

應用統計分析報告

少子化對桃園市人口影響

桃園市政府民政局

中華民國 112 年 9 月

壹、前言

現今全球已開發國家的少子化現象愈來愈嚴峻，而我國於 109 年人口首度出現負成長，並自 109 年起至 111 年人口連 3 年負成長，從家庭面來說，少子化現象使得多數家庭結構轉變為無子女家庭或是獨生子女家庭，隨著出生人數逐年減少，勞動人口的扶養負擔將逐年加重；從教育面來說，幼年人口漸減，各級學校學生來源不足，將面臨廢校或併校的困境，也伴隨著教師市場供需失衡；從社會及經濟面來說，少子化造成人口結構轉變為倒金字塔型，未來勞動市場供給短缺，降低企業投資意願，恐影響國家整體競爭力。

112 年 7 月行政院《我國少子女化對策計畫(107 年至 113 年)》指出，影響低生育率之原因：(1)晚婚及不婚，影響生育人數、(2)育齡婦女生育年齡延後，影響胎次、(3)育兒成本高，家庭經濟負擔沉重、(4)婦女難兼顧家庭與就業，影響生育意願及勞動參與率。由此可知，是否結婚以及結婚時間的早晚與生育率息息相關。

本市自 104 年推出生育補助及育兒津貼「333 政策」，人口持續成長，連續 8 年的人口成長率及粗出生率均為 6 都之冠，並於 110 年接軌中央「0-6 歲國家一起養」政策，惟近 3 年整體出生數呈下降趨勢，為探究少子化可能原因，本分析首先觀察本市近 10 年人口資料變化，接著考量亞洲小孩主要是出生在婚姻關係中，與歐美文化不同，亞洲國家未婚人口對生育率有關鍵影響，因此，分析結婚及生育相關統計資料，並運用 Wilcoxon 符號等級檢定生育補助政策之有效性，最後則為本分析之結論及建議，以提供本府政策制定及相關單位參考。

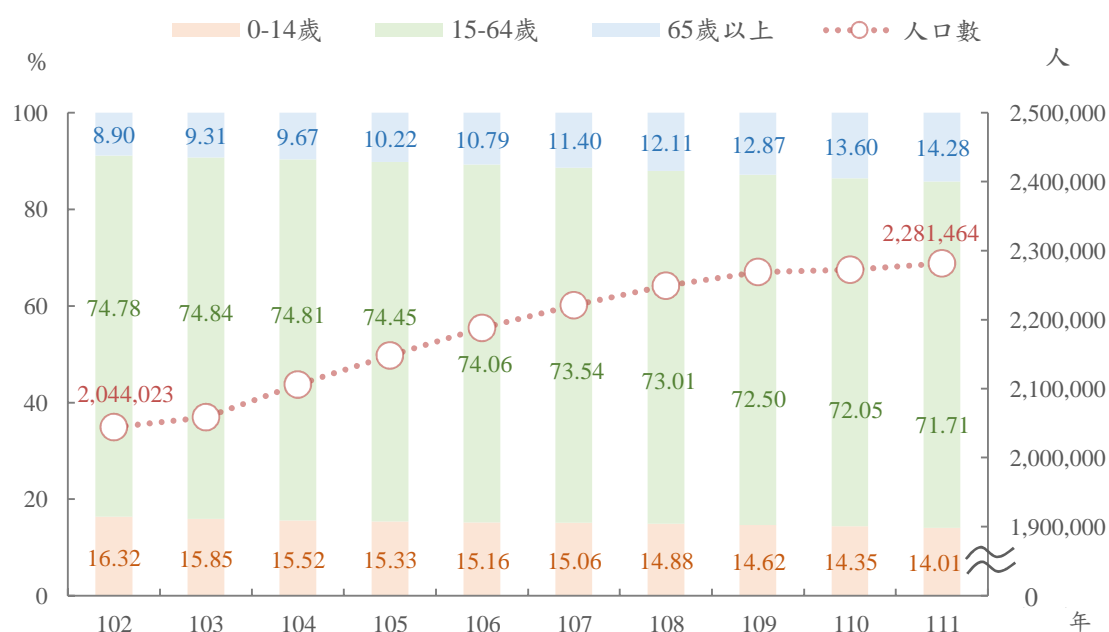
貳、現況描述

近年幼年人口減少、老年人口增加，顯示人口結構改變，突顯少子化之危機

本市 111 年總人口數 228 萬 1,464 人，較 102 年 204 萬 4,023 人增加 23 萬 7,441 人(11.62%)，近 10 年人口呈現上升趨勢，惟成長趨

