

創編我國社會保障覆蓋率

社會保障支出係政府為減輕家庭或個人承受高齡、身心障礙、遺族、疾病與健康、生育、家庭與小孩、失業、職業傷害等方面之風險或負擔，提供全民享有健康及最低生活保障之支出。為了解我國各人口族群社會保障覆蓋情形，行政院主計總處依國際勞工組織定義，試編我國社會保障覆蓋率，本文介紹相關編製作業、統計結果，並進行國際比較。

吳淑芬、林佑澄、黃鼎恩、陳君瑋（行政院主計總處綜合統計處科長、專員、科員、科員）

壹、前言

人類追求永續發展，涉及經濟成長、社會包容、環境保護等諸多層面，且彼此交互影響，難以單由部分面向努力即達到目標。聯合國所定的 17 項永續發展目標（Sustainable Development Goals, SDGs）以及眾多指標，就是為了要督促各國能全方位投入。就 SDGs 第 1 個核心目標（Goal）「消除各地一切形式的貧窮」來看，是希望各國依國情發展合適的社會保障制度，強化不利處境

者的經濟安全及照顧服務，除可提高這些族群因應衝擊的能力，亦有助於國家整體生產力的提升。

為確保及監測全民（特別是脆弱群體）享有健康及最低生活保障的目標，聯合國以「SDGs 1.3.1 最低限度社會保障覆蓋（至少受到一項社會給付保障）人口（proportion of population covered by social protection floors/systems）」指標，簡稱社會保障覆蓋率（social protection coverage）作為觀察全球及各國人口受

到社會保障制度覆蓋普及程度的監測指標，並由國際勞工組織（International Labour Organization, ILO）負責編布。為接軌聯合國永續指標之發展趨勢，行政院主計總處（以下簡稱本總處）依 ILO 2020-22 年世界社會保障報告（World Social Protection Report, 2020-22, WSPR）及最新社會安全調查（SSI）問卷，蒐整國內相關法規、資料及運用社會保障支出統計數據，依 ILO 覆蓋率定義，試編我國社會保障覆蓋率。

貳、ILO 社會保障覆蓋率簡介

一、統計架構及定義

ILO 以生命週期檢視不同人生階段可能遭遇的風險（圖 1），觀察人們遭遇這些風險時是否受到保障，包括孩童時期需要被養育、工作時期若遭遇失業、職業傷害、疾病或生育而無法工作時需經濟支持，以及老年時期需養老收入等，並以小孩（Children）、失業（Unemployment）、職業傷害（Work injury）、疾病（Sickness）、生育（Maternity）、高齡（Old-age）、身心障礙（Disability）、脆弱群體（Vulnerability）以及健康（Health）等 9 個功能別，來觀察兒童、產婦、失業者、失業者、職災者、高齡者及處境不利者等人口族群，在人生不同階段受到社會保障涵蓋之情形。

