

# 我國社會福利行政組織

## 與功能之探討

蔡宏昭

(淡江大學經濟學系副教授)

### 壹、當前我國社會福利政策的課題

由於政府一向以社會政策、社會綱領、社會建設政策、社會安全等名稱詮釋社會福利，所以一直都沒有明確的社會福利政策，而一般人也都把社會政策與社會福利政策混為一談，所以——我國的社會福利就涵蓋了勞工福利、社會保險、社會救助、福利服務，社會活動、國民住宅、衛生醫療、環境保護等複雜的制度，而由不同的行政主管單位負責，例如，勞工福利屬勞委會負責；社會保險由勞委會、銓敘部、國防部、教育部、臺灣省政府等單位負責規劃，而由臺閩地區勞工保險局和中央信託局等負責執行；社會救助是由內政部和大陸同胞救濟總會等單位負責；福利服務是由內政部、國防部、退輔會、救總等單位負責；國民住宅是由內政部、國防部、公務人員住委會等單位負責，衛生醫療是由衛生署負責；環境保護是由環保署負責。由此可知，我國的社會福利政策仍不明確，社會福利行政十分紛歧。

目前，我國的社會福利行政體系是以內政部社會司為最高主管單位，可是，從組織、人事、經費、權限等方面考量，社會司仍屬內政部內的弱勢單位，實不易發揮應有的行政功能。另一方面，從社會司內部的組織架構來看，在七個科中只有社會福利科、社會救助科與社會保險科是屬於狹義的社會福利業務，而社會福利科承辦了所有的福利服務業務，社會保險科則只承辦農民健康保險業務，職業團體科、社會團體科和社會運動科是否應納入社會福利業務實

有待斟酌。因此，從行政的層次與組織的質量而言，我國的社會福利行政仍十分不健全，實有必要提高層次，充實組織、增進功能。

八十一年度，我國的社會福利經費約為一〇七三億餘元，政府支出的一〇·八二%，其中，社會保險經費比率偏低（只佔二七·一五%），而軍公教人員與榮民的福利經費偏高（佔四二·一九%）。最值得詬病的是，許多社會福利經費是假借社會福利名行非社會福利之實。可見，我國社會福利經費的配置不甚合理，實有必要在中央政府的行政組織設置社會福利部門，以正確統計我國的社會福利經費，並重新評估現有社會福利經費的配置狀況，提出改善的解決方案。

我國的社會保險制度由於失業保險和年金保險尚未實施而未臻健全，而現行制度的紛歧、綜合保險的方式，不合理的診療報酬及保險財務的嚴重虧損都倍受訾議，不得不全盤改革。目前，正在規劃中的全民健康保險制度雖有「中央健康保險局」的設置方案。却僅止於健康保險，根本無法整合社會保險制度。如果現行行政體系不予變更，中央健康保險局的設置亦將困難重重。因此，若能在中央部會成立社會福利主管部，就比較容易整合社會保險制度，至少在年金保險實施後，可以將攸關全民保險的健康保險與年金保險加以整合。

政府對於貧窮問題的掌握和對社會救助制度的建立並不積極，也沒有統一的行政體系負責規劃與執行。由於社會救助是屬於地方性業務，中央既無政策的規劃，也少有經費的補助，而各地方政府

的認定方式和救助標準也參差不齊，所編列的預算也偏低，所以社會救助就成為我國社會福利制度中最弱的一環，因而喪失了社會福利最低生活保障的功能。如果能夠設置中央社會福利主管部，就能夠達成認定方式的統一，救助內容的分類與救助標準的分級，進而建立健全的社會救助法制。

我國福利服務制度的主要缺失有四：

1. 缺乏統一的政策原則，各地方政府均依其財力、人力與設施各自規劃，卻沒有統一的政策原則可以遵循。
2. 資源過度集中，公立福利服務機構大都集中在臺北市、高雄市等大都會區，嚴重扭曲資源合理配置的原則。
3. 採取他助的服務方式，由服務人員全面提供，鮮少採取自助互助的方式。
4. 專業證照制度尚未建立，不僅難以確保專業人才，也影響了服務品質的提昇。為了改善這些缺失，宜由健全的中央主管單位加以規劃、配置與推動。

由於經濟社會的變遷與國民生活形態的改變，國民的福利需求正呈現多樣化和高級化，不論政府投入多少財力、人力或物力，均難以滿足國民的需求，所以必須配合民間部門共同開拓福利資源，然而，我國的現行福利措施却仍停留在政府提供的階段，對運用民間資源仍無具體對策與相關法制。因此，必須設置中央社會福利機關，進行運用民間資源的整體性規劃、制定相關法規，獎勵民間參與福利事業、推動全民參與志願服務。唯有如此，社會福利水準才

