

# 110 年苗栗縣性別平等促進委員會第四組第一次推動小組 會議紀錄

壹、會議時間：110 年 3 月 23 日(星期二)13 時 40 分

貳、會議地點：苗栗縣政府衛生局 201 會議室

參、會議主席：蔣主任意雄

肆、出席人員：

紀錄：張潔

蔣委員意雄

蔣主任意雄

張委員蕊仙

莊副局長素玲代

楊委員文志

另有要務請假

林委員勤妹

林委員勤妹

李委員威霆

李委員威霆

黃委員寶中

黃委員寶中

社會處

柳慧萍、張玉如社工師

教育處

徐韻茹科員

毒品防制心理衛生中心

徐珮詩社工員

勞青處

古珮菁檢查員、陳宥箴助理員

長期照護管理中心

鄧善宇職能治療師

衛生局

趙佳吟約僱人員

原民中心

田維嘉課長、石庭瑜課員、林佳

隆技佐、林真榆臨時人員

壹、主席致詞：(略)

貳、前次推動小組會議紀錄：

黃委員寶中：

首先想確認的是關於會議資料第 8 頁第二點「109 年 1 月至 6 月服務家庭照顧者個案數共 122 個(男性 29 人、女性 93 人)」之個案數部分,計算方式係以人次抑或人數?建議長照中心修正。

長照中心會後補充：

一、109 年 1 月 1 日起已委託辦理 4 處家庭照顧者支持性服務據點，及 1 處家庭照顧者支持性服務資源中心，其委外辦理單位及區域劃分如下：

(一) 家庭照顧資源中心：由苗栗縣私立初衷居家長照機構委辦；負責苗栗縣 18 鄉鎮市。

(二) 家庭照顧服務據點：

1. 苗北區：由初衷復能物理治療所委辦；負責區域為竹南鎮、頭份市、造橋鄉、三灣鄉、南庄鄉。
2. 苗南區：由社團法人苗栗縣肢體傷殘自強協會委辦；負責區域為通霄鎮、苑裡鎮、三義鄉、後龍鎮、西湖鄉。
3. 苗中區：由財團法人苗栗縣私立大千社會福利慈善事業基金會委辦；負責區域為苗栗市、頭屋鄉、獅潭鄉、銅鑼鄉。
4. 苗中次區：由中華民國健康心靈關懷協會委辦；負責區域為卓蘭鎮、大湖鄉、泰安鄉、公館鄉。
5. 每一據點均設置兩位社工專責服務，希望能建置更完整且全面性的照護服務網，提供給家庭照顧者。

二、109 年 1 月至 6 月服務家庭照顧者個案數共 122 人 (男性 29 人、女性 93 人)。

**李委員威霆：**

- 一、 會議資料第 9 頁中，依「公共場所母乳哺育條例」輔導並查核哺(集)乳室部分，針對公共場所是依法必須設置，但是否有依法不需設置但苗栗縣內有商家或公家機關單位等自發設置者？若有，是否有表揚辦法？以達激勵之正向效果。
- 二、 針對教育處辦理國民及學前教育署新住民子女教育實施計畫經費共計 82 萬 9,964 元部分，可否臚列計畫各細項支出明細，俾進行施行成效與成本效益之評估？

**衛生局：**

關於李委員所提輔導設置哺(集)乳室的議案，目前我們持續推動的是在每年 8 月的國際母乳週活動期間(8 月 1 日至 8 月 7 日)，會針對各個公共與非公共空間設置的哺(集)乳室進行表揚。

**教育處：**

有關本處辦理國民及學前教育署新住民子女教育實施計畫經費部分，由於計畫各項目會再分別編列給不同的學校及機關共同推動，我們會請業務科在各項子計畫臚列經費細項並完成統整後再行提供。

### **參、跨局處議題討論**

**一、說明：**

- (一) 為強化跨局處合作推動性別平等，自 108 年起苗栗縣性別平等促進委員會第四組分工小組皆訂定跨局處議題，以行政院性別平等重要議題為推動方針，衡酌本縣地方特性訂出四大跨局處計畫，引領各局處聚焦執行年度性平重點工作，透過定期研商及修正檢討機制，整合運用性別主流化工具擬訂相關政策及措施，落實性別平等。
- (二) 另依據 109 年性別平等促進委員會第二次定期會議臨時動議

決議, 四組跨局處議題於 110 年是否重新擬定或繼續執行, 回歸各小組自行討論決定。

- (三) 呼應本次 110 年行政院性別平等業務推動實地訪評委員建: 依據苗栗縣人口結構及特殊人文特色, 如客家族、高齡女性比例等特性, 推動合在地需求的政策, 並加強檢視公共空間友善性及便利性, 以滿足不同族群(如孕婦、親子、身障者、高齡者)的需, 營造性別友善環境。

