

# 衛生福利部 109 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) 議題一、推動三合一政策之托育公共化

| 性別目標                             | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)                      | 策略                            | 具體做法   | 績效指標<br>(含期程及目標值)  | 年度成果  |
|----------------------------------|--|-------------------------------|--|--|---|
| 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 歲家外送托兒童使用公共及準公共托育比率至 111 年不低於 93.5%。 | 一、透過公共托育設施布建，提高 0-2 歲公共托育供給量。 | 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」，補助地方政府設置公共托育設施，提升公共托育服務量。<br><br>註：0-2 歲公共托育供給量=公共托育設施核定收托數。 | 0-2 歲公共托育供給量<br><br>公共托育供給量目標值：<br>108 年為 7,950 人、109 年 9,410 人、110 年 1 萬 860 人、111 年 1 萬 2,310 人。 | <b>【社家署】</b><br>一、截至 109 年 12 月底，全國公設民營托嬰中心及社區公共托育家園共 264 處，其中公設民營托嬰中心 154 處，社區公共托育家園 110 處，共計可提供 8,711 個兒童公共托育機會。<br>二、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，行政院已於 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，已請地方政府送件申請，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。 |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略                             | 具體做法   | 績效指標<br>(含期程及目標值)   | 年度成果   |
|------|---------------------|--------------------------------|--|---|--|
|      |                     | 二、提升地方政府與符合資格之公共及準公共托育服務對象簽約率。 | <p>一、推動準公共托育服務，並滾動式檢討修正「直轄市、縣(市)政府辦理未滿二歲兒童托育準公共化服務與費用申報及支付作業要點」，積極擴大托育量能。</p> <p>註：提供 0-2 歲家外送托兒童公共及準公共托育服務率=(公共及準公共托育提供未滿 2 歲兒童服務數/未滿 2 歲家外送托數)×100%。</p> | <p>0-2 歲家外送托兒童使用公共及準公共托育比率</p> <p>108 年：92%；<br/>109 年：92.5%；<br/>110 年：93%；<br/>111 年：93.5%。</p> | <p>【社家署】</p> <p>截至 109 年 12 月底，全國準公共保母 2 萬 2,441 人(簽約率 92.56%)；簽約私立托嬰中心 809 家(簽約率 97.24%)、公設民營托嬰中心 264 家(簽約率 100%)，全國公共及準公共托育供給量達 8 萬 4,153 個收托名額，0 至未滿 2 歲家外送托兒童使用公共及準公共托育比率為 92.99%。</p> |
|      |                     |                                | <p>二、提高家外送托率。</p> <p>註：0-2 歲家外送托率=(家外送托人數/未滿 2 歲兒童數)×100%。</p>   | <p>0-2 歲家外送托率</p> <p>108 年：14.83%；<br/>109 年：17.04%；<br/>110 年：19.06%；<br/>111 年：20.94%。</p>      | <p>【社家署】</p> <p>0 至未滿 2 歲兒童數為 33 萬 4,680 人，家外送托 5 萬 737 人，家外送托率為 15.16%。未滿 2 歲兒童送托率由 108 年 12 月底的 13.33%至 109 年 12 月底成長 1.83%。</p>   |
|      |                     |                                | <p>三、研議修正托育相關法規。</p>   | <p>109 年至 111 年：完成托育相關法規檢討修正。</p>   | <p>【社家署】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>有關公共托育家園委託成效評估報告，業於 109 年 10 月 1 日結案，並已公告於本署網站。</li> <li>本署業於 110 年</li> </ol>   |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略               | 具體做法  | 績效指標<br>(含期程及目標值)   | 年度成果  |
|------|---------------------|------------------|---|---|---|
|      |                     |                  |   |   | 3月30日召開「居家式托育服務提供者登記及管理辦法」修法研商會議，並將居家托育人員收托人數納入修法，惟會議時間不及完成討論，預訂於6月上旬再開會討論。       |
|      |                     | 三、延長2-3歲兒童托育費用補助 | 109年1月起滿2歲幼兒續留公共及準公共保母或托嬰中心者，由衛福部及教育部共同補助延長發放至未滿3歲。 | 2-3歲兒童托育補助人數增加率：<br>110年：3%；<br>111年：4%；<br>註：2-3歲托育補助人數逐年成長。<br><br>本項補助自109年實施，110年較109年補助人數增加3%；<br>111年較110年補助人數增加4%。 | 【社家署】<br>109年1月起滿2歲幼兒續留公共及準公共保母或托嬰中心者，由衛福部及教育部共同補助延長發放至未滿3歲，截至109年12月底2萬4,979人受益。 |

### 檢討策進：

(1) 本議題之109年度績效指標項數共5項、達成項數3項、未達成項數2項。

(2) 未達成績效指標檢討策進如下表：

| 關鍵績效指標                               | 績效指標  | 檢討策進   |
|--------------------------------------|---|--|
| 0-2歲家外送托兒童使用公共及準公共托育比率至111年不低於93.5%。 | 0-2歲公共托育供給量公共托育供給量目標值108年為7,950人、109年9,410人、110年1萬860人、 | 【社家署】<br>為提升計畫執行效率，本部社家署已透過前瞻2.0計畫修正，要求地方政府須於計畫申請前確實評估申請經費年度，如新建工程完工後再申請開辦費，並依據場地先期作業提供之檢核表確實檢視場地規劃的可行性，將依 |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | 111 年 1 萬 2,310 人  | 各地方政府計畫書中呈現評估結果，作為核定計畫之依據，另每月召開會議持續督導地方政府執行進度。   |
|  | 0-2 歲家外送托率<br>108 年：14.83%；<br>109 年：17.04%；<br>110 年：19.06%；<br>111 年：20.94%。 | 【社家署】<br>0-2 歲家外送托率未達 109 年 KPI 值 17.04%，係因本部自 109 年 1 月起對於滿 2 歲續留準公共托嬰中心及準公共保母之兒童延長發放托育補助，截至 109 年 12 月止，公共及準公共托嬰中心核定收托 3 萬 9,271 人，實際收托 2 至 3 歲兒童 8,772 人，佔 22.3% 的收托名額。故如將托嬰中心收托 2 至 3 歲兒童名額數納入計算，家外送托率 17.78%，已超過 KPI。 |

## (二) 議題三、去除性別刻板印象與偏見

| 性別目標   | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)   | 策略               | 具體做法  | 績效指標<br>(含期程及目標值)  | 年度成果  |
|--|---|------------------|---|--|---|
| <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%<sup>1</sup>。</p> <p>二、15歲以上有偶(含同居)女性之配偶(含同居人)之平均每日無酬家務勞動及家庭照顧時間(含照顧子女)由1.13小時提升至1.3<sup>2</sup>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%<sup>3</sup>。</p> | 消除職訓、就業中男女任務定型偏見 | <p>一、於醫院評鑑基準定有相關規範如下：</p> <p>(一)請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)雖現階段醫師尚未納入勞基法之規範，但為保障孕婦健康，針對女性醫師於妊娠期間之值班規定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>每年度申請醫院評鑑之醫院總數，均能符合評鑑基準相關規定之達標比例如下：</p> <p>108年目標：80%</p> <p>109年目標：82%</p> <p>110年目標：84%</p> <p>111年目標：86%</p> | <p>【醫事司】</p> <p>因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為讓醫院全心投入抗疫工作，前於109年2月7日經本部公告109年度醫院評鑑及教學醫院評鑑作業順延1年辦理。</p> |

<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 本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。

<sup>3</sup> 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<br>(含期程及目標值) | 策略              | 具體做法  | 績效指標<br>(含期程及目標值)  | 年度成果   |
|------|---------------------|-----------------|---|--|--|
|      |                     |                 | 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，以去除護理專業人員之性別刻板印象與偏見。 | 鼓勵政府機關、醫療機構及專業團體積極辦理醫事人員性別平等議題相關課程(含實體、通訊及網路課程)，每年至少達400堂。   | 【照護司】<br>自109年1月至12月底止，地方政府、專業團體與醫療機構等辦理有關性別議題相關之在職繼續教育課程總計628堂(包含：性別刻板印象、性別平等、性別多元課程等)。 |
|      |                     |                 | 三、提升男性護理人員執業比率。                                     | 執業男性護理人員執業佔全國執業護理人員比率<br>108年:2.7%(4,500人);<br>109年:3%(4,950人);<br>110年:3.3%(5,500人);<br>111年:3.8%(6,300人)。<br>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 | 【照護司】<br>依本部醫事人員管理系統至109年12月底之統計結果，男性執業護理人員為6,321人，比率為3.51%。                             |
|      |                     |                 | 四、提升護理人員執業人數。                                       | 全國護理人員執業總數<br>108年:16萬7,500人;<br>109年:17萬人;<br>110年:17萬2,500人;<br>111年:17萬5,000人   | 【照護司】<br>依本部醫事人員管理系統至109年12月底之統計結果，護理執業人數為18萬0,153人。                                     |
|      |                     | 自辦或結合地方政府與民間資源辦 | 一、補助民間團體辦理倡導破除傳統家事分工及性別                             | 108年:辦理15場次活動、參與1,000人次;<br>109年:辦理15場   | 【社家署】<br>本部社家署結合民間團體倡導破除傳統家事分工   |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略               | 具體做法   | 績效指標<br>(含期程及目標值)  | 年度成果  |
|------|---------------------|------------------|--|--|---|
|      |                     | 理教育<br>宣導及<br>活動 | 平權活動<br>(含鼓勵男<br>性請育嬰<br>假、工作<br>家庭平衡<br>等措<br>施)，提<br>升男性參<br>與家庭照<br>顧。  | 次活動、參與 1,200<br>人次；<br>110 年：辦理 20 場<br>次活動、參與 1,500<br>人次；<br>111 年：辦理 20 場<br>次活動、參與 2,000<br>人次。      | 及性別平權相關<br>活動，於 109 年<br>共補助辦理 43 場<br>次，受益人次總<br>計 1,484 人次。   |
|      |                     |                  | 二、透過納入<br>108 年度社<br>會福利考<br>核，引導各<br>縣市政府<br>加強宣導<br>家事性別<br>分工的新<br>價值(含鼓<br>勵男性請<br>育嬰假、工<br>作家庭平<br>衡等措<br>施)。 | 108 年：辦理 22 場<br>次宣導活動；<br>109 年：辦理 44 場<br>次宣導活動；<br>110 年：辦理 50 場<br>次宣導活動；<br>111 年：辦理 60 場<br>次宣導活動。 | 【社家署】<br>為促進社會大眾<br>對於性別刻板印<br>象的覺察，並鼓<br>勵男性一起參與<br>性別平權倡議及<br>家務分工，本部<br>社家署已納入<br>108 年度社會福<br>利考核項目，惟<br>109 年度因受疫<br>情影響相關大型<br>宣導活動皆延期<br>或取消辦理，共<br>計辦理 10 場次宣<br>導活動。 |
|      |                     |                  | 三、於醫療院所<br>針對新生<br>兒父母辦<br>理衛教活<br>動，融入性<br>別平等觀<br>念，鼓勵雙<br>親共同分<br>擔育兒責<br>任。                                    | 一、透過出生院所<br>提供家長兒童健<br>康手冊宣導。<br>108 至 111 年：每<br>年透過約 420 家接<br>生院所，提供家長<br>兒童健康手冊約<br>22 萬本。           | 【健康署】<br>109 年度進行兒<br>童健康手冊改<br>版、編修內容，已<br>於 6 月份改版發<br>行，並配送約<br>21.5 萬本(統計至<br>12 月份)，提供各<br>接生院所及衛生<br>單位使用。  |
|      |                     |                  |  | 二、倡導 26 家部立<br>醫院辦理衛教活<br>動，納入雙親共<br>同分擔育兒責任<br>之議題，衛教活動場  | 【醫福會】<br>倡導 26 家部立醫<br>院辦理衛教活<br>動，納入雙親共<br>同分擔育兒責任   |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略 | 具體做法   | 績效指標<br>(含期程及目標值)   | 年度成果  |
|------|---------------------|----|--|---|---|
|      |                     |    |  | 次如下：<br>108年：45場次；<br>109年：50場次；<br>110年：55場次；<br>111年：60場次。  | 之議題，109年1-12月辦理相關衛教活動已辦理62場次。   |
|      |                     |    | 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。 | 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：<br>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%；<br>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%；<br>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%；<br>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%。 | <b>【醫事司】</b><br>109年計有76%應更新執業執照之醫事人員修習過性別議題課程。                         |
|      |                     |    |  | 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  | <b>【社工司】</b><br>截至109年12月底，各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率計72%(含實體課程51%以上及線上課程21%)。 |



| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略 | 具體做法 | 績效指標<br>(含期程及目標值)   | 年度成果   |
|------|---------------------|----|------|---|--|
|      |                     |    |      | <p>轄市、縣(市)政府應至少辦理1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>109年：各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率達75%以上(含實體課程65%以上及線上課程10%)。</p> <p>110年：各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率達80%以上(含實體課程70%以上及線上課程10%)。</p> <p>111年：各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率達80%以上(含實體課程70%以上及線上課程10%)。</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>109年：60%。</p> <p>110年：65%。</p> <p>111年：70%。</p>   | <p><b>【保護司】</b></p> <p>109年1-12月本部針對新進及在職保護性社工人員辦理33場次專業訓練，參訓人數合計約1,110人，截至12月底覆蓋率約80.96%。</p> |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略                   | 具體做法  | 績效指標<br>(含期程及目標值)  | 年度成果   |
|------|---------------------|----------------------|---|--|--|
|      |                     |                      | 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。<br><br>目標值：<br><br>107年至111年：每年辦理20場相關活動 | <b>【社家署】</b><br><br>結合地方政府及民間團體資源，針對近(新)貧、失業、未成年父母、隔代教養、單親、新手父母等多元型態家庭的需求辦理多元性服務活動。109年已補助55個民間團體辦理脆弱家庭多元服務方案，預計辦理62場次服務活動。                    |
|      |                     | 加強媒體及廣告中正、非刻板印象之女性描繪 | 規劃辦理針對女孩及女性之正向描繪相關宣導及廣告等說明如下：每年定期配合節慶及台灣女孩日進行託播廣播帶發布新聞稿，宣導性別平等，女孩男孩都是寶。 | 108年：至少2次宣導活動。<br>109年：至少2次宣導活動。<br>110年：至少2次宣導活動。<br>111年：至少2次宣導活動。   | <b>【健康署】</b><br><br>一、本部健康署已將性別平等宣導納入地方考評項目，各縣市政府已於12月完成宣導成果報告。<br>二、本部健康署於10月辦理「好孕都幸福，女孩男孩都是寶」FB粉絲團抽獎活動，活動共計約2,000則留言，分享約1,100次，網站觸及人數約1.8萬人。 |
|      |                     |                      | 結合民間團體辦理婦女節及女孩日等慶祝  | 108年：至少2次宣導活動。<br>109年：至少2次  | <b>【社家署】</b><br><br>一、為強化婦女權益及女性   |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略 | 具體做法                   | 績效指標<br>(含期程及目標值)                                 | 年度成果  |
|------|---------------------|----|------------------------|---|---|
|      |                     |    | 活動，強化婦女權益及女性培力等正向宣導工作。 | 宣導活動。<br>110年：至少2次<br>宣導活動。<br>111年：至少2次<br>宣導活動。 | 培力等正向<br>宣導工作，<br>本部社家署<br>109年與財<br>團法人婦女<br>權益促進發<br>展基金會合<br>作辦理1場<br>次線上宣導<br>活動，並透<br>過外交部臉<br>書粉絲頁及<br>國家教育研<br>究院愛學網<br>等網站播放<br>「Be Myself<br>— 昂首做自<br>己」宣導片，<br>總體宣導效<br>益計達2萬<br>6,000人次<br>以上。<br>二、為實現性別<br>平等並提供<br>女孩對權益<br>發聲之平臺<br>與機會，本<br>部社家署於<br>109年度委<br>託聯合線上<br>股份有限公司<br>辦理臺灣<br>女孩日宣導<br>活動，辦理<br>系列活動包<br>含新詩徵文<br>比賽、線上<br>直播座談、<br>倡議專題報<br>導、女孩日<br>社群號召，<br>並運用本部 |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略 | 具體做法 | 績效指標<br>(含期程及目標值) | 年度成果   |
|------|---------------------|----|------|-------------------|--|
|      |                     |    |      |                   | 社家署資源及媒體露出播放 2 支宣導影片，計達 822 萬 594 人次之宣導效益。除此，本部社家署補助地方政府、民間團體辦理臺灣女孩日相關宣導活動，截至 109 年 12 月底，共計補助 6 案，總體宣導效益達 5 萬 4,000 人次以上。 |

### 檢討策進：

- (1) 本議題之 109 年度績效指標項數共 14 項、達成項數 11 項、未達成項數 3 項。
- (2) 未達成績效指標填寫檢討策進如下表：

| 關鍵績效指標  | 績效指標  | 檢討策進  |
|---|---|---|
| 一、基於男女任務定型所產生偏見情形減少 10%。<br>二、15 歲以上有偶(含同居)女性之配偶(含同居人)之平均每日無酬家務勞動及家庭照顧時間(含照顧子女)由 1.13 小時提升至 1.3 小時。<br>三、民眾對多元性別及多元家庭(含同性 | 每年度申請醫院評鑑之醫院總數，均能符合評鑑基準相關規定之達標比例如下：<br>108 年目標：80%<br>109 年目標：82%<br>110 年目標：84%<br>111 年目標：86% | <b>【醫事司】</b><br>有關醫院評鑑部分，因疫情影響，逕予取消原訂工作項目。    |
|   | 108 年：辦理 22 場次宣導活動；<br>109 年：辦理 44 場次宣導活動；<br>110 年：辦理 50 場次宣導活動；<br>111 年：辦理 60 場次宣導活動。        | <b>【社家署】</b><br>109 年度因受疫情影響相關大型宣導活動皆延期或取消辦理。 |

| 關鍵績效指標                              | 績效指標  | 檢討策進  |
|-------------------------------------|---|---|
| <p>婚姻、單親、非婚同居家庭等)之認識與接受度提高 10%。</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：各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率達 75%以上(含實體課程 65%以上及線上課程 10%)。</p> <p>110 年：各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率達 80%以上(含實體課程 70%以上及線上課程 10%)。</p> <p>111 年：各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率達 80%以上(含實體課程 70%以上及線上課程 10%)。</p> | <p><b>【社工司】</b></p> <p>109 年度受訓比率未達 75%，係因受疫情影響課程停開，部分社工則以線上課程參訓，爰線上課程參訓比率超過 10%。</p> |

