

我國社會救助的評估

· 陳國鈞 ·

一、前言

近幾年來，筆者在有關社會救助方面的寫作，除有「公共救助」一書外，其他業經先後發表的專論，計有十六篇，其主要的目的，有四：(一)為社會救立法催進；(二)為社會救法宣導；(三)為促使社會救助機構改進；(四)為建立社會救助制度鼓吹。(註一)茲承本刊主編之囑，撰寫本文，覺得很有意思，自應勉力一試，藉以就正於時賢及讀者。

按評估 Evaluation，即是對某一事物就某些角度加以周詳的研究。廣泛言之，凡是對事物的討論、分析、及評價，均可稱為評估。不過，評估必須提出可被接受的某些特質，這些特質主要包括：(一)需要性，(二)效益性，(三)可行性，(四)權責任。它是在理性的要求下，儘量減低純屬私人臆測，和個人偏見所造成的誤差，基於客觀的科學精神，運用科學的方法，以獲得足以代表一種合理價值的結果。(註二)

社會救助 Social Assistance，為我國近年通用的名稱，美國及多數國家稱公共救助 Public Assistance，英國稱國民救助 National Assistance，日本稱公共扶助，儘管名稱不一，其含義則相同，均為現代社會安全制度或社會福利制度中的重要措施，已引進我國有年，在我國「民生主義現階段社會政策」中，已明確規定為七大項工作之一，且已公布施行「社會救法」及其施行細則等法規，政府依據此等政策及立法已有計畫的積極推行各項社會救助工作，並已有各種公私立的社會救助設施，亦均繼續辦理，由此足證我國對於社會救助頗為重視。但是否依據着政策、立法、及計畫執行有效？同時，現有的各項工作及各種設施是否合乎需要？這都實在有客觀評估的必要。

本文旨在對於我國社會救助加以客觀的評估，並提出有效可行的改進。先就我國社會救助的演進過程，加以扼要的敘明，進而乃就我國社會救助現有的政策、立法、及工作等，逐一分析評述，然後針對實際的需要，提出應有的改進建議，以供有關單位的參考。

二、我國社會救助的演進

社會救助是現代大多數國家推行社會安全制度或社會福利制度的重要措施之一，上已言之。它的歷史發展過程，各國亦大致相似，最早實係起源於往昔的貧窮救濟事業。這是因為各國很早就有不少貧窮的人民不得不設法予以救濟之，各國早期的貧窮救濟事業也就由此而興起。惟在救濟的方式上，各國稍有不同，均以符合本國的需要。就我國而言，在民國以前，我國歷代所辦的救濟事業，大多以臨時性搶救的救災事業為主。這是因為我國向來是以農立國，數千年來，科學不發達，控制自然的力量非常薄弱，歷代水、旱、風、雹、地震、蝗蟲、瘟疫等災害，不斷發生，加以受災地區廣大，災民人數眾多，災情慘烈之至，官方必須及時搶救，所以救災工作形成歷代官方的主要救濟事業。至於一般性的救濟，如貧窮及其他不幸者的救濟，則大多屬於家族、鄰里、街坊、同鄉、同行等就近設法救濟，完全是出諸於私人或團體消極性的施捨，這就是我國歷代通行的民間救濟事業。

民國以後，我國逐漸受到外國社會救濟事業發展的影響，政府與民間團體也都重視於社會救濟事業，較前已有很多的進步。至第二次世界大戰期間，英美等國倡行福利國家 Welfare State 的新觀念，強調國家推進社會安全制度及社會福利制度乃現代政府的主要職責。我國於民國二十九年成立社會部，從

中央到地方政府確立社會福利行政體制，亦將社會救濟、社會保險、社會服務等，都包括在其職掌之內，並於三十二年公布「社會救濟法」，共分救濟範圍、救濟設施、救濟方法、救濟費用等五章，五十三條，相當完備，其主要的特點有三：(一)以責任觀念代替捨棄觀念，(二)採各種救濟方法以適應需要，(三)發動社會力量以配合政府。當時有此標準立法實施後，果使我國社會救濟制度得以正式建立，各級社會行政機關亦即本此立法與辦社會救濟事業及整理舊有社會救濟事業，促使我國社會救濟事業逐漸步入正軌，一切都比過去更加具有規模，這不能不說是很大的進步。

民國三十八年，政府遷臺後，順應現代世界潮流，配合國家當前需要，致力於社會建設，遂有社會福利的新政策與新立法等分別訂定。在政策方面，於民國五十三年訂定的「民生主義現階段社會政策」，包括社會保險、國民就業、社會救助、國民住宅、福利服務、社會教育、及社區發展等七大項和三十三細目的社會福利措施。這是我國首次逐步完成建立社會安全制度的理想藍圖，與世界各國努力推行社會安全制度的基本目標完全一致，充分適應現代世界的潮流；同時，這也是我國首次表明社會救助即是社會安全制度也是社會福利制度中不可或缺的一項重大措施，且在政策上特別明確的規定，須將舊有的社會救濟法，修訂為社會救助法，由此建立積極性的社會救助制度，以擴大社會救助的效果。六十一年間，臺灣省政府及臺北市政府，秉承中央政策及奉行政院蔣院長指示，分別推行臺灣省的小康計畫及臺北市的安康計畫，實施各種積極性的救濟措施，頗有相當的成效。因此，促成中央立法，以便全面推行社會救助，終於在六十九年六月十四日公布施行「社會救助法」，此法即係參照現代各國社會救助制度的長處，針對我國國情的需要而制定，曾經草擬多年。全文分為總則、生活扶助、醫療補助、急難救助、災害救助、救助設施、救助經費、附則等八章，共計廿七條。在內容上，較舊有的社會救濟法，由消極性改為積極性，確有很大的進步。同時，為便於執行該法起見，已由內政部於七十年間先後發布兩種附屬法規：一為「社會救助法施行細則」，一為「社會救助設施設立及管理辦法」。目前我國主管社會行政機關即依據上項新政策及新立法訂定工作計畫逐步推展工作，而各公私立社會救助機構亦在各主管社會行政機

關的積極督導之下，均有顯著的成效。(註三)

三、我國社會救助的政策

上述的「民生主義現階段社會政策」，其目標即在於責成政府逐步完成建立社會安全制度，及推行社會福利措施，以增進人民生活，故其主要內容，揭櫫七大工作要項，以社會保險為首要，其次為國民就業、社會救助、國民住宅、福利服務、社會教育、社區發展等，其中的社會救助列為第三大項，充分顯示其在社會安全制度中的重要性，還在這第三大項內，明定下列五個細目：

(一)改善公私立救濟設施，並擴展院外救濟，救濟貧苦老幼人民，維持最低生活。

(二)擴大貧民免費醫療，並特約設備完善之公私醫院，劃撥床位，承辦免費醫療。

(三)加強防治傳染病，擴大對殘廢者之救助與重建，並積極收容精神病患者。

(四)拯救不幸婦女，訂定有效辦法，救助被虐待之養女及被壓迫之娼妓。

(五)修訂社會救助法，規定受救助條件，給予標準，並改善其救助方式。(註四)

觀此五個細目，都明確的提示了工作重點，已將我國社會救助的主要措施，大致包括在內，所以，這就可以說是我國現行的社會救助政策。因此，我們理應根據此一主要政策的規定，使其一切從速具體實踐，其中最重要者，即為第五個：修訂社會救助法規，俾便主管行政機關推行的工作計畫，以及督導改善公私立社會救助設施等，均能有所依據。

然而現實的情況，已有很大的改變，上述五個細目的規定，顯而易見的，已經未盡適合。例如：第一個細目中，還接連的用「救濟」字樣，應改為「救助」，而且現行的社會救助以扶助低收入者生活為主，舊有的「院外救濟」及「救濟貧民」等消極方式，均已不再適用；第二個細目中「貧民」字樣，應改為低收入者，同時舊有的貧民免費醫療的方式，現已改為低收入傷病患者的醫療補助，故亦不再適用；第三個細目中，加強防治傳染病，乃屬公共衛生業務

