

出國報告（出國類別：開會）

## 2019 國際社會福利協會東北亞區域社會 福利國際會議

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：蘇政務次長麗瓊

簡署長慧娟

劉科長雅雲

派赴國家/地區：蒙古/烏蘭巴托

出國期間：108年7月7日至10日

報告日期：108年10月

## 摘要

我國於國際社會福利協會(International Council on Social Welfare，簡稱 ICSW)會員組織中，隸屬東北亞區域，成員包括日本、韓國、香港及蒙古，因社會經濟、文化、環境上的共通性，社會問題多有類似之處，因此每兩年辦理東北亞會議，就重要議題進行討論，促進社會福利發展及交流。

2019 年東北亞區域會議於蒙古烏蘭巴托舉行，主題為「家庭發展與社會福利」。衛生福利部由蘇政務次長麗瓊、簡署長慧娟及劉科長雅雲代表出席，蘇次長於首場討論會分享「臺灣強化社會安全網政策」，並與蒙古勞動及社會保障部次長交換意見並面邀訪臺，並與蒙、港、日、韓等國交流，建立友好關係。次日拜會蒙古勞工和福利服務總局、中華民國(台灣)駐蒙古辦事處，推動臺蒙社工人員交流，並了解國際間社會福利重要發展趨勢，也加強與國際社福與社工組織的聯結，對於未來在研擬相關政策能更具國際觀。

## 目次

壹、前言.....	3
一、目的.....	3
二、行程說明.....	4
貳、過程.....	7
一、會議紀要.....	7
二、機構參訪.....	34
參、心得及建議.....	38
一、心得.....	38
二、建議.....	40
肆、附錄.....	42
一、台灣團名冊.....	42
二、照片.....	44

## 壹、前言

### 一、目的

國際社會福利協會(International Council on Social Welfare，簡稱ICSW)於1928年成立以來，已成為各國交換社會福利經驗之網絡，自1948年起迄今每兩年在世界不同國家之都市舉行世界性會議，探討社會福利之新觀念、新目標與新的執行方法。在未召開世界會議的那一年，則舉辦地區性會議（亦為兩年一度），就該地區之重要議題進行討論，以促進該地區社會福利的發展。

目前ICSW有80個會員組織，遍及70個國家，共分為9個區域，我國隸屬東北亞區域，其他成員包括日本、韓國、香港及蒙古，東北亞的會員國因為在社會經濟背景、文化、環境上有些共通性，因此所面臨的社會問題也有許多類似之處，有彼此交流經驗的必要性，因此近年來每兩年皆舉辦一次東北亞會議，每年也出版東北亞的社會福利電子報，彼此交流各國的政策與執行經驗。

近年來由於東北亞國家與我國皆面臨全球性共同的高齡化發展，因此特別關注於高齡化的議題，於2015年東北亞會議於香港舉辦時，主題為「長期照顧服務」，而我國於2017年主辦東北亞會議時，亦以「高齡社會科技應用與社會創新」為主題，探討東北亞各國於面臨高齡化議題時的各種創新方案。2019年於蒙古烏蘭巴托舉行，為因應此新興國家之社會福利議題，今年主題定為「家庭發展和社會福利」。

2019年東北亞區域會議於7月8至9日在蒙古舉行，與東北亞各國代表團進行交流與討論，本次會議邀請本部蘇政務次長麗瓊擔任首場討論會專講「臺灣強化社會安全網政策」，並有蒙古、香港、日本及韓國等國「家庭發展和社會福利」交流與分享，爰由社會及家庭署簡署長慧娟和社會救助及社工司劉科長雅雲代表出席，以將國內實務經驗傳至國外，也能將國外經驗引進國內實務界，本次出席會議包括以下目的：

- （一）討論ICSW重要政策方案與議題。
- （二）拓展本國與國際社會之交流機會。
- （三）分享不同國家之社會福利發展概況。
- （四）增進各國社會福利實務界之交流管道。
- （五）學習他國之社會福利模式與實務經驗。

本次會議並補助國際社會福利協會中華民國總會(下稱ICSW中華民國總會)組團參與此一國際會議，台灣代表團約20人參與，成員包括中央及地方政府代表、民間社會福利團體代表、學者專家及實務工作者等，並有來自日本、韓國、香港、蒙古之學者專家與民間社會福利機構工作者約300人。

## 二、 行程說明

本次出國行程台灣代表團（名冊如附錄）自 108 年 7 月 4 日至 7 月 11 日，本部代表 3 人因公務需要於 7 月 7 日自桃園中正機場出發，於香港轉機，7 月 7 日抵達蒙古烏蘭巴托，7 月 8 日參加會議，9 日拜會蒙古官方單位，7 月 10 日即搭機返國。會議議程及參訪行程詳如下表：

2019年7月8日		
時間	主題	講者
8.30-9.00	報到	
9.00-9.20	開場 <ul style="list-style-type: none"> <li>• B. Sukh-Ochir, President, The United Association of Social Welfare Organization, Mongolia</li> <li>• Mr. CHUA Hoi Wai, President, ICSW North East Asia</li> <li>• S. Chinzorig, Minister of Labor and Social Protection</li> </ul> 馬頭琴( Morin khur)傳統音樂表演	
9.20-9.25	大合照 <ul style="list-style-type: none"> <li>• B. Sukh-Ochir</li> <li>• Mr. CHUA Hoi Wai</li> <li>• S. Chinzorig</li> <li>• Mr. Suh Sang-Mok, President, National Council of Social Welfare, Korea</li> <li>• Mr. Masaru SASAO, Executive Director, Japan National Council of Social Welfare, Japan</li> <li>• Dr. Joyce Yen Fung, President, The Council of Social Welfare, Taiwan</li> </ul>	
9.25-9.45	專題演講 Sate policy on family development	Tungalagtamir. S Ministry of Labor and Social Protection, Mongolia
9.45-10.05	專題演講	Sukh-Ochir B. President, The United Association of

		Social Welfare Organization, Mongolia
10.05-10.20		休息時間
東北亞社會福利		
主持人: T.Badrakhbayar, Vice chairman, General Agency for Labor and Welfare Services, Mongolia		
10.20-10.40	The Strengthening Social Safety Nets in Taiwan 台灣強化社會安全網政策	Dr. Li-Chiung SU Deputy Minister Ministry of Health and Welfare, Taiwan
10:50-11:10	Social Welfare in Mongolia, Its Future 蒙古的社會福利及其未來	B.Nyamdavaa Chairman, General Agency for Labor and Welfare Services
11.10-11.20	Family Policy for Lower Fertility and Population Aging in South Korea 韓國針對低出生率與高齡化的家庭政策	Mrs. Young-Shin JANG Chief of Policy Research Korea National Council on Social Welfare
1130-11.50	Current Situation of Child/Family Welfare in Japan - Policy Issues Surrounding Child Rearing and Protection 日本兒童和家庭福利政策的現況-育兒和保護	Mr. Masaru SASAO Executive Director Japan National Council of Social Welfare
11:50-12:10	Promoting Family Well-being: Hong Kong Jockey Club FAMILY Project and SMART Family-Link Project 提升家庭幸福感:香港馬賽會智家樂計畫	Prof. LAM Tai-Hing Sir Robert Kotewall Professor in Public Health Chair Professor of Community Medicine School of Public Health The University of Hong Kong
12.10-12.30	Q&A	
12.50-14.00	午餐	
東北亞的家庭發展		
主持人: N.Ulzikhutag, Head of department of family development, Authority for family, child and youth development, Mongolia		
14.00-14.20	Family Welfare Services in Korea : Issues & Prospects 韓國的家庭福利服務:問題與展望	Prof Miok KIM Professor, Department of Social Welfare Chonbuk National University
14.20-14.40	Changing Profile of Taiwanese	Dr. Fen-ling CHEN

	Family and Governmental Policies 臺灣家庭政策的演進	Secretary General The Council of Social Welfare, Taiwan
14.40-15.00	Family Development in Mongolia 蒙古的家庭發展	O. Altansukh Chairman, AFCYD, Mongolia
15.20-15.40	Our Challenges on Family Welfare Services - From the Viewpoint of Relationship among People/Children in Need of Care and their Family as well as Community 推動家庭社會福利服務的挑戰—從人/兒童對來自家庭和社區的照顧需求談起	Ms. Ragika KIKUCHI Executive Director Doai-kai
15.00-15.20	Hotmeal Service and Kiddy Heart Canteen in Hong Kong 香港的「開飯」服務與「童心飯堂」	Mr. Idyi LI Assistant Manager, Hotmeal-Training & Employment Service Baptist Oi Kwan Social Service
15.40-16.00		休息時間
主持人: B.Sukh-Ochir, President, United Association of Social Welfare Organization, Mongolia		
16.00-16.20	Achievements of NGOs and Citizens Towards Family Development 非政府組織和公民對家庭發展的貢獻	T.Tsendsuren, Ph.D Mongolian National University of Education
16.20-16.50	Q&A	
16.50-17.10	閉幕典禮	
2019年7月9日		
9.00	酒店集合出發	
9.30-12.00	參訪勞工和福利服務總局(General Agency for Labor and Welfare Services)	
12.30-13.30	午餐	
14.00-16.30	參訪中華民國(台灣)駐蒙古辦事處	

## 貳、 過程

### 一、 會議紀要

#### **臺灣經驗**

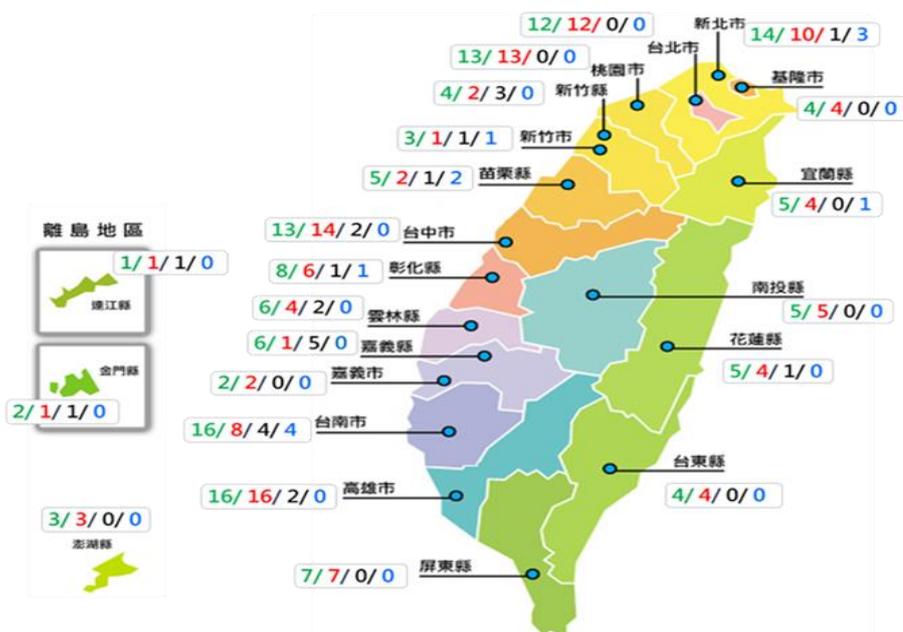
臺灣人口約 2300 萬人，平均餘命為 80.4 歲，女性平均餘命為 83.7 歲，男性為 77.3 歲，GDP 約 25,000 美元，近年來臺灣家庭結構改變，分析臺灣過往社會重大事件，檢視個案本身及家庭層面，究其成因不外乎與貧窮、失業、毒品、精神疾病、家庭結構等風險因素有關，介入的焦點不能單純以「個人」為主，而是要將重心放在處理整個「家庭」，才能有效治本且防範於未然。因此臺灣政府推動強化社會安全網計畫，整合相關服務體系，建構合作網絡，強化服務輸送體系。臺灣也面臨少子女高齡化的議題，針對如何提升生育率及處理長期照顧，減輕家庭照顧壓力等，也是目前臺灣的重要政策。以下即分別簡要說明：

