

# 我國面對人口與家庭結構變遷下的高齡社會議題與解方

楊培珊 國立臺灣大學社會工作學系教授兼系主任

## 摘要

本文分析我國人口與家庭結構變遷趨勢，包括高齡少子女化、勞動力下降、高齡人口超快速成長、家庭結構變遷進行現況分析，指出政策解方：1. 政策必須具有時間與空間的縱深，與國際其他伙伴國家及社會組織等單位，共同擬定屬於我國在地的有效計畫並與國際社會經驗分享；強調「生命歷程」觀點，無論位處何種年齡階段，皆須立即開始積極投資自己的老年身心靈健康；2. 擴大「活躍」之概念，透過教育及社會體系強化個人的身心靈素質。在中高齡人力部分，應促進高齡勞動參與，設立主管部門、法令。3. 支援家庭力，理解家庭結構變遷的影響，以及家庭多元化發展的社會現象，透過具體政策鞏固我國家庭價值觀。

關鍵詞：高齡化、活力老年、生命歷程、家庭變遷、少子女化

## 壹、背景

隨著社會與醫療的進步，人口高齡化已是全世界共同需要面對的現象。聯合國「2017年世界人口高齡化報告」中開宗明義指陳：「全世界幾乎每個國家都面臨高齡人口總數，以及人口占比的持續成長。高齡化影響人類的各個生活面向，包括健康面向的個人身心靈健康、經濟面向的勞動與金融市場、社會面向的家庭結構與代間關係、政治面向的政策、法規與政府治理，以及文化面向的傳承與創新等。」聯合國提醒世界各國，不僅僅要設計新的社會軟、硬體結構、制度與服務，更要設定目標，著眼於2030年的「可持續性發展（Sustainable Development）」。

2015年聯合國大會通過17項「可持續性發展目標（Sustainable Development Goals, 以下簡稱SDG）」，並於2016年1月1日起實施，SDG期待能在2030年之前，世界各國能進行通力合作，建構一個可持續發展，且不會禍延子孫的世界。要達到這樣的未來，各國必須努力治理及採取行動，以達成17項SDG。這17項SDG，幾乎每一項都與世界人口成長，特別是高齡人口成長有關；包括貧窮（SDG1）、健康與福祉（SDG3）、性別平等（SDG5）、社會不平等（SDG10）、永續城市及社區（SDG11）、和平正義與強大的社會機制或體系（SDG16），以及伙伴關係（SDG17）。

因此，本文作者特別強調，當我國在探討人口與家庭結構變遷，以及相關的高齡照顧議題之際，首先必須理解，這些高齡社會發展的趨勢與議題也好，或是解決問題的策略與行動也好，都不只是我國單獨面對的獨特挑戰，我國必須與國際其他伙伴國家及社會組織、城市與社區，共同擬定屬於我國在地的有效計畫，以達成 SDG 要求，並與國際社會分享我們的經驗。

舉例而論，我國長久以來採取聘用外籍勞工作為協助家庭照顧老弱病殘家人的手段，未來必須更加重視這些外勞朋友離鄉背井來臺灣提供照顧所付出的個人與家庭代價，以及外籍勞工朋友的東南亞母國未來的經濟發展，將顯著影響我國的高齡者照顧人力結構。因此，我國必須檢視現行的高齡者照顧理念、法規、政策與預算等社會經濟文化制度，才能提出具有永續性與韌性的解方，同時不會傷害我們的下一代子孫，也不會傷害我們的國際伙伴。

## 貳、我國人口與家庭結構變遷趨勢

### 一、高齡少子女化

根據內政部所公佈的臺灣地區人口統計資料顯示，2017 年 9 月底 65 歲以上人口數為 321.9 萬人，較 2013 年 6 月底增加 57.8 萬人，4 年來成長 21.9%，且女性增幅大於男性。2018 年 3 月 65 歲以上老年人口為 331 萬人，達總人口 14%，至 12 月，已增加為 343 萬人，比例達 14.5%，成長非常快速。老年人口是已經存在的事實，影響高齡化速度更大的因素則是低出生率。同年度新

