

臺北市二代運動中心硬體設備需求規劃分析研究案審查意見答覆表		
文件名稱		臺北市二代運動中心硬體設備需求規劃分析研究案總結報告(修訂第二版)
項次	審查意見	答覆/執行情形
1	請台灣促參公司修訂全文格式，參考文獻格式需一致，文獻出處不宜僅以姓氏帶過，如 P24(林&陳，2013)、(王&黃，2013)	感謝委員指導，文獻格式已遵照 APA 第六版格式內容進行修改。
2	請台灣促參公司增加英國身心障礙及高齡運動相關政策內容，並比較各國政策差異，提出適合我國國情政策建議。	感謝委員指導，已於第二章第三節增加英國身心障礙及高齡運動相關政策與措施內容，並進行各國政策內容比較。另於第十章提出合適我國國情政策建議。
3	請台灣促參公司於第三章相關案例的部分於各案例設施能統一規格皆詳述規格與說明。	感謝委員指導，第三章相關案例介紹已調整格式，於每一介紹案例設施皆有說明，然因以色列身心障礙中心無法獲取設施詳細規格資料，故予以刪除。
4	請台灣促參公司於建議部分明確提出適合臺北市參考運用之政策與設施規劃。並提出執行策略圖。	感謝委員指導，於第九章及第十章已針對本研究結果提出適合臺北市參考之政策建議、設施規劃建議與第二代運動中心執行策略圖。

臺北市二代運動中心硬體設備需求規劃分析研究案審查意見答覆表			
文件名稱		臺北市二代運動中心硬體設備需求規劃分析研究案總結報告(修訂第一版)	
審查意見送達日期	103年4月11日	發文字號	北市體綜字第10330023600號
項次	審查意見	答覆/執行情形	
1	請台灣促參公司針對研究目的所述，需與結論與建議相結合，結論內容應具體回應體育局之所需，以利體育局未來規劃運動中心之參考依據。	感謝委員指導，本團隊針對本案研究內容，增加第九章，第二代運動中心硬體設施設備規劃參考，該章內容包含建議二代運動中心內含運動設施、設備及無障礙設施規劃、面積以及相關經費。	
2	台灣促參公司於期末報告僅提供日本身心障礙運動中心案例資料，建議增加歐美等先進國家相關運動中心資料蒐集與目前趨勢，以提升本案豐富性。	感謝委員指導，本團隊於第二章文獻探討增加美國、日本與我國身心障礙與高齡運動相關政策。並於第三章，第二代運動中心相關案例，增加美國、英國以及以色列等國身心障礙與高齡運動中心簡介與設施內容。	
3	請台灣促參公司於結論須加強高齡者與身心障礙者運動中心設置設施及相關硬體設施內容，並提出台北市現有運動中心改善可行性。	感謝委員指導，本團隊於第八章第四節提出日本身心障礙運動中心運動設施設備及無障礙設施內容，並於第九章，第二代運動中心硬體設施設備規劃參考，提出建議二代運動中心內含運動設施、設備及無障礙設施規劃、面積以及相關經費，並希望此章內容能作為台北市現有運動中心未來改善參考。	
4	請台灣促參公司就委員所提，於期末報告須呈現適用於本案之各項運動及無障礙設施之規格、配置面積及相關經費，以作為後續經費申請之參考依據。	感謝委員指導，於第九章，第二代運動中心硬體設施設備規劃參考，提出建議二代運動中心內含運動設施、設備及無障礙設施規劃、面積以及相關經費，建議以此作為後續經費申請參考。	

5	請台灣促參公司就委員所提第 30 頁資料不足、表 3-6 表示不同對象在不同設施之使用情形、第 35、62、85 頁應補充內容與格式調整。	感謝委員指導，本團隊第 30 頁表 3-5 及表 3-6 內容因為參考名古屋市綜合復健事業團 2012 年年度工作報告內容編制，受限於資料內容，故無法呈現表 3-5 與表 3-6 交叉對照表。然於第八章表 8-3、表 8-6 有針對不同障礙別使用設施進行分析，表 8-9 針對不同使用對象使用設施進行分析。第 35、62 以及 85 頁圖片已調整格式與呈現內容。
---	-----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

目錄

第一章 計畫緣起與目標	1
第一節 計畫背景與重要性.....	1
第二節 研究目的.....	5
第三節 預期效益.....	5
第二章 文獻探討	7
第一節 身心障礙者休閒運動現況與阻礙.....	7
第二節 高齡者休閒運動現況與阻礙.....	11
第三節 各國身心障礙及高齡運動相關政策.....	15
第四節 無障礙設施.....	25
第三章 第二代運動中心相關案例	32
第四章 研究方法與設計	44
第一節 研究流程.....	44
第二節 研究工具與材料.....	46
第五章 專家諮詢會議內容分析	53
第一節 專家諮詢會議說明.....	53
第二節 專家諮詢會之結果.....	56
第六章 高齡子群一問卷調查	58
第一節 調查說明.....	58
第二節 研究調查內容與調查工具.....	58
第三節 樣本結構分析.....	60
第四節 調查結果分析.....	65
第五節 小結.....	78
第七章 高齡子群二調查結果	107
第一節 調查說明.....	107
第二節 研究調查內容與調查工具.....	107
第三節 樣本結構.....	109
第四節 調查結果分析.....	114
第五節 小結.....	126

第八章 實地訪談	153
第一節 大阪市長居障害者運動中心(大阪市長居障がい者スポーツセンター).....	153
第二節 大阪市舞洲障害者運動中心(大阪市舞洲障害者スポーツセンター).....	167
第三節 大阪府立障害者交流促進中心(FINE PLAZ).....	185
第四節 小結.....	194
第九章 第二代運動中心硬體設施設備規劃參考	198
第十章 建議	211
參考文獻	213
附件一、臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查(身心障礙者版).....	217
附件二、臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查(高齡(1)).....	222
附件三、臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查(高齡(2)).....	226
附件四、臺北市二代(身心障礙與高齡者等特殊族群)運動中心硬體設備需求規劃 分析研究第一次專家諮詢會議紀錄	230
附件五、臺北市二代(身心障礙與高齡者等特殊族群)運動中心硬體設備需求規劃 分析研究第二次專家諮詢會議紀錄	235
附件六、社會福利法人名古屋市綜合復健事業團 2012 年度工作報告書.....	240
附件七、日本障害者運動協會-障害者運動指導者制度.....	268
附件八、參訪紀錄.....	274

圖目錄

圖 1-1 臺北市身心障礙者人數曲線圖	2
圖 1-2 臺北市高齡市民人數曲線圖	3
圖 2-1 身心障礙者佔總人口比率趨勢圖	8
圖 3-1 一樓設施平面圖	37
圖 3-2 二樓設施平面圖	38
圖 4-1 研究流程圖	45
圖 6-1 受訪者性別統計圖	60
圖 6-2 受訪者年齡統計圖	61
圖 6-3 受訪者教育程度統計圖	62
圖 6-4 受訪者身體狀況統計圖	63
圖 6-5 最近一個月平均每周運動次數統計圖	65
圖 6-6 最近一個月每次運動平均時間統計表	66
圖 6-7 受訪者的運動目的統計圖	67
圖 6-8 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺統計圖	68
圖 6-9 受訪者較常從事運動地點統計圖	69
圖 6-10 受訪者對較常從事運動地點的滿意程度統計圖	70
圖 6-11 受訪者至較常從事運動地點花費時間統計圖	71
圖 6-12 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因統計圖	72
圖 6-13 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目統計圖	73
圖 6-14 受訪者對臺北市運動中心整體滿意度統計圖	74
圖 6-15 受訪者認為台北市運動中心需改進項目統計圖	75
圖 6-16 受訪者是否支持高齡或行動不便者運動中心統計圖	76
圖 6-17 高齡或行動不便者運動中心需加強的無障礙環境設計統計圖	77
圖 7-1 受訪者性別統計圖	109
圖 7-2 受訪者年齡統計圖	110
圖 7-3 受訪者教育程度統計圖	111
圖 7-4 受訪者身體狀況統計圖	112
圖 7-5 受訪者慢性疾病史統計圖	113
圖 7-6 受訪者最近一個月平均每周運動次數圖	114
圖 7-7 受訪者最近一個月每次運動平均時間統計表	115
圖 7-8 受訪者的運動目的統計圖	116
圖 7-9 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺統計圖	117
圖 7-10 受訪者較常從事運動地點統計圖	118
圖 7-11 受訪者對較常從事運動地點的滿意程度統計圖	119
圖 7-12 受訪者至較常從事運動地點花費時間統計圖	120
圖 7-13 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因統計圖	121
圖 7-14 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目統計圖	122

圖 7-15 受訪者認為臺北市運動中心需加強項目統計圖	123
圖 7-16 受訪者是否支持高齡或行動不便者運動中心統計圖	124
圖 7-17 受訪者認知高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙環境設計統計圖	125
圖 8-1 長居運動中心 1 樓平面圖	154
圖 8-2 長居運動中心 2 樓平面圖	154
圖 8-3 障礙別使用人次統計圖	165
圖 8-4 設施別使用人次統計圖	165
圖 8-5 舞洲障害者運動中心樓層設施平面圖	168
圖 8-6 障礙別使用人次統計圖	183
圖 8-7 設施別使用人次統計圖	183
圖 8-8 1 樓平面圖	186
圖 8-9 2 樓平面圖	187
圖 8-10 3 樓平面圖	187
圖 8-11 不同障礙別使用人次統計圖	193
圖 8-12 不同設施別使用人次比例	193
圖 9-1 體適能設備預留空間示意圖	201
圖 9-2 桌球室示意圖	205
圖 9-3 扶手端部處理圖	206
圖 10-1 第二代運動中心設置策略地圖	212

表目錄

表 2-1 六十五歲以上老人日常生活活動之概況.....	14
表 2-2 游泳場所無障礙設施設置選擇表.....	30
表 3-1 社福運動中心設施說明.....	33
表 3-2 社福運動中心開放時間表.....	34
表 3-3 社福運動中心收費金額.....	34
表 3-4 銀髮族體適能檢測項目.....	35
表 3-5 不同使用對象使用情形統計.....	36
表 3-6 不同設施使用情形統計.....	36
表 3-7 高齡者運動教室使用情形統計.....	36
表 3-8 高齡者體適能運動參與情形.....	36
表 3-9 名古屋市障害者運動中心收費標準.....	38
表 3-10 不同使用對象使用情形統計.....	39
表 3-11 不同設施使用情形統計.....	39
表 3-12 運動訓練教室使用情形.....	39
表 3-13 運動醫療諮詢服務人次.....	39
表 3-14 運動指導員培訓情形.....	40
表 3-15 主辦運動相關活動參與情形.....	40
表 6-2 受訪者性別統計表.....	60
表 6-3 受訪者年齡統計表.....	61
表 6-4 受訪者教育程度統計表.....	62
表 6-5 受訪者身體狀況統計表.....	63
表 6-6 受訪者慢性疾病史統計表.....	64
表 6-7 最近一個月平均每周運動次數統計表.....	65
表 6-8 最近一個月每次運動平均時間統計表.....	66
表 6-9 受訪者的運動目的統計表.....	67
表 6-10 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺統計表.....	68
表 6-11 受訪者較常從事運動地點統計表.....	69
表 6-12 受訪者對較常從事運動地點的滿意程度統計表.....	70
表 6-13 受訪者至較常從事運動地點花費時間統計表.....	71
表 6-14 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因統計表.....	72
表 6-15 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目統計表.....	73
表 6-16 受訪者對臺北市運動中心整體滿意度統計表.....	74
表 6-17 受訪者認為台北市運動中心需改進項目統計表.....	75
表 6-18 受訪者是否支持高齡或行動不便者運動中心統計表.....	76
表 6-19 高齡或行動不便者運動中心需加強的無障礙環境設計統計表.....	77
表 6-20 受訪者最近一個月平均每周運動次數與基本變項交叉表.....	79

表 6-21 受訪者最近一個月每次運動平均時間與基本變項交叉表	81
表 6-22 受訪者運動目的與基本變項交叉表	83
表 6-23 受訪者最近一個月平均每次運動身體感覺與基本變項交叉表	85
表 6-24 受訪者較常從事運動地點與基本變項交叉表	87
表 6-25 受訪者對較常從事運動地點整體滿意程度與基本變項交叉表	89
表 6-26 受訪者至較常運動地點花費時間與基本變項交叉表	91
表 6-27 受訪者選擇至較常運動地點原因與基本變項交叉表	93
表 6-28 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目與基本變項交叉表	95
表 6-29 受訪者對臺北市運動中心整體滿意度與基本變項交叉表	97
表 6-30 受訪者認為臺北市運動中心需改進項目與基本變項交叉表	99
表 6-31 受訪者是否支持設置高齡或行動不便者運動中心與基本變項交叉表	101
表 6-32 受訪者認為高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目與基本變 項交叉表	103
表 7-2 受訪者性別統計表	109
表 7-3 受訪者年齡統計表	110
表 7-4 受訪者教育程度統計表	111
表 7-5 受訪者身體狀況統計表	112
表 7-6 受訪者慢性疾病史統計表	113
表 7-7 受訪者最近一個月平均每周運動次數統計表	114
表 7-8 受訪者最近一個月每次運動平均時間統計表	115
表 7-9 受訪者的運動目的統計表	116
表 7-10 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺統計表	117
表 7-11 受訪者較常從事運動地點統計表	118
表 7-12 受訪者對較常從事運動地點的滿意程度統計表	119
表 7-13 受訪者至較常從事運動地點花費時間統計表	120
表 7-14 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因統計表	121
表 7-15 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目統計表	122
表 7-16 受訪者認為臺北市運動中心需加強項目統計表	123
表 7-17 受訪者是否支持高齡或行動不便者運動中心統計表	124
表 7-18 受訪者認知高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙環境設計統計表	125
表 7-19 受訪者最近一個月平均每周運動次數與基本變項交叉表	127
表 7-20 受訪者最近一個月每次運動平均時間與基本變項交叉表	129
表 7-21 受訪者運動目的與基本變項交叉表	131
表 7-22 受訪者最近一個月平均每次運動身體感覺與基本變項交叉表	133
表 7-23 受訪者較常從事運動地點與基本變項交叉表	135
表 7-24 受訪者對較常從事運動地點整體滿意程度與基本變項交叉表	137
表 7-25 受訪者至較常運動地點花費時間與基本變項交叉表	139

表 7-26 受訪者選擇至較常運動地點原因與基本變項交叉表	141
表 7-27 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目與基本變項交叉表	143
表 7-28 受訪者認為臺北市運動中心提供何項設施或服務會增進使用意願與基本變項交叉表	145
表 7-29 受訪者是否支持設置高齡或行動不便者運動中心與基本變項交叉表	147
表 7-30 受訪者認為高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目與基本變項交叉表	149
表 8-1 長居運動中心設施表	155
表 8-2 大阪市長居障害者運動中心開放時間表	163
表 8-3 不同使用對象使用情形統計	164
表 8-八-4 舞洲運動中心運動設施簡介表	169
表 8-5 大阪市舞洲障害者運動中心開放時間表	181
表 8-6 不同使用對象使用情形統計	182
表 8-7 FINE PLAZ 設施簡介表	188
表 8-8 運動中心開放時間表	192
表 8-9 運動設施使用人次表	193
表 9-1 游泳池設施、樓地板面積與造價推估表	200
表 9-2 體適能設備報價表	202
表 9-3 體適能中心設施、樓地板面積與造價推估表	203
表 9-4 綜合球場設施、樓地板面積與造價推估表	204
表 9-5 桌球室設施、樓地板面積與造價推估表	205
表 9-6 扶手規格表	206
表 9-7 電動輪椅規格表	209
表 9-8 無障礙電梯樓地板面積與造價推估表	210
表 9-9 其他設備規格與造價推估表	210

第一章計畫緣起與目標

第一節計畫背景與重要性

壹、 臺北市運動中心現況

臺北市政府於 2002 年「臺北市政府體育白皮書」指出，為符合國際健康城市之發展潮流，並積極提升市民健康體適能與養成市民終身運動習慣。自 2000 年開始規劃於 12 個行政區逐一闢建至少一座運動中心，以落實「處處可運動、人人可運動、時時可運動」之目標，進而打造臺北市成為一座國際化健康優質城市。

為能妥善規劃臺北市運動中心，於 2000 年「臺北市市民運動中心規劃研究」委託研究報告，指出規劃目標包含：

- 一、 符合市民生活型態之運動健康中心。
- 二、 符合國際潮流之運動健康中心。
- 三、 臺灣首創以民眾運動休閒為主體之公立室內運動中心。
- 四、 未來各區市民休閒運動健康中心之設置參考。

臺北市自 92 年 3 月第一座啟用之「中山運動中心」後，於各行政區陸續興建運動中心，至 99 年 8 月「文山運動中心」啟用後，共計 12 座市民運動中心全數完工啟用，並委託民間廠商營運管理。臺北市 12 座運動中心設備項目，多包含體適能中心、游泳池、綜合球場、羽球場、桌球場、韻律教室、撞球等一般性運動設施，另外設置較具特色性運動項目有射箭、射擊、攀岩、壁球、高爾夫、直排輪、漆彈、武道館等項目。收費方面，每人使用運動設施所需負擔金額約在 50~200 元，且球類運動項目多採離尖峰差別定價方式，而在攀岩場、漆彈場、射擊場、射箭場有額外的教練及器材租賃費用，且針對身心障礙者、銀髮族、低收入戶市民皆有免費公益使用時段與課程，亦就鄰近里民、65 歲以上老人、學生皆多有優惠價格。此外，除依法規設置停車場外，各座運動中心亦多設有兒童遊戲室、社區教室/會議室、棋藝閱覽區/休憩區及商店等其他服務設施，以符合營運者需求，並提供使用者更完善之服務。

因都會區中較缺乏活動場所、且北部冬季多雨氣候，運動中心集合各類運動設施於一建物，提供民眾最佳之運動環境，更為臺北市運動風氣的提升與運動推廣奠定了良好的發展基礎，臺北市運動中心的卓越成效不但市民滿意，亦成為中央政府推動「國民運動中心」的標竿。

貳、身心障礙與高齡市民

一、身心障礙人數

根據臺北市社會局定期統計報表資料顯示，截至 102 年 9 月底，領有身心障礙證明人數計有 11 萬 8,432 人，身心障礙人口佔總人口比率約為 4.42%，相較於 101 年底增加 0.45%，呈逐年上升趨勢，如圖 1-1 所示。性別比例分析，男性 6 萬 5,617 人佔 55.40%，女性 5 萬 2,815 人佔 44.60%；以障礙別佔比可得，肢體障礙者 3 萬 1,534 人佔 26.63%最多，其次為重要器官失去功能者 1 萬 5,898 人佔 13.42%，第三為多重障礙者 1 萬 5,093 人佔 12.74%；且輕度障礙者約 34.59%最多，次之為中度障礙者 37.81%。

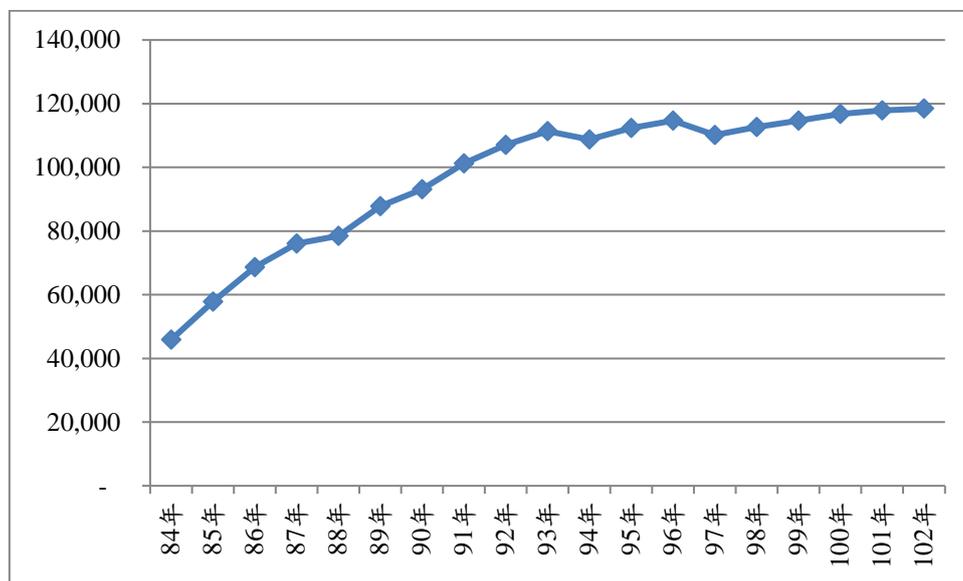


圖 1-1 臺北市身心障礙者人數曲線圖

資料來源：臺北市社會局統計資料

二、 高齡市民人數

由內政部戶政司人口資料統計可知，截至 102 年 9 月底，65 歲以上老年人口計 35 萬 7,637 人，佔全體市民 13.34%；其中，男性 16 萬 5,081 人佔 46.16%，女性 19 萬 2,556 人佔 53.84%。

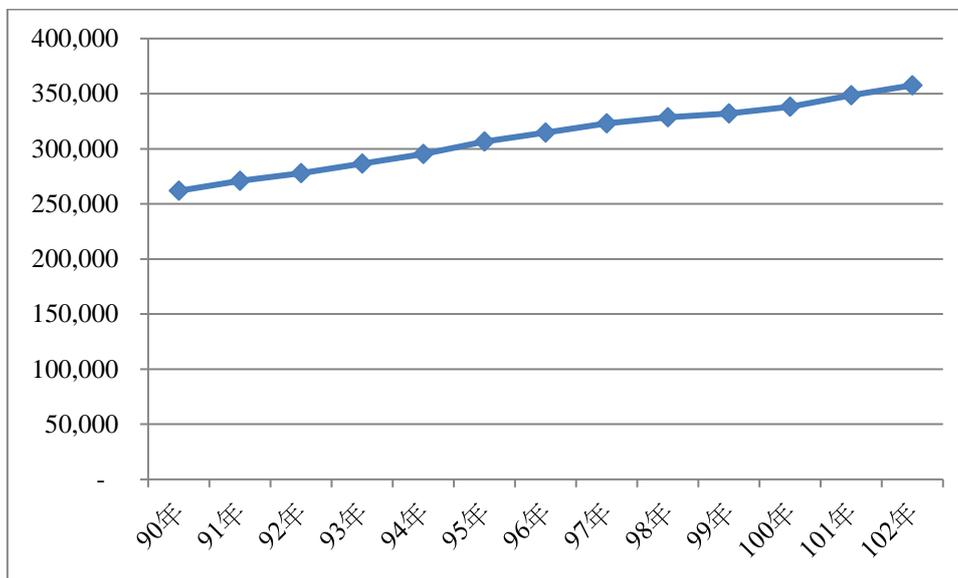


圖 1-2 臺北市高齡市民人數曲線圖

資料來源：內政部戶政司統計資料

此外，根據 101 年經建會人口資料，82 年時臺灣 65 歲以上老年人口占總人口比率已超過 7%，成為高齡化社會 (aging society)，101 年老年人口占總人口比率為 11.2%，推計 107 年將超過 14%，成為「高齡社會」(aged society)，114 年將超過 20%，我國將成為「超高齡社會」(super-aged society)。而國民健康署 98 年辦理「國民健康訪問調查」顯示，近九成 (86.2%) 老人自述曾經醫師診斷至少有一項慢性病，具患有三項以上慢性病的老人比率近五成。由此可得高齡造成之社會健康問題，為一值得關注的議題。

參、 運動與休閒生活重要性

國家衛生研究院溫啟邦教授利用台灣大型追蹤世代的研究，分析各個不同運動量的健康效益，研究發現，與不運動的人相比，每天運動 15 分鐘(每週約 90 分鐘)可以減少 14% 總死亡、10% 癌症死亡及 20% 的心血管疾病死亡風險，並延長 3 年壽命。這些好處適用於各個年齡層，包括年青人、長者，也適用於男性與女

性。除對健康的好處外還可增加長者的社會參與、促進良好的人際互動社交以及自信心。

此外，世界衛生組織指出，身體活動不足已成為影響全球死亡率的第四大危險因子，每年有 6% 的死亡率與身體活動不足有關，大約 21-25% 乳癌及大腸癌、27% 糖尿病與 30% 的缺血性心臟病，係因身體活動不足所造成。世界衛生組織針對 65 歲以上長者的運動建議：

- 一、建議長者身體活動量與成人相同，每週完成至少 150 分鐘中等費力身體活動，每週至少運動 5 天，每天運動至少 30 分鐘，或每週至少 75 分鐘費力身體活動，若身體狀況佳還可將身體活動量提升至每週 300 分鐘中等費力身體活動或每週 150 分鐘費力身體活動量。身體活動包括在日常生活、家庭和社區中的休閒時間活動(如散步、跳舞、園藝、遠足、游泳、瑜珈、太極)、交通往來(如步行或騎車)、職業活動、家務勞動、遊戲、體育運動或有計畫的鍛煉。
- 二、若健康狀況不佳之長者，身體活動前可先諮詢醫師，選擇較適合的活動程度。若是因身體健康狀況而無法達成該建議運動量，仍應依個人能力狀況進行規律運動。

國民健康署表示，適量的身體活動可以降低罹患心血管疾病、糖尿病、大腸癌、乳癌和憂鬱的風險，增強骨骼與肌肉，促進長者日常生活的能力及預防跌倒，延長健康壽命。且亦有多項研究指出，運動休閒活動有益於民眾身心健康與生活適應，對身心障礙者的維持身體基本功能、體力，及復健、社會適應等皆有極大助益。

因此，為讓臺北市運動風氣的提升能更進一步遍及臺北市各年齡層、各特殊族群民眾，並與歐美先進國家的體育推廣並駕其軀，爰計畫進行「臺北市二代(身心障礙者與高齡者等特殊族群)運動中心硬體設備需求規劃分析研究案」，由高齡者、身心障礙市民等的運動平等權考量出發，提供後續二代運動中心新整建之規劃參考，並以完善臺北市多元化運動休閒空間。

第二節 研究目的

依據上述研究背景與重要性，及本委託服務案需求規範書內容，本研究目的包含了解先進國家對於設置高齡者、身心障礙市民運動中心之政策、趨勢，及其硬體設備，提出合於臺北市經濟規模下二代運動中心之設備需求與設置準則。並協助臺北市向中央機關簡報及預算爭取，以完備臺北市市民休閒運動環境。

第三節 預期效益

本研究計畫預期效益如下：

一、關懷不同族群需求，落實全民運動

近年來，「平等運動權」逐漸成為各國政府推動體育運動事務之核心觀念，不分性別、年齡、人種、階層、居住環境、身心是否障礙等，都應享有「參與運動的權利」。目前臺北市運動中心雖已實施公益時段及門票優惠政策，但相對於其他先進國家對特殊族群(包含身心障礙者及高齡市民)之照護、運動推廣，仍稍嫌不足。未來藉由二代運動中心之推動，將可提供更符合其需求之運動休閒環境。

二、提升市民健康，減輕醫療健保支出

國民健康署指出，運動可增強身體體能，促進健康，若身體有健康問題，如氣喘、心臟病或不良於行、臥病在床等情況，建議諮詢醫師，提供運動處方，在不影響健康狀況情況下，進行身體活動，漸進增加體能。運動的立即好處包括降低血糖、促進心理健康、減少憂鬱、協助適應焦慮、幫助戒菸、增加疼痛忍耐力等；持續運動的好處，可延長壽命、降低心臟病突發的機會、減少中風的機會、降低高血壓、乳癌的風險及降低老人跌倒的風險等。而透過運動中心將可提供便捷、多元化之運動設施與運動健康專業諮詢，且配合臺北市政府之體育、健康政策，運動促進健康，藉以增強市民健康體適能帶動全民運動發展，更進而提升國民生活品質，提高勞動生產力，亦減輕國家醫療健保支出。

三、成為地區運動、文藝資訊中心，全面增進市民社會福祉

運動參與為促進市民健康重要方式之一，然而，並非唯一途徑，未來二代運動中心扮演角色也亦不應侷限於運動設施、課程提供者，若能成為民眾獲取運動資訊、文藝、休閒活動資源之核心區，為提供多樣之運動、休閒、展演活動場所，以擬豐富市民生活內涵，進而增進民眾社會福祉。

四、協助培養身心障礙運動人才

近年來我國適應體育發展趨勢，也已從藉由運動進行復健，演變為經由運動發展身心及自我潛能，並從運動競技中增進其信心與成就感，幫助身心障礙者增進對自我的正向看法。因而，二代運動中心之服務定位，除了提供運動設施、課程指導外，亦可與相關身心障礙者運動團體合作提供訓練場地，培植優秀運動人才；市府亦可依據其運動中心特性，輔以支援地方相關賽事，藉以發掘、培養身心障礙運動人才。

第二章文獻探討

第一節身心障礙者休閒運動現況與阻礙

壹、身心障礙定義

身心障礙者權益保障法第 5 條定義，身心障礙者指下列各款身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙證明者(衛生福利部, 2013)：

- 一、神經系統構造及精神、心智功能。
- 二、眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。
- 三、涉及聲音與言語構造及其功能。
- 四、循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。
- 五、消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。
- 六、泌尿與生殖系統相關構造及其功能。
- 七、神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。
- 八、皮膚與相關構造及其功能。

貳、身心障礙人口現況

根據內政部統計資料顯示，我國截至 102 年 6 月底領有身心障礙手冊人數計有 112 萬 8,032 人，相較於 101 年底增加 1.09%；身心障礙人口佔總人口比率約為 4.83%，相較於 101 年底增加 0.04%，呈逐年上升趨勢，如圖 2-1 所示。以性別佔比可得，男性 64 萬 1,519 人佔 56.87%，女性 48 萬 6,513 人佔 43.13%；以障礙別佔比可得，肢體障礙者 38 萬 1,849 人佔 33.85%最多，其次為重要器官失去功能者 13 萬 5,140 人佔 11.98%，第三為聽覺機能障礙者 12 萬 3,02 人佔 10.91%。

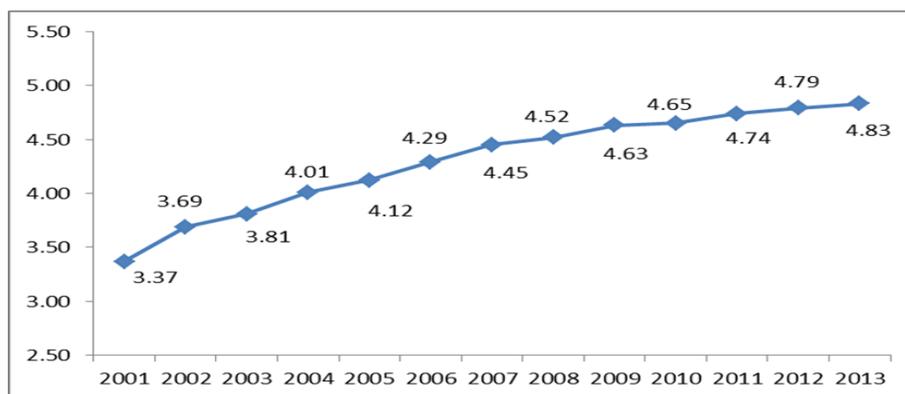


圖 2-1 身心障礙者佔總人口比率趨勢圖

文獻資料指出，參與適當之體育休閒活動有助於身心障礙者促進其身體及心理效益，如改善協調能力或是緩和緊張與焦慮，並能透過融入群眾改善社會適應能力，提升其社會發展、社會適應以及溝通能力(Darcy & Taylor, 2009; 官德財 & 吳昇光, 2003; 葉雪鳳, 2010; 鍾書得, 1998)。

若以從事運動項目來看，潘明珠針對高雄市身心障礙民眾調查其體適能活動及對運動設施需求，結果指出身心障礙者最常從事或最想從事運動項目包含：散步、慢跑、體操、伸展操、自行車、游泳、爬山以及籃球(潘明珠, 2004)。顯示身心障礙者最常從事運動項目皆以日常可得知運動且具多元化。

參、身心障礙運動阻礙

身心障礙患者常因其身體功能上損傷或不全，導致其不同生活層面皆會受到不同程度的影響或限制。文獻指出身心障礙者常因心理、生理缺陷、溝通困難或是社會環境所給予的阻礙，而減少或參與運動或是從事靜態休閒活動進而影響其身體健康引發二度障礙(行政院體育委員會, 1999; 李彩華, 1998; 孫慶彰, 2006; 陳啟森 & 林曼蕙, 2003)。更有研究指出身心障礙者具有高於一般民眾2-3倍的風險引發二度傷害障礙，此指因身體原有之障礙直接或間接引發額外疾患、損傷、失能、功能限制或是二度殘障的情形(Ipsen, 2006; Kinne, Patrick, & Doyle, 2004)。

如同上段所述，身心障礙者常因生理、心理以及社會組礙影響其參與運動之意願。Crawford & Godbey(1987)指出，休閒阻礙是指影響各體主觀知覺不願或無法持續參與某項休閒活動的因素，

可分為三個面向(Crawford & Godbey, 1987)：

- 一、個人內在阻礙：指個體因內在心理狀態或態度影響休閒喜好或參與，如壓力、憂慮、信仰、焦慮及自我能力等影響其休閒參與及喜好。
- 二、人際間阻礙：指個體因沒有適當或足夠的休閒參與同伴，而影響其休閒參與及喜好。
- 三、結構性阻礙：指影響個體休閒喜好或參與的外在因素，如休閒資源、設備、金錢、時間等，且結構上的阻礙極易因個體高度喜好而克服。

蔡特龍(2000)指出會影響個人參與休閒運動的因素可分為個人因素、社會和生活狀況因素以及參與機會因素等三方面(蔡特龍, 2000)：

- 一、個人因素是指年齡、性別、婚姻狀況、個人觀念、經濟能力、興趣、運動技能、體力和教育背景等。
- 二、社會和生活狀況因素是指職業、可利用時間、運動的朋友群、交通狀況、家庭環境，社會地位、群眾休閒等。
- 三、參與機會因素是指運動設備、運動資訊、服務品質、組織和領導、前往交通、運動項目的選擇及運動消費等。

Kennedy(1990)等進一步將身心障礙者休閒參與阻礙因素區分為三面向(Kennedy, 1990)：

- 一、內在的障礙：屬於情緒、生理或智能上的缺陷直接造成，即從事某類活動或運動可能帶來併發症或傷害。
- 二、環境的障礙：為身心障礙者面臨的外在限制。
- 三、溝通的障礙：來自個體本身與社會環境交互作用之結果。

蔡雪鳳指出，身心障礙者參與國際運動賽事主要遭遇問題包含：身心障礙運動尚未納入主流運動文化、欠缺專業及科學化指導人才、缺乏制度性及系統性發展策略、無障礙設施運動場館、身心障礙運動輔具需求，身心障礙運動法規與政策未明以及社會與國家對身心障礙運動資源投入與研究不足等(葉雪鳳, 2010)。莊

慶棋等針對身心障礙者休閒參與阻礙因素研究指出，受訪者認知休閒參與阻礙依序為認知因素、個人因素、環境因素以及休閒資源。其中環境因素以交通運輸系統得分最高，最低為場地沒有提供無障礙設施(莊慶棋, 林紀玲, & 吳穌, 2010)。陳美燕針對臺北市有運動習慣身心障礙市民調查指出，影響受訪者參與運動意願前三名因素分別為運動設施收費問題(55.4%)、運動場所太遠(55.4%)、運動場所環境(45.9%)(陳美燕, 2012)。陳韻如等探討身心障礙照護者休閒需求與休閒組礙研究結果指出，在不同受訪者個人特質下，外在因素阻礙，如無充足場地與設施、無合適休閒設施、場地空間不足以及欠缺交通工具等，多為受訪者感受較高者且具有顯著性差異(許鈺晰；李麗瓊, 2012)。

肆、本節小結

由上述學者專家研究可得，身心障礙參與休閒運動之阻礙因素分為兩個主要面向：身心障礙者個人因素，指身心障礙者因生理及心理損傷或不全，而影響其參與休閒活動意願以及外在環境因素，指一般民眾對身心障礙者負面觀感、無障礙設施、設計不符需求、交通障礙等空間環境阻礙，同樣亦會影響身心障礙者參與意願。因此，就上述影響身心障礙者參與運動之組礙因素可得，未來第二代運動中心宜強化其無障礙設施、運動設施設備內容以及相關交通便利性，達成降低身心障礙者運動組礙，提升前往使用意願。

如同前段所示，身心障礙者若能持續參與休閒運動活動，將有助於其生理功能之改善或維持以及緩和和心理障礙，融入人群。若能針對外在環境因素，如無障礙設施、場館空間設計及交通便利性等主要阻礙因素進行改善，將有助於提升身心障礙者運動意願，除增進社會效益亦提升其權益。

第二節 高齡者休閒運動現況與阻礙

壹、高齡族群定義與現況

世界衛生組織(WHO)定義，六十五歲以上人口佔整體社會人口7%以上的國家便稱為高齡化社會；14%以上即為高齡社會；20%以上為超高齡社會。根據內政部統計資料，我國截至2012年11月老年人口已達到268萬4,179人，相較於2011年12月成長3.23%，佔總人口比率為11.49%，顯示我國已進入高齡化社會，且即將邁入高齡社會。有鑑於歐美諸國的經驗，老年人口增加，造成疾病型態慢性化以及失能人口數增加，進而耗用大量醫療與長期照顧資源。內政部(2009)「老人狀況調查報告」亦指出，65歲以上老人約有27%自覺健康與身心狀況不佳；約76%患有慢性及重大疾病；68.91%最近一個月曾看過病或住院；21.13%一年內曾住院；輕度失能狀況者占4.82%，中度失能者占2.28%，重度失能者占4.60%，僅IADL失能者則占0.72%(內政部, 2009)，由此可得我國老年人口健康狀況不佳，值得執政者警思。此外，國內老人醫療支出約耗費33%以上之全民健保醫療資源，此顯示我國內健保經費多花費於「治病」端，少有投資於「保健、預防」端，為我國在公共衛生亟欲改善項目(行政院中央健保局, 2013; 趙麗雲, 2008)。

衛生福利部(2003)指出，健康體適能係指與健康有密切關係的心肺血管及肌肉組織功能，促進健康體適能可保護身體避免因坐式生活型態所引起的慢性疾病(牟鍾福, 2010)。老人體適能係指讓老年人具有自我照顧，增進良好生活品質所必要的健康體適能。以避免老年人因生理老化，造成其平衡、協調以及反應能力衰退，導致其容易跌倒造成久臥在床，進而體能快速衰退。研究指出藉由運動可改善及促進高齡者生理、心理及社會功能，另外規律運動可以減緩老化的過程，預防疾病發生以及降低失能(Elder, 2012; Young & Dinan, 1994; 邱育耕, 2003; 黃亦仁, 2004)。除此之外，陳麗芷更擴大提出休閒運動對老人的益處包含下列幾點(陳麗芷, 2008)：

- 一、利用休閒活動的參與，可填滿老人多餘的時間，滿足老人對老化事實調適的需要，達成功能性的平衡。

- 二、藉由休閒活動參與，可提供老人學習新技能與表達自我的機會，以體驗自我價值之重要性。
- 三、老人藉由休閒活動參與而得到社會支持，進而提升其自尊與獨立感。
- 四、老人參與休閒運動可使老人再社會化形成人力資源以服務社會。

有鑑於上述學者、實證研究皆指出老年參與運動活動將有助於生理、心理狀況提升，且對整體社會具有助益。WHO(2002)亦提出活躍老化的概念，指出老年人若能在生理、心理及社會層面都達到活躍狀態，對整體社會必有正面影響(牟鍾福, 2010)。因此瞭解我國老年人口運動現況、需求以及阻礙將有助於政府單位提出增進我國老年人口運動之政策，進而使整體社會受惠。

根據內政部(2009)老人狀況調查結果指出，我國 65 歲以上老人日常生活主要項目，以「與朋友聚會聊天」22.75%、「從事養生保健」22.30%以及「從事休閒娛樂活動」19.75%為主。若以居住區域區分，南部區域老人以「從事養生保健」為最主要活動；高雄市、中部及東部老人則以「與朋友聚會聊天」為主，北部區域、臺北市老人則以「從事休閒娛樂活動」為主，如下表 2-2 所示(內政部, 2009)。牟鍾福針對我國老人運動政策調查，結果指出老人參與度高且較喜歡的運動項目包含散步、健行、郊遊爬山以及自行車等。另根據臺北市運動休閒概況調查報告指出，臺北市 65 歲以上老人從事運動項目，運動類活動排名第二僅次於視聽類活動，其中運動類項目前三名分別為，「散步慢跑健走」72.82%、「登山健行」16.34%以及「騎腳踏車」6.47%。由此可得我國老人對從事運動活動頗具意願且以激烈性較低者為主(牟鍾福, 2010)。

貳、高齡者運動阻礙

Shepard(2002)認為，造成美國老年人較少從事運動原因為社會環境及自身疾病，如由老年人居住地不便至運動場所、沒有同伴陪同運動以及運動場所多為年輕人等(Shepard, 2001)。Cohen-Mansfield 等學者(2004)針對美國 324 位 74~85 歲老人進行調查，指出影響參與運動意願的原因包含運動地點可近性、運動課程費用以及活動參與者是否為相似年齡(Cohen-Mansfield, Marx,

Biddison, & Guralnik, 2004)。曾月霞等(2003)指出，缺乏交通工具至運動場地或是缺少運動器材，是常見造成老年人缺乏運動意願之阻礙因素，若能發展居家式、簡便式或是具個別性的運動，將對提升老年人運動意願具有相當助益。邱俊村研究指出，當老人從事室內運動時，環境設施因素越適合老人進行活動時，越能提升其參與頻率與滿意度(邱俊村, 2002)。李淑芳等認為影響老年人參與運動阻礙因素有，自覺健康不佳、無人指導、沒有運動同伴以及沒有適當的交通工具及場地。王志達針對臺北市老人運動需求與阻礙調查指出，臺北市老人認知造成休閒運動阻礙的主因為環境設施因素，包含環境、相關器具以及安全性(王志達, 2011)。

參、本節小結

綜合上述學者專家研究，本研究認為影響老年人口運動意願之阻礙因素包含，場館可及性，如交通便利性、是否有交通接送等、無陪同者以及運動場館環境，如是否有專人指導或是否具適當運動器材等。因此，未來對於臺北市第二代運動中心設置，若能考慮上述常見影響老年人口運動意願，將能吸引更多老年人口前往參與運動活動，進而提升整體社會效益。

表 2-1 六十五歲以上老人日常生活活動之概況

單位:重要度; %

項目別	參加老人研習或再進修活動	從事休閒娛樂活動	從事養生保健活動	照顧(外)孫子女	從事志工或志願工作	與朋友聚會聊天	從事宗教修行活動	其他	無	不知道/拒答
合計	3.23	19.75	22.30	6.25	3.80	22.75	6.03	2.80	28.75	0.09
年齡別										
65~69 歲	4.05	21.21	24.38	9.90	5.76	21.18	6.72	3.49	22.55	0.15
70~74 歲	2.86	19.80	19.40	7.75	3.45	24.21	6.64	3.07	27.94	0.02
75~79 歲	3.15	17.42	26.75	4.07	3.63	24.82	4.92	2.76	27.98	-
80 歲及以	2.58	19.76	18.66	1.42	1.62	21.44	5.37	1.57	38.97	0.17
區域別										
北部區域	3.10	23.83	23.11	6.56	4.25	20.34	5.76	3.19	25.86	-
中部區域	3.48	15.76	18.66	6.22	2.67	24.78	5.84	3.36	32.48	0.35
南部區域	1.54	15.00	24.85	6.41	3.29	24.27	6.60	3.05	31.42	-
東部區域	5.13	13.92	18.93	2.28	3.36	22.03	8.42	1.96	34.51	-
臺北市	5.30	30.11	25.64	5.79	4.33	20.71	5.27	1.81	20.71	-
高雄市	4.12	17.30	18.42	7.31	7.29	23.96	6.65	-	29.72	-
金馬地區	0.12	18.45	22.79	5.38	7.71	20.31	1.64	5.38	34.14	-

資料來源：內政部，老人狀況調查，2009

第三節各國身心障礙及高齡運動相關政策

聯合國教科文組織(United Nations Education, Scientific and Cultural Organization, UNESCO)(1979)體育國際運動憲章指出進行運動為每個人的基本權利，且強調對於青少年(包含學齡前兒童)、老年人以及有生理缺陷者應該提供特殊機會，使該族群能透過與自己需求相符合的體育活動達到個體性全面發展(行政院體育委員會，2006)。

依據上述體育國際運動憲章提出應保障弱勢族群運動權，各國政府提出相關政策與計畫，期望能保障弱勢族群相關權益，提升健康，本節提出美國、英國、日本及台灣相關提升身心障礙與高齡族群運動權益之政策與計畫。

壹、身心障礙運動相關政策與計畫

一、美國

美國自 1960 年起開始重視身心障礙者運動權與社區參與，因此相關立法單位亦開始進行相關法令制定。1973 年通過之「復健法」(Rehabilitation Act)，為該國於身心障礙運動首先相關立法。該法指出凡接受聯邦資金者，母論是在就業、交通或是教育計畫方案上，都需制止對身心障礙者之歧視(開拓文教基金會，2014)。此法案指出，凡接受聯邦資金資助之大專院校，其體育運動方案，包含校內及校際體育，皆須考慮身心障礙者參與運動之機會、過程及結果皆均等(陳新福，2013)。1975 年的全體殘障兒童教育法 (Education for All Handicapped Child Act) 同樣明訂身心障礙兒童其受教權與社區參與權應與一般人相等，並提供額外教育機會以鼓勵參與運動。

1990 年制訂的「美國身障國民法」(Americans with Disabilities Act, ADA)指出所有商店、餐廳、運動設施及運輸交通系統皆應提供無障礙設施，且在空間設施需配合身心障礙者需求進行軟硬體調整(行政院體育委員會，1999; 陳新福，2013)。1997 年修訂的「個別身障者教育法案」

(Individuals with Disabilities Education Act, IDEA) 則提出全體身心障礙兒童須接受免費且合適的公共教育，給予相關支持服務，並指出身心障礙兒童需實施適應體育，且針對其個別需求進行內容規劃(王信凱 & 黃健行, 2009; 陳新福, 2013)。另外，自 1998 年起美國正式通過適應體育教師證照(同時也是第一個通過適應體育教師證照國家)，規範未來適應體育課程教師需接受正式的適應體育課程教育、實務教學經驗及通過證照考試，方能成為適應體育教師(行政院體育委員會, 2006)。

身心障礙相關計畫方面，由美國疾病管制局(Center for Disease Control and Prevention)贊助之障礙與體能活動國家資訊中心(The National Center on Physical Activity and Disability, NCPAD)，即以網路平台方式提倡身心障礙者持續運動，該網站內含各式身心障礙者可從事之運動、需要之輔具、可從事運動地點等各式資訊介紹(行政院體育委員會, 2006)。此外，美國各州亦有辦理身心障礙運動俱樂部與運動團隊，提供此一平台給予身心障礙者與一般運動者共同進行運動交流的機會(行政院體育委員會, 2006)。

二、 英國

英國乃輪椅運動之發源地，身心障礙運動相關制度亦為世界知名，1948 年英國醫師 Ludwig Guttman 為使二戰受傷之士兵能有效恢復，引入輪椅籃球、射箭與桌球等運動項目進行運動復健治療，並於 Stoke-Mandeville 設立世界首間脊髓治療中心，及至今日，該中心仍為世界知名脊髓治療中心並提供多項運動與身心障礙者前往進行運動與訓練。由於遵照運動復健，英國多數醫院皆附設有運動中心與游泳池，得以使身心障礙者於就醫期間透過運動改善生、心理能力進行復健，且成效良好(行政院體育委員會, 1999, 2006)。

此外，英國於各郡皆設有運動發展委員會，工作項目包含身心障礙運動推廣與資源協尋，並進入校園使一般學生與身心障礙學生共同體驗身心障礙運動，以消彌一般人對身心障礙者之異樣眼光(行政院體育委員會, 2006)。而在 2012 倫敦奧運過後，英國政府為延續倫敦奧運對英國運動風氣影響，

提出多項全民運動政策期望能有效提升身心障礙者運動習慣(蕭任翔、李炳昭, 2014)。

三、 日本

日本 1961 年頒布的「體育振興法」為該國業餘體育之基本法，內容包含總則、為振興體育所採取的措施、體育振興審議委員會及體育指導委員以及國家補助等。該法明確闡述振興日本體育的基本方針及促進體育活動、體育教育的政策方向(林瑜亮, 2007)。由於日本在 1964 年舉辦東京帕拉林匹克運動會，引進西方國家重視身心障礙運動權益的觀念，自 1974 年起開始設置身心障礙者運動中心，及至 2012 年全國已設有 114 所身心障礙者運動中心。根據日本文部科學省(2013)「地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究報告書」內容，身心障礙者運動中心共分為四類，身體障礙者福祉中心(A 型)、舊 勤勞身體障礙者體育設施、舊 勤勞身體障礙者教養文化體育設施以及其他類(スポーツ振興課, 2013)。其中，身體障礙者福祉中心(A 型)，為目前四類型所占比例最高者，約為 30.7%。

2000 年時，日本政府依據「體育振興法」頒布了「體育振興基本計畫」，該計畫明訂了日本自 2001 年至 2010 年體育發展總目標與方針政策，該法目的在於實現所有民眾，無論年齡、性別或是身心障礙程度、技術、興趣，提供在任何時候、地點，皆能參加體育活動的運動環境。體育振興基本計畫內容明定改善身心障礙者運動環境，與一般正常人享受公平運動權利，提升國際競爭力。並提出提供身心障礙兒童公平運動機會，於學校教育中以更有效的方式教育身心障礙小孩、推廣符合不同身心障礙者年齡階段的體育活動，研發符合不同年齡層之身心障礙居民的體育活動與體育設施，做為日常活動與競技訓練使用、改善社區運動環境，鼓勵居民參與體育活動，運動環境包括運動器材、運動指導員，或與附近大學或私人公司合作，共同推廣身心障礙運動、培訓身心障礙運動相關人力資源與改善運動環境以參與國際競賽，以及跨部會整合與合作，推廣身心障礙體育競賽，期望與大學與私人企業合作，協助身心障礙者參與國際體育競賽(日本文部科

學省, 2013; 詹芬樺, 2013)。

四、 台灣

我國身心障礙體育運動的發展與特殊教育的推動具有密切關係, 1973年教育部頒布「各級學校實施特殊體育課程」, 為我國身心障礙運動開啟先河。1974年教育部推動「國中肢體殘障學童體育實施方案研究」, 結果得出肢體障礙學童在參加特殊體育特別班後對於其身心理功能皆有改善。因此, 教育部於1976年將該方案修訂為「國民(初級)中學體育特別班實施計畫」, 期望藉由體育特別班的成立增進身心障礙學童的身心理發展。而1984年的特殊教育法, 更是明定身心障礙國民具有公平接受教育之權利, 及辦理特殊教育班相關規範。後續更於1991年頒訂「發展特殊教育五年計畫」, 1995年頒訂「改進特殊體育教學實施計畫」, 並公布「中華民國身心障礙教育報告書」, 皆為我國身心障礙學童體育教育重要政策(牟鍾福, 2010; 葉雪鳳, 2010)。

至1997年, 我國身心障礙體育運動除適應體育由教育部體育司統籌辦理外, 其他皆由行政院體育委員會負責業務推廣, 該年頒布之「行政院體育委員會身心障礙國民運動委員會組織規程」中明定身心障礙國民運動委員會任務包含, 研擬身心障礙國民體育運動政策、指導身心障礙國民體育運動活動、全國各機關、團體、機構身心障礙國民體育運動之協調與諮詢、身心障礙國民體育運動之研究發展以及其他有關身心障礙國民體育運動事項, 於1999年研擬「身心障礙國民體育運動白皮書」, 同年頒布的「全國身心障礙國民運動會舉辦準則」則是明訂為維護身心障礙國民運動權, 提升身心障礙國民生活品質, 特於每兩年舉行一次身心障礙國民運動會(行政院體育委員會, 1999; 葉雪鳳, 2010)。

依據行政院99年1月7日院臺體字第0990090194號函核定, 教育部體育署於2010年提出「打造運動島計畫」, 期望透過「運動健身激勵」、「運動樂趣快易通」、「運動社團建置輔導」及「運動樂活島推動」等四大專案, 促成潛在性運動人口成為自發性運動人口、個別型運動人口成為團體型運動人口, 並為不同特質民眾, 提供多元化、生活化、專屬

化的運動指導與服務。該計畫 103 年執行策略包含提出身心障礙運動樂活的概念，期望辦理運動大集合、體驗營或單項運動比賽、觀摩（研習）會、綜合性運動會、身心障礙運動休閒樂活、身心障礙福利機構游泳（樂活）等活動，擴大身心障礙者參與運動機會(教育部體育署，2013a)。

教育部體育署於 2011 年 5 月提出「行政院體育委員會運度發展基金辦理身心障礙運動者培訓照顧作業要點」，該作業要點指出教育部體育署應依運動發展基金收支保管及運用辦法（以下簡稱本辦法）規定之運動發展基金（以下簡稱本基金）辦理身心障礙運動者培訓照顧事項。該要點所稱照顧事項包含以下(教育部體育署，2013b)：

- (一) 辦理優秀身心障礙運動選手培訓、參賽及照顧事宜。
- (二) 設置身心障礙(含銀髮族)運動休閒會館。
- (三) 辦理身心障礙者運動訓練站。
- (四) 辦理身心障礙者運動專用輔具補助。
- (五) 辦理身心障礙運動代表隊有功教練照顧事宜。
- (六) 辦理身心障礙運動代表隊選手醫療照護補助。
- (七) 辦理身心障礙運動體驗營或單項運動比賽。
- (八) 辦理身心障礙運動推動觀摩（研習）會。
- (九) 辦理各該直轄市及縣（市）身心障礙綜合性運動會。
- (十) 其他配合辦理之身心障礙體育運動事項。

2013 年教育部體育署「體育運動政策白皮書」中指出，運動權為基本人權，需對於國民、銀髮族、婦女、身心障礙者及運動能力弱勢者提供合適運動項目與安全運動環境。該報告為落實適應體育，提出短中長程目標，期望透過完備各項體育法規與落實體育教師與教練之培育管理、建構多元及整合體育課程與營造體育教學友善環境、以及發展適性體育、提升學生身體活動量與養成終身運動習慣，以提升身心障礙學童運動參與率。該報告亦指出，為有效推展身心障礙國民運動習慣，需加強我國運動場館無障礙環境設計與相關運動指導員之培訓。

貳、 高齡運動相關政策與計畫

一、 美國

美國於 1965 年即成立 President' s Council on Physical Fitness and Sports，以總統召集體育、醫學、公衛與運動方面專家，制定促進各年齡國民參與運動活動之政策與計畫。其中，Healthy People 是美國衛生部自 1979 年開始提出的一項長期計畫，旨在分析重要健康政策，並透過討論機制建立全國健康目標，Healthy People 2020 年版本提出各類領域目標，其中便有高齡族群，並期望透過不同目標提升高齡者健康、功能與生活品質(healthypeople.gov, 2014; 牟鍾福, 2010)。

另外於 2010 年發布美國國家體能計畫(National Physical Activity Plan)，該計畫針對八項部門提出建議，包含 1. 商業及工業; 2. 教育; 3. 醫療保健; 4. 大眾傳媒; 5. 公園、娛樂、健身與運動中心; 6. 公共衛生; 7. 交通運輸、土地使用和社區設計; 8. 志工及非營利機構，旨在提升美國各階層人口體育活動，創造具有積極運動文化之國家，並達成改善健康、預防疾病以及提高生活品質的目的(plan, 2010; 牟鍾福, 2010)。

二、 英國

英國是工業化國家中較早面臨人口老化問題的國家，其自 1930 年開始人口已呈現老化，至 1950 年老年人口已佔總人口 10%。因人口老化問題，英國政府為世界上較早開始提出老人相關政策之國家，同樣亦成為許多國家效仿學習之對象(牟鍾福, 2010)。

在 1990 年以前，不同於其他國家多投注資金於體育場地設施建設、競技運動員訓練，該時期英國的體育政策重點在於大眾體育，期望透過廣泛體育設施的供給，培養民眾運動需求，提升國民建康，如 1937 年頒布之「身體訓練與娛樂條例」即為該時期體育相關政策代表。至 1990 年開始，英國政府的體育發展戰略逐漸偏向於競技體育。於此時期體育發展

重點在於擴大全民參與及國際賽事競爭，在擴大全民參與的部分，乃依據城鄉、性別、經濟能力等差異以及考量特殊族群需求，提升參與運動意願；國際賽事則是透過相關補助的方式，加強英國國家代表隊於重大國際體育賽事實力。1997年工黨執政後，將體育事務與社會服務、社區再造、健康管理、族群融合及老人保健等進行整合，有效提升英國民眾運動風氣(牟鍾福, 2010)。

延續上述政策方向，英國政府於2000年提出「2000年地方政府法(Local Government Act 2000)」，持續以推動經濟、社會福祉等為目的，將體育與社區發展、社會服務相互結合(OPSI, 2008)。於此時期社區成為體育活動的推廣重點，藉由此方式，社區內之不同族群之民眾，包含青年、老年人及身心障礙者皆有效參與運動。2012年倫敦奧運後，英國文化媒體運動部(Department of Culture, Media, and Sport, DCMS)提出提升全民運動政策，藉由 Sport England 支持社區運動，包含改進運動設施、投資地區運動社團等增加社區運動人口(蕭任翔、李炳昭, 2014)。

