

花蓮縣115-116年婦女福利施政計畫

113.12.19經113年度第2次花蓮縣性別平等促進委員會通過
115.07.22經115年第1次花蓮縣性別平等促進委員會修正通過

壹、願景及計畫緣起

花蓮縣政府以「提升婦女經濟自主、減輕照顧負荷、促進身心健康與平等發展」為服務願景，結合公、私部門力量共同檢視花蓮縣婦女需求，並依據需求調查成果進行規劃與實施相關婦女福利。為有效推動本縣婦女福利政策暨推動性別平等工作，消弭因性別所致的不平等現象，擬透過本計畫引導本府各機關(單位)依據行動策略發展具體政策措施，共同合作推展婦女福利及性別平等工作，深化本府整體服務品質。茲就性别人口、婚姻狀況、生育狀況、勞動力狀況等面向說明，輔以花蓮縣婦女生活狀況及需求調查結果，作為施政計畫之基礎依據。

貳、在地人口特性與性別統計

依據花蓮縣政府相關局處統計資料及內政部人口政策及統計資料彙整花蓮縣人口特質摘述如下：

一、人口結構

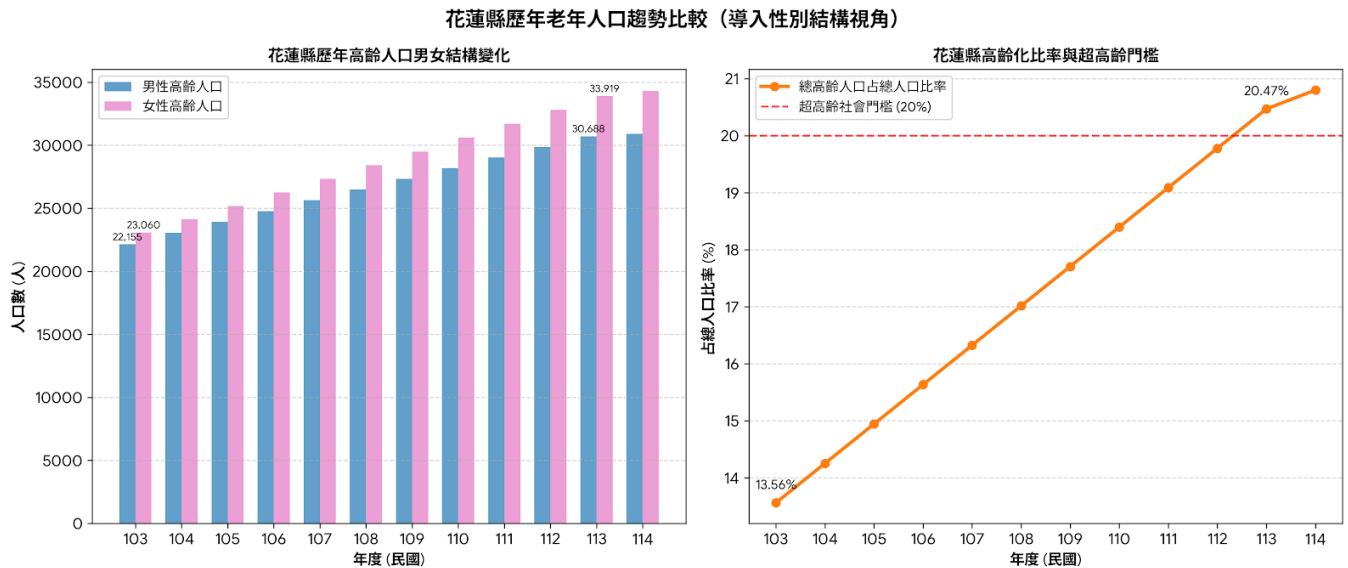
(一) 本縣邁入超高齡社會後，高齡人口持續增加

依據花蓮縣戶籍人口統計資料，本縣自113年3月正式邁入超高齡社會，65歲以上人口占總人口20%以上。114年人口統計顯示，高齡人口仍持續增加，人口高齡化趨勢未見趨緩，顯示本縣已進入高齡人口快速成長階段。

103年底，本縣65歲以上人口為45,216人，占總人口13.56%；113年10月底增加至64,608人，占20.47%，正式跨越超高齡社會門檻。依114年最新戶籍人口統計，高齡人口比例持續維持20%以上，顯示人口老化已成為本縣重要人口特徵。

隨著高齡人口持續增加，女性因平均壽命較長，高齡女性人口比例亦相對提高，未來對於高齡女性健康促進、社區照顧、獨居支持及家庭照顧者支持等婦女福利服務需求將持續增加。

花蓮縣歷年老年人口



(二) 花蓮縣高齡人口比例居全國前段班

113年10月底的統計數據顯示，全台已有近三分之一縣市進入超高齡社會，各縣市65歲以上老年人口比率呈現明顯的地域差異。嘉義縣以23.06%的老年人口比率位居全國之冠，其次是臺北（22.87%）和南投縣（21.58%）本縣老年人口比率為20.47%，排名全國第七。

依據114年最新戶籍人口統計，全國各縣市65歲以上人口比例持續攀升，超高齡社會已成為多數縣市共同面臨的人口趨勢。

花蓮縣老年人口比例仍位居全國前段班，反映東部地區人口老化速度高於部分都會縣市。高齡人口快速增加除影響醫療照護需求外，也提高家庭照顧責任，尤其女性長期扮演主要照顧者角色，因此未來婦女福利政策除持續推動高齡女性支持方案外，亦應強化家庭照顧者支持服務，以回應人口結構變遷帶來的需求。

二、婚姻狀況

(一) 未婚比率仍以男性高於女性

依據113年花蓮縣人口靜態統計資料，15歲以上人口仍以有偶人口占比最高，男性有偶比率高於女性，而未婚人口比率則以男性較高，反映本縣男性未婚人口仍高於女性。與前期資料相比，兩性有偶比率皆呈下降趨勢，顯示晚婚及未婚現象已逐漸成為人口發展趨勢之一。

依111年底統計資料，女性有偶比率為43.30%，男性為45.20%，男性高於女性1.90個百分點；未婚比率男性較女性高9.5個百分點以上，顯示男性未婚比例仍明顯高於女性。由於婚姻狀況統計尚未公布114年完整年度資料，本項分析仍採113年以前最新官方統計資料。

（二）初婚年齡持續延後，晚婚現象已成趨勢

近十年來，花蓮縣男女初婚平均年齡皆呈現逐年上升趨勢，反映民眾婚姻型態逐漸改變。

截至113年最新公布資料，112年花蓮縣女性平均初婚年齡為29.9歲，較103年的28.7歲增加1.2歲；男性平均初婚年齡由31.4歲提高至32.1歲。全國112年女性平均初婚年齡為31.0歲，男性為32.9歲，花蓮縣仍略低於全國平均，但晚婚趨勢與全國一致。

女性初婚年齡延後，與教育年限增加、投入職場時間延長、經濟規劃及家庭組成型態改變等因素有關，亦可能影響生育時程及家庭照顧需求。

註：截至目前最新公布之官方年度統計資料為113年。

（三）花蓮縣離婚率仍居全國前段

依據內政部人口動態統計資料，113年花蓮縣離婚／終止結婚共計665對，較112年的689對略減24對；惟粗離婚率及各縣市排名尚待內政部正式公布。依據最新已公布之完整年度統計，112年全國粗離婚率為2.18%，花蓮縣粗離婚率為2.82%，居全國最高，顯示本縣家庭支持及婚姻關係維繫仍為重要議題。離婚除影響家庭結構外，亦可能增加單親家庭、女性經濟安全及子女照顧等需求，因此未來宜持續推動婚姻教育、家庭支持服務及離婚家庭關懷措施，以降低家庭風險。

