

衛生福利部性別平等專案小組 109 年第 2 次會議紀錄

時間：109 年 8 月 3 日（星期一）上午 9 時 30 分

地點：本部 301 會議室

主席：鄭委員舜平

紀錄：蔡欣儒

出席人員：詳如簽到表

壹、主席致詞：(略)

貳、確認前次（109 年第 1 次）會議資料書面審查紀錄

決 定：確認。

參、報告事項

第一案：本部性別平等專案小組 109 年第 1 次會議資料
書面審查決定(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，有關優化兒童醫療照護計畫「一般兒少父或母為身心障礙者之人數及身心障礙家庭中之兒少通報案件相關統計」，請保護司於下次會議提供分析資料，並請社家署協助提供相關數據；有關推動醫護性別平權「提升公立醫院一級主管的女性比例」，請醫事司適時於行政院性別平等會相關會議中提案。以上

繼續追蹤，其餘解除列管。

二、序號 3，已列於報告事項第二案中，本案解除列管。

三、序號 2 及 4，請參酌委員意見續辦，繼續追蹤。

第二案：有關「身心障礙者孕婦照護推展更直接衛教需求評估報告」，報請公鑒。

報告單位：國民健康署

決定：請相關單位持續針對不同障別研議設計諮詢平台之可行性，以利本部各單位共同使用，提供不同障別身心障礙者相關諮詢。

第三案：本部性別平等推動計畫(108 至 111 年)院層級議題 109 年 1 至 6 月辦理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決定：請相關單位參酌委員及性平處意見辦理。

第四案：行政院羅政務委員拜會本部決議事項後續推動辦理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決定：

一、請食藥署針對高風險植入物使用者之追蹤，

規劃於《醫療器材管理法》增加相關規定。

- 二、有關「於人體相關研究計畫進行初期(如收案階段)注意性別分析議題」本部相關辦理情形，請食藥署提供委員相關課程名稱及講者資訊；請醫事司將性別分析等相關議題，納入人體研究倫理審查委員會之委員及行政事務人員每人每年應參加研究對象保護或研究倫理之課程；請科技組依委員建議督導國衛院辦理相關事宜。
- 三、有關「就醫無礙管理中心」計畫，請醫事司研擬改善身心障礙者至醫院進行相關檢查時之空間與設施，逐步於各縣市推動標竿醫院，並視需要邀集食藥署等相關單位討論，於下次會議提供計畫相關期程等資料。
- 四、針對女性障礙者母職相關輔具設置，請社家署參酌委員建議辦理，適時評估相關需求並納入補助項目，督導各縣市輔具中心規劃提供育兒輔具借用服務。
- 五、針對不同障別女性之生育率，請健康署於下次會議提供相關統計資料，並請社家署協助內政部進行相關資料連結。
- 六、請各單位於相關文件用詞統一使用「病人」，而非病患或患者等文字。

第五案：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109年1至6月辦
理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決 定：洽悉。

第六案：有關「配合《司法院釋字第七四八號解釋施行
法》施行後，各機關表單、資訊系統、網頁調
整參考指引」本部辦理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決 定：洽悉。

第七案：「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」委員建議事項，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決 定：洽悉。

第八案：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：

- 一、有關保母年齡偏高問題，請社家署於下次會
議報告相關規劃。

二、針對助產師職涯發展與身心障礙孕產婦需求之連結，請照護司評估未來相關計畫之可行性。

肆、討論事項

第一案：建請衛生福利部報告目前國內 ALCL 女性患者是否與乳房植入物有關聯之調查結果，提請討論。

決 議：請食藥署繼續追蹤「“愛力根”娜綺麗矽膠乳房植入物(衛部醫器輸字第 026658 號)」使用者之健康狀況。

第二案：建請衛生福利部完善人工協助生殖母嬰健康指標，提請討論。

決 議：有關健康署每年提出之《人工生殖施行結果分析報告》，請納入進行人工協助生殖婦女之身心健康情形、人工協助生殖胚胎及新生兒之健康情形，並督導人工生殖機構將提供之相關資訊及心理諮詢等服務納入必要服務項目。

