

## 自序

我確信老人福利可以做得通，因為年老的會爲自己當前及身謀福利，少壯的也會爲自己未來的歲月預作綱繆；我也堅信可以辦得好，因為政府有責任向尊長作崇功報德的敬意，子女有義務爲尊長作飲水思源的感戴，綜結來講，乃是在崇老敬長的文化傳統下，爲自己也爲別人，將「老吾老以及人之老」的倫常，植基於日常生活中。

期求老人福利意境深邃，內容充實，自是不能一蹴而至，敬老倫理的弘揚、醫療保健的強調、經濟安全的維護、生活情趣的提昇等，沒有一個要項不可作永無止境的開拓，而這種求善、求美、求真的努力，固然要就傳統融舊中創新項目，更要在潮流趨勢中擷引新措施，用求能與其他福利先進國家爭勝爭強。

耿耿此心，未敢或忘，乃於公餘閒暇，就工作之經驗，一己之體悟，先後於「研考」、「實踐」、「社會福利」、「社區發展」等刊物撰稿，各篇互有偏重，攬閱之餘，每覺文未逮意，惟心誠不計文拙，乃將之綜融併裁，彙成本篇，敝帚自珍，深盼新進社工同仁，惠加析評，信或能有助對老人福利之認識。

茲值國人重視老人福利之際，特本野人獻曝之意，爰將付印，承賴兩陽，甯雲鵬二先生協助校印工作，併致謝意。

蔡漢賢  
七十八年元月



# 推展老人福利的架構與做法 ——爲夕陽黃昏抹上彩霞

蔡漢賢著

## 自序

## 目錄

|                    |     |
|--------------------|-----|
| 壹、前言               | 一   |
| 貳、老人問題早有，如今更烈      | 二   |
| 參、以策略來面對挑戰         | 六   |
| 肆、藉措施充實內容          | 九   |
| 伍、兼籌並顧，爲不同需要老人規劃服務 | 十八  |
| 陸、結語——爲夕陽黃昏抹上彩霞    | 二十四 |



# 推展老人福利的架構與做法

## ——爲夕陽黃昏抹上彩霞

蔡漢賢著

### 壹、前言

在職業結構上，我們已從農業社會轉到工業社會；在人口結構上，是從青年人口漸漸轉向老年人口。這些衝擊會產生家庭、青少年、老人、勞工、精神病等問題，而其中的老年問題更是主要問題之一。面對問題，總得克服，那怕有「青年天堂，老人墳場」的美國，近年來也重視對老人的崇敬與尊重（註一），我們若對老人問題只採兵來將擋、水來土掩，自是緩不濟急於事無補，必須看得遠、想得深、做得實才是辦法，而要達到這點，必須從了解實況入手，先就民衆對社會福利政策的滿意度言，自六十九年二月的百分之七十一・一降至七十四年十二月的四十九・一（註二）。分析六十九年較滿意的原因，是當時幾個主要法規如老人福利、社會救助、殘障福利正好通過，因其號召與宣示兼有，故能得民衆讚譽；但法規訂頒後，在實質上則因預算與計畫未能銜接，亦就是我們的立法通過了條文，却不像美國，在法案通過同時就通過了第一年、第二年可用多少經費，得以能劍及履及；我們通過後，層層節制，到地方編列預算而獲得通過執行多在一、二年之後；在內涵上則為條文周延有所不足，例如年齡偏高、保障乏力，最後又因執行不夠落實，於是滿意度日趨下降。自然，上述的福利滿

意度並非指老人一項，但老人畢竟是其中之一，且佐之其他老人福利調查，仍可證明情況相近，是以必須從檢討現況開始，而以努力規劃未來為目標。

## 貳、老人問題早有，如今更烈

人有少壯，自然也會老邁。少有少的問題，老有老的困惑，並不因古今而有異，相反的愈至近代，因為受外界環境的影響與衝擊愈多，所以老的問題也愈複雜，恒常威認鰥、寡、孤、獨人生四大患中，老人占了其中三項，英國人認為老人問題是病、貧、孤、閒，更由於老年會減少甚或沒有工作能力，於是欠缺養護維生收入者，必然有匱乏的恐懼，抑且還會有棲身覓無處，病痛醫無所，精神空虛無寄託的苦悶，是以規劃不宜以苟延殘喘為己足，如不從補救式邁向預防式、發展式，使之成一可運作的體系，勢必無從獲得長者滿意。

證之史籍——孟子盡心篇有：「所謂西伯善養老者，制其田里，教之樹畜，導其妻子，使其養老，五十非帛不暖，七十非肉不飽，不暖不飽，謂之凍餒，文王之民無凍餒之老者。」老人除了自養之外，也須政府社會供養，在禮記王制篇有：「有虞氏養國老於上庠；養庶老於下庠……周人養國老於東膠，養庶老於虞庠」，這說明了少壯時貢獻成就不一，老年時獲有的安養標準也不一樣；但總要維持最低尺度，而且也體察到只是養不夠，還要敬，於是在「文獻通考」又可以找到「古者天子之視學，多為養老而設也」，此處養老應含有敬老在內，並且要敬得廣泛與親切，要從基層大眾做起，期之

蔚爲風氣。是有「吾觀於鄉，而知王道易易也」，並且還要鼓勵子弟願養老、敬老，管子入國篇中有「一曰老老，凡國都皆有掌老，年七十已上，一子無征，三月有饋肉，八十已上，二子無征，月有饋肉，九十已上，盡家無征，日有酒肉，死上共棺槨。」從上述文字，以簡單的養、敬及措施三個層次說明了養老、敬老以及政策上的鼓勵，自然除了這些外，「九惠之教」中還有養疾、合鰥、問病、通窮、振困等都直接間接和促進老人福利有關。

