

行政院性別平等會衛生、福利及家庭組 第 23 次會議紀錄

時間：110 年 1 月 28 日(星期四)上午 9 時 30 分

地點：衛生福利部 301 會議室

主席：李召集人麗芬

紀錄：莊勝雄

出席人員：詳如簽到單

壹、主席致詞：(略)。

貳、確認前(第 22)次會議紀錄

決定：確認。

參、報告事項：

第一案：行政院性別平等會衛生、福利及家庭組第 22 次會議、第 22 次委員會議之決定(議)事項辦理情形報告案，報請公鑒。

報告單位：本組秘書單位

決定：

- 一、本案列管案件追蹤共 21 案，其中序號 3、5、10、15、19 及 21 等 6 案解除列管；其餘序號 1、2、4、6、7、8、9、11、12、13、14、16、17、18、20 等 15 案繼續追蹤，其中序號 8、20 併報告事項第三案辦理，序號 9 併討論事項第一案辦理；因應序號 11、21 討論決定，各新增列管 1 案(如附件)，請各權責單位依委員意見

持續辦理。

二、重要列管案件決定如下：

- (一) 序號 1，司法院已提出民法修正草案，請相關單位於下次會議補充配套辦理措施。
- (二) 序號 3，同意依據行政院性別平等處建議解除列管，後續結案後並至本會議中報告。
- (三) 序號 6，請衛生福利部國民健康署調查瞭解醫療院所提供身障者更友善之檢查設備的相關服務資訊。
- (四) 序號 7，請衛生福利部國民健康署於下次會議補充具體辦理情形。
- (五) 序號 8、20，請衛生福利部國民健康署提報至行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議專案報告，並說明整體規劃及預算需求等。
- (六) 序號 10，待衛生福利部社會及家庭署本項補助方案執行一段期間後，必要時可提報相關成果至本會議中報告；另身心障礙者懷孕、育兒手冊宜評估發展易讀版可行性。
- (七) 序號 11，請委員提供有關 LGBT 健康照護課程方向、內容及師資建議等資訊予衛生福利部，後續衛生福利部將轉予各辦理醫事人員教育訓練團體納入課程規劃。另新增列管 1 案為「研議修正醫事人員執業登記及繼續教育辦法之性別議題內容、範圍及時數或透過既有相關行政指導措施強化之；

並研議醫事人員繼續教育執行成效及未來規劃方案」。

(八) 序號 15，請衛生福利部社會及家庭署持續督導縣市政府向本部提出補助申請，提升復康巴士量能，並關注「非都會區」民眾申請使用情形。

(九) 序號 19，請國防部訂定可行之提升女性主管比例方案，併入向行政院性別平等處提報之相關列管指標辦理。

(十) 序號 21，新增列管 1 案為「研議推動助產師(士)之訓練、實習及其未來執業發展規劃」，並由衛生福利部護理及健康照護司主責辦理，建議研議過程中邀請本會委員共同討論之。

第二案：「周產期照護網絡計畫」專案報告案，報請公鑒。

報告單位：衛生福利部(醫事司)

決定：

一、洽悉。

二、請衛生福利部醫事司參考委員意見持續辦理，並於本計畫執行至期中報告完成時，至本會專案報告執行進度。

第三案：建請行政院編列足額產前檢查年度預算並新增檢查次數與項目，以建構安心懷孕友善生養的環境，報請公鑒。

報告單位：衛生福利部(國民健康署)

決定：

- 一、洽悉。
- 二、請衛生福利部國民健康署提報至行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議專案報告，並說明整體規劃及預算需求等。

第四案：行政院性別平等重要議題(院層級)：「推動三合一政策之托育公共化」及「強化高齡社會之公共支持」109 年 1 至 10 月辦理情形報告案，報請公鑒。

報告單位：行政院性別平等處

決定：

- 一、洽悉。
- 二、請內政部營建署、交通部及相關機關參考委員建議及性平處意見持續辦理。有關「強化高齡社會之公共支持」一案，提報至行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議。
- 三、請衛生福利部於下次會議報告「高齡社會白皮書(草案)」。

肆、討論事項：

第一案：建請衛生福利部規劃並實施準爸媽教室，以及新手父母育兒諮詢等服務，以解除國人生育路上的第一個障礙。

提案人：第4屆郭委員素珍、劉委員毓秀

決議：請衛生福利部國民健康署參酌委員建議，研議除現行機制外，是否有其他諮詢方式或服務可提供予新手父母。

第二案：人工生殖法部分條文草案，包含代理孕母合法化的相關規定。代理孕母涉及諸多女性權益爭議，屬重大的性別議題，其修正過程應有多元民眾參與機制，並善盡性別影響評估，同時亦送至本會審議，以資周全。

提案人：林委員綠紅

決議：請衛生福利部國民健康署參酌行政院性別平等處及委員意見辦理。

- 一、應於人工生殖法部分條文修正草案規劃階段即辦理性別影響評估。
- 二、辦理相關法規說明會、公聽會等，應邀請行政院性別平等委員與會討論並提供意見。
- 三、俟本案有具體決議後，依法制作業程序送行政院性別平等處審議並報告。

第三案：為鼓勵居家托育服務中心訪視輔導人員久任與專業發展，合理勞動條件、薪資待遇是最基本的要件，建請衛生福利部社會及家庭署訂定訪視輔導員一致化薪資支給標準，並研擬提高補助各縣市政府的可行性。

