

／ 大 專 用 書 ／

福利人老

白秀雄 著

三民書局印行

大專用書

老人福利

白秀雄 著

三民書局 印行

國家圖書館出版品預行編目資料

老人福利／白秀雄著.--初版.--臺北

市：三民，民85

面； 公分

參考書目：面

ISBN 957-14-2397-1 (平裝)

1. 老人福利

548.15

85005037

網際網路位址 <http://Sanmin.com.tw>

◎ 老 人 福 利

著作人 白秀雄

發行人 劉振強

著作財產權人 三民書局股份有限公司
臺北市復興北路三八六號

發行所 三民書局股份有限公司
臺北市復興北路三八六號

地址／臺北市復興北路三八六號
郵 撥／〇〇〇九九九八—五號

印刷所 三民書局股份有限公司

門市部 復北店／臺北市復興北路三八六號

重南店／臺北市重慶南路一段六十一號

初 版 中華民國八十五年八月

編 號 S 54101

基本定價 伍元肆角

行政院新聞局登記證局版臺業字第〇二〇〇號

有著作權·不准侵權

ISBN 957-14-2397-1 (平裝)

序

筆者於1966年赴美研究社會福利並考察歐洲日本各國制度，深切感受人口高齡化是必然的趨勢，其衝擊、影響至深且鉅，應及早探討如何因應，並建立老年福利制度。1968年返國後，立即投入老人福利教學研究及實務工作至今近二十八載，其間筆者不論在學校、在高雄、在臺北或在內政部服務，從「人力銀行」「老人夏令營」到「老人活動中心」「社區松柏俱樂部」「長青學苑」（俗稱老人大學）「長青懇談專線」「老人榮譽（志願）服務」「銀髮貴人」「居家生活補助與照顧」「健康檢查」「敬老季」「社區照顧」「日間照顧」「國民（老年）年金制度」「老人福利需求評估」「老人福利政策報告書（白皮書）」等，均係針對長者需求規劃或推出。最初社會各界尚不了解為何談老人問題，常以異樣眼光相待；如今大家逐漸了解，尤以近年來選戰中常為朝野論戰焦點，老人的地位，亦逐漸從社會的邊陲走上社會的核心。

老人的需求為何？其優先順序如何？如何有效開發運用有限資源滿足長者需求？非常感佩國內學者專家積極致力我國老人福利需求之評估，撰寫老人福利政策研究，並期按原訂計畫進一步轉化為具體可行的老人福利政策；值此際，承三民書局相邀，筆者願將從事老人福利教學與實務工作心得整理出版，期能供作參

考，更期能拋磚引玉，有更多的學者專家提供其研究或實務工作心得，相信對老人福利需求之探討及政策之訂定將有助益，讓每一位長者，在為社會付出貢獻後，能有尊嚴、價值、健康快樂地生活。

本書匆促整理完成，且以時間所限，謬誤在所難免，尚祈諸先進不吝賜正，俾將來再予修訂或充實。

白秀雄 謹識

1996.3.1

老人福利 目 次

序

第一章 緒論

第一節	臺灣地區人口高齡化趨勢	1
第二節	研究緣起與主旨	5
第三節	老人福利需求相關研究綜合研析	8

第二章 老人福利供給現況

第一節	全國老人福利供給現況	23
第二節	臺北市老人福利服務供給現況	35
第三節	高雄市老人福利服務供給現況	52
第四節	臺灣省老人福利服務供給現況	57
第五節	省市老人福利措施比較分析	62
第六節	老人福利其他相關措施	65

第三章 老年所得保障需求及國民（老年）年金制度之探討

- 第一節 國民（老年）年金保險之需求性 69
- 第二節 世界各主要國家年金保險制度 77
- 第三節 建構我國老年所得保障制度之探討 99
- 第四節 建構我國國民（老年）年金制度之探討 112

第四章 醫療保健與照顧服務需求及措施

- 第一節 慢性病與醫療保健、長期照護 131
- 第二節 當前醫療照護工作現況 139
- 第三節 各國醫療照護經費負擔之探討 142
- 第四節 日本高齡者保健福利推展十年策略 148
- 第五節 今後努力重點 157

第五章 居住安養服務需求與措施

- 第一節 居住安養問題與需求 167
- 第二節 居住安養服務的供給 175
- 第三節 居住安養服務供需失調 185
- 第四節 居住安養服務檢討改進建議 193