第三案：建請衛生福利部健全國內婦女生產健康樣貌，提請討論。

決 議：有關妊娠併發症相關盛行率之統計資料，請健康署進行資料串接並公布。

第四案：本部 110 年度性別預算編列情形，提請討論。

決議：請針對提供身心障礙孕產婦需求之服務編列相關預算，並請會計處進行後續追蹤；有關孕婦產前檢查近五年執行情形相關數據，請健康署提供委員參考；請相關單位依委員及性平處建議，修正預算編列情形表。

伍、臨時動議

案由：有關去年國民年金補繳期限過後，後續的政策處置現況是如何，建議下次會議請社保司針對此問題做一個包含完整性別統計的報告。

提案人：何委員碧珍

決議：請社保司於下次會議報告有關國民年金補繳期限過後，政策處置現況及配偶互負繳費執行情形，並將國民年金納保對象、給付對象之性別相關統計一併納入報告。

陸、散會：中午 12 時

壹、報告事項：

第一案：本部性別平等專案小組 109 年第 1 次會議資料書面審查決定(議)事項辦理情形，報請公鑒。

何委員碧珍：

一、有關序號 1(p. 16)保護司部分，第一點截至 108 年底我國兒少人數應不只有 20 萬 3 千多人，請保護司再做確認。第三點目前尚無針對一般兒少父或母為身心障礙者之人數有相關統計，因此建議將這個統計列為必要項目，才能夠了解通報案件中的兒少佔整體身心障礙家庭的比例有多少，進而知道身心障礙家庭的兒少面對暴力的可能性及機率，未來針對這樣的家庭要如何提供輔導及介入服務才能有一個策略。另外，建議有關這項統計，應該不是保護司的權責，是否社家署或是內政部才有相關資料可以提供給保護司去進行彙整？

二、針對提升公立醫院一級主管的女性比例(p. 17)，在各體系公立醫院一級主管女性平均比例中，國防部只有 10%相對較低我認為是可以理解的，因為可能有軍階等等相關問題，縣市所屬醫院的一級主管女性比例非常高，很值得肯定，其他如教育部、退輔會等部會比例是較低的，請說明為何差距如此大，未來醫事司在這部分有什麼改善策略？

三、針對序號 4 附件 1-2(p. 21)，目前三級機關委員性別比例未達 1/3，有關現況說明部分，例如離島健康照護諮詢會聘期的起迄是今年 4 月 15 日，而報告說明是擬於下次屆期，但不曉得下次屆期是何時？請說明清楚。另外，其中有幾個委員會提升較為消極，例如疾管署應用流行病學專業人才訓練及養成計畫諮詢會中委員女性比例是 0，而該委員會只有 3 位委員，建議是否考量修改辦法讓委員席次提升。

王委員秀紅：

針對提升公立醫院一級主管的女性比例(p. 17)的部分涉及跨部會，建議在行政院層級的性平委員會中，尤其教育部主管成大、臺大等醫院，退輔會主管榮總體系，相較其他體系一級主管的女性比例確實是比例較低，請醫事司或性平委員積極在行政院性平委員會中提出建議。

周委員倩如：

有關本次會議提出未來會有一般兒少父或母為身心障礙者之人數有相關統計，未來這些統計會公布在哪裡？或是能夠成為常態性的數據讓大家可以去做瞭解與查詢，請相關單位做說明。

第二案：有關「身心障礙者孕婦照護推展更直接衛教需求評估報告」，報請公鑒。

黃委員淑英：

- 一、此部分報告內容似乎比較像是將目前有在做的事進行報告，與案由有點小出入，而說明第四點從109至110年有相關的手冊編制的計畫，這部份是要後年才有結果出來嗎？因為身障者的狀況不太一樣，可能有些特殊需求沒辦法在一般的孕婦手冊中呈現，所以做一個針對身障者懷孕、育兒的手冊編制，這部份是贊同的。
- 二、有些需求是在就醫時所面臨困難的程度，例如坐輪椅要上產檯等醫院設備方面；或是對某些障礙者在母乳哺育這方面，如何哺育或是無法母乳哺育時要如何協助減輕他們面對的壓力等等，都是很重要的，不僅是提供服務也應教導如何完成這些需求，我認為在一般孕婦衛教手冊及資訊網站上就應該有這些資訊，另外，針對說明四的計畫所要編制的手冊，應該有針對身心障礙者比較具體及特殊性的需求要有回應，不要再做類似一般孕婦手冊的東西。

