

行政院秘書長 函

大法官
書記處

受文者：司法院秘書長

速別：最速件

密等及解密條件：密

發文日期：中華民國九十一年六月十一日

發文字號：院臺衛字第0910025984號

附件：如說明三

機關地址：台北市一〇〇忠孝東路一段一號
傳 真：

主旨：關於臺北市府政府聲請全民健康保險法規定直轄市負擔部分被保險人一定比例保險費之釋憲，囑表示意見一案，檢送本院說明意見及有關附件，請 查照。

說明：

一、復 貴院秘書長九十一年四月十七日（九一）秘台大一字第〇九八三四號函。

二、對 貴院所詢之問題，謹摘要說明如后：

（一）本院認直轄市政府所應負擔之全民健康保險費補助款為地方自治事項，係因其性質屬依法律應負擔之社會福利及社會救助，本屬地方自治團體之核心任務與職能；考量直轄市之任務範圍，憲法賦予立法者高度之形成自由，並參照地方制度法及財政收支劃分法（下稱財劃法）之設計，健保法系爭規定尚



司法院 06/12

G9115297

與之相符，並無扞格；況憲法相關規定所稱「國家」，並非如聲請人所指以中央政府為限，故本件系爭事項應屬地方自治事項，確無疑義。

(二) 健保法第二十七條規定直轄市政府負擔較其他縣市政府為高，係因全民健保開辦時，為延續並整合原公、勞、農保等十三種社會保險制度，並考量各級政府財政負擔能力，基於相關歷史背景及量能負擔原則，經立法院審議通過健保法，規定各級政府保險費之分擔比例；該等規定應屬立法院立法衡酌之結果，符合憲法比例原則、平等原則及相關規定，並未違憲。

(三) 中央政府就健保局執行健保法所需行政經費補助之支出，相較於中央政府與地方政府或其他投保單位共同負擔被保險人保險費之支出，其性質及預算項目均不相同；前項支出係指健保局辦理全民健保所需之人事及行政管理經費，並非用以挹注保險費，與保險費補助無關；後項支出係由各級政府基於辦理社會福利與社會救助之職責，補助被保險人部分或全部保險費，與保險行政支出無涉。

(四) 我國社會安全體系中，社會保險、社會福利及社會救助之相關事務，多採中央與地方共同承擔責任之模式辦理，例如勞工保險條例第十五條、農民健康保險條例第十二條等（餘參附件），均規定由各級政府共同承擔其財務責任。全民健保所需保險費補助，由中央與地方按法定比例分擔，尚合於財劃法第三十七條第三項規定共同辦理之意旨，且受益對象為地方民眾，由地方

政府負擔部分保險費，亦符合公平、對等原則。

(五) 本院對聲請人聲請書尚有下列意見：

1、聲請人之聲請，並不符合司法院大法官審理案件法第五條第一項第一款規定。

2、聲請人主張健保法係中央立法，故聲請人不須負擔低收入戶市民之健保費補助一節，按對經濟上弱勢之市民予以生活照顧，乃地方政府之固有核心任務，故其依社會救助法第十條及第十九條規定給予低收入戶扶助及補助，不論在理論或實務上均不因社會救助法為中央立法而生任何疑義。今聲請人徒以健保法非地方立法，即無義務提供該等市民保險費補助，其論證過程顯然違反平等原則（相同者應相同處理）。

3、未來如將地方政府應負擔之全民健保保險費改由中央政府負擔，勢必加速中央財政惡化，且造成相關制度援引比照，導致政府、民營事業主及人民負擔義務失衡之嚴重影響。

三、檢附「關於臺北市政府聲請全民健康保險法規定直轄市補助部分被保險人一定比例保險費之釋憲案行政院說明意見及有關附件」一份。

正本：司法院秘書長
副本：行政院衛生署（含附件）

秘書長 李應元

行政院 機密文書機密等級變更或註銷通知單

地 址：

受文者：司法院秘書長

發文日期：中華民國 95 年 1 月 20 日

發文字號：院臺衛字第 0950002227 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本院 91 年 6 月 11 日院臺衛字第 0910025984 號函，有關
台北市政府聲請全民健康保險法規定直轄市負擔部分被保
險人一定比例保險費之釋憲一案，自即日解密，請 查
照。

說明：本案係依據本院衛生署 95 年 1 月 12 日衛署健保字第
0952600016 號機密文書機密等級變更或註銷建議單辦理



正本：司法院秘書長、行政院衛生署

副本：

行政院秘書處

關於臺北市政府聲請全民健康保險法規定直轄市補助部分
被保險人一定比例保險費之釋憲案行政院說明意見及有關
附件

茲因 貴院於九十一年四月十七日來函，囑本院就臺北市府聲請全民健康保險法（以下稱健保法）規定直轄市負擔部分被保險人一定比例全民健康保險（以下稱全民健保）保險費之釋憲案表示意見，本院謹先就該案說明整體立場（請參閱第一部分整體性意見），次就 貴院函詢事項逐項詳細說明（請參閱第二部分函詢事項說明），敬供 貴院審酌。

第一部分 整體性意見

壹、程序部分

貳、實體部分

一、本案爭點——全民健保保險費補助之性質

三

二、全民健保保險費補助義務如何分配，應屬於社會政策與財政決定，為

立法形成自由範圍

四

三、全民健保保險費補助，應與社會福利及社會救助相同，為地方自治團

體之核心任務

六

四、全民健保保險費補助，顯非專屬中央之事項

八

五、全民健保保險費補助，並非委辦費用

一〇

六、現行健保法第二十七條規定，合於量能負擔之公平性，亦未侵害臺北

市之財政自主權

一二

第二部分 函詢事項說明

壹、關於本院認定全民健保保險費負擔為地方自治事項，囑說明其理由

一四

貳、全民健康保險法第二十七條第一款第一目、第二目及第二款、第三款、第五款係直轄市政府負擔被保險人保險費比例分配之決定依據。何以直轄市政府之負擔額較其他縣市政府為高等節

二七

參、中央政府就中央健康保險局執行全民健康保險法所需行政經費補助之支出，相較於中央政府與地方政府或其他投保單位共同負擔被保險人保險費之支出，性質上是否不同？預算編列項目是否有別，並檢附資料說明

三四

肆、財政收支劃分法第三十七條第三項有關中央與地方自治團體共同辦理之事項，是否亦適用於全民健康保險之辦理？國家現行其他任務之執行是否有類此須中央與地方自治團體共同辦理之情形，若有之，請提供類似制度之

相關資料予以說明

三七

伍、本院針對聲請人聲請書其餘主張之意見說明

四〇

第一部分 整體性意見

第一部分 整體性意見

壹、程序部分

司法院大法官審理案件法第五條第一項第一款及第三項分別規定：「中央或地方機關，於其行使職權，適用憲法發生疑義，或因行使職權與其他機關之職權，發生適用憲法之爭議，或適用法律與命令發生有牴觸憲法之疑義者，得聲請解釋憲法。」「聲請解釋憲法不合前二項規定者，應不受理。」健保法一定比例保險費由直轄市政府補助之規定並不發生牴觸憲法疑義，不符合聲請解釋憲法之要件。

按健保法第二十七條規定，直轄市有負擔部分被保險人一定比例保險費補助款之義務；同法第二十九條第一項第四款規定，前開政府補助款應每半年一次於一月底及七月底前預撥保險人，於年底時結算。查自八十四年三月一日全民健保開辦以來，聲請人臺北市政府均依健保法第二十七條規定編列預算送請臺北市議會審議，且於八十四年至八十八年上半年間，亦按同法第二十九條所定繳款期限內，將其應負擔之保險費補助款撥付於保險人。自八十八年下半年以後，聲請人臺北市政府方以歲入減少及統籌分配比率爭議為由，拒繳全民健保保險費政府補助

款，顯見系爭個案係從財政能力角度出發，純屬政策爭議，實無司法院大法官審理案件法第一條第一項第一款後段所指之「適用法律與命令發生有牴觸憲法之疑義」，貴院應不予受理。

退一步言，縱使貴院受理本件聲請案，聲請人臺北市政府主張全民健保保險費補助應專屬中央之任務，以及健保法第二十七條侵害地方財政自主權等見解，在實體上亦無理由。請詳見以下說明。

貳、實體部分

一、本案爭點——全民健保保險費補助之性質

首先必須闡明本案之爭點，全民健保保險費補助之法律性質。全民健保為社會保險的一環，依 貴院釋字第四七二號、四七三號解釋（附件一），其屬強制保險而未違憲的性質業經解明。既然全民健保在性質上屬於社會保險，則在保險原理之下，被保險人固有請求保險給付之權利，但也有繳納保險費之義務；惟此等社會保險不同於一般商業保險，而必須在社會保障法（social security law）之架構下觀察，因此政府之介入即屬必然，健保費由政府補助其一部或全部，可說即為社會保障法理念之體現。又因全民健保屬於強制保險，被保險人並無不参加本保險或退出本保險的權利，而經濟能力又因人而異，是故健保保險費部分或全部由政府補助之制度，在現實上亦有其必要性。在社會保險之架構下，全民健保之財務基礎，並非完全來自於被保險人，而是由政府（包括中央及地方政府）、雇主（投保單位）與被保險人共同分擔。

其次，「直轄市應否補助人民健保費」與「全民健保制度之規劃與管理權之歸屬」，係屬不同層次的問題，應予區分。全民健保因必須擴大保險共同體範圍，擴大危險分散機能，並便利醫療體系運作，現行制度係由中央規劃辦理全國性之保險制度，然此並非本案爭點。在全國性之

保險制度下，中央政府、地方政府依法均對於健保費負有補助義務，投保單位（雇主）亦有分擔保險費之責任，其中直轄市所負有之保險費補助義務是否合憲，此方為本案之爭點。聲請人臺北市政府聲請書中認為全民健保既由中央規劃辦理，自應全由中央補助，顯然混淆了兩個不同層次的問題。在全國性之保險制度下，中央與地方政府為提供人民生活保障，仍應在人民繳納保險費外，由中央及地方政府依其財政能力，共同分擔健保財務責任。

綜上所述，全民健保財務基礎中之政府補助款部分，其性質為政府為建構社會保障體系所應履行之社會保障責任（社會福利給付）。健保法第二十七條規定，則是立法者對於政府應負社會保障責任之範圍以及中央與地方間責任分派之政策決定。聲請人臺北市政府主張其不必負擔任何補助全民健保費之義務，等於是拒絕履行其社會保障責任。

二、全民健保保險費補助義務如何分配，應屬於社會政策與財政決定，為立法形成自由範圍

全民健保保險費政府補助款之比例，涉及社會政策與政府財政能力等考量，屬於高度政策性之領域，基於民主原則，應由立法者作政策決定。全民健保係社會保險之一種，社會保險係

基於社會連帶與所得重分配而創設之社福制度（參照司法院釋字第五二四號解釋施文森大法官部分不同意見書）（附件二），被保險人繳納保險費之多寡與其經濟能力有相當程度之連動性，相同地，各級政府應負擔之保險費補助款，亦與其財政能力高低有關。因此健保法第二十七條規定，應屬立法形成自由之範圍。

按憲法增修條文第十條第五項規定，國家應推行全民健保。在此項「憲法委託」之下，立法者固然具有規劃建構全民健保制度的正當性以及積極作為的義務，並且對於此項「國家目標」（Staatsziel）的實現方法擁有廣泛的政策形成空間（司法院釋字四七二號解釋蘇俊雄大法官協同意見書）（附件三），故各級政府保險費負擔比率，應屬立法者之政策決定。有關直轄市政府負擔被保險人保險費比例，係基於直轄市有較充足之自主財源，以及全民健保屬團體保險，亦即由投保單位為其被保險人辦理投保及保費收繳事宜，因此，以投保單位所在地之政府為補助單位及負擔比例為何，乃係立法衡酌，不生是否違憲問題。

基於尊重立法者之民主正當性，在司法審查之審查標準上有所謂「雙重基準論」（Double-standard Doctrine）。對於社會政策與財政決定之立法，司法審查應採取寬鬆之審查標準，原則上推定合憲，除有明顯違憲之情形，否則即應尊重立法者之政策決定。健保法第

二十七條規定，是立法者對於政府應負社會保障責任之範圍以及中央與地方間責任分派所作政策決定，此一責任分派涉及社會政策與財政能力之考量，應基於民主原則，由立法者作決定，不生牴觸憲法之問題。

三、全民健保保險費補助，應與社會福利及社會救助相同，為地方自治團體之核心任務

就憲法對於中央與地方之權限與責任分配而言，健保法第二十七條規定亦絕無違憲之虞。

首先，直轄市政府所負健保費補助義務，性質上與社會福利及社會救助相同，就事務本質而言，本屬地方自治團體對於人民之生活照顧責任，為地方自治團體之核心任務。分析健保法第二十七條之內容可知，臺北市所負擔健保補助費之各類被保險人，係具有勞工（含農、漁民）或受雇人身分，或合於社會救助法之低收入戶，均屬於經濟上之弱勢者。臺北市補助這些經濟弱勢人民健保費用，性質上與社會福利與社會救助相同，為地方自治團體之核心任務。舉例而言，直轄市政府全額補助合於社會救助法規定的低收入戶成員（第五類被保險人）之健保費，乃係履行其對於低收入戶之照顧義務。對於低收入戶成員，聲請人臺北市政府本有依社會救助法規定給予「無償」救助之義務，不生違憲疑義；則聲請人臺北市政府依健保法全額補助低收入戶

成員之健保費，自亦不生牴觸憲法之問題。再就財政收支劃分法（下稱財劃法）附表二所規定之直轄市支出而言，第十目「社會福利支出」包括「直轄市辦理社會保險、……、醫療保健等事業及『補助』之支出均屬之」，可知聲請人臺北市府依健保法應繳納之健保補助款，性質上確為「社會福利支出」，依其事務本質屬地方自治團體核心任務之一。

其次，憲法第一百十八條規定：「直轄市之自治，以法律定之。」對於直轄市所負有之自治權限與責任，憲法係委託由立法者決定。根據地方制度法（下稱地制法）第十六條第四款規定，直轄市市民對於社會福利及醫療衛生事項，有依「法律」及自治法規享受之權，可知法律得課予直轄市政府義務，於社會福利及醫療衛生事項上照護該市市民。健保法第二十七條課予直轄市補助人民健保費之義務與責任，與地制法規定一致，亦未牴觸憲法第一百十八條規定。況地制法第十八條第三款第一目、第二目明文規定，關於直轄市之社會福利及社會救助，均為直轄市之「自治事項」。地制法第十八條第十三款另規定「其他依法律賦予之事項」，亦屬直轄市自治事項範圍。由上述規定可知，健保法與地制法體系一致。

若再就健保法第二十七條規定分析，可知對於各類被保險人之健保費，中央政府在省區域內均有其負擔；例如就第三類被保險人，中央政府在直轄市區域內不但與直轄市政府一起負擔

補助義務，甚且其所負擔的健保補助費還高過直轄市政府。可知此一補助義務雖屬地方自治團體之核心任務，但立法者基於中央與地方為夥伴關係之理念，亦得要求中央政府也分擔此一補助責任。然而聲請人臺北市府所主張者卻倒果為因，認為此等補助義務應全歸中央政府，實係誤解此一健保補助款之性質所致。

四、全民健保險費補助，顯非專屬中央之事項

聲請人臺北市府主張之最大錯誤，在於認為全民健保係專屬中央之事項，故健保補助費應完全由中央負擔。首先，此一主張將「直轄市應否補助人民健保險費」與「全民健保制度規劃與管理權之歸屬」兩個問題混為一談，已如前述。在全國性之保險制度下，中央與地方政府為提供人民生活保障，在人民繳納保險費外，應由中央及地方政府依其財政能力，共同分擔健保財務責任。至於憲法對於全民健保險費應由中央或地方政府補助之比例，並無任何明文規定，係委託由立法者作政策決定。

其次，聲請人臺北市府以憲法第一百五十五條前段規定「國家為謀社會福利，應實施社會保險制度。」暨憲法增修條文第十條第五項前段規定「國家應推行全民健康保險，……」為

據，認全民健康保險事項應屬「由中央立法並執行之」事項，亦即中央專屬事項，惟此種立論顯有誤解。蓋上揭憲法條文所指的「國家」並非僅指中央政府，亦應包括地方政府在內。查我國憲法除「中央與地方之權限」一章，針對政府有「中央」與「地方」區分外，其餘各章關於政府應遵守事項，均未作中央與地方之劃分。如憲法增修條文第十條第六項「國家應……促進兩性地位之實質平等。」及第七項「國家對於身心障礙者之保險與就醫、無障礙環境之建構、教育訓練與就業輔導及生活維護與救助，應予保障……」之規定，其「國家」均兼指各級政府，而非專指中央政府或地方政府。蓋憲法乃係國家與人民約法三章之產物，主要係規範國家與人民間之關係，如人民基本權利之保障及國家對人民之福利照顧等。無論中央或地方政府，皆須遵守其規定；至於中央與地方之權限劃分，乃國家內部如何分工之問題，與國家、人民間之外部關係層次不同。憲法第一百五十五條前段規定「國家為謀社會福利，應實施社會保險制度。」暨憲法增修條文第十條第五項前段規定「國家應推行全民健康保險，……」，其性質為憲法委託，至於全民健保制度如何設計，以致健保財務責任如何分配，憲法均未作任何規定。聲請人臺北市政府認為健保法第二十七條規定，牴觸憲法第一百五十五條前段規定與憲法增修條文第十條第五項前段規定，其立論並無依據。

聲請人臺北市府另指陳健保法第二十七條規定抵觸憲法第一百零七條規定，亦屬無據。關於中央與地方權限之劃分，憲法第一百零七條明定中央立法，並由中央執行之事項，亦即中央專屬事項。然查憲法第一百零七條規定內容，無一與全民健保相關，更未對於健保財務責任有所規範。查其第一款、第十一款及第十二款，屬於國家對外事項，非由中央政府為之不可；其餘如第二款至第十款所舉國防與國防軍事、國籍法及刑事、民事、商事之法律、司法制度等均需有全國一致性，非地方所該置喙，不論立法與執行均非中央莫屬。至於同條第十三款則為概括規定，其所稱「其他依本憲法所定關於中央之事項」，必須有憲法明文規定屬於中央者，例如憲法所定屬於總統權限者屬之。聲請人臺北市府指陳健保法第二十七條規定抵觸憲法第一百零七條第十三款規定，係因將憲法第一百五十五條前段規定與憲法增修條文第十條第五項前段規定之「國家」誤解為中央政府所致，其立論並無依據。

五、全民健保保險費補助，並非委辦費用

聲請人臺北市府另主張全民健保保險費補助款，性質上為委辦費用，應由委辦機關負擔，亦有誤會。蓋全民健保保險費補助款，其性質為政府為提供人民社會保障，對於人民履行其社

會保障責任，中央與地方政府均負有此一責任，與中央事務委辦地方所產生之委辦費用完全不
同。所謂辦理委辦事項所需之費用（以下簡稱爲「委辦費用」），應指地方團體爲辦理中央之委
辦事項必然發生之相關經費而言，至於依據法律所生之法律關係（權利義務關係），則不包括在
內。以全民健保事務為例，即令認其爲「委辦事項」，「委辦費用」亦應僅包括聲請人臺北市政
府因辦理相關事務必然發生之行政經費，而不及於因爲健保法律關係所生之保險費，與概念上
附隨於保險費的政府補助款在內。況且，直轄市政府之區公所辦理健保業務，亦係基於投保單
位之地位所爲，與所謂委辦事項云云，可謂毫不相干。換言之，系爭「健保法第二十七條關於
直轄市政府應負擔部分全民健康保險費」，與所謂「委辦費用」爲截然不同之兩回事，不可混爲
一談。

退萬步言，縱如聲請人臺北市府所言全民健保補助款屬「委辦費用」，依財劃法第三十七
條第二項前段規定：「除法律另有規定之外……由委辦機關負擔。」委辦費用仍得依法律規定不
由委辦機關負擔。本案既有健保法第二十七條之規定作依據，地方政府即應據以負擔部分全民
健康保險費補助款，亦無違憲可言。

六、現行健保法第二十七條規定，合於量能負擔之公平性，亦未侵害臺北市之財政自主權

健保法第二十七條規定關於全民健保保險費補助款之規定，係立法者基於中央與地方之財政能力所作之政策決定，符合地方自治團體之核心職能，並無違憲之處，已如前述。即便審酌該規定內容之合理性，亦符合量能負擔之公平原則，並未造成直轄市過度負擔。按我國現行之財政收劃分制度區分成中央、直轄市、縣（市）及鄉（鎮、市）四級，雖然基於地方均衡發展，保障地方自治之理念，多有主張直轄市與縣（市）之財政地位應同級化者，但基於制度上及社會、經濟上之理由，現實上直轄市之財政能力遠高於縣（市），仍屬不可否認之事實。例如以自有財源比例而言，直轄市均高於縣（市）（附件八）；再如以財政規模而言，直轄市亦遠高於縣（市）。例如以台北縣與臺北市相較，前者人口數多於後者八十萬人，轄區面積前者則為後者之十倍，但是論兩者之財政規模，前者之年度預算約為新台幣六百億元，後者則為一千六百億元，即此一端，亦足證直轄市與縣（市）間財政能力之高低，不可同日而語。就全民健保之被保險人間，尚依社會連帶、相互扶助之理念而採差別負擔，以體現量能負擔之精神，並由貴院多就解釋一再肯認其合憲性，則就公法人間之負擔分配而言，直轄市在量能負擔原則之下，較縣

(市)負擔較高之健保費補助款，當更無違憲之虞。

另就全民健保補助款之財政負擔比率言，直轄市政府之負擔比率並未較中央政府為高。以九十年為例，中央政府負擔健保相關費用占實質收入之比率為百分之六·一六，臺北市政府為百分之五·三九；再以支出占歲出比率觀之，中央政府占歲出之比率為百分之五·六〇，臺北市政府為百分之四·五五，是以直轄市政府補助健保費金額之財政負擔不僅相對中央政府為低，佔其實質收入或歲出之比率亦非過高（附件七）。換言之，健保法第二十七條規定，並未造成臺北市過度負擔，所謂侵害財政自主權之說法，並不符合實際情形。更何況立法要求地方政府履行其社會保障責任，符合憲法社會國原則之意旨，地方財政自主原則自應有所退讓。

第二部分

函詢事項說明

第二部分 函詢事項說明

壹、關於本院認定全民健保保險費負擔為地方自治事項，囑說明其理由。

答：本院認直轄市政府所應負擔之全民健保保險費補助款，性質上屬依法應負擔之社會福利及社會救助，為地方自治事項，理由如后：

一、各級政府所負擔之全民健保保險費補助款，在性質上必須自各級政府與被保險人之關係觀察：

按聲請人主張，依地制法第十八條各款所列舉之直轄市自治事項並未包括「社會保險」在內，而依同法第二條第二款規定，自治事項係以地方自治團體同時具有「立法權」及「執行權」（或「政策規劃權」與「行政執行權」）為要件，因而斷言就全民健康保險事項，地方自治團體並無絲毫之立法權或政策規劃權，因此自非屬自治事項云云。惟此種論述不免模糊焦點。蓋全民健保事項之性質為何？為一可以討論之問題，但在本案，爭點明白限定在全民健保保險費補助款是否不應由地方自治團體負擔之問題，兩者之法律關係各異，法律性質自亦不同，應該分別論列為是。

