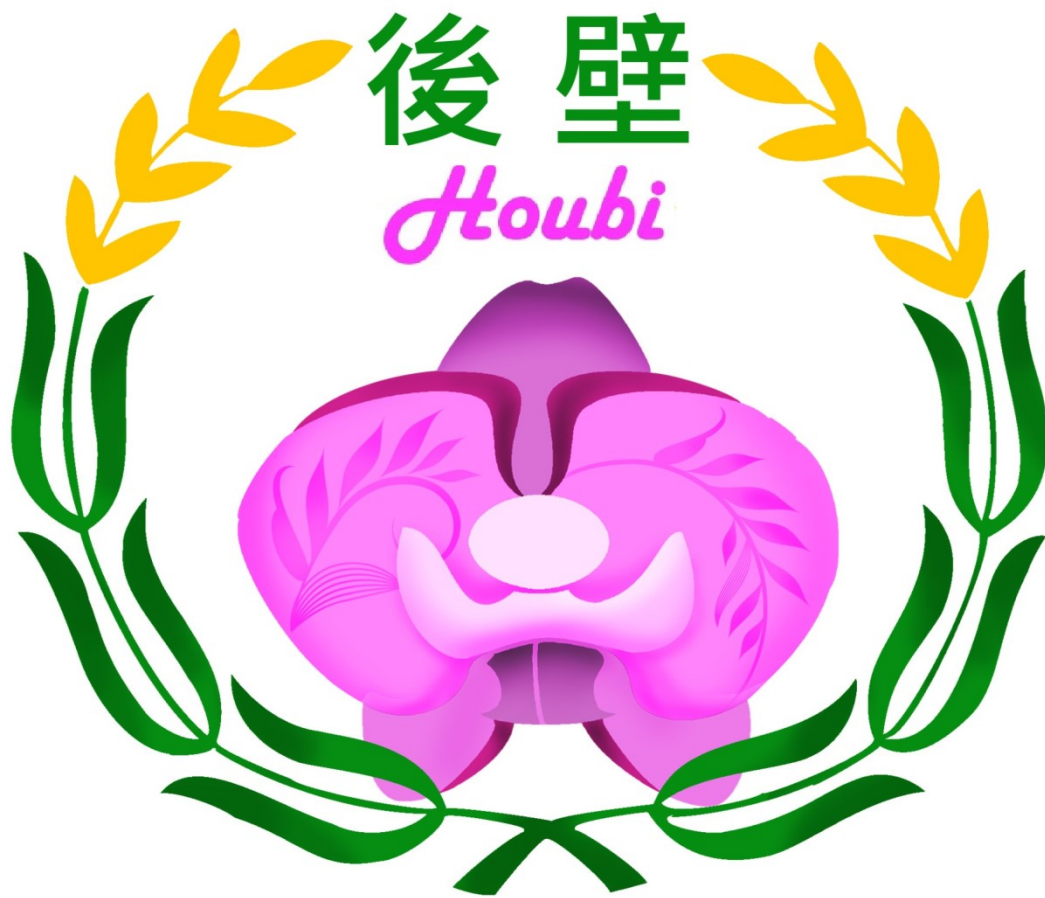


統計應用分析報告

身心障礙者統計分析及性別分析



臺南市後壁區公所

112年6月

目錄

壹、前言	1
貳、身心障礙者現況及分析	2
一、身心障礙人口結構	2
二、按身心障礙等級分	4
三、身心障礙性別分析	7
參、結論與建議	9

壹、前言

身心障礙者的型態其實非常多樣，其中涵蓋各種不同的範疇，包含障礙類別、障礙程度、性別、年齡層及職業等等，所以身心障礙者的需求，相對也就非常多元。民國86年修正公布的身心障礙者保護法，將主管機關與目的事業主管機關予以分列。這種作法在初期雖然對行政部門造成前所未有的衝擊，但是未來因專業分工與各司其職的結果，對於身心障礙者福祉之提升，反而確實有相當的助益。