生兒出生數僅有 18.1 萬人，是臺灣人口一大警訊！2010 年虎年的新生兒數 166,886 人是破紀錄低點，這個數字雖然在傳統習俗上應該是蓬勃發達的，但就人口而言卻宣布了臺灣人口的大危機。之後馬英九政府將人口列入「國安議題」，啟動多種策略，配合「愛你 99」、「建國 100」鼓勵結婚，隨之推動提升生育率，緊接而來 2012 年的龍年出生率高峰，新生兒數終於回升到 229,481 人。之後幾年新生兒數都在 20 萬人上下擺盪，到 2017 年又再度降到 193,844 人，2018 年更降到 18.1 萬人，顯示臺灣經濟發展持續低迷、青年低薪高工時等經濟問題對年輕人的結婚生育行為都造成了一定程度的影響。

衛生福利部國民健康署所進行的「105 年家庭與生育調查報告」（國民健康署，2018）亦具體證實了上述婚育趨勢。該調查訪問臺灣 20-49 歲民眾，共完訪 7,239 名，結果發現晚婚現象持續，已婚婦女第一次生育平均年齡為 27 歲，高教育程度者則更晚生育，研究所及以上教育程度的已婚女性第一次生育平均年齡為 31.6 歲。而已婚男性亦呈現教育程度越高其配偶生育年齡越晚之趨勢，研究所及以上教育程度的已婚男性其配偶第一次生育平均年齡為 30.73 歲，也將近 31 歲。另外，該調查樣本中已婚女性平均懷孕數為 2.25 次，平均活產次數為 1.72 次，已低於二胎，而在社會普遍排斥未婚懷孕之下，未婚女性平均活產次數僅 0.01 次，也就不足為奇。整體而言，臺灣適婚育年齡人口持續晚結婚、晚生育、少生育，這些趨勢都不利於生育率的提升。

上述調查研究提到受訪對象中無論男、女性，都有超過九成者贊成「孩子要有兄弟姊妹

作伴」；且 20-49 歲女性與男性之平均理想子女數分別為 2.05 與 2.09 個，都高於實際子女數。這兩個調查結果，顯示出契機；那就是，臺灣婚育年齡人口無論男女，都仍存有兩個孩子的理想，且不排除讓孩子有手足。所以，加強宣導「兩個孩子很理想」、「手足是你能給孩子最好的禮物」兩個社會價值觀，或許是目前相當符合民眾意向的提升生育策略。

## 二、勞動力下降

薛承泰（2016）在《台灣人口大震盪》一書中開宗明義就說：「少子高齡化趨勢不稀奇，速度才是問題」！國家發展委員會（下稱國發會）（2018）人口推計資料預估 2026 年 65 歲以上老人會高達 20%，進入「超高齡社會」，甚至可能在 2060 年成為與日本並列的全球最老的國家，老年人口占到總人口的 40%。未來每年高齡人口增長的總數及人口占比，都將遠高於過去。且臺灣將比之前預測的更早於 2022 年進入人口負成長，此外，15-64 歲正值工作年齡人口（或稱勞動力）的持續減少也是一大警訊。國發會報告指出，臺灣將於 2027 年結束 30 年來的人口紅利期，也就是自 1990 年以來勞動力充沛的黃金時期也將走向終點。

人口紅利的定義為，扶養比（扶幼比 + 扶老比）小於或等於 50%，也就是在兒少人口已經降低，但老年人口尚未過高之前，15-64 歲階段的勞動人口總數相對較多，扶養兒少及老年人口的壓力較小，較能全力投入於經濟生產，如此勢必有利於經濟正向發展。反之，當人口紅利期結束，每一個勞動人口扶養比持續升高，則個人經濟壓力增加，社會經濟發展也會受到限制。