質言之，就健保法第二十七條所列之各級政府補助款而言，其性質並非因全民健保開辦直接而生的行政費用之負擔區分問題，而是各級政府在社會連帶、相互扶助的社會法治國思想下，政策上對被保險人所提供之保險費補助，其法律性質自應求之於各級政府與被保險人間之關係，而非不當連結到社會保險的性質。此為本案爭點之前提問題，合先敘明。

按依健保法第二十七條所列之各級政府補助款而言，其第五款有關第五類被保險人（即合於社會救助法規定之低收入戶）之保險費，在直轄市係由直轄市政府全額負擔，該補助款負擔之性質應自直轄市與該被保險人之關係觀察之，就此無疑可以肯定其屬社會救助或社會福利之性質，本屬地方自治團體之核心任務與職能，地制法第十八條第三款亦明文規定為直轄市之自治事項。準此而論，健保法第二十七條其他各款所規定之保險費補助款，若分別論究其性質，則可發現，由各級政府負擔保險費補助款之部分，均帶有社會救助或社會福利之性質，因此自可肯定其屬地方自治事項而無疑。至於就全民健保乃至其他社會保險之政策規劃事項而言，由於必須擴大社會連帶共同體之範圍，有效發揮危險分散之功能，以謀保險制度之穩定發展，因此一般均不將之明白列為地方自治事項，但並非意味因此地方自治團體即毫無協力、甚至共同辦理之義務，於此一併說明。

二、直轄市之任務範圍，憲法賦予立法者高度之形成自由

依我國憲法本文之規定，省、縣地方自治乃由憲法直接加以規定，係屬憲法保障之範疇，但就直轄市之自治，則僅於憲法第一百十八條規定：「直轄市之自治，以法律定之」，明白賦予立法者高度之形成自由。換言之，縣自治事項雖屬憲法保障之事項，而直轄市自治事項則屬法律保障之事項，層次雖異，但在地制法以及財劃法的相關規定上，直轄市之地位與縣（市）相較並無不利之處，甚至較諸縣（市）享有較高之組織、人事自主權，在財政權方面，其自有財源之比例等亦明顯高於縣（市）。因此就整體制度觀之，直轄市之自治權在實際設計上不但未蒙受不利，反而受到較為優厚的保障。相對而言，如果直轄市在某些事項上被賦予較重之自治義務，亦屬立法者可自由形成之事項，並無違憲之虞。

再者，憲法就社會保險費補助款之負擔，並未有列舉性之明文規定，因此在性質上屬於一種剩餘權之分配，依憲法第一百十一條之規定，應由立法院決定，亦屬賦予立法者高度之立法衡酌、裁量空間。立法者就此既已在健保法第二十七條等相關規定行使其立法裁量，過程中並透過代議民主政治之立法程序，由各界廣泛參與，其無違憲之虞，應屬明確。

況且依一般違憲審查之審查標準而言，侵犯基本人權之立法，應該受到較嚴格之審查，甚至於受到違憲推定，而保障弱勢，實踐社會法治國理念的社會立法，則受到較寬鬆之審查，甚至受到合憲推定之所謂「雙重基準論」，業已成為先進國家的共識。準此而言，健保法係為達到保障全民健康照護目的之社會立法，應優先受到合憲推定，更無違憲之虞。

三、憲法第一百五十五條暨憲法增修條文第十條第五項所規定之「國家」，並非專以中央政府為限：

按聲請人以我國憲法第一百五十五條前段規定「國家為謀社會福利，應實施社會保險制度。」暨憲法增修條文第十條第五項前段規定「國家應推行全民健康保險，……」為據，認全民健保事項既屬憲法委託事項，即應屬「由中央立法並執行之」事項而非地方自治範疇云云。惟由如下理由可知，此種立論並不成立。

蓋上揭憲法條文所指「國家」並非僅指中央政府，亦應包括地方政府在內，從而不得以全民健保屬憲法委託事項為由，認其為中央專屬管轄事項。查我國憲法除「中央與地方之權限」一章，針對政府有「中央」與「地方」區分外，其餘各章關於政府應遵守事項，

鮮有明確劃分者。如憲法增修條文第十條第六項「國家應……促進兩性地位之實質平等。」及第七項「國家對於身心障礙者之保險與就醫、無障礙環境之建構、教育訓練與就業輔導及生活維護與救助，應予保障……」之規定，其「國家」均兼指各級政府，而非專指中央政府或地方政府；又例如憲法第二十四條所稱之國家賠償，無論理論上或實務上均涵蓋地方自治團體之賠償義務在內尤無疑義，凡此均足明證憲法所指稱之國家得涵蓋地方在內。按憲法乃係國家與人民約法三章之產物，主要係規範國家與人民間之關係，如人民基本權利之保障及國家對人民之福利照顧等。無論中央或地方政府，皆須遵守其規定；至於中央與地方之權限劃分，乃國家內部如何分工之問題，與國家、人民間之外部關係層次不同。倘如聲請人所言，「國家」僅指中央而未包括地方，則地方即無保障人民基本權利、亦無照顧人民之義務，如此一來，憲法所揭櫫之人權理念及社會國理念，均將無法落實。更何況中央與人民之生活關係距離較地方為遠，對人民提供生活照顧與福利措施之密切性均較地方來得小，而中央尚須遵守憲法，提供人民生活照顧與社會保障，更何況是地方？故在我國為民主憲政國家之前提下，憲法條文所稱之「國家」，應係全稱式概念，所指涉之範圍，涵蓋中央與地方各級政府，直轄市亦負有推行全民健康保險之義務殆無疑義。

聲請人對於憲法第一百零八條、第一百十一條等規定之解釋復有下述謬誤，於此一併加以說明。首先，聲請人主張依憲法第一百零八條規定之反面解釋，認全民健保保險費補助義務非屬得委託省（直轄市）、縣執行之委辦事項範圍，從而肯認其為中央專屬管轄事項，顯有誤解。憲法第一百零八條雖未規定全民健保保險費補助義務，惟不能因此作反面解釋，認為全民健保保險費應全部由中央補助，聲請人對該條文所為之反面解釋殊為不當。蓋反面解釋方法之前提，為該法規需有全括式之意旨（有列舉窮盡之意旨），始得透過對條文之反面解釋，獲致相反之規範意旨。然而憲法第一百零八條並未列舉窮盡，此參諸憲法第一百十一條對於剩餘權之規定即可知之。即使非憲法第一百零八條所列舉之事項，只要立法院根據憲法第一百十一條依事務之性質所為之劃分，亦有可能成為中央立法由地方執行之事項。

又查健保法或可歸屬為憲法第一百零八條第一項第十三款所稱之「其他社會立法」，該等事項立法權雖屬中央，執行權則宜按事務之性質，而有下列之可能：（一）有由中央自為執行者。（二）有性質上屬於中央，但可交由省或縣執行者。（三）有應由省或縣執行者。不可望文生義，認為本條所列各項之執行權，均屬於中央，省縣不過受中央之委託，

而為執行也（參照林紀東著，中華民國憲法釋論第三一七頁至第三一八頁）（附件四）。故健保法雖屬中央立法，仍得本於地方政府應負起生活照顧責任之精神，依其事務之性質，規定應由地方政府自行補助人民保險費，符合憲法之意旨。

聲請人復主張本項爭議非屬應由立法院解決之權限爭議，因其屬憲法第一百零七條及第一百零八條規定之列舉事項，非屬憲法第一百十一條所定應由立法院議決之非列舉事項，故中央不得逕以健保法規定直轄市應補助人民保險費。惟聲請人此主張顯無依據，蓋憲法第一百零七條及第一百零八條規定對於全民健保等社會保險之保險費補助義務，應歸屬於中央或地方，並無任何明文規定，甚至對於全民健保事務均未作明確規定，而憲法第一百十一條即旨在解決憲法未列舉事項之權限爭議問題。關於全民健保保險費之補助義務，憲法既無權限劃分之明文規定，立法院依憲法第一百十一條規定意旨，制定健保法規定地方政府補助人民保險費，交由地方政府執行，依事務之性質對權限與責任作實質分配，並無違憲之虞。

四、健保法第二十七條規定直轄市政府應針對特定保險對象，補助其全民健康保險

費之規定，依地制法等相關法律應屬直轄市之自治事項：

我國現行政府層級包括中央、直轄市、縣（市）及鄉（鎮、市）等，全國財政收支系統亦比照前述層級，依財劃法明白區分。在支出劃分方面，為兼顧中央與地方財政健全及均衡發展，爰依職權與經費支出性質及相關法律規定，劃分為各級政府應自行負擔部分與中央及地方依法定比例應共同負擔部分。

次按地制法第七十條規定：「中央費用與地方費用之區分，應明定由中央全額負擔、中央與地方自治團體分擔以及地方自治團體全額分擔之項目。……第一項費用之區分標準，應於相關法律定之。」其立法考量，係為維護地方財政自主性，避免日後爭議，所以特別參照原直轄市自治法第四十三條（已廢止）及省縣自治法第五十一條（已廢止）之規定，明定中央與地方費用應予區分。至於其區分之標準，則特別於第三項明定由相關「法律」定之。（參照立法院公報處印行，立法院內政及民族委員會編法律案專輯第二百五十四輯『地方制度法案』第五七五頁及第五七六頁）（附件五）。

換言之，依前揭相關法律規定觀之，中央與地方間之支出劃分如有個別法規明確規定者，該個別法規即構成特別規定，應優先適用之；如無個別法規規定者，再依財劃法所定，

自治事項由自治團體負擔，委辦事項由委辦機關負擔之標準，決定其費用區分。據此，健保法第二十七條就健保保險費補助款之分擔比例，既已有明確之規定，此一規定屬立法衡酌之結果，符合我國費用負擔區分之規定與精神，應無違憲之虞。至於聲請人認為健保法第二十七條由直轄市政府負擔部分全民健保保險費之規定，非屬地方自治團體之「自治事項」或「共同辦理事項」的說法，顯有誤解，前已言之，謹再就相關法律規定分析說明如下：

(一) 健保費直轄市政府補助，屬地制法第十八條所定之自治事項：

按健保法第二十七條規定，直轄市應予保險費補助之對象，包括受雇勞工、無一定雇主之職業工會會員、農民、漁民及符合社會救助法所定低收入戶之成員。其在經濟能力上，屬相對弱勢，政府補助其部分保險費，係基於辦理社會福利及社會救助之立場，照護前揭經濟上之弱勢群體。且地制法第十六條第四款亦明定，直轄市市民對於社會福利及醫療衛生事項，有依法律及自治法規享受之權，可知直轄市政府確有義務，於社會福利及醫療衛生事項上照護該市市民，況同法第十八條第三款第一目、第二目明文規定，關於直轄市之社會福利及社會救助，暨同條第十三款

規定其他依法律賦予之事項，均為直轄市之「自治事項」。故直轄市政府應負擔之保險費，依憲法及相關法律規定均屬地方自治事項；依地制法第七十條第三項規定，應於相關法律明定其費用之區分標準；依財劃法第三十七條第二項後段規定，應由該自治團體負擔。故健保法第二十七條明定直轄市應負擔之比例，符合憲法及上揭相關法律之配套規定。另以實施多年之勞工保險、農民健康保險為例，勞工保險條例第十五條及農民健康保險條例第十二條，亦均訂有中央及各級地方政府應分擔一定比例保險費之規定，並無不同。

(二) 前述對低收入戶成員補助保險費，更明顯屬於社會福利事項。按各級地方政府對於低收入住民提供所謂「貧困救濟金」，一向都被認為是屬於各級地方自治團體之自治事項，未曾有聞其為委辦事項之說法，則又何以直轄市政府補助低收入市民全民健保保險費之規定，卻被認為非屬自治事項而係委辦事項？故健保法第二十七條要求直轄市對經濟弱勢之被保險人補助部分保險費，符合憲法、財劃法及地制法之相關規定，並無任何不當。

(三) 本案系爭保費分擔事項縱非地方自治事項，亦應屬中央與地方共同辦理事項。

地方所辦理之事務，雖然長期以來均將其二分為自治事項與委辦事項，但是實務上確實存有第三種類型，即中央與地方「共同辦理事項」或「共管事項」，就其經費負擔而言，則採比例分擔方式。此種分類法較二分法更有彈性，更能切合實際的需要。且此種論述並非僅存在於理論或概念層次，而已見諸實定法。例如，財劃法第三十七條第三項規定：「由中央或直轄市、縣（市）、鄉（鎮、市）二以上同級或不同級政府共同辦理者，其經費應由中央或各該直轄市、縣（市）、鄉（鎮、市）按比例分擔之。」即明言「共同辦理事項」與「比例分擔」之概念。地制法第七十條第一項有關中央費用與地方費用之區分，亦規定得由中央與地方自治團體分擔。而實務上，則有縣（市）政府道路生活圈交通系統設計畫，係由交通部與縣（市）政府共同辦理，縣（市）政府負責道路徵收，交通部負責道路興建，其經費並由中央與地方政府依比例共同分擔之實例存在。

觀諸健保法第八條及第二十七條的規定，可知中央政府對各類被保險人均負擔其部分全民健保保險費，且分擔比例較高。而直轄市應負擔之保險費，其事務性質部分可斷言屬於自治事項（如對第五類被保險人，即低收入戶成員之保險費補助），

其他（如對勞工、農民、漁民之保險費補助）若退一步言認屬自治事項尚有疑義，亦應屬於共同辦理事項，由全民健保法明定中央與地方分擔經費之比例，亦屬恰當。

（四）其次，聲請人臺北市府所言全民健康保險事務屬「委辦事項」，應由中央政府負擔「委辦費用」，亦有誤解。所謂辦理委辦事項所需之費用（以下簡稱為「委辦費用」），應指地方團體為辦理中央之委辦事項必然支出之費用而言，至於依據法律所生之法律關係（權利義務關係——如保險費），則不包括在內。就全民健保事務而言，即令認其為「委辦事項」，「委辦費用」亦應僅包括臺北市府因辦理相關事務必然發生之支出，而不及於因為健保法律關係所生之保險費，與概念上附隨於保險費的政府補助款在內。況且，以直轄市為例，直轄市政府及其所屬各區公所辦理健保相關業務乃是基於投保單位（健保法第十四條參照）之地位而為，與其他投保單位並無二致，而非基於地方自治團體之機關地位受委辦而為，所稱健保業務性質屬委辦事項云云者，於此亦可見與事實相違。換言之，系爭之「健保法第二十七條關於直轄市政府應負擔部分全民健康保險費」，與所謂「委辦費用」為截然不同之兩回事，不可混為一談；現行制度實際上亦無所謂委辦費用。況退萬步言，縱屬委辦費用，依財劃法

第三十七條第二項前段：「除法律另有規定之外：由委辦機關負擔。」之規定，本案既有健保法第二十七條之規定，地方政府即應據以負擔部分全民健康保險費。

綜上所述，健保法第二十七條有關直轄市政府補助特定被保險人保險費之規定，應屬自治事項，即便退一步言，若干補助認定屬自治事項有所疑義，亦應屬共同辦理事項，由直轄市政府負擔部分補助款並無違誤。退萬步言，縱認其為委辦事項時，保險費補助亦非應由委辦機關負擔之「委辦費用」，且依財劃法第三十七條第二項觀之，費用分擔應適用特別法即健保法第二十七條之規定，並非由中央全額負擔，故聲請人臺北市政府認為本條規定牴觸憲法並違反財政收支劃分基本原理之說法，實屬無據。

貳、全民健康保險法第二十七條第一款第一目、第二目及第二款、第三款、第五款係直轄市政府負擔被保險人保險費比例分配之決定依據。何以直轄市政府之負擔額較其他縣市政府為高等節：

答：一、制度延續與社會立法衡酌

(一) 在全民健保開辦前(八十四年三月一日)原有社會保險中，公務人員及私校教職員依當時公務人員保險法第九條及私立學校教職員保險條例第十條規定自付比率為百分之三十五，其眷屬則依當時公務人員眷屬保險條例第八條及私立學校教職員眷屬疾病保險辦法第五條規定自付百分之五十，勞工依當時勞工保險條例第十五條規定，有固定雇主者負擔百分之二十，無固定雇主者負擔百分之六十，農民依當時農民健康保險條例第十二條規定為百分之三十，其餘由政府、雇主負擔。而由於全民健保係整合原公保、勞保、農保等十三種社會保險制度，故原全民健保規劃保險費除由被保險人負擔一部分外，並由雇主或政府視被保險人之經濟能力，分擔部分或全部費用，以減輕被保險人的負擔，其負擔比率大小須兼顧勞資雙方的負擔能力及

政府的財力；又為消除保險身分之移轉誘因，兼顧公平性，並納入眷屬後，加權平均計算出各類被保險人之負擔比率約為百分之四十，然因無固定雇主之所得不易查核且無雇主負擔其部分保險費，故無固定雇主者仍維持百分之六十，而地區團體之被保險人因性質類似無固定雇主者，故其負擔比率比照無固定雇主者。案經本院於八十二年召開五次審查健保法案會議，並於同年十月七日第二三五一一次院會會議討論通過後送立法院審議。前開各項會議均有省政府及直轄市政府代表參與研商。惟立法院審議健保法時，為減輕受雇勞工及農、漁民之負擔，將其負擔比率降為百分之三十。

(二) 至於各級政府之保險費負擔比率，則多延續原有社會保險之規定，此由健保法第二十七條第一款第一目、第二目及第二款、第三款、第五款所定由直轄市政府負擔被保險人保險費比例分配，與原各社會保險之比較（附件六），觀之甚明。

二、量能負擔之精神

(一) 健保法因考量被保險人之經濟能力不盡相同，為符合量能負擔之公平性，爰依據被

保險人所得能力定其保險費之多寡。被保險人既依所得能力繳納保險費，投保單位及政府負擔或補助保險費，更應具有量能負擔之精神。

(二) 依據八十四年各級政府自有財源狀況分析表資料顯示，中央政府及直轄市政府之自有財源比率均高達百分之七十九以上，而各縣(市)政府則僅為百分之五十七。(附件八)

(三) 就全民健保保險費政府補助款之分擔比例觀之，九十年度各級政府應負擔之全民健保保險保險費補助款中，其中中央政府負擔八七三·一九億元，臺北市政府、高雄市政府分別負擔六八·二〇億元及二六·一九億元，縣(市)政府負擔四四·四六億元。換言之，中央政府負擔補助款之比率高達百分之八十六點三，而北、高二直轄市政府則僅分占百分之六點七四及二點五九。

(四) 是以，健保法規定政府補助保險費之比例，符合量能負擔之精神。

三、財政負擔比率之考量

(一) 依財政負擔比率言，直轄市政府之負擔額並未較中央政府為高。以九十年為例，中

中央政府負擔健保相關費用占實質收入之比率為百分之六·一六，臺北市政府為百分之五·三九；再以支出占歲出比率觀之，中央政府占歲出之比率為百分之五·六〇，臺北市政府為百分之四·五五，是以直轄市政府補助保險費金額，相對中央政府為低。（附件七）

（二）中央已研擬修正財劃法，改善地方財政。最近研擬修正之財劃法，將釋出財源四百餘億元，以挹注地方政府財源收入。又該修正案已將直轄市應負擔之全民健保保險費等各項法定保險費補助納入基本財政需求內計算，故在中央已就全民健保等保險費補助所需財源有所挹注之下，各該直轄市及縣（市）政府依法繳納各項費用，應無困難。

四、臺北市政府負擔較其他縣（市）政府為高之原因

（一）就制度面原因而言：

1. 原「低收入健康保險暫行辦法」第十一條規定，低收入戶健康保險所需之保險費，由政府編列預算全額補助，其中，因直轄市政府財政狀況遠較縣（市）政府為佳，

且未開辦低收入戶健康保險前，直轄市政府即已全額補助低收入戶之醫療費用，臺灣省政府則補助各縣（市）政府低收入戶醫療補助支出之百分之四十，是以，該辦法規定，在直轄市，中央不補助，由直轄市政府全額負擔。低收入戶納入健保後，政府負擔亦比照規定。

2 各級政府之保險費負擔比率，除前述1外，多延續原有社會保險之規定，對於省（市）政府之負擔比率向無差異，其中僅若干情形於省部分，另由各縣（市）負擔一部分，精省後，因省政府已成為中央派出機關，故其應負擔部分乃轉由中央負擔。按直轄市與省原屬同級地方自治團體，較諸縣（市）享有較高地位及較多之資源，聲請人亦從未質疑其正當性，不應於精省後反轉與縣（市）同比，蓋其基礎並不相同。

（二）就事實面原因而言：

1 「身心障礙者保護法」第四十四條及身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法第四條及第五條規定，直轄市、縣（市）政府需補助輕度身心障礙者參加全民健保四分之一之保險費，而臺北市政府因輕度身心障礙者人數九十年為二萬四千餘

人，相對其他縣（市）為多（除台北縣外），是以，保費補助相較為重（附件九）。
2 復因臺北市工商發達，是以受雇者及工會會員人數均較高雄市及其他縣市（）為多，惟受補助人數雖多，但其對直轄市政府之稅收（尤其是營業稅）、規費及罰鍰等收入，相對亦具有重大貢獻，故直轄市政府補助受雇者百分之五之保險費，更能彰顯照顧勞工之美意。

3 臺北市政府另行採取補助六十五歲以上老人自付保險費政策（九十年補助金額近十億元）。

五、地方政府分擔全民健保保險費，係基於社會連帶責任相互扶助，經立法衡酌之結果，並未違憲：

全民健保係社會保險之一種，社會保險係基於社會連帶與所得重分配而創設之社福制度（參照司法院大法官釋字第五二四號解釋施文森大法官部分不同意見書）（附件二），被保險人繳納保險費之多寡與其經濟能力有相當程度之連動性，相同地，各級政府應負擔之保險費補助款，亦與其財政能力高低有關。由前揭資料可知，除低收入戶外，直轄市之負擔，就制

度而言並未較省及縣（市）為高，僅因精省後原省負擔部分改由中央負擔，即一改以往倡言其負擔較各縣（市）為高，顯非合理。至於低收入戶之補助，本即地方自治事項，中央考量直轄市、省及縣（市）之財政能力，基於相關歷史背景及量能負擔原則，僅就後二者予以部分之補助，並無不妥。況立法院審議通過健保法，規定中央及地方政府保險費之分擔比例，乃立法院立法衡酌之結果，符合憲法比例原則、平等原則及相關規定，並未違憲。

參、中央政府就中央健康保險局執行全民健康保險法所需行政經費補助之支出，相較於中央政府與地方政府或其他投保單位共同負擔被保險人保險費之支出，性質上是否不同？預算編列項目是否有別，請檢附資料說明。

