



本期要目

- ✦ 「社會與法律」系列專題講座 探討「高齡社會」與「勞工保護」議題
- ✦ 人口替代為比較基準檢視 1900-2021 年間臺灣、瑞典、法國三個國家的總生育率趨勢
- ✦ 選修「生死心理學」學生課程前後對於《病主法》看法之差異
- ✦ 法師說法：最佳證據原則
- ✦ 司法巡禮：韓國大法院

《「社會與法律」系列專題講座 探討「高齡社會」與「勞工保護」議題》

本系於 111 年 4 月 26 日及 4 月 29 日分別辦理兩場「社會與法律」系列專題講座 (36、37)，因為近來疫情發展趨於嚴峻的緣故，兩場講座由原先安排的現場跟線上同步方式，均改為完全線上的演講，並無開放現場聽講。不過，報名人數

仍然十分踴躍，聽眾與主講人在線上的交流互動，絲毫不遜於實體現場的演講。

在「社會與法律」系列專題講座 (36) 的場次裡，本系很榮幸邀請到國立屏東科技大學社會工作系的林宏陽副教授蒞臨，首先由呂秉翰系主任與林谷燕科主任致詞與介紹來賓，接著林老師以「超高齡社會下的社會投資政策—從《高齡社會白皮書》出發」為講題，帶領聽眾深入了解「高齡社會白皮書」的對象、主要內涵、主軸、策略、政策目標、核心政策、社會投資政策……等精彩的內容，至於未來社會投資如何融入高齡社會相關政策，宏陽老師也提出個人研究許多的精闢見解。最後的議題交流時間，則開放由線上參與者自由提問，並由宏陽老師針對相關問題，一一回覆聽眾。會後的線上滿意度問卷調查，本次的參與者對於本場次的活動均表示高度肯定與收穫良多。



【漫畫：張鐸嚴老師（國立空中大學社會科學系副教授）】



圖 1：主持人、主講人與演講議題

景、立法架構與重要內容。最後的議題交流時間開放線上聽講者提問，參與者對於新制度上路的熱烈提問有些欲罷不能，本場次可能是本系列講座所有場次當中，聽眾提問問題最多的場次之一，不過劉士豪教授仍然非常有耐心地一一加以答覆說明，展現專家學者的不凡風範。



圖 3：主持人、主講人與演講議題

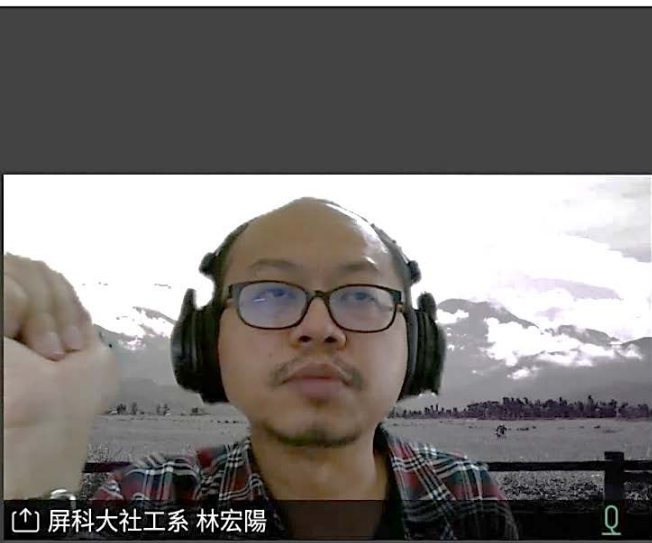
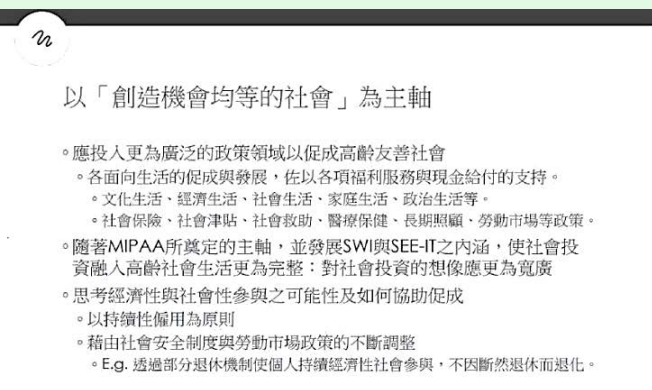