提案人：林委員綠紅

決議：請衛生福利部社會及家庭署了解各縣市依據「準公共化托育服務管理補助項目及基準」申請補助經費情形，其訪視輔導員薪資是否符合規範。

第四案：為促進女性的健康福祉，降低因性別差異產生的健康不平等，以人為研究對象之醫學研究應納入足夠的女性受試者，同時於研究成果亦應有性別分析，是性別議題，同時也是研究倫理應重視的事項。為促使研究機構、研究人員有所依循，並納入研究設計當中，建請衛福部參照其他國家作法，研議相關措施。

提案人：林委員綠紅

決議：

- 一、請衛生福利部醫事司明定人體研究倫理審查委員會委員及工作人員應接受性別分析相關議題之教育訓練課程內容。
- 二、請衛生福利部醫事司、食品藥物管理署參考其他國家經驗及國內相關部會既有作法，研擬相關指引。

第五案：敦請衛生福利部研議《兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法》納入身心障礙兒童照顧服務的核心課程或在職訓練科目，並增訂身心障礙兒童的照顧者申請托育補助辦法，以利提升托育人員的照顧品質與分擔照顧者經濟壓力。

提案人：吳委員淑慈

決議：本案於下次會議討論事項第一案進行討論。

伍、臨時動議：

第一案：國小學童的課後照顧應為公共照顧的一環，持續完整的公共兒童照顧為提振生育率的重要解方，惟依現行「我國少子女化對策計畫」(107年—111年)則僅針對0-2歲、2-5歲兒童照顧，小學階段之課後照顧並未被包含其中。其次，教育部目前「性別平等推動計畫（108年至111年）」雖將國民小學辦理兒童課後照顧服務班的成效納入，績效指標項目定義不清且不足，無法得知服務時間及其提供之量能。建請行政院將課後照顧納入「我國少子女化對策計畫」，教育部修正並增列「性別平等推動計畫（108年至111年）」國民小學辦理兒童課後照顧服務班之績效指標，並重新擬定期程及目標值，以完善公共化兒童照顧，提請討論。

提案人：林委員綠紅

決議：請教育部提報至部內性別平等專案小組討論，並邀請提案委員共同參與討論。

第二案：建請衛生福利部國民健康署於行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議報告優生保健法草案之修正期程與進度。

提案人：林委員綠紅

決議：請衛生福利部國民健康署提供優生保健法修正草案內容予本會委員，必要時於本會進行報告。

陸、散會：下午 1 時 25 分

委員發言紀要

壹、報告事項：

第一案：行政院性別平等會衛生、福利及家庭組第 22 次會議、第 22 次委員會議之決定(議)事項辦理情形報告案，報請公鑒。

行政院性別平等處：

序號 3，考量已委託世新大學辦理研究案，預定將於 111 年 1 月結案，建議本案暫先解除列管，後續研究案結案後，將研究結果提報至本會議報告。

余委員秀芷：

- 一、序號 6，感謝衛生福利部國民健康署統整提供乳房攝影無障礙設備之醫療院所資訊，建議未來定期更新資料，並請協助調查並增設醫療院所，無需離開輪椅即可接受檢查的乳攝儀器。
- 二、序號 10，檢視輔具資訊入口網「育兒小博士」後，建議可增加身心障礙者實際使用輔具經驗分享的資訊，另應定期更新或檢視網站連結有效性，並可考慮連結「育兒親職網」，讓資訊更完整；另「身心障礙懷孕、育兒手冊」未來應增設易讀版，可供心智障礙者使用。

吳委員淑慈：

序號 19，既然國防部已有內部提升女性一級主管比例之方案，應可解除列管，惟建議倘衛生福利部醫事司未來將繼續辦理調查作業時，應明確調查各一級主管所屬部門，應分上述兩部分處理。

呂委員欣潔：

- 一、序號 1，司法院已提出民法第 46 條修正草案，請問各部會是否有配套因應措施？如：移民署「境外面談」、陸委會「依現行法規，兩岸同性伴侶應可結婚，但涉及各種原因」，請補充說明後續研議或未來配套措施將如何執行。
- 二、序號 11，檢視各單位提供資料後，發現仍未見各單位有更積極推動 LGBT 健康照護及醫療環境政策之規劃，僅見有開辦相關教育訓練課程。另衛生福利部疾病管制署於其網站所列的性健康友善醫師資訊似乎失效，建議亦應於衛生福利部網站登載相關資訊，可避免是類議題過度集中於傳染病、男同志等，也讓資訊提供的方式更加友善；另請醫事司說明研擬 LGBT 照護指引之規劃與期程，並建議可邀請同志團體、單位或是專家共同討論。後續可提供有關性別議題及 LGBT 健康照護課程方向與內容建議，以及師資或相關同志團體、單位的聯繫方式等予衛生福利部供轉知相關醫事人員教育訓練課程承辦團體。
- 三、序號 14，請法務部說明與相關單位評估、研議之具體結果或未來規劃期程；請衛生福利部社會及家庭署補充說明有關促進委託機構提供同志收養服務相關作為之具體內容或策略，包含適用表單及工作指引、教育課程、人員培訓等規劃，以利協助委託機構(如兒盟、勵馨等)辦理是類業務。

