

104 年 1-12 月「性別平等政策綱領」辦理情形

六、健康、醫療與照顧篇

目標	具體行動措施	相關機關	期程	辦理情形
<p>(一) 制定具性別意識與健康公平之政策</p>	<p>1-1. 健康政策與衛生法規之性別影響評估和成效分析 (1)確保各項研究、政策、計畫、方案和倡議皆須融入性別觀點，包括公共衛生、醫療服務、健康安全、照顧與生物醫藥科技。</p>	<p>衛生福利部 科技部 勞動部</p>	<p>短程</p>	<p>■衛生福利部 一、本部各單位於研擬中長程計畫時，業依規定完成性別影響評估檢視表，並經專家學者審議。 二、本部 104 年度陳報行政院審查法案共 7 案，皆依規定辦理性別影響評估。各法案評估結果皆未直接涉及性別議題。另性平委員就「醫療法部分條文修正草案」給予之綜合性檢視意見(於第 43 條及 50 條明定醫療財團及社團法人董事成員之組成，任一性別不得少於三分之一)，為因應性別主流化，並考量其可行性，已於第 43 條修正條文增加任一性別不得少於三分之一之規定；就「化粧品衛生管理條例修正草案」給予之綜合性意見(於第 10 條增加不得物化任何性別之情事)，因考量廣電節目內容之主管單位為國家通訊傳播委員會，委員所建議事項不宜修訂於本法中。 三、參考 104 年性別平等業務輔導考核及獎勵計畫性別影響評估情程序參與建議項數參採率之計算方式，本部 104 年度送陳報行政院審查法案與性別議題關聯度皆為無關，性平專家學者意見參採率為 100%。 四、本部在進行族群健康相關議題研究時，皆已將性別觀點融入其中，例如在探討「父母飲酒行為與態度對不同性別青少年飲酒行為的相關性」研究，結果顯示父親的飲酒行為與對未成年飲酒的態度對不同性別青少年的飲酒行為均有顯著影響。本研究發現對有飲酒的父親而言，其反對未成年飲酒的態度同時顯著降低男生與女生飲酒的可能性，而母親的飲酒行為與態度僅與青少年飲酒行為有關。雖然母親是子女的主要照顧者，但是在飲酒行為部份，父親角色特別重要。建議未成年飲酒行為的家庭防治計畫應重視父親及母親各自對不同性別子女飲酒行為的影響角色。(相關研究成果已發表於 BMJ Open 2015;5:e007179.)</p> <p>■科技部 一、104 年度秉持制定具性別意識與健康公平政策之精神，確保 103 年度已推動之中程計畫(計畫名稱：醴醫學研究中程個案計畫、市場導向之農業</p>

			<p>生技應用型研究計畫)皆融入性別觀點。</p> <p>二、104 年亦持續徵求及推動性別與科技研究計畫，將性別影響評估列入計畫書內容要求，並將性別影響評估資料列為評審項目之一。</p> <p>三、104 年補助醴醫學研究計畫計 30 件(103 年度 26 件)，計畫主持人男性 17 人(103 年度 14 人)，占 56.7%，女性 13 人(上年度 12 人)，占 43.3%。女性申請 16 件，通過 13 件，通過率 81.3%，男性申請 22 件，通過 17 件，通過率 77.3%。</p> <p>四、104 年補助市場導向之農業生技應用型研究計畫 11 件計畫(103 年度 10 件)，主持人男性 9 人，占 81.8%，女性 2 人，占 18.2%。女性申請 2 件，通過 2 件，通過率 100%，男性申請 13 件，通過 9 件，通過率 81.8%。</p> <p>五、104 年度性別與科技研究計畫補助 14 件(103 年度 12 件)生物醫藥科技相關研究計畫，計畫主持人男性 2 人(103 年度 5 人)，占 14.3%，女性 12 人(103 年度 7 人)，占 83.7%，與 103 年度比較，補助女性人數比例顯著增加。女性申請 25 件，通過 12 件，通過率 48.0%，男性申請 12 件，通過 2 件，通過率 16.7%。</p> <p>■ 勞動部</p> <p>一、辦理勞工人體計測調查，建立勞工基礎尺寸資料，以作為勞工工作環境設計之依據，已完成兩性人體計測數據調查及最大推拉力量測，男性與女性各 120 筆，共 240 筆。研究建議：是項研究所量測得到推拉力量資料庫可以做為我國政府制定法規或事業單位在設計施力作業時之重要依據。</p> <p>二、目前我國照顧服務員多為中高齡女性勞工，104 年針對長照機構之照顧服務員進行健康促進需求評估及介入研究。共針對 451 位照服員進行心理健康問卷調查，女性佔 92.9%，男性佔 7.1%，整體生理健康(p=0.0012)男性照顧服務員顯著優於女性。本研究透過適當健康促進方案之介入可有效降低照服員之職業心理壓力，並提升其工作體能，降低職業傷害之發生。</p> <p>三、目前我國照顧服務員多為中高齡女性勞工，104 年針對長照機構之照顧服務員進行健康促進需求評估及介入研究。已針對 300 位照服員進行心理健康問卷調查，並依據調查結果規劃健康促進介入方案及成效評估。</p>
--	--	--	--

				<p>研究成果將提供長照機構作為員工健康促進推廣之參考範例。</p> <p>四、本部已依職業安全衛生法第 31 條之規定，訂定「女性勞工母性健康保護實施辦法」，規範雇主對於妊娠與分娩後一年之女性勞工應採取危害評估與控制、風險分級管理、工作適性安排等母性健康保護措施，該辦法業於 104 年 1 月 1 日施行，並另訂定「工作場所母性健康保護技術指引」，提供企業推動母性健康保護參考。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	1-2. 健康政策與衛生法規之性別影響評估和成效分析 (2)健康預算應進行性別預算分析，並針對編列預算有性別差異予以回應。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、本部主管於擬編 105 年度概算時，即依「中央各主管機關編製 105 年度概算應行注意辦理事項」規定，注重主管業務範圍內各中長程個案計畫、法律案之性別影響評估結果，並持續關照性別平等政策綱領、性別主流化實施計畫及 CEDAW 有關促進性別平等工作之需求，其中經性別影響評估檢視屬直接受益者，已在本年度歲出概算額度內優先編列預算辦理。</p> <p>二、本部主管 105 年度預算中，性別預算占比約為 10.21%，較上年度比重下降 0.9%，主要係 105 年度較 104 年度增列政府應負擔健保費法定下限 146 億元，及國民年金保險補助 58 億餘元，健康預算較上年度增加 232 億餘元所致。</p> <p>三、在各項中長程計畫執行過程中，亦持續關注及考量不同性別或不同族群參與計畫之情形，針對性別落差較大與對特定性別不利之處，投入較多預算資源予以加強改善。如透過「愛滋防治第五期五年計畫」各項預防策略，以有效控制愛滋病在各族群之蔓延，並使感染者獲得妥善醫療照護及生活品質；「建構托育管理制度實施計畫」將讓更多母親留在職場，並預期創造更多保母與托育人員的就業機會，將有效縮小兩性在就業上的性別比例差距。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	1-3. 健康政策與衛生法規之性別影響評估和成效分析 (3)應定期檢視國家公共衛生政策中性別相關議題在預防醫學與	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、本部國民健康署 104 年科技研究計畫已執行共計 38 件(含政策類)，其中以人為對象之研究計畫計 30 件，有進行性別分析之計畫計 28 件(占 93.3%)。</p> <p>二、本部國民健康署為制定具性別意識與健康公平政策，已於相關調查問卷設計新增具性別敏感度之題項，包括：</p>

	健康促進之比例。			<p>(一) 104 年中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查：於調查中納入具性別敏感度之健康狀態、健康行為、罹病情形以及社會參與等問題，以供探究兩性中老年族群之健康差異、所需生活支持和照護需求，並供失能及健康餘命等分析應用。</p> <p>(二) 青年世代健康行為長期追蹤研究計畫：於 104 年度調查問卷中納入性別差異相關議題(如菸、酒、檳榔、運動、性相關態度行為等)，用於探討青少年至成年階段兩性健康行為與發展軌跡之差異，提供研擬兩性青少年健康促進服務計畫參考。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	1-4. 健康政策與衛生法規之性別影響評估和成效分析 (4) 中央政府中長程衛生計畫與法規，包括環境及食品安全、心理健康相關政策等皆需作性別影響評估。	行政院農業委員會 衛生福利部 行政院環境保護署 勞動部	短程	<p>■ 行政院農業委員會</p> <p>一、101 至 104 年「推動畜牧節能減碳、污染防治及再利用計畫」中程個案計畫：</p> <p>(一) 依規定進行性別影響評估，評估結果無關特定性別傾向或認同，且內容無涉及性別偏見，外聘委員僅建議鼓勵不同性別皆能踴躍參與宣導推廣，以增進其節能減碳等知能。</p> <p>(二) 本計畫實體為畜牧場、堆肥場及畜產團體，受益對象為全民。104 年全年共計辦理地方政府及農民畜牧污染防治教育宣導會 90 場，計 4,702 人次參加，其中男性 3,205 人次，女性 1,497 人次，並於宣導會中鼓勵農村婦女參與。</p> <p>二、持續執行行政院核定 101 至 104 年「推動農糧產品驗證及產銷輔導計畫」中程個案計畫，其受益對象為全民，將於計畫執行過程加強宣導，並透過各種實施方案了解女性農民需求，鼓勵不同性別農友參與。迄 104 年 12 月底止，取得農產品產銷履歷驗證生產者之性別統計，男性 6,927 人，占 87%；女性 966 人，占 13%。</p> <p>■ 衛生福利部</p> <p>一、本部各單位於研擬中長程計畫時，業依規定完成性別影響評估檢視表，並經專家學者審議，完成率達百分之百。</p> <p>二、本部 104-106 年度皆未提出新興中程科技計畫，故無計畫需要進行性別影響評估。</p>

			<p>■ 行政院環境保護署</p> <p>1. 本署報行政院之中長程計畫及法律案，皆依規定辦理性別影響評估，本年度報院「以城市礦山概念建構具天然災害應變廢棄物處理能量設施計畫」已完成性別影響評估作業。</p> <p>2. 本署報行政院之中長程計畫或法律修正案，在進行性別影響評估後，參採民間性別平等專家學者之建議，強化或調整計畫案/法律案中涉及性別主流化之內容。</p> <p>■ 勞動部</p> <p>一、已完成綱要計畫書性別影響評估作業性別專家審查及 104 年度重點計畫共計 5 案之性別影響評估作業。</p> <p>二、本部配合「職業安全衛生法」之施行，已研擬「提升我國職業安全衛生水準中長程個案計畫(105~109 年)」，並將勞工健康服務制度之建構納入計畫實施，該計畫已完成性別影響評估，並已報行政院審查通過。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	1-5. 健康政策與衛生法規之性別影響評估和成效分析 (5)發展全國及不同族群婦女之健康世代研究，據此規劃符合其需求、自主性及可近性之健康方案。	國防部 衛生福利部 科技部	<p>短程 - 中程</p> <p>■ 國防部</p> <p>一、依本部令頒國軍人員體格檢查作業規定，志願役軍官、士官、士兵檢查方式區分如次：</p> <p>(一)29 歲以下，每 2 年檢查 1 次。</p> <p>(二)30 歲以上，每年檢查 1 次，女性得加做子宮頸抹片，檢查報告由門診另外發給。</p> <p>(三)50 歲以上加做腹部超音波檢查及癌胚胎抗原 (CEA)、α-胎兒蛋白 (AFP)、胰臟癌抗原 (CA19-9)、前列腺專一抗原 (PSA，限男性)、乳癌抗原 (CA15-3，限女性) 等腫瘤標記篩檢。</p> <p>二、各醫院於年度體檢作業完成後，進行檢查結果之統計分析，針對好發之異常項目，將選派適當之醫療人員至營區辦理相關衛教課程及提供衛教資料，另提供門診回診資訊，通知異常人員回診追蹤，宣導信念模式告知疾病的嚴重性以及治療的好處，增強當事人之就醫動機或自主健康管理信念，俾早期矯治異常項目。</p> <p>三、104 年執行成果如次：</p> <p>(一)健康檢查統計共計 80,841 人，男性 70,892 人、女性 10,049 人。</p>

