

# 臺灣地區醫務社會工作之發展

李雲裳

## 一、前言

我餓了，你們給我吃，我渴了，你們給我喝  
我做客旅，你們留我住，我赤身露體，你們給我穿  
我病了，你們看顧我，我在監裏，你們來看我…  
～聖經 馬太福音 25:35-36

醫務社會工作起源於 16 世紀英國的施賑者（Almoner），這些神職人員秉持人道精神與濟世理念在醫院中進行救弱扶傾的工作，可謂醫務社會工作之根源。直到伊麗莎白一世公布濟貧法。1895 年在倫敦皇家醫院中率先聘任施賑者運用個案工作的方法協助病患及家屬處理各種因病痛而引起的問題，進而塑造醫務社會工作之雛型。

1905 年位於美國波士頓的麻州州立醫院（The General Hospital of Massachusetts）在卡博醫師（Dr. Cabot, Richard）倡導下成立社會服務部，因其深信疾病不僅是生理上的問題和痛楚，它同樣對心理、家庭、經濟及生活帶來波折，也因此需要多方面的協助與服務方能回復健康。這樣的理念成為醫務社會工作之核心價值，亦廣為社會大眾認同與接受，更使各醫院紛紛效法，相繼成立社會服務部門。

## 二、臺灣地區醫務社會工作之發展

### （一）紮根期：清末民初

#### 1. 馬偕紀念醫院的創辦

1872 年馬偕博士於淡水進行醫療宣教活動，1880 年在當地創建「偕醫館」，運用西醫技巧為臺灣北部民眾提供醫療服務。甚至於 1884 年中法戰爭期間搶救傷兵，進行救援工作。馬偕博士以醫療照顧為經，社會服務為緯，在滬尾（淡水）的偕醫館救助貧病。

1901 年馬偕博士病逝，偕醫館暫時關閉。1905 年身兼醫師與牧師雙重使命的宋雅各夫婦抵達淡水，繼承馬偕博士的遺志且秉持醫療傳道的信念於次年重開偕醫館。直到 1911 年將偕醫館遷至臺北城並加以擴建，更以馬偕紀念醫院為名來緬懷馬偕博士之貢獻。

#### 2. 彰化基督教醫院的推展

1895 年蘭大衛醫師與同工透過診所施行醫療傳道，次年與梅堅霧牧師以彰化的診所為基地，施行醫療傳道，奉獻 40 個寒暑於 1936 年退休，期間蘭大衛醫師親自切割其夫人的大腿皮膚移植給病童的「切膚之愛」傳頌至今，聞者無不動容。

所以在過去有所謂的大甲溪以北及東部為馬偕服務的區域，以南則為彰基服務的範圍。

### 3. 基督教樂山療養院之成立

1934 年為關懷麻瘋患者，由基督教信義會於淡水八里鄉設置。

因此，早期臺灣地區的醫務社會工作發展乃是以基督教的理念—「慈悲為懷」的人道精神為發展背景。誠如新約聖經所說的：「主的靈在我身上，因為他用膏膏我，叫我傳福音給貧窮的人。差遣我報告被擄的得釋放，瞎眼的得看見，叫那受壓制的得自由，報告神悅納人的禧年。」（路加 4:18-19）

### (二) 萌芽期：國民政府遷臺

#### 1. 省立臺北醫院（現為臺北市立聯合醫院中興院區）社會服務部之成立

民國 38 年大陸淪陷，政府遷臺，由來自原服務於北平協和醫院社會服務部的劉良沼女士，率先在臺成立醫院社會服務部門，是為醫務社會工作專業之啟蒙。

#### 2. 臺大醫院正式成立社會服務部

民國 40 年 1 月，在聯合國兒童急救基金會臺灣業務主持人盛森女士（Mrs. H.T. Samson 美國哥倫比亞大學社會工作學院精神科社會工作專家）之協助下設立並選派林李美貞女士前往美國的社會工作學院進修，期間由姚卓英女士負責部門的業務推展及至民國 46 年正式由姚卓英女士接掌。

#### 3. 心理衛生社會工作的推動—「臺北兒童心理衛生中心」成立

民國 45 年 3 月 1 日，臺大醫院精神科成立「臺北兒童心理衛生中心」並在聯合

國世界衛生組織及美援會協助下與臺灣省衛生處合辦，聘請學成歸國，具有社會工作專業背景的林李美貞女士，以社會工作個案方法為主，參與精神醫療團隊，並將社會工作專業人員正式納入編制。

