



老人福利現況、檢討與改進之研究

徐立忠

壹、緒言

一、研究之動機：老人福利法自民國六十九年一月公布實施以來，已屆五年有餘。這五年多來，我們對老人福利的施政做了多少？成效如何？社會的反映又如何？老人實質上所獲得的利益有多少？老人現在及將來還需要些什麼？法令和制度的效能與瑕疵在那裏？這些都是需要加以檢討和研究的課題。例如：我們的老年人口一年比一年增多，依據統計推估，再過十年，我們就將成爲一個「老年國」了。此其間，上自決策單位，下至民間團體，有些人總覺得這個問題還早，尚未至燃眉之急，即使若干高瞻遠矚之士，其憂國憂民之心，屢欲急圖謀成，然限於若干主、客觀條件，以致於缺乏無力感。平心而論，社會問題的解決，非一時可以劍及履及而立竿見影，總是需要制度的建立，共識的形成，措施的改善與方法的進步，這都不是一朝一夕可以克底于成；但此時若不奠立根基，建立制度，若干年後，我們將仍然是一份白卷，那時所遭致的困難和問題必然重重，恐將有措手不及之感，筆者深以爲憂，特爲文呼籲社會大眾，共同致力於老人福利之研究與改進。

二、研究之課題與範圍：以禮運大同思想「老有所終」爲立意，而期求「老者安之」。蓋「老」爲人生必經之過程，吾人在祈求自身福祉之同時，應謀求整體福利之實施，此爲大同思想之基本理念。故研究範圍，應涵蓋我國過去有關老人福利制度之探討，現代老人福利措施之現況檢討，及如何結合歐美先進國家福利政策之優點，以發展我國未來老人福利制度之政策與模式。

三、研究之目的：中國古代是一個敬老崇孝的社會，因爲中國文化的本質，就是一個敬老崇孝的文化，孔子所稱：「仁者愛人，仁民愛物。」孟子的

也強調：「明君制民之產，必使仰足以事父母。」中國古代從中央到地方都有一套完善的敬老、養老制度。禮記所載：「凡養老，有虞氏以燕禮，夏后氏以饗禮，殷人以食禮，周人修而兼用之。」古鄉飲酒之禮，更是表現了這種制度的社會精神，它不僅證明了老人社會地位的崇高性，其所代表的是人類的智慧、榮譽和權威，前人開路，後人志成，啓導了中國歷史的光輝。

今日社會我們的文化仍然延續着敬老的火苗，孝養父母的義理在我們的血液裏沸騰；但由於社會結構的變遷，使我們對長親孝養的能力受到限制；又由於社會價值觀念與社會風氣改變，使長少之間的感應產生了疏離，其所表現的模樣，是傳統與現代脫節，個人與社會解體。是以，本研究之目的，在如何促成傳統敬老崇孝文化之現代化，使個人價值與社會價值得以銜接而中和。一方面固要發揚我國固有優良傳統文化的精神；同時應吸收西洋文化的新知、新制，使我國現代的老人，既能涵詠於傳統孝道的和風裏，又能享受現代物質文明的福祉。

貳、我國臺灣地區老人及老人福利之現況與檢討

我國臺灣地區的老人現況，我們可以用四句話來形容，就是：量的增加，質的提高，福利形式有餘，實質保障不足。茲分別敘述於下：

一、量的增加：民國四十年，我國臺灣地區六十五歲以上的老年人口，僅占全國總人口百分之二·四六，到七十三年底老年人口與總人口變動的比例如下：

表一 民國七十三年底臺灣地區六十歲以上老年人口與總人口百分比
單位：人

	總人口	60—	65—	70—	80—
N	19,012,512	1,490,713	921,652	536,851	100,503
%	100.00	7.87	4.85	2.82	0.53