王委員秀紅：

在這部份了解需求的方面，大概會從個案中去理解及評估他們的需求，但在報告中看起來是寫出提供他們資訊與資源，但這些是不是他們實際的需求，未來還是可以再考量，例如所有的計畫幾乎都是有諮詢專線，但專線的使用是否適合或是成效如何還需要再評估；另外

報告中的需求為何只有蒐集輕度心智障礙者？中重度的部分是他們不需要，還是有提供其他特殊的服務？因為如果是身心障礙者不同障別等等，他們或許因著不同的程度會有不同的服務需求。

周委員倩如：

- 一、謝謝健康署做了一個需求評估的報告，針對報告案中的說明三提供有關孕產婦的資訊，這些基本的資訊對障礙者來說非常重要，在孕婦手冊電子版確實有做出無障礙的部分，但兒童衛教手冊電子版的部分，其實以視障者的角度進入網站時，是無法取得資訊的，所以這部份要麻煩健康署研議如何調整。
- 二、有關全台的孕婦免費關懷專線，會碰到的問題則是聽覺障礙的媽媽沒辦法打電話，那有沒有可能提供即時線上的文字諮詢這個選項，讓聽覺障礙的媽媽在這個過程當中可以尋求相關的協助，那我覺得也不一定是聽覺障礙的媽媽會需要用文字，可能有些媽媽在現場的環境不適合打電話或者需要諮詢時習慣用文字，我想這是不同的考量。
- 三、健康署做了一個基本的需求評估，但其實就算做了手冊，資源仍然無法盤點出來，例如上產檯時，座椅是45公分高，產檯離地面63公分高，我詢問過2至3家供應檢查台的廠商，他們說可以升降但最低是63公分，從45公分高要移動到63公分高是

有困難的，被詢問可以到哪檢查時我也真的回答不出來，當然這與後面其他案由有關，所以也要麻煩健康署或是醫事司等相關單位協助。

第三案：本部性別平等推動計畫(108 至 111 年)院層級議題 109 年 1 至 6 月辦理情形，報請公鑒。

行政院性別平等處：

- 一、針對「推動三合一政策之托育公共化」有關 0-2 歲家外送托兒童使用公共及準公共托育比率(p.29)，在數字使用上希望可以再區分公共跟準公共個別的佔比。
- 二、「推動三合一政策之托育公共化」有關家外送托率的部分(p.30)，因當初社家署設定 109 年的目標值是 17.04%，截至 6 月底家外送托率為 13.4%，在這邊提醒要注意實際數據與應達成指標的差距。

何委員碧珍：

- 一、針對「去除性別刻板印象與偏見」有關自辦或結合地方政府與民間資源辦理教育宣導及活動策略(p.33)，社家署所提之績效指標僅為辦理活動，但辦理活動能參加的人數有限，其實要破除男女家事分工這件事，本來就是挑戰積存已久的男主外女主內的概念，辦活動應該無法撼動改變這樣的刻板印象，建議是否可以利用現代大家容易接觸到的方式，

例如與網紅結合拍攝公益影片、年輕人熟悉的數位科技影音等較有效益的宣傳方式來進行。

二、針對公設財團法人績效指標的部分(p.42)，董事及監事的達成度目標寫法很難讓人了解，建議未來針對這一類的寫法，績效指標是不是以追蹤最後的結果就好，因為將每一年分列出來反而較難理解，能否就以呈現最終結果做為指標，這點或許可以再跟性平處請教。

黃委員淑英：

有關「加強媒體及廣告中正面、非刻板印象之女性描繪」策略(p.37)，辦理方式是以女孩日的節慶活動，但這樣的辦理情形每年都有，是否有其他不同的方式來達成這個策略。

第四案：行政院羅政務委員拜會本部決議事項後續推動辦理情形，報請公鑒。

何委員碧珍：

會議決議事項 8(p.73)，有關不同障別女性之生育率統計，這邊看起來是健康署負責的，但是又提到跟內政部洽商做相關資料串連，因為是跨部會又是部裡跨署的統計，希望在下次會議可以有相關的進度追蹤。

