

# 我國急難救助制度整合與對策

黃全慶

若與先進國家比較，我國低收入戶人口占總人口之比率，向來偏低。由於我國低收制度審核相問對嚴格，故創立了許多以中低收做為請領資格前提的津貼相關制度，以及急難救助制度，以彌補貧窮政策之不足，使得我國許多冠上『津貼』的制度，或急難救助相關制度，成為人民無法取得低收資格時，發揮最後一道防線救助的功能。

然而，我國急難救助體系繁多，且分屬不同部會，包括社政部門急難救助、教育部學產基金、行政院原住民族委員會以及行政院國軍退除役官兵輔導委員會等急難救助，其中社政部門急難救助從地方到中央又有四套制度（公所、縣（市）、中央衛福部急難救助、馬上關懷急難救助），整體急難救助制度過於分歧複雜，民眾往往不知如何申請，而懂門道者，又可能重複領取，形成福利資源重疊、浪費的情形，有待整合。有鑑於此，衛生福利部於 103 年下半年進行一份『急難救助機制整合先導性研究』，委託筆者透過量化與質性訪談方式，收集先進國家與我國急難救助第一

手資料，本文整理其中部分研究結果，並提出未來整合與發展之策略，就教先進。

## 壹、我國急難救助：保障不足 VS 過度保障

在現代社會福利制度設計中，國家通常先針對人民共同面臨之社會風險，建構一套社會保險制度，或為強化社會連帶、社會正義（如為了縮小貧富差距）而建構津貼制度（例如：老年、兒童津貼），只有當上述保障制度仍未能滿足個別人民陷於貧窮危險時，才動用到社會救助制度，因此社會救助『理論上』是國家防範貧窮之最後一道防線，應為最後的手段與工具。故在理論上，社會救助制度應是輔助性角色，旨在保障人民的基本生存權，主要在救急、扶貧，故社會救助相關制度，大致上可區分為常態性的貧窮救助（如我國的低收入戶生活扶助）或以一時陷入急難者的救助措施（如我國的急難救助、災害救助）。

而在一個福利制度完善的國家，若已

將人民可能陷入貧困或急難的事由，透過完善的保險或津貼制度，給予足夠之保障，則扶貧或救急的制度，相對就不那麼常被使用。例如普及式、福利制度相對最完善的北歐國家，雖然也有建構社會救助制度，但花在社會救助相關制度的費用相當低，以 2006 年為例，瑞典花在社會救助相關制度的經費，占國民所得只有 0.3%，遠低於以社會保險為主的德國（1.1%）或社福支出占國民所得比率相對較低的英國（1.9%）（Bahle & Pfeifer & Wendt 2012：454）。

然而，由於我國低收通過不易，急難救助、社會津貼反倒比較接近防範貧窮之最後一道防線，且社會救助並不能真正保障人民的基本生存權，低收補助以子女為主，目前第二款全戶僅有每月 5 千 9 百元生活扶助費，而第三款並無生活扶助費，兩款主要補助對象均為就學中的子女，而急難救助性質上又界定在一次性給付，且金額有限。因為我國社會救助體系低收入戶審核相對嚴格，致使許多新貧、近貧者，往往未能獲得政府福利體系完善之保障。在不大幅調整低收入戶調查結構下，政府近 20 年來一方面設立了許多中低收入制度，對於老人（中低收入老人生活津貼）、身心障礙者、兒童及青少年（中低收入兒童少年生活扶助）、特殊境遇家庭（特殊境遇家庭扶助條例）、主要照顧者（中低收入老人特別照顧津貼）等等，設立專項制度加以保障，部份減緩貧窮之威脅，另一方面，則在急難救助體系中，增加保障制度，例如馬上關懷急難救助等。

雖然我國過去 20 幾年來，福利制度大幅擴張，但現行社會福利制度仍有不完善之處，許多民眾可能無法有效納入社會安全體系中，底下舉幾個例子，說明現有政策與法規未能有效保障新貧風險者的嚴峻問題：

