

# 衛生福利部 105 年度推動性別主流化成果報告

## 壹、依據

- 一、行政院 102 年 10 月 28 日函頒「行政院所屬各機關推動性別主流化實施計畫（103 至 106 年度）」。
- 二、本機關推動性別主流化執行計畫（103 至 106 年度）（如附件）。

## 貳、計畫目標

- 一、加強性別觀點融入機關業務，強化「消除對婦女一切形式歧視公約」（以下簡稱 CEDAW）及重要性別平等政策或措施之規劃、執行與評估，以達成實質性別平等之目標。

- （一）透過落實危險評估機制，及早辨識親密關係暴力之高危險案件並介入處置，以減緩被害人再受暴之風險。（保護服務司）
- （二）落實出監性侵害犯罪加害人無縫銜接，強化社區監控網絡，降低再犯風險。（心理及口腔健康司）
- （三）建構普及長照服務網絡，強化長照人力培訓，提升整體長照服務效能，提供失能者及其家庭照顧者適切之長照服務。（護理及健康照護司）
- （四）結合地方政府及民間團體共同推動融入性別平等與性別暴力防治等內涵之親職教育。（社會及家庭署）
- （五）透過建構友善托育環境-保母托育管理與托育費用補助實施計畫提供家庭托育費用補助，減輕家長托育費用負擔；鼓勵地方政府以公私協力方式投入托育照顧體系，建立優質、多元且非營利型態之托育服務。（社會及家庭署）
- （六）結合地方政府及民間團體推動弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務，強化對隔代及單親家庭之照顧。（社會及家庭署）
- （七）提升婦產科醫師人力。（醫事司）
- （八）完善護理執業環境，充實護理人力。（護理及健康照護司）

- 二、廣續推動性別主流化各項工具，並提升推動品質及擴大成效：

- (一) 強化本部性別平等專案小組之運作功能。
- (二) 提升重要中長程個案計畫及法律性別影響評估辦理品質及管考性別目標達成情形。
- (三) 施政規劃、執行及評估時，加強運用性別統計及分析資料。
- (四) 擴大性別預算檢視範圍及加強性別預算說明。
- (五) 加強落實本部各單位及所屬機關（構）人員之性別主流化訓練。

## 參、重要辦理成果

一、加強性別觀點融入機關業務，強化 CEDAW 及重要性別平等政策或措施之規劃、執行與評估，以達成實質性別平等之目標。

(一) 關鍵績效指標 1：提升親密關係暴力案件實施危險評估比率

1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	實施危險評估件數÷親密關係暴力通報件數×100%		
目標值(X)	81	90	91
實際值(Y)	94	92.2	94.3
達成度(Y/X)	1.16	1.02	1.04

2、重要辦理情形：

(1) 運用性別統計掌握女性遭受家庭內親密關係暴力之情形

根據 105 年家庭暴力事件通報統計資料顯示，親密關係暴力事件約占整體家庭暴力事件之 55%，且親密關係暴力被害人以女性為主，約占 85%。有鑑於親密關係暴力潛藏之致命風險甚高，倘未及早適當介入處理，暴力情形恐隨時間加劇，爰有必要賡續透過落實親密關係暴力案件危險評估，以及早辨識出處於高危機狀態之受暴婦女並介入處置，以遏止更嚴重之暴力傷害。

根據 105 年親密關係暴力事件通報統計資料顯示，全國共接獲 5 萬 292 件被害人為女性之親密關係暴力事件通報，其中有實施親密關係暴力危險評估之件數為 4 萬 7,433 件，實施比率約為 94%，已達 105 年度目標值，顯示第一線人員多能落實親密關係暴力危險評估機制。

(2)為督促各直轄市、縣(市)政府落實親密關係案件危險評估，本部業將親密關係暴力案件實施危險評估之比率納入社會福利績效實地考核之評核項目中，並定期檢視各直轄市、縣(市)實施情形，及針對實施比率未達目標值者進行聯繫督導。

