

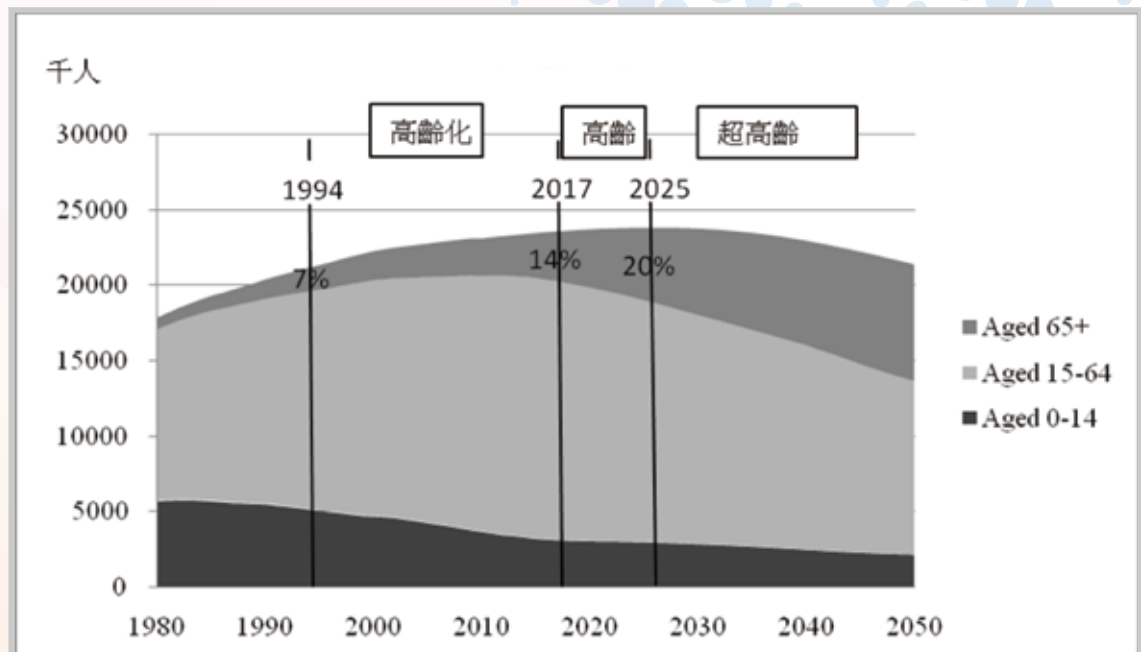
因應高齡社會的來臨： 2025年的臺灣社會規劃

文・圖／林萬億

各國人口老化的速度加快，依聯合國統計1991年全球老人（65歲以上）有3億3千2百多萬人，2010年增加到5億1千6百多萬人，占地球總人口的7.6%，顯示地球人口銀灰化時代來臨。全球平均每月增加近百萬老人，七成來自發展中國家。老人人口增加的速度超過總人口成長，而發展中國家的人口老化速度又快於已開發國家，主因是生育率降低。未來20年（2010-2030），泰國、巴西、印度、中國等會是下一波人口老化速度較快的國家。

臺灣人口老化速度居全球之冠

2010年我國老人人口比率已達10.7%。而人口老化速度會從戰後嬰兒潮人口進入老化的2014年起加快，從273萬人（11.6%），增加到2021年的392萬人（16.54%）。臺灣、日本、韓國是世界上人口老化速度最快的國家，從7%的高齡化（aging）國家上升到14%的高齡（aged）國家，預估韓國要18年（2000-2018）、日本24年（1970-1994）、中國27年（2000-2027）、美國69年（1944-2013）、法國115年（1865-1980），臺灣只要24年（1993-2017）；而從高齡國家到20%的超高齡（super aged）國家，臺灣只需8年（2017-2025），快於日本的12年（1994-2006），與韓國相近（2018-2026）。這告訴我們，為高齡社會的來臨準備的時間短促。



臺灣的人口變遷趨勢，1980-2050。資料來源：經建會（2011）

臺灣人口老化速度快的主要原因是戰後嬰兒潮人口即將老化、超低生育率，以及預期壽命延長。2010年每一育齡婦女（15-49歲）生育0.9個嬰兒，遠低於超低生育率的1.3個，更不用說人口替代率的2.1個。2010年男性零歲平均餘命76歲，女性83歲。推估到了2025年臺灣人的平均餘命將是男性79歲，女性86歲。

