

# 「第7屆台日韓民間社會福利組織會議」

## 報告

2002.8.

## 壹、前言

### 一、台日韓民間社會福利組織會議召開緣起

同處東北亞地區的台灣、日本、韓國由於社會經濟背景相近，其面臨的社會問題及所發展的社會福利也多有相似之處，因此為增進彼此友誼及促進區域發展，日本全國社會福利協會於一九九六年首先邀集台灣與韓國民間社會福利組織代表，共同研商社會福利議題與經驗，並決定建立一個定期的交流機制，每年輪流在此三地召開會議及實地觀摩，主要目的在於增進相互間的瞭解、增進彼此的情誼、進而發展區域內國際合作之可能性。截至去（二〇〇一）年本會議已召開六次。

本（第七）屆會議輪由日本主辦，會議形式則作了更制度化的調整，將出席者之層級提高為民間社會福利機構主管人員，並將人數擴大為每個國家十人，轉型為台日韓民間社會福利組織主管人員之交流計畫（Exchange Program）。而在各國的對口單位方面，也首次由本會擔任台灣之聯絡窗口，使得本會議之主辦單位全為國際社會福利協會（ICSW）在台日韓三地之分會，有助增進會議之持續及穩定性。

### 二、國際社會福利協會中華民國總會出席會議之準備

出席本會議之民間社會福利團體代表，日本與韓國皆為國際社會福利協會（ICSW）在該國之分會，以往台灣方面則一直由中華民國家庭扶助基金會（CCF）及台灣世界展望會代表出席。為使三方對口單位平行，俾便聯絡與合作，日韓先於二〇〇一年第六屆漢城會議邀請本會參與觀摩，再於會後由日本全國社會福利協會正式邀請本會代表台灣出席往後之會議。

本會於本（九十一）年四月接獲第一次會議通知後，隨即邀請世界展望會及家扶中心代表研商出席會議之準備，初步決議世界展望會與本會確定可有代表出席。隨後更積極邀請國內具有代表性之社會福利機構，雖有部分機構礙於經費問題無法參加，本會仍於六月底召集了來自八個多元性質的社會福利機構、十一位主管層級人員組成中華民國代表團（名單如後列）出席本次會議，並於七月卅一日召開行前會。同時，本代表團並提供台灣社會福利現況之論文二篇於會議中研

討，包括本會趙守博理事長「台灣之社會福利及其民間參與」文章，以及桃園仁愛之家李震淮董事長之實務工作報告「台灣省私立桃園仁愛之家老人福利措施概況」。

## 貳、出席第七屆台日韓民間社會福利組織會議中華民國代表團

團長	趙守博	國際社會福利協會中華民國總會理事長 國際社會福利協會東北亞區域主席 中國廣播公司董事長
副團長	邵慶明	台灣世界展望會會長
團員	王 瑄	財團法人介惠社會福利慈善基金會董事兼執行長
	伊慶春	台灣世界展望會董事 中央研究院社會學研究所研究員
	李震淮	台灣省私立桃園仁愛之家董事長
	李昭蓉	兒童福利聯盟執行秘書
	吳富美	財團法人私立天主教華光智能發展中心主任
	邱汝娜	國際社會福利協會中華民國總會副秘書長 中華民國社會工作專業人員協會理事
	周文珍	中華社會福利聯合勸募協會秘書長
	陳美雲	埔里基督教醫院公關室主任 中華晨光全人關懷協會公關理事
	童春發	台灣世界展望會董事 國立東華大學原住民族學院院長
觀察員	林靜湄	國際社會福利協會中華民國總會社工員

( 共計十二人，團員部分依姓氏筆劃排列 )

## 參、議程

第一天 八月六日 ( 二 )

15:30 報到

18:30 歡迎接待晚會

第二天 八月七日 ( 三 )

10:00 參訪兒童機構—「愛育會館」兒童夜間保育院

13:00 參訪身心障礙者機構—「橫濱山彥之里」自閉症綜合發展中心

15:30 參訪老人機構—「共樂莊」老人福利綜合中心

18:30 台日韓民間社會福利機構主管人員交流晚會

第三天 八月八日 ( 四 )

9:00 三國社會福利研討會開始

9:05 韓國的社會保障制度

發表人：Cho Kee-Wook 韓國社會福利協會常勤副會長

韓國社會福利協會主要業務現況

發表人：Cho Kee-Wook 韓國社會福利協會常勤副會長

10:05 台灣之社會福利及其民間參與

發表人：趙守博 國際社會福利協會中華民國總會理事長

台灣省私立桃園仁愛之家老人福利措施概況

發表人：李震淮 台灣省私立桃園仁愛之家董事長

11:20 日本的年金制度和設施經營

發表人：菊池繁信 社會福利法人英芳會常務理事

有關日本社會福利制度設施的營運管理

發表人：高岡國士 社會福利法人成光苑理事長

13:00 綜合座談

18:00 惜別晚宴

## 肆、台日韓社會福利交流

- 一、韓國的社會保障制度
- 二、韓國社會福利協會主要業務現況
- 三、台灣之社會福利及其民間參與
- 四、台灣省私立桃園仁愛之家老人福利措施概況
- 五、日本的年金制度和設施經營
- 六、有關日本社會福利制度設施的營運管理
- 七、參訪日本社會福利機構措施簡介
  - (一)「愛育會館」兒童夜間保育院
  - (二)「橫濱山彥之里」自閉症綜合發展中心
  - (三)「共樂莊」老人福利綜合中心

## 台灣之社會福利及其民間參與

國際社會福利協會中華民國總會  
理事長 趙守博

### (一) 前言

在上個世紀末，中華民國政府為提昇廿一世紀台灣的國際競爭能力，並進一步提高台灣民眾的生活品質，曾正式決議以下列五個目標，作為本世紀政府與民眾共同努力的重點：1.將台灣發展為產業發達的科技島；2.為民眾建立一個完全安全而舒適的生活環境；3.營建一個徹底民主而公平的法治社會；4.創新科

技文化的發展；5.使台灣成為一個廣受敬重的國際社會成員。其中第二項所指建立一個完全安全而舒適的生活環境，其主要內容之一即在於充實台灣的社會福利內涵，使民眾可以享有一個健全、合理而周延的社會安全保障網；換言之，就是要使廿一世紀的台灣，人人均受合理有效的社會安全保障。在此同時，中華民國政府也推動了一個相當廣泛的政府再造運動。其目的再於建立一個「小而能」、「小而強」、「小而美」的政府，也就是除了要重新改組政府的架構、提高政府服務品質及行政效能之外，凡是民間能辦的業務，要透過「民營化」、「公辦民營」、「委託民辦」等之方式交由民間辦理。此一決策，主要在於認知「政府職能不可無限擴張」、「官辦不一定比民辦好」、以及「民間潛力無窮」的事實及國際發展趨勢。此類交由民間興辦或鼓勵民間辦理的業務，社會福利事業也是其中非常重要的一項。

因之，本報告特別擬就台灣的社會福利，從其基本政策、立法情形、暨現有落實概況將以探討；另並說明當前台灣社會之變遷及其對社會福利工作之衝擊，同時更擬就民間部門對社會福利之參與及貢獻作一說明及評估。

## (二) 社會福利政策及社會變遷趨勢

台灣之社會福利政策，如同其他國家地區之社會福利政策一樣，其目標在於 1.謀求社會之安定及進步，2.增進民眾生活之保障，3.強化社會之融合( social inclusion ) 及和諧( harmony )，4.保護弱勢族群之合理權益，及 5.提升社會成員之尊嚴。

具體而言，台灣之社會福利政策係以憲法之規定為主要依據，並透過各種社會立法以求其實現。中華民國憲法在基本國策一章中，其第四節特別就社會安全有所規定，除保障人民公平適當之就業機會、維護勞工基本權益外，並明確表明「國家為謀社會福利，應實施社會保險制度。人民之老弱殘廢、無力生活、及受非常災害者，國家應予以適當之扶助及救濟。」「國家為奠定民族生存發展之基礎，應保護母性，並實施婦女兒童福利政策。」。又宣示「國家為增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業...」二〇〇〇年四月修正公布的中華民國憲法增修條文復明確規定「國家應推行全民健康保險...」、「國家對於身心障礙者之保險與就醫、無障礙環境之建構、教育訓練與就業輔導及生活維護與救

