

**111年度性別平等進階課程—健康、醫療與照顧
性別差異對健康、醫療與照顧之影響**

分享者：李家蓀 社工師

大綱

- ▶ 一. 性別與健康、醫療與照顧相關統計
- ▶ 二. 性別與身體健康
- ▶ 三. 性別與心理健康
- ▶ 四. 身心健康與情緒
- ▶ 五. 結語

性別與健康、醫療與照護相關統計

討論:

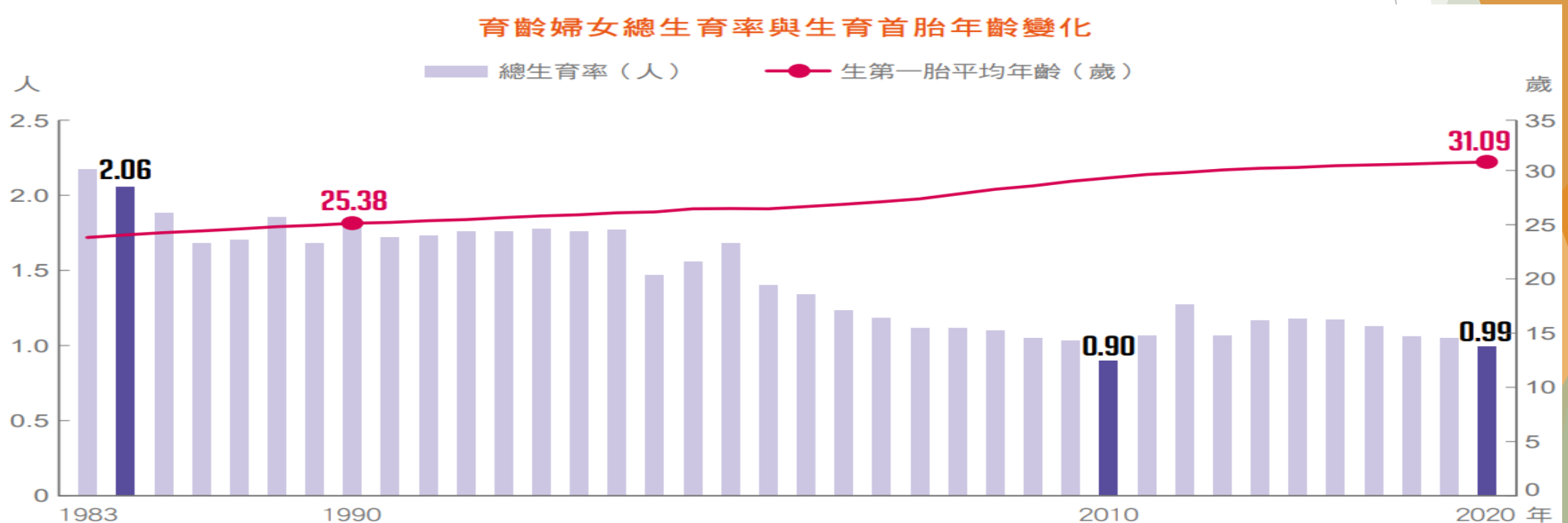
- 性別刻板印象-性別角色規範對身心健康的影響
- 性別差異所引發生命週期階段不同的任務與問題-如女性生理結構會有孕產期與哺乳問題
- 身體意識與身體自主權-健康/醫療/照顧過程中之自主性-如健康弱勢族群(原住民、老年婦人、新住民、身心障礙者、移工)

國人女性平均壽命、健康平均餘命及不健康平均餘命均大於男性

- ▶ 2020 年國人平均壽命 81.3 歲，其中女性 84.7 歲、男性 78.1 歲，女性平均壽命顯著高於男性，近 10 年性別差距介於 6-7 歲，變化不大。
- ▶ 2019 年國人健康平均餘命，女性 74.84 歲、男性 70.05 歲，健康平均餘命性別差距 4.79 歲；不健康平均餘命，女性 9.39 歲、男性 7.64 歲。
- ▶ 國際比較方面，我國女、男性平均壽命均較鄰近國家之日本（87.5 歲及 81.4 歲）、新加坡（86.1 歲及 81.5 歲）及南韓（86.3 歲及 80.3 歲）為低，高於中國大陸（79.2 歲及 74.8 歲）。（資料來源：行政院性別平等會，2022）