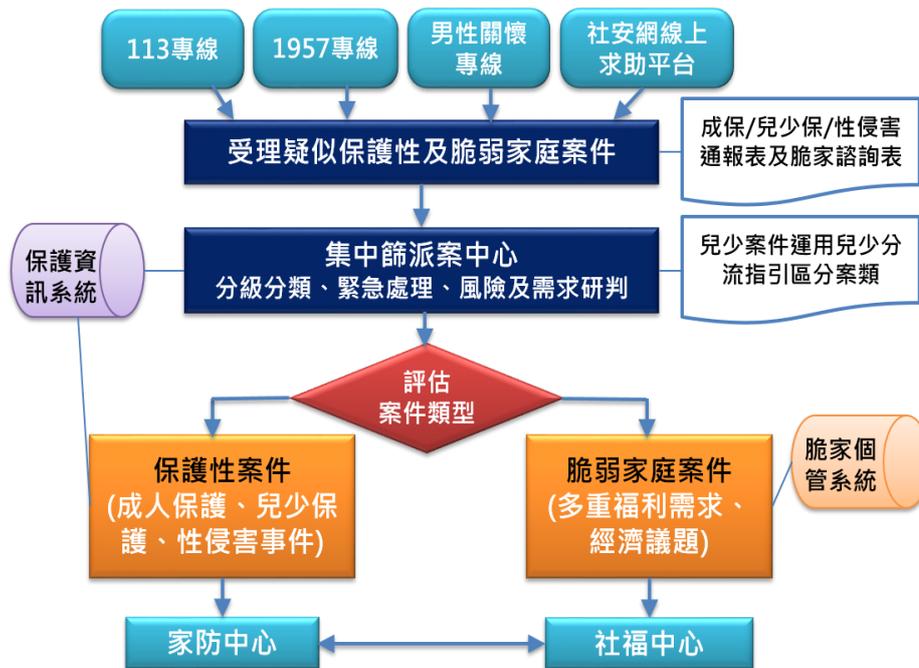
#### **(1)強化社會安全網計畫：**

甲、針對貧窮、失業、藥癮、精神疾病、家庭結構等問題，以「家庭」為介入焦點，透過強化社會網絡連結成跨體系合作機制，從關懷關庭著手，採取風險預防、單一窗口及整合服務的原則，整合銜接各服務輸送系統的相關服務，將家庭類型分為一般家庭、脆弱家庭、危機家庭，依個別家庭不同風險程度與需求，提供不同的介入關懷服務。

乙、政府即早介入，有助於需要協助的民眾及其家庭成員提升自我照護能力與維繫家庭功能的完整。強化社會安全網計畫是一項基礎工程，從社區中的個人及家庭為中心出發，整合社會福利與社會工作、教育、心理健康、就業服務及治安維護等體系資源，再藉由充實相關必要的專業人力以深化服務，落實銜接各系統服務以提高服務的可近性與預防性，協助有困難、有需要的個人及脆弱家庭，能及早脫離貧窮、家暴、兒虐、毒品危害等威脅，讓民眾生活在安全的環境。臺灣強化社會安全網計畫在 2018 年至 2020 年投入的總經費為 8,607 萬美元，社工人力由 2018 年 1,895 名社工逐年提升至 2020 年 3,021 名社工，並於 2019 年完成建置 154 處社會福利服務中心據點，臺灣將持續努力提昇社會的安全。

丙、臺灣強化社會安全網採行下列四個策略：(1)布建社會福利服務中心：臺灣各縣市雖設有社會福利服務中心，並配置社工提供綜合性福利服務，但因為佈點不足、社工人力有限，因此普及布建社會福利服務中心，發揮近便性、有效性服務，主動發掘與關懷社區中的脆弱家庭，避免家庭落入危機。(2)整合保護性服務與高風險家庭服務：臺灣原建置有家庭暴力、性侵害保護服務與高風險家庭服務體系，為提升通報效率及處理時效，建立單一受理通報篩派案窗口，依案件判別風險等級，迅速判定危機程度，更運用大數據分析及 AI 人工智慧軟體，建置風險預警模型，強化個案調查之優先性，由政府部門與民間團體共同提供服務，滿足不同家庭的多樣化需求。(3)整合加害人合併精神疾病與自殺防治服務：臺灣有感於兒童虐待、家庭暴力、性侵害案件之加害人多伴隨有精神疾病、藥酒癮或自殺企圖行為，為整合社會福利與心理健康服務體系，以精進危機家庭個案評估介入服務、強化社區監控量能與治療處置，全面提升自殺防治效能，以預防暴力及降低暴力事件的再犯風險。(4)整合跨部會服務體系：臺灣為使各部門在執行相關業務時，皆能有一致的認知及標準處理流程，本策略架構中央決策面、地方行政面及第一線實務面等不同層級的垂直與水平協調機制。期透過中央跨部會政策溝通平台會議、地方政府跨網絡溝通平台會議、以家庭為核心個案實務研討等，讓跨體系間的服務更加完善，達到服務與資源的整合，降低缺漏的可能性。





## (2) 少子女化計畫

臺灣從早期農業社會的高生育率，逐年下滑到後工業社會的超低生育率，出生嬰兒數逐漸減少。少子化是臺灣目前面臨最困難的挑戰之一，2018 年生育率為 1.06，出生嬰兒數約為 18 萬人。影響生育率主因有晚婚及不婚、育齡婦女生育年齡延後、育兒成本高、婦女難兼顧家庭與就業等，都影響了生育意願。臺灣為提昇生育率因應少子女化，積極推動以下 3 大策略：

- 甲、友善育兒空間，增加公共托育服務量，提供近便性高且小型化托育服務，包括平價社區公共托育家園、公辦托嬰中心；另設置以社區為基礎的「公私協力托育資源中心」，提供親職課程及育兒指導，增強育兒家庭能量。2019 年 3 月已可提供 6,652 個公共托育名額。
- 乙、建立準公共托育服務機制，由政府把關托育品質並支付部分托育費用，與符合資格居家托育人員、私立托嬰中心簽約，實質減輕家庭育兒負擔。2019 年 3 月已提供 6 萬餘個準公共托育名額，占所有家外送托比率近 9 成。
- 丙、針對自行照顧未滿 2 歲幼兒的家庭，視家庭經濟狀況，每月提供 80-160 美元的育兒津貼，並放寬補助條件，提供生育第 3 胎者更多補助。2019 年 8 月起將擴大育兒津貼補助範圍，納入家有未滿 5 歲幼兒的家庭，並提供年滿 2 歲幼兒就

讀幼兒園之學費補助。



### (3)長期照顧計畫

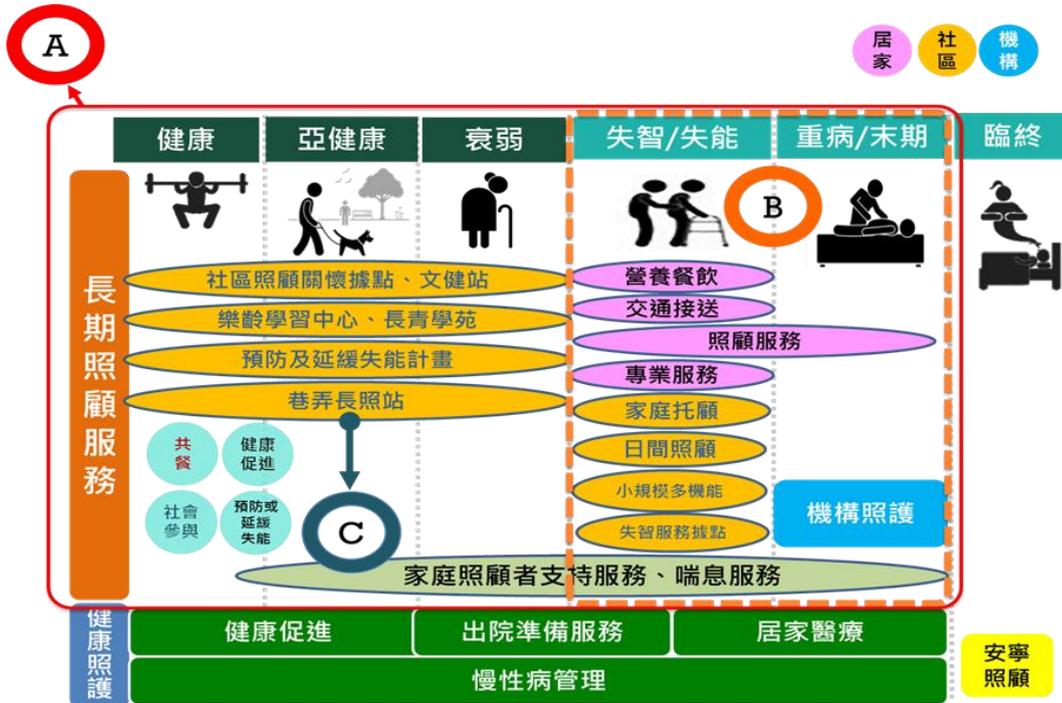
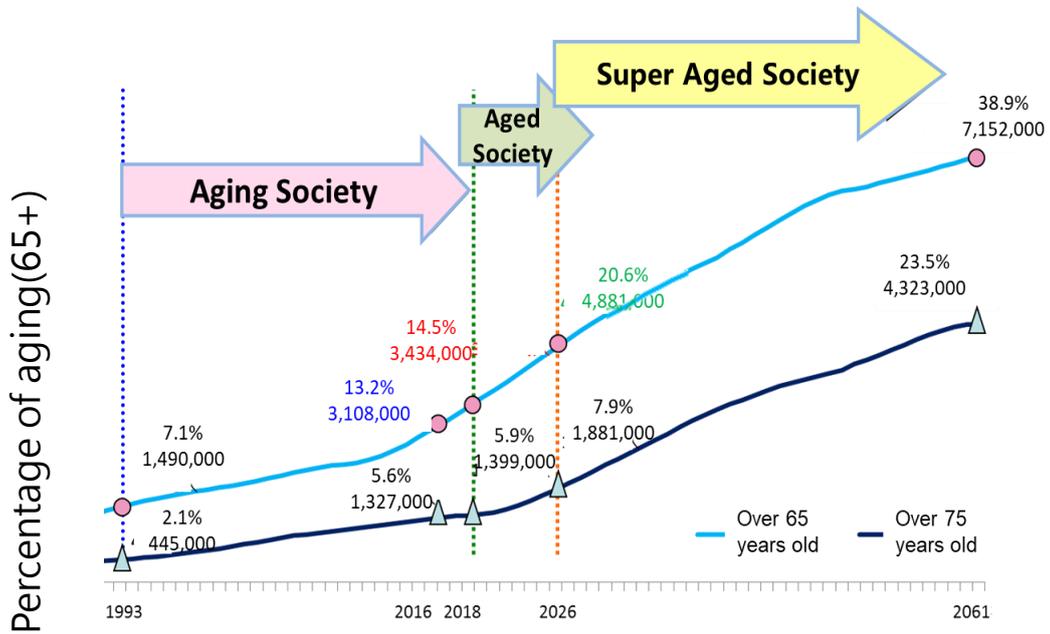
臺灣現有近 15%的老年人口，預計於 2026 年將成為有 20%以上老年人口的超高齡社會。臺灣高齡化的速度相較其他 OECD 國家更為快速，因此如何減輕家庭照顧負擔，擴充長期照顧服務量能，為目前臺灣政府重要政策之一。

