

# 我國老人福利政策的

## 現行措施與未來展望

陳武雄

### 壹、前言

台灣地區六十五歲以上的老年人口佔總人口比例，在民國八十二年九月爲七%，人口數一四七萬人，已達聯合國世界衛生組織所訂的高齡化社會標準；至民國八十四年底，老年人口數達一六三萬餘人，佔總人口比例的七·六四%。另據行政院經建會的推估，我國人口老化的趨勢將加速成長，至民國一〇九年，老年人口佔總人口的比例爲一四·〇八%，人口數達三五四萬人，約爲八十二年的

二倍；及至民國一二〇年，老年人口數佔總人口比例將逾百分之二十，亦即每五人中就有一人是高齡長者。（詳見表一）此外隨著醫藥衛生的進步，我國國民的平均餘命亦逐年增加，國人六十五歲退休後平均還有十五年以上的老後生活需要安排。從這些資料顯示，國人平均壽命延長，高齡人口快速增加，表示在生命週期中，每個人擁有更大的發展空間，可以彩繪更多彩多姿的人生；但整體人口及家庭型態的改變，也讓我們必須以嚴肅的態度來思考高齡化社會

表一 台灣地區年中總人口、依賴人口與工作年齡人口推計數  
中推計

項目 年別	人 口 數 (千 人)				百 分 比 (%)		
	總 計	0-14歲	15-64歲	65歲以上	0-14歲	15-64歲	65歲以上
83	21,062	5,209	14,334	1,518	24.73	68.06	7.21
84	21,256	5,120	14,547	1,589	24.09	68.44	7.48
85	21,448	5,038	14,753	1,657	23.49	68.79	7.72
86	21,639	4,970	14,949	1,719	22.97	69.09	7.94
87	21,827	4,917	15,135	1,775	22.53	69.34	8.13
88	22,014	4,876	15,312	1,826	22.15	69.56	8.29
89	22,200	4,844	15,481	1,875	21.82	69.73	8.45
90	22,385	4,819	15,641	1,925	21.53	69.87	8.60
91	22,568	4,799	15,791	1,978	21.27	69.97	8.76
92	22,750	4,785	15,930	2,035	21.03	70.02	8.95
93	22,929	4,777	16,057	2,096	20.83	70.03	9.14
94	23,108	4,779	16,171	2,158	20.68	69.98	9.34
95	23,284	4,797	16,271	2,216	20.60	69.88	9.52
96	23,458	4,816	16,374	2,268	20.53	69.80	9.67
97	23,628	4,826	16,489	2,313	20.43	69.78	9.79
98	23,795	4,834	16,606	2,355	20.32	69.79	9.90
99	23,956	4,840	16,717	2,400	20.20	69.78	10.02
100	24,113	4,843	16,815	2,455	20.08	69.73	10.18
101	24,264	4,842	16,897	2,524	19.96	69.64	10.41
102	24,407	4,837	16,961	2,609	19.82	69.49	10.69
103	24,542	4,827	17,007	2,707	19.67	69.30	11.03
104	24,670	4,813	17,037	2,820	19.51	69.06	11.43
105	24,788	4,794	17,050	2,944	19.34	68.78	11.88
106	24,899	4,770	17,048	3,081	19.16	68.47	12.37
107	25,001	4,741	17,032	3,228	18.96	68.13	12.91
108	25,096	4,708	17,003	3,384	18.76	67.75	13.48
109	25,183	4,672	16,966	3,545	18.55	67.37	14.08
110	25,264	4,634	16,922	3,708	18.34	66.98	14.68
111	25,340	4,596	16,874	3,869	18.14	66.59	15.27
112	25,410	4,558	16,823	4,029	17.94	66.20	15.86
113	25,475	4,522	16,766	4,187	17.75	65.81	16.44
114	25,535	4,488	16,704	4,343	17.58	65.42	17.01
115	25,590	4,458	16,635	4,496	17.42	65.01	17.57
116	25,639	4,433	16,560	4,646	17.29	64.59	18.12
117	25,683	4,413	16,479	4,791	17.18	64.16	18.65
118	25,720	4,398	16,393	4,929	17.10	63.74	19.16
119	25,750	4,389	16,305	5,057	17.04	63.32	19.64
120	25,774	4,384	16,217	5,173	17.01	62.92	20.07
121	25,791	4,385	16,131	5,275	17.00	62.55	20.45
122	25,801	4,390	16,046	5,365	17.01	62.19	20.79
123	25,804	4,398	15,964	5,442	17.04	61.87	21.09
124	25,799	4,409	15,884	5,507	17.09	61.57	21.34
125	25,788	4,420	15,805	5,563	17.14	61.29	21.57

