

《社會政策與社會立法》

試題評析

第一題原則是90年普考社會行政之社會政策與社會立法概要的修改題，因此屬於基本觀念題，拿分不難，但是若從未在政府機關工作或實習者或非本科者可能較無法體會，所以答題時較無法感同身受，為主要之限制。第二題為基本題，在高上的課堂上已提及並猜題多次，相信同學看到時會會心一笑。第三題可能是決勝負之關鍵，因係屬福利服務之老人福利議題之安寧照顧，然此次考法規，可能80%以上的同學未看過此條例，所以懂多少就拿多少分，然若不知如何其實可從案情照顧之基本概念著手發揮，應可掌握一二。第四題仍為命題的焦點之一，延續基層特考的重點就業安全，這次考的比較扣緊政府政策，所以授課題不斷強調之相關方案，若能掌握相信能拿高分！

一、就政府社會行政人員而言，試問：

- (一)其在社會政策與立法的各個階段中可扮演那些角色？(15分)
- (二)又其本身可能會有那些限制？(10分)

答：

社工行政人員為政府推行社會政策的重要尖兵，因其係屬公共政策的一環，社會工作從業人員欲落實社會權，除了依法行政(福利服務供給的重要執行者)，更期待從間接服務之實務中獲取修正方案之意見，亦即政策反饋的機制是呼應需求者、執行者與提供福利者而來。社工行政人員更應積極反映民眾需求與政策倡議，方可將社會政策與民眾需求相互聯繫，達到資源分配的效益化、可近性及適切性，以下就社會政策與政府社會行政人員之關係、行政人員在政策立法各階段所應扮演的角色及其限制分述如下：

(一)社會政策與社會工作行政人員者的關係

1. 社工員在服務的過程中執行政策，所以必須瞭解政策的意涵，包括：政策的內容與範圍、隱含的價值及意識型態、政策選擇所立機的架構和評估的工具。
2. 社工員應提供訊息給立法者、政客與社團，以作為制訂政策的參考。包括：
 - (1)發覺反應未被滿足的需求，例如：遊民或精神病患者的需求。
 - (2)倡議新法案的制訂，例如：兩性工作平等法。
 - (3)修訂現行法規中不當的規定與限制，例如：低收入戶的認定標準(貧窮線的修訂)。

社工員進行政策與立法倡導的可行策略及其角色：

1. 立法的倡導 - > 倡導者的角色：係指個人或機構為了影響法案或立法的制訂所採取的行動，其角色為倡導者。
2. 出席立法會議 - > 宣導者、溝通者：以專家身份出席法案制訂前的公聽會或座談會提倡專業的見解。
3. 遊說 - > 宣導者、倡議者：代表自己任職的機構或團體與其他機構或團體交涉，來說服對方一起為政策規劃及立法修訂努力。
4. 監督導科層制度的運作 - > 督導者：指法案通過後，應督導科層之運作，以及監督法案執行的情形能否照顧到案主權益。
5. 成立聯盟 - > 資源連結者：不同的團體機構為爭取立法政策、政策、方案、計畫而聚集在一起從事長期的或短期的合作。例如：社工專業協會及殘福聯盟。

(二)社工行政人員的限制之處：

1. 社工員注重直接服務不願涉入政爭：社會行政人員常因為文官中立之要求以及政策與立法運作原理認識不足，加上常誤解參與政治(請願、遊說與施加壓力)是不道德的。
2. 政治文化限制與推案不易：就國家自主性理論政策制訂而言，其實社會行政人員人員應屬官僚體系中的菁英，在政策制訂過程中其實注重的是政策反饋。但是就台灣之政治文化的限制下，其政策反饋角色不明確，且政策反饋常須與其他他人或其他機構討論做成建言，因此通常都不願意觸碰。
3. 政策變遷麻煩費時(帕金森定律)且專業不足：由於目前台灣的社會政策屬於急速擴張期，在有限之人力之下，業務量大，即使加班也常無法使服務順暢提供，更遑論在私有化策略之下，行政人員對於監督的角色，其專業永遠是不足的，因此根本沒有能力提出妥善及有效的建言。
4. 社會行政人員無政策制訂之技術且長官不鼓勵：由於政策制訂的知識與技術過於廣泛非一般社工員所能勝任，所以社工員通常比較不願碰觸社會政策此一重要環節。