甲、臺灣政府有感於家庭結構的改變與家庭功能照顧不足，為減輕家庭成員照顧上的壓力，協助分攤家庭負擔，因此在 2007 年起，即推動長期照顧 10 年計畫，提供居家照顧、日間照顧、老人餐飲、交通接送等服務，為擴大服務對象與服務項目。

乙、2016 年更推出長期照顧 10 年計畫 2.0，將健康、亞健康、衰弱，或是失智、失能、重病者都納入長期照顧 2.0 中。同時也加入以「社區為基礎的長照服務體系」的概念，建構從居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，向前延伸到醫療體系、向後延伸到社區服務，鼓勵醫療院所將出院準備服務銜接長照服務，讓需要長期照顧服務的長者，可以在自己居住的村或里獲得服務，落實「在地老化」的目標。

丙、為落實以在地安老的照顧原則，提高全國長期照顧服務可近性，因此發展社區整體照顧 ABC 服務體系：A 為社區整合型服務中心，落實個案管理、協助服務連結與追蹤。B 為複合型服務中心，充實長照資源，提供居家服務、日間照顧、家庭托顧、交通接送、喘息服務等服務。C 為巷弄長照站，結合社區基層組織

辦理社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務。具有量能者可再增加提供喘息服務。此項 ABC 服務體系預計於 2021 年，完成 495A、895B、2610C 的佈建。2019 年 5 月 A 與 B 體系已超越目標值。



## 蒙古經驗

### (1)目前社會福利現況與挑戰

當前蒙古社會保障體系由社會保險、社會福利、勞動促進政策與家庭政策四大部分組成。在這之前，福利制度主要是以國家社會主義之下建置，在民主轉型之後需要在自由市場經濟之下發展。因此，蒙古的社會福利制度一直面臨政策與法律環境的改變。

#### 甲、社會福利方案

社會福利在非繳費財務與支持上是提供經常性與不可預期的生活標準的窮人及弱勢民眾，社會救助分成兩種類型，由政府經費支持的 2 與另一部份是直接的社會弱勢族群與窮人。在民主轉型之後，蒙古的社會福利部門演變成兩種基本方向，一是接續在社會主義時期一些社會福利制度與方案，例如老人津貼與救助、政府退休公務員給付、孕婦與哺乳母親的津貼、「母親的榮耀」方案津貼，意謂著有多位小孩的母親。另一方面，新方案例如以社區為基礎的社會福利服務、食物券、貧窮家戶津貼與兒童現金給付方案。

蒙古的社會福利區分為 11 種方案類型：1 社會福利年金、2 社會福利給付 3 社會福利服務、4 老人津貼、5 身心障礙津貼、6 母親與兒童津貼、7 食物券、8 具有功績退休公務員給付、9 兒童現金方案、10 特殊機構照顧服務、11 公共健康保險保費豁免。

#### 乙、社會福利經費

在 2018 年社會福利支出達到 6,198 億蒙幣（約為新臺幣 72 億 9,283 萬元），大約是蒙古 GDP 的 1.9%。因政治選舉的議題從自然資源而來的「人群發展基金」提領出來一次性的額外預算（windfall revenue），使蒙古 2011 年的社會福利支出達到 9,113 億蒙幣（約為新臺幣 107 億 2,274 萬元），約為 GDP 的 8%。

#### A、最近五年社會福利支出

依據世界銀行統計，在 2015 年蒙古係屬於高社會福利支出的國家，兒童現金方案占了福利支出最大部分，約占 34%，但 2018 年與 2016 年比較，下降了 5%，其原因係與資產調查方案（Proxy Means Testing）重複申請，這個方案是依據分數門檻決定受領資格，減少了約佔所有涵蓋兒童的 80%。

社會福利支出分配在母親身上增加 199%，其係因實施新的「母親薪津」（Mothers

with salary)，給予全職在家照顧 0 到 3 歲幼兒的母親。在 2017 年 65 歲以上老人一年兩次的津貼增加 92%。食物券方案 2018 年比 2016 年增加 127%，除此之外，年金與津貼也隨著物價指數調漲（如表 1）。

## B、社會福利方案涵蓋人口和分配

在社會福利方案中，涵蓋人口最多的方案依序為兒童現金、老人救助與婦女相關的方案，個人需求方案，例如社會福利年金、社會福利給付則相對較低。許多受益人口都有兩種以上給付，而不是只有一項，超過 169 萬人至少有一項福利給付（如表 2）。

表 1 社會福利支出，2016-2018,in MNT billions（十億）

	社福方案	2016	2017	2018	2016-2018 改變%	總計	
						包含 CMP	排除 CMP
1	社福年金	89.0	88.5	98.0	10%	15.8%	23.9%
2	照顧者津貼	34.0	35.9	40.7	20%	6.6%	9.9%
3	特殊個案或生活支持津貼	13.6	11.8	28.6	110%	4.6%	7.0%
4	母親津貼	36.9	35.5	110.2	199%	17.8%	26.8%
5	以社區為基礎的服務	1.6	1.3	2.4	50%	0.4%	0.6%
6	老人津貼與現金救助	25.2	42.9	48.5	92%	7.8%	11.8%
7	老人服務			0.2			
8	身心障礙者津貼與現金救助	9.2	9.4	10.3	12%	1.7%	2.5%
9	具有功績公務員退休給付	4.7	4.4	5.1	9%	0.8%	1.2%
10	母親榮耀方案	28.5	28.6	28.5		4.6%	6.9%
11	食物券	16.6	20.4	37.7	127%	6.1%	9.2%
12	少數民族津貼	0.5	0.6	0.5		0.1%	0.1%
13	兒童現金方案	220.8	257.6	209.0	-5%	33.7%	
總計 (不含 CMP)		259.8	279.3	410.7	58%		
總計(包含 CMP)		480.6	536.9	619.7	29%		

備註：CMP 意指兒童現金方案( Child Money Program )

表 2 社會福利方案受益人數 ( 2018 年 )

	方案	受益人數
1	社會福利年金	59,963
2	社會福利給付	116,687
3	兒童現金方案	912,000
4	母親榮耀方案津貼	216,679
5	懷孕、哺乳與單親母親	262,541
6	社會福利服務	12,430
7	對老人優惠與協助	368,408
8	對身心障礙者優惠與協助	54,407
9	具有功績退休公務員	5,355
10	少數民族津貼	390
11	食物券	253,468
	總計	2,269,427

### 丙、社會福利當前的挑戰

2018 年在六大類當中有 60 個社會福利方案，其中 6 個方案少於 100 位受益者，20 個方案介於 100 至 1,000 位受益者，14 個方案 1,000 至 5,000 位受益者，主要的 20 個方案超過 5,000 位受益者。片段化的社會福利方案是值得關注的議題，因此，提出合併整合的構想。蒙古政府 2016-2020 年社會福利領域的行動計畫，主要目的在於以整合方式來改善及最適化蒙古的社會福利體系，包括修正及整併福利制度、訂定具有目標的機制以及相關請領條件之法制化。

2018 年統計數據顯示，52% 的蒙古人至少是一項福利給付的受益者，56% 的福利經費分配在占最窮 40% 人口身上。蒙古貧窮率接近 30%，社會福利方案無法滿足需求，部分資源其至於提供相對富有的階層，存在不合理的現象。平均給付給最窮家戶一年 42 萬 3,000 蒙幣（約新臺幣 4,977 元），這是貧窮線以下人口的 24%，在 2012 年則是 26.1%。但目前條件較為寬鬆的社會福利方案，仍不足以滿足大部分貧窮家戶的需求。

社會福利方案是否對受益者參與勞動市場具有負面影響？世界銀行 2012 年家戶社會經濟調查顯示：對於社會福利給付受益者而言，僅造成微弱的負面工作誘因的影響，亦即領有社會福利給付對於積極參與勞動市場影響輕微。蒙古現今社會福利行政機關

主要的挑戰有兩個方面：一是社會福利方案設計的挑戰，二是制度因素的挑戰。首先，片段化、社會福利方案涵蓋面廣與行政缺乏效率，增加社會工作人員的工作負荷與申請給付者繁複的行政程序。我們發現在 6 大類 46 個方案中有 327 個次方案在 WAIS 的資料庫中，每個次方案有不同的面向，個別符合的資格也有所差異，方案申請時間也有所不同。

另外一個社會行政機關的重要議題，是「檢視與評估方案（monitoring & evaluation, M & E）」的能力不足，設計和執行良好的檢視與評估制度對改善方案影響（impact）具有基本功能。在現行 M & E 架構，社福組織績效的評估是以受益人的數量與支出的金額為基礎，而不是社會福利中貧窮方案的影響。儘管行政與財務整體檢視是重要的，但 M & E 的活動應該採取以成果效益為基礎（results-based）的標準。

## (2) 家庭及兒童福利

由於蒙古的工作型態及政經環境的劇烈變化，經濟壓力導致許多男人需長期至海外或礦區討生活，酗酒情形相對加重，造成夫妻及親子關係失和，弱化了家庭的支持功能，目前蒙古家庭面臨的最大問題，包含貧窮、離婚率、家庭暴力（含兒童虐待）。

由相關的統計及調查不難發現，近年來蒙古的離婚及家庭暴力問題相形嚴重，2016 年結婚率雖比 2015 年增加 1.5%，但離婚率迅速上升至 3.3%。家庭破裂的原因多元，主要是家庭收入低，丈夫施暴及酗酒。另依「好鄰居蒙古分會」2016 年的兒童人權與保護的調查研究，在受調查的 4,263 名兒童（年齡 11 歲至 18 歲）中，有 82.2% 的兒童曾有受虐經驗，而在有受虐經驗的孩子中，50% 是身體虐待，25% 是疏忽或遺棄，60% 是精神虐待，12.5% 為性虐待（包括性騷擾和性暴力）。

為解決家庭和兒童問題，維護兒童權利，蒙古政府透過完備法制體系、成立專責機關、推展兒童權利相關計畫等作法來進行變革，分述如下：

### **甲、完備法制體系：**

A、家庭暴力防治法：2016 年通過的修正條文中，強化對兒童、老人與家暴事件證人之保護，考量同居及未婚生子現象趨於普遍，亦將同居者之家暴犯行納入規範。另把家暴界定為刑事犯罪，並在保護家暴受害人安全等方面，賦予警方更大角色與責任，改善以往蒙古警方處置家暴案件之消極態度。且對於社工、民眾、NGO 之通報責任，有更明確之規範。

B、兒童權利保護法：2016 年通過，規範兒童的教育、健康、發展、安全、受虐兒童保護等議題，以完善兒童權利。

乙、成立專責機關：在 2016 年成立了「家庭、兒童及青年發展局」及「家庭兒童發展辦公室」，另於 2017 年 8 月起，將「兒童中心」改制為官方的兒童保護機構，提供受暴兒童的輔導。

丙、推展兒童權利相關計畫：自 2015 年起，提出多項與兒童權利相關的計畫，如兒童發展及保護方案（2017-2021）、蒙古永續發展願景（-2030）、國家行動計畫（2016-2020）等，並大量投注相關經費資源，2017 年家庭兒童發展辦公室的預算為 50 億蒙幣，比 2016 年增加了 2 倍，而在 2018 年與兒童保護相關的預算就有 50 億蒙幣，顯見政府對此議題之重視。