身心障礙者權益保障法在修正公布後，身心障礙者的定義和分類，採取聯合國世界衛生組織頒布的「國際健康功能與身心障礙分類系統」（簡稱ICF）。為因應世界衛生組織的分類方式定義身心障礙者，民國93年起全面翻修身心障礙者保護法，改變以「國際功能、健康與障礙分類系統」（ICF）八大分類系統進行身心障礙者鑑定，再依據評估結果，核發身心障礙證明，以及提供各項福利與服務。

本篇分析主要係以本區身心障礙者為主題，就107年至111年間針對身心障礙人口結構進行深入探討，並瞭解其現況與趨勢，以期能提供相關部門擬訂政策之參考。

貳、身心障礙者現況及分析

一、身心障礙人口結構

本區 111 年底領有身心障礙證明(手冊)人數為 1,891 人，大約占後壁區總人口數(21,891 人)8.64%，而近五年來本區身心障礙者人數從 107 年底 2,089 人逐年減少至 111 年底 1,891 人，共計減少 198 人；另外從身心障礙者占本區總人口數之占比觀察亦可發現從 107 年底 8.95%一路減至 111 年底 8.64%，一共減少了 0.31 個百分點，且近五年身心障礙者占本區總人口數比率約落在 8.8%上下，由此可歸納出本區身心障礙人口結構有逐年微幅下降之趨勢。(表 1、圖 1)

表 1 後壁區 107-111 年總人口數與身心障礙者人數

單位：人

		107 年底		108 年底		109 年底		110 年底		111 年底	
總人口		23,346		23,001		22,755		22,322		21,891	
男	女	12,115	11,231	11,940	11,061	11,813	10,942	11,549	10,773	11,321	10,570
身心障礙者		2,089		2,054		2,018		1,971		1,891	
男	女	1,193	896	1,183	871	1,173	845	1,149	822	1,112	779

