

### 第三篇 當前我國社會福利制度的主要議題

#### 第一章 社會福利的政策

##### 一、憲法中有關的規定

- (一)第一五五條規定：「國家為謀社會福利，應實施社會保險制度。人民之老弱殘廢，無力生活，及受非常災患者，國家應予以適當之扶助與救濟」。
- (二)增修條文第十條第七項規定：「國家應重視社會救助、福利服務、國民就業、社會保險及醫療保健等社會福利工作，對於社會救助和國民就業等救濟性支出應優先編列」。

##### 二、社會福利政策綱領

###### (一)前言

社會福利政策綱領係由內政部（社會司）於八十三年間提出，並經行政院八十三年七月十四日院會審議通過，同年七月三十日核定頒布，為我國目前較為完整的社會福利政策內涵，迄今尚未廢止施行。

###### (二)內涵

社會福利政策綱領實施要項包括：就業安全、社會保險、福利服務、國民住宅、醫療保健五大項，及三十三細項，並以建立社會安全制度為社會福利政策目標，其基本原則為：（1）著重社會與經濟均衡發展，兼顧政府財

力、倡導權利義務對等的福利倫理；(2)健全社會福利行政體系、法制，適時修訂社會福利相關法規，以因應社會變遷產生的需求；(3)建構以家庭為中心的社會福利政策，以弘揚家庭倫理；(4)運用專業社會工作人力及方法，採專業社會工作方法，推展各項社會福利工作；(5)規劃各類社會保險本財務自給自足，不浪費、不虧損的原則，建立完整的保險體系；(6)福利服務應本民眾福祉為先，針對現況與需求，著重城鄉均衡發展，並結合民間資源，共同發展合作模式的服務輸送體系。

### (三) 列管與考核

行政院自九十年度開始，實施三級管考機制，院列管計畫部分，由研考會會同經建會、國科會及工程會等辦理列管；部會列管部分，由各部會研考單位列管；自行列管部分，由部會所屬機關自行列管，落實分層負責、分工管考機制。八十八年下半年及八十九年度由院列管計畫並與「社會福利政策綱領」相關者為「加強老人安養服務方案」、「加強推展身心障礙福利計畫」及「老人長期照護三年計畫」等三案，九十年度為「補助各類身心障礙福利服務機構興建、整建或充實設施設備」、「青年購屋低利貸款方案」、「發放幼兒教育券」等三案。

## 三、兩次全國社會福利會議

### (一) 第一次全國社會福利會議

1、為因應社會福利議題不斷地為社會各界所討論，以及民間對於社會福利需求日趨多元化及殷切，內政部於八十三年六月二十七、二十八日召開第一次全國社會福利會議，並以「邁向二十一世紀社會福利之規劃與整合」為會議主題。

2、該次會議結論主要分為兩部分，十五項議題。第一部分為總體政策規劃，包括政策規劃、財源籌措、法規制度、人力規劃及協調配合等五項議題；第二部分為各項福利服務，包括就業安全、社會保險、醫療保健、住宅福利、社會救助、老人福利、身心障礙福利、兒童少年福利、婦女福利及勞工福利等十項議題。其重點摘述如下：

(1) 在總體規劃方面：政府在社會福利政策的規劃中應辦理主動積極角色，以重建社會價值及建立家庭為中心的福利策略，遵循著民眾需求、前瞻性、經濟與社會發展並重、公平與效率並重、一致性、務實、策略性資源分配、優先性與普及性並重、政府與民間共同參與、權利與義務兼顧、人力專業化與經費合理化、地方化與國情化等十二項政策規劃的原則。在財源籌措方面：列出政府籌措財源方式、社會福利財務規劃方向及執行經費方式。在法規方面：規劃整合民間團體力量、應提昇社會福利部門位階等。在人力規劃方面：提昇社會福利中央主管機關（內政部社會司）的層級，增加其行政人力與職權，並促使各級政府成立社會福利專

責單位及專責人力、成立跨部會的單位共同推展及相互協調整合、專業人力的教育與培訓。在協調配合方面：統合醫療、社會、教育、警政等部門，並結合民間力量，及地方基層執行單位與人力、減少各行其事的弊端。

(2) 各項福利服務方面：建立就業安全的完整體制（即包括職業訓練、就業服務與失業保險、規劃失業保險制度）、建構全民健康保險、國民年金保險、職業災害及失業保險的規劃方向、整合醫療衛生與社會福利服務體系與資源、考量長期照護中醫療服務項目納入全民健康保險給付、整合多項社會救助事項與標準、依不同的需求建立以社區為基礎的健康照護體系。

## (二) 第二次全國社會福利會議

- 1、為回應各界對於社會福利的急切需求，以及社會福利團體關心社會福利預算與相關福利措施的推展事宜，行政院於八十七年七月二十、二十一日舉辦第二次全國社會福利會議，並以「跨世紀社會福利的新方向」為大會主題。
- 2、該次會議討論包括社會福利政策的定位、行政組織體系、資源的規劃與整合、社會福利實施現況檢討與改進、及社會保險等五個議題，與會代表提出四十六項結論，而其中重點在於研擬社會福利白皮書、研訂社會福利基

本法、研修社會福利政策綱領暨實施方案、提昇社會福利行政體系位階及各類社會福利相關法令及措施的檢討等。其會議結論重點摘述如下：

- (1) 社會福利政策的定位：應以福利公民權的理念為基礎，以民眾福利需求為導向，並定位為全民性、積極性和發展性；明確界定政府與民間部門的分工；研議訂定社會福利基本法的可行性；建構社會福利資源整合體系，結合社政、教育、衛生、勞政、原住民、退輔會等單位共同推動；研擬「社會福利白皮書」；提高社會福利行政體系位階至部級層級；在既有的社會保險方案上，儘速開辦國民基礎年金保險及失業保險。
- (2) 社會福利行政組織體系：以民眾需求為優先考量、組織體系的調整、正視社政人力不足的現象、考量於行政院下成立「社會福利改造小組」、退輔會的職能調整。
- (3) 社會福利資源的規劃：基於公平正義原則界定社會福利的基本需求與優先順序，以支應最具優先性的社會福利措施，維持政府財政的穩健與整體國民合宜的租稅負擔程度，統合民間社會福利的資源。
- (4) 社會福利實施現況的檢討與改進：調查評鑑各項社會福利的需求、建議成立社會福利推動小組，負責統籌規劃以加強推動各項社會福利措施；結合社政、衛生、法務、勞政及警政等相關單位，構成全面性社會福利服務網；提高老人機構式服務與照顧品質及擴展老人居家式照顧；審慎

規劃長期照護財務來源及規劃長期照護附加保險；整合目前各項社會保險體系分立；充分運用榮民安養資源。

- (5) 社會保險的課題：現行各類社會保險、津貼及其他社會安全措施與國民年金制度間須整合；針對全民健保的執行面問題，如論量計酬支付制度、控制醫療浪費、檢討改善弱勢團體納保及保險費負擔、違規濫用情事等問題提出修正。

#### 四、社會福利白皮書

內政部社會司依全國社會福利會議的結論，於八十九年四月編印成社會福利白皮書，分成平衡與永續的社會福利、社會福利政策的定位與展望、建構一個基本的經濟安全保障體系等三篇，內容摘要如下：

##### (一) 平衡與永續的社會福利

##### 1、我國社會福利發展：歷史基礎與現存問題

- (1) 不均、不足、落伍、資源錯置、一國多制是我國社會福利制度運作的一大問題，其導致我國社會福利所面臨諸多的挑戰，包括：如何維持國內經濟活力、兼顧社會福利的效率與平等、開發與整合資源、在民營化的同時保障福利需求者的權利與滿足、達成福利社區化、支持家庭與其他社會制度扮演適當的角色、提昇專業人力的質量與落實證照制度、強化行政的方案規劃與評估能力以及經濟與社會福利的整合等。

(2) 強調經濟與社會間不能以零和關係對待，社會福利制度應具備平衡與永續的基本原則，兩者才有並存的空間。

2、社會政策的定位與展望：發展出一全面性、整合性及普及性的社會福利體系，非僅是消極、殘補式提供弱勢族群的社會福利；強調整體社會資源的合理配置，而整合需求滿足則為社會福利的指導原則；其次強調政府、市場、非營利性組織與家庭之間的權利與義務，並明確其之間的分工。

3、福利資源的開發與整合：落實「財政收支劃分法」第三十八條之一規定；由中央、地方與民間三方合作建構出社會福利資源整合體系；強調社會福利中央主管部會的成立及服務整合的必要性。

4、人力與服務輸送體系：社會福利人力仍呈現嚴重不足的現象；應整合專業人力、志願服務人力、社會福利替代役等其他庶務人力間的功能與權責。

5、社會福利行政架構：

(1) 社會福利行政組織改良的主要任務包括：政策制訂上要有實權、福利財源結構設計上要有實力、在建構服務輸送體系上要有專業人力，並適當調整中央與地方間的協力關係，以創造政府的整合團隊。

(2) 於中央成立社會福利專責機關，現有的機關組織將併同調整，以求事權統一，並注重強化社會福利行政部分的組織與人力；在地方採一條鞭作法，建構由中央至地方的一貫性社會福利行政體系，增強基層社會福利

人力，並成立區域性服務輸送體系。

## (二) 建構一個基本的經濟安全保障體系

- 1、經濟保障體系的定位、內涵與整合：政府並非是經濟保障措施的唯一供給者；應以社會救助來濟助貧困急難的弱勢人口、以社會保險來分攤大眾的經濟風險、以普遍津貼來落實人民的經濟福利權，因此應逐步合併現行雜亂的津貼與救助措施，朝向社會保險為主、普遍津貼為輔、社會救助為基的整合式經濟保障體系發展。
- 2、保障基本生活的社會救助體系：推動社會救助應掌握社會可接受維生需求、與非資產調查給付的補充關係、適足給付、個別化、縮小區域差異原則、與福利服務整合、去機構化、鼓勵就業等原則，及注意原住民社會結構急遽變化。並以需求導向與全人觀點，強調社會救助與福利服務的互補關係，落實個別福利人口與所屬家庭各項基本生活需求的保障。
- 3、分攤經濟風險的社會保險體系：建構完整社會保險體系包括：儘速規劃獨立的失業保險；逐步整合相關性質的保險業務並由單一承保機關辦理；於公元兩千年建立國民年金制度並與現行保險制度進行整合；強化與改善現有的職災保險、全民健康保險，並規劃長期照護保險。

## (三) 打造一個新世代的福利服務

- 1、福利服務輸送的新作法包括：強化弱勢族群的福利服務供給面；確實掌握



受益者的實質需求並設定優先順序；開展政府與民間的夥伴關係；增強並支持家庭照顧的功能；透過資源的整合、服務網絡的建立及服務效率的提昇，建構健全的福利服務體系；中央政府適度補助地方政府與民間機構或團體。

2、政府對福利服務的各項承諾應包括：兒童、少年、婦女、身心障礙者、老人、原住民等福利服務。

3、建構以「家庭」與「社區」結合的福利社區，包括加強培訓社區工作相關人才；以社區居民需求為前提，提供必要的福利服務；結合社區的人力、物力、財力；執行「推動福利社區化要點」；以鄉鎮市區為單位成立社區服務中心。

