

調查報告

壹、調查緣起：委員自動調查。

貳、調查對象：行政院社會福利推動委員會、內政部、國防部、教育部、行政院勞工委員會、行政院衛生署、行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院原住民族委員會、行政院經濟建設委員會、行政院研究發展考核委員會、行政院人事行政局、行政院主計處、考試院銓敘部。

參、案由：從政策面、法令面、執行面，以歷史的、世界的觀點，就我國社會福利制度進行總體檢。體檢項目：職災保險、疾病保險、年金保險、失業保險、家庭津貼、社會救助、福利服務。

肆、調查依據：本院八十九年八月十日（八九）院台業壹字第八九七六八六一號函派查。（協查秘書調查官歐陽淋、調查專員邱文中、調查員王惠元、陳燕卿）

伍、調查重點：

一、瞭解世界各國及我國的社會福利制度實施狀況。

二、我國社會福利制度的檢討。

陸、調查事實：

一九四一年六月，正值第二次世界大戰，英國首相邱吉爾聘請威廉貝佛里奇爵士召集社會保險及相關服務的跨部門委員會，針對當時各項社會保險方案及相關福利服務進

行全面性的調查，並提出建議。當時的英國，如同我國目前的情形，社會福利的發展也是片斷式、切割式、零碎式的；各項制度獨立發展，彼此之間並沒有太多的關聯，同時在請領資格、給付水準、保費高低方面也各不相同，甚至於不合理。一九四二年貝佛里奇報告書提出後，不但為戰後英國的社會福利制度奠立基礎，亦成為世界各國仿效的對象。

我國的社會福利除有英國當時紛亂的情形外，又有政治力量介入，社會福利制度常為呼應公職人員的競選承諾而隨機提出，沒有一個整體機制來作全盤的考量；社會福利法規亦常隨社會重大事件發生才迅速通過立法；社會福利預算雖然龐大，但其措施常未顧及財源的穩定性，導致執行困難等等。此攸關人民生命財產的社會福利制度，在政策面、法令面、執行面，均有不足之處。

英國貝佛里奇報告書由跨部門委員會主導，專注範圍僅為社會保險。本院此次進行的社會福利制度總體檢，投注的人力較英國跨部門委員會為少，卻體檢較貝佛里奇報告書更大的範圍，即是希望藉由這份報告，為我國目前的社會福利制度提出一個總體的看法，俾有利於行政機關施政的檢討與改進，以發揮本院監督施政的積極性職能。

近年來，我國社會福利制度歷經多次重大變革：民國（下同）八十三年訂定社會福利政策綱領、八十三年召開第一次全國社會福利會議、八十七年召開第二次全國社會福利會議、八十九年訂定社會福利白皮書。順著歷史的脈絡，我們以謹慎的態度進行總體檢，歷次諮詢及座談會議，我們看到行政機關誠懇的配合，也感受到專家學者熱切的參

與，特別是古教授允文、林教授昭吟、郭教授明政、林教授萬億、林教授國明，或者幾乎全程陪同，或者提供寶貴意見，謹致謝忱。

本案歷次會議參與人員名單分別是：

監察院調查「我國社會福利制度總體檢」案歷次會議參與人員名單		場次	時間	會議性質及主題	參與人員名單	人數
一	八十九年八月二十九日十四時至十七時三十分		諮詢會議	王教授永慈、林教授國明、郭教授登聰、古教授允文	四	
二	八十九年十月十三日十一時三十分至十四時		諮詢會議	林教授國明、古教授允文、林教授昭吟	三	
三	八十九年十一月十七日九時至十七時		從世界的觀點看社會福利制度的發展	美國：林教授國明、王教授永慈；加拿大：王教授增勇、陳教授孝平；英國：林教授昭吟；德國：郭教授明政、呂教授建德；法國：胡教授祖慶；北歐：林教授萬億、古教授允文；日本：林教授亮演；新加坡：吳教授明儒；澳紐：江教授亮演	十四	

		<p>展一諮詢 會議</p>	<p>葉教授肅科</p>	
四	<p>八十九年十二月八日九時至十八時</p>	<p>一我國社會福利制度的探討一諮詢會議</p>	<p>職災保險：王教授惠玲、周教授玫琪、疾病保險：十四 林教授國明、陳教授孝平；年金保險：郭教授明 政、吳教授明儒；失業保險：詹教授火生、成教 授之約；家庭津貼：許教授雅惠；社會救助：鄭 教授麗珍、李教授淑容、福利服務：萬教授育維。 古教授允文、林教授昭吟</p>	十四
五	<p>九十年一月十六日九時至十七時</p>	<p>一從民間的觀點體檢我國社會福利制度一諮詢會議</p>	<p>中華民國全國工業總會郭秘書長永雄、中華民國十四 全國商業總會賈副秘書長大駿、中華民國中小企 業協會王秘書長振保、中華民國全國總工會邱專 員昭明、全國產業總工會林主任明賢、台灣勞工 陣線張秘書長烽益、兒童福利聯盟文教基金會李 研究員宏文、中華兒童暨家庭扶助基金會蕭主任 琮琦、老人福利推動聯盟吳秘書長玉琴、中華民 國殘障聯盟王秘書長榮璋、中華民國消費者文教 基金會楊董事孝滢、台灣世界展望會吳主任淑</p>	十四

	六	九十年二月十五日 九時至十七時三十分	一從財經觀點體檢我國社會福利制度—諮詢會議	惠、古教授允文、林教授昭吟
七	九十年二月二十七日 十二時至十四時	諮詢會議	古教授允文、林教授昭吟	二
八	九十年四月二十三日 三時三十分至十六時三十五分	行政院勞工委員會 座談會議	一、行政機關人員：陳主任委員菊、郭副主任委員吉仁、王副主任委員三重、賀主任秘書端蕃、林局長聰明、郭總經理芳煜、洪處長瑞清、陳處長伸賢、莊處長填坤、賴處長錦豐、蘇處長德勝、傅處長還然、龔處長文廣、趙參事兼主任炳南、朱主任鶴群、孟執行秘書藹倫、趙執行秘書肇建、藍副處長福良、王專門委員幼玲、曾研究員姿雯、張視察玉燕、	二五

	九	九十年四月四日十時至十三時五十五分	內政部座談會議	<p>施科長銀河</p> <p>二、陪同教授：周教授玟琪、古教授允文、林教授昭吟</p>
十	九十年四月六日十時至十五時	行政院衛生署座談會議	<p>一、行政機關人員：李署長明亮、黃副署長富源、賴主任秘書進祥、林經理金龍、陳專門委員</p> <p>二、陪同教授：李教授淑容、許教授雅惠、古教授允文、林教授昭吟</p>	<p>一、行政機關人員：張部長博雅、簡常務次長太二九郎、曾副司長中明、何專門委員明察、陳科長坤皇、古專門委員梓龍、莊編審金珠、鄭科長文義、林科長昭文、楊科長錦青、陳科長任建、陳科長其勛、林科長維言、劉科長輝男、游科長景明、陳視察素春、劉副署長慶男、盛視察仲達、吳科長敏男、廖主任秘書靜芝、趙科員秀珠、蔡執行秘書正道、吳組長素霞、黃科員椿雄、李隊長相臣</p>

			<p>寶國、譚處長開元、翁處長瑞亨、郭處長旭崧</p> <p>二、陪同教授：李教授淑容、古教授允文、林教授昭吟</p>	
<p>十</p>	<p>九十年四月十三日 九時至十二時五十分</p>	<p>行政院原 住民委員 會座談會 議</p>	<p>一、行政機關人員：主任委員尤哈尼、伊斯卡卡十九夫特、邱處長汝娜、鄭處長天財、林處長江義、陳處長元義、趙副處長和賢、黃副處長海倫、陳科長淑敏、安科長榮進、廖科長福德、杞科長明錫、林科長益陸、張科長吳賢、李科長榮哲、楊專員錦浪</p> <p>二、陪同教授：李教授明政、詹教授宜璋、古教授允文、林教授昭吟</p>	
<p>二十</p>	<p>九十年四月十三日 十四時至十六時四十分</p>	<p>行政院研 究發展考 核委員會 座談會議</p>	<p>一、行政機關人員：紀副主任委員國鐘、葉處長十維銓、宋副處長餘俠、蔡專門委員明吟、吳科長再居、吳專員秀貞、陳科長成家</p> <p>二、陪同教授：郭教授登聰、古教授允文、林教授昭吟</p>	

六十	五十	四十	三十
時 九十年八月六日十 一時三十分至十四	四時 九十年六月十一日 十一時三十分至十	八時二十分 九十年四月十六日 十七時十五分至十	九十年四月十六日 十四時至十六時五 十分
諮詢會議	諮詢會議	諮詢會議	行政院經 濟建設委 員會座談 會議
古教授允文、林教授昭吟	古教授允文、林教授昭吟	古教授允文、林教授昭吟	一、行政機關人員：陳主任委員博志、李副主任十八 委員高朝、劉處長玉蘭、賴處長清祺、魏處 長宗德、胡處長仲英、林副處長昌華、張副 處長永河、蕭專門委員麗卿、張專門委員美 陽、黃專員舜卿、陳專員正民、謝專員佳宜、 吳科員慧君 二、陪同教授：郭教授明政、吳教授明儒、古教 授允文、林教授昭吟
二	二	二	十八

十	九十年八月十七日 上午九時	「我國地方政府社會福利制度的探討」諮詢會議	台北市政府社會局局長、高雄市政府社會局局長、台中縣政府社會局局長、台中市政府社會局局長、南投縣政府社會局局長、嘉義縣政府社會局局長、花蓮縣政府社會局局長、澎湖縣政府社會局局長、卓教授春英、郭教授登聰、李教授淑容、古教授允文、林教授昭吟	十三
十	九十年八月十七日 下午一時三十分	諮詢會議	古教授允文、林教授昭吟	二
九	九十年九月三日 下午二時	諮詢會議	郭教授登聰、李教授淑容、郭教授明政、古教授允文、林教授昭吟	五
十二	九十年九月四日 上午九時	行政院國軍退除役官兵輔導委員會會座談會議	一、行政機關人員：楊主任委員德智、李副主任委員德武、吳副主任委員其樑、龔秘書長以敏、劉副秘書長國傳、李副秘書長惠鈞、韋副秘書長渝惠、蔡主任秘書籐雄、盧處長振中、商處長景全、李處長文章、林處長有嘉、朱會計長照男、楊統計長森、張執行秘書德傑、黃科長朝榮、徐科長志迅、林科長楹棟	二三

	二 九十年九月五日下 約詢會議		雷科長台青、楊科長中山、鄧科長文漢 二、陪同教授：古教授允文、林教授昭吟	
一	九十年九月五日下 約詢會議 午二時		胡政務委員勝正；經建會李副主任委員高朝、劉十七 處長玉蘭；勞委會郭副主任委員吉仁、賴處長錦 豐、陳處長伸賢、王科長建宏；退輔會劉副秘書 長國傳、商處長景全、林科長楹棟；社會司蕭司 長玉煌、鄭科長文義、楊科長錦青、兒童局魏組 長隆盛；衛生署譚處長開元、健保局張總經理鴻 仁、劉經理在銓	
二	九十年十月十九日 銓敘部座 談會議 下午七時		一、行政機關人員：銓敘部吳部長容明、吳次長三二 聰成、退撫司陳司長清添、江副司長汶珠、 李簡任秘書政森、吳專門委員玲芳、張科長 惠玲、莊科長淑芳、簡科長淑娟、賴科長俊 男；公務人員退休撫卹基金管理委員會葉副 主任委員長明、楊組長安城、錢組長釧灯、 林主任美容、李專門委員韻清、賴科長東亮、 張科長淑惠；國防部高次長揚、人力司范處	

			<p>長致靖、人次室葉處長宜生、潘雯靜先生、郝名琪先生、楊慶永先生；教育部吳次長鐵雄、陳專門委員長德；人事局歐副局長育誠、給與處朱副處長楠賢、張專門委員勝旗、林科長錦慧</p> <p>二、陪同教授：郭教授明政、黃教授世鑫、盧教授正春</p>	

為本案所召開的諮詢、座談及約詢會議共計二十二場次，從八十九年八月二十九日起至九十年十月十九日止，前後歷時一年多，出席二七四人；另調閱內政部、行政院經濟建設委員會（下稱經建會）、行政院勞工委員會（下稱勞委會）、行政院衛生署（下稱衛生署）、行政院原住民委員會（下稱原民會）、行政院農業委員會（下稱農委會）、行政院主計處（下稱主計處）、行政院國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）、銓敘部及二十五個縣市政府等機關相關案卷資料。茲彙整事實如后：

第一篇 各國社會福利制度簡介

第一章 美國的社會福利制度

一、項目與內容

(一) 社會保險

1、老年、身心障礙、遺屬保險

(1) 立法年代：一九三五年。

(2) 制度設計：保障對象為擔任有酬工作者、自雇者；經費由被保險人及雇主各負擔薪資總額的六．二%、政府則負擔在一九六八年前滿七十二歲者的特別老年月給付的費用及資產調查津貼的特別給付；給付條件方面，老年給付須年滿六十五歲、滿四十季投保年資；身心障礙給付須因損害而無法從事實質性的有酬工作，且預期持續一年以上或導致死亡，自二十一歲後，每年有一季的投保年資；遺屬給付須死亡者為年金者，或自二十一歲後至死亡前一年，每年均有一季的投保年資。

2、六十五歲以上老人及身心障礙者醫療保險

(1) 立法年代：一九六五年老年健康保險、一九七二年殘障健康保險。

(2) 制度設計：住院給付的對象為年滿六十五歲的年金者、六十五歲以上特定非保險者、超過兩年殘障年金者與罹患慢性腎臟病者，皆可獲得給付。其經費來源由被保險人（住院：一．四五%，醫療：月繳三十六．六美元）、雇主（住院：一．四五%，醫療：無）、政府（住院：六十五歲以上特定非保險者，醫療：平衡自願保險的成本）依不同比例提撥。

3、失業保險

(1) 立法年代：聯邦法一九六五年、州法律一九三二至一九三七年。

(2) 制度設計：以受僱者為保險對象，保險費由雇主及政府負擔，大約四分之三的州規定，在前一基本年最低薪資等於週給付的特定倍數、較高的季薪資或特定的總額時可領取失業給付，另須向就業服務單位登記失業，有工作的能力與意願且非因自願離職、行為不檢被革職、勞工爭議或拒絕適當工作提供而失業。失業給付的所得替代率約為薪資的50%。

(二) 社會救助

- 1、補充性的安全收入：即 SSI (Supply Security Income)，經資產調查提供低收入戶的老人及身心障礙者（值得幫助的窮人）補充性安全收入所得，一般窮人（不值得幫助的窮人）則認為政府不需要介入。
- 2、貧窮者的醫療補助：提供醫療服務給所有缺乏醫療的低收入者。
- 3、十八歲以下依賴兒童的家庭補助：一九八八年通過家庭支持法，對於有十八歲以下依賴兒童的家庭，給予現金給付與社會服務。

二、制度特色

(一) 自由放任主義

- 1、一九七二年尼克森總統提出「Guaranteed Annual Income」、一九九一年柯林頓總統提出「Universal Health Plan」均未能通過。因此美國沒有家庭津貼，也沒有全民健保。

2、從社會救助系統來看，SSI 提供低收入的老年及身心障礙者（值得幫助的窮人

）補充性安全收入所得；TANF（Temporary Assistance for Needy Families）規定必須工作方可領取給付，提供低收入戶臨時協助。社會保險系統方面，西方國家「普及性津貼與社會保險」的減低貧窮率（如德國為六二·九%、瑞典為七三·四%、加拿大為四二·六%）都高於「私人移轉所得」（如德國為九·九%、瑞典為八%、加拿大為一六·四%），但美國則相反，「私人移轉所得」的減低貧窮率（一三·%）較高；「普及性津貼與社會保險」（二七·四%）則較低。

（二）重視市場：美國社會福利制度的設計大多在連結勞動市場如EIC（Earned Income Credits），經由稅制扣除額的設計，使有工作的中低收入戶繳交較少的稅，甚至可退稅，以稅務系統而非社會救助系統來鼓勵工作；TANF透過欲領給付即必須接受工作的方式，提供低收入戶臨時協助；另外，醫療問題透過市場解決的結果，亦造成美國很難推動全民健保，除了國會許多重要委員會多由較反對以政府為主導的福利措施的共和黨組成，致法案遲遲無法通過外，許多利益團體，如醫師、中小企業業主及保險公司的反對亦為主因。

（三）無居住地的限制：一九六九年美國最高法院宣告「領取給付設有居住期限」的規定違憲，惟我國對居住期限仍有限制。

三、可供我國參考借鏡之處

（一）從TANF重視就業市場的工作倫理，可運用到我國面臨的失業問題，如何將勞動

市場的失業保險及失業津貼系統與社會福利的社會救助系統作連結，是從TANF可以學到的經驗。

(二) SSI係聯邦政府保證低收入的老人及身心障礙者最低所得政策，以補差額的方式，使相同家庭結構的低收入老人及身心障礙者的最後生活水準相同，讓結果平等；我國對於符合資格的老人及身心障礙者給予固定給付，並無保證所得的概念，故似可參考SSI制度。

第二章 加拿大的社會福利制度

一、項目與內容

(一) 健康保險

1、發展經過：一九五七年聯邦政府通過醫院與診斷服務保險法案，將住院服務納入給付；一九六八年聯邦政府通過醫療照護法案，將醫師門診服務納入給付。至此，醫療照護體系中最昂貴與最專業的住院服務與門診服務皆被納入全民健保，確立了加拿大健康照護的醫療取向；一九七七年聯邦政府制訂聯邦／省政府財稅處理與既有方案財務法案 (Federal-Provincial Fiscal Arrangements and Established Program Financial Act - 簡稱EPAF)，將總額預算的精神引進健康照護體系，復為節約成本，開始進行長期照護制度的改革；一九八四年通過加拿大健康法案，再次確定健康保險的五大原則（普及性、周延性、可近性、可轉移、政府辦理）。

2、財務制度：醫療照護體制在健全的財務支持下充分發展，財務制度以稅收為主，聯邦與地方政府間依不同比例分攤。近年來主要改革重點是醫療成本的控制及以健康取向替代醫療取向，健康取向的完整照護體系受到醫療資源有限及聯邦政府角色受限的影響，必須有效控制成本，因此資源分配一直無法有效從機構照護與醫師轉移至公共衛生與社區照護服務上。

(二)老人經濟生活保障：老人經濟生活保障採多重保障。第一層保障是普及式老年安全津貼、社會救助性質的遺屬津貼及收入保障津貼，第二層保障是政府辦理的強制性附加年金保險，即加拿大年金保險，第三層保障是由雇主為員工投保或員工自行投保的私人年金保險，第四層保障是鼓勵年輕人為自己老年儲蓄所設置的儲蓄優惠減免額，即註冊退休儲蓄計畫，及私人儲蓄。發展方向是以殘補式福利取代普及式福利為原則，以富人受惠多的稅務福利取代窮人受惠多的現金給付。

(三)就業保險：加拿大於一九四一年經濟蕭條時設立失業保險，一九九六年更名為就業保險。內容包括：收入補助福利與就業福利，前者提供過渡性經濟收入補助，後者包括對雇主的薪資補助、創業協助、技術貸款等。

(四)職業災害：因工致殘的勞工有三層保障：第一層是社會保險，包括就業保險、加拿大年金保險與省政府的勞工補償保險。第二層是身心障礙稅減免額（但僅有不到十分之一的身心障礙人士使用）。第三層是社會救助，單親家庭及身心障礙者有較高的給付標準，但都低於貧窮線。

(五) 家庭津貼：一九七八年聯邦通過針對中、低收入戶家庭所發放的兒童扶養稅，一定淨收入以下的家庭，每扶養一個兒童可以領取同額補助，由主要扶養人領取；一九九三年聯邦政府將三大兒童補助方案：家庭津貼、可兌現的兒童稅、不可兌現的依賴兒童稅，合併成為兒童稅務福利，目的是對扶養十八歲以下兒童的家庭提供免課稅的現金補助；一九九八年聯邦政府為解決兒童貧窮的問題，大幅提高兒童稅務福利的補助水準與補助對象。八五%有兒童的家庭都是此項福利的受惠者。

(六) 社會救助：加拿大低收入人口比例自六十年代實施社會福利制度以來逐年下降，至一九七七年降到一三·三%新低點，之後隨著經濟景氣與就業機會而波動；一九九六年以前，社會救助的經費來自於聯邦政府的社會救助方案補助款與省政府的配合款，聯邦政府要求省政府應符合三項規定：以需求為依歸、不准要求居民資格以及要有申訴管道；一九九六年以後，聯邦只要求非居民資格限制，省政府因此得以自行訂定規定。

(七) 福利服務：加拿大的福利服務多在省政府的層次進行，各省差異頗大。近年來聯邦政府補助款逐年減少，加拿大各省對福利服務體系因此進行頗多改革，改革的方向包括：區域化、社區發展為主、案主自助團體為主導、行政體制的整合等。

二、可供我國參考借鏡之處

(一) 我國社會福利的發展深受早期「反攻大陸」及後期「追求經濟發展」的國家目標影響，在穩固政權及儲備軍力的考量下，社會福利資源的分配以軍公教及勞工為主，

形成了在市場競爭下無法謀取生活所須的弱勢族群反而被排除在外的現象，在這樣的歷史脈絡下，我國的社會福利嚴重地不足且不當。加拿大的福利發展經驗告訴我們，一個以全民為基礎的福利體系，不僅有助於社會的和諧與團結（如全民健保），鞏固其薄弱的國家認同，強化人民的向心力，而且對於國家經濟的轉型與社會產業結構的調節（如失業保險、老年年金保險），更有正面積極的促進功能。

（二）加拿大係內閣制國家，行政部門分聯邦與省政府二級制。聯邦政府權限不大，除非憲法明訂的項目，否則一律歸屬省政府的權責。以社會福利為例，省政府擁有行政管理權，聯邦政府擁有課稅權。一九二九年經濟大蕭條時，大量失業人口造成各省的危機，聯邦政府在推動社會福利政策上開始扮演重要角色，聯邦政府主要是透過憲法所附與的課稅權，交換省政府遵守中央所訂定的國家標準來影響省的決策與執行，聯邦政府的專業官僚非但不隨機喊價，反而採取主動積極的幕僚作業，因此其所主導進行的社會經濟改革，奠定戰後加拿大社會福利的雛形。反觀我國社會福利行政體系層級太低，社會福利官僚體制缺乏足夠的政策規劃能力，也就無法提出完善的社會福利政策，因此，淪為政客喊價式的社會福利政策。

（三）在財政壓力下，加拿大普及式福利雖部分修改，但重要措施諸如年金、健保均維持不變。且聯邦政府經由加拿大救助方案（Canadian Assistance Plan，簡稱CAP）與聯邦／省政府財稅處理與既有方案財務法案（EPF）合併成為加拿大健康與社會計畫補助款（Canadian Health & Social Transfer，簡稱CHST），以稅務

方案種類	實施理由	社會福利項目
社會保險制度	貝佛里奇報告 書主張將職業 傷害獨立於其 他保險事故之 外，因為受僱 者是聽命於雇 主而從事工作	職災保險 2一九四二年 貝佛里奇報 告書
1 現金給付部 分為社會保	1 一九一一年 保障勞工在 無法工作時 的所得與健 康損失 2 一九四二年 將健康照顧 視為民眾基 本需求；取 得與否以需 求為基礎	疾病保險 2 一九四二年 貝佛里奇報 告書
1 保險與救助 二元制	2 一九四二年 全問題 維持老年經 濟安全，並 促其提早退 休	年金保險 2 一九四二年 貝佛里奇報 告書
社會保險制度	1 提供受僱者 於失業時的 所得損失 2 協助受僱者 於尋找新工 作時的所得 維持	失業保險 2 一九四二年 貝佛里奇報 告書
1 全民制度， 政府負擔全 經需求調查與	1 人口因素： 生育率降低 2 經濟因素： 家計維生者 的工資不足 以養家活 口。不利於 子女的照顧 3 去除福利烙 印問題	家庭津貼
採申請制，須 府的主要為地方 的業務，非	1 一九四八年協 助民眾在需 求卻毫無資源 或資源有限的 情形下，給予 協助	社會救助 2 一九四八年 作為社會安 全網的最後 防線
	3 身心障礙 者：一六 一年濟貧法 以社會救助 為主，後來 為注意其特 殊需求	福利服務 年：起初在 解決其特殊 問題，現以 促進一般福 利為主

實施成果			社會福利項目
受僱者	3 遺屬給付 (比照遺屬 年金) 2 殘障給付 (比照殘障 年金) 1 醫療給付由 National Health Service 提 供 (簡稱 NHS)		職災保險
所有居民	3 非必要性的 醫療服務由 民眾自行負 擔 2 部分負擔 1 少部分由私 部門提供	2 險制度 分為公醫制 度	疾病保險
所有居民	職業年金保險 私人年金保險	3 基於代間移 轉的社會契 約, 採隨收 隨付的財務 制度, 由年 輕人負擔老 年人的年金 給付	2 含老年、殘 障、遺屬給 付 3 年金保險
受僱者	4 積極尋找工 作, 不得任 意拒絕適當 工作的提供 3 須向就業局 登記失業, 具有工作能 力與意願 2 非自願性 非因行為不 檢被革職 1 繳費紀錄良 好		失業保險
有一個或以上所有居民可以	仍必須承擔照 顧子女的主要 任務 津貼, 減輕父 母照顧子女的 負擔; 但父母 政府提供家庭 津貼, 減輕父 母照顧子女的 負擔; 但父母 4 單親家庭子 女的津貼高 於一般家庭 子女	3 最年長子女 津貼最高, 之 後遞減 2 子女必須小 於十六歲, 學 生以十九歲 為上限 1 部費用	家庭津貼
所有居民可以			社會救助 財力調查
設籍居住一定	2 之提供兒 童營養補給 品, 身心障 礙者醫療復 健等 1 教會及志願 性服務組織 提供		全國性的福利 制度

修正方向	實施檢討	社會福利項目 (保障對象)
		職災保險
<p>1 節制醫療費用 2 控制預算 3 部分負擔 4 引進競爭管 5 強調預防性 6 健康照顧 7 醫療服務非 8 核心醫療服 務可考慮由</p>	<p>1 人口結構改 變，老年人 口增加，帶 來醫療照顧 需求的壓力 2 醫療科技進 步 3 民眾對於醫 療品質的期 待提高 4 醫療費用大 幅上漲</p>	疾病保險
<p>1 一九八 二、三 年，估 計二 年，將 少於 百分之 十 2 鼓勵民 眾選 擇職業 或私 人年金 保險。由 個人保 險人承 擔。由個 人保風</p>	<p>1 年金給付水 準過低，無 法只仰賴年 金維持老年 生活 2 普及性福利 花費龐大， 幾乎占社會 安全總預算 的一半。但 老人貧窮問 題仍然存在</p>	年金保險
		失業保險
<p>目前以解決單 親家庭的養 女問題，如 為主，例如 強父親的責 任，使其儘 能承擔子女 的贍養費</p>	<p>1 單親家庭增 加，家庭津 貼的總支出 亦增加。 2 容易產生道 德衰敗與福 利依賴文化</p>	家庭的居民 小孩的居民
	<p>1 給付水準過 低 2 為地方政府 業務，各地 貧窮線標準 不同</p>	社會救助 申請，但非普 及性福利
		福利服務 時間的居民

社會福利項目	職災保險	疾病保險	年金保險	失業保險	家庭津貼	社會救助	福利服務
		7 提供消費者充分的訊息	私部門提供	險			

二、可供我國參考借鏡之處

- (一) 英國社會福利立法有長久歷史，並非一蹴可及。
- (二) 英國有全國性的社會安全制度，亦有地方性的福利服務。除了國家的福利制度外，亦有家庭、教會、志願性組織、營利部門的配套方案。
- (三) 戰前與戰後的社會福利制度有明顯差異，戰後社會福利制度主要以一九四二年貝佛里奇報告書為藍本。

第四章 德國的社會福利制度

一、項目與內容

(一) 健康保險

德國的健康保險於一八八三年實施，被認為係社會保險的鼻祖，目前有九 % 的德國國民納入健康保險，其餘十 %，除少數為低收入戶可享免費醫療外，皆已加入私人保險。德國有近千個社會健康保險機構，皆採行自我管理的方式，各機構的保費不一，人民可選擇自由加入，因此具有競爭性。該保險的特色為：

- 1、採行一份薪水一份保費的財務方式。因此，沒有工作的家屬係免費附隨保險。
- 2、採行由健保機構與醫師團體集體協商議價並由醫師團體自行分配的支付制度。

(二) 年金保險

1、德國勞工享有年金保險，所保障的風險包括老年、身心障礙與遺屬。其保費費率二二，企業年金雖非強制，但一經採行，即受國家法律的規範。

2、近年來因壽命延長的問題，年金保險面臨極為嚴厲的挑戰。德國因此提出不少因應措施，預計自二二年起獎勵個人開設養老帳戶，開設時的所得提撥額為五五，預計提升至四四。

3、由於年金保險制度具有社會保障與雇主責任的雙重功能，因此所得替代率可達到七五。

(三) 勞災保險：結合勞動檢查與勞災防護，由各同業公會自行經營勞災保險合作社。

(四) 勞動促進：將職業訓練、職業介紹與失業保險結合為單一的就業促進體系。

(五) 長期照護保險

1、立法年代：一九九四年長期照護保險法。

2、制度設計

(1) 保障對象：普及式的全民保險。

(2) 保險費率：由國會統一訂定。

(3) 國家角色：國家不直接干涉供給與需求體系，居於監督立場，透過法律，規範提供照護需求者、照護給付提供者，以及給付遞送、財務、資訊透明化機制，

作為參與體系運作的相關人或團體行動的基礎。

(4) 實施長期照護管理制度，以健康保險醫事鑑定服務處為主體的媒介服務模式，一方面認定照護需求者照護等級，協助照護需求者完成照護組合計畫，一方面接受國家委託，對照護給付提供者實施定期與不定期安全、品質檢查。

(5) 提供基本保障。

(6) 對價格形成實施干預，嚴格控管，採區分照護等級、論人、依需求者偏好的給付提供方式、按月加以計算。

(7) 多元管理競爭體制，主要建構在健康保險多元保險人，被保險人選擇權，保險人強制締約權等，另外，給付方式亦多元化，以滿足照護需求者多元客觀支持能力以及主觀需要偏好的選擇，即供給面方面：非專業、家屬、個體專業者、機構；需求面：實物給付、現金給付以及混和方式；提供方式：在家、到宅、社區、喘息、機構。

(8) 依照護需要者的需要、偏好與能力加以適當的規劃安排。社區化、在地老化、尊嚴、選擇權等均能一併綜合考量。

(9) 使弱勢的照護需求者變成具有實質購買力的需求者，而供給者也在符合安全與品質要求下，以契約方式加入給付提供者行列。由於實質購買力的存在，以及制度財務的保證，使得供給者必然冒需求者不滿品質而離去的經營風險，但是其合理利潤與永續經營應得以維持。

3、長期照護保險的實施經驗給我國的啟示

長期照護保險乃是繼傳統四大保險體系後，基於現代社會照護需求而產生的新的社會安全體系，即「第五類社會保險」。德國的長期照護保險有一個介於保險人、被保險人與醫療服務提供者之間的中間領域，即健康保險醫事鑑定服務處，幫助照護需求者，尤其處於弱勢地位、不良於行、認知能力欠缺者，蒐集市場資訊，以作為其決策的參考。並藉此中間領域，結合社會團結與市場競爭，這個中間領域的組織原則是管理式競爭的，即各團體經由國家特別立法的方式，具備某些準公權力，彼此透過集體談判的方式解決問題。這種調控方式介於傳統的國家與市場調控，對於習慣偏向以單純市場機制來理解社會福利服務輸送的我國來說，應值參考。

(六)子女津貼與養育津貼：德國不只重視社會保險，其子女津貼與養育津貼的實施，說明非繳費的福利措施亦深受重視。社會政策已從隔代契約擴及至三代契約。

(七)社會救助：除社會保險外，德國亦實施社會促進與社會扶助制度，社會福利支出項目包括：社會救助、青少年救助、促進繼續教育、住屋補助、公共衛生、財產形成等項。目前德國約有5%的低收入戶。

二、目前面臨的問題

(一)過度社會福利支出常遭德國企業界的抱怨：德國社會安全制度的保險費財源是由雇主和勞工個別負擔50%，此外，雇主還須負擔職業意外災害保險、疾病中工資給

付、休假給付等成本。與世界各國相較，德國雇主為每一位員工支出的勞動附加成本約為勞工薪資的四一%，遠高於美國、英國及日本。德國企業界因而經常抱怨這些支出將不利德國的國際競爭力，並屢以產業外移作為壓迫政府及工會讓步的手段。

(二)財務壓力將使德國的社會福利制度推動不利：由於人口結構的持續老化，經濟全球化所造成的產業外移，失業率持續升高與稅收減少；政治上是否決定擴大或縮小社會福利體系的給付條件與範圍等因素，將使德國的推動能力大受限制。

三、可供我國參考借鏡之處

(一)組合主義的集體協議機制

1、所謂組合主義可從組合團體的內部結構特徵與決策結構兩方面來分析。前者意指少數利益互相衝突，但其內部高度組織化（對內壟斷其利益表達的發言權並因而具備高度的紀律性）的部門寡頭組織，基於利害與共而結成一「社會夥伴」關係，透過合作共同自我管理協商，因此具備對內最高與對外合法談判的代表權，德國的工資談判與法定疾病保險有關保險費率的訂定即是透過這種形式的社會團體。後者意指組合團體被整合到決策機構內，參與自身利益相關的政策制定，這樣的政策諮商與協調過程通常在議會立法階段之前即已舉行，受邀的代表則是上述的組合團體，而且必須是由利益相關且具平等代表數的兩造（或有限的多造）組合團體。組合主義自七十年代以來在歐洲政治與社會科學界受到廣泛的注意，原因

在於它以功能代表性團體做為利益表達團體，一方面符合後工業社會功能分化的趨勢，另一方面有助於總體調控能力的提高，彌補了自由民主政體下久被詬病的管理能力不足問題。

2、德國社會福利政策中的組合主義可以健保基金會為例子來分析。健保基金會為一公法人組織，在內部經營權上（如人事及會計制度）享有自主權，就法定費率範圍內得訂定保費費率，向所屬會員徵收保費。透過國家特別立法的方式賦與基金會執行健業務中若干具準公權力的事項，如承保、保費徵收及保費費率的調整，該基金會在人事、會計及預算等方面享有自主權，不受現行預算、決算、會計、審計及人事等法規的束縛。國家則僅以裁判的角色監督該基金會的事務。其目的在於透過制度上的設計，賦予基金會獨立運作的環境，一方面使其擺脫（不當）政治力的干預，另一方面則增加其運作的彈性，俾能擺脫官僚體制的束縛。

（二）失業保險、職業訓練、就業輔導一條鞭成立「單一窗口」：德國的就業安全制度係由失業保險、職業訓練、就業輔導結合為單一的就業促進體系，可提高行政效率並有效解決就業問題。

（三）至一九九四年止，德國社會安全體系所須費用約為一兆馬克，占當年度國民生產毛額的三分之一左右。約有二九．六%由保險人的保費支應，三五．五%由雇主的保費負責，其餘則由政府以公共預算負擔三一．二%。而德國之所以能處理此一龐大的社會安全制度預算的主要原因為：德國有歷史悠久、規模龐大且體系完整的社會

第五章 北歐的社會福利制度

保險制度；復有大量社會促進與社會扶助制度的實施，如社會救助的改革、教育促進、勞動促進、子女津貼、養育津貼、兒童與青少年扶助、住宅津貼等及社會補償制度。另外，德國自一九七五年以降陸續完成社會法法典化，採三級三審的社會法院體系，係一高度法律化的國家，因此使得德國社會安全制度預算在行政體系、教育體系、司法體系高度配合下被有效執行。

一、項目與內容（以瑞典為例）

（一）年金制度

- 1、開辦年代：一九一三年基礎年金，一九六一年附加年金，一九九九年年金改革。
- 2、制度設計：一九三八年以前出生者採舊制，一九三八至一九五三年出生者採新舊制間的過渡條款，一九五四年以後出生者採新制。舊制為基礎年金與附加年金雙層制。附加年金的請領要件是勞工工作滿三十年，全額給付為最佳薪資的十五年平均值的六成。退休年齡為六十歲到七十歲間，以六十五歲為標準退休年齡，早五年為提前退休，年金給付減額，晚五年為延長退休，年金增額。基礎年金為定額給付，隨物價指數調整。財源來自稅收與雇主。新制改為保證年金與所得相關年金兩層，所得相關年金的全額給付須工作四十年（十六歲算起）。彈性退休年齡從六十一歲起算。所得相關年金保險費由勞雇雙方各負擔一半，費率為一八·五%，其中二·五%入個人投資帳戶，餘為保險基金。保證年金給付為定額給付

(二) 失業保險

- 1、開辦年代：一九三四年。
- 2、制度設計：給付金額為薪資的八%，期間為三十天。

(三) 醫療照顧

- 1、開辦年代：一八九一年志願性疾病保險，一九三七年預防性健康與社會服務法，一九八三年醫療照顧法。
- 2、制度設計：初級照顧由地方層級的保健中心、護理之家、家庭醫療照顧醫師提供，照顧五千人到五萬人的鄉鎮。次級照顧由縣級醫院與區域醫院負責。病人由初級照顧分級轉診到縣（市）立醫院，最後才到區域醫院。財源主要來自縣稅（六—一%）、國稅（一五%）、保險費（八%）、自付額（四%），以及國家補貼醫學研究與教育（一二%）。給付項目包括：醫療照顧、疾病給付。

(四) 親職給付

- 1、開辦年代：一九七四年親職保險。
- 2、制度設計：總計十五個月的育兒假，夫妻的任何一方至少要請一個月以上，其中十二個月給付為常薪的八%，餘三個月給付為標準額。雙親也可申請照顧十二歲以下兒童有薪的病童照顧假，薪資亦為常薪的八%，期間為每年最多不得多於一二十天。

(五) 兒童照顧

- 1、開辦年代：一九三五年家庭津貼法。
- 2、制度設計：普及的孕婦照護中心，全國母性均能使用這些設施進行產前（後）檢查與諮商。普及的公立托育機構，超過三分之二的三歲到六歲兒童得到照顧，費用為成本價的十分之一。近年來，私立托育機構增多，家長合作設立的機構，國家亦提供補助。免稅的兒童津貼可領到十六歲，孩子越多可領額外津貼。十六到二十歲讀高中或成人學校者，可申請教育補助。

(六) 老人照護

- 1、開辦年代：一九一三年基礎年金，一九八二年社會服務法，一九八三年醫療照護法。
- 2、制度設計：老人機構式照護與服務之家（收容八%的老人），家庭照護服務（服務一%的老人）。老人機構式照護之家大部分為公立，少部分為非營利的民間機構（占所有機構的八%）；老人服務之家大部分為非營利的民間機構；家庭照護服務由公立、非營利民間與營利民間機構共同提供。

