

# 衛生福利部性別平等專案小組 109 年第 1 次會議

## 書面審查紀錄

### 壹、報告事項

第一案：本部 108 年性別平等專案小組第 3 次會議決議事項辦理情形，報請公鑒。

#### 委員意見：

- 一、序號 1，有關優化兒童醫療照護計畫部分，針對兒少通報事件之身心障礙父母相關統計兒少通報事件之身心障礙父母相關統計，未進一步分析通報原因，無法了解目前是否因為政策缺乏支持身心障礙父母，請保護司提供進一步分析。(周倩如委員)
- 二、序號 2，有關乳房植入物使用者登錄制度一案
  - (一) 建議繼續列管，待於年底會議提出成果報告後再予解除。(何碧珍委員)
  - (二) 乳房植入物使用者登錄制度一案反對解除列管，原案再請衛福部建立監測及追蹤機制，目前僅開始相關研究計畫，後續進度與規劃還未明朗，尚須瞭解並追蹤相關進度。(黃淑英委員)
- 三、序號 5，請健康署研議不同身心障礙類別之孕

## 婦衛教服務一案

- (一) 請繼續列管，雖孕婦產前健康照護衛教指導服務有提供 1 對 1 的方式，但未考量障礙者的需求提供無障礙之相關服務，如聽障礙在溝通過程中需要有手譯或即時聽打、如有圖片和動作示範需有口述影像...等，醫事人員是否有相關的資訊可以提供障礙婦女衛教。(周倩如委員)
- (二) 建議下次會議安排已完成的「身心障礙者孕婦照護推展更直接衛教需求評估報告」，待報告討論後再予解除列管。(何碧珍委員)

四、序號 6，有關衛福部護理人力諮詢會不易聘任男性委員所以難符 1/3 性別比一案，因此會是為護理的工作及權益的協商諮詢，建議也可邀請醫院行政管理高層(男性)，以資方或政策雇方代表之身分參與，以補不足。(何碧珍委員)

**決 定：**請相關單位參酌委員書面審查意見修正。

**第二案：**本部(108-111 年)性別平等推動計畫 108 年度成果報告，報請公鑒。

**委員意見：**會議資料 p.47，醫事人員性別培訓的講師師資，108 年規範須由教育部性別平等教育全球

資訊網的人才庫聘請，建議應擴大加入國家婦女館的婦女人才庫師資，後者的師資群與政府既定的性別政策推展相關，實務的連結性也較前者為高。(何碧珍委員)

**決 定：**請醫事司參酌委員書面審查意見修正。

**第三案：**本部(108-111年)性別平等推動計畫修正案，報請公鑒。

**委員意見：**

一、會議資料 p.84-114，各項宣導活動，大多僅提出辦理場次，未提供參與人數，建議若能提供預期參與人數更佳。(王秀紅委員)

二、院層級議題-(二)去除性別刻板印象與偏見

(一) 會議資料 p.90-91，「二、推動醫事人員

性別平等議題相關課程，提高職場間性

別平等意識，強化人員護理專業角色認

同」及「四、提升護理人員執業人數」

與所訂定的性別目標較無直接相關。

(王秀紅委員)

(二) 會議資料 p.91，「自辦或結合地方政府與民間資源辦理教育宣導及活動」，欲提升男性參與家庭照顧或鼓勵雙親共同分擔

育兒責任，然績效指標是以辦理教育宣導活動場次、人次為標準，且實際參與仍以女性居多，宜提供適切策略鼓勵男性參與，以提升男性參與率。(王秀紅委員)

(三) 會議資料 p.95，有關社工人員多元文化課程，建議實體及線上課程應規範兩者之最低占比，以免取巧一方影響學習成效。(何碧珍委員)

### 三、院層級議題-(三)強化高齡社會之公共支持

(一) 會議資料 p.100-101，「支持高齡者積極參與社會」之性別目標，在降低長者身體活動不足率上，不易令人理解，建議宜提供預估人數。(王秀紅委員)

(二) 會議資料 p.104，關於策略三、擴大培育照服員人數的績效指標--108年：39,000人；109-111年：待推估。此處不宜模糊待推估，應列出具體之目標數字。(何碧珍委員)

