

衛生福利部108年度性別平等成果報告

壹、性別議題年度成果

一、院層級議題

(一)性別議題：推動三合一政策之托育公共化

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
擴大平價、近便性與可及性兼具之公共化托育服務(0-12歲)。	0-2歲公共托育服務使用率至111年不低於28.08%。	一、透過布建社區公共托育家園，提升公共化托育機會。	一、推動「前瞻基礎建設計畫-少子化友善育兒空間建設-建構0-2歲兒童社區公共托育計畫」，並滾動式檢討修正，積極擴大托育量能。註：0-2歲公共托育服務使用率=(公共化托育服務使用量÷0歲至2歲幼兒送托人數)×100%。	0-2歲公共托育服務使用率 108年： 19.87%； 109年： 23.53%； 110年： 27.15%； 111年： 28.08%。
			二、委託辦理公共托育家園成效評估。	108年：完成公共托育家園成效評估之研究成果並提出建議。
			三、研議修正托育相關法規。	109年至111年：完成托育相關法規檢討修正。
		二、研擬公共居家保母計畫	配合「托育、長照、就業三合一」政策專案小組會議研議規劃。	
		三、強化2-3歲兒童托育服務	加強托育2-3歲兒童專業知能之在	送托保母2-3歲幼兒數占總送托

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標(含期程及目標值)
			職訓練，提升保母量能及照顧意願，以增加送托兒童數量。	數： 108年：27.3%； 109年：27.8%； 110年：28.3%； 111年：28.8%。 註：2-3歲居家托育服務部分現況統據數據，106年12月底居家托育人員收托4萬1,629人，其中2至未滿3歲1萬938人(占26.27%)。

1. 年度成果

2. 檢討策進

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
一、透過布建社區公共托育家園，提升公共化托育機會。	一、推動「前瞻基礎建設計畫-少子化友善育兒空間建設-建構0-2歲兒童社區公共托育計畫」，並滾動式檢討修正，積極擴大托育量能。 註：0-2歲公共托育服務使用率=(公共化托育服務使用量÷0歲至2歲幼兒送托人	0-2歲公共托育服務使用率 108年： 19.87%。	【社家署】 一、截至108年12月底，全國公設民營托嬰中心及社區公共托育家園共216處，共計可提供7,433個兒童公共托育機會。 二、截至108年12月底0至未滿2歲公共托育服務使用率為15.87%。	【社家署】 一、為配合地方政府因地制宜依其場地空間設置公設民營托嬰中心，行政院108年10月1日院臺衛字第1080031811號函同意修正前瞻計畫，增列補助公設民營托嬰中心，以協助地方政府布建公共托育設施，俾提升0-2歲公共托育服務使用率。

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	數)×100%。			<p>二、截至108年12月底，準公共保母2萬1,459人（簽約率88.93%）；簽約私立托嬰中心735家（簽約率93.99%），公共及準公共托育供給量達7萬7,213個收托名額，公共及準公共化服務涵蓋率21.97%。</p> <p>三、為增加公共托育服務量，本部修正前瞻基礎建設計畫。另托育公共及準公共服務涵蓋率108年21.97%較107年17.68%成長4.29%，爰托育公共及準公共化服務已逐年成長中。</p>
	二、委託辦理公共托育家園成效評估。	108年：完成公共托育家園成效評估之研究成果並提出建議。	【社家署】 社區公共托育家園成效評估之研究已於108年7月16日決標予國立嘉義大學，預計109年7月16日完成結案。	【社家署】 廣續辦理。
	三、研議修正托育相關法規。	109年至111年：完成托育相關法規檢討修正。	-	-
二、研擬公共居家保母計畫	配合「托育、長照、就業三合一」政策專		【社家署】 配合行政院107年7月25日核定我國少子女	【社家署】 107年6月底平均每位居家托育人員收托

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	案小組會議研議規劃。		化對策計畫(107年-111年)，推動托育準公共化政策，由政府與一定資格條件的居家保母簽約，並提供家長托育費用補助，提供類公共保母托育服務。截至108年12月止簽約準公共居家保母計2萬1,459人(簽約率88.93%)，實際收托3萬9,486名兒童(其中屬未滿2歲者，計2萬3,701名)。	0.88人，108年6月為1.15人，平均收托人數增加，有助於穩定及增加居家托育人員收入。
三、強化2-3歲兒童托育服務	加強托育2-3歲兒童專業知能之在職訓練，提升保母量能及照顧意願，以增加送托兒童數量。	送托保母2-3歲幼兒數占總送托數： 108年：27.3%。 註：2-3歲居家托育服務部分現況統籌數據，106年12月底居家托育人員收托4萬1,629人，其中2至未滿3歲1萬938人(占26.27%)。	【社家署】 一、至108年12月止，全國登記居家托育人員計2萬6,272人，收托3萬9,486名兒童，其中屬2至未滿3歲者為1萬296人，占總收托數26.08%。 二、依居家式托育服務提供者登記及管理辦法規定，托育人員每年至少接受18小時在職訓練。因此，本部社會及家庭署訂頒「托育人員在職訓練課程實施計畫」，提供托育人員每年18小時在職研習訓練規劃參考，	【社家署】 109年1月1日起對於續留公共及準公共保母或托嬰中心未滿3歲兒童，仍給予托育補助，預估約1萬6,000名幼兒受益，有助於強化2至3歲兒童托育服務，並增加保母收托數量。

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
			課程內容分9大類，托育人員應於3年內完成各課程類別至少3小時，且課程內容不得重複，藉以提升托育人員專業知能。	

(二)性別議題：去除性別刻板印象與偏見

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
<p>一、消除基於男女任務定型所產生之偏見。</p> <p>二、使雙親瞭解教養子女為其共同責任。</p> <p>三、促進民眾對多元性別及多元家庭(含同性婚姻、單親、非婚同居家庭等)之認識與接受度。</p>	<p>一、基於男女任務定型所產生偏見情形減少10%¹。</p> <p>二、15歲以上有偶(含同居)女性之丈夫(含同居人)之平均每日無酬照顧時間(含照顧子女)由1.13小時提升至1.3²小時。</p> <p>三、民眾對多元性別及多元家庭(含同性婚姻、單親、非婚同居家庭等)之認識與接受度提高10</p>	<p>結合地方政府與民間資源辦理教育宣導及活動</p>	<p>一、補助民間團體辦理倡導破除傳統家事分工及性別平權活動(含鼓勵男性請育嬰假、工作家庭平衡等措施)，提升男性參與家庭照顧。</p>	<p>108年：辦理15場次活動、參與1,000人次；</p> <p>109年：辦理15場次活動、參與1,200人次；</p> <p>110年：辦理20場次活動、參與1,500人次；</p> <p>111年：辦理20場次活動、參與2,000人次。</p>
			<p>二、透過納入108年度社會福利考核，引導各縣市政府加強宣導家事性別分工的新價值(含鼓勵男性請育嬰</p>	<p>108年：辦理22場次宣導活動；</p> <p>109年：辦理44場次宣導活動；</p> <p>110年：辦理50場次宣導活動；</p>

¹ 本關鍵績效指標將於107年進行前測，並於本議題落實推動後進行後測，以評核本案之成效。

² 本項目標值因係行政院主計總處105年度婦女婚育與就業調查首度納入之新問項，並無歷年數值變化之參考資料，又國際資料難以對照進行比較參考，爰依據委員所提建議及會後與行政院性別平等處討論，原目標值1.14小時調整修正為1.3小時。男性平均每日無酬照顧時間由1.13小時(約67.8分鐘)提升至1.3小時(約78分鐘)，增加約10分鐘，尚屬可行。