社會行政從業人員就心態而言，不願碰觸政策領域，因為古今中外社工員都是如此。再者不論是行政業務量大無暇涉及或專業文化之特質限制不願觸碰，其實都是可以修正的，最好的方式是從社工教育著手，在學校多多教導相關政策操作技術及方法之加強，及配合行政體系上的誘發機制來催化社會行政從業文化之質的改變，相信如此，政策落實之本土化的速度，才可能突飛猛進！

二、何謂社會津貼(Social allowance)？其與社會保險與社會救助的差別何在？又我國現行有無社會津貼方案的實施？(25分)

答：

社會安全之核心為經濟安全，而經濟安全之落實層面則為所得維持政策，其三大環節為社會保險、社會救助與社會津貼，其中社會保險為基本生活保障之維持與風險趨避，保費支應，以工作地位考量；社會救助則以低收入戶為給付條件，稅收支應，以經濟弱勢地位考量；反觀津貼則是普及式之年金給付，稅收支應，其資格條件為公民地位之全民式福利。因為社會津貼之實行先前在台灣常造成混用，因此有救助化之趨勢，混淆了社會津貼之本意及理念，以下舊社會津貼之基本概念即予救助保險之比較分別敘述之：

(一)何謂社會津貼：

1.界說：津貼之概念係指無條件地，給付特定的現金給所有的個人或單位。此種給付不需經過資產調查、以及工作要求或意願，是一種所得保障的形式(Parijs)。

2.津貼制度之三項特性：

- (1)補助對象是一種身份或條件的認定，例如個人或家庭；
- (2)與其他所得來源無關；
- (3)不要求任何現在或過去的工作表現，或是以接受另一份工作的意願為條件。

因此，所謂的津貼，是一種「公民權」理念的體現與實踐，政府應保障每個國民能分配到基本維生的社會資源。雖然津貼的名稱多樣化，例如基本所得(basic income)、社會紅利(social dividend)、最低所得保障(minimum income guarantee)、逆所得稅(reverse income tax)、保證所得(guaranteed income schemes)等五花八門，惟從政府財政的角度檢視，津貼的屬性乃為一種「負的」所得稅(negative income tax)現象。

(二)社會津貼、社會救助與社會保險機制之比較：三種制度之制度理念、領取資格、財務規劃 等均不太相同，以下就從定義、特質相關概念作一比較，並以一比較表做深入比較：

1.社會津貼：

(1)定義：大部分均為普及式免繳費之給付，也稱為人口特性給付，是一種普及的社會公民權。

(2)特質：

- A.普及的權利，毋須資產調查。
- B.財源來自一般稅收，政府負擔沉重。
- C.津貼的金額表現象徵的意義大於實質的保障。
- D.具有財政幻覺(fiscal illusion)，民眾接受程度高。

2.社會救助機制：對經濟弱勢老人提供服務。

(1)定義：通稱公共救助(public assistance)或國民救助(national assistance)，也就是將貧民救濟(poor relief)工作「公共化」或「社會化」。由國家以稅收來救濟，屬於一種非納費制的福利制度。

(2)特質：

- A.強調他助行為，財源來自稅收。
- B.接受救助者需要一定資格條件的限制，通常須經財產或所得調查。
- C.救助金額一受助者個別需要而決定，且各地區的家庭生活及地域生活水準不同而有所差異。

3.社會保險機制：以納費互助，風險分攤的方式提供老年保障。

(1)定義：係指政府為推行社會政策，應用保險技術，採用強制方式，對於全體國民或多數國民遭遇生、老、病、死、傷、殘及失業等特定危險事故時，提供保險給付，以保障其最低收入安全及基本醫療照顧為目的的一種社會福利措施。

(2)特質：

- A.雙方的自助與互助行為，財源來自保費及租稅。
- B.被保險人必須先進繳納保費的義務之後，才能享有保險給付的權利。
- C.年金的給付金額，以被保險人過去的保費年資為依據，並訂有給付標準及方式，使受益人能自己計算給付額。
- D.基礎性的年金財務無法以商業性的精算方式處理，若有虧損(風險)則由政府最後承擔，因此財務管理採確定給付方式處理。
- E.領受年金給付時，不必考慮其經濟需要或經濟狀況，屬權利的享有，不需財產調查。
- F.年金給付額之決定在於假定需求(presumed need)，並以平均需要(average need)或共同需要來決定金額。