其實，仔細看一下扶養比的公式，不難發現，勞動力至今仍定義為 15-64 歲人口，而 65 歲以上老年人口則被等同於「非勞動人口」或「被扶養人口」。事實上，由於臺灣大學以上高等教育普及，15 歲就進入職場者為數甚少；勞動力的另一端，則呈現越來越多 65 歲以上，但健康狀況良好、就業意願高的人口，必須被強迫退休，離開扮演生產性的角色，在社會制度的建構之下，墜入依賴者、被扶養者的角色。另外，辛炳隆（2018）在經濟日報發表指出，現今人工智慧的發展一日千里，產業結構的改變也非常快速，未來許多產業都將面臨轉型，進入「機器取代人力」的新世界。因此，所謂的「人口紅利」也可能是一種迷思。反而，我國應有整體的人口政策，將人口視為「社會投資」，找出讓年輕人養得起小孩，且產業也有適當的人力可資運用的平衡點。

然而更需要批判的，應該是躲在人口紅利論述背後的經濟與社會不平等。Habibi & Juliawan（2018）引用 Marx（1976）經典「資本論」，批判當代新自由主義發展之下，資本累積成果是以勞動人口，特別是底層的勞工以及農民為墊背，經濟生產的成果分配愈趨不平等。今天的臺灣，人口紅利的論述中仍存在著許多盲點，例如年齡、性別。如果 65 歲以上的勞動者就被自動排除於經濟市場之外，甚至產業勞動力中的中高齡被僱者，也都面臨極大的被排除威脅，而沒有主控力、自決權來決定自己如何貢獻於生產，以及能貢獻多久？又如果女性勞動者仍無法與男性勞動者完全平等。那麼，人口紅利仍將是一個資本主義過時的工具，無法做為解決未來人口與勞動力議題的有效指標。

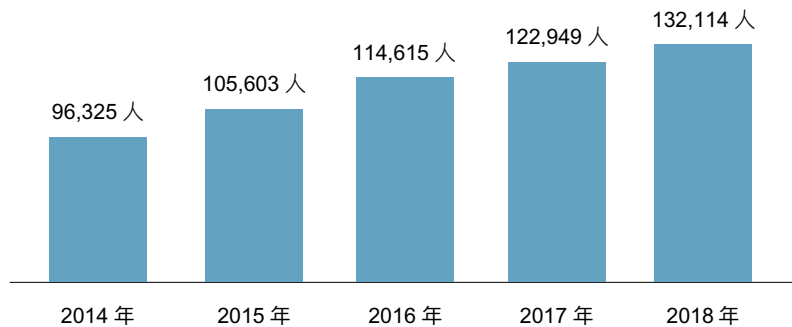


圖 1 近年 90 歲以上人口總數

### 三、超高齡人口超快速成長

臺灣的人口高齡化趨勢發展中還有另一個值得密切注意的獨特現象，就是超高齡人口（90 歲以上）的迅速增加。由圖 1 可見，2015 年較 2014 年成長 10%，之後的年成長率則為 9%、7%、7%，每年都比該年老人人口總數的成長率（約 5%）更高。其中超過一百歲的人瑞，也是年年增加，自 2014 年起分別為 2,995 人、3,067 人、3,068 人、3,326 人、3,500 人幾乎是每千名臺灣老人中就有一位百歲人瑞，這個占比在世界各國也是排名較前者。

隨著各國平均餘命持續提升，人瑞研究已經成為許多國家的重點研究而且刻不容緩，包含日本、美國 Georgia 大學、瑞典、丹麥、雪梨都有世界知名的人瑞研究團隊。尤其是日本，因為是舉世著名的長壽國家，更有不同地區的人瑞研究在進行著，其中三個長期貫時性人瑞研究（沖繩、東京及全日本人瑞研究）都有非常卓越的學術研究貢獻。沖繩人瑞研究是世界上第一個也是最長壽的人瑞研究，自 1975 年持續至今；喬治亞人瑞研究是美國第一個人瑞研究團隊，也已經持續執行超過 20 年。這些人瑞研究都已經非常成