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
	% ³ 。		假、工作家庭平衡等措施)。	111年：辦理60場次宣導活動。
			三、於醫療院所針對新生兒父母辦理衛教活動，融入性別平等觀念，鼓勵雙親共同分擔育兒責任。	<p>一、透過出生院所提供家長兒童健康手冊宣導。</p> <p>108至111年：每年透過約420家接生院所，提供家長兒童健康手冊約22萬本。</p> <p>二、倡導26家部立醫院辦理衛教活動，納入雙親共同分擔育兒責任之議題，衛教活動場次如下：</p> <p>108年：45場次；</p> <p>109年：50場次；</p> <p>110年：55場次；</p> <p>111年：60場次。</p>
			四、針對醫護人員、社工人員、諮商人員等辦理認識多元性別及多元家庭等之課程，透過在職教育，增進其性別意識。	<p>一、醫事人員繼續教育，每年完成多元性別議題課程者，逐年目標值如下：</p> <p>108年：執業執照換照人數完成多元性別議題課</p>

³ 本關鍵績效指標將於107年進行前測，並於本議題落實推動後進行後測，以評核本案之成效。

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
				<p>程者，應至少達70%；</p> <p>109年：執業執照換照人數完成多元性別議題課程者，應至少達75%；</p> <p>110年：執業執照換照人數完成多元性別議題課程者，應至少達80%；</p> <p>111年：執業執照換照人數完成多元性別議題課程者，應至少達85%。</p> <p>二、社工人員繼續教育中辦理多元化課程部分，現依99年訂頒之社工人員分科分級訓練-多元文化課程（含族群及性別議題），規範訓練時數為3小時。預計配合社會福利績效考核制度至直轄市、縣（市）政府辦理考核，每年各直轄市、縣（市）政府應至少辦理1場多元性別及多元家庭</p>

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
				<p>課程在職訓練。</p> <p>108年：合計辦理20場以上多元文化課程訓練，各直轄市、縣（市）政府社工人員受訓比率達70%以上；</p> <p>109年：合計辦理22場以上多元文化課程訓練，各直轄市、縣（市）政府社工人員受訓比率達75%以上；</p> <p>110年：合計辦理22場以上多元文化課程訓練，各直轄市、縣（市）政府社工人員受訓比率達75%以上；</p> <p>111年：合計辦理22場以上多元文化課程訓練，各直轄市、縣（市）政府社工人員受訓比率達75%以上。</p> <p>三、新進及在職保護性社工每年接受多元性別及多元家庭教育訓練課程之覆蓋率：</p>

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
				108年：55%。 109年：60%。 110年：65%。 111年：70%。
			五、結合民間團體辦理多元家庭型態(含破除社會對非婚生及單親子女之歧視)之宣導活動	結合地方政府(家庭福利服務中心、婦女福利服務中心等)及民間團體(含社區發展協會)辦理相關家庭福利服務活動並融入宣導多元家庭型態之議題。 目標值： 107年至111年：每年辦理20場相關活動

1. 年度成果

2. 檢討策進

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
結合地方政府與民間資源辦理教育宣導及活動	一、補助民間團體辦理倡導破除傳統家事分工及性別平權活動(含鼓勵男性請育嬰假、工作家庭平衡等措施),提升男性參與	108年:辦理15場次活動、參與1,000人次。	【社家署】 本部社會及家庭署結合民間團體倡導破除傳統家事分工及性別平權相關活動,於108年度共補助辦理10場次,計8,690人次(男性37.92%;女性62.08%)共襄盛舉。	【社家署】 持續鼓勵民間團體及地方政府響應宣導理念。

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	家庭照顧。			
	二、透過納入108年度社會福利考核，引導各縣市政府加強宣導家事性別分工的新價值（含鼓勵男性請育嬰假、工作家庭平衡等措施）。	108年：辦理22場次宣導活動。	【社家署】 為促進社會大眾對於性別刻板印象的覺察，並鼓勵男性一起參與性別平權倡議及家務分工，本部社會及家庭署業已納入108年度社會福利考核項目，108年共計辦理23場次宣導活動。	【社家署】 持續與地方政府溝通、協作，加強宣導家事性別分工。
	三、於醫療院所針對新生兒父母辦理衛教活動，融入性別平等觀念，鼓勵雙親共同分擔育兒責任。	一、透過出生院所提供家長兒童健康手冊宣導。 108至111年：每年透過約420家接生院所，提供家長兒童健康手冊約22萬本。	【健康署】 108年已透過約450家接生院所及衛生單位，提供家長兒童健康手冊共計發放提供23萬575本。	【健康署】 108年已達預計績效指標，109年賡續辦理。
		二、倡導26家部立醫院辦理衛教活動，納入雙親共同分擔育兒責任之議題，衛教活動場次如下： 108年：45場次。	【醫福會】 倡導26家部立醫院辦理衛教活動，納入雙親共同分擔育兒責任之議題，108年辦理相關衛教活動已辦理51場次。	【醫福會】 賡續辦理，積極宣導使雙親瞭解教養子女為其共同責任。

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	<p>四、針對醫護人員、社工人員、諮商人員等辦理認識多元性別及多元家庭等之課程，透過在職教育，增進其性別意識。</p>	<p>一、醫事人員繼續教育，每年完成多元性別議題課程者，逐年目標值如下：</p> <p>108年：執業執照換照人數完成多元性別議題課程者，應至少達70%。</p> <p>二、社工人員繼續教育中辦理多元化課程部分，現依99年訂頒之社工人員分科分級訓練-多元文化課程（含族群及性別議題），規範訓練時數為3小時。預計配合社會福利績效考核制度至直轄市、縣（市）政府辦理考核，每年各直轄市、縣（市）政府應至少辦理1</p>	<p>【醫事司】</p> <p>為加強宣導醫事人員之多元性別觀念，相關管理措施如下：查108年共計34,745位醫事人員申請執業執照換發，其中24,340位人員已完成性別議題課程，達成率70%。另查性別議題課程之講師，本部已規範須由「教育部性別平等教育全球資訊網」之師資人才庫中聘請講師，始得列入採計範圍。</p> <p>【社工司】</p> <p>108年：依據社工人員分科分級訓練課程規範，全國各直轄市、縣（市）計辦理213場多元文化訓練（含族群及性別議題），訓練人數計2,193人，覆蓋率64%(108年參訓人數2,193人/108年12月底在職社工人數3,448人)。</p>	<p>【醫事司】</p> <p>109年：執業執照換照人數完成多元性別議題課程者，應至少達75%。</p> <p>【社工司】</p> <p>建請各直轄市、縣（市）鼓勵社工人員應至少參加1場次多元文化(含族群及性別議題)之實體或線上課程，以提升整體受訓比率。</p>

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
		<p>場多元性別及多元家庭課程在職訓練。</p> <p>108年：合計辦理20場以上多元文化課程訓練，各直轄市、縣（市）政府社工人員受訓比率達70%以上。</p>		
		<p>三、新進及在職保護性社工每年接受多元性別及多元家庭教育訓練課程之覆蓋率：</p> <p>108年：55%。</p>	<p>【保護司】</p> <p>一、本部衛生福利人員訓練中心辦理新進保護性社工共通性課程訓練、家庭暴力及性侵害防治、兒童及少年保護個別課程及保護性社工督導訓練等，該等課程均屬性別暴力防治工作之專業訓練，並涉及性別議題，其中部分訓練課程主題包含「多元文化敏感度」，除說明性別主流化的意涵、觀點及政策，並運用性別觀點及跨文化觀點的實務案例分享及反思。</p> <p>二、108年共計辦理13場次，參訓之政府部門及民間團體保</p>	<p>【保護司】</p> <p>賡續辦理並充實課程內容。</p>

