

日出南方

—臺灣公部門社會福利發展重要紀事與創新作為 —以省立臺南醫院和高雄縣為例

卓春英

壹、前言

長久以來，臺灣的社會福利就是屬於「殘補式的社會福利」，灌水的福利預算、非專業的工作人員、老舊不合時宜的法令與政策……，而為各方所詬病。但自 1980 年代中期以後，這一切都有著顯著的改變。在政治自由化與民主化的風潮中，一方面有來自社會的集體行動，挑戰既有的權利秩序，主張特定弱勢族群的福利權，促使資源重新分配。而另一方面，當時少數的公部門地方基層組織，在社會福利的推動上，也扮演著歷史性、關鍵上的角色。個人有幸躬逢其盛參與其中，特記載於下：

貳、重要紀事與創新作為

一、在省立臺南醫院任職期間 (1980-1988)

(一)完成第一部以實驗研究方法驗證社會互作功能之評估報告。

1980 年代初期，除了臺大等大型教學醫院及彰基、馬偕等宗教團體設置之醫院

外，大多數醫院鮮少聘用專業社工，省立醫院更是付之闕如。但當時的省立臺南醫院陳金樹院長相當重視社工專業，讓我成為全省第一位社工專業出身的社會服務室主任，在以醫療掛帥的醫院環境下，如何透過「全人治療」的呼籲，讓社會工作專業受到重視，則是我思考的課題。因此在 1985 年提出「省政革新實驗計畫」，運用一年的時間在甫學成回國的簡春安教授的指導之下，我與陳武宗及蔡端容、林麗卿等同仁組成研究小組，將住院病患分成實驗組與控制組，實驗結果證實有社工介入的住院病患，在多項指標上均優於無社工介入的住院病患，證實社會工作的功能，此研究報告並於隨後在省立臺南醫院舉辦的「全國社會福利會議」中得到很大迴響，往後，除促成省立醫院注重專業社工之外，也連帶揚起社工界的研究風氣。

(二)促使「醫務社工」納入「教學醫院評鑑」。

「教學醫院評鑑」是各大醫院最重視的年度工作，但以往醫院評鑑對醫院社會服務單位的評分只有「服務臺」一項而已，

以至於社工單位並未受到重視。因此，在李雲裳擔任理事長時的全國醫務社會服務協會決議，責成我來草擬醫院社工的設置標準，並在「全國社會福利會議」中提出具體建議，將醫院社工納入「教學醫院評鑑」的指標中，經過當時臺灣省政府衛生處及教育部相關單位的協助，終於達成此目標，也促使各大醫院陸續成立社工專業部門。

二、在高雄縣政府任職期間 (1988-2001)

社會科(局)向來就是縣(市)政府掌握最多資源的單位，社會科(局)長通常是縣(市)長的「自家人」，據悉早期更須經執政黨縣市黨部主委的認可，其重要性可見一般，惟當時臺灣省各縣(市)政府社會科(局)鮮少由專業社工來擔綱。而我受余陳月瑛縣長延攬，由省立臺南醫院社會服務室主任轉任高雄縣政府社會科長，成為該縣首位專業社工出身的一級主管。如何在複雜的政治環境中，為地方政府建構良好的社會福利制度，則是我所面臨的另一挑戰。十年任內，除了自我鞭策的使命感外，所幸又有首長的支持及專業團隊的協助，有一些創新的作為，特回顧整理如下：

(一)在社會保險方面：

首創「殘障者健康保險」、「幼童健康保險」及「幼童團體保險」，並打破臺灣人壽長期獨攬「學生團體平安保險」市場景況，以及規劃「縣民年金保險」。

在全民健保尚未開辦之前，享有社會保險保障的只限於有職業、具工作能力者，如「公保」、「勞保」、「軍保」、「私校

教職員保險」等，皆是保障特定職業工作族群。但無職業、無工作能力者則被排除在外，特別是身心障礙者和 6 歲以下幼童，以及 65 歲以上老者。因此，在開辦「農保」之後，極思在全民健保尚未開辦之前，如何以保險為這些弱勢族群提供醫療及生活的保障。