資料來源：內政部統計處

推計至民國八十五年，六十五歲以上老年人口的比例，約可增至百分之七·三，即每十三個半人中即有一位老人，若減去十四歲以下幼年人口，即每個經濟活動人口中即有一位老人；延至民國一〇〇年時，將增至百分之八·七，再至一五〇年時，又增至百分之十九。由此可知，我國於民國八十五年後，由於老年人口的劇增，將成爲一個高度開發國家的高齡化社會。有關歷年老年人口變動情形，詳如附表二。

二、質的提高：

平均壽命延長，是人口品質提高的明證，民國四十年，我國臺灣地區的平均壽命是五五·二一歲，至七十二年，男爲六九·一八歲，女爲七四·二五歲，女性較男性長壽五年，歷年平均壽命變遷詳如附表三。此外，國民所得與教育程度的提高，增長了老人的財富與知識，這些都是提高人口品質的主要因素。我國在四十年增至一〇五所。

三、老人福利行政之現況及檢討

(一)就政策說：我國老人福利政策，仍然沿襲古代敬老崇孝傳統美德。國父暨先總統 蔣公承襲中國道統之使命，其於厚生、養老之擬制，見於「建國大綱」與「民生主義教育兩篇補述」之遺教與遺訓之中，其提綱挈領，取精用闕，昭然若揭。中國國民黨對老人福利之社會政策，先後

表三 臺灣地區平均壽命變遷表
單位：歲

年 份	平均壽命	
	男	女
40年 (1951)	53.10	57.32
45年 (1956)	59.79	65.41
50年 (1961)	62.26	67.72
55年 (1966)	64.14	69.68
60年 (1971)	66.43	71.45
65年 (1976)	67.88	73.07
70年 (1981)	68.66	74.13
72年 (1983)	69.18	74.25

資料來源：內政部人口統計

制訂各項綱領，行政院於五十四年令頒「民生主義現階段社會政策」。大抵而言，皆從家庭倫理、社會保險、衛生保健、社會救助與服務來確定老人福利的方向，也就是將中國傳統敬老養老制度之精神，結合西方現代社會的福利措施，來釐訂我國老人福利政策的總綱。

(二)就法制說：關於老人福利的法制規定，有下列各點：

1. 憲法：於第十三章第四節以「社會安全」爲基本國策，其一五五及一五七條均明訂社會福利之基本工作。

2. 老人福利法：民國六十九年一月公布之老人福利法，其基本精神，在明定七十歲以上爲老人年齡界定標準，倡導子女扶養義務，確定老人

表二 臺灣地區歷年人口增長情況
單位：人

年 份	總 人 口	65歲以上老年人口	
		人 數	%
36	6,497,734	164,084	2.53
40	7,869,247	193,388	2.46
45	9,390,381	229,168	2.44
50	11,149,139	277,993	2.49
55	12,992,763	352,623	2.71
60	14,994,823	453,863	3.03
65	16,508,190	599,685	3.63
70	17,970,000	781,000	4.30
75	19,595,000	981,000	5.00
80	21,984,000	1,282,000	6.10
85	22,165,000	1,613,000	7.30
90	23,220,000	1,854,000	8.00
100	25,123,000	2,193,000	8.70
110	26,376,000	3,203,000	12.10
120	26,912,000	4,437,000	16.50
130	26,659,000	4,704,000	17.60
140	25,907,000	4,945,000	19.10
150	25,073,000	4,757,000	19.00

資料來源：1. 徐立忠著「高齡化社會與老人福利」（72年2月商務印書館出版）15頁。
2. 經建會人力小組統計推計

福利機構的類型——「扶養機構」、「療養機構」、「休養機構」、

「服務機構」四種，明定老人福利為政府職責，故各級政府均應按年度編列老人福利預算辦理老人福利事業，老人福利工作人員專業化，以提高其服務的品質，以及結合學者專家的研究，加強福利機構的管理等，可說都是一些進步而合時宜的措施。

3. 社會救助法：六十九年六月所公布的救助法，規定救助事項分為生活扶助、醫療補助、急難救助、災害救助。老人家庭生活困難，遭遇天然災害或緊急危難時，當可獲得適當之救助。