## 香港經驗

### (1)熱食服務--幫助香港的低收入家庭以及社會的協同效應

#### 甲、前言：

浸信會愛羣社會服務處自 2009 年設立「開飯」服務，目前在港九新界不同地區設立 6 間熱食飯堂，包括午膳滙熱食飯堂及童心飯堂等，飯堂於午膳或晚膳時段，為無依長者、貧困兒童、低收入家庭、在職貧窮人士和單親爸媽等，提供港幣 8 元或 10 元的熱食飯餐（包 1 菜 1 飯 1 湯），以及親子、就業、情緒及身心靈發展等多方支援。服務對象如下：

(1)午膳滙熱食飯堂：現正就業之低收入人士或短期失業人士(失業期少於半年)。

(2)童心飯堂：領取全額／半額書簿津貼的小學生及其直屬家庭成員（正領取綜援、食物銀行援助人士、非香港居民除外）。

#### 乙、服務方案源起

(1)香港的貧窮問題：依據 2016 年香港人口普查，香港特區政府 2017 年香港貧窮情況報告，香港的基尼係數為 0.473，有 14.7%(約 1,009,000)香港人生活在貧困中，即每 7 個人中就有 1 人生活在貧窮線以下。

(2)政府支持不足

甲、全境範圍的短期食品援助服務：釋放由於食物上漲引起的基層壓力（推出在 2009 年）。

乙、短期食品援助服務：提供 4-8 週的糧食援助，包括大米，副糧，罐頭給所有貧困和貧困家庭提供食物（不包括領取政府綜援之對象）。

因而對窮人構成的挑戰：

- A. 副穀物，罐頭食品和非熱食食品-未能滿足貧困兒童和體弱老人的營養需求
- B. 僅為緊急案件提供援助
- C. 缺乏長期扶貧措施（如：就業，住房，教育，醫療保健和社會福利問題仍然需要跨局，跨部門合作）

### 丙、童心飯堂

(1)服務對象：針對貧困兒童及其家人

(2)服務目標：減輕低收入父母的經濟負擔和兒童監管壓力並改善孩子的生活質量。

(3)服務內容：兒童增強服務、育兒計畫、家庭支持服務、社會曝光計畫、就業服務、膳食服務

A、在家庭支持服務方面，案例隨訪，早期干預以防止危機。對於家長：深入諮詢、家訪、參考其他社區服務（IFSC，食物銀行）、就業援助（工作評估和就業媒合）

B、為孩子：個人諮詢、富有表現力的藝術療法、處理重大的行為或情緒問題辦理志願者輔導班：減輕家庭對處理兒童家庭作業的壓力、由志願者開展並製定系統的工作時間表、將向招募的志願者提供服務簡報和培訓課程、安全和受保護的室內環境、為小學生提供安全和受保護的室內環境。

C、志願者服務計畫：促進系統的志願服務管理、一些志願者可能會接受社會工作者對社會情緒學習（SEL，Social and emotional learning）計劃的培訓、幫助緩解食堂的人力壓力、食堂和會員自身的可持續發展

(4)方案關鍵績效指標 KPIs 的衡量

- A、獨立研究單位的社會影響評估（SIA）
- B、統計調查
- C、面對面評估

D、回饋表格

E、調查問卷

(5)執行成效：

2年總資金共計 4,605,517 港元，計有 700 人受益，平均每人每月 274.14 港元。

2017年9月-2018年8月，食堂提供服務 324 家庭 1,117 成員用餐 提供 30,076 餐。

## (2)提昇家庭幸福感-香港賽馬會智家樂計畫

為因應香港家庭結構趨向多樣化，香港賽馬會慈善信託基金於 2007 年捐款二億 5,000 萬港元，邀請香港大學公共衛生學院攜手合作推行「愛+人」：賽馬會和諧社會計畫」。賽馬會「愛+人」計劃包括三大項目，分別為家庭支援項目、全港住戶調查及公眾教育，宣揚家庭健康(Health)、快樂(Happiness)及和諧(Harmony)，全方位提升「家有康和樂」，協助建構一個和諧社會。

甲、計畫目標：「愛+人」計劃目標計有下列四項：

A、尋找家庭問題的根源。

B、設計廣泛性且具成本效益的有效預防性方案。

C、透過住戶家訪調查、社區為本的活動、健康傳訊及公眾教育，提昇家庭健康、快樂及和諧。

D、推導家家好健康，建立更健康的家庭。

乙、計畫架構：為推廣「家有康和樂」及「家家好健康」（FAMILY Holistic Health），「愛+人」計畫致力提倡「健康鐵三角」，包括運動、飲食和生活態度，如下圖



## A、運動：0 負 1 運動，有三種，

第一種是「零時間運動」，即零時間、零金費、零器材，特色是 3A，全民(anyone)隨時(anytime)隨地(any place)都可以運動，最好是全家人都可以一起運動，全家都快樂健康和諧。另一特色是 3 好，好容易(easy)、好快見效(effective)、好好玩(enjoyable)。雖然是簡單的運動，更可燃燒更多能量、加強肌肉和心肺功能，以及提神減壓。

第二種是「負時間運動」，加快速度或大步走。

第三種是「1 分鐘最少時間運動」，需要抽出一分鐘，甚至更少來達到運動效果。

## B、飲食：提倡 3 多和 3 少飲食習慣，多蔬菜多水果多纖維和少糖少鹽少油。

C、生活態度：關鍵在「多讚美」，養成 3 正正向心理學，正向情緒(Positive emotions)、正向家庭溝通(Positive family communication)、正向家庭關係(Positive family relationships)，改變慣性思維和行動模式，以達致持久的行為轉變和「家家好健康」。

## 丙、計畫成效：

「愛+人」計畫成果得到世界知名機構的高度評價，並在許多國際學術期刊及海報展示發佈。計畫項目推行的影響力由家庭、社區，拓展到全世界。由於執行成效良好，香港賽馬會慈善信託基金於 2018 年撥款逾 1 億 5,700 萬港元，展開為期四年的「賽馬會智家樂計畫」，協助全港 26 所非政府機構營運的綜合家庭服務中心及綜合服務中心，運用資訊科技提升家庭服務。本計畫結合跨界力量，旨在善用資訊科技及數據分析，建立創新和以實證為本的家庭服務模式，令服務使用者更加受惠於上述中心所提供的預防、支援和早期補救性服務，促進家庭幸福。計畫亦會開發共享平臺及推行知識轉移活動，提升前線員工專業能力，促進有效資訊共享、靈活學習及輕鬆共創。

估計受惠於本計劃的人數為 75,000 個服務使用者、1,000 個社工及 170,000 個公眾人士。除了發展創新的資訊科技，其應用將會提升家庭服務運作效率，從而可調配人力資源於預防性家庭服務。

## 丁、創新家庭服務：運用資訊科技與數據分析

A、服務管理系統 (i-Connect)：

為綜合家庭服務中心設計服務管理系統，包括服務使用者資料、個案、小組及活動管理、評估工具、統計報告和其他行政工作功能。系統將會減輕人力資源和行政工作的壓力，幫助識別高危機個案和在個別中心、跨中心和機構層面進行數據分析。參與的綜合家庭服務中心將獲配備電子硬件和資訊科技應用程式以強化服務。

#### B、優化服務支援（i-Action）：

計畫將推廣於家庭服務及活動設計中應用資訊科技。計畫將開發資訊科技工具，如手機應用程式及互動遊戲等，以聯繫家庭服務使用者，強化家庭功能，並藉著開發電子平臺，讓家庭更易接觸家庭服務。

#### C、培訓、學習及共享平臺（i-TLS）：

本計畫會開發共享平臺協助提升專業能力，綜合家庭服務中心前線員工可於中心及跨中心層面，建立學習群組，促進共享資訊、資源和實踐智慧，並發展網上培訓課程，讓員工能夠靈活學習。

#### D、公眾教育及知識轉移：

透過社交媒體活動、新聞發佈會、大眾傳媒發佈、媒體訪問、標誌性大型社區和公眾教育活動，提升公眾對家庭幸福和健康家庭功能的認識。製作和出版實證為本正向家庭方案、實用手冊，在家庭論壇中發佈，鼓勵更多社工於舉辦家庭活動時使用資訊科技。

#### 戊、大數據分析：

香港大學公共衛生學院將會分析在 i-Connect 服務管理系統搜集到的大數據，幫助政策制訂者、綜合家庭服務中心營運者和個別社工因應數據分析資料策劃及主動調整服務以滿足未來需要。香港大學公共衛生學院並會於個人、社區和系統層面，對本計畫進行整體效果評估。

## 日本經驗：

### (1)日本兒童/家庭福利現狀-兒童養育及保護的政策議題

本主題由日本全國社會福利協會執行長 Masaru Sasao 發表，主要探討日本社會存在的幾個社會現象，特別是兒童/家庭福利現狀。另外，針對現狀而有的兒童養育及保護政策及其服務項目、並兼論 21 世紀下有關兒童及家庭福利需面對之議題。

#### 甲、社會現象分析：

A、日本為一個老化的社會，且其人口數自 2011 年已經開始下降。截至 2018 年 8 月資料顯示：

- a. 日本人口總數為 126,496,000 人，較前一年同時期人口數減少 259,000 人（0.20%）
- b. 15 歲以下人口數為 15,463,000 人，減少 178,000 人（1.14%）。
- c. 15 至 64 歲人口數為 75,525,000 人，減少 528,000 人（0.69%）。
- d. 65 歲以上人口數為 35,508,000 人，增加 447,000 人（1.27%）。約為總人口的 28%。
- e. 2017 年，男性的平均餘命為 81.09 歲，女性為 87.26 歲。

B、生育率下降導致人口數減少，連帶影響勞動力的短缺。以生育率來看，1949 年戰後嬰兒潮時的生育率為 4.32；1973 年第二次嬰兒潮時為 2.14；1989 年為 1.57；2005 年為最低出生率，1.26；2018 年則為 1.43。

C、家庭結構在近些年產生改變。包括下列各點：

- a. 初婚的年齡較高：男性為 31.3 歲，女性為 29.4 歲。
- b. 家庭戶內人口數減少（平均 2.47 人），且養育兒童之家庭數減少（1989 年為 41.7%，2017 年為 23.3%）。
- c. 職業婦女的數目呈現上升趨勢（68% 的 15 至 64 歲年齡層女性是有工作的）。
- d. 離婚數減少，但單親家庭增加（其中女性單親家庭有 1,232,000 戶，男性單親家庭有 187,000 戶）

