

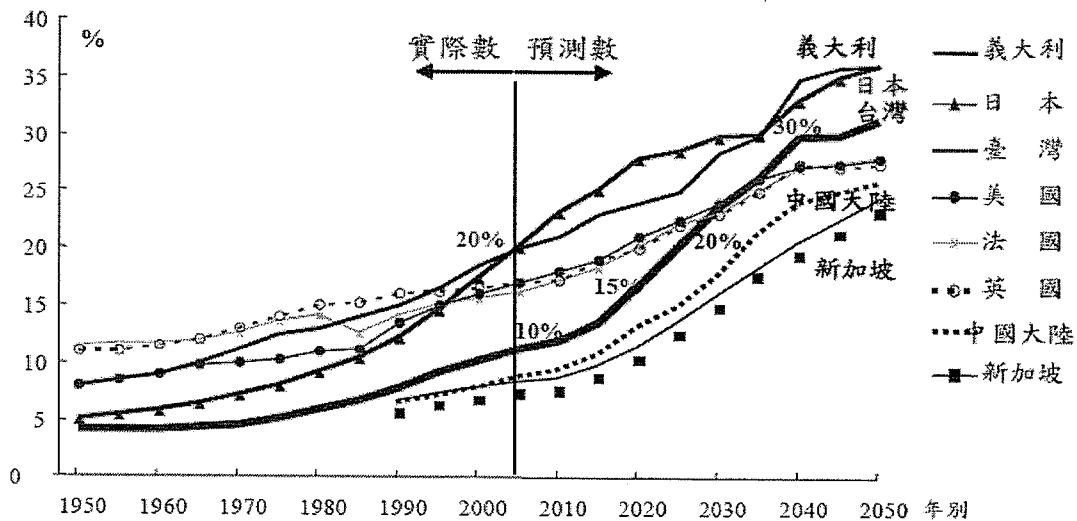
人人口的國家(黃錦山, 2006)。除了Laslett 的研究之外, Phillipson與Walker 在1986年的研究中也指出, 英國超過六十五歲以上的老人人口數已經在1951年達到其總人口數的10.9%; 到了2002年, 攀升至15.8% (The World Factbook, 2002)。楊國德 (2006) 指出英國的老年人口比例由7%上升至14%, 僅經過了47年。

綜上所述, 人口結構的老化、年輕工作者的短缺以及撫養人口的負擔加劇, 對各先進國家而言, 都是人口統計學上的一大挑戰。此外, 可能造成的經濟衝擊包括: 府的社會保障援助金開支增加、醫護服務開支上升。由於較多資源被用來照顧長者人口, 用以生產投資或撥給社會年輕成員的資源將相對減少, 對經濟成長的速度恐有影響。當然, 老年人口超過18歲以下的青少年和學齡兒童, 對於教育系統的設計與學校的經營管理, 也帶來相當的影響, 驅使決策當局必須重視這個問題。

第三節 台灣地區人口變遷的情形

雖然開發中國家的人口老化時間較為緩慢, 但預估在本世紀的中期, 這些國家將經歷到生育率的驟然下降, 其老化速度甚至可能比典型的已開發國家還要快上許多。例如法國老年人的比率, 幾乎要花上一個世紀的時間, 才從7%增加到14%, 但是南韓、台灣、新加坡, 以及中國大陸卻只花25年就趕上了(王晶, 2000)。台灣在1985年代, 社會的老人人口還只佔4%, 每年出生的嬰兒數尚達40萬人以上, 至1993年, 老人人口的比率已達8.1%, 超過聯合國世界衛生組織之高齡化國家的門檻(7%以上為「老人國」), 而該年出生的嬰兒, 則急降至31萬左右, 至2006年, 台灣老人人口為2,287,029人, 佔總人口數的10%, 出生嬰兒數則降為20萬左右。

