

## 衛生福利部 105 年性別平等專案小組第 3 次會議紀錄

時間：民國 105 年 11 月 10 日（星期四）下午 2 時

地點：本部 209 會議室

主席：呂委員兼召集人寶靜（呂召集人因公不克出席，並指定楊委員芝青代理主持）

紀錄：邵彥文

出席及列席人員：詳如簽到表

壹、主席致詞：(略)

貳、確認前次(105 年第 2 次)會議紀錄

參、報告事項

一、105 年本專案小組第 2 次會議決議事項辦理情形及補充報告。（報告單位 人事處）

委員意見摘述：

何碧珍委員：全民健康保險基金雖不具編列性別預算性質，惟仍可針對保費支付情形進行性別統計分析，建請於下次會議提出補充報告。

郭玲惠委員：針對保費支付情形進行性別統計分析將有助於規劃調配醫療資源，建議先以宏觀面向進行分析，俾利未來深入探討。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 請中央健康保險署於下次會議補充報告全民健康保險費用支付之性別統計分析。

二、「培力地方政府推展婦女福利業務輔導計畫」專案報告。

(報告單位 本部社會及家庭署)

委員意見摘述：

郭玲惠委員：本計畫值得肯定，建議彙整示範性案例並建置婦女團體與在地性別平等業務人才之資料庫，以供各地方政府參考運用。

何碧珍委員：本計畫值得持續推動，建議透過成果分享以提升各地方政府參與意願。

張秀鴛委員：建議透過辦理地方婦女團體競賽活動之方式，對績優婦女團體給予適當獎金，以強化其社會參與實力。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 請社會及家庭署參考委員建議，持續精進。

三、本部主管 106 年度性別預算編列情形表專案報告。(報告單位 會計處)

委員意見摘述：

郭玲惠委員：編列性別預算宜明列業務內涵，以充分反映性

別平等相關事項。

何碧珍委員：

(一) 編列性別預算宜以解決或降低性別不平衡情形及提升性別意識相關訓練作為認定標準。

(二) 衛生福利部在降低出生性別比方面已見成效，值得肯定，期許未來能深入研討未成年人未婚懷孕之議題。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 請會計處視行政院性別平等處後續審查意見因應辦理。

(三) 請國民健康署持續研議降低未成年人未婚懷孕發生率。

#### 肆、討論事項

有關本部「性別平等政策綱領-106年推動各篇具體行動措施之規劃重點及預期目標」一案。(提案單位 綜合規劃司)

委員意見摘述：

郭玲惠委員：

一、規劃降低出生性別比部分，實務上與醫療院所合作已具成效，惟再進步空間有限，建議將家庭成員及年長者納入宣導對象；又其預期目標似難達成，建議重新調整並以調降

之百分比方式呈現。

- 二、有關多元性別與非婚同居伴侶相關權益之保障與法規研修部分，建議以縮短相關醫療法規執行面之落差為規劃重點。

何碧珍委員：

- 一、有關涉外單位之認定部分，宜就個別業務是否具備國際交流性質加以判斷，例如參與國際性會議即屬之。
- 二、有關保障身心障礙者就醫之平等權益部分，建議先以調查及評估身心障礙女性就醫需求為規劃重點。
- 三、有關不孕治療部分，中醫藥司辦理「發展夫妻共同參與中西醫整合治療不孕症照護服務模式研究計畫」值得肯定，建議賡續推廣其研究成果。

決議：請各權責單位依會議決議事項（彙整如附表藍底部分），儘速修正或補充本部「性別平等政策綱領-106年推動各篇具體行動措施之規劃重點及預期目標」，並於105年11月11日中午前交由綜合規劃司彙辦。

