

# 高雄市老人福利服務之探討

范麗娟·張江清·陳昭華

由於歷屆選舉的政治力量驅使，雖然老人福利相對於其他福利在項目和數量上算是比較完整，但項目和數量並不必然和服務的品質成正比，本文所要探討的即是在服務的過程中，主管機關、公私立民營機構所遭遇的問題以及一般市民對老人福利的認知、使用和滿意的程度。本文採多樣式的資料收集，包括深度訪談、郵寄問卷、電話訪問以及人口預估，企圖描繪出現階段的老人福利以及預測未來十年的老人福利需求。本文首先以中央法規中有關老人福利的法令與高雄市

各項老人福利服務措施來凸顯老人福利的完善，其次是以訪問主管機關和藉郵寄問卷來了解公私立機構在提供老人福利服務過程中所遭遇的難題；再則是收集高雄市民對於老人福利服務的了解、使用和滿意情形；最後則是提供未來十年的人口預估以及綜合各方面的意見所提的一些建言。文中的所有資料引自「高雄市社會福利資源整合之研究計畫」，該計畫是由高雄市社會局委託中山大學吳寧遠教授主持，特此致謝。

## 壹、中央及高雄市所提 供的老人福利服務

在中央法規中有關老人福利的部分除了「老人福利法」與「老人福利法施行細則」外，尚有「老人福利機構設立標準」和「內政部獎勵興建老人公寓經營管理原則」。「老人福利法」自民國六十九年由總統公佈後實施，內容包括規定各級主管機關應視需要設立各類老人福利機構，興建或鼓勵民間興建適合老人安居之住宅，負擔無親屬扶養的

老人死亡時的喪葬費，提供老人定期接受老人健康檢查，以及提供半價優待予老人搭乘國內公、民營交通工具及康樂場所和文教設施的入門費。老人福利法中也規定老人福利機構之業務應擇用專業人員，公私立醫療院所對老人傷病之醫療費用必需予以優待，私人設立之老人福利機構必需經財團法人登記，有關機關、團體應鼓勵老人參與社會、教育、宗教、學術等活動，以及明定社會服務機構應介紹或協助老人志工至各單位服務。有關各法條的詳盡說明則在民國七十年內政部公佈的「老人福利法施行細則」中制定。此外，內政部在同年也公佈「老人福利機構設立標準」以及在民國八十一年頒布「內政部獎勵興建老人公寓經營管理原則」。除了根據中央所頒布的老人福利法令原則，高雄市將其落實為「仁愛之家」，「老人活動中心」，「中低收入戶老人傷病醫療補助」，「免費搭乘市營公共車船辦法」、「老人傷病醫療費用優待辦法」、「長青學苑」，以及其他當初未涵蓋在老人福利相關法令中的

「中低收入戶老人生活津貼」和「老人在宅看護服務補助要點」。高雄市提供給老人的福利服務其範圍涵蓋相當廣，包括有安置頤養、醫療保健、經濟扶助、社區照顧、文康休閒以及敬老優待等項目。現將高雄市提供的各項措施和其適用之老人資格分列如下：

## 一、安置頤養

扶養服務：

(一)公費：凡本市年滿六十歲，列冊低收入戶或無依老人，均可申請本市仁愛之家。

(二)自費：凡本市年滿六十歲之老人，可申請仁愛之家或「松柏樓」自費就養。

療養服務：凡本市年滿六十歲以上老人罹患慢性重病，長期癱瘓在床，無親屬照顧者，可申請轉介至機構收容養護。

## 二、醫療保健

免費健康檢查：委託衛生局為本市年滿六十五歲老人辦理免費健康檢查。

中低收入戶老人醫療補助：年滿七十歲

以上中低收入老人，其家庭收入平均每人每月未達當年度最低生活費二·五倍者，其醫療費用可申請補助，最高補助額三十萬元。

醫療優待：年滿六十五歲以上老人罹患傷病在本市公立醫療院所就醫或年滿七十歲以上在私立醫院就醫者均享有優待。

住院看護補助：年滿六十五歲以上，全戶家庭總收入每人每月平均在最低生活費二·五倍以下，重病住院治療經證明須僱專人看護者均可申請看護費。

## 三、經濟扶助

中低收入戶老人生活津貼：凡本市年滿六十五歲以上老人，其家庭總收入平均每人每月未達當年度最低生活費二·五倍者，可向區公所提出申請，依家庭總收入可每人每月補助六千元至三千元不等。