4. 有關退休及保險法案：包括公務人員退休法、保險法、軍人服役條例、保險條例、勞工保險條例、私校教職員保險條例及甫施行的農民保險等。對於老年給付可分為兩種，一為老年退休給付，一為老年保險給付，二者給付之原因（年老）則一，而給付之性質不同，前者為工資之延長；後者為社會責任之分擔。此種制度之用意甚佳，惜未能普及於各行各業及家庭人口，政府計畫於十年內推向全民保險，則對於老年生活保障必大有裨益。

5. 有關醫療保健法案：前項各種保險，大抵皆包括生育、醫療、老年、殘廢……諸種給付，我國並未如他國一樣，另訂老年醫療保健法，以致老人健康維護，尤其是慢性病的防治，尚嫌不足。

(二) 就行政措（設）施說：老人福利法明文規定，省（市）縣（市）主管機關，應視需要設立並獎助私人設立老人扶養、療養、休養、服務機構。因此，各級地方政府及社會團體依據本地區老年人口狀況及其需要，設立公費及自費的安養機構、服務機構，如仁愛之家、老人活動（文康）中心、老人諮詢服務中心，並辦理長青學苑、居家及社區老人服務，以及免（減）費乘坐車船、觀賞影劇、健康檢查、醫療保健等服務。

(四) 檢討：從政策到法制及措施，來檢討我國老人福利的得失有以下各點，值得重視。

1. 在政策上仍因襲傳統敬老崇孝的精神，要求結合現代老人福利的觀念、制度和方法，達成「老者安之」的目標。

2. 老人問題是一個社會問題，為社會全體所重視，故從其討論，研究乃至法制的完成，為社會運動的一環。老人福利法屬於社會立法，並未

如美國稱「老人法」之可涵蓋社會的、經濟的、衛生的多層面設計，對於達成「老者安之」的目標尚有一段距離。其所表現的缺失，莫過於大多數老人生活缺乏保障，健康受到威脅、精神感到空虛，才智未被重視，家庭失去保護，法制欠缺理性而使老者難以終養天年。

3. 老人年齡以七十歲以上為界定標準，而各種退休法又以六十五歲（或更低些）為強迫退休年限，使退休後的老者不能立即享受老人福利。因此，老人福利法本身即欠缺積極性、建設性之精神與作法。

4. 目前社會最感困擾的老人問題，就是慢性病及殘障老者的養護，醫院不收，家庭難留，雖然老人福利法公布有年，而老人療養設施未建。目前省社會處將於彰化興建一所可收容三百人之老人療養之家，迄今尚未動工。

5. 據專家（精算師）推計，六十五歲退休老人的平均餘命約為十八·一二年，而六十五至七十五歲間之老人大都身體健康，才智、經驗豐富，堪為最上等的社會資源，任其虛度，殊堪可惜，亦為國家社會的損失。是以老年人口的再運用，應為老人福利的重要課題，而我國人事行政主管單位，並未策訂有關老年人口運用計畫。

6. 我國民族習性保守中庸，因此，老人對於謀求本身權利之運動，遠不及美日等國之積極與努力，有關老人學之討論研究未能引起社會的共鳴，研究風氣未開，問題難以發現，老人的權益自然受到限制，而社會的敬老風習也就日下一日。

以上所舉，不過瑣瑣大端，其他如家庭結構失調，機構安養之缺失，社會倫理與道德之式微，專業工作制度之未能建立，以及老人福利體系之未臻健全等，在在均影響老人福利業務之健全發展。

叁、強化我國老人福利制度與措施之 擬議

一、生活保障方面

(一)普遍建立退休養老年金：退休年金本質上是工資的延長，屬於一種社會的儲蓄，由政府機構、企業組織、社會團體辦理。凡進入勞動年齡之個人，於其薪資內扣繳若干費用，配合團體補助款存入銀行，作為員工退休基金。目前我國除軍公教及部分私人企業有退休金外，其他行業未能積極推行。政府似可於行政院下設置「全國年金策進委員會」，凡申請設立公司、工廠者，應先籌設年金基金，為成立法人的先決條件，如此才能保障老人生活，無虞匱乏。