助，應予保障，並扶助其自立與發展。」以及「國家應重視社會救助、福利服務、國民就業、社會保險及醫療保健等社會福利工作，對於社會救助和國民就業等救濟性支出應優先編列。」

由此可知，作為國家根本大法的中華民國憲法將社會保險、福利服務、社會救助、國民就業、醫療保健等列為台灣社會安全之重點工作，應以國家公權力使其健全發展。

對於落實及規劃社會福利政策，中華民國政府秉持以下原則：

1. 著重社會與經濟均衡發展，兼顧政府財力、倡導權利義務對等之福利倫理。
2. 健全社會福利行政體系、法制，適時修正社會福利相關法規，以因應社會變遷產生之需求。
3. 建構以家庭為中心之社會福利政策，以宏揚家庭倫理。
4. 運用專業社會工作人力及方法，採專業社會工作方法，推展各項社會福利工作。
5. 規劃各類社會保險，本財務自給自足，不浪費、不虧損之原則，建立完整之保險體系。
6. 福利服務應本民眾福祉為先，針對現況與需求，著重城鄉均衡發展，並結合民間資源，共同發展合作模式的福利輸送體系。

為檢討台灣社會福利工作之推動情形，實有必要說明探討當前台灣社會與社會福利工作息息相關之變遷。

依據相關資料及社會發生之各種值得重視之事實，當前台灣社會有下列各項與社會福利工作相關之演變趨勢：

#### 1. 人口之老化

台灣地區之人口，十五歲未滿者在 1960 年曾高占全人口之 45.4%，同年，六十五歲以上者僅占全人口之 2.5%。六十五歲以上之老年人口逐年增加，至 1993 年上升至占全人口之 7%，至 1997 年又上升至占 8%。至去(2001)年，十五歲未滿者僅占全人口的 20.8%，而六十五歲以上者，已占全人口的 8.8% (約為一百九十八萬多人)。根據預測，至 2011 年，台灣全人口中將有 10% 的人屬於六十五歲以上的老年人口。足見台灣人口老化之快速與嚴重。

#### 2. 家庭結構及福利功能之變化

中國傳統上之大家庭制度，即三代或三代以上同堂且婚後兄弟仍然共同生活在一起之家庭型態，在台灣幾乎早已不復存在，代之而起的是夫妻及未婚子女組成的所謂小家庭或核心家庭制度。此一改變乃是工業化社會的必然，也直接造成家庭福利功能的大幅降低。過去在農業社會，家庭或宗族可以照顧或支援一個人從出生至死亡的生活保障與安全所需的情形，在目前的台灣，已經成為歷史了。因之，一個人生活安全保障更需仰賴社會及國家之照顧，也說明了對社會福利制度需求性的增加。

### 3. 產業結構的改變

台灣的產業及人民就業的職業分布，已經有了非常鉅大的轉變。在 1952 年，也就是台灣實施第一個四年經濟計畫的前一年，台灣的出口產品中，農業產品及農產加工品高占所有出口產品中的 91.9%，工業產品僅占 8.1%。到 1970 年，台灣產業之工業化已有相當進展，當年台灣之出口總值計有美金 14 億 8 千 1 百多萬元，其中工業產品已占 78.6%，農產品及農產加工品僅占 21.4%。至 2001 年，台灣的產品出口總值已高達 1228 億 6 千 6 百萬美元，其中農產品及農產加工品僅占 1.6% 而已，而工業產品則高達 98.4%。可見台灣的產業已是完完全全向農業為主的經濟告別，取而代之的是高度工業化的經濟了。

由於產業結構的改變，從台灣的就業人口在職業分布上也隨之而有極大的變化。在 1952 年，十五歲以上的就業人口中，高達 56.1% 從事於農業，至 2001 年，僅有 7.5% 的人從事農業營生，而從事工業的人口則占 36%，從事服務業者則高達 56.5%。換言之，目前台灣有 92.5% 的就業人口，從事工業與服務業的行業。

此一現象，說明目前 ( 1 ) 台灣的就業人口絕大多數都是工業及服務業有關的受僱人口，其就業安全與經濟發展及景氣息息相關，亦即較易受失業之威脅，也就是更需要周延的就業安全保障措施，( 2 ) 台灣的就業人口從事的行業，較其父祖輩所從事的農業更具挑戰性、競爭性，在技能知識上更需經常加強創新，( 3 ) 台灣的就業人口在就業之前需要較其父祖輩更長的接受技能知識的教育與訓練期間，( 4 ) 在工作上，台灣的就業人口面臨較農業社會時代更大的職業災害和疾病的威脅，因此職業災害和疾病的預防及社會安



全保障也是不可或缺。

#### 4.人口流動的增加與快速都市化

台灣目前之社會，人口流動性隨著產業結構的改變、交通設施的普及暨觀光事業的發達，已大幅大幅的增強。例如在 2001 年，台灣地區前往中國大陸的，即達三百一十萬八千六百七十七人次；而在台灣島內，十二歲以上人民在 1999 年從事七千二百六十五萬旅次的國內旅遊。此種人口流動性的急劇強化，一方面增加各種事故意外的事件，另一方面則突顯流動人口社會安全保障的需要性。再者台灣的人口大幅湧入都市，目前已有 67%左右的人居住在都會地區，已造成都市地區社會福利需求的增加，也使台灣的社會福利必須面臨高度都市化所衍生的社會問題。

#### 5.政府再造的推動及民間力量的興起

近年來台灣亦跟隨國際潮流的演變，大力推動政府再造，凡是民間能做能辦的事務，政府均傾向於交由民間去興辦，社會福利事業尤其如此。而另一方面，民間在財力、物力和人力資源上，已大大地增強，因而民間力量包括一般社區在內，可以自行興辦社會福利事業者也日益增多。此一演變勢必對於未來台灣社會福利工作的推動，產生鉅大的影響。

### (三) 社會立法及其落實之探討

台灣在 1970 年代開始，即有系統地依據國家憲法以及社會、經濟發展狀況，從事必要社會福利立法及修法的工作，以解決並因應愈來愈重要而急迫的各種社會安全問題。茲從社會保險、福利服務及社會救助等三大方面加以探討。

#### 1.社會保險方面

台灣於 1958 年 7 月公布「勞工保險條例」，於 1960 年 2 月實施勞工保險，規定凡受僱於員工在五人以上之事業單位者均應強制納保，在全民健康保險於 1994 年 8 月實施之前，提供生育、傷病、醫療、殘廢、老年及死亡暨職業災害等給付，至 2002 年 5 月為止，共有 7,781,406 人參加投保。1994 年 8 月實施全民健康保險法，為全體國民提供疾病、傷害、生育、事故的給付，至 2002 年 4 月，已有 21,664,665 人投保(台灣全人口為 22,457,488 人)，另辦有軍人及公務人員保險暨農民健康保險，並自 1998 年起開辦失業保險。

## 2.福利服務方面

主要訂有「兒童福利法」( 1973 年 1 月公布實施, 2000 年 5 月第三次修正 )、「少年福利法」( 1989 年 1 月公布實施, 2000 年 5 月修正 )、「老人福利法」( 1980 年 1 月公布實施, 2000 年 4 月第二次修正 )、老年農民福利津貼暫行條例( 2000 年 6 月修正 )、敬老福利生活津貼暫行條例( 2000 年 5 月公布 )、兒童及少年性交易防制條例( 2000 年 11 月修正 )、身心障礙者保護法( 2001 年 11 月修正 )、家庭暴力防治法( 1998 年 6 月公布實施 )、社會工作師法( 2002 年 4 月修正 )、及志願服務法( 2001 年 6 月公布實施 )。

從這些法律當中,可以歸納以下幾個重點說明台灣社會福利實施情形:

### ( 1 ) 兒童及少年福利方面

目前設有公私立兒童托育服務設施,設置兒童及少年保護電話專線、網站及有關服務機構暨措施,對發展遲緩兒童提供早期療育服務,提供社區性兒童及少年服務,防制兒童及少年性交易以及對低收入家庭之兒童及少年提供生活扶助或安置。

### ( 2 ) 老年福利方面

針對老人之健康維護、經濟安全、教育及休閒、生活照顧、身體保護暨心理及社會調適方面,由公私立機構提供必要之服務。在國民年金實施前,並對老人每人每月發給新台幣三千元之敬老津貼。