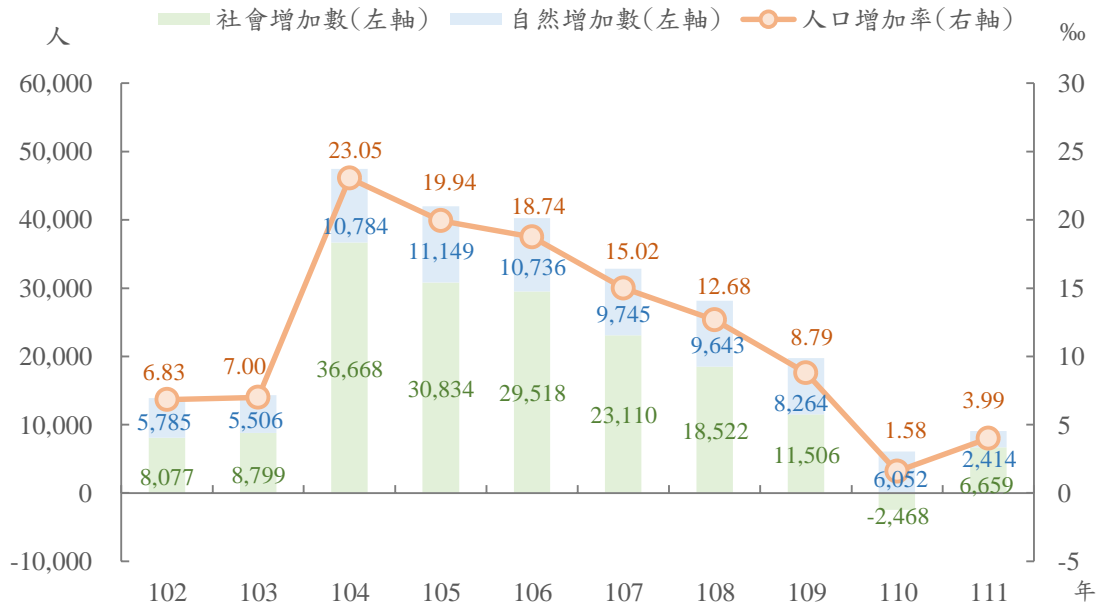
緩。另觀察本市三階段年齡別人口結構，111 年幼年人口占總人口 14.01%、青壯年人口占 71.71%、老年人口占 14.28%，較 102 年 16.32%、74.78%、8.90%，分別減少 2.31 個百分點、減少 3.07 個百分點、增加 5.38 個百分點，幼年人口及青壯年人口比率呈下降趨勢、老年人口比率呈上升趨勢，其中 111 年老年人口比率首度高於幼年人口比率。(圖 1)

圖 1、本市三階段年齡別人口結構



若以人口增加數、人口增加率觀之，本市 111 年人口增加數 9,073 人、人口增加率 3.99‰，較 102 年 1 萬 3,862 人、6.83‰，分別減少 4,789 人、2.84 個千分點，其中 104 年人口增加數 4 萬 7,452 人、人口增加率 23.05‰為近 10 年最高，主要係因 103 年 12 月 25 日改制為直轄市後淨移入人口大增所致。另自 104 年起人口增加率大致呈現下降趨勢，自然增加數及社會增加數亦逐年下降，111 年人口增加率上升，主要係因疫情趨緩國境解封，原本出境超過 2 年未入境戶籍被遷出之國人，紛紛回國辦理恢復戶籍所致。(圖 2)

圖 2、本市人口增加情形



由人口結構概況了解目前本市人口增加趨緩，人口結構改變，少子化已是進行式。從自然增加數趨緩可引出未來勞動人口減少、生產力弱化、經濟照顧負擔加重等社會問題。另外，現代人晚婚、單身人口越來越多或是不婚不生等情形可能是造成少子化的原因，為了解少子化情形，本分析從結婚及生育兩個面向觀察。

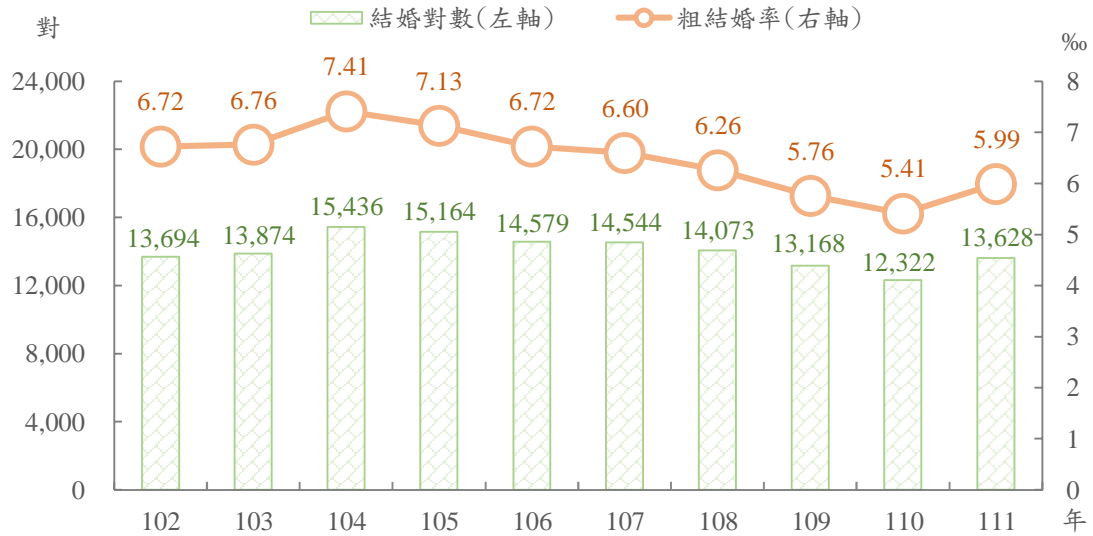
參、統計分析

一、結婚概況

(一)結婚對數及粗結婚率自 104 年起大致呈下降趨勢，至 110 年為近年最低，111 年因新冠疫情趨緩而上升

觀察結婚對數及粗結婚率，本市 111 年結婚對數 1 萬 3,628 對、粗結婚率 5.99‰，較 102 年 1 萬 3,694 對、6.72‰，分別減少 66 對 (-0.48%)、0.73 個千分點，其中 104 年結婚對數 1 萬 5,436 對、粗結婚率 7.41‰為近 10 年最高，110 年結婚對數 1 萬 2,322 對、粗結婚率 5.41‰為最低。另自 104 年起結婚對數及粗結婚率大致呈現下降趨勢，111 年結婚對數及粗結婚率增加主要係因新冠疫情趨緩所致。(圖 3)