，而殘廢者及精神病患者亦均分別屬於殘障福利及精神病患福利等措施，故均不屬於現行的社會救助工作；第四個細目中，「不幸婦女」及「被壓迫之娼妓」等字樣，是舊有名稱，並不妥當，故已不很適用。目前我國社會救助設施中，僅有臺灣省立婦女習藝教養所及臺北市立廣慈博愛院婦女職業輔導所，兩所皆為收容會操不正當職業的婦女，歷年由治安機關移送入所者，近年人數日趨減少，是否仍需繼續辦理，尚待商榷，似無必要再訂於政策之內；第五個細目中的「修訂社會救助法」，因「社會救助法」公布施行，已逾三年，實無再列必要。

就以上的評析，可見這五個政策性的細目，都已不切合當前的需要，必須從速作適當的修改及補充，使之完善，尤須注重前瞻性的規定，促使我國社會救助導向更為發展之途邁進。

四、我國社會救助的立法

由於「民生主義現階段社會政策」中，特別提及「修訂社會救助法規」，實為推行政策所必要。所以，當此項政策於民國五十四年四月行政院頒布後，內政部即奉指示草擬「社會救助法」。恰好當時內政部社會司所組織的「社會法規委員會」早已修訂好社會救濟法為社會救助法。筆者忝為委員之一，被推定擔任該法案的起草及整理工作，後又多次參與修改，終於至六十八年九月廿日由行政院會通過，送請立法院審議，在六十九年五月間經立法院三讀通過後，同年六月十四日 總統令公布施行，並令社會救濟法予以廢止。新社會救助法的全文，分為總則、生活扶助、醫療補助、急難救助、災害救助、救助設施、救助經費、附則等八章，共計二十七條。茲將該法的內容要點，列舉如下：

- (一)立法宗旨：「為照顧生活困難之低收入者及遭受緊急患難或非常災害者之生活，並協助其自立」。(第一條)
- (二)救助範圍：「本法所稱社會救助，分生活扶助、醫療補助、急難救助、及災害救助」。(第二條)
- (三)低收入標準：「本法所稱低收入者，其標準應由省(市)政府視當地最

低生活所需費用，逐年訂定公告，並報中央主管機關備查」。(第四條)

(四)生活扶助對象：「家庭每年總收入，依該家庭人數平均計算之金額低於第四條所定之標準者，得向戶籍所在地主管機關申請生活扶助。前項申請，主管機關應於五日內派員調查其家庭環境、經濟狀況等項目後核定之；必要時得授權鄉鎮(市)、區公所為之」。(第六條)

(五)生活扶助原則：「生活扶助以現金給付為原則，但因實際需要得委託適當之救助設施及福利設施或其他家庭予以收容。前項現金給付，省(市)主管機關並得依照收入之差別訂定等級，報經中央主管機關備查後公告之」。(第七條)

(六)生活扶助戶補助：「合於本法第六條規定之生活扶助戶中，有工作能力者，省(市)及縣(市)主管機關應予技能訓練、就業輔導、或創業輔導、或以代賑等方式，輔助其自立。凡不願受訓練或接受輔導、或經受訓輔導而不願工作者，不予扶助」。(第十條)

(七)醫療補助對象：「凡合於下列規定之一者，得檢同有關證明向當地主管機關申請醫療補助：一、低收入之傷病患者。二、救助設施所收容之傷病患者。三、患嚴重傷病所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者」。(第十一條)

(八)醫療補助給付：「醫療補助之給付方式及標準，由省(市)主管機關訂定，並報中央主管機關備查」。(第十二條)

(九)急難救助對象：「負家庭主要生計責任者，因長期病患，遭遇意外傷亡或其他原因，致家庭生活陷於困境時，得向戶籍所在地主管機關申請急難救助」。(第十四條)

(十)急難給付原則：「急難給付以現金給付，其給付方式及標準，由省(市)主管機關訂定，並報中央主管機關備查」。(第十五條)

(十一)災害救助範圍：「人民遭受水、火、風、雹、旱、地震等災害，致損害重大，影響正常生活者，予以災害救助」。(第十七條)

(十二)災害救助方式：「災害救助，由省(市)、縣(市)政府視災情需要，依下列規定行之：一、協助搶救及善後處理。二、臨時收容供應膳食口糧。三、

給與傷亡或失蹤資助。四、輔導修建房舍。五、其他必要之救助。前項救助方式，得由省（市）、縣（市）政府依實際需要訂定標準行之」。（第十八條）

(四)救助設施：「社會救助除利用各種社會福利設施外，省（市）縣主管機關得視實際需要設置習藝場所、臨時災害收容場所，或其他為實施本法所必要之設施。前項社會福利設施，對於依本法予以救助者所應收之費用，由主管機關依本法救助之規定，予以補助或扶助。省（市）、縣（市）主管機關依前項規定設置之設施，不收任何費用」。（第廿條）

(五)救助設施設立：「救助設施之設立及管理辦法，由中央主管機關定之。

民間設立或捐助前項設施者，主管機關應予輔導、獎勵」。（第廿一條）

(六)專業人員：「救助設施之業務，應擇用專業人員辦理之」。（第廿三條）

(七)救助經費：「本法所規定之各項救助業務及救助設施所需經費，應由各級政府分別編列預算支應之」。（第廿四條）

(八)聯合募捐：「省（市）、縣（市）政府每年得定期聯合各界舉行勸募社會救助金；其勸募及運用辦法由各該政府定之」。（第廿五條）

根據上述，我們可知新的社會救助法確是一項較為進步的社會立法，從其立法的內涵言，更可分析出具有以下三個特點：

(一)將行之多年的「社會救濟法」修訂為「社會救助法」，在內容上，完全針對目前我國社會的需要，而作適當的規定，以作為扶助生活困難的低收入者及救助遭受緊急患難或受非常災害者的依據，確屬一大進步。

(二)目前我國社會中需要幫助的人，還相當的多，不應只給予消極的救濟，更重要的是要輔助他們自給自足，逐漸的以自己的力量來改善自己的生活。換言之，社會救助法頒行的主要意義，將是教會低收入者「釣魚的技巧」，而不是「送魚給他吃」。所以，它的確能夠幫助低收入者早日脫離困境，且在方法上，是以職業訓練、就業輔導、貸款生產、以工代賑等作法來代替消極性的救濟，收到了更大的成效，而且亦充分顧及了受救助者人格尊嚴的維護。

(三)在此新法案中，明定救助業務與救助設施所需經費，除由各級政府編列預算外，並得聯合各界每年定期勸募社會救助金，如此不僅可以減輕政府不少

的負擔，而且亦以社會資源的支援與國民的仁愛精神來幫助低收入者，當可進一步促進國民之間的情感（註五）。

我國現行的社會救助法規，除以上述為主的社會救助法外，尚有兩種附屬法規，為社會救助法施行細則，與社會救助設施設立及管理辦法兩種，亦已山內政部先後制定，並已分別於七十年一月廿八日及七十年十一月三日發布施行，前者全文十八條，後者全文十三條，均甚重要，茲列舉其要點如下：

(一)「社會救助法施行細則」要點：

1. 低收入標準公告：「省（市）政府訂定之低收入者標準，應於每年三月前公告。」（第二條）

2. 生活扶助申請手續：「申請生活扶助者，應備具書面，載明姓名、性別、年齡、住所、申請事由，提出於戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所核轉當地主管機關核定之。其為未成年者，由法定代理人代為申請。」

前項申請經核准生活扶助者，自申請之當月生效。」（第三條）

3. 輔助自立方式：「生活扶助戶中有工作能力者，輔助其自力之方式如左：

(1) 有工作技能者，輔導其就業，無工作技能者，委託公私職業訓練機構予以職業訓練，輔導其就業。

(2) 洽貸資金，輔助其創業。

(3) 輔導承墾、承租、承領公有或私有土地，從事農、林、漁、牧業經營。

(4) 輔導從事公共造產、環境維護或工程等工作。經依前項規定予以輔導不能適應者，得調整之，其無正當理由拒不接受調整者，視其情節以不願受訓，接受輔導或工作論。」（第六條）

4. 醫療或急難救助申請：「申請醫療補助或急難救助者，應備具書面，載明姓名、性別、年齡、住所、申請事由，提出戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所核轉當地主管機關。其為未成年者，由法定代理人代為申請。但遇有緊急情況時，得由當地主管機關查明先行辦理救助，再行補送有關文件。」（第七

條)

5. 虛偽不實者處分：「以虛偽不實之申請而接受救助者，主管機關應即予以停止，並追回其已領之費用，涉及刑事責任者，移送法辦。」(第八條)

