



衛生與福利如何整合

經過二十餘年的紛擾，我國中央政府衛生行政與社會福利行政的整合，終於在 2013 年 6 月 19 日衛生福利部組織法公布施行，7 月 23 日衛生福利部掛牌，宣告塵埃落定。接下來的挑戰並未就此落幕，從中央到地方，衛生行政與社會福利行政如何整合？才能達到行政組織再造的目的。

一、社會福利的範疇

要討論福利與衛生的分合問題，首先要從福利的定義開始，才能透徹。英文的 welfare 類似於德文的 wohlfahrt，挪威文的 welferd，西班牙文的 bienestar，法文的 bien-être，都是指涉日子過得很好 (well to be) (Dean, 2006)。社會工作辭典將社會福利 (social welfare) 界定為「一種國家的方案、給付，及服務體系，用來協助人民滿足其社會、經濟、教育與健康需求，此乃社會維持的基礎。」(Barker, 2003)。據此，社會福利的定義包括兩個重要的面向：人們從社會得到什麼（方案、給付、服務）？他們的需求（社會、經濟、教育與健康）被滿足到何種程度？(Kirst-Ashman, 2007)

歐洲比較不用社會福利來描述讓人民過好日子的方案、給付與服務體系。而是用社會政策 (social policy) 來指稱。提出公民身分 (citizenship) 三階段演進：公民權、政治權、社會權的英國社會學者馬歇爾 (Marshall, 1950, 1965) 認為社會政策是「政府用以直接影響人民福利的政策，其行動是提供服務或所得給人民。其核心包括社會保險、公共救助、保健、福利服務、住宅政策等。」這個定義到現在還被廣泛引用。另一位臺灣熟悉的英國學者希爾 (Hill, 2006) 也界定社會政策為「由國家發動以促進人民福利的特定行動，其範圍包括：社會安全、就業、健康照顧、社會照顧、教育等。」

歐洲聯盟所追求的社會歐洲 (Social Europe) 的理想，已將環境政策、家庭政策納入社會政策中。有些學者遂將社會政策包括：所得維持、就業、住宅、社會服務、保健服務、教育、家庭政策、環境政策等 (Hill, 1996; Dean, 2006)。美國學者較不常用社會政策，而偏好用社會福利政策乙詞。Karger & Stoesz (2006) 定義社會福利政策是「關於

提供給人民滿足其基本生活需求的給付，例如：就業、所得、食物、住宅、健康照顧，及其相關服務的一組社會政策。」據此可知，不論是歐洲、美國，社會福利或社會政策都涵蓋就業、健康、住宅。而歐洲甚至將教育納入（林萬億，2010）。

二、衛生與福利為何整合？

如果社會福利已將就業、健康、住宅納入，為何還要談衛生與福利，甚至勞動與福利的整合呢？其實是因為政府組織與行政的關係。一個國家的政府組織與行政要考慮三者的分合，受到兩個因素的影響：一是該議題受到政治重視的程度；二是與該議題相關的政策與立法的制定。

（一）英國勞動部的設置

以最早設置勞工行政的英國為例，某種程度反映了當代社會福利、衛生、勞動行政分合的經驗。英國在中央政府設置勞動、衛生、社會安全部門以前，已經通過了一些社會福利相關的法案，例如：1802年通過由皮爾爵士（Sir Robert Peel）所倡議的健康與道德學徒法（Health and Morals of Apprentices Act），皮爾爵士是英國保守黨的創黨人，也是1834-35年與1841-1846年間兩度擔任英國首相的皮爾二世（Sir Robert Peel, 2nd Baronet）的父親，他個人擁有棉紡織廠，但反對8歲兒童每天工作12-14小時。可是，該法並不及於貧窮的兒童，事實上貧童才是當時紡織廠的童工主要來源，尤其是偏遠地區的水力紡紗廠。該法雖限制學徒每天只能工作12小時。但因為法律缺乏強制性，且社會改革者歐文（Robert Owen）從自己的磨坊得到證明，縮短工時、提升工作條件並不會損害工廠的經濟利益。於是，1813年起，歐文開始倡導保護童工。遂迫使英國於1816年執行皮爾工廠檢查（Peel's Factory Inquiry），強制限制工廠不可以雇用9歲以下兒童，且9歲兒童每天工作不可超過12小時。這是英國政府勞動檢查的開始。1833年輝格黨阿索普（V. Althorp）內閣通過工廠法（Factory Act），工廠禁止雇用未滿9歲的兒童，9-13歲兒童每天工作不得超過8小時，14-18歲以下者每天工作不得超過12小時。