能提昇，國民的福利需求才能獲得滿足。

由上述的問題分析中可以得到一個結論，當前，我國社會福利政策的最大課題就是要健全中央社會福利行政組織與功能。雖然不是設置這個機關就可以解決上述問題，但若不設置這個機關，上述問題就難以解決。問題是，中央社會福利行政組織應以何種姿態出現呢？這是一個亟待解決的問題。

## 貳、社會福利行政體系的分類與利弊分析

各國的社會福利行政體系十分紛歧，大致可以分爲六種類形。第一種類形是獨立的社會安全行政體系，包括社會保險與社會救助，而福利服務是由地方政府負責，此外，獨立的衛生部（或保健部）則負責醫療衛生業務，英國、澳洲、紐西蘭等國均採此一類形。第二種類形是福利衛生行政體系，包括社會保險、社會救助、福利服務及醫療衛生，美國、法國、日本、韓國等國均採此一類形。第三種類形是福利教育行政體系，包括福利服務與教育文化，而社會保險、社會救助和醫療衛生則由不同的行政單位負責，新加坡等少數國家是採此一類形。第四種類形是福利勞動行政體系，包括社會保險、社會救助、福利服務及就業服務，而醫療衛生則單獨設部，德國、以色列等國是採此一類形。第五種類形是福利衛生教育行政體系，包括社會保險、社會救助、福利服務、醫療衛生及教育文化，荷蘭是採此一類形的國家。第六種類形是福利衛生勞動行政體系，包括社會保險、社會救助、福利服務、就業服務及醫療衛生，芬

蘭是採此一類形的國家。

由於社會福利制度的發展背景不同，福利業務的功能與規模互異，每一個國家的社會福利行政體系與功能都不盡相同。一般國家社會福利行政體系的演進過程大致上是由大整合（即福利衛生教育或福利衛生勞動）進至小整合（即福利衛生或福利勞動），再進至單獨設部。目前，主要先進國家大都採取小整合和單獨設部的方式。目前，我國在民國三年成立的內務部是大整合形態；民國二十九年成立的社會部爲小整合形態（即福利與勞動的小整合）民國三十八年修正的行政院組織法則將社會與衛生合併，恢復了大整合的形態；民國六十年設置衛生署，社會福利行政體系又恢復了小整合的形態；而民國七十六年成立的勞工委員會又將勞動行政分組出來，使社會福利行政成爲獨立的部門，但是，僅以社會司的形態附屬於內政部，而且業務範圍除了社會保險、社會救助與福利服務之外，還包括職業團體、社會團體、社會運動與合作事業等非社會福利業務。因此，我國現行的社會福利行政體系既非整合亦非獨立，而業務則包括非福利項目。爲了健全我國的社會福利行政，實有必要將社會福利的業務範圍重新界定，然後依其業務規模的大小，採取小整合的方式或單獨設部。

由於衛生和勞動都有專案的行政部門負責，所以理論上我國的社會福利行政亦應由獨立的社會福利署或社會福利委員會負責，才能達到福利，衛生與勞動三者均衡發展的目標，同樣的道理，如果衛生與福利要單獨設部，社會福利亦應單獨設部；否則，就容易引

發爭論，而且會阻礙社會福利的健全發展。如果要採小整合方式，到底福利應與衛生合併成福利暨衛生部（或厚生部）呢？還是該與勞動合併成福利暨勞動部（或社會部）呢？這是一個極需深入探討的問題。如果將社會福利行政單獨設部作為甲案，將福利暨衛生部作為乙案，將福利暨勞動部作為丙案，就可以進行利弊分析，作為決策單位的參考。

★甲案（社會福利單獨設部）的優點有下列幾項：

第一、可以避免爭論——社會福利的統獨之爭已進行一段時日，而最大癥結則在社會福利與衛生保健的統合問題。如果個別獨立，各自設計，分別發展，應可避免無謂的爭論，也可解決名稱，組織與人事的困擾。

第二、符合我國社會福利行政的發展趨勢——我國社會福利行政的發展是由大整合進化為小整合，再演進至目前的單獨體系，所以將社會福利行政單獨設部，應是自然發展的結果。

第三、便於人事的指揮運用——大部分地方政府的社會行政與勞動行政均已獨立，若將內政部社會司擴大為社會福利部，在行政體系，人事運用與政策的推動上，均可發一條鞭的指揮運用效果。

第四、可以提昇福利服務水準——在中央無力規劃（人力的不足）與地方無力推動（經費的短缺）的現況下，我國的福利服務水準頗難提昇。社會福利行政獨立的結果，不僅在人力和經費上獲得合理的配置，在政策的規劃與業務的推動上亦可獲得充分的改善，福利服務水準將可獲得大幅的提昇。

第五、易於建立專業制度——由於中央法制的不備與地方首長的忽視，我國的社會福利專業制度（包括專業教育、專業交流、專業證照與專業守則）迄今無法建立。社會福利行政獨立的結果，將易於建立專業制度，推動專業化服務。