1.由於我國勞保是以 5 人以上公司就業人口為強制納保對象工作，因此在小公司上班，未必能享有勞保之保障。

2.國民年金繳費 40 年後，領取之退休給付金額度，仍低於社會救助法規範之最低生活費，亦即國民年金即便領到最高額度的退休金，仍低於貧窮門檻。

3.失業保險請領超過最長給付期間後，無配套措施來保障長期失業者使其免於貧窮，目前主要只能仰賴一次性給付的急難救助措施。

4.長期照顧需求者，現有制度過於殘補。

5.無家庭津貼制度，且教育費用高昂，養育子女負擔沉重。

6.各項急難救助均強調救急不救窮，但許多問題卻不是一時的，例如：生重病所帶來的長期醫療費用與工作問題，往往不是短暫的，而是長期的。

7.低收審核嚴格：根據 LIS，臺灣 15% 以上人口可支配所得在中位所得 60% 以下，但低收人口比率卻約僅 1.6%（王永慈，2010）。

8.低收保障不足，主要是子女生活補助，未必能提供整個家庭足夠的生活保障。

另一方面，我國福利制度過於分歧複雜，有時又可能發生重複領取之現象，形

成福利資源重疊、浪費的情形，有待整合。以主要生計者死亡為例，其眷屬可能領取包括：

- 1.社會保險：農保、公保、勞保喪葬給付。
- 2.社會救助：急難救助。
- 3.馬上關懷急難救助、學產基金、特殊境遇家庭。
- 4.民間急難救助、食物銀行等等。

在以上制度中，各項保險給付設計未互相排除，若家庭成員同時擁有農保、公保、勞保之請領權時，均可同時請領，而當家庭成員再以死亡給付為由申請『急難救助』時，理論上應先確認是否仍有『急難』情事而非僅是『慰問』，但因請領時間不同，且也未必互為排除，使得實際上並不考慮是否擁有保險給付，致使社會救助未必為『最後一道防線』，且在某些例子中，恐有保障過多、資源重疊之可能。

因此，我們認為一方面有必要探討我國還有哪些地方仍無法充分保障民眾之需求，另一方面，也有必要釐清各制度之間是否資源重疊、資訊不透明等問題，才能一方面提供新貧、近貧者更適切的保障，並避免資源之浪費。

## 貳、我國四部會、七套急難救助制度分析

我國急難救助體系分屬不同部會，包括社政部門急難救助、教育部學產基金、行政院原住民族委員會以及行政院國軍退除役官兵輔導委員會等急難救助，其中社

政部門急難救助從地方到中央又有四套制度（公所、縣（市）、中央衛福部急難救助、馬上關懷急難救助），故總共有七套急難救助制度，底下一一簡要分析其運作情形。

### 一、教育部學產基金

教育部學產基金創立於民國 84 年，是運用臺灣先人留下資產以孳息方式補助弱勢學生就學為主的制度。當教育人員及學生遭遇一時急難時，學產基金提供急難慰問金，並辦理低收入戶學生助學金補助業務。依其實施要點，適用對象包括教育工作人員及各級學校在學學生及幼兒（稚）園兒童，申請人主要分學生與其父或母兩部分，共計 14 個事由。學生本人之申請事由，主要為學生本人遭逢住院、死亡、重大傷病及遭受父母不正當之對待等，而學生在其父母離異、失蹤、入獄服刑、失業、罹患重傷病、死亡等時，亦可申請補助。目前申請事由最多的依序為父或母死亡、罹病或學生本人住院等。

依據實施要點第四條，學生本人遭逢住院、死亡、傷病等申請事由時，申請資格有收入及不動產之限制，須為家庭總收入在最近 1 年綜合所得總和在新臺幣 1 百萬元以下或土地及房屋價值合計不超過 1 千萬元，其標準比低收入戶之審核要來的寬鬆，但如果學生遭逢父母不正當之對待，並無須經資產調查即可申請，而父或母符合申請事由時，辦法中並無所得與資產之相當規定，但根據學產基金設置急難慰問金申請表之內容，仍有資產調查之規定，並比照學生或幼兒園兒童發生意外事

故或傷病之所得與財產門檻辦理。目前學產基金每年核發件數約有 1 萬 8 千件，核發金額約為 3 億元（黃全慶，2015：22）。

在核發金額方面，除學生之父或母住院未滿 7 天內致家庭陷於困境無力扶養者，核發新臺幣 5 千元外，其餘各申請事由至少核發新臺幣 1 萬元，申請件數最多的父或母死亡事由，核發金額最高，當父或母之一死亡時，核發新臺幣 2 萬元，雙方死亡時，核發新臺幣 6 萬元，且如申請者具低收入戶證明時，依原核發金額增加新臺幣 1 萬元，因此學產基金最高可申請到 7 萬元之補助金，遠高於馬上關懷最高 3 萬元之補助額度。

學產基金急難慰問金同一事件以家庭為單位，申請以一次為限。申請須事發 3 個月內由學生就讀之學校上網填報，並將所需證明文件（如診斷證明、死亡證明、所得及財產清單等），寄至朝陽科技大學學產基金承辦部門審核，根據本研究的訪談，審核主要是檢查相關文件是否符合以及所得與財產清單，並不會考量申請者之動產情形或是否申請其它補助。

