

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
(核定本)

衛生福利部
中華民國 108 年 10 月 1 日修正

目錄

壹、計畫緣起.....	1
一、依據.....	1
二、未來環境預測.....	3
三、問題評析.....	7
四、社會參與及政策溝通情形.....	8
貳、計畫目標.....	9
一、目標說明.....	9
二、達成目標之限制.....	9
三、績效指標、衡量標準及目標.....	10
參、現行相關政策及方案之檢討.....	11
肆、執行策略及方法.....	15
伍、期程與資源需求.....	18
陸、預期效果及影響.....	19
柒、財務計畫.....	20
捌、附則.....	21
一、替選方案之分析及評估.....	21
二、風險評估.....	21
三、相關機關配合事項.....	23

壹、計畫緣起

一、依據

世界各國面臨少子女化危機及高齡化現象雙重壓力，為避免人口失衡多傾向採取以關注婦女需求、促進適齡結婚、提供生育、養育、托育津貼、育嬰留職停薪津貼、產假、陪產假、育嬰假、親職假、賦稅減免以及住屋優惠等方案以提升生育率。我國亦已於 97 年 3 月核定實施人口政策白皮書因應少子女化、高齡化及移民議題，其中少子女化對策制定的基本思維在於透過建構完善的育兒政策，讓國民能夠在家務與工作間取得平衡，以降低家庭養兒育女的各項負擔，至於生育率上升乃是家庭功能完善下的結果，其最終目標則是維繫整體國家社會的永續發展。

然而，我國婦女總生育率自 73 年起下降至低於 2.1 人之替代水準，92 年跌至 1.23 人，跨入所謂「超低生育率國家」之門檻後，99 年更下跌到 0.895 人低點。行政院爰於 102 年修訂「人口政策白皮書」積極推動各項鼓勵生育措施，主要執行重點包括強調婚姻與家庭的價值；研議鼓勵婚育配合措施；建立友善職場環境；建構完善社會環境；建構幼托支持體系；提供相關經濟支持，減輕育兒負擔，改善家庭生(養)育子女之環境等，並就該白皮書執行情形進行滾動式檢討，以緩解少子女化現象。總生育率也在相關部會趁勢於百年結婚潮及龍年強化積極作為下回升，而優質人力是國家發展的基礎，如何進一步優化生養育環境，以提升生育水準，避免粗出生率再下降為當務之急。

行政院 105 年核定通過國家發展委員會提報「完善生養環境方案」規劃「以孩子為主體，家庭為中心」之策略架構，透過強化

家庭、社區、雇主、政府間的合作機制，提出三項策略 28 項具體措施：衡平職場與家庭（強化企業社會責任、建構友善育兒職場及環境）、支持家長育兒（整合資源智慧育兒、補強育兒經濟支持）、托育安親普及化（托育在地社區化、教保服務優質化），期程自 105 年至 107 年，全方位協助家長育兒，藉由營造可以顧得好的環境，讓國人更樂於生養下一代。

行政院 97 年核定衛生福利部辦理「建構友善托育環境-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」發放就業者家庭部分托育費用補助，以支持雙就業家庭兼顧育兒與就業，並自 101 年起辦理「父母未就業家庭育兒津貼」，支持自行照顧幼兒之家庭減輕其經濟負擔，二項計畫截至 105 年底已有 164 萬名兒童家庭受益，補助總經費達 322 億元。但在社會變遷及家庭結構改變之下，家庭對家外照顧服務的需求越來越高，且要求政府積極介入減輕育有 6 歲以下兒童家庭的育兒成本與照顧負擔，因此，平價、優質且普及的托育照顧服務體系之供給與建構更顯重要。為落實總統有關「社區照顧計畫--幼兒托育公共化」政見，教育部已針對 2-6 歲兒童規劃推動擴大幼兒教保公共化計畫，衛生福利部應就 0-2 歲兒童托育公共化研擬可行策略，以創造兼顧服務的可近性、高品質、可負擔性及公平性，支持全國家庭得以穩定就業且安心育兒。

此外，為落實總統「強化社會安全網」宣示，建構以社區為單位，家庭為中心的老幼照顧體系，有必要強化社區式及近便性的托育資源服務，給予家庭更多照顧量能，故透過中央資源挹注，引導地方政府更積極設置便利性高、安全友善且多元運用的區域型家庭(社會)福利服務中心、托育資源中心及綜合社會福利館等，強化落實區域福利與在地服務之願景，提升整體社會福利服務輸