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
			護性社工與督導共計858人，覆蓋率達65.19%（108年度參訓人數858人/108年12月底保護性社工人數1,316人）。	
	五、結合民間團體辦理多元家庭型態（含破除社會對非婚生及單親子之歧視）之宣導活動	結合地方政府（家庭福利服務中心、婦女福利服務中心等）及民間團體（含社區發展協會）辦理相關家庭福利服務活動並融入宣導多元家庭型態之議題。 目標值： 107年至111年：每年辦理20場相關活動	【社家署】 各地方政府結合民間團體資源，針對近(新)貧、失業、未成年父母、隔代教養、單親、新手父母、多元族群等多元型態家庭的需求提供多元化家庭支持服務。108年結合民間團體辦理脆弱家庭多元服務方案，辦理計220場次宣導活動。	【社家署】 持續輔導地方政府與民間團體共同協力，俾使民眾瞭解脆弱家庭的多元樣態，並即時提供協助。

(三)性別議題：強化高齡社會之公共支持

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
支持高齡者積極參與社會，提高生活自理觀念，延緩老化、預防失能，減輕女性	一、老人社會活動參與情形達70%。 二、老人獨立外出活動比率達	一、增進社會參與、提高生活自理觀念	結合地方政府加強長者運動識能與規律運動宣導，將「老人規律運動率」列為地方衛生保健計	全國65歲以上老人之規律運動比率： 108年：59%； 109年：60%；

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
照顧負擔	77%。		畫考評項目；結合地方政府辦理長者健康促進競賽活動，鼓勵社區長者組隊參加競賽，增進社會參與及身體筋骨活動的機會。整合政府及社區資源，辦理長者運動保健師資培訓及辦理社區長者健康促進課程，並推動「動動生活」，強化長者增加身體活動，並融入日常生活行為，促進健康。	110年：61%； 111年：62%。
		二、強化社區在地預防失能功能	一、每年新增補助設置100個社區照顧關懷據點。	社區照顧關懷據點透過健康促進服務，舉辦健康講座、體適能活動及各項益智性、教育性、表演性等動靜態課程，鼓舞許多長輩走入社區，提升長輩社會參與，達到延緩老化、預防失能的目的，後續將持續規劃每年新增100個據點以普及據點之設置： 社區照顧關懷據

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
				<p>點數</p> <p>108年：設置3,088個據點；</p> <p>109年：設置3,188個據點；</p> <p>110年：設置3,288個據點；</p> <p>111年：設置3,388個據點。</p>
			<p>二、長照2.0為落實在地老化政策目標，107年廣續廣佈巷弄長照站(C)，鼓勵地方政府結合社區基層組織、社區照顧關懷據點投入設置，鼓勵長者走出家門，至巷弄長照站使用具近便性之社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務等延續性照顧服務。計畫規劃方向與內涵已具社區簡易日托之精神理念。</p> <p>本案同步鼓勵具服務量能之巷弄長站照加值辦理喘息服務，滿足社區長者照顧需求，減輕家庭照</p>	<p>C據點年度目標：</p> <p>108年：設置1,800個據點；</p> <p>109年：設置2,529個據點；</p> <p>110年：設置2,610個據點；</p> <p>111年：設置2,700個據點。</p>

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
			顧負擔。	
		三、擴大培育照顧服務員人數，強化勞動條件提升就業率	調升支付價格，有助改善勞動條件，促進就業人數增加	當年底於長照領域任職照顧服務員人數 108年：27,000人； 109年：27,500人； 110年：28,000人； 111年：28,500人。

1. 年度成果

2. 檢討策進

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
一、增進社會參與、提高生活自理觀念	結合地方政府加強長者運動識能與規律運動宣導，將「老人規律運動率」列為地方衛生保健計畫考評項目；結合地方政府辦理長者健康促進競賽活動，鼓勵社區長者組隊參加競賽，增進社會參	全國65歲以上老人之規律運動比率： 108年：59%。	【健康署】 一、全國65歲以上老人之規律運動比率： 108年：66%。 二、108年度「社區預防及延緩失能照護計畫-長者健康管理」：補助17縣市，共於202個社區提供長者健康管理服務，共辦理889期社區長者健康促進課程，服務人數約1萬3千人(男性21.96%，女性78.04%)；補助2	【健康署】 108年度已如期達成指標，惟未來我國老年人口成長快速，預計由107年14.5%成長至115年20.7%，除持續推展並精進原有活動，並將規劃其他方案，以持續提升長者規律運動比率。

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	<p>與及身體筋骨活動的機會。整合政府及社區資源，辦理長者運動保健師資培訓及辦理社區長者健康促進課程，並推動「動動生活」，強化長者增加身體活動，並融入日常生活行為，促進健康。</p>		<p>縣市辦理地方创新型服務計畫。</p> <p>三、長者活躍老化競賽，完成4場分區競賽(北區、中區、南區、東區)，1場全國總決賽。</p>	
<p>二、強化社區在地預防失能功能</p>	<p>一、每年新增補助設置100個社區照顧關懷據點。</p>	<p>社區照顧關懷據點透過健康促進服務，舉辦健康講座、體適能活動及各項益智性、教育性、表演性等動靜態課程，鼓舞許多長輩走入社區，提升長輩社會參與，達到延緩老化、預防失能的目的，後續將持續規劃每年新增100個據點以普及據點之設置：</p> <p>社區照顧關懷</p>	<p>【社家署】</p> <p>本部社會及家庭署持續督導各縣市政府輔導民間團體結合在地人力、物力資源設置據點，提供老人所需之關懷訪視、電話問安、餐飲服務及健康促進等初級預防照顧服務，至108年12月底已完成新增補助設置100個社區照顧關懷據點之目標。</p>	<p>【社家署】</p> <p>為達服務可近性與近便性，持續與地方政府及民間團體合作協力，布建綿密的社區照顧關懷據點服務網絡。</p>

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
		據點數 108年：設置 3,088個據 點。		
	<p>二、長照2.0為落實在地老化政策目標，107年廣續廣佈巷弄長照站(C)，鼓勵地方政府結合社區基層組織、社區照顧關懷據點投入設置，鼓勵長者走出家門，至巷弄長照站使用具近便性之社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務等延續性照顧服務。計畫規劃方向與內涵已具社區簡易日托之精神理念。</p> <p>本案同步鼓勵具服務量能之巷弄長照站照加值辦理喘息服</p>	C據點年度目標： 108年：設置 1,800個據 點。	<p>【長照司】</p> <p>截至108年11月全台共布建2,481處C據點。</p>	<p>【長照司】</p> <p>已達目標值。</p>

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	務，滿足社區長者照顧需求，減輕家庭照顧負擔。			
三、擴大培育照顧服務員人數，強化勞動條件提升就業率	調升支付價格，有助改善勞動條件，促進就業人數增加	當年底於長照領域任職照顧服務員人數 108年： 27,000人。	<p>【長照司】</p> <p>一、給付及支付新制為提升長照的服務品質、給予照顧服務員合理的待遇，並吸引優質的服務團體投入照顧服務行業，故考量各項服務的風險、技術困難及服務時間後，設計多元的支付模式並提高支付(補助)價格，給予服務單位合理的費用。</p> <p>二、截至108年12月底實際投入長照服務之在職照服員人數達53,212人，較107年底35,081人增加18,131人(成長約52%)，更較105年(長照1.0期間)成長111%。其中登錄於居家、社區式、住宿式、綜合式長照機構計24,042人，女性占87%(20,851人)，男性占13%(3,191人)。</p> <p>三、本部推估109年照顧服務員需求人數</p>	<p>【長照司】</p> <p>本部持續就相關政策滾動式修正，以提升照顧服務量能。</p>