## 二、退輔會急難救助

依據『國軍退除役官兵輔導委員會榮民榮譽遺眷急難救助及慰問作業要點』，榮民榮譽在以下情況下得申請急難救助慰問

1. 遭受意外傷害致生活陷於困境者，如為低或中低收入戶榮民、榮譽及遺眷，最高救助金額為新臺幣 2 萬元；一般榮民、榮譽及遺眷，最高救助金額為新臺幣 1 萬元。

2. 罹患重病、其它原因無法工作致生活陷入困境者，如為低或中低收入戶榮民、榮譽及遺眷，最高救助金額為新臺幣 2 萬元；一般榮民、榮譽及遺眷，最高救助金額為新臺幣 1 萬元。

3. 榮民死亡致無力殮葬，最高救助金額為新臺幣 2 萬元。

4. 流落外地，缺乏車資返家之榮民，酌情給予救助，最高救助金額為新臺幣 1 千元。

5. 就養榮民亡故，自亡故之日起 6 個月內，其無職業遺眷，持本人有效之榮民遺眷家戶代表證者或榮民證者，發給一次性重點救助金新臺幣 3 萬元。

由於榮民與退輔會服務人員與輔導長間之關係密切，故退輔會急難救助系統可視為榮民全方位服務的一環，其急難補助也常由服務人員主動提出。根據筆者實地訪談資料，退輔會之急難救助，同一事由可在一定期間內（通常為 3 個月）重新提出，但核發金額並不高，如無特殊狀況通常為 2-3 千元，且通過率極高，審查基本上也無須調閱財稅或社會保險資料。由於退輔會急難救助體系與其他部會之急難制度並未彼此排除申請，具急難需求之榮民得同時申請各項補助，但承辦人員會將申請者是否同時申請縣市急難救助，納入裁量。而根據我們對公所急難救助承辦人員之訪談，多數公所人員不會特別留意具榮民身份者是否申請退輔會急難救助。

## 三、原民會急難救助

依據『行政院原住民族委員會補助原

住民急難救助實施要點』第五條，原民會救助項目有死亡救助、醫療補助、重大災害救助及生活扶助。若與衛福部急難救助體系相較，原住民急難救助制度在性質上也是以扶助民眾急難事由致生活陷困之情形，但兩者的給付項目除死亡與罹患重病相似外，其它皆有所不同，原民會急難救助並未針對主要生計者因失業或其它原因無法工作致生活陷於困境時提供救助，但原民會急難救助包括重大災害救助項目。

根據我們訪談資料（黃全慶，2015），有些原住民人口占總居民人口較高的鄉鎮之急難救助承辦表示，他們往往是在災害救助情況下使生活陷困之原住民申請原民會之急難救助，其餘事由則由縣（市）急難救助與馬上關懷急難救助提供協助，善於妥善運用兩種急難救助資源，而在原住民之急難救助給付項目裡也包括生活扶助，性質上接近社政體系的低收生活扶助與特殊境遇家庭扶助。

根據本研究針對鄉（鎮、市、區）公所急難救助承辦之訪談，在原住民人口較少之鄉（鎮、市、區），大多數承辦並不清楚原住民急難救助之辦法，所以當原住民同時申請原民會急難救助與縣（市）急難救助時，大多不會排除其申請；對清楚此

業務的承辦人員則會請申請人洽詢民政局，故不得同時申請原民會急難救助與縣（市）急難救助，或在核可後知會民政局；而在原住民人口較多的鄉鎮，急難救助承辦與原民會承辦如同一人時，是否讓同一事由兩者皆申請，有很大的彈性空間，例如：有時原民會之急難救助是在原住民遭逢颱風等天然災害之損失，但又不符合社會救助法之災害救助申請條件時所予以之補助。

#### 四、馬上關懷急難救助

在衛生福利部體系下，我國依社會救助法辦理之急難救助，屬於縣（市）政府之權限，通常以「縣（市）急難」稱之，此外，中央衛生福利部尚有急難救助辦法，而鄉（鎮、市、區）公所也可依地方制度法辦理急難救助，此外尚有至民國 97 年起實施的馬上關懷急難救助制度。依據前內政部（2010）頒部之馬上關懷急難救助作業手冊，此四個制度應以馬上關懷急難救助為優先之申請，若仍陷困再申請公所及縣（市）急難救助，若仍陷困時，再申請中央衛福部之急難救助，其流程圖如下表：

