

行政院婦女權益促進委員會「健康及醫療組」

第 14 次會議紀錄

- 一、時間：96 年 10 月 30 日(星期二)上午 10 時至 13 時
二、地點：行政院衛生署國民健康局台北辦公室民樂樓 3 樓教學會議廳（台北縣新莊市長青街 6 號）

三、出席單位及人員：

行政院婦女權益促進委員會委員	盧孳艷、祝春紅 林靜儀、蔡宛芬 陳秀惠、周清玉 何碧珍 吳宜臻（請假） 田春枝（請假） 傅立葉（請假） 王秀芬（請假） 陳來紅（請假） 范雲（請假） 劉嘉怡（請假） 黃淑玲（請假） 李兆環（請假） 尤美女（請假） 朱偉城（請假） 張珏（請假） 張菊惠（請假） 馮百慧、張靜倫 董靜芬 李惠敏、張慧敏 （請假） 陳瓊如、何春玲 陳甦蘭 胡鈿輝、陳秀琴 陳玟瑾 （請假）
台大衛生政策與管理所副教授	
長榮大學醫務管理所助理教授	
內政部	
內政部家庭暴力及性侵害防治委員會	
教育部	
法務部	
行政院環境保護署	
行政院原住民族委員會	
行政院勞工委員會	
行政院體育委員會	
行政院新聞局	

國家通訊傳播委員會	王文君、宋其慧
行政院衛生署醫事處	許景鑫、林梅玉
企劃處	盧胤雯
人事室	黃淑娟
護理及健康照護處	黃美娜、李清冠
藥政處	(請假)
食品衛生處	許怡平
科技發展組	葉雅芬
中醫藥委員會	林步芳、鍾玉琳
全民健保小組	楊慧芬
統計室	陳麗華
疾病管制局	黃彥芳、陳紫君
管制藥品管理局	徐睿
藥物食品檢驗局	楊立
中央健康保險局	王智廉
國民健康局	
局長	蕭美玲
副局長	吳秀英
主任秘書	張丹蓉
社區健康組	蕭淑珍、張瓊丹
癌症防治組	施伶宜
衛生教育中心	(請假)
企劃小組	(請假)
兒童及青少年保健組	曾德運
成人及中老年保健組	洪秀勳、王素芳
人口調查與研究中心	陳玉梅
婦幼及優生保健組	李美慧、陳麗娟
	陳麗婷、陳玲廷

四、主席：王召集人秀紅

五、紀錄：林鴻君

壹、主席致詞（略）

貳、推選本屆「健康及醫療組」會議民間召集人：

決議：由盧孳艷委員擔任本屆「健康及醫療組」會議民間召集人。

參、報告案：

一、上次會議決議事項辦理情形。

決議：

- （一）母乳哺育不應僅被視為單屬衛生署的政策，而是一個跨部會性質的重要國家政策，勞委會應與衛生署共同合作，俾利母乳哺育政策於職場上之推行及落實。請衛生署國民健康局與勞委會組成工作小組，研議提昇職場母乳哺育率之具體性辦法，於下次小組會議提出報告。
- （二）請勞委會適度研議可行性方案，對於提供母乳哺育支持性環境之職場予以獎勵及表揚，並於下次小組會議提出報告。
- （三）請衛生署食品衛生處將「嬰兒配方食品及較大嬰兒配方輔助食品行銷規範」單張內容提供給陳秀惠委員參考。
- （四）餘洽悉。

二、本組執行「行政院婦女權益促進委員會各項婦女權益工作重點分工表」之最近辦理情形。

決議：

- （一）有關「各項婦女權益工作重點分工表」項目 5-7-6「針對更年前期、更年期及更年期泌尿系統之特有問題，加強推展保健、宣導及教育訓練工作」，體委會所填報之內容似乎不妥，請體委會改善，填報具體且符合工作項目意義之內容。

- (二) 關於「各項婦女權益工作重點分工表」項目 5-7-12「結合社區及民間資源，推展均衡飲食、健康飲食、食品衛生安全、體重控制、瘦身美容及體能運動等攸關婦女健康議題之宣導計畫，提升婦女之自我健康管理觀念。」中，衛生署所填報之 3 項科技計畫，於填報時應說明這 3 項科技計畫與提升自我健康管理之關聯。
- (三) 請衛生署醫事處針對社區心理衛生中心人員之性別平等教育在職訓練課程部分，將相關管理辦法與課程安排計畫提供給蔡宛芬委員參考。
- (四) 餘洽悉。