這些仁懷德政，在農業社會差堪維護與保障老人樂享天年，但在工業社會，人口膨脹、疾病增多，家庭組織變化的情況下，老人福利必須要有所更易，才能適應，試先以下表自民國四十年至目前（七十六年）人口結構來分析，就六十五歲老人比例言，比例是從百分之二・四六升增至五・五四，約是多了一・二五倍；但從數量言，却是從一九萬多人，增至一〇八萬餘人，也就是幾乎增加了百分之五百，增加的迅速，自是源自平均壽命的延長，依統計七十六年底人口平均餘命男爲七十・八二歲，女爲七五・八一歲（註三）。

老人人口的迅速增加，言之爲往昔偏高出生率所造成亦不爲過。有云俟至民國八十五年（公元一九九六）六十五歲以上人口爲百分之十・五，亦有推估約爲百分之七（註四）姑且不論何者較接近，但人多命長，畢竟是憂喜參半，試從下表，就可得知人口日增，疾病日多梗概：

### 年齡佔總人口比例趨向

| 年<br>齡<br>度<br>別 | 65 歲 以 上  |           |            | 70 歲 以 上  |           |            |
|------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|
|                  | 男<br>(人口) | 女<br>(人口) | 佔總人<br>數比例 | 男<br>(人口) | 女<br>(人口) | 佔總人<br>數比例 |
| 40               | 77,645    | 115,743   | 2.46 %     | 33,709    | 59,736    | 1.19 %     |
| 50               | 117,422   | 160,571   | 2.49 %     | 59,217    | 95,354    | 1.39 %     |
| 60               | 206,459   | 274,404   | 3.03 %     | 100,688   | 140,944   | 1.61 %     |
| 70               | 392,755   | 397,035   | 4.35 %     | 202,211   | 237,487   | 2.42 %     |
| 71               | 423,627   | 414,660   | 4.54 %     | 224,083   | 250,646   | 2.57 %     |
| 72               | 443,496   | 428,972   | 4.66 %     | 237,888   | 262,292   | 2.67 %     |
| 73               | 473,901   | 447,751   | 4.85 %     | 260,221   | 276,630   | 2.82 %     |
| 74               | 503,421   | 469,685   | 5.05 %     | 276,926   | 290,683   | 2.94 %     |
| 75               | 534,914   | 491,647   | 5.28 %     | 290,079   | 299,816   | 3.03 %     |
| 76               | 571,946   | 517,460   | 5.54 %     | 309,194   | 314,375   | 3.17 %     |

資料來源：參考內政部 77年統計提要

近十年來台灣地區 65 歲以上老人十大死亡原因

| 次序 | 66           | 76           |
|----|--------------|--------------|
| 1  | 衰老           | 腦血管性疾病       |
| 2  | 腦血管疾病        | 心臟疾病         |
| 3  | 心臟疾病         | 惡性腫瘤         |
| 4  | 肺炎           | 高血壓性疾病       |
| 5  | 支氣管炎、肺氣腫及氣喘  | 糖尿病          |
| 6  | 高血壓性疾病       | 意外事故及不良影響    |
| 7  | 結核病          | 支氣管炎、肺氣腫及氣喘  |
| 8  | 腎炎、腎徵候群及腎變性病 | 肺炎           |
| 9  | 意外事故及不良影響    | 腎炎、腎徵候群及腎變性病 |
| 10 | 消化性潰瘍        | 慢性肝病及肝硬化     |
| 五  |              |              |

資料來源：參考 66 年及 76 年衛生統計(一)

老人在數量上既然多，又有病痛，且又因家庭結構改變，照顧乏人，從左表可以發現家庭平均人口從五・二七降至目前四・二四，不止是結構上量的減少，而且也可從推演上說明了都市中三代同堂比例日見減少。

#### 家庭人口結構之改變

| 年<br>別 | 每戶平<br>均人數 |
|--------|------------|
| 64     | 5.27       |
| 65     | 5.19       |
| 66     | 5.08       |
| 67     | 4.99       |
| 68     | 4.86       |
| 69     | 4.76       |
| 70     | 4.66       |
| 71     | 4.58       |
| 72     | 4.52       |
| 73     | 4.48       |
| 74     | 4.42       |
| 75     | 4.33       |
| 76     | 4.24       |

證之香港、美國情形亦然，據調查所得香港子女願與父母同住比例不高，核心家庭方是普遍現象（註五），美國以往對七十五歲老人之照顧，多係由四十五歲至六十歲之長女為之，目前照顧年齡比例亦有遞增之勢。

## 參、以策略來面對挑戰

衆多的問題，已如上述，如果抱著「船到橋頭自然直」的心態，必然的會為因循、保守付出代價，是以在了解上述年齡偏高、數量偏多、體能衰弱、照顧乏人等問題後，必須考量如何促使政府和民衆