## 二、辦法:

- (一) 於各分工小組選定一項跨局處議題, 聚焦可行重點方向, 據以形成工作計畫並執行。
- (二) 建議本次跨局處計畫以強化高齡社會之公共參與為主軸。
- (三) 性別目標: 參考各中央部會性平推動計畫, 支持高齡者積極參與社會、提高生活自理觀念, 延緩老化、預防失能, 減輕女性照顧負擔。
- (四) 具體作法: (性平考核委員建議可依據苗栗縣高齡女性比例高等特性, 推動符合在地需求的政策)
1. 結合政府及社區或民間團體資源, 辦理長者運動保健師資培訓、或社區長者健康促進課程、講座、體適能活動。
  2. 研擬將「長者健康促進、社會參與」納入社區據點、文化健康站、長照站、樂齡中心等之輔導、獎勵、審查機制。
  3. 擴大培育照顧服務員人數, 研擬縮小性別落差改進策略。
  4. 辦理長者運動保健師資培訓。
- (五) 委員或各局處提出其他建議方案。

## 三、討論

**蔣主任意雄:**

有鑑於本縣高齡女性多於男性的特性, 如何設計活動方案並推

動才符合在地需求？去年的跨局處議題係針對停車位，今年是否要重新擬定推動方向？

**黃委員寶中：**

建議跟統籌單位社會處確認一下，計畫中所提到的特殊人文特色是指篩選特殊族群？抑或包含多元族群？兩者會導致不同的發展方向。

**社會處：**

- (一) 在新舊任秘書單位交接時，為引領新任秘書單位能順利選定議題並共同推動，爰提出予以參考的架構。主要構想係呼應本組主軸「健康與醫療照護」，因此參酌中央各部會的做法與方向，提出跨局處議題討論的大方向，但僅作為共同討論之基礎，希望大家能夠集思廣益。
- (二) 關於黃委員所提族群的問題，本處是依照我們苗栗縣的地方特殊性質，即高齡人口，並作為政策構想的主要核心。

**黃委員寶中：**

由於族群與人口群是兩個不同的目標，將導致不同的政策設計並由不同的局處專責，不會幫助我們直接達成目標，所以希望可以先確立本組的政策目標，係針對哪一些目標人口群。

**蔣主任意雄：**

- (一) 苗栗的人口分布以客家族群最多，原住民族僅占一小部分，但在兼顧多元與平權以及本組的核心議題之原則下，應以高齡人口為目標，再細分不同的群體。
- (二) 本縣的高齡女性人口比較多，在本組的議題範疇內，可否將延長男性高齡餘命的構想納入本組的方案來推動？不知各局處是否能提出可以達成本目標的具體作法？

**李委員威霆：**

苗栗最大的問題在於高齡化，甚至更精確地講是超高齡化，而我們對此做好了多少準備？就之前我所進行的相關研究與觀察來說，本縣特殊的狀況在於高齡社會參與的男女比例懸殊，而高齡社會參與的意義，在於其與延緩老化成正相關。針對苗栗的研究數據顯示，男性在退休後的社會參與遠低於女性，而原住民部落的差異尤鉅，是否可以透過活動設計提升高齡男性社會參與之誘因？

**黃委員寶中：**

- (一) 我個人的經驗中也發現，高齡男性的心理障礙會大幅阻礙社會參與之意願，但目前具體作法中只見「運動保健師資培訓」，惟此一規劃主要的問題在於，誰可以認定這個資格？目前現行法規中，運動師的資格認定並非正式資格；再者，苗栗在地是否有師培機構？
- (二) 我們在政策設計時，應先評估資源與方向，再設定大目標，並在大目標之下再聚焦特定幾個兼具重要性與可行性之目標。

**林委員勤妹：**

- (一) 男性族群確實比較少進行社會參與，在我之前舉辦活動的經驗中，80位參與者中男性大概只有6至7位。是否這與本縣所設置的相關活動地點，在地理區位上太過於分散有關？
- (二) 另一個我特別注意到的地方，是軍公教退休人員的參與。軍公教族群理應在公共事務及活動的參與上，會有比較高的自我效能感，但實際呈現出來的並不如預期，甚是可惜。因此是否可以鎖定軍公教人員為對象？同時作為一個

比較具體的目標，從小部分先開始著手。

**黃委員寶中：**

- (一) 如果只針對特定族群會導致直接歧視問題，所以我們應當直接針對高齡者，惟單單只說「強化高齡社會公共參與」的範圍太過於模糊，建議先界定清楚方能聚焦討論。
- (二) 我們第四小組是聚焦在高齡長者，因此師資培育可以先不納入討論範圍中，同時像前面大家提出的意見中也有提到，師資培育於現行法規與實際狀況均無法提供正式證照之外，也不屬於本組的處理範圍。