(3)另本部業於105年1月21日及9月26日召開全國性檢討會議，邀集法務部、教育部、內政部警政署、本部心理及口腔健康司及各直轄市、縣(市)政府共同與會，除檢視各直轄市、縣(市)政府實施親密關係暴力案件危險評估之比率外，並研商各直轄市、縣(市)政府處理親密關係暴力高危機案件所面臨之共通性與制度性困境，包含：提高高危機案件加害人羈押比率、研議高危機案件跨轄處理機制，及高危機加害人合併有精神疾病之處理機制等。

### 3、檢討及策進作為：

本項指標已符合目標值，本部將賡續督促各直轄市、縣(市)政府落實親密關係暴力危險評估，並透過規劃辦理相關教育訓練，強化第一線人員實施危險評估之專業知能。

## (二) 關鍵績效指標 2：社區高再犯危險性侵害犯罪加害人聲請法院裁定強制治療比率

### 1、目標達成情形

項目 \ 年度	103年	104年	105年
衡量標準	縣市政府送請地檢署聲請法院裁定強制治療人數÷評估小組鑑定、評估自我控制再犯預防無成效性侵害犯罪加害人×100%		
目標值(X)	100	100	100
實際值(Y)	100	100	100
達成度(Y/X)	1	1	1

### 2、重要辦理情形：

(1)105年1至12月，針對自我控制再犯無成效之高再犯社區處遇個案，各矯正機關及縣市政府向法院聲請執行強制治療人數，計有21人。其中已有19人經法院裁定收治於強制治療處所，另有2人

尚於法院審理中，縣市政府則持續加強個案社區處遇及警察查訪。

- (2)至 105 年 12 月底止，法務部所指定強制治療處所累計已達 6 家，包括：本部草屯及嘉南療養院、高雄市立凱旋醫院、臺北榮民總醫院玉里分院等 4 家核心醫院，及臺中監獄附設培德醫院、本部草屯療養院附設大肚山莊。各強制治療處所收治之受處分人則計有 62 人；依性別統計，均為男性受處分人。經分析其原因，主要係因現行性侵害事件通報施暴者，仍以男性居多(96 年至 105 年，男性施暴者達 95%)；另各縣市政府執行社區處遇之性侵害加害人，亦多數為男性（105 年 1 至 12 月男性加害人所占比率達 99%）。

		合計 收治人 數	適用法條	
			刑法第 91 條之 1	性侵害犯 罪防治法 第 22 條 之 1
性 別	男性	62	42	20
	女性	-	-	-
強 制 治 療 處 所	臺中監 獄附設 培德醫 院	42	42	-
	本部草 屯療養 院附設 大肚山 莊	19	-	19
	高雄市 立凱旋 醫院	1	-	1

(3)依「性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 加害人強制治療作業辦法」第 10 條規定，強制治療受處分人於強制治療處所治療期間，所產生之治療費、住院費、伙食費、衣被費、洗滌費及其他治療之必要費用，由本部編列預算支應。至「刑法」第 91 條之 1 強制治療受處分人之治療費用，則因其性質係屬刑事保安處分，爰係由法務部編列預算支應。查本部 105 年所編列強制治療經費為新臺幣(以下同) 2,160 萬元，全年累計收治「性侵害犯罪防治法」第 22 條之 1 強制治療受處分人 24 人，補助收治費用計 2,017 萬 1,576 元，經費執行 93.39%；本部並已依預估收治人數 20 人，估算於 106 年編列預算 2,160 萬元。

(4)105 年 5 月、11 月，本部與臺中監獄召集相關領域專家學者及臺中監獄附設培德醫院、本部草屯療養院附設大肚山莊強制治療團隊，召開「刑後強制治療專家學者座談會」2 場次，針對強制治療受處分人之分類、處遇模式等議題進行討論；105 年 9 月，並辦理智能不足性侵害加害人強制治療研討會 1 場次。

