

整合社會福利統計 精進決策基礎

為落實執行衛生福利部整合社會福利及衛生醫療資源之施政重點，達成以實證支援衛福政策規劃之目標，以建構具前瞻性之社會福利體系，創造優質照護服務，營造健康幸福的社會，衛福部統計處規劃從檢討社會福利統計現況開始，透過理論與實務結合，在追求國際化與在地需求下，推動整合作業，並進行與健康關聯之前瞻研究。

陳麗華、彭花春（衛生福利部統計處副處長、專門委員）

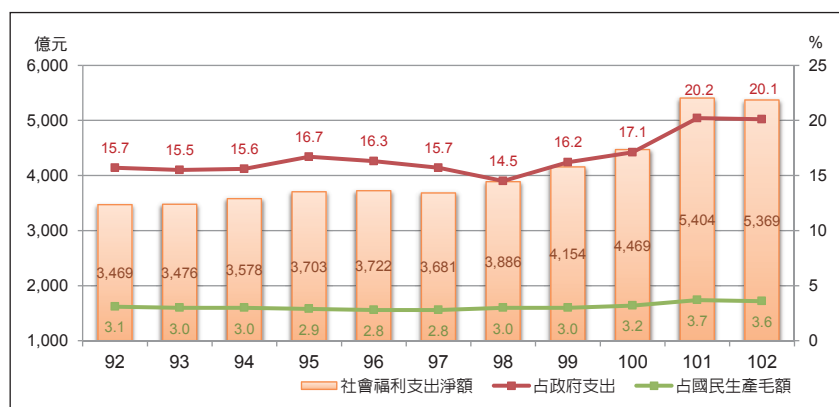
壹、前言

102年我國各級政府社會福利支出淨額達5,369億，占政府總支出20.1%，占GNP3.6%（圖1），平均每位國民之社會福利受益淨額為2.3萬元，10年來社福支出增幅達54%，占政府總支出比率增4.4個百分點，占GNP比率增0.5個百分點，呈逐年增加趨勢。

社會福利主要在照顧社會

弱勢者，社會弱勢常發生因貧而病或因病而貧之因果關聯，以致脫貧困難，健康惡化，造成更多的社會福利資源再投

圖 1 歷年社會福利支出淨額



資料來源：國家發展委員會—重要統計資料手冊。

專題

入，因此要有效改善社會弱勢的健康需求，亟需政府的資源妥適規劃與介入，以確實掌握社會弱勢之健康現況。衛生福利部於 102 年 7 月 23 日成立，以「促進全民健康與福祉」為使命，「健康、幸福、公平、永續」為核心價值，提出整合衛生醫療及社會福利資源之行動號召，期能打造以「人」為中心的衛生福利網，進而提升國民的健康與福祉，許給民衆一個具全面及整合性之衛生福利服務行動，然行動之落實與政策之評估端賴實證支持，因此如何在有限人力下發揮統計

