

# 臺中市政府衛生局

## 長照服務體系中使用者與提供者之性別議題分析

110 年 8 月

為因應失能、失智人口增加所衍生之長期照顧需求，行政院於 105 年 12 月 19 日核定「長期照顧十年計畫 2.0」(簡稱長照 2.0)，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，期能提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質。

隨著人口快速老化、醫療科技進步、平均餘命延長、死亡率降低及慢性病與功能障礙盛行率上升等因素所影響，民眾對醫療與照顧的時間會延長，而這些功能障礙者或缺乏自我照顧能力者，除健康與醫療服務外，更需要長期照顧服務之支持。

因此，為使有長期照顧需求的民眾及其家庭，本市積極推動長照 2.0 計畫，提供因老化、失能衍生長照需求者，包括 65 歲以上失能老人、失能身心障礙者、55-64 歲失能原住民及 50 歲以上失智症者，有長照需求的民眾都能獲得妥善的照顧及支持，降低照顧壓力與負荷。

### 壹、高齡人口分析

#### 一、全國高齡人口情形

依據 109 年 8 月國家發展委員會公布之人口推估報告顯示，我國人口年齡結構隨著老年人數增加而變化甚大，至 107 年 65 歲以上老年人口占比超過 14%，進一步超過 14%，轉為高齡 (aged) 社會 (如圖 1)。

於 69 年至 109 年之間，65 歲以上人口數自 77 萬人增加至 378 萬人，增加 302 萬人 (其中女性占 167 萬人，男性占 135 萬人) (如圖 2)。

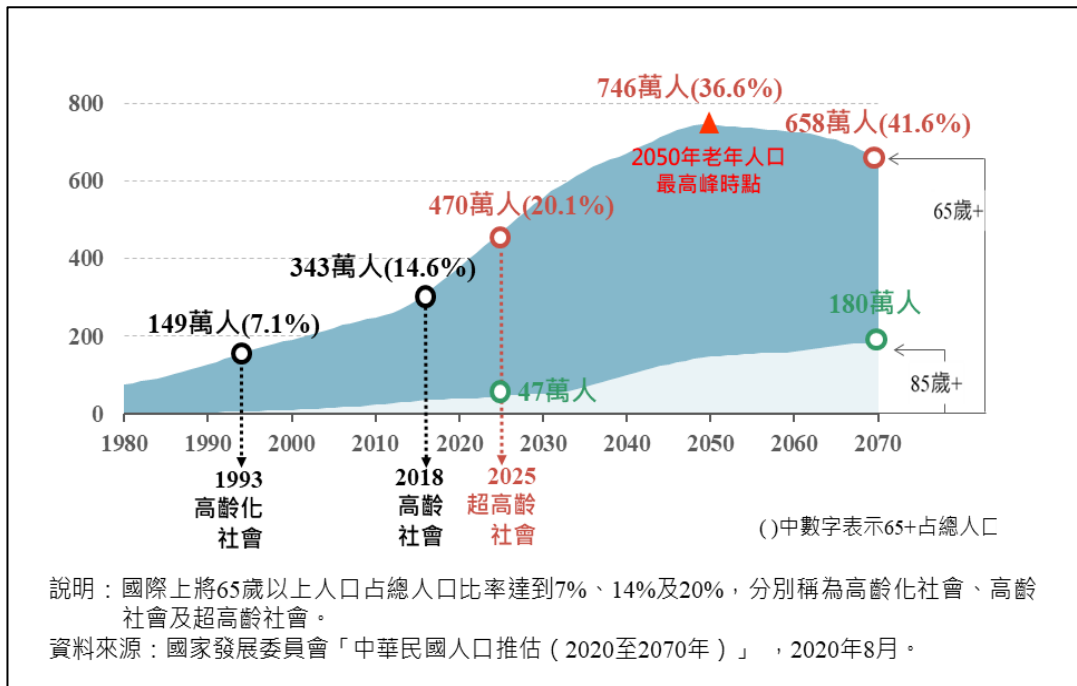


圖 1 老年人口變動趨勢

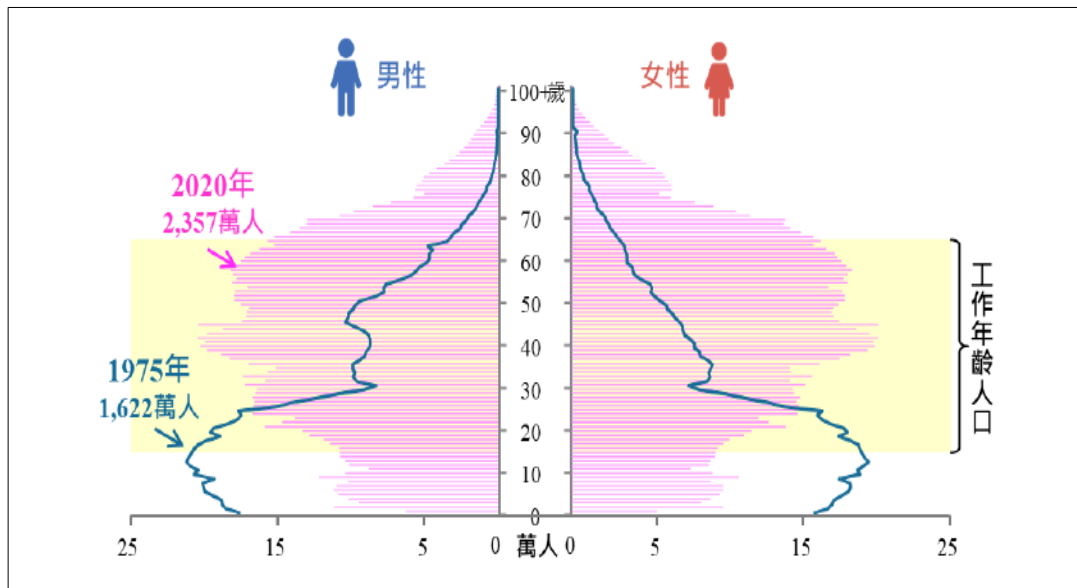


圖 2 1975 年及 2020 年人口金字塔-中推估

## 二、臺中市高齡人口情形

本市高齡人口逐年攀升，至今（110）年6月底65歲以上人口有39萬4,436人，佔總人口13.99%（圖3），已邁入高齡化社會，且長照需求人口逐年增加，經推估110年長照需求人數已達88,668人（圖4）。