第六章 其他福利需求及其因應措施

第一節	需求的探討	201
第二節	各國老人教育實施現況	215
第三節	我國老人教育實施現況與檢討	219
第四節	老年人的社會參與及志願服務	233
第五節	高齡人力資源開發與運用	243
參考書目		251
附錄一	老人福利文獻（有關需求部分）	263
附錄二	國民年金制度研議小組委員名單	281

第一章 緒論

第一節 臺灣地區人口高齡化趨勢

臺灣地區自 20 世紀中期以來就經歷著一個人口轉型（demographic transition）的週期（林忠正，1987），而現階段人口變遷已經是轉型末期的變遷（陳寬政，1995）。人口的粗死亡率自 1925 年以後，因公共衛生進步和營養改善，即顯著且長期下降，如 1906 年的 33.4‰，1925 年的 21.5‰，1951 年的 11.8‰，1981 年的 4.9‰，1985 年的 4.8‰；光復後的臺灣地區短期有大陸各地人口大量移入，然自 1950 年以後臺灣地區的人口遷移極少，因此影響人口年齡組成的主要因素仍是出生率和死亡率。臺灣地區在 1965 年以後的粗出生率開始顯示下降趨勢，如 1920 年的 42‰，1951 年的 49.9‰，1966 年的 32.4‰，1981 年的 22.9‰，1985 年的 18‰。因此嬰幼兒人口持續減少而老年人口因死亡率長期下降而逐漸增多，其顯示的意義包括三方面：

