

老人福利法積極建構與老人保護

楊孝榮

一、老人保護體系規畫之必要性

根據行政院主計處所發表「中華民國台灣地區社會指標統計——民國八十三年」顯示我國六十五歲以上老年人口自民國八十二年已超過百分之七高齡化社會的界線，民國八十三年已達到百分之七·三七的程度，不僅扶養比已降至百分之四十七，年老化指數亦提昇至百分之三〇·三三，年齡中位數亦提昇至二九·一二歲，充分顯示，台灣地區高齡化速率十分快速，高齡化社會的來臨如果缺乏高能效的老人福利政策，體制和措施，不僅老人基本權益無法有效維護，對社會所造成之負向影響亦是十分明顯的，台灣地區年齡分配、扶養比、年老化指數和年齡中位數各項資料如表一所示。

（行政院主計處，民八十四年，第四十五頁）

高齡化社會已在台灣地區形成必然的趨勢，但是老人福利政策和體制之完整性仍在加速規畫的層次，雖然全民健康保險體制已在

民國八十四年三月一日正式開辦，全國二千一百餘萬民眾健康權之維護均在全民健保網絡之內，但一百五十五萬高齡人口之健康維護是否受到周全照顧仍需要進一步之發展和規畫。而在老人福利服務之建構上，根據行政院主計處社會指標統計——民八十三年資料顯示，老人福利服務在八十二年有四十一個扶養機構，八十三年亦未有增加，扶養機構人數從八十二年之七七四〇人降至八十三年七五一〇人，而療養設施療養人數則從八三九人升至九三二人。療養機構從八十二年之十二家增至八十三年之十三家，人數亦從六六六人增至六七五人。健康檢查人數八十二年為二三〇七九八人較八十二年增加，日間托老服務人數亦從八十二年之一一八三二六人至八十二年之一一九九二二人。各項資料如表二所示。（行政院主計處，民八十四年，第二六一頁）

從以上資料充分顯示，面對高齡化社會的來臨，我們國家的老人福利體制除老人扶療養機構之建構外，日間托老服務為規畫之主要導向，而維護高齡人口生存權之國民年金制度仍在初步規畫之階

表一 年齡分配、扶養比、年老化指數及年齡中位數
Age-specific Distribution of Population, Dependency
Ratio, Index of Ageing and Median Age

年 底 End of Year		年 齡 分 配 Age-specific Distribution			扶養比	年老化指數	年齡中位數
		0~14歲 Years	15~64歲 Years	65歲以上 Years and Over	Dependency	Index of	Median Age
					Ratio	Ageing	
百 分 比 %							歲 Years
五十五年 1966		43.96	53.33	2.71	88	6.16	18.17
六 十 年 1971		38.71	58.26	3.03	73	7.83	19.52
六十五年 1976		34.67	61.70	3.63	63	10.47	21.47
七 十 年 1981		31.60	63.99	4.41	56	13.94	23.28
七十一年 1982		31.22	64.24	4.54	56	14.55	23.63
七十二年 1983		30.79	64.54	4.67	55	15.18	23.99
七十三年 1984		30.17	64.98	4.85	54	16.06	24.39
七十四年 1985		29.58	65.37	5.05	53	17.08	24.85
七十五年 1986		28.99	65.73	5.28	52	18.21	25.31
七十六年 1987		28.37	66.09	5.54	51	19.51	25.81
七十七年 1988		27.94	66.32	5.74	51	20.54	26.30
七十八年 1989		27.49	66.56	5.95	50	21.66	26.76
七十九年 1990		27.07	66.72	6.21	50	22.95	27.24
八 十 年 1991		26.33	67.15	6.52	49	24.77	27.73
八十一年 1992		25.76	67.44	6.80	48	26.40	28.33
八十二年 1993		25.14	67.77	7.09	48	28.22	28.64
八十三年 1994		24.40	68.23	7.37	47	30.33	29.12
指標計算式 Formulae of Indicators	分 子 Numerators	0~14歲年底 人口數×100	15~64歲年底 人口數×100	65歲以上年底 人口數×100	(0~14歲+65歲 以上)年底人口 數×100	65歲以上年底 人口數×100	年齡中位數
	分 母 Denominators	年底人口數	年底人口數	年底人口數	15~64歲 年底人口數	0~14歲 年底人口數	

資料來源：內政部「臺灣地區人口統計」。

附 註：年齡中位數係採年中人口數計算。

Source : "Taiwan-Fukien Demographic Fact Book, R.O.C.." by the Ministry of Interior.

Note : Median age was based on midyear population.