(七) 住宅津貼

- 1、開辦年代：一九四一年房租津貼法。
- 2、制度設計：有子女的家庭或老人可申請住宅津貼，或社會住宅（需要資產調查），餘者可申請購屋補助。

（八）就業

- 1、開辦年代：一九二八年勞工法庭，一九三三年就業服務，一九三八年勞資協定，一九五六年團結工資政策。
- 2、制度設計：每週工作四十小時，每年有五週的有薪假期，積極的勞動市場政策預防年輕失業及長期失業。職業安排與訓練為兩大勞動方案，職業訓練採目標取向的訓練方案。企業僱用失業者可向政府申請補貼工資；創業、通勤與遷移找工作亦可申請補助。身心障礙者受僱企業單位或自立創業者，均可獲得補助，外國移民亦享有上述就業服務。

（九）教育

- 1、開辦年代：一四七七年第一所大學，一六八六年教會學校，一八四二年國民學校，一九三七年強迫七年教育，一九六二年年九年國教。
- 2、制度設計：六歲入幼稚園，七歲入小學，未來走向十二年國教，學費、課本、教材、午餐全免。成人教育普及。

二、制度特色

- （一）公共社會政策的範圍大。涵蓋社會安全、社會服務、教育、住宅、就業。
- （二）國家涉入社會政策深。例如以積極勞動市場政策來維持充分就業，以充分就業來結合總體經濟與社會政策。
- （三）高度的普及主義。所有住民都可獲得社會安全給付與各種服務，不論是否具勞工身

分。

(四) 所得安全方案採雙層式保障：定額給付的基本安全與薪資相關的保險給付。

(五) 高社會支出與高稅賦。

(六) 普及且分散的社會服務國家。以稅收來支持高品質的社會照顧與健康服務，全國一致但地方政府執行服務提供。

(七) 所得分配相對平均。低貧窮率與生活水平差距小。

(八) 兩性平權。以個人身分取得福利權而非靠配偶身分。

三、可供我國參考借鏡之處

(一) 認為兒童照顧是社會而非僅是婦女或家庭的責任，應由社會大眾一起承擔，故有相當多且完整的孕婦照護中心與公立托育機構。

(二) 北歐有普及式的社會服務，但相對的人民賦稅亦高。

(三) 採取積極的勞動市場政策來預防失業，如：以充分就業結合總體經濟與社會政策、政府主動介入職業訓練、職業輔導、轉業訓練與就業介紹等。

第六章 法國的社會福利制度

一、項目與內容

(一) 退休與年金給付

1、立法年代：一九一一年。

2、制度設計：採社會保險制度與強制民營年金制度，保險對象為受僱者，經費來源

分別由被保險人提撥年金薪資的六·五五%，及雇主提撥薪資總額的八·二%。老年年金給付薪資最高十年的平均薪資的百分之五，每年可領取的給付約在三萬七千至七萬四千法郎之間。年金制度經過多次修正，發展出一「老人起碼生活品質保障制度」，旨在提供非付費性的老年給付。年金制度包括基礎津貼與社會互助附加津貼。前者計有九種項目，以高齡勞動者津貼、家庭主婦津貼、特別津貼及最低數額補償津貼最為重要；後者給付額視受益人其他收入的多寡而定，收入高則給付少，針對收入低或全無收入者，政府全額發放。

(二) 住房補貼制度改革

1、目的：提供中低收入者起碼居住品質。

2、制度設計：政府提供若干平價出租住宅開放市民申請，提供住房現金補貼，由審核委員會根據申請人收入情況、承租居住面積、區段行情及自來水供應狀況等項目按月給予承租人現金補貼。其承租契約亦設計成有利於弱勢承租者。

(三) 彌補實施每週三十五小時法定工時的收支缺口，之前法國法定工時為三十九小時，減為三十五小時後，政府必須與雇主及受僱人共同分攤因而產生的收支缺口，預計在二一年須花費八五億法郎。

(四) 幼兒津貼：為了保障法國境內三歲以下幼兒的生活水準，政府發給父母幼兒津貼每月約一千法郎。此外，針對石棉建材造成嬰幼兒畸形家庭政府也給予津貼，補償受害者父母因此減少工作時數損失。

(五) 疾病健康保險

1、預算比例：占法國社會安全支出最大部分。

2、實施要點：第一，強制保險（包括居留法國的外籍人士）；第二，以戶為保險單位（對於子女眾多家庭較為有利，提高法國人民結婚及生育意願）。第三，合理規範自付額及貫徹實施醫藥分業，減少醫療浪費。第四，堅持提供良好醫療品質，在用藥方面，德國醫師對被保險人只能開立同類藥品中價格最低者處方，法國則不做此等規定；另外，建立綿密醫療網絡。

(六) 日常生活補貼：法國政府對於人民日常生活補貼包括：飲食、觀光及交通運輸。

(七) 其他：尚有殘障保險、職災保險與各種家庭生活給付。

二、可供我國參考借鏡之處

(一) 儲蓄保險重於社會福利：法國賦稅平均每人每月所得扣繳近三分之一，而大部分稅金用在支持各項社會保險制度，如失業保險、退休年金與疾病保險等。近年來我國陸續開辦多項無償性社會福利措施，卻沒有相應財源可供挹注，令人堪慮。

(二) 維持起碼生活品質：法國社會安全制度主要在維持境內人民（包括外籍人士）起碼生活品質，住房津貼、幼兒補助、平價供應必要飲食及運輸需求，均為明顯例證。如何避免受惠者將上述福利挪作他用（如利用幼兒補助繳交房屋貸款），對法國政府而言是項考驗。類似情形在我國出現可能性更大，似應及早健全規劃。再以住房津貼為例，法國政府會詳細審查申請者的收入及居住條件再核定補助金額。因此，

申請者每月所獲補助自數百至千餘法郎不等。相較之下，我國國宅承租制度不僅有齊頭式平等缺陷，居住品質亦較平均水準為差。

(三) 優先照顧弱勢：法國社會安全制度可說是排富條款的具體實踐。除了疾病保險及幼兒補貼外，財產收入達到一定水準者均無法享受。

第七章 日本的社會福利制度
一、項目與內容

實	代年法立	目項利福會社
1廢止軍人恩給制	一九四四年 一九五四年	厚生年金保險
	一九五九年 一九六一年	國民年金保險
1平均壽命的延長	一九二二年 一九八四年	健康保險
	一九三八年 一九五八年	國民健康保險
1二次大戰	一九一一年 一九四七年	職災保險
1改善失業	一九四七年 一九七四年	失業
1雙薪階級	一九七一年	家庭津貼
1戰敗後軍	一九四六年 一九五五年	社會救助
1福利需求迫	1 社會福祉六 法 2 兒童：一九 四七年 3 老人：一九 六三年 4 身心障礙： 一九四九、 一九六、 一九七、 一九八七年	福利服務

源來務財	象對障保	景背施
1 採積立制 2 由被保險人、雇主及政府共同負擔	1 五人以上公司受僱者 2 其他自願投保者須經核准	2 人口高齡化 3 就業結構改變 4 物價及工資上昇
1 採定額制 2 被保險人：每人一年一、三、五、七、九、十一、十三、十五、十七、十九、二十一、二十三、二十五、二十七、二十九、三十一、三十三、三十五、三十七、三十九、四十一、四十三、四十五、四十七、四十九、五十一、五十三、五十五、五十七、五十九、六十一、六十三、六十五、六十七、六十九、七十一、七十三、七十五、七十七、七十九、八十一、八十三、八十五、八十七、八十九、九十一、九十三、九十五、九十七、九十九、一百元；政府：一、二、三、四、五、六、七、八、九、十、十一、十二、十三、十四、十五、十六、十七、十八、十九、二十、二十一、二十二、二十三、二十四、二十五、二十六、二十七、二十八、二十九、三十、三十一、三十二、三十三、三十四、三十五、三十六、三十七、三十八、三十九、四十、四十一、四十二、四十三、四十四、四十五、四十六、四十七、四十八、四十九、五十、五十一、五十二、五十三、五十四、五十五、五十六、五十七、五十八、五十九、六十、六十一、六十二、六十三、六十四、六十五、六十六、六十七、六十八、六十九、七十、七十一、七十二、七十三、七十四、七十五、七十六、七十七、七十八、七十九、八十、八十一、八十二、八十三、八十四、八十五、八十六、八十七、八十八、八十九、九十、九十一、九十二、九十三、九十四、九十五、九十六、九十七、九十八、九十九、一百元；政府：一、二、三、四、五、六、七、八、九、十、十一、十二、十三、十四、十五、十六、十七、十八、十九、二十、二十一、二十二、二十三、二十四、二十五、二十六、二十七、二十八、二十九、三十、三十一、三十二、三十三、三十四、三十五、三十六、三十七、三十八、三十九、四十、四十一、四十二、四十三、四十四、四十五、四十六、四十七、四十八、四十九、五十、五十一、五十二、五十三、五十四、五十五、五十六、五十七、五十八、五十九、六十、六十一、六十二、六十三、六十四、六十五、六十六、六十七、六十八、六十九、七十、七十一、七十二、七十三、七十四、七十五、七十六、七十七、七十八、七十九、八十、八十一、八十二、八十三、八十四、八十五、八十六、八十七、八十八、八十九、九十、九十一、九十二、九十三、九十四、九十五、九十六、九十七、九十八、九十九、一百元	1 未受其他年金保障的所有成年居民	
由被保險人、雇主及政府共同負擔	1 五人以上公司受僱者 2 其他受僱者 3 由參加僱者自願參加	2 疾病結構的變化 3 保健對策的採行 4 醫療供應體制的變動
由被保險人及政府共同負擔	1 未納入其健康保險的所有居民	
由被保險人、雇主及政府共同負擔	1 所有產業 2 五人以上農漁業的受僱者 3 自由參加	2 戰敗振興工業時期
由被保險人、雇主及政府共同負擔	1 自願投保者 2 五人以上農漁業的受僱者 3 自由參加	給付率、保險費率及負擔 2 出生率下 3 核心家庭 4 都市化
由被保險人、雇主及政府共同負擔	1 受僱者由政府及受僱者共同負擔 2 低收入者由政府負擔	2 增加出生率 3 核心家庭 4 都市化
政府預算	1 經最低生活費認定額調查，符合資格者	2 補充每個國民都能達到最低生活水準
使用者付費	所有居民	2 福利理念的實踐

件條付給		措施套配	
1 老年年金：滿六十歲男性或滿五十五歲女性及礦工具二十年投保年資	2 殘廢年金：全殘滿六年投保年資	3 遺屬年金：受僱者或年金者具六個月投保年資	1 通算年金制度 2 國會議員互助年金法 3 地方議會議員互助年金法 4 執行官年金法 5 礦業年金基金 6 農業者年金基金
1 老年年金：滿六十五歲具五至二十五年投保年資	2 殘廢年金：障礙程度七五%以上最近一年有參加保險者	3 遺屬年金：最近三年有參加保險者	1 健康保險 2 船員保險 3 國民健康保險 4 公會工會互助保險
受僱者居民及職業協會的（現金、傷疾、及生育療給付）	無最低期間的限制		1 勞動福利 2 勞務保險 3 勞務公會 4 特別加保 3 特別加保 4 不服申訴
最近十二個月具六個月投保年資的失業者			
有十八歲以下子女年收額低於一定金額的家庭或失業者			
1 採申請制 2 以家戶為單位 3 按被救助者年齡、性別、家庭結構及所在地而標準不同			1 生活保險 2 低收入者 3 貸款 4 低收入者福利品供應中心 5 授產事業 6 生活保護 7 社會救助 8 保護機構
有需求者	務、替代性服務		1 兒童：諮詢服務、母子福利法 2 老人：年金、在宅服務、長期照顧 3 身心障礙：年金、社會參與、生業訓練、家政及諮詢服

給付項目	1 現金給付：老年年金、眷屬補助金、退出補助金及收入調查津貼	2 永久殘廢與醫療給付：殘廢年金、定期照護補助金、眷屬補助金、遺屬給付與眷屬醫療給付、遺屬年金	1 永久殘廢與醫療給付：殘廢年金、收入調查津貼	2 遺屬給付與眷屬醫療給付：遺屬年金、無父母孤兒補助、收入調查津貼、喪葬補助金	1 一次給付生育補助金及護理補助金	2 疾病、障礙、遺屬、喪葬及眷屬醫療給付	1 療養、入院、飲食、特定療養、訪問看護、特別療養、移送、高額療養、死傷、生產、費	2 療養、休業、障礙、介護、遺族補償、葬祭費用、傷病補償、年金給付	1 療養、工資的六%至八%	2 現金給付：前二個子女每人每月領五千日元。其他子女一萬日元	1 生活扶助、醫療扶助、教育補助、住宅扶助	2 現金給付、醫療服務、機構服務等多元給付項目
------	--------------------------------	-------------------------------------------------	-------------------------	-----------------------------------------	-------------------	----------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------	---------------	--------------------------------	-----------------------	-------------------------

二、可供我國參考借鏡之處

(一) 長遠且具體的政策與計畫：日本職司社會福利事務的主要機構為厚生部，其社會福利制度的發展，每一時期均有不同重點，且不因主管單位的人事變動而改變。第一期（一九四五至一九五四年）的工作重點是生活保護；第二期（一九五五至一九六四年）是年金與公共救助；第三期（一九六五至一九七四年）為社會福利措施；第四期（一九七五至一九八四年）為自費安養、機構服務；自第五期（一九八五年以

後，其工作重點為家庭式收容。

(二)健全完善的社會福利法規體系：日本的社會福利法規十分完整，能夠因應社會需要迅速頒訂各項社會福利法規，且視社會變遷的情形而迅速修正，使每一部法規均能發揮成效。

(三)採取二層式的年金保險。第一層為保障全體國民最低生活所須的國民年金，分為老年、傷病、遺屬等年金；第二層為提供受雇者退休之後所得保障的厚生年金，採取比例年金的方式，亦分為老年、傷病、遺屬等年金。所得替代率可達六五%。

(四)失業保險制度，結合職業訓練、職業輔導以及領取失業救濟的環環相扣，促進失業者再度就業的失業保險體系，值得參考。

(五)重視院外救助工作：日本對健康尚可自理日常生活而須救助者，儘量用居家服務方式，免費提供衣、食、住、行、娛樂等日常生活必須物品及服務。

(六)重視專業服務：規定社會福利工作人員應經過一定時間的學校教育與實習，並接受職前或在職教育與訓練。

(七)社會福利機構能視社會需求而增刪或調整：將養護所、更生訓練所、庇護工廠等社會福利機構的設置或設備互為轉換，互通有無。

(八)善用社會資源：政府與民間資源能相互結合，由政府規劃並領導，各大企業團體組織社會福利基金或社會服務團，積極配合政府推動社會福利，尤其大型醫院應組織身心障礙、育嬰、安老等的收容機構，回饋社會。

(九)各銀行或金融機構能積極支援私立社會福利機構：為運用社會資源，對於有意投資設置非營利性社會福利機構的個人或團體，有各種貸款的優待，在營運中若須擴建、增設、改建，也積極給予支持，以利其事業發展。

(十)日本為全世界最高齡的國家，女性平均年齡已達八十三·九歲，因此有一連串的休閒、安養、工作、療養照護、所得保障等完善的長壽計畫，可供參考。

(十一)婦女從懷孕開始即享有免費健康檢查，至嬰兒三歲前提供免費醫療、疑難雜症與AIDS的醫療照顧。

(十二)日本對於單親家庭給予經濟生活照顧，提供住宅及販賣場所的優先租用。

第八章 新加坡的社會福利制度

一、中央公積金制度

(一)定義：所謂「公積金」係指：以受僱者薪資為基準，由雇主與受僱者共同提撥一定比率的金額，存入政府指定的基金專戶，並以個人名義記帳孳息，俟受僱者退休離職或殘廢死亡時，基金管理單位將個人帳戶所有提撥金額的本息，一次或定期撥付與本人或其遺族的一種強迫儲蓄制度。在給付型態上係屬「確定提撥制」，無社會風險分攤的社會保險效果。新加坡的中央公積金制度建立於一九五五年七月，主管機關為勞工部，下設執行機構 中央公積金局，將老年退休、殘障、遺屬保障、住宅、醫療、教育貸款，甚至個人財產的形成，完全涵蓋其中。因此成為新加坡社會福利的特色，同時也闡述新加坡以工作福利為主的福利價值。

(二) 發展沿革

1、第一個階段：一九五五年到一九六四年，主要的社會福利以提供老年及身心障礙者的社會安全制度為主。透過中央公積金制度的實施，有效的降低在老年及身心障礙方面逐漸提高的社會救助方面的需求。

2、第二階段：從一九六一年推動「住者有其屋」的改革開始。一連串的國民住宅政策，如：一九六四年的「公共住屋計畫」及「住宅產業計畫」、一九六八年的國民住宅計畫。不但改善民眾居住生活的問題，也強化了民眾對於政府及國家的向心力及忠誠度。

3、第三階段：以一九八四年在C P F中增加「醫療帳戶」為起點，將各種醫療照顧的計畫整合到C P F之中，其措施有：「保健雙全計畫」、「增值保健雙全計畫」、「醫療儲蓄帳戶填補計畫」、「醫療儲蓄帳戶提早填補計畫」。以解決老人醫療支出逐年提高的問題。

4、第四階段：一九八七年中央公積金制度的改革，允許在年滿五十五歲之後，C P F的會員可以開始提領其他普通帳戶及特殊帳戶中的儲金。因此，提出「最低存款計畫」，希望透過在五十五歲之後仍能保留一部分的儲蓄在其帳戶之中，確保老年時的所得安全。

(三) 公積金帳戶及儲金的用途：受僱者名下的專戶，各區分為下列三個帳戶，總提撥金額係按年齡層以不同比例，存入各該帳戶。

1、普通戶頭：雇主與受僱者共同撥款總額的七五%（三十五歲至四十四歲者為七二.五%，四十五歲以上者為七%）撥歸此一帳戶。此一占薪資總額二八%至三%的提撥金所累積的個人帳戶餘額，可供作支付購屋、換屋、大專教育費以及參與政府認可的基金或增進投資方案（例如：投資有價證券、黃金、銀行定存、單位信託、資金管理信託、人壽保險保單）等之用。此一帳戶的餘額可視為個人投資置產基金。

2、醫療戶頭：雇主與受僱者共同提撥款總額的一五%（三十五歲至四十四歲者為一七.五%，四十五歲以上者為二%）歸撥此一帳戶。此一占薪資總額七%至八%提撥金所形成的個人基金餘額，可供作支付雇員及其住院、手術、特定醫療費及醫療保險費之用。此一帳戶的餘額可視為個人或家庭醫療基金。

3、老殘戶頭：雇主與受僱者共同撥款總額的十%撥歸此一帳戶。此一占薪資總額四%的提撥金所累積的個人帳戶餘額，專供傷殘或老年之用，平常不得動用。

二、公積金制度的特色

（一）強制性、單一性、綜合性的個人工作儲蓄帳戶：公積金制度的保障對象僅限於處於勞雇關係中的受僱者，由勞雇按月各提撥僱員月薪二%形成個人基金（普通戶頭）、醫療基金（醫療戶頭）及集體性的退休基金（由個人的老殘帳戶餘額與全體年滿五十五歲成員的最低存款餘額結合而成）。

（二）個人生命歷程的多元保障制度：同時兼具強制儲蓄、老年經濟安全保障、醫療保障、

高等教育、及具有勞工財產形成功能的住宅政策與投資理財等多元目標的保障制度。

(三) 分類帳戶，提供運用空間：普通戶頭內的公積儲金（約占勞資撥款總額的七五%），個人有權在未滿五十五歲前予以動用，例如購買國宅或私人房地產，以滿足當事人的經濟需求。同時為符合現代人投資理財的需求，以追求相對較高利潤與長期利益，會員亦可用來投資有價證券或黃金。

(四) 公共受託人，確保受益人權益：會員死亡，公積金由指定受益人繼承，否則交由公共信託局的信託管理，可確保未成年儲金受益人的合法權益。

(五) 多種老年經濟安全保障選擇：個人退休給付以一次給付為原則，並輔以至少二十年的分期給付。而最低存款計畫亦可用以購買商業年金保險，轉為生存基金。屬於公私部門聯合提供的模式。

(六) 符合中國傳統家庭倫理的價值觀：子女的相關帳戶儲金可流通支援或填補父母相關帳戶，符合中國人的孝道精神；夫妻間的相關帳戶亦可相互流通與結合。此一設計有助發揮家庭成員間，以親情血源為基礎所建立的互助關係。

三、可供我國參考借鏡之處

我國的社會福利並非建立在單一制度之上，而係由社會保險、社會津貼、社會救助、職業安全等制度共同組合而成，此外亦有民間組織，彌補政府福利措施的不足。新加坡的中央公積金制度受到國際社會矚目乃是其退休保障的功能設計，而非其完善的社會福利措施，因此，我們必須以我國的退休保障制度來對應討論，始為公允。對

於我國退休保障制度而言，可依不同方案就性質、保障層次、給付型式、籌措方式、主管單位及權利義務的關係等方向來分析。不同制度之間要如何整合與銜接、給付權如何保障、財務負擔是否公平，均是我國面臨的重要課題。

第九章 中國大陸的社會福利制度

一、歷史沿革與發展

(一) 創辦期（一九四九至一九五七年）

此時期有多項社會保障制度被引進，如：勞動保險制度的建立、城鎮集體所有制社會保險制度的興起、國家機關工作人員社會保險制度的建立、優撫安置工作的展開、職工福利制度的建立、社會保障管理體制的建立及社會救助工作的發展等。

(二) 調整期（一九五八至一九六五年）

此時期進行社會保障制度的調整，如：統一退休退職制度、改進醫療保險制度、加強職工福利補貼措施、城鎮集體所有制社會保險的改進、調整學徒的社會保險給付、明定被精簡職工的社會保險給付、建立易地支付社會保險給付的辦法、明定職業病範圍與職業病患者處理辦法、農村合作醫療體制的興起及社會救助工作的持續發展等。

(三) 干擾破壞期（一九六六至一九七六年）

社會保障制度遭受質疑與破壞，如：社會保險措施被大肆批判、管理機構遭受撤銷，企業職工社會保險基金統籌制度被迫廢除，退休、退職工作被迫停止，易地

支付辦法被迫停止執行，社會救助及優撫安置工作遭受破壞等。

(四) 改革探索期（一九七七至一九九二年）

一九七八年鄧小平奪取政權後，以四個現代化為口號，重建中共政權的合法性基礎，以博取民心，進行一連串的經濟改革，如「對內搞活、對外開放」政策、農村經濟體制改革、「外向經濟」政策、「治理整頓」政策及七五、八五計畫等，帶動大陸現代化。

(五) 改革突破期（一九九三年至今）

受到經濟與勞動體制改革開放的衝擊，社會保障制度有許多突破性的進展，如：成立勞動和社會保障部、分項社會保險型態、建立失業保險制度、改革公費醫療勞保醫療保障制度、建立獨立的生育保險制度、最低生活保障制度等。

二、項目與內容

(一) 一九九二年以前

1、社會保險制度

全民所有制單位職工	集體所有制單位職工	勞動合同制職工	國家機關工作人員	農村社會保險
1 一九八六年十月一日以前參與勞動工作者參加綜合制的勞動保險（享受勞動保險條例的各項保險	1 參加集體所有制企業、事業職工保險。其中：區、縣以上的集體所有制企業，如經濟條件允許參照	1 合同制工人的勞動保險、醫療費用，應於勞動合同中明確規定，原則上其工資與保險福利待遇應與該	1 享受公費醫療，其各項福利待遇全由各單位行政費或事業費列支（屬職工福利，並不繳納保險費）	1 早期採行合作醫療、合作養老或農民養老保險 2 一九八六年後，配合農村社會保障基金的建立，部分

2、社會救助制度

(1) 農村救助：農村貧困戶救助、五保戶供養（救助）、災民救助、優撫保障。
 (2) 城市救助：城市困難戶救助、精簡退職職工救助、收遣安置乞討人員、災民救助、優撫保障。優撫保障的本質與社會保險、社會救助並不相同。優撫的對象並非以投保者或低收入者為要件，而是指以具有特定身分人員，如復原退伍軍人、傷殘軍人、現役軍人家屬及陣亡軍人家屬等。因此，嚴格來說應只是一種由國家為其特殊成員所提供的優待措施，具有褒揚的性質。

<p>給付) 2 一九八六年十月一日以後參與勞動工作者 適用合同制保險規定 3 一九八六年配合勞動合同制的實施 設立待業(失業)保險基金與退休養老基金 改採分項保險制 4 一九九二年擴大試行全員勞動合同制 統一各類職工社會保險待遇 試行配套改革</p>	<p>所有制單位單位勞動保險條例規定辦理 2 區、縣以下的集體所有制企業 視經濟條件 自行訂定辦法 3 少數地區以試點方式引進待業(失業)保險 4 一九八六年後以勞動合同制進用者 依合同制工人的規定</p>	<p>企業同種、同崗位原固定工人相同 其保險福利待遇低於原固定工人的部分 用工資性補貼來補償。工資性補貼的幅度為勞動合同制工人標準工資的一五% 2 合營企業、中外合資企業、外資企業、私營企業勞工的保險比照合同制工人規定辦理</p>	<p>2 除公費醫療外 福利給付項目還包括殘廢給付、死亡給付、生育給付及退休與退職給付 3 一九八六年後以勞動合同制進用者 依合同制工人的規定</p>	<p>地區開始實施分項保險：含養老保險、醫療保險及工傷保險等。部分地區則在社會保障基金下統籌支應 3 農村農民合同制工人試用期內享受城鎮合同制工人工資待遇(不含一五%工資性補貼)；試用期滿比照合同制工人，於合同中明定</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(二)一九九二年以來的重要改革

1、整體社會保障行政管理體系進行調整

(1)一九九六年後，中共國務院將勞動與社會保障結合，成立「勞動和社會保障部」。

「。使政策制定、資金運用、監督管理整合在一機構下，可謂幾乎整合所有的社會保險業務。

(2)民政部在勞動和社會保障部成立後，其主管的工作就以扶貧、救災、優撫、殯葬管理、浪民收容遣送及行政區劃分與民間組織的管理為主。在社會救助與社會福利服務方面，民政部則主要承擔老年人、孤兒、五保戶、殘疾人等特殊困難群體權益保護的行政管理工作。

2、社會保險制度由以往的綜合保險型態逐漸轉向分項保險型態發展。其中最主要的改變包括：

(1)養老保險制度朝向個人須繳納養老保險費及建立個人養老保險帳戶改革

A 改革背景：

當時中國大陸全民所有制、集體所有制企業、私營企業、個體工商戶，與農村對於職工養老保險基金的提撥規定不一，造成各地各企業的實際經營情況均不一致，且由於適用規定不同，以致同一企業但不同身分職工繳納養老保險基金的標準與企業提撥的標準均有差異。

B 改革方式：

建立個人養老保險帳戶，引進多層次的養老保險體系，第一層次為基本養老保險，第二層次為企業補充養老保險，第三層次為個人儲蓄性養老保險；經費管理方面，實施退休費用社會統籌，以及社會統籌和個人帳戶相結合（即由國家、單位和個人共同負擔）的養老保險制度。

（2）將「待業保險」正名為「失業保險」，正式建立失業保險制度

實施社會主義的國家，並無、也不應有失業的現象，因此，中國大陸一直沒有建立失業保險制度。近年來受到經濟市場改革開放的衝擊，終於意識到在商品經濟和市場經濟的條件下，失業是難以避免的。於是進行多項改革，一九九三年中國共產黨第十四屆三中全會，將待業保險正名為失業保險；一九九九年發布失業保險條例。目前中國大陸的失業保險制度，正朝著制度完善、資金雄厚、管理服務優良的目標前進。

（3）改革公費醫療、勞保醫療保障制度。

A 改革背景：

中國大陸國家機關工作人員的公費醫療制度於一九五二年開始實施，規定藥費由國家負擔，因與勞動保險條例的藥費規定不同（勞動保險條例最初只規定由企業行政或資方負擔普通藥費，貴重藥費由本人自理，且當時對後者的規定範圍又相當廣泛），因此，就醫療照顧而言，國家機關工作人員享受的待遇，要優於勞保醫療。

B 改革方式：

一九六五年中共提出公費醫療及勞保醫療應重新整頓，基此，衛生部和財政部發出「關於改進公費醫療管理問題的通知」，使國家機關工作人員的醫療照顧標準，大致與勞保醫療相同。此後進行多次試點改革方案，於二〇〇一年推進到全國，建立全面城鎮職工基本醫療保險制度。

(4) 建立獨立的生育保險制度

一九五一年正式施行的勞動保險條例所規定的生育給付，是以實物給付的方式辦理，每人發給五尺紅布；一九五五年改為現金給付。歷經多次修正，一九八八年發布「女職工勞動保護規定」，同時廢止勞動保險條例有關生育給付的規定，生育保險始單獨立法。一九九五年試行「企業職工生育保險試行辦法」，將生育保險費，改為社會統籌。

3、在社會救助方面，建立居民最低生活保障制度

一九九二年以前中國大陸的社會救助是與救災活動相結合，一九九二年以後，則是以城鄉居民最低生活保障、災民生活救濟、社會捐贈和減災工作為主。

(三)綜合言之，中國大陸近年來社會福利制度的改革是多方面的，在社會保險方面有朝向統一立法、統一政策、統一制度、統籌資金的趨勢。在社會救助方面則朝向與社會保險制度結合，建立保障最低基本生活標準制度著手。

第二篇 我國社會福利制度

第一章 我國社會福利制度的發展

一、制度的演進

自台灣光復迄今的社會福利制度，其演進大致可歸納為四個時期，茲分述如下：

(一)政府遷台(三十八年)至高雄美麗島事件(六十八年)發生前後：

台灣光復初期，日據的社會救濟事業雖被我政府接收，卻幾近於停頓。三十八年國民政府播遷來台，斯時係處於戒嚴體制，國會也只局部改選，故欲經由民主討論來規劃社會保障及社會福利的可能性，實難以期待，但台灣的社會事業已不再如過去只以消極的救濟為主，一些積極性的社會安全方案也相繼提出，其中最具指標意義的，就是三十九年訂頒台灣省勞工保險辦法後所實施的勞工保險，繼之而起的則是四十二年的陸海空軍人保險條例，及四十七年勞工保險條例與公務人員保險法的立法，其後五十七年及六十二年勞工保險條例的修法，不僅持續降低雇主所僱用員工數，同時亦擴大行業別，尤其五十七年間的修法，更將勞工醫療給付擴及門診給付，此一系列社會保險的建制，可謂為此一階段在社會福利制度上最重要的成就，雖該等社會保險法令，仍有眾多不足之處，例如部分勞工未納入勞工保險、醫療給付不及於被保險人家屬，及退休勞工、老年、殘廢與死亡給付未採年金方式、勞工失業給付未能實施等，但經由該等制度的建立，憲法中：「國家應實施社會保險」

的規定已初步獲得落實。惟從立法種類卻可看出一項事實，那就是本階段社會福利政策的發展目標偏重在兩個方面，一是配合經濟發展所需，以確保工業發展過程所需健康勞動人口——勞工的供給；二是為維繫政府體制運作所需的人力——軍公教。五十四年之後，雖有較全面性的「民生主義現階段社會政策」提出，強調了社會保險、國民就業、社會救助及福利服務等社會安全措施的重要性，但並無具體的法令或措施據以推行，就以六十二年的兒童福利法而言，學者就認為是回應聯合國兒童基金會對我國兒童福利的贊助，也是為了填補六十一年我國退出聯合國後，聯合國兒童基金會的中斷贊助所制定，究其內容實屬空洞而乏善可陳。在本階段裏，社會福利支出預算雖數額不高，但其成長卻很可觀，充分反應了一系列社會保險建制後的經費需求。

(二)六十八年至政府解嚴(七十六年)前後：

在六十年代末期，國家面臨一系列社會變遷的挑戰，諸如六十六年的中壢事件、美國與中共建交，及六十八年的高雄美麗島事件等，帶給台灣社會、政治的極大震撼，為消弭與轉移社會抗爭的效果，乃於六十九年間快速通過社會救助法、老人福利法與殘障福利法等「福利三法」，但就其內容分析，仍同兒童福利法的情況，都少有內涵可言。

在本階段裏，有關社會保險的改革，主要僅集中在保險對象，尤其是疾病保險給付對象的擴張，包括有：

- 1、六十八年修訂勞工保險條例，將強制加保門檻從僱用十人改為五人，適用行業亦再度擴大，非屬強制加保的行業也可任意加保。
- 2、六十九年制定私立學校教職員保險條例，私立學校的教職員遂由過去勞工保險的任意被保險人，改為私立學校教職員保險的強制被保險人。
- 3、七十年及七十四年分別制定公務人員眷屬保險條例及退休公務人員及配偶疾病保險辦法，使得公教人員的配偶、退休後的公教人員及其配偶，皆可獲得相當於公保的醫療給付。
- 4、七十三年勞動基準法提出前，該法草案中有關退休、資遣與工資優先清償的規定曾引起了極大的爭議，嗣經由激烈的爭辯，尤其是工商業界對於工資優先清償的抗議，雖將工資優先清償改採工資墊償制度，但雇主責任制的勞工退休及資遣制度則按原草案立法完成。經由此項立法，社會福利政策將原來以社會保險為主的發展內涵，竟轉變為以雇主責任為主的新方向。
- 5、七十四年以行政命令試辦農民健康保險，使少數農民亦可享有疾病保險。

從上開社會保險的有限成長、福利三法的「政治煙幕」內容，及勞動基準法將勞工退休、失業的保障責任推給雇主的措施，在在說明政府在社會福利的著力已不再如上一階段積極，表現在預算上就是經費成長的停滯，故本階段可說是社會福利發展過程中的黯淡時期，學術界譏諷為「福利退卻」。

(三)七十七年至政黨輪替(八十九年)前後：

七十六年解嚴後，因沒有了戒嚴法的壓抑，民間的力量漸漸覺醒，一些以社會議題為訴求的團體陸續出現，例如殘障聯盟、兒童福利聯盟、勞工陣線、老人福利推動聯盟等；另外，反對黨為了拉攏勞工、農民、中產及弱勢階級，也以社會福利為訴求；加之國會全面改選、省市長選舉及總統直選；使得我國社會福利就在此等政治背景壓力的推動下，有了根本的改變，社會福利政策從過去起自政治菁英的選擇，代之而為民主的討論、社會團體的壓力及政黨的競爭。在此階段中有關社會福利的發展如次：

- 1、全民健康保險的開辦：在八十三年全民健康保險法完成立法前，個別的疾病保險計畫仍持續成長著，包括：七十八年與八十年公務人員父母、子女疾病保險的全面實施、七十八年農民健康保險的立法與全面實施、七十八年與七十九年地方民意代表、村里鄰長與低收入戶疾病保險的實施、八十年基於殘障福利法規定而實施的殘障者健康保險等，而全民健康保險於八十四年開始實施，更是本階段最重

- 2、老年安全的重視：此一階段的制度改革，仍著重在軍公教人員的退休制度，如七十九年收回戰士授田憑證的補償金及八十五年公教人員補發退休金措施、八十四年修訂公務人員退休法及學校教職員退休條例，增加給付水準及退休給付改採社會保險的繳費制等，面對軍公教人員優渥的老年安全制度，勞工保險的老年給付卻遲遲未能採用年金制，社會上不平之鳴應運而生。八十二年縣市長選舉時，

老年安全就成為當時最重要的議題，針對此等發展，省市政府在沒有法律依據的情況下，於八十三年全面施行中低收入老年生活津貼（此一措施在八十六年修正老人福利法時已在該法中授權規定）；部分縣市更有敬老津貼的發放；而八十四年老年農民福利津貼暫行條例的制定，則使得大多數農民亦可請領老農津貼。

3、就業安全的保障：八十二年就業服務法的立法，主要在規範外勞的引進與管理，對於國人的就業促進功能極其有限。八十五年起，因一連串的關廠事件引發勞工失業問題，在勞工請願、抗爭後，勞委會乃開始研擬失業保險，並於八十八年訂頒勞工保險失業給付實施辦法，至此，五十七年勞工保險條例所規定的失業保險終得以實現。

4、社會促進與社會扶助：

(1) 身心障礙者福利：七十九年殘障福利法的修法及精神衛生法的立法，可謂對解嚴後殘障者社會運動的主要回應；其後立法院與國民大會全面改選，本身即為殘障身分的立法委員與國民大會代表參與立法與修憲，更促成了八十一年憲法增修條文第十八條殘障條款的制定、八十六年憲法增修條文殘障條款的二度修改，及殘障福利法修改為身心障礙者保護法。經此接連的修法，原來殘障福利法的給付內容遂有重大突破，進而有大量殘障津貼的實施與殘障者勞動促進的採行。

(2) 兒童及少年福利：基於兒童福利機構及反雛妓團體的呼籲與運動，陸續有七十

九年少年福利法的立法完成、八十二年兒童福利法的修法，及八十四年兒童及少年性交易防制條例的立法。但不論是兒童福利法或少年福利法，其所強調的並不在於社會給付，而是在於兒童或少年不當行為的管制、急難或受虐兒童的安置、收養的監督及離婚後對子女親權的行使等，對於托兒所、幼稚園的補助獎勵等與兒童福祉及家庭負擔有關的措施，則幾乎未見規定。

(3) 老人福利：八十六年老人福利法修法，除將老人年齡由七十歲降為六十五歲外，所規定的福利措施少有改善，相對於老人津貼的發放及身心障礙者的福利措施，有關老人安養或其他福利促進措施顯然較未受重視。

(4) 社會救助：八十六年社會救助法修正，統一訂定最低生活費標準，同時對於加成補助、特殊項目救助及服務的辦理等皆增列規定，使得身心障礙者或老人等特定中低收入戶以外的中低收入者，亦能請求到生活扶助、急難救助與醫療補助等，使我國社會救助制度趨於完善。

由以上的發展可看出，在本階段裏，大幅翻修了各種社會福利法規，同時也因應新的社會需求，增訂各種保護性的立法與促進社會工作專業制度的建立，最重要的是，確立了普遍式、制度化的社會福利發展方向，社會福利經費預算也在本階段出現快速的擴充，甚至達到了空前的高峰。

(四) 八十九年迄今：

八十九年五月政黨輪替，那時八十八年下半年及八十九年度預算正執行中，九

我 國 社 會 福 利 政 策 、 法 令 與 重 要 社 會 福 利 措 施 一 覽 表

十年度預算也已著手規劃，新政府的施政理念尚未及反映到預算上，從預算數據就可看出，八十八年下半年及八十九年度中央政府社會福利支出預算四、三五八億元，換算為一年係二、九五億元，九十年年度為二、九七億元，並未見減縮。九十年年度於本（九十）年編列時，由於世界性經濟不景氣的影響，國內景氣愈加低迷，投資減緩，失業率攀高，造成政府財政收支嚴重失衡，國庫負擔沉重，再加上陳水扁總統一度提出「經濟優先、社福暫緩」的口號，政黨輪替後第一個完整表露新政府作為的九十一年度預算案，就在此等國內、外背景因素交互衝擊下出爐，其中有關社會福利支出編列了二、六七億元，較九十年度的二、九七億元，減少約一成，面對此等情況，社會福利團體及學者不只開始對現在及未來的社會福利感到憂心，也更加懷念起過去十年社會福利所謂的「黃金十年」。