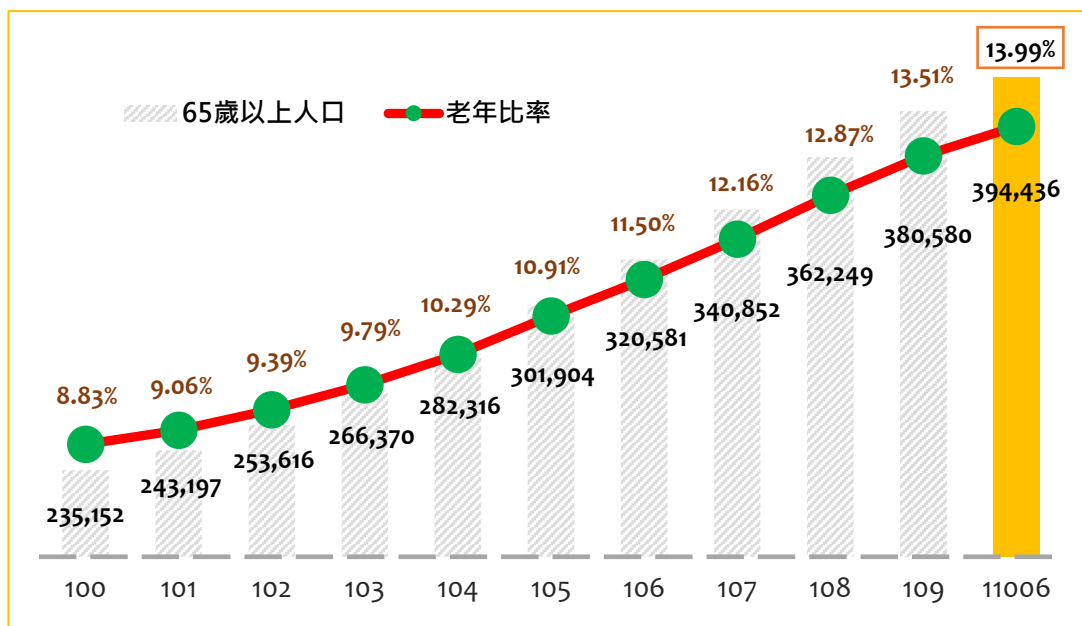


圖 3 臺中市歷年 65 歲以上人口數成長趨勢

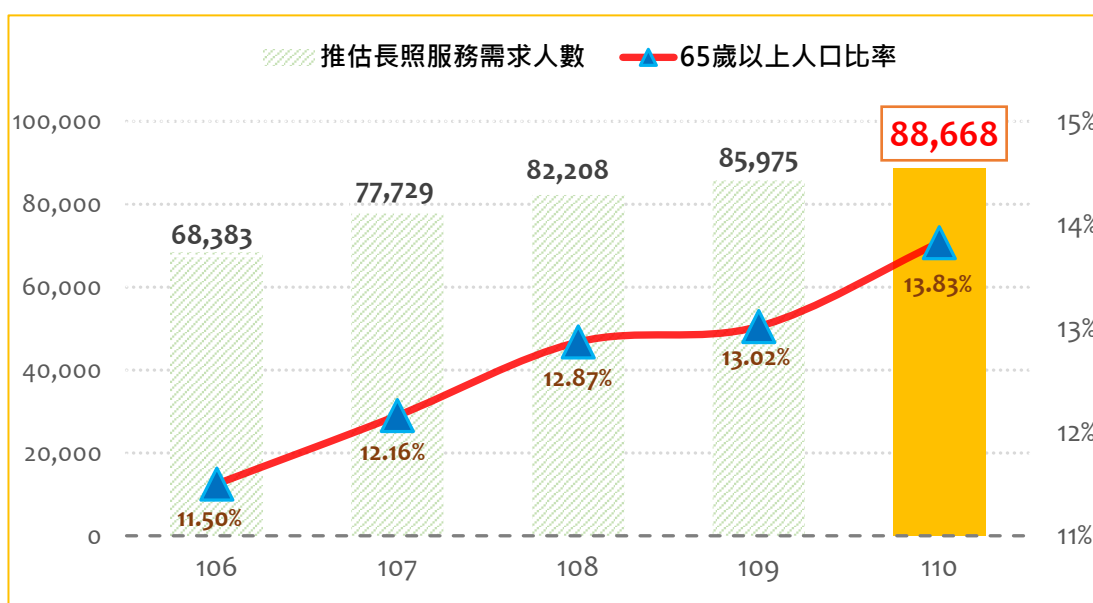


圖 4 臺中市歷年推估長照需求人數成長趨勢

另針對本市 29 個行政區進行分析，有 17 個行政區超過 14%，近 6 成以上行政區進入高齡社會，包含東勢區、新社區、中區、石岡區、和平區、大安區、北區、西區、東區、霧峰區、清水區、后里區、大甲區、豐原區、外埔區及大肚區；其中東勢區及新社區甚至超過 20%，已進入超高齡社會（圖 5）。

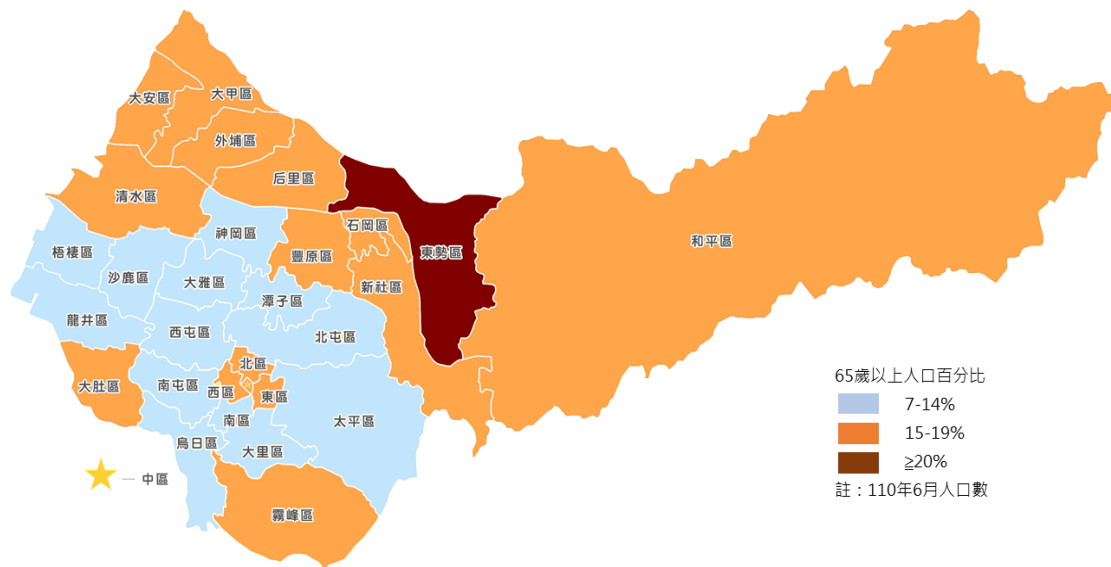


圖 5 臺中市行政區 65 歲以上人口老化情形圖

## 貳、文獻蒐集及整理

### 一、台灣照顧性別平等政策發展

性別主流化於 1980 年代自聯合國提出與發展以來，會員國被要求在制定法律、擬定政策、方案與活動時，必須納入性別意識及思維，並重新檢視過去的政策、立法與資源，對於不同處境之性別者，是否有不公平的影響，期許透過具有性別意識的法律修訂和執行，創造一個符合性別平等的社會。自 1997 年在行政院成立婦女權益促進委員會以來，台灣受到性別主流化思潮影響，從中央到地方性別專責機構已經有相當的工作和運作雛型。

依據行政院 110 年 5 月 19 日函頒修正之「性別平等政策綱領」，其中「健康、醫療與照顧」篇章，強調性別特殊性、身心並重及因應高齡化，推動全方位的健康政策目標，應「制定具性別觀點的人口、健康、醫療與照顧政策，提供公平的健康機會、醫療與照顧資源」、「建構性別友善的健康、醫療與照顧的職場環境，改善勞動條件及性別隔離，加強人員的性別平等意識」、「消弭性別刻板印象對身心健康的影響，減少社會文化成因造成的生理與心理健康威脅」、「提升健康/醫療/照顧過程中的自主性，發展不

