



提升健康檢查率之策略
-受檢意願與性別的關係

114年8月
桃園市政府人事處



目錄

壹、前言	1
貳、桃園市政府健康檢查規定	2
一、本府公教人員健康補助適用人員類別	2
二、健康檢查補助額度	2
參、現況分析	4
一、本府 112 年及 113 年健康檢查率分析	4
二、健檢參與障礙分析與性別差異探討	7
肆、結論與建議	13
一、建立性別導向健檢方案設計	13
二、優化到府健康檢查活動	13
三、辦理健康檢查知識講座	14

壹、前言

健康是我們一生的重要的寶貴資產，俗話說得好：「預防勝於治療」，健康檢查作為預防措施的一部分，扮演著關鍵的角色。由於許多疾病早期可能症狀輕微，或無相關症狀不易察覺，往往發現時已錯失治療良機，透過定期健康檢查，我們可以及早發現潛在的健康問題，從而提供早期治療的機會，這對於防止疾病進展和改善長期預後至關重要，此外，健康檢查還可以有助於個人深入檢視自身的健康行為及生活習慣（含飲食、運動、吸菸、嚼檳榔及飲酒過量等）¹，幫助人們改善生活方式，提高整體健康水平。

對於政府機關來說，員工的健康狀況直接關係到工作效率和組織的整體運作，行政院性別平等會所頒布之《性別平等政策綱領》揭示，應提升健康與照顧過程中的個人自主性，發展符合不同性別者於生命週期各階段需求的整合性健康服務。

近來有許多同仁因健康問題而申請提前退休或因病況嚴重致使機關不得不辦理命令退休，這些情形不僅造成個人的職業生涯提前終止，還可能影響到他們的精神健康和生活品質。在此同時，提前退休或因病長期請假等情形，亦導致機關的人力資源出現流失和缺口，進而影響了機關運作的穩定性。

然而在政府現已有提供健康檢查補助的機制下，根據本府 112 年統計資料顯示，滿 50 歲以上公教人員雖享有較高額度之健康補助，其受檢率卻低於 40 至 50 歲區間之公教人員，且女性受檢率顯著高於男性。

本文旨在探討性別與健康檢查意願之關聯，通過分析桃園市政府現有的健康檢查計畫和實際執行情況，結合問卷調查，藉由分析不同性別間對於參與健康檢查之影響因素，據以研擬相關建議與可行作為，以供後續制定相關決策參考運用。

¹ 衛生福利部國民健康署，成人預防保健手冊，發布日期：2015 年 3 月，
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=1184>（瀏覽日期：2025 年 5 月 9 日）

貳、桃園市政府健康檢查規定

本府為使同仁掌握自身健康狀況，進而提升工作效益，本府依照「公務人員一般健康檢查實施要點」規定，及參照「中央機關（構）員工一般健康檢查補助基準表」之標準，訂定「桃園市政府及所屬機關學校公教人員健康檢查補助標準表」，以下簡述本府對於公教人員健康檢查的補助制度。

一、本府公教人員健康補助適用人員類別

本府對於公教人員的健康檢查補助，依適用對象依職等、年齡將補助對象區分為四大類人員，如下表：

表 1、本府及所屬機關學校公教人員健康檢查補助人員類別

人員類別	補助對象
第一類人員	市長、副市長、秘書長、副秘書長、參事、技監、顧問、參議、一級機關正、副首長、區長、二級機關首長及各級學校校長
第二類人員	任各機關單列薦任第 9 職等以上職務之公務人員及市立幼兒園園長
第三類人員	滿 50 歲之公教人員(含駐衛警察)
第四類人員	40 歲以上未滿 50 歲之公教人員(含駐衛警察)

二、健康檢查補助額度

本府健康補助基準，依據前述人員類別，分別訂定不同補助標準，額度從每 2 年 4,500 元至每 2 年 3 萬 2,000 元不等，另因警察及消防人員，因職務特性，另訂有相關補助標準，故下表補助標準均未含警察及消防人員。

表 2、本府及所屬機關學校公教人員健康檢查補助標準表

人員類別	補助對象	補助標準
第一類人員	市長、副市長、秘書長、副秘書長、參事、技監、顧問、參議、一級機關正、副首長、區長、二級機關首長及各級學校校長	每年 1 萬 6,000 元或每 2 年 3 萬 2,000 元
第二類人員	任各機關單列薦任第 9 職等以上職務之公務人員及市立幼兒園園長	1、滿 50 歲：每年 1 萬 6,000 元或每 2 年 3 萬 2,000 元 2、未滿 50 歲：每年 8,000 元或每 2 年 1 萬 6,000 元
第三類人員	滿 50 歲之公教人員(含駐衛警察)	每年 3,500 元或每 2 年 7,000 元
第四類人員	40 歲以上未滿 50 歲之公教人員	每 2 年 4,500 元

參、現況分析

一、本府 112 年及 113 年健康檢查率分析

(一)本府 112 年健康檢查率

根據本府 112 年健康檢查資料統計(不含警察與消防人員)，整體健康檢查率為 28.08%。若依人員類別與年齡區分，健檢率情形如下：

- 1、府本部長官、機關正副首長、學校校長等人員：72.60%
- 2、單列薦任第 9 職等以上職務及市立幼兒園園長：46.50%
- 3、年滿 50 歲之公教人員：28.10%
- 4、40 歲以上未滿 50 歲之公教人員：25.13%

