

統計應用分析報告

臺南市將軍區獨居老人人口統計分析



臺南市將軍區公所會計室編印

中華民國 107 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106年12月底更高達20.56%，這顯示農業縣市相對工業化都市老年人口較多，偏鄉尤其更甚。我國老化指數截至105年12月止為98.86^{註1}，106年2月止已達100.18，而將軍區更是早在96年1月時即已高達144.27，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（105至150年）」，65歲以上老年人口占總人口比率將由105年之13.2%，增加為150年之38.9%，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101年至106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（105 至 150 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 歲以上人數比例逐年遞增，與臺南市全區之趨勢一致。

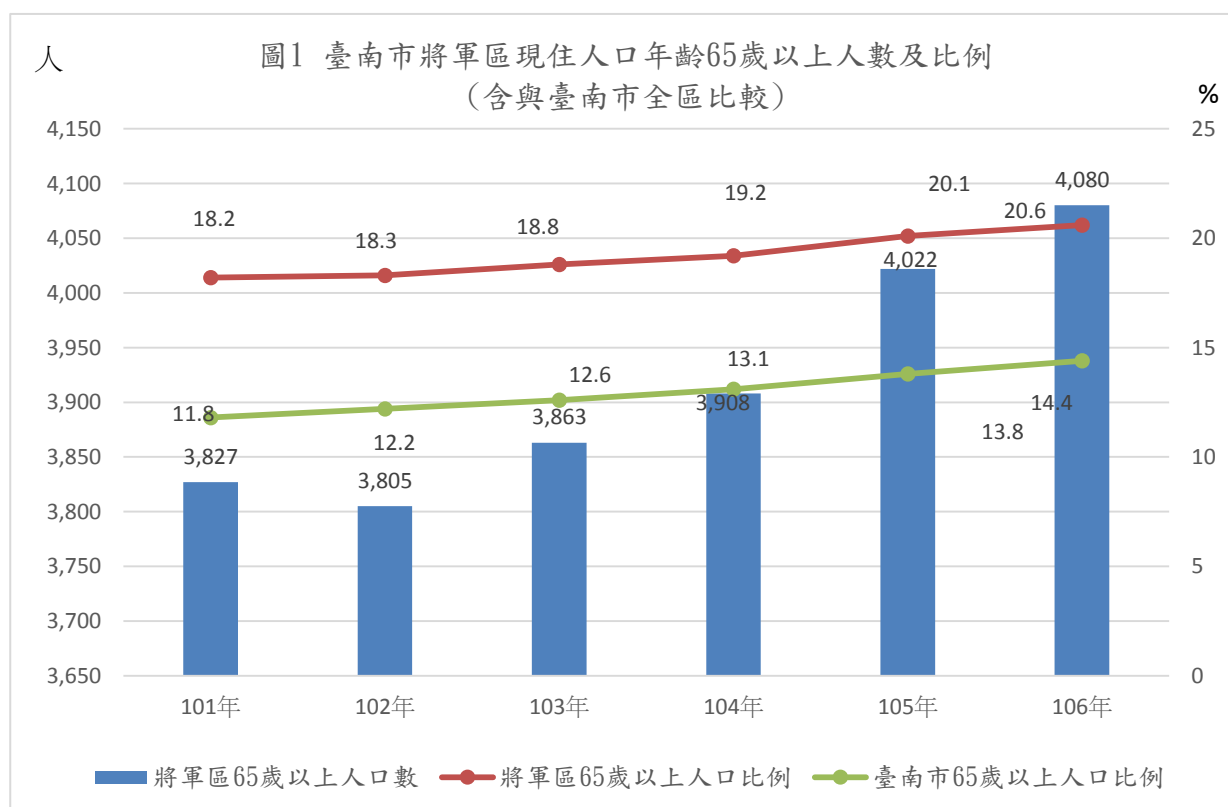
觀察臺南市將軍區近年人口數，從民國 101 年底 2 萬 1,005 人逐年減少至 106 年底的 1 萬 9,849 人，現住人口之年齡結構中，其中 65 歲以上人口，從民國 101 年底的 3,827 人，占總人口之 18.2%，逐年遞增至民國 106 年底的 4,080 人，占總人口之 20.6%，約增加 2.4 個百分點；比較同期臺南市全區 65 歲以上人口比例，從民國 101 年底的 11.8%，亦逐年遞增至民國 106 年底的 14.4%，增加 2.6 個百分點。顯示將軍區的 65 歲以上人口增加比例略低於臺南市全區，但比較 101 年至 106 年各年底 65 歲以上人口占總人口比例，將軍區之老化程度比臺南市全區更大。（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	%	
101 年	21,005	1,877	8.9	15,301	72.9	3,827	18.2	11.8
102 年	20,808	1,838	8.8	15,165	72.9	3,805	18.3	12.2
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