林委員綠紅：

- 一、序號 4，未見相關單位於辦理情形提報去(109)年送托率，請補充說明之。另序號 5，是併後續本次會議報告案第 2 案一併研議解除或繼續列管？
- 二、序號 7，雖已辦理討論會，後續是否研擬相關指引或具體措施？請補充說明之。
- 三、序號 11，其他國家已訂相關 LGBT 健康照護指引，現行各類醫事人員繼續教育訓練課程內容，其中性別議題課程內容多數有家暴、性侵害或性騷擾等議題，未必與性別友善醫療服務有關，也未見相關統計、成效等，反對本案解除列管。應該整體檢討過去醫事人員繼續教育訓練課程實施成效，才能規劃應如何提升醫事人員之性別意識。
- 四、序號 16、18，所列辦理情形尚於規劃階段，建議繼續列管，待後續有初步執行成效後，再研議是否解除列管。
- 五、序號 21，代郭素珍老師提供意見，雖目前國內孕產婦生產以醫師接生為主，惟助產師(士)人力培訓出現斷層，倘無後續努力，該行業將可能會在醫療產業中消失。透過共照試辦計畫，可讓助產師(士)於醫院接受實務訓練以提升其執業經驗，為讓孕產婦能有多一個生產選擇，實應研議如何提升助產師(士)執業環境或可研議於醫院評鑑中加入相關人力指標。
- 六、序號 19，因尚未達標，建議本案宜繼續列管國防部及退輔會。

姜委員貞吟：

序號 13，所列「同婚合法化國家對人工生殖法規範之研究計畫」內容是否包含研擬並提出後續修正草案，另請說明後續修法規劃及預定期程。

陳委員秀峯：

序號 21，目前國人出生以醫師接生為主，助產師(士)接生甚少，惟 CEDAW 內有提及政府應就婦女提供有關懷孕、分娩和產後期間的適當服務，建議宜進一步瞭解選擇助產師(士)接生者甚少之背後原因，應讓孕產婦能有其他生產選擇。

陳委員曼麗：

一、序號 10，有身心障礙者之母職需要，衛生福利部有與民間相關團體合作推動提供到宅育兒指導，是一項非常好的措施，109 至 110 年所列預定補助案數，是指補助個案或是方案數？另請說明推動情形。

二、序號 15，復康巴士業務現由衛生福利部辦理，應統計使用情形，並於推動時，應持續注意「都會區」與「非都會區」需求差異，建議持續列管衛生福利部，另外亦應就民眾所提抱怨，應妥適處理之。

黃委員淑玲：

一、序號 11，為何僅洽詢台灣泌尿科醫學會，精神科、其他科別應該也會有需要，另建議應邀集相關團體共同討論，美國 Johns Hopkins University 或其他國家針對 LGBT 健康照護已有相關的討論或方

案，可以供國內規劃參考。檢視各單位回復內容僅說明因應醫事人員換證而開授之性別議題繼續教育課程，其實未能得知實際執行面的成效，另醫事人員具有性別意識且醫療照顧研究應進行分析已是國際趨勢，建議本案不應解除列管。建議另立一個列管案，分析並報告現行國內醫事人員教育訓練之實施成效及未來規劃。

二、序號 17，請行政院人事行政總處補充說明花蓮縣政府及衛生福利部臺中醫院設置托育措施情形；請教育部補充說明召開 2 次公、私立大專校(院)推動說明會後，是否有學校提出規劃或執行困難；請中央警察大學補充說明獲教育部挹注經費欲辦理的社區互助教保服務中心，是否開放部分名額予弱勢家庭；請國防部說明推動公共化教保服務設施之服務對象；請教育部及衛生福利部說明「幼兒教育及照顧法」及「兒童及少年福利與權益保障法」修法期程規劃；請衛生福利部社會及家庭署說明所列 43 處場地之現行使用狀況。

三、序號 19，有關醫院一級主管實未明確定義，係指各科別主管、行政部門主管或是另有其他定義，另現行實務上，倘欲於國防軍醫體系醫院，要提升女性主管比例達 40%，因政策規劃或醫事人員在大學招生時即有女生名額限制，性別分布原本即具有結構性問題存在，恐有窒礙難行之處。倘欲繼續列管，建議應分析調查各醫院提報一級主管所屬部門，以了解實際女性主管比例較低的情形。

四、序號 21，現行孕產婦生產雖以醫院為主，但其實存在有許多過度醫療化的問題，與其他國家比較，可能因為國家政策方向規劃，國內由助產師接生者，確實相對太低了，建議應提供孕產婦能有其他生產選擇，也讓助產師行業得以延續留存。

第二案：「周產期照護網絡計畫」專案報告案，報請公鑒。

林委員綠紅：

- 一、未於特別說明開放醫院的規劃，過去 108 年曾於臺東推動「開放醫院」方案，但沒有醫療院所提出申請，請衛生福利部醫事司補充說明本次計畫所增加的誘因，以及與先前計畫的差異性。
- 二、強調新生兒照護立意良好，但請說明媽媽在本計畫的角色，並應釐清本計畫之服務對象，建議明確定義僅限於高危險妊娠或涵蓋一般孕產婦。
- 三、本案尚於草案規劃階段，也應該注重孕產婦健康，另有關偏鄉醫療配套措施，亦請一併補充說明。

