

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

壹、前言

隨著台灣快速邁入超高齡社會，高齡人口的照顧與健康促進已成為國家與地方政府的核心理念。嘉義市政府衛生局推動之「公園樂齡健康促進計畫」，透過建置樂齡健康訓練場、園藝健康賦能場域及結合馬術休閒活動，落實以社區為基礎的健康營造。

本計畫自 108 年開辦以來，從單純的仿效芬蘭之「樂齡健康訓練場」，到歷年不斷修正並向外延伸課程內容，服務對象涵蓋健康及亞健康族群、輕中度失能者、輕度失智症者、身心障礙者及家庭照顧者，並於嘉義市多處社區與公園場域辦理健康賦能、長青防跌、園藝健康賦能及馬術健康休閒活動，進行多點、多時段擴大實施。

依成果資料顯示，本計畫列冊參與人數達 410 人，年度總參與人次超過 18,000 人次；其中女性 350 人、男性 60 人，女性占 85%、男性占 15%，顯示本計畫服務對象具有明顯高齡化與女性化特徵，亦凸顯高齡女性在社區健康促進、預防失能與照顧支持中應被特別看見與回應，在其規劃、執行與服務對象的觸及上，更深刻契合了國家推動「性別平等政策綱領」與「消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）」之核心精神。

以下謹就本計畫內容，闡述其與性別平等相關法規及政策重要相關性：

一、落實「消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）」

據人口統計趨勢，女性平均壽命普遍高於男性，致使高齡與超高齡人口中女性佔比較高，且在經濟與社會資源上面臨多重弱勢。

- （一）**CEDAW 第一條 禁止基於性別之區別、排斥或限制：**本計畫切合於高齡女性常同時面臨年齡、性別、經濟、健康與照顧角色等多重不利處境。本計畫提供可近性高、低門檻、專業陪伴之社區健康活動，有助於減少其參與健康資源的障礙。

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

- (二) **CEDAW 第二條 政府及公共機構有積極消除歧視義務**：本計畫由政府部門結合專業團隊與社區據點推動，並非僅「不歧視」，而是主動提供資源、設計適合失能及身障長輩之活動形式，體現政府積極義務。
- (三) **CEDAW 第十二條 消除保健方面對婦女之歧視**：計畫以體適能檢測、健康評估、防跌訓練、園藝與馬術活動，提升高齡女性取得保健與健康促進服務之機會，符合婦女終身健康權之保障方向。
- (四) **CEDAW 第十三條 保障婦女參與娛樂、運動與文化生活之權利**：本計畫結合公園運動、園藝、詩經植物、馬術休閒等活動，使高齡女性不只是被照顧者，也能成為運動、文化、休閒與社會參與的主體。
- (五) **CEDAW 第 24 號一般性建議 婦女健康照顧為基本權利**：本計畫重視高齡女性在社區中取得健康促進、預防失能、復能訓練及心理支持之機會，具體回應婦女健康權。

二、連結「憲法」之平等權及實質平等

《中華民國憲法》第 7 條明定人民無分男女、宗教、種族、階級、黨派，在法律上一律平等。憲法增修條文第 10 條亦明定國家應維護婦女之人格尊嚴、保障婦女人身安全、消除性別歧視並促進兩性地位之實質平等，同時也要求國家保障身心障礙者之保險、就醫、無障礙環境、教育訓練、就業輔導、生活維護與救助，並扶助其自立與發展。

因此，本計畫之性別平等意義不僅在於「男女皆可參加」，更在於透過實質平等思維，針對不同性別、年齡、身體功能與照顧處境提供差異化支持。例如：

- (一) **對高齡女性而言**：提供安全、可近、社區化的運動及休閒參與機會，避免女性因照顧角色、經濟限制或身體退化而被排除於健康促進資源之外。
- (二) **對男性長者而言**：雖然參與比例較低，但仍應鼓勵男性長者走出家庭與社區孤立，強化健康自主管理與社會連結。

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

(三) 對身障及失能者而言：透過椅上訓練、輪椅可及之園藝操作空間、物理治療師評估與個別化調整而加入之「弱勢失能長輩及身障者賦能」子計畫，落實不因身體功能差異而排除參與機會。

