

第六章 與我國相關制度之比較與啟示

本章的重點，主要在於介紹我國的失能給付制度，並將之與美國的失能保險給付制度比較，找尋我國未來在修正相關制度時之改革方向。由於我國目前仍將相關之給付稱為「殘廢」給付，故本章於敘述目前國內相關之給付制度時，仍以「殘廢給付」為準。

我國的相關制度主要是依照身份別來做區分，本研究大致將之分成軍公教人員、勞工、農民以及其他國民等四個群體。依據軍公教人員、勞工與農民等三群體所設立之相關給付制度，則分別規定於陸海空軍軍官士官服役條例、軍人保險條例、軍人撫卹條例、公教人員保險法、公務人員退休法、學校教職員退休條例、勞工保險條例與農民健康保險條例之中。至於其他國民的部分，行政院於民國2002年10月9日提出「國民年金法草案」，除讓上述各保險以外之國民能夠加入社會保險外，在殘廢給付方面擬提供年金給付方式的「身心障礙年金」。然而國民年金法草案目前仍未三讀通過。我國各制度將在第一部份介紹，並於該部分的最後總結目前我國各制度之概況。

在第二部分，則主要將我國各相關給付制度之特色與美國的失能保險給付制度進行比較。希望在我國擬改革殘廢給付制度之際，能夠以美國的制度來檢視我國的制度，進而找出我國應該修正的方向。

壹、台灣目前之相關制度

以台灣的社會保險制度而言，大致上是以勞工、農民、軍人與公教人員等四個群體分別建立，而軍人與公教人員以及勞工與農民所各自享有的社會保險制度較為相近。目前的殘廢給付大致上存在於陸海空軍軍官士官服役條例、軍人保險條例、軍人撫卹條例、公教人員保險法、公務人員退休法、學校教職員退休條例、勞工保險條例與農民健康保險條例之中¹。

¹ 依照學者曾妙慧所言，我國的四大社會保險制度，分別為軍人保險條例、公教人員保險法、

由於近年來政府發現我國社會保險制度已跟不上歐美先進國家的步伐，比方以一次給付方式發放殘廢給付、判定準則落後、判定機制無法跟上目前之需求等諸多問題，是故急需改革。所以在民國 2002 年 5 月中旬的「全國社會福利會議」中達成共識，應該以年金給付方式發放給付，故政府於 2002 年 10 月提出「國民年金法草案」，希望以此法涵蓋更多的國民於社會保險制度之中。可知，年金給付為我國未來之趨勢，更應該參考實行社會安全制度多年之各國的經驗，以做為我國修正的方向。

以下將分別依照軍公教人員、勞工、農民以及其他國民等四個群體來介紹其相關之法律，並按照保障對象、給付要件、給付內容、現金給付之計算方式與給付發放方式等項目，來概要介紹國內目前之相關給付制度。

一、軍公教人員

軍公教人員所享有之相關給付項目繁多，舉凡之前所提及的陸海空軍軍官士官服役條例、軍人保險條例、軍人撫卹條例、公教人員保險法、公務人員退休法與學校教職員退休條例等法律，給予軍公教人員相當完整的社會保險制度。以下將就上面所提到的各法律進行介紹。

（一）軍人保險條例

軍人保險條例自 1950 年開始實施，給付種類有死亡與殘廢兩種，並附帶有退伍給付²。軍人保險挑力最近一次的修正為 1970 年 2 月 12 日，距今有三十餘年之久；而其施行細則於 2002 年 2 月 27 日進行最近一次的修正。

勞工保險條例以及農民健康保險條例，其中以勞工保險條例最早。我國的勞工保險條例於 1950 年開始實施，軍人保險條例於同年開辦。而公教人員保險法，則於 1958 年才開始。至於農民保險部分，最早稱為蔗農保險，於 1956 年開辦。蔗農保險一直到 1988 年才廢止，並由隔年公布的農民健康保險條例取代之（曾妙慧，2002，《社會安全與社會保險》，台北市：華泰，頁 67~72）。

² 依據軍人保險條例第三條之規定：「軍人保險，分為死亡、殘廢兩種，並附退伍給付。」

1. 保障對象

根據軍人保險條例第二條所述：「本條例所謂之軍人，係指現役軍官、士官、士兵。」可見軍人保險條例之保障對象除了死亡給付外，受益人皆為現役軍官、士官與士兵三者。至於獲得某項給付是否需獲得特定之被保險資格，在該條例中並無規定。亦即，只要在該被保險人在該保險有效期間發生殘廢情事，即可請領殘廢給付，無須其他先決要件。

2. 給付要件

依據軍人保險條例第十五條第一項之規定，殘廢給付請領原因主要可分成三種，分別為作戰成殘、因公成殘以及因病或意外成殘等三者。而根據「軍人殘等檢定標準」第二條可知，每個原因又可區分為五種殘廢等級，分別為一等殘、二等殘、三等殘、重度機能障礙，以及輕度機能障礙。

軍人保險條例對於殘廢之判定，主要是依據「軍人殘等區分標準表」來進行，並由國軍醫院根據其病歷紀錄與相關資料開立殘廢證明。而根據軍人殘等檢定標準第四條之規定，國軍醫院在開立殘廢證明時，必須依據該損傷對身體或局部某器官所引起之機能缺陷，並提供相關之解剖、病理、檢驗以及預後等資料佐證，並說明該機能之障礙對日常生活之影響。

但若該殘廢項目未列於標準表中，則可依據醫學評註殘狀，並列入標準表中。是故判定殘廢之準則，主要以該殘廢部位對日常生活所造成之影響而定。

3. 給付內容

根據軍人保險條例可知，其主要規範的給付內容僅止於現金給付部分。當被保險人之殘廢項目符合「軍人殘等區分標準表」中之規定，則

可獲得該殘廢給付。至於其他實物給付與福利服務部分，在該保險條例規範中並無相關規定。

4. 現金給付之計算方式

依據軍人保險條例第十五條第一項第三款之規定，因病或意外成殘，由第一等殘到重度機能障礙之給付基數，依序為三十個基數、二十個基數、十二個基數，以及六個基數。至於輕度機能障礙之給付基數，於該款中並未提及。

此外，根據該條例第十條與第十二條之規定，其給付之計算方式是以發生殘廢事實之當月投保基數乘以依照其殘等所給付之基數個數得出其給付額度。然而，每個保險基數之價值則由行政院訂定³。此外，軍人保險法所提供之殘廢給付，並未有所得替代率之觀念。

5. 給付發放方式

根據軍人殘等檢定標準第三條之規定，國軍醫院在做出被保險人確實符合請領要件後，直接將殘狀、殘等詳細檢定註記於傷病成殘申請撫卹、保險證明書內，並將資料送國防部聯合後勤司令部核卹。如此一來，便能同時獲得軍人保險殘廢給付以及傷殘撫卹金。至於以何方式發放軍人保險殘廢給付，該條例並未提及。

(二) 軍人撫卹條例

軍人撫卹條例亦為其社會保險制度的一環，於1949年1月7日開始實施。在實行之初，共有45條條文。最近一次的修正為2002年12月27日，目前的軍人撫卹條例全文共40條。此撫卹條例的主要目的，乃給予傷亡之軍官、士官以及士兵傷亡撫卹給付，使其家屬免於陷入所得中斷之困境。

³ 根據公務人員一般對「基數」之規定，多以「本俸」或「年功俸」乘以一倍稱之。根據公務人員俸給法第二條第一項第一款與第二款之規定，「本俸」之定義為：「係指各職等人員依法應領取之基本給與」，而「年功俸」則為：「係指各職等高於本俸最高俸級之給與」。

1. 保障對象

根據軍人撫卹條例第二條：「本條例所稱軍人，指陸、海、空軍現役軍官、士官、士兵」。由此可知，此法所規定之撫卹金發放對象，僅及於現役海陸空軍之軍官、士官與士兵及其家屬。由此可知，撫卹金之發放對象，僅及於目前仍服役之人員與其家屬。

至於是否需先獲得某種被保險資格之規定，由於本撫卹條例並無提撥與給付之關係，故以身份作為判定之標準。之後再以是否達到死亡或傷殘撫卹之獲領要件，來決定發放撫卹金與否。

2. 給付要件

依據軍人撫卹條例所發放之撫卹金主要分成死亡與傷殘兩種。其所欲以撫卹之傷殘種類，依據該條例第五條可知，分別為作戰傷殘、因公傷殘以及因病或意外傷殘三種⁴。

該撫卹條例所採用之傷殘定義則採取負面表列的方式。依據該撫卹條例第八條之規定可知，若是因為該條例第六與第七條之原因而致傷殘者，則分別為作戰或因公傷殘。若不是因為第七條第一項之規定而傷殘者，則為因病或意外傷殘⁵。由同一條例第十七條之內容可知，因此三種傷殘而發給之撫卹金額度，最高者為作戰傷殘，而後依序為因公傷殘以及因病或意外傷殘。

⁴ 根據軍人撫卹條例第五條第一項之規定：「傷亡之種類如下：一、作戰死亡。二、因公死亡。三、因病或意外死亡。四、作戰傷殘。五、因公傷殘。六、因病或意外傷殘。」

⁵ 軍人撫卹條例第六條第一與第二項之規定為：「有下列情形之一者，為作戰死亡：一、執行作戰任務，因而死亡者。二、在敵區服行任務，因而死亡者。三、為免被俘或被俘不屈，因而死亡者。四、在非常事變中執行任務，因而死亡者。前項各款原因所致之傷殘，為作戰傷殘」。而因公傷殘的規定則可見於軍人撫卹條例第七條第一與第二項之規定：「有下列情形之一者，為因公死亡：一、執行公務因而死亡者。二、為保衛公共安全或救護公物，因而死亡者。三、為救護公共災害，因而死亡者。四、在營區內發生意外或猝發疾病，因而死亡者。五、往返營區途中發生意外或猝發疾病，因而死亡，該意外或疾病與服勤具有因果關係者。六、公差遇險或罹病以致死亡者。前項各款原因所致之傷殘，為因公傷殘。但第四款、第五款因慢性疾病所致之傷殘，不適用之」。第八條第一及第二項之規定則為因病或意外傷殘：「軍人服現役期間非因前調第一項情形而患病死亡者，為因病死亡；於營區外非因前條第一項情形遭遇意外事故死亡者，為意外死亡。前項原因所致之傷殘，為因病或意外傷殘」。

至於各類傷殘又各自依照其殘等來決定給付之內容。依據該條例第十六條可知目前的殘等分為五級，分別為：一等殘、二等殘、三等殘、重度機能障礙以及輕度機能障礙五種。而依據軍人殘等區分標準表之內容可知，除了殘等大致上依照損傷之百分比分成五等外，傷殘之內容共分 11 大項 34 小項。

而在傷殘認定之部分，依照該條例施行細則第二十條第一項之規定可知：「以傷癒或治療終止或確知目前醫學技術無法矯治，並經鑑定對身體功能確具障礙無法恢復時之檢定為準」。此與勞工保險條例中之「症狀固定」規定相同。亦即，需在治療一段時間之後，其症狀沒有惡化亦沒有改善。此外，該殘留之傷殘需對身體之功能造成障礙，且無法恢復。

