

# 談談「福利政策」的新趨勢

江亮演 · 應福國

## 壹、前言

“Aging Well, Living Well”（老得好、活得好）是 2004 年美國老人月（Older Americans Month Theme-May 2004）主題，強調老年人不是只有把年齡加到他們的生命，也要改良他們的生命品質。一個老年人的健康狀況決定他或者她的能力生活在有生產價值的老年生涯。生理活動，正確的飲食，規律健康生活有助於避免或者延遲許多生理疾病和心理障礙。老年人除了健康生活外，也必須規劃往後老年生涯，這些包括了解居住環境和長期照顧的選擇；資產文件和退休金與救濟金的認識；並且尋找獨立自由的社會參與及機會，包含就業，志願服務，教育和休閒活動。美國總統卡特（Jimmy Carter）在 1980 年將每年的 5 月命名為美國老人月（Older Americans Month），以顯示對老年人的尊重及關心。自 1992 年來，每年的美國老人月一定制定個主題，來宣導美國的老人福利政策。從 2000 年的主題「In the New Century...The Future is Aging」；2002 年「America: “A Community for All Ages”」；2004 年「Aging Well, Living Well」。可以發現最近幾年美國在老人福利政策的思維改變，從以第三者的慈善、關

懷、照顧可憐老年人的心態而制訂老人福利政策，轉變成老化是我們的生活一部分，所以在規劃我們的老年生涯時是在擬定我們的老人福利政策，這也就是今年（2005）的主題「Celebrate Long-Term Living！」。

## 貳、美國老人福利政策新趨勢

茲將最近幾年來美國衛生和人類服務部老人事務局（U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Aging）所宣導的一些老年福利政策及資訊整理歸納如下，以供參考。

### 一、重新定義老人退休

#### （Redefining Retirement）

誰說人老了！就閒著賣老？年過 60 並不意味著要馬上考慮安排退休。根據美國衛生和人類服務部老人事務局出版的「美國老人情況：2002 年」（A Profile of Older Americans: 2002）的報告，現在有 430 多萬 65 歲以上的美國人仍然在勞動大軍中（工作或積極尋找工作），這一數字在今後很可能繼續增大。AARP 贊助的名為 2002 年「在曲線前沿」（2002 Staying Ahead of the Curve）的職業調查顯示，69% 年齡在 45 至 74 歲的工人打算在他們退休後繼

續做一點工作。這與人口普查局（Census Bureau）的預測相一致，該局預測到 2006 年 5.8 千萬工人的年齡將超過 45 歲，約占美國勞動大軍總數的 39%。被調查的人員說，他們工作不僅僅是為了賺錢活口，也為了獲得無形的益處，如：享受工作的樂趣和成就感。儘管大多數被調查的人員對自己求職錄用表示樂觀，67% 的人仍擔心年齡歧視是他們晉升和工作場所福祉的最大障礙。美國許多組織舉行職業博覽會、就職安排、特別培訓和其他服務以幫助美國老人重新獲得，並保持他們的兼職工作（零工）或全職工作。

依據 1999 年由 Independent Sector 進行的一次調查顯示越來越多的美國老年人爭取當志工。在 1998 年，總共有 2.64 千萬老人（55 歲以上）當志工，奉獻了約 56 億小時的時間，總價值達 772 億美元。老年志工已成為由美國衛生和人類服務部老人事務局，撥款所資助的以家庭和社區為主所提供服務和營養計畫的主幹力量。這些計畫提供極好的志工服務機會，包括在團體用餐時提供幫助、送餐到家、輔導在校孩童、幫助低收入家庭和體弱老人維修房屋、應付季節變化、為老人提供包括法律和財務等各種問題的諮詢、以及參加老人醫療保健計畫搜尋項目（Senior Medicare Patrol Project）的服務，及為政府督促保健護理中的浪費、欺詐和濫用情況。