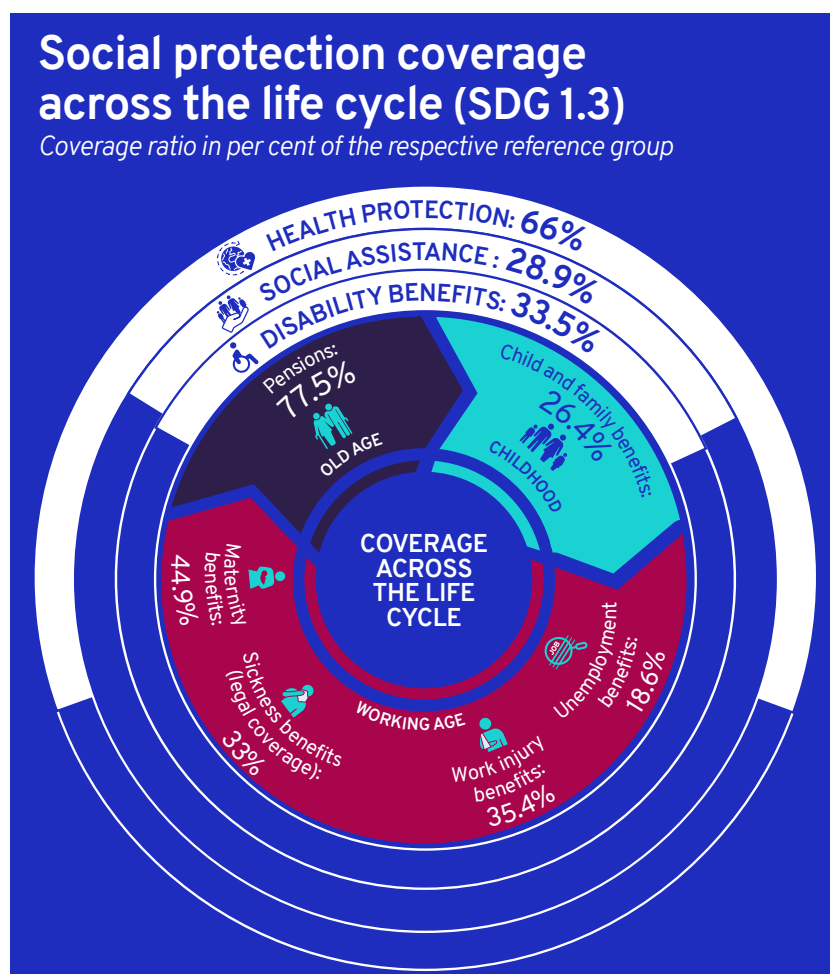
ILO 將社會保障覆蓋率分為以下 2 種類型：

- （一）法定覆蓋率（Legal coverage）

係衡量現有法令制度下，特定人口或族群依法受社會保障涵蓋之人口比率，ILO 目前編算包含「小孩」、「失業」、「職業傷害」、「生育」、「高齡」、「身心障礙」及「疾病」等 7 個功能別（不含「健康」及「脆弱群體」）的法定覆蓋

率，各功能別又再依「工作年齡人口」及「勞動力人口」二個關注群體（工作年齡人口係指 15 歲以上民間人口（不含軍人及監管人口），包括勞動力人口（含就業及失業人口）及非勞動力人口），分別計算法定覆蓋率（下頁表 1）。

圖 1 人生階段可能遭遇的風險



資料來源：ILO World Social Protection Report 2020-22。

專題

(二) 有效覆蓋率 (Effective coverage)

係衡量法定社會保障在實務中執行的情形，計算實際受到社會保障涵蓋的人口比率，ILO 目前編算包含「小孩」、「失業」、「職業傷害」、「生育」、「高齡」、「身心障礙」、「脆弱群體」以及「健康」等 8 個功能別（不含「疾病」）的有效覆蓋率（下頁表 2）。

為監測全球人口實際受到社會保障之覆蓋程度及因

應聯合國推動 SDGs，ILO 提出「總體」有效覆蓋率指標 (Population covered by at least one social protection benefit)，作為 SDGs 目標 1.3.1 之指標，排除「健康」功能別，計算至少受到其他 7 項有效覆蓋率的其中 1 項功能保障的人口比率（下頁表 2）。

參、我國社會保障覆蓋率編製作業及統計結果

為了解我國各人口族群社會保障覆蓋情形，本總處依 ILO 定義，試編我國社會保障覆蓋率，以下介紹相關編製作業、統計結果，並進行國際比較。

一、實務編製作業流程

(一) 研讀國際規範、蒐集國際資料、案例及詢問 ILO 研析 ILO 社會保障覆蓋率相關規範、蒐整 ILO 統計資料庫、參酌其他國家之案例，並詢問 ILO，以確認相關編製方法。