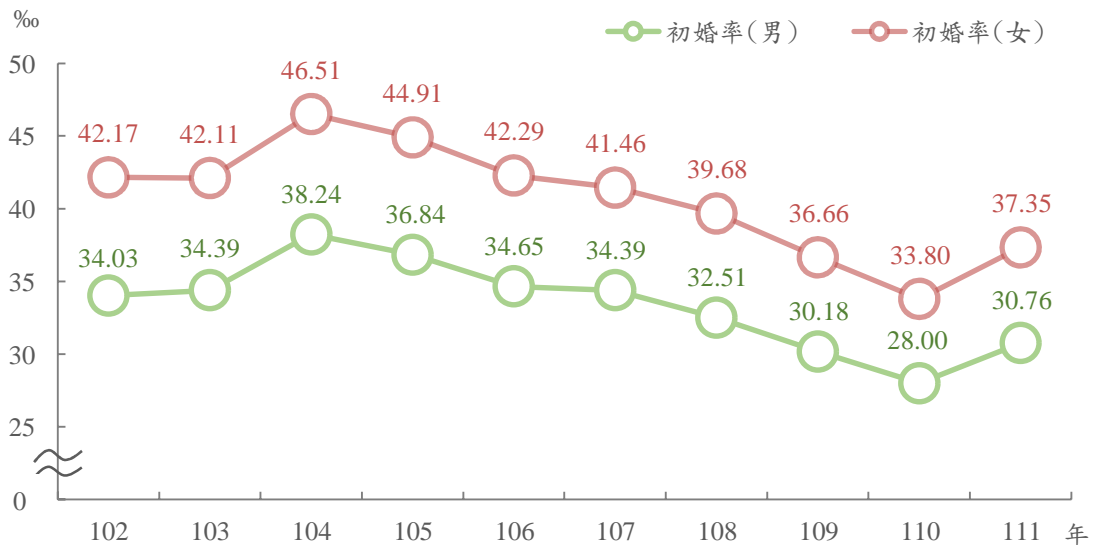
圖 3、本市結婚對數及粗結婚率



(二)男女初婚率自 104 年起呈下降趨勢，111 年因新冠疫情趨緩而上升

從初婚率觀察，111 年男性初婚率 30.76‰、女性初婚率 37.35‰，較 102 年 34.03‰、42.17‰，分別減少 3.27 個千分點、4.82 個千分點，女性初婚率減少幅度高於男性。另外，104 年男性初婚率 38.24‰、女性初婚率 46.51‰為近 10 年最高，110 年 28.00‰、33.80‰則為最低。自 104 年起初婚率大致呈現下降趨勢，111 年初婚率增加主要係因新冠疫情趨緩所致。(圖 4)

圖 4、本市初婚率按性別分



(三)男、女性初婚平均年齡及結婚平均年齡大致為逐年增加，新冠疫情期間些微下降

從初婚平均年齡觀察，111 年男性初婚平均年齡 32.32 歲、女性初婚平均年齡 30.35 歲，較 102 年 31.69 歲、29.22 歲，分別增加 0.63 歲(1.99%)、1.13 歲(3.87%)，女性初婚平均年齡增加幅度高於男性。從結婚平均年齡觀察，111 年男性結婚平均年齡 34.68 歲、女性結婚平均年齡 32.52 歲，較 102 年 33.93 歲、31.03 歲，分別增加 0.75 歲(2.21%)、1.49 歲(4.80%)，女性結婚平均年齡增加幅度高於男性。另外，初婚平均年齡及結婚平均年齡在新冠疫情期間些微下降。(圖 5、圖 6)

