

花蓮縣國中小網路小論文競賽

投稿類別：各類議題（健康促進）

篇名:

人口老化與少子化雙重因素對於花蓮的影響與因應方案

作者:

邱宇禎。花崗國中。817 班

賴思廷。花崗國中。817 班

邱墨林。花崗國中。716 班

林冠妤。花崗國中。716 班

指導老師:

林佑信 老師

張芯瑋 老師

壹●前言

學期剛開學，升上了八年級，忽然發現了七年級的新生班級少了一班，而且每個班級的學生人數好像也變少了？是大家都不念花崗國中了嗎？可是問了念其他國中的好朋友，似乎也都有如此的現象。星期日的清早，跟著爸爸媽媽一起爬美崙山運動公園，發現整個山上滿滿的都是人，而且大多數是像阿公阿嬤的老人，怎麼會這樣呢？理論上不是要嘛就一起減少，要嘛就一起增加，為什麼在花蓮我們看到的是老年人不斷的增加，而小孩子卻一直的減少呢？這真是一個非常有趣的問題啊！在經過與學校的老師與幾位志同道合的同學討論後，我們一致決定選擇這個題目來當作主題，並試著利用網路平台，組織網路學習工作坊，形成網路合作學習社群，探討人口老化與少子化雙重因素對於花蓮的影響與因應方案。

貳●正文

一. 研究目的:

探討人口老化與少子化雙重因素對於花蓮的影響與因應方案。

二. 研究方法:

本研究利用以下四個方法，來了解花蓮人口老化的指標與現況，少子化的嚴重性，以及探討老人照護與鼓勵生育等相關的福利措施。

(一.)成立臉書社團，組織網路學習工作坊。

(二.)於圖書館查閱相關資料與文獻。

(三.)定期進行小組討論，並邀請專家學者親自指導。

(四.)實地參訪相關之社會福利機構。

三. 現況分析:

在老年人口的問題上，可以從圖.一與表.一中看出，花蓮縣 65 歲以上人口已經從 2000 年的 10.66% 上升到 2013 年的 13.21%，而依據聯合國之定義，65 歲以上老年人口比率達 7%，即進入老化社會[1]，65 歲以上老年人口比率達 14%，則進入老年社會[2]，而花蓮縣在此趨勢下，恐將成為全國優先進

入老年社會之縣市；在全縣人口數不斷減少的情況之下，老年人口成長的速度卻不斷上升，可顯示花蓮縣是個嚴重的人口外移縣市，也是花蓮縣未來發展的一個嚴重警訊。老化指數為可衡量一地區老化程度的指標，其計算公式為 65 歲以上人口除以 0-14 歲之人口之百分比[3]，2013 年已開發國家之平均老化指數為 102.65%，比較亞洲臨近的日本、南韓與新加坡，其中以日本最高(2013 年 192.31%)，而我國次之(2013 年 80.51%)，南韓排第三(2013 年 68.75%)，新加坡最低(2013 年 62.50%)[4]。

