

壹、案由：我國已進入高齡化社會，屬弱勢族群之一的老人面臨許多難解之居住問題及租屋困境，政府應如何改善老人之住宅需求及生活環境，以保障老人之居住人權乙案。

貳、調查意見：

本院前於民國（下同）¹98年成立老人人權專案調查研究，探討老人人權面臨之問題與相關人權分析，其中針對老人住宅需求及生活環境之議題，建議政府除對經濟弱勢老人租金補貼外，亦須兼顧各階層民眾之需要，獎勵民間或自行興建適合老人安居之住宅，踐行在地老化之理念。該調查建議提出迄今已逾5年，惟日前有民間團體指出約有高達9成以上房東不願將房屋租給獨居老人，致許多老人面臨無屋可租或租屋環境惡劣的問題，顯見老人居住問題仍持續存在。

根據內政部人口統計推估，我國分別將在107年及114年進入「高齡社會」及「超高齡社會」，人口急速老化所衍生的老人居住問題亟待解決，政府應如何改善老人之住宅需求及生活環境，以保障老人之居住人權，實有再予深入調查之必要。案經本院向行政院調取相關卷證資料，復於103年10月20日、11月10日辦理2場諮詢會議，邀請老人福利相關民間機構及專家學者提供意見，並於同年12月10日前往宜蘭縣三星鄉尾塹社區「老來寶健康促進家園」實地履勘，再於104年2月3日詢問行政院政務委員許俊逸及衛生福利部（下稱衛福部）、內政部、國家發展委員會等相關部會業務主管人員，業經調查竣事，茲將調查意見臚列如后：

一、政府應重視老人居住之基本人權，確保老人能獲得基本生活水準之「住」的需求，使其生活在安全且適合個人身心變化的環境，免於受到歧視。

(一)按聯合國世界衛生組織（World Health Organization，簡稱WHO）定義，65歲以上人口即

¹ 本報告年份表示方式，如屬國內者，以民國表示；如屬國外或涉及國際事務者，則以西元表示。

稱高齡者，我國老人福利法第 2 條亦明確定義「老人」為年滿 65 歲以上之人²。WHO 為區分社會人口老化進程，將 65 歲以上人口占總人口比率 7% 以上稱「高齡化社會 (Ageing Society)」，比率達 14% 以上稱「高齡社會 (Aged Society)」，而比率達 20% 以上則稱「超高齡化社會 (Super Aged Society)」³。依聯合國的調查報告，世界人口正以穩定、十分驚人的速度走向高齡化，60 歲和 60 歲以上的老年人數預計將於西元 (下同) 2025 年增至 12 億，80 歲和 80 歲以上的「耆」老人數也在增長，並繼續出現大幅度的上升，預計於 2025 年達到 1.37 億，這是世界中增長速度最快的人口群體，預計在 1950 至 2025 年期間人口增長為 10 倍，60 和 60 歲以上群體將增長 6 倍，而其他總人口的增長則稍高於 3 倍⁴，人口高齡化已是全球普遍的現象。

(二) 根據人口政策白皮書指出，臺灣地區 65 歲以上的老年人口於 82 年 9 月達到總人口比率的 7%，正式邁入 WHO 所稱之高齡化社會；102 年底我國 65 歲以上人口數已有 269 萬 4,406 人，占總人口數 11.53%。由於國民平均餘命持續延長⁵及生育率下降，預估 105 年 65 歲以上老年人口將增加達到 311 萬 8 千餘人，約占總人口 13.3%，自此以後，65 歲以上老年人口將超過 14 歲以下幼年人口，預估 107 年 65 歲以上人口比率超過 14%，達到「高齡社會」，至 114 年 65 歲以上人口比率將增至 20%，達到「超高齡社

² 第 2 條規定：「本法所稱老人，指年滿六十五歲以上之人。」

³ 另將 65 至 74 歲之老人稱「前期高齡者 (young-old)」，75 至 84 歲老人稱「後期高齡者 (old-old)」，85 歲以上老人則稱「超高齡者 (older-old)」，以區分老人時期之 3 階段。

⁴ 「2001 年以前達到高齡問題全球指標：一項實際性戰略」，聯合國秘書長的報告(A/47/339)，第 5 段。

⁵ 按 101 年統計結果，兩性零歲平均餘命為 79.45 歲，男性零歲平均餘命 76.16 歲，女性零歲平均餘命 83.03 歲，頁 23。

會」。

(三)另按聯合國極為關注老人人權相關議題，最早於1948年的世界人權宣言及人權公約，即已提出「老人應有地點、設計及價格適當之居住環境」作為老人居住人權之一項重要意涵與指標，鑒於人口高齡化已是全球普遍的現象，聯合國於1982年高齡問題世界大會通過了「高齡問題國際行動計畫」。1991年通過的「聯合國老年人原則」⁶提出了「獨立」(Independence)、「參與」(Participation)、「照顧」(Care)、「自我充實」(Self-Fulfillment)與「尊嚴」(Dignity)等5個要點，其中「獨立」就是指老人的「理性自主」(Rational Autonomy)應受到基本的尊重，社會亦應提供其達到理性自主的條件，具體的內容包括應有權獲得充足「住屋」；「照顧」是指老人應享有家庭照顧、健康照顧並能夠在住所、安養院或醫療處所享有基本的人權和自由；而「尊嚴」則闡明老人應有尊嚴、有保障，不受剝削和身心虐待。

(四)此外，聯合國於1966年12月16日通過「公民與政治權利國際公約」及「經濟社會文化權利國際公約」(1976年1月3日生效，下稱兩公約)，而聯合國人權事務委員會及經濟社會文化權利委員會不定期發表之「一般性意見 (general comments)」，乃對兩公約特定條文所作之解釋，有助於了解兩公約所確認之權利，及其延伸闡述之意涵與對各締約國落實執行情形之評述。其中「經濟社會文化權利國際公約」第6號一般性意見，有關「老年人的經濟、社會及文化權利」一項中引述「高齡問題國際

