



OECD 國家因應人口老化 之財政政策試析

林俊儒*

壹、前言	肆、人口老化下的財政政策
貳、人口老化現象	伍、結語與建議
參、人口老化對政府財政之影響	

摘 要

OECD 國家隨著生育率降低及平均壽命延長，已面臨日趨嚴重的人口老化問題。各國為因應高齡化對財政狀況的衝擊，已提出財政面向的因應策略。鑒於租稅負擔的平均水準已屬偏高，絕大多數 OECD 國家並不考慮以加稅的方式支應人口老化遞增的支出需求，其財政政策的重心係以縮減人口老化相關支出，包括老年年金、醫療照護支出及提前退休方案等為主，透過現行社會安全制度的改革以限縮支出，遏止財政赤字惡化及債務累積，邁向財政永續的正軌。

* 經濟研究處科員。本文承蒙洪處長瑞彬、陳副處長寶瑞、洪組長慧燕、黃專門委員建興、匿名審查學者及本處多位同仁提供諸多寶貴建議，謹此致謝。惟文中若有任何疏漏，當屬筆者之責。

An Analysis of OECD Fiscal Policies in the Context of Population Ageing

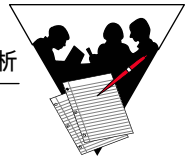
Chun-ju Lin

Analyst

Economic Research Department, CEPD

Abstract

With fertility rates falling and average life expectancy lengthening, OECD countries have been facing increasingly severe problems of population aging, and have already come up with various fiscal policy initiatives to cope with the resulting impact on their public finances. Given the already high average level of their tax burden, most OECD countries are not considering increasing taxes as a means of meeting the escalating spending needs arising from population aging. Instead, they are focusing on cutting old-age-related expenditures. Through social security reform and expenditure cuts in such areas as old-age pensions, health care, and early-retirement schemes, they are endeavoring to avoid the worsening of fiscal deficits and the accumulation of public debt, to set themselves on course for fiscal sustainability.



壹、前言

自 1798 年馬爾薩斯(T. R. Malthus)發表「人口論」(An Essay on the Principle of Population)以來，經濟學家開始正視人口問題與經濟發展的關聯。馬爾薩斯認為，人口成長是以指數增加，而糧食供給卻是按線性成長，若糧食不能滿足人口成長的需求，將會造成貧困、飢饉等資源短缺的問題，導致經濟體系的崩潰，建議政府應節制生育、有效抑制人口成長。雖然從現今的角度觀之，馬爾薩斯的預言並沒有實現，但近數十年來，先進化工業國家面臨人口成長趨緩，人口結構出現高齡化及少子化的現象，已間接促成馬爾薩斯人口控制目標的達成。

人口結構漸趨高齡化，不僅對於政治、社會、經濟等各個層面產生影響，也衍生諸多潛在問題。為降低人口老化的衝擊，許多長期存在的固有制度皆須及早因應，並做出適度的調整，其中政府財政狀況尤為重點。本文關注的焦點即在於財政政策應如何調適，以避免人口老化帶來的危機，並擬以 OECD 國家的經驗進行分析，探究其近年來為因應人口高齡化所採取的財政政策，俾供我國未來政策研擬之借鏡。

貳、人口老化現象

OECD 國家近數十年來面臨國內人口逐漸老化，造成人口金字塔朝向彈頭型發展，人口年齡結構呈現高齡化的現象。於 1950

年，OECD 國家 65 歲以上的老年人口占總人口比率為 8.0%，1975 年升為 10.9%，2000 年已達 13.7%¹，此一人口老化趨勢迄今仍未好轉，聯合國推估 2025 年此一比率將達 20.4%，2050 年更將高達 27.1%，相當於每 4 個人就有 1 個老年人口。導致人口老化的主要原因有三：

一、生育率逐年下降

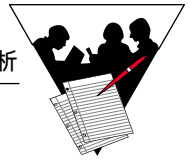
隨著經濟及社會發展，女性勞動參與率提高，結婚及生育年齡逐漸延後，晚婚現象普遍，而扶育下一代所需花費的成本又日益高漲，降低生育誘因，因而減緩人口生育率。依據聯合國統計資料，OECD 國家 1950 至 1955 年每位婦女平均生育率為 3.2 人；1975 至 1980 年降為 2.2 人；迄 2000 至 2005 年已降至 1.6 人，生育率長期下降趨勢相當明顯，已低於人口替代水準(即維持人口結構穩定)的 2.1 人²。

二、平均壽命延長

由於醫學進步、醫藥科技發達，許多致命的疾病得以治療、預防，降低人口死亡率，加以公共衛生的改善以及營養攝取的提

¹ 比率最高的國家依序為義大利(18.2%)、瑞典(17.3%)、日本(17.2%)、比利時(16.9%)、希臘(16.8%)、西班牙(16.7%)、德國(16.4%)以及法國(16.3%)。

² 理論上，為維持總人口不致減少，每對夫婦須生 2 個小孩，即人口替代水準為 2.0 人。惟實際上，由於嬰兒夭折、不結婚、少生育等情形，所以平均每對夫婦所生子女數須超過 2.0 個小孩，才能達到維持人口穩定之目標，因此，學理上設定 2.1 人為維持人口結構穩定的替代水準。



高，近數十年來 OECD 國家國民的平均壽命不斷延長，據聯合國統計，1950 至 1955 年 OECD 國家國民的平均壽命為 65.3 歲；1975 至 1980 年提高至 72.1 歲；迄 2000 至 2005 年已升高為 77.8 歲，其中平均壽命最高的國家為日本的 81.9 歲，聯合國推估未來人口的平均壽命仍將持續延長。

三、嬰兒潮世代逐漸步入老年

二次大戰後，1946 年至 1964 年間出生的大量人口，統稱為嬰兒潮世代，即將在未來十幾年間步入老年，加速人口老化現象。聯合國資料顯示，於 2000 年時，已開發國家的嬰兒潮世代人口估計高達 3.45 億人，所占人口比率約達 28.9%，龐大的「嬰兒潮」出生人口即將轉為「老年潮」退休人口，進一步加深人口結構老化。