第六、可以建立以國民生涯為基礎的福利制度——我國的社會福利制度是以職業為基礎加以設計，對非職業性的福利較為忽視，尤其欠缺以國民生涯為基礎的福利制度。社會福利部成立後，可以加強規劃非職業性福利，並與職業性福利整合，建立以國民生涯為基礎的福利制度。

至於甲案的缺點也有下列幾項：

第一、易於造成業務的重複與資源的浪費——社會福利業務與衛生保健和勞工福利有諸多重複之處，例如，住宅服務與居家護理、老人福利與老人人力的運用等，獨立運作的結果，將易於造成業務的重複與資源的浪費。

第二、缺乏專業性的有效規劃與管理——社會福利業務有許多必須與衛生、勞動、教育等部門配合，才能發揮有效的功能，例如，老人養護中心若由衛生部門，殘障者的訓練與就業由勞動部門，老人和婦女大學由教育部門負責規劃與管理，將更能發揮專業化的效率。

第三、經費與人力難以配合——由於目前社會司的經費與人力偏少，社會福利部成立後，兩者必將急遽增加，而中央政府的預算是否可以承擔了所需人力是否能夠解決？均有得商榷。在社會福利

部的組織與功能確定之後，必須進一步預估必要的經費與人力，在經費能夠切實掌握，人力有了充分規劃之後，才宜進行設部事宜。

第四、健康保險難以配合衛生保健——全民健康保險制度偏重醫療照護 (medical care)，必須配合衛生保健的充實，才能達成概括性健康照護 (comprehensive health care) 的目標。健康保險制度脫離衛生行政後，衛生保健就難以充分配合，甚至造成醫療資源的浪費，對健康保障的功能具有負面作用。

第五、勞動保險難以納入社會保險體系——社會保險涵蓋健康、失業、職災與年金四種制度，若能統合經營，不僅可以發揮規模經濟的效果，也可以提昇社會保險的品質。由於失業保險與職災保險 (兩者合稱為勞動保險) 與勞動行政息息相關，可能無法與勞動行政脫離，所以社會福利部的社會保險部門只有健康保險和年金保險，甚至只有年金保險，社會保險制度就難以整合。

★乙案 (社會福利暨衛生部) 的優點有下列幾項

第一、可以建立社會福利與醫療衛生統合的理念——從我國社會福利行政的發展過程看來，社會福利行政雖曾與醫療衛生行政並存於內政部，却未曾有過真正的合作關係，而一般國民甚至決策者大都認為兩者毫無關連。其實，醫療衛生是社會福利體系中最重要的一環，與其他的社會福利措施均有密切關係。即使社政與醫政各自獨立，兩者都需密切配合，相互支援。社會福利與醫療衛生合併設部，可以培養兩者統合的理念，建立合作的體系。

第二、可以發揮更大的行政功能——設部的真正目的是在提高

現行體制的行政功能，而不是在擴大現有的行政組織。如果單純的將社會司擴大為社會福利部，將衛生署擴大為衛生部，却不去考量社會福利與醫療衛生的整合性功能，就失去了設部的意義。因此，社會福利暨衛生部的設置不僅可以達到擴大編制的目的，亦可發揮更大的行政功能。

第三、可以促進福利資源的有效配置——目前，我國的福利資源分屬許多不同的行政機構，往往造成重複與浪費，有些福利資源不為外界所知；有些人同時享受多種福利照顧；有些地方政府則假借福利之名，行非福利之實。究其主因，就是沒有一個統一的行政體系所致。社會福利暨衛生部的設置不僅可以切實掌握福利經費，便於評估福利資源，也可以促進福利資源的有效配置與運用。

第四、有利全民健康保險制度的推動——全民健康保險制度涉及醫療衛生與社會福利，必須以統合的行政體系去規劃、運作與管理，才能順利推動。例如，殘障者的復健重建、老人的保健服務、低收入者的醫療服務等都需社政與醫政的配合，才能提昇服務品質。將來，若在社會福利暨衛生部內設置「福利衛生協議委員會」，協調福利與衛生的合作事宜，將更有助於全民健康保險制度的推動。

第五、有利全民保險體系的建立——健康保險與年金保險均屬全民性的社會保險制度，必須建立統一的連線系統。理論上，如果健康保險制度能夠整合，年金保險制度就能夠整合；如果兩者皆能整合，就必須將兩者納入同一行政體系；如果兩者同屬一個體系，社政與醫政就應該統合。因此，社會福利暨衛生部的設置將有利於