圖.一、 花蓮縣及全國老年人口與老化指數

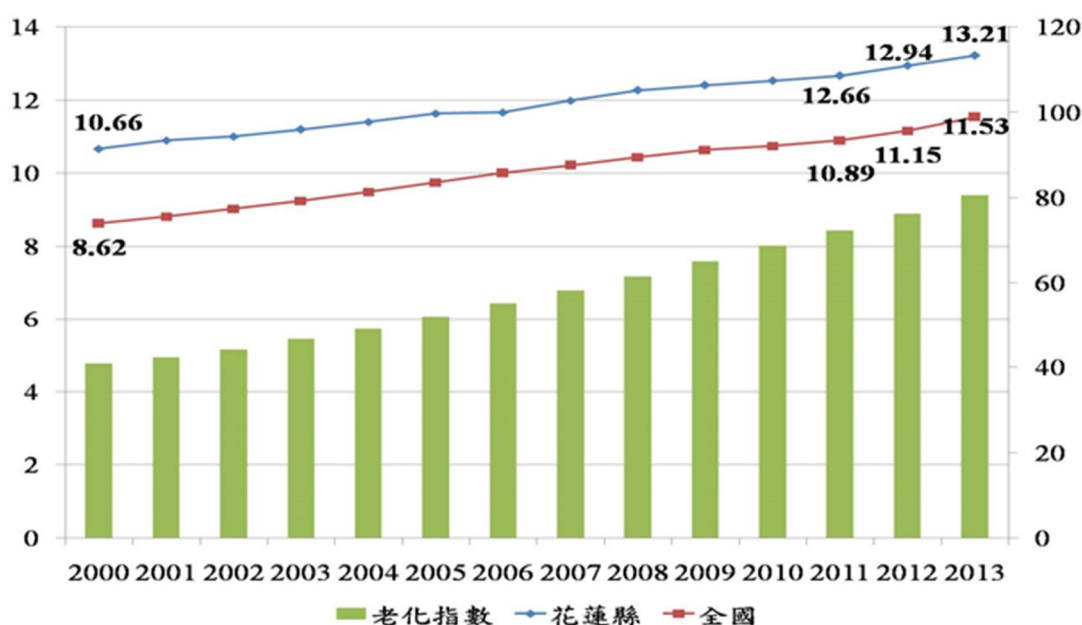


表.一、 2000 年至 2013 年花蓮縣及全國 65 歲以上人口統計表

年別	花蓮縣 65歲以上%	花蓮縣 65歲以上人數	全國 65歲以上%	全國 65歲以上人數
2000	10.66	37,634	8.62	1,921,308
2001	10.89	38,430	8.81	1,973,357
2002	11.00	38,749	9.02	2,031,300
2003	11.19	39,287	9.24	2,087,734
2004	11.40	39,831	9.48	2,150,475
2005	11.63	40,418	9.74	2,216,804
2006	11.66	40,265	10.00	2,287,029
2007	11.98	41,140	10.21	2,343,092
2008	12.26	41,862	10.43	2,402,220
2009	12.40	42,304	10.63	2,457,648

2010	12.52	42,418	10.74	2,487,893
2011	12.66	42,726	10.89	2,528,249
2012	12.94	43,365	11.15	2,600,152
2013	13.21	44,117	11.53	2,694,967

資料來源：內政部統計處統計月報

而在少子化方面，我們藉由圖.二 花蓮縣政府與門諾醫院的資料庫中發現，從 1999 年至 2013 年這 14 年間，花蓮縣的新生兒出生數[5]，呈現非常嚴重的下降趨勢，以我們出生的 2001 年為例:當年還有 4188 個新生兒誕生於花蓮，而 12 年後雖然同樣是蛇年，但 2013 年的新生兒人數，已經降低到 2657 人，約只有我們當年的 63% (2657/4188)。用比較簡單的比喻來講，12 年後(2026 年)的花崗國中，每個年級的班級數，將會由現在的 17 班減少至 10 班，反過來講，將會有約 4 成的國中小老師沒有學生可教，甚至面臨失業。