伍、臨時動議：無。

陸、散會：下午5時30分。

## 一、權力、決策與影響力-具體行動措施修正表

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
(四) 深化性別統計相關資訊，增加政府政策資訊之可及性			
<p>1. 建立市場經濟、社會組織、與家庭生活相關領域中參與及決策情形的性別統計，以及國際比較分析，<b>說明分析比較依據</b>，並據以規劃政策。</p> <p><b>權責機關：內政部、國防部、財政部、教育部、法務部、經濟部、交通部、勞動部、行政院農業委員會、衛生福利部、行政院環境保護署、文化部、科技部、國家發展委員會、行政院大陸委員會、金融監督管理委員會、行政院海岸巡防署、僑務委員會、國軍退除役官兵輔導委員會、原住民族委員會、客家委員會、蒙藏委員會、行政院公共工程委員會、行政院主計總處、行政院人事行政總處、國立故宮博物院、行政院原子能委員會、公平交易委員會、國家通訊傳播委員會、飛航安全調查委員會</b></p> <p>期程：短程-中程</p>	統計處	<p><b>規劃重點：</b> 本部預定於 106 年辦理「老人生活狀況調查」。</p> <p><b>預期目標：</b> 「老人生活狀況調查」結果將可瞭解不同性別老人之生活狀況，以提供政府制定老人福利政策之參考。</p>	<p><b>性平處修正說明：</b> 強調以參與決策情形為統計範圍，另納入國際比較分析俾與國際趨勢接軌。</p> <p><b>本部性別平等專案小組會議決議：</b> <b>請統計處再補充規劃重點及預期目標。</b></p>
(五) 重視國際動態，持續與區域及國際性別議題接軌並積極參與國際會議			
☆2. 增加政府涉外單位對性別平權政策，以及國內性別平權進程之理解，並在對外關係上彰顯我國性別平權政策之	國合組 社家署 保護司	<p><b>規劃重點：</b> 一、為讓各界對我國性別平權政策有系統性瞭解，台灣國家婦女館推動國內外展示交流，促進國</p>	<p><b>性平處修正說明：</b> 一、精簡文字，以簡要呈現本項措施促請政府涉外單位應落實推動之</p>

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
<p>發展。舉凡對外宣傳、援外政策、國際參與及交流，都應具備性別平權之觀點。</p> <p><u>權責機關：外交部、教育部、經濟部、勞動部、僑務委員會、內政部、國防部、法務部、交通部、農委會、衛生福利部、文化部、科技部、金融監督管理委員會</u></p> <p>期程：短程-中程</p>		<p>內在地婦女權益與性別平等教育宣導，並接軌國際，呈現臺灣女人精彩進程。</p> <p><u>二、本部積極參與 APEC 衛生工作小組(Health Working Group, HWG)會議中由美國所倡議之「健康婦女，健康經濟(Healthy Women, Healthy Economies)」議題討論，並於 2014 年派員與會，研討如何透過建立一個更健全的健康體系以增進婦女對經濟活動的參與，未來也會持續參與相關會議。</u></p> <p><u>三、本部自 94 年舉辦「台灣全球健康論壇」以來，每年皆依據聯合國及世界衛生組織當前之重要衛生議題、全球衛生現況與未來發展等方向，制定當年度會議主題，過去皆將性別議題融入相關場次討論，如：婦幼健康、健康不平等、癌症防治等，未來亦會視當年主題規劃有關性別議題的場次。</u></p> <p><b>預期目標：</b> 106 年預計來館人數達 1 萬人次。</p>	<p>3 項重點內容：1. 增加對性別平權政策之理解與重視；2. 增加對於國內性別平權進程之理解；3. 在對外關係上彰顯我國性別平權政策之發展。舉凡對外宣傳、援外政策、國際參與及交流，都應具備性別平權之觀點。</p> <p><b>本部性別平等專案小組會議決議：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>請國合組再修正規劃重點及補充預期目標(例如 APEC 派員參加，應填寫於預期目標)。</u></li> <li>2. <u>請保護司針對台歐盟交流相關作業提供明年規畫重點及預期目標。</u></li> </ol>