肆、討論案：

- 一、有關「婦女健康政策草案」，提請討論。

決議：請衛生署於婦權會第 28 次委員會議會前協商會議之前辦理 1 場專案會議，邀請婦權會「健康及醫療組」委員與會，針對「婦女健康政策草案」進行最後確認及修改後，再提送婦權會第 28 次委員會議會前協商會議。

- 二、建請討論「婦女健康與醫療之相關性別統計指標」之內容。

決議：目前衛生署性別統計網頁（如附件）中所呈現之性別統計指標，存在著以下幾點問題：

- (一) 項目 516 與項目 901-1 工作內容有所重複，另項目 912-7 與項目 912-9 也有類似的情形。
- (二) 未呈現使用喘息服務之比例，且也未見到關於長期照護體系使用之男女比例差異資料。
- (三) 項目 802 之「身障人口」部分應改為「失能人口」，如此較能切合實際社會狀況。
- (四) 項目 909 部分，應請教育部協助提供關於我國學童的體

位及肥胖狀況之資料。

- (五) 於項目 202 的資料內容，應顯示出避孕使用者之婚姻狀況。
- (六) 從每項統計指標之顯示方塊上看不出資料之年份，且每項統計指標之資料截止年份不一致。
- (七) 項目 803 中「照顧者」應改成「照顧服務提供者」較為妥適，另項目 804 應改成「護理之家女性照顧者平均薪資及工作時數」。

故請衛生署統計室針對上述缺失，於會後 1 個月內召開專案會議與相關單位進行研商。

三、醫療執業場所落實「兩性工作平等法」及相關法令之機制建立及監督策略，提請討論。

決議：

- (一) 請勞委會責成工作小組，針對醫療執業場所有效落實「兩性工作平等法」之資源投入及人力補充機制提出解決方案，於婦權會第 28 次委員會議會前協商會議之前送交各「健康及醫療組」委員審視，並於第 28 次委員會議會前協商會議進行報告。
- (二) 請衛生署醫事處加強醫院評鑑人員的訓練時數，並改善目前醫院評鑑項目中，關於「兩性工作平等法」規定部分過於籠統之現象。

四、如何進行跨部會合作提昇醫學性別平等教育，提請討論。

決議：

- (一) 請教育部與衛生署儘速共同成立工作小組，以辦理委託案之方式，研擬醫學性別教育相關教材及課程設計，以利醫學性別教育之推行。
- (二) 請教育部安排醫學教育委員會委員與婦權會委員進行座談，就如何將性別課程納入現代醫學教育進行意見交換

五、有關醫師繼續教育課程之「性別議題」，其內容及範圍界定，提請討論。

決議：同討論案四之決議。

伍、臨時動議：

案由：公衛護士人力不足、業務繁重，老化的社會以及強調促進性及預防性健康服務之社會，社區民眾之健康對於公共衛生護士之需求更顯重要，然而社會變遷、需求驟增，工作內涵複雜性也增加，然而卻未見檢討整合、權衡排序，工作量數十年來只增加而未見修訂，導致國家健康政策難以落實，改善及提升職場女性健康為國家婦女健康政策綱領之重要方向之一，請衛生署負責賦與任務目標數及考核等單位組成工作小組，檢討公衛護士工作內涵項目如何藉由單一窗口統整並隨社區需求而調整權衡排序。