黃委員淑玲：

應於背景說明補充國內嬰幼兒死亡率統計分析，建議應分析縣市、鄉鎮間的差異，以及是否受到其他因素影響。

姜委員貞吟：

除嬰幼兒死亡率外，也應分析孕產婦死亡率情形，例如不同族群間應有所差異。

第三案：建請行政院編列足額產前檢查年度預算並新增檢查次數與項目，以建構安心懷孕友善生養的環境，報請公鑒。

林委員綠紅：

- 一、根據報告內容評估所額外增加的預算約為 6.82 億元(原有額度 5.9 億元)，用來照顧國內新生兒與孕產婦健康，相對於整體預算並不算多，建議行政院主計總處不要有排列先後順序的考量，應予以支持補足，一次到位。
- 二、建議衛生福利部國民健康署欲召開是類政策相關研商會議時，應邀集相關婦女團體共同參與討論。

行政院性別平等處：

考量近 5 年之國內孕產婦死亡率仍偏高，宜應關注孕產婦健康照護議題，建議請衛生福利部國民健康署提報至行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議專案報告，並說明整體規劃及預算需求等。

第四案：行政院性別平等重要議題(院層級)：「推動三合一政策之托育公共化」及「強化高齡社會之公共支持」109 年 1 至 10 月辦理情形報告案，報請公鑒。

林委員綠紅：

請補充說明部會辦理滾動式修正檢討時，是否涉及修正增設兒童課後照顧班達成率之 KPI 計算方式，亦為本會議臨時動議第一案之討論內容。

黃委員淑玲：

檢視所列附件資料並未提及「無障礙廁所」之具體作法，現行國內無障礙廁所多數均無照護床設施，可供女性身障者或失能年長者使用，建議衛生福利部研議醫院「無障礙廁所」率先增設照護床之具體作法，內政部營建署進行相關調查、研究或是修訂法規等規劃。

余委員秀芷：

- 一、目前國內「無障礙廁所」內的設施，確實缺乏性別意識，甚少有照護床設施，布建速度緩慢，其實女性身障者及長者是有使用需求，倘有該設施，即可提供照護者協助其如廁或著衣等。
- 二、有關全國人行道宜適性比例已達 60%，請說明全面性騎樓整平之規劃期程騎樓攤販管制等其他配套措施。公園綠地無障礙環境建置計畫逐步將公園內設施完成無障礙環境規劃，但多數公園入口設有路阻，將會阻礙身障者、長者或娃娃車通行，應思考如何提供兼併汽機車管制、人員行走及友善通行的方法。
- 三、客運路線無障礙率達 71%，實際執行率、都會區及非都會區使用差異等，仍有待評估瞭解，此外更應關注無障礙公車上路後的相關配套措施規劃，如人行道是否能讓無障礙公車停靠等。
- 四、請交通部協助提供運輸場站無障礙設施(電梯)使用狀況調查及分機報告供參閱。

陳委員秀峯：

肯定各部會辦理「強化高齡社會之公共支持」各項工作，如體適能等，但未見樂齡學習中心或行之有年的長者相關活動的統計資料，請教育部提供樂齡學習中心相關資料供參。

陳委員曼麗：

建請衛生福利部於下次會議報告「高齡社會白皮書(草案)」。

行政院性別平等處：

- 一、因涉及「我國少子女化對策計畫」以及教育部「性平平等推動計畫」所訂兒童課後照顧班達成率績效指標，倘欲重新擬定期程及目標值，建議本案提報至教育部性別平等專案小組討論，並可邀請提案委員參與討論。本建議亦屬本處針對臨時動議第一案所提之意見。
- 二、有關無障礙廁所設置照護床、騎樓整平等相關建議，部分涉及建築相關規範修訂事宜，建議內政部(營建署)帶回部內性別平等專案小組討論，倘欲納入內政部性別平等推動計畫滾動修正，可於每年三月經性平專案小組討論通過後報院備查，倘其中涉及院層級議題，應將修正計畫先行提報至院內審議；另請內政部可於提報至本院的性別平等年度執行成果說明目前推動情形。

貳、討論事項：

第一案：建請衛生福利部規劃並實施準爸媽教室，以及新手父母育兒諮詢等服務，以解除國人生育之路上的第一個障礙。

陳委員曼麗：

請衛生福利部社會及家庭署說明所提供的回應意見內容與報告案序號 10 所列育兒指導方案之差異性。

林委員綠紅：

- 一、代提案委員反映意見，因女性自懷孕起至生產期間會將面臨各項諮詢或協助，惟現行媽媽教室多數由相關育兒產品商業廠商提供，其提供資訊正確性仍有待商榷。相較於其他國家，雖由民間團體提供此類服務，但該團體會有經國家認證後始可為之。
- 二、實務上新生兒父母需要的是能夠即時提供正確且可信的資訊，建議應思考從政府政策面引導推動，避免是類服務過度廠商化。

余委員秀芷：

經查現行新手爸媽教室課程，多數未能夠依照不同障別提供育兒相關資訊，課程若為收費課程，聽障者無法申請手語翻譯員與聽打服務，身障者其實難以參與。建議準爸媽教室，新手父母育兒諮詢，應將障礙身份的父母親之需求涵括在內。另臺北市親子館推動共融親子館的概念，可供身心障礙父母攜帶小孩共同使用，且有相關的操作手冊，可研議推廣至其他縣市。

