



## 壹、前言

儒家思想所呈現「安老」文化表現的意識型態，就是個人敬老，家庭養老，社會崇老，朝廷尊老。敬、養、崇、尊四字可謂之中國傳統上老年政策的縮寫。它的意含、內容、精神散見於史籍文獻頗多，重要的經典有論語、孝經、禮記、尚書等。如禮運大同篇「...故人不獨親其親，不獨子其子，使老有所終，壯有所用，幼有所長，鰥寡孤獨廢疾者皆有所養；...」。古代安老首重養老，周禮司徒篇記載：「以保息六養萬民，一曰慈幼，二曰養老...」鄭康成曰：「七十養於鄉，五十異糧之屬。」禮記王制篇記載：「凡養老，有虞氏以燕禮，夏后氏以饗禮，殷人以食禮，周人脩而兼用之。」「五十養於鄉，六十養於國，七十養於學，達於諸侯。」「五十異糧，六十宿肉，七十貳膳，八十常珍，九十飲食不離寢，膳飲從於遊可也。」「有虞氏養國老於上庠，養庶老於下庠；夏后氏養國老於東序，養庶老於西序；殷人養國老於右學，養庶老於左學；周人養國老於東膠，

養庶老於虞庠，虞庠在國之西郊。」周人修三代之禮而兼用之以養老；春夏養老，用有虞氏之燕禮及夏后饗禮之法，秋冬養老，用殷人食禮之法。夏、商、周三代對老人以分齡制度，給予不同優惠禮遇的照顧（養老之處所與禮節）。政府對於貧而無告之人，有一定的救濟制度，如禮記王制篇亦云：「少而無父...，老而無子者謂之獨，老而無妻者謂之矜，老而無夫者謂之寡，...，生民之窮而無告者也，皆有常餼。」

中國的敬老制度最為特出，典禮篇云：...；五十曰艾，服官政（即髮已蒼白，其色如艾，可以參與國家大事）；六十曰耆，指使（即年老不宜勞動，可指使家人操作）；七十曰老而傳（即將家務事付與兒輩，以納享清福）；八十、九十曰耄，雖有罪不加刑；百年曰期頤，宜頤養天年；國家對老人尊重也有一定的規則，禮記王制篇所載：「五十杖於家，六十杖於鄉，七十杖於國，八十杖於朝，九十者，天子欲問焉，則就其室以珍從」。老人的杖，代表他的權威和尊榮；子游問孝，子曰：「今之孝者，是謂能養。至於犬馬，皆能有養；不

敬，何以別乎？！」（論語，為政篇），子曰：「父母在，不遠遊。遊必有方。」中國孝道提示孝包含物質方面（養口體，維持父母的生活）及精神方面（色養與養志，恭敬和顏悅色承歡膝下）。

論語中孔子談到自己的大志：「老者安之，朋友信之，少者懷之。」有子曰：「其為人也孝弟，而好犯上者，鮮矣！...孝弟也者，其為仁之本歟？」；「孝」者，為仁之本；為政篇又說：「子曰：孝慈，則忠」。中國人一向以為求忠臣於孝子之門，能孝於親事，便能忠於國事，而孝本身不僅是「為政」的起點，也是政治的道理。唐代亦有「敬老之規，先五所重，養親之道，為子居先...」；中國諺語：「百善孝為先」。孝經開明義定「夫孝，德知本也，教之所由生也。」又「夫孝，始於事親，中於事君，中於立身。」孝經天子章：強調天子以身作則孝敬父母，乃萬民之福，甫刑云：「一人有慶，兆民賴之。」孝治章：申論以孝治天下則天下太平的大義，詩云：「有覺德行，四國順之。」紀孝行章：明示孝行的實踐當由內而外，由家到國確實做到：「居則致其敬，養則致其樂，病則致其憂，喪則致其哀，祭則致其嚴」及「居上不驕，為下不亂，在醜不爭」。歷代法律也幾乎全授以家族為中心的倫理思想所支配，如唐、明、清律以：「親在，子孫不得別籍易財...」，必需同居以養父母，否則列入十惡不孝之中並處以重刑，這是以法律來維護兒孫養老的辦法。「孝」道是中國倫理道德和宗教思想的基本理念，亦為家庭倫理孝順之張本。我國歷代聖王明君的治

國理念均依循此而衍生敬老、養老、恤老之義。

過去對於老人福利規劃，由於人類平均壽命較短以及老年人口比例不高，加之中國社會對於老人生活的保障奠基於家庭制度，並確定親屬間的扶養義務，「孝」道，成為維護家庭制度的中心信仰，老人問題未構成社會或國家的問題，因此停留在狹義的救濟與社會安養等服務，只由行政單位所提供的老人機構安養，或富有者發給貧困老人白米、金錢等救濟品解決其需要。20世紀80年代前後，工商業加速發展，社會變遷快速，婚姻維繫與家庭功能式微，低結婚率、不婚、晚婚、同居的伴侶關係、重組家庭親人關係疏離及低的生育率、高的離婚率、傳統核心家庭瓦解，使得老人價值、社會地位低落，社會互動減少。又因醫藥衛生進步，致人於死的疾病被有效控制，使人類壽命延長，老年人口增加，帶來家庭與社會負擔；同時教育普及文化進步，帶來觀念上的代溝，老人心理愈形空虛寂寞。加上西方個人主義及社會科層化，專業分工精細；工商社會講效率、重創新與速度，對老人構成嚴重的威脅，產生許多老人問題，因而引起政府與民間關注，期望老人不僅活的長壽也能活的有尊嚴。