送效率。

綜上，衛生福利部爰依前瞻基礎建設特別條例，並爭取特別預算支持，協助地方政府規劃「以兒童為重、以家庭為中心、以社區為基礎」之社區公共托育設施、托育資源中心、區域型家庭(社會)福利服務中心及綜合社會福利館，並提供育兒百寶箱等友善育兒環境與措施，以健全對家庭之支持與照顧。

二、未來環境預測

(一)因應少子女化衝擊，國家應與家庭共同承擔育兒責任

我國於第二次世界大戰後，受戰後嬰兒潮及大量人口由中國大陸遷臺的影響，加上醫藥科技發達、衛生環境進步、國民營養改善與死亡率持續下降，促使人口快速成長，57年及58年相繼訂頒「臺灣地區家庭計畫實施辦法」暨「中華民國人口政策綱領」，揭櫫提高人口素質、人口合理成長及均衡人口分布之人口政策目標，積極推行人口政策及家庭計畫。由於人口政策及家庭計畫的有效推展，使得人口成長率快速下降，由40年每一婦女生育高達6名以上子女，至73年降為2名，達到人口替換水準。之後生育率更大幅下降，92年僅1.23人，至99年降至0.895人之新低點，依據國家發展委員會105年至150年之人口推估報告，至150年高、中、低推估之出生數將分別減少為14萬人、10萬人及6萬人，較105年分別減少8萬人(或36.5%)、11萬人(或52.6%)及14萬人(或69.2%)。生育率降低所造成少子女化及人口老化現象，未來勢將衍生勞動力減少、扶養負擔加重、家庭結構及照顧、長期照護與社會保險等諸多問題，應予審慎且嚴肅看待。

基於兒童是國家未來的資本，且國際上多數先進國家皆認為整體社會福祉是植基於對未來主人翁的投資，而「投資孩子就是投資國家的未來」更是當前國際幼兒教育與照顧發展的主要信念，因此，歐美先進國家政府大都積極投入於建立完善的兒童教育與照顧體系。同時，在強調人力資本競爭的知識經濟下，倘若能透過對兒童早期的投資即為累積國家人力資本的投資，有助於提升國家未來整體競爭力。是以，當務之急實應針對少子女化衝擊勞動、經濟、教育及社會福利體系，積極營造有利生育、養育之環境，推動幼兒照顧及保護責任。

(二)平衡工作與家庭，有助於提升已婚女性的勞動參與率

隨著女性教育程度提高，透過投入勞動市場象徵著女性自主權，且有利於經濟成長並增加家庭經濟收入來源，惟在有限的時間、體力與精力之下，家庭生活及家庭照顧難免受到影響，更有甚者，必須在面臨工作與家庭間的衝突中做出抉擇。工作與家庭之衝突可能導致年輕的家庭生育率下降，造成少子女化。

根據行政院主計總處 105 年「婦女婚育與就業狀況調查」資料顯示，15-64 歲已婚婦女中曾因生育而離職者占 17.58%，其復職率占 55.57%。此外，將女性離職的主因分為「婚」與「育」兩種，多與「生育」有關，以下表呈現 105 年數據看出，因「結婚」離職者有 56.99%是「準備生育」；因生育離職的婦女高達 68.41%是為了「照顧小孩」。是以，已婚女性面對重返就業市場與家庭子女照顧責任的兩難，此種不利影響一直都存在。

15-64 歲曾經離職已婚女性之離職原因

單位：%

項目別	總計	準備生育	照顧子女	照顧老人	照顧其他家人	健康不良	工作地點不適合	工作時間不適合	工作收入不高	工作環境不良	資遣(含解僱)	求學或受訓	幫忙自家或創業	其他
曾因結婚離職	100.00	56.99	1.66	1.57	1.74	0.28	25.36	2.46	1.17	0.94	0.55	0.32	6.41	-

曾因生育離職	100.00	28.12	68.41	0.11	0.05	0.59	0.88	0.56	0.22	0.41	0.31	0.13	0.21	-
--------	--------	-------	--------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	---

資料來源：行政院主計總處，105 年「婦女婚育與就業狀況調查」

另從 105 年行政院主計總處「人力運用調查」從有偶婦女的勞動參與狀況可以看出，其深受有無子女以及子女的年齡影響，從下表看到尚無子女的有偶婦女勞參率歷年均最高達 70.83%，其次為有未滿 6 歲子女者之 64.00%，主要係其年齡普遍較輕且教育程度較高，致因婚育離職比率較低，且離職後復職率相對較高。子女均在 3 歲以下的勞參率僅 61.70%，等到子女 3 歲以上可就讀幼稚園後比率增至 62.71%；俟子女進入小學之後又升到 71.43%。顯示生育及子女年齡對已婚女性就業影響甚大。主計總處分析，105 年有偶婦女勞動力參與率 48.30%，較 85 年提升 1.19 個百分點，其中有未滿 6 歲子女者及尚無子女者於近 20 年間分別提升 15.85 個百分點及 8.17 個百分點，主要係女性教育程度提高、服務業持續發展及政府推動多項母性保護措施所致。

