

衛生福利部 108 年性別平等專案小組第 2 次會議紀錄

時 間：108 年 6 月 24 日（星期一）下午 2 時

地 點：本部 301 會議室

主 席：薛委員兼召集人瑞元 紀錄：高慈佑

出席人員：詳如簽到表

壹、主席致詞：(略)

貳、確認前次（108 年第 1 次）會議紀錄

決定：會議紀錄確認；委員發言紀要報告事項第一案有關何碧珍委員發言部分，女性法定結婚年齡修正為 16 歲。

參、報告事項

第一案：本部 108 年性別平等專案小組第 1 次會議決議事項辦理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決 定：

- 一、序號 1 和 5，解除列管。
- 二、序號 2，有關 15 至 19 歲青少年與全部懷孕婦女之早產比例是否有差異，請健康署於下次會議提出報告；另請醫事司報告「優化兒童醫療照護計畫」。有關「推動醫護性別平權」

部分，原訂「提升醫院主管及任務編組之女性比例」修正為「提升公立醫院一級主管的女性比例」，請醫事司進行現況調查並研擬鼓勵策略。

三、序號3，有關身心障礙者就醫遭遇困難調查，請統計處於下次會議提供「造成障礙原因」個別的比率及趨勢統計。

四、序號4，有關乳房植入物使用者登錄制度一案，請食藥署於下次會議報告。

第二案：「消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)第3次國家報告結論性意見與建議回應表」辦理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決定：洽悉。

第三案：「時間銀行」辦理情形，報請公鑒。

報告單位：社會救助及社工司

決定：洽悉。

第四案：「108年行政院所屬機關推動性別平等業務輔導考核及獎勵計畫」本部初評成果，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決定：本年度性平考核請保護司提報「街坊出招-社區

防暴創意競賽活動辦法」參選性別平等深耕獎，另請健康署及社家署再檢視業管政策與計畫，參選性別平等創新獎、深耕獎。委員對於初評成果如有相關指導或建議，也歡迎於 108 年 7 月 1 日前提供本部。

第五案：本部性平推動計畫(108 至 111 年)院層級議題辦理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決 定：洽悉。

第六案：本部性別平等重要議題(院層級)修正一案，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決 定：洽悉。

第七案：行政院性別平等會涉及本部相關重要決定(議)事項之辦理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決 定：洽悉。

肆、討論事項

案由：本部 109 年度性別預算編列情形，提請討論。

提案單位：會計處

決 議：有關提高「生產事故救濟條例」救濟金所需經費，請會計處儘快與行政院主計總處確認預算來源，並請醫事司完成法規預告等行政程序。

伍、臨時動議

案由：有關新生兒性別比議題，建議於下次會議進行報告。

提案人：黃委員瑞汝

決議：請健康署彙整新生兒性別比近5年統計數據，於下次會議提出趨勢分析報告。

陸、散會：下午5時06分

壹、確認前次（108 年第 1 次）會議紀錄

何委員碧珍：針對上次會議發言(會議紀錄第 7 頁)，女性法定結婚年齡為 16 歲，雖然婦團訴求改為 18 歲，目前這個問題政府還沒有解決，所以法定年齡仍為 16 歲。

貳、報告事項：

第一案：本部 108 年性別平等專案小組第 1 次會議決議事項辦理情形，報請公鑒。

黃委員淑英：

- 一、建議追蹤事項的辦理情形應該有具體的回應內容，例如：健康署於 108 年 6 月召開「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」業務檢討會，討論結果為何？預計何時重啟全國性身心障礙者就醫困難調查統計作業？請說明委託辦理「就醫無礙管理中心」計畫期程及內容。有關乳房植入物與間變性大細胞淋巴瘤具相關性一案，衛福部回文也沒有積極回應，若未清楚建立有效監測及追蹤機制，我們不主張解除列管。
- 二、有關身心障礙者目前定期就醫情形統計，應呈現台灣有多少身心障礙者因為生產過程任何處置造成障礙所佔比例。請問年齡 0-6 歲、6-12 歲及 12-18 歲造成障礙原因為何？是否為早產或生產過程之任

