

擺盪在「衛生」與「福利」 背後的諸多行政作為課題 —從若干時事新聞而來的另類思考

王順民

一、前言—從「衛生」、「福利」的和合談起……

因應於中央政府的組織改造，自 2013 年 7 月起原有的衛生署正式升格為衛生福利部（衛生福利部組織法請見表 1），對此，關乎到「衛生」、「福利」與「部」彼此之間的連貫與落差，是有它進一步探究的必要。

基本上，從衛生署升格為衛生福利部，除了提升行政層級的消極意義外，亦糾結著諸如權益保障、綜合規劃、行政人力、經費預算、財產接管、辦公廳舍、資訊改造、檔案移接及其掌理事項而來之管理和治理的機構運作思考，不過，還原回到基本的提問，那麼，該項的升格舉措，究竟是要解決什麼難題？可以紓解程度及其改變效果為何？以及相與對應的文明化

意義又為何？誠然，從各國的發展經驗來看，將「衛生」與「福利」合併為單一部會，臺灣一地不是獨創新猷，只是，該種擴散觀點的制度性移植，亦不能忽略對於「衛生」與「福利」的操作定義和概念內含，畢竟，「衛生」與「福利」實則係分屬於兩種不同的典範領域，各自的思維邏輯、方法論述、命題檢驗、工具建構、歸納推論與常態科學，還是存在著進行典範移轉（Paradigm Shift）時所必須要面對的結構性限制，以此觀之，之於「衛生」的『醫護』（Cure）以及之於「福利」的『照顧』（Care），這兩者之間的轉銜與鑲嵌，究竟是要傳達什麼樣的『核心價值』（Core）？究竟係為了用以突顯單一向度的醫護或照顧？還是直指全人照顧的改造願景？

表 1：衛生福利部組織法

<p>〈掌理事項〉</p> <p>一、衛生福利政策、法令、資源之規劃、管理、監督與相關事務之調查研究、管制考核、政策宣導、科技發展及國際合作。</p> <p>二、全民健康保險、國民年金、長期照顧（護）財務之政策規劃、管理及監督。</p> <p>三、社會救助、社會工作、社會資源運用與社區發展之政策規劃、管理及監督。</p> <p>四、家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與其他保護服務業務之政策規劃、管理及監督。</p> <p>五、醫事人員、醫事機構、醫事團體與全國醫療網、緊急醫療業務之政策規劃、管理及督導。</p> <p>六、護理及長期照顧（護）服務、早期療育之政策規劃、管理及監督。</p> <p>七、原住民族及離島居民醫療、健康照顧（護）、醫護人力培育、疾病防治之政策與法令規劃、管理、監督及研究。</p> <p>八、心理健康及精神疾病防治相關政策與物質成癮防治之政策規劃、管理及監督。</p> <p>九、中醫藥發展、傳統調理之政策規劃、管理、監督及研究。</p> <p>十、所屬中醫藥研究、醫療機構與社會福利機構之督導、協調及推動。</p> <p>十一、口腔健康及醫療照護之政策規劃、管理、監督及研究。</p> <p>十二、其他有關衛生福利事項。</p>
<p>〈次級機關之名稱及業務〉</p> <p>一、疾病管制署：規劃與執行傳染病之預防及管制事項。</p> <p>二、食品藥物管理署：規劃與執行食品、藥物與化妝品之管理、查核及檢驗事項。</p> <p>三、中央健康保險署：規劃及執行全民健康保險事項。</p> <p>四、國民健康署：規劃與執行國民健康促進及非傳染病之防治事項。</p> <p>五、社會及家庭署：規劃與執行老人、身心障礙者、婦女、兒童及少年福利及家庭支持事項。</p> <p>六、國民年金局：執行國民年金事項。</p> <p>國民年金局未設立前，其業務得委託其他政府機關（構）執行。</p>

資料來源：立法院全球法律資訊網。

二、擺盪在「衛生」與「福利」的諸多迷思與弔詭－從若干時事新聞議題談起

底下，我們迴避關於「衛生」與「福

利」這兩種不同典範領域，究竟是分屬或是合併的學理析辨，而是扣緊各項的時事新聞，以檢視包括社會保險司、保護服務司、社會救助及社工司和社會及家庭署等等偏向於福利界面的衛福部次級機關及其

業務內容，藉以進行和合「衛生」與「福利」的結構性反思。

(一) 時事新聞議題理的社會保險司業務及其結構性反思

原內政部社會司的社會保險業務與全民健康保險業務整合以成立社會保險司（社會保險司的法定職掌請見表 2），至於，扣緊時事新聞議題而來的結構性反思，包括：

1. 關於對中資開放小型老人機構的延伸性思考

海峽兩岸服務貿易協議裡針對社會服務業部門研擬對設有 49 床以下的小型老人機構、全日型 29 床以下以及日托型 76 人以下的小型身心障礙機構，允許採取中資合股形式的市場開放政策，對此，對照於全臺 1,027 家老人機構而 49 床以下多達 897 家及其占總家數 87% 的客觀事實，那麼，對於開放中資以參與國內長期照護產業一事，是有它嚴肅以對的必要。