(四) 對照顧者而言：透過防跌、居家照護與個別訓練建議，協助家庭建立支持網絡，也間接回應照顧工作高度女性化的社會現象。

三、實踐「性別平等政策綱領」之健康、醫療與照顧面向

依行政院《性別平等政策綱領》「健康、醫療與照顧」領域，政策方向包括「制定具性別觀點的人口、健康、醫療與照顧政策，提供公平的健康機會、醫療與照顧資源」，並強調「推動不同性別者的健康平等，提高健康餘命及預防失能，強化對多元家庭的支持服務及權益保障」，茲分述如下：

(一) 公平的健康機會：於樂齡訓練場、嘉義公園、長榮公園、北香湖公園、社區據點等 8 處 11 班辦理，以多點多時段之活動，降低交通、身體功能與照顧責任造成的參與障礙。

(二) 醫療與照顧資源公平：由物理治療師之專業評估長輩健康狀況，依功能程度調整課程，避免用單一標準要求所有長者，重視性別、年齡、失能狀態交織出的差異。

(三) 提高健康餘命：透過防跌訓練、肌力訓練、柔軟度、平衡與心肺功能訓練提升身體功能，支持高齡者延緩失能，維持自主生活能力，達成健康樂齡之目的。

(四) 預防失能：回應高齡女性、身障者、失智者等健康弱勢群體之實際需求，本計畫針對衰弱、失能、失智與身障長輩提供椅上訓練、個別化調整與安全陪伴。

(五) 多元家庭支持：指導家庭照顧者執行個別訓練與居家防跌注意事項，將照顧者納入健康促進網絡，減輕家庭照顧壓力。

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

本計畫打破傳統思維的限制，藉由各種活動介入，不僅照顧到身心障礙者與失能長者，更體現了性別政策綱領中對於多元弱勢族群交織性（Intersectionality）需求的尊重與支持，讓不同性別、不同身體特質的個體皆能享有同等的自主掌控感與生活尊嚴。

四、舒緩「長期照顧服務法」內基層家庭照顧者之照顧負荷

在現行社會結構中，家庭照顧責任往往高度傾斜於女性（如妻子、女兒或媳婦）。本計畫之專業人員在帶領活動時，除了視學員健康狀況設計安全運動，並「要求照顧者隨侍在旁避免跌倒風險」，以提高「照顧者」參與活動之動力，同時透過團體課程、園藝活動等，以豐富的課程帶領、動物撫慰及田園情趣忘卻照顧壓力、增加社交活動進而減輕情緒負擔；一方面讓長者走出家門、建立集體歸屬感，同時透過馬術活動，達到全身平衡及核心肌訓練，並增加參與者自信及展現自我之機會，另一方面，經由帶領活動讓「照顧者」及「被照顧者」皆能參與防跌訓練進行核心肌訓練及與馬兒間互動進行動物撫慰，實質上為家庭照顧者提供了「喘息（Respite）」的空間與心理支持。這與國家推動《長期照顧服務法》第一條中強調的「保障接受照顧者與照顧者之尊嚴及權益」之精神相符，有助於消弭歧視，避免因照顧責任過度集中特定性別而造成的勞動壓力及照顧負荷。

貳、性別統計分析

本計畫於嘉義市 8 處分別辦理，分上午及下午各時段共 11 個班，以公園及社區據點為主，提供嘉義市民可近性、可及性及可隨時參與的健康活動，並不限定參與年齡（考量家庭照顧者及身障者之需求）、不要求出勤率，讓市民以無心理壓力的快樂心情主動參與，課程內亦設計可在家中自行操作之動作，讓參與者於非課程時間或不及配合課程時間出席時，亦能在家中自行練習，亦希望可帶回家中分享給被照顧者及其它家人，以增進全市市民之健康。

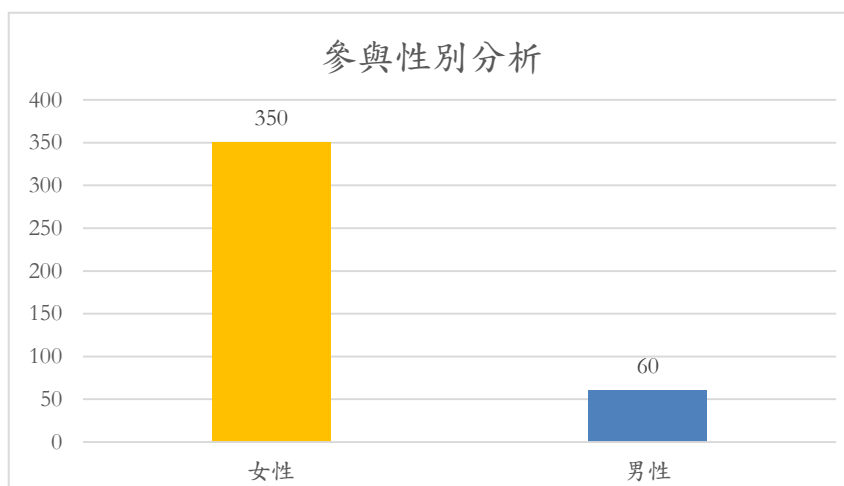
嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

