

## 花蓮縣政府性別影響評估檢視表（先期作業計畫）

【第一部分】：本部分由機關人員填寫

填表日期： 105 年 5 月 31 日			
填表人姓名：李存白		職稱：技佐	
電話：03-82271412 轉 215		e-mail：g69317@yahoo.com.tw	
身分： <input checked="" type="checkbox"/> 業務單位人員 <input type="checkbox"/> 非業務單位人員，請說明：_____			
<b>填 表 說 明</b>			
<p>一、本府各單位及所屬一級機關於提報先期作業計畫時，皆應填具本表。</p> <p>二、建議各單位於計畫研擬初期，即徵詢性別平等專家學者之意見；計畫研擬完成後，應併同本表送請民間性別平等專家學者進行程序參與（至少預留1週的填寫時間），參酌其意見修正計畫內容，並填寫「第三部分－評估結果」後通知程序參與者。</p> <p>三、性別平等專家學者資料可至本府網站中，性別主流化專區之性別平等人才資料庫參閱（<a href="http://sa.hl.gov.tw/files/15-1037-34807,c6626-1.php">http://sa.hl.gov.tw/files/15-1037-34807,c6626-1.php</a>）。</p>			
壹、計畫名稱	花蓮縣遠距照護服務計畫		
貳、主管機關	衛生福利部護理及健康照護司	主辦機關	花蓮縣衛生局
參、計畫內容涉及領域：		勾選（可複選）	
3-1 政治參與、社區參與、國際參與領域			
3-2 勞動、經濟、福利領域			
3-3 人口、婚姻、家庭領域			
3-4 教育、文化、媒體領域			
3-5 人身安全、司法領域			
3-6 健康、醫療、照顧領域		v	
3-7 環境、能源、科技領域			
3-8 公共建設(或工程)			
3-9 其他（勾選「其他」欄位者，請簡述計畫涉及領域）			
肆、問題與需求評估			
項 目		說 明	備 註
4-1 計畫之現況問題與需求	4-1-1 計畫背景與內容	<p>1. 台灣地區人口老化嚴重，我國自民國 1993 年邁入高齡化社會，根據內政部的統計，截至 2013 年底為止，65 歲以上的老人計有 266.1 萬人，占總人口 11.39%。依據行政院經建會研究推估，在 2025 年達 20% 進入「超高齡社會」，屆時可能每 5 位台灣人就有 1 位為 65 歲以上老人，人口老化上升的速度與日本併列全球第 3。而花蓮人口老化速度更甚於全國，若不包含山地鄉，花蓮縣 65 歲以上長者人口比率已達百</p>	簡要說明計畫之背景與內容。

<p>概述</p>		<p>分之 13%。</p> <p>2. 隨著平均年齡增加，罹患慢性病的機會相對增加，依據國民健康署 98 年「台灣中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」顯示，近九成老人自述曾經醫師診斷至少有 1 項慢性病，患有 3 項以上慢性病的老人比率亦高達五成，國人對慢性病防治的需求，已達刻不容緩的時候。老化及慢性疾病常是影響個人日常生活活動主因，其中顯示日常生活活動依賴的老人，不僅在生活型態上需要做極大的調整，可能還需要承受各種合併症的威脅，進而造成居家適應上的困難。</p> <p>3. 因慢性疾病增加、國人醫療需求日增，全民健保的財政負擔也日益加重，根據健保署統計，99 年健保對象中 65 歲以上老人佔 10.69%，門、住診醫療費用共新台幣 1,807 億元，平均每 100 元門、住診醫療費用，就有 34 元用於老人。而衛生署統計，民國 99 年因慢性病所耗費的健保支出比癌症多了 1.25 倍。其中支付 45 歲以上中老年人慢性病相關健保資源，更是高於同年齡癌症患者近 1.5 倍！</p> <p>4. 中央健保局所公布的 2009 年十大健保用藥排行，其中治療高血脂、高血糖、高血壓的等八種「三高」用藥，就占八成三。這八大用藥及其他所有的三高用藥，總申報藥費逾三百億元，占健保藥費支出的 1/4。反映有「三高」問題的國人愈來愈多，進一步分析發現，高血壓、糖尿病及高血脂病患總數達 450 萬人。</p>	
	<p>4-1-2 執行現況及問題之分析</p>	<p>1. 近年來，全球健康照護型態日漸改變，健康照護服務的焦點從急症治療轉而以預防保健的角度來思考健康照護體系的發展。「遠距健康照護(telecare)」結合醫療照護、資通訊技術、電子化醫療器材等跨領域專業，讓民眾在熟悉的社區或居家環境中獲得健康照護與預防保健服務。在地老</p>	<p>1. 業務推動執行時，遭遇問題之原因分析。</p> <p>2. 說明現行法規或相關配套措施是否不足、須否配合現況或政策調整。</p>