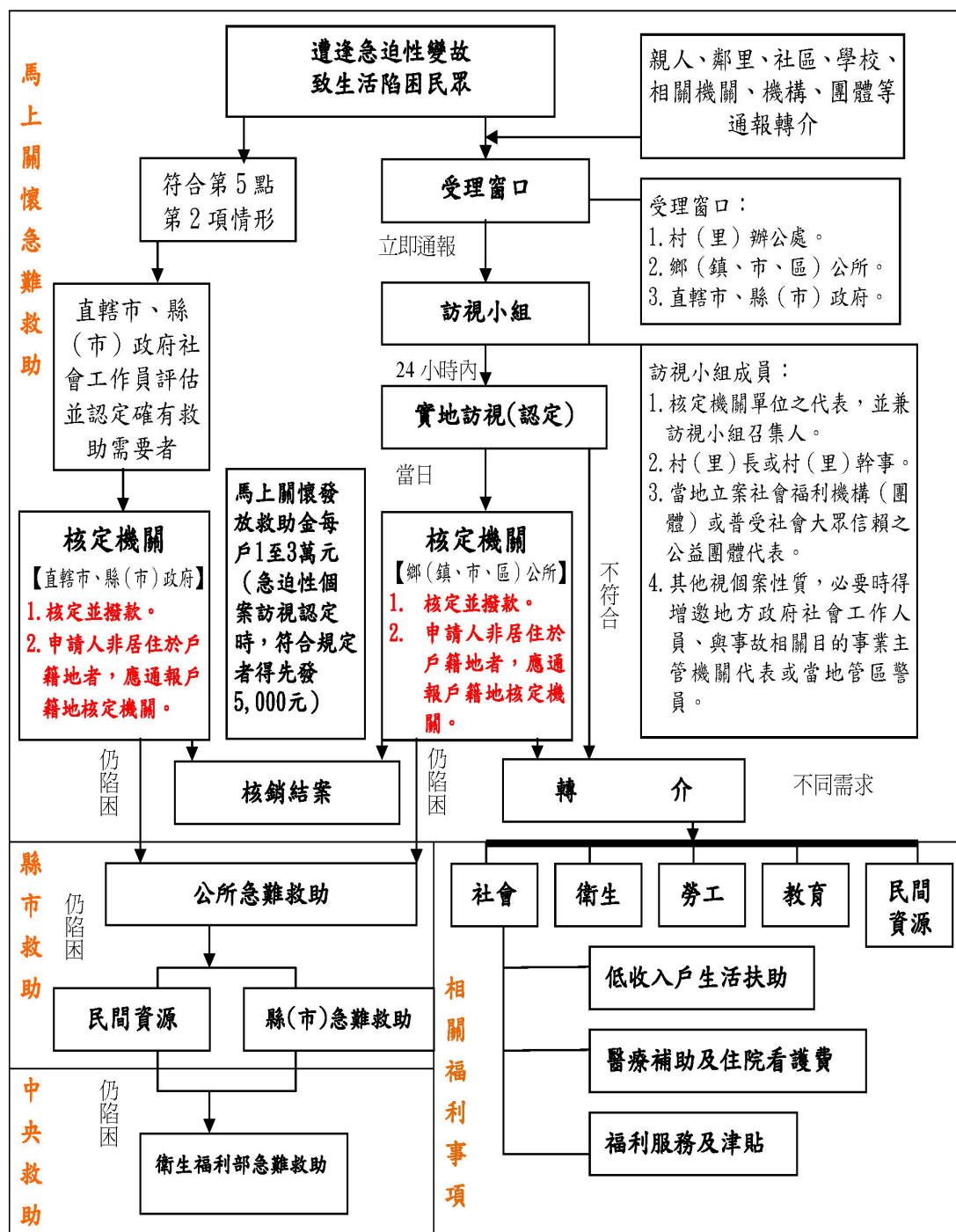


圖 4-1 馬上關懷急難救助與縣(市)及衛生福利部急難救助關係流程圖

資料來源：內政部(2010)，馬上關懷急難救助作業手冊，頁 11。

依據官方說帖，馬上關懷急難救助係行政院於 2008 年為因應國際金融風暴，以及全球化所帶來的各國貧富差距擴大等影響，以及為降低國際性進口通膨導致之物價上漲，而於民國 97 年 5 月通過『當前物價穩定方案』，開始實施。依據該計畫第三條，其服務對象為：

1.負擔家庭主要生計責任者死亡、失蹤或罹患重傷病、失業或因其他原因無法工作，致家庭生活陷於困境。

2.其他因遭逢變故，致家庭生活陷於困境。

在其實施要點中，又將此受益對象之申請事由，分為死亡、失蹤、罹患重傷病、失業、其他原因無法工作、其他變故等六大類，並依據申請人是否為主要生計者，訂定核發基準，最低給付金額為一萬元，最高為三萬元。

