

台灣發展系列之三

高齡化與 社會福利發展

傅家雄 博士 著

華立圖書股份有限公司 印行

高齡化與社會福利發展 / 傅家雄 編著. -- 一版.

-- 臺北市：華立圖書，民90

面：公分. -- (臺灣發展系列；4)

參考書目：面

ISBN 957-784-077-9 (平裝)

1. 老人福利 2. 社會福利 3. 國民年金

548.15

90014739

高齡化與
社會福利發展

圖書編號：7041

- 編著者 傅家雄
- 出版者 華立圖書股份有限公司
台北市龍江路76巷20-1號4樓
訂書專線：(02)22217375
- 帳戶 華立圖書股份有限公司
- 帳號 15575863
- 發行人 郭森河
- 印刷者 嘉雨印刷廠有限公司
- 建議售價 320元
- 一版一刷 90年9月

退書請寄：台北縣中和市立德街210巷3號

本書如有缺頁、破損、倒裝，請寄回更換
行政院新聞局核准登記局台業字第四五三二號

有著作權 不准侵害

序

我國 65 歲以上的老年人口於民國 82 年 9 月已達總人口比率的百分之七，正式邁入聯合國世界衛生組織所稱的高齡化社會，而在去年底（民國 88 年），老年人口更超過了一百八十六萬人，佔全國人口的百分之八點四五，這群缺乏自主性經濟收入的老人逐年增加，在家庭扶持老人之傳統功能日趨式微之下，老人基本之經濟安全保障，的確讓人憂慮。

同時，近三十年來我國人口成長率也呈現逐年下降之趨勢，出生率的下降及國民平均壽命的延長，人口結構明顯轉變。如果以扶養比來顯示依賴人口的多寡，用以衡量青壯年的扶養負擔，去年底（民國 88 年）每百位青壯年需扶養 43 個幼年或老年人，其中扶幼 31 人，續呈現減輕，但扶老 12 人則呈現緩增。

雖然無可否認的，最近八年來我國無論在醫學、醫藥科技、環境衛生條件、社會福利服務及休閒娛樂設施等各方面都有長足的進步，但以往我國的社會福利措施係在公保、勞保、農保、私立學校教職員保險等架構下，加上社會救助、福利服務、國民就業及醫療保健等項，尚未普及至全體民眾。自民國 82 年 7 月及 84 年 3 月、8 月陸續開辦中低收入老人生活津貼、全民健康保險及老農福利津貼之後，政府的社會福利政策乃擴及到以「社會保險制度為核心，社會救助為輔助」。這種情形下，政府的社會福利支出大幅擴增，以 89 年度為例，依新預算法所編的社會福利支出，佔中央政府歲出總預算的百分之十六點四，躍居所有施政之首位。

民國 82 年行政院指示經建會規劃國民年金制度，以保障全體國人於老年、發生身心障礙或死亡時，其本人及遺屬的基本經濟安全，84 年經建會完成第一階段規劃工作，因實施全民健保，國民年金規劃暫緩，85 年行政院復指示進行第二階段的規劃，87 年完成規劃報告，預定 89 年底前實施，惟因遭逢 88 年 9 月 21 日台灣百年大地震，乃延緩實施時程。由於各界對國民年金的實施方式及時機有不同的意見，但事關國人切身的社會福利和社會安全的制度，在人民當家做主的今天，實在沒有做「壁上觀」的理由。

本書係作者「台灣發展」系列叢書之三，希望熱愛這塊土地的青年朋友們，有理想、有抱負之餘，也有認識和關愛我們社會弱勢群的體認。至於本書疏漏之處，尚祈先進學者專家不吝指正。