資料來源：臺南市政府社會局、臺南市白河戶政事務所網站

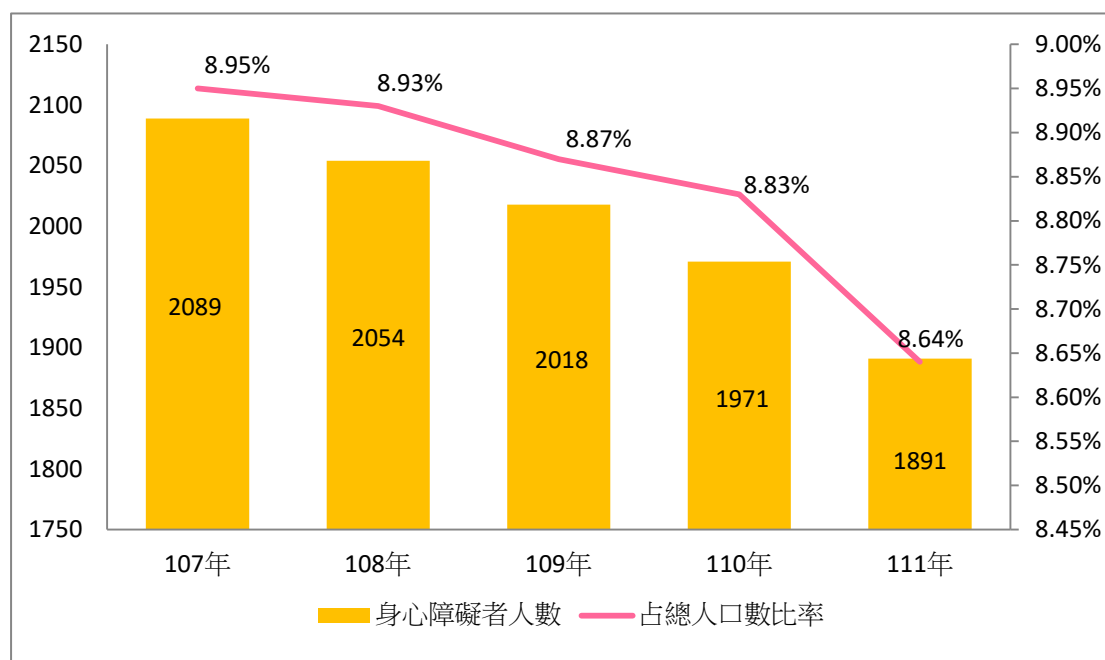


圖 1 後壁區 107 年底至 111 年底身心障礙人數及占總人口數比率

資料來源：臺南市政府社會局、臺南市白河戶政事務所網站

二、按身心障礙等級分

身心障礙類別自101年7月起由舊制改為新制，舊制區分為「視覺障礙者、聽覺機能障礙者、平衡機能障礙者、聲音機能或語言機能障礙者、肢體障礙者、智能障礙者、重要器官失去功能者、顏面損傷者、植物人、失智症者、自閉症者、慢性精神病患者、多重障礙者、頑性(難治症)癲癇症者、因罕見疾病而致身心功能障礙者及其他」；新制則區分為「神經系統構造及精神、心智功能、眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛、涉及聲音與言語構造及其功能、循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能、消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能、泌尿與生殖系統相關構造及其功能、神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能、皮膚與相關構造及其功能、跨兩類別以上者及舊制轉換新制暫無法歸類者」。

111年底本區身心障礙者主要障礙類別為神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能計575人，其他分述如下：神經系統構造及精神、心智功能計466人、眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛計382人、跨兩類別以上者計200人、循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能計110人、泌尿與生殖系統相關構造及其功能計86人、涉及聲音與言語構造及其功能計36人、消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能計19人、皮膚與相關構造及其功能計7人以及舊制轉換新制暫無法歸類者計10人。又依據各障礙類別去評估其障礙等級，分別為輕度、中度、重度以及極重度，本區111年底以輕度障礙者740人，占所有身心障礙者39.13%為最多，依序為中度障礙者616人，占32.58%，重度障礙者332人，占17.56%，而極重度障礙者203人，占10.73%則為最低，且在各障礙類別中大多也以輕度障礙者為主。(表2、圖2及圖3)

表 2 後壁區 111 年底各身心障礙類別人數(依身心障礙等級區分)

單位：人

	輕度	中度	重度	極重度	總計
神經系統構造及精神、心智功能	148	181	98	39	466
眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	171	128	83	0	382
涉及聲音與言語構造及其功能	11	3	22	0	36
循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	69	22	8	11	110
消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	8	4	2	5	19
泌尿與生殖系統相關構造及其功能	5	10	0	71	86
神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	318	192	58	7	575
皮膚與相關構造及其功能	6	0	1	0	7
跨兩類別以上者	2	74	58	66	200
舊制轉換新制暫無法歸類者	2	2	2	4	10