第二案：人工生殖法部分條文草案，包含代理孕母合法化的相關規定。代理孕母涉及諸多女性權益爭議，屬重大的性別議題，其修正過程應有多元民眾參與機制，並善盡性別影響評估，同時亦送至本會審議，以資周全。

林委員綠紅：

- 一、檢視目前重新啟動修正之人工生殖法部分條文草案內容涉及代理孕母事宜，建議應經本會議充分討論並辦理相關法規公聽會為宜。
- 二、提供參與修法討論經驗，主要爭點仍在與代理孕母制度相關的法條，於草擬階段邀請性平委員參與討論，倘意見過度分歧，其實沒有辦法充分討論或是反映意見，但考量本案實為國內重大政策議題，建議仍應讓民眾有充分參與討論的機會，並廣納各方意見為宜。

呂委員欣潔：

肯定衛生福利部國民健康署對同志平等權保障的回應意見，倘就本議題擴大公開廣泛討論，可能會導致議題無法前進或是聚焦，考量後續法制作業程序或立法院審議法時，應有辦理相關說明會、公聽會之規劃，已提供管道可以供民眾反映意見，建議行政院在草擬階段應可考量僅邀集相關專家、團體或其他利害關係人，以利法案討論聚焦。

行政院性別平等處：

因本案涉及代理孕母規劃，影響婦女權益甚鉅，建議衛生福利部國民健康署辦理相關法案說明會時，應邀

請本會相關委員參與共同討論，另建議應於草案規劃階段就進行性別影響評估，後續則依法制作業程序辦理。

第三案：為鼓勵居家托育服務中心訪視輔導人員久任與專業發展，合理勞動條件、薪資待遇是最基本的要件，建請衛生福利部社會及家庭署訂定訪視輔導員一致化薪資支給標準，並研擬提高補助各縣市政府的可行性。

林委員綠紅：

雖現行「準公共化托育服務管理補助項目及基準」已有規範訪視輔導員薪資標準，為地方縣市政府編列自籌經費編列有所不同，將影響實際支付給訪視輔導員薪資多寡。建議衛生福利部社會及家庭署應透過適當的政策輔導或是其他機制，避免各縣市執行相同工作訪視員所領的薪資差異過大。

第四案：為促進女性的健康福祉，降低因性別差異產生的健康不平等，以人為研究對象之醫學研究應納入足夠的女性受試者，同時於研究成果亦應有性別分析，是性別議題，同時也是研究倫理應重視的事項。為促使研究機構、研究人員有所依循，並納入研究設計當中，建請衛福部參照其他國家作法，研議相關措施。

林委員綠紅：

- 一、有關衛生福利部食品藥物管理署回應第二點所述，參照美國國家衛生研究院訂相關指引或加拿大等國家的規範，並非僅考量臨床試驗之利益、風險，就忽略性別，性別有時亦是風險因素之一。
- 二、今(110)年初各醫院人體試驗委員會(IRB)均收到衛生福利部醫事司函請各醫院之 IRB 委員應受性別議題相關課程，但未敘明應接受之課程內容，宜明確訂定之。另建議可參酌美國、加拿大等國家作法，研擬相關臨床試驗之性別分析指引，供研究者參用；另研議 IRB 委員執行倫理審查時，應如何從性別角度去審查受試者保護相關指引。

黃委員淑玲：

將性別分析應用於臨床試驗研究並不困難，國外已有美國與加拿大國家衛生研究院、歐盟都訂有相關法規或指引可供衛生福利部參考。科技部委託蔡麗玲教授之性別化創新相關研究案，以及科技部生命科學研究發展司均有相關的討論與規劃，擬定相關指引，未來也供衛生福利部參考。

參、臨時動議：

第一案：國小學童的課後照顧應為公共照顧的一環，持續完整的公共兒童照顧為提振生育率的重要解方，惟依現行「我國少子女化對策計畫」(107年—111年)則僅針對0-2歲、2-5歲兒童照顧，小學階段之課後照顧並未被包含其中。其次，教育部目前「性別平等推動計畫(108年至111年)」雖將國民小學辦理兒童課後照顧服務班的成效納入，績效指標項目定義不清且不足，無法得知服務時間及其提供之量能。建請行政院將課後照顧納入「我國少子女化對策計畫」，教育部修正並增列「性別平等推動計畫(108年至111年)」國民小學辦理兒童課後照顧服務班之績效指標，並重新擬定期程及目標值，以完善公共化兒童照顧，提請討論。

