

第四章 社會福利與醫療

陳順義

第一節 概說

社會福利的目的在預防及解決社會問題，增進個人、團體及社區福利，並特別照顧貧病老弱及遭受急難民眾。社會福利的項目繁多，但通常以社會保險、社會救助、福利服務、社區發展為主。

社會保險是針對社會構成份子，當其生活發生社會危險事故（如老年、疾病、失業等）時，基於社會考量所訂定之標準給予給付，以保障其基本生活。斗六市公所目前所辦理的社會保險項目，主要係配合全民健康保險所辦理的各項地方性業務。

社會救助是以低收入戶為主，包括無法謀生的貧困、老弱、殘障等。斗六市公所目前除了對低收入戶的家庭提供生活補助和傷病救助外，還有急難和災害救助，以便及時幫助受災難的民眾，及早恢復正常的生活。

斗六市公所也針對兒童、殘障、老人、婦女等群體分別提供不同的福利服務。

社區發展是一種持續性、長遠性的社會福利工作。這些由政府補助經費與技術指導完成的社區，在斗六市已完成 20 多個，其環境、公共設施、溝渠街道、家戶衛生都有顯著的改善，生產福利、精神倫理建設也漸漸開花結果了。

第二節 日治時代的社會福利概況

根據昭和 8 年（1932 年）出版的「台南州第十三統計書」，在昭和 5 年（1929 年，民國 18 年），斗六街開始設立「方面委員」若干人，協助各項社會服務工作，經費由州及街之經費撥付，昭和 6 年（1930 年）之決算數為 454.05

圓，其成效如下：相談指導（諮詢輔導洽談）51 件，保健救助治療 60 件，兒童保護 14 件，周旋介紹（問題調解與引介）68 件，戶籍整理 3 件，金品給予（清寒救濟）120 件，其他 133 件，合計 449 件。此外，尚有其他社會服務：

斗六街窮民救助：大正 15 年開始，由街費撥付，本年度經費支出 869 圓，救助人數 85 人。

斗六街公共浴場：大正 12 年設立，由街費撥付，本年度經費 919 圓，入場人數 39,145 人。

斗六紀念館：大正 15 年設立，由街費支付，本年度經費 1,455 圓，使用次數 105 次。

根據昭和 13 年（1937 年）出版的「台南州第十八統計書」，在昭和 11 年（1935 年），斗六街設有「方面委員」若干人，協助各項社會服務工作，其成效如下：

相談指導（協談輔導）993 件，保健救助治療 381 件，兒童保護 318 件，周旋介紹（問題調解與引介）1,870 件，戶籍整理 93 件，金品給予（清寒救濟）487 件，其他 245 件，合計 4,387 件。

根據昭和 18 年（1942 年）出版的「台南州第廿三統計書」，在昭和 16 年（1940 年，民國 29 年），斗六街設有「方面委員」30 人，協助各項社會服務工作，其成效如下：相談指導（協談輔導）4,411 件，保健救助 2,772 件，兒童保護 0 件，周旋介紹（問題調解與引介）1,065 件，戶籍整理 0 件，金品給予（金錢救助，清寒救濟）1,422 件，其他 148 件，合計 9,818 件。平均每人處理 327 件。

由上述資料顯示，日治時代的社會福利工

作主要集中在社會救助（清寒救濟、保健救助）、福利服務（如兒童保健）以及諮詢服務等；而社會服務的總數量，在資料顯示的10年之間，增加了20倍以上，顯示日治時代對社會福利越來越重視。

第三節 社會保險

我國自民國39年起陸續開辦各種社會保險，至民國79年的40年間，計開辦勞工保險、軍人保險、公務人員保險、退休（公務）人員保險、私立學校教職員保險、公務人員眷屬疾病保險、退休公務人員疾病保險、退休公務人員配偶疾病保險、私立學校退休教職員疾病保險、私立學校退休教職員配偶疾病保險、農民健康保險以及各級地方民意代表村里長鄰長健康保險等12種。斗六市從民國79年開始辦理里鄰長健康保險，當年5月份里鄰長健康保險加入102人，6月份加入95人，7月份加入93人，8月份加入87人，9月份加入95人，10月份加入91人，80年加入94人，81年加入82人。此外，81年亦辦理斗六市低收入戶健康保險。

為使未參加任何類別之社會保險的國民，其健康亦有所保障，我國自民國84年3月開辦

全民健康保險。依據全民健康保險法第八條規定，被保險人共分為六類，其中第五類為合於社會救助法規定之低收入戶戶長。第六類則為榮民、榮民遺眷之家戶代表及行政院國軍退除役官兵輔導委員會受託照顧之滯留大陸臺籍前國軍返臺人員等。第十四條規定第五類及第六類被保險人，以其戶籍所在地之鄉（鎮、市、區）公所為投保單位。第八十七之二條至八十七之五條規定，「經濟困難」無力繳納保險費之被保險人，得向安置主管機關辦理無息申貸健保保費及應自行負擔之費用，或向保險人申請延緩繳納。至於「經濟特殊困難」者，其辦理投保前應補繳之保險費，則免予繳納。

因此，根據上述全民健保法之相關規定，斗六市公所在全民健保方面所扮演的角色，除了作為戶籍設在斗六市之第五類（低收入戶戶長）以及第六類（榮民、榮眷等）被保險人之投保單位，辦理低收入戶之轉出、轉入、加保、退保等業務之外，還必須審核健保卡申請案件、辦理全民健保建檔業務，以及對於經濟困難及特殊經濟困難者辦理纾困等業務。這些業務辦理情形彙整如表3-32。

表3-32 斗六市公所辦理全民健保業務統計表

單位：件

	審核全民健保業務	全民健保建檔業務	低收入戶健保業務	纾困業務
民國88年	20,675	7,143	1,014	
民國89年	26,715	7,258	1,053	
民國90年	12,201			
民國91年	10,213			
民國92年	38,704	17,230	942	118
民國93年	1,224	19,341	844	429

資料來源：斗六市公所

第四節 社會救助

社會救助係針對所得較低或因遭遇人為、天然災害而生活陷入困境之民眾，給予適當之救助，協助其脫離貧困，步上自立自強之途。故社會救助法開宗明義第一條及規定：「為照顧生活困難之低收入者，及遭受緊急為難或非常災害者之生活，協助其自立。」而台灣省政府亦訂頒「台灣省社會救助調查辦法」，以作為各級地方政府辦理之依據，對低收入戶之調查結果分別列冊，依其個別需要，給予各類救助。

社會救助項目可區分為低收入戶補助、生活扶助、急難救助、醫療救助、災害救助等，茲依此分類，將斗六市之社會救助辦理情形介紹如下：

一、低收入戶之救助

所謂低收入戶，係指家庭總收入平均分配全家人口，每人每月所得未超過最低生活費者。低收入戶認定標準分為三款：

第一款：全家人口均無工作能力，無收益及恆產，非靠救助無法生活者。

第二款：全家人口中有工作能力者，未超過人數三分之一，家庭總收入平均分配全家人口，每人每月所得未超過最低生活費三分之二者。

第三款：其他情形(即家庭總收入平均分配全家人口，每人每月所得未超過最低生活費者。)

至於低收入戶可隨時增減，生活已改善者，可申請取消低收入戶資格；而家庭發生重大變故，非靠政府無法生活，符合低收入戶資格者，亦可補列，接受政府補助。

觀察 30 幾年來的低收入戶統計數字的變

動，發現民國 50 年至 60 年年代，低收入戶由 1,000 多戶，7,000 多人，銳減至 41 戶，100 人，可能係台灣經濟社會逐漸繁榮的表徵。民國 70 年代，低收入戶大約維持在 100 多戶；從 81 年到 88 年底，大致上維持在一個穩定的趨勢，惟自 88 年自 93 年，第二款及第三款低收入戶都呈現遞增的現象，第二款及第三款低收入戶分別自 90 年及 88 年首度打破 100 戶，導致總戶數從 88 年底首度打破 200 戶。落入貧窮的戶數之所以增加，應係受到 88 年台灣發生的九二一地震所影響，究竟是否如此，有待進一步研究。

從 90 年至 93 年各款低收入戶補助金額如下：

90 年：(1)第一款：每人每月 7,100 元，7 戶共發放 596,400 元。(2)第二款：每戶每月 4,000 元，164 戶共發放 7,872,000 元。

92 年：(1)第一款：每人每月 7,100 元，7 戶共發放 596,400 元。(2)第二款：每戶每月 4,000 元，164 戶共發放 7,872,000 元。

93 年：(1)第一款：每人每月 7,100 元，7 戶共發放 681,600 元。(2)第二款：每戶每月 4,000 元，196 戶共發放 9,408,000 元。

