

台灣全民健保立法過程的政治協商

余玲雅¹ 許瑛璇² 范錦明³

摘要

本文研究目的在探討台灣全民健保立法過程的政治協商，瞭解李登輝總統如何與黨內外重要政治領袖和黨內立委進行政治協商，並且如何調整行政部門與立法院國民黨黨團的組織和人事，加速全民健保立法進度。本文以 North 新制度經濟學為基礎，藉由政治協商連結信念與制度的關係。從全民健保立法過程，本文發現執政者要推動法案，尤其是重要的制度創新，除了要對法案擁有勢必通過使命般的信念，政治協商更是執政者居中應擔負的責任。台灣應建立完善政治協商機制，終止朝野政治容易陷入政黨惡鬥的惡性循環，才可有效推動重要制度改革與創新。

關鍵詞：全民健保、政治協商、新制度經濟學

1 國立中山大學中國與亞太區域研究所博士候選人

2 國立中山大學中國與亞太區域研究所博士

3 國立中山大學中國與亞太區域研究所兼任副教授

通訊作者：余玲雅，E-mail: d268111@kimo.com

作者註：本文初稿已發表於 2014 年「亞太區域研究」學術研討會，並至誠感謝《人文社會科學研究》兩位匿名審稿委員的寶貴意見。

壹、前言

台灣從 1995 年 3 月實施全民健保，至今將近二十年，雖然保險費基、財務責任、醫療服務質量、全民健保收支等爭議不休，全民健保一直是台灣揚名國際重要的制度成就（行政院衛生署編著，2004a）。全民健保從 1986 年開始規劃到 1994 年完成立法，歷經俞國華、李煥、郝柏村和連戰四任行政院長的任期。當時負責全民健保立法工作的中央健康保險局籌備處長葉金川以「七年規劃，一年立法，三天實施」，來突顯開辦全民健保「漫長又匆促」的歷程（葉金川，2002）。¹

回顧以往台灣全民健保的相關文獻，對於全民健保的實施，無論是實際參與其中的官員、學者還是學術研究皆直言表示其主要是來自「政治力」的影響（林國明，2003；王光旭、陳敦源，2010；張博雅等，1997；江東亮，2006；葉金川，2002；行政院衛生署編著，2004b；傅立葉，1995；Tang, 1997；楊志良，2011）。

在學術研究方面，傅立葉（1995）和 Tang（1997）以 Skocpol（1992）政體中心（polity-centered）為基礎；林國明（2003）則基於歷史制度論運用路徑依賴分析全民健保的形成。從以上可知台灣全民健保政策制定與進展受到當時威權體制下國民黨一黨獨大，相對弱勢的社會團體，以及選舉競爭政治環境改變等因素影響，雖然對此瞭解台灣建立全民健保的政治結構因素，但當中未討論各個行動者的互動。王光旭和陳敦源（2010）則進一步整合理性選擇制度論（rational choice institutionalism）中的「否決者」（veto players）與歷史制度論（historical institutionalism）中「否決點」（veto points）的概念，說明全民健保法案如何在官僚機構（衛生署）、行政領導（行政院或總統）和國會（立法院）三方互動下產生。當中作者以全民健保強制納保條文在立法院審議被刪除為例，質疑 Tsebelis（2002）對分析單位（政黨或行政部門）設定為集體且意見一致行動者的假設。誠如王光旭和陳敦源所批判的，在行政領導方面當中行動者們所持政策立場也未必相同。然而，王光旭和陳敦源文中未對此提出同樣地質疑，卻也假設總統和行政院長推動全民健保的意見是一致的。

就行政領導方面，以上文獻皆直接或間接指出李登輝總統在全民健保法案推動過程中扮演重要的角色。然而，至今仍未以此為重心，探討執政者須向那些重要行動者進行政治協商？當中又是如何進行互動？從這一個層面探究全民健保為何「漫長又匆促」的歷程。

1 1986 年到 1993 年歷經 7 年規劃，1993 年初至 7 月送至立法院立法通過，1995 年 2 月 26 日與醫界連續召開三天會議，健保隨即實施（葉金川，2002）。當時擔任衛生署署長張博雅則以「七年規劃，一年立法，五天實施」表示，所謂五天上路，指的是 1994 年 6 月 17 日全民健康保險立法通過，但相關措施與各界爭議依舊不斷。一直到 1995 年 2 月 25 日衛生署未接到指示 3 月 1 日要不要如期實施，在請示行政院長連戰後，確定如期實施。隨後衛生署緊急通知所有醫師、醫療院所等單位，正式開辦全民健康保險（張博雅，2006）。

因此，本文研究目的在探討台灣全民健保立法過程的政治協商，瞭解李登輝總統當時如何與黨內和在野黨重要政治領袖進行政治協商，並且如何調整行政部門與立法院國民黨黨團的組織和人事，讓推動全民健保法案的進度如何從原先的緩慢轉換到匆促。為還原當時全民健保立法過程各個行動者的互動，本文資料來源與蒐集方法有二，一是藉由新聞資料庫建立大事年表；二是重要行動者的傳記與著作。全民健保大事年表的建立，本文以聯合知識庫為新聞資料蒐集來源，利用關鍵字分兩個階段來篩選相關報導。首先，第一個階段以「全民健保」為關鍵字，查詢 1985 年至 1996 年的新聞資料，共計 7,320 筆；接著再進行第二階段分別搭配「李登輝」、「李煥」、「郝柏村」、「連戰」、「民進黨」、「張博雅」等本文所涉及重要行動者為搜尋關鍵字，更準確獲得全民健保立法過程有關政治協商資料，再依照時間順序重整建立大事年表，以還原當時歷史圖像。另一方面，從李登輝總統、三任行政院長、實際參與立法過程的官員和學者等的傳記與著作，瞭解其對全民健保的認知，以及在立法過程的互動。

本文共有柒節，除前言之外，第貳節理論分析架構，藉由 North 新制度經濟學理論，瞭解執政者對制度推動的重要性，並就台灣政治結構建立總統推動立法政治協商過程的互動關係，瞭解執政者須向那些重要行動者進行政治協商。接著第參節到第伍節分別探討李登輝如何與在野黨、黨內主要政治領袖和國民黨立委進行政治協商。第陸節以政治協商的角度檢視全民健保立法「漫長又匆促」的歷程。第柒節總結本文的主要發現。

