

台灣婚姻移民的人口學特性與公共衛生需求初探

黎雅如¹ 沈佩瑩¹ 廖玫涵¹ 林宜平^{2,3,*}

目標：本研究旨在描述台灣婚姻移民的人口學特性及地理分佈，並探討這些分佈對公共衛生政策可能的影響。**方法：**本研究彙整政府相關單位有關外籍婚姻配偶的次級資料進行分析。**結果：**台灣的婚姻移民以女性為主，佔所有婚姻移民的九成左右。從2000年起，每年都有約四萬名的女性婚姻移民進入台灣，這樣的異國聯姻約佔台灣每年結婚對數的四分之一。本國、中國、東南亞及其他國籍的新娘，年齡及教育程度有顯著差異，相較於本國籍新娘，中國與東南亞籍新娘較年輕，而且學歷較低。女性婚姻移民在台灣的地理分佈並不平均，外籍配偶人數最多的是台北縣(2萬人)及桃園縣(1.3萬人)，而佔各縣市有偶女性人口的比例最高的則是新竹縣及澎湖縣(均為4.1%)。自2001年起台灣每年都有超過兩萬名的新生兒其生母非本國籍，約佔總新生兒人數的七分之一。**結論：**公共衛生政策應考量婚姻移民的人口學特性及其地理分佈，並持續追蹤相關政策對婚姻移民生理、心理及社會健康的影響。(台灣衛誌 2006；25(6)：482-493)

關鍵詞：婚姻移民、人口學特性、地理分佈、婦幼衛生

前言

台灣原本就是移民社會，來自各地的移民將其獨特的文化、語言，與生活習慣帶入台灣，造就豐富的多元文化。回首台灣的移民史，從1949年國民政府播遷來台，隔年中華人民共和國成立，在兩岸關係緊繃時，台灣的人口遷移受政府的嚴格管控，其後的四十年，只有少數婚姻移民進入台灣。1987年戒嚴解除，移居台灣的中國大陸人民逐年增加，至1992年大陸配偶來台居留、定居等政策正式實施，再加上南向政策，東南亞地區人民經由與台灣人結婚移入台灣的人數快速增加，婚姻移民遂開啟台灣近代的新移民潮[1-3]。

台灣的婚姻移民興起於1980年代之後，台灣經濟起飛，以及兩岸關係穩定[4]。由於台灣的經濟條件與生活品質都優於中國及許多東南亞國家，這些國家的人民與台灣通婚的人數增加，其中又以台灣籍男子娶外國籍女子為最主要的通婚形式。夏曉鵬指出[5]，這個新興現象的主要原因是，台灣經濟發展長期壓抑工農階級，工農階級青年的經濟生活困頓，導致他們在國內婚姻市場的競爭力降低，轉而向鄰近發展程度較低國家尋求婚姻對象。而外籍配偶係因為母國的經濟、政治狀況不穩定，再加上大部分家境貧苦，成為她們決定遠嫁台灣的重要原因。

本研究試圖描述婚姻移民目前在台灣的人口學背景特性及地理分佈，並探討這些分佈對公共衛生政策可能的影響，此外，本研究也統整及回顧政府相關單位現階段有關婚姻移民的政策方案，討論這些政策方案對改善婚姻移民生理、心理及社會健康狀況可能的影響，希望由這些次級資料中，能一窺台灣婚姻移民的分佈與發展趨勢，供公共衛生研究與政策參考。

¹ 台灣大學公共衛生學院公共衛生學系

² 台灣大學公共衛生學院職業醫學與工業衛生研究所

³ 台灣大學公共衛生學院健康風險及政策評估中心

* 通訊作者：林宜平

聯絡地址：台北市徐州路十七號721室

E-mail: yipinglin@ntu.edu.tw

投稿日期：95年5月10日

接受日期：95年11月17日

由於台灣的官方與民間團體，有關婚姻移民的統計資料，對法律、身份、時間等定義不盡相同，所以各單位間的數據差異頗大[2]。需要特別說明的是，根據台灣地區與大陸地區人民關係條例(以下簡稱「兩岸人民關係條例」)第二條之定義[6]，大陸人士並非外國人，所以大陸配偶並非「外籍配偶」，台灣婚姻移民換發簽證目前也有兩套制度同時進行，大陸配偶由內政部入出境管理局審核，外國或無國籍配偶由外交部領事事務局審核[7,8]。不過有鑑於國內對非本國籍配偶尚無統一稱謂，容易招致不必要的誤解與困擾，行政院於2004年6月中旬召開會議公佈，非本國籍配偶無分中國籍或外國籍，一律統稱為「外籍配偶」[2]。不過本研究所使用的各項次級資料，大部分仍將大陸、港澳與外國籍分開統計，再加上中國籍與其他外國籍配偶所面對的公共衛生問題，並不盡相同，因此本研究在各項表格中，將港澳地區配偶合併入大陸配偶之統計，並將兩者合稱為「中國配偶」，再進一步與其他外籍配偶(以東南亞國籍為主)，及本國籍配偶進行比較分析。

材料與方法

本研究使用次級資料分析，資料來源主要為政府的統計資料，包括內政部警政署、入出境管理局及戶政司[9-14]，本研究嘗試彙整來自不同單位的資料，製作圖表呈現研究結果。

本研究使用之內政部婚姻移民統計資料，其中有幾項資料的定義需進一步說明。在外籍配偶的身分認定上，中國配偶主要以申請旅行證、居留證及定居證做為入境依據，納入婚姻移民的統計；而其他外籍配偶則可經由申請歸化國籍或以外僑的身份在台居留，並納入統計。不過外籍配偶申請歸化國籍後，在尚未正式取得台灣居留證前，可能會與持外僑居留證者重複計算[10]。此外，內政部的婚姻統計，如按婚姻登記日期進行統計，時間的界定是當年十二個月內受理登記之婚姻事件；如按結婚日期進行統