3. 給付內容

依照之前所提及，軍人撫卹條例所提供之傷殘撫卹金主要分成作戰傷殘、因公傷殘以及因病或意外傷殘三項。其中以作戰傷殘之給與較優厚，而因病或意外傷殘則較不若豐富。

根據該條例第十七條之規定可知，獲得作戰傷殘與因公傷殘之第一等殘到第三等殘之撫卹金給與者，其給付內容乃為年金給付。根據該條例之規定，獲得該給付者之獲給付期限從終身、十年到五年不等，且每年可獲得之給付基數亦不同。至於因病或意外傷殘者所能獲得之撫卹金，只有第一等殘與第二等殘才有年金給付，但期限僅十五年與八年。各項給付之其他殘等之撫卹金，則依照一次給付方式給與⁶。而其中所指之基數，依據該條例第十八條之規定，則依照該軍人最後在職時之本

⁶ 根據軍人撫卹條例第十七條第一項第一款到第三款之規定：「因傷成殘後，自核定殘等之日起，依下列規定給與撫卹金：一、作戰成殘：(一)一等殘給與終身，每年給與五個基數。(二)二等殘給與十年，每年給與四個基數。(三)三等殘給與五年，每年給與三個基數。(四)重度機能障礙一次給與四個基數；輕度機能障礙一次給與三個基數。二、因公傷殘：(一)一等殘給與終身，每年給與四個基數。(二)二等殘給與十年，每年給與三個基數。(三)三等殘給與五年，每年給與二個基數。(四)重度機能障礙一次給與三個基數；輕度機能障礙一次給與二個基數。三、因病或意外傷殘：(一)一等殘給與十五年，每年給與三個基數。(二)二等殘給與八年，每年給與二個基數。(三)三等殘一次給與三個基數。(四)重度機能障礙一次給與二個基數；輕度機能障礙一次給與一個基數」。

俸加一倍為準。而之後各年本俸之計算，則依照現職同職等之本俸為準。

但依據該條例第十七條第二項之規定可知，如果作戰成殘、因公成殘以及因病或意外成殘者已經依相關規定獲領贍養金者，則只發給傷殘撫卹金。至於傷殘撫卹金的部分，則不予發放。至於實物給付與福利服務部分，在該條例中皆未提及。

4. 現金給付之計算方式

依照該條例第十八條之規定，基數為該軍人最後在職時之本俸乘以二。因此，現金給付部分的計算，則依照致殘之原因及其殘等所決定之總給付基數乘上每個基數所代表之給付額來決定。

以一等殘之作戰傷殘撫卹金為例，給與終身之逐年發放的傷殘撫卹金，而每年給予五個基數。若其本俸為五萬元新台幣，每個基數則為十萬元，每年五個基數則為五十萬元。依據軍人撫卹條例第十九條之規定，以年金方式發放之傷殘撫卹金於每年一月發放⁷。然而此給付方式儘管有部分有引入年金之概念，但未有所得替代率之觀念。

5. 給付發放方式

撫卹金之支付可以分成兩部分，依據該條例第二十一條之規定，應由軍人與政府共同提撥而成的退休撫卹基金支付，並由政府負最後支付保證之責。但除了與年資有關之退休撫卹金由該基金支付外，其餘之年撫金、一次撫卹金、加給之撫卹金及傷殘撫卹金等項目，皆由所屬機關編列預算支付。

⁷ 軍人撫卹條例第十九條第一項：「撫卹給與方式如下：一、依本條例規定發給之一次卹金及一次給與之傷殘撫卹金，依國防部傷亡通報令記載之死亡或成殘日期當時之標準一次給與。二、依本條例規定發給之地一次年撫金及傷殘撫卹金，自事發次月起，按比例發至當年十二月三十一日止，其後年撫金及傷殘撫卹金以每年一月起，逐年發給至撫卹期滿為止，受益人不得提前或一次請領」。

依據第二十一條之規定可知，傷殘撫卹金的部分應是屬於所屬機關編列預算支付之項目，故主管機關應為國防部聯合後勤司令部⁸。因此，若依據施行細則第二十六條完成辦理申請手續並由聯勤司令部核卹後，則由其核發撫卹令。獲給付者則可憑此撫卹令獲得傷殘撫卹金，並於每年一月將撫卹金撥入所指定之郵局或銀行戶頭。

(三) 陸海空軍軍官士官服役條例

此條例於 1995 年 8 月 11 日開始實施，當時之條文共有 49 條，其施行細則則於次年的 11 月 13 日通過。此條例之母法為兵役法，其前身乃為陸海空軍軍官服役條例與陸海空軍士官服役條例，在通過目前的軍官士官服役條例後，亦先後通過退伍除役軍官士官退除給與其他現金給與補償金發給辦法以及退伍除役軍官士官退除給與補助金發給辦法兩者，以彌補前後各條例之給付水準的差異。

陸海空軍軍官士官服役條例最近一次之修正日期為 2002 年 6 月 5 日，僅就其中之部分條文進行修正，修正後之全文仍為 49 條。

1. 保障對象

依據該條例第三條與第四條之規定可知，該條例所保障之對象為現役軍官與士官。軍官包含常備軍官與預備軍官，而士官則包括常備士官與預備士官兩者。至於保障之期間，則是自其任官之日起算，至其停止任官之日止。而其停止任官之因，則為依法停役、退伍、解除召集、禁役或除役，或是受褫奪公權而免官⁹。此外，軍官與士官之除役與服現

⁸ 依據軍人撫卹條例施行細則第二十五條第一項：「撫卹金由所屬機關編列預算者，以聯勤司令部為支給機關；由退撫基金支付者，以基金管理機關為支給機關」。

⁹ 陸海空軍軍官士官服役條例第三條：「本條例所稱軍官，係指常備軍官、預備軍官；所稱士官，係指常備士官、預備士官」。

陸海空軍軍官士官服役條例第四條：「常備軍官、常備士官，自任官之日起役；預備軍官、預備士官，自任官或授予預備軍官、預備士官適任證書之日起役；其服役區分如左：一、現役：以在營任軍官、士官者服之，至依法停役、退伍、解除召集、禁役或除役時為止。二、預備役：區分為第一預備役、第二預備役及第三預備役，以現役軍官、士官經停役、退伍、解除召集者，或取得預備軍官、預備士官適任證書，位在營服現役者服之，至免疫、禁役、喪失國籍或除役

役最大年齡，亦分別規定於該條例第五條與第六條。而服常備軍官役、常備士官役、預備軍官役以及預備士官役者之條件，則分別規定於同一條例第七條到第十條。

此外，此條例所給與的各項給付，皆有保費提撥與所得之間的關係。根據該條例第二十七條第一項與第二項之規定可知，按現役人員之本俸乘以二的 8% 到 12% 之間提撥，並納入公務人員退休撫卹基金之中加以管理。而所提撥之保費裡，政府必須負擔 65%，而此部分之費用則需每年編列預算支付之¹⁰。

2. 給付要件

根據陸海空軍軍官士官服役條例第十六條第一項第二款，常備軍官及士官在現役期間若因病、傷、殘廢，經檢定不堪服役者得予以除役。此外，根據同一條例第十五條第一項第三款規定，因病、傷或體質衰弱，經檢定不適服現役者則予以退伍。另根據第二十一條之規定，預備軍官與士官有關於退伍與除役之規定准用常備軍官與士官的相關規定。至於所依據之相關規定，則規定於陸海空軍軍官士官病傷退伍除役檢定標準之中。而發生傷病殘廢之人員，則需至國軍醫院進行診斷，醫師需依照陸海空軍軍官士官病傷退伍除役檢定標準表之規定簽註檢定結果。若育有該標準表以外之疾病，則需依據醫學鑑定簽註病況¹¹。

若依據上述規定而被判定確實符合退伍或除役之標準，則需依照年資及傷殘之原因來決定給付之項目。

時為止。前項人員因犯罪經判處徒刑確定，並受褫奪公權之宣告而免官，除禁役者外，未核予復官前，轉服常備兵之現役或預備役。」

¹⁰ 陸海空軍軍官士官服役條例第二十七條第一項與第二項之規定：「軍官、士官退伍除役給與，應由政府與現役人員共同撥繳費用，設立基金負責支付之，並由政府負最後支付保證責任。前項共同撥繳費用之標準，按現役人員本俸家一倍百分之八至百分之十二之費率，由政府撥付百分之六十五，現役軍人繳付百分之三十五。撥繳滿三十五年後，免再撥繳」。

¹¹ 陸海空軍軍官士官病傷退伍除役檢定標準第三條：「前條人員在服役期間，因病、傷、體質衰弱不適服現役之退伍檢定及因病、傷、殘廢不堪服役之除役檢定，由人事權責單位函請國軍醫院依附件之陸海空軍軍官士官病傷退伍除役檢定標準表（以下簡稱標準表）辦理。國軍醫院辦理前項之檢定，應依標準表規定，簽註檢定結果，函覆人事權責單位。但遇有標準表規定外之疾病，則依據醫學鑑定簽註病況」。

3. 給付內容

陸海空軍軍官士官服役條例所提供給退伍或除役之軍官或士官之給付，共有現金與實物給與兩種。現金給付部分又可分為三種，其中僅退伍金一項為一次給付。而實物給付部分，則可分為實物代金與眷屬補助費。

依據該條例第二十三條可知，符合退伍與除役標準者依照其服役年資與致殘之原因，共可請領三項給付之一。此三項給付分別為退伍金、退休俸以及贍養金。

服役年資三年以上二十年以下者，若符合退伍或除役規定則給與一次給付之退伍金。而服役年資滿二十年以上或現役滿十五年並年紀於六十歲以上者，則可選擇請領一次給付式的退伍金或按月給付式的退休俸。因作戰或因病至傷、殘，而判定為不堪服役者，則可選擇請領退伍金或退休俸。若此類人員符合國軍退除役官兵就養安置辦法所規定的就養標準時，則可請領按月給付式的贍養金¹²。

此外，依據第二十六條之規定，獲領退休俸及贍養金之人員，本人及眷屬之實物代金與眷屬補助費可十足發給。而領取退伍金之人員，則依照其年資發給本人實物代金以及眷屬實物代金及眷屬補助費¹³。再者，若符合退伍除役軍官士官退除給與其他現金給與補償金發給辦法之人員，則可依據該辦法獲得額外之補償金。

¹² 陸海空軍軍官士官服役條例第二十三條第一項：「軍官、士官退伍除役時之給與如左：一、服現役三年以上未滿二十年者，按服現役年資，給與退伍金。二、服現役二十年以上，或服現役十五年以上年滿六十歲者，依服現役年資，按月給與退休俸終身，或依志願，按前款規定，給與退伍金。三、在現役期間，因作戰或因公致傷、殘，經檢定不堪服役，合於行政院所定就養標準者，按月給與贍養金終身，或依志願，按前二款規定，給與退伍金或退休俸。」

¹³ 陸海空軍軍官士官服役條例第二十六條：「支領退休俸、贍養金人員，本人及眷屬食物代金與眷屬補助費，十足發給。支領退伍金人員，每一基數加發一個月本人實物代金，並一次加發眷屬實物代金及眷屬補助費，其規定如左：一、服現役三年以上未滿四年者，發給六個月。二、服現役四年以上未滿五年者，發給一年。三、服現役五年以上者，發給兩年。」

4. 現金給付之計算方式

由上述規定可知，因為病、傷、殘廢等原因而被判定不堪服役者，得依其殘廢原因與年資擇三者給付之一請領。依照本條例第二十五條之規定，退伍金乃是以每服現役一年便發給一個半的基數。計算之年資最高為三十五年，可獲得五十三個基數。而此條例所謂之基數與前面同，即為本俸乘以二為一個基數。

