

高齡化和少子化社會現象下的 社會福利政策導向

楊孝滌

一、從統計數字得知，臺灣高齡化和少子化問題的嚴重性

根據行政院主計處 2003 年社會指標統計中顯示，臺灣從民國 82 年就已經進入聯合國標準的高齡化社會，也就是 65 歲以上人口，占總人口之 7% 以上，該年高齡人口占 7.1%，老化指數為 28.2，而從民國（以下同）87 年開始 65 歲以上老年人口從 8.3% 開始，88 年為 8.4%、89 年為 8.6%、90 年為 8.8%、91 年為 9.0%、92 年為 9.2%。最近數字高齡人口已占接近 10% 之數，而老化指數亦從 87 年之 37.6 到 92 年已達 46.6，充分顯示臺灣高齡化問題之嚴重性和快速性。（統計數字見表一）

而從表二資料中則顯示，臺灣進入高齡化社會後，0~14 歲人口有逐年降低為趨勢，82 年為 22.6%、87 年為 22.0%、88 年為 21.4%、89 年為 21.1%、90 年為 20.8%、91 年為 20.4%、92 年為 19.8%，充分顯示年輕人口的減少。

表三資料顯示，失業率亦有逐年升高之趨勢，82 年為 1.45%、87 年為 2.69%、89 年為 2.99%、90 年則為 4.57%，而 91 年為最高之 5.17%，92 年亦有 4.99% 高失

業率，而男生則從 1.36%（82 年）至 90 年 5.16%、91 年亦為 5.91%，而 92 年亦有 5.51% 之高失業率；女性亦從 1.59%（82 年），最高為 92 年 4.25%。

表一 臺灣高齡化統計數字

年度	65 歲以上 (%)	老化指數
82	7.1	28.2
87	8.3	37.6
88	8.4	39.4
89	8.6	40.9
90	8.8	42.3
91	9.0	44.2
92	9.2	46.6

表二 0~14 歲人口比例

年度	0~14 歲
82	22.6
87	22.0
88	21.4
89	21.1
90	20.8
91	20.4
92	19.8

表三 臺灣勞動力（千人）統計數字

年度	失業率	男失業率	女失業率	25歲~64歲勞動力	65歲以上勞動力	65歲以上參與率	男參與率	女參與率
82	1.45	1.36	1.59	7,391	142	9.8	72.7	44.9
87	2.69	2.93	2.33	8,136	151	8.5	70.6	45.6
88	2.92	3.23	2.46	8,236	144	7.9	69.6	46.0
89	2.99	3.36	2.44	8,357	145	7.7	69.4	46.0
90	4.57	5.16	3.71	8,442	143	7.4	68.5	46.1
91	5.17	5.91	4.11	8,600	155	7.8	68.2	46.6
92	4.99	5.51	4.25	8,773	160	7.8	67.7	47.1

表四 臺灣嬰兒出生數

年度	婚生	非婚生
82	325,613	7,329
87	271,450	9,294
88	283,661	9,083
89	305,312	9,952
90	260,354	9,433
91	247,530	8,945
92	227,070	8,030

表五 臺灣每千位婦女之總生產率

年度	總生育率（每千人）
82	1,700
87	1,465
88	1,555
89	1,680
90	1,400
91	1,340
92	1,235

而從表三資料顯示，65歲以上勞動力參與人數（千人）固然仍有增加，但參與

率仍為很低，如82年為142千人、87年為151千人，而至93年為160千人。而65歲以上勞動參與率82年為9.8%，而至87年為8.5%，至92年僅為7.8%，充分顯示有92.2%以上65歲以上人口為非勞動力參與人口。25~64歲勞動力參與人口亦有增加，但速率不高，82年為7,391千人、87年為8,136千人、92年為8,773千人；男性參與率82年為72.7%、女性為44.9%；92年男性為67.7%、女性為47.1%，亦顯示男性有32.3%為非勞動參與人口，而女性更高達52.9%，為人口資源必須有效運用的現代工商業社會，毫無疑問是人力資源的浪費。

而從表四資料顯示，臺灣嬰兒出生數自高齡化社會以來有快速下降之趨勢，亦是少子化現象的明顯性。82年為325,613人、87年為271,450人、90年為260,354人、91年為247,530人，而92年為227,070人，而最近少子現象更為嚴重，出生嬰兒已不及20萬人。而非婚生子女則維持較高之數字，82年為7,329人、87年為9,294人、89年為9,952人，至91年仍有8,945