基本上，回應於高齡少子女化的變遷趨勢，這使得關乎到長期照護（long-term care）的人身需求，已經成為一項兼具集體意含的經驗現象，只是，扣緊需求者自身的生理老化程度、家庭組成型態、社會支持網絡以及文化主義觀點，這使得無論是在家老的居家照顧、在地老化的社區照顧以及機構老化的養護照護等等不同的運作型態，總還是處於摸索的狀態，而無法定調未來所應該要有的福利服務主軸和發展特色，就此而言，論述的焦點就不全然在於長照產業對於引進中資而來的門戶大

開，而是要如何正視當前需求與供給之間的失衡情形，藉此思謀未來臺灣面對照護需求負荷的可能和可行解套對策，畢竟，一方面，限縮於在家終老並且死於斯的傳統觀念，將長輩逕至送往機構養護照顧的作法，多少是有悖離了風土民情，職是之故，無論是在地或外來的資金以介入照顧產業，倘若還是有限的範疇經濟，那麼，過渡時間的管理機制，這的確是有加以正視的必要，特別是營利、盈利的經營考量所可能出現的各種失靈情形。

事實上，散見於長照機構的管理議題，包括攻城掠地、法令模糊、股東控股、業務至上、績效為主、統一採購、異業聯盟、人力不足、依賴補助、評鑑導向、危機四起、觸法違規以及快速擴充等，這使得對於長期照護朝向產業化、市場化以及建置化的運作機制，不僅有些許的緣木求魚，同時，更因為所窺見嗅出的人潮、商機和利潤，這使得臺灣社會的長照事業，還是處於打天下以相互爭食、彼此卡位和各據山頭，去思謀更多利得的發展格局，就此而言，無論是身障或是長者的各種安置機構，癥結點就不在於床位數的多寡，而是長期照護背後所糾結生態環境、功能定位、角色區隔、經營心態以及策略性管理等等的發想和提問，這是因為：擺盪在長照機構之間的會是營利與福利；商業市場與社會市場；商品化與公共照顧以及風險與需求等等概念內含的有待進一步廓清，特別是長照機構要如何回應於從本質、體質到性質而來的運作利基和發展限制。

誠然，作為一項愛之勞物的照護產業，這使得長照機構的本質，理應是要有回饋社會的共好共存理念，只是，扣緊全人關懷的照護性質，那麼，任何的長照機構，終究還是要面對諸如人力管理、物力管理、財務管理、目標管理、績效管理以及資訊系統管理等等獲取生存的現實考

量，就此而言，當務之急理應是要去正視「長期照護」作為一種準市場、類商業和似利潤的迷思與弔詭；連帶地，要如何放大格局以思索「長期照護」的蛻變和轉化，這部分多少還是要跳脫政治意識形態的單一思維!?

表 2：關於社會保險司

因應衛生福利部組織調整，將原內政部社會司社會保險科、衛生署全民健康保險小組及長期照護保險籌備小組整併設置「社會保險司」，負責掌理國民年金制度、全民健康保險及規劃中之長期照護保險等三項我國重要之社會保險事務，並督導各保險業務執行及監理、爭議審議事項等任務之執行。

本司分 8 科辦事，法定職掌如下：

- 一、國民年金政策之規劃、推動、業務督導及相關法規之研擬。
- 二、全民健康保險政策之規劃、推動、業務督導及相關法規之研擬。
- 三、全民健康保險年度醫療給付費用總額範圍及政策目標之擬訂。
- 四、長期照護保險制度之規劃及相關法規之研擬。
- 五、其他有關社會保險事項。

資料來源：衛生福利部社會保險司網站。

(二) 時事新聞議題理的保護服務司業務及其結構性反思

保護服務司主轄包括性騷擾防治、家暴防治、性侵害防治、兒少保護以及兒少性交易防制等業務（保護服務司的法定職掌請見表 3），准此，保護服務司業務涵蓋各個福利人口群的保護事項，包括有家庭暴力、性侵害及性騷擾防治，以及兒童、少年、婦女、老人、身心障礙者的保護服務。至於，扣緊時事新聞議題而來的結構性反思，包括：

2. 關於兒虐致死處以無期徒刑的延伸性思考

喧騰一時的餵毒凌死幼童個案，業經最高法院依傷害致死等罪處以從 9 至 30 年不等的徒刑，雖說家屬失望並且批評判決很「瞎」，但是，關於該起個案而來的通盤性檢討，還是有它進一步深究的必要。

基本上，最高法院依法論處並且以良心未泯的理由，而饒過一死，固然此一判決是有它程序正義的正當性，但是，回應於實質正義而來的社會觀感和社會情感，那麼，在『法』的層面上所處以無期徒刑