支援決策功能，是統計單位亟需面對的課題。

貳、社會福利統計無縫接軌

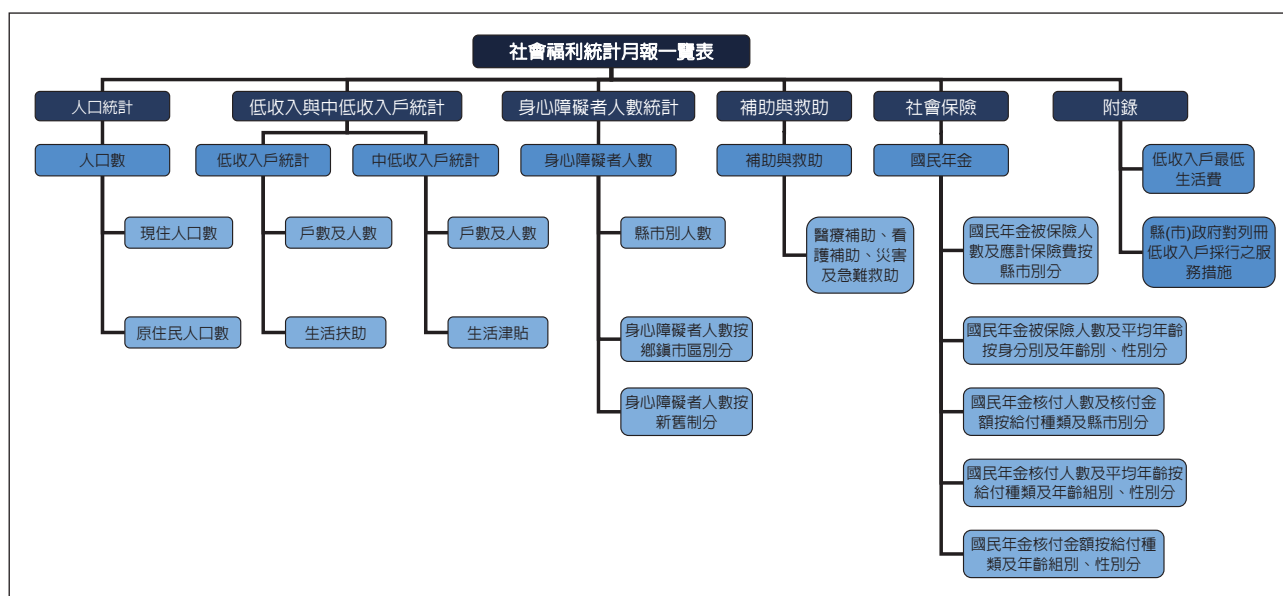
組織改造後之社會福利統計業務分別由保護服務司、社會救助及社工司、社會保險司、國民年金監理會、社會及家庭署等主責，然因所屬機關均未設有統計人員，致統計作業概由統計處綜理。

社會福利統計包括公務統計及調查統計；公務統計主要依行政院主計總處訂頒之公務統計範圍劃分方案規劃相關統

計報表，分別歸納為：社會救助、社會福利服務、社會保護、國民年金保險、社工及社會保障、社區發展及志願服務等統計；調查統計則以相關法令規定須定期舉辦者為主，計有：低收入及中低收入戶生活狀況調查、婦女生活狀況調查、兒童及少年身心狀況調查、老人狀況調查等。另規劃網頁呈現及系統移置整合作業，整理相關報表呈現架構及資料之連結作業，重要成果如下：