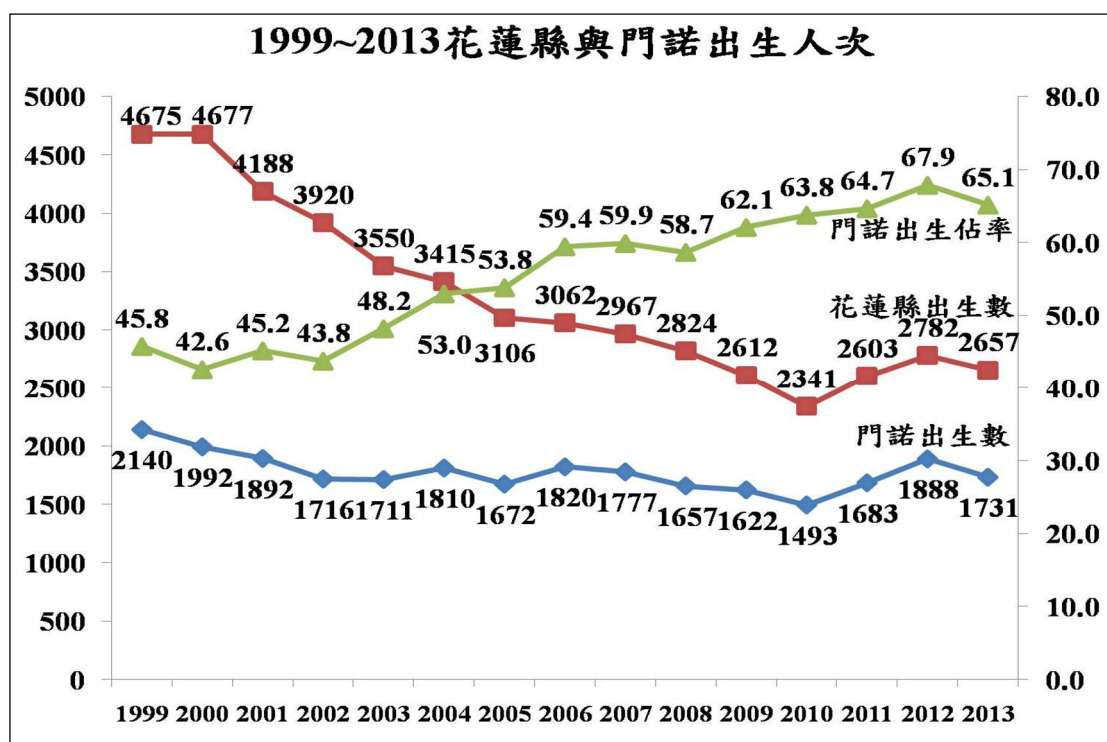


圖.二、1999 年至 2013 年花蓮縣與本院生出人數趨勢

資料來源：花蓮縣政府、門諾醫院資料庫

在人口老化方面，雖然絕大多數的老人都希望與子女同住，但是依然有部分老人是需要依賴機構式的照護。機構式的照護可以為老人提供安養，養護及長期照護等服務措施，以補充家庭照顧功能之不足。目前花蓮縣現有之老人照護資源如表. 二、三、四 所示，其使用率皆已經超過八成，而且分布呈現明顯的地域

分布不均。大多集中在花蓮的北部與花蓮市，尤其是以新城鄉的 380 床最多，南區則只有玉里鎮有安養戶資源，但也只有 49 床，花蓮南區的其他七個鄉鎮則完全沒有相關照護機構，差異極大。

表.二、花蓮縣居家護理所統計表

單位名稱	所在鄉鎮
臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設門諾居家護理所	花蓮縣花蓮市
佛教慈濟醫療財團法人附設花蓮慈濟居家護理所	花蓮縣花蓮市
國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設居家護理所	花蓮縣花蓮市
衛生福利部花蓮醫院附設居家護理所	花蓮縣花蓮市
臺北榮民總醫院鳳林分院附設居家護理所	花蓮縣鳳林鎮
衛生福利部花蓮醫院豐濱原住民分院附設居家護理所	花蓮縣豐濱鄉
衛生福利部玉里醫院附設居家護理所	花蓮縣玉里鎮
臺北榮民總醫院玉里分院附設居家護理所	花蓮縣玉里鎮
卓溪鄉衛生所附設居家護理所	花蓮縣卓溪鄉
萬榮鄉衛生所附設居家護理所	花蓮縣萬榮鄉
秀林鄉衛生所附設居家護理所	花蓮縣秀林鄉
富里鄉衛生所附設居家護理所	花蓮縣富里鄉
瑞穗鄉衛生所附設居家護理所	花蓮縣瑞穗鄉
豐濱鄉衛生所附設居家護理所	花蓮縣豐濱鄉
光復鄉衛生所附設居家護理所	花蓮縣光復鄉
壽豐衛生所附設居家護理所	花蓮縣壽豐鄉
玉里鎮衛生所附設居家護理所	花蓮縣玉里鎮
鳳林鎮衛生所附設居家護理所	花蓮縣鳳林鎮
安旭居家護理所	花蓮縣吉安鄉
博仁居家護理所	花蓮縣吉安鄉
真愛居家護理所	花蓮縣花蓮市
慈愛居家護理所	花蓮縣花蓮市
康榮居家護理所	花蓮縣花蓮市
合計23所	

資料來源：衛生福利部，2014 年 5 月

表.三、花蓮縣現有護理之家統計表(一般護理之家+精神護理之家)