### (三) 議題四、強化高齡社會之公共支持

| 性別目標                                    | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)                               | 策略                       | 具體做法  | 績效指標<br>(含期程及目標值)   | 年度成果   |
|---|---|--------------------------|---|---|--|
| 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，減輕女性照顧負擔 | <p>一、老人社會活動參與情形達70%。</p> <p>二、老人獨立外出活動比率達77%。</p> | <p>一、增進社會參與、提高生活自理觀念</p> | <p>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>降低長者身體活動不足率：</p> <p>110年：56.1%；</p> <p>114年：50.4%<br/>(預定提報110年度滾動修正計畫修正為52.1%)；</p> <p>118年：44.4%<br/>(預定提報110年度滾動修正計畫修正為48.1%)</p> | <p>【健康署】</p> <p>一、為了解長者身體活動情形，本部健康署透過每4年展開之「國民健康訪問調查」監測我國「長者身體活動不足率」。</p> <p>二、本部健康署整合政府及社區資源，透過補助地方政府邀集社區單位共同辦理「長者健康促進站及健康促進社團」，提供社區長者多元身體活動健康促進課程，109年已設置275個服務據點，約1萬9千位長者參與，據點佈建數較107年增加73處。另製作「我家也是健身房」影片，除宣導居家運動觀念外，提</p> |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略                    | 具體做法                           | 績效指標<br>(含期程及目標值)  | 年度成果   |
|------|---------------------|-----------------------|--------------------------------|--|--|
|      |                     |                       |                                |  | <p>供長者居家運動的動作指導，協助長者在家也可以進行適當的身體活動，促進健康體能。</p> <p>三、本部健康署辦理「109年長者活躍老化競賽活動」，北中南東分區競賽計有19縣市、57隊、約2,500人參與，其中獲得敬老獎長者計113人(原住民85歲、一般長者90歲)。</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>社區照顧關懷據點數</p> <p>108年：累計設置</p> | <p>【社家署】</p> <p>本部社家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109年11月底已於全國設置4,208個社區照顧關懷據點(已達年度目標)。</p>           |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略         | 具體做法   | 績效指標<br>(含期程及目標值)   | 年度成果  |
|------|---------------------|------------|--|---|---|
|      |                     |            |  | 3,800 個據點；<br>109 年：累計設置<br>3,900 個據點；<br>110 年：累計設置<br>4,000 個據點；<br>111 年：累計設置<br>4,100 個據點。  |   |
|      |                     |            | <p>二、長照 2.0 為落實在地老化政策目標，107 年賡續廣佈巷弄長照站(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，減輕家庭照顧負擔。</p> | <p>C據點年度目標：</p> <p>108 年：設置<br/>1,800 個據點；</p> <p>109 年：設置<br/>2,529 個據點；</p> <p>110 年：設置<br/>2,610 個據點；</p> <p>111 年：設置<br/>2,700 個據點。</p> | <p>【長照司】</p> <p>截至 109 年 12 月底 C 據點共布建 3,169 點。</p> |
|      |                     | 三、擴大培育照顧服務 | 調升支付價格，有助改善勞動條件，促進就業   | 當年底於長照領域任職照顧服務員人數   | <p>【長照司】</p> <p>一、本部推動給付及支付制</p>                    |



| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略                      | 具體做法 | 績效指標<br>(含期程及目標值)  | 年度成果  |
|------|---------------------|-------------------------|------|--|---|
|      |                     | 員人數，<br>強化勞動條件<br>提升就業率 | 人數增加 | 108年：39,000人；<br>109年照顧服務員需求人數為53,055人，110-111年則以逐年增加8,000人推估。 | 度，將照顧服務過往補助以「時」計價模式改以照顧組合(即服務項目)計算支付金額，同時對於照顧困難個案額外支費用，給予服務單位充足成本為照服員調薪；另針對居家式照服員，明定月薪至少3萬2千元或時薪至少200元。<br>二、截至109年12月底，投入長照領域之服務員人數為76,870人。(已達年度目標，女性約占85%) |

#### 檢討策進：

本議題之109年度績效指標項數共4項、達成項數4項，「本項議題之績效指標均已完成」。

(四) 議題五、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<br>(含期程及目標值)                 | 策略   | 具體做法  | 績效指標<br>(含期程及目標值)  | 年度成果  |
|---|-------------------------------------|--|---|--|---|
| <p>一、公部門達成任一性別不少於三分之一</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> | <p>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</p> | <p>【委員會】</p> <p>研議相關措施或修正相關規定，提升性別比例。</p>    | <p>本屆委員如有異動，或任期屆滿於遴聘下屆委員，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。</p>        | <p>108 年：達成目標數 3 個，達成度 92.23%。</p> <p>109 年：達成目標數 2 個，達成度 93.26%。</p> <p>110 年：達成目標數 5 個，達成度 95.85%。</p> <p>111 年：達成目標數 8 個，達成度 100.00%。</p>   | <p>【人事處】</p> <p>本部暨所屬三級機關(構)原有 193 個委員會，扣除 13 個委員會屆滿裁撤，目前 180 個委員會中，尚有 7 個委員會未符任一性別不少於三分之一之比例，迄 109 年 12 月者達成數為 11 個(累計 173 個委員會已達成)，達成度為 96.11%。</p>                             |
|   |                                     | <p>【公設財團法人】</p> <p>研議相關措施或修正相關規定，提升性別比例。</p> | <p>本屆董、監事如有異動，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。</p> | <p>一、董事</p> <p>108 年：達成目標數 0 個，達成度 77.78%。</p> <p>109 年：達成目標數 0 個，達成度 77.78%。</p> <p>110 年：達成目標數 1 個，達成度 88.89%。</p> <p>111 年：達成目標數 1 個，達成度 100%。</p> <p>二、監事</p> <p>108 年：達成目標數 0 個，達成度 77.78%。</p> <p>109 年：達成目標數 0 個，達成度 77.78%。</p> <p>110 年：達成目標數 1 個，達成度</p> | <p>【人事處】</p> <p>本部主管之政府捐助比例達 50% 以上之公設財團法人為 9 個，其中董事、監事性別比例各有 2 個財團法人待提升，迄 109 年 12 月董事、監事任一性別不少於三分之一者達成情形：</p> <p>1. 董事：達成數 2 個，達成度為 100%。</p> <p>2. 監事：達成數 1 個，達成度為 88.89%。</p> |

| 性別目標               | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)                      | 策略                                   | 具體做法   | 績效指標<br>(含期程及目標值)   | 年度成果   |
|--------------------|--|--------------------------------------|--|---|--|
|                    |  |                                      |  | 88.89%。<br>111年：達成目標數1個，達成度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】<br>研議相關措施或修正相關規定，提升性別比例。       | 已達成任一性別比例三分之一之委員會，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名之方式，以持續提升性別比例。               | 108年：達成目標數7個，累計向上提升比率9.86%。<br>109年：達成目標數9個，累計向上提升比率22.54%。<br>110年：達成目標數29個，累計向上提升比率63.38%。<br>111年：達成目標數26個，累計向上提升比率100.00% | 【人事處】<br>本部暨所屬三級機關(構)於108年3月已達成任一性別比例三分之一之委員會計71個，扣除3個委員會屆滿裁撤，迄109年12月提升性別比例達成數44個，累計向上提升比率64.70%。 |
|                    |  | 【公設財團法人】<br>研議相關措施或修正相關規定，提升性別比例。    | 已達成任一性別比例三分之一之公設財團法人，於董、監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，以持續提升性別比例。          | 董事<br>108年：達成目標數0個，累計向上提升比率0%。<br>109年：達成目標數2個，累計向上提升比率50%。<br>110年：達成目標數1個，累計向上提升比率75%。<br>111年：達成目標數1個，累計向上提升比率100%。        | 【人事處】<br>本部主管之政府捐助比例達50%以上之公設財團法人於108年3月已達任一性別比例三分之一者計4個，迄109年12月達成數為3個，達成度為75%。                   |
|                    | 三、完成訂修法規、措施或訂定其他暫行特別措施，逐步提升公私部門女性參與決策比例。 | 針對已達成三分之一性別比例之委員會，將性別比例原則納入相關組織或設置要點 | 排除因特殊事由(如上位組織法規已明訂性別比例、組織設置法源由法律位階所明定、全數為指定機關委員、該委員會將裁撤或其他原因等)等無法將性別比例納入相關規定者， | 108年：達成目標數27個，累計達成度16.67%。<br>109年：達成目標數41個，累計達成度41.98%。<br>110年：達成目標數57個，累計達成度77.16%。<br>111年：達成目標數37個，累計達成度100.00%。         | 【人事處】<br>本部暨所屬三級機關(構)於108年3月已達三分之一性別比例之委員會計177個，經核定應入法者計162個(其中5個已裁撤，故應入法者修正為157個)，迄109年           |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略      | 具體做法  | 績效指標<br>(含期程及目標值) | 年度成果   |
|------|---------------------|---------|---|-------------------|--|
|      |                     | 之規定中規範。 | 餘對於已達成三分之一性別比例之委員會，於2個屆期內，分年訂定量化指標，將性別比例原則納入機關組織或設置要點中。 |                   | 12月將性別比例原則納入相關組織或設置要點之規定中規範達成數為91個，累計達成度為57.59%。 |

### 檢討策進：

本議題之109年度績效指標/關鍵績效指標項數共5項、達成項數5項，

「本項議題之績效指標均已完成」。

## 二、部會層級議題

### (一) 推動醫護性別平權

| 性別目標              | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)     | 策略   | 具體做法  | 年度成果   |
|-------------------|-------------------------|--|---|--|
| 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：</p> <p>(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>【醫事司(主責)】</p> <p>一、109 年計有 76%應更新執業執照之醫事人員修習過性別議題課程。</p> <p>二、因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為讓醫院全心投入抗疫工作，前於 109 年 2 月 7 日經本部公告 109 年度醫院評鑑及教學醫院評鑑作業順延 1 年辦理。</p> <p>三、住院醫師已自 108 年 9 月 1 日納入勞基法，依勞基法規定，妊娠或哺乳期間女性醫師，不得於午後 10 時至翌晨 6 時工作。其他受僱醫師雖未納入勞基法適用，惟 108 年度醫院評鑑基準(區域醫院、地區醫院適用) 1.2.6 條文「致力於建置完善合宜之工作環境，訂有且執行員工健康促進活動與福利制度」之備註，訂有女性醫師於妊娠期間之值班規定，為保障孕婦健康，應比照勞基法第 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> |

| 性別目標                       | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)  | 策略  | 具體做法   | 年度成果  |
|----------------------------|--|---|--|---|
| 二、提升<br>男性護理<br>人員執業<br>比率 | 執業男性護理人員執業佔全國執業護理人員比率<br><br>108年：<br>2.7%(4,500人)；<br>109年：<br>3%(4,950人)；<br>110年：<br>3.3%(5,500人)；<br>111年：<br>3.8%(6,300人)。<br><br>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%。 | 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。<br>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。<br>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。<br>四、增加男性護理人員在專業發展能見度與自我認同。<br>五、改善男性護理人員職場權益。 | 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。<br>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。<br>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。<br>四、推動護理人員性別工作平等在職教育課程。<br>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。<br>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。 | <b>【照護司(協辦)】</b><br><br>依本部醫事人員管理系統至109年12月底之統計結果，男性執業護理人員為6,321人，比率為3.51%。 |

| 性別目標         | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)   | 策略  | 具體做法   | 年度成果  |
|--------------|---|---|--|---|
| 三、提升護理人員執業人數 | 全國護理人員執業總數<br>108年：16萬7,500人；<br>109年：17萬人；<br>110年：17萬2,500人；<br>111年：17萬5,000人。 | 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。<br>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)。<br>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。<br>四、落實醫護職場性別平權，營造友善安全的執業環境。 | 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。<br>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)。<br>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。<br>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。<br>五、鼓勵護理人員藉由本部「護理職場爭議通報平台」通報職場不友善案件，改善其職場困境 | <b>【照護司(協辦)】</b><br>一、依本部醫事人員管理系統至109年12月底之統計結果，護理執業人數為18萬0,153人。<br>二、109年1-12月，護理人員透過「護理職場爭議通報平台」反映爭議案件計620件，其中涉及勞基法案件288件(46.5%)，均依案查察辦理，裁罰率約15%；另因應疫情，亦透過該平台蒐集護理人員意見，並進行處理或轉介由相關主管單位統籌規劃，強化第一線護理人員執業支持。 |

### 檢討策進：

- (1) 本議題之109年度關鍵績效指標項數共3項、達成項數2項、未達成項數1項。
- (2) 「關鍵績效指標」：108年至111年每年辦理醫院評鑑作業。有關醫院評鑑部分，因疫情影響，逕予取消原訂工作項目。**【醫事司】**

## (二) 建置性別友善就醫環境

| 性別目標           | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)   | 策略   | 具體做法  | 年度成果   |
|----------------|---|--|---|--|
| 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%；</p> <p>109年：80%；</p> <p>110年：80%；</p> <p>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</p> | <p>【醫事司(主責)】</p> <p>一、109年度婦產科住院醫師招收率100%，已達目標值；另截至109年底，重點科別公費生之招收已達預期人數。</p> <p>二、生產事故救濟條例自105年6月30日起施行，自109年1月1日至109年12月底，共召開12次審議會，審定334件申請案，計有306件獲得救濟，審定救濟金額為新臺幣2億2,750萬元，救濟比率91.6%；另強化醫療爭議處理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> |



| 性別目標       | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)   | 策略   | 具體做法   | 年度成果   |
|------------|---|--|--|--|
|            |   |  | 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。  |  |
| 二、營造性別友善環境 | 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。<br>註:通過率=(符合相關評鑑基準之醫院家數÷申請當年度醫院評鑑之醫院家數)×100%。  | 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。 | 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。   | 【醫事司(主責)】<br>因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情,為讓醫院全心投入抗疫工作,前於109年2月7日經本部公告109年度醫院評鑑及教學醫院評鑑作業順延1年辦理。   |
|            | 二、護產人員參與性別議題相關繼續教育訓練課程比率<br>108年:32%<br>109年:35%<br>110年:38%<br>111年:40%<br>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%。 | 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                                 | 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。<br>二、提供「護理職場爭議通報平台」匿名通報管道,受理職場相關爭議通報,逐案查察公佈,營造性別友善環境。 | 【照護司(協辦)】<br>三、有關護產人員參與性別議題相關繼續教育訓練課程比率,109年參與課程比率為43.2%(參與課程共計77,866人,執業人數為180,153人),達成109年度績效指標。<br>四、109年1-12月,護理人員透過「護理職場爭議通報平台」反映爭議案件計620件,其中涉及勞基法案件288件(46.5%),均依案查察辦理,裁罰率約15%;同時每月定期公開案件分析資訊、案件進度及結 |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略 | 具體做法 | 年度成果                             |
|------|---------------------|----|------|----------------------------------|
|      |                     |    |      | 果查詢，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。 |

### 檢討策進：

- (1) 本議題之 109 年度關鍵績效指標項數共 3 項、達成項數 2 項、未達成項數 1 項。
- (2) 「關鍵績效指標」：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。有關醫院評鑑部分，因疫情影響，逕予取消原訂工作項目。【醫事司】

### (三) 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<br>(含期程及目標值)             | 策略  | 具體做法  | 年度成果   |
|---------------|---------------------------------|---|---|--|
| 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之服務模式，108 年起推廣運用於實務工作，提升被害人接受服務之意願。 | 為深化新住民家暴被害人服務，本部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，要求各地方政府提供合作機制之相關佐證資料，以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進行跨單位間的合作，整合相關網絡資 | 【保護司】<br>一、109 年運用本部公益彩券回饋金及內政部新住民發展基金補助 12 縣市結合民間團體辦理新住民家暴被害人保護扶助及人身安全保護計畫，以因應新住民家暴被害人之特殊性，提供妥適協助。<br>二、本部業將「與新住民家庭服務中心之合作機制」納入 109 年內政部移民署「直轄市、縣(市)政府執行新住民照顧服務績效實地考核指標」，以促進各縣市家庭暴力及性侵害防治中心與新住民 |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值) | 策略 | 具體做法        | 年度成果  |
|------|---------------------|----|-------------|---|
|      |                     |    | 源，增加服務的完整性。 | 家庭服務中心之跨單位合作，俾增加服務的完整性。<br>三、109 年各直轄市及縣(市)政府受理新住民家暴通報案件之開案服務率為 53.8%，較 108 年(57.7%)下降 3.9%，係因 109 年通報件數增加及被害人無受服務意願件數增加，惟 109 年仍較 107 年(51.4%)提升 2.4%。 |

#### 檢討策進：

- (1) 本議題之 109 年度關鍵績效指標項數共 1 項、達成項數 0 項、未達成項數 1 項。
- (2) 「關鍵績效指標」：預計自 108 年起，新住民家暴案件開案率較前一年提升 2%。有關提升新住民家暴案件之開案率未達目標值一節，經檢討，係因 109 年通報案件數及被害人無接受服務意願的案件數增加之緣故，考量成人有是否接受服務之自主性，故開案率無法一定逐年較前一年提升 2%。【保護司】

#### (四) 強化 LGBTI 心理健康及自殺防治

| 性別目標               | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)   | 策略   | 具體做法   | 年度成果  |
|--------------------|---|--|--|---|
| 強化 LGBTI 心理健康及自殺防治 | 108 年至 109 年：<br>結合 LGBTI 民間團體，辦理心理健康促進方案至少 2 案。<br>110 年至 111 年： | 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，並辦理多元性別課程或相關訓練。 | 1.發展、提供 LGBTI 心理健康服務，並辦理相關衛教宣導活動，及彙製 LGBTI 心理健康服務資源。<br>2.製作提升民眾對 LGBTI 認識之衛教素材，並推廣。 | 【心口司】<br>本部於 109 年度補助民間團體辦理 LGBTI 人口群心理健康促進工作共 3 案，含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。包含： |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)            | 策略 | 具體做法 | 年度成果  |
|------|--------------------------------|----|------|---|
|      | 持續結合LGBTI民間團體，推動心理健康促進方案，至少3案。 |    |      | <p>(1) 辦理國內LGBTI人口群心理健康促進講座22場次及工作坊1場次(總計422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1,058人次)、相關人員培訓課程及專線志工性別敏感度課程,11堂,計345人參與;新增常見諮詢問題線上指引手冊「常見諮詢問題線上指引手冊-出櫃」篇,同志友善心理健康資源手冊,電話諮詢QA問答指引手冊;設立友善資源平台,提供相關資源連結資訊。</p> <p>(2) 編製10篇文章、4式四格漫畫與6式衛教單張及4支LGBTI生命故事影片等LGBTI心理健康相關素材。</p> |

### 檢討策進：

本議題之109年度關鍵績效指標項數共1項、達成項數1項，「本項議題之績效指標均已完成」。

## (五) 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<br>(含期程及目標值)   | 策略   | 具體做法   | 年度成果  |
|-------------------------|---|--|--|---|
| 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：<br>108年：全國維持或低於4%<br>109年：全國維持或低於4%<br>110年：全國維持或低於4%<br>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。<br>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。<br>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。 | 【健康署】<br>一、青少年網站-性福e學園109年共計新增18萬4,763瀏覽人次，諮詢特派員共回答545則問題。<br>二、於北、中、東、南區辦理4場次「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」課程，共計405人參加。<br>三、製作四門青少年親善照護相關之數位線上學習課程，業於108年5月29日置於e等公務園學習平台上架，供相關醫事人員自我進修，截至109年底完成學習總人數計2,691人。<br>四、依據內政部公布之108年縣市育齡婦女生育率資料，全國15-19歲青少年生育率為4‰，符合該年度預期目標。 |
| 二、個案至少4次產前檢查利用率         | 「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」之早產個案至少4次產檢利用   | 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     | 一、為強化弱勢族群母嬰健康，於106年起逐步推動「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」。  | 【健康署】<br>109年11縣市預計收案2,382人，實際收案3,503人(達成率147.1%)，收案孕婦至少4次平均產檢利   |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)   | 策略              | 具體做法   | 年度成果                                 |
|------|---|-----------------|--|--------------------------------------|
|      | 率：<br>108年：<br>維持或90%以上<br><br>「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」之個案至少4次產檢利用率：<br>109年：<br>88%<br>110年：<br>89%<br>111年：<br>維持或90%以上 | 轉介，以期提升孕產兒照護品質。 | 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，針對未滿20歲、受家暴未經產檢及全程未經產檢個案之新生兒延長追蹤關懷至產後6個月，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。 | 用率94.9%(資料來源：婦幼健康管理整合系統、11縣市衛生局成果報告) |

### 檢討策進：

本議題之109年度關鍵績效指標項數共2項、達成項數2項，「本項議題之績效指標均已完成」。

## (六) 建構孕產婦完善之照顧服務

| 性別目標               | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)  | 策略                    | 具體做法  | 年度成果  |
|--------------------|--|-----------------------|---|---|
| 提升孕產婦產檢利用率(至少檢查8次) | 孕婦產檢率<br>108年：89.8%<br>109年：90%<br>110年：90%<br>111年：90%<br>註：孕婦產檢利用率=(至少產檢 | 提供優質孕產婦產前健康照護，保護母嬰健康。 | 提供全國孕產婦10次產檢；成立孕產婦關懷專線及網站；編印孕婦健康手冊、辦理周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫(原名：高風險孕 | 【健康署】<br>108年至少8次產檢利用率為89.3%，109年產檢利用率俟健保署提供109年下半年度核銷檔後方能計算。 |

| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)       | 策略 | 具體做法         | 年度成果 |
|------|---------------------------|----|--------------|------|
|      | 8 次活產孕婦人數÷當年活產孕婦人數)×100%。 |    | 產婦健康管理試辦計畫)。 |      |

### 檢討策進：

- (1) 本議題之 109 年度關鍵績效指標項數共 1 項、達成項數 0 項、未達成項數 1 項。
- (2) 「關鍵績效指標」：孕婦產檢率 109 年達 90%。109 年產檢利用率俟健保署提供 109 年下半年度核銷檔後方能計算。【健康署】