熟，研究方法及結果修正了大型研究系統性排除超高齡人口的重大研究缺口，對幫助人們瞭解長壽及老年做出了巨大的貢獻，包括所謂的「長壽基因」的發現，以及長壽家族、長壽地區、健康飲食等等，對所有人類的老年與健康都有非常正向的影響。

我國於民國 92 年進行過一次 90 歲以上的人口訪查，但該研究的目的是以確認戶籍資料為主，並不強調學術性質。其中雖訪查到百歲以上者 1,088 人，但初步百分比分佈資料中並沒有特別探討人瑞的狀況。且經洽詢該研究團隊，得知該研究資料已交給內政部，並未進行後續資料分析或論文發表，殊為可惜。

國內的調查研究一向系統性的排除超高齡者，例如，依據老人福利法第十條規範，「內政部應至少每五年舉辦老人生活狀況調查，出版統計報告」；據此，「老人狀況調查」於 1986 年首次辦理，1996 年起至今已辦理 7 次，是非常重要的調查研究資料。但該調查所謂的「老人」是指 55 歲以上之人口，近幾次調查雖然將 65 歲以上者分別進行分析，且增加「機構入住者」調查對象，但超高齡者（90 歲以上）被納入的數量甚少。以致於我

國目前老人福利也好、健康照護也好、銀色經濟也好，都對於超高齡老人的狀況與需求無法掌握，導致政策或實務數據較不完整。

筆者 2008 年開始進行「臺灣百歲人瑞研究」，深入調查以便能蒐集更詳盡的人瑞生活狀況資料，和國外相關研究進行比對、交流。Yang (2013) 研究論文在國際期刊發表，為臺灣在世界人瑞研究地圖上插旗。總計訪談 100 位 100 歲到 110 歲人瑞，其中 73 位是女性，在 93 個有健康資料的訪談中，有 12% 完全沒有慢性疾病，這是相當重要的發現，打破超高齡者主要需求為醫療服務的迷思，呈現人瑞們仍有能力 (capacities)，但需要較多社會與生活照顧的服務，以進行日常生活活動 (Activities of Daily Living, ADL) 及工具性日常生活活動 (Instrumental Activities of Daily Living, IADL)。人瑞最普遍的疾病前三名分別是白內障 (43%)、高血壓 (31%) 及失智症 (22%)，其中白內障可能造成失明，失智症的多重症狀也嚴重影響日常生活。臺灣人瑞與世界其他國家人瑞最大不同之處，在於臺灣人瑞有 72% 居住在自己家屋，而非住在照顧機構，且其照顧主要由家人子孫負責。當然，人瑞是超高齡，其子女顯然也不年輕，研究對象中有許多是高齡子女照顧百歲人瑞，例如有一位八十多歲的媳婦每天照顧人瑞婆婆，還要從二樓把婆婆背到一樓客廳活動 (無電梯的老宅)。

2015 年筆者與聯合報合作承接衛生福利部計畫，再度訪談人瑞，總計完成 157 筆樣本，結果發表在「安老覺醒：長壽和你想的不一樣」一書，及楊培珊、楊喬皓 (2016) 期刊論文一篇。筆者將老人細分為：65-74 歲的「少老族」，75-84 歲的「老人族」，85-99 歲的「老老族」，

100-105 歲的「超老族」，及 106 歲以上的「頂老族 (the Ultimate Old)」。研究結果再次證明，臺灣人瑞較國外人瑞人口比率更高。除了上述住在自宅由家人照顧的特徵之外，個人教育程度平均也比國外人瑞高，這對其整體健康及生活品質有重大益處。

