

長青研究發展通訊_{第二十二期}

發行單位：高雄市政府社會局長青綜合服務中心 發行人：蕭誠佑
委辦單位：高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系 總編輯：陳武宗
網址：<http://w4.kcg.gov.tw/~seniorww/oldresearch/index1.htm> 主編：林東龍
研究中心地址：高雄市四維二路 51 號 7F 電話：(07)7250834、7710055 轉 3321
電子郵件信箱：dr911@yam.com



2020 年台灣嬰兒潮世代社會照顧需求

李瑞金 靜宜大學青少年兒童福利學系系主任

徐慧琪，靜宜大學青少年兒童福利學系碩士班學生

我國 65 歲以上人口占總人口數之比率在 1993 年超過 7%，正式邁向聯合國定義的高齡化社會 (aging society)；國人平均預期壽命 2004 年已達 76 歲，但這並不代表有老人都能健康老化。2020 年以後，當第二次嬰兒潮 (baby boomers)¹ 的人開始退休，第一次嬰兒潮的人約則處於 70 歲中期，老人所需的非正式照顧將在未來引發下列思考：(一) 過去出生率的趨勢—嬰兒潮團塊世代之後的人口，如何承擔數目龐大的上一代 (第二次嬰兒潮) 和上二代 (第一次嬰兒潮) 的照顧責任。(二) 奉養父母之社會觀念，特別是社會態度對家庭提供照顧的期待，也就是家庭提供主要照顧的可能性。(三) 老人人口的依賴程度，將決定未來投入的資源。(四) 老人多元照顧的需求，無論是對政府、機構或家庭之照顧，這些需求將會受政府提供照顧及資源的可得性程度的影響。

壹、未來的依賴程度

嬰兒潮世代退休後，所需的非正式照顧將視嬰兒潮世代未來身心健康受損情形而定，這

些戰後嬰兒潮經歷經濟起飛後生活條件的改善，並自 1995 年 3 月 1 日開辦之全民健康保險受益。因此，嬰兒潮世代將能因此延緩病痛。然而，老人隨著年齡的增加，身體機能退化，生活功能遭遇障礙的可能性也越大，²內政部 93 年身心障礙者相關統計表顯示：身心障礙者總人數為 911,640 人，而 65 歲以上之身心障礙者有 316,229 人，占身心障礙者總人口數之 34.6%，即約每 3 個身心障礙者就有 1 人為老人。由於內政部身心障礙人口之統計來自各縣市政府，係依持有身心障礙手冊之人口為統計母體；因此，實際老人身心障礙的人口數可能要高於內政部統計數據。

老人自我健康報告³發現 32.59% 的老人認為健康狀況還算好，普通者占 22.98%，不太好者占 22.10%。而 93 年內政統計資料亦顯示 14.7% 老人持有身心障礙手冊，這也就是說約有 5 至 6 分之 1 的老人健康有虞；其中日常生活起居活動困難的有 9%，易言之，大約每 10 位老人就有一位需長期照顧的服務。

因此，雖台灣老人平均餘命 (expectation of life) 在老年階段延長，但是在內涵上，

¹嬰兒潮指在 1946 年到 1964 年期間所出生的人，又稱團塊世代。第一次嬰兒潮指二次世界大戰結束戰場上士兵返回家庭所生育之子女，現約 50 餘歲。第二次嬰

兒潮則為第一次嬰兒潮在 20-30 歲所生育之子女。

²內政部 93 年台閩地區身心障礙者人數按年齡與障礙等級分統計表

老人是否能免於身心障礙之困擾應為關注的議題。

貳、老人照顧資源的選擇

未來在 2020 年，在絕對數字上需有更多的人比現在更多的支持，但是對這些嬰兒潮的人會喜歡何種照顧混合服務，則是較不明確的。未來老人會喜歡何種支持來源呢？台灣老人似乎不喜歡以機構照顧為優先選擇，而在低收入實務工作經驗中，低收入戶獨居老人（本身缺乏家庭照顧資源）鮮有在健康能動之情形下，有入住機構意願，除非履遭生存危機後，例如經常性跌倒，才會改變想法，發覺自己已經需要他人輔助日常生活。