答：健保法所需行政經費補助之支出與保險費補助之支出，其性質及預算項目均不相同，詳述如后：

一、補助性質不同：

(一) 執行全民健保所需之行政經費，係指健保法第六十八條所定保險人（即中央健康保險局）辦理全民健保所需之人事及行政管理經費，係由本院衛生署編列預算予保險人，其用途為辦理如投保、發卡、醫療院所特約、管理、醫療費用核付等行政事務而生之人事、設備及行政管理費用，並非用以挹注保險費，與保險費補助無關。該項行政費用支出，目前由主管機關行政院衛生署編列預算撥付中央健康保險局。

(二) 中央與地方政府以及其他投保單位共同負擔之保險費支出，係對被保險人個人之補助，蓋全民健保具有強制性，被保險人並無不參加或退出保險之權利，被保險人固有

負擔保險費之義務，政府及部分投保單位亦有予以補助之必要，就受雇者而言，雇主（即投保單位）基於照顧員工之意旨，分擔其保險費乃社會保險之通例；而無雇主可分擔保險費之職業工會會員、農民、漁民以及低收入戶成員，則由各級政府基於辦理社會福利與社會救助之職責，補助該等被保險人部分或全部保險費。至於保險費補助比例，由健保法第二十七條定之。全民健保之保險費收入係用於支應保險對象發生疾病、傷害或生育事故時所需之醫療費用，與保險行政支出無涉。

二、預算項目不同：

行政經費補助之編列機關為本院衛生署，預算項目為「獎補助費——對政府機關間補助——全民健康保險行政費補助」。至各級政府負擔被保險人保險費之支出，包括二部分，其中以雇主（即投保單位）身分，負擔所屬公務人員部分保險費部分，預算編列項目為「人事費——保險」，另政府補助款部分，預算編列項目則為「獎補助費——對國內團體及個人之捐助（或濟助及補償費）」，臺北市府係分別編列於教育局「私立教職員保險暨退撫基金」科目、勞工局「勞工保險」科目、建設局「老農保險」及社會局「社會保險」等科目項下，高雄市政府係分別編列於教育局「行政管理」科目、勞工局、建設局及社會局均編列於「社會

保險」科目項下（參見附件七備註）。茲檢附「歲出用途別科目編號表」及「用途別預算科目分類定義及計列標準表」各一份（附件十）。

肆、財政收支劃分法第三十七條第三項有關中央與地方自治團體共同辦理之事項，是否亦適用於全民健康保險之辦理？國家現行其他任務之執行是否有類此須中央與地方自治團體共同辦理之情形，若有之，請提供類似制度之相關資料予以說明。

答：本院認全民健康保險特定對象之保費補助，應為財劃法第三十七條第二項後段所稱之自治事項，惟費用得依法定比例由各級政府共同分擔，說明如后：

一、聲請人指稱現行憲法除一百零七條及第一百六十四條外，未見有規範各級政府財政支出之相關規定，而立法者逕於財劃法「第三章支出」規範各級政府之支出，已逾越憲法委託範圍，悖離憲法保障地方自治之精神等乙節，實為謬誤。蓋憲法係屬國家根本大法，僅須作原則性規定，細節交由法律予以規範即可。例如憲法第一百零八條第一項第十三款規定：「勞動法及其他社會立法由中央立法並執行，或交由省縣執行之。」健保法屬該條款所稱之社會立法，自得依憲法之授權，規定中央、地方之權責，前已論明。查財劃法第一條明文揭示，該法係依憲法第十章及第十三章有關各條之規定制定，為現行法律中實現憲法關於中央與地方財務權責劃分最具體而明確之規定。此類法律在歐陸國家輒稱之為財政憲法(Finanzverfassung)

或財政構成法 (Finanzverfassungsgesetz)，實居於準據法之地位(參見司法院大法官釋字第二一二號解釋吳庚大法官不同意見書)(附件十一)，容先敘明。

二、有關中央與地方支出劃分方面，係在兼顧中央與地方財政健全及均衡發展，依職權與經費支出性質及相關法律規定，劃分為各級政府應負擔部分與中央及地方依法定比例應共同負擔部分，此即為財劃法第三十七條對各級政府支出劃分之精神。全民健保關於地方政府保費分擔係屬地方自治事項，已如前述，則應適用財劃法第三十七條第二項後段規定，屬自治事項者，費用由該自治團體自行負擔。另依財劃法第四條規定，各級政府財政收支之分類，依附表一、附表二之所定。其中附表二「支出分類表」有關直轄市支出第十項，即為「社會福利支出：關於直轄市辦理社會保險、社會救助、福利服務、國民就業、醫療保健等事業及補助之支出均屬之。」可知有關社會保險之補助，依財劃法亦屬直轄市支出之範圍。

三、縱有其他見解，因健保法第二十七條既已規定，直轄市應就特定對象之一定比例保險費予以補助，則該項規定即為財劃法第三十七條第二項前段所稱「法律另有規定」，故有關全民健保各級政府分擔特定對象保險費補助之一定比例，應依財劃法第三十七條第二項前段適用特別法——健保法之規定；另考量全民健保所需保險費補助，由中央與地方按法定比例分擔，尚

合於財劃法第三十七條第三項規定共同辦理之意旨。且鑒於全民健保受益對象為地方民眾，由地方政府負擔部分保險費，符合公平、對等之原則。

四、我國社會安全體系中，社會保險、社會福利及社會救助之相關事務，多採中央與地方共同承擔責任之模式辦理，例如勞工保險條例第十五條、農民健康保險條例第十二條、身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法第四條、老人福利法第二十一條、少年福利法第六條、兒童福利法第十二條、身心障礙者保護法第三十八條、社會救助法第十九條及第三十六條等，均規定由各級政府共同承擔其財務責任（勞工保險保險費分擔比率、農民健康保險保險費負擔比率表如附件十二、相關規定如附件十三）。全民健保屬於社會安全體系之一環，為廣義之社會福利，與其他社會保險、社會福利或社會救助相同之設計，此乃國家政策考量之必然，所有社會立法皆係此一結構。況依健保法第四條及第四十八條規定，為監理全民健康保險業務及為協定與分配醫療給付費用，應設全民健康保險監理委員會及醫療費用協定委員會，其委員中皆包括直轄市代表，可知直轄市確實參與全民健保業務之監理督導及醫療給付費用之協定與分配，故由其分擔全民健保財務責任，應屬合理正當。

伍、如貴院對上開聲請書其餘主張有其他意見，請併予惠示。

答：本院尚有下列意見，分述如后：

一、臺北市府之聲請，並不符合司法院大法官審理案件法第五條第一項第一款規定：

司法院大法官審理案件法第五條第一項第一款及第三項分別規定：「中央或地方機關，於其行使職權，適用憲法發生疑義，或因行使職權與其他機關之職權，發生適用憲法之爭議，或適用法律與命令發生有牴觸憲法之疑義者，得聲請解釋憲法。」「聲請解釋憲法不合前二項規定者，應不予受理。」健保法所訂一定比例保險費由直轄市政府補助之規定並不發生牴觸憲法疑義，不符合聲請解釋憲法之要件。

按健保法第二十七條規定，直轄市有負擔部分被保險人一定比例保險費補助款之義務；同法第二十九條規定，前開政府補助款應每半年一次於一月底及七月底前預撥保險人，於年底時結算。查自八十四年三月一日全民健保開辦以來，聲請人臺北市府均依健保法第二十七條之規定編列預算送請臺北市議會審議，且於八十四年至八十八上半年間，

亦按同法第二十九條所定繳款期限內，將其應負擔之保險費補助款撥付於保險人。自八十八年下半年以後，聲請人方以歲入減少及統籌分配比率爭議為由，拒繳全民健康保險費政府補助款，顯見系爭個案係從財政能力角度出發，純屬政策爭議，實無司法院大法官審理案件法第一條第一項第一款後段所指之「適用法律與命令發生有牴觸憲法之疑義」。

二、臺北市府主張不負擔健保費補助，引據失當，亦違反平等原則：

聲請人臺北市府所提出之釋憲聲請書中，引述憲法增修條文第十條第五項之規定，明言全民健保屬於「由中央立法並執行之」事項，非屬自治事項，亦非得委託地方政府辦理之委辦事項；復以地制法第十八條並未將全民健康保險列為直轄市之自治事項，而同法第二條第二款規定之自治事項，地方自治團體須同時具有「立法權」及「執行權」（或「政策規劃」與「行政執行」之權）；因此，斷言全民健保不屬自治事項，至多僅為委辦事項，依財劃法第三十七條之規定，地方政府不應負擔任何健保補助費。惟其見解漏洞極多，舉其要者而言約有：

（一）全民健保保險費乃是由保險關係所衍生出之金錢給付義務，地方政府是否給予特定

對象補助，必須由地方政府與該等被保險人之關係及中央立法衡酌結果來觀察，而非在形式上因非屬地方立法，即認為全民健保非屬自治事項，地方政府無須負擔其健保補助費。舉例而言，地方政府是否需負擔低收入戶成員之生活扶助、健保費補助，應視其對此等被保險人是否負有照顧義務及相關法律而定。直轄市政府有依社會救助法第十條及第十九條規定給予低收入戶上列扶助、補助的義務，此不論在理論或實務上均不因社會救助法為中央立法而生任何疑義，今聲請人主張健保法非地方立法，故無義務提供該等市民保險費補助，其論證過程顯有內在矛盾。

(二) 自治事項與委辦事項之區分，為我國地方自治最困難的問題之一，依憲法及相關法律規定，地方政府保險費補助為自治事項，前已論明。即令地制法第十八條對於直轄市之自治事項設有列舉規定，現實上殊難以此為限，故該條文最後一款訂有概括性規定「其他依法律賦予之事項」，亦列為自治事項。臺北市政府聲稱就全民健保而言，其僅有行政執行權（行政權），而無政策規劃權（立法權），依地制法第二條第二款之規定，故其辦理全民健保應屬委辦事項，查依其主張，自治事項係由權限之多寡（是否兼具立法權與行政權？抑或僅具有行政權？）而界定，而非依事務之

性質界定，如此一來，本來由自治事項導出立法權與行政權之構造，將逆向成為自兼具立法權與行政權導出其屬自治事項之結論，不免有循環論證之嫌。且與地制法第十八條第十三款及第十九條第十三款相違。換言之，理論上應是「由自治事項導出地方自治團體的權限」，但若拘泥於地制法第二條第二款之文字，卻可能倒置成「自權限確認其屬自治事項」的情形，臺北市府釋憲聲請書之見解，正是落入此種謬誤。

三、本案若宣告健保法第二十七條違憲之可能影響

(一) 國家整體財政方面：

未來如將地方政府應負擔之全民健保保險費（一年約一百二十一億元）改為完全由中央政府負擔，勢必加速中央財政惡化，且屆時如勞工保險保險費、農民保險保險費等原由地方政府負擔之支出，亦要求援引比照，將嚴重排擠中央其他政事支出，對國家整體財政及經濟發展勢將造成不利之影響。另健保法第二十七條有關地方政府補助保險費若被宣告違憲，除其應補助之保險費，需改由中央負擔外，對各

級政府以往欠費之收取恐更加困難，對健保財務影響甚鉅，且可能引發勞工保險及農民健康保險之比照援引，甚或雇主、民眾群起仿效，聲請釋憲以抗爭拒繳各項保險費等骨牌效應，不僅對國內社會保險與財政制度造成重大衝擊，且可能導致國家各項政策推展窒礙難行。因此，本院認為對於中央與地方如何分擔補助健保費之義務，屬於重大政策決定，應由政治部門依民主原則決定之。

(二) 政府、民營事業主及人民負擔義務之衡平方面：

倘聲請人所言為是，則與依法限制人民財產權之舉相較，不免有利益失衡之問題。查健保法第二十七條關於保險費之負擔規定，舉第一項第二款為例，其規定第八條第一項第一款第二目及第三目被保險人及其眷屬自付百分之三十，投保單位負擔百分之六十，各級政府補助百分之十。參照同法第八條第一項第一款第二目之規定，被保險人為公、民營事業、機構之受雇者；參照同法第十四條第一項第一款之規定，上述被保險人之投保單位為該公、民營事業、機構。就該等規範而言，值得注意者係國家對「民營事業」（即雇用人）課予百分之六十之保險費負擔，性質上涉及及到國家對人民財產權之限制，依司法院大法官釋字第四七二號、第四七三號解釋，

仍肯認其合憲性；復參照勞工保險條例第六條及第十五條規定，亦有私人（雇主）應比例負擔保險費之規定，此等規定數十年來並未發生違憲與否之爭議，學理上亦無違憲之疑義。在國家對人民財產權課予保險費比例負擔，猶合乎憲法規範之情形下，國家法律基於憲法意旨，對直轄市此等公法人課予健保費比例負擔之舉，如屬違憲，將使政府、事業主及人民之負擔失去平衡。更何況民營事業主、人民及中央政府分別負擔之比例遠遠超過直轄市所負擔之比例，依舉重以明輕之法理，益凸顯健保法第二十七條規定之正當性。

綜合言之，國家對私有財產權之保護，乃資本主義國家最重要之事，我國憲法係以自由主義、資本主義為基礎，兼帶有社會主義之色彩，然縱令如此，基於社會主義思想而對於財產權所加之限制，亦僅著重在對土地等生產財之限制，課予其社會義務。此誠可理解，蓋其具有公共性使然，至於其他部分之財產權（尤其是現金），則鮮有予以強度限制者，因此，在我國憲法規範下，人民財產權大抵為私用，並不負有強制供公用之義務。於此情形下，大法官猶認人民依比例負擔健保費並未違憲。而直轄市乃屬於地方自治團體性質之公

法人，其一切財產與現金均為公益之目的而存在，據此，既然健保法強制人民加入健康保險，負擔保險費（因而影響其財產權）並無違憲之虞（參照司法院大法官釋字第四七二號、第四七三號解釋意旨）（附件一）；健保法強制具有私人地位的投保單位負擔一定比例之保險費，亦不滋生違憲疑慮，則健保法強制地方自治團體之公款用於公益目的，補助經濟上弱勢地位者之健保保險費，當屬合宜。若聲請人主張此等補助費負擔之強制係屬違憲成立，則憲法上之平等原則、比例原則，行政法上之公益原則均將難以實現。

附件一：司法院釋字第四七二號及第四七三號解釋。

附件二：司法院釋字第五二四號解釋施文森大法官部分不同意見書。

附件三：釋字四七二號解釋蘇俊雄大法官協同意見書。

附件四：林紀東著，中華民國憲法釋論，八十六年元月改訂第五十八版，第三一七頁至第三一八

頁。

附件五：立法院公報處印行，立法院內政及民族委員會編法律案專輯第二百五十四輯『地方制度

法案』第五七五頁及第五七六頁。

附件六：各原社會保險保費分攤與全民健康保險之比較。

附件七：九十年各級政府應負擔之健保保費補助數占其實質收入與歲出情形。（資料來源：一、

中央健康保險局。二、各縣市政府九十一年度總預算。）

附件八：八十四至九十年度各級政府自有財源狀況分析表。（資料來源：各級政府決算書）

附件九：臺閩地區身心障礙者人數表。（資料來源：內政部網站）

附件十：「歲出用途別科目編號表」及「用途別預算科目分類定義及計列標準表」摘錄。（資料來

源：中央政府總預算編製作業手冊）

附件十一：司法院釋字第二一二號解釋吳庚大法官不同意見書。

附件十二：勞工保險保險費負擔比率表、農民保險保險費負擔比率表。

附件十三：勞工保險條例第十五條、農民健康保險條例第十二條、身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法第四條、老人福利法第二十一條、少年福利法第六條、兒童福利法第十二

條、身心障礙者保護法第三十八條、社會救助法第十九條及第三十六條等規定。

附件

發文單位：司法院

解釋字號：釋字第472號

解釋日期：民國88年01月29日

資料來源：總統府公報第6268號8-30頁

相關法條：中華民國憲法第23、155、157條

中華民國憲法增修條文第10條

全民健康保險法第11-1、30、69-1、85、87條

解釋文：國家為謀社會福利，應實施社會保險制度；國家為增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業及公醫制度。憲法第一百五十五條及第一百五十七條分別定有明文。又國家應推行全民健康保險，復為憲法增修條文第十條第五項所明定。中華民國八十三年八月九日公布、八十四年三月一日施行之全民健康保險法即為實現上開憲法規定而制定。該法第十一條之一、第六十九條之一及第八十七條有關強制納保、繳納保費，係基於社會互助、危險分攤及公共利益之考量，符合憲法推行全民健康保險之意旨；同法第三十條有關加徵滯納金之規定，則係促使投保單位或被保險人履行其繳納保費義務之必要手段。全民健康保險法上開條文與憲法第二十三條亦無牴觸。惟對於無力繳納保費者，國家應給予適當之救助，不得逕行拒絕給付，以符憲法推行全民健康保險，保障老弱殘廢、無力生活人民之旨趣。已依法參加公、勞、農保之人員亦須強制其加入全民健康保險，係增進公共利益所必要，難謂有違信賴保護原則。惟有關機關仍應本於全民健康保險法施行時，該法第八十五條限期提出改制方案之考量，依本解釋意旨，並就保險之營運（包括承保機構之多元化）、保險對象之類別、投保金額、保險費率、醫療給付、撙節開支及暫行拒絕保險給付之當否等，適時通盤檢討改進，併此指明。

理由書：法律之制定與修正，為立法院之職權，行政院依憲法規定，僅得對立法院提出法律案。全民健康保險法第八十九條規定：「本法實施滿二年後，行政院應於半年內修正本法，逾期本法失效」，係指行政院應於本法實施二年後，重新檢討本法實施所面臨問題，並向立法院提出修正案而言。行政院已依同條規定於八十六年七月二十三日向立法院提出全民健康保險法修正草案，尚不發生本法效力存否之問題，合先敘明。

國家為謀社會福利，應實現社會保險制度；國家為增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業及公醫制度；又國家應推行全民健康保險，既為憲法第一百五十五條、第一百五十七條及憲法增修條文第十條第五項所明定之基本國策，立法機關自得制定符合上開憲法意旨之相關法律。至全民健康保險制度應如何設計，則屬立法裁量之範圍。八十二年八月九日公布、八十四年三月一日施行之全民健康保險法即為實現上開憲法規定而制定。該法第十一條之一、第六十九條之一及第八十七條關於強制全民參加全民健康保險之規定，係國家為達成全民納入健康保險，以履行對全體國民提供健康照護之責任所必要，符合憲法推行全民健康保險之意旨。同法第三十條有關加徵滯納金之規定，係為促使投保單位或被保險人履行公法上金錢給付之義務，與前述強制納保均係實現全民健康保險之合理手段，應無逾越憲法第二十三條規定之必要程度。惟對於無力繳納保費者，國家應給予適當之救助，不得逕行拒絕給付，以符憲法推行全民健康保險，保障老弱殘廢、無力生活人民之旨趣。公務人員、勞工、農民已依公務人員保險法、勞工保險條例及農民健康保險條例規定分別參加公務人員保險、勞工保險、農民保險，復依全民健康保險法規定，須參加全民健康保險，係基於整合公勞農保之醫療給付，建立全國單一、公平之健康保險體系之目的，具有促使醫療資源合理分配，發揮社會保險之功能。此種強制性之社會保險，其保險之條件係由法律規定，一體實施，與依個人意願參加之保險契約有間，立法機關衡社會發展之需要，制定或修改法律，變更各項社會保險之規定，建立符合憲法意旨之社會安全制度，不生違背信賴保護利益之問題。惟有關機關仍應本於全民健康保險法施行時，該法第八十五條限期提出改制方案之考量，依本解釋意旨，並就保險之營運（包括承保機構之多元化）、保險對象之類別、投保金額、保險費率、醫療給付、撙節開支及暫行拒絕保險給付之當否等，適時通盤檢討改進。又農民健康保險條例於全民健康保險法施行後，關於其醫療保險部分，係以行政院函釋為權宜措施之依據，有欠允當，有關機關尤應注意及之，併此指明。

大法官會議主席
大法官

施啟揚
翁岳生
劉鐵錚
吳庚
王和雄
王澤鑑
林永謀
施文森
孫森焱
陳計男
曾華松
董翔飛
楊慧英
戴東雄
蘇俊雄

附件

(3)

司法解釋：

發文單位：司法院

解釋字號：釋字第473號

解釋日期：民國 88 年 01 月 29 日

資料來源：總統府公報 第 6269 號 5-10 頁

相關法條：全民健康保險法 第 8、18、21、22 條
全民健康保險法施行細則 第 41 條

解釋文：全民健康保險法第十八條規定同法第八條所定第一類至第四類被保險人及其眷屬之保險費，依被保險人之投保金額及其保險費率計算之。此項保險費係為確保全民健康保險制度之運作而向被保險人強制收取之費用，屬於公法上金錢給付之一種，具分擔金之性質，保險費率係依預期損失率，經精算予以核計。其衡酌之原則以填補國家提供保險給付支出之一切費用為度，鑑於全民健康保險為社會保險，對於不同所得者，收取不同保險費，以符量能負擔之公平性，並以類型化方式合理計算投保金額，俾收簡化之功能，全民健康保險法第二十一條第一項乃規定授權主管機關訂定被保險人投保金額之分級表，為計算被保險人應負擔保險費之依據。依同法第二十二條第一項第三款及第三項規定專門職業及技術人員自行執業而無固定所得者，其投保金額由該被保險人依投保金額分級表所定數額自行申報。準此，全民健康保險法施行細則第四十一條第一項第四款規定，專門職業及技術人員自行執業者，其投保金額以分級表最高一級為上限，以勞工保險投保薪資分級表最高一級為下限，係基於法律規定衡量被保險人從事職業之性質，符合母法授權之意旨，與憲法保障財產權之旨趣，並不違背。

理由書：全民健康保險之保險費係為確保全民健康保險制度之運作而向被保險人強制收取之費用，屬於公法上金錢給付之一種，具分擔金之性質。依全民健康保險法第十八條規定，同法第八條所定第一類至第四類被保險人及其眷屬之保險費，依被保險人之投保金額及其保險費率計算之。國家因公共利益之目的而設立機構，為維持其功能而向受益者收取分擔金，由於負擔分擔金之受益者，並非事實上已受領國家之給付，僅以取得受領給付之機會為已足，是收取分擔金之原則，係以平衡受益與負擔為目的，復因受益者受領給付之機會及其價值如何，無從具體詳細確定，故唯有採用預估方式予以認定。全民健康保險之被保險人繳交保險費，係以受領國家保險給付為標的，由國家用以支應維持全民健康制度必要之費用，此項保險費率自應依預期損失率，經精算予以核計。其斟酌之原則首重損益之衡平，亦即全民健康保險給付與被保險人負擔之保險費額必須相當，以填補國家提供保險給付支出之一切費用為度。因為保險費額之確定並非與被保險人將來受領給付之多寡按比例計算，鑑於全民健康保險為社會保險，對於不同所得者，收取不同保險費，以符量能負擔之公平性，並顧及被保險人相互間之收入及負擔能力差距甚大，決定保險費時不可能精確考量各被保險人不同的實力，爰以類型化方式合理計算投保金額，俾收簡化之功能。全民健康保險法第二十一條第一項乃規定授權主管機關訂定被保險人投保金額之分級表，為計算被保險人應負擔保險費之基礎。依同法第二十二條第一項第三款規定，專門職業及技術人員自行執業之被保險人以其執行業務所得為投保金額。同條第三項復規定上開被保險人為無固定所得者，其投保金額，由該被保險人依投保金額分級表所定數額自行申報，並由保險人查核；如申報不實，保險人得逕予調整。準此，全民健康保險法施行細則第四十一條第一項第四款規定：「僱用被保險人數二十人以上之事業負責人及會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師、中醫師自行執業者，按投保金額分級表最高一級申報。但其所得未達投保金額分級表最高一級者，得自行舉證申報其投保金額，最低不得低於勞工保險投保薪資分級表最高一級。」其立法意旨係依全民健康保險制度之功能，經預估有關費用之需求，精算保險費率，核計各該被保險人之投保金額，乃基於法律規定衡量被保險人從事職業之性質而為，符合母法授權之意旨，與憲法保障財產權之旨趣，並不違背。