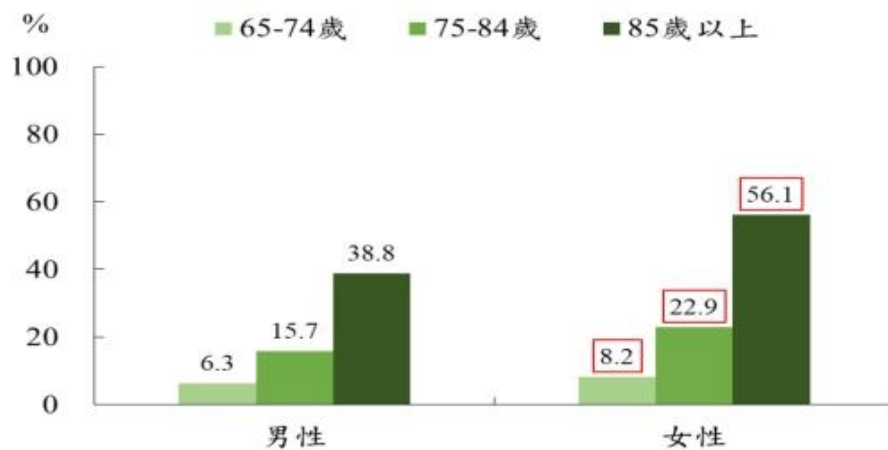
同性別者生命週期各階段的健康資訊與服務，特別關注不利處境者的需求與服務可及性」、「推動不同性別者的健康平等，提高健康餘命及預防失能，強化對多元家庭的支持服務及權益保障」。

本計畫為提供因失能或失智者所需之長期照顧服務，呼應性別平等政策綱領「健康、醫療與照顧」篇章之政策內涵，本局亦積極制定具性別意識之照顧政策，建立有性別意識的照顧訓練計劃，期望能達成性別的平衡性，落實長照政策之資源分配，達到地區、階級、種族及性別的平衡。

## 二、長者失能情形概述

### (一) 女性失能率高於男性，發生率亦為女性較高

依國民健康署臺灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查 (TLSA)，分析 65 歲以上長者失能率，將失能定義為日常生活活動功能量表 (ADL) 至少一項有困難，結果指出各年齡層女性失能率皆高於男性，且隨年齡越高失能率越高 (圖 6)。



資料來源：衛生福利部/ 衛生福利統計專區

圖 6 65 歲以上長者失能率 (2015 年推估資料)

### (二) 女性失能人口增加幅度高於男性，人口結構是重要因素

另估算「因高齡人口增加致失能人數上升」情形，2015 年女性因高齡人口增加，而相對增加之失能人數為 60,450 人，約占整體失能人數增加幅度的 72%，男性則為 29,769 人 (約占增加幅度的 52%)，顯示高齡人口結構改變，是高齡

女性失能人口數上升之重要因素（圖 7）。

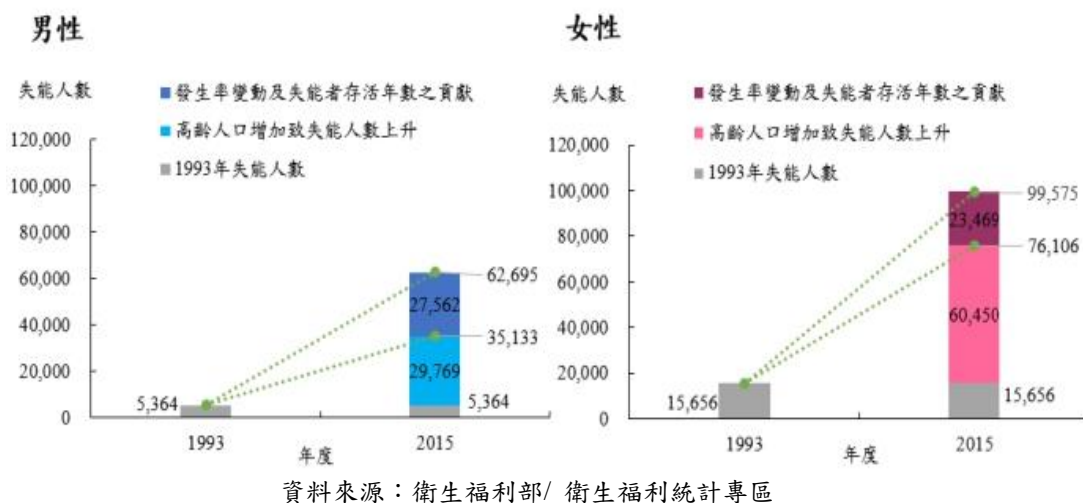


圖 7 1993 至 2015 年 85 歲以上長者失能人數變化

### 三、照顧工作女性化問題

由於女性的傳統角色和平均餘命較男性長，因此長期照顧者人照顧者與被照顧者，都以女性居多。傳統的性別角色問題，使得照顧者都以女性為主，包括：護理人員、社工、照顧服務員、外籍看護工等。人類一直把照顧工作視為「愛的勞動」，是一種「關懷與善」的行為，而女性常被認為是最適合的照顧工作者，因此造成照顧工作女性化的現況（林秋芬，2016）。

依據衛生福利部 2015 年資料分析，台灣目前主要照顧者中，女性占 60.46%，且皆屬無報酬或薪資之義務性照顧服務，其中兒女占 49.32%；配偶占 34.84%。照顧女性化結果，讓女性比男性付出更高的代價，例如導致身心過勞、經濟上依賴、老年後的貧窮及社會孤立，使女性陷入不利的處境，此種社會刻板的性別角色分工現象，亟待改善（盧美秀，2014）。

許多性別問題，例如尤其是有酬照護及無酬家務勞動，提供勞務者皆以女性居多，有酬男性照顧者甚至僅佔有酬女性照顧者的 6%，可以看出照護場域的性別比嚴重傾斜（謝玉玲，2011）。「照顧性別化」的現象，不但建立在低估女性的價值之上，且常形塑了女性的生命歷程，並限制女性在勞動市場和家庭的二元選

擇，甚而影響到女性晚年的經濟安全（劉香蘭、古允文，2015）。

研究顯示，超過七成的家庭照顧者為女性，過去由於性別分工與性別角色期待的差異，女性擔任家庭照顧工作是她份內該做的事，而男性成為家庭照顧者則被視為難能可貴的貢獻，兩性的照顧歷程是截然不同的生命經驗（李逸，2011）。可見在照顧責任分配存在著性別差異，是重要公共政策議題。

除了性別角色可能成為照顧者以女性居多的原因外，兩性在平均壽命上的差異也可能是相關因素。長期以來，女性平均壽命比男性長約 6 歲，因此老年女性可能有較高的機會成為配偶晚年罹病期間的照顧者。

在因應照顧負荷的行為方面也有性別差異，相較於男性照顧者，女性照顧者比較不願意尋求協助，她們認為照顧負荷是必須承受的（Sugiura, Ito, Kutsumi, & Mikami, 2009）。台灣研究亦發現，男性（14.3%）照顧者使用喘息服務的比率高於女性（9.7%）（黃秀梨等人，2007）。

照顧工作對家庭照顧者生活的影響，包括負荷與壓力，照顧工作常帶給照顧者身體、心理、社會關係和財務的壓力；照顧對就業的影響，照顧者可能完全退出有酬的職場、部分改變工作型態或提早退休；因為無法外出工作，在經濟及權力方面成為家中弱勢（呂寶靜，2005）。

