

身心障礙者及其組織以服務使用者角色參與公共政策：以行政部門兩個身心障礙者權益推動小組為例

連穎、金祈綉

壹、前言

當代民主制度形塑一波公民參與的浪潮，官僚角色隨之產生變化，「服務而非領航」逐漸成為公共行政的趨勢。2000年Denhardt與Denhardt（2000）提出新公共服務的概念，其是一種公民優先的「民主行政」（democratic administration），目的是讓公民回到行政過程的中心。同時，民主行政也被視為傳統公共行政及新公共管理之外，第三種公共行政的典範。

關於民主行政的概念，羅凱凌（2017）指出民主行政是行政部門當前的重點課題，它不只在行政管理上提高決策的有效性，也強調對社會需求的回應。各種民主參與途徑被納入行政部門的決策體系，如公聽會（public hearing）、公共論壇（public forum）、公民投票（referenda）、焦點團體（focus groups）……等等，其

中，使用最廣泛的機制是行政部門委員會（governmental committee）。

在行政部門委員會案例與分析觀點的擇定上，由於本文研究者任職於身心障礙服務組織，故探討民主行政的示例將以身心障礙的行政部門委員會為主。其中，中央部門籌設的身心障礙委員會包括「行政院」與「衛生福利部」身心障礙者權益推動小組。在民主行政的概念下，若身心障礙者本人或團體參與在決策體系內，將有可能提高決策的有效性與社會回應性。再者，行政院與衛生福利部身心障礙者權益推動小組的委員，對於承辦單位、提案模式、其他委員的熟悉度、議事規則及討論脈絡相對熟悉，可類比為委員會的「服務使用者」。

然而，綜觀目前社會福利領域的實證研究，相關研究較少著重以服務使用者的觀點探析參與行政部門委員會或相關會

議的影響力。近期較為相近的實證研究為周月清等人（2019）受社家署委託進行的《身心障礙者公民參與機制研究計畫》。惟該研究著重於探析身障者參與公共事務之機制與代表性。而本文主要探析在於實際參與後，透過提案機制所提出的議案屬性，影響哪些社會福利的層面。爰此，本研究目的試圖藉由文獻回顧與內容分析法將「衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組」（以下簡稱衛福部身權小組）以及「行政院身心障礙者權益推動小組」（以下簡稱行政院身權小組）作為分析對象，以服務使用者的角度探索在民主行政的基礎下，行政部門委員會的委員參與公共政策的情形，以及透過哪些議題層面，來監督政府落實《身心障礙者權利公約》（Convention on the Rights of Persons with Disabilities，以下簡稱CRPD）的精神，冀盼作為未來調整政策倡議策略的參考。

貳、問題意識

一、身心障礙者及其組織的公共政策參與

民主行政是民主國家行政治理的主要發展趨勢，在政策制訂與決策過程中，其與公民有更積極的互動溝通，瞭解更多元的民意及偏好，有利於提升政策品質（汪明生，2010）。因此，近幾年公民參與政府決策的呼聲日益升高，行政部門委員會即是一例。

行政部門藉由分設的委員會或推動小組來廣納意見，獲遴選的委員乃是民主行政制度下的重要代表，委員的發言次數、論述、決策偏好，及提案內容……等等，均是政策參與的關鍵影響因素。然而，委員會提案內容的深度、廣度以及提案背後的動機，委員與政策決策者之間的權力掌握與論證，似乎有著無形的拉扯與張力。又民主行政因著公民參與公共事務的普及化，民意背後代表無數張選票，遂使公民成為影響政策制定的關鍵角色之一。

然而，林聰吉（2019）指出身心障礙者一直存在於人類社會，但是傳統上多以摒棄或漠視的觀點來看待，具體的做法則大多採取將身心障礙者與社會隔離的措施。這也使得身心障礙政策甚少尊重身心障礙者本人的意見。直至CRPD國內法化後，身心障礙者透過CRPD國際審查機制提升參與度，包括參與國家報告座談會、撰寫平行報告、出席國際審查……等等，並將結論性意見作為政策倡議的工具。

