

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

114 年 8 月

壹、前言

隨著人口快速老化、醫療科技進步、平均餘命延長及慢性病與功能障礙盛行率上升，民眾對醫療與照顧的時間明顯延長，導致長期照顧需求快速攀升。根據內政部統計，臺灣於 107 年即已邁入高齡社會，114 年將進入超高齡社會，失能與失智人口持續增加，對社會照顧資源與制度形成重大挑戰。

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，建構可近、可負擔、可選擇的普及照顧服務體系，期能提升具長照需求者與照顧者之生活品質。

本市為使有長期照顧需求之民眾及其家庭獲得妥善支持，積極推動長照 2.0 計畫，服務對象涵蓋 65 歲以上失能老人、失能身心障礙者、55 至 64 歲失能原住民及 50 歲以上失智症者，期透過在地服務網絡降低照顧者壓力與負荷，並提升整體照護品質。

然而，在長照服務體系的提供與使用過程中，仍存在明顯性別不平等現象。女性長者因壽命較長、慢性病與失能比例較高，成為主要的照顧對象；而提供照顧服務的工作者亦以女性居多，形成「使用者與提供者皆為女性」的結構性特徵。此現象加劇女性在長照系統中的身心負擔、經濟劣勢與職涯困境，亦導致男性在照顧角色中參與不足，反映社會性別分工與刻板印象的延續。

因此，本報告針對長照服務體系中的性別議題進行分析，結合統計數據與政策回應，探討改善策略，期能建構兼顧性別平等與照護品質的永續長照體系。

本文對應 CEDAW 第 5 條與第 11 條之精神。其中，CEDAW 第 5 條明確規定締約國應採取適當措施，消除基於社會與文化因素所形成的性別角色刻板印象及偏見，促使男女在家庭及社會生活中享有平等地位，改變傳統性別角色對行為模式的塑造，特別是在照顧責任分配上，打破以女性為主要照顧者的刻板印象，促進性別多樣性及公平。

此外，CEDAW 第 11 條則保障婦女在就業方面的平等權利，締約國應消除對婦女就業的各種歧視，包括聘用、待遇、職業晉升及工作環境，確保婦女能在男女平等的基礎上享有同等就業機會與選擇自由，並致力改變限制女性職業發展的性別角色固有定義，促進工作場所性別平等及勞動權益的保障。

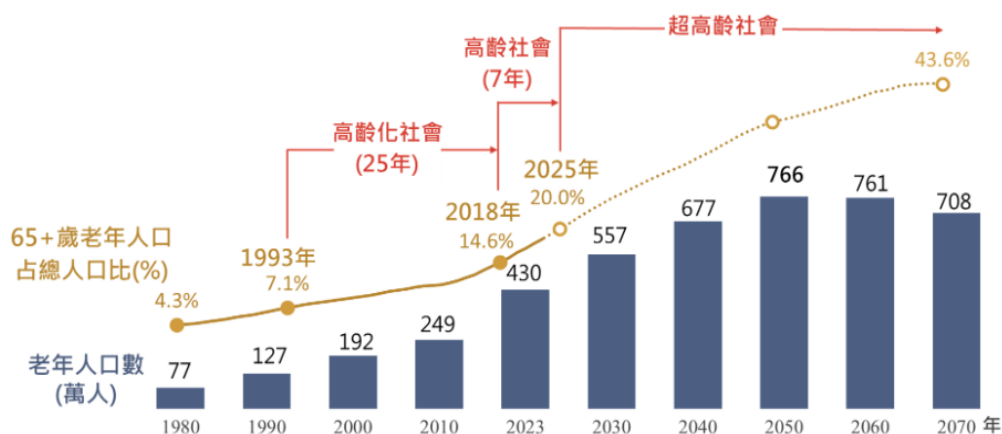
本文亦對應臺中市性別平等政策方針重點工作之建構友善的就業及創業環境，期望破除傳統刻板印象之就業、創業限制，消除職業別隔離，開拓性別就業領域。另配合行政院性別平等會所頒佈之性別平等政策綱領健康、醫療與照顧建構性別友善的健康、醫療與照顧的職場環境，改善勞動條件及性別隔離，加強人員的性別平等意識，實現長期照顧體系中性別平等與照護品質雙重目標。

