

# 要求一個衡平發展的「衛生及社會福利部」

吳玉琴

## 壹、行政院組織法修法沿革

行政院組織法修正草案總說明中指出：「行政院組織法於民國 36 年 3 月 31 日國民政府制定公布，設 14 部 3 會，38 年 3 月 21 日修正為 8 部 2 會，整體基本架構沿用至今，但事實上，行政院為因應推動政務所需，陸續增設近二十個委員會，造成部會組織數量過多，導致業務協調、整合與推動上的困難。」從上述的總說明，行院組織法已有 57 年未修正，一直到民國 76 年，行政院成立「行政院組織法研究修正專案小組」，才於民國 77 年提出修正版本，送立法院審查。

其中社會福利主管機關提昇位階的做法，是將原有的衛生署改制擴編而成立，以整合社會福利與衛生業務，以及為掌理規劃中的全民健康保險作準備。這樣的規劃立即引起社會福利界與社會學者的強力反彈，譏之為「衛生大，福利小」，憤而主張既然「門不當戶不對」不如「獨立」，於是一場有關社會福利與衛生部門「統獨」之爭就此展開，社會福利界也因此組成「社會福利聯盟」，積

極推動成立「社會福利部」。(林萬億，91 年；郭登聰編，85 年)

立法院在 77、78 年間審查「行政院組織法修正草案」，共有 17 條文完成二讀，後因客觀環境變遷，中央正研擬修憲，行政院為因應動員戡亂時期終止後業務發展需要，認為應該再檢討調整其組織，才能有效承擔各項新增業務，因此函請立法院撤回上述修正草案(魏啓林編，89 年；林萬億，91 年)。但行政院組織法並沒有因撤回而停止爭論，在行政院組織法中社會福利與衛生合併的爭論，到底兩個業務是要分還是要合？名稱是「衛生及福利部」？「社會福利暨衛生部」？或是「厚生部」？這些爭論議題一直未停止過。

民進黨執政後，為加速政府改造工程，於民國 90 年在總統府設立「政府改造委員會」，由總統主持，終於在民國 91 年 4 月提出新的行政院組織法修正草案，函送立法院審議。又歷經 14 年才完成組織法修正草案的提出，設 15 部(內政、外交、國防、財政、教育、法務、經濟貿易、通訊運輸、退伍軍人事務、

衛生及社會安全、農業、文化體育、勞動及人力資源、環境資源、海洋事務)，6 會（僑務、原住民族、客家、國家發展、科技、大陸）、2 總署（主計、人事）。其中「衛生及社會安全部」的名稱，讓社會福利團體非常有意見，因「衛生及社會安全部」未來簡稱「衛安部」，非常不雅，且「社會安全」與實際內涵有落差，亦不是民眾容易了解的用詞，因而民間社福團體只能不斷透過各種管道進行遊說，希望改為「社會福利」的用詞。

因應民國 93 年 6 月 23 日「中央行政機關組織基準法」的通過，行政院最多設立 13 部、4 個委員會及 5 個相當二級獨立機關，打亂了行政院原先規劃的 15 部、6 會、2 總署的架構，行政院重擬組織法修正草案，提出 13 部（內政及國土安全部、外交及僑務部、國防及退伍軍人部、財政部、教育及體育部、法務部、經濟貿易部、交通及建設部、勞動及人力資源部、農業部、衛生及社會安全部、環境資源部、文化及觀光部）、4 會（行政院國家發展及科技委員會、行政院海洋委員會、行政院原住民族委員會、行政院客家委員會）。（行政院，94 年）

隨著行政院組織法送入立法院審查，民國 94 年 9 月 29 日法制、內政及民族、預算及決算 3 個委員會聯席會審查「行政院組織法修正草案」，來自民間 670 個社福團體的共同意見，遊說立法委員，要求正名：將行政院組織法修正草案中的「衛生及社會安全部」，改為「衛生及社會福利部」，遊說內容如下：

「目前行政院組織法修正草案有關整合國家衛生醫療與社會福利業務之部

會名稱為「衛生及社會安全部」，但根據民國 90 年「全國社會福利會議」之決議，整合社會福利與醫療衛生之行政體系，應成立「社會福利及衛生部」或「衛生及社會福利部」，且考量實際業務內涵及積極促進精神，民間團體強烈要求其應正名為「衛生及社會福利部」。

