



高齡社會的來臨： 為 2025 年的臺灣社會規劃

林萬億*

一、地球已進入銀灰化

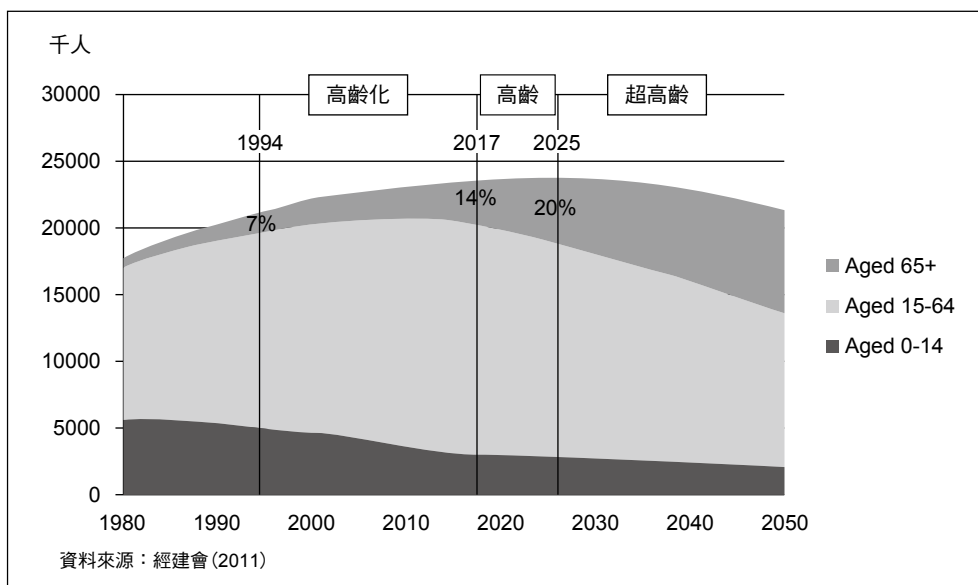
依聯合國統計 1991 年全球老人（65 歲以上）有 3 億 3 千 2 百多萬人，到了 2010 年增加到 5 億 1 千 6 百多萬人，占地球總人口的 7.6%，顯示地球人口進入銀灰化時代。全球平均每月增加近百萬的老人，其中七成來自發展中國家，老人人口增加的速度超過總人口成長的速度。未來 20 年（2010-2030）內，泰國、巴西、印度、中國等將是下一波人口老化速度較快的國家。

二、臺灣人口老化速度全球之冠

2011 年底我國老人人口為 252 萬 8249 人，占 10.89%。人口老化速度會自戰後嬰兒潮進入老化的 2014 年起加快，從 273 萬人（11.6%），增加到 2021 年的 392 萬人（16.54%）。而臺灣、日本、韓國是世界上人口老化速度最快的國家。另外，從老人人口比率 7% 的高齡化（aging）國家上升到 14% 的高齡（aged）國家，韓國預估要 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），而臺灣預計也只要 24 年（1993-2017）。再到老人人口占 20% 的超高齡（super aged）國家，臺灣只需 8 年（2017-2025），與韓國相似（2018-2026），快於日本的 12 年（1994-2006）。這告訴我們，為高齡社會準備的時間其實非常短促。

臺灣人口老化速度快的原因，首先是 1946 年到 1955 年出生的人口，已陸續進入老年期，十年內會讓臺灣增加 250 多萬老人，下一個十年則會再增加 368 萬餘老人。其次，臺灣 2010 年每一育齡婦女（15-49 歲）生育 0.895 個

* 國立臺灣大學社會工作學系教授



圖一：臺灣的人口變遷趨勢，1980-2050

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。即使 2011 年兔年加建國百年慶祝行情，生育數提高到 196,627 人，總生育率回升到 1.0 以上，但也只是短期效應。青壯人口越少，老人比率越高。第三，2010 年臺灣男性零歲平均餘命 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。壽命越長，老人越多。