註：截至目前最新公布之官方年度統計資料為113年。

三、生育狀況

（一）第一胎生育年齡持續延後，婦女晚育趨勢明顯

近十年來，花蓮縣婦女生育第一胎平均年齡持續提高，反映女性婚育規劃逐漸延後。

截至112年資料，花蓮縣女性第一胎平均生育年齡為29.0歲，較103年28.6歲增加0.4歲；全國平均則為31.5歲，花蓮縣雖低於全國平均，但仍呈現晚育趨勢。

就生育年齡結構而言，25至34歲仍為主要生育年齡，其中25至29歲生育比例由29.80%提高至34.87%；35歲以上高齡產婦比例增加至12.24%，40歲以上生育比例亦增加至3.00%，顯示高齡生育已逐漸增加。

註：截至目前最新公布之官方年度統計資料為112年，113年第一胎平均生育年齡尚未公布。

（二）花蓮縣總生育率仍高於全國平均

依據內政部戶政司最新統計資料，113年花蓮縣育齡婦女總生育率（TFR）為918‰，全國平均為867‰，花蓮縣高於全國平均51個千分點，仍維持全國前段班。

近十年花蓮縣總生育率由103年的1,140‰下降至113年的918‰，雖呈下降趨勢，但整體仍高於全國平均，顯示本縣在全國生育率持續下降的趨勢下，仍維持相對較高的生育水準。

(三)未滿20歲生育率仍為本縣重要關注議題

依據內政部公布之113年育齡婦女生育率統計資料，全國15至19歲未成年婦女生育率為3‰，花蓮縣為9‰，居全國最高，約為全國平均的3倍，顯示本縣未成年生育問題仍較其他縣市嚴峻。

另依本縣歷年統計資料顯示，中區部分鄉鎮未成年生育率相對偏高，其中萬榮鄉及瑞穗鄉未成年生育率均高於全縣平均，顯示偏鄉及原住民族地區青少年生育議題仍值得持續關注。因此，未來宜持續結合教育、衛政、社政及民政等跨局處資源，推動青少年性教育、未成年懷孕預防、家庭支持及生育關懷等措施，以降低未成年生育風險，並建構完善之支持服務網絡。

註：截至目前最新公布之官方年度統計資料為113年。

四、勞動力狀況

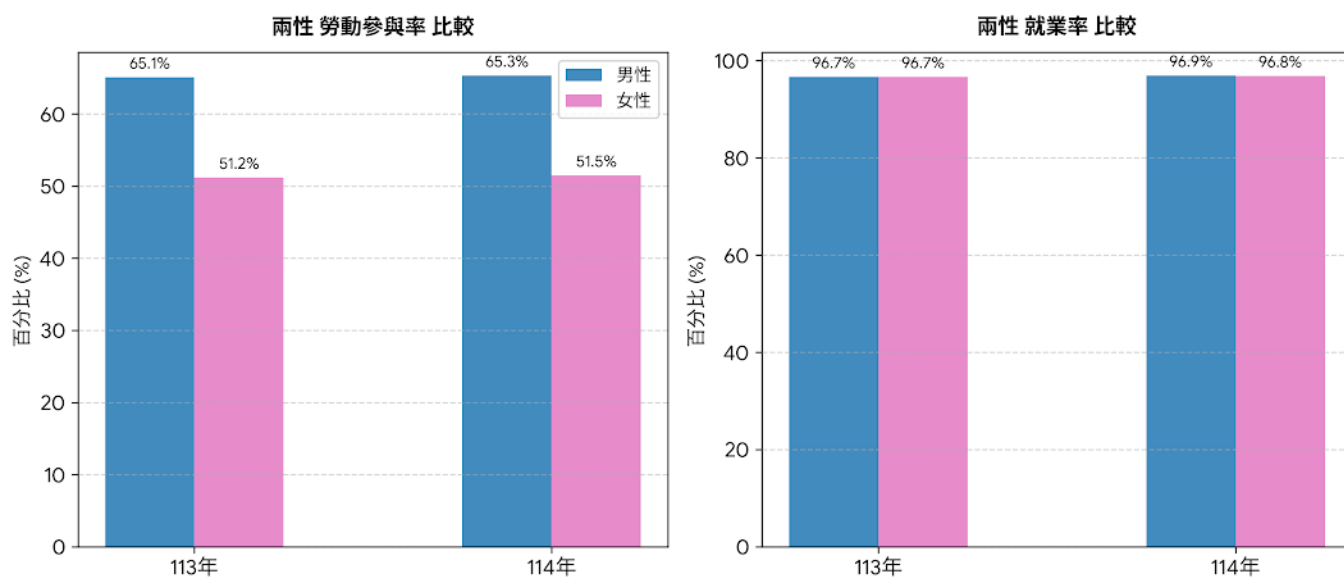
(一) 勞動參與率穩定提升，惟性別差距仍存在

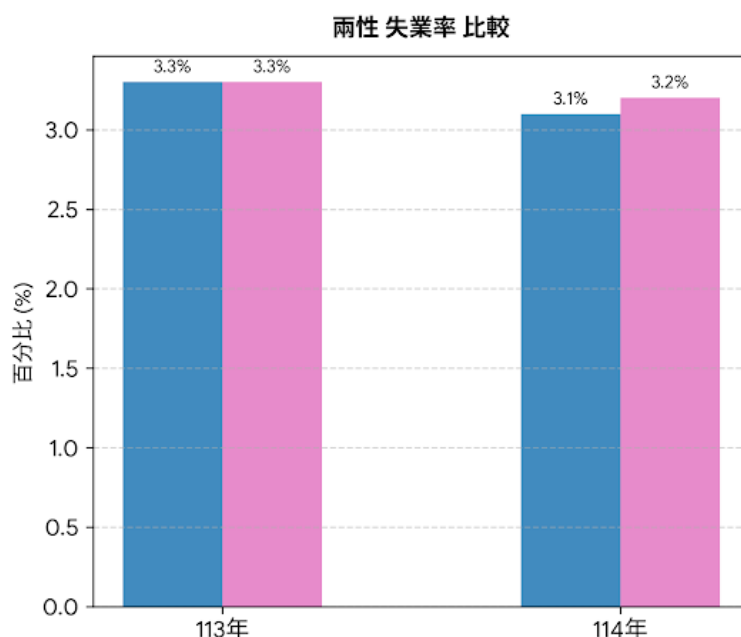
依據113年人力資源調查，花蓮縣勞動參與率為58.0%，較111年提高1.3個百分點；男性勞動參與率65.1%，女性為51.2%，兩性差距13.9個百分點。