於此之中，「衛福部身權小組」及「行政院身權小組」亦保障身心障礙者本人及其組織的委員名額。在民主行政的制度下，值得探究擔任行政部門委員是否可以成為身心障礙政策決策的關鍵因子。

二、服務使用者

關於服務使用者的內涵，黃源協（2005）指出，民主觀點強調需透過「服

務使用者」參與……等等要素來提升決策品質。也就是說，在民主行政下的社會福利政策，決策更加強調以服務使用者觀點切入，來提升社會回應性。

身心障礙者本人或團體在行政部門委員會或推動小組擔任委員，在政府體制內參與公共事務，即是本研究所稱的「服務使用者」。在議程安排、討論、發言或決策，均與服務使用者有連動關係。

參、文獻回顧

一、民主行政下的決策影響力

羅清俊（2015）指出，公共政策是政府在國家強制力為後盾之下所做的選擇。早期有許多政策研究者投入決策研究。在研究議題上，以觀察政策過程為主的研究，主要在瞭解政府決策是如何做成？而政策實務操作的研究則多為提出決策理論與方法，來協助政府做出優質的公共政策。

若以民主行政的觀點切入，任育騰（2004）指出利益團體是公共政策制定過程中的一項重要影響因素，它對政策過程的影響，主要是表現在對行政部門、立法部門、司法部門及政黨施加壓力，進行遊說或訴訟活動。其研究進一步發現利益團體在參與政策過程方面，莫不努力爭取「接近」政府及參與政策的機會。在遊說策略部分，則可分為「聯盟」、「困

窘」、「資訊」、「遲滯」、「選區壓力」、「訴訟」及「等待」等型態，作為獲取接近政策決策點的機會。另外，利益團體的影響力大小亦與其團體規模的大小、社會地位的高低、團結力的強弱、領導與管理能力的良窳有關。

相較於過去，王光旭（2012）指出，隨著社會朝向多元化的發展與政府財政上的窘境，政府的角色不斷的退卻，資源也一直不斷的萎縮，面對需求日益增高的民眾，以及決策權力日益分散的發展趨勢，過去由政府單一規劃與執行政策的情況，已逐漸轉變為政府與其他內部或利益團體共同合作的「共同治理」模式（co-governance）。

從上述文獻回顧可得知，在民主行政的脈絡下，行政部門委員會是身心障礙者本人或組織接近政府，參與政策的重要機會，且組織代表的影響力大小與組織規模、社會地位高低、團結力的強弱、領導與管理能力相關。當政府角色轉變成「服務而非領航」，將提升行政部門委員會的影響力，遂使身心障礙者議題也逐漸轉為「共同治理」模式。

二、行政部門委員會的設置

關於行政部門分設委員會的法源依據，首先，衛福部身權小組是依照《身心障礙者權益保障法》第10條第1、2項規定：

主管機關應遴聘（派）身心障礙者或其監護人代表、身心障礙福利學者或專家、民意代表與民間相關機構、團體代表及各目的事業主管機關代表辦理身心障礙者權益保障事項；其中遴聘身心障礙者或其監護人代表及民間相關機構、團體代表之比例，不得少於三分之一。

前項之代表，單一性別不得少於三分之一。

上述所提到的身心障礙者權益保障的事項範圍就包括，整合規劃、研究、諮詢、協調推動促進身心障礙者權益保障相關事宜、受理身心障礙者權益受損協調事宜、其他促進身心障礙者權益及福利保障相關事宜。條文所提到的責任範圍相當的廣泛。

其次，行政院身權小組則是依照《身心障礙者權利公約施行法》第6條第1項規定：

行政院為推動本公約相關工作，應邀集學者專家、身心障礙團體（機構）及各政府機關代表，成立身心障礙者權益推動小組，定期召開會議，協調、研究、審議、諮詢並辦理下列事項：