			<p>(二)依國軍健康檢查結果三級管理，統計分析並持續追蹤：第一級管理：男性 25,924 人、女性 3,147 人，第二級管理：男性 41,024 人、女性 6,560 人，第三級管理：男性 3,944 人、女性 342 人。</p> <p>(三)協助各單位實施體重管理、異常項目追蹤管理治療，共計 4,689 人次(其中女性 856 人次)。</p> <p>(四)舉辦 26 場次「三高預防」、「異常項目」及「糖尿病衛教」相關講座，參加人員 1,453 人次(其中女性 269 人次)。</p> <p>(五)舉辦「體重控制」相關講座，參加人員 1,952 次(其中女性 233 人次)。</p> <p>(六)舉辦理「健康飲食與營養」及「年度體檢異常健康」相關講座，參加人員 1,430 人次(其中女性 202 次)。</p> <p>(七)舉辦「熱傷害防制」、「夏令防治中暑暨 BMI 減重」相關講座，參加人員 3,893 人次(其中女性 846 人次)。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、本部已定期辦理老人兒童及青少年等不同年齡層之世代之追蹤研究，均包含兩性樣本相關社會人口學變項，可供不同族群之比較。</p> <p>二、本部所辦理之 101 年家庭與生育調查成果報告及 102 年國民健康訪問調查成果報告已完成初稿，將續辦網路及紙本出版事宜，另已於 104 年啟動第 12 次家庭與生育調查規劃，將於 105 年接續辦理實地訪查資料收集。</p> <p>■科技部</p> <p>一、本部推動之性別與科技研究計畫已將「婦女與健康」列入徵求重點，並於徵求公告中，納入族群概念與年齡分層之差異因子以推動全國及不同族群婦女之健康世代研究。</p> <p>二、104 年度性別與科技研究計畫，共計 37 件生物醫藥科技相關研究計畫申請，經審查通過 14 件，補助金額約 10,860 仟元。</p> <p>三、完成「以跨文化觀點建構太魯閣原住民族女性性健康照護課程之行動研究」：以東部太魯閣族原住民婦女性健康照護課程發展為主軸，以行動研究法，針對山地鄉衛生所的醫護人員為對象，運用焦點團體模式，建構</p>
--	--	--	--

			性健康照護相關資料，並實際發展跨文化下之性健康課程，藉以增進衛生所醫護人員對原住民族女性多元文化的敏感度，進而擬定未來推展原住民族群性別與跨文化合適性的性健康照護課程，建構具有性別平等與文化內涵之性健康醫療照護環境。本研究結果能提供臨床醫護人員執行不同文化之族群介入方案時之參考思維。
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	2-1. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分析 (1)重要女性健康議題之政策與方案成效檢視，包括女性癌症防治、代謝症候群、生殖與經期健康、菸害防制、心理健康、照顧者支持方案、職場健康促進與勞動保護、健康老化、原住民族婦女健康促進策略等。	原住民族委員會 教育部 衛生福利部 勞動部	<p>短程</p> <p>■原住民族委員會</p> <p>一、本會目前已完成 101 年之原住民族人口及健康統計年報，102 年健康統計年報刻正辦理中。</p> <p>二、104 年度本會已設置 55 處原住民族家庭服務中心及 110 處部落文化健康站，將原住民族婦女心理健康、部落長者健康促進列為重要工作項目。在推動事故傷害防制計畫，104 年度補助 12 個執行單位，其中 7 個執行單位辦理居家事故傷害防制(含老人安全)，舉辦健康老化、原住民族婦女健康促進議題之宣導活動，參與計約 6 千多人次。</p> <p>三、本年 3H 計畫已補助 29 個執行單位推動部落環境清潔及健康促進工作，提供中高齡婦女就業人數約 240 人。</p> <p>■教育部</p> <p>一、104 年全國各大專校院執行樂齡大學專案計畫，其中已有 60 所辦理中老年女性健康議題。</p> <p>二、辦理大專校院菸害防制實施計畫：</p> <p>(一) 104 年補助 12 所大專校院推動校園菸害防制暨百大無菸校園實施計畫，輔導 6 所有意願成為無菸校園學校，以及 6 所超過 10 個吸菸區學校降低吸菸區。共 3 所學校成為無菸校園，吸菸區數量共減少 41 個。</p> <p>(二) 104 年 6 月 25 日、30 日辦理南、北區大專校院菸害防制研習營 2 場，以及 12 月 9 日辦理菸害防制績優表揚暨成果觀摩會，共計 407 名衛生保健組長、學校護理人員、軍訓教官、輔導人員等學務相關人員參與。</p> <p>(三) 104 年 12 月 21 日完成 104 年度大專校院菸害防制調查分析報告，目前全國 158 所大專校院中，已有 75 所學校為無菸校園(104 年新增 6 所學校)，調查報告作為後續政策規劃之參考。</p> <p>(四) 104 年度持續將菸害防制(含無菸校園)列為大專校院辦理健康促進</p>

			<p>學校之必選議題，計核定補助 143 所學校。</p> <p>三、本部國教署已補助 22 縣市 104 學年度地方政府推動健康促進實施計畫，將菸害防制列必選議題。由健康教育與活動及健康服務之實施，引導教職員工生自發性及自主性建立健康管理，配合議題辦理菸害防制宣導工作。本部國教署持續將菸害防制、檳榔危害防制工作列為補助地方政府推動健康促進實施計畫必選及自選議題。104 年共計 10,785 場次，參與人數 2,787,231 人。</p> <p>四、於 104 年 4 月至 6 月執行教育部校園菸害及檳榔危害防制不定期輔導訪視，特別針對二手菸暴露率較高縣市與被投訴之學校列為必查名單，預計輔導訪視高、國中 120 所學校（含夜校）。目前已全數完成訪查 120 所學校。</p> <p>五、於「104 年度青少年場域戒菸教育種籽人員訓練計畫」，共計辦理四場培訓研習會台中市（4 月 1-2 日）、花蓮縣（4 月 28-29 日）、臺北市（4 月 21-22 日）及臺北市（5 月 5-6 日）共計培訓師資 326 員教師，已達全國 85%以上。</p> <p>六、本部國教署已於 104 年 1 月建立無菸校園菸害防治教育中央輔導團隊，輔導專家學者共 52 位，協助輔導各縣市無菸校園推動，由教授及國高中職校長組成。各縣市至少 2 名輔導委員，為使無菸校園菸害防治教育輔導深耕在地，以各縣市在地專家擔任輔導委員。</p> <p>七、為協助各級學校及高中職學生能遠離並拒絕菸害，特辦理 104 年推動無菸校園金質績優學校評選，已於 104 年 11 月 19 日舉行頒獎典禮，獲選為 104 年無菸校園金質績優學校計有國立暨南國際大學附屬高級中學、新竹縣立自強國民中學及國立基隆高級海事職業學校等 3 所學校；獲選為 104 年無菸校園金質特優學校計有臺北市立木柵高級工業職業學校、嘉義縣立永慶高級中學國中部、國立臺東高級中學及臺東縣立關山國民中學等 4 所學校。</p> <p>八、本部國教署針對全國學生吸菸率最高 3 縣市之國民中學、縣立高中及國私立高級中等學校，由縣市政府業務主辦人、學校代表及輔導委員召開共識會議，擬定與推動校園菸害防制教育策略，辦理行動研究、推廣菸害防制教材融入教學、戒菸教育、教學觀摩及成果觀摩等。</p>
--	--	--	---

			<p>九、</p> <p>(一) 各大專校院訂定「學生自我傷害三級預防計畫」達 100%。</p> <p>(二) 補助各大專校院辦理自殺防治守門人訓練課程，俾以協助學校有效處置學生自我傷害事件及防治工作；104 年度共計補助大專校院 66 校 73 場次，培訓人員約計 6,195 人。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、賡續提供居家及機構式喘息照顧服務，截至 104 年底服務量為 12 萬 9,850 人日。</p> <p>二、本部積極規劃建置家庭照顧者支持網絡：已於 101 年完成建置全國性家庭照顧者諮詢服務專線。截至 104 年 12 月底共提供 1,560 人高危險家庭照顧者轉介服務，其中女性 1,200 人(約 76.92%)，男性 360 人(約 23.08%)。</p> <p>三、提供 30 歲以上婦女每年 1 次子宮頸抹片檢查，45-69 歲及 40-44 歲有乳癌家族史的婦女 2 年一次乳房 X 光攝影檢查，50-74 歲婦女 2 年 1 次糞便潛血檢查，104 年計提供 217 萬名婦女接受子宮頸癌篩檢服務、30-66 歲婦女子宮頸癌篩檢率為 74.5%(電話調查)；77 萬名婦女接受乳房 X 光攝影檢查、乳癌篩檢率 39.5%；63 萬名婦女接受糞便潛血檢查及 19.2 萬名婦女接受口腔黏膜檢查，大腸癌篩檢率為 42%，(男性為 35.2%，女性為 44.9%)。</p> <p>四、WHO 建議採逐步導入方式，優先針對抹片篩檢率可能較低族群(經濟弱勢及原住民族地區之抹片篩檢率較全國婦女為低)提供人類乳突病毒(HPV)疫苗接種。104 年因本部食品藥物管理署已核准二價疫苗仿單之接種劑數可為二劑或三劑，且 WHO 實證亦顯示二劑及三劑效果相當，本部國民健康署將綜合專家意見及實證等資訊，提供 9-14 歲女性疫苗接種劑數，104 年 HPV 疫苗同意接種者接種率為 92.2%。</p> <p>五、結算 103 年度 185 萬人次使用成人預防保健服務，利用率為 32.5%，將持續提供民眾 40-64 歲每 3 年 1 次、65 歲以上(原住民 55 歲起)每年 1 次之成人預防保健服務，幫助民眾及早發現代謝性症候群。查 103 年民眾因利用成人預防保健服務而新發現自己有血壓、血膽固醇及血糖值異常之</p>
--	--	--	--

			<p>比率分別為 19.3%、11.2%及 8.5%。</p> <p>六、委託台灣更年期健康會辦理「婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫」(103-104 年)，提供經期不適處理與更年期保健資訊管道。104 年業於高雄義大醫院、中山醫學大學附設醫院、台南新樓醫院及林口長庚醫院共 4 家醫療院所使用「更年期友善醫療院所工作手冊」。</p> <p>七、委託專業輔導團隊推動「健康職場推動計畫」，提供職業傷病防治、衛教、諮詢服務，及到場協助職場，其中包含健康促進暨菸害防制，並將強化婦女健康促進議題列為必辦項目，104 年新增 1,848 家通過健康職場認證，累計認證家數達 1 萬 4,287 家。</p> <p>八、本部業於 104 年 3 月委託中華心理衛生協會辦理 104 年度「心理健康促進政策白皮書編撰計畫」，該協會並已按規劃期程完成白皮書之編撰，本部後續將納入政策規劃參考。</p> <p>■ 勞動部</p> <p>一、已彙整國際勞工組織、美國、歐盟、德國與日本對於未滿 18 歲工作者職業安全衛生工作及健康保護法令文獻及辦理產官學者專家座談會，運用「2013 年工作環境安全衛生狀況認知調查」資料庫統計結果，男性佔 58.2%、女性佔 41.8%；18 歲以下工作者最多於住宿及餐飲業 (38.1%)、製造業 (20.6%) 及批發零售業 (20.6%)。國內未滿 18 歲工作者於工作時間等勞動條件保護與危險性或有害性工作與職業訓練或建教生相關規範之整合為未來需規範政策建議。</p> <p>二、已依據年度研究資料統計，營造業職災死亡約佔 48%，廣義製造業(非營造業)約 52%。其中男性約 95%，女性約 5%。男性在就業總人口數的比率中，發生死亡災害的機率高於女性，且因機具的使用而造成之事故，男性似也明顯高於女性。為深入了解特定行業與性別的關聯性，加強女性之勞動保護，於 105 年度將持續探討針對不同性別職災發生之重要原因傷害部位及媒介物等進行分析，並據以提出職場安全改善建議。</p> <p>三、本部已將母性健康保護、工作相關疾病預防及健康促進等納入勞工健康服務輔導計畫中，104 年共計已提供 300 家企業臨廠健康服務，除上半年分別於北中南三區辦理 9 場次勞工健康服務暨職場健康管理推動實務講</p>
--	--	--	--