6. 葬埋登記：「鄉(鎮、市、區)公所辦理葬埋時，應將所知死亡者之身世、出生及死亡年、月、日、葬埋地點、死亡原因列冊登記保存。」(第九條)

7. 臨時防救組織：「省(市)、縣(市)政府辦理災害之預防、搶救及善後處理，得邀集各界設置臨時防救組織辦理之。」(第十)

8. 已設公私救助設施：「本法施行前，已設置之公私立社會救助設施，應依照兒童福利法、殘障福利法、老人福利法及其他社會福利法規定，分別繼續辦理。」(第十一條)

9. 輔導獎勵事項：「依本法第廿一條第一項所為之輔導、獎勵，包括業務指導、財務監督、經費獎助、以及依法褒獎等項。」(第十二條)

10. 免稅稅捐申請：「依本法舉辦社會救助事業，非以營利為目的者，得依有關稅法規定申請免稅稅捐。」(第十三條)

11. 觀摩、研討、評鑑：「各級主管機關得定期辦理社會救助業務觀摩、研討、及評鑑。」(第十四條)

12. 專業人員培訓：「社會救助專業人員，由中央主管機關商請大專院校相關科系培植，並得委託有關機關選訓，省(市)主管機關亦得舉辦職前或在職訓練。」(第十五條)

13. 救助經費不挪用：「社會救助經費應以辦理社會救助業務為限，不得移作他用。」(第十六條)

14. 救助工作會報：「各級政府得邀請社會團體及各界熱心人士組設社會救助工作會報，協調及推展社會救助工作。」(第十七條)

(二)「社會救助設施設立及管理辦法」要點：

1. 救助設施名稱：「社會救助設施之名稱，除應標明業務性質外，其由省(市)、縣(市)或鄉鎮市設立者應冠以該省(市)、縣(市)、鄉鎮市之名

稱，其由民間設立者冠以「私立」兩字。」(第二條)

2. 救助設施種類：「社會救助設施除依老人福利法、殘障福利法、兒童福利法設立者外，其種類如左：

(1) 習藝場所——收容有工作能力之低收入者。

(2) 臨時災害收容場所——收容災民。

(3) 其他收容機構或場所。

前項社會救助設施除臨時災害收容場所外，得單獨或綜合設立。」(第三條)

3. 救助設施設立標準：「社會救助設施之設立標準，除臨時災害收容場所由省(市)、縣(市)主管機關酌定外，規定如左：

(1) 經費來源——由省(市)、縣(市)、鄉鎮市設立者按年依實際需要編列預算，民間設立者應訂立捐助章程，其捐助金額須足以維持與發展業務之需要。

(2) 收容數量——最低應在五十人以上。

(3) 房舍建築——應有宿舍、廚房、餐廳、康樂室、圖書室、醫療室、辦公室、倉庫等。

(4) 宿舍面積——包括衛生及儲藏設備，每人平均不得少於十三·三平方公尺(四坪)為原則。

(5) 戶外活動場所——應配合建築法作適當處置。

(6) 生活費用——包括主副食費、服裝費、醫藥費、娛樂費及零用金等項，其金額依物價情況定之。

(7) 專業人員——由主管機關依實際需要定之。」(第四條)

4. 救助設施申請：「民間設立私立社會救助設施，應以申請書一式三份載明左列事項：

(1) 名稱及地址。

(2) 捐助章程或遺囑影本。

(3) 捐助財產清冊及其證明文件。

(4) 業務性質、規模。

(5) 組織及管理計畫。

(6) 董事名冊及戶籍謄本。

(7) 法人及董事之印鑑。

(8) 董事會議紀錄。

當地主管機關對前項申請予以許可者，應報請中央主管機關備查。」（第五條）

5. 財團法人登記：「經許可設立私立社會救助設施者，應於三個月內辦理財團法人登記，逾期不辦理者，原許可失其效力。」

前項期間如有正當理由，得申請主管機關核准延期三個月。」（第六條）

6. 董事會組織：「私立社會救助設施應設董事會，由創辦人延聘七人至十五人為董事組織之。其有外籍人士擔任董事者，外籍人士不得超過全體三分之一。董事會置董事長一人，由董事互選之。」（第七條）

7. 救助設施評鑑：「私立社會救助設施，應由其主管機關定期評鑑，並依左列規定辦理：

(1) 成績優良者予以獎勵。

(2) 辦理不善者，通知限期改進。

(3) 違反法令或章程情節重大者，撤銷其許可。

前項規定於依老人福利法、殘障福利法、兒童福利法設立之機構準用之。」（第八條）

8. 不圖私利或不當活動：「社會救助設施不得利用其事業圖謀私人利益或為不當之活動。」（第九條）

9. 捐助款物處理：「社會救助設施得接受捐助款物，其接受捐助者，應依捐助目的妥善使用，並定期公告徵信。但捐助款物由捐助人指定充作建築費用者，應擬具計畫報請主管機關核准。」（第十條）

10. 已設救助設施改善：「本辦法施行前已設立之社會救助設施，未達設立標準者，由主管機關通知限期改善。」（第十一條）（註五）

從以上列舉現行的三種社會救助法規來看，總算已經大體建立了社會救助法規初步的體系，必要時將會有一些有關法規加以補充，使之逐漸趨於完整。

因社會救助法是母法，其他皆為附屬法規，當母法修正時，附屬法規亦多隨之修正，故今單就社會救助法評析之。

筆者記得於民國四十七年至五十一年間，在內政部社會法規委員會起草完成的社會救助法初稿，經數次會議後整理定稿，其內容與現有的社會救助法，頗有不同。按原有的立法要旨，對於被救助人有明顯的界限，而救助標準也有一定的規格，且公私立救助設施，避免雷同，相互配合，著重實惠，為其特色。該法的體裁，分為八章，即：一、總則、二、生活扶助、三、醫療補助、四、非常災害救濟、五、公立救助設施、六、私立救助設施、七、經費、八、附則，共計六十六條。茲將該法最初草案的主要內容，不妨略舉如次，以資比較：

(一) 立法目的：「以政府對於人民之老弱殘廢無力生活者、疾病無力醫療者、及受非常災害者，予以必要之救助，以保障其最低限度之生活，並助其自力生存為目的。」（第一條）。

(二) 救助種類：「社會救助分為生活扶助、醫療補助、非常災害救濟、及公私立救助設施」（第二條）。

(三) 生活扶助對象：「以左列三種人為對象：

1. 老年人男性在六十五歲以上，女性在六十歲以上，無人扶養且無維持最低限度生活之資產或收入者，予以老年扶助。

2. 兒童未滿十四歲，父母不全，而其本人及其父母生存之一方或監護人之資產收入，無力維持其最低限度生活者，予以兒童扶助。

3. 身心殘障，致永久喪失工作能力，無人扶養，且無維持最低限度生活之資產或收入者，予以殘廢扶助」（第七條）。

(四) 生活扶助給付：「生活扶助，概以現金給付，其給付標準金額，以維持當時當地一個人之最低生活為度，由各省主管機關隨時按照各地區生活指數訂定公告之，並呈報中央主管機關備案」（第八條）。

(五) 扶助給付計算方法：規定為「扶助給付每月金額，為「扶助給付標準金額」減「被扶助人每月資產孳息及各項收入之總和」」（第十條）。

(六) 醫療補助對象：規定「以具有左列情況者為對象：

1. 嚴重之疾病傷害，必需住院醫療或需三個月以上之長期療養者。
2. 前項疾病傷害之醫療費用，超過其本人或其扶養人一個月之收入者。
3. 病患者或其扶養人之資產，或收入無力負擔所需醫療費用者」(第廿六條)。

(七)醫療補助金標準規定：「由各省主管機關按各種病情，訂頒最高標準表，呈准中央主管機關核定公告之」(第廿七條)。

(八)醫療補助金計算：規定為「醫療費實數」減「病患者本人或其扶養人一個月之收入」但以不超過前項標準表之限度內給付之(第廿八條)。

(九)非常災害範圍：「係指水火風電旱疫等天災，及其他各種意外災害，致人民遭受重大損害，一時無以為生者而言」(第卅三條)。

(十)非常災害救濟措施：「凡遭受非常災害之人民，應由縣市政府依災情之需要，分別予以左列緊急救濟措施：

1. 對失去住宅者，臨時收容。
 2. 對失去生活資源者，供給臨時膳食口糧。
 3. 對受傷病者，供給免費醫療。
 4. 對需要遷往安全地區者，供給交通工具」(第卅四條)。
- (十一)非常災害救濟組織：上項「緊急救濟措施，該管縣市政府認為必要時，得邀同有關公私機構或民間救濟團體組臨時救濟委員會協力辦理之」(第卅五條)。

