

衛生福利部(社政業務)、社會及家庭署 115 年度單位預算評估報告

衛生福利部(以下簡稱衛福部)(社政業務)¹與所屬社會及家庭署(以下簡稱社家署)115 年度單位預算案歲入合計數 5 億 8,079 萬 3 千元，較 114 年度預算數 5 億 6,563 萬 5 千元增 1,515 萬 8 千元(增幅 2.68%)，主要係衛福部、社家署預估 115 年度之衛生福利資料統計應用使用費、收回以前年度補助計畫賸餘款繳庫數較 114 年度增加所致；115 年度歲出合計數 2,989 億 6,672 萬 2 千元，較 114 年度預算數 2,890 億 9,827 萬 9 千元(含追加預算數 3,542 萬 9 千元)增 98 億 6,844 萬 3 千元(增幅 3.41%)，主要係衛福部與社家署新增「我國少子女化對策計畫 2.0」(以下簡稱「少子女對策 2.0」)、「強化社會安全網 2.0」(以下簡稱「社安網 2.0」)及辦理「衛福數位基礎建設計畫」所需相關經費。

另衛福部(社政業務)、社家署於 115 年度總預算案之「直轄市及縣市政府」科目共編列 313 億 3,079 萬 3 千元，係將部分原編列於單位預算內之計畫性經費挪移至一般性補助款，包括：衛福部之「打造永續共好地方創生計畫」750 萬元、「社會救助補助」3 億 5,981 萬 6 千元；社家署之「身心障礙照顧服務資源布建計畫」21 億 2,045 萬 5 千元、「少子女對策 2.0」項下之 0 至 2 歲嬰幼兒照顧 264 億 7,678 萬 2 千元及特殊需求兒少支持服務之發展遲緩兒童早期療育服務 1 億 1,110 萬 1 千元、「社安網 2.0」22 億 5,513 萬 9 千元。謹就衛福部(社政業務)、社家署 115 年度單位預算案評析如下：

¹衛福部社政業務預算主要包括科技發展工作(社會福利及統計應用計畫、智慧政府數位化精進發展計畫)、社會保險行政(國民年金保險管理、國民年金監理與審議)、社會保險補助、社會救助業務、社工及社區發展業務、保護服務業務等屬於社政領域核心之工作計畫，以及一般行政、綜合規劃業務、衛生福利資訊業務及第一預備金等工作計畫。

一、115 年度預計持續推動「少子女對策 2.0」，惟預算編列未完整揭露，且仍以一次性、特定期間之補助為大宗，對政策目標之達成效果尚不顯著，允宜適時檢討調整

衛福部及所屬機關為辦理「少子女對策 2.0」，115 年度預算案合計編列 335 億 7,268 萬 4 千元(詳表 1)，較 114 年度預算數 360 億 1,007 萬 4 千元²(含追加預算數 1,625 萬 2 千元³)減少 24 億 3,739 萬元(減幅 6.77%)；惟其中將補助地方政府經費改列「一般性補助款」，恐不利本院審議及後續經費管控，且部分經費仍以一次性及特定期間現金補貼為主，對提升國人生育意願之效果相對有限；謹敘明如次：

表 1 衛福部及所屬 115 年度預算案辦理「少子女對策 2.0」所需經費編列概況表

單位：新臺幣千元；%

類別/工作項目	執行機關	預算書計畫科目別	預算案數	經費占比
生育教養補助/ 提高生育給付	衛福部	社會保險補助/國民年金保險補助/我國少子女化對策計畫 2.0—提高國民年金保險生育給付(公務預算)	799,156	2.38
生育教養補助/ 辦理 0 至未滿 2 歲育兒津貼、托育公共及準公共化服務(含管理)	社家署	社會福利服務業務/我國少子女化對策計畫 2.0-0 至 2 歲嬰幼兒照顧(公務預算)	191,188	0.57
		一般性福利服務補助—社家署/我國少子女化對策計畫 2.0-0 至 2 歲嬰幼兒照顧(公務預算)	26,476,782	78.86
生育教養補助小計			27,467,126	81.81
生養健康照護/ 重點醫院計畫、幼兒專責醫師制度、核心醫	衛福部	醫政業務/第 2 期優化兒童醫療照護計畫(公務預算)	1,570,984	4.68