二、生活扶助

為使低收入戶者獲得生活上之照顧，對符合「台灣省社會救助調查辦法」第十二條第一款低收入戶，戶內每一人口，及第二款低收入戶，戶內未滿 15 歲兒童(每戶限 2 名)，每人(戶)每月給予生活補助費，由於此類家庭內人口數多半為年老無依、病弱、身心障礙、無

工作能力人口眾多或其他不可抗力之災害所造成，為使其獲得最低之生活照顧，由政府按月給予補助。

斗六市低收入戶家庭生活補助概況如下：
92年：(1)第二、三款15歲以下兒童：每人每月1,800元，339人共發放

7,322,400元。(2)第二、三款高中職以上就學補助：每人每月4,000元，98人共發放4,704,000元。

93年：(1)第二、三款十五歲以下兒童：每人每月1,800元，332人共發放7,171,200元。(2)第二、三款高中

表 3-33 斗六市低收入戶統計表

年底別	總計		第一款		第二款		第三款	
	戶數	人數	戶數	人數	戶數	人數	戶數	人數
民國 51 年底	1,372	7,217	466	1,893	522	3,131	384	2,193
民國 55 年底	512	2,721	96	137	157	939	259	1,645
民國 59 年底	234	1,136	52	76	60	323	122	737
民國 62 年底	75	189	53	67	10	47	12	70
民國 63 年底	41	100	28	41	6	28	7	31
民國 70 年底	106	430	7	13	76	293	23	124
民國 72 年底	126	476	2	2	91	309	33	165
民國 74 年底	105	364	3	3	49	132	53	229
民國 77 年底	117	385	7	9	61	190	49	186
民國 81 年底	164	444	26	32	79	208	59	204
民國 82 年底	177	484	30	37	88	243	59	204
民國 83 年底	155	368	16	17	71	163	68	188
民國 84 年底	133	277	6	6	39	63	88	208
民國 85 年底	132	250	5	5	34	87	93	158
民國 86 年底	169	359	11	13	69	163	89	183
民國 87 年底	179	395	21	21	96	215	62	159
民國 88 年底	201	448	10	10	75	189	116	249
民國 89 年底	215	519	5	5	98	229	112	285
民國 90 年底	235		1		100		134	
民國 92 年底	296		7		164		125	
民國 93 年底	375		7		196		172	

資料來源：51至63年資料來自於縣府社會局；70至77年資料來自於市公所；81至91年資料來自於縣府社會局；91至93年資料來自於市公所。

職以上就學補助：每人每月 4,000 元，112 人共發放 5,376,000 元。

三、急難救助

為輔助各類社會措施之不足，使一時遭困之民眾，因及時之救助，得以度過難關，社會救助法第十四條規定：「負家庭主要生計責任者，因長期患病，遭遇意外傷亡或其他原因，致家庭生活陷入困境，得向戶籍所在地主管機關申請急難救助。」其救助金額多寡視案情而定。

斗六市 91 至 93 年急難救助概況如下：

91 年：市公所救助戶 19 戶，共發放急難救助金 19,000 元。

92 年：市公所救助戶 50 戶，共發放急難救助金 432,000 元。

93 年：(1) 市公所救助戶 47 戶，共發放急難救助金 462,000 元；(2) 縣政府救助戶 35 戶，共發放急難救助金 305,000 元；(3) 內政部救助戶 15 戶，共發放急難救助金 300,000 元

四、醫療費用補助

貧困與疾病經常互為因果，貧者多病，病久益貧。醫療費用補助之目的，在使貧困民眾免除傷病之困擾與痛苦，期能早日恢復健康，從事生產。民國 79 年 7 月 1 日政府開辦低收入戶健康保險後，低收入之疾病醫療補助轉為「福保」辦理，民國 85 年 6 月，為配合全民健保實施，訂頒「台灣省辦里中低收入戶傷病醫療、住院看護費用補助實施計畫」，補助家庭收入平均分配全家人口，每人每月最低生活費用 2.5 倍以下中低收入戶傷病就醫無力負擔醫療費用者，低收入戶全額補助，非低收入戶補

助醫療費用百分之十七，另經看護人員或社公團證明，需僱請專人看護者，補助看護費用，低收入戶每人每日 1,000 元，非低收入戶每人每日 500 元。

茲根據有限資料，來看斗六市的醫療補助：

民國 67 年辦理：(1) 貧民施醫：核證省立台南結核病防治院住院 1 人；省立嘉義醫院住院 1 人；虎尾精神科診所住院 3 人；一般施醫住院 14 人，門診 7 人。(2) 收容安置：雲林縣私立同仁仁愛之家一人；省立彰化仁愛之家一人。(3) 特殊病患治療及養護：省立玉里養護所 3 人（精神病）。

民國 76 年，低收入者施醫治療：住院 17 人次、門診 129 人次，合計 146 人次。

民國 81 年：醫療補助證治療 12 人次。

五、災害救助

災害救助項目包括風災、水災、震災、火災、雷殛等，以民國 75 年 8 月發生的韋恩風災為例，斗六市的災害情形及救助情形概況為：人口重傷 4 人，發放救助金合計 1,050,000 元，住屋全倒 9 戶，人口數 21 人，發放救助金合計 672,000 元。住屋半倒 18 戶，人數 63 人，發放救助金合計 928,000 元。

民國 88 年 9 月 21 日凌晨，台灣地區發生嚴重的地震，造成成千上萬人民傷亡，財物損失更是不計其數，當時的斗六市公所社會課辦理災害救助工作，其工作為：協助搶救及善後處理、提供受災戶膳食口糧、給予傷亡或失蹤補助、輔導修建房舍、設立臨時收容場所、其他必要之協助。茲將九二一地震對斗六市造成的災害損失，以及斗六市所接受的各項災害救助概述如下：

(一)、人員傷亡調查分析

1.人員傷亡調查：

斗六市全里數共35里，民國88年斗六市人口總數為99,530人；根據斗六市公所清查結果，死亡失蹤人數共38人，受傷人數共14人。斗六市受災地點分別為：中山國寶大樓、漢記大樓、觀邸大樓、祥瑞大樓、斗六高中、斗六國中、石榴國中、梅林國小。全市傷亡人數主要集中於中山國寶與觀邸大樓，所佔人數約為全市80%，詳見表3-34。

2.受災居民安置與照顧

對於受災居民之暫時安置，以提供組合屋為主，政府有立案的是由慈濟提供在雲科大旁的14戶組合屋，共可容納38人；而無立案的是由長榮公司提供在縣立體育場的29戶組合屋。

(二)、建物受損調查分析

1.集合住宅受損情形

斗六地區於九二一地震中受損的住宅主要有漢記大樓、中山國寶二期大樓、觀邸大樓以及祥瑞大樓，受損情形如表3-35。

表3-34 九二一地震斗六市人員傷亡統計表

受災位置	受傷人數	佔全市受傷人數比例 (%)	死亡人數	佔全市死亡人數比例 (%)
中山國寶大樓	8	57	34	90
觀邸大樓				
忠孝里	0	0	2	5
崙峰里	0	0	1	2.5
湖山里	0	0	1	2.5
其他地區	6	43	0	0
合計	14	100	38	100

資料來源：雲林縣政府編，雲林縣九二一震災災後重建成果專輯，2004年11月

表3-35 斗六市集合住宅建物受災狀況表

住宅名稱	用途	損害程度	樓層數
中山國寶二期大樓	住商混合	完全毀壞（整體或部分塌陷）	12
觀邸大樓	住商混合	完全毀壞（整體或部分塌陷、整體或部分傾斜）	16
祥瑞大樓	住商混合	前棟完全毀壞（整體或部分傾斜） 後棟嚴重破壞（補強或拆除）	13
漢記大樓	辦公使用	正面倒塌，自東北側向西南側傾斜約30度， 大樓一、二樓之玉山銀行已倒塌。	9

資料來源：雲林縣政府編，雲林縣九二一震災災後重建成果專輯，2004年11月

2. 歷史建物受損情形

表 3-36 斗六市九二一地震歷史建物受損情況一覽表

名稱	所在地	等級 *	損害程度 **
國有財產局雲林辦公廳舍	斗六市府前街	(4)	(3)
記者之家	斗六市府前街	(3)	(5)
福利中心	斗六市府前街	(5)	(6)
溝壩派出所	斗六市仁義路	(5)	(6)
何宅	斗六市榴北里	(3)	(4)
何氏家廟	斗六市榴北裡	(2)	(2)
張二房公祖廟	斗六市虎溪里	(5)	(6)
陳宅	斗六市溝壩里泰安路	(1)	(1)
林宅	斗六市太平路	(3)	(5)
永美西服	斗六市太平路	(5)	(5)
日利行	斗六市太平路	(3)	(5)
	斗六市太平路	(3)	(4)
	斗六市太平路	(3)	(3)
圓周率	斗六市太平路 (3)	(5)	
	斗六市太平路 (5)	(5)	
	斗六市埤口路 (5)	(3)	
劉宅	斗六市三光里	(2)	(3)
煙樓	斗六市梅林里梅林路	(2)	(2)
內林甲保	斗六市梅林里梅林派出所	(1)	(1)
回生醫院	斗六市十三里十三分南路	(4)	(2)
斗六糖廠	斗六市崙峰里糖廠	(4)	(4)
吳秀才宅	斗六市社口	(2)	(1)