### 四、部會層級議題-(二)建置性別友善就醫環境

(一) 會議資料 p.114，「提升婦產科住院醫師招收率」之性別目標中，對於婦產科專

科醫師人力策略指標，建議宜積極研議且有計畫長期培訓高品質之助產師，以補足婦產科醫師人力之不足，尤其是偏遠地區之需求。(王秀紅委員)

(二) 會議資料 p.115，對於「護產人員參與性別議題相關繼續教育訓練課程比率」，建議宜建立醫護互相尊重的醫療環境，同時，長期宜針對醫事人員遭受暴力及霸凌之資料定期統計，進行性別、年齡與職業別之分析，營造性別友善環境。(王秀紅委員)

#### 五、部會層級議題-(四)強化 LGBTI 心理健康及自殺防治

(一) 會議資料 p.118，關於強化 LGBTI 心理健康及自殺防治，缺乏 110-111 年的目標值，應具體提擬。另外，心口司在此項工作的策略及具體做法都過於單薄空泛，多元性別者的壓力很多是來自於社會端的刻板歧視及家人關係的緊張，心口司宜加強具體策略及規劃做法，以逐年逐步消除 LGBTI 的外部壓力來源。(何碧珍委員)

#### 六、部會層級議題-(七)提升女性障礙者生產前後

## 及育兒相關支持措施

- (一) 會議資料 p.122, 有關降低身心障礙者獲取兒少照顧知能之障礙, 目前關鍵績效指標訂為每年增加一戶。除了目標值太低外, 個人也認為不宜以戶數來訂定, 而應以比例為目標。並且要先將需求之母數推估或盤點出來後再來比照訂定, 了解需求與工作範疇後, 才能掌握未來的策略要從何下手。(何碧珍委員)
- (二) 會議資料 p.123, 育兒親職網的影片需注意影片需要上字幕讓聽障者可以了解對話內容, 以及影片有許多動作教導和示範, 應該搭配口述影像。(周倩如委員)
- (三) 會議資料 p.123, 雖有蒐集肢障、視障及聽障等障別之育兒輔具產品相關資訊, 但障礙父母仍卻沒有取得的管道, 或取得的價格會比非障礙父母高, 且這類輔具未補助, 或有管道可以借用。(周倩如委員)

**決 定：**請各單位參酌委員書面審查意見修正。

**第四案：行政院性別平等會涉及本部相關重要決定(議)  
事項之工作報告，報請公鑒。**

**委員意見：**會議資料 p. 148，序號 7，婦女產後哺乳支援服務，應修正為產後哺育支持。對於生命經驗不同的女性或家庭，新生兒哺育的選擇不應該只有母乳，不能或選擇不哺餵母乳的爸媽同樣需要支持與協助，不該因為不選擇母乳就被忽視，等於變相懲罰不選擇母乳哺餵的家庭。並且，這些支持與資源不能帶有偏好及觀點，應就需求給予資訊。(黃淑英委員)

**決 定：**請健康署參酌委員書面審查意見修正。

**貳、臨時動議：**無。

## 衛生福利部性別平等專案小組 109 年第 1 次會議

### 書面審查決定（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 3 次會議決議事項辦理情形。	序號 1，有關優化兒童醫療照護計畫部分，針對兒少通報事件之身心障礙父母相關統計，請保護司提供近一步分析，並請醫事司及健康署配合研議辦理，並於下次會議提供分析資料；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」，請醫事司依權責續辦，以上兩項繼續列管。	醫事司 健康署 保護司
	序號 2，有關乳房植入物使用者登錄制度一案，請食藥署參酌委員意見辦理，本項繼續列管。	食藥署
	序號 5，有關請健康署研議不同身心障礙類別之孕婦衛教服務一案，請健康署參酌委員意見辦理，本項繼續列管。	健康署
	序號 6，有關針對任一性別比例無法達成三分之一之本部及三級機關(構)所屬委員會，請人事處進行了解，並視需要請相關單位提供報告說明一案，請人事處參酌委員意見辦理，本項繼續追蹤並於每年第 1 次會議報告辦理情形。	人事處
報告事項第二案： 本部(108-111 年)	請醫事司參酌委員書面審查意見修正。	醫事司



案由	決定(議)事項	辦理單位
性別平等推動計畫 108 年度成果報告，報請公鑒。		
報告事項第三案： 本部(108-111 年) 性別平等推動計畫 修正案	請相關單位參酌委員書面審查意見修正。	各單位
報告事項第四案： 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	請參酌委員意見修正。	健康署