### 三、人口、婚姻與家庭-具體行動措施修正表

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
(一)落實性別正義的人口政策			
<p>☆1.人口政策應考慮各類人口與家庭的需求,並融入性別意識,強化性別影響評估之檢核,使各項政策與服務方案皆具有性別敏感度,以落實性別正義,健全社會發展。</p> <p>權責機關：<u>國家發展委員會</u>、<u>內政部</u>、<u>衛生福利部</u>            期程：短程</p>	<p>社家署 健康署</p>	<p><b>規劃重點：</b></p> <p>一、配合人口政策推動重要性別統計資訊，作為人口政策性別正義之基礎。</p> <p>二、有關本部社家署修訂建構托育管理制度實施計畫、父母未就業家庭育兒津貼實施計畫，其性別影響評估之檢核業辦完竣，經查本部社家署 106 年度無人口政策相關計畫應辦性別影響評估。</p> <p><u>三、補助衛生所辦理長者衰弱篩檢。</u></p> <p><u>四、依據我國國家發展委員會出生性別比 1.07 之標準，當每半年之累計出生性別比大於 1.07 時，本部國民健康署將啟動加強宣導及輔導訪查之相關策略。持續與醫療院所合作降低出生性別比。</u></p> <p><u>五、配合新移民女性健康照護政策：</u></p> <p><u>(一)結合衛生局配合內政部賡續推動「外籍配偶生育保健通譯員服務計畫」，辦理通譯員培訓及通譯服務，提供外籍配偶醫療保健資訊。</u></p> <p><u>(二)提供全面生育保健諮詢與檢核建卡管理。</u></p> <p><u>(三)提供新住民懷孕婦女未納健保產前檢查補助。</u></p>	<p><b>性平處修正說明：</b></p> <p>權責機關新增國家發展委員會。</p> <p>本部性別平等專案小組會議決議：</p> <p>1. <u>請健康署補充規劃重點三、就補助衛生所辦理長者衰弱篩檢，加強說明(性別統計)。</u></p> <p>2. <u>請健康署就規劃重點四、出生性別比相關策略中，除醫院之外的其他場所宣導策略加強說明。</u></p>

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
		<p><b>預期目標：</b></p> <p>一、發動全國各縣市的衛生局結合民間團體，以鄉鎮為單位鼓勵長者參加老人健康促進競賽活動，年度超過 8 萬名長輩參與活動。<u>補助衛生所辦理長者衰弱篩檢計 10 萬人。</u></p> <p>二、<u>改善出生性別比落差，出生性別比（男嬰數/女嬰數）目標為 1.069。</u></p>	
<p>☆3. 保障身心障礙者就學、就業、就醫、就養之平等權益，並應特別重視女性身心障礙者之雙重弱勢處境，<u>全面性蒐集身心障礙女性資料，並完整評估身心障礙女性之需求，使其享有尊嚴生活及發展機會。</u></p> <p>權責機關：衛生福利部、教育部、勞動部</p> <p>期程：短程</p>	<p>醫事司 心口司 社家署 健保署</p>	<p><b>規劃重點：</b></p> <p>一、有關保障身心障礙者就醫平等權，查醫療法並未因病人之身分而有差別待遇，另為確保就醫環境無障礙，於醫療機構設置標準訂有無障礙設施規定，包括：主要走道台階處，應有推床或輪椅之專用斜坡道。浴廁、走道、公共電話等公共設施，應有對殘障或行動不便者之特殊設計。</p> <p>二、輔導各地方政府結合民間單位佈建身心障礙福利資源網絡，依需求評估結果與意願提供適切之機構式照顧，包含早期療育、日間照顧、技藝陶冶、住宿照顧及福利服務等，以滿足女性身心障礙者之就養需求。</p> <p>三、有關身心障礙者就醫權益部分，全民健康保險係針對保險對象發生疾病、傷害事故或生育時</p>	<p><b>性平處修正說明：</b></p> <p>CEDAW 第 2 次國家報告總結意見第 32 點建議，強調收集全面性身心障礙女性資料，爰修正文字。</p> <p><b>本部性別平等專案小組會議決議：</b></p> <p>建議社家署就身心障礙者女性需求提供完整評估，或諮詢身心障礙者相關團體是否有就醫困難等需求。</p>