## 二、老人和殘障人士資源中心計畫 （Aging and Disability Resource Centers）

2003 年 9 月 22 日，美國衛生和人類服務部（U.S. Department of Health and Human Services）部長湯米·湯普森

（Tommy Thompson）實施，撥預算給 12 個州，成立「老人和殘障人士資源中心（簡稱 ADRC）」。

2004 年 4 月，又撥款給另外 12 個州，使有創意的資源中心的州之數量達到 24 個。此為美國老人事務局（AOA）和醫療保障及補助計畫服務中心（Centers for Medicare & Medicaid Services 簡稱 CMS）首度攜手合作計畫，為期三年的合作議案，共簽發了總值達 80 萬美元的 24 項預算。ADRC 計畫支持各州在社區層級設立「一個站式商店」的單一窗口服務，以便幫助人們在護理及照顧服務、支援選項等方面做出明智的決定，並作為參加長期服務和支援體系的起點。各州可運用這些預算，作更好地協調，或重新設計他們各自現有的、目前由聯邦、州政府和地方政府多層級管理的資訊、支援和便利服務網絡。ADRC 計畫必須在社區層級提供下列服務：對公眾進行教育、為各種現有福利支援選項提供資料和諮詢、為獲取公共服務計畫提供便利（包括醫療補助計畫的養老院護理和棄權服務）、與其他計畫之間的協調（如：疾病預防、營養、交通、住房等）、以及提供未來規劃以幫助人們根據今後長期服務和支援需求制定計畫。各州必須制定績效目標和指標，使之能衡量在幫助需求者作出明智決定、順利獲取該等支援的程序、達到系統效率和成本效益等方面而取得進展。各州需讓老人和殘障人士和其他利益相關團體，參與州和地方層級的資源中心計畫之制定、實施和評估。另外，還鼓勵各州開發公私合作的形式來實施這些計畫。AOA 和 CMS 對資源中心的遠景規劃目標是使每個社區的資源中心成為人們可充分信賴、顯眼的資訊站，方便人們獲取各種長期照護支援選項的資

訊，並提供或轉介服務。

### 三、老人營養餐食服務計畫 (Elderly Nutrition Program)

美國衛生和人類服務部老人事務局 (U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Aging) 根據美國老人法 (The Older Americans Act 簡稱: OAA) 每年為老人提供 1.15 億人次團體定點用餐和 1.42 億人次送餐到家服務。此類計畫為每週對有需要之一般老人提供團體定點用餐及有需要送餐到家的老人提供五次餐飲。這些餐飲和其他營養服務經由各種途徑: 如老人活動中心、學校和個人家庭等輸送到有需求的老人。送餐到家的志工通常還會檢查老人的身心狀況及其他服務, 包括營養篩選、教育、諮詢、以及許多其他支援和保健服務。

根據美國衛生統計中心 (The National Center for Health Statistics) 1997 年的報告, 大部分美國老人均患有一種或多種須改善營養病情即能好轉的慢性疾病。這些疾病包括血液化驗檢查出現他們處於心臟病、高血壓、糖尿病或綜合這些疾病的風險。研究調查還顯示 40% 的 65 歲以上的老人飲食不良, 其餘 60% 即顯示營養良好能延長獨立生活的能力、促進健康、預防疾病並有助於避免骨折。良好的飲食有助於抵禦侵襲老人的疾病如: 糖尿病、肥胖症、骨質疏鬆症、心臟病、高血壓和癌症等。AOA 透過其「運動的美國」(USA on the Move) 計畫推行 7 種保健防病的飲食方法如: 1. 爭取保持健康的體重 2. 攝取各種食物食用來自穀物豆類和乾果的高纖維食物 3. 每天食用 5 份或更多的水果和蔬菜 4. 選擇低飽和脂肪和低膽固醇的食物 5. 選擇在