何處置所致。

- 三、近日新聞報導有關我國 19 歲少女產子後棄嬰的個案，能否追蹤產檢紀錄？懷孕期間的醫療照護如何？
- 四、有關乳房植入物使用者登錄制度一案，現在法國、新加坡和加拿大已禁用的植入物，在台灣仍然盛行，美國正在考慮進行強制登錄，德國已採強制性的登錄。我國對於醫療器材的風險管理非常的低，對女性來說，不只乳房還有陰道人工軟膜，都是高風險植入物，衛福部應該有更積極的管理辦法。

何委員碧珍：

- 一、有關健康署 108 年 6 月召開「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」業務檢討會，請補充說明青少年早產議題的相關決議及青少年早產率之相關統計。
- 二、有關身心障礙者目前定期就醫情形統計，造成障礙的原因包括家族遺傳、基因突變、早產、母親妊娠期間因感染疾病或其他行為所致、因生產過程之任何處置導致等總計 16 萬 2 千人，這些先天性生產風險導致障礙者占 14%，非常令人擔心，請問與國際比較為何？其中早產、母親妊娠期間因感染疾病或其他行為所致、因生產過程之任何處置導致障礙者占 4%，先天的因素無法控制，惟懷孕過程如果有更好的醫療介入及協助，應該可以降低導致障礙的風險。這個議題很值得相關主管單位思考，與國

際統計數據進行分析比較，高風險孕產婦健康管理試辦計畫一定要將此議題視為重點項目，研擬相關因應對策。

- 三、有關身心障礙者目前定期就醫情形統計，年齡層 12-18 歲及 18-30 歲表示不需要定期就醫的比例最高。因為沒有看到調查原因及障別，這個部份的比例過高，請補充說明。
- 四、身心障礙者就醫困難調查統計資料非常寶貴，每 5 年進行 1 次調查，建議能追蹤前面 2 次的統計數據，請專家學者協助檢視近 3 次的調查，增加年齡變相進行性別分析，提供好的政策規劃方向。面對少子化的問題，應該窮盡一切力量降低生產風險，找到對的政策方向。請就現有統計資料，進行性別統計分析，包括現在很多調查報告，應該進一步解讀。
- 五、不僅青少年早產的問題，所有懷孕婦女的早產問題皆應該被重視。
- 六、長照服務者中具身障手冊者使用陪同就醫服務 108 年 1-4 月使用情形成長很多，衛福部做了很多努力，外部因素逐漸被排除，內部因素的排除速度應該更快(包括無法與醫護人員溝通、缺乏陪同人員就醫、無法辨識相關文件說明和醫院內動線指引)。醫事司「就醫無礙管理中心」的規劃應更加

緊辦理。

黃委員瑞汝：

- 一、有關醫療院所無礙就醫環境不同障別的性別需求調查，建議導入性別友善就醫環境議題。
- 二、追蹤案序號 5，我贊成解除列管，建議下次報告於性平會衛福家庭組討論的結果。

第二案：「消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)第 3 次國家報告結論性意見與建議回應表」辦理情形。

黃委員淑英：

網路資訊發達，應由教育部統籌處理網路霸凌和假消息議題，建議於教育課綱納入相關課程，教導學童正確解讀網路資訊及保護措施。

黃委員瑞汝：

這個議題應該在行政院討論，教育部有提供各大專院校一個公版兒少性剝削的簡報，可以放入更新的資訊，請行政院性別平等處建議教育部重新檢視簡報以提供最新資訊。

行政院性別平等處：

- 一、點次第 29(b)點，提升兒少對於網路暴力認知的部分，請問 LGBTI 交叉歧視的言論是否可以搭便車，若網路上有針對性別歧視的言論，做網路認知的宣

導。

- 二、有關網路資訊的分工，目前視議題屬性決定權責機關，若涉及性別或暴力問題會分散至各部會列管。我們會再建議教育部將網路資訊相關議題納入學童教育。

第三案：「時間銀行」辦理情形。

黃委員瑞汝：

時間銀行議題已經討論多年，衛福部提出三種推動模式，請問是否有統一的時間點值存提機制？無論採用日本或瑞士模式，台灣都可能面臨美國時間銀行創辦者 Edgar S. Cahn 提出如何促進提領的問題，建議可將社安網問題和長照議題納入政策思考，如何建立時間點值等值的運作機制。