決議：請衛生署護理及健康照護處舉辦跨局處（醫事處、護理及健康照護處、疾病管制局與國民健康局）會議，並將會議決議內容提送下次小組會議進行報告。

陸、散會：下午 1 時。

附件 衛生署性別統計網頁

一、制定具性別意識之健康政策，建立有性別意識的醫學倫理與醫學教育。		
101 各縣市政府成立婦女健康相關之委員會(工作小組)個數 (健康局) ■ 工作小組個數	102 醫事人員在職教育(繼續教育)課程中具性別意識課程之時數 (醫事處) (註：預定於 97 年底前發布)	
二、強化性教育，提昇女性身體及性自主權，避免性病及非自主之懷孕。		
201-1 婦女墮胎發生率及發生次數 (健康局人口中心) ■ 已婚有偶婦女	201-2 婦女墮胎發生率及發生次數 (健康局人口中心) ■ 未婚婦女	201-3 婦女墮胎發生率及發生次數 (健康局人口中心) ■ 婦女歷經人工流產次數
202-1 避孕使用率 (健康局人口中心) ■ 使用率	202-2 避孕使用率 (健康局人口中心) ■ 方法	203 未成年 (十九歲以下) 婦女已婚(有偶) 率 (內政部)
204 未成年 (十九歲以下) 婦女生育率 (內政部)	205-1 國人人類免疫缺乏病毒抗體陽性者感染、發病與死亡數統計 (疾病管制局、原民會) ■ HIV 感染統計	205-2 國人人類免疫缺乏病毒抗體陽性者感染、發病與死亡數統計 (疾病管制局、原民會) ■ HIV 死亡統計
205-3 國人人類免疫缺乏病毒抗體陽性者感染、發病與死亡數統計 (疾病管制局、原民會) ■ AIDS 發病統計	206 女性性病感染者人數、復發率 (疾病管制局、原民會) ■ 女性性病感染者人數、復發率	
三、健康決策機制中應考量性別的平衡性。		
301 衛生署及縣市衛生機關決策單位諮詢委員會委員性別比率 (人事室、健康局) ■ 委員會委員性別比率		
四、落實對婦女友善的醫療環境，並充分尊重女性的就醫權益及其自主性。		
401-1 施行人工協助生殖者之施術人數 (健康局婦幼組) ■ 施術人數	401-2 施行人工協助生殖者之施術人數 (健康局婦幼組) ■ 出生嬰兒狀況	402 孕婦羊膜穿刺羊水染色體分析人數 (健康局婦幼組)
403 陪產率 (健康局人口中心) ■ 陪產率	404 事業單位實施陪產假的比例 (勞工委員會) ■ 陪產假	405-1 母嬰親善醫院家數 (健康局婦幼組) ■ 按地區及縣市別
405-2 母嬰親善醫院家數 (健康局婦幼組) ■ 按醫院評鑑	406 婦女親善門診設置率(含婦產科之醫療院所親善門診) (醫事處) (註：預定於 97 年底前發布)	
五、全民健康保險制度之決策及資源分配，應力求地區、階級、族群及性別的平衡。		
501-1 投保人數 (中央健保局) ■ 保險對象人數--按年齡性別分	501-2 投保人數 (中央健保局) ■ 保險對象人數--按保險對象類目及分局縣市別	502-1 特約醫事服務機構服務人次 (中央健保局) ■ 特約醫事服務機構門診費用申報狀況—按分局縣市別分
502-2 特約醫事服務機構服務人次 (中央健保局) ■ 特約醫事服務機構住院費用申報狀況—按分局縣市別分	503-1 醫療給付總額 (中央健保局) ■ 特約醫事服務機構門診醫療費用明細—按性別及年齡別分	503-2 醫療給付總額 (中央健保局) ■ 特約醫事服務機構住院醫療費用明細—按性別及年齡別分
504-1 門、住診合計主要疾病就診率 (統計室)	504-2 門診主要疾病就診率 (統計室)	504-3 住院主要疾病就診率 (統計室)
504-4 急診主要疾病就診率 (統計室)	504-5 外傷患者門住診就診率(統計室)	505-1 門診手術人次統計 (統計室)
505-2 住院手術人次統計 (統計室)	506-1 健保門診件數疾病別統計 (統計室) ■ 西醫門診件數--按疾病別性別及	506-2 健保門診件數疾病別統計 (統計室) ■ 西醫門診醫療費用--按疾病別性