做菜時少放食鹽 6. 食用低脂牛奶和奶酪等含鈣的食品增強骨骼 7. 多喝飲料防止脫水。

### 四、老人交通服務

美國衛生和人類服務部老人事務局、美國交通部 (U.S. Department of Transportation) 和聯邦運輸管理局 (Federal Transit Administration) 共同合作為美國老人確保提供他們想去和需要去的地方之交通運輸工具。2003 年元月老人事務局局長助理 Josefina G. Carbonell 和聯邦運輸管理局局長 Jennifer Dorn 簽署了為老人運輸服務加強協調的備忘錄。備忘錄歸納了下列五個方面的內容:

(一) 讓公眾瞭解現有的交通運輸服務並擴大其範圍。

(二) 對有效的作業進行數據資料蒐集和分發。

(三) 提供州和地方技術輔導。

(四) 定期收集利益相關者的意見。

(五) 制定地區和州的交通運輸計畫。

AOA 利用美國老人法的資金為許多州和地方交通運輸計畫提供支援, 包括提供老年駕駛員教育和「要求與回應」交通運輸選項〔如: 來電訂車 (Call-and-Ride)、路邊上下車 (curb-to-curb)、到宅接送乘客 (door-to-door)〕以及送進門 (through-the-door) 等服務。在 2001 財政年度, 有 2,900 個地方運輸服務提供商為老人提供了約 4 千萬人次單程運輸服務, 價值達 6.9 千萬美元。另外, 州和地方老人機構還可收入約 12.5 千萬美元, 作為今後進一步滿足老人運輸需求的基金。

## 五、多元化的老人活動中心 (Multipurpose Senior Centers)

多元化老人活動中心 (Multipurpose Senior Centers 簡稱: MSC) 在幫助成千上萬美國老人和他們的家庭彌合(補)工作與退休、完全獨立與有限撫養、健康的身體與慢性病的體質等差距而發揮了新的作用,美國現有 1 千萬老人參加 MSC 組織的活動。MSC 不僅是全國老人服務網 (National Aging Services Network) 的一部分,也是擁有 2.9 萬地方、區域、部落和全國老人和照料護理人員服務等的提供商人之全國老人服務網的入口站。根據美國老人法 (The Older Americans Act) 的授權,美國衛生和人類服務部老人事務局 (U.S. Department of Health and Human Services Administration on Aging) 所主持的全國老人服務網絡,將規劃、協調並提供以家庭和社區為主的服務,以滿足老人和他們的照料護理人員的特殊需要。老人活動中心通常是幫助老人繼續在社區獨立生活的社區社交和營養方面支援的首要資源。

MSC 經常提供下列服務:

餐飲和營養、資訊和資助、衛生,復健和運動、娛樂活動、交通運輸服務、藝術活動、志工服務、教育課程、就業幫助、世代間溝通、社會和社區行動、其他特別服務。

MSC 發揮新的作用到 2010 年,嬰兒潮世代將占美國 50 歲以上人口的三分之二。像其他服務提供的公司那樣, MSC 正在調整其組織結構,採用新的方式和改進設備來解決嬰兒潮世代所面臨的問題(如:時間、舒適性和便利性)。許多老人

活動中心採用互動資訊設備和科技項目來提供服務使他們能獲取時間、舒適和便利。這些 MSC 在適應和優化未來老人服務方面啓發帶頭的作用。

MSC 為老人提供各種資源,如許多 MSC 開辦退休規劃講座,通常包括學習新的技能以幫助他們獲得兼職工作(零工)。另外,有些老人活動中心還介紹如何增強體質、減少疾病、穩定經濟狀況、減輕護理人員壓力及提高老人獨立性生活的新方法。

## 六、老人法律諮詢

現今社會法律服務費用昂貴,特別是對於許多收入有限的老人來說,更是如此。但是,由美國衛生和人類服務部老人事務局撥款資助的法律熱線和法律諮詢計畫,為處在社會或經濟不利、脆弱或風險地位的老人提供免費或低費的法律諮詢服務。