85-105 年有配偶或同居婦女勞動參與率

單位：%

年別	總平均	子女均在 6 歲以上				有未滿 6 歲子女			尚無子女	
		平均	子女均在 18 歲以上	有 6-17 歲子女		平均	子女均未滿 6 歲			
					僅有 6-14 歲子女			子女均未滿 3 歲		有 6 歲以上子女
85	47.11	45.70	33.15	59.22	59.04	48.15	46.27	43.64	51.34	62.66
95	46.48	43.23	30.57	60.01	60.53	52.99	53.33	51.64	52.41	66.76
100	48.89	44.87	32.08	67.69	68.97	61.87	61.79	61.34	62.06	75.72
101	49.05	44.76	31.94	67.82	68.83	63.89	64.00	63.73	63.62	74.22
102	48.94	44.96	32.51	70.39	71.30	62.11	60.30	57.59	66.33	72.51
103	49.76	45.93	34.89	69.87	70.74	62.28	62.09	58.11	62.76	70.42
104	49.72	45.32	34.56	69.62	72.12	63.60	62.89	60.66	65.30	73.69
105	48.30	43.82	33.20	70.03	71.43	64.00	62.71	61.70	66.63	70.83

資料來源：行政院主計總處，105 年「婦女婚育與就業狀況調查」

綜上可知，友善職場環境或育兒期間的經濟支持不足，衝擊到傳統的家庭關係，尤其已婚女性更是面臨工作和家務的衝突與挑戰。因此，政府實應致力改善女性的傳統性別角色定位，並協助其排除育兒階段的各種障礙，促使其得以不因婚育因素退出職場或能重返勞動力市場，儘可能在家庭與工作間取得平衡。

(三)家庭結構多元與規模縮小，家庭支持功能弱化

依行政院主計總處「99年人口與住宅普查」結果，99年整體戶數相較於79年增加249萬餘戶，但每戶人口數卻由79年4人降至99年3人。顯示我國的家庭型態，正呈現由大變小的轉變，亦即戶數的增加，是來自更多小家庭從原本的大家庭中分割出來。同時，由下表的家庭型態變化發現，近10年來增加比率最高者為由夫婦組成之家戶（夫婦家庭/頂客族）增加62.3%；其次為夫或婦一方及未婚子女所組成之家戶（單親家庭）增加48.3%；第3則為祖父母及未婚孫子女所組成之隔代家庭高達35.1%；另單人家庭也呈現顯著成長增加17.1%，顯見在家庭型態朝多元發展的同時，家庭的組成與規模亦越發縮小，且家庭的支持力量與支持網絡將更形薄弱。

家庭型態之變動

	民國99年底		民國89年底		10年間比較	
	戶數(戶)	結構比(%)	戶數(戶)	結構比(%)	增減數(戶)	增減率(%)
總計	7 414 371	100.0	6 470 225	100.0	944 146	14.6
核心家戶	4 028 505	54.3	3 562 405	55.1	466 100	13.1
夫 婦	817 971	11.0	504 128	7.8	313 843	62.3
夫 婦 及 未 婚 子 女	2 655 448	35.8	2 683 982	41.5	- 28 534	-1.1
夫(或婦)及未婚子女(單親家庭)	555 086	7.5	374 295	5.8	180 791	48.3
主 幹 家 戶	1 216 691	16.4	1 013 811	15.7	202 880	20.0
祖 父 母、父 母 及 未 婚 子 女	814 515	11.0	681 104	10.5	133 411	19.6
夫 婦 及 已 婚 子 女	300 550	4.1	257 458	4.0	43 092	16.7
祖 父 母 及 未 婚 孫 子 女(隔代家庭)	101 626	1.4	75 249	1.2	26 377	35.1
單 人 家 戶	1 629 970	22.0	1 392 293	21.5	237 677	17.1
其 他 家 戶	539 205	7.3	501 716	7.8	37 489	7.5
有 親 屬 關 係	442 763	6.0	420 568	6.5	22 195	5.3
無 親 屬 關 係	96 442	1.3	81 148	1.3	15 294	18.8