退休俸則以每服現役一年發給 2% 之基數，最高年資為三十五年，所得替代率為 70%。至於贍養金之計算方式，則是以現役同官階俸級人員之本俸乘以二為基數，按月發給 50% 的基數。

此條例所提供之三項給付，除了退伍金以外，皆有所得替代率以及年金之觀念。

5. 給付發放方式

依據本條例之施行細則第三十四條第一項與第二項之規定可知，本條例所提供之退伍金、退休俸以及贍養金，之中與年資有關之部分由退撫基金支付。而其餘部分，例如本人與眷屬實物代金以及眷屬補助費等，則由該條例之主管機關按年編列預算支付之¹⁴。

而現金給付之部分，應由退撫基金支付部分，則是由聯勤司令部按該獲領給付人員所指定之郵局或銀行帳戶發放其給付。至於應以編列預算方式支付之部分，則由國防部按年編列預算。

¹⁴ 陸海空軍軍官士官服役條例施行細則第三十四條第一項及第二項之規定：「軍官、士官之退除給與，除依本條例第四十三條規定辦理外，並依左列規定支付：一、依本條例第十五條第六款、第七款予以退伍者，其退除給與應依實際繳費年資及最後在現役本俸加依倍之標準計算，由退伍基金支付，其餘由政府編列預算支付。二、依本條例第二十五條第一項第三款核給之贍養金，其中一退除人員繳納基金費用年資之標準所核給之贍養金，由退撫基金支付，其餘由政府編列預算」。

(四) 公教人員保險法

公教人員保險法於 1947 年 1 月 29 日公布並實施，之間經過五次的修正，最近的一次修正為 2002 年 6 月 26 日，全部共 26 條。公教人員保險法最初通過的想法，乃為安定公教人員生活而辦理，提供公教人員殘廢、養老、死亡，以及眷屬喪葬等四項給付。

1. 保障對象

公教人員保險法主要涵蓋的對象大致上有三類，根據該法第二條規定，分別為法定機關編制內之有給專任人員、公立學校編制內之有給專任教職員，以及依私立學校法規定，辦妥財團法人登記，並經主管教育行政機關核准立案之私立學校編制內之有給專任教職員等。另根據第六條之規定，一律以參加該保險者為被保險人，期間為到職日期起，至離職日止。亦即，在保險有效期間內，才可請領上述四項保險給付。

除此之外，受涵蓋人員必須按月繳納保費。依照本法第八條第一項與第九條第一項之規定，每月之保險費為保險俸之 4.5% 到 9% 之間調整，由政府負擔 65%。至於私立學校教職員部分，則由學校與政府各自負擔 32.5%，其餘由被保險人負擔。

2. 給付要件

在給付要件方面，依據公教人員保險法第十三條，將殘廢之原因區分為兩項，分別為因執行公務或服兵役，或是因疾病或意外傷害致殘。此外，每項原因基本上又區分為三種殘等，分別為全殘廢、半殘廢，以及部分殘廢¹⁵。

¹⁵ 至於因執行公務或服兵役而致殘之定義，根據公教人員保險法施行細則第四十三條可知，分別為：因執行職務所生之危險、因盡力職務積勞過度、因公拆遭遇意外危險或罹病、因辦公往返或在辦公場所遇意外危險、奉召入營或服役期滿在途次遇意外危險、在服役期內因服役積勞過度以及在演習中遇意外危險等七項。

根據該法之施行細則第四十七條第一項之規定可知，主要用以判定殘廢與否的準則，亦在治療終止後症狀固定，並判定該部位是否達到永久殘廢之標準¹⁶。此外，亦得依照公教人員保險殘廢給付標準表中之殘廢項目與殘等進行判定。

再者，於申請殘廢給付時，必須檢附現金給付請領書、領取給付收據、殘廢證明書。若需要進行X光檢驗者，則需檢附X光片。殘廢證明書之開立醫院，必須經由中央衛生主管機關評鑑合格的地區醫院以上之醫院進行。

3. 給付內容

本保險之殘廢給付，主要是以一次給付式的現金給付為主。公教人員保險法所提供之殘廢給付項目，主要乃依據其致殘原因以及其殘等來決定給付之額度。

依據本法第十三條第一項可知，若因執行公務或服兵役而致全殘廢、半殘廢或部分殘廢時，能夠獲得的給付依序為三十六個月、十八個月以及八個月。若因疾病或意外傷害致成全殘廢、半殘廢或部分殘廢時，其可獲得之額度分別為三十個月、十五個月以及六個月。

除了現金給付外，公教人員保險法並未針對殘廢給予其他之實物給付以及福利服務。至於醫療部分，由於已有全民健康保險，便可依照該法之規定給予所需之醫療補助。

¹⁶ 公教人員保險法施行細則第四十七條第一項：「被保險人發生本法第十三條規定之保險事故致成殘廢，經醫治終止後，仍遺留無法改善之障礙，其符合主管機關訂定之殘廢標準，由中央衛生主管機關評鑑合格地區醫院以上之醫院鑑定為永久殘廢者，按其確定成殘當月之保險俸(薪)給數額，經由要保機關請領殘廢給付」。

4. 現金給付之計算方式

依照上述之規定，因疾病或意外傷害致殘者之殘等分為三等，分別為全殘廢、半殘廢以及部分殘廢。而獲得給付之月數，則分別為 30 個月、15 個月，以及 6 個月。此外，根據該法第十二條之規定，給付金額之計算標準，是以被保險人發生殘廢當月之保險俸（薪）為準。所以，給付總額之計算方式，則是以該殘等所能獲得之給付月數乘以發生殘廢事實當月之保險俸，而得出一次給付之殘廢給付總額度。

然而依據此法所提供之殘廢給付觀之，主要仍以一次給付式的現金給付為主，並未有所得替代率以及年金之概念。

5. 給付發放方式

依照公教人員保險法施行細則第四十四條第三項之規定，承保機關所發放之各項給付，由要保機關直接轉發給被保險人。如果主管機關核准，則可以直接將該給付匯入被保險人之帳戶。若無法依照此方式入帳，則開立支票給被保險人。

（五）公務人員退休法

公務人員退休法乃於 1943 年 11 月 6 日公布，當時全文共十八條。而其施行細則則於次年 2 月 10 日公布，最初僅十條條文。本法與其施行細則最近一次的修正時間分別為 1995 年 1 月 28 日與 2002 年 3 月 21 日，而全文分別為十八條與四十六條。

1. 保障對象

依照公務人員退休法第二條之規定，其所保障之對象主要為依照公務人員任用法任用之現職人員。又根據本法之施行細則第二條第二項之規定，此法所稱之公務人員僅以有給專任者為限。

此外，由於此法所發放之各項給付額度皆與其提撥有關，故除為現職人員外，按月提撥保險費亦為獲得被保險資格之要件。按照公務人員退休法第八條第三項之規定，以公務人員本俸乘以一倍的百分之八到百分之十二為提撥率，按月提撥保險費進入公務人員退休撫卹基金。而每月所應提撥之保險費中，應由政府負責 65%，而公務人員需自付 35%。若繳費滿三十五年，則可免提撥。再者，若有該法第十一條與第十二條所規定之情形發生，則喪失獲得各項給付之權利¹⁷。

2. 給付要件

本法有關於殘廢之部分，主要規定於第五條第一項第二款之規定，明訂任職五年以上且心神喪失或身體殘廢，不堪勝任職務者應命令其退休。但於同法第七條第一項之規定提及，若心神喪失或身體殘廢乃因公傷病所致，則不受任職五年以上之限制，且給與較為優惠的退休金辦法¹⁸。

又根據本法之施行細則第四條之規定，心神喪失與身體殘廢之認定標準，乃依據公教人員保險殘廢給付標準表中之全殘廢或半殘廢之殘等為準。此外，所稱之不堪勝任職務，係指不能從事本職工作，也無法擔任其他相當工作而言。

因此，公務人員退休法有關於心神喪失或身體殘廢而提早退休之退休金給付要件，只要出示經過中央衛生主管機關評鑑合格之地區醫院以

¹⁷ 公務人員退休法第十一條：「有左列情形之一者，喪失其受領退休金之權利：一、死亡。二、褫奪公權終身者。三、動員戡亂時期終止後，曾犯內亂、外患罪，經判刑確定者，或通緝有案尚未結案者。四、喪失中華民國國籍者」。

公務人員退休法第十二條：「有左列情形之一者，停止其領受退休金之權利，至其原因消滅時恢復：一、褫奪公權尚未復權者。二、領受月退休金後，再任有給之公職者」。

¹⁸ 公務人員退休法第七條：「本法第五條第一項第二款規定之退休人員，其心神喪失或身體殘廢，係因公傷病所致者，不受任職五年以上年資之限制。前項人員請領一次退休金者，任職未滿五年，以五年計。如係請領月退休金者，任職未滿二十年，以二十年計」。此外，因公傷病之項目乃規定於同法之施行細則第十條第一項：「本法第七條所稱因公傷病，係指具有下列情事之一者而言：一、因執行職務所生之危險，以致傷病。二、因辦公往返或在辦公場所遇意外危險，以致傷病。三、非常時期在任所遇意外危險，以致傷病。四、盡力職務，積勞過度，以致傷病」。

上之醫院所簽註之證明書，即可據其請領該給付¹⁹。

3. 給付內容

根據本法第六條與第六條之一的規定可知，本法提供與退休之公務人員現金及實物給付。若因公傷病而致心神喪失或身體殘廢且不堪勝任現職者，或因普通傷病導致心神喪失或身體殘廢且不堪勝任現職者，可依第六條之規定擇一請領。但前者若年資未滿五年或未滿二十年，可依第七條第二項之規定獲得較優惠的計算方式。

此外，根據第六條之一的規定，公務人員退休時可領取之實物給付包括本人實物代金、眷屬實物代金及眷屬補助費三項²⁰。

4. 現金給付之計算方式

根據本法第六條之規定可知，若殘廢情事發生當時之年資滿五年以上但不足十五年，則只能請領一次給付式的退休金。但若年資滿十五年以上，則可以選擇請領一次給付式的退休金或是按月給付方式的退休金，或是兩種形式混合之退休金給付方式。

若選擇一次給付方式的退休金，則每任職一年給與一個半的基數。年資最高可累積三十五年，共可獲得五十三個基數。若選擇月給付形式的退休金，其可累積之最高年資亦為三十五年，每一年年資給與 2% 之退休金替代率，最高可獲得 70%。而基數之計算，則是以該公務人員退休時之本俸乘以一倍為其基數²¹。

¹⁹ 公務人員退休法施行細則第二十一條第三項：「因心神喪失，或身體殘廢命令退休者，服務機關應證明其不能從事工作，並應繳付醫院殘廢證明書」。

²⁰ 公務人員退休法第六條之一：「公務人員退休時領有本人實物代金、眷屬實物代金及眷屬補助費者，其實物代金及補助費，依左列規定加發：一、依本法第六條規定給與之一次退休金，每一基數加發一個月本人實物代金，另並一律加發兩年眷屬實物代金及眷屬補助費。二、依本法第六條規定給與之月退休金，本人及眷屬實物代金與眷屬補助費十足發給。三、一本法第六條第一項第二款第三目、第四目、第五目規定之退休給與，各一期應領一次退休金或月退休金比例，計算其本人實物代金及眷屬實物代金與眷屬補助費」。