⁶ 聯合國大會1991年12月16日第46/91號決議，《高齡問題國際行動計畫》和有關活動的執行情況附件。

行動計畫」建議，強調老年人的住房不應當視為僅僅是一個容身之地的問題，並強調除了身體健康外，還應當考慮到住房的心理和社會重要意義。因此，國家政策應通過修繕、發展和改善住房，並且為便於老年人出入和使用進行住房改建，幫助老年人儘可能長久地居住在自己家中(第 19 段建議)，並鼓勵各國政府和非政府組織建立社會服務補助有老年人的家庭，落實各項措施支持希望在家中扶養老年人的低收入家庭。這項援助還幫助單獨居住的老年人或希望繼續在家中居住的高齡夫婦(第 29 段建議)⁷。

(五)再按我國憲法上雖未明定老人居住權屬於基本人權⁸，惟兩公約施行法業於 98 年 4 月 22 日公布施行，該法第 2 條規定，兩公約所揭示保障人權之規定，具有國內法律之效力。同法第 3 條規定，適用兩公約規定，應參照其立法意旨及兩公約人權事務委員會之解釋。依上開施行法之規定，一般性意見在我國已是適用兩公約應參照之標準；且按我國住宅法第 45 條規定：「居住為基本人權，任何人皆應享有公平之居住權利，不得有歧視待遇。」其立法說明已明確指出：任何人皆應享有公平之居住權利，不得以「年齡」因素，對住宅之承租戶、承買戶或借款人有歧視對待⁹。揆諸上開聯合國各項決議內容、兩公約相關意見，以及我國現行法令規定，老人居住權是一種基本人權，乃為先進國家之普遍共識，

⁷ 兩公約一般性意見，法務部出版，101 年 12 月，頁 164。

⁸ 依據本院諮詢專家學者之意見，高齡者之住宅需求，並非我國憲法基本權利第 10 條「居住自由」之保障範圍，但可以作為第 15 條「生存權」之內涵。另亦可於第 155 條規定中找到保障基礎，「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與救濟。」

⁹ 完整之立法說明：任何人皆應享有公平之居住權利，不得以性別、年齡、宗教、種族、階級、黨派、語言、思想、出生地、性傾向、婚姻、容貌、身心障礙、疾病、更生保護或家戶組成等因素，對住宅之承租戶、承買戶或借款人有歧視對待。

政府除應確保老人獲得基本生活水準之居所，以滿足最基本「住」的需求外，更應使其生活在安全且適合個人身心變化的環境，免於受到歧視。

二、政府為解決老人住宅需求，推動建築物無障礙設施、改善住宅及社區居住環境、鼓勵三代同堂優先提供住宅補貼、協助中低收入老人住宅修繕或租屋補助、提供社會住宅等策略，而在照顧服務方面，除滿足老人醫療護理之最主要需求外，更需以老人住宅為中心，結合相關部門資源共同完成，若無統一指揮與協調政策執行之機制，顯難克竟其功。

(一)按目前許多西歐國家皆為 65 歲以上人口占總人口比率超過 14%的「高齡社會」，日本更高達 24%以上，惟各國自 7%的「高齡化社會」增加至 14%的「高齡社會」，歷經的時間長短各有差異，例如：法國需時 126 年、瑞典 84 年、美國 71 年、英國 46 年、德國 39 年，而我國將與中國大陸歷時 25 年左右相似；預估我國大約在 114 年左右達到 20%的「超高齡社會」。換言之，從「高齡社會」到「超高齡社會」僅 7 年時間（107 年至 114 年），屆時平均每 5 個人之中就有 1 位 65 歲以上的老人¹⁰。此外，我國家庭結構快速變遷（79 年時臺灣地區每 1 家戶的平均人口數為 4.1 人，而到 89 年時下降到 3.4 人，核心家庭與單身家庭成為家庭結構的主流），隨著高齡人口不斷地增加與家庭結構的改變，老人居住問題益加嚴重，尤其是屬於弱勢族群的老人住宅需求。

(二)又按內政部調查研究¹¹，瑞典、丹麥、英國、日本等世界先進國家，隨著人口高齡化比率逐漸升高而

¹⁰ 人口政策白皮書，行政院編印，102 年 7 月 12 日，頁 24。

¹¹ 內政部委託研究「國內外老人住宅推動及管理制度的比較與建議計畫案」，94 年，頁 7-8。

提出的相關政策與居住設施之歷史經驗可以發現，瑞典在 1930 年代人口高齡化比率將達到 10% (9.2%) 時，即在住宅政策納入興建高齡者住宅之規定；丹麥在 1960 年代人口高齡化比率達到 10.6% 時，即導入英國庇護住宅 (sheltered housing) 理念；英國從 1940 年代後半人口高齡化比率達到 9% 時，開始產生高齡者住宅的概念；日本參酌北歐經驗提早因應，在最初人口高齡化比率達到 7% 時，即陸續有發展老人住宅的例子 (1970 年首創北海道單身老人住宅建設)，而老人住宅快速成長時期則落在 1980-2000 年間 (1980 年代開始，日本之人口高齡化比率超過 9.1%)。我國於 94 年 9 月底人口高齡化比率已達 9.65%，預估 114 年 65 歲以上人口比率將增至 20%，對於老人居住問題之因應，已是刻不容緩。

(三) 政府面對老人居住問題，由過去至現在業已提出若干計畫與方案，例如：改制前臺灣省政府於 55 年訂定「臺灣省加強社會福利措施第一期四年計畫」，臺北市政府則訂定「臺北市加強社會福利措施第一期四年計畫」，迄 68 年計興建 5 棟平價住宅。根據調查，部分住宅提供單身低收入戶老人居住¹²。從 60 年代起，政府為解決當時退休軍公教人員居住問題，也在各縣市成立仁愛之家，收容 60 歲以上健康、能自理者，以公費為基礎，或由政府補助為主。嗣內政部於 79 年 6 月頒布「80 年度獎助建立老人公寓改善老人居住實施計畫」獎勵各級政府與民間團體興建老人公寓，開啟我國以老人公寓解決老人居住問題之始。另據行政院查復說明，該院為因應