公約之宣導及教育訓練。

各級政府機關落實公約之督導。

國內身心障礙者權益現況之研究及調查。

國家報告之提出、接受涉及違反公約之申訴與其他與公約相關之事項。

從上述可知，行政院身權小組處理的議題範圍與公約較為相關，包括公約的教育訓練、落實、研究數據……等等，重要身心障礙者權益保障政策及重大措施均期待透過施行法的權利推動，與國際趨勢接軌。

以推動小組的組成來說，周月清等人（2019）指出行政院身權小組委員組成，身心障礙者比例從0%提升到16%，但障別領域較為單一，人數較少的障別多數未納入；在專家學者、團體代表部分，可以發現專家學者背景多元，社福領域的團體皆為非營利組織，其中以機構經營者占較多數。至於在政策影響力部分，二個推動小組所討論的內容，以及時任委員的提案與回應，對於臺灣的身心障礙權益推動與調整，均有重要影響力（張恒豪等人，2020）。

整體來說，兩個身權小組的差異主要為，若議題有需要跨部會協調，原則是行政院身權小組來處理商議以及監督與CRPD推動相關的工作。依據行政院身權小組第1屆第1次的會議紀錄中記載，衛生福利部層級亦可處理跨部會議題，若遇難度較高或需要跨部會相關資源協助時，則可由行政院層級的委員會來討論與裁示。張恒豪等人（2020）提到，雖然行政部門分設的身權小組與正式的政治體制所定義的代議制度有所不同，但因著臺灣身心障礙者權益發展的在地性，推動小組其實是

一個讓身心障礙者的聲音與執政掌權者對話的重要管道之一。於此系絡下，每屆推動小組由哪些成員擔任委員代表，以及擔任委員代表所發揮的功能日趨重要。

肆、研究方法

本研究主要使用的研究方法為文獻回顧與內容分析法，游美惠（2020）表示，內容分析的研究取向，較屬於實證主義，強調科學客觀的量化分析。現今的社會研究，多元方法交叉檢證（triangulation）的研究策略已漸受重視，除了主流的社會調查方法、質化取向的訪談或民族誌田野工作之外，各種不同的研究方法與技術，均應納入基礎訓練之中，以便使研究者能善用研究工具與不同的方法取徑，並對蒐集得來的資料有更進一步的掌握與分析，以精進研究品質。

由於本研究是使用服務使用者觀點來探討衛福部身權小組，以及行政院身權小組對於身心障礙政策的影響，故研究文本以「行政院身權小組」第1屆到第3屆（2015至2021年）的17份會議紀錄，以及「衛福部身權小組」第5屆到第7屆（2016至2021年）的15份會議發言紀錄，以及二個小組的討論案，共計120案當作分析內容。由研究者們蒐畢上述文本後，不斷反覆閱讀，透過會議紀錄內容討論後分析整理，並從社會工作與公共行政不同的角

度觀點，彼此對於身障議題的理解給予詮釋。

本文所分析架構係參考張世雄等人（2021）歸納社會福利制度的原則，包含社會福利制度、資源分配、分配對象、分配內容、福利服務的輸送，以及福利資源分配等，以及Song與Heo（2018）指出福利服務提供系統的四個關鍵要素，包括：適當性、整合、可及性與專業知識。

綜上可知，社會福利制度的輸送從前端的政策制訂便開始產生影響，包括決定服務供給的形式，如何籌措資源來分配，以及是否有適當的資源配置基礎，進入服務輸送後，目標受眾便受到影響。以本研究而言，由於提案與委員發表內容屬性多元，可能指涉不同階段的服務提供系統，例如：政策制定、服務供給形式……等等論述。爰此，本研究根據文獻回顧所整理的關鍵因素，使用與社會福利政策有關的五項要素來歸納討論案及提案主題，據以分析身心障礙者本人及其組織參與行政部門推動小組的影響，要素包括：政策制定、服務供給形式、資源籌措、資源配置基礎，以及服務輸送（圖1），茲就內涵摘述如下：