表二 老人福利服務
Welfare Service for the Aged

年 底 End of Year	扶 養 機 構 Caring Organization			療 養 機 構 Nursing Organization		健康檢查 人 數	日間托老 服務人次
	機構數 No. of Institution	扶養人數 Caring Persons	療養設施 療養人數 Persons Served	機構數 No. of Institution	療養人數 Caring Persons	Health Check-up	Day-care for the Aged
	家 Units	床 Beds	人 Persons	家 Units	人 Persons	人 Persons	人次 Person-Cases
五十五年 1966	—	—	—	—	—	—	—
六十年 1971	—	—	—	—	—	—	—
六十五年 1976	—	—	—	—	—	—	—
七十年 1981	—	—	—	—	—	—	—
七十一年 1982	—	—	—	—	—	—	—
七十二年 1983	—	—	—	—	—	—	—
七十三年 1984	—	—	—	—	—	—	—
七十四年 1985	—	—	—	—	—	—	—
七十五年 1986	—	—	—	—	—	—	—
七十六年 1987	—	—	—	—	—	—	—
七十七年 1988	—	—	—	—	—	—	—
七十八年 1989	—	—	—	—	—	—	—
七十九年 1990	—	—	—	—	—	—	—
八十年 1991	—	—	—	—	—	—	—
八十一年 1992	—	—	—	—	—	—	—
八十二年 1993	41	7,740	839	12	666	214,516	118,316
八十三年 1994	41	7,510	932	13	675	230,798	119,912
指標計算式 Formulae of Indicators	分 子 Numerators 分 母 Denominators	扶 養 機構數	扶養機構 扶養人數 療養人數	療 養 機構數	療養機構 療養人數	健康檢查 人 數	日間托老 服務人次

資料來源：內政部「臺灣地區人口統計」。

Source : "Statistical Yearbook of Interior, Republic of China, "by the Ministry of Interior.

段，對於老人健康和經濟安全上仍有可強化之處，而最近亦有創導非機構性的老人扶療養體系之規畫，建構以社區和家庭為主體的老人扶療養體制，期望以家庭力量和社區資源來達到老人扶、療養之功能，但這種以社區為中心的老人福利服務體制，必須建構在完整和周全的社區體系上，如社區不具血緣、地緣的凝聚力、不具社區意識、以及共存共榮生命共同體的觀念，要在社區中建構老人福利服務體制應是十分困難，以家庭為中心的老人福利服務體系更必須有健全的家庭功能，以及周全的專業社會支持網絡，否則僅是在老人扶、療之職責由政府公權力之扶療養功能轉換於家庭，不是家庭中婦女成為老人扶療養之照顧者，而犧牲家庭中女性之權益，或是整個家庭背負老人扶、療養之職責，亦影響家庭整體之發展。尤其高齡人口之中在八十五歲以上的長者，需要的不僅是家人的奉養和尊重，所需要專業的醫療照顧，也不是一般家庭成員所能滿足的。老人福利服務體系規畫之複雜性和專業性，亦不是推展三代同堂，強調現代社會孝道觀念，以及建構以社區和家庭為中心的老人福利服務體系，所能有效加以解決的。

楊懋春在描寫「父母子女關係」的文章中指出：（民八十四年，第九十七—九十八頁）在中國的傳統時代，年老的父母退休後，即不再管理家中裏裏外外的事。他們仍居住在原有的家中，他們不再正式做工作也不再正式管理家中的事。……傳統時代誠心行孝的成人子女，照顧其老年父母的生活時，一定出之於孝敬。出之於孝敬的意思是子女由於天生愛父母，也由於報答父母當年養育之

恩，就心甘情願替父母，為父母做他們所需要做而自己不能做的事情，……中國傳統時代所注重的孝道，其目的是在闡揚、建立、實現這時期的父母子女關係，如能實現，我們今日社會福利法中所要推行的老人福利計畫就可在家中行之，無需由政府或社會去建立各種老人福利機構了。但是這種孝道觀念和敬老精神已逐漸在現代社會失落，尤其在各自爭取本身權益過程中，老人逐漸成為弱勢團體後，老人基本權益之維護，必須透過公權力之運作才能達成的。

而民國六十九年一月二十六日總統令公布的「老人福利法」第一條就以「為弘揚敬老美德，安定老人生活，維護老人健康，增進老人福利，特制定本法。」充分顯示，我們國家透過法律制定和公權力運作，確保老人的生存權、健康權、工作權，並受到社會尊重，而度過有尊嚴的晚年生活。但從實際的運作中，我們不難察覺，現況的老人福利離上項的境界，仍有一段距離，若薦以國際老人人權思潮，在提供高齡者一個發展、平等、參與、安全等的環境與服務，則其間之差距更不可以道里計。再由社會工作者或衛生工作者的輔導過程中，更清晰的呈現，老人的地位不僅大幅滑落，所謂「敬老尊賢」優良傳統美德，也已面臨空前的挑戰，……如何保護長者的生存權，提高其生活安全感，肯定其生命意義，……老人福利非常重要的發展方向。……老人失護的例證，如陳君，現年七十五歲，早年棄人於不顧，致現列台北縣低收入戶之妻兒與其關係極為惡化，非但能力上無法奉養，心理上更不願負責，……；謝君，現年六十五歲，單身未婚，……體質較弱並無工作收入，三餐

經常不繼，……；陳老太太，七十二歲，早年喪偶，獨立扶養兒子赴美國獲碩士學位，以媳婦待其苛薄，孫子不願接近，默然回台，獨自賃屋於中華路一小房間，雖經濟情況尚可，生活卻乏人照顧，人際關係逐漸發生困難。（黃春長，民七十九年，第一七四—一七六頁）從以上老人失護之例證中，老人保護工作實有其必要性。