計，則以當年1月1日至次年3月31日期間所受理之婚姻登記，而在當年十二個月內所發生之婚姻事件進行統計(不過在當年以前所發生婚姻事件，但未列入發生年度統計者，仍列入統計資料)，這兩項不同的統計方式(結婚日期與結婚登記日期)，在每年結婚對數上會有相當的差異，本文作者已進一步向內政部求證。

本研究圖一所使用的婚姻統計資料，係內政部戶政司按婚姻登記日期進行之統計，而表一的國籍、年齡與學歷分佈，則是內政部統計處根據婚姻發生日期的統計。本研究發現，內政部由2001年至今婚姻統計資料，中國及外國籍新娘的年齡與學歷分佈，年度間的變化不大，表一呈現最近一年(2005年)的資料，並進行卡方檢定。表二的資料，係將與國人結婚合法在台居留之外籍配偶納入統計。

圖三使用地理資訊系統應用軟體(ArcGIS Desktop 9.1)繪製婚姻移民在台灣的地域分佈，本研究考量資料散佈特性，將漸進顏色(graded color)分為10組，並計算各組間之最適折點值(break value)。

圖二的新生嬰兒之生母國籍分佈，受限於內政部戶政司在2004年以前，合併中國與外籍生母(外籍生母也未進一步區分國籍)的資料。本研究為呈現自1998年起的發展趨勢，圖二無法再進一步區分中國籍與外國籍生母。

結 果

根據內政部警政署資料，2004年台閩地區居留外僑之職業別統計，該年移入人口共計42.3萬人，其中年滿十五歲以上者有41.4萬人。外籍勞工佔十五歲以上居留外僑人口七成左右(69.8%)，為本國移入人口最大宗，接著才是婚姻移民，比例近兩成(18.4%)[4,15]。根據內政部警政署、入出境管理局及戶政司的統整資料，自1987年1月至2005年12月底，台閩地區外籍與大陸(含港澳)配偶人數，總計有36.5萬人，其中中國(包括大陸及港澳，以下簡稱「中國」)配偶

表一 2005年台閩地區新娘的國籍、結婚年齡與學歷分佈

	總計		本國		中國(大陸及港澳)		東南亞		其他	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
總計	142,082	100.0	117,486	82.7	13,963	9.8	10,227	7.2	406	0.3
結婚年齡(歲)*										
<20	5,306	3.7	3,361	2.9	19	0.1	1,921	18.8	5	1.2
20-24	33,357	23.5	24,167	20.6	4,809	34.4	4,316	42.2	65	16.0
25-29	62,068	43.7	55,748	47.5	3,936	28.2	2,209	21.6	175	43.1
30-34	25,621	18.0	22,298	19.0	2,146	15.4	1,067	10.4	110	27.1
≥35	15,730	11.1	11,912	10.1	3,053	21.9	714	7.0	51	12.6
學歷*										
≤國小	8,401	5.9	3,023	2.6	2,453	17.6	2,911	28.5	14	3.4
國中	23,004	16.2	13,351	11.4	5,595	40.1	4,034	39.4	24	5.9
高中或專科	77,780	54.7	69,933	59.5	4,965	35.6	2,774	27.1	108	26.6
≥大學	32,897	23.2	31,179	26.5	950	6.8	508	5.0	260	64.0

* $p < 0.001$, χ^2 test.

資料來源：內政部統計處[10]

表二 2005年底與國人結婚合法在台居留外籍配偶的國籍分佈

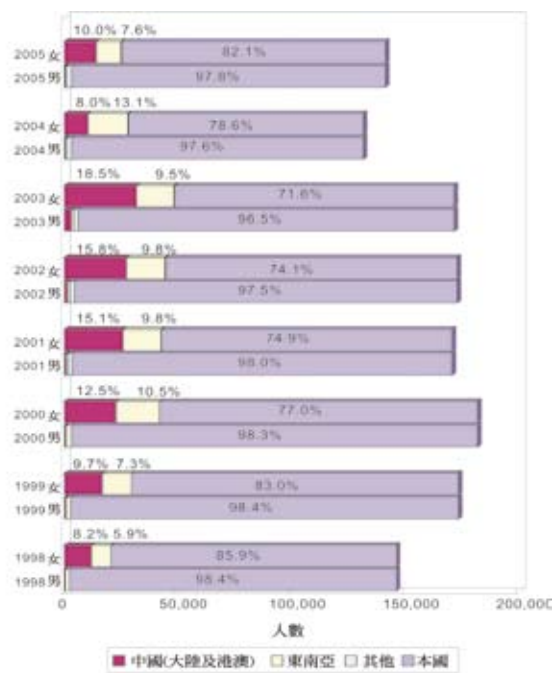
	男		女		合計	
	人數	%	人數	%	人數	%
總計	7,674	100.0	76,906	100.0	84,580	100.0
越南	125	1.6	53,976	70.2	54,101	64.0
印尼	280	3.6	8,752	11.4	9,032	10.7
泰國	2,897	37.8	5,283	6.9	8,180	9.7
菲律賓	274	3.6	3,026	3.9	3,300	3.9
柬埔寨	5	0.1	2,333	3.0	2,338	2.8
馬來西亞	515	6.7	699	0.9	1,214	1.4
其他國家	3,578	46.6	2,837	3.7	6,415	7.6

資料來源：內政部統計處[11]

