

# 性別平等資料庫資料應用分析案

## 「健康、醫療及照顧篇」

研究名稱：性別平等資料庫資料應用分析案

申請機構：國立清華大學

計畫主持人：周碧娥

專任研究助理：劉晨志

兼任研究助理：廖瑞華、羅原廷、蔡宜文

中華民國一〇六年二月二十三日

伍、 臺灣性別平等面面觀：女性的健康、醫療及照顧評析	3
一、 前言	4
二、 議題現況	4
三、 分析方法	5
四、 議題分析	9
(一) 低出生率下的嬰兒健康狀況	9
(二) 高齡與未成年孕產婦的健康狀況	12
(三) 死因的性別差異	16
(四) 促進健康生活的活躍老年	24
五、 結論及政策建議	28
(一) 結論	28
(二) 政策建議	29
附錄：性別平等資料庫收錄之資料索引	32

## 伍、臺灣性別平等面面觀：女性的健康、醫療及照顧評析

### 摘要

本分項計畫以性別平等資料庫內容為依據，評析女性健康現況與性別平等之間關係。從個人不同生命週期：出生、生育、因病或人為致死因素、及老年階段來分析女性健康狀況。本文分析所使用的行政院性別平等會資料庫為「重要性別統計資料庫」及「GENDER 國際萬花筒—國際資訊交流站」資料，陳述臺灣女性健康狀況變化以及國際比較差異。

目前健康結果的性別差異如下：出生嬰兒性別比例仍然偏高且略高於日韓；且胎次及晚育對篩選胎兒性別行為有所影響。關於生育健康：孕產婦死亡率高於日本，低於韓國；15 至 19 歲女性生育率每千人 4 名，低於日本，高於韓國。因病或人為致死原因，在年齡與性別因素交疊分析後，不同性別及年齡群體各有關鍵死因：輕中壯年齡組的自殺及事故傷害致死順位高於疾病致死；男性中高年齡須注意慢性肝病與肝硬化，而女性於特定疾病如糖尿病及心臟疾病的死亡率會隨年齡而增加；HIV 新增感染者以男性為主，但女性感染者死亡率達 41%，除了針對男性的衛教宣導與防治工作外，亦須提高女性對 HIV 感染與防護資源的意識，以利女性主動利用確保健康。老年健康維持與保護，除了長期照顧資源利用之外，社區關懷據點的村里涵蓋率已達 45%，顯示政府鼓勵在地建置銀髮族學習環境，有助於平均餘命較長的女性確保健康老年生活。

## 一、前言

1990 年代初臺灣女性主義學者便已提出性別在健康上的差異是同時受到生理性別及社會性別角色的雙重影響，除了本身生理性徵產生的醫療資源利用及疾病發生率與死亡率差異之外，亦會受到外部社會制度及性別角色期待區別，而間接影響了不同性別群體的健康情形。呼應 1995 北京世界婦女大會「女性健康促進」宗旨，2004 年起衛生署（現衛福部）陸續制定並推動以女性健康優先的相關政策及措施，逐步建制臺灣醫療體系內的性別意識，強調決策部門的女性參與率、健康醫療執業人員的性別培力，以及打造性別友善的醫療服務現場，希冀提升女性健康意識及健康狀況。本分項計畫依據行政院性別平等會（以下簡稱性平會）資料庫所收錄的健康相關統計指標，從出生、婚育階段、因病或人為致死、老年的不同生命週期，以性別平等觀點來評析女性的健康情形差異。

## 二、議題現況

國人健康變化於 1980 年代以後呈現了與先進國家相似的發展趨勢：（一）女性平均餘命持續擴大的優勢；（二）人為致死排名逐漸降低，而疾病（慢性及急性疾病）成為國人失能及致死的主因。<sup>1</sup>近十年來低生育率與低死亡率交疊，現今女性健康議題已有截然不同的面貌。

事實上，依據不同性別群體的生命週期發展來看來，便可發現性別文化與性別角色造成的健康不平等從尚未出生便開始，臺灣出生性別比例因亞洲家庭傳宗接代觀念，再加上少子化衝擊，至今仍然高於聯

---

<sup>1</sup>參見胡幼慧（1991）《社會流行病學》。台北：巨流。

合國設定 104-106 合理範圍，每年數千名消失女嬰對國家經濟及社會發展亦有所影響。在生育階段，因近年晚婚及晚育現象，根據內政部統計通報資料顯示，35 歲以上孕產婦人數有增加趨勢，實有必要了解孕產婦生育年齡、生育率、及孕產婦死亡率趨勢變化，以了解孕產婦身心健康狀況。在十大死因中，雖男性死亡率皆高於女性，但區分了性別及年齡後，各年齡組死因排序因生命週期而有變化，以及因性別特殊性而產生了健康狀況的差異。<sup>2</sup>

本文立基於上述現象，依據性別平等政策綱領所揭示基本理念之一：建置性別敏感度的全人健康服務，從女性不同生命週期所遭遇的健康議題，來分析臺灣女性健康情形變遷，掌握性別平等對女性健康狀況的影響。

### 三、分析方法

依據 CEDAW 第 12 條提及致力推行相關制度或措施，消除女性健康不平等，並保護女性在生育前後階段的健康狀態。<sup>3</sup>本文利用行政院性別平等資料庫進行「健康、醫療及照顧」相關指標分析，檢視近年來女性身心健康狀況：

運用「重要性別統計資料庫」之公務統計數據，依據不同生命週期，分析女性身心健康狀況的變化及趨勢。各生命週期的健康議題分析區分如下：

---

<sup>2</sup>如，女性進入停經階段，缺乏女性荷爾蒙的保護，使得中老年女性罹患心臟疾病、高血壓、及糖尿病死亡率是高於男性。

<sup>3</sup>CEDAW 第十二條

「1.締約各國應採取一切適當措施以消除在保健方面對婦女的歧視，保證她們在男女平等的基礎上取得各種包括有關計劃生育的保健服務。

2.儘管有本條第 1 款的規定，締約各國應保證為婦女提供有關懷孕、分娩和產後期間的適當服務，必要時予以免費，並保證在懷孕和哺乳期間得到充分營養。」

(一) 出生階段，採用出生嬰兒性別比及嬰兒死亡率，了解性別文化因素對出生嬰兒性別人數及身體健康的影響，評析當前健康醫療體系在女性生命初始階段的健康維護情形。

(二) 生育階段，採用未成年婦女生育率及孕產婦死亡率，了解女性面臨懷孕及分娩時的健康情形，評析女性的生育健康狀況。

(三) 因病或事件致死，依據各項死亡率相關統計數據（包含主要死亡原因、主要癌症死亡率及原因、HIV 感染人數及死亡人數），並從生命週期各階段來看不同性別健康情形的差異。

(四) 再者，少子化及高齡社會壓力對不同性別的多重角色要求，運用蓄意自我傷害死亡率檢視總體社會環境，對兩性身心健康造成的不利影響。

(五) 高齡女性的健康情形與健康促進。運用零歲平均餘命、《中華民國 102 年度老人生活需求調查》報告書、及政府部門部分統計資料，評析現今中老年女性總體人數及其健康需求狀況，以及了解目前長期照顧服務及社區關懷據點等措施使用人數，評析老年健康生活相關資源利用情形及其中的性別差異。

承上所述，運用行政院性別平等資料庫內主要指標資料，請見表一。另列議題分析中所使用到其他政府單位的統計數據之路徑及網址，請參照附錄。性平會的主要指標及路徑來源，列表如下：

