

# 統計應用分析報告

## 臺南市將軍區 109 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 110 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109年12月底止全國為16.07%，臺南市為16.50%，將軍區更高達22.53%，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109年12月底止全國老化指數為127.80，臺南市為138.39，將軍區卻高達339.95%，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（2020至2070年）」，2020年（民國109年）65歲以上老年人口占總人口比率為16.0%，至2040年（民國129年）將升至30.2%，2070年（民國159年）持續增加至41.6%，且其中超過四分之一為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 104 年至 109 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（2020 至 2070 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 104 年底 2 萬 309 人逐年減少至 109 年底的 1 萬 9,073 人，現住人口之年齡結構中，其中 65 歲以上人口，從民國 104 年底的 3,908 人，占總人口之 19.2%，逐年遞增至民國 109 年底的 4,297 人，占總人口之 22.5%，約增加 3.3 個百分點；比較同期臺南市全區 65 歲以上人口比例，從民國 104 年底的 13.1%，亦逐年遞增至民國 109 年底的 16.5%，約增加 3.4 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 104 年至 109 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	%	
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
109 年	19,073	1,264	6.6	13,512	70.9	4,297	22.5	16.5

資料來源:臺南市政府民政局

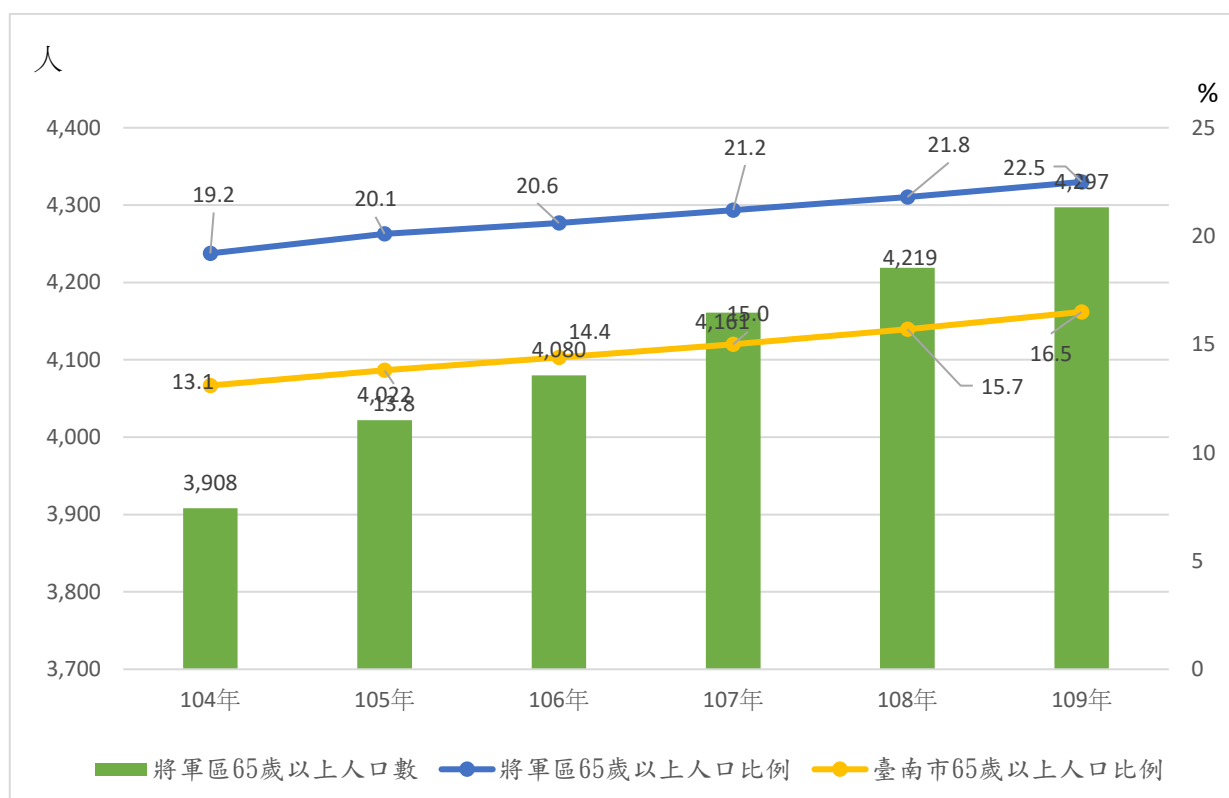


圖 1 臺南市將軍區現住人口年齡 65 歲以上人數及比例

(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 104 年底的 162 人，至民國 109 年底的 61 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 104-105 年底維持 2 人，106 年底降為 1 人，中(低)收入者各年底約在 30%左右，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
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	2	2	-
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	-
109 年	61	20	41	21	10	11	40	10	30	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104年底為4.2%，較臺南市全區的1.6%高2.6個百分點，民國109年底將軍區獨居老人人口比例為1.4%，亦較臺南市全區的0.6%高約0.8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
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
109年	4,297	1,953	2,344	61	20	41	1.4	1.0	1.7	0.6	0.4	0.7

註1:資料來源:本所社會課、臺南市政府社會局、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



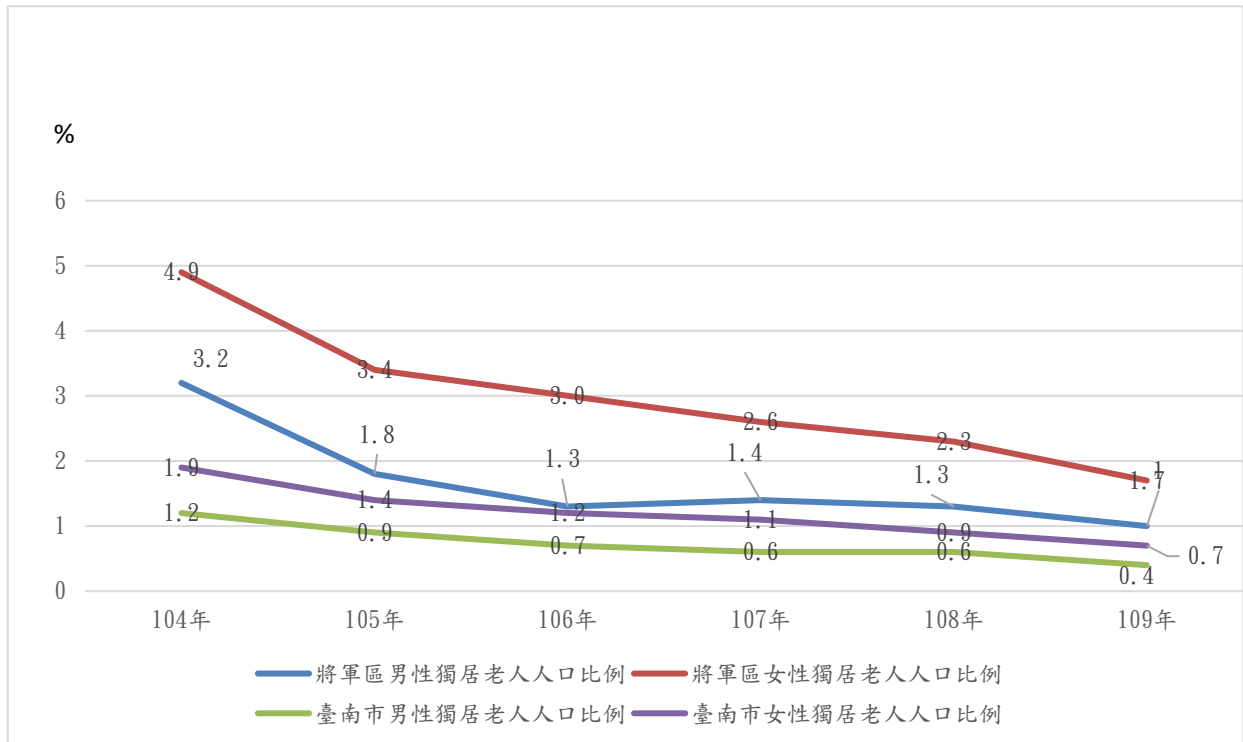


圖 2 臺南市將軍區男、女性獨居老人人口比例趨勢圖  
(含與臺南市全區比較)

## 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沉重。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 109 年底仍有 61 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。