的裁量，又要如何正視到『理』、『情』的衡平關係和比例原則，以此觀之，倘若突顯的是所謂的良心未泯，又何以在起心動念的當下，未能知曉可能後果的嚴重性？畢竟，一群大人對於羸弱幼童的身心戕害，早已悖離了人之常情，就此而言，將昏迷男童送醫的舉措，被放大成為良心未泯的人性善因，似乎是有倒因因果之憾。准此，還原回到根本的提問，乃是：此一從嬉戲、捉弄、凌虐到遍體鱗傷的致死歷程，究竟是在什麼樣的認知氛圍與行為舉止上，終究釀成無法收拾的人倫悲劇。

值得深究的是，扣緊從犯罪意圖、犯罪手法到犯後態度的串聯性思考，那麼，此一判決所隱含法律社會學的論述觀點，還是需要進一步的探究，畢竟，從藉口帶走孩童的犯罪意圖到諸如以燒紅鐵釘燙腳底、以鐵鎚打鼻樑和四肢、以尖嘴鉗拔指甲、強灌安非他命和海洛因等等的犯罪手段，以致於造成男童昏迷中毒休克並且到院前已死亡，在在指陳出來單就採認送醫行為的良心未泯理由，勢必是難以杜絕社會大眾的悠悠之口，而此一判決之後所徒留下來的民眾觀感，更是一項需要相關權責單位有待彌補的變革工程。

事實上，因應該起的不幸事件，亦同

時啟動兒童及少年福利與權益保障法的增修工程，亦即，增修一條所謂的「王昊條款」，以便於兒童之父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，倘若有違反毒品危害防制條例者，並於受通緝、羈押、觀察、勒戒、強制戒治或入獄服刑時，包括司法警察官、司法警察、檢察官或法院，則應查訪兒童的生活與照顧狀況，特別是在進行查訪而知悉有對於兒童的不當對待情事時，則是需要通報直轄市、縣（市）政府的主管機關，對此，要如何有效地鑲嵌從司法端、警政端、衛福端抑或是其它的照顧管理機制上，藉此達到業務整合、行政協調、有效輸送以及人身保護的消極目的，就此而言，對應於「王昊條款」而來之徒法不足以自行的運作困境甚或是制度失靈，這會是王昊之於「王昊條款」的社會性貢獻。

總之，對於該起案例的司法裁判，固然有其社會觀感的商榷之處，但是，除了要避免讓法理情彼此之間的可能落差，不致於擴大民眾對於司法認知的信任危機外，要如何避免人身悲劇的不斷重現，此一跳脫司法層面而來的各種策進作為和變革工程，職責所在的衛福部其所要面對的挑戰，才正要開始！

表 3：關於保護服務司

保護服務司掌理家庭暴力、性侵害、性騷擾防治與老人、身心障礙者、兒少保護及兒少性交易防制政策規劃、法規研訂與被害人保護服務方案、教育宣導及研究發展之規劃、推動及督導事項，業務範圍涵蓋原內政部家庭暴力及性侵害防治委員會、社會司及兒童局之保護性業務。本司分五科辦事，法定職掌如下：

一、性騷擾防治政策規劃、法規研訂、救濟及調解制度建立、教育宣導及研究發

展事項。

二、家庭暴力防治政策規劃、法規研訂、被害人保護服務方案、教育宣導及研究發展事項。

三、性侵害防治政策規劃、法規研訂、被害人保護服務方案、教育宣導及研究發展事項。

四、兒童及少年保護政策規劃、法規研訂、被害人保護服務方案、教育宣導及研究發展事項。

五、兒童及少年性交易防制、高關懷少年處遇輔導政策之規劃、推動及相關法規之研訂。

資料來源：衛生福利部保護服務司網站。

(三)時事新聞議題理的社會救助與社工業務及其結構性反思

社會救助與社工司主轄包括生活扶助、急難救助、社區發展、社會工作在內的四大業務（社會救助與社工司的法定職掌請見表 4），對此，可以將社會救助及社工司區分為兩大的業務主軸，分別是社會救助以及社會工作，這其中在社會救助的業務方面係以照顧中低收入戶，協助遭受急難或災害者以及確保弱勢民眾之基本生活水準；在社會工作的業務方面則是著重在運用社會工作專業人員，藉此推動社會救助、福利服務以及結合社會資源等各項福利措施為主。至於，扣緊時事新聞議題而來的結構性反思，包括：