### 3、檢討及策進作為：

至 105 年 12 月，本項指標實際值與原設定目標值相符，目標達成度 100%。

## (三) 關鍵績效指標 3：長照服務涵蓋率

### 1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	老年失能人口長照服務涵蓋率=(長期照顧服務量能提升計畫服務人數÷失能老人推估人口數)×100%		
目標值(X)	33	36	37
實際值(Y)	33.2	35	37.6
達成度(Y/X)	1.01	0.97	1.02

### 2、重要辦理情形：

推動長照量能提升計畫，已經獲致具體成效，服務量占老年失能人口比率，已從 97 年 2.3%，截至 105 年底達 37.6%。

### 3、檢討及策進作為：

持續積極落實推動長照十年 2.0 計畫，協助建立地方照顧管理制度，積極發展居家式、社區式與機構照護等多元連續性服務，以提供民眾多元長照服務，並提升服務品質，建立完備的服務輸送機制，提升失能老人長照服務涵蓋率。

(四) 關鍵績效指標 4：獎助失智症社區服務據點提供失智症服務人數增加率

1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	(當年度獎助據點提供服務人數－前年度獎助據點提供服務人數)÷前年度獎助據點提供服務人數		
目標值(X)	-	-	10%
實際值(Y)	-	-	17%
達成度(Y/X)	-	-	1.7

2、重要辦理情形：

為提升失智症社區服務普及性，擴增失智症長照服務量能，本部辦理獎助設置失智症社區服務據點 26 處，105 年 1-12 月已建置失智症社區服務據點共 26 處，辦理健康促進活動 1,862 場 1 萬 7,375 人次、關懷訪視 2,713 人次、社區宣導活動 390 場 1 萬 9,959 人次、家屬照顧者教育訓練及支持團體服務 524 場次 6,262 人次。

3、檢討及策進作為：

為強化失智社區服務量能，本部已規劃擴增社區化服務資源佈建，並將建立「失智共同照護中心」，強化個管機制，以失智症個案為中心，提供所需照護服務與生活支持；引導及協助家庭照顧者，提供相關資訊及轉介等支持服務；連結醫療資源，提供個案醫療照護相關服務；傳播失智症健康知能，連結及發展社區資源，營造友善社區，以建構失智安全社區環境。

(五) 關鍵績效指標 5：提升親職教育參與人次

1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
---------	-------	-------	-------

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	本機關及所屬機關（構）當年度補助地方政府及民間團體辦理親職教育受益人次		
目標值(X)	20000	40000	45000
實際值(Y)	52182	50976	73274
達成度(Y/X)	2.61	1.27	1.63

## 2、重要辦理情形：

本項本機關及所屬機關（構）105 年度補助地方政府及民間團體辦理親職教育，105 年總計辦理 1,472 場，共 7 萬 3,274 人次參與，男性 2 萬 129 人次（27.5%）；女性 5 萬 3,145 人次（72.5%）參與。

## 3、檢討及策進作為：

- (1) 經性別統計分析，鼓勵男性參與情形，相較 104 年增加 6,686 人次、占性別比率增加 1.2%；均顯示本項推動親職教育推廣，鼓勵父母雙方共同參與育兒照顧及親職教育，獲得正面的回應，男性家長參與情形與比率逐步增加。
- (2) 未來除持續結合地方政府、民間團體及社區的力量，推動社區化的親職教育，以多元、彈性及在地化的辦理方式，鼓勵家長共同參與外，亦將結合數位網絡平台，提供多元且多管道的親職教育資源，協助男性家長發揮父職角色功能，宣導改變傳統性別刻板化印象，促進家庭性別平等的環境。

## （六）關鍵績效指標 6：嬰幼兒送托服務率

### 1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	送托居家式及機構式托育服務照顧嬰幼兒人數/當年度 0-2 歲嬰幼兒總人口數×100%		
目標值(X)	10	10.5	11
實際值(Y)	12.12	14.25	14.34
達成度(Y/X)	1.21	1.36	1.3