### ( 3 ) 身心障礙者福利方面

對身心障礙者在其生活、健康醫療、教育訓練、就業等方面給予必要的之扶助。

### ( 4 ) 婦女福利方面

於行政院(相當於日本、韓國之內閣)成立「婦女權益保護促進委員會」( 1997 年 ),並由政府訂定「婦女人身安全政策及實施方案」,貫徹婦女人身安全之保護。同時,對於不幸婦女給予保護,對於特殊境遇婦女依「特殊境遇婦女家庭扶助條例」( 2000 年 5 月公布實施 )給予緊急生活扶助、子女生活津貼、傷病醫療補助等。其他在加強婦女就業之保護,減輕婦女照顧子女及長輩之負擔以及

有關婦女諮詢工作、消除對婦女之歧視等，亦在強化之列。

「志願服務法」及「社會工作師法」的制定實施，更有助於促進民間對社會福利的參與及提升社會工作服務品質。

### 3. 社會救助方面

台灣早在 1980 年代即訂有「社會救助法」，並於 2000 年 6 月再加修正。根據此一立法，政府對於低收入及遭受急難或災害者提供必要之生活扶助、醫療補助、急難救助及災害救助。

台灣由於相關社會福利的立法，已經逐漸完備，也使台灣的社會福利工作有了更明確具體的推動方向和努力目標。可以說，雖然台灣目前的社會福利工作仍有待進一步加強充實，以應社會經濟發展和變遷之需，但一般而言，需要社會福利保障的國民，均可得到必要而起碼的合理照顧。不過，要強調的是，這些社會福利立法的制定、修正和落實，是長期以來，尤其是 1970 年代台灣經濟快速成長及隨之而起的急劇社會變遷發生之後，社會各界包括政府、學者、民間熱心人士及民意代表達成應建立一健全合理的社會安全制度的共識，並共同努力的結果。

## (四) 民間對社會福利的參與和貢獻

由於傳統「人飢己飢、人溺己溺」精神和「行善積德」倫理觀念的發揚，台灣民間對於社會救助和福利事業一向都有不少的推動者、參與者和貢獻者。近年來，由於社會各界的倡導、鼓勵以及台灣經濟發展的結果，民間對於社會福利事業的推動更是日趨積極。不過，如與歐、美國家相較，則台灣民間參與社會福利工作的範圍、規模和所投入的資源暨普及性，依然有可以加強和擴大的必要和空間。

依據統計，台灣民間對社會福利工作投入較直接也較多者係社會救助，尤其是急難救助及災害救助。例如 1999 年 9 月 21 日所發生的台灣中部地區大地震，台灣民間所提供的醫療服務、災民生活扶助（含食物、衣物的提供、臨時組合屋的協建）和現金捐獻、災民精神及心理輔慰等等，就相當可觀。單以現金捐獻就高達新台幣一百卅九億九千一百多萬元（合美金 417,670,515 元）。

台灣民間對社會福利事業的參與，以興辦托兒所、養老院、殘障者收容機構占最多；至於以人力投入志願服務者也漸漸增加。

不過，在此可以舉出幾個案例來說明台灣民間部門對社會福利的參與和貢獻。

首先介紹的是台灣東部花蓮證嚴女法師所創辦、領導的「慈濟基金會」( Tzu Chi Foundation )。藉由信徒的捐獻和志願服務，此一福利組織不僅在台灣東部設置一所大學，並在台灣東部及南部分別設置一所規模相當大的醫院。1999 年 9 月台灣中部發生大地震，「慈濟基金會」除協助災民重建、提供衣食救助之外，並協助 50 所中小學重建校舍，以及設置 18 個災民臨時居住村落；另一方面，該基金會也長期參與台灣及海外地區社會救助及災害與急難救助的工作。

另一個要介紹的是「台灣世界展望會」( World Vision Taiwan )，其於 1964 年在台灣創設，早期致力於台灣山區、濱海、離島貧苦地區的民眾生活照顧及改善，目前其服務擴大至大都會區所衍生的社會問題，並將台灣愛心擴展至國際，先後在非洲 ( Africa )、亞太地區 ( Asia-Pacific region )、拉丁美洲 ( Latin America ) 及中東 ( Middle East )、東歐 ( East Europe ) 從事救災、救旱抗飢、衛生保健、防治性侵害、治療戰爭兒童心靈創傷、家園重建、殘障人士職業技術訓練、幫助受虐兒童、雛妓、流浪兒等工作。

中華兒童暨家庭扶助基金會 ( Chinese Fund for Children & Families /Taiwan ) 也是一個民間參與社會福利的成功案例。該基金會原係美國基督教會人士所創設，於 1983 年改名為中華兒童福利基金會 ( Chinese Children's Fund )，並於 1999 年改為今名。自 1985 年不再接受任何國外援助，而全由臺灣國內支援成為一自立自主的兒童福利機構。此基金會主要以兒童為服務對象，其服務項目主要包括：( 1 ) 透過認養制度，對國內外貧童提供經濟方面的扶助，( 2 ) 提供兒童及少年保護服務，防止其被虐待、疏忽及剝削，( 3 ) 提供暫時性或永久性的安置，使無法從家庭獲得安全、健康環境的兒童及少年，有較佳的成長與發展機會，( 4 ) 在社區中為一般及特殊兒童及其家庭提供預防性及治療性之服務，( 5 ) 在各地籌設兼具教育、資訊及娛樂功能的兒童館，並倡導健全良好的兒童康樂休閒活動。該基金會多年來所提供的服務相當有績效，例如，對貧困兒童及少年的經濟協助，迄 2000 年底，在台灣地區

受益者近 740,000 人，國外則有 131,347 人。而在其「家庭寄養服務方案」下，自 1981 年迄今已有 10,253 多人次的失依或受虐兒童及少年經其安排暫時收容，並給予安養照顧直至親生家庭恢復功能為止。

另一個要特別介紹的是「台灣路竹會」( Taiwan Root Medical Peace Corps )，其為一非宗教性、非營利的立案社團法人，起始於 1995 年 12 月 17 日，由牙醫師劉啟群發起，號召全國各地有志服務於偏遠部落的醫界人士與義工，組成醫療服務團，以義診、宣導健康衛教觀念及人道關懷為主要目的。路竹會初期以服務台灣地區偏遠山區的醫療為主，足跡遍布全台灣各部落及 1999 年台灣中部地震災區。1998 年下半年開始，基於醫療無國界以及人道關懷的理念，路竹會開始籌畫到國外幫助急需醫療的第三世界國家。1999 年，應中華民國政府外交部之邀，至馬其頓科索夫 ( Macedonia-Kosovo ) 難民營義診，成為路竹會海外義診的開端。2000 年，路竹會正式將服務延伸至第三世界國家，陸續前往非洲賴比瑞亞 ( Liberia )、亞洲印度 ( India )、印尼 ( Indonesia )、及南美洲玻利維亞 ( Bolivia )、巴拉圭 ( Paraguay )。未來更計畫前往外蒙古 ( Mongolia )、中亞 ( Central Asia )、及其他亞 ( Asia )、非 ( Africa )、美洲 ( America ) 有需要的國家。

從以上的說明，可以看出台灣民間部門對於社會福利事業和服務工作的參與和投入，已逐漸由台灣本身進而走向國外、走向國際，此一現象非常符合當前全球化 ( globalization ) 的趨勢。也說明中華民國的人民願意負起其作為國際社會成員應負的責任，暨願意與其他需要幫助的外國友人分享我們在台灣經濟與社會發展所獲致的成果。

##### **( 五 ) 當前台灣社會福利問題及民間部門的功能**

台灣由於經濟、社會的發展以及政治情勢的改變，在社會福利方面有幾個問題特別值得加以重視：1.如何妥善因應人口的快速高齡化；2.如何確保民眾的就業安全：台灣的失業問題一向不嚴重，惟最近兩年來由於經濟景氣未能好轉，失業率也有升高之勢，2001 年台灣失業率為 4.57%，今 ( 2002 ) 年 6 月，又提升至 5.11%，非常不可忽視；3.如何給予家庭必要的協助，供其負起必要的社

會安全功能；以及 4.如何落實政府再造，擴大民間對社會福利事業和工作的參與。

要解決上述問題，政府部門當然有其不可旁貸的責任。不過我們目前在談的是民間參與，因此筆者特別提出幾點今後台灣民間部門在社會福利工作方面應努力的方向：

#### 1.加強推動志願服務工作

運用家庭主婦、大學生、退休人員、公務員及教師投入志願服務工作，尤其應鼓勵志願服務人員參與老人福利工作、社區服務工作，以協助解決越來越嚴重的人口老化問題，並強化社區發展工作，提升社區生活品質。