23.4萬人，佔64.0%，外國籍配偶13.1萬人，佔35.9%。在這36.5萬人中，已取得國籍的中國配偶有3.2萬人，外籍配偶3.8萬人，兩者合計佔總人數的19.4%，亦即從1987年至今，仍有超過八成(80.6%)的婚姻移民尚未入籍[13]。至於2005年婚姻移民性別分佈，在中國配偶中，有96.9%是女性(亦即所謂的「大陸新娘」)；在其他外籍配偶中，也有80.5%是女性(即所謂的「外籍新娘」)。由1998年至今，女性婚姻移民每年均佔所有婚姻移民的九成左右(89.0%至93.1%)[9]。

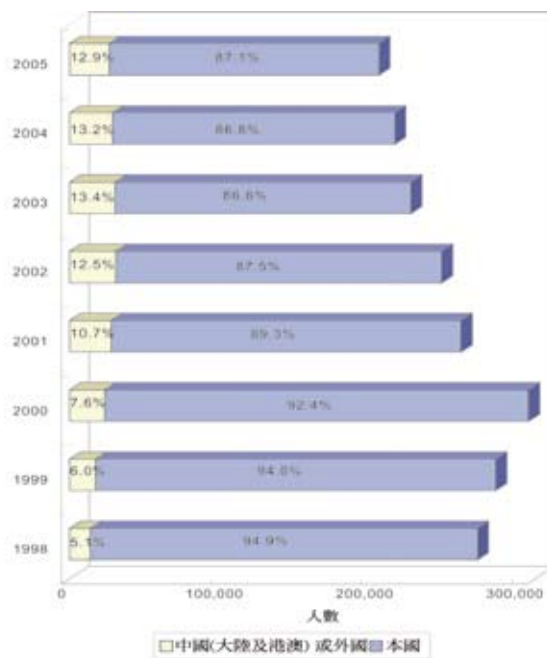
根據1998年至2005年內政部的結婚登記

資料，台閩地區結婚之新郎與新娘國籍分佈如圖一。圖一的資料顯示，台灣的婚姻移民主要以女性(即新娘)為主，男性(新郎)所佔的比例很低。從1998年至2000年，國內結婚對數成長，而中國與東南亞籍新娘人數也持續增加，2000年計有18.2萬對結婚，該年中國新娘人數首次突破兩萬(2.3萬人)，而東南亞籍新娘也接近兩萬(1.9萬人)，兩者合計已佔該年總新娘人數的近四分之一(23.0%)。從2001年至2003年，國內每年約有17萬對新人結婚，其中中國與東南亞籍新娘介於4.3萬到4.8萬人之間，已達總新娘人數的四



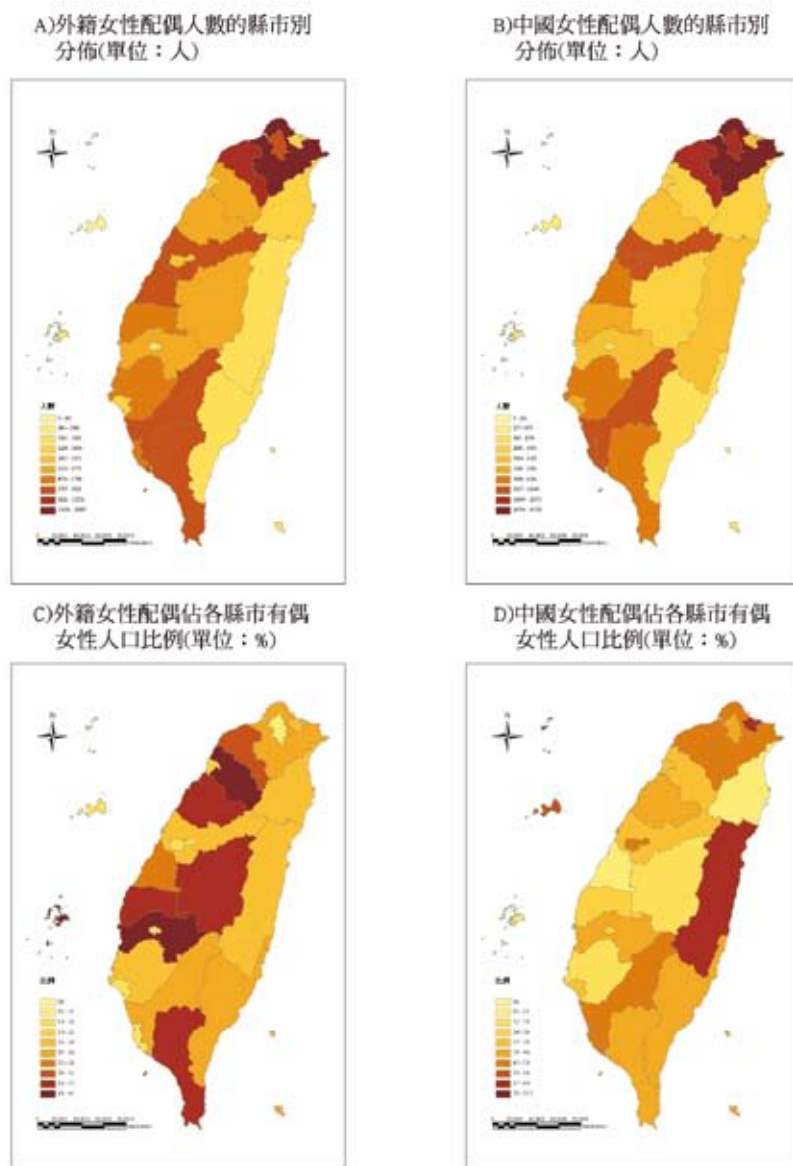
資料來源：內政部戶政司[9]

圖一 1998至2005年台閩地區新郎與新娘的國籍分佈



資料來源：內政部戶政司[14]

圖二 1998至2005年台閩地區出生嬰兒生母的國籍分佈



資料來源：1. 中華民國統計資訊網：台閩地區現住人口婚姻狀況統計。

2. 內政部戶政司[13]