單位名稱	所在鄉鎮	床數
臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設門諾護理之家	花蓮縣花蓮市	42床
衛生福利部花蓮醫院附設護理之家	花蓮縣花蓮市	99 床
名揚護理之家	花蓮縣花蓮市	11 床
衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家	花蓮縣壽豐鄉	400床
臺北榮民總醫院玉里分院附設精神護理之家	花蓮縣玉里鎮	196 床
臺北榮民總醫院鳳林分院附設護理之家	花蓮縣鳳林鎮	94 床
臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設門諾精神護理之家	花蓮縣壽豐鄉	14 床
國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設精神護理之家	花蓮縣新城鄉	80床
合 計	已開辦 8 家	已開辦 936 床

資料來源：衛生福利部，2014 年 5 月

表.四、2013 年花蓮縣老人安養暨長期照顧機構一覽表

屬性	機構名稱	所在鄉鎮	收容對象	核定收容人數	立案日期
私立	財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠老人養護之家	花蓮縣新城鄉	養護	54	1995
私立	財團法人花蓮縣私立博愛居安廬老人安養中心	花蓮縣吉安鄉	養護	90	1998
私立	財團法人中華基督教伯特利會總會附設花蓮縣私立長榮養護院	花蓮縣吉安鄉	養護	100	2003
私立	花蓮縣私立長生老人養護中心	花蓮縣吉安鄉	養護	49	1999
私立	花蓮縣私立祥安養護中心	花蓮縣吉安鄉	養護	48	2000
私立	花蓮縣私立全民養護中心	花蓮縣吉安鄉	養護	48	2000
私立	花蓮縣私立崇恩長期照顧中心	花蓮縣吉安鄉	長照	28	2012
私立	花蓮縣私立長春老人養護之家	花蓮縣吉安鄉	養護	38	2003
私立	花蓮縣私立慈暉老人長期照顧中心(養護型)	花蓮縣秀林鄉	養護	49	2001
私立	花蓮縣私立長青老人養護中心	花蓮縣玉里鎮	養護	49	2001
私立	財團法人花蓮縣私立吉豐老人養護所	花蓮縣壽豐鄉	養護	180	2004
私立	花蓮縣私立祥雲老人長期照顧中心(長期照護型)	花蓮縣吉安鄉	長照	49	2012
私立	花蓮縣私立惠馨長期照顧中心(長期照護型)	花蓮縣吉安鄉	養護	32	2013
公立	衛生福利部東區老人之家	花蓮縣花蓮市	長照	8	1948
			安養	140	
			養護	160	
			失智	12	

資料來源：衛生福利部社會及家庭署，2014 年 5 月

四. 分析與對策

檢視以上的資料中我們可得知，花蓮的人口老化與少子化問題確實嚴重，而且在未來的十年將會更加惡化；面對如此嚴峻的情勢，我們該何以應對？甚至化危機為轉機，藉由邀請專家學者來指導我們，加上小組成員持續不斷的腦力激盪後，我們提出了以下的想法，或許不夠實際與成熟，但希望能勾勒出未來努力之方向。

(一.)在人口老化方面，我們提出以下的建議:

1. **老人養生與移民村**：由於花蓮好山好水，環境優美，再加上物價便宜與土地成本相對低廉，境內擁有一些中大型醫療機構，實在是台灣最適合規劃為老人養生與移民村的地區。我們希望地方政府能鼓勵外縣市與國外高社經地位的老人移居花蓮，安享它們的晚年。另一方面，老人養生與移民村的概念，也會增加當地人的工作機會，對花蓮也是有許多的好處。
2. **在地老化**：所謂的[在地老化]指的是讓老年人能夠在住家或社區附近，輕易獲取相關資源[6]。為了促進在地老化政策的落實，我們提出可以利用[遠距照護]與[送餐服務]兩項花蓮較具發展潛力的方案。
3. **遠距照護**：所謂的[遠距照護]服務是由專業的醫療團隊提供整體健康照護，並結合電信通訊技術及遠距生理監測系統，將每日測量的各項檢查數據傳回中心資料庫，讓老年人在家中即可持續接收健康照護服務[7]。
4. **送餐服務**：[送餐服務]則可以與花蓮地區的大型醫療機構和連鎖超商宅配系統形成異業結盟，由醫療機構的營養部門設計出幾種適合老年人的食譜，並由中央廚房監督與烹製，以確保食物的營養與衛生，再交由連鎖超商與宅配系統完成送餐的服務，提供無法自理餐食的老人有健康又便利的餐食。其子女們也可以專心於工作，不用為了擔心家中老人無飯可吃，於工作場所與家中兩地奔波。
5. **設立長青學苑**：為滿足老人求知成長的需求，利用老人文康中心或其他合適場所設立長青學苑，提供老人再充實、再教育機會，並擴大其生活層面。學習項目可包括多元性課程，以協助老人再成長，