雖然台灣目前雖不是老化指數最高的國家, 2006年老化指數為55.2, 只為日本的三分之一(145.8), 但老化的迅速, 卻是全球最高的國家之一, 達44.6。預估至2021年, 老人人口將達386萬餘人, 佔總人口的16.63%; 至2031年, 預估老人人口將有556萬餘人, 佔總人口數的24.61%, 即每五人中就有一位老年人, 人口老化的情形約略相等於瑞典1980年代末、日本1990年代末的水準。由此可見, 台灣社會正面臨老人潮的快速逼進, 到了2050年, 我國人口中將有五分之一是老人, 老人人口比率可說是直逼歐洲的英國、法國, 以及美國(如圖六所示)。



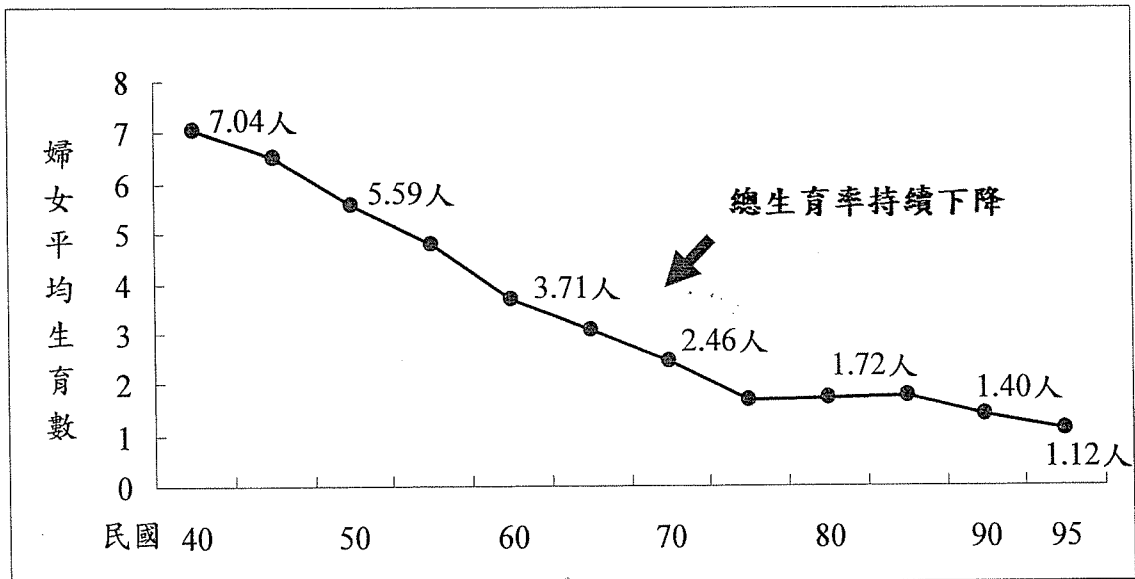
圖六、人口老化趨勢國際比較

資料來源：出自行政院經濟建設委員會（2006）

1948 年到 1966 年間，台灣的人口年成長率平均高達 3% 以上。這個趨勢一直延續到 1962 年，其中 1951 年更高達 3.84%。台灣到了 1960 年初才擴大辦理家庭計畫，人口成長率才從 1963 年起下降到 2.96%，且逐年下滑，到了 1972 年，人口成長開始滑落到 1.94%。一直延續到 1980 年前後，我國人口成長率始終維持在 2.0% 上下，而在 1980 年到 1990 年的十年間，人口成長率進入另一波下滑的局面，平均年成長率降到 1.2%。1990 年到 2000 年期間，台灣的人口平均年成長率只剩下 0.8%，出生率的快速下滑，造成了台灣日後人口快速老化的現象（如圖七所示）。