(二) 蒐集國內相關法規

蒐集各項功能別及社會給付的相關法規，釐析法規保障的對象及內容，以作為編算法定覆蓋率之依據。

(三) 清查社會保障計畫給付及投保資料

清查中央及市縣政府各項社會保障計畫的各項給付及投保資料，以確立納編社會保障覆蓋項目。

(四) 多元資料蒐集及排除重複
蒐集各項社會保障及社會福利與救助計畫相關資

表 1 法定覆蓋率定義

功能別	工作年齡（或勞動力）人口
1. 小孩	工作年齡（或勞動力）人口中，依法可領取「小孩/家庭」現金給付的人口占比
2. 失業	工作年齡（或勞動力）人口中，依法可領取「失業」現金給付的人口占比
3. 職業傷害	工作年齡（或勞動力）人口中，在發生職災時，依法可領取「職業傷害」現金給付的人口占比
4. 生育	女性工作年齡（或勞動力）人口中，依法受「生育」保障計畫涵蓋的人口占比
5. 高齡	工作年齡（或勞動力）人口中，依法受「高齡」保障計畫涵蓋的人口占比
6. 身心障礙	工作年齡（或勞動力）人口中，依法可領取「身心障礙」現金給付的人口占比
7. 疾病	工作年齡（或勞動力）人口中，發生傷病時依法可在病假期間領取疾病津貼或帶薪病假所得保障的人口占比

資料來源：作者整理自 ILO World Social Protection Report 2020-22。

料，包含本總處自辦的實物與現金給付調查、公務預算及特種基金預決算資料、統計年報等多元的方式，並排除各項計畫間重複領取的人

數，例如重複投保，或是參加社會保險且同時領取社會給付等，以提高資料精確度。

(五) 產製各類結果表

資料蒐整完畢後，進行編算及產製各項覆蓋率的結果表，以呈現我國社會保障法定及有效之覆蓋情形。

表 2 有效覆蓋率

功能別		定義	公式
1. 小孩		「小孩 / 家庭」有領取小孩或家庭現金給付占所有小孩（或有小孩家庭）的比重	分子：0-14 歲小孩（或有小孩家庭）有領取小孩或家庭現金給付人口數 分母：0-14 歲人口數
2. 失業		領取「失業」現金給付的人口數占失業人口數的比重	分子：失業現金給付領取人數 分母：失業人數
3. 職業傷害		受職業災害保險保障的工作者占總就業者或勞動力的比重	分子：15 歲以上就業者在發生職災時可領到「職業傷害」現金給付（或有投保者）及受雇主責任保障的人數 分母：就業者人數
4. 生育		產婦生產當年有領取「生育」現金給付的比重	分子：產婦實際請領「生育」現金給付人數 分母：產婦人數
5. 高齡	高齡人口	超過法定退休年齡有領取退休金（含繳款型及非繳款型）的比重	分子：領取「退休金」的人數 分母：65 歲以上人數
	勞動力參與養老金計畫人口	目前仍參加（投保）繳款型退休金計畫人口占 15 歲以上勞動力人口比重	分子：參加（投保）繳款型「退休金」計畫的人數 分母：15 歲以上勞動力人數
6. 身心障礙		領取身心障礙現金給付占身心障礙者的比重	分子：領取身心障礙現金給付的人口數 分母：身心障礙人口數
7. 脆弱群體		脆弱群體中有領取社會救助現金給付的比重	分子：領取非繳款型現金給付的「脆弱群體」人數 分母：脆弱群體總人數
8. 健康		受社會保障「健康」計畫（含繳款型及非繳款型）保障的人口比重	分子：受「健康」計畫覆蓋的人數（包括家屬在內） 分母：總人口數
總體		至少領取小孩、生育、身心障礙、失業、職業傷害、高齡及脆弱群體等 7 項功能其中 1 項現金給付（繳款型或非繳款型）或參加（繳款型）至少 1 項社會保險的人口占總人口的比重	分子：至少領取 7 項功能其中一項現金給付或至少參加其中一項社會保險的人數 分母：總人口數

資料來源：作者整理自 ILO World Social Protection Report 2020-22。

專題

二、我國社會保障覆蓋率 重要試編結果

(一) 法定覆蓋率 (表 3)

1. 兒童、產婦、高齡者及身心障礙者依法受社會保障現金給付 100% 涵蓋

依據社會救助法、國民年金法及各市縣政府之生育獎勵金發放作業相關等規定，15 歲以上「工作年齡人口」及「勞動力

人口」依法均享有領取社會救助、生育補助及老年給付等相關現金給付之權利，依 ILO 定義，我國「小孩¹」、「生育」、「高齡」及「身心障礙」等功能別之法定覆蓋率可視為 100%，即兒童、產婦、高齡者及身心障礙者依法受到社會保障覆蓋。