之後，又有一些勞動相關的法案出現，例如：1842年的礦場法、1844年工廠法修正、1847年的10小時工時法案、1867年的工廠法修正與勞動工時管制法、1874年工廠法修正、1878年工廠與作業場法、1885年與1890年的工人階級住宅法（Housing of Working Classes Act）、1897年的工人補償法（Workmen's Compensation Act）、1905年的失業工人法（Unemployed Workmen's Act）、勞動交換法（Labour Exchange Act）、1911年的國民保險法（National Insurance Act），包括兩部分：健康與就業。可見，英國工業革命到了19

世紀初，已出現諸多童工、女工、長工時、低薪資、貧窮、失業、工作環境差等問題。再加上 1905-1909 年間皇家濟貧法委員會，由韋布 (Sidney Webb) 所草擬的「少數報告」(Minority Report)，倡議要建立分別的政府部門處理因經濟結構帶來的貧窮與生活條件的問題。於是，英國在 1916 年設置了勞動部 (Ministry of Labour)，取代原先的貿易委員會 (Board of Trade)，主管失業保險、勞動市場、勞動交換、公共工程等事務。

(二) 英國健康部的設置

衛生行政則稍晚才出現。1808 年英國建立了國民預防注射制度、1828 年通過瘋人院法 (Madhouse Act)、1831 年因為霍亂流行而設置了中央健康委員會，這是英國首次設置臨時性的中央委員會處理衛生議題。1848 年，英國通過由恰維克 (Edwin Chadwick) 積極倡議的公共衛生法 (Public Health Act)。該法案通過後，衛生行政也跟進。首先是倫敦市政府設置健康委員會 (General Board of Health)，聘了有薪的醫療官 (Medical Officer of Health)。1858 年的英國地方政府法 (Local Government Act) 修正增設健康局。同時，王室樞密院 (Privy Council) 也設了醫療部 (Medical Department)，為 60 年後創設的健康部 (Ministry of Health) 埋下種子 (Fraser, 2009)。

1853 年英國通過強迫疫苗注射，1866 年通過衛生法案 (Sanitary Act)。據此，有皇家衛生委員會 (the Royal Sanitary Commission) 的組成，衛生行政權擴大。1872 年與 1875 年公共衛生法修正。接著，第一次波爾戰爭 (Boer War) (1880-1881)、第二次波爾戰爭 (1899-1902)，以及第一次世界大戰，讓英國感受到國民健康的重要性，在募兵中發現英國男子只有三分之一符合戰爭兵力所需的體位。於是，1917 年自由黨的喬治 (Lloyd George) 內閣就主張應該設置健康部，納入戰時法案 (war time measure)。1919 年健康部終於設置，由戰時內閣重建部 (Ministry of Reconstruction) 的愛迪生醫師 (Christopher Addison) 為首任大臣。一生關心教育也擔任過教育部常務次長的莫蘭爵士 (Sir Robert Morant) 擔任常務次長。該部的職掌納入原先的地方政府委員會 (Local Government Board)、保險委員會 (Insurance Commissions)，以及濟貧法 (Fraser, 2009)。