備註：

- * 整體損壞情況分級（已鑑定等級）：(1) 整體而言已大量倒塌。(2) 整體而言已嚴重受損，有立即危險。(3) 整體而言已有受損，局部有立即危險。(4) 整體而言已有受損，為有立即危險，但損害範圍頗大。(5) 整體而言已有受損，為有立即危險，但破壞範圍小。
- ** 損壞程度分級：(1) 全毀（主結構體崩塌）；(2) 半毀（主結構體崩塌）；(3) 非結構體之破壞；(4) 主結構體傾斜；(5) 輕微損壞。

3. 市場受損情形：在此次地震中受損的市場有第一公有零售市場與第二公有零售市場。
4. 文教設施受損情形：斗六市受損的文教設施以國中、小為主。
5. 交通系統受損情形：斗六市受損的交通系統如表 3-37 所示。

表 3-37 斗六市交通系統受損一覽表

項目	地點	名稱
道路橋樑	重光里	重光橋
	公正里	林北街
	崙峰里	仁義路
	社口里	大智街、中山路永昌東街
	鎮溪里	城頂街
	榴北里	北環路、田部路、大埔溪光明橋
水土保持	湖山里	中坑農路、北勢坑農路、土地公坑農路、江坑農路
農水路	江厝里	廖部農路排水溝

6. 水利受損情形

濁水稀釋雲林水利會灌溉區最主要之飲水來源，水利會灌溉區遭受九二一大地震之摧毀，其中受災較嚴重之地區有南投縣、信義、集集、竹山及雲林縣之斗六、古坑等五鄉鎮。雲林縣水利會灌溉區受九二一破壞之主要灌溉圳路有集集大圳、東埔圳、隆恩圳、濁水圳、斗六大圳等圳路，其災害內容包含有灌渠內面供、進水口、渡槽、護坡、箱涵、抽水機防禦治水匠門等，其破壞形式可歸納有因路面隆起而破裂、位移與塌陷等。

(三)、產業受損調查分析

斗六市九二一地震中受損產業不多，經由調查得知，廠房全毀的有2家，輕微損失的共有18家，預估財產損失金額約3億元。

廠房全倒的是大同罐頭與友基工業；輕微損失的有：介明塑膠、五鑫機械、基甸塑膠、啓翔紙業、英泉食品、宏育紙業、豪傑股份、

順晉實業、甲乙織造、利冠實業、憶霖企業、彰源企業、得泰電線電纜、寶島興農畜產、福助針織、蔡氏橡膠、一同機械及偉士樂拉鍊。

(四)、民間團體的救助

1. 災民收容中心：斗六市崇修堂

九二一地震當天早上，斗六市公所即指定位於斗六市中山路的崇修堂為唯一工作站，設立災民收容中心，100多位災民立刻遷入崇修堂，還有60名維持交通的軍人和100位保安警察。崇修堂大殿和辦公室睡滿了人，寢具一應俱全，使災民不至於流落街頭。除了住之外，崇修堂的點傳師亦立即展開伙食的供應與安排。配合救難部隊、國軍進行搶救，交通指揮、夜間治安維護、動員保安警察，每餐須準備1,400個便當、竹山的300份伙食以及堂內的流水席供應。

雲林縣政府借重崇修堂的人力組織，負責發放及運送社會各界，市民們捐助的救災民生

物資，另蔬菜、米糧亦補給東勢、埔里、草屯、中寮一帶的救濟站，所有工作人員 24 小時待命，因應斗六市公所及縣政府的任何時間需要協助，在露天搭起的帳棚下忍受蚊蠅的侵擾。

雲林縣在九二一震災中共死亡 101 人，崇修堂對每位罹難者致贈一萬元慰問金，較清寒者兩萬元。慰問金的發放加上物資的供給總計一億元以上，顯示崇修堂雄厚的社會資源與服務精神。

2. 屍體放置及驗屍場所：斗六市玉玄宮

9月22日上午，縣府社會局緊急在玉玄宮廣場搭建一座臨時靈堂，可供罹難者家屬弔唁亡魂，並設置家屬休息區。基於人道精神，社會局也協調中華電信斗六分局在玉玄宮驗屍中心設置服務專線，提供受災民眾與外界互通訊息之必要協助。

第五節 福利服務

我國台灣地區於民國 62 年訂頒兒童福利

法，69 年訂頒老人福利法、殘障福利法，78 年訂頒少年福利法，79 年修訂殘障福利法，連同勞工保險條例、職業訓練法及勞動基準法，充分顯示政府照顧社會大眾之誠意、決心與毅力，對社會福利發展具有深遠意義。

一、兒童福利

(一)、托兒服務：因應社會需求，斗六市公所積極推動托兒服務工作，在數量方面，民國 72 年斗六市共有托兒所 23 班，收托幼兒 760 人。至 84 年的 51 班，1,491 人，12 年中增加了 1 倍。為了使兒童福利更為落實，各托兒所中午幾乎皆辦理營養午餐，例如在 76 年時，全市托兒所 30 班中，僅虎溪、梅林二托兒所中午沒辦養午餐，其餘皆辦營養午餐。此外，為適應社會經濟發展，使農村婦女安心從事增產工作，改善家庭生活，提高生活水準，並擴展兒童正常發育，本市在各里社區普遍開設幼兒托兒所。

表 3-38 斗六市托兒所成果

年底別	總計				村里托兒所				私立托兒所			
	所數	班數	收托人數	職工人數	所數	班數	收托人數	職工人數	所數	班數	收托人數	職工人數
民國八十四年底	25	51	1,491	111	22	32	982	58	3	19	509	53
民國八十五年底	4	46	1,370	116	1	26	837	53	3	20	533	63
民國八十六年底	4	49	1,445	108	1	27	905	55	3	22	540	53
民國八十七年底	4	39	1,288	113	1	22	860	63	3	17	428	50
民國八十八年底	4	40	1,209	115	1	22	760	64	3	18	449	51
民國八十九年底	3	38	1,175	104	1	22	780	65	2	16	395	39

資料來源：縣府社會局

上表顯示從 84 年至 85 年市立（村里）托兒所由 22 所遽減為 1 所，乃係斗六市公所興建示範（聯合）托兒所致。從民國 81 年開始，爲了興建斗六市示範（聯合）托兒所，斗六市公所報請省府地政處核示同意後，於 81 年 9 月 15 日在斗六市公所召開土地收回補償費協調會議，查估承租人改良土地及地上農作物補償費共計 1,682,660 元，並於 82 年 3 月辦理追加減預算；82 年向內政部申請補助興建經費，經內政部核定獎助 5,000 萬元；83 年將工程預算書層轉內政部核備並請領建造執照後，開始興建。

因此，目前之斗六市立托兒所，係從 85 年起將 22 個社區托兒所集中到大學路二段 281 號新建示範托兒所展開聯合托育，期以更優良的環境及更專業的教保，提供優質的教保托育服務。

二、婦女福利

爲提供婦女緊急請求支援服務之需求，斗六市公所及婦女會均設有服務專線電話，辦理不幸婦女緊急生活扶助。

90 年度：申請不幸婦女緊急生活扶助 6 件。

91 年度：申請不幸婦女緊急生活扶助 15 件。

三、老人福利

政府遷台後，由於經濟繁榮、社會安定、公共衛生醫療進步，以及營養改善，人口死亡率逐漸下降，加上家庭計畫的成功，老年人口數量及比例均快速增加，這種人口高齡化趨勢，顯示政府老年福利政策及措施的重要性，

各級政府亦尚能因應此一發展情勢，適時主動且積極地推展各項老人福利措施。

民國 69 年 1 月 26 日政府訂頒施行老人福利法，乃是我國老人福利政策及措施的一個重要分界。在此之前，一直因襲傳統上的救濟作爲，只做到對貧困失依者給予消極性救濟、收容，如依據民國 32 年中央政府公佈的社會救濟法第五條規定，凡年在 60 歲以上之男女，應受救濟者，得於安養所留養之，以及根據 33 年 9 月行政院公佈之「救濟院規程」之規定，在綜合性的救濟院設立安老所。