OECD 國家的高齡化現象已對目前就業人口形成沉重負擔，此可由逐年攀高的老年扶養比³看出，1950 年 OECD 國家老年扶養比平均為 12.3%，相當於每 8 個工作人口扶養 1 個老年人口；1975 年上升為 17.2%；2000 年已達 20.5%，相當於每 5 個工作人口扶養 1 個老年人口，其中以義大利及瑞典的 27.0% 最高；聯合國推估未來老年扶養比仍將持續惡化，2025 年 OECD 國家老年扶養比將

³ 老年扶養比的定義為老年人口(65 歲以上人口)占就業人口(15 至 64 歲之就業人口)之比率。當老年年金的財源籌措係採隨收隨付制(pay-as-you-go)時，該比率可用以評估就業人口扶養老年人口之負擔程度，此一比率越高則經濟負擔越沉重。惟各國退休金制度已逐漸改採確定提撥制，有助於降低就業人口的負擔。

上升為 32.2%；2050 年更將高達 47.6% 的新高峰，其程度逼近於每 2 個工作人口扶養 1 個老年人口。

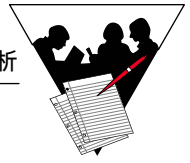
參、人口老化對政府財政之影響

一、人口老化與財政之關聯

隨著人口結構老化，受扶養老年人口增加，青壯年勞動人口相對較少，「食之者眾而生之者寡」，財政收入面臨縮水的壓力，相關支出(諸如老年年金、醫療照護支出等)的增加則有失控的危機，除排擠其他建設性支出外，也對政府財政形成龐大重擔。

在財政收入方面，雖然因人口老化導致勞動力減少，所得稅稅收有減少之虞，但由於老年人口增多以及平均壽命延長，老年人口的消費需求將會增加，除可帶動經濟成長，促使稅收增加外，也可透過消費稅的課徵而維持稅收穩定，因此，整體而言，人口老化對政府財政收入的影響並不顯著。例如 OECD(2001)曾針對部分提供相關資料的國家進行財政收入長期推估，其結果顯示，自 2000 年迄 2050 年，財政收入占 GDP 的平均比率預估將僅微幅減少 0.09 個百分點，惟各個樣本國家間存在相當差異，其中減少最多的國家為瑞典，推估將減少 3.3 個百分點⁴，主要是因該國長期推估之財政收入成長速度，相對低於經濟成長速度所致；另增加

⁴ 2000 年該比率為 62.3%，為當年度 OECD 國家最高水準。(資料來源：OECD Economic Outlook 77, 2005.)



最多的國家為荷蘭，推估可增加 3.2 個百分點⁵，其他國家的變動幅度則相當輕微。

由於人口老化對政府財政的影響主要表現在支出面，因此以下擬就人口老化相關支出的組成加以說明，主要可分為老年年金(old-age pension)、醫療照護支出(health care)、提前退休方案(early retirement)以及兒童福利與教育支出。

(一) 老年年金(old-age pension)

OECD 國家普遍具有良好的社會福利制度，提供完善的老年生活照顧。政府發放的老年年金，亦稱公共養老金，係社會保險體系中重要的一環，也是構成人口老化相關支出最主要的部分。世界銀行建議各國政府建立的三柱年金體系(公共年金、職業年金以及商業年金)，老年年金即屬第一支柱，以避免老年貧窮、維護老年經濟安全。

由於社會、經濟狀況的不同，OECD 各國的老年年金制度具有相當的歧異性，無論是在財源籌措、給付類型以及受領年齡等，均有所不同。茲說明於下：

1. 財源籌措：老年年金財源的籌措方式，包括隨收隨付制(pay-as-you-go)、充分準備制(full-funded)⁶、部分準備制(partial-funded)以及透過預算支應的稅收制，OECD 國家主要採行隨收隨付的

⁵ 2000 年該比率為 47.5%。

⁶ 充分準備制係由個人提撥部分所得做為個人未來退休後領取年金之準備，在企業年金制中較常見，公共年金較少採行，以智利的民營化退休年金為代表。

財務融通方式，隨收隨付制係將當期工作人口所繳納的年金保費，直接分配予當期老年人口，亦即由當期工作人口負擔當期老年人口的年金給付，絕大多數的歐美國家以及日本均採此制度⁷；稅收制係以政府歲入做為財源，透過預算程序將年金支出分配予老年人口，採行國家如紐西蘭。

2. 給付類型：可分為薪資相關制(earnings-related)與定額給付制(flat-rate)兩類。薪資相關制的給付金額係按投保年資與工作時的薪資水準計算，投保年資越長、薪資水準越高則領取的老年年金也越多，政府的財政負擔在此制度下也較重，OECD 各國的老年年金體系中，主要採行此制度的包括奧地利、比利時、法國、德國、義大利、波蘭、西班牙以及瑞典；定額給付制的給付額度則與個人過去的薪資水準、投保期間無關，一律發給最低額度的老年年金，主要目的是為了提供退休老年人口最低限度的生活保障，政府的財政負擔在此制度下也較輕，日本、丹麥、荷蘭、紐西蘭、英國、澳大利亞的老年年金體系主要採行此制度。
3. 受領年齡：領取全額老年年金者須符合各國所訂的正常退休年齡，OECD 國家一般均以年滿 65 歲做為受領要件，採行國家如加拿大、德國、美國⁸、荷蘭、西班牙、瑞典，其餘少數國家如

⁷ 在隨收隨付的資金調度方式下，絕大多數 OECD 國家採行的年金給付承諾為「確定給付」(Defined-Contribution, DC)。

⁸ 美國自 2003 年起至 2008 年，以每年提高 2 個月的方式延長領取全額年金的年齡，2006 年已提高為 65 歲 8 個月，預計 2008 年提高至 66 歲；之後，預定自 2021 年起，再次以每年提高 2 個月的方式，延長受領年齡至 67 歲。

