

107 至 109 年長照服務主要照顧者性別分析

一、基本資料分析

我國於 107 年超過 65 歲以上人口數為 331 萬 2,024 人，超過 14%，成為高齡社會，而桃園市為 25 萬 3,213 人，其中男性為 11 萬 7,162 人；女性為 13 萬 6,051 人(如表 1)；依據國家發展委員會推估，至 114 年老人人口將超過總人口 20%，成為超高齡社會。

隨高齡化、少子化，家庭結構趨向小型且雙薪化，家庭照顧者承擔照顧的壓力及負荷愈來愈大，家庭照顧者不限是女兒、媳婦，共同照顧家人不區分性別及角色。

桃園市政府配合衛生福利部推動長照 2.0 及家庭照顧者支持計畫，107 至 109 年申請服務及持續使用服務者，以多元評估量表了解長照服務主要照顧者狀況(如表 2)。

表 1、桃園市 65 歲以上老年人口性別統計

年 主照者	單位：人；%			
	男性	佔比	女性	佔比
107	117,162	43.6%	136,051	53.7%
108	125,077	45.9%	147,271	54.1%
109	133,599	45.7%	158,460	54.3%

資料來源：桃園市政府主計處

表 2、107 至 109 年長照服務評估人數

單位：人	
年 度	人 數
總計	64,630
107	17,253
108	23,832
109	23,545

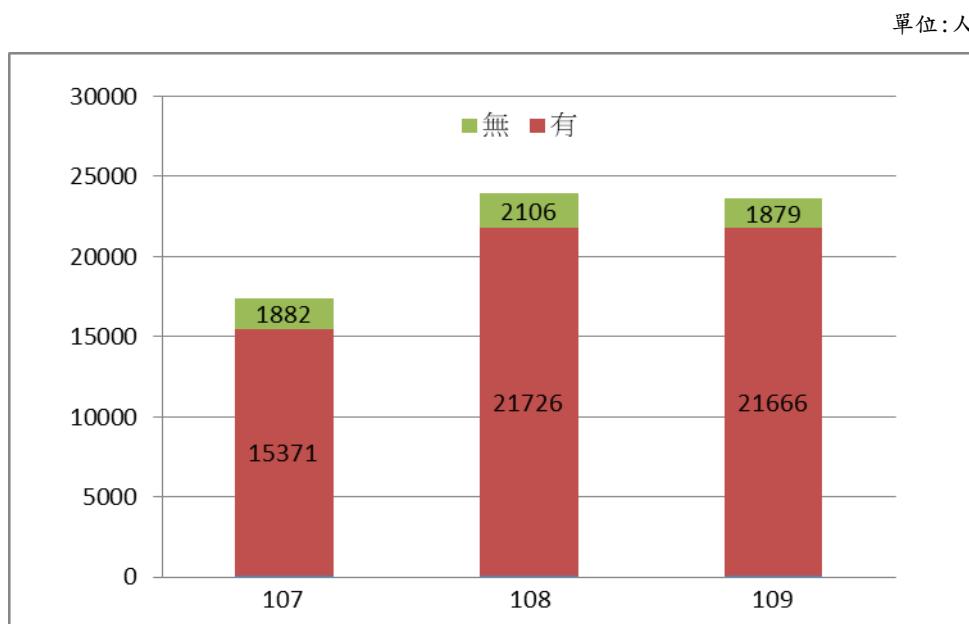
資料來源：衛生福利部照顧管理資訊平臺

完成長照需要服務評估者，有主要照顧者為 90.9%，無主要照顧者為 9.1%，在居家或社區的長照服務需要者，以有主要照顧者仍為多數(如表 3)。

表 3、107 至 109 年長照服務評估有無主要照顧人數占比

年	主照者	有主要照顧者	佔比	無主要照顧者	佔比
總計		58,763	90.9%	5,867	9.1%
107		15,371	89.1%	1,882	10.9%
108		21,726	91.2%	2,106	8.8%
109		21,666	92.0%	1,879	8.0%