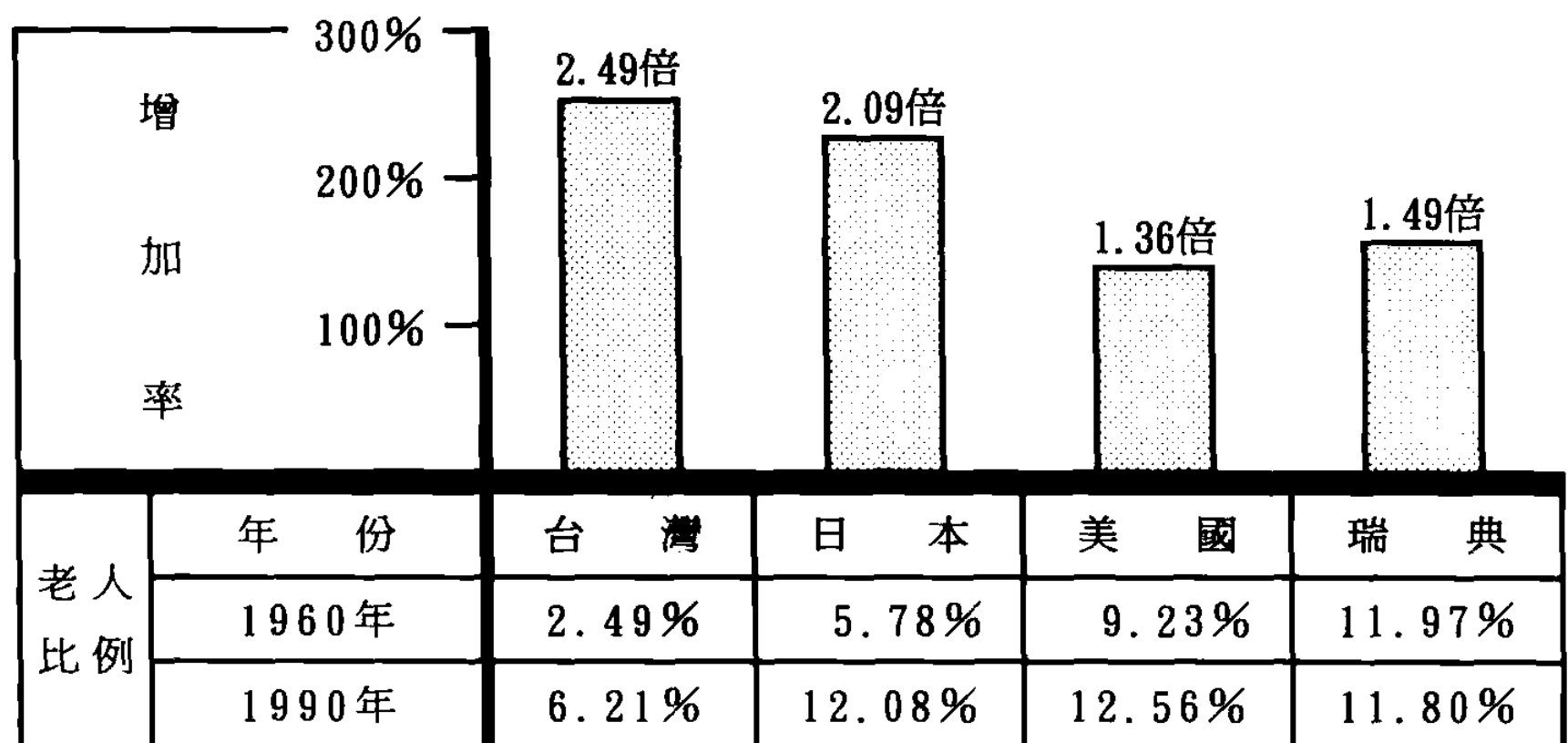
一、老年人口數量增加

臺灣地區 65 歲以上老年人口佔總人口之比例自 1960 年以後即逐漸上升，如 1947 年有 2.5%，1950 年有 2.5%，1960 年有 2.46%，1970 年有 2.92%，1980 年有 4.28%，1987 年有 5.28%（約 102 萬人），1988 年

後 115 萬人，行政院經建會人力規劃小組於 1985 年預測臺灣地區未來 10 年內 65 歲以上人口每年增加 2 萬 5 千人。至 2001 年將會有 185 萬老年人口，佔總人口的 8.7%，而在 1996 年即將超過 150 萬的老年人口，也將達到聯合國所定高齡化社會 65 歲以上人口比例為 7% 以上的水準，而成為「老年國」。事實上，1993 年 9 月底，高齡人口逾 147 萬人，佔總人口之 7%，內政部正式宣稱我國已邁入高齡化社會。1993 年底為 148.2 萬老年人口，佔總人口的 7.1%。

臺灣地區老年人口比率從 5% 上升到 7% 所需的年數為 8 年（1985～1993）（行政院主計處，1985～1993），而日本則需 18 年（1952～1970）（日本厚生省 1953 年人口統計）。又據行政院經建會推計，臺灣地區老年人口比率由 7% 上升至 14% 所需年數為 25 年，從 10% 升至 20% 所需的年數為 21 年，均較世界各國的速度為快（經建會，1993、1995）。老年人口的增加率從 1960 年至 1990 年 30 年間，臺灣地區增加率為 2.49 倍，亦較各國為高，如附圖：