1. 1989 年首先籌辦的是「殘障者健康保險」。在方明川、藍忠孚及曾憲政等專家學者的協助下，規劃全國第一個為身心障礙者所設計的保險，保費由縣政府、鄉鎮公所及身心障礙者以 7:2:1 的比例來分擔，身心障礙者可獲得門診及住院方面的給付。事實上，在當時的政治氛圍下，使得整個籌辦過程，在尋求承辦的保險單位，以及須獲得民意機構和上級政府的同意辦理上歷經波折，特別是與上級政府的折衝上有所刁難時，身心障礙朋友為聲援此項保險，還發生持刀自殘事件。最後終於順利由國泰保險公司承辦，在當時造成轟動，其他縣(市)的身心障礙團體也紛紛要求縣市首長比照辦理。

2. 1993 年再開辦「幼童健康保險」及「幼童團體保險」。1992 年發生震驚全國的健康幼稚園火燒車事件，除了林靖娟老師外，很多無辜的小生命也受到犧牲，更暴露 6 歲以下幼童缺乏保障的問題，臺大、高醫等關心幼童權益之學者，大聲疾呼，希望政府正視此問題。因此我與團隊同仁又開始規劃「幼童健康保險」，經公開招標之後，由甫進入臺灣市場的外商安泰保險公司承辦，由於我們在費率、保險給付內容方面斤斤計較，又要求承包公司虧損自付，盈餘則扣除所有成本外，全數歸還縣政府成立「兒童福利基金」，因此大部

分保險公司是採觀望態度，對於安泰願意承保，也抱著質疑的眼光，但代表安泰與縣政府簽約的外國總裁，卻說出一句發人深省，令我印象深刻的話。他說：「今天，我安泰服務這些小朋友，這些小朋友長大就會記得我們安泰。」如此深遠的眼光，不禁領人折服。此外，為昭公信，縣政府與安泰的合作約定係由勤業會計事務所監督審核。

3. 1995 年全民健保開辦之後，「幼童健康保險」則如約定於全民健保開辦之後停辦，安泰共計歸還縣政府 1,800 萬元，財政部門希望此費用納入公庫，我則堅持仍應專款專用在兒童保障方面，經過數月筆戰，終於獲得新任縣長余政憲的同意，在我的建議下，再用此經費辦理「幼童團體保險」，1996 年開始為全縣 1 至 6 歲之 12 萬幼童投保。全縣幼童皆為當然的被保人，保障範圍以彌補全民健保不足之處。

4. 打破臺灣人壽長期獨攬「學生團體平安保險」市場景況。「學保」是為小學以上之學生所辦的保險，由政府及學生分擔保費，照顧學生，立意良好，但當我在臺南醫院服務時，發現住院學童，竟不能由學保得到恰當的給付。因此，於高雄縣服務時，即著手調查了解學生、家長和學校老師對此保險的看法，研究發現，保險公司並未盡告知的義務，且以低廉價格委由學校老師辦理行政申領手續，而給付又非常少；是故，調查結果顯示對學保的整體滿意度偏低。除了進行調查外，我們並召開公聽會，聽取各方意見，之後，進行修法運動，修改保險法第 107 條，使得我國學童保險走上正軌，並符國際潮流，學童的安全保障額度提高且範圍擴大。不但使

得臺灣人壽願加強服務及提高給付，最後，甚至於達成打破臺壽長期獨攬「學保」之狀況，開放自由市場競爭，並由各縣(市)自行遴選承保單位。

5. 此外，1995 年民進黨 7 縣市首長為履行競選承諾，發放「老人年金」。為此，高雄縣的財政負擔大增，而為長遠計，仍應以年金保險保障縣民的老年生活，才是根本之道。因此，著手規劃「縣民年金保險」，希望以稅賦減免或優惠利率方式，鼓勵縣民投保，為自己的老年生活作準備。可惜地方政府並無稅賦減免的權限，而以優惠利率補助保險費，又非縣府財政所能及。最終，仍無法實現，期待由中央政府規劃的年金保險能早日實施，以因應「高齡化社會」的來臨。