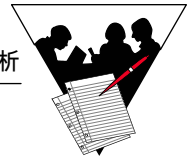


表 1 人口老化相關支出長期推估：2000-2050 年

單位：占 GDP%

	人口老化 總支出		老年年金		醫療照護 支出		提前退休 方案		兒童福利 與教育	
	2000 年	2050 年	2000 年	2050 年	2000 年	2050 年	2000 年	2050 年	2000 年	2050 年
澳大利亞	16.7	22.3	3.0	4.6	6.8	13.0	0.9	1.1	6.1	3.8
奧地利	10.4	12.7	9.5	11.7	5.1	8.2	..	..	..	..
比利時	22.1	27.3	8.8	12.1	6.2	9.2	1.1	1.2	6.0	4.7
加拿大	17.9	26.6	5.1	10.9	6.3	10.5	..	..	6.4	5.1
捷克	23.1	30.0	7.8	14.6	7.5	9.5	1.8	1.1	6.0	4.8
丹麥	29.3	35.0	6.1	8.8	6.6	9.3	4.0	4.2	6.3	6.3
芬蘭	19.4	27.9	8.1	12.9	8.1	11.9	3.1	3.0	..	..
法國	18.0	24.4	12.1	16.0	6.9	9.4	..	..	..	..
德國	17.5	25.6	11.8	16.8	5.7	8.8	..	..	..	..
匈牙利	7.1	8.7	6.0	7.2	..	..	1.2	1.5	..	..
義大利	19.7	21.6	14.2	13.9	5.5	7.6	..	..	..	..
日本	13.7	16.7	7.9	8.5	5.8	8.2	..	..	..	..
南韓	3.1	11.6	2.1	10.1	0.7	1.2	0.3	0.3	..	..
荷蘭	19.1	29.0	5.2	10.0	7.2	12.0	1.2	1.6	5.4	5.4
紐西蘭	18.7	27.1	4.8	10.5	6.7	10.7	..	..	7.2	5.9
挪威	17.9	31.3	4.9	12.9	5.2	8.4	2.4	4.0	5.5	6.0
波蘭	12.2	9.6	10.8	8.3	..	..	1.4	1.3	..	..
西班牙	15.6	26.1	9.4	17.4	6.2	8.7	..	..	..	..
瑞典	29.0	32.2	9.2	10.8	8.1	11.3	1.9	1.5	9.8	8.6
英國	15.6	15.8	4.3	3.6	5.6	7.3	..	..	5.7	4.8
美國	11.2	16.7	4.4	6.2	2.6	7.0	0.2	0.5	3.9	2.9
各國平均 ¹	21.2	27.0	7.4	10.8	5.9	9.0	1.6	1.8	6.2	5.3
葡萄牙 ²	15.6	19.9	8.0	12.5	..	..	2.5	2.1	..	..

註：1. 為老年年金、醫療照護支出、提前退休方案及兒童福利與教育四欄平均值直接加總。由於部分國家未提供醫療照護支出、提前退休方案及兒童福利與教育支出之資料，因此並不相等於各國人口老化總支出之直接平均。

2. 因葡萄牙提供之資料基礎不一致，獨立於最下排表示，未列入各國平均。

資料來源：Casey,B., Oxley,H., Whitehouse,E., Antolin,P., Duval,R., and Leibfritz,W. (2003), “Policies for an Ageing Society: Recent Measures and Areas for Further Reform”,

OECD Economics Department Working Papers, No.369.

法國、日本以 60 歲⁹，愛爾蘭以 66 歲，挪威、冰島以 67 歲做為受領年齡。

由於 OECD 國家老年年金的財務處理主要採行隨收隨付制，由年輕一代的工作人口支付老年退休人口的年金給付，在制度實施的初期，因繳納人數眾多而受領人數較少，政府財務負擔較輕，但隨著制度逐漸成熟以及人口結構老化，領取老年年金的人數日益增加，致使年輕一代的負擔逐漸加重，政府須弭平的財務缺口也呈現擴大趨勢，依據 Casey 等人(2003)針對 OECD 主要國家所做的統計(詳表 1，第 2 欄)，老年年金支出占 GDP 之平均比率於 2000 年為 7.4%¹⁰，推估迄 2050 年將上升 3.4 個百分點，占 GDP 比率達 10.8%。

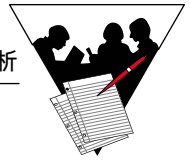
(二) 醫療照護支出(health care)

OECD 國家的醫療照護支出，呈現長期上升趨勢，且由於醫療照護支出的成長速度高於 GDP 成長率¹¹，致使醫療照護支出占 GDP 比率持續攀升，1970 年 OECD 國家醫療支出占 GDP 比率為 4%；1990 年上升為 7%；迄 2004 年已升高為 8.9%。導致醫療支出不斷攀升的原因，除所得增加及醫學技術進步帶動醫療需求增加外，最主要的原因即為人口結構的老化。

⁹ 日本正逐步調高領取年金的正常退休年齡，預計於 2013 年提高為 65 歲。

¹⁰ 其中以義大利的 14.2%、法國的 12.1%以及德國的 11.8%為最高。

¹¹ 依據 OECD Health Data 2006 之統計，自 1990 迄 2004 年，全體 OECD 國家(僅芬蘭除外)的醫療照護支出成長速度均高於 GDP 成長率。



人口結構老化將加速醫療支出的成長速度。從人類生命週期的觀點而言，年齡與醫療需求約呈現 U 型關係，其中以老年時期所須耗費的醫療資源最多。OECD 組織曾以其成員國之一的比利時進行實證推估，70 歲人口的平均醫療支出是 30 歲人口的 3.5 倍；90 歲人口則更高達 12 倍。因此，當人口結構逐漸步入高齡化時，醫療支出勢必大幅成長。

醫療照護支出攀升將對政府財政形成龐大壓力，惟 OECD 各國存在相當程度的歧異性，此可由公共醫療支出占總醫療支出的比率看出。2003 年此一比率 OECD 平均為 72.5%，其中最高者為捷克的 90.1%，最低者為美國的 44.4%，其餘大部分國家均介於 60%~80% 之間，造成此種差異的主要原因係由於各國健康醫療保險制度的差異。按陳聽安(2003)所做的分類，OECD 國家的健康醫療保險制度可分為社會保險型、福利型、商業保險型及混合型¹²，分述如下：