²¹ 公務人員退休法第六條：「退休金之給與如左：一、任職五年以上未滿十五年者，給與一次退

5. 給付發放方式

根據公務人員退休法施行細則第二十九條之規定可知，該給付乃由銓敘部通知支給機關發放給付。而由於本法所規定之退休金乃由退撫基金發放，故退撫基金之管理機關為支給機關。一次給付之退休金以及第一次發放之月退休金，乃由支給機關或原服務單位發放，順便辦理退休手續。而之後每次之月退休金則半個月發放一次，於該法第二十九條第二項有詳細之規定²²。至於退休金之發放形式，則可直接匯入所指定之帳戶或開立支票。

(六) 學校教職員退休條例

學校教職員退休條例於 1944 年 1 月 22 日公布，最早之條例全文二十二條，但其條例遲至 1963 年 7 月 31 日才通過。本條例最近一次之修改為 2000 年 1 月 12 日，自公布至今共修改六次，全文共二十三條。而其條例最近一次的修改日期為 2003 年 6 月 19 日，自開始至今共進行十次修改，目前全文共五十五條。

退休金。二、任職十五年以上者，由退休人員就左列退休給與，擇一支領之：(一) 一次退休金 (二) 月退休金 (三) 兼領二分之一之一次退休金與二分之一之月退休金 (四) 兼領三分之一之一次退休金與三分之二之月退休金 (五) 兼領四分之一之一次退休金與四分之三之月退休金。一次退休金，以退休生效日在職同等級人員之本俸加一倍為基數，每任職一年給與一個半基數，最高三十五年給與五十三個基數。尾數不滿六個月者，給與一個基數，滿六個月以上者，以一年計。公務人員於年滿五十五歲時得自願提前退休，並一次加發五個基數之一次退休金。月退休金，以在職同等級人員之本俸加一倍為基數，每任職一年，照基數百分之二給與，最高三十五年，給與百分之七十為限。尾數不滿半年者，加發百分之一，滿半年以上未滿一年者，以一年計。公務人員年齡滿五十歲具有工作能力而自願退休者，或年滿六十五歲而延長服務者，不得則領月退休金或兼領月退休金。但本法修正公布前已核定延長服務有案者，不在此限。第一項第二款第三目、第四目、第五目規定之退休給與，各依其應領一次退休金與月退休金按比例算之」。

²² 公務人員退休法施行細則第二十八條第二項：「本法修正施行後任職年資之退休金、撫慰金、離職、免職退費及本法第十六條之一第六項之補償金，由退撫基金支付，以基金管理機關為之給機關」。

公務人員退休法施行細則第二十九條第二項：「月退休金之發給，其後每六個月發一次，其定期如下：一、一至六月份退休金於一月十六日發給。二、七至十二月份退休金於七月十六日發給」。

1. 保障對象

根據本條例第二條之規定，在此所稱之學校教職員係指各級公立學校現職專任教職員，依照規定資格任用，經呈報主管教育行政機關有案者。由此可知，此條例主要之保障對象乃「公立」學校之現職「專任」教職員，與公教人員保險法裡面所指的教職人員不同。

根據該法之施行細則第二條之規定可知，此處所謂之各級公立學校，係指國、省（市）、縣（市）立學校而言。而所稱之教職員，係指依教育人員任用條例規定資格聘任派，並經審定合格之校長、教師、助教；即在教育人員任用條例施行前進用不需辦理公務人員或技術人員改任換敘，其職稱列入所服務學校或其附屬機構之編制，經主管教育行政機關核准有案之職員。此外，所涵蓋之教職員僅以編制內有給專任者為限。

此外，由於本條例中所提供之給付亦有提撥與給付之間之連結，是故亦以按月提撥保費為要件。依據該條例第八條第一項與第三項之規定可知，教職員與政府所共同提撥之保險費亦納入公務人員退休撫卹基金，並由政府負最後支付之責。此外，其提撥之金額乃按該教職員本薪加一倍之 8% 至 12% 之間提撥，政府與教職員各自負責 65% 與 35%。

2. 給付要件

根據本條例，若因普通傷病而致心神喪失或身體殘廢者，需累積五年年資以上方可請領退休金。但若因公傷病而心神喪失或身體殘廢，則不受此限²³。

²³ 學校教職員退休條例第四條第一項：「教職員任職五年以上，有左列情形之一者，應及退休：一、年滿六十五歲者。二、心神喪失或身體殘廢，不堪勝任職務者」。

學校教職員退休條例第七條第一項：「第四條第一項第二款規定之退休教職員，其心神喪失或身體殘廢係因公傷病所致者，不受任職五年以上年資之限制」。

有關於因公傷病之情況，根據該條例之施行細則，則有下述四點：因執行職務所生之危險、因辦公往返或在學校範圍內遇意外危險、非常時期在任所遇意外危險以及因盡力職務積勞過度等。

而這裡有關於心神喪失或身體殘廢，致使該人員不堪勝任職務之認定原則，根據施行細則第五條之規定，乃依照公教人員保險殘廢給付標準所定之全殘廢與半殘廢為準。而所稱之不堪勝任職務，係指不能從事本職工作，亦無其他職務可調任或有其他職務可調任，而無能力擔任者。根據本條例之施行細則第二十七條第三項之規定，欲依上述原因而提前退休並獲得退休金者，需經學校證明其不堪勝任職務，並附醫院殘廢證明書證明此一事實。

由此可知，學校教職員退休條例之規定與公務人員退休法之規定相近，皆須由原服務單位證明其心神喪失與身體殘廢情形致使其不堪升任該職務。而該心神喪失與身體殘廢之情形，皆依據公教人員保險殘廢給付標準之規定為依歸。

3. 給付內容

依據本條例第五條以及第五條之一之內容可知，所提供之給付內容主要有現金給付以及實物給付兩種，且其內容與公務人員退休法之規定相仿²⁴。

若該教職人員被判定為心神喪失或身體殘障以致於不勝任現職，則依照本條例第五條之規定，按其所累積之年資決定可已領取之退休金種

²⁴ 教職員退休條例第五條第一項至第三項：「退休金之給與如左：一、任職五年以上未滿十五年者，給與一次退休金。二、任職十五年以上者，由退休人員就左列退休給與，則一支領之：（一）一次退休金（二）月退休金（三）兼領二分之一之一次退休金與二分之一之月退休金（四）兼領三分之一之一次退休金與三分之二之月退休金（五）兼領四分之一之一次退休金與四分之三之月退休金。一次退休金，以退休生效日在職同薪級人員知本薪加一倍為基數，每任職一年給與一個半基數，最高三十五年給與五十三個基數。尾數不滿六個月者，給與一個基數，滿六個月以上者，以一年計。教職員於年滿五十五歲時，得自願提前退休，並一次加發五個基數之一次退休金。月退休金，以在職同薪級人員之本薪加一倍為基數，每任職一年，照基數百分之二給與，最高三十五年，給與百分之七十為限。尾數不滿半年者，加發百分之一，滿半年以上未滿一年者，以一年計」。

教職員退休條例第五條之一：「教職員退休時領有本人實物代金、眷屬實物代金及眷屬補助費者，其實物代金及眷屬補助費，依左列規定加發：一、依第五條規定給與之一次退休金，每一基數加發一個月本人實物代金，另並依序加發兩年眷屬實物代金及眷屬補助費。二、依第五條規定給與之月退休金，本人及眷屬實物代金與眷屬補助費十足發給。三、依第五條第一項第二款第三目至第五目之退休給與，各依其應領一次退休金或月退休金比例，計算其本人實物代金及眷屬實物代金與眷屬補助費」。

類。若年資僅五年以上十五年以下者，僅能獲得一次給付式的退休金。若累積年資達十五年以上者，則能選擇一次給付式、按月給付或混合之給付方式。而於該人員退休後，可獲得本人實物代金、眷屬實物代金以及眷屬補助費等三種。

此外，本條例第二十條特別提到有關外國人任我國中等以上之公立學校教師者，雖退休金之計算依照本國籍教師之方式，但僅能以一次給付方式給與退休金²⁵。

4. 現金給付之計算方式

學校教職員之退休金基數的計算方式，乃以本薪部分加一倍稱之。根據本條例之施行細則第七條之規定，此條例所指之本薪係指時領本薪或年功薪。

又依據本條例第五條之規定，選取一次給付方式的退休金，最高可獲得五十三個基數。而選擇按月給付方式之退休金，最高可按月獲得本薪加一倍之 70% 的給付。由此可知，凡心神喪失或身體殘廢而致使其不能勝任現值者，若依據本條例可獲得按月給付方式之月退休金，則其給付則具有所得替代率及年金之概念。

5. 給付發放方式

根據本條例之施行細則第三十二條，符合前述退休資格之學校教職員需先由所屬之主管教育行政機關填發退休金證書，並將該證書之副本轉送審計機關、支給機關以及基金管理機關。又根據該施行細則第三十三條第二項之規定，因為現制之退休金乃由公務人員退休撫卹基金支給，故該基金之管理機關為支給機關。

²⁵ 學校教職員退休條例第二十條：「外國人任中華民國公立中等以上學校教師者，其退休事項準用本條例之規定。但以支領一次退休金為限」。

另根據同一施行細則第三十四條第一項與第二項之規定，一次給付之退休金以及第一次月退休金乃由原服務機關發給，順便辦妥退休手續。而之後之月退休金，則每年分兩次支付²⁶。其支付方式除了可匯入所指定的郵局或銀行帳戶，亦可直接開立支票。

二、勞工

就勞工部分而言，目前相關之給付制度僅有勞工保險條例中的殘廢給付。勞工保險條例為我國最早實施的社會保險制度。目前的勞工保險條例之前身，為台灣省勞工保險辦法，自1950年4月3日開始實施²⁷。直到1958年7月21日，才更名為勞工保險條例。自更名後，共歷經九次的修正，最近一次的修正為2003年1月29日。

依據勞工保險條例第二條可知，目前勞工保險條例所提供之給付大致上可分為普通事故保險以及職業災害保險兩大類。除了傷病、醫療、殘廢與死亡等四種給付在兩類保險上皆有外，在普通事故保險方面則多出了生育、失業以及老年三項給付。而與本研究相關的普通事故殘廢保險給付，則規定於該條例的第四章第五節。

1. 保障對象

顧名思義，勞工保險條例主要的保障對象為勞工，在勞工保險條例第六條之中有相關的規定²⁸。保障對象除了該條文中的八類被保險人以外，尚包

²⁶ 學校教職員退休條例施行細則第三十四條第一項及第二項：「一次退休金及第一次月退休金於退休案審定後，即通知支給機關實簽發支票，連同退休金計算單及領據，函送原服務學校轉發，並應於退休人員簽收支票時，同時辦妥退休金領據簽章手續後，立即檢還支給機關。月退休金之發給，第一賜油脂給機關核轉服務學校轉發，其後每六個月發給一次，其定期如下：一、一至六月份退休金於一月十六日發給。二、七至十二月份退休金於七月十六日發給。」

²⁷ 曾妙慧，2002，頁68

²⁸ 依據勞工保險條例第六條之規定：「年滿十五歲以上，六十歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：一 受雇於雇用勞工五人以上之公、民營工廠、礦場、鹽場、農場、牧場、林場、茶場之產業勞工及交通、公用事業之員工。二 受雇於雇用五人以上公司、行號之員工。三 受雇於雇用五人以上之新聞、文化、公益及合作事業之員工。四 依法不得參加公務人員保險或私立學校教職員保險之政府機關及公、私立學校之員工。五 受雇從事漁業生產之勞動者。六 在政府登記有案之職業訓練機構接受訓練者。七 無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。八 無一定雇主或自營作業而參