資料來源：行政院經濟建設委員會。

所衍生的難題。壽命延長的目標容易實現，但如何追求安適有尊嚴的高齡生涯以展現個人存在的價值與意義，則是對高齡者、家庭、社會甚至政府最大的挑戰，如何透過社會安全制度的建立及對家庭、社會功能的強化，讓高齡生活更加充實，適時支援遭遇困境的個人減低生活及生理的痛苦，除為現代化社會基本的要求，也是新時代「尊老敬老」的具體表現。而我國雖剛邁入高齡化社會，但以其老年人口增加的快速及所面臨的問題，亟需及早規劃因應策略以滿足需求。

## 貳、高齡化社會現象及福利需求

### 一、高齡化社會的現象

#### (一) 人口轉型所費時間相當短暫

在西方社會人口轉型約經歷二百年的時間，而在台灣地區卻以短短七十年的時間完成人口轉型，因此高齡化的來臨使我們比西方社會面臨更大的衝擊，現有體制及策略無法有效因應老化速度，其理由即在於人口轉型所費時間極為短暫所致。

#### (二) 老人依賴人口比例上升

生育率逐年下降的結果，不但使得人口成長趨於遲緩，甚至面

臨負成長，亦產生人口年齡結構的變化，最明顯的是台灣地區人口金字塔由上窄下寬的形狀逐漸變成保齡球的形狀，顯示經濟人口、老人依賴人口及幼年依賴人口的比例有所改變，尤其老年依賴人口的增加將帶給經濟人口極大的負擔。

#### (三) 農業縣份人口老化嚴重

人口結構老化情形有地區之差異，在較偏遠或屬農業縣份，由於就學與就業相對較差，青壯年人口外流情形較為嚴重，致老年人口占該地區總人口比例較高，其中澎湖縣達百分之十點八居首；其次為台東縣、嘉義縣、花蓮縣等。顯示經濟發展程度較慢及資源分配較不足之縣份，人口老化情形較為嚴重，將面臨較多的老人問題。

#### (四) 老人與子女同住者遞減

老年人口與子女同住，乃社會福利隱含資產，能透過家庭的結構功能，解決諸多老人問題及社會問題。惟我國老人與子女同住的比例，隨著社會結構變遷呈現逐年減少的趨勢，由民國七十五年的百分之七十點二，降至八十二年的百分之六十二點二；而與配偶同住及老人獨居的比例則呈現增加的趨勢。

### 二、高齡者的福利需求

依內政部八十二年老人生活狀況調查資料顯示，台灣地區資深

國民約四成無自顧能力需他人照顧；每三人中即有一人面臨晚年失去伴侶的生活，尤其女性平均餘命（七十七歲）高於男性（七十二歲），其喪偶比例是男性的二倍；目前雖有六成二的老人與子女同住，但此比例正逐年下降中，而獨居者的比例卻逐年增加；另約十%的老人仍在工作，惟從事志願服務的比例僅約二%；而其生活費用由子女供應的情形約佔五十二%，但此比例亦由七十五年的六十五%逐年下降中；又老年人因為對福利措施的認知不足致其休閒活動係以看電視錄影帶、聽音樂等為最高比例。由前開資料可知，老人的醫療照顧、經濟生活、晚年社會生活、安養服務、居家服務及人力資源再運用等，均值得我們重視。另內政部委託政治大學謝高橋教授所作的老人福利需求報告，其針對近年來多項老人研究報告整合分析發現，老人感到最重要的需求是「健康醫療」，其次是「經濟安全」、「教育休閒及娛樂」、「居住安養」、「心理及社會適應」，而從老人生活調查研究發現，最特別的是老人對「家庭關係支持」之需求。（詳見表二）