## 貳、我國老年人口現況特性

臺灣地區老年人口佔總人口比例，在民國59年以前均未超過3%，老年人口數僅45萬3千餘人，直至民國69年訂頒老

人福利法時，老年人口占總人口比例亦僅 4.3%，距高齡化指標尚遠，計 76 萬 2 千餘人（李瑞金，1992）。老人問題並不嚴重，社會未予正視，以致立法的幅度狹窄而消極，未能涵蓋整個老人福利內涵。臺灣到民國 82 年 9 月才正式邁入聯合國世界衛生組織所界定之「高齡化社會」，即 65 歲以上老年人口占總人口 7% 以上。截至民國 99 年底，臺灣地區戶籍登記現住 65 歲以上老年人口計 2,438,456 人，較 30 年前成長 3.2 倍，占總人口 10.72%，顯示我國老年人口無論在相對數與絕對數增長之快速。近十年來老年人口比例每年約以 0.2 個百分點持續增加；老化指數為亦呈逐年上升之現象（表 1）。再由民國 41 年與 99 年的國人零歲平均餘命結果來檢視，民國 41 年男性為 57.41 歲，女性為 60.20 歲，民國 99 年男女分別為 75.15 及 82.66 歲，其中男性增加 18.74 歲，女性增長 22.46 歲，兩性的平均餘命也到達 79 歲，此一期間兩性的平均餘命增加 20 歲（表 2）。除了平均餘命增加之外，臺灣地區出生人口數也由民國 69 年的 413,881 人逐年下降到民國 99 年的 165,733 人，三十年期間出生人口數減少了一半多，再加上臺灣總生育

率從民國 75 年年的 1.76 減少到民國 99 年的 1.07，以每對夫妻生育不到兩個嬰兒的情況下，世代間的人口替代也將失衡，總生育率的下降也正意味著出生人口數的減少，直接影響人口結構的發展。這些少子化世代成長到青壯年時期，他們將面對愈來愈多的老人。這麼多老人，誰來照顧？

臺灣地區因生育率急遽下降，人口老化速度快，65 歲以上人口由 7% 到 14% 所需時間，日本在 1970 年達到 7%，於 1994 年達到 14%，前後歷經 24 年；相較於西方國家，西德 45 年，美國 70 年，瑞典 85 年；法國由 1864 年的 7% 至 1979 年的 14% 歷經 115 年（表 3）。由上述足見臺灣及日本人口老化之快速，人口老化速度過快，將擠壓因應高齡社會準備的時間，老年人口中，特別是老老人(the old old)成長的速度是年輕老人(the young old)的 7 倍（李瑞金，2004）。1996 年百歲以上人瑞計 440 人，其中男性 115 人女性 325 人，2010 年增至 1399 人，男性 441 人女性 958 人，老年人口中各年齡組均是女性人口高於男性人口（表 4），加之女性平均餘命較男性多活 6.51 歲，老年福利對老年婦女權益保障宜加以關注。

表 1：臺灣歷年人口統計（民國 36--99 年）

年 別 (民國)	人口數		扶養比 (%)	老化指數 (%)
	總人口 (百萬)	65 歲以上佔總人 口比例		
1947 (36)	6.2	2.54		
1953 (42)	8.2	2.49		
1963 (52)	11.9	2.47		
1973 (62)	15.6	3.23	68	
1983 (72)	18.8	4.7	55	
1993 (82)	21.0	<i>7.10</i>	48	28.24
2003 (92)	22.6	9.24	41	46.58
2004 (93)	22.69	9.48	40.48	49.02
2005 (94)	22.77	9.74	39.74	52.05
2006 (95)	22.88	10.00	39.12	55.17
2007 (96)	22.96	10.21	38.43	58.13
2008 (97)	23.04	10.43	37.70	61.51
2009 (98)	23.12	10.63	36.93	65.05
2010 (99)	23.16	10.72	35.85	68.64

資料來源：內政部統計處，2010

表 2：國民平均壽命（民國 41--99 年）

民國	41	49	59	69	79	89	98	99
男性	57.41	62.31	66.66	69.56	71.33	72.7	75.88	76.15
女性	60.20	66.40	71.50	74.50	76.75	78.4	82.46	82.66
兩性平均	59	64	69	72	74	76	79	79

資料來源：作者自行整理

表 3：世界各國高齡化速度

	法國	瑞典	美國	丹麥	日本	臺灣
7%	1864	1887	1942	1925	1970	1993
14%	1979	1972	2013	1980	1994	2020
年數	115	85	71	55	24	27

