

人口老齡化與養老保障：挑戰與機遇

陳慧丹*

隨着老年經濟安全保障日漸健全、醫療衛生條件改善和醫療技術提高、社會和諧穩定發展，人們的經濟生活水平日益提升，死亡率大大下降，壽命越來越長，可以說這是人類社會文明的重要發展成果。但同時，人們要面對總體生育率逐漸下降而出現的人口老齡化趨勢所帶來的諸多挑戰。

由人口老齡化而引起的對養老保障的思考成為了各地不可迴避的重要議題。澳門特區政府也意識到這一社會發展形勢，在《澳門人口政策研究報告》已重點提及要全面關愛長者，落實“老有所養、老有所屬、老有所為”的理念；也透過《澳門特別行政區養老保障機制》諮詢文本，指出養老保障需由個人、家庭、社區、政府和社會共同參與和承擔，確保滿足長者身心需要，維護個人尊嚴，促進社會參與。可見，特區政府已為人口老齡化趨勢擬定短期、中期和長期政策，盡可能為長者提供經濟安全保障和維持生活質量，落實和促進長者的福利。本文期以公共政策角度就澳門人口老齡化下的養老保障發展提出一些建議。

一、人口老齡化影響公共政策的制定

在政府管治中常常通過公共政策來實現其管理、調控和服務等職能，處理社會問題和管理社會各領域事務。羅振寧認為公共政策是公共權力機構在對社會公共利益進行選擇、綜合、分配和落實過程中，依據特定時期的目標，用來引導、規範個人、機構團體活動的指南或準則。¹ 陳慶雲認為公共政策是政府

依據特定時期的目標，通過對社會中各種利益進行選擇與整合，在追求有效增進與公平分配社會利益的過程中所制定的行為準則。這裏，利益的增進包括物質上和精神上兩方面；利益的分配是一個動態過程，並受時間和空間限制；社會利益的說法突破了公共利益，涵蓋社會分享性的公共利益、具有組織分享性的共同利益和私人獨享性的個人利益。² 公共政策一般表現為法律、行政命令、規章、方案、計劃、細則、服務、產品等各種活動。³

不論如何定義公共政策，它應該包括五個條件：①公共政策由政府制定，其制定的政策具有公開性和強制性；②公共政策包括政府的作為和不作為，兩者對社會的影響同樣重要；③公共政策所指的是動員大量人力與資源，並可能影響大多數利益的政府重要活動；④公共政策是政府有目標地解決公共問題；⑤公共政策過程包括政府對公共問題的注意、政策規劃、合法化、執行、評估等重要手段。⁴

人口老齡化是一個公共政策問題。通常判斷是否公共政策問題要滿足①存在一種可以確認的客觀情勢，②出現了強烈的公眾訴求，③形成了明顯的政策需要。⁵ 首先，澳門已進入了老齡化社會，加上少子化和人均預期壽命延長，未來人口老齡化情況進一步加劇，其影響不侷限於長者群體本身，如長者的撫養責任、醫療和長期照顧服務等，也對整個社會有所影響，如勞動市場、人力資源、生活環境設施等。其次，長者人口增多帶出的長者貧困，社會保障制度充足性、財務穩健性和制度可持續性以及代際公平、長者服務及設施供應量、長者權益保障等問題已引起了

* 澳門學工學院一國兩制研究中心講師級助理研究員、中國人民大學法學院憲法與行政法學博士研究生

居民關注。第三，《澳門基本法》規定政府有責任根據社會經濟發展條件逐步完善社會福利政策，政府已將養老保障列入了政策議程，面對人口老齡化將可能使傳統家庭養老功能弱化、醫療護理和長期照顧服務的需求急增、社會福利開支上升、人力資源供應面臨壓力等形勢，在個人、家庭、社會與政府之間責任如何分擔，社會、經濟、政治、文化各施政範疇如何協調配合，都需及早作出籌劃，未雨綢繆，應對挑戰，這將影響整個社會經濟的長遠發展。