國際通用的「社會安全」是指：社會提供所得支持那些由於老年、疾病、失業、工作傷害而失去所得的國民的一種制度。而在其他國家，通常也是指：社會保險、社會津貼與社會救助給付等事務。

根據我國對社會福利的界定，包括社會保險、社會救助、福利服務、醫療保健、國民就業等；目前「衛生及社會安全部」之職掌為全國衛生醫療、社會救助及福利服務、全民健康保險及國民年金業務，雖將國民就業排除在外，但就實際內涵而言，早已超越「社會安全」所囊括之範疇。「社會安全」一詞不僅一般民眾難以理解，且目前世界各國也鮮有這樣的部會名稱。」

在這一波的遊說過程頗為順利，經聯席會初步審查通過的內容來看，立法院已接受「衛生及社會福利部」名稱，且在第六屆立法委員的討論中，有意推翻上屆在 93 年 6 月 23 日「中央行政機關組織基準法」的規定 13 部、4 會的限制，又想恢復 15 部、6 會的行政院組織架構，目前經聯席委員會協商有結論的 15 部（內政及國土安全部、外交及僑務部、國防部、財政部、教育及體育部、法務部、經濟貿易部、交通及建設部、勞動及人力資源部、農業部、衛生及社

會福利部、環境資源部、文化及觀光部、退伍軍人事務部、科技部)、6 會(行政院國家發展委員會、行政院大陸委員會、行政院海洋委員會、行政院原住民族委員會、行政院客家委員會、行政院性別平等委員會)(立法院, 94 年)。行政院組織法當然有待立法院審查三讀通過後才能定調, 但目前衛生及福利的名稱之爭, 應可告一段落, 但對社會福利界真正的挑戰, 其實是「衛生及社會福利部」的組織應如何規劃, 如何與衛生界的對話, 才能在合併過程中不讓社會福利業務矮化或邊緣化。

## 貳。「衛生及社會福利部」組織規劃之現況

從民國 90 年總統府成立「政府改造委員會」推動政府改造工作, 行政院組織中, 整併衛生及社政單位業務成立「衛生及社會安全部」, 也依中央行政機關功能調整小組之分組, 衛生署與內政部共同擔「衛生及社會安全部」規劃之主辦機關, 並由衛生署擔任幕僚事務(衛生署、內政部, 91 年)。在行政院及所屬機關組織調整執行原則(93 年)中指出, 各級機關名稱及內部單位設置原則:

	名稱	設置		
		業務單位	輔助單位	備註
二級機關	部、會(總署)	司(處)	處(室)	單位內下設得設「科」
三級機關	局、署	組		原則上僅設一級
四級機關	分局、分署	課		設一級為限

民國 91 年起衛生署及內政部共同召開「衛生及社會安全部」工作小組會議, 提出的組織架構內容如下:(衛生署、內政部, 91 年)

一、內部一級單位 14 個: 健康資源司、長期照護司、社會服務司、社會保險司、綜合企劃司、國際合作處、資訊處、秘書處、會計處、人事處、政風處、訴願審議委員會、法規委員會、家庭暴力及性侵害防治委員會。

二、所屬一級機關 10 個: 中央健康保險局、疾病管制局、藥物食品管理局、保健及婦幼局、醫療及福利機構管理局、中醫藥委員會、國民年金局、全民健康保險監理委員會、全民健康保險爭議審議委員

會、國民年金保險監理委員會。

此架構在內政部民國 91 年召開「衛生及社會安全部」組織架構公聽會中, 民間社福團體對於衛生署主導之組織架構非常不滿, 除了在公聽會中表達意見之外, 也透過 91 年 9 月 25 日陳水扁總統約見國策顧問劉俠女士及社福團體代表時, 表達對於「衛生及社會安全部」組織架構的建議:

一、社會保險與社會救助業務整併為「社會保險與救助司」(或稱經濟安全司)。

二、老人福利與身心障礙者福利業務整併之名稱改為「老人與身心障礙司」。

三、兒童、少年之福利政策規劃應由「司」來負責。

四、建議「司」維持在 7 至 8 個左右。

五、不宜另設醫療及福利機構管理局。

經過總統裁示衛生及社政業務單位衡平原則，並由內政部召集衛生署、研考會及社福團體代表再次溝通說明。內政部也於民國 91 年 9 月 30 日召開研商「衛生及社會安全部」組織架構會議，會中邀請衛生署、研考會、社福團體代表及專家學者，提出建議如下，供研考會「衛生及社會安全部」組織調整規劃報告初稿修正案之參考：（衛生署、內政部，91 年）

一、有關社會保險與社會救助業務整併事宜，未來在內部分工上，各項現金給付政策規劃業務朝由同一單位主辦為原則，以利整體規劃。

二、「社會服務司」名稱宜改為「社會發展司」。

三、「長期照護司」名稱宜改為「老人及身心障礙司」。

四、婦女福利業務與性侵害、家庭暴力防治業務整併，名稱定為「婦女及保護司」或其他適當名稱。

五、原規劃「保健及婦幼局」名稱宜改為「保健及兒童家庭局」或成立「兒童少年家庭司」

在這一波的「衛生及社會安全部」組織架構的討論中，來自民間社會福利團體內部的聲音並不一致，老盟及殘盟（含身障團體）的看法較一致，特別是以「對象」或是以「事務」為取向，應取得平衡，我們建議社政組織可兼採二者，並應顧及業務歸併的合理性，如因事務而設置「社會保險與救助司」，因對象而設置的「老人及身心障礙司」。若要以「長期照護司」的名稱含括老人及身心障礙的業務，老人及身

心障礙者除了長期照護的需求外，尚有福利服務、經濟安全等其他需求，以「長期照護司」名稱有窄化老人及身心障礙者僅有長期照護之需求，因此老人及身心障礙團體一致認為應將「長期照護司」改為「老人及身心障礙司」

另外對於兒童及少年是否應與國民健康局合，或應設置「兒童少年家庭司」，這一點兒童團體與老人、身障團體意見就不同，老人及身障團體認為在部會層級中，「司」、「處」具有決策幕僚功能，「局」具有業務執行功能，兒童少年福利業務應屬政策規劃，應由「司」負責，因其業務的執行已由地方政府負責，中央只負責政策規劃即可，應設置「司」；有直接執行全國性業務之需要者如年金、健保，才需設置「局」來執行。但兒童團體則認為這一波的規劃與國民健康局合併，仍想保留為「局」，成為獨立行文的機關；至於婦女業務該歸那裡，因婦女團體一直沒有共識，則暫時與家暴、性侵害業務放在一起。

### 參、「衛生及社會福利部」的組織架構建議

隨著行政院組織法的修法腳步越來越近，民國 93 年 11 月行政院函頒「行政院所屬各機關組織調整作業原則」相關規定，行政院衛生署及內政部進行「衛生及社會安全部」之內部組架構規劃，由衛生署王副署長秀紅及內政部林次長中森共同擔任召集人，並於 94 年 3 月完成規劃初稿報告，送行政院組改會審議。「衛生及社會安全部」組織架構內容如下：（衛生署、內政部，94 年）

#### 一、8 個「司」：

- (一)社會保險及救助司(8科)
- (二)醫事及福利資源司(8科)
- (三)婦女及社會發展司(8科)
- (四)社會及家庭服務司(8科)
- (五)長期照護司(8科)
- (六)健康促進及心理衛生司(8科)
- (七)科技發展及國際合作司(8科)
- (八)綜合計劃司(8科)

## 二、6個「處」:

- (一)資訊統計處(6科)
- (二)法制處(3科)
- (三)總務處(5科)
- (四)人事處(5科)
- (五)政風處(3科)
- (六)主計處(5科)

## 三、各類特設「會」:

如傳統醫學管理會、健保監理會、健保費用協定會、健保爭審會、家庭暴力及性侵害防治會、法規會、訴願會等

## 四、3「局」、2「署」:

- (一)健康保險局
- (二)疾病預防管制署
- (三)藥物食品管理署
- (四)醫療及福利機構營運局
- (五)國民年金局(暫列)