老人安養機構統計（內政部，2004）共僅有 30,752 名老人居住在 5 種類型（長期照護、養護、安養、社區安養及老人公寓）的老人機構中，其中以長期照護實際進住人數最高為 21,812 人，其次為安養之 5,633 人，再次為養護 2,915 人，最少的是老人公寓 392 人。居住在機構中的老人占老人總數的 1.4%，即尚有 7.6% 生活無法自理的老人留在家中接受非正式照顧。

在某種程度上，政府、私人和非正式照顧部門為互補的和可相互取代的，如果公部門所提供的照顧是較不可得的、不可使用的，這會刺激對非正式和購買照顧的需求。但是無論 2020 年嬰兒潮期待何種形式的社區照顧，重要的問題是任何服務的增加，都是一種財務的支出。

參、支付照顧的能力

缺乏工作所得的老人，經濟依賴增加，依據⁴內政部抽樣調查 91 年台閩地區老人生活狀況調查摘要分析顯示：65 歲以上國民主要經濟來源之主要度，以子女奉養（含媳婦、女婿）者最多，占 51.72%，其次為政府救助或津貼

者占 22.58%，再次為自己退休金、撫恤金或保險金給付者占 17.35%；易言之，有 8 成以上的老人並未有自主的經濟來源。

嬰兒潮是否能支付老年的照顧費用的能力，須視他們青壯年受雇經驗所累積的退休金及其他資產，來建構他們晚年適當收入。由於第二次嬰兒潮⁵因遭遇經濟起飛末期的產業轉型及傳統工業的沒落，無技術的中高齡失業人口增加；且由於人口高密度的壓力，導致第二次嬰兒潮面臨求學求職的競爭，及因求學求職競爭的苦悶，第二次嬰兒潮在性格上出現反社會、吸毒及高技術犯罪等問題。因此，相較於第一次嬰兒潮，第二次嬰兒潮進入就業市場會面臨較高之失業程度，二個嬰兒潮世代特別是較年輕的世代與當今的老人更易於晚年遭受不平等，為了保護嬰兒潮免處於這樣的困境，以財務管理長期照顧實屬必要。

肆、未來社會照顧的供給

2020 年以後，非正式照顧的供給對現在及未來人口趨勢，具有極大的影響，特別是在嬰兒潮世代間的家庭組成狀況。這潛在的照顧者供給將親屬資源、婚姻模式、子女數、家庭組成和家庭關係所影響。

一、配偶照顧的可得性

對老年生活而言，最重要的、實際的和情緒的支持是配偶或是伴侶；自婚姻解織二大因素來看，1994 年本國 15 歲以上人口中離婚人數占 2.75%，2004 年提高到 5.47%；喪偶比例則由 1994 年的 4.72% 爬升至 5.63%，因此無論是在離婚和喪偶二因素上，獲得配偶之照顧可能性逐漸緩慢降低，這表示來自於配偶之非正式潛在照顧下降。

值得注意的是，本國女性的預期壽命高於男性約 6 歲，又男性的身心障礙比率是女性的 1.5 倍；因此，女性晚年所需承受之寡居或照顧壓力恐高於男性。

二、子女可得性的趨勢

³ 內政部 91 年台閩地區老人生活狀況調查摘要分析。

⁴ 內政部網站：<http://www.moi.gov.tw/stat/>

⁵ 台灣經濟人口的現況與未來，蔡政忠，2005 年。

子女也是一種重要的社會照顧來源，自 1964 年以後出生率全面下降，這個趨勢對嬰兒潮晚年有一個重要的分野；也就是說，二個嬰兒潮比其上一輩所生子女數少，這反應了社會照顧依賴率的上升。1994 年本國老年人口依賴比自 10.8% 上升至 2003 年的 13%，以男性平均壽命 73 歲，女性平均壽命 79 歲，推估 2020 年⁶老年人口依賴比約 20%。

較低的出生率並不意味嬰兒潮的晚年有較少的子女可提供支持。以老人子女潛在支持的觀點，核心問題是你是否有任何子女，而不是子女數。因此，較低的出生率是因為每個家庭子女數下降，而非沒有子女的人增加子女比例，這對未來連帶的支持將有所不同。2004 年本國生育率創歷年新低，千分之 9.56 之出生率，如果這個趨勢持續，可以預見未來子女非正式潛在照顧支持的下降。

