

日本銀髮族養生保健產業發展： 需求面觀點的分析

劉家勇*

摘 要

本研究透過對日本銀髮族的特質、消費特性及養生保健產業的發展作需求面觀點的整理與爬梳。採用文獻研究法(Documentary Research Method)，藉由相關文獻的蒐集、整理與分析，獲得日本銀髮族養生保健產業的發展梗概。研究發現日本銀髮族依據其特質可分為「樂工」及「樂活」，並與養生(含醫療與心靈服務)及保健(含休閒娛樂旅遊與教育)交叉出相關可能的產業。討論與結論指出，日本的養生保健產業，區分為一般、漸衰和需照護銀髮族之需求，同時，透過「養生」(含醫療與心靈服務)與「保健」(含休閒娛樂與教育)相關產業的發展，使銀髮族能享有更好的生活品質。

關鍵詞：日本、銀髮族、養生保健

* 作者為長庚科技大學老人照顧管理系助理教授，E-mail: hookliu@gmail.com。本研究初稿曾發表於2013年4月26日，輔仁大學研討會，感謝評委的指正與修正建議。感謝經建會「銀髮族休閒養生產業發展策略」計劃案(計劃案編號：CEPD101004)之支持，及期中報告評審委員之寶貴意見。然而，本文若有任何疏漏或錯誤，文責由作者自負。

一、前言

日本的高齡人口比例位列世界第一，而其國民的平均餘命亦為世界第一，與歐美工業化國家相比，日本由高齡化社會邁入高齡社會所經歷的年數較短，因此，日本社會承受人口結構變遷的壓力也較大。由於這些人口特徵變遷的事實，使得日本在面對龐大老年人口所衍生出來相關社會問題的處理經驗，往往成為世界各國參考並吸取教訓的典範。同時，由於文化及地理相近等因素，日本的相關經驗，也成為我國邁入高齡化社會後，學習並模仿的對象。無論是在政府的相關政策及制度建構上，抑或是民間老人照護機構的實作模式及設備採用上，皆時常引用日本的既有定制，或相關概念而加以應用。

日本在 1970 年代的老年人口比例，即突破總人口的 7%，邁入聯合國定義的高齡化社會。其在銀髮族養生保健產業的發展上，相較於臺灣的初老社會，也有許多可供參酌之處。日本針對銀髮族照顧的相關政策，自 1980 年代福利分權化以來，中央由厚生勞動省訂定相關法規及政策執行原則，如：1989 年推出的「黃金計劃」；而後多由地方(各自治體)自行設計「自治體版」的產業政策，進而形成較為多元樣態的銀髮族服務模式，其後再由中央予以通盤整合，提出參考(建議)方案，如：1994 年的「新黃金計劃」。¹ 雖然黃金計劃與新黃金計劃，皆著重於銀髮族的照顧服務，但由於強調對銀髮族居家式照顧服務的提供，因此，其影響及後續成果對於銀髮族養生保健產業的總體發展而言，產生許多正面的效益。例如：在黃金計劃中，有「老人零臥床戰略」(寝たきり老人ゼロ作戦)，目的在於鼓勵銀髮族的健康促進，以達到成功老化、活躍老化等目標。其具體的作法，除了增加專業人力對銀髮族的照顧外，亦政策性鼓勵介護福祉用品的開發、具通用設計概念之生活用具的

¹ 日本銀髮族產業政策的推行採用由上而下，再由下而上雙向循環的政策動力過程，雖然較為耗時，但亦是凝聚社會共識的必要方法。因為日本的地域別銀髮族特性與需求差異極大，日本採用此種政策型塑方式，也有「因地制宜」、「彈性結合並活化地方特色及產業」的政策目的涵意。

使用、高齡友善住宅環境設施的推廣等…(厚生省，1991)，不但擴大了銀髮消費市場，進而帶動銀髮族養生保健產業逐漸受到重視。

銀髮族的養生保健產業，涵蓋面向甚廣，舉凡老人生常生活需要的食、衣、住、行、育、樂等…都有密切的關聯性。然而，在設定並規劃我國銀髮族養生保健產業的發展模式前，對於老年人口的需求想像，必須要有清晰的輪廓及政策目標的設定，如此才能使相關的產業發展，有效結合老年人口的需求，並獲得社會政策推動的實際效益。

然而，面對日本銀髮族養生保健產業的發展，我們在參考、學習，乃至仿效前，尚需要進一步地加以檢視，尤其是顧到需求面觀點的分析，對於我們瞭解日本銀髮族養生保健相關政策及產業發展的脈絡，更具有積極意義。本研究目的旨在：參酌目前對於銀髮族養生保健產業的論述，多是從供給面觀點提出解釋，本研究意欲由需求面的觀點，由銀髮族需求的分析出發，進而探討日本銀髮族養生保健產業發展之概況。衡諸我國高齡社會的發展趨勢，對於日本銀髮族養生保健之需求內涵及可能發展路徑，本研究欲提供更進一步地整理及分析，裨將有助於學界及政策規劃者瞭解銀髮族養生保健的內涵和發展趨勢。

二、文獻探討

(一) 需求理論(Needs Theory)

在中文的翻譯中，需求/需要(Needs)常與另一個需求/要求(Demand)常有混淆。事實上，二者所指涉與關心的範疇並不相同。需求/需要(Needs)是指人類社會中，每一分子都應享有的基本生存需求，包括：生理、社會、情緒、精神等各方面的需要，故此，這些需求的內容會隨時代變遷及社會、政治、經濟環境的差異而有不同，但是任何人都不應該低於某一個標準(Ponsioen, 1962)。需求/要求(Demand)則是在經濟學上的專用術語，相對於經濟學上的供給(Supply)而言。在經濟學的理論中，自由市場中需求線與供給線的動態

變化是決定財貨價格與供給數量的關鍵，最後二條線的交叉點，即為市場效率運作的最適均衡點(Optimal Equilibrium Point)。因此，需求/要求(Demand)所關心的重點在於消費者願意且能夠為著意欲得到的財貨，所能付出的價格。綜上所論，當人們的想望(Wants)是關涉於基本生存的需要，則可稱為需求/需要(Needs)，而當人們具有財務購買上的能力，能實現這些想望(Wants)時，才是需求/要求(Demand)所關心的範疇。故此，本研究題旨所稱之需求面觀點分析，應是更強調於需求/需要(Needs)的概念。因為養生保健相關商品及服務，對於銀髮族的生理、心理、社會等基本生存需求的滿足，具有實質且重要的意義。

就銀髮族養生保健的需求性質而言，由於需求本身具有彈性與相對性，並非靜態恆定與絕對的概念，因為當人們的某項基本需求被滿足時，將會有更多或更高層次的需求出現(羅國英、張紉，2007)；故此，對於需求面的探討，必須與時俱進才能掌握產業發展的脈動與可能趨勢。羅國英、張紉(2007)指出影響需求的因素，包括：生活水準(Standard of Living)、社會政治環境及資源存在與現有的服務技術等…。對於銀髮族而言，影響其對養生保健產業的需求因素也與上述原因相關。以日本為例，就人生週期的生活水準而言，銀髮階段是人生週期中生活水準較高的時期，所謂生活水準較高不僅是指經濟收入或物質報酬的豐厚，²更重要的是指生活水準的品味、期待隨著人生閱歷的增加而提高，觀念及思想層次的提升，使得日本銀髮族在消費的內容項目上有了不同的改變，如：隨著花費在子女教育相關費用的逐步降低，使其逐漸有充裕花費在交際費、休閒娛樂費、旅遊費等…。對於銀髮族自身的生活水準提高亦為不可或缺的要素(內匠，2012)；此外，社會政治環境對於銀髮族的尊重及關切程度頗高，在日本銀髮族普遍也享有一定的社會地位及尊敬。由於社會政治環境提供銀髮族適當的自我實現機會，銀髮族追求各種發

² 近江澤(2011)的研究指出，總體而言，日本高齡世代的平均收入較所有世代的平均收入為高；然而，由於就業情況、社會保險給付的情況及性別差異等因素，致使日本高齡世代的所得差異性也較大。本文作者於本處並未針對日本銀髮族群內的差異性作進一步討論，僅採日本銀髮族的經濟收入或物質報酬較高於平均而言。

展的可能性增加，也影響了銀髮族對養生保健的需求增加。最後，相關資源的建置，如：福利制度、退休制度、老人關懷服務等…為著滿足銀髮族的養生保健需求的相關配套充足，也影響了銀髮族對於養生保健需求的增加。

Bradshaw (1972)曾針對需求的測量，提出了四種不同的分類方式。包括：規範性(Normative Need)、感受性(Perceived Need)、表達性(Expressed Need)、及相對性(Relative Need)。規範性需求強調的是以現存的某些標準或常模來界定需求，它對需求的判定較為簡便，且依慣例或約定俗成的概念即可作出判斷。然而，若以規範性需求來檢視銀髮族的養生保健需求，則也可能落於傳統的窠臼，不利於創新概念的發展，也就無助於銀髮族養生保健產業的發展。感受性需求是以人們主觀的感受覺知，來界定何為需求及需求的程度為何。以感受性需求來測量銀髮族養生保健需求的優點是十分主觀且能令長輩感同深受，然而，它強調個人經驗與因人而異的相對標準，卻不是精準的需求評估工具。再者，表達性需求著重在需要的測量與個人表達出來的想望有關，要由個人滿足與否或是滿足的程度加以觀察。與感受性需求一樣，由於是主觀性的表達，使表達性需求在銀髮族養生保健需求的評估中，無法區辨事實與理想間的差距。此外，評估表達性需求往往僅能看到某部分習於表達者的需求，而非整體銀髮族的真正需求，故此，若以表達性需求作為評估銀髮族養生保健需求的判定標準，則很可能造成資料的偏誤。最後，相對性需求亦可稱為比較性需求，它是透過不同區域與人口群作為相互比較的基準，評量二者間的差異性。此需求判定的標準較能兼顧不同群體間資源公平性問題，對於銀髮族養生保健需求的迫切性也能透過比較呈現較詳盡的面貌。雖然相對性需要的比較對象，可能會因跨地域、跨社會而不易比較，但相對性需求仍不失為一種觀點，提供我們理解銀髮族在養生保健方面的需求為何，並以此作為未來銀髮族養生保健產業發展之參考。本研究所探討之需求面觀點分析，即立基於相對性需求的觀點，而作者所選用的分析變項，是以相對性需求概念、銀髮族基本需求為出發，所選用的變項。藉由日本銀髮族養生保健產業的發展，期望提供我國未來發展銀髮族養生保健產業發展之參考。

(二) 銀髮族養生保健需求

銀髮族的養生保健需求是常被提及的需求之一，然而，養生與保健在指涉範疇及內涵上卻應謹慎區辨，不應混為一談。首先，養生在中文的語意中，養生更重視心理層面的需求，保健則強調生理層面的安適狀態。在概念上，養生(Wellness)常與休閒(Leisure)併用；保健(Proactive)常與健康(Health)併用，故此，二者常連用為「休閒養生」與「健康保健」。事實上，這些辭彙從來就缺乏精準與詳確的定義，使得這些名詞常在概念上彼此混淆，在產業的發展上，也常有相互援引，互為重疊的現象。如此含混未明的定義，不僅造成我們討論相關概念時的障礙，更無益於未來發展老人服務事業及相關產業時的定位與經營策略。

對於銀髮族群而言，養生保健是十分重要的議題，也是基本的需求之一。養生包含的文化概念，與傳統東方思想有密切的關係。³ 因此，養生的概念不僅是心理層面的指涉，更是與文化、哲學、思想模式有關。關於東西方在文化意念上的差異，造成詞語間的概念的含混例子履見不鮮。湯志傑(2011)指出，運動的概念在東方文化中被本土養生文化所主導，但也混合有西方競賽遊戲(Sport)的觀念。養生這個詞彙，在英譯中並無十分適切的翻譯的原因，亦與其多元的解釋面貌有關。即使也有學者提出養生觀念的趨向文人化、商業化、物質化、世俗化及通俗化(陳秀芬，2009)，但養生與現代保健概念之間的關聯仍十分微弱(涂豐恩，2010)。要待日本學者中井履軒，在其著作《老婆心》中解說養生時，才開始逐漸將養生與保健並視之(池田光子，

³ 中國傳統的養生觀，始自道家哲學思想(陳麗桂，2006；吳建明，2010)。即使養生一詞在經典中的原義多是偏向養氣與養神，並非目前普遍意涵中「養體」的概念，但明顯地，在養生概念發展與變遷的過程中，多元的詮釋也隨之產生。愈是晚期的著作，對於養生的探討愈來愈從生命境界的闡釋，往神祕化、技術化導向發展(羅因，2010)。因此，養生的概念也雜揉入延壽、長生不老、治疾、成仙等神祕主義色彩。另一面，由於自漢以降獨尊儒術，「養生」這個詞彙也吸收了儒家觀點的解釋，如：孝道觀念、重視道德責任及養其身以有為等…因此，隨著時代的進展，養生的解釋意涵也被不斷地擴大。謝聰輝、陳淑芬(2006)指出，養生的四項重要的原理原則包括：一、養生衛本，知行合一；二、養性存神，超然常樂；三、動靜合宜，養氣健體；四、法順陰陽，食飲有節。