人瑞研究提醒，臺灣的超高齡者 (「超老族」及「頂老族」) 才是未來高齡社會真正的挑戰，如何提前規劃、安排或是實施各種因應的措施，已經是刻不容緩的課題。

#### 四、家庭結構變遷

國發會 (2017) 「106 年至 115 年我國家庭結構發展推計」委託研究報告指出，臺灣單人家戶盛行，而平均家庭規模則持續下降，預估 2042 年平均家戶人口數將低於 2.0 人。兩人的家戶類型於 2011 年首度超越四人家戶之後一路成長，到 2015 年已占有所有家戶的 28.61%，再加上同步成長的單人戶 (占 11.82%)，兩者總計超過四成，顯然「家戶規模小型化」現象之發展不容輕忽。

家庭是最基本的社會單位，在傳統的臺灣社會環境中，家庭一直擔負著社會支持、經濟支持、情緒支持、照顧支持的角色，安老育幼也一向被視為家庭的責任。因此，家庭結構的變遷影響所及，將是所有的國民生活與工作層面。

依據以上數據顯示，「家戶規模小型化」會造成傳統家庭的各種社會與經濟支持功能弱化。此外，隨著醫療科技進步而來的罹患慢性疾病者和功能障礙人口數的上升，以及疾病醫療與日常生活活動的照護需求增加。家庭功能弱化加上照護需求增加，意涵家庭

以外之社會系統醫療長照資源需求與人力的負擔之增加。

依據 106 年老人狀況調查，「55-64」歲及「65 歲以上」者有子女比率，相較於 102 年調查，分別減少了 2.08% 及 1.09%。子女原本擔任老人照顧的主力，那麼當中老年或老年人中有子女的比率下降，意涵著越來越多的老人恐怕必須準備好自己照顧自己或配偶，否則當照顧需求程度嚴重到需他人協助時，這所謂的「他人」恐怕就必須由子女以外的人來擔當。同一項調查統計報告，65 歲以上生活需他人照顧者占 28.16%，這些人的主要照顧者為家人者占 67.08%，非家人者占 27.20%（其中主力為外籍看護工），另外還有 5.73% 沒有人幫忙需自己照顧自己。且 41.47% 主要家庭照顧者未滿 55 歲，60.81% 的主要照顧者未就業，都影響我國整體勞動參與率。

## 參、人口與家庭政策解方

### 一、建立時間與空間的縱深

如前文所言，我國正面臨快速高齡化與少子女化的社會發展，但這不是臺灣獨特的挑戰，而是全球普遍的現象。如何因應，已經有許多其他國家的經驗可供參考，這些「他山之石」都是非常寶貴的，我國政府與民間組織、企業理應以非常認真嚴肅的態度觀摩與學習。但更重要的是，必須瞭解我國高齡化與少子女化的速度之快，不只是全球第一，而且也是人類作為一個「物種」，從來沒有前車之鑒的經歷。許多報導或研究都以日本為師，一再提及「日本的現在就是臺灣的未來」，其實並不盡然。因為，臺灣比日本早了許多，在老人人口尚未達 14% 高齡社會之

前，就已經開始準備。而且，臺灣雖然與日本同屬東亞國家，但社會結構與福利制度有很大的差異。

我國面臨人口與家庭結構變遷的解方，應該與日本有所不同。正如薛承泰教授：「只有先做國家，沒有先進國家。」每個國家的發展路徑都有其獨特性，臺灣必須走出自己的路，而臺灣的經驗也一樣會成為他國人民的參考。例如我們常說的「地中海飲食」，就是參考希臘或南義大利等國家地區的飲食；但我們臺灣料理其實也頗清淡又多蔬果、綠色蔬菜及海魚，未來也可以大加發揚，跨越地理空間的限制，而引領世界健康飲食風潮。臺灣應與其他國家與地區建立緊密的伙伴關係，共同行動，並與世界分享我國長壽的經驗，提升世界各國健康水準與生命品質。