## (七) 提升女性障礙者生產前後及育兒相關支持措施

| 性別目標                | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)   | 策略                                | 具體做法  | 年度成果  |
|---------------------|---|-----------------------------------|---|---|
| 降低身心障礙者獲取兒少照顧知能之障礙。 | 育兒指導服務方案有 3% 家庭為身心障礙家庭<br><br>計算公式=身心障礙者家庭數/育兒指導服務家庭數 x100% | 透過適當之輔具、親職教育或育兒指導等協助，增進身心障礙者親職知能。 | 一、透過網絡合作(如身心障礙者個管中心等)，發掘潛在有育兒服務需求之身心障礙者，提供到宅育兒指導等服務，強化是類家庭之照顧能力。<br>二、優化「育兒親職網」網站功能，預定 109 年底取得「網站無障礙規範 2.0 版」AA 等級標章認證，以協助身心障礙者便於取得親職教育教材資源。 | 【社家署】<br>結合地方政府及民間團體資源，針對育有 6 歲以下兒童且有育兒指導需求之家庭，提供到宅育兒指導、親職諮詢及提升家長知能團體課程等服務，以提升父母或主要照顧者之親職知識及技巧，截至 109 年 6 月 30 日提供育兒指導服務之家庭計 18.45% 屬身心障礙者家庭。 |
| 加強推廣身心障礙女性育兒輔具相關資訊  | 輔具資源入口網每年點閱率至少 120 萬。                                       | 透過宣導方式進行推廣。                       | 一、蒐集肢障、視障及聽障等障別之育兒輔具產品相關資訊，公開於輔具資源入口  | 【社家署】<br>一、本部社家署已於輔具資源入口網增設「育兒小博士」專區，內容針對肢體障礙者、視覺障礙者及聽  |

| 性別目標                  | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)   | 策略  | 具體做法   | 年度成果   |
|-----------------------|-----------------------|---|--|--|
|                       |                       |   | <p>網。</p> <p>二、透過電子報、相關網站及社群媒體等多元管道進行進行推廣。</p>   | <p>覺障礙者之育兒照顧活動，包含進食、清洗、穿著、如廁、睡眠、行動、育樂、環境安全等面向，可能面臨的問題，蒐集可協助處理的輔具，身心障礙者如有使用疑問，可透過各縣市輔具中心專業人員協助提供資訊及教導使用。</p> <p>二、透過電子報發送、FB 及 IG 等社群媒體進行推廣輔具相關資訊。109年輔具資源入口網之點閱率為169萬。</p> |
| 懷孕身心障礙婦女衛教諮詢達成率達95%以上 | 懷孕身心障礙婦女衛教諮詢達成率達95%以上 | 透過各縣市衛生局(所)，提供身心障礙者生育諮詢、產前、產期、產後及嬰幼兒健康服務之必要協助，由公衛護理人員依地段服務的概念，按身心障礙孕婦個案意願提供生育健康指導服務，及適時依個案社福需求轉介社政相關平台。 | 自109年起補助地方推動衛生保健工作計畫，將懷孕身心障礙婦女生育健康衛教諮詢納入管理，提供全面性的孕產期、嬰幼兒保健之生育保健指導、諮詢與相關資源轉介服務，以維護及增進身心障礙婦女生育健康及其子女之健康，營造健全生育與健康環境。 | <p><b>【健康署】</b></p> <p>109年22縣市之懷孕身心障礙婦女衛教諮詢達成率均達100%，符合該年度預期目標。(資料來源：婦幼健康管理整合系統、22縣市衛生局成果報告)</p>  |
| 推動身心障礙婦女就醫流程SOP作業     | 109年：完成醫院版與診所版SOP各1式。 | 提高女性障礙者就醫友善度。   | 一、邀集身心障礙婦女代表及專家學者等召開會議。  | <p><b>【醫事司】</b></p> <p>本部業於108年(期程至109年)委辦「就醫無礙管理中心」，邀集身心障礙婦女代表及專家學者等召開會議，業完</p>   |



| 性別目標 | 關鍵績效指標<br>(含期程及目標值)  | 策略 | 具體做法  | 年度成果  |
|------|--|----|---|---|
|      | 110年：完成標竿學習案例至少2例。<br>111年：20%縣市建置標竿學習案例至少1例。<br>112年：30%縣市建置標竿學習案例至少1例。<br>(註：建置比例：已建置案例縣市數/總縣市數) |    | 二、建置公用版資源(例如參考指引、教材)，提供醫療院所使用。<br>三、鼓勵醫療院所參與標竿學習作業。 | 成訂定婦女障礙者友善就醫流程(以一般性就醫流程為主)；另邀請身心障礙婦女代表，介紹女性常見就醫障礙及就醫需求等內容，並製成數位教學影片，以做為醫事人員繼續教育之教材。 |

### 檢討策進：

本議題之109年度關鍵績效指標項數共4項、達成項數4項，「本項議題之績效指標均已完成」。

## 貳、其他年度重要成果-109 年推動性別平等政策綱領成果

### 一、 權力、決策與影響力篇(P.35)

- (一) 強化性別平等之政策及治理機制。
  - (二) 提升女性參與機會，擴大參與管道(本部非權責機關)。
  - (三) 培力女性，活化婦女組織。
  - (四) 深化性別統計相關資訊，增加政府政策資訊之可及性。
  - (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。
- (保護司、統計處、疾管署、健保署、健康署、長照司、社家署)

### 二、 就業、經濟與福利篇(P.38)

- (一) 結合就業與福利政策思維。
  - (二) 促進工作與家庭平衡。
- (社工司、社保司、保護司、疾管署、長照司、社家署)

### 三、 人口、婚姻與家庭篇(P.42)

- (一) 落實性別正義的人口政策。
  - (二) 促進婚姻制度中的性別平權。
  - (三) 建構全人的家庭照顧機制。
- (健康署、統計處、保護司、醫事司、法規會、社家署)

### 四、 教育、文化與媒體篇(P.47)

- (一) 積極落實性別平等教育。
  - (二) 鼓勵性別平等教育學術研究之發展與教材教法之開發
- (醫事司、社工司、保護司、健康署、社家署)

### 五、 人身安全與司法篇(P.49)

- (一) 消除對女性的暴力行為與歧視。
  - (二) 消除任何形式之人口販運。
  - (三) 建構安全的生活空間。
  - (四) 建立具性別意識之司法環境。
- (保護司、心口司、社工司、人事處)

### 六、 健康、醫療與照顧篇(P.58)

- (一) 制訂具性別意識與健康公平之政策。
- (二) 積極推動性別友善之醫療與照顧環境。
- (三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響。
- (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。
- (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。

(照護司、健康署、醫事司、健保署、心口司、醫福會、綜規司、疾管署、統計處、長照司、社家署)

## 七、環境、能源與科技篇(P.71)

- (一) 消除各領域的性別隔離。
  - (二) 不同性別與弱勢處境者的基本需求均可獲得滿足。
  - (三) 女性與弱勢的多元價值與知識得以成為主流或改變主流。
  - (四) 結合民間力量，提高治理效能。
- (社工司、國衛院、醫事司、健康署、長照司、社家署)

## 一、權力、決策與影響力篇

### (一)強化性別平等之政策及治理機制

#### 109 年辦理成果

##### 【保護司】

本部家庭暴力及性侵害防治推動小組第 4 屆委員任期自 108 年 7 月 23 日至 110 年 7 月 22 日，總計 25 位委員，其中符合任一性別代表人數不少於 1/3 原則，且除召集人、副召集人及相關部會代表外，另遴聘民間團體及專家學者 16 位，其專業領域涵蓋原住民、身心障礙者、新移民、老人保護、多元性別等，以廣納多元族群參與。

##### 【社家署】

於 104 年 6 月 3 日訂定性別平等工作小組設置要點設置委員九人至十一人，其中一人為召集人，由署長指定副署長一人為召集人，其餘委員，由署長就本部社家署內部簡任、薦任之主管人員或社會公正人士、專家、學者中遴派(聘)之，任一性別委員比例須達三分之一以上；如遴聘社會公正人士或專家、學者等外聘民間委員以不超過三人為限。另本部社家署委員兼任期至 111 年 8 月 31 日屆滿。

#### 資源整合或跨單位合作程度

##### 【保護司】

家庭暴力及性侵害防治推動小組會議 109 年計召開 3 次會議，邀集司法院、內政部、內政部警政署、勞動部、教育部、國防部等部會及地方政府代表，以及相關民間團體代表、專家學者等共同參與，計處理 8 個專案報告及 17 個討論提案，以精進各項保護服務工作。

### (二)提升女性參與機會，擴大參與管道

(本部非權責機關)

### (三)培力女性，活化婦女組織

#### 109 年辦理成果

##### 【社家署】

本部 107 年結合民間團體建置婦女團體資訊平台，108 年度 22 個縣市皆已完成各地方婦女團體基本資料登錄，並進行團體資料更新，109 年累積總計 822 筆婦女團體資訊，並已累積 30,499 人次使用。

#### 資源整合或跨單位合作程度

### (三)培力女性，活化婦女組織

#### 【社家署】

本部結合民間團體與地方政府，協助婦女團體建立合作網絡，針對公共政策成立策略聯盟，爭取女性對公共議題的發言權，109 年度共有 8 則議題串聯發起，累計逾 400 人次(女性約 73%)及 41 個團體參與串聯支持。

### (四)深化性別統計相關資訊，增加政府政策資訊之可及性

#### 109 年辦理成果

#### 【統計處】

為深化性別統計本部每年定期檢討，109 年增加「身心障礙生活補助」、「身心障礙者生活輔助器具補助」、「身心障礙者日間照顧及住宿式照顧補助」等原住民或年齡別複分類交叉統計，呈現更細緻統計，供各界參考運用。

#### 【疾管署】

製作多款性傳染病與愛滋防治、結核病防治相關宣導素材及教材，包括海報、單張及摺頁等電子檔，置於衛福部疾管署全球資訊網供下載使用，並函請各部會於適合場域廣為宣導，以增進民眾對傳染病之預防知能。

#### 【健保署】

本部健保署按年編撰全民健保性別統計，相關資料均公開於衛生福利部統計處及中央健康保險署全球資訊網。

#### 【長照司】

為落實長照政策之推廣，本部積極透過各種管道向不同性別照顧需求之服務對象宣導，期增加政府政策資訊可及性，包括製作微電影、電視廣告、服務短片、廣播帶、海報、摺頁(含英語及東南亞語)、貼紙、懶人包等多元素材，並運用大眾傳播通路【如電視媒體、網路及新媒體(如 Line@、臉書粉絲專頁、Youtube 等)、廣播媒體、戶外媒體等】宣導；辦理公開活動，如線上學習活動、記者會等方式進行宣傳。

#### 【健康署】

有關強化醫事人員更年期照護知能，提升對民眾健康管理能力：109 年教育訓練共 4 場次(計 247 名醫事人員參加)，另新增更年期重要健康議題之醫事人員線上學習課程 4 小時，109 年修課人數達 1,984 人。

#### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【統計處】

為了解部內及地方政府公務統計需求，每年辦理公務統計報表增刪修訂時，均徵詢本部各

#### (四)深化性別統計相關資訊，增加政府政策資訊之可及性

單位及地方政府意見，並將所蒐集統計資料回饋地方政府參考。

##### 【疾管署】

製作性傳染病與愛滋防治、結核病防治相關宣導素材及教材提供內政部、外交部、國防部、教育部、法務部、經濟部、交通部、行政院大陸委員會、行政院農業委員會、勞動部、原住民族委員會等部會，以及各縣市政府衛生局，於適當場域廣為宣導。

##### 【健康署】

各縣市政府衛生局、醫院及民間團體(專業學協會)等合作辦理教育訓練。

#### (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

##### 109 年辦理成果

##### 【保護司】

109 年度受嚴重特殊傳染病肺炎疫情影响，無參與相關國際會議。

##### 【社家署】

- 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，109 年度因嚴重特殊傳染病肺炎疫情影响，來館人數計 9,991 人次，男性 2,660 人次(26.6%)，女性人次 7,331 人次(73.4%)；109 年度辦理「探索明天-運動中的女性」、「百女圖-當代女子一百貌」等海報專題展示暨縣市巡迴展，計有 14 個縣市，15 個單位參與，本次巡展累計超過 1 萬人次觀展，巡展地點深入各地，更延伸與中正紀念堂館際合作，擴大至更多群體接觸的機會。此外，辦理看見歷史文化與女性身影之女路微旅行，計有 28 場次導覽服務，490 人次參與(男 21%;女 79%)，性別教育宣導活動辦理 15 場次，共計 303 人次參加(男性 18.5%;女性 81.5%)。
- 二、本部結合民間團體辦理婦女議題溝通平台、婦女人權模擬法庭暨性別意識培力等活動，結合國外婦女權益、性別平等、CEDAW 之發展趨勢，融入我國在地婦女團體關注議題，109 年度補助辦理 43 場次，計 1,484 人次(男性 28.77%;女性 71.23%)。

##### 資源整合或跨單位合作程度

##### 【保護司】

109 年度受嚴重特殊傳染病肺炎疫情影响，無參與相關國際會議。

##### 【社家署】

本部結合民間團體辦理婦女議題溝通平台、婦女人權模擬法庭暨性別意識培力等活動，結合國外婦女權益、性別平等、CEDAW 之發展趨勢，融入我國在地婦女團體關注議題。

## 二、就業、經濟與福利篇

### (一)結合就業與福利政策思維

#### 109 年辦理成果

##### 【社工司】

##### 一、106 年度

- (一) 低收入戶及中低收入戶以工代賑人數 106 年度計 2 萬 9,253 人次(男 7,739 人次、女 2 萬 1,514 人次)(其中女性占 73.5%)。
- (二) 家庭生活扶助 106 年 105 萬 5,006 人次(含兒童生活扶助 101 萬 4,585 人次)、34 萬 5,382 戶次。就學生活扶助 57 萬 7,471 人次。
- (三) 家庭生活扶助 106 年共補助 58 億元(含兒童生活扶助 31 億元)。就學生活扶助 35 億元。

##### 二、107 年度

- (一) 低收入戶及中低收入戶以工代賑人數 107 年度計 2 萬 1,280 人次(男 5,702 人次、女 1 萬 5,578 人次)(其中女性占 73%)。
- (二) 家庭生活扶助 107 年 100 萬 2,506 人次。(含兒童生活扶助 96 萬 1,746 人次)、34 萬 6,198 戶次。就學生活扶助 54 萬 6,030 人次。
- (三) 家庭生活扶助 107 年共補助 56 億元(含兒童生活扶助 30 億元)。就學生活扶助 33 億元。

##### 三、108 年度

- (一) 低收入戶及中低收入戶以工代賑人數 108 年至 9 月底度計 2 萬 3,493 人次(男 6,363 人次、女 1 萬 7,130 人次)(其中女性占 72.92%)。
- (二) 家庭生活扶助 108 年 9 月底 69 萬 9,048 人次(含兒童生活扶助 66 萬 9,367 人次)、26 萬 2,913 戶次。就學生活扶助 34 萬 4,483 人次。
- (三) 家庭生活扶助 108 年 9 月底共補助 41 億元(含兒童生活扶助 21 億元)。就學生活扶助 21 億元。

##### 四、109 年度

- (一) 低收入戶及中低收入戶以工代賑人數 109 年至 12 月底度計 3 萬 3,869 人次(男 9,619 人次、女 2 萬 4,250 人次)(其中女性占 71.59%)。
- (二) 家庭生活扶助 109 年 9 月底 68 萬 7,225 人次(含兒童生活扶助 65 萬 7,537 人次)、26 萬 9,615 戶次。就學生活扶助 32 萬 5,386 人次。
- (三) 家庭生活扶助 109 年 9 月底共補助 63 億元。就學生活扶助 20 億元。

##### 【社保司】

- 一、國民年金保險(下稱國保)之納保對象為 25 歲以上未滿 65 歲未參加相關社會保險，且未領取相關社會保險老年給付者，已包含無酬家庭工作者及就業身分轉換者。109 年 10 月底國保納保人數合計 316 萬 6,258 人(男性 154 萬 294 人、女性 162 萬 5,964 人)；截至 109 年 10 月底止，給付人數共計 185 萬 1,830 人(男性 81 萬 1,200 人、占 43.8%)；

## (一)結合就業與福利政策思維

女性 104 萬 630 人、占 56.2%)；109 年 1-10 月給付金額合計 720 億 8,938 萬 7,342 元 (男性 309 億 9,742 萬 3,100 元、女性 410 億 9,196 萬 4,242 元)。

二、為增進民眾對國民年金制度之認同與支持，本部於 109 年加強相關宣導事項：

- (一) 本部協同勞保局將 109 年度 10 月訂為「國民年金宣導月」，共同製播宣導短片，包括「國保 E 化帳單」、「國保遺屬年金」、「名人談國保」、「國保電台」及本部製播「國民年金像什麼」，透過電視廣告、Youtube、本部及勞保局官方 FB 等網路平台，傳達電子帳單繳費、遺愛照顧及基本給付保障等國保政策意旨。
- (二) 考量國保 10 年補繳期限對民眾給付權益之影響，業透媒體通路(Yahoo Banner)及廣播電台(連花、蓮友電台及台東之聲)共同推播，提醒民眾定期繳納保險費的重要性，加強老年保障的觀念。
- (三) 為減輕民眾經濟負擔，透過媒體通路(民視網路廣告、東森躁咖官網)宣導保險費補助之相關配套措施，讓弱勢民眾亦能同享國民年金保障。
- (四) 為保障國民年金女性被保險人生育給付權益，透過社群媒體(東森躁咖官網)宣導女性被保險人於加保期間分娩或早產，可一次領取 2 個月的生育給付；生雙胞胎以上，並按比例增給。
- (五) 因應 109 年 6 月 3 日修正公布國民年金法第 12 條規定，新增「中低收入戶」由政府逕予補助 70%保險費，爰藉由網路媒體(訊息稿)加強推播，讓民眾了解相關權益保障。

### 【長照司】

為推動長期照顧十年計畫 2.0，本部 106 年度編列 161.9 億元，107 年度編列(法定)預算計 319.49 億元，109 年度編列(法定)預算計 386.72 億元，充實各級單位推動長照政策之職能，截至 109 年 9 月底實際投入長照服務之本國籍在職照服員人數達 69,767 人，較 105 年底(長照 1.0 時期)25,194 人增加 44,573 人(成長 176.9%)。

### 【疾管署】

辦理女性愛滋感染者個案處遇服務，提供女性愛滋感染個案相關衛教諮詢、醫療照護、諮商輔導及資源轉介等服務，109 年女性個案就醫率達 91%。另新增之女性個案數持續減少，由 94 年之 398 人，減少至 109 年之 34 人。

### 【保護司】

一、為提升現有保護服務體系之效能，業將「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」併入「107-109 年強化社會安全網計畫」辦理，並經行政院 107 年 2 月 26 日院臺衛字第 1070003251 號函核定在案，並依財力分級提供各地方政府不同補助比率經費。除原補助地方政府增聘 320 名兒少保護社工人力及 190 名家庭暴力及性侵害防治社工人力外，亦因應整合兒少保護性與兒少高風險家庭服務，增加補助地方政府 490 名保護性社工人力。

二、109 年轉介家庭暴力被害人就業服務人次計 1,703 人次，其中男性佔 10.7%，女性佔



## (一)結合就業與福利政策思維

87.7%。

### 【社家署】

- 一、單親培力計畫計補助 139 名單親家長進修補助及子女照顧支持性服務，其中女性 135 名(97.12%)，男性 4 名(2.88%)。
- 二、109 年 9 月底止扶助特殊境遇家庭 1 萬 7,528 戶家庭，其中女性 1 萬 5,474 人(88.28%)，男性 2,054 人(11.72%)；受益人次 9 萬 6,616 人次，女性 7 萬 6,078 人次(78.74%)，男性 2 萬 538 人次(21.16%)；扶助金額計 3 億 4,391 萬餘元。
- 三、總計補助設置 91 個新住民社區服務據點，提供新住民休閒聯誼與團體活動，且作為新住民家庭服務中心個案諮詢、服務與轉介之窗口。
- 四、補助地方政府進用 45 名人力，補助 2,020 萬 8,150 元，推動居家托育服務管理業務，其中女性 45 人(100%)，男性 0 人(0%)。

## 資源整合或跨單位合作程度

### 【社工司】

本部整合中央資源如教育部、財政部、國發會等偕同各縣市政府辦理以工代賑計畫，扶助低收入戶及中低收入戶家庭自立，解決生活困難。

### 【疾管署】

結合各縣市衛生局、愛滋病指定醫事機構及民間團體共同合作，提供女性愛滋感染個案相關衛教諮詢、醫療照護、諮商輔導及資源轉介(如就業服務站、衛生福利部指定藥癮戒治醫事機構)等服務。