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
			為53,055人，110-111年則以逐年增加8,000人推估。	

(四)性別議題：促進公私部門決策參與之性別平等

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標(含期程及目標值)
一、公部門達成任一性別不少於三分之一 (一)提升行政院各部會委員會其委員任一性別不少於三分之一之達成比率。 (二)提升行政院各部會主管政府捐助或出資超過50%之財團法人其董、監事任一性別不少於三分之一之達成比率。	提升公部門決策參與機制中任一性別不少於三分之一之達成比率	【委員會】	本屆委員如有異動時，或任期屆滿於遴聘下屆委員時，非當然委員部分將採用推薦男女代表各1名之方式，以達成任一性別不少於三分之一之比例規定。	委員會委員任一性別不少於三分之一之達成率，年度目標值： 107：97.14%； 108：98.57%； 109：100%； 110：100%； 111：100%。
		【公設財團法人】	本屆董、監事如有異動時，或任期屆滿於遴聘下屆董、監事時，非當然董、監事部分將採用推薦男女代表各1名之方式，以達成任一性別不少於三分之一之比例規定。	財團法人之董事任一性別不少於三分之一之達成率，年度目標值： 107：80%； 108：90%； 109：100%； 110：100%； 111：100%。
二、持續提升公部門性別較少者參與比率	已達成任一性別不少於三分之一者，持續提升性別比例	【委員會】	女性委員比例尚未達40%之委員會，於委員出缺或任期屆滿辦理改(補)選作業時，採用推薦男女代表各1名之	108年：達成目標數9個，累計達程度37.5%； 109年：達成目標數19個，累計達程度79.17%；

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法	績效指標 (含期程及目標值)
			方式，並優先聘任女性委員為原則，以達成女性比例40%之目標。	110年：達成目標數24個，累計達程度100%； 111年：達成目標數24個，累計達程度100%。
		【公設財團法人】	女性董事比例尚未達40%之公設財團法人，於董事出缺或任期屆滿辦理改（補）選作業時，採用推薦男女代表各1名之方式，並優先聘任女性董事為原則，以達成女性比例40%之目標。	108年：達成目標數3個，累計達程度50%； 109年：達成目標數5個，累計達程度83.33%； 110年：達成目標數6個，累計達程度100%； 111年：達成目標數6個，累計達程度100%。

1. 年度成果

2. 檢討策進

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
【委員會】	本屆委員如有異動時，或任期屆滿於遴聘下屆委員時，非當然委員部分將採用推薦男女代表各1名之方式，以達成任一性別不少於三分之一之比例規定。	委員會委員任一性別不少於三分之一之達成率，年度目標值： 108： 98.57%。	【人事處】 現行委員會共計61個，其中任一性別不少於三分之一者共60個，達成比率： 98.36%。	【人事處】 一、原委員會為69個，扣除以下8個委員會屆滿裁撤，故總數修正為61個。 (一)生育事故救濟審議會：107.12.31屆滿裁撤。 (二)專科護理師諮詢會：106.08.25屆滿裁撤。 (三)衛生利品質政策諮詢會：107.12.31屆

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
				<p>滿裁撤。</p> <p>(四)離島衛生諮詢會：106.08.27屆滿裁撤。</p> <p>(五)主管由政府捐助之財團法人監督小組：108.06.30屆滿裁撤。</p> <p>(六)衛生教育推動小組：107.12.31屆滿裁撤。</p> <p>(七)罕見疾病及藥物審會-醫療小組：108.01.01起與罕見疾病及藥物審會議合併計算。</p> <p>(八)罕見疾病及藥物審會-藥物小組：108.01.01起與罕見疾病及藥物審會議合併計算。</p> <p>二、左列績效指標為舊指標，僅計算本部委員會個數，未包含三級機關。本部依「精進公私部門決策參與之性別比例」會議決議，納入所屬三級機關(構)之委員會訂定新指標，業經行政院核定，爰舊指標不再適用。本部擬以新核定之績效指標為達成目標，於委員出缺或任期屆滿辦理改(補)選作業時，盡力達成性別比例規定。</p>
【公設財團法人】	本屆董、監事如有異動時，或任期屆滿於遴聘下屆董、	財團法人之董事任一性別不少於三分之一之達	【人事處】 一、本部主管財團法人個數	【人事處】 左列績效指標為舊指標，本部依「精進公私

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	<p>監事時，非當然董、監事部分將採用推薦男女代表各1名之方式，以達成任一性別不少於三分之一之比例規定。</p>	<p>成率，年度目標值： 108： 90%。</p>	<p>原為10個，其中財團法人藥害救濟基金會因政府捐助基金比率低於50%，業經本部108年6月4日函變更法人屬性為民間捐助財團法人，爰排除本項指標計算總數，修正個數為9個。</p> <p>二、董事部分任一性別不少於三分之一者共7個，達成比率：77.78%；監事部分其中1個財團法人監事僅1人，不適用本項指標，爰不計列性別比例。其餘任一性別不少於三分之一者共7個，達成比率：87.50%。</p>	<p>部門決策參與之性別比例」會議決議訂定新指標，業經行政院核定，爰舊指標不再適用。擬以新核定之績效指標為達成目標，於董、監事出缺或任期屆滿辦理改（補）選作業時，盡力達成性別比例規定。</p>
<p>【委員會】</p>	<p>女性委員比例尚未達40%之委員會，於委</p>	<p>108年：達成目標數9個，累計達</p>	<p>【人事處】 現行委員會共計61個，其中任一性別</p>	<p>【人事處】 一、原委員會為69個，扣除以下8個委員</p>

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	<p>員出缺或任期屆滿辦理改(補)選作業時，採用推薦男女代表各1名之方式，並優先聘任女性委員為原則，以達成女性比例40%之目標。</p>	<p>程度 37.5%。</p>	<p>比例達40%者共46個，達成比率：75.41%。</p> <p>108年達成目標數5個，依107年未達成個數20個計算，累計達成度25%(5/20)。</p>	<p>會屆滿裁撤，故總數修正為61個。</p> <p>(一)生育事故救濟審議會：107.12.31屆滿裁撤。</p> <p>(二)專科護理師諮詢會：106.08.25屆滿裁撤。</p> <p>(三)衛生利品質政策諮詢會：107.12.31屆滿裁撤。</p> <p>(四)離島衛生諮詢會：106.08.27屆滿裁撤。</p> <p>(五)主管由政府捐助之財團法人監督小組：108.06.30屆滿裁撤。</p> <p>(六)衛生教育推動小組：107.12.31屆滿裁撤。</p> <p>(七)罕見疾病及藥物審會-醫療小組：108.01.01起與罕見疾病及藥物審會議合併計算。</p> <p>(八)罕見疾病及藥物審會-藥物小組：108.01.01起與罕見疾病及藥物審會議合併計算。</p> <p>二、左列績效指標為舊指標，僅計算本部委員會個數，未包含三級機關。本部</p>