併肩來達成廣度；求新求好的競賽促成精度；以需要來決定措施的開拓精度，使我們的老人福利不侷限於傳統的「飢有食、寒有衣、病有藥、死有以葬」的維持生命，而是該促進生活情趣、提昇生活品質，是以我們一方面在本質上必須發揚敬老尊長的倫理傳承，除了要來自血緣的家屬親情關係外，還要社會上瀰漫著尊老敬長的傳統美德；從自我子孫到社會人士一致的尊崇，才能形成充份被接受的價值觀，將「老吾老」推演到「及人之老」，它超越了血緣，在理性與正義的前提下邁向地緣與職緣。它立論的基點有二：一是社會連帶，在敬人之老之餘，來使吾老獲更多的尊敬；一是今天我敬人之老，他日我老時也可受人敬。前者因為老人在經驗方面固是長者，但在生理上必然是弱者，於是須要經由辭讓、尊崇來促成一種人人敬老的風氣與習尚，從而達成社會的安和；後者則是旨在將敬老形成一種制度，於是自己在青壯時敬老，到了老年時接受青壯的尊敬，在良性的循環中以獲整個生命歷程中的融洽；另一方面在政府當前所採的老人福利措施是自助、預防、復健三者兼有。也可以說是以創造動力作為服務張本，他的立足點是「盡量幫助老人在自己家中」避免不必要的機構收容，將傳統對老人服務不足，落在時代之後，改為走在需要之前，而在實際運作規劃時，應該有下列前提：

(一)政府民衆要併肩——老人福利的基本要求是經濟安全、健康獲得、康樂休暇及生活知識，這些實際的擁有乃是取決於年金保障、全民保險、文康中心、老人大學等的普遍，也由於這些措施絕大多數都仰賴政府機構為主，但並不排除民間輔助的重要性。年金固然重要，倘加上儲蓄、私人保險、公積金、私人機構退職金等必更是充實；全民保險固已治療免費，但如有美國藍十字、藍盾等民間組織

，更可享有特別護士等照顧；而政府文康中心應採重點式，民間社區松柏俱樂部，依附在寺廟等處的康樂組織，容或設備未盡完美，但人際親切，與前者相較亦不遜色，至老人大學、民間社團服務、深信亦必可較政府所辦者更廣泛深入。

(二)補助與委託並採——政府預算制度謹嚴有餘，迅捷不足。創設機構又恐員額膨脹，於是多方受阻，甚至基於既有體制，事務人員比率偏高，與其因員額而負荷更多人事費，何不仿採美、澳等國由政府對各類老人機構明訂設置標準，凡法人立案機構，願參照政府標準與收費者，均可予以三分之一或二分之一建築補助費，以鼓勵民間設置更多老人相關機構，庶敷實際需要，並為協助其營運不墜，政府亦可將低收入老人委其收養，這種做法看起來似有對民間機構過份偏愛，實則有以部份經費，發揮了整體的功效，也可讓很多願意參與社會服務者，展抱心願。

(三)自發與競爭的策動——民主政治，或多或少選票是從，我們不難發現，地方每有重視硬體建設多於軟體，重視勞工多於重視老殘幼弱，是以中央政府必須對老人福利有重點與策略，例如補助老人文康中心，先從經費貧乏的縣做起，讓財政較好的縣萌生一種你能我更能的意念，如果地方主管部門遲躊不前，民衆就會責以別縣都能，為什麼我們不能的壓力，而促使各縣市間形成良性福利競爭。

(四)潮流與需要項目的開拓——古代賜「黃絹鳩杖」、「粟帛羊酒」等屬外力而非自助、一時但非長遠、恩賞而非權益的方式，必須隨著經社狀況改變，奉行憲法與政策，響應「維也納高齡問題行動計畫」，以年金來消除經濟匱乏，以全民健康保險來排除疾病恐懼，以休暇活動來提昇生活品質，使

得項目真正符合老人需求，達成只見其進，未見其退。

(五)補助與宣導的並進——各類老人團體，本其創設宗旨，或保健或文康、或休暇運動，殊途同歸，都應在增進情趣、提昇生活品質方面銳意開創。如民衆有志興辦福利事業而又乏經費，政府可採獎勵方式，只要辦妥法人登記，非營利性，都可獲器材、方案之獎補，甚至工作人員亦可獲獎金。

此外，政府還要和學術界、新聞界結合，將老人切身所須認識的疾病、了解營養、重視心理、滿足需要等，匯聚後研成對策，經由文字、聲音、圖畫、影片等，傳播給廣大民衆，用求認同中支持。

(六)專業制度與志願服務的提昇——以高素質的工作人員為核心，透過了有熱誠、具知能、遵守則、擁證照的專業社會工作者，採用研究、計畫、執行、評鑑的程序，循領導管理、方法技巧、激勵獎勵、事務改革、評核追蹤，來作日新又新的改進！這種改進就是老人安養機構的專業化（註六），但他必須以社工專業為前提，年來政府實施社會工作制度已行之有之，只是有關決策部門囿於識見，致有障礙，近日已對日本社會福祉士法，英國社工員法，美國社會工作法相繼評介（註七），深信假以時日必可完成專業制度。

## 肆、藉措施充實內容

老人數量衆、遭遇病痛多、收入接近無、親人照顧少，如不及時有所籌劃，必然的會有早歲辛勤貢獻社會，而有晚境淒清的悵怨，是以在策略上必須樹立：一、主觀上是政府崇敬關懷老人政策的貫徹

；二、客觀上是老人對福利需求的滿足，本著這趨勢，須要秉意念爲動力，精神物質呼應爲架構，更須具體措施來充實。這些措施係以達到壽、富、康寧、修好德、老終命、五福臨門爲鵠的，也容涵了生、老、病、死、苦、難；衣、食、住、行、育、樂的具體需要，以期解決問題。爲了運作有依據與順暢，不只是形之爲文字，而且要用之作爲編列預算、執行措施的依據。在民主法治國家，就必須使之成爲法律。它的根源，有受世界潮流影響、有國家根本大法憲法的規定、也有因應時勢的需要。在這些因素的交錯中，行政部門基於前瞻性的考量，要以政府的力量濟造化的不幸，補變遷中的失調。是以衡評一個國家老人福利的得失，一面是從量算指標中求新求好；一面又必須就國力之所及，評量自己，是以規劃的準則必須是洞燭先機的了解問題，防患未然的杜瀕問題，功垂久遠的處理問題。