¹² 師豫玲、孫淑文著「臺北市平價住宅問題探討、因應策略與未來發展方向」。

高齡社會趨勢所伴隨的老年人口需求，整合跨部會資源，除於 102 年 7 月 12 日核定修正「人口政策白皮書」外，103 年推動友善關懷老人服務方案第 2 期計畫，以健康老化、在地老化、智慧老化、活力老化、樂學老化為目標，由中央及地方共同推動行動措施；其中，在有關於老人住宅部分，內政部鼓勵三代同堂，優先提供住宅補貼，同時因應老人需求，規劃開發多元社會住宅，茲就政府近年所提相關計畫或方案綜合簡述如下：

1、促進民間參與老人住宅建設推動方案

為促進老人住宅產業的發展，行政院 93 年 4 月 26 日核定「促進民間參與老人住宅建設推動方案」，提出 10 項實施策略¹³，以促進民間參與公共建設法方式，鼓勵民間企業投資興建老人住宅；內政部並配合於建築技術規則增訂老人住宅專章¹⁴、老人住宅基本設施及設備規劃設計規範、老人住宅設置及營運管理規範等法規。惟本方案實施以來，民間機構參與成效不佳，原因主要係老人住宅僅限專供租賃，民間機構認為不具自償性，另臺灣住宅高自有比率、高空屋率及高供給率之現況，使得專供租賃之老人住宅在臺灣住宅市場較難有發展空間。該方案自 93 年 1 月 1 日起開始實施，執行 3 年期滿進行檢討評估結果，因不具賡續推動之可行性及必要性，業經行政院 97 年 1 月 4 日函原則同意停止試辦。老人住宅回歸一般住宅之土地、建管規定辦理，建物需

¹³ 1.將老人住宅納為社會福利設施項目。2.將營利事業組織經營老人住宅業列為營利事業登記項目。3.協助民間排除用地取得障礙。4.提高老人住宅容積率。5.投資獎勵（租稅減免）。6.對老人住宅投資提供低利貸款。7.建立老人住宅及老人福利機構供需資訊。8.加強老人住宅建設宣導。9.營運不善與營運期滿之管理。10.抗爭排除。

¹⁴ 建築設計施工編增訂第 16 章。

符合建築技術規則老人住宅專章之規定，內部設施設備符合老人住宅基本設施及設備規劃設計規範，並依老人住宅綜合管理要點向縣市主管機關申請登記許可證。後續老人居住問題除依整體住宅政策辦理，並配合住宅法中對於社會住宅之規劃；由於弱勢老人亦屬於社會住宅入住對象，後續可提供租賃以解決其居住問題。

2、整體住宅政策實施方案

行政院 94 年 5 月 24 日核定整體住宅政策，其目標昭示「基於憲法保障國民基本人權的精神，結合政府與民間資源，在健全的住宅市場、合宜的居住品質、公平效率的住宅補貼與社會住宅的規劃下，使不同所得水準、身心機能、性別、年齡、家戶組成、族群文化之國民，擁有適居且有尊嚴的居住環境」，並以「國民居住於適宜之住宅且享有尊嚴之居住環境」為計畫總目標。該院雖於 96 年 11 月 21 日再予核定「97 年至 100 年整體住宅政策實施方案」，惟因臺灣整體住宅環境變遷，又於 99 年 4 月、100 年 6 月分別核定「健全房屋市場方案」及「社會住宅短期實施方案」，並由內政部針對整體住宅政策實施方案檢討後，於 100 年 10 月 26 日核定「101 至 104 年整體住宅政策實施方案」。該方案係以「提升居住品質、創造無障礙住宅及社區環境」、「提供中低收入、弱勢、相對弱勢及受薪階級居住需求協助」、「創造公平的租、購屋機會」等 3 項為計畫目標，並提出若干執行策略與具體措施，其中「高齡者的住宅」、「整合住宅補貼實施方案」、「推動社會住宅」等 3 項執行策略，與老人居住議題較有相關。

3、人口政策白皮書

另依行政院 102 年 7 月 12 日核定「人口政策白皮書」，雖舉出「面對高齡者的不同生活需求，應提供多樣化的住宅與社區環境類型」之基本理念與「推動適合高齡者安居之住宅，以維護老人尊嚴與自立的生活環境」之政策目標，惟詢據行政院說明，對於高齡化共提出 5 項對策、40 項具體措施，僅於「提供高齡者友善之交通運輸與住宅環境」對策中，包含「落實推動建築物無障礙設施」、「研究推動無障礙的居住環境」及「鼓勵三代同堂，優先提供住宅補貼」等措施，並未再提出政府自行興建或獎勵民間興建老人住宅之相關措施。

4、友善關懷老人服務方案

行政院 102 年 12 月 9 日核定「103 年推動友善關懷老人服務方案第 2 期計畫」在「提倡預防保健，促進健康老化」、「建置友善環境，促進在地老化」、「引進民間投入，促進智慧老化」、「推動社會參與，促進活力老化」、「鼓勵終身學習，促進樂學老化」5 大目標下，共有 23 項執行策略及 84 項工作項目，由中央及地方共同推動，其中與老人居住議題較相關者有「因應老人需求，規劃開發多元社會住宅」、「協助中低收入老人住宅修繕或租屋補助」等，與整體住宅政策實施方案之內容大致相同。

(四) 揆諸上開計畫或方案，長久以來我國政府為解決老人居住議題，係以推動建築物無障礙設施、改善住宅及社區居住環境、鼓勵三代同堂優先提供住宅補貼、協助中低收入老人住宅修繕或租屋補助、提供社會住宅等策略為主。有關社會住宅部分，住宅法

與行政院 103 年 1 月 6 日核定之社會住宅中長期推動方案中，雖已規劃有補助、獎勵地方政府及民間興辦社會住宅，惟依住宅法第 3 條第 2 款、第 4 條第 1 項規定，社會住宅中僅劃分一定比例提供具特殊情形或身分者¹⁵承租，而 65 歲以上之老人僅為其中之一，並非特別為老人所預留，對於整體老人住宅之供給能發揮多少功能，顯有疑義。