圖 5、本市初婚平均年齡按性別分

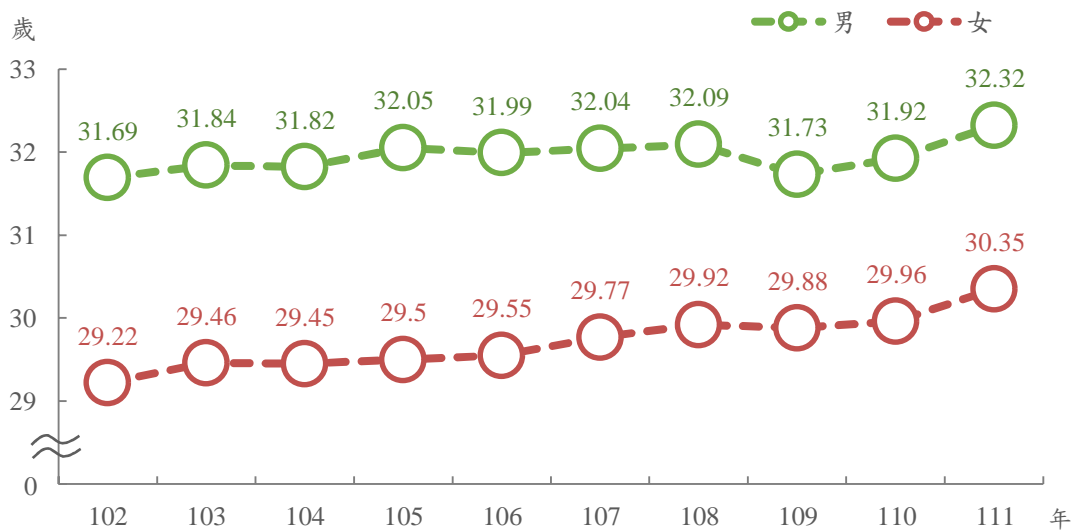
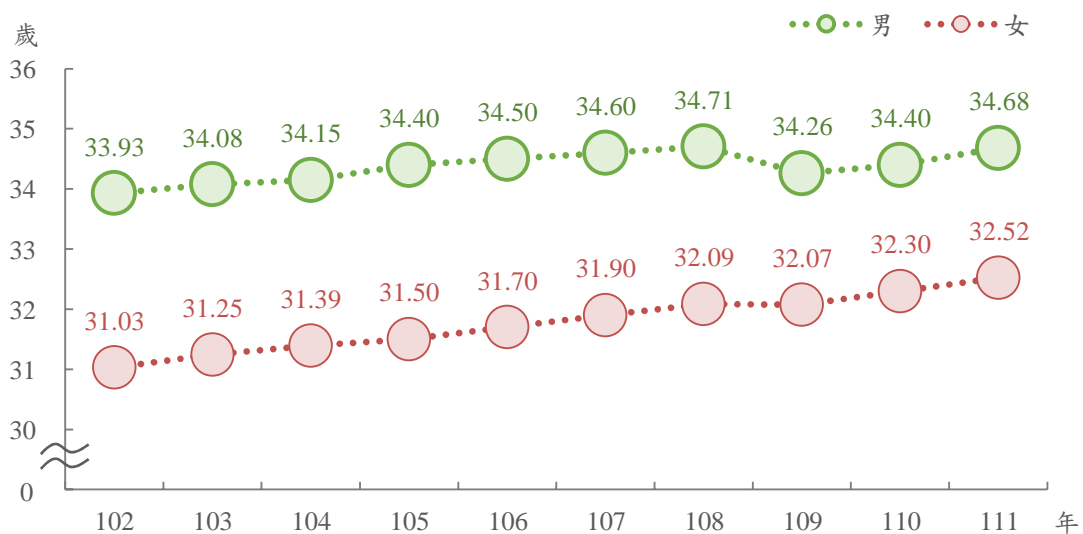


圖 6、本市結婚平均年齡按性別分



(四)25-49 歲有偶人口比率逐年下降，25-49 歲未婚人口比率則是逐年增加

從有偶人口觀察，15-24 歲有偶人口比率維持穩定，25-49 歲有偶人口比率則是逐年下降。從未婚人口觀察，15-24 歲未婚人口比率維持穩定、25-49 歲未婚人口比率則是逐年增加，未婚族群持續成長。隨著時代變遷，傳統婚姻價值觀逐漸改變，結婚不再是唯一選擇，尚未遇到合適的對象、經濟因素、工作因素等也是市民不結婚的原因。

(圖 7、圖 8)