2. 「失業」及「職業傷害」保障依勞動情形而有不同

適用

(1) 失業：依就業保險法規定，僅「受僱者」可以參加就業保險，非受僱就業者（雇主、自營作業者及無酬家屬工作者）、未投保就業保險之農民、尚未符合失業給付請領條件之失業者等則未受「失業」保障覆蓋，110 年「勞動力

表 3 我國各功能別法定覆蓋率

單位：%

年別	工作年齡人口 (15 歲以上民間人口，不含軍人及監管人口)						
	小孩	生育	失業	職業傷害	高齡	身心障礙	疾病
106 年	100.0	100.0	44.9	56.6	100.0	100.0	56.1
107 年	100.0	100.0	45.1	56.8	100.0	100.0	59.0
108 年	100.0	100.0	45.3	57.0	100.0	100.0	59.2
109 年	100.0	100.0	45.4	56.9	100.0	100.0	59.1
110 年	100.0	100.0	45.4	56.7	100.0	100.0	59.0
年別	勞動力人口						
	小孩	生育	失業	職業傷害	高齡	身心障礙	疾病
106 年	100.0	100.0	76.4	96.2	100.0	100.0	95.4
107 年	100.0	100.0	76.5	96.3	100.0	100.0	100.0
108 年	100.0	100.0	76.6	96.3	100.0	100.0	100.0
109 年	100.0	100.0	76.7	96.2	100.0	100.0	100.0
110 年	100.0	100.0	76.9	96.0	100.0	100.0	100.0

說明：107 年 11 月 1 日施行「農民職業災害保險試辦辦法」，農民始有傷病相關給付。
資料來源：行政院主計總處。

人口」之「失業」現金給付法定覆蓋率為 76.9%；「工作年齡人口」因涵蓋非勞動力，非屬失業保障適用範圍，法定覆蓋率為 45.4%。

(2) 職業傷害：職業傷害係基於就業而產生，依各類職業別法規規定，我國所有就業者依法均已受職業保險及相關福利計畫保障，職災發生時可領取傷病、失能及死亡等相關現金給付，惟由於「工作年齡人口」及「勞動力人口」

中的非勞動力及失業者本無「職業傷害」保障之適用，110 年二者之「職業傷害」法定覆蓋率分別為 56.7%及 96.0%。

3. 勞動力人口均受「疾病」保障覆蓋

勞工及公教人員依相關請假規定，可於病假期間領取帶薪病假享有收入保障；另各職業別（勞工、公教及農民等）人口發生傷病時，依法可領取社會保險之相關傷病給付，僅非勞動力依法無「疾病」保障之適用，110 年「工作年齡人口」及「勞動力

人口」之「疾病」法定覆蓋率分別為 59.0%及 100%。

(二) 有效覆蓋率（表 4）

小孩、脆弱群體、身心障礙、失業及生育等保障係以領取「現金給付」之占比衡量有效覆蓋率，健康保障及職業傷害係以參加相關計畫認定，高齡保障則二者兼具。

1. 生育保障有效覆蓋率高，小孩、脆弱群體、身心障礙及失業相對較低

(1) 小孩：我國 0-5 歲兒童之托育補助、6-14 歲學齡階段兒童之營養午餐費、教科書款

表 4 我國各功能別有效覆蓋率

單位：%

年別	總體	小孩	生育	失業	職業傷害	高齡		身心障礙	脆弱群體	健康
						高齡人口	勞動力參與養老金計畫人口			
106 年	91.8	20.6	97.6	26.6	99.9	93.9	99.1	64.2	27.0	99.8
107 年	92.5	25.0	98.0	24.7	99.9	94.9	99.1	65.0	29.2	99.8
108 年	92.9	30.3	97.5	26.0	99.9	95.7	99.0	65.8	32.2	99.8
109 年	93.2	32.1	97.6	32.6	99.9	96.6	99.1	66.5	33.2	99.9
110 年	94.1	86.3	97.6	38.5	99.9	97.2	99.1	69.1	65.0	100.0