## 四、社區照顧

在宅服務：年滿六十歲，孤苦無依或罹患長期慢性病且家人無法照顧之老人、本市提供看護員、志工協助處理家事、個人衛生

、文書、慰問等服務。

托老服務：凡年滿六十五歲，行動方便之老人，可參與「長青園——日間托老服務」，提供育樂、休閒、保健諮詢、照顧等綜合性服務。

改善老人住宅補助：凡年滿六十五歲以上，全戶家庭總收入每月平均在最低生活費用標準二倍以下，其現住屋之屋頂、衛浴、廚房、臥室、排水等硬體設施、設備不堪使用者，可申請補助，每戶最高補助額度為五萬元。

老人保護服務：六十五歲以上老人因遭受虐待、惡意離棄，未得到基本生活照顧及扶養，或遭遇緊急事故者，提供短期保護安置與立即救護服務，以確保老人獲得適當之照顧。

## 五、文康休閒

老人活動中心及敬老亭，提供地方老人文康休閒聯誼及書報閱覽服務。

老人進修：凡年滿五十五歲可參加長青

學苑。該學苑開設語文、技藝、文康類共二十七種科目。

老人人力銀行：(一)年滿五十五歲，身心健康暨具有服務熱忱之市民均可參與「長青榮譽服務團」，透過「敬老專線電話」，提供協談、諮詢及民俗技藝文康活動服務。

(二)凡六十歲以上身心健康願參與志願服務之老人，轉介至本市各機關、學校或機構團體擔任行政、文教、技藝、環保及福利服務。

## 六、敬老優待

免費搭乘公共車船：凡本市年滿六十五歲老人，可申辦敬老票卡，免費乘坐市營公共車船。

敬老禮金：配合重陽節致贈本市七十歲以上老人敬老禮金一千元，九十六至九十九歲每人伍千元，百歲以上每人一萬元。

重陽敬老活動：(一)舉辦重陽節慶祝大會，歌唱、棋藝、球藝等比賽活動及分區敬老園遊會、聯歡會。

(二)舉辦金婚、金剛鑽婚，白金婚婚頌慶祝活動。

由所列的這些福利項目看來，高雄市的老人所享有的福利服務在項目和數量上都比其他弱勢族群來得完整。但在實際的服務過程中，行政的主管機關以及提供服務的公民營機構他們的看法以及所遭遇的難題是我們想要深入了解的。

## 貳、老年福利服務機關和機構的意見和難題

有關高雄市老人福利服務機關和機構的意見和難題分為兩部分，第一部分是主管機構回答有關目前高雄市老人福利進行的現況，第二部分是以前郵寄問卷的方式收集公私立提供老人福利服務機構的意見。我們希望藉此來了解現階段高雄市老人福利服務所提供的情形以及所遭遇的難題。

### 一、主管機關的意見

有關主管機關的意見主要有兩項來源，一為郵寄開放式的問卷予主管科人員詢問有關老人福利服務的現況。主管科人員相當的合作，針對所有的問題都詳盡地整理和提供完善的書面資料。第二項來源為訪問主管機關科長，該主管科科長不僅對老人福利瞭若指掌，同時由於實務的經驗豐富，她對老人的需求也相當了解，本研究的許多建議都是來自和她的對談。據科長表示高雄市老人的福利需求相當的多樣化，像高雄市有部分的老人非常喜歡唱歌，而這群健康且很有活動力的老人常會希望老人活動中心多增加一些硬體的設備，如卡拉ok等相關的裝備。目前高雄市的老人活動中心提供多元化項目的服務，包括長青學苑，日托服務，老人志工的介紹，長青榮譽服務團（以老人照顧老人方式提供諮詢、談心、輔導及文康活動等）。長青學苑迄今已開設一三九班，有四八三〇人次參加。高雄市目前有五十二位老人志工，分別在本市文教機構擔任圖書整理、諮詢服務、文書及導覽等工作。諮詢服務由老

人自組的長青榮譽服務團負責，以老人照顧老人的方式提供諮詢、談心、輔導、及文康活動等服務。據老人活動中心的主任表示，該中心在硬體、軟體和人力的配合上都已经達到飽和，希望現正興建之老人綜合服務中心，能夠提供多層面和多元化的服務。科長認為老人對醫療保健和醫療諮詢的需求相當強烈，未來的老人綜合服務中心需要多安排醫療保健知識和醫療諮詢等服務，如一些輔助器具的介紹和為慢性病患者所規劃的生活安排的諮商等。

高雄市的在宅服務自民國七十四年就已經開始，原想委託民營，但由於民間機構尚無能力承接，所以目前由社工室負責。在宅看護服務是針對本市六十歲以上老人罹患慢性病、長期臥病在床、行動不便須長期照顧者提供生活照料和簡易復健等服務。雖然社會局對在宅服務看護工提供很好的待遇，如勞保、特別津貼、交通補助費和自強活動等，但在招募新的看護工上有所困難。主要的原因如下：1.看護工需長期與患病老人為伍