資料來源：作者自行整理

表 4 百歲以上人瑞統計（民國 85-99 年）

民國	總計			100-104 歲		105-109 歲		110 歲以上		最高年齡者歲數		平均年齡
	計	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
85	440	115	325	102	281	12	37	1	7	110	113	...
89	496	128	368	121	324	6	38	1	6	111	116	101.7
94	818	254	564	237	507	17	46	—	11	109	121	101.6
95	872	273	599	247	549	24	41	2	9	110	122	101.6
96	997	316	681	282	639	31	34	3	8	111	121	101.6
97	1075	316	759	281	701	33	54	2	4	112	122	101.56
98	1223	370	853	337	798	30	54	3	1	113	116	101.48
99	1399	441	958	409	889	30	66	2	3	114	117	101.48

資料來源：內政部社會司

主計處人口調查，過去十多年來臺灣地區家庭結構，「單身家戶」及「兩人家戶」都有提昇，老年人口中，與子女同住的比例逐年下降，三代同堂家庭在民國 79 年為 67.2%，至民國 91 年為 52.3%，表示獨居或與配偶居住情況都有增加。根據內政部民國 96 年統計，臺灣地區有 49,398 位獨居老人，其中男性有 26,071 人，占整體獨居老人的 53%，女性有 23,327 人，占 47%；依據內政部民國 94 年老人狀況調查結果

摘要分析指出，65 歲以上老人目前同住人口家庭組成情形中，僅一個人獨居者佔所有老人總人口的 13.66%，若再加上僅與配偶（同居人）同住的 22.2%也納入獨居老人的計算，臺灣獨居老人占全部老年人口比例將高達 35.86%，老年人口在生理上由於組織器官衰退，身體健康退化，對環境適應力減退，個人自我照顧能力將隨年齡增長而不足，更需要親屬長期照顧。行政院主計處民國 89 年辦理「戶口及住宅普

查」報告顯示，台閩地區估計失能者總數約有 338,417 人需要長期照顧，其中 53.9% 屬於 65 歲以上老人，計 182,351 人，占全體老年人口 9.7%。

臺灣地區「戰後嬰兒潮世代民國 36 至 53 年」(the post-World War II baby boomers)出生嬰兒將在民國 101 年陸續進入老年，民國 109 年 65 歲以上人口將達 14%，民國 120 年將進入超高齡社會，依據經建會推估，預計在民國 130 年時，老年人口比例將高達 32.89%，也就是每三個生產者要養一個老人，而目前是八個生產者負擔一位老人；加之婦女生育率劇降，由民國 39 年每位婦女平均生育 7 人降至民國 99 年的 1.03 人，凸顯老年人經濟負擔及照護負擔問題之嚴重性。戰後嬰兒潮世代他們見證臺灣從貧到富的快速成長期，幼年的物資匱乏到壯年的經濟奇蹟不過幾十年光景，現已面臨老年退休生活。大環境急速變遷，形塑他們在婚姻、就業、生活等多方面不同於上一代的特質。嬰兒潮世代的成長背景特殊，經歷過社會、政治和經濟的快速膨脹波動；親子血緣關係日漸式微，朋友鄰里彼此互動功能越來越薄弱，養兒防老的迷思不再，維繫社會秩序的傳統倫理道德觀念受到挑戰。

## 參、我國老人福利政策與立法發展

### 一、日據時期臺灣的老人福利政策與立法

日據時期在臺灣推行的老人福利措

施，沒有特別分為老人、兒童、殘障（身心障礙）福利而分別收容或救助（濟）。當時的社會福利只分為救貧與救荒，頂多再加上醫療、敬老、老人教育等的福利措施而已。日人據臺後與老人福利事業有關的法規政策，如明治 37 年(1904)總督府令頒布「臺灣慈惠院規則」，統一救濟院管理辦法。日本社會福利政策與制度，早期是偏重慈善事業，治理臺灣期間以養濟院、慈惠院等收容無依無靠貧窮老人及殘障者，日據時期頒行「臺灣窮民救助規則」，採院內收容與院外救濟，凡年滿 60 歲以上衰老者或無謀生能力者，給予收容或物資救濟（江亮演，1986）。

## 二、政府遷台後的老人福利政策

### （一）光復後到民國 53 年的老人福利相關法規與措施

我國對於老年人的照顧以及國家的老人福利政策發展，早期係以家庭成員做為主要照顧者。光復後到民國 53 年間，政府依循在大陸時期的四大政策綱領，憲法及社會救助法等大陸時期的救助。如民國 9 年的地方自治實行法規定「……老年之人，或以 50 歲為準，或以 60 歲為準，隨地所宜，立法規定之，此等人悉有享受地方供養之權利。」民國 13 年建國大綱提出「土地至稅收、地價之增益……皆為地方政府之所有，而用於經營地方人民之事業，有育幼、養老……。」民生主義育樂兩篇補述，第二章第二節養育問題，丁、老人問題，分為：「老人退休問題、養老制

