



學儒行政王 榜單我最狂

108 年公務人員高等考試三級考試試題

類 科：公職社會工作者師

科 目：社會福利政策與法規

一、請說明「以收入為基礎的福利設計」和「以資產為基礎的福利設計」在政策理念上有何不同？並請試以任一「以資產為基礎的福利設計」方案為例，說明其方案的內容、配套措施和社工人員所擔負的角色。(25 分)

【解題技巧】

**考題難易：此題為歷年考古題之綜合題型，有熟讀考古題者定能上手。

【擬答】

(一)「以收入為基礎的福利設計」與「以資產為基礎的福利設計」不同處
「以收入為基礎的福利設計」強調維持貧窮者最低之生活保障，給予所得不足之數額，為消費導向之策略，雖使貧窮者能維持基本生活，卻淪於貧窮循環中；然而，「以資產為基礎的福利設計」強調資產累積的概念，使家庭在遭受危機或困境時，能發揮緩衝及救急功能，並藉由資產的累積使低收入戶脫離貧窮。

(二)「兒童與少年未來教育及發展帳戶」為例

1. 方案內容：

- (1) 實施對象：政府為減少貧窮代間循環問題，為貧窮兒童設立個人帳戶
① 具社會救助法所定之低收入戶或中低收入戶資格，且於中華民國 105 年 1 月 1 日以後出生者。
② 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，由法院指定直轄市、縣(市)主管機關、兒童及少年福利機構負責人為監護人者。
③ 其他經中央主管機關公告指定者。
- (2) 存金用途：助於開戶人就業、職業訓練或創業為限。

2. 配套措施

- (1) 中央主管機關應依個別兒童發展帳戶之自存款金額，每年定期核算及撥入同額之政府相對提撥款。
 - (2) 兒童發展帳戶之利息依承辦機構一年定期儲蓄存款一般牌告機動利率計算，並免納綜合所得稅；承辦機構並免辦理所得稅扣繳及申報。
 - (3) 開戶人之兒童發展帳戶儲金，均不計入其他法規所定之家庭總收入或家庭財產，且不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的。
 - (4) 主管機關得對開戶人及其法定代理人或最近親屬，規劃與辦理財務管理、生涯規劃及親職教育之教育訓練。
 - (5) 主管機關得接受各界捐贈，用於兒童發展帳戶相關事宜。
3. 社工人員所擔任角色：直轄市、縣(市)主管機關得結合民間資源，運用社會工作人員，對連續三至六個月未存款之開戶人、法定代理人或最近親屬，進行輔導及提供相關協助。

二、「強化社會安全網計畫」為政府目前重要的施政措施，該計畫包括四項整合策略，其中策略一為：布建社會福利中心整合社會救助與福利服務，請說明該項整合策略所要回應的問題、策略目標和具體精進作為。(25 分)