## 五、現存問題檢討

(一) 社會福利政策綱領為行政院所核定的社會福利政策，亦為當時較為完整的社會福利政策，但迄今已實施多年，並未隨社會變遷而有所調整；又目前有些已經實施的社會福利措施，甚至已超過社會福利政策綱領的範圍之外，但行政院在政策上卻未明白表示對社會福利政策綱領的態度。

(二) 第一次全國社會福利會議的籌備工作主要由內政部社會司負責，其所提出的相關業務報告多來自社會司及其所邀請的社會福利學者，顯示其討論議題不易跨出該司的業務與職掌，自難有跨部會的整合效果；且該次會議結論並未

成為各部會重要施政項目，僅送相關部會參考。

(三)第一次全國社會福利會議後不到一個月的時間，行政院立即通過社會福利政策綱領，但該政策綱領在召開該次會議前即已送行政院審議，造成該次會議似乎僅是為社會福利政策綱領背書而舉辦。

(四)第一次全國社會福利會議部分結論未列入社會福利政策綱領中，包括：

- 1、政府在社會福利中應扮演主動積極的角色。
- 2、須考量社會福利需要，增加相關人力。
- 3、成立研究諮詢小組，多方採納意見。
- 4、中央福利專責單位成立前，應先成立跨部會單位共同推動。
- 5、福利經費的籌措除應摶節開支外，亦須加強稽徵擴大稅基與提高稅收。

(五)從社會福利政策綱領、第一次全國社會福利會議到第二次全國社會福利會議之間，尚未完成的結論包括：

- 1、提昇中央福利主管機關（內政部社會司）的層級，強化省（市）、縣市、鄉鎮區的社會福利組織。
- 2、相關人力的增加尚未完全符合實際業務需求與社會期待。
- 3、未成立跨部會單位共同推動社會福利。
- 4、社會各界參與決策的訴求未受到充分重視。
- 5、並未落實加強稽徵擴大稅基與提高稅收的建議。

6、尚未建立完整就業安全體系，即包含失業保險、職業訓練及就業服務。

(六)從第二次全國社會福利會議至今尚未落實的結論包括：

1、社會福利基本法雖已送立法院審議，但地方政府對其內容仍多有意見。

2、社會福利行政體系層級的提高仍未有進展。

3、國民年金迄今未完成規劃。

4、社會福利人力的缺乏問題仍未有效解決。

5、老年殘障遺屬應採年金保險方式辦理的要求尚未完全實施。

6、尚未整合多項社會保險制度。

(七)社會福利白皮書的編印單位為內政部社會司，以其組織位階是否具有足夠的權責與職能負責執行該政策，並對其他部會產生拘束力，不免令人懷疑，致衍生「走不出內政部社會司大門」的窘境。

## 第二章 社會福利的法制

### 一、就業促進法

#### (一)前言

失業保險實際上係屬救急、治標的一種對策，完整的就業安全體系才是政府面對失業所必須建構的基本措施。就業安全體系包括：失業保險、就業服務、職業訓練等三大部分，而三部分必須密切連結相互配合，才能發揮整個就業安全體系的積極功能；另從社會福利政策綱領、兩次全國社會福利會

議結論及社會福利白皮書中，亦均表示完整就業安全體制的建立，應結合前述三項內涵，這也是目前歐美各國及日本的作法。

## (二) 現存問題與作法

我國自八十八年一月依據勞工保險條例第七十四條的規定，訂定「勞工保險失業給付實施辦法」，開辦勞工保險失業給付業務，惟失業保險依附在勞工保險架構下，並以行政命令開辦，導致民間產生以下幾點質疑：

- 1、依附在勞工保險之下，導致失業保險適用的類別，必須受限於勞工保險既有被保險人的分類架構。
- 2、依附勞工保險架構下，勞保投保薪資卻有高薪低報的情形，影響失業給付的金額。
- 3、目前規定失業保險費率為百分之一，但其以行政命令方式定之，無法確立其穩定財源的依據。
- 4、失業保險被保險人須為在職者，但勞工保險受保障者並非皆為在職者，兩者亦產生混淆。

為解決上述問題，失業保險應採單獨立法的方式，自成體系，避免失業保險基金移作其他保險給付，亦不至於失業人口增加而挪用勞工保險的給付經費，並與就業服務與職業訓練緊密結合。本（九十）年召開經濟發展諮詢委員會，達成失業保險單獨立法的共識，失業給付亦有由勞工保險體系脫

離，與就業諮詢、就業促進及職業訓練緊密結合辦理的必要。據此，勞委會爰以失業給付實施辦法為基本架構，並加入就業服務及職業訓練，擬具「就業保險法」草案，於同年九月二十五日函送行政院審查，行政院旋即於同年九月二十六日院會通過後送立法院審議中。

就業保險法草案共八章，計四十五條，主要規定包括失業保險業務的監理單位、被保險人與投保單位、保險效力、保險費率與保險費率的精算調整機制、給付內容（包括失業給付、提早就業獎助津貼及職業訓練生活津貼的內容及其標準）、標準、條件與限制；公立就業服務機構為促進就業，得視需要提供就業諮詢、推介就業及參加職業訓練；為提昇勞工就業技能，減少在職勞工遭遇失業衝擊，以促進失業勞工儘速再就業，並由應收保險費中提撥部分經費，辦理被保險人的在職訓練與失業後的職業訓練；該保險基金的來源、運用、管理及行政經費的編列。

## 二、兒童及少年福利法的合併

（一）現存問題：我國對於十八歲以下未成年人，將其以十二歲的年齡分界區隔為兒童及少年，並分別予以立法規範。惟隨著社會與家庭環境結構的變遷，兒童及少年福利需求已產生諸多改變，兒童、少年福利法卻已近十年未修，再者，兒童及少年在福利需求與福利措施有其延續性及一致性，但我國卻分別予以立法，致造成執行上的困擾。又各國並無類似我國以年齡區隔立法的情

形，為符合聯合國定義，內政部亦認為有必要將二法予以整合。

(二)目前作法：內政部業於八十七年九月十日邀集中央及各縣市相關單位、民間團體共同研商，決議採合併修法方式。經邀集中央各部會、直轄市、縣(市)政府及民間團體歷經六次會議完成草案的研擬，目前由內政部審查中。

### 第三章 社會福利的預算

#### 一、社會福利財源的籌措方式

由於社會福利支出係屬政府「經常性」的支出，必須以經常性的收入支應，因此，財源籌措方式就成為整個問題的關鍵。世界各國社會福利財源籌措方法因考量政治、社會、財政狀況與經濟發展等因素的著力點不同，於是形成不同的發展情形，但大體而言，這些國家的財源主要來自政府稅收（一般性租稅）與薪資保費（指定用途稅）。我國社會福利財源主要亦為賦稅收入，以及政府強制規範民間部門（含企業單位及家庭）參與各項社會保險及退撫制度所應繳交的保費，而由我國近年來政府歲入的趨勢來看，賦稅收入仍為主要收入來源，但其比重有漸減的趨勢，相對的營業盈餘及事業收入、公債借款的比重則逐年上升（詳見左列二表）。

【表四】各級政府收入結構：各級政府賦稅收入比重平均數自七十年代六六．三％降為八十年代五八．三％，呈降低趨勢，主要原因之一為稅捐

減免所致；營業盈餘及事業收入比重降為十%，公債及借款比重則提高為一七·一%。

各級政府淨收入結構比 — 來源別

單位：%，新台幣億元

年 度 項 目	合 計	賦稅收入(含獨 占及專賣收入)	營業盈餘及 事業收入	公債及 借款收入	其他收入
70年代平均(70-79年度)	100.0	66.3	12.1	8.2	13.4
80年代平均(80-89年度)	100.0	58.3	10.0	17.1	14.6
80	100.0	56.2	6.6	19.6	17.6
81	100.0	56.5	8.3	23.5	11.7
82	100.0	55.2	8.8	23.2	12.8
83	100.0	58.6	9.6	17.6	14.2
84	100.0	58.6	6.8	22.1	12.5
85	100.0	59.2	8.9	18.0	13.9
86	100.0	61.3	8.7	16.2	13.8
87	100.0	60.1	15.5	10.2	14.2
88	100.0	61.1	14.6	8.6	15.7
88下半年及89(預)	100.0	65.1	14.0	—	21.0
88下半年及89(含融資調度數)	100.0	55.7	12.0	12.1	20.2
90(預)	100.0	64.6	15.9	—	19.5
90(含融資調度數)	100.0	53.3	13.1	13.1	20.5
88	22,181	13,551	3,248	1,900	3,482
88下半年及89(預)	31,550	20,524	4,408	—	6,618
折合一年約當數	21,616	14,062	3,020	—	4,534

88下半年及89(含融資調度數)	37,180	20,524	4,408	4,695	7,553
折合一年約當數	25,473	14,062	3,020	3,217	5,174
90(預)	20,816	13,444	3,304	-	4,068
90(含融資調度數)	25,206	13,444	3,304	3,305	5,153

- 註：1．本表包括總預算、追加(減)預算及特別預算，並已扣除各級政彼此間補助及協助等重複收入數。
- 2．依據預算法自八十八下半年及八十九年度起歲入不包括公債及賒借收入、移用以前歲計賸餘(即融資調度數)。為利於各年度比較，本表另列含融資調度數資料。
- 3．折合一年約當數係以八十八下半年及八十九年度預算數除以1.4596估算。

【表五】中央政府收入結構：中央政府賦稅收入占總收入比重趨降，八十年  
度以來平均降低三個百分點加以政府經常支出增加，經常帳剩餘減  
少；公債及借款比重則提升約六個百分點。

中央政府總決(預)算收入結構比

單位：%，新台幣億元

年 度	項 目	合 計	賦 稅 收 入	營 業 盈 餘 及 事 業 收 入	公 債 及 借 款 收 入	其 他 收 入
		70年代平均(70-79年度)	100.0	67.0	17.0	5.2
	80年代平均(80-89年度)	100.0	64.2	14.4	11.5	9.9



80	100.0	63.2	9.3	12.4	15.1
81	100.0	57.3	10.9	25.3	6.5
82	100.0	58.0	14.2	15.8	12.0
83	100.0	64.2	15.2	10.6	10.0
84	100.0	73.6	11.2	7.4	7.8
85	100.0	68.0	13.8	8.8	9.4
86	100.0	68.3	13.0	10.2	8.5
87	100.0	68.9	18.4	3.8	8.9
88	100.0	62.9	22.1	4.4	10.6
88下半年及89(預)	100.0	69.8	19.8	—	10.4
88下半年及89(含融資調度數)	100.0	57.1	16.2	16.01	10.7
90(預)	100.0	65.2	23.5	—	11.3
90(含融資調度數)	100.0	52.0	18.8	15.0	14.2
88	12,852	8,088	2,841	566	1,357
88下半年及89(預)	19,856	13,865	3,931	—	2,060
折合一年約當數	13,604	9,499	2,693	—	1,412
88下半年及89(含融資調度數)	24,282	13,865	3,931	3,880	2,606
折合一年約當數	16,636	9,499	2,693	2,658	1,786
90(預)	13,802	9,000	3,250	—	1,552
90(含融資調度數)	17,312	9,000	3,250	2,600	2,462