由於受社會變遷和家庭結構之變異和家庭功能之衰退，老人失護甚至於老人受虐之問題，應像兒童虐待一樣逐漸受到社會的重視，而老人保護體系之建構亦應為老人福利工作的主體，亦是老人基本權益的保護。對於老人受虐問題之研究和分析，以及對於老人保護體系之規畫，在社會福利較為先進的國家更受到重視，又沒有中華文化「敬老」傳統之影響，建構老人保護網絡早已是社會共識，就以歐洲，尤其是德國為例，不僅有完整老人經濟安全保障體系，在未達到高齡化之前，已有國民年金和附加年金之建構，對於不同職業和不同經濟水準給予基礎性和附加性之經濟安全保障，尤其能確保男女性的均等處理，以免造成性別歧視的現象或形成經濟力較低的女性，較易發生經濟安全不足形成女性老人受虐之問題，德國亦建構為很老老人社會保護系統，針對七十五歲以上老人給予特殊之保護，以滿足很老老人的特殊需要，如特殊醫療照顧、特殊營養設計、特殊經濟安全規畫，強化很老老人的安全感，並給予需要長期照顧的特殊設計，以提昇其生活品質和滿意度。（Schulte，1993，35-40）

在美國，老人受虐問題的研究，在一九八〇年以後逐漸受到社

會的重視，年老者在家庭中成為暴力和嚴重忽視的犧牲者，已造成老人基本人權受到剝奪，但是與當時兒童虐待問題的受到重視程度仍有顯著之差距，由於為兒童較易受到社會的同情，兒童在身體上的損害也較易被醫療、教師和社會工作人員發現，但是老人為成人，較有防護能力，受到傷害和受虐亦不願張揚，尤其心理上的受虐亦較難測定，尤其嚴重忽略造成老人無安全感是否屬於受虐的範疇，亦受主觀因素之影響較難判斷，但實質上，受美國社會快速社會變遷之影響，不僅高齡化人口結構逐漸形成，六十五歲以上人口逐漸成為家庭暴力和社會犯罪的受害者，在都市社會中受家人遺棄，或在家庭受到嚴重忽視之老人，亦有增加之趨勢。Eloise Rathbone-McCuan 在一項以受家庭嚴重忽略和虐待的個案分析中，歸納出以下各項特質：(1)受虐老人大多為女性，(2)受虐老人均在六十五歲以上，(3)受虐老人依賴性高，生理狀況亦欠佳，(4)受虐老人或受虐老人的照顧大多有酗酒和心理疾病，(5)受虐老人均有代間和代內的衝突，(6)受虐老人均有發生事故的歷史。並進一步分析建構以社區為中心照顧體系的必要性，一方面可以避免受虐老人遭受立即的傷害，而透過專業和志願工作人員的介入，亦可重新建構家庭功能，調整相互之間的角色，以作為老人回歸家庭的準備，但這種以社區為中心的照顧體系，需要有專業機構和專業人員的參與，支持經費亦為考慮之因素，但毫無疑問，老人受虐問題和老人保護系統自然無簡易可行之解決方法。（Eloise Rathbone - McCuan，1980，pp.297-303）

Denise Falcioni 則認為老人虐待分為生理虐待和心理虐待兩種型態，但認為美國洛杉磯地區的社區服務無法有效認知老人受虐問題的嚴重性，而使得老人基本權益受虐，包括暴力侵犯、嚴重忽略、飢餓、營養不良，甚至遺棄事件之發生，而老人心裡受虐更為普遍，包括言辭威脅、孤立或以行為使老人產生恐懼和不安全感。他建議除了更廣泛收集老人受虐資料，進行深入研究和分析外，建構避免老人受虐法律基礎，醫療和護理人員以及社會工作人員更多參與，以及更多社會大眾老人受虐問題認知程度，應有其效益的。

(Denise Falcioni, 1982, pp.208-212)

老人受虐不僅在家庭、獨居或機構，亦可能成為犯罪的對象，成為受害人，謝瑞智（民八十年）在「老人之犯罪、被害及其對策」之論文中，認為老人因獨居或因體力衰退，無法保護自己，能力和視力均衰退之故，較易受到犯罪之攻擊，由於老人被害時以不報案為多，老人被害會加深其絕望感和恐怖感，使老人精神受到嚴重的傷害。他認為老人被害應建立被害補償制度，以保障老人安全之生活。其他的地方警察對老人家庭亦應加強注意訪問，設置老人問題緊急通報措施，並設置整體防範措施，以維護老人居住之安全，使老人能安身度過餘年。（謝瑞智，民八十年，八—十三頁）Jordan, I. Kosberg 更進一步分析老人亦有自虐的傾向，由於生理和心理狀況的異常，在無法自我保護型態下，有自我虐待的傾向，如以飢餓、酗酒或其他方式自我摧殘，社會亦造成老人自虐之機會，如無限制供應老人酒類或其他未經處方之藥物，自然會形成