	年齡	別及年齡
506-3 健保門診件數疾病別統計 (統計室) ■ 西醫門診件數--按疾病別健保分局及縣市	506-4 健保門診件數疾病別統計 (統計室) ■ 西醫門診醫療費用--按疾病別健保分局及縣市	506-5 健保門診件數疾病別統計 (統計室) ■ 健保門診件數與申報費用—牙醫
506-6 健保門診件數疾病別統計 (統計室) ■ 健保門診件數與申報費用—中醫	507-1 健保急診件數與申報費用 (統計室) ■ 急診件數--按疾病別性別及年齡	507-2 健保急診件數與申報費用 (統計室) ■ 急診醫療費用--按疾病別性別及年齡
508-1 健保住院件數與申報費用 (統計室) ■ 住院件數—按疾病別性別及年齡	508-2 健保住院件數與申報費用 (統計室) ■ 住院醫療費用—按疾病別性別及年齡	
509-1 健保出院患者件數統計 (統計室)	509-2 健保出院患者平均住院日數 (統計室)	
510 腫瘤患者門、住診人數統計 (統計室)	511 精神疾病患者門、住診人數統計 (統計室)	512 外傷患者門、住診人數統計 (統計室)
513-1 健保住院人數 (統計室) ■ 住院人數--按疾病別性別及年齡	513-2 健保住院人數 (統計室) ■ 住院人數--按疾病別健保分局及縣市	514-1 健保門診人數 (統計室) ■ 門診人數--按疾病別性別及年齡
514-2 健保門診人數 (統計室) ■ 門診人數--按疾病別健保分局及縣市	514-3 健保門診人數 (統計室) ■ 西醫門診人數--按疾病別性別及年齡	514-4 健保門診人數 (統計室) ■ 牙醫門診人數--按疾病別性別及年齡
514-5 健保門診人數 (統計室) ■ 中醫門診人數--按疾病別性別及年齡	515 全民健康保險孕婦產前檢查申報案件 (中央健保局)	516 全民健康保險子宮頸抹片檢查申報案件(件數、金額、利用率)(中央健保局)
517 乳房攝影檢查人數 (中央健保局)	518 乳房超音波檢查人數 (中央健保局)	519 骨質密度檢查人數 (中央健保局)

六、從事具性別意識的女性健康及疾病研究。

601 本署以人為對象之疾病死亡率、疾病危險因子、流行病學及公共衛生研究(科技發展組)
■ 本署以人為對象之疾病死亡率、疾病危險因子、流行病學及公共衛生研究

七、檢視並改善女性健康過度醫療化的現象。

701 子宮切除率 (中央健保局)	702 卵巢切除率 (中央健保局)	703 剖腹產率 (中央健保局)
704 女性荷爾蒙使用率 (中央健保局)	705 憂鬱藥物使用率 (中央健保局)	

八、肯定女性對促進及維護健康之貢獻，對家庭及職場的女性照顧者提供充分的資源及報酬。

801 護理之家照護人數 (護理及健康照護處)	802 身心障礙人口數及其占人口比 (內政部)	803 任職於護理之家之女性照顧者比率(護理及健康照護處) (註：預定於 95 年底完成輔導上線)
804 護理之家女性照顧者平均薪資 (護理及健康照護處) (註：預定於 95 年底發布)		

九、其他

901-1 婦女子宮頸抹片篩檢人數 (健康局癌症組) ■ 篩檢及陽性人數--按年齡別分	901-2 婦女子宮頸抹片篩檢人數 (健康局癌症組) ■ 歷年篩檢成果	902 吸菸率 (健康局人口中心)
903 喝酒率 (健康局人口中心)	904 運動行為 (健康局人口中心)	905 嚼檳榔 (健康局人口中心)
906 健康檢查 (健康局人口中心、中央健保局)	907-1 國人膳食營養狀況—每人每天各種營養素攝取狀況 (食品衛生處) ■ 按性別及年齡	907-2 國人膳食營養狀況—每人每天各種營養素攝取狀況 (食品衛生處) ■ 按性別地區層別及原住民身分
908-1 居民體位及肥胖症狀—身高、體重、身體質量指數 (食品衛生處)	908-2 台灣各地區層 19-64 歲成人身高、體重、BMI 平均值 (食品衛生處)	909-1 居民體位及肥胖狀況—國人體脂肪 (食品衛生處) ■ 國人體脂肪