黃委員淑英：

一、有關會議決議事項 1(p.67)，我認為決議事項寫得

太曖昧，因為相關試辦計畫何時完成並不曉得，雖然目前已發包但只是在研議是不是要登錄，但其實植入物本該在立法時就特別規範追蹤制度，植入物例如膝關節、心臟節律器等，置入人體時間長久，可是做人體研究實驗時間短，而發病的時間則是較長的，對於療效或安全性其實在植入後才可以知道，如果沒有追蹤就不會知道，例如目前我們病歷保存時間是近 7 年的，而乳房植入物植入人體後造成乳癌的時間約是 9 至 10 年，當醫師要追蹤乳癌病人的病歷，卻只能取得 7 年內的所以無法得知植入史，所以建議在《醫療器材管理法》修法，規範高風險植入物應有使用後的追蹤系統，將對身體可能產生重大疾病的植入物都納入規範中。

二、個資法中已提及為了公共利益時病人的隱私是可以各種不同的加密等等方式去做到，食藥署所提《醫療器材管理法》中追蹤的條文，並不涉及使用者追蹤的情形，我必須強調當材質不是身體內的一部份一定會被排斥，而且在做研究的時間很短，植入物在身體中的時間卻是長很多，國家站在保護人民立場就應該修法，人工膝關節就是有登錄才知道，用鋼的材質去做是不好的，乳房植入物會發現與 ALCL 相關也是因為有登錄系統才知道，如果不做登錄系統台灣就不會有這種案例，整形外科醫學會就說台灣無案例，但現在台灣案例已經出來了至少

一個，所以還是建議應該修法。

三、有關會議事項 4(p.68)，辦理情形中食藥署將辦理性別意識對臨床試驗的影響課程，請提供課程的名稱及講者的身分。另，有關 69 頁國衛院在辦理情形的回應，我認為國衛院作為國家最高的研究機構之一，對於性別分析這件事應再努力，許多人不曉得性別分析以至於我們希望在標案上有一個連結可以解釋在研究中做性別分析的重要性以及如何去性別分析，國外的標案都有在執行這方面，希望政府的標案中也有這部份的資訊。

四、在會議資料第 70 頁的部分，醫事司 3 月 23 日公告人體研究倫理審查委員會查核作業基準，明定審查會的委員及行政事務人員應參加研究對象保護或研究倫理的課程，並無特別提到性別分析或性別意識的內容，不知道在 6 小時的課程中是不是有特別的應學習的性別議題包含在其中？

王委員秀紅：

針對會議決議事項 1(p.67)辦理情形回應的文字部分建議，因為先前參與由何啟功次長主持的癌症防治委員會時提到，在語言的使用要尊重病人，以病人為中心，而上次的癌症防治委員會會議已經提過所有的文件請用「病人」，不要再使用患者或病患。

周委員倩如：

- 一、針對會議決議事項 6(p.71)，醫事司回應的辦理情形基本上是用內政部營建署的無障礙設施的規範來回應，我覺得無障礙環境與檢查設備應該不太一樣，並沒有回應到當初委員提出有關在檢查設備上面移位的過程中會碰到的問題或是移位過程中是否有提供相關的設備，請醫事司或相關單位回應。另外，針對就醫無礙管理中心計畫有提及請醫事司規劃相關的期程，那可以請醫事司提供規劃的相關期程讓我們去了解。
- 二、有關會議決議事項 7(p.72)，社家署在輔具資源入口網設置「育兒小博士」專區的部分，其中內容很多也很清楚，但當初討論在這件事情會碰到許多問題，第一件事是許多身心障礙父母的經濟狀況可能是比較差的，有部分輔具商品他們可能無法負擔，例如有一位聽障的媽媽，晚上因為怕自己拆掉助聽器會聽不見小孩哭聲而不敢睡，事實上在身心障礙者生活輔具申請表中是有聲音感測器這個項目的，但身障輔具兩年僅可申請購買四項，但育兒的期間需要的可能不僅四項輔具；第二個問題是有可能需要的輔具不在補助標準表當中，希望可以發展出借用的概念，在借用需求的部分並不會只有身心障礙者需要，經濟弱勢的育兒父母可能在育兒過程中也需要輔具輔助，請相關單位思考是不是針對身心障礙者或經濟弱勢父母可以有這樣的服務。

