

統計應用分析報告

臺南市將軍區 108 年 度老年人口統計分析



臺南市將軍區公所會計室編印

中華民國 109 年 6 月

目 錄

壹、前言	1
貳、65 歲以上人數概況	2
參、獨居老人人數及性別分析	4
肆、結論	6

壹、前言

人口結構及家庭型態快速變遷，我國的老年人口快速增加，根據世界衛生組織（World Health Organization，簡稱為WHO）的定義，65歲以上老年人口占總人口比率達到7%時為高齡化社會（aging society）；達到14%時稱為高齡社會（aged society），若達20%時稱為超高齡社會（hyper-aged society），截至106年12月底止臺南市比率為14.4%，比全國之13.9%還高，即臺南市相對全國更早邁入高齡社會，而將軍區更在105年12月時即已高達20.06%，邁入超高齡社會，截至108年12月底止全國為15.28%，臺南市為15.73%，將軍區更高達21.80%，這顯示農業縣市相對工業化都市老年人口占總人口比率更高，偏鄉尤其更甚。我國老化指數截至105年12月止為98.86，106年2月止已達100.18，而將軍區早在96年1月時即已高達144.27，截至108年12月底止全國老化指數為119.82，臺南市為130.09，將軍區卻高達308.41%，當指數大於100，就表示65歲以上之老年人口比14歲以下之幼年人口還要多。根據國家發展委員會研擬完成「中華民國人口推估（2018至2065年）」，65歲以上老年人口占總人口比率將由民國107年之14.5%，增加為民國154年之41.2%，民國154年每10人中，約有4位是65歲以上老年人口，而此4位中則即有1位是85歲以上之超高齡老人，面對超高齡化社會來臨，除長期照護問題外，如何使老人的生活品質得到更完善、更好的照顧，以及良好的醫療保健，是這個社會目前應該重視的議題，尤其獨居老人問題更需要社會投入特別之關注。

依臺南市獨居老人定義如下：一、年滿65歲以上單身獨居，且自我照顧能力不足者。二、65歲以上夫妻同住，且二者皆自我照顧能力不足者。三、65歲以上雖與其他人同住，但同住者無照顧能力者。四、經區公所訪

視評估需列冊關懷之老人。

本篇分析將針對民國 103 年至 108 年臺南市將軍區現住人口之老年人口結構分析，並與臺南市全區做比較，其次，針對將軍區獨居老人的性質加以分析，最後再以將軍區獨居老人人口比例切入，並與臺南市全區獨居老人人口比例做比較，分析目前獨居老人人口現況及趨勢，以提供相關單位擬訂政策之參考。

註 1: 資料來源：內政統計查詢網、國家發展委員會「中華民國人口推估（2018 至 2065 年）」

註 2: 老化指數：為衡量一地區人口老化程度之指標，當期期末每 100 個 65 歲以上人口對 14 歲以下人口之比，指數越高，代表高老齡化情況越嚴重。

貳、65 歲以上人數概況

臺南市將軍區現住人口年齡在 65 歲以上人口比例逐年遞增，與臺南市全區趨勢一致。

觀察臺南市將軍區近年人口數，從民國 103 年底 2 萬 568 人逐年減少至 108 年底的 1 萬 9,353 人，現住人口之年齡結構中，其中 65 歲以上人口，從民國 103 年底的 3,863 人，占總人口之 18.8%，逐年遞增至民國 108 年底的 4,219 人，占總人口之 21.8%，約增加 3 個百分點；比較同期臺南市全區 65 歲以上人口比例，從民國 103 年底的 12.6%，亦逐年遞增至民國 108 年底的 15.7%，增加 3.1 個百分點。顯示將軍區的 65 歲以上老年人口占總人口比率增加速度約略與臺南市全區相當，惟比較 103 年至 108 年各年底 65 歲以上人口占總人口比例，將軍區之老化程度遠比臺南市全區更大。（表 1、圖 1）