相較於社會救助法之急難救助，我們依據作業要點與訪談資料，整理馬上關懷幾個特色如下：

1.多元受理窗口：鄰里、公所或縣市政府三個層級均可受理；

2.多元通報：遭逢急難民眾本人或親人、鄰里、社區、學校、相關機關、機構、團體等均可通報；

3.速審：依作業要點，受理窗口受理後，應立即通報核定機關之代表，召集訪視小組，於二十四小時內進行個案實地訪視（然而實際上得三天內完成訪視）；

4.實地訪視：應組成至少三人訪視小組實際訪查，成員至少應包括核定機關代表（多為公所承辦人員）、村里長或村里幹

事、社福團體代表；

5.必要時須轉介：在申請表格中，於個案評估表中列有『問題及處遇』，包括必要時之轉介；

6.給付金額相對較高：各項事由最低給付額度為一萬元，遠高於縣市政府依據社會救助法所辦理之急難救助金額，依據馬上關懷作業手冊資料，縣市急難救助平均給付金額僅為 5,670 元（內政部，2011：25）；

7.財源來自中央：與社會救助法各項業務財源需地方自籌不同的是，馬上關懷業務之財源來自中央；

8.有相對完整的作業手冊：內政部於民國 100 年頒佈共計 134 頁的『馬上關懷急難救助作業手冊』，除明訂認定基準表（P.9）及各式表格外，列有 100 多條 Q&A，對於實務操作有很大的參考作用；

9.可在現住地申請：縣市急難救助只能在戶籍地申請，但馬上關懷急難救助，則可在現住地申請；

10.公所端核發：非直轄市的縣市急難，大多由縣市政府社會局處核定，但馬上關懷則多在公所端核定。但在直轄市與部份省轄市方面，馬上關懷與市急難，則都是在公所端審理、核發。

此外，馬上關懷與低收入戶之審查，有幾點不同：1.採取實際收入為原則，2.採共同生活而非親屬原則。而由於馬上關懷在公所端即已做出決策並核發，縣市政府社會局處之承辦或負責人員，主要並不在做決策。根據我們的訪談，縣市政府馬上關懷承辦人員的主要角色有：1.諮詢

者：由於公所端馬上關懷承辦人員普遍年資較低、較無社工訓練背景，故有些承辦人員經驗不足，經常詢問縣市政府馬上關懷承辦人員意見；2.再審功能：由於認定基準表備註三規定，若申請人爲主要生計者且戶內有六歲以下兒童、在學學生、身心障礙者或懷胎六個月至分娩後兩個月婦女，每人加計 5 千元，致使有些公所人員誤以爲可依最高核發金額 3 萬外，再加上這些金額，然實際上最高情形只能給付 3 萬，因此縣市政府會將這些誤計部份挑出來；3.審查：若個案爲縣市政府直接通報，則縣市政府馬上關懷承辦人員也負有審查之責；4.投訴案件處理。

## 五、公所急難救助制度

根據黃全慶（2015）之調查，我國各鄉（鎮、市、區）公所目前有高達 85.4% 的鄉（鎮、市、區）公所有依地方制度法開辦急難救助制度，其主要財源方面，依序爲縣市政府編列預算委託辦理、鄉（鎮、市、區）公所本預算、鄉（鎮、市、區）公所救助專戶、民間慈善捐款、企業/公司回饋金、其它等。而其它之財源有原民會補助、社會救助獎助金。公所急難救助給付額度大多不高，大多在 2,000-5,000 千元之間。

公所急難救助制度之辦法，通常由代表會審核通過，首長公告實施，因此，直轄市之公所由於已無代表會，故大多無公所之急難救助制度，但新北、臺中、臺南、高雄等近年才合併升格爲直轄市者，區公所若合併前曾有公所急難救助者，則大多

仍繼續實施，直至經費用完爲止。此外，由於此項制度屬於地方公所之職權，無須向縣市政府備查，故縣市政府社會局處急難救助承辦人員，未必清楚各鄉鎮市公所運作情形。

## 六、縣（市）急難救助制度

依據社會救助法第 21 條，具有下列情形之一者，得檢同有關證明，向戶籍所在地主管機關申請急難救助：

- 1.戶內人口死亡無力殮葬。
- 2.戶內人口遭受意外傷害或罹患重病，致生活陷於困境。
- 3.負家庭主要生計責任者，失業、失蹤、應徵集召集入營服兵役或替代役現役、入獄服刑、因案羈押、依法拘禁或其它原因，無法工作致生活陷於困境。
- 4.財產或存款帳戶因遭強制執行、凍結或其它原因未能及時運用，致生活陷於困境。
- 5.已申請福利項目或保險給付，尚未核准期間生活陷於困境。
- 6.其它因遭遇重大變故，致生活陷於困境，經直轄市、縣（市）主管機關訪視評估，認定確有救助需要。