註：1．融資調度數包含公債及借款收入、移用以前年度歲計剩餘。

2．折合一年約當數係以八十八下半年及八十九年度預算數除以1.4596估算。

## 一、財經情勢對社會福利的影響

在經濟走向方面，我國經濟平均成長率由一九七〇年代的九・八％，迭降為一九八〇年代的八・〇％、一九九〇年代的六・五％，並預計仍有逐漸下降

的趨勢，二〇〇一年甚至可能出現負成長。在財政收支方面，就收入面而言，我國財政收入係以賦稅收入為主（約占六十%），但目前面臨幾項問題以致財政收入成長受限：（一）一些減免項目短期內無法取消，又無法增稅；（二）失業率上升，產業出走，造成所得稅流失；（三）機會稅（如土地增值稅、證券交易稅）又須視經濟景氣狀況而考量是否增加。就支出面而言，目前面臨幾項問題以致支出持續成長：（一）人事負擔仍呈增加趨勢；（二）因應景氣變化所採取的一些財政措施，使得支出無法減少；（三）社會福利支出占GDP比率與社會福利支出占各級政府支出淨額的比率，自八十四年政府開辦全民健保起，即有相當幅度的上升，又鑑於未來人口快速老化，此二比率仍可能維持在較高的水準；（四）我國政府債務餘額占GDP比率，以及政府利息支出占實質支出比率，亦呈現上升趨勢。綜合而言，短期內我國政府收入成長幅度將小於政府支出成長幅度，財政收支改善的情況相當有限。

受到前述我國經濟發展成長轉緩，以及目前國家支出與收入間的落差，而社會福利財源的籌措又以賦稅為主等因素的影響下，政府支應社會福利支出擴大的能力已相對減弱。

### 三、軍公教退撫制度問題

#### （一）軍公教人員退撫支出與社會福利支出間的比例情形

1、觀察我國五十年社會福利的發展，長期以來獨厚軍公教人員的社會福利體

系，形成福利資源不均與不正義的現象，已經開始受到關切與挑戰。軍公教退撫支出係屬保障軍公教人員老年基本生活的年金制度，理應歸屬社會福利範疇，惟我國預算卻將退撫支出獨立於社會福利支出外，單獨編列；又從近十個會計年度中央政府歲出職能別預算編列情形觀察，於八十八年度前，退撫支出與社會福利支出間的比例為一：一左右，嗣後雖社會福利預算稍有增加，惟兩者比例關係仍為一：二左右，即與全民有關的社會福利支出僅為退撫支出的兩倍。

單位：新台幣億元

年 度	八十一	八十二	八十三	八十四	八十五	八十六	八十七	八十八	八十八下 半及八十九	九 十
退撫支出 (A)	890	902	944	965	1,107	1,439	1,530	1,374	2,129	1,413
社會福 利支出 (B)	1,073	1,180	972	1,413	1,553	1,579	1,577	1,627	4,185	2,970
退輔支出 與社會福 利支出間 的比例 (A:B)	1:1.21	1:1.31	1:1.03	1:1.46	1:1.40	1:1.10	1.04	1:1.18	1:1.96	1:2.10

## 2、以中央機關軍公教人員退撫制度經費預算與社會福利經費預算間的比例

顯示，在八十六至八十八年度間，其比例高達為一：一左右，八十八年下半年及八十九年度與九十年則約為一：二左右，其中又以軍人退輔支出占大部分比例。

中央機關軍公教人員退撫經費預算與社會福利經費預算間的比例表 單位：新台幣仟元

年 度	社會福利 支出總額 (A)	退休撫卹 支出總額 (B)	公務人員 退撫支出(C)	教育人員 退撫支出 (D)	軍人退撫支出 (E)
		與社會福利支 出的比例 (B::A)	與社會福利支 出的比例 (C::A)	與社會福利 支出的比例 (D::A)	與社會福利支 出的比例 (E::A)
八十六	159,453,744	143,758,198	10,034,473	3,449,999	114,286,586
		1:1.11	1:15.89	1:46.22	1:1.40
八十七	157,909,913	152,761,059	11,197,120	3,337,656	123,138,062
		1:1.03	1:14.10	1:47.31	1:1.28
八十八	160,908,145	137,159,668	7,959,718	3,483,645	122,371,696
		1:1.17	1:20.22	1:46.19	1:1.31
八十八年下半 年及八十九	213,538,952	207,957,979	24,057,497	11,327,219	172,573,263
		1:1.03	1:8.88	1:18.85	1:1.24
九十	141,076,655	137,482,553	14,833,077	7,821,335	114,828,141
		1:1.03	1:9.51	1:18.04	1:1.23

註：本資料係依據銓敘部摘自行政院主計處網站的統計

## (二) 公教人員退休撫卹制度的問題

- 1、部分縣市近年因財政狀況不佳，公教退撫支出負擔沉重，且地方政府的教師人數為公務人員的倍數，中小學教師退撫所需經費經常無法編足，加上有退休意願的教師增加，但因受財政問題，致許多教師無法順利退休。據經建會資料顯示，八十八年下半年及八十九年度退撫經費籌措困難計有十四縣市，其中因重病、不適任或符合五十五歲加發基數規定申請退休的教師計約三、二〇〇人，其舊制年資所需的退休經費達七十五億元，致地方政府的教師退休撫卹經費嚴重不足。
- 2、參加公務人員退撫基金人員係包括公務人員、政務人員、教育人員及軍職人員等，法定提撥率為八至十二%，現行費率除政務人員為十二%外，餘為八%。據經建會資料顯示，在現行提撥率為八%，並假設收益率為七%的情況下，如符合退休資格的人員於退休時選擇支領方式依現行組合比率衡量，於九十八年度將首次出現收支不足，一一〇年度累計收支將出現虧損，顯示退休撫卹基金提撥率遠低於成本費率。
- 3、軍公教人員退休給付，無論與其他先進國家或我國勞工老年給付相較下顯屬偏高：

(1) 有關公務人員退休金加上公保養老給付的所得替代率，據銓敘部資料顯

示，若以退撫新制施行後的近七年經驗的情形推估，公務人員退休時平均任職為三十年，以九十年退休生效人員而言（按舊制年資二十三年、新制年資七年），依九十年度全國軍公教人員待遇標準計算其退休金的所得替代率（不含主管加級）為：

俸點	月退休金 所得替代率	一次退休金 所得替代率
八〇〇（簡任第十二職等年工俸四級）	九八·六一%	七八·四九%
五三五（薦任第九職等本俸四級）	九七·七一%	七七·二四%
三七〇（委任第五職等本俸五級）	九五·二八%	七五·七二%

又至銓敘部座談時，該部表示所得替代率過高的現象係因現行退休人員的年資仍多為舊制年資，但隨新制施行年資逐漸增加，將可獲得改善，若全以新制年資計算，所得替代率則約七〇%左右。

(2) 有關軍人退休給付加上軍保給付的所得替代率（含主管加級），據國防部資料顯示為：

退伍軍職人員	月退休給與所得替率	備註
上校九級	七八%	其以服務年資二十四年一個月（含舊制年資十九年七個月、新制年資四年六個月），以及軍保保費繳費年資為二十八年八個月（舊制年資二十四年四個月、新制年資四年四個月）計算。

少校十級	七三%	其以服務年資二十年一個月（含舊制年資十五年七個月、新制年資四年六個月），以及軍保保費繳費年資為二十二年八個月（舊制年資十八年四個月、新制年資四年四個月）計算。
二等士官長八級	六九%	其以服務年資二十年一個月（含舊制年資十五年七個月、新制年資四年六個月），以及軍保保費繳費年資為二十四年八個月（舊制年資二十年四個月、新制年資四年四個月）計算。

(3) 有關教師人員退休時最高所得情形為：

單位：新台幣元

教 師 人 員	計 算 標 準	月 退 休 金	一 次 退 休 金
專科以上最高俸額七七〇元	舊制四十年	48,397	4,122,495
	新制四十年	74,948	5,995,800
中小學最高俸額六二五元	舊制四十年	43,034	3,665,250
	新制四十年	66,480	5,318,400

又根據經建會資料顯示，教師退休人員其月退休金加計一次給付金額的利息（公保給付部分以一八%計算，其餘依市場利率五%計算），以五十五歲退休時為例，其退休所得占在職所得九六·三一%，

(4) 依據國際勞動組織（ILO）的公約，老年年金給付的所得替代率應以

四〇%或四五%為目標，而各國實際所得替代率均介於五〇%至七〇%間；此外，我國目前勞工保險老年給付所得替代率據估計約為二〇%以下，且在國內關廠歇業的公司眾多下，勞工多未能領取到勞基法退休金；又據目前勞委會目前初步規劃，勞工保險老年給付與勞基法退休金的所得替代率分別為十七%與二一%。反觀軍公教人員月退休給付的所得替代率均高達七〇%以上，甚至高達九五%以上，顯然給付偏高。

4、現行規定服務年資滿二十五年（軍人為二十年）即可退休，但以目前國人平均壽命延長的情形，若五十歲前即可辦理退休領取月退休，顯然是一種人力浪費，不但不符合世界各國退休年齡均在六十歲以上的趨勢，且必須由工作世代繳費供養，顯然不公平；又目前針對退休後再就業，則同時領取退休金與薪資所得的情形，尚未有按薪資所得扣除退休金領取比率的相關規定，顯然背離退撫制度係為保障退休人員基本生活需求的基本精神，亦違反社會公平正義。

5、公務人員優惠存款制度的建立，係考量早期公務人員退休金微薄所為的補貼措施，但近年來銀行存款利率一再調降，國人平均壽命延長，導致政府補貼經費逐年累積，以及所得替代率偏高的不公平現象。公教人員退休金優惠存款利息差額政府負擔部分，自八十五年度的一二六億五、七五九萬五千元，至八十八年下半年及八十九年度時已高達二三五億一、一四三萬



六千元；而負擔金額的成長率從八十六年度的一六・一七％，至八十八年下半年及八十九年度已達二七・三六％。目前雖已採取逐步取消優惠存款制度，但屬舊制年資部分仍有此項優惠，該項措施已造成十七縣市應撥付台銀的差額利息補貼多年均未如期撥付，自七十八年度至八十八年下半年積欠台灣銀行計一八〇・四億元。

各縣市積欠台灣銀行公教人員一次退休金優惠存款超額利息一覽表

單位：新台幣億元

縣 市 別	未 歸 墊 金 額	縣 市 別	未 歸 墊 金 額
屏東縣	二三・九	台南市	八・八
雲林縣	二一・八	嘉義市	七・三
台南縣	一九・七	高雄市	五・六
嘉義縣	一七・四	新竹縣	四・九
南投縣	一五・四	台東縣	三・一
台中縣	一三・八	台中市	二・五
高雄縣	一三・五	宜蘭縣	一・九
彰化縣	一〇・六	新竹市	〇・一
苗栗縣	一〇・一	合 計	一八〇・四

6、退撫制度係為維持與保障退休者老年時的基本生活，其意義在於不因工作的終止而造成所得的中斷，目前軍公教退休人員可選擇一次退休給付或月

退休給付，惟其中一次給付並不具保險的基本原則與意義，且一次給付並無法保障老年經濟生活安全。

(三)軍公教福利的範圍與結構多且廣，包含退撫福利(退休金、退休金優惠存款、撫卹給付與喪葬補助費)、社會保險、福利品供應、子女教育補助費、住宅福利(如購置住宅補助)、儲蓄優惠利率、勞動福利(如休假旅遊補助、交通津貼、育嬰假、進修補助等)、財稅福利(如軍人、國中小教師依法可免繳薪資所得稅)，顯示出基本生活的多重保障。