（一）、中低收入老人補助

斗六市中低收入老人生活津貼發放規定如下：

1、申請資格：符合下列各款規定者，得申請中低收入老人生活津貼

- (1) 本市市民年滿 65 歲者。
- (2) 未經政府公費收容安置者；未領有政府提供之其他生活補助或津貼者。
- (3) 家庭總收入案全家人口平均分配，每人每月未超過本省當年公布最低生活費標準二點五倍者。
- (4) 全家人口存款本金及有價證券案面額計算之合計金額未超過一定數額者。

2、發放金額：符合未達二點五倍補助標準者，每人每月補助 3,000 元；符合未達一點五倍補助標準者，每人每月補助 6,000 元；最近三年來，中低收入戶老人生活津貼的發放情形如下：

91 年符合每月領取 3,000 元者，計 298 人，總核發金額 894,000 元；符合每月領取 6,000 元者，計 445 人，總核發金額 2,670,000 元。

92年符合每月領取3,000元者，計285人，總核發金額10,260,000元；符合每月領取6,000元者，計531人，總核發金額38,232,000元。

93年符合每月領取3,000元者，計261人，總核發金額9,396,000元；符合每月領取6,000元者，計587人，總核發金額42,264,000元。

（二）、榮民之家

為照顧追隨政府來台並確保對國家安全貢獻良多之軍人退役後的生活，政府自42年起先後設立12個榮譽國民之家（簡稱榮民之家）。雲林縣亦有一所榮譽國民之家，位於斗六市榮譽路160號，成立於民國46年4月12日，原隸屬台灣省社會處，民國70年7月1日改隸行政院國軍退除役官兵輔導委員會迄今。雲林榮家的主要任務有二，其一在於公費安置未享有退休俸或生活補助費年老、傷殘、無謀生能力之退除役官兵，使其獲得週到之生活照顧與妥善之醫療保健服務；其二則係以自費養護方式提供生活設施及醫療復健服務，照顧支領退休俸給之殘廢榮民，使其頤養天年。

目前安置在雲林榮家的榮民有(1)內住榮民：本家安置能量620床，其中公費安養220床、公費養護200床，自費養護200床，目前共安置榮民525員，其中公費安養榮民181人，公費養護206人，自費養護榮民138人。平均年齡80.36歲。(2)外住榮民：雲林縣818人、南投縣1,350人，合計2,168人。

（三）、健康檢查

在民國73年時，斗六市提供老人健康檢查，前往省立雲林醫院檢查者124人；在斗六

陳外科醫院檢查者56人；前往虎尾天主教若瑟醫院檢查者2人。

（四）、安養休閒

斗六市圖書館及老人會館合併興建於中山紀念公園內，面積1,932平方公尺，為地上二層、地下一層之現代化建築，總工程費700萬元，於民國76年6月11日發包，當年11月6日正式施工；省立圖書館於4月26日購贈25萬元圖書，同時省社會處補助老人活動中心設備費100萬元，於77年完工啟用，提供良好之讀書環境及老人休閒活動場所。

四、身心障礙福利

身心障礙者在社會上屬於弱勢團體，造成殘障之原因有來自於個人、工作、家庭、社會等因素，因此，社會大眾與政府單位亟需伸出援手，協助他們在生活上以及經濟上之基本需要，維護其基本尊嚴。根據資料顯示，近10年來，斗六市身心障礙者總人數從民國83年的1,733人，增至民國92年的6,219人，增加了2.5倍之多，顯示身心障礙福利的重要性。

在身心障礙者福利方面，斗六市除了提供收容重建(殘障重建矯治、補助裝配義肢、職業技能重建訓練等)之外，也提供身心障礙者生活補助，補助對象為設籍斗六市領有身心障礙手冊且符合下列條件者：(1)家庭總收入平均每月未達當年度最低生活費標準二點五倍者。(2)未獲安置於社會福利機構、精神復健機構或護理之家、榮民之家者。(3)未領有政府提供之其他生活補助或津貼者；但低收入戶生活補助及榮民院外就養金不在此限。

同時符合申請身心障礙者生活補助及政府

表 3-39 斗六市身心障礙人口數

年別	83年	84年	86年	87年	88年	89年	90年	91年	92年
總計	1,733	2,084	2,658	3,027	3,611	4,175	4,614	5,365	6,219
視覺障礙	228	251	238	260	319	367	385	414	456
聽覺或平衡機能障礙	103	148	249	280	329	374	411	471	480
聲音或語言機能障礙	156	159	54	60	69	73	76	83	89
肢體障礙	785	940	1,218	1,367	1,631	1,892	2,080	2,471	2,930
智能障礙	184	216	326	348	389	404	434	468	514
多重障礙	195	219	234	263	296	320	360	416	516
重要器官失去功能	66	91	175	211	258	314	361	449	526
顏面傷殘	4	3	5	6	7	9	12	14	15
植物人	4	13	14	21	28	36	33	39	47
老人痴呆症患者	3	10	28	42	62	116	141	170	178
自閉症	1	3	2	2	2	6	5	4	9
慢性精神病患		25	111	162	215	256	308	358	448
其他	4	6	4	5	6	8	8	8	11

資料來源：縣府社會局

所提供之其他生活要件者僅能擇一領取，但低受辱戶生活扶助不在此限，依前項所領取政府核發支各種生活補助每月合計不得超過行政院核定之基本工資。

關於殘障手冊之申請，其條件為設籍斗六市符合殘障福利法規定範圍者：(1) 視覺障礙；(2) 聽覺或平衡機能障礙；(3) 聲音機能或語言機能障礙；(4) 智能障礙；(5) 肢體障礙；(6) 多重障礙；(7) 重要器官失去功能(含心、肝、肺、腎)；(8) 顏面傷殘；(9) 植物人、老人癡呆症；(10) 自閉症；(11) 慢性精神病患者；(12) 其他(先天缺陷、先天代謝、染色體異常等)。

斗六市身心障礙福利辦理情形：

90年度：(1) 殘障手冊新領及更換共有 585

件。(2) 低收入戶及中低收入戶殘障者生活補助共有 1,098 人申請。

(3) 補助器具補助申請 1,302 人。

91年度：(1) 殘障手冊新領及更換共有 930

件。(2) 低收入戶及中低收入戶殘障者生活補助共有 1,327 人申請。

(3) 補助器具補助申請 220 人。

92年度：(1) 殘障手冊新領及更換共有 1,500

件。(2) 低收入戶及中低收入戶殘障者生活補助共有 1,400 人申請，合計補助 43,835,000 元。

93年度：(1) 殘障手冊新領及更換共有 1,500

件。(2) 低收入戶及中低收入戶殘障者生活補助共有 1,897 人申請，合計補助 70,276,210 元。(3) 兒童

及少年生活扶助計 221 人，合計扶助金額,948,400 元。(4)補助器具補助申請 615 人。

第六節 社區發展

雲林縣自58年度開始，依據台灣省社區發展十年計畫手冊，開始推行社區發展計畫。總目標：(一)完成社區基礎建設，以消滅髒亂，美化環境；(二)實施生產福利建設，以消滅貧窮，改善民生；(三)推行精神倫理建設，以端正風氣，重建道德。

斗六市亦積極推動社區發展，至72年底，十年計畫發展的社區共有 24 處，包括：重光、溪洲、梅林、龍潭、林頭、胡山、八德、崙峰、榴中、榴北、溝埧、榴南、長瓶、江厝、三光、長安、深圳、後庄、虎溪、瓦厝、十三、嘉東、久安、保庄等社區。

為促進鄉村地區之發展，斗六市在非都市地區開始設立社區發展協會，民國 83 年時，斗六市已有 12 個社區改制成立社區發展協會，包括：虎溪、保庄、重光、深圳、久安、

八德、溪洲、長安、榴中、龍潭、崙峰、榴北。其中崙峰社區經縣府指定為省府考核社區，暨全縣觀摩社區。

至 85 年為止，斗六市在非都市地區 21 里中，共設有 22 個社區發展協會，以推動社區之建設。而社區發展的重點工作有三：推動基礎工程、生產福利、精神倫理等三大建設，使社區之精神建設與物質建設齊頭並進。各社區發展協會發展建設概況如下表所示。

農村社區的發展普遍的建設成果包括：(一)成立社區發展協會，推動社區的工作；(二)建設社區活動中心，並附設托兒所、圖書館、技藝訓練班、媽媽教室、童子軍及長壽俱樂部等，除了一般集會所外，透過附屬設備使農村老、幼、婦、青少年等精神生活有所寄託與增進，農村建設更臻完備；(三)推展全民運動，成立各類隊伍，參與競賽，並不定期舉辦各項比賽，凝聚社區民眾之意識；(四)籌措社區維護基金，開設專戶，循環投注基層建設；(五)維護社區環境工作，綠化、美化農村、建設富麗農村。