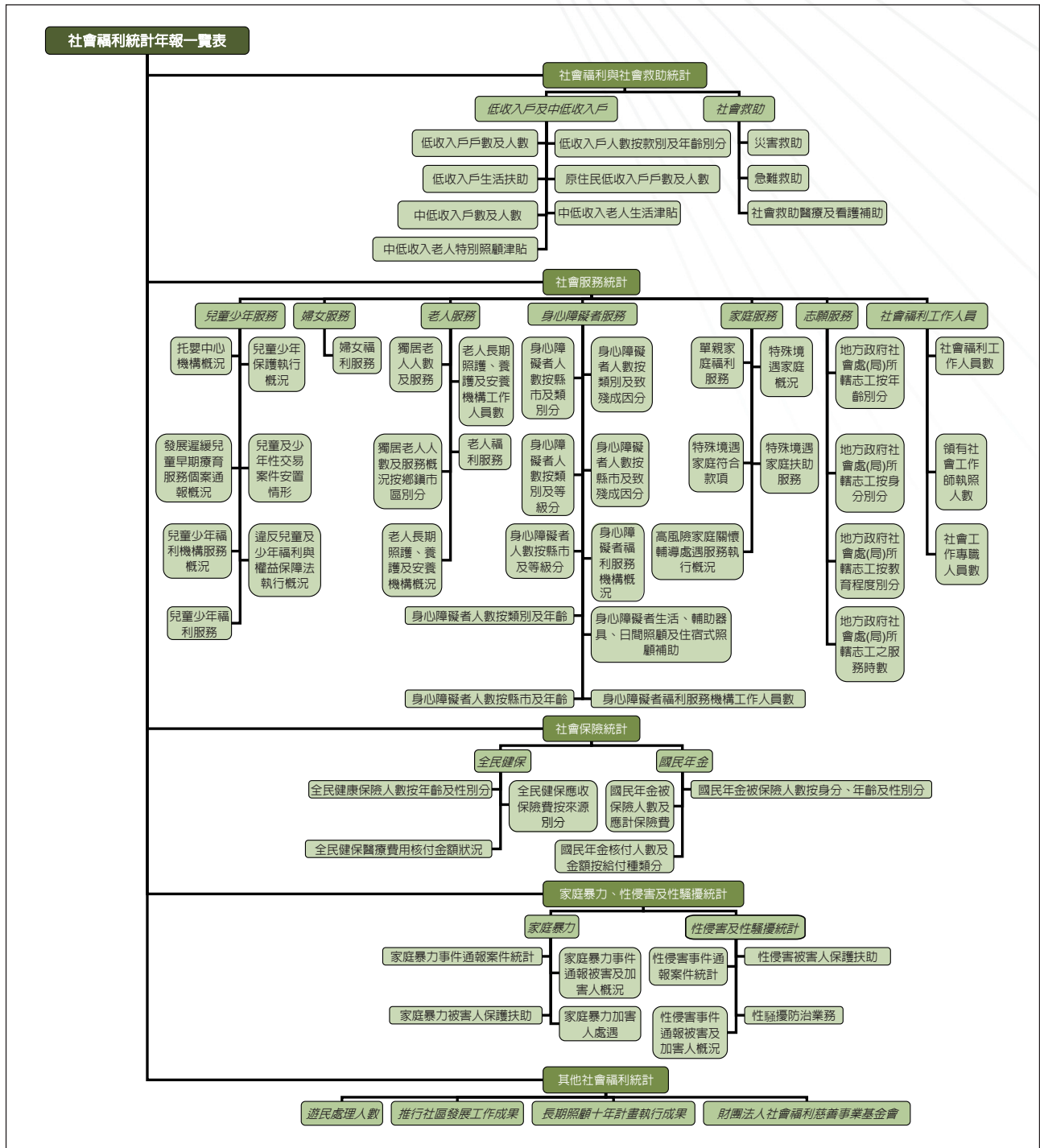
一、修訂社會福利公務統計方案

圖 2 社會福利統計月報一覽表



資料來源：衛生福利部，網址：http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic_P.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4193&doc_no=31907。

圖 3 社會福利統計年報一覽表



資料來源：衛生福利部，網址：http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic_P.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4176&doc_no=31874。

專題

賡續定期檢討修訂本部社會類公務統計報表程式，一級報表計 82 表，其中增訂 5 表、修訂 77 表、刪 1 表；另直轄市、縣（市）政府計 69 表，其中增訂 3 表、修訂 66 表、刪 1 表，共計制定公務統計 151 表，近 1,000 頁，編製之統計結果定期公布於網頁供各界應用。

二、整編社會福利統計月報、年報

為便利使用者閱讀及搜尋社會福利統計資訊，依業務劃分區隔各單元，利用一覽表以超連結統計表方式，重組統計月報、年報之相關社會福利統計項目，整編後內容如下（第 18 頁圖 2 及第 19 頁圖 3）。

三、彙整社會福利統計調查

為集中呈現主要社會福利調查統計結果資訊，供使用者閱讀及搜尋，整編歷年社會福利統計調查（如：老人、低收入及中低收入戶、婦女、身心障礙者、少年、單親、居家服務及社會福利服務等），以一覽表呈現各項調查之實施計畫、

調查表、抽樣設計、填表說明及調查分析等資訊，供各界連結應用。

四、整編社會福利性別統計

社會福利服務對象以人為主，為配合政府推動性別主流化及推動兩性平等，所有統計也多已納入性別變數，因此衛生福利性別統計也由原婦女健康與醫療九大面向，增納社會福利面向，性別指標由 156 表增為 209 表。為方便研究者搜