有關我國自台灣光復迄今的社會福利制度發展過程中，在政策、法令與福利措施及預算的編列狀況，經彙集如下列二表：

年度	政 策	立 法	重 要 社 會 福 利 措 施
三十六			台灣省政府社會處成立
三十八		軍人撫卹條例	
三十九			台灣省勞工保險辦法、軍人保險計畫綱要

五十九	五十八		五十七	五十六	五十五	五十四	五十三	五十二	四十七	四十三	四十二	年度
加強國民就業輔導	現階段社會建設綱領					民生主義現階段社會政策						政策
陸海空軍人保險條例			勞工保險條例修正	軍人撫卹條例修正			國軍退除役官兵輔導條例		勞保條例 公務人員保險法		陸海空軍人保險條例	立法
台北市社區發展四年計畫、台灣省社區發		法、國軍退除役官兵就業安置辦法、國軍退除役官兵就醫辦法、國軍退除役官兵就業安置辦法、國軍退除役官兵就業安置辦法	台灣省社區發展八年計畫、社區發展工作綱要、國軍退除役官兵就業安置辦法、國軍退除役官兵就醫辦法、國軍退除役官兵就業安置辦法		省市加強社會福利措施第一期計畫	設置社會福利基金	「濟事項」為政府辦理急難救助措施的開始	台灣省訂定「為提示本省民眾遭遇急難事件救濟事項」為政府辦理急難救助措施的開始	聯合國兒童基金會援助我國兒童社會服務、台灣省社會救助調查辦法		行政院退輔會成立	重要社會福利措施

七十	貫徹復興基地民生主義社會經濟建設方案	公務人員眷屬保險條例	台灣省社區發展第一期五年後續計畫
六十九	復興基地重要建設方案	老人福利法、殘障福利法、社會救助法、私立學校教職員保險條例	加強農村醫療保健四年計畫、台灣省推行社會工作人員制度計畫
六十八	復興基地重要建設方案	勞工保險條例修正	加速改善偏遠地區居民生活計畫
六十七			
六十四		國民住宅條例	
六十三		公務人員保險法修正、勞工安全衛生法	省市加強社會福利措施第三期計畫
六十二	保障勞工利益、改善勞工生活重要措施	兒童福利法、勞工保險條例修正、礦場安全法	安康計畫
六十一	加速農村建設重要措施		小康計畫、貧苦殘障者重建計畫
六十		修正為軍人保險條例	省市加強社會福利措施第二期計畫
	工作綱領		展十年計畫
年度	政 策	立 法	重 要 社 會 福 利 措 施

年度	政策	立法	重要社會福利措施
七十一			加強老人殘障福利專案計畫、台灣省推行志願服務實施要點、台灣省加強推行志願服務實施方案
七十二		職業訓練法	社區發展工作綱領修正、加強結合民間力量推展社會福利措施實施計畫
七十三		勞動基準法	加強兒童青少年福利服務實施要點
七十四		退休公務人員及配偶疾病保險、私立學校退休教職員及配偶疾病保險	依行政命令試辦農民健康保險
七十六			內政部「獎勵社會福利事業作業要點」
七十七	規劃全民健康保險		
七十八		少年福利法、農民健康保險條例	公務人員父母納入眷保、地方民意代表與村里鄰長健康保險、台灣省推行志願服務方案、內政部加強社會福利獎助作業要點
七十九		少年福利法、殘障福利法修正、勞動基準法修正	低收入戶健康保險、內政部加強婦女福利推行要點
八十		軍人撫卹條例修正	殘障健康保險、公務人員子女納入眷保、

年度	政策	立法	重要社會福利措施
八十一		農民健康保險條例修正	社區發展工作綱要 台灣省現階段社區發展工作實施方案、台灣省社區生產建設基金設置要點
八十二	規劃國民年金	就業服務法 兒童福利法修正	
八十三	社會福利政策綱領、第一次全國社會福利會議	全民健康保險法	社會福利政策綱領實施方案、政府委託民間辦理殘障福利服務實施要點、中低收入戶老人生活津貼全面開辦
八十四	全民健康保險開辦	殘障福利法修正、公務人員退休法修正、學校教職員退休條例修正、兒童及少年性交易防制條例、老年農民福利津貼暫行條例	
八十五		軍人撫卹條例修正	加強推展社區發展工作實施方案、推動福利社區化實施要點、推動「福利優先區」實施計畫
八十六		性侵害犯罪防治法、社會工作師法、身心障礙者保	推動社會福利民營化實施要點

年度	政 策	立 法	重 要 社 會 福 利 措 施
八十七	第二次全國社會福利會議	護法修正、老人福利法修正 社會救助法修正	成立行政院社會福利推動小組、中低收入戶老人生活津貼發給辦法、行政院「加強老人安養服務方案」、實行「身心障礙者參加社會保險辦法」、「農民健康保險條例」修正案、衛生署「老人長期照護二年計畫」
八十八		內政部兒童局組織條例、公務人員保險法修正為公教人員保險法	勞工保險失業給付實施辦法、「原住民就業安全三年計畫」開始實施
八十九	社會福利白皮書	社會救助法修正、公教人員保險法修正	
九十		社會福利基本法草案、職業災害勞工保護法、原住民工作權保障法	委員會

三十九年度迄九十一年度各級政府社會福利經費預算一覽表

金額單位：新台幣億元

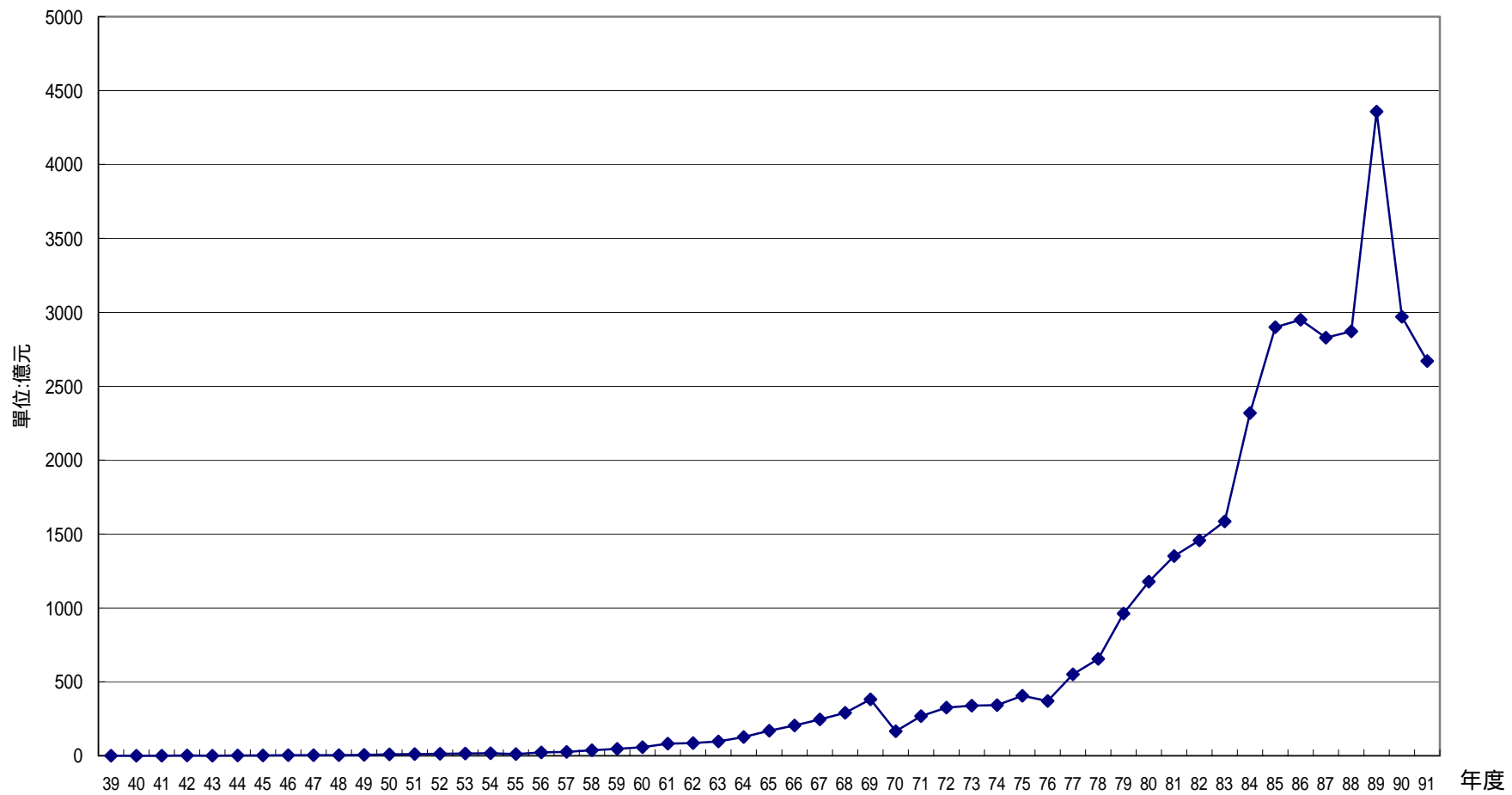
年度 三十九 四十 四十一 四十二 四十三 四十四 四十五 四十六 四十七 四十八

金額	0.3	0.4	0.92	1.13	0.52	1.59	2.33	2.95	2.91	4.51
年度	四十九	五十	五十一	五十二	五十三	五十四	五十五	五十六	五十七	五十八
金額	5.34	9.09	11.17	12.60	14.95	16.99	11.24	21.98	25.81	37.25
年度	五十九	六十	六十一	六十二	六十三	六十四	六十五	六十六	六十七	六十八
金額	47.12	56.83	81.02	86.03	97.19	126.57	169.40	204.28	244.89	291.18
年度	六十九	七十	七十一	七十二	七十三	七十四	七十五	七十六	七十七	七十八
金額	382.24	165.49	268.84	325.18	339.11	342.79	405.91	370.85	551.69	654.88
年度	七十九	八十	八十一	八十二	八十三	八十四	八十五	八十六	八十七	八十八
金額	962.07	1,177.7	1,350.4	1,457.5	1,585.2	2,317.6	2,900.0	2,949.8	2,827.6	2,872.0
年度	八十九	九十	九十一							
金額	4,358.0	2,970.2	2,670.0							
	7	5	0							

註：1、資料來源：財政部統計處編印「財政統計年報」。

2、四十年代的政事別預算科目係「社會救濟及衛生支出」；五十、六十年代的政事別預算科目係「社會安全及退撫支出」，包含有社會福利支出、社區發展及環境保護支出、退撫支出；七十年代以後則為「社會福利支出」。

3、九十及九十一年度僅列中央政府部分，九十一年度且為尚未經立法通過的預算案數據。



三十九年度迄九十一年度各級政府社福預算經費

二、社會福利支出預算分析

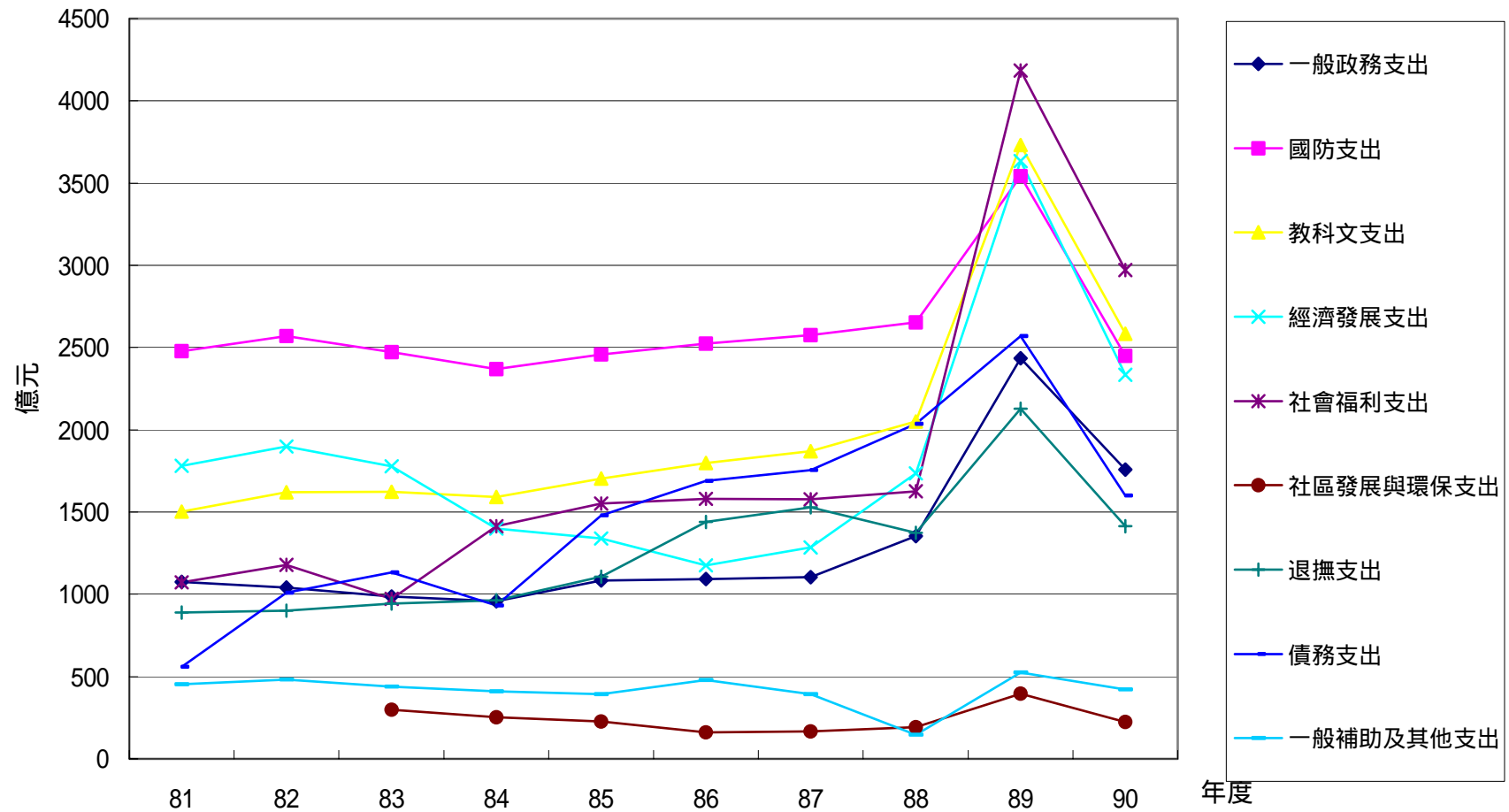
(一) 預算分配結構

依據「中央政府總預算編製辦法」有關歲出政事別科目歸類原則的規範，「社會福利支出」包含社會保險支出（凡對各項社會保險的補助，及辦理勞工保險、農民健康保險、軍公教人員保險等有關的支出均屬之）、社會救助支出（凡對生活困難的低收入者，遭受緊急患難或變故者，及非常災害的受害者的各項補助支出均屬之）、福利服務支出（凡對兒童、青少年、婦女、老人、身心障礙者、勞工、農民、反共義士、大陸榮胞及退除役官兵所提供的各項福利性服務或補助支出均屬之）、國民就業支出（凡辦理職業訓練、技能檢定、促進就業及就業服務等有關的支出均屬之）及醫療保健支出（凡辦理醫療、保健、防疫、公共衛生、藥品、食品衛生等業務有關的支出均屬之）等五類。近十個會計年度（八十一至九十年度）中央政府歲出職能別預算及社會福利支出預算編列情形與趨勢如【表一】、【表二】及各該表附圖；至於中央政府相關部會編列社會福利經費的狀況，以九十年年度為例，如【表三】。

【表一】近十個會計年度中央政府歲出職能別預算編列情形一覽表

單位：新台幣億元

項目 \ 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	八十八下半年及八十九	九十
歲出預算總額	9,812	10,707	10,648	10,292	11,348	11,943	12,253	13,172	23,148	15,755
一般政務支出	1,076	1,042	988	958	1,084	1,094	1,104	1,354	2,434	1,758
國防支出	2,478	2,570	2,471	2,370	2,459	2,524	2,575	2,654	3,543	2,449
教科文支出	1,502	1,620	1,623	1,591	1,705	1,798	1,871	2,051	3,732	2,585
經濟發展支出	1,780	1,900	1,779	1,399	1,339	1,177	1,284	1,736	3,634	2,334
社會福利支出	1,073	1,180	972	1,413	1,553	1,579	1,577	1,627	4,185	2,970
社會發展與環保支出			299	251	228	162	166	193	395	223
退撫支出	890	902	944	965	1,107	1,439	1,530	1,374	2,129	1,413
債務支出	559	1,009	1,132	933	1,481	1,690	1,754	2,035	2,571	1,599
一般補助及其他支出	454	483	440	411	392	480	392	147	525	423

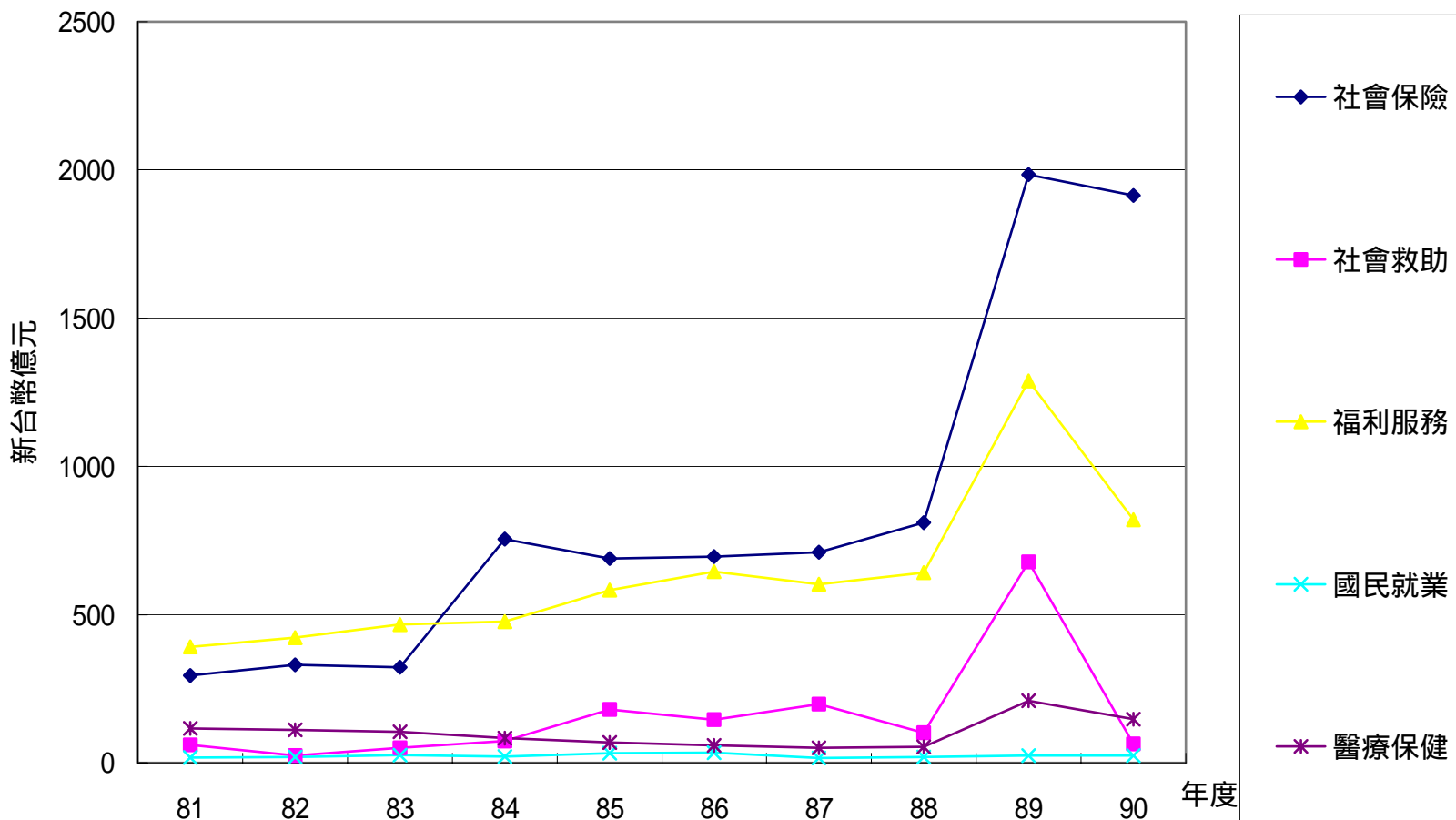


近十個會計年度中央政府歲出職能別預算編列情形趨勢圖

【表二】近十個會計年度中央政府社會福利支出預算編列情形一覽表 單位：新台幣億元

	八十一年度	八十二年度	八十三年度	八十四年度	八十五年度	八十六年度	八十七年度	八十八年度	八十八下半年及八十九年度	九十年度
社會福利支出 總額	1,073	1,180	972	1,413	1,553	1,579	1,577	1,627	4,185	2,970
社會保險支出	295	330	323	755	690	696	710	811	1,985	1,914
社會救助支出	60	25	50	74	180	146	198	101	678	64
福利服務支出	392	423	467	477	583	645	602	642	1,288	821
國民就業支出	18	20	26	22	33	34	17	19	25	24
國宅及社區發展支出	70	83								
醫療保健支出	116	111	105	84	68	59	50	54	209	147
環保支出	122	188								

註：社區發展及環保支出於八十一年度以前係包含於社會福利支出內。



近十個會計年度中央政府社會福利支出預算編列情形趨勢圖

【表三】九十會計年度中央政府社會福利支出按機關別編列情形一覽表

單位：新台幣萬元

機關別	機關編列社會福利支出數額	各機關編列數額占社會福利支出總額百分比
社會福利支出總額	29,702,516	100.0
考試院主管	426,413	1.4
青年輔導委員會及所屬	61,126	0.2
原住民委員會及所屬	75,060	0.3
內政部主管	5,068,916	17.1
國防部主管	1,176,210	4.0
財政部主管	3,684,729	12.4
教育部主管	17,778	0.1
經濟部主管	4,833	0.0
交通部主管	293	0.0
國軍退除役官兵輔導委員會主管	4,021,756	13.5
農業委員會主管	2,471,206	8.3
勞工委員會主管	6,900,390	23.2
衛生署主管	4,445,552	15.0
台灣省政府及所屬	14,820	0.0
補助台灣省各縣市政府	1,281,683	4.3
調整軍公教人員待遇準備	51,751	0.2

(二) 預算數額分析

由【表一】可看出，我國中央政府社會福利支出預算數額，自八十八年下半年及八十九年度起，已達新台幣（下同）四、一八五億元，占中央政府總預算比例為一八·八%，首度超越國防支出，成為占中央政府總預算比例最高的支出項目；又其近十個會計年度以來的成長幅度為一·七七倍，亦為中央政府各項支出中成長比例次高的項目（成長幅度最大者為債務支出的一·八六倍）。民主進步黨立法院黨團於七十六年五月十四日就七十七年度中央政府總預算案提出審查聲明時，即主張長期以來占中央政府總預算最高比例（當時為四七%）的國防預算，應以六年為期，每年降低三個百分點，逐次遞減至占三%以內，而國防預算所釋放出來的資源，應轉移到社會福利、教育文化及環境保護上。從【表一】一面可看出，十多年來中央政府總預算一直依循這樣一個基本方向在調整，另一方面也反映出當經濟發展至某一種程度後，民眾對於生活品質提升的要求日益增高，人民福利水準自應更受重視。

另由【表二】，社會福利支出的各明細科目中，近十個會計年度成長最高者為社會保險支出，約成長六·五倍，亦即社會福利支出的成長均集中於社會保險支出，其餘各科目則除福利服務支出增加一倍餘外，幾乎呈零成長狀態，尤以社會救助支出在近五年來更呈現負成長的情況。據行政院主計處的說明，八十八年度的社會救助經費較八十七年度減少九七億元，主要係以往年度原編列歲入的中央統籌分配稅

款，及相對編列歲出的平衡省市預算基金（含社會救助經費在內），依照立法院審查八十七年度中央政府總預算案時所作決議，自八十八年度起不再列入中央政府總預算，暨檢討發放中低收入戶老人生活津貼發放標準，覈實減列二億元所致；而八十八年下半年及八十九年度社會救助經費六七八億元，扣除一次性支出的九二一震災慰助金、租金等經費四八七億元，並折算為一年後係一三一億元，九十年較之減少六四億元，則主要係配合中央政府對地方補助制度的改進，將內政部原編列補助地方政府中低收入戶老人生活津貼等經費，改納入中央對台灣省各縣市政府一般性補助款所致。

再由【表三】，目前我國的社會福利支出預算，除補助各縣市政府社會福利經費，及依規定攤提歸屬社會福利支出的調整軍公教人員待遇準備外，其餘部分係由十個機關部會分別編列，其中以勞委會、內政部、衛生署、退輔會及財政部為主要的預算編列單位，該五單位所編列的社會福利預算占社會福利預算總額的八一．二％。

第二章 我國社會福利制度現況

一、職業災害保險（下稱職災保險）部分

（一）法令

1、依據勞工保險條例（下稱勞保條例）第二條規定：勞工保險分為普通事故保險及職災保險二類。

2、職業災害及職業病的認定依據

(1) 勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則。

(2) 勞工保險職業病種類表。

(3) 勞委會函示增列的勞工保險職業病種類。

(4) 勞委會職業疾病鑑定委員會鑑定為職業病者。

(二) 演進過程

1、職災保險與普通事故保險綜合辦理時期

勞工保險始於三十九年三月，由台灣省政府依據台灣省勞工保險辦法辦理，四十七年七月，制定勞保條例，其業務仍委託台灣省政府辦理，期間經過五十七年七月及六十二年四月二度修正，使勞工保險的保障範圍與給付項目日漸擴大，制度日臻完整，但在財務及會計方面，尚未將職業災害事故與普通事故加以區分，被保險人發生職業災害事故時，其所領取的勞工保險現金給付較普通事故給付為高。

2、職災保險與普通事故保險分立時期

早期的勞工保險係採綜合保險費率制度，未將職業災害事故與普通事故的財務分開計算，鑒於不同行業的勞工，其工作危險程度與職業災害率各異，強制各行業負擔相同的保險費顯欠合理。為督促事業單位重視改善工作場所安全衛生設施，保障勞工工作安全，行政院於六十二年頒布「保障勞工利益，改善勞工生活

一方案，明確規定勞工保險職業災害事故與普通災害事故的保險費用應予劃分，勞保條例於六十八年二月修正時，乃依據上開方案規定，將勞工保險劃分為普通事故保險與職災保險二大類，其中職災保險分為傷病、醫療、殘廢及死亡等四種給付；其費率係依據各行業職業災害給付實績等因素分別訂定，每三年精算調整一次。現行的職災保險適用行業別及費率表於八十七年十二月三十日修正公布，八十八年一月一日施行，為考量勞工保險費負擔能力及事業單位經營成本，各行業最高的職災保險費率仍維持三%，最低費率 . 八%，平均費率為 . 三四%。此次職災保險費率調整，在五十二種行業中，四十九種行業的職災保險費率均予調降。

3、職業災害醫療給付業務委託健保辦理時期

八十四年三月一日全民健康保險（下稱健保）開辦後，職業災害醫療給付業務由台閩地區勞工保險局（下稱勞保局）負責，但委託中央健康保險局（下稱健保局）辦理，勞工保險被保險人發生職業災害事故時，得持勞工保險職業災害門診診療單或住院申請書，併同身分證前往健保醫事服務機構就診，除免受轉診程序的限制外，並可免除醫療費用部分負擔，其符合職業災害的傷病、殘廢、死亡等各項現金給付條件者，由所屬投保單位向勞保局申請給付。

（三）現況與成效

1、現況

(1) 保障對象

A 凡依法加入勞工保險的被保險人均為職災保險的保障對象。

B 為加強保障已領取勞工保險老年給付或年逾六十歲領取其他社會保險養老給付，再實際受僱從事勞動者的工作安全，准由投保單位為其辦理參加職災保險。

(2) 給付項目：職災保險的給付項目包括傷病、醫療、殘廢及死亡四種給付。其中醫療給付免被保險人部分負擔，其餘三種給付均為現金給付，且殘廢及死亡採一次金給予方式。

(3) 給付標準

A 傷病給付：依勞保條例第三十四條及第三十六條規定，被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作的第四日起，發給職業傷害或職業病補償費，其給付標準均按被保險人平均月投保薪資七十%發給，如經一年尚未痊癒者，減為按平均月投保薪資的半數發給，並以一年為限。

B 醫療給付

(A) 包括門診、住院、復健及預防職業病健康檢查。醫療照護無保險年資及給付期間的限制。勞工保險被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病，前往健保醫事服務機構就診時，均可依規定免除醫療費用部分負擔。

(B) 遭遇職業災害或罹患職業病，投保單位應發給職業傷病醫療書單，如投保

單位不予發單時，被保險人可依勞保條例施行細則第六十七條第二項規定，逕向保險人請領，經保險人查明屬實後發給。目前，被保險人因投保單位未依規定發給職業傷病醫療書單而至勞保局領取者，每年約十餘件，可見投保單位大都能依規定填發職業傷病醫療書單。另為進一步保障被保險人的權益，勞保被保險人罹患職業病，未持勞工保險職業傷病門診就診單至經衛生署認定具有診療職業病資格的醫師處就診時，自八十九年五月起，得由該醫師開具「勞工保險職業病門診單」；地區教學醫院以上的醫院專科醫師，自九十年三月起，亦得開具「勞工保險職業病門診單」。

(C) 有關職災保險醫療給付與健保給付重疊的問題，據本院於本（九十年）四月二日至勞委會座談時，該會表示雖職災保險醫療給付委託健保局辦理，但相關費用仍須撥付予健保局。而有關撥付的問題，該會曾與衛生署溝通協調數次，惟勞保局總經理郭芳煜表示：「到底有多少人用了健保的名義去看職業災害，這個比例的問題一直劃分不清楚，在健保局成立之前，全部是由勞保局辦理的時候，有一套算法，那一套算法用現在的標準來看，好像不太合理，所以我們在八十九年六月以前，用一六的百分比，這是住院比例，門診也是用住院的一六來算。事實上這一六的比例，我們委員（勞工保險監理委員會）很有意見，他們認為應該是，何時有多少人來，我就付你多少錢，才不會影響到勞工對於目前基金的使用。可

是問題是要如何去算出一個合理的量，到目前為止還沒有一定的共識。

C 殘廢給付：被保險人因職業災害事故，於領取傷病給付期滿尚未痊癒，或治療終止後，經醫師診斷其身體遺存障害，符合殘廢給付標準規定項目時，得請領殘廢補償費，給付標準依勞工保險殘廢給付標準表規定的殘廢等級及給付標準，增給五十%。

D 死亡給付：被保險人因職業傷害或罹患職業病而致死亡，不論其保險年資，除按其平均月投保薪資，一次發給喪葬津貼五個月外，如遺有配偶、子女及父母、祖父母或專受其扶養之孫子女及兄弟、姊妹者，給予遺屬津貼四十個月，合計四十五個月的死亡給付。

(4) 為進一步保障職災勞工生活，勞委會已完成勞保條例修正草案，職災死亡給付將較現行規定提高十個月；職災殘廢給付由現行較普通事故殘廢給付增給百分之五十，提高為增高百分之六十。另有關重殘或死亡勞工給予現金給付的方式亦將研議改採年金制度，以保障罹災勞工及其眷(遺)屬經濟生活。

(5) 勞保條例的職災保險給付與勞動基準法的職業災害補償，兩者間的關聯

A 勞基法第五十九條規定，勞工因遭遇職業災害而致死亡、殘廢、傷害或疾病時，雇主應依規定予以補償，但如同一事故，依勞保條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之。故勞保條例的職災保險與勞動基準法的職業災害補償之間，於適用上係相互配合。

B 依「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」規定，勞工於上下班途中及執行職務中發生事故時，得請領職災保險給付。勞動基準法有關職業災害補償的認定，除就業場所執行職務發生事故適用外，勞工於通勤災害亦已透過解釋認定為職業災害。故兩者對於職業災害的認定已漸趨一致。

C 勞保條例的職災保險係透過社會保險保障職災勞工生活，勞基法係對於勞工勞動條件的規範；又勞基法以行業別為適用對象，勞保條例除適用於受僱勞工外，亦包括職業工人。是以，二制度在規劃方向及適用對象上並不盡相同。

(6) 職業病鑑定：勞工懷疑罹患職業疾病，需經醫師診斷，如取得職業疾病診斷書，得認定為職業疾病。勞雇之一方對上開的職業疾病認定有異議時，得檢附有關資料向縣（市）或直轄市政府申請認定，縣（市）或直轄市政府對於職業疾病的認定有困難或勞雇之一方對縣（市）或直轄市政府的認定結果有異議，得依據勞委會職業疾病鑑定委員會組織規程的規定，檢附有關資料循行政體系送勞委會職業疾病鑑定委員會鑑定。勞委會收受職業疾病鑑定案件時，即將有關資料送請委員作書面審查，鑑定結果以各委員書面審查意見相同者達四分之三以上，決定之。如未能依上述規定做成鑑定結果時，由勞委會送請各委員做第二次書面審查。第二次書面審查結果，以各委員書面審查意見相同者達三分之二以上，決定之。第二次書面審查未能做成鑑定結果時，由鑑定委員會主任委員召集全體委員開會審查。開會時，委員應親自出席，且達全部委員二分之一以

上始得開會，為提供職業疾病相關資料，必要時得委請有關醫學會提供相關資料，開會時派員列席，另得視案情需要另邀請專家、有關人員或機關代表一併列席。開會審查時，委員對鑑定的意見不一致時由各委員以無記名投票，過半數的同意決定之。

2、成效

(1) 勞工保險開辦至今(資料統計至八十九年底止)，職業災害保險給付金額合計九四七億七、三八一萬二、二一元，詳細如下：

傷病給付		殘廢給付		死亡給付		住院給付		門診給付	
件數	金額	件數	金額	件數	金額	件數	金額	件數	金額
1,008,808	11,364,329,137	174,208	19,263,560,583	45,084	17,651,019,579	942,067	15,043,367,477	從缺	27,365,795,534

(2) 自七十八年迄八十九年十二月止，已完成職業疾病鑑定的案件計八十餘件。而近十一年職業災害的相關數據統計如下表：

年次	遭受職業災害 的人數	因職災請領死 亡給付件數	因職災請領殘 廢給付件數	請領職災保險 現金給付件數	請領職災保險現 金給付金額（元）	透過司法途徑請求賠 償件數
七十九	39,146	1,732	4,828	32,586	1,713,654,438	依勞委會統計，九五%的案件，勞雇雙方獲得和解，其餘經司法途徑請求賠償案件，司法單位並未副知勞委會。
八十	42,192	1,548	5,011	35,633	1,917,161,347	
八十一	40,302	1,422	4,824	34,056	1,968,143,398	
八十二	38,574	1,313	4,676	32,585	2,188,434,530	
八十三	37,340	1,315	4,505	31,520	2,439,101,396	
八十四	34,766	1,125	4,792	28,849	2,526,657,385	
八十五	35,423	1,215	4,492	29,716	2,820,474,458	
八十六	39,140	1,255	4,706	33,179	3,219,695,783	
八十七	44,568	1,317	5,034	38,217	2,660,598,483	
八十八	86,419	1,165	22,727	62,527	8,085,019,156	
八十九	68,521	1,094	10,500	56,927	5,232,130,834	

- 註：1、八十八年、八十九年因職災請領殘廢給付件數含離職退保後的勞工經診斷罹患塵肺症的件數及金額，致件數及金額大幅增加。
- 2、死亡給付包含失蹤津貼。
- 3、請領職災保險現金給付件數及金額，包含因職災請領傷病給付、因職災請領殘廢給付及因職災請領死亡給付（含失蹤津貼）。

由以上表列資料可知，近十餘年來，除八十八年、八十九年因職災請領殘廢給付件數含離職退保後的勞工經診斷罹患塵肺症的件數及金額，致該兩年遭受職業災害的人數異常突出外，餘則約在三、四萬人之譜，但自七十八年迄八十九年十二月止，經勞委會完成的職業疾病鑑定案件卻僅八十餘件，顯示出我國有高職業災害低職業病的傾向，對勞工權益有不良影響。

(四) 經費來源及預算編列方式

1、職災保險費率

(1) 職災保險費率按被保險人當月的月投保薪資，依職災保險適用行業別及費率表的規定辦理。

(2) 為督促雇主改善工作場所安全衛生設施，僱用員工人數一百人以上之投保單位，其前三年職災保險給付總額占應繳職災保險總額的比例超過百分之八十者，每增加百分之十，加收其適用行業的職災保險費率的百分之五，並以加收至百分之四十為限；其低於百分之七十者，每減少百分之十，減收其適用行業的職災保險費率的百分之五，每年計算調整其職災保險費率。

2、職災保險費的負擔方式

(1) 受僱被保險人的職災保險費，全部由雇主（投保單位）負擔。

(2) 無一定雇主或自營作業而參加職業工會為會員的被保險人，其職災保險費，由被保險人負擔六%，其餘四%，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直

轄市政府補助。

(3) 無一定雇主或自營作業而參加漁會的甲類會員，其職災保險費，由被保險人負擔。

擔二%，其餘八%，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。

(4) 參加海員總工會或船長公會為會員的外僱船員，其職災保險費，由被保險人負擔。

擔八%，其餘二%，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。

助。

(五) 老年給付責任準備提存問題

1、勞保除了短期的生育、傷病、殘廢、死亡、失業給付外，另包括屬於長期的老年給付，由於潛存有老年給付逐年遞增的長期債務，故每年所收保險費支付當年各項保險給付外，其餘均需提存基金以備未來支應老年給付之用。依據勞保條例第六十五條規定，該基金主要來源包括：一、創立時政府一次撥付之金額，二、當年度保險費及其孳息之收入與保險給付支出之結餘，三、保險費滯納金，四、基金運用之收益。截至九十年二月底，勞保普通事故保險基金投資運用金額為四、六四九億餘元。

2、勞工保險開辦至今已屆五十一年，老年給付已步入保險成熟期，請領給付者將逐年遞增，且其平均投保薪資高，投保年資長，亟需提存合理的老年給付準備金，始足以支應。依據勞保局統計，截至八十九年十二月底，已具請領老年給付資格

但尚未請領者有七十九萬四千餘人，其所需金額已高達四、二五六億餘元；另依據該局八十九年委託精算報告顯示，截至八十八年底，勞工保險老年給付過去服務債務總額現值為一兆三、九三億餘元，如每年需為全體被保險人依其年資提存一或二個月的投保薪資，作為老年給付責任準備，估計每年至少應提存二、億餘元，但目前全年保費收入約一、四億餘元，先不計當年各項給付支出，已不足六億元，因此欲冀望從每年保費收入支付當年各項保險給付後的賸餘，去提存老年給付準備金已不可能，可預見老年給付責任準備提存不足的情形將日益嚴重。