3.關於訂定社工安全自治條例的延伸性思考

邇來，因為服務使用者的情緒反彈所招致社工人身安危的個案層出不窮，對此，某一地方政府仿照美國的 LISA 法案，也想要訂定保護社工出勤的自治條例，就

此而言，主管的權責機關社會救助與社工司，在如何運用社會工作專業人員一事，宜有它更為積極的策進作為。

基本上，針對這些層出不窮的服務糾紛，諸多的不滿和申訴，早已有所見聞，只是，社工人員所直接面對的人身安危問題，亦要有通盤檢討的必要，這其中特別是關乎到社會工作的服務場域、勞動屬性以及結構性限制，畢竟，一方面，國人並沒有體認到在第一時間以尋求專業協助的必要，這使得包括失業、失蹤、入監、重病、藥酒癮、性侵、自殺、家暴、單親、中輟、棄養、隔代教養、未婚懷孕、跨國婚姻、生活困難或是緊急事由等等任何的求助行為，多少都夾帶著冰凍三尺的複雜因素，而這也使得第一線的社工人員就只能在有限的時間資源以及妳暗我明的情境底下，以進行傷害停損設置的問題處遇，到最後，問題紓困的消極作用自然還是大於結構解套的積極意義。

如此一來，任何的疏忽、不滿意或是不符合資格的不到位服務，已經是預伏著

更多的情緒勒索，就此而言，社工員各種的人身不安全，這未嘗不是一項預料之中的發展後果，其所突顯的乃是：與求助問題相與關聯的各方多造，包括案主家人、親朋友人以及媒合服務的社工員在內，都有可能因為該項愛之勞務的人群服務，在其所蘊釀積累的互動情緒當中，等待引爆點的爆發、燃燒到最後的一發不可收拾。

連帶地，相較服務使用者對於社工員的非理性行徑，亦何嘗也是隱含著社工員對於案主群可能的不當對待，就此而言，一方面，要如何拉近或縮減在其社會福利服務的提供過程當中，所可能出現的資訊不對稱和不透明情形，藉此減少可能存在的不必要誤解；再則，關於人群服務的職場特性和勞動屬性，如果是架接在包括自我概念、人格特質、專業知能、社會歷練、生命歷程等等的專業化內涵，那麼，所謂社工員與服務使用者彼此之間可能的對峙或衝突情事，就有它不同的發想思考。

准此，訂定所謂社工安全的自治條例，是有它標舉文明化的進步意義，特別是層出不窮的社工人身安危案例，點明了社工安全自治條例的立法，的確是有停損設置以降低傷害的必要，只是，訴諸於警察部的拒絕陪同以降低社工人身安危之際，相與因應的配套措施為何？這是因為：癥結點不全然止是在於警察的不得拒

絕，而是一套含蓋社福、警察或是衛生等等的照顧團隊，其團體成員要如何編組並充權成為有效率的應變團隊，冀此，訴求於警察不得拒絕陪同一事，宜是要有從消極不作為以進步到積極作為的建置性機制，比如：攻擊行為暴力危險的共同認定指標為何？標準化的運作流程為何？不同成員的團體組成要如何因應殊異的分級風險情境？所謂警察不得拒絕陪同有無可能轉換成為應該且必要的陪同？而此一舉措背後所觸動的行政成本抑或是績效考核的運作機制為何？特別是現行已有的暴力防治設置，有無體制內變革的易行性？就此而言，社工之於對有暴力危險傾向個案的訪視，就如同警察之於對有受暴受虐害危險個案或案家的保護一般，就不能只是停留在業務內容或是功能角色的相互切割？

最後，僅就被歸類為女性產業的人群服務社會工作，要如何思辨的是這當中是否隱含性別主流化對於女性社工的性別壓迫？是否隱含著同工不同酬之制度性保障的階層化？以及是否因為社工安全自治條例的立法，而得以去正視到人群服務工作本身的複雜性、深邃性與變異性？就此而言，要如何讓敬業與專業的社會工作從業人員，都得以能夠安於本業，那麼，從地方政府的社工安全自治條例到中央政府的三讀立法，才是所有改革的開始！

表 4：關於社會救助與社工司

社會救助及社工司法定職掌如下：

- 一、低收入戶及中低收入戶救助政策之規劃、推動及相關法規之研訂。
- 二、遊民服務政策之規劃、推動及相關法規之研訂。

- 三、災民收容體系與慰助之規劃及督導。
- 四、急難救助及公益勸募政策之規劃、推動及相關法規之研訂。
- 五、社會工作專業與人力資源、社區發展及志願服務政策之規劃、推動及相關法規之研訂。
- 六、社政業務系統與社會福利諮詢專線之規劃、管理及推動。
- 七、其他有關社會救助及社會工作等事項。

資料來源：衛生福利部社會救助與社工司網站。

(四)時事新聞議題裡的社會及家庭署業務及其結構性反思

原隸屬內政部社會司婦女、老人及身心障礙者等族群之福利服務，則與兒童局之兒童、少年福利業務整併為社會及家庭署，藉以集中事權及資源，准此，社會及家庭署實乃是整併過去社會司以及兒童局的相關業務，以規劃及執行老人、身心障礙者、婦女、兒童及少年福利、家庭支持及照顧事項等，從而結合家庭及社區資源，進以提供弱勢者在社區中生活的照顧服。(社會及家庭署之社政相關業務移撥對照請見表 5)至於，扣緊時事新聞議題而來的結構性反思，包括：