112年本縣15歲以上民間人口約27.3萬人，其中男性勞動力8.7萬人、女性7.1萬人；整體就業人數約15.3萬人，就業率達96.7%。

女性勞動參與率仍低於男性，顯示家庭照顧責任、育兒負擔及工作型態等因素，仍對女性就業產生一定影響。

註：截至目前最新公布之官方年度統計資料為113年。



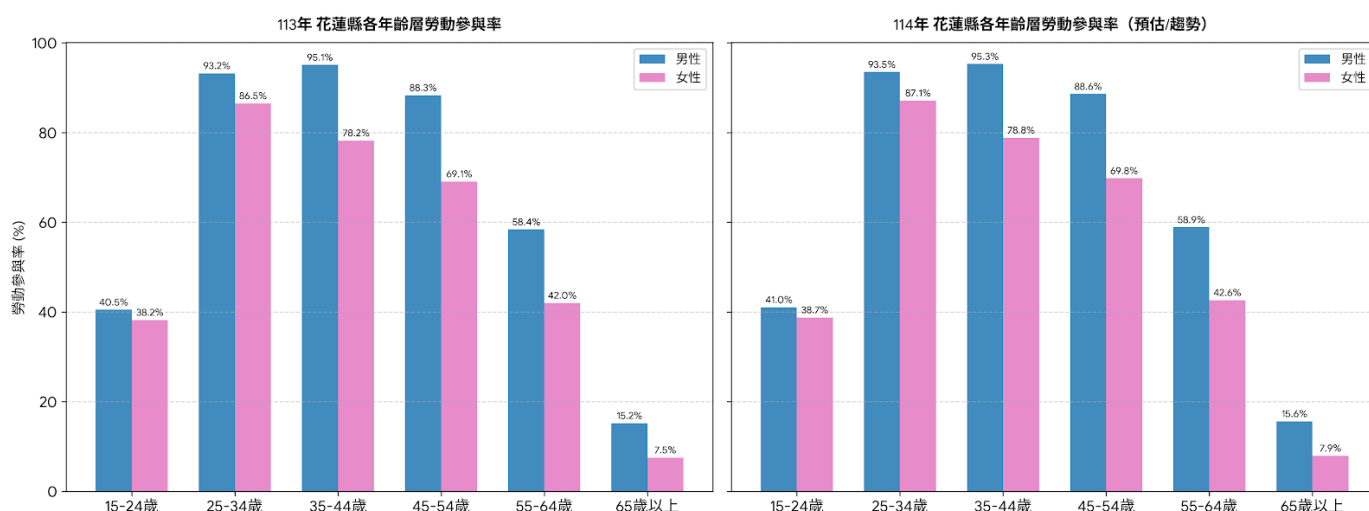


(二) 婚後女性勞動參與率明顯下降

依據人力運用調查結果，未婚男女勞動參與率差距約4.2個百分點；進入婚姻後，兩性差距擴大至14.2個百分點；離婚、分居或喪偶者差距更達15.9個百分點。

顯示女性婚後仍承擔較多家庭照顧責任，因此未來應持續強化托育服務、友善職場及工作與家庭平衡政策，以提升女性勞動參與。

花蓮縣 113年與114年 勞動參與率按年齡及性別交叉比較圖



(三) 女性就業集中於服務業

依據行政院主計總處112年人力運用調查結果，花蓮縣女性就業者有85.95%從事服務業，高於男性之55.86%。

女性主要就業產業依序為批發及零售業（19.66%）、住宿及餐飲業（17.85%）及醫療保健與社會工作服務業（12.57%）；男性則主要從事營造工程業（19.00%）、製造業（11.82%）及農林漁牧業（11.34%）。

顯示本縣女性就業仍高度集中於服務產業，未來可持續推動女性職涯培力、多元就業及數位技能提升，並鼓勵女性投入多元產業，以促進女性經濟自主及提升就業韌性。

截至目前最新公布之官方年度統計資料為112年，113年行業別就業結構統計尚未公布。

參、花蓮縣婦女需求分析

一、摘錄本縣 114年婦女生活狀況調查報告分析結果及建議如下：

（一）經濟、就創業議題：

受訪者就業率為69.8%，其中以受私人僱用者為主（62.3%），職業以服務及銷售工作人員占43.9%最多，且多為全時工作（86.9%）。

個人月收入以30,000至未滿40,000元為最多（34.0%），82.3%近一年有收入，73.6%需提供家庭使用，且可自由支配金額以未滿5,000元者最多（35.3%）。

因婚姻離職比例為2.6%，因生育離職為7.6%，多數可恢復工作，但平均需3.37年至5.91年不等，顯示照顧責任對職涯影響較大。

受限於在地產業結構，多集中於傳統產業與服務業，就業選擇相對有限；同時，普遍存在薪資水準低於六都但物價相近的落差，進一步壓縮婦女的經濟空間。

婦女重返職場的動機亦隨生命歷程而有所轉變。例如，因結婚而離職者，其再就業主因以「希望經濟獨立」為主（43.9%）；而因育兒離職者，則多以「負擔家計」為主要考量（77.7%）。然而，目前未就業婦女中，有37.7%係因「料理家務」而無法投入職場，顯示家務負擔仍為阻礙就業的關鍵因素。

（二）家庭照顧與家務分工議題：

家庭家務主要由受訪者本人負責（48.7%），且66.5%每日從事家務，平均約8.66小時。

在照顧未滿12歲兒童方面，72.8%有參與，平均每日照顧8.34小時，且80.8%為主要照顧者。

照顧65歲以上者比例為23.4%，平均每日7.99小時。整體照顧工作時間長，並以「體力不足」（13.4%）為主要困擾。

「三明治世代」（31-未滿56歲）該族群需同時照顧年幼子女與年邁長輩，在工作與家庭責任間面臨高度拉扯。其中，31至未滿46歲婦女未求職的主要原因為「照顧未滿12歲兒童」（44.3%）及「照顧需日常生活協助之65歲以上家人」（10.9%）；46至未滿56歲婦女則以「照顧身心障礙或重大傷病之12-

未滿65歲家人」(4.6%)為較高比例。此外，托育資源不足、公立托育名額有限及費用高昂，亦是婦女重返職場的重要阻礙；此一發現亦與質性訪談結果相符，受訪者普遍反映照顧資源相當匱乏。

(三)健康與人身安全議題：

78.6%受訪者自評健康狀況良好(22.5%非常健康，56.1%尚可)。

生活困擾以經濟壓力為最高(17.7%)，其次為健康問題(10.8%)及長者照顧問題(5.9%)。

近半年遭遇人身安全事件者為2.6%，以恐嚇或言語威脅(2.1%)為主，求助對象以家人(44.4%)最多。

花蓮縣婦女對健康議題具有高度關注。調查顯示，有79.6%的受訪者表示擔憂「自身健康問題」，顯示健康已成為普遍且核心的關切面向。其中，31至56歲婦女因同時承擔幼兒照顧與長者照護責任，面臨沉重的生理與經濟負荷，其憂鬱與壓力比例亦顯著高於男性。進一步分析發現，45歲以上婦女中同樣有高達79.6%關注自身健康狀況，而自評健康不佳者，則以萬榮鄉、56至未滿65歲、國小及以下學歷、具客家身分，以及從事基層技術工與勞力工作的族群比例較高。此結果反映，隨著年齡增長與長期照顧負擔的累積，健康問題逐漸成為婦女生活中的主要壓力來源。

在健康服務需求方面，需接受健康檢查的婦女，以居住於富里鄉、56至未滿65歲、國小及以下學歷、已婚者、新住民、領有身心障礙證明者，以及從事農、林、漁、牧業生產工作，並具有受災經驗者的比例最高。整體而言，婦女對預防醫學(如癌症篩檢與定期健檢)及心理健康支持服務皆呈現高度需求。此外，本調查顯示有5.3%的婦女有心理諮商需求，尤以曾受災地區之婦女為甚；其因土地流失與生計受損，易累積心理創傷與焦慮，顯示對於長期且持續性的身心療癒資源具有迫切需求。