資料來源：衛生福利部照顧管理資訊平臺



資料來源：衛生福利部照顧管理資訊平臺

圖 1、107 至 109 年長照服務評估有無主要照顧人數占比

照顧工作具長期及連續性特色，針對近 3 年主要照顧者性別、年齡分布、家庭中擔任角色、自覺的健康狀況及睡眠受干擾情形等資料作基礎分析，希望能提供相關政策未來研擬之參考。

二、性別影響差異交叉分析

(一) 性別及年齡層差異分析

主要照顧者仍以女性為多，3 年總計佔 62.0%，男性為 38.0%，但區分每年的資料來做比較，男性主要照顧者微幅上升，由 107 年 36.4% 至 109 年為 39.0%，提升 2.6%(如表 4)。

表 4、107 至 109 年主要照顧性別占比

年	性別	男性	佔比	女性	佔比	單位:人
總計		22,338	38.0%	36,425	62.0%	
107		5,596	36.4%	9,775	63.6%	
108		8,295	38.2%	13,431	61.8%	
109		8,447	39.0%	13,219	61.0%	

資料來源：衛生福利部照顧管理資訊平臺

在傳統觀念，照顧者以女性較適合，107 年至 109 年經長照需要評估個案之主要照顧者，總計數量以女性居多，男性主要照顧者有逐年微上升趨勢。

主要照顧者中性別年齡分布，女性以 51~64 歲為最多，占 35.53%，小於 50 歲者為次多，占 35.25%，65~74 歲為第三，占 19.84%，男性也以 51~64 歲為最多，占 42.4%，小於 50 歲者為次多，占 32.2%，65~74 歲為第三，占 14.0%(如圖 2、3)。

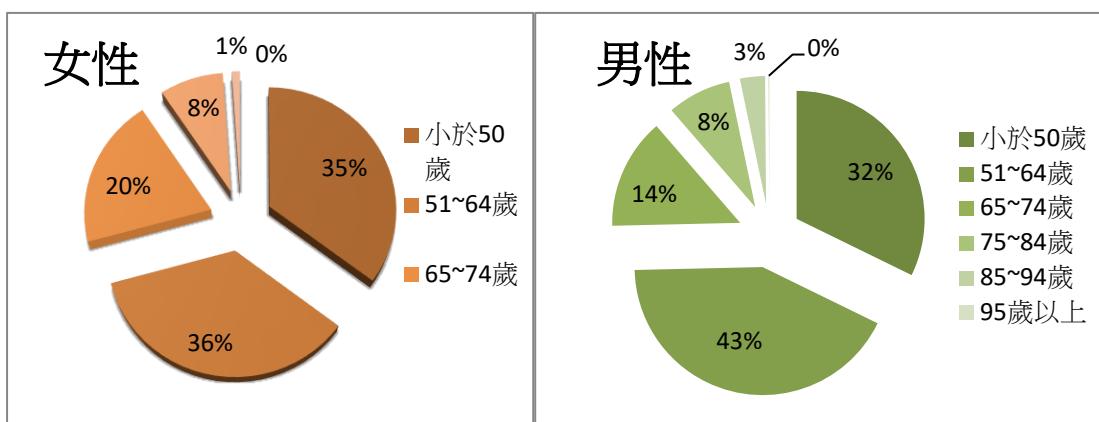


圖 2、女性年齡占比

圖 3、男性年齡占比

年齡分布與主要照顧者為被照顧者的關係有關係，若被照顧者在家庭中為年長者，照顧者多為配偶，而被照顧者年齡更長，照顧者多為直系卑親屬，且以女性為較多，但當主要照顧者年齡高於 95 歲時，卻以男性高於女性(如表 5)。

表 5、107 至 109 年主要照顧性別年齡分布

性別	年齡層	總計	小計	107 年	108 年	109 年	單位:人
		58,763	58,763	15,371	21,726	21,666	
女性	小於 50	36,425	12,839	3,586	4,774	4,479	
	51~64		12,940	3,372	4,679	4,889	
	65~74		7,226	1,933	2,696	2,597	
	75~84		3,032	770	1,140	1,122	
	85~94		379	110	138	131	
	95 以上		9	4	4	1	
	小於 50		7,201	1,867	2,648	2,686	
男性	51~64	22,338	9,471	2,315	3,515	3,641	
	65~74		3,130	720	1,175	1,235	
	75~84		1,802	480	673	649	
	85~94		707	205	277	225	
	95 以上		27	9	7	11	