二、疾病保險部分

(一)法令：全民健康保險法（下稱健保法）。

(二)演進過程：七十七年經建會首先成立專責小組進行規劃，七十九年七月，續由衛生署承接規劃工作。八十二年十二月二十九日成立中央健康保險局（下稱健保局）籌備處，積極推動健保的前置作業。八十三年七月十九日立法院三讀通過健保法，同年八月九日由總統公布，十月三日公布增訂強制參加健保條文，十二月三十日健保局組織條例正式公布，並於八十四年一月一日成立健保局籌辦健保業務，同年三月一日健保正式開辦。

(三)經費來源

1、健保財源以保險費收入為主，被保險人計分為六類十三項，其保險費的負擔，係

依健保法第二十七條規定計算，每個類項的被保險人自付保費比率不一，保費課徵的基礎也不同，其中公民營事業機構受僱者並以接近基本工資投保；被保險人自付保費以外的部分，分別由投保單位及各級政府補助。以八十八年為例，保險費收入來自被保險人（占三九%）、投保單位（占三三%）及政府撥付的保險費補助款（占二八%）。

2、健保法第三十三條規定，保險對象不經轉診應自付的門診或急診費用，應採定率制，於必要時，方採定額制。但健保自開辦以來即一直採用定額制，衛生署所持理由如下：

（1）健保在規劃期間經衛生署全民健康保險規劃指導委員會（由相關部會副首長、省市政府秘書長及專家學者組成）決議，健保開辦時，採定率精神以定額方式收取；嗣經健保局（當時為籌備處）參考各級醫療院所前一年平均門診費用及法定部分負擔比率，擬具四方方案提請該委員會會議討論，決議採四級制，並依轉診與否負擔不同的費用。

（2）因前述方案較為複雜，且健保開辦之初，宣導不及，為使民眾及醫療院所能逐步熟悉相關規定及作業措施，衛生署經再邀集醫界會商後決定，以八十四年三月一日至三月三十一日為實施全民健保的過渡期，並採取若干配合權宜措施，其中門診部分負擔金額暫採二級制，即不分轉診與否，前往醫學中心及區域醫院就醫者，部分負擔八元，赴地區醫院、診所、中醫及牙醫就醫者，部分負擔

擔五元。

(3) 八十四年四月一日起部分負擔即回歸四級定額制，惟自實施以來，迭遭民眾強烈反彈，許多民眾反應不清楚醫院的層級，或誤以為須經轉診始得至醫學中心就醫，怨聲頻傳，又部分醫療院所趁機調漲掛號費，造成民眾未蒙其利先受其害，爭議聲四起，行政院乃責由衛生署針對問題謹慎思考，充分回應，並因應修改相關措施，爰自八十四年五月一日起，將一般門診部分負擔改回二級制。

(4) 健保開辦後，醫療費用支出有逐漸上升的趨勢，為有效抑制民眾的醫療浪費與總體醫療費用的成長，健保局乃於八十六年二月十一日函報門診部分負擔調整方案，自八十六年五月一日起調高醫學中心門診部分負擔的金額，使得門診醫療費用部分負擔修正為三級制，即醫學中心一五元，區域醫院一元，地區醫院及基層診所五十元。

(5) 鑑於健保醫療費用每年成長過快，衛生署及健保局已自八十八年八月一日起，針對保險對象較易濫用之門診藥品費、輕中症復建（含中醫傷科）及高利用者（就醫利用至健保E卡以上者）實施加收部分負擔方案，沿用至今。

3、對於遭逢變故而無法加保或續保的民眾及其依賴人口所採取的保費負擔措施：

(1) 對於經濟能力較低的民眾，除低收入戶、無職業的榮民由政府依據健保法規定全額補助其保費外，衛生署並對於中低收入戶七十歲以上老人、殘障者、二十歲以下，五十五歲以上的第六類第二目原住民，以及因工廠倒閉、歇業及關廠

而失業者，協調相關主管機關補助其保險費，八十九年十二月的上述各項受補助人數計一七餘萬人，金額十億六千餘萬元。

(2) 對於因一時財務困難，無法一次繳清積欠的健保費及滯納金者，健保局並訂有分期付款辦法。另考量民眾負擔能力，健保法業將滯納金比率由每日百分之五調降為百分之二，且加徵的滯納金總額以應納費額百分之三十為限，又保險費寬限期則由十日放寬為十五日。

(3) 擬訂一無力就醫保障措施，對無力繳納健保費而需住院者，放寬僅需里長出具清寒證明，即可獲得住院醫療，截至八十九年十二月底止，受補助人數達二十七萬人，另轉介公益團體補助健保費者計三百人。

(4) 為貫徹憲法推行健保，保障老弱殘廢、無力生活人民的意旨，健保法業已增列對於因經濟困難無力繳納保險費、滯納金或應自行負擔的費用者，仍給予保險給付的規定，並設置紓困基金，供其無息貸款。目前衛生署已將一全民健康保險紓困基金收支保管及運用辦法一草案函報行政院，且已於九十年度編列相關預算，以及核定健保局研擬一全民健康保險紓困基金作業要點一。

4、截至八十九年十二月底止，各級政府應負擔的補助款尚積欠健保局一八八·八七億元，明細如下：

(1) 中央政府（含臺灣省）：五·八一億元，欠費率：百分之二二·二。

(2) 臺北市政府：二四·四八億元，欠費率：六·三七%。

(3) 高雄市政府：六一．七八億元，欠費率：四三．一九％。
(4) 福建省政府：四九億元，欠費率：九．八四％。
(5) 臺灣省各縣市政府：九六．三一億元，欠費率：三八．二％（欠費率最高的前三縣為嘉義縣、雲林縣及屏東縣）。

依據行政院八十九年六月一日召開「健保財務問題與對策協商事宜」會議有關政府欠費問題相關結論如下：

(1) 各級政府自九十年度起，應依法核實編列，並撥付補助款。

(2) 臺北市政府、高雄市政府及臺灣省各縣市政府自九十年度起，分三年編列預算攤還積欠健保費。

(3) 如仍持續延遲繳納，依地方制度法第七十六條規定，上級政府得自以後年度之補助款中扣減抵充。

目前於立法院審議的健保法修正案，業已增列地方政府未依規定撥付應負擔的保險費時，保險人得報請主管機關轉請其上級政府自以後年度該地方政府的補助款中扣減抵充的規定。但直轄市政府並無一般性補助款，且北、高二市於九十年均未編列足額的健保費預算。

(四) 現況與成效

1、截至八十九年十二月底，參加健保的保險對象人數已達二、一四萬八二六二人，納保率由初期的九二％提高為九六％；健保特約醫療院所則計有一萬六、三三二

家，占全國所有相關醫療院所總數的九四·七%。又為落實「全民有保」的目標，協助原住民等經濟弱勢團體保險費補助事宜，並修法擴大納保範圍、放寬投保資格，已於八十八年二月公布「無力繳納保險費民眾，因傷病需住院醫療之處理措施」，照顧經濟上暫時有困難的民眾，使其能繼續享有醫療保障。另外對於重大傷病患者，健保亦針對三十一種重症患者發放重大傷病證明卡，免除其部分負擔，至今有四十一萬餘人領有重大傷病證明卡，平均每月有二萬餘個家庭因健保而減輕醫療費用的負擔。

健保財務收支狀況截至八十九年十二月止，現金基礎部分，保險費收入為一兆四、一七五·二五億元，醫療費用支出為一兆四、一七·四三億元，結餘六七·八二億元；權責基礎部分，保險費收入為一兆四、八九五·二億元，醫療費用支出為一兆四、四九五·四二億元，結餘三九九·六億元。依據健保法第二十條第三項規定，當健保安準備低於一個月的保險給付時，應由主管機關重新調整擬定保險費率，報行政院核定之。健保局估計於九十年十二月時，健保安準備將低於一個月的保險給付，但因費率調整造成被保險人應繳保費增加外，亦影響中央政府及地方各單位的人事費、健保保費補助款等預算編列相關問題，衛生署與健保局爰朝加強各項開源節流措施著手。在醫療院所部分，逐步建立多元化支付制度，一方面提昇醫師的專業自主權，一方面控制醫療費用合理成長。例如：八十七年七月實施牙科門診總額支付制度，使全年牙科費用成長率維持八%；八

十九年七月試辦中醫總額支付制度；論病計酬支付項目已擴增至五項。在民眾部分，八十八年八月一日實施部分負擔新制，對於較易浪費的醫療項目調整部分負擔，加強珍惜醫療資源的觀念，減少醫療浪費。另外在杜絕保險對象與醫療單位串通詐領醫療費用以及醫療資源濫用的措施，如：

(1) 加強對於特約醫療院所違規案件的查處：自八十四年三月健保開辦至九十年二月底止，經健保局稽核室及各分局查核的特約醫療院所，計九、三二三家，經查獲涉及違規並處以終止特約、停止特約一至三個月、扣減醫療費用或違約記點等處分者，共計三、五六九件；另對屬於重大違規且已涉及違法案件，而移送司法單位辦理者計七八五件，其中涉及密醫案件者三八四件，虛報費用者四一件。健保局並曾對處停約以上處分之醫療院所，進行其訪查前、後三個月申報費用的分析，發現訪查後的申報費用較訪查前平均下降達二二%，顯示查處業務的施行確能有效減少醫療費用的濫用。

(2) 健保局對於涉及違規的特約醫療院所，除辦理一般性例行稽查外，亦針對特定事項及階段性任務，運用醫務管理費用系統及申報資訊作業系統，篩選異常資料，不定期辦理各種稽核專案。已先後辦理特約牙醫、中醫、門住診異常、高齡醫師執業情形、全口洗牙異常、洗腎異常、體外電震波腎臟碎石術、白內障、領藥異常、年度換卡期間申報費用異常等二十餘項專案，經後續追蹤專案費用申報情形，大部分費用均較實施前降低，成效良好，並就各項查核結果發現醫

務管理不盡理想之處，提出興革意見，期能建立良好的醫療環境，提供醫療院所及保險對象合理給付與醫療服務。同時淘汰不肖醫療院所，有效抑制醫療費用的不當成長。

(3) 此外，健保局針對重大違法詐領健保給付案件，亦協調司法機關共同辦理，並適時發布此類重大違法案件新聞，以達嚇阻不法及教育保險對象正確就醫觀念。

3、實施醫院門診合理量

(1) 實施理由：

A 提昇門診看診品質：自八十五至八十八年健保特約醫學中心及區域醫院每年門診量及申報門診診察費成長率均在十%以上，地區教學醫院約在八至九%左右，醫院持續地擴增門診量，在醫師人數、看診空間、設備未成比例增加下，影響保險對象門診看診品質。

B 落實支付標準的規定，符合現況及公平原則：現行健保醫療費用支付標準已有門診合理量的設計及規定，基層診所自健保開辦即實施門診合理量，分五段支付門診診察費，每日看診超過合理量以上部分，門診診察費將從二三元逐次遞減至最低一元。醫院部分，因健保開辦初期無實際申報數據以為計算基礎，故採醫院每次門診平均診察費二十七元支付，現為提升醫院門診品質在不影響急重症患者就醫權益下，於九十年一月一日醫學中心及區域醫院開始實施醫院門診合理量，即依照醫院內專任醫師人數、病床數和前一年門診量，加以

計算每日門診合理量，在合理量以內，其診察費由二點七點調高至二點三點，超出合理量者，則支付一二點。

C 建立良性轉診的開始：實施醫院門診合理量，即希望減少大型醫院擴診誘因，促進發展急、重症醫療，是為轉診制度踏出第一步建立好的開始。

(2) 執行情形：醫院門診合理量經健保局公告規定醫學中心及區域醫院均自九十年一月一日實施，地區教學醫院及地區醫院暫不實施。但為使醫療資源得以合理分配，已依健保法第五十四條規定分階段實施總額預算制，牙醫於八十七年七月起實施，中醫亦於八十九年七月跟進，西醫基層則已於九十年七月實施，醫院部分另已積極研議中，順利的話，可於九十一年全面施行。

(3) 未來措施：健保局將結合醫界與專家學者重新檢討支付標準診療項目相對值，並推動實施論病計酬支付制度；健保局並將與保險醫事服務機構就支付標準中，如洗腎及以儀器為主的檢驗檢查等支付費用偏高或不鼓勵的項目進行研修。此外，並研擬將前開項目因調整支付標準所撙節的醫療費用，用於調整支付費用偏低的急診診察費、重症病房費、部分外科手術費、精神科治療費、開立慢性病連續處方箋的門診診察費、病理組織檢查費等急、重症及住院給付項目，以平衡醫療發展。

4、對於偏遠地區醫療資源及公共衛生教育宣導不足問題所採取的措施

(1) 改善偏遠地區醫療資源不足採取的措施

A 整合現行台灣省、金門縣及連江縣的醫事人員養成計畫，培育山地離島及原住民醫事人員共二四二人，分發至山地離島及原住民居住地區服務。

B 修改公費生分發服務方式，實施公費醫師至偏遠離島地區（例如蘭嶼）服務，其服務年資一年可抵二年。並開放部分地方養成公費生至支援山地離島醫療業務的民間機構服務，以加強發揮離島及原住民公費生服務原籍鄉民的理念。

C 醫療替代役投入偏遠地區服務：以衛生署一山地離島及原住民醫療服務計畫「所列五十七個鄉鎮為對象，八十九年醫療替代役共一六名（衛生署八十四名、重建會二十二名），衛生署分發八十四名醫療役役男至山地離島偏遠地區服務，其中有二十%的役男至離、外島，其他八十%至偏遠地區衛生所服勤。未來將逐年增加，以充實偏遠地區醫療資源。

D 辦理重建區巡迴醫療服務：實施台中縣和平鄉梨山地區專科醫療支援計畫、台中縣和平鄉巡迴醫療交通輔助計畫、台中縣和平鄉及梨山地區口腔醫療資源加強計畫、南投縣九二一震災後醫療資源缺乏地區巡迴醫療計畫、苗栗鄉泰安地區例假日巡迴醫療服務計畫。

E 因山地離島及原住民地區健康型態的特殊性、社會文化的差異及醫療資源有限，衛生署於八十九年起推動原住民部落與離島社區健康營造工作，以社區自主的方式，提出因地制宜的衛教議題。目前，已有十九個山地離島鄉鎮，實施此項健康營造工作。另為落實山地離島與偏遠地區居民的醫療照護，衛生署及

健保局採行的相關措施包括：健保重大傷病免部分負擔、協調原民會全額補助五十五歲以上及未滿二十歲之第六類第二目原住民保險費、於八十八年間推動「全民健保山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」，期藉由當地醫療院所的合作、保險財務及醫務管理的整合及社區意識的融入，以導入「整合醫療服務經營」的模式，提昇該地區保險對象醫療照護的可近性，並全力改善整體健保醫療服務品質、對偏遠地區的民眾透過電視、廣播、健保志工推展社區宣導單張等多元管道，進行宣導整合醫療服務新措施、輔導山地鄉原住民納保等訊息，經衛生署問卷調查，當地民眾對各計畫實施的滿意度為七六．六％。

(2) 偏遠地區公共衛生教育宣導工作：衛生署已補助各縣市衛生局辦理「血壓、血糖、血膽固醇三合一篩檢計畫」、「癌症社區到點篩檢計畫」等加強各地方衛生教育宣導工作的推展。同時透過民眾共同參與，結合民間資源，成立「一家社區健康營造中心」，並於偏遠地區山地鄉成立二十一個社區健康營造中心，以由下而上的方式，共同解決社區健康問題，培養國民健康的生活型態。

(五) 全民健康保險監理委員會（下稱健保監理會）與全民健康保險醫療費用協定委員會（下稱費協會）的定位

1、依據健保法第三條規定，健保的主管機關為衛生署，保險中的重大事項，如投保金額分級表的擬定、部分負擔的訂定、保險費率的調整、年度醫療給付費用總額範圍的擬定等，均屬主管機關執掌，故衛生署為健保政策面的決策機關。惟部分

業務執行面的決策，如支付標準的協商等，健保法亦授權由保險人辦理。

2、健保監理會係依健保法第四條規定設立，其權責為監理全民健保業務，並提供保險政策、法規的研究及諮詢事宜。另依健保監理會組織規程第二條規定，其任務包括：保險政策的提供事項；保險年度計畫及業務報告的審議事項；保險預算、結算、決算的審議事項；保險業務的檢查事項；保險財務、帳務的稽核事項；保險法規及業務興革的研究建議事項以及其他有關保險業務的監督事項。故其性質應為提供主管機關政策諮詢的機關。

3、費協會係依健保法第四十八條及第四十九條規定設立，其任務及功能乃在行政院核定的醫療給付費用總額範圍內，協定全民健康保險的醫療給付費用總額及其分配方式。

4、在目前體制下，健保監理會職掌較著重收入面及保險人業務之監理，費協會則為分配的協定，保險收支由不同單位負責，易造成步調不一的問題。本院調查委員赴衛生署座談時，衛生署參事吳憲明及署長李明亮就費協會與健保監理會的體制即做了以下補充說明：

(1) 吳參事：「以費協會來說，醫療機構代表有九位，付費者包括投保單位、工會等有九位，另外九位為學者專家及政府部門代表，總共二十七位，而監理會的成員亦差不多，所以除了政府機關及學者代表外，其餘醫療機構代表及付費者團體，均由相關團體自己推薦，本署沒有決定的權能，所以從外界所聘的委員比

署長所聘的還多，應該沒有所謂的民主參與度不夠的問題，唯一可以讓外界挑剔的，應該只有在於政府代表比例過高，所以在修正草案有做調整，將政府代表的比例縮減」。

(2) 李署長：「我很高興大家能注意到這個重要的問題，在我接手衛生署以後，我也遇到這樣的問題，既然衛生署長要負全權責任，若要調整健保費率時，監理會常與我的意見相左，其理當為一諮詢機構，但卻有相當大的影響力，而成為衛生署中的立法院，這是相當困擾署長的。另外我們正在推動二代健保的工作，將對此做一制度上的修正，是否要有一個健保基金會或委員會完全獨立於外，而衛生署只是一個監督者的角色，希望能夠記錄下來，對我們往後制度的推行有相當大的助力」。

(六) 二代健保的基本改進方向：衛生署於八十九年七月委託國家衛生研究院成立一全民健康保險體檢小組（下稱該體檢小組），在確保醫療品質下，針對健保提出可行的政策建議與改革方案，該體檢小組業於九十年二月底完成任務，提出報告，並對健保相關的醫療體系、支付制度、保險財務及現行體制的改革，分別提出政策建議。政策建議中需進行長期規劃的部分，衛生署業經報請行政院同意，於九十年七月一日成立一行政院二代健保規劃小組（下稱該規劃小組），進行中長期的研議工作。該規劃小組設有「政策評估綜合組」、「體制財務規劃組」、「醫療分配規劃組」及「健保資料中心」等四個執行分組，期能藉由縝密規劃，重建優良體制，導正就醫行為

及醫療生態，兼顧醫療科技發展，建立一個負擔公平、財務健全、品質提昇、照護適當、資源發揮最大效用，突破目前極限，建立永續經營、保障民眾醫療的全民健保制度，預計以三至四年時間達成目標。

三、年金保險部分

(一) 法令：經建會擬訂中。

(二) 演進過程及現況

1、行政院相關部會在八十二年即開始進行國民年金制度的規劃工作，第一階段規劃於八十四年四月完成，惟由於健保在八十四年三月開辦，為免造成社會各界社會安全負擔太重，並未明訂國民年金制度的實施時程。第二階段規劃工作於八十五年十月展開，經建會邀集銓敘部、內政部、國防部、財政部、經濟部、主計處、衛生署、農委會、勞委會、台灣省政府及北、高二市政府等相關機關代表及有關社會保險、財政、經濟及法律專家學者十四人組成國民年金制度規劃指導小組及工作小組，歷經五次指導小組及廿八次工作小組委員會議，且多次呈報行政院政務會談討論，完成相關的規劃方案。

2、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，惟由於九二一震災的影響，政府必須立即增加災後重建支出，因此，參考日、韓與其他先進國家遭遇重大災變事故，處理施政措施的先例，爰移緩濟急，將預算優先用於辦理災後重建計畫，國民年金制度則稍事延後至九二年底實施。後因政府改組，本案重新檢討，另行研擬「國民年金儲蓄保險」與「全民提撥平衡基金」兩案，復因各界尚未達成共識，故其具體方案內容、實施時間及開辦財源均仍在審慎評估中。

3、無論未來國民年金制度採用何種方案實施，均需配合修訂多項法規及調整現有制度，不易於短期內開辦，是以在國民年金制度開辦前，對於處於經濟弱勢的老年國民，行政院已決定自九十一年度起，先行發放老人福利津貼，作為實施國民年金制度前的過渡措施，未來在國民年金開辦後，即將整合此一過渡措施，並不致影響國民年金制度的推行。

(三) 預期成效

- 1、建立國民年金制度，使我國社會安全體系更趨完備健全。整合現有保險及各項津貼，解決現行各項福利津貼分歧與不公平的問題。
- 2、保障國民於發生老年、身心障礙、死亡時，其本人及眷屬長期的經濟安全，預防貧窮發生。
- 3、補充現有社會保險的不足，提供無任何保險者的老年經濟安全保障；導正現有各項社會保險政府補助不公的現象；各項保險年資可以銜接併計，不致有年資浪費的不公平。
- 4、政府負擔部分財務責任，具有所得重分配效果。短期雖增加政府財政負擔，但長期可減輕政府對保障國民經濟安全所增加的財務負擔。

(四) 經費來源及預算編列方式

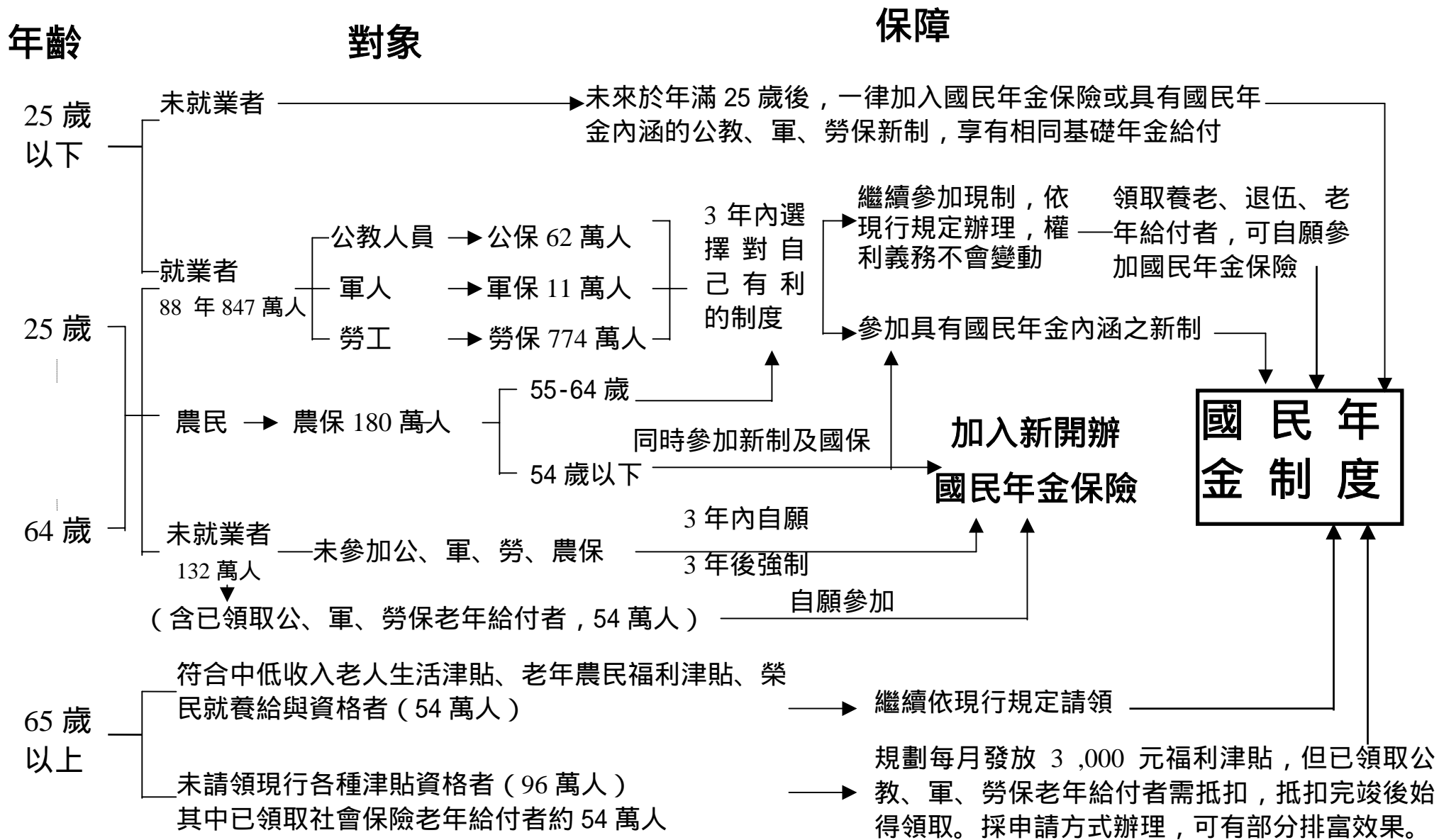
行政院將二種國民年金實施方式，請立法院與各界人士參與討論評估利弊，在確定國民年金制度規劃方向後，將根據預算法等相關法令規定，重新考量妥適且長

期穩定的財源。

(五)八十九年間原擬開辦的國民年金保險方案與國民年金儲蓄保險及全民提撥平衡基金兩案的內容分述於後：

1、國民年金保險方案

(1)基本架構



(2) 繼續工作

繼續工作者，繼續累積年資，且每延遲 1 個月領取加給全額年金 0.005

65 歲

25 歲

繳費年資越長可領取給付也越多

開始領老年年金

開始納保
繳費

發
生
事
故
時
的
保
險
給
付

加保後發生重度以上身心障礙（終身領障礙年金）

死亡後留有遺屬需照顧者，仍可領取遺屬年金

加保後死亡者（喪葬津貼）

留有遺屬需照顧者，依規定領遺屬年金

依繳費年資給付老年年金一輩子。

死亡後留有遺屬需照顧者，仍可領取遺屬年金。

第一年年金給付標準依前二年平均每人每月消費支出 55% 訂定，若 89（或 90）年開辦，訂為 8,700 元。

按消費者物價指數及實質薪資成長率各半調整，長期維持在平均消費支出 50%。

(3) 保險給付

A 全額年金標準：開辦時按前兩年平均每人每月消費支出五十五—六 % 訂定，若八十九（或九十年）開辦訂為八、七 % 元，第二年起按消費者物價指數及實質薪資成長率各半調整。

B 給付項目

(A) 老年年金：按規定繳費，至六十五歲時按繳費年資給付，但在過渡時期，年金給付低於三 % 元，由政府編列預算補足。

(B) 障礙年金：加保後，在繳費期間發生重度以上障礙事故，且其發生事故前繳費年資合計達應加入期間的三分之二以上者，可領取障礙年金至終老。

(C) 遺屬年金：加保後死亡者，死亡前繳費年資合計達應加入期間的三分之二以上者，其遺屬可領取遺屬年金。

(D) 喪葬津貼：被保險人於加保期間死亡時，一次發給十個月全額年金。

C 被保險人於繳費期間或請領給付後死亡，其遺屬可領回自繳保費本利和與已領給付的差額。

(4) 保費負擔

A 依全額年金給付標準— % 訂定（約為前二年平均每人每月消費支出的五—五 %—六 %）若八十九（或九十年）開辦為八—七 % 元，次年起保費與給付連動調整。

B 為健全國民年金保險財務基礎，立法訂定保險基金維持五年給付總額所需，當年度保險收入小於支出時，即於次一年度調整保險費率。

C 政府一律補助二 %，但對沒有雇主分擔保費而所得較低者則提高補助至四 %；低收入戶由政府全額補助自付保險費部分；身心障礙國民自付保險費部分，重度以上全額補助、中度補助二分之一，輕度補助四分之一。

D 被保險人因急難或失業事故，一時無力繳交保險費時，得延遲或分期付款繳交保險費；確實無力繳交保險費之國民，由政府結合民間力量提供財務協助。

E 立法訂定國民年金保險投保單位與全民健保相同，兩種保險費併同收繳，避免不便與節省行政資源。

(5) 請領老年年金年資規定。

A 全額合格年資

(A) 累計繳費四十年。

(B) 開辦時年齡在二十六歲以上者，全額年金所需繳費年資，依年齡由四十年遞減為二十五年。

B 最低繳費年資

(A) 開辦時年齡未滿五十五歲者，最少需繳費十年。

(B) 開辦時年齡在五十五歲以上者，最低繳費年資為六十五歲減開辦時年齡（以月計算）。

C 老年年金計算公式

年金給付全額年金×（繳費月數／全額年金所需月數）×（1+0.005×延遲月數）

2、國民年金儲蓄保險方案

(1) 保險設計

A 二十五—六十四歲未參加公教、軍、勞保的國民，依規定須參加保險並建立個人儲蓄帳戶。

B 開辦時，未納入國民年金儲蓄保險的老年國民、已重殘者及父母雙亡的孤兒，由平衡基金提供福利津貼的保障。

C 六十五歲以下者均須先盡繳費義務，始能享有申領福利津貼及保險給付的權利。

(2) 保險給付

A 儲蓄保險：由保險費支應。

(A) 給付原則

a 開辦時全額年金為前二年平均每人每月消費支出五 %，未來依物價及實質薪資成長率各半調整。

b 於六十五歲或發生風險事故時，先由個人帳戶支應，個人帳戶餘額用罄時，再由保險帳戶支應。

c 被保險人死亡後，不須再支應遺屬年金時，其個人帳戶積餘金額由遺屬一次領回。

(B) 給付項目

a 老年年金：被保險人於六十五歲時，具請領給付資格。

(a) 被保險人於六十五歲時依個人帳戶所累積的金額，轉換為年金給付。
(b) 被保險人依規定繳費者，至六十五歲時所領取的年金給付不足福利津貼標準者，由平衡基金補足。

(c) 被保險人繳費年資不足，年金給付未達福利津貼標準者，經相關所得暨資產調查符合資格者，由平衡基金補足。

b 重殘年金：被保險人於繳費期間，因故造成重度以上身心障礙者，繳費年資達應加入期間的三分之二以上者，即具請領資格。

(a) 極重度：全額年金一 %。

(b) 重度：全額年金八 %。

c 遺屬年金：被保險人死亡，在死亡當月前合計繳費年資達應加入期間的三分之二以上。

(a) 配偶年金：年滿五十五歲，婚姻關係五年者。全額年金四 %。

(b) 子女年金：未滿十八歲或未滿二 歲重殘子女。配偶加子女六 % | 一 %。

(c) 尊親年金：五十五歲以上的血親尊親屬。全額年金四 % | 一 %。

d 喪葬津貼：被保險人於繳費期間死亡時發給十個月全額年金之喪葬津貼。

B 福利津貼：由平衡基金支應。

(A) 老年津貼：開辦時六十五歲以上者，每人每月三、 元。已領過老年給付者，自六十五歲起，就已領金額除以全額年金所得月數作為等待期間。

(B) 重殘津貼：開辦時重殘以上者，每人每月三、 元。已領過重殘給付者，自請領日起，就已領金額除以全額年金所得月數作為等待期間。

(C) 孤兒津貼：開辦時父母雙亡之十八歲以下孤兒，每人每月二、 元。

(3) 保費負擔

A 以全額年金一 % 收繳保險費。

B 保險費中八 % 撥入個人帳戶；二 % 撥入保險帳戶。

C 政府對一般國民補助二 %，對所得再平均水準以下者提高補助至四 %；低收入戶由政府全額補助自付保險費部分；身心障礙國民自付保險費部分，重度以上全額補助、中度補助二分之一，輕度補助四分之一。

D 被保險人因急難或失業事故，一時無力繳交保險費時，得延遲或分期付款繳交保險費；確實無力繳交保險費的國民，由政府結合民間力量提供協助。

F 無故逾期不繳費者訂有罰則，規定須補繳應繳保險費、利息、滯納金後，始具領取福利津貼及保險給付的權利。

3、全民提撥平衡基金方案

(1) 保險內涵：國民年金不以社會保險方式辦理，開辦時設立國民年金平衡基金，

以全民提撥取代向個人直接收取保費，所需經費量入為出，其來源有三：
A 公務預算：開辦第一年撥入約四二億元。
B 彩券收益：開辦第一年約三億元。
C 附加營業稅收取：一般行業附加一個百分點，金融業附加四個百分點，生鮮食品業依法免課營業稅。

(2) 給付項目

開辦時，按行政院主計處公布的前二年平均每人每月消費支出的百分之二十五訂定（最少為每人每月三元），未來依物價及實際薪資成長率各半調整。

A 老年年金：第一年每人每月三元，已領過老年給付者，自六十五歲起依福利年金加倍抵扣。

B 重殘年金：第一年每人每月三元，已領過重殘給付者，自請領日起依福利年金加倍抵扣。

C 孤兒年金：第一年每人每月二元。

(3) 保費負擔：以全民提撥取代個人直接收取保費，加保者無保費負擔。

(六) 福利津貼的整合

1、現行中央與地方政府所發放的福利津貼項目計有：低收入戶各項生活補助費、中

給付對象	給付項目	給付標準	給付對象	給付標準	給付對象	給付標準
1 符合社會救助法第四條規定之家庭總收入平均在每月在	2 最低生活費標準以下者	九、二、七、六、元	2 最低生活費標準以下者	九、二、七、六、元	2 最低生活費標準以下者	九、二、七、六、元
1 年滿六十五歲者	2 家庭總收入按全家人口	3 平均每人每月未超過	1 年滿六十五歲者	2 家庭總收入按全家人口	3 平均每人每月未超過	3 平均每人每月未超過
1 領有身心障礙手冊	2 家庭總收入按全家人口	3 平均每人每月未超過	1 領有身心障礙手冊	2 家庭總收入按全家人口	3 平均每人每月未超過	3 平均每人每月未超過
1 榮民就養給	2 榮民就養給	3 榮民就養給	1 榮民就養給	2 榮民就養給	3 榮民就養給	3 榮民就養給
1 老年農民福利津貼	2 老年農民福利津貼	3 老年農民福利津貼	1 老年農民福利津貼	2 老年農民福利津貼	3 老年農民福利津貼	3 老年農民福利津貼

低收入戶各項生活補助

2、有關低收入戶各項生活補助費、老年農民福利津貼及榮民就養金等服務措施，詳見下表：

低收入老人生活津貼、身心障礙者生活補助費、老年農民福利津貼、榮民就養金、中低收入老人特別照顧津貼、身心障礙者教養補助費、身心障礙者補助器具補助費及各縣市自行發放老人年金、身心障礙者生活津貼等。

效益	主管機關	方案
照顧及維持低收入戶基本生活，並協助其自立	內政部	2 地方政府年度預算 低收入戶各項生活補助
安定及保障老人經濟生活	內政部	2 地方政府年度預算 中低收入老人生活津貼
維獲及保障身心障礙者基本生活。	內政部	理政福利部不再編列預算補助辦理 列設經費或一般性補助 百九十年起由政府定額社 金門連江縣補助百分之 補助百分之七十八 理為原則各縣市政府最高 身心障礙者生活補助費
活年照顧及保障民生	行政院國軍退除役官兵輔導委員會	與榮民就養給
社活照顧老年農民福祉，增進農民福	行政院農業委員會	貼老年農民福利津

3、國民年金與各項福利津貼的整合規劃方向：

(1) 根據經建會的規劃，不論採國民年金保險配合建立個人退休儲蓄帳戶版(甲案)或平衡基金版(乙案)，國民年金開辦後，現行各項救助津貼(如中低收入老人生活津貼、老年榮民就養給與、身心障礙者生活補助及老年農民福利津貼)，每年應將公務預算中三千元額度部分撥入平衡基金，以求能整合現行社會福利各項津貼，並達挹注國民年金財源目的。

(2) 為整合現行社會福利各項津貼，需配合修正的法規包括：

A 內政部：中低收入老人生活津貼發給辦法、身心障礙者生活托育養護費用補助辦法。

B 農委會：老年農民福利津貼暫行條例。

C 退輔會：國軍退除役官兵就養安置辦法。

(七) 勞工保險年金化

1、規劃進度：八十九年九月二十二日勞委會成立勞保年金制度規劃小組，達成勞保單獨辦理年金化共識。八十九年十一月，該規劃小組研議年金制度的規劃方向及原則，並研議將老年給付先行年金化。

2、勞保老年給付年金化規劃的原則

(1) 凡依規定領取勞保老年給付者可選擇轉換為老年年金。

(2) 年金化年齡原則上為六十歲。

(3) 依老年年金基金的本金及收益，終身領取老年年金。

(4) 受益人按月領取老年年金金額。

(5) 設計保證領取十年的保證期。

(6) 年金給付水準隨物價指數上漲而調整。

(7) 賦予被保險人事後選擇權。

3、鑒於勞保年金制度涉及層面相當複雜，若設計不當其風險很大，開辦以後更是一條不歸路。因此，讓勞保老年給付先行年金化，可說是在現行勞保體制下，變動最小，既可保障勞工退休後生活，亦可讓勞工先行接受年金的概念，有利於未來勞保年金制度的推動。

(八) 勞工退休金制度改革方向

1、規劃採勞工老年附加年金保險

勞委會於七十九年七月起開始著手勞基法退休金的改制規劃工作，規劃甲、乙、丙三案報行政院審查。甲案：實施勞工個人退職金專戶存儲制度。乙案：實施勞工保險老年年金制度。丙案：實施勞工個人退職金專戶存儲制度，但原適用勞基法的勞工有選擇適用舊制的權利。案經行政院審查討論，認為應將勞基法現行退休制度修正為年金給付制度，但為顧及現行適用該法勞工的權益，仍賦予其選擇適用舊制的權利，最後定案改制為「勞工老年附加年金保險」，於八十年元月送立法院審議。

2、規劃採勞工個人退休準備金專戶制度

現行勞工退休制度，雇主給付退休金成本不易估算，少數雇主為減少給付退休金，常以不當手段解僱勞工，造成爭議，社會各界要求改弦易轍之聲迭起。惟勞工退休制度改革，社會各界有不同意見，不易取得共識。勞委會鑑於國民年金規劃實施及勞工保險配合年金化等社經情勢的變更，爰重新檢討勞工退休制度採年金保險改制的妥適性。經邀集專家學者及勞雇團體研商，改採確定提撥方式，以建立勞工個人退休金專戶制為規劃方向，研提勞工退休金條例草案於八十六年十二月二十四日報行政院審議。

3、勞工退休金條例草案於八十八年間經行政院召開五次審查會，確立勞工退休制度

以建立勞工個人退休金專戶制為改制方向，惟因有關現行資遣費制度是否取消的議題，相關部會仍有不同主張，行政院爰交由勞委會併同勞基法有關工時、資遣費等規定，會商相關機關重新檢討修正。目前勞委會正檢討相關法令並加強與社會各界溝通說明改制必要性。

4、本（九十一）年八月底的經發會，對於勞工退休制度所作成的共識如下：

（1）應採行勞工可攜帶式退休制度，以保障勞工生活權益。

（2）雇主提撥率確定，並由百分之二至百分之六採漸進式調整。

（3）個人帳戶制、附加年金制度及其他可攜式年金制並行，提供勞工選擇，不管那一方式，不增加政府財政負擔。個人帳戶制勞工可自行相對提撥；年金制若費率超過百分之六的部分，由勞工負擔，強制提撥。勞工提撥部分研議給予免稅。