(三) 英國社會安全部的設置

至於，社會行政，最早靠 1601 年的伊莉莎白濟貧法 (The Poor Law of 1601)，規定的教區濟貧責任制，濟貧監察官由當地的法官任命，主管教區的濟貧行政，負責貧民申請救濟的接案、調查及決策。同時，也可以徵收濟貧稅 (poor tax)，稅額依土地、住宅大小，及居民的什一稅 (林萬億，2010)。1782 年濟貧法修正取消 1722 年以來惡行惡狀的

「外包制度」，也將榮譽職的濟貧監察官改為有薪的「貧民監護官」(guardians of poor)。即使到了 1834 年的新濟貧法，設置了一個皇家濟貧委員會，英國的濟貧制度還是由教區執行。基於較少合格原則(less eligibility)的執行，習藝所簡直就像法國的巴士底監獄(Fraser, 2009)，英國貧窮問題惡化，國家並沒有調整濟貧行政的打算。反而出現了 1869 年的慈善組織會社 (Charity Organization Society) 來協調濟貧資源。慈善組織會社反對擴大公共救助，反對增加政府濟貧支出。他們認為濟貧工作的國家介入角色越少越好 (林萬億、鄭如君，2014)。

即使，1908 年通過老人年金 (Old-age Pension)、兒童法(Children Act)、1919 年的住宅法、產婦與兒童福利法 (Maternity and Child Welfare Act)、1923 年的住宅法、1925 年的老人、寡婦、孤兒年金保險法(Old Age, Widows' and Orphans' Contributory Pensions Act)、1933 年的兒童與青年法、1934 年的失業法、1935 年的失業救助委員會 (Unemployment Assistance Board, UAB)。同時，前述的「少數報告」也認為應比照 1902 年的教育法規定，由中央設專責部門、地方設委員會來全面處理貧窮問題；也主張應僱用訓練有素的社會行政與專業社會工作者來執行這項工作。他們深信英國社會須要一套普及的社會服務 (林萬億，2010)。

但是，由地方濟貧官、經濟學家、社會調查專家、宗教界、慈善組織會社代表支持的「多數報告」(the Majority Report)主張由一個單一的公共救助委員會 (Public Assistance Committees, PACs) 來處理貧民的健康、就業、住宅等社會服務議題即可；且應由慈善志工繼續扮演濟貧的主要角色 (Fraser, 2009)。確定了英國政府尚無意在中央政府設置社會行政部門的意圖，僅於 1918 年在地方政府下設公共救助委員會 (Fraser, 2009)。到 1939 年第二次世界大戰前，英國已進入社會服務國家 (Social Service State) 行列，提供了比 40 年前更多的社會服務，例如：年金、健康保險、失業保險、長期失業救濟、住宅補貼、公共救助等。但是，仍然沒有完整的中央政府社會行政組織。

直到 1941 年，為因應戰爭的緊急狀況與戰後的復興需要，由政務委員古林伍德 (Arthur Greenwood) 所主導的戰後重建工作，指派貝佛里奇 (William Beveridge) 組成一個跨部門的委員會，檢視當時英國的社會保險體系，於 1942 年提出《社會保險與相關服務》(Social Insurance and Allied Services) 報告，又稱《貝佛里奇報告》(the Beveridge Report)。該報告除了建議英國應該建立完整的社會保險、社會救助、家庭津貼之外，應該設置一個社會安全部 (Ministry of Social Security) 來整合既有的年金、保險、公共救助行政。基於貝佛里奇報告，邱吉爾戰時聯合內閣於 1944 年公布《保險、健康、完全就業白皮書》。1945 年工黨艾德禮內閣 (Attlee PM) 通過家庭津貼法 (Family Allowance

Act)、1946 年又通過國民保險法 (National Insurance Act)、職業災害法 (Industrial Injuries Act)、國民健康服務法 (National Health Service Act)。但是，貝佛里奇報告的行政組織再造並未被完全採納，1948 年僅增設國民保險部 (Ministry of National Insurance)。1953 年才將 1916 年設置的年金部 (Ministry of Pension) 與國民保險部合併為年金與國民保險部 (Ministry of Pension and National Insurance) (Glennister, 2007)。同時，因於 1948 年通過的國民救助法 (National Assistance Act)，設置了國民救助委員會 (National Assistance Board, NAB) 取代原有的地方政府公共救助委員會 (PACs)，並整併失業救助委員會 (UAB)。亦即，貝佛里奇報告奠定了英國現代福利國家的基礎。但是，社會行政仍是社會保險與社會救助分離，並未整合。