一、政策制定：從巨視的層面討論政策對國家、對社會所產生的影響；微視面則討論對於服務使用者所產生的改變。並探究其改變之成效。

- 二、服務供給形式：此部分所指為服務是以現金給付所提供，或是實務給付所提供，以及提供的內容為何？
- 三、資源籌措：該項福利政策所需的財源視如何獲得的，透過稅收或是基金，或是其他的方式來獲得該項資源。
- 四、資源配置基礎：什麼樣的人才符合獲得該項資源的條件，福利服務政策誰會是主要的受惠對象。
- 五、服務輸送：由誰提供服務，是地方政府應執行的業務，亦或是中央政府權責的業務。可透過甚麼樣的模式來提供服務。

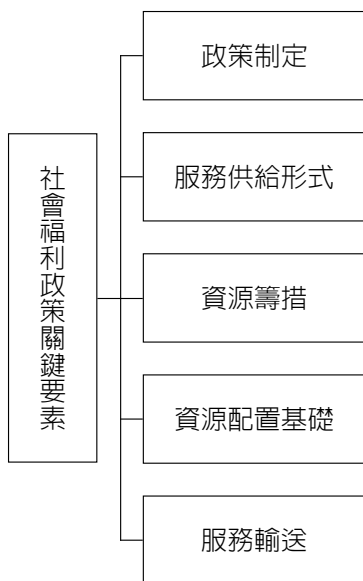


圖 1 研究分析架構

資料來源：研究者整理。

伍、研究結果分析

一、推動小組比較

關於小組之比較，本研究參採張恒豪等人（2020）的研究附件表所整理的中央身心障礙者權益推動小組委員分析表，以及政府公開資訊所公告的會議記錄、委員名單，就「小組組成」與「提案主題」進行探討，茲將結果臚列如下：

（一）推動小組組成

1. 行政院身心障礙者權益推動小組：

（1）第1屆

行政院身權小組的委員名單中，身心障礙者均無以專家學者個人身分為代表。在其他團體代表部分，未有以身心障礙者本人為主的團體（disabled people's organization, 以下簡稱DPO）參與，參與代表均是社會福利團體，且障礙類別多元，包括：多重障礙、心智障礙、聽語障礙、視覺障礙、精神障礙。

（2）第2屆

在專家學者代表中，有一人為肢體障礙者，團體參與仍未納入DPO代表，但團體的障別增加了脊髓損傷者（肢體障礙）以及顏面損傷者。

（3）第3屆

增加一席DPO代表。

2. 衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組

衛生福利部與行政院的身心障礙者權益推動小組的委員組成差異不大，其中甚至包括許多重複的團體，DPO的比例仍微少，而不同障別的代表則是愈來愈多元。

就民主行政而言，二個小組均廣納利益團體參與討論，和政府共同治理重要的身心障礙事務，提升議題的代表性與回應性。然而就CRPD精神而言，除了公民參與外，更推崇身心障礙者本人或DPO參與討論。主要的原因在於，過去身心障礙政策多是非身心障礙者參與討論、決策，與執行，導致部分身心障礙政策不符合身心障礙者實際的需求，不僅無法達成政策的目標外，代表性也相對不足。因此，為因應CRPD精神，我國討論身心障礙議題的代表，逐漸增加為身心障礙者本人或DPO。同時，行政部門也需提供相應的支持服務，包括：點字、聽打服務、易讀……等等，以落實CRPD的人權價值。

(二) 提案主題

關於身權小組委員的會議提案主題，本研究透過內容分析可看出行政院的會議提案，較著重於政策制定面及重大議題方向的討論與建議。若以社會福利的關鍵要素而言，可發現行政院提案主要為「政策制定」17案，其次為「服務輸送」15案的討論，而「資源配置基礎」14案的討論明