(二)實施全民保險：保險的本質是一種社會責任，在人生過程中，生育、疾傷、殘障、衰老、死亡，皆無法避免，一旦發生災害病殘，勢必影響個人及家庭生活，由社會共同擔負風險，使不幸的老人及其家庭能獲得適當的保障。目前我國已實施公、教、軍、勞保，私校教職保、公教眷屬保，及於本(74)年光復節實施的農民保險，逐漸邁入全民保險的領域；將來似應更進一步充實農、漁、牧保險，擴及零售商、自僱業主、家庭眷屬及自由業者，使全國人口皆能享受保險之澤惠。

(三)規劃社會安全補助：美國於一九七四年實施社會安全補助金，包括聯邦政府的「Supplemental Security Income」及州政府的「State Supplemental Payment」前者簡SSI後者簡稱SSP。凡未領退休金或保險年金而生活困難者（包括新移民者），均可向聯邦及州政府申請此項補助。我國似可比照規劃辦理，對於既無年金又乏保險之部分老人，可以社會安全補助金方式解決，其財源可由社會福利基金中撥付或另籌其他基金。

(四)提倡並獎助三代（折衷）家庭：我國過去大家庭制度，係以老人為領導中心，現代小家庭制度興起，使老人的家庭生活失去依恃，唯有提倡三代同堂家庭，才能使老人頤養天年。建立三代家庭需先使老人自居其屋，檢討現代房屋建築結構均無三代同堂而居的房屋設計，顯然摒棄老人於家門之外，是故政府住宅行政單位，理應規劃設計並興建「三代家庭住宅羣」，以為社會倡導，並鼓勵私人建築公司集體興建，凡興建與承

購者均可獲得比照公教之低利貸款，且可免契稅，並獲致政府所頒之獎勵，例如承購人可獲贈老人用衛生設備乙套，建築商可獲頒獎狀，如此草偃風行，必然蔚為風氣。

(五)推廣老人自費安養措施：據了解，目前我國公私自費安養機構共有十五所（公立六所，私立九所），可安養二、一九八人，實際進住者一、〇五〇人，尚有一、一六八個空位，其機構利用率為四六·八六%。其所以未能充分利用的原因，係由於：1. 部分機構收費略高，退休人員負擔不起，2. 部分機構遠離城市，交通不便，3. 國人習於安土重遷，不願離開故里，4. 機構本身宣傳不夠，知之者不多，但衡諸未來老年人口增加趨勢，並依據銓敘部提供資料，目前政府（含公營事業單位）每年退休之公教人員約為一二、〇〇〇人（不含軍人），由於社會及家庭結構的改變，爾後對於自費安養機構之需求，將隨着時代之變遷日益迫切；惟目前似應改進現有措施，如降低收費標準，提高服務品質，加強宣傳，使能提高其利用率。

二、醫療保健方面

(一)規劃老年醫療保險：配合全民保險之實施，凡退休老人無論有無參加保險，均於年滿六十五歲後，即自動納入老年醫療保險範圍，保費可由社會福利基金中負擔，個人免繳保費。

(二)積極籌設老人療養機構：臺灣省社會處於七十二年四月底調查全省癱瘓殘障行動不便老人（不含慢性病）現況，計六十至六十九歲老人（七二五、八三三人）中有三一、〇八七人占四·二八%；七十歲以上老人（四〇九、〇八六）中有二五、三五四人，占六·一九%，二者平均為五·二三%，足見臺灣地區殘障老人問題極為嚴重，急待政府及社會團體另謀解決。

(三)改善老人健康檢查：目前老人健康檢查皆由各衛生所舉辦，由於設備簡陋，效果並不十分理想，使老人欠缺信心，裹足不前者恒有之。如能充實衛生所設備，強化檢查功能；並規劃設置老人健診醫院，融健檢、門診、住院及老年醫學研究於一爐，則必然使老人的衛生保健有突破性的