自虐的現象。...沒有足夠具有專業證照的後送扶療養機構，是美國老人虐待問題無法有效解決之主要問題，尤其需要長期專業照顧的老人愈多的型態下，一種新的、更有效的老人保護體制的設計有其必要性。(Jordan, I. Kosberg, 1984, pp.456 and 469-470)

James J. Callahan 在「Elder Abuse: Some Question for Policy makers」專文中指出，在美國老人受虐問題的嚴重性已十分嚴重，而隨高齡社會的來臨，老人保護必然成為老人福利工作最重要之內涵，該是從老人保護政策規畫和老人福利法更明確法律制度和老人保護網絡的建構作為政策規畫者思考的主要內涵，經整理後共有以下數項重點：

(一)老人保護必須透過立法過程，但保護老人的法律必須貫徹執行，必須有完整的支持網絡，而政府有關機構共同參與。

(二)老人受虐問題必須進行更精緻、徹底的研究，不僅使社會澈底了解此一問題的嚴重，亦使得老人有自我認知和自我意識，並明確化老人受虐的定義和老人保護之範疇。

(三)家庭和家庭倫理仍然在老人福利上扮演主要的角色，老人受虐的明確，老人保護貫徹執行，不可作為擺脫子女奉養老人職責的藉口，政府公權力的介入必須慎重和仔細。老人保護網必須是周全老人福利體制的一環，老人保護政策必須作整體性之考量。(James J. Callahan, 1988, pp.457-458.)

Karl Pillemer and David Finkelhor 在美國波士頓大都會區一項二〇二〇個老人樣本的大型社區隨機抽樣的調查研究，來測度受

虐和嚴重忽視老人的嚴重性，以下為主要發現：

表三 老人受虐之比率

受虐類型	比率／一〇〇〇	全波士頓的估計
各種類型	三三二	八六四六～一三四八七
暴力施虐	二〇	四八四一～八九九一
語言施虐	一一	二四二〇～五一八七
嚴重忽略	四	三四六～二四二二

從該項研究估計，全波士頓受虐老人有八六四六至一三四八七人，暴力施虐有四八四一至八九九一人，語言施暴則估計有二四二〇至五一八七人，而嚴重忽略則有三四六至二四二一人。可是美國地區受虐老人的估計數是十分龐大的。(Pillemer and Finkelhor, 1988, pp.51-53.)

李瑞金(民八十三年，頁三十八～五十三)在一項台北市老人保護服務需求及其因應策略之研究中，以老人健康狀況、心理健康狀況、老人忽視、老人受虐、老人自我危害行為作為老人受虐的測度工作，該研究有效樣本為三三六人，經歸納整理後列表如表四所示。

表四 老人受虐型態

型態	人數	百分率
健康狀況	四二	一二·五
營養不良	九	二·七
植物人	三六	一〇·七
體重遽降	一九	五·七
心理健康	八	二·四
幻想症	一七	五·一
危險行為	一一四	三三·九
酗酒或藥物使用	五二	一五·五
忽視	九九	二九·五
自己	九	二·七
他人		
兩者皆有		
虐待		

從表四資料充分顯示，該研究社區和機構老人健康狀況營養不良，體重遽降分別為一二·五%及一〇·七%，而植物人有九人。心理健康亦不佳，幻想症有一九人佔五·七%，危險行為亦佔二·四%之多，酗酒或藥物使用均有自虐傾向為一七人，佔五·一%，而老人自認被忽略佔七八·九%，其自己忽視為三三·九%，被他入忽視佔一五·五%，充分顯示老人忽視更為嚴重，而老人受虐則有九人為二·七%，如推估全台北市老年人口可能達到三千人以

上。從以上各項資料充分顯示，老人保護體系之規畫有其必要性。

二、老人福利法的積極建構與老人保護體系之規畫

我們國家不僅自民國六十九年制定老人福利法就是以「弘揚敬老美德，安定老人生活，維護老人健康，增進老人福利，特制定本法。」之宗旨，建構老人扶養機構及休閒、服務機構，並以健康檢查，醫療補助維護其健康權。而實質上，我國憲法第一五五條：「人民之老弱殘疾無力生活及受非常災害者，國家應予以適當之扶助與救濟」充分顯示，政府公權力對於維護老人基本權益應有明確之職責。

而實質上，在民法親屬篇之中有扶養之專章，第一千一百十四條（互負扶養義務之親屬）包括(1)直系血親相互間，(2)夫妻之一方，與他方之父母同居者，相互間。(3)兄弟姊妹相互間，(4)家長家屬相互間。第一千一百十五條（扶養義務人之順序）(1)直系血親卑親屬，(2)直系血親尊親屬，(3)家長，(4)兄弟姊妹，(5)家屬，(6)子媳、女婿，(7)夫妻之父母。第一千一百十七條（受扶養之要件）受扶養權利者，以不得維持生活而無謀生能力者為限。無謀生能力之限制，於直系血親尊親屬不適用之。第一千一百十八條（扶養義務之免除）因負擔扶養義務而不能維持自己生活者，免除其義務，但受扶養權利為直系血親尊親屬或配偶時，減輕其義務。從以上民法