### 4. 私立醫療院所的參與

民國 45 年馬偕紀念醫院在江鳳儀院長任內，董事會決議成立社會服務部，當時由加拿大教師明道安女士籌劃創辦，並派員前往臺大醫院社會服務部見習，同年並於該院成立社會服務部。

### (三) 開拓發展期

#### 1. 醫務社會工作的拓展—「基督教雙園社會醫療服務中心」的成立

民國 53 年三位從香港來臺之社會工作專業人員，於本地社會系畢業生及臺灣神學院之同學協助下，進行為期三週對雙園地區貧民的實際調查工作，經研究分析認為該區急需設立社會服務中心，推行各種社會福利事業以協助居民改善生活問題。

臺灣基督教福利會有鑑於此，在民國 54 年 2 月於西園路二段 250 號成立「基督教雙園社會醫療服務中心」，也是臺灣早期家庭服務機構之一。該中心的服務範圍與性質包括免費診所、家庭補助、醫療補助、子女學費補助、小額貸款、公共衛生護理、兒童康樂中心、幼兒班、免費夜校、縫紉班和母親會等，這些工作的主要目的是協助該區居民解決生活上的問題如貧窮與疾病等，以提供社會福利、醫療服務及衛生教育宣導等多元化社區發展之服務。

經過一年的工作，相較於過去完全由外國人士主導，而該中心則在工作面的推

展上，已改由香港人士麥福寧先生（Mr. Allen Mai）的督導再到臺灣本土人才之培育。在服務內容上深得社區民眾之認同。同年，除增闢隔壁的大樓，充實服務的內容外，工作人員亦由 16 名增至 22 名，其特色在於社工人員與公共衛生護士採一對一之搭配方式進行會談、訪查、教育及轉介等服務。使社會工作之專業由個案進入團體及外展服務的社區工作。

在專業教育訓練上，當時已有每週一次的個案研討會並連結當時臺北心理衛生中心進行每月一次的聯繫會報，另有社工實習教育之培訓等。社會工作專業的重要性，在臺灣居民尚未普遍認識與重視之時，該中心之成立可說在推行都市發展、社區健康營造、專業教育培訓與醫務社會工作之拓展上占有不可抹滅的地位。

#### 2. 省立醫院普遍設立社會服務室

民國 56 年起，臺灣省政府規定所隸屬的公立醫療院所需設立社會服務室，並於省立醫院組織規章第 3 條第 9 款中明訂：社會服務室掌理醫療社會服務及貧病救助等事項。

#### 3. 彰化基督教醫院

民國 57 年美國教會組織南美會指派馬安伶女士（Ms. Ann Mc Girt）至該部門協助業務之推展，民國 61 年設置正式的辦公室及會談室並更名為社會工作部，自此教會醫院相繼成立了社會工作部門，使醫務社會工作進入了新的里程。

#### 4. 臺北市衛生所之大眾門診部

民國 61 年臺北市計有 16 處衛生所之大眾門診部配置社會工作者。

#### 5. 「社區心理衛生中心」成立

民國 64 年臺灣省衛生處依行政區劃分於北、中、南三地，設置「社區心理衛生中心」。此時，雖為實驗階段，然每一中心均配有社會工作者於醫療團隊中。

#### 6. 財團回饋社會投入醫院之興建

民國 61 年臺灣退出聯合國曾帶來短暫之社會動盪，在一片「企業不出走、根留臺灣」及「莊敬自強、處變不驚」的聲浪下，此時臺灣經濟往上竄升成為亞洲四小龍之一，企業體為回饋社會投入醫院之興建，並設置社會服務單位協助病患及家屬處理因疾病帶來的各類社會問題，其中計有民國 65 年 10 月成立的長庚紀念醫院、次年（66 年 2 月）成立的國泰綜合醫院、以及民國 68 年成立的亞東醫院等。

#### 7. 「康復之家」成立

民國 68 年，臺北市立療養院開辦精神病患「康復之家」，為慢性精神病患提供長期照顧及復健服務，社會工作人員亦投入此項服務。

#### (四) 深耕期

#### 1. 「中華民國醫務社會服務協會」成立

民國 70 年 4 月東海大學召開了「中華民國醫務社會工作人員研習會」八十餘位來自國內各縣（市）之醫務社工人員積極參與、熱烈討論為協會的成立播下了種子。在該次會議中，除針對醫院社會工作部門設立的標準，社工人員在醫院中的角色等主題進行研討外，與會人士更積極呼籲應成立「中華民國醫務社會工作協會」以積極推展醫院社會工作。會中並推選省立南投醫院許國敏院長、彰化基督教醫院許安和主任、國泰醫院李雲裳組長、中心醫院廖運塘課長、高雄療養院楊素端主