美國老人法的法律服務提供者為美國老人面臨的法律問題每年提供 1 百多萬小時的服務。AOA 資助的法律服務計畫還提供社區教育課程講解法律問題、提供自學自助資料、為老人推薦法律諮詢事務所或為公益而降低費用的、擅長於保護老人權益的私人律師。

## 七、重新平衡長期照護系統 (Rebalancing Long Term Care)

要熟悉瞭解長期護理系統,對於老人和他們家屬而言,確實艱難而且會令人氣餒。現行美國長期照護系統,有時可用分散、無系統來形容。大多數州提供一系列公共和私營部門的長期照護計畫和服務,這些照顧服務由各州和地方政府機構、非

營利組織和營利組織，均以營利為目的來提供服務。許多還算健康的老人可能由於他們本人和他們的家屬，不了解長期照護各種各樣的選項（包括以家庭和社區為主的照顧）而被送進護理之家、養護中心。

老人事務局（The Administration on Aging）正在積極努力為老人和他們的照料護理人員增加選項，並改善服務品質以滿足他們的長期護理需求。這一努力包括整合保健和社會支援，以便提供一系列以社區為主的綜合長期護理服務選項。而且，還包括為老人和他們的照料護理人員提供容易獲取的關於所有現有服務選項的資訊以及幫助他們作出明智的長期護理決定。

老人服務網（Aging Services Network）在美國長期照護系統中發揮了重要的歷史性作用，且將繼續擴大其作用。自 1965 年美國老人法（Old Americans Act）頒布以來，老人服務網始終處在創建社區選項的前沿位置，並一直在協調老人獲取相關資訊和服務的方式。老人服務網為以社區為主的正規長期照護系統奠定了基礎。

美國總統布希認識到社區護理服務需要開創更多選項的需要。是總統「新自由倡議（New Freedom Initiative）」的主要政策目標。政府正採取決定性措施，消除在長期護理系統中對專業機構的偏向，並給予社區護理服務更多的關注。在 2004 年預算中，提出一個稱之為「資金跟人」重新平衡（Money Follows the Individual Rebalancing Demonstration）的新計畫。依據這計畫，在未來 5 年內聯邦政府將提撥 17.5 億美元給各州政府，用於支付將老年人從護理之家，養護中心轉出，而回到社區的個人，家庭或社區為主的照護服務的一年全部費用。確保所有美國老人均有按

自己意願長期、獨立、有尊嚴地生活在自己家裡和社區的所有機會。

## 八、長期護理監察員制度

（The Long-Term Care Ombudsman Program）

長期護理監察員是為監督居住在養老院、家庭搭伙和護理之家，及類似成人護理機構的住戶老人，維護生活起居，輔助設施……等權益。他們設法解決個案住戶的問題，並在地方、州和全國範圍提出改革，改善護理服務。

監察員的職責在美國老人法第 8 條中有明文規定包括：

（一）確定、調查並解決住戶或其代表提出的投訴。

（二）向住戶提供相關長期護理服務方面的資訊。

（三）在政府機構代表住戶的利益並尋求行政、司法和其他補救措施以便保護住戶。

（四）分析、評論並建議相關衛生、安全、健康和住戶權益的法律和法規的更改變化。

（五）教育和知會消費者和大眾關於長期護理的問題和關切，並方便公眾發表對法律、法規、政策和措施的意見。

（六）提倡發展市民組織以參加這一計畫。

（七）為住戶和家屬理事會的發展提供支持以保護住戶的福祉和權益。

（八）倡導改善住戶的生活和護理品質。

監察員制度從 1972 年開始運作以來，至今已按美國老人法在全國各州設立，並由美國老人事務局（AOA）負責行政管理。各地監察員代表全國各地成千上萬個社區的居民而工作。在 2002 年，在約