資料來源：臺南市政府社會局

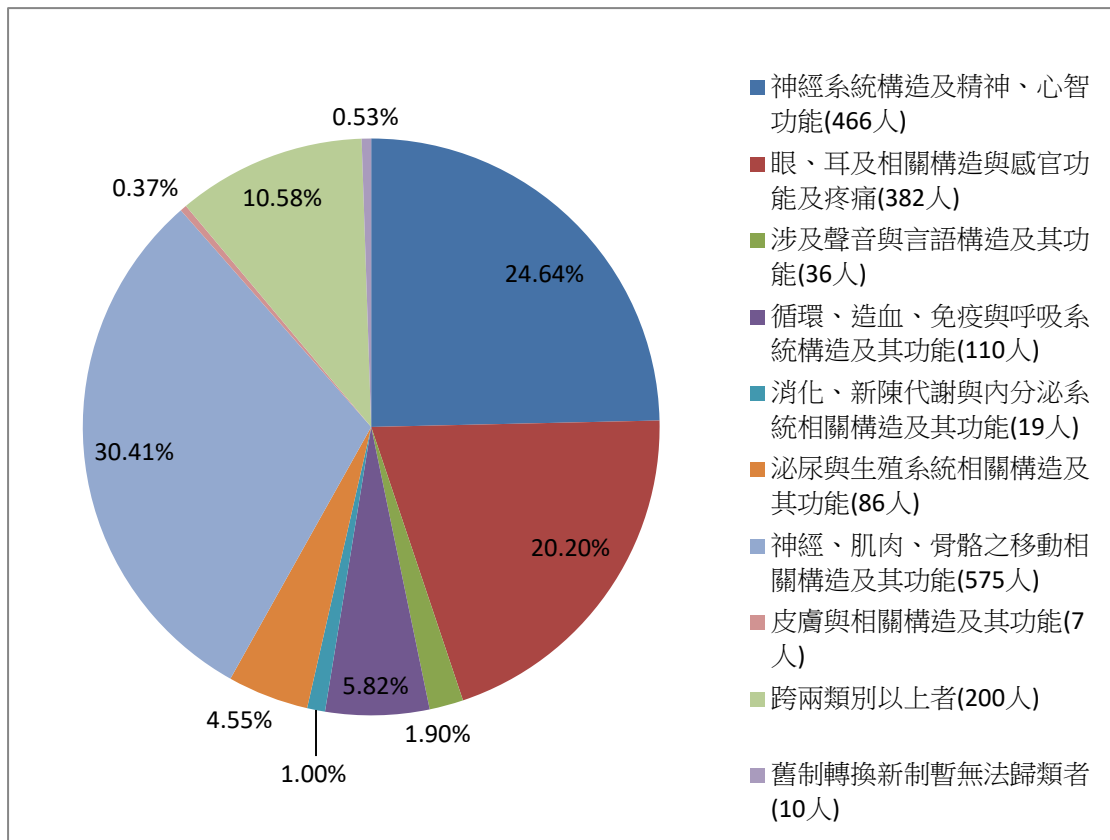


圖 2 後壁區 111 年底各身心障礙類別人數(依身心障礙等級區分)

資料來源：臺南市政府社會局

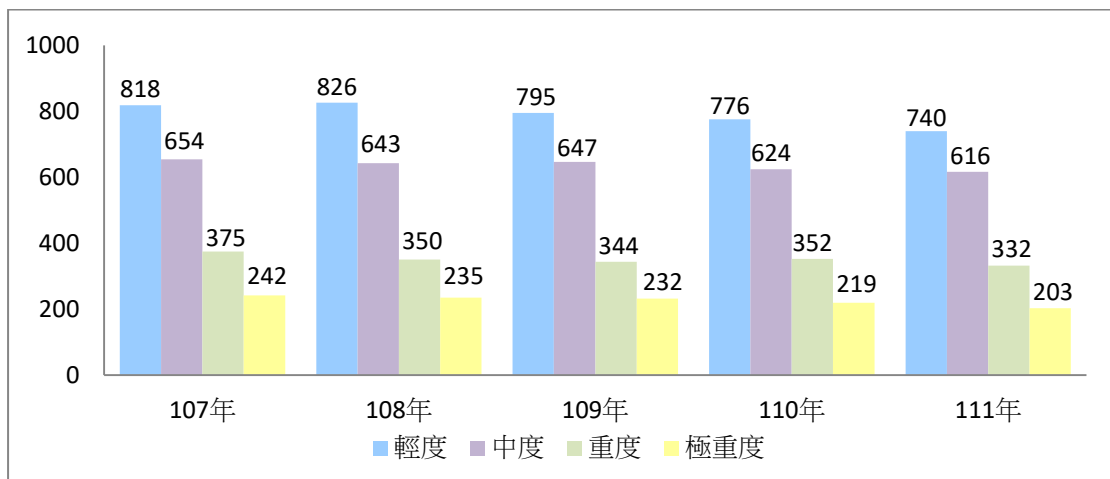


圖 3 後壁區 107 年底至 111 年底身心障礙人數(依身心障礙等級區分)

資料來源：臺南市政府社會局

三、身心障礙性別分析

從性別的角度來進行分析，本區111年底身心障礙者1,891人當中，男性占1,112人、女性占779人，性別比為142.75，由此可知本區身心障礙者以男性居多，超過半數以上皆為男性，占比58.80%，且觀察近五年來之數據可得，性別比從107年133.15一路攀升至111年142.75，顯示本區身心障礙者男性占比有明顯高於女性之情事。(圖4)

另外，本區111年底不論從各障礙類別來看抑或是從各種不同程度障礙等級觀察皆可得出男性占比高於女性之結論，其中皮膚與相關構造及其功能甚至100%皆為男性，而其餘各障礙類別亦都有超過50%為男性，至於各程度障礙等級之性別比分別為139.48、149.39、140.58及138.82，可見在身心障礙者中，男性占比高於女性，而這可能係與男性與女性所從事工作性質之複雜、危險程度有關。(圖5、圖6)