表一：健康、醫療及照顧性別平等觀測指標：性別平等資料庫來源

臺灣比較指標		
面向	基本統計指標	資料庫來源
出生健康	出生嬰兒性別比	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>出生嬰兒性別比 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=XGXgzan%2b6JtvV7D5uGZISg%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=XGXgzan%2b6JtvV7D5uGZISg%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
	嬰兒死亡率	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>嬰兒死亡率 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=ia2ScWogSyRsdBVhIhrbQ%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=ia2ScWogSyRsdBVhIhrbQ%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
生育健康	未成年婦女生育率（15-19歲）	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>未成年婦女生育率 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=eYfJTJ8IWZHmsjuPNtodA%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=eYfJTJ8IWZHmsjuPNtodA%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
	孕產婦死亡率	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>孕產婦死亡率 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=%2f4h7q0oY5fyYspcAyybs1g%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=%2f4h7q0oY5fyYspcAyybs1g%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
因病或事件致死與健康	主要死亡原因、死亡人數及死亡率	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>健康狀態>主要死亡原因、死亡人數及死亡率 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=b%2fs%2fuSNhaIoqQlbHXoISmQ%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=b%2fs%2fuSNhaIoqQlbHXoISmQ%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d</a>
	蓄意自我傷害死亡率	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>健康狀態>蓄意自我傷害死亡率 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=q%2fcKlGE0pKbmzEPZaeyd3w%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=q%2fcKlGE0pKbmzEPZaeyd3w%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d</a>
	HIV感染統計及死亡統計	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>健康狀態> HIV感染統計 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=QQdQ%2b2yeQt9GGgp5HkpEOQ%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=QQdQ%2b2yeQt9GGgp5HkpEOQ%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d</a> 重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>健康狀態> HIV感染死亡統計 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=%2bm5atx%2b7%2bfNUAFJiXdjJKg%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=%2bm5atx%2b7%2bfNUAFJiXdjJKg%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d</a> 性別影響評估案例分享專區>計畫案>篩選條件輸入：衛福部>愛滋防治第五期五年計畫 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdbgia/Impact_GIA_PlanDBDetail.aspx?n=&amp;sms=&amp;psn=EncPAucRcZsm6MLYqe2Jkw==&amp;giasn=kbvEYGuPi2RD2A09YV@@@dsA==">http://www.gender ey.gov.tw/gecdbgia/Impact_GIA_PlanDBDetail.aspx?n=&amp;sms=&amp;psn=EncPAucRcZsm6MLYqe2Jkw==&amp;giasn=kbvEYGuPi2RD2A09YV@@@dsA==</a>
	主要癌症死亡率及原因	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>疾病防治>子宮頸癌症死亡率。網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=XWxZubUzCIrp5k5zk49XfA%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=XWxZubUzCIrp5k5zk49XfA%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d</a>

老年健康	零歲平均餘命	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照護>平均餘命>零歲平均餘命。網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=6sdzpNpgHO3i%2fayHnJsa5g%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=6sdzpNpgHO3i%2fayHnJsa5g%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
	《中華民國102年度老人生活需求調查》	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照護>老年人日常生活有困難比率 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=dYtcXe1%2f3it4XVLMh0baOQ%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=dYtcXe1%2f3it4XVLMh0baOQ%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
	民國103年社區關懷據點村里涵蓋率年月報表	外部資料：衛生福利部社會及家庭署。 網址： <a href="http://e-care.sfaa.gov.tw/MOI_HMP/HMPe005/goPrint2.action">http://e-care.sfaa.gov.tw/MOI_HMP/HMPe005/goPrint2.action</a>
	長期照顧資源指標	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照護> 網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Category.aspx?fs=fTQP3HmkUvd1PbnmtSP3rw%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Category.aspx?fs=fTQP3HmkUvd1PbnmtSP3rw%3d%3d</a> 分頁點選老人長照、養護及安養機構入住人數、居家服務使用人數、日間照顧使用人數、家庭托顧使用人數、社區關懷據點使用人數來查看各項服務利用情形。各項長照服務統計路徑及網址連結，詳見附錄3
臺灣與國際比較指標		
出生健康	出生嬰兒性別比	外部資料：聯合國社會與經濟事務部門。 網址： <a href="https://esa.un.org/unpd/wpp/dataquery/">https://esa.un.org/unpd/wpp/dataquery/</a>
生育健康	孕產婦死亡率	重要性別統計資料庫>國際指標>健康、醫療與照顧>性別不平等指數>孕產婦死亡率
	未成年婦女生育率（15-19歲）	重要性別統計資料庫>國際指標>健康、醫療與照顧>性別不平等指數>未成年婦女生育率
	上述統計指標網址： <a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_International_Node0.aspx?s=F3FDhlObyRpCfF%2fGNWBwHA%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_International_Node0.aspx?s=F3FDhlObyRpCfF%2fGNWBwHA%3d%3d</a>	

資料來源：作者自行整理製表

依據上述女性因生命週期發展的健康議題，參考主計總處所製作之《性別圖像》（中文版）中關於我國生殖健康 GII 分項指標（孕產婦死亡率及未成年婦女生育率），進而與其他各國對照比較，採用出生嬰兒性別比及女性生育健康（孕產婦死亡率及未成年婦女生育率），了解臺灣與其他國家之間在社會性別平等發展，以及健康醫療體系對女性生育健康維護程度的差異。



#### 四、議題分析

##### (一) 低出生率下的嬰兒健康狀況

###### 1. 消失的女嬰：持續失衡的出生性別比

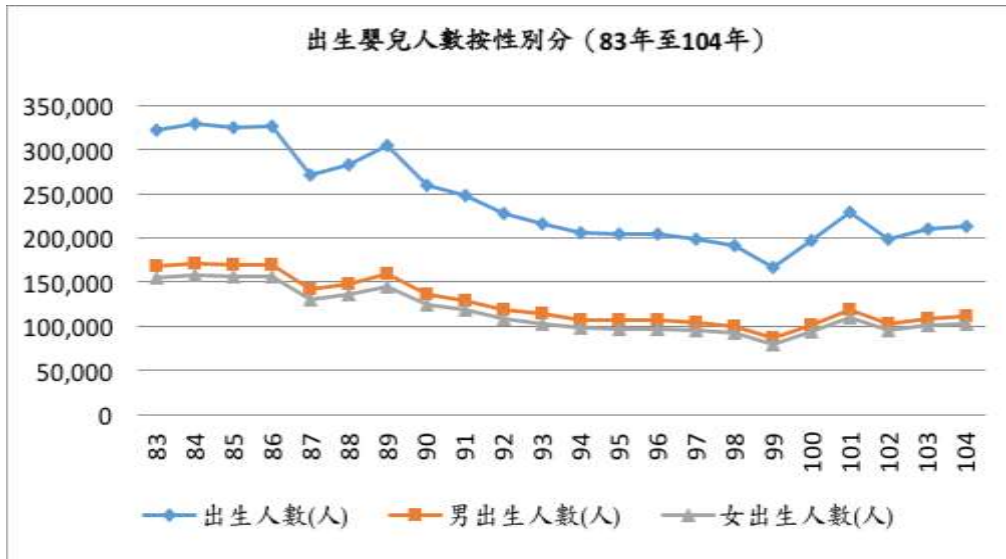
依據內政部統計年報 83-104 年戶政資料的出生登記數據顯示，此 20 年期間出生嬰兒總人數呈現逐年下降趨勢（圖一）。從民國 83 年 322,938 人到民國 87 年遞減至 271,450 人，民國 97 年持續跌破 20 萬人以下，此後每年出生嬰兒總人數維持在 19 萬至 21 萬之間。雖然出生嬰兒人數減少，其男女嬰性別比則持續穩定地維持在 109:100 至 107:100 之間（表二）。

表二： 出生嬰兒男女人數及性別比（83年-104年）單位：人（%）

年別	總人數	男嬰	女嬰	出生人口性比例（%）
83	322,938	168,444	154,494	109.03
87	271,450	141,462	129,988	108.83
91	247,530	129,537	117,993	109.78
95	204,459	106,936	97,523	109.65
99	166,886	87,213	79,673	109.46
103	210,383	108,817	101,566	107.14
104	213,598	111,041	102,557	108.27

資料來源：重要統計資料庫，詳細路徑與網址，請見表一。參考內政部統計年報 83-104 年（作者自行整理繪製）。

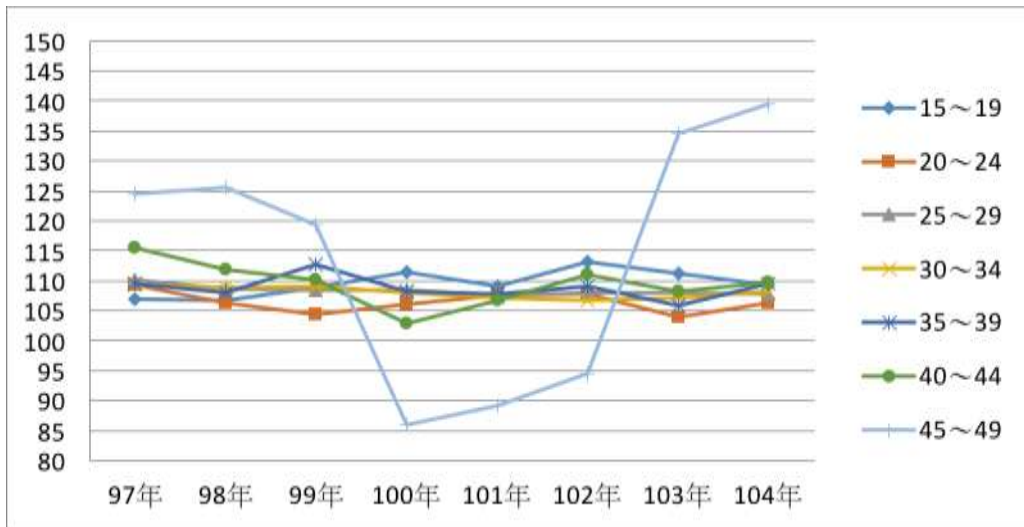
說明：性比例係指每百個女子所當男子數。



圖一：出生嬰兒人數按性別分 (83 年至 104 年) (作者繪製)。  
資料來源：重要統計資料庫，詳細路徑與網址，請見表一。

嬰兒出生人數在民國 99 年降到最低點，究竟嬰兒性別比例懸殊是發生在哪一個環節呢？從生母年齡區別來看，生母年齡在 45 歲至 49 歲組的出生嬰兒性別比例皆高於 110，甚至高達 119；而民國 100 年衛福部意識到此現象，決定實施禁止醫療院所施行性別篩選並祭出罰鍰，在政策施行影響下，瞬間壓低 45 歲至 49 歲生母的出生數性別比至 85，然而之後緩慢爬升，至民國 104 年衝高至 139，然因 45 歲至 49 歲組的出生數未滿 300 人，且其嬰兒性別比震盪起伏較大（圖二），但，其他年齡組出生性別比則穩定維持在 110 左右。