二、看見交織性，聚焦婦女需求：

(一)中高齡原住民族女性家庭照顧壓力議題：

1. 花蓮縣原住民中高齡女性人口特性

從性別結構觀察，依花蓮縣政府民政處114年底人口統計資料，花蓮縣原住民族人口共94,924人，其中原住民女性人口47,289人，占原住民族總人口49.8%；進一步分析年齡結構，45至64歲原住民女性人口共13,038人，占原住民女性人口27.6%，其中45至49歲3,260人、50至54歲3,317人、55至59歲3,167人、60至64歲3,294人，顯示花蓮縣已有超過四分之一原住民女性進入中高齡階段。隨著人口高齡化及家庭照顧需求增加，中高齡原住民女性逐漸成為家庭照顧的重要支持力量，其身心健康、照顧負荷及支持服務需求值得關注。

2. 原住民族女性家庭照顧壓力議題

花蓮縣原住民族人口逾9萬4千人，其中55歲以上原住民長者占28.29%，依花蓮縣政府原住民行政處統計：截至114年底，全縣設置112處文化健康站，服務約4,074名原住民長者(女性長者2,681人(65.8%)、男性長者1,393人(34.2%)，反映原住民族高齡照顧需求相當龐大；依現行制度，原住民自55歲即可申請長照服務，反映其照顧需求可能較一般民眾更早出現，也凸顯家庭照顧者，尤其是中高齡女性照顧支持的重要性。

綜合花蓮縣人口結構、婦女生活需求調查及長照服務統計資料顯示，花蓮縣原住民族人口約94,924人，其中55歲以上原住民族長者占28.29%，且原住民族自55歲即可申請長照服務，顯示原住民族高齡化及照顧需求較早出現。縣內雖已設置112處文化健康站，服務4,074名原住民族長者，並持續推動長照2.0服務體系，惟隨著高齡人口增加、長照服務需求成長及青年人口外移，家庭照顧工作仍多由家屬承擔，其中中高齡原住民女性更常同時肩負長者照顧、家務管理及家庭支持等多重角色。

此外，依《114年花蓮縣婦女生活需求狀況調查報告》顯示，原住民婦女普遍承擔較高比例之家務及無酬照顧工作，並對身心健康、心理支持及長期照顧服務有較高需求。加上花蓮縣醫療、福利及長照資源多集中於市區，部分原鄉地區居民仍面臨資源可近性不足問題，使家庭照顧者在照顧知能、自我照顧、情緒支持及資源運用方面存在服務缺口。因此，針對中高齡原住民女性家庭照顧者提供文化適切且貼近在地需求之支持服務，已具相當必要性與急迫性。

(二)身心障礙者職業女性身心健康需求議題：

1. 花蓮縣身心障礙女性人口特性

依據114年統計資料，花蓮縣身心障礙人口共26,354人，其中女性11,931人，占全縣身心障礙人口45.27%；另全縣女性人口為156,178人，身心障礙女性占全縣女性人口7.64%，顯示約每13位女性中即有1位為身心障礙者，為本縣重要服務對象。

進一步分析年齡分布，18歲至未滿30歲身心障礙女性計443人、30歲至未滿45歲1,045人、45歲至未滿50歲576人、50歲至未滿60歲1,556人、60歲至未滿65歲1,556人，18至64歲合計5,176人，占全體身心障礙女性43.38%。其中以50歲至未滿65歲人口最多，占工作年齡層(18歲-64歲)約六成，顯示本縣身心障礙女性主要集中於中高齡階段。隨著年齡增長，身心障礙女性除需面對障礙所帶來的身體功能限制外，可能因慢性疾病、肌力衰退、活動能力下降及心理壓力等因素，影響健康狀況與生活品質。

2. 身障職業女性身心健康需求議題

就業工作方面，依據《114年花蓮縣婦女生活需求調查》數據結果顯示，花蓮縣身心障礙職業女性中，全時工作者占70.8%，部分時間工作者占29.2%，顯

示多數身心障礙女性積極投入職場。然而，仍有近三成為部分工時就業，反映其可能因身體功能限制、照顧責任、交通可近性或職場支持不足等因素，而影響就業型態與工作穩定性。

身心健康方面，根據《113年花蓮縣身心障礙者生活狀況及需求評估調查》顯示，67.8%的身心障礙者自評健康狀況未達良好，(31.0%認為不好，其中涵蓋26.0%不太好，5.0%很不好，另外有36.8%認為普通)，且有17.53%的身心障礙者表示參與休閒活動時遭遇困難，主要原因包括健康因素、無障礙設施不足及休閒資源有限。

更聚焦於身心障礙婦女，依據《114年花蓮縣婦女生活需求調查》調查結果顯示，78.6%受訪者自評健康狀況為健康，但仍有21.4%婦女認為自身健康狀況僅屬普通或不健康（15.4%普通、6.0%不健康），則有31%身心障礙婦女認為自身健康狀況不健康。相較一般婦女，身心障礙女性除了共同面臨健康促進及心理支持需求外，更容易因障礙限制降低運動參與機會，因此需要提供符合能力、安全且可持續參與的適應性運動方案。

焦點團體更指出，因需定期復健及就醫，經常需要請假，不僅增加時間安排上的負擔，也容易因頻繁請假而產生工作壓力及心理負擔，甚至擔心增加同事工作負荷，影響自我價值感及職場適應。對於庇護工場工作的身心障礙女性而言，除面臨固定工作姿勢造成的身體負荷外，亦較缺乏適合自身能力且可持續參與的健康促進活動，因此對適應性運動、心理支持及同儕互動具有更高需求。

綜合以上調查結果可知，身心障礙女性在健康狀況、自我照顧、運動參與及心理支持等面向均存在較高需求。因此，本方案擬以適應性運動課程為媒介，規劃瑜珈伸展、肌力訓練及團體互動等活動，協助身心障礙女性提升身體功能、舒緩工作壓力、建立規律運動習慣，同時透過團體支持增進自我效能、社會互動及整體生活品質。

(三)青壯年女性創業需求議題：

1. 花蓮縣青壯年女性人口特性

依115年5月底人口統計資料推估，花蓮縣31歲至未滿46歲女性人口約30,723人，約占全縣女性人口19.7%。此年齡層多處於職涯發展、家庭照顧及社會參與的重要階段。

2. 青壯年女性經濟及創業需求議題

依據《114年度花蓮縣婦女生活需求調查》結果顯示，花蓮縣婦女就業率為69.8%，其中以受私人僱用者為主（62.3%），其次為自營作業者（17.8%）及受政府僱用者（16.7%）；職業則以服務及銷售工作人員（43.9%）占最多，且多為全時工作（86.9%）。雖然多數婦女已投入就業市場，但仍有73.6%的婦女需將收入支應家庭生活，可自由支配金額以未滿5,000元者占35.3%，顯示婦女仍

肩負家庭經濟責任，經濟自主能力仍有提升空間。

此外，在生活困擾方面，以經濟壓力（17.7%）為最高，其次為自己健康問題（10.8%）及照顧65歲以上家人問題（5.9%），反映婦女除面臨就業需求外，亦須兼顧家庭照顧及生活支出。

進一步分析31歲至未滿46歲青壯年女性，其有工作比例達84.6%，近一年有收入比例達92.1%，均為各年齡層最高；有工作者以受私人僱用者（66.4%）為主，其次為受政府僱用者（16.6%）及自營作業者（16.1%），顯示多數已具備穩定工作經驗及經濟基礎，並已有部分婦女投入自主經營。

然而，31歲至未滿46歲女性亦正處於兼顧職涯發展、家庭照顧及家庭經濟負擔的重要生命階段，在工作與家庭角色間需取得平衡，因此相較於傳統全職創業模式，更需要具彈性、低門檻且可循序累積經驗之微型創業模式，作為增加第二收入及提升經濟自主能力的重要途徑。