含未滿十五歲之勞工與外籍勞工。再者，第八條亦提到，若受雇於規模少於五人之單位，亦可參加勞工保險。

在殘廢保險與其他給付方面，並沒有相關的先決要件之規定。依據勞工保險條例第十九條第一項的規定：「被保險人或其受益人，於保險效力開始後，停止前發生保險事故者，得依本條例規定，請領保險給付」。可知，只要參加勞工保險成為被保險人，並不需要依照其他規定，或獲得特定的被保險資格，便可在達到各保險給付要件後請領並獲得該保險給付。

2. 給付要件

除了加入勞工保險便能成為各項保險給付的保障對象外，請領殘廢給付必須先達到某些獲給付之要件後，才能獲得該給付。根據勞工保險條例第五十三條的規定，勞工在發生普通事故而導致殘廢時，必須經治療終止或治療一年以上，或是普通傷病給付期間終了後，發現身體該部位仍然遺存障害。此外，該障害部位需符合「殘廢給付標準表」上所列之項目，且該部位必須被醫師判定為「永久殘廢」或「永不能復原」，才能獲得勞工保險殘廢給付²⁹。

根據勞工保險條例施行細則第七十六條第一項之規定，在申請殘廢給付時，除了申請表外，尚須檢附給付收據與殘廢診斷書。若需經過 X 光檢查者，應檢附 X 光片。此外，根據同條第二項之規定，所有的醫療證明，必須由全民健康保險特約診所出具³⁰。

加漁會之甲類會員。」

²⁹ 根據勞工保險第五十三條之規定：「被保險人因普通傷害或罹患普通疾病，經治療終止後，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永久殘廢者，得按期平均月投保薪資，依同表規定之殘廢等級及給付標準，一次請領殘廢補助費，殘廢給付標準表如附表二。被保險人領取普通傷病給付期滿，或其所患普通傷病經治療一年以上尚未痊癒，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永不能復原者，得比照前項規定辦理。」

³⁰ 勞工保險條例施行細則第七十六條：「依本條例第五十三條獲第五十四條請領殘廢給付者，應備左列書件：一、殘廢給付申請書。二、給付收據。三、殘廢診斷書。四、經光檢查者，附 X 光照片。前項殘廢診斷書，應由全民健康保險特約醫院或診所出具；障害項目基於認定技術及設備之需要，經中央主管機關公告者，其出具殘廢診斷書之全民健保特約醫院，應屬依法評鑑合格之地區教學醫院以上之醫院。但在本條例施行區域外致殘者，得由原應診之醫院或診所出具。保險人審核殘廢給付，除得依本條例第五十六條規定指定全民健康保險特約醫院或診所或醫師複檢外，並得通知出具殘廢診斷書之醫院或診所檢送必要之檢查記錄或有關診療病歷」。

3. 給付內容

勞工保險殘廢給付之給付內容，主要僅有現金給付。但若依照整個可以請領的相關給付觀之，現金給付除了殘廢給付外，尚可於普通傷病發生之初，請領傷病給付。再者，亦可根據同一普通傷病請領醫療給付，該給付則包括門診與住院門診，屬於實物給付的範疇³¹。至於福利服務方面，殘廢保險給付並未與其他有關之福利服務進行連結。

4. 現金給付之計算方式

根據勞工保險條例第十九條第二項之規定：「以現金發給之保險給付，按被保險人發生保險事故之當月起前六個月平均月投保薪資計算；其以日為給付單位者，以平均月投保薪資除以三十為日給付額.....」。另外，根據勞工保險條例第五十三條之殘廢給付標準表可知，勞工保險殘廢給付之計算方式，是依照各殘廢等級分列為十五個等級，而每個等級所給付之日數不同³²。

因此，殘廢保險給付之計算方式，是以被判定該部位為殘廢之日起之最近六個月的投保薪資平均值為給付額度。且依照該殘廢項目在殘廢給付標準表中可以找到該殘廢等級，並依照該殘廢等級之給付日數乘以日給付額，便可得到殘廢給付之額度。但我國之殘廢給付必須馬上給予給付，中間不需要任何等待期間之規定。由此可知，勞工保險殘廢給付除了沒有年金給付之概念外，亦沒有所得替代率之關係在內。

³¹ 傷病給付與醫療給付部分，可參考勞工保險條例第四章第三節與第四節兩部分。

³² 勞工保險條例的「殘廢給付標準表」，主要依照十種障害系列再分為15個等級。這十種障害系列分別為：精神神經、眼、耳、鼻、口、胸腹部臟器（含外生殖器）、軀幹、頭臉頸、上肢與下肢等十種（曾宛如，1995，〈傷病停薪勞保給付渡難關〉，《現代保險》，第84期，民國84年12月，台北縣：現代保險雜誌社，頁26）。根據「各殘廢等級給付標準」之規定可知，殘廢等級共分為十五等級。此外，從第一殘等到第十五殘等之給付日數依序為：1800日、1500日、1260日、1110日、960日、810日、660日、540日、420日、330日、240日、150日、90日、60日，以及45日。

5. 給付發放方式

根據勞工保險條例施行細則第五十六條之規定，被保險人應該備妥前述所有相關資料向投保單位請領給付，投保單位需於十日內給付之。至於其給付金額，需由投保單位先行代墊，再依所收取之相關資料向保險人申請給付，之後保險人便會將所代墊之給付寄至該投保單位³³。

三、農民

農民健康保險條例為目前四大保險中最晚實施者。在勞工保險、軍人保險以及公教人員保險三大體系運作二、三十年後，才在1989年6月23日成立農民健康保險，將第一到第三級產業的勞動者個別整合起來，擁有各自的保險制度。

然而依照農民健康保險條例之條文可知，原來在規劃農民健康保險時欲以中央社會保險局為該保險之保險人。但由於中央社會保險局至今尚未成立，故相關業務暫時委由勞工保險局負責，為代理保險人³⁴。

1. 保障對象

基本上，農民健康保險之保障對象，依照農會法第十二條之規定，應包含所有的農會會員，並以其所屬之基層農會為投保單位。此外，年滿十五歲，並從事農業之工作者，亦可於當地的基層農會投保。然而依照農民健康保險條例第六條之規定，若有農民身份，但目前已加入公教人員保險、軍人保險或勞工保險之農民外，應一律參加農民健康保險而成為被保險人³⁵。

³³ 勞工保險條例施行細則第五十六條第一項規定：「被保險人或其受益人應領之保險給付，應被保險人或其受益人之請求，由投保單位先行墊付保險給付之一部或全部者，投保單位於墊付後，得於辦理請領保險給付手續時，取得該被保險人或其受益人之證明，請求保險人將其墊付金額逕寄該投保單位歸墊，保險人並應於給付通知表內註明之。」

³⁴ 農民健康保險條例第四條第一項：「本保險由中央主管機關設立之中央社會保險局為保險人。在中央社會保險局未設立前，業務暫委託勞工保險局辦理，並為保險人。」

³⁵ 農民健康保險條例第六條：「農民除以參加軍人保險、公務人員保險、公務人員眷屬疾病保險、勞工保險及私立學校教職員保險者外，應一律參加本保險為被保險人。」

2. 給付要件

依據農民健康保險第十六條之規定，請領保險給付並不需要特別的被保險資格。亦即，只要在保險效力存在期間，皆可根據各項給付要件請領該項給付。此外，當保險人核准其給付後，亦無等待期間之相關規定。

在殘廢給付方面，其規定大致上與勞工保險條例之規定同。殘廢判定的標準，同樣是以「永久殘廢」以及「永不能復原」兩者為主，並依照「勞工保險殘廢給付標準表」中之項目來判定殘廢等級³⁶。因此，在申請殘廢給付時，除了申請表單以外，應檢附之資料尚包括給付收據、殘廢診斷書。若需要經過 X 光檢查者，亦需附上 X 光片。

殘廢診斷書之開立，需由農民健康保險之自設或特約醫院經判定為殘廢後給予此證明。此外，保險人於審核該殘廢資格時，能夠指定醫院或醫師複檢外，尚能向開立殘廢診斷書之醫院調閱相關之資料。

3. 給付內容

根據該條例第二條規定，其所涵蓋的事故包括生育、傷害、疾病、殘廢與死亡五種。而所為之給付，則有生育給付、醫療給付、殘廢給付以及喪葬津貼四種。

基本上，除了醫療給付外，其餘皆為現金給付。但醫療給付之情形與勞工保險條例相同。亦即，當被保險人發生普通傷病事故時，得向保險人請領醫療給付、醫院住院診療或門診治療。若於治療後症狀固定，但身體仍殘存障害，且該部位為永久殘廢，或是該障害永不能復原時，才能請領殘廢給付。

³⁶ 依據農民健康保險條例第三十六條之規定：「被保險人因遭受傷害或罹患疾病，經治療終止後，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫療機構診斷為永久殘廢者，得按復原者，得比較其當月投保金額，依同表規定之殘廢等級及給付標準，一次請領殘廢補助費。被保險人因遭受傷害或罹患疾病，經治療一年以上尚未痊癒，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫療機構診斷為永不能復原者，照前項規定辦理。」

4. 現金給付之計算方式

農民健康保險條例中殘廢給付額度的計算，基本上是由被保險人之殘廢項目與殘廢給付標準表中對照得到可以獲得之給付日數。而依照該條例第三十六條第一項之規定，日給付額度則是以發生殘廢事故當時之月投保薪資計算，將月投保薪資除以 30 便可得到日給付額。再將該日給付額乘以該殘廢項目與等級所應獲得之給付日數，來算出能夠獲得之一次給付金額。

5. 給付發放方式

依照農民健康保險條例施行細則第三十二條之規定，被保險人被獲准給付殘廢給付時，經保險人算定其給付總額後，直接匯給被保險人。於此同時，應通知被保險人之投保單位，將該事項註明於該單位所保管之保險卡上³⁷。

四、其他國民

國民年金法草案為行政院內政部於 2002 年 10 月 9 日所推出，目前仍於立法院進行三讀。根據國民年金法草案總說明提到，該草案是為了跟上世界以年金給付方式之腳步，來保障我國國民之老年、遺屬以及殘廢等風險事故。

在制度的設計上，則採取強制投保性質。但對於正參加其他社會保險之被保險人，則不予納入國民年金法之保障對象。此外，國民年金法所提供的給付主要有四項，分別為老年年金、身心障礙年金、喪葬給付及遺屬給付等。

1. 保障對象

在國民年金法草案之規定下，只要是在國內有設籍，且年齡介於 25 到 65 歲之間之國民皆應強制加入本保險。然而，有三類身份不需加入該保險，包括：若應參加相關社會保險為被保險人、相關社會保險自願家保對象且正

³⁷ 農民健康保險條例施行細則第三十二條：「依本條例以現金發給之保險給付，保險人算定後，逕匯被保險人或其受益人或支出殯葬費之人，並通知其投保單位於自行保管之保險卡上註明」。

參加相關社會保險者以及已領取相關社會保險老年給付者。但已領取相關社會保險老年給付者以及符合農民健康保險加保資格之農民，可選擇參加國民年金保險。但若已加入國民年金保險之農民，則不能投保農民健康保險³⁸。

此外，根據該草案第七條之規定，保險效力有效之期間便能夠請領各項給付，無須再進一步的被保險資格之規定。

2. 給付要件

國民年金保險在身心障礙年金之給付要件的規定，與目前現行之其他保險制度的相關規定相去不遠。基本上，只要在被保險期間遭受傷害或罹患疾病，經治療後症狀固定。如果發現在症狀固定後，身體遺存障害，並將造成永久性全部或局部身心障礙，導致生活機能喪失。此外，該症狀須經區域醫院以上全民健康保險特約醫院診斷後，發現符合極重度或重度身心障礙時，才能獲得給付³⁹。