貳、性別統計分析及相關文獻探討

我國老年人口快速增加，自 107 年轉為高齡社會，其中 109 年超高齡（85 歲以上）人口占老年人口 10.3%，推估 114 年邁入超高齡社會。統計至 113 年 12 月止，本市 65 歲以上人口共 47 萬 4,248 人，占總人口 16.58%，其中男性高齡人口共 21 萬 3,153 人，占 45%，女性高齡人口共 26 萬 1,095 人，占 55%。其中，65 歲

以上高齡人口比例較多之區域，依序為東勢區 24.43%、石岡區 23.74%及新社區 23.04%。此外，本市超高齡（85歲以上）人口共 4 萬 1,054 人，男性為 1 萬 5,821 人，占 38.5%，女性為 2 萬 5,233 人，占 61.5%。

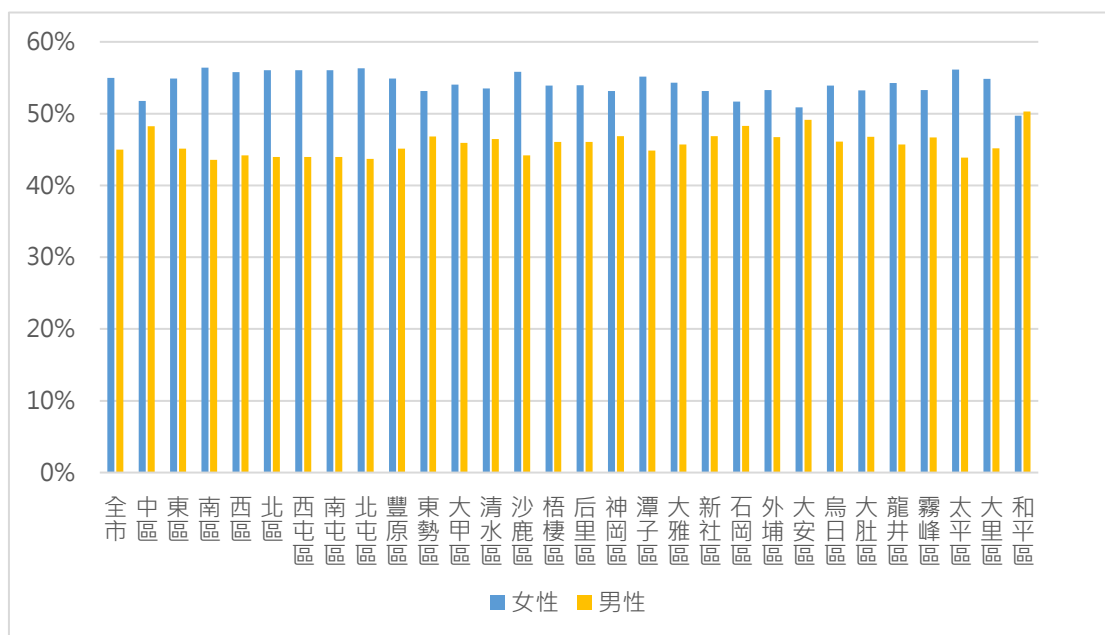
圖 1、我國老年人口占總人口比率



資料來源：國家發展委員會網站

(註：截至 112 年為實際值，其餘為假設總生育率為 1.2 人之中推估結果)