2012)。陳秀芬(2009：208)認為，中國古代的養生與現代意義下的衛生之間出現了某種難以跨越的斷裂。意即，即使在中國歷史各時期，關於養生的思想不斷地發展，然而，這些思想的推演卻與現代的衛生或保健的思想有所差異。

保健的概念與醫療、飲食、生活習慣等…現代性衛生及健康促進的概念較為相近，在中文的辭彙中，也常可見醫療保健、飲食保健等…在保健的概念範疇下，「預防勝於治療」的觀念應為主軸，故有預防醫學之稱。因此，相較「養生」而言，「保健」不僅在觀念上更趨近於應用現代化的醫學理論、營養理論等西方學術辭彙來闡述，亦重在技術上的發展。如：三段五級的預防保健⁴措施等…。因此，若是探討銀髮族的養生保健需求，若沒有明確的定義與討論範疇，則可能兼納傳統與現代的觀念，旁涉了古今中外的相關討論，不但難以聚焦，更失去了深入剖析養生保健作為產業發展的可能性。以下將說明本研究對於養生保健產業的定義方式。

(三) 養生保健產業的定義

在日本的近代化過程中，養生保健的意義與概念，也隨著「文明開化」的過程，而逐漸有所轉變。倉石一枝(2010)指出，日本在明治維新時期，由傳統養生的觀點，逐漸形成了現代健康的概念。在貝原益軒(A.D.1630~A.D.1714)⁵的時代，「養生」僅是「個人」主觀的追求，它所產生的效果也僅個人能加以衡量。此外，養生的概念著重於「保全獲得的東西不減少，並採中庸之道以養生命」，隱含了消極被動的概念。故此，在日本近代化的過程中，日本學者⁶即以「健康」一詞表達積極的意涵，並與現代化的

⁴ 傳統公共衛生及預防醫學的概念中，三段五級的保健措施是依據疾病的狀態、預防策略及防治方法加以區分，包括：初段預防、次段預防及三段預防。在初段預防中的防治方法為健康促進及特殊保護；在次段預防中的防治方法為早期診斷與早期治療；在三段預防中的防治方法為限制殘障與復健。

⁵ 貝原益軒為日本江戶時期的本草學者、儒學者。曾著有《大和本草》、《養生訓》等書。

⁶ 此處日本學者僅為泛稱，因為在近代化過程中，健康詞彙的翻譯、應用是經過許多人的努力而成。例如：高野長英(1804-1850)是日本江戶時代後期的醫者、蘭學家；緒方洪庵

行政體系、公共衛生等概念相連。「健康」是以醫學的解剖學和生理學為基礎的用語，並採用能以客觀判斷的標準，作為健康與否的定義。

從此，在日本，養生保健即成為傳統醫學的概念，雖然日本官方並未否定養生保健對健康促進的效果，但在日本的官方政策中，亦僅以健康促進為政策主軸，而非以養生保健重點。即便如此，養生保健產業在日本的發展，卻也得以更加多元化，並廣泛結合傳統及現代的全人健康促進概念。如：日本的漢方醫學即是吸取了中醫後，所逐漸發展出具有日本本土化特色的傳統醫學。根據日本漢方養生學的觀點，養生的概念，意指在未有病徵以前，透過飲食、運動、休息等…方法，奠基於前人所累積的生活智慧和日常經驗，而達到健康促進效果的方法(株式会社オリエントメディカル,2014)。故此，養生與飲食、心理健康、生活作息、人際關係的維繫皆有關係(社会福祉法人青藍会,2014)，養生保健產業的範疇也因此擴及了食衣住行育樂的各個層面。

養生保健既是雜揉多層次、多向度的辭彙，養生保健產業在範疇上亦十分寬廣。根據曹平霞等(2013:35-41)指出，養生保健產業涵蓋範圍廣泛且尚未有一明確的定義，但世界上之開發中國家或已開發國家皆已見其產業發展機會。世界知名管理顧問公司麥肯錫(McKinsey & Company)在其 2012 年的 Urban World: Cities and the Rise of the Consuming Class 報告中指出，由於全世界人口老化之勢及新興市場人民財富的增長，養生保健產業的發展將隨下列趨勢而變化。一、消費市場的改變，促使新的需求產生；二、消費者的消費行為及態度逐漸轉變，一般消費者較能也較願接受創新型態的商品或服務；三、商業環境的轉變，使傳統的企業也十分重視養生保健的商機。如：雀巢(Nestle)和飛利浦(Philips)涉足養生保健產業，而國內的台塑集團也成立

(1810-1863)是日本江戶時代後期的醫師，因為引進治療天花的方法，被尊稱為日本近代醫學之父。他們對於健康一詞的使用，皆基於西洋醫學的基礎，以與傳統的養生概念有所區隔。此後，福澤諭吉(A.D.1835~A.D.1901)對「健康」一詞的翻譯，亦加入了積極的概念，主張健康是透過自身的鍛鍊所促成的結果，已含有健康促進的思想。直到岩倉使節團遊歷歐美各國考察後，長與專齋(A.D.1838-A.D.1902)進而將「健康」與「衛生」的概念更加細緻地區分，主張衛生是一套特殊的行政組織，為維護一般國民的健康。至此，日本傳統養生的概念，與現代化詞彙「健康」及「衛生」的定義，已有顯著的區隔。

台塑生醫及台塑生技等關係企業，並逐步建立自有養生保健品牌。

面對如此蓬勃發展的產業局面，欲予養生保健產業一個明確又精準的定義相當困難。故此，本研究將捨卻依個別產業項目列舉的方式定義之，以避免掛一漏萬的缺失，並改以從「銀髮族的基本需求」的概念出發，回歸到以人為本的基礎，並掌握銀髮族養生保健應有的「特質」作為界定方式。這樣的定義方式，與世界衛生組織所倡導的高齡者基本權益保障觀點亦相符合。因此，透過界定日本銀髮族的特性、分析日本銀髮族消費行為，進而探討日本養生保健產業的發展模式，希望能藉此提供國內養生保健產業發展在需求面的分析參考。

三、研究方法

本研究採用文獻研究法(Documentary Research Method)。文獻研究法是一種著重於蒐集與研究主題相關的書面紀錄，可能包括質性的資料，也可能有量化的資料，又或者兼有二者性質的資料，並運用邏輯演繹或歸納方法加以系統化分析的研究方法（葉至誠、葉立程，1999）。採用此研究方法的過程中，將會運用到概念化(Conceptualising)、使用並評價這些文獻等技巧。同時，也會運用分類、檢視、解釋及定義這些書面紀錄的資料。多數的文獻皆是以書面紀錄的方式作保存，但也不排除其他型式紀錄的文獻，並依其性質，可分為個人的書面資料、隱私的書面資料或是公開的書面資料等三類。對於採用文獻研究法的研究者而言，必須在分析資料的過程中，應把握「閱讀字裏行間，卻超越書面」(Reading between the Lines, beyond the Page)原則(Payne and Payne, 2004)。

Scott (2006)指出，文獻研究法中所指的文獻，包括政府出版品、新聞報紙、證明文件、調查資料、小說、電影、影像、繪畫、個人的相片、日記等…及所有其他有形的紀錄檔案，無論是以紙本的方式保存紀錄，或是以電子檔的方式作紀錄保存皆屬之。在人文社會科學的研究中，文獻研究法佔有重要

的角色，它廣泛被應用於調查研究、人種誌研究、歷史社會學研究、及其他社會科學研究領域中。

本研究中所採用的文獻，包括政府相關出版品、學術研究資料、非營利機構研究報告、書籍和學術期刊、博碩士論文文獻等…。收集資料的跨越期間，是自 1989 年日本政府提出「黃金計劃」以來，到目前討論銀髮養生保健產業的最新相關文獻。如前所述，雖然日本的黃金計劃和其後的新黃金計劃，皆著重於銀髮族的照護政策，然而，其後續影響及成果，對於一般銀髮族的養生保健產業發展，也有積極的促進作用。因此，本研究盡量蒐集此段期間內，日本銀髮族養生保健產業的相關討論。採用文獻內容的篩選原則是以正式出版品、政府公報及研究發表成果為優先，報章雜誌報導、網路新聞作為補充參考。文獻的整理過程，作者也刪除各文獻檔案中重複的內容，並檢視不同文獻間的資訊差異，經過交叉比對並依據上述篩選原則，剔除錯誤或不相符的內容，以求文獻研究分析的正確性。蒐集文獻的內容包括以中文、英文及日文撰寫的書面資料。各種文獻資料的來源及蒐集方式，分述如下：

(一) 書籍：廣泛蒐集國內外關於日本銀髮族養生保健產業發展、銀髮族需求等議題之相關書籍。

(二) 期刊：英文文獻主要以美國、英國期刊資料為主，以 PubMed (美國國家醫學圖書館文獻系統)查詢相關期刊。中文期刊部分則透過華藝線上圖書館學術網、中華民國期刊論文索引影像系統，針對「銀髮族」、「養生保健產業」、「日本」、「需求」等關鍵字作交叉搜尋。

(三) 論文：以國家圖書館之全國博碩士論文摘要檢索系統，來檢索國內相關博碩士論文。

(四) 國外政府相關出版品、非營利機構研究報告：針對日本銀髮族養生保健產業需求面之相關分析文章及研究資料，加以整理並分析。

本研究欲瞭解日本銀髮族養生保健產業，及其發展的特性，應由需求面觀點加以分析。透過上述途徑，針對日本銀髮族養生保健相關文獻的整理與分析，並著重於日本銀髮族群的特性、日本銀髮族的消費行為模式、和日本

養生保健產業的產值及運作模式等議題，作進一步的探討。

四、研究發現

(一) 日本銀髮族群特性分析

根據日本總務省統計局(2014)的推計，目前日本的銀髮族人口約有 2,980 萬人，佔其總人口的比例達到 23.3%，日本銀髮族人口佔總人口的比例也寫下歷史新高紀錄。事實上，日本人口結構呈現老化的趨勢，由長期統計資料所呈現的數據，即可觀察而得。(見表 1)

人口高齡化的現象，除了表現在銀髮族群人口數量的持續增加，若進一步依年齡區分，則可將銀髮族群劃分為 65 歲以上的老人，70 歲以上，75 歲以上，及 80 歲以上。依年齡別將超過 65 歲以上的銀髮族進一步區分，在老人學的相關研究中十分常見(Garfein and Herzog, 1995; Chou and Chi, 2002)。由表 1 得知，日本的銀髮族群中，80 歲以上的人口群年成長率普遍高於其他銀髮族群，顯示高齡化的問題，不僅是在「量的」變化上增加，銀髮族群在「質」的部分也愈加「老化」。

依據年齡來區分銀髮族的方式，較為簡便易懂；然而，若由其他特性加以觀察，銀髮族群亦存在相當程度的差異性，值得進一步加以區分。例如：性別、家庭組成情況、甚至職業與社會參與模式⁷皆會影響銀髮族人口的需求，並形塑出跨越年齡差異的老年新含義。下面我將運用上列較為常見的幾個社會變項，對日本的銀髮族群特性，作進一步分析。

1. 性別

由於生理性的差異，女性通常較男性有更長的平均餘命。換言之，銀髮族中女性人口數往往多於男性人口數。隨著年齡愈加老化，性別差異的趨勢

⁷ 社會參與模式(Model of Social Participation)是銀髮族在社會中的自我角色定義，超越了傳統老化理論中「撤退觀點」或「活動觀點」等區分。因此，包括退休、轉業、創業等不同的角色轉換，皆可概括於「社會參與」的一種選擇。

表 1：日本歷年銀髮族人口數及其佔總人口比例

西元年	總人口 (萬人)	高齡人口(萬人)				高齡人口佔總人口的比例 (%)			
		65 歲 以上	70 歲 以上	75 歲 以上	80 歲 以上	65 歲 以上	70 歲 以上	75 歲 以上	80 歲 以上
1955	8929	475	278	139	51	5.3	3.1	1.6	0.6
1960	9342	535	319	163	67	5.7	3.4	1.7	0.7
1965	9827	618	362	187	78	6.3	3.7	1.9	0.8
1970	10372	733	435	221	95	7.1	4.2	2.1	0.9
1975	11194	887	542	284	120	7.9	4.8	2.5	1.1
1980	11706	1065	669	366	162	9.1	5.7	3.1	1.4
1985	12105	1247	828	471	222	10.36	6.8	3.9	1.8
1990	12361	1493	981	599	296	12.1	7.9	4.8	2.4
1995	12557	1828	1187	718	388	14.6	9.5	5.7	3.1
2000	12693	2204	1492	901	486	17.4	11.8	7.1	3.8
2005	12777	2576	1830	1164	636	20.2	14.3	9.1	5
2010	12804	2956	2129	1427	828	23.1	16.6	11.1	6.5

資料來源：1950 年至 2005 年的資料為日本總務省統計局平成 22 年(2010 年)的「國勢調查」報告；2010 年資料為當年度的日本總務省統計局「人口推計」。詳參日本總務省統計局(2014)網頁資料來源：<http://www.stat.go.jp/>。檢索日期：2014/11/5。
註：1970 年以前的資料未包含沖繩縣