1 萬 800 位義工中有 8,200 位監察員得到資格認證，還有 1,060 多位領薪監察員在全國 578 個地區工作。監察員為 15 萬 8,413 位個案案主提出逾 26 萬 1,000 宗投訴案，並為另外 29 萬 7,000 個案提供了長期護理的資訊。

#### **九、全國家庭照顧護理人員支援計畫 (The National Family Caregiver Support Program)**

家庭是美國長期護理（簡稱：LTC）老年人的支柱力量，而不是社會福利機構、老人養護中心或政府等計畫方案。現在，約有 2,240 多萬美國人為非正規的照顧護理人員，這些照顧護理人員包括配偶、成人子女及其親屬和朋友。在過去十多年來始終積極參與老人護理，很明顯地恢復了美國家庭照顧自己老人的傳統。根據全國居家照顧員聯盟（The National Alliance for Care Giving）和美國退休人員協會（AARP）聯合開展的 1997 年家庭照料護理調查，對於那些居住在美國 2 萬 2 千多萬家庭的人來說，為居住在本社區的老人提供無償無怨的服務。居家照顧護理人員經常把全部精力放在為老人提供幫助之上，而不考慮居家照顧護理人員他們自己。居家照護人員這是在家庭成員分開住得愈來愈遠、更多的婦女加入勞動大軍以及家庭生活方面的變化後所產生的一種必然現象。

2000 年美國老人法修正案（The Older Americans Act Amendments of 2000）頒訂一項新的計畫：全國家庭照顧護理人員支援計畫（簡稱：NFCSP）。要求各州政府與本地老人機構和社區服務提供商，一起為家庭照顧護理人員提供五項基本服務。

這些服務包括：

(一)提供照顧護理人員現有服務資訊。

(二)協助照顧護理人員獲取此類服務。

(三)提供照顧護理人員個人心理諮詢、組織支援團體、照顧護理人員培訓，以幫助他們作出決定，並解決有關照顧護理方面的問題。

(四)提供間歇護理，以便照顧護理人員能有段時期完全解脫照顧的責任，獲得充份的休息。

(五)提供輔助服務，在有限的基礎上補充照顧護理人員提供的服務。

同時美國衛生和人類服務部老人事務局為居家照顧護理人員提供下列建議：

(一)事先做好計畫

(二)瞭解現有的資源

(三)按日照顧、循序漸進

(四)制定應急計畫

(五)接受別人幫助

(六)自己的健康最重要

(七)充足的休息

(八)留出自己的娛樂時間

(九)善待自己

(十)與他人分享您的感受

#### **十、阿爾茨海默癡呆症實驗計畫 (Alzheimer's Disease Demon- stration Grant Program)**

由於前美國總統雷根罹患阿爾茨海默癡呆症，引起全美的關注。美國患阿爾茨海默癡呆症者達 400 萬人。阿爾茨海默癡呆症實驗計畫（簡稱：ADDGS）的宗旨是為阿爾茨海默癡呆患者、家屬及照料護理人員提供更廣泛、便利的診斷和支援服務，旨在改善為老年癡呆患者提供以家庭和社區為主的護理機構之因應能力。本計

畫以無法獲得或服務不足的老年癡呆或相關疾病（簡稱：ADRD）的患者為服務重點。本計畫由美國衛生和人類服務部老人事務局（U.S. Department of Health and Human Services Administration on Aging）負責執行。計畫如何能更有效地讓美國現有的公部門和私部門相互協調並發揮作用，加強教育並改善為阿爾茨海默癡呆患者、家屬及護理人員提供服務的機制。