乙、兒童養育及保護政策議題，包括下列各點：

A、2016 年修正兒童福利法背後的哲學信念：

- a. 所有兒童都擁有四項權利，包括被適當的養育、享有最基本的生活品質、被愛及受到保護、獲得支持邁向自立。
- b. 所有公民應努力確保兒童最佳利益為最優先考量，同時確保兒童生心理皆能健康的發展。
- c. 兒童監護人對於他們兒童的身心健康發展，應擔負首要的責任。

d.中央及地方政府應協同兒童的監護人，承擔維護兒童身心健康發展的責任。

B、兒童及家庭福利政策的面向包括：

a.母親及兒童的健康政策，服務項目如健康指導、孕婦及母親健康檢查、嬰幼兒健康檢查、全面性懷孕及生育支持等。

b.日間兒童照顧政策，服務項目如幼兒園、臨托、延托、障礙兒童或病童之日間照顧等。

C,社區為基礎的兒童及兒童教養支持政策，服務項目如訪視所有育有嬰幼兒之家庭、兒童教養支持的訪視，服務設施可提供短期、半夜及週末的臨托或住宿等。

d.兒童的健康發展政策，服務項目如課後兒童俱樂部（在學校）、兒童社區中心、兒童遊樂場等。

e.單親家庭政策，服務項目如單親自立支持、高階職業訓練晉升津貼、兒童支持費用諮詢服務等。

f.兒童的社會照顧政策，服務項目如嬰兒之家、兒童之家、寄養父母、小型家庭式教養、自立支持之家等。

丙、21 世紀之兒童與家庭福利議題重點--重新組織兒童與家庭福利項目是當務之急，包括：

A、在地方社區營造出對於兒童及兒童教養友善的環境，如建立融合性、相互支持的社會氛圍。

B、減少各個系統間的不一致或差距，包括中央及地方政府在相關福利政策上的一致；減少不同專業領域，如健康、社會服務、醫療及教育等面向上的一致或落差等。

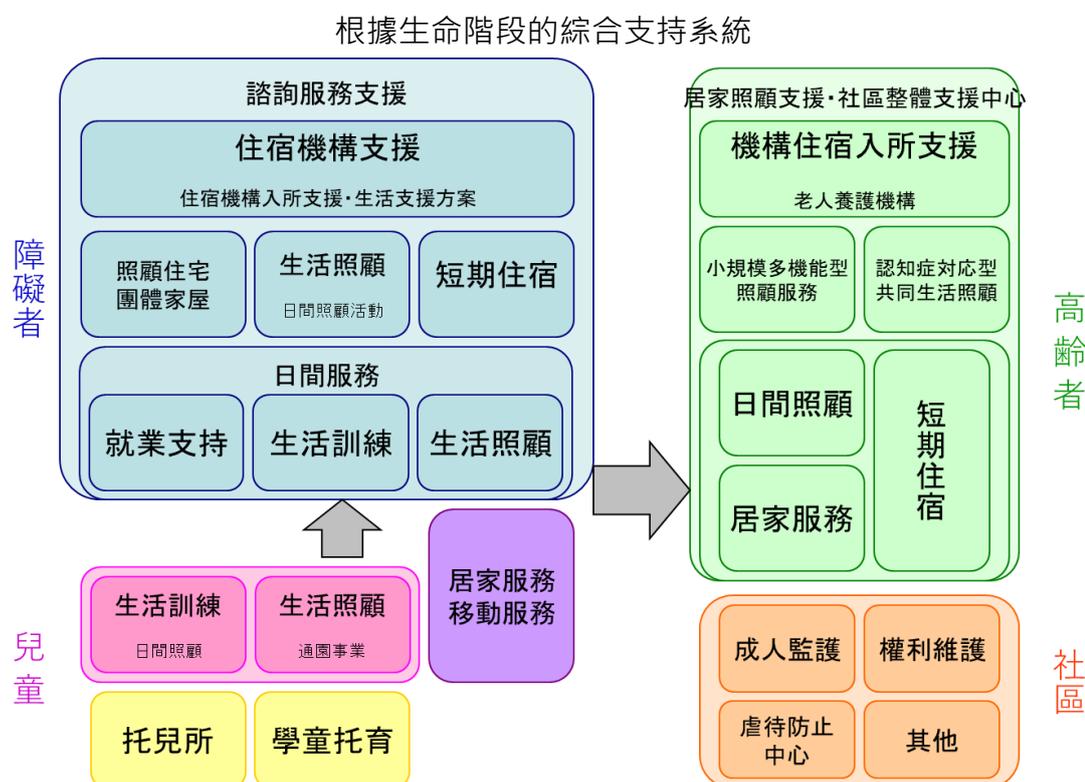
C、配置穩定的財源，包括確保財源基金可相當於 GDP 的 3%；改善服務品質等。

## (2)日本家庭福利的挑戰-兒童、家庭與社區照顧

本主題由社会福祉法人同愛會菊地月香發表，日本社會面臨少子高齡化、核心家庭化、雙薪家庭及單親家庭增加、鄰里關係薄弱化、家庭虐待等社會問題，同時伴隨身心障礙人口增加，日本安倍首相提出「日本 1 億總活躍社會」，2015 年提出安倍經濟

學的新三箭包含實現經濟增長，兒童托育支持(將出生率恢復到 1.8 )及穩定的社會保障(照顧零離職)。

甲、根據生命階段的綜合支服務持系統，日本的服務體系如下圖:



同愛會的設立理念，認為人與人之間的關係是社會福利的起點，並且居住在社區的各方面生活，無論障礙類型、年齡或信仰如何，都根據個人價值觀和生活方式提供支持的福利服務；同愛會自 1978 年成立以來，致力於為了使身心障礙者能夠以自然的方式生活和工作，一直朝著這個服務目標前進並提供必要的支持和服務。法人主要的服務包含三大面向:

- A. **身心障礙相關服務:**提供住宿機構/短期住宿服務、日間服務施設包含:生活照顧、就業服務、咖啡廳、居家服務、照顧住宅、諮詢及支持等服務。
- B. **高齡者相關服務:** 提供日間照顧服務、居家服務支援事業所、小規模多機能生活照顧服務中心、失智症團體家屋、小規模老人安養中心。

- C. **與兒童有關的服務:** 提供幼兒園、兒童養護機構、短期住宿服務、課後照顧服務等。

## 乙、服務機構服務方向

目前家庭服務的挑戰，以同愛會的服務為例，針對特別需要的孩子（如早療、身障），在身障安置機構也開始提供社區化服務，並促進家長與安置障礙兒童的交流方案；同時開辦日間照顧中心（day care center），提供老人與兒童課後的共同照顧（共生服務）。

從家庭福利而言，**照顧機構努力的方向**包含：

### A、與機構使用者的家庭成員成為相互支持的體系:

- a. 讓家長成為委員參與機構服務運營。
- b. 家長可以參與旅行和活動，以增加對案主的了解。
- c. 進入機構後設施後與家人聯繫。
- d. 改善員工的積極性和服務品質。

### B、機構開始與身障者的家長組織連結、合作

- a. 全日本手をつなぐ育成會
- b. 全國心智障礙者施設家族連合會
- c. 保護者會
- d. 特別支援學校保護者會（P T A）

### C、育兒功能的互補支援-社區共生服務

- a. 老人日間服務+兒童課後照顧俱樂部
- b. 兒童保育中心+身心障礙設施+行政

### (4)透過與社區的連結提供家庭支持--兒童食堂的行動計畫

- A. 預防母親與社會隔離
- B. 創造一個當地居民交流的地方
- C. 信息交換的地方
- D. 減少家務及育兒負擔
- E. 與社區的連結
- F. 參加對象：社區的孩子、父母(保護者)、障礙者、高齡者
- G. 費用：兒童 100 日圓、大人 200 日圓

## 丙、總結：

日本在家庭服務的趨勢為(1)多樣性的家庭支持、(2)連接各方資源，讓機構的身心障礙案主與家人的關係更緊密、(3)不斷致力於提供專業服務，提供更好的服務、以及(4)社區共生社會的實踐。

## 韓國經驗：

### (1)韓國低生育率與高齡化進程

#### 甲、人口變遷特徵

戰後生育高峰帶來的人口成長，控制人口數量及品質是韓國經濟發展計畫中的一項重要措施，韓國從上世紀 60 年代至 1996 年一直採取人口控制政策是控制生育，在人口控制政策結束數年後，開始實施「少子化對策」，採取生育鼓勵政策。日本比韓國更早行動，在 1990 年就推出了具體的生育鼓勵政策，韓國和臺灣則分別在 2004 年及 2006 年推出鼓勵生育政策。

目前韓國人口快速減少中，肇因於出生率降低、結婚率低，平均餘命增加(死亡率降低)。2017 年人口總數達 5,135 萬餘人，預估 2028 年達人口高峰 5,194 萬餘人，至 2067 年人口總數為 3,929 萬餘人(等同 1982 年人口數)，人口數自 2029 年達到高峰後開始下降。2017 年每 100 個工作人口扶養 37 位老人，到 2067 年增加至扶養 120 位老人；同一時期工作人口由 73.2%縮減至 2067 年 45.4%。韓國在 2017 年已經進入高齡社會，老年人口 2019 年成長為 14.8%，預估 2067 年將為 45.46%，當 65 歲以上人口持續增加，則人口結構呈現倒金字塔形狀。

在婚姻方面，2018 年男性初婚年齡為 33.2 歲，女性為 30.4 歲，相較於 2017 年提升 0.2 歲，2018 年結婚人口數有 257,600 人，相較於 2017 年至少 2.6%，2018 年出生嬰兒數有 326,900 人，總生育率 9.8%，而同一時期死亡人口 298,900 人，死亡率為 5.8%。

人口老化是全球現象，韓國 65 歲以上人口占總人口 14.02%，在 2017 年 9 月 65 歲以上人口已達 7,257,288 人，預估在 2026 年達到超高齡社會。老年人口比率 2015 年至 2050 年間成長快速，與 OECD 國家比較，同一期間依序為日本(26.6%-40.1%)、韓國(13.0%-35.9%)、義大利(21.2%-31.1%)、德國(21.5%-30.1%)。

## 乙、政府政策回應：低生育率與老化社會基本計畫:

- A. 韓國對低生育率和高齡化社會的回應，強調是國家的願景與策略之一。生育政策始於 1960 年代節制生育，到 1996 年建立新的人口政策，改變總人口量的控制政策，2002 年最低總生育率為 1.17，總生育控制為鼓勵生育政策，2005 年 5 月 18 日制定低生育率高齡化社會法案架構，同年 11 月衛福部(Ministry of Health and Welfare)成立總局後，2006 年開始對低生育率及高齡化社會完成基本計畫，分三個期程：

### 低生育率與老化社會基本計畫

	計畫 1 2006-2010	計畫 2 2011-2015	計畫 3 1016-2020
願景	建立一個所有世代共存的社會，使環境能夠不斷的發展。	通過成功回應低生育率高齡化社會進入充滿活力的先進國家	建立持續不斷發展的社會，每個世代都能愉快的共存
目標	創造一個支持性環境，為兒童的生存與照護。 建立應對基礎，挑戰低生育率人口。	逐漸恢復生育率。 形成一個體系應對人口高齡化帶來的挑戰。	幸福的社會，快樂的孩子。 有生產力、有活力的老年社會。

### A、公共行政哲學：截至 2019 年執行

#### a.幸福的社會，快樂的孩子

- 為年青一代提供就業與住屋政策
- 加強對分娩的社會責任，包括低生育率
- 擴大制定兒童保育、教育改革
- 消除工作和生活之間的平衡盲點

#### b.行動的基礎

- 基於私人領域政府合作的系統
- 傳播觀念與文化以克服低生育率

- 建立基礎建設以確保持續執行的動力

#### c.有生產力、有活力的老年社會

- 確保老年收入
- 實現充滿活力與安全的老年生活
- 廣泛的運用女性、中老年人及外國人力資源
- 轉變為老年友好經濟

### B、低生育率的成效

- 加強國家對兒童保育的責任，通過提供兒童津貼與兒童保育服務
- 改善工作與生活平衡的條件。縮短工時，男性亦參與兒童照顧工作
- 加強勞動力市場的性別平等，建立平等工作環境和解決性別收入不平等問題
- 提供青年人更好的生活條件，為新婚者提供住房、就業措施