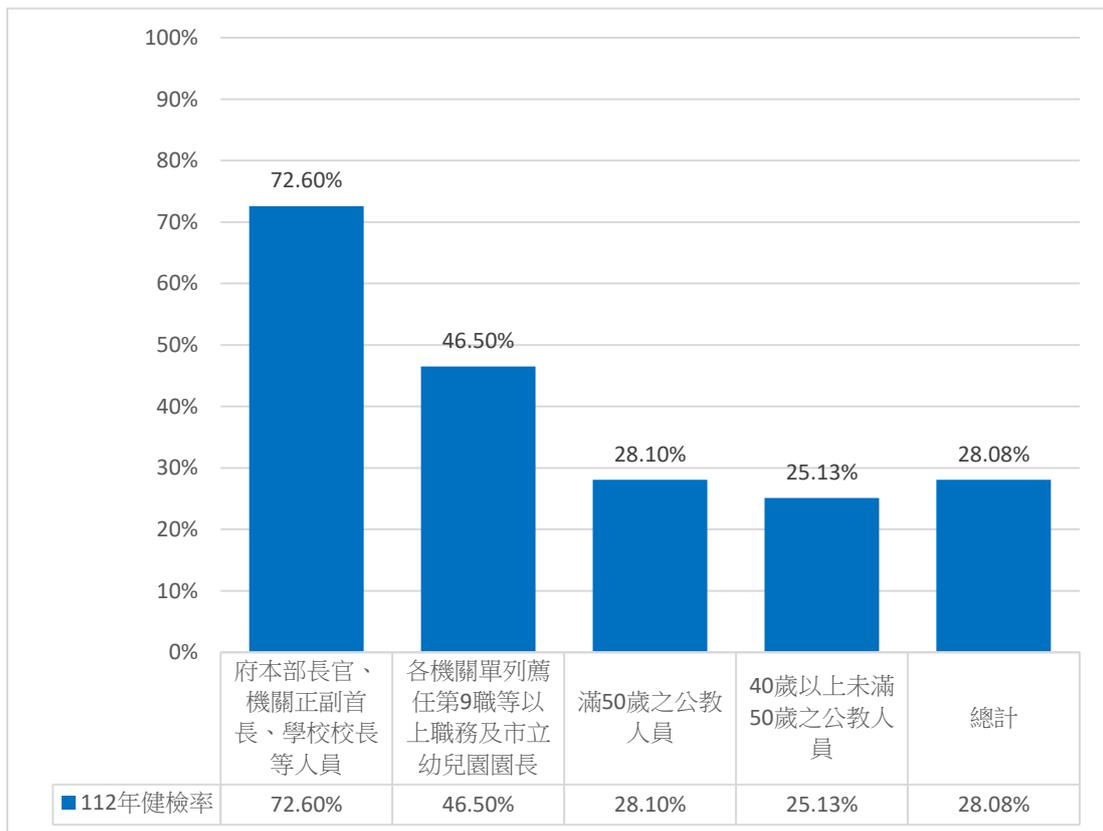


圖 1、本府 112 年健康檢查率

進一步以性別進行交叉分析(見圖 2)，各類別人員中皆可觀察到女性健檢率普遍高於男性的趨勢：

- 1、府本部長官、首長級人員：女性健檢率 75.19%，男性 71.38%
- 2、第 9 職等以上職務人員與園長：女性 48.32%，男性 44.69%
- 3、滿 50 歲之公教人員：女性 29.76%，男性 24.38%

4、40歲以上未滿50歲公教人員：女性25.80%，男性23.41%

5、整體健檢率：女性28.39%，男性27.40%

整體而言，各年齡與職等族群中皆呈現女性健檢率高於男性的趨勢，其中「滿50歲公教人員」之男女健檢率差異為最高，女性為29.76%、男性為24.38%（差距5.38%），顯示女性對健康檢查的重要性認知較高、參與意願亦較積極，男性族群仍需加強健康意識與主動參與的行為改變。