看到上述「衛生及社會安全部」的組織架構，仍令民間社福團體為之氣結，從民國91年爭取及表達社會福利團體的聲音，衛生署似乎視而不見，仍是以業務來界定「司」的名稱，而內政部要被整併的社會司，因層級位階太低，難敵衛生署的強勢，因而提出的規劃版本，仍令民間社福團體非常不滿，筆者就透過民國94年1月14日行政院社會福利推動委員會第9次委員會第2次會前會，要求應突顯服務

對象主體(如老人、身心障礙者、兒童、少年等);另外，94年2月25日行政院婦女權益促進委員會第21次委員會會前協商會議上決議:「要求衛生署及內政部於第21次委員會會議前邀集行政院婦權會委員及社福委員進行協調溝通，並於第21次委員會會議報告案」。行政院社會福利推動委員會及婦女權益促進委員會的委員們對於與衛生署多次協商，仍不願調整「司」的名稱，甚為不滿。

在多方要求對「衛生及社會安全部」組織架構再做討論的壓力下，衛生署於民國94年6月2日召開「衛生及社會安全部」規劃構想的討論，衛生署企劃處所提出的簡報中，仍呈顯著衛生系統的思考模式，長期來衛生署的組織架構是以業務來區分，相關的法規也是以業務來區分，但社會福利既有的行政組織大多以服務對象為主，如設有老人、身心障礙者、兒童、少年、婦女等科，相關法規也以服務對象立法，如老人福利法、身心障礙者保護法、兒童及少年福利法等，若以衛生署的思考模式，所有的對象群的業務與未來的8個「司」皆有相關，換言之，8個「司」的業務與所有人皆有關，讓原來的社會福利團體很錯亂，以前我們知道老人福利科主管老人福利業務，老人的事務找它就對了，將來老人的事務對口單位是8個「司」，民間社福團體未來不知如何與「衛生及社會福利部」對話，且地方政府的社會局也是以服務對象來做業務分工，將來地方政府又該如何與8個「司」對口，皆讓令人擔憂。

衛生署的顛預，刺激了民間社會福利團體的向心力，民國94年民間社會福利團

體透過一波又一波的內部討論，終於越來越有共識。長期來，老人及身心障礙團體較有一致的看法，建議將「長期照護司」改為「老人及身心障礙司」。兒童及少年團體經過多次討論、整合，組成「兒童及青少年福利發展司推動聯盟」，並發動連署活動，提出四大要求：「要求專責單位正名為「兒童及青少年福利發展司」、首長要專業、資源不縮水、設立兒少福利委員會等」四項建言（兒童及青少年福利發展司推動聯盟，94年）。而婦女團體也經多次討論，目前的共識是成立「婦女及人身安全司」。至此，對於「衛生及社會福利部」中社會福利的部份，民間社會福利團體已有共識。

綜合民間團體及相關社會福利學者之論述，筆者初步提出對「衛生及社會福利部」的組織架構之構想如下：

### 一、社會福利事務方面：(三個司)

(一)老人及身心障礙司：包括社會司的老人福利及老人機構輔導業務、身心障礙服務及身心障礙機構輔導業務、衛生署之長期照護業務。

(二)兒童及青少年福利發展司：包括兒童局之兒童及少年福利、兒少機構輔導業務、國健局之兒童及青少年保健組。

(三)婦女及人身安全司：社會司婦女福利業務、家庭暴力及性侵害防治委員會業務、衛生署國健局婦女及優生保健組業務。

### 二、衛生業務部份：(2司、1局、2署)

(一)醫政司：包括衛生署醫事處、護理及健康處之山地離島科、藥政處及食品衛生處之醫事人員及機構管理業務、中醫藥委員會之中醫師管理。

(二)健康促進及心理衛生司：包括衛生

署國民健康局之社區健康營造組、癌症防治組及衛生教育中心、成人及中老人保健組；食品衛生處國民營養科、管制藥品局之藥物濫用防治業務、醫事處之精神醫療心理衛生業務、及特殊醫療體系中的精神醫療。