黃委員淑英：

- 一、請問提升每年的服務提領率的特別意涵？如果是一位健康的服務提供者，尚不需服務項目，能否由組織安排給其他更需要的人嗎？為何一定要提領？
- 二、服務交換的過程，可能會產生喜好的選擇問題，如期望服務對象的性別和年齡等，應該強化服務加入者和志工的教育訓練。

何委員碧珍：

- 一、時間銀行計畫應該是由利己及利他的互惠概念結合才能順利運作，若由民間組織承辦，時數的存提和運用應有政府的支持及通盤規劃，方能成為永續發展的成功政策，也鼓勵可朝健保制度的方向規劃。
- 二、目前政府推行長照政策，後端高齡長照體系已逐漸建立，前端家事服務及托育制度也逐漸成形；時間銀行概念像是加入一種非專業的協助服務，保質和存提的使用，背後需要國家的支撐及認可，這是很有一價值的一件事，將成為另外一種社會安全網及健康活化的互助網。

第四案：「108年行政院所屬機關推動性別平等業務輔導考核及獎勵計畫」本部初評成果，報請公鑒。。

何委員碧珍：

上次性平業務考核，保護司「紫色圖書館，就在TAGV」已拿到創新獎，本年度提報邁向零暴家園「家庭暴力防治法廿周年」系列活動及「性侵害犯罪防治法20週年紀念系列活動」都不夠創新，可能無法達標，創新獎應該是建議提報創新的議題或推行具影響力的政策。

黃委員瑞汝：

- 一、首先要說性平業務的承辦人要彙整性平考核這麼多資料，彙整這麼好，非常辛苦！衛福部在性平考

核對象是第一組，上次保護司和心口司都有提報創新獎，這次很可惜僅保護司有提，建議每個單位應該都要提報創新獎和深耕獎，再來進行篩選，如健康署「愛讓母子緊緊相吸」的宣導海報，用字遣詞是否可能產生性別刻板印象。

- 二、性平考核的項目一定要有性別統計，在性別統計中看到什麼問題？政策實施後產生什麼改變，無論是CEDAW 或性別主流化，這部分的掌握一定要有。
- 三、今年考核非常注重質的說明，應該強調成效部份，如宣導的效益；切記不要一魚多吃，重複的事不能在不同項目一直提，不要低估委員的識別度。文要對題，答題答對，例如對外宣導主題，一定要強調「對外」的部份，自評資料才會清楚。委員會任一性別達到 1/3，醫事司的委員會好像比較做不到。另三級機關有無成立性平專案小組部分，僅有食藥署達到，相關佐證資料的年份要正確。
- 四、行政院性別平重要議題(院層級議題)與本部相關有 4 項議題，可從中挑選創新的題目，如青少年生育友善服務或時間銀行促進不同性別的參與。
- 五、保護司很認真在做事，為配合性別平等政策綱領，在 5 年前推動「街坊出招-社區防暴創意競賽活動辦法」，引起很大迴響，尤其推廣至各個縣市和各個社區，實屬不易，可以考慮角逐深耕獎，也建議

每個單位都提報參選深耕獎和創新獎。

- 六、提報參獎項目的名字很重要，第一是強調創意性，第二是性別關聯性(與那些政策有關係)，像保護司「紫色圖書館」就讓人有無限的想像空間。例如「家庭暴力防治法廿周年」系列活動若以「村里性別暴力 20」為參獎題目會更吸睛。另外，創新獎很重要的精神就是創新的點和政策連結性，具體的列點摘要，閱讀的友善度很重要，從衛福部的高度，社區的影響力的深度，到跨部會合作的廣度，再從政策的連結性多做琢磨，比較可能得獎。