圖 1-1 1961～1991（30年）老年人口比例增加率

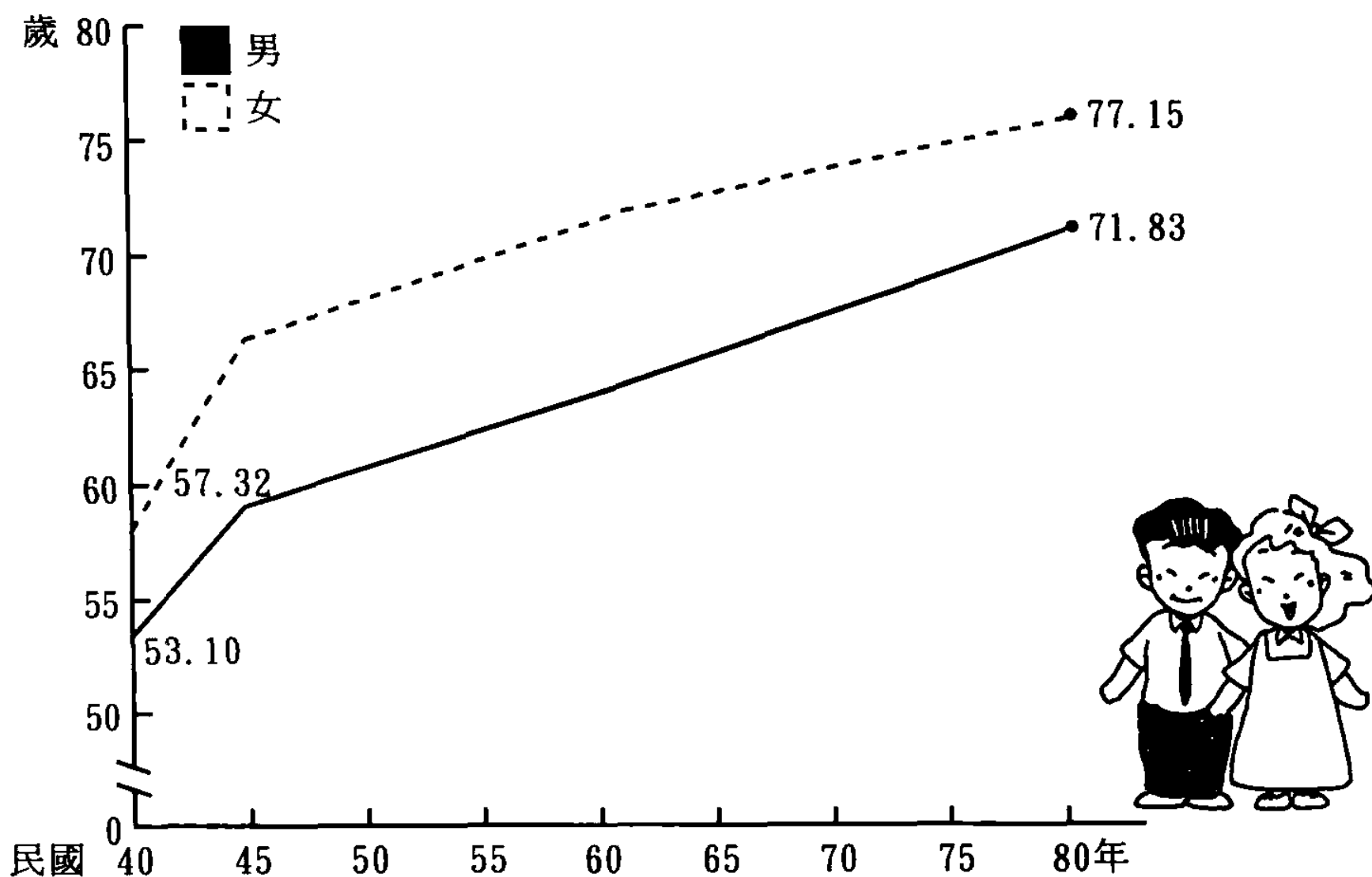


資料來源：行政院主計處及日本厚生省 1993 人口統計資料集，此處引自翁福君，1994。

二、老年人口的平均壽命增長

臺灣地區人口的出生時平均餘命（life expectancy at birth）呈持續趨勢，1951 年男 53.10，女 57.32；1961 年男 62.26，女 67.72；1971 年男 66.43，女 71.45；1985 年男 72.02，女 76.55；1993 年男 71.83，女 77.15；1994 年男 71.79，女 77.22（行政院衛生署，1992、1993）。