### 【保護司】

- 一、本部補助地方政府增聘之保護性社工人力，係基於個案需求評估連結整合警政、教育、勞政、衛生醫療等資源，並協調司法、移民相關機關，提供緊急救援、協助診療、驗傷、採證、緊急安置，提供或轉介被害人經濟扶助、法律服務、就學服務、住宅輔導、職業訓練、就業服務與心理諮商、輔導等。
- 二、107 年 2 月行政院通過強化社會安全網計畫，透過建立社政單位及勞政單位雙向聯繫溝通機制、辦理個案研討會、召開聯繫會報等措施，強化社政與勞政個案轉銜機制，落實家暴被害人就業輔導之整合機制，加強提供相關職業訓練與就業服務。

### 【社家署】

持續鼓勵地方政府輔導民間團體辦理「新住民社區服務據點」，透過補助辦理社區服務據點，提供新住民完整的社區化服務輸送網絡，並持續強化「新住民社區服務據點」及新住民家庭服務中心服務連結。

## (二)促進工作與家庭平衡

### 109 年辦理成果

#### 【長照司】

為落實長照 2.0 在地安老之政策目標，建立以家庭需求為中心之照顧型社區，積極充實社區式服務資源，鼓勵各縣市政府廣佈日間照顧中心，以滿足長照需要者之多元照顧需求；至 109 年 11 月總計布建 528 處日間照顧中心，計可服務 16,649 人，較 108 年底總計布建 423 處日間照顧中心，成長率 24.82%。

#### 【社家署】

- 一、107 年 8 月 1 日起，配合行政院「我國少子女化對策計畫(107 年至 111 年)」，推動「托育公共化及準公共化機制」。
- 二、截至 109 年 12 月底全國準公共保母計 2 萬 2,441 人；簽約私立托嬰中心計 809 家；簽約公設民營托嬰中心(含社區公共托育家園)264 家，總計可提供 8 萬 4,153 個收托名額，托育資源中心累計設置 166 處。
- 三、督導直轄市、縣(市)政府落實登載收費相關資料於托育人員資訊系統，109 年登載率達 98.16%。
- 四、針對本部轄管 0 歲至 2 歲的托育措施，提供居家式、機構式之托育服務，截至 109 年 12 月底止，輔導登記托育人員達 2 萬 7,099 人，其中女性 2 萬 6,227 人(96.78%)，男性 872 人(3.22%)；督導直轄市、縣(市)政府輔導立案托嬰中心達 1,267 家。
- 五、積極輔導地方政府結合民間資源辦理身心障礙者社區式日間照顧服務(含社區日間作業設施、家庭托顧)，截至 109 年第 3 季止，計 522 個服務據點，服務 6,216 人。

### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【長照司】

鼓勵各縣市政府結合民間服務提供單位，連結社區與醫療資源，共同投入長照資源建置行列。

#### 【社家署】

由 22 縣市共同積極布建社區式照顧服務資源，並結合轄內民間團體提供服務。

### 三、人口、婚姻與家庭篇

#### (一)落實性別正義的人口政策

##### 109 年辦理成果

###### 【健康署】

- 一、各縣市政府衛生局依所轄之現況及需求自行向內政部「新住民發展基金」申請補助。依內政部移民署 109 年統計資料，計有 15 個縣市申辦「外籍配偶生育保健通譯員服務計畫」，提供外配醫療保健資訊。
- 二、透過各縣市政府衛生局(所)，積極推動新住民及其子女健康建卡管理，提供生育計畫、產前產後及生育保健等衛教指導。108 年完成建卡人數 6,674 人，建卡率 99.76%，109 年執行成果尚待產出。
- 三、108 年補助新住民懷孕婦女未納健保產前檢查受益人次約為 9,992 案次，支用經費計 506 萬 362 元。截至 109 年第 3 季補助新住民懷孕婦女未納健保產前檢查受益人次為 4,662 案次，依實核銷，未達最高補助金額者，依實際費用減免之。(109 年第 4 季憑證尚有未完成核銷)。
- 四、為促進健康競賽活動，以豐富社區老人健康生活，達到活躍及健康老化目的辦理。109 年為本活動第 10 年舉辦，參與本年度北、中、南、東區活動競賽隊伍計 57 隊，平均年齡 70 歲，65 歲以上長者人數逾 2,600 人，90 歲以上長者達 111 人，最高齡長者為 98 歲，全國總決賽參與隊伍數計 15 隊。
- 五、109 年辦理長者衰弱篩檢，21 萬 411 名長者(男性：8 萬 8,724 人、女性：12 萬 1,687 人)，分別以 SOF 評估工具、憂鬱及跌倒問卷，資料初步分析結果如下：

|      | 男<br>n(%)       | 女<br>n(%)        | 總計<br>n(%)        |
|------|-----------------|------------------|-------------------|
| 衰弱   | 1,751<br>(0.83) | 2,770<br>(1.32)  | 4,521<br>(2.15)   |
| 衰弱前期 | 9,727<br>(4.62) | 14,768<br>(7.02) | 24,495<br>(11.64) |
| 憂鬱   | 964<br>(0.46)   | 1,695<br>(0.81)  | 2,659<br>(1.26)   |
| 跌倒   | 2,908<br>(1.38) | 5,555<br>(2.64)  | 8,463<br>(4.02)   |

- 六、結合縣市衛生局辦理「轄區縮小出生性別差距之醫事人員教育訓練及民眾宣導 108 年計約 1,000 場。
- 七、108 年 10 月 1 日至 108 年 10 月 31 日辦理「挺大肚迎寶貝我拍照我驕傲」網路攝影徵集活動，透過網路攝影徵集，以懷孕婦女為主題，宣導「女孩男孩都是寶」之理念；活動期間共計約 450 件投稿，共計分享 1.8 萬次，同時製作「好孕都幸福，男女都是寶」宣導影片，藉由一系列實境訪談過程及正面溫暖的敘事手法，提醒民眾省思生育性別的問題。

## (一)落實性別正義的人口政策

### 八、青少年性健康促進服務計畫：

(一)青少年網站業於 106 年 11 月 3 日改版上架，增修後架構為「最新消息」、「發燒話題」、「青少年學園」、「家長學園」、「教材百寶箱」及「諮詢特派員」等主題區。

(二)109 年青少年網站截至 11 月底計新增 15 萬 5,827 瀏覽人次，諮詢特派員回復使用者提問共 515 則；另於北、中、東、南區各辦理 1 場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」，另有視訊方式提供離島、偏鄉地區或不便參與實體課程之選擇，共計 405 人參加。

九、為提升青少年健康照護服務品質及擴大醫療院所提供青少年親善機構服務，以提高青少年親善醫療服務之可近性，108 年完成 4 家醫院 1 家診所親善照護機構認證，109 年完成 8 家醫院 2 家診所之認證輔導作業，並製作「懷孕抉擇諮詢」、「青少年高關懷案例轉診/轉介」及「青少年自殺風險案例初步處置」之工作指引，供醫療院所實務使用。

### 【社家署】

一、「全國未成年懷孕諮詢專線」及「未成年懷孕求助網站」，109 年計提供諮詢 507 人次，心理支持 324 人次，追蹤關懷 291 人次，轉介服務處遇 33 人次，信件及線上諮詢 384 人次。各地方政府 109 年 6 月止提供個案管理服務 1,022 人(女性 1,003 人，男性 19 人)，6,162 人次(女性 5,731 人次，男性 431 人次)。

二、109 年補助民間團體辦理未成年懷孕服務親職教育及宣導活動(補助案尚未核銷完畢，數據尚待統計)。製作宣導影片、海報、廣告 Banner 及懶人包並透過多元媒體通路加強宣導「全國未成年懷孕諮詢專線」、「未成年懷孕求助網站」及相關未成年懷孕服務資源，計 592 萬 3,986 人次受益。

三、為佈建身心障礙者照顧服務資源，提升整體身心障礙福利機構服務效能，考量性別差異之不同需求，提供適性照顧，以滿足女性身心障礙者之就養需求。109 年第 3 季身心障礙福利機構使用者人數 1 萬 8,037 人(男性 1 萬 781 人；女性 7,256 人)。

## 資源整合或跨單位合作程度

### 【健康署】

一、本部前於 106 年 1 月 25 日以國健婦字第 1060400061 號函鼓勵地方政府衛生局向內政部移民署申請辦理「外籍配偶生育保健通譯員服務計畫」。

二、本部結合社區健康促進學校提供青少年性健康促進服務，並配合學校或教育局活動，提供性健康教育及講座，進而轉介有需要的青少年進入個別心理諮商或至醫療院所接受服務。於 109 年 11 月 4 日函知各地方政府衛生局，鼓勵參與本部健康署委託台灣性教育學會辦理之四場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」課程。

### 【社家署】

109 年 4 月因應「嚴重特殊傳染性肺炎」防疫調整措施，未成年懷孕少女處遇及未成年父母支持服務業務檢討與聯繫會議改書面審查辦理。

## (二)促進婚姻制度中的性別平權

### 109 年辦理成果

#### 【統計處】

有關透過統計了解多元性別及同居伴侶情形，經主計總處核定於 109 年辦理之 13 項統計調查中，有 4 項調查【全國社區失智症與失能流行病學調查(長期照顧司)、109 年度臺灣婦女遭受親密關係暴力統計調查(保護服務司)、109 年國人吸菸行為調查(國民健康署)及 109 年大專校院學生健康行為調查(國民健康署)】已納入相關調查問項。

#### 【醫事司】

本部業於 106 年 11 月 2 日依醫療法第 63 條第 3 項規定公告修正「手術同意書格式」及「麻醉同意書格式」，新版同意書已載明伴侶(不分性別)為有權簽署之關係人，並於同日以衛部醫字第 1061665692B 號函請地方政府衛生局轉知並輔導全國醫療機構自當日起全面施行。

#### 【法規會】

本部配合行政院性別平等處及法務部辦理相關法規研修作業。

#### 【健康署】

本部辦理「家庭與生育調查」，105 年家庭與生育調查報告已於 107 年 10 月於國民健康署網站開放查詢，本調查經綜評社會環境與時空等變遷，與檢討調查結果資料運用於施政參考目的，提升人力與政府經費使用效益等，於 108 年暫停辦理，重要生育保健相關資料，將續透過本部健康署「國民健康訪問調查」蒐集。而多元性別議題將俟性別相關研究發展出建議題組與標準量測方式後，再研議納入本部相關健康調查。

#### 【保護司】

本部 109 年運用公益彩券回饋金結合專業團體辦理同志伴侶暴力防治相關教育宣導及服務計 2 案，補助金額約 211 萬 2 千餘元。

### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【保護司】

為使多元性別家暴被害人得到妥適之協助，本部除透過教育訓練，強化第一線人員專業知能及敏感度，並廣續結合相關民間團體，共同發展同志伴侶暴力防治教育宣導及服務方案，期透過公私協力進行相關資源整合及服務輸送。

### (三)建構全人的家庭照顧機制

#### 109 年辦理成果

##### 【健康署】

- 一、本部於 109 年 9 月完成 20 萬本孕婦健康手冊及 17 萬本孕婦衛教手冊印製及配送作業，供各醫療院所轉發予確診懷孕之婦女參閱相關生育衛教資訊。
- 二、孕產婦關懷諮詢專線專線 108 年計 1 萬 9,444 通，網站瀏覽量 108 年 219 萬 0,040 人次；「雲端好孕守」APP 下載人數 108 年累計 5 萬 9,730。

##### 【社家署】

- 一、推動家庭政策定期管考與落實：
  - (一)109 年 4 月 24 日召開「家庭政策具體行動措施 108 年執行成效檢討會議」，並於 109 年 7 月 2 日函送行政院辦理情形。
  - (二)109 年 10 月 26 日及 12 月 10 日召開共 2 次「家庭政策具體行動措施 109 年 1-6 月執行成效檢討會議」。
  - (三)另 109 年數度邀請專家學者及中央各部會召開會議研商修正家庭政策內容，於 109 年 12 月 10 日完成初步修正家庭政策(草案)在案，將需循程序提報行政院社會福利推動委員會討論。
- 二、督導直轄市、縣(市)政府落實登載收費相關資料於托育人員資訊系統，109 年登載率達 98.16%。
- 三、109 年辦理 298 班托育人員專業訓練課程，共計 894 小時性別平等教育課程，所占比重共計 2.38%。
- 四、督導直轄市、縣(市)政府落實居家托育服務登記管理，確保托育服務品質，截至 109 年 12 月底止，輔導登記托育人員達 2 萬 7,099 人；辦理訪視達 7 萬 7,756 人次。
- 五、辦理 109 年度居家托育服務中心工作人員研習教育訓練 6 場次，提供訪視輔導人員精進專業知能及提升服務品質，計 1,583 人次參與；為鼓勵證照托育人員投入，透過家長送托具證照托育人員可領取較優之補助額度機制，以引導托育人員取得證照，截至 109 年 12 月底止，計有 87.63%的登記托育人員取得技術士證。
- 六、107 年 8 月 1 日配合行政院「我國少子女化對策計畫(107 年至 111 年)」托育費用補助取消未就業限制，擴大補助對象，109 年發放托育費用補助計 34 億 4,936 萬 1,439 元，12 月計 7 萬 2,086 名兒童受益。109 年 0 歲至 2 歲托育服務供給率 30.20%，托育費用補助涵蓋率 14.07%。
- 七、鼓勵地方政府結合非營利民間單位運用閒置空間辦理公私協力托育資源中心，結合社區資源及地方特色，規劃以社區為基礎、在地化、離家近之托育措施與服務，支持家庭育兒，109 年累計設置 178 處公私協力托育資源中心。
- 八、配合原民會「促進原住民就業方案(106-109 年)」，針對托育資源不足的偏遠地區，推動居家式托育服務，並提供原住民就業機會，109 年 12 月底止，輔導原住民托育人員(含親屬托育人員)計 434 人，其中女性 420 人(97%)，男性 14 人(3%)，可收托 868 名 0 至 2 歲之幼兒。

### (三)建構全人的家庭照顧機制

- 九、透過育兒親職網內容，倡導男性參與育兒照顧責任，109 年度計 26 萬 4,379 人次瀏覽瀏覽網站。
- 十、109 年 9 月底止扶助特殊境遇家庭 1 萬 7,528 戶家庭(女性 1 萬 5,474 人，男性 2,054 人)，受益人次 9 萬 6,616 人次(女性 7 萬 6,078 人次，男性 2 萬 538 人次)，扶助金額計 3 億 4,391 萬餘元。其中扶助因離婚、喪偶、未婚生子獨自扶養 18 歲以下子女者 3,949 人；扶助祖父母扶養 18 歲以下父母無力扶養之孫子女者 176 人。
- 十一、109 年底補助設置 139 處社會福利服務中心，聘用 808 名社工員及 98 名督導，共 906 名人力，提供在地化福利服務。
- 十二、109 年 11 月底社福中心受理並訪視評估 36,398 個脆弱家庭。經評估，計 1 萬 3,545 個家庭納入脆弱家庭中長期個案管理、202 個家庭轉介保護服務、1 萬 8,131 個家庭提供短期福利服務、3,458 個家庭依需求轉介網絡資源服務(1,062 戶評估中)。
- 十三、106 年度育兒津貼補助未滿 2 歲兒童涵蓋率為 65.64%；107 年 8 月 1 日配合行政院「我國少子女化對策計畫(107 年至 111 年)」取消未就業限制，擴大補助對象，107 年 12 月涵蓋率達 70.54%；108 年 12 月涵蓋率為 74.84%；109 年 12 月涵蓋率為 72.09%。
- 十四、結合地方政府與民間團體宣導家庭成員共同分擔家務，推廣家事性別平權觀念，強化落實兩性共同參與性別平等工作，109 年度計辦理 43 場次家務性別平權之推廣宣導。

### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【健康署】

本部透過各地方政府衛生局(所)協助管理孕婦健康手冊，以統計各年度所需數量或調度轄內手冊供所需醫療院所使用。

#### 【社家署】

- 一、由各部會定期就所管業務提報家庭政策辦理情形與成效檢討。
- 二、督導直轄市、縣(市)政府落實登載收費相關資料於托育人員資訊系統。
- 三、督導直轄市、縣(市)政府落實居家托育服務登記管理，確保托育服務品質。

#### 四、教育、文化與媒體篇

##### (一)積極落實性別平等教育

##### 109 年辦理成果

###### 【醫事司】

全國醫事人員繼續教育，有關性別議題之課程，共開設 500 堂以上，共 100,000 人以上完成課程。

###### 【社工司】

本部業已完成社會工作專業訓練委託研究案，規劃社會工作專業訓練基礎及進階課程，包含性別平等相關概念。

###### 【保護司】

補助社區組織或民間團體辦理「零暴力·零容忍」之社會教育或宣導活動，鼓勵社區主動發掘社區中各種形式的性別暴力，並就該社區之文化、多元族群特性(包括：婦女、兒童及青少年、男性、原住民、新住民、老人、身心障礙者)辦理在地性的性別暴力防治教育宣導活動。109 年計補助 95 項計畫，共 598 個社區參與，受益人次超過 100 萬人次。

###### 【社家署】

- 一、將性別平等意識納入居家托育人員、托嬰中心專業人員在職研習訓練課程，提升托育人員性別意識，截至 109 年 12 月底止計 2 萬 7,099 名登記居家托育人員接受在職訓練，其中女性 2 萬 6,227 人(96.78%)，男性 872 人(3.22%)；截至 109 年 12 月底止計 10,228 名托嬰中心托育人員接受在職訓練，其中女性 10,082 人(98.57%)，男性 146 人(1.43%)。
- 二、109 年度辦理老人福利機構院長(主任)及社會工作人員在職訓練課程，參與人數達 114 人，其中男性 32 人(28.1%)，女性 82 人(71.9%)。

##### 資源整合或跨單位合作程度

###### 【社工司】

社會工作專業訓練委託研究案邀集本部保護司、社家署共同參與書面審查會議。

###### 【保護司】

補助社區組織或民間團體辦理「零暴力·零容忍」相關活動，並由各直轄市、縣(市)政府扮演資源整合與支持輔助角色，透過盤點轄內資源，呈轉社區相關申請補助案件，並針對獲補助社區提供相關培力課程與實地輔導訪視，加強推動社區防暴宣導計畫。



## (二)鼓勵性別平等教育學術研究之發展與教材教法之開發

### 109 年辦理成果

#### 【健康署】

青少年性健康促進服務計畫：

- 一、青少年網站於 106 年 11 月 3 日改版上架，增修後架構為「最新消息」、「發燒話題」、「青少年學園」、「家長學園」、「教材百寶箱」及「諮詢特派員」等主題區。
- 二、109 年青少年網站截至 11 月底計新增 15 萬 5,827 瀏覽人次，諮詢特派員回復使用者提問共 515 則；另於北、中、東、南區各辦理 1 場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」，另有視訊方式提供離島、偏鄉地區或不便參與實體課程之選擇，共計 405 人參加。

### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【保護司】

本部建置有關性侵害、兒少性剝削及性騷擾相關宣導教案及數位課程教材已公開於本部保護服務司官網及 e 等公務員+學習平台供網絡專業人員運用。

#### 【健康署】

本部結合社區健康促進學校提供青少年性健康促進服務，並配合學校或教育局活動，提供性健康教育及講座，進而轉介有需要的青少年進入個別心理諮商或至醫療院所接受服務。於 109 年 11 月 4 日函知各地方政府衛生局，鼓勵參與本部健康署委託台灣性教育學會辦理之四場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」課程。

## 五、人身安全與司法篇

### (一)消除對女性的暴力行為與歧視

#### 109 年辦理成果

##### 【保護司】

##### 一、強化性別暴力防治宣導

(一) 本部 109 年度共辦理 5 場次各階段社區防暴宣講師培力營，總計 584 人次參與，透過培育社區在地人才深入鄰里宣講正確防暴觀念，提升一般民眾對於暴力的敏感度，消除對女性的暴力行為與歧視；截至 109 年止，計有 57 位社區防暴宣講師完訓並取得證書，共實際宣講 808 場次，受宣導人次 86,691 人次，並持續在各社區鄰里進行社區性別暴力防治宣講工作。