也愈加明顯。性別差異對於消費行為，具有一定程度的影響性。以平成 21 年(2009 年)為例，日本單身男性與單身女性不但在月消費金額上有別(男性平均每月消費為 181,746 日圓，高於女性的 167,845 日圓)，二者在消費項目上也有所不同，男性偏重於「食費」(25.1%)，女性則是偏重於「其他消費支出」(23.4%)(總務省統計局，2009)。此外，若考量其他因素時，如：結婚與否、年齡和不同年分的比較等…則性別間的消費差異將更為顯著。以銀髮族為例，在平成 16 年(2004 年)和平成 21 年(2009 年)男性與女性的消費相較發現，

60~69 歲組的男性，平均月消費金額增加，而 70~79 歲組的男性，平均月消費金額卻減少。然而，銀髮族女性的消費則呈現不同的樣貌，同樣比較這兩個年度，60~69 歲女性的平均月消費金額減少，但在 70-79 歲的女性平均月消費卻增加。因此，由日本的統計趨勢發現，日本銀髮族女性的消費力，若以平均月消費金額為衡量時，將隨著年齡的增加而遞增，然而，日本銀髮族男性的平均月消費金額，則會隨著年齡的增加而減少。以消費的內容及品項而言，日本銀髮族男性主要在食費、居住費、交通費、通信費和教養娛樂費等方面的花費，高於銀髮族女性；而銀髮族女性則在被服及衣鞋、保健醫療、其他消費支出等方面，高於銀髮族男性(総務省統計局，2009)。

銀髮族的性別差異，也會影響其在養生保健方面消費行為的不同。表 2 顯示日本銀髮族在保健醫療花費上的性別差異。

由表 2 可知，總體而論，雖然日本男性平均月消費高於女性，但是 65 歲以上者的平均月消費支出，女性(156,182 日圓)卻高於男性(152,939 日圓)。在醫療保健支出的花費比例上，無論是總體而言，或是 65 歲以上者，女性平均月消費的數額和比例都較男性為高。在所有醫療保健支出的各項消費中，銀髮族無論性別，皆以保健醫療服務項目，為主要的消費支出項目(65 歲以上男性佔 51.5%；65 歲以上女性佔 48.2%)。同時，65 歲以上銀髮族，無論性別，花費在醫藥品項上的支出，皆超過 1/5，而在營養補充品的消費上，65 歲以上銀髮族，無論性別，也皆超越總體平均消費。

然而，在保健醫療用品、器具和保健醫療服務的項目上，卻有不同的情況。65 歲以上銀髮族，無論性別，在保健醫療用品、器具和保健醫療服務的支出比例，皆低於總體平均月消費支出比例。更進一步而論，男性在保健醫療用品、器具和保健醫療服務所消費的金額，雖較總體平均為多，但是比例卻總體平均為低。另一面，以保健醫療服務的消費金額而言，65 歲以上女性銀髮族的平均月消費金額高於總體平均月消費金額，但其消費金額的比例卻呈現相反的結果。因此，我們可以發現，65 歲以上男性銀髮族在保健醫療用品、器具和保健醫療服務的消費金額雖高於平均，但其在保健醫療支出的比例上，略低於平均的比例。然而，65 歲以上男性銀髮族卻在醫藥品和補充營

表 2：日本銀髮族保健醫療花費的性別比較表

支出項目	男		女	
	總體 平均月消費	65 歲以上 平均月消費	總體 平均月消費	65 歲以上 平均月消費
消費支出	181,746	152,939	167,845	156,182
保健醫療 佔消費支出比例 (%)	5,148 (100.0)	6,037(100.0)	8,153(100.0)	9,123(100.0)
	2.8	3.9	4.9	5.8
醫藥品	1,290(25.1)	1,619(26.8)	1,671(20.5)	2,092(22.9)
營養補充品	334(6.5)	550(9.1)	1,206(14.8)	1,524(16.7)
保健醫療用品、 器具	736(14.3)	760(12.6)	1,225(15.0)	1,107(12.1)
保健醫療服務	2,787(54.1)	3,109(51.5)	4,050(49.7)	4,400(48.2)

單位：日圓(括弧內數字表示百分比)

資料來源：總務省統計局(2009)平成 21 年全国消費實態調查。

<http://www.stat.go.jp/data/zensho/2009/tanshin/pdf/gaiyo.pdf#search='%E6%B6%88%E8%B2%BB+%E7%94%B7%E6%80%A7+%E5%A5%B3%E6%80%A7+%E5%A5%B3%E6%80%A7'>。檢索日期：2014/11/5。

養品的消費上，無論是金額或比例皆超過平均，65 歲以上女性銀髮族在醫藥品、營養補充品的消費情況亦同。但 65 歲以上女性銀髮族在保健醫療用品、器具和保健醫療服務的消費支出比例，皆略低於總體平均。

2. 家庭組成情況

家庭組成情況，與銀髮族的日常生活息息相關。由於銀髮族在人生周期(Life Cycle)中，屬於晚期的階段；在現代工商業社會的經濟結構下，通常面臨家庭成員人數的減少，進而使得家庭內部照顧與陪伴能力的下降。根據日本的家庭人口統計(見圖 1)，觀察 65 歲以上的老年人口家庭組成結構發現，與子女同住的比例呈現逐年下降的趨勢，由 1995 年的 54.3%降至 2009 年的 43.2%。此外，在同一段時期，「僅夫婦同居」的比例及「獨居」的比例，則分別上升了 7.5%和 3.4%。因此，觀察日本銀髮族家庭組成情況的變化可發現，日本銀髮族的家庭組成規模有縮小的趨勢。同時，夫妻及銀髮族個人為

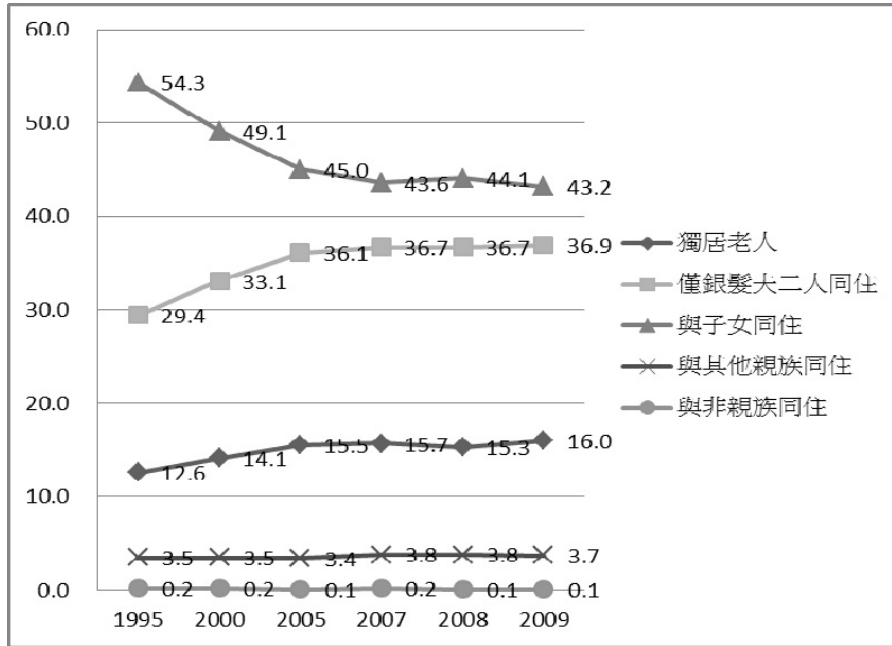


圖 1：日本家庭結構變化圖

資料來源：日本總務省統計局(2012)「家族形態別にみた 65 歳以上人」, <http://www.stat.go.jp/data/nihon/02.htm>。

主要的家庭成員，子女同居的比例漸少。

家庭組成與結構的改變，致使家庭成員減少，使得家庭照顧銀髮族生活的能力減弱(Liu, 2012)。不僅如此，日本子女在奉養和照顧銀髮族的意願上，相較於歐美國家，甚至鄰近的韓國，其比例也相對較低。根據日本內閣府政策統括官在平成 21 年(2009 年)所作的世界青年意識調查顯示，日本 18 歲到 24 歲的青年認為，「無論如何子女都應負起奉養父母的責任」的比例僅 28.3%，遠低於美國的 63.5%、英國的 66.0%、法國的 50.8%，甚至也低於韓國的 35.2%。關於日本子女奉養父母的意願偏低，亦有歸因於日本已有健全的年金保險制度所致(公益財団法人長寿科学振興財団，2014)。從世代間資源移轉的觀點來看，日本父母養育子女的教育費、為子女結婚的支出及平均留給子女的遺留總額，約將近於子女繳交年金保費的總額(柴田博，2003)。

因此，或有論者認為，家庭組成規模縮小，並未減少子女對父母的奉養，只是奉養子女已由私領域轉換為社會型式進行之。公共年金制度即為日本子女奉養父母的型式，而父母在觀念上亦非「養兒防老」，而是以「制度養老」。

然而，銀髮族家庭人口規模縮小的事實，並不能說明銀髮族不需要或不渴望親人或家屬的陪伴。如何在家庭組成結構改變的趨勢中，滿足銀髮族的家屬陪伴需求，乃至擴大親密關係、同儕互動、社交網絡等方面的期待，皆是相關產業規劃時，可以思考及發展的方向。

3. 職業與社會參與模式

日本銀髮族的傳統觀念中，並未如華人社會中強調「含飴弄孫」、「怡養天年」的觀念。⁸ 相對地，「天行健，君子以自強不息」的儒學觀，更融入於日本文化，並進一步發揚在其銀髮族的職業觀念及生活觀中。⁹ 觀察日本銀髮族的職業與社會參與模式，傳統日本社會即是農村社會，集體生活模式確保日本民族在天災地變頻仍的自然環境中生存繁衍。因此，傳統老年人在農村中的角色，雖因其經驗知識的充足累積而具有受尊敬的地位，但也不能因此而自外於農務及生產活動之外。若因年齡增長而喪失勞動能力，進而成為集團生活中的「累贅」時，甚至會發生由子女揹負父母，送往山林偏僻處任其

⁸ 日本銀髮族的觀念和行為，與日本傳統社會，多數地區以小家庭結構為主的家庭型態亦有相關。Laslett 和 Wall (1972)指出，日本傳統的家庭結構是因小農制而產生的小家庭，小家庭。Hayami (2010)則指出，認為日本在戰後才由大家庭轉入小家庭型式的觀念，並不符合歷史事實，只是在戰後 1947 年(昭和 22 年)所頒佈的戶籍法中，明文化規定「三代戶籍禁止」原則，因而加強了小家庭的法律及政策基礎。

⁹ 日本位處東亞，自大化革新後(西元 645 年)，即深受儒家思想的影響。然而，日本的儒學與中華文化中的儒學仍有一定程度的差異性。首先，日本的儒學融入傳統地方神祇思想，即產生後來的神道思想。換言之，日本融合了儒學與神道，在明治維新之後，更是藉用儒學的詞彙倡導神道，其中以山崎闇齋所為代表(中野正志，2007)。再者，日本儒學深受陽明學說的影響，崇尚王陽明的心即是理、致良知、知行合一學說，以江戶時期的中江藤樹為代表。中江藤樹和他的學生熊澤蕃山透過教育影響幕末的維新運動，包括：吉田松陰、高杉晉作、西鄉隆盛、佐久間象山等日本進化重要人物，其尊王攘夷思想及後續的明治維新皆深受陽明學說的影響(島田虔次，1967；吉田公平，1999)。面對高齡化社會所帶來的挑戰，日本也有回歸傳統儒學觀點以回應之的呼聲，主張敬老文化的發揚(篠浦，2011)。