909-2 居民體位及肥胖狀況—國人體脂肪 (食品衛生處) ■ 成人脂肪平均值及肥胖盛行率	910-1 居民體位及肥胖狀況—成人過重及肥胖盛行率 (食品衛生處) ■ 按性別及年齡	910-2 居民體位及肥胖狀況—成人過重及肥胖盛行率 (食品衛生處) ■ 按性別地區層別分
911-1 國人維生素 B 群、鐵之營養狀況 (食品衛生處) ■ 缺鐵率--按性別及年齡	911-2 國人維生素 B 群、鐵之營養狀況 (食品衛生處) ■ 缺鐵率--按性別及地區層別	911-3 國人維生素 B 群、鐵之營養狀況 (食品衛生處) ■ 血漿維生素 B6 營養狀況--按性別及年齡
912-1 國人高血壓、血脂、糖尿病、高尿酸血症之現況 (食品衛生處) ■ 按性別及年齡 (1) 高血壓	912-2 國人高血壓、血脂、糖尿病、高尿酸血症之現況 (食品衛生處) ■ 按性別及年齡 (2) 高血脂	912-3 國人高血壓、血脂、糖尿病、高尿酸血症之現況 (食品衛生處) ■ 按性別及年齡 (3) 糖尿病盛行率
912-4 國人高血壓、血脂、糖尿病、高尿酸血症之現況 (食品衛生處) ■ 按性別及年齡 (4) 高尿酸	912-5 國人高血壓、血脂、糖尿病、高尿酸血症之現況 (食品衛生處) ■ 按性別及地區層別 (1) 高血壓	912-6 國人高血壓、血脂、糖尿病、高尿酸血症之現況 (食品衛生處) ■ 按性別及地區層別 (2) 高血脂
912-7 國人高血壓、血脂、糖尿病、高尿酸血症之現況 (食品衛生處) ■ 按性別及地區層別 (3) 糖尿病盛行率	912-8 國人高血壓、血脂、糖尿病、高尿酸血症之現況 (食品衛生處) ■ 按性別及地區層別 (4) 高尿酸	912-9 15 歲以上民眾高血壓、高血糖、高膽固醇盛行率 (健康局成人及中老年保健組)
913-1 主要死因順位(死亡數、死亡率) (統計室) ■ 年齡性別順位	913-2 主要死因順位(死亡數、死亡率) (統計室) ■ 縣市別順位	913-3 主要死因順位(死亡數、死亡率) (93 年以前統計室, 94 年以後原住民委員會) ■ 原住民--按性別分
913-4 主要死因順位(死亡數、死亡率) (93 年以前統計室, 94 年以後原住民委員會) ■ 原住民--按山地平地分	914-1 主要癌症死因順位(死亡數、死亡率) (統計室) ■ 年齡性別順位	914-2 主要癌症死因順位(死亡數、死亡率) (統計室) ■ 縣市別順位
914-3 主要癌症死因順位(死亡數、死亡率) (93 年以前統計室, 94 年以後原住民委員會) ■ 原住民--按性別分	914-4 主要癌症死因順位(死亡數、死亡率) (93 年以前統計室, 94 年以後原住民委員會) ■ 原住民--按山地平地分	915-1 主要死因、主要癌症死亡者年齡、平均數及中位數統計 (統計室) ■ 主要死因性別年齡中位數
915-2 主要死因、主要癌症死亡者年齡、平均數及中位數統計 (統計室) ■ 主要死因縣市年齡中位數	915-3 主要死因、主要癌症死亡者年齡、平均數及中位數統計 (統計室) ■ 主要癌症性別年齡中位數	915-4 主要死因、主要癌症死亡者年齡、平均數及中位數統計 (統計室) ■ 主要癌症縣市年齡中位數
916-1 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 台灣地區主要死亡原因	916-2 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 嬰兒主要死亡原因	916-3 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 少年主要死亡原因
916-4 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 青年主要死亡原因	916-5 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 壯年主要死亡原因	916-6 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 中年主要死亡原因
916-7 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 老年主要死亡原因	916-8 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 台灣地區縣市別死亡概況	916-9 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市惡性腫瘤死亡概況
916-10 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市腦血管疾病死亡概況	916-11 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市心臟疾病死亡概況	916-12 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市糖尿病死亡概況
916-13 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市事故傷害死亡概況	916-14 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市自殺死亡概況	916-15 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市肺炎死亡概況
916-16 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市慢性阻塞性肺部疾病死亡概況	916-17 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 各縣市結核病死亡概況	916-18 主要死因、主要癌症死亡數 (統計室) ■ 台灣地區主要癌症死亡原因
917-1 嬰兒與孕產婦死亡數及死亡率 (統計室) ■ 歷年死亡概況	917-2 嬰兒與孕產婦死亡數及死亡率 (統計室) ■ 各縣市死亡概況	918 國人平均餘命 (內政部統計處)
919 特定死因除外簡易生命表(內政部統計處)	920-1 主要癌症申報發生統計 (健康局癌症組) ■ 癌症申報發生人數	920-2 主要癌症申報發生統計 (健康局癌症組) ■ 白血病及惡性淋巴瘤申報人數

