

前瞻基礎建設計畫-城鄉建設 2.0
公共服務據點整備-銀髮健身俱樂部補助計畫

中華民國 **110** 年 **3** 月 **23** 日

目錄

壹、計畫緣起.....	4
一、依據.....	4
二、未來環境預測.....	4
三、問題評析.....	5
四、社會參與及政策溝通情形.....	6
貳、計畫目標.....	7
一、目標說明.....	7
二、達成目標之限制.....	7
三、績效指標、衡量標準及目標.....	7
參、現行相關政策及方案之檢討.....	9
肆、執行策略及方法.....	11
伍、期程與資源需求.....	14
陸、預期效果及影響.....	15
柒、財務計畫.....	16
捌、審核及管考機制：.....	17
一、審查流程及標準：.....	17
二、管考機制：.....	17
玖、附則.....	18
一、替選方案之分析及評估.....	18
二、風險評估.....	18
三、相關機關配合事項.....	19

壹、計畫緣起

一、依據

- (一) 行政院政策宣示：為充實普及社區長照服務資源，增進長照服務提供單位分布之密度，行政院業宣示將閒置空間轉型設置長照服務使用。為強化社區照顧量能，完備照顧服務體系，透過積極活化公有設施，包含社區活動中心、老人活動中心、部屬醫療及社福機構、衛生所、地方公有閒置空間或土地，以修繕、改建、興建等方式，積極充實在地化長照服務資源，厚植整體服務量能。
- (二) 落實「我國長期照顧十年計畫 2.0」，達成以服務使用者為中心之多元連續性服務之服務體系：因應高齡、少子女化社會，為實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎之照顧型社區，提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質，長照 2.0 向前端銜接預防保健、活力老化、減緩失能，促進長者健康福祉，提升老人生活品質，爰推動預防及延緩失能照護服務，以在厝邊的服務為中心，發展可近、普及、有效的社區預防照護網絡，並規劃六大預防照護主題，包括肌力強化運動、生活功能重建訓練、社會參與、口腔保健、膳食營養與認知促進等，以整合方式提供預防及延緩失能照護服務。

二、未來環境預測

- (一) 急速老化之人口現象：近年我國人口結構呈現少子女化、高齡化。根據統計，截至 109 年 6 月，我國老年人口達 369 萬 6 千餘人，其中長者性別比例為女性 54%，男性 46%。我國老年人口占總人口比率為 15.67%，已經邁入高齡社會(如圖 1)，又伴隨老年平均餘命延長，促使老人照顧需求日益增加。

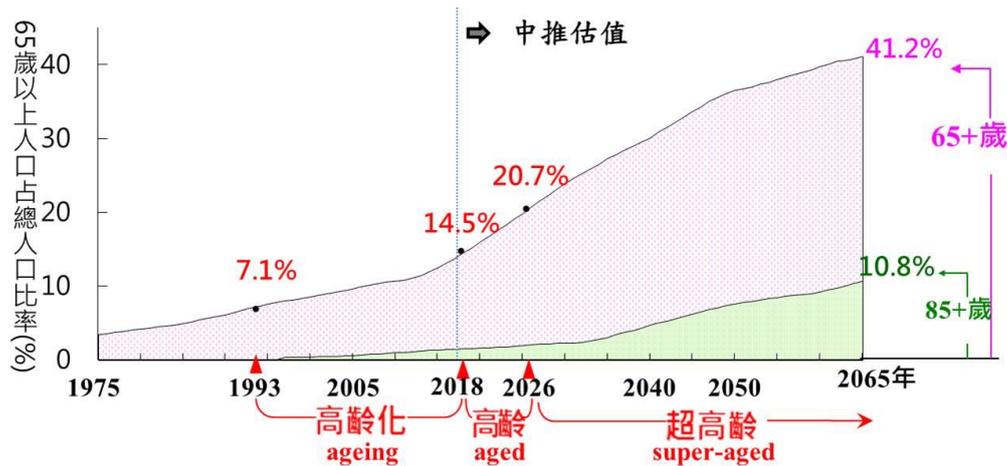


圖 1：老年人口占率趨勢

資料來源：

1. 國家發展委員會：中華民國人口推估(2018至2065年)數據-中推估，取自

https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=695E69E28C6AC7F3

(二) 隨著老年人口快速成長，慢性病與功能障礙的盛行率將急遽上升，相對的失能人口也將大幅增加，其所導致的長照需求與負擔也隨之遽增。依長期照顧十年計畫 2.0(106-115 年)所提 65 歲以上長者失能比率 12.7% 估算，109 年失能的長者約 46 萬 9 千人，健康及亞健康人口佔 87.3%，計約 322 萬 7 千人，又衰弱前期長者約 13.9%，計約 51 萬 4 千人，衰弱長者 3.1%，約 11 萬 5 千人。研究發現，老年衰弱是失能的風險因子，而若能對衰弱老人有及早的介入措施，則有機會可以逆轉衰弱的情形，並預防或延緩失能的發生(Chan et al., 2012; Chang et al., 2013; Tarazona-Santabalbina et al., 2016)。

三、問題評析

長者規律運動之比率仍待提升：我國 65 歲以上長者人口數佔總人口數 15.67%，世界衛生組織建議 65 歲以上銀髮族每週應累計至少 150 分鐘中等費力運動，另外建議每週進行 3 次促進平衡及防跌之運動；依據

衛生福利部國民健康署「106年國民健康訪問調查」結果顯示，65歲以上國人身體活動達WHO建議標準者(以每週身體活動量換算MET-minutes，達WHO建議之600以上為標準)比率為39.9%(男性43.5%，女性36.7%)，即仍有逾6成的長者需養成規律運動的習慣。