自生自滅。¹⁰ 因此，傳統上日本的老年人較華人社會中的老年人，更具有生活上的壓力，並具有半強制性的社會參與義務。

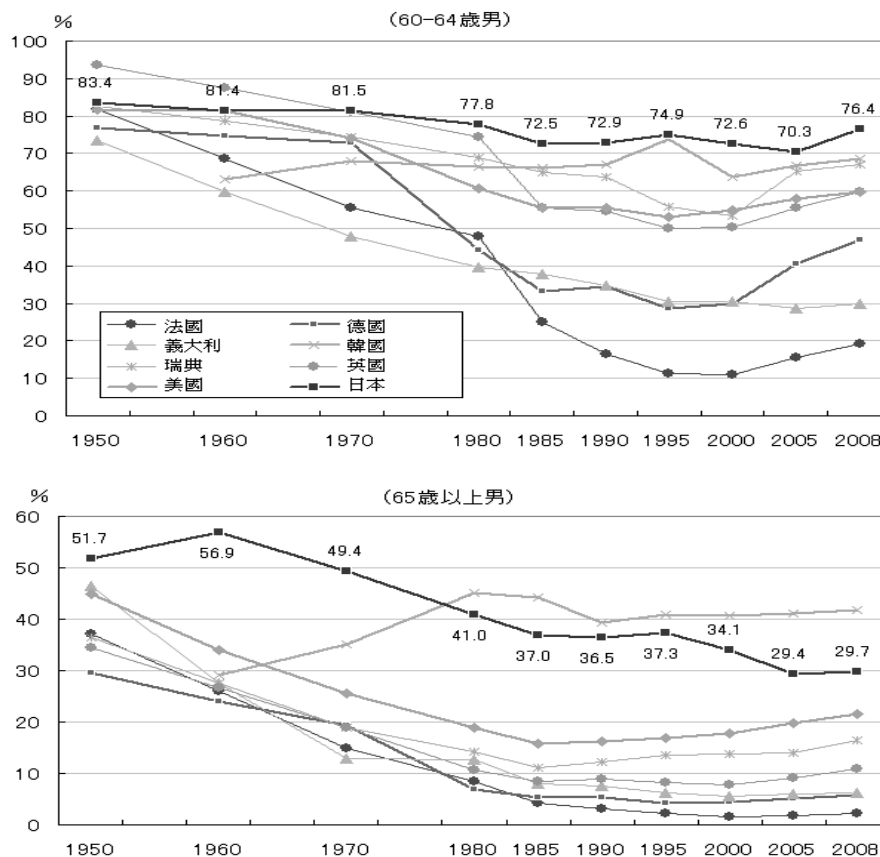
時至今日，日本文化中，勤勉勞動、認真負責的工作態度，即便是銀髮族，也不遑讓於青壯年人。故此，日本的銀髮族往往在工作退休後，仍會視個人興趣與能力從事打工，甚或開啓事業的第二春。社會氛圍也崇尚「活到老，作(工)到老」的工作態度。¹¹ 由於政府在政策上的鼓勵與支持，日系企業對於銀髮族再就業或以臨時工的方式聘僱，多數抱持正面的想法並願意積極配合，因此，對於日本銀髮族個人而言，也較能獲得經濟上的報酬(所得維持)及社會參與的正向回饋(心理支持)。

由下圖 2 可見，與世界各國比較，日本的高齡勞動者的比例位列第一及第二。進一步分析之，圖 3 顯示日本高齡者的職業型態，農林漁牧(7.5%)及自營業(17.9%)的比例較其他多數國家為高，且佔到日本高齡者職業型態的 1/4 強。另一面端點的職業型態，包括日常臨時工(2.2%)、長期性臨時工(10.9%)合計的比例也是各國中偏高的銀髮族職業型態。銀髮族的職業型態與社會參與模式有密切的關連性。一般說來，依據老人學理論中的「活動理論」(Activity Theory)所主張，銀髮族在老年期的生活中，若能透過廣泛的社會活動參與，

¹⁰ 日本棄老傳統的民間傳說，引自日本民話の会(2013)編著的「決定版 日本の民話事典—読んで面白い ひいてわかり易い」一書。棄老傳說多發生在經濟窮困的日本偏遠山地地區，如：長野縣的姨捨山(おばすてやま)。然而，棄老是否為傳統日本的普遍現象？或僅是受限於經濟困窘條件下的特殊案例？抑或僅是佛教、儒學傳入後的說教題材等…則尚未有定論。

¹¹ 日本的 65 歲以上老人的就業人數在 2013 年達到 636 萬人，比上一年增加 7%，佔日本就業者整體的比例首次超過了 10%。相較於歐美主要國家，日本老年人就業比率高出 1-5%(日本經濟新聞，2014)。然而，對於日本老人就業率偏高的解釋，美國哈佛大學政治經濟學教授デービッド・ワイズ (2007)認為，日本的高齡者就業比率較高的原因，包括：人口老化的比例較高、平均餘命的延長，使得高齡者雖屆退休年齡，但仍能健康地工作；此外，年金政策等社會保障制度的設計，並未提供提早退休的誘因，也是重要的因素；最後，在少子化、勞動力不足的隱憂下，政府也視高齡就業為一可能的解套方案，個人也為延長收入的期間以支應愈加龐大的醫療和生活開銷，而不願離開勞動力市場。上述分析的觀點，強調日本政府政策及經社條件的解釋，然而，本文作者的解釋日本高齡就業率偏高，則採文化的、民俗的解釋觀點。

高齡勞動者比率的國際比較



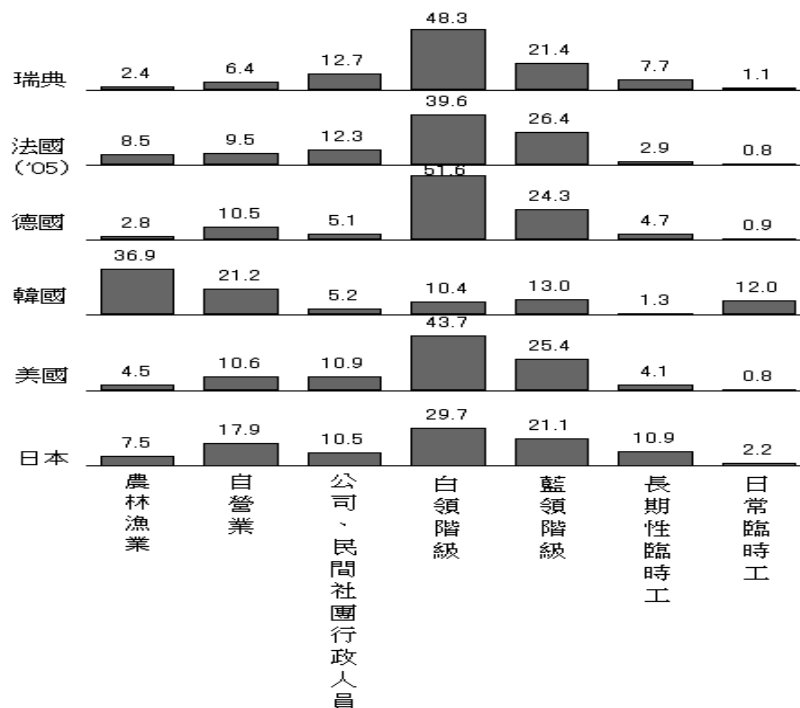
(注) 1970年之前的資料是下載自2004年的LABORSTA。韓國1960年資料取自1966年的數值。
 日本資料是來自總務省統計局「勞動力調查」(但1950年60-64歲為採用國勢調查推計值)。
 (資料) LABORSTA(Economically Active Population Estimates and Projections 1980-2020) 2010.7.6

圖 2：歷年高齡勞動者比例的國際比較

資料來源：引自社会実情データ (2012), <http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/1400.html>。

包括兼職或延續其工作經驗，將能為其生活創造價值並對生活感到滿意。然而，活動理論的缺陷在於它沒有考慮限制老人積極參與社會活動的健康問題或社會經濟等因素(Lynott and Lynott, 1996)。對照日本的高齡人口職業型態可發現，雖然日本的高齡者就業人口比例甚高，但其職業型態多為「初級產業」及「自雇型產業」，或成為勞動市場中的「補充性勞動力」。這類型的職

高齡者職業型態比例〈2010年〉



(注)以各國60歲以上男女為對象(除了入住機構者)。詢問至目前為止有工作且有收入高齡者「目前從事最久的職業」後所得結果。(資料)內閣府「高齡者生活和意識相關的國際比較調查」

圖 3：高齡者職業型態比例

資料來源：引自社会実情データ(2012)，<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/1220.html>。

業型態，多數不需要人際互動技巧，或較少社會性的聯繫及協調任務。因此，從日本高齡勞動者的職業型態來看，高比例的高齡勞動者，並不能等同於日本的銀髮族皆有高頻度(量)及功能優(質)的社會參與或交流。這是過去許多研究者在討論日本銀髮族再就業議題及高齡勞動參與議題時，較易忽略的面向。

綜上所論，日本的高齡者再就業輔導機制及促成高齡勞動參與率的相關議題及策略，亦是探討銀髮族休閒養生產業時不可或缺的一環。透過高齡者再就業或鼓勵銀髮族勞動參與，皆有助於間接滿足銀髮族的心理需求，獲得

被社會認可的角色地位，並重新界定人生階段在社會網絡中的定位。即便日本傳統有高齡者就業文化，為適應現代工商業社會發展需求，相關輔導及協助高齡者再就業及參與職場工作的服務性產業仍蓬勃發展。日本政府也政策性地鼓勵相關產業的發展，以支援並促進高齡者就業障礙的降低，並提升高齡者勞動能力與就業市場需求間媒合的成功率。

(二) 日本銀髮族的消費行為模式

日本リサーチ綜合研究所(2011)的研究指出，雖然許多日本銀髮族擁有資產，生活富裕，但銀髮族消費力卻不一定與其經濟條件呈正相關。意即，銀髮族的經濟條件好，僅是銀髮族消費力的充要條件，卻非必要條件。影響銀髮族消費行為的重要因素，除了需要有一定的經濟條件外，更重要的乃是消費的意願。細究其原因，除了消費的行為，有可能使其所保有的資產價值縮水外，更重要的影響因素是銀髮族對「坐吃山空」的恐懼感及想要「遺贈子孫」的傳承感。因此，為鼓勵日本銀髮族的消費行為，日本政府也積極推動日本高齡再就業的政策，期望藉由讓銀髮族保有持續的收入，降低其心理上的不安，進而願意增加消費(內閣府，2010)。

因此，日本的銀髮族除了經濟因素的考量外，分析其消費心理及特性，也有助於瞭解其消費行為。針對日本銀髮族在消費行為方面的特性及需求，日本リサーチ綜合研究所(2011)也指出，日本銀髮族的消費有五項主要的特性，包括：1. 銀髮族能夠前往消費的路程距離短，但消費所需時間耗用長；2. 重視在消費過程中的顧客溝通；3. 強調商品及服務的品質和安全性；4. 重視服務的消費勝於購買實物；5. 期望在消費的過程中展現社會責任。分述如下：

(1) 銀髮族能夠前往消費的路程距離短，但消費所需時間耗用長。日本銀髮族的消費行為引起日本媒體的重視，甚至稱之為「購物難民」(読売新聞，2014)。意即，由於老化造成行動上的不便，面對較遠距離的消費需求時，日本銀髮族常就裹足不前，因而無法獲得生活日常用品，進而陷於如同難民般匱乏的生活狀態。因此，宅配服務、送餐服務等產業在近年來蓬勃發展；而

高級賣場也運用接送巴士促使銀髮族前往賣場消費，皆是為因應日本銀髮族群的消費特性。此外，消費所需要的耗時較長，則展現於日本銀髮族的消費項目上，如：理容、理髮、運動學習、公共澡堂及美容健康保養等…(聯合報，2015)這些消費行為的意義，凸顯出日本銀髮族重視外在的形象及健康，且消費行為的進行，也皆需要花費較長的時間。

(2) 重視在消費過程中的顧客溝通。日本銀髮族相較於年輕族群，更信任消費過程中與販賣者/店家的溝過程，藉以獲取產品資訊，並作為是否決定購買的重要參考依據。與前項消費特徵有關，由於銀髮族偏向保守的消費行為，欲促使銀髮族消費，則必須更有耐心，且以較長的時間溝通並說明，達到說服銀髮族消費的目的(村田，2012)。尤其是高單價的商品，銀髮族特別需要在現場，有實物的「購物感」，並在消費過程中與店員有所互動。因此，在日本的養生保健產業，也重視與銀髮族群顧客間相互的溝通，甚至運用多元化的方式，包括透過：產品說明、購買說服、現場示範、多媒體影音及導覽解說等…增進與銀髮消費者溝通的機會，以此增進銀髮族顧客消費的意願。

(3) 強調商品及服務的品質和安全性。如同其他年齡層的消費者，銀髮族對於消費品的價值與價格具有高度的敏感性，然而，銀髮族由於生理機能的老化，往往對於物品的品質及安全性有更高的要求。以食品消費為例，日本政策金融公庫(2012)的報告指出，日本銀髮族消費者，對於食品的消費，首重「安心與安全性的強化」，其重視的程度甚至高於「原物料及商品的品質提升」和「健康機能的強化」等…因此，針對銀髮族的基本生理需求，開發出適當品質及合乎銀髮族使用安全性的產品，將是發展銀髮族養生保健相關商品時的重點之一。此外，與品質和安全相關的議題，如：針對養生保健相關產品之品質鑑別及安全性的標準規範，亦是未來與養生保健產業同步發展的重點產業。除了藉由日本政府所修訂的「消費者安全保障法」，加強對銀髮族群消費者的保護外，也由各都道府縣的地方政府，以社區的力量，組成維護銀髮族「消費安全保障」的社區安全網(山地，2014)。因此，銀髮族養生保健產業的發展，須奠基於銀髮族群消費者的安全及相關服務品質的保