三、 日本

由於日本人口老化程度為世界首位，為因應人口高齡化發展，日本政府自1979年起提倡「中高齡者之健康建構運動計畫(Silver Health Plan, SHP)」，並於1988年修訂以所有勞動人口為對象之健康建構運動計畫，建構健康照顧指導員、健康照顧訓練師等專業人員之培訓、與認證制度。

2000年厚生省公布「健康日本21」政策與發佈「有關21世紀國民健康促進運動(健康日本21)之推動」，期望透過社區營造，依據各社區不同屬性達成社區全民參與，改變全民健康行為與觀念。同年，為達成「體育振興基本計畫」所提出之依據不同年齡層需求推廣體育活動，日本政府提出針對不同性別、年齡，尤以高齡與青少年者進行體育活動研究調查、運動指引建立、相關運動安全研究以及運動指導員進修活動等(日本文部科學省, 2013)。此外，為促進不同年齡參與體育活動，日本政府預定在2010年前全國各市町村至少建立一座綜合型運動俱樂部，各都道府縣至少成立一座廣域運動中

心。由於日本的運動推廣是以學校和企業為中心，因此該運動俱樂部的設立，是依據地方運動設施需求，彈性設立以社區居民為主體營運的運動俱樂部(牟鍾福, 2010; 林瑜亮, 2007; 邱建章, 2011)。該綜合型運動俱樂部具有下列特點。

- (一) 提供多項運動項目種類。
- (二) 從兒童至高齡者，初學者至高水準選手，社區中不論何者、年齡、興趣、關切度、技術的人，終生運動。
- (三) 具備可作為各種活動據點的運動設施與俱樂部場館，能定期且持續性的舉辦運動活動。
- (四) 設有運動指導員，可因應不同族群運動需求進行指導。
- (五) 該運動俱樂部是以社區區民為主體經營管理。

自 2003 年開始設置綜合型運動俱樂部，日本全國設置數及設置率，分別自 2003 年設置數 541 個設置率 1.1%，成長至 2012 年設置數 3,396 個設置率 78.2%(文部科學省, 2013)。在綜合運動俱樂部的逐年建置下，成人每周至少運動一次以上的比例，亦從 1991 年 27.9%成長至 2009 年 45.3%，顯示該政策於提升運動比例具有良好效果(文部科學省, 2013)。

四、 台灣

我國高齡相關政策乃以老人福利法為依據，該法於 2000 年修正公布第 27 條，明訂主管機關應自行或結合民間資源，辦理下列事項。

- (一) 鼓勵老人組織社會團體，從事休閒活動。
- (二) 辦理老人休閒、體育活動。
- (三) 設置休閒活動設施。

由老人福利法第 27 條可得，依法我國需辦理相關措施促進老人參與休閒體育活動，然因該法非屬強制性法令，以至民間對於老人休閒體育活動推廣仍顯不足。行政院體委會於

1999年提出的「陽光健身計劃」、2002年的「陽光健身計劃運動人口倍增計畫」以及2010年的「打造運動島計劃」皆為推行全民休閒運動，其中高齡族群更為重點推廣對象。打造運動島計劃針對高齡者休閒運動推廣策略包含，一、以銀髮族為對象，教導合適運動休閒活動；二、鼓勵成立運動社團、小聯盟；三、辦理銀髮運動大型活動；四、建立高齡者運動休閒活動指導人員證照制度。

教育部(2006)老人教育政策白皮書指出老人教育的施行為全民教育之範疇。該白皮書提出以加強推廣老人族群規律運動方式，推廣老人健康促進，強化預防保健服務。行政院(2013)人口政策白皮書指出，欲推動高齡者社會參與及休閒活動，其政策目標包含，一、創造高齡者社會參與及休閒活動之多元機會，提升生活調適能力、增進生活品質；二、建構運動休閒相關專業人員培訓機制，提升專業服務品質。執行策略包含運用老人福利服務(文康中心)中心，提升休閒、康樂等活動；充實社區老人休閒資源及設施設備，鼓勵老人參與活動；辦理銀髮族運動指導班，教導適合運動休閒活動；培訓輕度失能老人及其照顧者所需運動休閒活動相關人才。

教育部體育署於2010年提出「打造運動島計畫」，期望培養國人運動習慣，截至2011年底，體育署已透過該計畫輔導各地方縣市政府辦理多場銀髮運動指導班，提升老人運動參與的機會。

參、 本節小結

由上述美、英、日各先進國家於身心障礙與高齡族群相關運動政策可得，美國在兩族群運動推廣的成功因素乃努力消彌使用障礙提升兩族群運動意願，包含運動設施無障礙設施法令的訂定，無障礙運動資訊平台的設立，皆獲得良好成效。英國在身心障礙與高齡運動的推廣成功，在於有效結合醫療服務與運動休閒以運動復健的方式鼓勵運動，並將社區服務與運動結合，透過社區型式，鼓勵小單位民眾共同進行運動，減低身心障礙者與高齡者受到歧視機會。而日本自1964年舉辦東京帕拉林匹克運動會，引進西方國家重視身心障礙運動權益的觀念後，以成為亞洲各國學習

身心障礙與高齡運動推廣之標竿對象，日本同時兼容美國消彌使用障礙與英國社區推廣之經驗，除設置身心障礙運動中心外，針對不同族群民眾進行運動研究調查，運動指引建立，並於全國各市町村至少建立一座綜合型運動俱樂部，以社區單元型式有效提升運動人口。

相較於美、英、日等國，台灣對於兩族群運動權重視與提升時期較晚，約至 2000 年左右方有明確政策與相關計畫制定，且多為各相關單位如教育部體育署、行政院等機構各別提出相關計畫與政策方向，少有如美、英、日等國跨部會整合之政策計畫，此亦為我國此兩族群運動推廣成效不彰之可能原因。除此之外，我國過去運動推廣方向以競技運動及健全民眾運動為主，故於各項運動設施及設備規劃以此兩部分為多。有鑑於此，為能有效推廣身心障礙者與高齡者運動，建議須參照美、英、日等國加強運動設施無障礙法規內容、無障礙運動資訊平台設置、以及社區運動推廣，期望能增進兩族群運動意願，增進規律運動人口。

第四節 無障礙設施

壹、 無障礙環境發展與現況

「無障礙環境設計」常以「barrier-free environment」或是「accessible environment」等字詞表示，前者指無障礙環境；後者則進一步指可接近環境，即表示既可通行無阻又易於接近使用的理想環境。

西元 1959 年起，歐洲各國開會決議「身體殘障者方便使用的公共建築物設計及建設」，至美國國家標準協會 ANSI 所訂定世界首部有關無障礙環境設置準則規範書，「關於美國身體身心障礙者易接近、方便使用的建築、設施設備的基準規範書」(American National Standard Specifications for Making Building and Facilities Accessible to and Usable by the Physically Handicapped)。發展至今日，世界諸國亦將無障礙設施規範做為保障身心障礙及高齡族群福祉政策，期望能使身心障礙及高齡族群能在社區中與一般人共同生活。

發展至今日學者們認為，無障礙環境不應只為身心障礙者及高齡族群需求而建立，其目標應使全部民眾皆有平等參與的「通用環境(universal environment)」，即把無障礙環境當作通用環境，而非針對某一特殊族群而作，使其存在於社會的每一角落(莊育鑫 & 李傳房, 2008) (莊育鑫 & 李傳房, 2008)。曾思瑜指出，理想的無障礙環境應針對有形性及無形性兩面向考慮設計。在有形性方面，應考量使用個體在生活、行動以及教育上可能遭受的障礙，並提供足以克服環境的需求；在無形性方面，則應重視個體心理上的無障礙，透過教育、報刊、雜誌等方式，培養國人對障礙者接納、關懷的心理，以營造心理上的無障礙環境(曾思瑜, 2000)。黃耀榮對於無障礙環境規劃的共同理念上提出下列目標(黃耀榮, 1993)：

- 一、 安全性：降低個體在使用行為的活動中可能因為被使用的空間或設備設計或裝置不當，導致受傷的可能。
- 二、 可及性：去除動線上之臨時障礙物，合理不設各式輔助設備，使各類使用者皆能使用。
- 三、 方便性：指使用無障礙設施設備的方便性，如考慮使用者之動線及距離。

- 四、 連續性：無障礙環境系統之動線設計應已連續、直接為原則，藉由指示圖說及標示，指引使用者流動之方向
- 五、 舒適性：藉由合理的輔助設備及服務水準設定，並配合外部影響因素的控制，使使用者具舒適的感受。

The Center for Universal Design 提出，通用設計七項原則(邱大昕, 2009)：

- 一、 使用公平性：通用設計需根據不同使用者需求進行設計。
- 二、 使用彈性：通用設計能符合不同個體偏好及能力。
- 三、 簡單符合直覺：不論使用者經驗、知識、語文能力及專注程度，使用方法易懂。
- 四、 可辨識的訊息：不論使用者的感官能力，或處於何種環境，使用者均能有效取得所需資訊。
- 五、 容錯設計：將意外或不慎造成之錯誤的傷害與損失降到最低。
- 六、 省力設計：最有效、舒服且不費力的使用方式。
- 七、 合適的尺寸及位置：不論使用者的體型、姿勢、行動能力，都能接近、取得、使用的尺寸或位置。

美國自 1950 年起因韓戰及越戰影響，造成大批傷殘士兵回歸社會，為因應重新就學及就業的社會需求，自 1961 年美國國家標準協會 ANSI 所訂定世界首部有關無障礙環境設置準則規範書，「關於美國身體身心障礙者易接近、方便使用的建築、設施設備的基準規範書」(American National Standard Specifications for Making Building and Facilities Accessible to and Usable by the Physically Handicapped)，主要重點在於建築物、教育、勞動工作環境之關懷。及至 1968 年制定「排除建築障礙法案」(the Architectural Act)，此法規定凡美國政府興建建築物或受聯邦政府融資補助之心建築物及改建建築物至少應有一個出入口方便身心障礙者進出，並被視為美國公共建築物或設施之無障礙設計基本法。至 1988 年修改「美國公平住宅補充法案」(The Fair Housing Amendments Act, FHAA 法案)主張身心障礙者及高齡者

在民間住宅及設施所擁有的居住權，要求民間建築物亦必須考慮無障礙環境，此在設計面，已導入任何人皆可使用的順應性住宅(Adaptive Housing)概念。1990年「美國身心障礙者法案」(Americans with Disability Act of 1990, ADA 法案)，強調確保身心障礙者對公共建築物使用權利和包含雇用、公共服務、交通、通訊等社會所有領域機會均等之原則。發展至1985年，「通用設計」一詞已正式被使用，強調適用範圍應為所有人而非專指身心障礙者。截至今日，通用設計以為美國發展主要概念並發展多項產品設計與規劃(曾思瑜, 2009)。

日本自1970年受「居家福祉」理念影響，促使無障礙環境設計自硬體的「福祉社區營造」層面出發，為推展身心障礙者展開序幕。1973年厚生省將「身體障礙者福祉示範都市事業」制度化，以整體城市層面推動無障礙環境。隨著高齡化社會來臨，加之受到美國政策影響，日本社會開始意識到無障礙環境設施不應只針對於身體殘障者並應擴大至高齡者乃至一般民眾，各都市紛紛修訂相關法令，以其建造任何人皆可以方便居住的生活環境。及至21世紀超高齡社會的來臨，日本政府開始自生活及照護的視點出發建構居住環境，1995年的殘障白皮書更首次以「朝向無障礙會」為主題。至1990年起，「通用設計」概念亦開始自日本社會開始發酵，眾多民間團體如「E & C Project」、「通用設計協會」(UDC, Universal Design Consortium)，皆以普及日本行通用設計，進行產品、都市計畫、社區營造、設施建設及社區發展為目標(曾思瑜, 2009)。

我國推廣無障礙環境首見於民國69年公布實施「殘障福利法」中第22條明訂「政府對各項公共建築物及活動場所，應設置便於殘障者行動之設備」。而在民國77年通過「建築技術規則」中「建築施工編第十章」中對於公共建築物無障礙環境設施規範。至民國86年修改「殘障福利法」為「身心障礙保護法」，第65條規定各項新建公共建築物、活動場所及公共交通工具，應規劃便於各類身心障礙者行動與使用之設施及設備。我國目前有關無障礙環境的最高指導設計規範為「建築技術規則建築施工篇第十章公共建築物行動不便者使用設施」，主要是保障身心障礙者對建築物的基本需求可及性及使用性。然因條文內僅列舉十四類公共建

築物，且局限於點狀設施的規範層面，故不僅是法規精神理念、涵蓋範圍及規範內容皆落後於美日兩國，且在使用上亦常造成使用者不便(曾思瑜, 2009)。有鑑於此，內政部於 97 年實施「建築物無障礙設施設計準則」，期望提升我國無障礙環境適用範圍及標準，以提升無障礙社會營造。然而我國自「建築物無障礙設施設計準則」頒布實施後，較少有研究以之為標準作為公共建築物無障礙設施檢核標準。此外，我國不若美國，對於不同公共建築物使用用途具有不同無障礙設施規定，因此在一體適用的法規環境下，我國現有無障礙設施法規是否符合不同使用者之需求仍待實證研究。

目前國內針對無障礙環境設置狀況調查研究多參照「建築技術規則建築施工篇第十章公共建築物行動不便者使用設施」或是「建築物無障礙設施設計準則」進行實地檢核，同時亦有學者參照 ADAAG 規範針對運動設施項目進行無障礙環境評估研究(王子華, 林彥輝, 陳志勇, & 林桂儀, 2012; 林煜如 et al., 2006; 許雅雯, 吳昇光, & 蔡佳良, 2009)。國外學者則多以「美國身心障礙者法案」(Americans with Disability Act of 1990, ADA 法案)及 ADA 法案的無障礙設計準則 (ADA's Accessibilities Guidelines, ADAAG 作為評估標準，同時亦有學者發展專用於運動與休閒無障礙環境的評估量表(許雅雯 et al., 2009)。

貳、 國外無障礙設施準則

一、 美國身心障礙者法案無障礙設施準則(ADAAG)

根據美國身心障礙者法案無障礙設施準則，針對無障礙設施規範可依據通訊與科技、建築物、運動設施、街道與步行道、交通以及醫療照護等六類制定不同無障礙設施準則。其中針對運動設施一類亦分娛樂器材類、划船類、運動設備類、釣魚類、高爾夫類、小型高爾夫類、遊戲空間類、游泳場所類以及射擊類等項目制定符合該項目需求之無障礙環境準則。本案整理游泳場所內容如下(BOARD, 2002)：

(一) 游泳場所的出入方式與設施類型

1. 游泳池(Swimming Pools)：

大型游泳池應設置至少兩個以上的無障礙出入設施；而大型與小型游泳池的界定範圍則以游泳池池岸總長度是否超過 91m 與否，如果池岸上有池區分隔物或造景設施時，其池岸的總長度也應併入計算，池岸總長度小於 91m 的游泳池則界定為小型游泳池。

小型游泳池置需要提供一種無障礙出入設施即可，其首要選擇以升降入水椅（Pool Lifts）或坡道(Sloped Entries)為主要考慮。大型游泳池的出入設施首要選擇是坡道或可獨立操作的升降入水椅，其次為轉位牆（Transfer Walls）或無障礙階梯(Accessible Pool Stairs)。在考慮同時使用兩種以上的出入設施，應考慮以不同類型的設計，以方便行動障礙者的選擇。

2. 戲水設施（Water Play Components）：

戲水區域的出入動線若限制在單一區段的造浪池、飄流河、海灘池或其他戲水池，不論其池岸距離為何，應提供至少一種以上的無障礙出入設施，其無障礙可以是升降入水椅、坡道或其他轉位系統。

3. 滑道池（Catch Pools）：

滑道池是指承接經滑水道而下的戲水者之緩衝池，滑道池雖然沒有必要特別設立無障礙出入設置，但是其池邊必須有無障礙動線連接。

4. 淺水池(wading pools)：

淺水池是指可以涉水行走的淺水設計，每一個淺水池應至少提供一個以上的坡道至池水最深處。

5. 水療按摩池（SPA）：

水療按摩池應至少提供一個無障礙出入設施，是升降入水椅、坡道或其他轉位系統。

若水療按摩池是以叢集方式呈現，其總數的百分之五或至少一個水療按摩池應該是具無障礙的。若叢集不止一處，

則至少一個水療按摩池或百分之五的叢集應有無障礙的出入設計。

表 2-2 游泳場所無障礙設施設置選擇表

泳池型態	坡道	入水椅	轉移牆	轉位系統	入水階梯
大型泳池 (池岸總長>91mm)	V	V	V	V	V
小型泳池 (池岸總長<91mm)	V	V			
造浪池、漂流河	V	V		V	
兒童戲水池	V				
水療按摩池		V	V	V	V

(二) 無障礙出入設施類型

I. 升降入水椅

- i. 應設於水深不超過48英吋的區域(若全池水深皆超過48英吋則不在此限；設置2個以上泳池升降梯，其他區域水深皆超過48英吋則不在此限)。
- ii. 升降梯座椅中心線距離泳池邊不得少於16英吋，傾斜度不得超過1:48。
- iii. 升降梯靠岸邊側應設有36英吋(寬)x48英吋(長)的淨空區域，座椅後方需有12英吋的淨空距離(包含於長:48英吋中)。
- iv. 座椅平面至地面高度應為16英吋至19英吋。
- v. 座位寬度不少於16英吋。
- vi. 泳池升降梯需提供腳踏板，若有提供扶手，入水時扶手應可移動或收起。
- vii. 升降梯操作須能獨立作業入水，操作鈕所需力道不超過5磅。
- viii. 升降梯入水深度由座椅平面至水平面不超過18英吋。
- ix. 升降梯負重能力須超過300磅(136公斤)，靜止狀態下

至少須能乘載負重能力的1.5倍。

II. 入水坡道(緩坡道)

- i. 入水坡道落腳處水深應為24英吋~30英吋。
- ii. 坡道兩側需設有扶手，兩側扶手寬應為34英吋~38英吋。

III. 轉移牆

- i. 轉移牆靠岸邊側須留有60英吋x60英吋的淨空區域，區域至扶手底部傾斜度不得超過1:48。
- ii. 轉移牆扶手底部距岸邊地面高度應為16英吋~19英吋。
- iii. 轉移牆厚度應為12英吋~16英吋，長度應為60英吋且扶手中間明確至於中央。
- iv. 轉移牆不得有尖銳處，應為圓邊。
- v. 扶手高度應為4英吋~6英吋，若為單一把手兩側應各淨空24英吋，若為雙把手，兩把手間距應為24英吋。

IV. 轉位系統

- i. 入水平台部分至少要深19英吋寬24英吋，供輪椅或移動設備上下。
- ii. 入水平台旁應設有60英吋x60英吋淨空區域，且斜坡比率不超過1:48，供輪椅迴轉進入平台，由寬24英吋處進入。
- iii. 入水平台高度應介於16英吋至19英吋。
- iv. 入水階梯的部分每階不得高於8英吋，階梯深入水下至少18英吋。
- v. 入水設備不得有尖銳邊，皆須採用圓邊
- vi. 入水階梯每一階面需有14英吋至17英吋x24英吋。
- vii. 平台與階梯皆須設有扶手，扶手高度應介於4英吋至6英吋。

V. 入水階梯：泳池階梯扶手寬度應介於20英吋~24英吋

第三章 第二代運動中心相關案例

社會福利法人名古屋市綜合復健事業團 (名古屋市総合リハビリテーション事業団)

壹、簡介



名古屋市綜合復健事業團位置分佈圖

圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

日本名古屋復健中心自 1980 年規劃，於 1987 年動工興建，1989 年 3 月竣工，並委託社會福利法人名古屋市綜合復健事業團管理。包含復健中心醫院、社福運動中心、障害者運動中心、社福用品廣場及西部復健事業所。此外，亦提供居家照護服務、住宅改修之建議等各需求諮詢與服務。

貳、復健中心

提供服務包含：醫療及各項諮詢服務與指導、生活需求支援輔導、就業輔導、視障者引導服務、義肢製作指導、腦功能障礙者支持與指導、長期照護服務等。其中，生活需求支援輔導則包含融入社區生活(生活安全性、基礎生活技能培訓)、社會參與(運用福利服務、參與志工活動)及職業訓練等。



圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團



圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

參、社福運動中心

一、設施簡介

供銀髮族、身心障礙者及一般民眾使用之運動場所。現有設施包含：多功能球場、多功能教室、健身房、烹飪教室、和室、會議室等空間，詳細說明如下表。

表 3-1 社福運動中心設施說明

設施名稱	設備說明	設施照片
多功能球場	可供下列運動使用： <ul style="list-style-type: none"> ◆ 籃球場 1 面 ◆ 排球場 2 面 ◆ 網球場 1 面 ◆ 與球場 2 面 ◆ 桌球 5 面 	
多功能教室	可供下列活動使用： <ul style="list-style-type: none"> ◆ 桌球場 2 面 ◆ 舞蹈(交際舞) ◆ 約可容納 60 人講座 	
健身房	包含心肺訓練器材及重量訓練器材。	
烹飪教室	包含 2 組烹飪檯面，約 4 坪。	
和室	約 4 坪。	

設施名稱	設備說明	設施照片
會議室	可容納約 30 人，提供會議、社團活動使用(如繪畫)。	

圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

二、開放時間與收費

中心開放使用時間如下表所示。

表 3-2 社福運動中心開放時間表

日期	上午	下午	夜間
週一至週六	9:00~12:30	13:00~16:30	17:00~21:00
週日和例假日	9:00~12:30	13:00~16:30	--

各項設施依使用項目及時段收費如下表，如領有身心障礙證明、戰爭創傷疾病證明、爆炸生還者手冊、愛護手冊等相關文件，即可減免相關費用。

表 3-3 社福運動中心收費金額

單位：日圓

設施項目		上午	下午	夜間
多功能球場	全場體育活動使用	1,600	1,600	2,000
	全場其他活動使用	3,900	3,900	5,200
	排球場 1 面	600	600	800
	羽球場 1 面	600	600	800
	桌球場 1 面	250	250	300
	部份其他使用(300 m ² 以內)	600	600	800
多功能教室	全場使用	800	800	1,000
	桌球場 1 面	250	250	300
	部分使用(60 m ² 以內)	300	300	400
烹飪教室		1,600	1,600	2,000
和室		800	800	1,000
會議室		800	800	1,000

三、相關服務

(一)銀髮族檢測與運動指導：提供 60 歲以上健康市民參與檢測，檢測期需兩天，且有人數限制，需事先報名申請並填寫問卷調查，費用 3,000 日圓。檢測項目如下。

表 3-4 銀髮族體適能檢測項目

第 1 天	問診、血壓、尿液及血液檢查、身高、體重、體脂肪、心電圖、肺功能、視力、肌力、瞬間爆發力。
第 2 天	生活指導與營養指導、運動指導、一般判斷(包括呼吸代謝)、體質測試、運動負荷測試。



動態肌力測試



運動負荷測試

圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

(二)高齡者體育運動指導：提供 60 歲以上健康市民參與課程，包含：輕型運動(緩和型運動)、柔軟體操、交際舞蹈、太極等。每堂課程約 30 分鐘，每班約 30~50 人。報名費用每人 3,280 日圓(包含保險費 280 日圓)。



桌球運動



其他活動



交際舞蹈

圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

四、2011~2012 年使用現況

依社會福利法人名古屋市綜合復健事業團「2012 年工作報告書」(附件六)資料顯示，社福運動中心使用者以高齡者為最多，身心障礙者與一般民眾次之；而各項設施則以體育館使用率最高，

多功能教室及健身房次之。且中心亦開設高齡者運動教室及推廣體適能運動，詳細使用情形說明如下。

(一) 對象別使用狀況

(單位：人)

表 3-5 不同使用對象使用情形統計

年度	高齡者	身心障礙者	一般	合計
2011 年	26,524	11,399	11,659	49,582
2012 年	28,684	11,436	12,541	52,661

(二) 設施別使用狀況

(單位：人)

表 3-6 不同設施使用情形統計

年度	體育館	多功能教室	健身房	烹飪教室	和室	會議室	合計
2011 年	22,210	9,783	9,396	619	1,081	6,493	49,582
2012 年	23,976	9,949	10,282	738	1,182	6,534	52,661

(三) 高齡者運動教室實施狀況

(單位：人)

表 3-7 高齡者運動教室使用情形統計

年度	健康體操	太極拳	社交舞(入門)	輕度運動(I)	輕度運動(II)	合計
2011 年	188	188	154	149	158	837
2012 年	194	187	148	152	150	831

(四) 高齡者體適能運動實施狀況

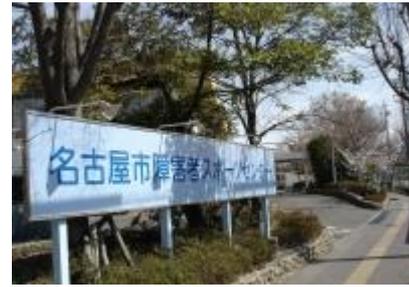
表 3-8 高齡者體適能運動參與情形 (單位：人)

年度	2011 年	2012 年
參加人數	103 人(24 次)	105 人(23 次)

肆、障害者運動中心

一、設施簡介

運動中心館內設施包含 25M 游泳池(1.1~1.3 深度、設有入水椅)、體育室(多功能活動使用)、桌球場、會議室、和室等。主要業務包含身心障礙者運動推廣與訓練、運動器材需求諮詢、身心障礙者醫療健康諮詢等，如：中心不定期針身心障礙者開設課程活動，且結合醫院資源提供身體健康檢查、體能檢測服務，並依檢查結果，提供運動、營養、生活指導。



圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

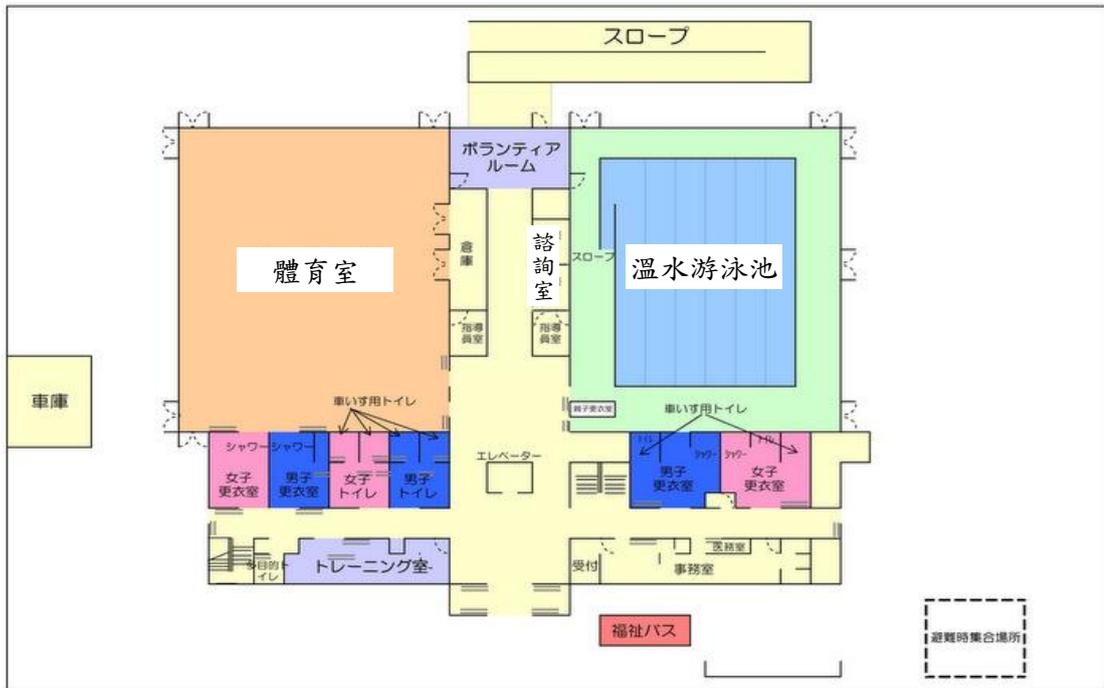


圖 3-1 一樓設施平面圖

圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

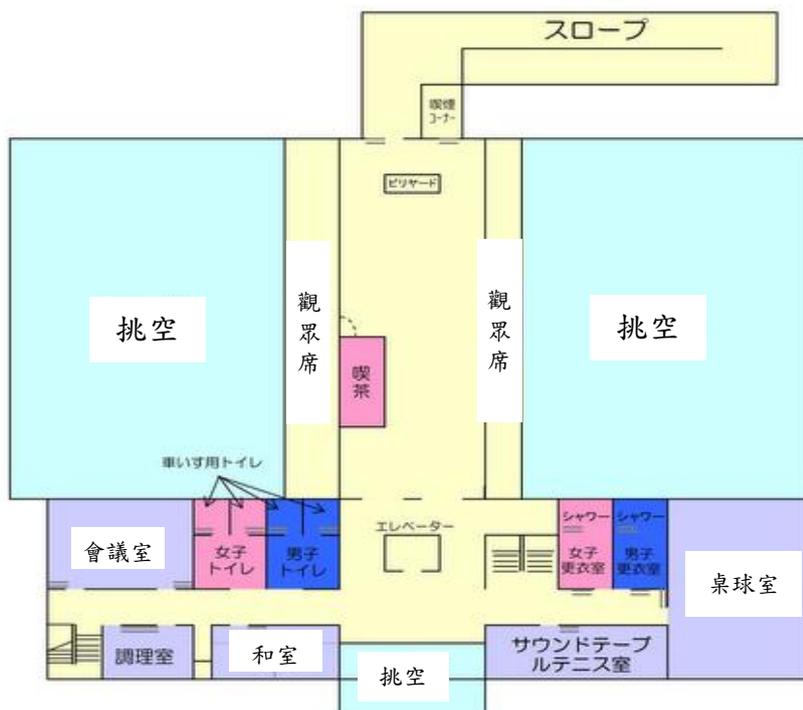


圖 3-2 二樓設施平面圖

圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

二、營業時間及收費

營業時間為 9:30~20:30(12:00~13:00 不開放使用)，每周三及國定假日隔日休館。收費標準如下表。

表 3-9 名古屋市障害者運動中心收費標準

對象	費用
居住於名古屋市之身心障礙者及照護者	免費使用
非名古屋市之身心障礙者及照護者	1. 個人使用設施：兒童 150 日圓，其他為 200 日圓 2. 其他預約使用設施：
一般個人使用者	體育室：上午 1,200 日圓，下午 1,800 日圓，晚間 2,500 日圓 會議室/和室：上午 1,700 日圓，下午 2,000 日圓，晚間 3,000 日圓

三、2011~2012 年使用現況

運動中心 2011~2012 年平均使用人次約 13 萬 4 仟人，並以團體使用者最多，身體障礙使用者次之；各項設施中則以游泳池及體育館使用率最高，此外，中心亦舉辦

運動訓練、諮詢、運動指導員培訓及運動會等相關活動。
詳細使用情形整理如下。

(一) 對象別使用狀況

表 3-10 不同使用對象使用情形統計 (單位：人)

年度	個人使用者				團體使用者	合計
	身體障礙	智能障礙	精神障礙	看護志工		
2011 年	30,228	8,806	1,567	9,773	85,205	135,579
2012 年	28,322	8,451	1,439	9,470	84,774	132,456

(二) 設施別使用狀況

表 3-11 不同設施使用情形統計 (單位：人)

年度	游泳池	體育館	桌球室	健身房	視障桌球	撞球
2011 年	35,168	31,083	12,829	12,801	4,520	113
2012 年	30,142	34,148	12,102	13,156	3,935	128
年度	志工室	會議室	和室	廚房	點字文書處理器	合計
2011 年	17,777	12,437	5,569	3,129	153	135,579
2012 年	18,251	11,587	5,392	3,471	144	132,456

※關於游泳池使用方面，由於天花板整修工程，自 2012 年 11 月 6 日~2013 年 2 月 16 日暫停開放

(三) 運動教室・練習日之項目別實施狀況

表 3-12 運動訓練教室使用情形 (單位：人)

年度	身障者運動教室	地區性身障者運動教室	各項目練習日
2011 年	1,263	458	4,300
2012 年	981	428	4,989

(四) 諮詢

表 3-13 運動醫療諮詢服務人次 (單位：人)

年度	身心障礙者運動醫療諮詢
2011 年	69
2012 年	119

(五) 講座

表 3-14 運動指導員培訓情形 (單位：人)

年度	初級運動指導員培訓
2011 年	10
2012 年	19

(六) 主辦運動會・活動

表 3-15 主辦運動相關活動參與情形

活動名稱	2011 年	2012 年
東海身心障礙者桌球大會 (一般組)	218 人	210 人
東海身心障礙者桌球大會 (視障桌球組)	57 人	59 人
東海身障者室內射箭大會	26 人	30 人
東海身心障礙者游泳大會	241 人	231 人
名古屋市身心障礙者運動會	1588 人	1137 人
全國身心障礙者運動會	52 人	51 人
納涼祭	600 人	600 人
聖誕嘉年華	600 人	800 人
冰壺大會	117 人	117 人
運動中心將棋同好會將棋大會	8 人	22 人

伍、社福用品廣場

提供輔助設備諮詢服務，以支持身心障礙者及老年人降低身體機能，並減輕照顧者的負擔，協助培訓照顧者護理所需技術與知識。並提供住宅裝修、諮詢服務。



圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

陸、西部復健事業所

包含康復醫學系衛生部門(物理治療、職業治療)和長期護理保險業(門診康復、家庭照護、訪診)等。



圖片來源：社會福利法人名古屋市綜合復健事業團

Greeley Senior Activity Center (GSAC)

壹、簡介



GSAC 為一 105,000 平方英尺之建築，該中心秉持著參與休閒活動是生活的型態，提供 50 歲以上老人各式參與休閒活動的機會，包含旅行、參與體育休閒活動，該中心老人如欲進行體育活動則將前往鄰近之運動中心(GRC)。

貳、設施介紹

1. 壁球：具有兩面壁球場，並提供老人使用優惠
2. 室內游泳池：為一 25M、6 水道之室內溫水游泳池
3. 攀岩場：提供家庭式與婦女專用課程
4. 綜合球場：內含兩面籃球場，可供籃球、排球以及羽球使用
5. 健身房：提供各式心肺與重量訓練機械
6. 舞蹈與體適能室：設有舞蹈室與體適能室各兩座，提供多元化課程予不同年齡族群使用者。
7. 射箭場：設有室內及室外射箭場，並提供不同族群學習課程。
8. 射擊場



Farnham Senior Sports Club(FSSC)

壹、簡介



FSSC 成立於 1983 年，該俱樂部主要以提供 50 歲以上老人參與各式運動為其設立宗旨。欲參加該俱樂部之 50 歲以上老人，需先經過 3 次的見面後，當俱樂部成員與欲參加者都覺合適，方能進入俱樂部共同運動。俱樂部成員運動之場地為鄰近之休閒運動中心。

貳、設施介紹

1. 綜合球場：為一面籃球場之體育館，可從事羽毛球、室內網球以及桌球等運動。
2. 韻律教室：可從事體操以及滾球運動。
3. 游泳池：為一 25M、6 水道之室內溫水游泳池。



Stoke Mandeville Stadium

壹、簡介



Stoke Mandeville Stadium 所在之 Stoke Mandeville 於 1948 年舉辦世界輪以及截肢者運動會，並於 1984 年舉辦夏季帕林匹克運動會。該中心之前身為 1944 年古德曼醫師為治療戰爭導致脊椎損傷之軍人所創立之脊椎損傷病房，至 1945 年，戰爭結束，該病房部份單位轉設為 Stoke Mandeville 提供身心障礙者作為運動治療。及至今日，該中心以提供最高等級之運動治療服務身心障礙者為己任。

貳、設施介紹

1. 體適能中心：提供多元化心肺訓練與重量訓練儀器，並提供運動前檢測之服務以及多項健身課程。
2. 游泳池：為一 25M、6 水道之室內溫水游泳池，並設有 150 席觀眾席。
3. 體育館：設有 12 座羽球場空間與 200 席觀眾席。

參、身心障礙體育活動

該中心除提供專業且多元之運動設施設備與運動指導員，並設置多項身心障礙者體育活動，以符合具有競技訓練之身心障礙者需求。相關活動項目如，射箭、田徑、輪椅網球、輪椅籃球、硬地滾球、盲人門球、桌球、坐式排球、舉重、柔道、輪椅擊劍以及輪椅橄欖球。

第四章研究方法與設計

第一節研究流程

本研究由臺北市政府體育局研究計畫編號 tms102062 委託辦理。本研究以橫斷性、訪員詢問半結構式問卷調查法、質性專家諮詢會議以及實地訪談等三種方式進行研究，目的在於了解臺北市身心障礙市民與高齡市民對臺北市第二代運動中心硬體設備需求，以作為臺北市推展臺北市二代運動中心政策之參考，本研究再將收集到之資料進行分析，研究流程如下圖所示。

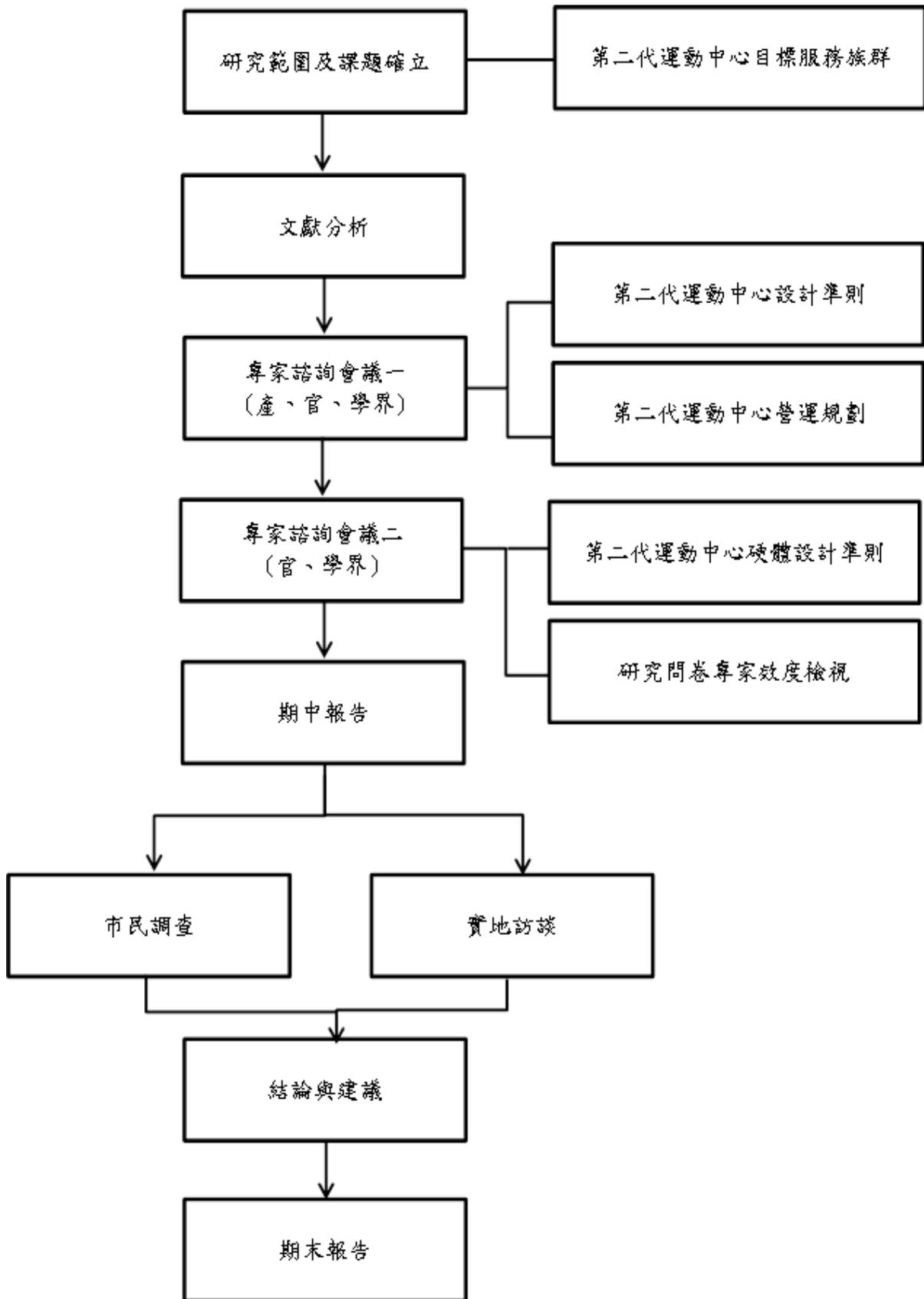


圖 4-1 研究流程圖

第二節 研究工具與材料

壹、 市民調查

一、 研究對象與抽樣方法

本研究問卷對象主要以臺北市身心障礙市民及高齡市民分別進行調查。針對身心障礙族群之問卷調查，以立意抽樣的方式委由臺北市立案之身心障礙運動相關協會以電子或紙本問卷形式廣發予其現居地為臺北市且目前有在或未來可能從事運動之會員填寫問卷，調查期間自 2014 年 2 月 10 至 2 月 28 日止，共 3 周。在參考過去針對身心障礙族群運動相關調查之有效問卷回收數，本研究預計於身心障礙族群問卷調查回收 200 份問卷。

針對高齡族群之問卷調查，主要研究對象為居住於臺北市 12 區之範圍內，且年滿 65 歲以上之民眾，在此研究條件，本研究進一步將高齡族群細分為兩子群：

- (一) 現居住於臺北市 65 歲以上且曾有至臺北市運動中心運動經驗之民眾。

預計派遣訪員於營業時間至臺北市運動中心，以立意抽樣的方式詢問符合本研究高齡子群一條件之民眾，在口頭告知研究內容、研究風險並詢問參與意願後，再以訪員填答之方式進行問卷訪談，訪談時間約為 10 分鐘。於訪員口頭告知及研究問卷中皆會告知受訪者具有選擇參與研究的自由，若受訪者未填寫問卷或未填寫完整均不會影響其使用運動中心之權利，調查期間預計自 2014 年 2 月 10 日至 2 月 28 日止，共 3 周，預計於回收樣本數為 750 份問卷。

- (二) 現居住於臺北市 65 歲以上且未曾有至臺北市運動中心運動經驗之民眾。

預計至臺北市各村里長或社區發展協會等地方自治單位進行研究內容及研究風險說明，在經由地方自治單位與地方居民同意後，以立意抽樣的方式派遣訪員詢問符合本研究高齡子群二條件之民眾，在口頭告知研究內容、研究風險並詢問參與意願後，再以訪員填答之方式進行問卷訪談，訪談時間約為 10 分鐘。於訪員口頭告知及研究問卷中皆會告知受訪者具有

選擇參與研究的自由，若受訪者未填寫問卷或未填寫完整均不會影響其使用運動中心之權利，調查期間預計自 2014 年 2 月 10 日至 2 月 28 日止，共 3 周，預計回收樣本數為 500 份問卷。

二、 研究工具

本研究工具為半結構式問卷，主要參考高雄市身心障礙體適能活動及運動設施需求調查 (潘明珠, 2004)、運動城市調查 (行政院體委會, 2012) 以及臺北市第二代運動中心初步規畫研究案 (臺北市體育局, 2012) 等研究問卷擬定，內容分為三部份，包含運動現況調查、運動中心需求調查以及基本資料，並依據研究對象不同對問卷內容進行調整，如附件一、二及三所示，詳細內容分述如下。

(一) 身心障礙族群：

1. 運動現況調查：此部分用以瞭解受訪者在過去一個月運動現況，如平均每周運動次數、每次運動平均時間、運動目的、運動感覺、較常從事運動項目、較常從事運動地點、至運動場所花費時間、對較常從事運動地點整體滿意度、選擇較常從事運動地點原因以及認為較常從事運動地點需改善項目等問項。
2. 運動中心需求調查：此部分用以瞭解受訪者對第二代運動中心服務需求，如認為臺北市運動中心需提供服務項目、支持高齡或行動不便者運動中心之意向、高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙設計以及高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施等問項。
3. 基本資料：此部分根據文獻找出可能影響運動現況與運動中心需求之個人特質因素，包含性別、年齡、教育程度、身心障礙類別以及身心障礙程度等個人特質問項，用以瞭解本研究身心障礙族群回收樣本於個人特質之分布情形。

- (二) 現居住於臺北市 65 歲以上且曾有至臺北市運動中心運動經驗之民眾：先以前置問卷用以瞭解受訪者是否有至臺北市運動中心運動經驗，若有擇繼續填答高齡

者(1)問卷；若沒有則跳至填答高齡者(2)問卷。

1. 運動現況調查：此部分用以瞭解受訪者在過去一個月運動現況，如平均每周運動次數、每次運動平均時間、運動目的、運動感覺、較常從事運動項目、較常從事運動地點、至運動場所花費時間、對較常從事運動地點整體滿意度、選擇較常從事運動地點原因以及認為較常從事運動地點需改善項目等問項。
2. 運動中心需求調查：此部分用以瞭解受訪者對運動中心使用經驗及對第二代運動中心服務需求，如對臺北市運動中心整體滿意度、認為臺北市運動中心需改善項目、支持高齡或行動不便者運動中心之意向、高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙設計以及高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施等問項。
3. 基本資料：此部分根據文獻找出可能影響運動現況與運動中心需求之個人特質因素，包含性別、年齡、教育程度、自覺健康狀況以及慢性疾病史等個人特質問項，用以瞭解本研究高齡族群子群一回收樣本於個人特質之分布情形。

(三) 現居住於臺北市 65 歲以上且未曾有至臺北市運動中心運動經驗之民眾：先以前置問卷用以瞭解受訪者是否有至臺北市運動中心運動經驗，若沒有則繼續填答高齡者(2)問卷；若有擇跳至填答高齡者(1)問卷。

1. 運動現況調查：此部分用以瞭解受訪者在過去一個月運動現況，如平均每周運動次數、每次運動平均時間、運動目的、運動感覺、較常從事運動項目、較常從事運動地點、至運動場所花費時間、對較常從事運動地點整體滿意度、選擇較常從事運動地點原因以及認為較常從事運動地點需改善項目等問項。
2. 運動中心需求調查：此部分用以瞭解受訪者對第二代運動中心服務需求，如認為臺北市運動中心需提供服務項目、支持高齡或行動不便者運動中心之意向、高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙設計以及高齡或行動不

便者運動中心需加強運動設施等問項。

3. 基本資料：此部分根據文獻找出可能影響運動現況與運動中心需求之個人特質因素，包含性別、年齡、教育程度、自覺健康狀況以及慢性疾病史等個人特質問項，用以瞭解本研究高齡族群子群二回收樣本於個人特質之分布情形。

三、 效度與問卷預試

(一) 效度(Validity)：

指測量工具能夠正確的測得研究者欲探討事物的本質或功能。本研究工具為結構式問卷，問卷初稿為本研究團隊依據研究目的參考高雄市身心障礙體適能活動及運動設施需求調查(潘明珠, 2004)、運動城市調查(行政院體委會, 2012)以及臺北市第二代運動中心初步規畫研究案(臺北市體育局, 2012)所擬定，為求確定本研究問卷題項具合適性及文詞表達適切性，於專家諮詢會議邀請國內北部學校體育學系、運動保健學系、運動管理學系、老人或健康照顧相關學系以及身心障礙運動協會等熟知體育發展政策、高齡者或身心障礙者運動相關專家，針對問卷題項內容進行評定與修改，專家名單如附件五所示。

(二) 問卷預試(Pilot test)：

本研究預計於問卷初稿完成後進行 30 份問卷預試，以了解本研究問卷於實際訪談過程中，受訪者對於本研究問卷是否有無法理解或是無法回答之可能，再作為後續問卷修改依據，以使本研究問卷能確實測量本研究欲探討之課題與目標，不致使本研究結果偏離正確性。

四、 資料處理

回收問卷資料以 EXCEL 進行建檔後，並使用 IBM 2009 年出版的 SPSS 18.0 版套裝軟體 (IBM, 2013) 進行資料除錯、整理以及分析。本研究資料處理為將問卷收集的資料以描述性統計、交叉分析與卡方檢定以及質性資料分析進行資料分析。在描述性統計的部分，於性別、年齡、健康狀況及身心障礙程度等個人特質皆以次數及百分比的方式呈現本研究回收樣本分布情形；在交

又分析與卡方檢定的部分，同樣以次數及百分比的方式呈現受訪者對於各問項之回答情形。

為了減少部分敷衍填答者的影響，若整份問卷均填答相同答案，本研究視為無效問卷，不列入後續研究分析。

(一) 百分比分析：

本研究計算百分比之公式為： $(X/Y) \times 100$ ，X 表示研究受訪者對於該問項各回答情況之次數，Y 表示有效回收問卷總數。透過百分比分析能使研究者了解本研究回收樣本於個人特質分布情形，以及受訪者對於各問項意見表達之態度。

$$\% = (X/Y) \times 100$$

X=次數，受訪者在某一問項回答情況之次數

Y=有效回收問卷總數

(二) 交叉分析與卡方檢定：

本研究以個人特質資料與本研究重要問項之交叉表分析受訪者對於本研究各問項之意見與態度。另因個人特質與重要問項皆為類別變項(名目或序列變項)，故以卡方檢定瞭解個人特質與各問項之意見與態度間之相關性，本研究設定信心水準 $\alpha=0.05$ 。

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^a \sum_{j=1}^b \frac{(O_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}, \quad df = \chi^2(a - 1)(b - 1)$$

O_{ij} = 交叉表中第 i 行與第 j 列的觀察次數

e_{ij} = 在獨立性假設之下，交叉表中第 i 行與第 j 列的期望次數

$df = \chi^2 n$ = 自由度為 n 的卡方分配

在獨立性假設成立的情況下， e_{ij} 個估計值為：

e_{ij} = 第 i 行合計 x 第 j 列合計 / 樣本合計數

(三) 質性資料分析：

本研究問卷於運動中心需求調查問項內包含開放性問項，旨在藉由開放性問項的回答蒐集臺北市高齡市民及身心障礙市民對於未來第二代運動中心的期待及其希望改進之地方。

針對質性資料之分析，本研究將受訪者對於開放性問項之回答以開放性編碼的方式區分資料，以形成初步的資料類別。在編碼過程中，研究者會將受訪者回答資料拆分為若干個意義相近之單位，再依據每個意義相近單位給予編號及描述。

貳、專家諮詢會議

由於使用問卷進行研究有其限制，僅能看出臺北市高齡市民及身心障礙市民對於二代運動中心之粗略看法，無法清楚得知臺北市高齡市民及身心障礙市民對於未來二代運動中心的期待及其希望改進之地方，故本研究將藉由專家諮詢會議的方式多方面深入了解真實情形，希望可以做為未來臺北市二代運動中心政策制定之參考。

參與專家諮詢會議之專家名冊，以國內北部學校體育學系、運動保健學系、運動管理學系、老人或健康照顧相關學系以及身心障礙運動協會等熟知體育發展政策、高齡者或身心障礙者運動相關專家進行會議邀請，以居住於北部專家為主。進行約 2 小時之專家座談會，針對事先擬定之訪談大綱進行討論，最後彙整結果。本計畫共有兩場，第一場專家諮詢會議時間為 2013 年 12 月 26 日，訪談大綱及專家出席名單詳如附件四。第二場專家諮詢會議時間為 2014 年 1 月 8 日，訪談大綱及專家出席名單詳如附件五。

專家諮詢會議資料分析為本計劃中重要環節，包括整理並閱讀逐字稿與歸納專家諮詢會議內容，資料分析過程不帶預設立場與價值觀，以確保資料分析與意義在詮釋之間是完整的，爾後通過一定的分析手段將資料打散、重組與濃縮，以獲得有效資料。

參、實地參訪

本計畫除以前述文獻探討、市民調查及專家諮詢會議等研究方法用以了解身心障礙族群及高齡族群運動現況與運動需求，並預計於研究期間針對國內外提供身心障礙及高齡族群運動活動之運動中心進行資料蒐集與實地訪談。期望藉由個案探討的模式與現

有營運管理者、服務使用者等利害關係人進行訪談與資料收集。希望瞭解國內外成功案例之營運目標、營運定位、營運策略以及營運狀況等相關資訊，藉由學習現有業者成功經營模式，以獲取身心障礙及高齡族群運動中心於營運規劃以及管理可能遭遇問題及未來需求趨勢，期望透過此部分資料整理將有助於未來臺北市第二代運動中心之規劃及政策推行。

第五章專家諮詢會議內容分析

本研究除以問卷訪談分析臺北市高齡市民及身心障礙市民對於二代運動中心之認知與建議外，另邀請產、官、學界專家針對本研究目的與預期方向舉辦兩場專家諮詢會議，並根據專家學者於兩次會議中所提出看法與建議加以彙整，以做為未來臺北市二代運動中心政策制定、設置準則之參考。

第一節專家諮詢會議說明

第一次專家諮詢會議目的係針對臺北市第二代運動中心設計準則(分別以高齡族群與身心障礙族群討論)以及未來營運規劃作為本次會議主要討論重點，會議議程如下所示，第一次專家諮詢會議會議紀錄如附件四所示。

壹、 第一次專家諮詢會議

- 一、 會議時間：中華民國 102 年 12 月 26 日(星期四)下午 14 時 00 分
- 二、 會議地點：臺北市體育局一樓會議室
- 三、 討論議題：

議題一：高齡者運動中心設計準則

- 1-1 針對運動特性與需求，適用於高齡者之運動中心須包含何項服務項目(如運動種類、運動課程設計、是否需有健康促進課程或是復健、體能檢測站等醫療相關服務或其他未列入項目)?
- 1-2 承接題 1-1 之服務項目，對於高齡者適用之運動中心設計規劃時，在空間設計、室內外運動設施比例、運動設施項目與類型以及其他附屬設施或配套措施，注意重點與原則為何?

議題二：身心障礙者運動中心設計準則

- 2-1 針對運動特性與需求，適用於身心障礙者之運動中心須包含何項服務項目(如運動種類、運動課程設計、是否需有健康促進課程或是復健、體能檢測站等醫療相關服務或其他未列入項目)?