表 1 臺南市將軍區現住人口之年齡分配

單位：人；%

年底別	合計	年齡結構						臺南市 65 歲以上人口比例 (%)
		0~14 歲	%	15~64 歲	%	65 歲以上	%	
103 年	20,568	1,771	8.6	14,934	72.6	3,863	18.8	12.6
104 年	20,309	1,643	8.1	14,758	72.7	3,908	19.2	13.1
105 年	20,051	1,571	7.8	14,458	72.1	4,022	20.1	13.8
106 年	19,849	1,494	7.5	14,275	71.9	4,080	20.6	14.4
107 年	19,664	1,436	7.3	14,067	71.5	4,161	21.2	15.0
108 年	19,353	1,368	7.1	13,766	71.1	4,219	21.8	15.7

資料來源：臺南市政府民政局

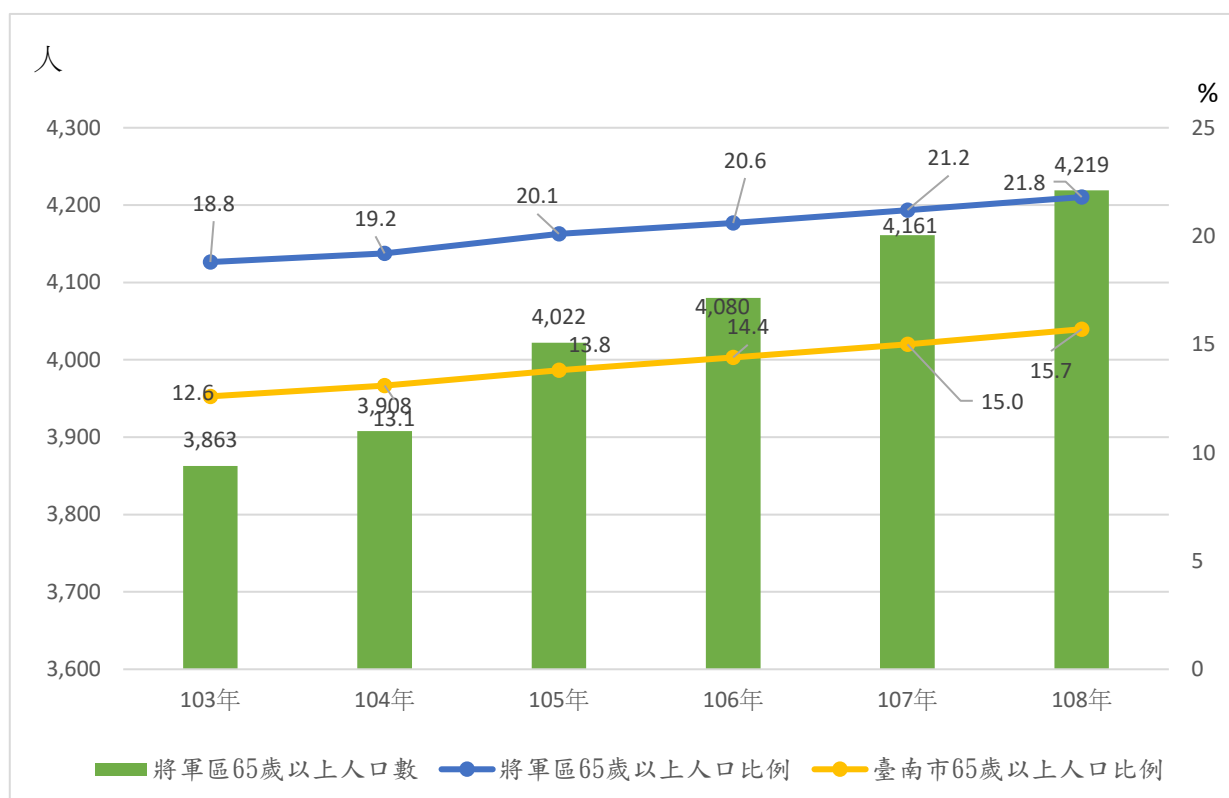


圖 1 臺南市將軍區現住人口年齡 65 歲以上人數及比例

(含與臺南市全區比較)

參、獨居老人人數及性別分析

一、臺南市將軍區獨居老人人數，近年來呈下降趨勢，其中女性獨居老人人數各年均高於男性。

臺南市將軍區獨居老人人數從民國 103 年底的 166 人，至民國 108 年底的 78 人，整體呈下降趨勢；次以男、女性獨居老人人數觀之，各年均以女性獨居老人較多，而 65 歲以上人口男、女性結構亦以女性人口居多；再以獨居老人種類概分為中(低)收入、榮民、一般老人觀之，榮民身份者從 103-105 年底維持 2 人，106 年底降為 1 人，中(低)收入者各年底均在 30.0%以下，其餘為占絕大多數之一般老人。105 年底之獨居老人人數因排除自我照顧良好者，故人數下降。(表 2)