圖 7、本市 15-49 歲有偶人口比率按年齡別分

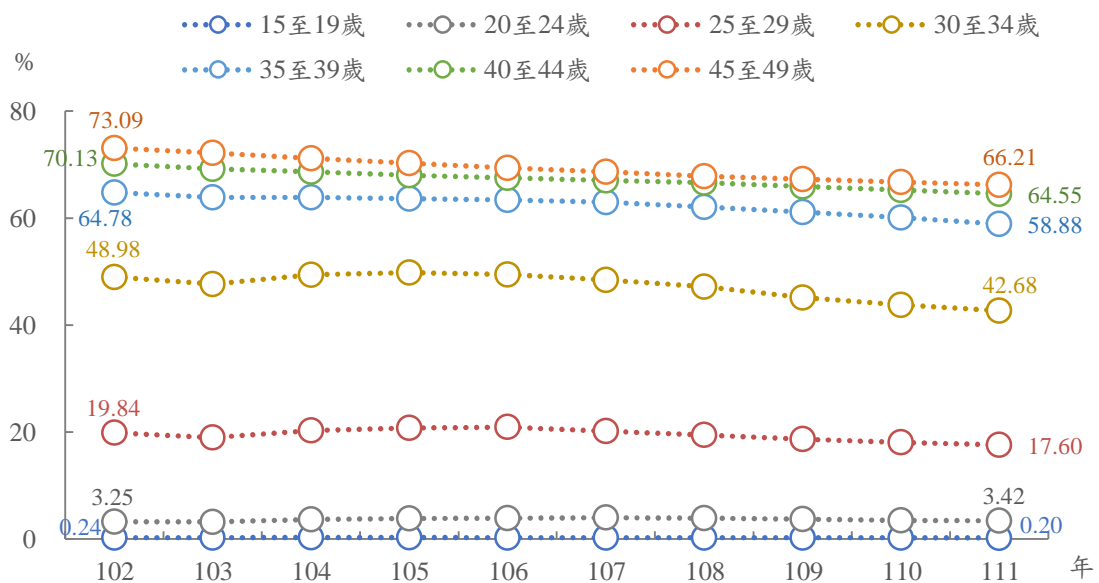
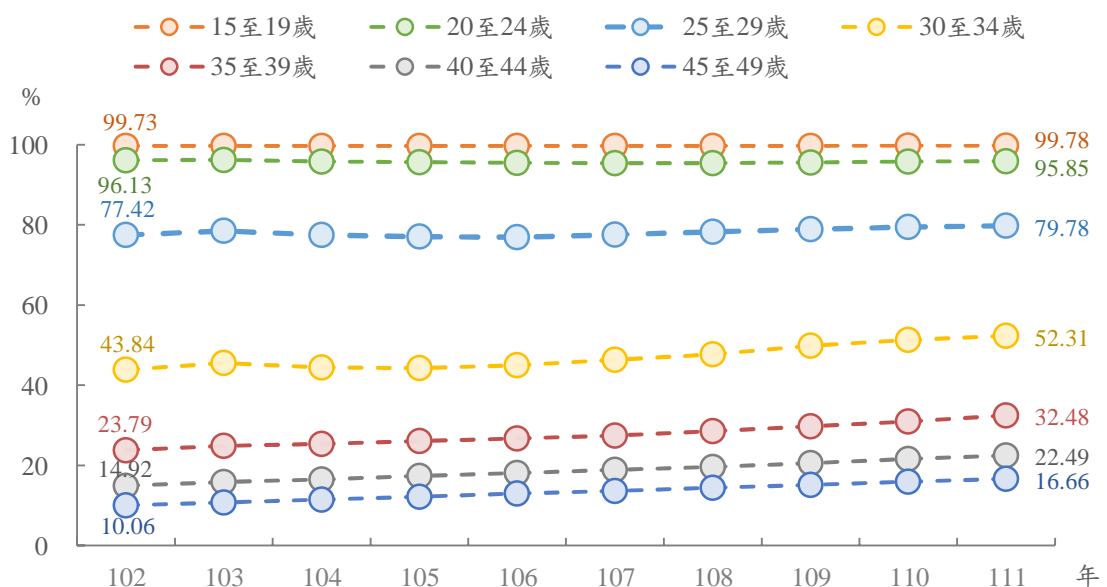


圖 8、本市 15-49 歲未婚人口比率按年齡別分



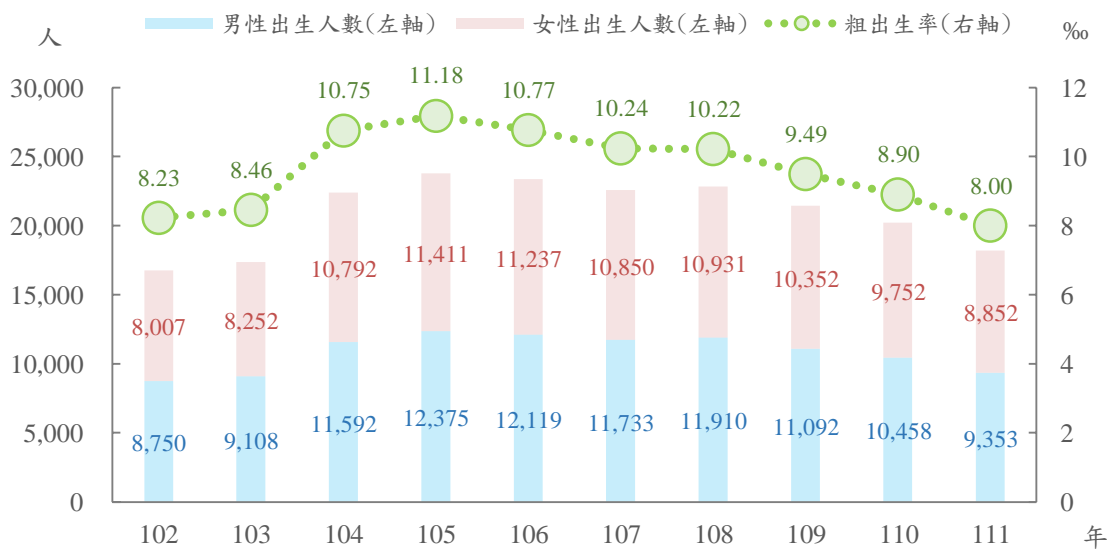
粗結婚率、初婚率下降，顯示市民有不結婚的傾向；初婚平均年齡、結婚平均年齡延後，顯示市民傾向晚結婚，進而壓縮生育的準備時間，間接導致出生數下降；25-49 歲有偶人口比率下降、未婚人口比率上升，此階段年齡人口屬婚配黃金年齡人口，不婚的情形有愈發嚴峻的趨勢。

二、生育概況

(一) 出生人數及粗出生率自 105 年起大致為下降趨勢，出生人數皆以婚生嬰兒為主，超過 9 成 5。另經由統計檢定顯示，本市及中央生育補助政策對於出生率有正面助益