貳、理論分析架構

North (Douglass C. North)被稱為新制度經濟學之父，其對制度的研究可區分三個階段，同時代表新制度經濟學的演變。首先，在第一個階段，其 1973 年出版的《The Rise of The Western World》，表示制度對經濟發展的重要性，尤其是產權，以此解釋西歐國家的興起。North 將制度置入經濟史研究，不僅為經濟史打開新的研究途徑，也開啟外界對制度研究的重視。接著，在第二個階段，1981 年出版《Structure and Change in Economic History》和 1990 年《Institutions, Institutional Change and Economic Performance》，North 將研究焦點鎖定在「制度變遷」，將制度定義為「是社會裡的遊戲規則，嚴格的來說，是人為設立用來約束人類互動的規範」(North, 1990)。North 不僅引用 Coase (1937)交易成本概念，並且提出國家、產權和意識形態來解釋制度變遷。從中 North 發現制度變遷不是純粹人們完全理性交易成本分析下的產物，深層上是受到意識形態面向的影響。對此進階到第三階段，2010 年出版的《Understanding the Process of Economic Change》，North 更進一步探討「為什麼會有制度變遷」？以此回應維持國家長期經濟發展的制度是什麼？當中關鍵又是什麼？North 引用認知心理學，透過信

念(beliefs)、認知 (cognition)和意向性 (intentionality)等概念說明人類心智模式 (mental models)的運作，並建立與制度變遷的連結。North 表示制度與信念的關係互為表裡，並指出所謂好的制度應具有調適效率 (adaptive efficiency)，可以適時的回應外在環境變動進行制度創新，而這正是國家能長期持續經濟發展的核心。當中擁有決策能力的領導人，代表整體主流信念 (dominant beliefs)影響制度變遷的方向 (North, 2010)。

威廉姆森 (Oliver Williamson)將制度分析分為四個層次：社會鑲嵌 (social embeddedness)、制度環境 (institutional environment)、治理 (governance)和資源配置與運用 (resource allocation and employment) (Williamson, 2000)。以此來看 North 的制度變遷理論，North 研究層次則置於這四者之上，深化且細微的分析人類內在思維如何實際推動制度變遷。然而，North 心智模式的概念難以操作與制度變遷的連結，有被質疑過於粗糙的問題 (Field, 2005)。

在操作分析方面，郭承天整合新制度論的分析架構，共具有 6 項步驟：1.確定被解釋項的層次；2.找出主要行動者；3.分析行動者的資源；4.探討行動者之間的制度性關係；5.評估這些制度性關係對解釋項的影響；6.政策建議 (郭承天，2000)。從以上可知制度分析其操作核心則是確認主要的行動者們。

本文以台灣全民健保法案為例，藉由政治協商連結信念與制度的關係。當中李登輝總統是進行政治協商推動立法的關鍵，根據當時台灣政治結構，總統推動立法過程須向三方進行政治協商：1.黨內主要政治領袖，主要為行政院長：依據憲法總統為國家元首，但行政院長為最高行政首長，實際負責帶領行政部門政策規劃工作和執行。2.在野黨主要政治領袖：1986 年民進黨成立為主要的在野黨，尤其 1970 年末代末期中壢事件、美麗島事件等政治反對運動興起，使政府不得不將在野黨意見納入政策考量。3.國民黨立委：當時國民黨一黨獨大，總統要通過立法，要透過國民黨黨團尤其是黨鞭，與黨內立委進行政策協調與溝通，以及立法院院長協調立法審議的進度。總統推動立法進行政治協商的過程，可用圖 1 表示當中行動者的互動關係，以下則以此分析李登輝推動全民健保法案過程的政治協商。

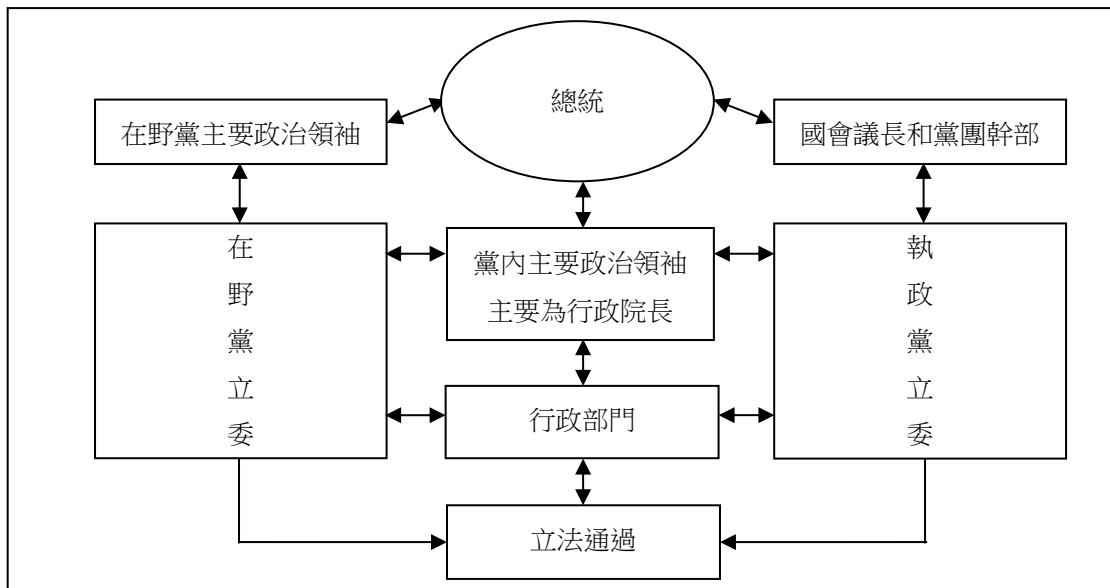


圖 1 總統推動立法進行政治協商的過程

資料來源：作者自行繪製。

參、李登輝與民進黨的政治協商

1990 年代以前，政府僅開辦勞保（1950 年）、公保（1958 年）和農保（1985 年），覆蓋全國人口 54%，剩下未納入健保者主要以十四歲以下兒童和六十歲以上老人居多，時常有人因罹患重病沒有健保而傾家蕩產（李建榮，1998）。1980 年黨外人士便提出「實施全民健康保險」為共同政見（斐晉國，2002）。1986 年民進黨成立後，甚至在 1989 年行動黨綱主張「擴充公共醫療網，加速辦理全民健康保險，治療、醫藥、保健完全免費」，雖然遭到學者批評「是外行人寫的」，但是突顯民進黨支持全民健保的政策決心。尤其 1988 年 2 月隸屬民進黨的高雄縣長余陳月瑛率先宣布辦理全縣農保，施壓政府 1989 年 6 月快速通過農保條例。²因有這成功案例，促使民進黨不斷地向政府催生開辦全民健保。

1986 年行政院長俞國華宣示 2000 年實施全民健保，但外界皆要求全民健保能提早實施，同時 1988 年 7 月李登輝接見立法院集思會北歐訪問團時，明確表示希望行政院加快全民健保施行的進度。因此，1989 年俞國華再次宣示將全民健保提前至 1995 年。然而，外界仍不滿意，認為政府使出「拖延戰術」，質疑政府實施健保的決心（葉金川，2002）。導致立法院有醫師背景立委：洪文棟、黃明和、林庚申和潘至誠等人發起組成「全民健康保險促進小組」，要求政府 3 年內（1992 年）全面實施全面健保。此外，立法院民進黨團、集思會等，也決定