資料來源：臺南市學甲戶政事務所、內政統計查詢網



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 101 年底的 381 人，至民國 106 年底的 90 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 101-105 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。103 及 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	合計			中(低)收入			榮民			一般老人		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女
101 年	381	150	231	82	37	45	2	2	-	297	111	186
102 年	340	121	219	70	30	40	2	2	-	268	89	179
103 年	166	54	112	36	15	21	2	2	-	128	37	91
104 年	162	55	107	37	17	20	2	2	-	123	36	87
105 年	108	32	76	29	11	18	2	2	-	77	19	58
106 年	90	23	67	26	9	17	1	1	-	63	13	50

資料來源：臺南市統計月報、本區公務統計報表

說明：103 及 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；且將軍區獨居老人人口比例，同臺南市全區比例，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 101 年底為 10.0%，較臺南市全區的 2.4%高 7.6 個百分點，民國 106 年底將軍區獨居老人人口比例為 2.2%，亦較臺南市全區的 1.0%高 1.2 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

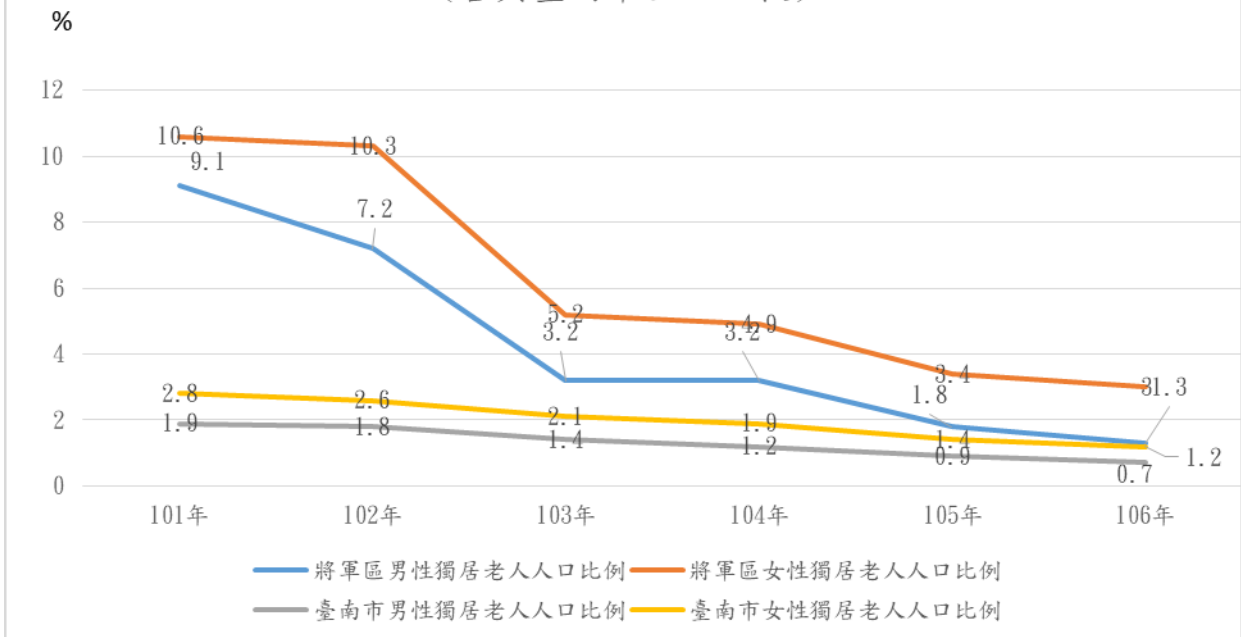
單位：人、%

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
101 年	3,827	1,653	2,174	381	150	231	10.0	9.1	10.6	2.4	1.9	2.8
102 年	3,805	1,675	2,130	340	121	219	8.9	7.2	10.3	2.2	1.8	2.6
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

註 1：資料來源：臺南市統計月報、本區公務統計報表、臺南市學甲戶政事務所

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、高溫關懷及歲末年菜發送等方式，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。.

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，本區配合國家及市政府政策「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 103 及 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 106 年底仍有 90 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。