(五)又依老人福利法第 3 條規定：「本法所稱主管機關：在中央為內政部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。」第 4 條規定：「下列事項，由中央主管機關掌理：……八、老人住宅業務之規劃事項。……」第 16 條規定：「老人照顧服務應依全人照顧、在地老化及多元連續服務原則規劃辦理。直轄市、縣（市）主管機關應依前項原則，並針對老人需求，提供居家式、社區式或機構式服務，並建構妥善照顧管理機制辦理之。」第 33 條規定：「直轄市、縣（市）主管機關應推動適合老人安居之住宅。前項住宅設施應以小規模、融入社區及多機能之原則規劃辦理，並符合住宅或其他相關法令規定。」老人住宅業務中央主管機關原為內政部，嗣該部（社會司）因組織改造，此項（老人住宅）業務及人員均移撥衛福部，故現中央主管機關應為衛福部¹⁶。又老人住宅應具備「小規模、融入社區及多機能」特色，且與照顧服務設施相互結合，以「全人照顧、在地老化及多元連續服務」為原

¹⁵ 具特殊情形或身分者，指下列 12 類：一、低收入戶。二、特殊境遇家庭。三、育有未成年子女三人以上。四、於安置教養機構或寄養家庭結束安置無法返家，未滿二十五歲。五、六十五歲以上之老人。六、受家庭暴力或性侵害之受害者及其子女。七、身心障礙者。八、感染人類免疫缺乏病毒者或罹患後天免疫缺乏症候群者。九、原住民。十、災民。十一、遊民。十二、其他經中央主管機關認定者。

¹⁶ 依照行政院查復本院說明。

則，提供「居家式、社區式或機構式」服務。上開住宅與照顧服務之執行機關雖為地方政府，惟相關政策之推動、協調與督導，於中央卻分屬不同部會主管，且實際涉及老人住宅業務之部門，至少橫跨內政（營建）、衛福以及退輔會¹⁷等部會，不同部會間資源如何有效整合以達成政策目標¹⁸，仍待深入瞭解。

(六)另在硬體方面，我國早期之建築物皆無特別針對老人生理需求進行設計，一般住宅並不適合老人居住，為落實上開法令意旨，改善既有住宅硬體建築及設備與居住環境，讓老人能在原居住宅達到「在地老化」之目的，實屬於內政（營建）及建管單位之權責，與社福單位間若未能建立合作之平台，能否達成政策目標之一致性，有效提升老人居住環境之品質，實值商榷；又老人身心機能的變化係漸進式的，如僅就老人身心機能衰退程度劃分機構類別，雖能單純且有效地依機構類別提供服務，但各設施間若缺乏理想的銜接系統，仍將造成老人必須在各設施間輾轉遷移，引起生理、心理、人際關係調適的問題，故讓老人住宅硬體建築及設備達到無障礙化、小規模化、居家化的基本需求，並與生活協助及照顧服務能緊密銜接，實為政策成敗之關鍵，依上開住宅法規定，社會住宅若採與其他具特殊情形或身分者混居式規劃興建，是否能兼顧老人住宅之軟硬體基本需求，顯有疑義；而在照顧服務方面，

¹⁷ 退輔會依行政院核定「國軍退除役官兵輔導委員會榮譽國民之家資源共享實施計畫」，並依規費法第 10 條規定，訂定「國軍退除役官兵輔導委員會榮譽國民之家資源共享服務照顧規費收費標準」，提供直轄市、縣(市)政府委託轉介照護低(中低)收入戶老人。

¹⁸ 行政院核定之「民國 101 年至民國 104 年整體住宅政策實施方案」中，對於達成目標之限制，即以「行政機制整合」此一項目提出：「由於住宅事務牽涉廣泛，多涉及跨部會整合，及中央與地方政府通力合作，要透過中央與地方政府垂直整合及中央各部會間橫向聯繫配合，始能達到預期效果。」（本方案第 8 頁）

老人生活模式需生理、心理、社會等多面向資源介入，如欲達成友善關懷老人服務方案之 5 大目標，除滿足老人醫療護理之最主要需求外，更需以老人住宅為中心，結合相關部門資源共同完成。

(七) 綜上所述，我國現行「老人福利法」、「住宅法」與「建築技術規則」對於老人住宅訂有若干規範，故老人住宅相關業務，橫跨中央不同部會與地方政府，惟行政院查復資料並未見有關中央不同部會與地方政府統一指揮監督及溝通協調機制，顯難克竟其功。

三、衛福部未能妥善運用地方資源，針對不同老人住宅需求類型詳加估計，以確實掌握老人居住狀況與住宅需求，作為督促地方政府依老人福利法第 33 條規定辦理之有效依據，顯有疏失；政府為解決老人居住問題，於 93 年間雖有提出「促進民間參與老人住宅建設推動方案」，惟僅實施 3 年即停止辦理，嗣後縱改採諸多方案，整體實施成效對於挹注老人住宅或改善老人居住環境仍然有限，未來部分社會住宅雖可提供老人居住，惟在數量與混居的條件下，恐難滿足老人住宅之不同需求，行政院核定之相關計畫或方案，對於解決日益增加之老人居住問題，難謂允當。

(一) 按老人福利法第 1 條規定：「為維護老人尊嚴與健康，安定老人生活，保障老人權益，增進老人福利，特制定本法。」第 10 條規定：「主管機關應至少每五年舉辦老人生活狀況調查，出版統計報告。」故中央主管機關衛福部應定期（至少每 5 年）舉辦老人生活狀況調查，以瞭解我國老人生活的實際情形，據以擬訂或修正老人福利相關政策，以落實老人福利法第 1 條之立法意旨。該項調查中自應包括老人居住相關議題，藉以規劃並提供符合需求之住