，所以特別需要富愛心、耐心、且不畏辛勤有毅力者；2.由於看護工的教育程度及經驗背景不一，訓練只能安排同材性課程，較無法因應多元化之老人型態與需求；3.看護工對不同型態的個案易挑案，對難配合之家屬亦有不接案之情形。目前雖有管理要點可為依據，但由於看護工不易招募所導致的人力不足，供需失調，使得需服務者無法得到妥善之照顧。

托老服務目前也在老人活動中心舉辦，受托老人計有三百零四人，包括全日托及半日托，皆為「行動自由」的老人。這些參加日托的老人同時也可自由地參與書畫、語文、工藝、運動、保健等十七個課程。托老服務全部免費，回程並有專車接送。免費的原因是考慮如果採不同的收費標準（如低收入免費），老人會認為受到差別待遇。沒有收費也沒有提供午餐，由老人自行至地下室購買。目前托老服務的困境是無專職護理人員，空間有限且設備欠缺，無法依原先的「托老服務」構想——受托行動不便需復健之老

人。目前在高雄地區接受行動不便須復健的老人只有一家醫院，唯每月收取二萬三千元的費用。

中低收入戶的老人人數是由主管機關依照每年的老年人口數推估，再由中低收入戶主動提出申請。低收入戶老人生活津貼截至八十四年三月底止有一三、九〇五人申請，預估有一五、〇〇〇人合於申請標準。申請人數與預估人數有差距可能是因為有些人不知道此項福利，但據中國時報民國八十四年七月六日第七版報導有九個縣市在中低收入戶老人生活津貼的執行率上有超高的現象，有的縣市執行率竟然高達百分之三百，其原因可能是預估人數有誤、審核不實、以及自行放寬審核標準。不過有關中低收入戶的推估向來不易，據科長表示，這是由於台灣的所得資料不是很齊全，所以在中低收入戶的資格認定上常會引起紛爭。

針對六十五歲以上老人所提供的免費健康檢查，目前只有百分之二十七左右的老人使用，科長提及老人不使用免費健檢的原因

可能是害怕面對健檢後的結果以及害怕無經費看病等。在全民健保後，中低收入戶老人傷病醫療費用補助即已停止。

科長同時也表示，目前處理老人事務的社政人員相當不足，該局第三科負責督導老人事務的編制只有一個股長和兩個科員，無法同時負擔一般的業務和監督的工作。在另文中（范麗娟等，民八十四）我們提及全國所有行政單位採行人力精簡政策，對業務成長量不同單位的公平性是值得考量的。雖然內政部社會司（民八十三）也表示，在社會福利經費尚未大幅成長之前，會以補助方式協助地方政府聘僱臨時工作人力處理公立老人、殘障機構之直接福利。但由於老人的福利服務範圍不斷在開拓中，使得基層社會行政人員的人力負擔越來越沉重。未來除了靈活運用聯合勸募基金或公益彩券基金多聘用專業人員外，開放老人福利服務予企業化經營，應該也是一可行之道（范麗娟等，民八十四）。

## 二、提供老人福利服務的公立和民間機構所遭遇的困難

除了由市府提供的老人服務外，對於高雄市及鄰近縣市有關老人福利的公私立機構，研究者也以郵寄問卷的方式詢問其有關服務對象、服務內容和範圍、最大服務能力、提供的軟硬體設施、收費情形、政府補助情形、人員編制、所遭遇的困難以及政府可提供的協助等意見。問卷催討的過程在另文中（范麗娟等，民八十四）曾討論過，故不在此贅述。以下是根據回收問卷所整理的結果。

目前大部分的老人福利由政府提供，民間機構所提供的大都集中於安療養與休養部分，由於未立案的民營療養機構回答率不甚理想，因此回收的問卷只有十一份。為了描述方便起見，我們將這十份問卷區分為四大類：第一類為公辦的療養兼扶養機構（仁愛之家）計有一份，第二類為民營的療養機構



