

# 臺中市政府衛生局 114 年性別主流化執行成果報告

經本局性別平等專案小組 115 年 3 月 5 日第 9 屆第 1 次會議決議通過

## 壹、基本資料

	單位/職稱/姓名	辦理性別平等業務之年資
性別聯絡人	楊簡任技正惠如	<input checked="" type="checkbox"/> 2 年以上 <input type="checkbox"/> 1-2 年 <input type="checkbox"/> 1 年以下
性別聯絡人(代理人)	陳主任秘書淑芬	<input checked="" type="checkbox"/> 2 年以上 <input type="checkbox"/> 1-2 年 <input type="checkbox"/> 1 年以下
性別業務聯絡窗口 (承辦人)	企劃資訊科陳科員冠禎	<input checked="" type="checkbox"/> 2 年以上 <input type="checkbox"/> 1-2 年 <input type="checkbox"/> 1 年以下

## 貳、性別平等專案小組

項目	衡量標準	辦理情形	達成
一、小組召集人	是否由主任秘書以上層級擔任	召集人：曾局長梓展	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
二、外聘委員	應聘至少 2 名外聘委員(其中 1 名以本市性平會現任外聘委員為聘任名單)	外聘委員：黃瑞汝、陳瑛治、徐森杰	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
三、小組成員性別比例	單一性別比是否達 1/3 以上	男： 4 人、女： 6 人	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
四、定期召開性別平等專案小組會議	每半年至少召開一次，並做成紀錄	上半年： 114 年 3 月 7 日 下半年： 114 年 7 月 31 日	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
五、性別平等專案小組會議運作情形	是否於會議中討論性別主流化六大工具執行情形或性別平等相關措施	詳「臺中市政府衛生局 114 年性別平等專案小組」會議紀錄。(詳附錄本，P.1)	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
六、訂定專案小組作業要點	請參酌作業要點範本訂定	已訂定「臺中市政府衛生局性別平等專案小組作業要點」(詳附錄本，P.13)	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
七、訂定性別主流化實施計畫	請參酌本府推動性別主流化實施計畫訂定	已訂定「臺中市政府衛生局推動性別主流化實施計畫」。(詳附錄本，P.14)	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
八、性別主流化實施計畫涵蓋六大工具	六大工具為： 1. 機制(會議) 2. 性別意識培力 3. 性別影響評估	<input checked="" type="checkbox"/> 皆涵蓋六大工具 <input type="checkbox"/> 未涵蓋六大工具，缺： _____	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

項目	衡量標準	辦理情形	達成
	4. 性別統計 5. 性別分析 6. 性別預算		

### 參、性別意識培力

#### 一、性別聯絡人暨聯絡窗口性別主流化教育訓練情形

	應研習時數	實際研習時數	完成率 (實際研習時數/應研習時數)
性別聯絡人	6 小時	10 小時	100%
性別聯絡人 (代理人)	6 小時	6 小時	100%
性別業務聯絡窗 口(承辦人)	10 小時	10 小時	100%

#### 二、其他公務人員性別主流化教育訓練情形

	應研習時數	總人數	實際完成 參訓人數	完成率 (實際完成參訓人數/總人數)
政務人員	2 小時	1	1	100%
中高階主管	2 小時	94	94	100%
一般公務人員	2 小時	1,027	1,027	100%

#### 三、CEDAW 教育訓練涵蓋情形

機關總人數	實際完成 參訓人數	應研習時數	完成率 (實際完成參訓人數/機關總 人數)
1,122	1,122	2 小時(含實體及 數位課程)	100%

### 肆、性別影響評估-計畫案

序號	計畫案名稱	程序參與者 姓名	程序參與者來源	通過性別平等專 案小組時間
1	家庭照顧者支持性服務 創新型計畫 (詳附錄本, P.17)	陳瑛治委員	<input checked="" type="checkbox"/> 現任或曾任臺 中市婦女權益 促進委員會或 性別平等委員 會委員 <input type="checkbox"/> 本市性別人才 資料庫之民間 專家學者	115 年 3 月 5 日

## 伍、性別統計

項次		說明	
(一)性別統計指標公布網址		<a href="https://www.health.taichung.gov.tw/803307/post">https://www.health.taichung.gov.tw/803307/post</a>	
(二)性別統計指標數		550	
(三)本年年性別統計指標增修說明			
項次	新增/修正	指標項目名稱	新增指標定義或 指標修正說明
1	<input checked="" type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 修正	照服員訓練人數按性別分	照服員訓練人數以男女性別分

## 陸、性別分析

項次		說明		
(一)性別分析公布網址		<a href="https://www.health.taichung.gov.tw/803309/post">https://www.health.taichung.gov.tw/803309/post</a>		
(二)今年性別分析總篇數		1 篇		
(三)性別分析提送性別平等專案小組時間		115 年 3 月 5 日		
(四)今年新增之性別分析說明				
序號	性別分析名稱	承辦科/室	承辦人	公告上網日期
1	長照服務體系中使用者與提供者之性別議題分析 (詳附錄本, P.29)	長期照護科	黃惠君	114 年 8 月 26 日
性別分析摘要(200 字以內為原則)				
<p>本分析以臺中市長期照顧服務體系為範圍，探討服務使用者與提供者之性別結構與差異。結果顯示，長照服務使用者以女性為多，主因與女性平均壽命較長有關；而服務提供者同樣以女性占多數，顯示照顧工作仍呈現性別集中現象。進一步分析發現，男性參與長照服務人力比例偏低，可能與社會性別角色期待等因素相關。整體而言，長照體系在使用端與供給端皆存在明顯性別差異，未來政策推動宜持續關注性別平權，並透過制度設計與宣導措施，鼓勵不同性別參與照顧服務，以促進長照體系之永續與多元發展。</p>				

柒、性別預算

一、114年性別預算編列情形

序號	計畫項目	114年預算數		對促進性別平等之影響
		原預算	追加(減)後預算	
1	長期照顧十年計畫2.0	6,696,814,000	-	以全人照顧、在地老化及多元連續服務為長期照顧服務原則，補助本市失能者。
2	身心障礙者鑑定費用暨弱勢族群身心障礙者鑑定衍生檢查費用補助計畫	49,294,000	-	透過補助身心障礙者鑑定及鑑定表印製費用，提供平等的身心障礙證明申請管道，保障弱勢族群權益。
3	愛鄰守護計畫	450,000	-	因應社會變遷及家庭結構多元化，為提供愛鄰守護隊員具有性別敏感度及性別平等知能，於繼續教育訓練安排性別意識課程，邀請性別人才資料庫之專家學者，以深入淺出之方式使隊員們可建構相關性平觀念，使隊員更具性別意識，於服務過程中可尊重、包容多元性別之差異，並鼓勵現行隊員邀請不同性別攜手加入。
4	臺中市65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫	168,980,000	-	本計畫主要係補助設籍本市滿1年且滿65歲以上極重度及重度缺牙長者，113年起增加排富條件，符合上述條件且有假牙裝置需求之長者，可至本市合約牙醫院所進行免費口腔檢查，經牙醫師評估符合本補助計畫者，由牙醫院所向本局提出申請。
5	加害人處遇業務工作實施計畫	11,659,000	-	1.依據性侵害犯罪防治法、家庭暴力防治法、性騷擾防治法、跟蹤騷擾防制法、兒童及少年性剝削防制條例，藉由處遇計畫執行，降低再犯之危險。 2.因應個案差異性，建立適性之治療團體，以多元化之處

序號	計畫項目	114年預算數		對促進性別平等之影響
		原預算	追加(減)後預算	
				遇團體安排，降低對於不同性別的刻板印象，並且依多元性別或少數性別個案，分流處遇，提升處遇成效、縮小性別差異，並達到性別平等目的。
6	強化社會安全網第二期計畫-精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	2,020,000	-	<p>1.深化心理健康之性別觀點：於精神疾病與自殺防治等多重議題個案服務中，融入性別敏感度，針對不同性別之危機樣態與求助行為差異，落實危機處理及資源管理，以提升各性別群體之心理韌性與實質健康平等。</p> <p>2.強化弱勢性別群體支持：透過定期追蹤機制，主動發掘孕產婦、單親等性別弱勢或高照顧負荷家庭，即時提供衛教資訊並連結社福與醫療網絡，建構友善之社會支持系統。</p>
7	臺中市政府衛生局推動性別意識培力實施計畫	30,000		以演講方式辦理，使機關同仁了解何謂性別主流化及六大性平工具，並瞭解性別平等政策綱領之理念及內容。藉由前述內容推動並營造性別平等的友善環境。
8	召開性別平等相關工作會議	50,000		督促各科室落實性別主流化工具之運用，以提升與落實性別主流化之執行成效。
9	婚後孕前健康檢查補助計畫	4,800,000		<p>1.促進不同性別的孕前健康照護，委託本市38家醫療院所辦理「臺中市婚後孕前健康檢查」補助。</p> <p>2.補助對象為設籍本市、已婚未孕夫妻，健康檢查項目： (1)男性：愛滋篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、精液分析、</p>

序號	計畫項目	114年預算數		對促進性別平等之影響
		原預算	追加(減)後預算	
				全套血液檢查等5項。 (2)女性：愛滋篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、德國麻疹抗體、水痘抗體、糖化血色素、甲狀腺刺激素、子宮頸抹片檢查(含骨盆腔檢查)、全套血液檢查等9項。
10	優生保健法及「優生保健措施減免或補助費用辦法」申領計畫	14,300,000	-	為提升母胎及新生兒健康，結合本市婦產科醫療院所，提供產前至懷孕期間之各項補助與健康照護，包括產前遺傳診斷、遺傳性疾病檢查、新生兒篩檢及特殊族群生育調節服務，達到及早發現、及早診斷與及早處置。

## 二、113年度及114年度性別預算差異比較

序號	計畫項目	113年預算數	114年預算數	預算數增減情形		備註
				金額	超過10%差異說明	
1	長期照顧十年計畫2.0	6,765,891,000	6,696,814,000	-69,077,000	(-1.02%)	-
2	身心障礙者鑑定費用暨弱勢族群身心障礙者鑑定衍生檢查費用補助計畫	42,012,000	49,294,000	7,282,000	17.33%	依據每年鑑定案件數併考量特殊公衛因素(ex:covid-19 疫情)評估增減趨勢，編列相關預算支應，以維護弱勢族群權益。
3	愛鄰守護計畫	450,000	450,000	-	-	-

序號	計畫項目	113年 預算數	114年 預算數	預算數增減情形		備註
				金額	超過 10% 差異說明	
4	臺中市 65 歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫	168,980,000	168,980,000			
5	加害人處遇業務工作實施計畫	11,659,000	11,659,000			
6	強化社會安全網第二期計畫-精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	2,020,000	2,020,000	-	-	
7	臺中市政府衛生局推動性別意識培力實施計畫	30,000	30,000			
8	召開性別平等相關工作會議	50,000	50,000			
9	婚後孕前健康檢查補助計畫	4,800,000	4,800,000			
10	優生保健法及「優生保健措施減免或補助費用辦法」申領計畫	15,000,000	14,300,000	-700,000	(4.67%)	-

捌、性別平等措施

性別平等措施成果報告公告網址	<a href="https://www.health.taichung.gov.tw/1481244/post">https://www.health.taichung.gov.tw/1481244/post</a>
性別平等措施成果報告提交性別平等專案小組通過時間	115年3月5日
<b>性別平等措施成果彙整表</b>	

類別	計畫/方案名稱	114 年辦理成果內容摘述
辦理去除性別刻板印象與偏見的政策措施	「藥妳好孕，衛妳守護」-女性藥癮輔導計畫	<p>一、計畫內容：女性藥癮者從懷孕到生產過程，恐因毒品濫用問題，影響下一代的健康，而幼兒階段亦可能因照顧疏忽影響幼兒發展，故發展項女性藥癮者輔導計畫，將透過關懷訪視評估需求、協助轉介，以及辦理成長課程，強化自我照顧知能與提升親職角色，以協助個案復歸社會及提供幼兒健康成長環境。</p> <p>二、114 年執行成果：</p> <p>(一) 114 年新增 98 人，自計畫推行至今累計輔導個案數 241 人，截至 114 年 12 月尚有 133 人在案服務中，其中已生產 124 人 (93%)；懷孕中 9 人(7%)。</p> <p>(二) 訪視總人次(含電訪、面訪、家訪)：共 1,328 人次。</p> <p>(三) 加入幼兒專責醫師制度計畫：69 人。</p> <p>(四) 轉介周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫 20 人(含男性藥癮者之懷孕配偶 12 人)；轉介社會局 3 人；轉介勞工局 4 人；轉介家庭支持服務 2 人。</p> <p>(五) 追蹤輔導涵蓋率達 99.8%。</p> <p>(六) 開辦女性藥癮者成長團體：以預防復發概念、婦科疾病衛教、藥物濫用等課程，期望透過這些課程增加女性個案對健康的重視，降低用藥機會，114 年計辦理 5 場次，計 24 人參與。</p> <p>(七) 辦理女性藥癮者相關教育訓練 1 場，邀請講師以實務經驗說明高風險孕婦照護重點與案例分析，增進學員在資源整合及跨</p>

類別	計畫/方案名稱	114 年辦理成果內容摘述
		<p>網絡合作上的能力。參加單位包括臺中市就業服務處、豐原就業服務站、大雅家庭福利服務中心、臺中市家庭教育中心、勵馨基金會臺中分事務所、中華民國紅心字會、財團法人臺灣更生保護會臺中分會、社團法人臺中市新生命戒癮成長協會，共 8 個網絡單位，合計 54 人參與。</p> <p>(詳附錄本，P.42)</p>
<p>建構性別友善環境所推動之政策措施</p>	<p>性別友善醫療照護環境</p>	<p>一、計畫內容：隨著社會對性別平等、多元性別與人權議題的重視，醫療照護場域須提供安全、尊重、無歧視的服務環境。本計畫旨在消除性別刻板印象與不平等對待，提升醫療體系對不同性別身分、性傾向及性別特質者的友善與包容性，確保全民健康權益。</p> <p>二、114 年執行成果：</p> <p>(一) 醫院：</p> <p>1、醫院督考說明會業於 114 年 3 月 28 日召開，講授性別平等職場溝通術議題，宣導性別平等觀念，計 156 人與會，其中男性 45 人(28.8%)，女性 111 人 (71.2%)。</p> <p>2、114 年度評核本市 65 家醫院性別友善環境，評核結果 90 分 (含 )以上計 23 家醫院、 89 分至 70 分計 39 家醫院、 70 分以下計 3 家醫院，70 分以上醫院達 95%，將積極輔導醫院加強宣導性別平等觀念，以營造性別友善就醫環境。</p> <p>(二) 診所：</p> <p>1、114 年將性別平等議題納入年度診所督導考核表，加強診所人員性別平等觀念，以營造性別友善就醫環境，共計 3,679 家診所(西醫診所 1,831 家、牙醫診所 1,013 家及中醫診所 835 家)完成自我檢視。</p> <p>2、114 年 3 月 21 日及 31 日業辦理診所督導考核說明會，向西、中及牙醫師公會(男性 22 人、女性 48 人)宣導性別平等，並</p>