圖 2、截至 113 年 12 月止本市各區 65 歲以上人口比例

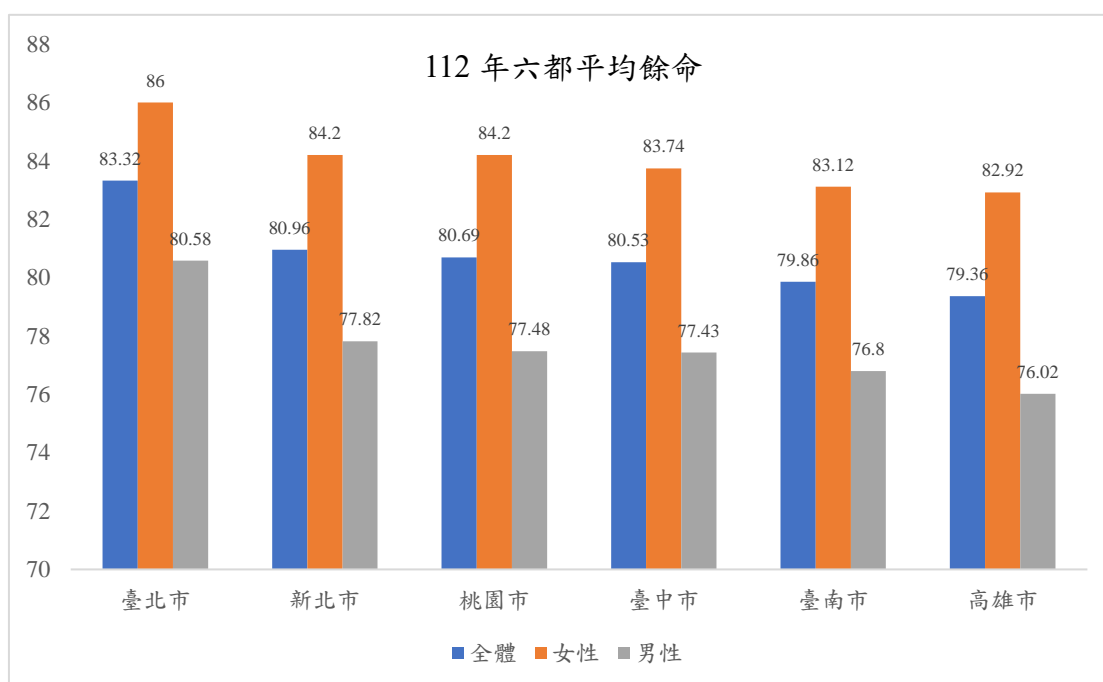


資料來源：臺中市政府民政局人口管理統計平台

依據衛生福利部 111 年老人狀況調查報告，65 歲以上長者有 27.5% 具下肢功能衰弱風險。長者是否具有足夠肌力降低其衰弱風險，維護日常生活之獨立性、自主性，降低依賴程度亦十分重要，且老化所造成之慢性病與功能障礙，除了廣泛的長期照顧服務外，有許多研究發現運動訓練能有效減緩症狀，長者若有運動習慣，對於延緩高齡失能有預期效果。另依衛生福利部國民健康署 110 年健康進統計年報統計資料，本市 65 歲以上人口身體活動不足率為 62.5%，其中，男性為 55%、女性為 68.8%，顯示本市長者身體活動不足情形仍較高。

根據統計資料，女性的平均餘命較男性高，其中 112 年本市女性平均餘命為 83.7 歲，男性為 77.4 歲，經統計，本市 65 歲以上使用長期照顧服務比率女性較男性高（截至 113 年 12 月止，女性高齡者使用長照服務比率為 62%，男性為 38%），顯示女性隨著平均餘命的延長，同時亦增加使用長照服務的機會，另其中喘息服務使用人數計 2 萬 652 人（女性為 64%、男性為 36%）。