				<p>習會(含母性健康保護、工作相關疾病預防)，共計 1,044 人參加，其中女性參加者計 468 人(44.8%)，男性計 576 人(55.2%)。另於下半年辦理職場母性健康保護推動績效良好之事業單位示範觀摩會，共計 9 場次，參加人數 1,022 人，其中女性參加者計 496(48.5%)，男性計 526 人(51.5%)，透過推動成果之實務經驗分享，業界反應良好，並可擴大健康服務之涵蓋面。</p> <p>四、依據勞保局統計資料，104 年職業病給付以男性 534 人次較高，為女性之 1.8 倍。以性別觀察，104 年男性職業病給付 534 人次，為女性 302 人次的 1.8 倍。就年齡分析，以 45-54 歲者 312 人次占 37.3%最高，55-64 歲者 234 人次占 28.0%居第二，35-44 歲者 148 人次占 17.7%居第三。男性以 55-64 歲給付人次較多，女性則以 45-54 歲較多，分占男性之 3 成 2、女性之 4 成 8。進一步以行業別觀察，男性職業病給付人次較多的行業為「營造業」、「製造業」，分別為 161 人次、153 人次，女性則為「製造業」、「其他服務業」，分別為 94 人次、59 人次。以職業病種類分析，男性罹患職業病的成因主要係「手臂頸肩疾病」162 人次、「職業性下背痛」144 人次及「礦工塵肺症及其併發症」113 人次，合占 7 成 8 以上；而女性主因為「手臂頸肩疾病」231 人次，占 7 成 6。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	2-2. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分析 (2)定期檢討新生兒出生性別比例失衡之因應策略及進行成效分析。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>由本部國民健康署、醫事司及食品藥物管理署等單位，共同組成出生性別比工作小組，104 年 6 月 18 日召開工作小組會議，就 104 年 1-5 月為 1.089 較 103 年同期 1.069 升高，決議持續監測出生性別比顯著異常院所及函文提醒，請醫事司將有持續上升趨勢且異常院所，通知縣市衛生局列為下半年督導考核的重點對象。由醫事司整理督導考核的 SOP 流程及各項填報表單，並由縣市衛生局依異常名單，於督導考核時一併進行瞭解及訪查，訪查其檢驗項目及透過抽調接生男嬰病歷來進行審查，醫事檢驗所亦比照此流程配合縣市督導考核辦理。</p>
(一) 制定具性別	2-3. 重要優先性別議題之政策規劃與成效	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、「探討我國推動孕婦乙型鏈球菌篩檢服務品質及成效」(103 年-104</p>

<p>意識與健康公平之政策</p>	<p>分 (3)檢視並改善生殖健康、性健康與心理健康性別不平等與過度醫療化的現象。</p>			<p>年)：第一年研究結果顯示在乙型鏈球菌篩檢全面實施後，新生兒感染早發性乙型鏈球菌相關疾病的比率顯著下降，新生兒感染晚發性乙型鏈球菌相關疾病的比率也明顯下降，新生兒罹患相關疾病後的致死率降至無人死亡。104 年計畫持續執行中。</p> <p>二、外籍配偶建卡管理對其生育保健之服務成效評估研究」結果顯示：外籍配偶對生育健康指導重視度最高的前三項為「告知按時接受預防接種」、「教導生產徵象及危險徵兆，例如異常出血」、「教導嬰幼兒照顧方法及育兒知識」；對生育健康指導滿意度最高的前三項為「告知按時接受預防接種」、「教導未經醫師處方不可自行服用藥物」、「教導定期接受孕前健康檢查」。將依研究成果建議修訂外籍配偶生育健康管理計畫。</p>
<p>(一) 制定具性別意識與健康公平之政策</p>	<p>2-4. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分 (4)建立生育風險醫療制度，優化醫師執業環境，避免以刑法判例醫療糾紛案件，減少防禦性醫療，避免不必要醫療項目，並評估其成效。</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■衛生福利部</p> <p>一、醫糾法草案已於 101 年 12 月 18 日函送立法院審議，草案全文業於 103 年 5 月 8 日在立法院社會福利及衛生環境委員會審查通過，103 年 5 月 29 日就部分保留條文完成朝野黨團協商後送立法院院會審議，且列為 8-7 會期優先法案。又「生產事故救濟條例」已於 104 年 12 月 11 日經立法院三讀通過，總統於 104 年 12 月 30 日公布，將於 105 年 6 月 30 日施行。</p> <p>二、自 103 年 10 月 1 日起，除生育事故試辦計畫期程延長至 105 年底外，並擴大辦理「鼓勵醫療機構妥善處理手術及麻醉事故爭議事件試辦計畫」。</p> <p>三、101 年開辦至 104 年 5 月 31 日止，完成簽約之機構共計 299 家(達 90%)，已召開 26 次審議會，受理 348 件次新申請案；共計審定 334 件次(含覆議案)，279 件次(84%)、不符合救濟要件者共 55 件次(16%)，共救濟新臺幣 2 億 6 千 616 餘萬元。</p>
<p>(一) 制定具性別意識與健康公平之政策</p>	<p>2-5. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分 (5)針對長期照顧需求的性別差異、城鄉和部落需求，發展適切</p>	<p>原住民族委員會 衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■原住民族委員會</p> <p>一、本會依據長期照顧服務法第 14 條、24 條等相關規定，參與衛生福利部「老人福利推動小組」、「多元日間照顧服務擴大聯繫會議」、「長期照顧服務機構設立標準」等研商會議，針對原鄉長照需求提供建議。</p> <p>二、長期照顧保險法草案持續配合衛福部參與法案審議，目前行政院審議完竣，送立法院審議中，考量原住民族群健康狀態與文化特性，第 23 條保</p>

<p>且可近之策略，並評估其成效。</p>		<p>險費民眾自行負擔部分，屬於第六類第二目等類別之原住民，建議可朝向由政府編列預算補助之方向規劃辦理。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、失智症宣導措施如下：</p> <p>(一) 全民教育方面：包括拍攝紀錄片、編印衛教手冊及單張、及於學校、職場辦理宣導講座等。</p> <p>(二) 社區健康促進網絡方面，結合社區關懷據點等辦理老人健康促進活動、提供老人預防保健服務及提升民眾慢性疾病認識。</p> <p>(三) 建構高齡友善機構及城市方面：通過認證機構，醫院有 105 家、長照機構有 3 家及 1 家衛生所。並於 22 縣市全面推動高齡友善城市，讓 280 萬之長者受惠。</p> <p>二、為提升失智症社區服務普及性，擴增失智症長照服務量能，至 104 年已建置 27 個失智症社區服務據點，計辦理健康促進活動 2,173 場 2 萬 5,055 人次、提供家屬照顧者教育訓練及支持團體之服務 798 場次 8,531 人次。另，為強化在地人提供長期照顧的知能，擴大培養在地評估照管專員、長照專業人力、志工等在地服務人員訓練及家庭照護者支持方案，讓在地人照顧在地人，充實當地的長照人力，目前共辦理 116 場教育訓練 3355 人次。</p> <p>三、偏遠及長照資源不足地區據點計畫：截至 105 年 7 月底止原 89 個長照資源不足區均已設有服務據點及其他服務資源，其中已補助 22 個原住民鄉服務據點，服務偏遠(含山地離島)地區失能民眾 10,986 人，培訓在地照管專員 142 人(53 人投入偏遠地區長照服務據點服務、34 人為衛生所護理人員)。</p> <p>四、考量長期照顧服務需求之區域差異，長照十年計畫業將 55 歲以上山地原住民納入服務對象；另考量偏遠地區交通不便，業於 100 年度起增加補助偏遠地區照顧服務員交通費每人每月 1,500 元，鼓勵照顧服務員投入偏遠地區之服務。此外，為提升偏遠地區長照服務量能，培育在地團體及人力，本部社家署 103 年度業推動「偏遠地區社區照顧試辦計畫」，結合專家學者實地輔導，透過專業人員建置、連結及扶植在地資源，補助照服員</p>
-----------------------	--	--

			工作津貼，提昇照顧人力留任原鄉誘因。 五、104 年止接受長期照顧服務之原住民老人有 4,032 人，其中男性 1,571 人(38.96%)，女性 2,461 人(61.04%)。
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	2-6. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分析 (6) 男性平均餘命低於女性，積極發展不同族群男性健康風險研究與男性健康生活型態管理策略，並評估其成效。	國防部 原住民族委員會 教育部 衛生福利部 勞動部	短程 <p>■ 國防部</p> <p>一、各國軍醫院自 104 年 1 月 1 日至 12 月 31 日提供戒除酒癮治療、心理諮詢及家族衛教等服務，共計服務 973 人次(其中女性 165 人次)。</p> <p>二、各國軍醫院自 104 年 1 月 1 日至 12 月 31 日止，共提供 710 位(其中女性 120 位)官兵酒癮治療；同時戒菸門診共提供 9842 位(其中女性 1,503 位)官兵戒菸治療。</p> <p>三、上述各國軍醫院執行成果，將透過年度內部管理聯合輔導及年度研考輔訪實施驗證。</p> <p>四、103 年度起為增加基層服務資源與提供多元服務管道，透過「戒菸醫師訓練」及「菸害寄檳榔防制輔導員訓練」等方式，由國軍各國軍醫院門診及各軍司令部(指揮部)提供戒菸服務，自願接受治療服務人員全軍各類人員 104 年共計追蹤 9842 人次(其中女性 1,503 人次)，其中戒菸成功 612 人次(成功率 6.74%)，戒菸超過 3 個月成功人數 391 人(成功率 4.65%)。</p> <p>■ 原住民族委員會</p> <p>一、本會目前已完成 101 年之原住民族人口及健康統計年報，102 年健康統計年報刻正辦理中。</p> <p>二、在推動事故傷害防制計畫，104 年度補助 12 個執行單位，其中 7 個執行單位辦理居家事故傷害防制(含老人安全)，舉辦健康老化、原住民婦女健康促進議題之宣導活動，參與計約 6 千多人次。104 年 3H 計畫已補助 29 個執行單位持續推動部落環境清潔及綠美化、家戶整潔與衛生、辦理各項衛生教育宣導及活力健康操競賽。</p> <p>■ 教育部</p> <p>一、本部自 101 學年度起全面推動大專校院健康促進學校計畫，以維護全校學生及教職員工健康，104 年計核定補助 143 所學校。</p> <p>二、已補助 22 縣市 104 學年度地方政府推動健康促進實施計畫，每年補助</p>