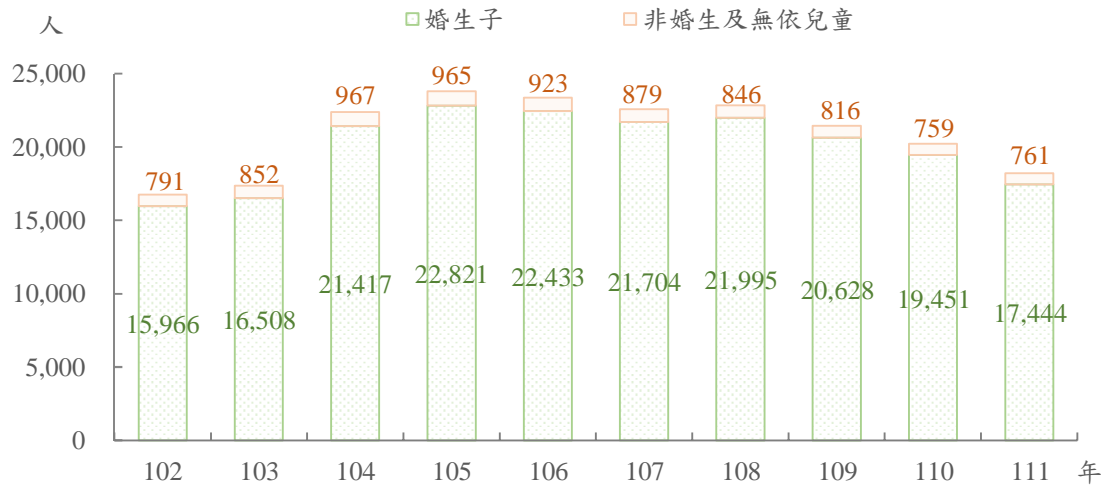
從出生人數觀察，111 年出生人數 1 萬 8,205 人，較 102 年 1 萬 6,757 人增加 1,448 人(8.64%)，其中男性增加 603 人(6.89%)、女性增加 845 人(10.55%)。從粗出生率觀察，111 年粗出生率 8.00‰，較 102 年 8.23‰減少 0.23 個千分點。另外，自 105 年起出生人數及粗出生率大致為下降趨勢。(圖 9)

圖 9、本市出生人數及粗出生率



出生人數以出生情形別觀察，111 年婚生嬰兒 1 萬 7,444 人(占 95.82%)、非婚生及無依兒童 761 位(占 4.18%)，較 102 年 1 萬 5,966 人、791 人，分別增加 1,478 人及減少 30 人，出生人數以婚生嬰兒為主，近年皆占 9 成 5 以上，顯示市民生育子女主要係以結婚為前提。(圖 10)

圖 10、本市出生人數按出生情形別分



為鼓勵大家多多生育，本市自 104 年起推出「333 政策」，提供生育補助每胎 3 萬元、3 歲以前育兒津貼每月 3,000 元，衛福部參考本市經驗，107 年 8 月 1 日推動擴大育兒津貼與托育補助，本市育兒津貼執行至 110 年 7 月 31 日落日，110 年 8 月 1 日起全面銜接中央育兒津貼。

另外，為探求生育補助政策是否對緩解少子化有帶來正面影響，本分析運用 Wilcoxon 符號等級檢定粗出生率是否顯著大於政策實施前，以 96 至 103 年及 104 至 111 年之粗出生率為政策實施前、後樣本，經由統計檢定得知，政策實施後之粗出生率顯著大於實施前。

(二) 育齡婦女總生育率¹及一般生育率²自 105 年起逐年減少；25-34 歲育齡婦女生育率自 104 年起下降趨勢明顯，40-44 歲育齡婦女生育率則呈上升趨勢

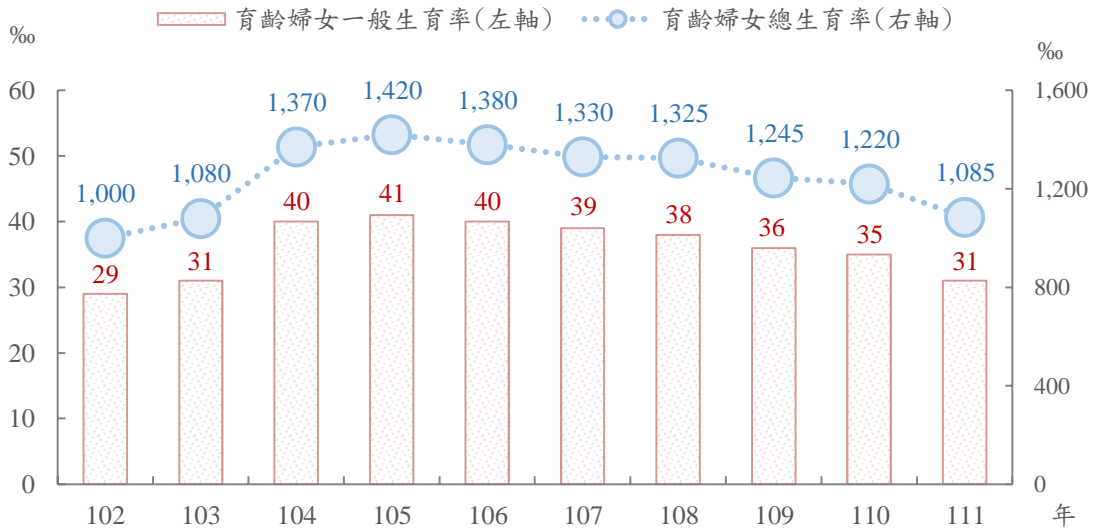
從生育率觀察，111 年育齡婦女總生育率 1,085‰、一般生育率 31‰，較 102 年 1,000‰、29‰，分別增加 85 個千分點、2 個千分點。自 105 年起育齡婦女總生育率及一般生育率皆逐年減少，且總生育率已低於維持穩定人口結構的人口替代水準³，可預期未來人口將呈現負成長。(圖 11)