說明：1. 數據資料統計截至民國2005年12月底止。

2. 中國配偶人數為持有旅行證、居留證及定居證之人數總合。

3. 外籍配偶人數為已歸化(取得)國籍與以外僑身份居留之人數總合。

圖三 中國與外籍女性配偶人數的縣市別分佈及佔各縣市有偶女性人口比例

分之一(介於24.9%至28.0%)。2004年適逢孤鸞年,國內結婚對數劇降為13.1萬對,中國新娘也減為1.1萬人(比前一年減少約三分之二),但是東南亞籍新娘則小幅增加近1千人左右,兩者合計2.8萬人,佔總新娘人數21.1%。2005年國內結婚人數回升,共有14.1萬對,其中中國與東南亞籍新娘合計2.5萬人,佔總新娘人數的17.6%(其中中國新娘佔10.0%,東南亞籍佔7.6%)。也就是說,2005年平均每5.6對新人,就有一對為女方非本國籍的異國聯姻。

表一顯示2005年台閩地區新娘(即該年結婚的女性)的國籍、年齡與學歷分佈。當年新娘共計14.2萬人(根據婚姻發生日期的統計),其中本國籍新娘佔82.7%,中國籍9.8%,東南亞籍則佔7.2%。不同國籍新娘的年齡分佈有顯著差異,相較於本國籍及中國籍新娘,東南亞籍新娘明顯要年輕許多,以20歲以下為例,東南亞籍新娘佔18.8%,但本國籍新娘僅佔2.9%,而中國籍新娘則僅有0.1%;若再以未滿25歲及以下的新娘之比例來看,東南亞籍新娘就佔近三分之二(61.0%),而本國籍新娘僅有23.5%,中國籍新娘也僅34.5%;反觀30歲以上的新娘的比例,本國籍新娘(29.1%)與中國籍新娘(37.3%)則要比東南亞籍新娘(17.4%)高出許多。2005年新娘結婚年齡中位數,本國籍為27.8歲,中國籍為27.7歲(不包括港澳籍),而東南亞籍則為23.7歲。

不同國籍新娘的教育程度也有顯著差異,相較於本國籍新娘,中國籍及東南亞籍新娘教育程度較低,以國小以下學歷為例,東南亞籍新娘佔28.5%,中國籍新娘佔17.6%,但本國籍新娘僅佔2.6%;再以國中及以下學歷的新娘比例來看,東南亞籍新娘超過三分之二(67.9%),中國籍新娘也超過二分之一(57.7%),而本國籍新娘僅有14.0%;至於大學以上學歷的新娘,本國籍新娘(26.5%)則比中國籍新娘(6.8%)與東南亞籍新娘(5.0%)都高得多。

表二是2005年底與國人結婚之合法居留外籍配偶(不包括中國配偶)的國籍分佈。該年合法在台居留的外籍配偶共計8.5萬

人,其中男性只有7.7千人,女性則有7.7萬人,約佔外籍配偶合法居留總人數的九成(90.9%)。台閩地區合法居留的男性外籍配偶主要來自非東南亞國家,佔46.6%(3.6千人),其次是泰國,佔37.8%(2.9千人);而女性外籍配偶則主要來自東南亞國家,其中越南最多,佔70.2%(5.4萬人),其次為印尼,佔11.4%(8.8千人)。

至2005年12月底止,在台居留的中國女性配偶總共有21.8萬人,其他外籍女性配偶有12.1萬人,兩者合計33.9萬人佔台閩地區有偶女性人口的6.9%(其中中國籍佔4.4%,其他外籍佔2.5%)。中國與外籍女性配偶在台閩地區的地理分佈並不平均,圖二A是各縣市外籍女性配偶的人數分佈,外籍女性配偶人數突破萬人的縣市分別是台北縣(2萬人)及桃園縣(1.3萬人),台中縣、彰化縣及台北市則有8千人左右,另外高雄縣及屏東縣也有近7千人。圖二B是各縣市中國籍女性配偶的人數分佈,中國女性配偶人數最多的是台北縣(4.2萬人)、台北市(2.7萬人)及桃園縣(2.1萬人),而高雄縣、市與台中縣、市也都超過一萬人。

圖二C是外籍女性配偶佔各縣市有偶女性人口的比例,外籍配偶佔有偶女性人口比例最高的是新竹縣及澎湖縣(都是4.1%),其次則是嘉義(3.9%)、雲林(3.7%)、南投(3.6%)、屏東(3.6%)及苗栗(3.5%)。圖二D是中國籍女性配偶佔各縣市有偶女性人口的比例,中國配偶佔有偶女性人口比例最高是連江縣(13.1%)、花蓮縣(6.9%)及基隆市(6.4%)。

圖三是1998至2005年台閩地區出生嬰兒生母的國籍分佈。台閩地區新生兒出生人數在2000年有30.5萬人,但是其後出生人數開始減少,至2005年新生兒出生人數為20.6萬人(僅有2000年的三分之二左右)。從國籍分佈來看,新生兒之生母為中國籍或外國籍(以東南亞國籍為主)者,從1998年的5.1%(1.4萬人),至2001年超過一成(10.7%,2.8萬人),到2004年已達13.2%(2.9萬人),2005年略降,佔12.9%(2.7萬人)。也就是說,從2001年以後,台閩地區每年出生之嬰兒其

生母非本國籍者約佔總新生兒人數的七分之一。自2004年起，內政部進一步區分中國及外國籍出生嬰兒生母的資料，2004年中國籍生母有1.1萬人(佔5.1%)，外國籍有1.7萬人(佔8.1%)；2005年中國籍有1.0萬人(佔4.9%)，而外國籍則有1.6萬人(佔8.0%)。