並適應變遷中的社會環境；課程約可區分為休閒性課程（國畫班、書法班、歌唱班、健身班等）、學習性（識字班、國語班、英語班、日語班等）、常識性（醫療保健常識班、法律常識班等）、社會性課程（親職教育、兩性教育、婚姻與家庭等）等[8]。

6. **設立銀髮族就業支援中心**：許多退休人員仍有很充足的勞動力，因此支持老人就業，善用老人這座最大的人力資源庫，延後照顧年限，這是一舉數得的方式；另外，由於花蓮的觀光產業發達，許多人文與景觀的導覽人員正是適合這些具備豐富人文與歷史知識的老人能勝任的工作之一。

(二.)在少子化方面:

1. **政府的措施**：儘管為了因應少子化浪潮衝擊，內政部早已提出[獎勵生育八項具體措施][9]，包括建構完善育幼托兒環境，減輕家庭育幼負擔，將兒童醫療補助由三歲以下擴大到六歲以下，健保補助久婚不孕的夫婦人工生殖費用，增加生育扣除額，教育扣除額，提高十歲以下子女免稅額等。可是經過這麼多年來，成效似乎還是不好，生育率還是每況愈下。
2. **我們的建議**：
 - (1) **提升國民經濟收入**：我們認為生育率之所以一直無法提高的真正原因，在於現代的年輕夫妻不願意生養小孩，探討其原因不外乎是經濟上與環境上的考量。與其提出一些枝微末節的鼓勵措施，倒不如努力於提升整體國民的經濟收入，並營造出一個友善而安全的生活環境，只要大家日子過得好，生活有保障，相信沒有人會討厭生小孩的。
 - (2) **工作場所設置托育中心**：我們也希望中大型的職場能負起領頭羊的作用，於工作場所中設置機構內的托育中心，讓職場的員工能將幼兒子女帶到工作場所托育，相信會讓許多事業心重或必須雙親工作的夫妻，更有意願生育小孩。
 - (3) **發放兒童生活津貼**：在十五歲以前，發放生活津貼，減少父母的經濟負擔，使經濟基礎較為薄弱的夫妻也願意生養小孩。
 - (4) **獎勵家庭生育第二胎**：針對生育第二胎以上的家庭，提供更多

生活補助，提高減稅的額度，讓許多父母能有更好的經濟能力照顧二位以上的小孩。

參●結論

經過這六週密集的上課與討論，我們很高興能在人口老化與少子化議題上，有更進一步深入的了解，尤其是我們找到了許多與花蓮相關的珍貴資料，深深感受到未來花蓮必定會面對的衝擊。很感謝學校老師的指導，讓我們學會如何藉由網路資源，設立網路平台，組織網路學習工作坊。也謝謝學者專家幫我們上課，並安排我們實際到花蓮的安養機構與遠距照護中心參訪，最後更協助與指導我們完成此篇小論文。過程雖然辛苦，但卻是個令人難忘的寶貴經驗。

肆●引註資料

- [1] 高齡化-財團法人國家政策基金會
- [2] 高齡化社會 (Ageing/Aging society) – 高瞻自然科學教學資源平台
- [3] 老化指數 – 臺北市重要統計指標名詞定義
- [4] 2013年已開發國家之平均老化指數- 內政部統計處統計月報
- [5] 1999年至2013年，花蓮縣的新生兒出生數- 門諾醫院資料庫
- [6] 吳淑環: 在地老化- 臺灣二十一世紀長期照護的政策方向
- [7] 遠距照護中心- 門諾醫院
- [8] 人口高齡化帶來的影響-李苓萍
- [9] 從家庭，企業與福利的角度來看國家面臨少子女化，高齡化應有的作為- 社會發展季刊125期1-6