何委員碧珍：

- 一、我也有擔任其他部會的性平專案小組委員，有的部會很積極，每個單位都有提出創新獎和深耕獎，由委員參與提案評比後再正式提報。衛福部做了很多事情，讓行政院可以看到本部的施政成果也很重要。其他就是蒐集資料和整理的能力，針對考核指標準備相關資料，有沒有答對題也很關鍵。
- 二、衛福部是大部會，今年還沒有提報深耕獎的項目，其實性平專案小組會議很多討論的議題都可以納入。從政策的構思、研擬和持續推展，都可以角逐深耕獎，例如身心障礙的性別需求部分，都是這幾年主推的業務，不只法律推展包括政策本身，請不要放棄提報深耕獎。

三、我們不是為得獎才做事情，應於業務研擬及執行時就具備創新和深耕的觀念，如時間銀行計畫在執行2年後就是未來創新獎的案例。

黃委員淑英：

請問為了角逐創新獎和深耕獎，是否會影響常規業務。如果是例行工作，可能缺乏創新性。

第五案：本部性平推動計畫(108至111年)院層級議題辦理情形，報請公鑒。

行政院性別平等處：

請問健康署於108年5月底前所發放兒童健康手冊23萬本，內容是否有宣導雙親共同分擔育兒責任的資訊？

何委員碧珍：

一、有關「去除性別刻板印象與偏見」議題的績效指標是辦理活動的場次和人數，屬於過程指標，僅是達成目標的手段，期許希望能儘量訂定具體的績效指標，在議題的部分，雙親共同分擔育兒責任照顧就是很具體的作法。例如客委會討論傳統習俗有關女性能否入祖先牌位的議題，這就是很深的刻板印象，影響很多女性的生活；很多客家宗親刻正檢討這個問題，也因應同婚專法通過，開始討論子嗣配偶多元性別的適用情形。性平處對於刻板印象的消除，應該設定具體的指標，才有可能排除整體社會的性

別刻板印象。

- 二、有關擴大培育照顧服務員人數，強化勞動條件提升就業率之績效指標，截至 108 年 4 月底投入長照領域之照服員人數已遠超過 111 年的預定目標，進度很不錯，建議今年底再做績效指標的滾動修正。現行委員會共計 96 個，其中任一性別比例達 40% 者共計 59 個，請再確認達成比率的計算方式。

黃委員淑英：

建議在擬定具體做法時，可設定與生活息息相關的座談會議題，條列各場座談會要去除性別刻板印象的主題和目標族群，以問卷的前測和後測來評價成效。

黃委員瑞汝：

- 一、有關「推動三合一政策之托育公共化」之辦理情形，「全國準公共保母」應修正為「全國準公共居家托育人員」，「研擬公共居家保母計畫」改為「研擬公共居家托育人員」。「強化高齡社會之公共支持」屬於院層級的跨部會議題，可納入創新獎參選；創新的意涵有二種，一是過去沒有做的，二是從生活中融入性別有關的觀點。
- 二、CEDAW 第 4 條暫行特別措施，為促進性別平等，消除對婦女的一切歧視，在業務進行時有特別做什麼事情，也是好的題材。建議衛福部大部會可以提

比較多的相關方案。

第六案：本部性別平等重要議題(院層級)修正一案。

何委員碧珍：

在醫療體系有很多性別刻板印象，應該深入討論根本的問題。有關新生兒出生性別比與性別篩檢的議題，應藉由統計數據分析探討，如禁止醫療院所進行性別篩檢，有助於降低新生兒出生性別比，是很好的創新獎項目，若我國新生兒出生性別與國際比較有差異，應探究可能的原因。