²含社家署之前瞻基礎建設計畫第 5 期特別預算「因應少子化友善育兒空間建設」相關經費 4 億 7,244 萬元。

³含衛福部 1,537 萬 1 千元、國健署 81 萬 5 千元及社家署 6 萬 6 千元。

類別/工作項目	執行機關	預算書計畫科目別	預算案數	經費 占比
院計畫				
生養健康照護/ 委託健保署代 辦孕婦產檢、產 後照護、兒童預 防保健(含衛教 指導)、人工生 殖技術等(含網 路系統維修)	國健署	國民健康業務/我國少 子女化對策計畫 2.0－ 健康照護(公務預算)	3,294,802	9.81
生養健康照護/ 孕產婦及嬰幼 兒相關篩檢及 健康促進	國健署 (菸害防 制及衛生 保健基 金)	菸害防制及衛生保健 計畫/衛生保健工作/ 提升婦女健康及母子 保健服務(特種基金)	920,663	2.74
生養健康照護小計			5,786,449	17.24
生養健康照護/ 兒少保護服務	衛福部	保護服務業務/推展兒 少保護及處遇輔導、強 化社會安全網 2.0(公 務預算)	190,973	0.57
生育教養補助/ 辦理發展遲緩 兒童早期療育 服務及療育費 補助	社家署	社會福利服務業務/我 國少子女化對策計畫 2.0-特殊需求兒少的 支持服務之發展遲緩 兒童早期療育服務(公 務預算)	17,035	0.05
		一般性福利服務補助 －社家署/我國少子女 化對策計畫 2.0-特殊 需求兒少的支持服務 之發展遲緩兒童早期 療育服務(公務預算)	111,101	0.33
其他小計			319,109	0.95
衛福部主管合計			33,572,684	100.00

資料來源：衛福部、社家署及國健署提供，本中心彙整。

(一)衛福部及所屬 115 年度規劃持續推動「少子女對策 2.0」，惟將部分原屬計畫型補助款挪移至「一般性補助款」編列，且相關經費資訊揭露不甚明確，有待檢討

參據衛福部及所屬國民健康署(以下簡稱國健署)、社家署 115 年度預算書，包括衛福部之「重點醫院計畫」、「幼兒專責醫師制度」、「核心醫院計畫」、「推展兒少保護及處遇輔導」、「社

安網 2.0」及國健署之「孕產婦及新生兒篩檢服務」等措施，未明確敘明係屬「少子女對策 2.0」之相關經費；另社家署因應財政收支劃分法之修正，將原編列於單位預算之計畫型補助款，挪移至總預算案之「一般性補助款」項下，恐不利本院預算審議，且恐影響相關預算後續之控管與監督。

(二)115 年度預算案「少子女對策 2.0」主要係新增生育補助，惟近年投入經費以養育補助類居冠，占比多在八成以上，至生養健康照護類措施之預算執行率則呈減少趨勢

行政院為因應近年少子女化人口結構現象，自 107 年度起推動「我國少子女化對策計畫」，其中衛福部及所屬國健署、社家署主要辦理項目為：屬生育教養協助類之 0 歲至 2 歲(未滿)育兒津貼、擴大公共化托育量、建置準公共托育機制；屬生養健康照護類之優化兒童醫療照顧措施、友善生養之健康措施、防制兒少虐待與疏忽、特殊需求之兒少支持服務等。依衛福部及所屬機關提供決算數觀之，各類措施之經費規模均呈增加趨勢，且歷年均以生育教養協助類為大宗，占整體經費合計數比率多介於八至九成間。在各類措施之預算執行率方面，107 至 113 年度生育教養協助類措施多逾九成，生養健康照護類 107 至 110 年度間亦均逾九成，惟 111 至 113 年度分別下滑至 74.5%、75.7%及 77.2%(詳表 2)，均未及八成，或與出生人數不如預期，或與人工生殖補助係採民眾先完成療程再依實申辦核銷有關。至於 115 年度「少子女對策 2.0」除新增提高每胎生育補助措施(至 10 萬元)外，其餘包括強化兒少醫療、保護服務，孕產婦、新生兒之健康篩檢、照護服務等措施，多係就既有措施內容進行局部精進、調整。