2-2 承接題 2-1 之服務項目，對於身心障礙者適用之運動中心設計規劃時，在空間設計、室內外運動設施比例、運動設施項目與類型以及其他附屬設施或配套措施，注意重點與原則為何？

議題三：第二代運動中心營運規劃

3-1 第二代運動中心(以高齡者及身心障礙者為主要服務族群)合適營運模式為何？

3-2 第二代運動中心應獨立設置或與現有 12 座運動中心、里民活動中心等其他現有設施共同設置？

貳、 第二次專家諮詢會議

第二次專家諮詢會議討論議題，乃依據第一次專家諮詢會議結論討論是否有其他建議，進一步聚焦討論臺北市第二代運動中心硬體設計準則，以及針對本研究問卷進行專家效度檢視，會議議程如下所示，第二次專家諮詢會議會議紀錄如附件五所示。

- 一、 會議時間：中華民國 103 年 01 月 03 日(星期五)下午 10 時 00 分
- 二、 會議地點：臺北市體育局二樓會議室
- 三、 討論議題：

議題一：第二代運動中心硬體設計準則

說明：1.根據臺北市第二代運動中心初步規畫研究，臺北市第二代運動中心設施規劃如表所示。對於各項運動設施您認為針對高齡及行動不便者之特性，應該如何規劃無障礙設施及運動設備或其他活動規劃設計？

2.根據上述規劃設計，是否有國內外相關場館可供本研究做為個案探討案例。

議題二：研究問卷討論

說明：1.本研究問卷如附件一、二及三所示，該問卷由訪員進行詢問填答，預計填答時間為十分鐘。煩請您針對問卷內容給予修正建議。

第二代運動中心設施規劃建議

設施類別	設施名稱	設施內容	建議設施	建議活動
核心 運動 設施	室內溫水游泳池	游泳池、兒童池／簡易滑水道、SPA 池、冷水池、熱水池、烤箱、蒸氣室	1. 入水椅或入水坡道 2. 提高池畔約至 40cm	水中有氧
	體適能中心	心肺功能訓練區、重量訓練區	1. 健康諮詢室 2. 行動不便者適用訓練器材	
	韻律教室	除一般木質地板教室外，可設置軟墊教室，以供親子、幼兒、身心障礙市民使用		
	多功能教室	作為相關活動、課程使用	Wii、平衡、感應器材	1. 高齡者團體活動 2. 兒童團體活動
	多功能球場	籃球場、羽球、排球等各式球類設施	通道加寬以符合運動輪椅通行	
	桌球場		盲人桌球桌	
附屬 服務 設施	遊戲室	遊戲空間		
	閱覽室	閱覽空間		
	廁所、淋浴間	男/女/無障礙/親子		
	休憩區	親子		
	運動傷害防護室	運動傷害防護室		
	物理治療室／按摩室	物理治療室／按摩室		

第二節專家諮詢會之結果

本研究針對不同議題分別舉辦兩場專家諮詢會議，以彙整產、官、學界專家學者對臺北市第二代運動中心設置準則以及未來營運規劃之建議與看法。經專家諮詢會議討論後，本研究對第二代運動中心設置準則與未來營運規劃之初步結論如下：

壹、 臺北市第二代運動中心的設置定位、目標族群：

臺北市第二代運動中心設置應以滿足身心障礙及高齡族群運動需求為其設置標準，並規劃以全年齡適用運動中心為營運方向，以提升身心障礙及高齡族群使用意願。

- 一、 針對上述設置定位及目標族群探討，現有 12 座運動中心主要服務使用族群以一般市民為主，並確實有效提升臺北市市民運動動機及習慣，然因其設置初始具有其目標性，以及營運場地現地不便造成無障礙環境設施不足，故對於提升身心障礙及高齡市民運動動機則略顯不足。建議臺北市現有 12 座運動中心應改善其無障礙環境設施、特殊族群需求運動設施及加強軟體配套措施，如課程設計、相關運動指導人員等方式提升身心障礙及高齡市民使用意願。
- 二、 第二代運動中心於未來設置時需考慮其交通便利性與無障礙環境，及競技訓練之功能性。建議可以社區閒置空間，如因少子化閒置之小學場館等作為臺北市第二代運動中心未來可能營運場址。於此社區閒置空間作為營運場館除能提高身心障礙及高齡者交通便利性，同時亦具有善用閒置空間兼顧地方發展之效益。
- 三、 第二代運動中心為避免社會觀感不佳，建議將原有「身心障礙及高齡族群」運動中心更名為「行動不便者運動中心」、「長青運動中心」、「全民運動中心」或是「通用運動中心」等名稱，以降低身心障礙及高齡市民使用阻礙。

貳、 第二代運動中心設置規劃：

- 一、 第二代運動中心於核心運動設備規劃時建議考量：
 1. 於常見運動設施，如游泳池、桌球池、多功能球場等，

加強無障礙環境設計與特殊需求輔助器材。

2. 增設老人體驗區，以簡便體適能器材的提供，使身心障礙及高齡族群瞭解其身體功能不足處，以作為近一步針對性訓練參考。
3. 運動設施器材應提升安全性規範，如採用油壓式器械避免因運動設施使用不當造成二度傷害。

二、 第二代運動中心於附屬服務設備規劃時建議考量:

1. 針對身心障礙及高齡者對輔具使用需求，可增設輔具展示區提升對輔具之瞭解與使用，以維持或改善其生活功能。
2. 建議可與醫療機構合作增設醫療保健中心，其內涵有運動防護、健康檢查、體適能檢測及運動處方之功能。期望藉由運動前之健康與體適能檢測掌握高齡及身心障礙者身體狀況與運動負荷度，個別性的設計個人化運動處方，除進行運動指導外，尚具備有運動場域建議之功能。

三、 其他軟體規劃建議考量：

1. 建議政府應針對現有運動場域進行資訊化管理，並設置相關網頁、app 等公開資訊，以便民眾瞭解各場館服務內容及設施，選擇合適自我需求之運動場館。
2. 建議政府未來應增加高齡者及身心障礙者相關運動指導員的培訓與證照制度，以利未來第二代運動中心服務提供與營運管理。

第六章高齡子群一問卷調查

第一節調查說明

本研究期望透過民意調查的剖析，進一步了解臺北市曾至運動中心運動之高齡市民運動現況及對第二代運動中心硬體設備需求之態度及意見取向，以作為第二代運動中心相關政策方針之參考建議。

第二節研究調查內容與調查工具

一、問卷調查內容

問卷調查內容主要分為下列各項，分別敘述如下：

(一) 運動現況調查

1. 最近一個月裡，平均每周運動次數
2. 最近一個月裡，每次運動平均時間
3. 運動的目的(複選題)
4. 最近一個月裡，平均每次運動時的身體感覺
5. 平時較常從事運動項目
6. 較常從事運動地點
7. 對較常從事運動地點的整體滿意度
8. 至運動地點所花費時間
9. 選擇至題 6 之較常運動地點原因為何(複選題)
10. 較常從事運動地點需改進項目(複選題)

(二) 運動中心需求調查

1. 對臺北市運動中心整體滿意度
2. 臺北市運動中心需改進項目(複選題)
3. 是否支持設置高齡或行動不便者專屬運動中心

4. 高齡或行動不便者專屬運動中心需加強無障礙環境設計項目
(複選題)
5. 高齡或行動不便者專屬運動中心需加強運動設施項目

(三) 基本背景資料

1. 性別
2. 年齡
3. 教育程度
5. 身體狀況
6. 慢性疾病史

二、調查時間

本研究調查執行時間日為民國 104 年 2 月 10 日至 2 月 28 日。

三、調查區域及調查對象

1. 調查範圍：以臺北市為調查範圍。
2. 調查對象：現居住於臺北市 65 歲以上且曾有至臺北市運動中心運動經驗之民眾。

四、資料處理與統計方法

在資料處理與統計方法方面，使用 SPSS 統計軟體進行資料分析。首先進行全部問卷內容的次數分配，同時為配合資料的性質，交叉分析受訪者的人口特性與受訪者對調查內容的意見。交叉分析，乃是以性別、年齡、教育程度、身體狀況、慢性病史與受訪者對調查內容的意見（依變項）之間的關聯能清楚呈現。

五、有效樣本收集情形

本次調查共訪問了 780 個樣本，有效樣本共計 768 份，有效樣本率為 98.46%。

第三節 樣本結構分析

一、 受訪者性別分析

在 768 位受訪者中，男性共 398 人，佔 51.8%；女性共 356 人，佔 46.6%。男性略多於女性。

表 6-1 受訪者性別統計表

內容	次數	百分比(%)
男性	398	51.8
女性	356	46.6
遺漏值	12	1.6
總和	768	100

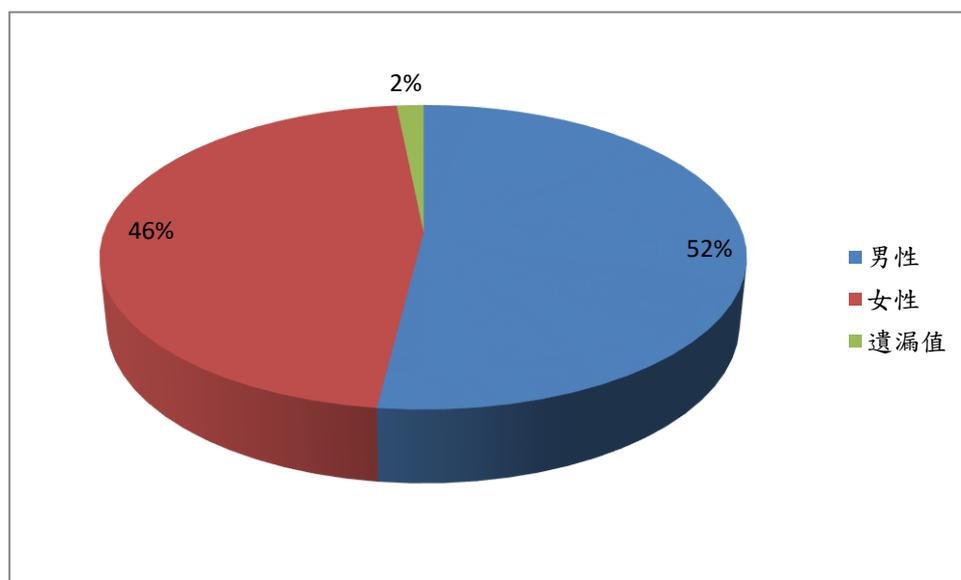


圖 6-1 受訪者性別統計圖

二、 受訪者年齡分析

受訪者年齡以「65歲~70歲」的人口佔最多，為273人，佔35.5%；其次是「71歲~75歲」，為226人，佔29.3%；最少者為「81歲以上」，為122人，佔15.9%。

表 6-2 受訪者年齡統計表

內容	次數	百分比(%)
65歲~70歲	273	35.5
71歲~75歲	226	29.3
76歲~80歲	140	18.2
81歲以上	122	15.9
遺漏值	8	1.0
總和	768	100

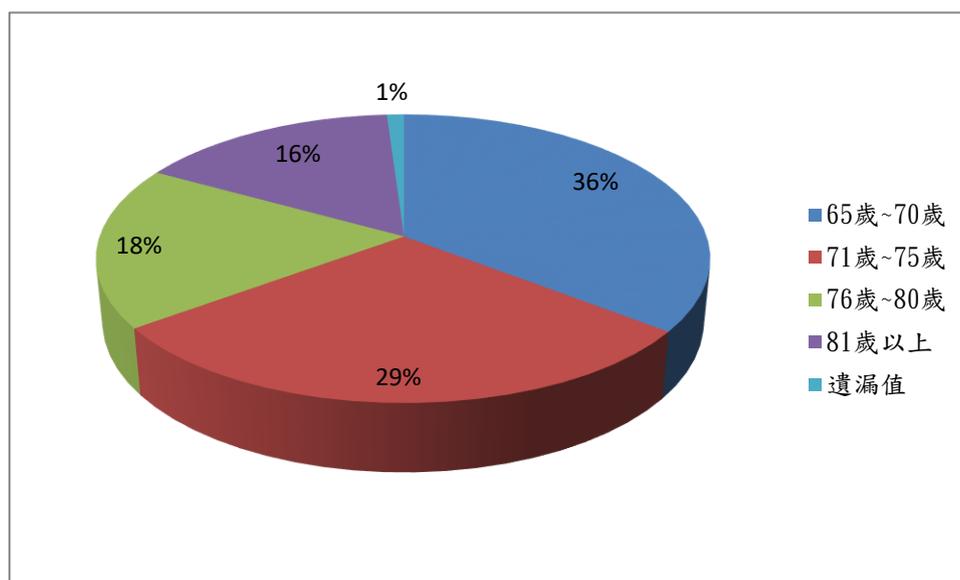


圖 6-2 受訪者年齡統計圖

三、 受訪者教育程度分析

受訪者的教育程度以「專科與大學」的人數最多，共 279 人，佔 36.3%；其次為「國小及以下」，共 185 人，佔 24.1%；再其次為「高(中)職」，共 165 人，佔 21.5%；最少者為「研究所(含)以上」，共 35 人，佔 4.6%。

表 6-3 受訪者教育程度統計表

內容	次數	百分比(%)
國小及以下	185	24.1
國(初)中	96	12.5
高(中)職	165	21.5
專科與大學	279	36.3
研究所(含)以上	35	4.6
遺漏值	8	1.0
總和	768	100

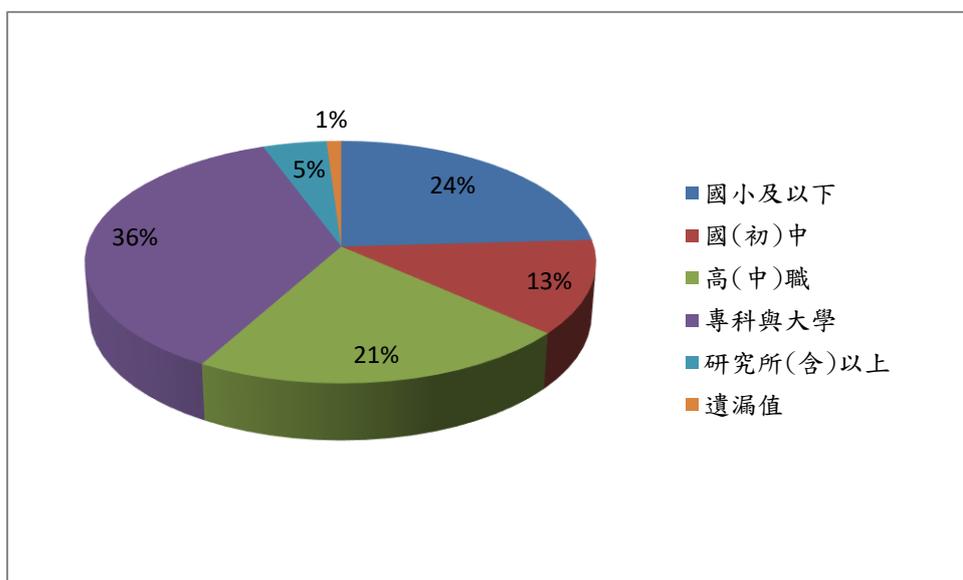


圖 6-3 受訪者教育程度統計圖

四、 受訪者身體狀況資料分析

受訪者的身體狀況以「很好：生活可以自理，很少有病痛的情況發生」的人數最多，共為 378 人，佔 49.2 %；其次是「良好：偶而有病痛，但可以自由走動，不至於影響日常生活」的人數最多，共為 361 人，佔 47.0%；最少者為「不好：無法自我照顧，需要別人長期照顧有病痛的情形發生」，共 2 人，佔 0.3%。

表 6-4 受訪者身體狀況統計表

內容	次數	百分比(%)
不好：無法自我照顧，需要別人長期照顧有病痛的情形發生	2	0.3
不太好：健康不太好，偶而需要使用輔具或是照顧者攙扶	21	2.7
良好：偶而有病痛，但可以自由走動，不至於影響日常生活	361	47.0
很好：生活可以自理，很少有病痛的情況發生	378	49.2
其他	6	0.7
總和	768	99.9

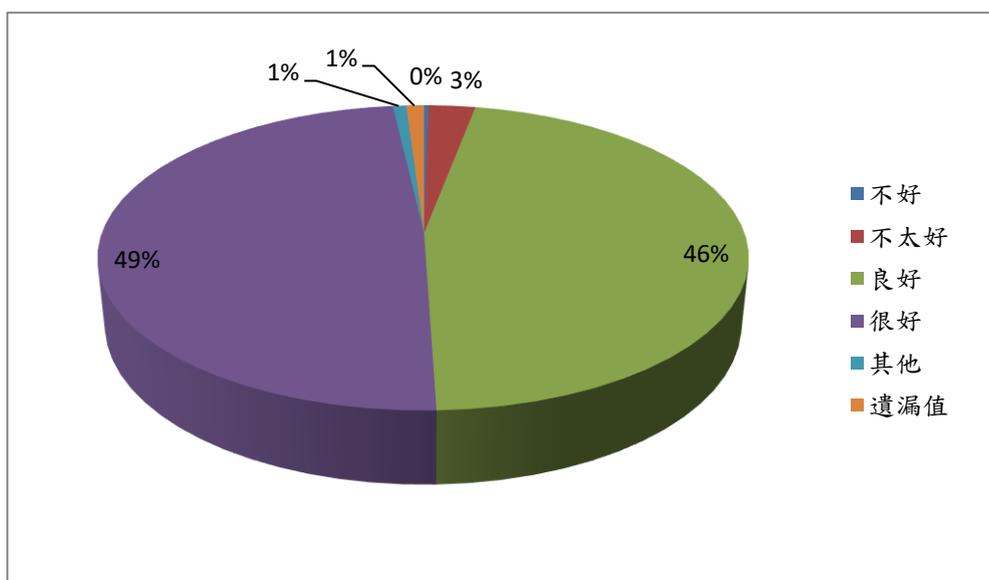


圖 6-4 受訪者身體狀況統計圖

五、 受訪者慢性疾病史資料分析

受訪者的慢性疾病史以「無」的人數最多，共為 299 人，佔 29.9 %；其次是罹患「高血壓」者，共 259 人，佔 25.9%；再者為「其他」，共 106 人，佔 10.6%；最少者為「洗腎」者，為 2 人，佔 0.2%。

表 6-5 受訪者慢性疾病史統計表

內容	次數	百分比(%)
無	299	29.9
高血壓	259	25.9
糖尿病	86	8.6
心臟及腦血管疾病	71	7.1
癌症	8	0.8
痛風	38	3.8
退化性關節炎	83	8.3
慢性肝炎	5	0.5
重聽	44	4.4
洗腎	2	0.2
其他	106	10.6
總和	1,001	100

註：本題為複選題，N=1,001。

第四節調查結果分析

一、 受訪者運動現況

1. 受訪者最近一個月平均每周運動次數

受訪者最近一個月的平均每周運動次數以「每周 5 次(含以上)」的人數最多，共為 428 人，佔 55.7%；其次是「每周 3-4 次」者，共 230 人，佔 29.9%；最少者為「每周 1 次以下」者，為 18 人，佔 2.3%。

表 6-6 最近一個月平均每周運動次數統計表

內容	次數	百分比(%)
每周 1 次以下	18	2.3
每周 1-2 次	88	11.5
每周 3-4 次	230	29.9
每周 5 次(含以上)	428	55.7
遺漏值	4	0.5
總和	768	100

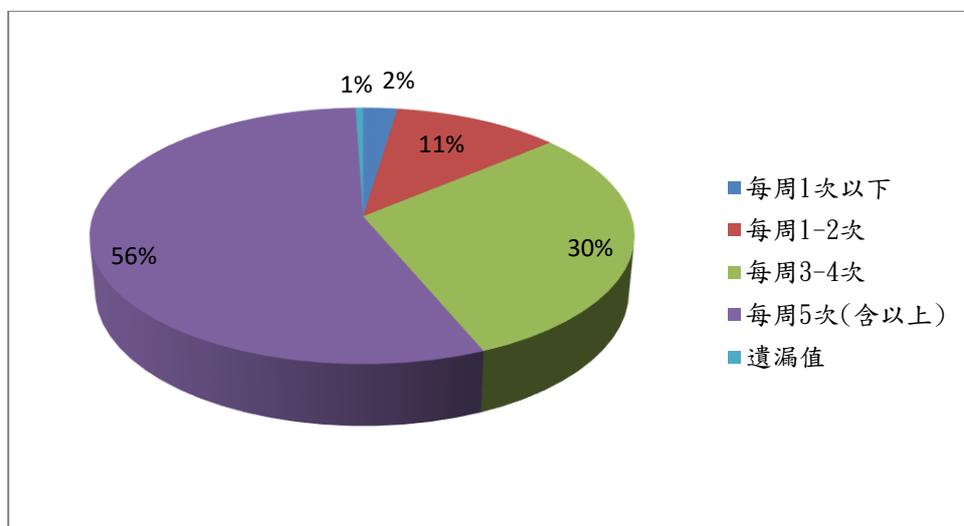


圖 6-5 最近一個月平均每周運動次數統計圖

2. 受訪者最近一個月每次運動平均時間

受訪者最近一個月的平均每次運動時間以「每次 61-120 分鐘」者最多，共為 336 人，佔 43.8%；其次是「每次 31-60 分鐘」者，共 311 人，佔 40.5%；最少者為「每次 30 分鐘內」者，為 27 人，佔 3.5%。

表 6-7 最近一個月每次運動平均時間統計表

內容	次數	百分比(%)
每次 30 分鐘內	27	3.5
每次 31-60 分鐘	311	40.5
每次 61-120 分鐘	336	43.8
每次 121 分鐘(含以上)	91	11.8
遺漏值	3	0.4
總和	768	100

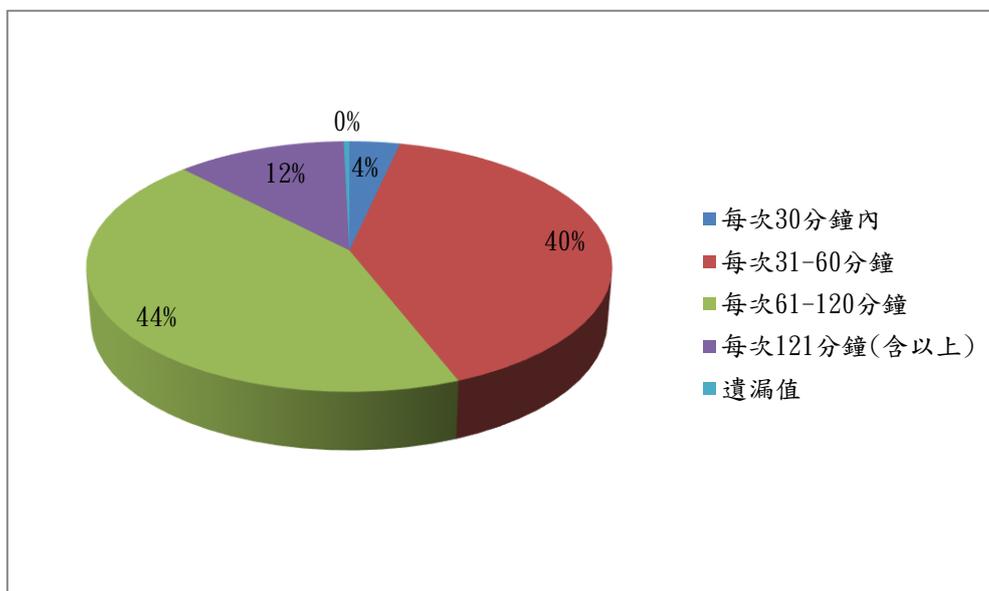


圖 6-6 最近一個月每次運動平均時間統計表

3. 受訪者的運動目的

受訪者運動的目的以「為了健康」者最多，共為 720 人，佔 56.3%；其次是「生活習慣」者，共 156 人，佔 12.2%；最少者為「學校課程」者，為 1 人，佔 0.1%。

表 6-8 受訪者的運動目的統計表

內容	次數	百分比(%)
為了健康	720	56.3
為了身材	51	4.0
生活習慣	156	12.2
想和朋友/家人一起	47	3.7
打發時間	116	9.1
紓解壓力	42	3.3
對運動有興趣	122	9.5
提升運動技能	14	1.1
學校課程	1	0.1
其他	9	0.7
總和	1,278	100

註：本題為複選題，N=1,278。

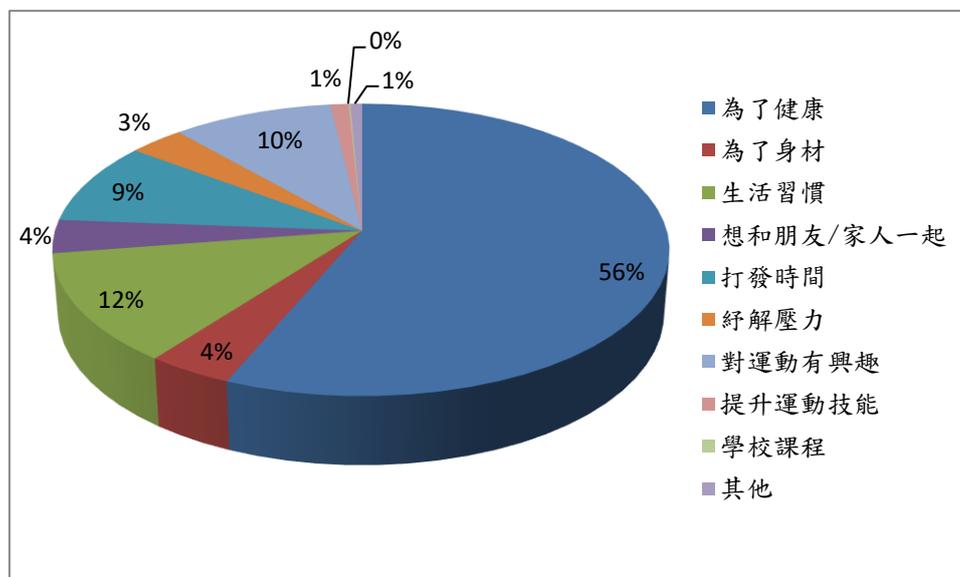


圖 6-7 受訪者的運動目的統計圖

4. 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺

受訪者最近一個月平均每次運動的身體感覺以「會流汗但不會喘」者最多，共為 279 人，佔 36.3%；其次是「會流汗也會喘」者，共 215 人，佔 28.0%；最少者為「不會流汗但會喘」者，為 75 人，佔 9.8%。

表 6-9 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺統計表

內容	次數	百分比(%)
不流汗不會喘	189	24.6
不會流汗但會喘	75	9.8
會流汗但不會喘	279	36.3
會流汗也會喘	215	28.0
遺漏值	10	1.3
總和	768	100

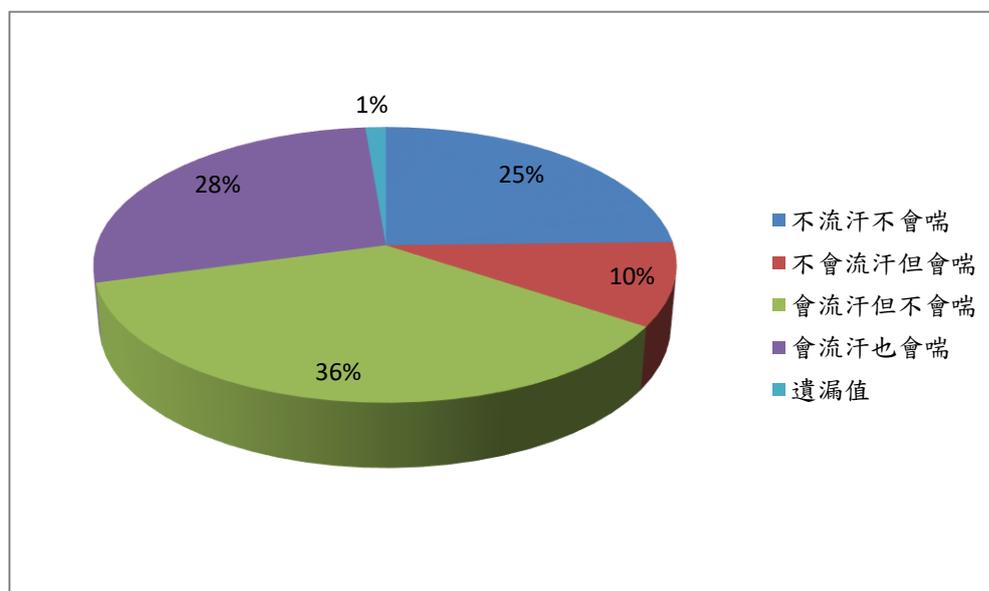


圖 6-8 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺統計圖

5. 受訪者較常從事運動項目

在 768 名受訪者的回答中，受訪者較常從事運動項目以「游泳」為最多，共有 514 筆；其次是回答「健走」，共 278 筆；再者為回答「SPA」，共有 102 筆。

6. 受訪者較常從事運動的地點

受訪者較常從事運動地點以「公立運動場館」者最多，共為 492 人，佔 64.1%；其次是「社區/大樓運動場館」者，共 120 人，佔 15.6%；最少者為「公司附設運動場館」者，為 0 人，佔 0%。

表 6-10 受訪者較常從事運動地點統計表

內容	次數	百分比(%)
家中	7	0.9
學校運動場館	22	2.9
公園	76	9.9
戶外空地(非公園)	34	4.4
公立運動場館	492	64.1
社區/大樓運動場館	120	15.6
公司附設運動場館	0	0
私人營利場館	2	0.3
其他	12	1.6
遺漏值	3	0.4
總和	768	100

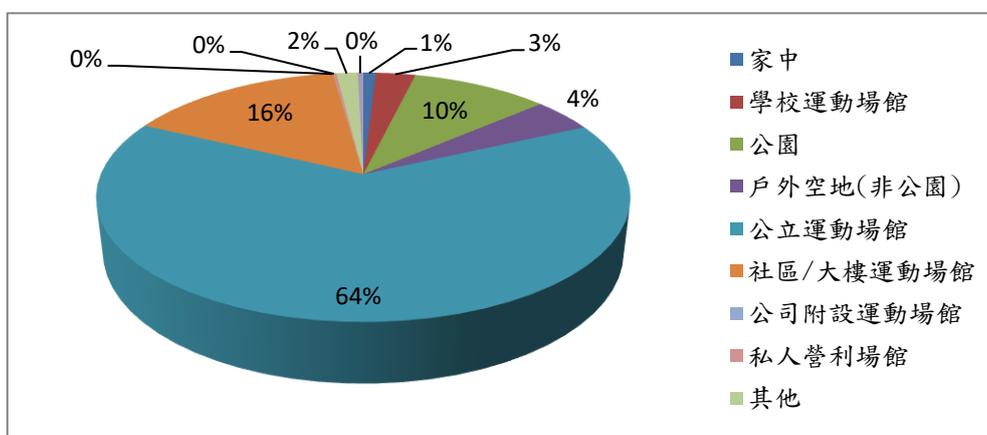


圖 6-9 受訪者較常從事運動地點統計圖

7. 受訪者對較常從事運動地點的整體滿意度

受訪者對較常從事運動地點的整體滿意度以「滿意」者最多，共為 495 人，佔 64.5%；其次是「非常滿意」者，共 243 人，佔 31.6%；最少者為「非常不滿意」，為 3 人，佔 0.4%。

表 6-11 受訪者對較常從事運動地點的滿意程度統計表

內容	次數	百分比(%)
非常不滿意	3	0.4
不滿意	16	2.1
滿意	495	64.5
非常滿意	243	31.6
不知道	7	0.9
遺漏值	4	0.5
總和	768	100

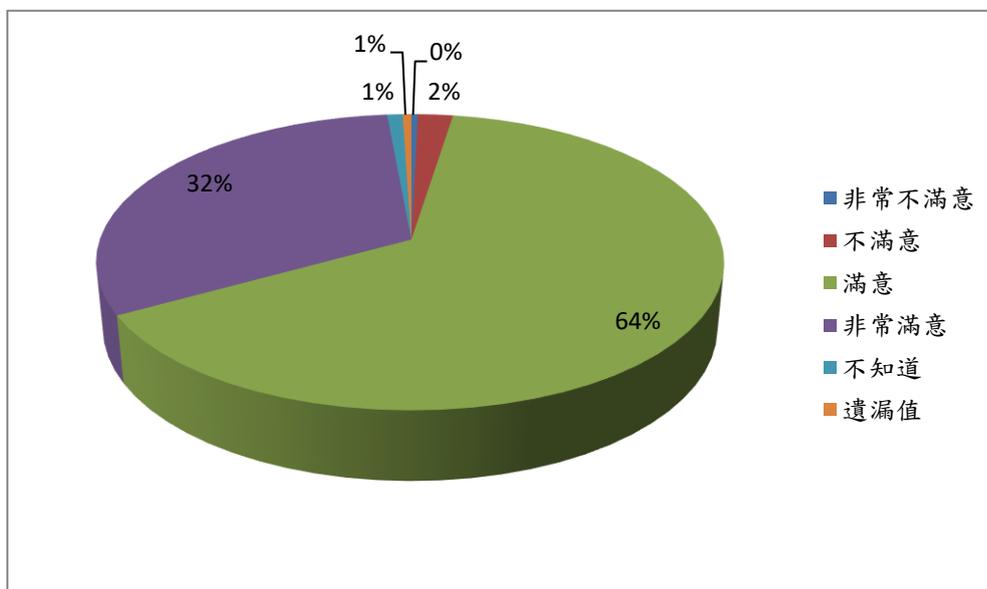


圖 6-10 受訪者對較常從事運動地點的滿意程度統計圖

8. 受訪者至較常從事運動地點花費時間

受訪者至較常從事運動地點所花費的時間以「10-19 分鐘」者最多，共為 293 人，佔 38.2%；其次是「不到 10 分鐘」者，共 196 人，佔 25.5%；最少為「40-49 分鐘」者，為 9 人，佔 1.2%。

表 6-12 受訪者至較常從事運動地點花費時間統計表

內容	次數	百分比(%)
不到 10 分鐘	196	25.5
10-19 分鐘	293	38.2
20-29 分鐘	162	21.1
30-39 分鐘	60	7.8
40-49 分鐘	9	1.2
50-59 分鐘	10	1.3
1 小時及以上	28	3.6
遺漏值	10	1.3
總和	768	100

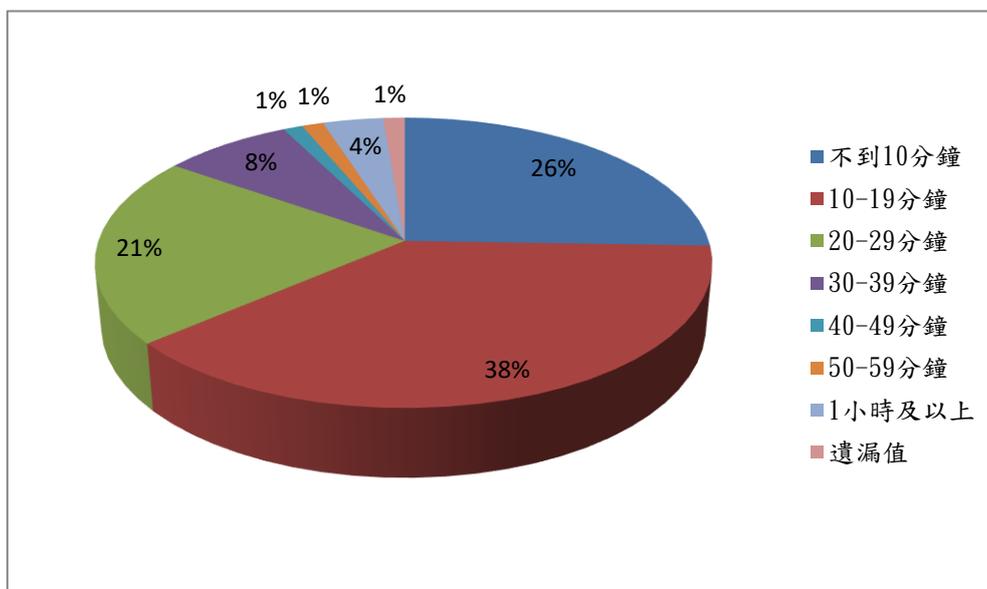


圖 6-11 受訪者至較常從事運動地點花費時間統計圖

9. 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因

受訪者表示選擇至較常從事運動地點的原因以「離住家及工作地點較近」者最多，共為 529 人，佔 33.0%；其次是「交通便利」者，共 349 人，佔 21.8%；最少者為選擇「豐富的課程設計」，為 4 人，佔 0.2%。

表 6-13 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因統計表

內容	次數	百分比(%)
交通便利	349	21.8
離住家及工作地點較近	529	33.0
場地乾淨	177	11.0
設施收費合宜	56	3.5
豐富的課程設計	4	0.2
具有專人運動指導	17	1.1
運動設施充足	115	7.2
無障礙環境設計良好	11	0.7
場地空間大	148	9.2
有同伴同行	84	5.2
具有良好管理	79	4.9
其他	34	2.1
總和	1,603	100

註：本題為複選題，N=1,603。

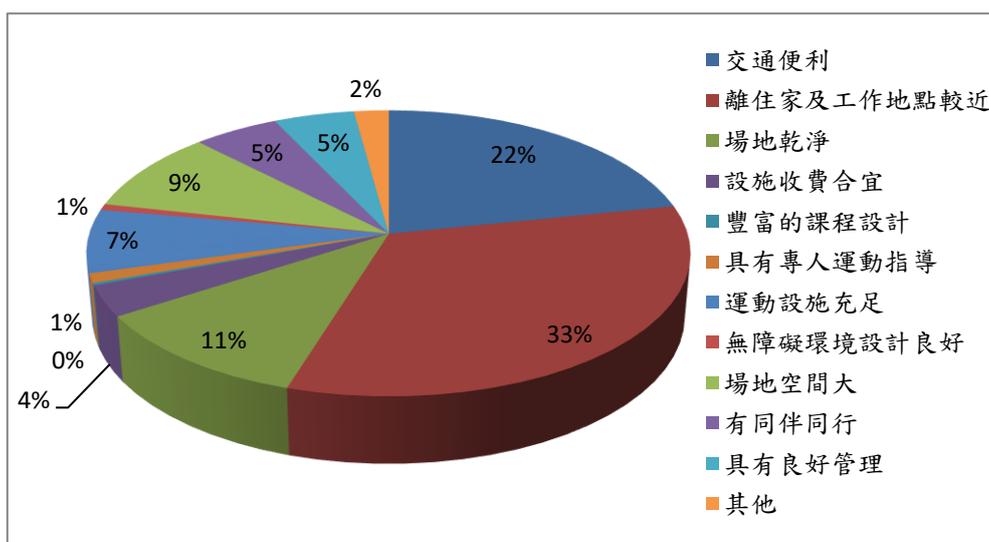


圖 6-12 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因統計圖

10. 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目

受訪者認為較常從事運動地點須改進項目以「其他原因」者最多，共為 113 人，佔 27.6%；其次是「缺乏管理」者，共 55 人，佔 13.4%；最少者為選擇「課程設計度足」，為 7 人，佔 1.7%。

表 6-14 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目統計表

內容	次數	百分比(%)
交通便利性	20	4.9
場地清潔度	75	18.3
設施收費過高	9	2.2
課程設計不足	7	1.7
運動設施不足	34	8.3
無障礙環境設計不佳	29	7.1
場地空間設計不佳	50	12.2
無專人運動指導	18	4.4
缺乏管理	55	13.4
其他	113	27.6
總和	410	100

註：本題為複選題，N=410。

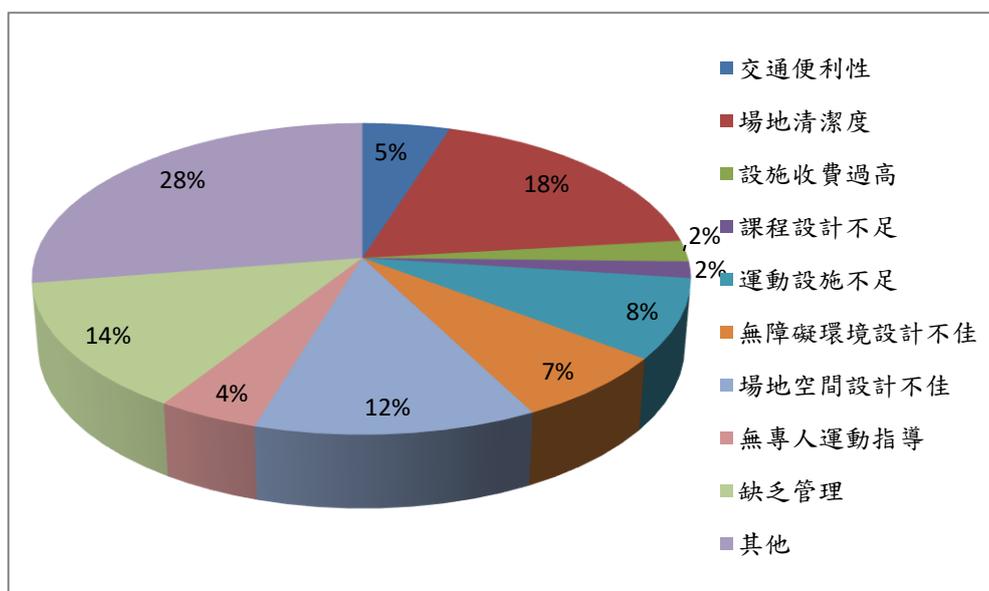


圖 6-13 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目統計圖

二、 運動中心需求調查

1. 受訪者對臺北市運動中心整體滿意度

在接受訪談的 768 位受訪者中，對較常從事運動地點感受整體滿意度以「滿意」者最多，共為 476 人，佔 62.0%；其次是「非常滿意」者，共 235 人，佔 30.6%；最少者為選擇「非常不滿意」，為 3 人，佔 0.4%。

表 6-15 受訪者對臺北市運動中心整體滿意度統計表

內容	次數	百分比(%)
非常不滿意	3	0.4
不滿意	14	1.8
滿意	476	62.0
非常滿意	235	30.6
不知道/拒答	39	5.1
總和	768	100

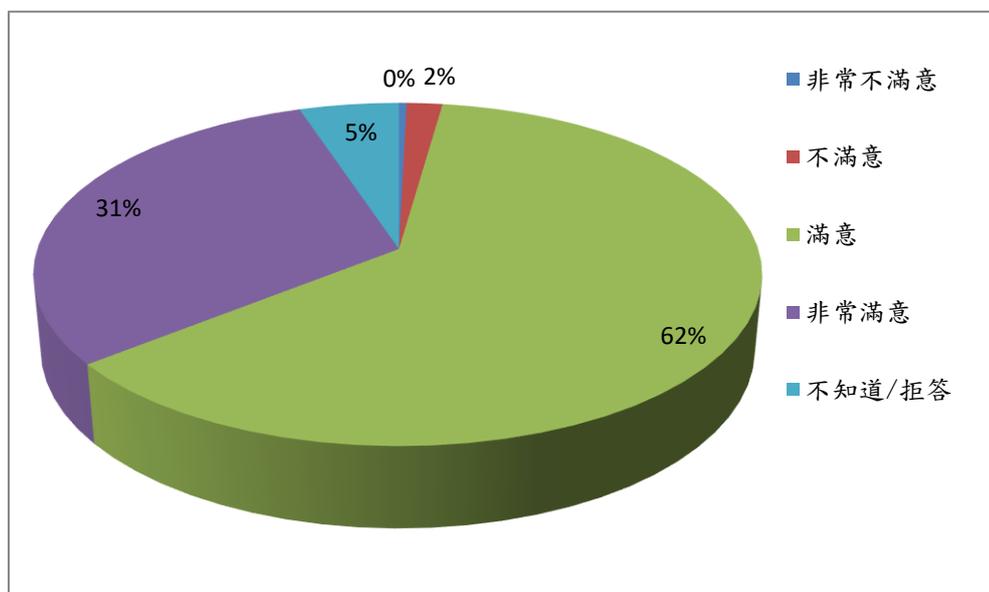


圖 6-14 受訪者對臺北市運動中心整體滿意度統計圖

2. 受訪者認為台北市運動中心需改進項目

受訪者認為臺北市運動中心需改進項目以「場地清潔度」者最多，共為 71 人，佔 22.8%；其次是「其他」者，共 47 人，佔 15.1%；再者為「場地空間設計不佳」，為 39 人，佔 12.5%；最少者為選擇「服務態度不佳」，為 13 人，佔 4.2%。

表 6-16 受訪者認為台北市運動中心需改進項目統計表

內容	次數	百分比(%)
交通便利性	36	11.6
場地清潔度	71	22.8
設施收費過高	19	6.1
高齡課程設計不足	25	8.0
高齡運動設施不足	34	10.9
無障礙環境設計不佳	27	8.7
場地空間設計不佳	39	12.5
服務態度不佳	13	4.2
其他	47	15.1
總和	311	100

註：本題為複選題，N=311。

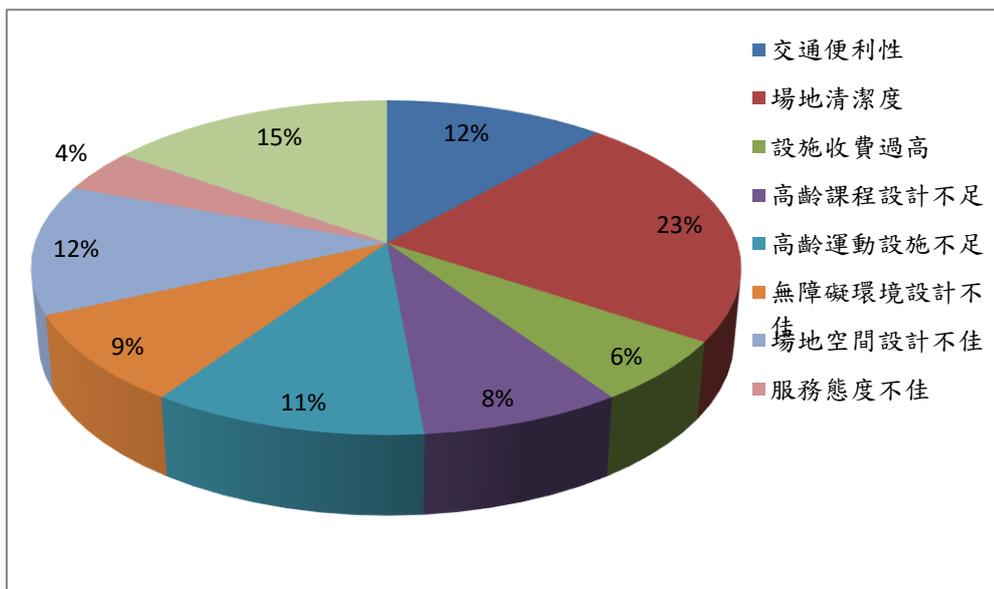


圖 6-15 受訪者認為台北市運動中心需改進項目統計圖

3. 受訪者是否支持設置高齡或行動不便者運動中心

在 768 位受訪者中，其「支持」設置高齡或行動不便者運動中心者，為 623 人，佔 61.1%；其「不支持」設置高齡或行動不便者運動中心者，為 113 人，佔 14.7%。

表 6-17 受訪者是否支持高齡或行動不便者運動中心統計表

內容	次數	百分比(%)
不支持	113	14.7
支持	623	61.1
不知道/拒答	32	3.2
總和	768	100

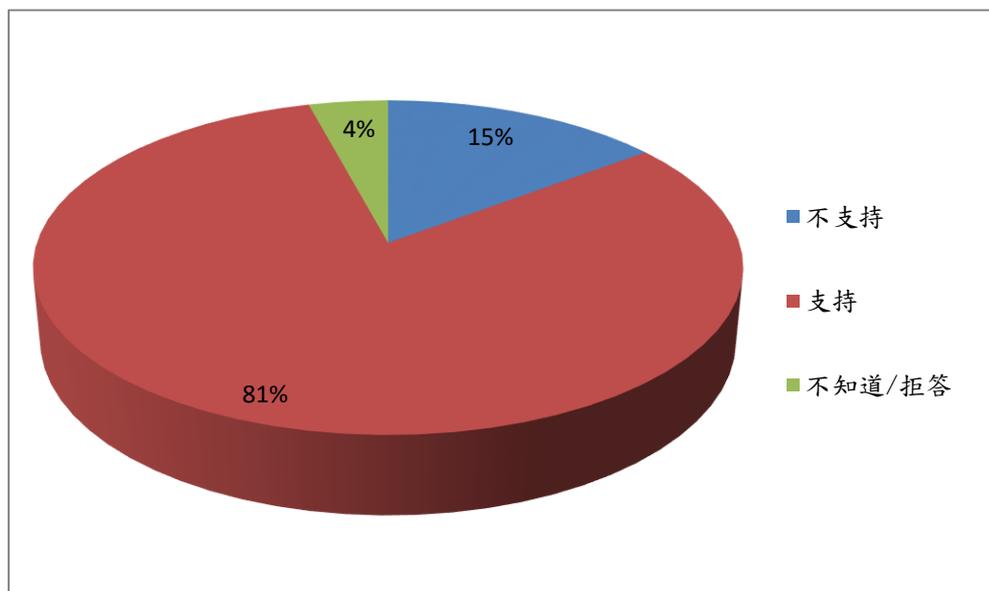


圖 6-16 受訪者是否支持高齡或行動不便者運動中心統計圖

4. 受訪者高齡或行動不便者運動中心需加強的無障礙環境設計

受訪者中認為高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙環境設計以「防滑地面鋪材」所佔比例最高，佔 24.2%；其次是「扶手」，佔 16.8%；再者為「地面平整無障礙」，佔 8.7%。

表 6-18 高齡或行動不便者運動中心需加強的無障礙環境設計統計表

內容	次數	百分比(%)
坡道	102	7.4
扶手	233	16.8
防滑地面鋪材	336	24.2
地面平整無障礙	121	8.7
無障礙衛浴	116	8.4
殘障停車位	25	1.8
殘障公車	23	1.7
無障礙出入口	42	3.0
安全護欄	68	4.9
升降設備	69	5.0
加強照明	75	5.4
導盲系統	9	0.6
地面高低差處理斜角	36	2.6
地面高低差警示處理	24	1.7
輪椅迴轉空間	15	1.1
其他	93	6.7
總和	1,387	100

註：本題為複選題，N=1,387。

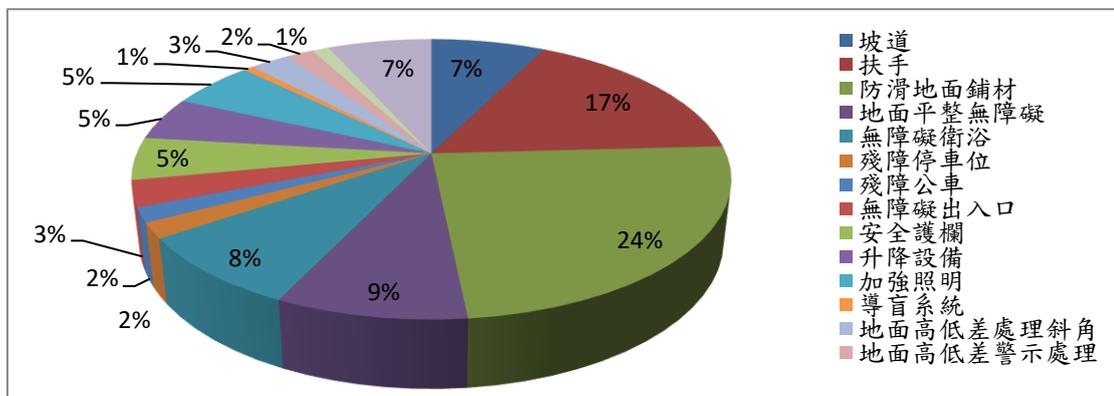


圖 6-17 高齡或行動不便者運動中心需加強的無障礙環境設計統計圖

5. 受訪者認為高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目

調查研究顯示，受訪者多數對此題無表示意見，在有回覆此題的 7 位受訪者中，其中有 3 位受訪者表示希望高齡或行動不便者運動中心需加強「類似公園設置的伸展拉筋運動設施」；另有 2 位受訪者表示應設置「室內健走場所」；另有受訪者表示建議設置「熱水游泳池」以及「將活動場所加大」。

第五節小結

- 一、55.9%的受訪者表示每周運動 5 次(含以上)，而有 43.8%的受訪者表示平均每周運動時間約為 61-120 分鐘。另在運動目的中，56.3%的受訪者表示為了健康，其次為生活習慣。
- 二、在較常從事運動地點方面，以公立運動場館為最多，佔 64.9%。約有 64.5%的受訪者表示對較常從事運動地點感到滿意。而對於選擇較常從事運動地點原因，以「離住家及工作地點較近」，佔 33.0%；其次是「交通便利」者，佔 21.8%。對於需要改進項目，前三名分別為「場地清潔度」、「缺乏管理」以及「場地空間設計不佳」，分別為 18.3%、13.4%以及 12.2%。
- 三、約有 62.0%的受訪者表示對臺北市運動中心感到滿意。而對於需要改進項目，前三名分別為「場地清潔度」、「場地空間設計不佳」以及「交通便利性」，分別為 22.8%、12.5%以及 11.6%。
- 四、約有 61.1%的受訪者支持設置高齡或行動不便者運動中心。而受訪者認為需要加強的無障礙環境設計以「防滑地面鋪材」最高，佔 24.2%；其次是「扶手」，佔 16.8%；再者為「地面平整無障礙」，佔 8.7%。

表 6-19 受訪者最近一個月平均每周運動次數與基本變項交叉表

		Q1 最近一個月平均每周運動次數				總和
		每周 1 次以下	每周 1-2 次	每周 3-4 次	每周 5 次(含以上)	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	0.5	5.4	14.6	32.1	52.6
	女性	1.9	6.2	15.4	24.0	47.4
年齡	65 歲-70 歲	1.1	5.1	11.3	18.3	35.8
	71 歲-75 歲	0.7	4.2	9.4	15.4	29.6
	76 歲-80 歲	0.3	1.2	5.7	11.3	18.4
	81 歲以上	0.1	1.1	3.7	11.2	16.1
教育程度	小學或以下	0.5	2.8	5.9	15.2	24.4
	國(初)中	0.4	0.8	4.3	7.1	12.6
	高中職	0.5	3.2	7.0	11.1	21.7
	大學(專)	0.9	4.3	11.6	19.9	36.8
	研究所或以上	0	0.4	1.4	2.6	4.5
身體狀況	不好	0	0	0.1	0.1	0.3
	不太好	0.1	0.7	0.5	1.4	2.8
	良好	1.6	7.9	15.9	21.9	47.2
	很好	0.5	3.0	13.5	32.5	49.5
	其他	0.1	0	0.1	0	0.2
慢性病病史	無	0.9	4.6	11.5	22.3	39.4
	高血壓	0.4	2.8	11.8	19.3	34.2
	糖尿病	0.4	0.7	3.0	7.3	11.4
	心臟疾病及腦血管 疾病	0.3	1.1	3.2	4.9	9.4

		Q1 最近一個月平均每周運動次數				總和
		每周 1 次以下	每周 1-2 次	每周 3-4 次	每周 5 次(含以上)	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	癌症	0.1	0.3	0.3	0.4	1.1
	痛風	0	0.5	0.7	3.8	5.0
	退化性關節炎	0.4	1.8	4.1	4.6	11.0
	慢性肝炎	0	0.1	0.3	0.3	0.7
	重聽	0.3	1.1	1.6	2.9	5.8
	洗腎	0	0	0	0.3	0.3
	其他	0.1	2.1	3.6	8.2	14.0

表 6-20 受訪者最近一個月每次運動平均時間與基本變項交叉表

		Q2 最近一個月每次運動平均時間				總和
		每次 30 分鐘內	每次 31-60 分鐘	每次 61-120 分鐘	每次 121 分鐘(含以上)	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	1.6	21.6	23.4	6.1	52.6
	女性	1.9	19.3	20.4	5.8	47.4
年齡	65 歲-70 歲	1.2	15.8	14.7	4.2	35.9
	71 歲-75 歲	1.1	10.9	14.1	3.6	29.6
	76 歲-80 歲	0.7	6.2	8.9	2.6	18.4
	81 歲以上	0.7	7.9	6.1	1.4	16.1
教育程度	小學或以下	0.9	9.5	10.7	3.3	24.3
	國(初)中	0.3	5.7	5.5	1.2	12.6
	高中職	0.5	9.2	9.2	2.8	21.7
	大學(專)	1.7	15.0	16.2	3.8	36.7
	研究所或以上	0	1.3	2.5	0.8	4.6
身體狀況	不好	0	0.1	0.1	0	0.3
	不太好	0.5	0.9	1.0	0.3	2.7
	良好	2.0	17.9	22.0	5.4	47.3
	很好	1.0	21.7	20.4	6.3	49.5
	其他	0	0	0.2	0	0.2
慢性病病史	無	1.6	16.2	16.6	5.0	39.4
	高血壓	0.8	13.2	15.4	4.7	34.2
	糖尿病	0.1	4.0	5.7	1.6	11.3
慢性病病史	心臟疾病及腦血管疾病	0.8	3.7	4.5	0.4	9.4

		Q2 最近一個月每次運動平均時間				總和
		每次 30 分鐘內	每次 31-60 分鐘	每次 61-120 分鐘	每次 121 分鐘(含以上)	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	癌症	0.1	0.8	0.1	0	1.1
	痛風	0	0.9	3.0	1.1	5.0
	退化性關節炎	0.5	5.0	4.4	1.1	10.9
	慢性肝炎	0	0.3	0.4	0	0.7
	重聽	0.1	1.7	3.0	0.9	5.8
	洗腎	0	0.1	0	0.1	0.3
	其他	0.4	7.0	5.7	0.9	14.0

表 6-21 受訪者運動目的與基本變項交叉表

		Q3 運動目的										總和
		為了健康	為了身材	生活習慣	想和朋友/家人一起	打發時間	紓解壓力	對運動有興趣	提升運動技能	學校課程	其他	百分比
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
性別	男性	50	2.5	10.3	2.5	9.5	2.5	9.2	1.6	0	0.9	52.7
	女性	44.3	4.0	9.9	3.7	5.7	2.9	6.9	0.3	0.1	0.3	47.3
年齡	65歲-70歲	32.8	2.9	7.8	2.5	6.1	3.4	6.5	0.9	0	0.3	36.0
	71歲-75歲	27.8	2.0	5.5	1.8	4.7	1.3	4.2	0.1	0	0.5	29.6
	76歲-80歲	18.1	1.3	3.6	1.1	2.2	0.4	2.4	0.4	0	0.4	18.3
	81歲以上	15.6	0.5	3.3	0.8	2.1	0.4	2.9	0.4	0.1	0	16.1
教育程度	小學或以下	23.2	1.5	3.8	1.7	4.5	1.3	3.8	0.3	0	0.1	24.3
	國(初)中	12.1	1.2	3.2	0.9	1.5	0.5	1.8	0.3	0	0.3	12.7
	高中職	20.1	1.7	5.3	1.7	3.3	0.8	3.8	0.4	0.1	0.1	21.8
	大學(專)	34.6	2.1	7.3	1.7	5.3	2.5	5.9	0.8	0	0.5	36.7
	研究所或以上	4.5	0.3	0.8	0.1	0.8	0.4	0.7	0.1	0	0.1	4.6
身體狀況	不好	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3
	不太好	2.4	0.3	0.5	0	0.3	0	0.4	0	0	0	2.8
	良好	44.2	3.0	9.9	2.9	7.2	2.8	7.5	0.8	0.1	0.4	47.3
	很好	47.6	3.4	10.0	3.3	7.8	2.8	8.0	1.1	0	0.8	49.5
	其他	0	0	0	0	0	0	0.1	0	0	0	0.1
慢性病 病史	無	37.2	2.8	8.5	2.5	5.7	2.6	6.7	0.7	0.1	0.3	39.4
	高血壓	32.5	2.5	6.9	2.0	5.6	1.6	5.6	0.7	0	0.5	34.1
	糖尿病	10.7	1.1	3.3	0.8	1.3	0.8	1.7	0.1	0	0	11.4

		Q3 運動目的										總和
		為了健康	為了身材	生活習慣	想和朋友/家人一起	打發時間	紓解壓力	對運動有興趣	提升運動技能	學校課程	其他	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
心臟疾病及腦血管疾病	8.6	0.8	2.0	0	2.5	0.3	1.3	0.4	0	0.3	9.4	
癌症	0.8	0	0.4	0	0	0	0.1	0	0	0	1.1	
痛風	4.8	0.4	0.5	0.3	0.8	0.1	1.1	0.3	0	0	5.0	
退化性關節炎	10.3	0.3	2.8	0.3	1.5	0	2.0	0	0	0.4	11.0	
慢性肝炎	0.7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.7	
重聽	5.2	0.7	0.9	0.3	0.9	0.5	0.7	0.1	0	0	5.7	
洗腎	0.1	0	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0.3	
其他	13.4	0.5	1.1	1.2	2.8	0.7	2.2	0.1	0	0.1	14.0	