1. 社會保險型：社會保險型又分為差別型及統一型，差別型係將本國國民按不同職業團體分別成立保險單位；統一型則將全體國民納入同一保險單位，OECD 國家中的德國、奧地利、荷蘭、捷克、匈牙利、愛爾蘭、日本、比利時均採差別型，統一型則無任何 OECD 國家採行¹³。差別型社會健康保險制度的財源，除保險費收入外，政府也會給予若干補助。

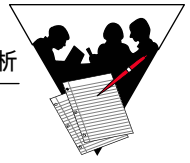
¹² 按陳聽安(2003)對健康醫療保險制度所做的分類，除上述類型外，尚有儲蓄型，惟採行國家為新加坡及馬來西亞，因非屬 OECD 國家，正文中未納入。

¹³ 我國的全民健保即採統一型。

2. 福利型：福利型的健康醫療保險制度，係將醫療照護視為政府的社會福利措施之一，全體國民均可享有政府提供的醫療照護，採行此制度的國家包括英國、法國、瑞典、挪威、丹麥、紐西蘭、義大利、西班牙及葡萄牙，其財源來自一般稅收或指定用途稅，如社會安全稅或菸酒附加稅，國民不須另行支付保險費。
3. 商業保險型：在商業保險型的制度下，政府提供的健康醫療照護只限於老年人及低收入者，其餘一般民眾則向民間組織購買健康醫療的商業保險，政府不提供任何醫療照護，採行此制度的國家為美國¹⁴，政府辦理健康醫療照護的財源主要來自社會安全稅，政府的財政負擔在此一制度下也較輕。
4. 混合型：混合型係上述不同類型醫療保險制度的綜合，如加拿大的健康醫療保險制度即包括社會保險型及福利型；瑞士則綜合社會保險型及商業保險型，兩者均由各地方政府自行決定所採行的制度。

在上述的各種醫療保險制度中，以商業保險型對政府財政的負擔較輕，次為包含商業保險型的混合型，而社會保險型及福利型對政府財政的負擔則較重。為探討人口結構老化對醫療照護支出的影響，Casey 等人(2003)以 OECD 主要國家為樣本(詳表 1，第 3 欄)，針對醫療照護支出占 GDP 的比率進行長期推估，於 2000

¹⁴ 美國政府提供予 65 歲以上老年人的醫療照護為「聯邦醫療保險計畫」(Medicare)，給付部份的住院費用及門診費用；提供予低收入者的醫療照護為「醫療援助計畫」(Medicaid)，由各州政府視財政狀況給予不同的醫療援助項目。



年，醫療照護支出占 GDP 的比率以南韓及美國為最低，各為 0.7% 及 2.6%；芬蘭及瑞典為最高，均為 8.1%，平均水準為 5.9%。推估迄 2050 年，平均水準將上升 3.1 個百分點，其中以南韓僅上升 0.5 個分點最少，澳大利亞預估將增加 6.2 個百分點為最多。

(三) 提前退休方案

在部分 OECD 國家的老年年金制度中，若勞動者未達正常退休年齡¹⁵，仍可申請提早退休，領取減額的老年年金，惟須符合退休年齡最低限制¹⁶。有關老年年金的相關說明，前已敘及。

除了老年年金之外，尚有其他社會救濟制度提供高齡勞動者提前退休的管道。當高齡勞動者未達正常退休年齡而因故退出勞動市場，政府將會提供部分的所得補貼，直到符合領取老年年金的年齡資格為止，做為失業後迄領取老年年金前之所得銜接，例如失業救濟(unemployment benefit)、失能年金(disability pension)等，惟此類制度並非所有 OECD 國家均相同。隨著人口漸趨老化，高齡勞動者在整體勞動力結構中的比例上升，由於高齡勞工長期失業或失能的機率相對年輕勞工來的高，一般預期，將會造成領取失業救濟、失能年金等社會救濟的勞工增多，加重政府財政負擔。茲將失業及失能相關的提前退休方案說明如下：

¹⁵ 絕大多數 OECD 會員國正常退休年齡均為 65 歲，僅有少數國家例外，詳本章前段有關老年年金受領年齡之說明。

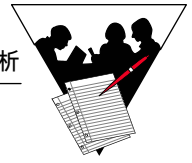
¹⁶ OECD 各國設定的退休年齡最低限制並不完全相同，例如南韓為 55 歲；義大利為 57 歲；芬蘭、加拿大及西班牙為 60 歲；瑞典為 61 歲；美國為 62 歲；德國與瑞士為 63 歲。

1. 與失業相關的提前退休方案：包括失業救濟(unemployment benefit)、失業年金(unemployment pension)、失業救助(unemployment assistance)以及社會救助(social assistance)等，均提供失業的高齡勞工所得補貼，惟各國的制度均不盡相同¹⁷。部分 OECD 國家由於相關制度的優厚條件，例如德國、芬蘭、西班牙、荷蘭、法國等，其 62 歲高齡失業勞工的所得替代率均逾 60%¹⁸ (OECD, 2002)，構成高齡勞工存有提前退休的強烈誘因。
2. 與失能相關的提前退休方案：若勞動者因故喪失工作能力，視程度差異可領取不同的救濟金或年金，各國制度對此也有不同規定¹⁹，同樣也構成高齡勞工提前退休的誘因。以 62 歲因故失能的高齡勞工為例，其所得替代率在德國、芬蘭、挪威均超過

¹⁷ 以愛爾蘭為例，失業勞工可申請的所得補貼包括：(1)失業救濟：年齡在 66 歲以下的失業勞工，社會保險繳費狀況符合相關的提撥規定，每週可領取 148.80 歐元的失業救濟(2005 年)，最長可達 65 週。(2)失業救助：不符合領取失業救濟規定的社會保險提撥條件、或已達到領取失業救濟金的最長期限時，失業勞工可申請失業救助，每週可領取的上限金額為 148.80 歐元(2005 年)，最長領取期限為 6 個月。(3)退休前津貼(Pre-Retirement Allowance)：年齡在 55 歲以上的失業勞工，已領取失業救濟或失業救助達 15 個月以上，可選擇申請具排富條款的退休前津貼，每週可領取的上限金額達 148.50 歐元(2005 年)。