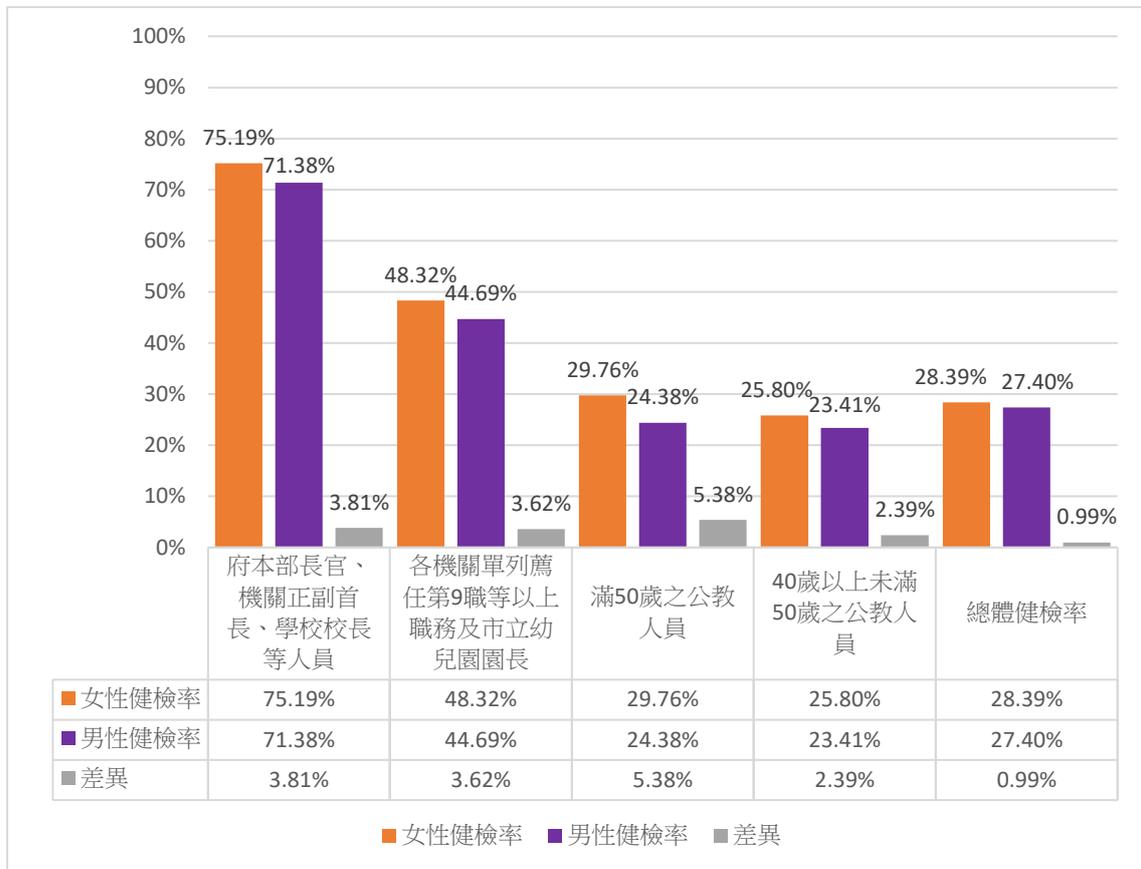


圖 2、本府 112 年健康檢查率之性別比率

(二)本府 113 年健康檢查率

根據本府 113 年健康檢查資料統計(不含警察與消防人員)，整體健康檢查率為 27.90%。若依人員類別與年齡區分，健檢率趨勢與 112 年相似：

1、府本部長官、機關正副首長、學校校長等人員：62.17%

2、單列薦任第 9 職等以上職務及市立幼兒園園長：38.95%

3、年滿 50 歲之公教人員：30.71%

4、40 歲以上未滿 50 歲之公教人員：23.54%

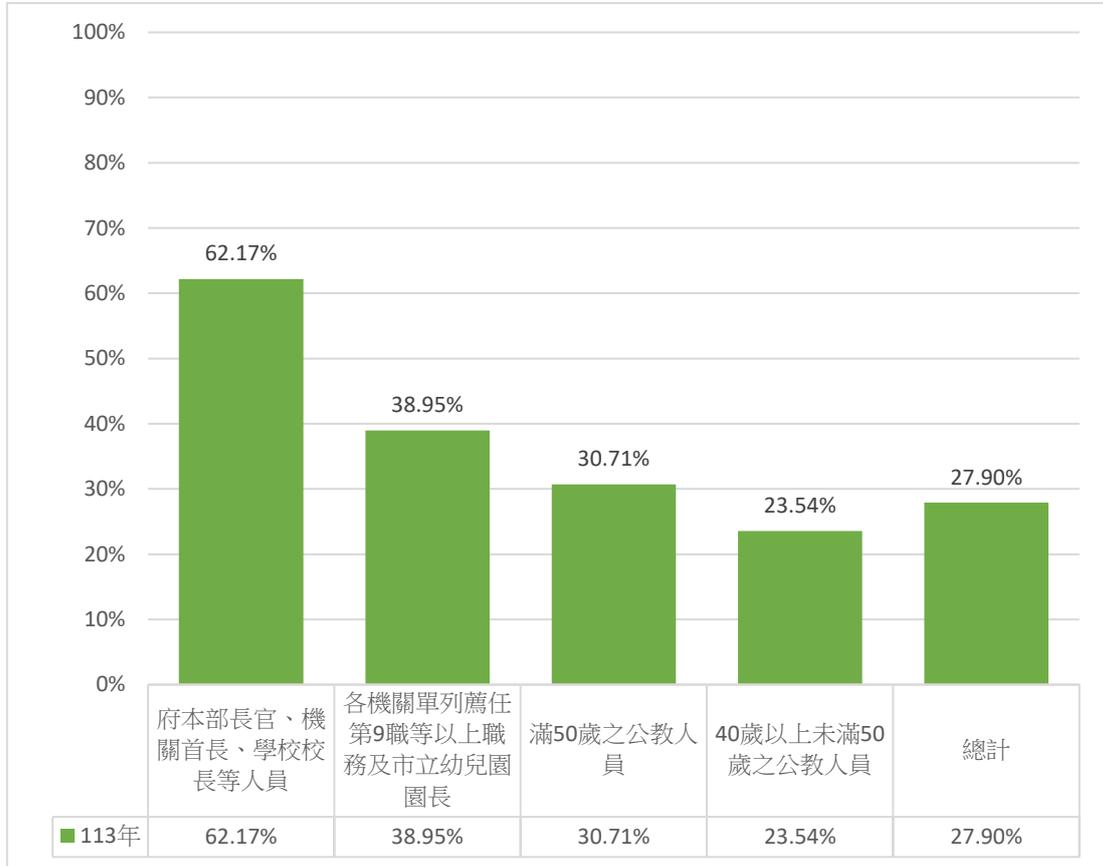


圖 3、本府 113 年健康檢查率

從性別分析來看，113 年各類別中女性健檢率仍普遍高於男性，與 112 年趨勢一致，性別差異亦在「滿 50 歲公教人員」最為顯著，女性為 32.72%、男性為 26.01%（差距 6.71%），顯示女性更具健康自覺，亦更積極參與健康檢查活動。

