

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

台灣地區國民的平均壽命逐年增加，根據行政院主計處的統計，截至民國 92 年底，台灣的男性平均壽命已延長到 73.35 歲，女性平均壽命延長到 79.05 歲。¹二十一世紀是老人的世紀，尤其是患有慢性病的老人，將衍生許多醫療照護、生活照顧等新興的議題，非常需要政府積極的介入，而基層醫師服務於醫療的最基層單位，更應該主動積極的提供服務，因為我們都會老，關心老人的問題，就是關心我們自己的問題。

壹、研究的背景

1993 年底台灣老年人口佔全國總人口的比率超過 7%，其老化的水準，已超過 WHO 聯合國世界衛生組織所訂的高齡化社會指標，正式邁入「高齡化社會」；根據行政院經建會的預測，戰後嬰兒潮的人口逐漸邁入老年，至 2020 年老年人口將急速增加到達 14%²，尤其是 85 歲以上的「老老人」更是明顯增加，而台灣也將邁入「高齡社會」。依照內政部人口政策委員會推估，由高齡化社會過渡到高齡社會，台灣大約需要 26 年或更短的時間，美國大

¹ 〈中華民國九十二年台灣地區死因統計結果摘要發表〉，

<http://www.doh.gov.tw/statistic/index.htm>，92 民。

² 吳淑瓊、陳正芬，〈長期照護資源的過去、現在與未來〉，《社區發展》，季刊第 92 期，民 89.12.30，頁 18-20。

約需要 60 年，日本大約需要 23-24 年，台灣人口老化的速度僅次於日本。³台灣的人口結構（請參見圖 1-1 及表 1-1）。

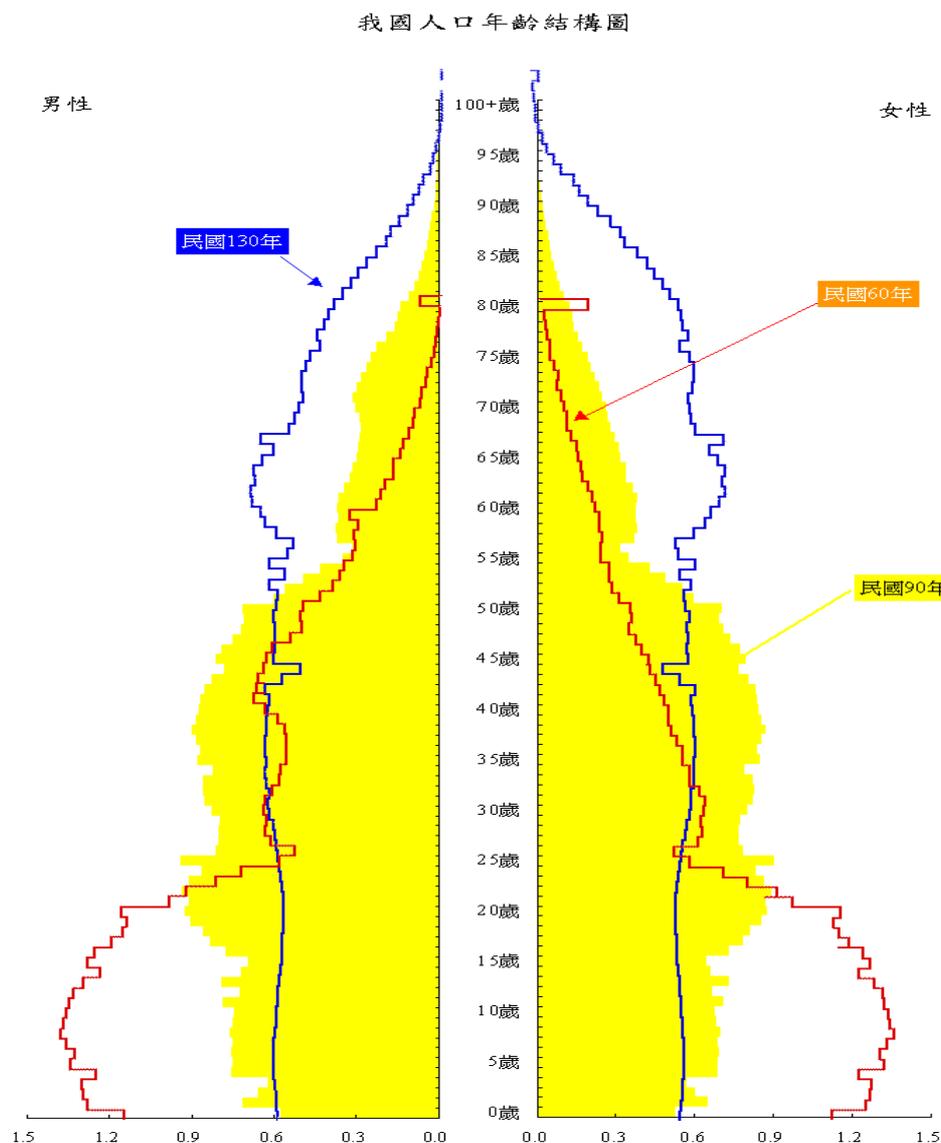


圖 1-1：台灣地區人口成長趨勢

資料來源：

行政院內政部「內政統計年報」、
行政院經濟建設委員會網站。

<http://www.cepd.gov.tw/manpower/population/report-appendix.pdf>，民 92.10。

³林維言，〈從「加強老人安養服務方案」的執行談長期照護之制度〉，《社區發展》，季刊第 92 期，民 89.12.30，頁 5-9。

表 1-1：我國人口年齡結構

我國人口年齡結構						
單位：%						
	合計	0-14歲	15-44歲	45-64歲	65+歲	扶養比
60年	100.00	38.71	44.69	13.57	3.03	71.65
男	100.00	37.84	44.58	14.96	2.62	67.93