2 1988 年 2 月高雄縣長余陳月瑛宣布 8 月實施全縣農保之前，行政院和省府一直以經費問題敷衍，但經宣布實施之後，省府立即跟進 1988 年 10 月全面實施農保，余陳月瑛對此表示「可見『錢』不是主要的問題」。隨後余陳月瑛更爭取以「公庫存款計息」解決試辦農保經費問題（余陳月瑛，1996，頁 231-235）。

將全民健保列入新會期間政重點。值得注意的是，1988 年 4 月成立的集思會為立法院第一個且最大次級團體，被認定親李登輝的「主流派派系」。從中可知，李登輝也有意圖提早實施全民健保。

1988 年民進黨黨主席黃信介為呼籲政府終止動員戡亂時期，並進行國會全面改選，調整以往激進街頭運動，先後 2 次向李登輝去函致意，希冀達到兩黨主席交流目的。1989 年 3 月國大自行通過延長任期，引發各界不滿抗議，但 16 日黃信介與黃昭輝等國大代表至總統府遞交請願書信給李登輝卻遭到抬離，同時各地大學生集結在中正紀念堂靜坐抗議，展開野百合學運。李登輝為化解政治衝突，會面野百合學運代表，同意召開國是會議。

為順利召開國是會議，李登輝請本省籍工商大老陳重光居中協調與黃信介會面。1990 年 4 月 2 日李登輝和黃信介進行會談，所談議題包括實施全民健保。會後民進黨記者會中，黃信介公開表示李登輝已答應民進黨的要求，將全民健保實施的時間提前到 1992 年。

但隨後幾天總統府和行政院官員卻陸續出來否認李登輝有作此承諾。

負責規劃全民健保的經建會主委錢復今天表示，實施全民健保涉及全民醫療網的建立，能否在 81 年前完成恐有問題。（〈全民健保提前三年欲速恐不達〉，1990）

總統府副秘書長邱進益昨天表示，李總統前天會見民進黨主席黃信介時，應允兩年內完成的改革目標主要是有關憲政體制結構，並不包含全民健康保險部分。……邱進益委婉的說，他希望對此事作個澄清，以免引起外界誤解，『並希望和民進黨朋友再溝通一下』。（〈總統未承諾後年實施全民健保〉，1990）

即使官員陸續出來否認，但李登輝與黃信介之間就台灣應再提早實施全民健保的大原則上已達成共識。

肆、國民黨政治領袖之間的政治協商

全民健保立法過程，歷經俞國華、李煥、郝柏村和連戰四任行政院長。1988 年因蔣經國逝世李登輝接任總統，以下主要討論 1990 年李登輝擔任第八任總統後和其他三任行政院長的政治協商。

一、李登輝與李煥之間的政治協商

從 1990 年 4 月 2 日黃信介對媒體的講話公開之後，行政部門官員接二連三出面替李登輝否認，當時行政院長李煥向立法委員表示，全民健康保險制度的建立屬於行政院的職權，總統跟在野黨領袖所作的承諾，可能已經侵犯總統府與行

政院之間的權利力與責任劃分，顯示當時李登輝與李煥之間有政治協商問題。尤其經由「二月政爭」，兩者衝突更顯白熱化（伊藤潔，1996）。

『院長與黨員角色 李煥有分際』，答覆立委敏感話題，指為傳聞上語意誤解。李總統『宣稱』要將全民健保提前到 81 年實施，行政院卻認為不可能實現，其權責問題亦有待澄清。（〈行政體系內對立院負責〉，1990）

總統李登輝和行政院長李煥之間政治協商有所障礙，除了 1988 年蔣經國逝世後為主掌國民黨權力鬥爭外，雙方行事風格也不相容。據當時總統府副祕書長邱進益描述在李煥當任閣揆 1 年期間，與李登輝在總統府固定會面時間愈來愈短（鄒景雯，2001）。

李登輝為何無法對李煥推心置腹？……，更關鍵的是，李登輝覺得李煥有事總是不當面說清楚，事後再用盡各種方法頗使人接受他的意見，這種行事風格，李登輝實在很難習慣。（鄒景雯，2001）

二、李登輝與郝柏村之間的政治協商

1990 年李登輝任命國防部長郝柏村為行政院長，一方面讓「李煥不得不退，難有再杯葛的餘地，昔日的結盟因此瓦解」；另一方面「郝柏村勢必辦理退役、交出軍權，有利於軍中脫離人治，建立制度」（鄒景雯，2001）。郝柏村當任閣揆前期，為回報李登輝的提拔協助其政策推動，而李登輝還以「肝膽相照」，表示與郝柏村的關係（伊藤潔，1996）。³郝柏村為有助於府、院和黨之間的政治溝通，建議成立「黨政首長會議」（王力行，1994）。

郝柏村一再建議，要在府、院和黨之間建立一個溝通的組織。他常說，立法院黨內同志要瞭解行政院做些甚麼事、如何決策，如果透過黨政協調，在事前不同意見可以反映，形成真正的『政黨政治』，就不會在立法院中形成『自己人杯葛自己人』。……和總統府之間溝通亦復如是，他並不希望自己是『獨斷獨行』，『我要讓總統了解行政院決策的過程，』郝柏村說。（王力行，1994）

1990 年 6 月郝柏村聽取行政院全民健保規劃小組報告後，裁示在「不浪費和不虧損」原則下整合健保體系，並且全民健康保險要再提前 1 年（1994 年）實施，並同意經建會建議，全民健保第二階段規劃工作由衛生署接辦。⁴郝柏村上

3 李登輝在郝柏村協助下，1990 年 6 月順利召開「國是會議」；同時郝柏村為配合李登輝總統任內經濟發展計畫，同年 9 月發表「六年國家建設計劃」（伊藤潔，1996）。

4 當時有全民健保整合異議，銓敘部認為公保仍由考試院主管；勞委會也認為勞保由勞委會主管辦理；中央信託局則表示不應裁撤公保處（張博雅等，1997）。

任後有別前兩任院長，全民健保開始有明顯的進展（葉金川，2002）。⁵但全民健保在行政和立法進度依舊落後，同時為因應立法委員選舉，1992年9月李登輝召開黨政首長會議，表示全民健保務必如期實施的立場。

然而，郝柏村當任閣揆不到1年期間，李登輝與郝柏村在軍方人事安排、憲政改革理念、以及統獨態度等方面的衝突，雙方不合更甚囂塵上（王力行，1994）。原先目的在促進府、院和黨政治溝通的黨政首長會議，功能僅剩行政院單向提出報告（王力行，1994）。⁶

三、李登輝與連戰之間的政治協商

李登輝藉由第二屆立委選舉換下郝柏村，1993年2月連戰出任行政院院長，徐立德則為副院長，同時兩者也認同全民健保照顧老弱婦孺，實現社會公平正義的信念（李建榮，1998；徐立德，1997）。連戰就任不到一個月聽取衛生署全民健保規劃報告，下達預定1994年實施全民健保計畫不變；「全民健康保險法草案」與「中央健康保險局組織條例草案」由政務委員郭婉容負責審查等重要裁示（李建榮，1998）。同年5月連戰就率領相關部會首長赴總統府向李登輝報告目前全民健保規劃情形。