度、養老院等。」政府於民國 32 年即公布「社會救濟法」，是為首部與社會福利政策相關的政府法令，該法適用的對象亦包括年滿 60 歲以上的人口群，著重經濟生活補助（吳景康，1996）。民國 34 年國民黨第六次全國代表大會通過「四大社會政策綱領」，包括：民族保育政策、勞工政策、農民政政策及戰後社會安全初步實施綱領等，係戰後社會福利行政的主要目標，其政策精神已影響及政府遷台後的社會福利行政。其中「戰後社會安全初步實施綱領」有關老人福利部分，有下列兩項：1. 戰後社會安全設施，政府應舉辦社會保險，暫分：(1) 傷害；(2) 老廢死亡；(3) 疾病生育；(4) 失業四種，得分別或合併實施；2. 社會救濟之對象，除老弱無依身心傷殘者應予救濟外，對於遭受非常災變及因其他障礙，臨時失去生計者，尤應為緊急之救濟措施（吳老得，2010）。到了民國 40 年代前後，我國的三大保險體系，包括勞工保險、軍人保險，以及公務人員保險分別成立。其中，「勞工保險法」於民國 39 年開辦（吳錦才，1996）。緊接著，「陸海空軍人保險條例」亦於民國 42 年上路，而「公務人員保險法」則於民國 47 年獲得通過。此三大社會保險體系涵蓋範圍皆包括老年給付，可算是我國政府對老人福利的保障措。惟其皆強調經濟上的補助，無法兼顧到老年人其他生活層面的照顧。民國 50 年代以前的社會政策，僅有宣示性目的，實際的社會福利工作項目內容不足，相關福利立法亦有限。

臺灣光復，政府接收及整頓日據時期

在臺灣的救濟機構，辦理救濟工作，但初期仍以收容和貧民救濟服務為主。民國 36 年臺灣省政府社會處成立，為簡化機構將各縣市救濟機構合併或撤銷；並於民國 37 年分設高雄、花蓮救濟院。同年又於新竹市設立省立習藝所，以及在澎湖設立澎湖救濟院。高雄救濟院於民國 38 年遷至屏東並改為屏東救濟院。同年又把接收日據時代的慈惠院改組，併入各地公、私立救濟院。至民國 50 年底為止，臺灣省共有公立救濟機構 6 所、私立救濟機構 26 所。民國 63 年把縣立彰化救濟院改為省立，連同臺北救濟院及民國 60、65 年分別輔導臺中、基隆、臺南等設立市立救濟院，至民國 70 年為止，公立者有 9 所，私立者 25 所。迄民國 65 年除臺北市外，臺灣省政府為因應社會需要，把各公、私立救濟院改為「仁愛之家」。後來有些縣立救濟機構，因業務內容變更，收容對象不同，因其他因素而改為省立，至民國 87 年因精省而把省立仁愛之家全部改為國立仁愛之家。政府早年對貧困或無家可歸之老弱殘障者，由省政府分北、中、南、東及離島設立機構，給予院內安置。另對老弱殘障官兵之安置，於民國 40 年底，交由省政府籌劃辦理，臺灣省於民國 42 年在新竹、臺南、屏東、花蓮成立四個榮譽國民之家，以為安置年老無依貧困榮民頤養天年，民國 43 年 11 月後由行政院國軍退除役官兵輔導委員會因應事實需要，陸續於全省各地成立榮譽國民之家安置榮民，計板橋、臺北、桃園、新竹、彰化、雲林、臺南、白河、佳里、岡山、屏東、花蓮、馬蘭、太平等 14 所榮

譽國民之家，以全部供給制方式公費安養，另為照顧年老袍澤、高齡榮民夫婦及殘廢榮民，設立八德、彰化、楠梓、花蓮四所榮民自費安養中心。

## (二) 民國 54 年以後的老人福利相關法規與措施

民國 54 年行政院頒布「民生主義現階段社會政策」，社會福利工作相關法制及措施逐漸展開，以後才漸漸地重視院外收容、一般的老人福利服務，以及敬老尊賢的發揚。如居家服務、中老年人就業輔導、老人醫療保健等的服務。老人收容機構通常分為公費與自費，公費方面又分為公立及私立，前者由省市政府督導編列預算辦理；後者即均由其自籌支應，但辦理成績優良者由政府獎助，或由政府委託收容公費老人。從民國 54 年以後重視院外救濟及社會救助方式，至民國 61 年小康計畫、62 年安康計畫的推行以及 69 年頒行「老人福利法」、「社會救助法」，以後老人福利更向前邁進一大步。82 年的中低收入老人生活津貼、83 年的社會福利綱領的核頒、84 年老農生活津貼、全民健康保險、87 年加強老人安養服務方案、91 年的敬老福利津貼暫行條例的訂定，以及 93 年頒行的勞工退休金條例等，使老人福利更為落實。

## (三) 老人福利法沿革

在老人照顧政策方面，民國 69 年首次針對老年人口，制訂老人福利法，總計 21 條，是國家重視和照顧老人的第一個政策依據，以「弘揚敬老美德，安定老人生活、

維護老人身心健康、促進老人福利」做為主要立法精神，要求各級政府主動設立老人福利機構，籌措老人福利經費，強化老人福利工作的專業化，並輔導與鼓勵民間組織，推動老人福利服務（內政部，1997）。特別強調機構式的老人福利服務，服務內容則強調社會救助、健康醫療保健、以及交通與休閒的服務。其後分別於 86 年 6 月、89 年 5 月、91 年 6 月、96 年 1 月修正，以因應社會環境變動的需要。民國 86 年 6 月 18 日大幅修正老人福利法，條文著重在老人年齡降低及福利措施之界定，老人津貼、年金、住宅、保護等需求之規劃以及專責人力等；民國 96 年 1 月 31 日最新修正關於老人福利措施部分，明確對於老人照顧的措施劃分為：居家式、社區式、以及機構式服務，對於老人的各種服務與保護更具完整性與前瞻性；甫於民國 98 年 6 月完成現階段的老人福利法和施行細則最後一次修訂，計增修第十三條、第十四條，總計七章五十五條，此次修法特別著重以老人經濟安全保障為核心的各類補助津貼發放。民國 98 年 6 月 12 日修正之條文，自 98 年 11 月 23 日施行。新增修法之基本精神、主管機關、福利經費來源、專業人員訓練、經濟安全等，就老人福利服務設計、監督與執行均有具體詳實規範，重視連續性服務，並呈現多元福利服務。（見老人福利法第一條至五十五條）。