4.社會津貼、社會保險、社會救助之特點比較

	社會救助	社會保險	社會津貼
涵蓋對象	低收入戶	就業人口/全體國民	特定人口
資格條件	資產調查	繳費記錄/社會事故	居住設籍
財源經費	政府租稅	受僱者/僱主(政府)	政府租稅
意識型態	個人主義	半集體主義	集體主義
福利模式	殘補模式	工業成就表現模式	制度再分配模式
分配基準	需求	社會事故	社會事故
制度性質	社會扶助	自助、互助	社會補充

制度功能	濟貧（脫貧）	防貧	防貧
制度特色	政府救濟	強迫儲蓄	普遍照顧
制度意涵	恥辱、懲處	工作成就	社會權
制度內容	因地制宜	全國一致	全國一致
保障範圍	選擇性	普遍性	普遍性
經費來源	政府預算	保險費	政府預算
給付性質	慈善	權利	天賦
行政層次	地方權限	中央統籌（規劃）	中央統籌（規劃）
政府角色	最後防線	適度介入	首要防線
財政負擔	較輕	中等	最重
所得分配	累進	所得	累退
對價屬性	去商品化	商品化	去商品化
女性權益	中性	不足	佳
風險分擔	不強調	強調	不明確
工作誘因	不足	佳	中性
權利義務	不強調	對等	不強調

(三)現行台灣之社會津貼及其問題

現行之社會津貼為《敬老福利生活津貼暫行條例》與《原住民敬老福利生活津貼暫行條例》

其主要規定如下：

- 1.年齡限制：一般年人年滿六十五歲以上，原住民籍五十五歲以上在國內設有戶籍，且於最近三年內每年居住超過一百八十三日之國民。
- 2.給付額度：每人每月新臺幣三千元。
- 3.排除之對象：
 - (1)社會救助排除：本款排除對象包括：接受政府全額或部分補助，經收容安置於各公私立社會福利機構者。各公私立社會福利機構，例如：老人安養院、養護所、長期照護中心、身心障礙者福利機構或遊民收容所等社會福利機構者。以及已領取中低收入老人生活津貼、身心障礙者生活補助費、老年農民福利津貼或榮民就養給與者。
 - (2)職業的排除：領取軍人退休俸（終身生活補助費）、政務人員、公教人員、公營事業人員月退休（職）金或一次退休金。以及領取公教人員保險養老給付、軍人保險退伍給付之總額，自年滿六十五歲當月起按月折抵新臺幣三千元，尚未折抵完竣。
 - (3)富裕的排除：稅捐稽徵機關核定之最近一年度個人綜合所得總額在新臺幣五十萬元以上。以及個人所有之土地及房屋價值合計超過新臺幣五百萬元以上者。
 - (4)偏差的排除：申領當月曾受拘留、留置、觀察勒戒、強制戒治、保安處分或感訓處分裁判之宣告，或在特定處所執行中，其人身自由受剝奪或限制者。

因此嚴格說來，台灣之老人津貼雖隨名義上為社會津貼，但實際之資格限制有排貧、排富、排軍公教及地域限制。其原因在於此種補充家庭之定期性的現金給付，其資格取得並不會受收入、資產或就業與否的影響，但因台灣訂為暫行條例其目的視為國民年金保險實施之過渡福利，財源仍由稅收來支應，因此給付水準就不可能太高。且考量了入、資產或就業與否的影響的保險與救助之考量原則，再加上顧及家庭之整體福祉，在設計時，便造成此種給付救助化、效果稀釋化的現象，唯一的期待也只能盼望國民年金儘早實施。

三、什麼是安寧緩和醫療(10分)？依照我國「安寧緩和醫療條例」的規定，安寧緩和醫療如何進行(5分)？有那些條件與限制(5分)？

答：

「緩和醫療」(Palliative Medicine)又稱「安寧療護」或「安寧照顧」(Hospice Care)，Hospice源自羅馬字Hospes，係指從事辛苦朝聖旅程中朝聖客的休憩、療養、補充的地方。近代由Cicely Saunders引入醫學界，成為專為末期病患療護之醫學領域。英國桑德斯醫師(Dr. Saunders)曾指出安寧療護的目標是盡其可能地讓末期病人在身體體能及精神心智上能自主地、盡情圓滿地活到死亡為止。因此，安寧療護須以一群包含醫師、護理、社工、宗教等專業人員提供末期病患身、心、靈的照顧，亦關心病家面對死亡的各種調適。