另依教育部體育署「108年運動現況調查」結果分析顯示，長者們平常做運動的目的主要為「為了健康」，最常運動的類型為「戶外活動」，並以「散步/走路/健走」為多數，男性及女性皆逾75%。因長者的體力和身體功能隨著年紀增長日漸衰退，但衰退的速度和狀態不一定發生在65歲或80歲以後，可以透過規律的身體活動、均衡飲食和預防保健而改善，多運動可以消耗多餘的熱量，提升基礎代謝率，增強心肺功能、增加肌肉組織，提升身體及關節的柔軟度，也可以預防慢性病、癌症及預防失智，而當身體功能獲得改善時，則可以提高平時運動量，如增加走路或其他身體活動，參與社區活動，促進健康的老年生活。

另依據衛生福利部國民健康署分析108年12,916位長者參與長者健康促進站與健康促進社團之課程之成效，衰弱及衰弱前期比率由20.35%下降至17.09%，且獨立生活、運動、自閉退縮及鬱卒面向皆有改善。

四、社會參與及政策溝通情形

- (一) 結合輔導團隊強化服務量能：為穩建推動社區整體照顧服務體系計畫，衛生福利部邀集運動、醫事、傳播、資訊、營養等各界專家學者組織跨專業輔導團隊，透過實地輔導訪視、編撰營運手冊、舉辦區域座談會、教育訓練課程等策略，與民間基層組織深入進行政策溝通，並促進民間對本案之社會參與，奠定專業基礎，提升專業服務量能。
- (二) 辦理座談會、專家會議：本計畫將透過座談會、專家會議廣徵不同背景的專家學者及產業代表建言，並蒐集對計畫內容的建議。同時本計畫亦將藉由各類說明宣導活動，提升社會參與及政策溝通程度。

貳、計畫目標

為長照服務體系的延伸，積極提供預防照顧服務，普及社區據點，爭取前瞻基礎建設一城鄉建設，期 114 年前布建 288 處銀髮健身俱樂部，以提供社區長者整合性多元運動健康促進服務。

一、目標說明

- (一) 挹注經費予地方政府布建銀髮健身俱樂部，規劃 5 年布建 288 處銀髮健身俱樂部，提供銀髮長者運動支持性環境。
- (二) 整合教育部體育署及衛福部預防及延緩失能相關計畫資源，提供參與運動健身民眾整合性服務與轉介，提供在地民眾多元整合之運動健康促進服務，鼓勵運動以避免肌少症，逆轉衰弱，達到全面減少社福醫療支出，結合健康照護服務模式，解決服務零碎化，達到長者活躍老化所需「安全」、「健康」、「參與」三層面目標。

二、達成目標之限制

- (一) 民間單位發展資源量能不足：目前預防及延緩失能相關計畫為各縣市政府結合民間服務提供單位辦理相關服務，惟原鄉、離島及偏遠地區，以及資源不足地區不易媒合服務單位進入提供服務，亟須由地方政府統籌規劃。
- (二) 待爭取充足預算執行：尋找合適的空間設置銀髮健身俱樂部，涉及購置相關設施(備)之經費需求，地方政府難於短時間內編列相關預算辦理，惟為積極回應民眾需求，加速預防及延緩失能相關資源之發展，爰爭取中央特別預算辦理。

三、績效指標、衡量標準及目標

工作指標

具體目標	單位	現況值	目標值						
		108年	109年	110年	111年	112年	113年	114年	合計
5.7.3 銀髮健身俱樂部補助計畫									
銀髮健身俱樂部布建數	處	0	0	25	75	60	60	68	288

註：各年期目標值僅為概估，未來各年度服務量視申請補助案件審核結果等因素酌予調整。

效益指標

具體目標	單位	現況值	目標值						
		108年	109年	110年	111年	112年	113年	114年	合計
5.7.3 銀髮健身俱樂部補助計畫									
服務案量	人數	0	0	1,500	4,500	3,600	3,600	4,080	17,280
服務滿意度	%	0	0	80	80	80	80	80	80

註：各年期目標值僅為概估，未來各年度服務量視申請補助案件審核結果等因素酌予調整。

參、現行相關政策及方案之檢討

一、預防及延緩失能服務服務覆蓋率仍待提升

為積極建構在地老化及健康老化的社區初級預防性照顧服務，衛生福利部積極推動布建巷弄長照站，提供健康促進活動、預防及延緩失能照護等，提供讓老人均能獲得在地且妥適的照顧服務，延緩老化及失能，建立社區照顧關懷據點及提升據點服務量能，透過社區營造及社區自主參與之精神，鼓勵民間團體結合在地人力、物力資源設置社區照顧關懷據點，提供老人所需之關懷訪視、電話問安、餐飲服務、健康促進及轉介服務。另本部亦辦理長者健康促進站及健康促進社團等計畫，提供社區長者健康促進服務。

108 年衛生福利部預防及延緩服務人數共約 10 萬 7 千人，服務覆蓋率約 2.98%(依內政部人口統計 108 年 12 月底 65 歲以上長者約為 360 萬 7 千人)。

二、服務可更多元化

因長者是否具有足夠肌力降低其衰弱風險，維護日常生活之獨立性、自主性，降低依賴程度亦十分重要，衛生福利部以實證為基礎，自 106 年辦理「運動保健師資培訓」，結合完訓師資於 15 縣市辦理 229 期社區長者健康促進課程「動動健康班」；107 年辦理「社區預防及延緩失能照護計畫-長者健康管理」計畫，補助 14 縣市共 80 服務提供單位，辦理 291 期社區長者健康促進課程，辦理 508 次外展課程及社區健康促進活動；108 年辦理「長者健康管理-社區預防及延緩失能服務」計畫，補助 17 縣市、202 個社區單位辦理 889 期課程。109 年賡續以衰弱、亞健康及健康長者為對象，結合社區在地資源，營造在地化健康老化生活圈，招募長者健康促進服務提供單位，預計布建 250 個據點，從提供健康促進課程開始，組織學員組成健康促進社團，串連為健康老化生活圈。