化，是世界各國醫療科技與服務產業發展趨勢，也是現今政府力推的政策。

2. 衛生福利部為達民眾健康樂活與在地老化之目標，積極建置全方位老人照護與服務體制。從 2010 年度開始推動「遠距健康照護服務發展計畫」，建立居家/社區式與機構式服務模式，針對民眾需求提供不同之健康照護服務；且設立遠距健康照護資訊平台，進行照護資訊交換與服務資源整合；又制訂遠距生理資訊傳輸設備界面規範，於 2012 年完成公版生理資訊傳輸軟體 App 及驅動程式，並於 2013 年完成於 Google play 及 App Store 上架作業，民眾可透過智慧型手機，將量測之生理資訊，透過網路傳輸至衛福部遠距健康照護訊息平台，民眾可自行進行生理量測結果查詢；此外衛福部亦鼓勵異業結盟合作服務模式，連結不同生活資源服務提供，建立健康生活照護網絡。
3. 衛福部已將遠距健康照護服務納入社區健康活動中，以提升民眾使用此項服務之可近性，傳遞與宣導讓民眾了解與運用，本縣配合衛福部規劃於 2014 至 2017 年結合縣市政府合作選擇其轄內群眾聚集或生活之公共場域，包括：銀髮福氣站、教會、發展協會、寺廟、衛生所、衛生室，設置遠距生理量測服務站。並針對獨居老人特定族群提供於居家式生理量測服務，協助民眾熟悉並使用遠距健康照護服務，強化自我健康監測與促進，並進行雲端個人健

		<p>康照護資料庫之建立；同時也推廣 Mobile App 遠距健康照護的應用，鼓勵符合規範的醫材設備與傳輸設備發展，促進相關醫療資訊標準的連結能力，期能有效整合系統業者，有助醫療器材相關產業，串連遠距健康照護產業鏈發展，故提出此服務計畫。</p>	
	4-1-3 和本計畫相關之性別統計與性別分析	無	<p>1. 透過相關資料庫、圖書等各種途徑蒐集既有的性別統計與性別分析。</p> <p>2. 性別統計與性別分析應儘量顧及不同性別、性傾向及性別認同者之年齡、族群、地區等面向。</p>
	4-1-4 建議未來需要強化與本計畫相關的性別統計與性別分析及其方法	無	<p>說明需要強化的性別統計類別及方法，包括由業務單位釐清性別統計的定義及範圍，向主計單位建議分析項目或編列經費委託調查，並提出確保執行的方法。</p>
	4-2 解決問題可能方案	無	<p>請詳列解決問題之可能方案及其評估（涉及性別平等議題者，併列之）。</p>
	4-3 配套措施及相關機關協力事項	<p>社區資源整合計畫，以結合社區各相關資源（職場、社區組織單位、協會、醫院等單位），以作為整體性人力資源、經費資源等計畫推動助益。</p>	<p>配套措施諸如人力、經費需求或法制整備等；相關機關協力事項請予詳列。</p>