改善，亦將使老人獲得實質上的利益。

(四)辦理居家老人醫療服務：由於老人慢性病及癱瘓殘障老人所占比率甚高，這些人大都行動不便或躺臥病床，無法獲致良好之醫療。我衛生行政單位宜規劃老人社區居家老人醫療服務，其方式有二：1.派遣社區老人醫護人員，以訪問、診察、給藥、復健的方法為居家老人服務，每週定期往訪一至二次；2.派遣交通車接送老人至醫院門診、取藥、復健。

三、公共扶助方面

(一)改善現有安養設施：前此我國老人福利工作似僅侷限於貧困老人之收容救助，因而有人指稱此為狹義的「老人福利」。此項服務，近年來似曾解決若干老人問題，然由於機構收養本身即有瑕疵，加以人謀之不臧，致使老人視為畏途，屢為社會所詬病，例如人數太多，龍蛇雜處，服務人員非專業，服務品質欠佳，輔導方法不足，政府貢獻美意反成衆矢之的。改善之道，宜化整為零，於各鄉村社區設置五十至一〇〇人之小型安養堂，以鄉里照顧老人，並提供專業服務，使老人安土重遷，有落葉歸根之感。

(二)辦理老人家庭補助：目前臺灣地區實施「生活照顧戶」之家庭補助，以臺北市為例，每戶一、五〇〇元，每增加一人加發八〇〇元，並未將老人家庭戶另行分開，因為老人的開支較諸一般家庭開支為大（醫藥費最多）。因此，我們建議應專為貧困老人家庭提撥預算，作為老人家庭補助金，至少應照當地生活最低標準增加一倍。

(三)開辦家庭寄養：針對家庭中之老人乏人照顧者，寄養於有人力照顧家庭，並予一定之補助，其經費由公費或自費負擔。

(四)收容街頭貧病老人：徒步街頭，經常可發現貧病老人坐臥街頭，政府社政單位，應設立巡迴服務車，對於此類老人或收容或護送其回家，並予必要之協助。

四、精神調適方面

(一)普設老人活動中心：提供諮詢、法律、文康、健身服務，此項設施目前僅少數較大城市有，宜普及鄉市鎮區各地。

五、老年人力運用方面

(一)組織老人社團：按老人興趣、專長分別組成文藝、書畫、國樂戲劇、詩詞、歌唱、花卉、手工藝……等社團，並適時舉辦老人才藝展覽。

(二)組成老人志願服務團：讓老人提供各項專業技能，為社會服務。

(三)改進長青學苑：目前各地所設長青學苑係採取補習教育方式，由社會局處主辦，如能再於各大專院校設立長春班為老人講授各種課程並發給結業證書，當可更加提高老人學習意願。

(四)製作老人公共電視娛樂節目：公共電視製作老人攝生、保健及娛樂節目，有助老人身心健康。

(五)舉辦老人觀光旅遊活動：公益團體為老人辦理國內外觀光旅遊，可提昇老人生活品質。

(一)人事行政單位研擬老年人力運用計畫，包括：

1.由各單位退休人員組成「本單位業務改進發展研究諮詢會議」，以幫助行政單位革新。

2.人事行政單位建立退休人員專長及志願服務名冊，機關學校及公民營事業單位之人事室，於本單位人員退休時填列「退休人員專長及志願服務調查表」，並建立名冊備用。

3.退休人員人力徵用計畫：行政單位於工作忙碌季節，徵用退休人員返回原單位服務，業務駕輕就熟，配給交通費即可。

4.團體活動參與計畫：機關學校、公民營事業單位於辦理慶生、休閒、文康、自強活動時，應函邀本單位退休人員參與活動。

(二)社政單位規劃老人適位職種並開拓其就業機會：

1.社政單位研擬老人適位職種，如路邊停車場收費員、大廈管理員、社區守望員、社區修護隊、公園維護隊……等，陳報政院核定公布實施，並函請各主管單位應優先僱用退休老人擔任此類工作。