任、東海大學莫黎黎講師及長庚醫院陶大基課長為 7 人籌備小組成員，以推動成立協會。民國 70 年 7 月小組成員在臺中中心醫院召開了會議，並草擬「中華民國醫務社會工作協會」章程草案初稿，次年（民國 71 年）9 月在臺北長庚醫院召開「第二屆全國醫務全國醫務社會工作研討會」當時與會人士七十餘人，會中將協會之章程草案交由與會人士過目。會後即進行成立協會發起人簽名，並洽請臺大廖榮利教授具名向內政部社會司提出申請。民國 72 年 7 月 9 日，獲內政部 72 年內設字第 165586 號函通知同意籌組，並定名為「中華民國醫務社會服務協會」。至此，醫務社工人員總算有了屬於自己的團體。

民國 72 年 12 月 11 日於馬偕紀念醫院 9 樓第一講堂正式召開成立大會，當時會員計 114 名，並推選廖榮利教授為第一屆第一任理事長，惟擔任時間僅及數月即辭，而由馬偕醫院社會服務部黃文輝主任接任。民國 80 年協會更名為「中華民國醫務社會工作協會」。

協會的成立，一方面帶動了國內醫務社工界素質的提升，另方面配合為臺灣地區社會福利政策的推行，勾劃出一套具體可行的藍圖與發展的方向。

## 2. 「社會工作」納入醫院評鑑項目

民國 74 年，行政院衛生署接受「中華民國醫務社會服務協會」所提之建議案。自此醫務社會工作正式進入醫療專業體系，進而促使各級醫院設立社會工作單位，並聘任專業社會工作者。

## 3. 衛生署施行第一期「醫療保健五年計畫」

民國 75 年，衛生署施行第一期「醫療保健五年計畫」其中明文規定醫務社會工作者須參與急診醫療團隊、精神醫療社區復健團隊及特殊慢性疾病醫療團隊。

## 4. 衛生署頒佈醫院評鑑標準—「社會工作部門」應具備之條件

民國 79 年，衛生署頒佈醫院評鑑標準中詳細規定「社會工作部門」之應備條件其中包含：人員配置、任用資格、空間設施、工作內容及工作項目……等。

並明確規定下列規則以供各級醫療院所遵循：

一、部門獨立性應包括不兼負社工專業以外之行政業務，如病歷管理。

二、專業人員指具社工相關學位者，主管、督導至少具社工學士及 3 年以上醫務社工經驗。

三、個案工作含病人及家庭功能評估及處置；團體工作含諮詢治療、衛教及自助團體等。

四、應有工作報表、紀錄及工作手冊。

五、社工主管至少具社工相關學位及 3 年以上醫務社工經驗。

至此，各級醫院應設有專業社會工作者（每一百張急性病床配置一名社工人員）且負責提供下列服務：病患之病人輔導（個案、團體工作）、各項社會福利服務之諮詢、社會資源之轉介運用、參與醫療團隊計畫作業。並更進一步規定：1. 應有專人負責教學、研究督導工作。2. 應訂定辦法，辦理社區醫療服務及其他社會服務事項。從此衛生署頒佈之醫療院所設置標準亦明訂：於綜合醫院、100 床以上之醫院均應設置社會服務單位且有專業人員負責。而

其中更詳細制定以下規範——精神科醫院需設置臨床社會工作人員，其標準如下：

1. 未滿 100 床者，應有特約臨床社會工作人員一人。2. 100 床以上者，每 150 床應有一人以上。至於慢性醫院則規定：1. 未滿 100 床者，應指定專人負責社會服務工作。2. 100 床以上者，每 150 床應有一人以上。由此觀之，從急性到慢性機構，一般到精神醫療，社會工作人員必須全面參與。

#### (五) 挑戰期

##### 1. 「全民健保」施行

民國 84 年，使醫務社會工作者的角色與功能必須隨著產生巨變的醫療服務環境而調整，而非偏重於經濟補助，故為拓展服務範圍以因應新局，醫務社工協會分別就以下議題進行研討及培訓，例如：建立良好醫病關係、醫療糾紛之處理、出院計畫/出院準備服務、長期照顧、器官捐贈/移植、安寧療護、危機處理、病人權益及社會工作績效管理……等。