障基礎上。

(4) 重視服務的消費勝於購買實物。從日本銀髮族的消費項目加以分析(見圖 4)，發現「設備修繕、維持」及「自助旅行」二項，是日本高齡者、經濟寬裕者主要從事的消費活動。因此，相較於實物的商品而言，日本銀髮族對於服務的需求更為殷切。「設備修繕、維持」的項目，貼近銀髮族生活的需求。隨著年齡增加，銀髮族必須對生活空間作重新安排，日常使用的設備及生活動線，也要隨生理行動能力的降低而作調整。「自助旅行」的消費目的，著重在休閒體驗的認知及觀光的感受。為著獲得不同於日常生活經驗的行程，銀髮族的自助旅行，常更著重於新鮮、未曾造訪過的旅遊行程。綜上所述，日本銀髮族對於硬體設備的修繕及維持，及自助旅行的消費，更多是為著獲得「服務」(Services)，而非僅是在於獲得「實物」(Goods)。因此，銀髮族養生保健產業的發展，也應重視銀髮族在生活服務面的消費需求。

(5) 期望在消費的過程中展現社會責任。日本內閣府(2006)所出版之《國民生活白書》指出，日本銀髮族在日常生活中，傾向藉由志願服務，展現其貢獻社會的期望和意願。日本銀髮族願意贈與，不僅是由於捐款給非營利組織，可獲得賦稅的減免，更是由於日本政府政策性鼓勵措施，藉由贈與財產給子女，一面可滿足銀髮族財務移轉規劃的需求，二面有助於減緩青年世代經濟困境的一種策略。甚至日本內閣府也提議相關的政策，讓贈與稅免課稅，使銀髮族的資產，能夠及早且有效地轉移給青年世代，減低青年世代在結婚、懷孕、生子、不孕症治療及養育等龐大的費用開銷，進而鼓勵生育，減緩日本社會少子化嚴峻的態勢(每日新聞，2014)。不僅如此，日本銀髮族也期望在消費的過程中展現其社會責任，具有「社會性消費意識」(博報堂新しい大人文化研究所，2013)。因此，日本銀髮族的消費行為，也會考量環境保護等社會責任。如：日本銀髮族偏好購買油電混合車，或是住宅採用太陽能發電等…以達到更節能環保的目的。此外，以 2011 年的東日本大地震為例，日本銀髮族在其消費行為模式中，更可見到其期望在消費過程中善盡「社會責任」的意願，並且希望其消費行為能夠具有社會貢獻的意義。日本的經濟財政大臣与謝野馨(Yosano Kaoru)甚至必須發起「反自肅活動」，以政府官

員的身分公開呼籲，鼓勵國民消費以促進災區的重建工作(ウォール・ストリート・ジャーナル，2011；日経ビジネスオンライン，2011)。由圖 4 可見，日本高齡者較其他年齡層者，更有捐款(贈與金)的意願。而由於地震的影響，衝擊到高齡且經濟寬裕者的消費行為更為顯著，日本企業為要兼顧刺激消費的需要，及災後重建的謹慎心理，故而多採用銷售額的一定比例捐助災後重建的模式，取得二者間的平衡。這樣的創新銷售模式，鼓勵了日本銀髮族的消費意願。

日本銀髮族在消費行為方面的特性及需求，亦可由銀髮族的消費項目中窺見一斑。根據日本「全國消費實態調查」(総務省，2009)的結果可發現，日本 65 歲銀髮族在「園藝品及相關花費」、「交通通信費」、「高爾夫球類娛樂費」、「國內旅行費」等…較全國平均消費高出 1.4 倍以上；而 70 歲以上的銀髮族，在「信仰祭祀費」、「計程車費」等…則更分別高於全國平均的 1.8 倍及 1.7 倍以上(經濟産業省，2012)。進一步分析銀髮族上述的消費型態可知，銀髮族願意多花費於計程車費，以獲得交通的便利性；從事高爾夫球類運動，是耗時長，且在運動的過程中，有較多的相互溝通機會；國內旅行費較高，則說明銀髮族較願意花費於服務，更甚於消費實物；透過從事信仰祭祀活動，相關的花費高於整體平均，不但說明銀髮族較為重視心靈的需求，另一面也表現對人間社會的關懷，是重視社會責任的另一種展現。

綜上所述，由日本全國消費實態調查的結果，對照上述銀髮族之特性與需求，將可發現上述五項銀髮族消費行為的特性及需求十分具體、明確，未來亦將可應用於銀髮族養生保健產業的發展。例如：銀髮族養生保健產業的發展，應更多著重於心靈層面的服務需求，而非僅限於物質層面的福祉用具開發；再者，銀髮族養生保健產業也可強調與「慢活」(Downshifting)¹² 的時間運用及生活型態相結合，並增加銀髮族的社會參與及與人互動的機會，並

¹² 慢活(Downshifting)又稱作「慢生活」。Susana (2000)指出，慢活追求日常生活中，工作與生活的平衡，並專注於個人價值的實現，和建立人際關係的人生目標，而不是純粹為了消費而追求經濟成功。

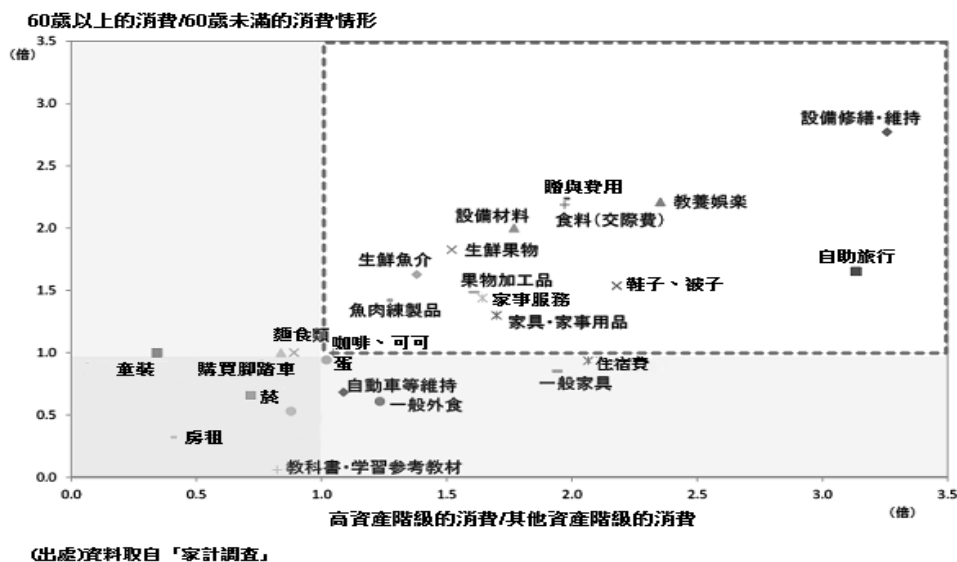


圖 4：日本經濟寬裕銀髮族消費項目分析

資料來源：引自日本リサーチ総合研究所調査研究部(2011)，
<http://www.research-soken.or.jp/reports/economic/pdf/number32.pdf>

為銀髮族的人生意義再發現，尋找其社會價值，以滿足其貢獻社會責任之需求。

(三) 日本銀髮族養生保健產業的產值及運作模式

為因應日本銀髮族養生保健消費型態的改變，養生保健產業的發展及運作，也重視消費者的多元需求。依據馬斯洛的需求層級理論(Hierarchy of Needs)的觀點，人們的需求分為生理的需求、安全的需求、愛與被愛的需求、自尊的需求及自我實現的需求。惟有當較低層次的需求被滿足後，人們才會追求更高層級的需求。準此，若是以需要層級理論來分析銀髮族的養生保健需求，則可發現養生保健縱跨多個需求層級。

養生保健在較低層級的需求滿足包括：食療、保健食品、與疾病的預防等…這些都屬於生理及安全的需求範疇；然而，由於養生保健也不僅重視個人的行為，更擴展至團體的行動或社會的行為，如：孝親觀念、恬適生活的

追求、生機環保與崇尚自然等意境，這可反應出愛與被愛的需求。在日本的非營利組織養生之鄉（特定非營利活動法人養成の郷，2014），即是以社區整體的力量，結合倉吉市週邊的自然風景、溫泉，開發具有當地風味的飲食和歷史文化等資源，以提供當地居民和觀光客養生保健服務。這樣結合地域特色和在地觀光旅遊資源，以提供養生保健服務的產業模式，在日本許多地方被推廣，一面可以促進地區經濟的活絡，另一面也使養生保健產業的範疇，能夠由個人層面，逐漸普及到整個社區，影響團體的行動和一群人的社會行爲。此外，日本信州生活支援網絡(信州くらしの支えあいネットワーク，2014)是以住民相互間的合作、相互扶持為基礎，以住民參加型在宅福利服務措施，以制度性的方式，地鼓勵住民團結合作，使老人照顧與社區生活能夠緊密結合，共同解決生活上的困難，並以會員制或有償制的方式，組成公社型態的生活單位。這種綜合了社區力量，共同生產、集體生活、分攤照顧責任並結合地區經濟發展的新型態，顯示出日本養生保健產業蓬勃發展的樣貌。

日本瑞穗銀行(Mizuho Bank Ltd.)在 2014 年的產業調查報告指出，銀髮族需要食、衣、住、安全等基本需求，作為養生保健產業發展的前提，而養生保健產業的發展應與銀髮族更高層次的需求滿足相聯結，共有四點：1. 銀髮族與家人的情感維繫和互動、2. 增進銀髮族生活的樂趣及娛樂活動、3. 滿足銀髮族的求知慾及學習動機，以及 4. 鼓勵銀髮族發揮其長才，以其豐富人生內涵與歷練，作教師來傳承社會文化及人生經驗，進而達到自我實現與滿足(公益財団法人モラロジー研究所，2004)。誠如前述，日本在家庭組成結構改變的趨勢中，也十分注重滿足銀髮族的家屬陪伴需求，乃至擴大親密關係、同儕互動、社交網絡等方面的需求。因此，上述養生保健更高層次需求滿足的作法，即是以銀髮族照護的社區為範圍，發展多樣化的服務以促進銀髮族與不同世代間的交流和互動，以因應家庭結構的改變，並對銀髮族的照顧和服務提供更多元的可能性。

最後，關於自尊及自我實現，屬於較高層次的需求滿足，在養生保健的概念中，也提供靈性培養及對超越的追求，不但可滿足銀髮族的自尊及自我實現需求，更有助於長輩在生命歷程最末階段的自我概念的整合，達到完滿

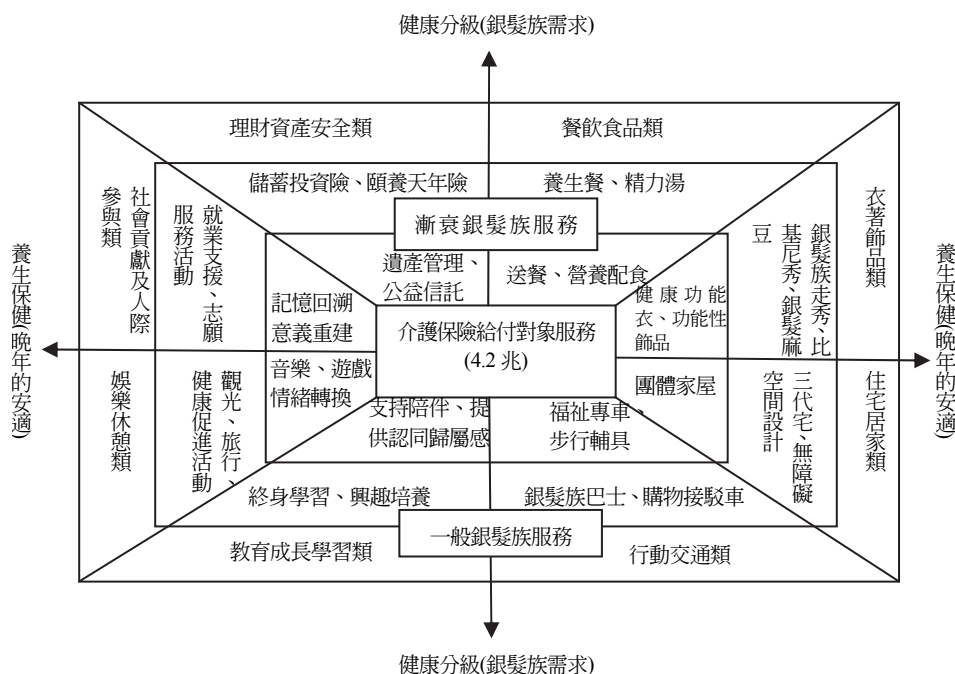
圓熟的老年期人生(Erikson, 1968)。竹田和太湯(2006)的研究指出，日本人的靈性(スピリチュアリティ)主要包含六個層面：生命的意義和目的、面對死亡及臨終的態度、自我超越、心理安穩踏實感、與他人的協調、及與自然的融和。隨著年齡的增加，銀髮族在生理面可能經歷老化的過程而衰退，但隨著歲月的累積，卻可在靈性層面有所提升。因此，銀髮族不僅有靈性的需求，更是發展靈性潛能的最佳階段，而滿足銀髮族靈性服務的需求，才能真正提升銀髮族對生活品質的滿意度(三谷、古屋，2006；古屋、三谷，2008)。事實上，日本產業界因應人們靈性的需求，也致力於將靈性需求融入其產品的製作過程和行銷手法中，因而形成「靈性商業」(スピリチュアル・ビジネス)。靈性觀點在養生保健產業中的應用，不僅是與宗教、神秘主義、或對未知的探索，更是強調於對個人生命的「自我啓發」，如：「開運」、「祈福」、「無災無病」等…並隱含了個人信仰與形而上精神層次的意象與概念。在日本，靈性商業推估約有一兆日圓的市場規模，也包括為銀髮族開發出的許多「療癒系」商品(有元裕美子，2011)。故此，在養生保健市場中，銀髮族的靈性需求滿足也亦加受到重視。