(十二)非常災害救濟金：除上項緊急救濟措施外，「縣市政府對受非常災害之人民，視災情之需要，得依左列標準，發給非常災害救濟金：

1. 失去生活依據之收入者，不論男女老幼按口發給每人最低生活費一個月之現金。
2. 住宅損壞至五成以上，尚可修理者以戶為單位，不論有無眷屬，發給其戶長最低房租費三個月之修理費，如係租用，且將滿期者，其應領之修理費，由現住人及產權所有人會同具領，修理不足之數，由產權所有人自籌之。
3. 住宅全毀者，以戶為單位，發給其戶長最低房租費三個月之現金，眷屬

第一口加給七成，第二口加給六成，第三口加給五成，依次遞減，如係租用，且屆滿期者，其應領之現金，由現住人與產權所有人共同具領，平均分配。

4. 受災害而死亡者，十四歲以上兒童，發給最低善後費，六十五歲以上二倍計算，十四歲至六十五歲者三倍計算，其為家庭主婦四倍計算，負家庭生計之戶長五倍計算。

以上一、二、三各款如區域遼闊，損失嚴重時，得由地方政府施以工賑救助計劃，或另訂住宅重建計劃，貸款重建之」(第卅六條)。

(十三)公立救助設施：「各級政府為救助不能安於家庭生活或無力自行生活之要救助人，得分別按各地區之需要，設置各種救助設施」(第卅八條)。

(十四)公立救助設施類別：如規定：「養老設施、育幼設施、育嬰設施、兒童矯治設施、盲聾教育設施、婦女保護設施、傷殘重建設施、殘廢收容設施、免費醫療設施、結核病療養設施、精神病療養設施、痲瘋病療養設施、習藝生產設施、臨時收容設施，及其他救助為目的之設施」(第卅九條)。

(十五)私立救助設施：規定「類別如左：

1. 依財團法人登記之私人捐資，或教會寺廟宗祠社團建立之各種救助設施。
2. 依人民團體立案，由社會人士以辦理社會救助業務而組織之救濟團體」(第四十五條)。

(十六)私立救助設施對象：規定「各類私立救助設施，應儘先救助左列對象：

1. 要救助人確屬無力生活，但不合本法第二、三、四、五各章之規定，不能取得政府之給付或收容者。
2. 要救助人雖合本法第二、第四、五章規定，已領得政府之給付，但實際上仍不足以解決其生活上之困難，而願繳納其所領生活扶助給付金要求收容者。
3. 要救助人合本法第二、三、四、五章之規定，但不具備手續，尙未能取得政府之救助者。
4. 依本法第十五條之規定委託收容者」(第四十六條)。

(乙)經費：各項經費規定如左：

1. 「生活扶助給付之經費，縣市政府負擔百分之五十，省政府負擔部份酌予補助，其行政事務費全部由縣市政府負擔」(第五十五條)。
2. 「醫療補助金之經費，及行政事務費，以全部由縣市政府負擔為原則，必要時得報請省府補助之」(第五十六條)。
3. 「緊急救濟措施所需之經費，除私立救助設施及慈善團體捐助者外，概由該管縣市政府負擔」(第五十七條)。
4. 「非常災害救濟金，先由該管縣市政府按標準發放後，檢同發放證據，報請省府負擔百分之五十至百分之七十，如遇該省內有半數以上縣市受災，而省政府財力不足時，得報請中央政府酌予補助之」(第五十八條)。
5. 「公立救助設施經費，由主辦機關負擔」(第五十九條)。
6. 「本法所規定之各項救助及設施所需經費，除私立救助設施者外，應於中央政府、各省市政府分別以救助金列入預算」(第六十條)。
7. 「各縣市政府所需之社會救助金，除依前條規定分別編列預算外，不足時得於所屬地區以樂捐方式勸募之」(第六十一條)。
8. 「各縣市政府應以實施都市平均地權條例，規定漲價歸公之收入應得部份作為社會救助金」(第六十二條)。(註六)

我們看過上述社會救助法最早草案的大要以後，可知該草案完全是就原有的社會救濟法作了許多重大的修正而成，它與現有社會救助法相較，自然較多不同，且條文較多，亦較有系統而完整。嗣後因牽就各方意見，逐漸刪減，至今祇剩下二十七條，所以看來過於簡略，亦不够周全，有待充實之處不少，茲舉其主要者，分述如下：

(一)舊有救助設施的改善：臺灣地區各公私立社會救助設施，為數不少，由來已久，過去係依據社會救濟法及其附屬法規而設，並依法辦理其業務，其中不乏頗具良好的規模。現新的社會救助法已頒行，舊的社會救濟法亦已明令廢止，各舊有公私立社會救助設施仍繼續辦理，但須依據新法，澈底改革，廢棄舊的觀念及做法，改革為新的觀念及做法，藉此改善一切舊有社會救助機構，

使之各方面煥然一新，促進現代化與專業化的新形象。

(二)公私立救助設施的增列：在社會救助法最初的草案內，有一特色，即為有關公私立救助設施的條文較多，且頗周詳，如第二條規定公私立救助設施為社會救助種類之一；第卅八條規定各級政府得分別按各地區需要設置各種公立救助設施；第卅九條規定公立救助設施類別十四類；第四十五條規定私立救助設施的各種類別；第四十六條規定私立救助設施各種救助對象；第五十九條及第六十條規定公私立救助設施的經費。但現行的社會救助法僅規定於第廿條及第廿一條，第廿條規定社會救助除利用各種社會福利設施外，省(市)、縣(市)主管機關得視實際需要設置習藝場所、臨時災害收容場所、或其他實施本法所必要之設施。相形之下，委實太少，亦過於簡單。蓋公私立社會救助設施在各國均為社會救助的主體，不容忽視，政府除要增設公立，更要多獎勵與辦私立的，今在本法上如此簡單規定，便不知要增設何種公立？要與辦何種私立？因此，在本法應將公私立救助設施予以明確的增列，以資有所遵循。

(三)低收入者標準的統一：現代各國社會救助法，均旨在對於社會上特定對象，予以最低生活的保障，各國均以立法規定生活扶助為首要的救助措施之一。我國現行的社會救助法中，亦本此旨意，有此規定，而以低收入者為對象，其低收入標準，即為生活扶助標準，由政府視當地每人每月最低生活所需費用，逐年依法訂定公告。凡低收入者，均可申請此項生活扶助，藉以維持最低生活水準。故此項低收入者標準，政府每年必須適當訂定，不高不低。以期受者確有實惠。但過去幾年，省市對低收入者生活扶助的標準往往不一，應協調省市研究，使低收入標準，調整為統一，不致有所差別。

(四)醫療補助增喪葬補助：凡接受醫療補助者，因病死亡後應予喪葬補助，在本法醫療補助中，增加一項喪葬補助，以應其需要。

(五)社會工作人員的增設：在現行社會救助法中，雖有一項較前進步的規定，為第廿三條上規定救助設施的業務，應擇用專業人員辦理之。但在現行行政策上及實務上，均特別着重增設社會工作人員，藉此建立現代社會工作專業制度，以促進社會救助的積極功能。

(六)妥善運用社會的資源：在社會救助工作方面，政府的力量是有限的，而

社會的力量是無窮的。歷年依法辦理的聯合勸募方式，結果並不理想。最好由政府及公私立救助機構建立本地的社會資源體系，結合當地可能的人力、物力、財力，妥為配合運用，俾能擴大各項救助措施的普遍性、適應性及具體績效。因此，本法修正之時，應增加如何建立本地社會資源體系及妥善運用的規定，以收宏效。

(七)救助設施評鑑的增列：新頒的老人福利法第十二條，及殘障福利法第八條，均已規定主管機關對其所屬機構應予評鑑的規定，但在社會救助法上卻無此規定。現僅在社會救助法施行細則第十四條上有評鑑二字樣規定，雖是補充，仍是不够的。因事實上，臺灣地區公私立社會救助設施的評鑑工作，自六十六年起，每隔一年全面辦理一次，至今舉辦三次，頗收成效，自應繼續加強辦理，須在本法上加以增列，規定由政府邀約專家學者，對公私立社會救助設施作定期的全面評鑑，評定優劣，予以獎勵或改進。