而政府為提供民眾具近便性之預防及延緩失能服務，落實活躍老化政策目標，結合民間服務提供單位廣布巷弄長照站、樂齡大學、樂齡中心、文化健康站、巡迴運動指導團、長者健康促進站及健康促進社團等預防及延緩失能之相關資源，期提供民眾多元的選擇，並提高運動的可近性，惟現行服務模式係以室內團體課程為主，多元性略有不足，且服務對象以女性長者為多，以長者健康促進站及健康促進社團為例，女性使用者約佔 78.04%。

肆、執行策略及方法

為避免資源過度挹注於特定地區，均衡城鄉資源發展，本計畫規劃由地方政府統籌按鄉鎮市區別盤整轄內老年人口數、相關資源布建數，開創符合當地需要與特色之多元運動相關預防及延緩失能服務項目，加速建構綿密化預防及延緩失能服務網絡。

一、主要工作項目：

- (一) 設置銀髮健身俱樂部與佈建相關設施(備)。
- (二) 營運銀髮健身俱樂部，推廣多元運動之健康促進服務。

二、分期(年)執行策略

(一)前期建立推動機制，設置服務據點：

1. 召開說明會，向地方政府說明計畫推動內容。
2. 鼓勵地方政府發揮行政統籌效能，盤整轄內需求，預做中長程計畫規劃。
3. 110年規劃佈建25處銀髮健身俱樂部並推廣多元運動健康促進服務。
4. 111年規劃佈建75處銀髮健身俱樂部並推廣多元運動健康促進服務。

(二)後期擴大辦理，廣為布建資源：

1. 持續鼓勵地方政府發揮行政統籌效能，盤整轄內需求，提報年度計畫書。
2. 112年規劃佈建60處銀髮健身俱樂部並推廣多元運動健康促進服務。
3. 113年規劃佈建60處銀髮健身俱樂部並提供推廣多元運動健康促進服務。
4. 114年規劃佈建68處銀髮健身俱樂部並推廣多元運動健康促進服

務。

三、執行步驟(方法)與分工

(一) 中央與地方政府之分工

1. 中央政府

- (1) 爭取財源，核定經費:補助各地方政府佈建銀髮健身俱樂部。
- (2) 列管進度：定期督請各地方政府回報辦理進度，俾利掌握整體計畫執行情形。
- (3) 輔導及協助：針對遭遇困難或執行進度落後之地方政府，實地督導訪視並協調解決困難。

2. 地方政府

- (1) 掌握轄內預防及延緩失能相關資源發展情形，通盤考量所轄社區活動中心使用情形與布建銀髮健身俱樂部之需求性、可行性，以達資源合理分配，避免資源分布不均。
- (2) 列管進度：列入年度重要施政項目計畫列管，召開進度列管會議，掌握各銀髮健身俱樂部之執行進度及困難。
- (3) 輔導及協助：針對遭遇困難或執行進度落後之銀髮健身俱樂部，組成輔導小組，實地督導訪視並協調解決困難。
- (4) 監督後續各銀髮健身俱樂部營運與多元運動健康促進服務提供情形，並適時提供輔導管理與使用維護。

(二) 補助對象：各地方政府。

(三) 補助標的：

1. 設置銀髮健身俱樂部與佈建相關設施(備)。
2. 營運銀髮健身俱樂部，推廣多元運動之健康促進服務。

(四) 計畫申請:

地方政府提案計畫內容：計畫緣起概況、計畫使用目標、計畫內容、

使用管理（自行經營或委外經營）計畫、預期效益及指標（計畫完成後可增加使用之人次、人，以數據表示）、資源需求及財務方案、後續維護等。

伍、期程與資源需求

一、計畫期程：

本計畫自民國 110 年至 114 年。

二、所需資源說明

補助地方政府結合目前公有閒置或低度使用之空間，設置銀髮健身俱樂部並進行營運，編列經費新臺幣（以下同）2.88億元。

三、經費來源及計算基準

(一) 經費來源：中央特別預算。

(二) 計算基準：

1. 鼓勵各縣市政府因地制宜結合轄內公有閒置或低度使用之空間，以修繕、新建、增(改)建方式規劃銀髮健身俱樂部，並購置相關設施(備)，並推廣多元運動健康促進服務，補助經費視區域需求人口、資源配置以及計畫內容創新性，並經審查結果專案核定。
2. 若提案通過本部審查，每處據點最高補助新臺幣100萬元為原則，另視區域需求人口、資源配置合理性及興辦服務之規劃，酌予增補。

四、經費需求(含分年經費)及與中程歲出概算額度配合情形

(一) 總經費需求：110至114年預估約2.88億元。

(二) 各年度經費需求一覽表

經費單位：億元

年度項目	第三期		第四期		第五期	合計
	110年	111年	112年	113年	114年	
經常門	0.1	0.3	0.24	0.24	0.272	1.152
資本門	0.15	0.45	0.36	0.36	0.408	1.728
總計	0.25	0.75	0.6	0.6	0.68	2.88

陸、預期效果及影響

- 一、提供長者具近便性、適足性的健康促進服務，以達預防及延緩失能。
- 二、建立運動指導員相關師資，提供運動指導培訓課程與培育人才。
- 三、提供長者運動支持性環境、提升其運動意願、體適能及運動比例。
- 四、整合教育部體育署與衛福部預防及延緩失能相關計畫資源，並配合地方政府共同推動，以提供參與運動健身長者整合性服務與轉介。
- 五、創新增值服務，並建立服務據點永續經營模式。
- 六、活化公有閒置或低度使用之空間設置預防及延緩失能服務資源，強化社區服務量能，布建綿密化服務網絡，提升服務涵蓋率。
- 七、透過開發當地資源量能，規劃整體性、創意性、因地制宜之預防及延緩失能服務，普及與均衡相關資源，縮短城鄉服務資源差距，提升長者獲得服務可近性，實踐在地老化理念。