(分立案和未立案)計有四份,第三類為民間的休養機構計有五份,以及最後一類長青學苑,計有一份。

高雄市立仁愛之家收容六十歲以上的老人,分公費及自費兩類。公費為年滿六十歲在本市設籍之第一類低收入戶,自費為年滿六十歲在本市設籍需安置者。市立仁愛之家最大容量為七〇〇人,收費由免費(公費)至六、六〇〇元(自費)不等。市立仁愛之家由市府編列預算,但同時也接受內政部的補助。目前收容人數為六四〇人,重病者有二十九人,最大容量為七〇〇人。住戶每人使用坪數約為四至八坪。固定工作人員為五十七人,計有行政人員八人,護理人員五人,看護工二〇人,輔導員三人,清潔和伙食為一二人,臨時人員九人。院內定期辦理的項目計有自強、康樂、慶生、社團活動、和座談會等。由於老人參與社團的意願不是很高,未來除希望增建研習中心推動社團活動外,也希望加強諮商和心理輔導。據院方了解,院民最大的需求為醫療和金錢。院方在

管理上的困難為失智症老人照顧不易,以及由於自費老人收費低廉,必需以政府所補助的公費來補貼自費老人收費的不足。未來希望視生活水準適度地調高自費安養的金額,以反應真正的成本。

高雄市目前只有一座立案的老人養護中心,為服務行動不便、中風癱瘓而乏人照顧者提供二十四小時的照顧。最大服務能力為一二四床。對自費老人收費每月二五、〇〇〇元,對由高雄市政府社會局轉介之公費老人每人每月一六、〇〇〇元。目前收容六〇人,每人使用坪數四·九九坪。目前計有行政人員四名,醫師一名,護理人員四名,保育員九名,社工員二名,復健師一名,此外尚有五名義工協助舉辦活動。院民的最大需求是促使看護員和院民比例為一比一,以提高服務品質。目前管理上的困難為無家屬之公費院民的雜費形成呆帳,以及無法輔導老年失智症院民的心理及行為反應。養護中心希望政府能提高公費個案之看護費,以及多獎勵優良機構,除公開表揚和實質獎勵外,

多委託公費個案予以該機構也是一種獎勵。未來除了增添病床數以達飽和量外,並想增加辦理日間托老業務。

有許多提供老人療養的未立案機構並未回答我們的問卷,同時在三份回收的問卷中,這些機構似乎不願意透露太多關於機構內部的設施和編制人員的訊息。從其回答的資訊我們了解這些老人療養機構提供給老人的服務包括三餐、身體清潔、保健和復健。收費標準由一七、〇〇〇至一八、〇〇〇元,大都為老人自費。收容的人數由三〇至五〇名不等。固定的工作人員為一〇名至一四名。大多數安養中心都表明人力不足,其可能的原因為未立案,一般有執照的護理人員不願前往。同時由於機構提供的薪資有限,而服務人員必需每天面對癱瘓或重病的老人,工作的壓力可想而知,因此大部分未立案的機構都表示很難找到有愛心及符合標準的服務人員。除此之外,有的機構表示和院民有溝通上的困難,無法符合院民生理及心理上的需求。這些療養機構共同的需求為希望政

府提供人力支援和經費補助，定期派醫師至院內為病患診療，以及幫助他們取得合法的地位等。

主管機關科長認為這些未立案機構之所以未能取得立案資格的原因是該機構：一、無成立財團法人的意願；二、建築物可能未符合使用分區規定或建管規定；三、未符合法令所規定設施設備的要求。未來如何輔導這些未立案的機構立案是老人福利的主要課題。但有這許多未立案的老人安養中心的存在（雖然大部分並未回覆我們的問卷）是顯示高雄市的老人確實有這方面的需求。甚至有一所安養中心明白表示希望政府多體諒他們，因為他們才是真正提供大部分高雄市（甚至是南部地區）慢性病患者、全癱、失智症老人、中風、植物人、行動不便者與殘障者服務的機構。政府不要動不動就批評其機構老舊，威脅要將老人送到政府或財團經營的地方。他們希望政府能輔導立案，除了考慮改變設立財團法人的強制規定外，建築物使用執照的規定也必要修改。他們建議不

妨由政府出地，民間出力，公辦民營，合作興建安養院。

民間的休養機構總共回收五份，有四個是提供五十歲以上的高雄市市民老人康樂活動、醫療保健講座、人生藝術、營養保健、健身活動、球類活動、休閒活動、自強活動、重陽及慶生活動等。另有一機構不僅成員特殊（大都為退伍軍人以及貧民），且其服務內容是專門協助老人就醫就養及婚慶喪葬等。我們也將其勉強歸為休養機構。這些休養機構的經費來源大部分是來自會員繳費（月收一〇〇至六〇〇元不等），其次是由社會局補助，或是利用「港都之愛」的補助款補助其活動以及社工員的聘用。有的機構是由理監事、慈善社團和地方人士定期捐助。所有的機構都希望政府能提供具體的幫助，如金錢、場地（興建大型的老人活動中心，租借固定的場地或興建棚子遮陽遮雨）以及補充人力和軟硬體設備（如休閒設施、書籍與雜誌等）。