(八)立法配合政策的修正：在修正的程序上，首先應修正上述的政策規定，然後再修正現行的社會救助法，使立法完全配合政策而修正，達到政策的具體實現。

五、我國社會救助的工作

以上對於我國社會救助的政策及立法，均經略加評析以後，對於我國社會救助工作的實際推行情況，究竟如何？也必須分別作一評析。

近年以來，我國的社會救助工作，均係由各級社會行政機關分別負責主管，可說一直都是遵照上述現行政策及立法的規定，有計畫的逐步推行。茲就我國各級社會行政主管機關所推行的最近社會救助工作，舉其主要者，分述如下：

(一)內政部社會司的最近社會救助工作：(註七)

1. 研訂低收入者生活輔導辦法。
2. 修訂社會服務獎章審查要點。
3. 擬訂社會工作人員專業制度實施方案。
4. 研究民生主義社會救助政策與實務。

5. 辦理社會救助機構社會工作人員訓練。

6. 獎助老人救助機構。

7. 輔導省市政府辦理經常業務及照顧低收入者。

8. 督導省市政府改進醫療補助。

9. 督導大陸救災總會辦理大陸難民及中南半島難民救助。

10. 核轉救濟物資免稅進口事項。

以上十項工作，為該司於七十二年中辦理的社會救助工作要項，目前尚在繼續執行，惟大部份已完成。由此可知其中六、七、八、九、十五項為經常辦理的工作，一至五項則為這一年中新訂工作，二者均有工作計畫及工作進度表，逐一依次完成，頗有績效。

(二)臺灣省社會處的最近社會救助工作：(註八)

1. 仁愛之家：

全省設有仁愛之家卅一所，免費收容老弱貧疾約七千餘人，內省立六所，縣立一所，省轄市立三所，私立廿一所。近年自費安養逐增，有八所仁愛之家附設自費安養，約四百餘人。

2. 生活扶助：

本省為使全家人口均無工作能力，無收益及恆產，非靠救助無法生活之民衆暨貧困兒童，獲得生活上之照顧，而按月發給家庭補助費送現到家。目前凡符合「臺灣省社會救助調查辦法」第十二條第一款之低收入戶內人口及第二款之低收入戶內十五歲以下兒童，每人每月發給家庭補助費新臺幣八百元。

3. 醫療補助：

低收入戶內人口罹患重大疾病或嚴重傷害，往往因為醫療費用支出太多，不堪負荷而淪為貧窮，為使其獲得醫療照顧，訂頒「臺灣省醫療費用補助辦法」。凡符合「臺灣省社會救助調查辦法」第十二條第一款及第二款之低收入戶，其戶內人口罹患傷病全部給予免費醫療，直至傷病痊癒為止，符合第三款之低收入戶，其戶內人口罹患傷病給予補助醫療費用百分之七十，患嚴重傷病所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者給予補助醫療費用百分之三十。

4. 急難救助：

凡負家庭主要生計責任者因患病，遭遇意外傷、亡或其他重大事故致家庭生活陷入困境等原因時，得向戶籍所在地鄉鎮市區公所或縣市政府申請急難救助，視其案情給予適當救助，惟其個案救助金不得低於新臺幣二千元，如經急難救助仍不能解決其生活困難者，得依照有關規定核列低收入戶予以照顧。如因短缺路費者，則依普通車票價加餐費核實發給。對死亡而無遺屬遺產者，由當地鄉鎮市區公所辦理埋葬，其費用比照天然災害無親屬埋葬屍體標準辦理。

5. 災害救助：

本省對各種天然災害受災民衆之救助，悉依省頒「防救天然災害及善後處理辦法」之規定辦理之，其救助範圍爲人口死亡、失蹤、重傷無名屍體埋葬，住屋全倒、半倒及災民收容七種，其救助金發放標準自七十年五月廿八日起調整爲，死亡每名八萬元，失蹤每名八萬元，重傷每名三萬元，無親屬屍體埋葬費每名一萬二千元，住屋全倒以戶內居住人口爲計算基準，每口發給八千元以五口爲限，半倒減半計給，臨時災民收容所膳食副食費每人每日六十元主食爲糙米七五〇公分。

以上五項工作，爲臺灣省政府社會處於七十一年中辦理的社會救助工作要項，這都是經常性的工作。第一項仁愛之家，經歷年評鑑所見，現已大有改善，惟少數幾所在業務及設備上，尚有待加強。第二項生活扶助，每人每月爲八百元，與所訂每人每月最低生活費標準爲一、八〇〇元，相差一千元，尚須輔導各縣市政府寬籌經費，統一給予合乎最低生活費標準的生活扶助。第三項醫療補助，現因提高補助標準及擴大補助對象，各縣市增加經費負擔。第四項急難救助，因未訂定統一標準，僅規定下限。第五項災害救助，均依規定時限發放災害救助金。就大致說來，目前這五項工作，尚能排除困難，切實推展。

(三) 臺北市社會局的最近社會救助工作：(註九)

1. 家庭生活補助：

本市對生活照顧戶實施家庭生活補助實施有年，係長期性定額救助措施。其用意乃在使其每月有固定收入，得以維持最低生活。本項工作是依據「臺北

市生活照顧戶家庭生活補助費發放標準」之規定，每戶每月補助一、二〇〇元，另戶內每人每月發給七〇〇元。按月由區公所於當月廿五日以前發放完畢，對於身體殘障行動不便者，則送達到家，以免勞形。

2. 輔導臨時工作：

本市爲求切實有效協助解決本市貧困市民中，具有勞動能力者的就業問題，採用「以工代賑」方式輔導其擔任臨時工作。爲本市救助貧困低收入市民列入本市重要社會救助措施之一。自民國五十三年起推行經常性的以工代賑制度。依照「臺北市輔導市民臨時工作辦法」規定其輔導對象，爲本市登記有案的生活輔導戶，低收入市民，貧困征屬，暨一時失業的勞工，並採取依其志願，需要工作的人須先向戶籍所在地區公所申請登記，按照登記先後的順序，輪派工作，每日工資二〇〇元。隨時依生活程度，予以調整工資。工作範圍是凡參加此項臨時工作者，一律由本市環境保護局統一分配，擔任打掃市內環境、清掃馬路、清除垃圾、疏濬水溝等維護市容、改善市區環境清潔工作。登記有案的社會救助戶(輔導戶)每月可以工作二十六天以上，其他一般貧困市民及征屬，每月可以工作二十一天。此項措施，雖非爲低收入市民介紹永久性或固定性工作，使其獲得長期固定職業，但可以除卻懶惰與依賴救濟的惡習心理。同時也可以靠工資所得改善生活，因此自動登記爲臨時工作者相當踴躍。

3. 教育扶助：

爲使低收入市民子女接受有良好的教育機會暨配合當前社會福利政策，鼓勵其上進，提高其知識水準，增加就業能力，早日脫離貧困，採行下列兩種教育救助措施：

(1) 子女助學金：本市自民國五十七年起設置，此項助學金經費來源，原係民國五十六年起由多令救濟捐款結餘款項下支應，後正式列入政府會計年度。此項補助依照「臺北市社會救助戶請領子女助學金須知」，其補助對象爲本市登記有案的社會救助戶子女以及由社會局分送到各救助育幼院所的院童。就讀於公立大專、高中、高職、國中者，上學期的操行成績在七十分以上，學業成績平均在六十分，本學期繼續就學者，始得申請補助。其補助標準比照公教人員子女就讀公立學校教育補助費標準發放。七十一學年度第一學期補助金額

就讀大學者發給新臺幣四、一〇〇元，二、三專及五專四、五年級者四、〇四〇元，五專一、二、三年級者二、七七〇元，高中者一、七二〇元，高職者一、六四〇元，國中者一、〇〇〇元，國小者二〇〇元。