宅，以及協助改善環境或生活照顧之配套措施，俾提升老人居住生活品質並保障其居住人權。

(二)依衛福部 102 年「老人生活狀況調查報告」，至 102 年 6 月為止我國 65 歲以上老年人口計 264 萬人，占總人口 11.3%¹⁹；55-64 歲與 65 歲以上的老人均認為最理想的居住方式是「與子女同住」，其次為「僅與配偶同住」²⁰，然檢視家庭組成情形調查結果，55-64 者兩代家庭組合，相較 98 年數據減少 5.7%，獨居和僅與配偶同住情形共增加 1.5%；65 歲以上者兩代家庭組合，相較 98 年數據減少 4%，獨居和僅與配偶同住情形共增加 3.7%²¹，足徵 55 歲以上者之家庭組成，受少子化、高齡化之影響，導致家庭結構變遷，老人獨居及僅與配偶同住之居住型態有日漸增加之趨勢，與理想居住方式並不一致；另針對住進機構意願與看法進行調查，55~64 歲者表示未來生活可自理時，「願意」住進安養機構者占 27.2%，65 歲以上者僅 14% 表示「願意」住進。就教育程度別觀察，隨教育的提高表示「願意」者之比率呈現增加趨勢。不願意住進機構之原因均以「無認識親友同住」為最高，分別占 22.8% 及 28.9%²²，與上開老人認為「與子女同住」為最理想的居住方式趨於一致，且教育程度愈高接受度也愈高。另 55~64 歲者當生活可自理而住進機構時，每個月能負擔費用以新臺幣（下同）1 萬元以下者占 36.2% 為最高，1 萬至 1 萬 5 千元以下者占 15.2% 次之²³。

¹⁹ 「老人生活狀況調查報告」，衛生福利部編印，103 年 10 月，頁 1；此調查結果與內政部統計 102 年底我國 65 歲以上人口數 269 萬 4,406 人，占總人口數 11.53% 之結果，因兩者統計時間不同，數字略有差異。

²⁰ 同前註，頁 3-5。

²¹ 同前註，頁 3。

²² 同前註，頁 5-6。

²³ 同前註，頁 8-9。

(三)惟上開「老人生活狀況調查報告」係將老人公寓、老人住宅與安養機構、社區安養堂均列為安養機構進行調查，未就個別項目予以定義²⁴，並說明該等設施之特色²⁵，一般民眾是否真正瞭解其間之差異而表達意願，恐有疑義；另不願意住進機構原因除「無認識親友同住」為最高外，「無力負擔費用」亦分別占 18.42%、14.6%，但本調查報告僅就 55~64 歲者詢問對於住進機構費用負擔與選擇之看法，對於更有需求之 65 歲以上者卻未詢問，似有不周；此外，住宅法第 14 條規定：「直轄市、縣（市）主管機關應評估社會住宅之需求總量、區位及興辦戶數，納入住宅計畫及財務計畫。」內政部為了解經濟及社會弱勢家庭目前居住狀況及面臨問題，並探究社會一般民眾對政府興辦社會住宅的看法及支持程度，於 100 年針對新北市、臺北市、臺中市、臺南市及高雄市等 5 直轄市（以下簡稱 5 都）²⁶舉辦弱勢家庭對社會住宅需求調查及一般民眾意向調查²⁷，作為政府制定社會福利及住宅服務政策之重要參考。其中對於「政府若在弱勢家庭希望的地區範圍內建有高品質社會住宅，弱勢家庭會去申請」之議題，表示「一定會」者占 29.28%，「可能會」者占 38.59%²⁸，顯示多數中低收入老人對於社會住宅之需求，反觀「老人生活狀況調查報告」之抽樣方式²⁹

²⁴ 例如：老人公寓、老人住宅與安養機構、社區安養堂的差別，是否包含社會住宅。

²⁵ 老人福利法第 33 條規定：「直轄市、縣（市）主管機關應推動適合老人安居之住宅。前項住宅設施應以小規模、融入社區及多機能之原則規劃辦理，並符合住宅或其他相關法令規定。」

²⁶ 經縣市政府核定列冊領有中低收入老人生活津貼者，以其家庭為調查對象。

²⁷ 抽樣方法採「分層隨機抽樣法」。各副母體依性別、年齡別分層，各層按比例配置樣本數。

²⁸ 「社會住宅需求調查報告」，內政部統計處編印，頁 148。

²⁹ 本次調查採分層隨機抽樣法，分(1)普通住戶：以縣市為副母體。依年齡別及性別分層。各樣本數係依年齡人口占全國 55 歲上總人口數之比率配置。採電腦輔助話訪問(Computer Assisted Telephone Interviewing System,CATI)進行。(2)共同事業戶：先按機構類別分副母體，

，係以一般老人為主，並未特別針對中低收入老人進行調查，能否真實地反映不同狀況（如經濟、健康等）老人住宅之需求，顯有疑義。

(四)另依據內政部上開調查報告，至 100 年 3 月底 6 類經濟或社會弱勢家庭³⁰社會住宅需求戶數計 32 萬 8 千 164 戶，其中 5 都中低收入老人家庭對於社會住宅之需求數計 1 萬 2 千 189 戶³¹，加上臺灣省及金馬地區需求數 7 千 373 戶，總計 1 萬 9 千 562 戶³²，內政部於本院約詢時表示，我國住宅自有率約為 85%，未來 10 年內，社會住宅將有 3 萬 4 千戶，中南部老人較無社會或老人住宅之需求。惟據行政院查復資料，截至 103 年 11 月止，僅臺北市、新北市、臺中市、高雄市、桃園縣³³、花蓮縣、嘉義市等 8 縣市有興辦社會住宅，現有戶數 6 千 765 戶，執行中戶數 1 萬 8 千 364 戶，總計 2 萬 5 千 129 戶，尚且有 14 縣市無興建及規劃社會住宅，與上開 6 類經濟或社會弱勢家庭社會住宅需求數差距甚遠，況住宅法第 3 條、第 4 條第 1 項規定之社會住宅，係提供出租予具特殊情形或身分者，65 歲以上者僅為其中之一，並非特別為老人所預留，各縣市如何分配，仍有依住宅法第 14 條規定深入瞭解之必要。

(五)再按老人福利法第 33 條規定，地方政府主管機關應推動適合老人安居之住宅。據行政院查復資料，各縣市現有提供作為 65 歲以上老人居住之住宅數量

再依縣市分層。各層有效樣本數則依其進住人占該副母體比率配置；採實地派員面訪。同註 36，前言。

³⁰ 調查對象：包含設籍在調查區域內之低收入戶、中低收入身心障礙者家庭、中低收入老人家庭、單親家庭、家中育有未成年子女 3 名以上家庭及年滿 18 歲-25 歲離開寄養家庭或教養機構之青少年等 6 類。