大法官會議主席 施啟揚
 大法官 翁岳生
 劉鐵錚
 吳 庚
 王和雄

王澤鑑
林永謀
施文森
孫森焱
陳計男
曾華松
董翔飛
楊慧英
戴東雄
蘇俊雄

部分不同意見書

大法官 施文森

社會保險與社會扶助、社會救濟雖同係基於社會連帶與所得重分配而創設之社福制度，惟其制度設計及性質迥然不同：基於社會扶助、社會救濟所為之給付，僅係國家單方面之「施惠」，對「施惠」程度行政機關得為裁量，隨國家財政狀況而變動；而於社會保險下，保險人係收受保險費而為對等給付，其給付範圍與保險費間應維持一定程度之對價平衡，不存行政裁量之空間，此亦為社會福利以保險方式推行時所須嚴格遵循之原則。全民健康保險（以下簡稱「健保」）為社會保險之一種，全民健康保險法（以下簡稱「健保法」）第三章對於保險費率之釐訂及被保險人應交付保險費之數額既有三為詳盡之規定，則保險人究於何種範圍內對被保險人提供保障亦應由法律為明確之規範，多數意見釋示：「保險所生之權利義務應有明確之規範，並有法律保留原則之適用。若法律就保險關係之內容授權以命令為補充規定者，其授權應具體明確，且須為被保險人所能預見。」即係針對社會保險具有不同於社會扶助、社會救濟之特質而確立之原則。因此，本件聲請所涉及之「健保法」第三十九條第十二款、第四十一條第三款以及主管機關依「健保法」第三十一條第二項授權訂定之「全民健康保險醫療辦法」（以下簡稱「醫療辦法」）第三十一條第一項及中央健康保險局（以下簡稱「健保局」）依醫療辦法第三十一條授權訂定之「全民健康保險高科技診療項目暨審查程序作業要點」（以下簡稱「作業要點」）第七點、第八點，是否已抵觸憲法第十五條及第二十三條規定之意旨？大法官即須本前揭原則逐一檢驗：一、社會保險之保險人與被保險人係居於公法契約關係。

被保險人基於社會保險所得行使之請求權，屬憲法第十五條所保障之財產權之範疇，此參見本院釋字第三九八號、第四三四號及第四七四號解釋不難自明。本件聲請人（即「健保」被保險人）所罹患之疾病若確在「健保法」第二條所規定之傷病範圍以內，但因「健保法」第三十九條第十二款及第四十一條第三款之概括式不保規定致主管機關及其所屬之「健保局」得依據「醫療辦法」及「作業要點」而將之剔除，其在實質上無異容許保險人得片面限縮承保範圍，規避給付責任，剝奪被保險人交付保費後所應可獲得之保障，大法官為貫徹憲法第十五條之意旨，應宣告前開法令違憲，別無其他選擇。

二、健保之承保範圍見於健保法第二條、第三十九條至第四十一條。第二條係以正面表列方式就承保事故為規定，第三十九條至第四十一條則以負面表列方式就不保之給付、不保之事故及不為之給付為規定，適當運用除外(exceptions)與不包括(exclusions)條款，使承保範圍具體明確，毋寧為保險制度設計之常規，難謂有何不當，惟除外與不包括條款所為之負面表列除特定事項外，若尚容許加列含義不易確定或承保或給付與否得由保險人自行酌定之概括規定，勢將使保險契約成為一方給付確定不變而他方給付取決於保險人個人意願之虛幻契約(whimsical contract)。因此，健保法第三十九條第十二款及第四十一條第三款之效力如何？即應從此一理念加以判斷：

(1) 依據「健保法」第三十九條第十二款規定：「其他經主管機關公告不給付之診療服務及藥品」，其含義不外有二：一為未經主管機關核准公告之診療服務及藥品；另一為經主管機關核准後但公告不予給付之醫療服務及藥品。健保將前者排除於承保範圍之外，乃理所當然；但對於後者，因行政院衛生署既為審核全國醫療服務及藥品之主管機關，同時又為健保主管機關及健保保險人（健保法第三條、第六條），於此三位一體、角色混淆之情形下，縱對本款採取多數意見所謂：「主管機關自應參酌同條其他各款類似之立法意旨，對於不給付之診療服務及藥品，事先加以公告」之解釋，就本款之適用加以一定程度之限制，仍難完全排除主管機關及其所屬之「健保局」對於治療某些承保在內傷病所必需之醫療服務及藥品是否給付為行政裁量，憑增健保承保範圍之不確定性，健保於此一意義下成為另一種形式之社會扶助或社會救濟，與多數意見所強調之明確性原則不盡相符。

(2) 「健保法」第四十一條係就保險人不為之給付為規定，其規定之意旨與第三十九條及第四十條不同，蓋後二者所列舉之事項原不在健保之承保範圍以內，其所以列舉，無非在使被保險人對其所得享之保障有更清楚之認知；而前者則屬保險人原應為之給付，僅於承保事故發生後因被保險人有本條特定事由之存在，保險人遂免卻其給付之責任。本條規定因涉及被保險人原可行使之請求權，自應較前開第三十九條及第四十條更形具體

明確，然本條第三款將不為給付之範圍擴及「經保險人事前審查，非屬醫療必需之診療服務及藥品」，實與前開第三十九條第十二款同出一轍，甚而變本加厲，對於原應為之給付，尚容許保險人於承保事故發生後、於被保險人接受治療前就所急須施行之醫療服務及藥品是否「必需」為審查。所謂「必需」，究本款規定意旨，並非取決於提供醫事服務機構或主治大夫之診斷，而是完全由保險人自行裁量，此不僅可能延誤對被保險人提供適當治療之時機，亦使健保保障失卻其應有之客觀性、可依賴性及可預見性。健保於本款規定下已淪為前述之虛幻契約，其理甚明。

三、保險人於社會保險下所提供之對等給付，就其方式言，計有三種，即定額現金給付、醫療費用之補償（全部或部分）及醫療服務。健保採第三種方式，主管機關依據「健保法」第三十一條第二項授權訂定醫療辦法時，應嚴格限於履行給付義務之細節性及技術性規定，不得逾越母法之授權，於醫療辦法中限縮其給付責任。若主管機關認為某些傷病或治療此類傷病所需之高價藥品、手術或材料非被保險人交付有限保費所能涵蓋，亦應仿勞工保險條例第四十四條，回歸法律為之詳列，不容保險人在給付範圍上自行調整。八十四年二月二十四日發布之醫療辦法第三十一條第一項規定：「特約醫院執行高科技診療項目，應事前報經保險人審查同意始得為之」及健保局據以訂定之「作業要點」第七點及第八點，將未經事前審查核可而使用高科技診療之費用排除於給付範圍之外，均係受第四十一條第三款不當規定之誤導所致，使健保之承保範圍完全處於不確定狀態，主管機關以命令侵害被保險人受憲法保障之財產權，焉有較此更甚哉？

凡保險，必先有承保範圍，而後始得決定給付責任與給付方式。承保範圍包括承保事故與給付範圍，應於保險契約成立時預為明確界定，而給付方式則可按承保事故所致之損害由保險人酌定。於社會保險，對於承保範圍誠如多數意見所指出，乃有法律保留原則或授權明確性原則之適用；對於給付方式，若仍堅持同一原則，必僵化賠案處理，於實際運作亦不可行，此尤於採用醫療服務為給付方式之健保為然。蓋依健保之制度設計，「健保局」自身並不提供此項服務，而係委由醫事服務機構從事，因此保險人與被保險人、保險人與醫事服務機構間形成兩個各自獨立、不相關連之等邊關係；亦即前者屬保險契約關係；後者為委任契約關係，不論此項委任契約是否依據「健保法」第五十一條規定以「醫療費用支付標準及藥價基準」方式為之，其適用對象應以醫事服務機構為限，委任契約縱載有限縮承保範圍之規定，保險人亦不得據以對抗被保險人，否則豈非保險人得以「標準」或「基準」任意變更母法所規定之承保範圍，以減免其應負之承保責任？

據上論結，「健保法」第三十九條第十二款及第四十一條第三款、「醫療辦法」第三十一條第一項及「作業要點」第七點、第八點與首揭原則不符，抵觸憲法第十五條保障人民財產權之意旨，均應自本號解釋公布之日起停止適用，以儘速導正健保制度。事實上，「醫療辦法」於八十九年十二月三十日修正時已將前開第三十一條刪除，「作業要點」遂失授權依據應同告終止，惟多數意見就現行法令中有關事前審查規定部分（見衛生署於八十九年十二月二十九日修正發布之全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法）仍予長達二年檢討修正期間，以及於一定範圍內肯認健保法第三十九條第十二款之合憲性，於法理有欠一貫，於人民權益之衛護亦乏明快與果斷，本席難表贊同，爰提部分不同意見如上。

協同意見書：

大法官 蘇俊雄

本號解釋係針對一（1）全民健康保險法採取強制納保制度以及（2）其就既有保險制度醫療給付部分所為的整合是否影響人民信賴利益—這兩項爭議問題所為的法律違憲審查。多數通過的解釋文及解釋理由就此所持之結論，原則上固為本席所贊同；惟鑑於全民健康保險制度的建立，對於我國邁向「社會法治國」發展的深遠影響，對於其間所涉及、引發的合憲性爭議問題，本席以為大法官恐應做更深入而審慎的檢討分析，才能夠化解論者對於此項制度合憲性的疑慮、穩固吾人建構社會法治國的基本共識。針對全民健康保險法採取強制納保制度的合憲性問題，在此爰提出協同意見書，說明本席已獲致的確信與未決的疑慮。

按憲法增修條文第十條第五項規定，國家應推行全民健康保險。在此項「憲法委託」之下，立法者固然具有規劃建構全民健康保險制度的正當性以及積極作為的義務，並且對於此項「國家目標」（Staatsziel）的實現方法擁有廣泛的政策形成空間；但是其就此所做的規制，仍然必須合乎憲法保障人民自由權與平等權的規範要求，不得逾越憲法就其規範形成自由所設定的框架界限。本號解釋之聲請人對於強制納保規定的合憲性所為之主要質疑，雖然恐係出於對我國憲法上所定人民義務條款之規範意旨的誤解，惟大法官就此除應做憲法解釋上的澄清外，仍然應該顧及與此項制度確切相關的憲法規範要求；多數通過的解釋文及解釋理由進而援引憲法第二十三條所蘊含之比例原則，審查系爭強制納保規定的合憲性，因此值得吾人贊同。惟鑑於本號解釋未能明確釐清憲法上人民義務條款的解釋疑義，且憲法第二十三條規定亦非系爭問題的唯一審查基準，而多數通過的解釋文與解釋理由就此所為的論證審查復嫌簡略，有關全民健康保險採取強制納保規定的合憲性問題，因此另有補充申論之必要。

一 憲法第十九條至第二十一條所定人民義務條款，並不必然否定、排除立法者另外創設其他法定義務（例如強制加入全民健康保險）的憲法容許性。人民對國家的公法上作為義務，是否受到憲法上開義務條款的限制，從而立法者不得以法律創設其他的公法上作為義務？就此問題，由於制憲者並沒有明確表達其態度，因此，此項問題的解答相當程度取決於進一步的憲法解釋。從歷史的解釋方法可能認為，義務條款已經限定了人民對國家所負之公法上義務。這是因為從人權譜系之發展而言，人民居於「被動地位」的義務條款，係最早「入憲」的部分，其積極之意義在於以憲法來確定人民對國家的義務範圍，排除封建時代對人民的若干不合理要求（如服勞役）。因此，若取向於義務條款的歷史發展脈絡及其人權保障作用，而將憲法第十九條、第二十條、第二十一條解釋為是列舉的、限制性的規定，則全民健康保險法中的強制納保條款自不免被視為是違憲的。但是，不容否認的，近代以來的國家觀，對國家任務之要求已經發生變化，從而也使得傳統國家與社會的界限發生位移。在「社會福利國家的憲政原則」（Sozialstaatsprinzip）下，不僅國家大幅地介入規制市民社會，而且也常需要人民的積極合作，才能建立合乎社會正義的憲政秩序。從而，以法律保留原則的方式，創設人民之其他公法作為義務，往往具有正當性與必要性。換言之，在這種國家為處理社會問題之情形下所課予人民之作為義務，並不同於傳統上人民對國家所負的公法義務，而具有強烈的「社會義務性」，其因而並非傳統憲法義務條款所要限定或排除的對象。從結果取向的憲法解釋觀點而言，這種解釋亦可以避免諸多在勞工法、環境法所創設之義務規定，在一夕之間被否定，而有助於社會生活之可能。因此我們無法單純從對憲法義務條款之解釋否定全民健康保險法之強制納保規定的合憲性。

在我國憲法肯認社會福利國家原則，且制憲者亦未明示憲法義務條款之性質的情形下，憲法解釋上應該肯認人民之公法義務並未受憲法所定義務條款的限定；但因這些義務要求往往涉及人民基本權利，故須以法律保留之方式為之。蓋社會福利國家原則，雖然對基本權利的解釋以及基本權利限制界限的判斷等課題具有積極的意義，但是此項憲法原則的實現，不能直接排除民主政治原則的適用。故追求社會正義的國家任務的實踐，仍必須委由立法機關本其政策與規範的形成權限，在不違反比例原則、平等原則或其他相關規定的合憲性範圍內，透過法律來加以實現。（註一）

二 強制納保規定將會對人民的人格發展自由（自我決定權）以及財產權構成限制，其就此必須合於憲法第二十三條及其所蘊含之比例原則的

規範要求。

- (一) 被限制的基本權：在強制納保的條款之下，人民的人格發展自由與財產權將受到限制；至於聲請人所指「以強制納保的方式，將原為『契約自由』精神的健康保險關係，轉化成全體人民應盡之義務」，則恐非此際所涉之基本權課題，因其誤解了全民健康保險法係屬公法或社會法的屬性（在此領域自無私法自治原則之適用）。
- (二) 審查標準：綜合審酌此際所涉基本權的重要性以及全民健康保險法此種社會立法的政策考量複雜性與其對國家社會之資源配置的深遠影響，大法官在援引比例原則審查系爭強制納保規定的合憲性時，至少應該根據「可支持性審查」的標準，檢討政治部門所做的評價判斷，是否具有合乎事理可得予以支持之理由。（註二）
- (三) 比例原則的論證審查：多數意見肯認系爭強制納保規定之適當性與必要性的理論，原則上固為本席所贊同；惟對於其間所涉及的「立法事實」問題（尤其是比較法上是否有其他「相同有效」而「侵害較小」的規範模式可供選擇參考的問題），大法官恐應做更為週延的調查與論證。

三 憲法第十五條所定的生存權保障，亦為本案所未明示的審查基準。誠如解釋文所言，對於無力繳納保費者，國家應給予適當之救助，不得逕行拒絕給付。這是因為由全民健康保險所整合與提供的醫療給付，有部分已屬維持人民基本生活條件所必要；國家若以人民未繳納保費為由而拒絕提供此種基本給付，將違反憲法保障生存權所含「禁止不足給付原則」的要求。

四 與強制納保規定密切相關，但是聲請人並未指摘，而本號解釋亦未便審查的是——有關繳交保險費之義務人範圍以及保險費率差異規定的合憲性問題（主要是相關規定是否合乎平等原則的問題）。現行全民健康保險法就此所為的差別待遇規定是否合理——特別有無構成對婚姻與家庭制度的不當歧視，是否有違「代際正義」等問題，因此仍非常有斟酌檢討的餘地。惟限於釋憲機關「不告不理」的功能法限制，本席在此未便表示意見。

註一：德國聯邦憲法法院判決 BVerfGE 59, 231。

註二：許宗力，憲法與政治，收於現代國家與憲法——李鴻禧教授六秩華誕祝賀論文集，一九九八，頁八十八以下。

貳、法律案之審查

<p>徵收之財源而不徵收時，得酌減其補助款。 三、第三項規定補助辦法應包括之內容及訂定之機關。</p>	<p>第六十一條 中央費用與地方費用之區分，應明定由中央全額負擔、中央與地方自治團體分擔以及地方自治團體全額負擔之項目。中央不得將應自行負擔之經費，轉嫁予地方自治團體。</p>	<p>第七十八條 中央費用與地方費用之區分，應明定由中央全額負擔、中央與地方自治團體分擔以及地方自治團體全額負擔之項目。地方自治團體受中央委託辦理國家事務，須由中央交付國庫委託金。中央不得將應自行負擔之經費，轉嫁予地方自治團體。</p>	<p>第六十七條 中央費用與地方費用之區分，應明定由中央全額負擔、中央與地方自治團體分擔以及地方自治團體全額負擔之項目。中央不得將應自行負擔之經費，轉嫁予地方自治團體。</p>	<p>第六十二條 中央費用與地方費用之區分，應明定由中央全額負擔、中央與地方自治團體分擔以及地方自治團體全額負擔之項目。中央不得將應自行負擔之經費，轉嫁予地方自治團體。</p>	<p>前項費用之區分標準，應於相關法律定之。</p>	<p>前項費用之區分標準，應於相關法律定之。</p>	<p>第一項費用之區分標準，應於相關法律定之。</p>	<p>第一項費用之區分標準，應於相關法律定之。</p>	<p>林委員濁水等提案： 依照直轄市自治法第四十三條及省縣自治法第五十一條之規定，為維護地方財政自主性，明定中央費用與地方費用應予區分，並應於相關法律中予以明定。 黃委員爾璇等提案： 參照內政部版「地方制度法草案」第六十七條。增列第二項中央委託事務之費用負擔。 行政院案： 一、第一項參照直轄市自治法第四十三條及省縣</p>
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

律定之。

自治法第五十一條之規定，為維護地方財政自主性，明定中央費用與地方費用應予區分，並於第三項規定應於相關法律中予以明定。

二、第二項明定各地方自治團體辦理其自治事項，應就其自有財源優先編列預算支應。

陳委員一新等提案：

一、第一項參照直轄市自治法第四十三條及省縣自治法第五十一條之規定，為維護地方財政自主性，明定中央費用與地方費用應予區分，並於第三項明定應於相關法律中予以明定。

二、第二項明定各地方自治團體辦理其自治事項，應就其自有財源優先編列預算支應。

附件六

各原社會保險保費分攤與全民健康保險之比較表

法規 保險對象	勞工保險條例 (八十四年二月二十八日修正前 條文)	私立學校教職員 保險條例(八十八年五月二十九 日廢止)	農民健康保險 (八十九年六月十四日修正 前條文)	低收入戶健康保 險暫行辦法(八十四年五月五日 廢止)	全民健康保險
私校教職員		被保險人：35% 投保單位：32.5% 中央或省(市) 政 府：32.5%			被保險人 投保單位 中央或省 政 府
民間受雇者	被保險人：20% 投保單位：80%				被保險人 投保單位 政 府
工會會員	被保險人：40% 省(市)政府：60%				被保險人 省(市)政
農 民			被保險人：30% 政 府：70% 中 央：40% 直轄市：30% 省政府：20% 縣(市)：10%		被保險人 政 府 中 央 直轄市 省政府 縣(市)
低 收 入 戶				省轄區域： 中 央：15% 省政府：20% 縣(市)：65% 直轄區域： 直轄市：100%	省轄區域 中 央 省政府 縣(市) 直轄區域 直轄市

九十年各級政府應負擔之健保保費補助數占其實質收入與歲出情形表

單位：億元

	應負擔之健保 保費補助數	占實質收入之比率		占歲出之比率	
		實質收入金額	%	歲出金額	%
	1,012.03	20,120.96	5.03	22,628.60	4.47
政府	873.19	14,176.89	6.16	15,601.78	5.60
市政府	68.20	1,264.98	5.39	1,497.47	4.55
市政府	26.19	520.90	5.03	622.80	4.20
縣政府	2.86	566.51	0.50	673.64	0.42
縣政府	1.54	106.20	1.45	140.43	1.10
縣政府	2.16	217.07	1.00	325.49	0.66
縣政府	1.00	94.38	1.06	140.92	0.71
縣政府	1.86	137.39	1.36	174.88	1.07
縣政府	2.94	438.41	0.67	498.69	0.59
縣政府	4.69	261.88	1.79	306.24	1.53
縣政府	2.30	360.68	0.64	390.93	0.59
縣政府	4.02	155.72	2.58	191.68	2.05
縣政府	3.23	137.39	2.35	168.72	1.92
縣政府	4.33	232.40	1.86	262.87	1.65
縣政府	3.30	209.58	1.57	251.55	1.31
縣政府	4.33	194.46	2.23	235.42	1.84
縣政府	1.33	88.43	1.51	97.45	1.37
縣政府	1.20	114.28	1.05	130.56	0.92
縣政府	0.66	49.74	1.33	58.83	1.12
市政府	0.29	125.77	0.23	147.59	0.20
市政府	0.34	107.56	0.32	124.09	0.27
市政府	0.57	223.13	0.26	232.80	0.24
市政府	0.34	79.11	0.43	85.50	0.39
市政府	0.93	153.27	0.61	175.13	0.53
縣政府	0.22	83.28	0.27	70.74	0.32
縣政府	0.02	21.55	0.08	22.40	0.07

單位：億元

	應負擔之健保保費補助數	占實質收入之比率		占歲出之比率	
		實質收入金額	%	歲出金額	%
合計	1,012.03	20,120.97	5.03	22,628.59	4.47
中央政府	873.19	14,176.89	6.16	15,601.78	5.60
台北市政府	68.20	1,264.98	5.39	1,497.47	4.55
高雄市政府	26.19	520.90	5.03	622.80	4.20
各縣市政府	44.46	4,158.20	1.07	4,906.54	0.91

備註：

- 1、台北市政府應負擔之健保保費補助數，係分別編列於教育局「私立教職員保險暨退撫基金」科目、勞工局「勞保險」科目、建設局「老農保險」科目及社會局「社會保險」等科目項下。
- 2、高雄市政府應負擔之健保保費補助數，係分別編列於教育局「行政管理」科目，勞工局、建設局及社會局均編列於「社會保險」科目項下。