##### 2. 「社會工作師法」通過實施

民國 86 年，社會工作正式進入專業證照時代，其中第 13 條明文規定社會工作師執行下列業務：一、行為、社會關係、婚姻、社會適應等問題之社會暨心理評估與處置。二、各相關社會福利法規所定之保護性服務。三、對個人、家庭、團體、社區之預防性及支持性服務。四、社會福利服務資源之發掘、整合、運用、分配與轉介。五、社會福利機構或方案之設計、評估、管理、研究發展與教育訓練。六、人民社會福利權之維護。七、其他經中央主管機關或會同目的事業主管機關認定之業

務。

至此社會工作專業人員之角色功能及工作內容得以明確劃分且具體規劃。

從此，下列新頒及修正之法令規章中均不忘明確定義社會工作者及社工師之角色與任務：

安寧緩和醫療條例及其施行細則、性侵害犯罪防治法及其施行細則、性侵害案件減少被害人重複陳述作業要點、老人福利機構設立標準、老人福利專業人員資格要點、身心障礙福利機構設施及人員配置標準、兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法、醫療機構人體試驗委員會組織及作業基準……等。

### 三、結 論

綜合以上所述可知，社會工作者的功能及重要性已令社會大眾及政府肯定與接納，但在此一圖大展拳腳之際，卻赫然發現以下事實：

#### (一) 社會工作專業人員之人力嚴重短缺，以致各項福利服務措施難以落實——

至民國 92 年底，內政部社會司統計臺灣地區公、私部門之社會工作專職人員總計為 2,798 人，而社工師及格人數（從民國 86 年至民國 93 年所舉辦的高考、特考及檢覈）合計是 1,609 人。換言之，需服務人口數多達二千三百餘萬的專業全職社會工作人員不到 3,000 人，且其中領有證照者可能只有二分之一（領有執照但未執業者又不乏其人）。直接造成的衝擊就是各項福利服務難以落實。更令人擔憂的是，現行社會福利政策多限於救濟式、補殘性的措施，限於「扶助不幸的」、「補助貧困

的」辦法。這樣行之有年的現象是源自於專業人力匱乏，抑或是為支撐著這個人手嚴重短缺且流動性高的福利體系所做的「對策」，其中的邏輯耐人尋味，現存的困境更待突破。

(二)醫務社會工作人員之專業服務領域無法確保，多項業務任由不同專業競逐，以致專業認同浮現危機。

近年來為因應社會大眾的需求並處理各式問題，多項服務領域因而開發或拓展，包括：弱勢族群（兒童、老人、婦女、原住民等）扶助、長期照顧、發展遲緩兒

童早期療育、暴力事件及犯罪案件受害者服務（家庭暴力、性侵害……等），醫病關係維護及社區醫療保健……等，幾可稱之為「百花齊放」，隨之而來的即是「百家爭鳴」，提供服務的專業團隊包含護理、心理、諮商、醫院管理、輔導及法律……等，其中醫務社會工作者的專業定位為何？這牽涉到各專業間的任務分配及責任歸屬問題，值得醫務社工夥伴們之省思。

（本文作者為國際社會服務社駐臺代表及敏盛醫療體系顧問）

## 參考文獻

- 中華民國醫務社會服務協會（1983）中華民國醫務社會服務協會成立大會手冊。  
立法院（1997）立法院公報。  
姚卓英（1978）醫務社會工作，臺北：正中書局。  
馬偕紀念醫院（1985）寧願燒盡—馬偕紀念醫院創設 105 週年紀念冊。  
陳啓淦（2002）切膚之愛—蘭大衛的故事，彰化：彰化基督教醫院。  
國立臺灣大學附設醫院（1996）五十載浮沉—臺大醫院五十年紀要。  
臺灣基督教長老會（1980）臺灣基督教長老會創設 100 週年紀念冊。  
臺灣基督教福利會（1964）臺北市雙園區貧民調查。  
臺灣基督教福利會（1966）臺北市貧民區社會調查研究報告。  
臺灣基督教福利會（1966）臺北市基督教雙園社會醫療服務中心年報。  
臺灣基督教福利會（1966~1974）臺灣基督教福利會年報。  
衛生署（1986）衛生署公報。  
衛生署（1990）衛生署公報。  
衛生署（2002）衛生署公報。  
衛生署（2003）醫療院所設置標準。  
謝孟雄（1990）社會工作與醫療，臺北：桂冠圖書公司。