就時間的縱深而言，老年是一個生命階段，接續著出生、嬰幼兒、兒童、少年、青年、壯年、中年等前期階段，而老年本身也隨著平均餘命持續增長，已成為最長的一個生命階段。因應老年期過大的個體差異，目前已經將老年期又細分為少老、老年、老老、超老、頂老等不同年齡族群。人生乃一連續的整體，由生到死不同階段接續上場，前期種種因素均有可能影響後期表現，但後期任何調整也可能是新的契機與反轉。一方面，本文再次強調「生命歷程」的觀點，呼籲「愛惜生命」，由胚胎做起並持續守護一生的健康；另一方面，無論當下已經多老，都必須立即開始積極投資自己的老年身心靈健康。人瑞研究告訴我們，長壽沒有捷徑或秘訣，基本功就是法寶：規律的作息、均衡的營養、足量的運動、正向的情緒、和諧的人際社會關係。長壽的時間觀點既重一生，也在當下。這就相應於佛教文殊說般若經

所言：「念念相續，即是念中，能見過去、未來、現在諸佛。」

## 二、活躍一生，活躍老年

2002年世界衛生組織提出「活力老年（active aging）」，建議各國將健康、參與及安全的概念融入政策行動計畫中。2015年我國衛生福利部提出「高齡社會白皮書」，在「活力老年」的架構下，擘畫「健康生活、幸福家庭、活力社會、友善環境」的四大願景。

本文建議「活躍」的概念，不只應對應於老年，更應作為整體人生發展的指標，並在不同的教育階段都要大力推廣。我國人口即將進入負成長期，出生率也持續低迷，所以「每個孩子都是寶，一個孩子不能少」。但寶貝不是天生就好，而是需要保護、挖掘、磨練、設計與行銷。每個人都需要在安全的環境中成長，教育體系要能協助發掘發展個人的潛能與強項，有系統有策略的教育與訓練，並與社會體系結合，鍛鍊每個人的身心靈強健，之後要有多元的社會經濟管道來運用人力，將其轉化為下一波的社會資產與社會力。

特別在中高齡人力部分，臺灣有很大待改進空間。根據勞動部國際勞動統計，2017年我國整體勞動參與率為58.8%，低於同屬東亞國家的日本60.5%、香港61.1%、新加坡67.7%及韓國63.2%，主要差異來源在於女性勞參率及高齡勞參率低。以65歲以上就業率來看，臺灣僅有8.6%，但日本23.5%、香港11.0%、新加坡26.8%、韓國甚至達到31.5%。

本文建議政府應立即採取高齡勞動力翻轉策略：（1）選定特定的主管部門；（2）

訂定明確的法令；（3）擬定具體的行動計畫；（4）提出年度施政目標；（5）規範正式的大學學制應開放以對高齡者友善的入學方式，排除歧視與障礙，提供高齡者透過教育學習來提升「就業力（employability）」的機會。

攀佩儒（2018）舉日本為例，日本高齡勞動力的政策致力於實現「終生勞動制」。為因應勞動人口的減少，日本推行「日本高齡僱用安定法」，從中央行政單位到地方政府都須遵行其規範，明定雇主必須由延後退休年齡、延長僱用、廢止退休制度三項制度當中擇一來執行，最終希望達成「廢除退休年齡限制」。政府則扮演規範性角色，規定高齡僱用企業比率逐年成長目標，以及鼓勵性角色，補助企業僱用高齡者。此外，「日本政策金融公庫」（Japan Finance Corporation, JFC）為了支持此政策，開始提供高齡創業者資金的優惠，日本經濟產業也有針對高齡創業者的補助，因著此政策退休後想要開創事業第二春的高齡者越來越多。另外，日本在1975年就已成立「銀髮人力資源中心（Silver Human Resources Centers, SHRC）」，當時以志工為主，提供高齡者短期的工作機會，但現在拓展為可以讓高齡者參與討論和提案，也提供了許多技能和教育，讓高齡政策更完整。