表 2 臺南市將軍區獨居老人人數統計表

單位：人

年底別	總人數			類型								
				中(低)收入			一般老人			榮民		
	合計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女
103 年	166	54	112	36	15	21	128	37	91	2	2	-
104 年	162	55	107	37	17	20	123	36	87	2	2	-
105 年	108	32	76	29	11	18	77	19	58	2	2	-
106 年	90	23	67	26	9	17	64	14	50	1	1	-
107 年	85	26	59	22	9	13	63	17	46	1	1	-
108 年	78	25	53	23	10	13	55	15	40	1	1	-

資料來源：本所社會課

說明：105 年底獨居老人人數因排除自我照顧良好者，故人數下降。

二、臺南市將軍區獨居老人人口比例變動趨勢，同臺南市全區比例，皆呈下降趨勢，且皆以女性為高。

觀察臺南市將軍區獨居老人人口比例(獨居老人人口數/65 歲以上人口數*100)，民國 103 年底為 4.3%，較臺南市全區的 1.7%高 2.6 個百分點，民國 108 年底將軍區獨居老人人口比例為 1.8%，亦較臺南市全區的 0.8%高約 1 個百分點。另從男、女性獨居老人人口比例觀之，將軍區男、女性獨居老人人口比例，女性比例遠高於男性，且將軍區無論男、女性獨居老人人口比例皆相較臺南市全區男、女性獨居老人人口比例為高。(表 3、圖 2)

表 3 臺南市將軍區獨居老人人口比例

單位:人, %

年底別	65 歲以上人口數			獨居老人人數			獨居老人人口比例(%)			臺南市獨居老人人口比例(%)		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女
103 年	3,863	1,709	2,154	166	54	112	4.3	3.2	5.2	1.7	1.4	2.1
104 年	3,908	1,735	2,173	162	55	107	4.2	3.2	4.9	1.6	1.2	1.9
105 年	4,022	1,795	2,227	108	32	76	2.7	1.8	3.4	1.2	0.9	1.4
106 年	4,080	1,820	2,260	90	23	67	2.2	1.3	3.0	1.0	0.7	1.2
107 年	4,161	1,879	2,282	85	26	59	2.0	1.4	2.6	0.9	0.6	1.1
108 年	4,219	1,917	2,302	78	25	53	1.8	1.3	2.3	0.8	0.6	0.9