人、92 年為 8,030 人。

而從表五資料顯示，每千位婦女之總生育率，亦有逐年下降之趨勢。82 年為 1,700 人、87 年為 1,465 人、90 年為 1,400 人、91 年為 1,340，而至 92 年為 1,235 人，最近總生育率更低，已接近 1,000 人之數，亦即是每位婦女僅生 1 子女之趨勢。

從以上資料不僅顯示臺灣高齡化問題之嚴重性，少子化之現象亦十分明顯，而勞動力參與率均有問題，臺灣進入高齡化社會後，國民生產毛額和社會財務分配亦有問題。

從表六資料顯示，我國平均國民生產毛額在 82 年為 10,964 元、87 年為 12,360，而 89 年為最高 14,188 美元、90 年為較低 12,876 美元、91 年為 12,916 美元、92 年為 13,157 美元，顯示國民生產毛額最低幾年雖有增加，但仍不及 89 年之 14,188 美元。

而從表七資料顯示，進入高齡化社會後，臺灣社會財富分配之差距，有持續擴大之現象，在 82 年每戶可支配所得為 727,879 元，而最低 20%可支配所得為 259,381 元（亦即是每月可支配 21,615.1 元）；最高 20%可支配所得為 1,407,140 元

（亦即是每月可支配 117,261.7 元），而比率為 5.42 倍。

可見社會財富分配之不均衡、貧富之間差距之大，而此一趨勢更為明顯，87 年可支配所得為 873,175，89 年為 891,445 時最高，91 年則為 875,919 元，87 年最低 20%為 310,865 元，最高為 171,097 元，相差 5.51 倍。89 年可支配所得為 819,445，最低 20%為 315,172，最高 20%為 1,748,633 元，相差 5.53 倍。而 91 年可支配所得為 875,919 元，最低 20%為 292,113 元（每月 24,342.7 元），最高 20%為 1,799,733 元（每月平均為 149,977.5 元），相差 6.16 倍，可見貧富差距之大。

表六 臺灣平均國民生產毛額

年度	平均國民生產毛額（美元）
82	10,964
87	12,360
88	13,235
89	14,188
90	12,876
91	12,916
92	13,157

表七 臺灣財富分配資料

年度	每戶可支配所得	最低 20%	最高 20%	比率
82	727,879	259,381	1,407,140	5.42
87	873,175	310,865	1,714,017	5.51
88	889,053	317,001	1,744,245	5.50
89	891,445	315,172	1,748,633	5.55
90	868,651	279,404	1,785,550	6.39
91	875,919	292,113	1,799,733	6.16
92	—	—	—	—

從以上資料不僅顯示高齡化和少子化之嚴重性，更顯示進入高齡化社會後，國民生產毛額有發展之空間，勞動參與率亦可加強，而社會財富再分配之功能充分規劃，才能解決高齡化、少子化所帶來的衝擊。

表八 臺灣平均餘命

年度	0 歲	60 歲			
		男	女	男	女
82	74.3	71.6	77.5	18.1	21.1
87	74.8	72.2	78.0	18.5	21.3
88	75.0	72.5	78.1	18.7	21.6
89	75.3	72.7	78.4	18.6	21.7
90	75.6	72.9	78.8	18.7	21.9
91	75.9	73.2	78.9	18.8	21.9
92	76.0	73.4	79.1	—	—

而從表八臺灣平均餘命的資料顯示，82 年 0 歲的平均餘命為 74.3 歲，男性為 71.6 歲，而女性為 77.5 歲，而 87 年平均餘命為 74.8 歲，然後逐年增加到 92 年為 76 歲，男性在 92 年為 73.4 歲、女性為 79.1 歲，充分顯示平均餘年有逐年增加的趨勢，而以 60 歲之平均餘命在 91 年男性為 18.8 歲、女性則為 21.9 歲。

二、高齡化和少子化社會現象下的社會福利政策

從以上各項高齡化和少子化社會現象，以及從國民生產毛額、勞動力參與率和平均餘命各項因素來分析，臺灣社會福利政策之思考模式應為一種超社會福利之規劃方式進行才能順應高齡化社會和少子化社會型態，各項社會福利政策如下：