圖 2：主講人屏科大社工系林宏陽副教授演講實況



圖 4：主講人銘傳大學法學院院長劉士豪教授演講實況

在「社會與法律」系列專題講座(37)當中，特別邀請到銘傳大學法律學院的院長劉士豪教授蒞臨，劉教授以「勞工職業災害保險與保護法之介紹」為主題，進行十分精闢的演講內容。勞工職業災害保險與保護法在 110.4.30 制定公布，全文 109 條，並於 111.5.1 正式施行。在該法開始施行的前兩日由劉士豪教授對此展開詳盡的說明，可謂正逢其時。劉院長以平穩清晰的口吻，陸續介紹勞工職業災害保險與保護法之立法背



圖 5：主持人呂秉翰系主任致詞實況

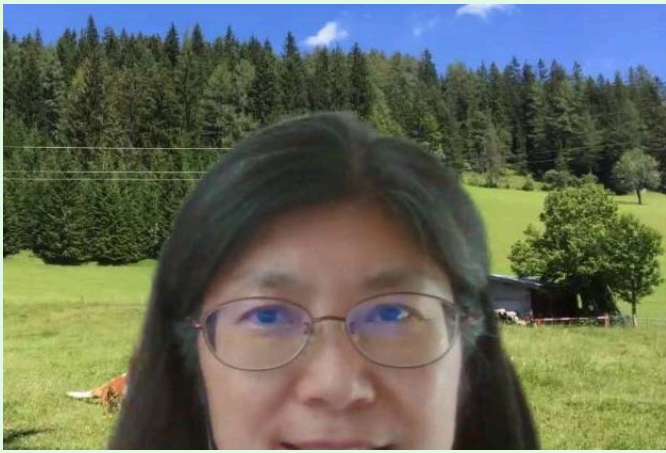


圖 6：共同主持人林谷燕科主任致詞實況



圖 9：主講人演講實況與內容

【文/圖：國立空中大學社會科學系】



圖 7：主講人演講實況與內容



圖 8：主講人演講實況與內容

《人口替代為比較基準檢視 1900-2021 年間台灣、瑞典、法國三個國家的總生育率趨勢》

一、1900-2020 年間台灣、瑞典、法國三個國家人口替代與總生育率趨勢

臺灣生育率從 1951 年 (48.973‰) 的高點歷經人口轉型過程到 1984 年人口替代率 (2.1 胎) 基礎點不過 33 年，再到 2010 年總生育率 (0.895 胎) 歷史的低點也只有 26 年的時間，這樣的時間間距超乎一般人與人口學者的想像範圍。臺灣人口轉型過程非常短促的罕見現象，促使作者從歐洲完成人口轉型並藉由家庭政策的施行而可以適度保有生育水準以上的國家 (瑞典與法國) 作為研究兩國的總生育率重要轉折點的現象的關鍵背景 (吳來信，2022)。

法國於 1915 年，瑞典於 1928 年，日本於 1961 年，臺灣於 1984 年總生育率低於 2.1 胎。法國比臺灣早約 70 年，瑞典 56 年，日本 23 年。