註 1:資料來源:本所社會課、臺南市政府民政局

註 2: 臺南市將軍區獨居老人人口比例:獨居老人人口數/65 歲以上人口數*100

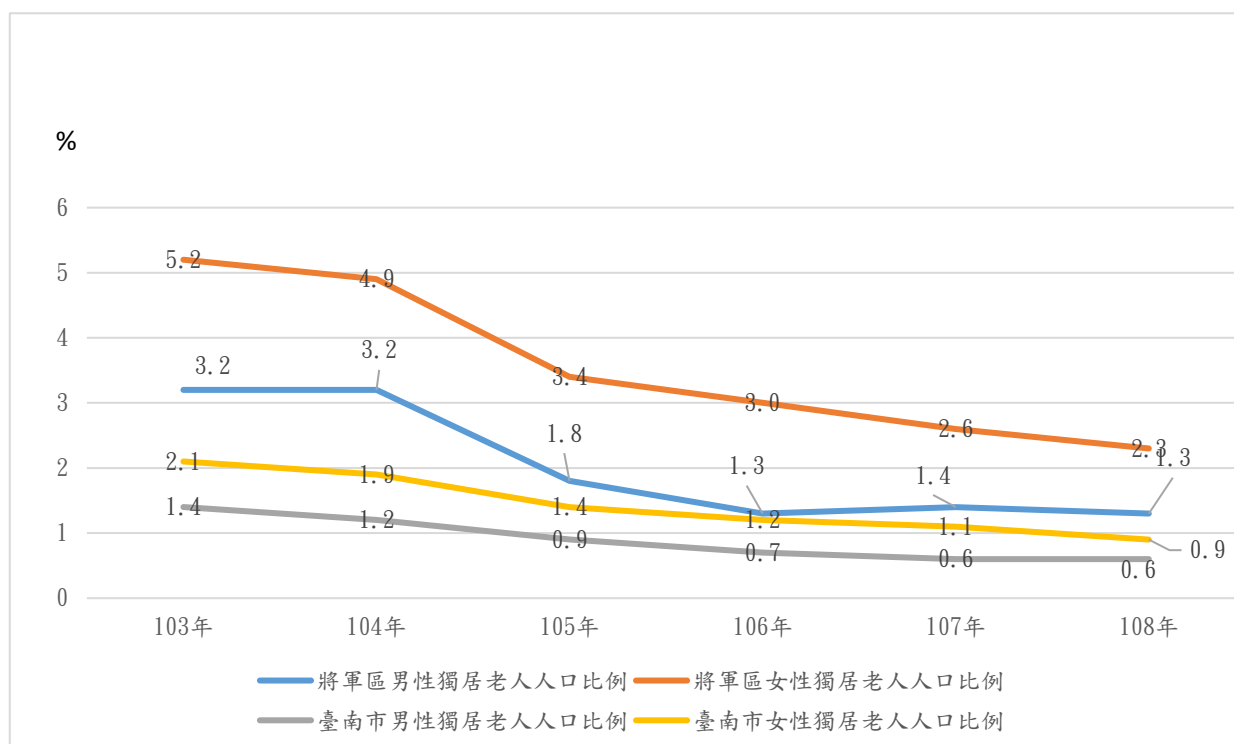


圖 2 臺南市將軍區男、女性獨居老人人口比例趨勢圖

(含與臺南市全區比較)

肆、結論

臺灣即將邁入超高齡社會，老年人口照護刻不容緩，目前本區對於老人家的關懷除行動較為方便的老人家，轉介社區照顧關懷據點關懷外，列冊的獨居老人採取電話問安、關懷訪視、居家服務、餐飲服務、低溫關懷及高溫關懷等方式，也補助或輔導安裝供獨居老人隨身配戴之緊急救援連線裝置，均都有助於獨居老人健康安居。

又因應高齡社會長期照顧之需求，落實社區照顧功能，協助日常生活功能缺損需他人協助之失能者，日間使用社區式照顧並由該照顧單位提供生活照顧、休閒及健康促進活動，以促進與他人互動之社交刺激，夜間返回原生活場所享受家人關愛，藉此改善日常生活品質、落實在地老化、提升家庭支持系統，並

減輕家庭照顧者負擔，本區已推動設立日間照顧服務中心，以日常生活需他人協助者為主，使其得到適當照顧。

隨著老年人口快速成長，所衍生的長照需求與家庭照顧責任將日益沈重。為因應民眾多元長期照顧服務需求，達成在地老化目標，本區配合國家及市府政策「長照 2.0」——建立以社區為基礎的長期照顧體系，朝「規劃發展以社區為基礎的整合式照顧服務體系」方向努力，具體策略包括建立社區整合型服務中心（A 級長照旗艦店）、擴充複合型服務中心（B 級長照專賣店）、廣設巷弄長照站（C 級長照柑仔店），期使失能、失智長者在住家車程 30 分鐘內範圍，逐步建構「結合照顧、預防、生活支援、住宅以及醫療」等服務一體化之照顧體系，未來目標是每 1-3 個里至少有 1 個巷弄長照站，使照顧服務據點普及化。

而由本文分析可知，臺南市將軍區 65 歲以上老年人口比例逐年增加，而獨居老人近年來不管人數還是占 65 歲以上老年人口比例，皆呈下降（尤其 105 年底之獨居老人人數因排除自我照顧良好者，故人數下降最多。），雖然如此，截至 108 年底仍有 78 位獨居老人，顯見本區仍舊存在一群需受特別關注之獨居老人。

為使所有需要協助之老人都能得到適當的關懷及照顧，建議未來除加強家戶訪視，尤其以中低收入戶之高風險家庭為優先訪視戶，確保一個都不遺漏外；如何配合國家整體政策成功落實「長照 2.0」，更應是本區未來努力的重點。