女	100.00	39.69	44.81	12.02	3.48	75.98
90年	100.00	20.81	50.22	20.17	8.81	42.07
男	100.00	21.23	50.10	19.70	8.97	43.27
女	100.00	20.36	50.34	20.66	8.64	40.84
130年	100.00	17.45	35.34	24.90	22.31	65.99
男	100.00	18.36	36.97	25.34	19.33	60.49
女	100.00	16.55	33.76	24.47	25.23	71.75

資料來源：行政院經濟建，http://www.cepd.gov.tw/manpower/Population/report_appendix.pdf，民 91。

說明：

- 1.90 年台灣地區人口結構，65 歲以上僅占 9%左右，扶養比（0-14 歲及 65 歲以上人口/15-64 歲人口）為 42.07
- 2.60 年、90 年比較，65 歲以上由 3.03%升至 8.81%，至 130 年更升至 22.31%（推估數），由以上大致可看出可能現代父母對於養兒育女的觀念，趨於保守，致嬰兒出生率下降，0-14 歲人口結構逐年下降，15 歲以上人口結構大致呈上升趨勢，尤以 65 歲以上老年人口成長最快，顯示我國已逐漸步入少子、老齡化社會。
- 3.雖說人口逐漸老年化，但因幼年人口大幅減少至扶養比 90 年較 60 年減少高達 29.58%，但 130 年反升至 65.99%（推估數）。

女性職場的參與率提升，晚婚使生育率呈下降的趨勢。台灣的總生育率自從民國 74 年起，就逐漸開始呈現低於人口替代水準（每年 2.1 人）的現象，到了民國 91 年總生育率下降至 1.3 人，

比較已開發國家的 1.6 人，以及開發中國家的 3.1 人低。出生率下滑民國 91 年降至 11.0%，對於未來人口的結構衝擊很大。⁴

台灣已步入少子、高齡的老年化社會。由於社會環境的變遷出生率的下降人口結構的改變，勞動年齡（15 歲-64 歲）與老年人人口的依賴比亦產生變化，1960 年老年人扶養比約 5%，2002 年老年人扶養比約 12.8%，也就是說約 7.8 位勞動人口，扶養 1 位老年人。根據內政部人口政策委員會，人口政策資料彙集的報告推估，2030 年的老年人扶養比將更嚴重，大約 3 位勞動人口扶養 1 位老年人。⁵（請參見表 1-2）。