老人事務局（AOA）協助各州規劃、確立及運作實驗計畫：

（一）政府機構和非營利機構聯手制定並運行，為本州居民提供所需的喘息照護和其他以社區為主的支援、教育，診斷及照顧服務。

（二）為 ADRD 患者提供包括喘息照護、家庭保健護理、個人護理、日間照顧、伴侶服務和輔助服務等支援服務。

（三）為阿爾茨海默癡呆患者及其家屬提供使便利的家庭和社區長期照護服務。

（四）提供關於 1.現有的診斷、治療和相關服務； 2.協助獲取上述服務的資源； 3. ADRD 患者契約合法權益等個人化和公共資訊、教育和醫療介紹服務。

### 十一、更健康的美國運動

#### （The Healthier US Initiative）

科學研究顯示保持積極的身體活動、飲食適當、進行體格篩選、接種流感和肺炎預防針等有助於預防或延遲許多疾病和殘障的發生。為此原因，美國總統布希提出了「更健康的美國」運動（The Healthier US Initiative）以鼓勵青年人和老人採取行動實現更美滿、更長壽的生活。

事實上，只要注意諸如較好的飲食和積極地活動等基本方面，老人可以比以往

生活得更長久、更獨立、更滿意，而且，他們不必單槍匹馬去做。問卷調查顯示，隨著年齡的增加，人的活動量則相對減少。到 75 歲時，3 個男人中有 1 個，2 個婦女中有 1 個不再健身活動。適當的身體活動有助於改善大多數老人或患有老年疾病的老人之健康。研究調查顯示不活動的生活方式，將使老人失去 4 個重要保持健康的基礎要素：力量、平衡、靈活性和耐力。稍加鍛練和增加身體活動可幫助老人保持或部分恢復這四方面的能力。甚至體弱的老人如果積極活動，亦能延長他們獨立生活的時間，並能改善他們的生活品質。

### 十二、美國老人心理健康週

美國老人心理健康週（The Older American's Mental Health Week）是一個全國性的公共衛生週，這個新的紀念週設在 5 月心理健康月和美國老人週的最後一個星期。在這一週內將舉行全國、州和地區公益活動，向公眾和制定政策者宣傳老人的精神病是實際存在、普遍但卻可治癒的病症。美國老人心理健康週由老年婦女聯盟（The Older Women's League 簡稱：OWL）發起。其他合作夥伴包括老人、心理保健和醫務等的機構組織。

美國老人和心理保健方面的事實每 5 個美國老人中，就有一個老人患有可診斷出的精神病。但是只不到四分之一的老人得到任何精神保健方面的關注，更談不上什麼適當的精神治療。缺乏診斷及未經治療的精神病，對於老人、他們的親人，特別是比男人活得更長的婦女，且長期擔任家庭照顧護理的人來說，是有非常嚴重的影響。最新的公眾輿論調查顯示大部分人認為老年人的心理健康問題是人變老的正

常現象。人們往往會說：「我也會產生精神壓抑的。」但是，精神壓抑、焦慮和濫用藥物，並不是人變老的正常現象。美國老人、家庭成員、照料護理人員、鄰居和朋友都需要知道常見於老人的精神病是實際存在、普遍但卻可治癒的病症。他們需要知道失去親人時的正常悲痛和不正常的壓抑之間的不同；正常的擔心和焦慮症之間的差別；以及正常飲酒和濫用酒精和藥物以平撫感情傷痛之間的差異。儘管科學昌明，但是老人的精神病通常不容易被診斷出來，並缺乏足夠的治療。研究調查顯示治療老人的精神壓抑這樣的常見精神病與治療年輕人的精神病沒有什麼不同，同樣有效。心理和身體健康是健康人生不可或缺的兩個部分。本計畫提出的訊息

(一)精神病不是人變老的正常現象。

(二)精神病是實際存在、普遍但卻可治癒的病症，與年齡無關。

(三)美國老人應充分享受金色的年華。心理健康的成人應繼續學習、成長、發達、受生活並為社會作出貢獻。

(四)人們對心理衛生和老人問題瞭解的愈多，他們就愈能幫助他們自己和其他人。

### 十三、百宮與國會合作「強化及拯救」

#### 美國的社會福利

#### (THE 2005 STATE OF THE UNION ADDRESS)

2005年2月2日美國總統布希在國情咨文演說提到美國人口結構日益老化，以現行的社會福利政策將面臨破產為由，力主改革已有70年歷史的社會福利政策。華府智庫「國際戰略研究中心」的全球老化研究計畫主任傑克森指出，美國目前面臨的問題是、能否在不對年輕一代構成繁重