(2)助學貸款：為配合經濟發展，培養國家建設所需的專門人才，鼓勵低收入市民子女就讀高工、海職、醫職及大專院校理工、海事、醫學、護理等科系，使其學業完成後，得以自力更生，服務社會、貢獻國家。依照「臺北市安康助學貸款申請須知」規定，凡本市登記有案的社會救助戶或家境清寒市民子女，可以申請此項貸款，其貸款金額：高職及五專一、二、三年級每名每學年五、〇〇〇元，二、三專和五專四、五年級及大學各年級，每名每學年七、〇〇〇元。畢業以後五年內分年期，平均無息償還。自民國六十五年度實施後申請者踴躍。惟此項貸款，為避免與教育部門的助學貸款重複，現已暫時停辦。但已經貸款的人仍繼續辦理，直至完成本階段學業為止。

4. 急難救助：

此項救助為臨時性和突發性急難事故的社會救助措施。係對本市登記有案的社會救助戶或低收入家庭及行旅本市的其他縣市民因突遭變故，致生活一時陷入困境者，適時予以救助。其救助方式計為下列幾項：

(1)急難救助：依「臺北市急難救助申請須知」，由需要救助的市民自行提出書面申請，敘明急難事實與希望救助事項逕向戶籍所在地區公所申請辦理。其對象為：一、生活救助——家庭突遭變故，以致生活發生困難者。二、急病救助——罹患急病，時一無法工作，致生活發生困難者。三、傷害救助——身體突然遭受嚴重傷害暫時喪失工作能力，致生活困難者。四、生育救助——貧戶分娩難產，無力負擔醫藥費用者。五、意外災變救助——天災或車禍等其他原因，致生活陷於困難者。六、川資救助——對於行旅本市之他縣市民眾，缺乏旅費返鄉，或本市市民在外縣市找到工作，一時缺乏旅費，無法前往報到者。上述各項補助費每人最多不超過一、〇〇〇元，以每二個月一次為限，但川資補助以火車普通車票車資為準，如其前往或居住臺中以兩者，得增加補助餐費乙餐，以每六個月一次為限。

(2)特別救助：此項救助措施，係針對非本市市民或在本市設籍未滿一年之

市民，無法取得社會救助戶登記，或低收入市民，因疾病、貧困、失業、年老、孀孀或殘廢而致生活困難，其情形特殊者，特由各區公所專案轉報社會局辦理。其救助標準則視其實際情況酌情核發。

(3)後備軍人急難救助：針對本市列管有案的後備軍人：一、因見義勇為負傷或死亡者。二、本人死亡家庭貧困者。三、本人患重病無力就醫者。四、家庭突遭急難，亟待救助者等，每年編列專款，委請軍管區協助辦理。

(4)榮民急難救助：係對本市貧困榮民，以現金一次給予幫助遭遇臨時急難或災害者，使其能度過難關，由本局專款撥予行政院國軍退除役官兵輔導委員會運用。

(5)埋葬補助：凡本市冊列有案的社會救助戶市民，本府委託私立救助育幼院所收容的院民(院童)或在本人死亡(包括路倒)無人收埋者，不分社會救助戶等級，亦不分土葬或火葬，一律在死亡之日起二個月內，由其家屬檢具埋葬許可證，墓地使用通知單等向社會局申請，每人補助一二、〇〇〇元，無名屍體或無人收埋者均交由市立殯儀館負責處理。

5. 災害救助：

這項救助是針對天然災變所造成的損失，而影響其生活時予以救助的特別措施。本市辦理是項救助，是依照「臺北市防救天然災害善後處理辦法」的規定，包括風災、水災、震災及其他重大災害的災害處理。因臺灣係海島又是地震地帶，因此風、水、震災特多。但本市以受颱風及火災，災害者最多。救助的方式分為緊急救助與善後救助兩種。救助的項目分為人民死傷及房屋損毀兩大類。其救助標準為災民死亡者每人發救濟金八〇、〇〇〇元，失踪者每人八〇、〇〇〇元，重傷者每人三〇、〇〇〇元。房屋全毀者，每人發給救助金八〇、〇〇〇元，但以五口為限，半毀者減半發給。災情由區公所派員會同警員查勘後呈報市政府預撥救助金，由區公所會同里鄰長發放。為求減少災害損失，除完成颱風期間救濟小組編組外，並先準備救災乾糧，以備不時之需，各區亦組成災害救濟小組，設立臨時收容所，以備必要時從事收容救助工作。

6. 三節慰問：

本市自民國五十六年改制後對冬令救濟，仍按往例，每年辦理。惟此項工

作，並非政府部門法定工作，係由社會局策動成立「社會救濟福利勸募委員會」負責辦理。以發動社會力量，採「重點勸募、自由樂捐方式」辦理。其救助對象與用途爲：慰問各級貧戶佔百分之六十，補助本市各救助育幼院所等機構佔百分之二十，獎助貧戶子女就學金佔百分之二十，其他用於精神病、肺病或貧戶住院貧患等慰問金。自民國六十二年停止冬令救濟勸募，改由政府編列預算支付。並於每年春節前辦理。並於民國六十七年度增發端節、秋節慰問金，改爲三節，全面慰問社會救助戶，住院貧苦病患及各救助育幼機構收容的院民（童）均分別發給慰問金及加菜金，以表示慰問與政府關懷之意。

7. 醫療救助：

在臺北市社會救助措施中，最爲重要且與貧苦市民健康有關者，厥爲醫療救助。因爲前述的各種救助，其所受益者，僅限於少數的社會救助戶。惟有免費施醫，除嘉惠登記有案的社會救助戶外，低收入家庭亦可因疾病而申請要求重點輔導醫療救助。

臺北市政府爲加強貧困市民醫療工作，使其免除疾病的威脅，擴充貧民施醫計畫，首先將「臺北市貧民免費醫療辦法」予以修訂，並將限制住院醫療三個月的期限予以取消，改爲直至治癒爲止。爲進一步簡化申請醫療手續，自民國六十年起委託各區公所代爲核發免費醫療證，以期更符合便民利民的原則，使貧苦病患者得到即時治療之特效。此項免費醫療服務工作，可分下列幾項：

(1) 門診治療：凡經市政府核定有案的社會救助戶或委託公私立救濟、育幼機構收容的院民（童）、市立廣慈博愛院院民，經本市立案的私立安老育幼機構自行免費收容的院民（童）及遊民收容所收容的遊民等，患病時均可分別向區公所或社會局申請領取門診醫療證，到本市所屬各公立醫療院所或委託之其他公私立醫療院所門診治療，醫療證有效期間爲一個月，如屆時未癒者，可憑醫師診斷證明書，繼續申請發給門診醫療證，直至治癒爲止。如其未登記爲社會救助戶的貧困市民患病者，須依規定先向居住地區公所申請登記爲社會救助戶，轉請社會局核准後，給予免費醫療。

(2) 住院治療：各療院對於門診免費醫療的病患，如果病情嚴重須住院治療時，應檢附醫師診斷證明書向區公所申請發給住院醫療證。肺結核病及精神病

患申請進住。私立特約醫院治療者向社會局（第三科）辦理。倘因病情危急無法行動時，得先行就醫，但應於十日內補辦手續。外縣市籍貧困市民因緊急傷病而有生命危險必須立刻就醫者，得先行送醫，其最初三日的醫療費用由臺北市政府負擔，其餘醫療費用，由臺北市政府造具名冊檢附醫療費用明細表，送請其戶籍所在地的縣市政府撥付。

警察機關發現路倒病人後，應先設法迅速送市立醫院（所）救治，並查明身份通知其家屬處理。如無家屬或不省人事者，由警察機關填妥路倒病人送醫通知單，交由該救治之醫療院（所）處理。如病情輕微，經診斷毋需藥物治療者，由警察機關酌情處理。如經診斷認有住院之必要者，應即由救治醫療院（所）會同區公所於五日內依規定辦理社會救助戶資格，由區公所發給醫療證及醫療單，方得繼續醫療。凡未取得社會救助戶資格者，自第六日起其醫療費用，改由病患自行負責。

(3) 委託收容療養：本市貧苦無依的肺結核患者，三十餘人，精神病患八百五十餘人，因公立醫院無足夠的病床可資收容治療，除少數病患由公立醫院收療外，其餘均經委託私立醫院予以收容療養。所有委託私立醫院收療的肺結核及精神病患醫療費用，悉由社會局依照「臺北市市民免費醫療辦法」規定，按月報由社會局送經衛生局查核後予以撥付。現精神病患除市立療養院醫治外，餘分別委託仁濟、安濟、靜和、靜安、松山、占亮、養和、泓安等八家私立精神病醫院收治。肺結核病患，除病情重度者委託嘉義臺灣橋榮民醫院收療外，其餘分別在省立防務局臺北防治中心及市立博愛醫院治療，均按病用藥。