⁴ 〈人口與家庭〉，<http://www.dgbas.gov.tw/dgbas03/bs2/92chy/analy91.doc>，民 92。

⁵ 林正介，〈二十一世紀台灣人的健康挑戰台灣地區的老人健康照顧問題〉，民 91 http://www.cmuh.org.tw/tcweb/intro_1_91.htm <http://www.cmuh.org.tw/HTML/teach/106/106-6.htm>。

表 1-2：台閩地區人口概況

年	總人口 (萬人)	人口年 增加率 (萬人)	出生率 (萬人)	總生育率 (萬人)	老年人口		平均 餘命 (歲)	年老化 指數 (%)	扶養負擔 (%)	
					人數 (萬人)	占總人 口比重 (%)			扶養比	扶老比
八十六	2 174	10.1	15.1	1.8	175.2	8.1	74.6	35.7	44.2	11.6
八十七	2 193	8.5	12.4	1.5	181.0	8.3	74.8	37.6	43.3	11.8
八十八	2 209	7.5	12.9	1.6	186.5	8.4	75.0	39.4	42.6	12.0
八十九	2 228	8.3	13.8	1.7	192.1	8.6	75.3	40.9	42.3	12.3
九 十	2 241	5.8	11.7	1.4	197.3	8.8	75.6	42.3	42.1	12.5
九十一	2 252	5.1	11.0	1.3	203.1	9.0	75.7	44.2	41.7	12.8

資料來源：內政部統計處、行政院主計處，

<http://www.dgbas.gov.tw/dgbas03/bs2/92chy/analy91.doc>，民91。

說明：

為年底資料； 初步統計數。

年老化指數=65歲以上/0~14歲人口*100；

扶養比=(0~14+65歲以上)/15~64歲人口*100；

扶老比=65歲以上人口/15~64歲人口*100。

台灣地區，0-14歲人口的成長率下降，65歲以上人口結構改變，(請參見圖 1-2 及表 1-3)人口高齡化，高齡化速度的快速(僅次於日本)，受扶養老年人的扶老比上升，以及老老年(80歲)

人口的成長比例明顯增加。社會中人口結構的變遷，使得老年人的健康照顧、醫療保健，成為社會大眾關注的焦點，政府亦將之納入跨世紀國家建設計劃，並將老人照護醫療體系的運作、實務，與長期照護列為 2008 年，跨世紀國家十大建設重點工作。