柒、財務計畫

一、財務運作模式：

本計畫係為建置以社區為單位服務體系，強化社區式及近便性的健康促進服務，並積極擴充在地化資源網絡，提供預防或延緩失能相關服務，相關收費依各地方政府之相關規定辦理，惟為擴大服務涵蓋率，原則仍需以中央政府編列預算方式辦理。

二、經費補助原則及自籌比率：

依行政院主計總處最新公告之「各直轄市及縣(市)政府財力分級表」，訂定地方政府應編列自籌款配合支應，其自籌比率如下：第一級：100%。第二級：13%。第三級：12%。第四級：11%。第五級：10%。

捌、審核及管考機制：

一、審查流程及標準：

- (一) 由縣市政府首長或副首長應先召開諮詢會議，針對所提計畫之補助原則、需求人口數、該地區社區預防及延緩失能資源配置情形，規劃整體發展期程。俟後將計畫書、諮詢會議紀錄及相關附件連同正式公文送達本部。
- (二) 採競爭型計畫方式辦理，本部邀集相關領域專家學者及相關單位召開審查會議，衡酌計畫內容之可行性、創新性以及完整性，擇定具量能之地方政府予以補助並依據實際需求進行客觀之審查，以求資源之合理分配，避免資源過度集中之現象。
- (三) 各直轄市、縣(市)政府提報之計畫書，應具體載明管考機制（包括查核計畫執行進度、工程進度及經費執行情形），並敘明係透過縣市政府相關會議管考及主持人層級；對於遭遇困難或執行進度落後者，應訂有實地督導訪視並協調解決困難的機制。
- (四) 本案經費補助項目不得重複申請其他前瞻基礎建設、長照及活化空間相關計畫經費。
- (五) 以資源不足區域(含原住民族、離島及偏鄉等資源不足地區)列為優先補助對象以弭平區域間資源分布落差。

二、管考機制：

- (一) 本計畫經國家發展委員會（以下簡稱國發會）列為行政院年度施政計畫之部會管制計畫，各直轄市、縣(市)政府應配合本部、國發會與行政院公共工程委員會相關之管考規定辦理。
- (二) 本部將定期查核經費執行情形，督導地方政府確實依計畫辦理，並針對遭遇困難或執行進度落後者，實地督導訪視協調解決困難，以達成計畫預期效能。

玖、附則

一、替選方案之分析及評估

- (一) 本計畫係經未來環境預測與問題評析而設定適當目標，計畫目標業經衡量現行相關政策及方案之利弊，而導出執行策略及方法，並依經費資源擬定分年執行策略與步驟，尚無備用或其他替選方案。
- (二) 本計畫逐年於辦理年度先期作業計畫及編製年度概算時，檢討經費需求與調整資源分配，並逐年評估檢討，以滾動式調整修正策略績效目標值。

二、風險評估

加強對本計畫之宣導與說明，並積極爭取立法院之支持，以期建構整合且具可近性之社會福利服務輸送體系。

風險值之計算方式為影響程度及發生機率之乘積(風險值=影響程度*發生機率)，本計畫執行項目風險分布情形如表 9-3 風險圖像。

表 9-1：風險發生機率分類表－機率之敘述

風險機率分級			
等級及可能性	幾乎不可能(1)	可能(2)	幾乎確定(3)
機率之描述	發生機率 0%~40%；只在特殊的情況下發生。	發生機率 41%~60%；有些情況下會發生。	發生機率 61%以上；在大部分的情況下會發生。

表 9-2：風險影響程度分類表-影響之敘述

等級	影響程度	衝擊或後果	形象	社會反應
3	非常嚴重	高度危機	政府形象受損	要求追究行政院行政責任
2	嚴重	中度危機	衛生福利部形象受損	要求追究衛生福利部行政責任
1	輕微	低度危機	各單位形象受損	要求追究執行單位行政責任

表 9-3：風險圖像

影響程度	風險分布		
非常嚴重(3)	高度風險	高度風險	極度風險
嚴重(2)	中度風險 1. 地方政府執行進度落後。 2. 立法院未能支持。	高度風險	高度風險
輕微(1)	低度風險 1. 本項計畫未能及早通過定案。 2. 未能提前宣導及說明。 3. 考量符合民眾需求，場地尋覓不易。 4. 原有空間設備老舊。 5. 空間設備未能符合現行法規。 6. 人員流動頻繁。 7. 地方政府配合款不足。 8. 地方政府人力不足因應。	中度風險	高度風險
	幾乎不可能(1)	可能(2)	幾乎確定(3)
	發生機率		

三、相關機關配合事項

機關名稱	配合事項
衛生福利部	1. 統籌與計畫推動：規劃計畫方向與管考。 2. 預算爭取與管控：補助經費爭取、撥付與督導管理及核銷。 3. 輔導與評估機制：建立輔導與評估機制、評核計畫執行成效。
地方政府	1. 空間規劃：設置地點選擇、場地協調與空間設計規劃。 2. 計畫執行：計畫執行、設備充實與空間改善工程管理與督導。 3. 經費運用：經費管理、計畫核銷等。 4. 服務銜接：營運管理、服務推動等後續事宜。
教育部體育署	培訓國民體適能指導員，以利未來導入銀髮健身俱樂部相關運動課程或活動之師資運用。

中長程個案計畫性別影響評估檢視表【一般表】

【第一部分－機關自評】：由機關人員填寫

【填表說明】 各機關使用本表之方法與時機如下：

一、計畫研擬階段

(一) 請於研擬初期即閱讀並掌握表中所有評估項目；並就計畫方向或構想徵詢作業說明第三點所稱之性別諮詢員（至少1人），或提報各部會性別平等專案小組，收集性別平等觀點之意見。

(二) 請運用本表所列之評估項目，將性別觀點融入計畫書草案：

1、將性別目標、績效指標、衡量標準及目標值納入計畫書草案之計畫目標章節。

2、將達成性別目標之主要執行策略納入計畫書草案之適當章節。

二、計畫研擬完成

(一) 請填寫完成【第一部分－機關自評】之「壹、看見性別」及「貳、回應性別落差與需求」後，併同計畫書草案送請性別平等專家學者填寫【第二部分－程序參與】，宜至少預留1週給專家學者（以下稱為程序參與者）填寫。