性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
		<p>提供保險醫療服務，其保險給付無性別、族群之差異。</p> <p><b>預期目標：</b></p> <p>一、未來持續透過地方衛生局定期之督導考核落實辦理。</p> <p>二、106 年度提供身心障礙者機構式服務，女性身心障礙者預計 1 萬 8,400 人受益。</p>	
<b>(二)促進婚姻制度中的性別平權</b>			
<p>☆3.鼓勵社會各界重視性別人權，積極推動討論對於<b>多元性別</b>與非婚同居伴侶相關權益之保障與法規研修，另應透過研究或統計，瞭解<b>多元性別</b>及同居伴侶之情況。</p> <p>權責機關：法務部、<u>行政院主計總處</u>、內政部、衛生福利部          期程：短程-中程</p>	<p>統計處          心口司          保護司          醫事司          法規會          社家署          健康署</p>	<p><b>規劃重點：</b></p> <p>一、本部配合行政院性平處及法務部，研商有關同性伴侶納入法規等事宜。</p> <p>二、按醫療法規未就性別身分作差別之醫療待遇之規定。</p> <p>三、家庭暴力防治法已於 104 年 2 月 4 日修正通過未同居親密關係暴力之被害人準用民事保護令之相關保護措施，並於 105 年 2 月 4 日起施行。</p> <p>四、有關透過研究或統計了解多元性別及同居伴侶之情況：          (一)本部統計處將請本部各單位於相關調查研究中評估納入有關問項之可行性。          (二)本部國民健康署辦理之家庭與生育調查可針對同居伴侶比例進行推估，至於多元性別因查無國際慣用且經本土驗證可行之測量題組，建議俟性別相關研究發展出建議題組與標準量測方式</p>	<p><b>性平處修正說明：</b>          CEDAW 第 2 次國家報告總結意見第 33 點建議「採取措施以收集和整理未經登記的結合之統計數據，並在下一次的國家報告中提供資訊」爰修正文字。</p> <p><b>本部性別平等專案小組會議決議：</b>          請醫事司修正原填報資料文字，明年規劃重點可研提檢視醫療法規與執行面落差情形。</p>

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
		<p>後，再研議納入本部相關健康調查。</p> <p><b>預期目標：</b></p> <p>一、本部配合行政院檢視及修正相關法規，或俟修訂民法或制定同性伴侶法後，配合辦理相關法規研修作業。</p> <p>二、差別醫療待遇部分，尚無需檢討法規面事項。</p> <p>三、運用相關評估輔助工具，強化各防治網絡成員對未同居親密關係暴力案件之認識及敏感度，並積極強化跨網絡合作機制，周全被害人服務。</p> <p>四、</p> <p>(一)若有相關調查納入有關問項，將可提供業務單位未來政策規劃之參考。</p> <p>(二)針對家庭與生育調查提供同居伴侶統計資料，以瞭解同居伴侶情形。</p>	

#### 四、教育、文化與媒體-具體行動措施修正表

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
(二)鼓勵性別平等教育學術 研究之發展與教材教法之開 發			
<p>☆2. 鼓勵研發適合各個教育層級、領域之教學方法與教學媒材(例如情感教育、同志教育、家庭教育、心理健康教育)。</p> <p>權責機關：教育部、內政部、國防部、衛生福利部</p> <p>期程：短程-中程</p>	<p>保護司 心口司 健康署</p>	<p><b>規劃重點：</b></p> <p>為消除對婦女的暴力行為與歧視，本部發行反性別暴力電子報，傳遞全民性別暴力防治知識，建構暴力零容忍之社會意識並加強推動親密關係暴力防治及性侵害犯罪防治宣導方案。</p> <p><b>預期目標：</b></p> <p>預計發行 6 期反性別暴力電子報，每期將以攸關民眾性別暴力防治議題作為主題設定，傳遞正確的觀念與處理機制，並透過不擁暴新聞、活動搶先報、知訊補給站、TAGV 電影院等單元，加強推動親密關係暴力防治及性侵害犯罪防治宣導。</p>	<p>本部性別平等專案小組會議決議：</p> <p>1. 請保護司補充與心口司合作的數位教材。</p> <p>2. 請健康署補充青少年性健康相關媒材。</p>