傅家雄

民國 89 年 12 月 28 日

謹識於台北

目 錄

C O N T E N T S

第一章 人口變遷與人口老化 1

第一節 人口老化與老人問題 3

第二節 老年人口與高齡化現象 6

第三節 社會福利與老人福利 20

第二章 社會變遷與老人問題 25

第一節 工業革命後的社會變化 27

第二節 老人社會的主客觀因素 30

第三章 老人福利的學理基礎 35

第一節 生理學的理论 37

第二節 心理學的理论 42

第三節 社會學的理论 47

第四章 中西老人福利的理念與法制 53

第一節 孝道與福利國家理念 55

第二節 我國傳統的老人安養 60

第三節 西洋現代的老人福利 73

第五章 當前我國的老人問題 97

第一節 工業化與農村青壯人口外流 99

第二節	小家庭的興起與孝養的衝突	102
第三節	老人的主觀狀況與福利需求	107
第六章	我國的老人福利立法與安養設施	117
第一節	老人福利政策與立法	119
第二節	老人安養設施與現況	130
第七章	我國的老人生活照顧與服務措施	165
第一節	中低收入老人的生活照顧	167
第二節	軍公教勞工農民的退撫給付與養老給付	173
第三節	老人其他各種福利服務措施	197
第八章	我國社會福利發展與國民年金制度	217
第一節	當前社會福利制度推展概況	220
第二節	國民年金儲蓄保險制之規劃	230
第三節	全民提撥平衡基金制之規劃	238
附 錄		245
一、	老人福利法	246
二、	老人福利法施行細則	254
三、	老人福利法及其施行細則法令解釋	257
四、	老人福利機構設立標準	262
五、	台閩地區老人安養護及長期照護資源分布表	266
主要參考書目		267

表 目 錄

C O N T E N T S ———→ 表

表 1-1	人口平均壽命變遷表 (民國 40 年至 88 年)	7
表 1-2	臺閩地區最近八年平均壽命之變動	9
表 1-3	台閩地區人口結構變遷	10
表 1-4	各國主要社會指標統計	11
表 1-5	台閩地區 65 歲以上人口佔總人口比率變遷表	13
表 1-6	1999 年世界六大洲平均壽命	15
表 1-7	1999 年世界平均壽命排名前七十五名國家	15
表 1-8	1999 年世界主要國家平均壽命比較	19
表 1-9	世界主要國家老年人口比例	19
表 4-1	英國老人福利制度的特色與課題	77
表 5-1	台閩地區家戶平均人口數變遷表	104
表 5-2	台閩地區最近 15 年 65 歲以上人口之居住方式	104
表 5-3	台閩地區 50 歲以上人口認為最理想之養老居住方式	105
表 5-4	台閩地區 65 歲以上人口受訪者之目前居住狀況	105
表 5-5	台閩地區 65 歲以上人口受訪者之理想養老居住方式	106
表 5-6	台閩地區老人對老人福利措施的利用及明瞭情形	112
表 6-1	台北市公私立老人安養護機構一覽表	142
表 6-2	高雄市公私立老人福利機構一覽表	158
表 6-3	臺灣省公私立仁愛之家收容概況表	160
表 7-1	台閩地區中低收入老人生活津貼	172

表 7-2	臺灣省各縣市辦理日間託老服務概況表	200
表 7-3	臺灣省各縣市辦理居家老人服務成果表	202
表 7-4	臺灣省各縣市辦理長青學苑成果概況表	212
表 7-5	台閩地區老人福利服務一覽表	215
表 8-1	各級政府社會福利支出淨額	221
表 8-2	近年社會福利推展概況	222
表 8-3	台閩地區老人福利服務各項統計表	223
表 8-4	民眾認為政府亟須加強辦理的社會福利項目	224

圖目錄

C O N T E N T S → 圖

圖 4-1	安德遜構想的老人服務體系圖	76
圖 4-2	美國老人法案網絡圖	83
圖 4-3	日本老人福祉中央行政組織圖	86
圖 4-4	日本老人福祉對策圖	87
圖 4-5	日本高齡者保健福祉推動體系圖	88
圖 4-6	日本居家照護支援體系圖	89
圖 4-7	瑞典老人醫療服務系統圖	94
圖 8-1	民國 89 年度中央政府總預算歲出分配	221
圖 8-2	台閩地區老人經濟安全保障體系之現況與課題	225
圖 8-3	世界銀行專家建議的年金保障架構圖	226
圖 8-4	國民年金制度基本架構圖	227
圖 8-5	國民年金制度與現有制度之整合關係圖	229

第

1

章

人口變遷
與
人口老化

現代人口變遷最顯著的現象是人口老化。老人需要家庭、社區、政府、社會提供照顧，老人福利便是政府或社會大眾提供給老人的各種福利措施；也是解決老人問題最具體、最完整的公共對策。因此，在研究我國（指台閩地區，以下同。）老人福利問題之前，必先給「老人」一個界說，並瞭解老年人口的概況和「老人福利」的意義。

第一節

◆ 人口老化與老人問題

一、「老人」的界說

「老」是生命的過程之一。但是怎樣才算是「老」？這是研究老人福利的一個重要前提。

「老」，在涵義上有多種說法。就名詞說，「老者」，是一種稱呼；就動詞說，「老化」，是指一種生命過程；就形容詞說，「老（或舊）的」，是指一種生命狀態。

至於「老人」，則可以從不同的角度來看。譬如：年代老化 (Chronological aging)，是指一個人從出生以後所累積的歲數；生物老化 (Biological aging)，是指人體結構和生理上的長期衰退；心理老化 (Psychological aging)，是個人行為上的衰退現象；社會老化 (Social aging)，是指個人因年齡老化而導致在社會角色方面的改變；功能老化 (Functional aging)，係指年齡增長後，工作效率減低的情況。（註一）