920-3 主要癌症申報發生統計 (健康局癌症組) ■ 十大癌症發生率	920-4 主要癌症申報發生統計 (健康局癌症組) ■ 十大癌症死亡率	921 十五歲以上人口自覺健康狀況 (健康局人口中心)
922 十五歲以上人口慢性病罹患概況按疾病別分 (健康局人口中心)	923 十五歲以上人口就醫狀況 (健康局人口中心)	924 中等以下學校學生視力不良率 (教育部)
925-1 中等以下學校學生齲齒率 (健康局兒童組) ■ 6-12 歲 DMFT 按性別分	925-2 中等以下學校學生齲齒率 (健康局兒童組) ■ 13-18 歲 DMFT 按年齡分	925-3 中等以下學校學生齲齒率 (健康局兒童組) ■ 6-18 歲蛀牙率及恆齒 DMFT
925-4 中等以下學校學生齲齒率 (健康局兒童組) ■ 6-18 歲 DMFT 按健保分局	926 中等以下學校學生平均身高、體重 (教育部體育司)	

行政院婦權會健康及醫療組第 14 次會議決議事項辦理情形追蹤表

案由	決定(議)事項	辦理單位	辦理情形
<p>報告案： 一、上次會議決議事項辦理情形</p>	<p>(一) 母乳哺育不應僅被視為單屬衛生署的政策，而是一個跨部會性質的重要國家政策，勞委會應與衛生署共同合作，俾利母乳哺育政策於職場上之推行及落實。請衛生署國民健康局與勞委會組成工作小組，研議提昇職場母乳哺育率之具體性辦法，於下次小組會議提出報告。</p> <p>(二) 請勞委會適度研議可行性方案，對於提供母乳哺育支持性環境之職場予以獎勵及表揚，並於下次小組會議提出報告。</p> <p>(三) 請衛生署食品衛生處將「嬰兒配方食品及較大嬰兒配方輔助食品行銷規範」單張內容提供給陳秀惠委員參考。</p>	<p>勞工委員會、衛生署國民健康局、衛生署食品衛生處</p>	

案由	決定(議)事項	辦理單位	辦理情形
	(四) 餘洽悉。		
<p>二、本組執行「行政院婦女權益促進委員會各項婦女權益工作重點分工表」之最近辦理情形。</p>	<p>(一) 有關「各項婦女權益工作重點分工表」項目 5-7-6「針對更年前期、更年期及更年期泌尿系統之特有問題，加強推展保健、宣導及教育訓練工作」，體委會所填報之內容似乎不妥，請體委會改善，填報具體且符合工作項目意義之內容。</p> <p>(二) 關於「各項婦女權益工作重點分工表」項目 5-7-12「結合社區及民間資源，推展均衡飲食、健康飲食、食品衛生安全、體重控制、瘦身美容及體能運動等攸關婦女健康議題之宣導計畫，提升婦女之自我健康管理觀念。」中，衛生署所填報之 3 項科技計畫，於填報時應說明這 3 項科技計畫與提升自我健康管理之關聯。</p>	<p>體育委員會、衛生署科技展組、衛生署醫事處</p>	