圖 1-2 臺灣地區居民平均餘命（民國 40～80 年）



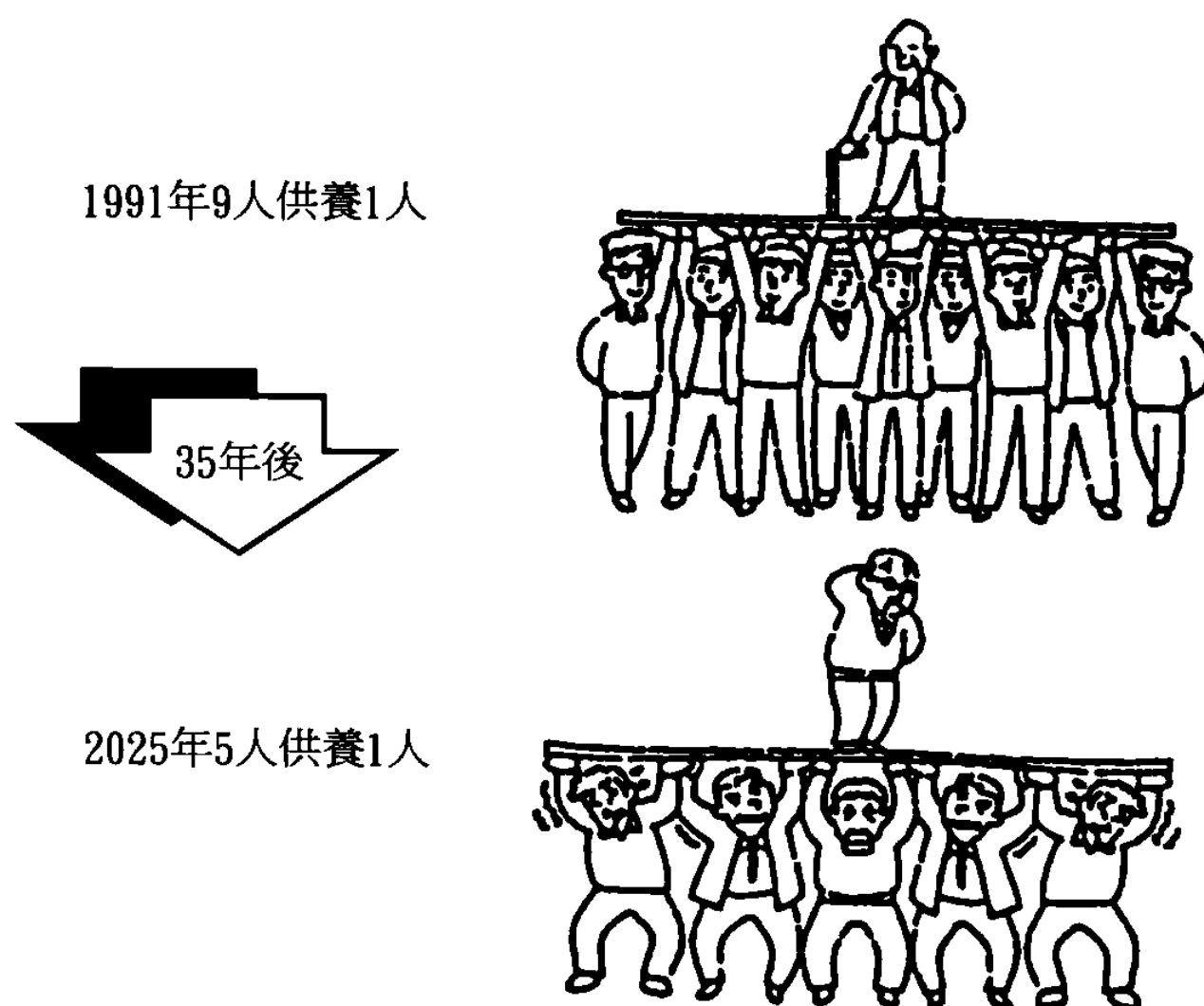
資料來源：行政院衛生署，1992，中華民國臺灣地區公共衛生概況。

三、老年人口的「依賴比例」(dependency ratio)加重

65 歲以上老年人口與生產力人口(20~64 歲)之比值，看出每一位生產力人口所負擔的老年依賴人口(或稱退休人口)，如 1951 年是 4.4%，1961 年是 4.8%，1971 年是 5.2%，1981 年是 6.7%，行政院研考會曾預測 1991 年是 9.2%，至 2000 年將達 14%，即每 7 個生產力人口將負擔一位退休人口的生活。在 2024 年更達 25%，生產力人口與退休人口之比為 4 比 1，即每 4 個生產力年齡人口需負擔一位老年退休人口的生活。據行政院主計處統計，1991 年每 9 人(工作人口)供養一位長者，國科會預測資料，到 2025 年每 5 人(工作人口)供養一位長者(翁福君，1994)。因此，臺灣地區人口因人口政策的推行，死亡率和出生率的快速下降而有迅速老化的現象，這種人口老化趨勢是不可避免的既定趨勢(蕭新煌，1983)。若壓抑出生率，雖減緩人口增加，然老年人口並不減少，反而愈少的嬰幼兒人口進入生產力年齡，而較多生產力人口進入老年後，人口老化的比值更為驚人；若促進出生率，雖老年人口將相對於生產力人口穩定而漸下降時，迫使老年依賴人口之比重降低而嬰幼兒依賴人口之比重却上升，對經濟福利亦有不利影響。因此，面對臺灣地區人口高齡化之趨勢，更應加強社會和經濟政策，俾妥善照顧愈多的老年人(白秀雄，1991、1992)。

由於人口變遷涵蘊著家庭結構的改變，乃需要有社會福利政策來介入或協助家庭發揮功能。簡言之，生育率長期大幅下跌以後，造成了人口高齡化的事實，對於個別家庭乃產生了老年人扶養負擔加重的結果。此一事實直接反映在家戶結構的變化上，家庭養老的人力資源萎縮，繼之則於 2010 年以後開始有大量老年夫妻無子女家庭以為依靠，產生更嚴重的老年扶養問題，老年年金及健康保險制度更形重要(陳寬政，1995)。