在「照護場域」的法律修訂及實踐上，2015 年雖通過《長期照顧服務法》，但內容似乎多偏向如何管理（王麗容，2017）。陳雅婷（2013）也提出補充，認為長期照顧服務法仍離「照顧工作公共化」的目標很遠，仍需針對許多方面多加努力：包括普及喘息服務、擴大照顧者津貼、擴充照顧服務人力及加強服務宣導等，政策才能有效落實，減輕照顧者負擔以及性別照顧工作分配問題；但是當財力和人力以及行政支持的困境仍存在。

王麗容（2017）指出，雖然《長期照顧服務法》已納入「家



庭照顧者」相關服務，但需更積極推動去性別化的照顧觀點，去除女人仍是家庭主要照顧者的刻板印象，經由國家推動社會照顧系統，倡議性別平權照顧意識，還給女性自由選擇生涯路徑的公民權。

林國榮及黃秀梨等人(2019)分析勞動力發展署補助職業訓練課程，2012年至2016年通過照顧職類職業訓練課程之學員計30,358位，女性占79.1%，男性占20.9%；兩性學員訓後就業率相近，惟男性人力流失問題較女性明顯；另長照2.0施行後照顧產業平均薪資成長幅度達17.6%。顯示照顧人力市場仍以女性為主，但薪資已有增加趨勢。

#### 四、家庭長期照顧狀況調查結果

依據衛生福利部106年度老人狀況調查報告，有關家庭照顧狀況調查結果分述如下：

- (一) 以性別觀察，女性因照顧辭去工作比率為43.93%，較男性24.42%高出19.51個百分點。
- (二) 65歲以上生活需人協助者，其主要照顧者估計有85萬4千餘人，其中女性占65.30%高於男性34.70%。以照顧者身分觀察，家庭照顧者有5成4為女性，男性則占4成6。
- (三) 65歲以上10.74%家中有需要長期照顧的家人。以性別觀察，女性承擔主要照顧者占4.64%較男性3.67%高。
- (四) 65歲以上長期照顧家人之主要照顧者，以性別觀察，男性有輪替照顧者的比率52.09%，高於女性的49.90%。
- (五) 55~64歲長期照顧家人之主要照顧者，平均照顧年數為8.89年，以性別觀察，女性照顧年數9.60年，高於男性的8.08年。65歲以上長期照顧家人之主要照顧者之平均年數為11.20年，女性照顧年數12.44年，高於男性9.35年。



## 參、臺中市長照服務情形及性別統計分析

### 一、長照使用者特性分析

#### (一) 個案身分別

依衛生福利部照顧管理平台統計資料，分析本市 107 年至 109 年長照服務使用情形，長照服務使用人數累計 86,825 人，其中使用者以女性居多（女性占 56.1%、男性占 43.9%），最高為 65 歲以上失能老人（女性占 58.4%、男性占 41.6%）、其次為未滿 65 歲失能身心障礙者（女性占 42.4%、男性占 57.6%）、50 歲以上失智（女性占 62.8%、男性占 37.2%）、55 至 64 歲失能原住民（女性占 49.3%、男性占 50.7%）（如表 1、圖 8、圖 9）。

表 1 長照服務者使用者性別統計

單位：人；%

	65 歲以上失能老人	未滿 65 歲失能身心障礙者	50 歲以上失智	55-64 歲失能原住民	其他	合計
男	23,453 (41.6)	8,924 (57.6)	5,048 (37.2)	136 (50.7)	540 (49.8)	38,101 (43.9)
女	32,952 (58.4)	6,571 (42.4)	8,525 (62.8)	132 (49.3)	544 (50.2)	48,724 (56.1)
合計	<b>56,405</b>	<b>15,495</b>	<b>13,573</b>	<b>268</b>	<b>1,084</b>	<b>86,825</b>

資料來源：衛生福利部照顧管理平台

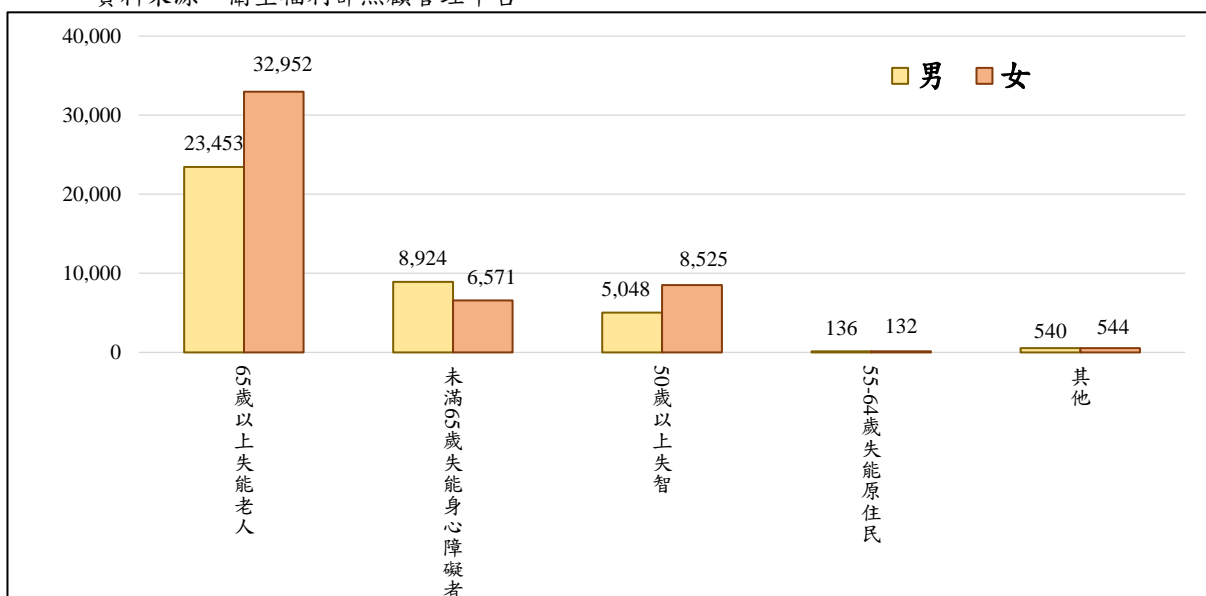


圖 8 長照服務者使用者性別人數比較圖

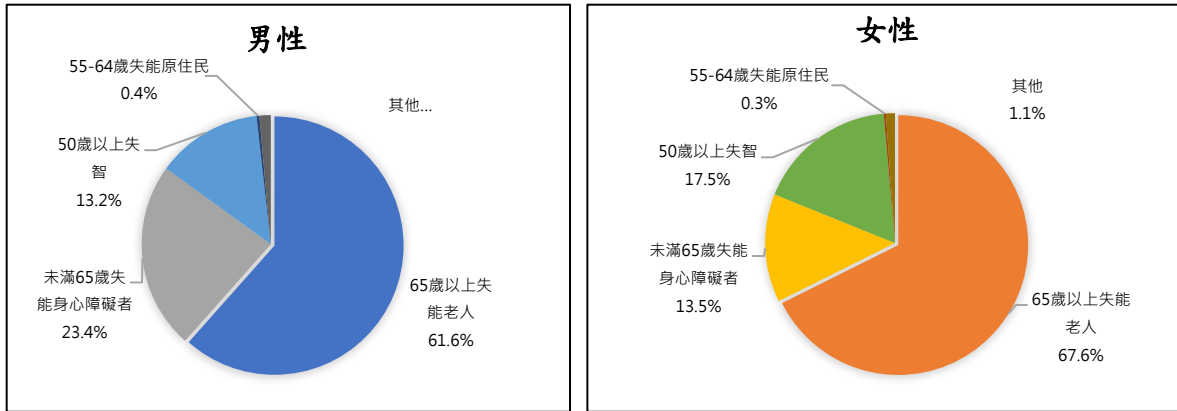


圖 9 長照使用者類別之性別比較圖

(二) 身心障礙狀況

在長照使用者中，身心障礙者（52,786 人，占 62.9%）、非身心障礙者（30,962 人，占 37.1%），顯示本市超過 6 成之長照使用者，領有身心障礙手冊。其中，身心障礙者（女性 56.1%、男性 43.9%）、非身心障礙者（女性 65.0%、男性 35.0%），整體而言，女性皆高於男性，但非身心障礙者之女性比率略微偏高，其可能原因尚待進一步探究（如表 2、圖 10）。