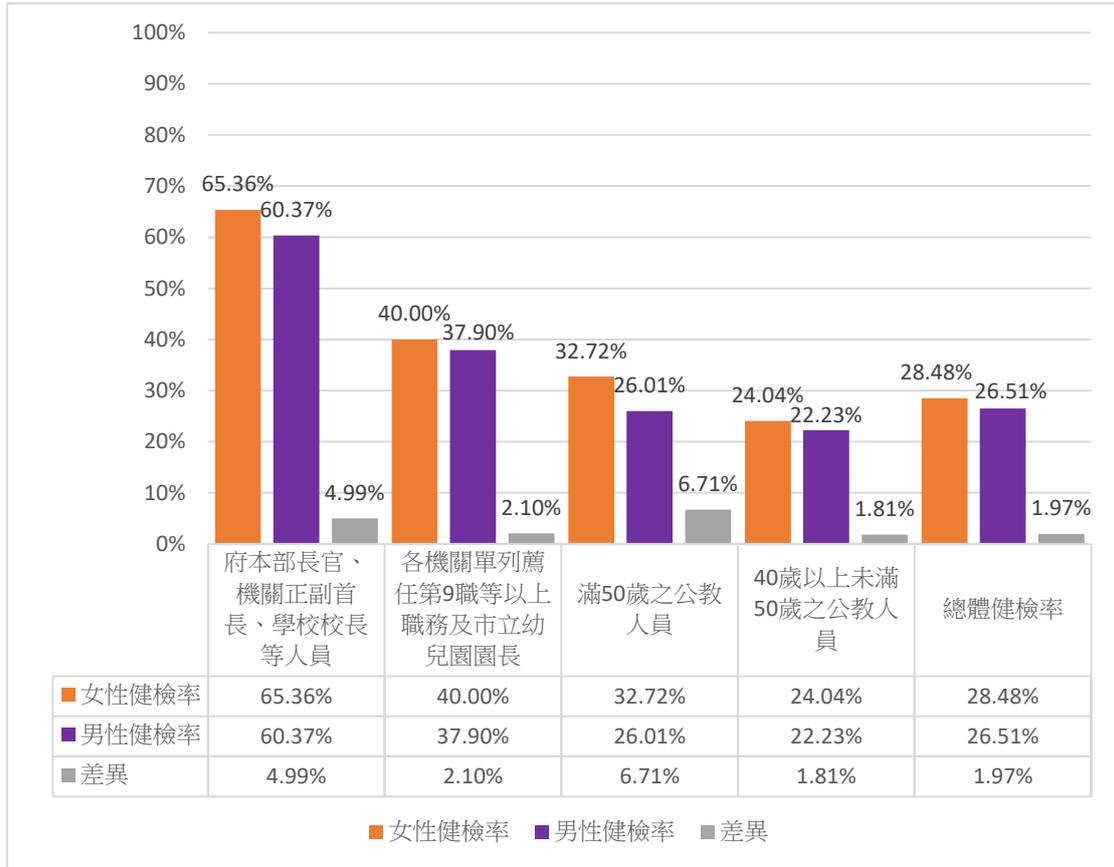


圖 4、本府 113 年健康檢查率之性別比率

二、健檢參與障礙分析與性別差異探討

為了瞭解影響本府所屬人員參與定期健康檢查的原因，本研究採用「立意抽樣」方式進行問卷調查，以本府 50 歲以上的公教人員為研究母體，並因本府警察及消防人員健康檢查補助標準與本府規定略有不同，因此本次問卷研究母體排除消防局及警察局所屬人員。問卷發放方式委請本府人事人員協助轉知機關內 50 歲以上的公務同仁填寫，共發放問卷 200 份，回收有效樣本 108 份，有效樣本回收率為 54%，樣本數中女性 68 人，占 60.71%；男性 40 人，占 37.03%，抽樣之性別比例與總體性別組成比例相似（本府 50 歲以上公教人員性別比例為女 65%、男 35%），具可靠之代表性。

（一）未進行健康檢查的原因之性別差異分析

透過對健康檢查未參與原因進行性別交叉分析，並結合柏拉圖（Pareto Chart）進行視覺化比對，藉此釐清各性別主要面臨

的障礙，並作為未來推動健檢政策優先順序的依據。

1、男女健檢阻礙前三大原因一致，時間壓力最顯著

(1)女性分析結果：從柏拉圖可見，前三大原因已涵蓋 75% 的整體阻礙來源，依序為沒時間 (44.12%)、害怕檢查結果 (17.65%)、忘記要檢查 (13.24%)，其他如交通不便、醫療資源不足等亦佔一定比例。可見女性在心理層面與外在可近性方面皆面臨挑戰，對於時間的壓力尤為明顯。