條文已明確規範扶養的角色，在我國民法體系中，對父母親和尊長之扶養為子女和晚輩之職責，不可以輕易予以免除的，應不致於發生老人受虐或嚴重忽視之問題，亦不可過度公權力介入，反而造成逃避扶養責任，增加國家和人民負擔，而有老人受虐和忽視之情事發生時，自應予以保護，以維護老人之權益，但扶養有失職責者立應予以制裁或糾正。

而我國刑法之中對傷害罪和遺棄罪有明確之罰則：刑法第二百七十七條（普通傷害罪及加重結果犯）傷害人之身體或健康者，處三年以下有期徒刑，拘役或一千元以下罰金。第二百七十八條（重傷罪）使人受重傷者，處五年以上十二年以下有期徒刑。犯前項之罪因而致人於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑。第二百八十條（傷害直系血親尊親屬罪）對於直系血親尊親屬，犯第二百七十七條或第二百七十八條之罪者，加重罪刑至二分之一。第二百八十一條（加暴行於直系血親尊親屬罪）施強暴於直系血親尊親屬，未成傷者，處一年以下有期徒刑，拘役或五百元以下罰金。充分顯示，我國法律對老人施虐有嚴峻之刑法制裁，如為血親尊親屬更加重其刑至二分之一。

我國刑法對遺棄罪亦有刑責，第二百九十三條（無義務之遺棄罪）遺棄無自救力之人者，處六個月以下有期徒刑，拘役或一百元以下罰金。因而致人於死者，處五年以下有期徒刑，致重傷者，處三年以下有期徒刑。第二百九十四條（違背法令契約義務遺棄罪）對於無自救力之人，法令或契約應扶助、養育或保護，而遺棄之，

或不爲其生存所必要之扶助、養育或保護者，處六個月以上，五年以下有期徒刑。因而致人於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑，處三年以上十年以下有期徒刑。第二百九十五條（遺棄直系血親尊親屬罪）對於直系血親尊親屬犯前條之罪者，加重其刑至二分之一。另有妨害自由罪、竊取動產罪等均在刑法中有明文規定，對老人施虐者，或遺棄或妨害自由均受到刑法的制裁，法律保護十分嚴峻，使得老人權益得以受到嚴謹之保護。尤其對父母施虐，嚴重忽視或遺棄處罰更重。

老人有精神疾病衆多，而由於精神疾病患者基本權益能受到法律保障在民國七十九年二月七日總統令公佈之「精神衛生法」，對於精神疾病患者亦有周全的保護體系，第十四條（法定保護人）罹患精神疾病或疑似罹患精神疾病者，其法定代理人、配偶或家屬，應協助其就醫，如經專科醫師診斷認係屬嚴重病人，應置保護人。保護人之順序爲（1）監護人，（2）配偶、父母、家屬。

而兒童虐待問題之嚴重性已受到社會廣泛的重視，已逐漸凝聚共同防治的社會共識，並在八十二年二月五日修正兒童福利法公佈實施後，不僅對責任報告，監護權限制，專職單位以及親職教育皆有強化規定外，對於兒童保護則有保護措施專章之建構。

第四章 保護措施

第二十六條 （對兒童爲特定行爲之禁止）
任何人對於兒童不得有下列行爲：

一、遺棄。

二、身心虐待。

三、利用兒童從事危害健康、危險性活動或欺騙之行爲。

四、利用殘障或畸形兒童供人參觀。

五、利用兒童行乞。

六、供應兒童觀看、閱讀、聽聞或使用有礙身心之電影片、錄影節目帶、照片、出版品、器物或設施。

七、剝奪或妨礙兒童接受國民教育之機會或非法移送兒童至國外就學。

八、強迫兒童婚嫁。

九、拐騙、綁架、質押兒童，或以兒童爲擔保之行爲。

十、強迫、引誘、容留、容認或媒介兒童爲猥褻行爲或姦淫。

十一、供應兒童毒藥、藥品、麻醉藥品、刀械、槍砲、彈藥或其他危險物品。

十二、利用兒童攝製猥褻或暴力之影片、圖片。

十三、帶領或誘使兒童進入有礙身心健康之場所。

十四、其他對兒童或利用兒童犯罪或爲不正當之行爲。

第二十七條 （法院認可收養之積極要件）

法院認可兒童收養事件，應考慮兒童之最佳利益。決定兒童之最佳利益時，應斟酌收養人之人格、經濟能力、家庭狀況及以往照顧或監護其他兒童之紀錄。

滿七歲之兒童被收養時，兒童之意願應受尊重。兒童堅決反對時，非確信認可被收養，乃符合兒童最佳利益之唯一選擇外，法院

應不予認可。滿七歲之兒童於法院認可前，得准收養人與兒童先行共同生活一段期間，供法院決定認可之參考。

法院為第一、二項認可前，應命主管機關或其他兒童福利機構進行訪視，提出調查報告及建議。收養之利害關係人亦得提出相關資料或證據，供法院斟酌。

法院對被遺棄兒童為前項認可前，應命主管機關調查其身份資料。父母對於兒童出養之意見不一致，或一方所在不明時，父母之一方仍可向法院聲請認可。經法院調查認為收養乃符合兒童之利益時，應予認可。法院認可兒童收養者，應通知主管機關定期進行訪視，並作成報告備查。