在實際運作上，有些縣（市）缺乏明確的給付基準表，審核缺乏明確標準，根據我們對於縣市政府急難救助之申請表格分析，許多縣市申請表格只列出前三項與其他，顯示最常申請事由可歸類爲無力殮葬、罹患重傷病、失業致使生活陷困等三項。而第六類『其他』變故，根據我們的訪談，一般公所承辦人員很少受理，較常



使用的則為社工員，事由包括無力繳交學費、托育費用或購買制服等。

綜合各縣市各事由之給付金額，差異頗大，金額介於 2,000 至 30,000 之間，其中無力殮葬事由之給付金額額度最高，平均核發金額約為 1 萬元。而根據衛生福利部調查，101 年全國各縣市急難救助共核發 4 萬 6,994 件，合計共 2 億 6,920 餘萬元，平均每案 5,728 元，與 97 年以來平均給付額度相當（衛生福利部，2013）。而由於急難救助屬地方政府之職權，給付金額與條件均由地方政府自行決定，衛生福利部曾經做過一份給付金額參考額度建議表，供地方政府參考，但目前仍未具實施效力。

在審查方面，各縣市政府辦法相當分歧，有些縣市仿照中低收入審查門檻，訂定急難救助資格要件，有些縣市訂定更寬鬆的條件，某些縣（市）審核條件過寬，甚至有縣市完全沒有動產、不動產門檻。相較於動產限制，由於不動產不易變現，故絕大多數縣市，不動產門檻較不嚴格，僅具參考。而在人力方面，目前縣市政府急難救助相關之承辦人力嚴重不足，多數縣市僅一人負責全市縣之急難救助或馬上關懷，致使承辦人員往往個案量過多，甚至有耗竭（burn-out）之情形。

## 七、衛生福利部急難救助

在民眾申請馬上關懷、公所及縣（市）急難救助後，若仍陷困時，得再申請中央衛福部之急難救助，申請事由與社會救助法急難救助篇相同。衛生福利部則要求地方政府需先行救助之申請，始得向衛福部

提出此項救助之申請。這項制度早期為省政府急難救助，在精省前案件量頗高，但精省後案件量開始減少，實施馬上關懷制度後，更大幅度萎縮。根據衛生福利部提供之資料，在 2008 年（實施馬上關懷制度以前）衛福部尚核發 4,416 件急難救助，但 2012 年時只核發 1,208 件急難救助，共計核發 9,237,000 元，每件平均為 15,925 元（衛生福利部，2013）。唯如果停辦馬上關懷急難救助，衛生福利部急難救助之核發案件與金額是否回升，值得進一步觀察。

## 八、特殊境遇家庭生活扶助：另類其他急難救助制度

雖然特殊境遇家庭扶助並非社會救助法之急難救助制度，但其『緊急生活扶助』（按當年度低收入戶每人每月最低生活費用標準一倍核發，每人每次以補助三個月），與現行馬上關懷或其他急難救助制度的給付，具有扣抵關係。換言之，兩者金額之間會互相扣除，而由於馬上關懷核發速度較快，故特境申請者之緊急生活扶助，將扣除其他急難救助已核發之金額，因此，特殊境遇家庭扶助在實際上，也可被視為急難救助制度之一環。

## 九、各制度性質與給付額度比較

退輔會的急難救助制度比較是針對榮民全方位服務的一環，服務人員與急難救助受益者之間往往存在長期的服務關係，其給付項目主要是死亡、重病跟無職業遺眷之服務；而教育部的學產基金在性質上最接近慰問性質，比較不強調申請者因符

合給付項目事由時，是否因而導致生活陷困之情形，且給付額度在這幾個制度中屬最大方也最寬鬆，也因此教育部學產基金每年的給付總金額超過（市）急難救助之總和，也比馬上關懷急難救助的年度預算還高。

在給付額度方面，教育部學產基金最高，條件也最寬鬆，其次為馬上關懷急難救助，至於縣（市）急難救助、退輔會急難救助、原民會急難救助的給付額度較為接近。

## 參、急難救助制度整合之策略

### 一、有關資訊化現況與討論

目前衛福部僅針對馬上關懷於「全國社政資訊整合系統」內（又稱弱勢 e 關懷），設置一子系統「馬上關懷急難救助」，但此子系統使用率並不普及，主要原因有二，第一，目前中央並無法規強制各縣（市）及公所進行登錄，第二，該系統僅可查詢已登錄的個案，無法協助承辦人員查詢申請人及申請人之戶內人口與一親等之親友的財稅、社會保險及社會資源等資料。因此，目前多數業務承辦人員僅在審查完成後才登打資料，資訊系統協助審查功能不彰，反倒成為登打資料之業務負擔。而目前縣市急難救助並不包括在 e 關懷系統中，只有在民眾曾申請馬上關懷急難救助情況下，才能透過資訊系統找到資料，因此對於現行縣市急難救助之審查的幫助有限。