全民保險制度的建立。

至於乙案的缺點也有下列幾項：

**第一、容易造成衛生大福利小的現象**——由目前社政與醫政的業務經費與人力看來，衛生大福利小是個不爭的事實。將來，兩者合併的結果勢將難以消除這個現象，這是社會福利界人士最爲憂慮的事。如果只是爲了均衡社政與醫政，社政的業務勢將大幅擴張，而醫政却難以發展，反而扭曲了福利資源的合理配置。如果社政單獨設部，在沒有比較的條件下，就容易按實際需要合理調整業務。

**第二、易於造成部長人選的爭論**——在人爲政治依然盛行的現況下，部長不僅決定政策方向，也影響資源配置。部長雖然有三位代表不同領域（即社會福利、醫療衛生與社會保險）的次長共商業務，但是，仍具有最後的決定權。社會福利暨衛生部長若由醫療衛生人士出任，基於專業的修養，必將近衛生而遠福利；若由社會福利人士出任，則將近福利而遠衛生；若由非專業的中立人士出任，就違反了行政專業化原則。因此，社會福利暨衛生部長的人選問題不僅不易且易生爭論。

**第三、勢將造成中央統地方獨的局面**——社會福利暨衛生部成立後，理論上，地方的社政單位和醫政單位亦應統合，才能貫徹一條鞭的行政指揮功能，但是，長久以來，地方的社政和醫政都是獨立的，而且衛生大福利小的現象十分明顯，兩者不僅難以合併，合併的效果將更不理想。因此，社會福利暨衛生部的設置勢將造成中央統地方獨的局面，增加了指揮系統的困擾。

**第四、組織過度龐大，易於降低行政效率**——由於業務的日趨繁瑣，行政部門的業務量在達一定程度後，就應該分化，這就是英國將衛生與社會安全全部獨立爲衛生部與社會安全全部以及美國將衛生教育與福利部獨立爲衛生與人羣服務部和教育部的原因。依目前衛生署和其附屬機構的業務量以及未來的發展趨勢看來，醫療衛生行政已足可單獨設部，另一方面，社會福利行政亦正在大幅充實中，單獨設部亦無不可。若將兩者合併，組織將過於龐大，勢將產生規模不經濟的負面效果，而易於降低行政效率。

**第五、喪失健康保險的行政中立性**——健康保險行政應基於中立立場，維護醫療供給者與醫療需求者間的公平交易，若由醫政人員規劃和管理健康保險制度，將會喪失行政的中立性，有利於醫療供給者，而造成醫療費用的高漲。因此，健康保險制度宜由社會保險專業人員規劃和管理，才能堅守行政的中立性，提高保險財務的健全化。

★丙案（社會福利暨勞動部）的優點有下列幾項：

**第一、易於建立一條鞭的社會行政體系**——在行政院勞工委員會成立以前，社會福利與勞動均同屬社會行政體系，而且由中央至地方形成一條鞭的行政指揮系統。若將兩者合併，可以貫徹此一系統，不僅在組織勿需大幅變動，在業務上也勿需急速擴張，而且容易發揮一貫的指揮功能。

**第二、易於提昇行政效率**——社會福利行政與勞工行政均以社會上的弱勢成員爲照顧對象，而服務人員均爲社政專業人員，同質

性高，易於彼此合作與支援，而且人力資源的運用也較為方便，有利於行政效率的提昇。

第三、有利福利服務水準的提昇——有許多社會福利措施需要勞工行政的配合，例如，老人的人力運用、殘障者的職業訓練與就業輔導等。這些措施若由社會福利單位規劃，再委託勞工行政單位執行，就難以發揮高度的效果，所以宜由同一的行政單位規劃與執行。社會福利暨勞動部的設置不僅可以提昇福利服務的水準，也可以提昇勞工服務的水準，可謂一石兩鳥之策。

第四、可以建立社會福利與勞工福利之綜合福利制度——社會福利與勞工福利息息相關，兩者若各自獨立，就難以發揮整合的功能，而且易於造成重複與浪費。社會福利暨勞動部的設置，可以將社會福利與勞工福利合併成一個綜合性的福利制度，不僅有利於福利資源的有效利用，也有助於整體福利水準的提昇。

第五、便於統合社會保險制度——勞工行政若單獨設部，勞動保險必將納入其行政體系，而社會保險制度將無法統合。社會福利暨勞動部的設置，有利於建立完整的社會保險制度，充分發揮社會保險的統合性功能。

至於丙案的缺點也有下列幾項：

第一、違反發展趨勢——社會福利與勞工行政分立已有幾年歷史，勞工行政不僅朝着獨立的方向發展，行政院勞工委員會亦已著手規劃勞工行政的組織與功能，準備單獨設部。如果將兩者合併設部，不僅違反現行的發展趨勢，亦將造成行政資源的浪費。

第二、勢將造成中央合地方分的現象——目前，地方政府的社會福利行政與勞工行政大都獨立，若將兩者合併，組織和業務將過於龐大影響，易於影響行政效率，所以不宜合併。社會福利暨勞動部的設置，勢將造成中央合地方分的現象，一條鞭的行政體系就難以達成。