(四) 英國社會安全與健康的部門分合

到了 1966 年，原來的國民救助被補充給付 (Supplementary Benefit, SB) 取代，同時將年金與國民保險部、國民救助委員會整併為社會安全部，兩年後再與健康部合併為健康與社會安全部 (Ministry of Health and Social Security)。這是英國式的健康與社會福利行政整合。1989 年余契爾夫人為改革國民健康服務制度，而將健康部、社會安全部分開。2001 年新工黨布萊爾首相為執行其「所有能工作的人都要工作」(work for those who can) 理念，進行福利改革，而將社會安全部更名為工作與年金部 (Secretary of State for Work and Pension) 迄今。由此可見，社會福利、衛生、勞工行政的分合本無恆定，端視執政黨對各該議題的重視程度與政策變遷。

三、衛生與福利如何整合？

一旦國家選擇讓健康與社會福利行政整合，例如：美國的「健康與人群服務部」(Department of Health and Human Services)、韓國的「健康與福利部」(Ministry of Health and Welfare)、瑞典的「健康與社會事務部」(Ministry of Health and Social Affairs)、芬蘭的「社會事務與健康部」(Ministry of Social Affairs and Health)、冰島的「福利部」(Ministry of Welfare)、挪威的健康與照顧服務部 (The Ministry of Health and Care Services)，以及日本的「厚生勞動省」(Ministry of Health, Labour and Welfare) 等，就得先確定健康與社會福利要如何整合。

首先，整合幅度，是大整合、中整合，還是小整合？如果像日本一樣的大整合，將健康、勞動與福利全部整合在一個部會之下，也無不可。如果是小整合，就以挪威為例，2008 年之後，將原先的「健康與社會事務部」(Ministry of Health and Social Affairs) 拆

解，將照顧服務與健康整合，所得安全、年金、福利政策與勞動整合。而我國採取的是中整合，與美國、韓國、瑞典、芬蘭一樣，將健康與福利整合。

其次，名正言順。要將兩種以上部門業務整合，就必須讓原業務的名稱被保留或對等。例如，日本厚生勞動省之前是厚生省、勞動省。厚生省本就包括健康與福祉；韓國將健康與福利並列；瑞典、芬蘭都將健康與社會事務並列；英國將工作與年金並列；挪威將健康與照顧服務、勞動與福利分別並列；美國也將健康與人群服務並列；德國將勞動與社會事務並列；荷蘭將社會事務與就業並列。不會像我們的衛生福利部自創一個新的名目叫「衛生福利」。

第三，對應整合。不論是大整合或中整合，均要讓原先各主管業務領域有對應單位主管，不因部會整合之後找不到主管機關負責。例如，日本的厚生勞動省下轄：大臣官房、醫政局、健康局、醫藥食品局、勞動基準局、職業安定局、職業能力開發局、雇用均等與兒童家庭局、社會與援護局、老健局、保險局、年金局、政策統括官，以及研究單位、訓練機構、醫院、社會福利機構等直屬機關（構）。很容易在整合之後找到各該對應業務部門。

韓國的健康與福利部下轄：規劃與協調室、健康照顧政策室、社會福利政策室、人口政策室、健康保險政策局、健康政策局、健康產業局、身心障礙者政策局、年金政策局，以及直屬機關（構）。也是不離譜。

瑞典的健康與社會事務部下轄：公共衛生與健康照護司、家庭與社會服務司、社會保險司、公共行政司、規劃、建築與住宅司、中央政府雇用政策司，及資訊、政策協調、國際事務與直屬機關（構）。更是簡潔易懂。