老人在社會中所形成的問題，除老人福利法外，相關法規尚包括：

### 1. 社會救助法

民國 69 年所公布全文 27 條，規定救

助事項為生活扶助、醫療補助、急難救助、災害救助。老人生活困難或家庭遭受天然災害或緊急危難者，均可獲得適當之救助和照顧。

### 2.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、軍人保險條例、勞工保險條例、私校教職員保險條例、農民保險、退休公務人員疾病保險及配偶疾病保險等。除疾病保險外，各種法案規定對於老年給付可分兩種：一為老年退休給付，一為老年保險給付，此種制度在保障老年生活之無虞匱乏。

### 3.有關醫療保險法案

前述退休及保險法案，大抵皆包括生育、醫療、老年、殘障...等之給付。

### 4.國民年金法

民國 96 年 8 月公布全文 59 條，並自 97 年 10 月 1 日起施行，為確保未能於相關社會保險獲得適足保障之 25 歲至 64 歲國民於老年及發生身心障礙時之基本經濟安全，並謀其遺屬生活之安定，特制定本法。國民年金保險（以下簡稱本保險）之保險事故，分為老年、身心障礙及死亡三種。被保險人在保險有效期間發生保險事故時，分別給與老年年金給付、身心障礙年金給付、喪葬給付及遺屬年金給付；國民年金整併相關津貼，並與勞保年金制度銜接，提供弱勢者完善保障，建構完善之社會安全網絡。

### 5.民法、刑法修訂扶養權利義務相關規定

有關父母子女間扶養關係，已由過去

的「絕對義務」，改為「相對義務」，父母要求子女負扶養義務，必須先善盡養育之責。法務部於民國九十九年一月增訂民法親屬篇 1118 條之 1 規定，將父母對子女曾經有虐待、重大侮辱或其他家庭暴力行為，或無正當理由未盡扶養義務者，子女可向法院訴請減輕或免除扶養義務，法院可依據個案的事實狀況，彈性調整降低扶養程度，若情節重大，也可以免除扶養義務；配合民法修正，法務部於同年五月在刑法二百九十四條之一增列「遺棄罪排除」條款，避免子女因免除扶養義務而吃上遺棄罪官司。

## 肆、我國老人福利服務現況

高齡化社會的來臨，不僅意味著社會人口的老化，同時代表著國人生活形態與習性、工作與休閒模式、消費需求、生產與家庭結構、社會價值觀、社會福利安養醫療制度及資源配置將隨之急速轉型與改變。高齡化社會的快速變遷，將引發新的需求與問題，政府因而也須有相對的規劃、因應對策與措施，乃至法規的修訂，俾使立法、政策、服務合一，有效落實老人福祉。政府體會人口老化的趨勢，不僅在整體福利經費上對於老人部分的提高，也對此提出關於老人照顧服務的政策。內政部歷年編列老人福利經費顯示，從民國 86 年到民國 90 年期間內政部編列老人福利經費呈現下降的趨勢，但因為民國 91 年政府開辦敬老福利津貼，導致從該年開始，編列的老人福利經費遽增，老人福利

經費逐年成長，由民國 91 年 9 億 5 千餘萬至民國 99 年 21 億 9 千多萬元，八年間老人福利經費成長 2 倍之多（社政年報，2010）。

中央為因應高齡化社會，在老人福利方面以經濟安全、健康維護、生活照顧三大面向為政策主軸，並就老人保護、心理及社會適應、教育及休閒分別推動相關措施。為周全對老人的身心照顧，內政部更積極建構我國長期照顧體系、建立社區照顧關懷據點、推動友善關懷老人服務方案、提昇老人福利機構安養護服務品質及推展行動式老人文康休閒巡迴服務，讓老人均能獲得在地且妥適的照顧服務。茲摘要如下：

## 一、經濟安全

依老人福利法第 11 條規定，採生活津貼、特別照顧津貼、年金保險制度方式，逐步實施：

### 1. 中低收入老人生活津貼

為保障中低收入老人之基本生活水準，對年滿 65 歲以上，生活困苦無依或子女無力扶養之老人，未接受政府收容安置者，直接提供經濟援助。

### 2. 中低收入老人特別照顧津貼

對領有中低收入老人生活津貼且未接受機構收容安置、居家服務、未僱用看護、未領有政府提供之日間照顧服務補助或其他照顧服務補助者，補助家庭照顧者中低收入老人特別照顧津貼每月 5 千元，以彌補因照顧家中老人而喪失的經濟。