4.關於〈性別平等願景〉共識營的若干回應

循往例行政院舉辦所謂的〈性別平等願景〉共識營，並且就如何得以有效建構友善育兒環境和推動課後照顧服務，以進行關於衛福部的立場回應，對此，跳脫機關所屬的業務推動，那麼，諸多策進作為的背後，還是有其進一步的思辨之處，比如說：

首先是從規範層次到工具層次的串連

思考：扣緊從理念(意識形態)－政策(綱舉目張)－立法(依法行政)－制度(業務協調)－服務(照顧管理)的內在性貫通，那麼，關乎到友善育兒環境的建構以及課後照顧服務的推動，還是側重在工具性層次的概念範疇，對此，是有必要還原回到規範性層次的中心思想、指導原則的精神確立，這其中包括有標舉兒童作為國家未來主人翁的同時，究竟『兒童』是公共財、準公共財還是私有財及其公權力的介入程度？究竟是偏向父母照顧、親屬照顧、保母照顧、機構照顧及其對應的權利義務？以及究竟是現金給付(保母費用補助)、方案項目(公私協力托嬰中心)、服務連結(托育資源中心)抑或是社會保險手段(兒童預防保健服務)、社會救助手段(低收入與中低收入戶子女補助)、福利津貼手段(未就業者育兒津貼、育嬰留職停薪津貼)還是福利服務手段(三級預防措施)？

其次是從個體、集體到整體的鑲嵌統整：回應於包括有嬰幼兒童－親代家庭－少子女化社會的整全性規劃，那麼，關乎到友善育兒環境的建構以及課後照顧服務的推動，還是侷限在嬰幼兒本身的個體層面，至於，此一單點式的行政作為，有無

進一步擴及到親代之間的套餐式福利以及少子化社會的全餐式福利，換言之，一套讓家庭得以穩健運作的社會照顧藍圖，實乃成為相與因應的發想提問；再者則是從生態環境、問題診斷、需求評估、資源盤點到處遇計畫的通盤性檢視，這其中包括有建構友善育兒環境與推動課後照顧服務的基本提問，亦即，究竟是要解決什麼人的什麼問題？可以解決到什麼程度？及其可能衍生出來的衝擊影響又為何？事實上，對於友善育兒環境的建構以及課後照顧服務的推動，固然有其燃眉之急的迫切性，但是，攸關到需求評估、過程評估、結果評估的效益評估機制以及涉及到整體性、連續性、有效性、適當性、權責性、可及性、可近性、便利性以及可接受性的服務輸送機制，點明了育兒環境的建構以及課後照顧的推動，是要有內部性、外部性、短期性以及中長期性的監督設計。

連帶而來的是從個案工作、個案管理、法定福利到全人關懷的根本定調：包括有友善育兒與課後照顧之於對象之間、對象之內以及項目之間與項目之內的社會效果和成本效果考量？基本上，關乎到友善育兒環境的建構以及課後照顧服務的推動，比較是限縮在一般嬰幼兒以及一般服務項目的方案措施，就此而言，從一般到弱勢與不幸或特殊的嬰幼兒對象別以及從托育、安親到經扶或兒保的嬰幼兒項目別，點明出來關乎到兒童福利的資源配置及其改變效果，是有它從一體適用的雨露均霑到積極性差別待遇的不同考量。

最後則是從生命事件、生命週期到生

命歷程的動態持續性守候：包括有從育兒與課後照顧之婚配媒合、生育模式、家庭組成、社經水準及其不同風險機率而來的分層、分級、分階、分段、分時與分程的策進作為？基本上，關乎到友善育兒環境的建構以及課後照顧服務的推動，除了是對於嬰幼兒的主體關照外，亦需擴及到家庭動力的歷程性考察，就此而言，托育、安親之於「嬰幼兒」以及友善職場、經濟安全之於「父母雙親」的家庭福利，突顯出來的不同內含的風險規避機制：

至於，關於如何有效建構友善育兒環境與推動課後照顧服務的新的分享，則是涉及到友善育兒環境之有效建構的迷思：包括科班保母、證照保母、結業保母、合格保母、地下保母、居家式保母、機構式保母、違規保母、觸法保母、封閉式托育、開放式托育的管理建置工程？特別是減量、質優與有效管理的運作目標？以及課後照顧服務之有效推動的弔詭，包括優質、平價、近便與普及的教保服務；營利、福利的一字之差；商品化、去商品化的一線之隔；範疇經濟、市場規模的營運利基；攜手計畫、夜光天使的無縫接軌；課業輔導、生活照顧到全家處遇的介入計畫夜光天使、幸福保護站的全天守候；以及福利依賴、道德危險的人性誘因等等的建制管理工程？

總之，透過包括從規範層次到工具層次的串連思考；從個體、集體到整體的鑲嵌統整；從生態環境、問題診斷、需求評估、資源盤點到處遇計畫的通盤檢視；從個案工作、個案管理、法定福利到全人關