育齡婦女總生育率下降逼近於 1，生育第一胎平均年齡逐漸攀升

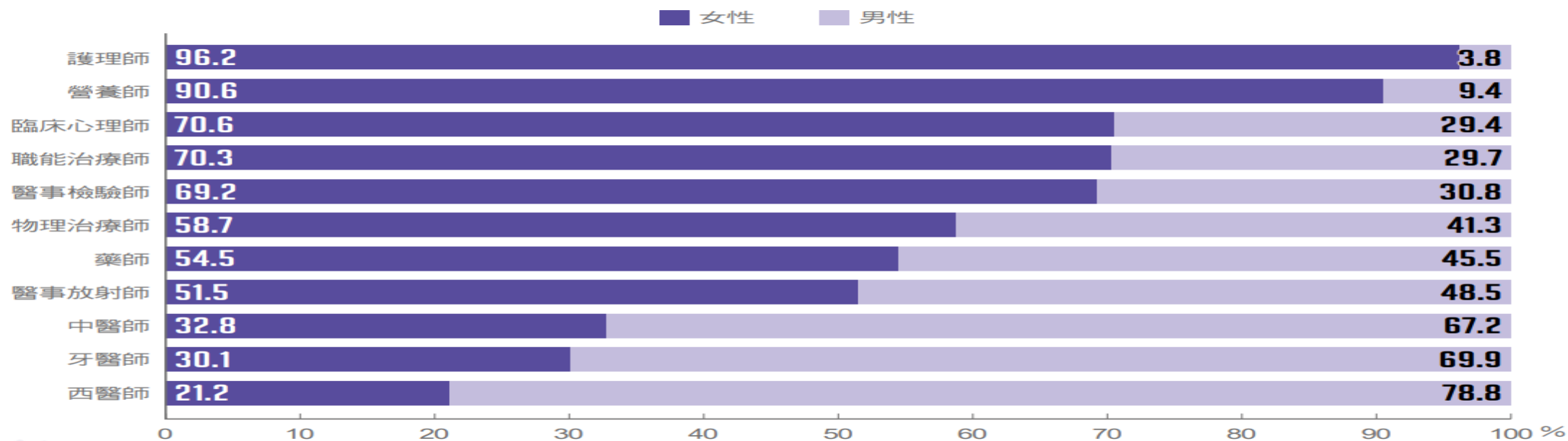
- ▶ 近年來國人生育率逐年降低，1984 年降為 2.06 人，首度低於人口替換水準之 2.1 人。2010 年更降至 1 人以下，為 0.9 人，至 2020 年育齡婦女總生育率再次降至 1 人以下，為 0.99。我國婦女生育第一胎平均年齡逐年攀升，2020 年生育第一胎平均年齡 31.09 歲，為歷年最高，與 1990 年相較，增加 5.71 歲。(資料來源:行政院性別平等會，2022)



西醫師、牙醫師及中醫師男性人數為女性 2 倍以上，護理師仍以女性居多

- 在醫療勞動中，部分醫事人員仍有性別職業隔離現象。2021 年女性西醫師、牙醫師及中醫師分占 21.2%、30.1% 及 32.8%，雖較 2020 年微幅增加，仍顯著低於男性；然而，醫事放射師、藥師、物理治療師、醫事檢驗師、職能治療師、臨床心理師、營養師及護理師等，女性占比均大於男性，其中護理師女性約 15.5 萬人，男性約 0.62 萬人，女性為男性 25 倍，性別差距為所有醫事人員之最。(資料來源:行政院性別平等會，2022)