### 3. 敬老福利生活津貼

為落實加強照顧老人生活之政策方向，協助維持老人之經濟安全，本項津貼已自 97 年 10 月 1 日配合國民年金保險開辦，併入老年基本保證年金賡續推動，對照顧老人經濟生活及增進老人福祉，更有助益。

## 二、健康維護

### 1. 老人預防保健服務

依據老人福利法第 21 條規定：「直轄市、縣（市）主管機關應定期舉辦老人健康檢查及保健服務，並依健康檢查結果及老人意願，提供追蹤服務。96 年 7 月 31 日行政院衛生署令頒「老人健康檢查保健服務及追蹤服務準則」，詳細規定老人健康檢查保健服務項目及辦理方式，以利各縣市政府據以推動辦理。

### 2. 中低收入老人裝置假牙補助

為保障老人口腔健康，減輕老人經濟負擔，維護其生活品質與尊嚴，行政院於 97 年 12 月 31 日核定「中低收入老人補助裝置假牙實施計畫」。

### 3. 中低收入老人重病住院看護補助

為使機構內老人因重病住院期間，能獲得妥善照顧並減輕其經濟負擔，中央編列經費提供財團法人老人福利機構及附設老人福利機構之財團法人辦理中低收入老人重病住院看護費補助。

## 三、生活照顧

老人認為居家是最理想的養老居住方式。內政部歷年均編列經費補助各地方政府及民間團體，積極推動老人居家服務，

讓長者不需離家便能獲得照顧，落實「在家老化」(aging at home)或「在地老化」(aging at place)之福利社區化理念，也符我國傳統孝道倫理。為因應我國人口快速老化導致之照顧服務需求，行政院於 96 年 4 月 3 日核定「我國長期照顧十年計畫」，以日常生活需他人協助之下列四類失能者為主要服務對象：(1)65 歲以上老人；(2)55 歲以上山地原住民；(3)50 歲以上身心障礙者，以及(4)僅工具性日常生活活動功能(IADL)失能且獨居之老人。該計畫之服務內容係整合現行居家服務、日間照顧、老人營養餐飲服務、輔具購買租借及居家無障礙環境改善服務，以及長期照顧機構服務等項目，連結衛政系統之居家護理、社區及居家復健、喘息服務，並創新提供家庭托顧、交通接送服務等新型服務項目，可向各縣市長期照顧管理中心之單一窗口申請，經評估符合資格者，即可獲得居家、社區或機構式等多元而連續之服務。

#### 1.居家或社區服務

提供日間照顧、送餐到家、輔具購買租借與居家無障礙環境改善、長期照顧機構服務、家庭托顧及交通接送等服務；

#### 2.在機構式照顧方面

機構式照顧服務模式係整合家庭、民間機構、團體及政府的力量，為老人提供完善的安養、長期照顧等福利服務措施，以補充家庭照顧功能之不足，加強政府與機構間之溝通聯繫，促進專業人員經驗交流與提升專業素質增進老人福祉。政府除補助民間參與老人福利機構之經營、加強未立案機構輔導，並辦理機構評鑑及老人

福利機構聯繫會報，促進機構業務健全發展、以提升機構照護理及管理品質。

## 四、老人保護

老人保護乃在於維護老人的基本權利，由於社會快速變遷、家庭結構改變及傳統孝道觀念淪落，老人被遺棄、被虐待、受疏忽之情形逐漸受到重視，高雄市於民國 83 年 5 月最早開辦老人保護服務，爾後臺北縣、高雄縣、花蓮縣、新竹市、桃園縣、苗栗縣、臺北市陸續辦理保護服務業務。由於老人受虐新聞時有所聞，為保障老人之基本生存權並安定老人生活，於民國 86 年修訂老人福利法增訂老人保護專章，民國 96 年 1 月 31 日修正之老人福利法更增訂醫事人員、社會工作人員、村(里)長與村(里)幹事、警察人員、司法人員及其他執行老人福利業務之相關人員，於執行業務知悉有疑似老人保護案件之通報責任，並應結合警政、衛生、社政、民政及民間力量，定期召開老人保護聯繫會報，以強化老人保護網絡。縣(市)政府均設置「單一窗口」，主動掌握相關資訊及資源，以落實老人保護、安養照顧服務；強化獨居老人之關懷服務，提供生活照顧服務、緊急救援連線；建立獨居老人安全網之；成立「失蹤老人協尋中心」，透過教育宣導、配戴預防走失手鍊、協尋通報，使老人均能享有安穩、無須恐懼的晚年生活。

## 五、教育、休閒及社會參與

為增進老人退休後生活安排與適應，

鼓勵其積極參與社會、充實精神生活，及提昇自我實現與自我價值，各縣市政府及民間團體均辦理長青學苑、松年大學、樂齡學習中心、文康活動中心、行動式老人文康休閒巡迴服務等，提供豐富多元課程，內容兼具益智性、教育性、欣賞性、運動性等動、靜態性質，滿足老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼等需求，以增添老人生活情趣。