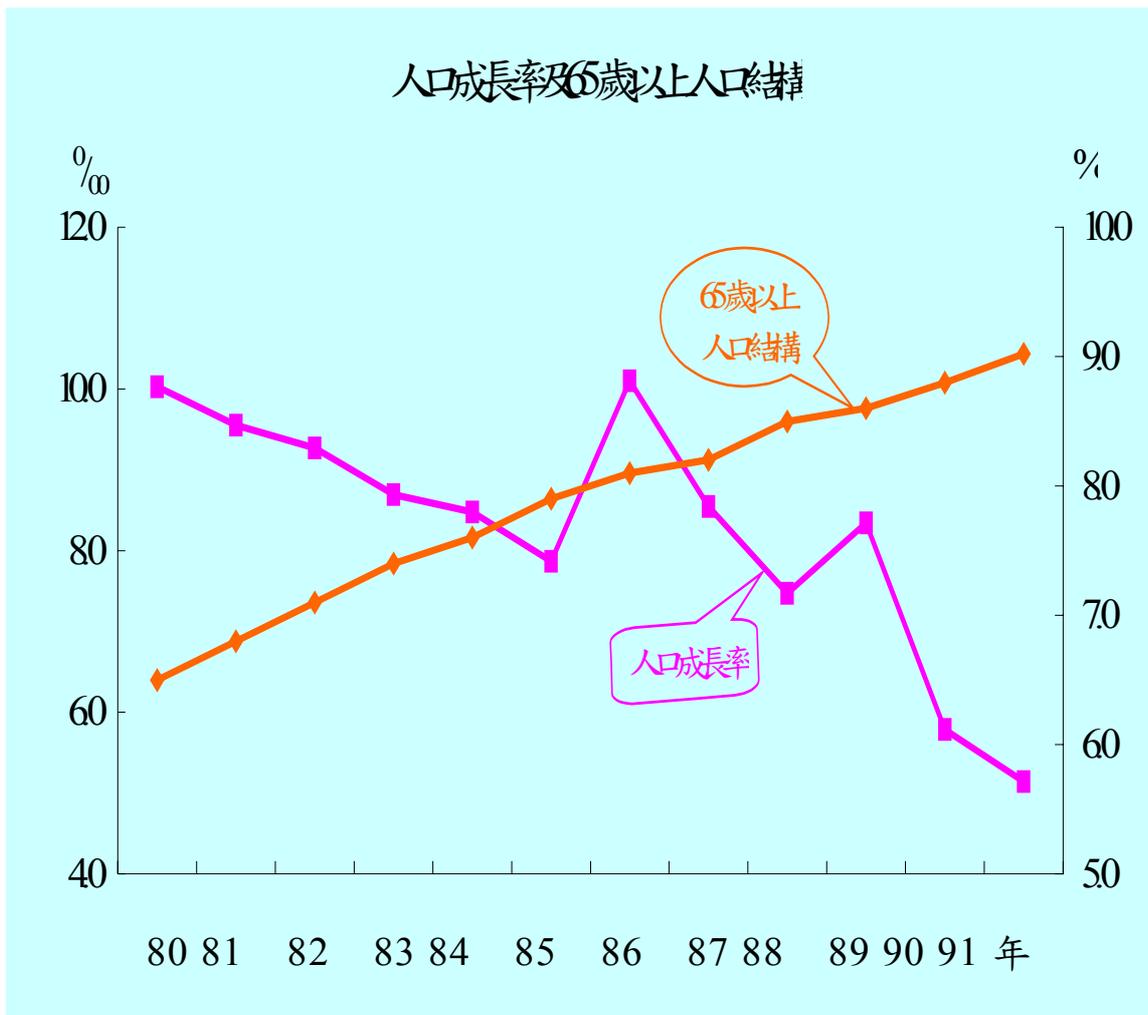


圖 1-2：人口成長率及 65 歲以上人口結構

資料來源：

內政部統計處、行政院主計處，

<http://www.dgbas.gov.tw/dgbas03/bs2/92chy/analy91.doc>，民 91。

表 1-3：人口結構變遷

年底	人口結構變遷									
	人口數			人口年齡結構(%)			年齡中位數 (歲)	青壯年扶養負擔(%)		
	總數 (萬人)	年增率 (%)	都會區 所占比 (%)	0-14歲	15-64歲	65歲以 上		扶養比	扶老比	扶幼比
79年	2,040	12.1	67	27.1	66.7	6.2	27.2	50	9	41
80年	2,061	10.0	67	26.3	67.1	6.5	27.7	49	10	39
81年	2,080	9.6	67	25.8	67.4	6.8	28.2	48	10	38
82年	2,100	9.3	67	25.1	67.8	7.1	28.7	47	10	37
83年	2,118	8.7	67	24.4	68.2	7.4	29.1	47	11	36
84年	2,136	8.5	67	23.8	68.6	7.6	29.6	46	11	35
85年	2,153	7.9	67	23.1	69.0	7.9	30.1	45	11	33
86年	2,174	10.1	67	22.6	69.3	8.1	30.5	44	12	33
87年	2,193	8.5	68	22.0	69.8	8.2	31.2	43	12	32
88年	2,209	7.5	68	21.4	70.1	8.5	31.6	43	12	31
89年	2,228	8.3	69	21.1	70.3	8.6	32.1	42	12	30
90年	2,241	5.8	69	20.8	70.4	8.8	32.6	42	13	30
91年	2,252	5.1	69	20.4	70.6	9.0	33.1	42	13	29