註：1.核心家戶：係指由「夫婦」、「夫婦及未婚子女」或「夫(或婦)及未婚子女」所組成之家戶。
 2.主幹家戶：係指由「祖父母、父母及未婚子女」、「夫婦及已婚子女」或「祖父母及未婚孫子女」所組成之家戶。
 3.其他家戶：(1)「有親屬關係」係指無法歸類於「核心家戶」、「主幹家戶」及「單人家戶」之有親屬關係成員組成者均屬之。
 (2)「無親屬關係」係指戶長與無親屬關係之受僱人或寄居(籍)人所組成之家戶。

三、問題評析

(一)少子女化現象弱化家庭支持功能

檢視我國對於家庭支持服務工作現況發現，近年雖已積極研議強化前端預防篩檢機制，逐步建構區域型家庭（社會）福利服務中心，以期透過社區的預防及輔導，協助有待政府援助的兒少風險與需求家庭。然而，區域型家庭（社會）福利服務中心的建置迄今未全面普及，至 105 年底完成設置 108 處，服務範圍涵蓋 301 個行政區（占全國鄉鎮數 82%），106 年底預計完成設置 120 處。未能普及的原因係中央政府挹注資源不足，各地方政府依自有財源多寡逕自推動，導致建置情形不一，使得部分區域出現服務系統的漏洞。普及服務網絡，促進服務的近便性與區域福利資源的平衡，實乃強化家庭支持與預防服務之首要工作，更是未來執行社會安全網計畫的根基。

(二)托育費用負擔影響家長生育意願

本部 103 年委託中正大學辦理「我國托育服務供給模式與收費機制之研究」調查發現，家長實際負擔居家托育服務與托嬰中心收費情形，對照「行政院主計總處 102 年台灣地區家庭收支調查」的家戶可支配所得後發現，送托居家托育的月費(1 名兒童)占家戶可支配所得比率最高 19%，私立托嬰中心其次約占 17%，公私協力托嬰中心最少，約為 11%。據此可知，如未能進入公私協力托嬰中心，在只有 1 個孩子送托情況下，該托育費用占家庭可支配所得約 20%。研究建議倘能將送托 1 名兒童的托育費儘量控制在家戶所得的 10%~15%，才能有機會增加家長生養第 2 名子女的意願。

(三) 托育及家庭服務據點資源分配不均

各地方政府財力不均，托育資源中心及綜合型福利館的資源分配不均，目前各地方政府已設置有 111 家托育資源中心及 35 個綜合社會福利館，惟服務量能品質不一且資源分配不均，導致弱勢婦女、家庭更加陷入困境；另依據 104 年本部社會及家庭署委託辦理「全國托育資源中心訪視輔導計畫」之總結分析報告，建議托育資源中心對家長提供的支持協助評價良好，有助家庭育兒支援，爰協助地方政府財源籌措及挹注，有其必要性。

四、社會參與及政策溝通情形

- (一) 106 年 5 月 11 日、6 月 12 日邀請立委國會辦公室、教育部、學者專家、民間團體及地方政府等代表召開「研商 6 歲以下兒童托育公共化政策暨檢討現行現金補助措施成效會議」，就推動公共化托育制度暨相關補助津貼提供建言，並建議參考英國、北歐作法，提供適合我國托育公共化的規劃；另就社區式類家庭可行托育模式，鼓勵地方政府因地制宜規劃試辦計畫，做為未來托育服務發展的基礎。
- (二) 自 101 年起為強化家庭育兒能量，推動於全國運用公有空間設置托育資源中心，截至 106 年底共有 127 處，另於 102 年及 104 年委託專家學者實地訪視，提供輔導與建議以提升服務品質並精進服務內涵，此一措施深受年輕家長的歡迎，也提供親子互動與休閒活動空間，讓社區家長可以獲得近便性的托育服務資源。
- (三) 參考香港「綜合家庭福利服務中心」及新加坡「家庭服務中心」的推動經驗發現，有效解決家庭問題的方式在於福

利支持系統的提供應採取「預防勝於治療」、「以兒童為重、以家庭為中心、以社區為基礎」及「方便使用、整合服務」等觀點，並特別強調重視兒童具發展性的特質，值得國家儘早介入照顧，為國家的人才資本立下優異基礎。另為配合強化社會安全網計畫(草案)，全國中心數應擴展至 154 處，始符合建構綿密的區域福利服務網絡，以「1 警分局、1 中心」之設置為目標。

貳、計畫目標

一、目標說明

- (一) 政府運用資源透過非營利團體公共參與管理的方式，管收收費以提供平價、優質、普及的托育服務，支持家庭得以安心育兒並穩定就業，並達到公共利益目標。
- (二) 增修或改善轄內區域型家庭(社會)福利服務中心、托育資源中心及綜合社會福利館等，作為社區內民眾取得福利服務之近便窗口，提升照顧幼兒、老人、身心障礙者之量能，發展在地化、近便、優質之照顧服務網絡，減輕婦女照顧壓力，強化福利服務輸送量能，亦鼓勵區域型家庭(社會)福利服務中心及托育資源中心之資源橫向協調運用。