圖 3、112 年六都平均餘命

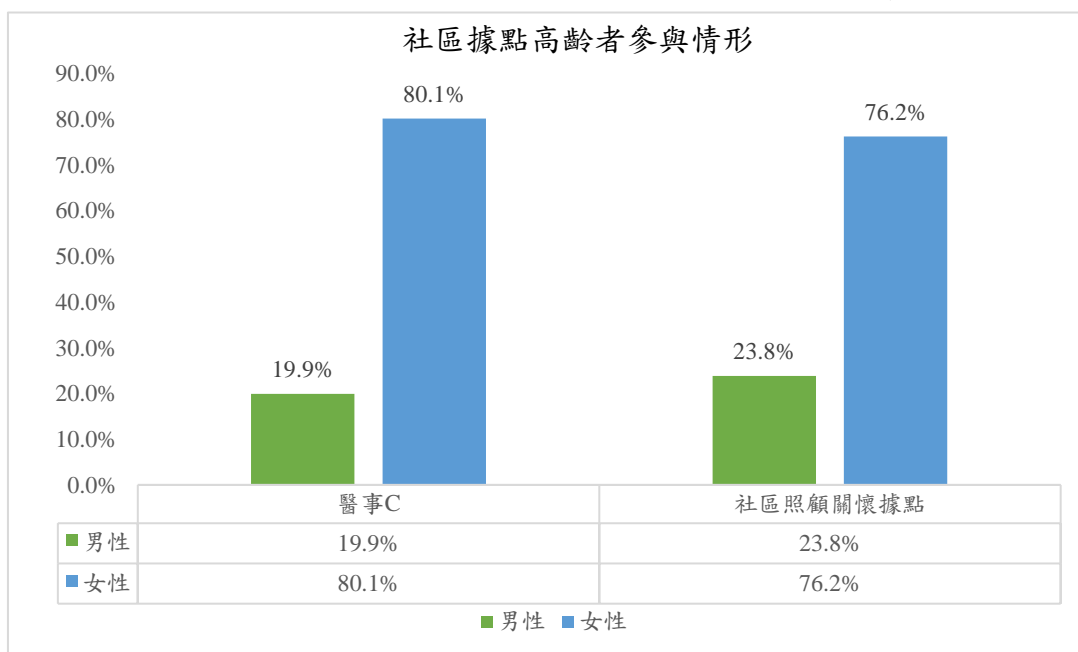


資料來源：內政部戶政司全球資訊網(113 年資料尚未公布)

面對來自高齡化社會等多重挑戰，隨之而來的將是沉重的醫療與照顧支出，家庭照顧承擔照顧的壓力及負荷越來越大，依據研究指出，高齡者參與運動性活動，對健康、延緩老化及減少失能有助益，且透過社會參與，可讓高齡者變得活躍。為避免高齡者長久待在家中，造成身心靈退化，鼓勵其走出家門、參與社區活動，培養生活自理觀念，活化高齡者老年生活，使其活得久亦要活得健康是首要目標。

研究亦指出，規律運動或體適能活動能延緩失能，因此如何促進高齡者參與運動性活動，並提升社會參與，尤為重要。但由於傳統社會的性別刻板印象影響，導致在許多健康促進活動的推動參與上，都顯現出男性高齡者相對活動參與較為缺乏，經查衛生福利部社會及家庭署社區照顧關懷據點平台，113 年度醫事 C 據點 125 處，服務 74 萬 5,914 人次（女性 59 萬 7,613 人次、男性 14 萬 8,301 人次），男性占 19.9%、女性占 80.1%；社區照顧關懷據點 490 處，服務人次共 509 萬 395 人次（男性 121 萬 3,569 人次，女性 387 萬 6,826 人次），男性占 23.8%，女性占 76.2%。

圖 4、截至 113 年止社區據點高齡者參與情形



資料來源：衛生福利部社會及家庭署社區照顧關懷據點平台

依照統計數據可見女性使用巷弄長照站 C 據點比例較男性高，顯示女性社會參與意願較高，為平衡男女性接受服務比例，本局廣布醫事 C 據點，提升參與服務之近便性，並透過多元化課程的設計，地方社群社團的宣導及辦理據點成果展的發表等策略，持續輔導據點盤點服務群體特性，多方運用社區宣傳、辦理多元講座等活動，吸引不同族群參與，如客家族群，以提升不同族群之高齡者參與活動的意願。