再者，若從胎次來看，可發現第一、第二胎的性別比例差異相對較小，且變化較為穩定，維持在 107-109 之間，但仍略高於國際設定合理數值。然而隨著胎次增加，性別比例落差逐漸擴大，第三胎及之後胎次皆維持在 110 以上，甚至高達 129。民國 100 年禁止性別篩選措施雖有降低性別比例擴大的效果，但我們從圖表中發現第三胎長期穩定保持在 110 以上（圖三）。依據上述生母年齡別及胎次別的性別比來看，顯示目前「必須有男孩」的性別文化對性別篩選行為仍有影響。



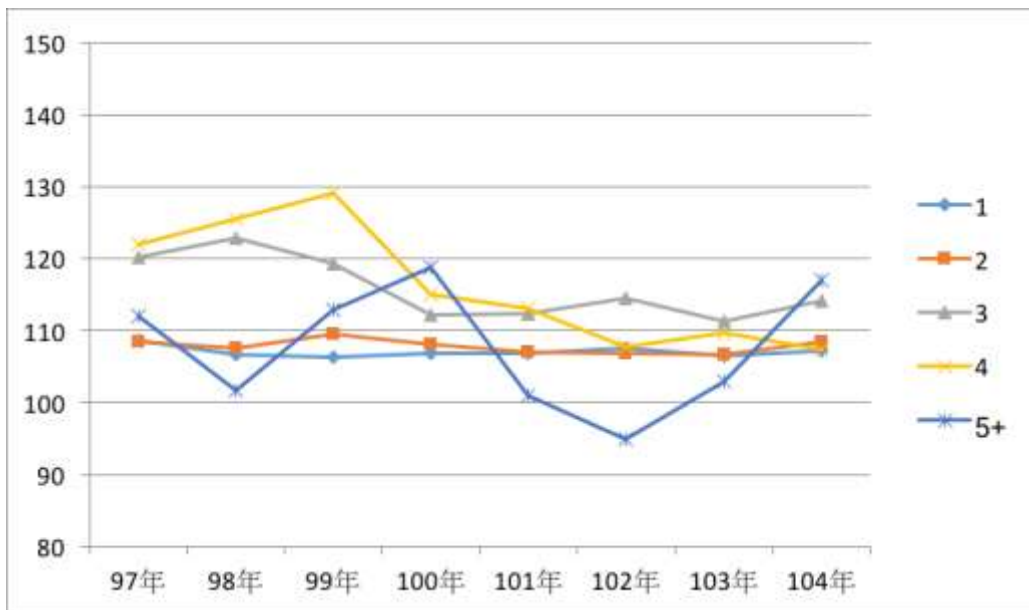
圖二：民國 97-104 年出生性別比例按生母年齡分（105 年 5 月 2 日編製）。

說明：1.本表按發生日期統計。

2.民國 79 年（含）以前資料不包括金門縣及連江縣。

3.性比例係指每百女子所當男子數。

資料來源：內政部戶政司([http://www.ris.gov.tw/zh\\_TW/346](http://www.ris.gov.tw/zh_TW/346))。



圖三：民國 97-104 年出生性別比例按胎次分（105 年 5 月 2 日編製）

說明：1.本表按發生日期統計。

2.民國 79 年以前為臺灣地區資料。

3.性比例係指每百女子所當男子數。

資料來源：內政部戶政司（[http://www.ris.gov.tw/zh\\_TW/346](http://www.ris.gov.tw/zh_TW/346)）

## 2. 高於日韓的出生嬰兒死亡率

依據衛生福利部歷年出生嬰兒死亡人數及死亡率統計顯示，自民國 95 年開始降至 943 人，其死亡率為每千名嬰兒中 4.6 人死亡，往後十年皆維持在 1,000 人以下，至民國 104 年嬰兒死亡人數持續降至 881 人，其死亡率為每千名嬰兒中 4.1 人死亡（表三）。依據性別區分，歷年男嬰死亡人數皆高於女嬰。與 2013 年 OECD 的 36 國嬰兒死亡率排名相比，<sup>4</sup>臺灣嬰兒死亡率高於日本(2.1/1000, 排名四)及韓國(3.0/1000, 排名十二)。

表三：歷年嬰兒死亡人數及死亡率按性別與年別分（85-104年）單位：0/00

年別	人數計（死亡率）	男（死亡率）	女（死亡率0/00）
85	2,169 (6.7)	1,183 (3.63)	986 (3.02)
90	1,559 (6.0)	863 (3.31)	696 (2.67)
95	943 (4.6)	524 (2.56)	419 (2.04)
100	832 (4.2)	452 (2.29)	380 (1.93)
104	881 (4.1)	490 (2.29)	391 (1.83)

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見表一。

### （二）高齡與未成年孕產婦的健康狀況

近三十年臺灣女性總生育率是逐年下降趨勢，民國 70 年此一世代育齡女性理想子女總數為 2.45 名，民國 75 年便降為 1.68 名，不到 2 名，至民國 104 年育齡女性理想子女總數為 1.17 名，顯示婚育男女對生養育兒意願持續降低（表四）。

<sup>4</sup> OECD 網站資料：<https://data.oecd.org/healthstat/infant-mortality-rates.htm>

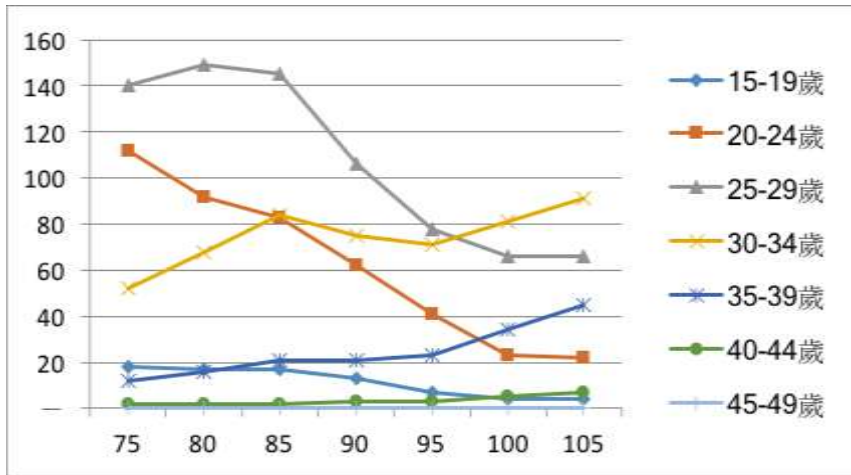
表四：育齡婦女總生育率按年齡別與年別分

年別	一般生育率	年齡別生育率 單位：0/00							總生育率
		15-19 歲	20-24 歲	25-29 歲	30-34 歲	35-39 歲	40-44 歲	45-49 歲	
70	89	31	176	197	69	14	3	1	2,455
75	60	18	112	140	52	12	2	0	1,680
80	58	17	92	149	68	16	2	0	1,720
85	54	17	83	145	84	21	2	0	1,760
90	41	13	62	106	75	21	3	0	1,400
95	33	7	41	78	71	23	3	0	1,115
100	32	4	23	66	81	34	5	0	1,065
104	35	4	22	66	91	45	7	0	1,175

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見表一。

依據表四，以年齡別生育率來看，未成年（15-19 歲）女性生育率是降低趨勢，民國 70 年每千人 31 名，至民國 104 年已降至每千人 4 人，低於同為東亞地區的日本（5.40），高於韓國（2.2）（圖五）；反觀 30-34 歲及 35-39 歲這兩組年齡別女性其生育率是逐年上升，至民國 104 年 30 至 34 歲每千人 91 名，35 至 39 歲每千人 45 名，顯示現今臺灣女性延遲生育年齡，須關注高齡生育狀況下所產生的孕產婦健康風險，<sup>5</sup>以有效保護女性懷孕期間及產後健康狀態。