(四)銓敘部目前就公教人員退撫制度的各項問題，提出幾項改革措施，包括：推動彈性退休、規劃推動展延年金、並針對公務人員待遇結構中有關本俸占整體待遇的比例進行檢討，以改善退休所得替代率偏高的情形。

#### 四、現存問題檢討

我國中央政府社會福利支出預算數額占中央政府總預算比例，自八十八年下半年及八十九年度起首度超越國防支出，成為最高的支出項目；另由近十年的社會福利預算顯示，其大幅的成長使得該項預算在八十年迄今的「黃金十年」階段中達到空前的高峰。但隨著我國經濟成長漸緩，財政卻面臨開源不易而擴增支出壓力仍在的情況；又因我國社會福利財源主要來自賦稅收入，未來隨人口老化，老年安養需求的擴增、甚至國民年金的開辦，政府財政負擔將更為沉重，嗣後社會福利預算的成長將難有樂觀的預期。其次，目前我國的社會資源

過度集中於軍公教特定群體，顯然違反福利資源的分配正義，尤以軍公教人員退撫支出不僅龐大，且福利項目繁多，造成政府財政支出的困難，且與我國勞工目前退休給付金額偏低及次要福利體系缺乏（如無免稅措施、子女教育補助費、退休金優惠存款、休假旅遊補助、結婚補助等）的情形相較下，更顯示出獨厚軍公教人員及相關福利措施的不合理性，如何適度調整此等不公允現象，期使國家財政負擔舒緩，亦為當前重要課題。

鑑於先進福利國家的經驗，在我國社會福利朝向建立屬於一套屬於我國福利國家體制的同時，未來我國的社會福利規模及其配置允宜謹慎規劃，不僅應兼顧政府財政負擔，更應就社會福利資源配置加以檢討，以建立公平（合理的分配）與正義（應有的分配）價值的福利資源分配基礎，使未來社會福利的整訂及有限資源的配置，更趨合理並符合公義。

#### 第四章 社會福利的組織

##### 一、負責社會福利的相關單位

依據我國憲法規定，社會福利的範圍包括社會救助、福利服務、國民就業、社會保險及醫療保健等工作，而依目前中央政府總預算書，編列社會福利歲出預算的機關計有十三個部會及臺灣省政府，負責的事項分別如下：

單 位	主 管 事 項
勞委會	勞工保險、勞工福利、國民就業

內政部	農民健康保險、社會救助、兒童福利、少年福利、婦女福利、老人福利、身心障礙者福利、性侵害及家庭暴力防治、社會工作、志願服務、人民團體輔導、合作事業
退輔會	大陸榮胞與退除役官兵福利
農委會	老農津貼
衛生署	全民健康保險、醫療保健
國防部	軍人保險
考試院銓敘部	公教人員保險
財政部	公保現金給付補助、早期退休人員生活濟助
青輔會	青年輔導、青年職業訓練
原民會	原住民社會救助
經濟部	早期退休人員生活濟助
交通部	早期退休人員生活濟助
主計處	縣(市)政府社會福利預算補助
臺灣省政府	行政院交辦社會福利事項
經建會、研考會	規劃國民年金、社會福利組織

## 二、從行政院社會福利推動小組到社會福利推動委員會

### (一) 行政院社會福利推動小組

行政院社會福利推動小組係依據八十七年全國社會福利會議結論，在未成立部會層級的社會福利主管機關前，於行政院下設立行政院社會福利推動

小組。該小組於八十七年十月三日成立，其主要任務為發揮社會福利政策及重大措施的規劃、協調及整合機制，自成立以來，所決議重要事項包括：社會福利基本法草案研議架構及內容、輔導未立案社會福利機構組成訪察小組及專案輔導團隊、社會福利人口群與福利機構供需概況、社會福利白皮書編寫、社會福利役規劃現況、研提建構臺灣長期照護體系先導計畫、托兒及學前教育整合方案、學校社會工作人員制度、有關我國全民健康保險引進個人醫療儲蓄專用帳戶的試辦或實驗案、落實老人社區照顧措施、老人長期照護三年計畫、社會保險、社會救助及社會津貼的整合與整體社會福利財政規劃、結合政府及民間組織加強自殺防治等十五議題進行討論、協調與整合。另配合九二一重建計畫，通過生活重建計畫中的社會救助及福利服務計畫。

## （二）社會福利推動委員會

八十九年五月政黨輪替，又適逢全球化經濟衝擊與經濟產業結構轉型期，民間社會福利團體及機構對於政府的社會福利政策更加關注，九十年五月四日行政院張俊雄院長於接見民間社會福利團體及機構時表示，行政院社會福利推動小組提昇為社會福利推動委員會，召集人改由院長親自擔任。該委員會設置要點於九十年五月十七日核定。改組後的社會福利推動委員會，其組織型態仍屬任務編組，其功能擴大為社會福利政策及重大措施的協調、諮詢、審議及規劃機制，並擴大民間參與，委員由二十一名增加為二十七名，

增加婦女、身心障礙者福利與勞資雙方代表。

### 三、現存問題檢討

- (一)我國現行的福利措施與責任，是分散與附屬於各部會之下，並無一個獨立部會負責整體社會福利政策規劃與制定，而目前社會福利主要負責單位雖為內政部社會司，但社會司並非行政主管機關，僅是內政部的幕僚單位，加上社會司在內政部事多權雜情形下又屬弱勢，更難以有足夠的地位與其他部會抗衡，更遑論參與行政院的政策角色。因此，從社會福利政策綱領、兩次全國社會福利會議到社會福利白皮書，從社會福利專家至民間社會福利團體無不大力急呼儘速提昇社會福利部門的層級，以有效整合資源與服務。
- (二)行政院組織法研究修正專案小組對於社會福利行政體系提昇至部會層級案，曾建議採取三種型態之一：社會福利與醫療衛生整合；社會福利與勞動部整合；內政部社會司提高層級為社會福利總署或社會福利部，惟至於採取何種方式整合，仍尚為定案。目前在尚未提昇社會福利機關層級前，於行政院下設社會福利推動委員會（前身為社會福利推動小組），其功能雖具協調各部會業務、規劃重大社會福利政策的機制，但僅為暫時性的任務編組，並非常態性的機關組織，因此，該委員會對於各部會所應配合進行事項的掌握度令人質疑，況且相關幕僚工作仍是落在內政部社會司，而在前述社會司的困境下，其又如何能發揮整合與協調的功能。其次，行政院現階段擬先行將內

政部社會司與中部辦公室的社政業務整併，於內政部下設為內政部社會福利署，惟其僅對人力不足的情形稍有舒緩改善外，對於社會福利行政組織層級不足的困境，並無實質助益與改善，最終亦將面臨與目前內政部社會司同樣的窘境。因此，要能有效執行資源配置與整合，社會福利組織決策地位、權力資源及組織規模是目前政府所必須面對與立即解決的一項重要課題。

## 第五章 社會福利的執行

### 一、社會福利的人力配置

#### (一) 人力配置

- 1、社會福利人力如以廣義的定義包含一般行政人員、社會工作人員，在社政體系中，截至八十九年十二月底中央及地方政府社會福利人力計有九千九百餘人，其中社會行政人員的中央及地方編制員額合計一、〇二七名，實際員額九一八名。
- 2、社會福利人力如以狹義的定義來看，亦即實際以社會工作專業技能與知識從事社會工作直接服務者（不包括社會行政人員），其服務範圍涵蓋社政、勞工、衛生、退除役官兵輔導、教育及原住民等各領域。內政部於八十九年十月調查全國上述各領域實際的社工人力數，實際需求數為六、一六七人，現有社工人力為四、六三九人，不足社工人力一、五二八人；其中社政體系，實際需求數為四、五八八人，現有社工人力為三、三二一人，不

足社工人力一、二六七人。

### (二) 因應措施

據內政部的說明，在量的方面，政府以推動民營化、公辦民營，鼓勵民間團體參與社會福利工作，又輔以運用志願服務人員及社會福利役人力，以為因應。至於質的方面，由於大學院校大量培育社會工作相關科系畢業生陸續進入社會福利工作領域就業，輔以在職進修，加強在職訓練，社會福利工作人員素質已有提昇，以該部社會司為例，研究所畢業以上學歷者占二一%。而八十六年社會工作師法公布後，每年舉辦社會工作師考試，目前已有九百餘名社工師，另考試院並於八十八年同意於機關組織編制表內增設「社會工作師」職稱，以擴大專職社工人員的任用。

### (三) 現存問題檢討

推動社會福利工作人力的量，長久以來一直呈現嚴重不足，主要由於社會福利措施逐年增加，但社政人員編制卻未相對增加，僅增加一些臨時約聘僱人員。依據八十九年四月內政部社會司編印的「社會福利白皮書」中有關福利服務輸送的人力配置問題，即提到我國社會福利人力不論就質或量而言，仍呈現嚴重不足的情形，以台灣地區各社政單位編制內人員為例，仍不到八〇〇人的規模，以少於行政院衛生署單一部會的人力，卻要擔負全國的社會福利規劃、行政、輸送、評估等工作，不但難以確保福利服務的品質，



更可能產生只求消耗預算的福利資源誤置問題。

其次，縣市政府的社工人力，除台北市與高雄市已將社工員額納編外，其餘目前仍以約聘人員為主，且地方政府均表示基層人力缺乏又常流失、專業人力留不住的困境，致使地方政府在基層社會福利人力的缺乏下，一人常兼辦多項業務（性侵害暨家庭暴力防治中心的人員即為一例），或主辦該項業務者並非具有專業學歷與背景。而根據社會工作專業人員協會一項截至九十年五月統計二十縣市政府社工人員與目標服務人口的比例資料顯示（如下表），每位社工人員平均須服務人數高達萬人以上，甚至達三萬餘人。

單位：人

各縣市政府	社 工 人 力 配 置 情 形		
	社 工 員	服 務 人 數	比例（社工員：案主）
台北市	一五三		
高雄市	四六		
基隆市	一一	二六一、四四八	一：二三七六八
宜蘭縣	一五	三二三、二二四	一：二一五四八
台北縣	六〇	二、二四五、七七二	一：三七四三〇
桃園縣	三〇	一、一三九、二三五	一：三七九七五
新竹縣	二〇	二九七、五三八	一：一四八七七
苗栗縣	一八	三九四、二三九	一：二一九〇二
台中市	一七	六三二、七九二	一：三七二二三
台中縣	四六	九九九、五九三	一：二一七三〇

南投縣	三三	三八二、二一二	一：一一五八二
彰化縣	三三	八六九、五八八	一：二六三五二
雲林縣	二一	五〇九、六〇七	一：二四二六七
嘉義市	二六	一八一、五三七	一：三〇二五六
嘉義縣	二〇	三九〇、七七九	一：一九五三九
台南市	一五	四八〇、四五二	一：三二〇三〇
台南縣	三三	七七二、四八七	一：二三四〇九
高雄縣	四二	八〇四、八三九	一：一九一六三
澎湖縣	六	六七、九一三	一：一一三一九
屏東縣	二九	六三六、七二四	一：二一九五六
花蓮縣	一六	二五三、八七三	一：一五八六七
台東縣	一五	一七四、五八〇	一：一一六三九