綜上所述，經資料蒐集與統計發現，不論於全國、臺中市及臺中市各區長期照顧相關工作者資料均顯示，提供照顧服務的工作者性別比例懸殊，女性占大多數，普遍超過九成。此現象反映長期照顧服務體系中工作者結構性女性化特徵，造成性別角色分工的刻板印象持續存在，並加重女性在勞動負擔、經濟及職涯發展等方面的壓力。

根據衛生福利部 2015 年資料，台灣長照體系中的主要照顧者以女性為主，約占 60.46%，且多為無報酬的義務性照顧者，兒女與配偶分別占 49.32%與 34.84%。此種照顧性別化現象，反映了傳統性別角色對女性的期待與責任分配（林秋芬，2016；盧美秀，2014）。在照顧場域中，女性不僅是家庭照顧的主力，也在專業照顧職場中（如護理、社工、照顧服務員及外籍看護工）占據多數地位（謝玉玲，2011；林國榮、黃秀梨等，2019）。然而，女性在此過程中承受身心過勞、經濟依賴及晚年貧窮等不利影響，性別不平等的結構性問題仍未得到有效改善。

性別差異亦表現在照顧行為與資源使用上。研究發現，女性照顧者較男性不願尋求喘息等協助服務，反映其對照顧責任的承擔態度與社會期待差異（Sugiura et al., 2009；黃秀梨等，2007）。此外，女性平均壽命較男性長約 6 年，增加了其成為配偶長期照

護者的機會（李逸，2011）。這些差異使女性更易陷入照顧負荷與生活壓力的雙重困境。

從性別角色與權力結構的角度來看，長期照顧體系中性別分工的現象，深植於社會文化的性別刻板印象。女性被期待成為主要的照顧者，承擔絕大多數的照顧工作，無論在家庭內部或專業照顧領域皆呈現高度女性化特徵。相對地，男性則被社會期待扮演經濟供養者的角色，照顧角色參與度明顯不足（Kaufman, 2018; Ministry of Health, 2020）。更重要的是，女性雖在照顧勞動中佔多數，卻普遍缺乏在照顧政策制定、服務規劃與資源分配等決策權，反映權力結構上的不平衡（Williams & Merten, 2021）。目前照顧相關統計多著重於生理狀況及服務使用率，對男性照顧者的參與度與照顧角色識別仍不足，導致政策與服務在針對性及有效性上受限（OECD, 2023）。未來應加強性別敏感的資料蒐集，並結合質性研究，深入探討社會性別與權力結構對照顧角色分配的影響，以促進長照政策更具性別公平性。

在性別差異的社會文化面向，性別角色並非源於生理差異，而是透過社會建構形成。男性在照顧角色的參與不足，反映出社會對男性氣質的規範，強調獨立、堅強及經濟供應者的形象，限制男性承擔照顧責任的可能性（Butler, 1990; Connell, 2009）。女性則被期待負責情感勞動及日常生活照護，這些無償且隱形的付出使女性承受沉重的身心負擔，且多數未能獲得合理的經濟補償或政策支持（Hochschild, 2003; Folbre, 2012）。

此外，男性照顧者因缺乏相關訓練與支持，加上社會文化壓力與職場支持不足，致使參與度偏低，限制了男性照顧角色的能見度與持續投入（Di Bartolo & Clark, 2014）。為推動性別平等，必須重視男性照顧者的培力與支持，破除性別刻板印象，設計符

合男性需求的照顧支持機制，提升男性照顧者的參與意願與認同感。

法律與政策層面則顯示，雖然《長期照顧服務法》（2015）建立相關照顧者支持制度，但多著重管理面向，未能徹底推動照顧工作的公共化與性別去化（陳雅婷，2013；王麗容，2017）。近期學界呼籲，必須從性別主流化與性別正義角度檢視並改革政策，透過普及喘息服務、擴大津貼、增加照顧人力及強化宣導，減輕女性照顧者負擔，破除性別刻板印象（王麗容，2023）。此外，部分學者提出儒家文化中「各盡其性分」倫理觀，作為重新分配照顧責任、促進性別公平的理論基礎（ResearchGate 文章，2021）。