日本的銀髮族養生保健產業，跨涉的範圍十分廣泛。Schuster, T. L., et al. (2004) 指出，養生保健在概念上是一種社會建構，它的定義會隨著社會文化與社會歷史脈絡的變化而有不同；同時，養生保健產業的範圍也就會隨之有所變化。此外，養生保健產業因應銀髮族多元的樣態，而提供許多不同的服務。養生保健產業所提供的服務或商品，從協助銀髮族免於疾病及失能、進而調健康的訴求，再到個人能力的發揮以活躍地參與社會，進而追求更好的生活品質。因此，針對銀髮族不同的生理狀態，也有不同的著重面向。如：針對失能銀髮族的養生保健需求，則強調透過公共介護保險的方式提供服務，以發展相關銀髮產業(小田利勝，1998)。然而，以醫療、照護為中心需求的銀髮族，僅約佔銀髮市場的十分之一，仍有其他九成以上的一般銀髮族和富裕層銀髮族的需求，亟待滿足(秋山弘子，2011)。因此，養生保健市場的發展，應有更大部分是在傳統公共介護保險或社會福利制度的範疇之外。

日本預防醫學協會(2013)指出，日本的養生保健概念可上溯至江戶時代

的大儒貝原益軒(1630~1714)，他在著作《養生訓》(11章 442項目)中說明養生保健的要點，內容不僅關於個人健康的維持，更涉及飲食有度、良好生活習慣的建立，甚至是親子教育、家庭關係的維持等…雖然這部著作的主張是植基於孝經等儒學思想而成(池田光子，2012)，但多少亦可窺見日本養生保健產業的範圍。而實踐養生保健的途徑則在於離開工作職場後，仍能保持積極的「工作」態度，享受生活的樂趣，在家中與社區內保持樂觀開朗的人際互動關係，並能促進老人的生活品質(日本預防醫學協會，2013)。這與世界衛生組織在 2002 年所提出的活躍老化(Active Aging)概念十分相近(WHO, 2002; Davey, 2002; 徐慧娟、張明正，2004)。因此，日本銀髮族養生保健產業絕不僅止於醫療、社會保險與福祉、長期照護等產業，更包括健康促進、養生餐飲、保健衛生、終身教育，及其他具有鼓勵長輩積極參與社會生活的相關產業。日本社團法人銀髮服務振興會(2007)(社團法人 シルバーサービス振興会)曾針對日本的銀髮族養生保健產業，依據食、衣、住、行、育、樂等…基本生活需求加以歸類，並針對各自的產業規模作出推估，整理出銀髮族保健養生產業範疇。(參見圖 5)

圖 5 不但說明銀髮族養生保健產業的類別，更針對不同生理狀況的銀髮族推估其可能的產值。如：介護保險給付對象服務指失能的銀髮族，而一般銀髮族服務則指產業所提供的商品或服務，與一般消費並無甚差異。根據日本瑞穗銀行(2014)的報告，日本銀髮養生保健產業可包括：醫療產業、介護產業和生活產業，而這三類的市場，無論是以公共保險的支出，或是在個人消費支出都仍持續成長，在 2012 年時已達 68.5 兆日圓的規模，預計在 2025 年時，將可達到約 108 兆日圓。漸衰銀髮族因是介在健康銀髮族和需被照顧銀髮族之間，故日文又稱作「夾層銀髮族」(メザニンシルバー)。漸衰銀髮族本身仍是具有活動力及生活自理能力者，然而，在生理面卻已經出現衰退和部分失能的情形。根據日本厚生勞動省(2010)推估，若包含健康銀髮族在內，漸衰銀髮族的比例約佔 30-40%左右。漸衰銀髮族群的需求，不但說明了銀髮產業應作更進一步細緻化的區分外，亦是多數企業，未來進入銀髮產業發展的重點，將成爲未來銀髮市場最具成長潛力的一環(日本瑞穗銀行，



單位：日圓

資料來源：修改自日本社團法人銀髮服務振興會(社團法人 シルバーサービス振興会) (2007)，介護保險制度下におけるシルバーサービスの振興ビジョンに関する調査研究事業報告書。

圖 5：日本銀髮族養生保健產業範疇

2014)。值得注意的是，所謂一般、漸衰與失能等定義，並非依據硬性的生理年齡作區隔，而是以銀髮族本身的狀況，提供適合於其需求的商品及服務。故此即從銀髮族需求面觀點出發，對養生保健產業所作的一種分類方式。

綜上所論，我們可以歸納日本銀髮族養生保健產業的特徵。首先，在銀髮族需求面，依據銀髮族不同的生理老化階段，分為健康、漸衰及需照護銀髮族。再者，在養生保健產業的發展，則跨越醫療產業、介護產業和生活產業。

藉由分析日本的銀髮族養生保健產業，我們發現日本的銀髮族養生保健服務包含了食衣住行育樂各種不同的層面，因此，養生保健產業並非單一特定的範疇，乃是可以與日常生活中的各個面向相結合，進而形成龐大的綜合

性產業，並能有很高的產值。從需求面觀點加以分析，日本的養生保健產業應如何加以分類呢？參照日本的銀髮族養生保健產業發展經驗，並從銀髮族需求的觀點著眼，劉家勇(2014)曾指出較為妥適的分類，可依據銀髮族的需求分為樂工與樂活。¹³ 樂工(樂在工作)是指銀髮族作為經濟活動的生產者，對社會作出可能的貢獻；樂活(樂在生活)則是強調銀髮族作為消費者的角色，藉由參與各種活動提高生活品質。

事實上，銀髮族在養生保健方面的需求，即與樂工及樂活兩類的銀髮族特質相交織，進而產生相關的服務，以滿足銀髮族在養生保健方面的需求。從銀髮族特質分析，由於樂工並不必然是為著他人，在工作的同時，亦可以滿足銀髮族社會傳承的需求。此外，銀髮族有樂活的特質，卻並非僅是為了自身的消費，銀髮族可透過購買優質的服務，不但可以促進銀髮族社會參與及社會互動的需求，也有助於鼓勵相關養生保健產業的服務提升與創新，進而透過消費行為展現銀髮族的社會責任。故此，如前所述，本研究所討論銀髮族的需求，是強調需求/需要(Needs)的概念。銀髮族有樂在工作和樂在生活的需求/需要，然而，唯有當相關銀髮產業的發展，在市場上能夠提供其滿足時，意即供給面能夠實現這些想望(Wants)時，才是需求/要求(Demand)能夠被實現的時候。因此，本研究除了瞭解銀髮族的需求/需要外，更重要的是從需求面觀點，映射出銀髮產業發展的重心，以期能夠增加供給面的多元性，並提供銀髮產業相關發展的參考。

雖然樂工並不必然是為著他人，樂活也不絕對是為了銀髮族自身的需求，但若以經濟學的觀點分析，則可視樂工銀髮族為資源的提供者，¹⁴ 而樂活銀髮族為市場的消費者。二者對於養生保健產業的發展皆具有重要的意義。

¹³ 銀髮族特質固難僅以樂工、樂活兩類加以區隔，甚至，在樂工和樂活之間，亦存在光譜式的漸層，及反覆變化的可能性。然而，樂工、樂活仍是一個概念性的分析架構，可針對銀髮族的特質加以概括分類，有助於產業發展時的參考。

¹⁴ 曹平霞等(2013)指出，銀髮族作為資源供給者，可提供多方面的資源，包括：個人人生經驗、社會網絡與人脈、技術與勞力、專業知識、資金與理財智慧。因此，銀髮族不僅可作為養生保健產業的消費者，更可能成為養生保健產業的服務提供者，促成銀髮族養生保健產業的發展。

另一面，從銀髮族在養生保健需求的觀點來看，亦可進一步區分為養生需求與保健需求。如前所述，養生需求(Needs of Wellness)本是十分模糊的概念，但在本質上與傳統的社會價值及文化密切相關。因此，除了包括與醫療有關的產業外，銀髮族在心理與靈性層面的服務也含括在內。保健需求(Needs of Proactive Behaviors)的定義則為促進健康所採用的創新且積極之作爲，致力於提升生活品質，是屬於一種預防性健康照護(Pro-Active Approach for Healthcare)的概念(The King's Fund, 2010)，這與傳統強調治療途徑與處理疾病的療癒觀念(Reactive Approach)不同(Stanford Research Institute International, 2010)。因此，銀髮族爲著促進健康，達到成功老化的目標，而從事的休閒娛樂、遊憩觀光、旅遊、教育等方面的需求…皆可含括在銀髮族保健需求的範疇之中。(參見表 3)

表 3 顯示，以日本的銀髮養生保健產業爲例，銀髮族特質和養生保健產業可爲經緯，分別交織出四個類別，包括：樂工/保健產業、樂工/養生產業、樂活/保健產業、樂活/養生產業。這四種類別作爲一種分類的概念，便於我們分析未來銀髮產業的發展，並再次印證銀髮族養生保健產業的發展策略，應對應於銀髮族的不同特質，而加以滿足。事實上，銀髮族可以既是樂工型，又是樂活型，而從事的活動，也可以同時跨界於保健產業和養生產業。因此，銀髮族特質與養生保健產業的分類表，並非框限銀髮族的需求取向，卻是提供一種創新概念，藉以說明養生保健產業應重視銀髮族的需求。針對表 3，依據樂工/保健需求、樂工/養生需求、樂活/保健需求、樂活/養生需求，可作爲銀髮族養生保健產業發展的參考架構。進一步的分析如下：

1. 銀髮族樂工/保健需求的產業發展分析：

在銀髮族樂工與保健需求的面向上，銀髮族養生保健產業的發展是在休閒娛樂與教育的領域中，能提供銀髮族貢獻長才的機會，讓其有形及無形的資源或能力得以發揮。因此，傳統手工藝的教學，透過達人¹⁵的展示，鼓勵

¹⁵ 達人(Datsujin)爲日文漢字，直譯意指深闇某項技術，並能達到嫺熟且專業之境界者。受日本文化的影響，目前中文也普遍接受此一辭彙，所指爲相同的涵意。

表 3：銀髮族特質與銀髮族養生保健需求之分析

		銀髮族養生保健需求	
		保健需求 (含休閒娛樂、教育、遊憩觀光等…)	養生需求 (含醫療、心理、靈性服務等…)
銀髮族特質	樂工(Providers)	<ul style="list-style-type: none"> ● 傳統手工藝教學 ● 高爾夫球教學 ● 老農教學影帶 ● 傳統智慧資料庫 ● 人生經驗口述歷史 	<ul style="list-style-type: none"> ● 安養養護中心投資人、經營者 ● 銀髮同儕陪伴/老朋友諮詢專線 ● 銀髮志工團體 ● 銀髮權益倡導團體 ● 銀髮產業發展策略顧問
	樂活(Consumers)	<ul style="list-style-type: none"> ● 銀髮觀光遊輪 ● 銀髮探索教育 ● 銀髮樂園 ● 樂齡大學/樂齡健康活力中心 ● 銀髮才藝班 	<ul style="list-style-type: none"> ● 24 小時安全與關懷電訊系統 ● 健康資訊分析與諮商服務 ● 銀髮醫美事業 ● 銀髮養生餐飲 ● 靈性成長團體

資料來源：本文作者

年輕一代傳承傳統技術，並為傳統手工藝的創新及市場化，重新注入活力與發展契機。此外，一些適合銀髮族的緩和運動，如：養生運動等…也可由銀髮族擔任教學者的角色，透過參與養生運動的教學，一面可以寓教於樂，二面也是銀髮族貢獻專才、回饋社會的一種型式。再者，銀髮族若是具有農藝知識，亦可藉由教學影帶，作到農藝知識的傳承，並使老農的專業能力有被社會肯定的機會，對於銀髮族老農的樂在工作與社會教育功能，皆有正向的效果。最後，由於銀髮族經歷了較長的歲月，在人生閱歷上也較為豐富，即使每個人的觀點有所不同，但多少可以反映出屬於那個世代的觀念、想法及對歷史事件的第一手印象。這些資料可以透過口述歷史的方法，作成文史紀錄及檔案，更可結合高科技數位化資訊保存的方法，整理成傳統智慧的資料庫。藉由蒐集並累積集體的、共同的智慧，銀髮族所遺留下來無形的經驗與智慧，將能成為寶貴的社會資產，為人類社會的進步發展留下歷史的軌跡與