第三、易於造成中央小地方大的偏失——除社會保險外，社會福利行政和勞工行政均以地方為重，許多措施均由地方規劃，而經費與人力也大都由地方編列。社會福利暨勞動部成立後，如果措施，經費和人力均由中央統籌規劃，必將造成執行上的困難；若由地方個別規劃，則易造成區域間的差距，也會造成中央小地方大的偏失。

第四、容易引發勞工大福利小的爭論——依目前狀況看來，行政院勞工委員會已頗具勞動部的雛形，而社會福利行政則仍停留在社會司的階段，兩者合併的結果，勢將造成勞工大福利小的現象，凡部長人選，經費的編列、人力的分配、單位的設置等等均容易引發爭論，甚至造成人事制度的不協調與行政效率的低落。

第五、勞工安全衛生、全民健康保險與職業災害保險難以獲得醫療衛生單位的配合與支持——勞工安全衛生、全民健康保險與職業災害保險與醫療衛生息息相關，尤其是職業病的預防與衛生保健都需要衛生單位的配合與支持，才能提高效果。社會福利暨勞動部的設置，將與衛生行政分離，而難以獲得後者的配合與支持。

### 叁、社會福利部的組織與功能

如果社會福利行政單獨設部，基本架構將分爲社會救助與福利服務部門、社會保險部門、附屬機構及行政管理部門等四個體系。社會救助與福利服務部門可以設置下列八個司及相關科。

第一、社會救助司——下設生活扶助科、醫療補助科、急難救助科、災害救助科、救助設施科等。

第二、兒童及少年福利司——下設兒童及少年保護科、殘障兒童保護科、兒童補助科、兒童及少年福利服務科、兒童及少年福利設施科等。

第三、婦女福利司——下設母子福利科、婦女保護科、婦女福利服務科、婦女福利設施科等。

第四、殘障福利司——下設殘障福利服務科、醫療復健補助科、殘障訓練與就業輔導科、殘障福利設施科等。

第五、老人福利司——下設老人福利服務科、老人醫療補助科、老人養護科、住宅服務科、老人福利設施科等。

第六、社區發展司——下設鄉村社區發展科、都市社區發展科、社區發展設施科等。

第七、福利產業司——下設兒童福利產業科、殘障福利產業科、老人福利產業科等。

第八、少數民族福利司——下設山胞福利科、蒙藏福利科、外國人福利科等。

社會福利行政的地方組織，在省爲社會福利處，在縣市爲社會福利局在處局之下，設置社會救助科（下設生活扶助股、醫療補助

股、急難救助股、災害救助股、救助設施等）、兒童及少年福利科（下設兒童及少年保護股、殘障兒童保護股、兒童救助股、兒童及少年福利服務股、兒童及少年福利設施股等）、婦女福利科（下設產婦福利股、婦女保護股、婦女福利服務股、婦女福利設施股等）、殘障福利科（下設殘障福利服務股、醫療復健補助股、殘障訓練與就業輔導股、殘障福利設施股等）、老人福利科（下設老人福利服務股、老人醫療補助股、老人養護股、住宅服務股、老人福利設施股等）、社區發展科（下設鄉村社區發展股、都市社區發展股、社區發展設施股等）、福利產業科（下設兒童福利產業股、殘障福利產業股、老人福利產業股）、少數民族福利科（下設山胞福利服務股、蒙藏福利服務股、外國人福利服務股等），此外，在縣市社會福利局應設置社工室。

關於社會保險行政的地方組織，在社會保險業務轉由中央接管之後，在目前行政體制下，省將成虛級化，而由中央社會保險機構在各縣市設置分局，在鄉鎮區設置服務處或事務所，例如，由健康保險局設置臺北分局及士林區服務處。

省和縣市社會福利局的附屬機構，除各種公營福利機構外，亦可依需要設置社會福利人員訓練中心、社會福利基金管理委員會、社會福利聯合服務中心等地方機構。

省和縣市社會福利局的行政管理部門，可依現行編制，設局長室、副局長室、秘書室、人事室、主計室等單位。

至於鄉鎮區的社會福利行政；可設置社會福利課，下設各種社

會救助和福利服務股，作為推動社會福利業務的單位。

依臺灣省各縣市政府組織規程準則規定，縣政府之行政單位依轄區人口數為準，人口在一五〇萬以上者設局，五十萬至一五〇萬者設科，五十萬以下者設課。依此規定縣政府的社會福利行政單位，將可分為社會福利局，社會福利科及社會福利局，社會福利科及社會福利課三級，而後兩者與鄉鎮區的社會福利行政單位相同，難以辨認，所以建議將縣市的社會福利行政單位統一為社會福利局，鄉鎮區則統一為社會福利課。