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
				<p>依「精進公私部門決策參與之性別比例」會議決議，納入所屬三級機關(構)之委員會訂定新指標，業經行政院核定，爰舊指標不再適用。本部擬以新核定之績效指標為達成目標，於委員出缺或任期屆滿辦理改(補)選作業時，盡力達成性別比例規定。</p>
<p>【公設財團法人】</p>	<p>女性董事比例尚未達40%之公設財團法人，於董事出缺或任期屆滿辦理改(補)選作業時，採用推薦男女代表各1名之方式，並優先聘任女性董事為原則，以達成女性比例40%之目標。</p>	<p>108年：達成目標數3個，累計達程度50%。</p>	<p>【人事處】</p> <p>一、本部主管財團法人個數原為10個，其中財團法人藥害救濟基金會因政府捐助基金比率低於50%，業經本部108年6月4日函變更法人屬性為民間捐助財團法人，爰排除本項指標計算總數，修正個數為9個。</p> <p>二、董事部分任一性別比例達40%者共3個，達成比</p>	<p>【人事處】</p> <p>左列績效指標為舊指標，本部依「精進公私部門決策參與之性別比例」會議決議訂定新指標，業經行政院核定，爰舊指標不再適用。擬以新核定之績效指標為達成目標，於董、監事出缺或任期屆滿辦理改(補)選作業時，盡力達成性別比例規定。</p>

策略	具體做法	績效指標	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
			率：33.33%；監事部分其中7個財團法人監事未達4人以上，不適用本項指標，爰不計列性別比例。其餘任一性別比例達40%者共1個，達成比率：50%。	

二、部會層級議題

(一)性別議題：推動醫護性別平權

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
一、營造女性醫師性別平權之工作環境	108年至111年每年辦理醫院評鑑作業。	<p>一、提高醫事人員性別意識，消弭性別歧視及性別刻板印象。</p> <p>二、營造女性醫師性別平權之工作環境。</p>	<p>一、「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」已將性別議題課程列為所有醫事人員必修之繼續教育課程。</p> <p>二、營造女性醫師性別平權之工作環境部分，本部業於醫院評鑑基準中制定相關規定如下： (一)查現階段醫師尚未納入勞基法之規範，但為保障孕婦健康(含女性醫師)，醫院仍應比照勞動基準法第49條「雇主不得使妊娠或哺乳期間之女工於午後十時至翌晨六時之間內工</p>

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
			<p>作」及第51條「女工在妊娠期間，如有較為輕易之工作，得申請改調，雇主不得拒絕，並不得減少其工資」規定辦理。</p> <p>(二)每年辦理醫院評鑑時，於現場督導醫院建立性別平權之工作環境，設計及數量應考量兩性需要(如：廁所、更衣室、休息室、哺(集)乳室等)，並符合法令規定。</p>
<p>二、提升男性護理人員執業比率</p>	<p>執業男性護理人員執業佔全國執業護理人員比率</p> <p>108年：2.7% (4,500人)；</p> <p>109年：3% (4,950人)；</p> <p>110年：3.3% (5,500人)；</p> <p>111年：3.8% (6,300人)。</p> <p>註：男性護理人員執業比率=(全國男性護理執業人數÷全國護理執業總人數)×100%。</p>	<p>一、加強護理工作性別平權觀念，增加男性護理專業形象宣導，改變社會職業性別觀感。</p> <p>二、男性護理職場工作現況與優勢宣導，以吸引男性護理人員進入職場。</p> <p>三、提高兩性護理人員性別意識，消弭性別歧視及性別刻板印象。</p> <p>四、增加男性護理人員在專業發展能見度與自我認同。</p> <p>五、改善男性護理人員職場權益。</p>	<p>一、與護理團體共同推動護理專業形象宣導，辦理男性護理職場工作現況與優勢宣導，藉由男性護理人員之現身說法於護師節或相關活動於媒體露出，並加強男性護理角色招募、宣傳用語和圖像。</p> <p>二、推動高中及國中小學宣導護理工作觀點的教育(如夏令營)，提升學生對兩性的認識及選擇護理的機會。</p> <p>三、監控及糾正媒體對護理性別化形象扭曲之報導、書籍期刊，減少性別化的語言。</p> <p>四、推動護理人員性別工作平等在職教育課程。</p>

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
			<p>五、鼓勵及協助安排男性護理人員參與專業團體活動與擔任團體代表（如專業學協會理監事、政府機關之專家代表等）與政策參與，強化專業地位與自我認同。</p> <p>六、鼓勵男性護理人員藉由本部「護理職場爭議通報平台」通報職場性別不友善案件，改善其職場困境。</p>
<p>三、提升護理人員執業人數</p>	<p>全國護理人員執業總數 108年：16萬7,500人； 109年：17萬人； 110年：17萬2,500人； 111年：17萬5,000人。</p>	<p>一、加強醫護工作性別平權觀念，強化醫療健康工作人員間尊重及支持。</p> <p>二、改善護理人員職場權益與勞動條件(如工時、薪資、照顧負荷等)。</p> <p>三、落實勞基法與職業安全衛生法令，建構護理人員安全與健康的工作環境。</p> <p>四、落實醫護職場性別平權，營造友善安全的執業環境。</p>	<p>一、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。</p> <p>二、推動護理人力政策，改善護理執業環境(如訂定合理之護病比、合理分配工作量)。</p> <p>三、與醫療機構或團體合作，宣導與強化勞動權利意識，並協同勞動部落實勞動條件檢查，改善其執業環境與勞動條件。</p> <p>四、要求醫療機構共同參與建構符合性別需求、醫護平權與性別不歧視的工作環境。</p> <p>五、鼓勵護理人員藉由本部「護理職場爭議通報平台」通報職場不友</p>

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
			善案件，改善其職場困境

1. 年度成果

2. 檢討策進

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
108年 至111年 每年辦理醫院 評鑑作業。	<p>一、提高醫事人員性別意識，消弭性別歧視及性別刻板印象。</p> <p>二、營造女性醫師性別平權之工作環境。</p>	<p>一、「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」已將性別議題課程列為所有醫事人員必修之繼續教育課程。</p> <p>二、營造女性醫師性別平權之工作環境部分，本部業於醫院評鑑基準中制定相關規定如下： (一)查現階段醫師尚未納入勞基法之規範，但為保障孕婦健康(含女性醫師)，醫院仍應比照勞動基準法第49條「雇主不得使妊娠或哺乳期間之女工於午後十時至翌晨六時之間內工作」及第51條「女工在妊娠</p>	<p>【醫事司】</p> <p>一、經查108年計有24,340位人員完成性別議題課程及完成執業執照換發。</p> <p>二、108年度業將性別平權工作環境納入醫院評鑑基準項次1.2.6「醫院應建立性別平權之工作環境，設計及數量應考量兩性需要」，並完成101家評鑑作業，符合評鑑基準規定之家數91家，已達90%。</p>	<p>【醫事司】</p> <p>賡續辦理。</p>

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
		<p>期間，如有較為輕易之工作，得申請改調，雇主不得拒絕，並不得減少其工資」規定辦理。</p> <p>(二)每年辦理醫院評鑑時，於現場督導醫院建立性別平權之工作環境，設計及數量應考量兩性需要（如：廁所、更衣室、休息室、哺(集)乳室等），並符合法令規定。</p>		
<p>執業男性護理人員執業佔全國執業護理人員比率</p> <p>108年：2.7% (4,500人)。</p> <p>註：男性護理人員執業比率=(全國男性護理執業人數÷全國護理執業總人數)×100%。</p>	<p>一、加強護理工作性別平權觀念，增加男性護理專業形象宣導，改變社會職業性別觀感。</p> <p>二、男性護理職場工作現況與優勢宣導，以吸引男性護理人員進入職場。</p> <p>三、提高兩性護理人員性別意識，消弭性</p>	<p>一、與護理團體共同推動護理專業形象宣導，辦理男性護理職場工作現況與優勢宣導，藉由男性護理人員之現身說法於護師節或相關活動於媒體露出，並加強男性護理角色招募、宣傳用語和圖像。</p> <p>二、推動高中及國中小學宣</p>	<p>【照護司】</p> <p>一、依本部醫事管理系統108年底統計結果，男性執業護理人員男性為5,549人，比率為3.17%，相較107年(2.89%)已有逐漸提升之趨勢。</p> <p>二、每年五月與中華民國護理師護士公會全國聯合會及台灣護理學會辦理國際護師節聯合慶祝大會，倡議護理人員專業形象，鼓</p>	<p>【照護司】</p> <p>賡續辦理。</p>