(二) 請參酌程序參與者之意見，修正計畫書草案與表格內容，並填寫【第一部分－機關自評】之「參、評估結果」後通知程序參與者審閱。

三、計畫審議階段：請參酌行政院性別平等處或性別平等專家學者意見，修正計畫書草案及表格內容。

四、計畫執行階段：請將性別目標之績效指標納入年度個案計畫管制並進行評核；如於實際執行時遇性別相關問題，得視需要將計畫提報至性別平等專案小組進行諮詢討論，以協助解決所遇困難。

註：本表各欄位除評估計畫對於不同性別之影響外，亦請關照對不同性傾向、性別特質或性別認同者之影響。

主管機關 (請填列中央二級主管機關)	衛生福利部	主辦機關(單位) (請填列擬案機關/單位)	衛生福利部國民健康署
------------------------------	-------	---------------------------------	------------

壹、看見性別：檢視本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性，並運用性別統計及性別分析，「看見」本計畫之性別議題。

評估項目	評估結果
1-1【請說明本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性】 性別平等相關法規與政策包含憲法、法律、性別平等政策綱領及消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）可參考行政院性別平等會網站（ https://gec.ey.gov.tw ）。	本計畫將強化「衛生福利部性別平等推動計畫（108至111年）」中有關「強化高齡社會之公共支持」與「性別平等政策綱領」健康、醫療與照顧篇之具體行動措施「(五)3.規劃老年全人身心健康之多元方案」等議題之成效，以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。
評估項目	評估結果
1-2【請蒐集與本計畫相關之性別統計及性別分析（含前期或相關計畫之執行結果），並分析性別落差情形及原因】	我國65歲以上長者，統計至109年6月，男性約佔46%，女性

<p>請依下列說明填寫評估結果：</p> <p>a.歡迎查閱行政院性別平等處建置之「性別平等研究文獻資源網」(https://www.gender ey.gov.tw/research/)、「重要性別統計資料庫」(https://www.gender ey.gov.tw/gecdb/) (含性別分析專區)、各部會性別統計專區、我國婦女人權指標及「行政院性別平等會一性別分析」(https://gec.ey.gov.tw)。</p> <p>b.性別統計及性別分析資料蒐集範圍應包含下列3類群體： ①政策規劃者 (例如:機關研擬與決策人員；外部諮詢人員)。 ②服務提供者 (例如:機關執行人員、委外廠商人力)。 ③受益者 (或使用者)。</p> <p>c.前項之性別統計與性別分析應盡量顧及不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者，探究其處境或需求是否存在差異，及造成差異之原因；並宜與年齡、族群、地區、障礙情形等面向進行交叉分析(例如：高齡身障女性、偏遠地區新住民女性)，探究在各因素交織影響下，是否加劇其處境之不利，並分析處境不利群體之需求。前述經分析所發現之處境不利群體及其需求與原因，應於後續【1-3找出本計畫之性別議題】，及【貳、回應性別落差與需求】等項目進行評估說明。</p> <p>d.未有相關性別統計及性別分析資料時，請將「強化與本計畫相關的性別統計與性別分析」列入本計畫之性別目標(如2-1之f)。</p>	<p>54%。衛生福利部國民健康署「106年國民健康訪問調查」結果顯示，65歲以上國人身體活動達 WHO 建議標準者(以每週身體活動量換算 MET-minutes，達 WHO 建議之600以上為標準)，男性比例為43.5%，女性為36.7%。</p> <p>本部自106年起推動預防及延緩失能相關服務，並規劃於110年起推動銀髮健身俱樂部計畫，以提供民眾多元運動選擇。其中參考本部長者健康促進站及健康促進社團相關性別資料如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 政策規劃者男性所佔比例約33%，女性67%。 2. 服務提供者:本部國民健康署培訓之運動保健師資(含指導員與協助員)，男性佔23%，女性佔77%。 3. 108年接受本部國民健康署長者健康促進服務之長者，男性約佔22%，女性78%。 <p>本次計畫政策規劃者同長者健康促進站之比例，約男性33%，女性67%。考量本部過去推動計畫使用者以女性居多，應與以團體健康操為主的運動介入模式女性接受度較高相關，本計畫將設置長者適用之運動體健設施，提供各性別長者平等使用之機會，鼓勵進行規律運動以預防延緩失能。</p>
<p>評估項目</p>	<p>評估結果</p>