#### 2.應設法鼓勵更多的民間部門，尤其是寺廟投資興辦老人福利、身心障礙福利工作及職業訓練事業

台灣仍有不少民間人士有力量可以興辦相關福利事業，特別是台灣寺廟到處林立，其中不少由於信徒的捐獻，擁有不小的資產，應該鼓勵他們多投資興辦台灣越來越需要的老人安養機構、養護（即對於行動不便、不能自理生活之老人的照顧）機構，智能不足者及精神病患的照護收容機構，以及托兒所，和培養就業技能、第二就業專長的職業訓練機構。

#### 3.民間部門應投入更大的資源從事家庭諮詢及家庭福利的強化工作，使台灣地區的家庭更能有效面對解決親子關係問題、夫妻相處問題和擔負起較大的福利保障功能。

#### 4.應更加放眼國際援助國外需要幫助的人士

台灣的經濟實力已可對國際需要幫助的人士給予必要的關懷與協助。我們希望也應努力促使台灣的民間部門能更加具備國際觀，像上述介紹的福利機構和團體一樣，多去幫助外國需要幫助的人。

## （六）結語

台灣的社會福利，基本上，已經具備了現代化國家應有的基礎。當然，由於經濟、社會發展的變遷，我們隨時應作必要的調整與變革，以滿足民眾日益提高的社會福利需求，提升民眾的生活品質。

今（2002）年 5 月 18 日，中華民國政府在台北召開一由政府官員、學者專

家、民間相關人士參加的全國社會福利會議。對於社會福利政策有幾點值得注意的結論及建議事項：

- 1.社會福利政策應朝向積極性、前瞻性、永續性的方向發展，以回應社會問題與需求的變遷及經濟環境的調整。
- 2.社會福利有助於社會資本的累積、人力資本的提升、社會基礎的穩定及社會安定的維持，不可視為只是消費性的支出與負擔。
- 3.政府應配合社會福利政策的修訂、社會立法的通過，同步調整社會福利預算、人力配置、行政體系及實施基準等。
- 4.合理調整人口群間的福利給付水平，社會福利資源之分配不宜因社會人口特質不同而有所差異。
- 5.排除參與經濟活動的障礙，如提供兒童、老人、身心障礙者照護，及消除女性、中高齡者、身心障礙者、原住民的就業歧視。
- 6.強化人力資本的投資，提高職業訓練的效果，連結學校教育投資與社會、經濟發展的關聯。
- 7.創造就業機會，提昇青年、中高齡人口群的就業能力、鼓勵創業，進行吻合知識經濟時代的工作調整。
- 8.尊重多元家庭價值，確立家庭、社會、市場、國家的福利分工，尊重兩性平權，建構以家庭為中心之福利輸送體系，整合各項福利措施，促進服務輸送的有效性及普遍性。

此等結論及建議事項，具體說明了當前台灣社會福利所存在的問題，及有待努力的重點，並特別強調社會福利事業的投資並非只是消極性、消費性的支出與負擔，以消弭台灣社會若干人對於社會福利之投資可能有害於經濟發展或成長的憂慮，同時也強調就業安全的重要性。

上述會議對於民間參與方面，也有幾點重要的結論與建議：

- 1.福利服務的輸送方式應多元化，有公部門或私部門單獨輸送，也應有公私合作之經營模式。
- 2.政府應明定結合民間資源辦理福利服務之項目、公私部門供給的比例，並考量城鄉差距及資源提供的落差。

3. 結合民間資源的重點不在省錢，政府應基於夥伴關係，重視民間團體的專業、多元、彈性及可近性，使得福利的輸送能真正符合使用者需求，政府施政重點項目，委託民間辦理應給予民間足額的委託費用。
4. 各地方政府應訂定政府與民間團體合作關係中雙方的責任與義務，並有一套客觀科學的監督及評鑑辦法，落實監督管理，以確保服務品質。
5. 現階段我國公立社會福利機構不應全面民營化，應採公私並行方式，並考慮功能性的區分，以提供受服務者最適切之社會福利服務。
6. 由各機關專責單位負責委託民間辦理之契約訂定、品管、監督及申訴事宜。
7. 修訂相關法令限制，鼓勵民間參與投資社會福利相關產業。

這些結論與建議也充分反映當前台灣民間參與社會福利存在的瓶頸及應特別努力的方向。換言之，政府固應更有制度、有計畫、有目標地鼓勵、推動民間參與社會福利事業與工作；對於民間部門自行創辦或受委託辦理的社會福利事業與服務，也應予以必要的監督及品鑑，但是政府不可一味地將社會福利事業及服務興辦、經營、提供之責全部由民間承擔，而是應承擔大部分的責任。

本人以多年參與台灣社會福利工作及長期服務政府之經驗，深深以為台灣的社會福利仍有繼續充實與提升的必要，而且只要妥加規劃並合理運用資源，社會福利工作的強化，不僅不會有礙台灣經濟的持續成長，而且更有助於創造一個有助經濟發展與成長的社會環境。本人也非常認同全國社會福利會議的結論與建議事項，因之希望會議的結論不會淪為「紙上談兵」，而應切實地去落實、執行，如此方能真正為台灣的人民提供一個合乎經濟與社會環境變遷所需的高品質社會安全保障。

## 台灣省私立桃園仁愛之家老人福利措施概況

台灣省私立桃園仁愛之家

董事長 李震淮



主持人、各位先進，首先自我介紹本人李震淮，來自中華民國台灣，今天很榮幸在國際社會福利協會中華民國總會理事長趙守博博士的率領有機會參加此盛會，覺得很高興很惶恐，請各位先輩多多指教。本人現擔任台灣省私立桃園仁愛之家董事長，以下報告台灣省私立桃園仁愛之家概況及老人福利措施：

## (一) 沿革

桃園仁愛之家創立於一九四九年，原名新竹慈惠院，行政區域重劃後更名為私立桃園救濟院，並將原新竹院址遷至桃園成功路，一九七六年奉命改為台灣省私立桃園仁愛之家，業務區域涵蓋桃園縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣等四縣市，業務宗旨純為協助政府推動社會福利政策，安養孤寡、養護殘疾老弱之非營利機構。

一九八五年本人接任董事長，鑑於台灣地區人口已步入高齡化國家，規劃將桃園舊院址（只有破舊床位四十三床）遷建楊梅鎮高榮里現址，一九八九年九月落成啟用，設有安養床位二〇〇床，再增建養護床位二〇三床，新址交通便利、設備新穎、環境清幽，實為老人修身養老、怡情悅性之絕佳勝地。