再者，除量的不足之外，素質上未達應有的專業水準亦是一項問題，雖內政部表示社會司現有研究所畢業以上學歷者占二一%，但內政部社會司掌理全國社會福利，其任務首重在國家社會福利政策的規劃與制訂，整個國家社會福利制度的走向與基本架構繫乎該單位幕僚人員的專業性，而在有限的人力下，以目前所稱的專業性是否足夠因應實際需求，即幕僚能力是否足夠擔負起社會福利制度的推展，不免令人擔憂。

最後，志願服務人員及社會福利役人力的引進，雖可為目前解決人力不足的一項措施，但其角色地位係屬補充性人力，並非替代性人力；又在有限的人力及缺乏專業性情形下，對於社會福利專業議題（如社會保險）的人才

養成訓練亦缺乏國家級研究機構或單位。這些社會福利人力的缺乏與專業品質的問題，都是政府欲想發展永續社會福利制度時所應正視的議題。

## 一、資源的浪費與配置的不合理

前據本院相關調查報告，在社會福利資源運用過程中，不乏有資源浪費及資源錯置的現象，茲將有關內容摘述如下：

### (一)有關各直轄市、縣(市)身心障礙者就業基金的運用問題

- 1、大部分直轄市、縣(市)身心障礙者就業基金支出運用範圍比例以「核發超額進用身心障礙者獎勵金」居多，而對於促進身心障礙者就業直接相關項目，如「補助因進用身心障礙者所必要購置改裝修繕器材設備及其他為協助進用的費用」、「創業貸款補助」、「補助或委託辦理職業訓練」、「補助或委託辦理就業促進事項」、「獎助或設置庇護性就業相關設施」及「補助或辦理就業服務」等比例相對偏低，甚至前六項支出比例總和仍略低於核發獎勵金的支出比例。
- 2、大部分直轄市、縣(市)未能對該基金所補助民間團體的各項計畫實地查證及追蹤考核，亦缺乏相關需求調查，以致該基金所補助的計畫流於形式而無實質效益。
- 3、以該基金支付眾多人員或非屬必要的出國考察，甚至部分出國考察行程兼屬旅遊性質，未能擲節支用該基金；又以該基金支出在高級觀光飯店或風

景區辦理人員訓練、研習、觀摩、座談或召開會議費用，甚至兼屬旅遊性質，有違節約原則。

(二)有關行政院衛生署所屬醫療機構的運作問題

- 1、由衛生署所屬醫院近三年（八十六至八十八年度）來所購買金額超過一百萬的醫療儀器資料顯示，不同醫院在同一年度採購相同且功能相同或相似儀器，其採購價格卻不一致。
- 2、署立醫院非醫療人員所占員額及人事成本與其他醫院（如國泰醫院、新光醫院、長庚醫院、萬芳醫院、握新醫院）相較下顯屬偏高，人力配置失當。
- 3、部分署立醫院院舍老舊未予整修，任院舍及病床閒置，又前台灣省政府衛生處規劃興建醫院工程前未能精確評估，以致投資浪費。
- 4、各署立醫院均有編列公務預算，但八十八年度與八十八年下半年事業賸餘扣除公務預算後，仍均呈鉅額虧損的情況。

(三)有關國防部所屬醫療機構經營問題

- 1、國軍醫院九十年度採購藥品品項與退輔會所屬醫院體系、台北市立醫院體系、高雄市立醫院體系等相較下為高，無法有效節約醫藥成本。
- 2、國軍醫院非醫療人員所占員額及人事成本與其他醫院（如國泰醫院、新光醫院、長庚醫院、萬芳醫院、握新醫院）相較下仍屬偏高，人力配置有欠合理。

3、國軍醫院於軍人加入健保後，除保留部分病床外，其餘十五家國軍醫院部分利用率較低的軍方病床調整為健保急性一般病床、慢性一般病床及慢性精神病床，但國軍醫院對於閒置醫療設備（如斗六醫院閒置牙醫設備）應排除病人銜補因素。

## 第六章 全民健保

### 一、前言

基本上，政府以公權力介入醫療市場有幾項理由：（一）每一個國民皆可平等進入醫療系統，以祛除就醫的經濟障礙，並以社會連帶責任的原則及強制性保險的方式來共同分擔風險；（二）社會資源與財富再分配的積極功能；（三）維護強大與健康的經濟勞動人口，以維持國家經濟發展；（四）將健康視為人類的基本權利。

我國在未實施全民健保前，當時提供醫療給付的社會保險體系仍有幾項缺失，包括：（一）以職業區隔和就業身分為基礎的保險，如軍公教保險、勞保等，主要目的在保障就業者，最需要醫療的老人與小孩，反而沒有保險；（二）當時醫療與社會保險制度分歧，各方案在費率與給付項目各有不同的規定，使得參加不同保險者存有差別待遇的不公平現象；（三）當時執政黨所建立的社會與醫療保險被認為「示惠性」政策，致保險體系存有嚴重的財務危機。我國全民健保最早是在七十五年由當時任行政院長的俞國華所提出，表示將於公元

二〇〇〇年實施全民健保。為使全民健保得以執行，即先確保實施的法源，八十三年七月在執政黨強力動員下立法院通過全民健保法，該法的通過代表著局部分式社會保險時代的結束。八十三年十二月又通過中央健康保險局組織條例，並於八十四年三月一日正式開辦全民健保。全民健保是我國第一個將保障對象擴及到全體國民的普及性制度，被賦予幾項重要目標：（一）將保險的範圍擴張到全體國民，形成風險分擔、疾病相扶持的社會集體責任，減少就醫的經濟障礙；（二）整合現有制度分歧的健康保險體系；（三）健全財務機制，控制成本，減少醫療浪費；（四）提供國民適當醫療服務與促進國民健康。

## 二、現存問題檢討

全民健保開辦以來，國民經由財務風險分擔獲得基本的醫療照顧，並提高民眾就醫的可近性及醫療資源的普及性，堪稱成功的制度。自從政府實施全民健保以來，政府對醫療健保的支出，在比例與絕對金額數上均呈現下降的情形，但是我國全民健保核心意義即在於一套財務安排的運作，若無法妥善處理財務問題，造成收支失衡，將會有拖垮財政的危險；換言之，全民健保的問題不在於制度本身的設計，而是在於制度的執行層面。這些在執行面上存有的一些問題包括：

### （一）財務困境

#### 1、收入方面

### (1) 投保資格問題

現行全民健保以被保險人就業身分與職業類別為基礎，而各類別的被保險人自付保費比率不一，其課徵的基礎亦不相同，但所造成的是中低所得的家戶所繳的保費占家戶所得的比例，遠超過高所得家戶，而所得相近的家戶，因投保身份的不同，所負擔保費的數額亦不相同等情形，這種不公平的現象，無法發揮社會連帶責任的效果，造成健保所應具有的所得再分配效果大打折扣。

### (2) 低報投保薪資

現行全民健保的財務負擔方式是以薪資稅為主，實施以來，據估計約有三分之一到接近二分之一的公民營事業機構的受僱者（含眷屬共約九百萬人），是以最低工資申報，但近兩年最低工資未調整，投保薪資亦隨之不動。同時衛生署亦表示，保費維持不變使得保費收入成長遠低於醫療給付成長，是造成財務困境的因素之一。此外，在我國薪資所得僅為國民所得一半略強下，現行以薪資稅為財源籌措基礎，將造成受薪階級（其所得來源為薪資）的不公平，並在論口計費情況下，保費負擔對於多眷口的受薪家庭，無疑是雪上加霜。

## 2、支出方面——醫療費用支付制度

在單一付費制度下，實施總額預算制度來限制每年的醫療費用，是比

較有效的成本控制方式，而全民健保實施以來，迄今尚未全面實施，現行仍以論量計酬的方式來支付醫療費用，但支付價格卻始終缺乏民主協商機制，其主要問題源自於社會參與機制不健全、全民健保監理委員會與醫療費用協定委員會的功能與定位不明及其與健保主管機關權責運作不協調。此外，在政府保險機構未建立有效的服務審查體系，以及缺乏合理的成本分析與醫療品質的評估機制等情形下，使得現行支付標準與水準未能切實反應醫療成本，以及不同專業技術間的差異性與複雜程度，產生醫療行為與資源扭曲的不合理現象，也導致現有健保體制未能有效控制成本，這從門診服務上可以清楚看到，全民健保實施以來，健保特約醫學中心及區域醫院每年門診量的成長率均在一〇%以上，地區教學醫院亦約在八%至九%左右，導致就醫的浮濫，又國人每人每年平均門診次數（詳左表）亦高達十次以上，且逐年上升；再者，現行支付制度的缺失也影響醫療品質的水準，同以門診服務為例，在專業報酬過低下，其變相鼓勵醫院大量提高服務量的同時，造成診療時間的過短與態度的敷衍，而危及醫療品質。因此，費用支付結構對醫療成本的難以控制、醫療行為的扭曲及醫療品質的影響，將是政府在處理全民健保時所應面對的課題。

全民健保保險對象每人每年門診次數

年	別	每人每年門診次數	每人每年西醫門診次數
---	---	----------	------------



八十四	一二·八四	一〇·五二
八十五	一四·〇四	一一·三八
八十六	一四·三一	一二·一〇
八十七	一五·一二	一二·六五
八十八	一五·四一	一二·九一
八十九	一四·八二	一二·三九

### (二) 未能落實轉診制度

全民健保對於就診費用部分負擔原採四級制的差異來推動轉診制度，以期促進醫療資源運用的合理化，有效發揮各級醫療院所應具有的功能與任務。但實施以來，該項措施均無法落實執行，又分級部分負擔費用的差距不大（地區醫院與基層診所五十元、區域醫院一百元、醫學中心一百五十元），致使健保特約醫療中心、區域醫院及地區教學醫院每年門診量的成長率依然未能下降，民眾無論大小病都前往大醫院就診的情形未能改善，更遑論醫療品質的改善。因此，現行藉由差異性的部分負擔費用來達成轉診制度，無論在效率、效果與公平上，均有值得檢討的空間。

## 第七章 年金保險

### 一、國民年金

#### (一) 前言

國民年金的規劃是以保障國民老年、身心障礙或死亡時，本人或遺屬的基本經濟生活為其目標，其基本原則包括：（一）對於合於被保險資格者均強制納入保險，保險體系人數愈多，費用分擔愈低；（二）被保險人通常被要求繳納保險費；（三）提供足以維持基本生活的最低給付；（四）社會保險的受益人是被賦予權利領取給付；（五）保險體系財務自給自足；（六）財富重分配效果等。而政府、專家學者與民間對於該制度的重視，從社會福利政策綱領、兩次全國社會福利會議及社會福利白皮書均揭示應儘速辦理國民年金保險制度，以因應我國人口老化的趨勢，以及保障老年、身心障礙及遺屬的基本經濟生活安全。

政府自八十二年開始籌組成立「國民年金保險制度研議小組」，進行兩階段規劃，原國民年金制度規劃係採社會保險方式辦理，曾訂於八十九年開辦，但受到九二一震災影響而延後至九十年底前實施。後又因政府改組，該案重新檢討另行研擬「國民年金儲蓄保險」與「全民提撥平衡基金」兩案。其中「國民年金儲蓄保險」案顯然受到智利一九八〇年新年金制度——強迫個人儲蓄制度的影響，該制度採用個人儲蓄帳戶，並委由民營的年金基金管理公司辦理，由其收取佣金，其優點是不受限於身份的改變而帳戶可自由移轉，以及加重被保險人的責任而減輕政府財政負擔，該制度實施後則面臨了政府財政日益沈重、基金管理公司選擇高薪的參加者而形成逆選擇、基金餘