珍貴的參考。此些結合銀髮族樂工特質，及銀髮族保健需求的活動，若能加以整合，將是銀髮族養生保健產業發展之重要的一塊拼圖。

2. 銀髮族樂工/養生需求的產業發展分析：

塊銀髮族養生保健產業的發展重點，在欲使銀髮族貢獻己力於社會的同時，又能產生醫療及心靈提升的效果，即為其主要的特徵。如前所述，銀髮族累積並掌握了諸多社會資源，尤其是嬰兒潮世代的銀髮族，又被稱為「金領銀髮族」(天下雜誌，2012)。多數的金領銀髮族不但掌握人脈，更累積了財富。因此，銀髮族可以針對安養養護中心進行投資，或作為經營者實踐老老照顧的理念。此外，銀髮族專注於養生的需求，亦關懷銀髮族群心理及靈性層面的需求，可以透過同儕陪伴或老朋友諮詢專線等服務，滿足銀髮族養生的需求。再者，不僅是在市場經濟的運作原則下，即使是在非營利部門中，銀髮族也可盡其所能參與對社會的貢獻。例如組織並經營銀髮志工團體，甚至透過政黨政治的公民活動，提出保障銀髮族福祉的相關主張，發揮其權益倡導的功能。對於政府公部門，銀髮族也可因其豐厚的人生閱歷，針對銀髮產業發展的方向，提出策略性建議，作為銀髮族產業發展的策略顧問角色，則亦有助於滿足銀髮族樂工與養生需求之產業發展。綜上所述，銀髮族具有樂工的特質，並且有養生的需求，則可在民間私部門、政府公部門及非營利/非政府部門(第三部門)，促進銀髮族養生保健產業的發展。

3. 銀髮族樂活/保健需求的產業發展分析：

銀髮族樂在生活，且能透過消費休閒娛樂、觀光遊憩及繼續教育等…獲得生活的滿足感，並助益於健康，延緩老化，達到成功老化的目標。在這個交叉的範圍中，相關的產業發展包括：銀髮觀光遊輪，銀髮探索教育、銀髮樂園、樂齡大學/樂齡健康活力中心，及銀髮才藝班等…事實上，銀髮觀光遊輪、銀髮樂園等皆是著重在休閒觀光及旅遊產業的發展，透過讓銀髮族從事休閒活動及觀光旅遊，將可使銀髮族身心狀態更趨健全。此外，休閒活動與觀光旅遊作為「無煙囪工業」對於產業的發展也具有正面的效益，結合人口高齡化的浪潮，使眾多的銀髮族成為觀光旅遊產業的消費者，一面有助於促銀髮族的全人健康，二面則有益於經濟的成長與觀光旅遊服務業的提昇。故

此，隨著高齡人口的增加，對「銀色經濟」(Silver Economy)發展的需求也將愈趨強烈。銀髮族不僅對休閒旅遊產業有需求，對於教育及傳承也有需求。銀髮探索教育、樂齡大學、健康活力中心及銀髮才藝班等…皆是為滿足銀髮族的教育及傳承需求而出現的產業類型。

4. 銀髮族樂活/養生需求的產業發展分析：

樂活與養生產業的交集中，銀髮族同樣是樂在生活，且在追求生理健康外，更重視心理、社會及靈性的健康。尤其是戰後嬰兒潮此一世代的銀髮族，在致力於累積財富，創作經濟奇蹟後，更重視的是如何提昇生活的品質，不僅是外在的錦衣玉食，更是心靈層次的滿足感。因此，24 小時安全與關懷電訊系統的服務，將使銀髮族能夠享有更安全可靠的環境及照顧；而健康資訊的分析及諮商服務，也不僅是健康檢查等例行工作，更能將健康的相關訊息轉化為諮商的服務，進而藉由「知識(吸收)——態度(轉變)——行爲(改變)」(Knowledge, Attitude, Practice, KAP)的行爲改變模式，增進銀髮族的健康促進行爲，達到養生的效果。此外，醫美事業及養生餐飲，即為銀髮族樂活養生中的主要需求產業。而靈性成長團體，亦可幫補銀髮族在心靈層面及追求超越的需求。

五、討論與結論

在老人福祉促進的許多層面中，在臺灣皆可看到日本發展銀髮政策或產業的影子，因為臺灣在銀髮政策或產業的發展過程中，常依循日本經歷過的軌跡，蹊路成行。即便如此，日本面對龐大的高齡人口群時，所採取的相關政策或產業發展模式，卻未能一體適用於我國。究其原因，銀髮產業與商機皆要能根植於其所依附的社會脈絡作為土壤，發展出符合本土在地人口特性的措施作為養分，方能使銀髮族政策及產業在高齡化的後進國家紮根並茁壯。平行移植而來的制度或產業，即使不一定會滅失，卻也難以有長足的發展並內化為社會的一部。

造成在日本可行的銀髮政策或受歡迎的銀髮產業，但卻不一定能在我國發揮同樣效果的可能的因素有三：第一，政策形成的時間點不同。日本的銀髮族政策產生脈絡，是在經濟起飛的階段，且在其人口邁入高齡化社會結構之前即已進行規劃，相較於我國的銀髮族政策則是在產業結構漸趨單一化，人口結構已邁入高齡化社會後才漸受重視。因此，從面對高齡人口結構遽變的準備上而言，我國所能作出政策反應的時間更為侷促且緊迫；第二，政策形成的動力不同。日本的銀髮族政策是在其追求福利國家與福利社會的論辯過程中逐漸形成的，而我國的銀髮族政策是在人口已然老化，民主化後所帶來的政治壓力運作下所形成。因此，政策形成的動力不同，發展的軌跡自然有所不同。相形之下，臺灣在較短的時間內，提出了各式各樣針對銀髮族的福利政策。這樣的發展歷程一面顯示我國在銀髮族相關福祉的促進上十分積極，但同時也凸顯了我國在老人福利政策上的錯亂，缺乏通盤整體的規劃。第三，以銀髮產業的發展為例，由於日本引進了大型企業的資源發展銀髮產業，且在法規上鬆綁，允許民間私部門經營銀髮相關產業，使得銀髮族的服務及照護，能成為商機並提供財閥獲利的機會，故能吸引優秀人才的投入及相關商品的創新及研發。反觀我國，由於銀髮照護不脫社會照顧及醫療照護的範疇，尤重傳統孝道及人倫觀念，因此，社會福利的思想仍重，故不傾向民間商業模式的介入與染指。固然，保守性的銀髮族產業發展策略，能避免掉商業運作的負面衝擊，然而，促進銀髮族養生保健產業的終極目標，卻也可能會因此而被犧牲或故步自封。

本研究透過檢視日本的銀髮族的特徵及消費特性，希望能將日本養生保健產業的發展脈絡作一概括性的描述。由過去文獻可知，人口老化對經濟發展的衝擊及影響已多為學者們所討論，論述的重心，供給面著眼於人口老化造成勞動力供給的不足，進而影響產業發展的動力；而需求面的分析著眼於退休人口的增加，致使收入減少，進而導致消費能力的下降。因此，綜論社會人口結構的老化，對經濟的發展是為一大威脅。然而，本研究在需求面的發現指出，銀髮族數量的增加，未必等同於經濟發展的威脅。從日本的例子可見，銀髮族不僅可以樂在生活，也可樂在工作，不但作為市場經濟的消費

者，也可提供其相關資源，成為市場的供給者。質言之，針對社會人口結構老化問題的看待與應對，應可有不同面向的觀點，從銀髮族的需求層面出發，將是為經濟發展及產業升級找尋出路的終南捷徑。

透過日本的例子發現，發展銀髮族養生保健產業，將是為著對應人口結構老化的一種可能解決途徑。透過「養生」(含醫療與心靈服務)與「保健」(含休閒娛樂與教育)相關產業的發展，將使銀髮族能享有更好的生活品質，使其在平均餘命延長的趨勢中，仍能維持較好的生活自主能力，進而完成自我整合與實現。因此，銀髮族養生保健產業的發展策略，與老年人的基本需求息息相關，對於未來高齡化社會的經濟發展亦具有關鍵的影響。誠然，高齡化社會中確實存在勞動力不足的隱憂，然而，若能透過政府政策的引導作用，促使經濟結構轉型，甚至開創出「銀色經濟」(Silver Economy)的創新經濟模式，則可轉化經濟發展的阻力變為可能的助力。一面提供多元的消費選擇，豐富老人的生活品質；另一面也可促進老人相關商品或服務的供給，鼓勵相關產業的行銷及推廣，進而促成老人服務/商品提供成本的下降，在整體社會福利與經濟成長中取得平衡。

本文針對日本的銀髮族養生保健產業作初步整理與回顧，並針對日本相關產業的產值及銀髮族特性及需求特徵作分析，然而，限於研究篇幅及時間，仍有下列研究限制，不待於此文中交待。首先，在研究理論的引用上，作者採用需求理論的觀點，分析日本的銀髮族養生保健產業發展，然而，本研究並未針對需求理論在東西文化的適用性上，作深入的探討及分析比較，日本特殊的社會背景與西方所發展的需求理論，是否能夠相吻合，則有待未來相關的研究，作進一步的釐清。再者，我國在銀髮族群人數驟增的情況下，亟需針對特定及關鍵的養生保健產業作出通盤及完整的規劃，並盡快未雨綢繆地落實於政策及產業發展策略中。然而，本文在銀髮族養生保健產業的需求面觀點分析，缺乏充足的數據資料，作為支持相關產業發展的論據，故將難以對上述養生保健產業的發展優先順序作出建議。復者，如前所述，日本的銀髮族養生保健產業發展，並未能平行移植於我國，以免「橘逾於淮而為枳」之弊。然而，建議未來的研究，應可深化兩國比較研究的部分，透過比

較研究方法，將日本與我國的養生保健產業發展現況作比較，則應更具政策上的貢獻。最後，針對銀髮養生保健產業的需求面分析，未來仍需進一步加強相關實證資料的蒐集。建議可透過調查訪談方法，獲得銀髮族第一手的需求資料，方能對相關的產業發展作出更具體的建議，並針對需求面及供給面間的落差加以弭合。

參考文獻

中文部分

- 天下雜誌 (2012),〈金領銀髮族〉, 504, 頁 61-86。
- 池田光子 (2012),〈養生思想的轉折點——中井履軒『老婆心』的周邊〉,《明道日本語教育》, 6, 頁 63-74。
- 吳建明 (2010),〈莊子養生哲學之修道工夫內涵探究〉,《人文研究期刊》, 8, 頁 147-170。
- 涂慧娟、張明正 (2004),〈臺灣老人成功老化與活躍老化現況：多層次分析〉,《臺灣社會福利學刊》, 3(2), 1-36。
- 涂豐恩 (2010),〈評陳秀芬,《養生與修身——晚明人文的身體書寫與攝生技術》〉,《新史學》, 21(2), 頁 251-256。
- 曹平霞、翁志遠、劉家勇、高慈蕙、廖學能、許瓊文、馮志峰、陳芃諭、郭建廷 (2013),《我國銀髮族休閒養生產業發展策略之研究》, 臺北：行政院經濟建設委員會。
- 陳秀芬 (2009),《養生與修身——晚明人文的身體書寫與攝生技術》, 臺北：稻鄉出版社。
- 陳麗桂 (2006),〈道家養生觀在漢代的演變與轉化〉,《國文學報》, 39, 頁 35-80。
- 湯志傑 (2011),〈養生、競賽遊戲與鍛鍊：本土運動觀念初探〉,《社會分析》, 2, 頁 87-148。
- 葉至誠、葉立程 (1999),《研究方法與論文寫作》, 臺北：商鼎文化。
- 劉家勇 (2014),〈銀髮族健康養生產業分析：日本經驗對我國的啓示〉,《長庚科技學刊》。(已接受刊登)
- 謝聰輝、陳淑芬 (2006),〈傳統養生箴言選譯與析論〉,《傳統醫學雜誌》, 17(1), 頁 1-22。

羅 因 (2010),〈戰國秦漢幾種《老子》注養生思想的遞變——從全身保身、精神境界、技術化導向到宗教教訓的發展〉,《東吳中文學報》,19,頁 25-54。

羅國英、張 綏 (2007),《方案評估：方法及案例討論》,臺北：雙葉書廊。

日文部分

小田利勝 (1998),〈高齢化社会とシルバー産業—公的介護保険制度とシルバーサービス産業の展開〉,《神戸大学発達科学部研究紀要》,6(1),頁 235- 254。

三谷嘉明、古屋健 (2006),〈高齢期におけるスピリチュアリティの発達〉,《名古屋女子大学紀要人文社会編》,52,頁 1-13。

山地 祐貴 (2014),〈消費者の安全・安心確保のために 3 めざすべき地域の連携体制〉。引自 2014 年 3 月 30 日, http://www.kokusen.go.jp/wko/pdf/wko-201405_06.pdf#search='%E6%B6%88%E8%B2%BB%E8%80%85%E5%AE%89%E5%85%A8%E3%81%AE%E7%A2%BA%E4%BF%9D%E3%81%AE%E3%81%9F%E3%82%81%E3%81%AE%E5%9C%B0%E5%9F%9F%E5%8D%94%E8%AD%B0%E4%BC%9A'。

〈反自粛ムードが徐々に拡大——消費が被災地救う〉,《ウォール・ストリート・ジャーナル》。引自 2014 年 11 月 7 日, http://jp.wsj.com/public/page/0_0_WJPP_7000-220125.html。

