

# 第一章 緒論

## 壹、研究動機與目的

失能<sup>1</sup>勞工之問題並非我國所獨有。自工業革命以來，人們依靠薪資過活，但卻不足以依賴。因為薪水微薄，並沒有太多的錢能夠儲蓄，留待發生老年、失能、傷病、死亡等社會風險時使用。且當時勞工多在危險的工作環境中討生活，賺取微薄的薪水。一旦遇到職災事故時，並無法以自己的力量應付此問題。遂在 19 世紀中葉以後，歐洲漸漸發展出職災補償方面的給付。使因職災而失能之勞工能在沒有所得時仍能維持家庭生計，並於後來與醫療與復健等制度進行結合。使失能之勞工能夠盡早重返職場，回到原來生活形態。到了 20 世紀後，漸漸將涵蓋之風險範圍擴大。

然而，造成失能的原因並不單因職災而起。舉凡交通發達，人們行走在馬路上也可能遭來橫禍。被汽車撞傷而無法從事工作，亦同樣無法賺取工資維持家計。因此，所涵蓋的範圍亦應擴張到普通傷害導致失能而不能工作。發展到今日，所採取的給付方式，多是以年金方式按月給付。此外，多認為現金或其他形式之給付應與就業促進政策視為同等重要。因此，不只以現金方式給付，亦給予就業

---

<sup>1</sup> 聯合國於 1980 年所公布的 International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH) 中將傷殘的概念分成三層，分別為 impairment、disability，以及 handicap 三類。而根據其定義，disability 應指「多因損傷 (impairment) 所引起的活動限制 (restriction) 或不能 (inability)，而該活動對人類一般被視為習慣或是正常的」。依其定義可知，disability 意指因為損傷而導致從事一般日常生活之活動的不能或限制。聯合國的相關文件更進一步舉例說明，disability 包含了視覺上、言語或聽覺發生困難；移動與爬樓梯發生困難；伸手、抓取物體、洗澡、吃或上廁所發生困難等，而這些皆由於損傷而引起。由於在美國社會安全制度中，disability insurance 的主要目的在於保障因損傷而造成勞工暫時或永遠不能工作 (inability to work)，進而給予現金給付、實物給付或福利服務等方面之給予 (Eric Barbotte, Francis Guillemin, Nearkasen Chau & the Lorhandicap Group, 2001, 'Prevalence of Impairments, Disabilities, Handicaps, and Quality of Life in the General Population: A Review of Recent Literature', *Bulletin of the World Health Organization*, Vol. 79, Iss. 11, Geneva: World Health Organization, p. 1047~1048; UN, 2001, *What is a disability?*, <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dis50y10.htm>, 瀏覽日期：2003.11.16)。此外，ILO 視此類給付具有因為 invalidity 造成工作之不能而提前退休的性質 (ILO, 1984, *Introduction to Social Security*, Geneva: International Labour Office, p. 76)；且國內對於老年之研究有部分採「失能」之稱呼。因此，本論文認為將 disability 譯為「失能」較為中性，且較能貼近該給付制度的主要目的。但由於我國仍沿用「殘廢」一詞，故提及我國之制度時，仍以「殘廢」一詞稱之。

相關之福利服務以及醫療方面之實物給付來供應其所需，使有需要之被保險人能夠獲得完善的照顧。

國內在勞保、農保、軍保以及公教人員等四大保險中，皆設有失能給付。而2002年內政部提出之國民年金法草案中，則有身心障礙年金之給付。但給付之要件則在於「永久失能」或該損傷「永不能復原」者才有給付，而非以「工作之不能」為主。再者，在醫療判定方面，我國並沒有一個獨立的機構來進行，使得醫療判定的品質不一。此外，目前國內所有的相關給付中，僅有軍公教人員享有年金給付形式的殘廢給付，其餘的勞工與農民則僅享有一次給付式的殘廢給付；而在未來將給予失能者身心障礙年金之「國民年金法草案」則尚在審查中。因此，目前僅有不到百分之十的勞工享有年金給付形式之殘廢給付<sup>2</sup>。再者，儘管我們有「身心障礙者保護法」、「全民健保法」與上述各相關制度中的醫療給付、殘廢給付或退休給付；「身心障礙者保護法」給予身心障礙者的給付甚且還有就業促進方面的結合。但各制度間的配合，多數是獨立且片面的。

因此，以現行制度而言，應採如軍公教人員所享有的，普遍以年金給付來取代一次給付，並引入所得替代率的觀念，給予失能者更多保障外。對於現金給付制度、醫療給付制度、職業重建制度與就業促進制度之間的連結性甚差，使人力資源在此一過程中遭受平白損失。再者，各先進國家的社會保險制度多將各種身份的勞工整合進一個社會安全制度中。以不同身份來建立不同的制度，且制度內容又大致相同，不只徒增困擾，亦浪費大量的人力、物力與財力。