額未確實回饋參加者、以及個人帳戶缺乏社會集體安全與公平的基本原則等問題。目前我國國民年金制度究採何案仍在評估中，尚未定案。

## (二) 現存問題檢討

- 1、在未實施國民年金前，行政院決定自九十一年起，發放老人福利津貼作為過渡措施。目前內政部業已編列一百六十億元預算支應。因此，在未實施國民年金前，每年政府須發放近二百六十億餘元（即再加上中低收入老人生活津貼，以八十九年為例，計發放一百零四億餘元）的經費來維持老年經濟生活安全，其不僅無益於現行制度的整合，更增加政府財政負擔。
- 2、行政院原擬開辦的「國民年金保險」方案歷經多年規劃，並經各部會與縣市政府討論，以及由社會、財政、經濟及法律專家學者組成規劃指導小組與工作小組會議，且呈報行政院政務會議討論，方訂於八十九年開辦。後因政府改組，旋即又另行研擬「國民年金儲蓄保險」、「全民提撥平衡基金」兩案，並就兩案內容進行評估中。但對於前歷經多次討論始完成規劃的「國民年金保險」方案，是廢止不採、或與後兩案併行評估，其態度不甚明確，以致遲遲未能定案。
- 3、我國實施社會保險制度已有五十餘年歷史，從勞工保險、軍人保險、公務人員保險到全民健保等，均以社會保險方式辦理，再者，我國憲法亦明訂國家應實施社會保險，倘若因財政狀況而有執行上的困難，應可量力而為，

但其制度似仍不宜背離多年的發展主軸及先進國家的發展趨勢。年金保險以保費繳納為受益資格前提的制度設計，只有在強制全體國民投保時，其保障對象才會是全民的，且該制度的設計是否符合風險分擔、權利與義務對等、社會連帶責任、集體安全高於個人責任、公平與適當兼顧及兩性平權等原則，以及是否能兼顧國民年金政策目的與財政負擔、與現有保險制度與津貼整合、並基於社會財務考量是否為繳費式的保險給付等，亦是在規劃國民年金制度時所應審慎思考的問題與方向。

## 二、勞保年金化

### (一) 現行勞工保險老年給付制度的主要問題

- 1、給付方式係為一次給付方式，其屬短期保險給付，但被保險人必須由個人承擔財務管理的風險，倘若投資失敗，易使其一次投注而無法維持老年生活；且家庭成員年老後缺乏收入，若家庭成員遭逢殘廢或是死亡等其他重大事故，依賴該筆經費是否足以因應基本生活的維持，不禁令人懷疑，故以一次給付的方式作為老年基本生活的保障是不正確的作法。
- 2、老年給付水準偏低，其原因包括投保薪資過低、投保年數不長，致使所得替代率偏低，據估計約為二十%以下，不足以支應老年基本生活所需。

### (二) 勞保年金化的必要性與急迫性

- 1、檢視先進國家均有年金保險，以保障其老年、身心障礙及死亡的風險，而

最主要的理由在於，確定數額的一次給付，無法保障不確定的老年生活，並或因通貨膨脹導致實質購買力的降低，況且目前勞保老年給付金額偏低，易致立即耗盡。因此，勞保年金化制度不但可保障我國近八百萬勞工家庭，減少目前軍公教福利與勞工福利間極端差異的不公平現象，並祛除現行一次給付制度的缺點，勞保年金化實為急迫應辦理的制度。

- 2、在我國社會福利政策綱領中，即揭示社會保險應朝老年殘障遺屬年金保險方式辦理，但在國民年金迄今仍未有具體開始實施的時間表下，儘速將勞保年金化是專家學者間的共識。此外，勞工保險已有開辦五〇年的基礎，民眾接受度較高，而且有近八百萬的被保險人，其投保資料極為完整，又有超過四千億元的準備金，因此勞保年金化，應不會產生太大的變動。
- 3、勞委會於八十九年二月成立勞工保險年金制度規劃小組，已達成勞工保險單獨辦理年金化之共識及決議將老年給付先行年金化，但迄今尚未實施。

## 第八章 社會救助

### 一、前言

廣義而論，社會安全方案都有反貧窮的作用。但從狹義而論，社會救助是以貧窮者做為對象，經由資產調查方式，進行有選擇式的服務，其受助對象的需求係依個別化原則，藉以維持國民最低生活水準所需的所得。至於經費來源則由政府稅收負擔，因此屬於非繳費式方案。早期濟貧服務即為社會福利的核

心工作，無論在西方國家或在我國社會中，貧窮是主要慈善救濟的關切點，因此社會救助起源最早。而社會救助方案的規模通常被視為國家福利發展的重要指標，在福利制度健全國家，普及性福利方案為社會安全制度的主體，對於社會救助的依賴相形萎縮；反之，則不然。

我國對於作為政策對象的貧窮界定係依社會救助法第四條所規定貧窮線的標準，若低於該法所定標準下的家庭，即稱為低收入戶。根據內政部統計資料顯示，八十九年我國低收入戶戶數占全國總戶數比率為千分之九點九，且我國低收入戶人數占全國總人數比率為千分之七。此外，我國通常將低收入戶的貧困程度分成三類，以作為補助程度與內容的分別，第一類為全家人口均無工作能力、無收益及恆產，非靠救助無法生活者；第二類為家庭總收入平均每人每月未超過最低生活費用三分之二者；第三類為家庭總收入平均每人每月超過最低生活費用三分之二，但未超過最低生活費用者。目前我國社會救助的措施，基本上分成四大類：

- (一) 生活扶助方面：如家庭生活補助費、中低收入老人生活津貼、身心障礙者生活補助、兒童生活補助、就學生活補助費、其他現金給付補助與實物給付及其他自立措施與府收容服務等。
- (二) 醫療補助：如全民健康保險費用補助、全民健康保險不給付或特殊醫療費用補助、重傷病看護費用補助等。

- (三) 急難救助：如喪葬救助、傷病救助及生活救助等。
- (四) 災害補助：針對天然災害的救助，如現金、食物、房舍修繕與重建等。
- (五) 除上述措施外，亦包括免費職訓措施、以工代賑、平價住宅等、節日慰問金等。

## 一、現存問題檢討

社會救助係做為反貧窮方案的重要措施，但在實施過程中，有幾項問題值得檢討：

- (一) 社會救助首要工作在於對象的決定，經由貧窮線的界定，來區別救助的範圍，但根據統計，以八十二年至八十九年低收入戶戶數及人數為例（詳見左表），其顯示出低收入戶占總人數的比率均未超過七%，與其他國家相較下似屬偏低，我國貧窮線的界定究竟是否能真實反應出貧窮問題及最低生活費用，令人質疑。

我國低收入戶數與人數及其比率分析

單位：戶；人

年 別	八 十 二	八 十 三	八 十 四	八 十 五	八 十 六	八 十 七	八 十 八	八 十 九
戶 數	四六、七一七	四八、一八二	四八、五八〇	四九、三〇七	四九、七八〇	五四、九五二	五八、三一〇	六六、四六七
人 數	一一、五〇三	一二、七四八	一二、七〇七	一二、五四三	一二、〇五六	一二、四二六	一三、六九二	一五、一三四
低收入戶數占總戶數比率	〇・八五	〇・八五	〇・八三	〇・八二	〇・八〇	〇・八六	〇・八九	〇・九九

低收入戶 人數占總 人數比率	○．五六	○．五五	○．五四	○．五四	○．五三	○．五七	○．六二	○．七○
----------------------	------	------	------	------	------	------	------	------

資料來源：內政部網站（內政統計）

- (二) 根據內政部統計資料顯示，以八十九年中低收入老人生活津貼為例，共核發二〇萬四、九六四人，計一〇四億二、五七六萬餘元，其中低收入人數為三、四〇〇人，約占一．六六%，金額為二億五、三八七萬餘元，約占二．四四%，顯然大部分中低收入老人生活津貼經費集中在非低收入戶的老人。其次，八十九年低收入戶按類別分，第一類有四、九八三戶，計五、七七八人，第二類有二萬四、四七〇戶，計五萬二、六三〇人，第三類有三萬七、〇一四戶，計九萬七、七二六人，真正需要依賴現金協助者應為第一類，而該類戶數及人數所占的比例很少；第二與第三類是需要其他措施協助就業輔導、或積極措施累積資產等，但現金給付以外的措施比率非常小。這些資源錯置的根源問題所產生社會救助的定位，即以社會救助做為反貧窮方案與其他社會福利制度（如國民年金）間責任與功能等問題的釐清，將值得重新思考與調整。
- (三) 社會救助係補救性措施，即為過渡性的福利制度，除提供生活輔助之外，最大意義在於要能提出反貧窮方案，但政府卻未能提出積極的反貧窮方案及相關配合服務與措施，導致現行救助措施過於消極性，缺乏工作誘因，以致產



生福利依賴效應，此由低收入戶長期處於社會救助系統而未能脫離貧窮的情形即可看出。

(四)各縣市之間由於財政狀況不一，以致對於低收入戶的措施也就不盡相同，在財源較為貧困的縣市或偏遠地區，低收入戶所獲得的資源相對較為有限，致除基本生活維持的現金救助之外，很難有其他性質的救助方案（如平價住宅）或積極性的脫貧措施。因此，地域之間不公平的現象是需要提出檢討。

(五)隨著社會快速變遷與環境的變化，新的社會問題所產生新的貧窮現象，如遊民問題、女性單親家庭（貧窮女性化）、工作貧窮、原住民貧窮等議題，將影響未來社會救助的建構，而以有限的社會救助人力，對於回應處理新興貧窮問題是否具有足夠的能力，若只是消極運用現有救助措施來處理各項貧窮問題，侷限在行政的審核作業範圍，無法提供低收入戶個別化與直接性服務，以及深入低收入戶的致貧因素，貧窮現象仍將惡性循環，形成世代貧窮。

## 第九章 福利服務

### 一、前言

福利服務係提供一般國民生活所需的各種福利服務措施，如托育、早期療育、緊急庇護、兒童保護等。在多元社會下，福利服務提供者來自非正式部門（即社區照顧與家庭照顧）、志願性部門（如非營利性組織）、商業部門（職工福利）、政府部門（包括各級政府）。在非營利組織中，以社會服務機構的數目

最多，這些機構在於提供家庭與個人服務，包括日間照顧、在宅服務等。目前結合及運用民間資源共同推動福利服務工作，以獎勵或補助委託民間辦理福利服務工作是潮流所趨，也是未來必走的方向。