## 參、現行老人福利措施

自民國六十九年公布實施老人福利法後，政府即逐年增編預算加強執行。內政部老人福利專列預算自民國七十三年度的一千五百萬元，七十九年度的二億餘元，已增至八十四年度的二〇億五百萬元。惟八十四年度的預算如再加上編於社會救助項下的中低收入老人生活津貼四十一億餘元，及農民健保、殘障福利、社會救助預算

表二 老人福利需求項目

<p>一、健康醫療需求 免費健康檢查 免費醫療 健康醫療服務 醫療養機構或中心 醫療補助與優待 巡迴醫療 保健或復健服務 健康保險</p>	<p>二、經濟生活需求 增加扶養老人親屬所得稅寬減額 減免稅金 貧困老人家庭補助 經濟救助或扶助 老人生活或經濟補助 提供就業或職業介紹 老年年金</p>
<p>三、教育及休閒需求 休閒娛樂活動 提供或增設活動中心 鼓勵社會參與 旅遊 乘車船優待（公車半價） 老人俱樂部 老人體育活動 老人社團 推廣文教活動（老人大學） 文藝活動 交誼活動 里鄰服務</p>	<p>四、居住安養需求 設自費安養設施 安養服務或提供住屋 提供日托服務 在宅服務與照顧 居家護理 老人公寓</p>
<p>五、心理及社會適應需求 老人諮詢或訪談中心 關懷訪問情緒慰藉 節慶禮物 受人尊重 友情或受歸屬 自我實現</p>	<p>六、家庭關係支持需求 子女對老人的尊重、關懷、照護 老人對子女之希望的敬重與重視</p>

中與老人有關者，合計約二百二十七億元用之於推動各項老人福利措施（詳見表三）。茲將現行老人福利措施及其執行情形說明如後：

表三 內政部老人福利預算

單位：千元

年度	專	列	預	算
85	一	八	七	九
84	二	一	五	九
83	一	九	六	〇
82	一	六	三	五
81	一	〇	六	〇
80	一	二	六	〇
79	二	二	〇	〇
78	二	〇	〇	〇
77	二	〇	〇	〇
76	一	八	〇	〇
75	一	八	〇	〇
74	一	八	〇	〇
73	一	五	〇	〇

## 一、老人安養

(一)現有公私立老人安養機構五十六所（含台灣省四十七所、

台北市五所、高雄市一所、金門縣一所、連江縣一所），可收容人數約一萬二千餘人，其中公費安養老人為七千餘人，自費安養老人約五千餘人。地方政府及民間團體更依實際需要擴建或增建安養設施，以增加自費安養收容量。

(二)成立老人公寓：協助老人留住於社區中，目前台南市、高雄縣、台北縣政府獲內政部補助於交通便捷之地區興建老人公寓各乙所，提供六十五歲以上老人租賃，約有九〇〇床規模，將採公設民營方式經營管理；其中高雄縣老人公寓（位於高雄縣鳳山市體育館附近）已興建完成，委託財團法人佛光山慈善基金會經營管理。台南市老人公寓（位於台南市安平區新市政大樓附近）將於近期委託民間經營；台北縣則設於五股鄉，目前正興建中。

(三)社區安養堂：台灣省各鄉鎮市區公所負責之安養堂計二十五所，共可收容七〇六人。內政部補助新竹縣市、台中縣清水鎮、彰化縣鹿港鎮及連江縣南竿鄉等四鄉鎮設立社區安養設施（即小型老人公寓）四處，以公設民營方式經營，興建完成後將可進住二百位自費老人。

(四)行政院退輔會主管之榮民之家十四所，共收容安養榮民約一萬七千餘人（另外住榮民有十一萬六千餘人）。

## 二、老人療養

為使罹患長期慢性病癱瘓老人能有適當之養護場所，現有公私立療養機構二十三所（含台灣省十四所、台北市七所、高雄市二

所)及附設於老人扶養機構之療養設施十七處，約三千七百床，其中三所老人扶養機構接受內政部獎勵興建之附設老人療養(護)所四處及台北市政府籌設之二所養護中心，預定至民國八十七年完工後可增加收容一千七百餘人。