顯少於衛福部身權小組在這個面向上的討論高達26案。衛福部身權小組的討論多以身心障礙政策執行時所遇到相關法規、制度、資源核定等較實務執行情況的討論。

值得一提的是，關於「資源籌措」面向，二個推動小組的提案均相當稀少，至於「服務供給形式」的討論提案也不算多數。在這當中，可發現有些提案會在不同的年份或屆次，分別被不同小組的委員提出。例如：融合社區討論「去機構化」議題，在2018年行政院身權小組（第2屆第3次，2018年），已有委員以增加社區資源的角度提出，但當時臺灣社會大眾對於「機構教養化」的概念甚多不解，服務使用者的家長、專業團體、專家學者……等等，對於機構安置的問題、社區資源是否已預備好之討論尚於隱晦，所以2018年的時空脈絡未出現政策決策點。直到2021年衛福部身權小組（第7屆第2次，2021年），整個社會福利對於「去機構化」議題歷經四年的討論與預備，以及2021年7月發生德芳教養院虐待院生致死的社會事件，亦造成利害關係人對於機構式照顧議題的重視，去機構化的政策窗才有機會在衛福部身權小組的會議被開啟。另一方面也可發現，不同屆次的委員在提案次數以及要素與主題上，也都有些不同。以行政院身權小組為例，第一屆到第三屆的討論提案數明顯增加，在議題的主題上無障礙與社區居住權也逐屆增加。衛福部身權小

表 1 二個推動小組之提案關鍵要素與提案主題比較表

面向		推動小組／次數	行政院身權小組			衛福部身權小組		
		屆數／次數			屆數／次數			
		一	二	三	五	六	七	
提案關鍵要素	政策制定	1	7	9	5	8	3	
	服務供給形式	0	2	3	0	4	3	
	資源籌措	0	0	1	0	0	1	
	資源配置基礎	1	5	8	3	8	15	
	服務輸送	0	6	9	2	5	11	
提案主題	無障礙	1	1	6	0	2	3	
	CRPD意識提升	0	4	3	2	2	2	
	工作權	0	4	2	1	0	3	
	輔具	0	2	0	3	2	1	
	社區居住權	0	2	5	2	4	2	
	國際健康功能與身心障礙分類 (ICF)	0	1	1	0	0	2	
	教育權	0	2	3	0	0	0	
	新冠疫情	0	1	2	0	0	2	
	聽覺障礙	1	0	1	0	9	8	
	視覺障礙	0	0	0	0	1	3	
	其他	0	3	2	1	6	7	

資料來源：研究者整理。

組的情況在提案次數上亦同，逐屆增加，惟在主題上有些差異，明顯在聽覺障礙主題的討論次數明顯較多（表1）。

二、委員參與情形

從二個推動小組的提案內容來分析，120個提案中，大約有10到15個提案是屬

於特定執行細節，較針對某特定障別的權益爭取，例如：在衛福部身權小組的提案中，提案內容涉及聽障者相關權益的事情達17案，其中約有8案與聽打與手譯員的權利有關。此現象有可能表示，聽打與手譯員權利日益受到重視，聽障者的需求開始有機會被滿足。但試以反向觀之，部會

與院層級小組所處理的議題，倘若僅侷限於特定障別或執行細節的角度來討論政策，推動小組的影響力將可能受到侷限。

關於二個推動小組的任務，衛福部身權小組的籌組任務中規定，其功能是以「身心障礙者權益保障的事項範圍就包括，整合規劃、研究、諮詢、協調推動促進身心障礙者權益保障相關事宜、受理身心障礙者權益受損協調事宜、其他促進身心障礙者權益及福利保障相關事宜」為主；行政院身權小組則是以「公約之宣導及教育訓練、各級政府機關落實公約之督導、國內身心障礙者權益現況之研究及調查、國家報告之提出、接受涉及違反公約之申訴與其他與公約相關之事項。涉及身心障礙者權益保障相關事項，經主管機關協調機制處理後，仍需協調之重大事項處理」為主。

