福利聯盟(2013a)。[調查報告] 2013 年媽媽壓力與育兒政策使用情形調查。取自 https://www.children.org.tw/news/advocacy_detail/1009
- 兒童福利聯盟(2018b)。[調查報告] 2018 年幼兒媽媽育兒感受及需求調查。取自 <https://www.children.org.tw/research/detail/71/1365>
- 陳信木、陳玉華、蕭乃沂(2011)。我國人口生育政策之研究。行政院研究發展考核委員會委託研究(編號：RDEC-RES-100-005)，未出版。
- 國家發展委員會(2020)。中華民國人口推估(2020 至 2070 年)。臺北：作者。
- 薛承泰、辛炳隆、蔡培元(2016)。社會發展政策指標運用於政策分析之規劃。國家發展委員會委託研究(編號：NDC-DSD-104001)，未出版。

二、外文部分

- Auer, M., & Welte, H. (2009). Work-family reconciliation policies without equal opportunities? The case of Austria. *Community Work and Family*, 12(4), 389-407.
- Björklund, A. (2006). Does family policy affect fertility?—Lessons from Sweden. *Journal of Population Economics*, 19, 3-24.
- Boling, P. (2015). *The politics of work-family policies: Comparing Japan, France, Germany and the United States*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bradshaw, J., & Hatland, A. (Eds.) (2006). *Social policy, employment and family change in comparative perspective*. Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Earle, A., Mokomane, Z., & Heymann, J. (2011). International perspectives on work-family policies: Lessons from the world's most competitive economies. *The Future of Children*, 21(2), 191-200.
- Esping-Andersen, G. (1999). *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Fagnani, J. (2002). Why do French women have more children than German women? Family policies attitudes towards child care outside the home. *Community, Work & Family*, 1, 103-119.
- Ferrarini, T., & Norström, T. (2010). Family policy, economic development and infant mortality: A longitudinal comparative analysis. *International Journal of Social Welfare*, 19, 89-102.
- Hegewisch, A., & Gornick, J. C. (2011). The impact of work-family policies on women's employment: a review of research from OECD countries. *Community, Work & Family*, 14(2), 119-138.
- Lewis, J. (2006). *Children, changing families and welfare states*. Cheltenham, UK: Edward & Elgar.
- Lewis, J. (2009). *Work-family balance, gender and policy*. Cheltenham, UK: Edward & Elgar.
- Lundqvist, Å., & Roman, C. (2010). The institutionalization of family and gender equality policies in the Swedish welfare state. In J. Fink and Å. Lundqvist (Eds.), *Changing relations of welfare: Family, gender and migration in Britain and Scandinavia* (pp.65-86). Farnham, Surrey: Ashgate.
- Mandel, H. (2011). Rethinking the paradox: Tradeoffs in work-family policy and patterns of gender inequality. *Community, Work & Family*, 14(2), 159-176.
- Misra, J., Budig, M., & Boeckmann, I. (2011). Work-family policies and the effects of children on women's employment hours and wages. *Community, Work & Family*, 14(2), 139-157.

- Ohlander, A-S. (1992). The invisible child ? The struggle over social democratic family policy. In K. Misgeld, K. Molin and K. Amark (Eds), *Creating social democracy: A century of the Social Democratic Labor Party in Sweden*. University Park: Pennsylvania State University Press.
- OECD (2018). *Family Database*. Retrieved from <http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=FAMILY#>
- Swedish Institute (2018). *10 things that make Sweden family-friendly*. Retrieved from <https://sweden.se/society/10-things-that-make-sweden-family-friendly/>
- 日本内閣府(2017a)。少子化社会対策白書(平成 29 年)。取自 <http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/index.html>
- 日本内閣府(2017b)。人生 100 年時代構想会議中間報告。取自 <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/jinsei100nen/pdf/chukanhoukoku.pdf>