¹ 一個假設世代的育齡婦女按照目前的年齡別生育水準，在無死亡的情況下，渡過其生育年齡期間以後，一生所生育的嬰兒數或生育率。

² 一年內每一千位育齡婦女之平均活產數，而不論其已婚或未婚。

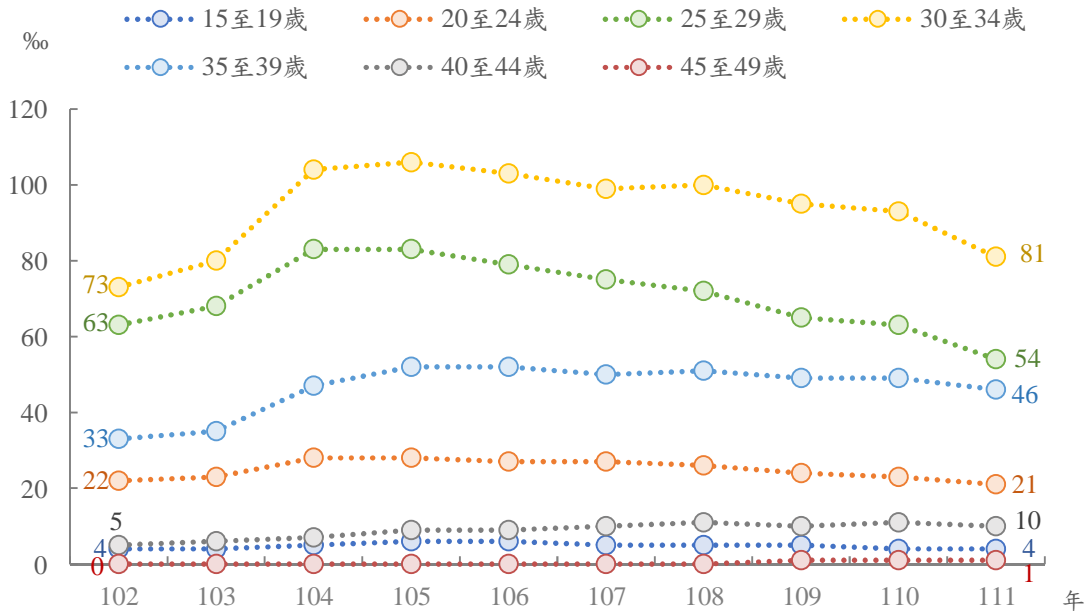
³ 人口總數長期維持不增不減之替換水準，世界衛生組織將替代水準推算為每位婦女生育 2.1 人。

圖 11、本市育齡婦女總生育率及一般生育率



若以育齡婦女年齡別生育率⁴觀察，20-34 歲育齡婦女生育率自 104 年起呈現下降趨勢，40-44 歲齡婦女生育率則呈上升趨勢，顯示本市婦女不生育或是晚生育情況明顯。(圖 12)

圖 12、本市 15-49 歲育齡婦女年齡別生育率按年齡別分



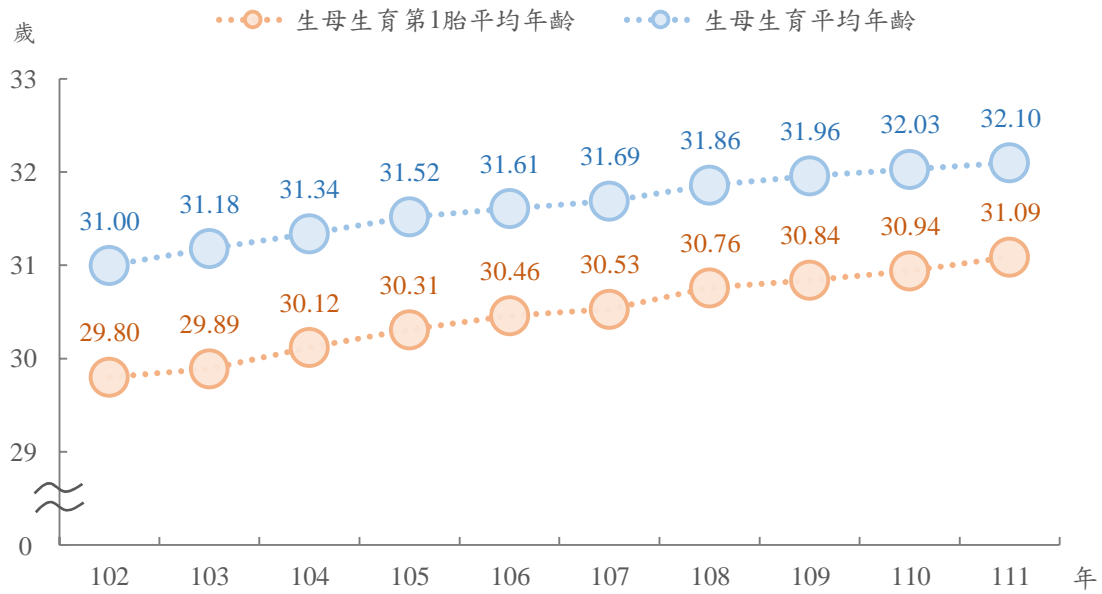
(三) 生母生育第 1 胎平均年齡及生母生育平均年齡呈現逐年增加趨勢，影響生育胎次