(一)反年齡歧視法之設計與多元生涯規劃模

式

由於受到高齡化和少子化之影響，臺灣老人福利政策之規劃應從消極的殘補模式，走向積極性、投資性甚至於營利性的規劃和經營模式，這種具有發展性的老人福利政策，才能永續經營而不會成為社會和國家的重大負擔，亦不會影響國家財政之規劃。

在各國有關老人福利法律之制度，以反年齡歧視法最具急迫性和現實需要性，由於生命餘年不斷提昇，個人健康狀況不斷改善，以固定性的年齡作為退出工作場所的退休年齡，完全違背年齡歧視的基本準則，就像性別、族群一樣，年齡因素亦不能加以歧視。65 歲退休年齡，勞工 60 歲和女性勞工 55 歲，均是違反年齡歧視之原則，亦嚴重造成人力資源的浪費，亦是形成 65 歲以上勞動力參與率急速下降之原因。就像 92 年 65 歲以上勞動力參與率僅有 7.8%，相當數量 65 歲以上老人，仍有完全工作能力者，其年齡歧視下必須強制退休是嚴重年齡歧視現象，尤其是勞工者或以知識累積工作經驗之工作者，如教授、學者在知識高度成熟者，必須退出工作崗位絕對是人力資源之浪費，美國已有相當數量之大學研究機構已無固定退休年齡，以個人意願和健康狀況作決定，亦有相當數量之西方國家，開始制定反年齡歧視法，以法律來保障個人的工作權，不受年齡歧視之影響。反年齡歧視法的制定，不但可以增加 65 歲以上老人，仍有健康身體和熟練工作技巧者參與工作，使全國勞動人口增加，以減少退休依賴人口，對於老人福利之負擔亦相對減少，在高齡化社會型態下，反年齡歧視法之制度有其必要。當然亦有人擔憂新陳代謝的速率和新人力資源運用之限制，但反年齡歧視法僅

是反對年齡的部分，不適任人力資源應以工作能力加以淘汰，而不是依年齡來淘汰。

僅是規劃制定反年齡歧視法仍然不足以順應高齡化和少子化的社會一種多元化生涯規劃的模式，必須加以確立，對於一些專業層次比較明確，甚至於生涯規劃較為單純，個人專長和興趣較為具體明確者，如律師、會計師、大學教授、音樂家、藝術家、企業經營者等，可以有單一生涯規劃模式，建立終身職業的生涯規劃模式，甚至於以反年齡歧視法將自己做終身生涯規劃，永遠堅守工作崗位，永不退休一直到生命終結或無工作能力時才退出工作崗位，這種單一生涯規劃模式，對於特殊型態之職業有其適用性。像美國大法官的終生職、大學教授的終生聘用制，均已突破年齡之限制。

而對於一般行業，新陳代謝有其必要，尤其像軍人軍隊有其年齡限制之必要性，才能維持軍力的年齡化和靈活性，或是有些行業有其年齡的限制性，如職業運動員、模特兒、明星、演員，有其較短的生命週期，國中小教師、甚至於某一層次的公務人員均有其新陳代謝之必要性。因此多元生涯規劃模式有其必要性，也就是每一個人要建立第一生涯第二生涯甚至於第三生涯之規劃模式。就像在現階段年輕人口就業困難的型態下，做職業軍人較有職業之保障，如在軍隊有發展空間就在軍中發展，否則從軍中依年齡階級退伍後，再進入第二生涯之規劃，甚至於規劃第三生涯，這種多元生涯規劃模式，不僅可以增加勞動力參與率，亦降低對社會的依賴和對退休金和社會及家庭的依賴，國小中教師、公務人員、一般勞工甚至於最近的電子新貴，在從事多年勞心勞力的工作後，退出職場，進入自己較為興趣或另外

專長之工作內涵。在北歐很多電子新貴在四十多至五十歲退休後，開始另一生涯，成為藝術家、音樂家、作家或其他行業，均有成功之案例。演員成為企業經營者或進入政壇成為政治領袖的個案也不在少數。多元生涯規劃模式降低對退休金的依賴，更是自我生存之道。