資料來源：

內政部統計處、行政院主計處，

<http://www.dgbas.gov.tw/dgbas03/bs2/93chy/catalog2.htm> 民 92.10

說明：

- 1、扶老比 = 65 歲以上年底人口 / 15-64 歲年底人口 × 100% ()
- 2、扶幼比 = 0-14 歲年底人口 / 15-64 歲年底人口 × 100%
- 3、扶養比 = (0-14 歲年底人口 + 65 歲以上年底人口) / 15-64 歲年底人口 × 100%
- 4、扶老比由民國 80 年的 10% 增至 91 年的 13%。
- 5、扶幼比由民國 80 年的 39% 降至 91 年的 29%。
- 6、扶養比由 80 年的 49% 降至 91 年的 42%。
- 7、民國 88 年 6 月人口數突破 2,200 萬人，至 91 年底總人口達 2,252 萬人，較 80 年增加 9.3%，人口年增率呈現續降趨勢。
- 8、由於自民國 87 年出生率下降及國民平均壽命延長，人口結構明顯老化。(請參見表 1-2 及圖 1-2)
- 9、幼年人口(0~14 歲人口)比率，由 80 年 26.3% 降至 91 年 20.4%，減少 5.9 個百分點，
- 10、同期間(由 80 年至 91 年)老年(65 歲以上)人口比率則由 6.5% 升至 9.0%
- 11、人口年齡中位數亦由 27.7 歲增加至 33.1 歲，高齡化特徵益趨明顯。

另一方面，由於社會意識型態的改變，影響家庭結構，核心家庭取代了傳統的家庭。目前，一般家庭平均的子女數為 1.7 人，台灣的生育率逐年下降，導致台灣地區，社會的高齡化急速進行。由於人口結構的改變，老人獨居或只和配偶同居的情形愈來愈普遍。

衛生署國民健康局，在 91 年 3 月 15 日例行性記者會的內容中指出，依據民國 78 年與民國 88 年，衛生署國民健康局之前身機構，家庭計畫研究所，所舉辦之台灣地區老年，身心社會狀況，長期追蹤調查資料，做比較分析。過去十年間，平均大約每 10 位 65 歲以上的老年人就有一位獨居，而僅與配偶同住的老年人，不管是在那個年齡階段，在比例上都有相當明顯的增加。以 80 歲以上的老年人為例，過去十年間僅與配偶同住的老年人，就由民國 78 年的 6%，增加為民國 88 年的 12%，而與子女同住的老年人卻巨幅減少。若仍以 80 歲以上的老年人為例，在十年間，與子女同住的比率由民國 78 年的 77%，下降為民國 88 年的 57%。而 65 歲以上的老年人與子女同住的比率，則由民國 78 年的 71%，減少為民國 88 年的 49%。由上述老人居住狀態的變化趨勢顯示，僅與配偶同住的老年人持續增加，而與已婚子女同住的持續減少，是目前社會的趨勢也是世界的潮流。⁶

家庭結構改變導致家庭經濟的重分配，傳統男主外女主內以及結婚是長期飯票的觀念，受到嚴重的考驗。不同的家庭組織型

6林惠生，〈台灣老人十年間居住、工作與健康狀況的改變，人口與健康調查研究〉，行政院衛生署國民健康局 <http://health91.bhp.doh.gov.tw/study.htm>，民 91.12。

態，分別由不同的家庭成員，負責財務的收入。在經濟上，長期照護的醫療花費，對獨居的老人、僅夫婦二人居住的家庭、或者以祖父母為經濟主體的祖孫家庭的家庭收支，造成沉重的負擔。（請參見圖 1-3 及表 1-4）。