蘇怡文（2017）則指出韓國於1991年制訂「高齡者僱用促進法」之後不斷修訂，2008年修訂為「僱用時禁止年齡歧視及高齡者僱用促進法」，並持續進行法條修正以及相關補貼政策發展，其中包括禁止年齡歧視、中高齡聘僱補貼政策，企業中高齡勞工僱用比例補貼政策及企業高齡者僱用占比目標（製造業需達4%、不動產業42%、工商服務業17%、其他行業7%）。

### 三、支援家庭力

雖然家庭結構已經朝向小家庭、甚至單人戶的方向發展，但此趨勢並沒有明顯反映在老人安養與照顧的現況上。內政部統計處（2018）公布之「106年老人狀況調查」報告呈現，65歲以上老人居住在二代、三代，甚至是四代家庭者占比約三分之二，歷年調查改變並不大。放眼國際，這種力度的家庭支持是非常獨特的，顯示我國在民法規範家庭扶養，以及社會推崇尊親孝親的價值觀，影響所及家庭支持的力度仍然相當強大。

本文建議應鞏固我國家庭價值觀，但需理解家庭結構變遷的影響，以及家庭多元化發展的社會現象。具體作法包括：（1）開放家庭／家人的多元定義，尊重國人選擇互相照顧支持的自主決定；（2）建立兼顧工作與家庭照顧責任之友善勞動環境，包含協助家庭照顧者重返職場機制、實施家庭照顧假、大型公私企業成立職場托嬰育兒及老人日間照顧服務或提供員工家庭照顧津貼等；（3）設計妥善的照顧現金給付機制，讓家庭照顧者的勞務能獲得社會正視及合理的回饋；（4）增加對65歲以上高齡家庭照顧者之支持性服務。

#### 參考文獻

1. 內政部統計處。2018。106年老人狀況調查。<<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-1767-38429-113.html>>
2. 辛炳隆。2018。人口紅利的迷思。經濟日報（8月31日）。<<https://money.udn.com/money/story/5629/3340420>>
3. 勞動部。2017。國際勞動統計。<<http://statdb.mol.gov.tw/html/nat/%e8%a1%a81-5.pdf>>
4. 莫藜藜、吳惠玲、梁世武、葉至誠、胡愈寧、張菁芬。2004。臺閩地區九十歲以上人口訪查報告。臺北：內政部。
5. 國家發展委員會。2017。106年至115年我國家庭結構發展推計。
6. 國家發展委員會。2018。中華民國人口推估（2018至2065）。<[https://www.ndc.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=84223C65B6F94D72](https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72)>
7. 楊培珊、楊喬皓。2016。「百年一探」透視臺灣人瑞生活與照顧狀況。社區發展 153:276-289。
8. 衛生福利部國民健康署。2018。105年家庭與生育調查報告。
9. 薛承泰。2016。台灣人口大震盪。臺北：遠見天下文化。
10. 蘇怡文。2017。韓國高齡人力資源政策。經濟部人才快訊。<[http://itriexpress.blogspot.com/2017/12/blog-post\\_85.html](http://itriexpress.blogspot.com/2017/12/blog-post_85.html)>
11. 攀嫻儒。2018。日本高齡勞動力政策：致力於實現「終身勞動制」。產業人才發展資訊網。<<https://www.italent.org.tw/ePaperD/7/ePaper20180600011>>
12. Habibi, M., & Juliawan, B. H.. 2018. Creating surplus labour: Neo-Liberal transformations and the development of relative surplus population in Indonesia. *Journal of Contemporary Asia* 48 (4) : 649-670.
13. Willcox, D. C., Willcox, B., J., & Poon, L. W.. 2011. Centenarian studies: Important contributors to our understanding of the aging process and longevity. *Current Gerontology and Geriatrics Research*. <<https://www.hindawi.com/journals/cggr/2010/484529/>>
14. Yang, P. 2013. Surviving social support: Care challenges facing Taiwanese centenarians. *International Journal of Social Welfare* 22 (4) : 396-405.