## 2、重要辦理情形：

103 年 12 月 1 日起實施居家式托育服務提供者登記及管理辦法，與機構式托育服務(托嬰中心)併行。105 年截至 12 月底止居家式托育服務共計收托未滿 2 歲兒童 4 萬 3,873 人(男 2 萬 2,783 人占 51.93%，女童 2 萬 1,090 人占 48.07%)，機構式托育服務收托 1 萬 5,317 人(男童 7,958 人占 51.96%，女童 7,359 人占 48.04%)，送托率達 14.34%。

3、檢討及策進作為：

未來除穩健發展托育管理制度外，並積極推動「完善保母照顧體系計畫」，強化居家托育服務中心輔導功能、提升訪視輔導人員職能、鼓勵具有托育人員資格者投入托育服務行列，提供穩定托育服務品質，確保兒童收托安全，建構安全安心的托育服務體系。

(七) 關鍵績效指標 7：提供隔代及單親家庭社區照顧服務目標達成率

1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	(弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務隔代及單親家庭戶數/服務總戶數)×100%。每年對該類型家庭服務戶數較前一年度增加 1%。		
目標值(X)	100	102	60
實際值(Y)	142	118	73
達成度(Y/X)	1.42	1.16	1.22

2、重要辦理情形：

截至 105 年弱勢兒少社區照顧總計服務 2,336 戶，其中隔代教養家庭 415 戶，單親家庭 1,300 戶(依據性別統計，男性單親：516 戶、女性單親 784 戶)。

3、檢討及策進作為：

為在資源有限情形下，發揮服務最大效益，並朝確保弱勢家庭兒童及少年均獲得應有之照顧服務為目標，將持續就本項服務整體資源進行資源盤點與妥適規劃，以達到加強對弱勢家庭及其子女之照顧與輔導。

(八) 關鍵績效指標 8：提升婦產科住院醫師招收率



### 1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	招收人數/本部核定訓練容額×100%		
目標值(X)	80	80	80
實際值(Y)	89	100	100
達成度(Y/X)	1.11	1.25	1.25

### 2、重要辦理情形：

- (1)本部自 102 年起辦理重點科別住院醫師津貼補助計畫，以充實重點科別住院醫師人力。104 年補助婦產科住院醫師共 154 人，補助 1,848 萬元整，105 廣續辦理前開計畫，共補助婦產科住院醫師 196 人，計有男性 70 位(35.71%)、女性 126 位(64.29%)，補助 2,352 萬元整，經由補助計畫之實施，婦產科住院醫師已連續兩年招收率達 100%。
- (2)本部 105 年度獎勵 27 家醫學中心或重度級急救責任醫院支援醫療資源不足地區之急救責任醫院，並加強提供「高危險妊娠孕產婦及新生兒（含早產兒）」照護資源，以提升偏遠地區婦兒科之照護服務。依據本部統計資料顯示，各次醫療區域均具婦產科醫師，得提供婦科及產科服務。
- (3)另為充實偏遠地區醫師人力，自 105 學年度起辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫」，每年培育 100 名公費醫師，並於畢業後，由本部分發至醫師人力不足地區服務，亦能挹注偏遠地區婦產科之醫師人力。105 年共培育公費醫學生 87 人，計有男性 53 位(60.92%)、女性 34 位(39.08%)。

### 3、檢討及策進作為：

本部自 102 年起辦理「重點科別住院醫師津貼補助計畫」，婦產科住院醫師雖已連續兩年招收率達 100%，然醫事人力之均衡發展，需要經過相當之時間，始能達穩定成長之效果，爰 106 年將廣續辦理前開計畫，輔以醫學中心支援偏遠地區相關計畫，公費醫師之挹注，以改善婦產科醫師人力城鄉分配不均情形。

### (九) 關鍵績效指標 9：護理人員執業總人數增加目標達成率

### 1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	每年增加人數/每年增加目標數 2000 人×100%		
目標值(X)	100	100	100
實際值(Y)	133.7	268.8	249.1
達成度(Y/X)	1.34	2.69	2.49