### 三、老人休閒娛樂

目前計有老人文康活動中心二百餘所，另社區松柏俱樂部、長壽俱樂部等共計約三千餘單位偏佈各社區。內政部更動用專款補助充實各機構內部設備，使其更能滿足老人需求，增添生活情趣。

### 四、低收入戶老人生活補助

為照顧未接受機構收容安置之低收入戶老人生活，每月均補助每人生活費用，台北市為六、二九〇元，台灣省及高雄市為五、四〇〇元。

### 五、中低收入戶老人生活津貼

為照顧老人生活，凡六十五歲以上無扶養義務人或家境清寒之中低收入戶老人，未接受機構收容安置者，自八十二年七月一日開辦中低收入戶老人生活津貼，並自八十四年一月一日擴大發放對象，其家庭總收入平均每人每月未達最低生活費用標準(台北市為六、六四〇元，台灣省及高雄市為五、四〇〇元，金門縣為四、四〇〇元，連江縣為四、四〇〇元)一·五倍至二·五倍者，每人發

給生活津貼三、〇〇〇元，而一·五倍以下者，則除低收入戶老人生活補助費外另發給生活津貼六、〇〇〇元。至八十五年三月底止，已核發三十一萬餘人。(詳見表四)

### 六、中低收入戶老人住宅設施設備改善補助

為鼓勵老人留養家中，補助中低收入戶老人改善、修繕其現住自有屋內衛浴、廚房、排水、臥室等硬體設備，每戶每年度最高可補助壹拾萬元。

### 七、老人在宅服務

為使居住在家中老人，仍能享受溫情關懷，台灣省二十一個縣市及台北、高雄直轄市均有老人在宅服務之提供，目前實施對象以低收入戶及中低收入戶老人為主。

### 八、老人長青學苑

為提升老人福利服務層次，推展老人文化性福利，內政部補助各縣市、鄉鎮籌建、籌設老人文康活動中心或開辦長青學苑，辦理各項適於老人之活動之學習課程，提供老人再充實、再教育機會，並擴大老人生活層面。

### 九、老人醫療保健服務

(一)因自八十四年三月一日起實施全民健康保險，提供醫療保健

表四 八十五年度辦理中低收入老人生活津貼核定比率表

三月底

縣 市 別	未達1.5倍	1.5至2.5倍	合 計		
	核定人數	核定人數	65歲總人口數(1)	實際受益人數(2)	(2)/(1)%
總 計	136,731	181,160	1,631,054	317,891	19.49%
台灣省小計	99,860	150,056	1,319,136	249,916	18.95%
台 北 縣	6,904	7,403	194,519	14,307	7.36%
宜 蘭 縣	1,052	1,658	40,297	2,710	6.73%
桃 園 縣	9,466	11,418	110,352	20,884	18.92%
新 竹 縣	484	420	35,682	904	2.53%
苗 栗 縣	5,531	11,800	52,122	17,331	33.25%
台 中 縣	3,112	15,123	89,969	18,235	20.27%
彰 化 縣	1,494	5,213	102,196	6,707	6.56%
南 投 縣	10,294	8,881	48,477	19,175	39.55%
雲 林 縣	9,927	7,986	72,249	17,913	24.79%
嘉 義 縣	12,717	9,619	57,921	22,336	38.56%
台 南 縣	5,979	9,387	99,833	15,366	15.39%
高 雄 縣	14,804	16,515	89,641	31,319	34.94%
屏 東 縣	5,030	18,008	76,965	23,038	29.93%
台 東 縣	1,693	4,616	25,869	6,309	24.39%
花 蓮 縣	1,801	9,872	35,340	11,673	33.03%
澎 湖 縣	2,416	1,542	11,061	3,958	35.78%
基 隆 市	1,885	2,866	29,281	4,751	16.23%
新 竹 市	677	1,289	27,982	1,966	7.03%
台 中 市	1,662	3,331	51,481	4,993	9.70%
嘉 義 市	1,210	1,373	19,971	2,583	12.93%
台 南 市	1,722	1,736	47,928	3,458	7.21%
台 北 市	29,458	16,413	222,234	45,871	20.64%
高 雄 市	7,106	13,699	84,135	20,805	24.73%
金 門 縣	241	938	5,048	1,179	23.36%
連 江 縣	66	54	501	120	23.95%



