



低生育率與高齡化的「迷思」

◎長庚醫院一般內科暨高齡醫學科主治醫師 陳英仁

在社交場所中，我們常常會不經意的聽到以下問答：「請問你有多少個子女？」，「一個已太多了」；或「年輕人，結婚了沒？」或「請問您準備生幾個？」，「不想生，因生育太貴、太難教育」等這些問答，代表有以下幾點迷思：

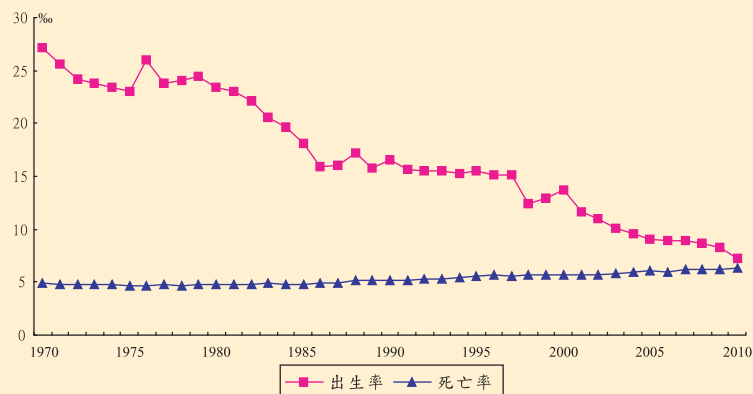
一、人口結構的改變

台灣近幾年有兩個第一低：(1)低生育率。根據行政院內政部戶政司統計2010年，平均每一位婦女只生育0.89位嬰兒（世界第一低）。(2)2010年嬰兒出生創最低，共只有166,866位嬰兒；為台灣脫離日本統治後之最低（出生率從1997年的27%降至2010年的7.21%）。從生育人口的快速減少，而死亡率一直變化不大的情況看來（如附圖1970年5%到2010年約6%左右），人口比例呈現嚴重不平衡，人口結構變成倒三角形，老化社會的多種問題已經急劇產生。

二、社會中壯年人的壓力上升

依世界衛生組織（WHO）老人的定義為大於65歲。台灣於1994年進入65歲長者佔總人口7%以上的老人化國；以內政部戶政司的人口統計顯示，預估2020年將進入佔14%的老人國。從這之中看出，台灣高齡人口快速增加所衍生出健康營造、友善無障礙的交通與居住環境、休閒與娛樂、疾病的預防與治療、就醫體系與醫療支持、保險制度、子女背負的壓力、經濟的條件、長期的養護、臨終或死亡的安置……等問題。而且這些問題非一個家庭的子女就可以全

附圖



資料來源：內政部戶政司網站 (<http://www.ris.gov.tw/>)



部解決的，除了背負的經濟，照護壓力、還有心理感受，快速社會價值觀改變的總總問題。試想您若是這位中壯年人，您該怎麼辦？假設您是現在長者（老人），您該依靠傳統「養兒防老」，國民年金、老農津貼或社會救濟……？

三、傳統價值觀現象的改變

現代人也就是當今社會粗略的幾個現象：(1)「35 多歲未婚，還年輕，不急著結婚」、「生一個就好了，養不起，太貴了」、「不急著逼孩子結婚，我不想太早當阿公阿嬤」。傳統男大當婚、女大當嫁的年齡是「少女 18 一朵花」的時代，所以「雙十年華」就可論及婚嫁。但當今，就學受教年齡至少 25 歲（研究所畢業），若再加上家長經濟許可，那晚婚（個人定義大約 30 歲）的人滿街皆是。也或許是現代人比較重視自我的享樂，崇尚自由，總覺得結婚就會失去自由，怕負責任，總總的想法造就了晚婚的現象。(2)高的離婚率，2010 年為 2.51%：現代人的愛情觀似乎不同於梁山伯與祝英台及紅樓夢中賈寶玉與林黛玉式的愛情，或近代「瓊瑤」式的愛情，那種「庭院深深」的「愛之入骨」，「歷久彌堅」。而變成了「只要我喜歡，有什麼不可以」、「不合就分手」。已少見「婚後的戀愛了」，及「攜手共度一生」，「白頭偕老」的情愫。沒有生育還算正常，晚婚也是可以，離婚不算什麼。在當今社會中，以成為常態。(3)退休年齡的延後，醫藥進步，更使得長者可持續工作。也使年輕人裹足不前現象到處可見（啃老族）。所以錢不好賺，更不敢生育。

四、醫療型態的改變

少子化以後，嬰幼兒及婦產科疾患的改變，轉變成婦科、兒科醫師的轉型。高齡化之後「老年醫學」整體化問題

的衍生：「多種疾病」、「多院就醫」或「多種用藥（包括草藥、電台藥廣告、不實養生食品……等）」，長期照護，鰥寡孤獨者的問題。另外，子女不再與長者同住，已不再有「三代同堂」的家庭結構。當長者須長期就醫或失能臥床，這些子女與長者就近化的就醫型態也衍生而出大大問題。

當高齡之下，也產生「老人孩子氣」的老人認知障礙疾患，這對不知此一老人退化情況的家庭，可會搞到全家憂鬱；又常聽到「久病無孝子」一詞，可突顯見長期居家或醫療機構變為在地化的重要。

快速高齡化下，加上加速的少子化及社會價值觀的改變，這一代該何去何從呢？在這不可改變的前提下，我們說如何是好呢？期許社會進步到如同禮運大同篇所言「鰥、寡、孤、獨、廢、疾者皆有所養」。

【老人的定義】

1. 大於 65 歲為老人
2. 介於 65 歲到 75 歲為年輕老
3. 75 歲到 85 歲中老人
4. 大於 85 歲老老人



▲高齡化社會衍生出的種種問題值得大家好好重視