資料來源：衛生福利部照顧管理資訊平臺

(二) 角色關係差異分析

從提供照顧與被照顧者的關係，以被照顧者的配偶為最多，且多為女性，107、108、109 年關係為配偶占比分別為 27.23%、26.52%、25.36%，兒子為次多，107、108、109 年分別占比為 24.65%、26.58%、27.67%，女兒為第三，107、108、109 年分別占比為占比為 19.86%、20.12%、21.56%，兒子願意在評估資料中擔任照顧者的角色並不低(如表 6)。

表 6、107 至 109 年主要照顧關係占比

單位：人

關係	人數	107 年	佔比	108 年	佔比	109 年	佔比
總計	15,371	100.00%		21,726	100.00%	21,666	100.00%
01. 配偶	4,186	27.23%		5,762	26.52%	5,495	25.36%
02. 兄弟	240	1.56%		351	1.62%	311	1.44%
03. 姉妹	242	1.57%		322	1.48%	333	1.54%
04. 兒子	3,789	24.65%		5,774	26.58%	5,995	27.67%
05. 媳婦	1,196	7.78%		1,709	7.87%	1,743	8.04%
06. 女兒	3,052	19.86%		4,372	20.12%	4,671	21.56%
07. 女婿	26	0.17%		55	0.25%	48	0.22%
08. 孫子	143	0.93%		179	0.82%	184	0.85%
09. 孫女	131	0.85%		221	1.02%	198	0.91%
10. 孫媳婦	23	0.15%		26	0.12%	40	0.18%
11. 孫女婿	2	0.01%		3	0.01%	4	0.02%
12. 父親	184	1.20%		229	1.05%	219	1.01%
13. 母親	764	4.97%		1,233	5.68%	1,232	5.69%
14. 岳父母	1	0.01%		1	0.01%	4	0.02%
15. 公婆	3	0.02%		5	0.02%	2	0.01%
16. 祖父	2	0.01%		3	0.01%	3	0.01%
17. 祖母	46	0.30%		73	0.34%	64	0.30%
18. 外祖父	2	0.01%		0	0.00%	2	0.01%
19. 外祖母	12	0.08%		23	0.11%	19	0.09%
20. 聘用本國看護	27	0.18%		26	0.12%	17	0.08%
21. 聘用外國看護	825	5.37%		690	3.18%	408	1.88%
22. 其他	475	3.09%		669	3.08%	674	3.11%

資料來源：衛生福利部照顧管理資訊平臺

但提供照顧者為被照顧者之父親，3 年占比為 1.2%、1.05%、1.01%，低於關係為母親的 4.97%、5.68%、5.69%，父親低於母親也與家中主要經濟來源與照顧工作分配有很關係。

(三) 性別健康狀況差異分析

女性以回答尚可最多，占 57.1%，回答好為次多，占 22.2%，不好為第三，占 16.5%，男性也以回答尚可最多，占 60.7%，回答好為次多，占 23.9%，不好為第三，占 11.2%，自覺身體狀況尚可男性較女性高 3.6%，回答好的男性較女性高 1.7%，而回答不好的男性較女性低 5.3%，整體男性主要照顧者自覺身體狀況較好者比例較女性高（如圖 4、圖 5）。