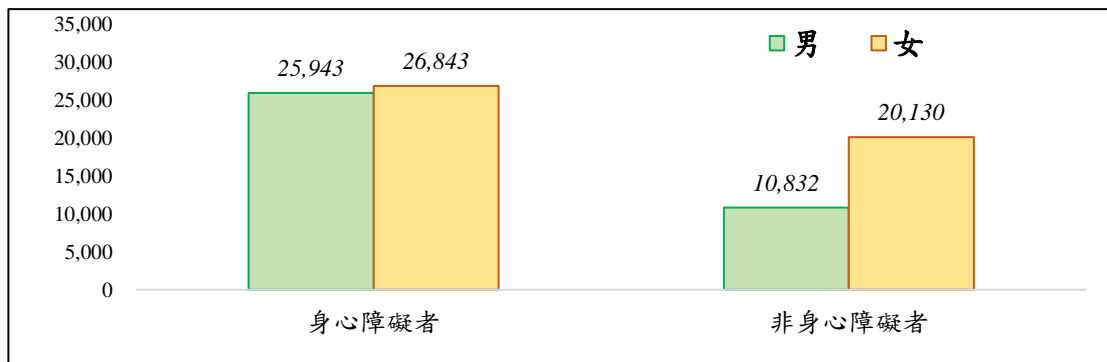
表 2 長照服務者之身心障礙類別性別統計

單位：人；%

性別	身心障礙者	非身心障礙者	未分類 <sup>1</sup>	合計
男	25,943 (49.1)	10,832 (35.0)	52 (43.3)	36,827 (43.9)
女	26,843 (50.9)	20,130 (65.0)	68 (56.7)	47,041 (56.1)
合計	52,786	30,962	120	83,868

資料來源：衛生福利部照顧管理平台

註 1:未分類係因系統之身心障礙註記欄位為遺漏值所致

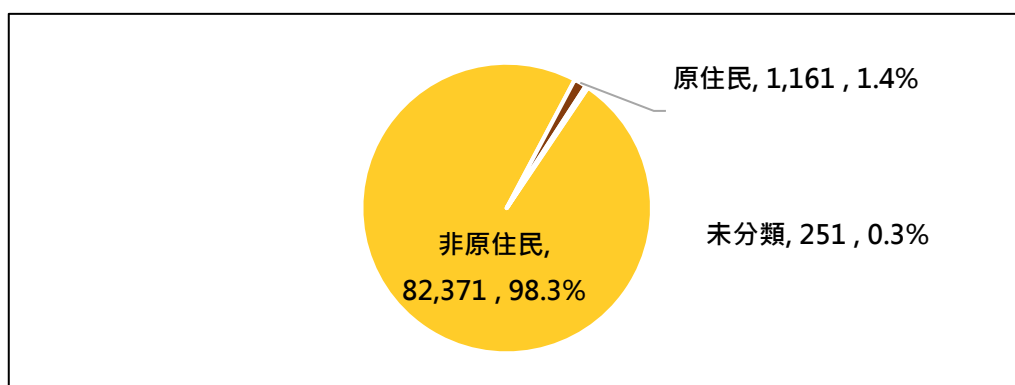


資料來源：衛生福利部照顧管理平台

圖 10 長照使用者身心障礙類別之性別比較圖

### (三) 族群別狀況

在族群別方面，超過九成五之使用者為非原住民共 82,373 人 (98.7%)、原住民僅 839 人 (1.0%) (如圖 11)；其中，非原住民 (女性 50.9%、男性 49.1%)、原住民 (女性 58.7%、男性 41.3%)。另分析原住民使用者之居住地，前三名依序為和平區、北屯區及太平區，其主要原因是此三個行政區，亦為本市原住民人數最多之區域 (如表 3、圖 12)。



資料來源：衛生福利部照顧管理平台(註 1:未分類係因系統之組群別欄位為遺漏值)

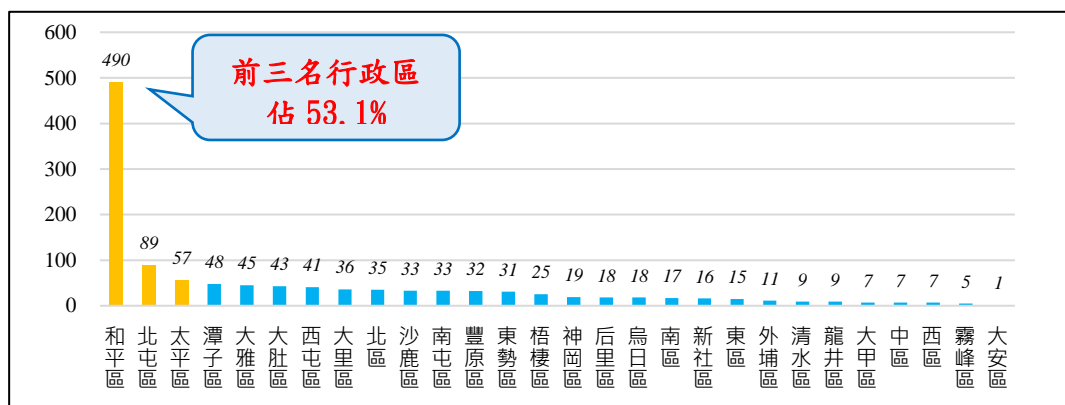
圖 11 長照服務使用者之族群別比較圖

表 3 長照服務使用者之族群別性別統計

單位：人；%

	非原住民	原住民	未分類 <sup>1</sup>	合計
男	36,198 (43.9)	480 (41.3)	103 (41.0)	36,781 (43.9)
女	46,173 (56.1)	681 (58.7)	148 (59.0)	47,002 (56.1)
合計	82,371	1,161	251	83,783

資料來源：衛生福利部照顧管理平台(註 1:未分類係因系統之族群欄位為遺漏值)



資料來源：衛生福利部照顧管理平台

圖 12 臺中市行政區原住民使用人數比較圖

## 二、長照服務項目分析

分析 107 年至 109 年資料顯示，除營養餐飲（送餐）服務，男性高於女性（女性占 48.1%、男性占 51.9%），其他服務項目皆以女性使用者居多，其中照顧及專業服務（女性占 55.9%、男性占 44.1%），交通接送（女性占 50.3%、男性占 49.7%）、喘息服務（女性占 44.3%、男性占 55.7%）（如表 4、圖 13）。

在服務項目中發現，營養餐飲（送餐）服務使用者，男性高於女性，推測其原因，可能是受到傳統性別影響，女性多數可自行準備餐食，而男性不習慣自行備餐，故使用率較高。

表 4 本市 107 年至 109 年長照服務項目使用統計表

服務項目	男性	占率	女性	占率	合計
照顧及專業	39,985	44.1%	50,702	55.9%	<b>90,687</b>
交通接送	7,534	49.7%	7,629	50.3%	<b>15,163</b>
喘息服務	12,847	44.3%	16,154	55.7%	<b>29,001</b>
營養餐飲（送餐）	4,704	51.9%	4,360	48.1%	<b>9,064</b>