## 六、健康、醫療與照顧-具體行動措施修正表

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
(一)制訂具性別意識與健康 公平之政策			
<p>☆<u>3.健康、醫療與普及公共化 長期照顧政策及行動計畫應 以社區/部落為主體，切合不 同性別、族群、城鄉與部落需 求。</u></p> <p>權責機關：<u>衛生福利部、原住 民族委員會</u></p> <p>期程：短程-中程</p>	<p>醫事司 照護司 健康署 健保署</p>	<p><b>規劃重點：</b></p> <p>一、加強衛生局輔導社區，整合 協調社區資源，發展在地專業團 體建立在地化輔導機制，協助社 區共同解決健康問題。</p> <p>二、因應城鄉間文化及生活習慣 差異，建立所需之長期照顧政策 及服務，提供多元社區健康促進 介入教材，評估篩選適當介入之 場域。</p> <p>三、持續補助中低收入戶及山地 離島原住民族地區國一女生施打 HPV 疫苗。</p> <p>四、持續推動醫療網計畫，責成 各醫療區域得視該區域需求及特 性，選擇辦理教育訓練課程內 容，如各類醫事人員之性別教育 課程與隱私相關法規，以利性別 友善醫療及切合不同族群、城鄉 需求。</p> <p><u>五、持續辦理全民健康保險山地 離島地區醫療給付效益提升計畫</u> <u>(一)醫療在地化：提供定點巡迴醫 療服務、預防保健(含成人預防保 健、子宮頸抹片檢查)、專科門診 (包含家醫科、婦產科)及 24 小時 夜間假日待診服務。</u> <u>(二)整合式健康照護管理：依不同</u></p>	<p><b>性平處修正說明：</b></p> <p>依據 CEDAW 第 2 次國 家報告總結意見第 28 點 略以，「健康政策的行動 計畫不能僅止於防治疾 病，而要以讓女性維持 良好健康為目標，並規 劃農村及新移民、身心 障礙等弱勢及被邊緣化 婦女可方便使用的醫療 照顧服務之短期及長期 目標」新增本項。</p> <p><b>本部性別平等專案小組 會議決議：</b> <b>請照護司補充相關規劃 重點及預期目標。</b></p>

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
		<p><u>山地離島地區(50 個)之住民特性、生活習慣及地理環境，設計特定疾病管理照護、預防疾病篩檢及衛教宣導服務。</u></p> <p><b>預期目標：</b></p> <p>一、預計補助 110 個單位推動社區健康營造。</p> <p>二、藉由多元健康促進模式，提供切合城鄉長照需求，進行社區預防衰弱前期高危險群長者介入，以達健康促進、在地安老目標。</p> <p>三、中低收入戶及山地原住民族地區及離島國一女生施打 HPV 疫苗預計施打 3,000 人。</p> <p>四、藉由六大健保分區之醫療區域輔導持續推動。</p> <p><u>五、全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提升計畫部分：</u></p> <p><u>(一)鼓勵有能力、有意願之醫療院所至山地離島地區提供各項健保醫療服務，提升當地保險對象醫療照護可近性。</u></p> <p><u>(二)藉由醫療資源之整合及社區意識之融入，全面改善山地離島地區整體健保醫療服務品質。</u></p>	
<b>(二)積極推動性別友善之醫療與照顧環境</b>			
☆1. <u>加強衛生部門中高階管理人員、健康促進/醫療/照顧人員繼續教育之性別平等課程品質，並持續發展具性別敏</u>	醫事司 醫福會 照顧司 健康署	<p><b>規劃重點：</b></p> <p>一、為加強中高階管理人員、健康促進/醫療/照顧人員繼續教育積極參與性別平等課程，本部部</p>	<p><b>本部性別平等專案小組會議決議：</b></p> <p><b>綜規司補充相關規劃重點。</b></p>