(三)健康保險局：原中央健康保險局業務改制。

(四)疾病預防管制署：由原衛生署疾病管制局業務改制。

(五)藥物食品管理署：由衛生署藥政處、食品衛生處、藥物食品檢驗局、管制藥品管理局及中醫藥委員會業務。

### 三、綜合衛生及社福業務：(2司、1局)

(一)社會保險及救助司：包括衛生署健保小組、社會司的社會保險、社會救助業務。

(二)國際合作及綜合計劃司：包括衛生署國際合作處、科技發展組、企劃處，及社會司綜合規劃及國際合作與研究業務、社會工作、志願服務、社區發展工作等業務。

(三)醫療及福利機構營運局：包括衛生署的36家署立醫院、內政部轄下13家老人之家、教養機構、兒童、少年之家等機構之營運，與一萬多名員工之管理。

### 四、各類特設「會」：

傳統醫學管理會、健保監理會、健保費用協定會、健保爭審會、家庭暴力及性侵害防治會、法規會、訴願會等之外，應再加上老人福利促進會、身心障礙保護會、兒少福利會等。

以上是筆者初步的構想，未來的「衛生及社會福利部」的架構合計7司、2局、

2 署，其中社會福利業務占 3 個司，皆以政策規劃為主；衛生業務占 2 司、2 署、1 局，政策制定及業務執行兼具，綜合類占 3 司、1 局，誰也沒有占便宜，期待能達到一個符合衛生與社會福利平衡發展的部會組織設計。另在立法院進行行政院組織法修法討論時，委員會審查結論中又恢復「科技部」的設立，是否未來「國際合作及綜合計劃司」中的科技發展組會將整併過去？另外新增加「行政院性別平等委員會」，未來「婦女及人身安全司」的相關業務是否也將整併？有這些變數，上述的組織架構未來仍有更精簡的討論空間。

### ◎ 結語

從 77 年至今，衛生與社會福利合為一個部，即爭議不斷，從原來是合或獨立？社會福利名稱在前或在後？到確定衛生與社會福利合部，行政院組織法又出現「社會安全」的名詞，民間社會福利界又忙著要正名為「衛生及社會福利部」，經過遊說倡導，終於在立法院聯席會通過的版本中

正名為「衛生及社會福利部」。但艱辛的工作並未結束，民間社會福利團體未來要打一場衛生專業對社福專業對話的仗。

長期來，在衛生專業強勢、社會福利專業較弱勢的情況下，社會福利界的聲音一直未能在「衛生及社會福利部」的組織規劃中受到重視。民間團體自 91 年起不斷透過與行政部門的溝通說服，至今衛生署提出的版本，仍讓民間社會福利界非常不能接受，行政院組織法正在立法院審議中，若能於 95 年順利通過，接下來即是各部會組織法上場的時機，只要經行政院核定後，將提送立法院審議，未來民間社會福利團體能使出力也較擅長的地方，將是進行立法院的遊說，我們仍須持續努力，要求給我們一個符合衛生與社會福利平衡發展的「衛生及社會福利部」。

（本文作者現為中華民國老人福利推動聯盟秘書長）

### 📖 參考文獻

- 內政部（2005）「衛生及社會安全部」組織規劃座談會，94 年 3 月 16 日會議資料。
- 立法院（2005）行政院組織法修正草案併案審查協商。立法院國會圖書館。
- 行政院（2005）行政院組織法修正草案。
- 林萬億（2002）我國社會行政組織調整方向之研究，國家政策季刊，1（1），專題「行政院組織調整」。
- 兒童及青少年福利發展司推動聯盟（2005）籲請支持成立「兒童及少年福利發展司」連署書。
- 郭登聰（1996）推展成立社會福利部運動工作實錄，中華民國社會工作專業人員協會。
- 衛生署及內政部（2002）「衛生及社會安全部」組織規劃參考資料。

衛生署及內政部（2005）衛生及社會安全全部組織調整規劃報告初稿。

衛生署企劃處（2005）「衛生及社會安全全部」規劃構想，94年6月2日簡報資料。

魏啓林編（2000）政府再造運動，行政院研考會出版。