<sup>5</sup>如懷孕期間合併併發症、合併其他疾病（子癲癇症、高血壓、妊娠糖尿病等）死亡風險。



圖四：歷年育齡婦女總生育率按年齡分

說明：我國為民國 103 年資料，其餘各國 UNDP 採 2010-2015 年間預測值的年平均値。

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見附錄



圖五：未成年 (15-19) 生育率

資料來源：《2015 年性別圖像》，頁 2。

針對 15 至 19 歲且在就學期間懷孕者，依據教育部「99 年-103 學年高級中等以下學校學生懷孕事件彙報」<sup>6</sup>統計資料顯示，以男女求助個案來看，高中職學生案件數占五成，近兩年高達七成；國中小學生案件數則從近五成降至三成左右，而後續繼續就學者達八成，仍有兩成左右因懷孕而中斷其國高中職教育。另外，若處於未婚狀態，政府

<sup>6</sup>資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑及網址，請見附錄。

對未婚懷孕婦女所提供的各項扶助服務件數統計來看，<sup>7</sup>依國籍別分，受益者仍以本國籍女性為主，達 88%-91%，其中具原住民身分者占 8%-11%。而中國籍及外國籍兩者加總皆未達 1%。

依據表五，民國 75 年孕產婦死亡率是每十萬活嬰 9.4 人，直至民國 100 年降至每十萬活嬰 5 人（表五）。依據行政院主計總處《2016 年性別圖像》資料顯示，民國 102 年臺灣孕產婦死亡率略高於日本，遠低於韓國（圖六）。但民國 104 年改用新版死亡證明書增列「懷孕情形（如死者為女性）」<sup>8</sup>重新定義孕產婦死亡，使得該年孕產婦死亡率驟升至每十萬活嬰 11.7 人，顯示我們過去對孕產婦死亡定義不夠明確而影響相關數據收集及判斷，低估了孕產婦死亡風險。

表五：歷年孕產婦死亡率

年別	孕產婦死亡	
	死亡數	死亡率(0/0000)
75	29	9.4
80	25	7.8
85	25	7.7
90	18	7.0
95	15	7.3
100	10	5.0
104*	25	11.7

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見表一。

說明：\*本表資料自民國 104 年起運用死亡證明書「懷孕情形」欄位勾稽歸類孕產婦死亡統計。

<sup>7</sup>資料來源：重要性別統計資料庫。詳細路徑及網址，請見附錄。

<sup>8</sup>此項細分「懷孕中死亡」、「懷孕終止或結束之 42 天內死亡」、「懷孕終止或結束之 43 天至 1 年內死亡」等選項，清楚細分了孕產婦於懷孕、分娩、及產後三個階段健康狀態。參見衛福部統計處公告的新版死亡證明書，網址：[http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/DM1.aspx?f\\_list\\_no=311](http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/DM1.aspx?f_list_no=311)。



圖六：2013年孕產婦死亡率的國際排序  
資料來源：《2016年性別圖像》，頁1。

### (三) 死因的性別差異

#### 1. 疾病致死

民國 103 年十大死因來看，不論男女的第一名皆為惡性腫瘤，死亡人數男性 28,477 人（每十萬人有 243.6 名）；女性為 17,618 人（每十萬人有 150.4 名）；第二名則為心臟疾病（高血壓性疾病除外），死亡人數男性 11,485 人死亡（每十萬人有 98.2 名）；女性為 7,915 人（每十萬人有 67.6 名）（參見表六）。

依據民國 103 年的三組年齡及性別來看，在疾病死因排序及死亡率部分是所有變化的。首先慢性肝病及肝硬化未出現在女性各年齡層的主要死因之中，而是以男性為主，且集中在 25-44 歲及 45-64 歲這兩組男性的前五大死因，顯示青中壯年男性需要特別注意慢性肝病及肝硬化的健康風險（表七）。

其二，糖尿病是唯一十大死因中女性死亡率高於男性的疾病。糖尿病在 24-44 歲女性尚未進入前五大死因，但就 45-64 歲以後女性來看，糖尿病已是第二或第三順位死因（表七）。



其三，心臟疾病在所有年齡別的死因順位居於前五名，以三組年齡別來看，心臟疾病的死亡率會隨著年齡增加，男性心臟疾病死亡排序於 25-44 歲為第四或第五，到了 45-64 歲男性死因排名直升至第二名，到了 65 歲死亡率達每十萬人 613 名。以 25-44 歲女性來說，心臟疾病是排名第四的死因，然而隨著年齡增加，45-64 歲以後女性因心臟疾病致死攀升至第二順位（表七）。

民國 103 年十大癌症死因排序，不論男女，第一至第三名皆為氣管、支氣管與肺癌（男：每十萬人 50.4 名，女：每十萬人 28.0 名），肝和肝內膽管癌（男：每十萬人 47.5 名，女：每十萬人 22.4 名），結腸、直腸和肛門癌（男：每十萬人 27.0 名，女：每十萬人 20.9 名）。男性第四名癌症死因為口腔癌（每十萬人 21.4 名），而女性為乳癌（每十萬人 17.7 名）（表八）。

其中口腔癌、食道癌及前列腺癌為男性獨有；而女性獨有的為女性乳癌、子宮頸及部位未明示子宮癌、及卵巢癌，此現象說明了癌症死因的性別差異，反映著因性別特殊性而有不同健康情形。

民國 103 年十大癌症死因排序，細分為三組年齡後，前五大癌症死因有著不同的性別排序。在 25-44 歲男性以口腔癌死亡率為第一順位，45-64 歲及 65 歲以上男性則是肝和肝內膽管癌或氣管、支氣管和肺癌為第一或第二順位；而 25-44 歲及 45-64 歲女性以女性癌症死亡率居第一順位，而 65 歲以上女性與同齡男性在癌症死因順位變化相差不大（表九）。

表六：民國 103 年主要死因順位按性別分

順位	男性 人數/死亡率	女性 人數/死亡率
1	惡性腫瘤28,477/ 243.6	惡性腫瘤17,618/150.4
2	心臟疾病11,485/98.2	心臟疾病7,915/67.6
3	腦血管疾病6,981/ 59.7	糖尿病4,963/42.4
4	肺炎6,305/ 53.9	腦血管疾病4,755/40.6
5	事故傷害5,111/ 43.7	肺炎4,048/34.6
6	糖尿病4,882/41.76	高血壓性疾病2,634/22.5
7	慢性下呼吸道疾病4,699/40.2	腎炎、腎病症候群及腎病變2,327/19.9
8	慢性肝病及肝硬化3,558/30.4	事故傷害2,012/17.2
9	高血壓性疾病2,825/ 24.2	慢性下呼吸道疾病1,731/14.8
10	腎炎、腎病症候群及腎病變2541/ 21.7	敗血症1,438/12.3

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑及網址連結，請見表一。

說明：死亡率（每十萬人）

表七：民國 103 年前五大死因排序按性別與年齡分

性別	年齡	25-44 歲	45-64 歲	65 歲以上
	排名	死因/死亡數/死亡率	死因/死亡數/死亡率	死因/死亡數/死亡率
男	1	惡性腫瘤/1,448/39.3	惡性腫瘤/10,189/303.0	惡性腫瘤/16,700/1300.4
	2	事故傷害/1,076/29.2	心臟疾病（高血壓性疾病除外）/ 2,935/87.3	心臟疾病（高血壓性疾病除外）/7,874/613.1
	3	蓄意自我傷害（自殺）/754/20.5	慢性肝病及肝硬化/1,890/56.2	肺炎/5,571/433.8
	4	慢性肝病及肝硬化729/19.8	事故傷害/1,601/47.6	腦血管疾病/5,111/398.0
	5	心臟疾病（高血壓性疾病除外）/ 618/16.8	腦血管疾病/1,579/47.0	慢性下呼吸道疾病/4,355/339.1
女	1	惡性腫瘤/874/23.7	惡性腫瘤/5,838/168.7	惡性腫瘤/10,814/737.0
	2	蓄意自我傷害（自殺）/406/11.0	心臟疾病（高血壓性疾病除外）/809/23.4	心臟疾病（高血壓性疾病除外）/6,935/472.6
	3	事故傷害/242/6.6	糖尿病/581/16.8	糖尿病/4,322/294.5
	4	心臟疾病（高血壓性疾病除外）/139/3.8	腦血管疾病/555/16.0	腦血管疾病/4,088/278.6
	5	腦血管疾病/101/2.7	事故傷害/521/15.1	肺炎/3,768/256.8