雖然行政院全民健保草案在1993年10月送至立法院審議，但隔年立法院才開始討論此案，立法委員更提出各種版本，工商團體和勞工團體不滿情緒高漲。為如期實施全民健保，連戰請李登輝在總統府召開黨政高層會議（陳鳳馨，1999）。

李登輝總統……指示，立法院應盡量在6月底完成全民健康保險法等立法工作，全民健保務必在年底前實施；李總統並指示行政院研究全民健保菁英機構改採基金會型態可行性。全民健保的執行機關極可能由公辦公營，改採基金會的公辦民營型態。（〈總統指示全民健保務必年底實施〉，1994）

最終全民健保立法在李登輝指示下如期進行，卻也引發外界「府院誰來主導政策的質疑」。雖然後續對外澄清連戰在全民健保的主導性，但難以掩飾李登輝扮演關鍵性角色，同時李登輝與連戰皆認同全民健保的重要性，相較前兩任行政院院長具有政策共識。

一位曾經參與李總統主持討論全民健保會議的人員透露，事實上堅持全民健保如期實施的是行政院長連戰，連戰並曾在李總統面前舌戰國民黨籍立法委員，最後李總統接受連

5 葉金川表示因郝柏村劍及履及軍人性格使然，「強烈感受到他推動健保的決心與魄力，想來應是直接影響全民健保提前開辦的因素之一。」（葉金川，2002）。

6 黨政首長會議，被媒體描述「五人小組」會議。成員包括總統李登輝、副總統李元簇、行政院長郝柏村、總統府秘書長蔣彥上、執政黨秘書長宋楚瑜；執政黨副秘書長徐立德、行政院長秘書長王昭明是列席人員。（王力行，1994）。

戰的理念，支持行政院의 立場。……行政院為如期實施全民健保打出「總統牌」，最主要的原因是立法院不聽行政院的，每一位立法委員都認為自己的地位可與行政院長平起平坐，行政院因此必須仰賴李總統的國民黨主席身分，凝聚黨內聲音，才可能順利推動政策。(〈府院到底誰主導〉，1994)

四、協商過程行政部門人事的調整

自 1986 年俞國華宣布 2000 年實施全民健保，隔年指示由經建會負責全民健保規劃工作。經建會成立專案規劃小組聘請楊志良、江東亮、羅紀琮和蕭慶倫等人。1990 年李登輝和黃信介政治協商後將健保進度大幅提前，引起經建會主委錢復和顧問團隊對健保財源等的質疑，蕭慶倫最後還提出辭呈。此外，規劃小組行政層級太低，對全民健保跨部會重大計畫無法有效執行運作(羅紀琮，1997)。

1990 年郝柏村裁示全民健保立法原則後，經建會完成全民健保第一期的規劃報告，當時剛接任經建會主委郭婉容研判全民健保應會落實，由於細部執行工作不屬經建會幕僚工作範圍，並且涉及醫療專業，建議交由衛生署負責第二期規劃工作，進行細部規劃和推動執行(羅紀琮，1997)。

為順利推動全民健保法案，1990 年 5 月任命張博雅擔任衛生署長。張博雅有醫學專長，破除健保第一期規劃工作未有醫師參加的質疑，並且當時張博雅為立法院無黨籍立委，也為全國無黨籍公職人員聯誼會會長。重要的是，其更為立法院積極推動全民健保立法的厚生會成員，也為民進黨立法院黨團一員。所以，張博雅經由任命就宣示 3 年內實施全民健保，是上任後首要目標。

據當時擔任顧問的羅紀琮表示，因全民健保規劃責任太沉重並且承擔所有溝通工作，被其他部會認為是「燙手山芋」。由於郭婉容和張博雅對全民健保的推動有一致性看法，全民健保規劃工作順利從經建會移轉到衛生署。

規劃工作從經建會轉到衛生署是決策階層的問題，只要經建會願意放手，衛生署又願意接手，對於高層來說也是順利成章。...，或許會誤以為當時有部會有興趣接手，但據我所知並沒有。(羅紀琮，1997)

經建會主委郭婉容女士對開辦全民健保的看法：『經費不是問題，執行能力才是問題』。(葉金川，2002)

經建會主任委員郭婉容說……與衛生署長溝通後，全民健康保險提前於八十四年前實施，是『有可能』的，機率則是『五十比五十』。(〈全民健保提前實施目前機率五比五〉，1990)

任命張博雅為衛生署署長，除了接替經建會展開健保第二階段規劃工作，對此人事安排也為降低全民健保法案推動時民進黨立委的反彈。

立法院審查到衛生署歲出預算……。民進黨也衝著她的面子，對衛生署預算手下留情，就這樣一毛錢沒刪，『輕騎過關』，算她的就職賀禮。(〈就職賀禮預算免刪〉，1990)

儘管民進黨反對行政院版本，勞工代表甚至為此示威抗議，大罵國民黨主席李登輝與連戰，但對於主導規劃全民健保方案的張博雅，民進黨籍立委可『捨不得罵』。(〈堅持勞雇 4：6 分擔保費〉，1994)

同時，羅紀琮也表示全民健保可以順利實施，與張博雅人格特質有關。

張博雅……非常體察相關群體的需求，常適時予以回應，並且有極高的政治智慧。(羅紀琮，1997)

人事安排方面，從全民健保規劃階段設立中央健保局籌備處，以及立法通過成立健保局，面對行政院內定人選和人事關說壓力，張博雅也展現用人的原則與堅持。當時行政院長連戰並尊重張博雅的人事安排（李建榮，1998）。

張署長：『若由行政院用人，衛生署不負決策成敗的責任。』（葉金川，2002）

伍、李登輝與國民黨立法委員之間的政治協商

1990 年由衛生署負責全民健保第二期規劃，但一直未提出草案。同年 3 月立法委員黃明和、張博雅、楊敏盛等 9 位具有醫學背景及關注民生社福議題的立委組成厚生會，並率先力邀楊志良、江東亮等 16 人籌組法案研擬小組，提出厚生版全民健保法草案，行政院受到壓力下，也緊接提出衛生署版草案（楊志良，2011）。1993 年 4 月行政院通過全部草案審查，並請立法院審議，隨後成立跨部會推動小組，由行政院副院長徐立德為推動全民健保小組召集人（徐立德，2010）。

立法院審議全民健保草案過程中，還包括沈富雄版、吳東昇版及林正杰版，共計提出 5 個版本，對給付項目、保險負擔比例及行政費用等皆持不同立場（黃文鴻等，1994）。其各自代表醫療團體、投資醫院財團、中醫等不同利益團體（傅立葉，1995）。但沈富雄版等新版本提出，仍是以衛生署版本為藍本，最後審議基本上聚焦在衛生署版和沈富雄版（羅紀琮，1997）。