## 六、心理及社會適應

為增進老人生活適應，保障老人權益，於臺灣北、中、南三區均設立諮詢服務中心，對老人、老人家庭或老人團體提供人際關係、醫療保健、個人心理困擾、資源查詢等透過電話、函件諮詢、晤談、問安、推廣教育等服務，協助解決或指導處理老人各方面問題，主動協調整適合老人所需資源，並做適當轉介，及對保護個案提供訪視追蹤輔導。

## 七、其他福利措施

為更積極、有效地因應我國人口高齡化趨勢，增強家庭照顧能力，使高齡者晚年仍能生活在自己所熟悉的環境中並獲得妥善的照顧，相關政策有：

1. 鼓勵子女與老人同住，所得稅已有增加 50% 免稅額的規定。
2. 配合三代同堂政策，明訂國民住宅優先提供三代同堂家庭承租之規定。
3. 人力銀行，老年人力資源再運用。
4. 提高三代同堂家庭購屋利息扣除額：所得稅法第十七條業已於 88 年 9 月

日修正，將購屋借款利息扣除額之額度由 10 萬元提高為 30 萬元。

## 伍、反思與建議

我國老人福利法自民國 69 年推行至今已屆 30 載，其中面對 5 次的修訂，在面對全球性快速成長的老人福利議題，如何與國際間老年問題主流觀點接軌，加快政策及法規面的週延性是當務之急。縱觀快速老化且出生率急速下降的人口現象，其所造成的影響更不可小覷。從最基本的老年人口人性尊嚴及基本人權，以至於其所造成的國家競爭力之影響。當我國人口之生產人力與老年人口達聯合國所預測的相似比率時，國家資源是否能有效分配到不同年齡層的族群，且足以提供安全老化的環境？競爭力是否會因人口老化而產生衝擊？低生育率的家庭結構對於以家庭為主要照顧場域的社會傳統，是否能夠保障老年人口的晚年生活？現階段的生產人口要如何為自己的老年預作準備...等，皆是立法及政策規劃必需納入考量的重要因素。在此，對我國人口老化問題提出幾項建議，期使政府在高齡社會問題上能提出更有效的政策，以防杜老齡社會對國家社會所可能造成的衝擊：

### 一、國家預算對高齡族群分配之合理性

針對快速高齡化問題，國家預算應考量高齡人口成長率，對於高齡族群相關之施政措施，分配合理性之預算。高齡化社

會老年福利服務政策的推行，勢必因老年人口比例的驟增而需要更多的資源投入，應落實於行政機關及立法機關年度預算編列審查及行政作為之中，參考我國老年人口成長趨勢，適當調整年度預算。此外，對於老人無償性現金福利給付，應有完善之財源籌措過注計畫，為避免此施政措施造成排擠其他重大施政計畫，應依預算法規定另行增籌財源辦理。換言之，老年福利因高齡問題所產生的人力、財力以及物力的需求，所造成的排擠效應，對其他重大施政所需之人力、財力、物力產生分配不當的情形，應有深入的研究與規劃，以避免對國家整體發展造成傷害。除法定預算之分配外，為因應老人福利可能增加的福利支出，財源的開拓則必須增加其他管道以資因應。在常態稅收之外，開拓特定目的稅捐應納入政策規劃中，以預防老人福利所需經費，可能造成之財政負擔。

## 二、高齡人力運用政策的規劃

大多數文獻及觀點，皆以老齡人力投入志願服務是有效的人力運用。然而我國目前老齡人口中仍有許多高齡人口從事農漁加工及其他非正式經濟生產活動（在相關法規中無就業保障之經濟行為，如小攤，家庭代工...等），因此需制定符合國情之高齡人力運用政策，以保障老年人口就業安全，有效利用高齡人力，尋求在社會保險及社會救助體系外，另一條解決高齡人口失業及經濟風險問題的途徑。

## 三、財產信託制度之推廣

加強國人財產信託觀念，尤其對於屆齡老人實施財產信託教育，以降低老年人財產損失風險，保障老年人經濟獨立能力，並鼓勵金融機構推廣老人安養財產信託業務，使老人財產信託商品能夠多樣化、普及化，為自己晚年生活提供安養保障（李瑞金，2000）。此一目標除制度之推廣外，各級政府對於老年民眾財產安全教育，亦應編列一定預算，以提供相關知能教育，促使高齡者對自己經濟風險管控有相關之財務管理觀念，以避免其落入貧窮。相關金融服務，亦應由政府鼓勵開發相關老年財產信託服務，提升國人對經濟風險控管的認知並提高財產信託意願。

## 四、高齡福利服務專業人員培訓及人力補充

因應高齡人口快速增加，各種老人所需專業人力如護理、老人社會工作、看護以及心理諮商人員之培訓及補充，必要時建議增加外籍看護工，以補充快速成長之老年人口需求及青壯人口扶養比過低可能造成之看護人力不足問題。以未來高齡化社會年齡結構的分布來看，未來人口將呈現負成長，而青壯人口扶養比也將下降，隨之而來的看護及照顧問題，勢必造成國家人力相當大的負擔，如沒有足夠之替代性看護人力，家庭照顧的負擔將大幅增加，影響所及，投入就業市場人力會相對減少，社會照顧成本也會大大提高。因此尋求看護人力的補充，將是一重大社會議題，以目前我國本國籍看護人力養成較慢，成本較高的情況下，訓練及聘僱本國