(二) 109 年補助 20 個民間團體於校園及社區辦理相關性侵害防治宣導。

##### 二、培力民間發展被害人服務方案

(一) 108 年透過公益彩券回饋金補助機制，補助民間團體建立 4 個性侵害創傷復原中心，提供諮詢服務 1,591 人次、諮商服務 2,988 人次，服務範疇涵蓋全國。

(二) 運用公益彩券回饋金協助地方政府結合民間團體辦理家庭暴力被害人多元處遇服務方案，包括個案管理、陪伴支持、就業自立、目睹家暴兒少輔導方案等，109 年共計 37 項計畫，補助金額為 4,110 萬餘元。

##### 三、提升跨體系網絡合作與防治成效

(一) 本部家庭暴力及性侵害防治推動小組會議 109 年計召開 3 次會議，邀請司法院、內政部、內政部警政署、勞動部、教育部、國防部等部會共同與會；計處理 8 個專案報告及 17 個討論提案，精進各項保護服務工作。

(二) 109 年各直轄市、縣(市)政府共接獲 5 萬 4,556 件親密關係暴力案件，其中運用 TIPVDA 表對被害人實施危險評估件數為 5 萬 3,385 件，占親密關係暴力通報件數之 97.85%。

(三) 109 年邀集中央各部會、專家學者、民間團體與各直轄市、縣(市)主管機關召開 2 次兒童及少年性剝削防制諮詢會，計討論 12 個討論提案，精進兒少性剝削防制工作之服務品質。

(四) 本部於 109 年 8 月 27 日召開 109 年第 1 次目睹家暴兒少輔導處遇業務聯繫會議，檢視各直轄市、縣(市)政府推動目睹兒少輔導工作之情形，及討論目睹家暴兒少轉知教育單位線上知會系統優化事宜。109 年各直轄市、縣(市)政府受理家暴通報經評估有 6 歲以上目睹家暴兒少計 18,137 人次，其中轉介教育資源計 12,412 人次，轉知教育單位之比率為 68.43%，較 108 年 52.72% 成長 15.71%；線上知會功能優化部分，社政端與教育端分別於 109 年 10 月 16 日及 110 年 1 月 1 日正式上線。

(五) 本部於 109 年召開 2 場次重大家庭暴力個案研討會議及 2 場次家庭暴力安全防護網執行狀況檢討會議，1 場次目睹兒少輔導處遇工作聯繫會議，針對實務執行情形及困境進行檢視，並據此提出改善跨網絡協調及介入策略之建議。

## (一)消除對女性的暴力行為與歧視

(六) 109 年計 1,895 件進入性侵害案件減少被害人重複陳述作業服務；各直轄市、縣(市)政府共召開 563 場高危機個案網絡會議，參與人數達 1 萬 5,411 人。

(七) 109 年召開重大性侵害案件檢討會議 2 場。

### 四、強化專業人力訓練與服務

(一) 為提升現有保護服務體系之效能，「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」業併入「107-109 年強化社會安全網計畫」辦理，並經行政院 107 年 2 月 26 日院臺衛字第 1070003251 號函核定在案，並依財力分級提供各地方政府不同補助比率經費。除原補助地方政府增聘 320 名兒少保護社工人力及 190 名家庭暴力及性侵害防治社工人力外，亦因應整合兒少保護性與兒少高風險家庭服務，增加補助地方政府 490 名保護性社工人力。

(二) 各地方政府依本部訂頒之保護性社工人員資格要件及職務範疇認定基準，應將保護性社工相關資料應確實登載於本部建置之「社工人力資源管理系統」，並定期辦理查核及將查核結果函報本部，109 年 22 個地方政府皆已將查核結果函報本部。

(三) 本部於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、兒童及少年性剝削防制及網路安全專業研習班等，該等課程均屬性別暴力防治工作之專業訓練，課程討論涉及性別議題，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。109 年共計 9 場次，參訓之政府部門及民間團體保護性社工與督導共計 555 餘人。

(四) 106 年依「性騷擾調查專業人員培訓及調查專業人才庫建置要點」及「性騷擾調查專業人才庫推薦暨資格審查辦法」，開始辦理「性騷擾案件調查品質精進計畫」；在北、中、南區辦理初階、進階與高階性騷擾培訓課程，課程內容包含講授性騷擾之辨識、破除迷思、調查處理程序與實務演練等，並就各直轄市、縣(市)政府辦理性騷擾申訴、再申訴、訴願案件之調查注意事項進行討論及檢討精進，最後再由參訓學員分享推動性騷擾防治之創新作為，以加強不同縣市經驗交流，取得上開課程結業證書者，始得納入專業人才庫。108、109 年接續辦理「性騷擾防治品質提升計畫」，已在北、中、南區辦理 8 場次初階、進階培訓課程，總計參訓學員 540 人次，並研擬性騷擾之宣導品、懶人包及結構化調查程序範本，以供各場所主人及各調查單位參考運用。自 105 年迄今納入人才庫之調查專業人員共有 275 名。

(五) 為強化性侵害防治網絡專業人員服務知能，於 109 年 3 月 2 日及 109 年 9 月 28 日在衛生福利人員訓練中心辦理 2 期「新進性侵害防治業務社工人員專業訓練班」，每期課程內容包含：「與性侵害被害者的家庭工作」、「智能障礙者之性侵害事件」、「性侵害受害者的司法保護與倡議」、「性侵害受害者的醫療保護措施」等 4 主題，並輔以「認識性侵害」、「認識性侵害加害人」、「認識性創傷」及「兒少安置機構性侵害防治實務」等 4 數位課程主題，2 期之實體與數位課程合計 32 小時，共 107 人參與，提升被害人保護扶助服務品質。

(六) 辦理司法訪談專業人士培訓方案及標準化專業人士資格檢核，109 年共計新培訓 30 名專業人士。

## (一)消除對女性的暴力行為與歧視

(七) 106 年製作「解謎性騷擾」、「性騷擾案件調查處理程序與技巧」數位課程，並放置於行政院人事行政總處建置之「e 等公務園+學習平臺」及本部反性別暴力資源網數位學習專區，107-109 年繼續使用及推廣，提供公部門及民間企業落實性騷擾防治措施及提升性騷擾案件調查處理品質。

### 五、周延強化被害人保護法規制度

(一) 為強化性侵害被害人保護，及落實加害人之社區處遇監控與提高強制力，本部經召開 18 次修法會議，擬具「性侵害犯罪防治法」全文修正草案，分列總則、防治及責任、保護及服務、處遇及監督、罰則、附則等 6 個章節，於 107 年 1 月 31 日函報行政院審議，其修正要點如下：

1. 增修被害人定義及外籍勞工仲介人員通報責任，建立性侵害被害人保護令機制，以周延保護被害人。
2. 提高加害人不履行身心治療及輔導教育之刑事裁罰拘束力，增訂加害人於登記報到期間，提供特定人員查閱 10 年。
3. 新增性侵害被害人定義及修正媒體報導或記載被害人身分資訊規範與罰則。

(二) 性侵害犯罪防治法修正草案已於 107 年 1 月 31 日函報行政院審議，惟尚有「刪除緩起訴處分行為人由地方政府評估」及「被害人保護令性質」，涉法務部及司法院權責，尚未獲共識，前已由行政院羅政務委員於 107 年至 109 年召開 7 次協調會議。

(三) 為完善家庭暴力防治措施，本部經召開 8 次修法會議，擬具家庭暴力防治法部分條文修正草案，並於 109 年 4 月 10 日函報行政院審議，於 109 年 5 月 12 日完成初審。另為妥適保護同性配偶之相關權益，本部於 109 年 11 月 13 日召開研商會議，規劃將同性婚姻當事人與其配偶之四親等以內親屬納入家庭暴力防治法適用範圍，並將該修正條文納入前開修正草案，併函報行政院審議。

六、提升保護資訊系統之案件處理時效機制，依照不同時限以不同顏色之標籤顯示，協助基層社工人員掌握案件處理時效，擬定適切之安全計畫及處遇服務。

### 【心口司】

一、109 年各縣市家庭暴力加害人處遇專業人力計有 247 人，與 108 年 251 人相較，減少 4 人(-1.6%)；處遇人員專業領域，則以心理師 112 人(45.34%)、社工師 109 人(44.13%)、精神科醫師 10 人(4.05%)居多，已建置人才資料庫並定期更新。

二、109 年各縣市性侵害加害人處遇專業人力計有 301 人，與 108 年 300 人相較，增加 1 人(+0.33%)；處遇人員專業領域，則以心理師 194 人(64.45%)、社工師 75 人(24.92%)、精神科醫師 10 人(3.32%)居多，已建置人才資料庫並定期更新。

三、本部報送行政院審查「性侵害犯罪防治法」修正草案，行政院羅政務委員秉成於 109 年 8 月，再次召集本部及司法院、法務部召開第 6 次協商會議，討論重點包括：緩起訴、緩刑行為人採附帶條件命執行社區處遇，未依規定執行社區處遇之行政處分改為刑事處分。法務部、司法院認有造成案件延滯進行、洩漏心證、限縮法官裁量權限、處罰過苛及違反比例原則等疑慮，行政院將再召開會議協商。

## (一)消除對女性的暴力行為與歧視

四、109年1至9月，各縣市政府衛生局所執行性侵害加害人身心治療及輔導教育個案計有7,485人，其中1,362人已完成處遇，5,250人尚在執行中，另有因故暫停處遇人數433人，因故未執行處遇結案435人(個案死亡、重傷、入監、轉介他縣市執行等)，已移送強制治療處所人數5人。性侵害加害人執行社區處遇比率達100%。

### 【社工司】

- 一、為利社工專業工作者考訓用合一，建立專業認證或證照制度，依據社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法規定，辦理開課單位及個人申請社工師繼續教育課程積分審查採認，106年度審查2,737件。107年度審查2,815件。108年度審查3,345件。
- 二、推動公彩回饋金社工人身安全實施計畫，請地方政府盤點規劃並提報計畫送本部審查，以落實社工人身安全措施。106年案件已結案受益人數共1萬8,267人，男2,845人、女1萬5,422人。107年案件已結案受益人數共640人，男138人、女502人。108年案件已結案受益人數共27,215人次，男7,401人次、女19,814人次；109年案件已結案受益人數共36,950人次，男12,109人次、女24,841人次。

### 【人事處】

- 一、本部為培養同仁之性別敏感度，及運用各項性別主流化工具至計畫研擬與業務推動之能力，透過專業導讀、電影賞析及問答互動等方式，探討性別主流化、性別平等政策綱領，以及消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)等性別平等政策相關內容，於109年辦理1場性別主流化(CEDAW)教育訓練課程，邀請行政院性別平等會第5屆委員(國立高雄師範大學性別教育研究所游教授美惠)講授「從魔術拖把到CEDAW——一個女發明家『翻轉』幸福」生命故事的啟發，課程時間計3小時，參訓人數共計285人。
- 二、為辦理本部性騷擾防治措施及申訴評議會委員改聘作業，參酌本部108年度性騷擾調查專業人員人才庫等相關資料，並配合行政院108年4月2日各機關落實CEDAW第3次國家報告73點結論性意見與建議之回應表第2輪審查會議(第2場)決議「本部所屬委員會委員出缺或任期屆滿辦理改(補)聘作業時，尚未達成三分之一性別比例之委員會，應研議相關措施、修正相關規定或訂定暫行特別措施；已達成三分之一性別比例之委員會，繼續朝向40%比例邁進」意旨，推薦性騷擾防治專家學者供部長圈選，於108年9月4日完成改聘作業，又因委員退休或歸建等因素，前於109年8月17日完成改聘作業在案。

## 資源整合或跨單位合作程度

### 【保護司】

- 一、提升跨體系網絡合作與防治成效
  - (一)性侵害案件減少被害人重複陳述作業之推動係藉由結合警察、檢察官、社工、醫療等服務團隊，提升訊問品質並減少被害人重複陳述；推動家庭暴力安全防護網計畫，各直轄市、縣(市)政府針對家庭暴力案件每月召開高危機個案網絡會議，建立跨網絡合作機制，整合社政、衛政、警政、教育、司法等網絡單位資源，提供被害

## (一)消除對女性的暴力行為與歧視

人周全保護服務，故資源整合或跨單位合作程度佳。

- (二) 本部補助地方政府增聘之保護性社工人力，係基於個案之需求評估連結整合警政、教育、勞政、衛生醫療等資源，並協調司法、移民相關機關，提供緊急救援、協助診療、驗傷、採證、緊急安置，提供或轉介被害人經濟扶助、法律服務、就學服務、住宅輔導、職業訓練、就業服務與心理諮商、輔導等。
- (三) 各直轄市、縣(市)均依規定按月邀集轄內警政、衛生醫療、社政、教育、檢察、司法、移民等相關防治網絡共同針對家暴被害人風險進行評估，並據此擬訂妥適之處遇計畫。
- (四) 因家庭暴力、性侵害及性騷擾等業務涉及司法、法務、內政、社政、教育、勞動及衛生醫療等跨網絡協調、合作，爰依家庭暴力防治法第 5 條規定設置家庭暴力及性侵害防治推動小組，遴聘(派)學者專家、民間團體及相關機關代表提供諮詢，以協助本部研擬、協調、督導、研究及推動家庭暴力、性侵害、性騷擾防治及各項保護性工作事項。
- (五) 為完善家庭暴力事件相關防治措施作為，本部要求各直轄市、縣(市)政府針對重大家庭暴力案件，應由秘書長層級以上人員，邀集轄內社政、警政、衛政、教育、勞政等相關網絡單位召開地方檢討會議，並由本部將針對共通性議題，邀集中央相關目的事業主管機關召開會議研擬改善策略。
- (六) 加強各網絡單位使用保護資訊系統之效能，強化各網絡單位之合作與防治效能。
- (七) 有關性侵害犯罪防治法修正草案，本部業經邀集司法院、法務部、內政部警政署、勞動部、各地方政府及民間團體，召開 18 次修法會議，分別就被害人保護、加害人監控處遇及媒體責任等相關規定逐一擬具「性侵害犯罪防治法」全文修正草案條文，以周延對被害人的保護。
- (八) 為督促直轄市、縣(市)政府落實性侵害防治工作，不定期針對社會矚目之性侵害新聞事件及個案服務流程或網絡合作方式有檢討必要者，以及相關防治處遇等實務執行疑義，邀集部會、縣市政府及專家學者等召開相關檢討及策進會議，以協助輔導地方強化性侵害防治相關工作，確保被害人福祉權益。
- (九) 有關家庭暴力防治法部分條文修正草案，本部業經通盤蒐集各直轄市、縣(市)政府及各防治網絡之意見，並邀集司法院、法務部、內政部警政署、勞動部、教育部、法務部矯正署、各地方政府及民間團體充分討論，以凝聚共識，並提出家庭暴力防治法部分條文修正草案，以周延對家庭暴力被害人之保護。
- (十) 本部已邀集各直轄市、縣(市)政府共同參與「性騷擾案件調查品質精進計畫」、「性騷擾案件調查品質精進計畫」、「新進性侵害防治業務社工人員專業訓練班」並協助宣傳，以強化性騷擾防治網絡專業人員服務知能。

## 二、擴大公私協力合作與服務量能

- (一) 連絡中央、地方及團體，在校園及社區辦理相關性侵害防治宣導，形成綿密之宣導網絡。
- (二) 為使原住民、新住民、多元性別、身心障礙等弱勢處境者就近獲得服務資源，各直轄市、縣(市)政府及民間團體透過公私協力進行資源整合及服務輸送，並連結當地

## (一)消除對女性的暴力行為與歧視

網絡單位(警政、社政、教育等)及社區，建立在地性之跨網絡合作模式。

(三)為確保創傷復原中心之服務成效，本部除訂定3項關鍵績效指標，並請各中心每半年提供「工作成果報告」。關鍵績效指標包含要求每名督導至少服務5名個案、每月提供至少15小時會談；每名專業社工或心理諮商人員至少服務10名個案、每月提供至少30小時會談。每中心服務個案之案發史超過10年者，至少占總在案量30%。

每中心介入服務後，至少有80%個案性侵害創傷復原情形良好。

(四)本部109年要求各創傷復原中心運用量性/質性評估工具，評估受服務者的創傷復原是否已達到原先設定的計畫目標與期望效果，並於申請計畫書提出評估創傷復原成效之方式及工具，以確保服務之有效性。

(五)有關創傷復原中心，申請單位所提計畫服務區域不以單一地區為原則，並兼顧都會城鄉差距及特殊族群個案需求，服務包含偏鄉區域、資源匱乏縣市及特殊族群個案(如智能障礙者、男性、跨性別、同志)者得優先補助。

(六)為使多元族群、文化、性傾向之被害人獲得妥適之在地資源，各直轄市、縣(市)政府及受補助單位透過公私協力進行資源整合，並連結當地網絡單位(警政、社政、教育)及社區，建立在地性之跨網絡合作模式。

(七)本部藉性騷擾培訓課程培訓民間機構或相關專業人才成為性騷擾事件調查之專業委託單位，並納入「性騷擾調查專業人才庫」，以協助企業與機構進行案件處理與調查。

(八)本部透過經費補助民間團體架設「同志伴侶衝突暴力諮詢網站」，由對同志族群文化熟悉並受過家庭暴力訓練的社工提供同志伴侶整合性服務及相關資源。

(九)本部推動「家庭暴力一站式多元服務方案」，補助民間團體以資源整合方式發展被害人所需多元服務，如支持陪伴、就業自立、中長期庇護、目睹暴力兒少輔導、家庭暴力事件服務處等方案，深化社工服務。

### 三、促進社工分流分級專業訓練及人力資源管理制度

(一)為增進各類保護性社工人員專業訓練規範之一致性，本部於106年將前各自訂頒之「家庭暴力防治社工人員訓練計畫」、「性侵害防治社工人員分科分級訓練課程」、「兒童及少年保護社工人員資格與訓練實施計畫」及「老人保護專業人員訓練計畫」整合為「保護性社工人員訓練實施計畫」，統一範定新進保護性社工人員、在職人員及督導人員等應受訓練時數及課程內容，作為本部及各地方政府辦理保護性社工專業訓練之依據。107年為建立社工督導專業訓練制度，提升督導的專業職能，及確保服務品質，另規劃發展保護性社工督導分科分級訓練課程，以訂定督導保護業務之社工督導人員所需職能之相關訓練課程，供本部及地方政府於規劃辦理保護性社工督導訓練時參考使用。109年修正保護性社工人員訓練實施計畫，增列兒少性剝削防制個別性課程及集中篩派案窗口個別性課程，並納入數位課程，以強化保護性社工專業知能。

(二)有關保護性社工查核係由各地方政府依自行訂定之查核計畫，由秘書長以上層級人員或指定一定層級之人員擔任召集人，並邀集人事單位主管人員、會計單位主

## (一)消除對女性的暴力行為與歧視

管人員、用人單位主管人員等組成查核小組，每年至少辦理 1 次查核。

(三) 為強化現職專業人士對於兒童或智能障礙者的偵審會談品質及專業能力，本部於 109 年 10 月 19 日、10 月 27 日、11 月 12 日各辦理 1 場次回流訓練，除針對專業人士協助詢(訊)問、出庭現況進行焦點討論，亦進行司法訪談偵查、審判階段實務演練。

(四) 為加強家庭暴力新進及在職人員文化與性別敏感度，於相關專業訓練納入多元文化與性別敏感度之察覺與省思之課程，並開放家暴防治相關網絡單位人員可參加，加強資源整合。109 年辦理「目睹家庭暴力兒少服務」及「家庭暴力被害人就業與自立服務」2 項專題課程，共 3 場次，計 51 人參與。

四、106 年製作「解謎性騷擾」、「性騷擾案件調查處理程序與技巧」數位課程，並放置於行政院人事行政總處建置之「e 等公務園+學習平臺」及本部反性別暴力資源網數位學習專區，107-109 年繼續使用及推廣，提供公部門及民間企業落實性騷擾防治措施及提升性騷擾案件調查處理品質。

### 【社工司】

106 年公益彩券回饋金辦理社工人身安全計畫，共計 58 案，核定補助 352 萬 5,000 元。107 年核定補助 204 萬 1,000 元。108 年核定補助共計 32 案，核定補助 796 萬 1,000 元。109 年核定補助共計 26 案，核定補助 583 萬 3,000 元。