八十四至九十年各級政府自有財源狀況分析表

單位：億元；%

項目 年度	總計			中央政府			台北市政府			高雄市政府			台灣省政府			各縣(市)政府		
	自有財源	歲出	自有財源 比例 %	自有財源	歲出	自有財源 比例 %	自有財源	歲出	自有財源 比例 %	自有財源	歲出	自有財源 比例 %	自有財源	歲出	自有財源 比例 %	自有財源	歲出	自有財源 比例 %
84	15,093.02	19,689.13	76.66	9,374.17	9,966.98	94.05	1,233.08	1,239.90	99.45	417.67	522.56	79.93	1,629.04	3,386.04	48.11	1,993.84	3,489.92	57.13
85	15,823.96	21,666.57	73.03	9,967.57	10,850.77	91.86	1,259.06	1,425.43	88.33	416.96	529.73	78.71	1,679.43	3,860.78	43.50	2,012.89	3,766.89	53.44
86	16,622.45	23,031.03	72.17	10,252.07	11,517.62	89.01	1,424.47	1,466.04	97.16	440.35	579.01	76.05	1,726.44	4,063.41	42.49	2,277.01	4,135.90	55.05
87	19,491.70	23,531.10	82.83	12,513.24	11,870.11	105.42	1,737.55	1,760.60	98.69	451.03	599.26	75.26	2,138.58	3,993.88	53.55	2,137.74	4,071.36	52.51
88	19,046.03	24,028.89	79.26	12,286.49	12,819.96	95.84	1,556.52	1,622.70	95.92	494.65	642.28	77.01	2,500.69	3,445.40	72.58	2,207.68	4,148.11	53.22
88年下半年 及89年度	27,651.45	35,881.08	77.06	20,308.45	24,235.27	83.80	2,220.15	2,599.81	85.40	704.78	952.79	73.97	—	—	—	3,452.14	6,035.25	57.20
90(預)	19,240.77	26,491.73	72.63	13,946.43	17,927.99	77.79	1,429.96	1,645.49	86.90	513.60	708.98	72.44	—	—	—	2,629.86	4,896.11	53.71

備註：1.84-88下半年及89年度為審定決算數；90年度各級政府均為預算數。

2.自有財源不包括補助及協助收入、公債及除借收入、移用歲計賸餘之各項融資財源。

3.自88年下半年及89年度起，依預算法第六條規定，歲入不包括公債及除借收入、移用以前年度歲計賸餘，歲出之債務支出不包括債務還本，為求前後基礎一致，本表所列歲出已加計債務還本。

4.自88年下半年及89年度起，縣（市）政府及各鄉鎮市已含金馬地區。

附件九

臺閩地區身心障礙者人數表(按等級分)

年底別、地區別及障礙類別	總計			極重度			重度			中度				
	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男
八十八年	648,852	390,664	258,188	88,285	46,314	41,971	156,827	90,420	66,407	240,052	150,236	89,816	163,688	103,112
八十九年	711,064	425,280	285,784	93,383	48,651	44,732	164,141	93,958	70,183	260,519	161,336	99,183	193,021	121,838
九十年	754,084	448,724	305,360	93,449	48,562	44,887	165,842	94,492	71,350	275,608	168,994	106,614	219,185	136,000
1.按地區別分														
臺灣地區	751,248	447,113	304,135	93,309	48,484	44,825	165,311	94,197	71,114	274,664	168,448	106,216	217,964	135,000
臺灣省	614,575	367,919	246,656	74,037	38,611	35,426	135,152	77,273	57,879	224,874	138,717	86,157	180,512	113,000
臺北縣	89,452	54,231	35,221	12,499	6,538	5,961	18,767	10,895	7,872	31,739	19,869	11,870	26,447	16,000
宜蘭縣	21,475	12,770	8,705	2,346	1,184	1,162	4,687	2,646	2,041	8,279	5,055	3,224	6,163	3,000
桃園縣	43,142	26,450	16,692	5,736	3,031	2,705	8,833	5,169	3,664	15,670	9,888	5,782	12,903	8,000
新竹縣	14,649	8,884	5,765	2,201	1,179	1,022	3,454	1,956	1,498	5,131	3,225	1,906	3,863	2,000
苗栗縣	20,572	12,392	8,180	2,210	1,151	1,059	4,624	2,678	1,946	7,667	4,706	2,961	6,071	3,000
臺中縣	49,332	29,280	20,052	6,599	3,397	3,202	11,159	6,312	4,847	17,228	10,511	6,717	14,346	9,000
彰化縣	44,476	26,975	17,501	5,792	3,133	2,659	10,815	6,219	4,596	16,634	10,425	6,209	11,235	7,000
南投縣	24,276	14,540	9,736	3,083	1,635	1,448	5,190	3,033	2,157	9,112	5,579	3,533	6,891	4,000
雲林縣	41,716	24,316	17,400	4,386	2,313	2,073	10,677	5,840	4,837	14,384	8,657	5,727	12,269	7,000
嘉義縣	26,938	15,748	11,190	2,517	1,332	1,185	5,554	3,098	2,456	9,170	5,486	3,684	9,697	5,000
臺南縣	41,946	24,777	17,169	4,354	2,247	2,107	9,137	5,194	3,943	15,657	9,493	6,164	12,798	7,000
高雄縣	44,718	26,438	18,280	5,077	2,574	2,503	9,753	5,591	4,162	18,044	10,925	7,119	11,844	7,000
屏東縣	35,211	20,954	14,257	3,486	1,812	1,674	7,138	4,003	3,135	13,945	8,546	5,399	10,642	6,000
臺東縣	15,755	9,937	5,818	1,200	670	530	3,241	1,992	1,249	5,793	3,749	2,044	5,521	3,000
花蓮縣	20,045	12,399	7,646	2,057	1,111	946	4,580	2,719	1,861	7,132	4,530	2,602	6,276	4,000
澎湖縣	4,213	2,483	1,730	365	172	193	857	480	377	1,784	1,093	691	1,207	700
基隆市	11,961	7,070	4,891	1,295	644	651	2,276	1,300	976	4,166	2,508	1,658	4,224	2,000
新竹市	11,456	6,958	4,498	1,552	837	715	2,676	1,518	1,158	4,130	2,610	1,520	3,098	1,000
臺中市	23,576	13,856	9,720	3,252	1,590	1,662	5,525	3,151	2,374	8,351	5,126	3,225	6,448	3,000
嘉義市	8,994	5,231	3,763	1,022	539	483	1,978	1,100	878	3,406	2,096	1,310	2,588	1,000
臺南市	20,672	12,230	8,442	3,008	1,522	1,486	4,231	2,379	1,852	7,452	4,640	2,812	5,981	3,000
臺北市	93,081	53,557	39,524	14,062	7,302	6,760	21,776	12,216	9,560	32,844	19,367	13,477	24,399	14,000
高雄市	43,592	25,637	17,955	5,210	2,571	2,639	8,383	4,708	3,675	16,946	10,364	6,582	13,053	7,000
福建省	2,836	1,611	1,225	140	78	62	531	295	236	944	546	398	1,221	600
金門縣	2,642	1,483	1,159	126	70	56	488	269	219	883	506	377	1,145	600
連江縣	194	128	66	14	8	6	43	26	17	61	40	21	76	40

資料來源：直轄市、縣(市)政府。

用途別預算科目分類定義及計列標準表(摘印)

一、各機關應詳實按照所管費用性質，就用途別預算科目定義範圍，確定各項費用應歸屬之科目。

二、各機關不得於規定之第一、二級用途別預算科目以外，增列任何名稱之科目，其確有特殊原因及事實，致原定科目不敷應用時，應依照預算法第九十七條之規定，事先擬具科目名稱，詳敘理由專案送經行政院主計處核定。

第一級科目	第二級科目	定	義	計	列	標	準
一、人事費	1. 民意代表待遇	凡各機關、學校有關民意代表、政務人員、法定編制人員、依法令約聘僱人員及技工、工友等現職人員之相關待遇經費屬之。	凡立法委員支領之歲費、公費與對立法委員等民意代表支給之其他報酬(含依法聘用之助理人員等各種費用之補貼)等待遇屬之。	依現行全國軍公教員工待遇支給要點等規定之標準核實計列。			

友待遇	核准之技工及工友支領工餉、加給等 待遇屬之。	規定標準核實計列。
6.獎金	凡各機關、學校有關民意代表、政務 人員、法定編制人員、依法令約聘僱 人員及技工、工友等現職人員依相關 規定支領之各項獎金屬之。	依現行法令規定標準核實計列。
7.其他給與	凡各機關、學校有關民意代表、政務 人員、法定編制人員、依法令約聘僱 人員及技工、工友等現職人員依相關 規定支領之各項費用（如軍職人員主 副食與服裝、婚喪及生育補助、子女 教育補助、休假補助、車票費補助等 補貼屬之。	依現行法令規定標準核實計列，並得 統籌核列。
8.加班值班 費	凡各機關、學校法定編制人員、約聘 僱人員及技工、工友等員工超時加班、 不休假加班及值班等屬之。	按實際需要核實計列。
9.退休退職 及資遣給 付	凡各機關、學校有關第一屆資深中央 民意代表、政務人員、法定編制人員、 依法令約聘僱人員及技工、工友等現	按需要核實計列，其中屬公教人員退 撫舊制退休金及撫卹金等給付部分， 得統籌核列。

2. 政務人員待遇

凡總統、副總統及依憲法規定由總統提名，經立法院等民意機關同意任命之（如監察委員、考試委員、大法官）、或由行政院長提請總統任命之人員，含特任、特派人員及其相當職務人員、各部會政務次長與其相當職務人員及比照簡任十三職等以上職務人員支領之月俸（或薪俸）、公費（或加給）等待遇屬之。

同右。

3. 法定編制人員待遇

凡各機關編制內職員、軍、警人員、派用人員與學校之教、職員及依組織法律聘用人員支領之薪俸、加給等待遇屬之。

同右。

4. 約聘僱人員待遇

凡各機關、學校因業務需要，依「聘用人員聘用條例」及「行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法」規定聘、僱人員支領之酬金及聘請兼任教師支給兼課鐘點費屬之。

依通案或經行政院專案核定支給標準核實計列。

5. 技工及工

凡各機關、學校依事務管理規則報奉

依現行全國軍公教員工待遇支給要點

	二、業務費
10. 保險	1. 教育訓練費
<p>職人員因退休、退(職)及資遣、撫卹等所需之退休(職)金，及依法提撥之退休、離職儲金、墊償基金及撫卹金(含支領年撫卹金之遺族子女教育補助費、因執行危險職務致殘廢死亡發給之慰問金)、殮葬補助等給付屬之。</p> <p>凡各機關、學校有關民意代表、政務人員、法定編制人員、依法令約聘僱人員與技工、工友等現職人員及退休人員應由政府負擔之公保、軍保、勞保、健保保費補助(含眷屬保險)之給付屬之。</p>	<p>凡各機關、學校處理經常一般公務或特定工作計畫所需之各項業務費用屬之。</p> <p>凡對現職員工實施教育訓練所需補貼有關學分費、雜費、教材、膳宿及交通費等費用屬之。</p>
按實際需要核實計列。	依實際需要並按規定標準列支。

四、獎補助費

<p>1. 對台北市政府之補助</p>	<p>凡各機關對台北市政府之補助款項屬之。</p>	<p>應按實際需要核實計列，並應詳列補助事項，預定補助對象及數額。</p>
<p>2. 對高雄市政府之補助</p>	<p>凡各機關對高雄市政府之補助款項屬之。</p>	<p>同右。</p>
<p>3. 對台灣省各縣市之補助</p>	<p>凡各機關對台灣省各縣市政府之補助款項屬之。</p>	<p>同右。</p>
<p>4. 對福建省各縣之補助</p>	<p>凡各機關對福建省各縣政府之補助款項。</p>	<p>同右。</p>
<p>5. 政府機關間之補助</p>	<p>凡中央各機關、學校間之補助款項屬之。</p>	<p>同右。</p>

利益者屬之。

6. 對國內團體及個人之捐助	凡對國內民間團體（含政黨）、學術團體、文化公益事業機構或、個人（含民意代表候選人）等之捐助、捐贈或贈與（含對農保、勞保、私校退撫等依法填補之經營虧損）屬之。	應按實際需要核實計列，並應列明捐助、捐贈或贈與事項，預定捐助對象及數額。
7. 對外國政府及團體之捐助	凡對外國政府與團體之捐助、捐贈或贈與屬之。	同右。
8. 對學生之獎助	凡各機關、學校給與學生之各項公費、獎助學金及工讀金屬之。	應按實際需要核實計列，並應列明人數，每人每月支給數額及總額。
9. 獎勵金	凡對非屬公務人員之其他特定人員有關志願服務、依法檢舉或依法令獲頒獎項等，給予各項獎勵金屬之。	應詳細列明事實內容並核實計列。
10. 就養費	凡榮民之就養及醫療費用屬之。	應按實際需要核實計列，並應詳細列明人數、每人每月數額及總額。
11. 濟助及補償費	凡對農民、漁民、勞工、文化工作者、低收入與傷殘、失業、貧困、病患等有關保險、醫療等濟助費及對被害人支付補償金屬之。	同右。

歲出用途別科目編號表

名 稱	編號	名 稱	編號
人事費	0100	土地租金	0211
民意代表待遇	0101	權利使用費	0212
政務人員待遇	0102	其他業務租金	0213
法定編制人員待遇	0103	稅捐及規費	0221
約聘僱人員待遇	0104	保險費	0231
技工及工友待遇	0105	交通費	0241
獎金	0111	按日按件計資酬金	0250
其他給與	0121	委辦費	0251
加班值班費	0131	國際組織會費	0261
退休退職及資遣給付	0141	國內組織會費	0262
保險	0151	軍事裝備及設施	0266
業務費	0200	物品	0271
教育訓練費	0201	一般事務費	0279
水電費	0202	軍事裝備設施養護費	0281
通訊費	0203	房屋建築修繕費	0282

名 稱	編號	名 稱	編號
車輛及辦公器具養護費	0283	資訊設備費	0306
設施及機械設備養護費	0284	雜項設備費	0319
臺澎金馬地區旅費	0291	權利	0321
大陸地區旅費	0292	投資	0331
國外旅費	0293	獎補助費	0400
運費	0294	對台北市政府之補助	0401
短程車資	0295	對高雄市政府之補助	0402
機要費	0297	對臺灣省各縣市之補助	0410
機密費	0298	對福建省各縣之補助	0429
特別費	0299	政府機關間之補助	0430
設備及投資	0300	對國內團體及個人之捐助	0431
土地	0301	對外國政府及團體之捐助	0436
房屋建築及設備費	0302	對學生之獎助	0441
公共建設及設施費	0303	獎勵金	0442
機械設備費	0304	就養費	0451
運輸設備費	0305	濟助及補償費	0452

肆二處九七

名 稱	編號	名 稱	編號
給養費	0453		
差額補貼	0454		
對特種基金之補助	0461		
損失	0471		
慰問金	0481		
債務費	0800		
付息	0801		
手續費	0802		
預備金	0900		
第一預備金	0901		
第二預備金	0902		

發文單位：司法院

解釋字號：釋字第212號

解釋日期：民國 76 年 01 月 16 日

資料來源：司法院大法官會議解釋彙編(三)第 145 頁

相關法條：工程受益費徵收條例 第 2、5 條
財政收支劃分法 第 2、22 條

解釋文：各級政府興辦公共工程，由直接受益者分擔費用，始符公平之原則，工程受益費徵收條例本此意旨，於第二條就符合徵收工程受益費要件之工程，明定其工程受益費為應徵收，並規定其徵收之最低限額，自係應徵收。惟各級地方民意機關依同條例第五條審定工程受益費徵收計畫書時，就該項工程受益費之徵收，是否符合徵收要件，得併予審查。至財政收支劃分法第二十二條第一項係指得以工程受益費作為一種財政收入，而為徵收工程受益費之相關立法，不能因此而解為上開條例規定之工程受益費係得徵收而非應徵收。

理由書：各級政府興辦公共工程，由直接受益者分擔費用，始符公平之原則。工程受益費徵收條例本此意旨，於第二條就工程受益費明定為應徵收。此項規定，係以政府建築或改善特定公共工程而有直接受益者為要件，並明定其徵收之最低限額。則符合徵收工程受益費要件之工程，其工程受益費自係應徵收。惟各級地方政府徵收工程受益費，應依同條例第五條第一項規定，擬具徵收計畫書，包括工程計畫、經費預算、受益範圍及徵收費率等，送經各該級民意機關決議後，報請上級政府備案。各級地方民意機關依同條例第二項規定，審定該項工程受益費徵收計畫書時，就該項工程受益之徵收，是否符合各徵收要件，得併予審查。將工程受益費徵收案予以延擱或否決，該工程經費收支預算應併同延擱或註銷之。至財政收支劃分法乃關於各級政府財政收支如何劃分、調劑及分類之立法。其第二十二條第一項規定得徵收工程受益費，係指得以工程受益者費作為一種財政收入，而為徵收工程受益費之相關立法。不能因此而解為上開條例規定之工程受益者係得徵收，而非應徵收。

不同意見書：

大法官 吳庚

一 按各種法律之規定，互不一致或彼此矛盾時，為解答適用上之疑難，自應視以憲法為基礎所建立之整個國家法制，為一完整體系，從法理上求其根本解決之道。其明顯涉及憲法上有關問題者，更應本諸憲法為國家生活最高規範之精神，作為解釋及適用法律之準則。各種法律之中，如有直接以憲法為依據，或性質上屬於憲法條款之實施且與憲法本旨相符者，則該項法律縱與其他法律處於相同位階，並非不得優先適用。若專對法條用語「應」乎？「得」乎？斤斤計較，作成結論，似難令人信服。查財政收支劃分法第三條明文揭示：「依中華民國憲法第十章及第十三章有關各條之規定制定為現行法律中實施憲法關於中央與地方權限劃分最具體而明確之規定，該法不僅將經常性之稅課，區分為國稅、省（市）稅、縣（市）稅，且許可以省縣立法之方式徵收臨時或他種性質之租稅（財政收支劃分法第七條、第十九條參照），對於工程受益費則授權地方政府得予徵收（財政收支劃分法第二十二條第一項參照），與憲法採取中央與地方均權制度之本旨，正相吻合。此類法律在歐陸國家輒稱之為財政憲法（Finanzverfassung）或財政構成法（Finanzverfassungsgesetz），實居於準憲法之地位。工程受益費徵收條例則係就特定工程，徵收受益費之要件、費率範圍、徵收程序加以規定，在適用順序上，應認地方政府及其議會本於憲法及財政收支劃分法所賦予之權限，斟酌其財政狀況、居民稅負及其他情形，決定是否以工程受益費作為收入之一種，如認為有此必要，始進一步援引工程受益費徵收條例，辦理徵收。

二 工程受益費之徵收，「市縣工程受益費徵收條例」原亦規定為得徵收，嗣於民國五十九年間中央政府鑑於美援停止，難於措募建設經費，於上述條例修正為「工程受益費徵收條例」之同時，修改為應徵收。實施以來，財源增加，地方建設得以推展，立法預期之目的雖已達成，惟民眾或因負擔加重或因無實質受益，不滿之聲，時有所聞。是以該條例第二條第一項雖臚列各種工程，均「應」徵收受益費，但地方政府興辦上述法條所規定之工程，事實上並未一律徵收工程受益費，

台北市政府即經由市議會之審議，於七十四年二月二十五日以七四府工一、財二字第○九六六九號函，訂頒「台北市不徵收工程受益費之工程項目」，作為辦理之依據。本解釋案，最低限度亦應考慮地方政府行使權限之既存事實，明白釋示地方政府及其議會得就興辦工程之個別情形，決定是否徵收受益費，始為兼顧法理及事實之正確解釋。

勞工保險保險費負擔比率

被保險人類別		負擔比率 (%)		
		被保險人	投保單位	政府
受雇者、 從事漁業生產之勞動者、 職訓機構之接受訓練者、 從事勞動之雇主	普通事故	20	70	10 直轄：中央5， 省轄：中央政
	職業災害	0	100	0
職業工會會員	普通事故	60	0	40 直轄：市政府4
	職業災害			省轄：中央政府
參加漁會之甲類會員	普通事故	20	0	80 直轄：市政府8
	職業災害			省轄：中央政府
外僱船員	普通事故	80	0	20 直轄：市政府2
	職業災害			省轄：中央政府
參加勞保滿15年，被資遣 而自願繼續參加勞保者	普通事故	80	0	20 直轄：市政府2
				省轄：中央政府

說明：參照勞工保險條例第六條、第八條、第九條之一及第十五條規定整理。

農民健康保險保險費負擔比率

被保險人	負擔比率 (%)		
	被保險人	投保單位	政府
農會會員、 年滿15歲以上從事農業工作之農民	30	0	70 直轄：中央40，市
			省轄：中央60(4 縣(市)政

說明：1. 參照農民健康保險條例第五條及第十二條規定整理。

2. 精省後原由省政府補助之保險費，由中央政府補助，故表列中原應由省政府補助之部分，爰改列為由中央政府補助。

保。

第一項第三款規定之雇主應與其受僱員工以同一投保單位參加勞工保險。

第九條 (得續保之情形(一))

被保險人有左列情形之一者得繼續參加勞工保險

一 應徵召服兵役者。

二 派遣出國考察、研習或提供服務者。

三 因傷病請假致留職停薪普通傷病未超過一年職業災害未超過二年者。

四 在職勞工年逾六十歲繼續工作者。

五 因案停職或被羈押未經法院判決確定者。

第九條之一 (得續保之情形(二))

被保險人參加保險年資合計滿十五年被裁減實遣而自願繼續參加勞工保險者由原投保單位為其辦理參加普通事故保險至符合請領老年給付之日止。

前項被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法由中央主管機關定之。

第十條 (強制勞保)

各投保單位應為其所屬勞工辦理投保手續及其他有關保險事務並僱用員工或會員名冊。

前項投保手續及其他有關保險事務投保單位得委託其所隸屬團體或勞工團體辦理之。

保險人為查核投保單位勞工人數、工作情況及薪資必要時得查對其員工或會員名冊出勤工作紀錄及薪資帳冊。

第十一條 (勞保之通知)

符合第六條規定之勞工各投保單位應於其所屬勞工到職入會、到訓離職、退會、結訓之當日列表通知保險人其保險效力之開始或停止均自應為通知之日起算。

但投保單位非於勞工到職入會、到訓之當日列表通知保險人者依本條例第七十三條規定處罰外其保險效力自應自勞工到職入會、到訓之日起算。

第十二條 (保險年資之併算)

被保險人退保後再參加保險時其原有保險年資應予併計。

第三章 保險費

第十三條 (保險費率之計算)

勞工保險之普通事故保險費率由中央主管機關按被保險人當月之月投保金額薪資百分之六、五至百分之十一擬訂報請行政院核定之。

職業災害保險費率按被保險人當月之月投保薪資依職業災害保險適用行業別及費率表之規定辦理但僱用員工達一定人數以上之投保單位其前三年職業災害保險給付總額占應繳職業災害保險費總額之比例超過百分之八十者每增加百分之十加收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五並以加收至百分之四十為限其低於百分之七十者每減少百分之十減收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五每年計算調整其職業災害保險費率。