【解題技巧】

**解題關鍵：【強化社會安全網計畫核定版，107 年 2 月】，有熟讀者定能輕鬆作答。

【擬答】

(一)問題

1. 社會福利服務中心據點未普及，服務難扎根社區
雖自 98 年起政府分階段逐步建置家庭福利服務體系，以強化區域福利服務資源分布，惟長期仰賴公益彩券回饋金等不穩定財源，且計畫規模受限公益彩券回饋金補助額度，僅能以實驗性、競爭型方式擇部分地方政府酌予補助，導致中心據點布建緩慢，截至 105 年底，全國社福中心已有 108 處，服務範圍涵蓋 301 個鄉鎮市(占全國 82%)，仍有 67 個鄉鎮市(占全國 18%)未納入服務範疇，且多屬於偏遠地區；又部分社福中心責任區幅員過大，在有限人力下仍難落實社區化的福利服務，無法有效發揮社區支持與網絡功效。
2. 社會福利服務中心定位不清，社工人力不足專業效能難發揮
現行地方政府所設置的區域型福利服務中心，主要有兩個系統，一是中央補助設置的家庭福利服務中心，二是地方政府自籌設置的社會福利服務中心，兩種中心的設置目標及任務略有不同。
從中心服務內容模式來分析，不論是家庭福利服務中心或社福中心，雖說都有辦理社區預防工作及個案服務工作，惟兩項工作的比重不同，原則上中央補助設置的家庭福利服務中心因初期定位為一級兒童預防體系，爰以社區預防工作為重，而地方政府自籌設置的社福中心，則以個案服務工作為重，且多數集中貧窮家庭，其中桃園市政府更執行兒少高風險家庭直接服務工作。
3. 社會救助側重基本生活保障，協助脫離貧窮積極性及成效不足
由於基層社政人力不足，社會救助業務多由縣(市)政府社會救助科及鄉(鎮、市、區)公所同仁負責，在每年救助案量龐大與審查時效雙重壓力下，多數救助業務人力投注於救助案件的審查，也就是所謂的消極性的社會救助已不敷人力，對於積極性的社會救助(如脫貧方案)多仰賴中央補助專人力來執行。而社會救助以現金為主的扶助方式，雖能保障底層家庭基本生活，但未能提升其追求自立的機會。
4. 社區脆弱兒童與家庭篩檢工作(6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案)未完備，預防(警)機制效能待精進
本方案目前多以「兒童個人資料」為資訊系統比對的主體，造成資料內容較為有限，未來尚能擴大蒐集「父母資料」為主體的訊息，除可掌握更完整的家庭資訊外，亦可更大範圍地發掘出隱藏於社區內的風險(脆弱)家庭。

(二)策略目標

1. 為家庭築起安全防護網。2. 從扶貧到脫貧自立。3. 讓社區成為支持家庭的推手。

(三)具體精進作為

1. 為家庭築起安全防護網：普設社會福利服務中心
各地方政府設置社福中心的數量，可依據人口數(15 萬人~20 萬人設置 1 區)、行政區(鄉、鎮、市、區)或跨鄉鎮市區(警察分局區)等參考標準進行推估，預定 108 年達標百分百。
 2. 為家庭築起安全防護網：強化社會福利服務中心提供脆弱家庭服務量能
(1) 透過社福中心布點與社工人力到位，不僅能針對風險或脆弱性、貧困與急難、特殊境遇等弱勢家庭，及一般福利需求家庭，由社會工作人員進行家庭功能與需求評估，同時提供現金(實物)給付與福利服務，並依需要結合衛政、教育、勞政、民政與社政等相關機關或在民間資源，針對貧窮家庭進行輔導、資源轉介等預防措施，讓家庭服務趨向完整，達到充權家庭功能的目標。
(2) 社福中心將承接兒少高風險中低風險家庭之訪視評估、評估報告及後續服務，這類家庭由公部門的社福中心介入提供評估與服務，更能有效協力其他公部門單位，依個案需求，連結警政、教育、戶政、衛政、財政、金融管理、勞政、移民或其他相關機關與民間團體，提供整合性服務。
3. 為家庭築起安全防護網：精進社區脆弱家庭預警機制
(1) 就法規面，各中央主管機關雖依各該管法律，於執行「6 歲以下弱勢兒童主動關懷方案」本權落實關懷、輔導、查訪或調查工作，惟尚有部分非法定業務致難以強制介入，未來可研擬修正兒少法第 54 條文內容，明確規範各單位落實前端作為。
(2) 就制度面，善用各部會資料庫勾稽功能，不僅比對兒童資料，亦擴大比對父母資料，提升家庭資料之正確與完整性，並且增加跨部會資訊系統介接，諸如：全民健保資料庫、預防接種資料查詢系統、精神照護資訊管理系統、戶政資訊系統、刑案資訊整合系統、國民中小學中輟生通報及復學系統、保護資訊系統、特殊境遇家庭暨兒少福利資訊系統、弱勢 e 關懷計畫全國社福資源整合系統、發展遲緩兒童通報暨個案管理整合系統等，多方位篩選脆弱因子家庭，研訂分級訪視或關懷機制，提供家庭多元化服務，避免不幸事件之發生。
(3) 執行面，針對行方不明家庭，建置完善的中央及地方政府專案列管機制，且積極協調跨單位資訊系統勾稽事宜及綜整各單位查察作為之軌跡，提升個案資料完整性，並加速辦理時效。