114年度婦女生活需求調查顯示，受訪婦女期待政府優先提供或加強之服務措施，以就業媒合服務（41.3%）為最高，其次為經濟協助（33.5%）及增加長期照顧服務（31.2%）。另在婦女中心服務需求方面，以提升婦女就業支持措施（42.1%）、強化婦女健康照護（36.6%）、推廣婦女再就業計畫（35.7%）及強化婦女創業輔導（26.7%）為主要需求。

調查結果顯示，婦女除期待穩定就業外，亦希望透過多元就業支持及創業輔導增加收入來源，反映婦女對於提升經濟自主及發展第二收入具有高度期待。然而，目前相關服務仍以一般就業媒合或職業訓練為主，較缺乏以婦女需求及地方特色為核心之微型創業培力模式。

此外，31歲至未滿46歲婦女焦點座談亦反映，該年齡層女性除期待提升職涯發展及技能培力外，亦希望政府提供更完善的創業支持措施，包含整合創業資訊、創業貸款諮詢、資源媒合及陪伴輔導等服務，以降低投入創業門檻，協助兼顧家庭照顧與經濟發展需求。

綜合量化調查及焦點座談結果可知，31歲至未滿46歲青壯年女性多已具備工作經驗及一定經濟基礎，且已有16.1%從事自營作業，顯示具備投入微型創業及自主經營之潛力。然而，目前相關服務仍以一般就業媒合或職業訓練為主，較缺乏以婦女生命歷程、家庭照顧需求及地方特色產業為核心之微型創業培力模式。因此，本計畫將以市集微型創業作為培力起點，透過品牌建立、市場行銷、創業陪伴及跨局處資源整合，協助婦女逐步建立經營能力及第二收入來源，提升其經濟自主能力，並建構符合花蓮在地特色之婦女經濟培力模式。

肆、資源盤點

針對中高齡原住民族女性照顧壓力需求、身心障礙者職業女性身心健康需求、青壯年女性經濟及創業需求，進行114年、115年資源盤點，了解轄內對於上述群體服務資源及措施。

一、中高齡原住民族女性照顧壓力需求相關資源盤點

(一)盤點單位名稱：花蓮縣政府原住民行政處-原住民族家庭服務中心

1. 辦理措施/方案：

- (1)政策:原住民族家庭服務中心計畫
- (2)方案：113年針對家庭照顧者方案:珍愛女力
- (3)方案：114年針對家庭照顧者方案:溫柔的韌性

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

- (1)結合原民處社會福利業務、地方公所、社會處、教育處及民間社福單位，提供個案服務、家庭支持及福利資源轉介。
- (2)針對家庭照顧者方案-珍愛女力：
 - A. 計畫服務說明:辦理婦女支持團體，透過情緒支持、壓力調適、生命經驗分享、文化手作及自我成長課程，協助婦女紓解生活壓力、提升自我照顧能力，並建立同儕支持網絡。
 - B. 服務缺口:本方案以婦女支持與自我成長為主，雖能提供情緒支持及同儕陪伴，但並非以原住民女性家庭照顧者為主要服務對象，亦較少提供照顧知能培力、長照資源運用及家庭照顧支持等專業服務，因此仍有針對原住民女性家庭照顧者發展專屬支持方案之需求。
- (3)針對家庭照顧者方案-溫柔的韌性：
 - A. 計畫服務說明:辦理40歲以上職業婦女支持團體，透過情緒紓壓、自我探索、壓力調適、溝通技巧及手作課程，提升自我照顧能力、增進人際支持及鼓勵參與社區活動。
 - B. 服務缺口:本方案以職業婦女自我照顧及賦能為主軸，著重情緒支持與自我成長，並非專門針對原住民女性家庭照顧者，亦未聚焦於照顧知能培力、長照資源運用及家庭照顧支持，因此仍有發展原住民女性家庭照顧者專屬支持服務之必要。

(二)盤點單位名稱：花蓮縣政府原住民行政處-輔導行政科

1. 辦理措施/方案：

- (1)政策:推展原住民族長期照顧-文化健康站實施計畫

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

- (1)計畫內容：由原住民族委員會與花蓮縣政府原住民行政處主導，旨在落實長照2.0政策，於花蓮各部落廣設文健站，為55歲以上原住民長者提供生活照顧、文化傳承及健康促進等服務。
- (2)服務項目：涵蓋簡易健康照顧、延緩失能活動、營養餐飲服務、文化心靈關懷及生活諮詢。促進原住民族長者健康老化及在地安老，結合衛生局、長照管理中心、部落組織及醫療院所，共同推動健康促進，透過文化健康站提供健康促進、關懷訪視、延緩失能、共餐服務、文化傳承及社會參與等服務，結合部落組織、醫療及長照資源，建構符合原住民族

文化脈絡之社區照顧支持網絡。

- (3)服務現況：依花蓮縣政府原住民行政處報告：花蓮縣共設置112處文化健康站，總經費達2億9,830萬5,504元，由84名計畫負責人、321名照顧服務員及653名志工共同提供服務。文健站服務原住民族長者共4,074人，其中男性1,393人、女性2,681人，女性約占65.8%，顯示女性長者為文健站主要服務族群，但較少針對實際承擔照顧工作的原住民女性家庭照顧者提供系統性支持。

(三)盤點單位名稱：花蓮縣衛生局-長照管理中心

1. 辦理措施/方案：

- (1)政策：「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」補助實施計畫(延續型)
(2)計畫：「長照與身障家照據點共融試辦計畫」

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

- (1)結合長照管理中心、醫療院所、家庭照顧者支持服務據點及社區照顧資源。花蓮縣內共有7處據點，提供家庭照顧者支持服務據點，包括個案服務、志工關懷訪視、諮詢服務、心理諮商及到宅照顧技巧指導等個別需求服務。
(2)截至113年12月底，花蓮縣衛生局已服務423名家庭照顧者，並轉介139人次接受心理諮商，協助434人次參加情緒支持團體，767人次參加長照知能訓練課程。

(3)花蓮縣內7處據點分布：

- A. 社團法人台灣家庭照顧多元支持服務協會(服務區域秀林鄉、新城鄉、花蓮市)。
B. 社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會(服務區域花蓮市)。
C. 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院(服務區域吉安鄉)。
D. 社團法人花蓮基督教女青年會(服務區域吉安鄉、壽豐鄉)。
E. 財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會(服務區域鳳林鎮、光復鄉、豐濱鄉)。
F. 花蓮縣私立恒好居家長期照顧服務機構(服務區域瑞穗鄉、萬榮鄉)。
G. 財團法人門諾社會福利慈善事業基金會(服務區域玉里鎮、富里鄉、卓溪鄉)。