一、協商過程中黨團部門人事的調整

2000 年以前國民黨黨團幹部又稱黨團三長：中央政策會執行長、黨政協調關係工作會主任與黨團書記長。⁷饒穎奇為首任中央政策會執行長，又是集思會創

7 1992 年立法院立委全面改選，當中民進黨佔三分之一席次，使立法院轉變以往扮演國民黨政

會會長，傳達李登輝對台灣進入民主化後，要扭轉以往威權時代「以黨領政」，建立「以黨輔政」的執政理念。

1994 年 2 月饒穎奇主持中央政策會黨政首長暨立法院工作會主任、副主任早餐會，進一步闡釋這一新的理念.....，李主席曾於去年九月的黨政研討會中明確表示『今後政策的決定過程必須以行政與立法兩部門的溝通協調為第一要務，行政部門負執行之責，立法部門負有民意之付託，兩個部門共同參與政策的制定，才能做出既行得通又符合民意的政策』。(曾季隆，2005)

1994 年初全民健保立法進入白熱化階段，廖福本轉任黨政協調關係工作會主任，由林志嘉接任黨團書記長，其又為積極推動全民健保的厚生會會長。⁸全民健保法案審議過程中，付款方式、保費負擔比例、眷口數等項目皆爭論不休，但仍在會期結束前通過立法。為此葉金川甚至讚許廖福本「超乎想像」大力動員國會執政黨席次的能力（葉金川，2002）。

期間李登輝曾批評國民黨立委在國會運作從「形式多數變成實質少數」，廖福本也有決斷力當下決定下周召開黨員大會，邀請行政院副院長徐立德等參加，對全民健保、總預算等重大法案進行溝通（〈政院可接受勞雇負擔保費三七比〉，1994）。當時行政院長劉松藩、國民黨中央秘書長許水德也積極參與全民健保立法進度。

國民黨中央秘書長許水德上午頻頻和坐鎮議場的中央政策會執行長電話連繫，傳達黨主席李登輝『務必通過』的指示，並要求必要時延長會議，直到法案通過為止。（〈健保法許水德：李登輝指示務必通過〉，1994）

二、與國民黨立法委員的政治協商

全民健保通過立法的一年期間，國民黨內部擔心全民健保衝擊 1995 年立委選舉，建議暫時擱置（徐立德，2010）。為此 1994 年 5 月 2 日李登輝召集行政、立法兩院高層首長指示今年底前務必實施全民健保。在李登輝總統主動協商下，國民黨團幹部會議 5 月 3 日上午特別把全民健保法案列入優先議題，決議黨團先協調整合全民健保法草案五個不同版本，再與其他黨派進行協商。全民健保法案所有爭議項目中，以勞雇保費分擔比重和全民健保「公辦公營」或「公辦民營」最引起國民黨立委的反彈。

府橡皮圖章的角色。尤其 1988 年集思會成立後，立法院次級團體猶如雨後春筍，增加政黨協商困難度。當時立法院次級團體的組成主要為地方派系（陳明通，1995）。國民黨為此調整在立法院黨團運作，中央政策會改為直隸黨主席，中央政策執行長由黨主席同意，負責政黨協商工作。

8 1993 年因黨政一元化改革紛爭，饒穎奇兼任黨政協調關係工作會主任，廖福本續任黨團書記長。

在勞雇保費分擔比重方面，衛生署版勞雇分擔比重主張四六比，但國民黨立委卻認為分擔比例應調整為三七比。行政院表示若勞雇調整至三七比，每年政府將增加 200 億以上財政支出，所以強力堅持立場，李登輝也表示應以四六比為定案。

衛生署版不僅引發勞工團體強烈不滿，國民黨高層立法院長劉松藩、副院長王金平和國民黨中常委關中等人，也要求勞雇比重降為三七比。由於朝野一直無法取得共識，劉松藩進行朝野協商時曾提出折衷方案，勞方負擔降至 35%，調降部分由政府吸收，但民進黨和新黨仍不接受。期間立委黃昭順等 30 多人甚至還發動聯署要求勞、雇與政府比重為 2：6：2。陷入僵局後，行政院軟化立場，調整勞雇三六比，剩下一成由政府負擔。

在全民健保「公辦公營」或「公辦民營」方面，全民健保從在經建會規劃之初，基本上以公辦公營為主軸，但民進黨則是支持公辦民營。在 1994 年 5 月 2 日李登輝主持的高層首長會議中，指示行政院研究全民健保改採基金會型態的可行性。5 月 5 日國民黨中央政策會召開行政和立法兩院黨政協調會，衛生署提出全民健保以基金會方式辦理的因應方案。面對政策的突然轉變，當場引起國民黨立委不滿，協調會主席饒穎奇最後要求行政院徵詢各個意見後再進行黨政協調。

立委魏鏞更不留情指出，全民健保改公辦民營，行政院會沒有通過，政策已經改變，這種錯誤犯得太離譜。林壽山當場要求，既然衛生署急著自打嘴巴，證明過去全民健保政策規劃錯誤，請張署長為政策負責下台。〈〈政策轉向全民健保民營立委反彈指責政策錯誤〉，1994〉

根據徐立德對全民健保政策的回顧，早在連戰接任行政院長便指示研考會就公辦民營進行研究，1993 年 12 月提出的報告表示，公辦民營是世界社會保險的趨勢，可提高行政效率，避開用人和會計制度的限制（徐立德，1997）。5 月 12 日再次進行黨政協調會，會中徐立德解釋全民健保改為公辦民營，最大的顧慮是「日後費率調高，恐將造成國民黨選票流失、政權不保的嚴重後果」。檯面下行政院還有另一個理由則是要隔絕民意代表的關說。但國民黨立委質疑這項主張在規避民意機關的監督，並認為太過倉促反而有更多問題。由於魏鏞等國民黨立委反彈，並在李登輝指示明年實施全民健保要求下，經由立院黨團多次協調再次回到公辦公營，公辦民營暫緩實施。

李登輝積極透過饒穎奇等進行黨內外政治協商，堅持全民健保的實施不應一再延期，要在 1995 年全面進行，施壓 1994 年 7 月會期結束前通過立法，引起國民黨和在野黨立委的不滿。為化解阻力，進行審議前夕李登輝指示可將全民健保訂立為暫行條例，增訂落日條款先行實施，兩年後再檢討。

朝野立委昨天協商全民健保法時，在野黨立委沈富雄、洪奇昌、郁慕明等人，也不滿國民黨主席李登輝邀集黨政首長舉行協商，並指示國民黨籍立委在明天前三讀通過全民健

保法草案，質疑朝野根本沒有協商空間。(〈援引核四預算模式國民黨再強力動員全民健保法今明可望三讀〉，1994)

國民黨立法院黨團昨天舉行全民健保法草案黨政協調會，邀請行政院長連戰出席向全體黨籍立委遊說支持。孰料多位黨籍立委在會中大反彈，黃昭順報備要求投反對票，鄭逢時、謝深山等人也表示審慎討論制度設計的時間不夠，使得國民黨團設計的這一場動員誓師大會大為『走調』。(〈國民黨立法院黨團動員走調多位黨籍立委要投反對票〉，1994)