因此，「老人」的界說，有的人是以人的生理現象為標準；有的人是從人的心理狀況去認定；有的人是從人的年齡作界說；還有的人是從他所扮演的社會角色去論斷，眾說紛紜，今試分析如下：
（註二）

（一）從生理方面來看

一個人因生理上的原因，而使身體各部門機能退化，但是實際上還年輕，年齡與生理現象不一致，所以單從其生理現象來作老人的認定是不合理的。

(二) 從心理方面來看

一個人沒有「求新的慾望」(Need for new experiences) 和「求成就的慾望」(Need for achievement)，又顯得保守、固執、自私等一些老人的心理現象時，就判斷對方已老，而不顧他的年齡，就不甚合理，所以也不能單從其心理現象，來判定其為老人。

(三) 從年齡方面來看

根據我國文獻通考戶口考：「晉以六十六歲以上為老，隋以六十歲為老，唐以五十五歲為老，宋以六十歲為老。」以年齡計，起自五十五歲，迄於六十六皆曾為界定「始老」的年齡。所以一個人到達某一年齡時，就可算老了。

(四) 從社會地位來看

有些國家認為真正老人之定義，應該是從社會地位和其在社會上所扮演的角色來看。若一個人在社會上的角色或地位改變了，從主要變為次要，或從重要的變為無足輕重時，才算是真正的老人。

不過，一般來說，各國大多是以人的年齡 65 歲作為「老人」的下限。(註三) 我國老人福利法原以 70 歲作為「老人」的標準，係受財政考慮的影響，公務人員退休法之命令退休年齡仍定在 65 歲，所以在民國 86 年 6 月修正老人福利法時，已予以重新界定。(目前之老人福利法係 89 年 5 月 3 日再修訂)

由於老人的定義關係福利享有主體的受益權，如老人年齡下限之標準訂得過低，受照顧對象人數龐大，增加國家財政負擔，妨礙經濟發展，但如果標準過高，又無異剝奪了老人受照顧的機會，有違社會安全制度照顧老人之旨意。

因此，界定「老人」的定義必須衡量國家財政負擔能力、實際的需要情形，如國民平均壽命（零歲平均餘命）(Life expectancy)、健康狀況、家庭型態、退休年齡等才比較合理。（註四）近年來社會各界積極建議政府，將我國老人福利法 70 歲的老人界定標準，降為 65 歲，即為因應此一情況的要求。

一般所謂的「老人」係指「老年人」所言。是以年齡作為識別的標準。然而事實上，「老年」一詞，可以由三方面來分析。一是生理的老年，指一個人的身理機能退化，衰弱而不能再從事正常的工作；二是心理的老年，指一個人精神萎縮，沒有求新、求勝的欲望；三是社會的老人，即根據社會所定的規範，年屆退休之人。如果一個人完全合乎上面的三面特質，就是真正的「老人」了。但是由於近代人類生活水準提高，公共衛生衛生、醫藥科技發達，年屆高齡身體仍舊健康者頗多，為促進社會的新陳代謝，大多數國家不得不規定，年屆 65 歲就必須強迫退休。

另一方面，雖然人類壽命的延長，使 65 歲以上人口迅速增加，但卻由於工業化和都市化的關係，社會結構跟著改變，過去的大家庭瓦解，小家庭興起，老人難有容身之地；同時，社會變遷也使倫理觀、價值觀發生了變化，老人喪失社會地位。如果再加上貧病加身，調適不良，其情況則更加悲慘。

二、老人問題

「老人問題」(The Aging Problem) 雖是由老化所引起的問題，但是老化過程卻包括了個人的老化和人口的老化。因而老人問題在涵意上也就包含了老人自身的問題和人口老化的問題。前者是由於個人年齡關係所引發的特殊需要，如收入保障、醫療保障、社會福利、家庭、環境、居住、營養、教育、就業、心理、娛樂等等問題。後者則是涉及社會經濟領域各方面的問題，如撫養比可以影響消費

、生產和交換、分配等經濟的層面，也會影響思想、文化、家庭以及各種制度、政策等社會的層面。

換句話說，從個體看，老人問題是指貧、病、孤、閒、弱等問題；從社會看，老人問題則是指生活資源匱乏、身體健康不良、心理調適困難、家庭關係失調、社會關係式微等問題。所以，人口老化問題與老人自身問題是老人問題的兩個側面。不能將人口老化問題與老人自身問題相混淆，因為老人自身的問題是任何時候都存在的，而人口老化的問題則是在老年人口佔總人口的比率達到一定的水準時，才會發生。