第二十八條 (法院認可之性質及生效時期)

收養兒童經法院認可者，收養關係溯及於收養書面契約成立時發生效力。無書面契約者，以向法院聲請時為收養關係成立之時。有試行收養之情形者，收養關係溯及於開始共同生活時發生效力。聲請認可收養後，法院裁定前兒童死亡者，聲請程序終結。收養人死亡者法院應命主管機關或其他委託機構為調查並提出報告及建議，法院認其於兒童有利益時，仍得為認可收養之裁定，其效力依前項之規定。

養父母均不能行使、負擔對於兒童之權利義務或養父母均死亡時，法院得依兒童、檢察官、主管機關或其他利害關係人之聲請選定監護人及指定監護之方法，不受民法第一千零九十四條之限制。

第二十九條 (終止收養關係之請求)

養父母對養子女有第二十六條第一款、第二款、第四款、第五款及第七款至第十四款之行爲者，或有第三款及第六款之行爲而情節重大者，利害關係人或主管機關得向法院聲請宣告終止其收養關係。

第三十條 (不得任兒童從事不當職業行爲)

父母、養父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，應禁止兒童從事不正當或危險之工作。

第三十一條 (有害兒童身心健康物質提供之禁止)

父母、養父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，應禁止兒童吸菸、飲酒嚼檳榔、吸食或施打迷幻藥、麻醉藥品或其他有害身心健康之物質。任何人均不得供應前項之物質予兒童。

第三十二條 (胎兒之保護)

婦女懷孕期間應禁止吸菸、酗酒、嚼檳榔、吸食或施打迷幻藥、麻醉藥品或爲其他有害胎兒發育之行爲。其他人亦不得鼓勵、引誘、強迫或使懷孕婦女爲有害胎兒發育之行爲。

第三十三條 (兒童出入特定場所之限制)

父母、養父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，應禁止兒童出入酒家、酒吧、酒館(店)、舞廳(場)、特種咖啡茶室、賭博性電動遊樂場及其他涉及賭博、色情、暴力等其他足以危害其身心健康之場所。

父母、養父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，應禁止兒童充當前項場所之侍應或從事其他足以危害或影響其身心發展之工

作。

第一項場所之負責人及從業人員應拒絕兒童進入。

任何人不得利用、僱用或誘迫兒童從事第二項之工作。

第三十四條 (兒童獨處之禁止)

父母、養父母、監護人或其他實際照顧兒童之人不得使兒童獨處於易發生危險或傷害之環境，對於六歲以下兒童或需要特別看護之兒童不得使其獨處或由不適當之人代為照顧。

第三十五條 (兒童保護報告之受理及處理時限)

任何人發現有違反第二十六條、第三十條、第三十一條、第三十三條、第三十四條之規定或兒童有第十五條第一項之情事者，得通知當地主管機關、警察機關或兒童福利機構。警察機關或兒童福利機構發現前述情事或接獲通知後，應立即向主管機關報告，至遲不得超過二十四小時。

前述機關或機構發現前項情事或接獲通知後，應立即處理，不得超過二十四小時，並互予必要之協助。主管機關之承辦人員應於受理案件後四日內向其所屬單位提出調查報告。

前二項處理辦法，由省（市）政府訂定，報中央主管機關備查。

第三十六條 (訪視、調查之實施及委託)

主管機關就本法規定事項，必要時得自行或委託其他主管機關或兒童福利有關機構進行訪視、調查。

主管機關或受其委託之機關或機構進行訪視、調查時，兒童之家長、家屬師長、雇主、醫護人員及其他與兒童有關之人應予配合並提供相關資料。必要時，得請求警察、醫療、學校或其他相關機關或機構協助，被請求之機關或機構應予配合。

第三十七條 (兒童賣淫或猥褻之處理方式)

兒童有賣淫或營業性猥褻行為者，主管機關應將其安置於適當場所，觀察輔導二週至一個月。若有本法保護措施專章規定之其他情事，併依各該規定處理之。

經前項觀察輔導後，主管機關認為必要時，得將兒童安置於專門機構，強制施予六個月之輔導教育，必要時得延長之。但輔導教育期間合計不得超過兩年。

在觀察輔導期間應建立個案資料，予其必要之協助。個案資料應予保密。第一項兒童患有性病者，應免費強制治療，必要時得請求警察機關協助。

第三十八條 (少年管制事件法之適用)

少年法庭處理兒童案件，經調查認其不宜責付於法定代理人者，得命責付於主管機關或兒童福利機構；認責付為不適當而需收容者，得命收容於主管機關或兒童福利機構。主管機關認有必要時，得將兒童安置或收容於寄養家庭、育幼院或其他兒童福利機構。於責付、安置或收容期間，應對兒童施以輔導教育。