- (4)長照與身障家照據點共融試辦計畫：提供家庭照顧者支持、喘息紓壓及資源連結服務，惟非針對原住民女性家庭照顧者規劃。

(四)盤點單位名稱：花蓮縣衛生局

1. 辦理措施/方案：

- (1)計畫：花蓮縣長照2.0整合型計畫

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

- (1)整合衛生局、社會處、長照服務單位、交通接送及輔具資源。

- (2) 長照2.0整合型計畫:提供居家、喘息、交通接送及家庭照顧者支持等服務，減輕家庭照顧負擔，惟非以原住民女性家庭照顧者為主要服務對象。
- (3) 長照2.0整合型計畫:整合長照資源提供失能照顧及家庭照顧者支持服務，提升服務可近性，惟非針對原住民女性家庭照顧者規劃。
- (4) 長照服務需求持續增加:花蓮縣推估114年居家式服務使用人數達8,274人，較113年7,775人成長約6.4%；社區式服務使用人數預估578人，較113年491人成長17.7%；巷弄長照站服務人數預估達12,070人，顯示高齡照顧及社區照顧需求持續增加。此外，住宿式照顧服務使用人數預估達4,412人，較113年3,690人成長約19.6%，反映人口高齡化及失能人口增加趨勢下，長期照顧需求持續攀升。
- (5) 照顧服務人力培育需求明顯:113年花蓮縣辦理照顧服務員訓練班7班，共131人參訓，128人取得結業證書，結訓率達97.7%；112年度結訓184人中，有136人投入長照服務，就業率達74%，顯示長照產業持續需要新進照顧人力投入。
- (6) 長照2.0整合型計畫需求:長照服務主要聚焦於被照顧者，家庭照顧者支持服務雖已納入長照2.0體系，但對於兼顧家庭照顧、家務及部落事務的中高齡原住民女性而言，仍較缺乏文化適切且貼近部落需求的照顧支持方案。隨著人口高齡化、青年外流及家庭結構改變，原有親族支持功能逐漸弱化，中高齡原住民女性可能面臨照顧負荷增加及支持不足情形。

(五)盤點單位名稱：花蓮縣衛生局-社區心理衛生中心

1. 辦理措施/方案：

- (1)計畫：花蓮縣衛生局整合型心理健康工作計畫

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

- (1) 該項目跨局處說明：結合社會處、教育處、原住民行政處、醫療院所及社區據點，共同推動心理健康促進、心理支持及資源轉介服務，建構社區心理健康支持網絡。。
- (2) 服務說明：花蓮縣衛生局整合型心理健康工作計畫係依衛生福利部心理健康政策推動，服務內容包括心理健康促進、自殺防治、精神疾病防治、成癮防治、心理諮商、社區關懷訪視及精神病人社區支持服務等，透過醫療院所、社區心理衛生中心及跨網絡合作機制。113年度花蓮縣已盤點轄內身心科醫院10家、身心科診所6家及心理治療、諮商所8家，並推估縣內超過2,000名精神障礙者具有社區支持服務需求。現有心理健康服務以一般民眾及高風險個案為主，缺乏針對原住民女性家庭照顧者照顧壓力、情緒支持及同儕支持團體之文化適切服務。
- (3) 服務據點：花蓮市社區心理衛生中心(北區)、鳳林鎮社區心理衛生中心

(中區)、玉里鎮社區心理衛生中心(南區)。

二、身心障礙職業女性身心健康需求相關資源盤點

檢視花蓮縣現有身心障礙福利服務資源，目前已建構以公私協力為基礎之多元服務網絡，提供身心障礙者及其家庭整合性支持服務。於整體服務體系中，已設置花蓮縣身心障礙福利服務中心作為主要整合窗口，負責福利資訊諮詢、資源轉介及跨單位協調，並提供會議室、教室等場地空間供相關活動與支持性服務使用，強化社福單位之合作與資源共享功能。

(一)盤點單位名稱：花蓮縣輔具資源中心

1. 辦理措施/方案：

(1)措施：提供輔具評估、借用、維修及使用訓練等服務，並協助民眾申請相關輔具補助，以提升身心障礙者日常生活功能與自立能力。

(二)盤點單位名稱：伊甸社會福利基金會花蓮服務中心

1. 辦理措施/方案：

(1)措施：提供身心障礙者個案管理與家庭支持服務，並涵蓋日間服務、生活重建、社區融合、自立生活訓練及家庭照顧支持等多元面向。

(三)盤點單位名稱：門諾社會福利慈善事業基金會

1. 辦理措施/方案：

(1)措施：提供身心障礙者日間照顧（日托）服務、社區式支持服務、生活技能訓練及社會參與活動，協助提升其社會功能與社區參與程度。

(四)盤點單位名稱：花蓮縣政府社會處福利科

1. 辦理措施/方案：

(1)措施：負責身心障礙證明核發與各項福利申請審核，包括生活補助、輔具補助及租屋補助等，同時進行照顧服務資源核定與家庭支持政策推動，作為整體福利制度之核心行政單位。

(2)身心障礙者服務中心提供更具分級與個案管理導向之服務模式，包含通報與轉介、ICF評估協助及各項福利資源連結，針對身心障礙者及其家庭之就醫、就學、就業、安置及經濟補助等需求提供諮詢與協助。同時依據服務分級指標，針對不同照顧負荷家庭及困難照顧個案提供不同強度之服務介入，並透過定期盤點需求與召開跨網絡聯繫會議，強化各服務單位間之協作機制，建構完整之身心障礙支持服務網絡。

三、中壯年女性經濟及創業需求相關資源盤點

為回應《114年度花蓮縣婦女生活需求調查》所呈現婦女對就業支持、再就業及創業輔導之需求，花蓮縣近年持續建構青年創業、創新育成、就業服務及婦女培力等多元支持資源。然而，各項資源多依業務屬性及服務對象分別推動，爰盤點轄內與微型創業相關之資源，分析其服務內容及可連結本計畫之策略，作為後續跨局處合作及資源整合之依據。

(一)盤點單位名稱：花蓮縣青年發展中心

1. 辦理措施/方案：

- (1)計畫：創業門診
- (2)計畫：花蓮新創基地進駐計畫
- (3)措施：創業培力課程
- (4)措施：產業新聚點活動
- (5)措施：HSH創新創業競賽
- (6)措施：青年創業貸款及利息補貼

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

- (1)提供一對一創業諮詢，由跨領域業師協助商業模式、品牌定位、創業計畫、財務規劃、法律及創業貸款等專業輔導。
- (2)提供共同工作空間、創業育成、創業陪伴、企業媒合、業師輔導及創業交流等資源。
- (3)辦理品牌經營、數位行銷、地方創生、商業模式及創業管理等課程。
- (4)辦理產業交流、地方創生及創業分享等活動。
- (5)辦理創新創業提案及競賽，培育創新創業人才。
- (6)提供創業貸款及利息補貼相關資訊。

(二)盤點單位名稱：花蓮縣青年發展中心-新創基地

1. 辦理措施/方案：

- (1)計畫：進駐育成
- (2)措施：創業陪伴
- (3)措施：業師輔導
- (4)措施：創業課程
- (5)措施：創業交流
- (6)措施：創業貸款及利息補貼

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

- (1)提供共同工作空間、獨立辦公空間、友善廚房及會議空間。
- (2)提供業師陪伴、創業診斷、商業模式建立及市場分析。
- (3)提供品牌經營、財務、法律、行銷等跨領域專業諮詢。
- (4)辦理創業管理、品牌建立、商業模式及市場分析等課程。
- (5)辦理創業交流、企業參訪及成果分享。
- (6)提供創業貸款及利息補貼資訊