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	<p>別歧視及性別刻板印象。</p> <p>四、增加男性護理人員在專業發展能見度與自我認同。</p> <p>五、改善男性護理人員職場權益。</p>	<p>導護理工作觀點的教育（如夏令營），提升學生對兩性的認識及選擇護理的機會。</p> <p>三、監控及糾正媒體對護理性別化形象扭曲之報導、書籍期刊，減少性別化的語言。</p> <p>四、推動護理人員性別工作平等在職教育課程。</p> <p>五、鼓勵及協助安排男性護理人員參與專業團體活動與擔任團體代表（如專業學協會理事、政府機關之專家代表等）與政策參與，強化專業地位與自我認同。</p> <p>六、鼓勵男性護理人員藉由本部「護理職場爭議通報平台」通報職場性別不友善案</p>	<p>勵男性護理人員投入職場，總統亦於公開場合共同呼籲鼓勵男性參與護理行列。</p> <p>三、為建構優質護理職場環境，本部業於108年11月26日至12月20日共辦理13場「前瞻2030-護理好政系列—Let's Talk 行動交流會」，將護理光譜分為護理教育、專業認證、專科護理師（進階護理）、醫院護理、社區護理、長照護理及科技護理等七項主要護理議題，整合5大組，透過議題設計及互動對話方式，增加男性護理人員參與公共事務的機會，促進政策的雙向溝通及建構優質護理職場環境，13場共計2,089位出席，另網路直播近5萬人次觀看。</p> <p>四、本部107-109年度護理人力諮詢會委員，業請中華民國護理師護士公會</p>	

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
		件，改善其職場困境。	及專科護理師學會(為最大會員數之護理執業團體)推派男性代表擔任該會之委員。	
<p>全國護理人員執業總數 108年：16萬7,500人。</p>	<p>一、加強醫護工作性別平權觀念，強化醫療健康工作人員間尊重及支持。 二、改善護理人員職場權益與勞動條件(如工時、薪資、照顧負荷等)。 三、落實勞基法與職業安全衛生法令，建構護理人員安全與健康的工作環境。 四、落實醫護職場性別平權，營造友善安全的執業環境。</p>	<p>一、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。 二、推動護理人力政策，改善護理執業環境(如訂定合理之護病比、合理分配工作量)。 三、與醫療機構或團體合作，宣導與強化勞動權利意識，並協同勞動部落實勞動條件檢查，改善其執業環境與勞動條件。 四、要求醫療機構共同參與建構符合性別需求、醫護平權與性別不歧視的工作環境。 五、鼓勵護理人員藉由本部</p>	<p>【照護司】 一、依本部醫事管理系統108年底統計結果，護理執業人數為17萬5,029人，較107年底(16萬9,454人)增加5,575人。 二、為改善護理人員職場環境與工作工作負荷，持續推動護病比連動住院保險診療報酬落實醫院評鑑，並推動護病比法制化，業於108年2月1日公告，同年5月1日實施，該條文為護理人員與照顧病人比例之最低要求，且為強制性規定，醫院如未符規定並依限改善，將予以裁罰，如限期改善屆期未改善者最重可處停業處分。</p>	<p>【照護司】 賡續辦理。</p>

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
		<p>「護理職場爭議通報平台」通報職場不友善案件，改善其職場困境</p>	<p>三、本部於107年2月建置「護理職場爭議通報平台」，作為基層護理人員通報不合理排班等職場爭議案件之管道，截至108年12月底止，共接獲通報438件，其中涉勞基法計327件（75%），其他爭議案件（如爭取休息室空間、無照人員檢舉等）計111件（25%），皆依案與地方衛生及勞動機關進行瞭解並查察，目前已結案件計裁罰50件（裁罰率15%），並每月定期公開案件資訊，期透過資訊透明、掌握護理職場現況，提升護理正向執業環境，目前各界反應正面並予支持。</p> <p>四、強化護理政策宣導及護理職場環境改善：</p> <p>(一) 於108年2月20</p>	

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
			<p>日、22日及26日辦理3場中央地方護理政策座談會，透過在地衛生局、護理公會代表及護理學校代表等護理關鍵網絡的連結與對話，有效溝通護理相關政策與法規，共計109人參加；並於同年4月再辦理北中南東4場全國醫院護理主管會議，強化護病比及護理職場環境改善，共計419人參加。</p> <p>(二) 為建構優質護理職場環境，本部業於108年11月26日至12月20日共辦理13場「前瞻2030-護理好政系列—Let's Talk 行動交流會」，將護理光譜分為護理教育、專業認證、專科護理師(進階護理)、醫院護理、社區護理、長照護理及科技護理等七項主要護理議題，整合5大組，透過議題設計及互動對話方式，增加護理人</p>	

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
			員參與公共事務的機會，促進政策的雙向溝通及建構優質護理職場環境，13場共計2,089位出席，另網路直播近5萬人次觀看。	

(二)性別議題：建置性別友善就醫環境

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
一、提升婦產科住院醫師招收率	<p>婦產科住院醫師招收率</p> <p>108年：80%； 109年：80%； 110年：80%； 111年：80%。</p> <p>註：婦產科住院醫師招收率=(招收人數÷本部核定訓練容額)×100%。</p>	藉由推動生育事故救濟制度、籌辦醫療事故救濟制度及開辦「重點科別培育公費醫師制度」等策略，提升婦產科專科醫師人力。	<p>近年婦產科專科醫師人力由於醫療糾紛、工作負擔、值班、少子化及健保給付等項因素，以致成長趨緩，且婦產科專科醫師平均年齡相較其他科有偏高之情形，爰本部為提升婦產科專科醫師人力，擬具相關具體策略如下：</p> <p>一、推動生育事故救濟制度及籌辦醫療事故救濟制度：「生產事故救濟條例」業於104年12月11日經立法院三讀通過，於104年12月30日總統公布，並於105年6月30日施行，更可完整保障婦女生產風險。擬具「醫療事故預防及爭議處理法」草案，於107年1月24日送請行政院審查，業於107年4月12日經行政院審查通過，於107年4月13日函</p>

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
			<p>請立法院審議，立法院並於5月24日逐條審議完畢，通過27條，保留16條，送黨團協商，列為本會期優先法案。</p> <p>二、開辦「重點科別培育公費醫師制度」：強化重點科別醫師培育，挹注偏遠地區人力需求，自105學年度起每年增加100名公費醫學生，預計105~109年培育重點科別公費醫師500名。</p>
<p>二、營造性別友善環境</p>	<p>一、申請當年度醫院評鑑之醫院總數，80%通過相關評鑑基準之規定。</p> <p>二、護產人員參與性別議題相關繼續教育訓練課程比率</p> <p>108年：32% 109年：35% 110年：38% 111年：40%</p> <p>註：護產人員參與性別議題相關繼續教育訓練課程比率=(護產人員修習性平課程人次÷全國護產人員執業總人數)×100%。</p>	<p>106年醫院評鑑基準及評量項目2.1.4訂有「住院訂有探病及陪之規範，床位配置及病室空間顧及病人性別與隱私」之規定。</p> <p>強化護產人員尊重性別及族群之多元需求，提高性別敏感度</p>	<p>每年度辦理醫院評鑑，就當年度受評醫院進行本案相關基準之查核作業，以敦促醫院提供性別友善醫療環境。</p> <p>一、結合專業團體與醫療機構，鼓勵辦理與其專業實務之性別議題在職教育課程，提升照顧工作知能，了解並敏感被照顧者的性別需求。</p> <p>二、鼓勵護產人員積極參與性別議題相關課程，並建議納入衛生局督導考核或地方衛生考評指標。</p>