表 6-22 受訪者最近一個月平均每次運動身體感覺與基本變項交叉表

		Q4 最近一個月平均每次運動身體感覺				總和
		不會流汗不會喘	不會流汗但會喘	會流汗但不會喘	會流汗也會喘	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	12.6	5.5	18.0	16.4	52.5
	女性	12.4	4.4	18.8	11.9	47.5
年齡	65歲-70歲	7.0	3.8	12.3	12.5	35.7
	71歲-75歲	6.1	3.1	12.1	8.5	29.7
	76歲-80歲	5.3	1.7	6.9	4.5	18.4
	81歲以上	6.4	1.3	5.6	2.9	16.2
教育程度	小學或以下	6.8	2.1	9.7	5.8	24.4
	國(初)中	3.2	1.3	4.8	3.3	12.6
	高中職	5.6	2.5	7.7	5.8	21.6
	大學(專)	8.0	3.6	13.3	12.0	36.8
	研究所或以上	1.5	0.3	1.5	1.3	4.5
身體狀況	不好	0	0	0.1	0.1	0.3
	不太好	1.2	0.3	0.7	0.5	2.6
	良好	11.6	5.4	14.9	15.3	47.3
	很好	12.0	4.1	21.1	12.3	49.5
	其他	0.1	0.1	0	0	0.2
慢性病病史	無	8.8	3.5	16.1	11.1	39.4
	高血壓	8.8	4.0	11.2	10.1	34.1
	糖尿病	2.5	1.6	4.1	3.2	11.5
	心臟疾病及腦血管疾病	2.8	0.9	2.9	2.7	9.3
	癌症	0.4	0	0.4	0.3	1.1

		Q4 最近一個月平均每次運動身體感覺				總和
		不會流汗不會喘	不會流汗但會喘	會流汗但不會喘	會流汗也會喘	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	痛風	2.1	0.1	1.6	1.2	5.1
	退化性關節炎	2.9	1.1	4.0	3.1	11.1
	慢性肝炎	0	0.1	0	0.5	0.7
	重聽	1.5	0.3	2.5	1.5	5.7
	洗腎	0.1	0	0.1	0	0.3
	其他	4.1	2.0	4.3	3.7	14.1

表 6-23 受訪者較常從事運動地點與基本變項交叉表

		Q6 較常從事運動地點									總和
		家中	學校運動場館	公園	戶外空地(非公園)	公立運動場館	社區/大樓運動場館	公司附設運動場館	私人營利場館	其他場所	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
性別	男性	0.4	1.6	4.8	2.0	34.7	7.9	0	0.3	1.1	52.6
	女性	0.5	1.3	5.3	2.5	29.5	7.7	0	0	0.5	47.4
年齡	65歲-70歲	0.5	0.9	3.3	2.2	22.9	5.5	0	0.1	0.4	35.9
	71歲-75歲	0.3	0.9	2.1	1.2	19.3	5.8	0	0	0	29.6
	76歲-80歲	0	0.8	1.8	0.8	11.6	2.6	0	0.1	0.7	18.4
	81歲以上	0.1	0.3	2.6	0.3	10.4	1.8	0	0	0.5	16.1
教育程度	小學或以下	0.3	0.4	2.4	1.2	16.6	3.2	0	0	0.4	24.3
	國(初)中	0.1	0.8	1.4	0.7	7.5	1.8	0	0.1	0.1	12.6
	高中職	0	0.5	2.2	1.1	14.	3.4	0	0	0.3	21.7
	大學(專)	0.5	0.8	3.4	1.3	22.9	7.1	0	0.1	0.5	36.7
	研究所或以上	0	0.4	0.3	3.0	0.3	0.3	0	0	0.3	4.6
身體狀況	不好	0	0	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0.3
	不太好	0	0	0.4	0.1	2.0	0.3	0	0	0	2.7
	良好	0.7	1.3	5.1	2.4	30.8	6.5	0	0.1	0.4	47.3
	很好	0.3	1.6	4.5	2.0	31.2	8.8	0	0.1	1.2	49.5
	其他	0	0	0	0	0.2	0	0	0	0	0.2
慢性病史	無	0.5	1.1	3.8	1.7	23.6	7.3	0	0.3	1.2	39.4
	高血壓	0.3	1.2	3.2	1.5	22.8	5.0	0	0	0.3	34.2
	糖尿病	0.1	0.3	1.1	0.4	8.4	1.1	0	0	0	11.3

		Q6 較常從事運動地點									總和
		家中	學校運動場館	公園	戶外空地 (非公園)	公立運動場館	社區/大樓 運動場館	公司附設 運動場館	私人營 利場館	其他場 所	百分比 %
		百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %		
心臟疾病及腦 血管疾病	0.1	0.3	0.8	0.3	7.1	0.8	0	0	0	9.4	
癌症	0	0	0.4	0.1	0.5	0	0	0	0	1.1	
痛風	0	0.1	0.7	0.1	3.6	0.5	0	0	0	5.0	
退化性關節炎	0.1	0	1.7	0.5	7.9	0.7	0	0	0	10.9	
慢性肝炎	0	0	0	0	0.7	0	0	0	0	0.7	
重聽	0.1	0.5	0.9	0.5	3.4	0.3	0	0	0	5.8	
洗腎	0	0	0.1	0	0.1	0	0	0	0	0.3	
其他	0.3	0.1	1.5	0.4	9.9	1.7	0	0	0.1	14.0	

表 6-24 受訪者對較常從事運動地點整體滿意程度與基本變項交叉表

		Q7 對較常從事運動地點整體滿意程度					總和
		非常不滿意	不滿意	滿意	非常滿意	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	0.1	1.2	35.0	16.0	0.3	52.6
	女性	0.2	0.8	29.9	15.9	0.5	47.4
年齡	65歲-70歲	0.3	1.3	22.7	11.6	0.1	36.0
	71歲-75歲	0	0.3	21.2	8.2	0	29.6
	76歲-80歲	0.1	0.3	11.5	6.2	0.4	18.4
	81歲以上	0	0.3	9.4	5.9	0.4	15.9
教育程度	小學或以下	0	0.8	15.9	7.4	0.1	24.2
	國(初)中	0	0.1	9.5	2.9	0.1	12.6
	高中職	0.3	0.3	14.6	6.3	0.3	21.7
	大學(專)	0.1	0.8	22.1	13.3	0.4	36.8
	研究所或以上	0	0.1	2.8	1.7	0	4.6
身體狀況	不好	0	0	0.1	0.1	0	0.3
	不太好	0	0.1	2.1	0.5	0	2.8
	良好	0.3	0.8	32.8	12.8	0.5	47.2
	很好	0.1	1.2	29.6	18.2	0.4	49.5
	其他	0	0	0.1	0	0	0.1
慢性病病史	無	0.3	0.8	23.6	14.3	0.5	39.5
	高血壓	0.1	0.9	23.1	9.5	0.4	34.1
	糖尿病	0	0.3	7.4	3.6	0.1	11.4
	心臟疾病及腦血管疾病	0	0.3	5.7	3.3	0.1	9.4
	癌症	0	0	0.9	0.1	0	1.1

		Q7 對較常從事運動地點整體滿意程度					總和
		非常不滿意	不滿意	滿意	非常滿意	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	痛風	0	0.5	3.0	1.5	0	5.0
	退化性關節炎	0	0.1	8.5	2.1	0.3	11.0
	慢性肝炎	0	0	0.5	0.1	0	0.7
	重聽	0	0.5	4.4	0.9	0	5.8
	洗腎	0	0	0.1	0.1	0	0.3
	其他	0	0.1	9.2	4.5	0	13.9

表 6-25 受訪者至較常運動地點花費時間與基本變項交叉表

		Q8 至較常運動地點花費時間							總和
		不到 10 分鐘	10-19 分鐘	20-29 分鐘	30-39 分鐘	40-49 分鐘	50-59 分鐘	1 小時以上	百分比 %
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	12.1	21.9	11.3	4.1	0.7	0.7	2.0	52.8
	女性	13.6	16.9	10.1	3.7	0.5	0.5	1.7	47.2
年齡	65 歲-70 歲	9.8	14.6	7.6	2.7	0.5	0.3	0.7	36.1
	71 歲-75 歲	8.0	12.0	5.4	2.1	0.3	0.7	1.2	29.6
	76 歲-80 歲	4.5	6.9	4.2	1.2	0.1	0.3	0.9	18.2
	81 歲以上	3.3	5.2	4.2	2.0	0.3	0.1	0.9	16.1
教育程度	小學或以下	8.5	8.6	4.1	1.1	0.3	0.5	1.2	24.3
	國(初)中	2.8	5.4	2.5	1.1	0	0	0.5	12.4
	高中職	5.2	7.2	4.9	2.4	0.7	0.4	1.1	21.8
	大學(專)	8.4	15.1	9.2	2.8	0.3	0.4	0.8	36.9
	研究所或以上	1.1	2.1	0.7	0.7	0	0	0.1	4.6
身體狀況	不好	0	0.1	0.1	0	0	0	0	0.3
	不太好	0.7	0.7	0.9	0.1	0	0	0.3	2.6
	良好	12.5	18.4	9.4	3.7	0.5	0.8	1.8	47.2
	很好	12.5	19.3	11.0	4.1	0.7	0.5	1.6	49.7
	其他	0	0.1	0	0	0	0	0	0.1
慢性病病史	無	11.3	14.6	8.1	3.6	0.3	0.4	1.2	39.5
	高血壓	6.9	12.5	8.7	2.9	0.8	0.4	2.0	34.2
	糖尿病	2.0	4.1	2.3	1.5	0.3	0.4	0.8	11.3
	心臟疾病及腦血管疾	2.0	3.9	2.0	0.7	0.1	0	0.8	9.5

		Q8 至較常運動地點花費時間							總和
		不到 10 分鐘	10-19 分鐘	20-29 分鐘	30-39 分鐘	40-49 分鐘	50-59 分鐘	1 小時以上	百分比 %
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
病									
癌症	0.5	0.4	0.1	0	0	0	0	0	1.1
痛風	0.8	2.3	1.2	0.5	0	0	0.3	0.3	5.1
退化性關節炎	2.8	3.6	2.7	0.5	0.1	0.4	0.7	0.7	10.8
慢性肝炎	0	0.3	0.3	0	0	0	0.1	0.1	0.7
重聽	0.9	2.5	1.1	0.5	0.4	0.1	0.1	0.1	5.7
洗腎	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3
其他	3.6	6.1	2.7	1.2	0	0.1	0.4	0.4	14.1

表 6-26 受訪者選擇至較常運動地點原因與基本變項交叉表

		Q9 選擇至較常運動地點原因											總和	
		交通 便利	離住家 及工作 地點較 近	場地 乾淨	設施 收費 合宜	豐富 的課 程設 計	具有 專人 運動 指導	運動 設施 充足	無障礙 環境設 計良好	場地 空間 大	有同 伴同 行	具有 良好 管理	其 他	百分 比%
		百分 比%	百分比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%		
性別	男性	24.4	35.2	14.0	3.6	0.3	0.8	8.8	1.1	11.3	5.2	6.0	1.7	52.7
	女性	21.8	34.6	9.5	3.6	0.3	1.5	6.3	0.4	8.3	6.0	4.4	2.8	47.3
年齡	65歲-70歲	16.8	24.8	8.0	3.8	0.3	1.1	6.5	0.4	8.6	4.1	2.9	1.6	36.1
	71歲-75歲	14.1	21.0	6.4	2.4	0	0.5	3.8	0.3	4.9	3.3	3.3	1.9	29.6
	76歲-80歲	7.6	13.3	4.2	0.4	0.1	0.3	2.4	0	3.1	1.9	2.1	0.4	18.4
	81歲以上	7.6	10.5	4.9	0.8	0.1	0.3	2.4	0.8	2.9	1.7	2.1	0.7	15.9
教育程度	小學或以下	10.2	18.0	6.1	1.6	0.1	0.9	2.9	0.5	3.8	2.7	3.7	1.5	24.3
	國(初)中	4.9	8.9	2.5	0.7	0.1	0.3	1.7	0	3.4	1.1	1.1	0.4	12.6
	高中職	10.1	15.8	4.6	1.6	0.1	0.1	3.7	0.1	4.9	3.1	2.0	0.8	21.8
	大學(專)	18.7	24.3	9.0	2.8	0.1	0.8	6.1	0.7	6.6	3.7	2.8	1.6	36.9
	研究所或以上	2.1	2.8	0.9	0.7	0	0.1	0.8	0	0.8	0.7	0.8	0.3	4.5
身體狀況	不好	0	0.3	0	0	0	0	0.1	0	0	0	0	0	0.3
	不太好	1.1	2.2	0.7	0.1	0	0	0.3	0	0.3	0.1	0.3	0	2.8
	良好	20.5	34.6	9.5	4.4	0.3	0.9	5.9	0.1	7.9	5.2	4.0	1.7	47.3
	很好	24.2	32.5	13.2	2.9	0.3	1.2	8.9	1.3	11.4	5.7	6.2	2.8	49.5
	其他	0.1	0	0	0	0	0.1	0	0	0	0.1	0	0	0.1

		Q9 選擇至較常運動地點原因											總和	
		交通便利	離住家及工作地點較近	場地乾淨	設施收費合宜	豐富的課程設計	具有專人運動指導	運動設施充足	無障礙環境設計良好	場地空間大	有同伴同行	具有良好管理	其他	百分比
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
慢性病史	無	18.5	26.3	8.0	3.1	0	0.9	6.4	0.4	8.0	5.3	4.8	1.3	39.4
	高血壓	16.4	23.1	9.0	2.7	0.4	0.7	5.5	0.9	5.7	3.3	4.1	2.1	34.0
	糖尿病	5.2	7.4	3.3	0.5	0.3	0.5	1.9	0.1	2.4	1.1	1.7	0.7	11.4
	心臟疾病及腦血管疾病	4.3	6.9	2.1	0.4	0	0.1	0.9	0	2.0	0.5	1.2	0.3	9.4
	癌症	0.7	0.8	0.1	0	0	0	0	0	0.3	0.1	0	0	1.1
	痛風	2.8	2.9	1.6	0.5	0.1	0.1	0.5	0.1	1.3	0.9	0.8	0.1	5.1
	退化性關節炎	5.6	7.6	2.8	0.4	0	0.1	1.1	0.1	2.3	0.7	0.7	0.4	11.0
	慢性肝炎	0.4	0.3	0.3	0	0	0	0	0	0.1	0	0	0	0.7
	重聽	2.9	4.3	1.6	0.3	0	0	0.4	0	0.8	0.4	0.3	0.1	5.7
	洗腎	0	0.3	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0	0.3
其他	6.1	11.2	3.3	0.8	0.1	0.5	1.6	0.3	2.8	1.2	1.2	1.1	14.1	

表 6-27 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目與基本變項交叉表

		Q10 較常從事運動地點須改進項目										總和
		交通便利性	場地清潔度	設施收費過高	高齡課程設計不足	高齡運動設施不足	無障礙環境設計不佳	場地空間設計不佳	無專人運動指導	缺乏管理	其他	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
性別	男性	4.0	11.7	2.2	0.6	6.8	4.0	8.6	2.8	10.8	19.1	55.4
	女性	2.2	10.8	0.6	1.5	3.7	4.9	6.8	2.8	6.2	15.1	44.6
年齡	65歲-70歲	2.4	12.5	0.6	1.8	3.4	4.6	7.0	2.1	4.3	10.1	41.6
	71歲-75歲	2.1	6.4	1.5	0.3	3.4	2.1	2.1	1.5	4.9	11.0	27.5
	76歲-80歲	0.6	1.8	0.3	0	2.1	1.2	4.0	1.2	3.1	5.5	15.0
	81歲以上	0.9	1.8	0	0	1.5	0.9	2.1	0.3	4.6	8.0	15.9
教育程度	小學或以下	0.3	4.0	0.6	0.3	1.2	1.2	2.1	0.3	3.4	11.0	20.8
	國(初)中	1.2	1.8	0	0	1.5	1.2	2.8	0.6	2.4	4.6	13.1
	高中職	1.2	5.8	0	0.6	1.2	2.1	2.4	0.9	3.4	6.7	21.1
	大學(專)	3.1	10.1	1.8	1.2	5.2	3.7	6.4	3.4	6.4	11.0	39.1
	研究所或以上	0.3	1.2	0.3	0	1.2	0.6	1.5	0.3	1.2	0.9	5.8
身體狀況	不好	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不太好	0.3	0	0.3	0	0.6	0.6	0.9	0.3	0.3	1.2	3.7
	良好	3.7	10.7	1.2	1.2	6.7	7.0	7.3	4.6	7.9	10.7	48.5
	很好	2.1	12.2	1.2	0.9	3.0	1.2	7.0	0.6	8.5	22.3	47.6
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0.3
慢性	無	1.5	9.5	0.3	1.8	2.8	2.8	5.2	0.9	5.8	15.3	38.7

		Q10 較常從事運動地點須改進項目										總和
		交通便利性	場地清潔度	設施收費過高	高齡課程設計不足	高齡運動設施不足	無障礙環境設計不佳	場地空間設計不佳	無專人運動指導	缺乏管理	其他	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
病病 史	高血壓	3.1	7.4	1.2	0.3	3.1	2.8	6.1	2.8	4.9	11.7	33.4
	糖尿病	0.3	2.5	0.3	0	0.9	0.9	0.9	0.6	1.8	3.4	8.6
	心臟疾病及腦血管疾病	1.2	2.8	0.6	0	1.2	1.8	0.3	0.6	2.1	1.8	9.5
	癌症	0	0	0	0	0.6	0.3	0.3	0	0	0.9	1.5
	痛風	0.6	1.2	0.6	0	1.5	0.6	2.1	0.3	0.9	0.9	6.4
	退化性關節炎	0.3	1.5	0.9	0	1.5	0.9	1.8	0.9	0.6	3.1	9.8
	慢性肝炎	0	0.3	0	0	0.3	0	0	0	0	0	0.6
	重聽	0.6	1.8	0.9	0	2.8	1.2	2.1	0.9	2.1	1.5	9.5
	洗腎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	0.3	2.8	0.3	0	0.3	0.3	2.1	1.2	2.8	7.1	13.8	

表 6-28 受訪者對臺北市運動中心整體滿意度與基本變項交叉表

		Q11 對臺北市運動中心整體滿意程度					總和
		非常不滿意	不滿意	滿意	非常滿意	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	0	0.7	34.6	15.9	1.6	52.8
	女性	0.1	1.2	28.8	15.2	1.7	47.2
年齡	65 歲-70 歲	0.1	0.7	23.7	11.0	0.7	36.2
	71 歲-75 歲	0	0.9	18.6	7.9	1.9	29.4
	76 歲-80 歲	0	0.1	11.0	6.8	0.6	18.6
	81 歲以上	0	0.1	10.1	5.5	0.1	15.8
教育程度	小學或以下	0	0.5	15.3	7.5	0.5	23.9
	國(初)中	0	0.3	9.0	2.9	0.3	12.5
	高中職	0.1	0.3	14.2	7.0	0.4	22.0
	大學(專)	0	0.8	22.9	11.1	1.9	37.0
	研究所或以上	0	0	2.1	2.5	0	4.7
身體狀況	不好	0	0	0.1	0.1	0	0.3
	不太好	0	0.3	1.9	0.7	0	2.8
	良好	0.1	0.7	30.4	14.8	1.5	47.5
	很好	0	0.9	30.9	15.5	1.8	49.2
	其他	0	0.1	0.1	0	0	0.2
慢性病病史	無	0.1	0.9	25.2	12.8	0	39.1
	高血壓	0	0.8	21.7	11.7	0.4	34.6
	糖尿病	0	0	7.7	3.6	0.1	11.5
	心臟疾病及腦血管疾病	0	0.3	5.8	3.2	0.1	9.4
	癌症	0	0	1.1	0	0	1.1

		Q11 對臺北市運動中心整體滿意程度					總和
		非常不滿意	不滿意	滿意	非常滿意	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	痛風	0	0.3	2.0	2.7	0	5.0
	退化性關節炎	0	0.3	7.8	2.8	0.1	11.1
	慢性肝炎	0	0	0.7	0	0	0.7
	重聽	0	0.7	2.8	2.4	0	5.9
	洗腎	0	0	0.1	0.1	0	0.3
	其他	0	0	9.3	4.6	0	13.9

表 6-29 受訪者認為臺北市運動中心需改進項目與基本變項交叉表

		Q12 臺北市運動中心需改進項目									總和
		交通 便利 性	場地清 潔度	設施收 費過高	高齡課程 設計不足	高齡運動 設施不足	無障礙環 境設計不 佳	場地空間 設計不佳	服務態 度不佳	其他	百分比 %
		百分 比%	百分 比 %	百分 比 %	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分 比 %		
性別	男性	6.6	13.2	5.0	5.4	7.0	6.2	7.4	0.8	10.3	50.0
	女性	7.4	15.3	2.9	5.0	7.0	5.0	8.3	4.5	8.7	50.0
年齡	65歲-70歲	5.3	14.3	3.3	4.1	8.2	7.0	7.8	2.0	4.5	43.9
	71歲-75歲	5.7	8.2	3.3	4.5	2.9	2.0	4.5	1.6	9.4	32.8
	76歲-80歲	2.0	3.3	0.4	1.2	1.2	1.6	2.5	1.2	1.6	13.1
	81歲以上	1.2	2.9	0	0.4	1.2	0.4	1.2	0.4	3.7	10.2
教育程度	小學或以下	1.6	5.7	1.2	0.8	2.0	0.8	3.3	1.6	4.1	16.3
	國(初)中	1.2	3.7	0.4	1.2	0.8	2.4	1.2	1.6	2.4	13.0
	高中職	2.8	4.9	2.4	2.4	1.2	2.0	3.3	0.4	5.7	20.7
	大學(專)	8.1	13.4	3.3	5.7	8.5	5.7	7.3	1.2	5.7	45.1
	研究所或以上	0.4	1.2	0.4	0	1.2	0	0.8	0.4	1.2	4.9
身體狀況	不好	0	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0.4
	不太好	0.4	0	0	0.4	1.2	0.4	0.8	0	0.8	3.7
	良好	8.6	16.0	5.3	7.8	8.2	9.0	8.2	2.9	9.0	58.0
	很好	5.3	12.7	2.0	2.0	4.1	1.6	6.6	2.5	8.6	37.3
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0.4	0.4
慢性病 病史	無	7.0	12.8	1.6	5.3	7.4	4.1	5.3	1.2	7.0	41.6
	高血壓	6.2	8.6	2.5	3.7	3.3	4.5	4.9	2.5	6.2	32.5

	Q12 臺北市運動中心需改進項目									
	交通 便利性	場地清 潔度	設施收 費過高	高齡課程 設計不足	高齡運動 設施不足	無障礙環 境設計不 佳	場地空間 設計不佳	服務態 度不佳	其他	總和
	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%
糖尿病	0.4	3.7	0.4	0.4	0.8	0.8	1.6	0.8	2.5	8.6
心臟疾病及腦血管疾病	0	2.9	0	0.8	2.5	1.2	0.8	0	2.1	8.2
癌症	0	0.8	0.8	0	0.4	0.4	0	0	0.8	2.1
痛風	1.2	1.2	0.8	0	1.2	0	1.6	0	0.4	5.3
退化性關節炎	1.2	1.2	0.8	2.1	1.6	1.6	2.9	0.8	2.5	13.2
慢性肝炎	0	0.4	0.4	0	0	0	0	0	0	0.8
重聽	1.2	2.5	2.1	1.6	2.1	0.4	1.2	0.8	1.6	10.7
洗腎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	0	2.5	0.8	0.4	0.4	0.4	2.1	0.8	3.3	8.6

表 6-30 受訪者是否支持設置高齡或行動不便者運動中心與基本變項交叉表

		Q13 是否支持設置高齡或行動不便者運動中心			總和
		不支持	支持	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	9.5	41.4	1.7	52.6
	女性	5.5	40.5	1.5	47.4
年齡	65歲-70歲	6.5	29.0	0.5	36.0
	71歲-75歲	4.2	23.8	1.6	29.7
	76歲-80歲	1.9	15.9	0.7	18.4
	81歲以上	2.4	13.2	0.3	15.9
教育程度	小學或以下	3.3	20.9	0.1	24.4
	國(初)中	1.6	10.5	0.5	12.6
	高中職	3.0	18.3	0.5	21.9
	大學(專)	6.6	28.1	2.0	36.7
	研究所或以上	0.1	4.4	0	4.5
身體狀況	不好	0	0.3	0	0.3
	不太好	0.3	2.1	0.1	2.5
	良好	7.1	39.1	1.2	47.4
	很好	7.5	40.3	1.7	49.5
	其他	0.1	0.1	0	0.2
慢性病病史	無	5.5	33.6	0	39.1

		Q13 是否支持設置高齡或行動不便者運動中心			總和
		不支持	支持	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	
	高血壓	5.5	28.1	0	33.6
	糖尿病	1.5	10.0	0	11.5
	心臟疾病及腦血管疾病	1.9	7.5	0	9.5
	癌症	0	1.1	0	1.1
	痛風	1.0	4.0	0	4.9
	退化性關節炎	1.0	10.2	0	11.1
	慢性肝炎	0	0.7	0	0.7
	重聽	1.2	4.5	0	5.8
	洗腎	0.1	0.1	0	0.3
	其他	3.3	11.2	0	14.5

表 6-31 受訪者認為高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目與基本變項交叉表

		Q14 高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目																總和
		坡道	扶手	防滑地面鋪材	地面平整無障礙	無障礙衛浴	殘障停車位	殘障公車	無障礙出入口	安全護欄	升降設備	加強照明	導盲系統	地面高低差處理斜角	地面高低差警示處理	輪椅迴轉空間	其他	百分比
		百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	
性別	男性	8.0	17.5	26.1	9.1	8.2	2.3	1.1	3.9	5.6	4.9	6.4	0.9	3.2	1.8	1.2	8.2	53.0
	女性	6.8	17.5	24.4	9.3	9.3	1.5	2.4	2.4	4.7	5.3	5.0	0.5	2.3	1.8	1.1	5.9	47.0
年齡	65歲-70歲	5.9	12.0	18.8	6.3	7.1	1.5	1.1	2.7	4.1	4.4	5.6	0.5	2.6	2.1	1.2	3.6	35.8
	71歲-75歲	5.4	10.4	14.3	4.5	5.0	1.2	1.1	1.8	3.8	2.6	2.7	0.6	1.5	0.8	0.8	5.0	29.9
	76歲-80歲	2.6	6.5	9.9	2.9	3.6	0.6	1.1	1.5	1.5	2.0	2.0	0.2	0.8	0.5	0.2	1.8	18.3
	81歲以上	1.5	6.0	7.4	4.5	1.7	0.5	0.3	0.3	0.9	1.4	0.9	0.2	0.6	0.3	0.2	3.6	15.9
教育	小學或以下	2.3	7.9	13.6	5.7	3.0	0.9	1.2	0.9	2.3	2.3	1.8	0.3	1.1	0.3	0.2	3.2	24.2

		Q14 高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目																總和
		坡道	扶手	防滑地面鋪材	地面平整無障礙	無障礙衛浴	殘障停車位	殘障公車	無障礙出入口	安全護欄	升降設備	加強照明	導盲系統	地面高低差處理斜角	地面高低差警示處理	輪椅迴轉空間	其他	百分比
		百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	
程度	國(初)中	1.1	5.1	5.9	2.3	2.3	0.3	0.9	1.4	1.1	2.1	0.8	0.2	0.2	0.6	0.2	2.7	13.6
	高中職	3.9	8.2	11.6	3.3	3.5	0.9	0.5	0.8	2.9	1.5	2.3	0.5	1.7	0.9	0.2	2.6	21.2
	大學(專)	7.1	12.1	17.4	6.1	8.0	1.7	0.8	3.0	3.3	3.9	6.1	0.5	2.3	1.4	1.5	4.2	36.6
	研究所或以上	1.1	1.8	2.1	0.8	0.8	0	0	0.3	0.8	0.5	0.5	0	0.3	0.5	0.3	1.1	4.4
身體狀況	不好	0	0.2	0	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2
	不太好	0	0.5	1.8	0.2	0.6	0	0.5	0.2	0	0.5	0.3	0	0	0	0.2	0.6	3.0
	良好	8.6	18.2	20.5	7.1	8.4	2.0	1.8	4.1	4.7	5.4	6.8	0.8	2.7	1.5	1.2	6.5	47.1
	很好	6.6	16.2	28.1	11.0	8.3	1.8	1.2	2.1	5.6	4.4	4.2	0.6	2.7	2.1	0.9	6.8	49.6
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2
慢	無	6.1	11.8	20.6	8.6	7.6	1.2	1.7	2.6	4.8	3.9	5.0	0.8	2.1	1.5	0.9	5.1	39.5

		Q14 高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目																總和
		坡道	扶手	防滑地面鋪材	地面平整無障礙	無障礙衛浴	殘障停車位	殘障公車	無障礙出入口	安全護欄	升降設備	加強照明	導盲系統	地面高低差處理斜角	地面高低差警示處理	輪椅迴轉空間	其他	百分比
		百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	
性病 病史	高血壓	5.7	13.2	16.9	6.2	5.9	2.1	0.8	2.0	2.1	4.2	3.9	0.5	2.1	1.2	0.6	3.9	34.0
	糖尿病	1.2	4.7	6.1	1.7	2.0	0.5	0.6	0.5	0.9	0.9	0.8	0.3	1.1	0.2	0.2	1.7	11.6
	心臟疾病及腦血管疾病	1.5	3.2	4.5	1.1	1.4	0.3	0.3	0.2	1.4	0.8	1.1	0.2	0.5	0.3	0.2	1.5	9.5
	癌症	0.3	0.6	0.6	0	0	0	0.2	0.2	0.2	0	0.2	0	0.2	0	0.2	0.2	1.1
	痛風	0.9	1.7	2.4	0.8	0.9	0	0.2	0.3	0	0.3	0.8	0.2	0.5	0.3	0	0.8	4.8
	退化性關節炎	1.7	3.9	5.9	1.5	1.2	0.3	0.2	0.9	0.9	1.5	0.9	0	0.9	0.5	0.5	2.0	10.9
	慢性肝炎	0.2	0.5	0.5	0	0.2	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0	0	0	0	0.6
	重聽	1.2	1.2	2.3	0.8	1.22	0.2	0.3	0.6	0.8	0.2	0.9	0.2	0.5	0.5	0.2	0.9	6.1

		Q14 高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目																總和
		坡道	扶手	防滑地面鋪材	地面平整無障礙	無障礙衛浴	殘障停車位	殘障公車	無障礙出入口	安全護欄	升降設備	加強照明	導盲系統	地面高低差處理斜角	地面高低差警示處理	輪椅迴轉空間	其他	百分比
		百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	百分比	
洗腎	0	0.2	0	0.2	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0	0	0	0	0.3	
其他	0.9	5.6	8.5	2.7	2.4	0	0.6	0.5	1.7	1.8	1.1	0	0.6	0.5	0.6	2.1	13.8	

第七章 高齡子群二調查結果

第一節 調查說明

本章期望透過民意調查的剖析，進一步了解臺北市未曾至運動中心運動之高齡市民運動現況及對第二代運動中心硬體設備需求之態度及意見取向，以作為第二代運動中心相關政策方針之參考建議。

第二節 研究調查內容與調查工具

一、問卷調查內容

(一) 運動現況調查

1. 最近一個月裡，平均每周運動次數
2. 最近一個月裡，每次運動平均時間
3. 運動的目的(複選題)
4. 最近一個月裡，平均每次運動時的身體感覺
5. 平時較常從事運動項目
6. 較常從事運動地點
7. 對較常從事運動地點的整體滿意度
8. 至運動地點所花費時間
9. 選擇至題 6 之較常運動地點原因為何(複選題)
10. 較常從事運動地點需改進項目(複選題)

(二) 運動中心需求調查

1. 若臺北市運動中心提供何項服務或設施，會提高使用意願(複選題)
2. 是否支持設置高齡或行動不便者專屬運動中心
3. 高齡或行動不便者專屬運動中心需加強無障礙環境設計項目(複選題)
4. 高齡或行動不便者專屬運動中心需加強運動設施項目

(三) 基本背景資料

- 1.性別
- 2.年齡
- 3.教育程度
- 5.身體狀況
- 6.慢性疾病史

二、 研究調查工具

本研究調查途徑乃採用訪員面訪。調查所建構之問卷係由研究團隊討論及修訂，並經過國內相關領域學者專家針對問卷內容及與具進行專家效度檢定。

並經由問卷預測的方式確認並瞭解訪員與受訪者之互動情形及問卷操作情況，以修正問卷辭句便於操作，並確認最後版本之問卷後，方才進行調查作業，以確保資料品質之正確性及完整性。

三、 調查時間

本研究調查執行時間日為民國 104 年 2 月 10 日至 2 月 28 日。

四、 調查區域及調查對象

- 1.調查範圍：以臺北市為調查範圍。
- 2.調查對象：以現居住於臺北市 65 歲以上且未曾有至臺北市運動中心運動經驗之民眾。

五、 資料處理與統計方法

在資料處理與統計方法方面，使用 SPSS 統計軟體進行資料分析。首先進行全部問卷內容的次數分配，同時為配合資料的性質，交叉分析受訪者的人口特性與受訪者對調查內容的意見。交叉分析，乃是以性別、年齡、教育程度、身體狀況、慢性病史與

受訪者對調查內容的意見(依變項)之間的關聯能有更清楚的呈現。

六、有效樣本收集情形

本次調查共訪問了 450 個樣本，有效樣本共計 439 份，有效樣本率為 97.56%。

第三節樣本結構

一、受訪者性別分析

在 439 位受訪者中，男性共 211 人，佔 48.1%；女性共 226 人，佔 51.5%。女性略多於男性。

表 7-1 受訪者性別統計表

內容	次數	百分比(%)
男性	211	48.1
女性	226	51.5
遺漏值	2	0.5
總和	439	100

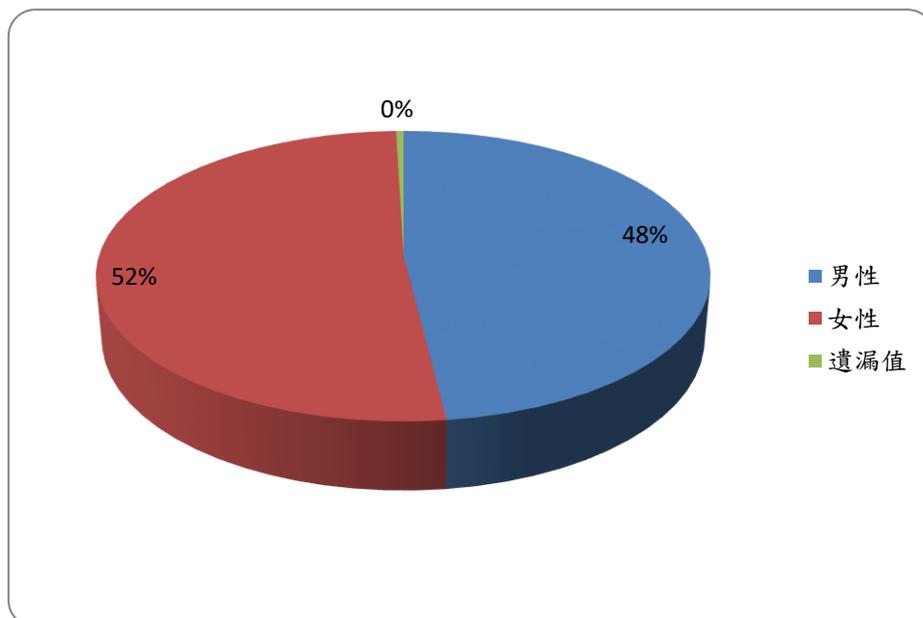


圖 7-1 受訪者性別統計圖

二、 受訪者年齡分析

受訪者年齡以「65歲~70歲」的人口佔最多，為183人，佔41.7%；其次是「71歲~75歲」，為122人，佔27.8%；最少者為「81歲以上」，為42人，佔9.6%。

表 7-2 受訪者年齡統計表

內容	次數	百分比(%)
65歲~70歲	183	41.7
71歲~75歲	122	27.8
76歲~80歲	86	19.6
81歲以上	42	9.6
遺漏值	6	1.4
總和	439	100

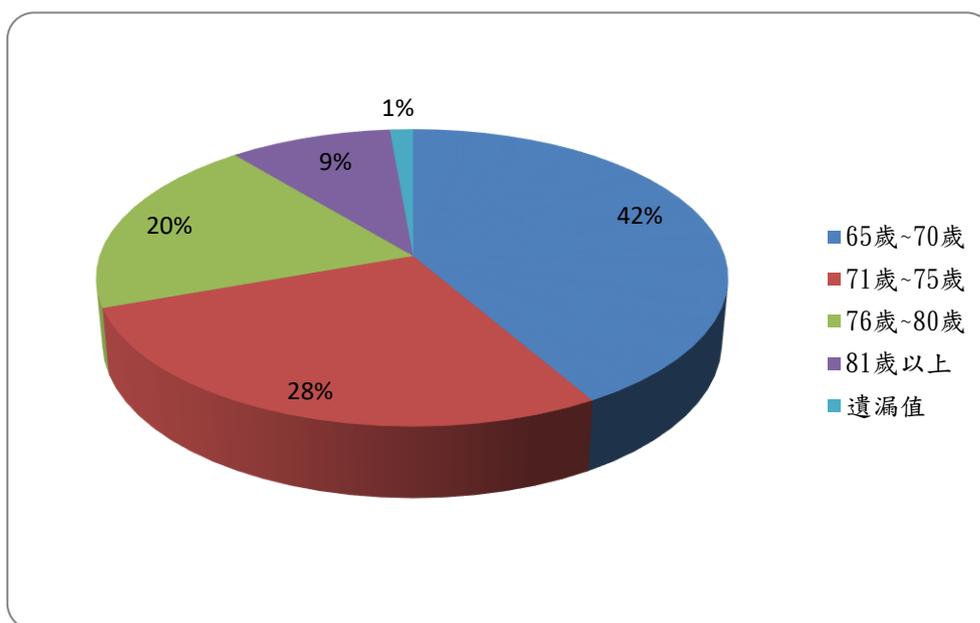


圖 7-2 受訪者年齡統計圖

三、 受訪者教育程度分析

受訪者的教育程度以「專科與大學」的人數最多，共 120 人，佔 27.3%；其次為「國小及以下」，共 103 人，佔 23.5%；再其次為「高(中)職」，共 101 人，佔 23.0%；最少者為「研究所(含)以上」，共 23 人，佔 5.2%。

表 7-3 受訪者教育程度統計表

內容	次數	百分比(%)
國小及以下	103	23.5
國(初)中	87	19.8
高(中)職	101	23.0
專科與大學	120	27.3
研究所(含)以上	23	5.2
遺漏值	5	1.1
總和	439	100

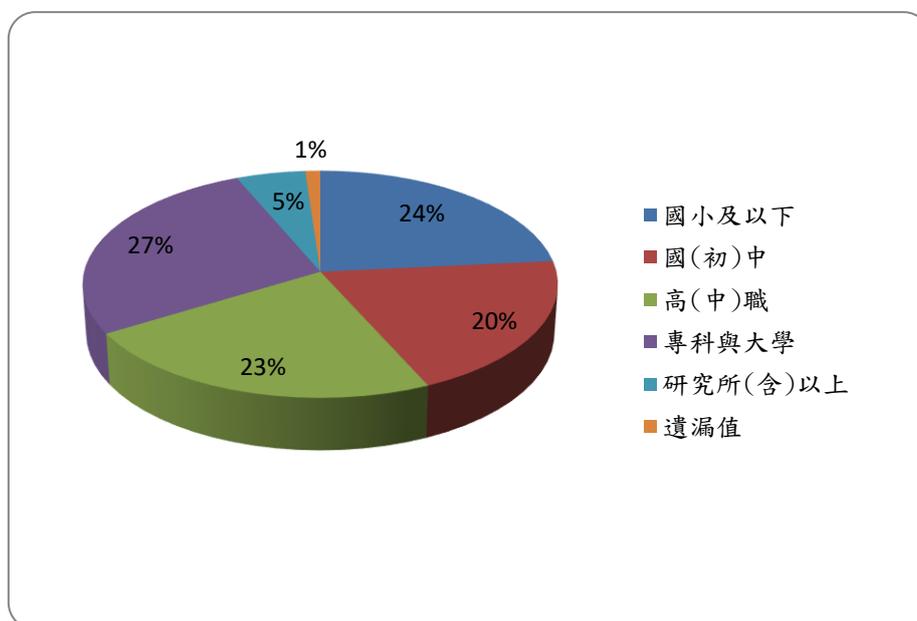


圖 7-3 受訪者教育程度統計圖

四、 受訪者身體狀況資料分析

受訪者的身體狀況以「很好：生活可以自理，很少有病痛的情況發生」的人數最多，共為 378 人，佔 49.2 %；其次是「良好：偶而有病痛，但可以自由走動，不至於影響日常生活」的人數最多，共為 361 人，佔 47.0%；最少者為「不好：無法自我照顧，需要別人長期照顧有病痛的情形發生」，共 2 人，佔 0.3%。

表 7-4 受訪者身體狀況統計表

內容	次數	百分比(%)
不好：無法自我照顧，需要別人長期照顧有病痛的情形發生	3	0.7
不太好：健康不太好，偶而需要使用輔具或是照顧者攙扶	7	1.6
良好：偶而有病痛，但可以自由走動，不至於影響日常生活	239	54.4
很好：生活可以自理，很少有病痛的情況發生	184	41.9
其他	4	1.0
遺漏值	2	0.5
總和	439	100

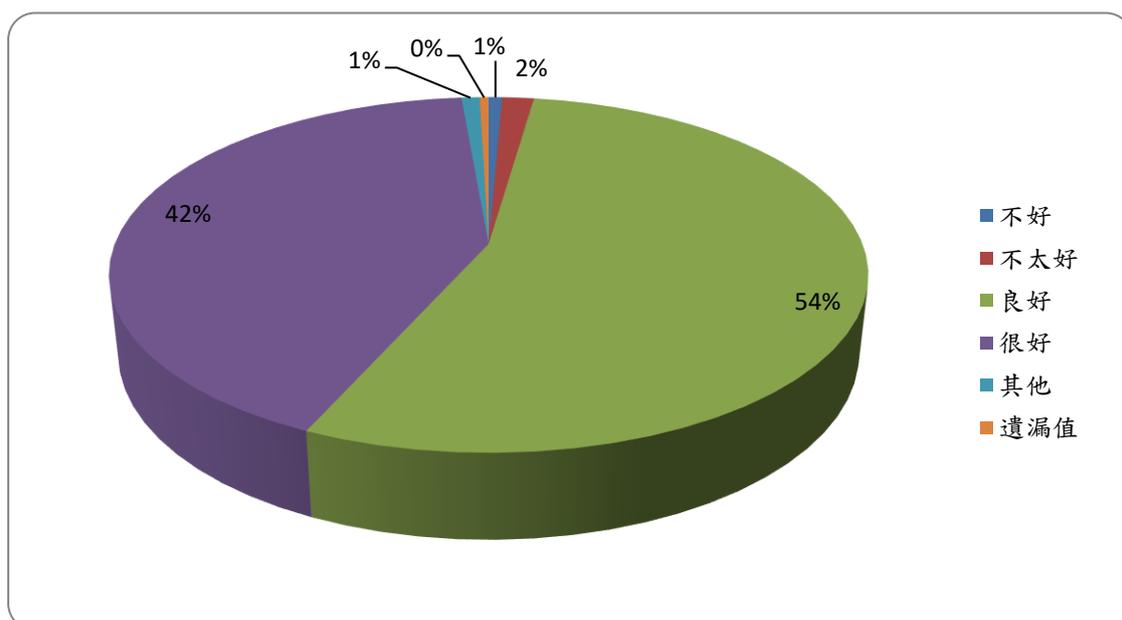


圖 7-4 受訪者身體狀況統計圖

五、 受訪者慢性病史資料分析

受訪者的慢性病史以「高血壓」的人數最多，共為 186 人，佔 30.3%；其次是選擇「無」者，共 158 人，佔 25.7%；最少者為「洗腎」者，為 1 人，佔 0.2%。

表 7-5 受訪者慢性病史統計表

內容	次數	百分比(%)
無	158	25.7
高血壓	186	30.3
糖尿病	72	11.7
心臟及腦血管疾病	43	7.0
癌症	4	0.7
痛風	23	3.7
退化性關節炎	74	12.1
慢性肝炎	2	0.3
重聽	32	5.2
洗腎	1	0.2
其他	19	3.1
總和	614	100

註:本題為複選題，N=614。

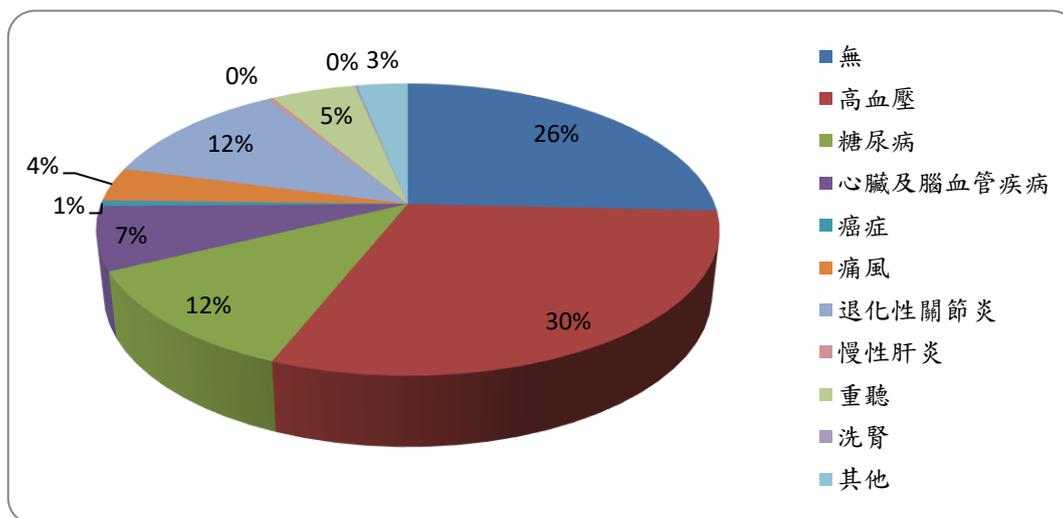


圖 7-5 受訪者慢性病史統計圖

第四節 調查結果分析

一、 受訪者運動現況

1. 受訪者最近一個月平均每周運動次數

受訪者最近一個月的平均每周運動次數以「每周 5 次(含以上)」的人數最多，共為 196 人，佔 44.6%；其次是「每周 3-4 次」者，共 184 人，佔 41.9%；最少者為「每周 1 次以下」者，為 7 人，佔 1.6%。

表 7-6 受訪者最近一個月平均每周運動次數統計表

內容	次數	百分比(%)
每周 1 次以下	7	1.6
每周 1-2 次	51	11.6
每周 3-4 次	184	41.9
每周 5 次(含以上)	196	44.6
遺漏值	1	0.2
總和	439	100

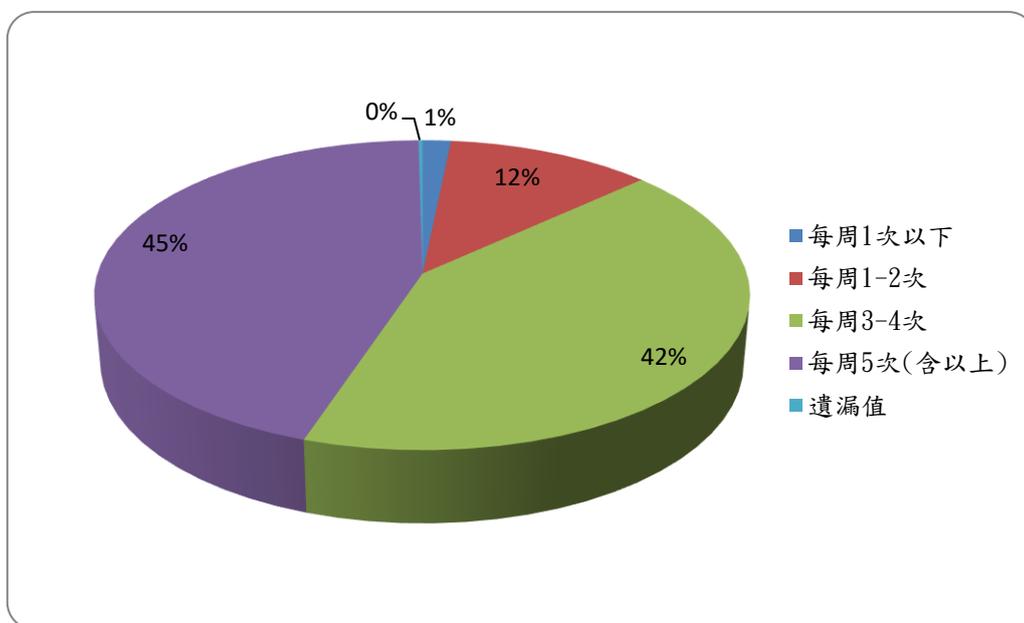


圖 7-6 受訪者最近一個月平均每周運動次數圖

2. 受訪者最近一個月每次運動平均時間

受訪者最近一個月的平均每周運動次數以「每次 31-60 分鐘」者最多，共為 186 人，佔 42.4%；其次是「每次 61-120 分鐘」者，共 162 人，佔 36.9%；最少者為「每次 30 分鐘內」者，為 20 人，佔 4.6%。

表 7-7 受訪者最近一個月每次運動平均時間統計表

內容	次數	百分比(%)
每次 30 分鐘內	20	4.6
每次 31-60 分鐘	186	42.4
每次 61-120 分鐘	162	36.9
每次 121 分鐘(含以上)	70	15.9
遺漏值	1	0.2
總和	439	100

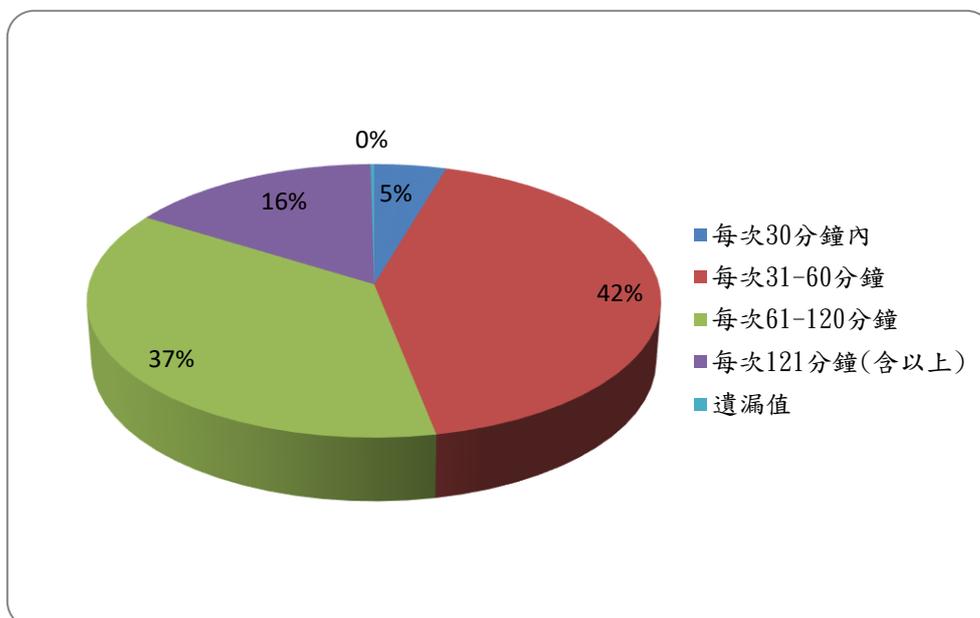


圖 7-7 受訪者最近一個月每次運動平均時間統計表

3.受訪者的運動目的

受訪者運動的目的以「為了健康」者最多，共為 404 人，佔 51.6%；其次是「生活習慣」者，共 121 人，佔 15.5%；最少者為「其他」者，為 1 人，佔 0.1%。

表 7-8 受訪者的運動目的統計表

內容	次數	百分比(%)
為了健康	404	51.6
為了身材	27	3.4
生活習慣	121	15.5
想和朋友/家人一起	48	6.1
打發時間	89	11.4
紓解壓力	16	2.0
對運動有興趣	68	8.7
提升運動技能	6	0.8
學校課程	3	0.4
其他	1	0.1
總和	783	100

註:本題為複選題，N=783。

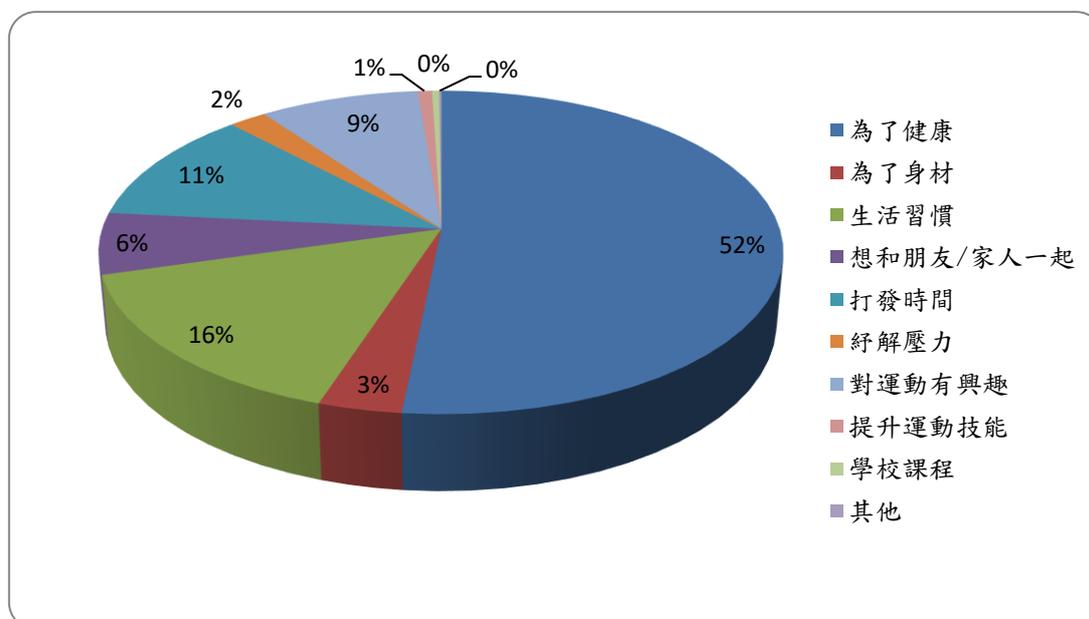


圖 7-8 受訪者的運動目的統計圖

4. 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺

受訪者最近一個月平均每次運動的身體感覺以「不流汗不會喘」者最多，共為 146 人，佔 33.3%；其次是「會流汗但不會喘」者，共 130 人，佔 29.6%；最少者為「不會流汗但會喘」者，為 32 人，佔 7.3%。

表 7-9 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺統計表

內容	次數	百分比(%)
不流汗不會喘	146	33.3
不會流汗但會喘	32	7.3
會流汗但不會喘	130	29.6
會流汗也會喘	126	28.7
遺漏值	5	1.1
總和	439	100

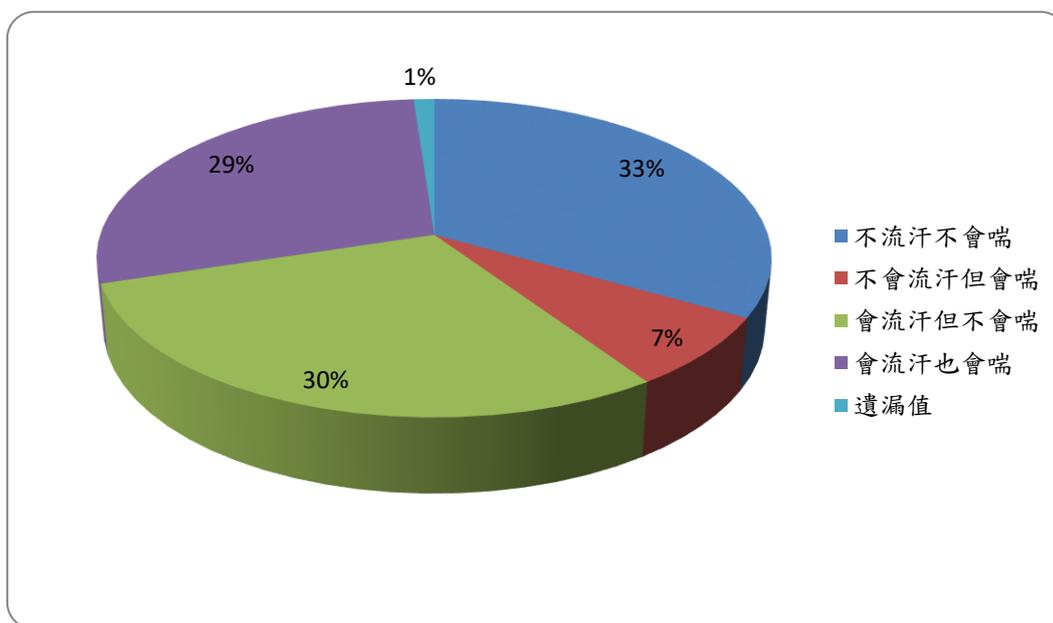


圖 7-9 受訪者最近一個月平均每次運動時的身體感覺統計圖

5. 受訪者較常從事運動項目

在 439 名受訪者的回覆中，受訪者較常從事運動項目以回答「健走」者最多，共為 286 筆；其次是回答「游泳」者，共 127 筆；再者為「爬山」者，為 51 筆。