4. 從扶貧到脫貧自立：積極發展脫離貧窮措施

(1) 從扶貧到脫貧自立

- ① 藉由全國性扶助兒少脫離貧窮之政策，督導地方政府有效整合不同方案與計畫的福利資源、積極連結在地民間資源，並結合社福中心的專業社工服務，協助貧窮家庭降低風險，發揮優勢潛能，提供以家庭為中心的福利服務，包括家庭收支管理規劃、就業服務、實物給付、理財教育以及結合民間資源等，進而形塑對兒童及少年有利之發展環境，達成脫貧的實效。
- ② 採分級分類管理模式，積極輔導適合對象優先參與脫貧措施並適時提供救助(如：新貧戶、就業動機強且意願高者、家庭支持系統較佳者、符合兒少教育發展帳戶的參與者等對象)。且督促各地方政府指派專責社會工作人員，定期訪視關懷參與脫貧措施的個案家庭，適時提供協助及

(2) 盤點並增加布建實物給付據點

目前各地方政府推動實物給付相關措施，實體存放據點有 176 處，其中臺北市、新北市、臺南市、高雄市、宜蘭縣、新竹縣、彰化縣、屏東縣等設置於社會福利服務中心，其餘地方政府則分別由社會處、公所、社區發展協會或結合民間團體設置。就近由社福中心提供服務，以逐步提升實物給付服務涵蓋率。

- (3) 推動急難救助紓困專案，擴大社會福利服務中心受理急難救助申請，提供即時性經濟支持及福利服務
由鄉(鎮、市、區)公所針對負擔家庭主要生計責任者因死亡、失蹤或罹患重病、失業或其他因遭逢變故，致家庭生活陷於困境之民眾，透過訪視小組實地訪視；另地方政府針對因經濟性因素有自殺之虞之通報個案、兒少高風險家庭成員、因遭家庭暴力、性侵害經通報或庇護安置，申請福利項目於尚未核准期間，致家庭生活陷於困境等民眾，由社會工作人員受理申請；視其急難事由及陷困情形，依審查認定基準予以評估審定，於 1 至 3 日內給予關懷救助金 1 至 3 萬元，提供即時性經濟支持或實物給付以協

助紓困，並針對家庭問題，整合相關資源，提供協助，另就資格不符但有其他服務需求者，轉介至衛生、勞工或教育等相關機關或結合在地民間資源以紓解民困。

5. 讓社區成為支持家庭的推手：建立因地制宜的社會福利服務中心整合服務模式

- (1) 實體整合模式：提供辦公空間讓其他相關服務單位人力進駐社福中心，以合署辦公的方式就近提供區域內民眾所需的服務，如結合保護性服務、就業服務站、法律諮詢律師等(依區域需求及資源狀況而定)設置。此即整合不同單位於同一處所，共同組成綜合性服務中心的概念。在此模式下，社福中心透過與同一處所各相關單位間的協調，設計一站式(一條龍)(One-Stoppping Shopping)或單一窗口(single door)服務，使不同機構間的不協調障礙被排除，經由連續服務流程設計，建立彼此的合作與服務機制；而社福中心後續亦需追蹤每個單位提供服務的情況，確定民眾需求皆能獲得適切的滿足。
- (2) 準實體整合模式：受限於空間或其他條件不足，無法讓相關單位以合署辦公的方式在同一辦公地點(空間)提供服務，可釋出部分辦公空間給提供立即性服務的資源單位輪流使用的駐點方式。目的在於提高現有辦公空間的使用頻率；並透過訂定明確的服務流程及定期召開工作協力會議，達到資源的有效使用與服務的協力，滿足民眾的多元需求。
- (3) 虛擬整合模式：受限於空間或其他條件不足，以透過虛擬的資訊平臺(如：透過網路系統交換等方式)，將現有區域內需求服務體系整合入社福中心的資源網絡，區域福利服務中心作為資源管理與服務供給的核心，提供單一窗口的福利服務，將各種社會福利服務設施(如公、私部門的社會福利機構或單位)、服務方案，或資源整合，透過資源的盤點與拜訪聯繫，確立清楚的服務流程，建立完善的資訊系統，便利資源間的服務轉介與使用，確保民眾需求皆有相關資源的協助。