二、澳門人口老齡化現況和趨勢

在過去十多年，澳門 65 歲或以上人口比例基本上維持在 7-8%，澳門已進入了老齡化社會，但相比類近地區，澳門社會仍然較年輕。實際上，這主要是近年外地勞工和來澳升學外地學生持續增加掩蓋了長者人數每年增加的事實，65 歲或以上人口從 2004 年 3.8 萬增加至 2014 年 5.4 萬(佔總人口 8.4%)，預計 2021 年將達 15.1%並進入老齡社會，2036 年將達至 23.7%，步入超老齡社會。進一步觀察老化指數，則已由 2004 年 47.4 急升至 2014 年 73.8，顯示澳門同其他地方一樣，正向老化社會邁進。而且，從 2011-2036 年的人口估計數據看，65 歲或以上長者人口的增速(5.5%)比總人口(1.2%)快。人口預期壽命也越來越長，2014 年已達 82.9 歲，女性(86 歲)較男性(79.6 歲)長壽。在長者人口增加和人口預期壽命延長的同時，澳門的總生育率低於維持穩定人口結構的替代生育水平，2014 年為 1.24。少子化將影響勞動力數量以及撫養比率，老年人口撫養比率由 2011 年 10.5%預期升至 2036 年的 38.6%。⁶

統計資料已表明，澳門的人口將持續老齡化。加上，可期待未來醫療科技水平不斷提高和長期照顧服務的持續完善，人類將有可能延緩衰老過程，隨之更為長壽，長者的經濟安全、身心健康、休閒時間利用等問題都需要認真思考，並制定公共政策以應對人口老齡化。

三、人口老齡化的挑戰

經濟安全是老齡化社會要面對的重要問題。相對其他年齡組別人士，長者往往較缺乏現金收入，以及更有可能面對較龐大的醫療支出，故長者比較容易面對貧窮問題。過去曾有調查研究指出，澳門長者的經濟來源主要是子女給錢、社會保障基金的養老金及個人儲蓄，僅小部分來源於退休金或公積金。⁷ 傳統上，家庭供養是長者的主要收入來源，但出生率下降和老年依賴比上升，導致子女對長者基本生活的經濟支持有所削弱。⁸ 但自 2005 年增加敬老金發放，2010 年改革第一層社會保障制度，現時第二層非強制性中央公積金制度正加快落實中，都為增加長者的收入來源提供了必要支援，但側面也顯示出，政府在長者經濟安全保障方面的開支隨長者人口增多而持續增加，加上長者人口對醫療護理和長期照顧服務的需求，引起了社會對政府財政開支增加，以及人口老齡化對社會保障政策的供給持續造成壓力的憂慮。

在長期照顧的需求方面，人口高齡化、老齡人口女性化和高齡女性化的特徵更需正視。人口老化帶來的日常生活能力、功能性日常生活能力、慢性疾病和功能缺損將引起長期照顧服務需求，有研究指出，長期照顧缺損人數將由 2006 年 2,812 人增長至 2026 年的 6,840 人，預計 5-10 年後需求分別為 3,486 和 4,340 人。其中，使用長期照顧服務多數為 80 歲以上的人士，85 歲或以上組別(26%)比 65-69 歲組別(1.9%)需求為高。⁹ 80 歲以上的長者由 2011 年佔總人口 1.9%，預計 2036 年升至 5.7%，年均增速 5.8%，其病患率遠較其他年齡層高，失能期間也隨之增加，都增加對長期照顧服務的需求，特別是一些長期疾病(如老人失智症等)。一般來說，女性壽命較男性長，女性長者較男性多，在 2011 年，女性長者在長者人口中的比例為 55.1%(比男性高 10.2%)，2036 年預計升至 59.4%(比男性高 18.8%)，數據也顯示在 80 歲以上年齡層中性別比較其他老年人口年齡層為低，她們將獨自面對孤獨，同時其貧窮、長期照顧以及精神慰藉需求等問題需尤為關注，要政府和社會未雨綢繆地劃撥足夠資源和完善相關政策配套以作出應對。

在長者的照顧資源方面，家庭照顧和支援一直以來都是主要力量，特別在華人社會，但由於少子化、家庭結構核心化、孝道觀念轉變、更多女性就業和工作時間變化(如賭場輪班制)都可能減少了家人對長者的照顧(如照顧時間、心靈滿足等)或增加了照顧長者的不便等原因，使家庭支援功能逐漸減弱¹⁰，這時候政府和社會等其他的支援機制和資源需要適當介入，並成為重要的照顧資源。對於長者的全面照顧需要得到個人、家庭、社會及政府的參與，並及早制定長遠的應對策略和行動方案，清晰釐定各照顧主體的责任。