³¹ 臺北市 2,578 戶、新北市 1,693 戶、臺中市 1,828 戶、臺南市 1,273 戶、高雄市 4,817 戶。

³² 「中華民國 100 年社會住宅需求調查報告」第一冊綜合報告，內政部統計處編印，頁 9。

³³ 桃園縣已於 103 年 12 月 25 日升格為直轄市。

，寥寥可數³⁴，縱有民間機構經營提供之老人住宅，因收費較高，亦不符合中低收入或一般老人之需求；衛福部於本院約詢時竟稱，依各地方政府就領有中低收入老人生活津貼人數，考量獨居長者、與配偶同住比率及無自有房屋比率等，推估老人社會住宅需求僅約 311 人，遠低於上開內政部調查 5 都中低收入老人家庭對於社會住宅之需求數量，顯不合理，尤以現行住宅自有率係以家戶為計算基礎，並未考量成年子女或已成家者雖有購屋需求，但仍與父母同一戶籍者，若將此等潛在購屋需求者獨立於家戶之外，則現行房屋自有率恐有高估之情形；此外，住宅法第 3 條、第 4 條第 1 項、第 28 條規定之老人申請條件，須為「65 歲以上之老人」且「無自有住宅」者，事實上除符合該條件或「一定所得、財產基準以下之家庭或個人」有社會住宅需求外，擁有自有住宅之中低收入或一般老人，亦可能基於其他因素而有不同類型老人住宅之需求存在。

(六)又按老人福利法第 32 條規定：「直轄市、縣（市）主管機關應協助中低收入老人修繕住屋或提供租屋補助。前項協助修繕住屋或租屋補助之對象、補助項目與內容及其又他相關事項之規定，由直轄市、縣（市）主管機關定之。但其他法律有特別規定者，從其規定。」故地方政府應依上開規定辦理中低收入老人修繕住屋或提供租屋補助。據行政院查復資料，直轄市、縣（市）政府修繕住屋補助部分：100 年 294 人次、1,658 萬 1,134 元；101 年 285 人次、1,590 萬 8,052 元；102 年 262 人次、1,570 萬 2,856 元。租屋補助部分：100 年 256 人次、22 萬

³⁴ 依行政院查復資料，僅有臺北市 4 處老人住宅（公寓）可提供 376 名長者居住、新北市五股銀髮出租住宅 71 戶、高雄市銀髮家園 6 戶。

8,800 元；101 年 183 人次、22 萬 6,088 元；102 年 275 人次、40 萬 149 元。惟各縣市實施之成效及滿意度如何，則未有相關資料。

(七)另內政部依住宅法第 8 條規定：「為協助一定所得及財產以下家庭或個人獲得適居之住宅，政府得視財務狀況擬訂計畫，辦理補貼住宅之貸款利息、租金或修繕費用；其補貼種類如下：一、自建住宅貸款利息。二、自購住宅貸款利息。三、承租住宅租金。四、修繕住宅貸款利息。五、簡易修繕住宅費用。」於 96 年起辦理「整合住宅補貼資源實施方案」（下稱整合住宅補貼方案），推動多元居住協助措施，補助對象亦包括了收入較低（家庭年收入 20% 以下）且無自有住宅之老人，提供租金補貼、自購住宅貸款利息補貼、修繕住宅貸款利息補貼等³⁵。依行政院查復資料，自 96 年以來各縣市老人申請修繕貸款利息補貼件數，最多只有 220 件，而 102、103 年均竟僅 6 件，更無人申請簡易修繕住宅費用。據本院諮詢之老人福利機構表示：「政府雖有修繕租屋補助，卻有八成五的老人不知道有這些措施，其他類似之租金補貼，都有很高比例的老人不知道有這些措施」，如何加強宣導讓民眾知悉相關申請之規定與方式，有待改進。

(八)又上開方案係以計畫戶數及評點制度³⁶為申請要件，協助中低收入家庭減輕其居住負擔。檢視該方案與老人居住權益相關者，僅評點制度中，年齡 65

³⁵ 據行政院查復資料，已享有社政單位之住宅補貼者，無法再申請整合住宅補貼方案之住宅補貼。至於已入住社會住宅之老人，因其已用較低之租金入住，基於政府不重複補貼原則，尚無法同意其申請本方案之租金補貼。

³⁶ 評點內容包含平均每月每人平均收入、家庭成員弱勢狀況、家庭成員人數、申請人生育子女數、申請人年齡、是否三代同堂、是否曾接受政府住宅補貼及是否持有 40 平方公尺以上之不動產等。

歲以上老人加 3 分，三代同堂者加 5 分，104 年度預計調整評點制度，擬新增申請人購置住宅鄰近父母住宅可加權重 5 分，新增獨居老人者可加權重 2 分，並針對租金補貼申請人，新增年齡 75 歲以上老人可加權重 4 分。惟查 102 年度申請住宅補貼者，租金補貼計畫戶數 2 萬 5 千戶，申請戶數高達 6 萬餘戶，檢視其中具備「65 歲以上老人」條件者，申請戶數計 4 千 495 戶，核准 2 千 782 戶；具備「三代同堂」條件者，申請戶數計 4 千 679 戶，核准 2 千 224 戶，因該方案補貼對象係以鼓勵三代同堂之家庭(戶)為主，申請之老人若非中低收入戶，縱其符合申請資格，仍須與符合其他資格之申請人依評點分數決定補貼順序，再加上相關評點條件限制，致符合申請資格者少，實際能獲補助者更少，相對於經濟弱勢、獨(偶)居之老人所能獲得之補助，仍然有限，因此，對於老人申請之評點條件，是否過於嚴格，允宜檢討。