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見附錄。

說明：死亡率（每十萬人）

表八：民國 103 年主要癌症死因順位按性別分

順位	男 人數/死亡率	女 人數/死亡率
1	氣管、支氣管和肺癌5893/50.4	氣管、支氣管和肺癌3274/28.0
2	肝和肝內膽管癌5554/47.5	肝和肝內膽管癌2624/22.4
3	結腸、直腸和肛門癌3158/27.0	結腸、直腸和肛門癌2445/20.9
4	口腔癌2503/21.4	女性乳癌2071/17.7
5	食道癌1677/14.3	胰臟癌877/7.5
6	胃癌1536/13.1	胃癌814/6.9
7	前列腺(攝護腺)癌1218/10.5	子宮頸及部位未明示子宮癌 640/5.5
8	胰臟癌1013/8.7	卵巢癌548/4.7
9	非何杰金氏淋巴瘤658/5.6	非何杰金氏淋巴瘤450/3.8
10	膀胱癌597/5.1	白血病430/3.7

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑及網址連結，請見表一。

說明：死亡率（每十萬人）

表九：民國 103 年主要癌症死因前五順位按性別與年齡分

性別	年齡	25-44 歲	45-64 歲	65 歲以上
	排名	死因/死亡數/死亡率	死因/死亡數/死亡率	死因/死亡數/死亡率
男	1	口腔癌/296/ 8.04	肝和肝內膽管癌/2,334/ 69.40	氣管、支氣管和肺癌 /4,097/319.03
	2	肝和肝內膽管癌/290/ 7.88	氣管、支氣管和肺癌 /1,654/ 49.18	肝和肝內膽管癌/2,927/ 227.92
	3	氣管、支氣管和肺癌 /139/3.78	口腔癌/1,486/44.19	結腸、直腸和肛門癌 /2,150/167.42
	4	結腸、直腸和肛門癌/134/ 3.64	食道癌/1,060/31.52	前列腺(攝護腺)癌 /1,136/ 88.46
	5	食道癌/88/ 2.39	結腸、直腸和肛門癌/870/ 25.87	胃癌/1,090/84.88
女	1	女性乳癌/219/5.9	女性乳癌/1,203/34.8	氣管、支氣管和肺癌 /2,108/143.7
	2	結腸、直腸和肛門癌 /127/3.4	氣管、支氣管和肺癌 /1,066/30.8	肝和肝內膽管癌/2,022/ 137.8
	3	氣管、支氣管和肺癌 /100/2.7	結腸、直腸和肛門癌/680/ 19.6	結腸、直腸和肛門癌 /1,637/111.6
	4	卵巢癌/59/1.6	肝和肝內膽管癌 /557/16.1	女性乳癌/649/44.2
	5	胃癌/47/1.3	卵巢癌/300/ 8.7	胰臟癌/619/42.2

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑及網址連結，請見表一。

說明：死亡率（每十萬人）

## 2. 製造死亡：青中壯年群體的事故傷害及蓄意自我傷害

民國 103 年死於事故傷害的男性有 5,111 名（第五順位），而女性有 2,012 名（第八順位）。至於蓄意自我傷害致死部分，直至民國 103 年才退出男性十大死因排名，而女性蓄意傷害致死則不在十大主要死因之中（表六）。但若細分年齡別來看人為致死的兩大死因，會發現民國 103 年間 15-24 歲及 25-44 歲兩個年齡別組的事故傷害及蓄意自殺，不論男女，占據該兩組年齡別主要死因排名的前三順位（表十）。

又雖女性自殺死亡率低於男性，依據民國 103 年每千人精神疾病門診件數來看，精神科門診女性病人於情感性、精神官能症及心因性引起生理障礙的人數高於男性，顯示女性與男性選擇不同方式來回應社會壓力（表十一）。

表十：蓄意自我傷害死亡人數按性別與年齡分（94-103 年）單位：每十萬人

死因	性別	年齡別（死亡率每十萬人）/排名			
		15-24歲	25-44歲	45-64歲	65歲以上
事故傷害	男	459 (28.1) /1	1,076 (29.2) /2	1,601 (47.6) /4	1,870 (145.6) /9
	女	124 (8.2) /1	242 (6.6) /3	521 (15.1) /5	1,049 (71.5) /10
蓄意傷害	男	112 (6.8) /2	754 (20.5) /3	941 (28.0) /7	555 (43.2) /13
	女	49 (3.2) /2	406 (11.0) /2	416 (12.0) /6	307 (20.9) /17

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑及網址連結，請見表一

表十一：民國 103 年每千人精神疾病門診件數按性別、年齡、疾病別分

	情感性精神病	精神官能症及人格異常	心因性引起生理功能障礙
男	45	120	5
女	82	191	8

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見附錄。

## 3. 提升不同性別對 HIV 感染及照護的健康意識

民國 97-104 年間每年感染者人數的男女性別比為從 17:1 逐漸攀升為 34:1，顯示逐年新增的感染者以男性為主。從民國 97-105 年間累

計感染人數（16,174）及累計死亡人數（3,098）來看，顯示每五名感染者即有一名死亡，其中累計男性感染者人數有 15,633 名，累計男性感染者死亡人數 2,876 名；而女性感染者人數 541 名，累計死亡人數有 222 名（表十二）。女性感染者死亡比率 41.03%，高於男性感染者死亡比率 18.39%，此現象值得進一步了解與關注。

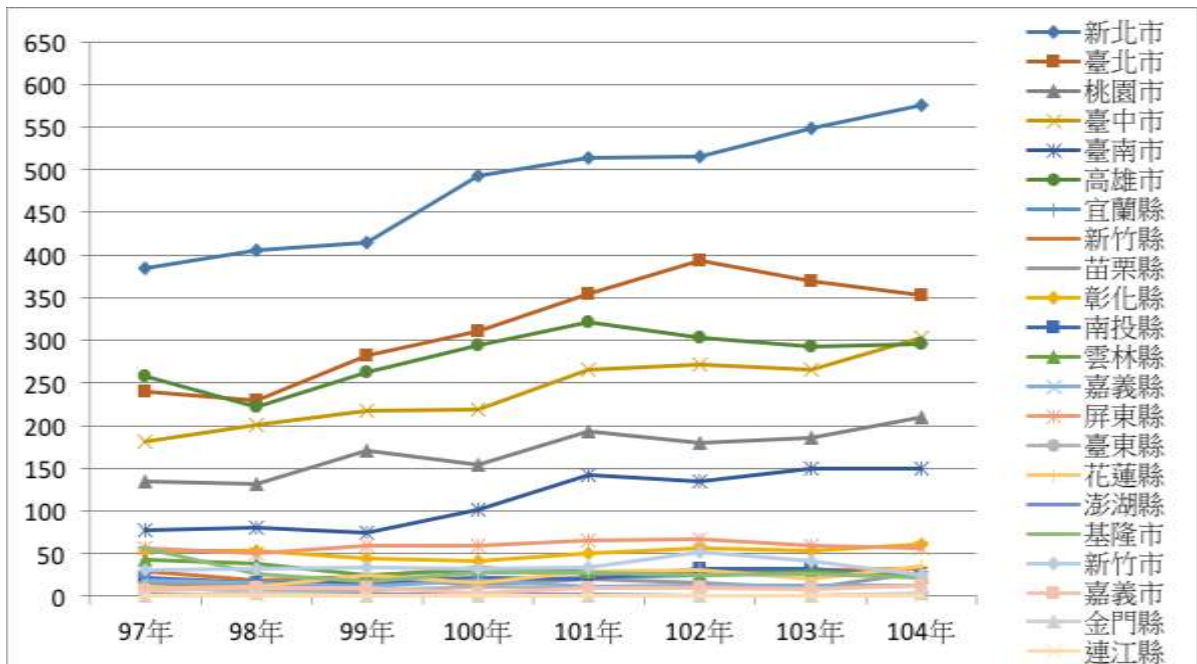
表十二：HIV 感染人數及死亡率按性別及年別分（97-104 年）

年別	HIV 感染人數			HIV 死亡人數		
	總計	女	男	總計	女	男
97	1,739	95	1,644	346	29	317
98	1,643	66	1,577	345	23	322
99	1,795	65	1,730	346	30	316
100	1,968	65	1,903	434	30	404
101	2,222	73	2,149	430	36	394
102	2,244	52	2,192	377	24	353
103	2,236	60	2,176	416	30	386
104	2,327	65	2,262	404	20	384
累計	16,174	541	15,633	3,098	222	2,876