還應重視長者權益問題。人們可能因退休以及年老的角色轉換/喪失、社會地位及功能弱化而在獲取社會資源和社會融入過程中較年輕一群缺乏優勢，可能受到如年齡歧視、福利資訊推廣不足、未完善的無障礙環境、缺少職業培訓和就業資訊等阻礙而限制其參與社會經濟生活，未能發揮其潛能。作為澳門憲制性法律的《澳門基本法》規定，長者不受歧視(第25條)，受澳門特別行政區的關懷和保護(第38條)，有依法享受社會福利的權利，勞工的福利待遇和退休保障受法律保護(第39條)，並且三個重要的國際條約適用於澳門的相關規定繼續有效(第40條)。政府應貫徹落實《澳門基本法》的有關規定，完善長者法制建設，並制定完善的養老保障制度，維護老年人的尊嚴，確保其自主性和獨立性。

四、養老保障政策的發展

(一) 轉變政策基本理念

公共政策的理念和價值觀對於政策成敗的關鍵，具有確立目標、教育指導、規範方向的功能。對政府應當如何看待長者，以及養老保障政策該如何制定，採取何種實施途徑非常重要。社會上一般認為長者易生病、醜陋、精神衰退、沒用疏離、孤獨、貧窮、抑鬱等¹¹，對長者這些負面標籤，常常聯繫到其對社會沒有貢獻，被社會邊緣化、機構化¹²，而這套將長者作為社會負擔的觀念對於養老保障政策制定已不合時宜¹³，無法適應隨着教育和健康水平的穩步提

高，未來的長者可以成為積極的、獨立自主的一群的現實。對長者的認知和觀念不同，將有不同的政策取向和行動方向，現時發展趨勢是從解決長者人口的貧窮與依賴問題轉向強化他們的社會參與¹⁴。要適應人口老齡化趨勢，需要創新政策思維，“積極老化”(Active Ageing)觀念的強調有其必要性。

世界衛生組織1990年代後期開始提出“積極老化”，2002年發佈了“積極老化”政策框架。強調人類老化是一個受社會和歷史環境影響的概念，而且是一個積極的過程，具有正面價值。人口老齡化可以是一種負擔或一種機遇¹⁵，世衛顯然選擇了後者。在這種政策理念下，既關注維持長者身體健康和參與勞動能力，同時思考支持長者在社會、經濟、文化、公民事務等方面持續參與的應對策略¹⁶，老齡化的社會是充滿活力和機遇的。積極老化主要有以下特點：

首先，與過往政策理念不同，積極老化是建基於對長者權利實現的認知上，意味着政府不再是消極被動地按長者需求作出反應，而是透過各種積極措施，幫助長者達成其依法享有的權利和自由，如通過保障長者平等享有各種服務資源，讓他們仍能夠自主而有選擇地過他們認為最適合的、體面的生活，維護其尊嚴和確保自主性。

第二，其政策框架由健康、參與和安全三大構面組成。健康層面由各種可承擔的、就近的和高質量的醫療護理和社會服務組成的長期照顧服務維持；參與層面由持續教育、經濟生活、家庭和社區/社會活動達成；安全層面由社會公正、經濟保障和人身自由等保障，目的是提高長者的生活質量，按照自身的能力參與到社會生活中。¹⁷

第三，以生命歷程(life course approach)來看，長者群體內部根據個人早期社會經濟背景、生活習慣、社會網絡支持等方面的不同而出現個體間身體狀況及活動能力的差異，意味着①長者不總是需求一致，②老化是終身過程，老年生活質量維持應從青年或成年期就着眼預防性工作，而焦點不僅限於老年期。

第四，養老保障需要個人、家庭、社會和政府共同配合，並平衡各主體的责任。養老保障需同時強調正式制度(如社會救助、社會保險和社會服務等)和非正式照顧(如家人、朋友的支持)的作用和配合，這就