<p>1-3【請根據1-1及1-2的評估結果，找出本計畫之性別議題】 性別議題舉例如次：</p> <p>a.參與人員 政策規劃者或服務提供者之性別比例差距過大時，宜關注職場性別隔離（例如：某些職業的從業人員以特定性別為大宗、高階職位多由單一性別擔任）、職場性別友善性不足（例如：缺乏防治性騷擾措施；未設置哺集乳室；未顧及員工對於家庭照顧之需求，提供彈性工作安排等措施），及性別參與不足等問題。</p> <p>b.受益情形 ①受益者人數之性別比例差距過大，或偏離母體之性別比例，宜關注不同性別可能未有平等取得社會資源之機會（例如：獲得政府補助；參加人才培訓活動），或平等參與社會及公共事務之機會（例如：參加公聽會/說明會）。 ②受益者受益程度之性別差距過大時（例如：滿意度、社會保險給付金額），宜關注弱勢性別之需求與處境（例如：家庭照顧責任使女性未能連續就業，影響年金領取額度）。</p> <p>c.公共空間 公共空間之規劃與設計，宜關注不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者之空間使用性、安全性及友善性。 ①使用性：兼顧不同生理差異所產生的不同需求。 ②安全性：消除空間死角、相關安全設施。 ③友善性：兼顧性別、性傾向或性別認同者之特殊使用需求。</p> <p>d.展覽、演出或傳播內容 藝術展覽或演出作品、文化禮俗儀典與觀念、文物史料、訓練教材、政令/活動宣導等內容，宜注意是否避免複製性別刻板印象、有助建立弱勢性別在公共領域之可見性與主體性。</p> <p>e.研究類計畫 研究類計畫之參與者（例如：研究團隊）性別落差過大時，宜關注不同性別參與機會、職場性別友善性不足等問題；若以「人」為研究對象，宜注意研究過程及結論與建議是否納入性別觀點。</p>	<p>一、參與人員：有關本計畫政策規劃者與服務提供者皆以女性為多，佔約7成。</p> <p>二、受益情形：長者比例女性較高，佔約54%，目前衛生福利部國民健康署提供之預防及延緩失能服務亦以女性長者為多，高達78%，男性參與未達3成，希透過本計畫提升男性長者使用服務之比率，透過運動介入延緩老化、預防失能，減輕女性照顧之負擔。</p>
<p>貳、回應性別落差與需求：針對本計畫之性別議題，訂定性別目標、執行策略及編列相關預算。</p>	
<p style="text-align: center;">評估項目</p> <p>2-1【請訂定本計畫之性別目標、績效指標、衡量標準及目標值】 請針對1-3的評估結果，擬訂本計畫之性別目標，並為衡量性別目標達成情形，請訂定相應之績效指標、衡量標準及目標值，並納入計畫書草案之計畫目標章節。性別目標宜具有下列效益：</p> <p>a.參與人員 ①促進弱勢性別參與本計畫規劃、決策及執行，納入不同性別經驗與意見。 ②加強培育弱勢性別人才，強化其領導與管理知能，以利進入決策階層。 ③營造性別友善職場，縮小職場性別隔離。</p>	<p style="text-align: center;">評估結果</p> <p><input type="checkbox"/>有訂定性別目標者，請將性別目標、績效指標、衡量標準及目標值納入計畫書草案之計畫目標章節，並於本欄敘明計畫書草案之頁碼：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>未訂定性別目標者，請說明原因及確保落實性別平等事項之機制或方法。 說明：本計畫提供使用者平等使用的機會，並非以特定</p>

<p>b.受益情形</p> <p>① 回應不同性別需求，縮小不同性別滿意度落差。</p> <p>② 增進弱勢性別獲得社會資源之機會（例如：獲得政府補助；參加人才培訓活動）。</p> <p>③ 增進弱勢性別參與社會及公共事務之機會（例如：參加公聽會/說明會，表達意見與需求）。</p> <p>c.公共空間</p> <p>回應不同性別對公共空間使用性、安全性及友善性之意見與需求，打造性別友善之公共空間。</p> <p>d.展覽、演出或傳播內容</p> <p>① 消除傳統文化對不同性別之限制或僵化期待，形塑或推展性別平等觀念或文化。</p> <p>② 提升弱勢性別在公共領域之可見性與主體性（如作品展出或演出；參加運動競賽）。</p> <p>e.研究類計畫</p> <p>① 產出具性別觀點之研究報告。</p> <p>② 加強培育及延攬環境、能源及科技領域之女性研究人才，提升女性專業技術研發能力。</p> <p>f.強化與本計畫相關的性別統計與性別分析。</p> <p>g.其他有助促進性別平等之效益。</p>	<p>性別、性傾向或性別認同者為受益對象，且未涉及公共建設之空間規劃與工程設計，元無訂定相關性別目標、績效指標、衡量標準及目標值。</p>
<p style="text-align: center;">評估項目</p>	<p style="text-align: center;">評估結果</p>
<p>2-2【請根據2-1本計畫所訂定之性別目標，訂定執行策略】</p> <p>請參考下列原則，設計有效的執行策略及其配套措施：</p> <p>a.參與人員</p> <p>① 本計畫研擬、決策及執行各階段之參與成員、組織或機制（如相關會議、審查委員會、專案辦公室成員或執行團隊）符合任一性別不少於三分之一原則。</p> <p>② 前項參與成員具備性別平等意識/有參加性別平等相關課程。</p> <p>b.宣導傳播</p> <p>① 針對不同背景的目標對象（如不諳本國語言者；不同年齡、族群或居住地民眾）採取不同傳播方法傳布訊息（例如：透過社區公布欄、鄰里活動、網路、報紙、宣傳單、APP、廣播、電視等多元管道公開訊息，或結合婦女團體、老人福利或身障等民間團體傳布訊息）。</p> <p>② 宣導傳播內容避免具性別刻板印象或性別歧視意味之語言、符號或案例。</p> <p>③ 與民眾溝通之內容如涉及高深專業知識，將以民眾較易理解之方式，進行口頭說明或提供書面資料。</p> <p>c.促進弱勢性別參與公共事務</p> <p>① 計畫內容若對人民之權益有重大影響，宜與民眾進行充分之政策溝通，並落實性別參與。</p> <p>② 規劃與民眾溝通之活動時，考量不同背景者之參與需求，</p>	<p><input type="checkbox"/>有訂定執行策略者，請將主要的執行策略納入計畫書草案之適當章節，並於本欄敘明計畫書草案之頁碼：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>未訂執行策略者，請說明原因及改善方法：</p> <p>說明：本計畫係透過補助地方政府執行，並採競爭型補助模式，由各地方政府提交計畫予本部審查，未來本部將於說明會時，請各地方政府注意性別衡平性，平等協助各性別長者建立規律運動之習慣</p>