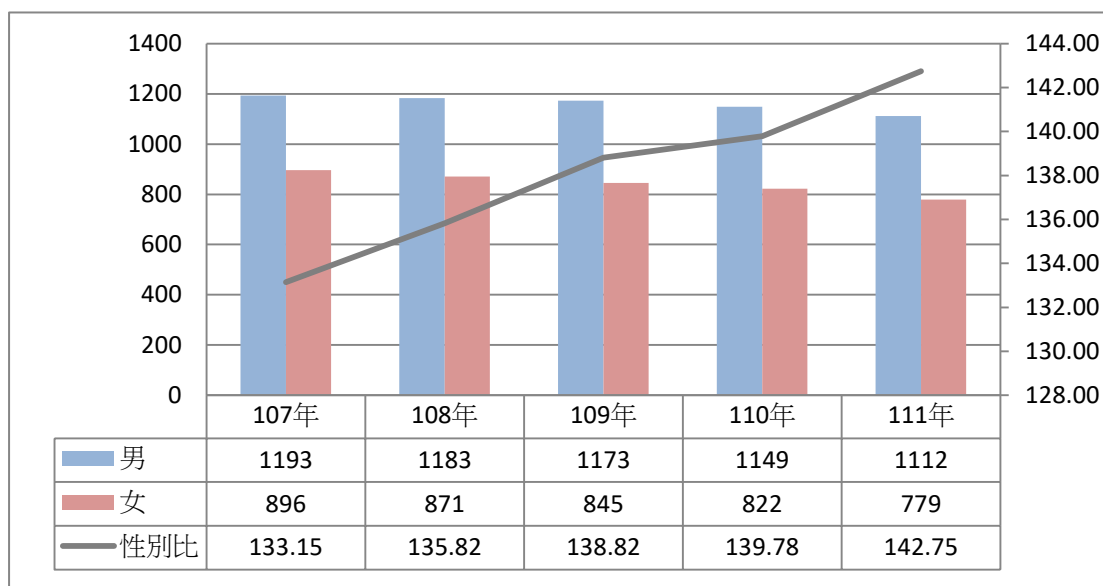


圖 4 後壁區 107 年底至 111 年底身心障礙人數(依性別區分)

資料來源：臺南市政府社會局

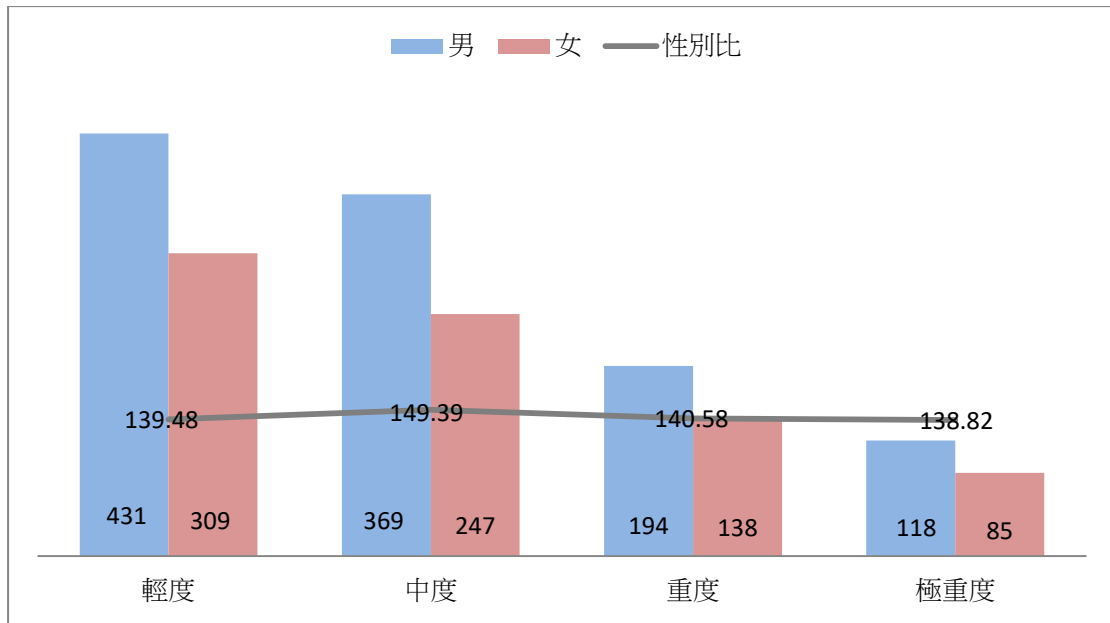


圖 5 後壁區 111 年底各身心障礙等級人數(依性別區分)