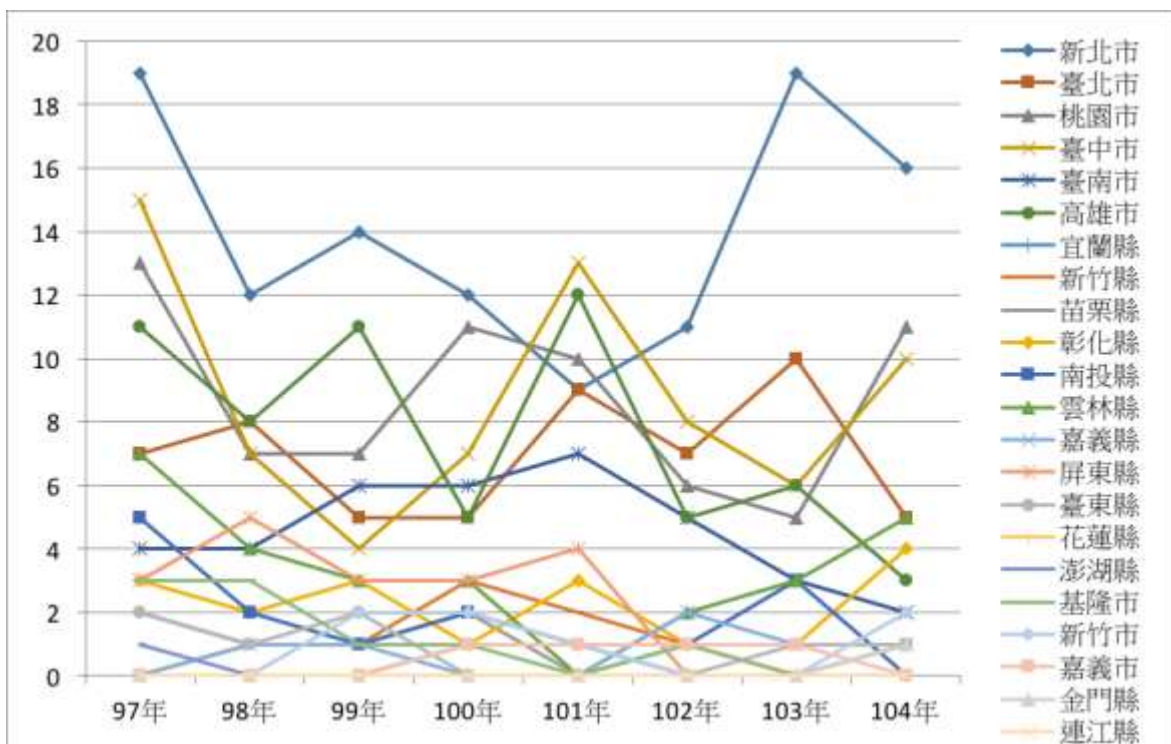
資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見表一。

說明：HIV 累計感染人數與累計死亡人數是來自衛福部疾病管制局統計，兩筆統計皆是以診斷日來計算。累計感染人數已包含確診、死亡、發病人數。

從年度感染者居住縣市別來看，於民國 97-104 年間，新增男性感染者人數以新北、台北、高雄、台中、桃園、及台南六都為全台 22 縣市中的前六名，且為逐漸上揚趨勢；其他縣市則每年穩定維持在 50 人上下（圖七）。而女性新增感染者逐年減少，每個縣市女性感染者居住多以都市為主，又多為個位數字，因此新增感染人數的起伏變化較大（圖八）。



圖七：男性 HIV 年度感染人數按居住縣市分（97 年~104 年）  
資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見附錄。



圖八：女性 HIV 年度感染人數按居住縣市分（97-104 年）  
資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見附錄。

依據衛福部疾病管制署民國 105 年 12 月底愛滋病統計資料顯示，自 1984 年以來累計感染人數為 34,479 名，其中本國人占 33,428 名

(97%)，外國籍占 1,051 名 (3%)。性別來看，累計感染人數為男性者占 31,485 名 (94.2%)，女性占 1,943 名 (5.8%)，感染人數性別比約 16:1。年齡別來看，累計感染人數以青中壯年齡組為所有年齡組的前三順位，依序為 25-34 歲有 14,398 名 (43.1%)，35-49 歲有 8,807 名 (26.4%)，7,910 名 (23.66%)。就通報時的職業別來看，以無業居冠 8,501 名 (25.4%)，依次為服務業 8,034 名 (24.0%)、工 3,383 名 (10.1%)、及學生 2,760 名 (8.3%，其中含血友病患 16 名)。<sup>9</sup>

新增感染人數仍以男性為主，呼應著我國有關 HIV 篩檢、感染後治療與控制醫療服務宣導等多以男性為訴求對象，然而女性感染者人數少，而死亡率達 41% 的現象，有待我們進一步去研究與了解，可參考柯乃熒 (2011)<sup>10</sup>、梁家瀛 (2007)<sup>11</sup>、以及黃郁清 (2007)<sup>12</sup> 等人相關著作。另外，HIV 向來是行政院衛福部疾病管制署的重點計畫之一，在「愛滋防治第五期五年計畫」指出男女感染途徑及感染後照護的性別差異現象，其中女性主要感染途徑為注射藥癮及性行為兩種。在注射藥癮部分，相較於男性，女性在藥物取得、用藥主控權、用藥順序及針具清潔方面皆處於弱勢地位；在性行為部分，男性在性關係上仍處於主導地位，女性面對伴侶在外的性行為較難置喙，而男傳女又是女傳男機率的兩倍等因素，呈現了女性感染 HIV 的風險。該計畫亦指

---

<sup>9</sup>資料來源：參見衛生福利部疾病管制署 HIV 月報 105 年 12 月。

網址：<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=3f2310b85436188d&nowtreeid=2285B9745A0A3CBB&tid=97D39D2BB81D32E9>

<sup>10</sup>柯乃熒、賴怡因、劉曉穎、陳熾今 (2011)〈以性別平等觀點檢視女性感染愛滋病毒的風險與照顧〉。《臺灣醫學》15 (3)：304-310。資料來源：性別平等研究文獻資料網，詳細路徑與網址連結請見附錄。

<sup>11</sup>柯乃熒 (2011)〈愛滋病照護：性別觀點〉。《護理雜誌》58 (6)：22-26。資料來源：性別平等研究文獻資料網，詳細路徑與網址連結請見附錄。

<sup>12</sup>黃郁清 (2007)《監所內藥癮收容人感染愛滋病毒危險行為之性別差異研究》。高雄醫學大學公共衛生碩士論文。資料來源：性別平等研究文獻資料網，詳細路徑與網址連結請見附錄。

出須對目前女性感染者篩檢與照護仍受到忽略及不平等對待有所回應，未來須建置女性主動篩檢意識與支持性的醫療照護環境。<sup>13</sup>

#### （四）促進健康生活的活躍老年

至 2015 年底為止，臺灣 65 歲以上老年人口數逼近 300 萬人，所佔比例為 12.51%，依國家發展委員會統計推估顯示 2017 年臺灣將進入高齡社會（14%）。在女性平均餘命擴大的優勢下，近十年（95-105）女性平均餘命為 81-83 歲之間，而男性為 74-76 歲之間。

我國《性別平等政策綱領》指出女性既是主要家庭照顧者，也是長期照顧的潛在大宗使用者，因此掌握老年健康需求的性別差異，方能提昇長期照顧政策及服務輸送過程的性別敏感度，一方面協助不同性別老人有效的維持健康狀態；二方面由公共照顧服務分攤家庭主要照顧者的照顧壓力，促進家庭照顧者的身心健康。

在不同性別的老年健康狀況，依據《中華民國 102 年老人狀況調查報告》<sup>14</sup>結果顯示，65 歲以上患有慢性疾病占 81.09%，其中慢性病以高血壓（54.49%）、骨質疏鬆（32.88%）、糖尿病（24.67%）及心臟疾病（21.46%）為主要疾病。從性別角度來看，女性在高血壓（58.42%）、骨質疏鬆（43.09%）、及關節炎（23.54%）比例明顯高於男性（高血壓/49.68%，骨質疏鬆/20.38%，關節炎/12.2%）。除了慢性疾病外，從 65 歲以上對日常生活起居有困難者占 20.84%，上下樓梯（13.39%）、洗澡（9.78%）及穿脫衣物（7.98%），且女性長者日常活動困難比例皆略高於男性長者。隨著年齡增長，80 歲以上相較 65-69 歲年齡組對日常

<sup>13</sup>資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結請見表一。

<sup>14</sup>資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結請見表一。



生活起居有困難比例增加 28.2%，顯示女性存活年數雖高於男性，但卻未必是健康存活年數。

目前台灣總體長期照顧資源利用狀況，以下依據照顧資源類型區分為：

表十三：民國 104 年長期照顧服務各項照顧服務使用人數按性別與服務項目分

照顧服務資源	分類	總計	男	女
老人福利機構使用 人數	長期照護型機構	1,874	810	1,064
	養護型機構	40,492	18,049	22,443
	失智照顧型機構	62	27	35
	安養機構	3,836	2,000	1,836
居家服務使用人數	低收入戶	10,128	5,134	4,994
	中低收入戶	5,675	2,720	2,955
	一般戶	30,625	10,776	19,849
日間照顧中心使用 人數	失智症老人日間照 顧中心	421	141	280
	失能老人日間照顧 中心	2,572	904	1,668
家庭托顧使用人數	低收入戶	56	30	26
	中低收入戶	28	8	20
	一般戶	118	46	72
老人營養餐飲服務 使用人數		7,313	3,607	3,706
社區照顧關懷據點 使用人數／人次	關懷訪視	80,336	33,530	46,806
	電話問安諮詢及轉 介服務	75,640	32,089	43,551
	餐飲服務	92,710	35,180	57,530
	健康促進活動*	6,571,525	2,247,212	4,324,313