類別	計畫/方案名稱	114 年辦理成果內容摘述
		<p>請公會將性平議題納入年度繼續教育訓練。</p> <p>(三) 產後護理之家：</p> <p>1、產後護理之家督考說明會業於 114 年 6 月 6 日召開，本局邀請林育苡性平專家委員針對本市產後護理機構代表講授「營造多元性別友善醫療環境」課程，91 人參加，其中男性 12 人(13.2%)、女性 79 人(86.8%)。</p> <p>2、114 年度依「臺中市產後護理之家性別友善環境評核表」評核本市 31 家產後護理之家性別友善環境，評核結果 100 分(含)以上計 25 家產後護理之家(80.6%)、99 分至 90 分計 5 家 (16.1%)，89 分至 70 分計 1 家(3.2%)，將積極宣導性別平等觀念，以營造性別友善照護環境。</p> <p>(詳附錄本，P.44)</p>
<p>自製 CEDAW 教材案例，教材以講義或數位課程方式呈現，內容應含機關業務或案例、相關 CEDAW 條文、一般性建議及性別統計</p>	<p>送給相對人的十項禮物-家暴處遇結合數位媒材</p>	<p>一、計畫內容：拍攝一系列數位媒體教材，以深入淺出的方式呈現性別平等相關內容，主要對象為家暴相對人，期望透過此媒材在處遇治療師的引導下，促進團體處遇課程中的對話與自我表達，進而啟發自我覺察能力並提升團體課程出席率，協助建立良好的人際與家庭互動關係，降低家庭暴力再犯風險，同時亦適合一般民眾觀看作為宣導使用。</p> <p>二、114 年執行成果：</p> <p>(一) 辦理家庭暴力相對人認知教育輔導團體結合 10 堂課數位媒材，播放場次共 285 場，計 1,864 人次參與影片播映、主題講解與討論課程，增進團體成員性平意識與防暴認知。</p> <p>(二) 已於本局 FB 粉絲專頁發文推廣影片內容，共 10 篇貼文，計 59 萬 9,226 人次瀏覽。</p> <p>(詳附錄本，P.49)</p>

類別	計畫/方案名稱	114 年辦理成果內容摘述
辦理性別平等宣導	宣導愛滋病性別友善篩檢服務	<p>一、計畫內容：以多元方式宣導性病、愛滋病及 U=U，並加強女性篩檢可近性與健康風險認知，同時針對易感族群(如性病患者、藥癮者、年輕族群、感染者接觸者等)提供愛滋病毒篩檢服務，期能透過篩檢及早掌握自身健康狀況，降低疾病傳播風險。</p> <p>二、114 年執行成果：</p> <p>(一)114 年共提供愛滋病毒篩檢服務計 1 萬 6,028 人次，其中男性 8,624 人(53.8%)、女性 7,404 人(46.2%)，已達成 114 年度預定之目標，完成率 100%。</p> <p>(二)114 年相較 113 年愛滋病毒篩檢性別占比(114 年：男性 53.8%、女性 46.2%；113 年：男性 55.6%、女性 44.4%)，雖性別占比相近，但女性篩檢占比略為提升，顯示女性接受愛滋篩檢之意願略有提升，使性別分布更趨均衡。</p> <p>(詳附錄本，P.51)</p>
訂定跨機關合作之性別平等政策、計畫	男性自殺防治	<p>一、計畫內容：為強化男性心理健康及自殺防治知能，透過跨網絡合作辦理相關講座及活動，宣導安心專線 1925 及男性關懷專線(0800-013-999)，提升男性對心理健康知能及心理資源之認識，另針對高致命性自殺工具(如農藥、木炭、安眠藥等)持續推廣自殺工具防治及自殺防治守門人等宣導。</p> <p>二、114 年執行成果：</p> <p>(一)於本市 226 處(包含木炭商家、賣場、社區藥局、高樓大廈等處)推動自殺工具防範宣導。</p> <p>(二)職場心理健康宣導共辦理 8 場次，共計 404 人次，其中男性 289 人次(71.5%)、女性 115 人次(28.5%)。</p> <p>(三)辦理自殺守門人訓練活動，提升里鄰長及里幹事的敏感度，共辦理 44 場次，計 1,534 人次參加。</p>

類別	計畫/方案名稱	114 年辦理成果內容摘述
		<p>(四)心理健康促進、自殺防治及憂鬱症防治宣導共辦理 69 場次，共計 6 萬 3,005 人次，其中男性 3 萬 2,770 人次(52%)、女性 3 萬 235 人次(48%)。</p> <p>(五)定點心理諮詢服務共服務 1,162 人(4,107 人次)，其中男性 348 人(30%)、女性 809 人(69.6%)、跨性別 5 人(0.4%)。</p> <p>(詳附錄本，P.52)</p>
	社區營養推動	<p><b>一、計畫內容：</b>由社區營養師深入社區據點，依不同性別、年齡層及地區特性，辦理團體營養教育，同時輔導社區共餐據點及餐飲業者提升高齡友善飲食理念。透過性別差異常見之營養問題進行營養課程，並加強「我的餐盤」觀念，減少不同性別與地區之健康資訊落差，營造健康飲食支持性環境。</p> <p><b>二、114 年執行成果：</b></p> <p>(一)建置本局網站「健康餐飲地圖」，已輔導 451 家餐飲業者提供符合健康元素之餐點，提升市民取得健康餐食之可近性。</p> <p>(二)辦理團體營養教育課程共 397 場次，服務 1 萬 149 人次，其中女性 8,124 人次(80.1%)；男性 2,025 人次(19.9%)，持續擴大營養教育服務量能。</p> <p>(三)於職場辦理 21 場健康飲食教育課程，服務 1,066 人次，其中男性 501 人(46.9%)，男性參與比例較社區場次明顯提升，顯示透過職場場域介入，有助提高男性族群接受營養教育之機會。</p> <p>(詳附錄本，P.54)</p>

類別	計畫/方案名稱	114 年辦理成果內容摘述
<p>依轄內社經發展狀況與不同性別人口需求，或針對重要性別平等議題，主動規劃與推動性別平等措施(性別平等措施或性別議題可參考 CEDAW 國家報告審查委員會結論性意見辦理)</p>	<p>縮短長照服務性別落差—提升男性喘息服務使用人次</p>	<p><b>一、計畫內容：</b>經統計，使用喘息服務者中，男性約占 40%，女性則為 60%。顯示在傳統觀念影響下，照顧責任仍主要由女性承擔。然而，當男性成為實際的家庭照顧者時，使用喘息服務的比例明顯低於女性，反映出在照顧角色轉變後，男性在資源使用上仍存在明顯落差，未來將加強喘息服務宣導，使男性主要照顧者更願意使用喘息服務，達到減輕照顧負荷目的。</p> <p><b>二、114 年執行成果：</b></p> <p>(一)本市 114 年喘息服務使用人數為 2 萬 3,842 人，其中男性使用人數為 9,136 人(38.3%)，女性為 1 萬 4,706 人(61.7%)，以喘息服務人次分析，本市 114 年喘息服務達 33 萬 6,981 使用人次，其中男性達 13 萬 1,603 人次(39.1%)，女性為 20 萬 5,378 人次(60.9%)。</p> <p>(二)114 年執行成效使用喘息服務人數為 2 萬 3,842 人，男性為 9,136 人(38.3%)，女性為 1 萬 4,706 人(61.7%)，114 年男性使用喘息服務之目標數為 9,500 人，目前達成率為 96.2%，將賡續推動喘息服務。</p> <p>(詳附錄本，P.56)</p>
<p>其他性別平等措施</p>	<p>多元生育整合照護</p>	<p><b>一、計畫內容：</b>提供自孕前、孕期至產後及育兒階段之連續性生育與健康照護服務，包含醫療性凍卵凍精、婚後孕前健康檢查、孕婦唐氏症篩檢、產前遺傳診斷等補助；另辦理學齡前整合式兒童健康檢查，完整銜接各生命階段健康管理，維護母胎及兒童健康。</p> <p><b>二、114 年執行成果：</b></p> <p>(一)醫療性凍卵凍精補助計 29 人，其中女性 17 人(58.6%)、男性 12 人(41.4%)。</p> <p>(二)婚後孕前健康檢查計 2,931 人，其中女性 1,466 人(50.0%)、男性 1,465 人(50.0%)。</p> <p>(三)產前遺傳診斷補助 2,659 人。</p>

類別	計畫/方案名稱	114 年辦理成果內容摘述
		<p>(四)孕婦唐氏症篩檢補助計 4,817 人。</p> <p>(五)入園/學齡前整合式兒童健康檢查計 2 萬 559 人，其中女性 9,889 人(48.1%)；男性 1 萬 670 人(51.9%)。</p> <p>(詳附錄本，P.58)</p>

# 臺中市政府衛生局 114 年度性別主流化執行成果報告

## 附錄

貳、性別平等專案小組.....	1
臺中市政府衛生局性別平等專案小組作業要點.....	13
臺中市政府衛生局推動性別主流化實施計畫.....	14
肆、性別影響評估.....	17
陸、性別分析.....	29
捌、性別平等措施.....	42
「藥妳好孕，衛妳守護」-女性藥癮輔導計畫.....	42
性別友善醫療照護環境.....	44
送給相對人的十項禮物-家暴加害人處遇結合數位媒材.....	49
宣導愛滋病性別友善篩檢服務.....	51
男性自殺防治.....	52
社區營養推動.....	54
縮短長照服務性別落差—提升男性喘息服務使用人次.....	56
多元生育整合照護.....	58

貳、性別平等專案小組

臺中市政府衛生局 114 年第 1 次性別平等專案小組

會議紀錄

壹、時間：114 年 3 月 7 日(星期五)下午 2 時 30 分

貳、地點：本局 2-1 會議室

參、主席：楊副召集人惠如

紀錄：陳冠禎

肆、出席人員：如簽到單

伍、主席致詞：

感謝各位委員與會，首先恭喜市府在 113 年性平考核中榮獲全國第一，連續兩屆獲得優異成績。性平工作需要長久以來的推動，也特別感謝各位委員的指導，以及各科室的積極配合。

陸、前次會議決議列管事項追蹤

編號	會議決議列管事項	單位	辦理情形	列管情形
1	<p>(1130802 本局 113 年第 2 次性別平等專案小組會議) 請依委員建議修正，請再盤點衛生所空間，俾後續進行協調及規劃。</p> <p>(1130307 本局 113 年第 1 次性別平等專案小組會議) 有關委員建議各所可逐步增設照護床，請人事室針對此項設備評估並納入於評核表額外加分項中；請依委員建議調整加分項，於下次會議中說明獎勵措施，並參考委員意見及產後護理之家評核表建置模式，規劃請性平委員至衛生所實地評核。</p> <p>(1120816 本局 112 年第 2 次性別平等專案小組會議) 請人事室依委員建議酌修項目文字及順序；後續請找 1-2 所不同性質之衛生所進行試辦，並滾動式調整規劃。</p>	人事室	<p>1、有關衛生所性別友善環境評核表依委員意見修正如會議資料附件 1。</p> <p>2、另衛生所設置照護床部分，前經秘書室盤點，衛生所無增設照護床需求。</p>	<p>1、繼續列管。</p> <p>2、請人事室依委員建議辦理，並於下次會議報告實地評核的分析結果。</p> <p>委員建議：</p> <p>1、有關指標「額外加分(四)依當地人口結構、地理、人文特質規劃性別友善特色」：</p> <p>(1)可再參酌各區差異性，研擬提供不同的服務。</p> <p>(2)規劃各區衛生所性別友善特色時，建議可透過性別統計數據，找出性別落差。</p> <p>2、建議後續可再研擬獎勵措施。</p>

編號	會議決議列管事項	單位	辦理情形	列管情形
2	<p>(1130802 本局 113 年第 2 次性別平等專案小組會議) 請醫管科參考委員建議，評估請成效良好機構於督考說明會中分享，並於下次會議報告今年度產後護理機構督考執行狀況。</p> <p>(1130307 本局 113 年第 1 次性別平等專案小組會議) 請醫管科依委員建議調整，持續執行。</p> <p>(1120816 本局 112 年第 2 次性別平等專案小組會議) 請依委員建議修正。</p>	醫事管理科	<p>1、113 年度依「臺中市產後護理之家性別友善環境評核表」評核本市 32 家產後護理之家性別友善環境，評核結果滿分(100 分以上者計 14 家，特優(90 分-99 分)者計 14 家，優良(70 分-89 分)者計 4 家，90 分以上機構佔 87.5%。</p> <p>2、將於 114 年產後護理之家督考說明會中，規劃邀請其中 3 家評核結果滿分之機構分享性別平等相關創新服務，供其他機構營造性別友善照護環境之參考。</p>	<p>解除列管。</p> <p>委員建議： 肯定醫管科的努力，全國首創建置產後護理之家性別友善環境評核表，透過考核逐步落實產後護理之家的性別友善環境。</p>

## 柒、工作報告

本次計 2 案工作報告，分別為「本局 113 年推展性別平等工作策略及具體措施」及「本局 113 年性別主流化執行成果報告」。

### 一、本局 113 年推展性別平等工作策略及具體措施

有關本局性別平等工作策略及具體措施計畫(112-115 年)，其 113 年全年度辦理成果，彙整如會議資料附件 2。

#### 委員建議：

- 1、格式建議將「工作目標」調整為「工作項目」。
- 2、建議再全面檢視各工作項目、問題說明、策略及措施間連結，撰寫方式可參考工作項目「男性自殺防治」。
- 3、請再評估填報於各項次之工作項目與性別間關聯性及妥適性。
- 4、執行成效請呈現性別統計資料，如請醫師公會辦理之教育訓練場次，建議可一併呈現參與者的性別比例；另「產後護理機構」年度目標設定請依實際辦理情形滾動式調整。
- 5、「完善長期照顧服務」，建議除填報據點數量外，可再呈現喘息服務使用之性別比例，以呼應建構性別友善環境推動之政策措施項目。