三、經濟、社會、文化因素影響非正式照顧的供給

親屬資源缺乏不是唯一影響非正式照顧的供給，重要的是社會態度、期望如何看待照顧提供、開放多元就業機會予潛在照顧者、地理移動力和與老人與子女居住距離都會影響意願和能力。

柯瓊芳⁷研究歐盟各國奉養態度的比較分析發現，經濟社會的現代化與子女同居照顧意願間存有明顯的影響，其中女性勞動參與率較高的地區，子女的同居照顧意願較低。2003 年本國女性勞動力平均 417.2 萬人，較 1981 年之 226.1 萬人成長了 85%。大部分研究照顧者多為女性，而婦女勞動參與的增加，可能意味非正式照顧的減少。

伊慶春及陳玉華（1998）⁸的實證研究發現，願意提供年老父母經濟支助的比例大於願

意與之同居共住。隨著國人對家庭、社會價值的改變，從家庭型態居住類型，也可以瞭解與父母同住奉養之趨勢；⁹自 1995 年至 2003 年核心家庭由 53.3% 降至 46.7% 減少 6.6 個百分點；而由祖孫三代所組之三代同堂家庭亦減少 1.8 個百分點，但夫婦家庭（增加 3.80%）、單人家庭（1.59%）、單親家庭（1.69%）及祖孫（0.16%）家庭等非正式照顧資源薄弱的家庭型態卻有持續增加之趨勢。

綜論，女性勞動參與增加、家庭結構及因就業地理移動遷徙，子女離開原生住處的合併的效果，縮減 2020 年和其後潛在非正式照顧，這可能引發對正式照顧需求的壓力。

伍、2020 年的社會照顧政策議題

本國嬰兒潮在低經濟安全及經歷長壽卻又未必健康，生活自立之狀況下，未來的老人照顧問題值得我們深思。此時，如果國家健康和社會服務供給下降，非正式照顧資源又未被關照之下，部分嬰兒潮老人在 21 世紀又無購買照顧的能力，其在老年階段，非常有可能在非正式照顧和正式照顧責任推託之間擺盪。政府宜於 2020 年到來之前，為嬰兒潮老人進行照顧管理之規劃：

- 一、讓老人能在熟悉的社區在地老化 (aging in place)，規劃適當的社區服務以回應，照顧者和受照顧者之需求。同時，社區服務需具有可近性、可得性且能回應二者之需求。
- 二、非正式照顧者因長期照顧工作，而引發不良的健康和中斷的就業，使其可能在老年面臨較低的收入；這將引發 21 世紀健康和社會服務需求，故宜發展政策，持續支持照顧者，可以減緩明日依賴者的成本。照顧應該包括喘息的觀點，以鄰居基礎的照顧基模提供，協助照顧者建立訊息、支持網絡，因為今日的照顧者可能將成為明日的受照顧者。

⁶ 同 5，老年人口依賴比係指 65 歲以上人口占 15~64 歲人口比率。

⁷ 誰來照顧老人？歐盟各國奉養態度的比較的分析發現，柯瓊芳，人口學刊第 24 期，1-32。

⁸ 伊慶春、陳玉華（1998）奉養方式與未來奉養態度之關聯，人口學刊，19：1-32。

⁹ 行政院衛生署網站 92 年衛生統計動向。

三、以保險方式，管理未來嬰兒潮失能所需之照顧風險，仿效日本開辦長期照護保險，以強制性保險方式儲蓄未來照顧成本。

嬰兒潮的發生屬全球性，非單一國家的獨特現象，嬰兒潮世代見證台灣從貧到富的快速成長期，幼年的物資匱乏到壯年的經濟奇蹟不過幾十年光景，現已臨近老年退休生活。嬰兒潮世代成長背景特殊，經歷過社會、政治和經濟的快速膨脹波動；再加上親子血源關係日漸式微，朋友鄰里彼此互助功能越來越薄弱，養兒防老的迷思不再，往昔靠著倫理道德觀念來維繫社會秩序的傳統受到挑戰。對於未來老年生活，嬰兒潮世代應有較敏銳的警覺性和更積極的準與調適。