¹⁸ 其中西班牙、荷蘭、法國更超過 80%。

¹⁹ 以愛爾蘭為例，失能勞工可申請的所得補貼包括：(1)傷害救濟(Injury Benefit)：因工作上的突發意外致暫時喪失工作能力，可申請傷害救濟，每週領取 148.80 歐元，最長可達 26 週，之後若仍無法工作，可申請失能救濟或殘障救濟。(2)失能救濟(Disability Benefit)：若勞工在短期內因疾病、傷害而無法工作，可申請每週 148.80 歐元的失能救濟。(3)失能津貼(Disability Allowance)：因失能無法工作，若預期將持續至少 1 年，可申請具有排富條款的失能津貼，每週可領取的最大上限達 148.80 歐元。(4)殘障救濟(Disablement Benefit)：因傷殘、疾病而喪失工作能力，視其嚴重程度最多可領取每週 161.90 歐元的殘障救濟。(5)殘障年金(Invalidity Pension)：若已領取失能救濟至少 12 個月仍無法工作，可申請殘障年金，每週可領取的金額最多可達 154.30 歐元。



60%，在荷蘭更超過 80%(OECD, 2002)。

由於各項提前退休方案的優惠條件，提高勞工退休時的所得替代率，增加提前退休誘因，造成近數十年來，絕大多數 OECD 國家高齡勞動者的就業率顯著下降，以高齡(55-64 歲)男性勞工為例，1970 年代平均就業率約為 77.1%，1980 年降為 65.2%，1990 年續降為 59.5%，近年來下降趨勢雖略有緩和，惟 2000 年仍降為 56.3%，顯示勞動人口提前退出勞動市場的情況日益嚴重。

雖然各國提前退休方案的保障範圍各有不同規範，但整體而言，提前退休方案相關支出(失業及失能)占 GDP 的比率仍相對較低(詳表 1，第 4 欄)，於 2000 年，OECD 主要國家平均僅 1.6%²⁰，比率高者為丹麥的 4.0%及芬蘭的 3.1%，最低者為美國的 0.2%以及南韓的 0.3%。依據 Casey 等人(2003)的觀點，在考量各國推動中的多項改革措施、並致力提高國內就業下，推估迄 2050 年，提前退休方案的相關支出將維持穩定，不致有大幅增加的趨勢，占 GDP 的平均比率預估僅微幅成長 0.2 個百分點，其中僅挪威顯著增加 1.6 個百分點，其餘國家大致維持穩定或減少。

(四) 兒童福利與教育

由於 OECD 國家均面臨生育率長期降低的趨勢，隨著新生兒的減少，兒童福利與教育支出勢將隨之遞減²¹，舒緩政府因人口結

²⁰ 僅以 55 歲以上勞動人口之提前退休進行估測。

²¹ 各國雖有提出多項鼓勵生育的措施，惟成效並不顯著，尚無法扭轉生育率降低的長期趨勢。

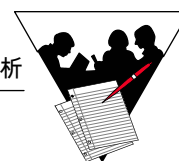
構老化而帶來的財政壓力。以 2000 年的水準而言，兒童福利與教育支出占 GDP 的平均比率為 6.2%(詳表 1，第 5 欄)，預估迄 2050 年將減少 0.9 個百分點，選樣國家中僅挪威略增 0.5 個百分點，其餘均持平或減少。

雖然理論上兒童福利與教育支出將隨著高齡化及少子化而減少，但實務上也有可能存在支出增加的壓力，例如年輕一代接受教育的時間可能延長；或接受職業教育訓練的中高齡勞工增加；或因職業婦女增加而促使政府提高兒童照護與福利支出等，凡此均有可能造成支出增加的潛在壓力。

二、財政現況與長期推估

在 1980 年代末期，OECD 國家的整體財政狀況尚稱平穩(詳表 2)，1990 年代前期則顯著惡化，主要係由於社會安全支出的快速膨脹所致，赤字占 GDP 比率因而上升為 4.3%，債務餘額也攀升 8 個百分點；隨後由於各國政府警覺財政惡化超過預期，乃積極推動多項財政改革措施，加以部分 OECD 國家同時也是歐盟(European Union)會員國，在落實馬斯垂克條約所訂定的各項目標下²²，OECD 在 1990 年代後期的財政狀況已有顯著改善，支出規模有效縮減，財政收入穩定增加，赤字占 GDP 比率也降低至 1.3%；2001 年以來，雖然支出規模維持穩定，但由於財政收入略

²² 歐盟於 1992 年簽訂馬斯垂克條約，訂定的目標分別為：赤字占 GDP 比率須降至 3%、債務餘額占 GDP 比率須降至 60% 以下等規定，參見黃建興(2003)。



微減少，以致 2001 年以來的赤字略有上升，惟債務餘額占 GDP 比率已呈現平穩態勢，並未有大幅躍升的情況。

表 2 OECD 財政概況

單位：%

年份	1987-1990	1991-1995	1996-2000	2001-2005
支出占 GDP 比率	40.1	42.4	40.5	40.8
收入占 GDP 比率	37.4	38.1	39.2	37.9
赤字占 GDP 比率	2.7	4.3	1.3	2.9
債務餘額占 GDP 比率	57.9	65.9	73.9	74.9

資料來源：OECD Economic Outlook 77, 2005.

為探討人口老化對未來長期財政狀況的影響，OECD(2001)透過建立典型化(stylised) OECD 國家模型，進行 2000 年迄 2050 年的財政狀況模擬推估²³，主要的假設條件分別為：期初(2000 年)財政盈餘占 GDP 的比率為 2.5%；債務餘額占 GDP 的比率為 55%；另假設財政剩餘將完全反映人口老化支出的影響。其模擬結果如表 3。茲將推估結果說明如下：

(一) 基準模擬(Baseline)

人口老化對典型化 OECD 國家財政狀況的綜合效果，將造成財政剩餘占 GDP 比率下降 6.1 個百分點，亦即由期初(2000 年)的 2.5%，迄期末(2050 年)轉為財政赤字占 GDP 比率為 3.6%，而債務

²³ 該模型的各項外生參數均設定為 OECD 國家的平均值(mean)或中間值(median)。

表 3 典型化(stylised) OECD 國家長期財政狀況模擬推估¹
(2000-2050 年占 GDP 比率增減百分點)