本案已請教育部提報至部內性別平等專案小組討論，並邀請提案委員共同參與討論。

第二案：建請衛生福利部國民健康署於行政院性別平等會第23次委員會議會前協商會議報告優生保健法草案之修正期程與進度。

林委員綠紅：

因有民眾提案建議修正優生保健法，倘未來欲規劃修正，現未能了解目前修正方向、內容及期程。

行政院性別平等處：

考量性平會委員會議會前協商會議時間有限，本案需充分討論條文細節內容，爰建議不宜至該會討論。

**行政院性別平等會衛生、福利及家庭組第 23 次會議
決定(議)事項辦理情形追蹤表**

案由	決定(議)事項	辦理單位
報告事項第一案： 行政院性別平等會衛生、福利及家庭組第 22 次會議、第 22 次委員會議之決定(議)事項辦理情形報告案，報請公鑒。	一、本案列管案件追蹤共 21 案，其中序號 3、5、10、15、19 及 21 等 6 案解除列管；其餘序號 1、2、4、6、7、8、9、11、12、13、14、16、17、18、20 等 15 案繼續追蹤，其中序號 8、20 併報告事項第三案辦理，序號 9 併討論事項第一案辦理；並因應序號 11、21 討論決定，各新增列管 1 案，請各權責單位依委員意見持續辦理。 二、重要列管案件決定如下： (一) 序號 1，司法院已提出民法修正草案，請相關單位於下次會議補充配套辦理措施。 (二) 序號 3，同意依據行政院性別平等處建議解除列管，後續結案後並至本會議中報告。 (三) 序號 6，請衛生福利部國民健康署調查瞭解醫療院所提供身障者更友善之檢查設備的相關服務資訊。 (四) 序號 7，請衛生福利部國民健康署於下次會議補充具體辦理情形。 (五) 序號 8、20，請衛生福利部國民健康署提報至行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議專案報告，並說明整體規劃及預算需求等。 (六) 序號 10，待衛生福利部社會及家庭署本項補助方案執行一段期間後，必要時可提報相關成果至本會議中報告；另身心障礙者懷孕、育兒手冊宜評估發展易讀版可行性。 (七) 序號 11，請委員提供有關 LGBT 健康照護課程方向、內容及師資建議等資訊予衛生福利部，後續衛生福利部將轉予各辦理醫事人員教育訓練團體納入課程規劃。另新增列管 1 案為「研議修正醫事人員執業登記及繼續教育辦法之性別議題內容、範圍及時數或透過既有相關行政指導措施強化之；並研議醫事人員繼續教育執行成效及未來規劃方案」。 (八) 序號 15，請衛生福利部社會及家庭署持續督導縣市政府向本部提出補助申請，提升	

案由	決定(議)事項	辦理單位
	復康巴士量能，並關注「非都會區」民眾申請使用情形。 (九) 序號 19，請國防部訂定可行之提升女性主管比例方案，併入向行政院性別平等處提報之相關列管指標辦理。 (十) 序號 21，新增列管 1 案為「研議推動助產師(士)之訓練、實習及其未來執業發展規劃」，並由衛生福利部護理及健康照護司主責辦理，建議研議過程中邀請本會委員共同討論之。	
1	「同性婚姻合法化」及「為落實司法院大法官釋字第 748 號解釋保障人民婚姻自由與性傾向平等之意旨，建請行政院儘速啟動與司法院間院際政策溝通，及行政院跨部會間協調，研議解決部分跨國同志伴侶在台仍無法登記結婚之困境，讓天下有情人終成眷屬」。	司法院、陸委會、法務部、內政部(戶政司、移民署)、外交部
2	為國家婦女館找更大空間案。	財政部(國有財產署)、衛生福利部(社會及家庭署)
4	「建請衛福部研議修訂零至二歲托育相關法規，俾利擴大公共托育服務量能，使嬰幼兒托育服務量、質並進」及「為促請鬆綁國有公用不動產收益及無償使用相關法規，增進公有設施營造可負擔之托育(幼)環境，請衛生福利部於相關法規研議修法乙案，移列衛生、福利及家庭組討論」、「有關準公共化教保服務政策現階段執行之困境」及「建請衛福部研訂 0-2 歲托育普及率目標，以利青年家庭兼顧工作與育兒，降低就業女性的育兒障礙」。	衛生福利部(社會及家庭署)
6	「為強化女性障礙者在婦科、產檢與婦女預防性檢查場所之可及性」及「女性障礙者產科以及預防性檢查需求專案調查」。	衛生福利部(醫事司、國民健康署、統計處)

案由	決定(議)事項	辦理單位
7	「針對癌症患者之心血管健康照護相關探討分析」及「建請衛生福利部建立癌症患者『心臟-腫瘤科共同照護服務』之機制」。	衛生福利部(國民健康署)
8、 20	建請衛生福利部研議，將妊娠糖尿病檢測列入產檢補助項目。 建請行政院編列足額產前檢查年度預算並新增檢查次數與項目，以建構安心懷孕友善生養的環境，報請公鑒。 (併報告事項第三案辦理)	衛生福利部(國民健康署)
9	建請衛生福利部規劃並實施準爸媽教室，以及新手父母育兒諮詢等服務，以解除國人生育之路上的第一個障礙。 (併討論事項第一案辦理)	衛生福利部(國民健康署)
11	建請衛生福利部研擬完善 LGBT 健康照護及醫療環境之相關政策。	衛生福利部(醫事司、護理及健康照護司、心理及口腔健康司、疾病管制署)
新增 列管 1	研議修正醫事人員執業登記及繼續教育辦法之性別議題內容、範圍及時數或透過既有相關行政指導措施強化之；並研議醫事人員繼續教育執行成效及未來規劃方案。 (因應序號 11 討論決定新增)	衛生福利部(醫事司、護理及健康照護司、心理及口腔健康司、疾病管制署)
12	為降低家長與社會大眾對於嬰幼兒托育之不安與焦慮，建請衛生福利部委託學者專家，以司法院裁判書資料庫為基礎，蒐集各方資料。進而全面分析近二十年保母與托嬰中心之事故及兒虐案件，研究問題根本成因，據以提出有效之預防策略。	衛生福利部(社家署)