討 論

一、從外籍新娘到外籍媽媽：婦幼衛生的新挑戰

本研究發現，台灣的女性婚姻移民在近年裡穩定成長，從2000年起，每年都有約四萬名的女性婚姻移民進入台灣，這樣的異國聯姻約佔台灣每年結婚對數的四分之一。台灣出生之嬰兒中，自2001年起每年都有超過兩萬名新生兒的生母非本國籍，約佔總新生兒人數的七分之一。

這些來自中國及東南亞國家的婚姻移民，從「外籍新娘」到成為「外籍媽媽」，面臨不同語言及文化的衝擊，除了需要適應異鄉裡的婚姻生活之外，隨著新生兒的出生，又有許多新的問題需要面對。

婦幼衛生原本就是公共衛生的重要議題，五歲以下的兒童死亡率並且是世界衛生組織等據以分類其會員國健康狀況的重要指標[16]。台灣光復後的健康轉型，婦幼衛生的改善曾經扮演重要的角色，當年政府在各村設置婦嬰保健站，並培訓一批傑出的女性保健員與家庭計畫工作員，協助推動鄉村婦幼衛生保健工作，包括孕前衛生、產前產後護理及衛生教育、家庭計畫、偏遠地區安全接生、嬰幼兒與學齡前兒童健康管理、婦女保健、優生保健，以及設立牛奶站改善幼兒營養等[17]。

隨著時代的變遷，當前台灣婦幼衛生工作的重點，已由早期的鼓勵節育，轉而為提高生育率，再加上女性婚姻移民加入台灣社會，開始生育子女，如何協助這些來自不同文化、語言背景的新母親們，適應台灣社會，養育健康的下一代，已成為新世紀裡台灣公共衛生的最大挑戰。

二、台灣女性婚姻移民的人口學特性與地理分佈

在台灣的女性婚姻移民中，雖然語言及文化與台灣較接近的以中國籍配偶超過六成(64.3%)，但是也有近四成是來自東南亞等國的外國籍配偶。外籍配偶最直接面臨的就是語言障礙。中國籍配偶因為語言及文字都與台灣相近，社會適應問題較為容易。但其他國籍的配偶若是言語不通，又不諳中文，身旁若無親友的支持，在文化與生活習慣截然不同的陌生環境裡，不但難在台灣建立新的人際關係，造成生活上的不便，還會衍生適應問題。

台灣外籍新娘的人口學特性是年紀較輕、學歷偏低，特別是東南亞籍的新娘，相較於中國新娘，其年齡與學歷與本地新娘的差異更為懸殊。雖然這些年輕、低學歷的外籍新娘對人口健康素質的影響，目前仍無定論，不過初步研究證據顯示[18]，外籍媽媽生出的新生兒，無論以低出生體重或是早產為健康指標，都反較本國籍媽媽生出的新生兒更為健康。

婚姻移民在台閩地區的分佈遍及二十五縣市，從都會到農村，這些台灣社會的新移民可能面臨完全不同的生活與社會環境，各種社會資源與福利的可近性也不盡相同。由婚姻移民的縣市別分佈看來，中國與外籍配偶在台北縣市、高雄縣市等都會地區的人數雖然較多，但是就婚姻移民佔各縣市有偶女性人口比例而言，中國籍配偶在連江及金門等外島，以及花蓮及基隆；而外籍配偶在澎湖、桃竹苗、雲嘉南及屏東等地則有較高的比例。相較於都會地區，居住在都會邊陲、農村以及外島的婚姻移民，因為資源貧乏，提供資訊及援助的管道也較為不足，當面臨子女養育問題，或是家庭暴力時，便更加孤立無援。此外，許多台灣農村家庭的經濟狀況較處弱勢，外籍配偶除了操持家務、養育子女外，許多還肩負家庭生計的重擔，長期下來可能在生理、心理上累積極大的壓力，對健康造成負面影響。但是當她們需要醫療體系的協助時，卻又受限於偏遠地區醫療資源不足以及家庭因素等，外籍配偶自身的健

康往往被忽視，進而成為資源分佈不均的犧牲者。

三、從生理、心理到社會健康：相關政策與研究

2005年世界衛生年報(World Health Report)的主題是「珍愛每個母親與兒童」(Make Every Mother and Child Count)[19]，報告中特別強調婦女從懷孕到養育嬰幼兒，生理、心理及社會健康的重要性。

有鑑於國內婚姻移民及其子女人數逐年增加，中央政府為協助婚姻移民及其子女，整合內政部、教育部、勞委會、及衛生署等機關的資源，針對婚姻移民的生活適應、教育輔導、就業輔導及健康管理等，共同擬定各項婚姻移民輔導措施，並於近年來逐一執行，其政策績效還在持續評估[4]，以下分別描述健康相關政策及研究。

(一) 生活適應

行政院籌措三十億元「外籍配偶照顧輔導基金」，自九十四年度起分十年，每年籌編三億元。基金主要用於入國前之輔導、醫療補助、社會救助、各類學習課程、子女托育、籌設社團、志工培訓、法律服務及關懷訪視服務等相關支出。目前在中央設立基金管理委員會，妥善運用基金補助地方政府及民間團體從事外籍與中國配偶相關的照顧輔導工作[4,20,21]。

內政部針對婚姻移民生活適應，自2003年起推動「外籍與大陸配偶照顧輔導措施」[20]，照顧輔導措施涵蓋生活適應輔導、醫療優生保健、保障就業權益、提升教育文化、協助子女教養、人身安全保護、健全法令制度及落實觀念宣導等八大重點項目，分由中央十二個部會及地方政府辦理執行，並由內政部定期召開檢討會議持續追蹤列管。截至2005年已完成「外籍與大陸配偶生活狀況調查」等十八項工作，及推廣生活適應輔導班等三十八項業務[4,20,21]。