一、基本分析

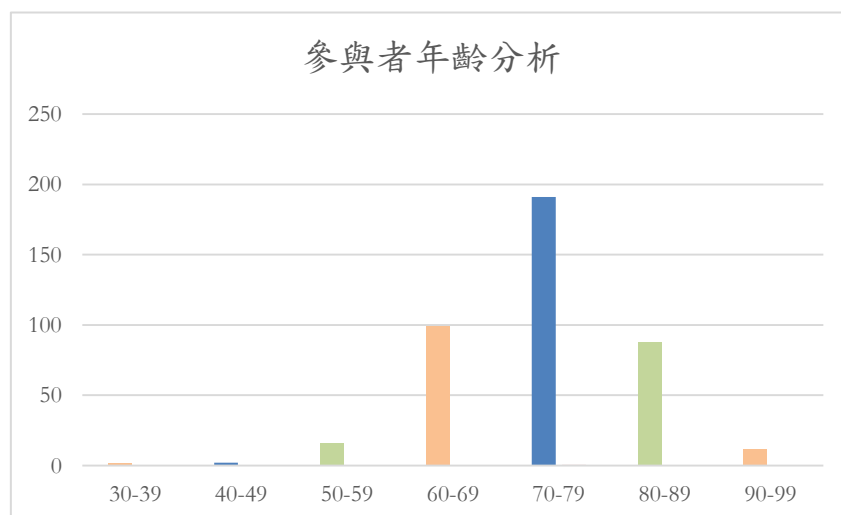
(一) 性別分析（以男、女做區分）：

長期參與者共 410 人，其中女性為 350 人，男性為 60 人，比例約為 8.5:1.5。



性別	女性	男性
人數	350	60
比例	85.4%	14.6%

(二) 年齡分析（每 10 歲做一個區隔）：顯示參與者以 70-79 歲居多。

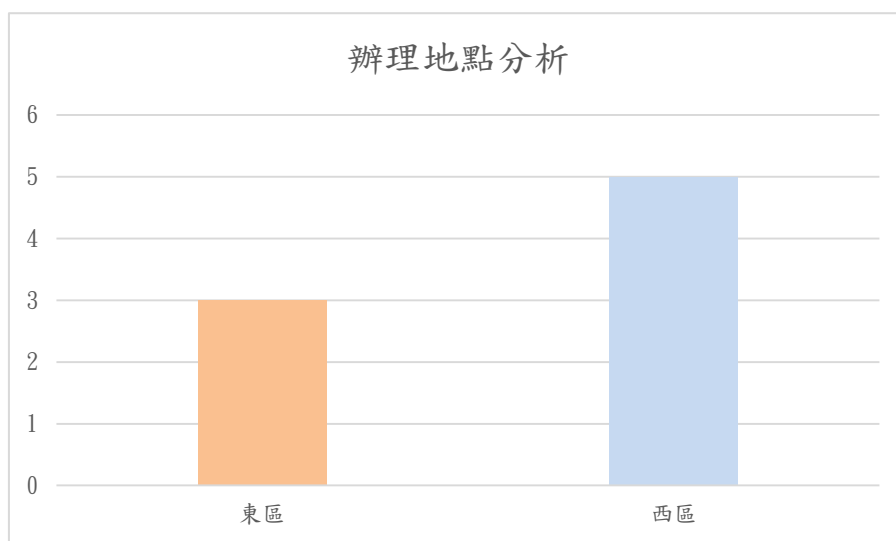


年齡	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99
人數	2	2	16	99	191	88	12
比例	0.5%	0.5%	3.9%	24.1%	46.6%	21.5%	2.9%