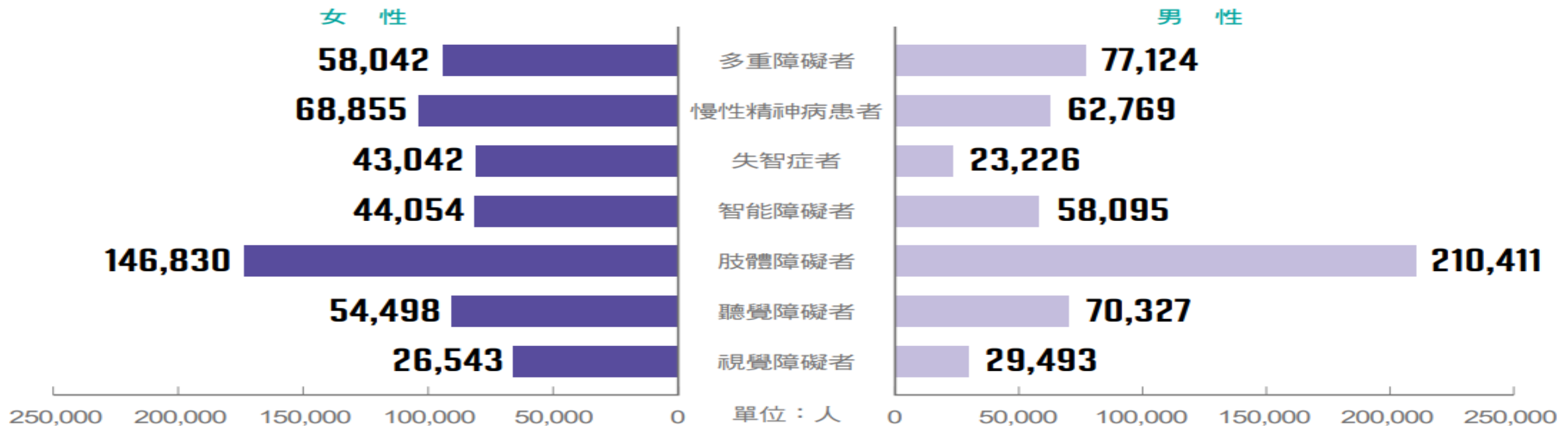
2021 年部分醫事人員概況



男性身心障礙者總人數多於女性，失智症者女性多於男性

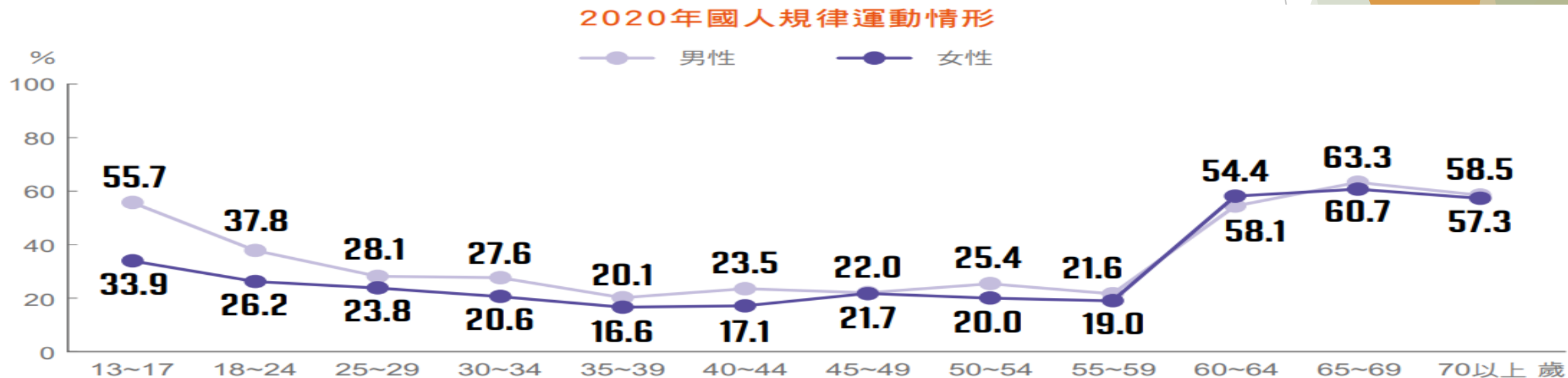
- ▶ 2020年男性身心障礙者約66.6萬人（占55.6%）、女性身心障礙者約53.2萬人（占44.4%）。依不同障礙類別，視覺障礙者、聽覺障礙者、肢體障礙者、智能障礙者及多重障礙者，男性均多於女性，尤以肢體障礙者性別差距最大；失智症者及慢性精神病患者，則以女性多於男性。（資料來源：行政院性別平等會，2022）