表 3-40 斗六市社區發展協會建設概況表

社區發展協會名稱	人口數(人)	所屬村里	社區面積平方公里	發展年度	活動中心	老人俱樂部	托兒所	生產基金(萬)	社區就讀國中名稱	社區內國小名稱
林頭	6,854	林頭	2.5	61	2	1			斗六	林頭
八德	3,421	八德	3	62	1	1	1	50	斗六	鎮東
長安	3,309	長安	4.53	68	2		2	50	斗六	溪洲
虎溪	5,951	虎溪	5.1	69	1	1	1	50	斗六	公誠
保庄	3,746	保庄	4.26	70	1	1	1	100	雲林	保長
龍潭	1,252	龍潭	2.7	60	2	1	1	50	雲林	鎮南
長平	1,946	長平	4.5	66					雲林	保長
久安	1,523	久安	2.48	70	1	1	1	50	雲林	久安
深圳	723	深圳	1.2	69	1		1	50	雲林	久安
江厝	1,571	江厝	2.54	67	2		2		雲林	溝埧

表3-40 (續) 斗六市社區發展協會建設概況表

社區發展協會名稱	人口數(人)	所屬村里	社區面積平方公里	發展年度	活動中心	老人俱樂部	托兒所	生產基金(萬)	社區就讀國中名稱	社區內國小名稱
三光	873	三光	2.54	67	1	1	1	50	雲林	溝埧 斗南 重光
溝埧	765	溝埧	1.62	64	1	1	1	50	雲林	溝埧
崙峰	2,237	崙峰	1.94	63	1	1	1	50	雲林	溝埧
嘉東	868	嘉東	2.01	70	1				雲林	鎮南
重光	2,609	重光	2.69	57	1	1	1	50	斗六	林頭
梅林	2,565	梅林	3.62	59	1	1	1	50	石榴	梅林
湖山	1,747	湖山	9.3	62	2	1	2	50	石榴	梅林
榴南	1,200	榴南	2.25	65	1	1	1	50	石榴	石榴
榴中	5,200	榴中	3.76	63	1	1	1	50	石榴	石榴
榴北	1,271	榴北	2.65	63	1	1	1		石榴	石榴
十三	1,567	十三	2.9	70	1		1		斗六	溪洲
溪洲	2,930	溪洲	4.26	58	1	1	1	50	斗六	溪洲

資料來源：雲林縣斗六市整體建設發展計畫，頁4-34，民國八十六年七月。

表3-41 斗六市最近十年社區發展成果(一)：社區基礎建設

	社區發展協會總數(個)	社區戶數(戶)	社區人口數(戶)	社區發展協會會員數(人)	實際使用經費(仟元)			社區公共設施建設			
					合計	政府補助款	社區自籌款	社區活動中心(幢)			
								原建(未作修擴建)	新建	修擴建	現有社區小型體育場(處)
83年	12	...	...	...	...	...	...	...	...	...	4
84年	14	12,953	56,526	153	75,110	74,230	880	22		3	4
85年	15	9,702	39,180	586	5,970	5,290	680	16			3
86年	16	10,530	40,623	637	2,278	2,158	120	16			4
87年	17	11,163	43,815	672	6,258	5,808	450	19			3
88年	20	12,258	47,601	543	6,877	6,456	421	23			...
89年	20	12,855	48,810	886	3,046	2,947	99	23			
90年	20	12,855	48,810	886	3,046	2,947	99	23		1	...
91年	21	14,699	54,708	924	2,405	1,793	612	23			...
92年	22	26,409	89,212	2,970	5,850	1,550	4,300	24			...

資料來源：縣府社會局 1840-01-01-2

表 3-42 斗六市最近十年社區發展成果（二）：生產福利及精神倫理建設

	社區生產福利建設		社區精神倫理建設							
	現有社區托兒所(所)	現有設置社區生產建設基金(個)	現有社區長壽俱樂部(處)	現有社區媽媽教室(班)	現有社區守望相助隊(隊)	現有社區志願服務團(隊)	現有社區圖書室(處)	現有社區民俗藝文康樂班(隊)	現有社區報導或通訊(期)	其他
83年	24	17	17	23	23	8	11	18		14
84年	23	16	17	22	23	8	12	18	1	46
85年	16	14	15	15	15	7	11	15	1	
86年	16	14	16	15	15	7	11	15	1	
87年	16	19	16	15	5	7	12	15	1	4
88年	...	17	19	17	3	5	20	25		
89年		20	19	20	3	5	20	25		
90年	...	21	19	20	3	5	20	25		
91年	...	21	21	20	4	6	21	25		
92年	...	6	22	11	3			2		

說明：其他欄工作項目包括社區童子軍、社區兒童育樂營、社區全民運動、辦理改善風氣等。

第七節 公墓管理

人生無常，生、老、病、死，俱為人生八苦之一。北歐先進國家完善之社會福利政策為「從搖籃到墳墓」，對於往生之人及其親屬之照顧，尤其是鰥寡孤獨貧困之人，更是政府責無旁貸之職。我國台灣地區許多地方政府均設立公墓，以使往生者亦能享有良好之「棲身之地」。根據「墳墓設置管理條例」，所謂公墓係指公立或私立供公眾營葬之公共設施。其主管機關，在中央為內政部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府；在鄉（鎮、市）為鄉（鎮、市）公所。該管理條例第四條規定，直轄市、縣（市）政府及鄉（鎮、市）公所應於轄區內或轄區外選擇適當地點，設置公立公墓。此外，根據91年7月17

日公佈之「殯葬管理條例」第三條，鄉（鎮、市）主管機關對於殯葬管理之權責為：（一）鄉（鎮、市）公立殯葬設施之設置、經營及管理。（二）埋葬、火化及起掘許可證明之核發。（三）違法設置、擴建、增建、改建殯葬設施、違法從事殯葬服務業及違法殯葬行為之查報。

斗六市之公墓均分佈於非都市土地，計有大北勢公墓、江厝公墓、溝埧公墓、柴裡公墓、九老爺公墓（已禁葬）、嘉東公墓、後庄仔公墓、番子溝公墓、八德公墓（示範公墓）、石榴班公墓、咬狗公墓、大潭公墓、竹圍子公墓等處，除八德示範公墓外，餘因缺乏管理，環境較為雜亂。

有關八德公墓之發展，其墓地清查工作於

民國72年7月全部登記完成，而土地鑑界、土地測量則於當年10月全部完成；此外，經五次協調會徵購詹乾所有之私有土地3,409公頃並訂立買賣契約書，72年請省社會處辦理地目變更，待產權移轉之後，即動土興建納骨塔。72年10月19日八德公墓規劃設計說明會於民眾服務分社舉行，決定於11月下旬興建臨時納骨塔，12月份正式發包興建納骨堂；俟臨時納骨堂完成後即辦理墓基遷移。

八德公墓納骨堂新建工程於民國73年6月進行第一次招標，7月第二、三次招標，於9月與承包商峰一營造公司辦理簽約，並逕向縣政府申請正式納骨堂建築執照，於11月20日取得執照後，即時動工興建。當年10月，臨時納骨堂裝設鐵架骨位，以增加骨罈容量，並於11月30日正式使用。

由於納骨堂用地基礎施工前須經歷重測驗符合規定才准施工，故經承包商於民國74年3月委請逢甲大學派員來現場勘查瞭解。當年4月納骨堂基礎工程經縣府派員實地勘查合格。八德公墓臨時納骨堂及納骨堂用地內共遷葬有主墳墓201座（由墳墓關係人自行遷葬），無主墳墓211座（由市公所僱工代為遷葬，供於臨時納骨堂內）。

民國74年12月13日，峰一公司於灌注混凝土因輸送管震動及單面施工之不當，發生塌陷。斗六市公所立即函請蘇成基建築師調查發生原因及補救措施，並要求峰一清理現場及說明發生原因。峰一公司卻在此同時發生財務問題，申請暫時停工，斗六市公所未予同意，並積極處理變更由保證人榮信建設公司繼續施工手續。斗六市民代表會為此事特於玉鳳宮召開

專案小組會議，討論後續因應措施。斗六市公所除了函請省政府同意變更承包商外，更報請省府補助後續工程設計案經費300萬元。75年3月省府同意補助300萬元。

納骨堂第一期工程於76年完工；第二期工程經六次公開招標並議價完成後，於76年4月開工，預定8月完工。公墓使用管理辦法經省社會處核准同意備查。

八德公墓納骨堂於76年11月落成啓用，並舉行公祭。至77年4月底止計完成納骨櫃安裝、納骨堂連外道路、牆面整修、電器設備、二樓地板裝修等工程。77年4月5日舉行春祭，並函請營葬者家屬參加。截至77年4月底止，納骨堂申請入堂計1,130人位，收入約850萬元。