採多元時段辦理多場次，並視需要提供交通接駁、臨時托育等友善服務。

③ 辦理出席民眾之性別統計；如有性別落差過大情形，將提出加強蒐集弱勢性別意見之措施。

④ 培力弱勢性別，形成組織、取得發言權或領導地位。

d.培育專業人才

① 規劃人才培訓活動時，納入鼓勵或促進弱勢性別參加之措施

(例如:提供交通接駁、臨時托育等友善服務;優先保障名額;培訓活動之宣傳設計,強化歡迎或友善弱勢性別參與之訊息;結合相關機關、民間團體或組織,宣傳培訓活動)。

② 辦理參訓者人數及回饋意見之性別統計與性別分析,作為未來精進培訓活動之參考。

③ 培訓內涵中融入性別平等教育或宣導,提升相關領域從業人員之性別敏感度。

④ 辦理培訓活動之師資性別統計,作為未來師資邀請或師資培訓之參考。

e.具性別平等精神之展覽、演出或傳播內容

① 規劃展覽、演出或傳播內容時,避免複製性別刻板印象,並注意創作者、表演者之性別平衡。

② 製作歷史文物、傳統藝術之導覽、介紹等影音或文字資料時,將納入現代性別平等觀點之詮釋內容。

③ 規劃以性別平等為主題的展覽、演出或傳播內容(例如:女性的歷史貢獻、對多元性別之瞭解與尊重、移民女性之處境與貢獻、不同族群之性別文化)。

f.建構性別友善之職場環境

委託民間辦理業務時,推廣促進性別平等之積極性作法(例如:評選項目訂有友善家庭、企業托兒、彈性工時與工作安排等性別友善措施;鼓勵民間廠商拔擢弱勢性別優秀人才擔任管理職),以營造性別友善職場環境。

g.具性別觀點之研究類計畫

① 研究團隊成員符合任一性別不少於三分之一原則,並積極培育及延攬女性科技研究人才;積極鼓勵女性擔任環境、能源與科技領域研究類計畫之計畫主持人。

② 以「人」為研究對象之研究,需進行性別分析,研究結論與建議亦需具性別觀點。

評估項目

評估結果

<p>2-3【請根據2-2本計畫所訂定之執行策略，編列或調整相關經費配置】</p> <p>各機關於籌編年度概算時，請將本計畫所編列或調整之性別相關經費納入性別預算編列情形表，以確保性別相關事項有足夠經費及資源落實執行，以達成性別目標或回應性別差異需求。</p>	<p><input type="checkbox"/>有編列或調整經費配置者，請說明預算額度編列或調整情形：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>未編列或調整經費配置者，請說明原因及改善方法：</p> <p>說明：本計畫提供使用者平等使用的機會，各項體健設施(備)之設置與使用並無性別差異性，爰未編列性別相關預算。</p>
---	---

【注意】 填完前開內容後，請先依「填表說明二之(一)」辦理【第二部分—程序參與】，再續填下列「參、評估結果」。

參、評估結果

請機關填表人依據【第二部分—程序參與】性別平等專家學者之檢視意見，提出綜合說明及參採情形後通知程序參與者審閱。

3-1綜合說明

一、本案為「前瞻基礎建設計畫-城鄉建設2.0-公共服務據點整備-銀髮健身俱樂部補助計畫(草案)」，為落實長期照顧十年計畫2.0，建立以社區為基礎之照顧型社區，提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質，規劃六大預防照護主題，以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。

二、計畫在研擬政策規劃過程之參與人員、運動保健師資(含指導員與協助員)等服務提供者及相關工作人員等，皆以女性為多，佔約7成。接受健康促進服務之長者亦以女性佔多數，佔約7成。

三、本計畫之內容及執行方式，不因不同性別、性傾向或性別認同者而產生不良結果或影響。

<p>3-2參採情形</p>	<p>3-2-1說明採納意見後之計畫調整(請標註頁數)</p>	<p>有關委員建議均已參採，未來於計畫研擬、執行等參與人員，宜遵循任一性別參與比例不得低於三分之一原則，並持續對接受服務之長者進行性別及年齡之交叉分析，以作為未來推動相關政策制定的參考依據。未來執行本計畫將注意此節。</p>
	<p>3-2-2說明未參採之理由或替代規劃</p>	

3-3通知程序參與之專家學者本計畫之評估結果：

已於109年8月 日將「評估結果」及「修正後之計畫書草案」通知程序參與者審閱。

- 填表人姓名：吳思瑩 職稱：副研究員 電話：02-2522-0714 填表日期：109年8月3日
 - 本案已於計畫研擬初期 徵詢性別諮詢員之意見，或 提報各部會性別平等專案小組(會議日期： 年 月 日)
 - 性別諮詢員姓名： 服務單位及職稱： 身分：符合中長程個案計畫性別影響評估作業說明第三點第 款(如提報各部會性別平等專案小組者，免填)
- (請提醒性別諮詢員恪遵保密義務，未經部會同意不得逕自對外公開計畫草案)

【第二部分－程序參與】：由性別平等專家學者填寫

程序參與之性別平等專家學者應符合下列資格之一：

- 1.現任臺灣國家婦女館網站「性別主流化人才資料庫」公、私部門之專家學者；其中公部門專家應非本機關及所屬機關之人員（人才資料庫網址:<http://www.taiwanwomencenter.org.tw/>）。
- 2.現任或曾任行政院性別平等會民間委員。
- 3.現任或曾任各部會性別平等專案小組民間委員。

(一) 基本資料

1.程序參與期程或時間	109年8月10日至109年8月10日
2.參與者姓名、職稱、服務單位及其專長領域	1. 姓名職稱：王秀紅教授 2. 服務單位：高雄醫學大學 3. 專長領域：婦女健康與性別議題、高齡長期照護、社區衛生與健康促進、護理教育、健康政策
3.參與方式	<input type="checkbox"/> 計畫研商會議 <input type="checkbox"/> 性別平等專案小組 <input checked="" type="checkbox"/> 書面意見

(二) 主要意見（若參與方式為提報各部會性別平等專案小組，可附上會議發言要旨，免填4至10欄位，並請通知程序參與者恪遵保密義務）

4.性別平等相關法規政策相關性評估之合宜性	合宜
5.性別統計及性別分析之合宜性	合宜
6.本計畫性別議題之合宜性	合宜
7.性別目標之合宜性	無性別目標
8.執行策略之合宜性	合宜
9.經費編列或配置之合宜性	未編列或調整經費配置