## 二、現存問題檢討

- (一) 現階段福利服務仍屬被動、片斷，以衛生所所推行的「出院計畫」為例，該項計畫即出院後的後續服務，使狀況較佳的病人得以在家中繼續復健，並減少病床的占用及醫療資源的節省，但該項計畫並非主動提供，須由當事人申請，致使該項計畫缺乏主動性，使得病人出院後無後續服務的情況下，最後仍往返醫院，對於醫療資源的節省並無助益。
- (二) 相較現金給付占社會福利經費的比例，福利服務經費顯得偏低，產生「給錢是一種福利」的錯誤觀念，以及現金與福利的資源配置失衡的不合理現象，若社會福利機構能夠提供有品質與專業能力的服務，現金補助即可降低。
- (三) 福利單位的提供不足一直是教養機構最大的隱憂，致多數需要服務者必須留在家庭中，由家庭照顧者（特別是女性）承擔工作負荷，造成身體、心理、社會功能的減損，或是安置在未立案機構，但其服務的品質卻無法被監督，以致嚴重影響被服務者的權益。
- (四) 偏遠地區資源與資訊普及性的缺乏仍未獲得改善，以花蓮縣為例，雖然目前已有慈濟、門諾、玉里等大型醫院，但是卻缺乏高品質的診所，以致偏遠地

區民眾必須耗費大量的交通時間至大型醫院進行復健，甚至對於須要醫療保健或居家服務的老人亦造成諸多困難與不便；又如偏遠地區私人設立托兒所意願低，致使缺乏托兒服務。

## 第十章 長期照護體系

### 一、前言

近來我國因公共衛生及醫療水準的提昇，人口平均壽命延長，六十五歲以上老人，已於八十二年達人口總人數百分之七的比例，正式邁入世界衛生組織所界定的「高齡化社會」。在高齡人口快速增加、國人平均壽命逐年提升，及疾病型態慢性化等情況下，使得建構長期照護的需求日益增加。此外，現代社會中，老人健康情形的變異極大，從身體狀況、功能狀況、疾病狀況、自理能力狀況等的不同，老人所需的照顧內容及服務項目亦隨之改變，又長期照護的需求，不僅限於老人，對於失能及身體機能障礙者，都有這方面的需求，且年齡越高，失能比率越高，因此，若未能發展完整的長期照護體系，將難以滿足老人多元化的需求，也就無法達到「在地老化」的目標。

長期照護係針對功能上慢性失能者，提供一種或多種的服務，以維持基本的健康與生活水準，其理念是建構整體性的服務，使每一個需要者，能在適當的時間、適當的地點、獲得適當的服務。一般而言，長期照護的方式主要包括傳統的機構照顧（如護理之家、養護機構）、非機構式的社區照護（如日間照顧、

喘息服務等）及居家服務（如送餐服務、在宅服務、到宅醫護等），而為連結醫療與福利共同提供上述三大類的服務，在長期照顧上應設立不同類型的機構與服務，如安養機構、養護機構、護理之家等，使老人依不同的需要獲得適當的服務。但長期照護措施是個連續性的概念，在連續的概念中，機構與社區、醫療與社會福利的不同類型長期照護措施，並非截然劃分，僅是專業介入的程度，因此所強調的是跨專業服務模式、多元化與整合式服務方案、社區式服務發展環境等內涵。

## 二、德國與日本的長期照護制度

德國於一九九四年正式實施長期照護保險制度，以社會保險方式，來分散長期照護的風險，並予家庭照顧者類似社會薪資的補償，以部分解決無酬的照顧工作。德國長期照護制度的重要核心概念與保障的標的為「照護性需求」，就概念而言，其祛除以往「伴隨、附屬」的性質，獲得獨立與得為具體保障的社會風險屬性；從制度而言，其可建立一獨立自主、任務明確、統一程序與標準的保障體系；就整體社會政策而言，其釐清與其他社會保險的分工、在整體社會安全體系的定位，以及與其他制度的各種連結。

日本於一九九七年正式通過「介護保險法」，於二〇〇〇年四月一日開始實施救護保險制度，針對老人提供長期照護服務，整個服務流程均有明確的規定，各流程的服務人員亦由不同角色的人員擔任。

德國與日本的獨立照護保險制度，係以社會保險的方式，其財源籌措較為多元，並兼具醫療服務的使用者付費與年金制度的給付受領權利等特點，除確保長期照護的財源外，亦較符合社會福利的公平原則。

### 三、我國的現況

(一)內政部推動情形 (詳調查事實第二篇我國社會福利制度現況七、福利服務部分(五)老人福利服務)。

(二)衛生署推動情形

1、衛生署有關醫療體系中長期照護的規劃，係由醫療網第三期計畫開始，期程自八十六年一月一日起至八十九年六月三十日止；為因應人口的高齡化、疾病的慢性化，在醫療網第三期計畫，特別規劃健全長期照護體系相關措施，衛生署並提出老人長期照護三年計畫，以做為規劃此一業務的主要依據。三年計畫於九十年六月結束後，即在醫療網第四期計畫「新世紀醫療照護計畫」繼續執行此項工作。

2、截至九十年八月，醫療體系的長期照護執行現況包括：召開長期照護諮詢委員會議；建立長期照護服務網絡，成立單一窗口服務模式的「長期照護管理示範中心」，設置護理之家，輔導公、私立醫院，利用空床設立護理之家及獨立型態護理之家；充實社區化照護設施，推展山地、離島及鄉村地區衛生所辦理居家護理服務，試辦衛生所日間照護模式；輔導公私立醫院

及護理之家辦理居家護理服務；推展暫托（喘息）服務；責成各地衛生所成立「家庭照護者支持團體」及開辦「家庭照護者訓練班」；推展「出院準備計畫」；八十九年度辦理護理之家及居家護理機構訪查；補助長期照護相關團體或機構辦理長期照護團隊專業人才培訓計畫

3、行政院社會福利推動小組委託國立台灣大學進行「建構長期照護先導計畫」，為期三年（八十九年一月一日至九十一年十二月三十一日），進行社區實驗計畫，內容主要包括「營造社區式長期照護資源發展有利環境」與「長期照護財務規劃」。

（三）經建會推動情形：研擬推動福利照顧產業方案，將原屬社會福利的照顧工作擴及於一般家庭，建立使用者付費的機制，並增加就業機會。

#### 四、現存問題檢討

（一）目前我國長期照護服務分散於不同的行政體系，且福利的提供亦有不同的法源依據，以社政與衛政體系為例，在社政體系單位，依據老人福利法規定為長期照顧機構及養護機構，而在衛政體系則為護理之家，這三類機構所照顧的對象均為失能老人，其主要差異在於失能的程度，一旦老人生理狀況的時常變化，就將面臨經常轉換不同機構的情形。因此，缺乏綜合性與連續性的長期照護體系，不但增加需要照護服務家庭或老人的無確定性與勞煩，更容易形成資源浪費的現象。

- (二)長期照護體系係屬綜合性與多面向的服務，人力與技術是提昇長期照護品質不可缺少的要素，而所需的人力即包含社工、醫療、護理、心理等專業及直接照護服務等，雖內政部與衛生署已進行相關人力的培訓，但實際投入的人力不得而知，且跨專業的團隊亦尚未普遍建立，致各類型長期照護體系的人力與服務仍然普遍不足。
- (三)德國與日本係以保險方式做為長期照護體系的財源，並以法令加以規定，反觀目前我國長期照護的主要財源，仍以家庭為主，政府對於長期照護的補助則以低收入戶為主要對象，而全民健保亦並非提供全部給付，在缺乏財源下，高成本的支出單由家庭自行承擔（無論是家庭自行照顧或依賴機構式長期照護），是不可行的，但我國至今長期照護費用的財務來源仍缺乏制度化，無法有效擴展與健全完整的長期照護體系。

## 第十一章 中央對地方的補助

### 一、前言

自九十年度起，中央對地方補助制度進行變革，將過去屬於對地方一般經常性支出、基層建設、小型工程、基本社會福利及教育設施等經費，改由行政院直撥補助臺灣省各縣市，而屬於計畫效益涵蓋面廣、跨越二個以上縣市、具示範性及配合中央重大政策或建設等的計畫型補助經費，則仍維持由中央各機

關續予編列。

## 一、新變革的內容

(一)九十年年度調整改由行政院直撥補助臺灣省各縣市政府的社會福利計畫項目合共二十項：

- 1、調整為社會福利經費者計十六項：包括中低收入戶醫療補助、以工代賑、充實社會救助金專戶、低收入戶家庭生活補助費、身心障礙者參加社會保險保險費補助、建立社會福利志願服務制度、推展少年福利服務、推展老人福利服務、推展身心障礙福利服務、推展兒童福利服務、推展性侵害防治業務、推展社區發展工作、推展家庭暴力防治業務、推展婦女福利服務、規劃建立社會工作專業制度及就學生活補助等。
- 2、調整為一般性補助款者計四項：包括中低收入老人生活津貼、中低收入老人生活津貼調查行政費、低收入戶調查行政費、辦理災害救助、復健及地方零星工程等。

(二)依據行政院主計處所提供九十年度中央對臺灣省各縣市社會福利經費補助數額表所示，九十年度行政院直撥補助款項共二三九億一、九〇〇萬元，其支出來源如下：

- 1、由財政部統籌分配稅支應一一一億元。
- 2、由主計處一般性補助款支應二三億元。



3、設算定額社會福利經費一〇五億一千九百萬元。

(三)九十年中央補助制度變革的預期績效：

- 1、落實中央與地方均權制度：將屬於重大事項及具全國一致性質者劃歸中央，並由中央各主管機關編列預算辦理，屬於因地制宜者劃歸地方，並相對給予適度財源。
- 2、充分發揮地方自治精神：各縣市政府滿足基本財政支出所需，亦有能力衡量其施政優先緩急，從事各項地方建設，以發揮地方特色。
- 3、達成中央與地方財政互助及均衡發展：地方應本著財政自我負責精神，加強各項開源節流措施，強化與健全本身財政體質。

(四)九十年中央補助制度改進，其配套考核措施：

- 1、依據財政收支劃分法、地方制度法與「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」的規定，行政院訂定「中央對臺灣省各縣(市)政府計畫及預算考核要點」，針對施政計畫執行效能、年度預算編製及執行情形、相關開源節流績效進行考核，並依考核結果作為增減補助款的依據。
- 2、依據中央與地方政府分工原則，即由中央負責政策的制定，地方負責政策的執行，設定配套措施，並由研考會主辦，加強地方政府計畫執行能力與品質考核。
- 3、依據中央對政府經費補助制度的變革，中央政府將大量經費的主導權下放

縣（市）政府，設定配套措施，並由行政院主計處主辦，對地方政府預算的編製與執行是否依照中央現行相關法令規定辦理考核，以使整體資源得以妥善安排運用。

4、內政部配合上開考核要點補充有關社會福利考核項目及作業程序，函頒「內政部對直轄市、縣（市）政府社會福利施政計畫及預算考核注意事項」，針對施政計畫內容、預算編製方向、考核方式予以規範。

5、行政院函頒核定書面考核及實地查核方式，並將各項表件交由地方政府限期查填，而內政部配合行政院對直撥經費的考核，俟地方政府查填回報後，邀集主計處、研考會商定查考方向，抽查縣（市）等，辦理實地查核。

### 三、新變革面臨的課題

自九十年度起，中央對地方補助制度的改變，將屬於對地方一般經常性支出、基層建設、小型工程、基本社會福利及教育設施等經費，改由行政院直撥補助臺灣省各縣市。該制度迄今尚未實施一年，但一些相關問題將是中央政府未來應審慎面對與處理的，包括：

