

臺北市高齡者個人與環境因素對高齡友善環境指標影響之初探研究

A Pilot Study on Individual and Environmental Factors on Age-Friendly Environment Indicators in Older Adults in Taipei

學生：張庭瑄 | 指導老師：游曉微 助理教授 | 參考資料：



研究背景

隨著全球高齡化趨勢加劇，世界衛生組織（World Health Organization, WHO）自2007年起即倡議「高齡友善城市與社區」概念，並提出高齡友善環境指標（Age-Friendly Environment Indicators），以引導各國政府規劃對應政策並發展可量化的評估工具(WHO,2007)。以臺北市為例，政府積極推動多項高齡友善政策，致力於營造適合高齡者居住的社區環境(臺北市衛生局,2025)。然而，目前在實務上仍缺乏一套兼具信效度、能反映高齡者實際感受且具地區適切性的量表，作為政策評估與改進的依據。因此，本研究希望透過回顧國際和國內的相關文獻，找出對應WHO高齡友善環境構面且適用於臺灣社區的問卷，初步分析臺北市高齡友善社區現況，並探討個人與環境因子對於高齡友善程度之影響。

研究目的

本研究透過WHO提出之高齡友善城市與社區問卷（Age-Friendly Cities and Communities Questionnaire, AFCCQ）(Dikken et al., 2020)，對臺北市高齡者進行訪談，了解其對高齡友善環境指標之主觀感受。此外，更進一步探討個人因素（如教育程度、經濟狀況）與環境因素（如所在地區之診所與長照機構數量）對高齡友善程度的影響，分析不同層面因素對高齡者高齡友善環境感知之影響。

研究方法

研究對象、測量工具、收案方式

本研究採用方便取樣，招募40名受試者參與研究，受試者須為居住於臺北市之一般社區且年滿65歲。主要使用AFCCQ量表以及SF-8生活品質量表進行評估，以網路問卷搭配面對面訪談的形式。

統計方法

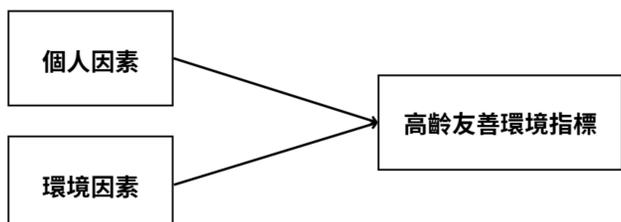
本研究使用 SAS 9.4 進行描述性統計與推論性統計，以下將說明：

1. 描述性統計：

以描述性統計呈現樣本之基本資料，包含性別、年齡、教育程度、經濟狀況、婚姻狀況等人口學變項，以及居住地區診所和長照機構數量之分布狀況。

2. 推論性統計：

本研究預計透過雙變項分析如獨立樣本T檢定、單因子變異數分析等，了解人口學變項對於自變項與依變項之間的差異，並辨別個人與環境因素與AFCCQ總分的關係。除此之外，亦使用多元線性迴歸分析探討不同自變項對高齡友善環境總分之預測能力。其中，Model 1 納入個人因素（含教育程度與經濟狀況），Model 2 則進一步加入環境因素（如所在地區之診所數量與長照機構數量），透過 R square 比較兩者解釋力之差異。



研究結果

本研究共訪問40名高齡者，其中男性有12位，女性28位，平均年齡75.13歲，標準差5.83。受訪者教育程度主要為高中職及以下，占比70%；經濟狀況以24000元為分界點，上下各占50%；婚姻狀況以有偶為主，占比67.5%。居住區域以行政區劃分，其中居住地區診所數量高於臺北市中位數的占90%；C據點數量高於臺北市平均的占87.5%，比例較懸殊。自評健康分數平均為3.98分，標準差0.98。

Table 1

臺北市高齡者與社區高齡友善程度統計資料

變項	AFCCQ總分	p-value	物理環境總分	p-value	社會環境總分	p-value
性別	男性	80.50±8.03	30.75±3.30	49.75±5.58	0.37	0.68
	女性	77.04±2.31	30.11±4.90	46.93±8.59		
年齡	75歲以下	79.70±12.57	30.55±4.25	49.15±9.06	0.36	0.72
	75歲(含)以上	76.45±9.58	30.05±4.74	46.40±6.36		
教育程度	低	75.93±11.87	29.50±5.23	46.43±8.30	0.45	0.44
	中	77.36±12.19	29.93±4.18	47.43±8.95		
	高	81.42±8.95	31.67±3.77	49.75±5.97		
經濟狀況	低於24000元	75.50±7.53	29.20±4.46	46.30±4.49	0.15	0.12
	≥24000元	80.65±13.59	31.40±4.27	49.25±10.09		
婚姻狀況	有偶	79.11±11.76	30.70±4.37	48.41±8.21	0.40	0.42
	無偶	75.92±9.87	29.46±4.67	46.46±7.17		
區域內診所數量	高於中位數	78.39±11.56	30.53±4.42	47.86±8.24	0.60	0.34
	低於中位數	75.25±6.80	28.25±4.79	47.00±2.71		
區域內C據點數量	高於中位數	78.80±11.46	30.63±4.51	48.17±8.05	0.28	0.22
	低於中位數	73.00±7.75	28.00±3.54	45.00±6.20		
自評健康分數	較差(<4分)	74.64±12.60	29.93±4.65	44.71±8.64	0.15	0.70
	較好(≥4分)	79.92±10.07	30.50±4.42	49.42±7.02		

p-value小於0.05* 則為顯著

Table 2

個人與環境因素對高齡友善環境指標(AFCCQ總分)之影響

	Model 1 (個人因素)				Model 2 (個人+環境因素)			
	B	SE	β	p-value	B	SE	β	p-value
個人因素								
經濟狀況	4.87	3.51	0.22	0.17	6.07	3.51	0.28	0.09
教育程度	2.77	3.68	0.12	0.46	2.99	3.87	0.13	0.44
環境因素								
居住地區診所數量					-0.01	0.01	-0.41	0.15
居住地區C據點數量					0.37	0.68	0.16	0.59
R square				0.07				0.15

B為參數估計值；SE為標準誤差；β為標準化迴歸係數；p-value小於0.05* 則為顯著

根據統計結果，各變項未有統計顯著性，進一步使用多元線性迴歸分析個人與環境因素對於高齡友善指標之影響，可發現 R square 的數值從 0.07 提升至 0.15，不過各變項亦未能得到統計顯著性。

討論與結論

根據上述內容，雖然結果未達統計顯著，不過可看出趨勢（如經濟狀況較好、教育程度較高的族群其平均分數較高），且因本研究為初探型研究，仍存在若干限制。首先，由於樣本數較少，導致統計檢定力降低，無法充分反映變項之實際影響。此外，資料來源未能準確區分診所類型，其中包含部分醫美診所，可能與實際提供高齡照護服務的診所數量不符，影響自變項解釋力的準確性。

未來建議增加樣本數，以提升分析的代表性與穩定性，並針對診所類型進行更細緻的分類，排除與高齡照護無直接關聯之醫療機構。此外，亦可將高齡者的自評健康與生活品質納入迴歸分析，進一步提升社區高齡友善政策之實證基礎。