資料來源：行政院主計總處。

專題

補助及學雜費減免等皆列入「實物給付」

（ILO 社會保障有效覆蓋率只列計現金給付，未計算實物給付部分），加以我國對小孩之社會給付多以弱勢兒童為優先保障對象，致 109 年我國「小孩」有效覆蓋率（14 歲以下有領小孩或家庭現金給付占比）僅 32.1% 偏低；110 年因發放一次性家庭防疫補貼，增至 86.3%。

- (2) 脆弱群體：依據 ILO 定義，「脆弱群體」包含 0 至 14 歲所有小孩、未參加社會保險且未領取繳款型給付之工作年齡人口及未領取繳款型給付之退休年齡人口，我國「脆弱群體」逾 6 成爲 0 至 14 歲小孩，受「小孩」有效覆蓋率偏低影響，故 109 年「脆弱群體」有效覆蓋率僅 33.2%；110 年因

發放一次性家庭防疫補貼，增至 65.0%。

- (3) 失業：依就業保險法規定，僅受僱者可參加就業保險，且保險年資須滿一年並爲非自願離職才能領取失業給付，另非受僱者須參與就業安定基金職業訓練才能領取訓練津貼，致 110 年失業者領取失業現金給付比率，即「失業」有效覆蓋率僅 38.5%。
- (4) 身心障礙：現階段對身心障礙者之現金給付多以經濟弱勢或重度以上者爲優先，部分給付資格會設定所得門檻（如身心障礙生活補助）或嚴重程度（如國民年金保險之身心障礙年金、身心障礙基本保證年金），致 110 年「身心障礙」有效覆蓋率 69.1%，未來仍有提升的空間。
- (5) 生育：各市縣政府爲鼓勵生育，多於產婦

生產時提供獎勵金，惟部分市縣因採實物給付（例如到宅坐月子服務等），或因資格不符（例如設籍未滿一年）、逾請領期限（例如未婚生子待法院判定）等原因未計入有效覆蓋率，致 110 年「生育」有效覆蓋率 97.6%。

2. 高齡、職業傷害及健康之有效覆蓋率近年逾 9 成 7

(1) 高齡

依國民年金法規規定，未投保各職業別保險者（勞保、農保、公保、軍保等）應參加國保，原則上已達全民納保，惟若欠繳保費、個人所得或財產逾排富限制，則無法領取老年年金及老年基本保證年金；另失業者若未滿 25 歲，因尚未符合投保國民年金資格未受保障，致 110 年「高齡人口」退休金有效覆蓋率爲 97.2%，「勞動力參與

「養老金計畫人口」有效覆蓋率為 99.1%。

(2) 職業傷害

依勞工保險條例、職業災害勞工保護法等規定，就業者若發生職災，可領取「職業傷害」現金給付，惟未滿 25 歲且未參加職業別社會保險之雇主未受保障，致 110 年「職業傷害」有效覆蓋率為 99.9%。

(3) 健康

國人除初設戶籍未滿 6 個月或失蹤逃犯等長期轉出未繳保費者未受健保覆蓋外，其餘人口均已受健保保障，致 110 年我國「健康」有效覆蓋率為 99.96%。

3. 「總體」有效覆蓋率逾 9 成

雖然部分功能別覆蓋率偏低（如失業），惟依 ILO 定義「總體」有效覆蓋率係指總人口當中至少領取一項社會保障現金給付或至少參加一項社會保險之人口，故 106 至 110

年我國「總體」有效覆蓋率試編結果均逾 9 成，且逐年增加，110 年「總體」有效覆蓋率為 94.1%。未受覆蓋部分主因民眾領取實物給付（ILO 只算現金給付）、受排富限制、未符合領取條件或未符合投保資格等原因所致。

(三) 我國自編與 ILO 公布我國有效覆蓋率之差異

ILO 在其世界社會保障儀表板（World Social Protection Data Dashboards，網頁：<https://www.social-protection.org/gimi/WSPDB.action?id=13>）公布各國社會保障覆蓋率資料，其中亦包括我國，惟因