案由	決定(議)事項	辦理單位
13	司法院大法官釋字第 748 號解釋施行法已於今年 5 月 24 日施行，請衛福部說明是否考慮開放女同志配偶及單身女性得接受精子捐贈以生育子女，即平等適用現行人工生殖法規定之政策？如有實施前開政策之困難，亦請說明。	衛生福利部(國民健康署)
14	司法院大法官釋字第 748 號解釋施行法已於今年 5 月 24 日施行，有關同志收養事務，提請說明與討論。	法務部、衛生福利部(社會及家庭署)
16	建請衛福部針對提升居家托育服務中心能見度、宣導居家托育服務、保母人才招募及儲備、保母培訓與考照無縫銜接、落實居家托育管輔等事項，定期進行橫向與縱向聯繫、追蹤，並編列經費、制定獎懲辦法，督促地方政府切實執行。	衛生福利部(社會及家庭署)
17	建請行政院人事行政總處研議於行政院及所屬機關（構）辦理職場互助式教保服務及職場附設保母，請討論案。	人事行政總處、教育部、內政部(警政署、中央警察大學)、國防部、財政部(國有財產署)、衛生福利部(社會及家庭署)
18	建請行政院落實「公共托育＋女性充分就業政策」(三合一照顧政策)，提振生育率及促進女性就業，其現階段亟待處理事項，包括提高 0-2 歲托育補助支持父母就業、擴增保母人力及托育人數等事項。	衛生福利部(社家署)
新增 列管 2	研議推動助產師(士)之訓練、實習及其未來執業發展規劃。 (因應序號 21 討論決定新增)	衛生福利部(護理及健康照護司)

案由	決定(議)事項	辦理單位
報告事項第二案： 「周產期照護網絡計畫」專案報告案，報請公鑒。	請衛生福利部醫事司參考委員意見持續辦理，並於本計畫執行至期中報告完成時，至本會專案報告執行進度。	衛生福利部(醫事司)
報告事項第三案： 建請行政院編列足額產前檢查年度預算並新增檢查次數與項目，以建構安心懷孕友善生養的環境，報請公鑒。	請衛生福利部國民健康署提報至行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議專案報告，並說明整體規劃及預算需求等。 (併報告事項第一案序號 8、20 辦理)	衛生福利部(國民健康署)
報告事項第四案： 行政院性別平等重要議題(院層級)：「推動三合一政策之托育公共化」及「強化高齡社會之公共支持」109 年 1 至 10 月辦理情形報告案，報請公鑒。	一、請內政部營建署、交通部及相關機關參考委員建議及性平處意見持續辦理。有關「強化高齡社會之公共支持」一案，提報至行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議。 二、請衛生福利部於下次會議報告「高齡社會白皮書(草案)」	內政部(營建署)、交通部、衛生福利部(社會及家庭署)
討論事項第一案： 建請衛生福利部規劃並實施準爸媽教室，以及新手父母育兒諮詢等服務，以解除國人生育之路上的第一個障礙。	請衛生福利部國民健康署參酌委員建議，研議除現行機制外，是否有其他諮詢方式或服務可提供予新手父母。 (併報告事項第一案序號 9 辦理)	衛生福利部(國民健康署)
討論事項第二案： 人工生殖法部分條文草案，包含代理孕母合法化的相關規定。代理孕母涉及諸多女性權益爭議，屬重大的性別議題，其修正過程應有多元民眾參與機制，並善盡性別影響評估，同時亦送至本會審議，以資周全。	請衛生福利部國民健康署參酌行政院性別平等處及委員意見辦理。 一、應於人工生殖法部分條文修正草案規劃階段即辦理性別影響評估。 二、辦理相關法規說明會、公聽會等，應邀請行政院性別平等委員與會討論並提供意見。 三、俟本案有具體決議後，依法制作業程序送行政院性別平等處審議並報告。	衛生福利部(國民健康署)

案由	決定(議)事項	辦理單位
討論事項第三案： 為鼓勵居家托育服務中心訪視輔導人員久任與專業發展，合理勞動條件、薪資待遇是最基本的要件，建請衛生福利部社會及家庭署訂定訪視輔導員一致化薪資支給標準，並研擬提高補助各縣市政府的可行性。	請衛生福利部社會及家庭署了解各縣市依據「準公共化托育服務管理補助項目及基準」申請補助經費情形，其訪視輔導員薪資是否符合規範。	衛生福利部(社家及家庭署)
討論事項第四案： 為促進女性的健康福祉，降低因性別差異產生的健康不平等，以人為研究對象之醫學研究應納入足夠的女性受試者，同時於研究成果亦應有性別分析，是性別議題，同時也是研究倫理應重視的事項。為促使研究機構、研究人員有所依循，並納入研究設計當中，建請衛福部參照其他國家作法，研議相關措施。	一、請衛生福利部醫事司明定人體研究倫理審查委員會委員及工作人員應接受性別分析相關議題之教育訓練課程內容。 二、請衛生福利部醫事司、食品藥物管理署參考其他國家經驗及國內相關部會既有作法，研擬相關指引。	衛生福利部(醫事司、食品藥物管理署)
討論事項第五案： 敦請衛生福利部研議《兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法》納入身心障礙兒童照顧服務的核心課程或在職訓練科目，並增訂身心障礙兒童的照顧者申請托育補助辦法，以利提升托育人員的照顧品質與分擔照顧者經濟壓力。	本案於下次會議討論事項第一案進行討論。	衛生福利部(社家及家庭署)