資料來源：衛生福利部照顧管理平台

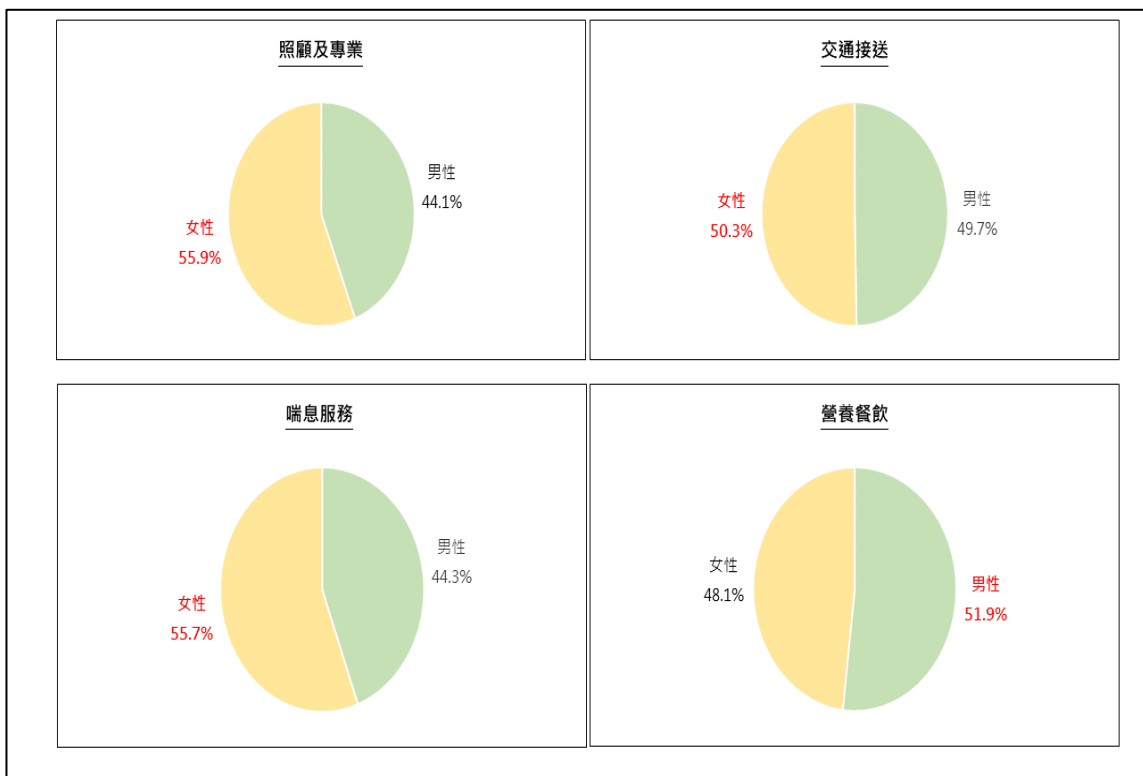


圖 13 長照服務項目性別統計比較圖

### 三、行政區長照服務情形

各行政區之長照服務使用人數皆為女性高於男性，與本市整體長照使用性別比率一致（如表 5、圖 14）；另進一步觀察各行政區之長照服務涵蓋率，計 16 個行政區高於本市平均值 66.99%（如圖 15）。

表 5 臺中市行政區長照服務使用性別統計表

行政區	男	占率	女	占率	行政區	男	占率	女	占率
北屯區	2,175	41.3%	3,095	58.7%	大雅區	691	44.4%	866	55.6%
西屯區	1,742	42.2%	2,382	57.8%	龍井區	615	43.1%	813	56.9%
北區	1,524	42.2%	2,091	57.8%	霧峰區	613	43.2%	806	56.8%
大里區	1,594	43.6%	2,064	56.4%	烏日區	667	46.3%	774	53.7%
豐原區	1,550	43.3%	2,026	56.7%	大肚區	599	44.5%	746	55.5%
太平區	1,617	46.0%	1,898	54.0%	神岡區	586	45.4%	706	54.6%
南屯區	1,156	40.2%	1,720	59.8%	后里區	568	45.3%	685	54.7%
西區	1,116	42.7%	1,497	57.3%	梧棲區	580	46.4%	671	53.6%
南區	1,064	42.5%	1,437	57.5%	外埔區	331	42.0%	457	58.0%
清水區	970	43.0%	1,287	57.0%	新社區	366	48.5%	388	51.5%
沙鹿區	912	46.1%	1,068	53.9%	中區	262	46.9%	297	53.1%
東區	859	44.9%	1,056	55.1%	大安區	229	46.2%	267	53.8%
潭子區	853	45.8%	1,010	54.2%	和平區	187	42.4%	254	57.6%
大甲區	697	42.2%	953	57.8%	石岡區	206	49.6%	209	50.4%
東勢區	704	43.0%	933	57.0%	合計	25,033	43.5%	32,456	56.5%