如果是小整合，以挪威為例，併入健康部的是地方政府主責的老人與身心障礙者照顧服務，因此，就必須設一個司稱「地方的健康與照顧服務」（Municipal health and care services）。以免這些服務對象找不到服務主管機關。

第四，合理整合。既然要部會整合，就是為了提升行政效率，不只是为了節省行政成本，還要達成行政效果。亦即，不只是為了節省人力，還要讓跨科技、跨部會、跨專業、跨領域的事務能夠在行政整合之後，達到服務效果的提升。因此，不能行政越整合，總體人力需求越多，或人力配置越畸形，除非本來就是人力短缺。例如，瑞典的健康與社會事務部不包括直屬機關（構）總計才 260 名員工，其中 25 名屬政治任命。而欲達成行政效果就不該把不相干的業務整合在一個單位下，徒增行政困擾；也不該把業務高度相關的單位拆成若干片段；更不能將相同性質業務，切割成不同層級或不同組織屬性。否則會增加政策與業務協調的困難。例如，日本的厚生勞動省屬於衛生部分就是劃分為醫

政、健康、醫藥食品、保險四個單位，清楚明白。屬於勞動部分區分為勞動基準、職業安定、職業能力開發三單位，簡單扼要。屬於福利部分分為雇用均等與兒童家庭、社會與援護、老健、年金四單位，符合需要。韓國健康與福利部將健康部分分為：健康照顧政策、健康保險政策、健康政策、健康產業四單位；福利部分分為：社會福利政策、人口政策、身心障礙者政策、年金政策四單位，就不會有誰大誰小的問題。

最後，確實整合。既然要整合就要將必要整合的業務確實整合，而毋須整合的部門，也不必因為同在一個部門下，就勉強湊合，徒增困擾。以老人福利為例，日本的老健局、韓國的健康照顧司、挪威的地方政府健康與照顧服務司等都將老人健康與照顧整合為一司（局）主管，不會將長期照顧與老人福利切割開來；身心障礙者福利也是一樣。又以婦女、兒童、家庭為例，日本的雇用均等與兒童家庭局，瑞典的家庭與社會服務司，均將婦女、兒童、家庭整合為一主管單位，且與其它人口群的健康與福利平行，不會造成政策與業務協調的困擾。此外，部會的政策規劃與協調、資訊、法規、訓練等幕僚，除了醫療機構、社會福利機構、研究單位之外，均統一配屬在部長之下的幕僚單位，才能達到真正的整合，不會各自進行自己業務的政策規劃、資訊管理、法規研擬、人力訓練、研究發展，導致各部門手忙腳亂，無所適從。

參考文獻

- 林萬億（2010）。社會福利。臺北：五南出版。
- 林萬億、鄭如君（2014）。社會工作名人傳。臺北：五南出版。
- Barker, R. L. (2003). *The Social Work Dictionary*. 5th ed. NASW.
- Dean, H. (2006). *Social Policy*. Cambridge: Polity Press.
- Fraser, D. (2009). *The Evolution of the British Welfare State*. 2nd. Ed. London: Macmillan.
- Glennerster, H. (2007). *British Social Policy since 1945*. 3rd.ed. Oxford: Blackwell.
- Hill, M. (2006). *Social Policy in the Modern World: a comparative text*. Malden, Ma: Blackwell Publishing.
- Karger, H. J. & Stoesz, D. (2006). *American Social Welfare Policy: a pluralist approach*. 5th ed. Boston: Pearson Education, Inc.
- Kirst-Ashman, K. K. (2007). *Introduction to Social Work & Social Welfare: critical thinking perspectives*. 2nd.ed. Belmont, Ca: Thomson Higher Education.
- Marshall, T. H. (1950). *Citizenship and Social Class and Other Essays*. Cambridge: Cam-

bridge University Press.

Marshall, T. H. (1965). *Social Policy*. London: Hutchinson.