### C、老化社會成效

- 減輕低收入老人的負擔和改善其生活條件
- 擴大福利範圍，增加國家健康保險範圍內未涵蓋的項目，如特殊藥品、檢查項目增加 MRI 等
- 增設失智症中心及多樣化服務，延長長期照顧服務，引入公共監護人計劃
- 提升老年人就業，創造中年人就業
- 加強國家對減輕照顧及失智症負擔的責任

### 丙、典範移轉

韓國發展研究院(Korea Development Institute KDI)政策論壇與 2019.04.18 舉行該報告主題為:「老化社會經濟成長與回應」，指出除非目前的工作環境改變，否則未來世代將承擔災難性的照顧負荷。鑒於目前高齡化速度，就業人口僅占總人口的 36%，必須承擔總人口消費性需求的責任，愈來愈多的人口因為老年需退休，工作人口因低的生育率而減少。典範轉移低的生育率和老化社會的政策如下:

有關低生育率與老化社會，與 OECD (經濟合作與發展組織)國家比較:韓國的快樂指標最低、有最長的工時、最低的工作安全標準、性別所得差距最大、最低的工作與生活平衡、最高的自殺率、最高的老人貧窮率，這些指標導致社會的不穩定。高齡者收入減少，使得選擇結婚或是生育的人口比較少，低的生育率造成總生育率下降。

韓國在各範圍的福利水平由 OECD 評估，第六次 OECD 世界論壇於 2018 年 11 月在南韓舉行，未來人民福祉是政府與人民共同面對的。OECD 較佳生活指標(better life index BLI)包括福祉的 11 個層面 24 個指標，如:住宅，專業，生活滿足度、安全以及工作與生活平衡、達到 OECD 組織成員國的福祉水平，以及每一個國家在每一個層面的分數，出版在「How' s life 如何生活」報告中。

#### 丁、未來方向與政策工作

凝聚社會共識，加強民眾對低生育率和人口高齡化典範式轉變的信任，努力提高人口政策方向的公信力，在與家庭，勞工，社會保障和性別平等政策相關的基礎上實施，積極響應和適應社會各個領域人口結構的變化，從中長期角度確定的短期和中長期任務，提供實施公共服務穩定資金，並確保財務資源,以執行核心任務政策，以形成政策治理和有效執行人口政策的基礎。

##### A、在低生育率方面

- a. 需要改變民眾的觀念看法
- b. 通過提供青年就業措施和支持住房，為年輕一代奠定更好的生活基礎
- c. 承認各類型家庭，包括未婚夫妻共同生活的家庭

##### B、在人口老化方面

- a. 促進合理方向的社會結構改革和長期文化創造，而不是短期的臨時措施
- b. 由於第三階段低生育率和高齡化社會的計畫，資金限制以及達成民眾共識的困難，五年的時間限制有限，無法進行更完整的社會結構改革。
- c. 低生育率和人口高齡化政策成功的關鍵在於政府部門之間的合作以及公眾，公司，民間團體和地區政府等各社會參與者的積極主動參與。
- d. 確保多元化的老年人收入來源：國家和社會應積極努力克服老年人的貧困
- e. 修訂和改善在地化老年人的生活制度
- f. 消除勞動力市場（退休）與開始領取養老金給付的時間之間的摺痕

由於少子化、高齡化、離婚率上升以及國際婚姻激增等因素的影響，韓國遭遇劇烈的“家庭變化”。面對迅速發展的少子化和高齡化問題，在財源有限情況下，如何建構更加有效的福利體系，已成為政府與社會共同的政策課題，同時對於同世代內間

題及代際間問題也應積極回應，面對新出現的問題，提供系統性的支持。另外在面對老人照顧議題，例如個人是否可以決定自己不接受無效醫療，韓國在 2017 年進行的國家調查報告指出，有 91.8%的老年人反對延長生命的無效治療。這也是韓國要面對的議題。

## (2) 韓國家庭福利服務：問題與展望

韓國國立 Chonbuk 大學社會福利系教授 MioK, Kim 主講。韓國（南韓）家庭型態如何隨著社會經濟的改變而影響其內在面貌與價值觀，及如何同步影響家庭政策的進程，並討論家庭福利服務在因應家庭與社會變遷上的挑戰。

### 甲、家庭為什麼重要

#### A、韓國社會與家庭

- a. 韓國社會近來家庭型態、結構與價值面臨明顯的改變，韓國是個 IT 產業國家，家庭的發展與如何推進，對現代人還那麼重要嗎？
- b. 家庭內的改變也為社會經濟和社會觀念與文化帶來改變
- c. 家庭是一項很重要指標，能幫我們辨識與解釋社會中的改變
- d. 作為一個社會/經濟/文化生活/包括性別與代間關係，是一個重要的場域，連結個人與社會，並和社會變遷形成重要的關聯

#### B、家庭在概念上的雙重性

- a. 家庭從個別觀點：對家庭現象的了解要從每個人經驗到的家庭概念。
- b. 家庭從社會學的觀點：對實際家庭的了解與評價，立基於家庭如何轉化為社會公認正規家庭的理想型態。

#### (2) 每個人現在經驗的家庭看起來像什麼：

真實的家庭生活經驗 vs. 社會化、理想化的家庭

（討論韓國社會中對家庭的爭議問題與未來展望）

## 乙、韓國家庭與社會

### A、韓國家庭人口結構變化

#### a. 出生率狀態

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
出生人數 (千)	465.9	444.8	470.2	471.3	484.6	436.5	435.4	438.4	406.2	357.8	326.9
出生率	1.19	1.15	1.23	1.24	1.30	1.19	1.21	1.24	1.17	1.05	0.98

韓國 2008 年新生兒有 46 萬 5900 名，中間歷經 2009-2011 年新生兒數起伏後，從 2012 年便從 48 萬 4600 名新生兒，一路下降到 2018 年只剩 32 萬 6900 位新生兒；出生率從 2008 年的 1.19，2012 年一度爬升到 1.03，但之後也是一路下降到 2018 年的 0.98。成為全球出生率最低的國家之一。

#### b. 單身家戶率

	2000	2005	2010	2015	2016	2017
單身家戶 數(千戶)	2,224	3,171	4,142	5,203	5,398	5,619
比率	15.5	20.0	23.9	27.2	27.9	28.6

2000 年到 2017 年韓國的單身家戶數從 222 萬 4 千餘戶，一路成長到 561 萬 9 千餘戶，增加了 152.6%。2000 年到 2017 年韓國總家戶數從 1,431 萬戶增加到 1,967 萬戶，成長了 37.5%。單身家戶占所有家戶比率的 28.6%，隨著傳統家庭的解體，每四戶就有超過一戶是單身家戶，影響社會經濟發展，單身貴族的消費型態亦隨之受重視。

c. 結婚率: 韓國結婚對數從 2008 年 32 萬 7,700 餘對下降到 2018 年 25 萬 7,600 餘對。晚婚影響了晚生，只有不到半數女性認為一定要結婚，平均生育年齡為 32.8 歲，第一胎女性生育年齡為 31.6 歲，全球最高，生育年齡集中在 35-39 歲(46.1%)和 25-29 歲(41%)。

d. 離婚率以及不同世代對婚姻的看法: 韓國離婚率 2018 年已經是千分之 4.5，是全世界離婚率排名前十大的國家之一。隨著社會的發展，韓國人對婚姻觀念看法的改

變，老年人仍然非常重視婚姻與家庭，傳統家庭觀念濃厚，年輕人反而對家庭忠誠度日漸低。

## B、韓國社會與家庭的特徵

### a. 重”人情”的社會

- 定義上，人情係指經過長時間建立的友好或深厚情感。
- 同質統一的群體概念，在同質的社會中，韓國人深信家庭是一體的，他們認為每個家庭成員都是群體的一部分，沒有人可以分開，彼此也沒有界限分別。

### b. 去家庭化：逃離或擺脫典型的家庭型態—

- 從韓戰(Korea war)到國際貨幣基金危機 (IMF Crisis) 的影響

1997 年底亞洲金融風暴，韓國外匯僅剩 39 億美元，而向 IMF 申請緊急貸款，代價是韓國經濟政策必須接受 IMF 的干預和監督。因此歷經四年 IMF 年代—貨幣貶值、企業裁員、公司破產等，金大中總統 1998 年上臺後，致力於四大部門(金融、企業、公共機構與勞資關係)的改革，2001 年 8 月 23 日韓國提前償還完 195 億美元的緊急貸款，從此 IMF 無權再干涉韓國經濟政策，經濟才再起飛，但也漸促成韓國經濟的財閥化。

- 韓戰的倖存者，以及快速工業化與都市化
- 社經發展與個人財富的累積
- 透過個人教育與經濟競爭下的成就對家庭的向上提升
- 核心家庭的全球化，源於從鄉村到都市的移居、競爭社會、保護性別角色與傳統家庭價值、同一個家庭中不同階級者間的混合與共存
- 現有的經濟參與者和體系的孤立與排除
- 社會經濟的兩極化與典型養家餬口
- 家庭重組和社會重組一樣劇烈
- 對家庭期望與家庭展現的真實情境間的差距明顯拉大
- 個人保護系統: 邊緣化(國家>家庭)；非邊緣化(國家<家庭)
- 空間/時間/關係的互動 或 以最低功能為中心
- 透過婚育來影響家庭形成的機制改變
- 極大化家庭內的決策權:如育兒、保護、死亡等

- 間接性個人主義、家庭的多元化、去家庭化等

### 丙、韓國的家庭政策與服務

2000 年韓國政府關注到人口與家庭結構的改變現象，在各界討論後 2004 年制定頒布「健康家庭法」，之後就開始執行一系列計畫，朝向建構健康快樂的和諧家庭社會而邁進，中間並歷經多次修正，有「性別與家庭部」專責推動，下設「家庭政策局」，中央有健康家庭政策委員會和健康家庭工作小組，地方亦有相對執行的委員會以及健康家庭支持中心，是一種綜合性的服務單位，從預防、問題處理、福利與安置等均涵蓋在內。2007 年陸續有工作家庭平衡支持法、友善家庭社會環境促成法、就業平等法，如父母假、兒童照顧假、減輕工作時數、兒童照顧補助金、鼓勵企業與雇主設立托育機構等等，但是使用率不高，因為工作環境文化未改善，後來性別平等政策在朴瑾惠總統上任後受重視。文在寅總統也以支持女權推動性別平等措施。

目前家庭政策與服務輸送體系還是無法應付快速變遷的家庭結構、型態與觀念。由於新一代對家庭的不同看法和家庭觀念的差異，很難對家庭相關現象做出適當回應。儘管家庭健康中心與更多的區域社福中心都在一同建立與提供家庭服務，還需要從社會結構文化角度，必須依據人們對改變的看法，在需求與供給間取得平衡，為新的家庭政策與服務提供反映這種變遷的新典範模式。必須建立一個對技術發展帶來的服務市場變化的反應機制，例如第四次工業革命引發護理機器人的出現。

### 丁、家庭服務的爭論議題與展望

#### A、在韓國對「家庭」的概念

這不只是一個空間，更是讓人們擁有個人生活的一段關係，同時也是一個情境的結構體，創造了一種適應歷史現實的結果，並以一個政治經濟的單位具有社會價值與資源，來作為確保和維持基本生存條件。

#### B、家庭服務的議題與因應

- 要了解當前變遷中的家庭型態、結構與價值觀
- 社會形成與學習來的正規家庭 VS 家庭內個人所經驗到的家庭，我們要更主動使用與建構溝通管道來化解觀念上代間的的內在衝突