2020年部分身心障礙類別概況



兩性規律運動比率仍有落差，35-39 歲女性比率未及 2 成，13-17 歲青少年性別落差最大

- ▶ 2020 年 13 歲以上國人平常有規律運動習慣者占 33%，男性 35.7% 高出女性 30.4% 有 5.3 個百分點。按年齡別觀察，兩性大致呈 U 型分布；60 歲以上老年人口 5 成 4 以上有規律運動習慣，25-59 歲青壯年族群忙於工作及家庭，僅占 1 成 6 至 2 成 8 之間，相對較低，尤以 35-39 歲女性，僅占 16.6% 最低；年齡別之性別差距以 13-17 歲青少年達 21.8 個百分點最大。(資料來源:行政院性別平等會, 2022)



資料來源：教育部體育署 2020 年運動現況調查報告。

說明：規律運動係每週至少運動 3 次、每次 30 分鐘、心跳達 130 或是運動強度會喘會流汗。

性別與身體健康-慢性病的觀念

- ▶ 110年十大死因依序為(1)惡性腫瘤(癌症)(2)心臟疾病(3)肺炎(4)腦血管疾病(5)糖尿病(6)高血壓性疾病(7)事故傷害(8)慢性下呼吸道疾病(9)腎炎腎病症候群及腎病變(10)慢性肝病及肝硬化。與109年相較，高血壓性疾病排名由第7名升至第6名，事故傷害則降為第7名。
- ▶ 依據全民健保申報資料分析，2019年國人因癌症就醫者約74萬人，為當年癌症死亡人數之14.7倍；就診率為每十萬人口3,119人，男性為2,893人，低於女性之3,342人。就診率隨年齡增長而逐漸上升，至65歲以上者達9,968人。近20年來，肺癌、肝癌及結腸直腸癌皆為我國前三大癌症死因。
- ▶ 國人癌症五年存活率逐漸增加2014至2018年國人癌症5年相對存活率為59.7%。顯示我國於癌症防治已逐漸出現成效。(資料來源:衛生福利部國民健康署)

案例一，看見了哪些性別議題？

- ▶ **多元性別觀念及性別敏感度：**
- ▶ **乳突病毒的感染源與性別：**

人類乳突病毒是生理女性的專利嗎？



什麼是 HPV ?

人類乳突病毒
(Human Papillomavirus, 簡稱 HPV)
是一種會導致癌化的 DNA 病毒



主要傳染途徑 性行為



高危險型

子宮頸癌超過70%
由高危險型的HPV
第16、18型引起



病變

- 子宮頸癌前病變
- 子宮頸癌
- 男女外生殖器癌

定期健康檢查與篩檢



30 歲以上有嚼檳榔(含已戒檳榔)或吸菸者
18 歲以上有嚼檳榔(含已戒檳榔)原住民
每 2 年 1 次

口腔黏膜檢查

降低有嚼檳榔或吸菸習慣之男性
26% 死亡風險



50 歲以上未滿 75 歲
每 2 年 1 次

定量免疫法糞便潛血檢查

降低 **35%**
大腸癌死亡率



45-69 歲婦女
40-44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女
每 2 年 1 次

乳房 X 光攝影檢查

降低 **41%**
乳癌死亡率



30 歲以上婦女
建議每 3 年至少 1 次

子宮頸抹片檢查

降低約 **70%**
子宮頸癌死亡率

心理健康日(10月10日)