第五案：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 109 年 1 至 6 月辦理情形，報請公鑒。

洽悉。

第六案：有關「配合《司法院釋字第七四八號解釋施行法》施行後，各機關表單、資訊系統、網頁調整參考指引」本部辦理情形，報請公鑒。

何委員碧珍：

因為有參與其他部會的性平專案小組討論這個部分，相較其他部會盤點的狀況，衛福部的盤點很完整，謝謝單位的用心。

第七案：「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」委員建議事項，報請公鑒。

洽悉。

第八案：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。

行政院性別平等處：

一、針對行政院性別平等會各分工小組第 21-1 次會議序號 3(p.242)請衛福部研議助產師與醫師的共照計畫的部分，醫事司的回應是以周產期照護網絡為主，不知道這部分跟助產師與醫師的共照這個方向

有什麼不同或相同之處，請醫事司再進行說明。

- 二、針對行政院性別平等會各分工小組第 21-1 次會議序號 11(p.249)「請衛福部研擬完善 LGBT 健康照護及醫療環境相關政策」，回應的辦理情形似乎著重於打破性別刻板印象跟友善職場營造，希望能更聚焦在 LGBT 這個族群的議題，例如有關他們的健康促進跟照護的積極性措施。

何委員碧珍：

- 一、有關行政院性別平等會第 21 次委員會議辦理情形表中序號 3(p.235-236)針對保母年齡偏高的問題，辦理情形中似乎沒有具體回應相關的作為，在辦理托育人員專業訓練課程後雖有就業的追蹤，但目前最主要的問題是年齡的斷層非常嚴重，年輕托育人員的加入量不如我們原先的期待，所以請社家署思考相關策略，看能不能在下次會議針對這件事有相關規劃的報告。
- 二、今天討論到很多身心障礙孕產婦女的需求，而助產師也有工作提供的需求，有個想法，或許我們可以將助產師跟身心障礙孕產婦女兩族群的需求做某種媒合。一般人到醫院做產檢很容易，但身心障礙孕產婦要做產檢是有難度的，這些助產師如果能夠針對身心障礙孕產婦的特別需求進行一些訓練及學習了解之後，由他們到府去協助知識的提供、諮

詢或是心理的相關支持，雙方互蒙其利是很好的。

黃委員淑英：

- 一、目前針對 LGBT 健康的研究，因為人數少，很多人也不願意出來，事實上這部份研究是比較不夠的，但是 LGBT 的確有需求上的差異，剛剛醫事司的回應很好，LGBT 現在面臨第一件事就是醫事跟行政人員歧視的問題，所以美國有針對醫護人員規定要如何去處理這部分的照護等等，我認為先由相關國家的資料開始，再蒐集更多相關資料找出他們健康照護上的差異，再研擬後續的政策，這樣的方向是好的。
- 二、有關助產師與醫師共同照護孕產婦的相關問題 (P.242)，之前已指出因為研究計畫執行的時間太短，在半年內要收孕產婦個案然後要看到成果是很難的，如果桃園醫院還有在做這個部分，建議可以申請相關經費以共照的方式照顧孕產婦，將試辦時間拉長看未來是否有比較好的成果。

王委員秀紅：

有關助產師及醫師共照計畫這部分應該牽涉到兩個問題，第一是國人的意願以及辦理的密集度，當然這是在鄉村或偏遠地區比較適合，第二就是未來可能考慮專科護理師，因為其實助產師、助產士的職業人數越來越少，這樣的現象跟其他國家是相當不同的，

所以要推行這部分一定會有它的障礙存在，如果桃園醫院可以繼續試辦然後推行成功那是很好的案例。

貳、討論事項：

第一案：建請衛生福利部報告目前國內 ALCL 女性患者是否與乳房植入物有關聯之調查結果，提請討論。

黃委員淑英：

國際間是說 BIA-ALCL 的罹患率是三千分之一到三萬分之一，有關未來是否要再持續追蹤，剛剛討論到的病人才 30 多歲然後植入三年就病發，但國際之間發病病人的植入史約是 8 至 10 年的時間，雖然我們目前已沒有再進口，但我認為還是要持續的追蹤這些植入物使用者的健康狀況。