生育率的降低，是全球普遍的現象，尤其以已開發國家最為明顯。1960 年代末期以前，全球整體生育率，即位女性一生中平均的生育數字為 5.0，其後由於經濟的發展，財富的累積，都市化的崛起，女性意識的抬頭，婦女逐漸走入職場，控制生育技術的新發展，合法墮胎的被接受，以及國家政策的引導（王晶，2000），而使得全球生育率空前的降低，至 2005 年已降至 2.7。就台灣地區而言，我國婦女生育數在 1981 年時是 1.72 人，這樣的生育率一直維持到 1990 年代初，1996 年甚至微升到 1.8 人，之後，快速下滑到 2001 年的 1.40 人，2006 年已下降到 1.12 人。比美國（2.10）、法國（1.94）、英國（1.79）、義大利（1.32）、

日本（1.25）低，僅些微高於捷克（1.1）、韓國（1.08）。雖然出生率的下滑是工業先進國家普遍的趨勢，但在已開發國家中裡面，我國出生率的下降幅度可說是偏高的，僅次於香港、韓國，高於大部分工業先進國家。可見生育率的驟降，在我國社會是一項不爭的事實，也是一項急需予以正視的問題，如果不引進新的誘因，我國的出生率將會持續下滑。



圖七、台灣婦女總生育率趨勢

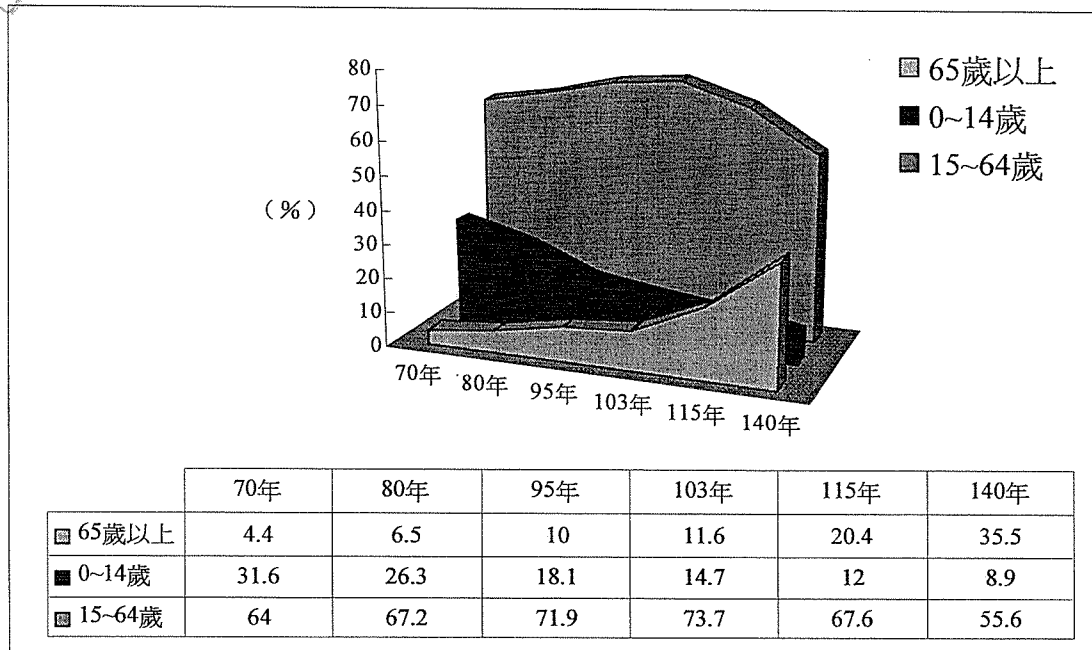
資料來源：整理自內政部戶政司（2007c）

生育率的下降，主要的原因為社會經濟的變遷所造成。如婦女教育水準的提高、晚婚與不婚人口比例的增加、以及婦女勞動參與率的上升、育兒資源及支持的不足等。1980年，初婚年齡為23.9歲，至2006年則延緩至29.0歲。1980年，第一胎育兒年齡23.5歲，至2005年則延緩至28.1歲。生育率的下降，其原因還包括：