一、以法的強制性來維護最低標準，平情而言，衡評一個法規的得失，可以採重點，也可以選幾個國家爲對象，作人我、自我、今昔等的比較，其要項爲：

(一)與國情文化有無呼應——中國有崇老敬老的優良傳統，文化上強調「老有所終」、「安老」、「老吾老以及人之老」等散見史實，而見之我國老人福利法條文第一條就有「爲宏揚敬老美德，安定老人生活，維護老人健康，增進老人福利特訂定本法」就文字意境來講應是差強人意，要緊的是有多少具體的措施，來達成這目的。

(二)與政策要求是否相配合——國民黨是我國長久以來的執政黨，開國是他，建國也是他，今天黨強調「中國國民黨永遠與民衆在一起」、「民衆福祉爲先」，歷次全代大會宣言都有注意到各年距的

福利。如溯之文獻，其肇肇大端者：在地方自治開始實行法就有「老年之人，悉有享受地方供養之權利」；建國大綱有「土地之稅收……用以經營地方人民之事業及育幼、養老……」；四大社會政策中有「盡先創辦疾病及傷害保險」、「主辦社會保險」、「老弱無依、身心殘障應予救濟」；民生主義現階段社會政策中有「擴大社會保險，重視社會救助，維持最低生活」等，現階段社會建設綱領中有「發揚孝親尊賢、敬老慈幼之美德，對貧者鰥寡孤獨廢疾者及不幸婦女予以積極救助」。這些原則性的指示見之老人福利法條文中由主管機關應視需要設立並獎助私人設立扶養、療養、休養、服務等機構；地方主管機關定期舉辦老人健康檢查及提供保健服務，傷病醫療費用予以優待補助；搭乘國內公共交通工具、參觀文教設施半價優待；以知識經驗貢獻社服機構應予介紹協助等，雖或未盡完美，但在文字間仍不宜有所苛責。所憾者，則係福利基金似有實無，各級政府老人福利預算偏低，專業人員亦嫌不足，致立意良美的政策未盡落實。

(三)與世界各國作優劣比較——各國為對體力衰、疾病多、工作少、收入減的老人有更多保障，乃先後各自通過老人福利法，試以美、日、韓三國之老人法與我國比，取石他山，找出我們應致力改進之處則為：

1.就法頒佈時期來比較先後——日本為一九六三，美國為一九六五，我國為一九八〇，韓國為一九八一年通過，我們比日、美遲了十五年，也可說有不少老人是應享權益因為訂頒遲緩而未享到，有的是遲少了十幾年才享到。

2. 再就法意來探析主從——美國爲「維護個人尊嚴，獨立安排自己生活」；日本爲「保持身心健康，予以工作及參與社會活動」；韓國爲「維護身心健康與生活安定」，就其涵意言，大多以尊重老人、維護健康、保障生活爲重點，所差不多。

3. 就其界定年齡來比寬嚴——韓、日、美均爲六十五歲以上，日、美且有顯已衰老有需要者，可提早援助，美國更有營養方案降爲六十歲以上，社區就業方案降爲五十歲以上，如與我國滿七十歲的標準較，自屬偏高，況與我國勞工、公教退休年限亦未銜接，縱是財力所限，亦亟宜分就扶養、診病、休暇、優待等，修訂不同年齡標準，庶免受社會人士譏爲望梅止渴、備而不用。

4. 就服務範疇來定功能——美國以州爲重點，分老人營養、志願服務、社區就業、老人中心等；日本分養護、特別養護、低費老人院、老人中心等；韓國爲養老、療養、福利中心等；我國爲扶養、療養、休養、服務四項，雖都是大分法，其內涵可引伸擴大，惟筆者總以我國的分法太著重音韻，而不夠明確。時人每以扶養、療養不分，法內無安養一項，但反經常使用，不若改以明確文字表達反更清晰易曉。

5. 就經費來源比盈絀——美國法中明定可贈撥所需款百分之九十以內予個人、機構從事老人福利；日本政府對民間補助，如老人院可高達百分之八十；韓國與我國均爲可用福利基金獎助民間機構，但無上下限之明定；今天國內對老人機構大多仍徘徊在部分設備費用補助或委託收容，與澳洲或北歐採民間如依設定標準辦老人福利，每投資一元，政府補助二元之作法，不可以道里計。

6. 終就主管機構來比權責——美國主管機關爲衛生與人群福利部，韓國爲保健福利部，獨我國爲屬內政部之社會司（註八），因其位階低於衛生體系，致衆多與醫療保健有關之老人福利服務各行其是，致有協調聯繫不足之失。

「諸般服務措施取向要正確，福利是成長而又沒有止境的，西方福利專家每有以「適應社區需要」爲福利之標準，往昔「饑有食、寒有衣、病有藥、死有葬」就很完美了，今天的標準是除了維護生活之外，還須提昇生活品質，於是必須強調由專業社工員總攝其成，相關機關戮力配合，不問是熱餐供應、孝親觀光、兼職工作、諮詢專線、老人公寓、副業生產、換屋協助、郵電優待、洗衣（浴）服務、友誼訪問、老人在宅服務、日間托養、甚且喪葬互助，只要老人有需要，都可不斷的推行開拓。