第二節

◆ 老年人口與高齡化現象

一、我國的情形

我國五十多年來因政治安定、經濟繁榮與醫藥衛生的進步，人口平均壽命逐年增高，年齡在 65 歲以上的老年人口也不斷增加。

從表 1-1 我們可以清楚看出，民國 88 年的人口平均壽命，較之民國 40 年政府遷台之初，男性方面增加了 19.08 歲，女性方面則增加了 21.79 歲；尤其是民國 73 年之後，無論是男性或女性的平均壽命都已超過了 70 歲，而 81 年起至 88 年止，八年間臺閩地區兩性平均壽命更由 74.26 歲提高為 75.04 歲，增加 0.78 歲。男性由 71.78 歲提高為 72.46 歲，增加 0.68 歲；女性由 77.19 歲提高為 78.12 歲，增加 0.93 歲。臺灣省平均壽命，男性由 71.19 歲提高為 71.52 歲，增加 0.33 歲；女性由 76.76 歲提高為 77.81 歲，增加 1.05 歲。臺北市平均壽命，男性由 75.95 歲提高為 76.84 歲，增加 0.89 歲；女性由 80.54 歲提高為 81.55 歲，增加 1.01 歲。高雄市平均壽命，男性由 72.00 歲提高為 72.76 歲，增加 0.76 歲；女性由 76.86 歲提高為 77.65 歲，增加 0.79

歲。顯示臺閩地區最近八年來無論在醫學、醫藥科技、環境衛生條件、社會福利服務及休閒娛樂設施等各方面逐年改善進步，65歲以上高齡人口比例逐年遞升，且都會區改善程度遠較非都會區為快，影響所及都會區居民死亡率較非都會區居民為低，致臺北市、高雄市居民平均壽命較臺灣省居民為高。整體而言，八年來臺閩地區及各區域間國民平均壽命呈現緩慢增加趨勢，且從八十四年政府全民健保開辦後的效應，近年來其效果已逐漸顯現，反應於國人平均壽命增加效果上。(註五)與世界主要國家的人口平均壽命相接近(見表 1-1，1-2 及表 1-6 至 1-8)。

在 65 歲以上的老年人口方面，從表 1-5 中也顯示，在民國 40 年，老年人口僅佔當時台灣總人口的 2.46%，但到了民國 88 年時，卻已增加到了 8.44%。換句話說，在過去的 50 年間，老年人口已增加了 5.98%。由此可見我國人口老化的現象已非常明顯。

表 1-1 人口平均壽命變遷表 (民國 40 年至 88 年)

年別 (民國)	40 年	41 年	42 年	43 年	44 年	45 年	46 年	47 年	48 年	49 年	50 年	
平均 壽命	男	53.38	57.41	58.21	60.18	59.56	60.40	59.73	61.31	61.88	62.31	62.64
	女	56.33	60.26	61.35	63.39	62.75	64.38	63.25	65.16	65.91	66.40	67.18

年別 (民國)	51 年	52 年	53 年	54 年	55 年	56 年	57 年	58 年	59 年	60 年	
平均 壽命	男	62.95	63.90	65.54	65.10	65.18	65.31	65.22	65.34	66.66	67.19
	女	67.64	68.29	69.06	69.71	69.74	69.87	70.01	70.89	71.56	72.08

年別 (民國)		61年	62年	63年	64年	65年	66年	67年	68年	69年	70年
平均 壽命	男	67.56	67.57	67.80	68.27	68.70	68.69	69.15	69.36	69.56	69.74
	女	72.30	72.48	72.76	73.42	73.59	73.85	74.32	74.47	74.54	74.64

年別 (民國)		71年	72年	73年	74年	75年	76年	77年	78年	79年	80年
平均 壽命	男	69.86	69.90	70.46	70.82	70.97	71.09	70.99	71.10	71.33	71.83
	女	74.86	75.08	75.53	75.81	75.88	76.31	76.21	76.48	76.75	77.15

年別 (民國)		81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年		
平均 壽命	男	71.78	71.61	71.81	71.85	71.89	71.93	72.20	72.46		
	女	77.19	77.52	77.76	77.74	77.77	77.81	77.96	78.12		

資料來源：內政部統計處（編印），中華民國八十八年台灣地區歷年簡易生命表，民國八十九年。

附註：1.本表民國81年以前不含福建省金馬地區。

2.民國88年發生台灣歷年來最為慘重的地震災害，若扣除在921南投集集及1022嘉義大地震災害中直接死亡人數2,415人後，兩性平均壽命為75.33歲，男性為72.72歲，女性為78.46歲。