【資料來源：強化社會安全網計畫核定版，107 年 2 月】

三、身為社會工作人員，如有案主請教你/妳關於全民健康保險的疑問，請問你/妳如何依據政策理念和法規回答下列兩個問題：(1)為何對薪資所得被保險人眷屬之保險費計算人數有上限的規定？而投保單位應負擔被保險人之眷屬人數係以全體被保險人實際眷屬人數平均計算？(2)被保險人既已繳納保險費，為何還有部分負擔及補充保險費的規定？(25 分)

【解題技巧】

引用法條***：【全民健康保險法】，有熟讀者定能完整作答。

【擬答】

(一)對薪資所得被保險人眷屬之保險費計算人數有上限的規定

依據全民健康保險法第 18 條規定：眷屬之保險費，由被保險人繳納；超過三口者，以三口計。

(二)投保單位應負擔被保險人之眷屬人數係以全體被保險人實際眷屬人數平均計算

依據全民健康保險法第 29 條規定：投保單位或政府應負擔之眷屬人數，依第一類第一目至第三目被保險人實際眷屬人數平均計算之。

(三)部分負擔及補充保險費的規定

1. 部分負擔規定一依據全民健康保險法第 43 條

- (1) 保險對象應自行負擔門診或急診費用之百分之二十，居家照護醫療費用之百分之五。但不經轉診，於地區醫院、區域醫院、醫學中心門診就醫者，應分別負擔其百分之三十、百分之四十及百分之五十。
- (2) 前項應自行負擔之費用，於醫療資源缺乏地區，得予減免。
- (3) 應自行負擔之費用，主管機關於必要時，得依診所及各級醫院前一年平均門診費用及第一項所定比率，以定額方式收取，並每年公告其金額。

2. 補充保險費規定

- (1) 依據全民健康保險法第 31 條規定：第一類至第四類及第六類保險對象有下列各類所得，應依規定之補充保險費率計收補充保險費，由扣費義務人於給付時扣取，並於給付日之次月底前向保險人繳納。但單次給付金額逾新臺幣一千元之部分及未達一定金額者，免予扣取：
① 所屬投保單位給付全年累計逾當月投保金額四倍部分之獎金。
② 非所屬投保單位給付之薪資所得。但第二類被保險人之薪資所得，不在此限。
③ 執行業務收入。但依第二十條規定以執行業務所得為投保金額者之執行業務收入，不在此限。
④ 股利所得。但已列入投保金額計算保險費部分，不在此限。
⑤ 利息所得。
⑥ 租金收入。
- (2) 依據全民健康保險法第 33 條規定：第 31 條之補充保險費率，於本法中華民國一百年一月四日修正之條文施行第一年，以百分之二計算；自第二年起，應依本保險保險費率之成長率調整，其調整後之比率，由主管機關逐年公告。

四、為了因應少子女化，行政院於 107 年 7 月核定「我國少子女化對策計畫」(107 年至 111 年)，請說明少子女化現象所造成的影響為何？又該計畫所提出的少子女化對策為何？(25 分)