(二) 教育輔導

教育部針對外籍與中國配偶子女的教育需求，由國教司將其納入「教育優先區計

畫」辦理[4,22,23]。外籍與中國配偶的教育需求，社教司則根據「建立外籍配偶終身學習體系中程計畫」，照顧外籍與中國配偶及其子女之學習與適應[22,24]。

此外，蔡榮貴與黃月純指出[25]，教育人員如何看待與理解外籍配偶子女的教育需求，會決定與他們互動、因應與決策的方向，建議教育單位在制訂政策時，應摒除先入為主的觀念與社會成見。而鍾鳳嬌與王國川探討外籍配偶子女的語文、心智能力發展與學習狀況[26]，則認為提高外籍配偶的識字能力，是實施新台灣之子親職教育的重要基礎。

(三) 就業輔導

外籍與中國配偶必須先通過正式的移民程序取得我國籍，才能直接享有憲法第十五條保障工作權的國民基本權利。依照目前的移民法規，與國人結婚之外籍配偶，最快要經過四年才能取得我國國籍[27,28]；而中國配偶則須經過「停留」、「依親居留」、「長期居留」、「定居」等四階段，最快得要八年才能取得身分證[6,29]。

由於婚姻移民入籍的程序繁複費時，政府為協助婚姻移民就業，分別有不同的法規規範外籍與中國配偶的就業資格。根據目前的就業服務法[30]，外籍配偶獲准居留者，不須申請許可即可在台灣地區工作；而根據兩岸人民關係條例[6]，中國配偶獲准在台長期居留者，也可在台灣地區工作，不須申請工作許可。即便如此，婚姻移民申請居留或長期居留的過程仍然相當複雜且費時，外籍與中國配偶的工作權仍是亟待解的大問題，特別是中國配偶，在團聚停留及依親居留期間無法合法工作，如需要協助家計只能非法打工。外籍與中國配偶的就業障礙，值得進一步探討，而符合就業資格者，也需政府輔導就業。

目前勞委會對婚姻移民就業輔導的相關措施是，透過就業諮詢服務提供就業服務資訊，同時針對其就業意願及工作能力，安排個人化的就業輔導，並比照一般國民參加職業訓練[4]。勞委會為協助具有就業意願的外籍與中國配偶，推動「外籍與大陸地區配

偶就業協助方案」，實施期間自2004年底起至2006年底止，內容包括就業諮詢及推介資訊服務、提供職業訓練、補助工作津貼、輔導創業等重點項目[31]。提供就業資訊方面，則印製「協助外籍配偶就業宣導單」及「協助大陸地區配偶就業宣導單」[32]。另外也編製「協助外籍與大陸地區配偶就業手冊」[32]，幫助他們瞭解自身權益及尋求就業服務與訓練，找到合適的工作。

(四) 健康管理

衛生署對婚姻移民的健康管理，是將外籍與中國配偶產前、產後、優生保健及其子女健康照護等保健事項納入「推行台灣地區新家庭計畫」(生育調節及優生保健)三期計畫內[4]。並以內政部的「外籍與大陸配偶照顧輔導措施」為原則，推動「外籍與大陸配偶生育健康管理計畫」[33]。此外，衛生署自1998年7月1日起，宣導外籍與中國配偶合法在台居留滿四個月後，應參加全民健康保險。來台之後的前四個月，尚無法納保，衛生署決定利用內政部成立的「外籍配偶照顧輔導基金」提供醫療費用補助，並於2006年正式列入政府預算[34,35]。

「推行台灣地區新家庭計畫」(生育調節及優生保健)三期計畫於1998年度開始辦理，外籍與中國配偶為育齡期婦女健康維護的重點群體，衛生工作人員定期訪視並收案管理，持續追蹤評估其健康狀況。不過在計畫期間，中國配偶收案管理曾一度減縮，復於2003年在內政部指示下，重新納入建卡管理[4]。

「外籍與大陸配偶生育健康管理計畫」自2003年底起至2006年底止，將外籍與中國籍育齡婦女及其子女列為健康管理對象。內容包括健全外籍與中國配偶之健康管理資訊、提供生育保健、促進及保護其子女健康、疑似或異常個案追蹤管理、開發多國語言教材、持續性健康需求評估等重點，期能為外籍與中國配偶及其子女的身心健康與生長發育把關[33]。

衛生署針對外籍配偶衛生教育與育兒知識不足的問題，編印多國語言版本的「外籍配偶育兒保健手冊」，介紹生育調節、預防

接種、認識早產兒的宣傳單張，以及防疫宣導教材等，另外也配合內政部編製「外籍配偶在台生活相關資訊簡冊」，教導外籍配偶實用的醫療保健知識及提供相關服務資源[4,20,36]。手冊及單張除了在基層衛生單位分發外，部分內容也可在內政部戶政司[20]及衛生署國民健康局網站[36]下載，增加外籍與中國配偶吸收健康資訊的管道。

早在2002年，王秀紅與楊詠梅就提醒護理人員[37]，在快速變遷的台灣社會，新的健康弱勢族群正在形成，建議提供東南亞跨國婚姻婦女具文化特殊性與適切性的疾病預防與健康促進之護理照顧。周天給等人探討東南亞籍女性婚姻移民對基層婦產科診所就醫之評價及其影響因素[38]，發現多數受訪者就醫的重要考量是方便性(是否離家近)，建議醫療院所提供外籍配偶更方便的醫療服務。陳怡如等人則建議學校護理人員透過健康促進方案，達到增進外籍配偶學齡期子女之健康[39]。此外，也有研究報告關切外籍配偶的心理健康，討論其婚姻暴力與諮商[40]。