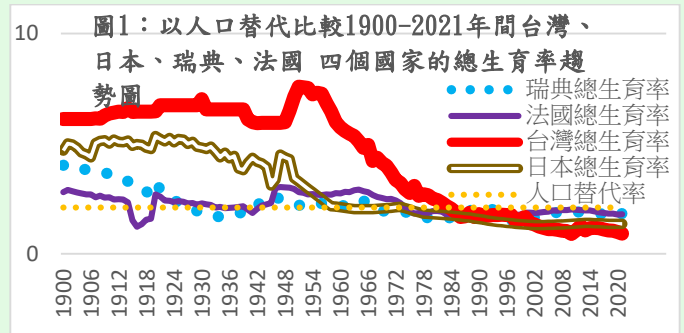


圖 10：以人口替代比較 1900-2021 年間臺灣、日本、瑞典、法國四個國家的總生育率趨勢圖

資料來源：吳來信整理自繪。

二、1960-2020 年間臺灣、瑞典與法國人口替代轉折點與總生育率的發展趨勢

1. 人口替代轉折點：

臺灣在 1984 年，瑞典在 1968 年，法國在 1975 年遇見人口替代轉折點，也就是，臺灣經歷 24 年，瑞典經歷 9 年，法國經歷 16 年。

2. 1960 至人口替代轉折點每年遞減總生育率：

1960 年至人口替代轉折點從 1960 年至各國人口替代轉折點平均每年遞減總生育率，臺灣為 0.1492，瑞典為 0.0111，法國為 0.0475，臺灣高於法國與瑞典，臺灣每年的遞減速率是瑞典的 13.43 倍，法國的 3.14 倍。

3. 1960-2020 年間每年遞減總生育率：

臺灣總生育率的每年遞減速率是瑞典的 14.24 倍，法國的 4.71 倍。由此可見，不論是從完成人口替代的時間或是 1960-2020 年間的長期觀察而言，臺灣總生育率每年的遞減速率都是遠遠高於瑞典與法國，這是值得立即關切的人口危機問題。

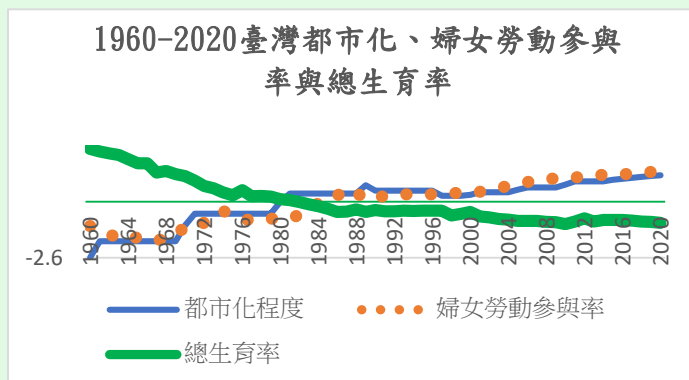


圖 11：1960-2020 臺灣都市化、婦女勞動參與率與總生育率（標準化值）

資料來源：吳來信整理自繪。

三、臺灣、瑞典與法國都市化程度與婦女勞動參與率對總生育率的影響

作者分別以 1960-2020、1980-2020、1990-2020 三種時期觀察臺灣都市化程度與婦女勞動參與率的相關係數分別是 0.92、0.81、0.89，都市化程度與總生育率的相關係數分別是 -0.97、-0.72、-0.66，婦女勞動參與率與總生育率的相關係數分別是 -0.75、-0.95、-0.89，由此，都市化程度與婦女勞動參與率兩種因子自 1960 年來都是不利於臺灣的總生育率（吳來信，2022）。

作者為進一步確認兩種因子與總生育率關係自 1960 年後在臺灣的發展，再以 1960-1979 年

間的情況探討三者關係發現，都市化程度與總生育率的相關係數為 -0.92，婦女勞動參與率與總生育率的相關係數為 -0.75，也就是，都市化程度與婦女勞動參與率都持續對總生育率越來越不利，其中，尤其是婦女勞動參與率越高，總生育率越低（參見圖 1）。這代表 1990-2020 年間瑞典與法國的婦女勞動參與率與婦女生育兩者已經脫離互相牽制的情況，而臺灣則是仍是處於互相抑制的狀態，這是值得臺灣特別要省思的關鍵問題（吳來信 2021；吳來信，2022）。

*參考文獻

吳來信（2022）。都市化、婦女勞動參與率與總生育率關係的檢視—以臺灣、瑞典與法國為例。2022 年臺灣人口學會年會暨「人口危機或常態」研討會（2022/05/14）。中央研究院人文社會科學研究中心。

吳來信、葉志誠（2022）。社會學。國立空中大學。

吳來信（2021）。〈福利國家體制與家庭政策模式暨台灣的可能選擇與反思—以幾個歐洲國家為例〉。衛生福利部家庭政策共識營演講稿。

National Statistics, Republic of China (Taiwan)—Yearly Statistics.