八德公墓第一期墓基工程於79年啓用。截至79年10月止，墓基申請使用31位，納骨堂申請入堂計1,676人位。八德公墓第二期墓基工程於80年委託建築師設計規劃完成。八德公墓第一期墓基綠化美化亦於80年完成。咬狗公墓、林頭公墓、社口公墓公告禁遷葬屆滿，辦理禁遷葬事宜。81年辦理八德公墓二期墓基綠化美化，83年辦理第三期墓基工程綠化美化，並受理斗六轄區內各公墓埋葬許可申請。

為了改善喪葬設施，斗六市公所於84至86年度辦理「改善公墓喪葬設施計畫」，該計畫之緣起，乃因斗六市為縣治之所，然無一處火葬場可供使用，民眾仍多以土葬方式處理，不僅浪費土地資源，妨礙環境衛生；且當時之墓地已滿，缺乏完善管理，濫葬的情形嚴重，

成爲市政死角；此外，斗六市當時無法設立殯儀館，市民親朋謝世無處設置告別場而佔用道路，影響附近住家安寧，嚴重影響市容及交通。因此，斗六市公所乃依據國家建設計畫及台灣省「改善喪葬設施計畫」，辦理興建八德公墓火葬場增加設備。此外，久安公墓之殯儀館，於90年完成第五期工程後，正式對外營運。

第八節 醫療衛生

一、日治時代相關資料

大正14年（1925年，民國14年）公醫治療患者及治療結果如表3-43所示。

二、醫療院所

根據民國41年出版的雲林縣政府統計年報，設在斗六鎮的雲林縣衛生院負責全縣的衛生行政工作，當年的工作人員只有18位，包括醫師4人，藥劑師1人，公共衛生護士1人，助產士2人，護士1人，檢驗員2人，衛生稽

查員2人，醫護佐理員1人，助產護士1人，事務員1人，其他3人。

至民國44年，雲林縣衛生院工作人員增爲22位，包括醫師4人，藥劑師1人，公共衛生護士1人，助產士2人，檢驗員3人，衛生稽查員2人，醫護佐理員2人，助產護士1人，事務員1人，其他5人。另外，斗六鎮衛生所負責一般門診，共有工作人員7人，包括醫師1人，衛生稽查員1人，助產護士4人，事務員1人。其中助產護士高達4人，可見當時對鎮民做醫護服務的最大項目，在於「接生」。

斗六市80年代醫療機構計有省立雲林醫院、陸軍八一九醫院附設民眾診療中心（現已改制爲成大醫院雲林分部）、一般科醫院4所、中醫院7所。私人診所計有西醫59所、牙醫21所、中醫7所。另有衛生所一所。在醫療機構分佈上佔22.89%，爲全縣之冠。在病床數方面有774床，佔全縣41.80%。西藥、中藥店的佔有率亦爲全縣最多。醫師數人口數的比率爲1：434爲全縣最佳。由醫院診所、病

表3-43 公醫治療患者及治療結果

	患者	結 果				治療日數	
		治癒	死亡	未治	後遺		
日本人	男	271	186	4	79	2	1,405
	女	197	137	1	58	1	1,609
	計	468	323	5	137	3	2,415
台灣人	男	2,181	997	39	1,141	4	8,769
	女	1,592	708	23	767	4	6,304
	計	3,683	1,705	62	1,908	8	15,073
合計	4,151	2,028	67	2,045	11	17,488	

資料來源：「台南州第七統計書」，昭和2年刊行

床樹、醫師數三方面來衡量，斗六市的醫療服務水準為全縣最高，故在雲林縣整體醫療資源貧乏中，扮演服務民眾的重要角色。茲將雲林醫院（台大醫院雲林分院）沿革簡述如表 3-44；斗六市歷年醫療機構醫事人員數統計如表 3-45；斗六市公私立醫療機構數及病床數如表 3-46 所示。

三、疾病防治

在民國 40 年代，斗六市盛行的傳染病為白喉，至 50 年代，則出現痢疾、流行性腦炎、破傷風、小兒麻痺等，各種傳染病患者及死亡人數如表 3-47 所示。

表 3-44 雲林醫院（台大醫院雲林分院）沿革

日期	醫院大事紀
民國 57 年	奉准興建。
民國 64 年	正式施工(院址設於斗六市雲林路 2 段 578 號)。
民國 65 年 9 月	正式成立－台灣省立雲林醫院。
民國 66 年 5 月	全面展開醫療作業，提供門診及住院醫療業務。
民國 76 年 12 月	完成興建「急診大樓」
民國 81 年 7 月	完成興建「復健大樓」。
民國 84 年 9 月	完成興建「精神衛生大樓」。
民國 86 年 9 月	為提昇服務品質，運用系統的解決方式，建立制度化的管理。
民國 88 年 7 月	更名為行政院衛生署雲林醫院。
民國 90 年 7 月	臺大醫院醫療團隊進駐。
民國 90 年 9 月	完成興建「門診新大樓」，提供更完善的醫療保健服務。
民國 91 年 7 月	通過「區域教學醫院」評鑑，成為雲林地區唯一區域教學醫院。
民國 93 年 4 月	正式改制為「國立台灣大學醫學院附設醫院雲林分院」，成為臺大醫療體系的一環。

資料來源：台大醫院雲林分院

表 3-47 傳染病患者人數統計表

	總計	痢疾	白喉	流行性腦炎	破傷風	小兒麻痺
41 年	7 (患者 5, 死亡 2)		7 (患者 5, 死亡 2)			
44 年	2 (患者 1, 死亡 1)		2 (患 1, 死 1)			
52 年	2 (患 1, 死 1)		2 (患 1, 死 1)			
53 年	15 (患 21, 死 12)	1 (患 1)		3 (患 1, 死 2)	6 (患 0, 死 6)	5 (患 1, 死 4)
55 年	33 (患 21, 死 12)		21 (患 12, 死 9)	2 (患 2, 死 0)	6 (患 4, 死 2)	4 (患 3, 死 1)
57 年	7 (患 6, 死 1)		6 (患 5, 死 1)			1 (患 1)

資料來源：雲林縣統計要覽

表 3-45 斗六市醫療機構醫事人員數

	總計	西醫師	中醫師	牙醫師	藥劑師	藥劑生	護理師	助產士	護士	鑲牙生	檢驗生
51年	65	37	10	7				10		1	
55年	76	45	10	8	1			10	2		
62年	87	44	4	5	20	1		11	2		
63年	89	45	4	6	20	1		11	2		
70年	88	54	6	11	1			6	9	1	
74年	193	72	11	12	6			3	87		2
83年	651	166	19	30	69	40	95	3	179		
84年	715	154	22	29	78	44	180	1	168		
85年	681	143	21	28	74	45	168	3	157		
86年	571	131	23	30	35	4	110	2	195		
87年	707	130	21	30	100	48	113	3	211		
88年	765	132	21	33	88	47	208	1	168		
89年	752	138	21	36	83	49	117	2	236		
90年	896	160	25	34	100	50	144	2	305		4
91年	962	151	28	34	109	51	275	2	239		
92年	1,078	175	28	39	109	46	355	2	242		

資料來源：雲林縣統計要覽

表 3-45-1 斗六市醫療機構醫事人員數（續）

	醫事 檢驗師	醫用放射 線技術師	醫用放射 線技術士	營養師	物理 治療師	物理 治療生	職能 治療師	職能 治療生
83年	33	15		2				
84年	27	10		2				
85年	32	7		3				
86年	27	13		1				
87年	33	16		2				
88年	30	13		2	9	13	7	
89年	30	14	1	2	10	8	5-	
90年	31	16	2	3	9	9	6	1
91年	32	17	2	3	5	10	4	
92年	35	19	2	4	6	10	5	1

說明：86年底新增「物理治療師」及「物理治療生」欄位；88年底新增「職能治療師」「職能治療生」欄位；89年底新增「醫用放射線技術士」欄位。

表 3-46 斗六市公私立醫療機構數及病床數

單位：院所、家、床

民國	院所家數合計	醫院家數	診所家數	院所病床數														醫院未登記病床數						
				醫院病床數										診所病床數				精神療養床	其他療養床					
				合計	急診病床數	特殊病床						精神病床		慢性病床	結核病床	癩病病床	計			觀察病床	洗腎治療床	嬰兒床		
						一般病床(不含精神病床)	加護病床	燒燙傷病床	洗腎治療床	嬰兒床	急診觀察床	其他	急性病床										慢性病床	
民國83年底	104	8	96	687	430	30	10	38	39	33	7	27	-	41	-	-	32	32	-	-	-	-	-	-
民國84年底	106	7	99	748	517	25	5	45	45	23	7	26	-	-	-	-	55	45	-	10	-	-	-	-
民國85年底	113	7	106	796	541	23	10	45	39	23	7	50	-	25	-	-	38	33	-	-	-	-	-	-
民國86年底	113	7	106	720	478	22	5	45	32	22	11	50	-	-	-	-	55	45	-	10	-	-	-	-
民國87年底	112	7	105	738	478	24	5	45	32	22	7	50	-	-	-	-	75	55	-	20	-	-	-	-
民國88年底	109	7	102	752	468	24	5	53	48	22	7	50	-	-	-	-	75	55	-	20	-	-	-	-
民國89年底	111	8	103	962	468	24	5	47	44	22	17	80	180	-	-	-	75	55	-	20	-	-	-	-
民國90年底	111	7	104	1,067	479	29	5	80	26	27	36	80	230	-	-	-	75	55	-	20	-	-	-	-
民國91年底	113	7	106	1,308	734	29	5	80	30	22	35	80	230	-	6	-	57	47	-	10	-	-	-	-
民國92年底	118	7	111	1,140	529	35	5	50	32	26	52	80	230	-	-	-	101	47	44	10	-	-	-	-