（一）地方政府在政策、法律上如何與中央政府互動，即須釐清中央政府與地方政府之間的角色與定位，是上下關係、夥伴關係抑或政策規劃與執行關係等；換言之，中央與地方應維持何種關係方能有效使用資源。

- (二) 中央政府如何確保補助地方政府的經費運用在社會福利項目上，避免移作其他非社會福利用途的項目。
- (三) 中央政府如何避免地方政府使用補助經費的扭曲情形，如基於選票，將大部分的社會福利經費集中在津貼或現金的發放，以收立即的效果，但相對之下，勢必減少福利服務措施。
- (四) 如何避免地方政府的社會福利預算不會隨著縣市長或人員的異動而有大幅的波動與變更，以求政策的一致性與連貫性。
- (五) 地方政府是否有足夠的財源執行中央法定的社會福利政策與方案，又執行中央法定政策後，地方政府是否仍有足夠的剩餘財力，來規劃因應地方特殊性需求的社會福利項目。
- (六) 許多縣市缺乏強有力的社會福利團體，導致許多方案無法委託執行，而現金給付則是最快消化社會福利經費的方式。

## 第十二章 參與國際組織

### 一、國際勞動組織 (The International Labour Organization, 簡稱 ILO)

國際勞動組織創立於第一次世界大戰結束後的一九一九年，其主要具有人道主義、政治性及經濟性等三項的積極意義，目的在於改善勞工的勞動條件、安定社會秩序、促進經濟發展，並追求社會正義與世界和平。目前 ILO 共有一八二個會員國，而所有聯合國中的會員國皆可成為 ILO 會員國，此外，經

由三分之二會員代表的同意亦可成為該組織的會員，因此 I L O 的會員並非均為聯合國的會員國。

## 二、國際社會安全協會 (The International Social Security Association, 簡稱 I S S A)

國際社會安全協會係創立於一九二七年，為國際勞動組織的附屬組織。其主要目的為促進國際社會安全制度的經驗交換與實質合作，以及在社會正義的基礎上，增進人類的社會與經濟條件。I S S A 並附有相關經驗、資訊、議題的交換與討論、蒐集與宣傳相關社會安全制度的發展議題及創新經驗與研究、提高會員之間的合作與支援等任務。目前 I S S A 共有分屬於一四四個國家的三七二個機構為其會員。

## 三、我國的現況

事實上，除前述兩個國際組織外，聯合國的相關組織與社會福利有關者還包括「聯合國教育科學組織」(U N E S C O)、「聯合國人口基金會」(U N F P A)、「聯合國兒童基金會」(U N I C E F)、「聯合國發展計畫署」(U N D P)、「聯合國難民總署」(U N H C R)、「聯合國社會發展研究所」(U N R I S D)、「世界衛生組織」(W H O)等，此外，最近一些經濟組織如國際貨幣基金會 (I M F) 與世界銀行 (W B)，也都將其焦點延伸到社會福利領域，顯示出社會福利議題的重要性。我國自從退出聯合國後，最

主要的影響即是切斷了與國際的定期聯絡與經驗交流，甚至對於其他國家所實施社會安全制度的經驗與發展趨勢，欠缺主要管道。我國過去建立勞工保險制度，與當時為ILO的會員國，甚至為理事國有著重要關係，但退出聯合國後，就中斷與ILO的交流，致與其相關的議題脫離，甚為可惜。

## 第十三章 俾斯麥模式及貝佛里奇報告書

### 一、俾斯麥模式

德國是最早廣泛提供社會保險與其國民的國家，一八八四年，德國開辦世界第一個強制性國家疾病保險。一八八九年，擴大辦理老年年金保險，六十五歲以上老人有資格領取。

十九世紀的德國是一個高度獨裁與官僚的國家，議會民主不顯著，直到一八八〇年，世界上最大的社會主義黨—社會民主黨才成為當時德國宰相俾斯麥的最主要反對者，德國社會民主黨成立於一八七五年，於一八七〇年代末迅速擴張，且贏得國會席次。一八八〇年代，當時俾斯麥為防止社會民主黨坐大，採取兩項策略，一方面鎮壓，宣布社會民主黨為非法組織，一方面籠絡，企圖拉攏支持社會民主黨的勞工階級效忠國家，並發現到社會保險是贏取勞工階級效忠的有效方法；換言之，俾斯麥為反制社會主義浪潮，維持社會和諧，維持新帝國的統一，回應社會改革者擔憂工業化擴張之後勞工生活條件的惡化，加上集中化的國家官僚體制更能擴大社會保險方案，因此才提出其社會保險計

畫。而在俾斯麥計畫中，大部分經常受僱的體力勞工均被納入保險，而低薪的流動工人及女性勞動者（因大多為非固定工作）被排除保險之外。

俾斯麥的社會保險方案是人類最早以強制性社會保險制度來取代傳統「資產調查」濟貧法體系的社會政策，其透過社會保險來對抗職業災害、殘廢、疾病與老年的風險，以獲致社會和平。俾斯麥的社會保險方案是立基於德國第二帝國時期強化單一政府行政與國際工業和軍事地位，以及面對勞工階級缺乏傳統國家效忠和企圖取得國家政權的壓力。也就是說俾斯麥以社會保險來強化國家一元化，提昇德國的工業及軍事強權，以及化解來自勞工階級對政權的威脅，因此，俾斯麥的社會保險是一種高度的政治產物。

一八八四年的健康保險是俾斯麥的第一個社會立法，這是德國進入社會福利國家的開始。俾斯麥所推動的強制社會保險，實際上是以勞動者為對象，有特定職業類別限制的涵蓋範圍。面對勞工問題，俾斯麥承認武力的鎮壓，無法解決社會疾病的根源，以及社會主義運動的發展與擴張。體認政治現實的需要，他認為解決社會混亂局面的當前手段，是把社會主義者要求可接受與可實現的部分，納入國家和社會的當前秩序中。這構成所謂的國家社會主義，制訂和執行社會政策，成為國家處理貧窮、失業等諸多社會問題的手段。俾斯麥的社會保險國家，是建立在勞動勞動者的社會管理上，以保障勞動者的家屬。

## 二、貝佛里奇報告書

## （一）緣起

一九四一年六月，正值二次世界大戰，英國政府一方面繼續與德軍的作戰，一方面也開始積極規劃戰後的各項經社制度，以便能在戰後迅速展開重建工作。英國的政務委員也是重建問題委員會召集人亞瑟格林伍德在國會宣布由威廉貝佛里奇爵士召集一個社會保險及相關服務的跨部門委員會，就現有各項社會保險方案及相關服務進行全面性的調查，並提出建議。該委員會的成員主要由各相關部會的代表所組成，例如內政部、勞動部、衛生部、年金部、財政部、精算局、重建委員會等等。除了召集人之外，其餘的成員都是公務員；在貝佛里奇的領導下，這些文官毫無保留地提供他們的專業知識，並給予技術上與行政上的協助。為免除公務員的政策責任問題，該報告書最終由貝佛里奇一人署名，故又稱為貝佛里奇報告書。從一九四一年六月至一九四二年十一月，歷時約一年半而完成的貝佛里奇報告書，不但是英國社會福利發展史上的重要文獻，也為戰後英國的社會福利制度奠立基礎。

## （二）內容

貝佛里奇報告書的內容主要係以與所得相關的社會保險制度為主，另外再涵蓋兒童津貼、全民保健服務、與就業維持三項。如同台灣目前的情形，早期英國社會福利的發展也是片斷式、零碎式的；各項制度獨立發展，彼此之間並沒有太多的連帶，同時在請領資格、給付水準、保費高低方面也都各

不相同，甚至於不合理。因此，「社會保險與相關服務」委員會首先就現有的社會保險方案進行瞭解，包含一八九七年的工人賠償法、一九〇八年的年金法、一九一二年的強制健康保險法、以及一九三四年的失業保險法。此外，委員會也就地方政府所推動的濟貧、身心障礙福利、兒童福利、志願服務工作等業務進行瞭解。

在提出建議方面，委員會乃根據三項指導原則。第一，未來計畫的提出乃根據以往的經驗，但並不受限於以往的經驗以及相關利益的約束。亦即這項計畫是更新而非補綴既有的制度。第二，社會保險的組織及制度應視為整體社會進步政策的一環，它所能處理的問題僅是保障所得安全，亦即對抗「匱乏」。另外，人類尚必須處理的社會病態還包括「疾病」、「愚昧」、「髒亂」以及「懶惰」。第三，社會安全制度必須由國家與個人共同努力，國家可以保障基本的安全需要，但不宜影響個人追求進一步生活改善的責任、機會與誘因。

據此，「社會保險及相關服務」委員會擬出六項社會保險計畫的基本原則，亦即均等的基本保障、均等的保險費率、統一的行政責任、充足的給付、廣泛的含蓋服務對象及其需要、以及針對不同屬性的服務人口，做適度的調整。除了原則的設立外，委員會也儘可能就現有的資料，進行細部規劃。原因在於其一唯有將原則落實為具體的計畫，才得以瞭解原則是否可行。其次，在戰爭一結束後，這些計畫很快要付諸實施，屆時可能沒有時間再做細部規



劃。

二次世界大戰結束，工黨贏得大選勝利並組成內閣。工黨政府乃根據貝佛里奇報告書陸續推動多項社會安全法案，例如一九四五年的家庭津貼法、一九四六年的國民保險法、一九四六年的工業傷害保險法、一九四六年的國民保健服務法，以及一九四八年的國民救助法。上述五項法案均於一九四八年開始生效，而過去各種的相關法規也概予廢止。

### 三、俾斯麥模式及貝佛里奇報告書的意義

俾斯麥的社會保險很難說是將勞工視為一個集體，與雇主、國家形成三邊合夥關係，其不過是將過去志願式和商業保險的經驗，輔以德國的國家理論主流，然其不只關切國家的合法性，而且理解到個別勞工在一個具風險的社會弱勢地位，質疑志願、個別市場解決風險的能力。再者，俾斯麥的社會保險方案基本上係屬選擇性或組合主義，其目標是希望涵蓋勞工成為一個社會類屬，具有共同利益，相較於老式所得調查的濟貧法，俾斯麥的社會保險授意人是被授權領取給付的，據此勞工的社會地位被提昇。

而貝佛里奇報告書所形成的模型主要具有四個特徵意義：（一）將選擇式的社會保險擴及至普及式，不僅限於工人或就業人口才享有福利。（二）保險給付應是均一費率，保險費也是均等費率。（三）國家最低生活標準保障，不再只是給予有限的公共救助，而是維持國民最低生活標準保障。（四）保險費

支付為主，而非稅收支付原則。

俾斯麥的社會保險及貝佛里奇報告書皆有其時代意義，對於影響德國、英國社會福利的發展甚鉅，俾斯麥的社會保險方案首先開啟了現代福利國家原型，也就是說其使國家介入保障國民的基本生存權有了依據，貝佛里奇報告書則使英國成為福利國家，這兩位所形成的福利國家模型塑造出德、英兩國的社會福利內涵。而本院社會福利制度總體檢，即是透過參考國外社會福利制度，瞭解各國發展的趨勢與可行借鏡之處，並檢視我國當前職業災害保險、年金保險、健康保險、失業保險、家庭津貼、社會救助、福利服務等七項制度，企圖找尋一貫發展脈絡與一致政策方向，並發現現有制度的問題，提出改善的建議，為台灣目前的社會福利制度提出一個總體看法。