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
<p>感度之核心課程教材與評量工具。</p> <p>權責機關：衛生福利部</p> <p>期程：短程</p>	綜規司	<p>立醫院運用政府數位學習網站或辦理性別平等相關課程，以提升管理層級與相關人員之性別敏感度，消弭性別歧視及性別刻板印象，藉以深化性別平等觀念及對性別平等政策之熟識。</p> <p>二、醫事機構之醫事人員性別議題繼續教育，是依教育部性別平等教育之規定辦理，師資、教材及評量工具亦遵從教育部規定。</p> <p>三、106 年度持續補助團體辦理全國護理人員繼續教計畫。</p> <p><b>預期目標：</b></p> <p>一、部立醫院之管理層級與相關人員參與相關性別平等課程每年學習時數至少 2 小時。</p> <p>二、106 年度開課單位辦理醫事人員性別議題課程之繼續教育堂數 100 堂。</p> <p>三、建立通訊、網路及視訊課程，以成為常態性及多元平臺之護理人員繼續教育課程。</p>	
<p>☆4. 訂定性別親善服務之獎勵辦法並擴大普及率，對象包含衛生局所、照顧與養護機構、社區、部落、職場與校園等，提供具充足性、可近性、自主性之醫療照顧服務，<u>並加強重視多元性傾向與性別認同者、身心障礙者、新移民之</u></p>	醫事司 醫福會 照護司 健康署	<p><b>規劃重點：</b></p> <p>一、推動性別親善服務，重視多元性傾向與性別認同者、身心障礙者、新移民之需求，配合醫療資源缺乏與偏遠地區醫療支援服務、培訓醫療專業人才，建立符合病患需求之醫療環境，並加強相關醫護人員對性別友善之知</p>	<p>本部性別平等專案小組會議決議： 請醫事司補充女性診合性門診相關規劃重點及預期目標。</p>

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
<p><u>需求。</u></p> <p>權責機關：衛生福利部、教育部、勞動部</p> <p>期程：短程-中程</p>		<p>能，提供民眾充足性、可近性、自主性之醫療照顧服務品質。</p> <p>二、協同地方政府衛生局共同辦理更年期成長營，提升在地化更年期成長團體服務。</p> <p>三、每年地方政府衛生局督考及本部 3 年 1 次的評鑑均會對一般護理之家居家情境佈置情形之友善環境予以查核。</p> <p><b>預期目標：</b></p> <p>一、協助衛生局、其他偏遠地區等之醫療支援業務，辦理四癌篩檢、免費義診等各項社區健康活動，並鼓勵醫事人員投入性別親善診療服務擴大診療範圍，使得醫療照護更加完善，以滿足地區民眾需求。強化婦女健康促進及醫療照顧，推動婦女友善整合門診，提供性別友善之醫療服務與照顧環境。</p> <p>二、預計 106 年至少結合 4 縣市衛生局合作辦理更年期成長營。</p> <p>三、一般護理之家居家情境佈置情形之友善環境查核，包括 (1) 個人空間隱私之維護，床與床之間應有圍簾或屏風。(2)個人空間隱私之維護，監視器未設置於服務對象寢室及浴廁內。</p>	
<p>(四) 提升健康/醫療/照顧過程中之自主性，特別是健康弱勢群體</p>			
<p>☆1.對經濟、文化、區域、族</p>	<p>醫事司</p>	<p><b>規劃重點：</b></p>	<p><b>本部填報概況說明：</b></p>

性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
<p>群發展等不利條件下之兒童、少年、身心障礙者、老人、<u>女性</u>、<u>原住民</u>、<u>新移民</u>、<u>多元性傾向及性別認同者</u>等，必須定期諮詢與結合民間團體，以瞭解其健康醫療需求。</p> <p>權責機關：衛生福利部、內政部、原住民族委員會            期程：短程</p>	<p>健康署 社家署</p>	<p>提供民眾與更年期相關健康生活型態等資訊和服務。</p> <p><b>預期目標：</b>            提供免付費更年期保健諮詢服務專線 0800-005107，以提升民眾經期、性別意識與更年期症狀保健知能，預計每月至少 350 通次服務量，每月至少 20 通次的新移民女性人數。</p>	<p>本部性別平等專案小組會議決議：</p> <p>1. 請社家署就三(一)3. 針對身心障礙者諮詢健康醫療需求部分提供之內容，重複納入於此。</p> <p>2. 請健康署補充未成年少女懷孕健康醫療需求服務(或前端預防)。</p>
<p><b>(五)發展不同性別生命週期各階段之身心整合健康資訊與服務</b></p>			
<p>☆2.不孕治療應推動夫妻共同參與之中西醫整合式照顧服務與心理協助，並提供收養等其他生育計畫選項，減少血緣與傳宗接代壓力。</p> <p>權責機關：衛生福利部            期程：短程-中程</p>	<p>中醫藥司 健保署 社家署</p>	<p><b>規劃重點：</b>            運用海報、單張及媒體多元宣導素材，向社會大眾及相關單位加強宣導正確收出養觀念。</p> <p><b>預期目標：</b>            106 年預估發送宣導媒材(含電視廣告、廣播及短片)約 400 份予地方政府、衛生醫療機構、戶政機關及兒童少年福利機構等單位，辦理媒體宣導(含電視廣告、廣播或平面媒體)約 300 檔次。</p>	<p>本部填報概況說明：            中醫藥司回應：            為跳脫社會在傳統夫妻性別角色對不孕症應為女性承擔責任之刻板評價，本部倡議夫妻應共同參與不孕症治療。            本部中醫藥司 103 至 104 年度委託辦理「發展夫妻共同參與中西醫整合治療不孕症照護服務模式研究」計畫進行探討，105 年度舉辦研究成果發表會，邀請中、西醫界專家學者與會，研究成果已初步達成共識，可提供中西醫整合治療不孕症照護服務模式後續發展之參考，並鼓勵中、西醫師共同推動整合治療照顧服務；</p>