肯定的說，今天對老人福利的扶養，學者大多認爲居家照顧才是老人福利主流：美國尼克森總統在一九七一年白宮老人會議演說中曾指出：「對於老人服務最大的需要，是幫助更多的美國老人住在他們自己的家中。」此一觀點，不只被公認爲美國對老人服務主要的政策目標，亦是世界老人福利潮流之所在，縱是老人不幸淪爲貧困或涉及歸類爲「引人注意」型（Attention Gaining）、「無能」型（Disablement）、「支配」型（Bossy）、「報復」型（Countertrust）等問題老人須扶養時，也要儘量促使老人獲致充分獨立的生活，盡量減少「機構收容照顧」。

歐洲情形亦然，瑞典社會福利局前局長戴斯壯（A Helge Dahlstron）說：「瑞典老人福利措施建立在一個基本概念之上，即是讓老年人過自由獨立的生活。他們同其他年齡的國民一樣擁有一

此種機會。他們所享受的社會親善（Social amities），也同一般人完全相同。為達成此一目的，必須讓他們有經濟的安全，不愁吃、不愁穿，住得很舒服，提供的社會服務，讓他們隨心所欲的生活在自己家裡。此外，再安排一些措施，使之有很多人際交往機會，讓他們活得很開心，沒有孤立於社會之外。跟外在世界的生活，在各方面都能打成一片。」（註九）

三、機構服務雖不宜鼓勵，但仍不可無，依老人福利法，當前老人福利機構，大別之有：

(一)扶養機構——公、自費老人收容場所；

(二)療養機構——以養護為主服務癱瘓老人；

(三)休養機構——文康、休閒活動之提供；

(四)服務機構——綜合性服務。

就扶養機構言，離家獨居，自非完美，但情非得已，亦無可奈何（註十），縱然機構有缺失，但不可以沒有，這些機構可以有公、私立之分，但基本上免費、自費一定要分開管理，以免有藉慈善福利之名，而經營自費收容之實，並且應及早規劃輕費，也就是由寄住老人自負膳食及人事費，但不必付房屋折舊費，以期中低收入者能以退休年金自我維持而不必仰賴政府；自然不少國家亦有採「平價住宅」、「在宅服務」，以使之享有政府照顧，但又不須脫離社區生活。

就療養機構言，衛生、福利二單位權責必須劃分清楚，有治療可能者必須進住往經衛生主管機關核准設有醫療人員之處；（註十一）長期慢性病者可住入養護機構，其中設施工作人員比例均應有最低

標準，必要時並以上述標準訂定等級，此外追求將居家護理列爲保險給付項目，作爲機構治療後之持續活動，以及現代化醫護器材尤須不斷支持與更新。

再以休養機構言，筆者以爲老人長青學苑，應是生活情趣多於一般性教育，不必汲汲於文憑或學位，那怕是學國文、英文，亦應寓情趣於課文中，奇文共賞一定比枯躁課文更吸引人，而英文觀光會話配以實景解說，一定比例行文章更動人，甚至採笑話、幽默來學語文都無不可，自然琴、棋、書、畫、魔術、體能活動亦要採擇，讓老人們樂在其中，忘了老之已至。

最後再說服務機構，不問是基金會辦理或是由社團設置，都可以採多機能方式，諮詢、代辦、服務，不問是人力銀行、老人專線、甚或款項借貸、房舍租借等只要是符合老人所需，都不妨支持其設立，而老人們自組俱樂部，亦應予以鼓勵。

無疑的老人福利不以扶養、療養、休養、服務爲已足，而是更要輔以電話問候、在宅服務、餐車服務、流動沐浴服務、家庭修繕服務、友誼拜訪等隨時代發展與老人需要而創新。

四、弘揚孝道，責成近親扶養，老人應獲得保障和照顧，是情理之常，國家照顧少數孤苦無依的，民衆自己照顧自己的尊長，這樣政府不會有負荷不勝之苦，是以刑法第二百九十四條有對於無自救力之人依法令或契約應扶助、養育或保護而遺棄之。或不爲其生存所必要之扶助、養育或保護者。處六月以上五年以下有期徒刑。第二百九十五條對於直系血親尊親屬犯前條之罪者。加重其刑至二分之一。這些條文主要強調反哺之恩，貫徹近親扶養的職責，而且要求這種照顧是精神、物質二者兼有，以

中國文化來說也就是養志：承其歡笑，給予情緒的滿足。養口體：衣溫食飽，使物質上不虞匱乏。老人安享餘年，得其善終，「養口體」和「養志」二者不可或缺，以現代用語即硬體與軟體並重，也就是設施、福利與崇敬，尤其盼從內在來完美外在，如孝經上言「孝子之事親也，居則致其敬，養則致其樂，病則致其憂，喪則致其哀，祭則致其敬，五者備矣，然後能事親」從倫理來入手，具見從居、養、病、喪、祭來崇老敬長方能具體深入，這些崇尊，一面是項目方面，一面又要注意時空，曲禮曾言「冬溫而夏清，昏定而晨省」，這樣關懷才是老人獲得生、心理滿足的最佳境界。

五、求新求變，在前瞻中開拓新境，傳統老人每多怨艾，認為人老了沒有用，但很少研究為什麼沒有用，今天至少已勾出老的輪廓，那就是年老不只是年齡的增加，也包括精力衰竭（Worn out）、減弱（Decayed）、不中用（Dilapidated）、萎靡（Shabby）、精神不佳（Stale）和意志薄弱（Feeble-minded）等狀態。由於存了這些生心理狀況，更加上了老人有生活的需要，於是在大家重視，日積月累下就形成了老人學（Gerontology）的需要，這種科際組合的學問，須要在大學中有課程安排，也須要訓練出推展老人福利的社工員，更須老人團體的研究，在國內可得而見的社團有老人福利協進會、高齡學會、資深公民學會、老人育樂協會以及各社區的松柏俱樂部等。探究老人問題，自然也不排除研究與執行機構的參與，這些單位可以環繞著老人就業、休閒、婚姻、表揚、遺囑、喪葬等為研究範疇。因為每一個項目，都會有正反不同的爭議，但經過了研究，就可以開拓新的意境。例如就業，過份強調或延緩退休年齡，不是壓榨老人人力就會阻塞青壯升遷管