從上述資料中觀察到二者間最明顯的差異是，行政院層級會著重在CRPD的推動與研究調查，對應到分析結果的提案關鍵要素和主題，大多數的提案符合當初設立的層級與任務目標。惟有幾個提案非屬一般概念上的關鍵政策，比如說，將「愛心鈴」修改成「服務鈴」或「輪椅族購買高鐵票不便」……等等案例，對於關鍵政策的推動與服務資源輸送的影響較低。由於從內容分析的資料無法得知，是否因為這樣的政策修訂透過其他的行政流程中，無法被解決，故須透過行政院會議層級來

做溝通協調，才有機會讓非屬一般關鍵政策被修訂與落實。

關於執行結果的文本，在內容分析的過程中較不易觀察。雖然每次會議均會討論列管提案，解除列管前亦會徵求各委員意見。但因著不同委員所提的議題主題與內涵的差異，使得很多時候單一障別的權益，非一朝一夕便能獲得明顯改善，且提案的關鍵要素與主題也影響參與委員會所帶來的影響力之高低，倡議的是進行措施的修改亦或是可以改變整個政策系統的運作。

業管單位報告執行情形時，若議題無法在委員間達成共識，則可能會在業管單位轄下的相關會議來研考處理。例如：無障礙交通移動的討論，若會議中無法達成共識，則會再被交派到通用化交通環境推動小組進行研考與處理。不同層級的會議之間，若委員代表對於過去曾討論過的議題未有較全面的掌握，有時候會重複提類似的討論內容，或因承辦業務交替，新承辦人不熟悉業務，政策就有很高的機率原地踏步，推動便無法奠基於前一次的討論來執行，遂使委員會影響力降低。

陸、結論與建議

一、身心障礙政策決策權力仍以執政者為主

雖說民主制度加強了公民參與的機

會，但從本研究發現，身心障礙者本人及其組織參與行政部門委員會，對於關鍵政策仍囿於執政者及資源分配的限制，難產生實質的影響，委員所提的建議，大多時候只是作為政策執行的參考。然而CRPD強調「任何關於我們的事情，都要有我們參與」（nothing about us without us）的精神，身心障礙政策的決策體系應加強身心障礙者在行政部門推動小組的影響力，藉以制定符合身心障礙者實際需求的政策。

二、不同屆次增加說明歷屆委員會提案摘要

在提案的內容分析中，研究者亦發現重複提案的現象。從歷屆的文本中發現，某些議題反覆被提出討論，難以展現該會議被期待的功能。考量強化委員會的實質功能，本研究建議業管機關，應在每屆更替委員的第一次會議，將過去討論過的政策議題進行摘要式的說明，並且系統地呈現在不同權益面向、針對不同障別、不同服務，政府部門已經做了哪些改善，讓新一屆的委員們可奠基於過去的基礎上，進一步推進身心障礙的權益。同時，亦可透過這樣的檢視讓中央部會重新審視，哪些法案或政策遭遇到困難，導致推動太慢或停滯。本研究相信透過委員們各自的專業，更可以在不同權利面向，提供具體的建議做法，而非為己利爭取最大的資源投注。

三、身心障礙議題決策過程納入更多元類型之身心障礙者及其組織參與

由於我國2014年將CRPD國內法化，並基於施行法成立行政院身權小組，讓更多身心障礙者與其相關組織成為委員會代表。這樣的現象不只限於「衛生福利部」與「行政院」的身權小組，更逐漸影響地方政府遴選代表機制逐漸朝向民主行政推進。以臺北市而言，為了讓身心障礙者能有更直接反映意見的管道與機會，2017年臺北市第2屆身心障礙權益保障推動小組改以「網路投票」（i-voting）方式選出小組代表。凡是設籍於臺北市的身心障礙市民就能參與投票，體現公約“Nothing About Us Without Us”（所有關於我們的事，都要有我們參與）的核心精神，並增加決策的品質與社會回應性。

