

如何照顧老年人？



老年人通常泛指年齡超過65歲以上的人。人口學上將此類人口列為非勞動力人口，與未滿15歲人口同屬依賴人口，以與15~64歲的勞動力人口區別。雖然近代醫學進步，人類的平均壽命已逐年提昇，將65歲即列入老年人似有點過早，但65歲是人生的一個年齡指標，大多數國家仍同意以65歲為退休年齡。

其實65歲的人與百歲或百歲以上人端是有差別的，因此研究老人學的學者常把老人再細分為3類，即(一)年輕的老人，65~74歲者。(二)中年老人，75~84歲者。(三)老年老人，85歲以上者。這3類老人的體力，需要照顧的程度不盡相同，本文不擬詳細探討。

高齡化的社會來臨

根據行政院主計處調查統計結果，75年台灣地區65歲以上老年人口數為102萬6千多人，佔總人口的5.2%。其中年輕的老人有73萬8,334人，中年老人有25萬2,072人，而老年老人為3萬6,155人。

76年老年人口數增為108萬3千多人，老年人口負擔指數(65歲以上人口對15~64歲人口之比)為8.4%。老年人口逐年增加，預計



老人們的休閒活動，都有專家規畫。

民國89年時，老年人口比率將增至8.4%，達到高齡化的社會。

消費以老人為中心

人口老化所牽涉到的問題很廣，其影響也大。由於人口結構的改變，從國家而言會產生勞動力不足，軍力不足。整個社會可能趨於保守，缺乏冒險患難的朝氣，市場的消费型態也會轉變以老年人的需要為中心。

就家庭而言，因子女少、親戚也少，家庭長幼及親戚間的往來活動減少，而朋友同事間的社交活動可能取而代之。

就老年人本身而言，恐怕就是收入和自身的醫療保健問題最為重要。除了有些年輕老人還可靠本身

的體力和能力賺錢外，大部份的中年老人，尤其是老年老人都需要靠退休金或養老金生活，如果沒有退休金可領用，就要靠自己的儲蓄，變賣不動產，以及子女的奉養而生活。

讓老人有固定收入

老年人的休閒活動、社交活動及醫療費用相當可觀。因此讓所有老年人有一份固定可靠的金錢收入，以支付生活所需是很重要的。

據行政院主計處的調查，76年台灣地區65歲以上的108萬3千多的老人中，從10~12月的3個月中，因健康不佳而就醫的計有42萬2千人，這些就醫的老人中絕大多數，佔84.31%，須自付醫療費，僅



瞧！我可愛的小孫兒。(阿丰攝)

15.59% 是由保險機構或醫療單位負擔費用。

老年人在活動了大半輩子以後，身體容易出毛病，而患病後復元較慢，醫療費用亦高。據主計處的統計，平均以患癌症所花費的金錢最多，依次是腦中風、心臟病、老人癱呆症等。

克服老人癱呆症

面臨逐漸高齡化的社會，我們如何未雨綢繆謀求因應之道呢？首先要有結合醫學與社會學的綜合研究機構，集合老人醫學專家和社會學者進行老年人疾病的研究，找尋最有效的疾病治療方法。

有些疾病是老年人所特有的，例如老人癱呆症，尤須特別加以研究。我們的鄰國日本於73年在所有65歲以上的老人中，患老人癱呆症的比率高達 4.8%。換句話說每20

名老人中平均有1人患此症。依日本厚生省的預測，此項比率將於30年後增加3倍。我國人口的老化程度不及日本，宜對此症加強研究，採取預防措施。

社會學者則進行老年人的需要研究，並提供服務措施。共同解決老人所面臨的孤獨，無奈和高齡化社會所需克服的種種老人問題。

鼓勵二代三代同堂

其次要鼓勵以家庭為養老中心，目前約70%的老人與子女同住，受到子女的照顧，但仍有30%的老人未與子女同住。

老年人與子女同住，精神和生活上都可獲得照顧，不像住養老院感到空虛。老人在小家庭裏可照顧小孩，含飴弄孫，享受天倫之樂，鼓勵二代或三代同堂是未來人口老化社會中重要的措施。

再次是要儘早實施全民保險，老年人因自付醫療費用，負擔頗重，如能實行全民保險，當可減輕沉重的醫藥費。

最後可在地方普遍成立老人服務機構，接受老人各項諮詢與服務。專人規畫老人的休閒活動，帶領老人從事有益身心健康的活動，例如下棋、歌唱表演、旅遊等。

規畫老人休閒活動

由於醫學不斷的進步，平均壽命的延長，以及家庭計畫的推行，人口的老化是不可避免的。我國即將躋身已開發國家之林，如何照顧老人，規畫老人的福利，老人的保健，老年人力的運用，養老制度等，使老年人能怡養天年，實現三民主義民生主義的「老有所終」的目標，正是我們當前努力的方向。