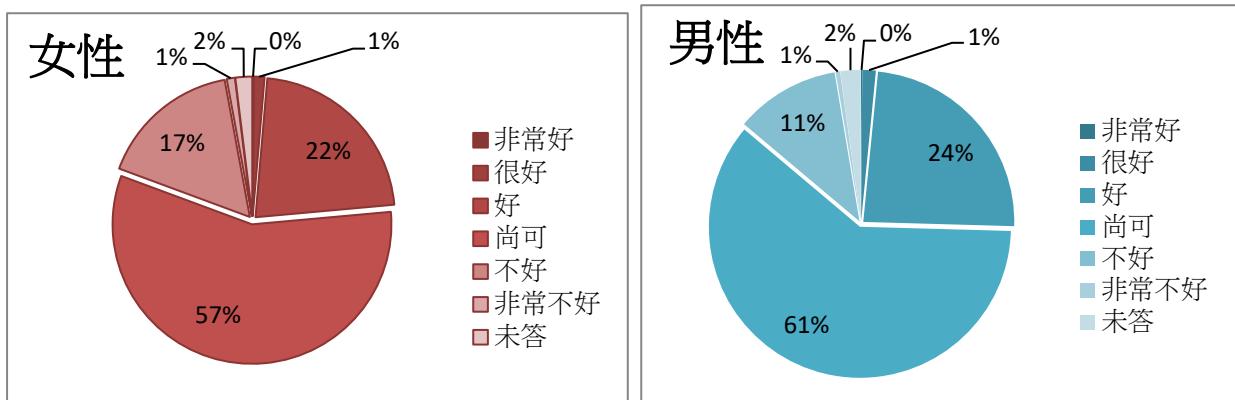


圖 4、女性自覺健康狀況占比

圖 5、男性自覺健康狀況占比

表 7、107 至 109 年性別主要照顧者自覺健康狀況分布

單位:人

性別	年齡層	總計	小計	107 年	108 年	109 年
		58,763	58,763	15,371	21,726	21,666
女性	非常好	36,425	43	12	14	17
	很好		451	232	88	131
	好		8,091	2,000	3,012	3,079
	尚可		20,788	5,295	7,735	7,758
	不好		5,996	1,879	2,205	1,912
	非常不好		346	105	138	103
	未答		710	252	239	219
男性	非常好	22,338	27	5	8	14
	很好		322	149	62	111
	好		5,335	1,199	1,992	2,144
	尚可		13,556	3,283	5,077	5,196
	不好		2,507	781	932	794
	非常不好		105	30	41	34
	未答		486	149	183	154

資料來源：衛生福利部照顧管理資訊平臺

(四)性別生活品質差異分析

自覺生活品質狀況女性以回答尚可最多，占 62.9%，回答為好為次多，占 22.2%，回答不好為第三，占 16.5%，男性也以回答尚可最多，占 65.48%，回答好為次多，占 16.86%，回答不好為第三，占 13.60%，兩性比較回答尚可的男性較女性高 2.57%，回答好的男性較女性高 0.86%，而回答不好的男性較女性低 3.78% (如圖 6)。