6. 受訪者較常從事運動的地點

受訪者較常從事運動地點以「公園」者最多，共為 210 人，佔 47.8%；其次是「戶外空地(非公園)」者，共 106 人，佔 24.1%；最少者為「公司附設運動場館」者，為 1 人，佔 0.2%。

表 7-10 受訪者較常從事運動地點統計表

內容	次數	百分比(%)
家中	4	0.9
學校運動場館	54	12.3
公園	210	47.8
戶外空地(非公園)	106	24.1
公立運動場館	13	3.0
社區/大樓運動場館	20	4.6
公司附設運動場館	1	0.2
私人營利場館	7	1.6
其他	24	5.5
遺漏值	0	0
總和	439	100

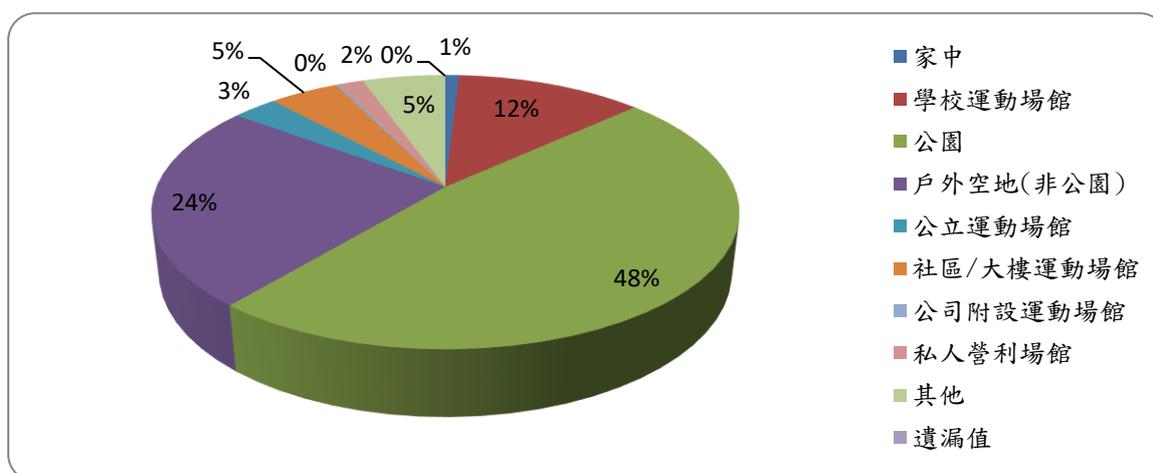


圖 7-10 受訪者較常從事運動地點統計圖

7. 受訪者對較常從事運動地點的整體滿意度

受訪者對較常從事運動地點的整體滿意度以「滿意」者最多，共為 295 人，佔 67.2%；其次是「非常滿意」者，共 120 人，佔 27.3%；最少者為「非常不滿意」，為 3 人，佔 0.7%。

表 7-11 受訪者對較常從事運動地點的滿意程度統計表

內容	次數	百分比(%)
非常不滿意	3	0.7
不滿意	15	3.4
滿意	295	67.2
非常滿意	120	27.3
不知道	4	0.9
遺漏值	2	0.5
總和	439	100

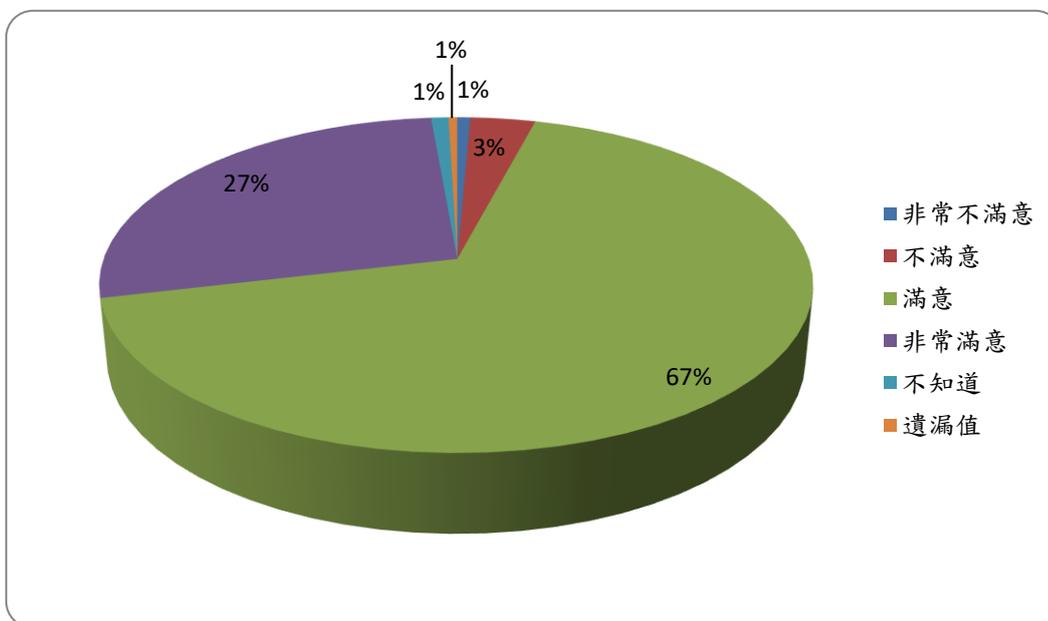


圖 7-11 受訪者對較常從事運動地點的滿意程度統計圖

8. 受訪者至較常從事運動地點花費時間

受訪者至較常從事運動地點所花費的時間以「不到 10 分鐘」者最多，共為 175 人，佔 39.9%；其次是「10-19 分鐘」者，共 155 人，佔 35.3%；最少為「50-59 分鐘」者，為 1 人，佔 0.2%。

表 7-12 受訪者至較常從事運動地點花費時間統計表

內容	次數	百分比(%)
不到 10 分鐘	175	39.9
10-19 分鐘	155	35.3
20-29 分鐘	72	16.4
30-39 分鐘	17	3.9
40-49 分鐘	7	1.6
50-59 分鐘	1	0.2
1 小時及以上	10	2.3
遺漏值	2	0.4
總和	439	100

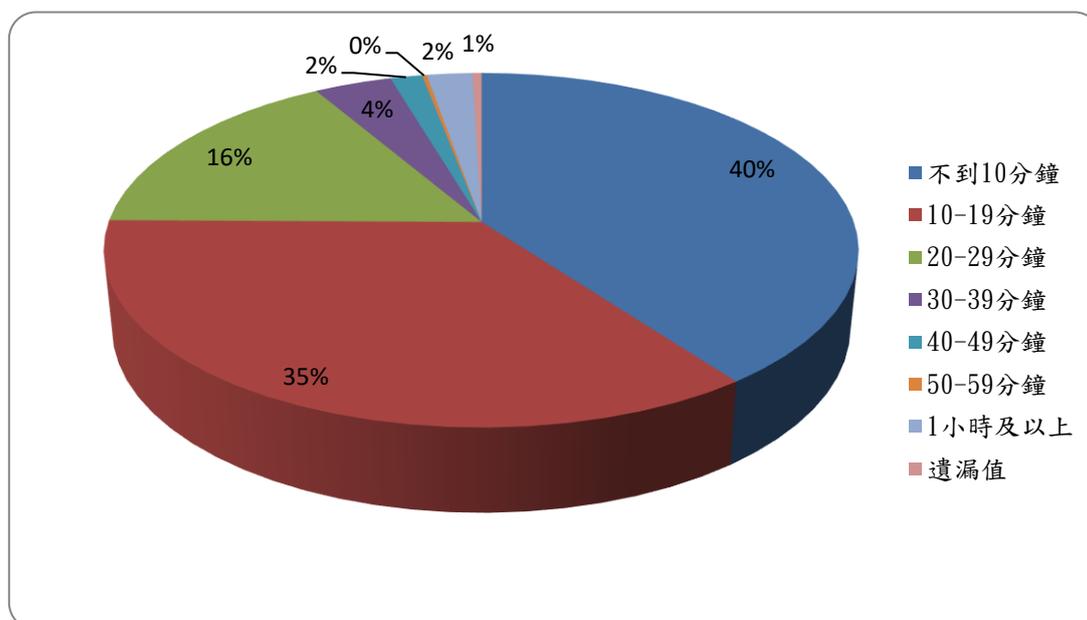


圖 7-12 受訪者至較常從事運動地點花費時間統計圖

9. 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因

受訪者表示選擇至較常從事運動地點的原因以「離住家及工作地點較近」者最多，共為 316 人，佔 39.4%；其次是「交通便利」者，共 135 人，佔 16.8%；最少者為選擇「豐富的課程設計」，為 1 人，佔 0.1%。

表 7-13 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因統計表

內容	次數	百分比(%)
交通便利	135	16.8
離住家及工作地點較近	316	39.4
場地乾淨	61	7.6
設施收費合宜	4	0.5
豐富的課程設計	1	0.1
具有專人運動指導	19	2.4
運動設施充足	16	2.0
無障礙環境設計良好	11	1.4
場地空間大	122	15.2
有同伴同行	79	9.9
具有良好管理	10	1.2
其他	28	3.5
總和	802	100

註:本題為複選題，N=802。

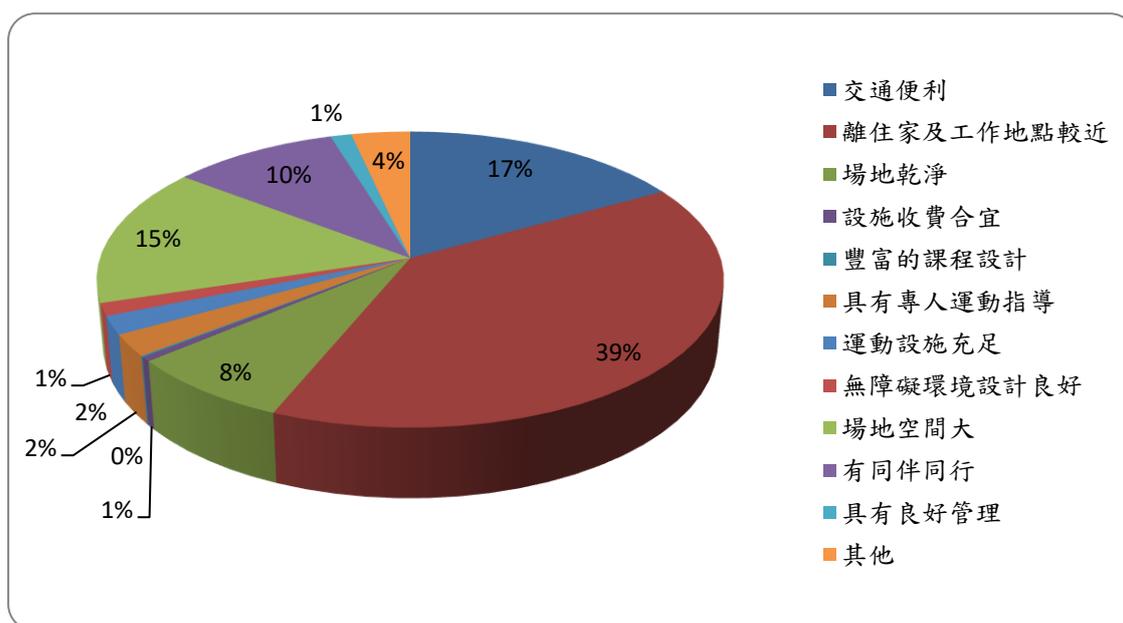


圖 7-13 受訪者選擇在較常從事運動地點的原因統計圖

10. 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目

受訪者認為較常從事運動地點須改進項目以「高齡運動設施不足」者最多，共為 61 人，佔 19.4%；其次分別是「無障礙環境設計不佳」與「缺乏管理」，各為 41 人，佔 13.0%；最少者為選擇「設施收費過高」，為 1 人，佔 0.3%。

表 7-14 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目統計表

內容	次數	百分比(%)
交通便利性	28	8.9
場地清潔度	55	17.5
設施收費過高	1	0.3
高齡課程設計不足	2	0.6
高齡運動設施不足	61	19.4
無障礙環境設計不佳	41	13.0
場地空間設計不佳	40	12.7
無專人運動指導	22	7.0
缺乏管理	41	13.0
其他	24	7.6
總和	315	100

註:本題為複選題，N=315。

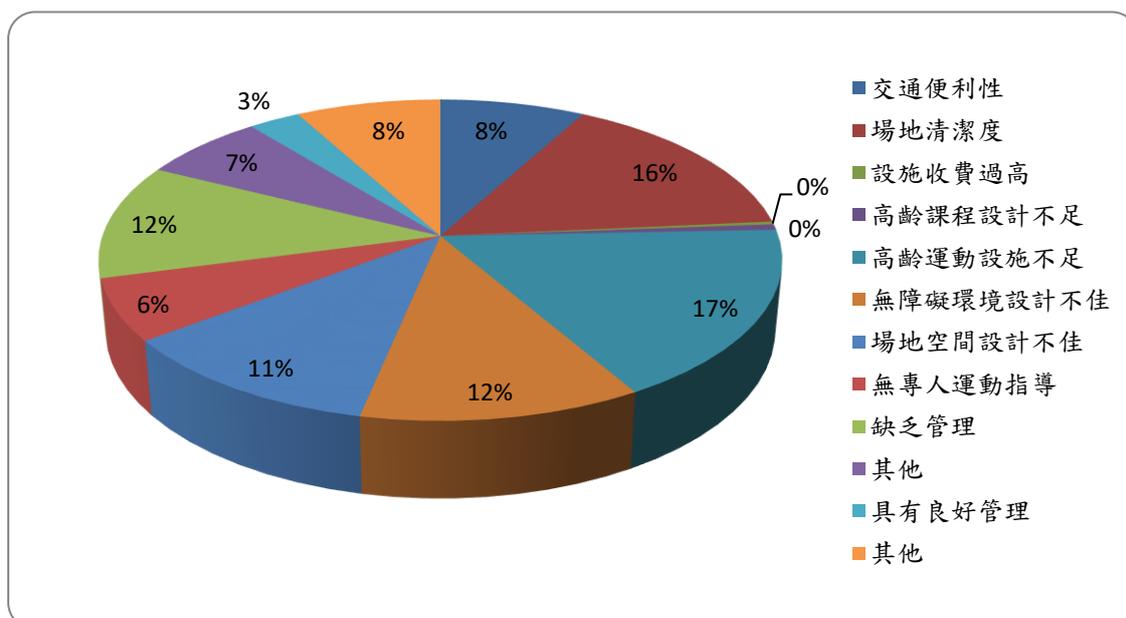


圖 7-14 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目統計圖

二、 運動中心需求調查

1. 受訪者認為臺北市運動中心提供何項設施或服務會增進使用意願

受訪者中認為臺北市運動中心若能提供何項設施或服務將增進其使用意願，其中以選擇「費用優惠」者最多，共為 148 人，佔 22.9%；其次是「交通車接送」者，共 136 人，佔 21.1%；最少者為選擇「其他」者，為 17 人，佔 2.6%。

表 7-15 受訪者認為臺北市運動中心需加強項目統計表

內容	次數	百分比(%)
交通車接送	136	21.1
費用優惠	148	22.9
高齡課程設計	78	12.1
高齡運動設施	114	17.6
較佳的無障礙環境	68	10.5
專人運動指導	85	13.2
其他	17	2.6
總和	646	100

註：本題為複選題，N=646。

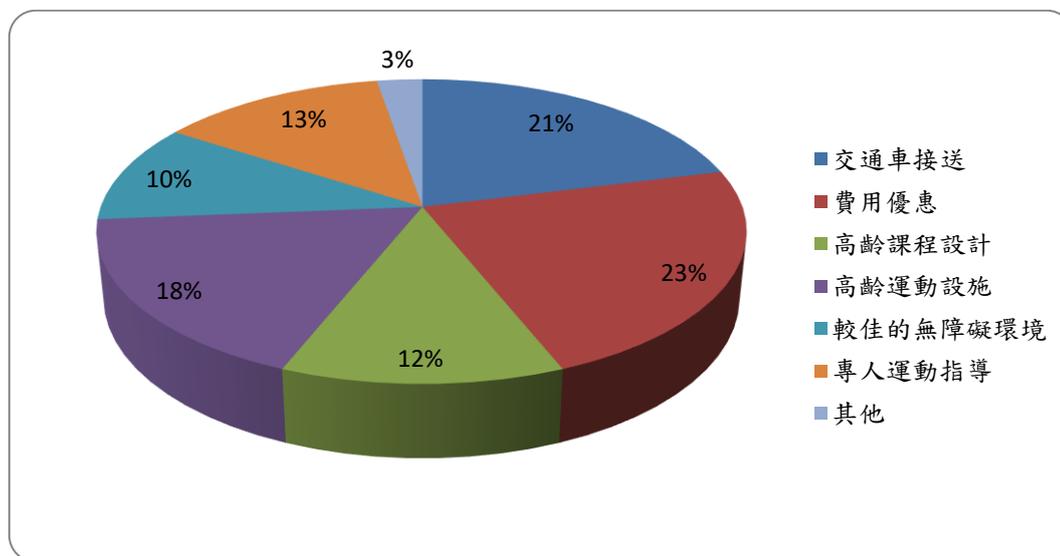


圖 7-15 受訪者認為臺北市運動中心需加強項目統計圖

2. 受訪者是否支持設置高齡或行動不便者運動中心

在 439 位受訪者中，其「支持」設置高齡或行動不便者運動中心者，為 377 人，佔 85.9%；其「不支持」設置高齡或行動不便者運動中心者，為 52 人，佔 11.8%。

表 7-16 受訪者是否支持高齡或行動不便者運動中心統計表

內容	次數	百分比(%)
不支持	52	11.8
支持	377	85.9
不知道/拒答	10	2.3
總和	439	100

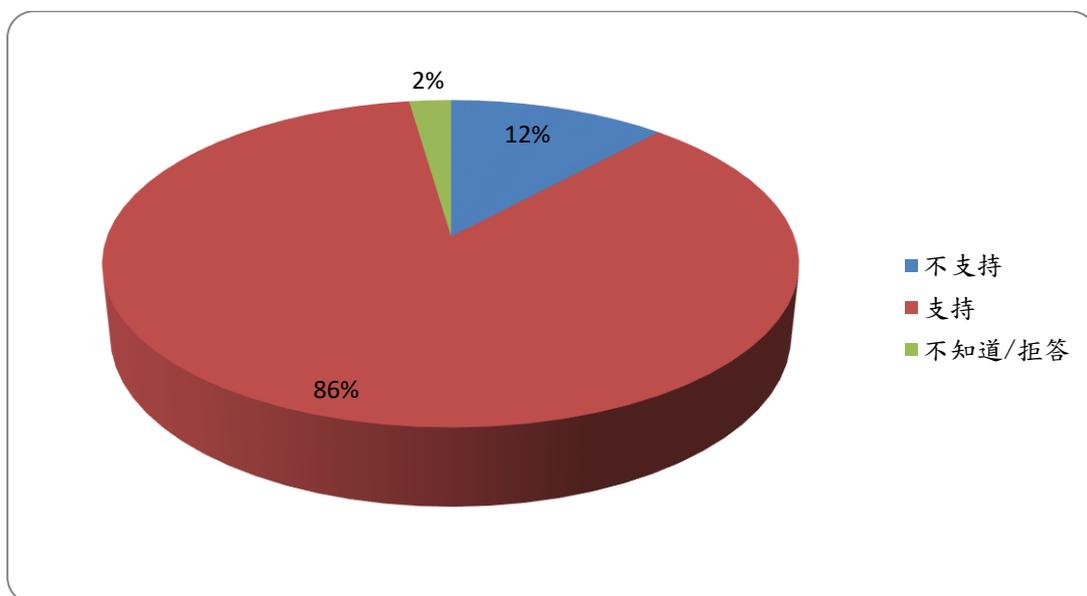


圖 7-16 受訪者是否支持高齡或行動不便者運動中心統計圖

3. 受訪者認知高齡或行動不便者運動中心需加強的無障礙環境設計

受訪者中認為高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙環境設計以「扶手」所佔比例最高，佔 22.7%；其次是「防滑地面鋪材」，佔 21.3%；再者為「地面平整無障礙」，佔 12.6%。

表 7-17 受訪者認知高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙環境設計統計表

內容	次數	百分比(%)
坡道	75	9.6
扶手	178	22.7
防滑地面鋪材	167	21.3
地面平整無障礙	99	12.6
無障礙衛浴	44	5.6
殘障停車位	4	0.5
殘障公車	22	2.8
無障礙出入口	36	4.6
安全護欄	42	5.4
升降設備	31	4.0
加強照明	38	4.8
導盲系統	4	0.5
地面高低差處理斜角	14	1.8
地面高低差警示處理	21	2.7
輪椅迴轉空間	3	0.4
其他	6	0.8
總和	784	100

註:本題為複選題，N=784。

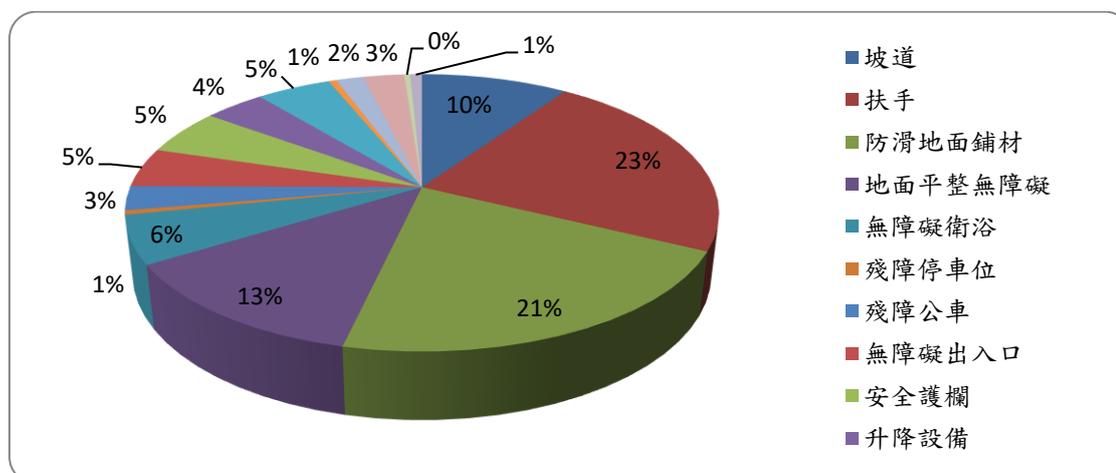


圖 7-17 受訪者認知高齡或行動不便者運動中心需加強無障礙環境設計統計圖

4. 受訪者認為高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目

調查結果顯示，受訪者多數對此題無表示意見，26 位有回覆此題的受訪者中，其中 11 位受訪者表示希望高齡或行動不便者運動中心需加強「類似公園設置的伸展拉筋運動設施」；另有 4 位受訪者表示應設置「運動或醫療相關課程」；另有 3 位受訪者表示應設置「運動指導員」；其他受訪者表示建議設置「太極拳運動場」、「槌球場地」以及「增加桌球與撞球球桌數」等。

第五節小結

- 一、受訪者表示每周運動次數以 5 次(含以上) 與 3-4 次者為最多，分別為 44.6%及 41.9%。而有 42.4%的受訪者表示平均每周運動時間約為 31-60 分鐘。另在運動目的中，51.6%的受訪者表示為了健康；其次為生活習慣，佔 15.5%。
- 二、在較常從事運動地點方面，以公園為最多，佔 47.8%；其次是「戶外空地(非公園)」者，佔 24.1%。約有 7.2%的受訪者表示對較常從事運動地點感到滿意。而對於選擇較常從事運動地點原因，以「離住家及工作地點較近」，佔 39.4%；其次是「交通便利」者，佔 16.8%。對於需要改進項目，前三名分別為「高齡運動設施不足」，佔 19.4%；其次分別是「無障礙環境設計不佳」與「缺乏管理」，各佔 13.0%。
- 三、受訪者認為臺北市運動中心提供何項設施或服務將增進其使用意願，前三項分別為「費用優惠」佔 22.9%、「交通車接送」，佔 21.1%以及「高齡運動設施」，佔 17.6%。
- 四、約有 85.9%的受訪者支持設置高齡或行動不便者運動中心。而受訪者認為需要加強的無障礙環境設計以「扶手」最高，佔 22.7%；其次是「防滑地面鋪材」，佔 21.3%；再者為「地面平整無障礙」，佔 12.6%。

表 7-18 受訪者最近一個月平均每周運動次數與基本變項交叉表

		Q1 最近一個月平均每周運動次數				總和
		每周 1 次以下	每周 1-2 次	每周 3-4 次	每周 5 次(含以上)	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	0.7	6.7	18.6	22.5	48.4
	女性	0.9	5.0	23.6	22.0	51.6
年齡	65 歲-70 歲	0.7	5.6	18.8	17.1	42.1
	71 歲-75 歲	0.5	4.4	13.4	10.0	28.2
	76 歲-80 歲	0.2	1.6	7.2	10.6	19.7
	81 歲以上	0.2	0.2	2.5	6.9	10.0
教育程度	小學或以下	0.5	1.4	8.1	13.9	23.8
	國(初)中	0.2	2.1	11.3	6.5	20.1
	高中職	0.5	3.7	9.7	9.2	23.1
	大學(專)	0.2	4.2	10.9	12.5	27.7
	研究所或以上	0.2	0.2	2.3	2.5	5.3
身體狀況	不好	0	0.2	0.2	0.2	0.7
	不太好	0.2	0	0.5	0.9	1.6
	良好	0.7	8.3	25.8	20.0	54.8
	很好	0.7	3.2	15.7	22.8	42.2
	其他	0	0	0	0.5	0.5
慢性病史	無	0.2	4.8	14.0	17.2	36.2
	高血壓	0.2	2.8	21.1	18.3	42.4
	糖尿病	0.5	0.7	6.9	8.5	16.5
	心臟疾病及腦血管	0	0.5	4.6	4.6	9.6

		Q1 最近一個月平均每周運動次數				總和
		每周 1 次以下	每周 1-2 次	每周 3-4 次	每周 5 次(含以上)	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
疾病						
癌症	0.2	0	0.5	0.2	0.9	
痛風	0	1.1	0.9	3.2	5.3	
退化性關節炎	0.7	2.3	6.9	7.1	17.0	
慢性肝炎	0	0.2	0.2	0	0.5	
重聽	0.2	0.7	3.0	3.4	7.3	
洗腎	0	0	0	0.2	0.2	
其他	0	0.2	2.1	2.1	4.4	

表 7-19 受訪者最近一個月每次運動平均時間與基本變項交叉表

		Q2 最近一個月每次運動平均時間				總和
		每次 30 分鐘內	每次 31-60 分鐘	每次 61-120 分鐘	每次 121 分鐘(含以上)	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	1.4	20.6	18.1	8.3	48.4
	女性	3.0	21.8	19.0	7.8	51.6
年齡	65 歲-70 歲	2.3	19.9	15.9	3.9	42.0
	71 歲-75 歲	0.9	10.2	10.9	6.2	28.2
	76 歲-80 歲	0.9	7.6	6.9	4.4	19.9
	81 歲以上	0.5	5.1	3.2	1.2	9.9
教育程度	小學或以下	1.4	9.9	7.9	4.6	23.8
	國(初)中	1.2	10.2	6.2	2.3	19.9
	高中職	0.5	9.5	9.7	3.7	23.3
	大學(專)	1.4	11.1	11.3	3.9	27.7
	研究所或以上	0	1.8	2.1	1.4	5.3
身體狀況	不好	0.2	0	0.5	0	0.7
	不太好	0.2	0.9	0.5	0	1.6
	良好	3.0	21.9	21.0	9.2	55.1
	很好	1.2	19.1	15.0	6.9	42.2
	其他	0	0.2	0.2	0	0.5
慢性病病史	無	0.9	16.5	13.3	5.5	36.2
	高血壓	2.1	16.3	16.5	7.6	42.4
	糖尿病	0.7	7.1	6.2	2.5	16.5
慢性病病史	心臟疾病及腦血管疾病	0.7	4.6	3.2	1.4	9.9

		Q2 最近一個月每次運動平均時間				總和
		每次 30 分鐘內	每次 31-60 分鐘	每次 61-120 分鐘	每次 121 分鐘(含以上)	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	癌症	0	0.2	0.5	0.2	0.9
	痛風	0.7	1.6	1.8	1.1	5.3
	退化性關節炎	0.9	7.8	6.0	2.3	17.0
	慢性肝炎	0	0.2	0	0.2	0.5
	重聽	0	1.4	4.1	1.8	7.3
	洗腎	0	0.2	0	0	0.2
	其他	0.2	3.2	0.9	0	4.4

表 7-20 受訪者運動目的與基本變項交叉表

		Q3 運動目的										總和
		為了健康	為了身材	生活習慣	想和朋友/家人一起	打發時間	紓解壓力	對運動有興趣	提升運動技能	學校課程	其他	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
性別	男性	44.6	2.1	12.8	2.1	10.3	2.1	7.8	0.9	0	0.2	48.3
	女性	47.4	4.1	14.8	8.9	10.1	1.6	7.8	0.5	0.7	0	51.7
年齡	65歲-70歲	38.6	4.2	12.7	4.2	8.5	2.1	6.7	1.2	0.5	0.2	42.0
	71歲-75歲	25.9	0.2	8.5	3.0	5.3	0.7	3.7	0	0	0	28.0
	76歲-80歲	18.0	1.2	4.6	2.8	3.9	0.5	3.5	0.2	0.2	0	19.9
	81歲以上	9.9	0.5	1.8	0.7	2.3	0.2	1.6	0	0	0	9.9
教育程度	小學或以下	21.4	1.2	6.0	4.4	6.5	0.5	4.1	0	0.2	0	23.7
	國(初)中	18.9	1.8	7.1	1.8	4.1	0.9	1.8	0.5	0.2	0	20.0
	高中職	20.7	2.1	6.5	2.8	3.9	0.9	4.1	0.5	0.2	0	23.3
	大學(專)	25.8	0.9	7.8	1.8	5.3	1.2	4.6	0.5	0	0	27.6
	研究所或以上	5.1	0.2	0.2	0.2	0.5	0.2	0.9	0	0	0.2	5.3
身體狀況	不好	0.7	0	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0.7
	不太好	1.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	0	0	0	1.6
	良好	49.7	2.8	16.3	8.0	10.6	2.1	9.2	1.1	0.2	0	54.9
	很好	40.0	3.2	10.1	2.8	9.4	1.6	6.2	0.2	0.5	0.2	42.3
	其他	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.5
慢性病 病史	無	33.2	1.8	8.5	4.3	6.2	1.1	5.0	0.9	0.2	0	36.2
	高血壓	40.0	3.7	14.0	3.4	9.2	1.6	5.9	0.2	0.2	0	42.6
	糖尿病	15.8	1.8	7.1	2.1	3.7	0.2	3.7	0	0.2	0	16.5

		Q3 運動目的										總和
		為了健康	為了身材	生活習慣	想和朋友/家人一起	打發時間	紓解壓力	對運動有興趣	提升運動技能	學校課程	其他	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
心臟疾病及腦血管疾病	9.2	0.5	2.1	0.7	2.3	0.2	2.1	0	0.2	0.2	9.8	
癌症	0.9	0	0.2	0	0.2	0	0.2	0	0	0	0.9	
痛風	4.6	0.2	0.7	0.2	2.5	0	1.1	0.2	0	0	5.3	
退化性關節炎	14.0	0.9	5.0	3.0	4.6	0.2	3.7	0	0	0	16.9	
慢性肝炎	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.5	
重聽	7.1	0.7	1.6	0.9	1.6	0.7	0.7	0	0	0	7.3	
洗腎	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2	
其他	4.3	0.2	0.7	0.7	0.5	0.5	0.2	0	0	0	4.3	

表 7-21 受訪者最近一個月平均每次運動身體感覺與基本變項交叉表

		Q4 最近一個月平均每次運動身體感覺				總和
		不會流汗不會喘	不會流汗但會喘	會流汗但不會喘	會流汗也會喘	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	14.4	3.0	15.0	15.7	48.1
	女性	19.2	4.4	15.0	13.2	51.9
年齡	65歲-70歲	12.1	2.1	13.6	14.5	42.3
	71歲-75歲	9.3	3.0	7.5	8.6	28.5
	76歲-80歲	8.6	1.4	6.1	3.5	19.6
	81歲以上	3.3	0.9	2.8	2.6	9.6
教育程度	小學或以下	11.4	1.6	5.4	5.	23.5
	國(初)中	7.0	1.9	4.7	6.8	20.3
	高中職	7.9	2.3	7.0	6.1	23.3
	大學(專)	5.6	1.4	11.9	8.9	27.7
	研究所或以上	1.6	0	1.4	2.1	5.1
身體狀況	不好	0.5	0	0	0.2	0.7
	不太好	0.2	0.5	0.7	0.2	1.6
	良好	19.5	4.2	13.7	17.0	54.4
	很好	13.5	2.3	15.3	11.6	42.8
	其他	0	0.2	0.2	0	0.5
慢性病病史	無	10.4	2.3	13.4	10.4	36.6
	高血壓	15.0	3.5	10.0	14.1	42.6
	糖尿病	7.2	1.2	3.0	4.9	16.2
	心臟疾病及腦血管疾病	2.5	1.6	2.8	2.3	9.3
	癌症	0.2	0	0.5	0.2	0.9

		Q4 最近一個月平均每次運動身體感覺				總和
		不會流汗不會喘	不會流汗但會喘	會流汗但不會喘	會流汗也會喘	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	痛風	1.2	0.5	2.8	0.7	5.1
	退化性關節炎	7.2	2.1	2.1	5.3	16.7
	慢性肝炎	0.2	0.2	0	0	0.5
	重聽	2.1	0.5	3.2	1.4	7.2
	洗腎	0	0	0.2	0	0.2
	其他	2.3	0.2	0.7	0.9	4.2

表 7-22 受訪者較常從事運動地點與基本變項交叉表

		Q6 較常從事運動地點									總和
		家中	學校運動場館	公園	戶外空地(非公園)	公立運動場館	社區/大樓運動場館	公司附設運動場館	私人營利場館	其他場所	百分比 %
		百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %		
性別	男性	0.5	7.3	21.1	10.5	1.4	2.3	0.2	0.9	4.1	48.3
	女性	0.5	5.0	27.0	13.3	1.6	2.3	0	0.7	1.4	51.7
年齡	65歲-70歲	0.5	5.1	19.9	10.2	1.4	2.5	0.2	0.5	1.8	42.0
	71歲-75歲	0	3.2	14.5	6.7	0.7	1.2	0	0.2	1.6	28.2
	76歲-80歲	0.5	3.2	8.1	4.8	0.7	0.7	0	0.9	0.9	19.9
	81歲以上	0	0.9	4.8	2.	0.2	0.2	0	0	1.2	9.9
教育程度	小學或以下	0.2	2.5	11.5	6.9	0.2	0.9	0	0	1.4	23.7
	國(初)中	0	2.8	9.0	5.8	0.5	0.7	0	0.5	0.9	20.0
	高中職	0.5	1.4	11.5	6.2	1.2	1.2	0	0.5	0.9	23.3
	大學(專)	0.2	5.1	13.6	4.1	0.9	1.8	0.2	0.5	1.2	27.6
	研究所或以上	0	0.7	2.3	0.9	0.2	0	0	0.2	0.9	5.3
身體狀況	不好	0.2	0.2	0	0	0	0.2	0	0	0	0.7
	不太好	0	0.7	0.5	0.2	0.2	0	0	0	0	1.6
	良好	0.7	6.9	26.7	14.5	2.5	1.8	0	0.7	1.1	54.9
	很好	0	4.6	19.8	9.7	0.2	2.5	0.2	0.9	4.4	42.3
	其他	0	0	0.5	0	0	0	0	0	0	0.5
慢性病史	無	0	4.1	19.7	7.3	0.2	1.1	0	0.9	2.7	36.2
	高血壓	0.7	5.0	18.5	12.8	0.9	2.5	0.2	0.2	1.6	42.6
	糖尿病	0.5	1.8	6.6	5.5	0.2	1.1	0.2	0	0.5	16.5

		Q6 較常從事運動地點									總和
		家中	學校運動場館	公園	戶外空地 (非公園)	公立運動場館	社區/大樓 運動場館	公司附設 運動場館	私人營 利場館	其他場 所	百分比 %
		百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %	百分比 %		
心臟疾病及腦 血管疾病	0.2	1.4	4.3	1.8	0.5	0.5	0	0.2	0.9	9.8	
癌症	0	0	0.2	0.2	0.5	0	0	0	0	0.9	
痛風	0	1.4	2.3	0.2	0.9	0	0	0	0.5	5.3	
退化性關節炎	0.2	0.9	7.3	5.7	0.9	1.1	0	0.2	0.5	16.9	
慢性肝炎	0	0	0.2	0	0	0	0	0	0.2	0.5	
重聽	0.2	1.6	3.7	1.6	0	0	0	0.2	0	7.3	
洗腎	0	0	0	0.2	0	0	0	0	0	0.2	
其他	0.2	0.7	2.1	0.7	0	0.2	0	0	0.5	4.3	

表 7-23 受訪者對較常從事運動地點整體滿意程度與基本變項交叉表

		Q7 對較常從事運動地點整體滿意程度					總和
		非常不滿意	不滿意	滿意	非常滿意	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	0	2.1	33.3	12.2	0.7	48.3
	女性	0.7	1.4	34.0	15.4	0.2	51.7
年齡	65歲-70歲	10.4	29.7	1.6	0.2	0	42.0
	71歲-75歲	7.4	19.5	0.7	0	0.5	28.1
	76歲-80歲	5.8	12.8	0.9	0.2	0.2	20.0
	81歲以上	3.5	5.8	0.2	0.2	0.2	10.0
教育程度	小學或以下	0.2	0.5	16.2	6.7	0.2	23.8
	國(初)中	0	0	14.8	5.1	0	19.9
	高中職	0.5	0.9	16.7	4.9	0.5	23.4
	大學(專)	0	1.9	16.9	8.6	0.2	27.5
	研究所或以上	0	0.2	3.5	1.6	0	5.3
身體狀況	不好	0.2	0.5	0	0	0	0.7
	不太好	0.9	0.5	0.2	0	0	1.6
	良好	13.9	37.6	2.3	0.5	0.7	55.0
	很好	12.5	28.4	0.9	0.2	0.2	42.3
	其他	0	0.5	0	0	0	0.5
慢性病病史	無	0.7	1.4	21.8	11.5	0.7	36.1
	高血壓	0	1.6	28.7	12.2	0.2	42.8
	糖尿病	0	0.2	10.6	5.7	0	16.6
	心臟疾病及腦血管疾病	0	0	6.2	3.7	0	9.9
	癌症	0	0	0.2	0.7	0	0.9

		Q7 對較常從事運動地點整體滿意程度					總和
		非常不滿意	不滿意	滿意	非常滿意	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	痛風	0	0.5	4.1	0.5	0	5.1
	退化性關節炎	0	0.5	12.4	3.9	0.2	17.0
	慢性肝炎	0	0	0.5	0	0	0.5
	重聽	0	0.9	6.4	0	0	7.4
	洗腎	0	0	0	0.2	0	0.2
	其他	0	0.5	3.2	0.7	0	4.4

表 7-24 受訪者至較常運動地點花費時間與基本變項交叉表

		Q8 至較常運動地點花費時間							總和
		不到 10 分鐘	10-19 分鐘	20-29 分鐘	30-39 分鐘	40-49 分鐘	50-59 分鐘	1 小時以上	百分比 %
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	18.1	17.4	8.0	1.8	1.1	0.2	1.6	48.4
	女性	22.0	17.9	8.5	2.1	0.5	0	0.7	51.6
年齡	65 歲-70 歲	16.9	14.4	6.9	1.9	0.9	0	0.9	42.0
	71 歲-75 歲	12.3	10.2	4.2	0.7	0.5	0	0.2	28.1
	76 歲-80 歲	7.9	7.0	3.2	0.7	0.2	0.2	0.7	20.0
	81 歲以上	3.2	3.7	1.9	0.7	0	0	0.5	10.0
教育程度	小學或以下	10.6	7.9	3.5	0.5	0.5	0	0.7	23.6
	國(初)中	4.6	6.9	6.5	1.6	0	0.2	0.2	20.1
	高中職	10.9	8.8	1.9	0.7	0.2	0	0.9	23.4
	大學(專)	11.8	10.0	3.9	0.7	0.7	0	0.5	27.5
	研究所或以上	1.6	2.1	0.9	0.5	0.2	0	0	5.3
身體狀況	不好	0.2	0.2	0.2	0	0	0	0	0.7
	不太好	0.5	0.7	0.2	0.2	0	0	0	1.6
	良好	20.6	20.3	10.2	1.6	0.7	0.2	1.2	54.7
	很好	18.2	14.3	5.8	2.1	0.9	0	1.2	42.5
	其他	0.5	0	0	0	0	0	0	0.5
慢性病病史	無	15.6	13.8	4.1	0.9	0.7	0	1.1	36.3
	高血壓	15.6	13.3	9.4	2.8	0.7	0.2	0.5	42.5
	糖尿病	6.2	4.6	3.4	1.6	0.2	0.2	0.2	16.6
	心臟疾病及腦血管疾	3.9	3.2	1.1	0.7	0.2	0.2	0.5	9.9

		Q8 至較常運動地點花費時間							總和
		不到 10 分鐘	10-19 分鐘	20-29 分鐘	30-39 分鐘	40-49 分鐘	50-59 分鐘	1 小時以上	百分比 %
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
病									
癌症	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	0.9	
痛風	1.6	2.1	1.1	0	0.2	0	0	5.1	
退化性關節炎	6.4	6.4	3.2	0.2	0.2	0	0.5	17.0	
慢性肝炎	0	0.2	0	0	0	0.2	0	0.5	
重聽	2.5	3.0	1.8	0	0	0	0	7.4	
洗腎	0.2	0	0	0	0	0	0	0.2	
其他	2.3	1.1	0.9	0	0	0	0	4.4	

表 7-25 受訪者選擇至較常運動地點原因與基本變項交叉表

		Q9 選擇至較常運動地點原因												總和
		交通便利	離住家及工作地點較近	場地乾淨	設施收費合宜	豐富的課程設計	具有專人運動指導	運動設施充足	無障礙環境設計良好	場地空間大	有同伴同行	具有良好管理	其他	百分比 %
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
性別	男性	15.2	34.3	7.1	0.5	0	0.5	2.9	0.7	15.7	6.7	2.1	4.3	47.9
	女性	16.7	40.5	7.4	0.5	0.2	4.0	1.0	1.7	13.1	11.9	0.2	2.4	52.1
年齡	65歲-70歲	13.9	31.3	6.5	0.2	0	2.4	1.7	1.2	13.5	6.7	0.5	2.6	42.8
	71歲-75歲	10.8	22.1	3.6	0.5	0	1.4	0.5	0.5	5.8	5.5	1.0	1.2	27.4
	76歲-80歲	6.5	14.4	3.1	0.2	0.2	0.2	1.4	0.5	5.5	3.8	1.0	1.2	20.0
	81歲以上	1.0	7.0	1.2	0	0	0.2	0.2	0.5	3.8	2.2	0	1.7	9.9
教育程度	小學或以下	5.8	18.0	3.1	0	0	1.7	1.4	1.2	6.2	6.2	0	2.6	23.5
	國(初)中	7.0	15.6	4.6	0.5	0.2	0.7	0.5	0	7.2	3.6	0.5	1.0	20.6
	高中職	7.4	17.6	3.1	0	0	1.7	0.2	1.4	7.2	3.1	0.7	1.2	22.8
	大學(專)	9.6	20.9	3.4	0.5	0	0.2	1.4	0	6.7	4.1	1.2	1.7	27.8
	研究所或以上	2.4	2.9	0.5	0	0	0.2	0.2	0	1.4	1.4	0	0.2	5.3
身體	不好	0.2	0.7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.7

		Q9 選擇至較常運動地點原因												總和
		交通便利	離住家及工作地點較近	場地乾淨	設施收費合宜	豐富的課程設計	具有專人運動指導	運動設施充足	無障礙環境設計良好	場地空間大	有同伴同行	具有良好管理	其他	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%		
狀況	不太好	0.2	1.7	0.5	0	0	0	0	0	0.5	0.5	0	0	1.7
	良好	18.7	39.0	9.3	0.7	0.2	1.0	1.2	1.9	13.9	8.1	1.0	1.9	53.3
	很好	12.7	33.0	4.5	0.2	0	3.3	2.6	0.7	14.4	10.0	1.2	4.8	43.8
	其他	0	0.5	0	0	0	0.2	0	0	0	0.2	0	0	0.5
慢性病史	無	11.7	27.9	3.1	0.2	0	2.4	1.9	0.5	10.7	9.3	1.4	2.4	36.4
	高血壓	12.4	32.9	8.8	0.5	0.2	2.1	1.2	1.2	13.6	5.7	0.5	2.6	42.9
	糖尿病	4.8	12.6	3.3	0	0	0	0.7	0.5	5.5	2.4	0.2	1.2	16.7
	心臟疾病及腦血管疾病	2.4	7.6	2.9	0	0	0.2	0.2	0.5	2.1	1.2	0	1.2	10.0
	癌症	0.7	0.2	0.2	0	0	0	0.2	0	0	0	0.2	0	0.7
	痛風	2.6	3.6	0.7	0	0	0	0.7	0	0.7	0.5	0.2	0.5	5.5
	退化性關節炎	5.0	11.9	3.3	0.5	0	0	0	0.7	4.0	4.3	0.5	1.2	16.7
	慢性肝炎	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0	0	0	0.2
	重聽	3.8	5.2	1.0	0.2	0	0	0	0.2	1.4	0.5	0	0.2	7.1
	洗腎	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0	0	0.2
其他	1.0	3.3	0.7	0	0	0	0.2	0.2	1.9	0.5	0	0.7	4.5	

表 7-26 受訪者認為較常從事運動地點須改進項目與基本變項交叉表

		Q10 較常從事運動地點須改進項目										總和
		交通 便利 性	場地 清潔 度	設施 收費 過高	高齡課 程設計 不足	高齡運 動設施 不足	無障礙環 境設計不 佳	場地空 間設計 不佳	無專人 運動指 導	缺乏 管理	其他	百分比 %
		百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比 %	百分 比%	百分 比%		
性別	男性	5.5	11.9	0.4	0.4	12.3	8.5	8.9	5.1	8.5	6.0	49.8
	女性	6.4	11.5	0	0.4	13.6	8.9	8.1	4.3	8.9	4.3	50.2
年齡	65歲-70歲	5.2	12.5	0.4	0	10.8	4.3	10.8	3.0	7.3	4.7	46.6
	71歲-75歲	4.3	7.3	0	0.4	7.8	8.2	2.2	2.6	4.3	1.7	28.4
	76歲-80歲	2.2	3.0	0	0.4	6.0	3.0	3.4	3.0	4.7	2.6	20.3
	81歲以上	0.4	0.4	0	0	1.3	1.7	0.9	0.9	0.9	1.3	4.7
教育程度	小學或以下	2.6	3.0	0	0.4	3.4	3.9	2.6	3.4	3.9	3.0	19.3
	國(初)中	4.7	6.0	0	0	4.3	3.0	2.1	1.7	3.4	1.7	20.6
	高中職	3.4	9.4	0	0	7.3	4.3	4.3	0.4	3.4	1.7	25.8
	大學(專)	1.3	3.9	0	0.4	8.6	4.3	6.4	3.0	6.0	3.0	28.8
	研究所或以上	0	1.3	0.4	0	2.1	1.7	1.7	0.9	0.9	0.9	5.6
身體狀況	不好	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不太好	0	0	0	0	0	0	0.4	0.4	0.9	0.4	1.7
	良好	7.7	11.1	0	0	18.4	14.5	10.3	6.0	12.8	7.7	66.7
	很好	4.3	12.0	0.4	0.9	7.3	3.0	6.4	3.0	3.8	2.1	31.6
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
慢性病史	無	3.0	10.2	0	0	2.5	2.1	6.0	1.3	6.0	4.7	31.1
	高血壓	6.0	8.5	0.4	0.9	14.9	7.2	6.0	6.8	6.0	3.8	43.8

	Q10 較常從事運動地點須改進項目											總和
	交通 便利 性	場地 清潔 度	設施 收費 過高	高齡課 程設計 不足	高齡運 動設施 不足	無障礙環 境設計不 佳	場地空 間設計 不佳	無專人 運動指 導	缺乏 管理	其他	百分比 %	
	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%			
糖尿病	3.8	3.8	0	0	4.7	4.3	1.3	1.7	3.0	0.9	16.6	
心臟疾病及腦血管疾病	0.9	0.9	0	0	3.8	3.4	2.1	1.7	3.0	1.7	11.1	
癌症	0	0	0	0	0	0.4	0	0	0	0.9	1.3	
痛風	0.4	0.9	0.4	0	1.7	0.9	4.3	0.4	1.3	0.9	15.7	
退化性關節炎	2.6	1.3	0	0.4	3.0	3.8	3.0	2.6	1.7	0.9	15.7	
慢性肝炎	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.4	
重聽	0.4	2.1	0	0	4.7	3.0	3.4	0.4	2.1	0.9	10.6	
洗腎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
其他	0.4	0.9	0	0	0.4	0	0.4	0	1.3	1.3	3.4	

表 7-27 受訪者認為臺北市運動中心提供何項設施或服務會增進使用意願與基本變項交叉表

		Q11 臺北市運動中心提供何項設施或服務會增進使用意願							總和
		交通車接 送	費用優 惠	高齡課程 設計	高齡運動設 施	較佳的無障礙 環境	專人運動 指導	其他	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	15.0	17.6	7.9	13.5	9.4	8.7	2.5	49.1
	女性	19.3	20.1	11.5	15.3	7.6	12.7	1.8	50.9
年齡	65歲-70歲	14.1	20.1	10.0	11.3	6.9	9.8	1.3	43.2
	71歲-75歲	9.0	9.3	4.1	8.0	5.7	5.4	1.5	28.3
	76歲-80歲	7.5	6.2	3.6	6.2	3.1	4.9	0.3	19.5
	81歲以上	3.3	1.8	2.1	3.9	1.8	1.3	1.3	9.0
教育程度	小學或以下	9.4	11.0	3.8	5.1	2.0	5.4	1.3	23.0
	國(初)中	10.7	8.7	3.6	5.4	2.6	5.1	0.5	20.7
	高中職	5.9	7.1	4.3	8.4	4.8	3.6	0.5	22.7
	大學(專)	7.4	9.7	7.4	8.2	5.4	6.1	1.8	28.3
	研究所或以上	0.8	0.8	0.8	1.8	2.6	1.3	0.3	5.4
身體狀況	不好	0.5	0	0.3	0	0	0	0	0.5
	不太好	0.3	0.3	0.8	0.5	0.3	0.8	0.3	1.5
	良好	20.7	17.4	13.0	14.6	11.5	11.5	1.8	55.5
	很好	13.0	19.7	5.6	13.6	5.4	9.2	2.3	42.2
	其他	0	0	0	0.3	0	0	0	0.3
慢性病病 史	無	9.6	14.2	6.9	11.2	5.1	6.9	2.0	35.3
	高血壓	19.5	16.0	7.1	10.9	7.1	10.7	1.8	44.2
	糖尿病	9.1	6.9	3.0	3.6	1.8	4.1	0.3	16.0
	心臟疾病及腦血	2.8	1.8	1.5	3.6	2.3	2.5	0.5	9.1

		Q11 臺北市運動中心提供何項設施或服務會增進使用意願							總和
		交通車接 送	費用優 惠	高齡課程 設計	高齡運動設 施	較佳的無障礙 環境	專人運動 指導	其他	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	百分比%	
	管疾病								
	癌症	0.5	0	0.3	0.5	0	0	0.3	1.0
	痛風	2.0	1.3	2.8	1.5	1.8	0.3	0	5.3
	退化性關節炎	7.4	7.1	3.0	3.6	2.0	3.6	0.8	16.5
	慢性肝炎	0.3	0	0	0.3	0	0	0	0.5
	重聽	1.3	1.3	2.3	1.8	3.6	2.3	0.5	7.4
	洗腎	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他	0.5	1.8	1.0	2.5	1.5	0.5	0.3	4.3

表 7-28 受訪者是否支持設置高齡或行動不便者運動中心與基本變項交叉表

		Q12 是否支持設置高齡或行動不便者運動中心			總和
		不支持	支持	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	
性別	男性	6.7	41.4	0	48.1
	女性	5.3	45.8	0.7	51.9
年齡	65歲-70歲	5.9	36.2	0.2	42.3
	71歲-75歲	3.3	24.4	0.2	27.9
	76歲-80歲	2.3	17.1	0.2	19.7
	81歲以上	0.7	9.4	0	10.1
教育程度	小學或以下	2.8	20.8	0.2	23.8
	國(初)中	1.2	18.5	0.5	20.1
	高中職	2.8	20.3	0	23.1
	大學(專)	4.0	23.6	0	27.6
	研究所或以上	0	4.4	0.9	5.4
身體狀況	不好	0	0.7	0	0.7
	不太好	0.5	0.7	0	1.2
	良好	6.1	48.8	0.5	55.4
	很好	5.4	36.7	0.2	42.3
	其他	0.2	0.2	0	0.5
慢性病病史	無	4.7	31.1	0	35.8

		Q12 是否支持設置高齡或行動不便者運動中心			總和
		不支持	支持	不知道	百分比%
		百分比%	百分比%	百分比%	
	高血壓	5.6	36.8	0	42.4
	糖尿病	2.1	14.8	0	16.9
	心臟疾病及腦血管疾病	0.9	8.9	0	9.8
	癌症	0	0.9	0	0.9
	痛風	0.5	4.7	0	5.2
	退化性關節炎	1.4	15.7	0	17.1
	慢性肝炎	0	0.5	0	0.5
	重聽	0.9	6.3	0	7.3
	洗腎	0.2	0	0	0.2
	其他	0.7	3.7	0	4.4

表 7-29 受訪者認為高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目與基本變項交叉表

		Q13 高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目																總和
		坡道	扶手	防滑 地面 鋪材	地面 平整 無障 礙	無障 礙衛 浴	殘障 停車 位	殘 障 公 車	無障 礙出 入口	安 全 護 欄	升 降 設 備	加 強 照 明	導 盲 系 統	地面 高低 差處 理斜 角	地面 高低 差警 示處 理	輪椅 迴轉 空間	其 他	百分 比%
		百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	
性 別	男性	10.9	23.7	20.7	12.5	4.6	0.8	1.9	5.2	4.9	3.5	5.2	0.5	2.2	2.5	0.5	0.5	48.2
	女性	9.3	24.3	24.3	14.2	7.4	0.3	4.1	4.6	6.5	4.9	5.2	0.5	1.6	3.3	0.3	1.1	51.8
年 齡	65歲 -70歲	9.6	20.6	22.0	12.4	4.1	0.8	2.2	3.0	4.4	3.3	7.1	0.8	1.9	3.3	0	0	44.8
	71歲 -75歲	6.6	15.7	11.8	7.4	2.2	0	1.6	4.4	4.4	2.2	1.6	0	0.5	1.4	0.5	1.4	28.8
	76歲 -80歲	3.0	8.2	8.5	2.7	3.6	0.3	1.6	1.6	2.2	2.2	1.1	0	1.1	0.3	0.3	0.3	18.1
	81歲 以上	1.1	3.8	3.0	4.1	2.2	0	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.3	0.3	0.8	0	0	8.2
教 育	小學或 以下	2.7	10.4	13.2	6.3	3.0	0	2.2	1.9	2.5	2.5	1.4	0.5	1.4	1.1	0.3	0.3	23.3

		Q13 高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目																總和
		坡道	扶手	防滑 地面 鋪材	地面 平整 無障 礙	無障 礙衛 浴	殘障 停車 位	殘 障 公 車	無障 礙出 入口	安 全 護 欄	升 降 設 備	加 強 照 明	導 盲 系 統	地面 高低 差處 理斜 角	地面 高低 差警 示處 理	輪椅 迴轉 空間	其 他	百分 比%
		百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%		
程 度	國(初 中	4.7	12.1	9.6	5.5	2.5	0.3	0.8	1.9	2.2	1.6	1.1	0	0.3	1.1	0	0	21.6
	高中職	4.9	8.8	8.8	7.7	3.0	0.8	1.9	2.2	3.8	0.8	2.5	0.5	1.4	1.6	0	0.5	22.5
	大學 (專)	6.8	14.8	11.2	5.8	2.5	0	0.5	3.3	2.7	3.0	4.9	0	0.8	1.4	0.3	0.8	27.9
	研究所 或以上	1.4	2.2	1.9	1.6	0.8	0	0.5	0.5	0.3	0.5	0.5	0	0	0.5	0.3	0	4.7
身 體 狀 況	不好	0	0.3	0.3	0	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.5
	不太好	0.3	0	0.8	0.5	0.3	0	0	0	0	0	0.3	0	0	0	0	0	1.4
	良好	12.3	26.0	19.4	15.0	5.7	0.5	3.3	7.9	6.6	4.6	6.8	0.5	2.2	2.5	0.8	1.6	54.9
	很好	7.9	21.3	24.0	11.2	5.7	0.5	2.7	1.9	4.9	3.8	3.3	0.5	1.6	3.3	0	0	42.9
	其他	0	0.3	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3
慢	無	9.0	12.5	14.9	7.9	5.2	0.3	2.4	3.5	5.4	4.1	4.1	0.8	0.8	2.2	0	0.8	35.1