看護將不敷快速成長之看護人力需求，雖然引進外籍勞工政策受到質疑，但其需求的重要性，在人口快速老化的問題下，只會更突顯其不可或缺的地位。

## 五、高齡婦女權益保障之加強

針對我國高齡社會女性多數的實際情況，提供高齡婦女福利及保障措施，尤其以家庭中擔任主要照顧人力之高齡婦女，提供更符合其需求之相關服務，除現行之喘息服務外，居家服務及訪視關懷、心理諮商應納入高齡婦女之保障中。政府更應加強進行更多高齡婦女權益之相關研究，透過學界專業人士之研究結果，以確實了解其生活需求，藉以擬定符合高齡婦女利益之政策、法規。

## 六、鼓勵民間投資發展銀髮產業

政府有必要以法令政策引導民間資金投入老人福利事業市場，轉化過去救貧的觀念，而改以一般性、自費的方式提供老人福利產品、服務以因應需求。對於老年人之相關產業，如醫療、安養、養護、老人產品、老人服務...等，採取獎勵措施，如免稅土地提供以及老齡產品研發技術之支援。一方面可以擴大產業型態，提供更多就業機會以解決失業問題，開發新的就業機會；另一方面則可滿足老人生活照顧需求，以及生活輔具提供，降低照顧人力的負擔。政府站在輔導與監督的立場，促使產業界從事銀髮商品的開發，由民間產

業界來主導老年福利事業發展是可能的福利模式，企業應調整行銷策略，重視較年輕人更具消費能力，且快速增加的銀髮族消費市場。

## 陸、結語

我國長期以無償津貼型式進行老人福利，隨著人口老化的加速，成為國家沉重卻又無可推卸的負擔與責任。解決高齡化對社會的衝擊，有賴於更具前瞻性之高齡福利觀點，諸如養兒防老的傳統觀念如何轉化為個人成功之生涯規劃，避免法規流於形式而無助於弱勢老人之保護...等。老化社會已成為我國現在及未來的必然現象，面對此一潮流，政府也隨時代的不同，推出多種照顧方案及服務措施，並因應需求的轉換，調整政策方向。檢視我國老人福利政策與立法之發展，逐漸從過去強調機構式照顧，導向更具可近性與人性化的居家及社區化照顧；對在地老化的政策推動上，政府正朝向法制面、制度面、服務輸送及服務供給等方向努力，不過各項在地老化政策的落實及各相關機制的配合，仍有許多值得努力的空間，期待未來能由政府與民間單位建立更多的合作機制，共同推動符合老人需要的福利服務，為高齡長者提供更多更適切的服務。

（本文作者李瑞金現為靜宜大學社會工作系副教授）

📖 參考文獻

- 內政統計通報 民國 99 年第 15 週  
內政部統計資訊服務網(2010)。  
江亮演(1986)。社會安全制度。五南。  
江亮演(2005)。臺灣老人福利之演進與發展，*社區發展季刊*，109，84-97 頁。  
江亮演等編纂、劉寧顏總纂、高育仁等主修、連戰等監修(1992)，重修臺灣省通志卷七、  
政治志、社會篇（第一、二冊），老人福利，臺灣省文獻委員會出版。  
老人狀況調查結果摘要分析(2005)內政部社會司。  
吳老得(2010)。高齡社會理論與策略第二版。臺北：新文京。  
李瑞金(2001)。(老人財產信託可行性之研究)，內政部社會司。  
李瑞金(2003)。(銀髮商品及服務願景)，臺北：實踐大學。  
李瑞金(2003)。臺北市老年婦女福利需求，*社區發展季刊*，101，102-119 頁。  
李瑞金(2009)。社會福利國際化與國情化。松慧。  
李明政主編(2009)。新興福利國家與高齡化社會學習與創新。松慧。  
周建卿(1977)。貧困老人問題的析與對策，*社會安全*，3, 3, 54-78 頁。中國社會安全協進  
會。  
社政年報(2009)。內政部社會司  
邱天助(2007)。社會老年學。麗文文化事業機構  
徐立忠(1997)。高齡學導論。中華高齡學會  
徐學陶(2009)。社會福利臺灣的經驗。松慧。  
盛清沂整修、李汝和主修、張炳楠監修（民國 60 年），臺灣通省志卷三，政事志，社會  
篇（第一、二、三冊），社會事業，臺灣省文獻委員會出版。  
傅雲編著(1971)。社會福利行政。中央警官學校。  
葉至誠(2010)。老人福利服務。威仕曼文化事業股份有限公司。  
賴兩陽等編著(2008)。社會福利服務。國立空中大學印。  
蔡漢賢(2000)。社會立法析評。中華社會學會。  
蔡漢賢、李明政、徐娟玉編著(2011)。中華社會福利經典選析。中華社會行政學會。  
蘇麗瓊、黃雅鈴(2004)。老人福利政策再出發－推動在地老化政策，*社區發展季刊*，110，  
5-13 頁。

 網頁資料

國民年金索引 <http://homepage.ntu.edu.tw/~ysung/article/PF/pension1.htm>

全國法規資料庫網址：<http://law.moj.gov.tw/>

內政法規網址：<http://www.moi.gov.tw/law.aspx>