表 2 衛福部及所屬 107 至 115 年度辦理少子女化對策相關計畫各類
措施經費運用統計表

單位：新臺幣億元；%

年度	項目	生育教養 協助	生養健康 照護	其他	合計
107	預算數	69.3	14.7	2.8	86.8
	決算數	64.3 (80.7)	13.5 (16.9)	1.9 (2.4)	79.7 (100.0)
	預算執行率	92.8	91.8	67.9	91.8
108	預算數	106.1	13.7	3.0	122.8
	決算數	100.7 (86.5)	13.2 (11.3)	2.5 (2.2)	116.4 (100.0)
	預算執行率	94.9	96.4	84.7	94.8
109	預算數	104.1	12.9	3.6	120.6
	決算數	104.5 (87.4)	12.0 (10.0)	3.0 (2.5)	119.5 (100.0)
	預算執行率	100.4	93.0	83.3	99.1
110	預算數	147.9	14.8	4.0	166.7
	決算數	136.6 (88.3)	14.7 (9.5)	3.4 (2.2)	154.7 (100.0)
	預算執行率	92.4	99.3	85.0	92.8
111	預算數	185.9	55.6	7.4	248.9
	決算數	188.6 (79.8)	41.4 (17.5)	6.4 (2.7)	236.4 (100.0)
	預算執行率	101.6	74.5	86.5	95.0
112	預算數	253.7	51.8	7.9	313.4
	決算數	233.9 (83.3)	39.2 (14.0)	7.6 (2.7)	280.7 (100.0)
	預算執行率	92.2	75.7	96.2	89.6
113	預算數	296.8	59.9	10.4	367.1
	決算數	263.2 (82.6)	46.2 (14.5)	9.3 (2.9)	318.7 (100.0)
	預算執行率	88.7	77.2	89.4	86.8
114	預算數	291.6	56.7	11.8	360.1
	決算數	121.0 (86.9)	12.4 (8.9)	5.8 (4.2)	139.2 (100.0)
	預算執行率	41.7	21.9	49.2	38.9
115	預算案數	274.7	57.9	3.2	335.7

說明：1. 114 年度決算數為截至 6 月底執行數。

2. 生育教養協助類措施包括育兒津貼與生育補助、擴大公共化托育與教保措施；生養健康照護類措施包括優化兒童醫療照顧措施、生殖健康服務、孕產婦健康服務、嬰幼兒及兒童健康照護；其他類措施包括防制兒少虐待與疏忽、特殊需求的兒少支持服務等。

3. 決算數欄位括弧內數據係表示該數據占年度合計數之比率。

4. 因採億元以下 1 位四捨五入，爰有尾差。

資料來源：衛福部、國健署及社家署提供，本中心彙整。

(三)促進女性生育意願，允宜優先協助減輕其生命歷程相關負擔，不宜仰賴一次性或特定期間之補助

據我國最高學術機構中央研究院於 100 年 2 月出版之「人口政策建議書」⁴可悉，少子女化最關鍵之原因在於婦女婚育步調不斷延緩所導致之晚婚、不婚及遲育，具體建議包括：改變家庭生命歷程、建構有利生育環境，提倡家事性別平權、鼓勵女性進入婚姻，訂定完善家庭政策、取代既有生育福利。即促進我國適齡婦女生育意願，政府允宜優先推動協助減輕女性生命歷程負擔之措施，如：家務能平等分工、職場工時及工作內容能有彈性且友善機制、提供適足之照顧假等，使其不再獨自面對養育下一代之重擔，始為解決問題之根本之道。

依「我國少子女化對策計畫(107-114 年)」之政策目標，原希冀我國育齡婦女總生育率(TFR)⁵至 119 年度時能回升至 1.4；然參照內政部統計資料，前揭指標之數值自計畫推動前之 106 年度 1.125，呈下滑趨勢，截至 113 年度止已降至 0.885⁶，與原訂政策目標間顯有落差，致我國少子女化現象未顯著改善。觀察政府近年雖提出包括新婚育有未成年子女者優先承租社會住宅、優先享有住宅補貼、鼓勵婚育與家庭教育等措施，惟相關計畫之推動仍以金錢補助為主，生育教養協助類措施之金額與其占比始終居高不下，此種仰賴一次性或特定期間補助之方式，致補助支出易增難減，成效亦欠佳。

⁴ 請參見中央研究院 100 年 3 月 6 日發布之「人口政策建議書」內容摘要，網址：https://www.sinica.edu.tw/news_content/55/1614。最後瀏覽日期：114 年 10 月 14 日。

⁵ 依內政部統計網站就「育齡婦女總生育率」之定義，係指一個假設世代育齡婦女按照目前年齡別生育水準，在無死亡的情況之下，渡過其生育年齡期間以後，一生所生育嬰兒數或生育率。

⁶ 我國全國育齡婦女總生育率(TFR)106 至 113 年度分別為：1.125、1.06、1.05、0.99、0.975、0.87、0.865 及 0.885。

綜上，衛福部及所屬 115 年度賡續推動「少子女對策 2.0」，惟在預算編列未完整揭露，又近年相關措施之經費配置仍以金錢補助為主之生育教養協助類措施為大宗，而生養健康照護類措施之預算執行率則呈下滑，有待檢討。鑒於中央研究院於「人口政策建議書」具體指陳，宜優先協助婦女減輕生命歷程之負擔始能有效促進生育意願，惟目前仍仰賴一次性或特定期間之補助，且我國少子女化現象未顯著改善，衛福部及所屬允宜適時調整預算資源配置，俾提升相關計畫之經費運用效益，早日達成政策目標。