	財政剩餘	債務餘額
基準模擬(Baseline)		
•人口老化綜合效果	-6.1	+96
—人口老化支出的單獨效果	-6.1	+210
—維持長期財政盈餘的效果	0	-115
政策模擬(Policy Simulation)		
財政赤字占 GDP%長期維持 1% ²	-6.1	+435
敏感性測試(Sensitivity Test)		
•財政盈餘占 GDP%提高 1 個百分點	-6.1	+1
•2050 年人口老化支出占 GDP%降低 1 個百分點 ³	-5.1	+62
•期初債務餘額占 GDP%降低 10 個百分點	-6.1	+75

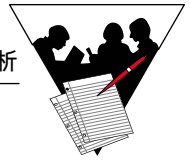
註：1. 假設期初(2000 年)財政盈餘占 GDP 的比率為 2.5%；債務餘額占 GDP 的比率為 55%，並設定模擬期間(2000-2050)每年的 GDP 實質成長率為 1.9%；實質利率為 4%；另假設非屬人口老化支出的其他支出以及政府收入，其占 GDP 的比率均維持穩定，亦即財政剩餘將完全反映人口老化支出的影響。

2. 假設模擬期間(2000-2050 年)財政赤字占 GDP 的比率均為 1%。此與註 1 設定的財政盈餘占 GDP 比率為 2.5%不同。

3. 模擬期間(2000-2050 年)人口老化支出占 GDP 的比率，原先推估結果為上升 6.1 個百分點，現假設為僅上升 5.1 個百分點，與原先推估結果相較，即降低 1 個百分點。

資料來源：OECD(2001), “Fiscal Implications of Ageing: Projections of Age-related Spending”, Chapter IV in *OECD Economic Outlook*, No.69, Paris.

餘額則增加 96 個百分點，由期初的 55%，迄期末升為 151%。其中，人口老化支出的單獨效果將使債務餘額上升 210 個百分點，透過長期維持財政盈餘占 GDP 比率 2.5%的效果，則可抵銷債務餘額 115 個百分點，顯示財政盈餘的維持確可有效降低政府的債務餘額。



(二) 政策模擬(Policy Simulation)

在政策模擬方面，若假設財政狀況長期呈現赤字，且赤字占 GDP 比率均維持 1%，則人口老化的綜合效果將提高債務餘額 435 個百分點，由期初(2000 年)的 55%，迄期末(2050 年)累積為 490%。由此可見長期財政赤字將嚴重傷害政府財政體質，加重債務負擔。

(三) 敏感性測試(Sensitivity Test)

敏感性測試方面，若於期初(2000 年)提高財政盈餘占 GDP 比率 1 個百分點(即由 2.5% 提高為 3.5%)，並持續至期末(2050 年)，則債務餘額占 GDP 比率將僅上升 1 個百分點，為 56%；若降低 2050 年人口老化支出占 GDP 比率 1 個百分點，由 6.1% 降為 5.1%，即減少支出以增加財政剩餘，其綜合效果將使債務餘額占 GDP 比率僅上升 62 個百分點；另一方面，若模擬初期(2000 年)的債務餘額占 GDP 比率降低 10 個百分點，即維持 45% 的水準，則於 2050 年，債務餘額占 GDP 比率將僅增加 75 個百分點，較基準模擬的綜合效果約減少 21 個百分點。

由模擬推估的結果中可觀察到，債務餘額的變動幅度與期初債務狀況、人口老化支出的增減、以及財政盈餘的累積密切相關，因此，為了因應人口老化對政府財政的衝擊，應儘量避免赤字財政，維持長時間的財政盈餘；減少舉債融通，降低債務餘額的累積；尤其應縮減支出規模，避免人口老化支出過度膨脹，方能維持財政體質的長期穩健，以確保國家財政的永續性。

肆、人口老化下的財政政策

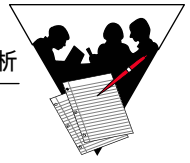
鑒於人口老化將對政府財政支出形成龐大負擔，現行制度勢必要有所調整，以因應人口老化帶來的衝擊與挑戰。針對人口老化改革的策略與方向，OECD(1998)提出七項原則性的改革準則(詳表4)，建議會員國可據此進行制度面變革。

表4 OECD 人口老化改革準則

1. 公共年金體系、租稅制度與所得移轉計畫應加以改革，以消除提前退休的財務誘因，並鼓勵延後退休。
2. 為確保高齡勞工能有更多的工作機會，且具備必要之技能以提升競爭優勢，應推動各項相關改革。
3. 應盡力追求財政穩健，並減少公共債務負擔，牽涉範圍包括公共年金給付水準應逐步降低，以及提高繳費期間的提撥比率等。
4. 退休後的所得來源，應由租稅移轉制度、充分準備年金、私人儲蓄以及其他來源所得共同提供，以達到風險分散、平衡代際間負擔的目標，並賦予個人的退休決策有較大的彈性空間。
5. 在健康醫療與長期照護方面，應更加重視其成本與效益，且有明確的政策提供高齡人口適切的醫療照護。
6. 發展充分準備年金制度的同時，應同步推動金融市場結構的強化，其中包括現代化監理架構的有效建立。
7. 人口老化相關改革的整體策略架構應從國家長遠發展的觀點出發，俾促進各項改革措施之協調與推動，並促進一般大眾對改革策略的認識與支持。

資料來源：OECD(1998), "Maintaining Prosperity in an Ageing Society", Paris.