Statistics Sweden". Scb.se. Retrieved 16 December 2017.

<https://data.worldbank.org/indicator/SL.TLF.PART.FE.ZS>

<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/total-fertility-rate>

<https://en.wikipedia.org/wiki>

【文/圖：吳來信老師

（國立空中大學社會科學系副教授）】

《選修「生死心理學」學生課程前後對於「病主法」看法之差異》

臺灣在 2019 年制定《病人自主權利法》（簡稱病主法）。空大比其他大學的課程更重視實用性，在這疫情嚴峻且嚴重影響經濟之下，許多同學仍對「生死心理學」抱持探究與學習之精神。本調查係以選修 110 下學期選修「生死心理學」的 ZZZ001 班級的同學為對象，在課程開始前、下課前各施測一次相同的題目，透過 Webex 的「民意調查」設計題目，以了解對同學對「病主法」相關看法與態度，是否在課程前後有差異。

本班曾在上課第一次時，調查同學是否知道知情「病主法」，發現有 45% 者知情，37% 不知情，顯然本班知道「病主法」的同學不到一半（林烝增，2022）。本次上課進行後再調查一次，已有 76% 的同學認識了「病主法」。本次調查進行方式採前後測，剛上課時施測學生有 80 位，下課前施測學生有 87 位。其中有 14-18 位左右未作答，課後了解包括工作人員與部分同學表是不熟悉使用方式或來不及作答，未來可在課前教導學生熟悉填答與使用方式，並且統計上扣除工作人員。

本次調查主題是針對「病主法」對於相關的內容，探討同學在課前課後是否有在知識上或態度上產生改變？

本次調查，詢問問題如下：

1. 我簽了病人自主法內的預立醫療決定等於放棄急救了？
2. 預立醫療決定，想簽時，隨時自己簽就可以了？
3. 簽署預立醫療決定就是同意安樂死？
4. 目前的你，願意簽署病人自主法的預立醫療決定嗎？

上課前，有 29% 的同學以為「簽了病人自主法內的預立醫療決定等於放棄急救」，課程後，有 60% 的同學清楚簽署預立醫療仍然是可以被急救的。35% 的同學以為可以隨時自己簽署，53% 的同學課後了解了所需的條件與程序。這兩題往往是許多民眾所擔心的，擔心自己如果簽署將會被放棄急救等，從這兩題可以得知，本班同學在課程後認知理解程度都有提高。詳如表 1。

表 1 病主法相關內容調查結果

題目	回答	上課前 80		上課後 87	
		人數	百分比	人數	百分比
我簽了病人自主法內的預立醫療決定等於放棄急救了	是	23	29	16	18
	否	42	53	51	59
	未回答	15	19	20	23
預立醫療決定，想簽時，隨時自己簽就可以了？	是	35	44	22	25
	否	31	39	46	53
	未回答	14	18	19	22

本次課程已有兩次介紹「病主法」，並穿插醫師與病人訪問影片後，本班同學對預立醫療有正確認知，至於是否會以為簽署就是安樂死呢？調查結果僅剩 7% 學生左右有此迷思，本班同學在進行第二課程後，已有 74% 的同學願意為自己簽署預立醫療。詳如表 2。

表 2 病主法之迷思與意願調查

簽署預立醫療決定就是同意安樂死	是	8	10	6	7
	否	58	73	62	71
	未回答	14	18	19	22
目前的你，願意簽屬病人自主法的預立醫療決定嗎？	是	59	74	64	74
	否	4	5	4	5
	未回答	17	21	19	22

生死議題是所有人必將面對的，亞隆 (2017) 在其著作「凝視太陽：面對死亡恐懼」引用狄更斯在《雙城記》的文字：「我像是繞圈子般，越靠近終點，就越回到起點。像是為了給最後的旅程一些安慰和準備似的，許多沉睡已久的回憶，如今觸動了我的心。」正視死亡，如同太陽難以直視，但唯有理解自己內心對死亡的恐懼，透過覺醒經驗讓自己更能面對生命之深刻。