少年法庭裁定兒童應交付感化教育者，得將其安置於兒童福利

機構或寄養家庭，施予必要之輔導。

第三十九條 (扶養義務人就安置費用之負擔)

前二條安置所需之費用，得責由其扶養義務人負擔。前項費用扶養義務人不支付者，主管機關得聲請法院裁定後強制執行。扶養義務人無支付能力，則自兒童福利經費中支付。

以上保護措施專章之建構，並有罰則以確保其徹底執行，並建構公權力運作和民間參與的兒童保護網絡。兒童虐待問題之有效解決，兒童基本權益強化維護過程中，老人受虐問題實應予以重視。

實質上，政府對於老人受虐問題和老人保護網絡之建構十分重視，正在立法院審議的老人福利法修正案，已明定老人受虐的保護條文，如下：

第二十二條 老人之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，以適當短期保護和安置。

前項老人短期保護和安置所需費用，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，直轄市、縣（市）政府得移送法院後強制執行，直系血親卑親屬無支付能力者，由政府老人福利經費支付。

內政部並透過專業研究委託，將老人福利法施行細則作系統性

之研究，並將本法中老人受虐予以明確定義：

一、疏於照料：對老人之醫療檢查，治療或處置未能適當地提供，有故意或疏忽之情形；對老人之基本生活未適當提供；老人未被接納或無互動經驗而有不安全感；以及子女個人不良行為對老人造成傷害。

二、虐待：對老人施加或允許非意外性身體傷害，對老人經常厲聲惡言、辱罵、不理睬等，使老人處於情緒緊張之心理狀況。

三、遺棄：老人無人照顧而流落在外。（謝高橋，民八十四年，第三十四頁）從以上分析中，老人受虐定義明確後，建構老人保護網絡有其必要性，方能落實老人福利法之貫徹執行。

老人保護工作之推展，不僅在於與血親和卑親屬同住的型態、老人獨居的自虐或無法自我照顧、老人配偶同居的虐待或無法自我照顧亦必須有效加以保護，甚至於老人扶、療養機構老人受虐亦在保護之範疇中。（楊孝濤、趙碧華，民八十四年，頁一七三—一七五）在內政部委託專業研究「老人扶、療養機構辦理不善之輔導管理及暫行接管辦法」之中，認定老人扶、療養機構辦理不善具情節重大，影響老人權益者，凡老人扶、療養機構未盡應有之照顧責任，或有虐待、疏於照顧老人，或者私吞老人之所有物或遺產者，及其他法律規定之侵權行為者，政府得加以輔導、管理或暫行接管，以維護扶、療養老人之基本權益。如仍無法改善，得依法解散，並將該機構收容之老人適當安置。

從以上的分析中，充分顯示，老人福利法的修訂本雖已在立法院審議之中，但由於仍未將老人福利主體工作老人保護作系統性的規畫，為順應高齡社會來臨和老人權益之有效維護，實有必要比照兒童福利保護措施專章之方式建構，透過立法委員主動提案權之方式，將老人保護納入修正之老人福利法正式條文，以作為規畫老人保護政策，建構老人保護網絡，推展老人保護實務之法律依據。

老人保護實務工作的推展，必須有明確的法律條文，才能落實執行，老人保護專章條文應包括老人保護的定義和範疇，方能明確突顯老人保護實質內涵，老人保護的定義不應該只是狹義的保護疏於照料、遺棄和受虐的老人，老人保護工作應該是整個老人福利服務工作的全部，包括所有基本權益、健康權、生存權、工作權等，通通在保護工作範圍內，但是我想的老人保護網絡與老人保護的流程，我們有專業的分工，也就是說老人保護是一種包含積極性與消極性的，雖然受虐是屬於保護的範圍，但是健康權、生存權、工作權、經濟權等都是屬於保護的範圍，所以，老人保護定義不只是消極性的受虐保護，其他部分也通通要保護，但是在老人保護體系的建構上是一種全面性，流程的設計是專業轉介的流程，整個老人保護體系具有轉介功能，若是法律服務，接了個案之後，可透過流程轉介到相關的單位，若是需要經濟幫助，便送到社會救助單位，若需要工作的，便到老人銀行予以輔導，另外一點，有人認為老人受虐需要保護的情形，在我們社會尚不嚴重，發現教育是很重要的，

需要教育老人認識其權益，教育分成兩部分，因此老人保護體系亦須有社會教育功能，促使社會大眾建立老人保護之共識。另一部分以全體社會大眾為主體，要他們尊敬老人、重視老人。

老人保護的專章內容，包括老人保護的定義、老人保護的範圍、老人保護體系如何建構，省市如何建構、縣市如何建構，老人保護流程如何接案，都有條文規定，然後我們把細節性的網絡都架構好，把整個網絡建構好，把整個流程建構好，透過公權力運作納入民間資源，作一個實務運作的參考。