前項職業災害保險適用行業別及費率表由中央主管機關擬訂報請行政院核定並至少每三年調整一次。

職業災害保險之會計保險人應單獨辦理。

第十四條 (月投保薪資)

前條所稱月投保薪資係指由投保單位按被保險人之月薪實總額依投保薪資分級表之規定向保險人申報之薪資被保險人薪資以件計算者其月投保薪資以由投保單位比照同一工作等級勞工之月薪實總額按分級表之規定申報者為準被保險人為第六條第一項第七款第八款及第八條第一項第四款規定之勞工其月投保薪資由保險人就投保薪資分級表範圍內擬訂報請中央主管機關核定適用之。

險人如在當年八月至次年一月調整時應於次年二月底前通知保險人其調整均自通知之次月一日起生效。

第一項投保薪資分級表由中央主管機關擬訂報請行政院核定之。

第十五條 (勞工保險費之負擔)

勞工保險保險費之負擔依左列規定計算之。

一 第六條第一項第一款至第六款及第八條第一項第一款至第三款規定之被保險人其普通事故保險費由被保險人負擔百分之二十投保單位負擔百分之七十其餘百分之十由中央及省(市)政府各負擔百分之五職業災害保險費全部由投保單位負擔。

二 第六條第一項第七款規定之被保險人其普通事故保險費及職業災害保險費均由省(市)政府補助百分之四十被保險人負擔百分之六十。

三 第六條第一項第八款規定之被保險人其普通事故保險費及職業災害保險費均由省(市)政府補助百分之八十被保險人負擔百分之二十。

四 第八條第一項第四款規定之被保險人其普通事故保險費及職業災害保險費均由省(市)政府補助百分之二十被保險人負擔百分之八十。

五 第九條之一規定之被保險人其保險費由省(市)政府補助百分之二十被保險人負擔百分之八十。

第十六條 (勞工保險保險費之繳納期限)

勞工保險保險費依左列規定按月繳納。

一 第六條第一項第一款至第六款及第八條第一

農民健康保險條例

民國七十八年六月二十三日總統令公布全文五十一條

民國八十一年六月十日總統令修正公布第四條

第一章 總則

第一條 (立法目的)

為維護農民健康增進農民福利促進農村安定制定本條例本條例未規定者適用其他有關法律。

第二條 (農保事故)

農民健康保險(以下簡稱本保險)之保險事故分為生育傷害疾病殘廢及死亡五種並分別給與生育給付醫療給付殘廢給付及喪葬津貼。

第三條 (主管機關)

本保險之主管機關在中央為內政部在省(市)為省(市)政府在縣(市)為縣(市)政府。

第二章 保險人、投保單位及被保險人

第四條 (保險人、保險監理委員會)

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臺灣省由其所設之臺灣地區勞工保險局辦理並為保險人。為監督本保險業務及審議保險爭議事項由有關機關代表農民代表及專家各占三分之一為原則組織農民

農民健康保險監理委員會組織規程及農民健康保險爭議事項審議辦法由中央主管機關擬訂報請行政院核定後發布之。

第五條 (被保險人、投保單位)

農會法第十二條所定之農會會員應參加本保險為被保險人並以其所屬基層農會為投保單位。

非前項農會會員年滿十五歲以上從事農業工作之農民參加本保險為被保險人者應以其戶籍所在地之基層農會為投保單位。

前項從事農業工作農民之認定標準及資格審查辦法由中央農業主管機關會同中央主管機關定之。

第六條 (強制農保)

農民除已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。

第七條 (得續保情形)

被保險人有左列情形之一者得繼續參加本保險。

一 應徵召服兵役者。

二 派遣出國訪問研習或提供服務者。

第八條 (投保單位應辦事項)

各投保單位應為其組織區域內合於第五條規定之農民辦理投保手續及其他有關保險事務並備具名冊以供保險人查對。

第九條 (加保、退保之通知)

投保單位應於審查所屬農民投保資格通過加保或喪失資格退保之當日列表通知保險人其保險效力之開始或停止均自應為通知之日起算。但投保單位未於投保資格審查通過之當日列表通知保險人者對保險人依本條例所為之給付應負賠償責任。

第十條 (保險年資之併計)

被保險人退保後再參加保險其原有保險年資應予

第三章 保險費

第十一條 (保險費率之擬訂)

本保險之保險費率由中央主管機關按被保險人月投保金額百分之六至百分之八擬訂報請行政院核定之。前項月投保金額由保險人按勞工保險前一年度實際投保薪資之加權平均金額擬訂報請中央主管機關核定之。

第十二條 (保險費之負擔)

本保險之保險費由被保險人負擔百分之三十政府補助百分之七十。

政府補助之保險費中央主管機關負擔百分之四十直轄市負擔百分之三十省負擔百分之二十縣(市)負擔百分之十。

第十三條 (保險費之繳納)

被保險人自行負擔之保險費應期前繳納。於每年五月及十一月底前送繳投保單位投保單位應於三十日內將收繳之保險費向保險人指定之金融機構繳納。保險費一經繳納概不退還。但因可歸責於投保單位或被保險人之事由所致者不在此限。

第十四條 (投保單位逾期未繳保費之處置)

投保單位未依前條第一項規定期限繳納保險費者得寬限三十日逾期仍未繳納者自期滿之翌日起至完納前一日止每逾一日加徵其應納費額百分之零點二滯納金。但其加徵之滯納金額以至應納費額一倍為限。加徵前項滯納金三十日後仍未繳納者保險人應就其應繳交之保險費及滯納金依法訴追。保險人於訴追之日起在保險費及滯納金未繳清前暫行拒絕給付。但被保險人應繳部分之保險費已繳納於投保單位者不在此限。

第十五條 (被保險人逾期未繳保費之處置)

身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法

名稱：身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法 (民國 87 年 02 月 04 日修正)

第 1 條 本辦法依身心障礙者保護法 (以下簡稱本法) 第四十四條第二項規定訂定之。

第 2 條 本法施行前，依殘障福利法第三條規定領有殘障手冊者，於依規定換發為身心障礙手冊前，亦適用本辦法。

第 3 條 本辦法用詞定義如下：

- 一 社會保險：指依全民健康保險法、勞工保險條例、農民健康保險條例、公務人員保險法、私立學校教職員保險條例、軍人保險條例及退休人員保險辦法辦理之保險。
- 二 保險人：指前款保險法規所定之保險人或承保機關。
- 三 投保單位：指第一款保險法規所定之投保單位、要保機關、要保單位或要保學校。

第 4 條 身心障礙者保險費補助，以其自付者為限，由戶籍所在地之直轄市或縣 (市) 政府負擔，但極重度、重度及中度身心障礙者參加全民健康保險之自付部分保險費補助由中央政府負擔。

第 5 條 身心障礙者自付部分保險費補助之標準如下：

- 一 極重度及重度身心障礙者全額補助。
- 二 中度身心障礙者補助二分之一。
- 三 輕度身心障礙者補助四分之一。

第 6 條 身心障礙者之基本資料，應由直轄市、縣 (市) 政府於每月五日前以媒體資料方式向全民健康保險之保險人申報，並按月辦理異動申報，其他保險人辦理本辦法補助需用身心障礙者之基本資料時，得自全民健康保險之保險人轉檔取得，或直接請求投保單位提供，必要時並得直接向有關單位查對。

全民健康保險之保險人與直轄市、縣 (市) 政府媒體資料交換之相關規範，由全民健康保險之保險人定之，規範內容如涉及其他機關主管業務時，應會商該管機關後定之。

第 7 條 身心障礙者保險費之補助，由保險人依直轄市、縣 (市) 政府申報之媒體資料，經與投保資料作必要之確認程序後，在其所屬投保單位保險費計算表內直接減免之，並作為投保單位對當事人減免收取保險費之依據。但參加公務人員保險、私立學校教職員保險、軍人保險或退休人員保險之保險費補助，應由投保單位於繳費時逕行扣除。

保險費補助之生效時間，以身心障礙者參加社會保險之投保生效日期或領有身心障礙手冊之日期，其在後者開始補助。但身心障礙者參加公務人員保險、私立學校教職員保險、軍人保險或退休人員保險保險費用之補助，以其中請表件送達保險人之當月一日起生效。

身心障礙者之補助資格變更或喪失時，其變更或停止補助之生效時間比照前項規定辦理。

第 8 條 身心障礙者參加全民健康保險、公務人員保險、私立學校教職員保險、軍人保險或退休人員保險保險費之補助，由保險人按月開具保險費計算表及繳款單，於當月底前送請應補助保險費之各級政府撥付；應補助保險費之各級政府，應於次月五日前撥付保險人。

身心障礙者參加前項以外之社會保險保險費之補助，由保險人按月開具保險費計算表或統計表及繳款單，於次月底前送請應補助保險費之各級政府撥付，各級政府應於再次月底前撥付保險人。

應補助之保險費，經保險人查明有差額時，應於核計下次保險費時一併結算。

應補助保險費之政府逾期未撥付保險費補助費，保險人得自次月份起停止辦理前條第一項之作業，並向身心障礙者收繳保險費。俟各該政府將未撥付之保險費繳清後，自次月份起恢復辦理。

保險人停止辦理前條第一項作業之期間，補助身心障礙者保險費之作業，由直轄市、縣（市）政府或鄉（鎮、市、區）公所辦理。

第 9 條 身心障礙者得向戶籍所在地之直轄市、縣（市）政府以書面聲明放棄保險費之補助，直轄市、縣（市）政府應以刪除媒體資料方式向保險人申報，於下次核計保險費時取消補助。

前項放棄補助得申請回復，並於依規定程序核定後補助之。但已取消補助之補助費不予追溯補助。

身心障礙者因第七條媒體資料交換對其權益有不利影響時，得申請直轄市、縣（市）政府核准後，不列入媒體資料交換，由直轄市、縣（市）政府直接補助，不受第六條第一項、第七條及第八條規定之限制。

前項補助經費之來源，如有關身心障礙者就業事由，得優先運用本法第九條第一項第三款經費。

第 10 條 有下列情形之一者，不予保險費補助，已予補助者，應予追回。但第一款、第二款及第五款係因不可歸責於身心障礙者之事由且依法令得補正時，不在此限。

- 一 未依各該社會保險法令規定投保者。
- 二 未依本法或本辦法規定提出相關文件或其他必要物件者。
- 三 已依其他法令取得同一種保險費補助者。
- 四 以虛偽之證明或其他不當行為取得保險費補助者。
- 五 應補助未予補助案件，自得補助未予補助案件，自得補助之日起，超過二年未發現者。
- 六 不具本辦法規定之補助資格者。

第 11 條 本辦法施行日期另定之。

友善列印

建議將畫面解析度設定為 800*600
著作權所有，請勿任意轉載本網站內容



意見箱

- 本網站係提供法規之最新動態資訊及資料檢索，並不提供法規及法律諮詢之服務。
- 若有任何法律上的疑義，建議您可逕向發布法規之上管機關洽詢，或參考本網站為民服務單元。
- 本網站法規資料係由政府各機關提供之電子檔或書面文字登打製作，若與各法規主管機關之公布文字有所不同，仍以各法規主管機關之公布資料為準。

本網站由法務部全國法規資料庫工作小組維護管理



老人福利法

民國六十九年一月二十六日總統令公布全文三十一條

民國八十六年六月十八日總統令修正公布全文三十四條條文

編註：依臺灣省政府功能業務與組織調整暫行條例第四條第五項規定，行政院已於88、6、30發布行政命令將臺灣省及臺灣省政府主管或執行之事項，於法律或中央法規未修正前，已作若干調整。請讀者詳閱第一四九八頁總表。

第一章 總 則

第一條 (立法目的)

為宏揚敬老美德，維護老人健康，安定老人生活，保障老人權益，增進老人福利，特制定本法。

第二條 (老人定義)

本法所稱老人，係指年滿六十五歲以上之人。

第三條 (主管機關)

老人福利之主管機關，在中央為內政部，在省（市）為社會處（局），在縣（市）為縣（市）政府。

為執行有關老人福利業務，各級主管機關應設專責單位或專責人員。

涉及老人福利各項業務之相關目的事業主管機關應就主管項目主動配合規劃並執行之。

第四條 (老人福利與服務之提供)

各級政府及老人福利機構應各本職掌或宗旨，對老人提供服務與福利。

各級政府得以委託興建、撥款補助、興建設施委託經營、委託服務或其他方式，獎助民間為之。

第五條 (老人福利促進委員會)

各級主管機關應設老人福利促進委員會，其組織規程，由中央主管機關定之。

應設老人福利促進委員會其組織規程，由中央主管機關定之。

第六條 (老人福利經費來源)

各級政府老人福利之經費來源如下：

一 按年專列之老人福利預算。

二 社會福利基金。

三 私人或團體捐贈。

第七條 (扶養義務)

有法定扶養義務之人應盡善養老人之責，各級政府及老人福利機構得督促協助之。

第八條 (專業訓練之舉辦)

各級政府為提高老人福利專業人員素質，應經常舉辦專業訓練。

前項專業人員之資格，由中央主管機關定之。

第二章 福利機構

第九條 (各類老人福利機構之設立與獎助)

地方政府應視需要設立並獎助私人設立下列各類老人福利機構：

一 長期照護機構，以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之老人為目的。

二 護理機構，以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的。

三 安養機構，以安養自費老人或留養無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的。

四 文康機構，以舉辦老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼活動為目的。

五 服務機構，以提供老人日間照顧、臨時照顧、就業資訊、志願服務、在宅服務、餐飲服務、短期保護及安置、退休準備服務、法律援助服務等綜合性服務。

第一項機構之設立標準，由中央主管機關定之。但涉及醫事服務者，會同中央衛生主管機關定之。

第一項各類機構所需之醫療或護理服務，應依醫療法、護理人員法或其他醫事專門職業法等規定辦理。

第一項各類老人福利機構之獎助辦法，由各級主管暨目的事業主管機關定之。

第一項各類機構，得單獨或綜合辦理，並得就其所提供之設施或服務收取費用以協助其自給自足。

第十條 (老人福利機構之命名)

老人福利機構之名稱，除應依前條第一項規定標明其業務性質外，其由地方政府設立者，應冠以該地方政府之名稱，其由民間設立者，應冠以私立二字。

第十一條 (創辦申請書應載事項)

創辦第九條第一項老人福利機構，應以申請書載明下列事項，申請當地主管機關許可：

一 名稱及地址。

二 組織性質及管理計畫。

三 經費來源及預算。

四 業務性質及規模。

五 創辦姓名、地址及履歷。

前項經許可後，應層報中央主管機關備查。

第九條第一項老人福利機構設立許可辦法，由中央主管機關定之。但涉及醫事服務者，會同中央衛生主管機關定之。

第十二條 (辦理財團法人登記)

經許可創辦私立老人福利機構者，應於三個月內辦理財團法人登記。但小型設立且不對外募捐、接受補助或享受租稅減免者，得免辦財團法人登記。

未於前項期間辦理財團法人登記，而有正當理由者，得申請當地主管機關核准延長一次，期間不得超過三個月。逾期不辦者，應予撤銷許可。

月逾期不辦者，應予撤銷許可。

月逾期不辦者，應予撤銷許可。

月逾期不辦者，應予撤銷許可。

月逾期不辦者，應予撤銷許可。

月逾期不辦者，應予撤銷許可。

月逾期不辦者，應予撤銷許可。

月逾期不辦者，應予撤銷許可。

私立老人福利機構辦理成績優良者，主管機關應予獎勵，其獎勵辦法由各級主管機關定之。
私立老人福利機構不得兼營營利行為或利用其事業為任何不當之宣傳。

私立老人福利機構辦理不善或違反原許可設立之標準或前項規定者，主管機關應通知其限期改善。

第十四條 (擇用專業人員辦理)

老人福利機構之業務，應擇用專業人員辦理之。

第三章 福利措施

第十五條 (老人安居住宅之興建)

省(市)、縣(市)政府應視實際需要，辦理下列事項：

- 一 政府直接興建之國民住宅，提供符合國民住宅承租條件且與老人同住之三代同堂家庭給予優先承租之權利。
- 二 專案興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。
- 三 鼓勵民間興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。

依前項第一款規定承租之國民住宅，於老人非因死亡而未再同住時，國民住宅主管機關應收回該住宅及基地。

第十六條 (年金保險之實施)

老人經濟生活保障，採生活津貼、特別照顧津貼、年金保險制度方式，逐步規劃實施。

前項年金保險之實施，依相關社會保險法律規定辦理。
第十七條 (津貼發給標準及辦法)

老人福利法

為協助因身心受損致日常生活功能需他人協助之老人得到所需之持續性照顧，地方政府應提供或結合民間資源提供下列居家服務：

- 一 居家護理。
- 二 居家照顧。
- 三 家務服務。
- 四 友善訪視。
- 五 電話問安。
- 六 餐飲服務。
- 七 居家環境改善。
- 八 其他相關之居家服務。

前項居家服務之實施辦法，由地方政府定之。

第十九條 (喪葬之辦理)

無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人死亡時，當地主管機關或福利機構應為其辦理喪葬所需費用，由其遺產負擔之；無遺產者，由當地主管機關或福利機構負擔之。

第二十條 (健康檢查及保健服務)

老人得依意願接受地方主管機關定期舉辦之老人健康檢查及提供之保健服務。
前項健康檢查及保健服務之項目及方式，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

第二十一條 (醫療費用之補助)

老人或其法定扶養義務人就老人參加全民健康保險之保險費，部分負擔費用或保險給付未涵蓋之醫療費用無力負擔者，地方政府應予以補助，其辦法由中央主管機關定之。

老人志願以其知識經驗貢獻於社會者，社會服務機構應予介紹或協助並妥善照顧。

第二十四條 (充實老人精神生活)

有關機關團體應鼓勵老人參與社會、教育、宗教、學術等活動，以充實老人精神生活。

第四章 保護措施

第二十五條 (老人短期保護與安置)

老人直系血親卑親屬對其有疏於照料、虐待、遺棄等情事致其有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣(市)政府及老人福利機構得依職權並徵得老人同意或依老人之申請，予以適當短期保護與安置。老人如欲對其直系血親卑親屬提出告訴時，主管機關應協助之。

前項老人短期保護與安置所需之費用，直轄市、縣(市)政府及老人福利機構得檢具費用單據影本及計算書，通知老人直系血親卑親屬限期繳納，逾期不繳納者，由直轄市、縣(市)政府老人福利經費先行代墊，後請求扶養義務人償還，並移送法院強制執行。

第二十六條 (老人保護體系之建立)

為發揮老人保護功能，應以直轄市及縣(市)為單位，建立老人保護體系。

第二十七條 (生活陷困之安置)

老人因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者，直轄市、縣(市)政府得依職權並徵得老人同意或依老人之申請，予以適當安置。

少年福利法

民國七十八年一月二十三日總統令公布全文三十二

編註

依臺灣省政府功能業務與組織調整暫行條例第四條第五項規定，行政院已於88、6、30發布行政令，將臺灣省及臺灣省政府主管或執行之事項，於法律或中央法規未修正前，已作若干調整，請讀者詳閱第一五〇六頁總表。

第一章 總則

第一條 (立法目的)

為增進少年福利，健全少年身心發展，提高父母及監護人對少年之責任感，特制定本法。

第二條 (少年定義)

本法所稱少年係指十二歲以上未滿十八歲之人。

第三條 (主管機關)

少年福利主管機關在中央為內政部，在省(市)為社會處(局)，在縣(市)為縣(市)政府。

第四條 (承辦業務人數)

直轄市及縣(市)政府承辦少年福利業務之人數，應按各該直轄市及縣(市)居民人口數比例定之，每五十萬人不得低於三人，未滿五十萬人者應配置三人。

第五條 (少年福利促進委員會)

各級主管機關為協調、研究、審議、諮詢及推動少年福利，得設少年福利促進委員會，其組織規程由中央主管機關定之。

第六條 (經費來源)

少年福利經費之來源如左：

一、各級政府年度預算及社會福利基金。

二、私人或團體捐贈。

第七條 (勸募福利金)

省(市)縣(市)政府或人民團體得聯合各界舉行

第二章 福利措施

第八條 (進修、職訓、就業)

少年年滿十五歲有進修或就業意願者，主管機關應視其志向及志願，輔導其進修，接受職業訓練或就業。

雇主對少年員工應提供教育進修機會。

第九條 (家庭寄養、機構收養、酌定監護人)

少年因家庭發生重大變故，致無法生活於其家庭者，其父母、養父母或監護人得申請當地主管機關安置或輔導。

少年之父母、養父母或監護人有左列情形之一，或有事實足認有左列各款情形之虞者，當地主管機關應對少年予以適當之保護與安置：

一、虐待。

二、惡意遺棄。

三、押買。

四、強迫、引誘從事不正當之職業或行為。

五、其他濫用親權行為。

前二項少年之安置，當地主管機關得辦理家庭寄養或設備收容教養之並得酌收必要費用。

主管機關機構負責人或個人依前三項之規定，安置、輔導、保護、寄養、收容教養少年之期間，對少年有監護權。

少年之父母離婚者，法院得依職權少年本人、其父母、檢察官或主管機關之聲請，為少年之利益，酌定適當之監護人，不受民法第一千零九十四條之限制，並得命其父母支付相當費用。

第十條 (生活扶助、醫療補助)

無謀生能力或在學之少年，無扶養義務人或扶養義務人無力維持其生活者，主管機關應依社會救助有關法令給予生活扶助或醫療補助。

第三章 福利機構

第十三條 (少年福利機構之設立)

各級主管機關為辦理少年福利事業，應設少年教養、輔導、服務、育樂及其他福利機構。

對於遭遇不幸之少年應專設收容教養機構，必要時得聯合設立。

第十四條 (設立申請書應載事項)

私人或團體設立少年福利機構應以申請書載明左列事項，申請當地主管機關許可：

一、名稱及地址。

二、組織性質及規模。

三、業務計畫。

四、經費來源及預算。

五、創辦人姓名、住址及履歷。

第十五條 (辦理財團法人登記)

私人或團體依前條申請設立少年福利機構者，應於主管機關許可後六個月內，辦理財團法人登記。

前項期間如有正當事由，得申請延長之，期間不得超過三個月，逾期不辦理者，原許可失效。

第十六條 (主管機關之監督)

少年福利機構應將年度預算、決算書及業務計畫、業務報告書送請主管機關核備。

主管機關對少年福利機構應予輔導、監督、檢查及評鑑。

第十七條 (主管機關之獎勵)

私立少年福利機構辦理成績優良者，主管機關應予獎勵，辦理不善者，應予糾正，並通知限期改善，其未於限期內改善或辦理不善情節重大者，得撤銷其許可。

民國八十二年二月五日總統令修正公布全文五十四條
民國八十八年四月二十一日總統令修正公布第二十六條條文

編註 依臺灣省政府功能業務與組織調整暫行條例第四條第五項規定，行政院已於88、6、30發布行政命令將臺灣省及臺灣省政府主管或執行之事項，於法律或中央法規未修正前，已作若干調整，請讀者詳閱第一四九七頁總表。