整合研究的必要性

有鑑於人口老化速度加快，為高齡社會做準備乃必須，臺大組成跨領域團隊，獲國家科學委員會贊助，進行「高齡社會的來臨：為2025年臺灣社會規劃之整合型研究」，研究成員包括社會工作、醫學、護理、公共衛生、心理學、就業、金融保險、休閒管理、建築、設計、交通管理等專長學者。以2025年臺灣社會人口結構為場景，屆時臺灣每5個人中就有一位是老人，其所產生的健康照顧、社會照顧、社會參與、經濟安全、就業與人力資源、住宅、交通運輸與溝通等生活問題與需求將一一浮現。若不及早研究、規劃因應，勢必引發社會集體焦慮。

城鄉老人生活大不同

本研究第一階段進行大型老人生活基本調查，第二階段進行「以社區為基礎的行動研究」（community-based action research, CBAR），選定臺南縣西港鄉、新北市板橋區為樣本，分別代表臺灣鄉村與都市社區。研究發現，在社區生活方面最常去的公共設施，板橋的老人依序是：市場、公園、診所或醫院、學校、宮廟。西港鄉的老人則最常去宮廟，接著才是診所或醫院、市場、村里關懷中心、社區活動中心、衛生所。可以很清楚看出社區信仰中心對鄉村老人生活的重要性，而城市老人較常去市場與公園。

因行動緩慢，老人出外就醫或活動，特別仰賴公共運輸工具。但在鄉村地區，客運班次少、路線也少，不利於老人外出活動。即使有客運車，也因站牌字體過小、路線圖混亂難懂、缺乏交通資訊手冊等，造成老人交通極度不便。

至於現代家庭必備的資訊設備，老人參與交通改善設計，更能貼近所需。





交通便利性是城鄉差距之一，圖為客運車站牌及新設計完成的客運車路線。



板橋的老人家裡有電腦的有62.2%，有網路的37.8%，而32.8%家庭都沒有。西港老人家裡有電腦的只有43.9%，有網路的更少，只有29.3%，半數以上家庭（54.1%）都沒有。板橋老人44.3%有使用手機，西港老人僅23.9%有使用。因此，老人必須靠家用電話來與親友聯繫。可見，對老人來說，要推動遠距醫療照顧所需的溝通基礎設備，還有很大的改善空間。同時，供老人使用的電腦與手機，必需是按鍵大、螢幕大、聲音大、操作簡便的「三大一便」，也還有很大的發展空間。

關於老人在社區的社會生活，不論城鄉，白天老人大多與配偶為伴（分別為47.5%與46.4%），差距不大，而都市老人有較高的比率獨自一人在家（29.3%對17.8%），也因此，不論城鄉老人都很擔心白天的安全問題（60.7%與65.4%），而擔心的強度則是板橋比西港嚴重（18.9%與8.8%）。可見老人居家安全是迫切需要改善的課題。

雖然現代社會外食方便，但是老人顯然不習慣外出買三餐。而值得注意的是，連晚餐都有近半數自己打理，或由配偶處理。看來老人飲食也是一個值得關切的課題。

至於健康情形，兩社區老人有5-10%生活自理能力（如吃飯、上下床、室內走動、上廁所、洗澡、穿衣服等）不足，需要他人協助。老人的活動量則城鄉差異不大。有近四成每週做輕度活動。但是，很少或不做任何活動的老人也不少，約占五分之一。而有做增強肌肉運動的老人更少，不到一成，有做柔軟操的老人稍多些，板橋有17.6%，西港老人22.8%。如何讓臺灣老人常做體能活動，替代去診所或醫院報到是面對高齡社會來臨的重要課題。

老人空閒時做些什麼休閒？板橋與西港的老人差不多，在家閱讀、看電視、寫書法、泡茶、簡單運動等最多，其次才是在社區做運動、參加老人大學、跳土風舞、唱歌等，最後才是到外地遊玩，如看展覽、遊覽、旅遊、爬山、露營、釣魚、賞鳥等。但是，板橋的老人