資料取得受限，僅涵蓋我國部分社會保障計畫，編算結果多呈低估（表 5）；以「生育」功能別為例，ILO 計算式分子僅計算國民年金保險及公保 2 項計畫之生育給付請領人數（2.7 萬人），未納入勞保、農保及市縣政府發放生育津貼等計畫，另 ILO 分母採用聯合國生育資料推估產婦人數（估 19.4 萬人），高於我國用內政部嬰兒出生登記資料估算之產婦人數，致 ILO 估算我國 109 年「生育」有效覆蓋率僅 14.0%，明顯低於我國自編之 97.6%（=15.8 萬人 / 16.2 萬人），相差 83.6 個百分點。

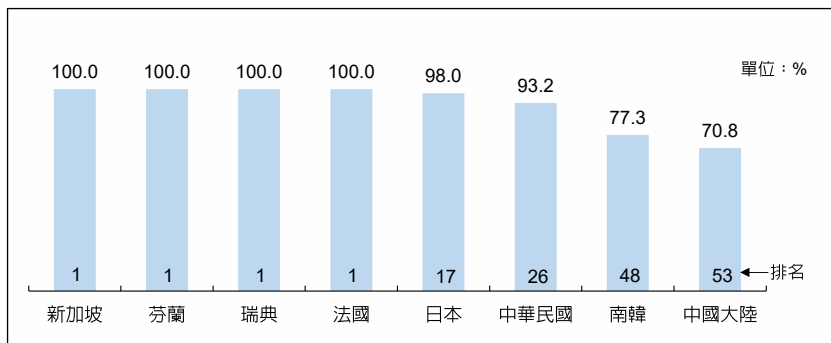
表 5 2020 年我國自編有效覆蓋率與 ILO 差異

有效覆蓋率	我國自編 (%)	ILO 公布我國結果 (%)	我國自編與 ILO 公布之差異 (百分點)
總體	93.2	76.7	16.5
參加高齡計畫	99.1	100.0	-0.9
生育	97.6	14.0	83.6
高齡人口	96.6	87.6	9.0
脆弱群體	33.2	19.9	13.3
失業	32.6	11.1	21.5
小孩	32.1	16.4	15.7

資料來源：ILO 及行政院主計總處。

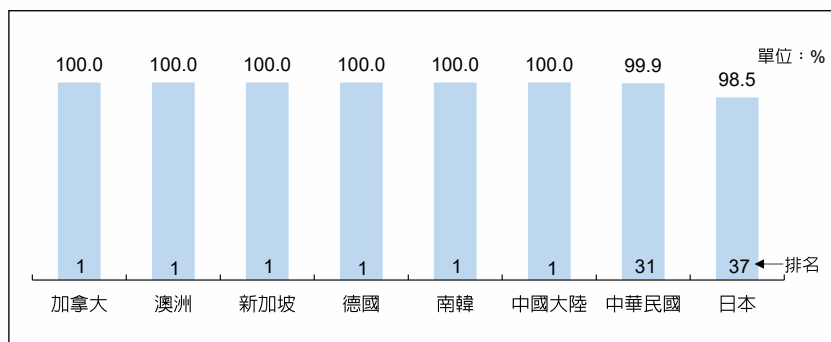
專題

圖 2 2020 年「總體」有效覆蓋率



資料來源：ILO 及行政院主計總處。

圖 3 2020 年「健康」有效覆蓋率



資料來源：ILO 及行政院主計總處。

肆、國際比較

一、「總體」有效覆蓋率

ILO 儀表板所列 182 個國家之 2020 年資料觀察，有近 2/3 的國家「總體」有效覆蓋率未達 6 成，僅 32 國逾 9 成，其中芬蘭、瑞典、法國等 12 國已達全民覆蓋（100%），我國 93.2% 居 26 名，低於新加坡 100%（第 1 名）及日本 98.0%（第 17 名），惟高於南韓 77.3%（第 48 名）及中國大陸 70.8%（第 53 名）（圖 2）。