### 2、重要辦理情形：

- (1)持續推動「護理改革計畫」，滾動式逐步修正醫院評鑑護病比基準、持續推動「住院保險診療報酬與護病比連動」與定期公開醫院護病比資訊，以及研議護病比入法可行性，逐步改善護病比，以降低護理人員工作負荷、改善職場環境，期能留任及促使護理人力回流。
- (2)依據本部醫事管理系統，護理人員執業資料統計及性別分析資料顯示，國內護理人員以女性為主，約占總執業人數 98%，惟男性護理人員已有逐年增加趨勢，由 94 年 0.6% 提升至 105 年 2.3%，增幅 1.7%。

### 3、檢討及策進作為：

- (1)護理人力短缺問題為國內外共通並須長期面臨之問題，而護理改革計畫雖已有初步成效，並見人力回流，但仍有多項議題，如護理勞動條件、護理分級制度建立、護理人員專業形象營造等需繼續推動。故將持續推動改革計畫，建立完善護理執業環境，以達充實護理人力之目的。
- (2)持續分析護理人力性別比例，並進行護理專業形象宣導，及鼓勵吸引男性護理人員進入職場。

## 二、賡續推動性別主流化各項工具，並提升推動品質及擴大成效：

### (一) 關鍵績效指標 1：性別主流化訓練參訓率 (%)

#### 1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	〔本機關及所屬機關(構)職員於當年度參加性別		

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
	主流化相關訓練課程人數 / 本機關及所屬機關(構)職員總數] ×100%		
目標值(X)	85	86	87
實際值(Y)	85.81	92	92
達成度(Y/X)	1.01	1.07	1.06

## 2、重要辦理情形：

本部及所屬機關(構)除自行辦理相關訓練外，亦積極薦送各層級人員參加性別主流化相關教育課程，期以深化本部及所屬機關(構)同仁性別意識培力，105 年辦理情形如下：

- (1)配合公務人力發展中心足額薦送派訓，參訓同仁均準時參訓，到訓率為 100%，情形如下：性別主流化基礎研習班 21 人(男性 3 人、女性 18 人)；性別主流化進階研習班 5 人(男性 3 人、女性 2 人)；性別平等高階研習班 1 人(女性 1 人)；業務性別主流化研習班 5 人(男性 1 人、女性 4 人)；消除對婦女一切形式歧視公約施行法基礎研習班 10 人(女性 10 人)；消除對婦女一切形式歧視公約施行法進階研習班 2 人(男性 1 人、女性 1 人)。
- (2)本部及所屬機關(構)人數共計 7,535 人(男性 1,986 人、女性 5,549 人)，職員參加性別主流化基礎訓練共計 6,955 人(男性 1,757 人、女性 5,198 人)，參訓比例達 92.3%；主管人員共計 1,133 人(男性 521 人、女性 612 人)，參加訓練 1,025 人(男性 451 人、女性 574 人)，參訓比例達 90.5%；性別平等相關業務人員共計 74 人(男性 22 人、女性 52 人)，參加訓練 67 人(男性 20 人、女性 47 人)，參訓比例達 91.5%。

## 3、檢討及策進作為：

- (1)105 年性別主流化訓練參訓率已達目標值，持續辦理多元化性別意識培力訓練，強化同仁之性別意識：透過採購性別主流化數位教材或教學機關之數位課程，建立同仁主動學習機制。
- (2)本部與行政院人事行政總處地方研習中心合作製作「性騷擾案件調查處理流程與技巧」數位學習課程，置於行政院人事行政總處地

方研習中心 e 學中心網站，以創新多元學習管道，有效推動同仁進行數位學習。

(3)另本部 105 年度將性別主流化課程參訓率列為本部團體績效評核實施計畫之評分項目，俾使同仁更加重視性別主流化之訓練成果。

(二) 關鍵績效指標 2：中長程個案計畫、計畫或措施訂定性別考核指標之案件數

1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	本機關及所屬機關（構）年度提報之中長程個案計畫、計畫或措施訂定性別考核指標之案件數（註：性別考核指標係指為衡量性別目標達成情形所訂之績效指標。）		
目標值(X)	2	2	2
實際值(Y)	2	2	2
達成度(Y/X)	1	1	1