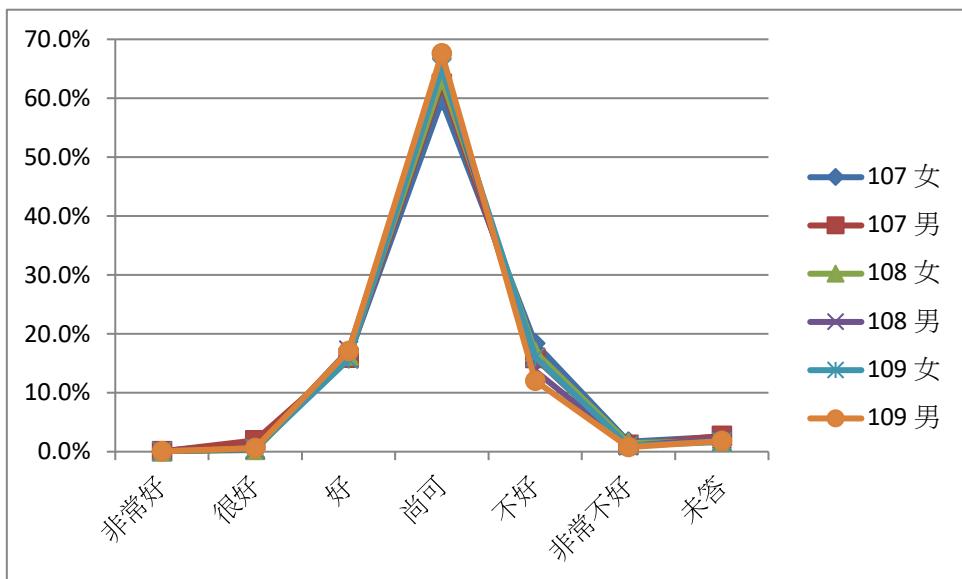


圖 6、性別生活品質分布

整體自覺生活品質狀況男性回答尚可或好的較女性多，且逐年上升，回答不好的或非常不好的，男性主要照顧者也較女性照顧者低(如表 8)。

表 8、107 至 109 年主要照顧者自覺生活品質狀況分布

單位:人

性別	年齡層	總計	小計	107 年	108 年	109 年
		58,763	58,763	15,371	21,726	21,666
女性	非常好	36,425	43	12	14	17
	很好		451	232	88	131
	好		8,091	2,000	3,012	3,079
	尚可		20,788	5,295	7,735	7,758
	不好		5,996	1,879	2,205	1,912
	非常不好		346	105	138	103
	未答		710	252	239	219
男性	非常好	22,338	27	5	8	14
	很好		322	149	62	111
	好		5,335	1,199	1,992	2,144
	尚可		13,556	3,283	5,077	5,196
	不好		2,507	781	932	794
	非常不好		105	30	41	34
	未答		486	149	183	154

(五)性別睡眠受到干擾差異分析

照顧者對於提供照顧的日常睡眠中是否受到干擾，在性別中是否有差異，以 3 年資料統計主要照顧者為女性者多於男性(如表 9)，沒有受到干擾無論男性或女性均逐年上升，但以性別來看，女性覺得受到干擾比例高於男性(如圖 7)。

表 9、107 至 109 年主要照顧者睡眠受到干擾差異分析

單位:人

性別	睡眠受到干擾	總計	小計	107 年	108 年	109 年
		52,254	52,254	13,419	19,121	19,714
女	受到干擾	31,944	15,985	4,478	5,942	5,565
	沒受到干擾		15,959	3,850	5,735	6,374
男	受到干擾	20,310	8,817	2,355	3,295	3,167
	沒受到干擾		11,493	2,736	4,149	4,608

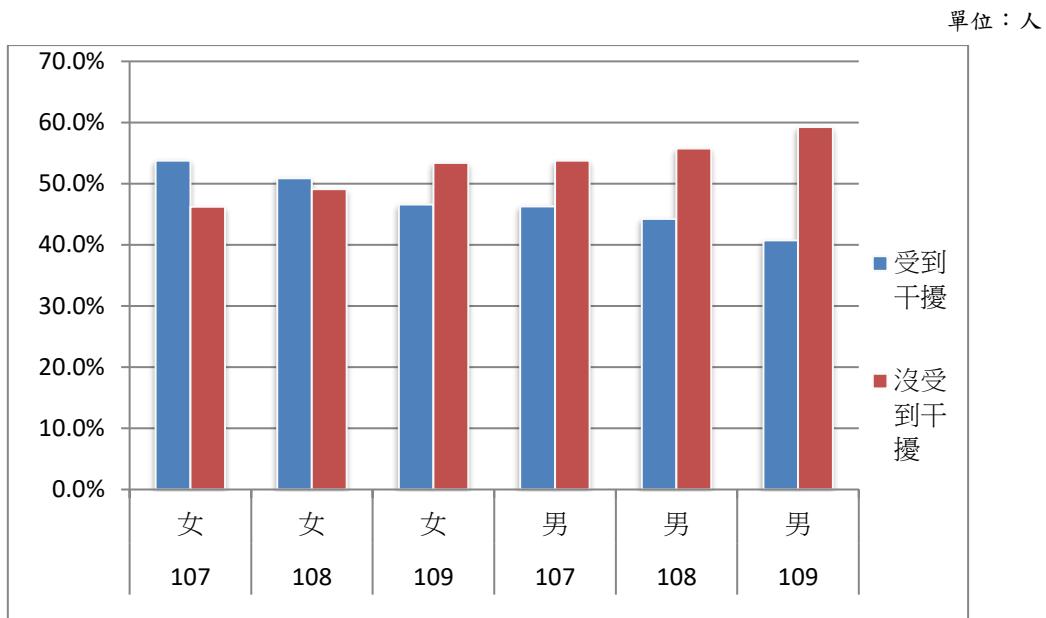


圖 7、107 至 109 年主要照顧者睡眠受到干擾分布

三、結論與建議

(一) 整體家庭照顧者發展面向

1、女性仍是長久以來華人社會中家庭照顧之主要照顧者：

女性溫柔細心為母性的特質，長久以來在家庭中扮演照顧者的角色，照顧子女、先生、父母、公婆，幾乎都由家中的女性擔任，但在兩性平權、雙薪家庭情形下，照顧者多數仍是由女性擔任，不僅如此，在長期照顧相關產業中，類似照顧工作，如協助個案沐浴、備餐進食、就醫、陪伴等照顧性質工作，女性工作者多於男性。