一九八九年在苗栗縣增設苗栗老人養護中心一所（一九六床）。

一九九五年在桃園市再增設成功老人養護中心一所（一八〇床）。

二〇〇〇年再於新竹市增設新竹老人養護中心一所（二二〇床）。

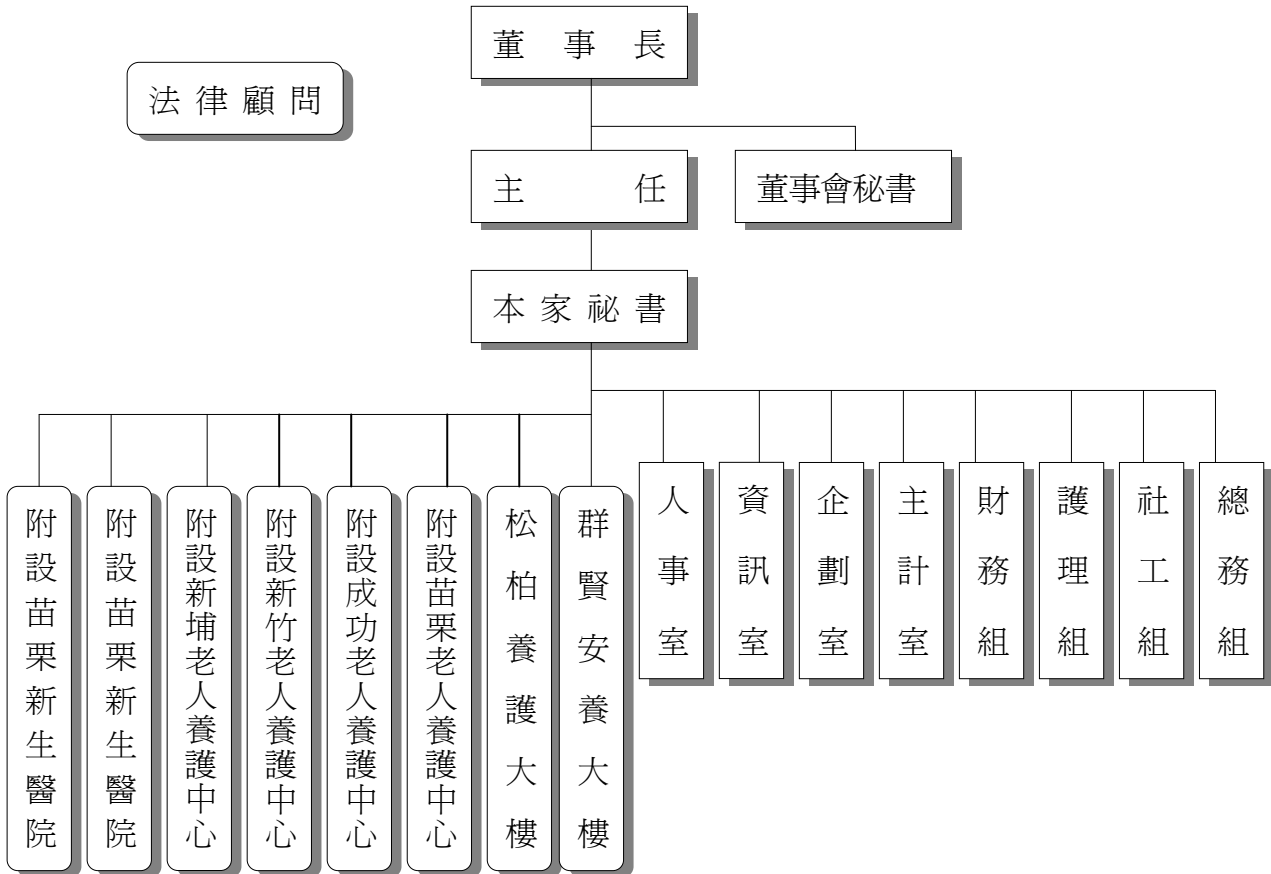
## (二) 組織架構

1. 主管官署：行政院內政部。
2. 行政系統：董事會，董事成員依據桃竹苗四縣市的縣市人口比例，遴聘十五位（其中五位常務董事），董事長綜理會務，其下置主任一人，承董事會決策方針綜理本家及附設機構業務（行政大樓設有董事長室、主任室、秘書室、總務組、財務組、社工組、護理組、主計室、企劃室、資訊室、人事室、資料室、檔案室、簡報室、會客室、志工室、收發服務台、禮堂、大中小型會

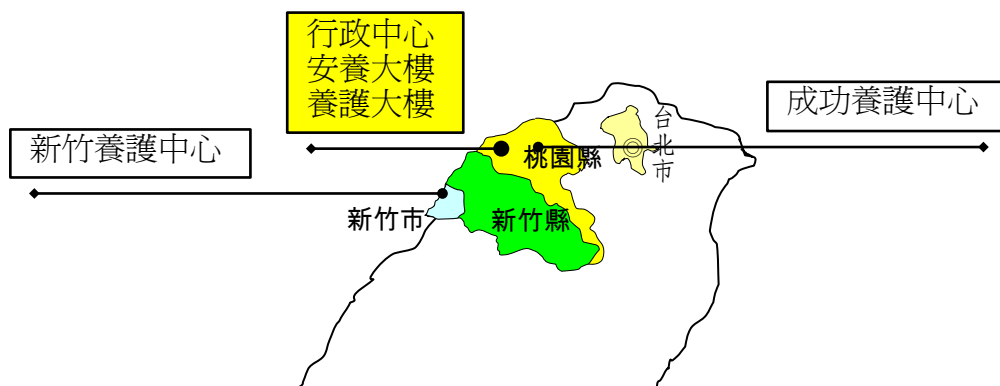
議廳等)。各中心院所有主任及二所醫院均置院長、事務長等系列組織架構，分層負責共同推行業務。

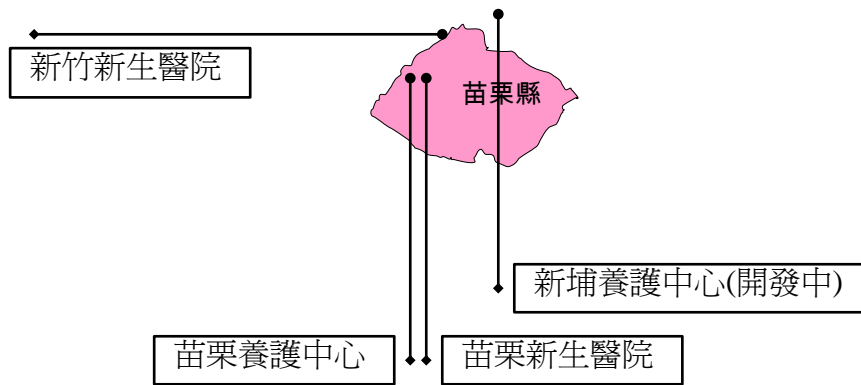
3. 組織架構及業務區域如下圖所示：

財團法人台灣省私立桃園仁愛之家組織圖



財團法人台灣省私立桃園仁愛之家業務區域圖





### (三) 院內老人福利設施

安養大樓 { 設有院民寢室、服務台、護理站、輔導室、作品展覽室  
 養護大樓 { 交誼廳、健身房、復健室、餐廳、圖書室、康樂室、佛堂、禮拜堂、大型廚房、自炊廚房、福利社、更衣室、大浴室、洗衣房等。

庭園景觀：大中小花園景觀共二、○○○多坪，活動空間寬闊，有瀑布、鳥園、蘭園、噴水魚池、小橋流水、雅緻涼亭、花木扶疏、綠意盎然，另設置無障礙安全適切之安養護環境。

### (四) 服務介紹

生活服務：本家對於公費、自費院民均一視同仁規畫週全之照護服務方案，妥善照護其生活起居。

醫療保健：聘特約醫師定期巡診、復健門診等，並設置復健室，每日由專業復

健師提供完善之復健醫療服務。每日護理人員巡房，測血壓、血糖等，院民身體狀況異常時給予適當之處理與建議。傷病時按時發藥服用或換藥，護理人員隨時留意病情變化。定期舉辦醫學、保健講座。患急、重病時備有設備完善之救護車及護理人員二十四小時無休待命緊急送醫處理及住院照顧等。

**膳食服務：**由營養師調配適合老人食用之膳食，兼具美味、營養與衛生，患病或體弱者協助進食。另外針對個別需要設置自炊廚房，院民得自行烹調口味菜。

**心靈服務：**本家所有安養護所，均配合院民個別宗教信仰設有佛堂及禮拜堂等心靈寄託空間，供院民辦理各項宗教聚會或活動。另社工員平日瞭解院民心理狀況並適予輔導，院民情緒不佳時，適時予以輔導、溝通並做成紀錄以掌握老人心理狀況。

**家屬互動：**專業社工人員隨時與家屬保持連繫，院民有任何狀況隨時向家屬報告，定期舉辦家屬聯誼會，增加安養老人與家人互動關係。並透過雙向溝通提升服務品質。每年辦理家屬滿意度問卷調查，均獲得家屬高度之肯定。

**文康服務：**舉辦、設計各類社團活動如才藝、棋藝、書畫、撞球、桌球、歌唱、太極拳、氣功、外丹功、槌球等社團，定期旅遊踏青，並舉辦慶生會、影片欣賞、及配合節日慶典舉辦各項活動，如慶生會、國內旅遊、每年舉辦中元普渡暨法會、重陽敬老大會、院民大會、中秋月光晚會、年終餐會並發壓歲錢等，充實老人精神生活。

**志工服務：**組織志工服務隊結合社會資源連繫社會各界善心人士來家關懷、協助安養老人，並針對個別需要給予適當之生活照顧，使服務更臻完善。

## (五) 服務現況

現在除行政大樓外，有安養院一所、養護中心四所、綜合醫院二所，共有七所機構，總床位共有九九九床，安養護院民共有八八〇餘人，所謂安養院之院民是生活可以自理之健康老人；養護院民為殘障、癱瘓，生活無法自理需他