黃委員淑英：

請問新生兒出生比第一、二、三胎的比率為何？第三胎以後的性別比與前三胎差距較大，是否與人工生殖有關。

第七案：行政院性別平等會涉及本部相關重要決定(議)事項之辦理情形，報請公鑒。

洽悉。

貳、討論事項：

案由：本部 109 年度性別預算編列情形，提請討論。

黃委員淑英：

今(108)年 6 月 11 日行政院性平會 20 次委員會會議蘇院長裁示提升生產事故救濟金部分，是否已納入

109 年性別預算?院長指示若菸捐不夠可從公務預算挹注。

參、臨時動議：

黃委員瑞汝：

建議於下次會議報告新生兒性別比。

衛生福利部 108 年性別平等專案小組第 2 次會議

決定（議）事項辦理情形追蹤表

案由	決定（議）事項	辦理單位
報告事項第一案： 本部 108 年性別平等專案小組第 1 次會議決議事項辦理情形。	序號 2，有關 15 至 19 歲青少年與全部懷孕婦女之早產比例是否有差異，請健康署於下次會議提出報告；另請醫事司報告「優化兒童醫療照護計畫」。有關「推動醫護性別平權」部分，原訂「提升醫院主管及任務編組之女性比例」修正為「提升公立醫院一級主管的女性比例」，請醫事司進行現況調查並研擬鼓勵策略。	健康署 醫事司
	序號 3，有關身心障礙者就醫遭遇困難調查，請統計處於下次會議提供「造成障礙原因」個別的比率及趨勢統計。	統計處
	序號 4，有關乳房植入物使用者登錄制度一案，請食藥署於下次會議報告。	食藥署
報告事項第四案： 「108 年行政院所屬機關推動性別平等業務輔導考核及獎勵計畫」本部初評成果。	本年度性平考核請保護司提報「街坊出招-社區防暴創意競賽活動辦法」參選性別平等深耕獎，另請健康署及社家署再檢視業管政策與計畫，參選性別平等創新獎、深耕獎。	保護司 健康署 社家署
討論事項：本部 109 年度性別預算編列	有關提高「生產事故救濟條例」救濟金所需經費，請會計處儘快與行政院主計總處確認預算來源，	會計處 醫事司

案由	決定(議)事項	辦理單位
情形。	並請醫事司完成法規預告等行政程序。	
臨時動議：有關新生兒性別比議題，建議於下次會議進行報告。	請健康署彙整新生兒性別比近5年統計數據，於下次會議提出趨勢分析報告。	健康署

衛生福利部 108 年性別平等專案小組第 2 次會議簽到表

一、時間：108 年 6 月 24 日（星期一）下午 2 時

二、地點：本部 3 樓 301 會議室

三、主席：薛委員兼召集人瑞元

四、出席人員：

王委員秀紅	(請假)	蔡委員淑鳳	林進鳴代
何委員碧珍	何碧珍	石委員崇良	
黃委員淑英	黃淑英	譚委員立中	陳少傑代
黃委員瑞汝	黃瑞汝	黃委員怡超	黃怡超
張委員雍敏	張雍敏	張委員美玲	張美玲
楊委員世華	楊世華	吳委員建國	吳建國
張委員秀鴛		李委員秋嫻	李秋嫻
楊委員芝青	(請假)	劉委員麗玲	劉麗玲
商委員東福	商東福	高委員宗賢	
李委員美珍	李美珍	簡委員慧娟	簡慧娟

衛生福利部 108 年性別平等專案小組第 2 次會議簽到表

五、列席人員：

單位	請簽名
行政院性別平等處	蕭鈺芳 蔡宏富
綜合規劃司	王玲均 魏雲倫 李紫雲 王儷瑾 高益佐
社會保險司	申育成
社會救助及社工司	鄭亞傑
護理及健康照護司	林進鴻 陳雅玲
保護服務司	林麗燕
醫事司	劉志華
心理及口腔健康司	
中醫藥司	涂瑜君
長期照顧司	楊雅嵐

衛生福利部 108 年性別平等專案小組第 2 次會議簽到表

單位	請簽名
秘書處	
人事處	張芳雄 蔡雅芳
政風處	
會計處	馮子滿、蔡曼均
統計處	李美鈞
資訊處	楊美惠
法規會	邱英霞
附屬醫療及社會福利機構管理會	簡怡淳
衛生福利人員訓練中心	李秀如
國民年金監理會	鄧之恒
全民健康保險會	張慧晶
全民健康保險爭議審議會	林嘉慧

衛生福利部 108 年性別平等專案小組第 2 次會議簽到表

單位	請簽名
國際合作組	
科技發展組	王麗雪(代)
公共關係室	
國會聯絡組	
國家 C 型肝炎旗艦 計畫辦公室	
疾病管制署	邵千芳
食品藥物管理署	林金富 王淑芬
中央健康保險署	陳真碧 鍾淑娟
國民健康署	陳麗娟 陳美如 葉百佳
社會及家庭署	陳智偉
國家中醫藥研究所	董明水 葉怡君