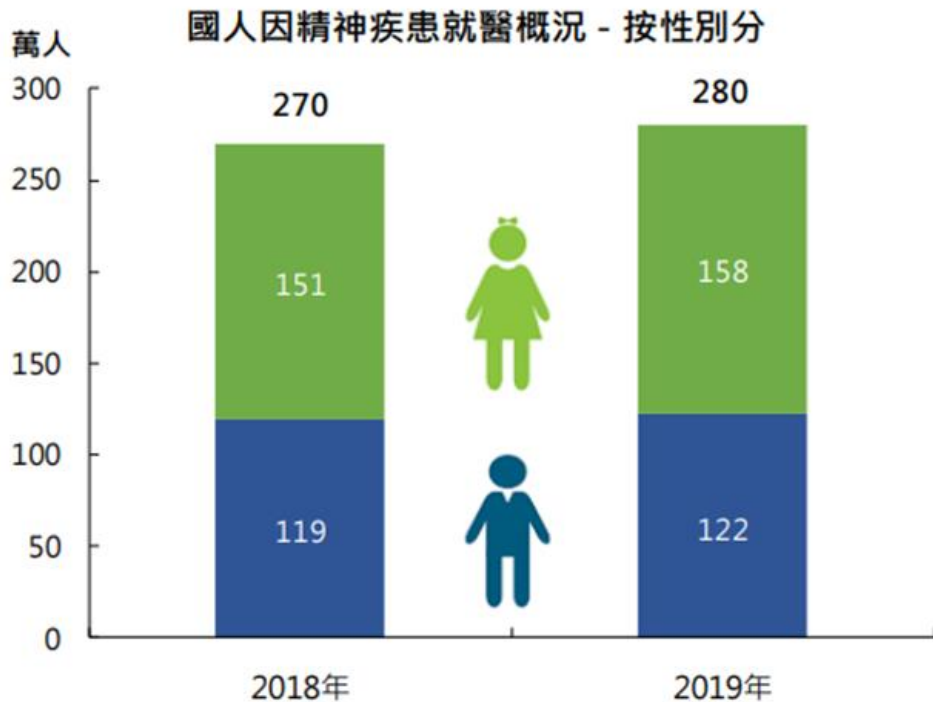


2021 年世界心理健康日
讓我們實現人人享有心理健康照護

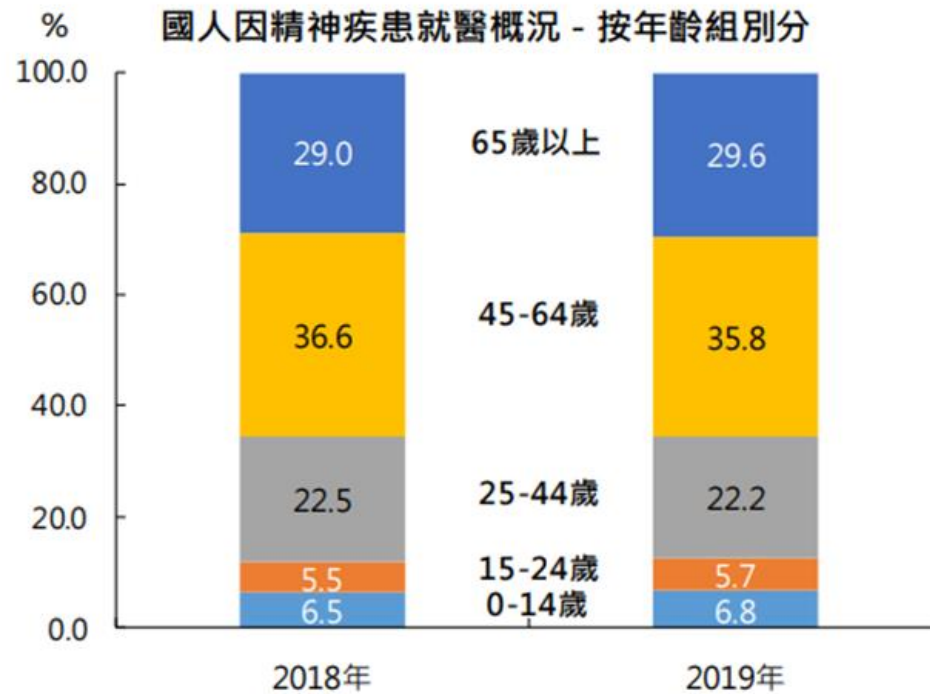
資料來源：World Health Organization

性別與心理健康

- ▶ 依全民健保申報資料分析，2019年國人因精神疾患就醫約280萬人，其中男性122萬人(占44%)、女性158萬人(占56%)。若以年齡別分，以45-64歲就醫人數居多、占35.8%，65歲以上次之、占29.6%，25-44歲占22.2%，25歲以下占12.5%。2019年國人因精神疾患就醫人數較2018年增加3.6%，約10萬人。(資料來源:衛生福利部國民健康署)