決議：請各科室依委員建議辦理；另請企劃資訊科再調整填報格式及項目。

### 二、本局 113 年性別主流化執行成果報告

(一)依據「臺中市政府推動性別主流化實施計畫(112-115 年)」辦理，各機關應於每年 2 月底前完成前年度之性別主流化實施計畫成果報告，並將成果報告報送機關性別平等專案小組通過後，於 7 月底前公告於機關官網。

(二)本局 113 年性別主流化執行成果報告(草案)如會議資料附件 3，相關佐證資料如附錄本。

#### 委員建議：

- 1、建議再調整成果報告中性別平等措施成果彙整表之項目，以呈現性別關聯性。
- 2、性別分析摘要內容，請再調整文字，並補充性別統計數據，以具體呈現本分析之成果效益。

決議：請各科室依委員建議辦理，後續配合企劃資訊科通知調整內容。

## 捌、提案討論

### 提案一

提案單位：企劃資訊科

案由：有關本局 114 年性別平等創新計畫案，提請討論。

說明：

- 一、依據「臺中市政府各機關推動性別平等創新計畫」，各機關應於 9 月 15 日前提報至少 1 件創新計畫及 1 件故事。
- 二、前揭性別平等創新計畫自 106 年起每 2 年辦理 1 次，本局歷年參賽情形及本次提報內容如下：

#### (一) 性別平等創新獎：

##### 1、歷年參賽情形：

年度	題目	科室	市府評選結果
106	愛滋病防治計畫之多元化性別平等工作推展	疾管科	未獲獎
108	營造性別友善的醫療機構環境 2.0 版	醫管科	第 4 名
	懂你的「男」~我們來「照」你	長照科	未獲獎
	同言同語-LGBT 心理諮詢服務	心健科	
	HPV 青春保衛戰-男孩性健康 GoGoGo	保健科	
	“性”好有一套 依性別統計之保險套販賣機設置計畫	疾管科	
110	因應新冠肺炎疫情，本局全力投入防疫工作，前已提至會議討論，惟後續未參加。	-	-
112	孕產不 Blue，心「中」好幸福	心健科	未獲獎

##### 2、114 年提報項目如下表，並依評審標準簡要敘明成果，如會議資料附件 4：

項次	提報計畫	科室
1	「送給相對人的 10 件禮物」家庭暴力加害人處遇數位媒材	心健科
2	全國首創臺中市產後護理之家性別友善環境評核機制	醫管科
3	縮小大腸癌篩檢性別差距，促進健康平等	保健科
4	落實性別平等，破除性別刻板印象—113 年臺中市金照獎表揚活動	長照科

#### (二) 性別平等故事獎：

##### 1、歷年參賽情形：

年度	題目	科室	市府評選結果
108	跳躍千歲的律動活力-譜出療育的天籟樂章	保健科	未獲獎
	彩虹下的天空	疾管科	未獲獎
109	男人心，誰來聽：那些被保護令掩蓋的聲音	心健科	入圍複審 未獲獎

年度	題目	科室	市府評選結果
110 111	因應新冠肺炎疫情，本局全力投入防疫工作，無提報	-	-
112	高牆的小鈺脫癮而出	心健科	第3名

2、114年提報項目如下表，並依評審標準簡要敘明成果，如會議資料附件5：

項次	提報計畫	科室
1	跨越性別與年齡的藩籬 深入社區發掘長者的榮光	保健科
2	用心照護，不分性別	長照科
3	走過失落，重拾自我	心健科

**辦法：**依會議決議各擇1項辦理。

**委員建議：**

1、性別平等創新獎：

- (1) 題目建議調整為「是送禮而不是處罰-送給相對人的10件禮物」，並以統計數據佐證，具體敘述遇到的困難、如何解決、運用情形，以架構呈現推動歷程。
- (2) 「與性別平等之關聯性」，建議從國家政策角度切入，再聚焦於本市性別平等政策方針。
- (3) 「將性別觀點融入業務程度」，請納入性別統計，從數據發現性別落差進而解決，加強內容的深度及廣度。

2、性別平等故事獎：

- (1) 請再重新構思題目。
- (2) 建議加強敘述如何突破傳統職業的性別刻板印象，如有納入政策推動，請補充於機關資源投注情形。
- (3) 下一屆故事獎建議可提報產後護護理之家相關議題。

**決議：**

- 1、創新獎請提報「『送給相對人的10件禮物』家庭暴力加害人處遇數位媒材」；故事獎請提報「用心照護，不分性別」。
- 2、請心理健康科及長期照護科依委員建議調整。

## 提案二

提案單位：會計室

案由：有關本局 114 年性別統計指標滾動檢討情形，提請討論。

說明：

- 一、依據臺中市政府 114 年 2 月 10 日府授主三字第 1140033544 號函及「115 年行政院辦理直轄市與縣(市)政府推動性別平等業務輔導獎勵計畫」辦理，為提升性別統計品質，請檢討 114 年性別統計指標編製項目，並提案至機關性別平等專案小組會議中檢視與討論。
- 二、經本局各科室檢視本局性別統計指標項目，114 年預計：
  - (一) 刪除照服員獲獎人數。
  - (二) 新增照服員訓練人數。
  - (三) 新增醫療性凍卵凍精補助人數。
  - (四) 其餘本局指標項目無修訂意見。
- 三、114 年本局性別統計指標擬增刪修訂情形詳如會議資料附件 6，及本局擬辦理性別統計指標清單詳如會議資料附件 7。

辦法：依會議決議，將會議紀錄回復市府主計處備查，並據以編製本局 114 年性別統計指標總表。

委員建議：

- 1、指標「照服員訓練人數」，建議調整面向為「勞動與經濟」或「健康與醫療」。
- 2、建議刪除指標「照服員獲獎人數」、「醫療服務量」、「原鄉地區長照服務據點數」、「HPV(人類乳突病毒)校園衛教宣導活動場次」。

決議：請依委員建議修正辦理。

## 提案三

提案單位：會計室

案由：有關本局 113 年撰寫性別分析「醫院執業護理人員性別分析」，請說明分析應用於政策情形，提請討論。

說明：

- 一、依據臺中市政府主計處 113 年 8 月 12 日中市主三字第 1130007135 號函及臺中市政府推動性別主流化實施計畫(112-115 年)辦理，性別分析定稿後，應提報至機關性別平等專案小組研析，據以修訂、調整政策。
- 二、本局 113 年配合主計處性別分析工作坊培訓課程撰寫，完成性別分析「醫院執業護理人員性別分析」，如會議資料附件 8。
- 三、本計畫透過制度改革與環境優化，以期打造性別友善的護理職場，提升男性護理人員的就業率與滿意度，並促進護理品質與性別平等。
- 四、政策建議：

- (一) 改善職場環境：各醫院應設置獨立更衣室、性別友善廁所，並納入評核標準。
  - (二) 強化人才培育：推動職涯發展計畫，鼓勵男性護理人員投入並留任職場。
  - (三) 提升社會認知：透過公會宣導與教育訓練，破除護理職業的性別刻板印象。
  - (四) 落實政策監督：將性別友善措施納入政府評估機制，確保公平就業環境。
- 五、此計畫有助於平衡護理人力，推動多元發展與性別平等，讓所有護理人員都能在公平、尊重的環境中成長。

**辦法：**依會議決議，將會議紀錄回復市府主計處備查。

**委員建議：**

- 1、政策建議請聚焦於衛生局已推行項目，例如透過醫院督導考核或座談會進行宣導等，具體呈現出如何將本分析的結果納入後續業務推動。
- 2、方案撰寫建議從實際可行的角度出發，以回應本分析希望解決的問題。

**決議：**請科室參酌委員建議，並納入後續政策規劃辦理。

**提案四**

**提案單位：**會計室

**案由：**有關本局 114 年度性別預算編列情形表，提請討論。

**說明：**

- 一、依據「臺中市政府推動性別主流化實施計畫(112-115 年)」辦理。
- 二、性別預算編列情形表，係市府循例請各機關提供，本室已請各科室協助填報並彙整完竣，如會議資料附件 9。

**辦法：**審議通過後，提報市府主計處。

**委員建議：**

- 1、請依計畫內容與性別預算相關部分填報，避免直接填列整筆計畫經費。
- 2、建議明(115)年提報之性別預算，應檢視該計畫與性別的關聯性，核實估列性別預算數。

**決議：**

- 1、照案通過。
- 2、明(115)年請會計室預先向科室說明性別預算定義後，再請各科室提報，以呈現性別預算與計畫間的性別關聯性。

## 提案五

提案單位：人事室

案由：有關本局及所屬各機關性別主流化及 CEDAW 教育訓練需求已完成調查，提請討論。

### 說明：

一、為使本局性別主流化及 CEDAW 教育訓練課程更符合同仁需求，本室已完成訓練需求調查及其結果分析如會議資料附件 10 及附件 11。

二、有關課程內容及辦理方式統計結果如下：

#### (一) 課程內容：

- 1、性別主流化工具與實例運用—性別議題政策規劃(44.71%)及性別影響評估(29.06%)。
- 2、性別平等政策綱領各領域專案研討—健康、醫療與照顧(36.07%)及就業、經濟與福利(18.93%)。
- 3、多元性別權益保障—消除對多元性別者歧視政策、措施及案例(52.76%)。
- 4、CEDAW 課程內容—CEDAW 與業務之關連與應用(52.46%)及直接、間接歧視與實質平等的意涵(47.09%)。

(二) 辦理方式：同仁較希望課程辦理方式為演講(57.82%)，其次為電影賞析(57.23%)。

三、本案擬依調查結果及同仁需求規劃課程如下：

#### (一) 課程內容：

- 1、性別主流化：多元性別權益保障—消除對多元性別者歧視政策、措施及案例。
- 2、CEDAW 教育訓練：CEDAW 與業務之關連與應用。

(二) 辦理方式：以演講方式辦理，並配合電影欣賞，由講師帶領賞析。

辦法：經性別平等專案小組會議討論後，依決議辦理本局 114 年度性別主流化及 CEDAW 教育訓練課程。

決議：照案通過。

## 玖、性平新知

心健科分享「LGBT 民眾醫療照護參考指引」，如會議資料附件 12。

壹拾、臨時動議：無。

壹拾壹、散會：17 時。

# 臺中市政府衛生局 114 年第 2 次性別平等專案小組 會議紀錄

壹、時間：114 年 7 月 31 日(星期四)下午 2 時 30 分

貳、地點：本局 2-2 會議室

參、主席：楊副召集人惠如

紀錄：陳冠禎

肆、出席人員：如簽到單

伍、主席致詞：

感謝各位委員撥冗出席會議，性別平等工作需要長久以來的推動，也特別感謝各位委員的指導，以及各科室的積極配合。本次會議請委員進一步指導 114 年度性別平等故事獎及創新獎內容，期許今年能再獲佳績。

陸、前次會議決議列管事項追蹤

編號	會議決議列管事項	單位	辦理情形	列管情形
1	(1140307 本局 114 年第 1 次性別平等專案小組會議) 請人事室依委員建議辦理，並於下次會議報告實地評核的分析結果。	人事室	3、依委員建議，修正衛生所性別友善環境評核表如會議資料附件 1。 4、本室已於實地考評評核表部分將 0.5 分提升至 1.0 分，以強化衛生所獎勵效果。	3、解除列管，納入常規業務辦理。 4、本案請人事室彙整 115 年度實地評核結果，並提報本小組會議分享執行情形，以利滾動調整與精進。  委員建議： 1、關於「專業服務與態度」部分，建議可進一步強化對其他特定族群的友善服務措施。 2、於戶外辦理癌症篩檢服務時，建議除提升檢查便利性外，應考量場地的限制、民眾動線與隱私性等，以提升整體篩檢服務品質與民眾參與意願。

## 柒、工作報告

本次計 1 案工作報告，為「本局推展性別平等工作策略及具體措施(112-115 年)」。

一、依據本局 114 年第 1 次性別平等專案小組會議之委員建議，已再檢視各項次與工作項目之關聯性。

二、114 上半年辦理成果及 115 年策進作為，彙整如會議資料附件 2。

### 委員建議：

- 1、「『藥妳好孕，衛妳守護』-女性藥癮輔導計畫」，建議補充女性藥癮者懷孕比例，並強化去汙名化宣導。
- 2、「性別友善醫療照護環境」，建議填寫診所各年度目標時，區分策略與目標之差異，並明確訂定可評估內容，以利後續執行及成效檢視。
- 3、「宣導愛滋病性別友善篩檢服務」，建議於措施中納入「U=U」之概念，並可針對不同族群建立差異化之性別友善策略(例如：多元族群、女性及青少年等)，以提升性別友善服務實質成效。
- 4、「男性自殺防治」：
  - (1) 可思考如何協助民眾提升對自身情緒狀態覺察，並藉由建立系統性的數據蒐集機制，擴大篩檢工具資料基礎，俾利後續政策研擬與資源配置。
  - (2) 研擬跨局處合作議題時，建議以「二高二低」作為策略之依據，以聚焦議題族群並強化自殺防治工作成效。
- 5、「完善長期照顧服務」，建議思考本項目成果指標是否以「喘息服務使用人次」為主要成效衡量標準，或可納入其他指標(如長照服務使用人數、ABC 據點覆蓋率等)，並再聚焦於年齡層與族群差異，以呈現推動情形與成果。
- 6、「婦幼整合照顧」，建議再檢視整體政策名稱與用語，並於未來政策研擬時，考量納入不同族群需求。
- 7、建議彙整醫療院所、產後護理之家及衛生所推動「性別友善環境評核機制」之相關資料，包含評核表內容、推動過程與具體成效，除可作為提報性別平等創新獎成果基礎，亦可成為推動性別友善服務標竿。

決議：請各科室依委員建議辦理。

## 捌、提案討論

提案單位：企劃資訊科

案由：有關本局 114 年性別平等故事獎及創新獎計畫案，提請討論。

說明：

- 一、依據「臺中市政府各機關推動性別平等創新計畫」，各機關應於 9 月 15 日前提報各 1 件計畫參加「故事獎」及「創新獎」。
- 二、前揭性別平等故事獎及創新獎，業經本局 114 年第 1 次性別平等專案小組決議，分別由長期照護科及心理健康科撰寫計畫書內容，說明如下：
  - (一) 性別平等故事獎「長照界奧斯卡榮耀—突破性別框架 最佳長照男神」，內容詳如會議資料附件 3。
  - (二) 性別平等創新獎「送給相對人的 10 件禮物」，內容詳如會議資料附件 4。