*參考文獻

林烝增 (2022)。選修「生死心理學」學生對《病人自主權利法》之看法。空大社會科學系學訊，26，P.4-6。

亞隆 (2017)。凝視太陽：面對死亡恐懼 (全新增訂版) (廖婉如、陳耿雄譯)。心靈工坊。(原著出版年 2008)

【文/圖/表：林烝增老師
(國立空中大學社會科學系助理教授)】

【嘉言錄】

奇蹟多在厄運中出現。
The miracle appear in bad luck.

培根 (Francis Bacon)

《法師說法：最佳證據原則》

相信大家聽過一句法諺：「舉證之所在，敗訴之所在。」這倒不是在說誰負有舉證責任，誰就一定會敗訴。而是在於強調，舉證這件事在訴訟當中無可取代的重要性與關鍵性。社會上多少的是與非，即便路人皆知實情，但只要當事人在法庭上無法提出明確的事證，終將敗訴的結局恐也難以逆轉。由於證據是訴訟程序的關鍵樞紐，法庭上的攻防，勝敗之間無不繫乎於此，因此，證據法則就成了訴訟法則的重中之重。所謂的證據法則有許多，無法短文盡述，今只針對「最佳證據原則」略做介紹說明。

所謂之「最佳證據原則（規則）」（Best Evidence Rule），通常是指原始文件的效力優於複製文件，因而是「最佳證據」。是以，若數個證據對於某一特定與案情有關的事實都有證明力時，應該優先採用最為直接、最好的證據予以證明。因為，最佳證據更接近於事實，發生錯誤或詐欺的機率較低，也可以排除一些可能不相關的證據。正如最高法院 111 年台上字第 1573 號判決所指出：「最佳證據原則，係指為證明書面、照片、錄音、錄影或其他電磁紀錄等文件『內容』之真實性，法院原則上應採用文件之『原始證據』加以認定事實之訴訟證明規則。換言之，關於證據之提出、調查及採取等項，除非有例外情形，例如文件『影本』、供述『筆錄』、通訊監察錄音『譯文』、監視器錄影畫面『截圖』、通訊軟體或網路對話訊息『截圖』、行動電話聯絡資料『截圖』等訴訟資料，當事人不爭執或同意得為證據，否則以提出原始證據加以調查、採取為原則，不能任意由派生、間接之替代證據所取代。例如影本之筆跡、指印、印文等究否為真實，或扣押物品清單究否能呈現扣押物品之原貌，易生爭議，自應以原本或扣押物品之原始證據為最佳證據。」

但是，採認最佳證據原則並不意味著放棄複製文件的證據資格或證明力。在「數位證據」的概念興起之後，複製品與其原件的證據資格，有時甚至不相上下。最高法院 111 年台上字第 1021 號判決即指出：「『數位證據』係指儲存於電磁紀錄載體，或是以數位方式傳送，於審判中得用以證明待證事實之數位資訊。而將該數位資訊內容，以機械、照相、化學、電子或其他科技方法，『準

確重製』之產出物，乃原始證據內容重現之複製品，自與原始證據具有相同之證據能力（例如通訊軟體 LINE 對話內容紀錄畫面之翻拍照片，或列印成紙本文件）。由於當事人所提出之證據是否確實係其所主張之證據（即二者是否具同一性），乃該證據是否具有證據能力之前提要件。是於當事人就該複製品與原始數位資訊內容之同一性無爭議時，固得直接以該複製品為證據，惟若有爭議，如何確認該複製品與原儲存於載體之數位資訊內容同一，未經變造、偽造，即涉及驗真程序。證據唯有通過驗真，始具有作為審判中證據之資格。」