人協助之老人。院民身分分別為公費、自費。所謂公費即低收入戶，孤苦無依政府列為一級貧民，不必負擔住宿費用，自費院民為繳費院民有子女家屬探望。所有養護院民均有專業服務人員二十四小時全年無休予以妥善照顧。醫院業務有內、外各科、牙科、眼科、骨科、老人健診、復健、洗腎室、一般門診及住院等。

本家歷年來經行政院內政部評鑑均列為最績優之機構，不但內政部頒發無數次獎狀及獎牌，且董事長個人一九九八年榮獲台灣省政府社會工作特別獎，一九九九年榮獲全國最高榮譽之國家公益獎。

#### (六) 經費來源

地租收入(土地面積三三.一公頃)基本財產孳息、各界捐款、醫院收入及政府補助(經常費政府不補助)。年度預算近八億元。

#### (七) 未來展望

1. 配合台灣地區高齡化趨勢，失智老人照護問題越顯重要，乃在新竹縣新埔鎮購好二六、八〇〇平方公尺土地(約八千坪)，正在申請開發。準備建築一所包含安養、養護(包括輕、重癱)、失智症專區、復健及休閒等設施，對老人做全方位服務的老人安養護機構。預定二〇〇五年落成啟用，屆時桃園仁愛之家合共一、五〇〇個床位。
2. 根據統計，近來老人被棄養案件為以往的四倍，高達五八七件。數字指出老人被棄養於醫院急診室或安養護機構的案件日益增多。其發生原因可能與我國經濟衰退；失業率提高有正相關，因此本人於行政院內政部老人福利促進委員會議，提案建議中央就此現象研擬因應之道，以確實保障弱勢老人之權益。

#### (八) 結語

貴國的老人福利工作的推動一直是台灣的借鏡，本人亦曾多次到貴國參訪取經、獲益良多。此次亦希望各位先輩提供經驗以為我國參考，作為台灣研議

老人福利相關議題的寶貴意見。所謂「老吾老以及人之老」，期望以「安全」、「尊嚴」、「快樂」為我們對銀髮族服務共勉的目標，相信「關心今天的老人，就是關心明天的自己」，讓我們營造更溫馨美好社會，邁進世界大同的目標共同努力。最後，祝大家身體健康，謝謝大家！

## 七.參訪日本社會福利機構措施簡介

### (一)「愛育會館」兒童夜間保育院

由社會福利法人母子育成會經營的愛育會館，是位於川崎市川崎區本町1-1-1 一棟七層樓建築的綜合福利中心，該會館原以提供幼兒托育服務為主，因應兒童家長的職業需求延長托育時間至夜間，是本機構的最大特色，之後發現職業父母的支持服務不僅兒童照顧而已，老人照顧同樣是他們的重要需求，因而開始發展老人福利服務，成為提供兒童及老人福利的綜合福利機構。以下簡介愛育會館之服務內容：

#### 1.托育服務

##### (1) 嬰幼兒托育服務 (名額 90 名)

提供職業父母之 0-3 歲嬰幼兒子女托育服務，時間從上午 7 點至晚上 6 點，家長若職業上有特殊需求，可延長至晚上 7 點。

##### (2) 夜間托育服務 (名額 30 名)

為因應父母職業上的不同時間需求，提供 0 歲至 5 歲的幼兒夜間托育服務，時間自上午 9 點至晚上 10 點為止。

##### (3) 臨時托育服務 (名額 12 名)

提供父母因工作時間不定，或臨時無法照顧幼兒者臨時托育服務。

##### (4) 支持性服務

A.社區中心：從星期一至星期五上午 9:30 至下午 4 點，開放會館之遊戲室讓社區親子免費使用，可提供家長們相互交換育兒經驗以及兒童一起遊戲的機會。

B.愛心認養：由市民進行育兒支持的活動，本中心則提供援助者和接受援助者的相關服務。

C.健康照護設施 (川崎診療所)：提供嬰幼兒的健康診斷、定期檢查、以及嬰幼兒的疾病治療。

## 2.老人福利服務

### ( 1 ) 以照護保險為基礎的服務

#### ① 老人照護福利措施 ( 老人特別養護 )( 名額 25 名 )

提供被認定需要經常照護之老人，而家庭無法提供適當照顧者必要的援助和照護，以維持其身心的健康及生活安定。

#### ② 短期生活照護

提供被認定需要照護之老人，因家人臨時有事無法照顧者，短期入院的生活照護服務。

#### ③ 日間照顧 ( 名額 45 名 )

被認定需要照護之老人，白天由交通車接送至機構，在機構中吃飯、復健、與同儕交流、沐浴等，至晚上再回家的服務措施。

#### ④ 居家照護支持中心 ( 規劃照護計畫 )

為協助需照護老人有計畫利用照護保險制度內相關的支持性服務，本會成立居家照護支持中心，由照護管理員 ( care manager ) 及需照護者的家庭成員，依照保險制度的給付內容、以及個別的需求形成老人的照護計畫，有效的利用這些服務。

### ( 2 ) 照護保險制度以外的服務

#### ① 在宅照護支持中心

提供被照護保險制度認定可以自立的老人、或者尚未接受照護認定的人居住在家中的相關生活支持服務，以協助其自立生活。

#### ② 短期入所生活療養

被保險認定可以自立的老人，平時使用在宅性支持服務，但如果臨時或緊急需要進入療養所照護，可在一定期間內申請短期入所生活療養。

#### ③ 老人巡迴日間服務、居家照顧服務

提供照護保險認定可自立的老人日間服務，包括在老人家中或公共浴場，提供陪同外出、吃飯、協助復健、交通接送、沐浴等服務。



## (二)「橫濱山彥之里」自閉症綜合發展中心

台灣世界展望會 吳淑惠主任 撰寫

「社會福利法人橫濱山彥之里」是一個以援助自閉症者自立為目標，而成立不同服務網絡設施使自閉症者自立的機構。該法人營運有收容自閉症者的設施、團體住宿設施、社區作業所等，形成一個自閉症患者的綜合性支持網絡(如圖一)，依照案主不同的需求，在多樣化的設施中接受服務。簡介各項設施如下：

### 1. 「東 yamata 工房」日間庇護工廠

此庇護工廠乃根據自閉症患者的個性及能力差異，提供不同的職業技能訓練，以作就業前的準備。在工廠內的訓練不僅是職業技能，還包括自閉症患者的社會技能學習，透過輔導員的協助，使自閉症患者適應集體生活，學習與人說話、相處、以及信賴別人。本中心亦提供支持性就業及企業實習等服務，以協助自閉症患者自立就業。

### 2. 「東 yamata 住所」

社會福利法人橫濱山彥之里並設有自閉症患者 24 小時小規模單位的照護收容設施，分布於東 YAMATA 工房附近，目前收容人數有 40 名，大部分為較重度的患者，他們白天通勤到市區上班，晚上則住在宿舍。此宿舍是 7 人為一單位，每人一間房間，每單位的設備都像家庭一樣，有客廳、廚房、衛浴等，並有服務人員為他們煮飯、整理居家環境，同住的小團體並可以共同從事相關的娛樂及學習活動。這樣的設計可讓自閉症患者適應普通生活。