二、達成目標之限制

- (一) 依「地方制度法」第 18 條及第 19 條規定，社會福利為直轄市、縣(市)政府權責，爰「推動社區公共托育設施」、「布建托育資源中心」、「增修或改善區域型家庭(社會)福

利服務中心」及「整建綜合社會福利館」須各直轄市、縣(市)政府首長支持，盤整轄內公有空餘空間，及結合公益法人團體共同參與始得達成。

(二) 托育資源中心、區域型家庭(社會)福利服務中心、整建綜合社會福利館，係以活化閒置空間轉型設置為原則，考量設置地點應符合民眾使用及交通便利等因素，場地尋覓不易，用地取得過程繁複費時，空間老舊或未符合現行法規改建難度高等因素，而影響公共工程計畫之執行進度。

三、績效指標、衡量標準及目標

因應少子化友善育兒空間建設-建構 0-2 歲兒童社區公共化托育計畫工作內容分為「推動社區公共托育設施」、「布建托育資源中心」、「增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心」及「整建綜合社會福利館」等項目，各類工作指標及效益指標的每年目標值，詳見表 1 及表 2。

表 1. 工作指標及目標值

具體目標	單位	現況值		目標值			
		105 年	106 年	107 年	108 年	109 年	合計
一、推動社區公共托育設施	處	-	-	<u>80</u>	<u>80</u>	<u>80</u>	<u>240</u>
二、布建托育資源中心	處	111 (累計)	127 (累計)	<u>21</u>	12	12	<u>45</u> (累計 172 處)
三、增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心	處	108 (累計)	120 (累計)	47	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>107</u> (累計 154 處)
四、整建綜合社會福利館	處	35 (累計)	35 (累計)	<u>16</u>	<u>8</u>	<u>6</u>	<u>30</u> (累計 47 處)

表 2. 效益指標及目標值

具體目標	單位	現況值		目標值			
		105 年	106 年	107 年	108 年	109 年	合計
一、推動社區公共托育設施							
(一)布建數	處	-	-	<u>80</u>	<u>80</u>	<u>80</u>	<u>240</u>
(二)受益人數	人	-	-	<u>960</u>	<u>1,420</u>	<u>1,420</u>	<u>3,800</u>
二、布建托育資源中心							
(一)布建數	處	111	127	<u>21</u>	12	12	<u>45</u> (累計 <u>172</u> 處)
(二)服務親子人次 (每年)	人次	469 萬	562 萬	622 萬	672 萬	722 萬	
三、增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心							
(一)增修/改善中心數	處	108	120	47	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>107</u> (累計 <u>154</u> 處)
(二)擴大在地化福利網 絡涵蓋範圍與服務 鄉鎮市區比率	%	80%	85%	86%	94%	100%	-
四、整建綜合社會福利館							
增修/改善數	處	35	35	<u>16</u>	<u>8</u>	<u>6</u>	<u>30</u> (累計 <u>47</u> 處)

參、現行相關政策及方案之檢討

一、推動社區公共托育設施

本部自 101 年起運用公益彩券回饋金輔導全國 22 個直轄市、縣(市)政府盤點轄內托育資源，協助其結合社區資源及地方特色，運用轄內空間設置公設民營托嬰中心，提供非營利且平價的機構式托育服務。

本部於 105 年核定台北市政府社會局進行社區公共托育家園試辦計畫，以結合現行托嬰中心與居家托育優勢，提供價格合宜、

安全無虞、小型社區化的托育照顧環境。根據此一試辦基礎，規劃讓全國有意願參採運用的直轄市、縣(市)政府研提計畫申辦，地方政府突破場地空間限制下，創設出小規模、在地化、兼具公開透明、近便性、類家庭的微型機構照顧模式，使兒童獲致更優質服務，可讓全國家長享有公共化托育服務的機會。

二、布建托育資源中心

托育資源中心城鄉資源不均及營運模式不一致，推動迄今 6 年，除嘉義縣及連江縣未設置公私協力托育資源中心外，全國 20 個地方政府截至 105 年底已開辦 111 處，服務逾 469 萬人次。各地方政府於籌設托育資源中心時，須同時考量該區域的需求度及地點的近便性，導致偏鄉地區易因嬰幼兒人數相對不多，地點亦不近便，而資源挹注相對較少，為均衡城鄉資源布建，宜推動外展服務，將托育資源中心的專業服務與資源帶進偏鄉地區。