資料來源：臺南市政府社會局

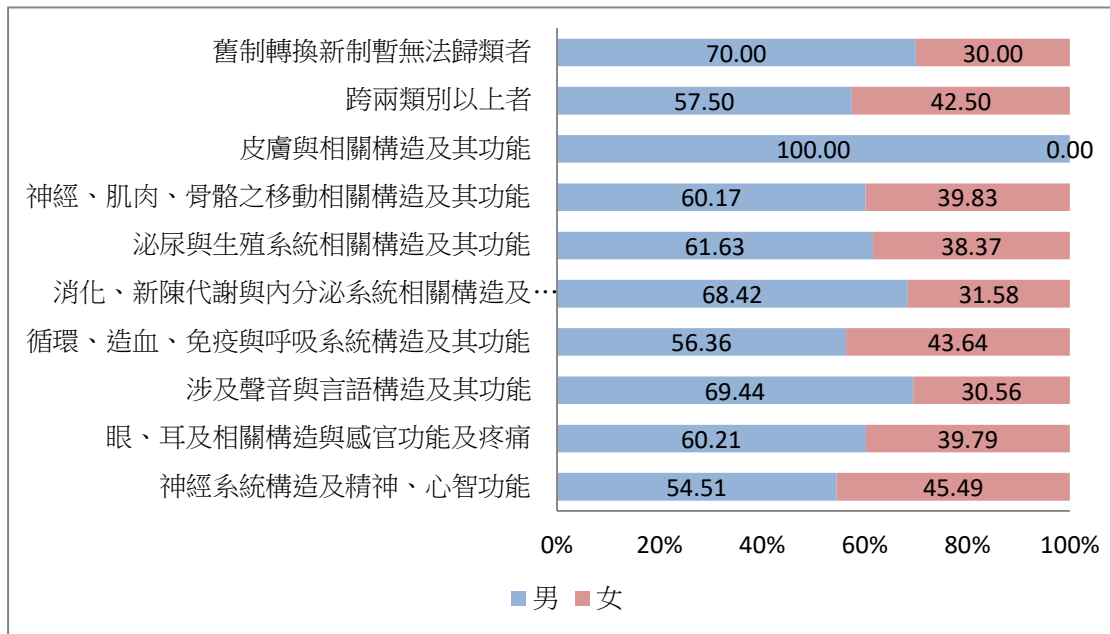


圖 6 後壁區 111 年底各身心障礙類別(新制)人數(依性別區分)

資料來源：臺南市政府社會局

參、結論與建議

身心障礙者因身體系統構造或功能有損傷或不全，以致影響其活動與參與社會生活，政府為協助身心障礙者生活自立、自主，參與、回歸與融合於社會，以「社會整合」與「支持服務」為目標，提供身心障礙者全人及個別化的服務，並給予個人及家庭支持，保障其機會均等、公平參與社會生活之機會。

透過身心障礙者個人支持、家庭支持、與社會參與之措施，如生活重建、日間及住宿式照顧、雙老家庭支持計畫、社會宣導及社會教育等，幫助身心障礙者達成自立生活，以期成為貢獻社會之一員。

然而隨著高齡人口的增加，身心障礙者同樣面臨高齡化的問題，他們的需求要比一般老人更為多重與複雜，但是我國政府長照2.0中，對於高齡身心障礙者的政策，除了失智症之外，幾乎缺乏對於精神疾患、心智障礙、聽障與視障等其他身障老人的服務策略。因此有必要依據老人身心各方面的需求，包刮各障別的特殊需要，從社會教育、專業培訓、需求調查研究、個案管理流程、社區照顧機制建立等規劃整合式的長期照顧服務，使各類障別高齡身心障礙者均能得到適切且完善的照顧。