- 一、競爭激烈，求職困難。養家活口已成為目前台灣青年婦女相當大的挑戰，子女教育成本逐年攀高，導致結婚、生育意願低落；
- 二、職業婦女工作太忙，事業及家庭難以兼顧，沒有時間生孩子、養孩子。甚至已經結婚者，想要長期享受無羈絆的兩人生活，而不想生孩子；
- 三、「養兒防老」、「傳宗接代」的傳統觀念，在台灣年輕人這一代，已被認為是不重要的事情，把握時間實現自我才是人生最重要的事（行政院衛生署，2004）。

故我國生育率持續的下降，新一代人口數不足以替代上一代的人口，不僅促使社會產生人口結構的老化，未來更將加速人口的負成長。

生育率的下降，會造成人口結構的老化、幼年與青壯人口扶養負擔增加、勞動不足，並衍生家庭社會結構變化、老年照護與產業、社會與經濟發展受限的問題。再加上壽命延長，使我國老人占總人口了比率從 1981 年的 4.4% 升高到 1991 年的 6.5%，1993 年跨過聯合國所定義的老年國門檻 7%，2006 年達到 10.0%。預估一旦戰後嬰兒潮的世代進入老年期的 2014 年起，我國的老人人口將從 11.6% 快速上升到 2026 年的 20.4%，至 2051 年將達 35.5%（行政院經濟建設委員會，2006）。可見，低生育率將導致人口結構的高齡化，更直接促進高齡社會的來臨（參閱圖八所示）。



圖八、台灣未來三階段人口年齡結構圖

資料來源：整理自內政部戶政司（2007e）

除了人口老化現象的普遍性之外，老化速度的差異則是另一個課題。台灣與日本一樣是世界上人口老化速度最快的國家，日本老人人口比從 1970 年的 7% 爬升到 1994 年的 14%，期間只有 24 年，相對於法國的 115 年，瑞典的 85 年，美國的 72 年，其間差異不可謂不大，而台灣的情形也類似，老年人口比從 1993 年的 7%，預估將爬升到 2017 年的 13.56%（行政院經濟建設委員會，2006）。又隨著嬰兒潮人口進入老年之後，2021 年老老人（75 歲以上）的比率稍微下滑，但之後又隨著預期壽命延長與出生率下降，老老人的比率於 2031 年又開始爬升，到 2050 年代，老老人的比率已超過新老人了。

再依行政院經濟建設委員會(2006)的推估,約在2016年時,我國的老人與15歲以下的幼年人口同為320萬,從此,老年人口將超過幼年人口數,人口加速老化,使扶老比也跟著上升,從2003年的13%,上升到2011年的14.35%,再爬升到2021年的23.45%。亦即,從現在每7.7個青壯人口扶養一個老人,到2010年每7個青壯人口養一個老人,到2020年,每4.26個青壯人口養一個老人。如果情勢不變,到了2031年時,已經是每2.65個青壯人口要養一個老人了。那時,除非老年的定義改變,或者老年經濟安全措施有較周全的準備,否則,青壯人口扶養老人的負擔將非常沈重。

第四節 台灣地區人口變遷對生育及教育的衝擊

影響任何一個地區人口結構的變化,不單純只是早婚、晚婚與要不要生育的問題,除了自然性的出生與死亡之外,還有社會性的遷移,值得注意的是,不論出生、死亡或遷移,這些現象的形成與改變,並不全然是生物性、氣候或地理環境的制約,舉凡歷史、政治、文化、經濟、社會與都市化程度等層面的交互影響,也會促成人口的一些改變(薛承泰,2004)。茲就台灣地區人口變遷對生育及教育之衝擊論述如下:

一、生育的衝擊:生育比率下降,死亡人數高於出生人數

內政部戶政司(2007a)指出,臺灣地區出生人口及粗出生率是逐年下降(如圖九所示)。而且現代婦女有愈來愈多的晚婚與晚生育子女,由婦女生育第一胎平均年齡與胎次及全年之出生嬰兒數等指標,即可預期未來婦女總生育率(即每一婦女一生中所生育的子女數)將呈逐年遞減趨勢。