			<p>3,800 萬餘元，菸害防制工作持續列為必選議題，以落實全面推動菸害防制工作。由健康教育與活動及健康服務之實施，引導教職員工、生自發性及自主性建立健康管理，配合議題辦理菸害防制宣導工作。</p> <p>三、本部國教署於 104 年 4 月至 6 月執行教育部校園菸害及檳榔危害防制不定期輔導訪視，特別針對二手菸暴露率較高縣市與被投訴之學校列為必查名單，預計輔導訪視高、國中 120 所學校（含夜校）。目前已全數完成訪查 120 所學校。</p> <p>四、各大專校院訂定「學生自我傷害三級預防計畫」達 100%。</p> <p>五、有關男性健康生活型態管理教育相關議題已於 104 年 5 月 28 日轉知健康與體育領域課綱研修小組於課綱研修進行整體檢視研議，故健康與體育領域課綱研修草案中，與此議題相關之學習內容為「Fb-IV-2 健康狀態影響因素分析與不同性別者平均餘命健康指標的改善策略」。</p> <p>六、鼓勵透過教師社群，得共享研究資源，針對性別平等相關（包括男性健康風險研究）等議題深入探究。104 年度業已補助區域教學資源中心或夥伴學校研發有關性別平等相關議題之教材教法或成立研究社群共計 7 案。另有關補助教師進行性別教育教材教法研發，共計 91 門教材及 52 門數位教材係為性別平等相關內容。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、本部 104 年辦理之健康危害行為監測調查，延續施政參考目的，蒐集健康生活型態等危險因子，其相關分析結果可作為政策研擬與施政成效評估參考。</p> <p>二、持續推動「2015，與健康為伍」健康體重管理計畫，辦理飲食營養、動態生活、肥胖防治宣導，鼓勵民眾揪團減重，學會「聰明吃、快樂動、天天良體重」，設置電話諮詢專線 0800-367100 及肥胖防治相關網絡。截至 104 年 11 月底，全國共 69 萬 7,531 人參與（女 57.5%，男 42.5%），共減重 112 萬 6,303.6 公斤（女 56%，男 44%）。提供民眾有關健康飲食、運動及健康體重管理相關問題等諮詢服務共計 6,005 通（女性佔 77.5%），其中 20 歲(含)以下女孩計 168 通（占 75.7%，另男孩為 54 通），諮詢問題前 3 名為「飲食一定要吃到基礎代謝率嗎？」、「如何增肌減脂」、</p>
--	--	--	--

「一天的澱粉類食物該怎麼吃?」。

三、辦理可近性、便利性戒菸服務，用藥由菸捐補助，每次藥費自付額不超過 200 元，低收入戶及原住民族離島地區全免，醫療資源缺乏地區減免 20%。截至目前為止提供門診戒菸服務之合約醫事機構總計 3,435 家，104 年 1-9 月共服務 12 萬 1,470 人，其中男性 10 萬 192 人、女性 2 萬 1,278 人。另提供免付費戒菸專線服務，104 年服務 9 萬 632 人次，其中女性 6,334 人次(含孕婦 416 人次)，占 6.6%。104 年成人吸菸率 17.1%(男性 29.9%；女性 4.2%)。

四、運用媒體通路加強檳榔防制宣導，並結合各部會與民間團體合作於社區、職場、校園、軍隊等不同場域加強營造不嚼檳榔環境，提供戒檳服務並提供 30 歲以上嚼檳榔或吸菸民眾口腔癌篩檢服務，104 年計提供 92.2 萬民眾接受口腔黏膜檢查服務，104 年成人男性嚼檳率已降至 8.8%。

■ 勞動部

一、針對職場女性勞工比例較高之行業逐年進行職業危害調查及改善研究，女性擔任照顧服務員的比例較男性高，且其工作型態為長時間、需勞力及照顧心理壓力。本計畫已完成 300 份照服員之生心理健康狀況問卷調查，將依據不同危害特性及性別差異，規劃適當健康促進介入方案並進行介入成效評估(預計 105 年 6 月完成)。

二、分析 104 年度職業傷病資料，經醫師判定為職業疾病之案件共有 2,228 件，其中男性為 1,766 件(占 79.3%)，女性為 462 件(占 20.7%)；男性職業疾病最大宗為噪音聽力損失(67.2%)、次之為腰部椎間盤疾患(5.8%)及腕道症候群(3.5%)，女性則依次為腕道症候群(31.8%)、噪音聽力損失(17.1%)及手及腕部之其他腱鞘炎(8%)。本部針對職業性噪音及人因性危害已訂定相關危害預防指引，提供事業單位參照規劃及採取必要之安全衛生預防措施。

三、本所 102 年「全國勞工主要死因與其癌症發生狀況之關聯性研究」，研究利用 2003 年至 2008 年的勞工被保險人資料檔及癌症登記資料庫分析。勞工的主要癌症死因為肝癌、肺癌、口腔癌、結腸直腸癌與乳癌，全國一般民眾亦同，但勞工可能受到健康工人效應影響，無論是主要死因或

				<p>主要癌症死因的比較，皆發現勞工的死亡率低於同齡的全國一般民眾。男性勞工的主要癌症死因依序為肝癌、口腔癌、肺癌、食道癌、結腸直腸癌，女性勞工的主要癌症死因依序為乳癌、肺癌、結腸直腸癌、肝癌、子宮頸癌。</p>
<p>(一) 制定具性別意識與健康公平之政策</p>	<p>2-7. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分析 (7) 檢視護理及照顧人力規劃政策與醫院評鑑指標，正視護理及照顧人力廉價化與過勞現象，改善其執業環境，依其性別角色需求發展健康策略，並評估其成效。</p>	<p>衛生福利部 勞動部</p>	<p>短程 - 中 程</p>	<p>■ 衛生福利部</p> <p>一、護理改革計畫成效如下：</p> <p>(一) 降低護理人員工作負荷：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 修訂護病比規定：104 年 2 月 9 日公告修正醫院評鑑基準，全日平均護病比正式納入(醫學中心 1:9，且白班平均護病比須\leq7 人、區域醫院 1:12、地區醫院 1:15)。 2. 推動「住院保險診療報酬與護病比連動制度」：103 年健保護理專款 20 億元中編列 4 億元，融入護病比連動制度概念，藉以試辦「住院保險診療報酬與護病比連動」；104 年度則由原專款 20 億移列至健保總額之一般服務，擴大辦理推動護病比連動機制。 <p>(二) 推動偏鄉護理菁英計畫：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 行政院於 103 年 6 月 19 日核定，預計 4 年培育 200 名護理人力，於畢業後分發至約 30 家偏鄉地區醫院執行臨床護理工作至少服務 4 年。 2. 104 年共 36 名註冊就讀。 <p>(三) 執業人數增加：</p> <p>依據本部醫事管理系統統計，護理人員執業人數截至 104 年 12 月底止為 15 萬 3,336 人，較改革前增加 1 萬 6,921 人。</p> <p>(四) 有關護理人員繼續教育訓練，104 年度已補助相關專業團體辦理性別課程議題計 101 場次共 4,842 人次參加。</p> <p>二、為提升照顧服務員工作福利與就業環境，業補助居家服務提供單位營運費，服務提供單位聘僱 29 人以下照顧服務員每月補助 8,000 元，聘僱 30 人至 49 人每月補助 1 萬元，聘僱 50 人以上每月補助 1 萬 2,000 元，以充實照顧服務員人力，增進居家服務永續發展。</p> <p>三、104 年居家服務提供單位照顧服務員人數計有 8,533 人，業較前一年度同期成長 13%。</p>

			<p>■勞動部</p> <p>一、已進行護理人員工作壓力調查研究，共完成 3,222 份有效問卷，男性佔 2.1%，女性佔 97.9%，研究結果顯示工作壓力源與調整後之全日平均護病比成正相關；且調查護理人力增加亦無法降低自覺壓力表現與離職傾向，建議未來應透過排班，實質減少每位護理人員所照護之病人數，以減輕工作壓力。</p> <p>二、配合職業安全衛生法增訂防過勞條款，本部已公告「異常工作負荷促發疾病預防指引」，提供企業辦理過勞預防之參考，104 年針對醫療保健服務業，完成該業之異常工作負荷促發疾病預防指引。104 年除已辦理 9 場次身心健康保護(含過勞預防)之實務講習會，並於下半年度針對醫療保健服務業之健康服務專業人員辦理 3 場次之實務研習會，共計 621 人參加，其中女性參加者計 436 人(70.2%)，男性計 185 人(29.8%)。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	3-1. 強化性別統計之性別分析與政策連結 (1) 定期檢討性別統計指標項目使其充分反映健康的風險結果與服務利用之性別差異，並確保健康政策回應性別統計發現的性別不平等問題。	原住民族委員會 衛生福利部 勞動部	<p>短程</p> <p>■原住民族委員會</p> <p>一、本會目前已完成 101 年之原住民族人口及健康統計年報，102 年健康統計年報已委託專業廠商辦理完竣，並公告於本會官網委託研究報告。</p> <p>二、100 年及 101 年原住民族人口及健康統計年報資料已完成，目前資訊置於本會官網首頁(http://www.apc.gov.tw)/主動公開資訊/原住民族人口及健康統計年報線上查詢系統項下，供大眾下載查詢。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、已參考該研究成果建議，檢視本部性別統計網頁之架構分類，並對指標進行對照整理，將逐年蒐集並調整相關指標。(新)</p> <p>二、持續就業務統計成果撰寫並蒐集本部衛生類及社福類性別統計分析，104 年已新增 5 篇性別統計分析。</p> <p>■勞動部</p> <p>已針對多項行業進行職業危害調查及改善研究，並探討性別差異之影響，如：職場肢障勞工、長照機構照顧服務員等，並提供改善建議供事業單位及勞工參採。完成調查 300 位照服員之生心理健康狀況調查，並將依據性別及危害差異進行適當健康促進介入方案。</p>

<p>(一) 制定具性別意識與健康公平之政策</p>	<p>3-2. 強化性別統計之性別分析與政策連結 (2) 擴充性別統計項目，責成各單位使用性別統計做性別分析而後產生中長程計畫。</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■衛生福利部 經本部各單位檢討並提出新增項目，104 年度新增 6 項衛生類性別統計指標項目。(新)</p>
<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>1-1. 強化健康/醫療/照顧人員之性別敏感度 (1) 鼓勵學校發展跨校之性別與健康/醫療/照顧學程，使醫事人員養成教育過程中即接受性別意識培力。</p>	<p>教育部</p>	<p>短程</p>	<p>■教育部 一、為利政策推動，本部業於 104 年 1 月 15 及 16 日召開之全國大學校長會議、104 年 6 月 11 及 12 日舉辦之全國大學校院教務主管聯席會議，及 104 年度 11 月 19 日之技專校院教務主管會議向各校宣導，鼓勵各大學校院開設相關課程或納入教學課程內涵之參考，建立教師研究社群、研發教學方法與教案。 二、學校開課計畫或提升師生性別平等意識相關措施，符合本司挹注大學校院改善教師教學、學生學習及課程改革之競爭型專案計畫精神者，可納入計畫辦理；性別平等教育議題亦已納入本司鼓勵學校開設課程之議題清單。 三、104 學年度第 1 學期計有 68 校(229 系所)開設 435 門與性別平等教育議題相關課程，共計 1 萬 9,714 人修讀相關課程。技專校院 104 學年度第 1 學期開設 281 門性別教育相關課程，共計 1 萬 4,775 人修習。 四、104 學年度第 1 學期醫事相關校系開設性別平等相關課程之情形：大學校院計有 20 校(28 系所)開設 64 門與性別平等教育議題相關課程，共計 3,030 人修讀相關課程。技專校院有 22 校(24 系所)開設開設 79 門性別教育相關課程，共計 4,509 人修習。</p>
<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>1-2. 強化健康/醫療/照顧人員之性別敏感度 (2) 加強各類醫事/健康人員繼續教育之性</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■衛生福利部 一、有關醫事人員繼續教育部分 104 年 1-12 月申辦性別議題之課程共計 1052 場。 二、104 年更新執業執照之醫師，皆要求須具備性別議題之繼續教育積分，始得辦理更新。</p>