因弱勢 e 關懷中的「馬上關懷急難救

助」子系統目前僅有個案登錄之功能，無法有效協助急難救助業務之辦理，故現行有臺北市、新北市、高雄市、新竹市、桃園縣、彰化縣、南投縣、嘉義縣及宜蘭縣等 9 個縣（市）自行開發相關資訊系統供第一線承辦人員進行資料查調及個案管控。各縣（市）自行開發之資訊系統，並非針對急難救助所研發，故所能查詢之資料各縣（市）皆不相同。

基於此，我們建議衛福部在資訊系統方面，應進行內部垂直整合，例如在現有的全國社政資訊整合系統內之「馬上關懷急難救助」（又稱弱勢 e 關懷），納入縣（市）及衛福部急難救助，建立一套完整的急難救助資訊系統，以達資訊共享、協助審核單位承辦人員迅速判斷核發救助金之目標。但在細節方面，我們有以下幾個建議：

#### 1. 審查便利 VS 個資保護

若系統希望在審查時能提供實質的助益，需能使承辦人員更快速調閱申請人及其戶內人口之財稅與社會保險資料，但基於個資保護與社會控制的考量，是否開放承辦人員調閱所得資料，有很大的討論空間，且由於各縣市查調項目不同，不易設計全國統一之資訊系統。

但我們認為社會保險給付項目，與急難救助最常見的三大事由---死亡、失業、罹患重病，均有高度相關，申請人是否具備請領社會保險給付之資格、請領額度等，是評估其是否生活陷困之重大資訊，且基於社會救助之輔助性、補充性原則，急難救助也應以補充社會保險或津貼之不

足，為制度建構之精神，因此我們認為應提供承辦人員更便捷查閱社會保險給付之權限管道。但對於財稅資料之調閱，如基於避免過多社會控制與個資問題，或許可依申請事由、層級等，設定不同之權限，這部份有待跨部會之溝通，以建立共識。然而由於目前公所承辦人員，其弱勢 e 關懷權限設定較為保守，縣市承辦人員能調閱權限則較為廣泛，但馬上關懷、直轄市與某些縣市之急難救助，係採取一級一審制，亦即在鄉鎮區公所端即需要作出裁量，故此時宜賦予公所承辦人員更大的權限。

### 2.應考慮提供資料

為避免資源重複浪費，以及行政上之便利，我們認為申請人已申請其他各項福利給付，以及國民年金欠繳記錄等，也應能更方便透過資訊系統取得資料。

### 3.增加特殊境遇家庭勾稽項目

由於特殊境遇家庭生活扶助與急難救助給付，具有扣除關係，申請人如已領取馬上關懷補助，在特境給付只補助差額。因此，建議在此兩個制度之資訊系統介面中，增加是否申請另一項給付之欄位，以方便作業。

## 二、馬上關懷急難救助之存廢

根據我們的質性訪談與問卷分析，我們發現大多數受訪者均主張馬上關懷與現行急難救助之給付事由，有高度重疊之現象，有整併之需求。但由於許多縣市政府財政困難，如馬上關懷整併入現行縣市急難救助但原本經費不撥入地方政府，則多

數承辦人員對於是否廢除馬上關懷急難救助制度，態度轉趨保留。簡單說，地方政府對於馬上關懷存廢之態度，可說是『如合併且經費撥給地方』，則高度支持，但『如合併，錢不給地方』，則有較多人主張『維持現狀』。

然而，由於馬上關懷實施之時空背景—金融海嘯，如今已不覆存在，且基於資源之有限性與避免浪費，我們仍認為馬上關懷與縣市急難救助制度，有必要進一步整合，至少在事由方面，應做進一步區隔，避免過多相同事由卻於兩套制度間同時申請之可能。例如以申請人是否為主要生計者，區隔制度設計，或考慮增列借貸方式辦理其他特殊事由之救助，例如無力繳交房租、房貸、學費、無力支付必要之房屋修繕、設備費用等。

雖然馬上關懷的制度設計，原本即不在避免多項急難救助之重複申請，且從流程圖中可看出，馬上關懷為第一道急難救助，申請人若仍陷困，可再申請公所、縣市、衛福部急難救助；且也有人主張，就算給付最高額度三萬元，仍未必能解決民眾之需求。然而，我們認為在這些情況下，可能不再是急難救助，而是陷於貧窮困境之問題，此時急難救助不應被視為萬靈丹，宜協助申請低收入戶之救助，才能提供更有效之扶助。