四、結論與建議

柴松林[2]和黃煌雄與李伸一[4]都曾指出，台灣婚姻移民的相關資料，中央並無統一的定義與主管單位，許多中央部會及地方政府也多無外籍與中國配偶在台人數、居住地等基本資料，造成規劃與執行移民輔導措施的困擾。本研究匯集台灣婚姻移民的相關資料也發現，許多對公共衛生政策而言重要的變項(如生父母國籍、年齡與教育程度)，都未列入各單位的例行統計。本研究嘗試由不同的資料來源，描繪此一新興公共衛生議題的全貌，未來公共衛生體系應協調相關單位，在進行資料統計時，列入重要的公共衛生變項。

本研究彙整台灣婚姻移民的人口學特性發現，相較於本國新娘，中國及外國籍新娘的年齡較輕、教育程度也較低，未來公共衛生政策在協助婚姻移民時，應考慮此一特性。此外，婚姻移民的在台灣的分佈並不平均，除了考量其人數多寡之外，中國及

外籍女性配偶佔有縣市有偶女性人口的比例，更是重要的考量。

目前相關單位有關婚姻移民的重要政策及研究，多半著重婚姻移民的下一代(即所謂的「新台灣之子」)的健康與學業適應，對目前在台灣已經超過30萬人的女性婚姻移民本身的健康與生活適應，較少著墨。本研究回應世界衛生組織「珍愛每個母親與兒童」的呼籲，強調未來的公共衛生政策與研究，應多關注這些女性新移民的生理、心理及社會健康。

此外，許多政策與研究都強調如何「教育」新移民融入台灣社會，卻忽略教育原本是雙向的，除了新移民與新台灣之子，應盡快學會台灣的語言與文化之外，所有台灣人民、教師、醫護及公共衛生人員，也應多認識這些移民的母國語言與文化，才能提供如王秀紅與楊詠梅強調的「具文化特殊性與適切性」的公共衛生政策與服務[37]。

目前有關台灣婚姻移民的研究，除了社會、教育及護理學者之外，還少有公共衛生的研究報告。本文希望未來幾年公共衛生政策能考量婚姻移民的人口學特性及地理分佈，而公共衛生學界對此一新興議題也能有更深入的研究，並持續追蹤相關政策對婚姻移民健康的影響。

致 謝

本文是台灣大學公共衛生學系2005年暑期服務隊及「專題研究」選修課程的部分成果。作者感謝所有服務隊成員的熱情參與，以及台灣大學公共衛生學系的研究經費補助。

參考文獻

1. 總統府：國史館。http://www.drnh.gov.tw。引用2005/11/25。
2. 柴松林：婚姻移民及其衍生問題的解析。中華救助總會社會福利論壇線上論文集：婚姻移民－外籍配偶與大陸配偶對策及建議，2004。
3. 林萬億：全球化、國際移民與社會正義。台北：財團法人新境界文教基金會移民政策與台灣社會未來發展研討會，2005。

4. 黃煌雄、李伸一：自動調查「據報載：目前，廣義的移民人口，包括外勞、外籍新娘，已近六十萬，較原住民人數還多，實有必要從政策面、法令面、執行面，就世界與人權的比較觀點，體檢當前我國的移民政策與制度」乙案調查報告。http://www.cy.gov.tw/db2.asp?edoc_no=1&intYear=93&Page=3。引用2005/11/21。
5. 夏曉鵬：資本國際化下的國際婚姻—以台灣的「外籍新娘」現象為例。台灣社會研究季刊 2000；39：45-92。
6. 行政院大陸委員會：大陸及港澳事務法規。http://www.mac.gov.tw/。引用2005/11/23。
7. 警政署入出境管理局：本局組織與業務。http://www.immigration.gov.tw。引用2005/11/24。
8. 外交部領事事務局：領務局簡介與組織架構。http://www.boca.gov.tw。引用2005/11/24。
9. 內政部戶政司：台閩地區結婚人數按新郎新娘國籍分(按登記日期)。http://www.ris.gov.tw/ch4/static/st1-4-9412.xls。引用2005/10/18。
10. 內政部統計處：結婚動態統計台閩地區各縣市結婚人數按新郎新娘年齡、國籍及教育程度分暨其結婚年齡中位數(按發生日期)。http://sowf.moi.gov.tw/stat/gender/ps03-04.xls。引用2005/10/18。
11. 內政部統計處：九十五年第三週統計通報附件表三。http://www.moi.gov.tw/stat/。引用2006/03/11。
12. 內政部戶政司：戶籍人口統計速報九十四年十二月。http://www.ris.gov.tw/ch4/static/st0-0.html。引用2005/10/17。
13. 內政部戶政司：台閩地區各縣市外籍與大陸配偶人數(每月更新)。http://www.ris.gov.tw/ch9/f9b.html。引用2005/10/19。
14. 內政部戶政司：臺閩地區嬰兒出生數按婚生、非婚生、棄嬰或無依兒童及生母國籍分。http://www.ris.gov.tw/ch4/static/st1-3-9412.xls。引用2005/10/19。
15. 內政部警政署：臺閩地區居留外僑統計職業別人數。http://www.npagov.tw/download.php?file=1115005898_right2_192.xls。引用2005/11/12。
16. 林宜平、馮宗蟻、莊義利、詹長權、王榮德：簡介世界衛生報告的死亡率分組與基本健康指標：以台灣與西太平洋國家為例。台灣衛誌 2006；25：163-8。
17. 台灣婦幼衛生協會：台灣婦幼保健工作之回顧。http://www.ppat.org.tw/project_plan/4_1_1motive.aspx。引用2006/04/11。
18. Hsieh WS, Hsieh CJ, Jeng SF, et al. Favorable neonatal outcomes among live births to unique marriage-based immigrant mothers in Taiwan. submitted 2006.
19. WHO. The World Health Report 2005：Make Every Mother and Child Count. Available at: http://www.