### 【人事處】

一、本部於 109 年辦理「從魔術拖把到 CEDAW——一個女發明家『翻轉幸福』生命故事的啟發」性別主流化訓練，配合參訓之本部單位計 26 個。

二、本部性騷擾防治措施及申訴評議會委員係由本部職員、社會公正人士及專家學者組成，且部外委員(社會公正人士及專家學者)比例符合本部性騷擾防治措施及申訴案件處理要點，及行政院 108 年 4 月 2 日「各機關落實 CEDAW 第 3 次國家報告 73 點結論性意見與建議之回應表第 2 輪審查會議(第 2 場)」決議之意旨。

## (二)消除任何形式之人口販運

### 109 年辦理成果

### 【保護司】

一、辦理司法訪談專業人士培訓方案及標準化專業人士資格檢核，108 年共計新培訓 22 名專業人士。

二、本部邀集內政、法務、教育、國防、文化、經濟、勞動、交通及通訊傳播等各目的事業主管機關以及各直轄市、縣(市)政府，共同擬定「109 年兒童及少年性剝削防制教育宣導計畫」，由各機關本權責納入例行業務規劃，透過各級預防降低兒童少年遭受性剝削及性販運之風險。



## (二)消除任何形式之人口販運

### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【保護司】

為強化現職專業人士對於兒童或智能障礙者的偵審會談品質及專業能力，本部於 109 年 10 月 19 日、10 月 27 日、11 月 12 日各辦理 1 場次回流訓練，除針對專業人士協助詢(訊)問、出庭現況進行焦點討論，亦進行司法訪談偵查、審判階段實務演練。

## (三)建構安全的生活空間

### 109 年辦理成果

#### 【保護司】

- 一、109 年辦理第 7 屆紫絲帶獎頒獎典禮，本(第 7)屆紫絲帶獎得主共計 12 位，其中包含特別貢獻獎及新銳獎各 1 名，除公開表彰外，更透過 4 場紫絲帶獎得主演說分享投身保護服務工作之服務經驗及生命歷程，延續紫絲帶獎象徵反暴力的價值與使命。
- 二、補助社區組織或民間團體辦理「零暴力·零容忍」之社會教育或宣導活動，鼓勵社區主動發掘社區中各種形式的性別暴力，並就該社區之文化、多元族群特性(包括：婦女、兒童及青少年、男性、原住民、新住民、老人、身心障礙者)辦理在地性的性別暴力防治教育宣導活動。109 年計補助 95 項計畫，共 598 個社區參與，受益人次超過 100 萬人次。
- 三、本部 109 年透過補助各直轄市、縣(市)結合民間團體、社區發展協會辦理推動家庭暴力防治宣導工作，補助 5 項計畫，補助經費約 48 萬 3 千餘元。

### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【保護司】

- 一、為表彰國內推動家庭暴力防治、性侵害防治、性騷擾防治、兒少保護(含兒少性剝削防制)、老人保護、身心障礙者保護之有功人士，本部舉辦「紫絲帶獎」徵選活動，對象含公私部門、及社政、衛生醫療、警政、教育、司法、勞政等相關專業領域推動前開保護業務表現傑出或具特殊貢獻者，藉此激勵相關防治網絡人員士氣。
- 二、補助社區組織或民間團體辦理「零暴力·零容忍」宣導活動，由各直轄市、縣(市)政府扮演資源整合與支持輔助角色，透過盤點轄內資源，呈轉社區相關申請補助案件，並針對獲補助社區提供相關培力課程與實地輔導訪視，共同推動社區防暴宣導計畫。
- 三、本部透過經費補助，鼓勵各直轄市、縣(市)政府結合民間團體辦理各式創意防暴方案及宣導，以達到公私協力及資源整合之效益。

#### (四)建立具性別意識之司法環境

##### 109 年辦理成果

###### 【保護司】

- 一、辦理司法訪談專業人士培訓方案及標準化專業人士資格檢核，109 年共計新培訓 30 名專業人士。
- 二、為確保本部所建性侵害犯罪防治法第 15 條之 1 名冊人員之品質，本部業於 108 年 7 月 12 日邀集有關單位研修「衛生福利部辦理性侵害犯罪防治法第 15 條之 1 專業人士培訓及推薦資料留用實施計畫」，將協助詢(訊)問經驗納入移除名冊條件之一，該實施計畫自 109 年 1 月 1 日起適用。
- 三、109 年地方政府駐地方法院家庭暴力事件服務處計 19 所，提供 12 萬多人次之法律諮詢、陪同出庭及轉介相關服務等。
- 四、109 年提供遭受性侵害之兒少陪同出庭約 1,230 人次；106 年提供遭受性剝削被害人陪同在場陳述意見 515 人次，107 年約 400 人次、108 年約 441 人次、109 年約 579 人次。

##### 資源整合或跨單位合作程度

###### 【保護司】

- 一、為強化現職專業人士對於兒童或智能障礙者的偵審會談品質及專業能力，本部於 109 年 10 月 19 日、10 月 27 日、11 月 12 日各辦理 1 場次回流訓練各辦理 1 場次回流訓練，除針對專業人士協助詢(訊)問、出庭現況進行焦點討論，亦進行司法訪談偵查、審判階段實務演練。
- 二、性侵害案件減少被害人重複陳述作業之推動係藉由結合警察、檢察官、社工、醫療等服務團隊，提升訊問品質並減少被害人重複陳述。

## 六、健康、醫療與照顧篇

### (一)制訂具性別意識與健康公平之政策

#### 109 年辦理成果

##### 【健康署】

- 一、國民健康訪問調查：國民健康訪問調查於 106 年辦理社區民眾面訪調查，計完訪 21,111 人，107 年進行資料清理及分析，陸續依政策及業務需要提供我國不同族群女性健康調查統計數據，以及透過性別統計網站等方式，對外公布分析調查結果數據與成果。
- 二、本部自 107 年起運用國民健康調查資料串接衛生福利資料科學中心資料，建立國民健康主題式資料庫，可供不同族群女性健康世代研究應用。
- 三、基於全人全程健康促進之方案規劃參考，本部已於 104 至 108 年起建立青少年健康行為長期追蹤世代，持續辦理世代追蹤研究資料蒐集，樣本群包括不同地區別女性族群，惟該調查經整體評估調查資料運用與經費現況，於 109 年暫停辦理。
- 四、參照 WHO 「高齡友善城市指南」8 大面向，應用於高齡友善環境之建置辦理。108 年計補助 22 縣市、共 109 個社區單位辦理，成立 109 個鄉鎮市區層級跨部門推動社區健康營造平台。109 年持續補助 22 縣市辦理高齡友善城市及社區計畫，建立跨局處合作機制，運用資源盤點及連結，因地制宜營造適合長者在地安老及活躍老化之高齡友善社區。109 年在全臺 368 個鄉鎮市、行政區中，共有 115 個衛生所及 13 個社造單位執行高齡友善城市及社區計畫，涵蓋率達 34.7%。
- 五、依 2017 年 WHO 聲明指出，為預防子宮頸癌，HPV 疫苗主要的施打對象為 9-14 歲未有性行為的女孩，當女孩達到較高的疫苗接種率(>80%)，亦可減少男性 HPV 感染的風險，疫苗施打政策應先以此目標群的高接種率為主要考量，在經費有限的考量下，目前基於子宮頸癌防治之目的，乃先以提供女生 HPV 疫苗接種服務為主。依照 WHO 建議採逐步導入方式，自民國 100 年起優先提供弱勢族群之國一女生人類乳突病毒(HPV)疫苗接種。並自 107 年 12 月起實施國一女生 HPV 疫苗接種，運用多元管道推廣 HPV 疫苗，提供衛教手冊，並補助縣市辦理 HPV 疫苗接種服務及入校園辦理衛教。
- 六、結合衛生局，運用社區資源辦理長者健康促進服務，包含促進身體活動、認知/情緒支持、均衡飲食、口腔衛生及慢性病預防等課程。109 年結合 22 縣市辦理「長者健康管理-社區預防及延緩失能服務」，共辦理 910 期社區長者健康促進課程，服務人數約 1 萬 9,006 人(男性 22.07%，女性 77.93%)。
- 七、108 年 10 月 1 日至 108 年 10 月 31 日辦理「挺大肚迎寶貝我拍照我驕傲」網路攝影徵集活動，透過網路攝影徵集，以懷孕婦女為主題，宣導「女孩男孩都是寶」之理念；活動期間共計約 450 件投稿，共計分享 1.8 萬次，同時製作「好孕都幸福，男女都是寶」宣導影片，藉由一系列實境訪談過程及正面溫暖的敘事手法，讓閱聽民眾省思生育性別的問題。
- 八、106 年結合縣市衛生局普查輔導接生及產檢醫療院所 760 家次，無違規廣告案件，結合縣市衛生局辦理「轄區縮小出生性別差距之醫事人員教育訓練及民眾宣導 108 年計約 1,000 場
- 九、青少年性健康促進服務計畫：
  - (一) 青少年網站業於 106 年 11 月 3 日改版上架，增修後架構為「最新消息」、「發燒話題」、「青少年學園」、「家長學園」、「教材百寶箱」及「諮詢特派員」等主題區。
  - (二) 109 年青少年網站截至 11 月底計新增 15 萬 5,827 瀏覽人次，諮詢特派員回復使用

## (一)制訂具性別意識與健康公平之政策

者提問共 515 則；另於北、中、東、南區各辦理 1 場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」，另有視訊方式提供離島、偏鄉地區或不便參與實體課程之選擇，共計 405 人參加。

十、為提升青少年健康照護服務品質及擴大醫療院所提供青少年親善機構服務，以提高青少年親善醫療服務之可近性，108 年完成 4 家醫院 1 家診所親善照護機構認證，109 年完成 8 家醫院 2 家診所之認證輔導作業，並製作「懷孕抉擇諮詢」、「青少年高關懷案例轉診/轉介」及「青少年自殺風險案例初步處置」之工作指引，供醫療院所實務使用。

### 【醫事司】

- 一、109 年度辦理各類醫事人員之性別教育課程達 500 場次以上，共計有 100,000 位以上醫事人員執業執照換發，且上開人員均已完成多元性別議題課程。
- 二、生產事故救濟條例自 105 年 6 月 30 日起施行，自 109 年 1 月 1 日至 109 年 12 月底，共召開 12 次審議會，審定 334 件申請案，計有 306 件獲得救濟，審定救濟金額為新臺幣 2 億 2,750 萬元。
- 三、109 年度婦產科住院醫師招收率 100%。

### 【照護司】

- 一、為促進部落社區民眾建立健康生活，結合地方民間團體資源設置部落社區健康營造中心，109 年原鄉離島地區計設置 73 處；辦理因地制宜、由下而上健康議題識能傳播，且為強化部落社區特色發展，推動家庭健康關懷，協助健康需求或異常之服務資訊提供與轉介，共關懷 2 萬 2,198 人；為促進家庭有能力人員社會參與，提升部落健康照護量能，建立由在地人服務在地人健康照護供需模式，發現有工作能力並投入健康照護共 317 人。
- 二、建構優質護理職場環境
  - (一)護病比納入醫院評鑑：104 年護病比納入醫院評鑑正式項目，且列為重點條文。
  - (二)護病比連動住院保險診療報酬及護病比資訊按月公開：104 年正式推動，106 年擴大護病比連動加成級距，由原本 3 級(9-11%)變為 5 級(3%-14%)，並按月公開各醫院全日平均護病比；107 年起再次擴大加成級距 2-20%，鼓勵醫院改善護病比；另偏鄉地區醫院加成由原 3.5%調升為 15%，健保署將持續瞭解加成費用運用情形，提升護理勞動條件。
  - (三)107 年推動護病比入法，將全日平均護病比條文增訂於「醫療機構設置標準」規範，已達醫、護團體共識，已於 108 年 2 月 1 日公告，同年 5 月 1 日實施。
  - (四)提升護理薪資待遇：依勞動部職類別薪資調查，護理人員總薪資 101 年為 4 萬 2,134 元，108 年為 4 萬 8,131 元，已有調升之趨勢。
  - (五)配合 107 年 3 月 1 日勞動基準法部分條文修正實施，本部於 107 年 2 月 1 日建置「護理職場爭議通報平台」提供基層護理人員得匿名反映不合理排班及職場爭議問題，109 年 1-12 月，透過平台反映爭議案件計 620 件，其中涉及勞基法案件 288 件(46.5%)，均依案查察辦理，裁罰率約 15%；同時每月定期公開案件分析資

## (一)制訂具性別意識與健康公平之政策

訊、案件進度及結果查詢，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。

### 【健保署】

持續辦理全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫，107-109 年於 50 個山地離島地區，分別有 26 家特約醫院承作 30 個計畫，服務當地民眾 48 餘萬人。

### 【長照司】

- 一、為落實在地老化政策目標，本部自 105 年 11 月起推動社區整體照顧服務體系計畫，鼓勵各縣市政府廣結醫療、護理、社福、長照單位，以及社區基層組織投入設置社區整合型服務中心(A)、複合型服務中心(B)、巷弄長照站(C)，截至 109 年 11 月底共布建 681 處 A 單位、6,138 處 B 單位及 3,162 處 C 單位。
- 二、「行政院長期照顧推動小組」之運作，除按行政院長期照顧推動小組設置要點執行外，109 年度計召開 2 次(109 年 3 月 16 日及 12 月 23 日)，跨部會單位包括行政院性別平等處、內政部、財政部、教育部、勞動部、國軍退除役官兵輔導委員會、原住民族委員會、客家委員會、行政院農業委員會等，共同研議長照政策之推動。
- 三、本部為保障居家照顧服務員，業已於 107 年 4 月函請各縣市政府督導轄內長照服務提供單位善盡雇主責任及提供完整人事制度與職涯願景。另於本部業提供各地方政府「直轄市、縣(市)政府特約長期照顧服務契約書參考範本」中訂定各類長照機構所聘照顧服務員之薪資規範。
- 四、截至 109 年 9 月底實際投入長照服務之本國籍在職照服員人數達 69,767 人，較 105 年底(長照 1.0 時期)25,194 人增加 44,573 人(成長 176.9%)。
- 五、本部已於 106 年 6 月 3 日發布施行長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法(下稱本辦法)，該辦法明定長照專業人員所受長照培訓共同課程，應包含性別議題；依 107 年 5 月 9 日公告照顧服務員訓練實施計畫，包含 90 小時之資格訓練，其核心課程可透過線上數位學習方式完成，其中包含 2 小時性別議題課程；另本辦法第 9 條並規範長照服務人員所受繼續教育應包含性別敏感度及多元族群文化議題。

### 【心口司】

109 年度安心專線來電者性別統計分析如下：

- 一、接聽電話 104,494 人次，其中女性 59.1%，男性 35.9%。
- 二、有效來電 88,341 人次，其中女性 62.8%，男性 37.2%。
- 三、自殺意念 17,311 人次，其中女性 66.0%，男性 34.0%。

## 資源整合或跨單位合作程度

### 【健康署】

- 一、「婦女健康行動計畫」於 107 完成訂完成計畫內容，分四大篇(37 項目標下列 109 項策略及 351 項行動)。持續依委員審查會議決議之意見持續滾動修正計畫內容，109 年修

## (一)制訂具性別意識與健康公平之政策

正包括：(1)「可參考之測量/監測指標」：原以我國永續發展目標中相關者併為計畫之監測指標，考量指標數量不足及缺乏測量指標，遂將行政院性別平等會「重要性別統計資料庫」，及衛福部相關性別統計指標納為本計畫之「可參考之測量/監測指標」，共計 164 項指標。(2)修正第七章篇名為「建立性別健康正確體型意識」。(3)有關「不利處境女性」，本計畫各章行動中已列入農漁村、偏遠地區、身心障礙、原住民、高齡、移民等相關議題，並以標註其相關之「可參考之測量/監測指標」。另，持續蒐集各部會辦理之成果及人力、預算配置，108 年人力配置共 286.8 人年，其中未滿 1 年 40.4 人年、1-3 年 71.8 人年、3 年以上 174.6 人年；預算配置：1,947,545(千元)。

二、國民健康主題式資料庫，係整合運用衛生福利資料科學中心之跨單位來源資料。

三、本部於 104 年至 108 年辦理「青少年健康行為長期追蹤調查」於規劃階段徵詢及整合教育部需求，本調查於 109 年暫停辦理，國民健康訪問調查為本部健康署與國衛院之跨單位合作計畫。

四、與教育部合作，由國民及學前教育署協助提供國一女生接種名冊，及各縣市教育局協助衛生局接種服務的相關作業。

五、本部結合社區健康促進學校提供青少年性健康促進服務，並配合學校或教育局活動，提供性健康教育及講座，進而轉介有需要的青少年進入個別心理諮商或至醫療院所接受服務。於 109 年 11 月 4 日函知各地方政府衛生局，鼓勵參與本部健康署委託台灣性教育學會辦理之四場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」課程。

### 【照護司】

一、部落健康營造中心積極結合地方資源，連結在地民間組織(公所、學校、互助會、志工隊、社區協會等)整合推動(109 年約 700 家)，辦理健康識能傳播。

二、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，109 年 1-12 月透過「護理職場爭議通報平台」反映爭議案件計 620 件，其中涉及勞基法案件 288 件(46.5%)，皆依案與地方衛生及勞動機關進行瞭解並查察，裁罰率約 15%；同時每月定期公開案件分析資訊、案件進度及結果查詢，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。

### 【長照司】

配合勞動部補助各縣市政府辦理照顧服務員專班訓練計畫，鼓勵民眾參訓並投入照顧服務工作；另鼓勵機構申請勞動部補助各縣市政府辦理照顧服務員用人單位自訓自用計畫，以協助照服員訓後銜接就業。

## (二)積極推動性別友善之醫療與照顧環境

### 109 年辦理成果

### 【醫事司】

一、109 年全國醫事人員繼續教育，有關性別議題之課程，共開設 500 堂以上，共 100,000

## (二)積極推動性別友善之醫療與照顧環境

人完成上課。

- 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；持續推動醫院友善服務政策，增進醫院性別友善服務與措施，提升服務品質，建構員工安全、適合工作的環境」與 1.2.7「有關懷輔導機制對院內員工提供心理及情緒等支持，並有員工申訴管道」規定辦理，並完成 101 家評鑑作業，109 年度因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為讓醫院全心投入抗疫工作，前於 109 年 2 月 7 日經本部公告醫院評鑑及教學醫院評鑑作業順延 1 年辦理。
- 三、截至 108 年底，全國已有 38.3%醫院設置婦女友善整合門診，其中包括 19 家醫學中心，公立醫院已有 78.2%完成設置，109 年度因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為讓醫院全心投入抗疫工作，前於 109 年 2 月 7 日經本部公告醫院評鑑及教學醫院評鑑作業順延 1 年辦理。
- 四、109 年重點科別住院醫師津貼補助計畫，共補助婦產科住院醫師 262 人，3,144 萬元。截至 109 年 12 月底婦產專科住院醫師訓練招收 74 人，招收率 100%。
- 五、本部辦理 109 年至 112 年「醫學中心及重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫」，為強化偏遠地區之婦產科醫療照護資源，共計提供 8 名支援婦產科醫師人力，以提升該地區孕產婦照護品質及緊急醫療照護能力。

### 【醫福會】

- 一、部屬醫院每年辦理性別平等相關課程，109 年約辦理 152 場次，藉以深化對性別平等觀念及政策之熟識。
- 二、建置友善空間與職場環境：
  - (一)無障礙環境建置：無障礙廁所、止滑環境、設置導盲磚、緩降坡、扶手及愛心鈴，電梯按鍵亦有設浮凸點字、引導標示，並設有無障礙專用車位...等。
  - (二)考量不同性別使用便利及合理性、區位安全性及無障礙性，廁所、更衣室、休息室、哺乳室等之設計及數量因應兩性需要，以建置友善職場環境。
- 三、促進員工健康與福利措施：
  - (一)提供托育服務、多元化員工諮詢服務管道。
  - (二)持續推動員工身心健康促進方案，辦理員工健康檢查，舉辦相關活動、課程與員工關懷協助，以達身心靈的平衡，落實員工身心健康。
  - (三)依法規定提供生理假、分娩假、陪產假、家庭照顧假、育嬰留職停薪等友善措施。
- 四、提升醫療照顧服務品質及醫療支援服務：部屬醫院因應民眾需求開設相關門診，例如：女性整合性門診、男性性福特別門診...等，並提供四癌篩檢、免費義診、獨居老人健康照護服務、社區巡迴醫療、偏遠(離島)地區及原住民地區醫療支援、部立醫院間醫療支援服務等，提供民眾更完善的醫療服務與照顧環境。
- 五、部屬醫院 109 年進用男性護理人員約 144 人；女性醫師擔任主管職務約 99 人。