四、失業保險部分

（一）法令

- 1、勞保條例第二條第一款規定：普通事故保險分生育、傷病、醫療（八十四年三月一日後移撥健保局辦理）、殘廢、失業、老年及死亡七種給付。第七十四條規定：失業保險的保險費率、實施地區、時間及辦法，由行政院以命令定之。
- 2、勞工保險失業給付實施辦法。
- 3、勞工保險失業認定暨失業給付審核準則。

（二）演進過程

1、五十七年勞保條例修正時，在第二條條文中增定失業給付為勞保普通事故保險給付項目。依據當時勞保條例第十七條規定：勞保的生育、傷病、疾病給付住院及門診治療、殘廢、老年及死亡的保險費率，按被保險人當月的月投保工資八%計算。第八十五條規定：失業保險的保險費率，按被保險人當月的月投保工資二至三%計算，其實施地區、時間及辦法，由行政院另以命令定之。又現行勞保條例第七十四條亦明定：失業保險的保險費率、實施地區、時間及辦法，由行政院以命令定之。

2、為了加強保障勞工生活，勞委會自七十六年八月一日成立後，即依據勞保條例第七十四條規定，規劃辦理失業保險，擬訂失業保險實施辦法立案要點草案乙種，於七十七年、八十年及八十五年三度陳報行政院核議，惟行政院有其政策考量，而均未予核定。嗣八十五年十二月國家發展會議對政府部門應積極規劃開辦失業保險達成共識，認應順應勞動市場供需機能，建立就業安全體系，以促進就業安全。又近年來勞工團體及立法院諸多委員對早日開辦失業保險，亦屢屢質詢，要求儘速開辦。勞委會爰依據上開失業保險實施辦法立案要點草案內容，參採各界及相關部會的意見後，研擬完成失業保險條例草案甲、乙、丙三案，於八十六年十月三十日併陳行政院核議。經行政院召開多次專案審查會議，認為為因應我國加入世界貿易組織後國內社會、經濟環境發展狀況，決議應儘速開辦勞保失業給付業務。惟鑑於法律的制訂耗繁廢時，失業給付業務如以立法方式辦理，恐無法

儘速使失業勞工接受就業安全保障，故基於早日使勞工受惠的政策考量，並使制度內容隨時依據事實需要修正，爰依據勞保條例第七十四條訂定勞保失業給付實施辦法，於八十七年十二月二十八日發布，八十八年一月一日開辦。

3、由於失業保險在臺灣地區係屬首創，故有關其實施辦法的訂定，係因應台灣地區的社會經濟環境，參酌歐美先進國家實施經驗，以及台灣地區就業安全行政條件，採取穩健漸進的方式辦理。自該項業務施行以來，勞工團體、民意代表及有關各界屢屢要求適度放寬相關規定。為完善勞保失業給付制度，配合建構完善的就業安全體系，以擴大照顧失業勞工的生活，勞委會經廣泛蒐集社會各界意見，特別是勞工及勞工團體對失業保險制度的建議，經審慎研議後，於八十八年八月一日修正勞保失業給付實施辦法，擴大失業給付適用對象、放寬非自願性失業範圍與給付申請條件、調高失業給付標準、延長失業給付期限、簡化失業給付作業流程及失業再認定手續等措施。

(三) 現況與成效

1、現況

(1) 目的：勞保失業給付施行的主要目的，在整合就業服務與職業訓練功能，達成跨區職業介紹，以促進失業勞工儘速再就業為積極目標。至於失業給付，係以救急為原則，亦即在勞工遭遇非自願性失業事故而無適當的工作機會或職業訓練可資安排時，給予失業給付，以維持其失業一定期間的基本生活。

(2) 辦理方式：由於現行勞保是採綜合保險的方式辦理，而失業給付又具有與一般勞保生育、傷病、殘廢、老年、死亡給付的不同特徵，故勞保條例第七十四條規定：失業保險的保險費率、實施地區、時間及辦法，由行政院以命令定之。又失業保險在我國係屬首創，以行政命令開辦，較能掌握開辦先機，且便於制度實施初期檢討、修正改進，因此，我國失業保險乃依上開法律授權訂定勞保失業給付實施辦法，納入勞保綜合保險體制辦理。

(3) 適用對象：失業給付與其他勞保給付有別，其他勞保給付係以所有勞工因遭遇生、老、病、死、傷、殘等事故時，給予保險保障，較無保障對象的限制。而失業保險制度，世界各國多以勞動年齡內的特定勞動者為對象。由於無一定雇主勞工，或無僱傭關係，或僱傭關係不明確，失業認定困難，易滋爭議，且失業給付業務創辦之時，全國各區公立就業服務機構的人力編制暨機具設備等軟、硬體設施亦尚未建置，因此，我國失業保險於八十八年一月一日開辦時，爰以勞保條例第六條第一項第一款至第五款規定的十五歲以上、六十歲以下的本國籍有固定雇主的勞工為給付適用對象，亦即以僱用員工五人以上事業單位的勞工為對象。迄同年八月一日修正勞保失業給付辦法時，將同條例第八條第一項第一款至第二款規定的勞工納入，而使所有受僱從事勞動工作的本國籍被保險勞工，均納入失業給付的保障對象。

(4) 申請條件

被保險人因所屬投保單位關廠、遷廠、休業、解散、受破產宣告而離職，或因勞動基準法第十一條及第十四條規定各款情事之一非自願離職，辦理勞保退保並符合下列條件者，可請領失業給付：

A 具有工作能力及繼續工作意願。

B 離職退保時已參加勞保合計滿二年以上。

C 向公立就業服務機構辦理求職登記之日起十四日內未能推介就業或安排職業訓練。

(5) 給付限制：有下列情形之一者，不得請領失業給付：

A 無正當理由不接受推介就業或職業訓練者。

B 失業期間另有工作，其每月工作收入超過基本工資者。

C 領取訓練生活津貼期間。

但是申請人對公立就業服務機構推介的工作，有下列各款情事之一而不接受者，仍得請領失業給付：

A 工資低於離職當月工資三分之二。

B 與原任工作性質之教育、訓練、專長不同或不相似。

C 工作地點位於申請人於失業認定暨失業給付申請書所填希望工作地點或原工作所在地以外的縣市。

另申請人對公立就業服務機構安排的職業訓練，有下列各款情事之一而不

接受者，亦得請領失業給付：

A 與原任及希望工作性質的教育、訓練、專長等不同或不相似。

B 職業訓練開訓日逾三個月。

(6) 給付標準：失業給付係以保障勞工於失業一定期間的基本生活為原則，因此，失業給付開辦初期，失業給付的給付標準，係參考勞保傷病給付標準，每月按照被保險人平均月投保薪資五 % 計算；為進一步保障勞工失業期間的生活，於八十八年八月一日將失業給付標準提高為按被保險人平均月投保薪資六 % 計算。

(7) 給付期限

為避免給付期過長，影響勞動意願，並考量保險財務及權利義務對等原則，開辦初期，除就每次失業規定給付請領期限外，並規定每段繳費期間的給付請領上限。八十八年八月一日勞保失業給付實施辦法修正，參酌我國勞工平均失業週期，取消每次給付上限的規定，僅規定每階段給付期限如下：

A 繳納失業給付保險費合計未滿五年者，五年內合計以發給六個月為限。

B 繳納失業給付保險費合計滿五年以上未滿十年者，十年內合計以發給十二個月為限。

C 繳納失業給付保險費合計滿十年以上者，合計以發給十六個月為限。
為充分保障勞工失業期間的生活，九十年一月一日勞保失業給付實施辦法

第二次修正，取消原條文的上開各階段給付上限規定，修正為申請失業給付者，於當次離職退保前必須繳納失業給付保險費滿一年以上，最長以發給六個月為限；又每次領取失業給付後，失業給付繳費年資應歸零重新起算。

2、成效

(1) 失業給付自八十八年一月一日開辦，至八十九年十二月底止，計受理一萬七、七一件，其中已核付案件一萬五、二二七件，總給付金額一六億六千五百餘萬元。

(2) 據勞委會本(九十)年五月二日來函補充說明以：「各公共職業訓練中心八十九年度約有七千多人為失業者參加職業訓練，約占參訓人數之七成三」。

(四) 經費來源及預算編列方式

1、勞保的行政事務費，依據勞保條例第六十八條規定，係由保險人按編製預算當年六月份應收保險費全年預算數的五·五%編列。而失業給付係勞保普通事故保險給付項目的一種，基於人、事、物等費用精簡原則，爰將該項業務納入勞保綜合保險體制辦理。又失業給付業務係基於不增加勞資雙方保費負擔的原則規劃開辦，故其開辦所需財源係於現行勞保普通事故保險費率六·五%調整提撥，即失業給付業務開辦後，適用失業給付的勞工，其普通事故保險費仍按六·五%計收；至於未納入失業給付的勞工，則減收其失業給付適用部分的保險費，按五·五%計收，是以本項業務的開辦並未另外編製預算。

2、為求法律適用的周延性，勞委會已配合行政程序法的施行，於勞保條例部分條文修正草案中增訂勞保失業給付保險費率的相關規定。

(五)政府對於當前嚴重失業問題所採取的措施

1、為解決當前的失業問題，勞委會、經建會等相關部會業組成永續促進就業小組，研擬政府部門創造就業機會方案，進行跨部會協調整合，共同來解決當前的失業問題，並自九十年度開始實施。另刻正研擬中長期就業促進方案，以結合財經措施，有效促進國民充分就業。

2、有關政府部門創造就業機會方案的相關措施如下：

(1)開拓就業機會：因應當前經濟景氣低迷，就業機會萎縮，為安定失業者生活，將藉由結合相關部會與各地方政府開發社區型工作機會，促進地方發展並協助失業者再就業；並整合各級政府、學校及民間資源，提供不須具公務員任用資格的基層服務工作機會；加速重建區民眾、民間團體及事業單位組成重建大軍深入重建區，開拓就業機會，預計增加四萬四千個就業機會。

(2)培訓有準備的勞動力：為儲備產業未來發展需要，加強培訓專業技術人力，提高勞動力品質，以減少結構性失業，預計可提供十一萬人次的受訓機會。

(3)建立具活力的勞動市場：改善勞工退休制度，放寬失業給付相關規定，促使勞動基準合理化，並建構完整的就業安全體系。

3、當前的失業問題，主要是產業結構轉變及勞動需求降低等因素所產生，根本解決

之道，仍有賴經濟復甦，增加投資意願，以創造就業機會。為紓解失業問題，勞委會採取的相關措施如下：

(1) 在所得安全方面：實施就業促進津貼、勞工保險失業給付、就業輔助金、就業券及研擬失業勞工投入傳統產業補助措施等。

(2) 在工作安全方面：補助事業單位在職訓練經費、建立依法被資遣員工通報制度、擴大辦理第二專長或轉業訓練、積極調整訓練職類、更新訓練設備、擴大辦理職業訓練券措施、每月定期定點辦理現場求才求職媒合、以獎助方式鼓勵雇主提供就業機會及失業者投入傳統產業工作、建立全國求職求才網路資訊系統及研訂居家照顧推介服務，協助婦女、中高齡者就業等。

(3) 目前失業人口中，以中高齡者失業人數增加最多，且中高齡者多為家計負擔者，為解決中高齡者失業問題，勞委會與各部會、縣市政府及民間團體等共同推動永續就業工程計畫，將運用就業安定基金二十億元，提供二萬個臨時工作機會，並結合地方與民間資源共同開拓就業機會，以達到產業植根、地方永續發展的目標。

(4) 政府部門創造就業方案各項措施，各相關部會正配合推動中，其中勞委會推動的就業工程計畫自九十年一月起開始受理申請，已有四十個計畫正辦理審核，全國預計可以增加四萬四千個就業機會。

(六) 就業安定基金

1、就業服務法第五十一條第一項規定，雇主聘僱外國人從事家庭幫傭，及為因應國家重要建設工程或經濟社會發展需要，經勞委會指定的工作，應向勞委會所設置的特種基金專戶繳納就業安定費，做為加強辦理有關促進國民就業、提升勞工福祉與處理外國人聘僱管理事務之用。勞委會爰於八十一年七月二十八日會同財政部會銜發布實施就業安定費繳納辦法及八十一年九月十八日會同行政院主計處會銜發布實施就業安定基金收支保管及運用辦法，並於八十三年度（八十二年七月一日）開始編列預算，設置就業安定基金。該基金的來源有三：（1）就業安定費收入；（2）基金孳息收入；（3）其他有關收入。而依據勞委會八十七年六月十日公告的就業安定費繳納數額規定，就業安定費的繳納數額依行業別及工作性質自八十七年六月十六日起分別調訂如下：

- （1）家庭監護工每人每月新台幣六元（每日二十元）。
- （2）養護機構監護工每人每月新台幣一元（每日三十七元）。
- （3）重大公共工程營造工每人每月新台幣一元四角（每日四十七元）。
- （4）一般營造工及漁船船員每人每月新台幣一元五角（每日五十元）。
- （5）製造業勞工每人每月新台幣一元六角（每日五十三元）。
- （6）家庭幫傭每人每月新台幣二元三角（每日七十七元）。

2、就業安定基金自八十三年度起至九十年度二月底的收支情形詳如下表：

就業安定基金現金收支情形								
年度	就業安定費收入	利息收入	其他收入	服務收入	實際支出數	就業貸款	撥充視障基金	現金餘額
八三	1,132,259,241	2,666,299			140,746,978			994,178,562
八四	2,402,681,842	2,354,329			288,136,177			2,116,899,994
八五	2,790,997,705	3,933,589	74,000		1,120,289,244			1,674,716,050
八六	3,593,538,041	1,986,481	303,460,613	9,130,458	1,234,838,075			2,673,277,518
八七	3,694,695,683	11,188,133	20,628,932	486,518,620	3,485,136,349	700,000,000		27,895,019
八八	4,313,989,179	10,220,052	11,609,301	585,813,056	3,050,275,213	-6,174,281	300,000,000	1,577,530,656
八九	6,814,677,034	8,497,006	22,164,231	715,647,554	6,289,074,058	-303,056,290	700,000,000	874,968,057
合計	24,742,838,725	40,845,889	357,937,077	1,797,109,688	15,608,496,094	390,769,429	1,000,000,000	9,939,465,856
就業安定基金九十年度一、二月份現金收支情形								
月份	就業安定費收入	利息收入	其他收入	服務收入	實際支出數	就業貸款	撥充視障基金	現金餘額
一月	376,010,640	172,758	441,822	2,743,949	31,963,903	455,379,679		-107,974,413
二月	360,100,529	422,581	1,992,190	89,591,586	31,999,354	87,127,975		332,979,557
合計	736,111,169	595,339	2,434,012	92,335,535	63,963,257	542,507,654	0	225,005,144

註：1、截至九十年二月底止就業安定費收入為二五四億七、八九四萬九、八九四元，利息收入為四、一四四萬一、一一八元，其他收入為三億六、三七萬元，服務收入為十八億八、九四四萬五、二三元，總收入為二七七億七、二萬七、四三四元，實際支出數為一五六億七、二四五萬九、三五二元，暫付數為五億四、一五萬七、六五四元，就業貸款為三億九、七六萬九、四一九元，撥充十億元成立視障基金，總支出二七六億五七三萬六、四三四元，現金餘額為一、一億六、四四七萬元。

2、八十七年度起實際支出數包含現金支付的作業支出（不含折舊及攤銷數）及資本支出數。

五、家庭津貼部分：詳見調查事實七、（一）、3。

六、社會救助部分

(一) 措施及其法令規定

1、措施

社會救助的目的在於使貧病、孤苦無依或生活陷入急困者獲得妥適的照顧，以保障國民基本生活水準。政府現行對於低收入戶採行的服務措施，包括提供家庭生活補助費、產婦及嬰兒營養補助、配住或租賃平價住宅、輔助承購或承租國宅、日用品平價供應、老人生活津貼、身心障礙者生活補助、兒童生活補助、就學生活補助等救助。另為提昇低收入者的工作能力，並輔以職業訓練、就業服務、創業輔導、以工代賑等積極性的服務，以協助其自立更生並改善生活環境。此外，為協助民眾解決生活急困及滿足其基本生活的需求，也持續辦理醫療補助、急難救助、災害救助、遊民收容輔導等工作。據統計，截至八十九年十二月三十一日止，我國現有低收入戶計有六萬六、四六七戶，一五萬六、一三四人，約占全國總人口的百分之七。

2、法令規定：社會救助法、社會救助法施行細則、社會救助機構設立標準、社會救助機構獎勵辦法、低收入戶現金給付加成補助標準作業須知、內政部急難救助金申請審核及撥款作業規定、補貼金融機構核放九二一震災地區低收入戶創業融資貸款之利息額度及申辦作業程序、路倒病人收治及醫療費用處理要點。

(二) 演進過程

台灣的社會救助措施於清代時已有相當的規模，如貧困（貧民）救濟、災荒救濟、行旅救濟等。而日據時期，日本總督府發布台灣窮民救助規定，其救濟內容與清代無多大差異。政府遷台初期，則以三十二年的社會救濟法為社會救助實施的主要母法。五十四年的民生主義現階段社會政策中，並將社會救助列為七大工作項目之一，可視為政府遷台後第一個社會救助政策的宣示。

其後，六十一年台灣省小康計畫與台北市安康計畫相繼訂定，貧窮亦由個人的責任轉變為社會整體的責任。台灣省進而制定小康計畫擴大照顧低收入方案，將對象由貧戶轉為低收入戶，政府亦體會到貧窮是不可能被消滅的。

六十九年社會救助法公布，並廢止社會救濟法，使得社會救助政策由消極救濟面轉而積極協助自立面，亦取得社會救助實施合法化的基礎。政府於七十九年實施低收入戶健保，其後並制定低收入戶健保暫行辦法，使低收入戶的醫療由救助轉為保險的方式，可謂低收入戶醫療照顧政策的突破。

而中低收入老人生活津貼於八十二年實施，亦代表政府對高齡化社會與老年貧窮的回應，八十四年三月一日所開辦的健保，將低收入戶列為第五類人口，由政府負擔低收入戶全額的保險費用，以保障低收入戶就醫的需求。

有鑑於社會情勢急速變遷，社會救助法於八十六年十一月十九日修正公布，統一訂定最低生活費標準、加成補助的訂定、特殊項目救助及服務的辦理等皆有明文，使我國社會救助制度更趨完善。

八十九年六月十四日社會救助法再修正公布，將部分條文內容與省或省政府有關的規定加以修正；另社會救助法施行細則亦已於八十九年五月十九日修正發布，以因應台灣省政府功能業務與組織的調整。

(三) 貧窮線界定及中低收入戶的認定標準

1、社會救助法第四條規定：「本法所稱低收入戶，係指家庭總收入平均分配全家人口，每人每月在最低生活費標準以下者。前項所稱最低生活費標準，由中央、直轄市主管機關參照中央主計機關所公布當地區最近一年平均每人消費支出百分之六十定之；直轄市主管機關並應報中央主管機關備查。」是以政府對低收入戶的生活扶助係以保障其生活維持在最低生活費標準之上。又同法第十條規定：「符合第四條所定之低收入戶者，得向戶籍所在地主管機關申請生活扶助。」

2、八十六年社會救助法修法時，考慮到原省市所採用的計算貧窮線方法有其瑕疵，如以所得來計算，我國目前已逐漸進入已開發國家階段，平均國民所得遠超過維持生計所需；而經常性支出又包含非維生所需的消費項目。因此，以消費支出來衡量貧窮線較屬合理。然消費支出中仍包含有菸酒、娛樂等項目，而我國民眾醫療保健已有健保措施，故採百分之六十為貧窮線訂定標準。

3、中低收入老人生活津貼發放：

(1) 政府為照顧低收入戶邊緣弱勢族群暨中低收入老人的經濟生活，自八十三年度起，分別由省（市）政府訂定中低收入老人生活津貼實施要點及審核作業規定

推動實施。凡年滿六十五歲無扶養義務人或家庭總收入平均分配全家人口，每人每月未超過一點五倍，未接受政府公費收容安置者，每人發給三千元的生活津貼。八十四年度並擴大實施範圍至未達最低生活費用標準二倍者，及調高補助標準至未達最低生活費用標準一點五倍者，每人每月六千元；一點五倍至二倍者，每人每月三千元。

(2) 開辦初期，因部分縣市發放敬老年金，無分老人家戶所得高低，齊一發給五千元，其中部分縣市更採免申請直接匯入，手續簡單，執行率極高；而本項津貼措施分六千元及三千元，且須經申請調查等手續，發放時程較久，故成效不佳。八十四年一月起，放寬發放範圍至未達最低生活費用標準二點五倍，並放寬審核標準、縮短作業流程、簡化申領手續等，核發生活津貼人數才直線上升。

(3) 內政部為使本津貼回歸到社會救助性質及避免審核寬嚴不一情事，乃訂定統一公平合理的標準，並於八十六年一月五日函頒「中低收入老人生活津貼發放審核要點」，自八十六年七月一日起實施。要點中對存款本金、不動產限額有明確規定，對各縣市浮濫發放的情形，應可有效制止；又規定家庭人口的計算，須包括所有負扶養責任者；另增訂排富條款，以維護公平正義的福利原則。

(4) 上開要點實施後，內政部再於八十七年六月三日令頒「中低收入老人生活津貼發給辦法」，就相關認定條款做了更明確的修訂，期使認定標準趨於合理。

(四) 現況與成效

1、現況

(1) 法規作業的研修：配合台灣省政府功能業務與組織的調整，社會救助法已於八十九年六月十四日修正公布有關省或省政府的規定條文，關於社會救助法所規定各級政府應研訂的子法規，刻正辦理中，以廣續推動各項社會救助工作。

(2) 經濟需求的維護：保障低收入戶的經濟需求，如按月發給其家庭生活補助費、兒童生活補助費、就學生活補助費等措施。

(3) 救助服務的推展：推展積極性的社會救助服務措施，如對於低收入戶中有工作能力者，輔導其接受職業訓練、就業服務、創業輔導或以工代賑等，以協助其自立自助。

(4) 醫療補助的辦理：如照顧低收入戶的傷、病患者或患嚴重傷、病，其本人或扶養義務人未能負擔所需的醫療費用者，以保障民眾就醫的需求。

(5) 九二一受災戶的關懷：廣續推動九二一地震受災戶的社會救助事宜，如辦理補貼金融機構核放九二一震災地區低收入戶創業融資貸款的利息額度及申辦作業等。

(6) 其他：持續辦理急難救助、災害救助、補助救總辦理各項救助、國際聯繫、遊民收容與輔導、大陸同胞來臺探病及海外難民服務工作等事宜。

2、成效

(1) 服務提供（以八十九年一月至十二月為例）

A 低收入戶家庭生活補助：計補助六二萬二、七五五人次，金額二五億八、四二萬六、六七四元。

B 低收入戶就學生活補助：計補助十三萬四、三〇〇人，金額五億七、三八七萬七、四六二元。

C 低收入戶以工代賑：補助四七萬二、八五二人，金額五億九、三七〇萬四、九九元。

D 低收入戶子女教育補助：補助一萬三、八四六人，金額二、四三三萬二、五五〇元。

E 低收入戶節日慰問：慰問二六萬三、三八二人，金額二億二、三二萬七、四四三元。

F 醫療補助：補助七、八二九人，金額四、九〇六萬二、五二八元。

G 急難救助：補助二萬一、三五〇人，金額一億二、二四四萬五、四八二元。

H 災害救助：補助一萬二、六〇〇人，金額四、七四八萬五、九六〇元。

(2) 補助八縣(市)政府及本部中區老人之家辦理遊民收容輔導業務，補助金額共計四四三萬餘元。

(3) 持續推動社會救助業務資訊化工作，並已完成全面建置作業(包含各縣市及鄉鎮市公所計三八一個工作站)。

(五) 經費來源及預算編列方式

1、經費負擔來源：依據社會救助法第三十六條規定，辦理本法各項救助業務所需經費，應由中央、直轄市、縣（市）主管機關分別編列預算支應。

2、內政部八十八年下半年及八十九年度預算，補助直轄市、縣（市）政府辦理各項社會救助業務合計編列四四億八、一六五萬四千元，經費編列情形如下：

（1）補助低收入戶各項救助措施（含家庭生活補助費、調查行政費、就學生活補助費、以工代賑等）：三九億四、五六七萬六千元。

（2）補助遊民收容服務及推動業務：一、二 萬元。

（3）加強中低收入戶醫療補助業務：二億二、三九七萬八千元。

（4）補助地方政府充實社會救助金專戶：三億元。

（六）反貧窮方案

1、社會救助最積極的目的是希望促進低收入戶自立，藉由救助資源與機會的提供，助其脫離對救助措施的依賴，社會救助法第十五條第一項即明定「低收入戶中有工作能力者，直轄市、縣（市）主管機關應協助其接受職業訓練、就業服務、創業輔導或以工代賑等方式補助其自立；不願接受訓練或輔導，或接受訓練、輔導不願工作者，不予扶助。」

2、經建會為有效運用人力資源，並全面提升國家競爭力，使人力培訓及調配與國家經社發展相配合，已研訂新世紀人力發展計畫第一期（九十年至九十二年）。其目標為「普及教育、充分就業、終身學習」三合一政策，以促進人力充分運用。依

據學界研究指出，擁有國中及以下學歷貧窮家戶的經濟戶長，淪為貧窮的機會是擁有高中及以上學歷貧窮家戶的七點八倍，人力資源學派也強調透過增加教育與工作訓練，減少家庭淪為貧窮的機會。因此，為增進低收入戶接受教育訓練的機會，並減少經濟轉型時產生的知識落差，內政部亦配合知識經濟發展方案規劃預防措施，提供低收入戶優惠資訊教育訓練及使用資訊設備的計畫，並經行政院准予照辦在案，其重點如下：

(1) 推動期間：九十至九十四年。

(2) 具體推動措施：工作項目包含調查低收入戶的身心障礙者使用各項輔助器具的需求及困難、建置復健輔具研發資料庫、改善資訊設備、架設社會福利網站、宣導活動、電腦資訊訓練費用、長青學苑電腦訓練等。

(3) 經費需求：九、九七七萬元。

(七) 現行各項津貼防止重複領取的機制

1、依據「中低收入老人生活津貼發給辦法」第十二條規定，兼具領取老年農民福利津貼、身心障礙者生活補助費及中低收入老人生活津貼的資格者，僅得擇一領取；具申請其他政府津貼資格者，其領取中低收入老人生活津貼的資格及標準，由中央主管機關召集直轄市、縣（市）政府會商訂定。另依「老年農民福利津貼暫行條例」第四條，亦規定同一期間兼具申領老農津貼及政府發放的生活補助或津貼的資格條件者，得擇一申領之。地方政府執行時於電腦補助作業系統中已予排除

重複領取，故有關老農津貼、中低收入老人生活津貼及身心障礙者生活補助間並無重複領取的現象。

2、關於兼具領取中低收入老人生活津貼及榮民就養給與資格者，前經政府各部門會商結果，採補差額方式發給，並以低收入戶生活補助費加上中低收入老人生活津貼的總和為上限。

3、綜上，現行津貼雖然因為適用對象不同而產生名目繁多的現象，但各津貼的相關發放辦法均已在不重複的原則下，給予適當的規範。

七、福利服務部分

(一) 兒童福利服務

1、福利措施及法令依據

(1) 福利措施

A 家庭津貼：包括發放兒童托育津貼、幼兒教育券、兒童生活扶助等。

B 兒童福利服務：包括兒童托育服務、兒童保護服務、早期療育服務，以及一般兒童福利服務等。

(2) 法令依據：兒童福利法及其施行細則、內政部八十六年度托育津貼辦理原則、發放幼兒教育券實施方案、台灣省各縣市辦理兒童少年生活扶助實施計畫等。

2、演進過程

六十二年以前，政府依據行政命令辦理兒童福利工作，六十二年頒訂兒童福利法，乃據以規劃辦理各項兒童福利工作，後為因應時代及社會需求，八十二年修正兒童福利法。兒童福利措施的演進，從問題取向救濟性兒童福利擴充為兒童身心健全發展，從個人扶助轉為社會保護，從愛心的關懷到專業性的服務，從消極性對不幸兒童的基本生活扶助、收容、寄養及受虐兒童的保護等，轉為積極性對一般兒童的托育教保、健全人格的培育、文康育樂的拓展、親職教育的推廣等，予以兼顧的全方位兒童福利服務。

3、現況與成效

(1) 家庭津貼

A 發放兒童托育津貼

(A) 發放對象係凡政府列冊有案的低收入戶或家庭寄養的兒童，並就托於各級政府所辦理的公立托兒所、經立案許可的私立托兒所及經政府核准的社區村里托兒所者，每位兒童每月補助一、五〇〇元；地方政府已有辦理且補助金額高於本標準者，暫不補助。

(B) 成效：協助弱勢家庭，減輕其托育幼齡兒童的經濟負擔；歷年受益人數如后：八十四年度受益人數一、三一三人。八十五年度受益人數一、六二二人。八十六年度受益人數一、三七一人。八十七年度受益人數一、六三二人。八十八年度受益人數一、五七三人。八十八年下半年及八十九年度補助台灣省各縣市政府計四、三六九萬元（受益人數二、四五七人）。

B 發放幼兒教育券

(A) 實施對象係全國滿五足歲就讀（托）於已立案私立幼稚園、托兒所或合法托育機構的幼兒，每人每一學年補助一萬元，分兩學期發放，自八十九學年度起發放。

(B) 成效：促進未立案幼稚園及托兒所完成合法立案，提供幼兒安全舒適的生態環境；透過家長選擇權的實施，提升幼兒教育品質水準；縮短公私立幼

稚園及托兒所學費差距，減輕家長負擔，提高幼兒入園率。

C 發放兒童生活扶助津貼

(A) 對象為台灣地區十二歲以下，未獲政府其他類的生活補助，父母無力或不適任撫養的兒童，且家庭總收入平均分配全家人口，每人每月未超過當年度公布的最低生活費一．五倍者。

(B) 八十八年下半年及八十九年度截至八十九年十二月底計補助經費一億四、五一萬一、五七九餘元，受益一三萬八、一九一人次。

(2) 福利服務

A 法規的研訂

(A) 辦理兒童及少年福利法合併修法：目前業經各相關部會、直轄市、縣(市)政府及民間團體會商，完成修正草案，刻由內政部審議中。

(B) 研訂兒童福利基金設立管理辦法：依據兒童福利法第十二條第三款及兒童福利法施行細則第九條第二項的規定，研訂內政部兒童福利基金設立、收支、保管及運用辦法，該草案已送行政院審議中。

B 托育服務

(A) 為建構社區化、普及化托育環境，鼓勵民間興辦托兒所並輔導未立案托育機構，目前全國計有托兒所二、七四所，收托幼童二五萬九、餘

人。

(B) 為因應社會大眾對托育服務的需求，政府自八十年度起擴大補助各縣市政府興設「示範托兒所」，八十五年度起，並就補助項目名稱「示範托兒所」修正為一般性「公立托兒所」，以擴大範圍，迄目前計補助興建一三一所公立托兒所。

(C) 為提昇托育品質，並導引托育福利朝向專業領域發展，兒童局經修訂「兒童福利專業人員資格要點及訓練實施方案」，並委託大專院校辦理專業訓練，以提昇托兒的專業素質。此外，為建立托兒保姆人員專業養成制度，自八十七年三月正式實施保姆人員技術士技能檢定。藉由此項檢定，目前計有一三、四一人取得保姆證照。

C 保護服務：為落實兒童福利法處理兒童保護案件的規定，結合公、私部門力量，提供諮詢、通報、緊急安置、輔導、轉介：等服務措施，並對施虐者實施強制性親職教育等工作。

D 早期療育服務：建立早期發現、早期介入的觀念，結合社會福利、衛生、教育等專業人員，以團隊合作方式，提供發展遲緩兒童早期療育服務。

E 一般兒童福利服務

(A) 為因應兒童需求及福利服務的地區性及多元化，輔導地方政府興設綜合性

兒童福利服務中心，目前共有二十八所兒童福利服務中心。

(B) 結合民間與兒童福利相關的團體、基金會、機構等，共同建立區域性兒童福利網絡，其中透過出生通報制度的建立，可避免嬰兒被遺棄與賣嬰牟利的不法情事。

4、經費來源及預算編列方式

(1) 托育津貼：台灣省自八十四年度實施試辦托育津貼，均由內政部編列經費全額補助；台北市、高雄市經費由其自行負擔。至九十年起由地方政府自行編列預算。

(2) 幼兒教育券：八十八年下半年及八十九年度托兒所部分，所需經費三億九、四九一萬元，係動支行政院第二預備金支應；九十年起則已編列預算九億元。

(3) 生活扶助津貼：自八十年起由內政部全額補助。至八十八年十二月底止，台灣省各縣市辦理兒童少年生活扶助實施計畫，因精省而廢止，改由各縣市政府自行訂定計畫繼續辦理，並由內政部補助七五%，各縣市自籌二五%。

(4) 福利服務：由地方政府及中央政府分別編列預算辦理。

(二) 少年福利服務

1、概述：目前少年福利服務措施可分為四大類：少年生活扶助、輔導設置少年福利機構、建構少年保護網絡與落實兒童少年性交易防控工作。

2、生活扶助

(1) 演進過程

台北市政府於六十六年一月二十五日第三一三次首長會報審議通過台北市困苦失依兒童及少年扶助要點，提供家庭無力撫育的少年家庭補助費或委託公私立兒童及少年福利機構收容教養服務，上開要點並經台北市政府因應時代變遷，於七十三年、七十八年、八十年修正在案。

少年福利法於七十八年一月二十三日公布施行後，內政部依據該法第十條規定：「無謀生能力或在學之少年，無扶養義務人或扶養義務人無力維持其生活者，主管機關應依社會救助有關法令給予生活扶助或醫療補助。」輔導台灣省政府及高雄市政府分別訂定台灣省各縣市辦理兒童少年生活扶助實施計畫及高雄市清寒家庭子女生活教育補助實施要點，並據以實施。

(2) 現況與成效

A 台灣省部分：依據台灣省各縣市辦理兒童少年生活扶助實施計畫，二十一縣市政府對於中低收入家庭無力撫育的少年，每人每月提供一、四元的生活津貼（八十九年核發總人次約七萬六、二六七人次，內政部補助金額七、七二萬三、六九三元）。

B 台北市部分：台北市政府依據台北市困苦失依兒童及少年扶助要點，每人每月的生活津貼為八十八年上半年的五、七二二元，下半年調高為五、八一三元（

八十九年核發總人次約三萬六、一四六人次，總補助金額計一億九、六六萬一、七一（元）。

C 高雄市部分：高雄市政府訂有高雄市孤苦清寒家庭子女生活教育補助實施要點，每人每月給予生活補助一、八〇〇元（八十九年核發總人次為二萬五、一三四人次，總補助金額計四、五二四萬一、二〇〇元）。

（3）經費來源及預算編列方式

A 台灣省部分：所需經費八十八年上半年由內政部補助經費七〇%，省負擔一五%，縣市政府負擔二五%；八十八年下半年及八十九年度由內政部補助經費七五%，縣市政府負擔二五%。

B 台北市部分：由台北市政府逐年編列經費支應。

C 高雄市部分：由高雄市政府逐年編列經費支應。

3、輔導設置少年福利機構

（1）演進過程：依據少年福利法第三章福利機構及少年福利法施行細則第十一條規定，訂定少年福利機構設置標準，據以輔導地方政府及民間團體設置少年教養、輔導、服務、育樂及其他福利機構。

（2）現況與成效

A 輔導、教養機構方面：有少年福利法第九條與第二十四條所述情形的少年，應由當地主管機關主動提供適當的保護與安置；或經其父母、養父母、監護人申

請或同意，亦得由當地主管機關協調適當的少年福利機構提供安置服務。迄八十九年十二月底止，計輔導地方政府及民間團體設置少年教養、輔導機構二十七所（含興建中），專門提供少年保護、安置、輔導服務。

B 服務、育樂機構方面：截至八十九年十二月底止，計輔導地方政府設青少年福利服務中心三十五處，提供少年諮詢及諮商服務、轉介服務、親職教育及親子活動、文康休閒活動等服務。

(3) 經費來源及預算編列方式

由內政部編列年度預算辦理，其中設置青少年福利服務中心部分，屬一般性補助項目，內政部最高補助計畫總經費七 %，另設置及改善少年福利機構部分，列為政策性補助。

4、建立少年保護網絡

(1) 法規依據：少年福利法第四章有關保護措施等相關規定。

(2) 現況與成效

A 結合地方政府與民間社會福利單位、團體，積極辦理各項福利服務活動，健全少年福利供給網絡，八十九年計補助三五四案，計七億一、三六六萬三、九五一元。

B 為協助經少年法院依少年事件處理法第四十二條裁定交付安置輔導的個案，業依據少年事件處理法第五十四條第二項規定，研訂執行少年安置輔導福利教養

機構設置及管理辦法（草案），做為少年轉向個案機構安置輔導的依據。

C 輔導並補助地方政府辦理個案委託安置服務，招募寄養家庭、或與民間機構簽約，為失依、困苦、受虐、社會適應不良的少年個案提供家庭寄養服務或機構安置服務。

(3) 經費來源及預算編列方式：由內政部編列年度預算辦理，並列為一般性補助項目，最高補助計畫總經費七 %。

5、加強兒童及少年性交易防控工作

(1) 法令規定：兒童及少年性交易防制條例、兒童及少年性交易犯罪行為人輔導教育辦法。

(2) 演進過程

按兒童及少年性交易防制條例，旨在防止並消弭以兒童、少年為性交易對象，因雛妓的存在，影響兒童、少年的身心發展，且有礙國家社會形象。我國歷經政府、學術及民間團體大力推動，於八十四年八月十一日公布兒童及少年性交易防制條例，除要求檢警單位成立專責任務編組，負責本條例的犯罪偵查等救援工作外，並責成主管機關應於條例施行後六個月內設立或委託民間機構設立提供緊急庇護、諮詢、聯繫的關懷中心；及設置專門安置從事性交易或有從事之虞的兒童或少年的緊急收容中心，聘請專業人員辦理觀察、輔導及醫療事項；且教育部與內政部應聯合協調主管機關共同設置從事性交易的兒童或少

年的中途學校，聘請社工、心理、特殊教育等專業人員提供特殊教育。

(3) 現況與成效

A 定期召開督導會報，邀集相關部會整合各單位力量，共同防範兒童及少年遭受色情侵害。

B 補助設置各類收容輔導機構：包括輔導設置少年關懷中心、緊急收容中心及短期收容中心（目前已有二十四個縣市設置緊急收容中心及短期收容中心，共設置六一七個床位）。

C 辦理認養原住民地區兒童及少年保護工作：協同各縣市政府，結合民間團體認養原住民鄉，提供家戶訪問、課業輔導、親職教育及寒暑假營隊等服務措施，長期關懷及協助原住民地區兒童及少年。