嘉義市政府衛生局性別分析

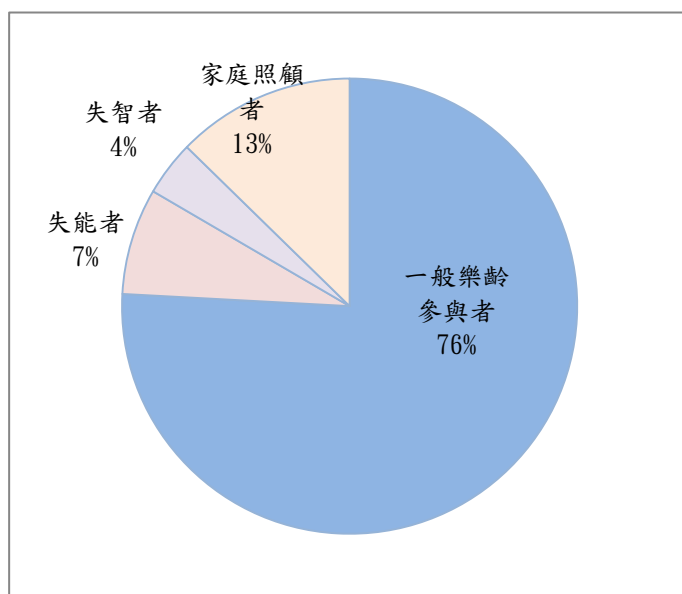
「公園樂齡健康促進計畫」

(三) 辦理區域別：目前(115 年度)西區較東區多 2 個據點



區別	東區	西區
辦理地點	3	5

(四) 參與者類型：



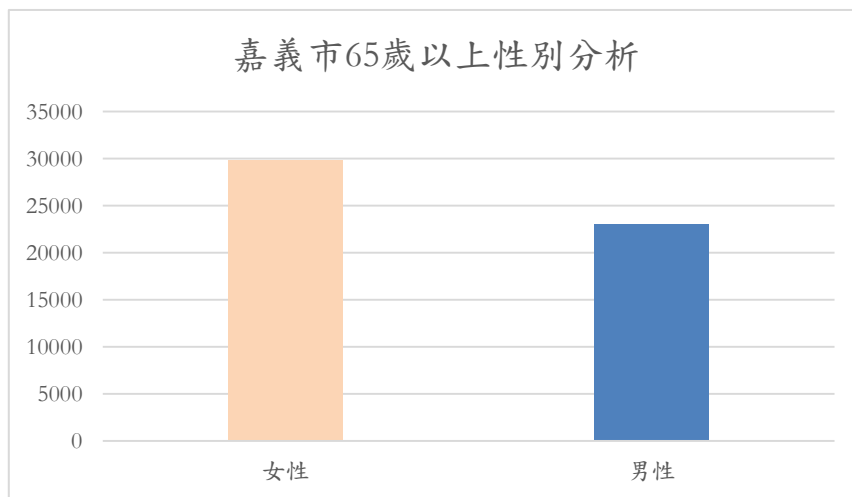
參與者類型	人數
一般樂齡參與者	311
失能者	31
失智者	16
家庭照顧者	52