委員建議：

1、性別平等故事獎：

- (1) 內容應著重於突破與縮小性別落差的實質成效，不僅只敘述「已執行」項目，更需清楚呈現機關所做努力與政策間連結，具體回應結構性的困境與突破，建議可另製圖表彙整呈現。
- (2) 情境敘事需有反差與感動轉折，以具挑戰性、艱辛歷程的案例切入，並整合不同世代與性別的交叉議題。
- (3) 段落安排應易讀、邏輯清晰，避免篇幅冗長及重點分散，請善用分段敘述及標題，強調關鍵數據與政策成效，有助提升整體可讀性與專業度。
- (4) 照片應以能夠傳遞溫度、具故事張力之圖像為主，例如實際照顧過程中的互動片段、個案日常畫面等，另建議非當事人需做部分馬賽克處理。
- (5) 建議點出主題亮點，並結合性別刻板印象挑戰及長照議題撰寫，題目則可調整為「照顧成癮，打破性別框架＝長照男神」。
- (6) 故事開始應以具吸引力的語句聚焦主題，引導出男性在照顧工作中的價值，並調整段落順序，加強個案背景描述，刪除不必要的角色設定，突顯政策意義與社會價值，以及如何克服社會對於男性從事照服員工作的迷思。

## 2、性別平等創新獎：

- (1)建議再檢視計畫脈絡，加強「為何而做、解決什麼問題、產生什麼效益」之歷程，明確點出如何突破現行處遇辦理形式，強化創新價值與實務貢獻。
- (2)計畫開始之段落應調整方向，明確強調「全國首創」針對家庭暴力相對人所研發之系列數位教材等創新亮點。
- (3)使用圖表或時間軸方式呈現推動歷程與成果，例如教材完成時程、推廣數量等，並補充局內長官實際支持的具體行動，輔以實際照片佐證，增加說服力與紀錄完整性。
- (4)影響程度部分，應明確區分「質」與「量」兩方面，「質」著重於處遇工作品質提升；「量」則呈現醫療院所及其他場所播放次數及範圍。
- (5)未來展望請補充後續將持續深化推展計畫並擴大應用等內容，可再參酌企劃書之資料；現有照片品質請再提升，滿意度統計篇幅請再調整。
- (6)題目則可再依內容評估調整「送你一份愛的禮物，我祝你幸福」或「睜開性別之眼 消除性別暴力」。

**決議：請長期照護科及心理健康科依委員建議修正，並於8月29日前將資料提供企劃資訊科彙整。**

## 玖、性平新知

保健科分享「跨性別群體和人權團體跨不過去的爭議話題—到底要不要用一場大手術來換取一個性別承認」，如會議資料附件5。

**壹拾、臨時動議：無。**

**壹拾壹、散會：17時。**

## 臺中市政府衛生局性別平等專案小組作業要點

- 一、臺中市政府衛生局(以下簡稱衛生局)為推動性別平等業務，營造無性別歧視之環境，設臺中市政府衛生局性別平等專案小組(以下簡稱本小組)，並訂定本要點。
- 二、本小組任務如下：
  - (一)法規、行政措施及人事政策不得因性別而有差別待遇之檢視及改進建議。
  - (二)性別平等業務之提供諮詢及指導規劃事項。
  - (三)性別平等觀念宣導及推動事宜。
  - (四)落實現職人員之推動性別主流化推動工作及訓練事項。
  - (五)性別平等環境設施之檢視及改進建議。
- 三、本小組置召集人一人，由局長兼任，副召集人一人及其餘委員七至十二人，均由局長派兼之，必要時並得派聘專家、學者兼之；成員任一性別比例應不低於成員人數三分之一。

本小組置執行秘書及幹事各一人，分別由企劃資訊科科長及人員兼任，承召集人之命處理本小組幕僚業務。

衛生局各科(室)應指派所屬一人擔任單位之性別聯絡窗口，負責性別主流相關業務處理與聯繫。
- 四、本小組委員任期二年，任期屆滿得續派(聘)兼之。任期內出缺時，得補派(聘)，但繼任委員任期至原委員任期屆滿之日止。
- 五、本小組會議每六個月召開會議一次，必要時，得召開臨時會議，由召集人召集並擔任主席，召集人因故不能出席時，得指定委員一人代理之。除前項情形外，本小組開會時委員應親自出席，會議決議應有二分之一以上委員出席，出席委員過半數之同意行之，可否意見同數時，由主席決定。

本小組開會時，得視議題需要邀請相關科(室)主管列席，另必要時得召開會前協商會議，由召集人指定委員一人擔任主席，邀集相關委員開會協商。
- 六、本小組對外行文以衛生局名義為之。
- 七、本小組兼任人員均為無給職。
- 八、本小組所需經費，由衛生局各科(室)相關預算項下支應。

# 臺中市政府衛生局推動性別主流化實施計畫

## 壹、依據：

依據「臺中市政府推動性別主流化實施計畫(112-115年)」辦理。

## 貳、目標：

- 一、培養與提昇機關內同仁性別意識，實踐性別平等，營造無性別歧視之友善環境。
- 二、持續推動性別主流化各項工具與辦理各項業務時，政策、計畫或措施融入性別觀點，以強化 CEDAW 及重要性別平等政策或措施之規劃、執行與評估，達到實質性別平等目標。

參、實施對象：本局全體同仁。

肆、辦理時間：自 112 年 1 月至 115 年 12 月 31 日。

## 伍、具體措施：

### 一、組織「性別平等專案小組」

- (一) 依「臺中市政府衛生局性別平等專案小組設置要點」組成性別平等專案小組。
- (二) 成員：本小組置召集人一人，由局長兼任，副召集人一人及其餘委員七至十二人，均由局長派兼之，必要時並得派聘專家、學者兼之；成員任一性別比例應不低於成員人數三分之一。
- (三) 本小組置執行秘書及幹事各一人，分別由企劃資訊科科長及人員兼任，承召集人之命處理本小組幕僚業務。
- (四) 集會：每半年至少召開 1 次性別平等專案小組會議，上半年會議應於 6 月底前召開完竣，下半年會議應於 12 月底前召開完竣，必要時得召開臨時會議。
- (五) 任務：
  1. 法規、行政措施及人事政策不得因性別而有差別待遇之檢視及改進建議。
  2. 性別平等業務之提供諮詢及指導規劃事項。
  3. 性別平等觀念宣導及推動事宜。
  4. 落實現職人員之推動性別主流化推動工作及訓練事項。
  5. 推動性別友善環境評估。

(六) 提案內容：本市性別平等委員會及相關分工小組會議決議與本局有關事項辦理情形報告、本局性別主流化實施計畫及成果報告、性別主流化訓練規劃、性別影響評估及性別預算審議、任務編組委員性別比例及本局推動性別平等事宜。

(七) 各單位配合事項：

本計畫訂定之工作要項，各單位應落實執行，並指定專人負責追蹤執行情形及統計成果，提報主辦單位彙整。

## 二、實施方法

依業務狀況全面性或個別業務推動性別主流化，發展下列各項工具：

### (一)性別意識培力：

透過性別主流化策略及性別意識相關研習訓練等，更瞭解不同性別者觀點與處境，提昇個人追求並落實性別平等之能力。

辦理內容：

1. 性別主流化意識通識教育(每人每年2小時以上訓練)：

(1) 規劃辦理性別主流化或性別意識訓練，以專(隨)班訓練、網路學習、專題講演及團體討論方式，辦理性別主流化通識宣導課程，讓同仁增加性別意識及瞭解性別主流化概念，使其於辦理業務時考量不同性別觀點與需求。

(2) 安排中、高階主管(單位主管、主秘層級以上主管)參加性別主流化相關研習訓練，以強化高階主管之性別意識。

2. 性別主流化深化教育：

規劃辦理本計畫具體措施之專業研習，以專(隨)班訓練、網路學習、專題講演及團體討論方式，就六大工具之運用及實際案例，結合本局業務，辦理內部教育訓練或案例研討活動。

### (二)深化性別統計與性別分析：

辦理內容：

1. 透過性別的統計資料呈現，瞭解不同性別者的社會處境。

2. 針對性別統計資料及相關資訊，從具有性別意識之觀點來分析性別處境及現象。

3. 定期檢討性別統計指標之修正與更新，充實性別統計資料的完備性。

(三)性別影響評估：

辦理內容：

研擬和修訂中長程業務計畫、法律案時，應蒐集相關性別統計資料，諮詢性別平等專家並完成性別影響評估檢視表，針對不同性別者的影響及受益程度進行評估檢討，將性別平等落實於計畫、法律及政策內容。

(四)優先編列性別預算：

辦理內容：

1. 預算編列優先考量對於不同性別者的友善環境建置。
2. 進行計畫時運用性別影響評估檢視表，檢視性別相關預算之編列。
3. 彙整性別預算編列情形。
4. 運用性別影響評估檢視表，檢視性別相關預算之編列。

陸、經費來源：由本局各科室相關預算項下支應。

柒、預期效益：

- 一、強化各單位同仁性別意識與知能，落實推動性別主流化。
- 二、落實消除對婦女一切形式歧視公約施行法與性別平等政策綱領及性別平等重要議題。
- 三、推動性別觀點納入施政政策、計畫及方案之制訂、預算編列及資源分配中，以促進性別平等。

捌、本計畫奉核後實施，並依實際需要隨時修正。

## 肆、性別影響評估

第一部分【機關自評】：由機關計畫承辦人員填寫

◎計畫名稱：臺中市家庭照顧者支持性服務計畫	
◎主辦機關：臺中市政府衛生局	
壹、看見性別：檢視本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性，並運用性別統計及性別分析，「看見」本計畫之性別議題。	
評估項目	評估結果
1-1【請說明本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性】	<p><u>《消除對婦女一切形式歧視公約》(CEDAW) 對於家庭照顧與性別平等責任有明確規範，其精神與我國推動之家庭照顧者支持服務高度相關，第 5 條要求締約國消除基於性別角色的成見與偏見，確保男女在家庭與社會中共享責任，透過照顧支持服務，減少「照顧等於女性責任」的刻板印象；第 11 條保障女性就業上的權利，包括同工同酬、職業安全、社會保障及休假制度，若家庭照顧者獲得喘息與替代服務，女性照顧者則會降低因「照顧責任」而被迫退出勞動市場之情形；第 16 條保障女性在婚姻與家庭關係中的平等權利與責任，透過照顧者支持服務，強化「家庭共同承擔責任」的概念，避免女性單方面過度犧牲。</u></p> <p>依據性別政策綱領，與本計畫相關部分為「人口、婚姻與家庭」及「健康、醫療與照顧」篇，由於傳統性別分工下，照顧工作長期被視為女性責任，即便女性已普遍進入職場，仍承擔主要照顧角色，形成「雙重負擔」。同時，該政策綱領亦指出因女性平均薪資低於男性，當面臨工作與照顧衝突時，往往被期待或主動退出職場，造成結構性性別不平等。</p> <p>性別平等工作法第 20 條規範受僱者得因家庭成員重大疾病、預防接種或突發事件申請每年最多 7 日「家</p>

	<p>庭照顧假」，惟須併入事假計算且不給薪。根據勞動部「111年工作場所就業平等概況調查」，女性受僱者申請家庭照顧假比例（占 6.5%）高於男性（占 3.2%），女性因照顧考慮離職比例（占 63.2%）亦略高於男性（占 62.3%），顯示女性在職場中承擔較多照顧責任並受其影響較深。</p>
<p>1-2【請蒐集與本計畫相關之性別統計及性別分析（含前期或相關計畫之執行結果），並分析性別落差情形及原因】</p>	<p>在健康醫療與照顧領域中，為回應 CEDAW 第 5 條有關性別角色刻板印象，並依政策規劃者、服務提供者及受益者(本市提供高負荷家庭照顧者服務人數)分述如下：</p> <p><b>1.政策規劃者：</b></p> <p>為回應本市各區域長照需求人口與家庭照顧需求量的實際情況，並落實建構綿密的服務輸送網絡目標，提升家庭照顧者支持服務的可近性與可及性，針對 114 年度家庭照顧者支持性服務計畫，本市衛生局長期照護科共設置 7 位主管進行政策與業務決策，配置 4 位家照督導人員，並督導 9 處家庭照顧者支持性服務據點之 27 位家照專員，藉此強化整體服務量能，回應家庭照顧者在地支持需求。在性別組成方面，參與決策之 7 位主管中，女性占 6 位，男性 1 位，顯示高階決策職位中性別比例明顯不均；而 3 位現任家照督導亦皆為女性。</p> <p><b>2.服務提供者：</b></p> <p>在計畫執行端之 27 位服務人員中，男性占 7 位，女性占 20 位，男女比例約為 1：3，呈現以女性為主的從業結構。</p> <p>為回應此一性別比例不均現象並提升人員性別敏感度，本局已針對計畫相關人員辦理 CEDAW 等性別平等課程，並為執行服務人員安排「婦女福利與性別平等實務」及「多元文化敏感度」等課程，期以提升團隊對性別議題之理解與回應能力。</p>

### 3.受益者(本市高負荷家庭照顧者服務人數)：

本市提供高負荷家庭照顧者服務呈現女性人數顯著多於男性人數的趨勢(圖 1)，總計女性照顧者高達 870 人，而男性照顧者僅 293 人，特別是，家庭照顧責任主要集中在成年及老年階段，其中尤以中年(40-64 歲)及老年(65 歲以上)的女性承擔了絕大多數的照顧責任。

以青年(20-39 歲)年齡層分析，女性照顧者(48 人)約是男性(22 人)的 2.2 倍，佔該年齡層照顧者總數的 69%。在中年(40-64 歲)年齡層，女性照顧者(504 人)約是男性(162 人)的 3.1 倍，佔該年齡層照顧者總數的 76%；在老年(65 歲以上)年齡層，女性照顧者(317 人)也約是男性(107 人)的 3 倍，佔該年齡層照顧者總數的 75%，家庭照顧壓力主要落在這兩個年齡層的女性身上，反映出社會仍普遍存在「女性應該更適合、更有義務照顧家人」的刻板印象，且中年與老年女性較可能因婚姻、育兒或家庭角色退出職場，進而被視為「有時間」承擔長照責任，導致照顧工作在家庭內的分配不均；雖青年世代雖已有改善(女性比例降至 69%)，但仍顯示社會化過程中，女性被期待在職涯與照顧間做更多取捨。