第二案：建請衛生福利部完善人工協助生殖母嬰健康指標，提請討論。

黃委員淑英：

既然回應內容提到有做相關的分析，那是否能夠將減胎、中重度卵巢過度反應症候群等數據，納入每年的《人工生殖施行結果分析報告》，呈現給想要進行人工生殖的民眾，讓他們可以了解過程中可能有的狀況，在回應第三點的部分，我們接收到民眾的反應是醫師沒有進行身心評估也沒有告知相關資訊，基本上法律中沒有要求心理的評估，請衛福部做監督，讓醫

師可以確切的告訴病人執行人工生殖所有的過程與細節，讓病人獲得充分的資訊。

王委員秀紅：

其實像是去拔牙時會先做病人評估調查表，那是必要的，而不是說醫師能夠自己決定要不要，是不是可以在要執行人工生殖之前就必須有調查表，使其成為每個人工生殖機構必要的措施，因為現在做人工生殖的人真的非常多。

第三案：建請衛生福利部健全國內婦女生產健康樣貌，提請討論。

黃委員淑英：

關於妊娠高血壓與妊娠糖尿病，是不是應該有盛行率，其他國家都會說大概多少百分比，現在調查是說定期會有這樣的數字，例如十年我們有這樣的一個數字，我們才可以知道婦女懷孕時會遇到這樣的狀況的可能性。

第四案：本部 110 年度性別預算編列情形，提請討論。

行政院性別平等處：

一、針對會議資料 p. 280 社會福利基金北區老人之家及南區老人之家之計畫為辦理性別暴力防治業務，建議於性別平等業務類型勾選 2-6 非屬前開五大重要議題之其他性別平等政策綱領涉及事項，並於

具體行動措施填列人身安全與司法(一)消除對婦女的暴力行為與歧視。

二、針對會議資料 p. 282 性剝削少女安置輔導服務計畫，建議於性別平等業務類型勾選 2-6 非屬前開五大重要議題之其他性別平等政策綱領涉及事項，並填列人身安全與司法具體行動措施(一)5.強化被害人後續保護扶助與資源連結內容。

三、針對會議資料 p. 287 社會福利基金中區兒童之家辦理家暴防治等教育訓練課程，建議於性別平等業務類型勾選 2-6 非屬前開五大重要議題之其他性別平等政策綱領涉及事項，並填列人身安全與司法具體行動措施(一)2.提升社會大眾對性別暴力防治之認知內容。

何委員碧珍：

一、針對障礙女性孕產需求以及策略部分，性別預算編列中因為是以抓大方向的方式，無法看見這方面的細項整理。前面幾案針對障礙女性的孕產的整體現狀討論跟未來相關政策如要執行（例如前面提到的輔具服務，可能兩年四項不夠，後續可能要再增加的話），相關單位是否可以將這部份的明年預算追加抓出來，讓我們理解這些預算會是如何編列。

二、有關「國民健康業務-我國少子女化對策計畫—孕婦產前檢查」(p.274)部分，建議請執行單位依實際目標提出正確的需要預算（不限於現狀縮水），另外建議性平處於性平委員會提出追蹤這部分相關的意見。

黃委員淑英：

一、有關「國民健康業務-我國少子女化對策計畫—孕婦產前檢查」，因為產前檢查本來就應該要做，為什麼是提升 89.8%以上這個數字，有 10%婦女沒接受產檢是可以接受的嗎？國內一年大約有 16 萬新生兒，90%的話也不會只有 10 萬 8 千人，是不是請相關單位解釋這個數字是如何推估的。