從本項改革建議中可看出，追求財政體質的穩健、降低公共債務負擔，係人口老化下政府財政改革的首要策略，其餘與政府



財政政策相關者，主要為支出面的改革，包括消除公共年金、租稅制度、所得移轉計畫中的提前退休誘因(第 1 項)；逐步降低公共年金的給付水準(第 3 項)；重視健康醫療與長期照護的成本與效益(第 5 項)；發展充分準備年金制度(第 6 項)等。OECD 並不建議會員國以加稅或舉債的方式緩和支出遞增的壓力，最主要是因各會員國的租稅負擔率及政府債務均已處偏高水準，提高稅率或另舉新債徒然造成財政狀況陷入愈加惡化的境地，並不能從根本解決支出逐年擴增的問題。

在實務運作上，現階段 OECD 國家針對人口老化所提出的財政政策，除了持續推動整體財政體質的改革外，主要是採取促使人口老化相關支出合理化的策略²⁴。惟少數 OECD 國家由於體認到未來財政惡化的嚴重性與迫切性，已將人口老化因素納入整體財政收支決策的考量，俾因應長期人口結構變化導致的財政負擔，例如：

1. 荷蘭：擬成立特別存儲基金，將財政剩餘保留於此基金內，於 2020 年後，用於支應遞增的人口老化支出需求。
2. 澳大利亞：已將人口老化因素納入長期財政策略規劃；另，根據「預算誠實規章(Charter of Budget Honesty)」之規定，政府每 5 年應公佈財政情勢的代際間報告(intergenerational report)，以

²⁴ 少數會員國因租稅負擔率較 OECD 平均水準為低，故仍有可能採取加稅方式來因應人口老化支出增加。另，雖然多數會員國並無意加稅以增加收入，但仍有改革稅制的相關方案正研擬或推動中。

確保政府目前的收支決策已將對未來世代的影響效果納入考量。

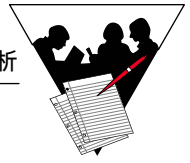
有關 OECD 各會員國為因應人口老化所採取的財政支出縮減策略，主要可歸納為老年年金、提前退休方案以及醫療照護三個面向，其中除醫療照護支出已於部分國家獲得控制外²⁵，老年年金及提前退休方案的改革，目前成效並不顯著，仍有待未來持續觀察。各項財政支出縮減策略說明如下：

一、老年年金

為減輕老年年金的財務壓力，OECD 各會員國已採取多項改革措施，涵蓋範圍包括：延後退休年齡、降低年金給付水準、調整年金領取額度之計算標準、年金給付採指數化調整、提高年金保費自行提撥比率等。其中，OECD 國家普遍採行的措施為延後退休年齡、調整年金額度的計算標準以及按指數化調整，主要係因其改革阻力較小，在國會審查時較易通過，相較於降低年金給付水準及提高年金保費，較不易遭選民抵制與國會反對。

在改革效益方面，以延後退休年齡為例，理論上將可緩和年金領取人數的成長，減輕政府財政負擔，並維持國內勞動力不致下滑，進而促進經濟成長及增加政府稅收。惟目前各國已推動的改革措施尚未顯現實際成效，是否能夠有效抑制老年年金未來可預見的急遽成長，仍須長期觀察，並進一步推動後續的改革措施。

²⁵ 僅就迄今為止之執行成效而言，參見註 27。



二、提前退休方案

提前退休方案所造成的財政負擔雖不若老年年金沉重，惟由於國民平均壽命持續延長，致使提前退休者的退休期間增加，其領取各項給付的期間相對拉長；加以制度面過於寬鬆的設計，形同變相鼓勵提前退休，造成許多中高齡勞工選擇提前退出勞動市場，因而影響政府財政及長期經濟發展，實有必要杜絕浮濫的提前退休管道，以維持社會公平及降低政府支出負擔。

OECD 各國推動的提前退休方案改革，包括：提高提前退休方案之退休年齡、減少失業救濟、降低失能給付、縮減提前退休之誘因，以及鼓勵延後退休等，預期將可逐步改進現行制度對於退休決策的扭曲效果，提高中高齡勞工的勞動參與率，降低人口老化對勞動供給的衝擊，並舒緩政府財政壓力。雖然目前已推動部分制度改革，但為因應人口老化的危機，未來 OECD 各國仍將持續限縮提前退休的管道，降低提前退休的誘因。

三、醫療照護

相較於老年年金及提前退休方案，影響醫療照護支出的因素顯得較為廣泛，除了人口老化因素外，醫療技術的進步、民眾對醫療服務需求的增加、藥物消耗量、醫療保險制度等，均為影響醫療支出規模的重要因素。因此，OECD 各國針對醫療照護支出的財務管控策略，也呈現多元化的面向，目前已採行的多項措施，

諸如：總額預算制度、疾病診斷關聯群組²⁶(Diagnosis Related Groups, DRG)、降低政府的成本分攤比例、管理藥物價格、設定資產調查條款(means-test)等，雖在不同國家有不同規定，但其目的均為合理分配醫療預算，抑制醫療照護支出的持續擴張，降低醫療成本。

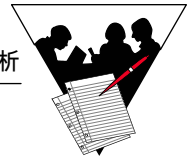
部分 OECD 國家，如奧地利、丹麥、芬蘭、西班牙等國，在積極改革下，已有效緩和醫療照護支出的急速膨脹²⁷，且絕大多數 OECD 國家在注重擷節財務支出的同時，也同步確保醫療照護品質的改善，促使醫療照護落實「公平性」及「可近性」²⁸。但由於預期未來人口老化將增加相關支出，OECD 各國仍將持續推動醫療照護的改革，控管醫療支出規模的過度膨脹，並致力於提升醫療照護的品質，提高醫療院所的服務效率，以滿足高齡化社會日益殷切的醫療需求。

總結而言，OECD 國家在面臨人口結構老化時，由於大多數會員國的租稅負擔已屬偏高水準，因此，所採取的財政政策重心係以縮減人口老化相關支出為主，透過現行社會安全制度的改革

²⁶ 疾病診斷關聯群組(DRG)最早係由美國所發展，將疾病的治療分門別類，按不同屬性訂定標準的治療過程及必需的費用，以抑制醫療支出過度膨脹。

²⁷ 從醫療照護支出占 GDP 的比例來觀察，奧地利於 1960 年迄 1980 年上升 3.1 個百分點，1980 年迄 2000 年僅上升 0.1 個百分點，2000 年迄 2003 年則維持不變(均為 7.5%)；丹麥自 1980 年迄 1990 年下降 0.6 個百分點，1990 年迄 2000 年續降 0.1 個百分點；芬蘭自 1960 年迄 1990 年持續上升 4.0 個百分點，1990 年迄 2000 年則轉呈下降 1.1 個百分點；西班牙自 1965 年迄 1995 年持續上升 5.1 個百分點，1995 年起已有所緩和，迄 2003 年僅上升 0.1 個百分點，顯示近年來的醫療支出改革已獲成效。