此外，當時國民黨也為決定下一會期黨團書記長陷入兩派紛爭，李登輝屬意林志嘉繼續接任，但曾永權也有意爭取。為此支持曾永權陣營表示，若黨團投票過程有「不公平的待遇」，將要杯葛全民健保法。

7月15日全民健保法案進入立法院三讀程序，由於朝野立委輪番上台發言，從下午五點開始健保草案討論議程，經13小時審議過程，隔天清晨6點才宣告結束。最後在表決全民健保最關鍵的第十二條強制投保規定時，國民黨立委洪秀柱因抗議廖福本未將其醫藥分業修正異動納入而發起反動員，挾帶黨內反對衛生署版全民健保和不滿黨團書記長選舉的高育仁、關中等立委一起投反對票。民進黨立委見勢，經由第二次表決42票贊成54票反對，刪除強制保險條款，改為可自由投保，使全民健保法案雖完成三讀通過卻喪失最基本「全民」的精神。⁹經朝野協商後決議9月新會期，優先進行全民健保修正案改回強制投保，全民健保1995年3月正式實施。

陸、檢視全民健保立法「漫長又匆促」的立法過程

台灣全民健保的推動，從八十年代列為選舉候選人主要政見，可知已達社會整體共識。當時醫界的認知投射台灣對全民健保的需求，1979年葉金川、江東亮和楊志良等人參與陳拱北在台北縣澳底的農村醫療研究，並在1981年於《公共衛生學刊》發表研究成果，對此產生全民健保的構想(楊志良，2011，頁86-87)。同時據調查1989年六成醫師贊成早日實施全民健保，僅一成反對(江東亮，2006)。

我們瞭解到：不能只把醫師和醫療資源送到鄉下，而是要進一步解決就醫的經濟障礙，讓那些弱勢族群有能力去看醫生，這就是實施全民健保的初步構想。(江東亮，2006)

以往從政治層面解釋全民健保立法過程，主要聚焦在國民黨一黨獨大、民進黨選舉競爭壓力(傅立葉，1995；Tang, 1997；行政院衛生署編著，2004b，頁

⁹ 全民健保法草案第十二條表示，符合保險要件者，除現役軍事人及在監、所受刑人以外，一律參加全民健保。

19-20) 和立法院厚生會，尤其是醫師立委們的支持（楊志良，2011）。然而，這些論點皆忽略行政領導內部和國民黨立委意見的分歧，所以無法全面性的解釋全民健保立法為何「漫長又匆促」的歷程。

從政治協商的觀點來看，全民健保立法過程之所以「漫長」經 7 年的規劃，早期李登輝雖有意提早推動全民健保，但與李煥政治協商溝通不良，直到行政院長由郝柏村接任後才有明顯進度，尤其到連戰當任行政院長，推動全民健保與李登輝有相同的理念，兩者政治協商相較沒有障礙，才進一步擬定草案推動立法。另一方面，全民健保法案在 1993 年 11 月送至立法院，但立法院先行審查預算案、省縣自治法、直轄市自治法等法案，直到會期末才討論全民健保法；尤其行政院和立法院就全民健保進行 9 次朝野代表協商，也集中在審查前幾個禮拜（〈「強制」條文已遭否決是否通過意義已經不大〉，1994）。在這之下 1994 年 7 月仍可以「匆促」通過立法，是經由李登輝召開黨政首長會議，再指示饒穎奇等黨團幹部積極進行政治協商，對勞雇分擔比重和公辦公營爭議項目有所妥協，平息國民黨立委對行政院提出版本的反彈。政治協商也因過於倉促，導致強制投保未通過二讀。

國民黨一黨獨大的觀點來看，雖然解釋全民健保可以在政府主導下通過立法，迴避了民進黨立委和資方、勞工社會團體的反對。但就全民健保從前期規劃到後期三讀通過，可知推動最大的障礙來自國民黨內部本身，就算是政府主導但也不是很「順利」。

接著就選舉方面的因素，以此解釋國民黨受到民進黨選舉競爭壓力，為獲選民青睞也跟隨民進黨提出全民健保的政策主張。

國民黨昨天提出的年底縣市長選舉候選人共同主張，……民進黨立院黨團幹事長謝長廷指出……國民黨的 5 項承諾例如全民健保、老人 農金等，都是抄襲自民進黨多年倡導的公共政策，了無新意。（〈謝長廷：國民黨文宣抄襲民進黨〉，1993）

此外，1995 年匆匆實施全民健保，據徐立德表示也為年底立委選舉和隔年總統大選的安排。

徐立德……他說，1995 年年底有立委選舉，如果健保沒有在那年實施，國民黨一定被罵慘，導致選舉結果不好，所以他決定賭一賭。反正健保開始實施時一定會亂，那就早點實施，早點度過混亂期。（楊志良，2011）

選舉因素衝擊以往國民黨一黨獨大，政治環境的改變固然國民黨勢必也要調整過去的政策思維，有推動全民健保的意圖。但無法以此解釋為何全民健保至郝柏村剛接任行政院長時開始有明顯進度，甚至也無法解釋強制投保為何無法通過。

最後，立法院厚生會扮演積極角色的觀點。從 1989 年立法院醫師背景立委組成「全民健康保險促進小組」要求提早實施全民健保，1990 年進一步組成厚生會，更在 1992 年厚生會先行提出草案，成功施壓衛生署加快提出草案。¹⁰但以往研究卻忽略厚生會成員在政治協商的作用。首先，1990 年任命無黨籍立委張博雅為衛生署署長，其為 1990 年成立厚生會的一員，並且具備醫師、無黨籍和民進黨黨團成員多重身分，其擔任衛生署署長不僅認同李登輝提早推動全民健保的理念，同時有助與民進黨立委的協商工作。另外，1994 年為厚生會會長的林志嘉擔任國民黨黨團書記長，為實施全民健保與黨內立委進行政治協商。可是也因黨團書記長之爭與廖福本和曾永權有分歧，造成強制投保未能通過。¹¹

李登輝為堅持履行全民健保政治承諾的信念，主導全民健保立法過程，讓外界有強人政治的認知。

儘管輿論反對、勞工團體抗爭、國民黨三位準省市長候選人在行政院院會中對全民健保法提出強烈質疑，國民黨仍然堅持要在最短時間內，依照行政院版原則通過健保法。據了解，其中關鍵還是國民黨主席李登輝的信念，李主席曾在日前指出，全民健保是歷經四任閣揆的重大政治承諾，國民黨絕不能失信於民。（〈政治承諾演成政治法案〉，1994）

無黨籍立委林正杰指出，國民黨內也有許多立委反對通過全民健保，竟遭到李登輝一人意志的轉移，成了『縮頭烏龜』；廖福本勸退國民黨立委的唯一理由竟是『你比李登輝聰明嗎』。（〈立院挑燈夜戰健保法 45 條二讀〉，1994）