另，稍早的最高法院 107 年台上字第 3724 號判決亦指出：「我國社會隨著電腦資訊及網際網路科技之快速發展，利用電腦、網路犯罪已屬常態，而對此形態之犯罪，相關數位證據之蒐集、處理及如何因應，已屬重要課題。一般而言，數位證據具無限複製性、複製具無差異性、增刪修改具無痕跡性、製作人具不易確定性、內容非屬人類感官可直接理解（即須透過電腦設備呈現內容）。因有上開特性，數位證據之複製品與原件具真實性及同一性，有相同之效果，惟複製過程仍屬人為操作，且因複製之無差異性與無痕跡性，不能免於作偽、變造，原則上欲以之證明某待證事項，須提出原件供調查，或雖提出複製品，當事人不爭執或經與原件核對證明相符者，得作為證據。然如原件滅失或提出困難，當事人對複製品之真實性有爭執時，非當然排除其證據能力。此時法院應審查證據取得之過程是否合法（即通過「證據使用禁止」之要求），及勘驗或鑑定複製品，苟未經過人為作偽、變造，該複製品即係原件內容之重現，並未摻雜任何人之作用，致影響內容所顯現之真實性，如經合法調查，自有證據能力。至於能否藉由該複製品，證明確有與其具備同一性之原件存在，並作為被告有無犯罪事實之判斷依據，則屬證據證明力之問題。」從以上的實務判決可以得知，法院認為複製品並非當然無證據能力，當「複製品取得過程合法」，且為「原件內容之重現而未經人為變造」者，複製品亦有證據能力。

在科技發展方興未艾、一日千里的今日，數位科技進入了人們的生活，改變了人們的習慣；

甚至於，數位科技也進入了法律的世界，進而影響了法律的規則。

【文：呂秉翰老師

（國立空中大學社會科學系教授）】

《司法巡禮：韓國大法院》

韓國大法院(대법원)，為韓國的最高審判機關，相當於我國的最高法院。大法院的下級審是高等法院(고등법원)，高等法院的下級審則是地方法院(지방법원)，普通法院體制採「三級三審」與台灣並無不同。除此外還有專門法院體制，包括了行政法院、家庭法院、專利法院(台灣也有行政法院、少年及家事法院、智慧財產及商業法院)。大法院主要由大法院長(首席大法官)與十三名大法官所共同組成，大法院之內則設有大法庭與三個小法庭，每個小法庭有四名大法官，而大法庭必須由大法院三分之二以上的大法官所組成，並由大法院長主持法庭活動與審判事務。此外，韓國亦設有憲法法院，大法院與憲法法院都擁有所謂的違憲審查權，主要的差異在於：如果大法院在審理案件本於合理的確信認定適用的法令具有高度違憲疑慮時，則會停止審判並將案件移交給憲法法院進行審理。

目前，大法院位於首都首爾特別市(서울고등법원)的瑞草區瑞草大道，是一棟在1995年竣工的新大樓，地上16層、地下2層，完全十足的現代感規劃設計，只有大廳中所矗立的「正義女神」雕塑還保留有強烈的韓國傳統風格，迥異於歐美國家的正義女神形象，成為整體建築當中的一大特點。以下，就從韓國大法院的官網(www.scourt.go.kr/supreme)當中，擷取若干照片供作介紹與欣賞。



圖 13：韓國最高法院全景照



圖 14：韓國最高法院遷移前的舊大樓



圖 15：韓國最高法院入口景象



圖 12：韓國最高法院正面照



圖 16：韓國最高法院入口處前的意象雕塑（象徵法律與正義的裁決）



圖 17：韓國最高法院門口（上方文字為自由平等正義）



圖 18：韓國最高法院大廳全景



圖 19：韓國最高法院大廳法庭入口及正義女神



圖 20：韓國最高法院大廳的金炳魯雕像（首任院長）



圖 21：韓國最高法院大廳的「韓風」正義女神



圖 22：韓國最高法院的大法庭



圖 23：韓國最高法院的小法庭



圖 24：韓國的司法 CI

【文/圖：呂秉翰老師
(國立空中大學社會科學系
教授)】

【社會科學系 111 學年度暑期課程】

◎心理學與現代生活 ◎志願服務

◎犯罪問題搜查線



陳德馨
繪製

【漫畫：陳德馨老師
(國立空中大學人文學系教授)】