	別課程品質，持續發展性別敏感度核心課程教材與評量工具。			三、有關護理人員繼續教育訓練，104 年度已補助相關專業團體辦理性別課程議題計 101 場次共 4,842 人次參加。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	1-3. 強化健康/醫療/照顧人員之性別敏感度 (3)透過倡議活動、研討會或訓練等方式，讓國內健康/醫療/照顧機構、各類醫事及健康相關專業學協會與團體瞭解國際公約及世界衛生組織之性別主流化策略，以利性別友善醫療與照顧環境發展。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、本部已於 99 年完成長照醫事專業人員三個階段課程規劃並展開培訓，Level I 課程包含性別觀點相關課程。104 年 Level I 課程培訓約 2,500 人。</p> <p>二、賡續辦理護理人員繼續教育訓練，以提升護理人員專業素質，俾以改善友善照護環 104 年護理人員繼續教育訓練之辦理場次：583 場次，共 35,000 人次參加。</p>
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	1-4. 強化健康/醫療/照顧人員之性別敏感度 (4)獎勵健康相關期刊與專業學協會刊物，報導具性別意識之健康與醫學研究。	衛生福利部 科技部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>本部 104 年度「政府出版品評獎活動」得獎作品：《2014-2015 全民健康保險民眾權益手冊合輯》，內容包含（中文、英文、日文、泰文、印尼文、越南文）6 種語言版本，除方便提供外籍配偶對於全民健康保險資訊取得，並保障其權益。</p> <p>■科技部</p> <p>本部已於補助之相關學術期刊考評表格中，將性別意識列入評分之項目，加強各健康與醫學研究團體學會，對於性別意識之認定，以獎勵其發行之相關期刊與專業學協會刊物。104 年補助與生命科學相關領域學術團體計 12 個單位，總計補助 650 萬元。補助的學會團體有台灣護理學會、臺灣醫學會、中國生理學會、中華牙醫學會、中華醫學會、台灣婦產科醫學會、台灣麻醉醫學會、台灣微生物學會、中華民國獸醫學會、台灣農業化學</p>

<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>2-1. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (1) 訂定性別親善服務之獎勵辦法並擴大普及率，對象包含醫院、診所、衛生局所、照顧與養護機構、社區、部落、職場與校園等，提供具充足性、可近性及自主性之醫療照顧服務，並兼顧偏遠離島地區及原住民族地區婦女需求。</p>	<p>教育部 衛生福利部 勞動部</p>	<p>短程 - 中 程</p>	<p>會、臺灣水產學會、台灣昆蟲學會等。</p> <p>■教育部 一、104 年完成 37 校衛生輔導，各校健康中心設備及護理人力設置情形如下： （一）健康中心設備充實情形：104 年共 34 校符合設置規定，合格率 91.89%（34 校/37 校）；所餘 3 校未妥善管理健康中心器材清冊、定期盤點及管理，經輔導委員現場訪查後，已請學校改善。 （二）護理人力設置：104 年共 32 校比照「學校衛生法」高級中等以下學校規定設置，達成率 86.49%（32 校/37 校）；餘未比照之 5 校，輔導委員已建議學校能增聘相關人員。 二、本部國教署請各直轄市教育局、縣（市）政府辦理學生健康檢查時，對偏遠地區弱勢學童複檢所需費用，編列預算予以補助，預計嘉惠學生 310 萬人。對於弱勢學童健康檢查複檢部分，由廠商（醫院或診所）提供免掛號費服務。 三、於學校辦理學生健康檢查，量測身高、體重時，部分學校護理人員請學生代為登錄量測值，大聲喧嚷致同學嘲笑，身心受創，爰本部國教署於 104 年 3 月 23 日以臺教國署學字第 1040030629 號函請學校依據「高級中等以下學校學生健康檢查工作手冊」規定注意學生隱私權。</p> <p>■衛生福利部 一、為提升失智症社區服務普及性，擴增失智症長照服務量能，至 104 年已建置 27 個失智症社區服務據點，計辦理健康促進活動 2,173 場 2 萬 5,055 人次、提供電話關懷 1 萬 0,982 人次、關懷訪視 2,813 人次、社區宣導 497 場 2 萬 5,104 人次、提供家屬照顧者教育訓練及支持團體之服務 798 場次 8,531 人次。 二、截至 104 年 6 月底已提早完成 89 個服務據點目標。服務偏遠(含山地離島)地區失能民眾 9,893 人。培訓照管專員 142 人(53 人投入偏遠地區長照服務據點服務、34 人為衛生所護理人員。 三、偏遠及長照資源不足地區據點計畫提供偏遠(含山地離島)地區失能民眾需求，無限制特定族群或性別。</p>
-----------------------------	--	------------------------------	-------------------------	---

				<p>四、偏遠(含山地離島)地區長照服務據點計畫執行居家服務、居家護理、社區(居家)復健、喘息服務、送餐服務、交通接送、輔具租購服務等，共計 9,893 人(男性 44%、女性 56%)。</p> <p>五、委託專業輔導團隊推動「健康職場推動計畫」，提供職業傷病防治、衛教、諮詢服務及到場協助職場，104 年新增 1,848 家通過健康職場認證，累計認證家數達 1 萬 4,287 家。其中包含健康促進暨菸害防制，並將強化婦女健康促進議題列為必辦項目，104 年輔導強化婦女健康促進議題共計 117 家職場，亦訂定「績優健康職場評選及表揚方案」，並於 104 年 12 月 23 日公開表揚推動職場健康促進工作績優事業單位共計 31 家職場及 4 位優良推動人員。</p> <p>六、委託辦理「婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫」，104 年業於高雄義大醫院、中山醫學大學附設醫院、台南新樓醫院及林口長庚醫院共 4 家醫療院所推行更年期友善醫院。</p> <p>七、104 年度老人福利機構統計，統計資料包括收容概況等，截至 104 年止，老人福利機構住民為 4 萬 6,264 人，其中男性 2 萬 886 人(45.15%)、女性 2 萬 5,378 人(54.85%)。</p> <p>八、104 年業已將老人福利機構評鑑指標納入性騷擾/性侵害預防措施及性騷擾/性侵害事件處理辦法及流程等事項，引導機構加強營造性別友善之照顧環境。</p> <p>■勞動部 104 年度已於北中南區完成 3 家勞工健康服務中心之建置，並整合轄區 34 家勞工健康服務網絡，提供事業單位及個別勞工就近性之勞工健康服務。</p>
<p>(二)積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>2-2.營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (2)比照癌症診療品質認證與癌症醫療論質獎勵要點中提高乳癌和子宮頸癌未曾篩檢者給付點數，提供機</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程 - 中 程</p>	<p>■衛生福利部 一、賡續透過衛生局所及癌症醫療品質提升計畫醫院，主動提供符合對象之就診民眾 4 項癌症篩檢服務。 二、賡續落實衛生局考評指標：「乳癌首次篩檢目標數」及「6 年以上未做子宮頸癌篩檢」，鼓勵衛生局針對久未曾篩檢之婦女提供乳房 X 光攝影檢查及子宮頸癌篩檢服務。 三、持續提供縣市衛生局乳癌未曾篩檢及子抹 6 年以上未篩名冊，讓衛生</p>

	構誘因，改善醫療院所重醫療輕預防與篩檢之思維與作法。			局所主動進行邀約，並納入 104 年考評成績，104 年計提供約 20 萬名乳癌未篩者乳房 X 光攝影檢查及約 11 萬名 6 年以上未篩者接受抹片檢查。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	2-3. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (3)各類疾病篩檢應於確保病患隱私及自主之情形下，營造性別友善環境並尊重多元性別價值，避免預防篩檢淪為數字比賽而未切入篩檢族群需求。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、本部國民健康署平時辦理輔導及相關會議時，即提醒衛生局及醫療院所提供或安排篩檢服務時，除注意個案隱私外，亦須請其於篩檢表單上填寫相關資料，以確認民眾是知情同意接受檢查。</p> <p>二、本部 104 年提供愛滋病毒免費匿名篩檢諮詢服務 38,599 人次。並辦理 3 場次的第一線工作人員教育訓練，課程著重對不同性別、性傾向的認識與諮詢技巧。</p>
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	2-4. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (4)破除健康/醫療/照顧服務工作者之性別刻板印象，改善各類醫療健康照顧服務領域中弱勢(少數)性別之求職與職場環境，增加醫療服務職場中少數性別之環境支持，消除職場性別分流。	衛生福利部 勞動部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、改善醫院中弱勢性別求職與職場環境措施如下：</p> <p>(一)計 22 家部立醫院為女性產後哺餵母乳設有哺乳室，並持續加強哺乳室軟硬體環境提升(如室內備有冰箱、開飲機、洗手台、設有緊急求救鈴因應突發事件、設有育兒台使用等)。另與鄰近托兒所 1 至 3 家簽訂托育契約，提供員工子女優惠之托育服務。</p> <p>(二)依照勞基法規定提供員工申請家庭照顧假、育嬰留職停薪。</p> <p>(三)提供並增列男性護理、照護人員專用洗手間等。</p> <p>二、改善醫院女性醫師職場性別弱勢措施如下：</p> <p>(一)積極拔擢女性醫師擔任主任級職務，增加女性主管參與院務級會議。部立醫院目前女性醫師擔任主任級職務人數 1 至 11 人不等。</p> <p>(二)辦理主管甄審作業，當應徵男、女醫師資歷等條件相同，擇優先晉用女性醫師。部立醫院目前晉用之女性醫師人數 3 至 22 人不等。</p> <p>三、本部持續辦理護理人員留任措施計畫，與護理團體共同推動護理專業形象宣導，並持續進行就業輔導媒合，以吸引男性護理人員進入職場。</p> <p>四、透過加強宣導長照服務，提升社會大眾對照顧服務工作正確認識：</p>

				<p>(一) 為建立照顧服務員形象識別，宣傳其職業價值與意義，並提升其尊榮感，本部業拍攝以照顧服務員為主題紀錄片「長情的告白」於 104 年上映，並後製宣導短片，規劃於電子網路、傳播媒體等多元通路廣為積極宣導。</p> <p>(二) 為強化社區內有照顧需求之失能、失智長輩及其家屬，認識及使用長照相關服務之途徑與介面，藉由電子網路、傳播媒體等多元管道，包含電視廣告、宣導單張及刊登雜誌及報紙等積極宣導。104 年 8 月利用電視媒體及網路宣導日間照顧服務短片，播放電視頻道 55 檔、網路點閱率 9,798 次。</p> <p>五、將女性身心障礙者相關議題納入家庭托顧服務員班，辦理「性別主流化」或「性侵害防治及通報處理」等性別議題相關課程，包括兩性相處與社交技巧訓練，以及性別平等教育宣導等，提高性別意識，消弭性別歧視及性別刻板印象，104 年於新竹縣等 16 縣市開辦，合計受益人數 173 人，其中男性 22 人(12.72%)、女性 151 人(87.28%)。</p> <p>■ 勞動部</p> <p>一、本部與各地勞工行政主管機關合作辦理 104 年度職場平權暨性騷擾防治法令研習會 28 場次，參與人數約 2,724 人。</p> <p>二、104 年 4 月 28 至 29 日及 10 月 1 日至 2 日辦理 2 場次職場平權暨職場性騷擾防治種子師資培訓研習會，共計 105 人參與。104 年 8 月 17 日至 18 日及 10 月 12 日至 13 日辦理 2 場次職場平權法令研習會，共計 172 人參與。</p> <p>三、勞動部依衛生福利部所訂定之「照顧服務員訓練實施計畫」作為施訓基準規範，並依該部提供之照顧服務人力供需缺口之推估人數，持續辦理照顧服務員職前訓練，及於招訓時加強宣導不同性別皆可報名。104 年訓練照顧服務員 5,949 人，其中男性 1,278 人(21.48%)，女性 4,671 人(78.52%)。</p>
(二) 積極推動性別友善之	2-5. 營造性別友善健康 / 醫療 / 照顧環境 (5) 提升健康醫療照顧	衛生福利部	短程	<p>■ 衛生福利部</p> <p>一、本部業於 104 年度「醫療區域輔導與醫療資源整合計畫」，由各醫療區域依據地方需求，辦理各類醫事人員之性別教育課程，共計辦理 26 場次</p>