觀察目前國內對於相關制度的探討，多只針對職災勞工進行研究，因為普通傷病而致工作不能的方面則少有文獻。此外，各相關給付制度雖於近年來有所修正，但修正幅度不大，沒有重大的突破與新意。再者，對於自民國68年實施至近年才進行第一次修改與補充的失能給付標準表而言，儘管已就社會之變遷進行修正，惟修改之幅度亦不大。該標準表不但不是以工作能力來判斷，其功能僅止於規定失能項目。對於診斷時所需注意之事項或診斷之方式等皆未記載，無法依

---

<sup>2</sup> 根據2003年10月份的勞動統計月報可知，從事公共行政業之勞動人口，僅佔總勞動力的5.5%左右（行政院勞工委員會，2003，《勞動統計月報》，民國92年十月，第129期，台北市：行政院勞工委員會，頁27）。

此規範判定之標準。就基本之學理觀察我國之判定方式可知，其實我國將損傷致殘之補償與普通傷病致殘之補償的定義混淆；儘管對相關制度有所修改，但主要精神仍相同。總之，各相關制度修正幅度不大的情形下，該制度仍然簡陋，亟需進行改革。由於我國相關制度有上述諸多問題，遂引發進行此研究的動機。

反觀歐美各國的社會安全制度，以德國而言，即有百年以上的經驗。後進的國家，儘管無法在一開始便跟上其高水準，但仍仿效其制度，先求有再求好。以美國在 1935 年所建立的社會安全制度而言，亦先考察歐洲各先進國家的制度與經驗，再量身打造一套符合自己的制度。儘管在背後運作之基本哲學不同，但主要的手段仍然相同。

因此，本研究的目的即在於，尋找一個實施社會安全制度有相當歷史，且其各方面之制度架構、給付內容、給付水準等皆已達到社會公約數的國家。進而研究其背景、現行制度，以及所面臨的問題與挑戰，並自其中尋找我國該制度改革上的啟示與借鏡，以免重蹈覆轍。

## 貳、研究範圍與方法

本文以美國社會安全制度中之失能給付為主要研究範圍，並欲以該制度尋求我國相關制度之改革方向。之所以選擇美國為研究對象，原因不外乎兩點。第一，美國為國際社會之主要成員，且常為我國所仿效與關心之對象。儘管德國所建立的社會安全制度最早且最完善，給付之水準在歐美國家中屬於高標準。然而，對於社會安全制度發展中國家的我國而言，應是先求有再求好。所以，應是跟隨社會之公約數，以建立社會安全制度為先，再慢慢追求較高的給付與服務水準。至於標準之高低，應向國際組織所訂之水平看齊。畢竟，依世界各國之經驗所訂定的規範，必定為全體社會成員之公約數。

第二，美國社會安全制度所達到之福利水準符合世界之公約數。由國際勞動組織（International Labour Organization；ILO）於 1952 年所訂定的第 102 號社會安全最低基準（Social Security (Minimum Standards)）公約可知，ILO 認為失能保

險以及相關給付至少要有 40% 的替代率，才能達到失能勞工與其家庭成員在該期間的基本需求。此外，根據 1983 年的第 159 號失能者職業重建與就業 (Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons)) 公約中之規定，應提供失能者職業重建與就業方面之福利服務與相關制度。基於這兩項有關失能者福利的公約，美國雖未簽署但均已有所成果。

此外，由於失能保險制度最主要的部分應在於失能之判定，其餘的制度設計僅在於幫助整體制度運作起來更為順暢，給予法律所定義之失能者給付，讓勞工所繳之社會安全稅發揮其最大功效。但是，在判定方面之專業知識，多是在於醫學、心理學、職能治療、職業分析、社會工作等方面，對筆者產生先天上之限制。由於筆者並非該方面之專長，無法針對何種症狀能夠或不能夠從事何種工作進行分析，而造成本篇論文在該方面上的缺憾。

然而，這些領域以外能夠揮灑的空間仍相當寬闊。儘管醫學、心理學、職能治療、職業分析在失能判定上是絕對的重要，但若本身沒有良好的制度與之匹配，將使整體制度的運作成本更高，效率更低。舉例來說，儘管失能之判定能夠達到 100% 的精確，但在職業訓練以及就業促進方面之制度若未能夠妥善的相互配合，恐將造成福利依賴，使工作誘因降低。

再者，若沒有良好的醫療保險制度與之搭配，儘管給予現金給付，但在醫療費用上則幾乎耗盡，仍然沒有達到現金給付維持經濟安全的目的。又雖然判定其為失能，並能夠獲得給付，但沒有相關制度執行後續之複檢，則仍然會產生依賴的問題。因此，雖在醫療方面有專業上之限制，但僅為這整個龐大保險制度的其中一環。在制度方面仍有相當多面向需要考慮，絕非單以醫療或公衛方面之專業知識所能解決。

由於本篇論文在一開始先對美國失能給付的歷史發展、現行制度以及目前所面臨之問題進行瞭解，之後則比較我國現行失能給付之內容，以尋找美國制度給予台灣該制度改革之啟示。因此，本論文所採之研究方法為歷史制度比較法。希望能以此方式，找出我國現行制度之缺點，並在未來改革時修正，進而建構一個完善的社會安全制度。