(三)盤點單位名稱：勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署花蓮就業中心

1. 辦理措施/方案：

- (1)措施：就業媒合
- (2)措施：職涯諮詢
- (3)措施：職業訓練

(4)措施：微型創業鳳凰

(5)措施：婦女再就業計畫

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

(1) 提供求職登記、媒合及徵才活動。

(2) 提供職涯規劃、履歷健診及面試技巧。

(3) 提供職前及在職訓練課程。

(4) 提供創業貸款、創業課程及顧問輔導。

(5) 提供再就業諮詢及就業支持措施。

(四)盤點單位名稱：社會處勞資科

1. 辦理措施/方案：

(1)計畫：中高齡就業促進計畫

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

(1) 辦理就業促進課程、職場觀摩、世代交流、職涯探索、數位應用及第二職涯培力，鼓勵中高齡婦女持續就業及發展第二專長。

(五)盤點單位名稱：社會處婦幼科-婦幼親創園區

1. 辦理措施/方案：

(1)計畫：大人的生活幸福美學課程。

2. 辦理內容跨局處/科室情形：

(1) 辦理生活美學、手作課程、親子活動課程。

伍、供需落差分析：

前述已針對中高齡原住民族女性照顧壓力需求、身心障礙者職業女性身心健康需求、青壯年女性經濟及創業需求，進行資源盤點，對應本縣在地婦女需求，進行供需落差分析。

一、中高齡原住民族女性照顧壓力需求供需落差分析

綜合花蓮縣原住民族人口結構、婦女生活需求調查、長照服務現況及相關資源盤點結果分析，雖然花蓮縣已建構長照2.0服務體系、文化健康站、社區照顧關懷據點、家庭照顧者支持服務據點、社區心理衛生中心及原住民族家庭服務中心等服務網絡，並由衛生局、社會處、原住民行政處及民間團體共同提供相關服務，惟針對原住民女性家庭照顧者之支持服務仍存在以下供需落差：

(一)照顧需求增加，但照顧者支持服務不足

花蓮縣原住民族人口約94,924人，其中55歲以上原住民族長者占

28.29%，原住民族自55歲即可申請長照服務，顯示照顧需求較早出現。雖然長照服務持續擴展，113年全縣已有12,378人使用長照服務，但喘息服

務使用人數僅3,303人，顯示家庭照顧者支持資源運用仍有限。現行服務多聚焦於被照顧者需求，較缺乏以家庭照顧者為核心之支持方案。

(二)原住民女性承擔主要照顧責任，但缺乏專屬支持措施

依《114年花蓮縣婦女生活需求狀況調查報告》顯示，原住民婦女擔任家庭家務主要處理者比例達58.1%，85.3%曾從事照顧12歲以下兒童之無酬照顧工作，另有19.6%需照顧65歲以上長者。顯示原住民女性普遍承擔家庭照顧責任，惟現有長照及福利服務多以一般家庭照顧者為對象，尚缺乏針對原住民女性家庭照顧者之照顧知能培力、同儕支持及自我照顧服務。

(三)心理健康需求存在，但文化適切支持不足

調查顯示，原住民婦女自評健康狀況為健康者僅64.7%，低於全體婦女平均（78.6%），並有較高比例表達心理健康及健康照護需求。雖然衛生局社區心理衛生中心提供心理健康促進及心理諮商服務，但服務主要以一般民眾及高風險個案為主，較少結合原住民族文化脈絡及照顧者需求設計支持方案，文化適切性仍有不足。

(四)服務資源已建置，但原鄉可近性仍待提升

花蓮縣醫療、社福及長照資源多集中於花蓮市區，原住民族聚居之秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉、豐濱鄉等地區居民，仍可能面臨交通距離較遠及資訊取得不易等問題。雖然文化健康站及原家中心已逐步布建在地服務據點，但針對家庭照顧者之支持服務仍以個案服務及資源轉介為主，缺乏定期且可近性的支持性活動。

(五)現有資源眾多，但跨局處整合仍有強化空間

目前花蓮縣已由衛生局、社會處、原住民行政處、原家中心、文化健康站等單位提供相關服務，惟多數服務係以長者照顧、失能照顧或一般家庭支持為主，尚未建立以原住民女性家庭照顧者為核心之整合性支持模式。因此仍需透過跨局處合作，串聯長照、心理健康、婦女福利及原住民族服務資源，建構完整之支持網絡。

綜合分析可發現，花蓮縣雖已具備長照、心理健康及原住民族福利服務基礎，但在「原住民女性家庭照顧者」服務面向，仍存在照顧者支持不足、心理支持缺乏文化適切性、服務可近性有限及資源整合不足等供需落差。因此，透過本方案結合

原住民族文化特色與在地資源網絡，提供照顧知能培力、情緒支持、同儕支持及資源連結服務，以提升原住民女性家庭照顧者之照顧韌性與生活品質。

二、身心障礙職業女性身心健康需求供需落差分析

花蓮縣長期建構身心障礙福利服務體系，已逐步形成以身心障礙者服務中心、輔具資源中心及多元社福團體共同運作之支持網絡，並透過個案管理、日間照顧、社區支持及福利補助等方式，提供身心障礙者基礎生活支持。然而，若進一步從性別觀點與健康促進角度檢視，針對身心障礙女性之運動參與和身體活動支持仍存在明顯之服務落差，有待進一步整合與深化。

目前既有身心障礙相關服務資源，多以照顧支持、生活功能維持及福利補助為主要架構，雖有助於穩定其基本生活需求，但在身體活動促進與規律運動介入方面，仍多停留於復健醫療或機構式功能訓練層次，較少發展以「運動參與權」與「社會參與」為核心之社區運動支持方案。特別是身心障礙女性，除面臨障礙所帶來之行動限制外，常受性別角色、照顧責任及自我身體意象影響，使其在運動參與上呈現更為顯著之障礙累積效應。

另一方面，現行運動推廣資源與社區體適能活動，多以一般民眾或高齡族群為主要對象，雖部分單位已推動無障礙運動或適應體育相關課程，但多集中於短期活動或單一據點推動，缺乏穩定且具持續性的社區運動支持系統。此外，身心障礙服務體系與運動健康促進體系之間尚未形成穩定跨網絡合作機制，使身心障礙女性在實際服務使用上，往往同時處於「社福體系」與「健康促進體系」之間的銜接縫隙，難以獲得完整且連續性的運動支持服務。

現行相關活動雖逐步納入身心障礙者參與之可能性，但在實務推動上，多仍以「被動參與」或「輔助性活動」為主，較少以身心障礙女性為主體，發展其自主性、社會互動性與身體經驗重建之運動方案。身心障礙女性長期處於醫療照護與家庭支持體系之中，其身體經驗往往被功能化與治療化理解，缺乏以性別敏感與生活經驗為基礎之運動支持空間，使其在自我身體認同、社會參與及心理健康層面之發展仍有不足。

因此，本計畫認為，身心障礙女性之運動參與不僅涉及健康促進議題，更涉及性別平權、社會參與及身體自主權之實踐。未來應進一步整合社會福

利體系與健康促進資源，建立跨領域合作機制，發展以身心障礙女性為主體之社區運動支持模式，透過友善運動環境建構、支持性團體活動與在地資源連結，補足現行服務體系中對身心障礙女性身體活動支持之不足，進而促進其身心健康與社會參與之整體提升。

三、中壯年女性經濟及創意需求供需落差分析

(一)供需落差第一項：

1. 需求面盤點結果：提升經濟自主能力，增加收入來源。
2. 供給面盤點結果：花蓮就業中心提供就業媒合、職涯諮詢、職業訓練及創業貸款等服務；社會處推動中高齡就業促進計畫。
3. 供需落差分析：現有資源以促進就業或提供創業貸款為主，較缺乏以婦女需求為核心、兼顧家庭照顧及彈性工作型態之微型創業培力。

(二)供需落差第二項：

1. 需求面盤點結果：婦女期待創業輔導及品牌建立。
2. 供給面盤點結果：青年發展中心提供創業門診、新創基地、創業培力及業師諮詢等資源。
3. 供需落差分析：多數服務對象以青年或已有創業構想之創業者為主，缺乏陪伴婦女由零開始探索創業之培力歷程。

(三)供需落差第三項：

1. 需求面盤點結果：婦女需兼顧家庭照顧與工作。
2. 供給面盤點結果：現有就業服務多以一般就業或創業為主。
3. 供需落差分析：缺乏適合婦女兼顧家庭照顧之低門檻、彈性化微型創業模式。