### 【照護司】

- 一、為提升醫事人員性別意識，《醫事人員執業登記及繼續教育辦法》已納入應包含性別

## (二)積極推動性別友善之醫療與照顧環境

- 議題課程規定。經統計 109 年全國護理人員「性別平等」繼續教育課程共計開設 628 堂(含實體、通訊及網路課程)。
- 二、男性護理人員數 109 年底較 108 年底增加 759 人，約 3.51%。107 年 2 月建置「護理職場爭議通報平台」鼓勵男性護理人員通報職場性別不平等事件，破除性別隔離。
  - 三、本司辦理【2020 世衛日·護助年】系列活動，為避免社會對醫護人員之性別刻板印象，相關宣導影片之分鏡畫面皆已考量性別比例，以落實性別平等。
  - 四、109 年為因應全球 COVID-19(簡稱武漢肺炎)疫情衝擊，本部成立疫情關懷中心 Call Center，招募護理專業志工自 109 年 2 月 14 日起迄今以電話進行關懷居家檢疫及自主健康管理民眾。安排由男性護理志工接受採訪，藉此破除性別刻板印象，提升男性護理形象及肯定。
  - 五、為提升護理人員勞動知能，本部透過評鑑制度說明會，針對護理機構負責人、護理主管及護理人員，進行護理職場環境改善宣導，截至今(109)年 12 月底止，總計辦理 3 場說明會，參與人次共 730 人。
  - 六、與護理團體合作，鼓勵及協助安排男性護理人員參與護理專業團體活動擔任司儀或代表參與公共事務，強化專業地位與自我認同。
  - 七、107 年助產人員執業登記數計 213 人，較 106 年 169 人，增加 26%；108 年為 238 人，較 107 年 213 人，增加 11.7%；109 年 231 人。

### 【健康署】

- 一、「2020 臺灣全球健康論壇(2020 Global Health Forum in Taiwan)」於公務人力發展中心福華文教會館舉行，由衛生福利部及外交部共同舉辦，主題為「在後疫情時代以創新、包容和夥伴關係實現永續發展目標(Achieving SDGs in the Post-COVID-19 Era: Innovation, Inclusion and Partnership)」，本次論壇以 COVID-19 疫情持續蔓延情況下全球如何達成永續發展目標，以及在後疫情時代展現健康照護體系及社會、經濟的韌性與人性應對現有和新興威脅，如非傳染性疾病、環境問題、健康平等、國際合作等。因應 COVID-19 國際疫情，本次論壇為線上與實體會議同步進行，有約 600 位國內專家學者參與實體會議，大會邀請來自歐洲、美國、澳洲、日本等 24 位國外專家線上演講及討論外，更有來自世界 60 個國家約 400 人參與會議及直播收看，共計近千人參與盛會。
- 二、106-109 年推動健康醫院認證，以健康促進醫院為基礎，並融入高齡友善、無菸及低碳醫院等精神，及考量性別友善因素，病人的社會狀況及文化背景等，截至 109 年底健康醫院累計 218 家醫院申請，203 家通過認證。高齡友善健康照護機構累計 646 家機構通過認證。
- 三、109 年與 3 縣市(嘉義、高雄及金門)合作辦理更年期成長營，共辦理 27 場，計 292 位民眾參與活動。
- 四、109 年篩檢人數乳癌為 79.9 萬人、子宮頸癌為 204.8 萬人、大腸癌為 115.8 萬人及口腔癌篩檢 45.4 萬人，四項癌症篩檢逾 445 萬人次。
- 五、青少年性健康促進服務計畫：109 年青少年網站截至 11 月底計新增 15 萬 5,827 瀏覽人



## (二)積極推動性別友善之醫療與照顧環境

次，諮詢特派員回復使用者提問共 515 則；另於北、中、東、南區各辦理 1 場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」，另有視訊方式提供離島、偏鄉地區或不便參與實體課程之選擇，共計 405 人參加。

六、為提升青少年健康照護服務品質及擴大醫療院所提供青少年親善機構服務，以提高青少年親善醫療服務之可近性，108 年完成 4 家醫院 1 家診所親善照護機構認證，109 年完成 8 家醫院 2 家診所之認證輔導作業，並製作「懷孕抉擇諮詢」、「青少年高關懷案例轉診/轉介」及「青少年自殺風險案例初步處置」之工作指引，供醫療院所實務使用。

### 【心口司】

一、106 年度至 108 年度為營造性別友善就醫及工作環境，納入精神科醫院評鑑基準項次 1.2.4「建置完善合宜之工作環境：醫院應重視性別平權及員工健康防護、促進與福利」、1.6.1「工作人員服務態度親切：醫院應提供溫馨便捷安適的就醫環境」及 2.1.5「保障病人隱私及權利：醫院於治療與照護過程中，確保病人隱私」規定辦理，並完成 43 家評鑑作業。

二、為促進精神醫療專業人員認識 CEDAW 及多元性別議題，以提升就醫性別意識，109 年度精神醫療網核心醫院，分區辦理性別教育暨人權相關繼續教育專題課程，共計 5 場次，256 人次參加。

### 【疾管署】

一、推動「一站式愛滋匿名快速篩檢服務計畫」及「愛滋匿名篩檢服務拓點計畫」，愛滋匿篩醫院增加至 63 家，其中 13 家提供一站式愛滋匿名快速篩檢服務，並使用「抗體免疫層析快速確認檢驗法」及「Xpert HIV-1 病毒量檢測」，以及早發現急性初期感染個案，篩檢到確診時間縮短至 1 小時內即可完成，提高民眾篩檢可近性，109 年共計 36,883 人次接受諮詢篩檢，陽性率 1.2%。

二、辦理「愛滋自我篩檢計畫」，全國共設置 370 個定點及 38 臺自動服務機以及網路訂購、便利超商取貨之通路，提供民眾取得愛滋自我篩檢試劑之服務，提升篩檢之隱密及可近性，且大幅提高民眾篩檢意願。109 年總計提供超過 36,000 人次自我篩檢服務，初篩陽性率 0.6%，且後續至少有 104 位自我篩檢陽性民眾經通報確診。

三、109 年辦理快遞式愛滋諮詢及篩檢 2.0 計畫，運用社交通訊軟體，預約民眾方便地點，進行 1 對 1 匿名諮詢篩檢，從中招募衛星人員，提供自我篩檢試劑，進一步於其社會網絡提供篩檢服務，109 年共篩檢 1,100 人次，新案陽性率 0.5%。

### 【健保署】

一、106 年配合醫院醫療給付費用總額編列預算 60 億元調整重症項目，其中婦產科部分修訂項目計 7.97 億點。

二、「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」：107 年參與院所數 125 家，總照護人數約 6 萬人，照護率達 33.4%。108 年參與院所數 121 家，總照護人數約 5 萬人，照護率達 33.3%。109 年 1-11 月參與院所數 119 家，總照護人數約 4.6 萬人，照護率達

## (二)積極推動性別友善之醫療與照顧環境

33.9%。

### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【照護司】

- 一、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，109 年 1-12 月透過「護理職場爭議通報平台」反映爭議案件計 620 件，其中涉及勞基法案件 288 件(46.5%)，皆依案與地方衛生及勞動機關進行瞭解並查察，裁罰率約 15%；同時每月定期公開案件分析資訊、案件進度及結果查詢，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。
- 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。

#### 【健康署】

- 一、「2020 臺灣全球健康論壇」及「2019 臺灣全球健康論壇」為整合外交部、衛福部跨部會合作，同時結合相關民間團體資源共同完成辦理。
- 二、透過衛生局所持續推動癌症篩檢服務，並加強陽性個案追蹤。
- 三、透過癌症防治品質提升計畫醫院，主動提醒符合癌症篩檢資格之就診民眾接受檢查服務；鼓勵醫療院所對久未篩檢者之民眾提供癌症篩檢服務。
- 四、本部結合社區健康促進學校提供青少年性健康促進服務，並配合學校或教育局活動，提供性健康教育及講座，進而轉介有需要的青少年進入個別心理諮商或至醫療院所接受服務。於 109 年 11 月 4 日函知各地方政府衛生局，鼓勵參與本部健康署委託台灣性教育學會辦理之四場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」課程。

#### 【疾管署】

109 年匿篩醫院增加至 63 家，提高民眾篩檢可近性。此外，與縣市衛生局、相關民間團體合作，共同推行「愛滋自我篩檢計畫」，並透過便利超商系統方便民眾取得篩檢試劑。前開計畫辦理期間，教育部、國防部及交通部等 12 個部會亦透過其既有管道協助宣傳，讓更多民眾參與篩檢。

## (三)消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響

### 109 年辦理成果

#### 【綜規司】

110 年 1 月 5 日通知各相關單位應依性別綱領意旨於製作衛教媒材前先行檢視性別刻板印象，彙整檢視結果，共計約 242 項衛教媒材，均無「性別盲」與「性別刻板印象」情形。

#### 【健康署】

- 一、國民健康署為避免罹患乳癌與子宮卵巢疾病後之女性角色認同衝突，推動事項如下：

### (三)消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響

(一) 109 年補助 80 家醫院成立「癌症資源中心」，提供或轉介癌症照護或相關醫療資訊、情緒支持及社會資源諮詢等服務，除乳癌病友外亦針對各種癌別病友提供支持，包含所有婦女癌症，如子宮頸癌、卵巢癌等。

(二) 提供癌症病友電話關懷、康復用品、心理支持、圖書借閱、諮詢服務、志工培訓、居家復健、營養支持、日間照護及喘息服務及癌症防治宣導，109 年 12 萬人次。

二、母嬰親善醫療院所認證基準包含「產前鼓勵伴侶或其他家人共同參與產前教育或孕產照護的具體措施」措施，鼓勵父親與家屬共同參與學習生育及照顧母嬰之責任。

三、辦理縣市政府衛生局及職場健康促進推動人員之健康職場工作坊，109 年完成辦理 9 場。

四、提供戒菸服務 109 年 1-9 月共提供 39 萬 2,998 人次戒菸服務(男性 31 萬 9,915 人次、女性 7 萬 3,083 人次)。戒菸專線 109 年 1-11 月共服務 8 萬 7,506 人次(男性 3 萬 4,100 人次、女性 6,594 人次，其中孕婦服務 201 人次；另有網路通訊未能區分性別之服務對象)。

#### 【疾管署】

一、製作多款具性別平等意識之衛教宣導素材，包括宣導安全性行為、愛滋篩檢之重要性及預防愛滋母子垂直感染等相關議題之海報、摺頁、單張等電子檔，置於衛福部疾管署全球資訊網供下載使用，並請各部會於適合場域廣為宣導，以改善民眾對愛滋的性別刻板印象。

二、109 年持續與各部會合作，運用各部會通路，使 15-49 歲民眾對愛滋病預防、傳染及治療知識正確認知率皆達 83%。

#### 【心口司】

委託 22 個縣市衛生局辦理「推動心理健康網計畫」，109 年辦理記者會 22 場、老人憂鬱症篩檢 372,030 人次、心理諮商 23,595 人次、婦女孕產期憂鬱症宣導 14,983 人次；另由全國 21 縣市辦理原住民心理健康促進活動 614 場次，計有 5,218 人次參與。

### 資源整合或跨單位合作程度

#### 【綜規司】

整合本部各單位衛教媒材檢視情形。

#### 【疾管署】

提供改善民眾對愛滋的性別刻板印象之相關衛教宣導素材予內政部、外交部、國防部、教育部、法務部、經濟部、交通部、行政院大陸委員會、行政院農業委員會、勞動部、原住民族委員會等 12 個部會協助於適當場域廣為宣導。

#### 【健康署】

一、透過癌症診療品質精進計畫委辦醫院成立「癌症資源中心」，並建立及維護癌症資源網

### (三)消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響

路平台，提供癌症病友及家屬所需之資訊。

- 二、109年參與戒菸服務共12,803位合約醫事人員，3,870家戒菸服務合約醫事機構，合約醫事機構之鄉鎮涵蓋率達99.4%。

### (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

#### 109年辦理成果

##### 【醫事司】

- 一、本部於108年(期程至109年)委託辦理「就醫無礙管理中心」，邀集身心障礙者代表、社會福利、醫療衛生與建築管理等跨領域代表組成專家小組，修訂身障者一般性就醫友善流程(含婦女)、研發適用身心障礙者使用之醫療單張範本、提供標竿學習案例與開發圖庫等作業。
- 二、106年度業將無障礙環境與相關課題等內容納入評鑑基準規定，108年度已完成101家醫院評鑑作業，109年度因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為讓醫院全心投入抗疫工作，前於109年2月7日經本部公告醫院評鑑及教學醫院評鑑作業順延1年辦理。

##### 【健康署】

- 一、106年編修及印製「迎接人生新旅程-婦女更年期保健手冊」，提供更年期婦女相關保健資訊；辦理更年期免付費保健諮詢專線，109年共服務3,639通次，每月平均服務559通次民眾電話諮詢。
- 二、109年協同地方政府衛生局於3縣市(嘉義、高雄及金門)合作辦理更年期成長營，共辦理27場，計292位民眾參與。
- 三、青少年性健康促進服務計畫：
  - (一)青少年網站業於106年11月3日改版上架，增修後架構為「最新消息」、「發燒話題」、「青少年學園」、「家長學園」、「教材百寶箱」及「諮詢特派員」等主題區，
  - (二)109年青少年網站截至11月底計新增15萬5,827瀏覽人次，諮詢特派員回復使用者提問共515則；另於北、中、東、南區各辦理1場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」，另有視訊方式提供離島、偏鄉地區或不便參與實體課程之選擇，共計405人參加。
- 四、為提升青少年健康照護服務品質及擴大醫療院所提供青少年親善機構服務，以提高青少年親善醫療服務之可近性，108年完成4家醫院1家診所親善照護機構認證，109年完成8家醫院2家診所之認證輔導作業，並製作「懷孕抉擇諮詢」、「青少年高關懷案例轉診/轉介」及「青少年自殺風險案例初步處置」之工作指引，供醫療院所實務使用。
- 五、孕產婦關懷諮詢專線109年計1萬9,131通，網站瀏覽量109年224萬4,037人次；「雲端好孕守」APP下載人數109年累計7萬2,271次。
- 六、推動母嬰親善醫療院所認證制度，全國通過認證母嬰親善醫療院所累計157家，涵蓋全國73.2%的接生數。持續推動「公共場所母乳哺育條例」、補助台北市立聯合醫院

#### (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

母乳庫、台中醫院母乳庫衛星站、成大醫院南區母乳庫之運作。

七、產前遺傳診斷異常個案追蹤率 108 年 99%。

八、提供從懷孕、生育及產後關懷之生育支持系統

108 年執行成果如下：孕婦產前檢查利用人次 157 萬 4,830 人次、平均利用率 94.3%。超音波檢查利用人次 16 萬 2,319 人次、利用率 92.7%。孕婦乙型鏈球菌篩檢利用人次 15 萬 3,424 人次、篩檢率 87.1%。孕婦產前衛教指導共計服務 26 萬 8,875 人次，平均利用率 72.7%。

##### 【長照司】

一、因應長照給付及支付新制施行與照顧服務管理資訊系統改版，居家服務成效改以服務人數計，109 年 11 月服務 199,956 人；其中家庭托顧服務 1,190 人。

二、107 年度喘息服務總計提供 49,053 人，108 年度喘息服務總計提供 71,286 人，109 年 1-11 月喘息服務總計提供 86,173 人。

三、結合專業團體設置家庭照顧者諮詢專線，提供心理支持、諮詢及福利資源轉介服務，即時緩解照顧壓力，107 年諮詢專線進線量達 5,516 通，109 年諮詢專線進線量計 6,082 通。

四、提供家庭照顧者具近便性及在地化的專業服務，推動家庭照顧者支持服務據點提供諮詢、照顧技巧指導、紓壓活動、支持團體、心理協談等服務，109 年共計服務 87,377 人次。

##### 【心口司】

109 年全國 22 縣市辦理婦女(含孕產期)心理健康促進宣導活動 192 場次，與轄區婦產科醫療院所及產後護理機構合作，共同推廣孕產期婦女及其配偶(家人)心理健康，例如：結合縣市母嬰親善醫療院所及產後護理機構，辦理孕產婦產後憂鬱/心理健康促進衛教課程種籽師資，並協助於相關機構辦理心理衛教活動；與基層診所建立憂鬱症共同照護網絡、產後護理機構產後憂鬱症防治標章認證、新手爸爸團體、新手媽媽團體等。

##### 【疾管署】

109 年透過跨部會合作機制，並結合民間團體與各縣市政府衛生局，針對社區、校園等年輕族群進行愛滋防治宣導，共辦理 307 場衛教宣導，約 32,000 人次參與，並於社區及校園內設置保險套自動服務機共 339 臺，提高有需要之民眾取得保險套之可近性。

##### 【社家署】

「全國未成年懷孕諮詢專線」及「未成年懷孕求助網站」，109 年計提供諮詢 507 人次，心理支持 324 人次，追蹤關懷 291 人次，轉介服務處遇 33 人次，信件及線上諮詢 384 人次。各地方政府 109 年 6 月止提供個案管理服務 1,022 人(女性 1,003 人，男性 19 人)，6,162 人次(女性 5,731 人次，男性 431 人次)。

#### (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

##### 資源整合或跨單位合作程度

###### 【健康署】

本部結合社區健康促進學校提供青少年性健康促進服務，並配合學校或教育局活動，提供性健康教育及講座，進而轉介有需要的青少年進入個別心理諮商或至醫療院所接受服務。於 109 年 11 月 4 日函知各地方政府衛生局，鼓勵參與本部健康署委託台灣性教育學會辦理之四場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」課程。

###### 【疾管署】

與教育部、國防部合作，並結合民間團體(如：台灣愛之希望協會、台灣新滋識同盟、台灣預防醫學會、台灣關愛基金會、台灣紅絲帶基金會、世界和平婦女會等)與各縣市政府衛生局，針對社區、校園及軍隊等年輕族群，辦理愛滋防治宣導活動。

#### (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

##### 109 年辦理成果

###### 【健康署】

一、規劃及提供懷孕到新生兒出生至健康成長之各生命歷程的健康照護計畫

(一) 新生兒先天性代謝異常疾病 109 年共篩檢 16 萬 1,360，篩檢率為 99.5%。

(二) 新生兒聽力篩檢率 108 年 98.9%。(尚無 109 年成果)

(三) 兒童預防保健服務 7 歲以下兒童 7 次平均利用率 108 年 80.3%。(尚無 109 年成果)

(四) 青少年性健康促進服務計畫：

1. 青少年網站業於 106 年 11 月 3 日改版上架，增修後架構為「最新消息」、「發燒話題」、「青少年學園」、「家長學園」、「教材百寶箱」及「諮詢特派員」等主題區。

2. 109 年青少年網站截至 11 月底計新增 15 萬 5,827 瀏覽人次，諮詢特派員回復使用者提問共 515 則；另於北、中、東、南區各辦理 1 場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」，另有視訊方式提供離島、偏鄉地區或不便參與實體課程之選擇，共計 405 人參加。

二、提供成人預防保健服務(40-64 歲每 3 年 1 次、65 歲以上每年 1 次)，109 年(依健保申報資料)1-9 月服務量達 162.4 萬人，108 年(依健保核付資料)服務量達 199.5 萬人。

三、109 年總計完成 82 位更年期種子師資培訓，並於其服務單位進行更年期照護服務，共舉辦 16 場活動，1,415 位民眾參與，而一對一個個案諮詢總計完成 711 人。

四、109 年底健康醫院累計 218 家醫院申請，203 家通過認證。高齡友善健康照護機構認證，累計 646 家機構通過認證。

五、持續結合勞動部於各縣市政府辦理「營造友善職場哺乳環境」宣導。

###### 【健保署】

「全民健康保險中醫提升孕產照護品質計畫」：107 年照護院所數 104 家、照護人數約 6,198

### **(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**

人(成長 5.4%)、照護人次約 6 萬人次(成長 7.5%)。108 年照護院所數 113 家、照護人數約 6,447 人(成長 4.0%)、照護人次約 6.4 萬人次(成長 4.9%)。109 年 1-11 月照護院所數 118 家、照護人數約 6,172 人、照護人次約 6.0 萬人次。