懷的根本定調；以及從生命事件、生命週期到生命歷程的動態持續性守候等等的面向考察，指陳出來：關於要如何有效建構友善育兒環境與推動課後照顧服務一事，無論是主管機關或是各目的事業主管機關，還是有其無法迴避的規範性、結構性以及巨視層面的綜融思辨，事實上，此一跨領域、跨層級與跨部會的照顧管理模式，已經是遠遠超出「衛生」與「福利」的合併功能。

5.關於身障新制滿週年的延伸性思考

從2011年7月開始啟動的身心障礙鑑定與需求評估新制，已屆滿週年，並且有超過26萬人換發新證，這對於身障者的人身權益，是有它進一步深究、討論的必要。

誠然，相較於舊制而來的身障鑑定新制則是鑑定改由專業團隊負責，並且嫁接在需求評估、法定福利而來的全人關懷的照顧模式，以此而言，關乎到量身訂製的個別化、業務協調的統整化以及世界接軌的國際化來說，臺灣地區所大膽試作的鑑定新制，的確要被賦與更多的文明化意義，這其中包括有：

首先是關於鑑定工具、鑑定指標、鑑定項目、鑑定內容的信度、效度問題，連帶而來的是鑑定結果的爭議性，畢竟，鑑定新制固然是已經考量到障別之間的相對障礙情境，但是，要如何在身體功能、結構、活動參與和環境因子之間，以取得身心鑑定、需求評估與真實狀況的整體性觀照和個別性差異，就這一點來說，現行鑑定的運作機制，還是存在著無法迴避從醫療模式、社會模式進化到整合模式的結構

限制；其次，原先身權法的規定是需要完成鑑定與需求評估之後，再行核發身心障礙證明，但是，目前的運作卻是申請者在完成鑑定並通過鑑定標準之後，即已予核發身障證明，而後地方政府社政單位再透過電話篩選，確定如實身障者有個人或家庭福利服務的需求，方才進入面訪的需求評估作業，這顯然是背離新制裡用以貫通醫療鑑定、需求評估與個別性服務的變革初衷。

准此，即使鑑定新制裡的測量工具、等級標準與含蓋向度有其因地制宜的權變考量，但是，為了行政流程的方便性而直接發給的身障證明，充其量只是在所謂普同模式的ICF工具中，硬是切出一條線，並且通過此一條線的民眾才是法定的身心障礙者；連帶地，以需求評估訪談表為主題的需求評估，又要如何緊扣障礙者的日常生活和社會參與情境，同時考量到身障者本人的表現與能力，如此一來，在缺乏對於身障者環境因素的完整有效評量底下，而讓鑑定以及需求的評估工具和評估人員無法達致了解所謂的身心障礙全貌，如此一來，用以突顯身障者之健康促進和社會參與的精神宗旨，便有它商榷之處。

最後，從舊制以「換軌」到新制，相關的基礎工程還是需要與時俱進的，這其中包括有新制身心障礙鑑定工具的再評估，特別是進一步探討社會參與及活動、環境因子於相同障礙別鑑定結果個案的受限情形；鑑定人員訓練方式以及教材的再評估；鑑定流程以及鑑定資訊系統的再評估；實際鑑定結果及影響的結構分析；鑑

定制度之運作程序、實施困境與滿意度調查等，誠然，我們所樂於看到的是：舊制鑑定被所謂的新制鑑定制度取代，但是，在新制度的實務執行過程中，業務主管機關卻是展現了科層制度「技術性閃躲」的特性，以及為了實現行政流程順暢之目的，而導致形式上鑑定制度具有「轉換模式」的變遷特徵，不過，實際上仍然還是依循路徑依賴的概念，換湯不換藥，如此一來，鑑定機制的效果不僅不顯著，反而徒增更多的擾民，畢竟，眼前所鎖定新領冊、變更以及到期的新制鑑定人口族群，其所衍生出來的問題將會因為 2016 年的全面性實施，而出現撲天蓋地的社會性怨懟，是不能小覷所可能造成的衝擊影響!?

對此，合併之後的衛生福利部自當不能迴避身障鑑定新制的善後難題，就此而言，要如何統整以「衛生」為要和以「福利」為重的身障鑑定新制，從而回到開始構思規劃的初衷用意，那麼，衛福部對於身障鑑定新制的改革魄力，值得給予高度期待。

6. 從機構虐待到更多不敢面對的真相……

針對苗栗縣某一啓能教養所出現院長被控涉嫌虐待院生一事，地方主管機關的勞動及社會資源處認定「打人就不對」，因此，依違反身心障礙者權益保障法開罰 10 萬元罰鍰，同時，派駐 3 人進駐沒有期限的機構輔導，先行不去論斷後續包括對於院長個人的停職或撤職、對於院生的輔導或轉院抑或是對於教養院本身的停辦或撤案，關乎到所有不同類型、屬性之安置