外界會有如此認知的產生，是因為忽略當中李登輝與民進黨黨主席、國民黨主要政治領袖和立法委員間的政治協商，以及為減少協商摩擦，進行衛生署和黨團幹部的人事調整，更重要的接受政治協商中不得不的「妥協」。同時李登輝在進行三讀最後階段，也接見工商協進會代表團成員，化解遊說團體的壓力。

年底將實施的全民健保，工商界領袖仍希望從長計議，並建議採行定額給付與階梯式保險給付的綜合制度。……李總統……接見工商協進會代表團成員，辜濂松、陳重光、高清愿、王又曾、許勝發、張國安、楊景璇、吳東進、陳飛龍、黃政旺、許遠東、吳榮義等幾位。（〈工商大老今面見李總統促設國土開發部〉，1994）

10 厚生會支持全民健保也有個人利益考量，因以往公勞保私立醫院往往被排除在外，全民健保實施私立醫院和公立醫院可獲得一樣待遇，厚生會成員楊敏盛和黃明和等皆經營醫院。尤其當時台灣醫院協會理事長首次由私立醫院院長楊敏盛擔任，代表醫界對全民健保的支持（楊志良，2011）。

11 1993 年國民黨黨政一元化改革紛爭中，李登輝就屬意林志嘉為黨團書記長，但引起現任廖福本不滿，最後妥協仍由廖福本續任，但也造成兩者在後續進行政黨協商工作的裂痕（〈書記長改選牽動健保法審查〉，1994）。

但是整體立法過程與朝野立委政治協商溝通不良，並且全民健保法案的形成也缺乏社會團體參與，顯示台灣政治協商機制還不成熟尚在發展階段（行政院衛生署編著，2004b）。

1993 年初面對全民健保立法進度緩慢，以及 5 個草案版本即將興起的爭議，普遍皆認為「何時能通過立法誰都沒把握」（江東亮，2006）。對行政院提出衛生署版草案，不僅朝野立委有不同意見，學者也擔心健保拖垮財政持反對立場，勞方和資方也抗議有損其權益。李登輝和參與全民健保立法工作的官員與學者，基本上持著「先求有，再求好」的信念，並以「今天不做，明天會後悔」說服社會大眾（江東亮，2006）。最後李登輝再提出落日條款，消弭外界不安情緒。1995 年全民健保正式實施後不到半年，民眾對全民健保的滿意程度就從 20% 上升超過 50%，到 1997 年更到 68%，後續檢討修法隨即順利刪除落日條款（江東亮，2006）。

全民健保有讓台灣民眾免於因病而貧、縮小貧富差距等貢獻（行政院衛生署編著，2004a）。但 1998 年開始全民健保面臨虧損，促使政府勢必要解決全民健保逐漸浮出的制度缺失。2000 年民進黨執政成立健保體檢小組，隔年提出全民健保體檢小組報告，開始進行二代健保改革。然而，2006 年行政院提出修正草案至立法院審議，因朝小野大遭國民黨杯葛，直到 2008 年國民黨重新執政，2011 年三讀通過全民健保修正案。若以政治協商的角度檢視後續改革的障礙，可以發現 2000 年以後朝野政治環境改變、黨籍立委自主意識高漲，黨團約束力變小；此外，整體經濟景氣大不如前、公民意識抬頭、社會團體又趨多元，各方意見比 1990 年代初期更加分歧且多元，皆加深執政者政治協商的困難度（行政院衛生署編著，2004a；行政院衛生署編著，2004b）。對此楊志良直言表示若全民健保要按最初規劃要在 2000 年實施「根本不可能開辦」（楊志良，2011）。

柒、結論

North 新制度經濟學後期研究，引用認知心理學透過信念、認知等概念解釋制度形成與變遷，但兩者之間的連結往往過於模糊受到外界的質疑。本文藉由台灣全民健保立法過程中的政治協商，突破以往連結信念與制度之間的操作障礙。首先，本文發現進入八十年代，台灣已逐漸形成推動全民健保的意識，尤其是民進黨率先納入選舉政見，所以當 1986 年行政院長俞國華首次表示將在 2000 年實施全民健保，不僅民進黨立委甚至國民黨立委也不滿行政院的預期規劃進度，當中李登輝總統則是有意地透過直接和間接的方式傳達支持全民健保提早實施的立場。

接著，本文發現全民健保經 7 年漫長規劃，關鍵在於行政領導層面，總統與行政院長間的政治協商。由於李登輝和民進黨主席黃信介對全民健保有相同的理

念，在 1990 年 4 月會談的政治協商就此議題達成共識。但當時李登輝與行政院長李煥之間關係緊張，李煥隨即批評李登輝干預行政院長職權。行政院籌組的全民健保規劃小組也因兩者立場不同執行成效有限，直到郝柏村接任行政院長，全民健保開始有明顯進度。其中最重要的是任命積極推動健保的無黨籍立委張博雅為衛生署署長，負責全民健保第二期規劃。接著連戰擔任行政院長，其與李登輝對全民健保法案更有一致的信念，進而在其任內完成立法。

此外，本文發現全民健保可以匆促立法通過，關鍵在於與國民黨立委的政治協商。由於當時國民黨為國會最大黨，為取得國民黨立委的支持，一方面李登輝利用黨主席和總統雙重身分召開黨政首長會議，另一方面重新組織國會黨團幹部與黨內立委進行政治協商。也因為李登輝堅持實踐政治承諾的信念，決意在 1994 年 7 月會期完成立法，使黨團幹部與朝野立委政治協商過於倉促，引起反彈未通過強制投保條例。

本文藉由政治協商連結信念與制度，從全民健保立法過程，本文發現執政者要推動法案，尤其是重要的制度創新。除了要對法案擁有勢必通過使命般的信念，政治協商更是執政者居中應擔負的責任，不僅要親自與在野黨的政治領袖協商建立共識，還要與黨內主要政治領袖，尤其是帶領規劃與執行的行政院長，以及黨內立委進行協商，同時還要調整行政部門與黨團幹部有助推動政治協商工作的運作，使整個制度創新能夠順利通過立法。台灣民主化後一直未建立完善政治協商機制，使得朝野政治容易陷入政黨惡鬥的惡性循環，重要的制度改革與創新因而停滯，侷限台灣未來發展的轉型。