不單止要求政府政策作出相應轉變，個人、非政府組織、私營部門等都是政策創新的關鍵角色。

在積極老化的政策理念下，基於長者是人力資源而非依賴者，養老保障的有關政策和制度的目的應是如何使長者繼續發揮潛力，提升長者的生活質量。

（二）宏觀制定養老保障政策

有學者認為人口老齡化本身是一種人口現象，之所以成為一個“問題”主要源於它在與其他社會經濟因素互相作用中，人們沒有及時發現這種變化並作出適當的政策和制度調整，而與現有公共政策和社會結構產生了矛盾，而且單靠人口政策不足以直接應對人口老齡化。¹⁸ 事實上只靠任何一個專門政策都難以化解各種挑戰，人口老齡化的影響涉及經濟、社會、政治、文化等多個層面，必須要從宏觀的角度制定和健全養老保障政策，最基本包括養老金(或年金)政策、醫療護理和長期照顧政策、勞動和就業政策、移民和社會整合政策，以及社會基礎設施發展(交通、通訊科技、住屋環境等)。¹⁹ 還應該考慮家庭友善政策、教育政策等。這些政策旨在保障長者的權益，維持和促進長者的經濟安全、身心健康、社會參與，建設適合長者生活的無障礙生活環境，營造尊老護老的社會氛圍，而不同政策之間是互相協調和配合的。

應對人口老齡化要求政府施政具有全局性，要掌握公共政策的特點，不同公共政策的作用和效果存在着相關性，例如同範疇的不同政策的效果存在內在相關性，而不同政策之間存在着互動性或共存性。²⁰ 在同一社會政策範疇內，需要各子政策的相互配合，產生協同作用。如醫療衛生政策不僅着眼於老年期，應從公共衛生角度思考，提前到青年期和成年期開始着手提高個人自我健康管理能力，延緩衰老過程，使人們具備生產力工作的時間得以延長，有利於社會經濟的發展，也可減輕醫療和長期照顧系統的財務開支和服務負擔；整合和協調公私營醫療護理和長期照顧服務，為不同需求的長者提供家居式、社區式和機構式服務，提高資源運用效率，確保服務輸送。不同政策之間需要互動發展，如養老金政策、勞動和就業政策的配合保障長者的經濟安全，例如經常提到的彈性退休年齡，現時已允許提前於 60 歲領取部分養老金，

是否可以大膽構思，允許 65 歲後仍願意工作長者繼續供款，並在福利給付上提供激勵措施；長期照顧政策、經濟政策(產業發展)的配合，可探索和培育醫療護理和長期照顧服務的市場和商機，為長者提供更多相關方面的服務選擇和服務資訊；與科技政策配合，發明電子照顧設施和設備，緩解勞動力短缺，釋放人力資源。社會基礎設施的完善、長期照顧政策、家庭友善政策幫助增加長者出行便利性和照顧家庭以外的休閒時間等，有利於長者參與社會活動；教育政策、勞動和就業政策的配合，一方面從基礎教育持續提高人們的生產力，另一方面透過職業培訓或終身教育提升長者的知識技能以投入就業市場，完善長者受僱待遇(如消除僱主對長者的負面印象、彈性工作時間、勞工保險、工作環境安全)；等等。

（三）跨部門合作統籌政策發展

公共政策問題的解決往往具有綜合性，制定全面的養老保障政策是一個複雜的問題，需要具體政策互相配合，以及不同公共政策主體(政府部門和社會團體、個人)直接或間接參與，政策複雜性也增加了政策執行的難度。政府需要動員與該問題有關的利益相關者或部門甚至全社會力量，進行綜合治理，才能有效解決。²¹ 養老保障涉及多個領域範疇，而且是動態發展的。在政府架構內，政策制定及執行最終有賴多個部門溝通與對話，認清政策問題，形成政策方案共識，並透過建立跨部門的行動機制，才能提升政策執行力，建立相互配合執行的政策。澳門特政府 2012 年成立了由負責社會服務、勞工事務、醫療衛生、教育、體育、文化、交通、房屋等 13 個政府部門組成的澳門養老保障機制跨部門研究小組，檢討目前養老保障政策及措施，並提出改善方案；就長者醫療、住屋、退休保障等政策進行綜合研究，提出建立系統性養老保障機制的具體措施，在政策研究和執行過程中確保跨部門協調，促進社會團體、民間組織以及其他私人實體的支持，跟進及評估研究工作的進度²²，改變部門之間以往分工但不合作或少合作的情況。