- 普遍存在的個人化與去家庭化:因為典型家庭義務的轉變，我們要提供社會化工具來減輕家庭的照顧負擔。
- 低出生率帶來人口結構的改變，以致於透過連結家庭政策與人口政策來擴展其有效性支持。
- 家庭型態的變遷與多元，以致於對服務輸送系統的法律與系統性改革要能符合變遷與需求
- 第四次工業革命與未來價值的出現帶來新技術的發展，以致於要從家庭的觀點出發更主動研究與建立社會結構的對策。

#### 戊、對包容社會的期望

我們的社會正在經歷愈來愈快速的變遷，部分原因來自第四次工業革命，未來社會是我們未曾經驗過的，所以我們很難預測會長成什麼樣子，但是我們仍然期待家庭能成為對個人和對社會很重要的一個單位，現在正需要有一套系統性、實用性、學術性來建立一個包容、安全與健全的社會，使多元家庭適應社會的變遷。

## 二、 機構參訪

### (一) 參訪勞工和福利服務總局

1.源起：本行程經由蒙古國際社會福利協會理事長Sukh-Ochir B.轉達蒙古勞工和福利服務總局副局長B.Nyamdavaa邀請本部蘇政務次長前往拜訪該單位，並排定參訪行程於7月9日。

#### 2.重要記事

(1)蒙古勞工和福利服務總局副局長對於蘇次長親自與會表達感謝之意，且該國社會福利部次長於前一天會議與蘇次長會面時，提及期待與臺灣交換經驗。

(2) 目前臺蒙已建立經貿合作交流、教育合作交流（提供蒙古留學生獎學金）、醫衛合作交流（臺大、長庚、榮總、亞東、彰基等）、人道援助合作交流（家扶基金會蒙古分事務所、世界展望會、志工服務團等）、文化合作交流。其中，社會福利方面，蒙古與跟臺灣家扶基金會簽合作備忘錄，臺灣醫療團隊也來蒙古協助醫療服務，也有個人組團提供服務。

(3)蒙古 1991 年發展社會福利法規，之前是共產主義、計畫經濟為主，至今共計 70 幾項福利服務項目，但多以現金發放為主。未來發展將以家庭服務措施為主，但目前蒙古遇到的困難就是專業人才培訓，以及積極地與非政府組織合作技術面向，期盼在專業人才培訓部分與台灣合作。

#### 3.回應內容記事

(1)蘇次長表達，蒙古對於家扶及醫療團隊在此地服務表示肯定，甚感欣慰，臺灣於國際合作方面，於醫療合作已有許多經驗，社會工作方面尚有發展空間。

(2)駐蒙辦事處副代表回應，之前曾簽台蒙簽備忘錄就是與社會福利與勞動部長多次接觸後，第一次簽定之社福交流，其中與家扶合作備忘錄有二部分兒童協助含現金補助、兒童幼兒設施設備協助，這就與蒙古合作培訓社工是第一步。過去曾有合作的方式，是台灣代為培訓蒙古的醫生共計 800 人，也訓練 250 位法官、250 位檢察官、80 位警察等。在民主法制國家，政府推動任何政策都需要編列預算才可以執行，所以在社會工作專業人員的培訓，可參考醫療、檢察官備忘錄方式來合作，其中過程，就是透過駐蒙代表處跟臺灣連繫，未來簽備忘錄才有機會永續合作。

#### 4.照片



#### 會面討論會議

右排為勞工和福利服務總局副局長、蒙古國際社會福利協會理事長及隨行人員；左排蘇政務次長、駐蒙辦事處副代表、簡署長及隨行人員



#### 會面人員合照

中間為蘇政務次長  
向右分別為勞工和福利服務總局副局長、蒙古國際社會福利協會理事長及隨行人員；中間向左駐蒙辦事處副代表、簡署長及劉科長



#### 勞工和福利服務總局外觀及指引立牌

## (二) 參訪中華民國(台灣)駐蒙古辦事處

1. 拜會對象：駐蒙古辦事處代表黃國榮

2. 參訪紀要:

- (1) 蒙古土地面積 156.65 萬平方公里，約為臺灣 44 倍大，由行政區劃分為 21 個省和一個直轄市兼首都的烏蘭巴托所構成。截至 2019 年 3 月底為止，全國總人口約 323 萬人，首都烏蘭巴托市之人口約 149 萬人，占總人口的近 50%。在人口結構方面，蒙古是個年輕的國家，每個家庭都可見到不同年齡層的孩子，加上蒙古政府鼓勵生育，生育 4 個孩子可獲得二級勳章、6 個孩子可獲得一級勳章；該國平均餘命約 60 歲左右，整體國家勞動力充足。
- (2) 整體經濟部分，90 年代以後，蒙古國開始推動私有化改革（1997 年 1 月加入世界貿易組織）；採行自由貿易市場制度後，蒙古為防範外資掌控經濟，制度限制外資法令，造成外資 2012 年起陸續退出，政府財政赤字擴大，直至 2017 年 2 月蒙古政府「國際貨幣基金」(IMF)申請 4.4 億美元之「展延貸款」方案 (Extended Fund Facility, EFF)，加上日、韓等國以及其他國際金融組織伸出援手，經濟狀況轉趨樂觀。礦、農、畜牧、基礎設施及觀光係蒙古重點發展產業，其中礦業為外匯收入主要來源。
- (3) 烏蘭巴托市四面環山，南北 40 公里，東西 10 公里，小小腹地擠 100 多萬人，同時近兩三年氣候異常，游牧民族賴以維生的牛羊死亡大半，許多人從草原湧入都市過著貧窮的生活，根據蒙古的貧窮線以下，每月收入不到 4 美元。再者，多數蒙古包移居到城市，因為冬季取暖習慣燃燒煤碳，產生煙煤，尤其烏蘭巴托西北邊草原移民集中在地區，聚集了許多蒙古包，再加上冬天季風上風處，將髒空氣吹往市區，因此，烏蘭巴托的冬天，忍受最低溫攝氏零下 40 度的酷寒，還必須忍受煤煙密佈，污染超標 6 倍的空氣。
- (4) 蒙古政府也積極想要改善蒙古包產生的煙煤污染空氣的問題，主要以協助蒙古包居民搬入樓宅，但因住在蒙古包的居民較為貧窮，有資金搬入樓宅的人並不多，因此，政府再發展房屋貸款利息補貼，但因蒙古的房屋貸款利息相當高，即使申請了利息補貼，也是負擔很重。所以，空氣污染的問題依然未有明顯改善。

### 3.照片



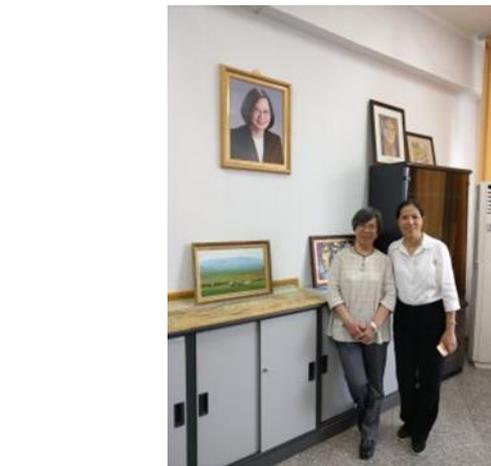
#### 駐蒙辦事處接待

中間為蘇政務次長，左排為駐蒙辦事處代表及副代表；右排為簡署長



#### 駐蒙辦事處會議室

右排為蘇政務次長及簡署長；左排為駐蒙辦事處代表



#### 駐蒙辦事處會議室

蘇政務次長及簡署長



#### 烏蘭巴托都市樣貌

蒙古包聚集冬天煙煤造成空氣污染

## 參、心得及建議

### 一、心得

- (1) **臺灣社會福利已具成效，值得再深化：**本次參與國際會議及實地參訪蒙古官方單位，發現臺灣社會福利各項服務，其實已經具有相當成效，其他國家推動的措施，臺灣多已實行，惟尚須再予以深化。臺灣在社區中也發展類似的兒童社區照顧服務方案，例如：針對結合非營利組織在偏鄉地區提供弱勢兒童營養早餐，針對社區兒童提供課後照顧服務，除了供給弱勢家庭兒童餐食外，並提供照顧服務，包括目前地方政府透過社會安全網，經由社會福利服務中心的資源連結，結合社區基層組織，提供有需求的兒童少年課後照顧，協助家庭照顧兒童少年。香港結合民間團體推動兒童照顧，與我國做法大致雷同。我國推動強化社會安全網計畫，也吸引與會者的關注，各國在網絡合作上也面臨跨體系整合等議題，對於我國大幅增加社工人力及結合網絡單位，強化以家庭為中心，社區為基礎的核心理念，以專業團隊合作共案共管方式，強化整合的服務體系。極為讚許。待社會安全網計畫推行一段時日後，有機會應將相關成果，適時在國際上將臺灣經驗予以呈現。
- (2) **蒙古重視家庭價值：**對於蒙古仍為開發中的國家，國內有許多社會問題亟待處理，但因他們對家庭價值的追求與重視，以家庭優先為原則，制訂許多相關社會福利、家庭政策與福利輸送，例如重視家庭與育兒母親的重要性，使政府增加以兒童為受惠對象的津貼與補助，並給予願意多子女的母親與家庭至高的榮耀，如與總統合照，但因蒙古存在著都市及游牧區不同居住環境，家暴案件在游牧區域容易被隱藏，不易被發現，家暴防範將是需要再加強的議題。
- (3) **蒙古社福支出以現金給付居多：**蒙古 2018 年社會福利經費 6,198 億蒙幣，約為新臺幣 72 億 9,283 萬元，平均每人每年福利經費是新臺幣 2,279 元。而蒙古社會福利支出以現金給付居多，其中兒童現金方案 2,090 億蒙幣，佔了福利經費的 33.7%，受益人數 912,000 人，每位兒童每年平均 229,100 蒙幣（約為每年每人新臺幣 2,760 元），金額不多，其他現金給付金額亦不高。蒙古的低收入戶比率接近 30%，低收入戶人口偏高，社會救助給付又不足，需要外國非營利組織協助，臺灣 2019 年第一季低收入戶占全體戶數 1.6%，低收入戶人口占 1.26%，我國 2005

年也積極發展脫貧措施，並於社會救助法授權各地方政府訂定訂定措施，協助低收入戶家庭能夠積極脫離貧窮自立，2017 年推動兒童及少年未來教育發展帳戶，參採英美韓等國兒童帳戶作法，發展更積極之資產累積的政策，預先存下貧童的就學及就業發展基金。