(統計至 105 年底，調整至個位數)

縣市別	家數	占總家數百分比(%)
新北市	43	38
臺北市	13	11
桃園市	4	4
臺中市	5	5
臺南市	3	3
高雄市	17	13
宜蘭縣	3	3
新竹縣	1	1
苗栗縣	4	4
彰化縣	1	1
南投縣	1	1
雲林縣	1	1
嘉義縣	0	0
屏東縣	1	1
臺東縣	4	4

花蓮縣	1	1
澎湖縣	1	1
基隆市	4	4
新竹市	1	1
嘉義市	2	2
金門縣	1	1
連江縣	0	0
合計	111	100

三、增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心

區域型家庭（社會）福利服務中心建置緩慢，服務量能不足與資源分配不均及普及度不足。加以地方政府各自發展不同模式，較缺乏無全國統一制度設計，以致存在區域資源及服務落差，影響服務量能不足與資源分配不均，亟待服務據點能完整配置，以建構全國一致且全面的服務網絡。另原有家庭福利服務中心因多運用政府閒置空間，常因房舍老舊等因素而衍生漏水、設備損壞等修繕需求，為提升民眾使用便利性與滿意度，亟需進行改善以吸引社區民眾與及服務對象運用，發揮在地服務的效益。

(統計至 105 年底，調整至個位數)

縣市別	中心數	占總家數百分比(%)
新北市	10	8
臺北市	12	11
桃園市	13	12
臺中市	9	8
臺南市	8	7
高雄市	14	13
宜蘭縣	4	4
新竹縣	2	2
苗栗縣	3	3
彰化縣	3	3
南投縣	4	4
雲林縣	2	2

嘉義縣	1	1
屏東縣	7	6
臺東縣	2	2
花蓮縣	3	3
澎湖縣	3	3
基隆市	4	4
新竹市	1	1
嘉義市	2	2
金門縣	1	1
連江縣	0	0
合計	108	100

四、整建綜合社會福利館

社會福利著重於與民眾面對面提供服務，而服務場域之安全性與近便性，將影響福利輸送之品質與效率，經統計全國共有 35 處綜合社會福利館，但集中於 16 個縣市，尚有部分縣市未提供此類服務，且現有館舍空間規模及服務量能不均。另隨著人口結構及社會需求變遷，面對民眾多面向需求，過去單一項目的社會福利服務已不敷使用，以婦女為例，長期以來面對人身、經濟不安全及家庭照顧等困境，且女性在生命歷程中的不同需求，女性服務議題更加多元。綜合型社會福利館可作為近便、多元之托育及福利服務據點，依據家庭整體及個別成員所需，規劃設計並提供單一人口群多元福利服務，以有效提供民眾適切且友善的服務。

(統計至 105 年底，調整至個位數)

縣市別	家數	占總家數百分比(%)
新北市	7	20
臺北市	3	9
桃園市	2	6
臺中市	4	11
臺南市	1	3
高雄市	5	14
宜蘭縣	1	3
新竹縣	1	3
苗栗縣	1	3
彰化縣	0	0
南投縣	2	6
雲林縣	0	0
嘉義縣	0	0
屏東縣	1	3
臺東縣	0	0
花蓮縣	1	3
澎湖縣	2	6
基隆市	1	3
新竹市	0	0
嘉義市	1	3
金門縣	1	3
連江縣	1	3
合計	35	100

肆、執行策略及方法

運用「推動社區公共托育設施」及「布建托育資源中心」、「增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心」及「整建綜合社會福利館」等策略，藉由國家與社會的力量共同協助家庭分擔照顧責任並支持家庭育兒。

一、工作項目

(一)推動社區公共托育設施

補助地方政府結合現行托嬰中心與居家托育優勢，提供價格合宜、安全無虞、小型社區化的類家庭照顧模式，或是因地制宜設置核定收托 60 人以下的公設民營托嬰中心，透過直轄市、縣(市)政府邀集專家、學者、兒福團體、教保團體及家長代表等公民參與，提供相關諮詢及監督，並制定合理收托價格，以提供平價及優質托育服務；並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。

(二)布建托育資源中心

透過新建、修繕托育資源中心及充實其設施設備，發展以社區為中心，在地化、近便、優質之整合性托育資源服務網絡，提供相關托育照顧諮詢及親職教育課程活動減輕家庭照顧壓力，並增強社區托育量能。另對於資源缺乏地區採用外展服務車方式服務，並提供兒童玩具圖書租借，將資源送入社區以擴展其可近性。