- (九)此外，內政部雖於 101 年訂定「輔導獎勵民間成立租屋服務平臺辦法」，並自 102 年 9 月起於 5 都及雲林縣陸續成立 16 家租屋服務平臺，然截至 103 年 10 月 23 日止，出租件數僅 73 件，承租件數亦僅 233 件，再以 65 歲以上老人申請租屋服務件數觀之，申請租屋件數合計僅 34 件，媒合成功件數僅 1 件，除新北市外，其餘縣市申請件數均不到 10 件，甚至低於 5 件，分析其原因係房東擔心年長者孤苦無依，恐無負擔繳交租金之能力，若健康狀況不佳，行動不便，更將造成搬遷困難的情況，故無出租之意願，上開辦法執行迄今成效不彰；另，依據本院諮詢之老人福利機構所提供之過去資料顯示，對於是類潛在住宅租賃市場弱勢之老人，愛心房東願

意接受弱勢族群者只有 9%，其中只有 5%願意接受高齡長者看房子，還不見得願意出租。再者，以臺北市為例，該市 103 年度低收入戶及中低收入戶認定標準，低收入戶為每人每月平均所得 1 萬 4 千 794 元，中低收入戶為每人每月平均所得 2 萬 261 元，動產（存款加投資等）每人每年僅 15 萬元³⁷，更何況其他縣市門檻更為嚴格，實際上能符合標準之老人，極其有限；此外內政部或各縣市政府提供之租屋補助，好一點的老人公寓 1 個月收費約 2 萬多元，大多數老人仍無法負擔，顯見老人因年齡、經濟、身體狀況等因素，致其於租屋市場上相對弱勢與不利，政府縱欲透過租屋服務平台你租我管方式，提供代管服務及居住關懷訪視，增加房東出租意願，協助解決老人於住宅市場難以承租房子之困境，成效恐仍相當有限。

- (十)有關推動建築物無障礙設施部分，行政院 100 年 10 月核定「民國 101 年至民國 104 年整體住宅政策實施方案」其中計畫目標一、提升居住品質、創造無障礙住宅及社區環境，針對高齡者的住宅，提出「推廣通用化設計」、「高齡者生活環境規劃」2 項具體措施。據內政部於本院約詢後所提供之補充資料「推廣通用化設計」辦理情形有：1.陸續完成通用化住宅、公園等規劃設計研究。2.103 年起更已結合通用設計理念，進行老舊公寓增設昇降機、樓梯升降椅性能與操作安全、集合住宅無障礙改善、在宅老化的社區居家照護環境、高齡與視聽障者的公共服務空間通用設計等多項研究以提供各界應用

³⁷ 資料來源：

http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOSAASW/DM1.aspx?f_list_no=114&fod_list_no=1552 上網時間：104 年 3 月 17 日。

參考。3. 辦理「友善建築」評選活動，迄 102 年底已累積集合住宅、餐廳(飲)、展演場所及醫療設施等 4 類型友善建築達 477 件。「高齡者生活環境規劃」辦理情形有：1. 101 年 11 月 30 日訂定「無障礙住宅設計基準及獎勵辦法」。2. 103 年 9 月 26 日修正「中央都市更新基金補助辦理自行實施更新辦法」，增列增設升降機設備工程費用之補助，其補助上限為該項工程經費之 45%。3. 擬具「都市更新發展計畫(104-107 年)」(草案)報行政院核定中，未來 4 年中央都市更新基金將編列 1.6 億元補助私有老舊建築物辦理立面修繕工程、增設或改善無障礙設施、增設升降機設備等整建維護工程施作所需費用。

(十一) 惟依衛福部 102 年「老人狀況調查報告」65 歲以上老人「獨居」者占 11.1%，獨居之情形雖未增加，惟僅與配偶同住者占 20.6%，仍略為上升；此外，目前 65 歲以上老人所居住之各住宅類型中，住在「公寓」者占 21.9%，無電梯設備者占 18.8%。就地區而言，以北部地區占 41.4% 為最多³⁸，顯示北部地區 65 歲以上老人居住在無電梯設備之「公寓」者居多，面臨上下樓梯日益困難之問題，相當嚴重，就此部分，內政部上開具體措施，雖有老舊公寓增設升降機之研究，增列增設升降機設備工程費用之補助，惟成效不彰，主要係都市建築密集，面臨巷道空間狹隘，欲增設升降機設備顯有困難，如何加以改善，容有深入檢討之必要。

(十二) 綜上所述，衛福部未能妥善運用地方資源，針對不同老人住宅需求類型詳加估計，以確實掌握老人

³⁸ 衛生福利部編印，103 年 12 月，頁 2。

居住狀況與住宅需求，作為督促地方政府依老人福利法第 33 條規定辦理之有效依據，顯有疏失；政府為解決老人居住問題，於 93 年間雖有提出「促進民間參與老人住宅建設推動方案」，惟僅實施 3 年即停止辦理，嗣後縱改採諸多方案，整體實施成效對於挹注老人住宅或改善老人居住環境仍然有限，未來部分社會住宅雖可提供老人居住，惟在數量與混居的條件下，恐難滿足老人住宅之不同需求，行政院核定之相關計畫或方案，對於解決日益增加之老人居住問題，難謂允當。

四、住宅法與老人福利法及其相關法令，對於老人住宅軟硬體層面，均各自有所規範，允宜於法律適用上予以釐清，並於法制面思考如何整合一體適用；內政部所訂「老人住宅綜合管理要點」，欠缺明確法律授權之依據，難謂允當；將老人、身心障礙者福利設施及社會住宅，納入都市計畫法中之公共設施項目，亦有加以檢討之必要。

(一)按我國現行法律中，對於提供老人居住空間的需求，主要規定於老人福利法第 33 條第 1 項規定之老人住宅³⁹與住宅法第 3 條第 2 款、第 4 條第 1 項規定之社會住宅，而依老人福利法第 16 條、第 33 條規定，老人住宅應具備「小規模、融入社區及多機能」特色，且與照顧服務設施相互結合，以「全人照

³⁹ 按老人福利法 69 年 1 月 26 日訂定時第 13 條規定：「省（市）、縣（市）主管機關得視實際需要，興建或鼓勵民間興建適合於老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人購置或租賃之需。」嗣於 86 年 6 月 18 日修正為第 15 條規定：「省（市）、縣（市）政府應視實際需要，辦理下列事項：一、政府直接興建之國民住宅，提供符合國民住宅承租條件且與老人同住之三代同堂家庭給予優先承租之權利。二、專案興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。三、鼓勵民間興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。依前項第一款規定承租之國民住宅，於老人非因死亡而未再同住時，國民住宅主管機關應收回該住宅及基地。」89 年 5 月 3 日將該條第 1 項「省（市）、縣（市）政府」修正為「直轄市、縣(市)主管機關」96 年 1 月 31 日再修正為現行第 33 條條文。