資料來源：衛生福利部照顧管理平台

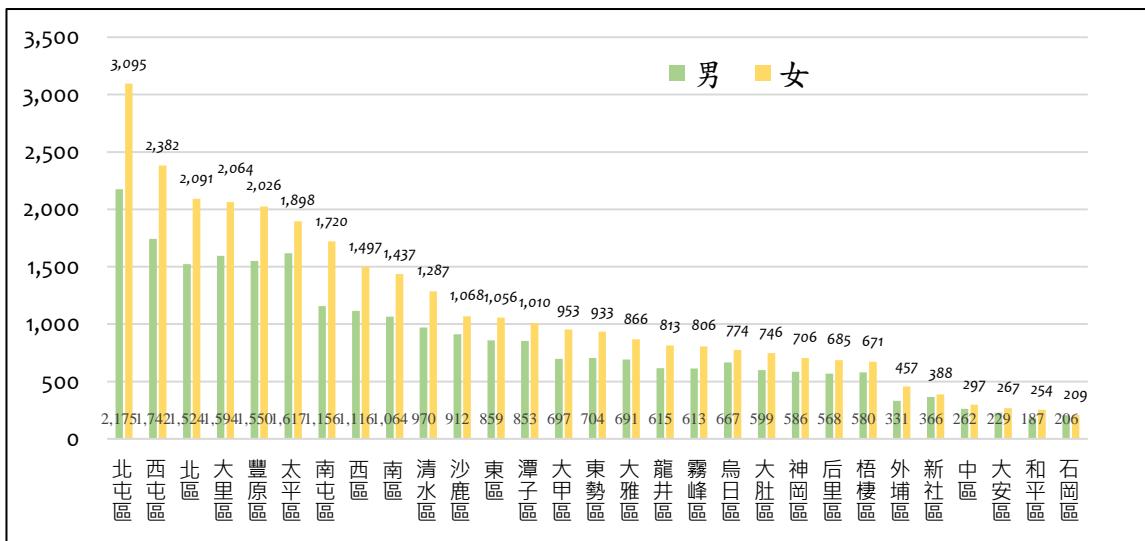


圖 14 臺中市行政區長照服務使用人數性別比較圖

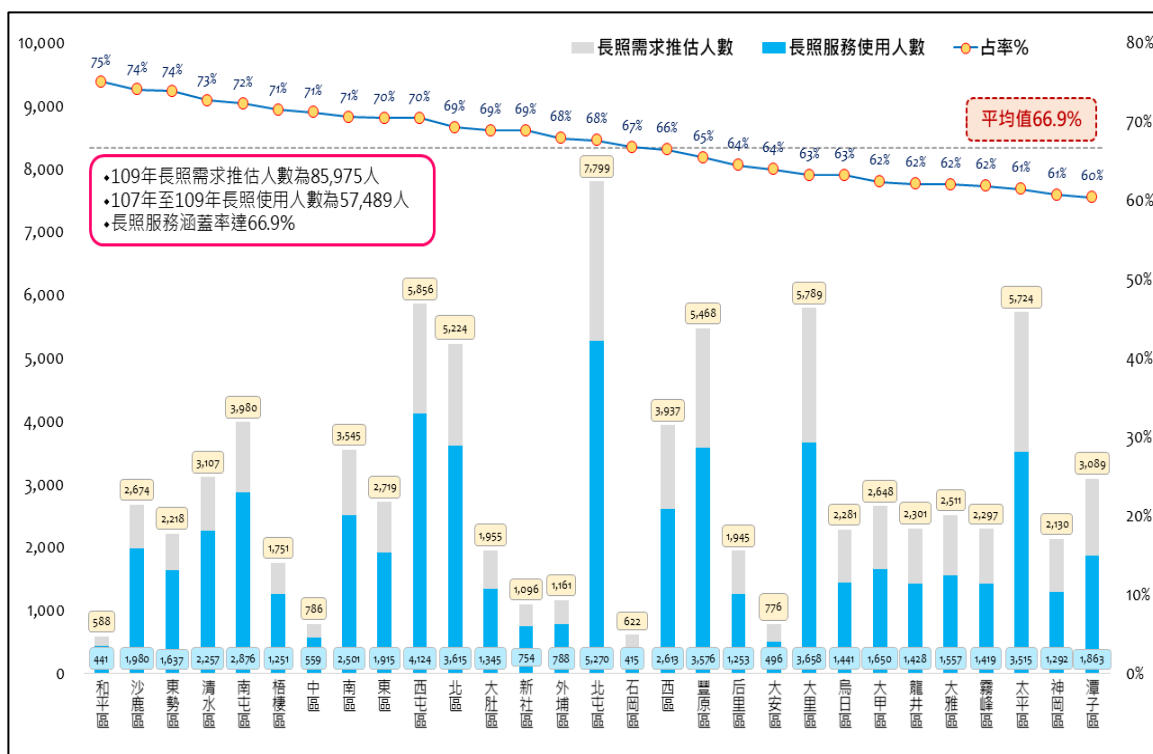


圖 15 臺中市行政區長照服務涵蓋率比較圖

#### 四、長照服務人員分析

依據衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統資料顯示，至 109 年 12 月底止，本市取得長照人員認證人數計 20,342 人，其中以照顧服務員最多，佔 66.7%（表 6）。

再針對人數最高之照顧服務員進行分析，本市 109 年長照機構（含居家式、社區式及一般護理之家）之照服員聘僱人數計 5,608 人（男 819 人，女 4,789 人）（圖 16），男女比例為 1:5.8，男性僅佔 14.6%，期望能提升至 15%，並逐年提升。

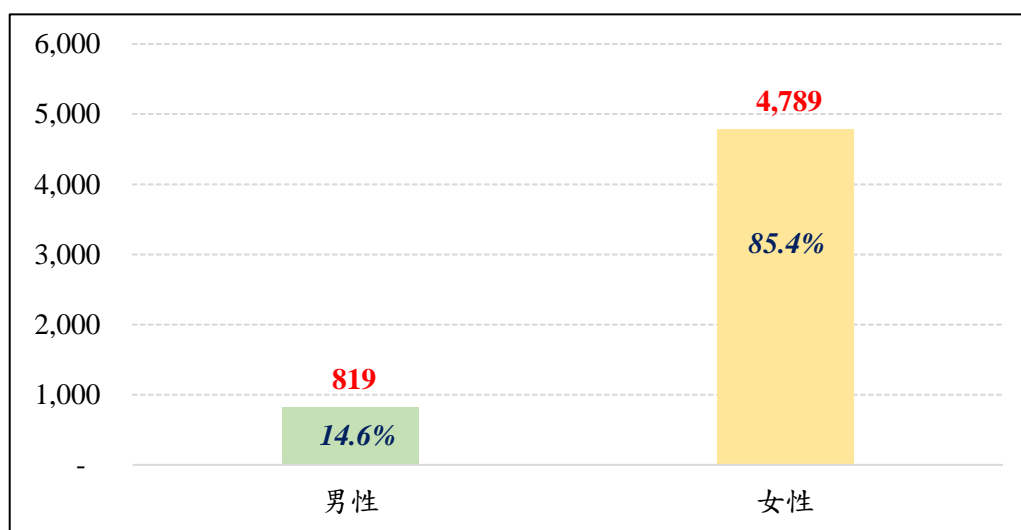
簡言之，本市照顧工作者以女性居多，男性偏低，顯示照顧工作存在傳統的性別角色問題，仍須努力打破的刻板印象，提升男性參與長照服務之比例，以滿足受照顧者的多元需求。

表 6 臺中市長照人員認證人數統計

職業類別	人數	占率 (%)
照顧服務員	13,565	66.7%
醫事人員	4,526	22.2%

職業類別	人數	占率 (%)
居家服務督導員	718	3.5%
A 單位個案管理人員	649	3.2%
社會工作人員	399	2.0%
社會工作師	135	0.7%
照顧管理專員 (含督導)	148	0.7%
教保員	99	0.5%
家庭托顧服務員	54	0.3%
生活服務員	48	0.2%
<b>總計</b>	<b>20,342</b>	<b>100.0%</b>

資料來源：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統



資料來源：本局自行調查統計

圖 16 臺中市照顧服務員人數之性別比較圖



## 伍、問題確認

本計畫配合衛生福利部長照 2.0 計畫執行，主要經費係補助失能個案之長照服務，未限於特定人口群。然而，從現況資料分析發現，本市長照使用率，女性高於男性，推測其可能原因為女性平均餘命較高，因老化所致之失能機率較高，故其使用率亦相對提高；此外，本市照顧服務人員亦以女性為主。

此一分析結果，與國內相關研究結果大致相同，女性失能者及失能比率高於男性，故使用人數較高；另一方面，在傳統的父權制度下，照顧工作一直以女性為主，女性經常被認為是最適合的照顧者，本市亦有相同發現。

綜上，從前述研究資料及本市現況分析發現，本計畫發現以下問題值得重視及省思：

- 一、長照服務使用率男性較低，是否因性別刻板印象，首選由家中女性負責長期照顧人力，因而未申請服務，故家庭照顧者的身心壓力更是值得關注。
- 二、照顧服務人員仍以女性為主，如何縮小性別落差，提升男性照顧工作者參與率。
- 三、無論長照服務人員或家庭照顧者，女性皆高於男性，女性因而背負較重的照顧責任、身心及經濟壓力（如，因照顧家人而無法工作），應提供適切的支持系統。