(三)增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心

配合強化社會安全網計畫，補助地方政府以行政區、警察分局區或 15 萬人等標準設置 1 區域型家庭(社會)福利服務中心，擇偏遠或資源貧瘠地區，透過運用公有閒置空間增設服務窗口，以落實福利服務普及與近便，針對原設區域型家庭(社會)福利服務中心，進行空間修繕及設備汰換，或者無障礙環境及友善親子等設施改善，以提升服務輸送品質與滿意度。

(四)整建綜合社會福利館

透過補助地方政府整建、新建、修繕綜合型社會福利館，及充實設施設備相關經費，建立近便、友善服務據點，提供多元創新服務包含：1.服務整合：依據家庭及個別成員需求，發展多元育兒、

托育支持及友善女性合作方案，使女性人力資源得以充分運用及發揮。2.公私融合：結合民間社會福利團體辦理增進社會福利相關活動，以提升館舍運用機能，並建立公私協力的夥伴關係。3.發展在地特色福利服務：融合在地社區需求、特色文化或產業，發展具當地特色之服務措施，提供滿足當地民眾需求之福利服務輸送與供給。

二、分期執行策略

期別	執行項目
第一期	1.計畫宣導並輔導地方政府擇定設置場地及協調事宜。 2.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；另將以資源不足區域為優先補助對象，弭平區域間資源分布落差。 3.補助地方政府計畫社區公共托育設施、區域型家庭(社會)福利服務中心、托育資源中心及綜合社會福利館之服務據點布建、修繕、充實設施設備， <u>共計 164 處</u> 。 4.辦理督導管理及相關工程進度之統計調查。
第二期	1.補助地方政府計畫社區公共托育設施、區域型家庭(社會)福利服務中心、托育資源中心及綜合社會福利館之服務據點布建、修繕、充實設施設備， <u>共計 258 處</u> 。 2.辦理督導管理及相關工程進度之統計調查。

三、執行步驟(方法)與分工

(一)執行步驟(方法)

依前項分期執行策略逐年推動，滾動檢討修正計畫。

(二)執行分工

1.中央政府：

(1)統籌與計畫推動：規劃計畫方向與管考。

(2)預算爭取與管控：補助經費爭取、撥付與督導管理及核銷。

(3)輔導與評估機制：建立輔導與評估機制、評核計畫執行成效。

2.地方政府：

(1)空間規劃：設置地點選擇、場地協調與空間設計規劃。

(2)計畫執行：計畫執行、設備充實與空間改善工程管理與督導。

(3)經費運用：經費管理、計畫核銷等。

(4)服務銜接：營運管理、服務推動等後續事宜。

伍、期程與資源需求

一、計畫期程

本計畫期程自 106 年 9 月起至 109 年 12 月止，分二期辦理：

第一期：106 年 9 月起至 107 年 12 月。

第二期：108 年 1 月起至 109 年 12 月止。

二、經費需求

完成推動社區公共托育設施、布建托育資源中心、增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心及整建綜合社會福利館等之服務據點布建、修繕、充實設施設備及服務提供，所需經費為新臺幣 22.75 億元整。本計畫所需經費依實際辦理情形，滾動檢討調整。

三、經費來源(含分期經費)

單位：億元

項目	經費來源	期程	第一期		第二期		合計
			106年 9月	107年	108年	109年	
社區公共托育設施	中央 特別 預算	數量(處)	-	<u>80</u>	<u>80</u>	<u>80</u>	240
		經費	-	1.08	<u>3.53</u>	<u>2.14</u>	<u>6.75</u>
布建托育資源中心		數量(處)	-	<u>21</u>	12	12	<u>45</u>
		經費	-	1.095	1.425	1.41	3.93
提供育兒百寶箱		數量(萬套)	-	21			21
		經費	-	2			2
增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心		數量(處)	-	47	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>107</u>
		經費	-	1.45	<u>1.2</u>	<u>1.14</u>	<u>3.79</u>
整建綜合社會福利館		數量(處)	-	<u>16</u>	<u>8</u>	<u>6</u>	<u>30</u>
		經費	-	2.28	2.68	1.32	6.28
合計	數量(處)	-	<u>164</u>	<u>130</u>	<u>128</u>	<u>422</u>	
	經費	-	7.905	8.835	6.01	22.75	

陸、預期效果及影響

一、直接效益

(一)設置社區公共托育設施 240 處、布建托育資源中心達 172 處、增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心 107 處及綜合福利館 30 處，擴充服務量能，增加福利服務之普及性及可近性。