D 辦理中輟學生追蹤輔導方案。

E 辦理後續追蹤輔導服務：以協助其適應社會生活，改善並發揮家庭應有功能，避免再度遭受色情侵害。

(4) 經費來源及預算編列方式

由內政部編列年度預算，補助直轄市、縣（市）政府或委託民間團體辦理

(三) 婦女福利服務

1、法令規定：社會福利政策綱領暨實施方案、婦女人身安全政策及實施方案、特殊

境遇婦女家庭扶助條例。

2、演進過程

(1) 社會福利政策綱領暨實施方案經行政院八十二年七月十四日第二三八九次院會審議通過，八十三年七月三十日台八十三內字第二九四五號函修正核定，各級政府並據以推動各項保障婦女權益，增進婦女福利相關措施。行政院於八十六年五月六日成立婦女權益促進委員會，以積極保障婦女權益，內政部並於八十九年成立婦女福利科，各部會亦設有婦女福利或權益的專職單位，地方政府紛紛籌設婦女福利中心或活動場所；內政部捐資於八十八年三月六日成立財團法人婦女權益促進發展基金會，積極結合政府與民間資源以促進婦女權益，為全體婦女謀求福利。

(2) 婦女人身安全政策及實施方案經行政院八十八年一月十五日核定，行政院各部會依分工職掌，分別執行配合措施，內政部除督促各地方政府加強配合實施，並於八十九年度對各地方政府實施第一次婦女人身安全政策及實施方案實施績效評鑑。

(3) 特殊境遇婦女家庭扶助條例經總統八十九年五月二十四日公布，內政部已依該條例訂定配合作業表，請各部會及地方政府配合執行。

3、現況與成效：

(1) 在法制方面，近幾年相繼完成兒童及少年性交易防制條例、性侵害犯罪防治法

、家庭暴力防治法、特殊境遇婦女家庭扶助條例等立法程序，及刑法、就業服務法的相關條文修正，以作為各級政府及落實政策的準據。

(2) 在服務組織方面，由各級政府設立專責單位，以推動相關工作，保障婦女權益。行政院設有婦女權益促進委員會，內政部設有性侵害防治委員會、家庭暴力防治委員會，社會司並設有婦女福利科，各直轄市及各縣市政府亦相繼設立性侵害及家庭暴力防治中心、婦女福利服務中心及成立服務電話專線，以加強對婦女的二十四小時服務。

(3) 在措施方面，訂有婦女人身安全政策與實施方案及跨世紀婦女政策藍圖，依婦女權益重點，逐步推動，並加強媒體的溝通管理、倫理及自律，以防止造成婦女的再度傷害。而九二一震災特殊婦女的保護與扶助，行政院已責成內政部派員至災區實地了解，並配合社會救助及福利服務重建計畫加強辦理，適切服務喪偶及單親家庭緊急生活扶助、不幸婦女的關懷與協助，以及婦女第二專長訓練，以協助其早日走出震災陰霾，投入生產活動。

4、經費來源及預算編列方式

(1) 經費來源：中央政府年度預算。

(2) 預算編列方式：依據社會福利政策綱領暨實施方案、婦女人身安全政策及實施方案與特殊境遇婦女家庭扶助條例等法令規定編列預算，辦理婦女相關福利工作。

5、性侵害防治中心及家庭暴力防治中心設立情形

性侵害犯罪防治法第六條規定，各直轄市政府及縣（市）政府應各設立性侵害防治中心，以保護性侵害被害人的權益，並防止性侵害事件的發生；家庭暴力防治法第八條則規定，各級地方政府應各設立家庭暴力防治中心，以保護家庭暴力被害人的權益，並防止家庭暴力事件的發生；家庭暴力防治法第八條復規定，家庭暴力防治中心得單獨設立或與性侵害防治中心合併設立，並應配置社工、警察、醫療及其他相關專業人員。目前各級地方政府均採性侵害防治中心與家庭暴力防治中心合併設立的方式，有關人力的配置如下表列：

縣市別	社工人數		警察人數		醫務人數		其他相關人員（名稱）	
	專責	兼任	專責	兼任	專責	兼任	專責	兼任
苗栗縣政府	一	七		一	一			八
新竹縣政府	二	五	一	七	二	二		三
新竹市政府	六	一		六		四		三
桃園縣政府	二	二八	十九			一		
台北縣政府	二一			三		三	五	二
高雄市政府	十七	一	二	一	二	一		
台北市政府	四七			一		一	二	

澎湖縣政府	台東縣政府	花蓮縣政府	宜蘭縣政府	基隆市政府	屏東縣政府	高雄縣政府	台南縣政府	台南市政府	嘉義縣政府	嘉義市政府	雲林縣政府	彰化縣政府	南投縣政府	台中縣政府	台中市政府
一	二	二	二	二		五		二	二		一	二	一	二	
六		四	五	七	六		八	五	二	八	四	七	五	二	五
一						七			二						
六	三	二	三	二	二	一	四	四	六	八	一	三	九	二	十二
五	三	二		二	一	一	四	四	二	八	一	二	二	二	一
							二			一					
二			一	十八		一	八	七		四	二			二	一

(四)身心障礙者福利服務

合計	金門縣政府	連江縣政府
一一二二	—	—
一四二二		八
三三三	—	
九四	五	二
二		
五六	—	二
十		
六六		四

據統計，迄八十九年十二月底，台閩地區身心障礙者人數已達七十一萬一、六四人，占全國總人口三·一九%，平均每年約有·二%至·三%成長率。

1、主要法令規定：身心障礙者保護法、身心障礙者保護法施行細則及其他相關辦法等。

2、演進過程：為維護身心障礙者的合法權益及生活，六十九年六月二日制定殘障福利法，七十九年一月二十四日作第一次修正，八十四年六月十六日第二次修正公布殘障福利法第三條，將慢性精神病患者納入該法適用對象。此外，為因應時勢潮流與社會需求，於八十六年四月二十三日修正殘障福利法，更名公布實施身心障礙者保護法，特別明定衛生、教育、勞工、建設、工務、國民住宅、交通、財政等相關目的事業主管機關權責及專章明列身心障礙者醫療復健、教育權益、促進就業、福利服務、福利機構等合法權益，期結合政府各部門整體規劃並共同推動，以落實身心障礙者就醫、就學、就養及就業的福利與服務。

3、現況與成效

(1) 創新服務措施，提昇服務品質

A 經濟保障服務：提供中低收入身心障礙者二千元至六千元的生活補助；並依障礙程度補助身心障礙者參加社會保險所需自行負擔的保險費。

B 機構養護服務：台閩地區依法立案的身心障礙福利機構共計一七五所，提供早期療育、日間托育、庇護訓練、住宿養護、職業訓練及福利服務等，服務的身心障礙者計有一萬四千餘人。

C 社區照顧服務：辦理居家服務、社區照顧服務及短期照顧服務等。

D 個別化專業服務：培訓各類福利服務專業人員；另以個案管理方式建立身心障礙者生涯轉銜服務流程及模式。

(2) 強化醫療復健，及早提供療育

A 推動出生通報作業與先天缺陷兒通報與追蹤管理、新生兒接受先天代謝異常篩檢服務。

B 辦理優生保健工作推動；辦理醫療復健及生活輔助器具補助。

C 成立發展遲緩兒童早期療育通報轉介中心，設置發展遲緩兒童聯合評估中心。

(3) 普及特殊教育，增進生活知能
A 截至八十九學年度已設置二十四所特殊教育學校，計有六萬七、三五五位特教學生。

B 加強特殊教育學生鑑定及就學輔導、建立特殊教育學生通報系統及提供無障礙

學習環境。

C 加強辦理身心障礙學生職業教育、大專校院特殊教育工作及視、聽障暨腦性麻痺生升學甄試。

(4) 推廣社區就業，鼓勵自力更生

A 定額進用措施：八十年九月定額進用人數為五、二二人，九十年四月底增至三萬八、二八四人，約增加三萬三、二二六人就業，為法定進用人數三萬五四二人的一二五%。

B 積極輔導就業：八十九年十二月止輔導四、七二六位障礙者就業、開拓職業訓練項目（目前開拓近七十種）、獎勵企業進用及強化身心障礙者就業服務的宣導及暢通就業訊息。

C 辦理身心障礙人員特種考試：八十五年及八十八年各舉辦乙次身心障礙特考，二次（分別錄取四七四人、一二八人）共計錄取名額為六二人。

(5) 其他福利措施：例如所得稅等稅賦的減免、搭乘國內公共交通工具優待、購屋貸款等優惠措施。

4、經費來源及預算編列方式

(1) 經費來源：依據身心障礙者保護法第九條規定，身心障礙福利經費來源包括：
一、各級政府按年編列的身心障礙福利預算。
二、社會福利基金。
三、身心障礙者就業基金專戶。
四、私人或團體捐款。
五、其他收入。
而各級政府按年專

列的身心障礙福利預算確有困難者，應由中央政府補助。

(2) 內政部編列的身心障礙福利經費預算，近年均逾內政部社會福利總經費的五十%以上。八十八年下半年及八十九年度編列的推展身心障礙福利服務經費預算計有九十六億二、七六四萬一千元，經費編列情形如下：

A 辦理身心障礙者機構照顧，加強機構服務效能：一五億八、五五萬四、元。

B 辦理身心障礙者社區及生活照顧：五五億八、七八一萬一、元。

C 提昇身心障礙福利專業服務：八、五八萬二、元。

D 台灣省各縣市身心障礙者生活費用及輔助器具補助經費：六億五、九九萬四、元。

E 中度以上身心障礙者參加全民健康保險保險費補助：一七億一、五一萬元。

(五) 老人福利服務

1、法令規定：老人福利法、老人福利法施行細則、老人福利法機構設立標準、老人福利法機構設立許可辦法、老人長期照護機構設立標準及許可辦法、私立老人福利機構接管辦法。

2、演進過程：為宏揚敬老美德，安定老人生活，維護老人健康，增進老人福利，老人福利法於六十九年一月二十六日公布實施；惟隨著台灣地區老人人口問題的浮現，為滿足高齡化社會的需求，老人福利法於八十六年六月十八日修正公布，修

正重點在老人年齡及福利措施的界定，老人津貼、年金、住宅、保護等需求的規劃以及專責人力等，對於老人的各種服務與保護更具完整性與前瞻性。

3、現況及成效

(1) 健康維護

A 老人預防保健服務：依據老人福利法第二十條規定：「老人得依意願接受地方主管機關定期舉辦之老人健康檢查及提供之保健服務。前項健康檢查及保健服務之項目及方式，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之」。內政部及衛生署業於八十七年十月二十八日會銜函頒「老人健康檢查及保健服務項目及方式」，各縣市政府可據以配合健保成人預防保健服務項目辦理老人健康檢查。

B 辦理中低收入老人重病住院看護補助：為使中低收入老人因重病住院無專人看護期間，能獲得妥善照顧並減輕其經濟負擔，對於低收入戶老人，每人每日最高補助看護費一、五元，每年最高補助一八萬元；中低收入老人則每人每日最高補助看護費七五元，每年最高補助九萬元。

(2) 經濟安定：為保障中低收入老人的基本生活水準，對年滿六十五歲以上，生活困苦無依或子女無力扶養的老人，未接受政府收容安置者，直接提供經濟援助，自八十二年七月一日起發給中低收入老人生活津貼，其家庭總收入按全家人口平均分配，在最低生活費用標準一．五倍以下者，每人每月發給生活津貼六千元；一．五至二．五倍者，每人每月發給生活津貼三千元；據統計八十九年

度受益人數合計二萬四、九餘人，發放金額一四億二、五七六萬餘元，而其中發予低收入戶老人計十三億八、三萬餘元。

(3) 教育及休閒

A 長青學苑：為了滿足老人求知成長的需求，內政部每年度均補助全國性團體、各直轄市、縣、市政府、地方性立案的團體等，利用老人文康活動中心或其他適合場地設立長青學苑，凡年滿六十五歲的老人皆為招收對象，每期研習時間為三個月，進修期滿發給結業證書，研習項目包括語文、書法、繪畫、音樂、運動、衛生保健等項目，目前計有長青學苑二三二所，開辦一、五六七班次，計有六萬九、三八四次參加。

B 興設老人福利服務（文康活動）中心：為充實老人精神生活、提倡正當休閒聯誼、推動老人福利服務工作，內政部每年均編列預算，鼓勵鄉鎮市區公所興設老人文康活動中心，目前台閩地區老人文康活動中心有二百七十二所。

C 辦理各項老人休閒育樂活動：如推廣屆齡退休研習活動、鼓勵高齡長者參與社團活動或社會服務活動、鼓勵、規劃安排老人參加各項教育活動、為增添老人生活情趣，內政部每年均補助各直轄市、縣市政府（含全國性立案團體）辦理各項敬老活動，如金鑽婚、園遊會、長青運動會、槌球比賽、歌唱比賽、登山健行、才藝觀摩與社會關懷等相關活動。

(4) 生活照顧

A 居家照顧

(A) 居家服務：目前全台二十一個縣(市)及台北、高雄兩直轄市均有老人居家服務的提供，截至八十九年十二月底止，老人居家服務的個案數為一萬三千人，服務人次達四五萬三、
費補助各地方政府辦理。

(B) 設置居家服務支援中心：內政部於八十七年三月十七日函頒「加強推展居家服務實施方案暨教育訓練課程內容」，鼓勵各縣、市政府及鄉(鎮)、市、區公所普遍設置居家服務支援中心；自八十八年度起內政部並補助其必需的設施設備，如廚房、縫紉、洗衣及辦公設備等，每一中心最高補助八萬元，截至八十九年十二月底止，計已設置九一所。

B 社區照顧

(A) 營養餐飲：對於低收入及中低收入老人，內政部最高補助每人每餐五元；另補助志工參與送餐服務交通費最高每人每日一元。目前全台計有花蓮縣等十七個縣市有辦理老人營養餐飲服務。

(B) 日間照顧：對於沒有接受居家服務或機構安養的獨居老人，或因子女均在就業無法提供家庭照顧的老人，內政部則鼓勵地方政府設置日間照顧中心，目前全台計有宜蘭縣等十一個縣市有辦理老人日間照顧服務。

C 機構式照顧

截至八十九年十二月底止，全國計有安養機構五十二家，可收容一萬一、二五床；養護機構四七一家，可收容一萬三、九七五床；長期照護機構四家，可收容二一二床；社區安養堂一家，老人公寓三家，可收容七一七人。

(5) 老人保護：目前各直轄市與縣市政府均已設置老人保護專線，加強運用社會資源以服務老人。另為加強對獨居老人的關懷照顧，內政部自八十八年度起，特別補助地方政府，針對身心障礙中低收入之獨居老人，提供緊急救援連線服務，每人每月最高補助一、五元租金。

(6) 未立案機構輔導

為加強輔導未立案老人安養護機構，儘速依法辦理設立許可，內政部針對渠等無法立案原因，研(修)訂相關子法及其他相關的配套措施，以利協助未立案安養護機構業者均能依法辦理立案。

另內政部亦督請各地方政府確實清查轄內未立案老人安養護機構情形，就渠等未立案原因分類建檔，擬訂輔導計畫，並結合縣市組成專案輔導小組，成立一單一窗口受理業者的申請案件，截至八十九年十二月底止，計有二九三家完成合法立案；可收容六、八六八床。未來各地方政府仍將採輔導與取締雙管齊下的作法繼續加強協助完成合法立案。

4、經費來源及預算編列方式：有關老人福利服務各項措施所需經費，原則應由各地

方政府編列預算支應，惟內政部為協助各地方政府推展各項社會福利服務，達成社會福利服務家庭化、社區化、均衡化、普及化及民營化的目標，每年亦均編列相當經費預算補助，八十八年下半年及八十九年度計補助二九億九、一七九萬一千元。

(六) 農民福利服務

1、農民健康保險（下稱農保）

(1) 法規依據：農民健康保險條例（下稱農保條例）、農保條例施行細則。

(2) 演進過程

內政部為配合社會經濟發展，加強福利措施，逐步規劃擴大辦理農保，於七十四年十二月二十五日選擇四十一個組織健全、財務結構良好、人員配置適當、轄區醫療資源充足的基層農會所在地的鄉鎮，試辦農保，七十六年十月再予擴大，將台北市、高雄市及金馬地區亦予納入，七十七年十月二十五日全面試辦，將台閩地區的農會會員全部納入試辦範圍。

七十八年七月一日公布施行的農保條例，更將投保範圍擴及於年滿十五歲以上從事農業工作的農民，增加給付項目，凡參加農保的農民，在遭遇事故時，可享受有生育、疾病、傷害、殘廢、喪葬津貼等多種給付。另因應健保法於八十四年三月一日實施，農保條例中有關醫療給付均已劃歸健保。

(3) 現況與成效

A 被保險人：截至八十九年十二月底止，農保被保險人數合計一七七萬九、五人，平均年齡五六．三歲，又全體被保險人中，六十五歲以上計有六七萬二、三三一人，占被保險人數三七．六六%，其中年齡為一百歲以上的被保險人計有二一五人。

B 保險費率：農保的保險費率訂定，係由中央主管機關（內政部）按被保險人投保金額六%至八%訂定，報請行政院核定之。全民健保實施前農保費率為六．八%，配合八十四年三月一日全民健保實施，醫療給付業務的劃出，農保費率扣除健保四．二五%的費率後，訂為二．五五%。

C 投保薪資：農保的投保薪資為一萬二千元。

D 保險給付：給付項目原包括生育、醫療、殘廢給付及喪葬津貼，自全民健保實施後，以行政命令將醫療給付停止，目前農保僅提供生育、殘廢給付及喪葬津貼三項現金給付。

（4）經費來源及預算編列方式

A 以保險費為其經費來源，而保險費則分別由被保險人及政府依比例負擔，依據農保條例第十二條規定，農保保險費由被保險人負擔三%，政府補助七%。其中政府補助的保險費，中央主管機關負擔四%，直轄市負擔三%，省負擔二%，縣（市）負擔一%。其中省負擔部分，於精省後由中央承接。

B 據估算農保保費一年收入約五七億一、一七九萬六千元。

C 政府補助 7 %，一年約為三九億九、八二五萬餘元，其中中央負擔的農保保費補助經費約為一五億九、九三 萬餘元，由台灣省政府負擔的農保保費補助經費約為七億九、九六五萬餘元（於精省後由中央承接），由直轄市負擔的補助經費為一一億九、九四七萬餘元，由縣（市）負擔的補助經費為三億九、九八二萬餘元。

2、老年農民福利津貼（下稱老農津貼）

（1）法令規定：老年農民福利津貼暫行條例、老年農民福利津貼申領及核發辦法。

（2）演進過程

八十四年三月立法院審議農保條例修正案時，發現農保各項保險給付項目中，未如公保、勞保等各種社會保險列有老年給付，因此部分立法委員提案建議在農保條例修正增列老年給付前，先發放老農津貼每月三千元，以作為對老農無老年給付的補償性措施。行政院農業委員會（下稱農委會）依據行政院指示邀集有關機關組成專案小組，基於對農民有實質幫助、符合公平正義及兼顧政府負擔等原則，研擬老年農民福利津貼暫行條例草案，並函行政院送立法院，經立法院三讀通過老年農民福利津貼暫行條例，於八十四年五月三十一日總統令公布施行，農委會並於八十四年六月八日發布老年農民福利津貼申領及核發辦法。

老農津貼自八十四年八月十四日正式接受農民申請以來，頗獲肯定，但亦

接獲部分農民陳情、訴願及提出改進意見，主要係針對老年漁民無法領取老年農民福利津貼，申領及核發辦法中的排除條款限制於行政法院行政訴訟判決案中，認定違反法律保留原則，及早期領取勞保老年給付者無法請領老年農民福利津貼等問題，經綜合考量，爰完成老年農民福利津貼暫行條例的修正，於八十七年十一月十一日總統令公佈實施，其修正重點如次：一、針對因八十四年六月八日發布施行的老農福利津貼申領及核發辦法中排除條款的規定，致不能申領福利津貼者，得申請補發，予以明文規定，並追溯自八十四年六月；二、將申領時已領取勞保老年給付的漁會甲類會員，且會員年資合計六個月以上者納入發放對象；三、對於本條例修正通過前已加入農保者或加入勞保的漁會甲類會員，雖前已領取社會保險老年給付，亦可適用本條例的規定，申領本津貼。

(3) 現況與成效

依據農委會的受託機關勞保局統計至八十七年度結束止，申領福利津貼受益人數為四六萬四、五六七人，已核發的金額合計為四一四億餘元。八十七年十一月十一日修法放寬申領資格，八十八年度受理申請，因係追溯自八十四年六月補發，故自八十四年開始實施至八十九年十二月底止，累計核發金額達九五五億餘元，發放人數六八萬四、一五二人，目前仍繼續接受申請並審核發放中。

(4) 經費來源及預算編列方式

依據老年農民福利津貼暫行條例第六條規定「老年農民福利津貼在直轄市區域，由中央主管機關負擔五%，直轄市負擔五%；在省轄區域，由中央負擔」。另依老年農民福利津貼申領及核發辦法第六條第一項規定：「本津貼之核發業務，由中央主管機關委託勞工保險局辦理；其所需經費，由中央主管機關編列年度預算撥付之一。故發放老農福利津貼所需經費，由農委會及北、高兩市每年依預估申領人數編列公務預算支應。

(七) 軍公教人員福利服務

1、公教人員保險

(1) 法令規定：公教人員保險法。

(2) 演進過程：原名稱為公務人員保險，開辦於四十七年九月，原保險給付範圍包括生育、疾病、傷害、殘廢、養老、死亡及眷屬喪葬等七項，八十四年三月健保開辦，將生育、疾病、傷害等三項屬於醫療保險部分，移由健保局辦理，此後僅辦理餘四項現金給付項目。迄至八十八年五月二十九日，經總統令修正為公教人員保險法，並廢止私立學校教職員保險條例。

(3) 給付項目：以發生保險事故當月被保險人保險俸給為計算給付標準。

A 殘廢給付：

(A) 因公致全殘者，給付三十六個月；半殘者，給付十八個月；部分殘廢者，

給付八個月。

(B) 因疾病或意外傷害致全殘者，給付三十個月；半殘者，給付十五個月；部分殘廢者，給付六個月。

B 養老給付：被保險人依法退休、資遣或繳付保險費滿十五年並年滿五十五歲而離職退保者，依其保險年資每滿一年給付一點二個月，最高以三十六個月為限。(被保險人於公教人員保險法八十八年五月三十一日修正實施前後的年資應予併計，但其於修法前的保險年資，依原規定標準計算養老給付，最高仍以三十六個月為限)

C 死亡給付：

(A) 因公死亡者，給付三十六個月。

(B) 病故或意外死亡者，給付三十個月。但繳付保險費二十年以上者，給付三十六個月。

D 眷屬喪葬津貼：

(A) 父母及配偶津貼三個月。

(B) 年滿十二歲未滿二十五歲的子女津貼二個月；未滿十二歲及已為出生登記的子女津貼一個月。

(4) 現況及成效：截至八十九年十二月底止，要保機關共有七、四三六個，被保險人數共有六二萬九、三九五五人，對於安定公教人員生活已發揮實質效用。而近

五年養老給付的請領人數及給付金額如下表列：

公教人員保險近五年養老給付請領情形表

單位：新台幣千元

年別 (一至十二月)	現金給付總額 (A)	保費收入 (B)	養老給付		養老給付率 (%) (E)	養老給付金額占 現金給付總額比 率 (%) (F/D)	養老給付金額占 保費收入比率 (%) (G/D)
			件數 (C)	金額 (D)		(%) (F/D)	(%) (G/D)
八十五	14,293,096	9,170,422	10,175	11,924,760	1.58	83.43	130.04
八十六	15,816,060	10,542,028	10,750	13,240,314	1.66	83.71	125.60
八十七	18,449,673	12,941,076	11,986	15,729,995	1.92	85.26	121.55
八十八	20,242,546	13,511,913	13,364	17,788,038	2.15	87.87	131.65
八十九	22,102,777	13,931,071	14,365	19,355,493	2.28	87.57	138.94

附註：公教人員保險法自八十八年五月三十一日起修正實施，是以修法後八十八年度、八十八年五月三十一日至八十八年十二月三十一日之養老給付屬潛藏負債實現部分為11,513,955千元，非潛藏部分為4,707千元；八十九年度養老給付中屬潛藏負債實現部分為19,306,219千元，非潛藏部分為49,274千元。

(5) 經費來源及預算編列方式：本保險保險費由政府補助六五%（私立學校部分，政府補助三二·五%），個人自付三五%。政府補助部分，中央非事業機關由

銓敘部統一編列經費補助，至於事業機構、非營業基金的機關、學校及各級地方政府等均由其自行編列預算補助。辦理保險事務費用亦由銓敘部編列預算撥付。

2、軍人保險

(1) 法令規定：軍人保險條例。

(2) 演進過程：四十二年十一月十九日總統公布陸海空軍人保險條例，五十九年二月十二日修正為軍人保險條例。

(3) 給付項目：計有死亡、殘廢、退休給付三種，按被保險人事故發生月分的保險基數為標準計算。

A 死亡給付：作戰死亡，給付四十八個基數；因公死亡，給付四十二個基數；因病或意外死亡，給付三十六個基數。

B 殘廢給付：

(A) 作戰成殘：一等殘，給付四十個基數；二等殘，給付三十個基數；三等殘，給付二十個基數；重機障，給付十個基數。

(B) 因公成殘：一等殘，給付三十六個基數；二等殘，給付二十四個基數；三等殘，給付十六個基數；重機障，給付八個基數。

(C) 因病或意外成殘：一等殘，給付三十個基數；二等殘，給付二十個基數；三等殘，給付十二個基數；重機障，給付六個基數。

C 退伍給付：

(A) 保險滿五年者，給付五個基數。

(B) 保險超過五年者，自第六年起至第十年，每超過一年，增給一個基數。

(C) 保險超過十年者，自第十一年起至第十五年，每超過一年，增給二個基數。

(D) 保險超過十五年者，自第十六年起，每超過一年，增給三個基數。

(E) 保險滿二十年者，每超過一年增給一個基數，最高以四十五個基數為限。

(4) 現況及成效：近五年度（八十五至八十九年度）退伍給付人數共計八萬六、八一一人，給付總額三八四億一、一三一萬六千元。

(5) 經費來源及預算編列方式：保險費率以被保險人保險基數金額為計算標準，按月百分之三至百分之八繳納。軍官應繳保險費由國庫補助百分之五十至百分之七十；士官、士兵應繳保險費由國庫全額負擔；由國庫補助或負擔的保險費，按實際需要列入年度預算。

3、退休、撫卹（以一般公務人員為例）

(1) 退休金

A 法令規定：公務人員退休法。

B 退休給付：

(A) 八十四年六月三十日退撫新制施行前：

- a 任職五年以上未滿十五年者，給與一次退休金。任職十五年以上者，由退休人員就一次退休金、月退休金、兼領二分之一的退休金與二分之一的月退休金、兼領三分之一的一次退休金與三分之一的一次退休金、兼領四分之一次退休金與四分之三的一次退休金等給與種類，擇一支領。
- b 一次退休金，以退休生效日在職同等級人員的本俸加一倍為基數，每任職一次加發兩個基數，但最高總數以六十一個基數為限，未滿半年者以半年計。
- c 一次退休金一律加發兩年眷屬實物代金。
- d 月退休金，除本人及眷屬實物配給與眷屬補助費十足發給外，任職滿十五年者，按月依在職的同職等人員月俸額百分之七十五給與，以後每增一年，加發百分之一，但以增至百分之九十為限。

(B) 八十四年七月一日退撫新制施行後：

- a 任職五年以上未滿十五年者，給與一次退休金。任職十五年以上者，由退休人員就一次退休金、月退休金、兼領二分之一的退休金與二分之一的月退休金、兼領三分之一的一次退休金與三分之一的一次退休金、兼領四分之一次退休金與四分之三的一次退休金等給與種類，擇一支領。
- b 一次退休金，以退休生效日在職同等級人員的本俸加一倍為基數，每任職

C 成效

(A) 近五年度請領一次退休金人數及給付金額如下表列：

一年給與一個半基數，最高採計三十五年給與五十三個基數。尾數未滿六個月者，給與一個基數，滿六個月以上者，以一年計。

c 年滿五十五歲時得自願提前退休，並一次加發五個基數的一次退休金。

d 月退休金，以在職同等級人員的本俸加一倍為基數，每任職一年，照基數百分之二給與，最高三十五年，給與百分之七十為限。尾數不滿半年者，加發百分之一，滿半年以上未滿一年者，以一年計。

全國公務人員請領一次退休金人數及給付金額表

單位：人、新台幣千元

年度		八十四		八十五		八十六		八十七		八十八下半年及八十九	
政府別		中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府
一次 退休金	人數	287	664	454	1041	324	834	267	812	484	1088
	給付金額	488,254	111,055	939,083	1,750,318	67,396	1,678,867	621,033	1,655,989	1,060,884	2,493,123
兼領 1/2退 休金	人數	71	224	139	384	89	400	101	363	271	714
	給付金額	60,394	204,047	143,758	322,825	92,565	402,606	117,461	370,150	297,004	818,056
兼領 2/3退 休金	人數	4	8	4	12	2	9	4	7	17	27
	給付金額	2,268	4,460	2,758	6,726	1,387	6,039	3,101	4,759	12,421	20,623
兼領 3/4退 休金	人數	4	8	4	3	2	1	1	5	19	8
	給付金額	1,701	3,345	2,068	1,261	1,040	503	581	2,549	10,412	4,583
給付金額小計		552,617	1,322,403	1,087,667	2,081,130	162,388	2,088,015	742,176	2,033,447	1,380,721	3,336,385

給付金額合計	1, 875, 020	3, 168, 797	2, 250, 403	2, 775, 623	4, 717, 106
--------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

(B) 近五年度請領月退休金人數及給付金額如下表列：

全國公務人員請領月退休金人數及給付金額表

單位：人、新台幣千元

年度		八十四		八十五		八十六		八十七		八十八下半年及八十九	
政府別		中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府
月 退休金	人數	393	960	513	1,644	518	1,210	672	1,592	2,263	2,281
	給付金額	137,655	305,798	210,215	534,905	216,652	426,843	299,150	608,520	933,678	967,901
兼領 1/2 月退休金	人數	71	244	139	384	89	400	101	363	271	714
	給付金額	12,435	38,862	28,479	62,471	18,612	75,511	22,481	69,376	55,905	151,487
兼領 2/3 月退休金	人數	4	8	4	12	2	9	4	7	17	27
	給付金額	934	1,699	1,093	2,603	558	2,265	1,187	1,784	4,676	7,638
兼領 3/4 月退休金	人數	4	8	4	3	2	1	1	5	19	8
	給付金額	1,051	1,911	2,459	7,321	627	283	334	1,433	5,879	2,546
給付金額小計		152,075	348,270	242,246	607,300	236,449	504,902	323,152	681,113	1,000,138	1,129,572
給付金額合計		500,345		849,546		741,351		1,004,265		2,129,710	

(2) 撫卹金

A 法令規定：公務人員撫卹法。

B 撫卹給付：

(A) 八十四年六月三十日退撫新制施行前：以公務人員最後在職的月俸額及本人實物代金為準計發。

a 在職十五年未滿者，給與一次撫卹金，不另發年撫卹金。其在職滿一年者，給與一個基數，未滿一年者以一年計；以後每增半年，加一個基數，未滿半年者以半年計。

b 在職十五年以上者，按下列標準給與一次撫卹金，另每年給與六個基數的年撫卹金：

(a) 在職滿十五年以上二十年未滿者，給與二十五個基數。

(b) 在職二十年以上二十五年未滿者，給與二十七個基數。

(c) 在職二十五年以上三十年未滿者，給與二十九個基數。

(d) 在職三十年以上者，給與三十一個基數。

c 遺族依規定領有實物配給及眷屬補助費者，在職十五年未滿者，一次發給兩年應領的數額；在職十五年以上者，隨同年撫卹金十足發給。

(B) 八十四年七月一日退撫新制施行後：以公務人員最後在職的本俸加一倍為

準計發；年撫卹金基數並隨同在職同等級公務人員本俸調整支給。

a 任職未滿十五年者，給與一次撫卹金，不另發年撫卹金。任職每滿一年，給與一個半基數，尾數未滿六個月者，給與一個基數，滿六個月以上者，以一年計。

b 任職十五年以上者，除每年給與五個基數的年撫卹金外，其任職滿十五年者，另給與十五個基數的一次撫卹金，以後每增一年加給半個基數。尾數未滿六個月者，不計；滿六個月以上者，以一年計，最高給與二十五個基數。

C 成效

(A) 近五年請領一次撫卹金或年撫卹金人數及給付金額如下表列：

全國公務人員請領一次撫卹金或年撫卹金人數及金額統計表

單位：人、新台幣千元

期間		85. 7-86. 6		86. 7-87. 6		87. 7-88. 6		88. 7-89. 6		89. 7-90. 6	
政府別		中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府
一次 撫卹金	人數	56	77	37	72	42	78	47	49	42	53
	給付金額	27, 859	58, 990	22, 758	53, 490	27, 079	55, 596	33, 761	43, 422	33, 929	48, 978
兼領一 次及年 撫卹金	人數	60	212	65	189	77	204	100	122	114	128
	給付金額	268, 214	811, 872	275, 644	768, 985	342, 958	828, 627	407, 052	483, 802	550, 875	522, 178
合計	一次 撫卹 金	133		109		120		96		95	
	給付金額	86, 849		76, 248		82, 675		77, 183		82, 907	
	兼領一 次及年 撫卹金	272		254		281		222		242	
	給付金額	1, 080, 086		1, 044, 629		1, 171, 585		890, 854		1, 073, 053	

(B) 近五年支領月退休金人員遺族請領撫慰金人數及給付金額如下表列：

支領月退休金人員遺族請領撫慰金人數及金額統計表

單位：人、新台幣千元

年度		85. 7- 86. 6		86. 7- 87. 6		87. 7- 88. 6		88. 7- 89. 6		89. 7- 90. 8	
政府別		中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府	中央政府	地方政府
一次撫慰金	人數	56	15	61	18	65	37	72	49	72	38
	給付金額	19, 313	5, 328	22, 319	6, 204	22, 402	13, 145	25, 579	18, 481	27, 494	13, 138
月撫慰金	人數	142	350	133	414	143	424	186	526	350	653
	一年給付金額	22, 229	45, 578	20, 823	52, 320	46, 069	55, 519	32, 077	74, 200	56, 889	93, 138
給付金額小計		41, 542	50, 906	43, 142	58, 524	68, 471	68, 664	57, 656	92, 681	84, 383	106, 276
給付金額合計		92, 448		101, 666		137, 135		150, 337		190, 659	

4、早期退休支領一次退休金生活特別困難的退休公教人員特別濟助金

(1) 法令規定：早期退休支領一次退休金生活特別困難之退休公教人員發給年節特別照護金作業要點。

(2) 給付標準：春節、端午節及中秋節每人每節發給特別照護金最高一萬八千元，每年三節最高不超過五萬四千元；有眷屬依賴其撫養者，每人每節發給特別照

5、公教人員退休金其他現金給與補償金
護金最高三萬一千元，每年三節最高不超過九萬三千元。

(1) 法令規定：公教人員退休金其他現金給與補償金發給辦法。

(2) 給付標準：公教人員合於發給補償金的退休、撫卹或資遣年資，依新退撫制度實施前的公務人員退休法或學校教職員退休條例規定，計算其應領一次退休金之基數為補償金基數，並依其退休、撫卹或資遣時的俸薪等級，以當年度公教人員相同俸級的本俸（薪）或年功俸（薪）的百分之十五為補償金基數內涵。補償金總額，以補償金基數乘以補償金基數內涵計算。

6、優惠存款

(1) 法令規定：退休公務人員一次退休金優惠存款辦法、退休公務人員公保養老給付金額優惠存款要點。

(2) 演進過程：

A 立法院法制委員會於四十八年七月十五日審議公務人員退休法修正草案時，基於當時公務人員支領的一次退休金係以其最後在職的月俸額及本人實物代金為基數的內涵，造成退休後實質所得偏低，為照顧退休人員生活，爰決議由銓敘部邀請有關機關研商，並經考試院四十九年一月修正公務人員退休法施行細則第三十一條（現為第三十二條），規定依公務人員退休法退休的公務人員所支領的一次退休金得辦理優惠存款，其辦法由銓敘部會商財政部定之。嗣銓敘

部與財政部於四十九年十一月二日會銜訂定發布退休公務人員退休金優惠存款辦法；另由於退休公務人員的公保養老給付，與軍保的退伍給付既屬同一性質，基於文武衡平原則，銓敘部復於六十三年十二月十七日訂頒退休公務人員公保養老給付金額優惠存款要點。上開兩項優惠存款規定經多次修正後，現行規定分別為退休公務人員一次退休金優惠存款辦法及退休公務人員公保養老給付金額優惠存款要點，適用對象包括軍職人員、卸任資深民意代表、縣市長、鄉鎮縣轄市長等公職人員及教育人員。

B 四十九年發布的退休公務人員退休金優惠存款辦法原有優惠存款利率，但並無最低優惠利率的下限規定。迨至六十六年間，優惠存款利率隨同一般一年期定存利率幾度降低後，僅達四二五%，且有繼續下降的趨勢，銓敘部為照顧退休人員生活，乃於六十八年七月會同財政部修正增訂最低不得低於年息四二五%的規定，自此優惠存款利率方有最低下限的保障。其後由於貨幣貶值，物價上漲，早期退休支領一次退休金人員生活漸感困難，乃紛紛陳情反映，加上各級民意代表亦一再質詢，要求提高該項存款利率，銓敘部爰再會同財政部修正相關規定，將最低年息提高為十八%，並自七十二年十二月一日起施行。依據現行退休公務人員一次退休金優惠存款辦法第三條規定：「退休金之儲存，除期滿得續存外，其期限定為一年及兩年兩種，利息按行政院核定比照受理存款機關一年期定期存款牌告利率加百分之五十優惠利率計算。但最低不

得低於年息百分之十八。」因此，優惠存款利率雖可能變動，惟最低不得低於十八%。

(3) 現況與成效：依八十四年七月一日公務人員退休法修正施行前原規定標準核發的一次退休金，及依八十四年七月一日公務人員退休法修正施行前的公務人員保險年資核發的養老給付，得儲存於台灣銀行辦理優惠存款，利息最低不得低於年息十八%。近五年度優惠存款利息差額補貼狀況如下表列：

近五年度優惠存款利息差額補貼狀況一覽表

單位：人，新台幣千元

年 度	存款人數	成長率	存款金額	成長率	利息差額補貼	成長率
八十五	98,252		120,264,453		12,657,595	
八十六	103,743	5.59%	135,521,870	12.69%	14,703,732	16.17%
八十七	107,650	3.77%	150,302,023	10.91%	16,169,792	9.97%
八十八	118,120	9.73%	180,086,162	19.82%	18,460,895	14.17%
八十八年下半年及八十九	125,760	6.47%	197,991,046	9.94%	23,511,436	27.36%

7、在職亡故公務人員遺族照護

- (1) 法令規定：公務人員遺族照護辦法。
- (2) 現況：各機關於每年春節、端午及中秋三節，得指派專人慰問遺族並酌贈禮金。遺族如遇有婚、喪、喜、慶或重大災害時，其服務機關應派員賀弔慰問，並酌贈賀禮或賻儀。