(一)安寧緩和醫療之定義：

- 1.根據《安寧緩和醫療條例》第三條條文：指為減輕或免除末期病人之痛苦，施予緩解性、支持性之醫療照顧，或不施行心肺復甦術。其目的為尊重不可治癒末期病人之醫療意願及保障其權益。

2.WHO定義：

「對無治癒希望的病患採取積極與整體性的照顧(active total care)其目的在確保病患及其家屬最佳的生活品質。緩和療護以控制疼痛、抒解其他相關症狀的症狀困擾，並以解除病患心理、社會與靈性層面的痛苦為重點。

它肯定生命並關心死亡，且均將之視為一種自然的過程，故不刻意延長或催促死亡。其所強調的是支持性照顧，盡可能使病患能積極的活出尊嚴直至死亡，並提供家屬在親人病患期間的支持系統與去世後的哀傷輔導。

因此『緩和療護』包含緩和醫學、緩和護理與其他從事末期病患及其家屬的健康照護工作。」

(二)如何進行(依條例)：

1.立意願書：第四條 - 末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療。並載明相關事項

(1)姓名、國民身分證統一編號及住所或居。

(2)接受安寧緩和醫療之意願及其內容

(3)立意願書之日期

(4)應有具完全行為能力者二人以上在場見證，但實施安寧緩和醫療之醫療機構所屬人員不得為見證人

(5)20歲意願人具行為能力且須簽署之，但得預立醫療委任代理人，並以書面載明委任意旨，於其無法表達意願時，由代理人代為簽署。且得隨時自行或由其代理人，以書面撤回其意願之意思表示。(第五、六條)

2.告知義務：第八條規定 - 醫師為末期病人實施安寧緩和醫療時，應將治療方針告知病人或其家屬。但病人有明確意思表示欲知病情時，應予告知。

(三)條件限制(依條例)：

1.依據第七條之規定：不施行心肺復甦術，應符合下列規定：

(1)應由二位醫師診斷確為末期病人。(前項第一款所定醫師，其中一位醫師應具相關專科醫師資格。)

(2)應有意願人簽署之意願書。但未成年人簽署意願書時，應得其法定代理人之同意。末期病人意識昏迷或無法清楚表達意願時，第一項第二款之意願書，由其最近親屬出具同意書代替之。但不得與末期病人於意識昏迷或無法清楚表達意願前明示之意思表示相反。

2.醫師對末期病人實施安寧緩和醫療，應將規定之事項，詳細記載於病歷；意願書或同意書並應連同病歷保存。(九條)醫師違反規定者，處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。(十一條)

不論相關條件與限制為何，不外乎病人之意願、家屬之感受及醫護人員之職責，醫療社會工作中之安寧緩和醫療有賴「四全照顧」：

(1)全人照顧：生理、心理、社會三大層面。

(2)全家照顧：包括案主及家屬。

(3)全程照顧：從得知案主無法治癒至家屬哀傷輔導一系列持續性之照顧。

(4)全隊照顧：結合醫療、護理、社工、心理、宗教等多專業團隊之合與落實方能有效推動安寧照顧之健全，並兼顧馬斯洛所言第六層次：靈性需求之滿足。

四、自1996年後，台灣失業人口的失業原因出現急劇變化，關廠歇業與業務緊縮的原因愈顯重要，而中高齡人口的失業也顯增加。試分析：(一)中高齡者就業的主要困難(十五分)，(二)以及政府可有的因應對策(十分)。

答：

台灣從1996年以來之失業潮確已對國內的勞動力產生諸多衝擊，其中又以對中高齡影響至鉅，根據勞委會統計，此波中高齡失業人口以自工業部門的中低教育程度、因關場歇業的男性藍領受僱者為主，失業期間較往年延長，再就業媒合比率也漸降低。近年來政府的福利措施如：永續就業工程、多元開發方案、擴大公共服務方案極盡其推行之獎勵中小企業雇用失業者措施等，均不斷強調就業安全的重要，其原因不只是因應不斷上揚之中高齡失業率，也契合了第三條路的社會政策策略：工作福利與社會投資，希冀藉由工作保障建構完整的社福體系達成一來拼經濟，二來延續社福的擴張。以下就針對現行台灣中高齡失業之主要原因加以敘述，並簡介現行政府之就業安定措施及福利理念的重點：