<p>伍、計畫目標概述</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本計畫工作目標以建立預防保健為重點，以社區為出發點的健康照護推動及擴展模式，從遠距健康照護、健康促進、智慧照顧三個主軸發展遠距健康照護服務：</li> <li>2. 提升民眾使用遠距健康照護服務，增進民眾自我健康監控與疾病管理，達成健康促進與永續。</li> <li>3. 延續全自動無線生理傳輸與感測裝置，並連結公版 APP 自動傳輸至雲端化管理平台，建立民眾個人化健康照護資料庫。</li> <li>4. 促進與異業合作發展多元化加值遠距健康照護服務。</li> </ol>	<p>請概述計畫目標，併同敘明性別目標。</p>	
<p>陸、性別參與情形或改善方法</p>	<p>運用多元化各項宣導機會，鼓勵全民正確健康促進管理認知。</p>	<p>請說明計畫於研擬、決策、發展、執行之過程中，不同性別者之參與機制，如計畫相關組織或機制，性別比例是否達 1/3。</p>	
<p><b>柒、受益對象</b></p>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 若 7-1 至 7-3 任一指標評定「是」者，應繼續填列「捌、評估內容」8-1 至 8-9 及「第二部分一程序參與」；如 7-1 至 7-3 皆評定為「否」者，則免填「捌、評估內容」8-1 至 8-9，逕填寫「第二部分一程序參與」，惟若經程序參與後，9-5「計畫與性別關聯之程度」評定為「有關」者，則需修正第一部分「柒、受益對象」7-1 至 7-3，並補填列「捌、評估內容」8-1 至 8-9。</li> <li>2. 本項不論評定結果為「是」或「否」，皆需填寫評定原因。</li> </ol>			
<p>項 目</p>	<p>評定結果 (請勾選)</p> <p>是    否</p>	<p>評定原因</p>	<p>備 註</p>
<p>7-1 以特定性別性傾向或性別認同者為受益對象</p>	<p style="text-align: center;">v</p>	<p>遠距照護受益對象不分性別，各地區全面實施，均為服務對象。</p>	<p>如受益對象以男性或女性為主，或以同性戀、異性戀或雙性戀為主，或個人自認屬於男性或女性者，請評定為「是」。</p>
<p>7-2 受益對象無區別，但計畫內容涉及一般社會認知既存的性別偏見，或統計資料顯示性別比例差距</p>	<p style="text-align: center;">v</p>		<p>如受益對象雖未限於特定性別人口群，但計畫內容涉及性別偏見、別比例差距或隔離等之可能性者，請評定為「是」。</p>

過大者			
7-3 公共建設之空間規劃與工程設計涉及對不同性別、性傾向或性別認同者權益相關者	V	遠距照護與公共空間、工程設計、區位安全性等考量，未涉及性別權益等相關問題權益。	如公共建設之空間規劃與工程設計涉及不同性別、性傾向或性別認同者使用便利及合理性、區位安全性，或消除空間死角，或考慮特殊使用需求者之可能性者，請評定為「是」。
<b>捌、評估內容</b>			
<b>(一) 資源與過程</b>			
<b>項 目</b>		<b>說 明</b>	<b>備 註</b>
8-1 <u>經費配置</u> ：計畫如何編列或調整預算配置，以回應性別需求與達成性別目標。			說明該計畫所編列經費如何針對性別差異，回應性別需求。
8-2 <u>執行策略</u> ：計畫如何縮小不同性別、性傾向或性別認同者差異之迫切性與需求性。			計畫如何設計執行策略，以回應性別需求與達成性別目標。
8-3 <u>宣導傳播</u> ：計畫宣導方式如何顧及弱勢性別資訊獲取能力或使用習慣之差異。			說明傳佈訊息給目標對象所採用的方式，是否針對不同背景的目標對象採取不同傳播方法的設計。
8-4 <u>性別友善措施</u> ：搭配其他對不同性別、性傾向或性別認同者之友善措施或方案。			說明計畫之性別友善措施或方案。
<b>(二) 效益評估</b>			
<b>項 目</b>		<b>說 明</b>	<b>備 註</b>
8-5 <u>落實法規政策</u> ：	8-5-1 落實憲法、法律對人民之基本保障		說明計畫如何落實憲法、法律、性別平等政策綱領、性別主流化政策之基本精神，如符合世界人權公約、消除對婦女一切歧視公約、APEC、OECD 或 UN 等國際組織相關性別核心議題者，亦請一併說明，相關資料可參考行政院性別平等會網站 <a href="http://www.gec.ey.gov.tw/">http://www.gec.ey.gov.tw/</a> )。
	8-5-2 符合相關條約、協定之規定或國際性別、婦女議題之發展趨勢		
8-6 <u>預防或消除性別隔離</u> ：計畫如何預防或消除性別隔離。			說明計畫如何預防或消除傳統文化對不同性別、性傾向或性別認同者之限制或僵化期待。
8-7 <u>平等取得社會資源</u> ：計畫如何提升平等獲取社會資源機會。			說明計畫如何提供不同性別、性傾向或性別認同者平等機會獲取社會資源，提升其參與社會及公共事務之機會。