- (4) **香港結合賽馬會經費發展多元服務**：香港賽馬會慈善信託基金是一個民間資源，主動發掘社會問題，並透過創造跨界合作，與政府、非政府組織、教育界和商業機構等合作，共同回應社會需要，提出解決方案及創新服務計劃。本次香港經驗分享，童心飯堂透過提供合理且有營養的膳食給孩子們，配合辦理育兒服務、教養課程、課外活動、就業服務等項目，全方位的支持家庭。「愛+人」計畫，以預防家庭問題為重點，有別於一般以補救已發生的家庭問題為目標，以家庭為單位，發展簡單的運動、營養及正向溝通的活動，以利於推行家庭。計畫的發展運用科學的方法分析問題，發展一套能深入具成本效益的有效預防方法，為政府及其他相關機構提供充足數據及資料，作為制定長遠政策及社會服務計劃的指標。
- (5) **日本服務創新發展共同照顧模式**：日本同愛會發展出以社區為基地的整合型服務，結合身心障礙、長者日間照顧與兒童課後的共同照顧模式，除了照顧服務外，更結合家庭成員的參與，創造一個當地居民交流與訊息交換的空間。如此，透過社區模式，在同一個空間服務長者、身心障礙者、兒童與家庭，促進在地老化與鄰里互助合作的理念。這樣的模式對機構工作者而言是挑戰也是創新，為的便是讓身心障礙者能以自然的方式生活及工作。身心障礙者的年齡層廣泛，舉凡兒童、青壯年、老人都有可能出現各種障礙，服務的構想就必須針對不同年齡層的身心障礙者需求設計，並將他們的家人也拉進支持的體系，就能讓家人、社區民眾、甚至是外界的非營利組織有更多互相接觸與改變命運的機會，非常值得我國未來推展社區照顧體系參考。
- (6) **韓國社會基本計畫對人口政策宣示**：韓國因為結婚率低、出生率下降，人口快速減少，預估 2028 年達人口高峰後，自 2029 年開始下降。韓國政府雖開啟了低生育率與老化社會基本計畫，實施對人口發展積極的政策。台灣針對少子化，也在 2018 年提出少子女化對策計畫，透過業務與此相關的 10 個部會齊力合作，

以提升生育率、平衡就業與家庭、減輕家庭育兒負擔、提升嬰幼兒照顧品質為政策目標，規劃採行包括：擴大發放育兒津貼、托育公共及準公共化服務措施、友善生養健康措施、友善家庭的就業職場對策，提供育子家庭支持性的資源，減輕婦女的家庭照顧負擔，雖然才實行一年，相關成效尚未顯著，臺灣性別議題在東亞地區相較發展較早，雖然也仍有家務分工不平衡、女性照顧負擔較重等現象，相較於韓國社會，其性別不平等現象亦是普遍，像是同工不同酬、家務工作分配不均、親職假父母使用的比例懸殊等，都讓年輕婦女對結婚、生小孩望之卻步，雖韓國宣稱以改變年輕人對生育的觀念為主要對策，或許政策理念的不同，採取措施亦各有差異，究竟成效為何，仍待長期觀察。

## 二、 建議

### 1. 創新的家庭服務措施，並運用資訊科技與數據分析

香港賽馬會慈善信託基金捐款二億五千萬港元，與香港大學公共衛生學院合作，發展「愛 + 人」計畫，並與實證為基礎，進行 2 次住戶家訪調查，運用先進的儀器搜集數據，如具有輕觸式畫面的手提電腦及活動記錄儀，搜集不同的數據，包括個人及住戶資料、生活習慣(包括飲食、運動等)、健康(生理及心理)狀況、快樂指數、家庭和睦程度、信仰、鄰舍關係、工作狀況、醫療及社會資源的使用等。進行為期五年的追蹤研究，透過家訪、電話訪問及網上聯絡跟進等方式，與參與的 20,000 個住戶保持緊密聯繫。此外，本計畫也為綜合家庭服務中心設計一個服務內容管理系統，可減輕人力資源的投入及行政工作的壓力，再者，社工可以利用資訊科技工具和手機應用程式，以互動遊戲形式，吸引兒童及年青家庭服務使用者參與。我國社會福利經費多數來自於政府編列預算，且礙於財政狀況，相對編列於評估分析及資訊化的預算有限，對於未來在經費餘裕時，適時發展創新性服務，並結合資訊科技和數據分析的作法。

### 2. 持續觀察及適時發展台灣與蒙古的合作模式

過去台灣與蒙古曾有合作備忘錄，培訓醫生、法官、檢察官、警察等送回蒙古服務。蒙古的社會福利制度發展較台灣晚，目前雖然在法律層面有相關規範，但實務上的推展、社工的就業環境（薪資、工作環境、工作福利等）、專業人力的培

育、NGO 的定位和專業化程度等，都還需要再強化落實。以家庭暴力來說，蒙古在 2 年前將家庭暴力定位為刑事犯罪，臺灣在 1999 年施行亞洲第一部「家庭暴力防治法」後，歷經 10 多年的檢討調整，因應社會變化，才逐步完善我國家庭暴力制度。蒙古的社經環境和游牧民族的文化有其特殊性，如何在家庭暴力防治法的規範架構下，保障家庭成員的安全，應是未來重要的課題。對於蒙古官方也提出期在社會工作專業人員的培訓，與台灣有合作的機會，未來將透過駐蒙代表處跟臺灣連繫，研議雙方未來簽備忘錄及互助合作。

**3. ICSW 雖為非政府社福組織會議，會議參與仍不乏官方角色，建應持續參與**

我國為 ICSW 正式會員國，為維持該會籍，我國宜持續派員並廣邀政府部門代表及民間社福(社工)組織、學者專家共同參與 ICSW 的會議與活動並主動提交報告。一方面，展現我國社會福利政策實施成果，另一方面也分享臺灣社會工作專業知能研發能量。今年本部由蘇政務次長率出席，並於首場研討會分享台灣強化社會安全網政策，除引起各國參與者關注，瞭解我國當前重要的社會福利政策，並且藉此與國際重要的社福(社工)組織建立關係。雖然行程會議僅短短的 4 天不到，但與會人員已與 ICSW 總會、東北亞區域分會之負責人及重要幹部會面、交流意見建立情誼，建立直接對話、溝通的管道，相信這樣的關係必然有助於我國國際空間的拓展。但因關係的建立尚需長久經營。因此，為與 ICSW 總會、東北亞區域會員國建立厚實、穩固的關係，建議未來是項會議宜持續派員與會，以建立長久的合作關係。

## 肆、 附錄

### 一、 台灣團名冊

序號	姓名	單位/職稱
1	蘇麗瓊	衛生福利部/政務次長
2	簡慧娟	衛生福利部社會及家庭署/署長
3	馮燕	國際福利社會協會中華民國總會/理事長 國立台灣大學社會工作學系/教授 國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心/主任
4	俞馮彤芳	國際社會福利協會中華民國總會/監事 國防部及外交部/兼任講師
5	彭淑華	國際福利社會協會中華民國總會/常務理事 實踐大學民生學院/院長
6	李瑞金	國際福利社會協會中華民國總會/理事 實踐大學/副教授
7	陳芬苓	國際福利社會協會中華民國總會/秘書長 國立台北大學社會工作系/教授
8	賴兩陽	國立東華大學民族社會工作學士學位學程/教授
9	卓春英	長榮大學社會工作系/副教授
10	蔡培元	國際福利社會協會中華民國總會/常務理事 台灣勞工陣線/理事長 國立政治大學社會工作研究所/助理教授
11	吳淑惠	國際社會福利協會中華民國總會/副秘書長
12	莊靜雯	國家發展委員會/科長
13	劉雅雲	衛生福利部/科長
14	蔡宛洳	高雄市政府社會局/區主任
15	林淑娥	台北市社會局/專門委員
16	林玉琴	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院/社區服務部副部主任
17	鄭明倫	高雄市衛生之友會/會長
18	耿瑞琦	國際社會福利協會中華民國總會/財務長

		國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心/執行秘書
19	佐拉	國際福利社會協會中華民國總會/專員 國立台灣大學國家發展研究所/博士生
20.	許凱詞	國際福利社會協會中華民國總會/隨行人員

## 二、 照片



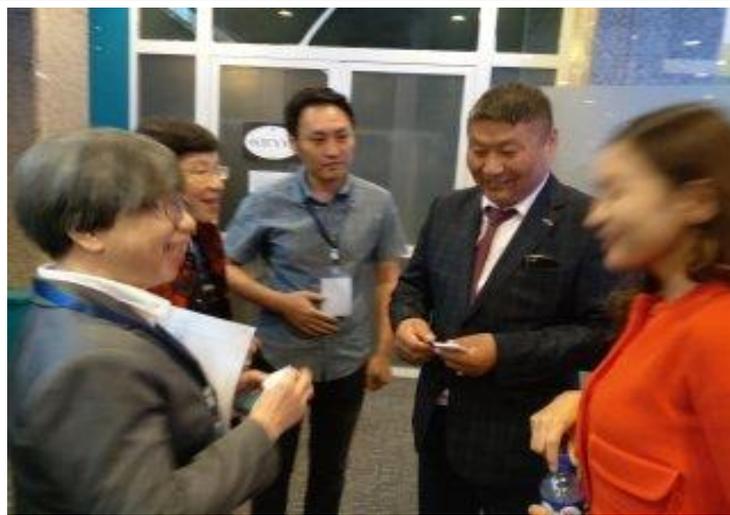
本部蘇政務次長、簡署長與蒙古勞動及社會保障部次長於東北亞會議上會面交流



本部蘇政務次長、簡署長與東北亞分會/香港社會服務聯會行政總裁會面交流



本部蘇政務次長與日本 ICSW 全國委員會理事長會面交流



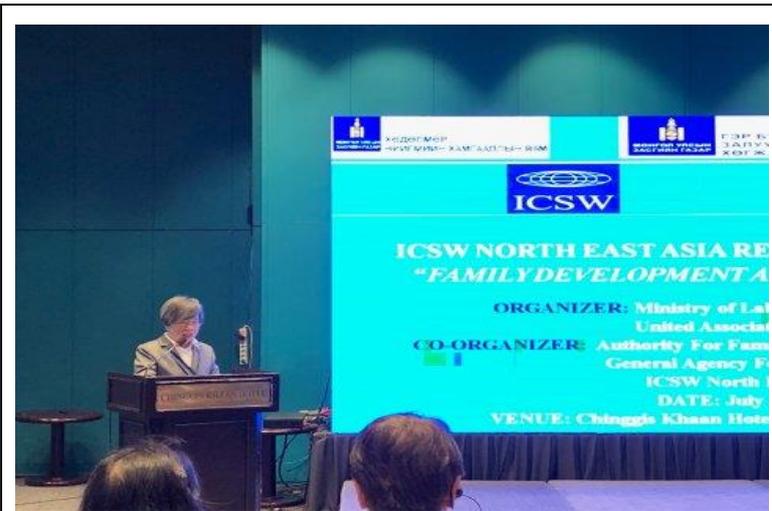
本部蘇政務次長與  
蒙古聯合社會福利  
協會理事長會面交  
流



本部蘇政務次長與  
韓國全國社會福利  
理事會理事長會面  
交流



蒙古人力資源及社  
會保障部次長、駐蒙  
古代表處副代表與  
臺灣代表團合影



蘇政務次長於首場研討會上分享台灣強化社會安全網政策



蘇政務次長於首場研討會上分享台灣強化社會安全網政策係為落實蔡總統政見



蒙古勞動及社會保障部次長為東北亞會議開幕致詞



東北亞會議開幕表演—蒙古傳統樂器馬提琴演奏



左起分別為東北亞分會會長/香港、韓國、蒙古、日本及台灣 ICSW 理事長說明活動目的及開場發言



首場研討會「東北亞社會福利」之綜合座談時間



東北亞會長及蒙古  
ICSW 理事長與台灣  
團全體合影



東北亞會議全體參  
與者閉幕合影



駐蒙古辦事處代表  
及副代表於7月9日  
與台灣團聚餐合影

※參考資料：

- 1.本報告整理自會議講述及大會手冊
- 2.香港浸信會愛群社會服務處 <https://www.bokss.org.hk/poverty-alleviation-project/service?id=99>
- 3.香港愛+人計畫 <https://www.family.org.hk/index/>
- 4.香港智家樂計畫 <https://www.icsmartfamilylink.hk/>