道，前者涉及人道福利問題，後者涉及整個國家進步的緩速；再就休暇言，倡之不當就會有「玩人喪德，玩物喪志」的偏頗，但用之得當就是真正的提昇生活品質，於是如何致力怡情遺興，身心平衡就成為工作要項；再如老人婚姻言，伴侶逝離，在所難免，如果迅即鼓勵尋找第二春，總覺莊嚴不夠，但一定要強之縛以傳統禮教，而為愁鬱所困，淪為促膝談心無人，亦決非老人之所願，如何引之發乎情、止乎禮，順其自然的讓所有老人都能彩霞滿黃昏，該是當務之急；又再以榮銜表揚言，以孔子生活經驗之豐富，尚有「戒之在得」來作為老人誠律，就值得重視，這「得」自然含精神榮譽與物質的錢財二者，是以一面要端然正己，不誘於譽；一面又要鼓勵貢獻參與在受崇敬之餘，運用豐富的經驗、成熟的性格回饋社會，服務參與中證實有被需要的感覺，那怕是舉手之勞，開口之惠，都在關懷別人中跨越出侷限自己的小天地，而受更多的尊重，從傳統的施茶、施米、施藥、施棺，到今天的人力銀行，長青服務團，都是採各本所長來參與無所不包的志願服務工作，這樣不求報酬，而報酬自至；不求名，而名自彰，才是最高境界；再如遺囑言，生命本有盡頭，唯有正確認識與接受的人，才有領悟和認識生命的真諦，是以往昔大陸居民，六十以上多有備妥壽材、壽衣之事，但時下老人們對之仍有禁忌，在理智清明時如不先訂妥預囑，雖民法已有順序之規定，但如乏文字存證，消極的會有妻妾爭產、兄弟鬭牆，積極的個人人生理想與期望，親朋無法得知，難以貫徹。觀之殖民地香港政府，却在一九七一年通過「無遺囑遺產執行法令」（註十三），規定如無遺囑者，財物轉由政府所有，一紙公文使得人人寧給親人而徹底貫徹預立遺囑制。筆者個人原曾言及，人不問老少，要有遺囑之立，且

生時絕不公佈，乃曾洽法律社團，請擬簡明易填之格式，立後交律師或法院公證，秘密保管，只須酌交手續費，可以隨時修改，而第三者無由得知，其立意不止可杜息死後之爭議、親友茫然之苦，尤在對賢與不肖之子孫，透過財物之贈與，而有獎善懲惡之實質功能，甚或可誘迫心有忤逆、意存貪婪之子孫，不得不盡人爲之孝思，雖或真純有欠，似亦不失爲方法之一；再如喪葬言，儒家的厚葬久服，早爲墨子等先哲所反對，乃有「一棺之費，累及千金；一壙之幽，藏及百物」之責；再如清儒洪亮吉言：重風水、擇佳日、祈自我與子孫之福多於愛親之心，尤有甚者，延請僧尼誦經，又多解冤釋罪之語，直視其親爲愆尤叢集之身」理諭不曉，法禁不能，寧不浩嘆。筆者曩昔服務北市社會局時，曾致力靈骨塔、納骨堂、臥式墓碑、輪葬花園公墓之設，且又屢倡「羽化而登仙」之火葬，惜以位微言輕，績效不多，但倡化哀慟爲積德服務，移炫耀而作公益之舉，則自詡尚有貢獻。又對重視風水有已無人，營廣墓而殃生者，亦多有勸導，倘果能減厚葬服喪之失，興獻金公益，贈捐器官惠人，則其受惠者自不止一家一姓而已。

## 伍、兼籌並顧，爲不同需要老人規畫服務

同是老人，雖然各別經濟狀況不同，但需要服務並無二致，只是愈貧困需要愈多（註十二），那怕同樣的遭遇疾病、孤寂、居所問題，貧富間所採的重點做法就截然不同，雖或俗語有「死對貧富沒有分別」，但實際上有特約醫生、特殊器材、特效藥品、特別營養必然可以使富者生命拖得更久，是

以在對象上分，某些服務是不分貧富大家可以自由享有；而某些與生活、生存有關的，就要以比較貧困的老人為對象，這不只是人道的關懷，而是實際上無法避免，列出不在劃定界線，相反的找出真象之後來拉近差距，泯除界線，茲分述如下：

(一)不分貧富一體適用的：

1. 保健重於治療——十大疾病中，腦血管、心臟、高血壓、慢性病，老人罹患特多，此外糖尿、腫瘤、氣喘，老人亦易罹患。醫界人士有言，如能懂得預防，此種不幸多可防杜於未然，例如社政單位目前已在社區中大力「定期免費健康檢查」，期能防患未然及早治療，以及「健康維護活動」（註十四），用求生命價值受重視。
2. 休閒與交誼合一——協助老人開放胸襟，結交同儕友朋，補助地方政府籌建綜合性老人文康中心，提高老人休閒、康樂與社交活動，讓住所狹隘老人，遊憩有所，目前台灣地區已有十餘所此類機構。
3. 培養情趣，增添新知——補助地方政府設立長青學苑，辦理老人生活情趣學習活動，並且兼及語文教育、專門知識等，現已有十三個直轄市或縣市地區正式設立。此項措施日後應擴而鼓勵至大專院校選習志趣相近之課程，或參加空中大學選修。
4. 將歡樂深植於基層——補助現有利用寺廟場地，社區活動中心等成立的三千多個長青、松伯俱樂部及老人會等團體，逐年改善設施，務求老人無跋涉之苦，而有休閒活動場所，另又刊印生活情趣