<p><b>8-8 空間與工程效益：</b>軟硬體之公共空間之空間規劃與工程設計，在空間使用性、安全性、友善性上之具體效益。</p>		<p>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><b>8-9 設立考核指標與機制：</b>計畫如何設立性別敏感指標，並且透過制度化的機制，以便監督計畫的影響程度。</p>		<p>1. 為衡量性別目標達成情形，計畫如何訂定相關預期績效指標及評估基準（績效指標，後續請依「行政院所屬各機關施政計畫管制作業要點」、「行政院所屬各機關施政計畫評核作業要點」納入年度管制作業計畫及辦理施政計畫評核）。 2. 說明性別敏感指標，並考量不同性別、性傾向或性別認同者之年齡、族群、地區等面向。</p>

\* 請填表人於填完「第一部分」後，徵詢民間性別平等專家學者，完成「第二部分—程序參與」，再依據「第二部分—程序參與」之主要意見，由填表人續填「第三部分—評估結果」。

**【第二部分—程序參與】：**本部分由民間性別平等專家學者填寫

**玖、程序參與：**若採用書面意見的方式，至少應徵詢1位以上民間性別平等專家學者意見，並填寫參與者的姓名、職稱及服務單位；性別平等專家學者資料可至本府網站中性別主流化專區之性別平等人才資料庫參閱 (<http://sa.hl.gov.tw/files/15-1037-34807,c6626-1.php>)。

<p>(一) 基本資料</p>			
9-1 程序參與期程或時間	<p>年 月 日至 年 月 日</p>		
9-2 參與者姓名、職稱、服務單位及其專長領域	<p>高靜懿/助理教授/慈濟大學公衛系/心理衛生、原住民健康議題、歧視與刻板印象</p>		
9-3 參與方式	<p><input type="checkbox"/>計畫研商會議    <input checked="" type="checkbox"/>書面意見</p>		
9-4 業務單位所提供之資料	<p>相關統計資料</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>很完整  <input checked="" type="checkbox"/>可更完整  <input type="checkbox"/>現有資料不足須設法補足  <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>應可設法找尋  <input type="checkbox"/>現狀與未來皆有困難</p>	<p>計畫書</p> <p><input type="checkbox"/>有，且具性別目標  <input checked="" type="checkbox"/>有，但無性別目標  <input type="checkbox"/>無</p>	<p>計畫書含納其他初評結果</p> <p><input type="checkbox"/>有，已很完整  <input checked="" type="checkbox"/>有，但仍有改善空間  <input type="checkbox"/>無</p>
9-5 計畫與性別關聯之程度	<p><input checked="" type="checkbox"/>有關    <input type="checkbox"/>無關  (若性別平等專家學者認為第一部分「柒、受益對象」7-1至7-3任一指標應評定為「是」者，則勾選「有關」；若7-1至7-3均可評定「否」者，則勾選「無關」)。</p>		
<p>(二) 主要意見：就前述各項（問題與需求評估、性別目標、參與機制之設計、資源投入及效益評估）說明之合宜性提出檢視意見，並提供綜合意見。</p>			