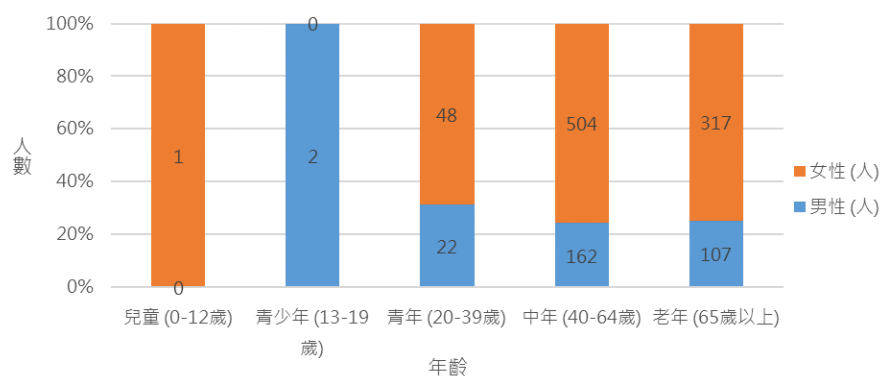


圖 1-本市個案服務照顧者的性別與年齡分佈情形

續以居住地進行分析，本市各區域的家庭照顧者普遍呈現女性照顧者遠多於男性的顯著現象(圖 2)，其中大肚區的女性照顧者總計 20 人，男性僅有 2 人，女性

佔比高達 91%，呈現約 1:10 的極端比例，揭示女性在家庭照顧工作中承擔較大比重。

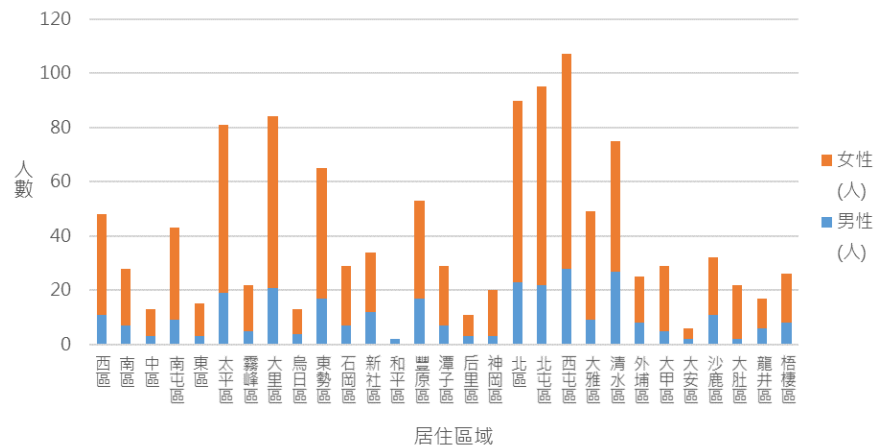


圖 2-本市個案服務的性別與居住區域分佈情形

此外，神岡區女性照顧者為 17 人，男性僅 3 人，女性佔比達 85%；東區女性照顧者 12 人，男性僅 3 人，女性佔比 80%。同樣地，南屯區女性照顧者有 34 人，男性 9 人，女性佔比 79%；而西區女性照顧者為 37 人，男性 11 人，女性佔比 77%。這些數據均一顯示無論居住區域為何，女性家庭照顧者的數量都遠超過男性；惟和平區是一例外，數據顯示僅有男性家庭照顧者 2 人，女性為 0 人，評估偏鄉資源較少、交通困難等因素，可能影響照顧者取得或使用支持性服務。

依上述個案服務分析，本市女性家庭照顧者約占服務人數之 8 成，其中不乏單親、新住民配偶、家暴或經濟弱勢者，此類特殊境遇婦女，除面對經濟困境、社會支持系統薄弱、資源可及性低的風險外，更要同時承擔家庭照顧工作，面臨多重壓力與限制，本計畫將針對此類型婦女，擬定相對應之服務策略。

## 2.本市使用家庭照顧者支持性服務人數：

進一步分析 113 年家庭照顧支持性服務使用情形資料，女性家庭照顧者在各項支持性活動中的參與人次，均顯著高於男性家庭照顧者(圖 3)。

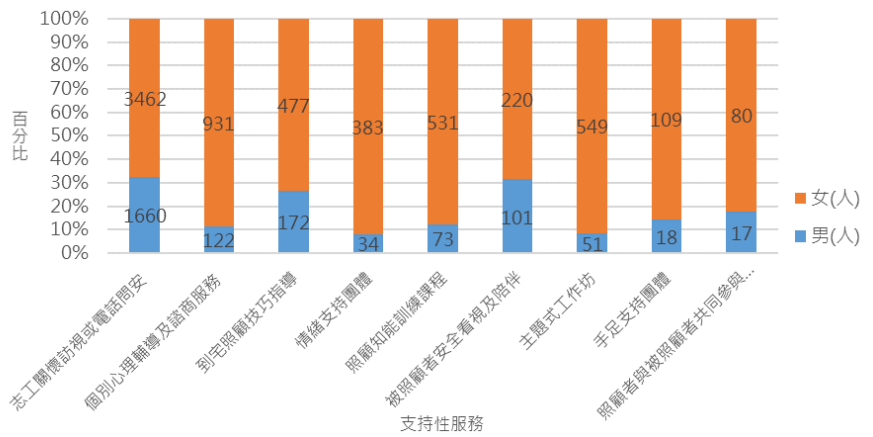


圖 3-本市各項支持性服務使用人次圖

在「志工關懷訪視或電話問安」項目，女性使用人次為 3,462 人，男性為 830 人，女性約為男性的 4.17 倍，分析女性較男性照顧者更有傾訴情緒需求。而在「照顧知能訓練課程」中，女性參與者達 531 人，男性僅 73 人，比例高達約 7.27 倍；「主題式工作坊」方面，女性參與者為 549 人，男性為 51 人，比例約達 10.76 倍。尤其在「情緒支持團體」項目，女性參與人次為 383 人，男性為 34 人，女性約為男性的 11.26 倍，顯示情緒支持服務對於女性照顧者有著極高的需求與使用率。這些數據不僅反映了女性在家庭照顧工作中承擔的巨大比例與壓力，也同時揭示了女性在尋求專業知識、技能提升、情感支持與喘息服務方面展現出更高的主動性與需求，而男性照顧者亦可能因缺乏照護經驗或性別刻板印象，導致資源使用被侷限。

1-3【請根據 1-1 及 1-2 的評估結果，找出本計畫之性別議題】

本計畫為臺中市家庭照顧者支持服務計畫，服務對象為居住臺中市符合家庭照顧者身分的民眾，不以特定性別、性傾向或性別認同為服務對象，根據評估結果，發現性別議題如下：

1.政策規劃者或服務提供者之性別比例差距

(1)決策端女性佔多數：在 114 年度家庭照顧者支持性服務計畫中，7 位主管有 6 位為女性（86%），僅 1 位男性，顯示高階政策與業務決策職位存在性別比

例懸殊的現象，決策端缺乏性別多元性。

(2)督導與服務人員女性為主：3位家照督導全為女性，27位家照專員中女性20人(74%)、男性7人(26%)，呈現服務提供端以女性為主的結構，顯示照顧服務領域仍高度女性化，男性投入不足，呈現明顯的性別分工現象。

## 2.受益者人數之性別比例

受益對象女性明顯多於男性：高負荷家庭照顧者中，女性870人(約75%)、男性293人(約25%)，且在各年齡層皆呈現女性比例高於男性的趨勢，顯示家庭照顧責任仍主要由女性承擔，反映傳統性別角色分工中，照顧者多由女性擔任，使男性參與度偏低。

服務使用女性遠多於男性：女性在各項支持服務的使用人次均為男性的數倍至十倍，例如情緒支持團體中，女性人次為男性的11倍，顯示女性較願意也較能接觸支持資源，凸顯男性較少參與或不易進入支持體系，而男性在照顧者群體中比例低，且參與支持服務的程度更低，亦可能導致其需求被忽略。

本市女性家庭照顧者約占八成，其中部分為單親、新住民、家暴或經濟弱勢者，除了承擔照顧責任，亦面臨經濟困境、支持系統薄弱與資源可及性不足等多重壓力，本計畫將針對此類婦女，規劃相應服務策略。

貳、回應性別落差與需求：針對本計畫之性別議題，訂定性別目標、執行策略及編列相關預算。

評估項目	評估結果
2-1【請訂定本計畫之性別目標、績效指標、衡量標準及目標值】	依據上述性別資料分析，擬定3項性別目標，並依據性別目標設定績效指標，分述如下： <b>1.性別目標：</b> (1)強化決策主管及服務人員對性別平等的意識與能力。 (2)提升男性家庭照顧者對支持性服務的使用率，縮小

	<p>性別落差。</p> <p><b>(3)蒐集特殊境遇女性家庭照顧者相關性別統計資料，以規劃相關服務，強化其支持系統並降低雙重照顧負擔。</b></p> <p><b>2.績效指標：</b></p> <p>(1)決策主管及服務人員 100%完成至少 1 次性別平等與家庭照顧議題相關訓練。</p> <p>(2)男性家庭照顧者服務使用人次較 114 年增加 20%。</p> <p>(3)<b>完成相關性別資料的整理與分析</b>，特殊境遇女性壓力量表分數降低 15%以上，且滿意度達到 80%，以減輕雙重負擔壓力。</p>
<p>2-2【請根據 2-1 本計畫所訂定之性別目標，訂定執行策略】</p>	<p>本計畫擬定 3 項性別目標，依據上述性目標擬定之執行策略說明如下：</p> <p><b>目標 1.強化決策主管及服務人員對性別平等的意識與能力。</b></p> <p><b>執行策略：</b></p> <p><b>1.辦理家庭照顧者支持性服務相關教育訓練：</b>融入性別議題，提升決策主管對性別平等與敏感度認知，並強化其領導與決策能力；導入性別意識課程，培養家照專員辨識性別角色對照顧負荷的影響，在需求評估、介入及資源連結時運用性別觀點。</p> <p><b>2.家庭照顧者支持性服務相關會議：</b>於會議中納入性別平等議題，強化服務人員覺察不同性別照顧者之需求與負荷，並關注並回應男性及女性高負荷照顧者之需求。</p> <p><b>3.辦理據點輔導查核：</b>檢視不同性別照顧者之需求是否被落實於服務紀錄與執行中。</p> <p><b>4.辦理家照專員之個別督導：</b>在督導過程中導入性別視角，提醒家照專員關注不同性別照顧者需求與差異，並確保服務紀錄反映性別資訊。</p>

目標 2.提升男性家庭照顧者對支持性服務的使用率，縮小性別落差。

執行策略：

- 1.引導式支持與中性語言介入：設計引導式問答、多元接觸方式，協助男性照顧者表達隱藏困境，並以「壓力管理」或「解決問題訓練」等中性語言切入，降低心理輔導標籤抗拒。
- 2.彈性時段與技術性課程安排：提供夜間或假日服務，安排技術性、操作感強的教學課程。
- 3.專屬小組與彈性課程設計：增加實務性、操作感強課程；設置「男性照顧者專屬小組」或分組討論，提供線上或短時數課程提升參與度。
- 4.男性友善場域據點設置：在男性常出現的生活場域設立繫留據點，降低使用障礙。
- 5.符合男性興趣的支持性活動：提供符合男性興趣的團體或工作坊，並採短時停留模式，降低長時間參與壓力。

目標 3.蒐集特殊境遇女性家庭照顧者相關性別統計資料，以規劃相關服務，強化其支持系統並降低雙重照顧負擔。

執行策略：

- 1.新增人口學變項填報欄位：在服務據點每月填報之報表中，增加包括性別、種族、婚姻狀況、經濟狀況等資料欄位，設計標準化填報規範，確保資料完整性。
- 2.分段式照顧技巧教學：採簡化、分段教學方式，協助逐步掌握照顧技巧。
- 3.多面向困境評估與因應：服務同時納入經濟、家庭責任及人際支持面向，釐清核心困境並建立有效因應方式。
- 4.發展專屬支持團體：針對單親、離婚或經濟弱勢女性

	<p>建立支持團體，透過同儕分享與資源交流強化理解與支持。</p> <p>5.資源連結：連結婦女服務單位，規劃短時數課程與資源導覽，使其有限時間內獲得紓壓與支持。</p>
<p>2-3【請根據 2-2 本計畫所訂定之執行策略，編列或調整相關經費配置】</p>	<p>本計畫依據性別目標及策略編列相關經費，說明如下：</p> <p>1.經費編列及執行情形：</p> <p>(1)113 年度：預算額度編列 3,398 萬 8,000 元(執行 27,72 萬 5,391 元，執行率 82%)。</p> <p>(2)114 年度截至 6 月底：預算額度編列 33,53 萬元(執行 22,14 萬 6,314 元，執行率 66%)。</p> <p>(3)115 年度：預計 3,315 萬元。</p> <p>2.配合上述性別執行策略，編列性別意識講座或團體課程講師鐘點費、夜間服務加班費、繫留據點場地租金。</p>

◎計畫承辦人(填表人)姓名：簡嘉瑩 職稱：家照督導 電話：04-22289111#71153

◎填表日期：114 年 8 月 28 日

◎本案已於計畫研擬初期：

■徵詢性別諮詢員之意見

□提報各機關性別平等專案小組（會議日期：     年      月      日）

◎性別諮詢員姓名：陳瑛治 服務單位及職稱：弘光科技大學通識教育中心/兼任副教授(如提報各機關性別平等專案小組者，請填寫外聘委員姓名)

【第二部分—程序參與】：由性別平等專家學者填寫

評估項目	評估結果
(一)基本資料	
1.程序參與期程或時間	114年9月1日至114年9月8日
2.參與者姓名、職稱、服務單位及其專長領域	姓名：陳瑛治 博士 職稱：弘光科技大學/兼任副教授、台中市政府性平委員、臺中市社會局性別人才資料庫學者、行政院性別影響評估參考名單 專長領域： 1. 權力、決策與影響 2. 醫療健康與照顧 3. 教育媒體及文化 4. 人口、婚姻與家庭
3.參與方式	<input type="checkbox"/> 計畫研商會議 <input type="checkbox"/> 性別平等專案小組 <input checked="" type="checkbox"/> 書面意見
(二)主要意見(無論參與方式為何，均需填寫，如採研商會議或性別平等專案小組方式，請將委員意見摘要填列於下表並附會議紀錄)	
4.性別平等相關法規政策相關性評估之合宜性	1.1-1 檢視性別平等政策綱領與性別平等工作法相關法規，合宜。 2.性別平等教育法與本計畫關聯性低，建議刪除。 3.建議將 CEDAW 相關條文列入 1-1,說明本計畫回應 CEDAW 哪些條文。
5.性別統計及性別分析之合宜性	1.就政策決定者、服務提供者、受益者與服務使用者進行性別統計分析，且能就服務使用者的年齡、居住地區進行交織分析，性別統計分析合宜。 2.分析指出「本市女性家庭照顧者約占服務人數之8成，其中不乏單親、新住民配偶、家暴或經濟弱勢者，此類特殊境遇婦女」，唯缺乏相關統計，建議補充家庭照顧者性別與其種族、婚姻狀況、經濟狀況之交織性統計數據。
6.本計畫性別議題之合宜性	因性別目標中關注「特殊境遇女性照顧者」之支持服務，建議性別議題中應納入此性別議題。