1. 年度成果

2. 檢討策進

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
<p>婦產科住院醫師招收率</p> <p>108年：80%。</p> <p>註：婦產科住院醫師招收率=(招收人數÷本部核定訓練容額)×100%。</p>	<p>藉由推動生育事故救濟制度、籌辦醫療事故救濟制度及開辦「重點科別培育公費醫師制度」等策略，提升婦產科專科醫師人力。</p>	<p>近年婦產科專科醫師人力由於醫療糾紛、工作負擔、值班、少子化及健保給付等項因素，以致成長趨緩，且婦產科專科醫師平均年齡相較其他科有偏高之情形，爰本部為提升婦產科專科醫師人力，擬具相關具體策略如下：</p> <p>一、推動生育事故救濟制度及籌辦醫療事故救濟制度：「生產事故救濟條例」業於104年12月11日經立法院三讀通過，於104年12月30日總統公布，並於105年6月30日施行，更可完整保障婦女生產風險。擬具「醫療事故預防及爭議處理</p>	<p>【醫事司】</p> <p>一、提升健保支付標準：於108年醫療服務成本指數改變率預算43.942億元，用於調升413項診療項目點診察費13.5%及地區醫院門診診察費夜間加成10%等項目，其中婦產科約增加54.76百萬點。</p> <p>二、增加五大科住院醫師津貼：每人於每年訓練結束後補助12萬元津貼，吸引醫學生投入五大科訓練與服務。108年已完成258位婦產科住院醫師津貼補助，撥付3,096萬元。</p> <p>三、已於105年6月30日施行生產事故救濟條例，截至108年12月底，共核定救濟805案，</p>	<p>【醫事司】</p> <p>108年婦產科住院醫師招收率已達100%，有助於婦產科之人力補充。</p> <p>未來將滾動式檢討提升婦產科專科醫師人力之相關策略，後續將俟檢討進度調整關鍵績效指標。</p>

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
		<p>法」草案，於107年1月24日送請行政院審查，業於107年4月12日經行政院審查通過，於107年4月13日函請立法院審議，立法院並於5月24日逐條審議完畢，通過27條，保留16條，送黨團協商，列為本會期優先法案。</p> <p>二、開辦「重點科別培育公費醫師制度」：強化重點科別醫師培育，挹注偏遠地區人力需求，自105學年度起每年增加100名公費醫學生，預計105~109年培育重點科別公費醫師500名。</p>	<p>核予救濟金4億2,290萬元，受託辦理之司法訴訟鑑定案件，產科部分減少約6成。</p> <p>四、籌辦醫療事故救濟制度及推動多元化之訴訟外處理機制，包括事前溝通、事發關懷、事後調處，促進爭議解決。</p> <p>五、開辦「重點科別培育公費醫師制度」，預計培養500名五大科醫師。</p>	
<p>申請當年度醫院評鑑之醫院總數，80%通過相關評鑑基準之規定。</p>	<p>106年醫院評鑑基準及評量項目2.1.4訂有「住院訂有探病及陪之規範，床位配置及病室空間顧及病人性別與</p>	<p>每年度辦理醫院評鑑，就當年度受評醫院進行本案相關基準之查核作業，以敦促醫院提供性別友善醫療環境。</p>	<p>【醫事司】</p> <p>申請108年醫院評鑑之醫院共101家評鑑作業，符合評鑑基準規定為89家，已達80%之目標。</p>	<p>【醫事司】</p> <p>廣續辦理。</p>

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果(108年)	2.檢討策進
	隱私」之規定。			
<p>護產人員參與性別議題相關繼續教育訓練課程比率</p> <p>108年：32%。</p> <p>註：護產人員參與性別議題相關繼續教育訓練課程比率=(護產人員修習性平課程人次÷全國護產人員執業總人數)×100%。</p>	<p>強化護產人員尊重性別及族群之多元需求，提高性別敏感度</p>	<p>一、結合專業團體與醫療機構，鼓勵辦理與其專業實務之性別議題在職教育課程，提升照顧工作知能，了解並敏感被照顧者的性別需求。</p> <p>二、鼓勵護產人員積極參與性別議題相關課程，並建議納入衛生局督導考核或地方衛生考評指標。</p>	<p>【照護司】</p> <p>有關各地方政府、專業團體與醫療機構辦理與其專業實務性別議題相關之在職教育課程，108年開課總計401堂(包含：性別刻板印象、性別平等、性別比例、性別平權、性別多元課程)，參與性別議題相關繼續教育訓練課程人數為84815人，比率為48%。</p>	<p>【照護司】</p> <p>賡續辦理。</p>

(三)性別議題：新住民家暴被害人需求研析及服務精進作為

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
提升新住民家暴案件之開案率	預計自108年起，新住民家暴案件開案率較前一年提升2%。	107年探討新住民受暴歷程及服務需求，發展新住民家暴被害人服務模式，108年起推廣運用於實務工作，提升被害人接受服務之意願。	關於新住民受家暴議題，委託研究探討新住民受暴歷程及服務需求，發展出新住民之家暴服務模式，並橫向連結相關資源，提升新住民接受服務之意願，提升開案率，以協助新住

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
			民就受暴原因提出解決策略及並提供後續服務。

1.年度成果【保護司】

107年新住民家暴案件之開案率為48.9%；108年新住民家暴案件之開案率為55.5%，較107年提升。另本部辦理「新住民家暴被害人服務模式初探計畫」，分析新住民受暴議題與服務需求，綜整直轄市、縣（市）政府服務輸送內涵與方式，並依研究建議，深化新住民家暴被害人服務模式，建立家防中心與新住民家庭服務中心合作機制，避免各家暴防治網絡單位服務輸送的現況缺乏連結及交流，爰本部業於內政部移民署所提「直轄市、縣（市）政府執行108年度新住民照顧服務績效實地考核指標及評分標準表」之人身安全考核項目中，增列「與新住民家庭服務中心之合作機制」之考核指標，促進各家庭暴力及性侵害防治中心、社會局（處）與新住民家庭服務中心之跨單位合作，整合相關網絡資源，以增加服務的完整性。

2.檢討策進【保護司】

持續依新住民受暴歷程及服務需求，發展新住民家暴被害人之有效服務模式。

(四)性別議題：強化 LGBTI 心理健康及自殺防治

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
強化 LGBTI 心理健康及自殺防治	108年至109年： 結合 LGBTI 民間團體，辦理心理健康促進方案至少2案。 110年至111年： 持續結合 LGBTI 民間團體，推動心理健康促進方案。	與 LGBTI 團體合作辦理心理健康及自殺防治相關衛教宣導活動與服務方案。	發展、提供 LGBTI 心理健康服務，並辦理相關衛教宣導活動。

1.年度成果【心口司】

本部於108年度補助社團法人台灣同志諮詢熱線協會、社團法人中華身心健康促進暨研究協會、財團法人台灣紅絲帶基金會，辦理 LGBTI 人口群心理健康促進工作，內容包括：辦理國內 LGBTI 人口群心理健康促進講座13場次及工作坊2場次（總計218人次參與）、提供 LGBTI 人口群之心理健康諮詢專線服務（總計服務318人次），辦理接線義工進修督導課程6場次（總計86人次參與），推廣 LGBTI 心理健康服務資源（包括：寄送衛教單張至全國大專院校、高中職、社會福利團體、友善店家，共計4,160個單位），編製同志友善心理健康資源手冊、LGBTI 人口群諮詢專線服務常見諮詢問題指引手冊、雲嘉嘉地區 LGBTI 心理健康服務資源電子手冊。