第一章 總則

第一條 (立法目的)
為維護兒童身心健康，促進兒童正常發育，保障兒童福利，特制定本法。

第二條 (兒童之定義)
本法所稱兒童，指未滿十二歲之人。

兒童出生後十日內，接生人應將出生之相關資料通報戶政及衛生主管機關備查。

殘障兒童之父母、養父母或監護人，得申請警政機關建立殘障兒童之指紋資料。

第三條 (父母、養父母及監護人之保育責任)
父母、養父母或監護人，對其兒童應負保育之責任。

各級政府及有關公私立機構，團體應協助兒童之父母、養父母或監護人，維護兒童身心健康，與促進正常發展，對於需要指導、管教、保護、身心矯治與殘障重建之兒童，應提供社會服務與措施。

第四條 (兒童權益保障優先原則)
各級政府及公私立兒童福利機構處理兒童相關事務時，應以兒童之最佳利益為優先考慮。有關兒童之保護與助應優先受理。

00523

第六條 (主管機關)

兒童福利之主管機關，在中央為內政部，在省(市)為社會處(局)，在縣(市)為縣(市)政府。兒童福利主管機關應設置承辦兒童福利業務之專責單位，在中央為兒童局，在省(市)為兒童福利科，在縣(市)為兒童福利課(股)。司法、教育、衛生等相關單位涉及前項業務時，應全力配合之。

第七條 (中央主管機關掌理事項)

- 一 兒童福利法規與政策之研擬事項。
- 二 地方兒童福利行政之監督與指導事項。
- 三 兒童福利工作之研究與實驗事項。
- 四 兒童福利事業之策劃與獎勵及評鑑之規劃事項。
- 五 兒童心理衛生及犯罪預防之計畫事項。
- 六 特殊兒童輔導及殘障兒童重建之規劃事項。
- 七 兒童福利專業人員之規劃訓練事項。
- 八 兒童福利機構設置標準之審核事項。
- 九 國際兒童福利業務之聯繫與合作事項。
- 十 有關兒童福利法令之宣導及推廣事項。
- 十一 兒童之母語及母語文化教育事項。
- 十二 其他全國性兒童福利之策劃、委辦及指導事項。

第八條 (省市主管機關掌理事項)

- 一 縣(市)以下兒童福利行政之監督與指導事項。
- 二 兒童及其父母福利服務之策劃、推行事項。
- 三 兒童心理衛生之推行事項。

六 兒童福利機構設置標準之訂定與機構之檢查監督事項。

七 兒童保護之規劃事項。

八 有關寄養家庭標準之訂定、審查及其有關之監督輔導等事項。

九 有關親職教育之規劃及辦理事項。

十 其他全省(市)性之兒童福利事項。

第九條 (縣市主管機關掌理事項)

- 一 兒童福利機構之籌辦事項。
- 二 托兒機構保育人員訓練之舉辦事項。
- 三 兒童社會服務個案集中管理事項。
- 四 兒童狀況之調查、統計、分析及其指導事項。
- 五 勸導並協助生父認領非婚生子女事項。
- 六 兒童福利機構之監督事項。
- 七 其他全縣(市)性之兒童保護事項。

第十條 (兒童福利促進委員會)

各級主管機關為協調、研究、審議、諮詢及推動兒童福利，應設兒童福利促進委員會，其組織規程由中央主管機關定之。

第十一條 (兒童福利專業人員之培訓)

政府應培養兒童福利專業人員，並應定期舉行職前訓練及在職訓練。

第十二條 (兒童福利經費之來源)

- 一 各級政府年度預算及社會福利基金。
- 二 私人或團體捐贈。
- 三 兒童福利基金。

得向依本法第七條成立之保證委員會申訴之。

第三十四條 (對於機關補助事項)

直轄市及縣(市)勞工主管機關對於進用身心障礙者達一定標準以上之機關(構)應以身心障礙就業基金專戶補助其因進用身心障礙者必須購置、改裝、修繕器材、設備及其他為協助進用必要之費用。對於私立機構並得核發獎勵金。其金額按超額進用人數乘以每月基本工資二分之一計算。其運用以協助進用身心障礙者必要之支出為限。

第三十五條 (績優機關之獎勵辦法)

各級勞工主管機關對於進用身心障礙者工作績優之機關(構)應予獎勵。

前項獎勵辦法由中央勞工主管機關定之。

第三十六條 (身心障礙就業基金專戶之收支保管及運用辦法)

直轄市及縣(市)勞工主管機關依第三十一條第三項收取之差額補助費應開立身心障礙就業基金專戶儲存。除依本法補助進用身心障礙者機關(構)外並作為辦理促進身心障礙者就業權益相關事項之用。前項基金不列入政府年度預算。其專戶之收支、保管及運用辦法由直轄市及縣(市)政府定之。

第三十七條 (從事按摩業者之限制)

非本法所稱視覺障礙者不得從事按摩業。但醫護人員以按摩為病患治療者不在此限。

視覺障礙者經專業訓練並取得資格者得在固定場所從事按摩工作。

前項資格之認定、輔導辦法、執行事項及第一項按摩業管理規則由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

第五章 福利服務

第三十八條 (經費補助辦法)

直轄市及縣(市)主管機關對於設籍於轄區內之身心障礙者應依其障礙類別、程度及家庭經濟狀況提供生活、托育、養護及其他生活必要之福利等經費補助。並不得有設籍時間之限制。

前項經費補助辦法由中央主管機關定之。

第三十九條 (身心障礙福利服務)

各級政府得按需要以提供場地、設備、經費或其他方式結合民間資源辦理身心障礙福利服務。其辦法由中央主管機關定之。

第四十條 (居家服務)

為協助身心障礙者得到所需之持續性照顧。直轄市及縣(市)政府應提供或結合民間資源提供下列居家服務：

- 一 居家護理。
- 二 居家照顧。
- 三 家務助理。
- 四 友善訪視。
- 五 電話問安。
- 六 送餐到家。
- 七 居家環境改善。
- 八 其他相關之居家服務。

第四十一條 (社區服務)

為強化家庭照顧身心障礙者之意願及能力。直轄市及縣(市)政府應提供或結合民間資源提供下列社區服務：

- 一 復健服務。
- 二 心理諮詢。
- 三 日間照顧。
- 四 臨時及短期照顧。
- 五 餐飲服務。
- 六 交通服務。
- 七 休閒服務。

- 八 親職教育。
- 九 資訊提供。
- 十 轉介服務。
- 十一 其他相關之社區服務。

第四十二條 (生涯轉銜計畫之制度)

為使身心障礙者不同之生涯福利需求得以銜接。各級政府相關部門應積極溝通、協調。制定生涯轉銜計畫。以提供身心障礙者整體性及持續性之服務。

第四十三條 (安養監護制度及財產信託制度)

為使身心障礙者於其直系親屬或扶養者老邁時。仍受到應有照顧及保障。中央主管機關應會同相關目的事業主管機關共同建立身心障礙者安養監護制度及財產信託制度。

第四十四條 (保險費補助辦法)

身心障礙者參加社會保險。政府應視其家庭經濟狀況及障礙等級補助其自付部分之保險費。但極重度及重度身心障礙者之保險費由政府全額負擔。前項保險費補助辦法由中央主管機關定之。

第四十五條 (身心障礙者優先納入國民年金制度)

政府規劃國民年金制度時。應優先將身心障礙者納入辦理。

第四十六條 (身心障礙特別扣除額)

對於身心障礙者或其扶養者應繳納之稅捐。政府應按障礙等級及家庭經濟狀況。依法給予適當之減免。納稅義務人或與其合併申報納稅之配偶或無養親屬為身心障礙者。應准予列報身心障礙特別扣除額。其金額於所得稅法定之。

身心障礙者或其扶養者依本法規定所得之各項補助。應免納所得稅。

第四十七條 (申請購買國宅、停車位等之優待)

四 租金補助或平價住宅借住。

五 房屋修繕補助。

六 喪葬補助。

七 在宅服務。

八 生育補助。

九 其他必要之救助及服務。

低收入戶得向戶籍所在地主管機關提出申請前項特殊項目救助或服務其申請條件及程序由省（市）政府定之。

第十七條（遊民之收容）

警察機關發現無家可歸之遊民除其他法律另有規定外應通知社政機關（單位）共同處理並查明其身分及協助護送前往社會救助機構收容其身分經查明者立即通知其家屬。

第三章 醫療補助

第十八條（申請醫療補助之條件）

具有下列情形之一者得檢同有關證明向戶籍所在地主管機關申請醫療補助。

一 低收入戶之傷、病患者。

二 患嚴重傷、病所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者。

參加全民健康保險可取得之醫療給付者不得再依前項規定申請醫療補助。

第十九條（全民健保保費之補助）

低收入戶參加全民健康保險之保險費由各級政府編列預算補助。

第二十條（醫療補助之給付方式、標準）

醫療補助之給付項目方式及標準由省（市）主管機關訂定並報中央主管機關備查。

第四章 急難救助

第二十一條（申請急難救助之條件）

具有下列情形之一者得檢同有關證明向戶籍所在地主管機關申請急難救助。

一 戶內人口死亡無力殮葬者。

二 戶內人口遭受意外傷害致生活陷於困境者。

三 負家庭主要生計責任者罹患重病失業失業入營服役入獄服刑或其他原因無法工作致生活陷於困境者。

第二十二條（車資之補助）

流落外地缺乏車資返鄉者當地主管機關得依其申請酌予救助。

第二十三條（急難救助之方式）

前二條之救助以現金給付為原則其給付方式及標準由省（市）主管機關定之並報中央主管機關備查。

第二十四條（急難者喪葬之辦理）

死亡而無遺屬與遺產者應由當地鄉（鎮、市、區）公所辦理葬埋。

第五章 災害救助

第二十五條（災害救助之條件）

人民遭受水、火、風、雹、旱、地震及其他災害致損害重大影響生活者予以災害救助。

第二十六條（災害救助方式）

省（市）或縣（市）政府應視災情需要依下列方式辦理災害救助。

一 協助搶救及善後處理。

二 提供受災戶膳食口糧。

三 給與傷亡或失蹤補助。

四 輔導修建房屋。

六 其他必要之救助。

前項救助方式得由省（市）或縣（市）政府依實際需要訂定標準辦理之。

第二十七條（災害救助之協助）

省（市）或縣（市）政府於必要時得洽請民間團體或機構協助辦理災害救助。

第六章 社會救助機構

第二十八條（救助機構之設立與補助）

社會救助除利用各種社會福利機構外省（市）縣（市）主管機關得視實際需要設立或輔導民間設立為實施本法所必要之機構。

前項社會福利機構對於受救助者所應收之費用由主管機關予以補助。

省（市）縣（市）主管機關依第一項規定設立之機構不收任何費用。

第二十九條（設立私立社會救助機構之許可）

設立私立社會救助機構應申請當地主管機關許可經許可設立者應於三個月內辦理財團法人登記其有正當理由者得申請主管機關核准延期三個月。

前項申請經許可後應層報中央主管機關備查。

第三十條（社會救助機構之管理辦法及獎勵）

社會救助機構之規模、面積、設施、人員配置等設立標準由中央主管機關定之。

社會救助機構之獎勵辦法由各級主管機關定之。

第三十一條（補助、監督及評鑑）

主管機關對社會救助機構應予補助、監督及評鑑。社會救助機構辦理不善或違反原許可設立標準或依前項評鑑結果應予改善者主管機關應通知其限期改善。

第三十三條 (社會救助機構設備、帳冊、紀錄之檢查)

社會救助機構應接受主管機關派員對其設備、帳冊、紀錄之檢查。

第三十四條 (採用專業人員辦理)

社會救助機構之業務應由專業人員辦理之。

第三十五條 (追回補助款)

社會救助機構接受政府補助者，應依規定用途使用之，並詳細列帳，其有違反者，補助機關得追回補助款。依前項規定增置之財產，應列入機構財產管理，以供查核。

第七章 救助經費

第三十六條 (編列救助預算)

辦理本法各項救助業務所需經費，應由各級政府分別編列預算支應之。

第三十七條 (定期聯合勸募)

省(市)縣(市)政府每年得定期聯合各界舉行勸募社會救助金，其勸募及運用辦法，由各該政府定之。

第八章 罰則

第三十八條 (違反相關規定之處罰)

社會救助機構違反第二十九條第一項規定者，處新臺幣六萬元以上六十萬元以下罰鍰，其經限期辦理申請許可或財團法人登記逾期仍不辦理者，得連續處罰之，並公告其名稱，且得令其停辦。

依前項規定令其停辦而拒不遵守者，再處新臺幣十萬元以上六十萬元以下罰鍰。

第三十九條 (違反評鑑逾期不改善之處罰)

依前項規定令其停辦而拒不遵守者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰。

第四十條 (收容人之安置)

私立社會救助機構停辦或決議解散時，主管機關對於該機構收容之人，應即予以適當之安置，社會救助機構應予接受，不予接受者，強制實施之，並處以新臺幣六萬元以上六十萬元以下罰鍰。

第四十一條 (設立許可之撤銷)

私立社會救助機構違反第三十二條或第三十三條規定者，主管機關得處以新臺幣二十萬元以上一百萬元以下罰鍰，並得令其限期改善，逾期不改善者，得撤銷其許可。

第四十二條 (犯罪之移送)

依本法應受處罰者，除依本法處罰外，其有犯罪嫌疑者，應移送司法機關處理。

第四十三條 (強制執行)

依本法所處之罰鍰，經限期繳納，逾期未繳納者，移送法院強制執行。

第九章 附則

第四十四條 (扣押、讓與或擔保之禁止)

依本法請領各項現金給付或補助之權利，不得扣押、讓與或供擔保。

第四十五條 (施行細則)

本法施行細則，由中央主管機關定之。

第四十六條 (施行日)

本法自公布日施行。

全民健康保險法第二十七條規定聲請釋憲案行政院補充答辯書

91. 9. 25

受文者：司法院

主旨：為臺北市府於八月二十九日就全民健康保險法第二十七條規定聲請釋憲案提出補充理由書
(二)，爰擬具補充答辯書一份，述明本院之見解，請貴院惠予審酌。

全民健康保險法（以下簡稱全民健保法）第二十七條各款規定並未違憲，本院業已向貴院陳明。緣臺北市府復於八月二十九日就全民健康保險法第二十七條規定聲請釋憲案提出補充理由書（二），其中理由多有誤導，有加以辨正之必要，茲說明如下，敬供貴院審酌。

一、聲請人對德國法之理解有待商榷

按社會福利制度（此處採廣義，包括社會保險與狹義之社會福利）中對於強制性社會保險之保險費負擔之建制方式向有兩種，一種是不強制補助保費之政策，另一種則採強制補助保費之政策；德國社會福利制度以前者為主，而我國的社會福利制度則皆採後者之例。從學理上言，此兩種制度設計皆有所本，乃立法者對於社會福利制度之政治形成自由的範疇，不論採行何者，均應無違憲可言。社會保險之保險費以立法強制公、私部門均須分擔之建制，亦無涉地方自治制度下，中央與地方之權限劃分或財政收支劃分之問題，立法者基於社會正義之整體考量，於法律中要求不論中央、地方或私人投保單位均須在一定範圍內補助特定身分或職業屬性之被保險人保險費之負擔，只要不違背平等原則、明確性原則、比例原則，則立法者於社會福利領域之政治形成自由應予以高度尊重，以彰顯民主制度之價值。若竟認為立法者制定社會福利法律時，不得課以地方政府金錢給付性質之分擔義務，地方政府亦有權以地方自治之名，主張免於

受立法者本於整體社會正義之考量所為社會政策決定之拘束，則憲法設定之社會國目標與價值勢必無法實現，以國家為單位而追求之整體社會正義也勢必落空。

聲請人補充理由書嚴重誤解德國法制之精神與具體規定，有斷章取義之嫌，並漠視與本案關連密切之基本法相關規定。以下分述之。

聲請人於補充理由書中援引德國基本法第一〇四條a第一項與第二項規定之「任務與財政聯結原則」以說明聯邦「將任務移轉給低層之行政主體時，即必須同時就費用問題予以規範」，並欲將此等要求套用於我國，而論斷「本件全民健康保險法規定課與地方自治團體負擔保險費補助義務，履行特定公共任務，竟未同時作成費用填補之規定……」，乃違反德國法上的「任務責任與支出負擔聯結原則」與「費用填補保障原則」。然而，我國並非聯邦體制國家，此等援引

德國基本法中有關聯邦與各邦間之財政平衡規定於我國，原已有引喻失義之嫌；尤有甚者，其對於德國法制之介紹明顯有斷章取義之嫌，且其所援引之法理與其所欲說明之問題間，更有邏輯不清、論證不明之憾。

(一) 首先，德國基本法第一〇四條a第一項規定之「聯結原則」(Konnexitätsprinzip)是針對聯邦與各邦之行政任務與財政支出之分配(Aufgabenverteilung und Ausgabenverteilung)而規定的「負擔分配規則」(Lastenverteilungsregel)。此一規則為原則性之規定，除於同條第二項、第三項均設有此一聯結原則之例外規定外，該規則僅適用於憲法所分配之行政任務與支出之問題，完全不涉及立法權限之問題！換句話說，聯結原則並不拘束立法者於聯邦法律或各邦法律中針對行政任務與財政支出作具體規範，而僅是就根據憲法之行政權限劃分規定，決定實施行政任務之責任以及所需支出之負擔歸屬——有實施行政任務之責任

者，原則上也就負擔支出（連帶地也取得財政主導權）之責任。舉例而言，在聯結原則下，若依據憲法權限劃分之規定而將社會救助事項劃歸為地方行政權限範疇，則地方即須同時承擔實施社會救助之支出負擔，當然也因而獲得社會救助任務中之財政挹注權限（*Befugnis zur Finanzierung*），但聯結原則並不限制有立法權限之聯邦立法者，以法律規定將實施行政任務所需之經費的全部或一部分，交由各邦分擔之立法形成權限，惟此等法律制定之程序以及基此而來之行政任務之實施須受到基本法第一〇四條a第二項以下之限制。

德國基本法第一〇四條a第二項要求聯邦將行政任務委託各邦實施時，應同時負擔所需之支出。此項規定是針對聯邦委託各邦辦理之委託行政（*Auftragsverwaltung*）而為，須以聯邦將行政任務移轉於各邦為前提，乃第一〇四條a第一項所規定「聯結原則」之例外規定。於本案中，並未有任何移轉健保實施任務於地方自治團體之情形，也未命地方自治團體承擔或分擔

實施健保之人事、行政管理或設備等費用，實不應比附援引德國前述規定。更何況，基本法第一〇四條a第二項規定之「聯邦若將行政任務委託給邦進行，聯邦應負擔因此所生之支出」，限於目的性支出(Zweckausgaben)。不及於人事、行政管理等行政性支出(Verwaltungsausgaben)。亦即行政性支出仍由受委託之各邦自行負擔。(參考 Horst Dreier, GG-Kommentar, Bd. III, Art. 140a, Rn. 14-15) 由此可見，將德國此等法例套用於我國，實屬不當。

(二) 其次，聲請人似乎有意忽略聯邦法律可逕行規定各邦分擔金錢給付之義務。基本法第一〇四條a第三項明定：

「許諾金錢給付並由各邦實施之聯邦法律，得規定該金錢給付之全部或一部由聯邦承擔。法律若規定聯邦應負擔金錢給付半數或半數以上時，應以聯邦委託行政之方式實施。法律若規

定各邦應負擔金錢給付四分之一或四分之一以上時，該法律須經聯邦參議院之同意。」

本項規定再次成為同條第一項所定「聯結原則」之例外，亦即聯邦得以法律逕行規定法律所許諾之金錢給付負擔（乃第一項所稱「支出」的一部分）以一定比例分配由聯邦與各邦分擔，甚至可以全數歸由各邦負擔（第三句之反面解釋），但受到程序條件之限制，尤其聯邦法律若定明由各邦分擔金錢給付四分之一或四分之一以上時，該法律即須獲得聯邦參議院之同意；反面推論，若聯邦法律所定之各邦分擔額不及四分之一時，則無須獲得聯邦參議院同意即可施行。由此亦可知，在德國完全可以以聯邦法律逕行規定各邦應分擔依聯邦法律所許諾之金錢給付，至於聯邦與邦之間就該金錢給付之分擔比例，聯邦立法者享有自由決定權。（參考 Horst Dreier, GG-Kommentar, Bd. III, Art. 140a, Rn. 27）據此更可佐證，即使採行聯邦體制的德國，聯邦立法者尚可逕行立法要求各邦分擔法定金錢給付義務，何況如我國般之單一國家，立法院行

使立法權制定全民健保法，決定保費應由各級政府、行政機關乃至民營事業體或雇主依法定比例分擔，實乃社會福利制度立法政策之抉擇，屬於立法者政治形成自由之範疇，無違憲或不當可言。至於聲請人另指摘要求地方政府分擔保險費用之法律，事先未獲地方政府之支持即逕行立法一節，由於我國並非聯邦國家，憲法亦未要求立法院在制定涉及地方權益之法律前，應設法獲得地方政府之支持，故此等指摘或有事實性之參考價值，實無制度上之立論根據，殊不足採。況且立法程序之良窳，亦與基於法律明文規定而來之法定義務應否履行一事分別以觀，不可混為一談。即使全民健保法制定程序中，未就地方政府之反對意見加以斟酌，亦不表示全民健保法所定之保費分擔義務規定即有違憲情事。

二、本院衛生署從未「自認」應負擔本件全民健保費補助款，聲請人所述與事實明顯不符

本院衛生署於八十九年全民健保法第二十七條修正草案中，提出地方政府應負擔之健保費，改由「中央政府」全額負擔之構想，僅為解決長期以來地方政府積欠健保費問題之建議之一，從未論及全民健保並非地方自治事項，更未自認應負擔本件全民健保費補助款。此乃立法政策上諸多可為考量事項之一，正如同行政區劃之調整，大縣制、小縣制、都會區制等各種方案雖然雜然並列，但此僅只表示權責機關考量周詳而已，並非在政策上已有所取捨，更與健保費補助款在「本質上」應由中央政府或地方政府負擔者無涉。聲請人就此主張本院衛生署自認應由中央政府負擔健保費補助款，核與事實不符。

質言之，自全民健保開辦以來，地方政府迭以財政困難為由，要求健保費補助款改由中央

全額負擔，而截至八十九年止，各地方政府已積欠近二百零三億元應補助之健保費，影響全民健保財務收支平衡至鉅，中央健康保險局雖積極協調與催收地方政府欠費，惟成效不佳。鑑於地方政府積欠健保費補助款問題，不但嚴重影響政府威信，更造成中央健康保險局資金周轉困難，為解決此一問題，衛生署提出前揭建議，係屬拋磚引玉，以求提升至本院層級深入探討系爭議題，尋求解決途徑，故經本院各部會協商討論後，該署仍維持現行中央與地方政府共同分擔經費之規定，不予以修正。故衛生署僅係內部提出解決問題之構想，絕非如聲請人所言「自認」應負擔本件全民健保費用補助。