社會福利部應以提昇全民福祉為目的，並貫徹政府政策與責任之行政機關，其主要功能有下列數項：

- 第一、社會救助業務之辦理。
- 第二、福利服務業務之辦理。
- 第三、社會保險業務之辦理。

關於社會保險部門的行政組織，至少有下列七種選擇：

- 第一、成立中央社會保險署，下設健康保險局、年金保險局及勞動保險局（內分失業保險與職業災害保險）。
- 第二、成立全民社會保險署，下設健康保險局與年金保險局，另由勞動部成立勞動保險局。
- 第三、分別成立健康保險局與年金保險局，另由勞動部成立勞動保險局。
- 第四、成立年金保險局，而由衛生部成立健康保險局，由勞動部成立勞動保險局。

第五、暫不成立年金保險局，而由衛生部成立健康保險局，由勞動部成立勞動保險局。

第六、成立中央社會保險署，下設勞工保險局、公教人員保險局及國民保險局。

第七、成立國民保險局，而由勞動部成立勞工保險局，由銓敘部成立公教保險局。

如果社會福利、衛生與勞動各別設部，而現行各種社會保險制度可以整合的話，社會保險行政最可行的方案是由社會福利部成立年金保險司，作為主管單位，並成立年金保險局，作為執行機關；由衛生部成立健康保險司，作為主管單位，並成立健康保險局，作為執行機關；由勞動部成立勞動保險司，作為主管單位，並成立勞動保險局，作為執行機關；當然，如果衛生部願意放棄承辦健康保險業務，則可由社會福利部成立全民保險署，主管規劃全民健康保險與全民年金保險，並分設健康保險局與年金保險局，作為執行機關。如果社會福利、衛生與勞動各別設部，而現行各種社會保險制度無法整合的話，社會保險行政最可行的方案是由社會福利部成立國民保險司，作為主管單位，並成立國民保險局，作為執行機關；由勞動部成立勞動保險司，作為主管單位，並成立勞動保險局，作為執行機關；由銓敘部成立公教保險司，作為主管單位，並成立公教保險局，作為執行機關。因此，未來社會保險行政的架構需視現行各種社會保險制度是否能夠整合而定，而現行各種社會保險制度是否能夠整合，則端賴全民健康保險的規劃結果，只要全民健康保

險制度規劃完成，社會保險行政即可迎刃而解。

社會福利部的附屬機構可視實際需要設置，初期應可成立社會福利研究訓練中心（可由中華民國社區發展研究訓練中心擴編）、社會福利基金管理委員會、社會福利聯合服務中心等機構。

至於行政管理部門，可以設置部長室、次長室、秘書室、顧問室、人事室、企劃室、會計室、總務處、統計處等單位。

第四、社會福利基金之管理運用。

第五、有關專業工作人員之證照制度與教育訓練。

第六、非營利性福利事業之監督。

第七、營利性福利產業之監督。

第八、公營社會福利設施之營運管理。

第九、社會福利法規之執行。

第十、其他社會福利相關業務之辦理。

第十一、總體社會福利政策之擬定與規劃。

第十二、地方社會福利行政之監督與協助。

第十三、研究、調查、統計、報告、審查等業務之辦理。

第十四、國際交流與國際合作之促進。

社會救助司的主要功能為社會救助相關法規之執行，低收入者生活扶助與醫療補助之提供，一般國民急難與災害之救助及各種救助設施之興建與管理。

兒童與少年福利司的主要功能為兒童福利法與少年福利法相關法規之執行、心身殘障與被虐待兒童與少年之保護、偏差行為與犯

罪行為兒童與少年之輔導、一般兒童與少年身心健全發展之促進、兒童與少年福利事業與產業之認可與管理、兒童補助之提供、兒童與少年福利設施之充實。

婦女福利司的主要功能為婦女福利相關法規之執行、產婦、寡婦、離婚婦女、被虐待婦女等之保護、母子福利與一般婦女福利之推動、婦女福利設施之充實。

殘障福利司的主要功能為殘障福利法及相關法規之執行、殘障者的補助、補助器材的提供、殘障者的職業訓練與就業輔導、殘障福利機構的監督輔導、殘障福利設施的經營管理。

老人福利司的主要功能為老人福利法及相關法規之執行、老人的醫療補助、老人的安養與養護、老人住宅服務之提供、老人社會參與之協助、老人生活之諮詢與輔導、老人福利設施之充實。

社區發展司的主要功能在培養社區居民的合作精神，透過共同參與的方式，提昇社區生活水準。由於鄉村社區與都市社區的本質不同，基於專業分工的原則，應設置不同的業務單位，此外，應配合社區發展的需要，充實相關硬體設施，以利業務之推動。