服務，故對於無力負擔應自行負擔醫療費用者，凡列冊低收入戶全額補助，中低收入戶補助百分之七十，每人每年度以三十萬元為限。

(二)辦理中低收入戶家庭老人重病住院看護費，以使老人因重病住院無專人看護期間，能獲得妥善照顧並減輕其經濟負擔，對於其家庭總收入平均每月未達最低生活費用標準一·五倍至二·五倍者，補助每人每日五〇〇元，每年度最高補助九萬元，而一·五倍以下者，每人每日一、〇〇〇元，每年度最高補助十八萬元。

## 十、老人乘車優待

依「老人福利法」第十七條規定，老人搭乘國內公、民營水、陸、空公共交通工具，進入康樂場所及參觀文教設施，予以半價優待。其中台北市、台北縣、基隆市、宜蘭縣、桃園縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣、台中縣、台中市、彰化縣、嘉義縣、嘉義市、台南市、高雄市、台東縣及澎湖縣等十七個縣市，老人搭乘公車完全免費。

## 十一、試辦老人日間照顧服務

自七十六年度起，由內政部撥款補助縣市政府及老人福利機構辦理老人日間照顧服務，可調劑老人日間生活之單調無聊，又可免除就業中子女日間難以照顧老人之困擾。本項措施已列為本（八十五）年度的重要措施，積極擴大辦理。

## 十二、屆齡退休研習營

自八十年度起，由內政部撥款補助縣、市辦理於三年內將屆齡退休者之研習營，期增強民衆規劃自身銀髮生涯之能力及相關知識。

## 十三、配合「三代同堂」政策各種措施

除於老人福利法修正草案中明列國民住宅優先提供三代同堂家庭租賃之規定外，另內政部現已透過獎助及委託方式辦理各種老人社區照顧服務，如老人在宅服務、老人營養午餐、改善老人住宅、老人日託服務等，期透過各項服務使老人能於家庭中頤養天年，發揮我國固有傳統孝道。台北市萬華地區的實驗計畫業已展開，將評估其績效後全面推廣。

## 十四、老人保護網絡

為防止老人被疏忽、遺棄或虐待，並鼓勵民間參與老人保護工作，內政部正規劃並逐步推展全國老人保護工作之服務網絡，八十四年度於台北縣、宜蘭縣、新竹市、苗栗縣、台南縣、高雄縣、花蓮縣、澎湖縣及高雄市成立老人保護網絡，做為全國各縣（市）設立老人保護網絡之參考，目前正繼續擴大辦理。



## 十五、其他各項福利服務

除了上述幾個福利措施外，省市府並依其轄內老人之所需，分別辦理老人人力銀行、老人志願服務團隊、長青公車、老人營養午餐、長青運動會、園遊會、老人才藝競賽、講座、編輯長春叢書等。

## 肆、未來展望

根據以上現行措施，因應高齡者之福利需求，其規劃之未來展望為：

### 一、規劃實施國民年金制度，保障高齡者經濟生活安全

我國一向重視家庭，對於親親子子、慈幼養老的家庭功能也應盡力維繫，然而礙於人口成長及社會變遷的事實，不能不設想未來老人生活應由家庭與社會分工提供照顧及保障的必要性。尤其是現代老人在生活照顧方面有逐漸要求尊嚴生活、安定保障與信賴制度等趨勢，環顧世界各國驗證，國民年金保險是滿足上述老人需求，保障經濟生活安全並達成敬老、養老、安老的良好制度。