顧、在地老化及多元連續服務」為原則，提供「居家式、社區式或機構式」服務，惟依住宅法興建之社會住宅，是否亦應適用上開規定，顯有疑義⁴⁰；此外，建築技術規則老人住宅專章雖對於老人居住空間硬體設備與設施訂定相關規定，惟據行政院查復說明，因建築技術規則老人住宅專章之適用範圍，係指依老人福利法或其他法令規定興建，專供老人居住使用之建築物，社會住宅係以家戶為服務對象，並非專供老人居住使用，故不適用「老人住宅基本設施及設備規劃設計規範」，而係依內政部「建築物無障礙設施設計規範」，並訂定一定比例戶數為通用設計戶，其住宅自用空間以「下肢障輪椅使用者」為設想使用對象，室內按通用設計之完整標準進行，該項通用設計內容，能否滿足老人居住設備與設施安全及品質之要求，不無疑慮；況老人福利法施行細則第 8 條，對於該法第 33 條所定適合老人安居之住宅設計原則訂有相關規定，則地方政府究應如何適用法律，始能針對不同狀況（身分或健康狀態）之老人，提供其符合法律規定之住宅，同時避免產生相同狀況之老人住宅，因適用之法律不同而產生設備與設施有差異之情形，在法律適用上，顯有釐清之必要。

(二)再者，社會住宅並非特別為老年人所預留，是否應由法律授權地方政府按實際需求，訂定老人住宅應預留一定比例戶數規劃，且面積符合獨居或夫妻兩人居住之住宅單元，以達到加強老人住宅供給，容有商榷之餘地，且老人住宅能否達到無障礙化、小

⁴⁰ 住宅法第 26 條規定：「直轄市、縣（市）主管機關或民間興辦之社會住宅，應考量其租住對象之身心狀況、家庭組成及其他必要條件，提供適宜之設施或設備。前項設施、設備之項目，由中央主管機關定之。」

規模化、居家化的基本需求，並與生活協助及照顧服務能緊密銜接，須有完備之法令作為依據，惟住宅法與老人福利法及其相關法令，均各自有所規範，實不利於老人住宅政策之執行⁴¹。據此，為避免法律適用產生疑義，是否於住宅法中針對老人住宅另立專章予以規範；而老人住宅之硬體層面，因應老人不同階段的健康狀況而有所不同，涉及住宅供給與建築設計之專業領域，應否回歸於住宅法與建築法統一規定，而有關老人照護之軟體層面，則由老人福利法予以規定，並一體適用，於法制面允宜加以思考。

(三)另內政部為使地方政府依老人福利法第 33 條第 1 項規定辦理老人住宅之申請設置與營運管理規劃，於 92 年 12 月 31 日訂定「老人住宅綜合管理要點」，內容包括老人住宅之處分方式、進住對象，以及興建、經營管理及輔導等事項，多為攸關老人居住安全及權益之規定，惟該要點不僅未到達法規命令之層次，亦欠缺明確法律授權之依據，除缺乏強而有力的監督機制，影響老人住宅政策之推動外，亦有規避國會監督之嫌⁴²，難謂允當。

(四)此外，老人福利法第 18 條規定，為提高家庭照顧照顧老人之意願及能力，提升老人在社區生活之自主性，地方主管機關應提供相關社區式服務；身心障礙者權益保障法第 62 條規定，地方主管機關應按轄

⁴¹ 行政院 97 年 1 月 4 日函同意停止「促進民間參與老人住宅建設推動方案」試辦，老人住宅回歸一般住宅之土地、建管規定辦理，建物需符合建築技術規則老人住宅專章之規定，內部設施設備符合老人住宅基本設施及設備規劃設計規範，並依老人住宅綜合管理要點向縣市主管機關申請登記許可證。以臺北市為例，該市老人住宅(公寓)規劃原則皆係依中央主管機關制定之相關規定辦理，如「老人福利法」、「老人住宅綜合管理要點」及「建築技術規則施工篇」等規定辦理。且該市老人住宅(公寓)係採「公辦民營」方式委託民間績優單位營運管理，並要求受託經營單位連結居家、社區及機構資源，完成各項照顧及轉介服務，涉及與適用之法令相當複雜。

⁴² 立法院第 8 屆第 5 會期第 12 次會議議案關係文書參照。

區內身心障礙者人口特性及需求，設立身心障礙福利機構，提供生活照顧、生活重建、福利諮詢等服務。內政部 102 年 11 月 29 日訂定「都市計畫公共設施保留地檢討變更作業原則」之檢討構想，亦提到因應人口結構朝向高齡少子女化之影響，有關超過未來需求之公共設施用地應考量檢討調整，並優先考量高齡化社會發展之社會福利設施需求，以因應未來實際發展需要，詢據行政院表示：「內政部將督導各地方政府都市計畫主管機關，主動積極協調各公共設施用地使用或管理機關，將其用地需求情形納入通盤檢討案予以檢討，供都市計畫委員會參考審議；並會同各公共設施用地之中央相關部會主管機關，積極督促地方之主管機關辦理各該公共設施用地之需求檢討事宜。有關高齡化社會福利設施用地需求，將依照辦理。」惟按現行都市計畫法第四章明文規範都市計畫地區範圍內公共設施用地，無法與上開社福法規接軌，導致我國都市計畫至今仍缺乏相關福利設施用地規劃。據此，將老人、身心障礙者福利設施及社會住宅，納入都市計畫法中之公共設施項目⁴³，俾利主管機關於都市計畫規劃與檢討時予以納入，更加健全老人住宅政策之推動，亦有加以檢討之必要。

調查委員：尹祚芊

⁴³ 立法院第 8 屆第 5 會期第 11 次會議議案關係文書（院總第 248 號、委員提案第 16491 號）可資參照。