醫療與照顧環境	產業與學術研究機構內的性別平等。		教育訓練，參加人數 2,553 人。 二、本部組織評鑑作業係依科技部作業手冊每三年辦理一次，上次辦理時間為 103 年針對機構 100-102 年執行績效進行評鑑。科技部因組織再造，已不再不理組織評鑑作業。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照顧環境	2-6. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (6)因應婦產科醫師平均年齡偏高、新血投入不足等人力短缺及城鄉分布不均等現象，檢討全民健保給付制度的性別差異、婦產科專科醫師訓練容額與人力供需情形，研擬相關策略，確保偏遠地區、原住民族地區的婦女有足夠健康/醫療/照顧服務。	衛生福利部	短程 ■衛生福利部 一、為促進孕產婦健康，原衛生福利部醫療發展基金之「孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫」，本部健保署 104 年於醫院及西醫基層總額醫療給付改善方案專款項目項下增列「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」。本方案提供懷孕至產後一月整合性醫療照護之孕產期全程管理照護，包括完整產程檢查、指定期間之 24 小時醫療照護諮詢服務，增進孕產婦及新生兒之健康。 二、有關 104 年 1 月至 12 月重點科別住院醫師津貼補助計畫辦理情形： (一)104 年全年補助五大科別住院醫師共計 1,666 位，其中婦產科住院醫師 154 位。 (二)補助五大科住院醫師津貼金額共計新台幣 1 億 9,584 萬元整，其中婦產科住院醫師津貼補助 1,848 萬元整。 三、由 19 家醫學中心支援 18 離島及醫療資源不足地區醫院 72 名急重症醫師人力，協助提升「急診」、「加護病房」、「腦中風」、「心血管」、「重大外傷」、「高危險妊娠孕產婦及新生兒(含早產兒)」醫療服務資源與品質。 四、「鼓勵醫療機構辦理生育事故爭議事件試辦計畫」自 101 年試辦至今，依本部醫事審議委員會受理司法或檢察機關委託鑑定案件數統計，生產相關醫療糾紛訴訟鑑定案件數，試辦後約下降七成，顯有成效，朝野立委遂提案制定「生產事故救濟條例」，業經 104 年 12 月 30 日總統華總一義字第 10400151401 號令公布，將自 105 年 6 月 30 日起施行。 五、自 102 年 9 月 1 日，辦理包括婦產科在內的五大科住院醫師津貼補助，每人於每年訓練結束後補助 12 萬元津貼，迄 104 年 9 月已完成 4,738 位住院醫師津貼補助，撥付 5 億 6,448 萬元。迄 104 年婦產科專科醫師領證人數為 3,074 人。 六、為均衡各專科醫師人力，本部自 90 年度起，全面實施專科醫師訓練容

				額管制計畫，管控各科招訓人數，查 103 年及 104 年婦產科專科醫師領證人數分別為 3,050 人及 3,074 人，婦產科領證人數穩定成長，又 103 年婦產科第一年住院醫師招收率為 89%(核定容額 70 名，實際招收名額 62 名)，104 年招收率更達到 100%(核定容額 69 名，實際招收名額 69 名)，每年有一定比率之新血投入。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照顧環境	2-7. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (7) 檢討助產師教考用不一問題，重視助產師在社區提供生育健康諮詢、衛教、婦癌防治的角色。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>助產所有執業登記專任助產人員，均可執行本部國民健康署提供之預防保健服務。</p>
(二) 積極推動性別友善之醫療與照顧環境	2-8. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (8) 性別友善之醫療與照顧環境應納入多元性傾向者之需求，提供非性別刻板印象之醫療保健服務。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、持續推動(1)健康促進醫院認證，認證標準要求院所能注意到病人的社會狀況及文化背景，含括在病歷中適切地記載病人的社會及文化背景；(2)高齡友善健康照護機構認證，認證標準要求院所所有員工應接受關於年齡、性別與文化敏感性照護之基本訓練(含知識、態度與技巧層面)，另院所訂有適合不同年齡、性別的指引，以評估病人的健康促進與疾病預防需要，包括生活型態、營養狀態、心理-社會-經濟狀況(含與誰同住)、跌倒預防、疾病篩檢等，至 12 月底，全國有 160 家醫療院所(146 家醫院、13 家衛生所、1 家長期照護機構)獲得健康促進醫院國際網絡認證，及 206 家高齡友善健康照護機構通過認證(153 家醫院、25 家衛生所、28 家長期照護機構)。</p> <p>二、本部持續委託泌尿科、家醫科、感染科、婦產科等醫學會，辦理「愛滋病及性傳染病門診品質提升及成效評估計畫」，除對於各科醫師會員辦理多場性傳染病相關教育訓練課程，推薦友善性傳染病門診之醫師，並訂定友善性傳染病門診指標，以建立符合性傳染病患者需求之醫療環境。另提升相關醫護人員對性傳染病和性別友善之知能，強化醫療照護品質，以提高性傳染病患者看診之意願。</p>

				三、截至 104 年底止，計有 1,309 位醫師加入友善性傳染病診治團隊為病患服務。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	2-9. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (9) 尊重不同婚育選擇之女性，依其不同健康風險，提供非性別刻板印象之醫療保健服務	衛生福利部	短程	<p>■ 衛生福利部</p> <p>一、針對不同國籍孕產婦，計 12 家部立醫院於婦產科門診、產房及病房內提供英、泰、東、越南、印尼等多國語言版之醫療手冊或衛教單張給予需求者免費索取，並針對其需求，個管師可提供個別衛教諮詢，另設有多功能衛教諮詢中心提供電腦及投影機播放國健署製作有關產前檢查及母乳哺育光碟(影片)，以及產後嬰兒室護理師以模型道具教導母乳哺育課程，協助衛生教育及宣導。</p> <p>二、持續針對不同婚育選擇之女性提供多種免費健檢(篩檢)項目，並配合國健署辦理免費四癌篩檢提供不同之選項(包含乳癌、子宮頸癌、口腔癌與大腸癌)。另為提倡國健署免費四癌篩檢計畫，特設立服務專區供民眾諮詢，無性別上之使用限制，提供更完善之醫療服務品質。</p> <p>三、持續辦理推動性別主流化相關政策宣導活動，部立醫院 104 年已辦理相關議題之課程 2 至 6 場左右，議題包含「性騷擾防治法—尊重別人，保護自己」、「性別工作平等法及勞基法案例」、「CEDAW 認識與落實之職場家庭法律觀」、「性騷擾及性侵害宣導」、「職場性別平等-看見、尊重性別多元化」、「職場暴力法律及案例」、「超越理性與感性-談性別平等」、「性別意識與性別平等-家庭、工作與人身安全」及「臨床工作常見的性別議題-經驗與案例分享」等課程，每場次 2 小時，參訓人數為 100-450 人左右/場。</p> <p>四、依相關研究顯示未婚女性與已婚但未生育之婦女有較高的罹患乳癌風險，為早期發現早期治療，提供 45-69 歲及 40-44 歲有乳癌家族史的婦女 2 年一次乳房 X 光攝影檢查，104 年 80 萬名婦女受檢。</p>
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	2-10. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境 (10) 青少年性與生育問題，應更加強現有之青少年生育親善門	教育部 衛生福利部 國家通訊傳播委員會	短程	<p>■ 教育部</p> <p>一、本部 104 年委託財團法人杏陵醫學基金會提供大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導專線及維護大專校院性教育教學資源網站，並成立愛滋病防治專區網頁。其中提供大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導部分，104 年接線數量共 224 通，依性別統計，男生 134 通、女生 90 通，依</p>

<p>診及國民健康局青少年性相關諮詢網站等之可見度，並協同教育與媒體體系，增進青少年對性自主、避孕、安全性行為等瞭解和能力；並減少因汙名及懼怕等因素之不良懷孕預後。</p>		<p>身分別統計，大專生 117 通、大專教師 32 通、社會人士 37 通、不詳 38 通。</p> <p>二、本部國教署於 104 年度校園性教育（含愛滋病防治）計畫，委請台灣性教育學會辦理，委託期間為 104 年 6 月 1 日至 105 年 5 月 31 日。已於 104 年 8 月 17 日至 8 月 25 日辦理高級中等以下學校教師愛滋病防治研習 3 場次，共計 280 人參加。</p> <p>三、本部國教署於 104 年度校園性教育（含愛滋病防治）計畫，委請台灣性教育學會辦理，委託期間為 104 年 6 月 1 日至 105 年 5 月 31 日。已於 104 年 9 月函發校園性教育（含愛滋病防治）教學模組競賽徵選辦法，105 年 2 月召開審查會議，105 年 3 月公布得獎名單。</p> <p>四、本部國教署持續維護及充實性教育教學資源網，截至 104 年 12 月 31 日止，瀏覽人數達 1,732,463 人次。</p> <p>五、持續透過本部中央課程與教學輔導諮詢教師團隊－健康與體育學習領域輔導團進行宣導與深化教學，及辦理健康教育相關研習，研習主題涵括性教育等個人衛生議題。於 104 年 3 月辦理初階教師研習，6 月辦理進階教師研習，培育 49 位種子教師，於 9 月至 12 月至各縣市進行縣本培育，至 12 月 31 日前已辦理 33 場教師增能研習。</p> <p>六、104 年度本部補助大專校院辦理「情感教育課程與教學相關活動」，期能藉以讓大專校院學生瞭解情感關係（如愛情、友情、親情）所涉及的性別議題，去除情感互動的性別刻板模式，避免因情感問題而造成對自我或他人的身心傷害或其他性別暴力事件，進而發展優質平等與負責的情感關係。104 年度補助計 23 案。</p> <p>七、已於 104 年 8 月 5 日發布「懷孕學生受教權維護及輔導協助要點」，依據性別平等教育法第 14 條之 1 規定，提供學校更具體之參考作法，以利學校據以積極維護懷孕學生之受教權。並因應學生輔導法之通過公布，考量為維護學生身心健康及全人發展之必要，學校仍得基於輔導專業，提供懷孕學生必要之協助（要點名稱並配合修正）。</p> <p>八、本部國教署於 104 年 11 月 30 日至 12 月 1 日假國教院臺中院區辦理 2 梯次「學校處理學生發生刑法 227 事件暨未成年懷孕處理與輔導研習會」，參加對象為本部國教署主管學校之導師，第 1 梯次計 147 人參加(男</p>
--	--	---