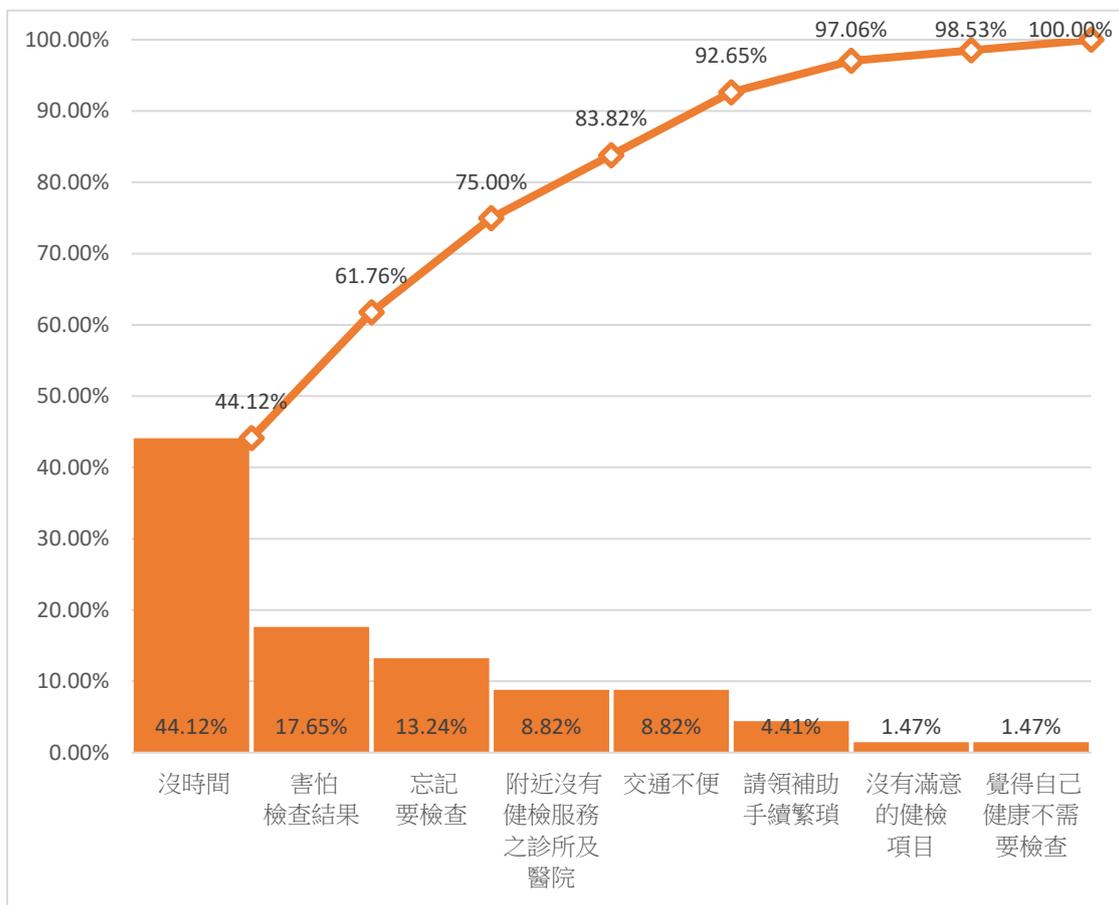


圖 5、本府 50 歲以上女性未能安排健康檢查之原因

(2)男性分析結果：男性的前三大原因同樣占比超過七成 (72.73%)，依序為沒時間 (36.36%)、忘記要檢查 (22.73%)、害怕檢查結果 (13.64%)，與女性相比，男