福利產業司的主要功能在鼓勵民間參與福利產業，推行社會福利民營化政策。為發揮此一功能，該司應制定福利產業獎勵管理辦法及相關法規，實施社會福利設施公設民營辦法，以擴大民營部門（private sector）在社會福利的比率，並促進其提昇服務品質。

少數民族福利司的主要功能在保護少數民族的平等機會，透過各種福利服務，提昇其生活品質。由於在華外籍人士（含外籍勞工）

的增加，其福利問題已不容忽視，應設專責單位，提供福利服務。

健康保險局的主要功能在辦理全民健康保險業務、健康保險之規劃與立案、診療報酬支付基金之管理、健康保險財務之精算、健康保險醫療機構之監督、健康保險有關業務之統計、調查與研究。

年金保險局的主要功能在辦理全民年金保險業務、年金保險之規劃與立案、年金基金之管理、年金保險數理之精算、年金保險給付之調整、不同年金保險制度之調整、年金保險有關業務之統計、調查與研究。

勞動保險局的主要功能在辦理失業（或雇用）保險與職業災害保險之業務、勞動保險之規劃與立案、勞動保險基金之管理、勞動保險數理之精算、勞動保險給付之調整、勞動保險有關業務之統計、調查與研究。

社會福利研究訓練中心的主要功能為社會福利政策與制度之研究、兒童、少年、婦女、殘障者、老人、社區、少數民族等之問題對策與福利服務之研究、專業人員之訓練（含民間專業人員）、人口問題之研究、專業圖書之出版、國際學術交流。

社會福利基金管理委員會的主要功能為社會福利基金之管理與運用。

社會福利聯合服務中心的主要功能為聯合募款、聯合諮詢、聯合服務。

### 叁、社會福利的統合性行政組織與功能

社會福利的統合性行政體系最可行的方案是社會福利與衛生行政的統合體系及社會福利與勞工行政的統合體系兩種。由於衛生行政與勞工行政目前均有其獨立的體系，如果社會福利行政合併，其基本行政體系應不致有太大的變動，易言之，社會福利行政、衛生行政與勞工行政均可維持其獨自的體系進行合併、分工與合作。如果社會福利與衛生行政合併，其基本體系可以分為衛生署、社會福利署、社會保險署、附屬機構與行政管理等五個部門；如果社會福利與勞工行政合併，其基本體系可以分為勞動署、社會福利署、社會保險署、附屬機構及行政管理部門等五個體系。

社會福利署可以設置社會救助處、兒童及少年福利處、婦女福利處、殘障福利處、老人福利處、社區發展處、福利產業處、少數民族福利處以及各種福利機構。

社會保險署的組織基本上可採健康保險局、年金保險局及勞動保險局的方式，也可採勞工保險局、公教人員保險局及國民保險局的方式。如果現行各種社會保險制度未能整合，以採行第二種方式較為可行。

衛生署的組織可設置藥政處、食品衛生處、防疫處、保健處、綜合規劃處、護理處、精神衛生處、中醫處等單位及檢疫總所、藥物食品檢驗局、預防醫學研究所、國立衛生研究院、衛生人員訓練中心、麻醉藥品經理處、國立復健中心、國立防癌中心及國立醫院等附屬機構。

勞動署的組織可以設置勞動條件處、勞動關係處、勞動檢查處

、綜合規劃處、勞工福利處、勞動保險處、婦女勞工處、公營事業勞動處、國際勞動處等單位及職業訓練局、勞動安全衛生研究所、勞動問題綜合研究所等附屬機構。

社會福利暨衛生部的地方行政組織，基於現行體系與業務需要，宜採分立制度，在省府宜設社會福利處（下設各種社會福利科）與衛生處（下設各種衛生行政科），在縣市宜設社會福利局（下設各種福利科）與衛生局（下設各種衛生行政科），在鄉鎮區宜設社會福利課（下設各種社會福利股）與衛生所。

社會福利暨勞動部的地方行政組織，也宜採分立制度，在省政府宜設社會福利處與勞動處（下設科、室、股），在縣市宜設社會福利局與勞動局（下設科、室、股），在鄉鎮區宜設社會福利課與勞動課（下設股）。

社會福利暨衛生部有關衛生行政的主要功能有下列各項：

- 第一、國民保健之維護。
- 第二、醫療品質之改善與提昇。
- 第三、醫療機構之設置、經營、輔導與管理。
- 第四、醫療人員身分資格與執行業務之監督指導。
- 第五、醫藥品、非醫療用品、醫療用具及其他衛生用品有關業務之監督、管理、獎勵與調整。
- 第六、醫藥品、非醫療用品、化妝品、醫療用具及其他衛生用品之製造許可與取締。
- 第七、藥劑人員身分資格與執行業務之監督指導。