在國際視野方面，以瑞典為例的跨國比較研究顯示，完善的性別平等政策及公共照顧資源分配，能有效緩解女性照顧負擔，提升服務使用率與公平性，對臺灣具重要借鏡意義（社區發展季刊，2022）。

綜合而言，長照體系中使用者與提供者的性別不平等現象，反映社會性別結構與文化期望對女性的沉重壓力。未來政策必須整合性別平權視角，強化公共資源投入與支持服務，推動去性別化的照顧責任分配，方能建構公平且永續的長照服務體系，保障所有性別的尊嚴與福祉。

參、規劃&目標

一、對成果目標的訴求：

本文旨在強化臺中市長照服務體系中性別平等的意識與實踐，並從使用者與提供者兩端著手，改善女性在長照中負擔過重、男性參與偏低之結構性問題。為建構一個兼顧照顧品質與性別公平的永續長照體系，未來將透過政策宣導、

設施改善、教育訓練與服務設計等方式，提升男性高齡者對長照服務的參與度，並改善照顧工作者中性別分布不均的現況。

二、訂定達成目標之統計指標：

依據 113 年度社區 C 據點服務統計資料顯示，本市男性高齡者參與人次占比僅約 20%，明顯低於女性，反映社會性別刻板印象對男性高齡者參與社區活動之影響。為提升男性參與社區據點活動之比例，強化其社會連結與健康促進成效，期於 115 年底前，提升本市社區照顧關懷據點及醫事 C 據點之男性參與人次占比至 25% 以上，並逐步建構具性別友善意識之社區活動環境，藉以消弭性別參與落差，促進高齡者整體健康與社會參與。

三、發展選擇方案：

(一) 方案一：設計吸引男性參與之性別友善活動內容與空間環境，本方案聚焦於提升男性高齡者參與社區照顧據點的意願與頻率，藉由活動內容、課程設計及空間氛圍進行性別友善化調整，打破「社區據點為女性長者設計」的刻板印象，創造具包容性之參與環境，具體作法如下：

1. 活動內容性別中性化或男性導向：開發以男性興趣為導向之活動課程（如：簡易木工、老歌欣賞、生活科技應用、在地農事經驗分享等），鼓勵男性參與互動。
2. 課程設計多元化與實用性：結合健康促進、運動處方與自我照護，提供實用性高之知能與技能課程，提升參與動機與認同感。

3. 空間設計與視覺形象調整：據點佈置採中性色調與多元風格，減少粉色、花卉等女性化視覺符號，營造性別中立與溫馨的活動場域。
4. 宣傳策略強化男性能見度：運用社群平台、地方刊物及實體宣導品，展現男性參與社區據點活動之正向形象，破除「社區據點非男性參與場域」之印象。

(二) 方案二：推動鼓勵男性投入長照服務之多元措施，針對長照服務提供者性別比例失衡問題，本方案旨在鼓勵男性投入長照職場，促進性別多元人力組成與服務對象的性別敏感度。透過職涯規劃、職場友善政策與正向形象宣導，建立男性在長照工作中的角色認同，重點策略包括：

1. 職涯宣導與角色再定義：辦理校園宣導與職場分享，強化「男性照顧者」正向形象，傳遞長照工作之專業價值與社會意義。
2. 性別友善職場機制建置：鼓勵機構提供男女皆適用之制服樣式、更衣與休息空間，消除職場性別不適感。
3. 男性照服員培力與支持：增設男性照顧服務員之在職訓練、經驗分享與情緒支持課程，提升其持續投入與留任意願。
4. 性別比例監測與獎勵措施：透過據點與機構性別比例定期統計分析，研擬設計鼓勵聘用男性人力之激勵機制或補助策略。