2.檢討策進【心口司】

由於目前 LGBTI 人口群之心理健康資源仍有限，故本部將逐步擴大結合 LGBTI 民間團體，推動心理健康促進方案。

(五)性別議題：未成年懷孕少女之相關照護及權益保障

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
一、維持或降低全國15至19歲青少年生育(率)	15至19歲青少年生育率： 108年： 全國維持或低於4‰ 109年： 全國維持或低於4‰ 110年： 全國維持或低於4‰ 111年： 全國維持或低於4‰	制訂青少年健康促進相關計畫，提升青少年性健康知能及就醫環境，以預防未成年非預期懷孕狀況。	一、青少年網站-性福 e 學園提供正確的性健康、預防保健及避孕等資訊，由專家回復民眾(青少年、家長或教育工作者)提問，豐富 QA 供以查詢，並行銷此網站以強化青少年的瀏覽使用。 二、針對生育率較高之縣市(生育率高於5‰)至少辦理一場性健康教育活動(或講座)，配合在地學校或教育局之活動優先規劃，以親子日為優先，其次為運動會

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
			<p>或教學有關之觀摩會等，針對青少年、家長及教師辦理性健康教育活動。</p> <p>三、強化醫事人力投入青少年健康照護服務之量能，推廣運用青少年親善照護相關知識及技能之網路學習（E-learning）教材，供相關醫事人員自我進修，提升醫事人員提供青少年親善醫療服務之專業品質。</p>
<p>二、早產個案至少4次產檢達成率</p>	<p>「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」之早產個案至少4次產檢檢查率：</p> <p>108年： 維持或90%以上</p> <p>109年： 維持或90%以上</p> <p>110年： 維持或90%以上</p> <p>111年： 維持或90%以上</p>	<p>針對高風險懷孕婦女，透過電話追蹤及到宅訪視，提供孕期至產後6週之衛教、關懷追蹤及轉介，以期提升孕產兒照護品質。</p>	<p>一、逐步推動嬰兒死亡率、未成年少女懷孕率等較高的縣市進行「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」。</p> <p>二、聘用個案管理人員，針對高風險懷孕婦女具有健康風險因子及社會經濟危險因子，經個案同意提供健康促進需求評估，透過電話追蹤及視個案需求執行到宅訪視，輔導協助個案定期產檢，提供孕期至產後6週關懷，如發現有需醫療或社政介入，則予以轉介。產後關懷包括提供產婦（如哺乳）及對新生兒照護的衛教諮詢。</p>

1. 年度成果

2. 檢討策進

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果	2.檢討策進
<p>15至19歲青少年生育率：</p> <p>108年：全國維持或低於4‰。</p>	<p>制訂青少年健康促進相關計畫，提升青少年性健康知能及就醫環境，以預防未成年非預期懷孕狀況。</p>	<p>一、青少年網站-性福 e 學園提供正確的性健康、預防保健及避孕等資訊，由專家回復民眾(青少年、家長或教育工作者)提問，豐富 QA 供以查詢，並行銷此網站以強化青少年的瀏覽使用。</p> <p>二、針對生育率較高之縣市(生育率高於5‰)至少辦理一場性健康教育活動(或講座)，配合在地學校或教育局之活動優先規劃，以親子日為優先，其次為運動會或教學有關之觀摩會等，針對青少年、家長及教師辦理性健康教育活動。</p> <p>三、強化醫事人力投入青少年健康照護服</p>	<p>【健康署】</p> <p>一、108年15至19歲青少年生育率數據尚未產出(資料來源為內政部戶政司)。</p> <p>二、青少年網站-性福 e 學園108年共計新增13萬491瀏覽人次。</p> <p>三、辦理校園講座及親職講座計24場次；於北、中、東、南區各辦理1場「公衛護理師暨學校護理師青少年性健康促進研習」，共計322人參加。</p> <p>四、辦理青少年親善照護四門數位課程，業於108年5月29日置於 e 等公務園學習平台-國民健康 e 學苑，供相關醫事人員自我進修，108年完成學習總人數計1,633人。</p>	<p>【健康署】</p> <p>賡續辦理。</p>

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果	2.檢討策進
		<p>務之量能，推廣運用青少年親善照護相關知識及技能之網路學習（E-learning）教材，供相關醫事人員自我進修，提升醫事人員提供青少年親善醫療服務之專業品質。</p>		
<p>「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」之早產個案至少4次產檢檢查率：</p> <p>108年：維持或90%以上。</p>	<p>針對高風險懷孕婦女，透過電話追蹤及到宅訪視，提供孕期至產後6週之衛教、關懷追蹤及轉介，以期提升孕產兒照護品質。</p>	<p>一、逐步推動嬰兒死亡率、未成年少女懷孕率等較高的縣市進行「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」。</p> <p>二、聘用個案管理人員，針對高風險懷孕婦女具有健康風險因子及社會經濟危險因子，經個案同意提供健康促進需求評估，透過電話追蹤及視個案需求執行到宅訪視，輔導協助個案定期產檢，提供孕期至產後6週關</p>	<p>【健康署】 本署補助宜、花、東、新北、苗栗、南投、嘉義、高雄及屏東等9縣市衛生局結合轄區66家產檢院所辦理，9縣市目標收案1,946人，實際收案人數為2,074人，收案率達106.6%，其中未成年者未滿20歲者占20.4%(424人)，各縣市早產個案至少4次產檢達成率平均為99%，其中宜蘭、花蓮、臺東、新北、苗栗、南投、嘉義皆為100%，高雄及屏東分別為96%及92%。</p>	<p>【健康署】 一、為全面照護高風險孕產婦，本計畫於109年修正指標為本計畫收案個案至少4次產前檢查利用率，考量未成年個案數約占27%，此類個案發掘及追蹤較為困難，爰109年目標酌修實績值修正為86%，期於111年期達成90%。</p> <p>二、109年補助11縣市辦理，另經行政院核定本計畫納入衛福部醫事司「優化兒童醫療照護計畫」，預計擴大辦理至全國22縣市。</p>

關鍵績效指標(108年)	策略	具體做法	1.年度成果	2.檢討策進
		懷，如發現有需醫療或社政介入，則予以轉介。產後關懷包括提供產婦（如哺乳）及對新生兒照護的衛教諮詢。		

(六)性別議題：建構孕產婦完善之照顧服務

性別目標	關鍵績效指標(含期程及目標值)	策略	具體做法
提升孕婦產檢利用率（至少檢查8次）	孕婦產檢率 108年：89.8% 109年：90% 110年：90% 111年：90% 註：孕婦產檢利用率=(至少產檢8次活產孕婦人數÷當年活產孕婦人數)×100%。	提供優質孕婦產前健康照護，保護母嬰健康。	提供全國孕婦10次產檢；成立孕產婦關懷專線及網站；編印孕婦健康手冊、辦理高風險孕產婦健康管理試辦計畫。

1. 年度成果【健康署】

107年孕婦產前檢查利用人次共163萬8,361人次，孕婦產檢至少8次利用率89.5%。

2. 檢討策進【健康署】

重新檢視產檢至少8次利用率之計算公式，修正衡量標準，於計算過程中納入早產判斷邏輯，使懷孕週數未滿第八次產檢時程者自分母中移去，以排除早產之影響，以利指標更貼近現實。