2、現代社會男性在家庭中可扮演多樣化的角色：

近年來社會觀念改變及教育鼓勵男性也可發展具有溫柔細心特質，除了決策者扮演家中主要經濟來源，也逐漸涉入協助照顧的角色，在桃園市政府長照需要等級評估資料中，107-109 年間主要照顧者為男性比例從 36.4% 上升到 38.2%，顯示男性願意擔任家庭失能者的主要照顧者，深具發展潛力。

3、父權思維鬆動，男性逐漸有意願擔任家照者：

在高齡化及少子化狀況下，越來越重視男性於家庭中的角色，多元成家的觀念普及，照顧者不僅限於單一性別，以政策鼓勵不以性別區分，而是以需要性及合適性來區分家庭中的角色，且有更多服務計畫針對主要照顧者為男性設計的課程或團體，將逐步轉換觀念，更可以穩定家庭及社會。

(二)桃園家庭照顧者發展分析：

1、以性別基礎差異分析而言：

主要照顧者仍以女性為多，區分年度資料，男性主要照顧者微幅上升，由 107 年 36.4% 至 109 年為 39.0%，提升 2.6%，占比有提升的空間。

2、以年齡層基礎差異分析而言：

年齡層分布與主要照顧者為被照顧者的關係有關係，女性以 51~64 歲為最多，男性也以 51~64 歲為最多，表示失能者的年齡於家中的角色，也會影響家庭中誰來擔任照顧者。

3、以健康狀況差異分析而言：

主要照顧者無論性別，以回答尚可最多，依序為好為次多，自覺身體狀況較好者男性較女性高，家庭照顧工作是需體力及精神的工作，或許依需要被照顧者實際需求分工，是更好的選擇。

4、以睡眠受到干擾差異分析而言：

睡眠品質會影響人對於自己的生活品質感受，以統計資料，睡眠沒有受到干擾無論男性或女性均逐年上升，但以性別來看，女性覺得受到干擾比例仍高於男性，表示長照服務政策對家庭有失能者來說，有一定的助益，照顧者可以得到協助，失能者也可獲得專業服務，但仍有進步的空間。

四、促進性別平等政策措施或方案執行

(一)促進性別平等方案提報：

- 1、方案 1：「照顧者喘息服務計畫」：優先提供長期在家照顧親人之照顧者，使用各式喘息服務，包含有照顧服務員到宅提供居家式喘息、需被照顧至 24 小時機構暫住幾日、至社區式機構(小規模多機能、巷弄長照站、日照中心)使用短暫或夜間喘息服務，緩解照顧壓力，建構長期穩定、有生活品質的照護環境。
- 2、方案 2：「家庭照顧者支持計畫」，針對男性照顧者開設適合男性入門照顧課程學習相關照顧知能，搭配支持團體或導入相關衛教宣導課程；針對女性照顧者開設心靈療癒、舒壓課程，提供心理協談及家庭照顧協議等相關服務。

(二)促進性別平等方案分析與選擇：

- 1、方案 1：辦理「照顧者喘息服務計畫」：長照整體政策規劃及推動，落實針對家庭照顧者提供喘息服務，提升生活及照顧品質。
- 2、方案 2：辦理「家庭照顧者支持計畫」，鼓勵男性參加針對男性照顧者開設照顧技巧課程，以適合男性入門照顧課程，利於學習相關照顧知能，且搭配支持團體或導入相關衛教宣導內容於紳士團裡，以逐步提升男性也適合擔任照顧者觀念；同時鼓勵女性參加心靈療癒、舒壓課程，達身心靈放鬆，增加睡眠品質；並釐清照顧者心理狀態及問題需求，協助家屬間溝通，以改善女性照顧者生活品質與健康。