7.性別目標之合宜性	合宜
8.執行策略之合宜性	合宜
9.經費編列或配置之合宜性	合宜
10.綜合性檢視意見	如前述意見
(三) 參與時機及方式之合宜性	合宜
<p>本人同意恪遵保密義務，未經機關同意不得逕自對外公開所評估之計畫草案。  (簽章，簽名或打字皆可) _____陳瑛治_____</p>	

【第三部分—評估結果】：由機關計畫承辦人員填寫

參、評估結果		
3-1 綜合說明		
<p>綜整「程序參與」專家建議4點修正意見，摘述說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.性別平等教育法與本計畫關聯性低，建議刪除。</li> <li>2.建議檢視表 1-1 列入本計畫回應 CEDAW 哪些條文。</li> <li>3.建議補充家庭照顧者與單親、新住民配偶、家暴或經濟弱勢者等此類特殊境遇婦女之性別與其種族、婚姻狀況、經濟狀況之交織性統計數據。</li> <li>4.建議將「特殊境遇女性照顧者」納入性別議題。</li> </ol> <p>經檢視專家修正意見，參採之意見為第 1、2 及第 4 點，詳如檢視表 3-2-1 說明；有關修正意見第 3 點，目前家庭照顧者基本資料未統計種族、婚姻狀況及經濟狀況等面向，故無法進行相關分析，雖未參採專家意見補充特殊境遇婦女家庭照顧者之相關統計分析，但將列入替代規劃，詳如檢視表 3-2-2 說明。</p>		
3-2 參採情形	3-2-1 說明採納意見後之計畫調整（請標註頁數）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.性別平等教育法與本計畫關聯性低，已刪除檢視表 1-1 及計畫書內容。</li> <li>2.已將 CEDAW 相關條文列入檢視表 1-1 說明，並說明本計畫回應 CEDAW 第 5 條、第 11 條及第 16 條，計畫書之頁碼：P1、P8-P9。</li> <li>3.已將「特殊境遇女性照顧者」納入檢視表 1-3 說明。</li> </ol>
	3-2-2 說明未參採之理由或替代規劃	<p>未來將「蒐集不同種族、婚姻狀況及經濟狀況之家庭照顧者性別統計資料」列為性別目標，以利後續服務精準化，並修正本表 2-1 及 2-2 內容，計畫書之頁碼 P11。</p>
3-3 通知程序參與之專家學者本計畫之評估結果：		
<p>已於 114 年 9 月 10 日將「評估結果」及「修正後之計畫書草案」通知程序參與者審閱。</p>		

## 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。

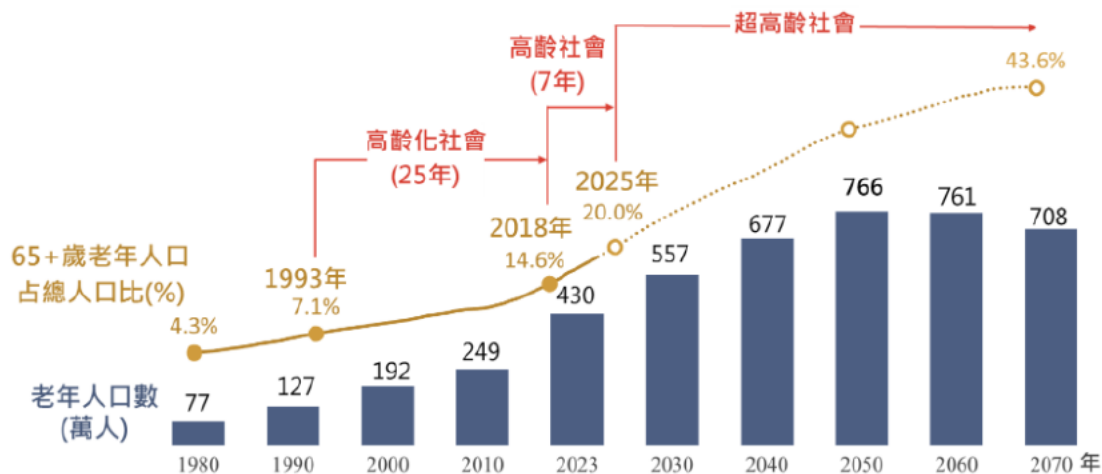
本文亦對應臺中市性別平等政策方針重點工作之建構友善的就業及創業環境，期望破除傳統刻板印象之就、創業限制，消除職業別隔離，開拓性別就業領域。另配合行政院性別平等會所頒佈之性別平等政策綱領健康、醫療與照顧建構性別友善的健康醫療與照顧的職場環境，改善勞動條件及性別隔離，加強人員的性別平等意識，實現長期照顧體系中性別平等與照護品質雙重目標。

## 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%。

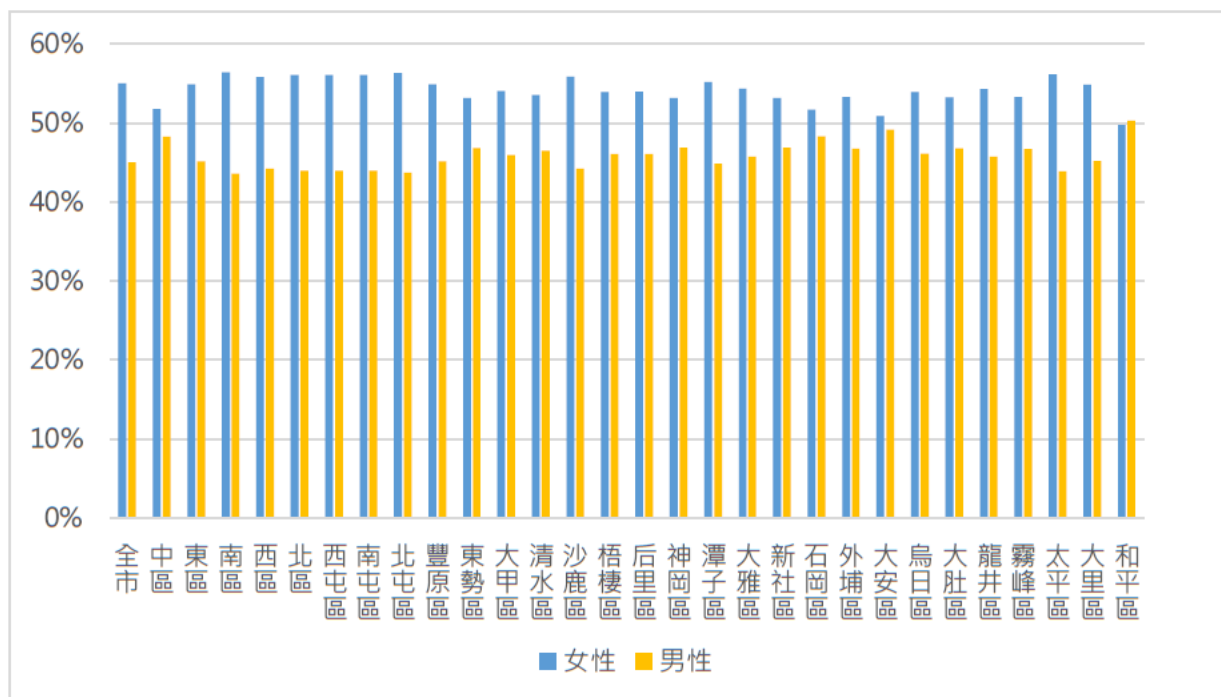
圖 1、我國老年人口占總人口比率



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

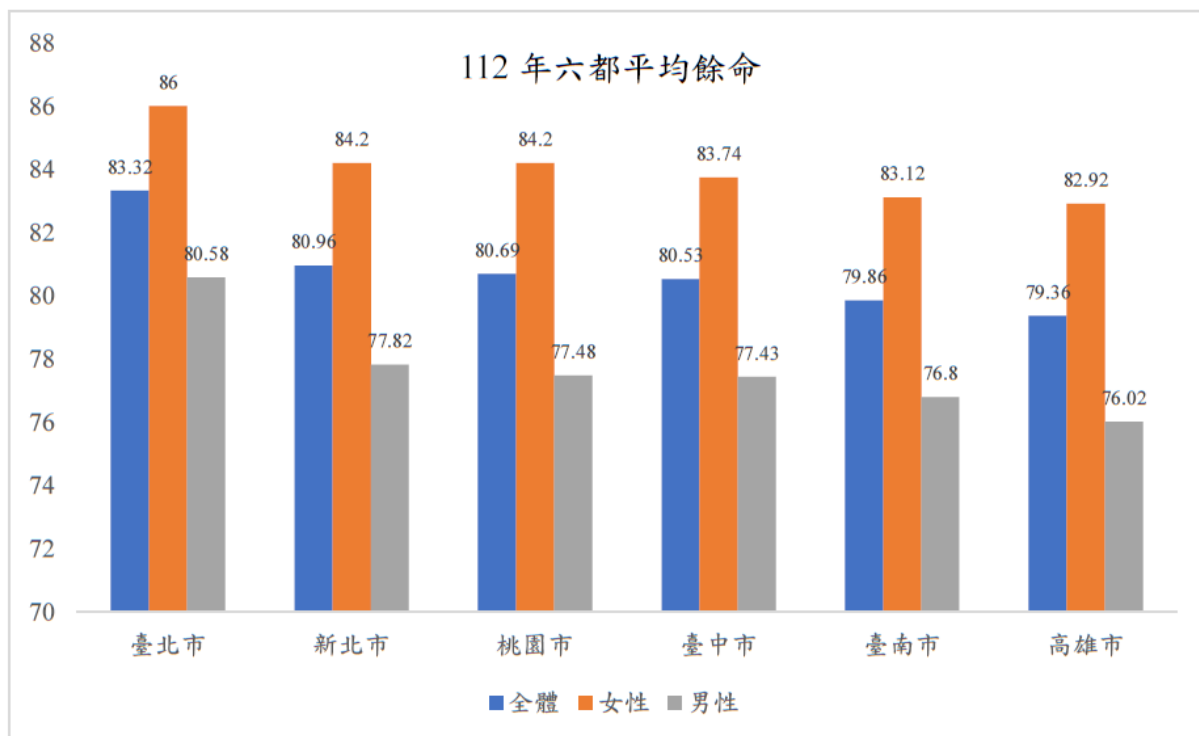


資料來源：臺中市政府民政局人口管理統計平台

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

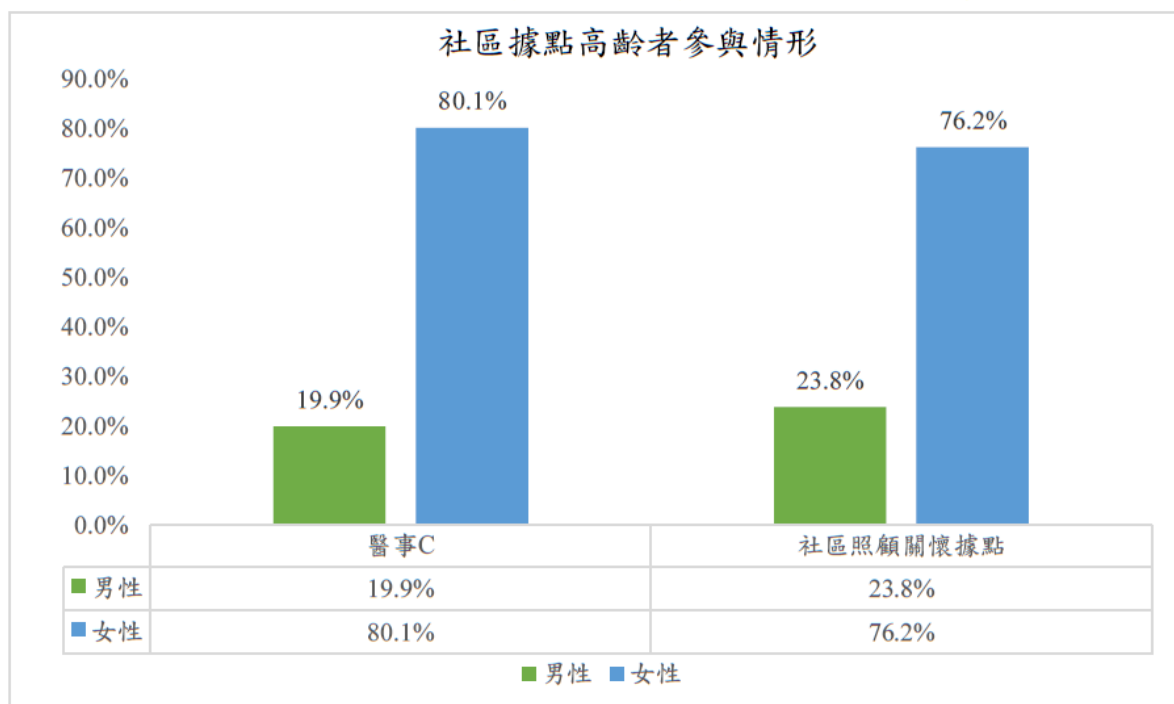


資料來源：內政部戶政司全球資訊網(113 年資料尚未公布)

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。

捌、性別平等措施

➤ 「藥妳好孕，衛妳守護」-女性藥癮輔導計畫

主辦科室	心理健康科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b> 女性藥癮者從懷孕到生產過程，恐因毒品濫用問題，影響下一代的健康，而幼兒階段亦可能因照顧疏忽影響幼兒發展，故發展項女性藥癮者輔導計畫，將透過關懷訪視評估需求、協助轉介，以及辦理成長課程，強化自我照顧知能與提升親職角色，以協助個案復歸社會及提供幼兒健康成長環境。</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b> (一)追蹤輔導涵蓋率達 98%。 (二)辦理女性藥癮者成長團體 4 場。 (三)辦理女性藥癮者相關教育訓練 1 場。</p> <p><b>三、工作策略</b> (一)提供關懷服務：個案管理員每月提供主動式關懷服務(電訪或家訪)，評估並依個案需求提供個別性適切之資源服務。 (二)跨網絡提供多元服務：連結公私部門資源，依各面向議題提供適切協助，讓每個環節服務不中斷，降低藥癮復發危險因子，強化個案戒癮行動力。</p>
執行成效	<p>一、追蹤輔導涵蓋率達 99.8%。 二、開辦女性藥癮者成長團體 5 場，計 24 人參與。 三、辦理女性藥癮者相關教育訓練 1 場，邀請講師以實務經驗說明高風險孕婦照護重點與案例分析，增進學員在資源整合及跨網絡合作上的能力，共計 54 人參與。</p>