這些民間的休養機構大都是針對健康的

老人提供休閒、康樂、以及保健活動，鼓勵中老年人走出狹隘自我，幫助老人排遣時間，獲得知識，休閒交友，促使老人保持樂觀、提升生活品質，以減少政府和社會資源的負擔。由於民間休養機構大都未有正式的人員配置，更遑論聘用正式的社工員，所以無法提供服務對象專業性的幫助。未來這些民間休養機構必需思考如何引進專業的人力，提供更專業的服務，其經費或是向「港都之愛」聯合勸募基金申請或是向其他的基金申請。

雖然我們只回收十一份的問卷，但從以上這些不同機構提供這麼多不同性質的服務看來，老人基本上是一異質性的團體。一般公立的機構和民間的休養機構其服務的對象較多集中於健康的老人，如老人活動中心、仁愛之家和民間的老人協會等；而民間的安療養機構可能是行動不便或是罹患慢性病的老人的主要服務提供者。可惜許多的民間安療養機構目前由於法令的緣故無法立案，如何修訂法令使其合法當是其最迫切的需要。

# 參、高雄市民對老人福利服務的了解、使用以及需求情形

除了老人福利服務的供給面外，本研究

也以電話訪問的方式詢問一般民衆有關表一的十一項老人福利服務的了解、使用和需求情形。詳細的抽樣方式請見另文（范麗娟等，民八十四）。有關老年福利部分的有效回收問卷共計三八五份，年齡的分布是一九至六十四歲，有三三二位，占所有回答者的八六・二%，達到六十四歲以上的只有四十九位，占所有回答者的一二・七%，剩下的是一九歲以下，有四位占一・〇%。由於年齡的分布會影響到回答的結果，所以特別陳述年齡的分布。爲了便於說明起見，我們將回答類屬重新分類，將「未答」列爲系統缺漏，剩餘的回答類屬則採二分法，如「很了解」和「大致了解」結合爲「了解」，「不了解」則仍爲「不了解」；「經常使用」和「

偶爾使用」結合爲「使用」，「未使用」則仍爲「未使用」；「很滿意」和「大致滿意」結合爲「滿意」，「不滿意」則仍爲「不滿意」；「很需要」和「大致需要」結合爲「需要」，「不需要」則仍爲「不需要」。在計算其百分比後，將重新分類過後的資料呈現在表一。

表一 高雄市民對老人福利服務的了解、使用以及需求情形

單位：%

老人福利服務項目	了解情形	使用情形	滿意程度	本身是否需	高雄市民是否需
老人活動中心	七九・〇九	一四・五二	八〇・三六	四〇・一一	九八・六三
七十歲以上乘車半價	八一・八二	一二・七三	九四・七四	三九・一九	九六・二六
長青學苑	五五・五〇	三・五三	八八・〇〇	二九・五四	九〇・〇五
開發老人志工	三九・八四	一・三五	八〇・九五	二四・五一	八二・二九
老人安養中心	七六・三八	二・四一	六五・二二	二七・九九	九五・六八
老人在宅服務	三四・八四	二・一九	五八・三三	三〇・二八	八八・四三
公私立仁愛之家	五八・二三	〇・八一	六八・四二	一九・三九	九二・〇八
老人公寓	三九・二〇	〇・五五	七六・四七	一九・一七	八二・〇四
老人保護專線	二九・六八	〇・五六	六三・一六	二七・八一	九一・三四
中低收入戶老人生活津貼	六五・一五	四・三八	七四・一九	三一・九三	九九・四五
免費健康檢查	七六・九四	一七・〇三	八六・八四	五二・七五	九九・四五



由表一得知，民衆對十一項老人福利服

務的了解程度有所不同。如了解程度較高的有七十歲以上乘車半價（八一・八二％），老人活動中心（七九・〇九％），老人免費健康檢查（七六・九四％），老人安養中心（七六・三八％）以及最近較為熱門的中低收入戶老人生活津貼（六五・一五％）；了解程度中等的有公私立仁愛之家（五八・二二％），長青學苑（五五・五％），老人志工（三九・八四％），老人公寓（三九・二％）和老人在宅服務（三四・八四％）；而了解程度最低的是新近推出的老人保護專線（二九・六八％）。一般市民對老人福利服務的了解和該項服務推出的時間以及新聞的炒熱程度有關。由於老人保護專線是民國八十三年五月份才開始，同時由於修法尚未通過，也未廣為宣傳，因此市民表示對其認識不足。此外，中低收入戶老人生活津貼雖然也是新近推出的福利，但由於新聞的炒作，受到社會大眾的高度關懷，雖然適用的對象只限於中低收入戶，但很多的民衆也都知