9-6 問題與需求評估說明之合宜性	4-1-3 及 4: 在健康狀況和醫療需求評估沒有性別和族群分析, 已有之遠距健康照護服務(例如生理資訊傳輸軟體 App)內容有無經過內容評估? 是否符合不同性別和族群需求設計? 使用者特性? 等相關分析較不足。 建議: 在性別統計和分析中, 計畫單位應考慮男和女性以外的其他性別認同, 例如中性、雙性等。
9-7 性別目標說明之合宜性	伍、計畫目標概述: 由於前述分析資料無性別和族群項目, 目標因而過於籠統。
9-8 性別參與情形或改善方法之合宜性	4-2 和 4-3: 由於前述分析資料無性別和族群項目, 故在此二項無法思考可行方案和協力單位可能是哪些。
9-9 受益對象之合宜性	7-2: 應評「是」。「遠距照護」當然要「各地區全面實施」, 就是希望不分性別和族群都要受益, 故計畫最初的健康/疾病和需求分析就要納入性別和族群, 行動策略才有可能因人和因地制宜。
9-10 資源與過程說明之合宜性	同上: 前端狀況和需求分析不夠充足, 後續方案即無法具體反映需求。
9-11 效益評估說明之合宜性	同上: 沒有性別和族群分析, 就沒有對應方案, 就沒有效益評估。
9-12 綜合性檢視意見	本計畫特別需要在基礎資料分析即納入各種與健康和疾病有關的人口變項, 唯此計畫未見此分析, 實屬可惜。
(三) 參與時機及方式之合宜性: 計畫單位提供相對充足資料和時間。	

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。  
(簽章, 簽名或打字皆可) 高靜懿

\* 第一部分「柒、受益對象」7-1 至 7-3 皆評定為「否」者, 若經程序參與後, 9-5「計畫與性別關聯之程度」評定為「有關」者, 則需修正第一部分「柒、受益對象」7-1 至 7-3, 並補填列「捌、評估內容」8-1 至 8-9。

\* 如徵詢 1 位以上專家學者, 請將本表自行延伸。

【第三部分—評估結果】: 本部分由機關人員填寫

拾、評估結果: 請填表人依據性別平等專家學者意見之檢視意見提出綜合說明, 包括對「第二部分、程序參與」主要意見參採情形、採納意見之計畫調整情形、無法採納意見之理由或替代規劃等。	
10-1 評估結果之綜合說明	感謝委員給予建議意見。有關 9-9 受益對象之合宜性部分: 7-1 至 3 項仍維持評為「否」: 本計畫係以長者為目標對象, 其健康本會因性別、族群和居住別等不同。本計畫之受益對象不分性別、年齡, 及各地區全面實施, 均為服務對象。
10-2 參採情形	10-2-1 說明採納意見後之計畫調整

	10-2-2 說明未參採之理由或替代規劃	有關 9-9 受益對象之合宜性部分：7-1 至 3 項仍維持評為「否」：本計畫係以長者為目標對象，其健康本會因性別、族群和居住別等而不同。本計畫之受益對象不分性別、年齡，及各地區全面實施，均為服務對象。
<p>10-3 通知程序參與之專家學者本計畫的評估結果（請填寫日期及勾選通知方式，請勿空白）：</p> <p>已於 105 年 6 月 20 日將「評估結果」以下列方式通知程序參與者知悉</p> <p><input type="checkbox"/>傳真      <input checked="" type="checkbox"/>e-mail      <input type="checkbox"/>郵寄      <input type="checkbox"/>其他</p>		

- \* 「第二部分—程序參與」之 9-5 「計畫與性別關聯之程度」評定為「無關」者，「第三部分—評估結果」10-1 至 10-3 免填；否則請填表人依據性別平等專家學者意見之檢視意見完整填列「第三部分—評估結果」10-1 至 10-3，包括對「第二部分、程序參與」主要意見參採情形、採納意見之計畫調整情形、無法採納意見之理由或替代規劃等。