再者，極重度與重度殘廢的認定標準，則由中央主管機關訂定。但在標準未定之前，則依據勞工保險條例殘廢給付標準表第一等級為國民年金法所稱之極重度。而第二或第三等級之殘等，則為國民年金法所稱之重度身心障礙。以上兩者，皆被認定為終身喪失工作能力。

³⁸ 根據國民年金法草案第六條之規定：「年滿二十五歲，未滿六十五歲，在國內設有戶籍，未有下列各款情形之國民，應強制參加本保險為被保險人：一、應參加相關社會保險為被保險人者；二、相關社會保險自願加保對象且正參加相關社會保險者；三、已領取相關社會保險老年給付者。年滿二十五歲，未滿六十五歲，在國內設有戶籍，而有下列情形之一之國民，得向保險人申請自願參加本保險為被保險人：一、已領取相關社會保險老年給付者；二、符合農民健康保險加保資格之農民。以依前項第二款規定參加本保險之農民，不得再行參加農民健康保險，不適用農民健康保險條例第六條及第七條之規定。」

³⁹ 國民年金法草案第二十五條規定：「被保險人於保險期間，因遭受傷害或罹患疾病，經治療後症狀固定，如身體遺存障害，造成永久性全部或局部身心障礙，導致生活機能喪失，經區域醫院以上全民健康保險特約醫院診斷符合極重度或重度身心障礙者，得請領身心障礙年金。前項極重度極重度身心障礙之認定標準，由中央主管機關會商相關社會保險中央主管機關及中央衛生主管機關定之。前項標準未訂定前，極重度身心障礙，以符合勞工保險條例殘廢給付標準表第一等級，且終身喪失工作能力者為準；重度身心障礙，以符合勞工保險條例殘廢給付標準表第二等級獲第三等級，且終身喪失工作能力者為準。」

依據本草案第十八條之規定，欲請領身心障礙年金者除需提出申請表外，尚須檢附區域醫院以上全民健康保險特約醫院所開立之殘廢診斷書。若保險人認為該申請案件有複檢之必要，則可另行指定醫院或醫師進行，或設置審核小組複核。費用部分，則由保險基金支付。

3. 給付內容

由於國民年金法草案主要的目的，僅在於維持被保險人於老年或殘廢時之基本生活水準。以及當被保險人死亡時，其遺屬之生活能夠獲得基本的保障所設立。而保護被保險人及其遺屬免於經濟不安全之情事方面，是以現金給付的方式為主。因此，國民年金保險之給付內容，只有現金給付部分。至於實物給付或福利服務方面，尚無相關制度的連結。

4. 現金給付之計算方式

根據草案第二十七條第一項之規定，獲領身心障礙年金者，除了需退保外，尚須依照相關之規定按月給付之，直至獲給付者死亡為止。極重度身心障礙者之給付額度，為全額年金的百分之四十。而重度身心障礙者，則為百分之二十。

而所謂「全額年金」，依據該草案第九條之規定：「……全額年金，於本法施行第一年，為新台幣七千五百元；第二年起，每年參考中央主計機關發佈之消費者物價指數及實質薪資成長率各半計算調整之。但……計算後未達百分之五時，不予調整，併入次年通算。」因此，以實施第一年的全額年金水準來看，極重度身心障礙者每月可以獲得三千元新台幣之身心障礙年金給付。而重度身心障礙者，則可獲得新台幣一千五百元給付。

5. 給付發放方式

國民年金法草案中，僅止於規範如何請領給付。對於身心障礙年金給付之發放方式，則未於草案中規定。

五、小結

就上述各個我國目前所施行之社會保險制度而言，軍公教人員所獲得之給付相較於勞工、農民及其他國民為豐富，但軍公教人員所佔之人數僅所有勞動人口的10%左右，此為不爭之事實。依照目前我國散落於各制度中之殘廢給付的特色，大致上可以歸納為下列幾點：

1. 給付要件

我國目前各類殘廢給付之請領，只要持有各保險制度特約醫院或地區等級以上醫院所開立之殘廢證明即可。此外，在公教人員保險法、軍人保險條例、勞工保險條例以及農民健康保險條例中之相關給付，只要在被保險期間發生失能適時，即可領取一次給付形式之殘廢給付。若因心神喪失或身體殘廢而無法勝任現職，而欲請領終身給付之月退休金者，則需視其服務年資而定。一般而言，服務滿十五年以上者，方可請領按月給付之月退休金。

就我國制度中失能判定之部分，所採之方式為單層之模式。亦即，只要持有各制度所規定之各級醫院所開立之殘廢證明，即可憑該證明請領殘廢給付或退休金。然而就各規定中所提及之無法勝任現職或其他同等級工作之判定，是否僅依照醫生之意見即可則未加以考慮。但在某種程度意義上而言，由於我國目前並未將該給付之核給與職業重建或職業介紹等制度相連結，故僅重於醫療證明上之判定。

此外，軍公教人員之相關退休制度所附帶之年資限制，與目前世界各國之規定相同。畢竟終身之月退休金給付乃為一長期給付，應以服務時間或居住於該國之時間做適當之限制。而我國目前以十五年作為軍公教人員請領終身月退休金之限制，與世界各國以及國際勞動組織之規範同步⁴⁰。

而公教人員保險法、軍人保險條例、勞工保險條例以及農民健康保險條例所提供之一次給付形式的殘廢給付，較類似於各國及我國所實施之職災補

⁴⁰ ILO, 1984, *Introduction to Social Security*, Geneva: International Labour Office, p. 77

償。然而就 Nagi 之想法，認為社會保險在針對失能問題上的給付並非著眼於補償其損傷而已。而應更著重於「失能」一詞，為一所得維持制度。因此，不應該是以損傷程度的多寡來決定給付之額度，而是在區分真正失去工作能力與否⁴¹。

綜上所述，目前在給付要件之問題，乃在於我國對於失能之定義為何，以及在失能判定上應更加多元化。除了不應讓醫生單純依照醫療證明進行判定外，更應明確我國對於失能之定義。

2. 現金給付

殘廢給付之規定乃散見於各個保險法案或退休法案之中，並依照軍公教人員、勞工、農民以及其他國民等四個群體設計個別的制度。而由上述各制度可以得知，目前只有公務人員能夠依照相關規定提前退休，並以其年資決定能否獲得按月給付之月退休金與其所得替代率。再者，現役之軍官或士官依據軍人撫卹法之規定，若殘等較為嚴重者，可獲得終身或有限期間的年金給付。除此之外，根據公教人員保險法與軍人保險條例之規定，按其殘等又可獲得一次給付方式之殘廢給付。

但相較於勞工與農民而言，僅能按照殘等決定一次給付之殘廢給付的額度。而目前仍在制訂之中的國民年金法雖給予軍公教人員、勞工以及農民以外之國民身心障礙年金，但僅有殘等最重之兩級才有，且額度相當低。再者，在各群體之相關規定中，僅有軍公教人員之退休金才有考慮到個人所得替代率的問題。

由此可見，我國軍公教人員較其他三者所獲得之保障完整許多。除了有一次給付形式之殘廢給付外，尚有年金形式的月退休金。該類人員之社會保險給付多樣且完善，與其他三類人員相比，可明顯看出過度保障及保障不足之現象。

⁴¹ Saad Z. Nagi, 1969, *Disability and Rehabilitation: Legal, Clinical, and Self-Concepts and Measurement*, Ohio, U.S.: Ohio State University Press, pp. 5~6

3. 其他給付

就我國目前之相關給付觀之，除了依據各制度給予現金給付，以及依照全民健康保險法提供其所需之醫療照顧外，並未與其他相關制度結合。本論文所指之其他相關制度，如同美國目前之政策，特別是將相關之勞動市場政策與失能現金給付相結合。

就目前國際勞動組織所採之失能定義觀之，乃將其分成身體失能（Physical Invalidity）、職業失能（Occupational Invalidity）與一般失能（General Invalidity）三種⁴²。其中的身體失能較為狹義，僅少數國家單獨使用。其餘定義皆考慮到該失能事實是否確實阻礙其現職之工作或從事其他工作之可能性，以及在接受職業重建制度之後，未來再就業之可能性。

此外，在其他的實物給付上，如失能者所需之器械、設備等之提供，在相關之制度中亦未規範。雖然目前已經有身心障礙者保護法之實施，且該法有相關之器械、設備等實物之提供，亦有與就業促進政策相結合之規範。但仍未與我國殘廢給付加以整合，並建立一個結合現金、實物與福利服務三項給付之完善的失能給付制度。

貳、對台灣之啟示

在介紹完美國社會安全法案中之殘廢保險給付制度的歷史發展與現行制度，並將之與台灣相關給付比較後，需回頭檢視美國的制度對台灣能有些什麼啟示與幫助。以下將以本論文所介紹之美國制度為主，以四個我國目前較為關鍵性之問題進行討論，並檢視我國相關給付制度之改革方向。希望能從比較台灣與美國之制度，讓台灣一次便能建立較完善的制度。畢竟在一個正確的架構下，僅需對制度進行微調。若是制度架構錯誤，則必須大大的修改。因此，建立一個架構正確的制度，期望能夠將過去的制度錯誤加以修正，畢其功於一役。

⁴² ILO, 1984, p. 74

一、社會保險之必要性與妥當性

就社會保險制度之發展軌跡觀之，自工業革命以來，由於大量湧進城市工作之人潮多集中於危險的環境工作，致使職災問題層出不窮。除了失能之工人失去依靠外，老年人因無法賺取所得而落於貧窮亦為嚴重問題之一。而這些問題將不只發生在目前正在工作之勞動人口，並與其息息相關；特別是老年問題必為社會上每個人必然面臨的問題。在此情況日益嚴重下，各國政府便研擬出今日實施於全球各地的社會保險制度加以因應。而較為完整且普及的制度，則奠基於 1880 年代的德國。

最早與身體失能有關之保險制度乃為工人補償制度，只要勞工在工作場所發生職業災害並導致失能之事實則給予給付。德國當時之制度即無須勞工負舉證責任，美國需至二十世紀初期才發展出工人補償制度，並於實施後才引入此一「無過失責任」的概念。然而工人補償制度除了給付期間有所限制外，其涵蓋的範圍亦僅限於工作之意外傷害，對於因為普通傷病而導致失能之問題則未與解決。

由之前所提及的，美國於 1920 年代由私人保險公司所販售之失能保單的失敗經驗可知，由於此類保險牽涉之技術層面相當廣泛，故需由國家所設立的社會保險制度加以涵蓋。此外，就社會大眾而言，此亦為其平常生活相當可能面臨的重要社會風險之一，故而應該納入社會保險制度之中，由所有社會成員共同分攤此一風險。基於此原因以及其他制度面之考量，美國亦於其社會安全制度實施的 21 年後，將失能保險給付列為三大社會保險給付項目之一，並提供需要該給付者年金方式之給付，與世界其他成員之做法相同。由此可知，以社會保險來解決社會大眾失能之風險，確有其必要性，我國不應自外於此一世界趨勢。