圖 1-3 工作人口（20～64 歲）供養老人比例



資料來源：同圖 1-1。

第二節 研究緣起與主旨

由第一節的探討，我們都很清楚，臺灣地區已迅速地邁入高齡化的社會；而且，今後的高齡化速度，將與日本同列世界第一，政府與民間、學術理論與行政實務界均深切關注此一發展所帶來的影響與衝擊，以及應如何採取有效的因應作為。多年來，國內學術界亦先後進行許多有關老人福利之研究，探討臺灣地區老人福利需求與問題的若干面向、課題，亦均對行政實務的規劃與執行有相當的助益，對特定老人福利需求的滿足，若干老人問題的解決有所貢獻。然而，其中或有僅專注於老人福利需求的特定具體面向，抑或相關研究之結論有不相一致之處，或有僅限於某一特定的區域的老人福利需求。迄今，尚缺乏一個較完整的綜合分析探討臺灣地區

的整體老人福利供需現況的具體結論。其結果，老人福利決策及執行機關在進行老人福利決策規劃及執行時，甚難作正確有效的決策規劃與執行的參考依據。固然，過去曾經出現一些研究（如謝高橋，1979；白秀雄，1980；蕭新煌等，1981；詹火生，1986，周家華，1991），試圖綜合既有老人福利研究文獻成果，並檢討當前老人福利需求現況。但是，這些研究論文，泰半局限於特定面向、議題與時空環境，甚難提供國人了解當前臺灣地區老人福利整體的需求與供應的全貌。

另一方面，由於臺灣地區快速高齡化的趨勢以及因而引發新的需求、新的挑戰，老人福利乃迅為大家所重視，因此，近年來每逢選舉，各黨各派候選人均以「老年年金」、「敬老津貼」、「老人福利」以及「老農津貼」等等作為訴求重點；而各級政府亦投入或準備投入龐大資源，或用在老人福利的硬體建設或現金給付上面，這種叫什麼就給什麼的現象，任其發展下去，真不知會有什麼樣的結果。老人的各種福利需求、各種問題，甚至於整體的社會福利需求與問題，是否能透過政府與民間協力以制度化的福利供給予以滿足與解決。筆者於82年4月間出任社會司司長時，正值「老年年金」、「老人津貼」朝野吵得最熱烈，也是民眾對社會福利意識最高漲的時候，有感於各級社會福利主管機關雖盡力透過各種學術研究、研討與公聽會的方式來收集資料，俾作為決策規劃與執行之參考依據，惟仍無法明確掌握整體民眾的需求及其優先順序。整體的社會福利需求的實證研究，不僅需要爭取相當龐大的經費預算，更需要相當的時間；而在未能進行並完成全面的實證研究前，為供作決策規劃及執行以及分配資源、編列預算之重要參考依據（政府與民眾均不可能等到全面實證研究完成後才來進行決策規劃與執行），只好先採取所謂「後設分析」（meta-analysis）途徑，從福利之供給與需求層面，比較與檢視臺灣地區既有之社會福利（含老人福利）相關研究文獻，以歸納檢討臺灣地區社會福利（含老人福利）供需現況，藉以勾繪出社會福利（含老人福利）需求之

全貌，並推估未來社會福利（含老人福利）之發展前程。除迅速於 82 年 5 月間成立我國國民年金研議小組積極建構我國國民年金制度外，並於 82 年 9 月起邀集學者專家組成第一階段的需求評估小組，分成兒童、少年、婦女、老人、殘障、社會救助以及家庭福利、國民年金等八個專案小組，先行針對既有散見在各界研究報告、專論及統計資料等進行研究分析，整理出民眾需求項目與內容以及優先順序後，再多次邀集民間單位、學術界與行政部門進一步審查與評估。由於各類學者專家、民間機構及行政部門代表全力投入，各需求評估初稿業已於 83 年 6 月底完成。並自 83 年 7 月起進行第二階段的政策研究及政策規劃報告書（又稱政策白皮書）撰擬，仍分別成立兒童、少年、婦女、老人、殘障、社會救助、國民年金及家庭福利等八組，邀集學者專家撰擬社會福利政策規劃報告書，相信對於了解各項福利需求、供給與需求間之差距，以釐定社會福利近中長程計畫，分配資源編列經費預算，並整合各界力量，規劃 21 世紀社會福利藍圖，逐步建立我國完整社會福利制度，必將有相當的助益與貢獻。