佐證資料	
辦理日期	114 年 3 月 9 日、9 月 4 日、10 月 23 日、11 月 16 日、12 月 4 日
辦理場次	5 場
宣導名稱	女性成長團體
宣導方式	小團體互動課程
宣導內容	提供以女性保健議題為主軸，規劃預防復發概念、婦科疾病衛教、藥物濫用對孕期影響及營養概念等課程，期望透過這些課程增加女性個案對健康的重視，進而降低用藥機會。
辦理區域	結合三四級毒品危害講習辦理
辦理成效	114 年計辦理 5 場次，計 24 人參與。



佐證資料	
辦理日期	114 年 11 月 27 日
辦理場次	1 場
宣導名稱	114 年藥癮女性跨網絡資源整合教育訓練
宣導方式	講述及分組討論
宣導內容	<p>一、藥癮女性孕產期身心症狀與因應、育兒實務分享：說明孕產婦常見身心症狀與迷思澄清，並介紹藥癮信孕婦心理狀況；同時以實例分享嬰幼兒各階段特性、育兒需求、新生兒戒斷症狀及可提供之醫療與育兒資源，協助個管員提升訪視與評估能力。</p> <p>二、藥癮孕產婦跨網絡資源連結運用：以案例討論評估個案需求，並由網絡單位說明可提供的協助，強化個案管理員對跨網絡資源的掌握與運用。</p>
辦理區域	邀請本市與藥癮女性相關網絡單位及本局藥癮個案管理員參加
辦理成效	<p>一、講師以實務經驗說明高風險孕婦照護重點與案例分析，增進學員在資源整合及跨網絡合作上的能力。</p> <p>二、學員對課程滿意度達 100%。</p> <p>三、前、後測評核由講師提供 5 題測驗題，測驗結果顯示，答對 4 題（含）以上比例由 64.3% 提升至 88.1%，顯示學員對「藥癮女性孕產期身心狀況」及「跨網絡資源運用」皆有明顯進步。</p>
照片	

➤ 性別友善醫療照護環境

主辦科室	醫事管理科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b> 為強化醫療機構營造性別友善醫療照護環境及加強醫事人員性別友善服務。</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b> (一)於醫院督考說明會宣導性別友善議題，提升性別平等觀念。 (二)將性平納入醫院督導考核項目，辦理實地督導考核，以營造性別友善就醫環境。</p> <p><b>三、工作策略</b> (一)醫院督導考核計畫融入性別觀點，將醫療機構之性別友善措施，含硬體、軟體層面，列為醫院督導考評之標準，並定期檢視其指標。 (二)鼓勵及辦理各類醫事、健康促進、照顧人員、醫院機構志工教育訓練，融入性別觀點，並定期檢視其教材，提升性別敏感度。</p>
執行成效	<p>一、醫院督考說明會業於 114 年 3 月 28 日召開，講授性別平等職場溝通術議題，宣導性別平等觀念，計 156 人與會，其中男性 45 人 (28.8%)，女性 111 人 (71.2%)。</p> <p>二、114 年度評核本市 65 家醫院性別友善環境，評核結果 90 分 (含) 以上計 23 家醫院、 89 分至 70 分計 39 家醫院、 70 分以下計 3 家醫院，70 分以上醫院達 95%，將持續輔導醫院加強宣導性別平等觀念，以營造性別友善就醫環境。</p>

佐證資料	
辦理日期	114 年 3 月 28 日
辦理場次	1
宣導名稱	醫院督考說明會
宣導方式	講座
宣導內容	建構性別友善就醫環境
辦理區域	臺中市 65 家醫院
辦理成效	計 156 人與會，其中男性 45 人(28.8%)，女性 111 人 (71.2%)
照片	

主辦科室	醫事管理科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b> 為利產後護理機構建立性別友善環境，採取措施滿足各性別需求，培訓機構人員提升性別敏感度，將性別相關認知納入產後照護服務，提升產婦滿意度，促進照護體系性別平等發展。</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b> (一)於產後護理之家督考說明會邀請性平專家委員宣導及鼓勵產後護理機構定期辦理性別主流化相關教育訓練，以提升護理人員及嬰兒照顧人員之性別意識。 (二)將性別友善環境評核表納入產後護理之家督導考核項目，辦理實地督導考核，以營造性別友善照護環境。</p> <p><b>三、工作策略</b> 產後護理之家督導考核計畫融入性別觀點，針對硬體及空間、專業服務及態度，及機構管理三大面向進行輔導，透過年度產後護理機構督導考核方式鼓勵機構營造性別友善之產後照護環境，培養護理人員及嬰兒照顧人員落實性別平等之能力。</p>
執行成效	<p>一、產後護理之家督考說明會業於 114 年 6 月 6 日召開，本局邀請林育苡委員針對本市產後護理機構代表講授「營造多元性別友善醫療環境」課程，計 91 人參加，其中男性 12 人(13.2%)、女性 79 人(86.8%)。</p> <p>二、114 年度依「臺中市產後護理之家性別友善環境評核表」評核本市 31 家產後護理之家性別友善環境，評核結果 85 分(含)以上計 31 家產後護理之家，將持續宣導性別平等觀念，以營造性別友善照護環境。</p>

佐證資料	
辦理日期	114 年 6 月 6 日
辦理場次	1
宣導名稱	產後護理之家督考說明會
宣導方式	講座
宣導內容	性別平等觀念
辦理區域	臺中市 31 家產後護理之家
辦理成效	計 91 人與會，其中男性 12 人(13.2%)，女性 79 人(86.8%)。

照片



主辦科室	醫事管理科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b> 強化醫事人員性別平等觀念及建立醫療機構性別友善環境，醫療廣告避免物化女性。</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b> (一)將性別平等相關項目納入診所督導考核。 (二)請醫師公會協助辦理至少 1 場教育訓練。</p> <p><b>三、工作策略</b> (一)提升醫療人員對性別平等觀念。 (二)鼓勵診所建置性別友善空間。</p>
執行成效	<p>一、114 年將性別平等議題納入年度診所督導考核表，加強診所人員性別平等觀念，以營造性別友善就醫環境，共計 3,679 家診所(西醫診所 1,831 家、牙醫診所 1,013 家及中醫診所 835 家)皆已檢視診所針對女性就醫空間規劃、服務態度、社會關係、管理、教育等多方面實施措施予以檢視及改進，以提升並營造性別友善就醫環境；以及鼓勵診所醫事人員參與相關性別議題的醫學倫理與醫學教育課程，以提升醫事人員對於性別意識之知能。</p> <p>二、114 年 3 月 21 日及 31 日業辦理診所督導考核說明會，向西、中及牙醫師公會(男性 22 人、女性 48 人)宣導性別平等，並請公會將性平議題納入年度繼續教育訓練。</p> <p>三、本市公會共辦理 2 場次性別議題之相關課程： (一)114 年 2 月 23 日社團法人臺中市醫師公會：辦理 1 場次，議題為「醫療中的性別敏感度」；參與人數約 200 人。 (二)牙體技術師公會於 114 年 3 月 29 日辦理性別平等教育訓練(共計男性 29 人、女性 26 人)。</p>

## 佐證資料

辦理日期	114年2月23日
辦理場次	1
宣導名稱	醫療中的性別敏感度
宣導方式	講座
宣導內容	性別平等觀念
辦理區域	社團法人臺中市醫師公會
辦理成效	參與人數約 200 人

照片

日期	時間	講題	講師
2025.01.19	13:30-14:30	新冠最新疫情、感染後遺症和疫苗副作用	中國醫藥大學附設醫院院長 張宏毅
	14:30-15:30	肝癌多樣化的治療 - 肝臟移植的角色	中山醫學大學附設醫院 器官移植中心陳堯副院長 衛生福利部
2025.02.23	13:30-14:30	醫療中的性別敏感度	林郁儀 政大校長
	14:30-15:30	腸泌素於減重治療的新進展	臺中榮民總醫院 新陳代謝科鄭由承醫師
2025.03.30	13:30-14:30	機器人手術精健保-未來醫療臨床變革與挑戰	中山醫學大學附設醫院 一般外科暨遠文中心彭正明主任
	14:30-15:30	ESD內視鏡腫瘤切除最新進展	中國醫藥大學附設醫院消化系內視鏡腫瘤手術科丁復次主任
2025.04.27	13:30-14:30	結構性心臟病的最新治療	臺中榮民總醫院 心臟內科林維文主任
	14:30-15:30	介入性疼痛治療新武器-發生微血管清除術	中山醫學大學附設醫院 肌肉骨骼醫學影像科張輝主任
2025.05.25	13:30-14:30	攝護腺相關疾病	林新醫社團法人林新醫院 泌尿科郭美享醫師
	14:30-15:30	演劇心理治療應用在家族治療個案	游文治 精神科診所 游文治 院長
2025.06.29	13:30-14:30	下肢慢性傷口與靜脈曲張	澄清綜合醫院中港分院 整形外科呂明川醫師
	14:30-15:30	胃癌外科治療	中國醫藥大學附設醫院 一般外科楊宏仁主任
2025.07.27	13:30-14:30	乳癌之全人醫療	衛生福利部臺中醫院 婦女保健中心黃于維主任
	14:30-15:30	面對癌後新生：癌症治療後的復健	臺中榮民總醫院 復健醫學部蘇值堯醫師
2025.08.31	13:30-14:30	透析前期CKD患者的管理策略	臺中榮民總醫院 腎臟科鍾鈺圻醫師
	14:30-15:30	高頻神經調控手術治療頑固難治持續性神經疼痛	中國醫藥大學附設醫院神經外科陳德誠主任
2025.09.28	13:30-14:30	糖尿病管理新工具-連續血糖監測	中山醫學大學附設醫院 內分泌科羅仕昌醫師
	14:30-15:30	困難心導管治療之最新進展	衛生福利部臺中醫院 內科黃聖達醫師
2025.10.26	13:30-14:30	巴金森氏症手術新進展-磁振導航聚焦超音波及方向性腦深部電極	中山醫學大學附設醫院 神經外科張正修主任
	14:30-15:30	再生醫學外泌體治療(細胞治療)臨床應用	中國醫藥大學附設醫院 內科林晏年醫師
2025.11.30	13:30-14:30	急診創傷處置簡介	澄清綜合醫院 急診醫學科王凱源醫師
	14:30-15:30	低劑量胸部電腦斷層於肺癌篩檢的運用	臺中榮民總醫院 胸腔腫瘤科曹政森主任
2025.12.28	13:30-14:30	氣喘診治最新進展	臺中榮民總醫院 胸腔內科黃偉彰醫師
	14:30-15:30	心臟衰竭治療最新進展	中國醫藥大學附設醫院 內科部心臟血管系呂尚錫醫師

➤ 送給相對人的十項禮物-家暴處遇結合數位媒材

主辦科室	心理健康科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b></p> <p>(一) 自家庭暴力防治法公布實施以後，案件通報數呈持續成長，媒體批露度高，被害人傷害嚴重度增高，顯示家庭暴力防治日趨重要。</p> <p>(二) 家庭暴力事件法院得逕命相對人接受處遇計畫，致處遇個案均大幅增加，並需接受相對人處遇計畫，被害人求助意願提高提升，致處遇個案亦增加。為避免教條式的處遇課程及矯正男尊女卑等刻板印象，將性平概念融入處遇課程，以提升處遇計畫執行率，並期預防暴力之發生與再犯。</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b></p> <p>(一) 112 年：影片製作階段，無參與人次。</p> <p>(二) 113 年：運用數位媒材處遇計 1,000 人次。</p> <p>(三) 114 年：運用數位媒材處遇計 1,500 人次。</p> <p>(四) 115 年：運用數位媒材處遇計 2,000 人次。</p> <p><b>三、工作策略</b></p> <p>(一) 為促使本市家庭暴力相對人處遇計畫之認知教育輔導內容更貼近及突破傳統性別角色之觀念，除原有基礎課程內容外，再融入性別平等及多元尊重等議題。</p> <p>(二) 拍攝一系列數位媒體教材，針對家暴相對人期待透過此媒材導入更多團體處遇課程對話及自我表達，在處遇治療師引導下，進而啟發相對人自我覺察能力及提升團體課程出席率，以建立良好關係互動，減少家庭暴力再犯風險。</p> <p>(三) 數位媒體教材採深入淺出方式講述性別平等內容，經評估後也適合一般民眾觀看宣導。</p>
執行成效	<p>一、114 年度運用數位媒材處遇原訂目標為 1,500 人次，實際處遇人次計 1,864 人次，高於原訂目標，115 年將賡續使用數位媒體教材融入處遇課程中，有助於引導相對人檢視對於性別角色之既有認知，進行自身經驗表達，並反思其在親密關係互動中之溝通與衝突處理方式，以及暴力行為對家庭所造成之影響，進一步強化處遇課程之效果，減少家庭暴力再犯風險。</p> <p>二、另加強推廣社區民眾觸及本處遇數位媒材，於 FB 粉絲專頁發布 10 篇貼文並同步推播至 IG、Threads 社群平台，計 599,226 人次瀏覽。</p>

佐證資料	
辦理日期	114 年度
辦理場次	285 場
宣導名稱	送給相對人的十項禮物-家暴處遇結合數位媒材
宣導方式	拍攝一系列數位媒體教材，針對家暴相對人期待透過此媒材導入更多團體處遇課程對話及自我表達，在處遇治療師引導下，進而啟發相對人自我覺察能力及提升團體課程出席率，以建立良好關係互動，減少家庭暴力再犯風險。
宣導內容	數位媒體教材採深入淺出方式講述性別平等內容。
辦理區域	臺中市 7 家處遇治療機構
辦理成效	處遇執行 1,864 人次、有效問卷 1,864 份，滿意度 90%。
照片	