二、請提供我們歷年的產檢執行情形相關數據，例如預算編列及實際執行率等數據。

王委員秀紅：

一、性別預算長期以來都相當困難呈現，我認為現在衛福部已進步很多，只是說在一些項目可以更突顯確實與性別相關，有幾個地方建議可以再修正，例如 p.271 酒癮個案處置，突顯不出與性別的相關性，是不是應考量這項納入的必要性；p.277 第 4 項可以寫清楚是母嬰親善認證的說明會，這樣表現會更清楚；p.280 最下方表格預期成果的部分，不要再使用「兩性平等」的文字而是以「性別平等」。

二、請問有關 HPV 疫苗的預算編列部分為何不在 p.278 的疫苗基金中？還是 HPV 疫苗的預算是由其他基金編列？

參、臨時動議：

何委員碧珍：

在性別預算中提到的國民年金保險基金部分，當初國民年金規劃的投保受益人是至少有 240 萬的家庭主婦，去年年金大限時據知還有 100 多萬人是不願繳款的，不曉得去年到現在的後續政策處置是如何，期待下次會議社保司可以針對此問題做一個包含完整性別統計的報告，讓大家可以了解相關狀況再來一起思索對策。

黃委員淑英：

有關配偶互負繳費義務責任目前執行的狀況，例如先生不幫太太繳費，以及如何找到他有能力繳只是他不去繳等情形，請社保司一併於下次會議中報告。

衛生福利部性別平等專案小組 109 年第 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：本部性別平等專案小組 109 年第 1 次會議資料書面審查決定（議）事項辦理情形。	序號 1，有關優化兒童醫療照護計畫「一般兒少父或母為身心障礙者之人數及身心障礙家庭中之兒少通報案件相關統計」，請保護司於下次會議提供分析資料，並請社家署協助提供相關數據；推動醫護性別平權「提升公立醫院一級主管的女性比例」，請醫事司適時於行政院性別平等會相關會議中提案。以上繼續追蹤，其餘解除列管。	保護司 社家署 醫事司
	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。	食藥署
	序號 4，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，請人事處參酌委員意見辦理。	人事處
報告事項第四案：行政院羅政務委員拜會本部決議事項後續推動辦理情形。	一、請食藥署針對高風險植入物使用者之追蹤，規劃於《醫療器材管理法》增加相關規定。	食藥署
	二、有關「於人體相關研究計畫進行初期(如收案階段)注意性別分析議題」本部相關辦理情形，請食藥署提供委員相關課程名稱及講者資訊；請醫事司將性別分析等相關議題，納入人體研究倫理審查委員會之委員及行政事務人員每人每年應參加研究對象保護或研究倫理之課	食藥署 醫事司 科技組

案由	決定(議)事項	辦理單位
	程；請科技組依委員建議督導國衛院辦理相關事宜。	
	三、有關「就醫無礙管理中心」計畫，請醫事司研擬改善身心障礙者至醫院進行相關檢查時之空間與設施，逐步於各縣市推動標竿醫院，並視需要邀集食藥署等相關單位討論，於下次會議提供計畫相關期程等資料。	醫事司
	四、針對女性障礙者母職相關輔具設置，請社家署參酌委員建議辦理，適時評估相關需求並納入補助項目，督導各縣市輔具中心規劃提供育兒輔具借用服務。	社家署
	五、針對不同障別女性之生育率，請健康署於下次會議提供相關統計資料，並請社家署協助內政部進行相關資料連結。	健康署
報告事項第八案：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。	一、有關保母年齡偏高問題，請社家署於下次會議報告相關規劃。	社家署
	二、針對助產師職涯發展與身心障礙孕產婦需求之連結，請照護司評估未來相關計畫之可行性。	照護司