(二)透過多元福利資源建置，公私部門協力合作，為 0 至未滿 3 歲兒童打造多元優質的托育設施及育兒教育宣導，建構

婦女團體培力與交流，強化各類福利人口福利輸送品質，提供在地民眾優質及專業之整合性服務。

二、間接效益

(一)提升閒置空間再利用，擴大社會福利之宣導，促進公民參與之機會，深化社區工作，活絡整體照顧及福利服務資源。

(二)提供地方政府做為兒童及家庭等各項服務之據點，一站式提供民眾多元服務，促進世代交流與核心家庭功能之發展

柒、財務計畫

一、本計畫下「推動社區公共托育設施」、「布建托育資源中心」、「增修或改善區域型家庭(社會)福利服務中心」及「整建綜合社會福利館」等4項子計畫之財務運作模式，依據中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法及相關規定補助直轄市、縣(市)政府辦理。

二、本計畫下「推動社區公共托育設施」及「布建托育資源中心」所需之營運費用，由本部依財力分級部分補助2年，自第3年起由地方政府自籌經費辦理。

三、依據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：

(一)第一級：65%。

(二)第二級：20%。

(三)第三級：15%。

(四)第四級：10%。

(五)第五級：5%。

四、審查及管考機制：

(一)本部將審查地方政府所提計畫。

- (二)各直轄市、縣(市)政府應籌組推動委員會，並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。一個縣市限提報一個計畫。
- (三)本部依前項補助原則，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。
- (四)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。

捌、附則

一、替選方案之分析及評估

本計畫係經未來環境預測與問題評析而設定適當目標，計畫目標業經衡量現行相關政策及方案之利弊，而導出執行策略及方法，並依經費資源擬定分年執行策略與步驟，尚無備用或其他替選方案。

二、風險評估

(一)風險辨識

本計畫因程序需專案報行政院交國家發展委員會審議外，其相關預算尚需經立法院審議通過，始能實施，其計畫具體通過時程尚難掌握，爰本項計畫若未能及早通過定案，地方政府執行進度落後，屆時恐將延誤績效目標之達成。

(二)因應策略

- 1.在行政院計畫核定及立法院預算審議前，仍依計畫規劃期程邀集地方政府就計畫細部執行進行研商，以加速未來推動速度。
 - 2.加強對本項計畫之宣導與說明，並積極爭取立法院之支持，以期建構整合且具可近性之社會福利服務輸送體系。
- 風險值之計算方式為影響程度及發生機率之乘積(風險值=影響程度*發生機率)，本計畫執行項目風險分布情形如下
 風險發生機率分類表－機率之敘述、風險影響程度分類表－影響之敘述、風險圖像。

風險發生機率分類表－機率之敘述

風險機率分級			
等級及可能性	幾乎不可能(1)	可能(2)	幾乎確定(3)
機率之描述	發生機率 0%~40%; 只有在特殊的情況下發生。	發生機率 41%~60% ; 有些情況下會發生。	發生機率 61%以上; 在大部分的情況下會發生。

風險影響程度分類表-影響之敘述

等級	影響程度	衝擊或後果	形象	社會反應
3	非常嚴重	高度危機	政府形象受損	要求追究行政院行政責任
2	嚴重	中度危機	衛生福利部形象受損	要求追究衛生福利部行政責任
1	輕微	低度危機	各單位形象受損	要求追究執行單位行政責任

風險圖像

影響程度	風險分布		
非常嚴重(3)	高度風險	高度風險	極度風險
嚴重(2)	中度風險 1. 地方政府執行進度落後 2. 立法院未能支持	高度風險	高度風險
輕微(1)	低度風險 1. 本項計畫未能及早通過定案 2. 未能提前宣導及說明 3. 考量符合民眾需求，場地尋覓不易。 4. 原有空間設備老舊修繕不易。 5. 空間設備未能符合現行法規。 6. 人員流動頻繁。 7. 地方政府配合款不足。 8. 地方政府人力不足因應。	中度風險	高度風險
	幾乎不可能(1)	可能(2)	幾乎確定(3)
	發生機率		

三、相關機關配合事項

機關名稱	配合事項
衛生福利部	1. 統籌與計畫推動：規劃計畫方向與管考。 2. 預算爭取與管控：補助經費爭取、撥付與督導管理及核銷。

	<p>3. 輔導與評估機制：建立輔導與評估機制、評核計畫執行成效。</p>
地方政府	<p>1. 空間規劃：設置地點選擇、場地協調與空間設計規劃。</p> <p>2. 計畫執行：計畫執行、設備充實與空間改善工程管理與督導。</p> <p>3. 經費運用：經費管理、計畫核銷等。</p> <p>4. 服務銜接：營運管理、服務推動等後續事宜。</p>