目前內政部的國民年金保險規劃案、勞委會的勞工年金、農委

會的農民年金法案，及銓敘部的公務人員年金等，均在經建會作整體的規畫考量。由於各類內容不同，行政院已指示整合原則：(一)協調各類年金、津貼或補貼等項目之方向及原則，以及釐訂相關各項現金給付間之關係及整合工作；(二)基礎年金部分應整合為一，但各職業別可另實施附加年金，分階段實施。有關保險費率、給付水準及對政府財政負擔、總體經濟、國民儲蓄、工作意願及企業投資意願等，均應詳加評估以建立完整、周延的制度。

### 二、建立以家庭及社區為中心的高齡者照護體系

高齡者的健康及經濟安全得到保障後，以家庭及社區為中心的照護體系就易於實施，也就不會造成家庭其他成員負擔過重，甚至無法承受的負擔。目前所推動的在宅服務、日間託老、營養餐食、重病住院看護補助、住宅改建及社區休閒育樂活動等，以及衛生署所推動的居家護理均屬該體系的一部分，但仍未形成制度，有待繼續實施擴大辦理，俾使高齡者晚年仍能生活在自己熟悉的環境中，以提昇其精神生活，並維持家庭倫常及社區互助精神。

### 三、鼓勵高齡者貢獻所長服務社會

依經建會的推估，至民國一二〇年我老年人口佔總人口的比例將超過百分之二十，基於勞動力可能的短缺及繼續服務社會可獲得認同感，高齡人力的發展頗值得重視，「促進中高齡者就業措施」已由勞委會積極辦理中。內政部則著力於鼓勵高齡者服務社會，從

事非爲生計的志願服務工作。本部於八十五年七月訂有「廣結志工拓展社會福利工作——祥和計畫」，加強宣導並以教育訓練與獎勵表揚等方法，以提昇高齡者參與志願服務的意願。

#### 四、鼓勵研究高齡學，提供政策規劃參考

隨著高齡化趨勢，國內相關調查與研究之質量大幅提昇，但與實際需要仍有相當距離，例如身體老化、健康維護、住宅規劃、銀髮產業等範疇需要投注更多的研究，以提供教育、訓練及政策規劃之參考。長遠之計，應朝向建立專門研究機構努力，短程作法則應在各領域鼓勵從事研究工作。

#### 五、發展銀髮產業，獎勵民間團體參與辦理

##### 老人福利

目前政府對於獎勵民間機構、團體辦理社會福利的措施仍嫌消極，未來將參考先進國家模式，事先列出可委託民間辦理的福利項目，經由公開評選、訂定合約，並做通盤考量予以獎勵，而不應只提供業務費之有限補助，俾提高其參與意願及彰顯績效。

鑑於高齡者的特性不一，所提供的福利項目亦應多樣化，有些宜由民間企業以有限營利方式經營參與服務，例如提供較高水準的高齡者休閒場所及扶療養場所等；另銀髮族的消費及保健用品，如無適當的獎勵措施，亦難有企業願意投資，基本上，政府在推動銀髮產業的初期仍須扮演刺激、引導和規範的角色，不僅在觀念上引

導消費大眾提供相關資訊給企業機構，並且刺激企業參與及投資銀髮產業，並辦理固定場所展示，建立業者與消費者之間的溝通管道，以發展銀髮產業，造福銀髮族。

#### 六、平衡城鄉福利資源分配

有鑑於人口向都市集中趨勢，致相關福利設施亦有朝都市集中發展的現象，使居住鄉間的老人能夠分配到的社會福利設施有限，未來應致力平衡城鄉差距，使農業縣的老年人口亦能公平享受應有的老人福利服務。

#### 伍、結語

我國高齡化社會的來臨一如先進國家一樣，已是社會的事實。只是因爲人口轉型所費時間比較短，我們必須了解人口發展的特質，儘快調整因應策略，才能讓高齡者生活更有保障，尤其透過實際的整合，藉由專業團體、學術機構及行政機關共同努力持續推動各項福利服務，使高齡人口衍生的負面影響降到最低，俾使高齡人口及社會大眾共享福利成果。

（本文作者現任內政部社會司司長）