現行公務人員退休法第四條規定，公務人員任職五年以上年滿六十歲或任職滿二十五年以上，皆得申請自願退休；同法第六條第三項復規定，公務人員年齡未滿五十歲具有工作能力者不得擇領或兼領月退休金。隨著醫藥衛生日漸發達，國人平均壽命逐漸延長，五十歲擇領月退休金的年齡，顯屬偏低，如以退休公務人員平均壽命八十歲計，政府需給與三十年月退休金，再加上配偶的月撫慰金，可能高達四、五十年，政府負擔相當沉重，且此類退休人員如再至民間機構任職，有形同領取雙薪的不合理現象；且現行退休條件較乏彈性，無法令無意公職的人員及早退離，亦對行政效率有所影響。有鑒於此，銓敘部研議有以下解決方案：

(1) 規劃實施彈性退休：即在現行的退休條件外，增加三款退休條件：A 任職滿二十年以上；B 任職滿十年以上，年滿五十歲；C 任本職務最高職等年功俸最高級滿三年者，得准其自願退休；惟公務人員依上開彈性退休條件辦理自願退休者，除符合第一款條件且年滿五十五歲者得擇領月退休金外，原則上僅得支領一次退休金。又非因案免職或撤職而離職者，只要繳費五年以上，得同時申請發給公、自提的退撫基金。以上的規劃已列入公務人員退休法修正草案，於本（九十一）年三月二十六日函送立法院審議。

(2) 研議採行展期年金（即遞延年金）的可行性：已於本年委託學者進行展期年金

的研究，如該項研究完成並據以修法實施，則退休公務人員所擇領的月退休金，將展延到相關條件成就時（例如到達特定年齡）始可支領。初步規劃將現行年滿五十歲得擇領月退休金的年齡提高為五十五歲，再逐步調高為六十歲，如未達該年齡退休者，則予以減少給付額度。

(3) 適度調整擇領月退休金人員的退休所得：因現階段新、舊制退撫制度過渡期間所得替代率偏高的主因，在於公保養老給付優惠存款及待遇結構中的本俸未配合作適當調整所致。而由於退撫新制施行後的年資，已不能辦理優惠存款，因此優惠存款制度將隨時間的進行逐漸淘汰；是以，將就公務人員待遇結構中的本俸部分進行檢討，在不影響現職公務人員所得的前提下，適度降低本俸占整體待遇的比例。

(八) 退除役官兵福利服務

1、法令規定：國軍退除役官兵輔導條例及其施行細則。

2、服務對象：下列人員，符合榮民要件者，均為退輔會服務對象。

(1) 七十九年二月八日以前入營（學）服役滿五年以上，依法退伍除役領有退除役證的軍官、士官。

(2) 七十九年二月九日以後入營（學）服役滿十年以上，依法退伍除役領有退除役證的軍官、士官。

(3) 軍官、士官服現役期間受撤職處分或有期徒刑處分而退伍或停役，其服役年資

符合前列兩項規定的年限，且領有退伍停役令證者。

(4) 依兵役法第四十九條志願入(留)營或依志願役士兵服役條例規定服役期滿退役的士兵。

(5) 現役期間因戰(公)傷殘除役，經鑑定需長期療養者。

(6) 參加八二三戰役作戰官兵及金馬自衛隊員，經國防部核認有案者。

榮民目前計有五十六萬六、二一一人，榮眷一九八萬五、五七一人。有關榮民的年齡層分布如下表列：

單位：人

四十歲以下	四十一至五十歲	五十一至六十歲	六十一至七十歲	七十一歲以上	合計
60,148	77,596	43,400	77,648	307,419	566,211

3、現況與成效

(1) 就養

A 就養條件

(A) 現役官兵因戰(公)致傷病成殘退除役，失去工作能力且符合就養殘等標準者。

(B) 年滿六十一足歲，無產、無業、無固定收入者。

(C) 因重大傷病，致體能傷殘失去工作能力且生活無著者。

(D) 家庭全戶每月平均所得，低於當年榮民就養給與額度者。

B 逐年調整就養給與，已自八十四年度的八、五五二元，調整為九十年度的一萬三、一〇〇元。近十年安養榮民一二八萬八、二〇〇人次，金額一、四〇〇一億九、三一二萬餘元。

(2) 就醫

A 醫療補助

(A) 榮民部分：對於無職業榮民，依據健保法的規定，有關健保費由退輔會全額補助；至健保特約醫療機構就醫，健保規定應自付的部分負擔費用，由退輔會補助。

(B) 榮譽部分：前述無職業榮民，如依附榮民投保，則由退輔會補助健保費七〇%，健保的部分負擔則自行支付。

B 傷殘復健用具補助器材裝設：近十年來計鑲牙二萬四、六五四人次，助聽器一萬三、九六七人次，眼鏡十六萬二、九三六人次，人工水晶體二、七九四人次，義眼五二五人次，傷殘用具（肢架、拐杖、輪椅等）六萬三、八六二人次。合計共二六萬八、七三八人次，金額六億五八八萬五、九二九元。

(3) 就業：近十年來共輔導榮民就業三萬八、八八九人，使用經費總計四、五一四萬一、〇〇〇元，另為協助新退榮民取得第二專長及證照，增進就業條件，辦理職業訓練五萬一、一六九人，使用經費八億二、三〇〇萬九、〇〇〇元。

(4) 就學：近十年來共輔導榮民就學一萬七、一九九人，使用經費四億七、一四九萬五、一元。國軍實施精實案後，近些年來，退輔會介紹就業、輔導就學人數明顯增加。

(5) 服務照顧

A 急難慰助：凡榮民及其家屬遇有急難重病或意外傷害，無力負擔，致生活困苦者，可向退輔會或各縣市榮民服務處申請救助。近十年急難慰助清寒榮民（眷）一五萬八、一人次，金額十四億一、四八萬八五五元。

B 年節慰問：退輔會及榮民服務處各級服務人員，平時訪問榮民及遺眷，若遇生活困苦的家庭，則列為重點慰問對象，每年三節致贈慰問金，以示政府關懷之意。近十年慰問清寒榮民二五萬八、二四八人次，金額二億七、三三五萬六、九六元，慰問清寒遺眷三七萬五、一一一人次，金額五億六、五七三萬九、二九元。

C 榮民子女獎助學金：對於未領有軍公教教育補助費的清寒榮民，為鼓勵並補助其子女向學，設置榮民子女獎助學金，近十年來共發放三八萬六、八九六人次，金額八億二、七六三萬五、六元。

4、榮民安養機構的轉型規劃

(1) 因應榮民結構改變，退輔會安養機構功能調整計畫

A 為因應年邁、殘廢就養榮民日益增加的需求，退輔會於八十八年九月十七日陳

奉行政院核定辦理榮家安養功能調整計畫，將現行榮家公費安養制度，逐年轉型走向具有公費、自費安養及殘癱、失智養護等多功能的機構。

B 退輔會各榮家均已成立數十年，十四所榮家總床位數為一萬三、一二六床（含殘癱床位），目前已安置一萬一、三四三人，尚有空床位一、七一九床，占床率達八六．四％。平均每人居位空間不足十四平方公尺，尚不符老人福利機構設立標準二十平方公尺的標準，目前中、北部榮家多為三至五人同住一房，東、南部榮家經調整床位後，空間雖較北部為佳，但仍未達老人福利機構設立標準的要求，未來將依安養榮民實際內住人數，持續改善居住空間，逐步將榮家榮舍整建為二人一間的套房，以符老人安養需求。

C 榮民結構目前雖有青壯化的趨勢，然第二代老年榮民人口亦快速增加中，經統計分析，假設現有安養容量不變，十年後，符合初步申請就養條件的榮民，仍達八萬餘人，對安養的需求仍高，故配合榮民結構逐年改變，如何使榮民獲得妥善的就養照顧，仍是退輔會永續經營的施政工作重點。

（2）退輔會配合政府整體社會福利政策的措施

A 為配合政府整體社會福利政策，整建馬蘭榮家部分房舍，於八十四年七月一日設立慎修養護中心，接受前省政府（已移交內政部）委託，辦理社會殘癱老人及身心障礙者養護，共設置二八八床，收容各縣市殘癱老人及身心障礙者養護，目前僅安置一六二人，尚有一二六床可供安置。

B 將退輔會原新竹就業講習所舊址，撥交內政部設置寧園安養院，共二一八床（含五十床安置植物人），辦理中度以上失智老人養護，目前僅安置一四三床（一二五床為中低收入戶），尚有七十五床可供安置。

C 八十七年配合各縣市政府取締未立案的安養護機構，協助處理原安置的老人，特訂定公費安養機構臨時收容社會失養老人暫行作法要點，由各榮家規劃收容專區，運用部分空餘床位臨時緊急收容，再轉介適當的公私立安養護機構，俾免流離失所，惟一般失養老人並無安置意願。

D 為使嘉南、高高屏地區中低收入戶殘癱老人及身心障礙者獲得良好的養護照顧，內政部於九十年六月十八、十九日，由社會司會同專家學者赴退輔會白河及屏東榮家實地評估撥出空餘房舍安置弱勢族群的可行性，依據評估結果，除高高屏地區有失智養護需求外，嘉義、台南縣市並無養護需求，未來退輔會將依據內政部委託，比照馬蘭榮家模式，規劃運用屏東榮家部分房舍設施辦理。

F 內政部八十九年研究指出，老人有七二·五三%認為願與子女鄰居或同住，願住福利機構者僅有二·八三%，另經建會亦統計指出，我國十六所公立安養機構（不含榮家）使用率六二·八%，三十四所私立安養機構，使用率三八·七%，顯示各縣市仍有大量資源，可供一般民眾安置運用。

（九）原住民福利服務

1、原住民文化與生活型態的特殊性

原住民族文化與生活型態有其特殊性，各族群的社會結構、文化習俗及祭典各有不同。如阿美族為母系社會，能歌善舞，擅長運動，屬群居的族群；泰雅族以紋面文化著稱，善於狩獵，具精湛的織布技能及口簧琴；排灣族係貴族階級，擅長雕刻、刺繡及有特殊的婚禮儀式；布農族係長老制，大家族盛行，並有打耳祭、誇耀功頌的民俗活動，高山獵人的特徵明顯；卑南族係會所制度，母系社會，祭祀盛行，少年猴祭為其重要民俗活動；魯凱族係世襲頭目制度，以白花象徵地位，而收穫祭為其重要民俗活動；鄒族亦為頭目制度，係唯一有鞭皮技術的原住民族，長相最為特殊；賽夏族的姓氏特殊，矮靈祭為重要的神秘祭典，漢化最深；雅美族為平權社會，飛魚祭為重要民俗活動，半地穴居、著丁字褲為其族群特色；邵族以農耕、捕魚為主，相信氏族族靈能保佑族人，每戶人家都有一只「祖靈籃」，內供祖先遺留下來的服飾，最具代表性的音樂為杵音杵歌，傳統年祭很隆重，每年中秋節前後為高潮期。

但隨著各族群面臨傳統文化及語言急速流失、部落組織瓦解，倫理秩序無法掌握、青少年大量流入都會區，形成都市原住民，又因社會環境適應不良，都市叢林謀生不易及經濟不景氣，造成失業人口急速攀升等現象，產生了許多社會問題。究其癥結不外是：

(1) 地理環境的限制：原住民族主要的經濟活動多以從事農業生產為主，原住民保留地有四分之三是屬於造林用地，只有四分之一左右可供農牧使用，耕地面積

明顯不足。在森林法、野生動物保育法、國家公園法與槍砲彈藥管制條例等法規的限制下，原住民無法再依循傳統方式獲得所需。

(2) 教育程度低，人力資源不足，成為勞動市場的弱勢：依據八十八年台灣原住民就業狀況調查資料顯示，約有百分之六十七原住民的教育程度在國中畢業以下，原住民在教育程度較低且缺少專業技能的劣勢下，留在原鄉的原住民以從事農林漁牧業為主（占就業者的百分之二十四），移居都市或是平地的原住民，則多半從事技術工、非技術工和體力工，各占原住民就業者的百分之二十一以及百分之八點三。八十八年原住民個人每人每月平均收入為一、元，相較於同年台灣地區每人每月平均收入為三二、元，屬於相對的經濟弱勢。

(3) 都市文化的衝擊：由於耕地面積少，工業化社會就業機會多集中於都市化地區，使得原住民青壯人口移出部落，移往都市謀生。目前設籍定居都市的原住民已超過原住民總人口的四分之一。由於設籍都市地區的原住民擁有的人力資源條件偏向於低技術、低報酬且替代性高的工作職務，失業率高及工作不穩定，影響其成就動機與行為調適能力，強化對於族人聚居的依賴，妨礙對既有都市文化的適應。收入低且不穩定，生活拮据，文化差異則易罹患身心問題，同時避諱求醫，加深其不利的環境。

(4) 健康問題

A 平均餘命低：原住民男性的平均餘命低於漢人男性十一歲（六十二比七十三），女性少七歲（七十二比七十九）；原住民標準死亡率為台灣地區的二倍，死亡原因以意外事故占第一位，其他慢性病如肝硬化、肺結核罹患率均比一般地區嚴重，煙酒、檳榔盛行率過高，環境衛生落後，傳染病仍多，山地鄉自來水普及率為百分之二八點八四，台灣地區為百分之八十八點五七。

B 醫療設施缺乏：原住民地區山地面積廣，有關醫療保健服務工作，全賴衛生所提供，平時只能提供一般科醫療服務，對於專科醫療、急診醫療及重大傷病診斷則無法滿足民眾需要，出外就醫需費時二至四小時，醫療資源不足及品質明顯不佳，加上經濟狀況不良，影響參加健保的意願，其納保率百分之九十二，較全國百分之九十八，尚有一段差距。

(5) 依賴人口照顧問題：原鄉謀生不易與原住民個人所得偏低，使得青壯人口遷移都市謀生，而原鄉農業勞動的婦女化及高齡化，使得不易遷移的依賴人口群，如獨居老人、身心障礙者，甚至於兒童，常面臨乏人照顧的困境；在都會區，則以兒童保護為主要問題。由於家計負擔者必須外出工作，在經濟能力不充裕的情況下，難以適當安排兒童的課餘時間，而部落共同照顧新生代的傳統方式亦難存於都會環境，使得兒童所受到的關注低於以往，因此都會原住民亦存在依賴人口照顧的問題。

2、獨特的社會問題

(1) 原住民能掌握的經濟資源嚴重不足，失業率比一般高出約三倍：依據八十八年原民會辦理「台灣原住民就業狀況調查」報告指出，原住民的勞動參與率為百分之六八點一，同期的全國勞動參與率為百分之五七點五；失業率則各為百分之七點五五與百分之二點八四。原住民的失業率近全國平均的三倍，失業人數約一萬四千餘人，且隨著教育程度的減低，失業率大幅提昇。

(2) 兒童福利資源明顯不足，兒童照顧需求高：山地鄉地處偏遠，私人興設托兒所之意願較低，部落分散，交通不便，幼兒的接送問題有困難等，致使許多兒童無法接受學前教育。

(3) 原住民俗落貧困及獨居老人漸多，居家服務有需求：傳統部落瓦解，原住民部落老人在生活上乏人照顧、經濟上欠缺穩定來源、慢性病及身體功能障礙亟待醫療保健、精神上無所寄託等等，均顯示出原住民俗落貧困及獨居老人居家服務的需求有其迫切性。

(4) 原住民平均餘命低於一般人許多，健康照顧需建立特殊模式：原住民的健康狀況與一般人確有差異，分析其因與原住民文化、飲食習慣、工作性質等均有極大關係，因此必須以特殊模式來促進健康目標。

(5) 為讓原住民得與一般國民分享社會各方面的成就，宜由政府介入專案服務人力需求的供給：目前縣政府編制的社工人員服務對象並非單獨針對原住民，由於其業務繁重，不諳原住民族語言，溝通困難，因此對於原住民的福利服務確有

嚴重不足。

(6) 原住民地區資訊傳遞不易，資源整合不夠，原住民無法充分取得資源：目前山地鄉二一五村與平地原住民鄉鎮市二一二村中，原住民對社區活動中心的情況與使用感到滿意者僅占受訪者的百分之五十，可見其功能並未充分發揮。尤其在社政體系下設置的社區活動中心，設立的地點、所提供的資訊與推動的各項措施，對於原住民地區特性與文化特質並無特別的考量，不僅未能發揮其功能，亦較不容易獲得大多數原住民同胞的自動接觸、參與及認同。因此，必須積極規劃運用原住民地區現有的設施如社區活動中心、村辦公室或學校的空教室等，充實其設施、設備，結合部落的自助團體共同經營，使成為當地多功能的部落（社區）資源中心，以推動能符合當地原住民族特殊需求的社會福利服務。

(7) 缺乏原住民各項有關福利需求、就業狀況、健康情形等基本資料，福利推動掌握困難：既有的社會福利相關統計資料中，既無有關原住民地區的統計資料，更缺乏以原住民族為基礎的統計，因此原住民地區的福利資源無法拓展，原住民接受社會福利服務的情況更不清楚，不利於規劃完整的原住民福利服務的藍圖、清楚的架構與具體的作法。

3、老人暨兒童照顧六年計畫

(1) 法令規定：行政院原住民委員會（下稱原民會）推展原住民社會福利補助要點

(2) 現況及成效

A 已於七縣設置十一處社區家庭服務中心。

B 已補助五十三個原住民地區鄉鎮托兒所設施。

C 老人居家服務已有四五 人受惠，送餐服務約五八 人受惠。

(3) 經費來源及預算編列方式：原民會按年編列預算支應，最高補助不得超過申請計畫總經費八 % 為原則。

4、急難救助服務

(1) 法令規定：原民會補助原住民急難救助實施要點。

(2) 現況及成效：救助項目包括死亡救助、醫療救助、重大意外救助、婦女救助、老人及兒童、少年救助。自八十八年七月一日起至八十九年十二月底止，受益人數一、九三八人，支出二、三八二萬三、 元。

(3) 經費來源及預算編列方式：原民會編列預算支應。

5、補助健康保險費用

(1) 法令規定：原民會補助全民健康保險費實施要點。

(2) 現況及成效：補助第六類第二目未滿二十歲及年滿五十五歲、蘭嶼鄉第二、三、六類之健保費。依健保局最新資料統計，目前山地原住民納保率達九一·七 %，較施行補助措施前的納保率八五·六 %，已提昇六·一 %。

(3) 經費來源及預算編列方式：由原民會編列年度預算支應。

6、技能檢定獎勵金

(1) 法令規定：原民會原住民參加技能士技能檢定獎勵要點。

(2) 演進過程：行政院八十六年九月核定原住民參加職業訓練結訓後，凡參加技能檢定合格者，由原民會發給獎勵金。八十七年評估後修正獎勵標準。

(3) 現況及成效：參加職業訓練結訓並領得甲、乙、丙級職照者，分別發給十萬、五萬、一萬元獎勵金。自八十八年七月一日起至八十九年十二月底止，申請人數達七、三六七人，申請金額達一億二、二八五萬元。

(4) 經費來源及預算編列方式：由原民會每年編列預算支應。

(十) 社區福利服務

1、概述：社區福利服務旨在透過社會運動方式與教育過程來培養社區意識，啟發社區民眾發揮自動自發、助人助的精神，配合政府行政資源，以改善社區居民的經濟、社會、文化等環境，提昇其生活品質。其係以社區公共設施建設、生產福利建設、精神倫理建設為三大範疇。

2、法令規定：社區發展工作綱要、內政部推展社會福利服務補助作業要點。

3、演進過程：五十四年行政院頒布民生主義現階段社會政策，確立了社區發展為我國社會福利措施七大要項之一，同時並明確規定「以採社區發展方式，促進民生建設為重點」。內政部為加強各方面的協調配合，貫徹社區發展工作的推行，乃

4、現況及成效

擬定社區發展工作綱要，於五十七年由行政院令頒實行，並於七十二年修訂為社區發展工作綱領，已歷經三十餘年的推展。又為因應社會環境的變遷，使社區發展工作法制化，並期能改變社區體質，使其更能達到民主、自治、自助的目標，乃於八十年五月一日再修訂發布社區發展工作綱要，採人民團體型態運作，目前台灣地區已成立五、四三九個社區發展協會。

5、經費來源及預算編列方式：依據內政部推展社會福利服務補助作業要點規定，由內政部逐年編列公務預算，補助直轄市、縣（市）政府、鄉（鎮、市、區）公所、社區發展協會辦理社區發展各項軟硬體建設，以提昇社區居民生活品質。內政部最高補助計畫總經費七%，地方申請單位自籌三%。

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，及受非常災害者，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撙節開支外，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保架構下，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，八十年代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。

年 度	項 目	中央政府總決(預)算收入結構比				
		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	10.8
80年代平均(80-89年度)		100.0	64.2	14.4	11.5	9.9

單位：%，新台幣億元

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。

二、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年代的九·八%，迭降為一九八年代的八·%、一九九年代的六·五%，並預計仍有逐漸下降

的趨勢，二一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	退撫支出 (A)	社會福 利支出 (B)	退輔支出 與社會福 利支出間 的比例 (A·B)
八十一	890	1,073	1:1.21
八十二	902	1,180	1:1.31
八十三	944	972	1:1.03
八十四	965	1,413	1:1.46
八十五	1,107	1,553	1:1.40
八十六	1,439	1,579	1:1.10
八十七	1,530	1,577	1.04
八十八	1,374	1,627	1:1.18
八十八 年及八十九 年	2,129	4,185	1:1.96
八十九	1,413	2,970	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年度則約為一：二左右，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，公教退撫支出負擔沈重，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、二百人，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 （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 （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 % 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。
一等士官長八級	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
專科以上最高俸額七十七元	新制四十年	74,948	5,995,800
	舊制四十年	43,034	3,665,250
中小學最高俸額六二五元	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 %或四五%為目標，而各國實際所得替代率均介於五 %至七 %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 %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 %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（詳見表六），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一八四億元（詳見表七）。

【表六】四十九年至九十年十一月間，臺灣銀行一年期定期存款利率與退休金優惠存款利率變動情形一覽表

日期	一年期定期存款利率	優惠存款利率	日期	一年期定期存款利率	優惠存款利率	日期	一年期定期存款利率	優惠存款利率	日期	一年期定期存款利率	優惠存款利率
49.10.1	14.20 %	21.30 %	68.5.16	11.00 %	16.50 %	78.4.3	5.25 %	18.00 %	87.8.4	6.425 %	18.00 %
50.3.1	14.20 %	21.30 %	68.8.22	12.50 %	18.75 %	78.4.20	6.00 %	18.00 %	87.9.30	6.325 %	18.00 %
50.6.21	12.00 %	18.00 %	69.11.17	12.50 %	18.75 %	78.4.25	7.00 %	18.00 %	87.10.22	6.30 %	18.00 %
51.8.8	11.10 %	16.65 %	70.1.6	13.00 %	19.50 %	78.5.12	9.25 %	18.00 %	87.10.31	6.10 %	18.00 %
52.7.1	10.00 %	15.00 %	70.6.15	14.50 %	21.75 %	79.6.8	9.50 %	18.00 %	87.11.13	6.00 %	18.00 %
53.3.1	9.00 %	13.50 %	70.10.21	13.50 %	20.25 %	80.7.16	9.375 %	18.00 %	87.11.26	5.70 %	18.00 %
55.2.14	8.40 %	12.60 %	70.12.17	13.00 %	19.50 %	80.9.11	9.00 %	18.00 %	87.12.8	5.55 %	18.00 %
56.5.6.	8.10 %	12.15 %	71.2.26	12.50 %	18.75 %	80.9.25	8.625 %	18.00 %	88.2.3	5.425 %	18.00 %
58.5.10	8.10 %	12.15 %	71.4.17	11.50 %	17.25 %	80.11.19	8.25 %	18.00 %	88.2.20	5.05 %	18.00 %
59.12.22	9.72 %	14.58 %	71.7.12	10.50 %	15.75 %	81.1.9	8.00 %	18.00 %	88.3.16	5.00 %	18.00 %
60.5.29	9.25 %	13.875 %	71.9.18	9.75 %	14.625 %	81.10.6	7.75 %	18.00 %	89.9.26	5.00 %	18.00 %
60.12.21	9.25 %	13.875 %	71.12.30	9.00 %	14.25 %	82.8.9	7.625 %	18.00 %	90.2.5	4.80 %	18.00 %
61.7.11	8.75 %	13.125 %	72.3.16	8.50 %	14.25 %	83.4.18	7.40 %	18.00 %	90.3.7	4.69 %	18.00 %
62.7.26	9.50 %	14.25 %	72.12.1	8.50 %	18.00 %	84.7.7	7.15 %	18.00 %	90.4.2	4.47 %	18.00 %
62.10.24	11.00 %	16.50 %	73.5.9	8.25 %	18.00 %	84.8.14	6.90 %	18.00 %	90.4.13	4.30 %	18.00 %
63.1.27	15.00 %	22.50 %	73.5.16	8.25 %	18.00 %	84.11.11	6.80 %	18.00 %	90.4.19	4.40 %	18.00 %
63.9.19	14.00 %	21.00 %	73.11.24	8.00 %	18.00 %	85.5.25	5.675 %	18.00 %	90.4.26	4.275 %	18.00 %
63.12.13	13.50 %	20.25 %	74.3.22	7.75 %	18.00 %	85.8.15	6.55 %	18.00 %	90.5.21	4.15 %	18.00 %
64.2.22	12.75 %	19.125 %	74.6.17	7.25 %	18.00 %	85.8.28	6.45 %	18.00 %	90.7.17	3.90 %	18.00 %
64.4.21	12.00 %	18.00 %	74.9.17	6.75 %	18.00 %	85.10.16	6.30 %	18.00 %	90.8.21	3.65 %	18.00 %
64.7.21	12.00 %	18.00 %	74.11.23	6.25 %	18.00 %	85.11.15	6.05 %	18.00 %	90.9.20	3.15 %	18.00 %
65.10.22	11.25 %	16.875 %	75.2.24	5.75 %	18.00 %	86.6.5	5.95 %	18.00 %	90.10.5	2.80 %	18.00 %
65.12.15	10.75 %	16.125 %	75.3.12	5.25 %	18.00 %	86.8.7	6.075 %	18.00 %	90.11.1	2.80 %	18.00 %
66.4.1	10.00 %	15.00 %	75.10.21	5.00 %	18.00 %	87.2.7	6.55 %	18.00 %			
66.6.10	9.50 %	14.25 %	77.7.7	5.00 %	18.00 %	87.5.12	6.55 %	18.00 %			

註：自七十二年十二月一日以後，退休金優惠存款利率下限提高為年息百分之十八，施行迄今未予變動。

【表七】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						一三三	九		台南市					八	八
雲林縣						二二一	八		嘉義市					七	三
台南縣						一九七	七		高雄市					五	六
嘉義縣						一七四	四		新竹縣					四	九
南投縣						一五四	四		台東縣					三	一
台中縣						一三八	八		台中市					二	五
高雄縣						一三五	五		宜蘭縣					一	九
彰化縣						一六六	六		新竹市						
苗栗縣						一一一	一		合計					一八	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，使未來社會福利的釐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決策角色。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

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

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。

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、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 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		服 務 人 數	配 置 情 形
	工 員	人 力		
台北市	一五三			
高雄市	四六			
基隆市	一一	二六一、四四八	—：二三七六八	
宜蘭縣	一五	三三三、二二四	—：二一五四八	
台北縣	六	二、二四五、七七二	—：三七七四三	
桃園縣	三	一、一三九、二三五	—：三七九七五	
新竹縣	二	二九七、五三八	—：一四八七七	
苗栗縣	一八	三九四、二三九	—：二一九二	
台中市	一七	六三二、七九二	—：三七二二三	
台中縣	四六	九九九、五九三	—：二一七三	
南投縣	三三	三八二、二二二	—：一一五八二	
彰化縣	三三	八六九、五八八	—：二六三五	
雲林縣	二一	五九、六六七	—：二四二六七	
嘉義市	六	一八一、五三七	—：三二二五六	
嘉義縣	二	三九、七七九	—：一九五三九	
台南市	一五	四八、四五	—：三二二三	

台南縣	三三三	七七二、四八七	—：二三四九
高雄縣	四二二	八四、八三九	—：一九一六三
澎湖縣	六	六七、九一三	—：一三一九
屏東縣	二九	六三六、七二四	—：二一九五六
花蓮縣	一六	二五三、八七三	—：一五八六七
台東縣	一五	一七四、五八	—：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，都是政府欲發展永續社會福利制度時所應正視的議題。

二、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，未能撙節支用該基金；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、壠新醫院）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、壠新醫院）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，表示將於公元二二〇〇年實施全民健保。為使全民健保得以執行，即先確保實施的法源，八十二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，健保持約醫學中心及區域醫院每年門診量的成長率均在一 % 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	一五二
八十五		一四四四	一三八
八十六		一四三一	一一一
八十七		一五一二	一一六五

八十八	一五四一	一一一九一
八十九	一四八二	一一三九

(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」案顯然受到智利一九八一年新年金制度——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

第八章 社會救助

一、前言

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。

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百分之九點九，且我國低收入戶人數占全國總人數比率為百分之七。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。

二、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7%，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	戶數	人數	低收入戶數占總戶數比率	低收入戶數占總人數比率
八十二	四六七二七	二八五二一	八五	五六
八十三	四八二八二	二五七四八	八五	五五
八十四	四八五八	二四七七一	八三	五四
八十五	四九三七	二五五四	八二	五四
八十六	四九七八	二六、五六二	八	五三
八十七	五四九五	二五四六	八六	五七
八十八	五八三三	三六六九	八九	六二
八十九	六六四七	二五六三	九九	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 萬四、九六四人，計一 四億二、五七六萬餘元，其中低收入人數為三、四 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 戶，計五萬二、六三 人，第三類有三萬七、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）、非機構式的社區照顧（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會議；建立長期照護服務網絡，成立單一窗口服務模式的一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。

二、新變革的內容

(一)九十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，九十年行政院直撥補助款項共二二九億一、九 萬元，其支出來源如下：

- 1、由財政部統籌分配稅支應一一億元。
- 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 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

自九十年代起，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 ILO 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」(UNESCO)、「聯合國人口基金會」(UNFPA)、「聯合國兒童基金會」(UNICEF)、「聯合國發展計畫署」(UNDP)、「聯合國難民總署」(UNHCR)、「聯合國社會發展研究所」(UNRISD)、「世界衛生組織」(WHO)等，此外，最近一些經濟組織如國際貨幣基金會(IMF)與世界銀行(WB)，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，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，直到一八八一年，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，於一八七十年代末迅速擴張，且贏得國會席次。一八八十年代，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一資

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。

柒、調查意見：

自政府播遷來台迄今，近五十餘年的時間，我國社會福利制度的發展，大致可劃分為四個階段，各該階段的分捩轉變，概皆與政治的演化有著密不可分的牽連。在民國（下同）七十六年解嚴以前的兩個階段，政府的社會福利制度雖不若台灣光復初期只以消極的救濟為主，一些積極性的社會安全方案也相繼提出，如勞工保險條例、陸海空軍人保險條例、公務人員保險法、兒童福利法、福利三法（社會救助法、老人福利法、殘障福利法）、公務人員眷屬保險條例、勞動基準法等，但從立法種類卻可看出一項事實，那就是當時社會政策的發展目標偏重在軍公教人員福利與勞工人口，兒童福利法與福利三法內容空泛，僅係國家面臨一系列政治因素的衝擊，如退出聯合國、中美斷交、高雄美麗島事件等，為消弭或轉移社會抗爭而倉促制定。直到解嚴以後，因沒有了戒嚴法的壓抑，民間的力量漸漸覺醒，一些以社會議題為訴求的團體陸續出現；另外，反對黨為了拉攏勞工、農民、中產及弱勢階級，也以社會福利為訴求；加之國會的全面改選、省市長選舉及總統直選；才使得我國社會福利在此等政治背景壓力的推動下，有了根本的改變，社會福利政策從過去起自政治菁英的選擇，代而起為民主的討論、社會團體的壓力及政黨的競爭，各類社會福利法令與措施也就於焉漸趨完備，諸如全民健康保險的開辦、老年安全的重視、就業安全的保障，及身心障礙者福利等社會促進與社會救助的興起等，都在這個階段內蓬勃發展，社會福利預算也成長快速，至九十年代已成為政府各項政事別支出的首位，所以社會福利學者才把過去十年稱之為「黃金十年」。

然過去制定的各項社會福利法令與措施，卻多係以特定人口群為對象而各別規劃，這種片斷式、零碎式的各項福利制度獨立發展的結果，造成給付資格、內涵與水準、保費負擔不一的不公平、不合理現象，以及政府各部門間各行其是，無法有效整合運用有限資源；近年來，社會福利法令或制度更常成為呼應公職人員或民意代表的競選承諾而隨機提出，不僅未能顧及財源的穩定性，且缺乏一整體機制與一致性政策來作全盤考量，以因應社會變遷所衍生出的複雜社會問題。在當前社會福利預算已高居政府支出首位，政府財政亦趨於困難之際，對於此攸關國民生活水準與生命財產、社會和諧與團結，及國家認同與向心的社會安全制度，其在政策面、法令面、執行面等，是否有其應行檢討改進之處，期使龐大的政府資源能被有效運用，實有深入瞭解的必要。有鑒於此，本院以為期一年餘的時間，綜整各相關部會的執行現況，復結合學者專家、勞資組織、民間團體、各有關部會與地方政府人員，舉辦諮詢、座談及約詢會議共二十二場次，出席二七四人，從歷史的、世界的觀點，就我國社會福利制度分成職災保險、疾病保險、年金保險、失業保險、家庭津貼、社會救助、福利服務等七大項目，做一澈底的總體檢，冀望能對我國現行的社會福利制度提出一個總體的看法，兼且促進部會、各級政府間的溝通、協調、互動與合作。茲就全案調查結果提出意見如后：

一、行政院長期將龐大社會福利預算的編列與執行，分散由多個部會各自辦理，一直未有統籌的運作機制，加以有效的管理與運用，導致社會福利資源分配的不公、不均與浪費，顯有失當。

我國中央政府社會福利支出預算數額自八十八年下半年及八十九會計年度起，已達新台幣（下同）四、一八五億元，占中央政府總預算比例為一八．八%，首度超越國防支出，躍居成為占中央政府總預算比例最高的支出項目；又其近十個會計年度以來的經費成長幅度為一．七七倍，亦為中央政府各項支出中除債務支出外，成長比例最高的項目。惟查：

（一）從九十會計年度社會福利支出預算按機關別編列的內容觀之，除補助各縣市政府及調整軍公教人員待遇準備外，社會福利支出預算係分由十四個機關單位編列，並各就所編列預算逕自執行，這種分散附屬於各部會編列預算與執行的多頭馬車現象，不僅造成我國社會福利政策發展的支離，缺乏統籌整體規劃的結果，更是導致今日社會福利資源分配不公與福利提供階層化的主因。

（二）行政院在八十七年十月三日以任務編組方式成立「行政院社會福利推動小組」（下稱社會福利小組），期發揮社會福利政策及重大措施的規劃、協調與整合的功能，以落實社會福利工作的推動。但該小組自成立以來，僅平均每三至四個月召開一次委員會會議，且每次會議進行的時間有限，故面對國家新興或變遷快速的社會問題是否能適時因應，頗堪存疑；又社會福利小組主體幕僚作業係由內政部社會司負責，以該司三十八名員額的人力，於其例行的主管事項已感力有未逮，何來餘力從事整體社會福利政策的規劃整合工作，復因該司層級過低，在協調其他部會級機關配合的運作上亦常力不從心，是以社會福利小組成立以來的效果始終不彰。其後行政院雖

於本（九十）年五月十七日改組為「社會福利推動委員會」，但除召集人由行政院副院長提升為院長、委員人數由二十一名增為二十七名外，運作機制上與社會福利小組並無不同。另行政院雖業已規劃將內政部社會司與中部辦公室的社政業務部分整併，於內政部下設社會福利署，但這也只是人力負擔的舒緩，對於層級過低的問題仍無法有效解決。

（三）近年來，政府財政陷入了收入成長停滯、支出項目卻仍不斷推陳出新的困境，可預期的，過去十年來社會福利經費成長快速的一「黃金十年」將成為過去，社會福利支出預算的成長將開始受到壓抑，面對此等趨勢，如何將既有資源從爭取成長的考量調整為「有效的整合、分配、運用與管理」，允為當前及未來社會福利首要探討的課題。

（四）二十年來，政府已分別成立行政院農業委員會、行政院勞工委員會，國家並先後解除戒嚴、完成國會全面改選、省市長民選、乃至總統直選，而建立民主，但在相同的期間，面對從民國七十年代初，各界不斷呼籲應提升社會福利主管部門至部會層級的呼聲，卻始終未能落實。其間經歷二次全國社會福利會議、經過不同黨派、民意代表、學者的共同催生，但行政院都未能有任何有效的回應，以致時至今日社會福利支出雖已高居中央政府支出項目的首位，卻一直未有統籌的運作機制，可加以有效的管理與運用，造成社會福利資源的重複配置與浪費，顯有失當。

二、行政院長期拖延實行勞保年金化——特別是勞保老年給付年金化制度，致使近八百萬勞

工人人口的老年基本生活無法獲得保障，亦屬失當。

(一) 勞工保險始於三十九年三月，由台灣省政府依據台灣省勞工保險辦法辦理，四十七年七月，制定勞工保險條例，業務仍委託台灣省政府辦理，期間經過五十七年七月及六十二年四月二度修正，使勞工保險的保障範圍與給付項目日漸擴大，制度日臻完整，包括生育、傷病、醫療、身心障礙、老年、死亡、失業等給付，建構出勞工及其眷屬的社會安全網。

(二) 我國目前勞工的老年經濟保障架構包括勞工保險的老年給付及勞基法的退休金，惟在國內關廠歇業的企業眾多下，勞工多未能領取到勞基法退休金，且勞工保險老年給付所得替代率據估計僅約為二〇%左右，與軍公教人員高達七〇%、甚至九〇%以上的所得替代率相較下，顯屬偏低；其次，勞工保險老年給付方式係為一次給付，雖其有利於投資理財，然必須承擔財務管理的風險，不宜作為老年基本生活的保障方式，倘若其投資失敗或遭逢其他重大事故，易使其一次投注而無法維持老年生活，而落入社會救助系統，必然增加社會成本。有鑑於此，勞保年金化實為急迫應辦理的制度。

(三) 兩次全國社會福利會議均有儘速開辦國民年金保險的決議，然該制度不易於短期內開辦，遂有先行辦理勞保年金化的呼聲；再者，目前全世界先進國家幾乎都早已實施勞動年金制度，然勞委會卻由於政策的不定，長期漠視勞工權益，遲遲未能推動實施勞保年金化，直到八十九年二月始成立勞工保險年金制度規劃小組，並達成勞