(4) 凡合於醫療救助對象，而無治療希望的半身不遂或慢性痲疾需長期療養的病患，申請自行療養者，斟酌疾病情形，核發特別醫療救助金，使其返家自行療養。無家可歸者，委託私立救助機構收容療養，並按月發給補助費。

8. 救助設施：

爲收容市內貧苦無依老人、婦女、孤兒、及肢體殘障或智能不足兒童，予以安養、教育、醫療保健及技藝訓練等，於民國五十九年十二月成立臺北市廣慈博愛院，內分敬老所、育幼所、兒童復健教養所、婦女職業輔導、及醫療所五所。據七十一年十二月底統計，共收容一六六二人。又委託私立愛愛院安

置老人二四一人，另協調臺灣省私立仁濟院安置老人卅五人。此外，為自費老人安養的需要，已於木柵與隆路興建完成老人自費安養中心，七十一年七月啓用，取名松柏廬，內有八十四間單人房，四十八間雙人房，每人每月收費七〇三〇元。

以上八項工作，大多沿用數年前推行的安康計畫中救助措施，均係根據臺北市內貧戶現況，針對其意願，分別給予必要的救助，故項目較多，內容較詳，故在大體上，尚能切合市民的實際需要，頗受各界支持。

(四) 高雄市社會局的最近社會救助工作：(註十)

1. 以工代賑輔導就業：

(1) 為開拓低收入戶就業機會，凡低收入戶中人口具有工作能力，自願從事勞動工作者，本局每年提供六〇〇個名額，由本府環境保護局僱用擔任清潔工作，日給工資二〇〇元，為積極性的救助措施。

(2) 可鼓勵低收入者投入生產行列，自立自強，改善生活，減輕對政府的依賴，兼收配合消除髒亂，改善本市環境衛生的功效。

2. 年邁無依者收容安養：

(1) 對年邁體衰、孤單無依的本市老人給予收容安置，使能頤養天年，免於凍餒流離失所，於六十一年三月，設有市立仁愛之家一所，收容對象分公費及自費兩種，公費安置者以設籍本市六個月以上年滿七十歲列冊第一類低收入戶為限，現安置四六二人，自費安置者以設籍本市六個月以上，年滿六十歲孤單無依者為限，現安置一〇三人，為擴大照顧低收入戶老人，已降低公費收容年齡為六十歲。

(2) 此外凡不符公費安置資格而確待收容者，均委託本市內其他私立仁愛之家安養，其委託收容安養費由本局負擔。

3. 急難救助：

(1) 對遭遇急難事故，一時無法自力解決者，給予現金救助，以協助其渡過難關，救助對象不以低收入戶為限，亦兼及外縣市行旅，計分後備軍人急難救助過境災民濟助、民衆急難救助、臨時救助、川資濟助等多種。

(2) 現行民衆急難救助金核發標準最高五千元，最低五百元，不符實際需要，已斟酌財源預算調整提高，俾充分發揮急難救助的效果。

(3) 研擬成立急難救助立即處理中心，設專線電話、服務台，指派專人擔任服務工作，俾為遭遇急難事故，亟待救助的民衆作最迅速有效的服務。

4. 低收入戶暨清寒市民醫療扶助：

(1) 低收入市民致貧原因多有因戶內人口罹患傷病，醫藥費過鉅，無法負擔所致，故特別強調醫療扶助措施，俾免除傷病的困擾與痛苦，協助其早日恢復健康，重新加入生產行列，以脫離困境，扶助對象不以低收入戶為限，尚含蓋非列冊低收入戶的清寒市民。

(2) 補助標準：第一類低收入戶門診及住院費用全免，第二類低收入戶除住院伙食費自行負擔外，亦全免，第三類低收入戶及清寒市民門診全免，住院補助百分之七十，最高限一五、〇〇〇元，伙食費自行負擔。

(3) 為擴大照顧貧病市民，加強醫療扶助效果，現已修正醫療扶助辦法調整提高各項補助標準。

5. 低收入戶家庭補助：

凡列冊低收入戶均給予家庭補助，以安定其生活，其標準為：第一類低收入戶戶長每月一、〇〇〇元，家屬每口每月五〇〇元，第二類低收入戶每月一、〇〇〇元，第三類低收入戶每年三節（端午、中秋、春節）每節每戶一、〇〇〇元並視實際需要逐年調整其補助標準。

6. 低收入戶子女教育補助：

為鼓勵低收入戶子女接受較高教育，便於就業，以改善生活，脫離貧困，特予補助。凡列冊低收入戶在學者，不分第一、二、三類均予補助，其標準為：大專每人每年一〇、〇〇〇元、高中（職）四、〇〇〇元、國中二、〇〇〇元、國小四〇〇元，並視學校收費情形暨本市財源預算適時予以調整，以符實際需要。

7. 低收入戶生育暨育嬰補助：

(1) 為確保低收入戶產婦順利生產，妥善照顧新生兒健康，凡其生育第一、二胎者一次發給補助費二、〇〇〇元，嬰兒出生至週歲每月補助奶粉三

磅。

(2) 為擴大補助範圍，孕婦免費產前檢查，免費住院接生，嬰兒出生至二週歲每月補助奶粉十磅等一貫性照顧措施，並簡化申請手續，俾更進一步照顧低收入戶生活。

8. 低收入急難貸款：

(1) 凡低收入戶遭遇重大急難事故，最高三萬元，以協助其渡過難關。
(2) 由於低收入戶享有免費醫療、急難救助、家庭補助等多項福利措施，對生活已有相當保障，致利用此一貸款者極少，績效未彰。

9. 低收入戶小本創業貸款：

對有工作能力及創業意願卻苦無資金的低收入戶給予貸款，最高五萬元，以協助其開創事業契機，帶動經濟發展，意在鼓勵低收入者創業奮發，改善生活，脫離貧窮，為積極性的扶助措施。

10. 天然災害救助：

(1) 凡市民因天然災害（如風災、水災、震災等）致人員死亡、失蹤、重傷或住屋全倒、半倒等情形，經查屬實者，即時給予救助，其標準為死亡每口八〇、〇〇〇元、失蹤六〇、〇〇〇元、重傷三〇、〇〇〇元、住屋全倒每口八、〇〇〇元，每戶五口為限，最高四〇、〇〇〇元、半倒減半計算。

(2) 訂定災害救助實施計畫，成立災害救助小組，於颱風過境期間留守應變，減少災害損失。

以上十項工作，為目前高雄市社會局辦理社會救助的重要措施。該市改制未久，針對地方特性與需要，積極推行，頗富創新精神。其中第二項安老設施，市立仁愛之家院舍須維護整潔，充實內部設備外，宜在市內另行興建自費安老設施，以應當地急需；七、八、九三項，均用意甚佳，惟申請者不多，尚須檢討改善，並加強宣導，以發揮其更大功能。

六、我國社會救助的改進

有關我國社會救助的政策、立法、及工作等，已在上文逐一的分析與評

述，並在上文中也提及一些必要的改進。現在，根據以上的評析，再把它綜合在一起，並略加補充，可提出以下各方面的改進建議：

(一) 我國社會救助政策的改進：

1. 在「民生主義現階段社會政策」內，社會救助項下所列五個細目，即是我國現行的社會救助政策，必須從速作適當的修改及補充，使之臻於完善。
2. 今後社會救助的方針，必須在政策上有較多前瞻性的明確規定，以促使我國社會救助更為發展。

3. 今後社會救助新政策，仍應附帶在「民生主義現階段社會政策」之內，因該政策頒行至今，已逾時達二十年之久，有關單位自應考慮全部修正，而社會救助是建立社會安全制度及社會福利制度的主要一環，與其他六大項互有關連，不能單獨修正，勢須在整個政策修正下連帶修正，而且必須採取集體智慧及互相交換意見的方式來進行，決非一人之力可完成其事，也不能事先就提出具體細目，亟需先成立一個專案研究小組，以專責成。