曉這項福利。

我們的樣本對老人福利服務的使用情形一般來說皆不高，這可能是因為達到五十五歲（可參加長青學苑）的樣本比例不高的緣故。在十一項服務中使用率較高的三項依次是免費健康檢查（一七・〇三％），老人活動中心（一四・五二％），以及七十歲以上乘車半價（一二・七三％），其他老人福利服務的項目由於服務的對象特殊，因此使用率都在百分之五以下，如長青學苑（針對健康，行動自如且好學的老人）的三・五三％，老人安養中心（針對行動不便沒有居住在自宅的老人）的二・四一％，老人在宅服務（針對行動不便但居住於家中的低收入戶老人）的二・一九％，和老人志工（針對身體健康，行動自如且有服務熱忱的老人）的一・三五％。此外，傳統認為被送到安養中心或是仁愛之家的老人就是没人要或是子女不孝（范麗娟，民八十三），所以使用率不高。老人保護專線（〇・五六％）在所有十一項服務中使用率是倒數的（和老人公寓的〇

・五五％不相上下），除了推出年限較短（自民國八十三年五月開始）外，由於服務的對象較為特殊（如遭受虐待、惡意遺棄，或未得到基本生活照顧及扶養的老人），也可能造成使用率低的原因。

對曾經使用過上述老人福利服務的受訪者而言，他們的滿意程度都相當高（達百分之五十八以上）。從表一發現只要了解的程度越高，使用也越高，相對地滿意的程度也就越高。此種情形適用於免費健康檢查，七十歲以上乘車半價，老人活動中心，長青學苑以及老人志工。滿意程度居次高的是老人公寓和中低收入戶老人生活津貼。高雄市的老人公寓是興建於市立仁愛之家內的自費公寓，研究者曾前往參觀，發現其內部設施完善，雖然坪數不大（最大的只有十六坪），但有客廳、小廚房、和臥室，且環境幽雅。據當地的社工員表示自費的老人比公費老人意見為多，但二者對服務都還相當滿意。使用過上述老人福利服務滿意程度最低的是老人在宅服務（五八・三三％），其次

是老人保護專線（六三・一六％），老人安養中心（六五・二二％），和公私立仁愛之家（六八・四二％）。前文提及由於看護員的招募不易所導致供需失調，以及看護員的教育程度及背景不一，無法因應多元化之老人需求，可能是造成老人在宅服務滿意度低的原因。老人保護專線，由於新新開辦，大部分的服務網絡尚未建立完整，可能因此在服務的提供尚有所欠缺。至於老人安養中心和公私立仁愛之家由於提供的是一種集中式的老人扶養和療養服務，雖然近來服務品質已有大幅度的改善，但有關研究發現，老人感到最滿意的生活環境還是在其原先熟悉的生活情境（行政院主計處，民八十一），所以一般老人寧願選擇獨居，也不願意搬到安養中心或是仁愛之家居住。目前老人保護專線就發現許多這樣的獨居老人，已經將對獨居老人的定期關懷和家訪列為該線主要的服務項目。

當市民被問及其本身是否需要這些老人的福利服務時，他們表示較為需要的項目為

免費健康檢查（五二・七五％），老人活動中心（四〇・一一％），七十歲以上乘車半價（三九・三九％），中低收入戶老人生活津貼（三一・九三％），以及老人在宅服務（三〇・二八％）。需求度次低的依次為長青學苑（二九・五四％），老人安養中心（二七・九九％），老人保護專線（二七・八一％），老人志工（二四・五一％），公私立仁愛之家（一九・三九％）和老人公寓（一九・一七％）。根據主管機關所提供的資料顯現六十五歲以上的年齡層對免費健康檢查的使用率只達四分之一左右，可是我們的樣本對此的需求竟然達到二分之一以上，顯見我們的年輕樣本對健康檢查的需求較高，其原因還值得深入探究。在需求程度上次高的是老人活動中心，據主管機關表示這群健康且教育程度較高的老人是較為自己爭取福利的老人，然而，對於知識水準較低或是行動不便的老人，我們也應注意其需求。七十歲以上乘車半價需求的程度很高，未來可以續辦。中低收入戶老人生活津貼和老人在