性別平等政策綱領 具體行動措施會前會修正版	涉及單位	106 年規劃重點及預期目標	性平處修正說明及 本部填報概況說明
			<p>惟中醫藥司囿於經費，尚無經費委託辦理相關計畫，爰主辦單位建議刪除中醫藥司。</p> <p>本部性別平等專案小組會議決議： 請中醫藥司針對 105 年研究成果內容，規劃相關 106 年推廣模式。</p>

# 衛生福利部 105 年性別平等專案小組第 3 次會議簽到表

一、時間：105 年 11 月 10 日（星期四）下午 2 時

二、地點：本部 2 樓 209 會議室

三、主席：呂委員寶靜兼召集人（呂召集人因故<sup>公</sup>不克出席，並指定楊委員芝青代理主持）紀錄：邵彥文

四、出席人員：

黃委員瑞汝		張委員秀鴛	張秀鴛
李委員萍		石委員崇良	
傅委員立葉		譚委員立中	譚立中
郭委員玲惠	郭玲惠	黃委員怡超	
何委員碧珍	何碧珍	張委員美玲	張美玲
王委員宗曦		吳委員建國	
楊委員世華		陳委員憫	陳憫
楊委員芝青	楊芝青	許委員明暉	
商委員東福	商東福	高委員宗賢	高宗賢
李委員美珍	李美珍	張委員玉霞	張玉霞
蔡委員淑鳳		簡委員慧娟	簡慧娟

# 衛生福利部 105 年性別平等專案小組第 3 次會議簽到表

一、時間：105 年 11 月 10 日（星期四）下午 2 時

二、地點：本部 2 樓 209 會議室

三、主席：呂委員寶靜兼召集人（呂召集人因<sup>急</sup>不克出席，並指請  
楊委員芝青代理主持） 紀錄：邵彥文

四、列席人員：

單位	請簽名			
綜合規劃司		陳蔭慧	王育宜	林煒銘
社會保險司				
社會救助及社工司	黃冠叡			
護理及健康照護司	黃天微			
保護服務司	劉松燕			
醫事司	林昌			
心理及口腔健康司	李淑卿	陳明		
中醫藥司	劉奇楷 代	高文夏		
秘書處				
人事處	黃湘敏	高明德	邵彥文	

單位	請簽名			
政風處				
會計處	王世齡			
統計處				
資訊處	楊美惠			
法規會				
附屬醫療及社會福利機構管理會	蔣品潔	鄭嘉漢		
衛生福利人員訓練中心	徐香吟			
國民年金監理會	邱碧珠			
全民健康保險會	林淑華			
全民健康保險爭議審議會	呂香樺			
國際合作組	李雨音	李郁清		
科技發展組	陳雨紋			
公共關係室				

單位	請簽名			
國會聯絡組				
疾病管制署	陳雪莉	石玲如		
食品藥物管理署	郭政宏			
中央健康保險署	林夢蓉	蔡益承		
國民健康署	許文豪	施靜儀	李昂	
社會及家庭署	<del>林敏江</del>	李音毅	施靜如	王詠韻 吳靜宜
國家中醫藥研究所	蔡勝男			