### 3. 「仲町台發展障礙中心」

為一綜合性支援機構，提供發展障礙者參與社會為主要目標。具體服務包含：社區工作者教育訓練、促進社會參與刊物發行、倡導、就業協助等。

### 4. 團體之家 ( group home )

針對較輕度、生活功能較佳的自閉症患者，橫濱山彥之里更進一步提供在市區內的團體住宿設施，以 4-5 人同住、家庭式的設施，讓自閉症患者實

際於社區中生活。成員每天外出工作，回家後自己打掃、洗衣、煮飯等，用餐後休息，過著一般的家庭生活，讓成員開始獨立生活。

### 5. 社區庇護作業所

比日間庇護工場更讓自閉症者向自立推進為目標。提供職業訓練、日常生活訓練、休閒生活安排及一切就業相關內容為主。

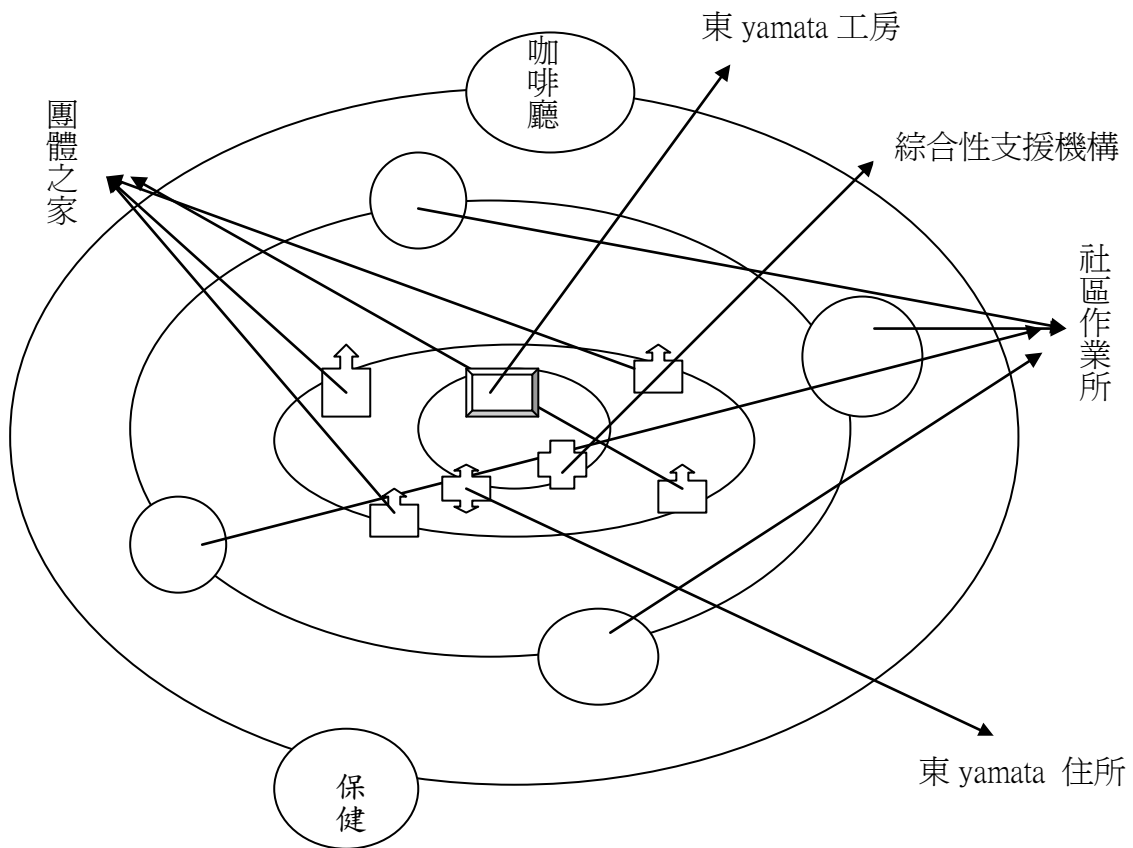
### 6. 「東山田地地域照護 plaza」

為保健設施，提供高齡者及身心障礙者之保健設施及健康諮詢。

### 7. 咖啡廳

設立於市公所民眾休息區，由自閉症患者提供餐飲服務。

日本社會福利法人「橫濱山彥之里」服務網絡圖

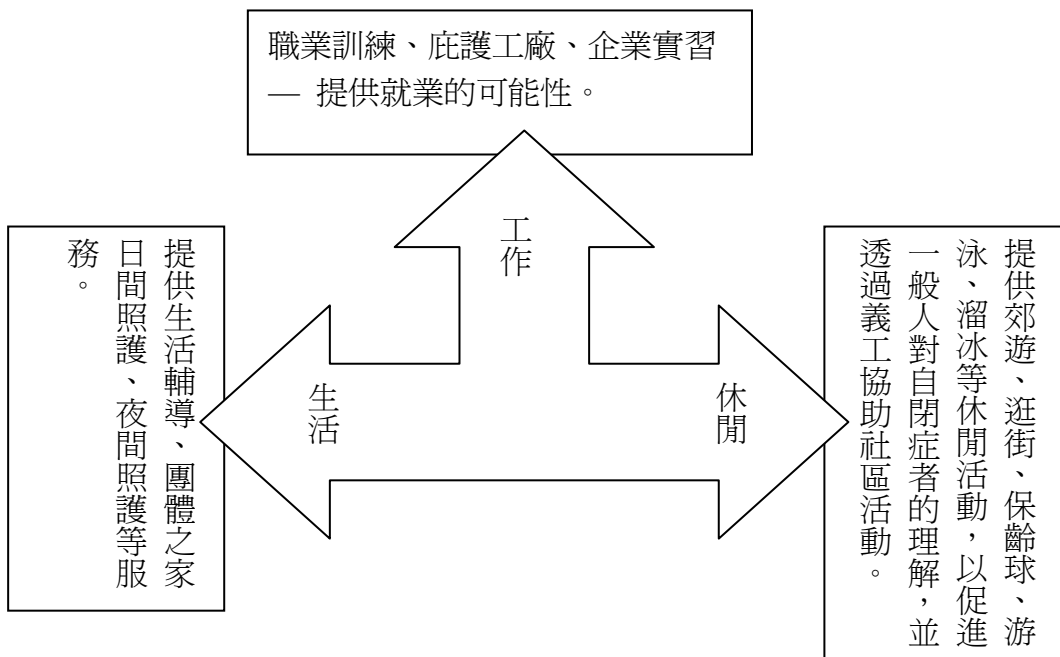


(圖一)

日本社會福利法人「橫濱山彥之里」的服務中強調自閉症案主每個人皆有

自我的個性，若不重視其個別性而一味要求案主在機構中適應團體生活，將導致案主無法回到社區生活，因此在服務中針對每位案主設立個別的目標及訓練計畫，並設計以「VISUAL」的環境（圖二），協助自閉症者社區生活的支援系統；每個人的存在被認可、被接受是服務的基本理念，自閉症者也需要像正常人一樣生活與休閒，在服務中除了尊重個別的人格外，運用其個別所長發揮其潛力協助自閉症者於社區自立，並打造多元的社會是「橫濱山彥之里」對社會的貢獻之一。

「VISUAL」的服務理念圖



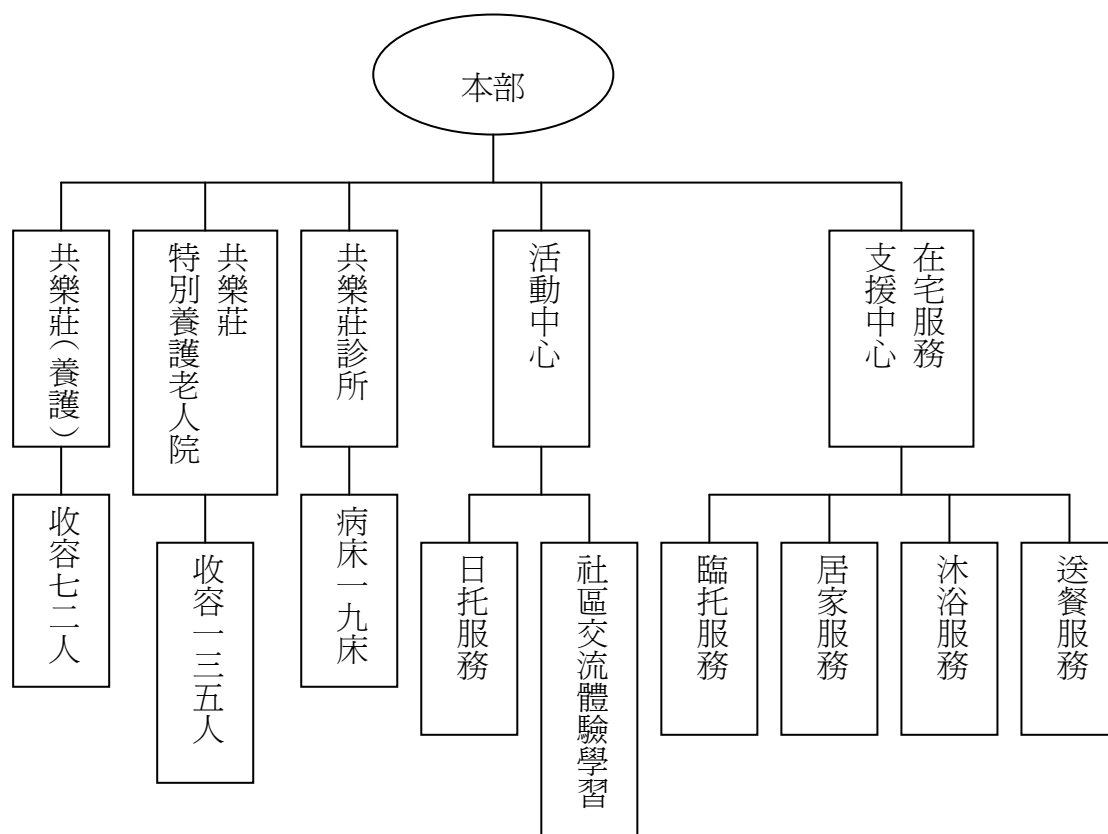
(圖二)