老人也需要運動，圖為適合於室內從事的兩項運動—座椅式健康操及循環訓練。

到外地活動的機會大於西港；反之，西港的老人在家活動的比率高於板橋。鄉下自家庭院活動空間較城市大，且城市老人在年輕時就比較多機會往外跑，老年時也比較習慣持續向外尋找休閒活動。

人們以為老人吃飽閒閒，做志工的一定很多，其實不然。不論城鄉老人目前有在做志工的比率都不高，西港的老人只有一成多，比板橋老人少一成。

臺灣這一代老人依賴「金子、房子與兒子」等防老的觀念根深蒂固，尤其是鄉下老人更是重視金子與房子。本以為養兒防老，但子女外出打拼，僅能與老伴同住，這樣的想法對鄉下老人來說不再可靠。此外，靠自己養身、修性的經驗還是較少。至於參加人壽保險的比率也不高，都市老人稍高於鄉村。



法式滾球活動是頗適宜老人的戶外活動之一。

社區介入提升老人生活品質

在瞭解社區老人的生活經驗後，接著設計社區行動介入計畫，包括老人健康教育、老人保健預防運動教導、老人休閒活動推廣、老人居家服務推廣、使用外籍配偶作為居家照顧的

推廣實驗、家庭式老人照顧的可行性實驗、老人居家環境改善、老人交通運輸便利計畫、老人參與志工推廣、高齡就業推廣、老人理財知能推廣、老人居家安全改善計畫、社區戶外環境改善計畫等。

社區行動介入後測發現，板橋老人受到的影響程度高低排序如下：比較會想去當志工（83.0%）、比較注意自己的健康（82.0%）、比較會想要與親戚朋友來往（80.0%）、比較想要去參加社區活動（78.0%）、比較注意住家的設備對老人的方便與安全（70.0%）、比較喜歡去運動（66.7%）、比較會關心社區的公共設施是不是符合老人使用（53.8%）。西港老人受到的影響程度高低排序如下：比較會想去當志工（100.0%）、比較注意住家的設備對老人的方便與安全（100.0%）、增加坐客運出門的意願（100.0%）、比較注意自己的健康（95.8%）、比較會關心社區的公共設施是不是符合老人使用（93.1%）、比較喜歡去運動（90.0%）、比較會想要與親戚朋友來往（88.9%）、比較想要去參加社區活動（86.0%）。

從百分比來看，鄉村地區老人對社會照護與自我照顧的關注提高不少，而城鄉老人在擔任志工這一項比例都居首，願盡餘力回饋社會，也同時讓銀灰年歲再添幾筆色彩。📖

參考文獻：

- [1] Wan-I-Lin & Ping-Hui Wu (forthcoming) Active Ageing in Taiwan: Governing the coming aged society, in Alan Walker and Christian & Aspalter (eds.) *Active Ageing in Asia*.
- [2] Wang, Kate Yeong-Tsyr and Lin, Wan-I (forthcoming) Successful Ageing: the case of Taiwan, *Australasian Journal on Ageing*.
- [3] Lin, Wan-I (2010) The Coming of an Aged Society in Taiwan: Issues and Policies, *Asian Social Work and Policy Review*, 4:3, 148-162.
- [4] 陳苑蕙、張勝雄、高桂娟、林思余、林萬億（2009）高齡者客運車站牌與運輸手冊資訊之設計與評估，*運輸計劃季刊*，38:4,355-380。
- [5] Lin, Wan-I & Yang Shin-Yi（2009）From Successful Family Planning to the Lowest-Low Fertility: Taiwan's Dilemma, *Asian Social Work and Policy Review*, 3:2, 95-112.



林萬億小檔案

現任臺大社會工作系教授。臺灣大學社會學系（1975年入學）、社會學研究所（1979年入學）社會工作組畢業，美國柏克萊加州大學社會福利學院博士。曾任臺灣社會學會秘書長、臺灣社會工作專業人員協會理事長；1999-2002年借調臺北縣擔任副縣長；2006-2007年借調行政院擔任主管社會福利、教育、勞工、衛生、青年、原住民、榮民政策協調的政務委員，推動大溫暖社會福利計畫，完成長期照顧十年計畫、國民年金、勞工老給付年金化、十二年國民教育、學校社會工作等重大政策推動。專長研究為社會福利政策、高齡社會、災難管理等。