性更易因忘記檢查而未安排健康檢查，顯示其在健康行為管理與主動性上有待提升。

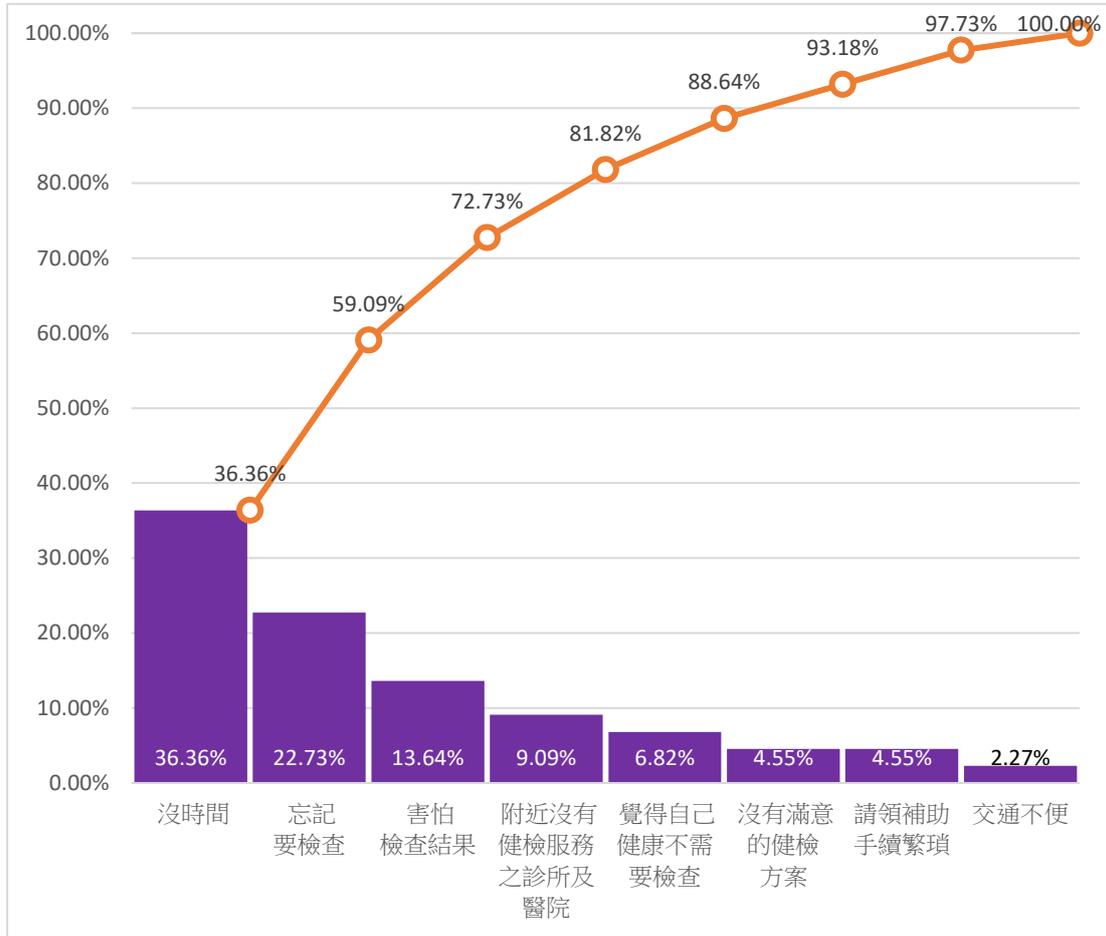


圖 6、本府 50 歲以上男性未能安排健康檢查之原因

2、性別差異逐項分析

(1) 男性比例高於女性之項目

A、覺得自己健康，不需要檢查：男性占比 6.82%，女性僅 1.47%。顯示男性較女性更常因自認健康而忽視健康檢查，可能反映男性對自身健康的自信高於女性，或對健康檢查預防功能的認知相對不足。

B、沒有滿意的健檢項目：男性為 4.55%，女性為 1.47%。男性對現有醫院提供健檢項目的不滿略高，可能源自對醫療流程、服務品質或專業度的期待不同，也可能反映男性在選擇醫療服務時更注重健檢內容。

C、忘記要檢查：男性為 22.73%，女性為 13.24%。男性

因遺忘而未參與健檢的比例顯著較高，此現象可能反映男性族群在健康管理意識較薄弱，或缺乏定期就醫習慣有關。

(2) 女性比例高於男性之項目

- A、時間因素：女性中有高達 44.12% 表示「沒時間」是主要原因，男性則為 36.36%，此為兩性不參加健檢的首要原因，此結果顯示不管男性與女性，在現代忙碌的生活狀態，讓他們難以抽出時間關注自己的健康，尤以女性為甚。
- B、害怕檢查結果：女性為 17.65%，男性為 13.64%。女性對檢查結果的擔憂高於男性，反映女性更容易因心理壓力（如對結果的擔憂）影響，產生逃避行為，顯示女性在情感層面上更敏感。
- C、交通不便：女性為 8.82%，遠高於男性的 2.27%。女性受交通限制的比例明顯高於男性，顯示女性在醫療可近性上面臨更高的地理障礙，可能與女性在外出交通安排或資源取得便利性不足有關。

(3) 男女比例相近之項目

- A、附近沒有提供此健檢服務之診所及醫院：男性占 9.09%，女性占 8.82%，兩者比例相近。此結果顯示地理位置與醫療設施可及性問題對兩性影響相近，或許與居住地區（如偏鄉）醫療資源分佈不均有關。
- B、請領健康檢查補助手續繁瑣：男性 4.55%、女性 4.41%，男女比例相近，顯示補助手續的繁瑣為雙方皆感不便的共通問題。