### (三)「共樂莊」老人福利綜合中心

老人福利聯盟 陳維萍 撰寫

「共樂莊」位於日本橫須賀市衣笠榮町 4 丁目 14 番地，由社會福利法人阿部睦會所營運。其設立目的在於依據日本老人福利法及照護保險法，提供高齡者優良品質的機構照護服務以及居家服務。

阿部睦會於 1949 年改建舊海軍工廠之員工宿舍，開始共樂莊之養老事業，1954 年成立共樂莊附屬診所，1963 年則正式依據老人福利法成為共樂莊養護老人院，並提供特別養護服務。自 1978 年開始更將服務擴展到社區，提供在宅長者的送餐、沐浴、臨托及日間照護等服務。至 1992 年再成立在宅照護支援中心，成為一個完善的老人福利綜合中心，其組織架構如下圖所示：



其各項設施及服務簡介如下：

### **1.共樂莊老人養護中心**

依老人福利法規定，提供 65 歲以上身體虛弱、因經濟及環境因素，在家庭生活困難之高齡者機構公費安養服務，住宿費由市（町）的福利課提供。本中心總面積有 3,090 m<sup>2</sup>，每個房間為 17.2 m<sup>2</sup>，附有迷你廚房、洗面台及廁所，共用的空間有客廳、圖書室、團體活動室、會議室、另有溫泉的公共澡堂。目前住戶有 72 名、臨托服務 5 名。

### **2.共樂莊特別養護老人院**

依據機構的服務計畫，提供須照護的高齡者（包含失智老人）日常生活服務及療養上的管理。費用因介護認定的層級不同而異，依據須介護的層級住戶每個月負擔一成的費用。住室以 4 人房為基準，雙人房 35 間，個人房 21 間，公共空間有客廳、餐廳、復健室、咖啡廳等。目前住戶有 135 名（一般養護者 105 名，重度療養者 30 名），臨托者 20 名。

### **3.共樂莊附屬診所**

由專職醫生護士提供就診者的健康管理及醫療看護服務，病床 19 床。

### **4.日間照護中心**

提供在宅老人至中心用餐、沐浴、健康檢查等服務，每日 25 名以上。

### **5.活動中心**

為促進社區交流、機構的社會化所提供居民體驗學習的場所。

### **6.在宅福利服務**

在宅福利服務和機構服務是照護保險中的主要項目，以設計多樣化的照護計畫，針對需要者的需求提供適時、適當的各項服務。

項 目	內 容	人 數	費 用	職 員
在宅介護支援中心	代辦介護層級認定的申請、介護相關問題諮詢及建議。	不定	免費	2 名
居家服務	依在宅高齡者介護層度提供服務。	10~15 戶	照護保險所定金額	2 名
日間照護	提供在宅高齡者至中心用餐、沐浴、簡單的健康檢查等服務。	150 名	照護保險所定金額	10 名
臨托服務	家庭照顧者休養期間，提供高齡者至機構短期安置服務。	20 床	照護保險所定金額	8 名
接送服務	提供在宅服務時的接送服務，以減輕家庭照顧者的負擔與壓力。	20 名/月	另外付費	2 名
送餐服務	提供獨居長者送餐服務（由營養師開具菜單）。	100 名	另外付費	6 名
沐浴服務	因應身心障礙者在自家洗澡的困難，提供專業人員協助沐浴。	50 名	另外付費	5 名

## 伍、結論與建議

第七屆台日韓民間社會福利組織會議已圓滿落幕，下（第八）屆會議則將於二〇〇三年移師台灣舉行，本代表團此行出席會議，除與日韓民間代表交流社會福利經驗，同時也在觀摩會議之辦理及邀請兩國代表明年蒞臨台北會議。整體而言，本代表團此次參加會議可謂相當具有成效與貢獻，茲總結具體效益如下：

### 一、拓展國內社會福利團體之國際視野

社會福利事務往往複雜且需要經驗累積，因之適時借鏡先驅福利國家之經驗將有助於政策與實務的創新及有效性。本會議同時集結了台灣、日本、韓國三地之代表進行社會福利經驗交換，實為促進瞭解與相互學習最直接快速的方法，機會難得。而台灣過去只有 CCF 與世界展望會參與則甚為可惜。

本會此次積極扮演國內民間團體與國際接觸之窗口角色，鼓勵並召集了來自八個多元性質的社會福利機構、十一位主管層級人員參加，其中更不乏第一次參與國際社會福利觀摩者，對於日韓相關福利之不同作法確實刺激出

許多新想法，本會議對於拓展國內社福團體之國際視野有實質助益。

## 二、我代表團宣傳多元台灣經驗以及建立良好國際友誼

經本會之協調與邀請，我出席會議之代表團計有十一位民間社會福利機構主管人員，遠較韓國之七位代表為多，備受日本主辦國之稱許及感謝。並且，台灣代表團是三國代表中唯一有女性參與者(十一位中有八位為女性)，除可展現台灣兩性之均衡發展外，也為本會議帶進更柔性之氣氛。再者，我代表團成員服務之單位含括老人、兒童、身心障礙者、原住民、醫療、勸募等多元社會福利領域，於會議參觀及交流過程皆能提供適當之經驗分享，有助增加日韓代表對台灣以及台灣社會福利之瞭解。另外，台灣代表團在會議期間以及社交場合皆表現活躍，對於建立台灣之形象以及增進國際友誼確實有貢獻！

## 三、借鏡日本韓國社會福利經驗與現況

本次會議之研討與實地參觀使我代表團對於日韓之社會福利制度有初步瞭解，其中印象較深刻者為日本完善之老人福利。日本政府以完整的社會保險制度支持每個國民從出生到死亡的生活穩定，此安全網尤其展現在老年生活的保障上，日本的老人除了經濟上有年金保險之給付、健康方面有國民健康保險、在生活照顧上更有 2000 年 4 月實施之「公共介護保險」，此種透過自助人助之保險制度、以及國家擔負主要照顧責任的做法，不啻為人口老齡化及家庭核心化的現代社會中，最穩固之老年保障。不過，隨著高齡化之加速，政府福利往往出現財政不足之危機，出席本會議之韓國代表在報告中即表示，韓國的國民年金也已預見未來之財政問題，因此政府正擬朝向調降年金的所得替代比率、或提高給付年齡等對策因應。這些寶貴的他山之石，對於尚未推出國民年金的台灣而言，實具有借鏡參考之價值。

### 建議：

1. 基於本次會議經驗可以肯定，透過民間單位交流的確有助國際友誼之建立，而明(二〇〇三)年台日韓民間社福會議將移師台灣舉行，本次已有

日韓代表承諾明年將組十人以上之代表團出席台北會議，因此可預期明年由本會辦理之第三十屆國際社會福利協會亞太區會議合併第八屆台日韓民間社會福利組織會議，不僅將增進台灣與國際之友誼，更將有效帶進國內觀光人潮，建議政府對於本會明年辦理之會議能大力支持。

2. 本次會議另一個值得仿效之重點為主辦單位日本全國社會福利協會之國際人才培育服務。該協會於二次戰後基於回報國際之立場，開始提供亞太區國家社會福利人員赴日本培訓機會，施以為期一年之社會福利專業訓練及日本機構實習機會。本會深感此為國內民間社福人員擴展國際觀與創新服務的不可多得之機會，政府及民間機構應多鼓勵國內人員出國研修，善用相關國際資源。本會為國際聯繫機構，亦將效法日本全社協之作法，增加國內社福機構與人員之國際交流服務。

#### ☆ 誌謝

感謝外交部補助本次會議我國代表團部分旅費十萬元整。