宅服務的需求度很高是因應現代社會形態的轉變，子女可能較不願意或是不能夠負擔老年父母的生活以及照顧費用，未來除改進中低收入戶的認定過程外，對看護工的招募也是刻不容緩。公私立仁愛之家和老人公寓的需求低非常切合於我們剛才提出的原因——没人要或是子女不孝，因此受試者大都不認為其將來會搬到上述兩項機構。但事實上據使用過這兩項服務的老人表示其滿意度都相當地高，在未來可以加強民衆對這兩項機構的認識，藉此提高他們的接受程度。

除了對這十一項老人的福利服務的自覺需要外，受訪者也被問及他們認為高雄市民是否需要時發現，不論市民自己是否需要，他們大都對這十一項老人福利服務表示強烈的贊同，由每項百分比幾乎都達八十二以上可見。由此種高度的贊同，表示受訪者認為這些福利服務的確有存在的必要。

一般來說，各個年齡層的市民對十一項老人福利的了解程度都在三成以上，只有老人保護專線較低。在使用情形上，由於本樣

本的平均年齡比法定六十五歲低了许多，因此本部分的數字可能未能真正的反應真正使用過這十一項老人服務的人數。在滿意程度上，本研究發現使用過各項服務的滿意程度都相當高，特別是公私立仁愛之家和老人公寓的滿意程度都達六八%以上，和一般的老人的抗拒心不成比例，因此建議未來有必要多加宣傳這兩項福利服務，俾使有需要的老人能夠接受這兩項福利。當受訪者被問及其本身是否需要這幾項服務時，他們的需求程度除了反應出該項服務的對象（為一般人或是特殊的老人），同時也反應出受訪者的意識形態（如對公私立仁愛之家、老人公寓和老人安養中心的接受程度還是較低）。

## 肆、未來十年的老人人口預估

老人福利較為完整除了因為老人握有實質的投票權外，另一可能的原因是由於老人人數的劇增，加上出生率降低，使得老年人占總人口的比例快速爬升，人們預料將對

社會結構造成很大的衝擊（范麗娟，民八十四）。因此人口數對社會福利的提供是相當重要的一個變數。一般有關人口的数量預估大都顧及四項因素，包括出生率，死亡率以及遷入和遷出率（蔡宏進與廖正宏，民八十二）。但遷入和遷出率據有關研究發現其比率都相當低，故許多研究都加以忽略。此外，有關中期（未來十年）的人口預估，特別是針對老年人（六十五歲以上）次群體，出生率的影響可能沒有死亡率來得大，因為在這十年內出生的嬰兒不可能在十年內跨入六十五歲的門檻。因此本研究的人口推估以民國八十二年的人口數為基數，以死亡率來計算各個年齡層在往後十年的存活數（在此假設死亡率在往後十年內都維持在民國八十二年的基準），然後再依年份將該年已達六十五歲以上的年齡層人口數相加。例如民國八十二年六十五歲以上包含有民國八十二年的六十四歲人口數（扣除死亡率），但不包含最高層（九十五歲以上）的老年人口數（因為我們假設最高年齡層的老年人在下一年度已

經凋零）。最高層的人口是將該年達到九十五歲以上的人口數相加計算，再將九十五歲以上的人計算其平均死亡率，這樣計算出來的存活數或許會有高估，但由於該最高年齡層的人口數相當少，對整體老年人口數的影響不致太大。

依照上述方法得出每年的老年人口數（見表二），加以計算其年成長率，發現老年人口數從現在開始每年都是呈遞增的趨勢。最近十年的年平均成長率為百分之五·三六，而絕對人口數由民國八十二年的七五、九三〇人次到民國九十二年的二二七、九七二人次，增加了六八·五%（這還不考慮老年人死亡率逐年下降的趨勢）。造成此種老人人口快速增長的情形主要是因為每年自最高年齡層退出（死亡）的人口數遠不及每年由六十四歲加入六十五歲年齡層的人口數。

在未進行我們的建議之前，首先補充說明的是此項人口預估可能是一較為保守的推估，因為從歷年來平均餘命緩慢增長的情形看來，老人的死亡率還在逐漸地降低，所以

表二 高雄市六十五歲以上人口數以及年成長率

年 度	八十二	八十三	八十四	八十五	八十六	八十七	八十八	八十九	九〇	九十一	九十二
六十五人口數	七五九三〇	八〇五〇一	八五三二三	九〇一三〇	九四五八二	九九一六三	一〇四一〇七	一〇九七二七	一一五二五七	一二二二四六	一二七九七一
年 成 長 率	一〇〇・〇	一〇六・〇二	一〇五・九八	一〇五・六五	一〇四・九四	一〇四・八四	一〇四・九八	一〇五・四〇	一〇五・〇四	一〇五・二〇	一〇五・五五