養老保障政策涉及多個利益相關者，因此“跨部門合作”應同時促進政府與非政府組織和私營機構合作也是養老保障政策制定和執行順利的要素。長期

以來民間福利救濟事業頗為發達，回歸後政府繼續實行對開展醫療衛生、社會福利、社會工作等方面的民間組織的資助政策，社會服務團體和政府緊密合作承擔社會福利服務的提供是澳門社會福利發展的特色，活躍的社會服務團體是澳門重要的社會資本。而完善的養老保障政策需要政府與社會服務團體，或者私營部門的合作和多方參與，並非單獨由政府掌控。

公共政策具有協調和推動功能，對一定範圍內的利益衝突和矛盾加以緩和、化解甚至促成協作，有利於公平和有效率地分配公共資源不論是公部門內，還是公私部門之間的跨部門合作都將有助於診斷養老保障的問題所在並確定欲達成的目標，從而探索和擬定各種可能的政策方案並透過溝通選出最適方案。

(四) 政策需適時評估

政策實施過程中或實施後，需要知道政策操作的有效性，產生的效果、效率和效益如何，從而調整政策內容、資源分配及其推動形式以適應社會發展。養老保障政策作為一項社會福利政策，其評估應該不僅僅聚焦於提供了多少服務、服務了多少人以及計算政府整體開支和在每個人身上所花的成本，而必須同時着眼於為個人、群體、社會帶來的變化²³，如長者經濟福利是否提升、就業情況改善程度、健康改善情況、整體幸福感等方面，而且往往需要較為長時間的追蹤評估，才能衡量政策結果是否達到預期目標。

五、施政前瞻性

人口老齡化帶來了不少挑戰，但也有很多機遇。政府透過公共政策解決現有社會問題，更需要把握未來趨勢和發展規律，具備預見性。未來的長者將會更有活力，要把握人口老齡化可能帶來的機遇。長者在家庭和社區內可以發揮代際間團結的重要作用²⁴，如傳統上長者願意在自己家庭中幫忙照顧孫兒以讓子女出外就業，參與社區義務工作幫助有需要群體(如擔當家居照顧者和文化傳承者)。在香港，60-79 歲人士在這類無償活動上每年就為經濟貢獻了 1.17 億美

元²⁵。長者的家庭及社區服務的角色產生很大的外部效應，不斷為社會貢獻物質利益和精神利益。

在公民參與方面，長者人口的增加，可預期他們將形成一個重要的利益團體，他們對於公共政策制定或政治選舉的參與熱情和重要性將會逐步增加和提高，養老金及其他福利服務可預期成為立法會選舉的固定議題。在政策制定方面，一方面需要建立更多的合適諮詢渠道吸納他們的意見，爭取他們對政策的支持。另一方面，要關注在公共政策中長者群體與成年、青年群體之間可能發生的日益緊張的張力，需小心處理代際公平問題。

在經濟方面，政府積極鼓勵長者就業。管理大師 Peter F. Drucker認為隨人口老齡化趨勢，勞動力將由 60 歲以下和 60 歲以上的勞工構成，兩者對工作的需求大為不同。前者需要較固定工作和穩定收入，後者(特別後將來的知識工作者或專業人士)則希望勞逸結合，透過臨時或兼職工作增加收入來源。²⁶ 因此，政府除了從法律上保障長者平等就業權，也要充分預測分析勞動市場需要，創設有利條件讓願意繼續工作的長者就業(如支持僱主聘用、適應資訊化和電子化工作環境、長者的勞動保障、平衡成年、青年群體與長者群的就業利益等)。釋放長者勞動生產力是一個可設想的方案，而且對於政府在解決人口壓力中面對的政治風險較低，既增加現有人口的勞動參與率，也可減輕老年撫養。但問題是，長者由於身心狀況轉變，不能或不願像年輕一群長期從事工作(尤其是高體力勞動)，事實上，其他國家或地區在緩解勞動力不足還會引入移民或外地勞工作為緩解勞動力不足的政策之一，以滿足人口老齡化將可能引起的消費需求以及推動經濟成長，但當然這類政策引起的爭議很大，不容易被社會接受。在澳門情況差不多，當移民政策與文化差異、社會資源分配；外勞政策與本地人工作利益、“黑工”與政府監管不力等問題連結一起時，使政策制定及其推行變得更為複雜，令政府與居民關係日益緊繃。不論移民與外勞政策是解藥，還是矛盾催化劑，這都不是我們不談論的理由，關鍵在於政府的政策解說，在爭議中尋求共識，嚴格執法和做好政策配套(如文化適應和整合、移民移入資格、勞工進退場機制等)。