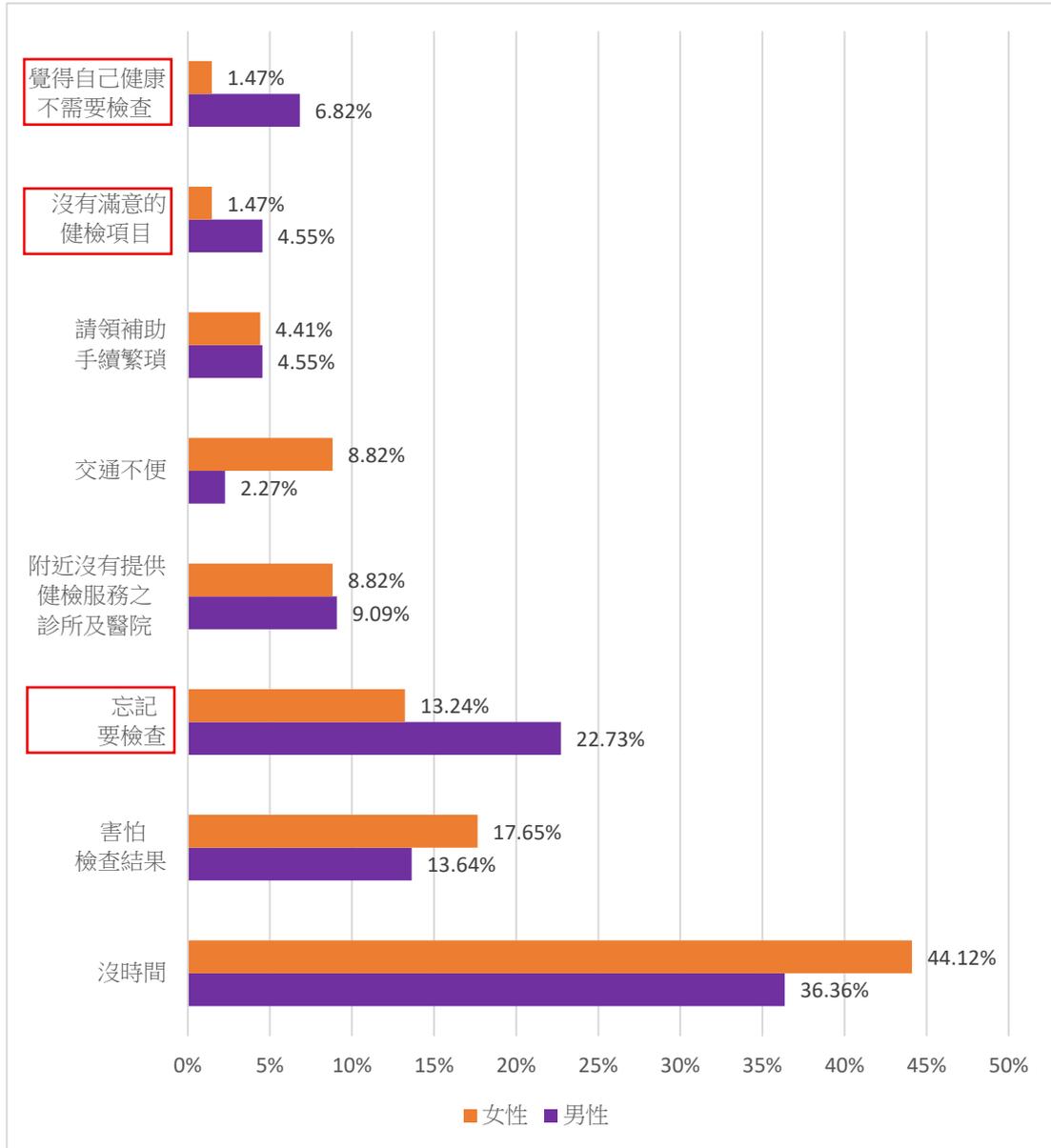


圖 7、本府 50 歲以上公教人員未能安排健康檢查之原因

(二)安排健康檢查時，考慮因素分析

根據調查結果，本府 50 歲以上同仁，不論女性及男性在安排健康檢查時，最重視的三項因素依序為：提供符合不同性別需求的健檢方案、健檢機構的公信力，以及多元優惠健檢方案。此一趨勢顯示，健檢制度的設計若能兼顧個人化需求、機構信任度與經濟誘因，將有助於提升整體參與意願。

進一步分析性別差異後發現，女性對「性別需求健檢方案」的重視程度顯著高於男性 (36.76% vs. 27.27%)，亦較重視健檢

機構的公信力 (30.88% vs. 27.27%)，反映出女性在健檢選擇上更關注檢查內容的適切性與機構品質。相對而言，男性則更偏好「多元優惠健檢方案」(31.82%)，並對「後續追蹤服務」的重視度高於女性 (4.55% vs. 1.47%)，顯示其健檢動機可能較傾向經濟誘因與疾病管理。