2、重要辦理情形：

(1)依「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」規定，本部陳報行政院之中長程個案計畫，皆需完成性別影響評估檢視表，並聘請性別主流化專家人才資料庫之專家學者完成審議事宜。另本部透過性別影響評估研習會，強化同仁性別影響評估識能，本部已於 105 年 3 月 24 日衛生福利企劃研考訓練班，辦理「性別影響評估」訓練課程，計本部暨所屬機關同仁 44 人參加。

(2)本部 105 年度陳報行政院之中長程個案計畫共 7 案，皆依性別影響評估檢視表完成評估作業，各計畫名稱、審查學者專家及其審查意見之參採情形整理如下表：

計畫名稱	專家學者	參採情形
新竹生物醫學園區計畫	林綠紅	全部參採
原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 4 期	張菊惠	全部參採

(106-110 年)		
長期照顧十年計畫 2.0	王秀紅	全部參採
第八期醫療網計畫	王秀紅	全部參採
充實國家疫苗基金及促進國民免疫力第二期計畫	王秀紅	全部參採
國民口腔健康促進計畫	王秀紅	全部參採
國民心理健康第二期計畫	張如杏	全部參採

(3) 有關本部其餘計畫或措施訂定性別考核指標，摘陳 2 案如下：

甲、為防治非傳染疾病，以推動民眾建立健康生活型態，依據不同生命週期執行不同健康促進計畫。105 年預期目標為孕婦產前檢查至少 4 次之利用率達 98%；子宮頸癌篩檢率為 70%。105 年辦理成果為孕婦產前檢查至少 4 次之 105 年利用率達 98.1%，子宮頸癌篩檢率為 72.1%。

乙、為照顧全國、新移民及無健保婦女健康，無論其國籍或健保納保情形，對居住於國內之所有婦女，於每次懷孕期間至少提供一次免費愛滋病毒檢查，並進行愛滋預防衛教諮詢。105 年預期目標為孕婦愛滋病毒篩檢率達 99%。105 年辦理成果為提供健保孕婦愛滋篩檢服務人數計 184,535 人次，整體篩檢執行率為 99%。

3、檢討及策進作為：

本部陳報行政院之中長程個案計畫，多以 4 年為一期程，非各年度皆提報新計畫，且考量中長程個案計畫之性別影響評估實屬陳報行政院之必備條件，本部將持續透過性別影響評估研習會，強化同仁中長程個案計畫性別影響評估之能力。

### (三) 關鍵績效指標 3：性別統計指標項目新增數

1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	本機關及所屬機關（構）當年度新增並公布於機關網頁之性別統計指標項目數		
目標值(X)	3	5	18
實際值(Y)	16	6	18

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
達成度(Y/X)	5.33	1.2	1

2、重要辦理情形：

為充實性別統計指標，105 年新增健康狀態 5 項、健康公平與品質 1 項、健康部門改革 3 項、其他 2 項、社會福利 2 項、社會保險 1 項、性別暴力防治及保護服務 4 項，共計 18 項指標，達成率 100%。

3、檢討及策進作為：

將持續辦理檢討及更新，並檢視及擴充性別統計指標項目範圍，預計 106 年至少增加 2 項指標，俾供各界參用。

(四) 關鍵績效指標 4：性別影響評估計畫預算比重增加數

1、目標達成情形

項目 \ 年度	103 年	104 年	105 年
衡量標準	$\text{比重} = \left[ \frac{\text{性別影響評估計畫預算編列數}}{\text{機關預算數} - \text{人事費支出} - \text{依法律義務必須編列之支出}} \right] \times 100\%$ $\text{增加數} = \text{當年度比重} - \text{前年度比重}$		
目標值(X)	0.1	0.3	2
實際值(Y)	2.3	2.77	-5.22
達成度(Y/X)	23	9.23	-2.61