2.各就業輔導單位應開闢老人就業服務專線派人採訪，開拓老人就業機會，成立中高齡者就業服務組。

3.各職訓機構配合社會需要規劃適合老人訓練之職種，為老人之再就業

辦理職業訓練。

(三) 教育行政單位規劃運用退休教職員，建立校園倫理，並輔導學生課業，下列事項可供參考：

1. 為社區未升學未就業青少年辦理補習教育。
2. 各補習學校課程可聘用退休人員擔任。
3. 輔導學生功課，如國文、英文、數學、理化等。
4. 報導學生課外活動。

(四) 輔導老人終身教育 (Career education)：不僅讓老人「活到老、學到老」，且要「活到老、做到老」，使人生的每一階段都有學習的歷程、工作的價值、社會的需要、人生的樂趣。

六、法令的檢討與修訂方面

老人福利法施行已屆五年有餘，對老人福利之推行頗有貢獻，而其為社會所詬病者亦復不少，其中亟待檢討修正者有以下重要之點：

- (一) 老人年齡的更正：老人年齡應修正為六十五歲以上。
- (二) 建立老人福利行政體系：中央應設立老人福利局，省市設老人福利科、縣市設老人福利股，鄉鎮設老人社會工作員。
- (三) 建立老人社會工作專業體制：應檢定發給專業證照。
- (四) 明訂老人福利預算標準：確定應占政府預算之百分比，或釐訂計算標準，按老年人口計算其預算總額。
- (五) 增列社區老人服務發展方案：如社區老年人力運用、老人保健服務、老人志願服務及社區老人組織等。
- (六) 增列社區更新老人住宅設計方案：隨著都市社區更新，舊屋換新時，應考慮老人需要增三代同堂住宅，老人夫妻住宅，單身老人住宅。
- (七) 增列彈性退休辦法，各機關、學校、公民營事業單位員工退休不以年齡為唯一標準，而以體力鑑定為輔助標準，因此，對於年屆退休者（六十歲以上），即可憑體檢證明，作為工作與退休之準據。
- (八) 增列社區老人營養方案：針對社區老人需要，設計老人營養業單位供給飲食服務。

七、倡導社會研究風氣方面

(一) 倡導老人學 (Gerontology) 與老年醫學 (Geriatrics) 的研究：一個高齡化社會降臨時，老年人的身心健康與社會調適將成為政府及社會所關注的課題，因此老人學與老年醫學的研究將成為一門新興科學。我國醫學界及主管衛生行政單位宜編列研究預算進行益壽延年與老年疾病防治之研究，而我國高齡學會雖成立一年，但由於財力缺乏，難以作有規模的研究，今後亦宜充實財源，強化研究陣容，並有計畫的提出研究主題，使老人學的研究有所成效。

(二) 設立老人福利相關學系：於各大專院校成立老人福利學系或老人學系，培植老人福利工作人才及研究人才。

(三) 成立老人福利諮詢研究組織：中央及省市老人福利行政機構，成立老人福利諮詢研究委員會，並舉辦或獎助有關老人福利之講演、研討及著作，以倡導研究風氣。

八、培養社會敬老風氣方面

(一) 製作「敬老崇孝」電視節目，予以適當之鼓勵與獎助。

(二) 普遍貫徹老人實施優待方案：老人免費乘坐車船及其他優待項目，應普及於各縣市鄉鎮。

(三) 國小、國中、高中的公民課程增列「敬老崇孝」章節：就原有內容予以加強。

(四) 擴大表揚「孝行模範」，於表揚之同時編輯孝行事蹟。

(五) 擴大辦理重九敬老活動，以古制「鄉飲酒」禮之方式研究辦理敬老尊賢之活動。

肆、結語

面對一個高齡化社會降臨的前夕，我們有義務也有責任為未來老人世界籌謀，為老人謀求福利，實即亦為自身謀取福利。語云：「凡事豫則立」，我們不能等待明日的問題發生而措手不及，站在一個開發國家的行列「未雨綢繆」、「慮而後得」，為政治之先務，本文略獻芻蕘，疏漏之處在所難免，志在拋磚引玉。（作者為行政院青輔會專門委員）