二、「健康」有效覆蓋率

2020 年逾半數國家「健康」有效覆蓋率未達 9 成，觀察實

表 6 2020 年各功能別有效覆蓋率排名

	總體	小孩	生育	失業	職業傷害	高齡		身心障礙	脆弱群體	健康
						高齡人口	勞動力參與養老金計畫人口			
						我國	26			
日本	17	35	...	53	23	1	1	72	1	37
南韓	48	54	...	30	20	1	55	94	40	1
新加坡	1	...	48	101	19	137	80	71	1	1
中國大陸	53	122	53	52	103	1	44	85	54	1
國家數	182	144	133	194	160	198	189	152	163	115

資料來源：ILO 及行政院主計總處。

施健康保險制度的國家，例如我國、日本、南韓、德國等，健康覆蓋情形相對較佳，由於有 30 國為 100% 全面覆蓋，我國 99.9% 僅居 31 名，高於日本 98.5% (第 37 名) (上頁圖 3)。

三、各功能別有效覆蓋率

我國社會保障制度為現金與實物給付並重，由於除「健康」保障外，實物給付並非有效覆蓋率衡量範圍，2020 年我國有效覆蓋率以「職業傷害」99.9% (第 9 名) 排名最佳，其餘功能別排名則是介於 24 至 66 名，整體而言，我國有效覆蓋率表現居全球中上水平 (上頁表 6)。

伍、結語

完善的社會保障體系可降低民衆遭遇生命週期中各種風險的衝擊，除可有效減貧亦能促進健康及提升福祉、減輕不平等並增進社會穩定及和諧。聯合國將社會保障覆蓋率作為 SDGs 的監測指標之一，顯見其重要性，國際上亦有許多實證分析，如現金給付可提升主觀幸福感、降低死亡率、增加

就業機率及促進經濟等。我國總體社會保障覆蓋率表現雖優於全球平均，惟部分功能別之保障範圍及給付水準仍有努力的空間，本總處未來將繼續關注國際規範，持續精進我國社會保障覆蓋率編算作業。

註釋

1. WSPR 羅列小孩 / 家庭可能領取的社會給付，包含「小孩從出生到成年的收入保障」、「照顧幼兒及身心障礙或生病小孩的社會保障給付」、「提供學齡前照顧服務」、「就學及學齡階段之給付或服務」及「家庭有特殊需求時的給付或服務 (如對家庭的救助，因家庭受到保障，小孩同時受益)」。

參考文獻

1. 吳淑芬、蘇麗萍、林佑澄 (2019)，ILO 世界社會保障報告析論，主計月刊，766 期，72-81 頁。
2. UN Sustainable Development Goals. Retrieved from <https://sdgs.un.org/goals>
3. Bhorat, H., Köhler, T., de Villiers, D., & David, A. (2023). Can Cash Transfers to the Unemployed Support Economic Activity?. *AFD Research Papers*, (278), 1-47.
4. Gassmann, F., Gentilini, U., Morais, J., Nunnenmacher, C., Okamura,

Y., Bordon, G., & Valleriani, G. (2023). Is the Magic Happening? A Systematic Literature Review of the Economic Multiplier of Cash Transfers. Policy Research Working Paper Series, No. 10529, 27 July. Washington, DC: The World Bank.

5. Richterman, A., Millien, C., Bair, E. F., Jerome, G., Suffrin, J. C. D., Behrman, J. R., & Thirumurthy, H. (2023). The Effects of Cash Transfers on Adult and Child Mortality in Low-and Middle-income Countries. *Nature*, 1-8.
6. Wollburg, C., Steinert, J. I., Reeves, A., & Nye, E. (2023). Do Cash Transfers Alleviate Common Mental Disorders in Low-and Middle-income Countries? A Systematic Review and Meta-analysis. *PLOS One*, 18(2), e0281283.
7. McGuire, J., Kaiser, C., & Bach-Mortensen, A. M. (2022). A Systematic Review and Meta-Analysis of the Impact of Cash Transfers on Subjective Well-being and Mental Health in Low-and Middle-income Countries. *Nature Human Behaviour*, 6(3), 359-370.
8. ILO (2021). *World Social Protection Report 2020-22*.
9. ILO (2019). *Social Security Inquiry Questionnaire*. Retrieved March, 26, 2024, from <https://www.social-protection.org/gimi/WSPDB.action?id=41>
10. ILO (2016). *Social Security Inquiry Manual*. ❖