(二)充分就業模式和人力資源的充分利用

92 年男女勞動力參與率均未達充分就業之水準，男性僅為 67.7%，而女性更在半數以下為 47.1%，充分顯示人力資源的浪費。而失業率在 91 年為 5.17%（最高）、92 年為 4.99%，男性在 91 年為 5.91%、92 年為 5.51%，而女性則在 92 年為最高的 4.25%。高失業率更是人力資源的浪費，而在就業保險法實施後，高失業率成為國家重大的社會保險支出，除降低失業率外，政府已有相當積極的措施，對於提高勞動參與率，尤其是女性的參與更要有積極作為，雙生涯家庭之規劃，加強婦女就業人口，尤其是中年婦女二度就業輔導措施應為重點。如日本對於婦女勞動力參與之政策，可以發揮他山之石之效。

(三)多重年金制度與單一生存權保障模式

臺灣仍未實施國民年金制度，對於全體民眾生存權之保障尚未有效運作，老人生活津貼、老農生活津貼仍無法滿足生存權保障之需求，僅有年資滿 25 年之軍公教人員才能選擇年金制度來確保生存權，甚至於有高利率（18%）之優惠存款，使年金保障更為周全，相對於年資未滿 25 年之軍人、公務人員以及勞工、私立學校教職員均未能享有年金制度，造成重大不公平之現象。甚至於有些退休之軍公教人員，不僅享有年金（終身俸），然後再就業至私人機構、企業或私立學校，再領每月薪資，這種退休再就業人士成為社會上坐擁雙薪

的特殊階層，更是不公平和非正式的現象。

因此建立單一生存權保障模式有其必要性，也就是任何型式的年金只有在完全退出工作崗位，無每月收入時方能運作的，因此再就業只能領取差額甚至於保留年金，一直到真正退休時才能清領，在低利率時代來臨後，優惠存款實為不宜，應立即取消補貼，降低政府負擔。而多重年金制度則是指除以最基本生活費為基準的基礎國民年金外，每一個人可設計各種附加年金，如軍公教（私立教職員）年金、勞保年金、勞資協議年金、老農年金，甚至於投保商業性的年金，成為附加年金，以個人財務狀況來規劃個人生存權，使老年後不再成為家庭社會和國家的負擔。

(四)超福利老人政策與老人安療養老人機構之經營

在高齡人口之中，固然有經濟能力較差之低收入老人和中低收入老人，或者亦有相當數量的老人，不具有基本生存權維護能力者，以及未作老年生涯規劃者，必須有被生存權維護之國民年金制度之建制，來確保其生存權和健康權，但社會上仍有相當數量之老人，具有某種程度的經濟力，或者已從事各種老年生涯規劃之策略，或者有些在未進入老年階級已經做好老年生涯規劃，不僅有老年儲蓄策略，或參與老年經濟安全策略，或參加老年經濟信託制度，使老年生活和生存權之維護能夠確保。因此在老人福利政策之規劃中，除針對社會上經濟弱勢老人給予救濟救助性老人福利政策外，建構超越福利觀念之老人政策也有其必要性。在這種型態下，

企業機構、人壽保險體制以及營利性的老人安療養醫療機構之建構也有其發展之空間，對於高收入老人、高社經地位老人以及富裕老人所設計之老人安養體系、老人醫療體系、老人護理體系、老人療養體系、老人住宅、老人社區、老人公寓，而老人養生延年機構亦有很大的發展空間，甚至於是一種高利潤、高發展、高投資的企業體，具有高度前瞻發展之空間，這種六星、五星級之老人機構，實在不應該以狹社會福利之概念加以限制的。在一些高經濟力地區，高齡人口成為社會發展和具有投資價值之產業，在面臨高齡社會來臨，這種高投資、高收益營利性的老人機構應有其極大發展空間的。

(五)預防式健保政策與高危險性保障模式

高齡化社會和少子化社會現象除了生存權維護外，對於老人健康權維護也有其必要性，而老人醫療支出持續擴充也是形成全民健康保險財務危險的主要因素，因此建立老年醫療體制以及預防性健保政策、預防疾病之發生，並以高危險性之醫療機制為保險的主體，來避免醫療浪費和不當之醫療行為，形成對健保財務造成重大之傷害。全民健保體制之健全，對於老人健康權之維護和高齡化社會之順應有助益。

總之，臺灣高齡化和少子化現象已十分明顯，而各種順應策略和積極性老人福利政策之建制為解決此一社會現象之必要措施。

（本文作者為東吳大學社會學系教授）

參考文獻

行政院主計處（2004）社會指標統計民國 92 年。