案由	決定(議)事項	辦理單位
臨時動議第一案： 國小學童的課後照顧應為公共照顧的一環，持續完整的公共兒童照顧為提振生育率的重要解方，惟依現行「我國少子女化對策計畫」(107年—111年)則僅針對0-2歲、2-5歲兒童照顧，小學階段之課後照顧並未被包含其中。其次，教育部目前「性別平等推動計畫(108年至111年)」雖將國民小學辦理兒童課後照顧服務班的成效納入，績效指標項目定義不清且不足，無法得知服務時間及其提供之量能。建請行政院將課後照顧納入「我國少子女化對策計畫」，教育部修正並增列「性別平等推動計畫(108年至111年)」國民小學辦理兒童課後照顧服務班之績效指標，並重新擬定期程及目標值，以完善公共化兒童照顧，提請討論。	請教育部提報至部內性別平等專案小組討論，並邀請提案委員共同參與討論。	教育部
臨時動議第二案： 建請衛生福利部國民健康署於行政院性別平等會第23次委員會議會前協商會議報告優生保健法草案之修正期程與進度。	請衛生福利部國民健康署提供優生保健法修正草案內容予本會委員，必要時於本會進行報告。	衛生福利部(國民健康署)

行政院性別平等會衛生、福利及家庭組

第 23 次會議簽到單

一、開會時間：110 年 1 月 28 日(星期四)上午 9 時 30 分

二、開會地點：衛生福利部 301 會議室

(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 3 樓)

三、主持人：李召集人麗芬

四、出席人員：

(一) 出席委員

余委員秀芷	余秀芷
吳委員淑慈	吳淑慈
呂委員欣潔	呂欣潔
官委員曉薇	
林委員綠紅	林綠紅
姜委員貞吟	姜貞吟
陳委員秀峯	陳秀峯
陳委員曼麗	陳曼麗

行政院性別平等會衛生、福利及家庭組

第 23 次會議簽到單

一、開會時間：110 年 1 月 28 日(星期四)上午 9 時 30 分

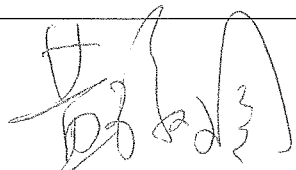
二、開會地點：衛生福利部 301 會議室

(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 3 樓)

三、主持人：李召集人麗芬

四、出席人員：

(一) 出席委員

曾委員梅玲	
黃委員淑玲	
謝委員文真	
簡委員瑞連	

行政院性別平等會衛生、福利及家庭組

第 23 次會議簽到單

一、開會時間：110 年 1 月 28 日(星期四)上午 9 時 30 分

二、開會地點：衛生福利部 301 會議室

(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 3 樓)

三、主持人：李召集人麗芬

四、出席人員：

(二)列席機關/單位

司法院	
行政院性別平等處	李麗芬 蔡宏昌
行政院人事行政總處	鄭瘦華
法務部	黃玉芬 阮小中
內政部	林美桂 吳信宏 邱雄 陳淑娟 洪信一 鍾政學 曾毓文 李淑芬
外交部	潘欣聰 劉子意
交通部	呂錦祥 吳信宏 高麗 楊其仁

行政院性別平等會衛生、福利及家庭組

第 23 次會議簽到單

一、開會時間：110 年 1 月 28 日(星期四)上午 9 時 30 分

二、開會地點：衛生福利部 301 會議室

(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 3 樓)

三、主持人：李召集人麗芬

四、出席人員：

(二)列席機關/單位

教育部	逕可 吳元 謝中校
國防部	江嘉昇 中校 李世一 中校
大陸委員會	(趙中校)
國軍退除役官兵 輔導委員會	許復盛
財政部國有財產署	廖志偉

行政院性別平等會衛生、福利及家庭組

第 23 次會議簽到單

一、開會時間：110 年 1 月 28 日(星期四)上午 9 時 30 分

二、開會地點：衛生福利部 301 會議室

(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 3 樓)

三、主持人：李召集人麗芬

四、出席人員：

(二)列席機關/單位

衛生 福利 部	綜合規劃司	魏聖倫 王玲紅	郭雪 王儒 蔡欣怡 李劍山
	醫事司	劉玉菁 卓珊萍	葉子平
	護理及健康照護司	張忠玲 陳雅俐	
	心理及口腔健康司	陳孝誠	
	統計處	李美鈴	
	綜研規劃司	蔡宗豪 張政傑 林進希 周志忠	王育宜
		黃鴻翰 薛金鈞 陳艷怡 邱意庭 羅方如 林佑恩 占曉露 張心	

行政院性別平等會衛生、福利及家庭組

第 23 次會議簽到單

一、開會時間：110 年 1 月 28 日(星期四)上午 9 時 30 分

二、開會地點：衛生福利部 301 會議室

(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號 3 樓)

三、主持人：李召集人麗芬

四、出席人員：

(二)列席機關/單位

衛生福利部 國民健康署	吳牧聲 陳美如 黃松筠
衛生福利部 疾病管制署	邱祥敬
衛生福利部 中央健康保險署	吳科偉 廖炳義
衛生福利 部社會及家庭署	張夏蓮 江孝子 張雅媛 張偉倫
衛生福利部 食品藥物管理署	孫凌潔 呂政諤