【解題技巧】

**破題關鍵：【我國少子女化對策計畫核定版(107-111)，107 年 7 月】，有熟讀者定能完整作答。

【擬答】

(一)影響

1. 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 105 年的人口推估，若總生育率維持 1.2 人，119 年推估出生數較 105 年減少逾 20%。若總生育率提高至 1.4 人，119 年出生數較 105 年的減幅可縮減為 11%，係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。
2. 在學人數下降，衝擊教育體系
(1) 93 年國民小學校園開始受到少子女化的影響。該年國小畢業生是約 32 萬餘，而進入小一的學生僅 27 萬 1,450 人。亦即，一年內，國小校園就少了 5 萬多位學童。
(2) 99 年國民中學校園也開始受到少子女化的影響。當年中畢業生人數是 31 萬 6,906 人。但是，進入國中一年級已降到 27-28 萬人了，少了 4 萬餘人。
(3) 102 年高中職也跟著受到影響。那一年高中職畢業生是 32 萬 5,545 人，進去的高一學生是 27 萬 7 千人了。高中職校園少了 4 萬 7 千位學生。
(4) 94 年是我國大專院校數達到高峰的一年，前一年教育部核定 162 所。大專校院招生名額為 37 萬 2,338 人。當年高中職應屆畢業生是 33 萬 6 千多人，已比大專院校核定招生名額還少 3 萬 6 千多人，致使當年招生缺額達 5 萬 7,401 人，占 14.93%。
3. 勞動人口減少，影響經濟發展
15 至 64 歲青壯年人口於 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，150 年的工作人口由 105 年的 1,729 萬人，遞減為 964 萬人；另隨著人口結構老化，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，中高齡勞動力人口的增加是首先出現的警訊，勞動力的銀灰化越來越明顯。我國高齡勞動力目前逐年增加，102 年 45-64 歲中高齡人口占工作人口的 36.1%，到 109 年，預估會占 42%左右，產業結構將受到嚴厲的考驗。
4. 總扶養比增加，青壯年人口的撫養負擔加重
因少子女化致扶幼比下降，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 150 年，扶養比將由 107 年 3 月的 37.23%上升至 115 年的 49.9%，150 年將達 92.9%，國人的扶養負擔將更加沉重。

(二)對策

1. 提升生育率：期望到 119 年，我國生育率可以回升到 1.4。
 2. 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。
 3. 減輕家庭育兒負擔-「0-5 歲全面照」
(1) 擴大公共化教保服務量
① 至 111 年布建 440 處公共托育家園，增加 5,280 個公共托育名額；另尊重地方政府選擇，推動 0 至 2 歲公設民營托嬰中心。
② 持續擴大 2 至 5 歲公共化教保服務量，至 111 年增設公立或非營利等幼兒園 2,247 班，增加 6 萬個持學名額。
 - (2) 建置準公共化機制：與居家式托育(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，加速提升平價教保服務機會。
 - (3) 擴大發放 0 至 4 歲育兒津貼：照顧對象由 0 至 2 歲延伸為 0 至 4 歲，對於未接受公共或準公共化教保服務者，提供育兒津貼為減輕家長育兒負擔之支持措施。
4. 提升嬰幼兒照顧品質
(1) 提升整體托嬰中心服務品質：督導地方政府落實托嬰中心管理機制，運用衛生福利部社會及家庭署訂定之托嬰中心教保活動指引、托嬰中心評鑑指導手冊，維持服務品質的穩定。
(2) 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、編撰居家托育實務工作指引提供托育人員服務參考等策略，強化托育服務專業性。
(3) 改善托育人員薪資，保障勞動條件：規劃運用合作機制要求托嬰中心聘僱托育人員薪資至少 2 萬 8,000 元，並設計合理調薪機制確保托育人員勞動條件，以增加留任意願，穩定人力以維持專業服務品質。
(4) 改善教保服務人員薪資，保障勞動條件：規劃運用合作機制要求準公共化幼兒園聘僱教師與教保員之薪資至少 2 萬 9,000 元，並有合理調薪機制，以增加教保人員留任意願，穩定人力，以維持專業服務品質。

【資料來源：我國少子女化對策計畫核定版(107-111)，107 年 7 月】