## 陸、政策建議與解決方案

為能進一步改善本計畫所衍生之性別問題，逐步縮小性別差異，建立具性別友善的長照環境，提出以下政策建議及解決方案：

### 一、訂定長照服務性別目標

過去，本計畫基本目標為「使本市有長期照顧需求的民眾及其家庭，都能獲得妥善的長照服務照顧及支持，服務涵蓋率達 38% 以上」。因此，為能夠更瞭解及比較性別差異問

題，持續監測及改善，故另訂定性別目標如下：

- (一) 長期需求者能獲得具社會性別及文化適切性之身心照護服務。
- (二) 長期需求者不因社會性別差異，而產生照護資源取得之障礙。
- (三) 加強長照服務人員性別意識培力及宣導。
- (四) 規劃符合家庭照顧者之社會性別需求之支持服務。

## 二、強化性別平等多元宣導

由於長照使用率男性低於女性，除了性別平均餘命之影響外，亦可能受到性別刻板因素所影響，因此，本局未來每年將增加平面、數位及實體（包含各長照機構、醫療院所、區公所及戶政單位等）等多元資訊管道加強宣導，並納入性別議題，針對內容之文字、圖片及影片等設計，融入不同族群，如老年人、原住民及不同性別觀點，逐步消除或打破性別刻板印象與性別隔離納入考量，使長照使用者及提供者之間之性別差異更小。

## 三、推動性別平等教育訓練

長期以來，照顧工作以女性為主，長照服務產業亦同，無論有酬的長照服務者或無酬的家庭照顧者，都應透過教育訓練納入性別意識概念，使各類長照服務人員都能夠瞭解及關注性別平等之議題，融入於照顧計畫中，以提升照顧品質。

再者，鑑於社會變遷快速，在社區裡的家庭結構日益多元，特別是同婚法案過後，未來將更重視多元性別觀點或是多元性別的長者，在長照服務的知能上是否足夠，並規劃在於長照的相關職前或繼續教育中。

每年透過照顧服務員訓練，納入性別平等相關課程，藉由性別意識培力提升照服員之性別意識及敏感度、協助不同屬性族群適性就業、減輕家庭照顧者的身心壓力，鼓勵男性

照顧人員跳脫性別角色框架，讓性別不再是阻力，排除男性進入照顧產業之障礙。

#### 四、推動鼓勵男性投入長照服務措施

照顧不再是女性的責任或專屬工作，藉由跨局處協調及合作，以多元管道辦理照顧服務員訓練，延攬人才、充實照顧人力，同時結合表揚活動、多元發展，展現照服員服務價值及自我肯定，鼓勵年輕男性投入及留任長照服務；另明定居家照顧服務員之薪資待遇，納入合約規範，給予最實際的待遇保障，吸引男性加入長照服務行列，降低性別差異。

本局積極透過制度的改變，淡化性別刻板印象，將照顧責任由家庭到社會進行典範轉移，讓更多男性投入有酬的照顧服務職場，逐步翻轉長照體系女性化的現況，讓照顧成為不因性別而產生障礙的服務。推動具體方案（如表 7）：

表 7 推動鼓勵男性投入長照服務措施

措施	工作內容	辦理情形
1. 跨局處結合，辦理照顧服務員訓練	1. 結合多元管道，辦理照服員訓練。 2. 宣導及招募男性加入照服員培訓。 3. 目標值：男性參訓者每年至少增加 150 人。	1. 108 年參訓人員共 3,675 人（男 1,045、女 2,630）；109 年共 4,236 人（男 1239、女 2,997） 2. 男性參訓人數穩定成長中，109 年較 108 年增加 194 人，成長 18.6%。
2. 推動留任措施，保障勞動條件	1. 明定居家照顧服務員薪資待遇納入契約規範，給予最實質的待遇保障。 (1) 採月薪制，每月最低薪資至少 32,000 元。 (2) 採時薪制，每小時最低薪資至少 200 元，轉場交通工時每小時	1. 108 年照服員人數共 3,924 人（男 809、女 3115）；109 年共 5,225 人（男 1,095、女 4,130）。 2. 男性照服員人數穩定成長中，109 年較 108 年增加

措施	工作內容	辦理情形
	不得低於基本工資。 2. 目標值：男性照服員每年至少增加150人(註：以申請長照人員小卡者計算)。	286人，成長35.4%。
3. 提升照服員認同感，強化宣導	1. 107年全國首創金照獎表揚活動，表揚本市卓越長照單位及個人；並於108年新增「長照男神獎」獎項，鼓舞男性對照顧服務的努力。 2. 目標值：每年表揚卓越男性照服員，並透過新聞稿發布宣導，以提升民眾對男性從事照顧工作之認同度，降低性別落差。	1. 於108年及109年頒發「長照男神獎」，透過獎項肯定，提升男性投入照顧產業意願；並透過新聞發布，表彰男性照服員的工作故事。 2. 持續辦理表揚活動並加強宣導。

## 五、推動家庭照顧者支持方案

一直以來，家庭照顧者被視為非正式的照顧資源，統計資料亦顯示，超過七成的家庭照顧者為女性，存在傳統性別分工問題。家庭照顧者時常不眠不休，照顧失能、失智或身心障礙的家人，無論經濟、身體和心理皆承受巨大壓力，需要持續的關懷與支持。

透過辦理「家庭照顧者支持性服務計畫」，佈建家庭照顧者支持性服務據點，提供家庭照顧者，包含個案管理、居家照顧技巧指導、照顧知能與技巧訓練課程、紓壓活動、心理協談、支持團體、喘息服務及電話關懷等照顧者支持服務，確保個案及照顧者都能獲得全面性及持續性的照顧，以提升照顧品質，推動具體方案（如表8）：

表8 推動家庭照顧者支持服務方案

措施	工作內容	辦理情形
1. 普及家庭照顧服務資源據點	1. 逐年分區增設家庭照顧者支持服務據點，滿足家庭照顧者在地	1. 108年佈建3家服務據點；109年佈建1處服務資源中

措施	工作內容	辦理情形
	需求 2. 目標值：每年至少增加2處。	心、6家服務據點； 110年佈建1處服務資源中心、9家服務據點。 2. 家庭照顧者服務據點穩定擴展中，可近性逐步提升。
<b>2. 落實推動家庭照顧者服務工作</b>	1. 提供八大項服務，包含個案管理、心理協談、居家照顧技巧指導、支持團體、紓壓活動、照顧知能與技巧訓練、替代性喘息服務及電話關懷。 2. 目標值： (1) 個案管理人數每年成長200人。 (2) 各項服務總人次每年至少3,000人次。	1. 108年個案管理人數計90人；109年計274人。 2. 108年相關支持性服務計1,200人次；109年計5,422人次。 3. 各項服務人數皆達成目標且逐年成長，提供家庭照顧者更完善的身心靈支持。

## 柒、結論

由於人口老化趨勢，長期照顧成為越來越重視的議題。在地老化（aging in place）是目前認為較為經濟且回歸家庭及社區的安養方式，亦是我國長期照顧政策的重要方向。然而，從相關研究及本市長照服務性別分析資料來看，傳統性別刻板現象仍然存在，照顧經驗仍存在兩性差異，無論對兩性的照顧技能期待與學習有所差異，社會對於不同性別的照顧者亦給予不同的回應，例如，男性家屬常以「我不會處理，照顧家人這些事情女性就是比較在行...」為理由而退居二線，性別刻板印象成為男性逃避照顧責任的保護傘。

因此，透過此次性別分析，未來將持續強化性別平等觀念宣導及落實性別政策，並逐步改善傳統的性別迷思，重塑照顧體系過程，從政策、專業、財務等層面著手，讓照顧不再是女性的事，也不再是家務事，成為守護市民且具性別友善長照政策。