尋資料，比照健康與醫療面向，採一覽表（附表）方式以超連結直接點選相關結果，同時就各指標之資料提供單位、更新時間、發布週期、資料最新年度等一一呈現。

五、移植「社福公務統計資料庫系統」

由於移撥人力不足且分散於北部及中部兩處及零經費致系統無法移撥下，統計處團隊為能確保社會福利統計作業順

附表 性別統計指標

- 【一、制定具性別意識之健康政策，建立有性別意識的醫學倫理與醫學教育。】
- 【二、強化性教育，提升女性身體及性自主權，避免性病及非自主之懷孕。】
- 【三、健康決策機制中應考量性別的平衡性。】
- 【四、落實對婦女友善的醫療環境，並充分尊重女性的就醫權益及其自主性。】
- 【五、全民健康保險制度之決策及資源分配，應力求地區、階級、族群及性別的平衡。】
- 【六、從事具性別意識的健康及疾病研究。】
- 【七、檢視並改善女性健康過度醫療化的現象。】
- 【八、肯定女性對促進及維護健康之貢獻，對家庭及職場的女性照顧者提供充分的資源及報酬。】
- 【九、其他衛生指標】
 - 【九-1：國民健康狀況、行為】
 - 【九-2：死因統計與平均餘命】
 - 【九-3：癌症發生統計】
 - 【九-4：中等以下學校學生健康狀況】
 - 【九-5：其他】
- 【十、社會福利、社會救助與社會保險】
 - 【十-1：社會福利】
 - 【十-2：社會工作】
 - 【十-3：社會救助】
 - 【十-4：人身安全】
 - 【十-5：社會保險】
 - 【十-6：其他】

資料來源：衛生福利部，網站：http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=2218。

利運作及業務無縫接軌，一方面與內政部協調，取得同仁赴內政部操作系統產出結果之緩衝作為，另一方面爭取部內經費支持，移植建置內政公務部分系統，以供整體社政公務統計之資料蒐集、交換、網際網路報送、編算、檢索及檢核更新等資料處理應用，並提供各類報表、報告書、網頁資料製作，縮短雙軌作業之銜接期，而於當年12月順利完成系統自主作業。

參、擘劃社會福利統計整合方向

因應衛生福利部之任務導向及衛福統計業務國際化之目標，以強化健康與社會關聯需求之衛生與福利統計內涵，兼顧實證統計支援決策應用為主軸，統計處於104至107年將推動四項有關社會福利之科技計畫，期能有效達成衛生福利統計業務國際化、實證支援決策之目標。

一、建構社會福利統計架構與指標體系

追求統計事務國際化之首要策略需有符合國際定義規

範之統計資訊，衛生統計歷經近年來之努力已初具雛形，經檢視社會福利統計之定義及與國際比較資料之綜整則有待加強。為掌握我國社會福利統計架構，提供政策擬訂之實證依據，以呈現我國社會福利水準及提供政策實施績效評估之參考，亟待剖析與檢討現有社會福利統計指標之合適性與完整性，進行現有健康與社會福利資料整合與連結研究，期能充實並研提符合國際規範之社會福利統計架構與指標。

二、強化調查與公務資料整合與連結

「全人照顧」為社福業務施政主軸，而社福統計調查之特色為多屬法律規範應定期辦理者，舉凡老人、身心障礙者、低收及中低收入戶、婦女及兒少等狀況蒐集之重點，均包括對其生活與健康照顧的關注，且調查項目應施政及相關研究需要逐次擴增。惟隨著調查環境變遷，民眾受訪意願降低，若仍如以往將相關資訊集中於單一調查問卷辦理勢必因難度升高，致造成品質下降。審酌