本計畫參與者分為一般樂齡參與者與特殊身份者（含失能者、失智者及家庭照顧者），特殊參與者約佔 1/4。

嘉義市政府衛生局性別分析

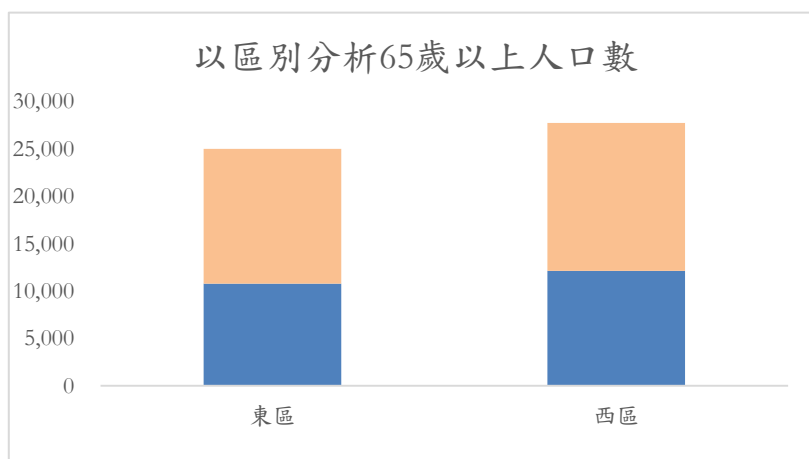
「公園樂齡健康促進計畫」

- (五) 全市樂齡人口性別分析：顯示 65 歲以上，女性人員大於男性人口，比例約為 6：4。（資料來源：嘉義市戶政網 115.6.6）



性別	女性	男性
65 歲以上	29,817	22,952
比例	56.5%	43.5%

- (六) 東、西區樂齡人口分析：顯示西區樂齡人口偏多，且女性高於男性（資料來源：嘉義市戶政網 115.6.6）



區別	性別	東區	西區
65 歲以上人口數	男	10,805	12,147
	女	14,212	15,605
	小計	25,017	27,752

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

交織分析結果：

性別 × 年齡交織分析：本計畫長期參與者共 410 人，其中女性 350 人（85.4%），男性 60 人（14.6%），女性約為男性 5.8 倍，再與再與年齡結構交叉分析可知：70 歲以上即占 $191+88+12=291$ 人，約占 71.0% 顯示本計畫主要服務對象為高齡女性，呈現「高齡＋女性」雙重特性，依 CEDAW 交織性觀點，高齡女性除面臨年齡老化之外，也可能同時承受：健康功能下降、照顧角色、社會孤立、經濟弱勢，亦與本計畫初期制定之服務對象符合。

性別 × 嘉義市人口結構比較：嘉義市 65 歲以上人口女性與男性比約為 5.6：4.4，本計畫女性與男性比約為 8.5:1.5，表示本計畫女性參與程度遠高於本市高齡人口自然比例，男性參與者明顯不足。

本計畫辦理區域 × 人口數交織分析：目前東區據點 3 處、西區據點 5 處，65 歲以上人口：東區為 25,017 人、西區為 27,752 人，人口數西區較東區多約 10.9%，但據點數西區較東區多 2 處約 66.7%，顯示應於東區再行增設服務據點。

高齡 × 性別 × 區域交織分析(綜合分析)：女性人口主要集中於西區，而西區亦配置較多課程據點，因此：女性參與率較高，除人口因素外，也可能受到：場域可近性、社區支持、同儕帶動等共同影響。但仍應優先於東區新增活動據點，並針對增加男性樂齡參與者為目標設計配套方案，以達到性別平等之核心精神。

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

(七) 近三年追蹤功能性體適能狀況

1. 三年總表(112~114 年)

項目	112 年	113 年	114 年	F 值	事後比較
身體質量指數(kg/m ²)	23.1±3.05	23.2±3.01	23.3±3.11	1.102	-
抓背測驗(cm)	-3.56±11.51	-2.87±10.14	-4.11±11.94	1.346	-
椅子坐姿前彎(cm)	7.23±11.96	7.89±11.09	6.98±10.78	.723	-
30 秒手臂屈舉(reps)	21.6±4.29	22.2±4.21	22.3±3.96	1.188	-
30 秒起站(reps)	20.1±5.00	21.3±4.97	19.7±5.81	6.163*	2>1, 3
握力測驗(kg)	22.8±6.60	23.4±7.22	23.1±7.36	1.567	-
2.44M 立走(s)	6.00±2.56	5.68±2.08	5.78±2.73	3.993*	2>1 ; 3>1
兩分鐘抬膝踏步(reps)	108.7±4.95	124.4±5.67	129.4±21.44	45.244*	2>1 ; 3>1, 2

2. 三年追蹤功能性體適能分析結果

• 多數體適能指標維持穩定

BMI、抓背測驗、椅子坐姿前彎、30 秒手臂屈舉及握力測驗三年間皆未達顯著差異 ($p > .05$)。顯示長者在身體組成、肌力及柔軟度方面維持穩定，未見明顯退化。

• 30 秒起站測驗

三年間達顯著差異 ($F = 6.163, p < .05$)、第二年 > 第一年、第三年 ($2 > 1, 3$)。顯示第二年下肢肌力與功能性表現最佳。

• 2.44 公尺立走測驗

三年間達顯著差異 ($F = 3.993, p < .05$)、事後比較：第二年、第三年 > 第一年 ($2 > 1 ; 3 > 1$)。顯示長期運動介入有助提升動態平衡與敏捷能力。

• 兩分鐘抬膝踏步測驗

三年間達顯著差異 ($F = 45.244, p < .05$)。第二年 > 第一年；第三年 > 第一年、第二年 ($2 > 1 ; 3 > 1, 2$)。顯示心肺耐力持續提升，且第三年表現最佳，為改善最明顯之體適能項目。

○ **整體結果：**長期運動介入可維持多數體適能指標穩定，對動態敏捷能力及心肺耐力具有明顯且累積性的促進效果。

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

參、規畫與目標

依本計畫性別統計分析結果，參與者以女性及高齡者為主要族群，女性參與比例達 85.4%，70 至 79 歲者占 46.6%，開設地點大多設於西區。

雖然本市西區之樂齡人口數略高於東區（65 歲以上人口數：西區 27,752 人:東區 25,017 人），但辦理地點比例為(西區 5:東區 3)，顯示開班地點應重視人口數，針對東區需求妥適安排。