資料來源：高雄市民政局民國八十二年人口資料

未來的老人人口數可能比我們推估的更多。

還有另外一項因素也可能造成低估，研究發現老人較為喜歡集中於都市（施能傑，民八十三），這可能是因為都市的交通、醫療和福利服務都較為完善，吸引大多數老人前往居住。由於這兩項因素我們目前所提供的未來老年人口預估可能是較保守的估計。

## 伍、對未來老人福利服務之建議

單純地比較老人和其他族群的福利服務項目，老人福利是比其他族群好了許多，但项目的多寡並非和服務的品質成正比。本研究以多樣化的資料收集顯示在實際的服務過程中，老人福利仍面臨許多困境，如在宅服

務看護工的招募不易，行動不便老人缺乏日間托老的服務，民間安療養機構由於未具合法地位以致無法招募到合格的服務人員等。各服務機構不管是公立或民營都希望政府能夠補助經費、場地和軟硬體設備。各機構都急需專業人力來改善其服務品質，尤其是加強諮詢和心理輔導與對失智症老人的照顧等方面。

一般來說，市民對於高雄市目前所提供的十一項老人福利服務皆表示相當的認可，未來除了增加老人綜合服務中心以擴充老人活動中心的業務外，也應提供醫療保健知識和醫療諮詢等服務。對於目前實施情況良好的七十歲以上乘車半價和免費健康檢查應繼續辦理，並且應該會同全民健保協商制定合

理的醫療費用，使得老人能夠無後顧之憂的使用免費健康檢查。此外，隨著老年人口的增加，未來老年人口群對老人安養中心、公私立仁愛之家、老人公寓的需求可能會更為殷切。現在可能由於傳統觀念的影響，老人對此方面的需求還並非十分明顯，但是由老人生活狀況調查（行政院主計處，民八十一）和老人保護專線個案中，我們可明顯地發現獨居的老人有增加的趨勢。老人保護專線的獨居老人有部分是生活可以自理，但有少部分實在是需人照顧，可是由於傳統觀念的影響，使得這些個案寧可獨居也不願搬進老人安養中心。未來則有賴觀念和實例的宣導，讓真正有需要的老人能接受這些安養機構，願意進入機構安養。至於老人保護專線

，由於尚處於開始階段，從其實際服務的對象和內容看來，社會上需要我們主動關心的老人還不在少數，而且大部分是年長、身體健康情況不佳且獨居的老人。未來有必要加強對老人保護專線的宣導及服務網絡的建立，使其真正達到保護老人的積極目的。老人保護專線目前之所以不能廣為宣傳其實是因為現行的老人福利法中欠缺保護一章，使得老人保護師出無名。目前老人福利法正在修法，希望將來能夠落實老人福利的精神。至於老人福利法實際執行之困難在另文（范麗娟和陳昭華，民八十四）已經加以論述，此處不再贅述。

老人其實是涵蓋許多不同的族群。其中有健康的老人，有臥病在床行動無法自立的老人，有低收入的老人，有需要受保護的老人，也有教育程度高學習意願強的老人，因此他們的需求也相當多元化。老人福利雖然目前政府部門做了許多，但考慮社政部門人員緊縮，且未來十年老人人口的快速增長，政府實應積極結合民營的力量，提供老人多

元化且企業化的老人服務。對於目前的民營機構，政府應積極鼓勵及輔導其取得合法性的地位，幫助其改善服務品質，並制定相關的規範以利督導。在將來的老人福利服務上，民間的力量將是不可忽視的。

（本文作者：范麗娟為高雄醫學院社會學系副教授；張江清為該系助教；陳昭華為省立屏東醫院精神科社工師）

#### 參考書目

行政院主計處 台灣地區老人狀況調查報告 民國八十一年  
社政法規彙編 高雄市政府社會局 民國八十三年

內政部社會司 我國社會福利法規、行政組織現行概況，發表於全國社會福利會議 台北 民國八十三年  
施能傑 榮民安養計畫評估 行政院研考會 民八十三年

范麗娟 現階段老人的社會角色 都市發展與政策研討會論文集 高雄 中山

大學 民八十三 頁一至三一

范麗娟與陳昭華 少年福利服務與老人福利服務之比較分析 社區發展 七十一期 民八十四 頁一四四至一五〇

范麗娟、張江清與陳昭華 少年福利服務現況分析——以高雄市為例 社區發展 七十二期 民八十四 頁九五至一〇四

陳宇嘉 老人福利 高雄市社會福利中、

長程計畫之研究 民七十四 頁六十

九至二百一十

蔡宏進與廖正宏 人口學 巨流出版社

民八十二年