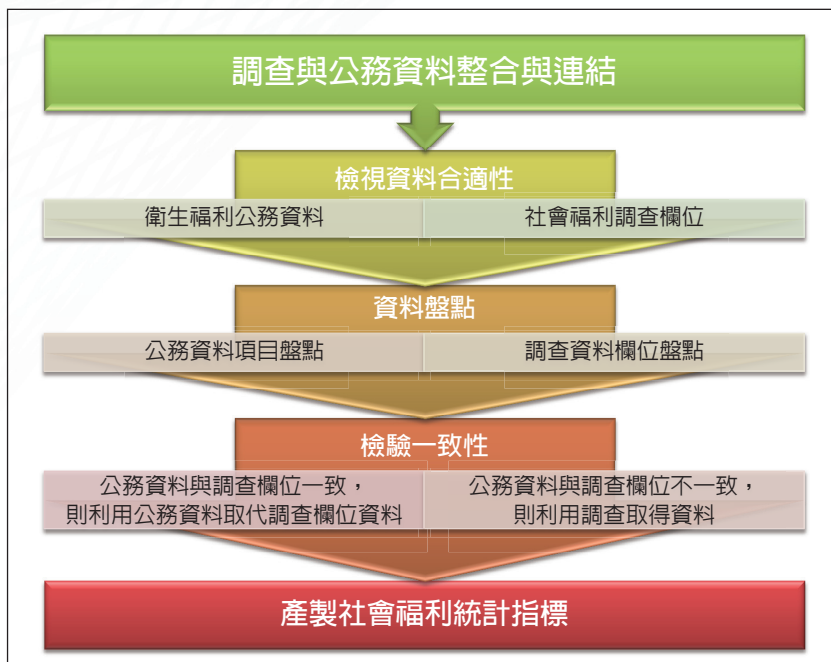
本部職掌內的公務統計資料範圍完整，應可透過資料項目盤點及資訊技術連結，重新建構整合衛生與福利意涵之社福實證統計流程與方案（下頁圖4），以提升資料品質，達成資料之一致性，縮減資料重複蒐集建置與校核之人力負擔，尤其對於以往調查難度最高之健康相關問項，將可降低因訪問員或受訪者認知不足造成之非抽樣誤差。

三、推動社福公務統計與業務系統整合

現行社福公務統計作業方式係以次級統計資料進行報送，致無法進行與健康資料連結之問題探討；而社福業務資訊系統則係業務單位因個案管理目的所開發，致未能有效與縣市具統計功能系統介接整合，導致資料紛歧、校核作業負荷偏重及個案管理資料無法延伸增值再應用，亟需重新檢視系統功能及內容，以有效進行系統改善與整合之研究。以低收及中低收入戶或身障者統計為例，至103年第3季低收及中低收入戶為25.9萬戶，人數

專題

圖 4 調查與公務資料整合與連結



資料來源：衛生福利部。

為 69.6 萬人，占全國總戶數的 3.10% 及占總人口的 2.97%；而身障人數已達 113.5 萬人，占總人口 4.85%，且二者相關公務統計報表分別占總報表數的 13.04%、26.09%，若有效解決接軌與整合問題，將可提升資料品質、優化人員工作效能及發揮統計實證支援政策之效益。

四、推動社會福利與健康資料增值應用

衛福部主責業務與人息息相關，透過公務執行已建置有許多全人口健康基礎資料庫，

在個人資料取得困難重重及各方期待下，仍排除萬難，推動建置衛生福利資料增值應用服務平台，提供政府及學研單位使用，平台已蒐集出生、死亡、健保就醫、癌症發生等健康資料庫及各類健康行為調查資料，計十數類 40 餘個。組改後衛生福利業務整併，透過單位間協調，爭取各單位之信任及認同，陸續移入社福相關資料庫，爰將積極推動衛生福利資料之增值應用，藉由衛生、福利與統計領域之專業合作，以探討各關懷群體之健康狀況、疾病罹患、醫療利用等情形，

將可評估社福資源及服務介入對健康議題之影響，亦可供社福措施與政策擬訂之實證參考建議。

肆、結語

隨著社會福利價值意識提升，少子高齡人口與家庭結構改變，未來人口福利需求勢必日增，如何善用有限資源，於目前社會福利體制基礎上，進行多元複雜之各系統源頭管理資料之檢視整合，以提升衛生與福利研究量能及深化其研究分析層面，並有效提供政府措施介入之效益評估與發揮實證導向之政策建議，俾使健康與社會福利資訊得以充分平衡的增值再應用，已列為衛生福利統計當前工作重點。

雖然部會間、部門間因組織文化不同，工作思維也有所差異，整合社福與健康統計業務與人力以發揮綜效，是組改業務整併後之另一項挑戰。衛生福利統計業務範圍廣泛，整合雖非一蹴可幾，期以科技與創意突破人力與預算資源的侷限，擊劃嶄新的面貌，實踐以統計實證支援決策的核心價值。❖