說明：\* 社區照顧關懷據點統計中僅「健康促進活動」為人次統計，非人數統計。

資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見附錄。

機構照顧、社區照顧及社區照顧關懷據點。機構照顧使用人數：(1) 長期照護型機構使用人數 1,874 人（男：810，女：1,064）。(2) 養護

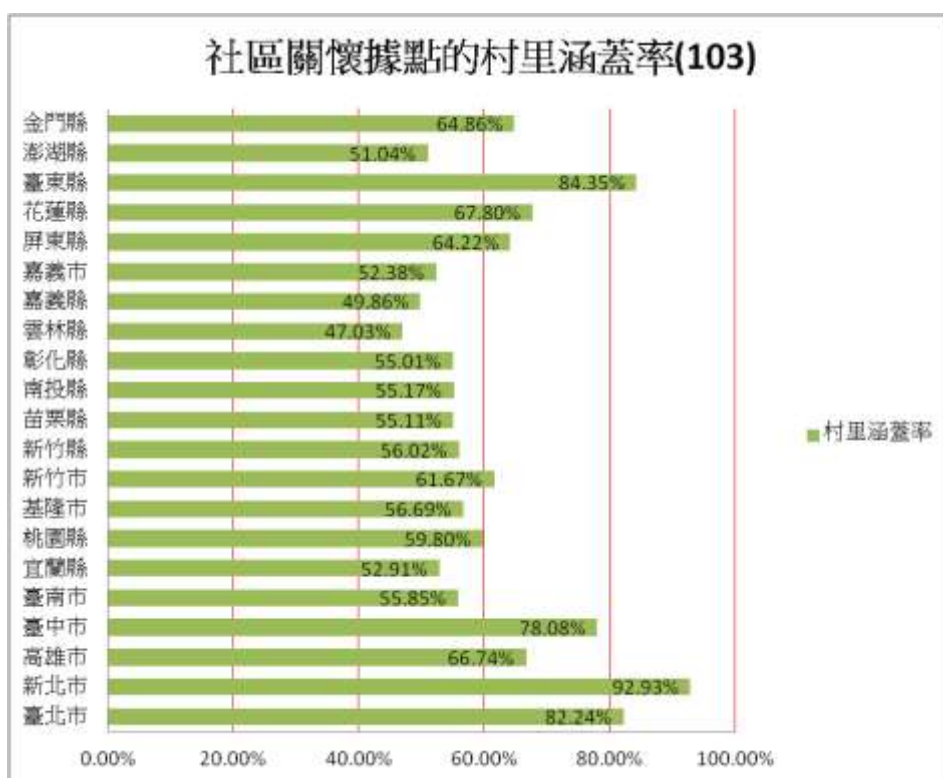
型機構使用人數 40,492 人（男：18,049，女：22,443）。(3) 失智照顧機構使用人數 62 人（男：27，女：35）。(4) 安養機構使用人數 3,836 人（男：2,000，女：1,836）。以性別來看，女性使用人數是高於男性的；以機構類型來看，使用養護型機構人數最多。

社區照顧資源利用狀況：(1) 居家照顧服務使用人數 46,428 人（低收入戶 10,128 人〔男：5,134，女：4,994〕；中低收入戶 5,675〔男：2,720，女：2,955〕；一般戶 30,625〔男：10,776，女：19,849〕）。(2) 日間照顧服務：日間照顧服務使用人數 2,993 人（失智日照：421〔男：141，女：280〕，失能日照：2,572〔男：904，女：1,668〕）。(3) 家庭托顧使用人數 202 人（收入戶 56 人〔男：30，女：26〕；中低收入戶 28〔男：8，女：20〕；一般戶 118〔男：46，女：72〕）。(4) 老人營養送餐服務人數 7,313 人（男：3,607，女：3,706）。以性別來看，所有社區照顧服務資源的使用者是女高於男；以身分別來看，一般戶高於低收與中低收兩者總合；以服務資源類型運用狀況來看，居家照顧服務所有社區照顧服務中使用人數最多，老人營養送餐服務次之（表十三）。

另外，參照民國 103 年社區關懷據點服務統計數據來看，以社區為基礎的老人健康促進活動參與人數如下：(1) 估關懷訪視人數 80,336 人（男：33,530，女：46,806）。(2) 電話問安人數 75,640 人（男：32,089，女：43,551）。(3) 餐飲服務人數 92,710 人（男：35,180，女：57,530）。(4) 健康促進活動參加人數 6,571,525 人次（男：2,247,212，女：4,324,313）。社區關懷據點是由在地發起，運作並設計在地老年健康需求的服務，涵蓋了社會支持、飲食健康、以及健康促進活動等項目，就近協助在地老人維持人際網絡互動以及滿足身體健康之需求。

除了長期照顧之外，政府亦逐漸重視到老年健康餘年的重要性，此觀念來自北歐國家老人照顧目標之主張：從臥床到死亡時間以兩週為

期的理想健康老年生活，顯示除了對失能者提供長期照顧服務之外，須投入維持與創造老年人口健康生活的能力與條件。近十年從長期照顧十年計畫，以及鼓勵社區關懷據點與樂齡中心增設，政府投入人力與經費資源鼓勵社區相關組織或機構，積極介入老年人口的身體及心理健康狀態。2014 年底全國包含離島各縣市的社區關懷據點鄰里涵蓋率皆已達 45% 以上，超過 60% 以上有九個縣市（圖九），鼓勵及促進社區據點及相關組織的普設，將各縣市村鄰里轉化為就近提供在地老人所需要的知性、體能訓練、及生活相關服務及學習的平台，使老人除了家庭生活之外，藉由銀髮學習為媒介繼續參與社會活動，維繫其身心健康狀態。



圖九：民國 103 年各縣市社區關懷據點鄰里涵蓋率  
資料來源：重要性別統計資料庫，詳細路徑與網址連結，請見表一。

## 五、結論及政策建議

### (一) 結論

從統計數據分析結果來看，我們得出臺灣國民各生命週期階段的健康狀況仍存在著性別差異。各項分析結論如下所示：

#### 1. 出生嬰兒性別比仍略高於國際合理數值

依據統計資料所示我國出生嬰兒性別比例仍然偏高，且檢視胎次與生母年齡別對嬰兒性別比的影響，發現第三胎次之後及晚育因素胎兒性別比差距加劇，顯示華人社會傳宗接代觀念對子女性別選擇存在著人為控制的影響。

#### 2. 30 至 39 歲女性生育率呈現增加趨勢

女性總體生育率呈現逐年減少的趨勢，然而，區分了不同年齡組後，發現在民國 104 年，30-34 歲以後女性生育率已超越了 25-29 歲的女性，且 35-39 歲女性生育率有逐年提高現象，顯示小於 30 歲的女性生育率是逐年降低，而 30-39 歲女性生育率逐年上升，呈現了女性晚育趨勢。

#### 3. 不同性別及年齡群體呈現不同的死因排序

在疾病或人為致死原因分析，經年齡與性別因素交疊影響後，發現不同性別及年齡群體有不同的死因排序：青中壯年齡組的自殺及事故傷害致死順位高於疾病致死；而男性中高年齡組須注意慢性肝病與肝硬化、口腔癌及食道癌，而女性則需要特別注意糖尿病及乳癌；另外 HIV 新增感染者仍以男性為主，但女性感染者人數雖遠低於男性，但死亡率達 41%。

#### 4. 老人健康需求及照護服務利用有性別差異

在老年健康狀況，總體老年人的健康特殊性顯示罹患慢性疾病者佔八成，且女性相較於男性更容易有骨質疏鬆、關節炎、及高血壓等問

題，易影響日常生活行動。又，各項長期照顧服務對象的性別統計情形，呈現了女性長者高於男性的現象。

## （二）政策建議

依據上述議題分析結果可以發現：生物及社會性別角色，因應著不同生命週期階段（出生、生育、因病或事故致死、老年階段）的健康情形尚有落差。為了減少健康情形的性別差異，本文從性別特殊性及生命週期雙重角度，提出以下建議：

### 1. 扭轉社會傳宗接代觀念，降低出生嬰兒性別比

至今臺灣出生嬰兒性別比略高於國際合理數值，每年有千名女嬰是在人為狀況下消失，顯示性別不平等在尚未出生胎兒階段便已開始，除了加強對醫療院所嬰兒性別篩選的監測之外，須更積極投入資源消除社會上傳宗接代觀念，以免晚育及低生育率趨勢加重了性別篩選行為。