			<p>41 人，女 106 人)；第 2 梯次 106 人參加(男 41 人，女 65 人)，以提供高級中等以下學校教師認識學生懷孕之議題並討論輔導與協助懷孕學生之可行性措施，以積極維護懷孕學生受教權益。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、青少年視訊諮詢(商)服務暨網站維護，104 年青少年網站-性福 e 學園/秘密花園共計 8 萬 4,104 人次瀏覽，視訊諮詢服務 2,364 人次。</p> <p>二、青少年親善醫師/門診，104 年已於全國每縣市至少 1 家，共結合 70 家醫療院所設置青少年親善醫師門診，已提供服務 30,297 人次；辦理醫事人員訓練暨業務聯繫會共計 47 人參加；辦理青少年親善醫師初階培訓課程共計 22 人參加；辦理青少年親善醫師進階培訓課程共計 64 人參加。</p> <p>三、青少年性健康促進諮詢(商)服務，104 年已辦理 85 場次青少年性健康促進校園講座及親職講座，共計 2 萬 1,346 人參與；辦理偏原鄉地區青少年性健康促進增能研習會共計 91 人參加。</p> <p>■國家通訊傳播委員會</p> <p>104 年對於涉違反性別平等進而妨害公序良俗、兒少身心健康或電視節目分級處理辦法之廣電內容計核處 1 件。</p>
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	<p>3-1. 將性別分析與性別平等議題納入健康、醫療與照顧機構的主流</p> <p>(1)機構內所有衛生統計資料必須按年齡、性別和群體屬性(族群別、職業別、地區別等)分列，據此發現性別差異，以做為發展性別敏感度計畫的基礎，並據此監測</p>	<p>行政院主計總處 衛生福利部</p>	<p>短程</p> <p>■行政院主計總處</p> <p>一、104 年 3 月出版之「性別圖像」中、英文版，係以「性別平等政策綱領」7 大領域為分析主軸，其中「健康、醫療與照顧」單元，陳示主要國家平均壽命、我國健康危險因素、慢性病盛行率、常見癌症死亡率、自殺死亡率及 HIV 感染統計等兩性概況。</p> <p>二、104 年發布「成人男性吸菸率 103 年續降為 29.2%」等 4 篇分析及統計通訊刊載活產新生兒及產婦概況。</p> <p>三、本總處審核衛生相關調查實施計畫及公務統計報表共 7 案，均已在相關調查問卷及結果表式中適度呈現性別區分，建立相關性別統計。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、本部部立醫院已將相關年報、統計報表按年齡、性別與其他屬性等分</p>

	進展。			類，進行統計分析。 二、本部國民健康署已於 104 監測調查」、「青少年吸菸行為調查」、「高中職學生健康行為調查」、「兒童及青少年行為長期發展研究」及「國人吸菸行為」等調查，將依對象特性按年齡、性別與其他屬性等分類，進行相關統計分析。 三、社會福利機構之統計項目包括收容概況及工作人員數等，已視特性需要分列性別、年齡、縣市別，據此發現性別差異，104 年度仍持續將此作為後續發展相關計畫之參考。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	3-2. 將性別分析與性別平等議題納入健康、醫療與照顧機構的主流 (2) 醫療院所與衛生局所健康服務方案規劃時須做性別敏感度檢視，確保機構內所有的研究方案與傳播資訊皆融入性別觀點，包括生理性別差異、性別角色與疾病/健康關係、正式和非正式健康照顧提供者的性別角色需求。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>持續推動高齡友善健康照護機構認證，認證標準要求院所所有員工應接受關於年齡、性別與文化敏感性照護之基本訓練(含知識、態度與技巧層面)，另院所訂有適合不同年齡、性別的指引，以評估病人的健康促進與疾病預防需要，包括生活型態、營養狀態、心理-社會-經濟狀況(含與誰同住)、跌倒預防、疾病篩檢等，104 年全國 206 家高齡友善健康照護機構通過認證(153 家醫院、25 家衛生所、28 家長期照護機構)。</p>
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	4-1. 醫療與照顧及養護機構評鑑與衛生局所績效納入性別平等指標 (1) 醫事與照顧機構內成立性別平等推動委	衛生福利部	短程 - 中程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、有關「性別平等暨性騷擾防治申訴及評議委員會」本部部立醫院於 104 年共召開 15 次會議，案件數計有 3 件，如接獲性騷擾案件，提出具體改善措施、方針，及設置「性別主流化及性騷擾防治專區」提供同仁深入瞭解相關法令規定及性騷擾申訴救濟及保護管道，並於院內公佈欄張貼申訴電話、設有申訴信箱，以及提供下載性騷擾申訴書及申訴處理流程等相</p>

	<p>員會，每年提出一項性別改善目標和方案。建立醫事與照顧機構人力資源性別統計，逐年縮小照顧工作女性化之現象。</p>		<p>關資料供參，另於院內外網站建置性騷擾防治措施網址連結頁面，不定期辦理性別主流化相關之訓練課程，以落實職場性騷擾防治工作。</p> <p>二、持續定期統計醫事人力性別比例，積極增加男性護理人員，並提供專屬更衣室、洗手間、值班室及宿舍等。提供員工無障礙空間設施，如殘障廁所、哺乳室、院區設置標示、各層樓設置無障礙斜坡及全院禁菸。與鄰近托兒所簽訂托育優惠服務，為確保女性工作同仁輪值急診、夜間時下班之人身安全保障，與計程車行配合提供搭乘優惠，或提供女性工作者宿舍，以改善弱勢(少數)性別之求職與職場環境。</p> <p>三、本部持續辦理護理人員留任措施計畫，與護理團體共同推動護理專業形象宣導，並持續進行就業輔導媒合，以吸引男性護理人員進入職場。104年12月底，男性護理人員執業人數，較103年新增426人，增加幅度1.7%。</p> <p>四、104年度老人福利機構院長(主任)及社工人員在職訓練課程，已增列性別與照顧相關課程，以消除照顧工作女性化之刻板印象提昇男性參與比例。參與人數計男性78人(44.57%)、女性97人(55.43%)。</p>
<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照顧環境</p>	<p>4-2. 醫療與照顧及養護機構評鑑與衛生局所績效納入性別平等指標</p> <p>(2) 中央與地方政府衛生部門、醫療照顧機構與學術研究機構之中高階管理人員皆需接受性別分析與性別預算培力課程，使其具備性別意識與性別分析能力，確保性別政策推動、傳遞、轉化行動策略與管理監督之效益。</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程</p> <p>■ 衛生福利部</p> <p>一、本部薦送同仁參加行政院人事行政總處公務人力發展中心、外交部等外部機關辦理之性別主流化相關課程(包含性別主流化基礎研習班、性別主流化進階研習班、性別平等高階主管研習班、業務性別主流化研習班及消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)施行法研習班等)，共67人，薦送率及完訓率為100%。</p> <p>二、本部於104年10月16日辦理性別影響評估研習會，調訓本部及所屬機關(構)同仁，藉透過本部中長程計畫案例分析，教導同仁如何實作，計55人參訓。</p> <p>三、本部及所屬機關(構)104年辦理性別主流化課程共186場，參訓人數共計36,175人次。</p> <p>四、本部及所屬機關(構)職員及中高階管理人員性別主流化相關課程辦理情形如下：</p> <p>(一)本部及所屬機關(構)職員人數共計7,581人，職員參加性別主流化基礎訓練共計6,970人，參訓比例達91.9%。</p>

				(二)中高階管理人員(薦任第 9 職等以上)共計 978 人，參加訓練 909 人，參訓比例達 92.9%，並持續規劃辦理性別主流化相關課程。
(二)積極推動性別友善之醫療與照護環境	4-3. 醫療與照顧及養護機構評鑑與衛生局所績效納入性別平等指標 (3)鼓勵性別友善環境，將性別權益項目列為各項醫院評鑑加分或獎勵項目，包括托育服務、員工身心健康促進方案、女性員工產後持續哺餵母乳軟硬體環境、各類醫事人力性別比、鼓勵男女性員工使用育嬰假等，增加促進醫事與照顧機構勞動就業之性別友善措施。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、104 年度醫院評鑑於 12 月辦理完畢，已完成 114 家受評醫院落實建立性別友善環境相關查核工作。</p> <p>二、本部自 102 年起辦理產後護理機構評鑑計畫，針對產後持續母乳哺餵軟硬體環境進行友善措施，104 年度將持續辦理產後護理機構評鑑計畫。</p> <p>三、104 年第八屆健康促進醫院典範暨創意競賽，由高雄榮民總醫院(500 床以上)及彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院(499 床以下)榮獲典範獎；臺北榮民總醫院獲得組織再造獎；高雄醫學大學附設中和紀念醫院、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、臺北榮民總醫院、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院獲得優良獎。</p> <p>四、104 年第五屆高齡友善健康照護機構典範選拔由彰化基督教醫院獲得典範獎、光田綜合醫院獲得友善服務獎、馬偕紀念醫院獲得組織再造獎、中國醫藥大學附設醫院獲得友善環境獎。</p> <p>五、落實「公共場所母乳哺育條例」，維護哺乳權，全國依法應設置之哺乳室截至 104 年計 2,135 處，完成設置率 100%。</p>
(二)積極推動性別友善之醫療與照護環境	4-4. 醫療與照顧及養護機構評鑑與衛生局所績效納入性別平等指標 (4)重視醫療人員所得分配不公及過勞現象、護理人員和約聘人員薪資過低、護理人員和約聘人員勞動條件、護理人員約聘	衛生福利部 勞動部	短程 - 中程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、藉由跨部會整合，推動護理改革計畫，以降低護理人員工作負荷、提高護理薪資及待遇、改善職場環境。</p> <p>二、104 年 2 月 9 日公告修正醫院評鑑基準，全日平均護病比正式納入(醫學中心 1:9，且白班平均護病比須\leq7 人、區域醫院 1:12、地區醫院 1:15)。</p> <p>三、103 年健保護理專款 20 億元中編列 4 億元，融入護病比連動制度之概念，藉以試辦「住院保險診療報酬與護病比連動」；104 年度則由原專款 20 億移列至健保總額之一般服務，擴大辦理推動護病比連動機制。</p> <p>四、依勞動部調查，近四年護理人員平均薪資調幅約 8.08%。</p>

	<p>比例增加等問題。檢視性別工作平等法在醫療與照顧場域的實施現況。</p>			<p>■勞動部</p> <p>一、104 年度醫療院所勞動條件檢查專案，預計檢查 100 家次，實際檢查 127 (達成率 127%)，其中查有違反法令者計 32 家(均已由主管機關依法裁處)，違法比例為 25.2%，處分金額共 115 萬元。主要違反條文為勞動基準法第 24 條(延長工作時間未依規定加給工資)14 家、勞動基準法第 32 條第 2 項(延長工作時間超過法令規定)10 家、勞動基準法第 36 條(每 7 日中未有 1 日之休息作為例假)10 家。</p> <p>二、為加強勞雇雙方對於法令之認知，保障勞工權益，104 年度與各地方勞工行政主管機關合作辦理勞動基準法令研習會共 23 場次，計 2,396 人參加，其中男性 613 人，女性 1,578 人。</p> <p>三、104 年度與各地方勞工行政主管機關合作辦理職場平權暨性騷擾防治研習會共 28 場次，計 2,724 人參加，其中男性 963 人，女性 1,761 人；104 年度辦理「職場平權暨職場性騷擾防治種子師資培訓研習會」共 2 場次，計 124 人報名，出席 107 人，其中男性 30 人，女性 77 人。</p>
<p>(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響</p>	<p>1. 提升照顧工作的價值感，包括有酬照顧工作者和無酬照顧工作者，並應給予適當之報酬與支持系統。(略)</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■衛生福利部</p> <p>一、對無酬支家庭照顧者部分：</p> <p>(一) 本部輔導各地方政府結合民間單位針對無酬之家庭照顧者，提供心理及情緒支持、成長團體及研習等支持服務，培力家庭照顧者，104 年度共 1 萬 511 人次受益，其中男性 2,302 人次(21.90%)，女性 8,209 人次(78.10%)。</p> <p>(二) 於 104 年與中華民國家庭照顧者關懷總會合作，辦理「建置高負荷老人家庭照顧者通報機制及支持服務網絡計畫」，並擇定新北市、臺中市及高雄市先行試辦家庭照顧者支持服務據點，針對照顧負荷過大之高負荷家庭照顧者，即時進行通報及轉介，提供相關協助及資源連結，104 年共計 3 萬 5,382 人次受益，其中男性 7,784 人次(22%)，女性 2 萬 7,598 人次(78%)。</p> <p>二、針對有酬之照顧服務工作者部分：</p> <p>(一) 為建立照顧服務員形象識別，宣傳其職業價值與意義，並提升其尊榮感，本部社家署業拍攝以照顧服務員為主題紀錄片「長情的告白」於 104</p>