(四)供需落差第四項：

1. 需求面盤點結果：建立創業支持網絡。
2. 供給面盤點結果：青發中心、新創基地及就業中心皆提供不同階段創

業資源。

3. 供需落差分析：各項資源分屬不同單位，缺乏跨局處整合及婦女專屬資源轉介機制。

(五) 供需落差第五項：

1. 需求面盤點結果：建立市集經營及品牌能力。
2. 供給面盤點結果：現有課程以創業管理、品牌經營或職業訓練為主。
3. 供需落差分析：缺乏以市集經營、攤位實務及地方特色商品發展為主軸之課程。

綜整《114年度花蓮縣婦女生活需求調查》及轄內資源盤點結果可知，花蓮縣已具備青年創業、創新育成、就業服務及婦女培力等多元資源，惟各項服務仍多依單位業務屬性推動，主要服務對象多為青年、一般求職者或已具創業構想之創業者，較缺乏針對婦女生命歷程、家庭照顧需求及市集微型創業模式設計之培力服務。

此外，雖然花蓮縣青年發展中心及花蓮新創基地已提供創業門診、創業育成及品牌輔導等資源，但多屬創業後端或創業準備階段之服務；勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署花蓮就業中心則著重於就業媒合、職業訓練及創業貸款等措施；花蓮縣政府社會處則以婦女培力、就業促進及生活支持為主。目前尚缺乏以婦女為服務主體，並以市集微型創業為切入點，整合就業、創業及婦女福利資源之系統性培力模式。

陸、施政方向及年度目標

依本縣需求分析從四大面向積極推展婦女福利：

一、建構全齡女性福利支持體系，回應不同生命階段婦女身心健康需求：

因應本縣人口高齡化、晚婚晚育及家庭型態改變，整合各局處及公私部門資源，建構涵蓋青少年、育齡婦女、中高齡婦女至高齡女性之全生命週期婦女福利支持體系，依不同生命階段及生活處境提供適切之福利與支持服務，並強化婦女身心健康、經濟自主及社會參與，促進婦女平等發展，提升整體生活福祉。

二、促進婦女經濟安全及就創業發展，提升女性自主能力：

整合勞政、產業、教育及社政資源，提升婦女勞動參與、職涯發展及經濟自主能力，降低女性因婚育、照顧責任所造成之就業障礙。

三、建構友善家庭及支持照顧環境：

強化育兒支持、照顧服務及多元家庭福利措施，降低家庭風險，提升婦女及家庭生活品質。

四、深化性別平等政策，營造性別友善生活環境：

推動性別平等、CEDAW 及性別主流化，促進女性公共參與及決策參與，打造尊重多元、平等共融之生活環境。

柒、行動策略

策略一：發展全生命週期婦女福利及身心健康服務		
對應人口特性及需求分析	推動策略方向	
1. 超高齡社會，高齡女性人口持續增加。 2. 晚婚、晚育 3. 婦女普遍承擔較高之家務及家庭照顧責任，影響就業、生活及身心健康。 4. 中高齡及高齡婦女對健康促進、疾病預防及心理支持等服務需求提高。 5. 不同族群及特殊處境婦女具有差異化需求，包含原住民族、新住民、客家、身心障礙及偏遠地區婦女等。	1. 建構各種生命階段/週期婦女福利政策 2. 強化婦女身心健康及健康促進支持 3. 強化中高齡及高齡女性支持措施 4. 提升偏遠地區及資源不足地區婦女服務可近性 5. 推動原住民族、客家、身心障礙者等特殊處境婦女福利服務	1. 辦理中高齡、青少年、職業婦女、身心障礙等不同屬性對象之服務團體方案。 2. 辦理婦女健康促進相關活動，包含健康識能、健康檢查宣導、疾病預防、運動促進、心理健康及壓力調適等，提升婦女健康意識及自我照顧能力。 3. 針對中高齡、身心障礙、高齡婦女辦理健康促進、延緩老化、心理支持、社會參與及家庭照顧等相關服務，協助維持身心健康及生活品質。 4. 結合國家婦女館及其他縣市公私部門團體辦理各項婦女福利支

		持活動、展覽等，擴大宣導及串連效益。 5. 提供不同群族、年齡、身心障礙等婦女法律諮詢、心理諮商、團體方案、展覽或研討會等各項支持性服務。 6. 針對偏遠及資源不足地區婦女，結合在地組織及跨局處資源推動行動式或在地化服務，提升婦女福利、健康及支持服務之可近性。
--	--	---

策略二：促進婦女經濟安全與就創業發展		
對應人口特性及需求分析	推動策略方向	
1. 女性勞參率低於男性 2. 婚育後退出職場、職家平衡 3. 女性集中服務業	1. 提升婦女勞動參與 2. 建構友善就創業環境 3. 推動婦女職涯發展及數位培力 4. 協助二度就業及中高齡女性就業 5. 推動原住民族、客家、身心障礙者等特殊處境婦女福利服務	1. 協助中高齡及二度就業婦女重返職場，增加多元職業訓練課程，培植能力銜接職場及開發友善職場雇主，提供求職者就業前準備，協助媒合就業，協助銜接職場，穩定就業。提供女性創業交流機會，協助創業資金挹注及引入外部資

		源，進行跨域交流，著眼提升部落女性經濟力。
--	--	-----------------------

策略三：建構家庭支持及照顧服務體系		
對應人口特性及需求分析	推動策略方向	
1. 少子女化議題 2. 高齡照顧、照顧壓力議題	1. 強化家庭支持服務 2. 提升育兒及托育支持 3. 推動家庭照顧者支持措施 4. 建立特殊境遇家庭支持網絡	1. 提供生育補助、育兒津貼、準公共化服務托育費用補助、特殊境遇家庭扶助及未婚懷孕處遇服務補助、坐月子到宅服務補助等，以減輕家庭照顧及經濟負擔。 2. 布建社會福利服務中心：建置新秀、吉安、中區、南區及花蓮5處區域社福中心，就近提供民眾綜合社會福利及托育教養諮詢、脆弱家庭服務、親子及社區活動及多功能館舍服務。 3. 公共托育家園及公共托嬰中心：分區布建社區公共托育家園，目前有鳳林社區公共托育家園、花蓮市及玉里鎮托育家園，以及新秀公共托嬰中

		心，持續布建壽豐托嬰中心。
--	--	---------------

策略四：深化性別平等治理及跨局處合作		
對應人口特性及需求分析	推動策略方向	
1. 女性公共參與 2. 多元族群需求 3. 性別平等議題	1. 落實性別主流化 2. 推動 CEDAW 3. 建立跨局處合作機制 4. 強化民間團體夥伴關係 5. 促進女性公共參與及領導力	1. 召開性別平等促進委員會：依據行政院性別政策綱領，擬訂花蓮縣性別平等政策方針，透過花蓮縣性別平等促進委員會設置要點推動本府性別平等業務。 2. 推展各工作小組：性別平等促進委員年度召開會議，分設「人身安全」、「健康維護」、「福利促進」、「教育文化」、「公共參與」及「環境科技」等 6 個分工小組，進行分組重點工作及提案討論，並將決議送交大會追蹤列管，滾動式修正相關小組分工及亮點工作。 3. 跨局處合作推動婦女福利並營造：依各局處工作重點，

		分工合作推動各項 婦女福利，營造 CEDAW 城市。
--	--	----------------------------------

捌、經費來源：由本府及所屬機關年度預算經費項下支應。

玖、其他：本計畫配合新興議題及依欲發展政策方向，進行滾動式修正，如有修正須提報性別平等委員會通過。