從生母年齡觀察，111 年生母生育第 1 胎平均年齡 31.09 歲、生

⁴ 一年內每一千位某年齡組育齡婦女之平均活產數，常用的年齡組距為五歲。

母生育平均年齡 32.10 歲，較 102 年 29.80 歲、31.00 歲，分別增加 1.29 歲(4.33%)、1.10 歲(3.55%)，近 10 年生母生育第 1 胎平均年齡及生母生育平均年齡皆呈上升趨勢，生育年齡明顯延後，影響生育胎次。(圖 13)

圖 13、本市生母生育第 1 胎平均年齡及生母生育平均年齡



肆、結論與建議

一、結論

(一)粗結婚率及初婚率大致呈下降趨勢，初婚平均年齡及結婚平均年齡大致為逐年增加，未婚人口比率亦為逐年增加，顯示市民傾向不婚或晚婚

結婚對數、粗結婚率及初婚率自 104 年起呈下降趨勢，顯示市民有不結婚的傾向，111 年因新冠疫情趨緩，結婚對數、粗結婚率及初婚率上升；初婚平均年齡及結婚平均年齡大致為逐年增加，且女性增加幅度高於男性，顯示市民傾向晚結婚，進而壓縮生育的準備時間，間接導致出生數下降；25-49 歲有偶人口比率逐年下降，25-49 歲未婚人口比率則是逐年增加，此階段年齡人口屬婚配黃金年齡人口，不婚的情形有愈發嚴峻的趨勢，顯示市民結婚意願有下降趨勢。隨著時代變遷，傳統婚姻價值觀逐漸改變，結婚不再是唯一選擇，尚未遇到合適的對象、經濟因素、工作因素等也是市民不結婚的原因。

(二)出生人數、粗出生率、育齡婦女總生育率及一般生育率自 105 年起大致呈下降趨勢；生母生育第 1 胎平均年齡及生母生育平均年齡呈現逐年增加趨勢，顯示本市婦女不生育或是晚生育情況明顯，影響生育胎次

出生人數、粗出生率、育齡婦女總生育率及一般生育率等各項生育統計指標自 105 年起大致呈現下降趨勢，育齡婦女總生育率則低於人口替代水準，可預期未來人口將趨緩；20-34 歲育齡婦女生育率自 104 年起呈現下降趨勢，40-44 歲育齡婦女生育率則呈上升趨勢，顯示本市婦女不生育或是晚生育情況明顯；另外，近 10 年生母生育第 1 胎平均年齡及生母生育平均年齡皆呈上升趨勢，生育年齡明顯延後，影響生育胎次。

二、建議

(一)參考其他直轄市辦理未婚聯誼活動方式，擴大參加對象，以及聯合婚禮活動增加獎品品項或是婚禮內容的豐富度，促進民眾組成家庭

未婚人口持續增加，且生兒育女仍以婚生為主，建議未婚人口政策對象可分為尚未有對象之民眾及已有對象尚未結婚之民眾。對於前者可參考內政部、臺北市政府及新北市政府辦理方式，擴大參加對象，研擬尚未有對象的民眾皆可報名本府辦理之未婚單身聯誼活動，以增加民眾找到適合對象的機會；對於後者則建議增加本府辦理的聯合婚禮場次或規模，並在活動內容規劃上增加民眾參加的誘因，例如增加獎品的品項或是婚禮內容的豐富度等，促進民眾組成家庭。

(二)本市戶政事務所加強宣導生育補助相關政策並持續推行

育齡婦女一般生育率呈現下降趨勢，建議戶政事務所再多加宣導生育補助相關政策，以提升民眾的生育意願。另本文運用無母數方法 Wilcoxon 符號等級檢定可知，生育政策對於粗出生率有正面影響，建議在預算允許情況下持續推行。

(三)建議通盤檢視影響女性決定不生育之一系列性別不平等相關政策，以提升女性生育意願

政策除了經濟上補貼外，尚須解決影響女性決定不生育的一系列性別不平等，像是失去工作、育嬰假太短、缺乏支持等問題，建議通盤檢視相關政策，並有效推行，以提升女性生育意願。

伍、資料來源及參考文獻

- 一、桃園市政府民政局。
- 二、行政院(2023)，我國少子女化對策計畫(107年至113年)。
- 三、內政部戶政司。
- 四、臺北市政府主計處(2014)，「助妳好孕」政策對臺北市人口的影響。