機構的經營運作課題，這才是追索問題真義之所在。

基本上，包括兒童及少年的育幼院、身障者的教養院以及高齡長者的安養中心、長照機構或護理之家，這些形形色色的安置機構，都是處於某種化外之地和化外之民的生存環境，這使得任何一件通報、見報或是上報的虐待情事，已然是冰凍三尺的滾動效應，就此而言，要如何針砭高牆、深淵的城堡世界裡，究竟住的是公主、王子還是巨靈怪獸？那麼，無論是巨視層面的戰略性思考還是微視層面的戰術性思索，我們是不能小覷安置機構本身所可能潛藏諸多不敢面對的真相，這是因為：

首先，需要加以思考的就是對於所謂安置機構存在正當性的檢視，誠然，從支持、補充到保護、替代而來的各種福利服務型態，對於所謂案主最佳利益（the best interest）的保障或捍衛，要如何在父母家庭、安置機構以及政府公權力之間取得責任比例原則的衡平關係？而原生家庭、寄養家庭、機構家庭與團體家庭之間的生活意義和可能戕害為何？至於，家庭支持、家庭維繫、家庭重整以及家庭替代個別方案設計的解套和配套為何？特別是直指要如何從個案工作的思維模式，以跨躍到跨專業、跨領域、跨技巧、跨部門之照顧管理的整合服務？

連帶地，一套讓多樣化家庭得以穩健運作的照顧政策和服務網絡，又要如何有其從停損設置到獲利追求的動態服務機制？以此觀之，當整個社會還是從最後一

道守護防線，來檢視安置機構存在的迫切性，那麼，對於可能存在的各種機構虐待和不當操作現象，就不全然會是關注之所在，畢竟，對於包括棄兒、家暴、身殘以及老邁在內的標定人口，逕行所謂機構型態的安置服務，實乃是要幫助父母、子女、家庭以及政府，以解決燃眉之急的棘手難題，因此，在過度美化以及極其醜化之間，安置機構還有多少不能面對的真相？

其次，回到安置機構經營管理的現實面，那麼，上述院長的個人舉措，除卻無法規避的刑責和民事賠償外，關乎到凌虐背後所可能涉及到約制或約束的權責關係，這亦是問題討論的焦點之一，誠然，管教與體罰不單單只是一線之隔，而是在其事情發生的連續過程當中，有無把關的制衡機制，就此而言，危機事故的標準作業、表單設計、運作流程、整合服務，更是有它從建置完備到穩健實施的基本提問；連帶地，院長一人的凌虐行徑，其所衍生出來的議題會是有必要嚴肅思考從『人治』到『法治』的演變關係，特別是兼具某種神聖魅力之克里斯瑪（charisma）的領導模式和威權色彩？擴大來看，關乎

到人群服務組織的蛻變課題乃是：安置機構主事者的經營心態要如何跳脫私有財的框架格局，藉此引進專業團隊的照顧管理？

最後，無論是自收個案或是公費安置，從使命自主、財務自主到專業自主的願景藍圖，是有必要詳實思辨安置機構的經費結構與開銷支出等等相關的風險評估？一言以蔽之，安置機構的生存利基為何？回應於從利益眾生到合理利潤，那麼，包括獎補助款、公費安置費用、方案計畫申請、感動行銷勸募抑或是私有化模式，所謂賠錢的生意沒人做的不變法則，能否適用在社福機構身上？而相與關聯的操弄準則，又要如何析辨出『福利』與『營利』之間的和合差異？

總之，該起由院長個人所肇始興起的機構虐待事件，理應是冰山的一角，而潛伏在冰山底下也會是利益眾生、無私奉獻、機構事業、市場區隔、經營模式、募款策略、人性誘因、感動行銷以及公共照顧等等愛憎兩難的相互拉扯，至於，安置機構的一牆之隔，期盼的究竟是窗外有藍天，還是一種我倆沒有明天的嘆喟!?

表 5：關於社會及家庭署之社政相關業務移撥對照表

業務名稱	組改前單位	組改後單位
婦女福利政策與補助事項	內政部社會司	社會及家庭署婦女福利及企劃組婦女福利科
施政方針與施政目標策劃協調	內政部社會司	社會及家庭署婦女福利及企劃組政策規劃科
業務管制考核與推動	內政部社會司	社會及家庭署婦女福利及企劃組管制考核科