²⁸ 指醫療照護涵蓋對象不因所得、地域、職業及身分別的不同而有所差異。



以及限縮相關支出，以遏止財政赤字惡化及債務累積。惟 OECD 也指出，除了直接抑制人口老化支出外，其他非屬人口老化類別的支出也應控管，未來並應從整體財政面向切入，全面改善財政體質，維持長期的財政剩餘，降低政府債務負擔，方可避免高齡化帶來的財政危機，邁向財政永續的正軌。

伍、結語與建議

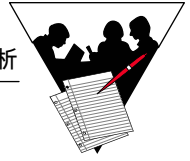
近年來由於人口高齡化及少子女化趨勢，我國已面臨日益嚴重的人口老化現象²⁹，為因應此一趨勢的演變，政府於 2006 年 7 月底召開「台灣經濟永續發展會議」後，已達成諸多有關因應「高齡化」、「少子女化」之共識，惟對於人口老化將對財政狀況造成何種程度的衝擊，以及應如何因應，卻並無著墨。值此政府債務持續攀升之際，人口高齡化的長期趨勢對於政府財政無異是雪上加霜，若不及早預為規劃，正視此一結構性危機，並積極採取因應對策，則不僅將擴大財政赤字、加速債務累積，也將戕害國家長期競爭力。

由於人口結構老化是一個緩慢、堅定、且持續累積的過程，無法透過短期的政策效果逆轉長期的人口老化趨勢，且越早推動人口老化相關改革的因應措施，所要採取的改革幅度及耗費的成

²⁹ 依據聯合國的定義，凡 65 歲以上人口佔總人口的比例超過 7%，即屬人口老化國家，我國自 1993 年起已進入人口老化國家之列，老年人口比例於 2005 年更達 9.7%。而自 1984 年起，我國平均每位婦女生育數已少於 2.1 人，低於維持穩定人口結構之替代生育水準，2005 年總生育率更已降至 1.15 人。

本就越輕，因此，政府宜在國內人口老化程度大幅提高前，未雨綢繆，循序漸進的推動各項財政改善措施。參酌前述 OECD 國家因應人口老化所採行的財政對策，提出以下建議，以供政府未來研擬相關政策之借鏡。

- 一、政府應賡續推動財政改革，除追求於 2011 年達成財政收支平衡的目標外，更應進一步促使財政收支維持長期剩餘，降低債務負擔。另一方面，政府在提出各項因應人口老化的政策措施前，應有「財政永續性」的思考，審慎規劃嚴謹可行的財源籌措方案，避免舉債支應移轉性支出，或排擠其他資本支出，並將人口老化潛在的財政壓力納入中長期財政收支推估，考量代際間負擔的公平，以建構具永續性的健康財政。
- 二、OECD 國家由於整體租稅負擔比率已高，因此並未考慮透過加稅來舒緩人口老化的財政壓力，惟揆諸我國近幾年來的國民租稅負擔率均處於偏低水準，似仍可藉由持續推動稅制改革，逐步提高國民租稅負擔，以增加政府收入，並滿足人口老化下漸增的財政支出需求。
- 三、在稅制結構方面，鑒於高齡人口所占比率逐年提高，青壯年就業人口比率相對降低，可能影響現階段以直接稅(如所得稅)為主的稅收結構，實有必要逐漸將稅收結構轉換為以間接稅為主，提高消費稅(如營業稅)等間接稅比重，降低對直接稅的依賴，除可維持稅收穩定成長外，也可鼓勵中高齡人口繼續就業，並維持代際間租稅負擔的公平。



四、除了繼續推動財政改革外，由 OECD 各國的經驗中可觀察到，逐步削減人口老化相關支出乃是最普遍採行的因應措施，由於我國目前人口結構老化情形不若 OECD 大多數會員國嚴重，也尚未開辦國民年金，應可及早從制度面進行調整、規劃，例如國民年金制度之設計，調整軍公教退休所得，改善全民健保收支差短以及縮減提前退休相關給付範圍等，以避免未來人口老化支出的快速成長。惟刪減人口老化支出的同時，也應培養國人「個人自我財務責任」的觀念，促使個人於年輕時即對老年生活有具體財務規劃，以避免因政府縮減支出而危及老人經濟安全。

參考文獻

1. 陳聽安(2003), 國民年金制度, 台北: 三民書局。
2. 陳聽安(2003), 健康保險財務與體制, 台北: 三民書局。
3. 黃建興(2003), 「歐盟財政改革及對我國的啟示」, 經濟研究, 第 3 期, 行政院經建會。
4. 蕭麗卿(2005), 「從主要國家公共年金制度內涵看台灣年金制度之規劃」, 2005 年兩岸社會福利學術研討會論文, 中華文化社會福利事業基金會。
5. Casey, B., Oxley, H., Whitehouse, E., Antolin, P., Duval, R., and Leibfritz, W.(2003), "Policies for an Ageing Society : Recent Measures and Areas for Further Reform" , *OECD Economics Department Working Papers*, No.369.
6. Docteur, E., Oxley, H.(2003), "Health-care Systems : Lessons from the Reform Experience" , *OECD Economics Department Working Papers*, No.374.
7. Duval, R.(2003), "The Retirement Effects of Old-Age Pension and Early Retirement Schemes in OECD Countries" , *OECD Economics Department Working Papers*, No.370.
8. OECD(1998), *Maintaining Prosperity in an Ageing Society*, Paris.
9. —(2001), *Economic Outlook*, No.69, Paris.
10. —(2002), "Increasing Employment: the Role of Later Retirement" , Chapter V in *OECD Economic Outlook*, No.72, Paris.
11. —(2006), "*Ageing and Employment Policies: Ireland*" , Paris.
12. Visco, I.(2000), "Welfare Systems, Ageing and Work: An OECD Perspective" , Banca Nazionale del Lavoro Quarterly Review, No.210, March.
13. —(2001), "Ageing Populations: Economic Issues and Policy Challenges" , OECD Economic Policy for Ageing Societies: Kiel Week Conference.