**蔣主任意雄：**

為契合本組健康、醫療、照護之主題，建議題目可以修正為「強化高齡長者之公共社會參與」、「強化長者在地老化之健康促進課程」。

**社會處：**

- (一) 性別目標參考各中央部會性平推動計畫之具體作法。
- (二) 支持高齡者積極參與社會、提高生活自理觀念，延緩老化、預防失能及減輕女性照顧負擔，包含：
  1. 結合政府及社區或民間團體資源，辦理長者運動保健師資培訓、或社區長者健康促進課程、講座、體適能活動。
  2. 擬將「長者健康促進、社會參與」納入社區據點、文化健康站、長照站及樂齡中心等之輔導、獎勵、審查機制。
  3. 擴大培育照顧服務員人數，研擬縮小性別落差改進策略。
- (三) 男性參與比率確實較低，如果目標在強化高齡族群的參與

意願，是否能在實施的策略上採取鼓勵男性參與的措施？

**李委員威霆：**

- (一) 首先，我認為在眾多的議題設定中，是否可以將能吸引高齡男性的「活動」列為考量重點。
- (二) 再者，透過既有的組織來進行動員，其實有很多苗栗在地的公教員，一定有建立相關的溝通或社群網絡，是否能把這些人找出來？不知道是否有哪些局處可以連結既有的組織，並鼓勵他們站出來？
- (三) 最後，配合其他主題（例如學習型城市），鼓勵民間自己自發性辦理課程與讀書會，藉以感染大家的動力，但在細節的分工上必須透過各單位協調磋商。

**教育處：**

本處推動學習型城市計畫，推動多元培力課程，包含各種活動及整合終身學習資源。針對高齡長者的部分，數據顯示男性女性的參與比例已經達到 7：3。另以性別本質差異來經營不同的課程，嘗試過水電、汽修等訓練課程，但實際上，參與的意願以及成果都不甚理想。

**衛生局：**

目前本局保健科持續推動實質友善社區，規劃一些課程與講座，深耕並擴展社區服務資源，並積極鼓勵長者參與公共服務。

**長照中心：**

本中心主要針對服務失能長者的相關活動，相關推動方案會全力協助。

**毒衛中心：**

本中心有強調各族群活動者的心理健康層面，關於高齡長者的



部分，我們有特別在進行社區宣導政策的推廣工作。

**勞青處：**

我們主要負責青年，高齡者跟本處有關的是二度就業計畫，該計畫於本年度啟動，之後的推動成果有具體建議再向大家報告。

**蔣主任意雄：**

- (一) 原民中心執行文化健康站實施計畫，服務原住民長者，苗栗的泰雅族與賽夏族人多數在偏鄉，原住民女性長者去文健站的比例確實比較高，泰雅族男性長者普遍有個想法是「不想被照顧」，這也是本中心未來研擬計畫的重點。
- (二) 另外也會結合原家中心共同推動，目前也積極向原民會爭取設置都會區多功能聚會所經費，以強化原住民長者之社會參與，落實高齡長者在地安老。

**衛生局（莊素玲副局長）：**

大家好，我是衛生局副局長，謝謝原民中心接下本組秘書單位的棒子，共同來強化高齡社會之公共參與。目前既有的政策都非常用心，但在性別意識上仍有些模糊地帶，而這些措施有沒有特別針對性別作思考，是否有透過不同的層面去思考，以促進性別主流化並實現性別平衡？

**黃委員寶中：**

針對課程設計的部分，要站在參與者的角度去看，而不是從公部門的角度。我曾經做過問卷調查，樣本數有 1000 多人，應該有足夠的信度跟效度來解釋這個議題。問卷結果顯示，必須要讓男性覺得自己還有社會價值，讓他看到自己的功能，找回自己的角色，重新展現自己的價值。尤其高齡男性都希望可以在工作了幾十年後，依然能對生活周遭有所貢獻。所以要因不同

人、地、時、事、物來設計活動，讓活動的效益極大化。

### **林委員勤妹**

我非常認同黃委員所述，其實在苗栗，客家、閩南、原民這三個族群中，有很多傳統活動都是以男性為主，如果要提升高齡男性公共參與，其實大可不必從零開始另外規劃，首先應當考慮結合這些既有的活動，從活動的策劃開始，即尋求當地高齡男性加入討論及規劃，以提高其參與的意願。

### **主席結論：**

1. 確立跨局處計畫方向：

(1) 強化高齡者共同社會參與意願。

(2) 在地健康老化活動規劃。

2. 計畫執行年限：2年(110年至111年)。

3. 各單位執行任務：本小組第四組(健康醫療照顧組)就各局處目前相關業務範疇內，於一個月內提供相關策略(如附件-填報表)並回傳本中心彙辦。

**肆、提案討論：**無。

**伍、臨時動議：**無。

**陸、散會：**16時30分。