政府已提出銀髮產業的發展意向，但現時討論不多，可能基於不熟悉，也可能對這產業發展可行性採保留態度，仍處於消化和摸索階段。很多地區已視銀髮產業為一種使長者服務供給多元化，給長者更多選擇的途徑；也被視為創造商機的新興產業，同時為長者再就業提供出路的機會，例如任用長者服務長者可以提升服務質素和吸引長者顧客²⁷。更重要一點是，銀髮產業支持積極老化²⁸，改善長者生活環境配套，讓他們可以選擇“原居安老”安享晚年。銀髮產業包括醫療和長期照顧服務、養生保健、第三齡教育、老人用品設計、休閒活動、長者住屋、家居改造和設計等等。實際上，銀髮產業在澳門已有一些發展，例如私營機構興辦老人院舍，但由於收費相對較高和使用者擔心照顧服務質素²⁹等原因，居民會優先選擇由社會團體興辦的院舍，發展情況不甚理想，有私營老人院已無奈結業。又如善終業³⁰，隨着長者對“死亡”的開放態度而開始備受重視。但發展銀髮產業的憂慮是，如何平衡產業與福利兩者的關係和界限。如在澳門，服務通常是由政府資助社會團體提供的福利，長期以來居民很少或沒有付費的習慣，那麼發展長期照顧服務的商業模式的難度可能大大增加，如何平衡非營利組織與營利組織之的利益，考驗政府的施政智慧與能力。對於銀髮產業的發展，仍有待政府與各利益相關者深入討論，如澳門的銀髮市場的目標顧客特

徵、對銀髮產業的產品和服務需求是甚麼、消費安全性等問題，以及是否需要或需要哪種政府的產業扶持措施(如稅收、投融資擔保、政府購買服務等)，如何與其他產業平衡發展等問題，有沒有足夠的勞動力去滿足消費所需，仍有待更多和更深入的研究。

六、結語

人口老齡化成為了全社會關注焦點，基於這種人口結構變化在社會運行發展中出現了矛盾和失調，引起了澳門對養老保障政策和制度更多的思考和探索，並着力調動人力物力加以解決，從而使社會運行發展保持和諧。養老保障作為公共政策，意味着政府對養老保障應有長遠清晰的策略規劃，而不僅僅是零碎的行政措施或寄希望於某一個政策就可解解，需要以積極老化作為政策的理念和價值觀，並以公平與效率兼顧為政策制定原則，引導政策發展。惟有促成公部門內、公私部門之間的溝通合作才能更好地制定合適政策，提升執行力，並透過定期評估檢視政策效果，對於人口老齡化可能帶來的機遇，需要政府作出科學預測，因應社會發展的實際情況和社會共識調整政策和行動方案。

註釋：

- ¹ 羅振寧：《公共政策》，成都：四川大學出版社，2005年。
- ² 陳慶雲：《公共政策分析》，北京：北京大學出版社，2006年。
- ³ 吳定編著：《公共政策辭典》，台北：五南圖書出版公司，2006年，第96-97頁。
- ⁴ 朱志宏：《公共政策》，台北：三民書局，1991年。轉引自錢再見主編：《公共政策學新編》，上海：華東師範大學出版社，2006年。
- ⁵ 同註1。
- ⁶ 數據來源於《澳門統計年鑑》(2014)、《澳門人口估計》、《澳門人口預測》。
- ⁷ 澳門社會工作局：《澳門長者長期照顧服務需求評估研究報告》，2006年。
- ⁸ Kidd, S. and E. Whitehouse (2009). Pensions and Old Age Poverty. See the website of Center of Intergenerational Study: <http://cis.ier.hit-u.ac.jp/Japanese/society/conference/workshop0802/kidd-whitehouse-paper.pdf>. 17th July 2009; Suwanrada, W.