專輯十餘種（註十五），供老人參閱。

5. 交通文康優待的加強——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，已有半價優待。台北市、縣、基隆、台南、高雄等市搭乘公車且有全免之優待，另又因有參觀文教設施、公園等免費，可以邀約親朋，參觀佳勝，沒拮据之窘，無寂寞之苦。

6. 慢性病的扶持——補助省市籌建或擴充老人療養與生活養護設施，以加強對罹患長期慢性病或癱瘓老人之療養及照顧服務，以免家中一人有病，全家陷入困愁，但此類養護設施，收容量與需求相差仍大，另民間自設者或因未有登記，或因「醫」、「療」界限不清，輔導協助均亟待加強。

7. 倡導予重於取的人生觀——有工作意願之退休老人近百分之五十，如就業可為國家帶來經濟貢獻，如獎助老人團體成立老人志願服務團隊，使得老人經由對於他人之服務，純化自己、美化社會、充實自己之生活內涵，在生理健康促成身心愉快，亦是收穫。

自然，老人福利是成長的，絕不以上述各項為限，例如設立「人力銀行」來輔導就業，籌設「互惠大廈」解決居所問題，提供食物券、熱餐服務來補充營養，經由不同團體撮合婚姻，呼籲器官捐贈、預立遺囑以杜家人糾紛，倡行火葬節省土地，在在都是福利自己，惠及他人的可行項目。

#### （二）對經濟匱乏的老人：

壽而不富，畢竟是美中不足，提供關懷應從身體的健康到心理的愉快，採取院外扶助為主，院內扶養為輔的做法，是以必須：

1. 恢復健康爲先——實施低收入及清寒家庭老人之免費施醫及醫療補助，施行老人傷病醫療費用優待固是重要，但貧與病每每相連，低收入戶患病時雖可免費醫療，但照料與營養仍是問題，清寒老人雖有醫療費用優待，尚須自付七成左右之醫療費用，是以不少清寒老人雖罹患疾病，限於財力仍有無法充分就醫者，是以全民健康保險必須及早實施。

2. 推行在宅服務爲輔——舉辦在宅老人服務，對貧困而一時乏人照顧者，採老人保健、居家護理、飲食指導、心理衛生輔導、用具贈送、生活照顧、精神支持、老人諮詢服務等福利措施，將關懷服務主動送達，凝聚政府新形象。

3. 提昇院外補助——對低收入同胞生活費用之核放，稍嫌嚴格，實施年金制度固是有效措施，但恐一時尚難如願，目前除酌行放寬外，金額亦已有合理調整，例如縣市核定最低生活費用，每人爲二、四〇〇元左右，中央已採相對提補辦法，與省市共同致力提昇，又如同是低收入者，倘申請入救濟院則實際所得必較院外補助爲多，如不更改，無形中有鼓勵老人走向機構的負作用，倘果如此，增設機構、加建房屋、增僱人員等，花費必更多，自非政策立意之所在。

4. 改進院內措施——國內現有公私立老人扶養機構三十八所，共收容一萬餘人。另由退輔會主管之榮民之家十三所，收容七萬餘人。目前社政機構負責之扶養機構，已有改進專案，所採者爲：

(1) 針對院民之隔閡與爭執，應致力於溫情人際交往——如採寢室自由組合，院民相互扶持，院務擴大參與等，而有「溫馨輔導」方案。

(2)針對院舍之狹窄與髒亂，致力於美化綠化居住環境——院舍牆壁之油漆、房舍空間之佈置、生活環境之綠化等，而有「綠化美化」方案。

(3)針對飲食之貧乏與單調，致力於營養三餐飲食——大眾或（季節）食譜之編印，鄉土小菜之自製，營養常識之宣導等，而有「飲食營養」方案。

(4)針對生活之懶散與呆板，致力於免費充實閒暇時間——才能技藝之傳授，習藝材料之供給，健身體能之推展，習藝種類之開拓等，而有「休閒工藝」方案。

5.採行以工代賑——扶助最重要就是不要造成依賴，是鼓勵在工作中有收入應屬上策。對老人亦然，老人雖不若勞工一樣有充沛體力，但畢竟可以從事體力少的、部份時間的、論件計酬的，甚且環境清潔，陪伴病友等都可酌支報酬，達成只要沒病都能從事工作，擁有收入。

此外爲了實際需要，如推行家事修理小組，機動洗滌衣物，流動沐浴設備，甚且協助輕度精神病患設立「中途之家」等，都有其可行性。

(三)對沒有經濟壓力的老人：

老人不因富裕而沒有問題，只是富裕老人的問題是屬非經濟性的爲多，是政府服務宜採自費中心、孝親日托、休閒指導等。

1.自費中心——對非經濟因素老人的居養，提供統籌式服務，採自給自足原則，（註十六）房舍設計配合年齡，飲食考量腸胃功能，活動安排顧及體力。目前北部有翠柏新村、松柏廬、頤苑等，部

份仁愛之家亦有附設，但在政策上，政府不宜贊同免費、收費在同一院區內。如已設立，亦應規定收支項目必須完全分開。

2. 孝親日托中心——針對單一老人需要，如子媳上班、家中空無一人時，不若伴送尊長至孝親中心與同年者晤敘，參與不同活動（註十七），此種中心分健康老人、療養老人，必要時亦可另設為低收入者予以優待。