業務名稱	組改前單位	組改後單位
兒少福利權益、政策與津貼補助	內政部兒童局	社會及家庭署兒童福利組福利規劃科
兒少人權、休閒與特殊權益	內政部兒童局	社會及家庭署兒童福利組權益發展科
兒少福利機構管理、寄養家庭業務等	內政部兒童局	社會及家庭署兒童福利組安置輔導科
身心障礙權益及福利法規；身心障礙需求評估、制度規劃及身心障礙證明核發事宜規劃	內政部社會司	社會及家庭署身心障礙福利組權益發展科
身心障礙者個人照顧及家庭支持服務制度規劃	內政部社會司	社會及家庭署身心障礙福利組支持服務科
身心障礙者福利機構輔導管理	內政部社會司	社會及家庭署身心障礙福利組機構輔導科
老人社會參與；財產信託；中低收入老人生活金津貼、特別照顧津貼及假牙裝置等等	內政部社會司	社會及家庭署老人福利組福利規劃科
老人福利機構政策法規與輔導管理	內政部社會司	社會及家庭署老人福利組機構輔導科
我國長期照顧十年計畫政策規劃及推動、失智症照顧服務規劃、獨居老人照顧服務	內政部社會司	社會及家庭署老人福利組照顧發展科
家庭政策、家庭服務中心、兒少高風險家庭、結束安置兒少追蹤輔導和自立生活、弱勢兒少社區照顧、單親家庭等	內政部兒童局	社會及家庭署家庭支持組家庭維繫科
收出養服務、特殊境遇家庭、家事事件及未成年未婚懷孕等福利服務	內政部兒童局	社會及家庭署家庭支持組家庭資源科
早期療育、居家托育及托嬰中心管理	內政部兒童局	社會及家庭署家庭支持組發展支持科

資料來源：衛生福利部社會及家庭署網站。

三、代結論－從「衛生」、「福利」到「衛生福利部」的貫通與落差

本文旨在於針對「衛生」與「福利」彼此之間的和合分殊，以提出一種不同的另類思考，對此，我們試圖藉由若干時事新聞議題，以探究擺盪在「衛生」與「福利」背後所需要奮進努力的行政作為，至於，初步的考察心得包括有：

基本上，在這裡的論述真義不全然只是聚焦在「衛生」與「福利」這兩者之間的和合或分離關係，而是緊扣過去衛生署、內政部所各自既存的運作失靈現象，以進行結構檢討和通盤解套，否則，徒然只是將「福利」併入「衛生」以產生所謂的「衛生福利部」，不僅無法產生更多的加乘效果，反而會衍生出來這兩種領域範疇相互之間的典範對抗，畢竟，「衛生」與「福利」的部會稱謂，夾雜在孰大孰小、孰先孰後和孰重孰輕的盡是一種本位主義的權力拉扯，而非制度銜接、管理磨合和治理危機的行政效能檢討，換言之，攸關到「衛生」、「福利」、「部」之間的連貫與落差，理應是要先進行規範性層次的概念廓清和觀念充權，特別是何以要將「衛生」與「福利」和合成為單一部會？而突顯出需求、品質、精簡、完整、彈性、融合、持續等改造目標的衡平原則為何？強調成本效益的效率觀點和彰顯陪伴成長的效能觀點，這兩者之間要如何取的平衡點？至於，「衛生」的病理治療模式與健康促進目標以及「福利」的社會照顧模式和社會參與目標，這兩者之間的轉換銜接機制又為何？

以及「衛生福利部」的功能角色、運作限制又要如何回應於生理、社會、心理、文化等全人關懷旨趣？

其次，落實在工具性層次的技術變革，那麼，從包括社會保險司、保護服務司、社會救助及社工司以及社會及家庭署等等「衛生福利部」的次級機關及其業務內容，亦可窺見出從「衛生」、「福利」到「衛生福利部」而來的間隙落差，畢竟，無論是風險事故的社會保險範疇、人身不安全的保護機制範疇、資產調查的社會救助範疇或是專業評估的社會家庭範疇，回應於生理不安全、身心不健康以及食品藥物資訊不對稱等等的衛生保健範疇，那麼，從「衛生」到「福利」的一線之隔，就隱含著分級風險、系統改造、無縫接軌以及整合服務的機制設計，是否建構完備並且得以穩健運作？就此而言，分屬短、中、長期的行動計畫，實屬必要，這其中包括有中央政府之於衛生福利部的內部協調以及中央地方層級之於夥伴關係的角色權責等運作機制？健康與福利之橫貫與縱貫的研究資料庫建置？因應對象屬性別與情境議題別之不同人口族群的衛生福利照顧政策和服務輸送網絡為何？衛福部之公共教育和外部行銷的策略性運作為何？以及緊扣變遷趨勢而來之衛生福利部的二次組織改造工程又為何？

總之，「衛生」加上「福利」以成為一個「衛生福利部」，就其 1+1 而來的行政效能，自當是要回歸到以人為中心以及從日常生活角度出發，而非是意圖整合成為一個最大的人群服務業，對此，相與衍生出

來的命題思考，包括有：

一、「衛生」與「福利」所和合的「衛生福利部」，還是需要就其異中求同以及同中存異的學理和實務層面，進行概念內含、實作範疇的基本廓清？

二、中央政府層級之「衛生」與「福利」的組織變革，是否有其回應於地方政府組織再造的配套措施？特別是要如何兼顧不同縣市政府因地制宜的個別性差異？

三、衛福部要如何回應快速的社會變遷及其包括意識形態、政策定調、立法規章、行政協調、整合服務以及績效管理，以提出分階、分段、分時和分程的改革計畫？

（本文作者為中國文化大學社會福利研究所教授）

關鍵詞：衛生、福利、衛生福利部