三、聲請人補充理由書所舉之「中央請客，地方買單」之事例，有違實情

聲請人於補充理由書中指陳有關「中央請客、地方買單」之三則具體事例，悖離事實，爰補充答辯如次。

(一) 中低收入老人生活津貼部分：

中低收入老人生活津貼，依「地方制度法」第十八條、第十九條及「財政收支劃分法」第三十七條規定，係屬地方自治之社會福利事項；另依「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」第二條第二款第三目規定（如附件一），中低收入老人生活津貼為由各縣（市）政府負擔之社會福利支出之基本財政支出項目，其定位毋庸置疑。蓋此等事項為地方自治團體所應辦理自治事項之核心領域，地方自治團體如不辦理此等事項，甚且其存立之必要性將受質疑，因而並非如聲請人所述，此為「中央請客，地方買單」之事例。

按「中低收入老人未接受收容安置者，得申請發給生活津貼」、「前項中低收入標準、津貼發給標準及辦法，由中央主管機關定之」。為老人福利法第十七條第一項、第二項所明定，內政部據此訂定「中低收入老人生活津貼發給辦法」（以下簡稱本辦法），依據八十九年十月二十七日發布之本辦法第十三條規定，本津貼所需之經費由中央主管機關、直轄市、縣（市）政府依分擔比例編列預算，內政部於八十九年以前補助台北市政府三分之一的經費。鑑於九十年年度，中央對地方補助方式之重大改革——社福經費由行政院主計處直接設算地方政府（如附件二），乃配合修正前揭條文，並於本（九十一）年二月五日以台內中社字第091-000-11370-3號令（如附件三）修正為「本津貼所需之經費由各級政府編列預算支應」，以符實際，並無中央全然棄置不管之事實。

再者，內政部中低收入老人生活津貼預算補助地方政府，由院改列設算地方政府定額一般性補助後，除因北、高二市自有財源比例高，基本財政收支互抵尚有賸餘，未獲設算經費外，其他縣（市）均獲得設算補助（如附件四），聲請人訾言中央不依法編列預算支應，顯與事實不符。

為照顧中低收入經濟弱勢老人，本津貼之申請條件、計算方式及核發標準直轄市及各縣（市）均一致，以避免福利不均衡，造成老人擁向較寬鬆縣（市）之現象。惟基於城鄉差距，都會區與鄉村區不動產價值之差異，本辦法第四條乃對於合理之居住空間，其評定基準，授權由直轄市、縣（市）政府定之，聲請人聲言「地方毫無自主空間」，亦非事實。

（二）身心障礙者生活補助部份：

有關身心障礙者托育養護補助，依「地方制度法」第十八條、第十九條、「財政收支劃分法」第三十七條及「身心障礙者生活托育養護費用補助辦法」規定，係屬社會福利之地方自治事項，由直轄市、各縣市政府就其自有財源優先編列預算支應。復依據身心障礙者保護法第九條規定：「身心障礙福利經費來源如下：一、各級政府按年專列之身心障礙福利預算。……身心障礙福利預算，地方政府財政確有困難者，應由中央政府補助。」上開規定均已明確規範中央與地方政府預算編列之權責。

惟因各縣（市）政府並未依上開規定編足是項福利經費，內政部考量地方政府財政困難，為能落實政府照顧身心障礙者基本權益之施政目標，歷年來均編列預算補助不足之經費，並依「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」，將台灣省各縣市政府依財力狀況分為三級，分別給予百分之五十、百分之六十五及百分之七十八不同比例之補助；金門縣及連

江縣補助比例百分之百；另直轄市部分由於自有財源較佳，高雄市酌予補助，台北市不予補助。惟自九十年代起由於該項目非屬「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」所列中央對地方政府得予補助之項目範圍，依規定不再予以補助。

另查近年來聲請人除依前揭規定辦理中低收入身心障礙者生活補助之法定項目外，另亦自行開辦發放非中低收入身心障礙者生活津貼，按月補助轄內領有身心障礙手冊者每人每月一千元至六千元不等之津貼，顯見其自有財源寬裕，不致因辦理是項法定生活補助而造成財政困窘。

（三）特殊境遇婦女家庭扶助部分：

依地方制度法第十八條、第十九條規定，社會福利係屬直轄市及縣市政府地方自治事

項，而特殊境遇婦女家庭扶助措施為社會福利事項之一，亦屬直轄市及縣市政府地方自治事項。另依「財政收支劃分法」第三十七條第二項規定略以：「……屬自治事項者，由該自治團體自行負擔。」準此，實施特殊境遇婦女家庭扶助措施所需經費應由地方政府自行負擔。

經查特殊境遇婦女家庭扶助條例，係由立法院江委員綺雯等一七四位委員自行擬具之法案，於審議期間，本院內政部曾於八十九年四月十二日主動邀集各相關部會、各直轄市及縣市政府就江委員等所提「特殊境遇婦女家庭扶助條例草案」進行研商，是次會議台北市府社會局亦派員出席（詳附件五），相關條文經各相關單位提供意見後獲共識，並於八十九年五月二十四日公布實施。有關各項扶助措施，該條例第二條定有明文，至辦理該條例各項家庭扶助業務所需經費，同條例第十三條亦明定「應由各級政府分別編列預算支應

之」，又該條例因涉及相關目的事業主管機關及地方政府權責，內政部曾於八十九年六月二十七日再次邀集相關機關研商議定施行該條例之配合作業，並於八十九年七月十三日以台（八九）內社字第八九六五三二號函頒「施行特殊境遇婦女家庭扶助條例配合作業」，以利執行（詳附件六）。有關執行之經費，依「配合作業」貳之九：「九十年度起特殊境遇婦女家庭扶助措施所需經費由各地方政府就自有財源、中央核定之統籌分配稅款及補助款優先編列預算支應。」已明確規範中央與地方政府預算編列之原則。

內政部補助地方政府辦理特殊境遇婦女家庭扶助措施經費，由院改列設算地方政府定額一般性補助後，除北、高二市因自有財源比例高，基本財政收支互抵尚有剩餘，未獲設算經費，其他縣（市）均獲得設算補助，聲請人所述中央不依法編列預算支應，乃係通盤考量全國各地方自治團體之財政狀況後，適用法規後之結果，因此其主張顯與事實不符。

綜上所述，聲請人所謂「中央請客，地方買單」之事例，均與事實不符，而係其本應辦理之自治事項。此等事項依憲法第一〇八條第一項第十三款之規定，其立法權由中央行使，因此前揭各該法律之規定，有憲法授權依據，應無違憲之疑慮，至於地方之辦理此等事務，乃因其事務性質依地方制度法之規定被列為自治事項所致，亦無違憲之疑慮。

中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法

行政院中華民國八十九年九月十四日發布

第一條 本辦法依財政收支劃分法第三十條第二項及地方制度法第六十九條第三項規定訂定之。

第二條 本辦法之用詞定義如下：

一、財政收支差短：指基本財政支出扣除基本財政收入及所獲分配之中央統籌分配稅款後之數額。

二、基本財政支出：指下列四款金額之合計數：

（一）正式編制人員人事費：指正式編制人員本俸、加給、生活津貼、福利互助金、退休撫卹金及保險費之合計數。

（二）正式編制警政、消防人員超勤加班費。

（三）依全民健康保險法、農民健康保險條例及中低收入戶老人生活津貼發給辦法之相關規定，應由各縣（市）政府負擔之社會保險及社會福利支出。

（四）基本辦公費：按正式人員編制員額數，參考中央之統籌業務費標準算定。

三、基本財政收入：指賦稅收入扣除統籌分配稅款及依地方稅法通則徵收之賦稅收入後之數額。賦稅收入由行政院主計處洽商財政部參酌以往年度實徵情形及經濟成長趨勢詳檢估計。

第三條 中央為謀全國之經濟平衡發展，得視直轄市及縣（市）政府財政收支狀況，由國庫就下列事項酌予補助：

一、縣（市）基本財政收支差短及基本建設經費。

二、計畫效益涵蓋面廣，且具整體性之計畫項目。

三、跨越直轄市、縣（市）或二以上縣（市）之建設計畫。

四、具有示範性作用之重大建設計畫。

五、因應中央重大政策或建設，需由地方政府配合辦理之事項。

中央對前項第一款規定之縣（市）基本財政收支差短，應優先予以補助。

第四條 中央依前條第一項第一款規定補助縣（市）之基本建設經費，應將各受補助縣（市）之財政能力、人口、土地面積及道路面積等指標納入考量，予以分配，並得視實際需要，限定其支出範圍或支出用途，受補助縣（市）政府如有違反限定之支出範圍或支出用途者，中央得就其違反部分註銷收回或自當年度未撥及以後年度補助款中予以扣除。

前項補助經費之分配方式，由行政院主計處另定之。

第五條 中央為辦理財政收支劃分法第三十五條之一第二項、第三十七條第四項及地方制度法第七十一條第二項所規定之事項，得就縣（市）政府施政計畫之執行效能、年度預算編製或執行情形及相關開源節流績效等進行考核，並得依考核結果增加或減少

附件

前項補助款，直轄市、縣（市）政府應相對編足分撥款，並不得將補助款移作他用；違反者，中央得停編其以後年度之補助預算。

直轄市、縣（市）政府對於未及事先列入地方預算之中央補助款，如為因應災害、緊急事項或其他政事急需，得先行執行，再於事後補辦預算。

第十六條

中央對直轄市、縣（市）政府補助款之撥付及執行，除應依各年度中央政府各機關單位預算執行要點有關規定辦理外，並應依下列原則處理：

一、列入補助地方政府預算項下之補助款，由行政院主計處按季或按月分配撥付。

二、列入中央政府各機關預算項下之補助款，各機關應依計畫實際經費需求或發包額及執行進度核實撥款，並於撥款時通知直轄市、縣（市）政府。

三、由中央政府各機關補助之各項計畫經費，執行結果如有賸餘，其賸餘應照數或按中央補助比率繳回國庫。

四、直轄市、縣（市）政府辦理中央政府各機關補助之各項計畫，應確實依核定計畫執行，不得請求追加補助款，如有追加經費者，其追加部分，應由各該政府自行負擔。

第十七條

中央政府各主管機關列有對直轄市、縣（市）政府補助款者，應按補助計畫性質，訂定補助計畫及預算執行管考規定，並切實督導補助計畫及預算之執行，作為未來補助款核定之參據。

第十八條

直轄市、縣（市）政府辦理中央政府各主管機關補助之各項計畫，應於每一年度辦理決算後，就其計畫進度、成果及經費支用情形函報行政院。

第十九條

本辦法施行前，中央政府各主管機關對直轄市、縣（市）政府之計畫型補助事項，除報經行政院核定有案且已發生契約責任或撥款之計畫，仍依原核定案辦理外，其餘應依本辦法之規定辦理；凡非屬本辦法規定得予補助事項範圍者，各主管機關均不得再行編列。

第二十條

中央政府附屬單位預算特種基金及具特定財源之收支併列經費，各依其所定用途編列及執行，不適用本辦法之規定。

第二十一條

本辦法自中華民國九十年一月一日起施行。

內政部 函

受文者：社會司

機關地址：台北市徐州路五號
傳真：(02) 二三五六二二五

速別：最速件

密等及解密條件：

發文日期：中華民國八十九年八月十一日

發文字號：台(內)社字第八九六九九四六號

附件：如文

主旨：有關九十年內政部社會福利預算補助地方政府(含直轄市、縣市政府及鄉鎮市

區公所)，由院改列設算地方政府定額社會福利經費或一般性補助，不再列於本部補助項目之範圍，檢送該項目表乙份，請貴單位編列九十年社會福利預算時妥為因應籌足，請查照。

說明：所列項目包含直轄市、縣市政府及鄉鎮市區公所委託民間團體辦理部分，地方政

府應自行籌足經費，本部不再另行補助。

正本：台北市政府社會局、高雄市政府社會局、台灣省廿一縣(市)政府、金門縣政府、連江縣政府
副本：行政院主計處、本部會計處、中部辦公室(會計)、社會司(社會保險科、社會救助科、綜合規劃及婦女福利科、老人福利科、身心障礙者福利科)、社會司(中)(社會發展科、社區及少年福利科、老人福利機構輔導科、身心障礙福利機構輔導科)(均含附件)

部長 張博雅

九十年度內政部社會福利預算由院改列設算地方政府（含直轄市、縣市政府及鄉鎮市區公所）定額社會福利經費或一般性補助經費，由地方政府自行籌足之項目

預算科目別	九十年度內政部社會福利預算由院改列設算地方政府定額社會福利經費或一般性補助經費之項目	備註
社會保險業務	身心障礙者參加社會保險保險費補助	
社會救助業務	低收入戶家庭生活補助費	
	中低收入戶醫療補助	
	充實社會救助金專戶	
社會福利服務業務	中低收入老人生活津貼	
一、少年福利	設置青少年福利服務中心	
	少年福利（含少年保護及性交易防制）推廣宣導活動	
	青少年福利服務中心延長服務時間計畫	

設置及改善少年福利機構

(一)少年教養、輔導機構設置及充實改善(含直轄市、縣市政府依推動社會福利民營化實施要點委託之法人)

(二)關懷中心、緊急收容中心或短期收容中心設置及充實改善(含直轄市、縣市政府及鄉鎮市區公所委託民間團體辦理部分)

(三)中途學校設置及充實設備

少年保護網絡(含直轄市、縣市政府及鄉鎮市區公所委託民間團體辦理部分)

推展兒童及少年性交易防制工作(含直轄市、縣市政府及鄉鎮市區公所委託民間團體辦理部分)，項目包含：

(一)認養原住民鄉兒童及少年保護工作

(二)關懷中心外展服務

(三)關懷中心、緊急及短期收容中心安置輔導服務

(四)兒童及少年性交易防制個案長期安置輔導

(五)性交易防制個案(含中輟學生訪視)追蹤訪視輔導

(六)陪同兒童及少年進行偵訊

(七)犯罪行為人輔導教育等項

辦理少年傷病醫療補助

二、婦女福利

充實專業工作人力

辦理困苦失依少年生活扶助

設置及改善婦女福利服務中心及婦女庇護中心：包含新建、改增建、裝潢費、購置房舍、開辦費、修繕以及充實設施設備。（含直轄市、縣市政府及鄉鎮市區公所委託民間團體辦理部分）

辦理婦女福利服務活動：辦理知性講座、成長團體、親職教育、研習訓練、觀摩活動、促進婦女權益活動、婦女福利宣導、社區婦女學苑、社區單親家庭子女課業輔導。

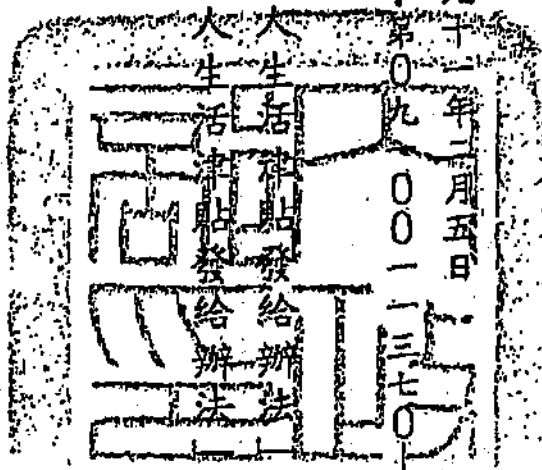
辦理婦女扶助措施：生活扶助、法律訴訟及諮詢費用、傷病醫療補助、未婚媽媽新生兒補助、特殊境遇婦女家庭扶助條例相關經費。

辦理婦女保護服務：委託安置費、心理輔導暨治療費、個案輔導事務費、非辦公時間執行緊急婦女個案處遇相關費用、以及其他辦理保護措施相關費用。（含直轄市、縣市政府及鄉鎮市區公所委託民間團體辦理部分）

內政部 令

發文日期：中華民國九十一年二月五日
發文字號：台內中社字第0九九〇〇一三三三號

修正「中低收入老人生活津貼發給辦法」部分條文。
附「中低收入老人生活津貼發給辦法」部分條文。



部長 余政憲

附件三

中低收入老人生活津貼發給辦法部分條文

第二條

符合下列各款規定之老人，得申請發給生活津貼（以下簡稱本津貼）：

- 一、年滿六十五歲，並實際居住戶籍所在地者。
- 二、未接受政府公費收容安置者。
- 三、家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未超過內政部或直轄市政府當年公布最低生活費標準之二點五倍，且未超過臺灣地區平均每人每月消費支出之一點五倍者。
- 四、全家人口存款本金及有價證券按面額計算之合計金額未超過一定數額者。
- 五、全家人口所有之土地或房屋未逾越合理之居住空間者。
- 六、未入獄服刑、因案羈押或依法拘禁者。

定。

前項第三款所定申請本津貼之標準，如遇有特殊情形者，得由當地主管機關報請中央主管機關專案核

第三條

前條第一項第四款所定一定數額，由直轄市、縣（市）政府依下列方式合併計算：

- 一、依據臺灣銀行公告最近一年度一年期定期存款固定利率全年平均值計算，每月利息未超過該地區當年最低生活費標準之金額。

- 二、每增加一口，按人口數增加依該地區當年最低生活費標準之二點五倍所計算全年之金額。

第五條

申請發給本津貼者，應檢附全戶戶籍謄本及其他證明文件，向戶籍所在地之鄉（鎮、市、區）公所

書面提出申請。

申請人之各類所得及財產資料，由鄉（鎮、市、區）公所統一造冊，分別函請國稅局及稅捐稽徵單位提供。

鄉（鎮、市、區）公所受理申請後，應依本辦法規定，儘速完成調查及初審，並報經直轄市政府、縣（市）政府核定。

第六條

依第二條發給本津貼之標準如下：

一、未達最低生活費一點五倍，且未超過臺灣地區平均每人每月消費支出之一點五倍者，每月發給新臺幣六千元。

二、達最低生活費一點五倍以上，未達二點五倍，且未超過臺灣地區平均每人每月消費支出之一點五倍者，每月發給新臺幣三千元。

前項津貼，由直轄市政府社會局、縣（市）政府或鄉（鎮、市、區）公所逕撥匯至申請人帳戶。

第十一條

經審核發給本津貼者，如申請人喪失請領資格或死亡時，本人或其法定繼承人應自事實發生之日起十五日內通知戶籍所在地之鄉（鎮、市、區）公所依規定辦理，並自事實發生之次月起停止發給本津貼。

不符合請領資格而領取本津貼者，其溢領之津貼，由直轄市、縣（市）政府以書面命本人或其法定繼承人於六十日內返還，如有不服，得依法提起訴願、行政訴訟；屆期未返還者，由直轄市、縣（市）政府依法移送強制執行。

第十三條

本津貼所需之經費由各級政府編列預算支應。

第十二條 符合第四條第一項第一款、第二款、第五款及第六款規定，且年滿二十歲者，得申請創業貸款補助；其申請資格、程序、補助金額、名額及期限等，由中央目的事業主管機關另以辦法定之。

第十三條 辦理本條例各項家庭扶助業務所需經費，應由各級政府分別編列預算支應之。

第十四條 各直轄市、縣（市）主管機關得比照社會救助法辦理聯合各界舉行勸募活動以籌措經費，其勸募及運用辦法由各地地方主管機關自行定之。

第十五條 本條例所定各項家庭扶助之申請，其所需文件、格式、審核基準、審核程序及經費核撥方式等相關事宜，由各該主管機關定之。

第十六條 本條例自公布日施行。

施行特殊境遇婦女家庭扶助條例配合作業

中華民國八十九年七月十三日
台（八九）內社字第八九六五三二八號函頒

壹、各機關職掌分工

一、各機關現行特殊境遇婦女家庭扶助措施，除法令另有規定之生活扶助、給付者外，應配合特殊境遇婦女家庭扶助條例（以下簡稱本條例）調整之。

前項扶助措施包括內政部（社會司、性侵害防治委員會、家庭暴力防治委員會、兒童局）、教育部、行政院勞工委員會、直轄市、縣（市）政府之相關措施。

二、內政部推展社會福利補助作業要點之申請補助項目及基準有關兒童福利、少年福利、婦女福利、性侵害防治、家庭暴力防治等項目之

調整，由社會司、性侵害防治委員會、家庭暴力防治委員會及兒童局分別檢討辦理。

三、教育部應依本條例第八條訂定子女教育補助之申請相關事宜。

四、行政院勞工委員會應依本條例第十二條訂定創業貸款補助之申請資格、程序、補助金額、名額及期限等辦法。

五、直轄市、縣（市）政府應依本條例第十五條訂定所需文件、格式、審核基準、審核程序及經費核撥方式等相關事宜。

六、各機關應於三個月內完成施行本條例之準備工作，含相關規定之訂定或修正、表件格式印製及網站資料更新等。

七、各機關施行特殊境遇婦女家庭扶助條例之配合作業詳如附表。

貳、條文補充事項

一、本條例第四條第一項所稱政府當年公布最低生活費用標準，以內

部、台北市政府、高雄市政府、金門縣政府及連江縣政府公布之資料為準，臺灣地區平均每人每月消費支出之計算，以行政院主

公布最近一年度之資料為準。

二、本條例第四條第一項第五款所稱單親，係指獨力扶養十八歲以下女，並具有下列情形之一者：

（一）離婚或夫死亡者。

（二）未婚所生子女未經生父認領者。

（三）夫失蹤經向警察機關報案滿六個月者。

（四）夫受有期徒刑一年以上之判決確定，尚在執行中者。

三、本條例第五條第一項得依其他法令規定取得生活扶助、給付或安置者，如兒童少年生活扶助（兒童福利法、少年福利法），低收入戶生活扶助、醫療補助、托兒補助、教育補助等（社會救助法），身心障礙者教育補助、創業貸款、生活補助、托育補助等（身心障礙者

一二

護法)，年滿五歲未滿六歲就托私立幼稚園或托兒所之幼兒教育券，中低收入戶醫療補助等，不予重複補助。但其他生活扶助或給付低於本條例補助標準者，得補助其差額。

四、重複扶助之防止及查核，由各該受理主管機關辦理，並得責由申請人切結無重複請領情事。

五、因情形特殊有補助必要者，除本條例另有規定外，經當地主管機關核准者，申請人得不受設籍之限制。

六、本條例第七條第一項有關當年度最低工資之計算，以行政院勞工委員會依勞動基準法第二十一條第一項訂定之基本工資為準。

七、本條例第九條所定傷病醫療補助措施，以申請人戶籍所在地之鄉（鎮、市、區）公所為受理申請之單一窗口。

八、八十九年度所需經費，其中緊急生活扶助、子女生活津貼、傷病醫療補助、兒童托育津貼或法律訴訟補助等措施，如需申請內政部補

助，得依現行相關補助規定辦理。

九、九十年起為落實財政收支劃分法相關規定，本條例所需經費請各地方政府就自有財源、中央核定之統籌分配稅款及補助款項優先編列預算支應。

十、特殊境遇婦女家庭扶助以事實發生於本條例生效日（八十九年五月二十六日）以後之案件為限。