再者，就世界上施行社會保險制度之國家，多以隨收隨付制作為其財務處理方式。依照該制度之運作模式，主要是以「量出為入」的方式來控管其財務。亦即，以未來數年可能之保險給付支出趨勢來精算未來幾年應當提撥多少百分比的保險費，是故在國庫裡的準備金額度將不會太多，與儲備金（funding）制度不同⁴³。美國雖亦採取隨收隨付制原則來處理其社會安全制度之財務，但仍保有相當

⁴³ 德國於 1957 年以前仍是以儲備金的方式作為其財務處理辦法，該方式在 1952 年由德國社會

鉅額的支付預備金。根據其財務現況可知，其支付預備金之總額為目前該基金餘額之兩倍多，可支付將近五年的社會安全總支出。

此外，以 Mackenroth 所提出之社會預算之自由度概念觀之，社會保險給付可依照該社會當期的產出來調整其給付水準。在此原則下，同樣意謂著量出為入的概念，若預期未來之給付總額將提高，則能夠預先提高保費的提撥率。美國社會安全制度於兩次能源危機之間便面臨此問題，當時在預先預期此狀況之下方能做出提高保費提撥率之決議，並度過此難關⁴⁴。是故由世界眾多實行隨收隨付制之國家觀之，其財務狀況皆相當健全。尤其以具有百年經驗的德國而言，於 1950 年代末期棄儲備金制度而就隨收隨付制，可見此財務處理方式較為優良，並能夠維持一個相當健全的財務狀況。

因此，由各國社會保險制度之歷史演進，及其所採之財務處理方式維持長久以來之財務穩定可知。以社會保險來處理失能給付之問題除了具有其必要性外，以隨收隨付制做為財務處理方式亦有其妥當性。

政策協會 (Das Verein für Sozialpolitik) 舉辦於柏林的一場研討會中被熱烈討論。Mackenroth 於該研討會中提出其「社會預算」之概念，又可分為兩點。第一，「社會預算之整合」(Einheit des Sozialbudgets)。該點指出，所有的「社會支出」(Sozialaufwand) 均必然是由當期的國民所得支應，社會支出的唯一來源為當期的國民所得；除此唯一來源之外，其他如基金的累積、不同期間之間的所得移轉，或如私經濟之儲蓄等，均非用以支應社會支出的財源。第二，「社會預算之自由度」(Freiheitsgrade)。係指社會支出擴增的可能性有三：國民所得重分配、提高社會支出之份額（前提為國民所得增加之同時）與降低投資率。(Gerhard Mackenroth, 1952/1957, 'Die Reform der Sozialpolitik durch einen deutschen Sozialplan', in *Sozialpolitik und Sozialreform: Ein einführendes Lehr—und Handbuch der Sozialpolitik*, edited by Erik Böttcher, Kapitel 2, pp. 43~49; 轉引自：黃世鑫，2003，〈社會保險「費」或「稅」？—由比較政治經濟制度觀點論之〉，《「社會保險組織體制與財務管理規範」研討會論文集編》，發表於「社會保險組織體制與財務管理規範」研討會，2003 年 12 月 20 日，台北大學，頁 11)。據此，德國國會於 1957 年決定改採隨收隨付制為其財務處理方式，乃因儲備金制度未曾累積到足夠的數額。就目前德國之實施情形，其支付預備金約只準備不到一個月的支出總額。而關於目前仍頗具爭議的問題，亦即準備金制度或隨收隨付制度孰優，世界銀行在近年來已漸漸修正其於 1994 年所持之立場，在此並非此部分所欲探討之重點（關於此部分之爭議與態勢之消長，請參考：郭明政，1997a，〈一個充滿危險的策略—對「勞工退休金條例草案」採行個人帳戶制之疑慮與批評〉，《政策月刊》，48 期，台北市：中國國民黨中央政策會政策研究工作會，頁 28~33)。

⁴⁴ 但若所採行者為儲備金制度，相當可能因為從事股票操作賠本，致使所剩餘之基金不足以支付目前之所需，而面臨破產之問題。

二、一次給付方式與水準之檢討

目前甚少國家在社會保險制度上以一次給付的方式為之，而我國為少數國家之一⁴⁵。殘廢保險給付上採取一次給付的方式，其缺點與老年保險給付同。誠如學者郭明政所言，以「確定給付之額度，面對不確定的退休歲月」⁴⁶。

若領取殘廢保險給付者在往後的歲月已確定無法繼續從事任何工作，則自其領取殘廢保險給付到達到法律所規定之退休年齡期間，亦可被視為處於退休之狀態。目前國內之殘廢保險給付制度採一次給付之方式，最多僅給付 40 個月的薪水，亦即三年又四個月。若所需復原之期間較所核發之給付期間為長，則易使殘廢者暴露於經濟不安全的風險之中。

承前所述，被保險人在發生殘廢後，所需負擔的額外費用較平時為高。此外，若該殘廢事實永久無法復原，儘管該當事人於復健後回到工作崗位繼續工作，仍須負擔相關之醫療、器材、器械、工具等等之花費。因此，應該思考的方向除了能否以此有限之給付來應付未知的狀況外，尚應討論，是否能夠以此殘廢保險給付涵蓋所有因殘廢而起的相關花費⁴⁷。

⁴⁵ 目前實行社會保險制度之國家，僅有我國與黎巴嫩 (Lebanon) 採行一次給付，且是在老年、殘廢與死亡等三方面之給付皆然。此外，實行公積金制度的國家絕大部分為一次給付方式，諸如：印尼 (Indonesia)、肯亞 (Kenya)、吉里巴斯 (Kiribati)、尼泊爾 (Nepal)、巴布亞紐幾內亞 (Papua New Guinea)、新加坡 (Singapore)、所羅門群島 (Solomon Islands)、斯里蘭卡 (Sri Lanka)、坦尚尼亞 (Tanzania)、烏干達 (Uganda)、凡洛瓦多 (Vanuatu)，以及葉門 (Yemen) 等國。但在採行公積金之國家，亦有採選擇給付方式之制度，亦即選擇一次給付或以年金方式給付。這些國家包括：馬來西亞 (Malaysia)、史瓦濟蘭 (Swaziland)，以及西薩摩亞 (Western Samoa) 等國。其他各國詳細所採行之制度，請參照：SSA, 2002c, *Social Security Programs Throughout the World: Europe, 2002*, Washington D.C., U.S.: Office of Policy and Office of Research, Evaluation, and Statistics of Social Security Administration 以及 SSA, 2002d, *Social Security Programs Throughout the World: Asia and the Pacific, 2002*, Washington D.C., U.S.: Office of Policy and Office of Research, Evaluation, and Statistics of Social Security Administration

⁴⁶ 郭明政，2000，〈勞工保險老年殘廢遺屬給付年金化之改革〉，《勞工行政》，第 146 期，民國年 89 月 6 日 15，台北市：勞工行政雜誌社，頁 57；郭明政，1997b，《社會安全制度與社會法》，台北市：國立政治大學法學院勞動法與社會法研究中心，頁 215

⁴⁷ 再者，討論之範圍亦可延伸至，若家中成員因當事人之殘廢情事，故而放棄工作在家照顧。如此一來，又牽涉到長期照護問題。因此，不能只將殘廢問題看做是單一問題，所牽涉之範圍相當廣。政府在設計各個保險制度時，應該要以宏觀的角度視之，而非依每個保險項目個別視之。

此外，我國目前所有的相關給付制度，除了因為被判定為不勝任現職以及其他相關工作者而可提前請領退休金者，皆沒有所得替代率的觀念。但這與之前所提到的問題相同，因為我國一次給付式的殘廢現金給付之目的乃在於補償其損傷。正因如此，只要能夠判定該殘廢項目能夠獲得多少日數的給付即可。但失能勞工在失能期間較為重要的方面應為實物以及醫療給付，只要實物與醫療部分能夠十足提供，現金給付之替代率只要達到國際勞動公約第 102 號與第 128 號所認為的 40%至 45%即可。若已給予足夠的實物與醫療給付，又發給過高替代率的現金給付，將使社會保險資源錯置。反之，若實物與醫療給付不足，而僅著重於現金給付，亦無法提供失能者足夠之保障。

為解決之前所提到的，以有限之給付來應付未知之期間的問題，內政部所提之國民年金法草案在身心障礙年金上擬採取年金方式按月給付。雖然內政部所提之草案，對我國現行制度而言有耳目一新的功效。將過去大多以一次給付方式發放之殘廢給付，改成以按月給付的方式來發放，能夠保障殘廢者在往後未知歲月中之經濟不安全問題。然而，在草案中仍有一些問題有待解決。

第一，身心障礙年金之給付水準太低。除了能夠獲得該年金給付的對象，只有勞工保險殘廢給付標準表中殘等第一到第三級之殘廢者外，給付之水準亦偏低。第一年實施該給付時，極重度以及重度之身心障礙年金給付分別為每月三千元與一千五百元新台幣。第二，與其他相關制度之連結為另一重要課題，諸如職業重建、就業促進等。

再者，雖國民年金法草案提供年金方式給付的身心障礙年金，但勞工保險條例與農民健康保險條例的被保險人仍只能獲得一次給付的殘廢給付。因此，將四大保險制度同步年金化應是目前較為根本的做法，而非再建立一個與其他制度平行的年金保險給付制度。但至為可惜的是，勞保年金化的構想從 1991 年便已提出，時至今日仍遲遲尚未定案，甚至已被擱置一旁。

三、判定機制之檢討

我國目前的勞保、農保、公保以及軍保中的殘廢判定，皆委由其特約醫院進行。經過特約醫院醫生開立殘廢診斷證明後，便可持該證明申請殘廢保險給付。在申請人提出該申請表，並檢附該診斷證明時，保險人並不再由其他醫療機構進行醫療方面之認定，而直接給予給付。

正如 Stone 所言，醫療機構所做出之診斷結果並不一定正確。甚且，在 X 光片或一些診療數據上，不同醫生所做之解釋亦可能有所不同⁴⁸。我國的殘廢判定若只依賴特約醫院所做出之診療結果，誤判之可能將隨之提高。若沒有一個專屬的機構來統一進行判定，則難以維持一定的水準，將導致殘廢程度不同的人領得相同的給付；或實際上殘廢程度較輕微者所領得之給付，比程度較嚴重者為高等等的不公平情事發生。

以美國為例，在進行初步判定時，由各州的殘廢判定服務機構進行判定。但在判定結果出爐後，將該案件轉送到位在巴爾的摩的總部，由總部裡的品質保證與績效評估辦公室進行抽樣審查，力求維持殘廢判定品質上的一致性，以及社會安全相關法令落實情形之全面性與完整性⁴⁹。甚或應該採行由 Nagi 與 Mashaw 所提議的，應由專門的判定團隊進行殘廢之判定。該團隊中除了醫師以外，應該還有心理醫師、職能治療師或職業專家，共同進行殘廢判定的工作，最初較為全面性的判斷，讓真正獲得給付者得到殘廢保險給付⁵⁰。

⁴⁸ Stone 對醫療證據之品質提出質疑，認為殘廢判斷上的錯誤多來自於標準的過度寬鬆或嚴厲。她進一步解釋，診所的醫療證據不可靠，原因大致上為檢驗出錯，或對 X 光片與心電圖的解釋不同所致。在這樣的情況下，出現了「基本上的不一致性 (substantial inconsistencies)」。「基本上的不一致性」造成所獲得的資訊不充分或不精確，使判斷出現問題。因此，Stone 認為不應該盡信申請者所提供的醫療證據，而應該發展一套制度加以矯正 (Deborah Stone, 1984, *The Disabled State*, London, U.K.: MacMillan Publishers Ltd., pp. 127~133)。