- (2009). Poverty and Financial Security of the Elderly in Thailand. *Ageing Int.* 33. 50-61.
- ⁹ 澳門社會工作局：《澳門特別行政區長期照顧服務使用者健康狀況研究》，2008 年。
- ¹⁰ Liu, W.T. (2000). Values and Caregiving Burden: the Significance of Filial Piety in Elder Care, in Liu, W.T. and H. Kendig (2000). *Who should care for the elderly?* Singapore: Singapore University. 183-199.
- ¹¹ Palmore, E. (1990). *Ageism, negative and positive*. New York: Springer; Dozois, E. (2006). Ageism: A Review of the Literature. See the website of Calgary Health Region: www.calgaryhealthregion.ca/.../ageism_lit_review_final_may2006.pdf. 4th July 2009.
- ¹² Nelson, T. D. (2005). Ageism: Prejudice Against Our Feared Future Self. *Journal of Social Issues*. 61 (2). 207-221; Dozois, E. (2006). Ageism: A Review of the Literature. See the website of Calgary Health Region: www.calgaryhealthregion.ca/.../ageism_lit_review_final_may2006.pdf. 4th July 2009.
- ¹³ World Health Organization (2002). Active Ageing: a Policy Framework, See the website of WHO: http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/. 1st September 2015.
- ¹⁴ 陳明芳：《活力老化與老年經濟安全體系：歐陸與台灣的對話》，載於《人文及社會科學集刊》，第 25 號第 2 期，2013 年。
- ¹⁵ Asghar Zaidi (2008). Features and Challenges of Population Ageing: The European Perspective. See the website of European Center: http://www.euro.centre.org/data/1204800003_27721.pdf. 31st August 2015.
- ¹⁶ World Health Organization (2002). Active Ageing: a Policy Framework, See the website of WHO: http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/. 1st September 2015.
- ¹⁷ Ibid.
- ¹⁸ 彭希哲、胡湛：《公共政策視角下的中國人口老齡化》，載於《中國社會科學》，2011 年第 3 期。
- ¹⁹ Asghar Zaidi (2008). Features and Challenges of Population Ageing: The European Perspective. See the website of European Center: http://www.euro.centre.org/data/1204800003_27721.pdf. 31st August 2015.
- ²⁰ 顧建光：《公共政策分析》，上海：上海人民出版社，2004 年。
- ²¹ 錢再見主編：《公共政策學新編》，上海：華東師範大學出版社，2006 年。
- ²² 第 338/2012 號行政長官批示。
- ²³ 戴安娜·M·迪尼托：《社會福利：政治與公共政策》，2007 年，北京：中國人民大學出版社，第 433 頁。
- ²⁴ 《第一次審查和評估(馬德里老齡問題國際行動計劃)初步評估》，載於聯合國網站：<http://www.un.org/chinese/esa/ageing/1streview3.htm>，2015 年 9 月 1 日。
- ²⁵ George W. Leeson and Sarah Harper (2007). Ageing and Later Life, Hong Kong and Asia, In *The Global Ageing Survey*. Oxford Institute of Ageing, Research Report 307. Oxford: University of Oxford. 轉引自 UNFPA and HelpAge International, London (2012). Ageing in the Twenty-first Century: A Celebration and a Challenge. In the website of UNFPA: <http://www.unfpa.org/publications/ageing-twenty-first-century>. 31st August, 2015.
- ²⁶ 彼得·杜拉克：《下一個社會》，台北：商周出版，2003 年。
- ²⁷ 香港社會服務聯合：《香港銀髮市場調查報告 2015》，2015 年 7 月 6 日。
- ²⁸ Sao Po Center on Ageing Department, University of Hong Kong (2011). A Study on Silver Hair Market Development in Selected Economies. See the Website of http://www.cpu.gov.hk/doc/tc/research_reports/SHM%20Volume%201.pdf, 4th September 2015.
- ²⁹ 《澳門特別行政區立法會會刊》，第 III-7 期，2006 年 4 月 30 日。
- ³⁰ 包括長生業、壽衣業、殯儀業和墳場殮葬業四個行業。載於陳子良：《澳門百業》，澳門：培正史地學會，1996 年。