負擔的前提下、讓老人享有不錯的生活水準。自1975年起，美國政府多年來實施老人的福利政策，已有顯著的成效。美國65歲及以上家庭成員的收入增加逾三分之一，45歲以下者則未增減；過去被視為貧窮人口的老人，如今擁有幾乎相當於全美平均生活水準的收入。美國智庫「布魯金斯研究所」與國會預算辦公室的估計，美國未來十年內用於老人的預算將逼近1.8兆美元，幾乎占聯邦政府預算的一半，遠超過1990年約29%與2000年的35%。相對於老人福利支出不斷增加，美國政府用於兒童的預算在2000年與2010年之間雖略微增加，從占預算的8.4%增至9.4%；不過若以國內生產毛額的比例來看，兒童預算並未成長，而老人預算支出則大幅攀升。美國勞動人口根據現制必須將薪資收入的6.2%課稅繳交給社會福利，雇主也須提撥同等數額稅金，來維持退休制度。布希的初步構想，55歲以下的美國勞動人口，可以把這筆稅金的一部分（最多為薪水的4%）轉入所謂的個人投資帳戶，然後用於投資股票及債券，並只有在退休後才能提領。當布希呼籲國會支持個人退休帳戶時，共和黨議員紛紛起立鼓掌叫好，民主黨議員則在座位上不發一語。然而新制度實施後，現年55歲以上的美國人將不會受到改革的影響，至於55歲（含）以下美國勞動人口，其退休金保障金額反而降低了。國際戰略研究中心的傑克森認為，政府過去補助老人，的確有其必要；但現在該是檢討年齡應否構成接受公共補助資格的時候了。



#### 十四、全球人口老齡化的挑戰 (Challenges of Global Aging)

21 世紀由於科學、技術和醫學的發達，促使嬰兒和母親死亡率、傳染和寄生蟲病的降低，職業安全措施的加強以及營養和教育的改善。美國現在與許多國家的情況相同，正面臨著相關高齡人口急劇增加的嚴重挑戰。在 2000 年，全球 60 歲以上的老人約達 6.05 億。到 2050 年，該數字預計達近 20 億，54% 的老人住在亞洲，占世界老人人口最大比重，其次歐洲，占 24%。屆時老人人口將在人類歷史上第一次超過兒童人口（0~14 歲）。高齡人口的迅速增長帶來了一種史無前例的社會現象。人口老齡化將影響世界上每個男人、婦女和孩童。老人高齡組的人口持續增長將直接影響家庭內部關係、世代之間的財產分配、生活方式和作為社會基石的家庭內部團結（資料來源：2001 年變老的世界，美國商業部、聯合國公共資料部，DP/2264，2002 年 3 月）。人口結構老化，將不僅是美國或任何一國單獨的問題，而是全球性的。美國老人事務局（AOA）與其他國家交流有關老人問題的資訊方面，發揮領導重要作用。美國老人事務局與其他一些國家的政府和國際組織，如聯合國等一起合作，努力改善世界各地的老人計畫和政策。應國際組織、外國政府和非營利機構的請求提供有關資訊。邀請國外學者、官員和專業人員來美國實地考察美國如何因應人口老化的問題。美國老人事務局與中國全國老人委員會簽署了協議，同意相互間交流資訊並共同開展活動。