第八、傳染病、精神障礙及其他特殊疾病之預防、治療、測驗、檢查與研究。

第九、公共場所公共衛生之監督管理。

第十、公共衛生從業人員之培養與訓練。

第十一、營養衛生、精神保健及其他公共衛生之測驗檢查與調查研究。

第十二、販賣用食品、添加物、器具、容器及包裝等之管理與取締。

第十三、食品衛生之測驗檢查與調查研究。

第十四、營養師、檢驗技師、治療師、指壓師、針灸師、復健師等專業人員的身分資格與執行業務之監督指導。

第十五、毒品、麻藥、興奮劑等之監督與取締。

社會福利暨勞動部有關勞工行政的主要功能有下列各項：

- 第一、勞動政策之綜合性規劃與勞動法規之制定。
- 第二、人力供給與需求之調查研究與聯絡調整。
- 第三、勞動基準法等個別勞動關係法規之執行。
- 第四、工會法等集體勞動關係法規之執行。
- 第五、勞動條件之改善與勞資關係之協調。
- 第六、中青年勞動者、殘障者、婦女等弱勢團體之就業保護。
- 第七、職業訓練與就業輔導設施之設置、經營與管理。
- 第八、職業訓練專業人員之培養與資格之認定。
- 第九、技能檢定之辦理。

第十、勞動安全衛生之檢查與監督。

第十一、勞工福利與勞工教育之推動。

第十二、最低工資之調整。

第十三、勞動業務之統計、調查與出版。

第十四、國際交流之促進。

## 肆、結 論

為順應時代潮流的變遷，貫徹專業分工的政策，避免統獨爭論的浪費，我國社會福利行政的中央單位以成立社會福利部為宜，而另外成立衛生部與勞工部；同時，應根據社會福利的明確定義與範圍，設置所屬單位的名稱，界定其功能。至於社會保險行政，如果全民健康能夠整合，就先成立中央健康保險局，俟全民年金保險實施後，再成立中央年金保險局，且將兩者合併隸屬中央社會保險署，至於勞動保險，則由勞工部成立中央勞動保險局，辦理失業保險與職業災害保險。如果全民健康保險無法整合，可以在社會福利部成立國民保險局，辦理農民健保、地方民代及村里鄰長健保、低收入戶健保、學生團體保及其他非受雇者之社會保險，另外，則由勞工部掌管勞工保險局、銓敘部掌管公務人員保險局、教育部掌管私立學校教職員保險局、國防部掌管軍人保險局。

社會福利部的行政組織是否應設置社會團體司、職業團體司、社會運動司與合作事業司，是頗值商榷的問題。根據社會福利的定義與範圍，前三單位均不應納入社會福利部，而宜留在內政部，且改隸民政局，而合作事業宜分屬於經濟部、勞工部或農業部。

在地方社會福利行政組織方面，省社會福利處（可略稱為社福處）宜將社會團體、社會運動、合作事業及墓地管理等業務劃歸省政府的其他單位，例如，民政廳、建設廳、農林廳、勞工處等負責

；縣市社會福利局（可略稱為社福局）也宜將人民團體、社會活動（含各項慶典）、合作事業及殯儀館服務等業務劃歸縣市政府的其他單位負責。此外，有些縣市的社會科仍辦勞工行政，宜儘早劃分，分設社會福利局與勞動局；有些縣市仍無社會科（如臺東和澎湖）也宜儘早成立社會福利局與勞動局。至於鄉鎮區公所，也須設置社會福利課與勞動課。

單獨成立社會福利部的提案並不意味社會福利與衛生、勞工、教育或住宅等行政毫無關係，事實上，廣義的社會福利應涵蓋上述各種行政，有些福利措施還需要由不同的行政單位共同規劃，才能提出完整的方案；也需要由不同的行政單位共同執行，才能發揮充分的功能。問題是，國民福利需求不斷增加和服務品質日趨專業化的結果，統合性的行政組織已逐漸不合時代的潮流。因此，行政組織的分立與合作將是未來發展的趨勢，這就是社會福利行政必須單獨設部的基本論據。至於社會福利行政應如何與其他相關行政體系配合，則可進行更周延研究，本文不予探討。

從實務觀點而言，行政主管大都會贊成內部組織（internal organization）的擴大，反對與外部組織（external organization）的合併，如果要進行行政組織的統合，則非有權威的政策原則與有效的協調技巧不可。因此，本文建議行政院儘速成立一個超部會的「社會福利行政組織委員會」，邀請社會福利、衛生與勞工部門的行政首長共同協調，及早選定規劃方案，進行籌設事宜。

社會福利行政組織與功能的建立攸關整體行政組織的健全與社會福利水準的提昇，此時，若不作周延的規劃與明智的選擇，將來，就必須支付更多的社會成本。相信在全民健康保險全面實施之前，社會福利行政組織必能建立，社會福利功能必能充分發揮。