工保險單獨辦理年金化的共識及決議將老年給付先行年金化。

(四) 綜上所述，由於目前勞保老年給付存有諸項缺失與不公平現象，無法保障勞工老年人的經濟生活安全，因此，儘速實施勞保年金化已為勞工、民間團體與社會福利學者的強烈共識，惟此攸關眾多勞工於老年時是否得以維持基本生活水準，使其不因所得中斷而落入貧窮處境，進而造成家庭沈重負擔的重要制度，行政院卻在督促勞委會規劃勞保年金化的態度上，欠缺積極、主動，致該制度至今仍未真正落實；就連勞保老年給付年金化在現行體制下，變動最小，並可保障勞工退休後生活，有利勞保年金制度的推動，亦迄未推動實施，嚴重影響近八百萬勞工家庭老年生活的保障，其罔顧勞工權益，亦屬失當。

三、行政院對已草擬多年的就業保險法與兒童及少年福利法的合併修法，至今均未能完成立法，效率顯屬不彰。

(一) 自一九九五年下半年起，隨著失業率首度突破三%，失業問題遂逐漸成為國內各界關注的公共議題，迄本年九月底止，由於國內景氣持續低迷的影響，失業率已達五二六%，失業人口高達五一九萬人，但因國內在過去長期處於低失業率狀態，政府並未為失業者建構完善的社會支持系統，是以失業率攀高的結果，造成失業勞工所得中斷，社會問題乃日益加重。按就業安全體系包括：失業保險、就業服務、職業訓練，此三部分必須密切連結、相互配合，才能有效發揮就業安全體系的積極功能，以及建立完整的就業安全體系，此亦為社會福利政策綱領、兩次全國社會福利

會議結論及社會福利白皮書中所明示。觀諸世界各國，實施社會主義的中國大陸已建立失業保險制度，德國及日本更將失業保險、職業訓練、就業輔導一條鞭成立「單一窗口」。惟查我國自八十八年一月實施「勞工保險失業給付實施辦法」以來，即有適用對象受到勞工保險的限制、投保薪資高低報、法律位階太低導致財源不穩定，及勞工保險與失業保險對於被保險人在職與否規定不同等問題，且當時已有失業保險應採單獨立法的方式，自成體系，並與就業服務與職業訓練結合的建議，惟行政院卻遲遲未能積極推動修正，直至本（九十）年八月召開經濟發展諮詢委員會，達成失業保險單獨立法的共識，且認為失業給付應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後，才迅速於二日內將就業保險法草案函送立法院審議，行政院在建立完整就業安全體系上所做的努力顯屬不足。

（二）復查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隨時空的轉換而適時修訂；再者，兒童及少年在福利需求與福利措施上有其延續性及一致性，但我國卻分別予以立法，致常造成執行上的困擾；觀諸世界各國並無類似我國以年齡區隔立法的情形，又為符合聯合國定義，內政部亦認為有必要將二法予以整合。然內政部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，已決議採合併修法方式，並完成草案的研擬，迄今卻仍停留在內政部內部審議階段，行政效率顯屬不彰。

四、中央政府對於地方政府社會福利補助經費方式的變更，權責機關應切實執行相關配套措施及效益評估。

按財政收支劃分法第三十一條：「中央為謀全國之經濟平衡發展，得酌予補助地方政府。但以下列事項為限：一、計畫效益涵蓋面廣，且具整體性之計畫項目。二、跨越直轄市、縣（市）或二以上縣（市）之建設計畫。三、具有示範性作用之重大建設計畫。四、因應中央重大政策或建設，需由地方政府配合辦理之事項。前項各款補助之辦法，由行政院另定之。」及地方制度法第六十九條：「各上級政府為謀地方均衡發展，對於財力較差之地方政府應酌予補助；對財力較優之地方政府，得取得協助金。：第一項補助須明定補助項目、補助對象、補助比率及處理原則，其補助辦法，分別由行政院或縣市定之。」對於中央政府補助地方政府經費的原則已有明訂。

查九十年度中央政府依據前揭規定重新檢討中央各機關原編列補助地方各項計畫型補助，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，改由行政院直接補助各縣市。至於屬計畫效益涵蓋面廣、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，仍維持由中央各機關續予編列，預期新的補助制度能夠落實中央與地方均權制度、發揮地方自治精神、達成中央與地方財政互助及均衡發展等目標。又為能確使地方政府對於各項設算經費能專款專用，行政院主計處與研考會訂有「中央對台灣省各縣（市）政府計畫及預算考核要點」做為相關配套措施。

經核前揭社會福利補助經費方式的轉變，雖能使地方政府立即因應其特殊性需求（如部分縣市人口老化情形較為嚴重、身心障礙人口較多、外來人口比例偏高或多為自然災害地區等）規劃社會福利相關措施，惟地方政府及專家學者仍提出諸多質疑，並擔憂其對地方社會福利發展帶來負面影響，包括：相關配套措施能否避免地方政府對於社會福利經費使用方式的扭曲、地方政府是否有足夠專業人力與能力規劃社會福利方案、地方政府是否能考量實際需求與財務狀況不受選舉的影響而依照社會福利方案的優先順序確實執行，以避免福利排擠效應、地方政府是否有足夠財源因應中央政府所訂的強制執行法定社會福利項目，以消弭「中央買單、地方付錢」的怨言、地方政府除執行法定社會福利項目外，是否仍有其他足夠經費規劃其因應特殊性需求的社會福利方案、中央政府與地方政府間究應維持何種互動關係始能確保有效使用有限的國家資源等等。對於前揭情形，相關主管機關除應切實執行相關配套措施外，更應積極評估該項經費補助方式實施後的績效，方能確保社會福利經費的有效運用。

五、行政院對於社會福利人力的嚴重不足，未能有效充實；且未能有效整合政府及民間資源，確有不當。

據內政部社會司統計，中央及地方社政人員的實際員額，八十七年度為八四七人，八十八年度為八五九人，至八十九年度則為九一八人，三個年度以來只增加七一人；另實際以社會工作專業技能與知識從事社會工作直接服務的社工人力（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），依該司八十九年

十月的調查，實際需求數為六、一六七人，但實有人力僅四、六三九人，不足數高達一、五二八人。查社會福利措施逐年增加，社會福利經費亦成長快速，人力需求自應持續增加，惟長久以來社會福利人力一直呈現嚴重不足的狀態，不僅造成社會福利人員業務負擔繁重，以致更換頻頻，且亦有礙社會福利措施的規劃與推動。

目前社會福利體系係以社政、衛政、勞政為主，且分由內政部（社會司）、衛生署及勞委會推動，而退輔會執行的輔政工作則長久以來皆未納入社會福利的整體規劃，不僅造成資源的重疊與浪費，亦且難以發揮整合的互補功效。

行政院針對以上情況，未能採取積極措施，並配合社會福利經費的成長，有效充實人力、整合政府及民間社會福利資源，確有不當。

六、行政院所屬主管機關應就有關各項福利政策及措施加強宣導，以提高資訊的普及性及可近性。

社會服務市場不如一般商品市場容易取得資訊，特別是福利措施的被提供者，存有大量低教育程度、低所得、無權力或邊緣的特性，易增加其對於資訊獲取的困難度。因此，社會福利學者皆會強調福利措施資訊的普及性及可近性。換言之，政府本身不但要兼具福利提供者的角色，亦要掌握服務資訊的傳播及提高資訊獲取的容易度。

惟查相關主管機關對於所提出福利措施的相關配合宣傳仍顯不足，以勞委會為例，該會所提出就業輔導措施即是期望透過輔導國民適性擇業，建立正確職業觀念及提供就業資訊的過程，讓國人充分就業，然該會提出經由就業輔導得到就業機會者的比

例數據僅有二·六%。再者，該會對於失業保險的終生給付已於九十年一月一日放寬，惟相關社會福利學者卻未獲任何訊息，更遑論一般勞工，嚴重影響了勞工權益。又職業災害保險的醫療給付規定勞工須持投保單位所填發的「勞工保險職業傷病門診就診單」或「勞工保險職業傷病住院申請書」，前往醫院申請診療，然目前投保單位即是事業單位，產生勞工必須持有事業單位填發的門診就診單始能於就診時免繳相關部分負擔費用的窘境，及雇主為避免職業災害發生紀錄的增高，因而減少發放就診單的可能性。雖台閩地區勞工保險局（下稱勞保局）已注意此現象而修正於遭遇職業災害或罹患職業病時，如所屬投保單位未依規定發給就診單時，勞工可逕向保險人請領，但仍有勞工並不知曉，致該設計大打折扣。

各項社會福利政策與措施因應時代的快速變遷、人民的特殊性需求及新興的社會問題不斷地在改變、修正，倘若經常接觸這些議題的專家學者都無法取得相關資訊，也就無法期待社會大眾有所瞭解。鑑於相關社會福利政策、措施與國民的生活與權益息息相關，相關主管機關實應加強宣導，以提高資訊的普及性及可近性。

七、經建會規劃國民年金制度，延宕多年，迄未定案，實有疏失。

面對高齡化社會的來臨，加、英、德、法、日及北歐各國對於老人經濟安全皆有不同程度年金制度的保障。據統計，我國六十五歲以上老年人口於八十二年時，即已超過總人口百分之七而正式進入高齡化社會，並預估一百年時，老年人口將增加至約百分之十，到一百二十五年更將增加至約百分之二十二。此一人口老化現象首先反映

在人口扶養負擔的增加，一百年時，每十位工作年齡人口需扶養一位老人，預估至一百二十五年時，每三位工作年齡人口就需扶養一位老人，逐漸顯示建構老人經濟安全制度的重要性。惟在尚未實施國民年金前，各種名目的老人津貼卻紛紛出籠，日益增加政府重大財政負擔，以中低收入戶老人生活津貼為例，八十九年共核發中低收入老人生活津貼金額即高達一四億二千五百餘萬元；又行政院決定自九十一年起，以發放老人福利津貼做為過渡措施，內政部業已編列一百六十億預算支應。

其次，現有社會保險體系制度分歧，其監督、執行與主管機關亦不相同，使得整個體系政策的制訂與執行，難以進行有效的協調與配合，甚至無法隨著個人轉換至公私部門；又各個保險方案的費率與給付項目的規定亦不相同，致使參加不同保險方案者，在保費負擔及給付範圍與費用上存有差異的不公平現象；再者，部分保險體系因保險人數過少、年齡偏高，造成財務結構上的缺陷，以致悖離保險所具有風險分散的目的。前揭制度實施雖有其時代發展的歷史背景因素，惟發展至今已導致諸多缺失，嚴重影響了國人權益及社會公義，對此經建會亦表示有整合的必要，其中最具可行改善方案為國民年金的研議，期透過國民年金制度的建立，整合公教、軍、勞、農保等的基本保障部分以及各項津貼的發放。

經核國民年金對於國民年老時具有最低生活安全網的保障，因此具有急迫性需求，且對於各項社會保險因職業分立所造成的諸多缺失，有整合消弭的作用，惟經建會自八十三年開始規劃國民年金制度，迄今已達七年之久，非但仍未實施，尤有甚者，

連應採何種方案亦仍未有共識，持續延宕的結果，不僅造成政府愈益沈重的財政負擔，並影響多項保險制度的整合規劃進度，實有疏失。

八、全民健保監理委員會及費用協定委員會功能重疊及權責運作不協調的情事，應研議調整。

(一) 依據全民健康保險法第三條及第六條規定，健保的主管機關為行政院衛生署（下稱衛生署），其下設中央健康保險局（下稱健保局）為保險人，辦理保險業務，至於同法第四及第四十八條則分別規定：「為監理全民健保業務，提供保險政策、法規的研究及諮詢事宜，應設全民健康保險監理委員會（下稱健保監理會）」、「為協定及分配醫療給付費用，應設醫療費用協定委員會（下稱費協會）」，故該兩個委員會均係屬衛生署的諮詢單位，其組織規程由衛生署報請行政院核定後發布之。

(二) 衛生署係健保的主管機關，負責制定健保各項政策，並監督健保局的業務，健保局則依法行政，並依據衛生署所提各項方案與政策，推動健保。然健保監理會亦為健保局的監督單位，且其尚負責提供保險政策、法規研究及諮詢事宜，該委員會的組成代表除專家學者、保險醫事服務機構、雇主、政府機關代表外，尚有被保險人代表，故以人員組成觀之，其所提出的建議，有時反較衛生署更具備多元的角度，而該委員會在實務上所監督的業務，也難免牽涉到衛生署的權責，甚或在健保業務上與衛生署有相左的意見，故本院前往衛生署座談時，該署即表示健保政策的執行，有時會受限於該委員會的掣肘，而無法順利推動。惟查該委員會既為衛生署的諮詢

單位，委員會的各項決議事項，對於衛生署並無強制力，衛生署自當本於權責斟酌辦理，但由此卻透露出健保監理會受限於組織架構上的限制，其監理健保業務的功能恐難以彰顯。

(三)費協會的任務係協定全民健保醫療費用給付總額及其分配方式，著重於醫療費用支出的分配及管制，而健保監理會則係提供保險政策、法規的研究及諮詢事宜，故健保財務的收入與醫療費用的支出，均為其監督範圍，雖然全民健康保險法對該兩委員會成立目的的規定甚明，然實務上費協會除了分配預算總額外，也扮演了監理健保業務的角色；而健保監理會也對醫療支出控制多所關切，其所提供的保險政策，有時亦涉及了費協會的任務，故該二委員會的部分功能顯然重疊。又因該二委員會在實務上均為健保局的監督單位，而二委員會的成員組成不同，其決議事項亦可能發生不同或互相抵觸，致使被監督的健保局會有在作業上無所依循的情事。

(四)綜上，在現行全民健康保險法規定的體制下，健保監理會及費協會雖為健保局的監督單位，但對健保局的監督關係顯然與和衛生署間的法定隸屬關係，並不一致，在制度的設計上，健保監理會及費協會均受限於主管機關衛生署的政策，其監督健保局之權，勢將難以發揮；又因衛生署、健保監理會及費協會的部分功能互相重疊，均能對健保局的業務提供各項建議或要求，徒然增加健保局行政作業上的諸般困擾。故在現行的法律規定下，如何使健保監理會及費協會的運作能達成全民健康保險法所賦予的法定任務，而非僅具形式上的監督功能及成為推動健保政策及制度上

的阻力，衛生署實應審慎加以研議，或透過行政的協商重新調整各委員會的職掌與功能，或透過修法以解決現行實務運作上的困境。

九、地方政府違法積欠健保局的健保費補助款，行政院亟應尋求可行方案儘速解決。

依據衛生署的統計，中央及地方政府依據全民健康保險法第二十七條規定應負擔繳交予健保局的健保保費補助款，迄八十九年十二月底止合共積欠一八八·八七億元，其中中央政府（含台灣省）五·八一億元、台北市政府二四·四八億元、高雄市政府六一·七八億元、福建省政府·四九億元、各縣市政府九六·三一億元，而據行政院八十九年六月一日召開「健保財務問題與對策協商事宜會議」的決議，各級政府自九十年度起，應分三年編列預算攤還上開積欠款項，如仍持續不予繳納，財政部與行政院主計處將依地方制度法第七十六條規定，自中央撥付各級政府的補助款中扣減逕撥健保局。然查積欠健保保費補助款數額較大的台北、高雄兩市並無一般性補助款，且該兩市九十年度預算亦均未編列足額的健保保費補助款預算，更遑論歸還積欠的經費，對於各級政府此等的違法作為與錯誤示範，行政院亟應尋求可行方案儘速解決。

十、行政院衛生署未能有效落實轉診制度，實有失當。

全民健康保險法第三十三條第一項規定：「保險對象應自行負擔門診或急診費用百分之二十。但不經轉診，而逕赴地區醫院門診者，應負擔百分之三十；逕赴區域醫院門診者，應負擔百分之四十；逕赴醫學中心門診者，應負擔百分之五十。」上開法

條的立法精神乃在藉就診費用部分負擔的差異以推動轉診制度，俾促進分級醫療，健全醫療體系，使各層級醫療院所都能發揮其在醫療服務、研究或教學的任務。查八十四年三月一日至三月三十一日實施全民健康保險的過渡期，門診部分負擔金額採二級制，即不分轉診與否，前往醫學中心及區域醫院就醫者，部分負擔八元，赴地區醫院、診所、中醫與牙醫就醫者，部分負擔五元；八十四年四月一日起，部分負擔雖改採四級定額制，但因民眾強烈反彈而自同年五月一日起復回歸二級制；直至八十六年五月一日，鑒於醫療費用支出有上升的趨勢，乃開始實施迄今仍沿用的三級制，即不分轉診與否，赴醫學中心就診者部分負擔一五元、區域醫院一元、地區醫院及基層診所五元，這項措施除與法律規定未合外，又由於民眾在各級醫院就診時須負擔金額的差距僅為五元，致實施以來，健保特約醫學中心及區域醫院每年門診量的成長率仍均在百分之十以上，地區教學醫院亦約在八%至九%左右，根本無法達到民眾願意在基層診所看病的誘因，而民眾平均每年門診次數高達約十五次，且不論大病、小病皆往大醫院就診，此等行為不但造成醫療資源的浪費，亦且影響醫療品質，衛生署對於全民健康保險法所規定的轉診制度，顯然沒有建立有利執行的環境，未能落實該法律條文的立法精神，實有未當。

十一、現行健保被保險人自付保費的負擔有不符合社會公平正義的現象，應修法改善。

健保是建立在一個社會連帶的前提之上，讓健康的、高所得的、年輕的、有工作的、單身的，去幫助生病的、低所得的、年老的、失業的和多眷口的。這種社會連帶

的形成必須在財源負擔的制度上，建立公平的、量能負擔的原則。惟依據全民健康保險法第八條、二十二條、二十三條、二十五至二十八條等規定，全民健保的被保險人分為六類十三項，每類別的被保險人自付保費比率不一，保費計收的基礎也不同，這種以投保人身分做為保費負擔依據的方式，造成中低所得的家戶所繳的保費占家戶所得的比例遠高於高所得者；又所得相近的家戶，由於投保身分的不同，負擔保費的數額也不一致，因而有不符社會公平正義的現象，而未有所謂社會連帶的效果；同時易導致投保人以投靠投保薪資較低者的方式遂行其保費負擔降低的投機行為，連帶並使政府保費收入減少。對於以上違反量能負擔的不合理情事，衛生署宜檢討修法改善。

十二、中央健康保險局應力求開源節流，並應檢討費基負擔的公平性，以健全健保財務。依據全民健康保險法第二十條第三項及第六十七條規定，當健保的安全準備低於一個月的保險給付時，或保險費率精算的結果，其前五年的平均值與當年保險費率相差幅度超過正負百分之五者，應由主管機關重新調整擬訂保險費率，報行政院核定之。查全民健保自八十四年開辦以來，健保費率一直維持四二五%未曾調整，而依據健保局的估計，截至本（九十）年十二月的健保安準備將低於一個月的保險給付（約二五億元），加之保費收入的年成長幅度四五%遠低於醫療給付九一一%的成長幅度，已具備了法定調整健保保險費率的要件。按健保保險費率的調整，影響被保險人應繳保費的增加，亦連帶影響中央及地方政府人事費、健保保費補助款等預算的擴增，健保局當審慎為之，現階段除宜加強稽查醫療資源濫用等節流措施外，更

應就為人所詬病的費基公平性問題，諸如：軍公教人員非以全薪投保、第二、三、六類被保險人費率負擔不公等，澈底檢討調整，其後方考量健保保費率調整，方能降低阻力，以健全健保財務。

十三、行政院勞工委員會未能依法確實掌握被資遣員工資料，亦未落實職業病的鑑定，影響勞工權益至鉅，應予檢討改進。

(一)就業服務法第二十九條規定：「雇主依法資遣身心障礙員工時，應於員工離職之日前，將被資遣員工的姓名、性別、年齡、擔任工作及資遣事由，向當地主管機關及公立就業服務機構通報。公立就業服務機構接獲前項通報資料後，應依離職身心障礙者工作能力，協助其再就業。」及同法第三十四條規定：「雇主資遣員工時，應於員工離職之七日前，列冊向當地主管機關及公立就業服務機構通報。公立就業服務機構接獲前項通報資料後，應依被資遣人員之志願、工作能力，協助其再就業」。本院本（九十）年四月二日赴勞委會座談時，該會所提供的座談資料中即稱「落實就業服務法第二十九條及第三十四條規定，建立依法被資遣員工通報制度，使各公立就業服務機構即時掌握被資遣員工之資料，主動聯繫安排就業或參加職業訓練事宜」。惟座談當日請該會說明八十九年六月到九十年三月間的被資遣員工人數時，卻無法提出具體數據，書面資料所稱是否屬實，實有可議；復又說明係因雇主未依規定通報，致使落實困難云云，顯係卸責之辭，勞委會未能依就業服務法相關規定確實掌握被資遣員工的資料，亟應檢討改進。

(二)勞動基準法第五十九條第一項第一款規定：「勞工受傷或罹患職業病時，雇主應補償其必須之醫療費用。」目前勞工懷疑罹患職業疾病，需經醫師診斷，如取得職業疾病診斷書，得認定為職業疾病；勞雇之一方對上開的職業疾病認定有異議時，得檢附有關資料向縣（市）或直轄市政府申請認定，縣（市）或直轄市政府對於職業疾病的認定有困難或勞雇之一方對縣（市）或直轄市政府的認定結果有異議，得依據勞委會職業疾病鑑定委員會組織規程的規定，檢附有關資料循行政體系送勞委會職業疾病鑑定委員會鑑定。查近十年遭受職業災害的勞工人數，每年約在四萬八左右，但自七十八年迄八十九年底止，已完成職業病鑑定的案件卻僅八十餘件，顯示出我國有高職業災害低職業病的傾向，對勞工權益有不良影響，勞委會未能積極主動辦理勞工職業病的鑑定工作，亦宜檢討改進。

十四、職業災害保險與全民健康保險給付重疊問題，相關主管機關應儘速溝通協調，建立標準。

查目前勞工遭遇職業病或是職業災害的醫療給付係委託健保局辦理，即勞工遭遇前揭情形時可直接至診所或一般醫院就診，但於醫療過程中健保局所先給付的相關費用仍須由職災基金撥付擔負。惟本院至勞委會座談時，即有學者提出質疑許多職業災害仍由健保局給付，雖該會表示與衛生署已進行數次溝通協調，然對於究以比例抑或人數來計算撥付金額的部分仍未獲致結論，即未能先釐清有多少遭受職業災害者以健保的名義就診，也因此無法計算出合理額度。茲因職業災害保險與全民健康保險兩大

保險體系各有其運作內涵及目的，為維持兩者財務結構的健全，對於職災保險與健保給付重疊問題，相關主管機關仍應儘速溝通協調，建立標準，避免影響兩者財務運用的混淆。

十五、社會救助法修正公布施行後，相關預算不增反減，各級政府又因財力與重視程度不同引發結構性困境，均亟待正視解決。

社會救助法第四條條文於八十六年十一月十九日完成修訂，其將低收入戶的認定方式予以統一，並將最低生活費用標準的門檻放寬，亦即由原規定的一由省（市）政府視當地最低生活所需費用，逐年訂定公告」，修訂為由各級政府「參照中央主計機關所公布當地最近一年平均每人消費支出百分之六十定之」，經此修正後，貧窮線標準較之往昔已予放寬，受扶助對象勢必應較以往增加，但證諸政府所編列社會福利支出中的社會救助支出預算，於八十八會計年度的數額為一億一億元，八十九會計年度為一三一億元，至九十年則減為六四億元。前揭情形雖據行政院主計處說明，該三年度社會救助經費逐年減少，係因八十八年度將以往年度原編列的平衡省市預算基金（含社會救助經費在內），依立法院決議不再列入中央政府總預算；八十八年下半年及八十九年度扣除一次性支出的九二一震災救助金等；及九十年將內政部原編列補助地方政府中低收入老人生活津貼等經費，改納入中央對台灣省各縣市一般性補助款所致；然扣除該等因素，社會救助經費未見成長甚或呈現遞減乃不爭的事實，顯示政府對於新修訂社會救助法的施行，有口惠而實不至的情事；又新修訂的社會救助法

所規範的各項補助與服務的提供，依法仍為地方政府的責任，然地方政府因財源不足，或因財力不一，以及對社會福利重視程度的不同，致使該類救助性福利措施擴張不易，或同屬低收入戶者，因其戶籍所在行政區的不同而有差別待遇的不公平現象，這種結構性的困境亦削減立法美意，有關機關應予正視解決。

十六、我國低收入戶比例偏低，且大部分社會救助經費集中在中低收入戶生活津貼，相關主管機關允宜積極檢討貧窮線的界定標準，俾合理分配資源。

我國現行社會救助實施係依據社會救助法，按該法第四條：「本法所稱低收入戶，係指家庭總收入平均分配全家人口，每人每月在最低生活消費標準以下者。前項所稱最低生活標準，由中央、直轄市主管機關參照中央主計機關所公布當地區最近一年平均每人消費支出百分之六十定之；直轄市主管機關並應報中央主管機關備查」的規定，即明定出我國對於貧窮線的界定標準，低於該法所定標準下的家庭，即稱為低收入戶。惟根據統計資料顯示，八十九年我國低收入戶戶數占全國總戶數比率僅千分之九點九，且我國低收入戶人數占全國總人數比率僅千分之七，此與其他先進國家的貧窮率，如美國約為百分之十八、英國約為百分之十一、瑞典約為百分之七、德國約為百分之七等相較，我國低收入戶人數的比率顯然偏低，意謂著我國對於貧窮線的界定標準有過於嚴苛，以致無法將資源分配在最需要救助者的現象。

又在尚未實施全面性社會津貼情況下，為照顧低收入戶邊緣族群暨中低收入老人經濟的生活，及整合部分縣市發放的敬老年金，對於處於貧窮線一點五倍及二點五倍

以下者，發放中低收入戶老人生活津貼。惟據統計，領取社會救助經費者，在低收入者僅占百分之三至四，而高達近百分之九十七的比例卻集中在中低收入戶老人生活津貼，且其中大部分經費又落在貧窮線以上的中低收入戶。以八十九年中低收入老人生活津貼為例，所核發一四億二千五百餘萬元中，其發予低收入戶老人僅有十三億八千三百餘萬元，約占百分之十三。

為了能照顧更多生活困難者，而將低於貧窮線一點五倍或二點五倍的對象亦包括在社會救助範疇中，容有其必要的考量，但我國低收入比率與其他先進國家相較確實顯得偏低，且大部分社會救助經費又集中在中低收入戶生活津貼上，致頻遭社會福利學者質疑其合理性，相關主管機關允宜積極檢討貧窮線的界定標準，使其能反映實際生活水準，並配合其他社會福利方案的規劃執行（如國民年金制度），俾合理分配資源。

十七、社會救助對於協助低收入戶「反貧窮政策」的積極性顯然不足，應予加強。

社會救助又稱公共救助，其與社會保險同為社會安全制度的主要策略，目的均在於提供國民經濟安全保障。惟社會救助係屬選擇式服務，即其必須經由資產調查（means-test）方式來決定對象，經費全由政府稅收來負擔，也因此屬於非繳費式方案。而社會救助在社會安全制度所建構的是最低生活安全網，係以保障國民生活維持在基本水準之上。

依據內政部以八十九年十二月三十一日為時點的統計，低收入戶戶數為六萬六、

四六七戶，人數為一五萬六、一三四人，但八十九年全年於公共職訓機構訓練結訓的人數三萬零三 人中，屬低收入戶者卻只有三八六人；推介就業的人數一 萬四、二六五人中，低收入戶人數亦只有三七人；而給予低收入戶子女就學生活與教育補助者，計約有十四萬人次，支出金額高達約六億元。查社會救助的積極目的在於促進低收入戶者自立，藉由救助資源與機會的提供，幫助其脫離對救助措施的依賴，因此，社會救助法第十五條第一項即明定：「低收入戶中有工作能力者，直轄市、縣（市）主管機關應協助其接受職業訓練、就業服務、創業輔導或以工代賑等方式輔助其自立；不願接受訓練或輔導，或接受訓練、輔導不願工作者，不予補助。」但徵諸以上內政部的統計，低收入戶接受工作訓練者占全部低收入戶人數的比例僅約 二五%，推介就業的人數則只占全部低收入戶人數的 二%，顯示現行社會救助偏重現金給付方式的結果，已造成低收入戶長期福利依賴的情形，更形增加其脫離貧窮的困難度，足見各層級主管機關對於立法本意原在於協助低收入戶脫離貧窮所制訂相關反貧窮政策及措施的積極性顯然不足，允宜加強改善。

十八、我國各項福利津貼多為現金給付，普及性照顧弱勢團體的福利服務不足，政府實應重新檢討福利服務的發展方向。

現行中央與地方政府所發放的各項福利津貼項目有：兒童托育津貼、兒童生活扶助津貼、低收入戶各項生活補助費、中低收入老人生活津貼、身心障礙者生活補助費、老年農民福利津貼、榮民就養金、中低收入老人特別照顧津貼、身心障礙者教養補

助費、身心障礙者輔助器具補助費及各縣市自行發放老人年金、身心障礙者生活津貼等，均為現金給付，相較福利服務占社會福利經費的比例，顯然偏高；其次，福利需求者申請到福利津貼後，是否另作他用或是否為其所用，均不得而知，亦無法滿足福利需求者真正的需求。再者，我國福利服務並存有欠缺主動性、整體性與連續性，服務提供單位不足，以及偏遠地區資源與資訊缺乏等情形。

復觀前列各項福利津貼，其發放對象皆需透過資產調查證明其資源不足以維持其基本生活時，方可享領，突顯普及性照顧弱勢團體的福利服務不足的問題，按福利服務係屬社會福利的核心項目之一，完整的福利服務措施可以降低現金補助的比例及提昇國人的基本生活水準，面臨社會問題的異質化及福利需求的多元化，政府可考量朝下列方向努力：

(一)重新定位各級政府與民間團體的功能與角色：在福利民營化的發展趨勢下，大量民間福利團體與機構的成立，不僅符合社會福利的發展需求，亦提昇資源運用的有效性與可近性，並將政府部門在福利服務的直接供給角色逐漸轉移與減少，換言之，過去政府「一手包辦」的方式，將逐漸轉為鼓勵民間積極參與，政府與民間團體的福利角色功能勢必重新調整與分工。因此，政府應明確界定與民間之間角色的定位與分工，才能使政府與民間的服務得以相互連接，並且釐清政府在政策的制訂、福利經費的支援與分配、服務輸送體系的協調、服務方案執行的監督評鑑，以及民間在福利服務的落實執行與品質提昇等功能角色。此外，對於中央政府與地方政府之

間的分工亦須明確化，福利服務應儘量交由地方政府規劃與提供因地制宜的方案，以滿足不同區域的差異需求。

(二) 提昇服務的專業品質與人力：近來因民間團體的參與，使得福利服務蓬勃發展，但因社會變遷快速，社會環境日趨複雜，致個案問題產生異質化與嚴重化的現象，相對之下，對於服務專業與品質的需求也日益增加。此外，因應福利社區化的潮流，服務供給的方式趨於多元化與社區化，使得民眾得以獲得連續性與個別化的服務，人力的加強亦同為重要的課題。因此，政府無論對於自行提供或是由機構所提供的福利服務，均應致力服務品質與人力的提昇。

十九、為因應我國高齡人口快速增加、國人平均壽命逐年提昇及疾病型態慢性化等趨勢，相關單位應儘速建構完整長期照護體系。

長期照護係針對失能者，所提供一種或多種的適當服務，以維持基本的健康與生活水準，因此，長期照護的對象不僅限於老人，只要失能者均有其需求，惟隨著年齡的增加，失能的比率相對愈高，隨著我國人口老化的加速，建構長期照護體系的需求與壓力實與日遽增。完整的長期照護體系包括幾項重要內涵：服務設施、人力與技術、財政規劃等，而長期照護的方式主要包括傳統的機構照顧、非機構式的社區照顧及居家服務，並且為提供連續性的服務，應連結各不同體系（如醫療與社會福利）的不同類型長期照護措施（如養護機構與護理之家）。惟我國目前長期照護仍缺乏綜合性與連續性的服務輸送體系、各類型長期照護機構的人力與服務仍普遍不足，以及尚未

建立長期照護費用的財務制度，以致許多成年勞動人口，尤其是女性被迫留在家中照顧失能者。

長期照護是一項高成本、高壓力、綜合性及多面向的工作，其無法單獨由家庭承擔起責任，應由政府積極介入長期照護的體系規劃，始能完成，如德國於一九九四年正式實施長期照護保險制度，日本於二〇〇〇年開始實施救護保險制度。鑑於我國高齡人口的快速增加、國人平均壽命的逐年提昇及疾病型態的慢性化等趨勢，相關單位宜參考國外經驗，儘速建構完整長期照護體系。

二十、行政院原住民委員會對於原鄉資訊傳遞不易及資源取得困難等有礙原住民社會福利推展的癥結，應設法克服。

(一)我國目前原住民人口約有四十萬人，其具平均所得偏低（十五歲以上每月平均所得為一萬一千元）、失業率高（達七·五五%）、老年與兒童人口所占比例甚大（約十萬餘人，占全部原住民比例四分之一）及平均餘命低於一般民眾約十歲等特殊問題及需求，屬社會的相對弱勢族群。

(二)原民會為改善原住民弱勢狀況，雖提供有多項福利措施，但據本院赴原民會座談時該會提供的簡報資料顯示，各該福利措施的受益人數，居家服務為四五〇人、送餐服務為五八〇人、急難救助為一九三八人，每項受益人數約只占原住民人口的二·二五%，成效並不理想；又目前山地鄉二一五村與平地原住民鄉鎮市二一二村中，原住民對社區活動中心的情況與使用感到滿意者僅占受訪者的五十%，可見社區活

動中心的功能亦並未充分發揮，不易獲得大多數原住民的自動接觸、參與及認同，而究其原因，主要在於原鄉資訊傳遞不易與資源取得困難。

(三)查原民會未來年度的各項社會福利施政目標，僅列示必須積極規劃運用原住民地區現有的設施，充實其設施設備，結合部落的自助團體共同經營，使成為當地多功能的部落資源中心，以推動能符合當地原住民特殊需求的社會福利服務等；卻未見針對改善資訊傳遞及爭取資源等相關正本清源的具體方案，當可預見原民會對原住民福利措施的提供，其效果仍持續無法顯著，原民會允宜設法克服困難，從根本癥結著手改善，方能有效開展服務原住民同胞的空間。

二十一、我國應主動積極爭取加入有關社會福利的國際性組織，並加強實質交流與合作，俾建構完整社會福利制度。

國際勞動組織與國際社會安全協會係屬國際性組織，其均附有各國相關社會福利制度經驗、資訊、議題的蒐集、交換與討論，以及提高國家間的合作與支援等意義。除此之外，社會福利相關的聯合國組織，包括「聯合國教育科學組織」、(UNESCO)、「聯合國人口基金會」(UNFPA)、「聯合國兒童基金會」(UNICEF)、「聯合國發展計畫署」(UNDP)、「聯合國難民總署」(UNHCR)、「聯合國社會發展研究所」(UNRISD)、「世界衛生組織」(WHO)等，以及近來一些經濟組織，如國際貨幣基金會(IMF)與世界銀行(WB)，也都將其焦點延伸到社會福利領域。但我國自從退出聯合國後，即切斷與國際的定期聯絡與

經驗交流，以致不易獲知相關社會福利議題與全面性的各國制度經驗，對我國社會福利發展影響甚鉅。因此，如何爭取加入國際重要相關社會福利組織，並經由國際合作與資訊取得，健全我國社會安全體系的建制，為今後發展重要課題，順應我國即將加入WTO之際，其他國際性社會福利組織，倘若囿於政治因素一時間無法加入，亦應加強實質交流與合作的關係。除官方接觸外，應開拓更多的參與管道，尤其在非政治性的國際組織，其較為彈性及不具政治敏感性，更應建立長期而穩定的互訪與交流，藉以提昇我國對於各國實施經驗與國際發展趨勢的瞭解，加以參考，以建立完整社會福利制度。

二十二、為兼顧政府財政及福利資源分配的公平正義原則，相關單位宜就軍公教退撫制度研擬相關過渡機制，有效解決。

現行軍公教退撫制度設計有退休金、養老給付、現金補償給與、優惠存款等措施，由於長期以來獨厚軍公教人員福利的結果，已造成軍公教退撫制度的幾項不合理問題：

(一)由近十個會計年度中央政府歲出職能別預算編列情形顯示，在八十八年度前，軍公教退撫支出與社會福利支出的比值約為七比一，甚至高達九比一，而八十八年下半年及八十九年度與八十九年度雖有下降，惟其比值仍為五比一，即有關全民的社會福利支出僅為照顧軍公教特定群體（近五年每年平均退休人數約為一萬六千餘人，累計約十萬餘人）退撫支出的二倍，故軍公教退撫支出與社會福利支

出的比值顯屬過高。

(二) 依據國際勞動組織 (ILO) 的公約，老年給付的所得替代率應以四 % 或四五 % 為目標，而各國實際所得替代率均介於五 % 至七 % 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 % 左右，且多數勞工均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 %。反觀我國軍公教人員月退休給付的所得替代率均高達七 % 以上，甚至高達九五 % 以上，顯然給付偏高。

(三) 目前針對軍公教人員退休後再就業，尚未有相關的限制規定，而現制軍公教人員於退休後重行就業的現象所在多有，致產生同時領取退休金與薪資所得的不合理現象，其不但違反退撫制度係保障退休人員老年生活保障無虞的基本精神，且由工作世代繳費供養，嚴重違反社會公平正義。

(四) 軍公教人員優惠存款的設計，不僅造成所得替代率的偏高，且由於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增加，雖自八十四年七月一日起退撫制度實施後，新制年資已不再享有此項優惠存款制度，但屬舊制年資部分仍有此項優惠，是以造成中央政府應負擔的存款利息差額補貼，於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，亦已造成十七縣市應撥付台銀的差額利息補貼均未能如期撥付，自七十八年度至八十八年下半年共積欠一八四億元，對於各級政府的財政都已造成莫大的負擔。

(五)以教師退休人員退撫支出為例，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者計有十四縣市，而因重病、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、一 人，其舊制年資所需的退休經費高達七十五億元，造成地方政府的教師退休撫卹經費嚴重不足，影響政府威信。

軍公教退撫制度的發展雖有其時代的歷史背景因素，惟為兼顧政府財政狀況及福利資源分配的公平正義原則，及避免軍公教群體與非軍公教群體因資源的不合理分配而造成衝突，以促進社會安定與團結，有關軍公教退撫制度問題的解決應朝再就業者的退休金抵扣、期待保障、調整舊制年金的優惠存款利率等方向，研擬相關過渡機制，有效解決。

捌、處理辦法：

- 一、調查意見一、二，行政院長期將龐大社會福利預算的編列與執行，分散由多個部會各自辦理，一直未有統籌的運作機制，加以有效的管理與運用，導致社會福利資源分配的不公、不均與浪費，並長期拖延實行勞保年金化——特別是勞保老年給付年金化制度，致使近八百萬勞工人口的老年基本生活無法獲得保障，均有失當，擬依監察法第二十四條規定提案糾正。
- 二、抄調查意見三至二十二函請行政院並轉飭所屬檢討改進見復。
- 三、抄調查意見二十二函考試院銓敘部檢討研議見復。
- 四、移請內政及少數民族、財政及經濟、國防及情報、教育及文化委員會聯席會議審議。

調查委員

中 華 民 國 九 十 年 十 月 八 日
附件：八十九年七月二十五日（八九）院台業壹字第八九七六一八號派查函及相關資料。