		Q13 高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目																總和
		坡道	扶手	防滑 地面 鋪材	地面 平整 無障 礙	無障 礙衛 浴	殘障 停車 位	殘 障 公 車	無障 礙出 入口	安 全 護 欄	升 降 設 備	加 強 照 明	導 盲 系 統	地面 高低 差處 理斜 角	地面 高低 差警 示處 理	輪椅 迴轉 空間	其 他	百分 比%
		百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	
性 病 病 史	高血壓	7.3	26.1	21.5	12.0	3.5	0.3	2.7	2.2	4.3	3.3	4.1	0	1.9	1.6	0.8	0.5	43.5
	糖尿病	2.4	10.9	9.5	5.7	2.2	0.3	0.3	0.8	1.6	1.6	0.5	0.3	1.4	0.3	0.3	0	17.4
	心臟疾 病及腦 血管疾 病	1.6	4.6	3.8	3.0	1.4	0	0.3	0.8	1.1	0.5	1.4	0	0.3	0.8	0	0	9.2
	癌症	0	0	0.5	0	0	0	0	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0.8
	痛風	2.4	2.2	1.6	0.5	0.8	0	0.3	1.1	0.3	0	0.8	0	0.5	0.3	0	0	5.4
	退化性 關節炎	1.9	10.6	9.5	6.3	2.7	0	0.5	1.9	1.1	1.9	0.5	0	1.1	2.2	0.3	0	18.5
	慢性肝 炎	0.3	0.5	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0	0	0	0	0	0	0.5
	重聽	1.6	2.4	2.2	1.6	1.4	0	0.8	1.6	0.5	0.3	0.8	0	0.5	0.5	0.3	0.3	7.1

		Q13 高齡或行動不便者運動中心需加強運動設施項目																總和
		坡道	扶手	防滑 地面 鋪材	地面 平整 無障 礙	無障 礙衛 浴	殘障 停車 位	殘 障 公 車	無障 礙出 入口	安 全 護 欄	升 降 設 備	加 強 照 明	導 盲 系 統	地面 高低 差處 理斜 角	地面 高低 差警 示處 理	輪椅 迴轉 空間	其 他	百分 比%
		百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%	百分 比%		
洗腎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0	0	0	0	0	0.3	
其他	0.8	1.6	3.3	1.4	0.3	0.3	0.3	0	0.5	0.3	0.3	0	0.3	0	0	0	4.1	

第八章實地訪談

第一節大阪市長居障害者運動中心(大阪市長居障がい者スポーツセンター)



大阪市長居障害者運動中心是日本首家為身心障礙人士而設的體育設施，為地上2層樓建物，至今已使用40年。中心設立宗旨為透過體育運動增進殘障者的身體健康，幫助恢復身體機能，培養自信和勇氣，增加參與社會活動的機會，從而度過豐富多彩的日常生活。

壹、簡介

所在地	大阪市長居區長居公園1番32號	
規模	基地面積	13,273.93 m ²
	建築面積	8,503.79 m ²
	本館	7,456.12 m ²
	別館	1,047.67 m ²
開辦日	本館	1974年5月2日
	別館	1981年7月20日
管理營運	社會福祉法人 大阪市障害者福祉・運動協會營運	

貳、營運權內容

中心營運權是依「大阪市政府地方自治法指定管理者制度」辦理以大阪市政府招標取得，每期契約4年，招標時會就營運計畫、人員/人才、營運財務計畫等項目進行評分。市府每年提撥經費予指定管理者定額補助管理費用，若有重大設施設備更新亦由市府負擔，營運虧損則由營運單位自行負擔。每年由投標評審委員會進行營運視察，以了解運動中心營運情形。

參、樓層平面圖

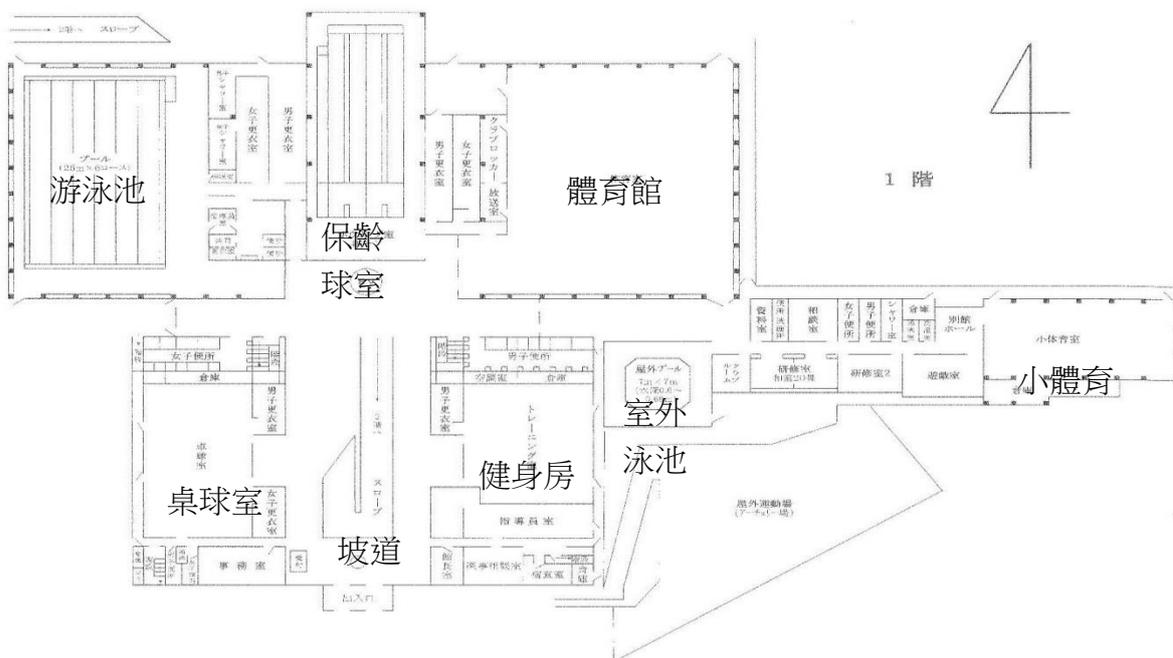


圖 8-1 長居運動中心 1 樓平面圖

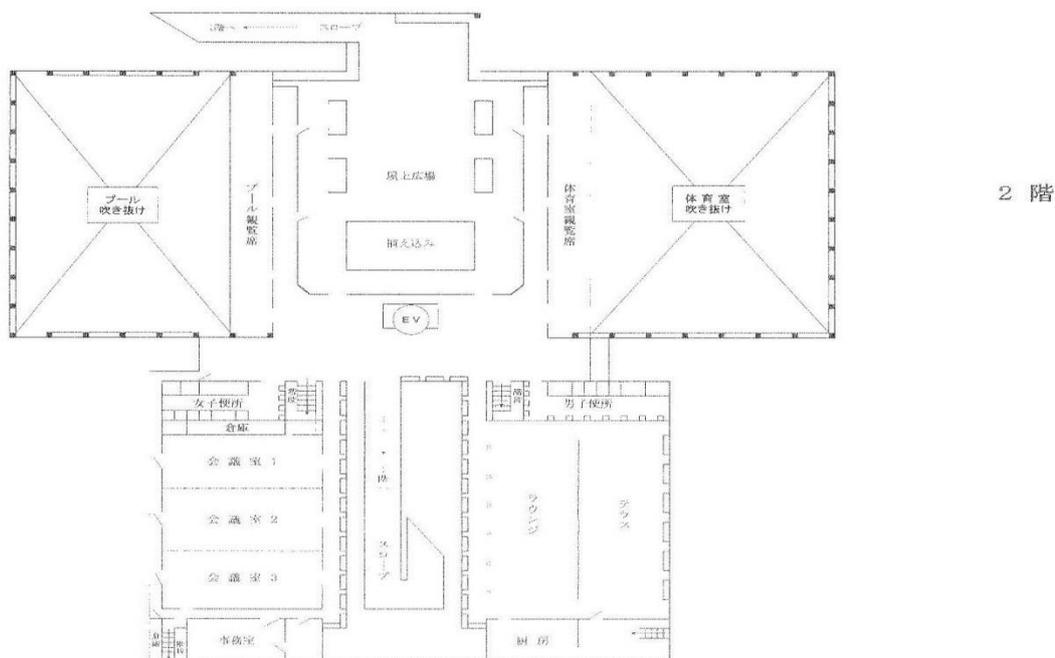


圖 8-2 長居運動中心 2 樓平面圖

肆、設施簡介

表 8-1 長居運動中心設施表

設施名稱	面積(m ²)	設備內容	設施照片
室內游泳池	677.8	25M6 水道、水深 1.2M~1.5M 常年水溫設定 31~32°C、2 水道以拆卸式 池板設置池深為 0.4M、裝 置有身障者入水坡道	
桌球室	210.0	一般桌球台 6 台，視障桌球 台 2 台	
保齡球室	454.3	4 球道、扶手及自動記錄裝 置、視障者觸覺及語音提醒 裝置	
體育館	754.6	一面籃球場，可從事籃球、 排球、網球、電動輪椅足 球、飛盤、室內射箭及舞蹈 活動。	
小體育館	348.0	一面籃球場，可從事特殊性 運動使用場所，如高蹺、單 輪車以及呼拉圈等。	

健身房	197.3	跑步機、飛輪機、啞鈴以及其他健身器材	
遊戲室	88.0	各式玩具及柔道場使用	
戶外游泳池	196.0	長寬 7M、水深 0.6~0.8M，兒童戲水用	
研習室(和室)	58.5	10 疊榻榻米大	
研習室 2	58.5	各式研習會、課程使用	
會議室	321.8		
飲食休息區	226.9	聊天空間、輕食喫茶使用	
室外運動場	約 780	戶外射箭場(50M、30M)	
其他		諮詢室、醫療諮詢室、電梯、停車場、辦公室等	

圖片來源：大阪市長居障害者運動中心

伍、設施特色

一、 運動設施

設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
室內游泳池	身障者入水坡道	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供行動不便與輪椅使用者經此進入泳池 2. 為維護清潔，場館備有入水專用輪椅 	
	活動式池板	2水道裝置活動式池板，降低池深，方便課程或水中行走	
	視障提醒軟墊	3水道於池岸裝置軟墊，達到提醒視障者之目的	

設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
桌球室	視障專用球桌	1. 球桌為視障桌球標準規格 (274*152.5*76cm) 2. 視障者運動時皆有人員陪同(陪同者或教練)	
保齡球室	無高低差地板設計	球道與球場其他空間無高低差設計，避免使用者跌倒	
	球道扶手設計	球道旁裝置扶手，降低使用者跌倒風險	

設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
	擲球輔助設備	便利行動不便與輪椅使用者使用	
保齡球室	特殊保齡球	為符合各式身障者需求，中心另行研發及訂做各式特殊用球	  

設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
其他	輪椅用體重計	輪椅使用者測量體重用	

二、 空間設施

項目	簡介	設備圖片
地板無高低差	中心自入口(上圖)、一樓(中圖)及二樓(下圖)皆為樓地板無高低差設計(包含通道至設施入口),降低使用者跌倒風險	  

設備內容	簡介	設備圖片
<p>扶手及防滑鋪材</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中心各走道雙側皆設有扶手(上圖為本館、下圖為別館),符合使用者需求 2. 地面皆鋪有防滑鋪材,降低行動不便者跌倒風險 	
<p>電梯</p>	<p>中心內電梯入口皆設計為方便輪椅進出寬度</p>	
<p>坡道</p>	<p>中心一二樓設置坡道連結,方便行動不便及輪椅使用者行走</p>	

設備內容	簡介	設備圖片
圖示說明	中心各項設施皆以圖示為主要說明指標，便利使用者得知位置(上圖為重量訓練室、下圖為女廁)	

陸、 開放時間與收費

中心目前為僅供身心障礙者及其陪同者使用之運動場所。開放使用時間如下表所示。

表 8-2 大阪市長居障害者運動中心開放時間表

日期	上午	下午	夜間
週一至週五	9:00~12:15	13:00~17:00	18:00~21:00
週六、日和例假日	9:00~12:15	13:00~18:00	--
休息日	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 每周星期三及每月第 3 個星期四 ◆ 12 月 29 日至翌年 1 月 3 日 		

各項設施依使用項目及時段採取不同收費，使用者如領有大阪市府發放身心障礙手冊、愛護手冊以及精神障害保健福祉手冊等相關文件，即可免費使用。

柒、 營運現況

一、 人力配置

長居障害者運動中心現由大阪市長居障害者福祉・運動協會營運，中心營運團隊包含行政人員專職 6 人(如會計、總務、宣傳等職務)，專職指導員 11 人、兼職指導員 4 人。指導員非專項指導、可能支援各項運動，若舉辦活動時則將另外招募志工。

二、 財務狀況

營運單位主要收入來源為市政府支付之委託營運管理費，主要支出費用為設施設備維護費用，每年人事及營運管理費用總計約 2 億 9,034 萬日幣(約新台幣 8,710 萬元)。

三、 近年使用現況

1. 使用人次

因中心地理位置佳、交通便利，因此使用者較多，2012 年全年使用人次總計約 36 萬人次，每日約 1,000 人次，如下表所示。

表 8-3 不同使用對象使用情形統計

(單位：人)

項目	體育館	游泳池	桌球室	保齡球	重量訓練室	小體育室	遊戲室	戶外運動場	會議室/研習室	醫事諮詢事	合計	
個人使用	視覺	186	2845	4,570	5,217	4,722	417	420	36	0	12	18,425
	聽覺	111	579	1,312	766	1,545	253	147	18	0	0	4,731
	肢體	917	12,453	10,945	8,990	19,246	1,934	750	1,215	0	27	56,477
	內部	21	550	619	766	939	135	22	297	0	0	3,349
	智能	1,130	15,156	7,045	20,927	7,572	12,813	8,830	28	0	4	73,505
	精神	117	2,003	2,736	5,075	3,280	851	300	14	0	2	14,378
	其他	67	1,942	1,501	3,394	1,415	1,044	694	5	0	0	10,062
	小計	2,549	35,528	28,728	45,135	38,719	17,447	11,163	1,613	0	45	180,927
	介護人	507	18,299	7,934	18,098	10,974	14,391	10,472	396	0	0	81,071
	計	3,056	53,827	36,662	63,233	49,693	31,838	21,635	2,009	0	45	261,998
團體專用	障害者	18,604	7,875	438	2,461	5,724	3,428	1,806	2,097	18,144	0	60,577
	介護人	10,596	5,063	47	697	2,131	3,320	145	947	12,633	0	36,884
	計	29,200	12,938	485	3,158	7,855	6,748	3,256	3,044	30,777	0	97,461
合計	32,256	66,765	37,147	66,391	57,548	38,586	24,891	5,053	30,777	45	359,459	

資料來源：長居障害者運動中心 2012 年年報

2. 使用情形分析

I. 依障礙別分析

依據個人使用障礙別分析，使用者類型以智能障礙者為多數，41%；肢體障礙者次之，31%。

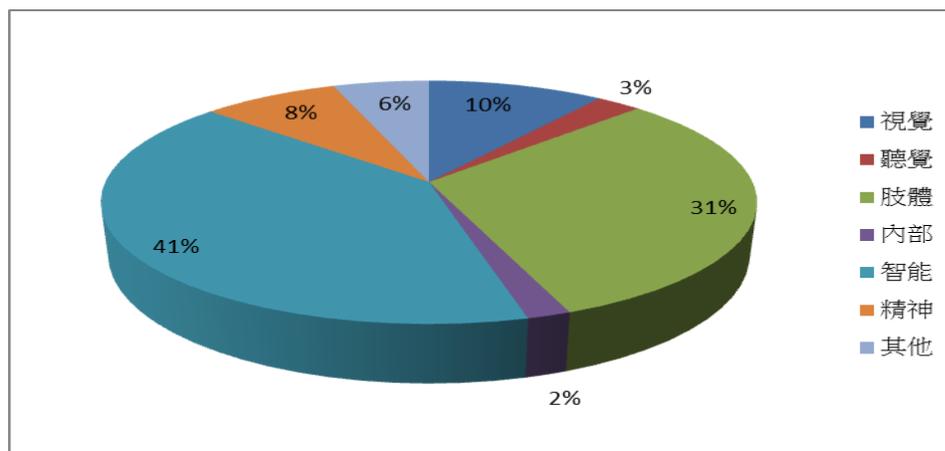


圖 8-3 障礙別使用人次統計圖

II. 依設施別分析

依據各項設施使用率分析以游泳池最高，19%；保齡球館次之，18%；其次為重量訓練室，16%；最少為戶外運動場，1%。

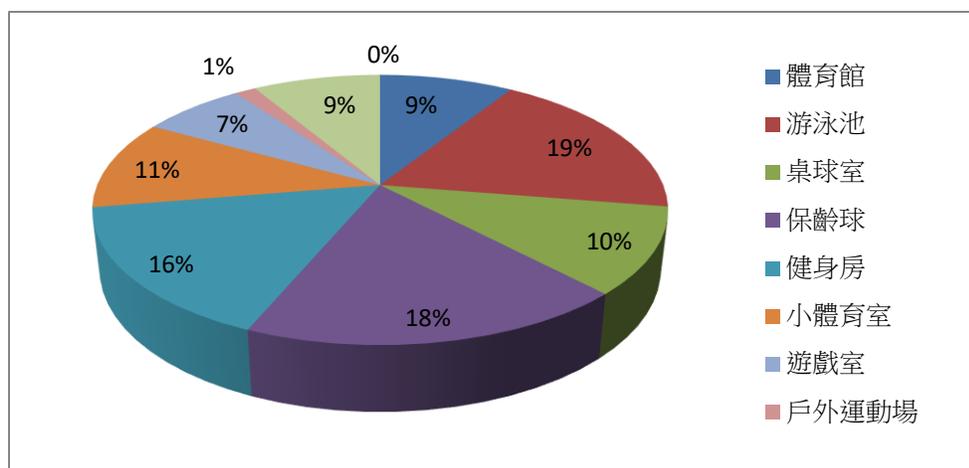


圖 8-4 設施別使用人次統計圖

III. 設施、障礙別合併分析

以中心使用率最高之前三項目，游泳池、保齡球室以及重量訓練室進行合併分析。游泳池以智能障礙者使用率最高，43%；肢體障礙者其次，35%；聽覺障礙者最少，2%。保齡球室以智能障礙者使用率最高，46%，其次為肢體障礙者，20%。重量訓練室以肢體障礙者使用率最高，50%，其次為智能障礙者。

以國民運動中心六項核心項目分析，體育館以智能障礙者使用率最高，44%；肢體障礙者其次，36%。桌球室以肢體障礙者最高，38%，智能障礙者其次，25%。小體育室以智能障礙者最高，73%；肢體障礙者其次，11%。

第二節 大阪市舞洲障害者運動中心(大阪市舞洲障害者スポーツセンター)



舞洲障害者運動中心為一棟地上 6 層建物，工程造價總計約 87 億日幣。

中心位於大阪市此花區，周邊包含棒球場、體育館、足球場、自行車道、帆船碼頭等運動園區。

壹、 簡介

所在地	大阪市此花區北港白津 2-1-46	
規模	基地面積	18,120.85 m ²
	建築面積	14,374.08 m ²
	運動設施	10,371.75 m ²
	宿泊設施	4,002.33m ²
開辦日	1997 年 10 月 1 日	
管理營運	社會福祉法人 大阪市障害者福祉・運動協會營運	

貳、 營運權內容

舞洲障害者運動中心與長居障害者運動中心同以透過招標方式取得營運權，且同為大阪市障害者福祉・運動協會營運，已營運 15 年。

參、樓層平面圖

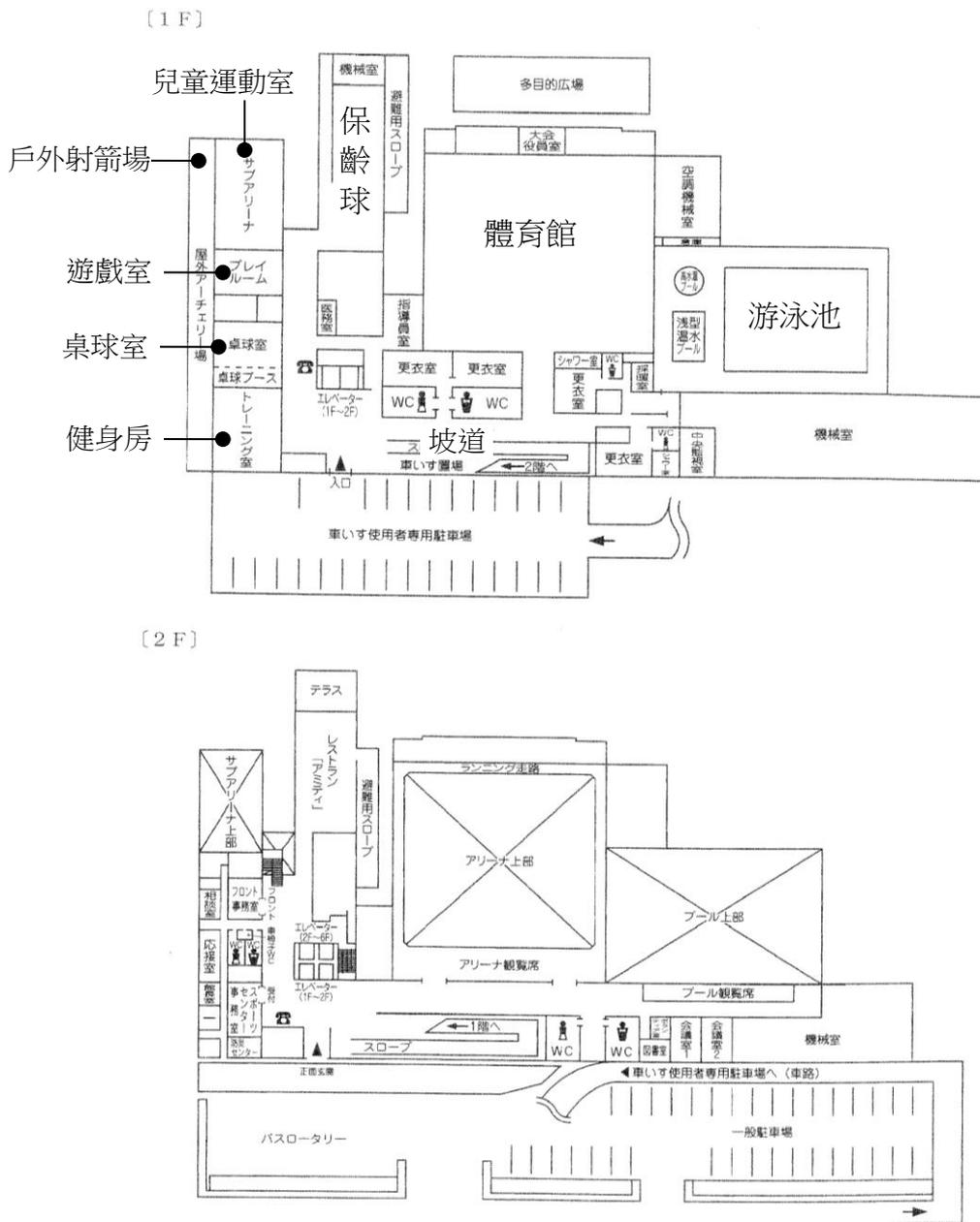


圖 8-5 舞洲障害者運動中心樓層設施平面圖

肆、 設施簡介

表 8-八-4 舞洲運動中心運動設施簡介表

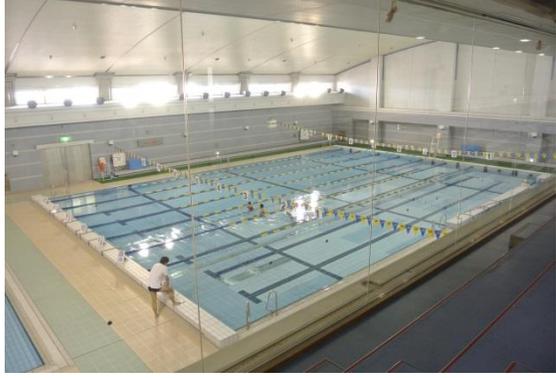
設施名稱	面積(m ²)	設備內容	設施照片
體育館	1428.63	兩面籃球場，具有移動式看台、電子螢幕以及視障專用道、聽障顯示燈。可從事籃球、排球、網球、電動輪椅足球、飛盤、室內射箭及舞蹈活動。	
室內游泳池	1066.78	25M8 水道、水深 0.85M~1.3M 電動池板設置、兒童池、按摩池、蒸氣室、身障者入水坡道(輪椅可通行)	
保齡球室	369.87	4 球道、扶手及自動記錄裝置、視障者觸覺及語音提醒裝置、特製球	
小競技場	230.74	彈跳床及特殊運動項目	
兒童遊戲室	91.04	36 疊塌塌米大，各式玩具	

桌球室	135.64	一般桌球台 6 台，視障桌球台 2 台	
健身房	177.61	跑步機、飛輪機、啞鈴以及其他健身器材、自動血壓機、體脂肪機、肌力機	
多功能廣場	680.0	夜間照明設置	
射箭場	194.30	戶外射箭場(18M、30M、50M)、夜間照明裝置	
會議室	105.30	可隔間為兩間(各 20 座)	
其他	5891.84	醫務室、更衣室、圖書室、家族更衣室(4 間)、電梯、辦公室等	

圖片來源：大阪市舞洲障害者運動中心

伍、 設施特色

一、 運動設施

設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
室內游泳池	身障者入水坡道	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供行動不便與輪椅使用者經此進入泳池 2. 為維護清潔，場館備有入水專用輪椅 	
	活動式池板	3水道裝置活動式池板，降低池深，方便課程或水中行走	
	視障提醒軟墊	3水道於池岸裝置軟墊，達到提醒視障者之目的	

設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
桌球室	視障桌球桌	球桌為視障桌球標準規格 (274*152.5*76cm)	
	視障桌球器材	視障桌球(球內裝置金屬物)、視障桌球拍(拆除軟膠，增加碰撞聲)	
	地面鋪設軟墊	桌球室地板鋪設軟墊，避免使用者在運動過程中跌倒造成額外傷害	

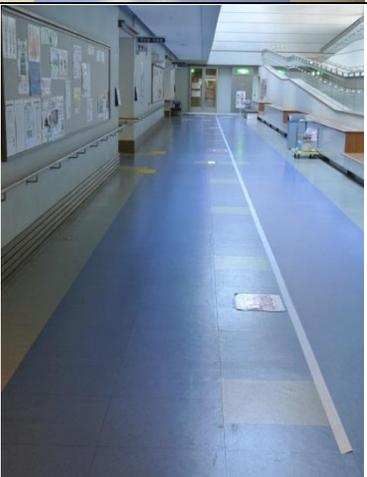
設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
保齡球室	地面無高低差設計	球道與一般通道地板無高低差設計，降低使用者跌倒風險	
	球道裝置扶手	球道旁裝置扶手，有助於行動不便者使用，降低跌倒風險	
	擲球輔助設施	提供擲球輔助架，便利行動不便與輪椅使用者參與活動	
	特製保齡球	中心研發各類型保齡球，滿足不同使用者需求者意願	

設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
體育館	犯規指示燈	籃板後設置警示燈(途中紅框處),提醒聽障使用者犯規方	
	競技輪椅停放空間	考量競技輪椅之特殊性,提供停放空間	
重量訓練室	行動不便者用腿部肌力訓練機	該機器座椅可左右旋轉,便利行動不便及輪椅使用者使用	
	低速電動跑步機	中心內跑步機採用低速、加長護欄型,提升使用安全	

設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
	<p>競技輪椅 訓練機</p>	<p>競技輪椅選手訓練 使用</p>	
<p>重量訓練室</p>	<p>健體器材</p>	<p>設置健體器材，如轉 腰器、伸腰伸背架、 踏階器</p>	

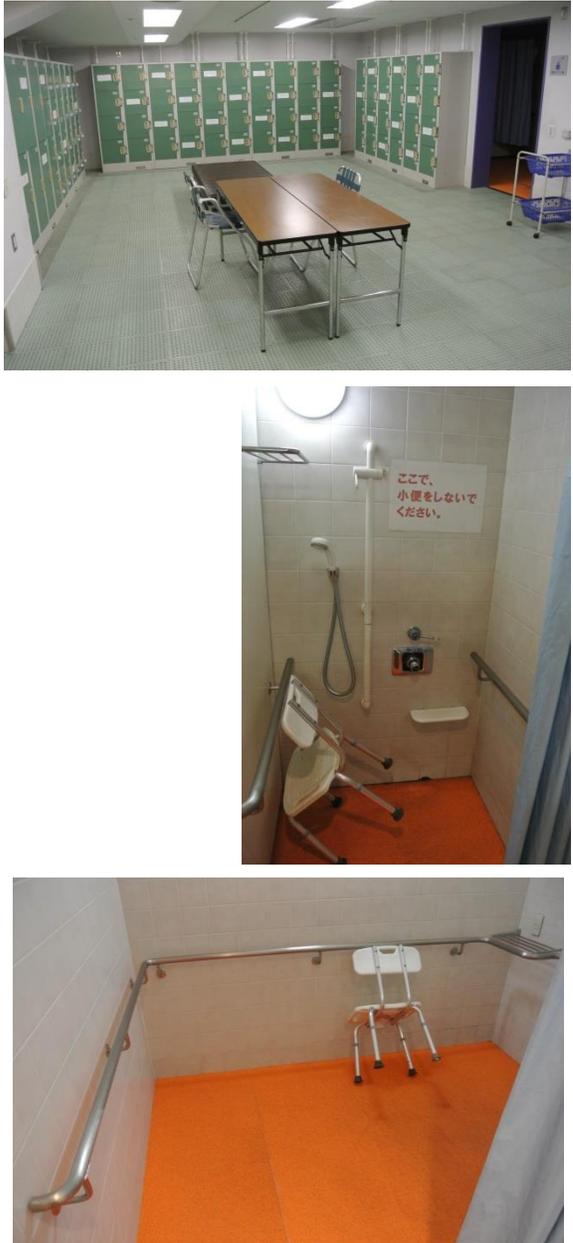
設施項目	設備內容	簡介	設備圖片
其他	輪椅及行動不便者用體重計	輪椅使用者(左)與使用不便者(右)用體重計，降低跌倒風險	
	輪椅免費租借	中心提供輪椅(班含競技輪椅)免費租借服務	
	投幣機特殊設計	中心投幣機按鈕與零錢出口皆有特殊設計，符合輪椅使用者需求	

二、 空間設施

項目	簡介	設備圖片
地板無高低差	<p>中心自入口(上圖)、一樓(中圖)及二樓(下圖)皆為樓地板無高低差設計(包含通道至設施入口),降低使用者跌倒風險</p>	
扶手及防滑鋪材	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中心各走道設有雙側扶手 2. 地板鋪有防滑鋪材,降低使用者跌倒風險 	

設備內容	簡介	設備圖片
<p>電梯</p>	<p>中心內電梯入口皆設計為方便輪椅進出寬度</p>	
<p>坡道</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中心一二樓設置坡道連結，方便行動不便及輪椅使用者行走 2. 避免坡道過長，於坡道中途設有平台供以休息(途中黃色處) 	
<p>圖示說明</p>	<p>中心各項設施皆以圖示為主要說明指標，便利使用者得知位置(上圖為重量訓練室、下圖為女廁)</p>	

項目	簡介	設備圖片
<p>無障礙廁所</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中心內廁所各設備皆裝置扶手(最下圖為無障礙廁所) 2. 具有足夠輪椅迴轉空間 	 <p>The images illustrate various accessible restroom features: a sink with side rails for support, a hallway with wall-mounted handrails, a toilet with side rails, and a full accessible toilet stall with a seat and multiple handrails.</p>

項目	簡介	設備圖片
<p>無障礙衛浴</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中心內更衣室具有良好迴轉空間，供輪椅使用(上圖為男更衣室) 2. 每間淋浴間皆設有扶手與座椅(中圖) 3. 輪椅使用者用淋浴間亦具有輪椅迴轉空間 	 <p>The '設備圖片' column contains three photographs. The top photograph shows a locker room with rows of green lockers and a long wooden table with chairs, illustrating the turning space for wheelchairs. The middle photograph shows a shower stall with a wheelchair, grab bars, and a sign that reads 'ここで、小便をしないでください。' (Please do not urinate here). The bottom photograph is a close-up of a shower stall with a wheelchair and grab bars, showing the turning space.</p>

陸、開放時間與收費

中心開放使用時間如下表所示。

表 8-5 大阪市舞洲障害者運動中心開放時間表

日期	上午	下午	夜間
週一至週五	9:00~12:15	13:00~17:00	18:00~21:00
週六、日和例假日	9:00~12:15	13:00~18:00	--
休息日	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 每周星期二及每月第 3 個星期一 ◆ 12 月 29 日至翌年 1 月 3 日 		

中心僅供身心障礙者及陪同者使用，並未對一般民眾開放使用，陪同者可視身心障礙者身體情形由 1~2 人陪同。此外，領有大阪府核發之身心障礙手冊等相關證明文件者可免費使用，若非屬大阪府核發文件，則需依使用設施及時段不同收費，除供個人計次使用，亦提供團體時段租用(每時段 3 小時)。

柒、營運現況

一、 人力配置

中心營運團隊包含行政人員專職 5 人、兼職 4 人，指導員專職 11 人、兼職 4 人。志工長期合作包含桌球協會指導員，及不定時與體育大學配合運動指導員 5~6 人不等，若舉辦活動時可能再增加志工服務人員。人員證照方面，除桌球教室指導員由桌球協會協助支援，中心將協助指導員透過在職訓練取得專業證照。

二、 財務狀況

中心主要收入來源為市政府支付之委託營運管理費，主要支出費用為設施設備維護費用，每年人事及營運管理費用總計約 3 億 8,770 萬日幣(約新台幣 1 億 1,631 萬元)。

三、 近年使用現況

1. 使用人次

中心 2012 年全年使用人次總計約 25 萬人次，每日約 848 人次，如下表所示。因該中心地理位置、交通便利性較為不佳，近年因增加接駁車服務，方提升來館人數，惟平假日使用人數差距仍相當大。

表 8-6 不同使用對象使用情形統計

(單位：人)

項目		體育館	游泳池	桌球室	保齡球	健身房	小競技場	遊戲室	射箭場	綜合運動場	會議室/圖書室	合計
個人使用	視覺	11	677	523	811	745	118	79	2	3	3	2,972
	聽覺	27	182	116	210	202	202	125	0	0	3	1,067
	肢體	1,822	6,371	6,249	5,017	7,376	1,689	1,262	210	76	140	30,212
	內部	138	203	330	681	297	105	78	160	19	18	2,029
	智能	1,143	13,469	7,316	21,812	5,988	12,597	8,273	0	59	807	71,464
	精神	348	736	849	3,600	792	304	296	2	0	10	6,937
	其他	175	666	480	1,950	390	788	405	0	1	19	4,874
	小計	3,664	22,304	15,863	34,081	15,790	15,803	10,518	374	158	1,000	119,555
	介護人	1,048	18,697	6,465	16,109	6,847	16,118	10,932	3	64	890	77,173
	計	4,712	41,001	22,328	50,190	22,637	31,921	21,450	377	222	1,890	196,728
團體專用	障害者	16,285	4,248	0	2,144	2	2,136	1,672	0	1,929	3,783	32,199
	介護人	10,674	3,179	0	1,298	1	1,819	1,604	0	811	3,434	22,820
	計	26,959	7,427	0	3,442	3	3,955	3,276	0	2,740	7,217	55,019
合計		31,671	48,428	22,328	53,632	22,640	35,876	24,726	377	2,962	9,107	251,747

2. 使用情形分析

I. 依障礙別分析

依據個人使用障礙別分析，使用者類型以智能障礙者為多數，60%；肢體障礙者次之，25%。各障礙別使用率如下圖所示。

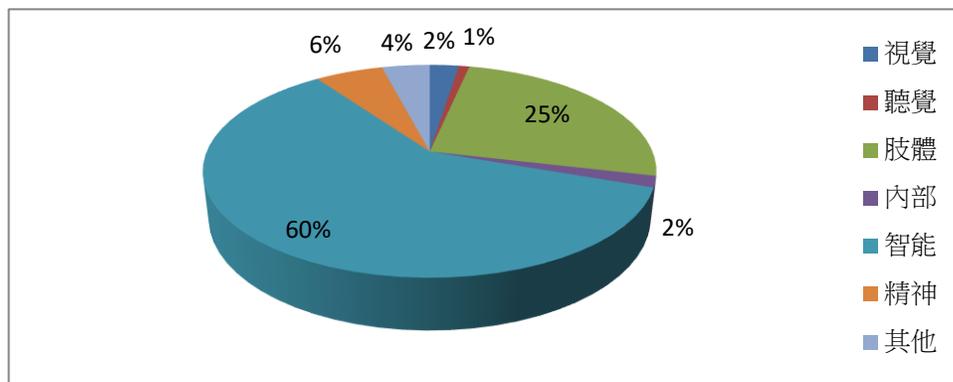


圖 8-6 障礙別使用人次統計圖

II. 依設施別分析

依據各項設施使用率分析以保齡球室最高，21%；游泳池次之，19%；其次為小競技場，14%；再者為體育館，13%，最少為射箭場，0.1%。

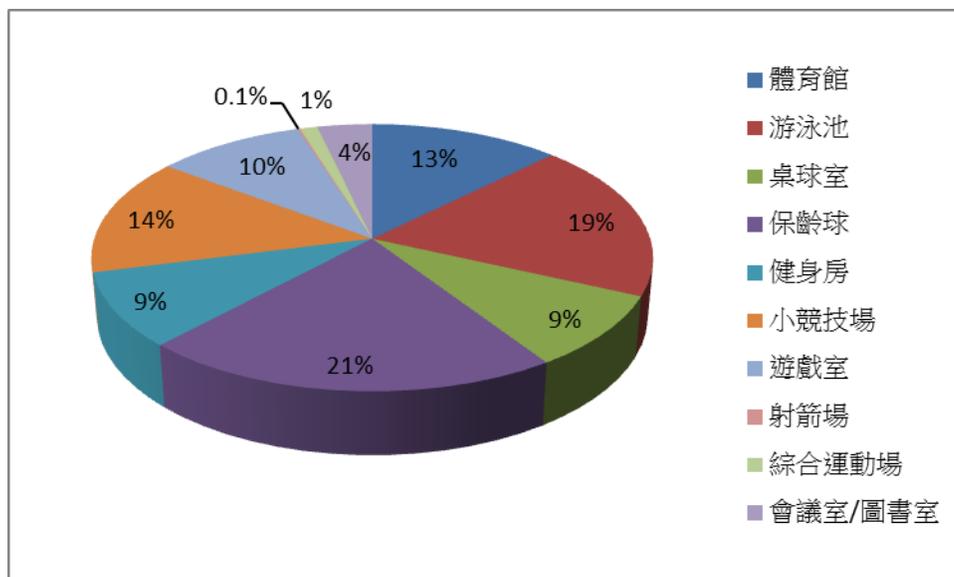


圖 8-7 設施別使用人次統計圖

III. 設施、障礙別合併分析

以中心使用率最高之前三項目，保齡球室、游泳池以及小競技場進行合併分析。保齡球室以智能障礙者使用率最高，64%，其次為肢體障礙者，15%，再者為精神障礙者，11%。游泳池以智能障礙者使用率最高，60%；肢體障礙者其次，29%；聽覺障礙者最少，2%。小競技場以智能障礙者使用率最高，80%，其次為肢體障礙者，11%。

以國民運動中心六項核心項目分析，體育館以肢體障礙者使用率最高，50%；智能障礙者其次，31%。桌球室以智能障礙者最高，46%，肢體障礙者其次，39%。重量訓練室以肢體障礙者最高，47%；智能障礙者其次，38%。

第三節大阪府立障害者交流促進中心(FINE PLAZ)



壹、 簡介

所在地	大阪市堺市南區成山台5丁1番2號	
規模	基地面積	36,192 m ²
	建築面積	8,344m ²
開辦日	本館	1986年4月1日
管理營運	FINE PLAZ 大阪營運事業體	

中心營運以提供身心障礙者休閒運動為主要目的，惟因受2020年東京將主辦夏季奧運影響，協助部分競技運動培訓工作，且以同一設施空間多元化使用為目標。

FINE PLAZ 除身心障礙者外，亦開放一般民眾使用，促進彼此交流互動，而部分可能造成肢體接觸運動，則須有配套措施以強化安全性，如游泳池區分水道，如健康者、視障者使用水道。

貳、 營運權內容

FINE PLAZ 營運權以大阪府招標方式取得，每期契約為5年，指定管理者將由大阪府每年經費定額補助管理費用，若營運有虧損情形需由營運單位自行負擔，營運若有盈餘則須繳回府庫。

參、樓層平面圖

中心內設施包含地上 3 層樓建物 1 棟及戶外操場、半戶外射箭場等。室內運動設施包含溫水游泳池、體育館、健身房及視障桌球室，另設有講習廳、圖書室、生活訓練室、和室、會議室及研習室等空間。詳細各樓層配置如下圖說明。



圖 8-8 1 樓平面圖

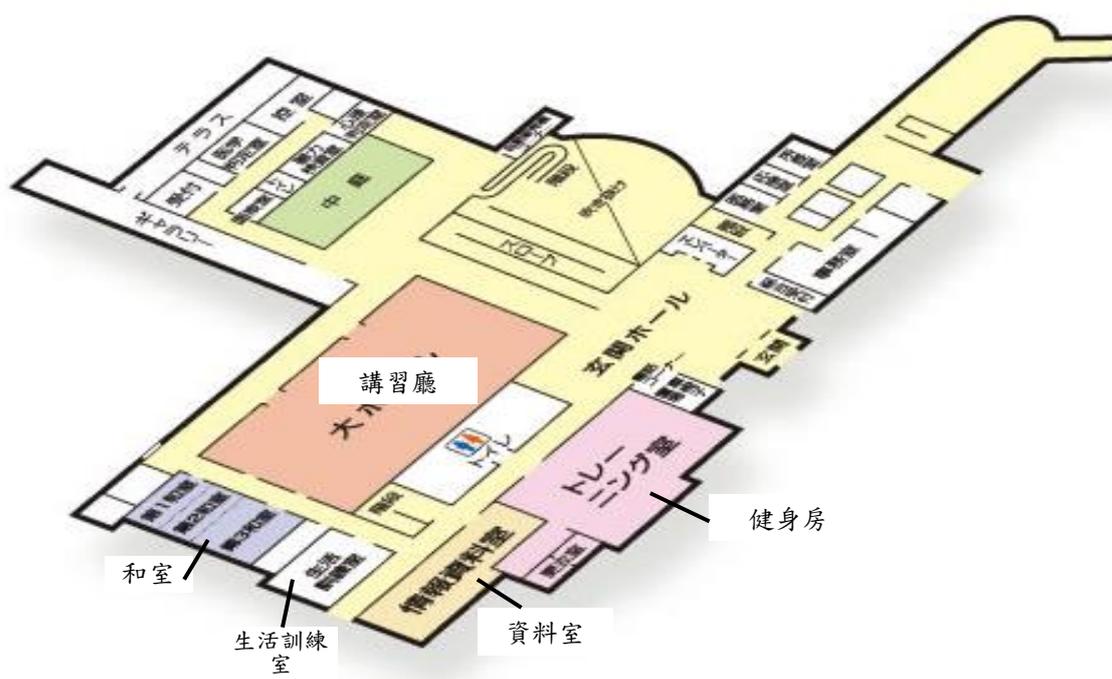


圖 8-9 2樓平面圖

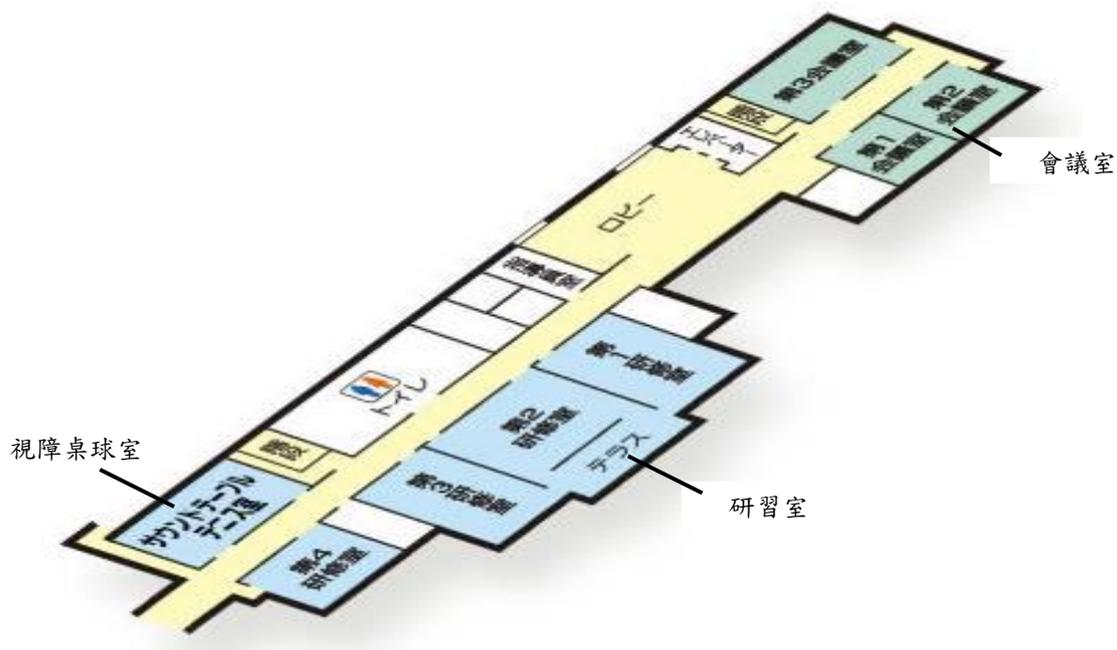


圖 8-10 3樓平面圖

肆、 設施簡介

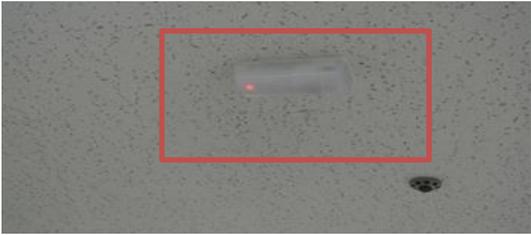
表 8-7 FINE PLAZ 設施簡介表

設施名稱	面積(m ²)	設備內容	設施照片
體育館	821	可供籃球或排球(1面)、桌球(12面)、羽球、飛盤、硬地滾球、輪椅運動、彈簧床運動等使用。	
室內游泳池		25M、5水道，池深1.1~1.2M、輪椅入水坡道、乾燥室(60°C，似蒸氣室)、水溫常年保持約31.5°C，室溫常年保持約34°C。	
視障桌球室		視障桌球台	
健身房	278	跑步機、飛輪機、啞鈴以及其他健身器材、自動血壓機、體脂肪機、肌力機(該中心儀器設備皆與一般健身房相同)	
戶外運動場	13,000	夜間照明設置	

<p>射箭場</p>	<p>194.30</p>	<p>戶外射箭場(30M*5 道)、夜間照明裝置</p>	
<p>講習廳</p>	<p>483</p>	<p>可供研討會、講座、電影放映、舞蹈表演、鋼琴演奏等活動使用。</p>	
<p>生活訓練室</p>	<p>66.33</p>	<p>料理教室，且料理台桌可配合使用者高度升降。</p>	
<p>圖書室</p>		<p>提供擴大讀書器，方便視障者或高齡者使用。</p>	
<p>和室</p>		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 12 畳×2 室、18 畳×1 室。 ◆ 可供吟詩、圍棋、將棋等使用。 	
<p>其他</p>		<p>會議室、研修室、諮詢室以及停車場</p>	

伍、 空間設施特色

項目	簡介	設備圖片
導盲地磚	中心內走道鋪設有導盲地磚，方便視障者於館內行走	
扶手	中心內走道皆設有扶手，另於扶手終端裝置點字提醒設備	

項目	簡介	設備圖片
<p>家庭更衣室</p>	<p>中心於多項運動設施，如健身房、游泳池等皆設有家庭更衣室，方便陪同者共同更衣照顧 (上圖為健身房家庭更衣室外觀，下圖為家庭更衣室內部)</p>	
<p>人工肛門、膀胱患者用浴廁</p>	<p>為避免人工肛門、膀胱患者使用不便，中心另設有專用浴廁 (上圖為人工肛門、膀胱患者用浴廁指示圖，下圖為該浴廁內部設施)</p>	
<p>語音提醒系統</p>	<p>於大門出入口及各設施出入口設置語音提醒系統，告知使用者現在位置</p>	

陸、 開放時間與收費

中心開放時間為 9:30~20:30，星期日及國定假日為 9:30~16:00；每週一、國定假日次日及 12 月 29 日至翌年 1 月 3 日為休館日。此外，游泳池、體育館每週六日 9:30~16:00，及射箭場每週六日 13:00~16:00(5~8 月至 17:00)為身心障礙者專用時段，其他開放時間如下表所示。各項設施個人使用收費，身心障礙者及陪同者一人，皆免費使用，提供場地團體租借服務，費用則另依使用項目及時段計費。

表 8-8 運動中心開放時間表

日期	體育設施	射箭場
週一至週六	9:30~20:00	9:30~16:00 (5~8 月開放至 17:00)
週日和例假日	9:30~16:00	9:30~16:00

柒、 近年使用現況

一、 人力配置

中心營運團隊包含專職 17 人、兼職 24~25 人(不包含司機、設備維修人員)，登錄於志工資料庫逾 100 人，長期志工 30 人，若舉辦活動時則將另外由登錄名單中招募。

二、 財務狀況

中心主要收入來源為市政府支付之委託營運管理費，票務及場租收入須繳納大阪府，每年人事及營運管理費用總計約 2 億 1,000 萬日幣(約新台幣 6,300 萬元)。

三、 近年使用狀況

1. 使用人次

由 2011 年使用統計資料顯示，全年各項設施使用人次總計約 20 萬 5,500 人次，運動設施部分使用人次約 14 萬 4,523 人次，身心障礙使用者約佔 72.4%，如下表。此外，活動參與約 3~4 萬人次。故運動中心雖開放予身心障礙者及一般人使用，但仍以身心障礙使用者較多。

表 8-9 運動設施使用人次表

設施名稱	使用人次	身心障礙人次	身心障礙使用率
游泳池	63,097	55,207	87.5
體育館	28,241	13,829	49.0
運動場	15,699	4,974	31.7
射箭場	1,700	816	48.0
健身房	35,786	29,843	83.4
合計	144,523	104,669	72.4

資料來源：大阪府立障害者交流促進中心年報

2. 使用情形分析

I. 依障礙別分析

若由障礙類別分析之，以肢體障礙者使用人次最高，48.1%；智能障礙者次之，29.7%，如下圖所示。

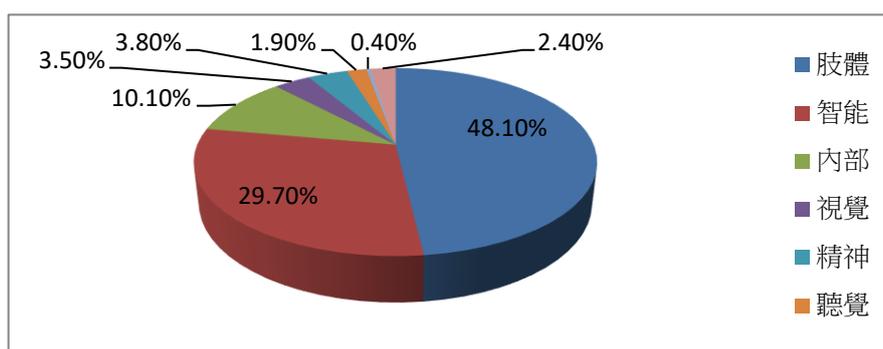


圖 8-11 不同障礙別使用人次統計圖

I. 依設施別分析

若以設施別分析，以游泳池身心障礙者使用人次最高，53%；健身房次之，29%，如下圖所示。

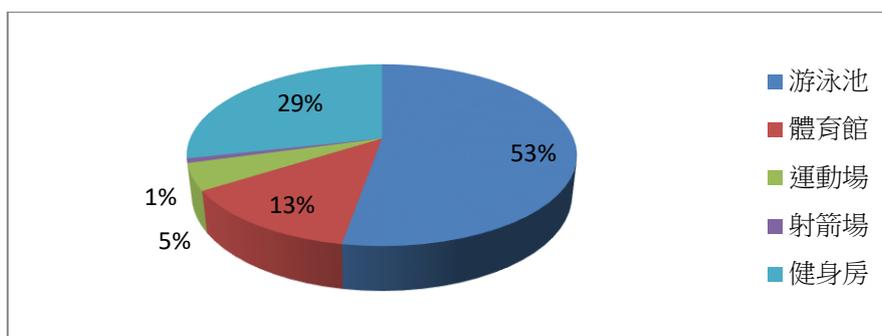


圖 8-12 不同設施別使用人次比例

第四節小結

本次實地參訪日本大阪三家障害者運動中心，其中長居障害者運動中心為日本首家專為身心障礙人士設置之運動中心。該中心營運至今已 40 周年，於硬體設施相較於舞洲障害者運動中心及大阪府立障害者交流促進中心為舊，然其透過滿足身心障礙使用者的使用需求，透過簡易硬體裝置，該中心服務人次亦為大阪及鄰近城市首屈一指。

以服務對象而言，大阪府立障害者交流促進中心不同於長居及舞洲障害者運動中心，開放與一般人及身心障礙者共同使用，並鼓勵身心障礙者透過交流有效融入社會，三家中心皆有許多值得臺北市政府於未來第二代運動中心相關設置標準及政策作為借鏡參考。本團隊總結本次訪談心得如下：

一、 身心障礙與高齡運動常用設施設備

分析本次參訪日本身心障礙運動中心，由各項運動設施使用人次可得，游泳池、體育館、健身房等皆為使用率較高之運動設施設備，而在我國身心障礙與高齡族群參與運動類型調查以及市民調查結果可得，游泳、健走、腳踏車、伸展運動以及氣功等皆為兩族群常見之運動。因此，建議第二代運動中心於設置硬體設施設備可以游泳池、體育館以及健身房等為運動設施設備優先考量。

二、 第二代運動中心硬體設施設備規劃重點

在參訪過程中本次參訪三家障害者運動中心之負責人皆提出，該中心設立宗旨乃在於提供身心障礙者遊憩與運動的場所，鼓勵其藉由運動維持生活所需之身體肌力以及提升其自信心進一步有效融入社會。因此中心設置之運動場域及設施皆與一般運動中心差異不大。唯在經營管理時須考量身心障礙者與行動不便者使用需求，進一步消彌其運動阻礙，方能提升運動意願。針對各設施設備提出相關建議如下：

(一) 游泳池：

為降低身心障礙者及行動不便者進入游泳池的障礙，游泳池的出入口寬度至少需滿足滿足輪椅單向通行寬度(90cm)為準。泳池入水設施最少須具備入水坡道，同時須具有入水專用輪椅以避免池水污染。

為避免身心障礙者及行動不便者於游泳過程中不慎著涼受冷，建議調高池水溫度至 30~31 度，並於場域內開設暖氣維持館溫。

另外建議可於水道內設置提醒軟墊避免視障使用者不慎受傷，此外拆卸式池板可因活動或課程需求進行裝置，能吸引對游泳較無興趣之使用者進行水中運動或復健。

(二) 健身房：

健身房內裝置之器材設備皆與一般運動中心相同，唯在跑步機等具有跌倒風險的設備，需加強護欄裝置，以提升使用者安全。另在設施放置動線上需考慮輪椅迴轉空間。

為有效訓練輪椅使用者之腿部肌肉，建議可設置座椅可橫向移動之手足健身車(詳見第六章舞洲障害者運動中心)。另亦可設置簡易伸展運動設施，以吸引運動強度較低之使用者前往使用。

建議於健身房內設置之熱身軟墊，可增加其高度，以避免輪椅使用者及行動不便者因其高度過低而難以站立。

(三) 桌球室：

建議於桌球室內地板可鋪設較具緩衝功能之地板鋪材，一方面是避免使用者不慎跌倒造成額外傷害，另一方面亦可避免桌球反彈過遠造成使用者撿取不便。

另為提升視障使用者及單獨使用者之使用意願，建議設置視障用球桌及接發球練習機。以增進多元使用者共同前往使用。

(四) 體育館：

建議體育館出入口需至少滿足輪椅單向通行寬度，令於場館內需提供有可供輪椅停放之空間。

體育館若僅用於球類運動租借將降低其使用率，因此

建議可提供多元室內運動，如飛盤、室內足球、軟式排球、舞蹈活動以及各項輪椅活動等。

(五) 其他運動場域：

以降低使用者阻礙為首要目標，如出入口空間、迴轉空間以及地面平整性等。另外可針對各項運動使用者需求，進一步研擬相關輔助設施，如保齡球室之點字裝置、扶手以及特製球等。以提升使用者運動意願為首要考量目標，其次才是訓練等專業考量。

三、 第二代運動中心空間設施規劃重點

身心障礙及行動不便者因在使用過程中可能遭遇許多阻礙，如行走、起身等，故身心障礙及行動不便者運動中心應以降低使用障礙為首要考量，包含空間、標示以及相關配套措施，相關建議如下：

(一) 提醒裝置：

建議於運動中心出入口、各運動場域以及其他設施出入口設置提醒裝置，如導盲磚鋪設(包含室內外)以及語音提醒裝置。以便使用者有效辨識所在位置及其安全度。

(二) 場館空間：

為降低輪椅使用者及行動不便者跌倒風險，建議降低運動場館垂直高度，減少使用者上下樓之機會。另於場館內地面建議須平整無高低差(包含至各項運動場域)，並具有足夠輪椅迴轉空間。