雖然女性餘命年齡較高於男性（本市 65 歲以上人口數：女性 29,817 人:男性 22,925 人），且高齡女性為本計畫重要服務對象，反映其在社區健康促進、預防失能與社會參與方面具有高度需求、針對家庭照顧者之體能提昇及情緒價值提供，但男性參與者偏低仍為事實，擬分三個期程進行：

第一期 增加樂齡男性參與率 預以「春花長青依嘉一」活動，透過已長期參與課程之女性樂齡學員以獎勵的方式，帶領男性親朋好友來參與活動，以積點方式，讓男女雙方皆能得到獎勵，進而增加樂齡女性督促樂齡男性參與之積極性。

第二期 營造資深型男形象 透過社群媒體短影音、雜誌專訪等方式，塑造樂齡男性參與之正面形象，並增加針對男性肌耐力及重量訓練之鏡頭與露出，提昇樂齡男性參與意願。

第三期 常規辦理競賽型活動 舉辦「樂齡勇壯鬥陣行」健走活動，透過溫和但有強度之競賽型運動，讓樂齡男性有動力持續參與樂齡健康訓練，並自行增加訓練強度。希望透過此三期活動之營造，提昇樂齡男性參與率至 30%，以達成性別平等之目標。

本計畫參與者含為一般樂齡參與者、失能者、失智者及家庭照顧者，針對特殊需求者輔以「弱勢失能長輩及身障者賦能訓練計畫」，針對其特殊需求個別規畫課程，並提供家庭照顧者持供支持性、喘息性之情緒價值。

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

肆、結語

本計畫以公園為中心、社區為基礎，結合健康賦能、防跌訓練、園藝療癒、馬術休閒及體適能追蹤檢測，透過專業人員（物理治療師）訓練陪伴，提供嘉義市長者、身心障礙者、失能者、失智者及家庭照顧者可近、可及且具支持性的健康促進服務。從性別統計結果觀察，本計畫參與者以高齡女性為多數，反映高齡女性在健康促進、預防失能、社會參與及照顧支持方面具有實際且迫切的需求。

本計畫之重要性不僅在於提供運動課程，更在於透過具性別觀點之服務設計，使樂齡長輩不只是被照顧者，也能成為健康管理、文化參與、休閒活動與社區互動的主體，自 108 年持續推動至今，已由單純健康促進課程逐步發展為社區樂齡長輩重要的生活支持平台，參與者除透過課程維持身體功能外，更藉由固定聚會建立人際互動與情感連結，提升社會參與及生活品質，已成為其日常生活中不可或缺的重要活動。

經由每年聘請經濟部工業局與業界共同捐助設立之「財團法人自行車暨健康科技工業研究發展中心」進行體適能測驗，做為參與者之體能檢測追蹤，進而藉由檢測報告修正課程內容。經此公信機構之調查報告顯示：「長期運動介入可維持大多數之計畫參與者體適能指標穩定，並對動態敏捷能力及心肺耐力具有明顯且累積性的促進效果」顯示已達成樂齡者預防跌倒之目標，足見此計畫對樂齡參與者之健康成效。

從性別主流化角度而言，本計畫具體回應 CEDAW 對婦女健康權、運動休閒參與權及消除歧視之要求，也符合憲法平等權、實質平等及《性別平等政策綱領》中「健康、醫療與照顧」之政策方向。透過多點服務、專業評估、個別化調整、照顧者支持與無障礙參與設計，本計畫將性別平等從理念轉化為可被參與者實際感受的生活支持，同時，計畫亦關注男性長者參與比例較低之現象，

嘉義市政府衛生局性別分析

「公園樂齡健康促進計畫」

未來將透過更具吸引力與差異化的策略設計，鼓勵男性長者建立健康自主管理與社會連結。

未來，本計畫將持續以性別統計為基礎，以交織性分析為方法，從性別、年齡、身心障礙、區域及照顧處境等面向檢視服務是否公平可近，並據以調整課程內容與資源配置。期能讓不同性別、不同身體功能及不同家庭處境之市民，都能在熟悉、安全且愉悅的社區環境中維持健康、延緩失能、拓展人際連結，實踐在地健康老化、性別平等與友善城市之共同目標。