案由	決定(議)事項	辦理單位	辦理情形
	<p>(三) 請衛生署醫事處針對社區心理衛生中心人員之性別平等教育在職訓練課程部分，將相關管理辦法與課程安排計畫提供給蔡宛芬委員參考。</p> <p>(四) 餘洽悉。</p>		
<p>討論案： 一、有關「婦女健康政策草案」，提請討論。</p>	<p>請衛生署於「婦權會第 28 次委員會議會前協商會議」之前辦理 1 場專案會議，邀請婦權會「健康及醫療組」與會，針對「婦女健康政策草案」進行最後確認及修改後，再提送婦權會第 28 次委員會議會前協商會議。</p>	<p>衛生署 國民健康局</p>	
<p>二、建請討論「婦女健康與醫療之相關性別統計指標」之內容。</p>	<p>目前衛生署性別統計網頁(如附件)中所呈現之性別統計指標，存在著以下幾點問題：</p> <p>(一) 項目 516 與項目 901-1 工作內容有所重複，另項目 912-7 與項目 912-9 也有類似的情形。</p> <p>(二) 未呈現使用喘息服務之比例，且也未見到關於長期照護體系</p>	<p>衛生署 統計室</p>	

案由	決定(議)事項	辦理單位	辦理情形
	<p>使用之男女比例差異資料。</p> <p>(三) 項目 802 之「身障人口」部分應改為「失能人口」,如此較能切合實際社會狀況。</p> <p>(四) 項目 909 部分,應請教育部協助提供關於我國學童的體位及肥胖狀況之資料。</p> <p>(五) 於項目 202 的資料內容,應顯示出避孕使用者之婚姻狀況。</p> <p>(六) 從每項統計指標之顯示方塊上看不出資料之年份,且每項統計指標之資料截止年份不一致。</p> <p>(七) 項目 803 中「照顧者」應改成「照顧服務提供者」較為妥適,另項目 804 應改成「護理之家女性照顧者平均薪資及工作時數」。</p> <p>故請衛生署統計室針對上述缺失,於會後 1 個月內召</p>		

案由	決定(議)事項	辦理單位	辦理情形
	開專案會議與相關單位進行研商。		
<p>三、醫療執業場所落實「兩性工作平等法」及相關法令之機制建立及監督策略，提請討論。</p>	<p>(一) 請勞委會責成工作小組，針對醫療執業場所有效落實「兩性工作平等法」之資源投入及人力補充機制提出解決方案，於婦權會第 28 次委員會議會前協商會議之前送交各「健康及醫療組」委員審視，並於第 28 次委員會議會前協商會議進行報告。</p> <p>(二) 請衛生署醫事處加強醫院評鑑人員的訓練時數，並改善目前醫院評鑑項目中，關於「兩性工作平等法」部分過於籠統之現象。</p>	<p>勞工委員會、衛生署醫事處</p>	
<p>四、如何進行跨部會合作提昇醫學性別平等教育，提請</p>	<p>(一) 請教育部與衛生署儘速共同成立工作小組，已辦理委託案之方式，研擬醫學性別</p>	<p>教育部、衛生署醫事處</p>	

案由	決定(議)事項	辦理單位	辦理情形
討論。	<p>教育相關教材及課程設計，以利醫學性別教育之推行。</p> <p>(二) 請教育部安排醫學教育委員會委員與婦權會委員進行座談，就實地上如何將性別課程納入現代醫學教育進行意見交換。</p>		
五、有關醫師繼續教育課程之「性別議題」，其內容及範圍界定，提請討論。	同討論案四之決議。	教育部、衛生署醫事處	
<p>臨時動議： 公衛護士人力不足、業務繁重，老化的社會以及強調促進性及預防性健康服務之社會，社區民眾之健康對於公共衛生護士之需求更顯重要，然而社會變遷、需求驟增，工作內涵複雜性也增加，然而卻未見檢討整合、權衡排序</p>	請衛生署舉辦跨局處（醫事處、護理及健康照護處、疾病管制局與國民健康局）會議，並將會議決議內容提送下次小組會議進行報告。	衛生署護理及健康照護處	

案由	決定(議)事項	辦理單位	辦理情形
<p>，工作量數十年來只增加而未見修訂，導致國家健康政策難以落實，改善及提升職場女性健康為國家婦女健康政策綱領之重要方向之一，請衛生署負責賦與任務目標數及考核等單位組成工作小組，檢討公衛護士工作內涵項目如何藉由單一窗口統整並隨社區需求而調整權衡排序。</p>			