- who.int/whr/2005/en/index.html. Accessed July 7, 2005.
20. 內政部戶政司：外籍配偶照顧輔導查詢。http://www.ris.gov.tw/ch9/f9b.html。引用2005/09/05。
 21. 蘇清朝：政府對外籍配偶之照顧輔導。台北：財團法人新境界文教基金會移民政策與台灣社會未來發展研討會，2005。
 22. 大紀元時報：外籍配偶及其子女教育 政府推出多項方案。http://www.dajiyuan.com/gb/4/1/26/n454411.htm。引用2006/02/11。
 23. 行政院教育部：教育部推動教育優先區計畫。http://www.edu.tw。引用2006/02/12。
 24. 教育部電子報：教育部擬定「建立外籍配偶終身學習體系中程計畫」(草案)。http://epaper.edu.tw/020/。引用2006/02/12。
 25. 蔡榮貴、黃月純：台灣外籍配偶子女教育問題與因應策略。台灣教育 2004；**626**：32-7。
 26. 鍾鳳嬌、王國川：外籍配偶子女的語文、心智能力發展與學習狀況調查研究。高師大教育學系教育學刊 2004；**23**：231-58。
 27. 行政院法務部全國法規資料庫：入出國及移民法。http://law.moj.gov.tw/Scripts/NewsDetail.asp?no=1D0080132。引用2006/10/24。
 28. 內政部戶政司：外籍配偶結婚歸化我國國籍至定居設籍之流程表。http://www.ris.gov.tw/ch9/f9a-21-2.doc。引用2006/10/24。
 29. 財團法人海峽交流基金會：兩岸人民結婚及申辦大陸配偶來台應行注意事項及流程。http://www.sef.org.tw/images/rule/married.jpg。引用2006/10/24。
 30. 行政院法務部全國法規資料庫：就業服務法。http://law.moj.gov.tw/Scripts/newsdetail.asp?no=1N0090001。引用2006/10/24。
 31. 勞委會職業訓練局：外籍與大陸地區配偶就業協助方案。http://www.evta.gov.tw/lawevta/205084.htm。引用2006/02/18。
 32. 勞委會職業訓練局：就業服務。http://www2.evta.gov.tw/evta/PSearch_Book3.asp?titletype=2。引用2006/02/18。
 33. 行政院衛生署國民健康局：外籍與大陸配偶生育健康管理計畫。http://www.bhp.doh.gov.tw/BHP/do/www/themeParkDocumentList?themeParkId=420&type=document。引用2006/02/16。
 34. 中央健康保險局：投保服務Q&A。http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.asp?menu=2&menu_id=86&webdata_id=1180。引用2006/02/16。
 35. 自由電子報：來台前四月外籍配偶產檢、結紮有補助。http://www.libertytimes.com.tw/2005/new/mar/10/today-life8.htm。引用2006/02/15。
 36. 行政院衛生署國民健康局：外籍與大陸配偶生育相關教材。http://www.bhp.doh.gov.tw/BHP/do/www/themeParkView?themeParkId=420。引用2006/02/16。
 37. 王秀紅、楊詠梅：東南亞跨國婚姻婦女的健康。護理雜誌 2002；**49**：35-41。
 38. 周天給、許怡欣、李丞華、湯澡薰：外籍新娘對基層婦產科診所之評價。台灣家醫誌 2006；**16**：51-63。
 39. 陳怡如、李麗君、于淑、黃璉華：校園關懷—外籍配偶子女的健康照護需求與因應。護理雜誌 2005；**52**：10-4。
 40. 彭信揚：外籍配偶的婚姻暴力問題與婚姻諮商。諮商與輔導 2005；**233**：15-9。

Exploration of the demographic characteristics of marital immigrants in Taiwan and its public health needs

YA-RU LI¹, PEI-YING SHEN¹, MEI-HAN LIAO¹, YI-PING LIN^{2,3,*}

Objectives: We investigate the current demographic and geographic distributions of marital immigrants in Taiwan, and discuss its impacts on public health. **Methods:** We retrieved and integrated secondary data from different government institutions for our analysis. **Results:** About 90% of marital immigrants in Taiwan are females. Since 2000, there were approximately forty thousand female marital immigrants migrated to Taiwan annually. Inter-racial marriages accounted for one-fourth of total marriages in Taiwan. Our study reveals that immigrant brides from China and Southeast Asian countries were significantly younger, and had significantly lower education as compared to Taiwanese brides. The geographic distribution of marital immigrants varied in Taiwan. The majority of marital immigrants from Southeast Asian countries resided in Taipei county (20 thousand) and Taoyuan (13 thousand). However, counties with the highest proportion of marital immigrant from Southeast Asian countries were Xinzhu and Penghu (both 4.1%). Since 2001, there were more than twenty thousand babies born of a “foreign mother” annually, which accounted for about one-seventh of the total newborns in Taiwan. **Conclusions:** Public health policies should take marital immigrants’ demographic characteristics and its geographic distribution into consideration. Further, we should follow the physical, psychological, and social health impacts of public policies on marital immigrants. (*Taiwan J Public Health*. 2006;25(6):482-493)

Key Words: marital immigrants, demographic characteristics, geographic distribution, maternal and child health

¹ Department of Public Health, College of Public Health, National Taiwan University, Taipei, Taiwan, R.O.C.

² Institute of Occupational Medicine and Industrial Hygiene, College of Public Health, National Taiwan University, Room 721, No. 17, Xu-Zhou Rd., Taipei, Taiwan, R.O.C.

³ Center for Health Risk Assessment and Policy, College of Public Health, National Taiwan University, Taipei, Taiwan, R.O.C.

*Correspondence author. E-mail: yipinglin@ntu.edu.tw

Received: May 10, 2006 Accepted: Nov 17, 2006