資料來源：行政院衛生署中部辦公室

(一) 以前的疾病防治工作(以85年度為例)計有：

1、防疫：(1)日本腦炎預防注射：基礎適齡兒童第二劑接種、第三劑(追加劑)、國小亦年級追加免疫注射；(2)殺蚊劑噴霧：斗六市發現真性病例，斗六市衛生所實施緊急噴殺蚊劑。(3)瘧疾監視：依據衛生署預防醫學研究所頒佈「撲虐成果保全工作要點」辦理本市撲虐保全工作；(4)預防白喉、百日咳、破傷風：凡出生2個月至6個月嬰幼兒均應接受白喉、百日咳、破傷風混合疫苗三劑接種，完成三劑接種滿18月再追加接種一劑，另針對國小一年級學童接種白喉、破傷風混合疫苗；(5)預防小兒麻痺：凡出生2個月至6個月嬰幼兒均應接受沙賓口服疫苗三劑接種，完成三劑接種滿18月再追加接種一劑，另針對國小一年級學童接種沙賓口服疫苗；(6)預防麻疹、腮腺炎、德國麻疹：凡出生9個月幼兒均應接受麻疹疫苗接種，出生滿15個月幼兒均應接受麻疹、德國麻疹、腮腺炎疫苗接種，國小學童未接受麻疹、德國麻疹、腮腺炎混合疫苗接種者，應補接種一劑，另辦理育齡婦女德國麻疹疫苗接種。(7)B行肝炎防治：孕婦產前檢查、新生兒B型肝炎免疫球蛋白注射、B型肝炎疫苗接種、國小6年級學童補接種B肝疫苗、學齡前幼兒補接種肝疫苗；(8)根除三麻一風計畫；(9)登革熱防治。

2、保健：(1)結核病防治；卡介苗接種；(2)性病及愛滋病防治：配合門診、役男體檢、開業醫師、特種營業、營業衛生講習、工廠團體、訓練中心、監獄受刑人等健康檢查、孕婦產前檢查及臍帶血檢查，以尋找病例，凡陽性患者均列案管理追蹤定期複檢；(3)寄生

蟲防治：針對國小學童做蟻蟲檢查；(4)烏腳病防治：依照台灣省加強烏腳病防治第五期三年計畫規定，辦理烏腳病患者轉介治療。(5)視力保健：斗六衛生所辦理轄區內學校視力檢查、矯正及視力保健衛生教育；(6)癩病防治：依照省衛生處癩病防治施政計畫，配合省立樂生療養院繼續辦理防癩工作；(7)婦女癌症防治(抹片檢查)。

(二) 目前，疾病防治的重點工作如下：

1、綜合保健：加強公共衛生護士在職訓練提高素質，並以慢性病鄉民收案訪視追蹤管理，行動不便者，以居家護理為目標，並到宅服務。

2、精神病訪視：經通報之精神病個案及本市之無業遊民，依精神狀況分別列管與訪視，並保持與衛生署指定之精神病住院醫院保持連繫希望對精神病患之家庭能減輕人力與才財力負擔，嚴重精神病患者能給予最大之協助。

3、食品衛生管理：加強本市各飲食店衛生之管理及公私立機關學校營養午餐之檢查，並於三節應景食品加強抽驗送局檢查，以確保市民之健康。

4、子宮頸抹片：為加強本市婦女之健康，均於每年排定日期並與各里辦公處連繫廣為宣導並設站，由特約醫師與各里地段公共衛生護士為婦女作子宮頸抹片檢查，以達到六分鐘護一生政策，以降低婦癌死亡率。

5、托兒所幼稚園管理：於本市各公私立托兒所、幼稚園辦理牙齒健康檢查，視力保健，聽力檢查，由本所聘請合格醫師檢查並舉辦居家安全講習，進而維護幼兒安全。

6、預防接種工作：每星期三、四為出生

之嬰幼兒作各種預防接種工作，未接種應由各地段公共護士依接種名冊追蹤，使出生嬰幼兒均能完成各種預防接種工作以確保嬰幼兒健康。

7、防癆工作：近幾年本省結核病患者有上昇趨勢，為發現新病人，擬配合防治院依一年2次定期巡迴x光胸部檢查，發現新病人完成中心登記後加強病患管理並追蹤訪視及投藥等工作。

四、衛生保健

(一) 衛生宣導

民國40年代至70年代，衛生單位對斗六鎮民提供學校衛生服務，辦理學校衛生視導、體格檢查、矯治等；亦辦理民眾衛生教育及宣導：公開演講、候診教育、訓練工作，經由兒童集會活動宣導，利用母親會做宣導，經由村里民大會戶外宣導，利用電影幻燈片宣導，透過衛生運動宣導，個別談話，家庭訪親；此外，尚透過宣傳品之散發，做衛生教育之宣導：利用傳單、標語、壁報、圖畫等媒介宣導。

民國80至90年代，衛生保健宣導重點包括：加強管理托兒所、幼稚園保健計畫；擴大衛生教育，加強村里衛生：透過斗六市社區衛生促進委員會，召集地方熱心公益及衛生事業人士組成，定期（至少每三個月一次）舉辦委員會會議，以改善地方環境衛生，使市民充分參與地方衛生工作為目的；加強青少年、孕婦暨民眾推廣煙害防制宣導；加強全民健康保險制度宣導座談會；辦理中老年病防治座談會等。

目前，斗六衛生所配合社區衛生促進委員會，宣導各種衛生政令，以達到推行各種衛生

教育為目標，並舉辦大型衛教宣導活動，利用各學校機關之集會依宣導衛教政令，赴各里宣導禁菸活動。

(二) 孕前衛生（家庭計畫）

台灣光復後，重回祖國懷抱，百廢待興的情況下，需要人丁旺盛以繁榮家族，作為反共復國大業之根本，所以有一批戰後嬰兒潮，約在民國38年至以後10年間，出生率一直在百分之四十以上。

幾年下來，人口快速成長，有限的土地裡，面臨人口壓力的困擾。民國50年，行政院公佈「中華民國人口政策綱領」，強調人口在數量、品質、分佈上，必須有效調整的重要性，家庭計畫在政府全力支持下，得以順利推行，其主要目的希望為人父母者要有計畫的生育，懷孕之前，預先為子女的將來考慮，務使每個小孩都能在「父母所期望並有準備的情形下」出生。

早期推出「五三」口號，即「三、三、三、三三」婚後3年生第一胎，以每隔3年生一胎，共生3個子女，在婦女33歲前結束生育。後又改變「三、三、二、一」的口號，3年生第一胎，隔3年之後再生一胎，兩個孩子恰恰好，男孩女孩一樣好。以減少出生的治本方法，來抑制自然增加的人口數。

從民國60年至84年，20幾年來，台灣地區家庭計畫工作，在良好政策推動下，如未雨綢繆的學校人口教育；利用大眾傳播新聞媒體，把成功個案介紹出來；各種教材的分發張貼更是無孔不入；在醫院舉辦團體衛生教育，灌輸民眾計畫生育的觀念。這些工作的推動是一段漫長而艱辛的歷程，是很多公共衛生工作

人員付出的心血，他們對減緩人口成長所做的貢獻可謂不小。

民國79年推出新的家庭計畫方案，更上一層樓注重人口品質。對於智障者、殘障人士或精神病患等自主行為較低的民眾，多給予關懷，他們也有本能的生理性需求，如何讓他們做好家庭計畫，才不會衍生另外的社會問題，是當時的另一項重點工作。例如，育齡智障者及精神病患在遺傳、撫育能力和生育、避孕、優生保健上特殊的諮詢及醫療檢查，協助家屬態度的調適等等。

家庭計畫工作推動之不易，根據已退休的斗六市衛生所護理佐理員張秀禎女士回憶說（註1），回想當初，鄉村地區人口分散，交通也不方便，爲了使家庭計畫能夠普及化，他們也經常透過村里民大會等基層社區活動來加強宣導，並且走訪各個家庭，不管是窮鄉僻壤的田間小路，或是都市社區的大街小巷，每天挨家挨戶的家庭訪視，並不斷地追蹤個案的現況，目的無非是希望民眾能夠接受家庭計畫的觀念，體會政府推行家庭計畫的用意在於提高民眾的生活水準，減少民眾的經濟負擔。