公益財団法人モラロジー研究所 (2004),〈高齢者の知識と経験を受け継ぐ〉,《ニューモラル》。引自 2015 年 3 月 19 日, http://edu.moralogy.jp/moralogy/cocoro/siori/vol_31.html。

公益財団法人長寿科学振興財団 (2014),〈わが国における世代間関係,健康長寿ネット〉。引自 2014 年 11 月 7 日, <http://www.tyojyu.or.jp/hp/page000000900/hpg000000885.htm>。

中野 正志 (2007),《万世一系のまぼろし》,東京：朝日新聞社。

内匠 工 (2012),〈高齢者世帯の経済的余力を検証：社会保障と税の一体改

革を進めるに当たって〉，《生活福祉研究 通巻 82 号》。引自 2015 年 3 月 19 日，http://www.myilw.co.jp/life/publication/quartly/pdf/82_04.pdf#search='%E9%AB%98%E9%BD%A2%E8%80%85+%E4%BD%99%E8%A3%95'。

内閣府 (2006)，〈国民生活白書——多様な可能性に挑める社会に向けて〉。引自 2015 年 4 月 1 日，http://www5.cao.go.jp/seikatsu/whitepaper/h18/01_honpen/index.html。

内閣府 (2010)，〈平成 22 年度年次経済財政報告——需要の創造による成長力の強化〉。引自 2015 年 4 月 1 日，<http://www5.cao.go.jp/j-j/wp/wp-je10/10b02020.html>。

日本政策金融公庫 (2012)，〈消費者高齢化への対応は「少量」、「小分け」、「食べやすさ」安心・安全の強化、品質の向上が前提〉。引自 2015 年 3 月 30 日，http://www.jfc.go.jp/n/findings/pdf/topics_120925.pdf#search='%E5%93%81%E8%B3%AA+%E5%AE%89%E5%85%A8+%E6%B6%88%E8%B2%BB+%E9%AB%98%E9%BD%A2%E8%80%85'。

日本総務省統計局 (2009)，〈平成 21 年全国消費実態調査〉。引自 2014 年 11 月 5 日，<http://www.stat.go.jp/data/zensho/2009/tanshin/pdf/gaiyo.pdf#search='%E6%B6%88%E8%B2%BB+%E7%94%B7%E6%80%A7+%E5%A5%B3%E6%80%A7'>。

日本総務省統計局 (2012)，〈家族形態別にみた 65 歳以上人口〉。引自 2013 年 8 月 5 日，<http://www.stat.go.jp/data/nihon/02.htm>。

日本総務省統計局 (2014)，〈平成 22 年国勢調査〉。引自 2014 年 11 月 5 日，<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/index.htm>。

日本総務省統計局 (2014)，〈人口推計〉。引自 2014 年 11 月 5 日，<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/index.htm>。

日本内閣府政策統括官 (2009)，〈第 8 回世界青年意識調査〉。引自 2014 年 11 月 5 日，<http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/worldyouth8/html/mokuji.html>。

- 日本瑞穂銀行 (2014),〈高齢者市場への取組みの考察：社会的課題解決に向けて〉,《「高齢社会における選択と集中に関する研究会」第3回会合》,東京：財務省財務総合政策研究所。
- 日本民話の会 編 (2013),《決定版 日本の民話事典——読んで面白い ひいてわかり易い》,東京：講談社プラスアルファ文庫。
- 日本リサーチ総合研究所調査研究部 (2011), <http://www.research-soken.or.jp/reports/economic/pdf/number32.pdf>。
- 日本予防医学協会 (2013),〈産業保健は「生きがいづくり」〉。引自 2013 年 9 月 21 日, https://www.jpm1960.org/shien/kazuminoheya_201007.html。
- 日経ビジネスオンライン (2011),〈「消費の自粛」の正体〉。引自 2014 年 11 月 7 日, <http://business.nikkeibp.co.jp/article/money/20110329/219215/?rt=nocnt>。
- 日本経済新聞 (2014),〈高齢者、働く人の1割に 昨年日本、世界に先行人口減を補う〉。引自 2014 年 3 月 30 日, <http://www.nikkei.com/article/DGKDZO66980330Y4A210C1MM8000/>。
- デービッド・ワイズ (2007),〈高齢化と健康寿命の延伸：高齢者の就業は高まるか？社会保障の経済効果を中心に〉,《第11回厚生政策セミナー：社会保障と日本経済》。引自 2014 年 3 月 30 日, <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18309703.pdf>。
- 竹田恵子、太湯好子 (2006),〈日本人高齢者スピリチュアリティ概念構想の検討〉,《川崎医療福祉学会誌》,16(1),頁 53-66。
- 古屋健、三谷嘉明 (2008),〈高齢者 QOL 研究の諸課題〉,《名古屋女子大学紀要人文社会編》,54,頁 121-132。
- 吉田 公平 (1999),《日本における陽明学》,東京：ペリかん社。
- 村田 裕之 (2012),《シニアシフトの衝撃—超高齢社会をビジネスチャンスに変える方法》,東京：ダイヤモンド社。
- 毎日新聞(2014),〈少子化対策「高齢者から子や孫への贈与を非課税」を要望〉,引自 2014 年 8 月 29 日, <http://sp.mainichi.jp/shimen/news/>

20140830ddm008020050000c.html。

有元裕美子 (2011),《スピリチュアル市場の研究：データで読む急拡大マーケットの眞実》,東京：東洋經濟新報社。

近江澤 猛 (2011),〈高齢者世帯の収入と貯蓄：平均像では経済的余裕はあるが格差は大〉,《第一生命研レポート》。引自 2015 年 3 月 29 日, http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/monthly/pdf/1105_7.pdf#search='%E9%AB%98%E9%BD%A2%E8%80%85+%E4%BD%99%E8%A3%95'。

青藍会 (2014),〈養生とは?〉。引自 2014 年 4 月, http://www.seirankai.or.jp/_hcmy/topics08_01.html。

社会実情データ(2012),〈高齢者労働力率の推移〉。引自 2013 年 10 月 5 日, <http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/1400.html>。

社会実情データ(2012),〈高齢者の職歴の国際比較〉。引自 2013 年 10 月 7 日, <http://www2.ttcn.jp/honkawa/1220.html>。

社団法人 シルバーサービス振興会 (2007),〈介護保険制度下におけるシルバーサービスの振興ビジョンに関する調査研究事業報告書〉。引自 2014 年 11 月 10 日, http://www.espa.or.jp/surveillance/pdf/surveillance/h18/h18_02report_all.pdf。

秋山弘子 (2011),〈長寿社会の課題と可能性,東京大学高齢社会総合研究機構産業構造審議会基本政策部会〉。引自 2014 年 11 月 11 日, http://www.meti.go.jp/committee/sankoushin/kihonseisaku/004_03_00.pdf。

厚生省 (1991),〈「寝たきりゼロへの 10 か条」の普及について〉。引自 2014 年 11 月 11 日, <http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryuu/no.13/data/shiryuu/syakaifukushi/412.pdf>。

信州くらしの支えあいネットワーク (2014),〈住民参加型在宅福祉サービス〉。引自 2014 年 11 月 10 日, <http://www3.shakyo.or.jp/cdvc/jusan/service/ser-1.htm>。

倉石一枝 (2010),〈明治初期における健康概念の形成過程—養生から健康へ〉,《日本社会福祉学会第 58 回秋季大会,名古屋市公会堂、日本福祉大学

- 名古屋キャンパス》。引自 2014 年 4 月 10 日，http://www.jssw.jp/archive/abstract/2010-58/independent-research/H2_5_3.html。
- 株式会社オリエントメディカル (2014)，〈漢方養生学とは？〉。引自 2014 年 4 月 10 日，<http://www.kanpo-yojo.com/yojo-gaku/index.html>。
- 島田 虔次 (1967)，《朱子学と陽明学》，東京：岩波新書。
- 柴田 博 (2003)，《中高龄健康常識を疑う》，東京：講談社。
- 特定非営利活動法人養成の郷 (2014)，〈NPO 法人養成の郷について〉。引自 2014 年 11 月 5 日，<http://youjyounosato.jpn.org/modules/pico/>。
- 経済産業省 (2012)，〈高齢者世帯の消費について〉。引自 2015 年 3 月 30 日，<http://www.meti.go.jp/statistics/toppage/report/bunseki/pdf/h24/h4a1206j2.pdf#search='%E9%AB%98%E9%BD%A2%E8%80%85+%E6%B6%88%E8%B2%BB%E7%89%B9%E5%BE%B4'>。
- 総務省統計局 (2009)，〈平成 21 年全国消費実態調査〉。引自 2015 年 3 月 30 日，<http://www.stat.go.jp/data/zensho/2009/>。
- 博報堂新しい大人文化研究所 (2013)，〈60 代男女の半数以上が社会貢献活動に意欲一社会性消費も意識〉。引自 2015 年 3 月 30 日，<http://www.hakuhodo.co.jp/uploads/2013/11/20131128.pdf#search='%E9%AB%98%E9%BD%A2%E8%80%85+%E6%B6%88%E8%B2%BB+%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E8%B2%A2%E7%8C%AE'>。
- 読売新聞 (2014)，〈買い物難民、2025 年には 598 万人に〉。引自 2015 年 3 月 19 日，<http://www.yomiuri.co.jp/homeguide/news/20141024-OYT8T50021.html>。
- 篠浦 伸禎 (2011)，《脳は「論語」が好きだった》，東京：致知出版社。

外文部分

- Bradshaw, J. R. (1972), "The Concept of Social Need," *New Society*, 496, 640-643.
- Chou, K. L. and I. Chi (2002), "Successful Aging among the Young-old, Old-old, and Oldest-old Chinese," *International Journal of Aging and Human Development*,

- 54 (1), 1-14.
- Davey, J. A. (2002), "Active Ageing and Education in Mid and Later Life," *Ageing and Society*, 22(1), 95-113.
- Erikson, E. H. (1968), *Identity: Youth and Crisis*, New York: Norton.
- Garfein, A. J. and A. R. Herzog (1995), "Robust Aging among the Young-old, Old-old, and Oldest-old," *Journal of Gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 50 (2), 77-87.
- Hayami, A. (2010), *Size of Household in a Japanese County throughout the Tokugawa Era*, Brill Online Books and Journals.
- Laslett, P and R. Wall (1972), *Household and Family in Past Time*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Liu, H. (2012) *Winding Route to Consensus-building: Democratisation and Taiwan's National Pension Scheme*, PhD dissertation of Graduate School of International Cooperation Studies, Kobe University, Japan.
- Lynott, R. J. and P. P. Lynott (1996), "Tracing the Course of Theoretical Development in the Sociology of Aging," *The Gerontologist*, 36(6), 749-760.
- McKinsey Global Institute (2012), *Urban World: Cities and the Rise of the Consuming Class*, McKinsey and Company.
- Payne, G. and J. Payne (2004), *Key Concepts in Social Research*, London: Sage Publications Ltd.
- Ponsioen, J. A. (1962), *Social Welfare Policy, Institute of Social Studies*, Hague: Mouton.
- Schuster, T. L., M. Dobson, M. Jauregui and R. H. I. Blanks (2004), "Wellness Lifestyles I: A Theoretical Framework Linking Wellness, Health Lifestyles, and Complementary and Alternative Medicine," *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 10(2), 349-356.
- Scott, J. (2006), *Documentary Research*, London: Sage Publications Ltd.
- Stanford Research Institute International (SRI) (2010), *Spas and the Global Wellness Market*, Global Spa Summit.
- Susana, J. (2000), "Downshifting: Regaining the Essence of Leisure," *Journal of Leisure Research*, 32(1), 69-73.
- The King's Fund (2010), *A Pro-Active Approach: Health Promotion and Ill-health Prevention*. Retrieved on 2015/07/13 from <http://www.kingsfund.org.uk/sites/>

files/kf/field/field_document/health-promotion-ill-health-prevention-gp-inquiry-research-paper-mar11.pdf.

World Health Organization (WHO) (2002), *Active Ageing: A Policy Framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). Retrieved on 2015/07/20, from http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/index/html.

The Needs Analysis for the Development of Wellness and Health Promotion Industry in Japan

Chia-Yung Liu*

Abstract

This research explores the nature of Japanese old people and their consuming features. We can examine the development of wellness and health promotion industry in terms of demand side analysis in Japan. Documentary research method is adopted in the research. The findings include: First, the needs of consuming of Japanese old people relate to their characteristics and shopping models. Second, Japanese old people can be categorised into two groups. One is the “Le-Gong” (Cheerful worker), the other is the “Lo-Has” (Cheerful life). Meanwhile, each of the categories has several sorts of industries and businesses in the wellness and health promotion industry. To meet the needs of the elderly people, the wellness and health promotion industry provides miscellaneous services to the elderly who are in healthy stage, mezzanine stage, and long-term care stage. Moreover, the development of the wellness and health promotion industry is significant to the prosperous “silver economy” in the aging society.

Keywords: Japan, Old People, Wellness and Health Promotion Industry

* Assistant Professor, Department of Gerontological Care and Management, Chang Gung University of Science and Technology, E-mail: hookliu@gmail.com.