案由	決定(議)事項	辦理單位
<p>討論事項第一案： 建請衛生福利部 報告目前國內 ALCL 女性患者是 否與乳房植入物 有關聯之調查結 果。</p>	<p>請食藥署繼續追蹤「“愛力根” 娜綺麗矽膠乳房植 入物(衛部醫器輸字第 026658 號)」使用者之健康狀 況。</p>	<p>食藥署</p>
<p>討論事項第二案： 建請衛生福利部 完善人工協助生 殖母嬰健康指標。</p>	<p>有關健康署每年提出之《人工生殖施行結果分析報 告》，請納入進行人工協助生殖婦女之身心健康情 形、人工協助生殖胚胎及新生兒之健康情形，並督 導人工生殖機構將提供之相關資訊及心理諮詢等 服務納入必要服務項目。</p>	<p>健康署</p>
<p>討論事項第三案： 建請衛生福利部 健全國內婦女生 產健康樣貌。</p>	<p>有關妊娠併發症相關盛行率之統計資料，請健康署 進行資料串接並公布。</p>	<p>健康署</p>
<p>討論事項第四案： 本部 110 年度性 別預算編列情形。</p>	<p>請針對提供身心障礙孕產婦需求之服務編列相關預 算，並請會計處進行後續追蹤；有關孕婦產前檢查 近五年執行情形相關數據，請健康署提供委員參 考；請相關單位依委員及性平處建議，修正預算編 列情形表。</p>	<p>會計處 健康署 社家署 醫事司</p>

案由	決定(議)事項	辦理單位
<p>臨時動議:有關去年國民年金補繳期限過後,後續的政策處置現況是如何,建議下次會議請社保司針對此問題做一個包含完整性別統計的報告。</p>	<p>請於下次會議報告有關國民年金補繳期限過後,政策處置現況及配偶互負繳費執行情形,並將國民年金納保對象、給付對象之性別相關統計一併納入報告。</p>	<p>社保司</p>

衛生福利部性別平等專案小組 109 年第 2 次會議簽到表

一、時間：109 年 8 月 3 日（星期一）上午 9 時 30 分

二、地點：本部 3 樓 301 會議室

三、主席：鄭委員舜平 *鄭舜平*

四、出席人員：

王委員秀紅	<i>王秀紅</i>	譚委員立中	<i>譚立中</i>
何委員碧珍	<i>何碧珍</i>	黃委員怡超	<i>黃怡超</i>
黃委員淑英	<i>黃淑英</i>	張委員美玲	<i>張美玲</i>
周委員倩如	<i>周倩如</i>	張委員育珍	<i>張育珍</i>
張委員雍敏	<i>張雍敏</i>	李委員秋嫻	<i>李秋嫻</i>
商委員東福	<i>商東福</i>	龐委員一鳴	<i>龐一鳴</i>
楊委員錦青	<i>楊錦青</i>	徐委員子惠	<i>徐子惠</i>
郭委員彩榕	<i>郭彩榕</i>	簡委員慧娟	<i>簡慧娟</i>
蔡委員淑鳳	<i>蔡淑鳳</i>	吳委員秀梅	<i>吳秀梅</i>
石委員崇良	<i>石崇良</i>	王委員英偉	<i>王英偉</i>

衛生福利部性別平等專案小組 109 年第 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	蔡光昌
綜合規劃司	王琰鈞 宋紫雪 李劍煇 王儂瑋 蔡欣儒 鄧佳雯
社會保險司	陳淑惠
社會救助及社工司	蔡明如
護理及健康照護司	黃淑芬
保護服務司	張靜涵 丁靜馨
醫事司	劉志華
心理及口腔健康司	
中醫藥司	洪翠琪
長期照顧司	劉志華

衛生福利部性別平等專案小組 109 年第 2 次會議簽到表

單位	請簽名
秘書處	莊心璇
人事處	張嘉琪 李俊平
政風處	
會計處	馮子茹 蔡景均
統計處	高秋姘 李美鈴
資訊處	楊美惠
法規會	
附屬醫療及社會福利機構管理會	黃文鎮 陳怡淳
衛生福利人員訓練中心	傅宜峰
國民年金監理會	魏之恒
全民健康保險會	劉景煒
全民健康保險爭議審議會	柯嘉慧

衛生福利部性別平等專案小組 109 年第 2 次會議簽到表

單位	請簽名
國際合作組	謝和彥
科技發展組	陳育政
公共關係室	
國會聯絡組	
國家消除 C 肝 辦公室	劉嘉玲
疾病管制署	陳麗娟
食品藥物管理署	陳惠芳 洪志平 周清
中央健康保險署	陳貞慧
國民健康署	陳麗娟 謝淑敏
社會及家庭署	陳瑾瑜、江幸子 鍾宏宜
國家中醫藥研究所	陳嘉蓉
財團法人國家衛生 研究院	吳香芬