(二) 我國社會救助立法的改進：

1. 目前我國社會救助立法，除現行的社會救助法外，另有兩個附屬法規，一為「社會救助法施行細則」，一為「社會救助設施及管理辦法」，均甚重要，但為建立社會救助法規完整而健全的體系，祇有這三個法規顯然是不夠的，還必須另訂一些有關的必要法規加以補充，以利推行。

2. 我們不能即以現行的社會救助法規為滿足，必須針對實施後發現的缺失，不斷加以修正，使之逐漸完善，以求有效可行。

3. 在現行的社會救助立法中，以社會救助法為母法，其他大多為附屬法規，當母法修正，附屬法規亦多隨之修正。今單就社會救助法必須修正的要點，列舉於下，每一個修正要點的內容說明，請詳見上文，茲從略：

- (1) 舊有救助設施的改善。
- (2) 通盤研訂有關的法規。
- (3) 公私救助設施的增列。

- (4) 低收入者標準的統一。
- (5) 醫療補助增爽葬補助。
- (6) 社會工作人員的增設。
- (7) 妥善運用社會的資源。
- (8) 救助設施評鑑的增列。
- (9) 立法配合政策的修正。

(二)我國社會救助工作的改進：

1. 內政部社會司的社會救助工作：現有十項工作，其中五項為新訂的臨時性工作，五項為經常性的工作，所有工作均配合經費預算，訂有年度工作計畫及工作進度表，逐一依次完成，頗見績效。尚須改進者如下：

(1) 過去各項工作，雖屢見績效，但尚須努力，以期百尺竿頭，更進一層。而今後更應改為全盤有系統的精細規劃，並以充分的經費配合，包括修訂立法與重要工作在內，訂一十年長期計畫，分年推進，預期效果必大。

(2) 現有的實際工作人員，僅主管科長及專員各一人，畢竟人手有限，至少須增加一至二人的員額，以免過於繁重，影響工作推展。

(3) 有關的專題研究工作不多，今後應多主動聯繫學者專家，委託擔任研究，提出有價值的研究報告，俾能增進工作效能。

(4) 公私立社會救助機構的評鑑工作，已辦三次，頗有成效，應繼續擴大定期辦理，對評鑑後所提的改進建議應盡量採行，並督促各機構切實照辦，以免逐漸流於形式。

2. 臺灣省社會處的社會救助工作：現有五項工作，都是經常性的工作，尚能排除困難，切實推展，尚須改進者如下：

(1) 經歷年評鑑省屬公私立仁愛之家所見，現已大有進步，惟仍有少數幾所，在業務上須加強，設備上須充實，並須社會處經常輔導改善。

(2) 低收入者生活扶助，與最低生活費標準相差頗多，尚須輔導各縣市政府寬籌經費，統一適當調整。

(3) 急難救助最為需要，尚須輔導各縣市政府寬籌經費，訂定統一標準，有上下限，並適時調整提高。

(4) 各縣市救助工作，需用經費較多，負擔困難的縣市應由省府及中央設法予以補助。

3. 臺北市社會局的社會救助工作：現有八項工作，均係根據市內貧戶現況，針對其意願，分別給予必要的救助，尚能切合實際需要，頗受各界支持，尚須改進者如下：

(1) 登記臨時工作者相當踴躍，足證此項以工代賑措施，確是有效可行，今後更應繼續加強辦理，並須充分安排多種臨時性工作機會，以資因應。

(2) 在安老設施中，公自費完全分開設置，至為妥當，惟公費的安老設施，應多擴建院舍，更新環境設備，妥為照顧無依老人，隨時檢討改善，維持相當良好的服務水準。

(3) 自費安老設施，與其他各地自費安老設施相較，收費較高，內部設備須不斷充實齊全，各方面的服務水準更須力求提高。

4. 高雄社會局的社會救助工作：現有十項工作，針對地方特性與需要，積極推行，頗富創新精神，尚須改進者如下：

(1) 市立仁愛之家，環境尚佳，惟院舍須經常維護修理，保持完美，內部設備亦須不斷充實，以適應老人需求。

(2) 參照臺北市新建自費安老設施，亦在市內適當地區，興建純係自費安老設施，以應當地急需。

(3) 低收入戶生育補助、小本創業貸款、及急難貸款等三項工作，用意均佳，惟申請者不多，顯有缺失，尚須檢討改善，並加強宣導，以發揮其更大功能。

七、結 論

綜合中外學者的說法，現代的社會救助，乃由政府依據法律規定，對於無力生活的國民，予以必要的救助，給予現金，或是實物的供應，使其獲得最低生活的維持，或使其獲得有關機構的安置，並使其有自力謀生的措施。(註十一)由此可以了解社會救助不僅具有充分積極性的意義與做法，更是要澈底擺脫舊有消極性的社會救濟老作風，進而達到社會福利的新境界。我國政府早就

重視於此，先在五十四年間頒行社會救助政策，後又在六十九年間頒行社會救助法及其附屬法規，近幾年來各級主管機關便積極推行各項社會救助工作。但一切情形究竟如何？是否有效可行？實有加以客觀評估的必要。這誠如行政院孫院長最近的指示，原文很長可摘錄其中的一小段，是這樣的：（註十二）

「孫院長表示，確實作好社會福利工作，是政府施政的主要方向，也是各方面關切的課題，當前辦理的實際情形，應加以評估，以作加強與改進。

孫院長還具體指示，此次研究改進，並加強實施的重點，可以社會服務——包括兒童、老人及殘障福利，社會救助，及社區發展三項業務為主要範圍，其他項目於適當時機再檢討改進。」

這一個賢明指示，正是對於我國社會救助的評估，獲得最好的肯定。現在，根據我們在上文中的分析與評述，提出各方面的應有改進，希望這些都能符合孫院長的指示。總之，本文是筆者的一種嘗試，也可說是這項工作的一個開端而已，還有待我們以後繼續不斷有新的評估與改進，以促使我國社會救助發揮更大的效果。

——七十二年五月一日。

註一：（一）「公共救助」，華欣文化事業中心，二〇〇頁，六十四年十一月。（二）「各國公共救助制度的動向」，社會安全年刊二卷四期，六十一年十二月。（三）「社會救助的正名與立法問題」，社會安全年刊三卷三期，六十二年十二月。（四）「公私立社會救助機構評鑑總報告」，內政部印，六十七年九月。（五）「臺灣地區社會救濟機構檢討與改進」，社會建設季刊卅五號，六十七年十月。（六）「公私立救濟機構評鑑紀要」，社會安全季刊三卷四期，六十七年十一月。（七）「臺灣地區社會救助機構第二次評鑑總報告」，內政部印，六十九年五月。（八）「臺灣地區社會救助機構第二次評鑑紀要」，社會建設季刊四十號，六十九年六月。（九）「論我國社會福

利四法」，社會安全年刊四卷二期，六十九年十二月。（十）「公私立社會救助機構第三次評鑑總報告」，內政部印，七十一年三月。（十一）「我國社會救助制度的建立」，法商學報十七期，七十一年四月。（十二）「臺灣地區社會救助機構第三次評鑑紀要」，社會建設季刊，七十一年十月。（十三）「中外公共救助比較研究」，中外社會福利服務比較一書內第十章，中央文物供應社，七十一年十一月。（十四）「從社會救助立法論低收入扶助」，臺灣省七十年低收入戶調查報告內，省社會處印，七十一年十二月。（十五）「社會安全與社會救助」，社會安全年刊四卷四期，七十一年十二月。（十六）「我國當前社會救助機構的改進」，社區發展季刊廿一號，七十二年三月卅一日。（十七）「社會救助與社會福利」，中央月刊十五卷七期，七十二年五月。

註二：林清旺慶季方：「公共投資計畫與考核之研究」，臺灣經濟月刊七十五期，七十二年三月廿一日。

註三：陳國鈞：「公共救助」，華欣文化事業中心，六十四年十一月。

註四：同註三。

註五：陳國鈞：「我國社會救助制度的建立」，法商學報十七期，七十一年四月。

註六：同註三。

註七：摘自內政部七十二年工作計畫進度表。

註八：摘自臺灣省社會處七十一年社會救助工作報告書。

註九：摘自臺北市社會局七十一年社會救助工作概況報告書。

註十：摘自高雄市社會局七十一年推展社會救助工作報告書。

註十一：同註三。

註十二：見七十二年四月八日中央日報第二版國內新聞。