### 2. 降低高齡孕產婦生育風險

34至39歲的孕產婦生育率逐年增加趨勢，需關注高齡孕產婦在懷孕、分娩及產後階段可能併發相關疾病風險，以確保孕產婦的母體健康狀態。針對未婚女性生育因缺乏婚姻及家庭照顧與支持，政府已提供未婚女性生育相關社會扶助服務，建議強化宣廣，協助未婚女性取得生育照護及生活相關經濟與社會扶助資源。

### 3. 發展性別敏感度及生命週期觀點的疾病研究及相關政策

十大死因及癌症死亡率排序，因性別及年齡組交叉影響而有不同死因排序，前述分析結果顯示，不同性別因性別角色規範面對社會處境與壓力有著截然不同的人為致死原因，建議針對事故死亡及蓄意自殺議題，進行具備性別敏感度的相關研究及防範或支持輔助措施，防止青中壯男性生命的消逝；持續落實女性就業福利與家庭托育及照顧相

關措施，以舒緩女性兼顧家庭與職場雙重角色所產生的身心壓力，降低女性精神失序現象。再者，不同性別依據生命週期而有死因排序差異，因慢性肝病及肝硬化致死主要集中在中高齡男性，而中高齡女性則是糖尿病，因此有必要針對性別及年齡層差異所構成生活形態、工作性質、及長期所處職業環境等因素所導致的性別特殊性死因，採取相應的疾病研究及相關預防策略，落實關懷性別特殊性及生命週期特性的全方位健康政策。

#### 4. HIV 防治措施宜強化女性感染者相關篩選及照護服務

我國女性 HIV 感染人數遠少於男性，但死亡比率卻達 41%。為了避免政策與制度性的忽略，導致女性感染者太晚發現，延遲治療而危及個人生命，未來應強化 HIV 防治措施的性別敏感度，加強宣導女性感染症狀及感染管道、提供女性感染者所需要的醫療照護資源，提升女性自我防範感染 HIV 方法，強化主動篩檢意願，並提供女性感染者維護自身照顧所需要的醫療與社會服務資源。

#### 5. 發展具有性別敏感度的老人健康研究及照顧政策

高齡女性平均餘命高於男性，也更容易因高血壓、骨質疏鬆、及關節炎等慢性疾病妨礙日常獨立生活的能力。目前政府已建置長期照顧服務涵蓋機構式、社區式與居家式多元照顧服務系統，且亦普設社區關懷據點促進並維持老年人健康生活，又女性是上述服務系統的潛在大宗使用者，建議進一步研究並分析高齡女性的健康生活需求，以利提供相應照顧與輔助資源，確保女性的老年生活的身心健康。

承上，須從性別特殊性與生命週期觀點去理解健康狀況的性別差異，並規劃全方位健康政策，因應伴隨著少子及高齡化社會而來的各種健康議題：搶救未來女性成員、維護與關切高齡孕產婦的生育健康、了解不同性別與年齡層群體面臨的健康風險，提供相應防治措施、以及

建置具有性別敏感度的醫療與照顧服務，協助不同性別老人擁有健康生活。

附錄：性別平等資料庫收錄之資料索引

段落/圖表	資料名稱	路徑	網址
表四、圖四	歷年育齡婦女總生育率-年齡別	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>育齡婦女總生育率	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=hAycDNH6og5HX58VF4YjEg%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=hAycDNH6og5HX58VF4YjEg%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
註腳 6	高級中等以下學校懷孕學生個案後續追蹤輔導人數	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>高級中等以下學校懷孕學生個案後續追蹤輔導人數	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=iCLP9FiBz9chWo3utXHq%2fg%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=iCLP9FiBz9chWo3utXHq%2fg%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
註腳 7	未婚懷孕婦女各項扶助措施受益人數	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>未婚懷孕婦女各項扶助措施受益人數	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=rFQ8vw23Rw5FoFyZ3SIOVw%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=rFQ8vw23Rw5FoFyZ3SIOVw%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
註腳 9	HIV 月報 105 年 12 月	衛生福利部疾病管制署> HIV 月報 105 年 12 月	<a href="http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=3f2310b85436188d&amp;nowtreeid=2285B9745A0A3CBB&amp;tid=97D39D2BB81D32E9">http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treeid=3f2310b85436188d&amp;nowtreeid=2285B9745A0A3CBB&amp;tid=97D39D2BB81D32E9</a>
表十一	每千人精神疾病門診件數按性別、年齡、疾病別分	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>每千人精神疾病門診件數-按性別、年齡、疾病別分	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Query.aspx?sn=nGjTFVEQDS7u7tuIMelw8Q%3d%3d&amp;stat sn=nEjQfb3jDFmLyLwlrIU6Q%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Query.aspx?sn=nGjTFVEQDS7u7tuIMelw8Q%3d%3d&amp;stat sn=nEjQfb3jDFmLyLwlrIU6Q%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d</a>
圖七、圖八	國人 HIV 感染-依縣市分	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>HIV 感染統計>國人 HIV 感染-依縣市分	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Query.aspx?sn=3%2bgqtgxxJ2ByWIG0RfhE1A%3d%3d&amp;statsn=QQdQ%2b2yeQt9GGgp5HkpEQ%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Query.aspx?sn=3%2bgqtgxxJ2ByWIG0RfhE1A%3d%3d&amp;statsn=QQdQ%2b2yeQt9GGgp5HkpEQ%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d</a>
註腳 10	柯乃熒、賴怡因、劉曉穎、陳熾今 (2011)〈以	性別平等研究文獻資料網>輸入關鍵字 HIV 查詢	<a href="https://www.gender ey.gov.tw/Research/Detail.aspx?sn=2I%2ftqVjdaBLMPut%2fnkUKFA%3d%3d">https://www.gender ey.gov.tw/Research/Detail.aspx?sn=2I%2ftqVjdaBLMPut%2fnkUKFA%3d%3d</a>



段落/圖表	資料名稱	路徑	網址
	性別平等觀點檢視女性感染愛滋病毒的風險與照顧)。《臺灣醫學》15 (3) : 304-310		
註腳 11	柯乃熒 (2011)〈愛滋病照護：別觀點〉。《護理雜誌》58 (6) : 22-26	性別平等研究文獻資料網>輸入關鍵字 HIV 查詢。	<a href="https://www.gender ey.gov.tw/Research/Detail.aspx?sn=ax3FqrgPHtjJY8aaGC8sIw%3d%3d">https://www.gender ey.gov.tw/Research/Detail.aspx?sn=ax3FqrgPHtjJY8aaGC8sIw%3d%3d</a>
註腳 12	黃郁清 (2007)《監所內藥癮收容人感染愛滋病毒危險行為之性別差異研究》。高雄醫學大學公共衛生碩士論文。	性別平等研究文獻資料網>輸入關鍵字 HIV 查詢	<a href="https://www.gender ey.gov.tw/Research/Detail.aspx?sn=KdJGOSJE03xudxVknhoVGg%3d%3d">https://www.gender ey.gov.tw/Research/Detail.aspx?sn=KdJGOSJE03xudxVknhoVGg%3d%3d</a>
表十三	居家服務個案人數統計	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>居家服務個案人數統計	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Category.aspx?fs=fTQP3HmkUvd1PbnmtSP3rw%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_Category.aspx?fs=fTQP3HmkUvd1PbnmtSP3rw%3d%3d</a>
	日間照顧服務個案人數統計	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>日間照顧服務個案人數統計	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=JhXdQCIVuVWrqa3tusWKbg%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=JhXdQCIVuVWrqa3tusWKbg%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>

段落/圖表	資料名稱	路徑	網址
	家庭托顧服務個案人數統計	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>家庭托顧服務個案人數統計	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=E4%2f7KhDShxmYERkvQ0zY8g%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=E4%2f7KhDShxmYERkvQ0zY8g%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
	送餐到家服務個案人數統計	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>送餐到家服務個案人數統計	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=ulzOcfQprNpc9JBvtmY3lA%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=ulzOcfQprNpc9JBvtmY3lA%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>
	社區關懷據點服務人次統計	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>社區關懷據點服務人次統計	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=Ygqsoz8%2fcSXEn6xx1n2B4Q%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=Ygqsoz8%2fcSXEn6xx1n2B4Q%3d%3d&amp;d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d</a>
	老人長期照顧、安養機構實際進住人數	重要性別統計資料庫>國內指標>健康、醫療與照顧>老人長期照顧、安養機構實際進住人數	<a href="http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=czTPXbB376pPjjGIgkflIA%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d">http://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=czTPXbB376pPjjGIgkflIA%3d%3d&amp;d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d</a>