⁴⁹ 依照美國現行制度而言，在殘廢判定之相關機構做成決定後，再由計畫服務中心再次進行彙整的動作，並做出最後可否發放給付的判斷。在做出判斷後，則將所有的案件送回位於巴爾的摩的社會安全局，並由局內的「品質保證與績效評估辦公室 (Office of Quality—Assurance and Performance Assessment)」針對被核准給付的案件進行抽樣檢查，進一步確認判定的結果無誤。依此方式，更能確保全國政策與判斷標準能夠一致且維持在相同的水準 (SSA, 2001b, *Social Security Handbook*, Washington, D.C., U.S.: Social Security Administration, p. 15, §116.2)。

⁵⁰ Mashaw 與 Nagi 皆對於判斷程序之改革有所建議，且一致認為應該在做成原始判定之前就應該設法解決這個問題。這意謂著，必須針對判斷的過程加以改革。而改革的重點應在於，不該過度依賴醫療證據，而是在各州立機構中設立評估團隊，直接就各個案件進行審查並做成判定。Mashaw 所提出者為「評估團隊 (evaluation teams)」，認為應該由各州立機構聘僱醫生。

除了審核機制需要重新建構外，殘廢定義之重新設立亦同等重要。我國目前用以判定殘廢的項目列表，最多僅列出殘廢項目、等級與能夠領取之給付日數。因此，其功用與實用性可說是相當之不足。主要的問題仍與前面所提有關，亦即應該建立一個可供依循的判斷基準與方式，讓判定之結果達到一定之水準。

此外，美國主要用來規範殘廢項目之判定準則，以及針對該殘廢項目應該如何檢查之方式，皆列於藍皮書（Blue Book）中。雖然該領域之學者稱其為列表（listings），但實際上之功能並不只是列表而已。藍皮書中所記載之內容，除了包括醫學界在判定該項目時之定義、情形外，尚針對該殘廢項目將對勞工造成何種的功能障礙加以考慮，並將過去較為有效的診療方式列於藍皮書之中，將診斷的程序與方式標準化。

因此，社會安全藍皮書對殘廢保險給付之意義，遠大於何種殘廢項目以及程度能夠領取多少給付⁵¹。反之，除了將過去醫學界相關之診療經驗中最精華的部分集中於此，亦針對該項目所造成之功能障礙，結合醫生、職能治療師以及職業安排等領域之專家之意見，整理出其診斷方式。所以，當殘廢勞工在當地醫院進行診療時，醫師便可依循藍皮書中所規定之方式檢驗。如此一來，便能夠在初步診療階段控制醫療報告之品質。此外，亦使在判斷申請案件之狀況時，個案之間的差異不至於太大，造成判斷上的困難與錯誤⁵²。

在進行判定時，由三個醫生組成「評估團隊」，以此團隊來取代醫療證據（Jerry L., Mashaw, 1983, *Bureaucratic Justice: Managing Social Security Disability Claims*, New Haven, Conn., U.S.: Yale University Press, pp. 204~205）。而 Nagi 則認為，團隊的成員除了醫師以外，尚應包括社工師、心理學家、職業治療師與職業諮詢師等，並由其做成綜合性的判斷來取代醫療證據。如此一來，才能在考慮各方面的專業知識後，進而做出較為中肯且準確的判斷（Saad Z. Nagi, 1969, *Disability and Rehabilitation: Legal, Clinical, and Self-concepts and Measurements*, Columbus, OH, U.S.: Ohio State University Press, p. 60）。

⁵¹ 造成我國純粹以列表的方式決定現金給付日數之其中一個原因，筆者認為，是在於其給付之計算方式與我國之不同。但深究計算給付方式不同之背後因素，當然也在於我國與美國對於該給付之功能賦予不同的意義。美國的殘廢保險給付之計算方式，是與老年保險給付之計算方式相同。就此一層面之意義而言，美國社會安全法案視殘廢者自勞動市場中提早退休。進而與其他相關之醫療給付或就業促進做積極的制度結合，因為儘管現在視其為提早退休者，但並不意味著沒有重返職場的可能性。

⁵² 依照學者王國羽之看法，除了與診斷之程序有關外，亦與「失能給付標準表」之設計有關。畢竟不同失能項目雖等級相同，但所需之補助以及給付對其意義則有差別。準此，將造成保護程度上的過多與過少之問題（王國羽，1995，〈失能的定義系統與社會福利政策的運用〉，《公共衛生》，第二十二卷第一期，民國八十四年四月，台北縣：台灣省公共衛生研究所，頁 58）。

再者，透過美國在列表方式的處理上，我們能夠發現，所有的項目與判定方式皆與工作之不能有關，這點對社會安全制度之本質至為重要。因為社會安全制度的原理乃在於有工作才有給付，因此，給予其給付的目的是為了讓獲給付者能夠再回到職場。如此一來，獲得給付之勞工不僅能夠繼續為國家的總產出貢獻一己之力外，亦能夠繼續繳納社會安全方面的稅賦，共同與其他勞工分擔社會風險。

綜上所述，我國目前之制度上並無法看到這樣的趨勢。各個相關制度中，用以判定之標準皆針對「永久殘障」，或該障害「永不能復原」。近年來的國民年金法草案，依然與勞工保險條例中的殘廢給付標準表之標準看齊，且保障對象更為狹窄。因此，列表的目的僅止於告知被保險人在什麼項目以及什麼等級下，能夠得到多少的給付。更有甚者，官方之政令宣導文章對於與工作能力無關的一些部位之功能喪失，甚且提醒被保險人切勿忽略自己的利益，而錯失領取殘廢給付的機會⁵³。如此一來，將持續給予被保險人何障害部位可請領多少給付之暗示，而沒有促進就業之反福利依賴之誘因存在。

因此，國內在殘廢判定及其定義方面，應該修正的問題可分為四點。第一，應該設立一個專門從事判定殘廢之機構，由此機構依照相關之醫療證據進行判定，並決定能否核發給付。第二，所用以判定之機構，應該是由各類專家所組成，畢竟殘廢而導致不能工作，不只是醫療上的問題，尚有社會工作、職業治療、職業重建、職業安排等等專業。第三，應於做出判定後，再由一個中央機構根據該判定進行審查，以維持各個案例判定之水準，以及中央政策之一貫性。如此一來，才不會因為只經過一層審核程序，而發生給付之濫發、給付標準不一等情事。

第四，在殘廢給付標準表方面之改革，除了需扭轉目前我國殘廢保險給付之原則，以工作之不能為導向外。更應該建立一套診斷標準，讓特約或自設醫院之醫師在進行殘廢項目判定時，能有一個可供依循的判斷標準。而該準則所採取之原則，不應單就外觀或內臟功能之喪失而給予給付，應以該障害是否造成被保險人不能工作為主。若不如此，將更容易引起獲給付者之福利依賴。

⁵³ 曾宛如，1995，頁33。作者提到，除了外觀上之永久殘廢外，亦包含內臟功能之永久失去。內臟功能之永久失去，甚至包括因傷病而割除兩側卵巢或子宮，以致生育功能喪失。再者，對於牙齒缺損、口部受傷而喪失咀嚼、嚥下或言語機能等等，亦能夠列入功能之永久喪失。然而，這些機能之永久喪失，多能讓勞工繼續從事工作，甚或未曾阻礙其工作能力之一絲一毫。

四、職業重建與就業促進制度之結合

承前所述，社會安全制度殘廢保險給付領域的主要概念，應該是給予因該殘廢項目而影響其工作能力者給付。就此一概念而言，便須加強殘廢保險給付與職業重建和就業服務等相關制度之間的連結。否則，離開職場越久，對殘廢勞工而言，重回職場之機會便會逐漸降低。到最後，將使整體社會損失人力資本⁵⁴。

就美國而言，在 1999 年通過工作誘因法案後，於今年年底將發給每位獲得殘廢保險給付者工作券，能夠憑券向當地公私立職業重建機構要求獲得職業重建之服務。再者，透過嘗試工作期間，給予獲給付者足夠的誘因回到職場。在該期間將不因工作所得超過主要有給工作之限制而取消給付外，尚能繼續獲得醫療照護之涵蓋。

反觀我國殘廢保險制度，甚少與就業促進制度之間的連結。這個基本問題，乃在於所賦予該給付之任務與美國社會法案中之殘廢保險給付制度不同，使我國不重視殘廢者的就業促進問題。目前我國法令上相關之連結，僅有「身心障礙者保護法」中第四章的部分⁵⁵。

美國在身心障礙者促進就業方面，則是以通過美國人殘廢法案（Americans with Disabilities Act；ADA），來宣示禁止對殘廢者之就業歧視。我國與此作法恰恰相反，給予永久殘廢或該殘廢部位永不能復原者殘廢保險給付，並給那些被判定為無法工作之人身心障礙者之身分，進而給予其醫療照護、就業促進、福利服務等等優惠。如此一來，將錯失第一時間讓其回到職場上的可能性。再者，亦提高福利依賴之可能性⁵⁶。

⁵⁴ 根據 Terry L. Blackwell、Stephen J. Leierer、Stephanie Haupt 與 Angeliki Kampitsis 進一步的研究發現，六個月之期間為能否重回工作之關鍵。據其統計結果指出，在六個月內便接受重建者，其重回工作的人數較沒有回去工作的人多出一倍。而在六個月以後接受重建者，則較多人無法重回工作（Terry L. Blackwell, Stephen J. Leierer, Stephanie Haupt & Angeliki Kampitsis, 2003, 'Predictors of Vocational Rehabilitation Return-to-Work Outcomes in Workers' Compensation', Rehabilitation Counseling Bulletin, Vol. 46, Iss. 2, Winter 2003, Washington D.C., U.S.: American Rehabilitation Counseling Association, p. 111）。

⁵⁵ 在「身心障礙者保護法」中，對於障礙者的優惠措施頗多，諸如醫療復健、教育權益、促進就業、福利服務、福利機構等方面。

⁵⁶ 根據此問題，Seligman 於 1975 年的著作中提出其看法。Seligman 所提到的「習得的無助感（learned helplessness）」，除了能夠解釋為什麼殘廢者在長久爭取其利益，故而不願放棄外。

因此，就美國之制度觀之，國內就此方面之改革，應該要朝向在第一時間便以將殘廢保險給付獲領者送回職場為第一要務。此外，在殘廢判定時之準則亦需同步配合。亦即，必須同時依據該殘廢項目是否真正使其工作所需之功能受到限制。若其功能因之受限，才給予給付。但在給付之同時，亦需給予職業重建以及就業促進方面的服務。如此一來，所需發放之給付總額可能因之而減少外，促進獲得給付者回到工作崗位後，亦可繼續繳保險費，幫助其他必須幫助之被保險人。這樣的制度，才是較為合乎社會安全制度之忠旨。

由於長久以來沒有回到工作崗位，謀生能力漸漸失去。在沒有辦法獨立以自己的能力滿足自己的生活時，便感到殘廢帶給其相當大的無助感，故而將更加依賴保險給付(Martin E. P. Seligman, 1975, *Learned Helplessness: On Depression, Development, and Death*, San Francisco, U.S.: W. H. Freeman, 轉引自 Irmo Marini & Charles R. Reid, 2001, 'A Survey of Rehabilitation Professionals as Alternative Provider Contractors with Social Security: Problems and Solutions', *Journal of Rehabilitation*, Vol. 67, No. 2, April/May/June 2001, Alexandria, VA, U.S.: National Rehabilitation Counseling Association, p. 40)。