三、整合研究的必要性

人口高齡化對社會的影響層面廣泛。由於生理衰老與心理疾病的增加、生活自理功能的衰退，以及退出職場，各式各樣的需求隨之而來，例如，生理與心理健康服務、長期照顧、經濟安全、志願服務、住宅、休閒活動、交通、教育等。基於人口老化速度超快而衍生的種種議題，行政院國家科學委員會補助本研究計畫，名為「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與社會福利、社會學、醫學、護理、公共衛生、心理學、勞動、金融保險、風險管理、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，必將引發社會集體焦慮。

研究分三階段進行。第一階段（2005.8-2006.7）：鎖定前述與人口老化相關的議題，進行文獻研究、現況分析、當前因應策略評析，以及明細研究議題規劃。第二階段（2006.8-2008.7）：分健康照顧、社會照顧與社會參與、經濟安全、住宅、高齡就業與人力資源、交通運輸等六大議題進行子計畫之基礎研究，以及完成大樣本之「不同世代對於老年生活的需求、服務提供以及價值偏好的調查研究」；持續進行進階之次級資料分析；並初步轉化政策，以作為發展高齡社會之科技應用開發規劃之參考。第三階段（2008.8-2011.7）：經過第一期的規劃與第二期的基礎研究，本期研究主題整合所有研究子題並聚焦於「以社區為基礎的行動研究」(community-based action research, CBAR)，研究對象選定臺南縣西港鄉、臺北縣板橋市，分別代表臺灣鄉村與都市社區。

四、城鄉老人生活大不同

第三期研究發現，社區生活方面，老人最常去的公共設施，在板橋依序是：市場、公園、診所或醫院、學校、宮廟。西港老人則最常去宮廟，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。

老人出外就醫或活動，需大量依賴公共運輸工具。但是，鄉村地區的客運班次及路線少，不利於老人外出活動。即使有客運車，也因站牌字體太小、路線圖混亂難讀、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，板橋的老人家裡有電腦的 62.2%，有網路的 37.8%，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% 使用手機，西港老人只有 23.9% 使用，皆未超過半數，因此老人必須靠家用電話來與親友聯繫。綜合看來，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，必須是按鍵大、螢幕大、聲音大、操作簡便的三大一便，也還有很大的改善空間。

關於老人在社區的社會生活，不管城鄉，白天老人大多與配偶為伴

(47.5% 與 46.4%)，而都市老人有較高的比率獨自一人在家 (29.3% 對 17.8%)。因此，不管城鄉，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很迫切需改善的課題。

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，老人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。

老人健康狀況，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。老人的活動量城鄉差異不大。有近四成老人，每週做輕度活動，但是很少或不做任何活動的老人也不少，約有五分之一。而有做增強肌肉運動的老人非常少，不到一成，有做柔軟操的老人稍多些，但板橋老人也只有 17.6%，西港老人稍多點，有 22.8%。讓老人動起來顯然是達到活力老化最基礎的功課，因而如何讓臺灣老人常做體能活動，替代常去診所或醫院，是面對高齡社會來臨的重要課題。

老人有空的時候做些什麼休閒活動？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，最後才是到外地去玩，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有比較多的機會往外跑，老年時也比較習慣持續往外尋求休閒活動的機會。

人們以為老人吃飽閒閒的，做志工的一定很多，其實不然。不論城鄉，老人目前在做志工的比率都不高，西港的老人在做志工的比率只有一成多一些，比板橋老人少一成左右。

臺灣這一代老人依賴「金子、房子與兒子」等防老是根深蒂固的。尤其是鄉下老人更是重視金子與房子，本以為養兒可以防老，但子女外出打拼，僅能與老伴同住，養兒防老對鄉下老人來說已經不再這麼可靠了。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。



五、社區介入提升老人生活品質

瞭解社區老人的生活經驗後，研究團隊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則排序如下：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%）。

本研究開啓國內高齡社會研究的寬廣視野，讓不同專業的學者連結一起，以老人為中心，以 2025 年為場景，將臺灣社會未來必須嚴肅面對的老人議題，一一呈現；同時，提醒政府、產業、社區，有諸多政策、科技與價值，必須同步跟進調整，才能讓臺灣社會平順進入高齡社會。