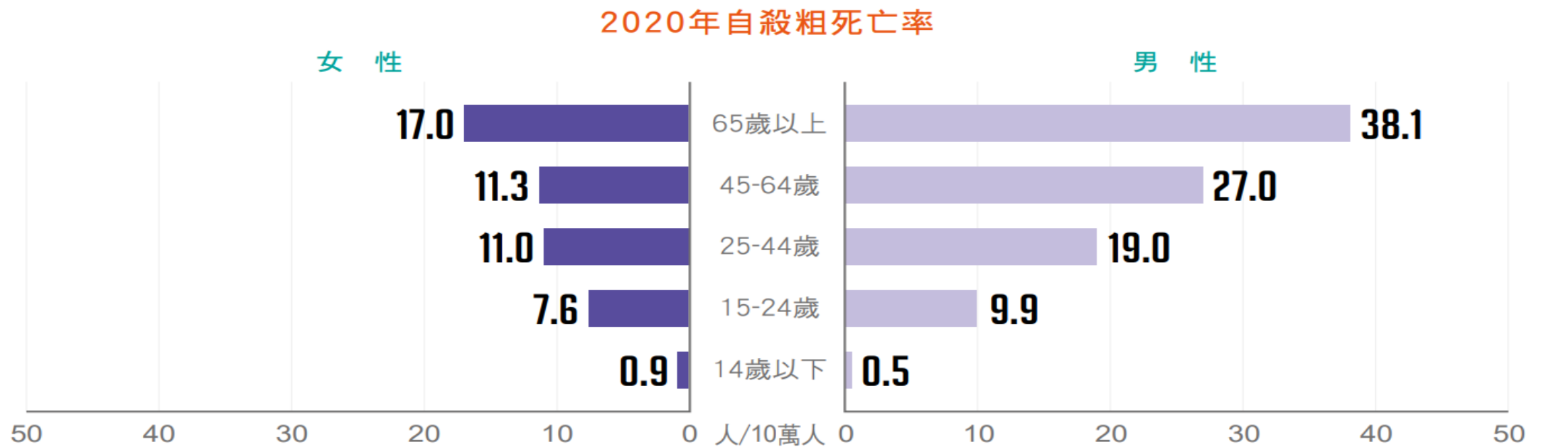
資料來源：衛生福利部。



資料來源：衛生福利部。

男性自殺死亡率为女性的兩倍

- ▶ 2020 年我國男性自殺死亡人數 2,404 人，女性自殺死亡人數 1,252 人，男性自殺粗死亡率為每十萬人口 20.6 人，女性為每十萬人口 10.5 人。以年齡別區分，隨年紀增長，兩性自殺粗死亡率均上升，65 歲以上，男性自殺粗死亡率達每十萬人口 38.1 人，女性為每十萬人口 17.0 人。(資料來源:行政院性別平等會, 2022)



資料來源：衛生福利部。

說明：粗死亡率 = 死亡數 / 年中人口數 × 100,000。

心理健康資源-安心專線

- ▶ 安心專線於 2006 年啟用，自 **2019** 年 7 月 1 日起改為 1925（依舊愛我），國人如有心理壓力或情緒困擾可撥打該安心專線，提供 24 小時免付費心理諮詢服務。

安心專線 防疫不斷線

愛·傾聽·關懷
1925安心專線

提供24小時
免費心理諮詢服務

掃描QRCode，查看更多專線



性別與醫療-疾病背後的性別差異

- ▶ 性別角色期待：
- ▶ 性別觀點影響醫師診斷：
- ▶ 性別刻板印象：

生活習慣的拼圖構成你的健康

營養

環境

免疫力

運動

情緒

情緒因素是疾病發生的重要因子

現代醫學研究9成的身心疾病，
起因情緒的累積

練

習

自我照顧



求助管道

- ▶ **建立 & 運用支持系統**
 - ▶ 家人、朋友、寵物
 - ▶ 尋求專業醫療及諮商協助
 - ▶ 社區諮商輔導機構

結語－尊重性別差異・愛、生活、練習