10.綜合性檢視意見	<p>一、本案為「前瞻基礎建設計畫-城鄉建設2.0-公共服務據點整備-銀髮健身俱樂部補助計畫(草案)」，為因應普及社區長照服務資源，落實長期照顧十年計畫2.0，建立以社區為基礎之照顧型社區，提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質，規劃六大預防照護主題，以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。</p> <p>二、計畫在研擬政策規畫過程之參與人員、運動保健師資(含指導員與協助員)等服務提供者、管考、相關委員會之成員及工作人員等，皆以女性為多，佔約7成。接受健康促進服務之長者亦以女性佔多數，佔約7成。</p> <p>三、計畫之內容及執行方式，不因不同性別、性傾向或性別認同者而產生不良結果或影響。</p> <p>四、建議：未來於計畫研擬、執行等參與人員，宜遵循任一性別參與比例不得低於三分之一原則。並持續對接受服務之長者進行性別及年齡之交叉分析，以作為未來推動相關政策制定的參考依據。</p>
(三) 參與時機及方式之合宜性	合宜
<p>本人同意恪遵保密義務，未經部會同意不得逕自對外公開所評估之計畫草案。</p> <p>(簽章，簽名或打字皆可) <u>王秀紅</u></p>	

請提醒性別諮詢員恪遵保密義務，未經部會同意不得逕自對外公開計畫草案)

中長程個案計畫自評檢核表

檢視項目	內容重點 (內容是否依下列原則撰擬)	主辦機關		主管機關		備註	
		是	否	是	否		
1、計畫書格式	(1)計畫內容應包括項目是否均已填列(「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」(以下簡稱編審要點)第5點、第10點)	V		V			
	(2)延續性計畫是否辦理前期計畫執行成效評估,並提出總結評估報告(編審要點第5點、第13點)		V		V	本計畫不適用	
	(3)是否本於提高自償之精神提具相關財務策略規劃檢核表?並依據各類審查作業規定提具相關書件		V		V	本計畫不適用	
2、民間參與可行性評估	是否填寫「促參預評估檢核表」評估(依「公共建設促參預評估機制」)		V		V	本計畫不適用	
3、經濟及財務效益評估	(1)是否研提選擇及替代方案之成本效益分析報告(「預算法」第34條)	V		V			
	(2)是否研提完整財務計畫	V		V			
4、財源籌措及資金運用	(1)經費需求合理性(經費估算依據如單價、數量等計算內容)	V		V		本計畫逐年於辦理年度先期作業計畫及編列年度概算時,按年度依法定預算調整經費。	
	(2)資金籌措:本於提高自償之精神,將影響區域進行整合規劃,並將外部效益內部化		V		V		
	(3)經費負擔原則: a.中央主辦計畫:中央主管相關法令規定 b.補助型計畫:中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法、本於提高自償之精神所擬訂各類審查及補助規定	V		V			
	(4)年度預算之安排及能量估算:所需經費能否於中程歲出概算額度內容納加以檢討,如無法納編者,應檢討調減一定比率之舊有經費支應;如仍有不敷,須檢附以前年度預算執行、檢討不經濟支出及自行檢討調整結果等經費審查之相關文件	V		V			
	(5)經資比1:2(「政府公共建設計畫先期作業實施要點」第2點)		V		V		
	(6)屬具自償性者,是否透過基金協助資金調度		V		V		
5、人力運用	(1)能否運用現有人力辦理	V		V			
	(2)擬請增人力者,是否檢附下列資料: a.現有人力運用情形 b.計畫結束後,請增人力之處理原則 c.請增人力之類別及進用方式 d.請增人力之經費來源		V		V		
	6、營運管理計畫	是否具務實及合理性(或能否落實營運)		V		V	本計畫不適用
	7、土地取得	(1)能否優先使用公有閒置土地房舍		V		V	本計畫不適用
(2)屬補助型計畫,補助方式是否符合規定(中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法第10條)			V		V		

檢視項目	內容重點 (內容是否依下列原則撰擬)	主辦機關		主管機關		備註
		是	否	是	否	
	(3)計畫中是否涉及徵收或區段徵收特定農業區之農牧用地		V		V	
	(4)是否符合土地徵收條例第3條之1及土地徵收條例施行細則第2條之1規定		V		V	
	(5)若涉及原住民族保留地開發利用者,是否依原住民族基本法第21條規定辦理		V		V	
8、風險管理	是否對計畫內容進行風險管理	V		V		
9、環境影響分析 (環境政策評估)	是否須辦理環境影響評估		V		V	本計畫不適用
10、性別影響評估	是否填具性別影響評估檢視表	V		V		
11、無障礙及通用 設計影響評估	是否考量無障礙環境,參考建築及活動空間相關規範辦理		V		V	本計畫不適用
12、高齡社會影響 評估	是否考量高齡者友善措施,參考WHO「高齡友善城市指南」相關規定辦理	V		V		
13、涉及空間規劃 者	是否檢附計畫範圍具座標之向量圖檔		V		V	本計畫不適用
14、涉及政府辦公 廳舍興建購 置者	是否納入積極活化閒置資產及引進民間資源共同開發之理念		V		V	本計畫不適用
15、跨機關協商	(1)涉及跨部會或地方權責及財務分攤,是否進行跨機關協商		V		V	本計畫不適用
	(2)是否檢附相關協商文書資料		V		V	本計畫不適用
16、依碳中和概念 優先選列節 能減碳指標	(1)是否以二氧化碳之減量為節能減碳指標,並設定減量目標		V		V	本計畫不適用
	(2)是否規劃採用綠建築或其他節能減碳措施		V		V	本計畫不適用
	(3)是否檢附相關說明文件		V		V	本計畫不適用
17、資通安全防護 規劃	資訊系統是否辦理資通安全防護規劃	V		V		