如未來馬上關懷與縣市急難救助能進一步整合，我們認為馬上關懷制度有諸多優點應在整併後予以保留，例如實地訪查、權限下放公所、多元通報與受理等。但在時效方面，雖然急難救助強調應速

審，然而如相關配套措施無法同步配合，例如調閱財稅、保險資料困難或費時、人力不足、以時間配合度而非專業度考量挑選訪視小組成員等，審核之品質恐不易確保。

如決策者希望繼續辦理馬上關懷急難救助，我們建議應以立法院三讀通過立法之方式，辦理馬上關懷急難救助，賦予該制度更明確之法律位階，且應更明訂『共同生活』、實際收入』等之認定標準。

### 三、村里幹事的角色

無論馬上關懷或縣市急難救助，大多透過村里幹事辦理。我們肯定大多數村里幹事之辛勞，也認為他們業務負擔沈重、油資補助恐有不足，但對於絕大多數未受過社工訓練之村里幹事，被賦於如此重要之角色，我們認為也有以下檢討空間，例如：

1. 村里幹事多數隸屬於民政課，不受辦理社會福利業務之社會課之管轄，對社政人員業務推動造成困擾；

2. 過於受到民選里長之影響：若里長交辦急難救助之申請有過多政治考量，基於業務順利之推行，村里幹事恐不易違背村里長之意願，作出較符合專業判斷之裁量；

3. 社會控制，村里幹事雖然更能掌握在地居民之情形，但在多元文化的社會，村里幹事是否應賦予如此巨大之社會控制之角色，恐需進一步討論，某些急難事由，如自殺、離婚、家暴等，村里民是否願意透過村里幹事申請急難救助，導致個人隱

私曝光，恐令人懷疑，或許因而出現許多具請領資格與需求者，不願請領之事例；

4. 村里幹事未必清楚各項急難救助與社會福利制度之間的關連，以及如何進行資源連結；

5. 村里幹事間在急難救助業務與社會福利相關知識之專業程度，存在巨大落差。

### 肆、結論

由先進國家急難救助之比較中，我們認為急難救助之福利輸送，有其補助之迫切性，宜由地方政府辦理，但基於我國目前有許多縣（市）財政困難，且急難救助人力不足，我們建議若馬上關懷急難救助與縣市急難救助整併，應將現有馬上關懷急難救助之預算金額保留給地方政府持續辦理，並建議中央政府能在專業人力之調度與培養上進行輔導。

最後，我們針對人力、受理窗口、時效方面，也有以下幾個建議：

1. 急難救助專業人力過於短缺

現行馬上關懷急難救助雖已成立訪視小組，但其成員對社會福利性質與資源連結等專業領域未必了解，建議新增具備專業判斷能力之社工人員協助進行訪視，且地方政府應擴充急難救助之人力。

2. 以公所作為急難救助之統一窗口

為發揮政府便民之美意，應將所有急難救助收補件及審核窗口統一，本研究建議設立於鄉（鎮、市、區）公所，由各鄉（鎮、市、區）公所承辦人進行第一次書面審查，無須透過村（里）幹事收件審查，

避免選舉政治因素或顧及民眾隱私問題。

### 3.時效的迷思

雖然急難救助精神上應強調快速受理、審核，以及時提供民眾救助，但如上述有關人力不足、財稅與社會保險資訊取得困難、部份規定不具體等問題未能先解決，過於強調時效性，恐造成浮濫發放之

後果，故本研究建議審核時間無需過於強調三天內完成，宜視人力配置與資料取得難易度，放寬部份區域之審核期間。

（本文作者為朝陽科技大學社會工作系助理教授）

**關鍵詞：**急難救助、馬上關懷、社會救助、貧窮

## 參考文獻

- Bahle, T., Pfeifer, M., Wendt, C. (2012): Social Assistance. In: Francis G. Castles et al (eds.), The Oxford Handbook of the Welfare State. Oxford: University Press, pp. 448-461.
- 內政部（2011）。馬上關懷急難救助作業手冊。臺北：內政部。
- 王永慈（2012）。臺灣的貧窮問題。瞿海源、張苙雲主編，臺灣的社會問題，第二版。臺北：巨流，頁 162-201。
- 黃全慶（2015）。急難救助機制整合先導性研究成果報告。衛生福利部委託研究計畫（計畫編號 M03D5245）。臺北：衛生福利部。
- 衛生福利部（2013）。「馬上關懷急難救助實施計畫」評估報告，未出版。南投，衛生福利部中部辦公室。