3. 敬親旅遊方案——配合觀光部門，洽商風景名勝區，對非假日或淡季時，如有子女陪同尊長光臨，應給予特優折扣，獎勵孝親，繁榮觀光事業，一舉兩得。

劃分不同需要，並非涇渭分明，我們希望老人能在政府寬列經費，鼓勵基金會參與，增設老人福利循環基金，給各相關機構低利借貸外，尤盼隨心所欲享有更多，而不徘徊觀望，被拒門外。

不問對那種老人，我們都願之克享高壽，更願所有長者們踐履中國「不老歌」歌詞中所說：「起得早、睡得好，七分飽、常跑跑、多笑笑、莫煩惱、天天忙、永不老」和陳老中醫師提示的：「人生病痛，外因易防，七情六慾，內賊難當，健康要道，端在正心，喜怒不繆於胸懷，榮辱不擾乎方寸，縱遇不治之疾，自有回天之功，毋憂毋慮，即是長生聖藥；笑口常開，便是卻病良方」。或是一九八一年在維也納召開的世界老人大會所提出的使用智力、衣食無缺、節制飲食、保持運動、停止吸煙、保護視力、熱衷參與是長壽的要訣。而美國范德畢爾特大學以為遵守下列原則，至少可延長壽命十年以上，那就是多活動、要喝水、不偏食、少脂肪、節餐食、嗜海鮮、吃瘦肉、戒烈酒、喜水果，旨

哉斯言，願着老們篤信。

## 陸、結語——爲夕陽黃昏抹上彩霞

推展老人福利，要用腦想、用眼看、用手做。今天爲長者謀，他日就可自己享。我們也願還不是老人的同胞們，少壯辛勤，老有餘裕。

古語云：「導養得理，以盡性命，上獲千歲，下享百年」，往昔的期望，如今已日漸實現。「人生七十古來稀」一變而成「人生七十方開始」，有高壽而享人生，固是可喜，但不幸的鰥寡孤獨廢疾者的不幸，老人遭受特多，如「禮記」王制篇云：「老而無妻謂之鰥，老而無夫謂之寡，老而無子謂之獨」加之老人疾病特多，這些不幸必須要以人爲力量來補救、來扭轉，而更重要的是老人自我的修持，從内心的一份寧靜，在睿智成就中維持祥和，在安詳生活中含飴弄孫，來享受人生、服務社會。中國有「仁者壽」之說，儒家也有溫者、慈者、寬者、默者壽之說，和時人所稱人要有教養、修養、營養、保養方克臻上壽，有老伴、老本、老健、老友、老興才是幸福之說，不謀而合。

日出日落，花開花謝，人生的新陳代謝是必然的，重視老人福利是崇功報德應有的措施，今天爲老人謀，就是明日爲自己謀，不須也不會有爭議。我們應該以人爲的努力，來使老者活得別有佳境在晚年，也必須爲將到來的老人，預作安排。上一代所受的苦痛，不要在這一代重蹈，往昔期盼憧憬的，要在這一代獲實踐。讓人的一生都是懷著追求理想而活，留存貢獻而去，那怕是夕陽黃昏終會到來

，也要爲他抹上彩霞，讓它瑰麗不已。

## 註釋 · ·

註一 · · Harold Sheppard, International Opening Remarks Conference on Social Service and Aging Policies, Opening Remarks, 1986。

註二 · · 魏鏞，結合民意、開創新機，行政院研考會印，民國七十五年，頁十六。

註三 · · 內政統計摘要，內政部印，民國七十七年。

註四 · · 陳寬政等，因應我國人口高齡化之對策，頁十八，行政院研考會，民國七十五年。

註五 · · 周永新，香港社會福利政策評析，天地圖書，民國七十三年，頁一八六。

註六 · · 張秀卿，老人安養機構專業化的實際做法，頁六，社區中心印，民國七十五年。

註七 · · 請參閱本人主編之「日本社會福祉制度」、「英國社會工作員制度」等書，內政部印，民國七十五年。

註八 · · 蔡漢賢，世界主要國家社會行政機關簡介，頁廿八、一三一，社區中心印，民國七十七年。

註九 · · 徐麗君，老人福利的新開拓，北市社會局，民國七十四年，頁三十一。

註十 · · 依據調查獨居老人約百分之十二，住機構者爲百分之〇·六四，資料出自青少年及老人狀況調查報告，行政院主計處編印，民國七十七年十二月。

註十一：七十八年一月一日中國時報，十版載：「施純仁說，衛生署將訂立安養中心的設備標準及管理辦法」。

註十二：依調查平價住宅對社會服務需求量最高，約占百分之八六·二，資料出自台北市立機構老人需求暨人力資源調查報告，社會局印，民國七十六年。

註十三：安老服務精華錄，社聯季刊，頁三十，香港，民國七十三年。

註十四：社區健康維護專號，社區季刊，社區中心印，民國七十七年。

註十五：請參閱品茗的情趣、酌酒、燈謎、插花等專輯，社會司印，民國七十六年。

註十六：熊亞民，自費中心如何營運管理，頁四，社區中心印，民國七十五年。

註十七：徐麗君，老人日托中心活動項目的設計，頁七，社區中心印，民國七十七年。



「社會福利標誌」圖意說明

兩手交握，象徵全民同心，政府與民間協力共同致力於社會福利，四瓣心形酢漿草置於右手掌中象徵秉持愛心、信心、恒心、耐心，可產生源源不絕的動力與無窮的希望，而左邊三個圓圈則為社會工作個案、團體、社區三項工作方法，綜合而言，社會福利工作，應本信念與方法，並湊成愛心，溫馨社會。