(二)在福利服務方面：

1. 為婦女首創「婚姻學校」、「婦女學苑」、「媒姆訓練」；為單親家庭成立「向日葵聯誼會」；於長庚醫院設置第一個「醫療模式」的單一窗口「性侵害防治中心」，以免受害者奔波於警局、醫院和社政單位之間，遭受二度傷害，此種醫療模式的單一窗口「性侵害防治中心」，最後被評定是最佳模式；在美濃首辦「外籍新娘識字班」；並辦理「喘息服務」，使女性照顧者得到協助。設置「婦幼館」，為婦幼提供各項軟體福利服務，此館後來成為其他縣(市)學習的典範。

2. 為老人設立全國第一座「老人公寓」；成立「長青童子軍」、「長青人力銀行」；於各鄉鎮設置「老人活動中心」，開辦「老人日托」、「長青學苑」、「老人營養午餐」、「獨居老人送餐服務」。並首創「火葬補助」；結合商家，製作「金齡卡」，給

予長者優惠，以示尊老。

3.為身心障礙者成立「早期療育發展中心」、體檢「無障礙環境」，設置「殘障福利服務中心」，並設有身心障礙者之「家居生活體驗室」；首先發放「殘障津貼」，補助身心障礙者去購買服務。

4.為青少年設置「青少年館」、「南國遊戲廠」，成為青少年的最愛。

5.為兒童設置「兒童保護專線」；首辦「托兒所幼教師資 360 小時培訓計畫」，提昇幼教師資。

(三)在社會資源整合方面：

全省首先成立「慈善團體聯合協會」以整合全縣的慈善、救助工作。首創「愛心工程招標」，由社工先提出服務方案，供各寺廟、慈善及人民團體搶標，將各社團的公益活動預算，作有效的整合。此方案頗獲好評，不再發生一獨居老人同時受捐 7 件棉被之事宜，也導正社團經費之運用。

(四)在福利社區化方面：

為落實「社區照顧」的理念，並兼顧服務輸送的便利性，首創「福利社區化，社區福利化」制度，於縣內鳳山區、岡山區、旗山區三處各設置社工中心，並依照香港模式，於五甲、中崙等國宅設立「福利服務中心」，使社區居民就近取得各項福利服務。

(五)在公私協力方面：

當時，除了臺北市外，高雄縣是全國公辦民營措施最多的縣市。除了「兒童保護」、「保姆訓練」工作委由家庭扶助中心辦理外，興設「老人公寓」，委由佛光山慈善基金會；「殘障福利服務中心」委由基督教長老教會；「婦女中途之家」委由天主教聖功修女會；「不幸少女中途之家」委由勵

馨基金會；慈心園（遊民收容所）委由慈善聯合協會；「早期療育發展中心」委由伊甸基金會等公辦民營，真正作到「結合民間興辦社會福利」，以突破地方政府員額編制僵化的問題，彈性運用民間力量，為縣民謀福利。

(六)在專業人力方面：

「專業人力」乃實施社會福利行政重要元素之一。「工欲善其事，必先利其器」，因此，在社工人力量與質的提昇方面，是我相當重視的課題。除加強現有專業人力外，對於不具社工專業背景的現有人員，也給予培訓，增強其知能。另外，設立縣府社工分級制，並爭取讓每一鄉鎮聘用專業社工一名，亦為全國首創。

參、結 語

社工是我的志趣，有幸在自己的人生道路上，規劃並參與諸多創新且重要的社會福利事項，深感榮幸！但這絕非一人之力可及，而是須靠眾人之力方可達成的。感謝所有支持、協助及配合的長官、師長、民間團體及高雄縣府與社會科團隊，共同創造高雄縣為人稱讚的「福利縣」，也在臺灣社會福利發展史上留下一定程度的軌跡和影響。展望未來，臺灣社會已面臨少子化、高齡化及多元化（外籍及多種族群）的問題，這將是社會福利界面臨的另一挑戰，期待與各界共同關注並互勉！

（本文作者為總統府公共事務室副主任）