老人保護專章之中應明確條文包括老人保護的內涵，除疏於照顧遺棄和受虐的保護外，亦包括經濟安全、健康和心理安全的保護。而老人保護的內涵明確具體之後，在老人保護專章中亦明確指出，老人保護之項目亦即是老人保護上的受到威脅，然後我們提供保護的服務，包括那些的範圍；然後保護的形式包括家庭、機構與社區，和如法律服務細節性保護的內涵，包括緊急的、日常的、在宅的服務等等，我們會把這些東西綜合起來，從不同角度，不同威脅程度的，不同的保護項目上，不同的保護層次上，不同的保護細節上作周全性之設計。

基於以上的分析，老人保護專章應包括以下之條文：

第一條（對老人為特定行為之禁止）任何人對於老人不得有下列行為：

一、傷害。

二、身心虐待。

三、遺棄。

四、疏於照料。

五、妨害自由。

六、騙取財物。

七、供應老人有害藥品或危險物品。

八、供應無自制能力或明知酗酒老人酒類。

九、其他利用老人犯罪或為不正當之行爲。

第二條 (老人保護體系)

為發揮老人保護功能，應以直轄市及縣市為單位成立老人保護中心。

中心。

第三條 (老人保護通報及處理)

任何人發現有違反第一條之規定，得通知當地主管機關，警察

機構、老人福利機構，或直接通知當地老人保護中心。

前項當地主管機關、警察或老人福利機構發現前項情事接獲通

知後，應立即處理，並在最短期間內，通知其所屬老人保護中心。

老人保護中心接獲通知後，應予以必要之協助，避免老人權益受

損。

前項處理辦法及老人保護中心組織架構，由省（市）政府訂

定，報中央主管機關備查。

第四條 (訪視、調查之實施及委託)

直轄市老人保護中心就本法規定事項，必要時得自行或委託其

他機關或老人福利機構進行訪視、調查。訪視、調查老人之扶養

人、家屬、醫護人員及其他與老人有關人士應予以配合，並提供相

關資料。必要時，得請求警察、醫療、老人福利機關和機構協助。

第五條 (老人保護之短期保護、安置)

直轄市及縣市老人保護中心得依其職權，並徵得老人同意或依

老人之申請，以適當短期保護和安置。前項短期保護和安置，可委

託公私立老人福利機構辦理之。

第六條 (老人保護之長期照顧及長期醫療)

直轄市、縣市老人保護中心以老人需長期照顧，或長期醫療

者，可委託公私立扶療養機構辦理之，亦可利用社區照顧或其他適

當之照顧。

第七條 (老人保護之扶養者職責)

直轄市、縣市老人保護中心在訪視、調查後得知施虐為扶養家

屬，除給予法律制裁外，並應給予輔導和家庭教育，並在維護老人

權益之考量下，使扶養者重新盡扶養之職。

前項扶養者如為機構時，則給予機構輔導、監督，使其改善，

再盡扶養之職。

第八條 (扶養人就安置及其他處置費用之負擔)

扶養人應負擔安置及其他處置之費用。

前項扶養人不支付者，直轄市、縣市老人保護中心得聲請法院

裁定後強制執行。扶養人無支付能力，則由老人福利經費中支付。

老人福利法有老人保護專章之積極建構，才能順應高齡化社會來臨及老人受虐問題之嚴重化之發展趨勢，而能有效維護老人基本權益。

（本文作者現任東吳大學社會學系教授）

主要參考資料：

1. 李瑞金 台北市老人保護服務需求及其因應策略之研究 台北市社會局委託專題研究報告 民八十三年 第三十八頁至第五十三頁
2. 行政院主計處 中華民國台灣地區社會指標統計 民八十三年第四十九頁及第二六一頁
3. 黃春長 老人保護與保護老人 老人福利服務專輯 台北市社會福利工作叢書之一二六 民七十九年 第一七三至第一七九頁
4. 楊孝濤 趙碧華 老人扶、療養機構辦理不善之接管辦法研究 內政部社會司委託 民八十四年六月 第一七三至第一七五頁
5. 楊懋春 家庭學 財團法人楊懋春貞德紀念基金會 台北 民八十四年 第九十七頁至第九十八頁
6. 謝高橋 老人福利法施行細則研究 內政部委託 民八十四年六月 第三十四頁
7. 謝瑞智 老人之犯罪、被害及其對策 研討會報告 台北 民八十年
8. Callahan, James, Jr., "Elder Abuse: Some Questions for Policymakers", The Forum, Vol. 28, No. 4, 1988, pp. 453-458.
9. Falcioni, Denise, RN, BSN, "Assessing the Abuse Elderly" Journal of Gerontological Nursing, Volume 8, Number 4, April 1982 pp. 208-212.
10. Kosberg, Jordan, I., "Assistance to Victims", ch. 17, pp. 450-473.
11. Pillemer, Karl, & Finkelhor, David, The Prevalence of Elder Abuse: H Random Sample Survey "The Gerontologist" Vol. 28, No. 1, 1988, pp. 51-57.
12. Rathbone-McCuan, Eloise, "Elder Victims of Family Violence and Neglect" Social Casework: the Journal of Contemporary Social Work, 1980, pp. 296-305.
13. Schulte, Bernd, "Social Protection in Old-Aged in Europe-Objectives, Rationales and Techniques" Workshop paper, pp. 1-41.