張秀禎女士接著說，民國50年代的婦女，尤其是老人家很固執，每找到一戶人家，經常會碰到婆婆檔在門外的情況，他們的觀念認爲，衛生所派來的小姐是教人家不要生小孩，所以看到衛生所來的人就說媳婦不在家，必須費很多時間及口舌解釋半天，才讓她們進到家裡坐，這才有機會碰到年輕媳婦，才能推行家庭計畫工作。

張秀禎女士又說，從早期的農業社會，民風未開，重男輕女、養兒防老、多子多孫多福

氣的守舊觀念，根深蒂固，當時婆婆的權力大，控制媳婦的生育，不易溝通，幸好經過政府不斷的努力宣導，以及衛生單位工作人員鏗而不捨，任勞任怨、熱誠地位民眾解說，才能讓家庭計畫的觀念逐漸深入民眾心裡。雖然家庭計畫工作推動艱辛，但也是給他們做善事、積陰德的好機會。由於她們平時的家訪工作，面對不同的民眾，不同的需求，必須直接與社會上各階層的民眾接觸，做面對面的溝通，把服務帶到民眾家裡，不僅提供避孕的知識，而且還提供了有關家庭成員之間如何和睦相處、如何促進健康的知識與方法，以增進家庭幸福；不僅幫助個案解決困難的問題，同時更得到寶貴的友誼。

民國80年代至90年代，繼續推行新家庭計畫，利用各種集會對各階層民眾宣導人口教育及新家庭計畫工作；提供生育調節服務；加強學校青少年、工廠員工、機關團體的人口教育宣導及生育保健教育；加強特殊群體智障、其他殘障、精神病患、未成年未婚媽媽、人工流產、不孕症個案管理；辦理優生保健：辦理婚前健康檢查、優生健康檢查、羊水穿刺檢查。

斗六市衛生所以已婚之婦女爲對象，尤其以低收入戶爲勸導目標，家境清寒者由該所轉介至婦產科或醫院結紮手術，以減輕其家庭負擔，並配合各機關學校作性教育衛教宣導以減少未婚媽媽之產生。

（三）SARS 防治

SARS的來襲是台灣百年公衛史上的大事。但是由於健保銜銖必較的給付方式，使得醫院及醫師必須經算成本，而非本著醫學良知從事

醫療服務；因此在面臨 SARS 時，往往因擔心影響收入而選擇「躲起來」。而真正站在第一線的，反而是公立醫院及各鄉鎮市衛生所。

根據斗六市衛生所主任蒲慧娟的描述，民國 92 年 4 月 30 日下午，由雲林醫院感控室通報第一位疑似 SARS 個案—林姓美髮業者，雲林縣開始進入了 SARS 應戰期。

斗六市約有 10 萬多之人口數，在當次 SARS 疫情中共開出 362 張居家隔離單，居雲林縣之冠。被居家隔離者每日均由斗六市衛生所同仁到宅關懷量體溫，且配合警政、民政等單位，做居家隔離者之查訪工作，這段期間斗六衛生所工作人員也接聽民眾抱怨或詢問之電話。爲了讓市民認識 SARS，並免於恐慌，斗六衛生所在斗六市各重要路口均懸掛 SARS 紅布條，且在所內張貼海報、放置宣傳單張，也播放 SARS 防治光碟片。

在後 SARS 時期，中央衛生政策的軸心有下列數點：(1) 改變醫院與診所失衡的現象；(2) 建立家庭醫療制度，落實轉診制度；(3) 建立更強化的公共衛生防疫網；(4) 確立公立醫院在公衛及防疫的重要角色；(5) 重建醫德教育；(6) 解決健保財務危機。

「家庭醫師整合性試辦計畫」正是解決上述問題的核心，透過這個制度，政府企圖重建基層醫師間及中型醫院的垂直整合；將病人回歸基層醫師管理照護；以及節省醫療浪費；並藉由電腦網路的連結形成「虛擬醫院」，以病人能就近受到良好的照顧。衛生所在這波轉機中，除了「基層公衛機關」的訂位共爲明確外，亦將承受更大更多的公衛使命。「公衛、醫療防疫同步化」與「衛教及追蹤由點而面」將是衛生所近幾年來的革新重點。透過資訊整

合，將使衛生所與各醫療網結合成基層的公衛、醫療防疫網（虛擬醫療公衛群），建構成將來基層的衛生組織。

五、環境衛生

爲維護環境衛生，加強廢棄物處理，消除髒亂，自民國 72 年 7 月起，將斗六市 35 里規劃八個區，定線、定時、定點，各角落均能每日收集垃圾作業功能，改善斗六環境衛生。

斗六市在民國 80 年時共有人口 91,030 人，平均每日垃圾量爲 60 公噸，平均每人每日製造 0.66 公斤的垃圾，全以衛生掩埋方式處理，清除率達 98.9%。傳統垃圾處理只重清運而不重視處理，垃圾堆集場常因髒亂而嚴重影響周遭居民的環境居住品質，甚至帶來極大的困擾，故新垃圾場的設置常遭附近居民的抗拒。

民國 83 年時，爲配合辦理斗六市垃圾清理示範區工作計畫，開始實施夜間垃圾清運工作，採取定點、定時收運垃圾，自夜間 10 點清潔隊員開始出動收運垃圾，星期例假日照常清運垃圾。斗六市民每天晚上 7 點至 10 點，將垃圾裝袋綁好，拿到路邊指定地點放好，清潔隊員自 10 點開始收運垃圾。爲了徹底執行垃圾收運計畫，清潔隊派員勸導、稽查，對於不遵守規定之市民，依違反廢棄物清理辦法第二十三條規定處以新台幣 1,200 元至 4,500 元罰鍰。

目前斗六市清潔隊從事的环境衛生工作如下：

- (一) 資源回收：採取資源回收車每 2 日 1 次隨垃圾車沿線資源回收的方式。
- (二) 廚餘回收：全市共分 11 線，隨垃圾車後面加掛廚餘回收桶 2 只、請市民拿廚

餘出來時，配合將廚餘物水份瀝乾後再拿出來倒。

- (三) 排水溝清除：協同里長至現場引導，排水溝係以公共用地、公共排水系統，有加蓋，清溝車可達為基準。私有地或水利灌溉之溝渠，非本隊之服務範圍內。
- (四) 水肥處理：至清潔隊申請、繳費（以每一車次計算每次 900 元），依登記先後順序抽取。
- (五) 環境清潔維護及道路兩旁雜草整理：每天排定路線清掃、割除道路兩旁雜草及分隔島之維護工作。
- (六) 違規廣告張貼取締及清除：派遣稽查人員不定時的檢查每條道路、違規者將立即告發、取締或停機處份。
- (七) 廢棄車輛拖吊：經環保局環保報案中心

列案後、函請斗六市公所依廢棄車輛查報拖吊辦法，依規定公告、拖吊，並由環保局委託之民間車輛回收業者代為保管，於公告規定期限後依法拆解、回收。

- (八) 家鼠防治：配合環保署於全國滅鼠週作業前夕統一發放家戶之滅鼠藥劑，以達到全國統一之滅鼠工作。
- (九) 登革熱病媒蚊防治：分夏、秋，兩季，由斗六市公所編列預算招標僱工定期於本轄各里噴灑藥劑清除，並由各里及社區發動里民共同清除積水容器，如廢輪胎、瓶瓶罐罐…等易孳生源之物品。
- (十) 大型廢棄物代運(營業除外)：至清潔隊或來電登記，每周三、四下午依登記順序代運。

註釋

註 1、94 年月 8 日上午在斗六市衛生所蒲慧娟主任辦公室內訪談紀錄。

參考文獻

台灣省政府，《現代化福利社會的實現》，民國 79 年 10 月。

台灣省家庭計畫研究所，《豐盛之旅：台灣省家庭計畫研究所成立 20 週年紀念特刊》，民國 84 年 7 月。

雲林縣政府，《雲林縣 921 震災後重建成果專輯》，民國 93 年 11 月。

斗六市公所，《雲林縣斗六市整體建設發展計畫》，民國 86 年 7 月。

林恆生，《雲林縣社會福利措施綜合考核社區發展工作報告》，民國 66 年 9 月。

蒲慧娟，〈SARS 後的省思〉，《雲林衛生》，創刊號，民國 93 年 10 月，頁 12。

江玉龍，〈台灣社會福利發展的課題及其展望〉，《台灣文獻》，第 51 卷第 2 期，民國 89 年 6 月，頁 225 ~ 230。