2、重要辦理情形：

本部於編列年度預算時，即依「中央各主管機關編製 106 年度概算應行注意辦理事項」規定，注重主管業務範圍內各中長程個案計畫、法律案之性別影響評估結果，並持續關照性別平等政策綱領、性別主流化實施計畫及 CEDAW 有關促進性別平等工作之需求，其中經性別影響評估檢視屬直接受益者，已在 106 年度歲出概算額度內，優先編列預算辦理。

3、檢討及策進作為：

因第八期醫療網計畫尚未核定，及配合工程施作進度，106 年度新竹生醫園區醫院籌設計畫預算編列較 105 年度減少 2 億 3,597 萬 5,000 元，

致 105 年度關鍵績效指標「性別影響評估計畫預算比重增加數」未達目標值 2%。未來本部除廣續關注各項促進性別平等工作之需求外，將配合行政院「修正性別預算作業試辦計畫」之推動，配合辦理先期試辦及系統建置等各項配套措施，期能使性別預算檢視範圍更加周延。

## 肆、其他重要執行檢討及策進作為

- 一、業於補助縣市政府衛生局辦理之 105 年度「整合型精神疾病防治與心理衛生工作計畫」中，將出監性侵害加害人無縫銜接社區處遇列為該計畫重點工作，並訂有期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內接受社區處遇比率之評核指標，以督導縣市衛生局落實辦理性侵害加害人處遇業務。105 年 1 至 12 月，出監高再犯危險個案計有 30 人，其中聲請法院裁定應執行強制治療受處分人有 15 人，已由矯正機關移送培德醫院及大肚山莊收治；另 15 人則由縣市政府於其出監 2 週內安排執行社區處遇，執行率為 100%。
- 二、為督導縣市政府性侵害加害人社區監控機制，105 年 1 至 12 月參與臺北市、新竹縣、屏東縣、花蓮縣等縣市政府衛生局所召開性侵害加害人評估小組會議，以瞭解性侵害加害人社區處遇及監控機制、處遇人力資源、評估小組之運作模式。
- 三、105 年性別統計專題分析計 7 篇，分別為家庭暴力性別統計分析、全民健康保險性別統計、油症患者性別統計分析、青少年健康行為調查結果、成年人吸菸行為調查結果性別分析、更年期後婦女腰圍與三高疾病之調查分析、我國愛滋病疫情現況概述，各篇分析均以性別呈現差異，未來將持續增加各面向專題分析，俾利各界運用。

## 伍、其他重大或特殊具體事蹟

- 一、因應本部性侵害犯罪防治法修法作業，已針對該法性侵害加害人處遇及社區監控之部分條文一第 20 條至第 23 條之 1，研提修正條文草案。105 年 11 月、12 月，並已於台灣防暴聯盟性侵害犯罪防治法研修小組會議、臺中監獄刑後強制治療專家學者座談會、105 年度家庭暴力及性侵害處遇業務共識會議、法務部高檢署婦幼保護督導小組會議及與法務部保護司，就本部心理及口腔健康司所研提修正條文草案進行說明與討論。

二、依據行政院函頒之「『消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)』教育訓練及成效評核實施計畫」規定，編撰本部 CEDAW 教育訓練教材，經本部 105 年性別平等專案小組第 2 次會議審查通過，並公布於本部性別主流化網頁供大眾參考運用；另規劃於 106 年至 108 年各年度辦理 CEDAW 教育訓練課程，並將教材提供授課講師參考使用。

## 附件

1. [衛生福利部推動性別主流化執行計畫\(103 至 106 年度\)\(105 年 5 月修正\).docx](#)
2. [衛生福利部推動性別主流化執行計畫\(103 至 106 年度\)\(105 年 5 月修正\).pdf](#)
3. [衛生福利部推動性別主流化執行計畫\(103 至 106 年度\)\(105 年 5 月修正\).odt](#)