參考文獻

- 「強制」條文已遭否決是否通過意義已經不大(1994, 7月18日)。聯合報, 3版。
- 工商大老今面見李總統促設國土開發部(1994, 7月7日)。聯合晚報, 3版。
- 王力行(1994)。無愧-郝柏村執政之旅。臺北: 天下。
- 王光旭和陳敦源(2010)。政務領導、國會監督與官僚自主: 台灣全民健保政策「否決者」之研究, 1986-2004。行政既政策學報, 50, 107-157。
- 立院挑燈夜戰健保法 45 條二讀(1994, 7月16日)。聯合報, 6版。
- 伊藤潔(1996)。李登輝新傳。臺北: 希望。
- 全民健保提前三年欲速恐不達(1990, 4月3日)。聯合晚報, 4版。
- 全民健保提前實施目前機率五比五(1990, 6月9日)。聯合報, 2版。
- 江東亮(2006)。醫療窮人不再有-全民健康保險論文集。臺北: 臺大出版。
- 行政院衛生署編著(2004a)。全民健保改革綜論。臺北: 行政院衛生署。
- 行政院衛生署編著(2004b)。全民健保組織體制改革規劃: 公共行政暨政策的觀點。臺北: 行政院衛生署。
- 行政體系內對立院負責(1990, 4月11日)。聯合報, 4版。
- 余陳月瑛(1996)。余陳月瑛回憶錄。臺北: 時報。
- 李建榮(1998)。連戰風雲。臺北: 時報。
- 府院到底誰主導(1994, 8月1日)。聯合報, 6版。
- 林國明(2003)。到國家主義之路: 路徑依賴與全民健保組織體制的形成。台灣社會學, 5, 1-71。
- 政治承諾演成政治法案(1994, 7月16日)。聯合報, 3版。
- 政院可接受勞雇負擔保費三七比(1994, 7月15日)。聯合報, 1版。
- 政策轉向全民健保民營立委反彈指責政策錯誤(1994, 5月6日)。聯合報, 6版。
- 徐立德(1997)。平等與效率。臺北: 保險事業發展中心。
- 徐立德(2010)。情義在我心-徐立德八十回顧。臺北: 成陽。
- 書記長改選牽動健保法審查(1994, 7月14日)。聯合報, 4版。
- 健保法許水德: 李登輝指示務必通過(1994, 7月15日)。聯合晚報, 3版。
- 國民黨立院黨團動員走調多位黨籍立委要投反對票(1994, 7月15日)。聯合報, 3版。
- 堅持勞雇 4: 6 分擔保費(1994, 7月17日)。經濟日報, 17版。
- 張博雅(2006)。全民健保二期規劃之回顧。載於林世嘉和蔡篤堅(主編), 健保十周年論文集(頁 14-22)。臺北: 台灣醫界聯盟基金會。
- 郭承天(2000)。新制度論與政治經濟學, 載於何思因和吳玉山(主編), 邁入二十一世紀的政治學(頁 171-202)。臺北: 中國政治學會。
- 陳明通(1995)。派系政治與台灣政治變遷。臺北: 新自然主義。
- 陳鳳馨(1999)。遇見百分百連戰。臺北: 天下遠見。

- 傅立葉 (1995)。台灣與美國全民健保政策發展的政治經濟分析。載於鄭麗嬌 (主編), **中西社會福利政策與制度** (頁 31-72)。臺北: 中央研究院歐美研究所。
- 就職賀禮預算免刪 (1990, 5 月 31 日)。聯合報, 1 版。
- 援引核四預算模式國民黨再強力動員全民健保法今明可望三讀 (1994, 7 月 14 日)。經濟日報, 1 版。
- 斐晉國 (2002)。我國全民健康保險法制定與變遷初探。**通識研究集刊**, 1, 65-90。
- 曾季隆 (2005)。饒穎奇的情與法世界。臺北: 身心靈健康管理。
- 黃文鴻等 (1994)。全民健保-制度法規衝擊。臺北: 景泰。
- 葉金川 (2002)。全民健保傳奇。臺北: 董氏基金會。
- 鄒景雯 (2001)。李登輝執政告白實錄。臺北: 成陽。
- 總統未承諾後年實施全民健保 (1990, 4 月 4 日)。聯合報, 2 版。
- 總統指示全民健保務必年底實施 (1994, 5 月 3 日)。聯合報, 1 版。
- 謝長廷: 國民黨文宣抄襲民進黨 (1993, 10 月 23 日)。聯合晚報, 2 版。
- 羅紀琮 (1997)。全民健康保險規劃緣起與變遷。載於張博雅等 (主編)。專業奇蹟民眾迷思-全民健康保險規劃實紀 (頁 13-26)。臺北: 桂冠。
- Coase, Ronald H. (1937). The Nature of the Firm, *Economica*, 4(16), 386-405.
- Field, Alexander (2005). Review of Douglass C. North, Understanding the Process of the Economic Change. *EH. net Economic History Association*. Retrieved November 20, 2015, from http://eh.net/book_reviews/understanding-the-process-of-economic-change/
- North, Douglass C. & Robert Thomas (1973). *The Rise of the Western World*. Cambridge: Cambridge University Press.
- North, Douglass C. (1981). *Structure and Change in Economic History*. New York: Norton & Company.
- North, Douglass C. (1990). *Institutions, Institutional Change and Economic Performance*. New York: Cambridge University Press.
- North, Douglass C. (2010). *Understanding the Process of the Economic Change*. Princeton: Princeton University Press.
- Skocpol, Theda. (1992). *Protecting Soldiers and Mothers : the Political Originals of Social Policy in the United States*. Cambridge: Harvard University Press.
- Tang, Wen-hui (1997). State, Politics, and National Health Insurance in Taiwan, *American Asian Review*, 15(3), 59-103.
- Tsebelis, George (2002). *Veto Players: How Political Institutions Works*. New York: Cambridge University Press.
- Williamson, Oliver (2000). The New Institutional Economics: Taking Stock, Looking Ahead. *Journal of Economic Literature*, 38(3), 595-613.

投稿日期: 2015/08/12 接受日期: 2016/02/16

The Political Negotiation in the Legislative Process of Taiwan's National Health Insurance

Ling-Ya Yu¹ Ying-Syuan Hsu² Jiin-Ming Fahn³

Abstract

The purpose of this article is to explore the political negotiation in legislative process of Taiwan's national health insurance by examining how the former President Lee Teng-hui negotiates with the main political leaders of the ruling and opposition parties and legislators in their own party and how he adjusts the organization and personality of the administrative sectors and KMT caucus in Legislative Yuan to accelerate the legislative progress of national health insurance. This article is based on North's new institutional economics, connecting belief and institution by means of political negotiation. From the legislative process of national health insurance, we found that when promoting bills, especially those concerning important institutional innovations, the ruler needs to shoulder more responsibility in political negotiation in addition to having a firm belief in the accomplishment of his mission. Taiwan should establish the political negotiation mechanism to terminate the vicious cycle of the partisan hostility that the ruling and opposition parties easily fall into and to effectively promote important institutional reforms and innovations.

Keywords: National Health Insurance, Political Negotiation, New Institutional Economics

1 Ph. D. Candidate, Institute of China and Asean Pacific Studies, National Sun-Yat Sen University

2 Ph. D., Institute of China and Asean Pacific Studies, National Sun-Yat Sen University

3 Associate Professor Emeritus, Institute of China and Asean Pacific Studies, National Sun-Yat Sen University

Corresponding Author: Ling-Ya Yu, E-mail: d268111@kimo.com