四、國家報告首次國際審查之結論性意見推動與落實

自首次國際審查委員提出結論性意見後，行政部門身權小組的討論脈絡大多會連結公約內容或結論性意見，尤以行政院身權小組更加明顯。這也使得身心障礙者本人與團體論述議題時，能引用公約、國際趨勢或案例來提升權利推動的力度，從而影響政策說服度。

以服務使用者的觀點而言，身心障礙者作為委員會的服務使用者，因著CRPD

國內法化與國際審查委員提供的結論性意見，著實厚植了委員的政策影響力。

（本文作者：連穎為財團法人伊甸社會福利基金會專業發展研究室主任、國立臺灣大學社會工作學系博士生；金祈綉為財團

法人伊甸社會福利基金會專業發展研究室高級專員兼組長、國立臺灣師範大學特殊教育研究所身障組研究生）

關鍵詞：政策分析、政策影響研究、身心障礙政策

📖 參考文獻

- CRPD身心障礙者權利公約（2016）。《行政院身心障礙者權益保障推動小組設置要點》。https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=H&bulletinId=46
- 王光旭（2012）。〈委員會決策參與影響因素之探析——社會鑲嵌的觀點〉。《政策與人力管理》，3（2），75-117。
- 任育騰（2004）。《利益團體影響民營化政策制定之研究——以台灣菸酒公司產業工會聯合會為例》（碩士論文，國立臺灣師範大學）。臺灣碩博士論文知識加值系統。<https://hdl.handle.net/11296/7pzaqap>
- 林聰吉（2010）。〈我國視障圖書政策之分析：人權保障的觀點〉。《臺灣圖書館管理季刊》，6（2），27-34。
- 張世雄、王篤強、鄭清霞、呂朝賢、黃志隆（2021）。《社會福利概論》。空大。
- 周月清、張恒豪、陳俊賢、陳重安（2019）。《身心障礙者公民參與機制研究計畫》。衛生福利部社會及家庭署委託研究。
- 張恒豪、周月清、陳俊賢、陳重安（2020）。〈誰代表障礙者？障礙者代表的政府參與及其在公民權上的意義〉。《臺灣民主季刊》，17（2），95-136。
- 郭耀昌（2008）。〈政策評估與決策模式〉。《研考雙月刊》，32（2），69-79。
- 游美惠（2000）。〈內容分析、文本分析與論述分析在社會研究的運用〉。《調查研究》，8，5-42。
- 黃源協（2005）。〈民主觀點社會服務品質的內涵與管理措施之探討〉。《臺大社會工作學刊》，11，45-87。
- 廖俊松、周俊妹、邱靜儀（1999）。〈立法決策機會因素的研究〉。《中國行政評論》，8（2），75-107。
- 羅清俊（2015）。《公共政策：現象觀察與實務操作》。揚智。
- 羅凱凌（2017）。〈誰說了算？台灣全民健康保險會利害關係人政策參與之個案研究〉。《臺

灣民主季刊》, 14 (3) , 103-145。

衛生福利部社會及家庭署 (2016) 。〈衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組設置要點〉。

<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=918&pid=6173>

Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2000). The new public service: Serving rather than steering. *Public Administration Review*, 60(6), 549-559.

Kingdon, J. W. (1997). *Agendas, alternatives, and public policies*. Harlow.

Song, K. B., & Heo, C. M. (2018). The influence of a local social welfare service delivery system on service satisfaction and quality of life for the elderly: Mainly focused on hope care center of Namyangju City. *Journal of Digital Convergence*, 16(8), 57-69. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.8.057>