(一)各縣市中高齡失業者之失業原因，就整體中高齡失業者之失業原因如下敘述：

1.工廠歇業及業務緊縮：因工作場所歇業或業務緊縮而失業之中高齡失業者為23476人，佔整體中高齡失業人數的54.4%，比率為最高，

2.季節性失業與臨時工作：其次為因季節性或臨時性工作結束而失業的中高齡失業者為11323人，佔整體中高齡失業人數的26.2%，

3.磨差性失業而離職：磨差性失業即是為對原有工作不滿意者計4353人，佔整體中高齡失業人數的10.1%，

4.身體與家庭勞務因素：其他因素如健康不良、家務太忙、退休、女性結婚或生育者，共4035人，佔整體中高齡失業人數的9.3%。

除上述原因外，企業對中高齡就業仍存有歧視加上長久以來中高齡者就業媒合率偏低也是主要的結構性困境。

(二)現行之就業安全政策：

現行方案大致包括：「中長期永續促進就業方案」、「職業能力再提升方案」、「照顧服務產業發展方案」、「多元就業開發方案」、「國內旅遊發展方案」等，另「勞工退休金條例」(草案)及勞動三法修正草案等勞動法規的審議。希冀透過建構企業、民間團體與政府部門間促進就業之合作夥伴關係，以及提供、輔導、獎助多元就業管道，來培養失業者就業能力、紓緩失業者之生活壓力，並協助其迅速再就業。

1.永續就業工程計畫：其原則為結合地區發展，從事創新及建設性之就業、共同研訂發展計畫、整合部會資源、推動過程公開。其類型包括：縣市型、跨縣市之非政府組織型。

2.多元開發方案：具有工作能力與工作意願之中高齡(45-65)非自願性失業者為優先。透過結合企業，激發僱用意願，開發工作機會，使失業者直接學習職場的工作經驗及技能，強化其就業能力，或利用臨時性工作機會，提升社會福祉、紓緩失業者失業期間之生活壓力，協助及激勵其迅速再就業。或依據地方發展特性，辦理具有財務收入機制、產

業發展前景之計畫，培養失業者再就業能力，期在補助結束後，仍能持續經營，並兼具產業植根、地方發展之目標。分為企業型、社會型與經濟型三類計畫。

3. 擴大公共服務方案：目的在促使中高齡等弱勢勞工儘可能獲得工作，避免長期失業而被社會孤立，減少社會問題，降低社會成本。尤其中高齡失業者，多為家庭生計主要負擔者，其可能衍生的經濟、社會面問題，更迫切需要解決。並減少失業者對消極的失業保險給付之依賴，降低消極面的救濟措施支出，以積極方式促進就業。對於有些公共服務工作，如照顧服務、資源回收等，可繼續發展為新的服務業，或促進現有服務業的發展。藉由中央及地方機關結合民間團體，全力推動，可全面改善國人的生活環境及品質，強化國家建設基礎，提高國家競爭力。
 4. 獎勵中小企業雇用失業勞工：對於中小企業推出利多政策，雇主若雇用一名失業勞工則獎助每月一萬元之就業安定津貼。
 5. 其他方案及法令：活絡照顧服務市場、文化觀光產業之發展（國民旅遊卡）及修正相關勞工福利法規，避免工廠歇業嚴重化、就業保險法提高失業給付率等等均是重要的就業安全環節。
- (三) 未來方向與努力之道：
1. 考量地區失業差異規劃整體性政策：政府除應繼續訂定有助於中高齡失業者再就業之總體政策與方案外，也應考慮地區間失業特性的差異，並鼓勵地方政府共同合作解決區域性失業問題。
 2. 繼續加強落實促進中高齡者就業措施：除永續就業工程計畫、多元開發方案、擴大公共服務方案並配合照顧服務產業之推廣及獎勵中小企業雇用政策之實行與安定，更應配合社會福利的家庭津貼補助與相關財稅福利方案件夠完善之社會安全體系。
 3. 地方就業服務中心之完善化：各地區就業服務中心也應加強對於中高齡失業者的聯繫與協助，經由掌握與分析中高齡失業者的就業需求後，結合職訓中心開辦適合中高齡失業者再就業的職種，並透過適當配套獎勵措施，鼓勵民間企業加以僱用。