(三) 通道及地面：

建議於各通道兩側裝置扶手，並於扶手終端加裝點字裝置提醒視障使用者。為避免輪椅使用者或孩童撞到扶手終端受傷，建議於扶手終端需進行邊角處理。

地板方面則建議鋪設止滑鋪材，降低身心障礙及使用不便者跌倒風險，唯其在清潔上需注意，避免清潔不當。

(四) 其他配套措施：

因身心障礙或行動不便者具有陪同者，故建議在廁所、衛浴以及更衣室等私人空間，可增加其空間或是設計家庭式空間，以滿足使用者需求。

此外在訪談過程中場館經營者有提及，長居障害者運動中心其服務人次高於另兩家的重要因素，除因其為日本第一家身心障礙者專用運動中心具有知名度外。交通便利性方為首要影響因素，舞洲障害者運動中心同樣因近年來交通接駁車的使用，其使用人數方提升。然與位於市區的長居障害者運動中心相比仍有差異。

第九章 第二代運動中心硬體設施設備規劃參考

根據簡全亮、周宇輝於 2010 年台灣體育運動管理國際學術研討會提出的運動設施分級制度(Classification System of Sport Facility)，運動設施可依其硬體設施需求及規劃分為四級，詳見下表。而以本案專家座談會、市民調查以及實地訪談結果，臺北市第二代運動中心規劃應以提升高齡及身心障礙族群運動為首要目的，即為第四級，推廣與休閒運動設施，輔設為身心障礙運動訓練場所，即為第三級，訓練與教學運動設施。

本章節將以本案專家座談會、市民調查以及實地訪談結果，提出臺北市第二代運動中心相關硬體設施設備規劃建議，如人力資源管理、設施面積、設備內容以及經費預算，相關內容如下。

壹、 人力資源管理

依據實地訪談結果可得，日本身心障礙運動中心營運管理團隊專職人員為約為 15~20 人(庶務員與指導員比例約為 1:2)，兼職人員 4~25 人不等，並與鄰近體育學校進行教學合作，提升產學教育品質。在教育訓練的部分，除與相關運動協會進行教學合作外，運動中心亦有教育課程，培訓身心障礙與高齡指導員之技能。本案專家座談會亦有提出，建議未來第二代運動中心於人力資源管理部份應加強與身心障礙及高齡相關運動指導員指導員進行連結。因此，在未來第二代運動中心人力資源管理，建議庶務員與專職運動指導員比例至少需 1:2，此外，除須配置教育部體育署合格授證之運動傷害防護員、國民體能指導員以及運動設施營運管理專業人員外。第二代運動中心應具備高齡及身心障礙運動相關人員培育訓練功能，除提供中心工作人員進行教育訓練外，尚可作為我國未來身心障礙與高齡相關運動指導員教育訓練基地，並與相關協會、大專院校進行產學實務訓練，以提升我國身心障礙與高齡相關運動指導員證照之發展。

貳、 核心運動設施

依據專家座談會提出相關設施建議指出，二代運動中心之運動設施設置項目建議參照國民運動中心六項核心運動項目等常見運動設施，游泳池、體適能中心、韻律教室、綜合球場、羽球

場以及桌球場等作為規劃優先；市民調查經常從事運動項目，結果指出高齡者經常從事運動項目以游泳及健走為多，其次是桌球；實地訪談日本身心障礙運動中心使用率高之項目，包含游泳池、保齡球室、健身房、小體育館等，餘設項目亦與六項核心運動項目相近，如綜合體育館、桌球室等。綜合以上，本團隊提出臺北市第二代運動中心核心運動設施、相關規模以及設備建議，內容如下所示。

一、 室內溫水游泳池

1. 運動設備

依據「研訂運動中心硬體設施規畫設計參考準則計畫」指出，第四級推廣與休閒運動設施，對於主游泳池尺寸、暖身池、觀眾席以及起跳台之設置皆無硬性規定，計時計分系統則不需設置。參考「國民運動中心規畫參考準則」，室內溫水游泳池建議設置 SPA 池、冷熱水池、男女烤箱、男女蒸氣室。根據上述設置建議，本團隊針對參考日本身心障礙運動中心室內溫水游泳池之規模，提出各設施相關規格，各設施所需樓地板面積(m²)約為 713.72 m²，相關經費如下表所示。

2. 無障礙設施

依據美國身心障礙者法案無障礙設施準則(ADAAG)內容，游泳池需提供兩種以上輔助入水設備，包含升降入水椅、入水坡道、輔助牆、轉位系統以及入水階梯，其中至少一項為升降入水椅或是入水坡道。參考日本身心障礙運動中心室內溫水游泳池之無障礙設施，建議以設置入水坡道為首要設置考量，相關經費如下表所示。

表 9-1 游泳池設施、樓地板面積與造價推估表

設施內容	樓地板面積(m ²)	設施設備費(元)
游泳池主池(25M x6 水道)主體及附屬設備	425	7,813,331
兒童池(10.5M x5.5M)、水療池(16.5M x5.5M)及冷熱水池(9.9M x6.9M)工程	216.81	4,865,000
蒸氣室(5.2M x6.0M)	31.2	849,816
烤箱(5.4M x6.9M)	37.26	828,076
游泳池設備及周邊設備		5,896,650
入水坡道(2.3M x1.5M)	3.45	300,000
入水椅		200,000
自動控制開關箱		417,896
合計	713.72	21,170,769

注：本推估表為游泳池運動設施及相關無障礙設施設備造價推估表，其樓地板面積與造價未包含衛浴空間及其他附屬設施項目。

二、 體適能中心

1. 運動設備

參考日本實地訪談身心障礙運動中心經驗，建議本區運動設備，可以現有運動中心體適能中心設備為主，搭配身心障礙與高齡者專用設備，如慢速電動跑步機、康復跑步機與多功能阻力式下肢康復健身器等以及體健設備，如扭腰器、伸腰伸背架以及踏步機等。另於伸展區的部分，功能為舒緩及伸展運動活動區，然因考慮輪椅使用者輪椅高度(43cm)，故除裝置高 0.08M 韻律墊(長 2.4M x 寬 1.2M)供非輪椅使用者使用，另裝置高 0.4M 韻律墊(長 3M x 寬 2M)供輪椅使用者使用。在樓地板面積(m²)的部分，參考日本身心障礙運動中心健身房與「國民運動中心規畫參考準則」建議規模，建議以樓地板面積約 250 m² 作為未來第二代運動中心體適能中心規劃面積，相關設備經費如表所示。

2. 無障礙設備

依據美國 ADAAG(2002)建議，體適能機器間須留有輪椅/輔具放置空間，長 14.88M x9.3M，兩平行機器須留 11.16M 通道寬，如下圖。故本團隊依據體適能設備內容建議樓地板

面積如體適能中心設施、樓地板面積與造價推估表所示。

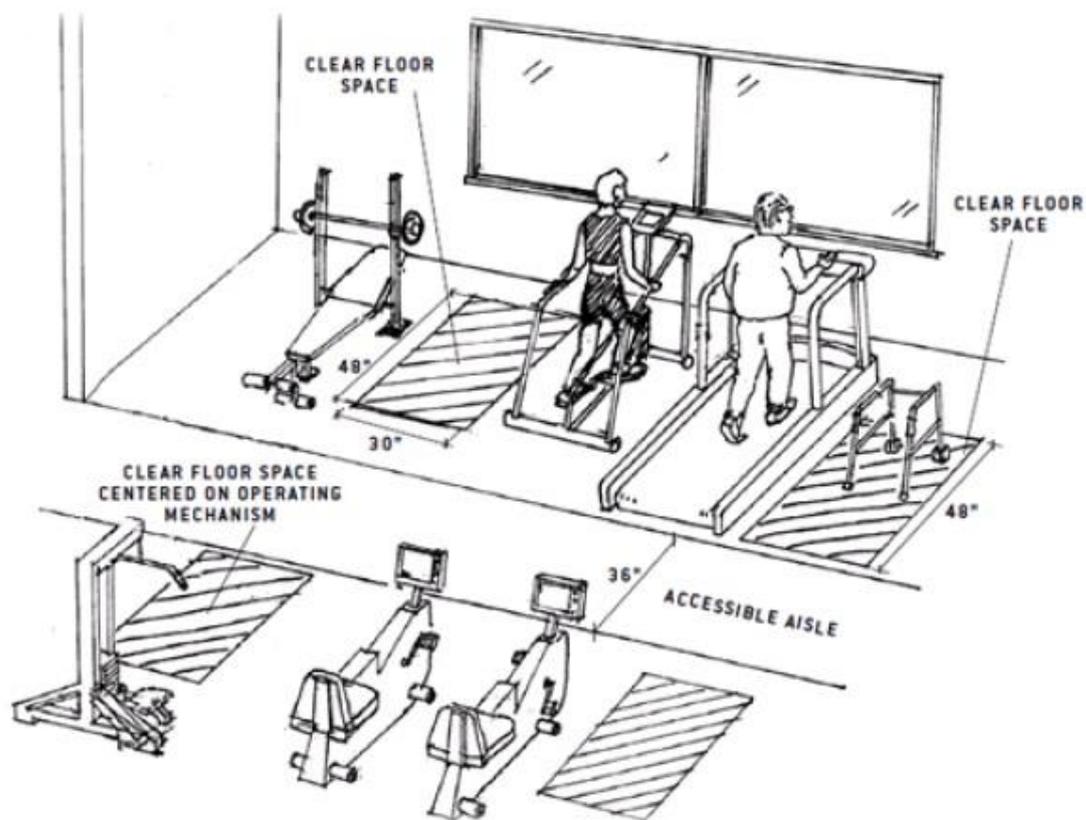


圖 9-1 體適能設備預留空間示意圖

資料來源：研訂運動中心硬體設施規畫設計參考準則計畫(2012)

表 9-2 體適能設備報價表

項次	品牌	產品名稱	數量	單價	複價
一、心肺器材					
1	SPORTART	醫療用跑步機含長扶手	3	146,000	438,000
2	SPORTART	醫療用電動跑步機含長扶手	3	152,000	456,000
3	MATRIX	商業用心肺交叉訓練機	2	180,000	360,000
4	MATRIX	商業用直立式電腦腳踏車	5	78,000	390,000
5	MATRIX	商業用臥式電腦腳踏車	5	83,000	415,000
		小計	18		2,059,000
二、重訓器材					
1	MATRIX	胸肩飛鳥訓練機	1	188,000	188,000
2	MATRIX	左右獨立肩上推舉機	1	138,000	138,000
3	MATRIX	側肩上舉訓練機	1	150,000	150,000
4	MATRIX	高拉背闊訓練機	1	118,000	118,000
5	MATRIX	腰部旋轉訓練機	1	168,000	168,000
6	MATRIX	全動作臀部訓練機	1	188,000	188,000
7	MATRIX	多功能交叉訓練機	1	210,000	210,000
8	MATRIX	雙層啞鈴架	1	52,800	52,800
9	MATRIX	平臥椅	2	18,800	37,600
10	ZIVA	包膠啞鈴組(5~50 LBS, 共十組)	1	48,000	48,000
11	ZIVA	包膠槓片組(2.5~25 KG, 共6組)	1	38,000	38,000
		小計	12		1,336,400
三、體適能檢測組					
1	ACUTEK	電子式坐姿體前彎	1	80,000	80,000
2	NAGATA	身高體重計	1	30,000	30,000
3	永田	輪椅體重計	1	42,000	42,000
3	天群	全自動血壓計	1	65,000	65,000
4	ACUTEK	三分鐘登踏台與測量儀	1	30,000	30,000
		小計	5		247,000
四、身心障礙及高齡者專區					
1	MATRIX	Chest Press/Row 胸部推舉/划船訓練機	1	52,800	52,800
2	MATRIX	Overhead Press/Pulldown 肩部推舉/高拉滑輪機	1	55,800	55,800
3	MATRIX	Pec Fly/Rear Deltoid 雙向蝴蝶訓練機	1	57,800	57,800

4	MATRIX	Biceps Curl/Triceps Extension/ 二頭彎屈/三頭伸展機	1	53,800	53,800
5	MATRIX	Leg Extension/Leg Curl 大腿伸展/彎曲機	1	55,800	55,800
6	MATRIX	Hip Abduction/Adduction 大腿內縮/外展機	1	58,800	58,800
7	MATRIX	Leg Press 大腿推蹬機	1	62,800	62,800
8	MATRIX	Squat 深蹲訓練機	1	59,800	59,800
9	MATRIX	Ab Crunch/Back Extension 腹部前屈/背部伸展機	1	52,800	52,800
10	MATRIX	Aerobic Platform 有氧踏板	1	12,800	12,800
13	SPORTART	座式腳步訓練機	2	75,000	150,000
14	SPORTART	機能式上肢阻力訓練機	2	104,000	208,000
		小計	14		881,000
五、健體設備					
1	SUNPRO	可調適躍馬椅(伸展機)	1	15,000	15,000
3	SUNPRO	坐立兩用扭腰器	2	19,000	38,000
		小計	3		53,000
		總計			4,576,400

表 9-3 體適能中心設施、樓地板面積與造價推估表

設施內容	樓地板面積(m ²)	設施設備費(元)
體適能檢測設備	6	247,000
伸展區設備	14	20,500
心肺功能訓練設備	70	2,059,000
重量訓練設備	70	1,336,400
身心障礙與高齡者專用設備	75	881,000
健體設備	15	53,000
合計	250	5,300,900

注：本推估表為體適能中心運動設備造價推估表，其樓地板面積與造價未包含衛浴空間及其他附屬設施項目。

三、 綜合球場

參考日本實地訪談身心障礙運動中心經驗，綜合球場為使用率較低之運動設施，其使用項目除籃球訓練外，尚可提供其他室內運動，如飛盤、室內足球、室內射箭或是視障門球等運動進行，故建議球場設計以一面籃球場(長 37m x 寬 19m x 高 12.5m)為優先考量，另考慮球場內具有輪椅停放空間，故在參考「國民運動中心規畫參考準則」建議規模與日本身心障礙運動中心綜合球場之規模後，在樓地板面積(m²)的部分，建議以樓地板面積約 800 m² 作為未來第二代運動中心綜合球場規劃面積，相關經費如下表所示。

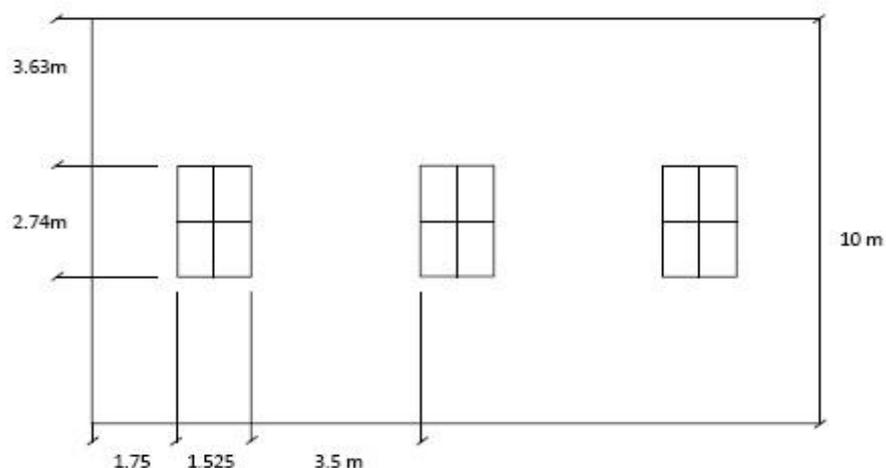
表 9-4 綜合球場設施、樓地板面積與造價推估表

設施內容	樓地板面積(m ²)	單價(元)	數量	設施設備費(元)
裝修工程(籃球場 37M x 19M)	800			3,840,000
有聲籃球		2,700	10	27,000
有聲排球		2,700	10	27,000
有聲門球		5,400	10	540,000
合計	800			4,434,000

注：本推估表為綜合球場運動設備造價推估表，其樓地板面積與造價未包含衛浴空間及其他附屬設施項目。

四、 桌球室

參考日本實地訪談身心障礙運動中心經驗，桌球室除設置一般桌球桌提供高齡及身心障礙者使用外，為滿足視障者之需求，另增設視障桌球桌提供使用。根據 ITTF 國際桌球協會標準，視障桌球桌規格為長 2.74m x 1.525m x 0.76m，與一般桌球桌規格相同。「研訂運動中心硬體設施規畫設計參考準則計畫」指出，球桌邊距牆 1.75m，兩球桌應間隔 3.5m，球桌底距牆 3.63m。依此計算，建議設置一般桌球桌 5 面、視障桌球桌 2 面，桌球場建議樓地板面積(m²)約 351.75 m²(長 10m x 寬 35.175m x 高 3m)，示意圖及相關經費如下。



圖

9-2 桌球室示意圖

資料來源：研訂運動中心硬體設施規畫設計參考準則計畫(2012)

表 9-5 桌球室設施、樓地板面積與造價推估表

設施內容	樓地板面積(m ²)	單價(元)	數量	複價(元)
裝修工程及附屬設備	351.75			1,960,000
桌球桌(2.74M x1.53M)		30,000	5	150,000
視障桌球桌(2.74M x1.53M)		26,000	2	52,000
有聲乒乓球		2,400	10	24,000
合計	351.75			2,186,000

參、無障礙設施

本團隊建議臺北市第二代運動中心無障礙設施應以「建築物無障礙設施設計規範」內容為準，唯參訪日本身心障礙運動中心無障礙空間設計，考量高齡與身心障礙者行動不便之需求考量，建議於室內通道、男女浴廁以及更衣室等空間裝置扶手、止滑磚、導盲地磚以及感應式語音報知器等設備，並考量輪椅使用者需求，檢視無障礙電梯規格。

一、室內通道設置扶手

依據建築物無障礙設施設計規範204室內通路走廊規定，室內通路走廊寬度不得小於120cm。若寬度小於150cm之走廊，每隔10m、通路走廊盡頭或距盡頭3.5m以內，應有一150cm x150cm以上之迴轉空間。然因建築物無障礙設施設計規範未規範需設置扶手，參考日本身心障礙運動中心，本團隊建議於室內通道依據建築物無障礙設施設計規範207扶手規範內容設置扶手即可，並於扶手端部設置可供視障者辨識之資訊或點字，如下圖。扶手設置相關規格與經費如下表所示。



圖 9-3 扶手端部處理圖

表 9-6 扶手規格表

形狀	與壁面距離(cm)	高度 (cm)	單價
圓或橢圓	3-5	上緣距地面 75cm	每公尺 17 元

二、 廁所設置扶手

依據建築設計施工編第十章無障礙建築物，每幢建築物其地面以上樓層在三層以下者，至少應設置一處無障礙廁所盥洗室。超過三層以上或地面層以下部分，每增加三層且有一層以上之樓地板面積超過五百平方公尺者，應於每增加三層之範圍內分別設置一處無障礙廁所盥洗室。

依據建築物無障礙設施設計規範，建築物設置無障礙廁所盥洗室者應符合第五章廁所與盥洗室規範。然參考日本身心障礙中心廁所設置內容，本團隊建議第二代運動中心於廁所、小便器，皆參照第五章無障礙廁所與盥洗室內廁所與小便器扶手設置規範裝置扶手，以降低使用者跌倒風險，如下圖所示。



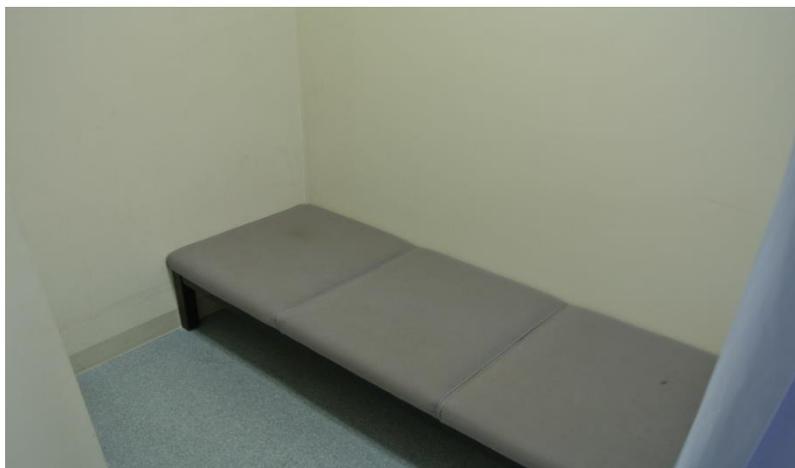
三、 淋浴間設置扶手

依據建築設計施工編第十章無障礙建築物，建築物設有浴室者每幢建築物應設置一處無障礙浴室。依據建築物無障礙設施設計規範，建築物設置淋浴間應符合第六章浴室規範。然參考日本身心障礙中心淋浴間設置內容，本團隊建議第二代運動中心於淋浴間，皆參照第六章浴室淋浴間扶手設置規範裝置扶手，以降低使用者跌倒風險，如下圖所示。



四、 家族更衣室

參考日本身心障礙中心更衣室設置內容，本團隊建議第二代運動中心可設置家族更衣室(座椅與前方淨空間長度不得小於150cm，寬度不得小於80cm)，如下圖所示。



五、無障礙電梯

因第二代運動中心服務使用客群考量以行動不便者為優先，此族群多有使用輔具或輪椅。參訪日本身心障礙運動中心，升降設施以無障礙電梯為主，滿足使用者需求，故建議第二代運動中心升降設施宜以無障礙電梯為優先設置考量。

標準輪椅的規格，以全長 97cm、全寬 55/57cm、全高 86.5cm 為準，電動輪椅全長約 72~114cm、全寬約 54.5~73cm、全高約 54.5~118cm，如下表所示。

表 9-7 電動輪椅規格表

型號	長 (cm)	寬 (cm)	高(cm)
康揚輔具 KP-40	86	65	104
康揚輔具 P-10.2	92.5	59.5	104
台灣維順 P20	122	73	118
龍熒 LY-EB203	48.5	66	102
必翔實業 888WNL	105	64	
必翔實業 PHFW	90	62	
必翔實業 UL8W	72.5	54.5	54.5
向捷工業 PL-200W	114	64	97
向捷工業 PL-225	89	60	87
平均值	91.1	63.1	107.6

根據內政部(2012)建築物無障礙設施設計規範第四章昇降設備 406 昇降機廂規定如下：

- (一) 昇降機門淨寬度不得小於 90cm，深度不得小於 135cm(不需扣除扶手佔用空間)。
- (二) 機廂內至少兩面牆面應設置扶手。
- (三) 面對機廂之後側壁應設置後視鏡或廣角鏡(寬 30-35cm、高 20cm)，鏡下緣具機廂地面 85cm，寬度不得小於出入口淨寬。
- (四) 輪椅乘座者操作盤最上層按鈕中心線距機廂地板面不得大於 120cm，最下層按鈕中心線距機廂地板面 85cm，且按鈕不得設置為觸控式。

(五) 需設置點字標示與語音系統。

依據上述資料，本研究團隊建議第二代運動中心設置淨寬170cm、淨深180cm、淨高230cm且出入口寬100cm之無障礙電梯，避免受限於電梯空間與乘載量之不足，造成行動使用者等待時間過長。無障礙電梯相關規格與經費如下。

表 9-8 無障礙電梯樓地板面積與造價推估表

設施內容	樓地板面積(m ²)	單價(元)	數量	複價(元)
無障礙電梯	22.3	1,200,000	2	2,400,000

六、 其他設備

參考日本身心障礙中心，本團隊建議第二代運動中心於各設施出入口設置感應報知器，如下圖，以提醒視障使用者所在位置。並於室內各通道設置止滑地磚，降低使用者跌倒風險，相關規格與經費如下表。



表 9-9 其他設備規格與造價推估表

設施內容	規格	單價(元)
感應式通報器		1,000
止滑地磚	符合 DIN51097 A 級標準(止滑角度 $\geq 12^\circ$ 到 $< 18^\circ$)或同級標準	每平方公尺 2,000

第十章建議

本總結報告乃研究團隊依據臺北市第二代運動中心硬體設置規劃分析研究案一案需求，進行文獻蒐集、專家諮詢會、市民調查以及實地訪談整理而得。針對本案總結報告規劃硬體設施設備內容，研究團隊提出身心障礙與高齡族群運動相關政策建議與臺北市第二代運動中心短、中、長程三階段目標，以供臺北市政府作為未來第二代運動中心設置建議，設置策略地圖如下圖所示。

壹、身心障礙與高齡族群運動相關政策建議

一、以社區為中心推廣身心障礙與高齡族群運動

本案蒐集先進國家對身心障礙與高齡族群運動推廣政策與成效，結果指出透過社區此一單元進行運動推廣具有良好效益。透過社區推廣運動，有效減少身心障礙與高齡族群適應新環境之風險與障礙，更能透過生活熟悉之環境與親朋好友共同運動，增進其運動意願。因此建議臺北市政府若預提升身心障礙及高齡族群運動意願，可於各里活動中心或學校體育館等社區活動場所做為兩族群運動推廣中心。

二、建立身心障礙與高齡族群運動調查與指引

先進國家於身心障礙與高齡族群運動推廣，多以跨部會整合的型式進行各族群運動調查與相關指引建立。我國目前運動調查以每年運動城市調查為主，並作為提升規律運動人口依據。而對於身心障礙族群與高齡族群相關調查較少，且無結合相關單位進行整體性政策規劃，故成效較為不顯著。因此建議可以跨部會、跨組織型式成立相關專案委員，藉由定期性運動調查與運動指引的建立，系統性地提供兩族群運動指導，提升運動意願。

貳、臺北市第二代運動中心設置建議

一、短程目標：改善現有運動中心無障礙設施環境

由於目前運動中心提供公益時段予身心障礙及高齡者使用優惠，並吸引一定數量民眾前往使用，為降低兩族群運動障礙及提升安全性，建議臺北市現有 12 座運動中心於現有

合約到期時，能依據本案提出硬體設備規劃參考，作為未來營運廠商整建規劃之規範，強化無障礙設施設計與相關運動設施，以提升身心障礙及高齡者使用意願。

二、 中程目標：活化閒置空間修建簡易型第二代運動中心

有效提升運動意願乃增進兩族參與群運動重要因素之一，本研究結果指出，藉由社區型運動場所的設置應能有效提升身心障礙與高齡族群運動參與，因此建議臺北市未來應針對現有活動中心、學校體育館等閒置空間，修建為簡易型運動中心，或是與我國目前推廣設置之身心障礙銀髮休閒會館結合，設置兩族群適用運動設施與課程，有效活化現有閒置空間，提升兩族群運動可近性。

三、 長程目標：打造複合型第二代運動中心

本研究結果指出，行動不便者適用運動中心確實能吸引身心障礙與高齡市民前往運動，然而包含交通可及性、周遭環境無障礙程度以及醫療照護連結等因素同樣為影響因素。因此建議臺北市政府，除加強運動設施設備，周遭環境無障礙，包含無障礙交通工具、無障礙資訊提供以及鄰近區域無障礙設施等亦為規畫重點。此外，發展運動醫學，藉由系統性與個人化運動診斷，制定個人化運動處方，亦為第二代運動中未來規畫項目，並定位為身心障礙與高齡族群健康管理中心，提供兩族群完善運動與健康照護服務。

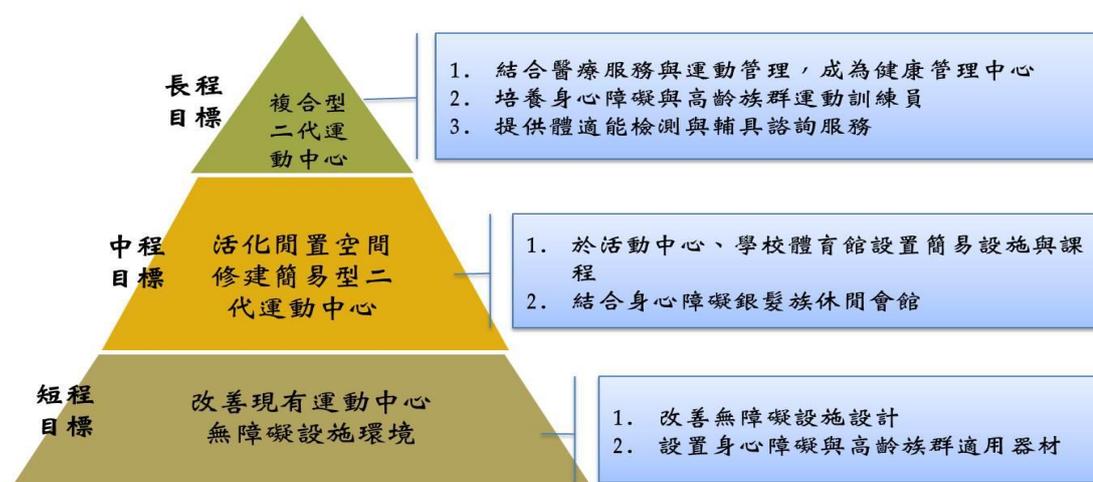


圖 10-1 第二代運動中心設置策略地圖

參考文獻

- BOARD, U. S. A. (2002). ADA Accessibility Guidelines (ADAAG). from <http://www.access-board.gov/guidelines-and-standards/buildings-and-sites/about-the-ada-standards/background/adaag#15.8>
Swimming Pools, Wading Pools, and Spas
- Cohen-Mansfield, J., Marx, M. S., Biddison, J. R., & Guralnik, J. M. (2004). Socio-environmental exercise preferences among older adults. *Preventive Medicine, 38*(6), 804-811.
- Crawford, D. W., & Godbey, G. (1987). Reconceptualizing barriers to family leisure. *Leisure sciences, 9*(2), 119-127.
- Darcy, S., & Taylor, T. (2009). Disability citizenship: An Australian human rights analysis of the cultural industries. *Leisure Studies, 28*(4), 419-441.
- Elder, B. M. (2012). Measuring physical fitness of adults in the primary care setting.
- healthypeople.gov. (2014). healthypeople.gov-older adults. from <http://www.healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/overview.aspx?topicid=31>
- IBM. (2013). Fundamental analytical capabilities for a wide variety of business and research questions. from <http://www-01.ibm.com/software/tw/analytics/spss/products/statistics/stats-standard/>
- Ipsen, C. (2006). Health, secondary conditions, and employment outcomes for adults with disabilities. *Journal of Disability Policy Studies, 17*(2), 77-87.
- Kennedy, D. W. S., R. W. (1990). A comparison so past and future leisure activity participation between spinal cord injured and non-disabled person. *Paraplegia, 130-136*.
- Kinne, S., Patrick, D. L., & Doyle, D. L. (2004). Prevalence of secondary conditions among people with disabilities. *American Journal of Public Health, 94*(3), 443.
- OPSI. (2008). Local Government Act 2000. from <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2000/22/contents>
- plan, n. p. a. (2010). national physical activity plan. from <http://www.physicalactivityplan.org/theplan.php>
- Shephard, R. J. (2001). *Gender, physical activity, and aging*: Informa Health Care.
- Young, A., & Dinan, S. (1994). ABC of sports medicine. Fitness for older

- people. *BMJ: British Medical Journal*, 309(6950), 331.
- スポーツ振興課, 文. ス. 青. (2013). 地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究報告書: スポーツ振興課, 文部科学省 スポーツ・青少年局.
- 内政部. (2009). 老人狀況調査: 内政部.
- 文部科学省. (2013). 平成 24 年度 文部科学白書. from http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab201301/1338525.htm
- 日本文部科学省. (2013). スポーツ基本計画. from http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/plan/index.htm
- 王子華, 林彥輝, 陳志勇, & 林桂儀. (2012). 台中市公立小學校園無障礙環境設施現況探討. *勞工安全衛生研究季刊*, 20(2), 273-283.
- 王志達. (2011). 台北市銀髮族休閒運動需求與阻礙之相關研究. *亞洲高齡全人健康及產業發展期刊*(1), 1-12.
- 王信凱, & 黃健行. (2009). 運動無礙-淺談 [運動] 對身心障礙者的需求, 權利與價值. *2009 年兩岸運動觀光產業暨體育發展學術研討會論文集*, 69-77.
- 牟鍾福. (2010). 我國老人運動政策之研究報告書: 行政院體育委員會.
- 行政院中央健保局. (2013). 2011 年全民健保統計動向: 行政院中央健保局.
- 行政院體育委員會. (1999). 打造二十一世紀身心障礙體育運動願景: 行政院體育委員會.
- 行政院體育委員會. (2006). 弱勢族群與運動: 行政院體育委員會.
- 李彩華. (1998). 失能者之身體活動狀況初探. *中華體育季刊*, 12(1), 24-30.
- 官德財, & 吳昇光. (2003). 台灣肢體障礙運動員參與休閒運動之研究: 國立台灣體育學院學報.
- 林瑜亮. (2007). 我國國民體育法與相關法制問題之探討-兼論各國體育法之特色比較.
- 林煜如, 陳淑珍, 郭桂秀, 徐啟雄, 高銀燕, & 呂美鶯. (2006). 高齡者在安養中心的無障礙居住環境分析: 以“松德園”安養中心為例. *臺灣老人保健學刊*, 2(1), 64-79.
- 邱大昕. (2009). 無障礙環境建構過程中使用者問題之探討. *臺灣社會福利學刊*, 7(2), 19-46.
- 邱育耕. (2003). 老年人運動持續性及其影響因素老年人運動持續性及其影響: 慈濟大學護理學研究所.
- 邱俊村. (2002). 退休社區之老人退休環境研究-以潤福生活新象為例: 朝陽科技大學休閒事業管理系.
- 邱建章. (2011). 以運動立國: 日本中央體育運動振興體制. *國民體育季刊*.
- 孫慶彰. (2006). 高雄縣國中輕度智能障礙學生休閒運動參與現況及阻礙因素

- 之調查研究：國立臺灣師範大學體育學系在職進修班碩士論文。
- 教育部體育署。(2013a). 打造運動島計畫. from <http://www.sa.gov.tw/wSite/ct?xItem=5231&ctNode=289&mp=11>
- 教育部體育署。(2013b). 教育部體育署運動發展基金辦理身心障礙運動者培訓照顧作業要點. from http://gazette.nat.gov.tw/EG_FileManager/eguploadpub/eg019027/ch05/type2/gov40/num22/Eg.htm
- 莊育鑫, & 李傳房。(2008). 高齡者無障礙交通與環境因素之探討. *設計研究* (8), 43-52.
- 莊慶棋, 林紀玲, & 吳蘇。(2010). 休閒參與與阻礙因素之研究-以身心障礙者為例: 休閒運動健康評論.
- 許雅雯, 吳昇光, & 蔡佳良。(2009). 游泳池無障礙環境檢核指標之建立與現況調查. *物理治療*, 34(1), 1-8.
- 許鈺晰; 李麗瓊, 陳。(2012). 身心障礙者休閒需求與休閒阻礙之研究. *真理大學運動知識學報*, 9, 12-26.
- 陳美燕。(2012). 臺北市第二代運動中心初步規畫研究委外服務案: 台北市政府體育局.
- 陳啟森, & 林曼蕙。(2003). 青少年階段智能障礙者休閒活動阻礙因素之探討: 國立臺灣體育學院學報.
- 陳新福, 林。(2013). 美國失能者之身體活動推廣現況. *國民體育季刊*.
- 陳麗芷。(2008). 老人休閒運動動機: 國立嘉義大學體育與健康休閒研究所.
- 曾思瑜。(2000). 日本兵庫縣尼崎阪神震災後高齡者、殘障者居住型態的新嘗試.
- 曾思瑜。(2009). 從 [無障礙設計] 到 [通用設計]-美日兩國無障礙環境理念變遷與發展過程. *設計學報 (Journal of Design)*, 8(2).
- 開拓文教基金會。(2014). 美國的殘障權利運動. from <http://disable.yam.org.tw/book/export/html/585>
- 黃亦仁。(2004). 十六周團體運動介入計畫對老年人全人健康之影響: 國立臺灣師範大學體育研究所.
- 黃耀榮。(1993). 老人安養機構建築規劃設計準則研究. 台北: 內政部建族研究所籌備處.
- 葉雪鳳。(2010). 身心障礙族群參與體育活動初探. *嘉大體育健康休閒期刊*, 9(1), 214-224.
- 詹芬樺, 李。(2013). 日本失能者之身體活動推廣現況. *國民體育季刊*.
- 趙麗雲。(2008). 推動老人運動保健計劃落實保障老人健康權利. from <http://www.npf.org.tw/post/1/4849>
- 潘明珠。(2004). 高雄市身心障礙體適能活動及運動設施需求調查: 高雄市社會局.

- 蔡特龍. (2000). *休閒運動推廣*: 行政院體育委員會.
- 衛生福利部. (2013). *身心障礙者權益保障法*. from <http://mohwlaw.mohw.gov.tw/Chi/FLAW/FLAWDAT0201.asp>
- 蕭任翔、李炳昭. (2014). 英國全民運動參與的推動實務. *國民體育季刊*, 177.
- 鍾書得. (1998). 台北市高職聽障學生休閒活動及其影響因素之研究: 國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文, 未出版.

附件一、臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查 (身心障礙者版)

臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查-身心障礙者版

親愛的受訪者您好：

這裡是台灣促參顧問有限公司，我們接受臺北市政府體育局的委託進行臺北市高齡與身心障礙市民運動中心硬體需求調查，主要是瞭解您的運動現況以及您對運動場域需求，以作為未來改善臺北市運動中心服務品質之參考。

本問卷採不記名方式作答，並將予以保密，問卷填答時間約 10 分鐘。您可以自由決定是否參與研究，參與與否並不會影響您任何權益，請安心填答。您的寶貴意見將對本研究成果具決定性影響。

非常感謝您的合作與支持，並敬祝您身體健康萬事如意!

台灣促參顧問有限公司 計畫主持人 王熙崑 博士

助理研究員 王朝春 敬上

聯絡方式：電子郵件：roo848031@ntu.edu.tw

電話：(04)2471-0751 #24

壹、

貳、 運動現況調查

請回憶最近一個月裡，您的運動情形，並在適當的□中打「✓」。

一、 最近一個月裡，請問您平均每周運動次數為？

1. 每周不到1次 2. 每周1-2次
3. 每周3-4次 4. 每周5次(含以上)

二、 最近一個月裡，請問您每次運動平均時間約為多久？

1. 每次不到30分鐘 2. 每次31-60分鐘
3. 每次61-120分鐘 4. 每次121分鐘(含以上)

三、 請問您做運動的目的為何(可複選，最多3項)

1. 為了健康 2. 為了身材 3. 生活習慣
4. 想和朋友/家人一起 5. 打發時間 6. 紓解壓力
7. 對運動有興趣 8. 提升運動技能 9. 學校課程
10. 其他_____

四、 最近一個月裡，請問您平均每次運動時的身體感覺為？

1. 不流汗不會喘 2. 不會流汗但會喘
3. 會流汗不會喘 4. 會流汗也會喘

五、 請問您平時較常從事的運動項目有哪些：

1. _____ 2. _____ 3. _____

- 六、 請問您較常從事運動的地點是什麼地方？
1. 家中 2. 學校運動場館 3. 公園
4. 戶外空地(非公園) 5. 公立運動場館 6. 社區/大樓運動場館
7. 公司附設運動場館 8. 私人營利場館
9. 其他場所_____ (請說明)
- 七、 承上題，您對較常從事運動地點整體滿意程度為何？
1. 非常滿意 2. 滿意 3. 不滿意 4. 非常不滿意 5. 不知道
- 八、 請問您通常要花多少時間到運動地點？
1. 不到10分鐘 2. 10-19分鐘 3. 20-29分鐘 4. 30分鐘-39分鐘
5. 40-49分鐘 6. 50-59分鐘 7. 1小時及以上
- 九、 請問您選擇在"題六"填答之較常從事運動地點原因為何?(最多選三項)
1. 交通便利 2. 離住家及工作地點較近 3. 場地乾淨
4. 設施收費合宜 5. 豐富的課程設計 6. 具有專人運動指導
7. 運動設施充足 8. 無障礙環境設計良好 9. 場地空間大
10. 有同伴同行 11. 具有良好管理
12. 其他_____ (請說明)
- 十、 請問您認為目前較常從事運動地點是否有需要改進項目?(最多選三項)
1. 交通便利性 2. 場地清潔度 3. 設施收費過高
4. 課程設計不足 5. 運動設施不足 6. 無障礙環境設計不佳
7. 場地空間設計不佳 8. 無專人運動指導 9. 缺乏管理
10. 其他_____ (請說明)

參、 運動中心需求調查

- 一、 請問臺北市運動中心提供哪項服務或設施，會提高您的使用意願?(最多選三項)
1. 交通車接送 2. 費用優惠 3. 身障課程設計 4. 身障運動設施
5. 較佳的無障礙環境 6. 專人運動指導
7. 其他_____ (請說明)
- 二、 請問您支持設置高齡或行動不便者專屬的運動中心嗎？
1. 支持 2. 不支持
- 三、 為方便運動，請問您認為高齡或行動不便者專屬的運動中心需加強無障礙環境設計為何?(最多選三項)
1. 坡道 2. 扶手 3. 防滑地面鋪材
4. 地面平整無障礙 5. 無障礙衛浴 6. 殘障停車位
7. 殘障公車 8. 無障礙出入口 9. 安全護欄
10. 升降設備 11. 加強照明 12. 導盲系統
13. 地面高低差處理斜角 14. 地面高低差警示處理
15. 輪椅迴轉空間 16. 其他_____ (請說明)

四、 為方便運動，您認為高齡或行動不便者專屬的運動中心需加強何項運動設施？

肆、 基本資料

- 一、 性別：1. 男性 2. 女性
- 二、 年齡：1. 20歲以下 2. 21~35歲 3. 36~50歲
4. 51~64歲 5. 65歲以上
- 三、 教育程度：1. 小學或以下 2. 國(初)中 3. 高中職
4. 大學(專) 5. 研究所或以上
- 四、 身心障礙類別(參考新舊制代碼對應表)：
- 1. 神經系統構造及精神、心智功能
 - 2. 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛
 - 3. 涉及聲音與言語構造及其功能
 - 4. 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能
 - 5. 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能
 - 6. 泌尿與生殖系統相關構造及其功能
 - 7. 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能
 - 8. 皮膚與相關構造及其功能
- 五、 身心障礙程度：1. 輕度 2. 中度 3. 重度 4. 極重度

【其他建議】

本公司的訪問到此全部結束，謝謝您接受本公司的訪問

新制(8類)與舊制(16類)身心障礙類別及代碼對應表

新制身心障礙類別	舊制身心障礙類別代碼	
	代碼	類別
第一類 神經系統構造及精神、心智功能	06	智能障礙者
	09	植物人
	10	失智症者
	11	自閉症者
	12	慢性精神病患者
	14	頑性(難治型)癲癇症者
第二類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	01	視覺障礙者
	02	聽覺機能障礙者
	03	平衡機能障礙者
第三類 涉及聲音與言語構造及其功能	04	聲音機能或語言機能障礙者
第四類 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	07	重要器官失去功能者-心臟
	07	重要器官失去功能者-造血機能
	07	重要器官失去功能者-呼吸器官
第五類 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	07	重要器官失去功能-吞嚥機能
	07	重要器官失去功能-胃
	07	重要器官失去功能-腸道
	07	重要器官失去功能-肝臟
第六類 泌尿與生殖系統相關構造及其功能	07	重要器官失去功能-腎臟
	07	重要器官失去功能-膀胱
第七類 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	05	肢體障礙者
第八類 皮膚與相關構造及其功能	08	顏面損傷者
備註： 依身心障礙者狀況對應第一至八類	13	多重障礙者
	15	經中央衛生主管機關認定，因罕見疾病而致身心功能障礙者
	16	其他經中央衛生主管機關認定之障礙者(染色體異常、先天代謝異常、先天缺陷)

附件二、臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查 (高齡(1))

臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查-高齡(1)

親愛的受訪者您好：

這裡是台灣促參顧問有限公司，我們接受臺北市政府體育局的委託進行臺北市高齡與身心障礙市民運動中心硬體需求調查，主要是瞭解您的運動現況以及您對運動場域設施需求，以作為未來改善臺北市運動中心服務品質之參考。

本問卷採不記名方式作答，並將予以保密，問卷填答時間約 10 分鐘。您可以自由決定是否參與研究，參與與否並不會影響您任何權益，請安心填答。您的寶貴意見將對本研究成果具決定性影響。

非常感謝您的合作與支持，並敬祝您身體健康萬事如意!

台灣促參顧問有限公司 計畫主持人 王熙崑 博士

助理研究員 王朝春 敬上

聯絡方式：電子郵件：roo848031@ntu.edu.tw

電話：(04)2471-0751 #24

前置問卷(以下由訪員評估)：請問受訪者是否有至臺北市運動中心運動之經驗？

1. 有(若受訪者回答有，請繼續詢問本卷問題)
2. 沒有(若受訪者回答沒有，請跳至詢問高齡(2)問卷問題)

壹、 運動現況調查

請回憶最近一個月裡，您運動的感覺，並在適當的□中打「✓」。

一、 最近一個月裡，請問您平均每週運動次數為？

1. 每周不到1次
2. 每周1-2次
3. 每周3-4次
4. 每周5次(含以上)

二、 最近一個月裡，請問您每次運動平均時間約為多久？

1. 每次不到30分鐘
2. 每次31-60分鐘
3. 每次61-120分鐘
4. 每次121分鐘(含以上)

三、 請問您做運動的目的為何(可複選，最多3項)

1. 為了健康
2. 為了身材
3. 生活習慣
4. 想和朋友/家人一起
5. 打發時間
6. 紓解壓力
7. 對運動有興趣
8. 提升運動技能
9. 學校課程
10. 其他_____ (請說明)

四、 最近一個月裡，請問您平均每次運動時的身體感覺為？

1. 不流汗不會喘
2. 不會流汗但會喘
3. 會流汗不會喘
4. 會流汗也會喘

五、 請問您平時較常從事的運動項目有：

1. _____
2. _____
3. _____

- 六、 請問您較常從事運動的地點是什麼地方？
1. 家中 2. 學校運動場館 3. 公園
4. 戶外空地(非公園) 5. 公立運動場館 6. 社區/大樓運動場館.
7. 公司附設運動場館 8. 私人營利場館
9. 其他場所_____ (請說明)
- 七、 承上題，請問您對較常從事運動地點整體滿意程度為何？
1. 非常滿意 2. 滿意 3. 不滿意 4. 非常不滿意 5. 不知道
- 八、 請問您通常要花多少時間到運動地點？
1. 不到10分鐘 2. 10-19分鐘 3. 20-29分鐘 4. 30分鐘-39分鐘
5. 40-49分鐘 6. 50-59分鐘 7. 1小時及以上
- 九、 請問您選擇在"題六"填答之經常運動地點原因為?(最多選三項)
1. 交通便利 2. 離住家及工作地點較近 3. 場地乾淨
4. 設施收費合宜 5. 豐富的課程設計 6. 具有專人運動指導
7. 運動設施充足 8. 無障礙環境設計良好 9. 場地空間大
10. 有同伴同行 11. 具有良好管理
12. 其他_____ (請說明)
- 十、 請問您認為目前較常從事運動地點是否有需要改進項目?(最多選三項)
1. 交通便利性 2. 場地清潔度 3. 設施收費過高
4. 高齡課程設計不足 5. 高齡運動設施不足 6. 無障礙環境設計不佳
7. 場地空間設計不佳 8. 無專人運動指導 9. 缺乏管理
10. 其他_____ (請說明)

貳、 運動中心需求調查

- 一、 請問您對臺北市運動中心整體滿意度為何？
1. 非常滿意 2. 滿意 3. 不滿意 4. 非常不滿意 5. 不知道
- 二、 請問您認為臺北市運動中心是否有需要改進項目?(最多選三項)
1. 交通便利性 2. 場地清潔度 3. 設施收費過高
4. 高齡課程設計不足 5. 高齡運動設施不足 6. 無障礙環境設計不佳 7. 場地空間設計不佳
8. 服務態度不佳 9. 其他_____ (請說明)
- 三、 請問您支持設置高齡或行動不便者專屬的運動中心嗎？
1. 支持 2. 不支持
- 四、 為方便運動，請問您認為高齡或行動不便者專屬的運動中心需加強無障礙環境設計為何?(最多選三項)
1. 坡道 2. 扶手 3. 防滑地面鋪材
4. 地面平整無障礙 5. 無障礙衛浴 6. 殘障停車位
7. 殘障公車 8. 無障礙出入口 9. 安全護欄
10. 升降設備 11. 加強照明 12. 導盲系統
13. 地面高低差處理斜角 14. 地面高低差警示處理
15. 輪椅迴轉空間 16. 其他_____ (請說明)

五、為方便運動，您認為高齡或行動不便者專屬的運動中心需加強何項運動設施？

參、基本資料

- 一、性別：1. 男性 2. 女性
- 二、年齡：1. 65歲~70歲 2. 71~75歲 3. 76~80歲 4. 81歲以上
- 三、教育程度：
1. 小學或以下 2. 國(初)中 3. 高中職
4. 大學(專) 5. 研究所或以上
- 四、請問您目前的身體狀況如何？
1. 不好：無法自我照顧，需要別人長期照顧有病痛的情況發生
2. 不太好：健康不太好，偶而需要使用輔具或是照顧者攙扶
3. 良好：偶爾有病痛，但可以自由走動，不至於影響日常生活
4. 很好：生活可以自理，很少
5. 其他
- 五、請問您目前有無慢性病病史？(可複選)
1. 無 2. 高血壓 3. 糖尿病
4. 心臟疾病及腦血管疾病 5. 癌症
6. 痛風 7. 退化性關節炎 8. 慢性肝炎
9. 重聽 10. 洗腎
11. 其他 _____ (請說明)

【其他建議】

本公司的訪問到此全部結束，謝謝您接受本公司的訪問

附件三、臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查 (高齡(2))

臺北市第二代運動中心硬體設備需求調查-高齡(2)

親愛的受訪者您好：

這裡是台灣促參顧問有限公司，我們接受臺北市政府體育局的委託進行臺北市高齡與身心障礙市民運動中心硬體需求調查，主要是瞭解您的運動現況以及您對運動場域設施硬體需求，以作為未來改善臺北市運動中心服務品質之參考。

本問卷採不記名方式作答，並將予以保密，問卷填答時間約 10 分鐘。您可以自由決定是否參與研究，參與與否並不會影響您任何權益，請安心填答。您的寶貴意見將對本研究成果具決定性影響。

非常感謝您的合作與支持，並敬祝您身體健康萬事如意！

台灣促參顧問有限公司 計畫主持人 王熙崑 博士

助理研究員 王朝春 敬上

聯絡方式：電子郵件：roo848031@ntu.edu.tw

電話：(04)2471-0751 #24

前置問卷(以下由訪員評估)：請問受訪者是否有至臺北市運動中心運動之經驗？

1. 有(若受訪者回答有，請跳至詢問高齡(1)問卷問題)
2. 沒有(若受訪者回答沒有，請繼續詢問本卷問題)

壹、 運動現況調查

請回憶最近一個月裡，您運動的感覺，並在適當的□中打「✓」。

一、 最近一個月裡，請問您平均每周運動次數為？

1. 每周不到1次 2. 每周1-2次 3. 每周3-4次 4. 每周5次(含以上)

二、 最近一個月裡，請問您每次運動平均時間約為多久？

1. 每次不到30分鐘 2. 每次31-60分鐘 3. 每次61-120分鐘
4. 每次121分鐘(含以上)

三、 請問您做運動的目的為何(可複選，最多3項)

1. 為了健康 2. 為了身材 3. 生活習慣 4. 想和朋友/家人一起
5. 打發時間 6. 紓解壓力 7. 對運動有興趣 8. 提升運動技能
9. 學校課程 10. 其他_____ (請說明)

四、 最近一個月裡，請問您平均每次運動時的身體感覺為？

1. 不流汗不會喘 2. 不會流汗但會喘
3. 會流汗不會喘 4. 會流汗也會喘

五、 請問您平時較常從事的運動項目有：

1. _____ 2. _____ 3. _____

- 六、 請問您較常從事運動的地點是什麼地方？
1. 家中 2. 學校運動場館 3. 公園
4. 戶外空地(非公園) 5. 公立運動場館 6. 社區/大樓運動場館.
7. 公司附設運動場館 8. 私人營利場館
9. 其他場所_____ (請說明)
- 七、 承上題，請問您對較常從事運動地點整體滿意程度為何？
1. 非常滿意 2. 滿意 3. 不滿意 4. 非常不滿意 5. 不知道
- 八、 請問您通常要花多少時間到運動地點？
1. 不到10分鐘 2. 10-19分鐘 3. 20-29分鐘 4. 30分鐘-39分鐘
5. 40-49分鐘 6. 50-59分鐘 7. 1小時及以上
- 九、 請問您選擇在"題六"填答之較常從事運動地點原因為?(最多選三項)
1. 交通便利 2. 離住家及工作地點較近 3. 場地乾淨
4. 設施收費合宜 5. 豐富的課程設計 6. 具有專人運動指導
7. 運動設施充足 8. 無障礙環境設計良好 9. 場地空間大
10. 有同伴同行 11. 具有良好管理
12. 其他_____ (請說明)
- 十、 請問您認為目前較常從事運動地點是否有需要改進項目?(最多三項)
1. 交通便利性 2. 場地清潔度 3. 設施收費過高
4. 高齡課程設計不足 5. 高齡運動設施不足 6. 無障礙環境設計不佳
7. 場地空間設計不佳 8. 無專人運動指導 9. 缺乏管理
10. 其他_____ (請說明)

貳、 運動中心需求調查

- 一、 請問臺北市運動中心提供哪項服務或設施，會提高您的使用意願?(最多選三項)
1. 交通車接送 2. 費用優惠 3. 高齡課程設計 4. 高齡運動設施
5. 較佳的無障礙環境 6. 專人運動指導
7. 其他_____ (請說明)
- 二、 請問您支持設置高齡或行動不便者專屬的運動中心嗎？
1. 支持 2. 不支持
- 三、 為方便運動，請問您認為高齡或行動不便者專屬的運動中心需加強無障礙環境設計為何?(最多選三項)
1. 坡道 2. 扶手 3. 防滑地面鋪材
4. 地面平整無障礙 5. 無障礙衛浴 6. 殘障停車位
7. 殘障公車 8. 無障礙出入口 9. 安全護欄
10. 升降設備 11. 加強照明 12. 導盲系統
13. 地面高低差處理斜角 14. 地面高低差警示處理
15. 輪椅迴轉空間 16. 其他_____ (請說明)

四、為方便運動，您認為高齡或行動不便者專屬的運動中心需加強何項運動設施？

參、基本資料

- 一、性別：1. 男性 2. 女性
- 二、年齡：1. 65歲~70歲 2. 71~75歲 3. 76~80歲 4. 81歲以上
- 三、教育程度：
1. 小學或以下 2. 國(初)中 3. 高中職
4. 大學(專) 5. 研究所或以上
- 四、請問您目前的身體狀況如何？
1. 不好：無法自我照顧，需要別人長期照顧
2. 不太好：健康不太好，偶而需要使用輔具或是照顧者攙扶
3. 良好：偶爾有病痛，但可以自由走動，不至於影響日常生活
4. 很好：生活可以自理，很少有病痛的情況發生
5. 其他
- 五、請問您目前有無慢性病病史？(可複選)
1. 無 2. 高血壓 3. 糖尿病
4. 心臟疾病及腦血管疾病 5. 癌症
6. 痛風 7. 退化性關節炎 8. 慢性肝炎
9. 重聽 10. 洗腎
11. 其他 _____ (請說明)

【其他建議】

本公司的訪問到此全部結束，謝謝您接受本公司的訪問

附件四、臺北市二代(身心障礙與高齡者等特殊族群)
運動中心硬體設備需求規劃分析研究第一
次專家諮詢會議紀錄

臺北市二代(身心障礙與高齡者等特殊族群)運動中心 硬體設備需求規劃分析研究第一次專家諮詢會議紀 錄

- 壹、 會議時間：民國 102 年 12 月 26 日(星期四)下午 14 時 00 分
- 貳、 會議地點：臺北市政府體育局一樓會議室
- 參、 主持人：樹德科技大學遊憩與運動管理系 劉田修教授
- 肆、 出席人員：(依姓氏筆畫排列)臺北市立大學休閒運動管理學系暨碩士班 莊麗君副教授、國立體育大學運動保健學系 傅麗蘭副教授、中華民國殘障體育運動總會 賴復寰會長、開南大學健康照護管理學院 蘇喜院長
- 伍、 列席人員：臺北市體育局綜合企劃科趙志才股長、台灣促參顧問有限公司
- 陸、 委辦單位致詞：(略)
- 柒、 專家座談會議簡報：(略)
- 捌、 議題討論：(發言要點如次)

一、 劉田修教授:

- (一) 對於高齡者運動中心設計準則，經日本考察結果發現，大多數人不支持高齡運動中心單獨設計，原因為高齡者希望運動時是由眷屬陪同，所以在設計規畫上與一般運動中心不同，一般運動中心設計上屬各年齡層適用，如要單獨設計高齡者運動中心，對於空間規劃與運動課程設計上需有不同考量，相對地，只針對單一市場設計的話，營運收入會有連動影響，會較需要依賴社會福利補助；以國外經驗來看，高齡者運動設施都屬簡便社區型，高齡者會在同一區域中做一些靜態的休閒聯誼活動，運動中心活動則應以正規性運動為主。在日本，心理、精神障礙不納入運動中心服務範圍裡，心理、精神障礙屬於醫療行為，因運動中心內體育及指導人員缺乏對於心理、精神障礙等專業醫療知識，所以在運動輔導上會有執行上的困難。日本東京身障運動中心是與鄰近醫院合作，將有進一步需要醫療或復健之民眾轉介至醫院。