➤ 宣導愛滋病性別友善篩檢服務

主辦科室	疾病管制科
計畫內容	<p>一、問題說明(需求評估)：依據衛生福利部疾病管制署統計資料，愛滋感染主要危險因子佔八成以上為不安全性行為，且近年女性感染愛滋情形略有增加趨勢，由 112 年每十萬人口發生率 0.14，上升至 114 年 0.27，故提升民眾定期篩檢之認知實為重要，依照風險行為建議篩檢頻率：有性行為者，建議至少進行 1 次篩檢；持續有無套性行為者，建議每年至少進行 1 次篩檢；若持續有感染風險行為（如與人共用針具、多重性伴侶、合併使用成癮性藥物、感染性病等），建議每 3 至 6 個月篩檢 1 次。</p> <p>二、目標：114 年度篩檢達 1 萬 5,000 人次。</p> <p>三、工作策略：針對易感族群(如性病患者、藥癮者、年輕族群、感染者接觸者等) 提供愛滋病毒篩檢服務，並導入 U=U（測不到病毒量=不會經性行為傳染）觀念，鼓勵民眾依風險行為定期接受篩檢，建立「及早篩檢、及早治療、穩定追蹤」之觀念，並加強女性篩檢可近性與健康風險認知，期能及早掌握自身健康狀況，降低疾病傳播風險。</p>
執行成效	<p>一、114 年共提供愛滋病毒篩檢服務計 1 萬 6,028 人次，其中男性 8,624 人(53.8%)及女性 7,404 人(46.2%)，已達成 114 年度預定之目標，完成率達 100%。</p> <p>二、114 年相較 113 年之愛滋病毒篩檢性別占比，男性占比分別為 53.8%與 55.6%，女性占比分別為 46.2%與 44.4%，性別分布差距為 1.8 個百分點，雖篩檢性別占比相近，但 114 年女性篩檢占比略為提升，顯示女性接受愛滋篩檢之意願略有提升，使性別分布更趨均衡。</p>

➤ 男性自殺防治


主辦科室	心理健康科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b></p> <p>(一) 依衛福部統計處公布 111-113 年全國及本市標準化自殺死亡率，全國方面，113 年為 13.4(人/每十萬人口)(以下同)，112 年為 12.7，111 年為 12.3，其中 113 年相較 112 年增加 6%，112 年相較 111 年增加 3%；本市部分，113 年為 13.2，112 年為 12.3，111 年為 11.9，其中 113 年相較 112 年增加 7%，112 年相較 111 年增加 3%，顯示全國及本市自殺死亡率有上升趨勢。</p> <p>(二) 113 年全國自殺通報為 50,801 人次，其中男性自殺防治通報為 1 萬 6,817 人次(33.1%)，女性為 3 萬 3,964 人次(66.9%)；另 113 年本市自殺防治通報為 5,497 人次，其中男性自殺防治通報為 1,760 人次(32%)；女性為 3,737 人次(68%)。</p> <p>(三) 113 年男性自殺死亡前 5 名工具統計資料，65 歲以上以「上吊」為最主要方式，其次為「農藥」，再者為「高處跳下」；45-64 歲以「上吊」為最主要方式，其次為「燒炭」，再者為「高處跳下」；25-44 歲以「燒炭」為最主要方式，其次為「上吊」及「高處跳下」。</p> <p>(四) 另分析 114 年本市定點心理諮詢共計服務 1,162 人：男性 348 人(30%)；女性 809 人(69.6%)；跨性別 5 人(0.4%)，顯示男性資源使用率較低。</p> <p>(五) 綜上，本市自殺死亡率有上升趨勢，且男性自殺死亡率高於女性，亦多採取高致命性工具自殺，惟自殺通報數及心理健康資源使用率均低於女性。顯示女性較傾向主動表達情緒並尋求協助；反之，男性受傳統性別角色影響，較不易表達壓力與求助，致使輕生成為男性最後的手段。因此男性在自殺議題中屬於高致命性且高自殺風險族群，同時卻也是低社會參與及低求助行為族群，故男性在自殺預防的議題上亟需被重視</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b></p> <p>(一) 114 年自殺防治工具防治預期目標場次：178 場次。</p> <p>(二) 114 年職場心理健康宣導預期目標場次：7 場次。</p> <p>(三) 114 年里長里幹事教育訓練自殺守門人訓練活動預期目標場次：28 場次。</p> <p>(四) 114 年心理健康促進、自殺防治及憂鬱症防治宣導預期目標場次：23 場次。</p>

	<p>(五)114 年定點心理諮詢服務預期目標數為：3,500 人次。</p> <p><b>三、工作策略</b></p> <p>辦理心理健康及自殺防治講座及活動，宣導安心專線 1925 及男性關懷專線（0800-013-999），提升男性對心理健康知能及心理資源之認識，另針對高致命性自殺工具（如農藥、木炭、安眠藥等）持續推廣自殺工具防治及自殺防治守門人等宣導。</p>
執行成效	<p>一、於本市226處（包含木炭商家、賣場、社區藥局、高樓大廈等處）推動自殺工具防範宣導。</p> <p>二、職場心理健康宣導共辦理8場次，共計404人次（男性289人次佔71.5%、女性115人次佔28.5%）。</p> <p>三、辦理自殺守門人訓練活動，提升里鄰長及里幹事的敏感度，共辦理44場次，計1,534人次參加。</p> <p>四、心理健康促進、自殺防治及憂鬱症防治宣導共辦理69場次，共計63,005人次（男性32,770人次佔52%、女性30,235人次佔48%）。</p> <p>五、定點心理諮詢服務共服務1,162人（4,107人次），其中男性348人（30%）、女性809人（69.6%）、跨性別5人（0.4%）。</p>

佐證資料	
辦理日期	114 年 2 月 19 日至 12 月 31 日
辦理場次	1 場
宣導名稱	農藥自殺防治宣導
宣導方式	透過 1925 安心專線貼紙及海報宣導
宣導內容	自殺工具防治宣導
辦理區域	興農股份有限公司豐原營業所
辦理成效	114 年於本市 226 處（包含木炭商家、賣場、社區藥局、高樓大廈等處）推動自殺工具防範宣導。
照片	 

➤ 社區營養推動

主辦科室	保健科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b>          依據 106 - 109 年國民營養健康狀況變遷調查結果，65 歲以上長者肌少症盛行率高達三成，且男女性別及年齡呈現差異，其中 65-79 歲女性盛行率高於男性，而男性長者因原有肌肉量較高，隨年齡增長肌肉量下降幅度相對明顯，肌少症風險將隨之提高；女性長者則因停經後荷爾蒙變化，較易合併骨質疏鬆及肌力不足等問題。</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b>          透過多元化課程方式，向本市全區社區據點長者進行營養教育活動，預計服務 4,500 人。(女性 2,300 人、男性 2,200 人)。</p> <p><b>三、工作策略</b>          由社區營養師配合各地區及不同性別族群需求，深入社區關懷據點、長照 C 據點、伯公照護站、文化健康站、長者健康促進站及職場等場域，辦理長者團體營養教育，並因應族群特性，分別強化性別相關營養重點，另於營養認知相對不足之地區，加強「我的餐盤」觀念，以降低地區間之營養資訊差距。</p>
執行成效	<p>一、透過本局建置「健康餐飲地圖」，於本市各行政區輔導餐飲業者提供符合健康元素之餐點，提升民眾選擇健康餐食之可近性，截至 114 年 12 月共建置 451 家餐飲業者，提供市民多元健康飲食選擇，營造支持性健康飲食環境。</p> <p>二、由社區營養師辦理團體營養教育課程，推廣均衡飲食及健康飲食觀念，截至 114 年 12 月共辦理 397 場次，服務 10,149 人次(女性 8,124 人次、80.1%；男性 2,025 人次、19.9%)，男性參與比例相對較低；另於職場場域辦理 21 場健康飲食教育課程，服務 1,066 人次(女性 565 人次、53.1%；男性 501 人次、46.9%)，顯示透過職場管道介入，有助提升男性族群參與營養教育之機會，未來將持續運用多元場域與宣導方式，促進不同性別均等參與。</p>

佐證資料	
辦理日期	114 年 1 月至 114 年 12 月
辦理場次	團體營養教育課程共 397 場、職場健康飲食教育課程共 21 場
宣導名稱	社區營養推廣中心 團體營養教育課程
宣導方式	長者團體營養衛教、職場健康課程
宣導內容	<p>一、社區長者團體營養教育課程：</p> <p>二、本市營養師透過設計 5 套團體衛教主題，深入社區推廣營養服務及宣，其中包括「健康銀髮 嚼對好食用」、「地中海飲食的養生密碼」、「營養大作戰 健腦飲食法」、「全穀好健康 健康好穀粒」、「屬於臺中的好食材-從產地到餐桌」等主題，以互動性課程方式，提升長者營養知能。</p> <p>三、職場健康飲食教育課程：</p> <p>藉由職場場域介入，推廣均衡飲食與營養攝取觀念，並結合外食技巧，以提升員工健康意識，增加不同性別族群參與營養教育之機會，促進健康飲食行為建立。</p>
辦理區域	本市全區
辦理成效	<p>一、社區長者團體營養教育課程達 10,149 人次(男性 501 人次、46.9%；女性 8,124 人次、80.1%)。</p> <p>二、職場健康飲食教育課程，共計培訓 1,066 人次(男性 501 人次、46.9%；女性 565 人次、53.1%)。</p>
照片	

➤ 縮短長照服務性別落差—提升男性喘息服務使用人次

主辦科室	長期照護科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b></p> <p>(一)面對人口快速老化，長照需求與日俱增，個人與家庭的照顧負荷日重，結合社區資源與在地網絡，進行長照政策與服務宣導，主動發掘潛在長照需求個案，縮短民眾進入服務體系之時間。</p> <p>(二)經統計，使用喘息服務者中，男性約占 40%，女性則為 60%。顯示在傳統觀念影響下，照顧責任仍主要由女性承擔。然而，當男性成為實際的家庭照顧者時，使用喘息服務的比例明顯低於女性，反映出在照顧角色轉變後，男性在資源使用上仍存在明顯落差。</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b></p> <p>(一)促進男性使用長照服務提供長輩及提供讓家庭照顧者安全、安心、幸福的長照服務。</p> <p>(二)加強服務宣導，使男性主要照顧者更願意使用喘息服務，達到減輕照顧負荷目的。</p> <p><b>三、工作策略</b></p> <p>建構完善長照服務，支持長者延緩退化及提升生活質量，提供民眾所需之多元服務，讓長者有尊嚴地在地老化，並降低照顧者壓力。</p>
執行成效	<p>一、本市 114 年喘息服務使用人數為 2 萬 3,842 人，其中男性使用人數為 9,136 人(38.3%)，女性為 1 萬 4,706 人(61.7%)，以喘息服務人次分析，本市 114 年喘息服務達 33 萬 6,981 使用人次，其中男性達 13 萬 1,603 使用人次(39.1%)，女性為 20 萬 5,378 人次(60.9%)。</p> <p>二、114 年執行成效使用喘息服務人數為 2 萬 3,842 人，男性為 9,136 人(38.3%)，女性為 1 萬 4,706 人(61.7%)，114 年男性使用喘息服務之目標數為 9,500 人，目前達成率為 96.2%，將賡續推動喘息服務。</p>

佐證資料	
辦理日期	114年2月26日
辦理場次	1場次
宣導名稱	114年2月照專月會
宣導方式	投影片說明
宣導內容	提升社區式喘息服務使用率
辦理區域	臺中市豐原區
辦理成效	共計140名照顧管理督導及照顧管理專員出席會議
照片	

佐證資料	
辦理日期	114年6月2日
辦理場次	1場次
宣導名稱	114年度臺中市A單位第一次聯繫會議
宣導方式	投影片說明
宣導內容	提升社區式喘息服務使用率
辦理區域	臺中市豐原區
辦理成效	共計200名A單位個管員出席
照片	

➤ 多元生育整合照護

主辦科室	保健科
計畫內容	<p><b>一、問題說明(需求評估)</b>            由於國人生育率逐年降低，加上晚婚、生活壓力與環境等影響，使得高齡產婦愈來愈多，婦女初婚年齡由 90 年 26.4 歲延後至 113 年的 31.1 歲，又第一胎平均生育年齡亦由 26.7 歲延至 31.7 歲，顯示婦女婚、育年齡有延後的趨勢。</p> <p><b>二、目標(含性別目標)</b>            (一)辦理醫療性凍卵凍精補助，預計每年補助 20 人。(女性 10 人、男性 10 人)            (二)辦理婚後孕前健康檢查，預計每年補助 2,500 人。(女性 1,250 人、男性 1,250 人)            (三)辦理產前遺傳診斷，預計每年補助 2,500 人。            (四)辦理孕婦唐氏症篩檢，預計每年補助 3,000 人。            (五)入園/學齡前整合式兒童健康檢查約 20,000 人。(女性 10,000 人、男性 10,000 人)</p> <p><b>三、工作策略</b>            (一)提供婚後孕前健康檢查服務：            1、補助對象：提供配偶一方(含新住民)設籍本市已婚尚未生育者。            2、健康檢查項目：            (1) 男性：愛滋篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、精液分析、全套血液檢查等 5 項。            (2) 女性：愛滋篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、全套血液檢查、德國麻疹抗體、水痘抗體、糖化血色素、甲狀腺刺激素及子宮頸抹片檢查(含骨盆腔檢查)等 9 項。            (二)依「優生保健法」及「優生保健措施減免或補助費用辦法」所定之減免項目，提供設籍本市符合補助之對象產前遺傳診斷、遺傳性疾病及基因檢查服務。            (三)爭取先期計畫，延續辦理醫療性凍卵凍精補助、孕婦唐氏症篩檢補助及入園/學齡前整合式兒童健康檢查。</p>

執行成效	<p>一、委託本市 38 家醫療院所辦理婚後孕前健康檢查服務，共補助 2,931 人(女性 1,466 人、50.0%；男性 1,465 人、50.0%)。</p> <p>二、結合本市婦產科醫療院所提供產前遺傳診斷服務，共補助 2,659 人。</p> <p>三、爭取先期計畫，辦理醫療性凍卵凍精補助，共補助 29 人(女性 17 人、58.6%；男性 12 人、41.4%)；辦理孕婦唐氏症篩檢補助 4,817 人；推動入園/學齡前整合式兒童健康檢查，計檢查 2 萬 559 人(女性 9,889 人、48.1%；男性 10,670 人、51.9%)。</p>
------	---

佐證資料	
辦理日期	114 年 1 月至 114 年 12 月
宣導方式	實體文宣
宣導內容	由本局自行設計「童心協力，好孕手札」文宣品，涵蓋孕前、孕期至產後及育兒階段之連續性生育與健康照護服務等孕產婦兒資訊，提供孕產婦、新手爸媽完善的母嬰及兒童衛教資訊。
辦理區域	本市全區
辦理成效	配送共 7,760 份「童心協力，好孕手札」文宣品，計發放本市 51 家產檢醫療院所及 30 區衛生所運用。
照片	