2002 年 4 月 12 日，在美國主導下世界老人大會（World Assembly On Aging）

通過了 2002 年國際老人行動計畫。這一計畫旨在確保世界各地的老人們可有尊嚴地安享天年並可繼續作為當地公民享有參加其社會活動的所有權利。該計畫中需優先考慮的內容包括：組織老人參加開發活動、推動老人的保健和福利事業、並確保社會有一個支持老人的環境使老人有不同的服務選擇。包括認識到老年婦女的需求、老人需要繼續積極參與社會的願望、以及需要建立各世代之間的團結。這些主題顯示了國際社會對老人更美好的未來所持的共同看法。

#### 參、結論及建議

綜合上述美國老人福利的新趨勢，反觀國內的老人福利有許多尚待改進之處。

政府多年辛苦推動的老人社會福利政策，如同美國有顯著的成效，過去被視為貧窮人口的老人，如今擁有幾乎相當於全國平均生活水準的收入甚而超過。尤期戰後的嬰兒潮，將在未來的十幾年之內，逐漸形成為青老年人退休洪潮。預估在 2015 年臺灣老年人口比將僅次於日本，排居世界第二。這些有活力（五五專案或服務滿 30 年五十多歲的青老年人），無生活經濟壓力（坐在家中就享有不錯的退休金），有豐富的學識及經歷（臺灣經濟奇蹟的功勞者），是一群資源很豐沛的老人們。美國老人事務局的編制已是因應世界的潮流及趨勢。因此建議我國在政府改造，精簡人力，減縮部門時，唯獨應反向思考增編成立社會福利署老人事務局，善用這批退休洪潮的青老年人資源，鼓勵以志願服務的精神，參與籌劃擬訂老人福利政策，才不致於閉門造車，制訂不合乎潮流的政策。同時也建議政府將每年重陽節當月制定為本

國的老人月，所有的老人慶典議題，應由老年人來參與籌劃。而不要僅是一場政治作秀，表揚百齡老人，發發老人年金，誤導「老人」議題，而過度誇張老年人是一群體弱多病，貪婪無厭，頑固不靈，可怕麻煩的群體。如能善用老人的資源，屆時老年人的無限潛能發揮出來，將不只改變

社會對老年人的錯誤及迷失觀念，且經由老年人無限資源的投入，而改造我們社會，再創另類的「臺灣新奇蹟」。

（本文作者：江亮演為玄奘大學社會福利研究所教授；應福國為玄奘大學社會福利研究所碩士班研究生）

## 參考文獻

Alzheimer's Disease Demonstration Grant Program :

[http://www.state.tn.us/comaging/F4B2\\_Alzheimers\\_v3.pdf](http://www.state.tn.us/comaging/F4B2_Alzheimers_v3.pdf)

Centers for Medicare & Medicaid Services :

<http://www.cms.hhs.gov/medicaid/consumerag.asp>

Challenges of Global Aging :

<http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/articles/A55582-2005Feb1.html>

Money Follows the Individual' Rebalancing Demonstration :

<http://www.cms.hhs.gov/newfreedom/0303mfir.pdf>

Multipurpose Senior Centers : <http://www.la4seniors.com/index.htm>

Rebalancing Long Term Care :

[http://www.aoa.gov/press/oam/May\\_2003/media/fact\\_sheets/RebalancngLongTerm.pdf](http://www.aoa.gov/press/oam/May_2003/media/fact_sheets/RebalancngLongTerm.pdf)

THE 2005 STATE OF THE UNION ADDRESS :

<http://www.whitehouse.org/news/2005/020205.asp>

The Healthier US Initiative : <http://usinfo.state.gov/usa/fs071803.htm>

The Long-Term Care Ombudsman Program : <http://www.ltcop.org/index.htm>

The Older Americans Act Amendments of 2000 :

[http://www.doleta.gov/seniors/html\\_docs/OAamend.cfm](http://www.doleta.gov/seniors/html_docs/OAamend.cfm)

The Older American's Mental Health Week : <http://www.owl-national.org/about/index.html>

U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Aging (2005) :

<http://www.aoa.gov/index.asp>