- (二) 對於高齡者運動中心的設置，期望以與現有運動中心融合，檢討其設施設備及課程設計為準；對於身心障礙者運動中心的設置，期望以交通便利性、完善無障礙設施為前提，以身心障礙者常用運動項目，如游泳、健身房、桌球等進行設計，並希望以社會福利經營的模式以增進其永續經營的可能。
- (三) 二代運動中心的設施設計，須著重於無障礙環境的改善，如走廊、轉角、扶手等，以便利高齡及身心障礙者進入，另外再增至符合特殊障礙別需求之運動設施，以提升不同障礙別民眾使用。另再輔以課程或場地彈性調整計畫以符合高齡及身心障礙者實質需求。如需與醫療院所合作，參考國外經驗則需要配合科技產品輔助，如個人晶片紀錄等，目前我國應以運動指導員為主要考量。此外，參考日本經驗，如須於運動中心內設置醫療院所，則該院所應有一般檢查項目，如心跳、血壓、體重、X光檢查等，並且擴大服務範圍至周遭居民。

二、 傅麗蘭副教授：

- (一) 建議將高齡者融入現有臺北市 12 座運動中心，毋需另以高齡者設置專屬運動中心，如達到某種程度上的失能，可另請其他管道協助。以運動中心融入概念來說，不會有提供物理治療服務，應於現有運動中心內以課程設計的方式提供高齡者更多元的課程並推廣，例如：水中有氧。以運動中心概念來看的話，復健的轉介不需納入，建議以事前健檢為主。另外，也應考慮承接運動中心單位是否具備相當能力負荷高齡者相關軟體、硬體、以及人員訓練等等。兒童遊戲室或多功能教室等可考量設置為高齡者遊戲室或團體活動室(平衡、感應、WII、科技概念)，利用遊戲概念導入高齡者運動課程，以進一步提升高齡者對運動的興趣。
- (二) 如果現在是以融入現有運動中心概念的話，未來高齡者在公益時段使用前，可納入身體素質檢測步驟，降低高齡與身心障礙運動風險，利用完善的運動處方與監控課程的安全性，保障使用者的安全性，如相關具備安全裝置之運動器材。若為獨立設置，二代運動中心可與醫療院所或健康中心等合作。
- (三) 獨立設置二代運動中心應以競技訓練為主要考量，旨在強調使

用民眾具備之能力，提升其自信心。

三、 莊麗君副教授：

- (一) 對於第二代運動中心的設置，個人認為復健醫學等相關設施，可以不用納入考量。另在規劃上，需針對臺北市現有 12 座運動中心可容納的設備及人員人數做初步預估，以使往後設計活動人數不會造成塞堵。考慮文山運動中心的經驗，公益時段多有高齡者陪同者使用而非高齡者本身使用，因此未來在高齡使用者陪同管理上也須納入考量。
- (二) 對於二代運動中心的設置，除硬體建設外，尚需加強運動場館等資料之及時性及便利性，並利用手機 APP 或是網頁等方式提升進入適當場所的機會。
- (三) 行動不便者運動中心不應侷限於高齡及身心障礙者，因傷暫時為行動不便者應同時為服務族群。另可再設計相關課程培養使用者對運動的興趣。
- (四) 未來獨立設置之二代運動中心，為使其永續經營應以 OT 或 ROT 的方式委託營運。

四、 賴復寰會長：

- (一) 建議在增設二代運動中心之前，主要應先幫助身心障礙與高齡者進行心理建設，克服自我，如懼怕跌倒、受傷等，方能提升其運動興趣；國外運動中心在民眾運動之前，都會進行簡單的身體素質檢測，以了解其身體狀況制定合適之運動處方，故二代運動中心內增設體適能中心檢測設施極其重要。
- (二) 為避免汙名化，二代運動中心應以融入現有運動中心為主。
- (三) 為提升高齡及身心障礙者之使用意願，二代運動中心應以提升無障礙環境設施、身體檢查為首要目標，並將其名稱改為行動不便者運動中心。
- (四) 參考日本障害運動中心，設置醫療機構於運動中心內並具備有獨立運作之能力，除能提供相關健康檢查、運動處方依據外，尚能提供運動中心營收。

五、 蘇喜院長：

- (一) 以融入現有運動中心為概念，可以樓層分隔設計的方式，輔以特殊儀器設備、指導人員等，提供具有較高度運動指導需求之高齡及身心障礙者使用。待其體適能狀況提升，方建議其與一般民眾共同使用。
- (二) 可加入一些被動型及輔助型運動設施。
- (三) 未來營運應與學校合作促進產學交流，除提升學生實務經驗與就業機會外，尚能將低廠商營運風險

玖、 會議結論：

經討論後，目前對臺北市第二代運動中心硬體規劃已有初步方向：

- 一、 第二代運動中心以融合臺北市現有 12 座運動中心為主要目標，並以改善其無障礙環境與特殊需求運動設施為未來規畫方向。
- 二、 現有運動中心無法滿足高齡及身心障礙者運動需求之項目，再另行增設獨立型第二代運動中心，目標族群為失能程度較高之高齡及身心障礙者，設置時需考慮其交通便利性與無障礙環境，及競技訓練之功能性。
- 三、 第二代運動中心應於使用者運動前加強健康檢查、體適能檢測及運動處方之功能，以掌握高齡及身心障礙者身體狀況與運動負荷度。其中建議獨立設置之第二代運動中心可與醫療機構合作，強化體適能檢測與運動處方之功能。
- 四、 第二代運動中心為避免社會觀感不佳，應更名為「行動不便者運動中心」。

壹拾、 散會(15 時 50 分)。

附件五、臺北市二代(身心障礙與高齡者等特殊族群)
運動中心硬體設備需求規劃分析研究第二
次專家諮詢會議紀錄

臺北市二代(身心障礙與高齡者等特殊族群)運動中心 硬體設備需求規劃分析研究第二次專家諮詢會議紀 錄

- 壹、 會議時間：民國 103 年 01 月 03 日(星期五)上午 10 時 00 分
- 貳、 會議地點：臺北市政府體育局二樓會議室
- 參、 主持人：國立新竹教育大學體育學系 林貴福教授
- 肆、 出席人員：(依姓氏筆畫排列) 國立臺灣師範大學運動休閒與餐旅管理研究所 李晶所長、國立新竹教育大學體育學系 林貴福教授、國立臺灣師範大學運動休閒與餐旅管理研究所 林儷蓉助理教授、臺灣大學健康政策與管理研究所 陳雅美助理教授、國立臺灣師範大學運動休閒與餐旅管理研究所 張少熙教授、中臺科技大學老人照顧系 蔡英美教授
- 伍、 列席人員：臺北市體育局綜合企劃科趙志才股長、台灣促參顧問有限公司
- 陸、 委辦單位致詞：(略)
- 柒、 專家座談會議簡報：(略)
- 捌、 上次決議討論：(發言要點如次)
 - 一、 陳雅美助理教授：
 - (一) 為促進老人前往運動，第二代運動中心應為鼓勵運動的場域，因此建議不要貼上「行動不便者」此一標籤，反而可能降低老人進館意願。
 - 二、 張少熙教授：
 - (一) 為避免貼標籤，建議可採取「長青運動中心」等詞句替代「行動不便者運動中心」。
 - 三、 林儷蓉助理教授：
 - (一) 建議可使用「通用運動」、「全民運動」等詞句作為運動中心名稱，以鼓勵全民進入第二代運動中心使用。

玖、 議題討論：(發言要點如次)

議題一：第二代運動中心硬體設計準則

說明：1.根據臺北市第二代運動中心初步規畫研究，臺北市第二代運動中心設施規劃如附件一所示。對於各項運動設施您認為針對高齡及行動不便者之特性，應該如何規劃無障礙設施及運動設備或其他活動規劃設計？

2.根據上述規劃設計，是否有國內外相關場館可供本研究做為個案探討案例。

一、 蔡英美教授：

- (一) 在核心運動設施中，因老人在在老化過程中產生體能、視力等變化，建議可設置老人的體能體驗區。此外，針對老人或身體機能較差的人，輔具的提供與使用對其是必須的，因此亦建議加入輔具展示區。最後，在本身參訪日本機構的經驗可得，安全設計同時也十分重要，如止滑機制等(在所有階梯皆設有止滑機制)，建議在未來第二代運動中心設置規劃一併納入考慮。
- (二) 在附屬服務設施部分，因高齡者具有慢性疾病且考慮身心障礙者需求，應建議增設醫療保健中心並將運動傷害防護室涵蓋在內。

二、 陳雅美助理教授：

- (一) 借鏡芬蘭老人公園及老人運動中心的模式，除硬體設備外搭配軟體配套措施，如老人運動指導人員的訓練。由其老人公園的設置內容，建議可於第二代運動中心設置路長距離標示(以走路時間為標示)，以提醒老人對行走難易度的瞭解。此外，建議增設促進老人簡單身體功能的體適能訓練器材，如開罐，坐下站立等，藉由體驗區的設置，可讓老人在體驗中瞭解自身退化程度並進一步針對性訓練。
- (二) 建議第二代運動中心定位以全齡使用者為服務族群，且需考量周邊交通設備，期望以友善城市的目標設置。

三、 林儷蓉助理教授：

- (一) 目前有銀髮體適能人員及證照，唯較少有學生願意投入，在第二代運動中心的未來營運可與之配合。
- (二) 以現有 12 座運動中心之營運情形來看，其無障礙設施與交通便利性都需要進一步改善，如坡道的陡度。再者，因老人運動需有陪伴者同行，未來第二代運動中心的定位應以打造全民皆可使用之運動中心。多功能教室可增加藝術或文化活動的舉辦，但須考慮未來的營運管理機制。而在硬體建設部份建議於扶手、柱邊處理等可作針對性規範，另需加強無障礙設施符合現有相關法規之稽核，以避免因現地不便而有不符法規之情況發生。
- (三) 建議游泳池除菌可採用臭氧殺菌的方式，減少氯的使用，以避免殘氯對身體的危害。體適能訓練的部分應有專業老年人體適能訓練員，唯需注意與老人的溝通與安全性。運動器材應採用油壓式器械，此相較於以往運動器材能提供較佳的安全性。

張少熙教授：

- (一) 在第二代運動中心規劃上建議可學習日本的經驗，首先須注重安全性，並增加肌力、平衡能力及柔軟度的訓練。
- (二) 第二代運動中心不應只針對老年人或身心障礙者作設計，亦應滿足陪同的人需求，打造一個全民皆可用的運動中心，方能提升老年人或身心障礙者使用意願。
- (三) 在硬體設施部分，可增設富有遊戲性質的硬體設備，以增加老年人或身心障礙者使用意願；另外因應社交功能可提升老年人運動動機的特性，建議增設交誼廳等社交空間。
- (四) 考慮現今運動中心容納量皆已飽和，加入老年人運動空間及改善現有無障礙空間容易引發空間不足導致排擠現有運動中心使用民眾權益。建議第二代運動中心可以現有學校閒置空間進行改建規劃。

議題二：研究問卷討論(略)

說明：1.附件二為本研究問卷，該問卷由訪員進行詢問填答，預計填答時間為五分鐘。煩請您針對問卷內容給予修正建議。

壹拾、會議結論：

- (一) 臺北市運動中心原始興建思維是設計給健全的人使用，第二代運動中心因考慮身心障礙者及高齡者運動時需有陪同者，故在設計定位上以全家庭使用為主，期望在以滿足不同年齡層運動需求下增進身心障礙者及高齡者運動動機。
- (二) 建議市政府可善用少子化所多出來的學校教學空間，如小學等社區化場域作為第二代運動中心可能營運場址，除考慮在此場域高齡及身心障礙者較容易到達，同時亦善用空閒場館兼顧地方發展。
- (三) 建議政府未來應增加高齡者及身心障礙者相關運動指導員的培訓，以利未來第二代運動中心營運管理。

壹拾壹、散會(11時50分)。

附件六、社會福利法人名古屋市綜合復健事業團 2012
年度工作報告書

2 0 1 2 年 度
工 作 報 告 書

社會福利法人

名古屋市綜合復健事業團

前言

國內自「身心障礙者基本法」的部分修正案通過及「身心障礙者虐待防治法」的制訂，現已更進一步朝向將對身心障礙者的照顧推廣致力於與各地方社區的結合而努力。在 2012 年 6 月公布的「為協助身心障礙者日常生活並輔導融入社會生活的統整性法律」已在 2013 年 4 月起開始實施，針對身心障礙者福利制度的改善已經著手進行。

在這樣的狀況下，本事業團將以在名古屋市今後的身心障礙者福利制度的執行面上處於市政府與身心障礙者兩者間的關鍵位置為我們未來努力的方向。

此外，自 2011 年起實行的經營政策計畫，已經進入第二年，根據前一年的執行成果所做的檢討及改進項目，也在本年度進行了改善的推動。

關於高度腦部功能障礙者的協助，由於需要持續給予協助的身障者比例較其他身心障礙者的比例持續增加，中心內部也成立了「區域性支援體系研討會」，討論出來的具體方案也與愛知縣政府共同在愛知縣內七大區域的會議中宣導高度腦部功能障礙者的相關資訊，並在尾張西部區域舉辦了三次的研討會。

關於身心障礙者的就業協助方面，2012 年 10 月起在本中心一樓的綜合服務處內設立了身心障礙者就業服務中心，充實了本中心對三種身心障礙者的就業服務項目。

名古屋社福器材廣場工作項目的其中之一，全國身心障礙者看護實習暨推廣中心的相關機構交流會議，已經在 2012 年 11 月在該中心與公益財團法人 ATA 協會（The Association for Technical Aids）共同舉辦，會中針對未來身心障礙者看護實習暨推廣的作法進行了討論。

關於事業團設施提供的服務方面，在醫療部門，放射線診斷科將電腦斷層設備及 X 光監視器更新。對外部門方面，為整合服務窗口而設立了新的醫院統一服務窗口並重新整修了診療室的內部裝潢。病房部門方面，第一病房大樓廁所全面整修。身心障礙者協助設施方面，感應式的水龍頭與牆壁地板重新粉刷，以及針對視障者提供安全的路徑導引用的點字標示板的更新與增設也已經完成。

此外，在身心障礙者運動中心方面，設施與設備的老舊汰換、預防泳池天花板掉落的工程等，為了提供更加安心、安全、舒適的運動環境與服務而持續努力中。

上述內容之外，2012 年度事業團的其他工作重點事項及執行結果，報告如下。

（1）推動有效率的經營活動

在經營策略計畫方面，為了評估設施經營層面的效率，每年度均會針對各設施的使用人次、使用率、設施營運績效等訂定績效目標，並努力達成既定的目標。

在各項績效目標當中，關於使用率方面，雖然在入院自力生活協助服務（身心障礙者長住在院內接受服務）的使用率上未達到目標，但在通院自力生活協助服務（身心障礙者從自家往返治療院所接受服務）的使用率上達到超越目標值相當多的成果。此外，

住院病床的使用率也因為地區醫療整合系統(註)，引介了更多身障者利用，達成率也相當接近目標值。

其他如使用者對於住院、自力生活協助服務、身心障礙者運動中心等等的滿意度成果也都超越了預定的目標值，整體而言年度的成果已達成了預定目標。

※註：地域連携パス(地區醫療整合系統)：係指將患者從病症發生的急性期到醫療處置後的恢復期及擬定並執行復健治療的各醫療機構資訊整合的系統。使患者各階段治療的病歷資訊及治療內容可完整銜接的地區性醫療整合系統。(本段註解為翻譯名詞之解釋，非文件原始內容)

(2) 強化人才養成

以 2011 年訂定的人才養成基本方針為基礎，制訂了 2012 年的養成目標、重點檢討項目、研討計畫等等的人才養成計畫。

共同研討會分為四個層級(新進職員、資淺職員、資深職員、課長及領導職員)以提升事業團全體職員的溝通能力為目標，合計舉辦了十五場研討會。

此外為了針對重點項目進行檢討，並培養事業團人才，在人才養成部會下增設四個執行部會，分別針對各自的專責項目有效地進行人才養成的下述工作。

- 根據部門類別訂定人才養成的方針
- 共同研討會後的問卷調查執行與次年度研討會內容提案
- 針對負責規畫管理職場環境的課長級以上職員實施問卷調查
- 為檢討人才養成相關制度所進行的他種事業團的考察(問卷或訪問)

(3) 鼓勵職務範圍內的研究

針對為提升職員的專業能力，使職員能夠發展高度專業性、在業界中創新的事業，提供高品質服務的相關研究活動，制訂相關的獎勵與鼓勵制度。

這個制度將職員提出的各項研究主題經過審查後，提供經費等的各項協助，2012 年首度實施共獎勵了七件研究活動。

研究活動時間原則上以年為單位，每年度的活動結束後舉辦成果發表會，並製作活動報告。其中內容優異的活動報告將在事業團的研究紀要中登載，並對外公布。

(4) 充實身心障礙者運動中心事業

2012 年為本事業團身為名古屋市身心障礙者運動中心營運管理者第一期合約的最後一年，因應使用者所反映的各項需求，配合運動中心的基礎理念，提供了各項服務內容。

此外，由於游泳池天花板工程導致游泳池暫時停止開放的期間，為了留住既有的使用者，舉辦了如體能訓練、輪椅體操等等得課程做為游泳項目的替代方案。

另外，由於至今的營運成果與今後的營運方針均獲得中心的認同，本事業團也獲准繼續負責 2013 年起的營運管理。

(5) 強化防災體制

更加具體化 2011 年所至訂的防火防災計畫，制訂了當災害發生時第一時間的相關應變程序。另外為了解決在防災訓練中所遇到的問題，並啟發職員的防災意識，執行了下列事項：

- 防災應變程序的演練，並添購了救災所需的擔架設備並進行使用方法的訓練
- 為提升個人防災意識、加速災害發生時的應變，職員均配有災害發生時的個人負責項目卡
- 為預防地震等災害發生時的二次災害，預防門窗玻璃破碎飛散的玻璃保護膜與戶外避難路線的照明設備施工完成

(6) 強化訊息發布與宣傳推廣

延續 2011 年本事業團官方網站的改版作業，「名古屋社福器材廣場」的網站也與事業團官網的設計一致化改版完成。

此外，研討會或說明會的舉辦也以參加相關合作醫療機構或設施的會議或與其合作舉行的方式進行。

1. 主要的研討會、說明會

◎自力生活協助部說明會（共舉辦二次，參加人次：72 人）

為了宣傳中心的自力生活協助部門的服務內容，並強化與相關機構間的合作關係，針對服務的諮詢業務負責人與服務窗口的負責人舉辦參訪及說明會。

◎高度腦功能障礙參訪研討會（共舉辦三次，參加人次：125 人）

針對愛知縣內的醫療機構舉辦關於中心的高度腦功能障礙者服務參訪及研討會。

2. 參與主要相關機構的會議

◎看護專門學校畢業後就業服務協進會議（出席四次）

此會議為討論身心障礙者看護專門學校畢業生的就業問題，深化並聯結與教育、社會福利、職能復健機構，評估如何提供適當的具體協助。討論實際身心障礙者的案例，舉辦身心障礙者住居設施示範的參訪等活動。

◎腦中風等的區域性合作診療計畫費用及區域性合作診療計畫出院後指導費用的相關會議（地區醫療整合系統會議）（出席廿二次）

出席與名古屋第二紅十字醫院等七所醫院舉辦的會議。

◎瑞穗區協助自力生活協議會（舉辦二次總會及廿八次其他部會）

於瑞穗區內與區公所區民福利部、衛生所、社會福利協議會、諮詢服務處等單位組成資訊交流的情報網絡。

◎第十五屆國際社福健康產業展 Welfare 2012

與名古屋國際見本市委員會(Nagoya International Trade Fair Commission)共同舉辦，展出內容為針對身心障礙者及高齡者的日常生活輔助用品或服務的廣泛介紹。

◎看護犬嘉年華 2012

協助(社會福利機構)日本看護犬協會舉辦。

3. 主要的媒體露出

◎新聞報導刊登

◎廣播播放－第九屆名古屋身心障礙者運動會宣傳廣告－

◎電影拍攝場景提供－電影「Goodbye Debussy」(於劇尾字幕標示)

4. 地下鐵車站內設置往本中心的引導標示(西部復健事業所)

◎地下鐵八田站內設置引導標示

◎地下鐵東山線池下至高畑間各站內放置宣傳刊物

2012 年度主要營運成果資料如下：

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

1 附設醫院

(1) 外來診療件數

(單位：人)

復健科	整形外科	內科 (循環系統)	神經內科	放射科	其他	合計
15,383	12,831	4,597	18,283	313	2,488	53,895
14,534	11,589	4,611	18,662	303	3,238	52,937

※其他：腦神經外科、耳鼻喉科、眼科、牙科

※單日平均來院人數 (220.9 人) 217.0 人

※院外處方籤開立率 (98.5%) 98.5%

(2) 住院狀況 (病床數：80 床)

入院患者數	500 人 497 人	每日平均入院患者數	68.4 人 70.8 人
出院患者數	504 人 497 人	病床利用率	85.5% 88.5%
年度延長住院患者數	25,039 人 25,841 人	平均住院天數	49.9 天 52.0 天
地區醫療整合系統轉介患者數	157 人 182 人	平均年齡	61.8 歲 63.9 歲

(3) 住院患者依主要症狀別分

神經內科症狀		內科(循環系統症狀)		整形外科症狀	
症狀名	人數	症狀名	人數	症狀名	人數
腦中風	235 252	心臟瓣膜閉鎖不全	1 1	脊椎脊髓症狀	57 72
腦炎	8 3	其他	11 2	關節症狀	26 26
神經・肌肉症狀	22 19			末梢神經症狀	7 11
發炎症狀	16 17			其他	65 56
腫瘤	3 5				
發作症狀	6 2				
外傷	22 16				
其他	21 15				
合計	333 329	合計	12 3	合計	155 165

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

(4) 手術治療狀況 (單位：件)

手術內容	件數	手術內容	件數
末梢神經手術	16 14	肌肉・肌腱手術	4 9
脊椎・脊髓手術	21 27	骨骼・軟組織腫瘤取出	2 4
關節手術	20 23	其他	18 20
合計			81 97

(5) 復健訓練治療件數 (單位：件)

類別	外來患者	住院患者	其他設施	合計
物理治療	3,602	20,230	2,494	26,326
	3,294	20,680	2,910	26,884
作業治療	2,472	16,848	2,662	21,982
	2,296	16,828	2,833	21,957
口語治療	2,326	9,032	1,119	12,477
	1,950	9,783	1,170	12,903
心理治療	1,880	1,442	941	4,263
	1,661	1,531	952	4,144
合計	10,280	47,552	7,216	65,048
	9,201	48,822	7,865	65,888

* 「心理治療」的「其他設施」包含諮商活動與團隊作業的件數

(6) 影像診斷裝置的使用狀況 (單位：件)

類別	電腦斷層	核磁共振	X光及其他	合計
拍攝件數	127	12,657	4,782	17,566
	116	11,226	4,775	16,117

(7) 臨床檢查執行件數 (單位：件)

生理檢查	血液・一般檢查	合計
5,470	17,130	22,600
7,412	14,775	22,187

2 輔具製作設施

輔具製作等相關件數 (單位：件)

輔具製作及維修	輔具調整及使用評估	合計
5	1,903	1,908
0	1,936	1,936

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

3 看護保險事業

(1) 使用狀況

A 通院復健

(單位：人)

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
1,351	1,335	1,540	1,342	1,537	1,305	1,394	1,374	1,237	1,268	1,345	1,388	16,416
1,30	1,41	1,39	1,40	1,47	1,29	1,54	1,46	1,26	1,31	1,31	1,39	16,56
1	1	7	8	4	5	1	0	2	1	8	0	8

B 訪問復健

(單位：人)

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
110	104	128	103	103	96	99	96	87	102	113	106	1,247
122	138	139	136	142	127	135	125	119	115	115	128	1,541

C 居家看護協助

(單位：人)

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
53	56	56	57	55	54	51	50	47	49	48	48	624
51	50	48	49	47	49	53	51	57	55	57	56	623

D 看護需求程度

類別		需協助		需看護					合計	平均使用人數
		1	2	1	2	3	4	5		
通院復健	人	1,287	5,263	1,816	4,758	2,391	613	288	16,416	67.6/天
		1,433	5,519	1,658	4,851	2,270	588	249	16,568	67.8/天
	%	7.8	32.1	11.1	29.0	14.6	3.7	1.8	100.0	
		8.6	33.3	10.0	29.3	13.7	3.5	1.5	100.0	
訪問復健	人	43	52	15	284	257	356	240	1,247	5.13/天
		40	56	59	338	285	522	241	1,541	6.30/天
	%	3.4	4.2	1.2	22.8	20.6	28.5	19.2	100.0	
		2.6	3.6	3.8	21.9	18.5	33.9	15.6	100.0	
居家看護協助	人	44	98	74	207	115	67	19	624	52/月
		40	86	88	197	124	77	11	623	52/月
	%	7.1	15.7	11.9	33.2	18.4	10.7	3.0	100.0	
		6.4	13.8	14.1	31.6	19.9	12.4	1.8	100.0	

上：2011 年度

下：2012 年度

左：2011 年度

右：2012 年度

4 身心障礙者協助設施

(1) 生活協助課(機能訓練(視覺障礙以外)、生活訓練、入院協助)

A 使用者狀況

(單位：人)

類別	前年度留院	新入院	合計	出院	每日平均 在院人數
設施入院協助(名額 50 人)	37	57	94	58	36.9
	36	58	94	52	40.9

自立 訓練	機能訓練(名額 30 人)	28	50	78	49	29.9
		29	48	77	42	35.9
	生活訓練(名額 11 人)	11	25	36	22	8.7
		14	29	43	24	16.5

B 使用者身心障礙原因別・年齡別狀況

(單位：人)

類別	~19 歲	20~29 歲	30~39 歲	40~49 歲	50~59 歲	60~64 歲	65 歲~	合計
腦中風	0	2	9	26	28	3	0	68
	0	5	11	24	34	0	0	74
頭部外傷	1	15	8	4	3	1	0	32
	2	10	10	6	3	0	0	31
神經・肌肉疾病	1	0	1	1	0	0	0	3
	1	0	0	0	0	0	0	1
脊髓損傷 脊髓疾病	0	1	1	2	0	0	0	4
	0	2	0	1	0	0	0	3
其他	2	3	2	3	2	0	0	12
	4	7	1	1	0	0	0	13
合計	4	21	21	36	33	4	0	119
	7	24	22	32	37	0	0	122

C 出院者返回社會狀況

類別		人數	
一般就業	復職	3	7
	新職	0	0
社福性質就業	身障機構・就業中繼等	7	8
學校・機構	就業轉業服務中心	23	22
	職訓中心・學校等	1	3
返回家庭	身障者日常活動服務等	6	11
	家事勞動	6	2
其他	入院	2	1
	其他	10	11
合計		58	65

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

D 協助身障者自力生活工作的實施狀況

年齡	~19 歲	20~29 歲	30~39 歲	40~49 歲	50~59 歲	60~69 歲	70 歲~	合計
人數	1	1	1	1	2	0	0	6
	1	2	2	1	1	0	0	7

(對象) 接受本事業團實施生活狀況評估者

(2) 視力協助課(機能訓練(視力障礙))

A 使用者狀況(名額 10 人)

(單位：人)

類別	前年度 繼續療程	加入	合計	退出	每日平均 使用人數	每日平均 預約療程人數	平均 參與人數
機能訓練 (視力障礙) (名額 10 人)	25	25	50	26	7.8	9.2	27.6
	24	33	57	20	8.5	10.1	30.8

※每日平均使用人數為加總每日使用人數的平均；平均參與人數為每月一日當時參與人數的平均值。

B 使用者障礙原因別・年齡別狀況

(單位：人)

類別	~19 歲	20~29 歲	30~39 歲	40~49 歲	50~59 歲	60~64 歲	65 歲~	合計
視網膜病變	0	1	3	3	9	3	2	21
	0	0	2	6	5	5	5	23
全身疾病・重病	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	1	0	0	0	0	1
糖尿病	0	0	2	2	5	0	0	9
	0	0	2	3	3	0	0	8
神經中樞病變	0	0	2	1	0	0	0	3
	0	0	1	2	0	0	0	3
其他	0	3	1	5	1	2	5	17
	0	4	1	4	3	4	6	22
合計	0	4	8	11	15	5	7	50
	0	4	7	15	11	9	11	57

C 出院者返回社會狀況

(單位：人)

類別	人數	
學校・社福機構(盲校等)	9	0
返回家庭(家事勞動)	14	14
其他(其他就業)	3	6
合計	26	20

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

D 協助視障者自力生活工作的實施狀況

年齡	~19 歲	20~29 歲	30~39 歲	40~49 歲	50~59 歲	60~69 歲	70 歲~	合計
人數	2	3	3	2	3	3	1	17
	2	2	1	1	4	4	0	14

(對象) 需緊急協助者、可接受訓練時間有限者、無身障手冊或申請中者等

(3) 就業服務課(就業轉業服務)

A 使用者狀況

(單位：人)

類別	前年度 繼續使用	新加入	合計	退出	每日平均 使用人數	平均 使用人數
就業轉業服務 (名額 40 人)	40	66	106	64	34.4	46.5
	42	64	106	67	34.6	45.5

※平均使用人數為與往年人數之平均值

B 使用者障礙原因別・年齡別狀況

(單位：人)

類別	~19 歲	20~29 歲	30~39 歲	40~49 歲	50~59 歲	60~64 歲	65 歲~	合計
腦中風	0	4	11	26	18	1	0	60
	0	1	9	23	17	0	0	50
頭部外傷	1	8	10	7	2	0	0	28
	1	11	15	6	6	0	0	39
骨・關節病變 (包含風濕)	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
神經・肌肉病變	0	0	2	0	0	0	0	2
	1	1	1	0	0	0	0	3
脊髓損傷 脊髓病變	0	0	0	1	0	0	0	1
	0	0	0	1	1	0	0	2
腦性麻痺	1	0	0	0	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	0	5	3	6	0	0	0	14
	0	4	1	5	2	0	0	12
合計	2	17	26	40	20	1	0	106
	2	17	26	35	26	0	0	106

C 出院者返回社會狀況

類別		人數	
一般就業	復職	24	22
	新職	10	23
社福性質就業	身障機構・就業中繼等	17	13
學校・機構	職訓學校・更生中心等	1	0

其他	入院	0	0
	其他	12	9
合計		64	67

D 協助身障者自力生活工作的實施狀況

年齡	~19 歲	20~29 歲	30~39 歲	40~49 歲	50~59 歲	60~69 歲	70 歲~	合計
人數	2	3	3	2	3	3	1	17
	2	2	1	1	4	4	0	14

(對象) 入院、通院自力生活協助服務使用者中接受就業適性評估測驗者、無身障手冊者等

5 身心障礙者生活服務工作（瑞穗區身障者地區生活服務中心）

(1) 身障者諮詢服務工作

(單位：人)

類別	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
外來諮詢	127	124	113	149	163	166	160	165	139	174	147	185	1,812
訪問諮詢	134	123	131	125	139	130	140	133	95	91	90	102	1,433
諮詢	78	52	84	51	55	72	57	65	89	79	120	109	911
合計	96	51	56	52	68	64	59	68	56	43	64	48	725
諮詢	205	176	197	200	218	238	217	230	228	253	267	294	2,723
合計	230	174	187	177	207	194	199	201	151	134	154	150	2,158

類別	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
類別	7	10	7	7	8	7	18	11	6	9	14	17	121
認定調查	16	16	19	26	9	20	27	23	31	13	13	10	223

※進行類別認定調查時會告知受訪者制度修正內容（規劃諮詢服務－設計服務項目內容）

(2) 指定諮詢服務工作（2012 年 4 月展開）

工作名稱	諮詢服務	實際人數	總諮詢人次
特定諮詢服務工作	計劃諮詢服務	— 12	— 85
一般諮詢服務工作	地區諮詢服務	— 1	— 2
身障兒童諮詢服務工作	身障兒童諮詢服務	— 0	— 0

※協助地區指定的諮詢服務工作者規畫諮詢服務－指導其規畫服務內容

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

6 綜合諮詢室

(1) 綜合服務台

(單位：人)

類別	綜合諮詢室服務台			服務窗口導引 (全中心內)
	更生諮詢所的使用方面	其他 (高度腦部功能障礙、看護保險等)	合計	
件數	2,020	973	2,993	1,861
	1,928	1,105	3,033	1,526

(2) 個案工作業務

(單位：件)

類別	醫療相關	訓練相關
件數	1,159	230
	1,136	250

(3) 地區性復健

(單位：件)

類別	訪問指導	訪問診察	合計
件數	417	94	511
	424	86	510

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

7 高度腦部功能障礙服務工作

(1) 管理狀況

(單位：件)

實際數量	總量／總計人次			
	合計	面試	聯絡	訪問
615(107)	2,133	1,561	524	48
679(95)	2,325	1,689	583	53

※()內為新增人數

上表資料內，小學、中學生人數 (續前表)

19(4)	52	38	10	4
17(4)	47	35	12	0

※()內為新增人數

(2) 外部機構合作・服務狀況

(單位：件)

實際數量	總量／總計件次			
	合計	來院	聯絡	訪問
221	654	106	484	64
214	570	108	404	58

上表資料內，就學(教育因素)相關件數(總計件數)

就學因素	30
(教育因素)	11

(3) 服務普及狀況

舉辦演講・講習會	4 次	6 次
研討會・講習會講師	22 次	31 次
名古屋綜合復健中心 參訪・研討會	2 次 參加醫院・機構：54 參加者：83 人	3 次 參加醫院・機構：41 參加者：125 人

(4) 地區內的服務體系整合 (自 2012 年度起)

5. 於尾張西部區域舉辦高度腦機能障礙研討會 3 次
6. 於縣內各區域會議宣導高度腦機能障礙相關資訊 7 區域

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

8 身障者就業服務中心 MEIRIHA (2012 年 10 月開業)

(1) 諮詢・服務件數

(單位：件)

身體障礙	智能障礙		精神障礙	成長障礙	重症	高度腦機能障礙	其他	合計
	重度	非重度						
—	—	—	—	—	—	—	—	—
319	0	328	312	74	2	8	38	1,081

(2) 協助對象者數 (登錄者數)

(單位：人)

類別	身體	智能	精神	成長	重症	高度腦機能	其他	合計
在職中	— 3	— 2	— 1	— 0	— 0	— 0	— 0	— 6
求職中	— 7	— 7	— 7	— 2	— 0	— 1	— 0	— 24
其他	— 0	— 4	— 1	— 0	— 0	— 0	— 0	— 5
合計	— 10	— 13	— 9	— 2	— 0	— 1	— 0	— 35

(3) 諮詢・協助內容別件數

(單位：件)

類別	身體	智能	精神	成長	重症	高度腦機能	其他	合計
就業目的的諮詢與協助	— 296	— 271	— 260	— 65	— 2	— 8	— 38	— 940
職場適應的諮詢與協助	— 6	— 13	— 8	— 3	— 0	— 0	— 0	— 30
日常生活、社會生活相關的諮詢協助	— 3	— 5	— 1	— 0	— 0	— 0	— 0	— 9
就業與生活雙方面的諮詢與協助	— 14	— 39	— 43	— 6	— 0	— 0	— 0	— 102
合計	— 319	— 328	— 312	— 74	— 2	— 8	— 38	— 1,081

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

(4) 就業件數

(單位：件)

身體障礙	智能障礙		精神障礙	成長障礙	重症	高度腦機能障礙	其他	合計
	重度	重度						
—	—	—	—	—	—	—	—	—
1	0	1	0	3	0	0	0	5

(5) 針對雇主提供雇用管理相關服務的執行狀況

(單位：公司)

提供諮詢・服務的公司數	—	33
-------------	---	----

9 看護犬等諮詢・認定工作

類別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般諮詢	0	1	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	7
專業諮詢	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4
專業諮詢	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	6
認定	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	4
	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3

※一般諮詢指透過電話、來院內的諮詢室向服務人員諮詢

※專業諮詢指來院內向專責人員諮詢

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

1 0 身心障礙者運動中心

(1) 對象別使用狀況

(單位：人)

類別	個人使用者				團體使用者	合計
	身體障礙	智能障礙	精神障礙	看護志工		
使用者	30,228	8,806	1,567	9,773	85,205	135,579
	28,322	8,451	1,439	9,470	84,774	132,456

(2) 設施別使用狀況

(單位：人)

類別	游泳池	體育館	桌球室	健身房	視障桌球	撞球	合計
使用者數	35,168	31,083	12,829	12,801	4,520	113	
	30,142	34,148	12,102	13,156	3,935	128	
類別	志工室	會議室	和室	廚房	點字文書處理器	/	合計
使用者數	17,777	12,437	5,569	3,129	153		
	18,251	11,587	5,392	3,471	144	132,456	

※關於游泳池使用方面，由於天花板整修工程，自 2012 年 11 月 6 日~2013 年 2 月 16 日暫停開放

(3) 運動教室・練習日之項目別實施狀況

(單位：人)

類別	身障者運動教室	地區性身障者運動教室	各項目練習日
參加人數	1,263	458	4,300
	981	428	4,989

(4) 諮詢

(單位：人)

類別	身心障礙者運動醫療諮詢
參加人數	69
	119

(5) 講座

(單位：人)

類別	初級運動指導員培訓
參加人數	10
	19

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

(6) 主辦運動會・活動等 (參加人數)

①東海身心障礙者桌球大會 (一般組)	(218 人)	210 人
(視障桌球組)	(57 人)	59 人
②東海身障者室內射箭大會	(26 人)	30 人
③東海身心障礙者游泳大會	(241 人)	231 人
④名古屋市身心障礙者運動會	(1588 人)	1137 人
⑤全國身心障礙者運動會	(52 人)	51 人
⑥納涼祭	(600 人)	600 人
⑦聖誕嘉年華	(600 人)	800 人
⑧冰壺大會	(117 人)	117 人
⑨運動中心將棋同好會將棋大會	(8 人)	22 人

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

1 1 社福運動中心

(1) 對象別使用狀況

(單位：人)

類別	高齡者	身心障礙者	一般	合計
使用人數	26,524	11,399	11,659	49,582
	28,684	11,436	12,541	52,661

(2) 設施別使用狀況

(單位：人)

類別	體育館	多功能場館	健身房	烹飪教室	和室	會議室	合計
使用人數	22,210	9,783	9,396	619	1,081	6,493	49,582
	23,976	9,949	10,282	738	1,182	6,534	52,661

(3) 高齡者運動教室實施狀況

(單位：人)

類別	健康體操	太極拳	社交舞 (入門)	輕度運動 (I)	輕度運動 (II)	合計
使用人數	188	188	154	149	158	837
	194	187	148	152	150	831

(4) 銀髮族體適能運動實施狀況

參加人數	103 人(24 次)	105 人(23 次)
------	-------------	-------------

1 2 名古屋社福用品廣場
(1) 使用狀況

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

類別	社福用品 展示件數	來館人數	諮詢件數	每日平均 來館人數
使用人數	1,053 件	43,667 人	12,223 件	148 人
	941 件	46,559 人	12,701 件	158 人

(2) 住宅裝修訪問・講座使用狀況

類別	住宅裝修訪問	看護講座 參加人數	家族看護者教室 參加人數
使用人數	126 件	5,200 人	3,793 人
	109 件	5,191 人	4,205 人

(3) 社福用品使用狀況

類別	修理・製作	建立回收資訊	販賣議價	店內販售
使用人數	148 件	227 組	574 件	960 件
	120 件	186 組	564 件	849 件

(4) 諮詢內容

(單位：件)

類別	內容							合計
輔助 照護 用品	輪椅 相關	入浴 用品	床鋪 用品	廁所 用品	助步器 代步車	溝通 器材	自助 器材	
	1,215	1,187	741	478	929	661	1,074	
	1,383	1,282	783	543	966	706	1,224	
	拐杖	服裝	尿布 尿壺	升降機具 斜坡	預防褥 瘡用品	行動輔具 (扶手等)	其他	
	789	505	0	195	230	458	2,541	11,003
	895	489	484	243	276	610	2,226	12,110
看護	入浴 方法	排泄 方法	行動 方法	日間 看護	全日 看護	褥瘡 預防	其他	
	0	0	1	0	0	0	35	36
	0	0	4	0	0	0	11	15
住宅 裝修	住宅整 體改建 或裝修	浴室	廁所	屋外 空間	樓梯 走廊	房間	其他	
	765	185	177	71	14	34	106	1,352
	514	168	168	103	70	33	73	1,129
IT 相關 諮詢	電腦軟硬體	電腦週邊 開關操作	日常生活用 具調校	溝通器材 意思傳達器材	其他			
	185	110	7	100	17	419		
	161	163	5	62	3	394		
其他	社福制度	醫療諮詢	心理照顧問題 (對象・看護)	其他				
	518	91	66	402	1,077			
	758	92	38	379	1,267			

※同件重覆諮詢時亦重覆計算件數

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

1.3 西部復健事業所

(1) 使用狀況

A 月別

(單位：人)

類別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
診療所	261	256	309	266	302	260	306	269	263	260	247	253	3,252
	240	258	254	288	309	223	262	266	251	252	229	235	3,067
通所復健	460	448	528	473	551	450	487	500	462	457	485	494	5,795
	489	504	496	449	455	433	548	507	427	420	406	460	5,594
訪問復健	10	16	24	18	22	15	17	15	14	14	16	15	196
	22	23	25	26	24	20	27	27	25	21	20	23	283
居家看護服務	22	22	22	22	19	17	20	21	22	21	21	23	252
	21	21	20	20	20	20	20	22	22	24	25	24	259

B 看護需求程度別

類別		需協助		需看護					合計	平均使用人數
		1	2	1	2	3	4	5		
通院復健	人	502	1,768	65	1,952	1,195	259	54	5,795	11.9/次
		355	1,910	166	1,883	938	311	31	5,594	11.4/次
	%	8.6	30.5	1.1	33.9	20.6	4.4	0.9	100	
		6.3	34.5	2.9	33.6	16.7	5.5	0.5	100	
訪問復健	人	0	9	0	62	5	81	39	196	0.8/天
		0	50	0	46	27	133	27	283	1.2/天
	%	0.0	4.5	0.0	31.6	2.5	41.6	19.8	100	
		0.0	17.6	0.0	16.2	9.5	47.2	9.5	100	
居家看護協助	人	16	28	0	80	48	60	20	252	21.0/月
		8	48	9	71	42	48	33	259	21.6/月
	%	6.3	11.1	0.0	31.9	19.0	23.8	7.9	100	
		3.0	18.5	3.4	27.7	16.2	13.5	12.7	100	

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

1.4 收支率

(單位：円)

類別	收入金額	
診療・看護收入合計	1,241,564,553	1,285,906,561
附屬醫院診療收入	1,049,876,296	1,089,235,068
看護收入	134,390,879	139,760,407
復健事業收入	57,297,378	56,911,086
診療・看護指定管理費等	1,893,555,014	1,949,127,060

收支率 (診療・看護收入合計／診療・看護指定管理費等)	65.57%	65.97%
--------------------------------	--------	--------

1.5 復健研究基金狀況

(1) 收入狀況

項目	件數		金額	
2011 年度	14	件	607,000	円
至 2011 年度止	670	件	181,058,069	円
2012 年度	21	件	2,685,951	円
合計	691	件	183,744,020	円

(2) 參訪・研修狀況

類別		行政相關	看護相關	醫療相關	教育相關	一般市民	合計
復健中心	件數	1	5	3	3	0	12
		3	5	3	5	6	22
	人數	35	77	18	23	0	153
		9	10	6	30	45	100
名古屋社福用品廣場	件數	6	45	10	45	65	171
		6	51	18	84	135	294
	人數	18	183	18	207	207	633
		31	170	47	368	404	1,020
合計	件數	7	50	13	48	65	183
		9	56	21	89	141	316
	人數	53	260	36	230	207	786
		40	180	53	398	449	1,120

上：2011 年度
下：2012 年度

左：2011 年度 右：2012 年度

(3) 實習生加入狀況

(單位：人)

類別	社福關係	物理治療	作業治療	言語聽覺	醫學生	看護學生	牙科	合計
人數	17	33	28	5	6	67	1	157
	8	31	30	4	5	49	1	128

1.7 志工加入狀況

(單位：人)

活動內容	活動對象	2011 年度		2012 年度	
		登錄數	加入數	登錄數	加入數
看護用具的改造修理・製作等	廣場使用者	31	420	31	454
入院者的訓練協助等	身障者服務院所入院者	77	325	80	364
名古屋市身心障礙者運動大會	身障者運動中心使用者		329		301
合計		108	1,074	111	1,119

1.6 啟發活動實施狀況

(1) 主要啟發活動

活動名稱	舉辦日期等	內容	參加人數等
看護犬嘉年華 2012	2012年5月19日 愛·地球博紀念公園 (MORICORO PARK)	在活動展間內宣導本中心及身障者介護犬相關資訊並提供諮詢服務。	來場人數 約 4,600 人
第 15 屆國際社福健康產業展 Welfare 2012	2012年5月25~27日 名古屋市國際展覽館 Portmesse Nagoya	與名古屋市國際見本委員會共同舉辦。名古屋社福用品廣場也參展，在三天的展期中展出包括看護器材、輔助器材製作體驗、看護器材與看護知識宣導與推廣，並且舉辦了身障者體育寫真展，同時宣傳本事業團的服務內容。	來場人數 70,687 人
高度腦機能障礙者地區服務機構聯合會議	第 1 次：2012年6月13日 第 2 次：2012年7月11日 名古屋市綜合復健中心	第一次：「障礙程度區分認定」 第二次：「復健計畫諮詢」	參加人數 14 人
高度腦機能障礙參訪研討會	2012年7月18日 2012年11月21日 2013年2月6日 名古屋市綜合復健中心	以愛知縣內的醫療院所為對象舉辦高度腦機能障礙者服務的參訪與研討會。	參加人數 125 人 參加機構數 41
視障桌球裁判培訓及技術提升講習會	2012年8月19日 名古屋身心障礙者運動中心	以「如何提供使用者適當的建議與指導使其技術提升」為主題，舉辦視障桌球裁判的培訓與執法技巧提升之講習會。	參加人數 26 人
自力生活服務部說明會	2012年9月12日 2012年10月10日 名古屋市綜合復健中心	為宣傳本中心自立生活服務部的服務內容並強化與合作機構間的合作關係，針對諮詢服務負責人或服務窗口業務負責人舉辦參訪說明會。	參加人數 第一次 38 人 第二次 34 人

第十五屆身心障礙者居住環境展	2012年9月21日 愛知縣立小牧養護學校	針對養護學校在校生、畢業生、家長、教師等提供相關設施的利用方式與就業相關的諮詢服務，並展出身障者看護相關用品。	參加人數 42人 參展機構數 22
全國看護實習與推廣中心等相關機構聯合會議	2012年11月8~9日 名古屋市綜合復健中心	為了保障高齡者、身心障礙者的生存尊嚴，提供他們安心舒適地享受在家生活的居住空間，邀集看護實習與推廣中心、身障者看護相關用品店等相關機構的人士，共同為提升事業成果、強化各單位間聯繫、將對身障者看護的技術、知識、用品等廣泛推廣而舉辦此會議。	參加人數 47人
厚生勞動省科學研究「增進高度腦機能障礙者社會參與之研究」東海區會議	2013年1月25日 愛知縣產業勞動中心(WINC AICHI)(名古屋市)	東海地區高度腦機能障礙者服務相關資訊交流 第一部：東海四縣的現況與專題報告 第二部：研討會（生活版就業輔導服務）	參加人數 36人
腦外傷復健講習會	2012年11月3日 東建堂(名古屋市)	第一部：座談會（高度腦機能障礙「解體新書」導讀） 第二部：研討會（主題為思考腦外傷復健者的活動）	參加人數 246人
復健諮詢會	2012年2月23日 西部復健事業所	通所復健等西部復健事業所服務項目相關諮詢 居家運動的提案等返家生活期間的復健諮詢	參加人數 40人
地下鐵導覽製作	2012年4月~2013年3月	接受名古屋市交通局委託製作視障人士用地下鐵導覽。本年度自伏見站開始，製作點字版、聲音版、資料版的地鐵導覽。交由名古屋廣報等單位發送給需要的民眾。	點字版 50份 CD版 100份 觸知圖 100份
SUPOSENDAYORI 雜誌	2012年5月 第13期	第13期	宣傳刊物

	2012年9月 第14期 2013年1月 第15期 名古屋身障者運動中心宣傳刊物	新年度的開始／年度行事曆 ／大會資訊・活動報告 第14期 各種行事・大會資訊／活動報告 第15期 各種行事・大會資訊／活動報告	各1,700份 點字版 各30份
名古屋社福用品廣場宣傳刊物「居家安心工作」編輯發行	一年三次(7、11、3月)	編輯發行關於名古屋社福用品廣場的服務項目介紹及看護用品、看護相關資訊的提供與推廣的宣傳刊物	宣傳刊物 各5,000份

附件七、日本障害者運動協會-障害者運動指導者制度

壹、 障害者運動指導員證照課程內容

一、 初級障害者運動指導員(18 小時以上)

領域	授課科目	時數
福祉	障害者福祉政策與障害者運動	2
	志工理論	2
醫療、體育 與障害者 運動	障害者運動的意義與理念	2
	安全管理	1
	障害者特性與運動	5
	(財)日本障害者運動協會公認障害者運動指導員制度	1
	全國障害者運動大會概論	1
實務	障害者運動實務	2~4
	障礙者交流	2
合計時數		18 小時以上

註：初級障害者運動指導員證照課程參加資格：參加者須於授課日期(每年 4 月 1 日)年滿 18 歲或以上。

二、 中級障害者運動指導員(56 小時以上)

領域	授課科目	時數
醫療	障害個論	11 小時以上
	輔具概論	2
體育	運動文化概論	2
	身體構造	2
	訓練概論	3
	身體發展	3
	緊急救護	3
	運動心理學(一)	3
	運動營養學	2
障害者運動	障害者運動指導與注意事項	3
	全國障害者運動大會的歷史、目的與意義	2
	全國障害者運動大會選手編制與教練職務	2
	全國障害者運動大會競技內容	2
	全國障害者運動大會的障別判定	2
實務	全國障害者運動大會競技指導與規則	12
	極重度障害者的運動案例討論	2
合計時數		56 小時以上

註：中級障害者運動指導員證照課程參加資格：參加者須於具有初級障害者運動指導員資格，且 2 年以上實務經驗(80 小時(10 天))。

三、 高級障害者運動指導員(52 小時)

領域	授課科目	時數
福祉	日本國障害者福祉政策現況	2
	日本國障害者運動政策	2
醫療	運動傷害與運動防護管理	2
	選手健康管理	3
體育	綜合型區域性運動組織與障害者運動	2
	高齡者運動	3
	風險管理(大會、教室、組織)	3
	事故與意外之因應	2
	運動心理學(二)	3
障害者運動	日本國障害者運動歷史與現況	2
	全國障害者運動大會的教練心得	2
	高級障害者運動指導員的職務內容與心態	2
	活動企劃管理實務	6
	區域性障害者運動議題與解決方法	6
實務	指導案例討論	8
	障害者運動實務	4
合計時數		52 小時

註：高級障害者運動指導員證照課程參加資格：參加者須於具有中級障害者運動指導員資格，且 3 年以上實務經驗(120 小時(15 天))。

貳、 障害者運動教練證照課程內容

一、 前期(17.5 小時)

編號	授課科目	時數
1	國內障害者運動現況	2.0
2	日本選手心得分享	1.5
3	藥物檢驗	2.0
4	情報收集與活用(演講)	2.0
5	最新情報提供(演講)	3.0
6	活動報告(一)	2.0
7	指導的風險管理	3.0
8	環境與生理	2.0

二、 前期(17.5 小時)

編號	授課科目	時數
9	運動隊伍營運的風險管理	2.0
10	運動心理學	1.5
11	媒體應對	2.0
12	選手的心理管理(演講)	2.0
13	選手狀況調整	3.0
14	活動報告(二)	2.0
15	運動裁判與相關法規	3.0
	檢定考試	

參、 障害者運動訓練員證照課程內容
(理論科目 19 小時，實務科目 13 小時)

授課科目	編號	課程內容	時數
理論科目 (共 19 小時)	1	障害者運動の國內外現況	1 小時
	2	運動營養學	1 小時
	3	脊髓損傷、二分脊椎與其他機能障害	1 小時
	4	腦性麻痺、腦血管障害、中樞神經障害	1 小時
	5	視覺障害者醫學概論	1 小時
	6	聽覺障害者醫學概論	1 小時
	7	內科合併症醫學概論	1 小時
	8	輪椅操作訓練	2 小時
	9	殘障奧運報告	1 小時
	10	殘障奧運訓練員-體驗發表(一)	45 分
	11	殘障奧運訓練員-體驗發表(二)	45 分
	12	ハ゜ルヂェ イスカツヨ	2 小時
	13	體適能現況	1.5 小時
	14	藥物檢驗現況	1 小時
	15	急救處理	1 小時
	16	競技訓練員-最新情報	2 小時
		第一次檢定測驗(理論)	
授課科目	編號	課程內容	時數
實務科目 (共 13 小時)	1	體適能實務	2 小時
	2	運動防護實務	2 小時
	3	運動訓練實務-基礎技術(1)~貼紮	3 小時
	4	運動訓練實務-基礎技術(2)~醫療復健	3 小時
	5	運動訓練實務-基礎技術(3)~現場防護處理	3 小時
		第二次檢定測驗(實務)	

附件八、參訪紀錄

- 一、 參訪日期：2014年3月2日(星期日)至3月6日(星期四)
- 二、 參訪主題：日本大阪高齡與障害者運動中心
- 三、 參訪目的：了解日本高齡與障害者運動政策及運動中心經營策略、經驗以及硬體設施規劃理念及軟體活動制定方針
- 四、 參訪人員：
 - 協同主持人林楨喬經理
 - 助理研究員王朝春
 - 翻譯袁嘉迪
- 五、 參訪行程：

日期	行程	說明
3/2(日)	啟程 搭乘中華航空 CI-172 班機	預計抵達大阪時間 17:50
3/3(一)	行程(一) 參訪大阪舞洲障害者運動中心 參觀舞洲運動園區	接待人： 營運課 小崎彩夏
3/4(二)	行程(二) 參訪大阪長居障害者運動中心	接待人： 副館長兼指導課長 三上真二
3/5(三)	行程(三) 參訪大阪府立障害者交流促進 中心	接待人： 所長 播野幸宏
3/6(四)	回程 搭乘中華航空 CI-173 班機	預計抵達台北時間 21:55

六、 參訪議題：

訪談對象	項次	訪談題目
場館經營者	一	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問障害者運動中心與一般運動中心是否有服務內容、提供對象等差異？ ◆ 除了身体障害者福祉法第31條及大阪市障害者スポーツセンター条例，請問是否有其他法令的規範(如設施設備法令)？
	二	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問貴中心的經營權如何取得？ ◆ 契約營運期幾年?(自哪一年開始營運?) ◆ 有權利金的給付(內容)以及其他承諾事項嗎？
	三	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問在過去三年的營運成果(包含各使用對象人次、各設施使用人次、各活動別人次)結構為何？是否有明顯變化處？
	四	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問在過去三年的財務結構(包含收入項目、支出項目)為何？是否有明顯變化處？(或主要收入來源與支出項目、比例?)
	五	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問在大阪有多家障害者運動中心，貴中心是否有別於其他運動中心的服務項目或策略，以增進使用人次。
	六	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問貴中心除了運動設施的提供外，是否有別於其他運動中心的課程或活動，最受歡迎者為何？受歡迎的原因是？
	七	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問貴中心在各項設施的空間與配置設計上，是否另有針對障害者的需求進行設計？(請問是否能提供各樓層平面圖與面積)
	八	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 貴中心目前人力配置情形?(組織部門、專職/兼職/志工人數) ◆ 人力管理策略上，是否另有針對障害者的需求進行設計？(如教育訓練、人員證照規範等)
	九	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問貴中心在針對障害者或高齡使用者是否有規範在服務使用前須進行健康檢查、運動處方或是其他項目，以避免在未來使用上遭遇風險。
	十	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 因貴中心在設施使用上開放障害者以及一般民眾使用，請問中心是否有服務提供策略以因應兩者使用衝突？(如時段限定、預約優先順序等)
	十一	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問就過去營運經驗，使用者較常見的客訴項目為何？就過去營運經驗，貴中心是否曾發生過重大事件？因應策略為何？
	十二	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問貴中心是否有與國外相似運動場館進行交流合作？
	十三	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 請問就營運管理者的角度來看(或由顧客使用者意見反映、場館滿意度調查等訊息)，您認為貴中心是否仍有不足處或是在未來需改進處？

場館使用者	一	◆ 請問本場館是否在運動設施、課程、活動、場館管理或是其他因素與其他運動場館不同，吸引您在此運動。
	二	◆ 請問您是否有使用其他運動場館的經驗？ ◆ 該運動場館與本場館使用感想差異為何？
	三	◆ 請問您對於本場館的使用感想為何？是否有建議改進項目，以供我們參考？

七、 大阪障害者運動中心參訪書面資料清單：

編號	資料名稱	內容
1	大阪市(長居、舞洲)障害者運動中心月刊	
2	舞洲障害者運動中心簡介	
3	大阪市長居障害者運動中心簡介	
4	大阪市障害者運動中心活動介紹	
5	大阪市障害者運動中心平成 24 年年報	含設施使用人次、障別人 次等
6	公易財團法人 日本障害者運動協會 公認 障害者運動指導者制度	身心障礙運動指導員相 關法規及授課規範
7	大阪府立障害者交流促進中心簡介	