為邁向 21 世紀社會福利之規劃與整合，奠定宏厚堅實的基礎，凡我學者專家、民間及行政部門同仁，均人人有責，應全力參與、投入，亦均人人可以有所貢獻。有感於此，除了再次重申對所有參與研究撰寫、審查以及提供意見的學者專家、民間及行政部門同仁表示最高敬意外，筆者願以從事社會福利（特別是老人福利）教學研究與行政實務 25 年的經驗與愚見，參考近年來學者專家的研究結果，採取「後設分析」研究途徑，以歸納檢討綜合分析臺灣地區老人福利供需現況，並對未來應作的努力提出具體可行的建議，供作決策規劃與執行以及分配資源編列預算之參考。

第三節 老人福利需求相關研究綜合研析

由於臺灣地區人口高齡化的趨勢，愈來愈多的老年人在醫療保健、工作所得、居住（扶養）、休閒活動、心理適應等方面所造成的衝擊，愈受到社會重視，也有許多這些方面的調查研究報告，茲摘要綜述如下：

一、有關老年問題各方面的研究發現

（一）老年人口特徵（謝高橋，1985、1994）

婚姻方面：1982年臺灣地區50歲以上人口有8.5%未婚，72%有偶，1.8%離婚，17%喪偶，老年人口多數是有偶的。1990年65歲以上人口未婚者占7%，有配偶或同居者占57%，離婚或分居者占2%，喪偶者33%。

教育程度方面：1982年臺灣地區老年人口有3.1%大專以上程度，8.5%中學程度，23%國小程度，8%自習，58%不識字。不識字比例由1973年的73%大幅度減少，老人不再是一群文盲。1990年，不識字者47.1%，老人教育總體上顯著提升。

經濟活動方面：1982年老人就業者30%，料理家務者28%，被收容者2.3%，衰老殘疾者36%，其他4.5%，與1973年比較，老人就業者有27%，尤以男性老年人口較多。

（二）老年人居住狀況（蕭新煌，1983）（內政部統計處，1994）

臺灣地區核心家庭佔全國總戶數比例增高，如1963年的54%，1976年的69%，但並非表示臺灣地區盛行核心家庭，實因很多老年人擁有不止一個成年子女家庭而必須就子女中擇一家共同居處或由子女輪流奉養同

住，故「折衷家庭」(stem family)即三代同堂家庭在臺灣地區應屬流行之居住型態。

根據 1979 年調查，臺灣地區有 73～88% 老年人居住在成年子女之一家庭內，而有 6% 左右的老人被安置在機構內安養。1985 年對臺北市民的問卷調查，有 61% 的 65 歲以上老人表示喜歡和兒子媳婦（女兒）同住，不願孤寂住宿（《聯合報》，1985 年 12 月 18 日）。1993 年 12 月的調查，老人目前之居住方式，以與子女同住者最多，占 62.19%，其次為僅與配偶同住者占 18.63%，再次為獨居者占 10.47%。而老人心目中理想之居住方式，以希望與子女同住者最多，占 75.93%，其次為僅與自己配偶同住者占 14.74%，再次為獨居者占 5.14%（內政部統計處，1994）。1990 年時獨居老人占 12.9%（行政院主計處，1990）。

（三）子女扶養父母的經濟負擔（林忠正，1987）（行政院主計處，1989、1993）

1985 年臺灣地區家庭收支調查，65 歲以上老人有 3.5% 具有薪資所得，0.6% 具有財產所得，10.9% 具有產業主收入，即僅有 14% 左右的老人真正具有產生所得的能力，而過半數的老人經濟來源則依靠子女扶養。根據人口老化趨勢，預測未來 50 年內，65 歲以上老人之平均子女數由目前三人以上而下降至二人以下，其中就業子女（提供扶養）數則由 2 人以上的平均數值，降至一人以下；預測至 2035 年，個別子女扶養老年父母的經濟負擔將為目前經費的三倍左右。這反映子女家庭之經濟負擔過重，也顯示政府社會福利政策和健全扶養制度的重要性。子女奉養比率呈逐年遞減，由 1986 年之 65.8% 降為 1993 年 52.3%，7 年間減 14 個百分點（行政院主計處，1989、1993）。

（四）老人的疾病（陳宇嘉，1985）（內政部統計處，1994）

1979 年調查臺灣省 65 歲以上老人的十大疾病原因為高血壓、殘障、心