#### **【統計處】**

為了解不同性別、年齡健康相關統計，本部辦理以下統計並將資料公布於本部網頁，提供各界參考運用：

- 一、「全民健康保險醫療統計」：按年彙整健保申報資料，編製國人性別、年齡別、地區別、疾病別就醫統計。
- 二、「健康平均餘命統計」：彙編不同性別之健康平均餘命統計。
- 三、「護理之家照顧護人數統計」：按年辦理調查並彙編護理之家實際照護人數統計，按性別、年齡別、縣市別分類。
- 四、「身心障礙人數」：定期蒐集地方政府身心障礙人數統計，並按性別、年齡別、障礙別分類。

#### **【社家署】**

為提升民眾對收出養制度之認識，以「為愛收養，讓愛圓滿」為主題製作電視廣告、短片及廣播，並透過媒體整合行銷傳播，向社會大眾推廣宣傳正確收養觀念，運用電視、廣播、網路媒體、戶外媒體加強宣導，109 年計 1,446 檔次。

### **資源整合或跨單位合作程度**

#### **【健康署】**

- 一、本部結合社區健康促進學校提供青少年性健康促進服務，並配合學校或教育局活動，提供性健康教育及講座，進而轉介有需要的青少年進入個別心理諮商或至醫療院所接受服務。於 109 年 11 月 4 日函知各地方政府衛生局，鼓勵參與本部健康署委託台灣性教育學會辦理之四場「青少年性健康促進增能宣導及教材應用研習」課程。
- 二、持續結合勞動部於各縣市政府辦理「營造友善職場哺乳環境」宣導。

## 七、環境、能源與科技篇

### (一)消除各領域的性別隔離

#### 109 年辦理成果

##### 【社工司】

本部推展社會福利(社區發展)辦理社區意識凝聚活動之社區成長活動、社區刊物、社區成長教室活動、民俗技藝團隊活動等項目，以鼓勵各社區以研習、講座、社區讀書會、社區意識凝聚等方式增進社區民眾性別平等概念及提升性別敏感度，減少性別在科技使用上之落差。109 年案件受益人數 46 萬 5,168 人，男 22 萬 2,908 人、女 24 萬 2,260 人。

#### 資源整合或跨單位合作程度

##### 【社工司】

補助社區團體辦理社區發展與訓練、社區凝聚意識活動、關懷互助活動、社區刊物、福利社區化服務及旗艦型計畫等，109 年共計補助 105 案，核定補助 799 萬 2,000 元。

### (二)不同性別與弱勢處境者的基本需求均可獲得滿足

#### 109 年辦理成果

##### 【國衛院】

- 一、「兒童及青少年行為之長期發展研究」-探討兒童至成人期課後運動發展軌跡與其影響因素，研究將男、女樣本在兒童至成人期的課後運動發展軌跡各自區分成 4 組，男生分為：「很少到從不」、「經常到很少」、「總是到從不」及「總是」；女生分為「很少到從不」、「很少」、「總是到很少」、「總是」，其中，有 27%的男生屬於「總是」組，但女生僅有 10%屬於「總是」組；另外也發現女生減少規律課後運動的初始年齡為 11 歲，早於男生的 14 歲。在影響課後運動發展軌跡的因素方面，對身體不滿意與連續使用螢幕超過 2 小時的次數越高，與低頻率的課後運動有關；此外，壓力、身體質量指數及父母運動行為與課後運動發展軌跡的關係，則有性別上的差異，壓力較大的男生有較高的可能性出現長期低頻率課後運動；身體質量指數較高的女生則較有可能開始與持續從事課後運動；父母有規律運動的男性有較高的可能性發展為較常從事課後運動。研究團隊建議應及早開始課後運動的介入，規劃促進方案時更應考慮不同性別的發展差異，以及影響因素的性別差異。此結果已發表於 BMC Public Health (2020) 20:1639。
- 二、「國民健康訪問調查」-109 年持續完成 106 年國民健康訪視調查之分析與結果撰寫，其中「65 歲以上國人認知功能狀況」調查發現，我國 65 歲以上有 19.0%的人認知功能有障礙，女性高於男性；「國人心理健康評估結果」發現，11.1%的 12 歲以上國人有憂鬱症狀，女性高於男性，30-39 歲的人高於其他年齡；「國人吸菸行為與二手菸暴露現況」發現，12-17 歲的男性國人吸菸盛行率為 4.3%，18-39 歲 29.1%，40 歲以上為 29.4%，女性則分別是 1.3%、5.6%、3.0%；「國人飲酒行為」中，發現 18 歲以上男性有 37.0%在最近一個月有喝酒，其中有 21.9%達到 WHO 的暴飲(binge drinking)標準，而女性則



## (二)不同性別與弱勢處境者的基本需求均可獲得滿足

分別是 19.5%、11.6%；「國人嚼食檳榔現況」中，18 歲以上嚼檳榔的比例，男性與女性分別是 9.3%、0.7%；「國人口腔健康行為與現況」中，12 歲以上國人平均每人缺了 4.1 顆牙，其中 65 歲以上平均缺 13.4 顆牙，80 歲以上仍有 20 顆牙的比例為 19.6%；「國人洗手與戴口罩之衛生習慣」中，在出現咳嗽或發燒症狀時，在家裡有時或總是會戴口罩的比例，3-11 歲與 12-64 歲分別是 52.4%、42.5%，而外出時有時或總是戴口罩的比例，分別是 81.0%、73.2%；「國人流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗接種情形」中，過去一年有接種流感疫苗的比例，在未滿 12 歲、12-64 歲、65 歲以上分別是 60.1%、19.3%、48.9%，65 歲以上曾接種過肺炎鏈球菌疫苗的比例為 14.0%。相關結果已於 109 年完成校稿，將於 110 年 1-2 月出版 2017 年「國民健康訪問調查」結果報告。

### 【醫事司】

本部於 109 年 5 月 14 日與 109 年 6 月 4 日計辦理 2 場次醫衛環保組進駐中央災害應變中心之防災教育訓練，提供地震等災害緊急醫療應變標準作業流程、值班注意事項與緊急醫療管理系統及 EMIC 系統使用與操作練習。

### 【社工司】

本部結合民間團體補助辦理長青生活資訊課程、婦女生活資訊課程、低(中低)收入戶資訊教育訓練及增修身心障礙團體設施設備。106 年度補助件數計 139 件，補助金額 205 萬餘元。實際受益人數合計 3,533 人(男 1,442 人，女 2,091 人)(其中女性占 59%)；107 年度補助件數計 130 件，補助金額 237 萬餘元。實際受益人數合計 3,604 人(男性 1,697 人，女性 1,907 人)(其中女性占 52%)。108 年度補助件數計 192 件，補助金額 230 萬餘元。實際受益人數合計 3,313 人(男性 1,619 人，女性 1,694 人)(其中女性占 51%)

本部 109 年低(中低)收入戶資訊教育訓練計 1 件，補助金額 6 萬元，實際受益人數合計 18 人(男性 10 人，女性 8 人)(其中女性占 44%)。

## 資源整合或跨單位合作程度

### 【社工司】

本部結合民間團體辦理資訊教育，協助老人、低(中低)收入戶、婦女及身心障礙者等增加資訊近用機會，藉以提升人力資本、增加就業機會。

## (三)女性與弱勢的多元價值與知識得以成為主流或改變主流

### 109 年辦理成果

### 【健康署】

落實推動「公共場所母乳哺育條例」之規定，積極督促直轄市及縣市政府對轄區內公共場所設置之哺集乳室及其設備輔導稽查，109 年全國依法設置之哺集乳室計 2,522 處、自願設置計 1,190 處。

### (三)女性與弱勢的多元價值與知識得以成為主流或改變主流

#### 【長照司】

- 一、為增進失能老人在家中自主活動能力，並享有尊嚴、安全、獨立自主的生活，本部結合直轄市、縣(市)政府推動我國長期照顧十年計畫 2.0，補助失能老人購買、租借輔具，及協助改善居家無障礙環境，並依個案家庭經濟狀況，提供不同的補助比率。
- 二、另為簡化民眾申請流程，本部推動長照輔具服務特約單位代償墊付機制，透過縣市政府與轄內輔具供應廠商簽定契約，民眾購置輔具後由特約廠商向縣市政府申報支付費用，以加速民眾取得輔具並減輕民眾經濟負擔，截至 109 年 9 月底止共計 5,057 家長照輔具服務特約單位。

#### 【社家署】

- 一、109 年截至第 3 季各縣市針對身心障礙者輔具費用補助成果如下為：4 萬 6,970 人次(男性 2 萬 6,003 人次、女性 2 萬 967 人次)。
- 二、為提供輔具維修與租借據點設置，本部社家署輔導地方政府設置輔具中心、輔具服務據點及輔具服務便利站，截至 109 年底，全國計有 34 個輔具中心、109 個輔具服務據點及 61 個輔具服務便利站。
- 三、本部社家署多功能輔具資源整合推廣中心於 109 年辦理輔具資源服務整合與聯繫工作，設定 5 項討論主軸，包含輔具中心聽覺輔具服務、育兒輔具、跨界與跨領域輔具資源整合、輔具產業、國際輔具服務業務等，與地方輔具中心、社會福利團體、專業團體或相關政府部門等單位進行意見交流，以促進國內輔具相關政策端、服務端、需求端及產業端之溝通平台。

### (四)結合民間力量，提高治理效能

#### 109 年辦理成果

#### 【健康署】

109 年配合行政院環保署之空氣品質預報發布 5 則新聞稿，提醒民眾空污自我保護。

#### 【社工司】

本部推展社會福利(社區發展)辦理社區意識凝聚活動之社區成長活動、社區刊物、社區成長教室活動、民俗技藝團隊活動等項目，以鼓勵各社區以研習、講座、社區讀書會、社區意識凝聚等方式增進社區民眾性別平等概念及提升性別敏感度，減少性別在科技使用上之落差。109 年案件受益人數 46 萬 5,168 人，男 22 萬 2,908 人、女 24 萬 2,260 人。

#### 【醫事司】

- 一、本部由部本部一級主管與附屬機關副首長組成防災專責人員，108 年至 109 年分別進駐風災、水災、南方澳跨港大橋倒塌與旱災、地震等中央災害應變中心緊急應變並出席工作會報報告，參與決策。

**(四)結合民間力量，提高治理效能**

二、本部國災隊於 109 年國家防災日地震演練派遣先遣人員，參與醫療需求評估與 支援醫療作業。

**資源整合或跨單位合作程度**

**【健康署】**

配合行政院環保署之空氣品質預報發布空污自我保護新聞稿。

**【社工司】**

補助社區團體辦理社區發展與訓練、社區凝聚意識活動、關懷互助活動、社區刊物、福利社區化服務及旗艦型計畫等，109 年共計補助 105 案，核定補助 799 萬 2,000 元。

## 參、其他年度重要成果-行政院羅政務委員拜會部會決議事項後續年度成果

| 部會    | 會議決議事項   | 年度成果   |
|-------|--|--|
| 衛生福利部 | 1. 有關〈醫療器材管理法草案〉如有修法空間，請衛福部參考委員意見研議修正，如無，請於相關試辦計畫完成後，適時評估修法。 | <p><b>【食藥署】</b><br/>本部食藥署已委請臺北醫學大學辦理 109 年度「國內醫療器材病患登錄制度建置研究」計畫，進行民眾問卷調查，分析病患對於國內試行及推動醫療器材病患資訊自願性登錄機制之意見，並研擬國內醫療器材病患資訊自願性登錄機制及配套措施，目前已參考國際乳房登錄合作組織(ICOBRA)及澳洲、荷蘭乳房植入物登錄系統，初步建立「臺灣乳房植入物登錄系統」網站及資料庫之雛形。</p>  |
|       | 2. 有關 HPV 疫苗諮詢之服務品質，請衛福部再加強督導，以利提供及時正確之輔導就醫資訊。               | <p><b>【健康署】</b><br/>為強化民眾教育，本部健康署業建立 HPV 疫苗接種注意事項流程，說明如下：<br/>一、 接種前：提供青少年和家長宣導衛教資料，提供衛教手冊、同意書(含疫苗簡介、疫苗效果、保護力、副作用及接種注意事項等相關衛教資訊，諮詢電話和各衛生局聯絡電話)，以瞭解 HPV 疫苗，經家長及學校詳閱後，再由家長及學生決定接種與否並填具同意書。<br/>二、 接種時：同意者由醫療專業人員先進行健康評估後，適合接種才接種。<br/>三、 接種後：原地觀察 30 分鐘，提供諮詢專線並監測副作用，如有不良事件產生，及時處理及後續關懷。<br/>四、 另設置 24 小時諮詢專線供民眾隨時諮詢並提供必要之協助及關懷。</p> |
|       | 3. 請定期提出 HPV 疫苗公費施打資料庫建置執行進度報告。                              | <p><b>【健康署】</b><br/>HPV 疫苗公費施打資料庫建置業建置於全國性預防接種資訊管理系統(NIIS)。</p>  |
|       | 4. 請參考委員意見，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，並依衛福部相關回應事項辦理。       | <p><b>【科技組】</b><br/>本部補(捐)助科技發展計畫徵求說明書及委託研究計畫需求說明書業依委員建議加入「人體研究進行性別分析之說明及宣導資訊連結」等相關文字內容。<br/><b>【食藥署】</b><br/>有關委員意見之「PI 及 IRB 人員相關教育訓練學分，建議加入臨床試驗性別分析課程部分」，本部食藥署已安排 109 年度藥品臨床試驗教育訓練及受試者權益促進計畫，辦理性</p>  |

| 部會 | 會議決議事項   | 年度成果  |
|----|--|---|
|    |  | <p>別意識對臨床試驗的影響課程，並已於 109 年 11 月 2 日舉行，提供 PI 及 IRB 人員報名參加。</p> <p><b>【國衛院】</b></p> <p>一、 在國衛院「醫學研究倫理委員會」受理審查人體研究計畫中，除特定計畫，例如：男性不孕症及攝護腺癌等之研究才會限於性別，其餘計畫無論收案或是資料庫分析，向來未限定性別。分析研究成果時，性別幾乎是必要的分析變項，但是成果報告中未必會詳加敘述。於人體研究計畫結案報告繳交注意事項，也提醒計畫主持人需要提供性別分析之結果。</p> <p>二、 本院補助計畫申請手冊中，已提示計畫如為以人為對象之研究，應依衛生福利部及政府相關規定，於所提計畫內容進行性別分析及差異評估，並應於政府 GRB 系統及成果報告中加註「性別」關鍵字，且成果報告應包含性別統計分析結果。另 109 年度已於提供審查委員之審查指引中，加註人體相關研究需進行性別分析之提示，預計於 111 年度計畫申請手冊中加入宣導資訊連結。</p> <p><b>【醫事司】</b></p> <p>一、 109 年度本部委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會辦理人體研究倫理審查委員會查核作業，業於 3 月 23 日公告該查核作業基準，並明訂審查會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，教育課程需達 6 小時以上。</p> <p>二、 本部於 109 年 12 月 1 日以衛部醫字第 1091668148 號函請通過本部查核之審查會，加強鼓勵審查會委員及工作人員參加關於性別分析相關議題之教育訓練課程。</p> |
|    | <p>5. 有關乳房 X 光攝影檢查，以既有的一家醫院為示範點，提供不同障別之無障礙支持服務。<b>【於衛生、福利及家庭組追蹤】</b></p> | <p><b>【醫事司】</b><br/>乳房 X 光攝影檢查與無障礙篩檢設施設備一案，前業由本部健康署辦理中，由該署補充說明。</p> <p><b>【健康署】</b></p>   |

| 部會 | 會議決議事項  | 年度成果   |
|----|---|--|
|    |   | <p>一、 本案於 109 年 2 月中旬與相關委員就醫療機構提供乳房攝影相關服務調查進行討論，後續修改乳房攝影醫療機構服務調查表，並於 6 月陸續約回收現行 200 多家乳攝醫療機構之問卷，彙整「乳房 X 光攝影醫療機構無障礙友善服務一覽表」、「乳房 X 光攝影檢查巡迴車無障礙友善服務一覽表」，現已公佈於本部健康署官網供衛生局所及民眾查詢，後續將不定期維護。</p> <p>二、 有關規劃示範點醫院之辦理，現委託辦理「110 年度乳房 X 光攝影影像及服務品質提升計畫」中規劃輔導 1 家醫療機構試辦無障礙友善乳房 X 光攝影檢查服務。</p>   |
|    | <p>6. 請衛福部依醫院等級規劃無障礙篩檢設施設備之完成期程，適時於行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」提案報告。【於衛生、福利及家庭組追蹤】</p> | <p>【醫事司】</p> <p>一、 本部業於醫院之醫療機構設置標準與醫院評鑑業規定相關無障礙設施等條文。</p> <p>二、 委託辦理「就醫無礙管理中心」計畫，研擬友善就醫流程、開發醫事人員數位學習課程、教育訓練活動等事項，並預計於 110 年規劃推動 1 處(婦產科)標竿服務之醫療院所，以應同儕學習。</p>  |
|    | <p>7. 有關女性障礙者母職相關輔具設置，請衛福部社家署納入工作項目。【於衛生、福利及家庭組追蹤】</p>                        | <p>【社家署】</p> <p>一、 有關身心障礙者育兒輔具，本部社家署已於輔具資源入口網增設「育兒小博士」專區，內容針對肢體障礙者、視覺障礙者及聽覺障礙者之育兒照顧活動，包含進食、清洗、穿著、如廁、睡眠、行動、育樂、環境安全等面向，可能面臨的問題，蒐集可協助處理的輔具(如：電動磨甲機提供肢障及視障之照顧者使用、擺位哺乳枕提供肢障之照顧者使用)，身心障礙者如有使用疑問，可透過各縣市輔具中心專業人員協助提供資訊及教導使用。</p> <p>二、 本部社家署已於 109 年 8 至 9 月間針對地方輔具中心專業人員辦理 3 場教育訓練，後續將輔導地方政府持續推廣及運用。</p> <p>三、 另本部社家署已於 109 年 11 月 30 日</p> |

| 部會 | 會議決議事項   | 年度成果  |
|----|--|---|
|    |  | <p>與地方政府召開會議研商各地方輔具中心規劃提供育兒輔具借用服務之可行性，相關重點如下：</p> <p>(一) 考量育兒輔具支持係為育兒指導之其中一環，且障礙者之育兒輔具屬個別化需求，為提供跨專業服務及角色分工，研議由育兒指導員與輔具評估人員共同協助身心障礙者解決問題。</p> <p>(二) 另為有效運用資源，後續將累積相關服務經驗，掌握身心障礙者所需輔具後，再予規劃購置產品進行展示或借用。</p>  |
|    | <p>8. 有關不同障別女性之生育率統計，請衛福部健康署檢視相關表件是否有增加項目之空間，另因出生登記涉及內政部，請併同委員意見與內政部先行討論，再提至行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」討論。【於衛生、福利及家庭組追蹤】</p> | <p>【健康署】</p> <p>一、經資料串檔比對完成 2015 至 2017 年身心障礙者及一般育齡婦女之年齡別生育率資料。</p> <p>二、另因個別障別分類較細，個案數過少，致生育率數值變動較大，已與衛福部社家署研議適當之歸類方式，後續將據以進行資料分析。</p>   |
|    | <p>9. 如未來進行人工生殖法修法，請衛福部導入性別平等意識，考量少子化及同性配偶生育權保障議題。【於衛生、福利及家庭組追蹤】</p>   | <p>【健康署】</p> <p>有關同性配偶得否適用人工生殖法之受術對象涉及醫學倫理、兒童權益、同性平權及婦女權益等面向，社會輿論有正反不同意見，支持者主張生育自由為基本人權，反對者擔憂同性家庭之子女福祉，本部健康署已分別於 108 年 7 月至 11 月間分別召開醫學倫理、兒童權益、同性平權及宗教文化之專家諮詢會議，蒐集各方意見。另已委託辦理「同婚合法化國家對人工生殖法制規範之研究計畫」蒐集國外作法，且該研究計畫團隊業於 109 年 6 月 23 日邀集法律、醫學、醫學倫理、性別平等專家與同婚團體，召開第 2 次專家會議。另本部健康署於 109 年邀集兒權、婦權、法律及醫學等專家研商人工生殖法修法規畫。後續將持續蒐集各方意見及國際作法，依我國民情、社會期待、兒童身心發展等綜合評估，尋求社會最大共識。</p> |