(三) 方案三：推動家庭照顧者之性別平等支持機制，考量現行家庭照顧者以女性為主，男性照顧者常因角色不熟悉或社會支持不足而承受高壓，本方案擬建構性別中立之

家庭照顧支持體系，提升男性照顧者在照顧系統中的能見度與支持強度。執行重點如下：

1. 男性照顧者支持團體建立：於社區據點與相關單位成立男性照顧者小組，提供經驗交流與情緒支持平台。
2. 性別中立的家庭照顧訓練：發展針對男性初任照顧者之專屬訓練模組，強調操作簡易性、實用性與心理調適技巧。
3. 強化政策制度保障：推動修訂或補強現行照顧者津貼、職場彈性工時與留職停薪制度，使家庭中無論性別皆可公平參與照顧責任。

四、分析方案並提出建議

上述所提及之方案，本文依據各方案之可行性、效益及效率進行分析比較，各方案評比項目分述如下表所示：

評估面向	方案 1:設計吸引男性參與之活動與空間	方案 2:鼓勵男性投入長照服務	方案 3:推動家庭照顧者性別平等支持
可行性	社區據點具現場執行彈性，活動與空間改善可立即啟動，地方資源易整合	需跨部門合作與產官學協力推動，初期宣導與職場文化調整需時間	可結合現有喘息服務、家庭照顧資源平台延伸推動，執行架構可整合現行系統
效益性	短期內可提升男性長者參與據點之比例，改善性別落差	長期有助於建立多元專業照顧團隊，提升整體服務接受度與包容性	緩解男性照顧者壓力，提升家庭照顧品質與持續性，促進性別共享照顧責任

評估 面向	方案 1:設計吸引男性 參與之活動與空間	方案 2:鼓勵男性投入 長照服務	方案 3:推動家庭照顧 者性別平等支持
推動 效率	地方社區具執行動 能,推動速度快,見效 快	執行涉及招募、訓練 與制度改善,初期需 較多行政與資源投入	可依照既有照顧服務 系統進行調整,並以 試辦模式逐步擴展成 效

整體而言，方案一可視為短期立即推動之基礎工程，具操作彈性且易於整合在地據點資源，能快速改善男性參與偏低問題。方案二屬中長期結構性工程，須結合教育、就業與性別平權政策整體推進，為建立永續多元照顧人力的關鍵策略。方案三則為補強家庭端性別負荷失衡的實質支撐措施，可搭配喘息服務與家庭政策並進，具穩定家庭照顧品質的效益。

建議本局採「短中長期整合性推動策略」：短期以方案一為主，提升男性參與據點服務之動能；中程導入方案三，穩固家庭照顧網絡之性別支持；長期逐步推進方案二，調整長照職場性別結構，達成系統性性別平等之整體目標。

肆、結語

長照服務體系之性別議題，不僅關乎照顧資源的有效分配，更關乎對不同性別角色與需求的正視與回應。臺中市長照體系現行女性使用與提供者比例皆高，此結構一方面反映了社會對女性照顧角色的期待，另一方面也造成女性的身心與經濟負擔加劇。男性在使用與提供服務上參與不足，亦不利於長照人力與服務面向之多元與永續。

依據 CEDAW 第 5 條與第 11 條精神，應致力於改變性別刻板印象與性別分工所導致的不平等現象，實現性別角色自由與平

等參與之理想。為此，本市將透過優化據點活動設計、改善性別友善設施、推動男性照顧者支持系統與整合性別教育課程等方式，逐步翻轉長照性別結構失衡問題。

未來，本局亦將持續辦理性別平等倡議、統計追蹤與政策滾動式調整，鼓勵男性主動參與照顧、女性獲得支持與喘息，讓長照服務真正落實「以人為本、性別平權」的核心精神。期望透過公私協力、社區動員與政策引導，打造具備韌性、包容與性別敏感度的長照體系，共同邁向高齡友善與性別平等的永續未來。