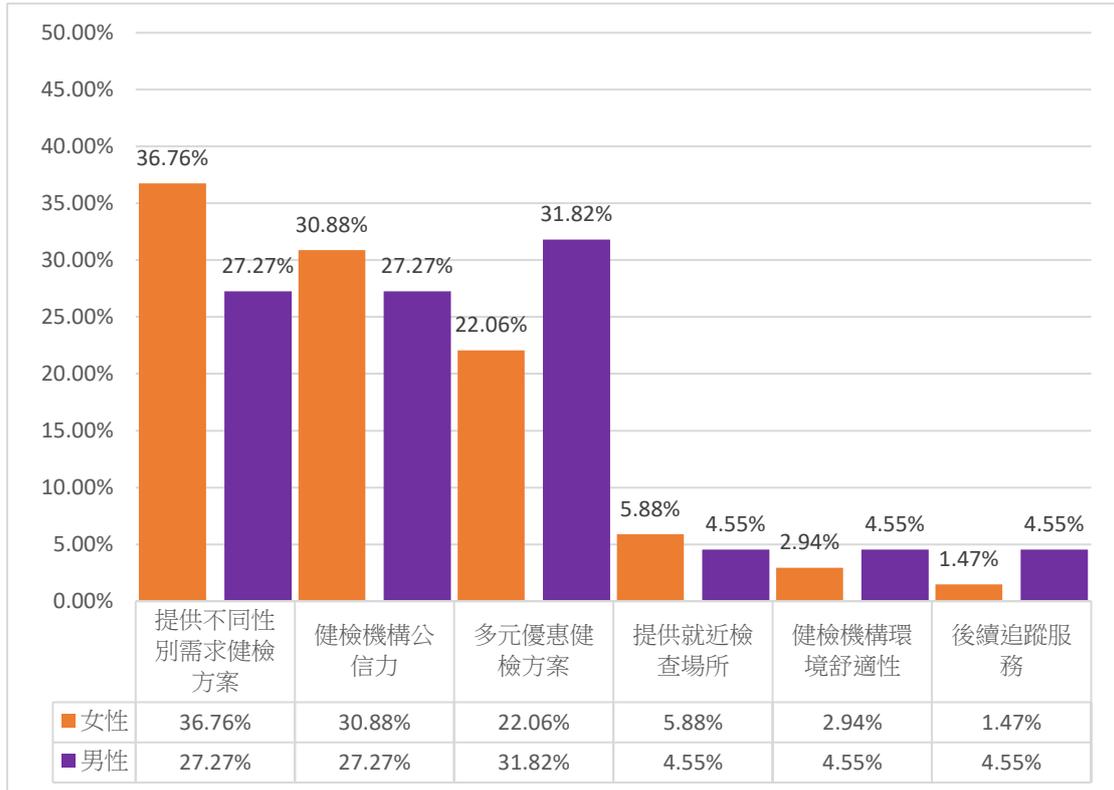


圖 8、本府 50 歲以上公教同仁安排健康檢查時考慮因素

綜合問卷調查與性別交叉分析結果顯示，雖然男女在健檢參與上皆面臨時間壓力等共通障礙，但在行為動機、心理因素與可近性挑戰方面仍存在顯著差異，女性較重視檢查結果與醫療機構的信任度，並受交通與心理壓力影響較深；男性則易因自信或遺忘而忽略健檢需求，且對健檢內容與經濟誘因更為敏感。此一結果顯示，未來健檢政策設計應納入性別導向思維，針對不同性別族群的行為特性與需求，提出具體介入策略，以提升整體健檢參與率與健康促進成效。

肆、結論與建議

一、建立性別導向健檢方案設計

(一)強化女性友善健康檢查服務

女性受訪者對「提供不同性別需求健檢方案」的重視度顯著高於男性（36.76% vs. 27.27%），顯示現行健檢制度在性別敏感性方面仍有強化空間，因此可以針對女性族群常見且具預防效果的檢查項目，如婦科超音波、乳房超音波、卵巢癌篩檢或女性荷爾蒙檢查，於辦理到府健康檢查時，納入檢查內容，提升女性族群參與意願，進而提高早期篩檢與疾病預防成效。

(二)提升男性健檢誘因機制

相較女性，男性對性別化健檢的重視度較低，參與意願亦偏弱，建議可透過「優惠健檢方案」及「後續健康追蹤服務」等策略，提升其參與動機。

目前本處已與桃園市內 9 家醫院簽訂特約合作，提供公教人員專屬健檢優惠方案，後續可針對男性常見健康議題（如心血管疾病、肝功能、前列腺健康等）進行客製化調整，並結合檢後諮詢與追蹤管理機制，提升整體健康管理成效。

二、優化到府健康檢查活動

同仁在參與健康檢查時，常面臨因生活繁忙而沒時間健檢、交通不便、或不清楚健檢地點等實際困難，導致健康檢查參與率受限。為解決上述問題，並提供本府同仁更具可近性與性別友善的健康服務，本年度本府特別邀請通過評鑑之區域醫院，進行到府健康檢查，提供專業且便利的健檢服務。

此次活動亦納入性別需求差異，針對男性同仁增設攝護腺超音波檢查，女性同仁則增設乳房攝影及子宮頸抹片檢查等專屬項目。據統計，受檢人數較往年提升，且整體活動反應良好，顯示性別化服務與行動健檢模式具實際成效與推廣潛力。

為進一步強化健康管理成效，到府健檢活動結束後，本處依據檢查結果進行整體健康風險分析，並舉辦健康講座，由專家講授涵蓋飲食營養、運動健身、心理健康等主題的衛教內容，協助同仁從

多面向了解與改善個人健康狀況。

同時，也與醫療機構合作，於講座現場提供一對一健康報告說明與個別諮詢服務，讓同仁能依據個人檢查結果獲得具體建議與後續健康管理指引，提升整體健康促進的實質效益。

鑒於本市地理幅員遼闊，部分機關因地處偏遠而無適當健檢機構可配合，建議未來可鼓勵本府各機關（學校）視實際需求，自行規劃並辦理在地化到府健檢服務，以擴大行動健康檢查的覆蓋範圍，確保本府同仁皆能享有公平、便利的健康檢查資源。

三、辦理健康檢查知識講座

健檢政策的推動不應僅止於制度設計與服務提供，更應結合健康促進教育，以改變同仁對健康檢查的認知與行為。調查結果顯示，部分同仁因擔心檢查結果、或認為自身健康無虞而未安排健檢，顯示健檢重要性的認知尚有強化空間。

目前本處主要於健檢後辦理健康講座，未來建議可於到府健康檢查活動前，規劃辦理「健康檢查知識講座」，邀請醫師或專家進行前導性衛教，說明健檢的重要性、適當頻率、常見檢查項目及報告判讀方式，協助同仁建立正確健康檢查觀念，進而提升健檢參與意願。

此外，也可洽請衛生局、承辦醫院或其他專業單位提供既有健康檢查文宣或宣導品，藉由多元管道加強推廣，使健康檢查資訊更為普及、易懂，達成預防醫學與職場健康促進之雙重目標。

參考資料：

- 一、 衛生福利部國民健康署，成人預防保健手冊，發布日期：2015年3月。取自：

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=1184>

(瀏覽日期：2024年3月9日)

- 二、 桃園市政府人事處，桃園市政府及所屬機關學校公教暨聘僱人員健康檢查補助標準表。取自：

https://personnel.tycg.gov.tw/News_Content.aspx?n=12036&s=1218030

(瀏覽日期：2025年7月9日)

- 三、 桃園市政府人事處，桃園市政府及所屬機關學校公教暨聘僱人員健康檢查補助問答集。取自：

https://personnel.tycg.gov.tw/News_Content.aspx?n=12036&s=1218030

(瀏覽日期：2025年7月9日)