			<p>年上映，並後製宣導短片，規劃於電子網路、傳播媒體等多元通路廣為積極宣導，以強化國人對照顧服務者之尊重與認同，提升照顧服務員專業形象及職業價值，鼓勵國人投入照顧服務工作。</p> <p>(二) 為強化社區內有照顧需求之失能、失智長輩及其家屬，認識及使用長照相關服務之途徑與介面，藉由電子網路、傳播媒體、平面文宣等多元管道，包含電視廣告、廣播、印製宣導單張、網站、電子報，及刊登雜誌及報紙等積極宣導。104 年 8 月利用電視媒體及網路宣導日間照顧服務短片，播放電視頻道 55 檔、網路點閱率 9,798 次。</p> <p>(三) 為提升居家服務工作待遇，穩定照顧服務人力，鼓勵居家服務單位以月薪聘僱照顧服務員，本部社家署業於 104 年 4 月 29 日舉辦「居家服務之照顧服務員月薪聘僱推動經驗座談會」，邀請社團法人新北市身心障礙福利促進協會及弘道老人福利基金會分享推動經驗，並請勞動部勞動力發展署宣導雇主僱用獎助相關補助措施，請各縣市政府鼓勵轄內居家服務提供單位以月薪聘僱照顧服務員，以改善居家服務人力聘僱困境。</p>
<p>(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響</p>	<p>2. 定期檢視衛教媒體資訊之性別盲與性別刻板印象。(略)</p>	<p>衛生福利部 國家通訊傳播委員會</p>	<p>短程</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、經本部各單位暨所屬機關檢視本(104)年辦理之各項重大活動，各單位皆無性別盲與性別刻板印象之情形。</p> <p>二、經 103 年度及 104 年之調查，本部相關業務單位皆無性別盲與性別刻板之情形。考量現今媒體資訊傳播迅速，若有衛教資訊具有性別盲與性別刻板印象之情形，於刊出時就已產生不良之影響，故本部未來將：</p> <p>(一)延續於本部辦理衛生教育工作坊，於課程中加入性別主流化相關課程，讓各縣市衛生局及本部所屬醫療與社政機構從事衛生教育宣導工作同仁，在辦理衛生教育宣導工作能具備相關概念。</p> <p>(二)因本部年度各單位衛教媒體資訊宣傳，多屬一次性業務(如衛教單張等)；為有效執行性別平等觀念並避免性別刻板印象，規劃於每年年初發文請本部各單位及所屬機關需先行檢視，視情況另於年底再檢視辦理情形。</p> <p>■國家通訊傳播委員會</p> <p>針對民眾反映壹電視資訊綜合台「豬哥壹級棒」節目，男性觀眾伸手在變性人來賓身上撫摸畫面，不宜於「普遍級」時段播出，違反分級規定。經</p>

				本會委員會決議，違反衛星廣播電視法第 18 條第 1 項規定，於 104 年 10 月 16 日裁處警告。
(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響	3. 破除性傳染疾病之性別迷思，如只有同性戀會感染愛滋病以及子宮頸癌單純是婦女癌症等迷思，將男性納入性傳染病感染防治對象，以建立正確防治觀念。 (略)	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、本部針對校園愛滋防治工作，持續與教育單位合作，並依學生不同教育階段，安排循序漸進之愛滋防治課程。另函知教育部可多加運用本部製作之「愛知旅」及「由愛而生」二片愛滋病防治衛教教學光碟，進行相關衛教宣導。</p> <p>二、持續推動藥癮愛滋減害計畫，提供清潔針具及替代治療服務，並加強愛滋防治衛教諮詢與篩檢。截至 104 年 11 月止，全國已設置 847 處衛教諮詢服務站、416 臺針具自動服務機，累計發出針具 355 萬餘支，針具回收率達 92%以上。另 104 年參與愛滋替代治療藥癮個案者共計 1,801 人。</p> <p>三、建置多元化愛滋篩檢服務管道，提供易感族群(匿篩、性工作者及其顧客、男男間性行為者、藥癮者等)之愛滋病毒篩檢與諮詢服務，截至 104 年底止，共計提供篩檢及諮詢服務達 73 萬人次。</p> <p>四、本部為照顧全國婦女健康，自 94 年起開辦「孕婦免費全面篩檢愛滋計畫」，提供居住於中華民國境內的孕婦(不分國籍、有無健保)免費愛滋篩檢及諮詢。104 年 1-9 月計提供健保孕婦愛滋篩檢服務人數計 169,829 人次，整體篩檢執行率為 99%。</p> <p>五、「以治療作為預防(TasP)」的方式，已被國際上證實為有效的愛滋防治策略，可降低其傳染力高達 80%~96%。我國持續提供感染者適切的醫療服務，並落實感染者預防策略，避免感染者再傳染給下一個人。另為提升愛滋病毒感染者醫療照護效果，強化感染者做好其自我健康管理，並加強伴侶服務。綜上，經本部持續強化各項愛滋防治作為，104 年愛滋感染者年增率為 4%，增幅趨緩；104 年異性戀之男性新增感染人數為 213 人，與 103 年感染人數(202 人)相比，差異不大。</p> <p>六、本部發行之宣傳單張皆詳述大部分之子宮頸癌是經由性行為感染人類乳突病毒(HPV)所致，並加強宣導使用保險套及忠實性伴侶，避免 HPV 傳染。</p>
(三) 消	4. 提供罹患乳癌與子	衛生福利部	短程	■衛生福利部

<p>弭性別角色刻板印象對身心健康的影響</p>	<p>宮卵巢疾病女性及其家庭之心理健康支持，避免罹病後之女性角色認同衝突；宣導各種不同身體形象，改正生殖器及乳房手術後即是「殘缺」之女性刻板身體形象。 (略)</p>		<p>本部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：</p> <p>一、補助 67 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。</p> <p>二、補助民間團體針對乳癌或子宮頸癌病友，提供心理健康支持及宣導不同身體形象。如台中市開懷協會辦理電話關懷、病友新志工基礎培訓、編訂新病友常見問題資料庫等。</p> <p>三、根據婦女不願參加婦癌篩檢檢查探討原因，建立預防勝於治療，宣導主題以督促民眾接受篩檢為主，共刊登平面雜誌 15 則(嬰兒與母親、美麗佳人、健康 2.0、時報週刊、壹週刊、ELLE、媽媽寶寶及親子天下)及報紙 8 則(蘋果日報、自由時報、Upaper 爽報、中國時報、真晨報)，廣播約 8,395 檔，戶外廣播(如百貨影城美街電視牆、台鐵及國光客運聯播電視等)以加強宣導。</p>
<p>(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響</p>	<p>5. 產檢機構、醫護人員與鼓勵生育資訊傳播，應倡議性別平等的觀念，並宣導禁止性別鑑定與精蟲分離。 (略)</p>	<p>內政部 衛生福利部</p>	<p>短程</p> <p>■內政部 本部前於 103 年 9 月 10 日函請各直轄市、縣(市)政府於撰擬 104 年人口政策宣導實施計畫時，持續倡導性別平等觀念，強調女孩男孩一樣好，促使性別比例不失衡，並分別於 104 年 5 月 11 日及 11 月 27 日函請各直轄市、縣(市)政府辦理人口政策宣導時，納入鼓勵結婚、生育訊息，加強宣導性別平等之觀念。</p> <p>■衛生福利部 一、於春節期間(104 年 2 月 16 至 2 月 23 日)密集播放「性別平衡-好孕臨門」電視短片及「好孕氣篇」廣播廣告，強化性別平等觀念，改善性別歧視。 二、配合 104 年 10 月 11 日台灣女孩日辦理： (1)9 月份本部國民健康署網站「健康促進瞭望專欄」及「國民健康電子報」刊登「性別平衡-女孩讚出來」文章、時報周刊刊登「守護女孩 拒絕懷孕性別篩檢」廣告；印製「守護女孩 拒絕懷孕性別篩檢」海報，請衛生局轉送轄區醫療院所及檢驗機構等張貼協助宣導。</p>

				<p>(2)10月9-25日1964期「時報周刊」刊登「搶救女嬰！向性別暴力說不」2頁廣編稿及「看見女子時代」別冊報導(24頁)。</p> <p>(3)運用「行政院公益資源託播-好孕臨門篇CF」。</p> <p>三、11月-12月期間，透過電視、戶外LED及網路託播「性別平衡好孕臨門」短片計396,094檔次及8,173,142次曝光數，火車公車車體外及報紙雜誌刊登「守護女孩拒絕懷孕性別篩檢」廣告及印製海報等進行健康行銷。</p> <p>四、縣市政府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活動，共計747場，78,660人次參與。</p> <p>五、縣市政府衛生局普查輔導產檢、接生及人工生殖等醫療機構計935家次，無異常情形，亦無違規廣告情形。</p>
(三)消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響	6. 母嬰親善政策應尊重女性身體自主權益，並加強伴侶之生育照顧責任，如於母乳哺育支持團體擴大伴侶與家屬之參與學習。 (略)	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>推動母嬰親善醫療院所認證中強調親子同室，將家屬納入，尤其是父親角色的參與，104年計177家母嬰親善醫療院所。</p>
(三)消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響	7. 提升男性健康素養及自我健康管理能力，營造男性健康職場及休閒觀念，正面肯定男性對自身健康之負責態度，以減少因性別刻板印象導致之男性好發疾病。 (略)	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部</p> <p>一、運用媒體通路加強檳榔防制宣導，並結合各部會與民間團體合作於社區、職場、校園、軍隊等不同場域加強營造不嚼檳榔環境，提供戒檳服務及口腔癌篩檢服務，使得成人男性嚼檳率由96年的17.2%降至103年的9.7%（降幅達43.6%）；檳榔致癌認知率已由96年的39.9%提升至103年的50.6%（升幅達126.8%）。</p> <p>二、根據103年「工作人口菸害防制與健康促進現況調查」結果，男性吸菸、嚼食檳榔、喝酒、不運動、每日飲食攝食不足三蔬二果之比率皆高於女性。賡續辦理實地輔導事業單位，輔導項目包括體重控制、規律運動、健康飲食、菸害防制等健康促進議題，營造健康職場，提升員工自我健康</p>

<p>(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響</p>	<p>8. 以社區及部落為基礎的心理健康服務系統應有專責人力資源配置與具體方案，推動各項心理衛生工作，減少因疾病、社會、文化成因造成不同性別心理健康威脅，增進其心理抗逆及求助能力。 (略)</p>	<p>原住民族委員會 衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>管理能力，104 年累計完成 166 家事業單位實地輔導。</p> <p>■原住民族委員會 一、持續配合衛生福利部辦理自殺防治等心理衛生工作。 二、運用本會補助設置之家婦中心及老人日間關懷站人員培訓、「健康原氣、安全部落—原住民事故傷害防制計畫」志工培訓課程時配合宣導自殺防治，截至 104 年計辦理 25 場次，參與人數計 1,246 人次，女性 709 人次，男性 537 人次。 三、自殺防治守門人計畫，已培訓 16 位部落種子人員，男性 5 人，女性 11 人，配合宣導自殺防治相關措施。</p> <p>■衛生福利部 一、為擴大民間資源共同參與心理健康工作基礎建設，本部業於 104 年 9 月補助台大醫院竹東分院等 7 家機構辦理「104 年度心理健康促進與衛生教育計畫」（計畫執行期程至 105 年 9 月），將針對孕產期婦女、0-6 歲嬰幼兒、國中小學學生、學校教師及慢性、重病或罕見疾病病人暨家屬等族群，製作相關心理衛生教育資源，以推動不同族群、場域之心理健康促進工作。 二、本部業於 104 年 5 月委託宜蘭縣等 21 個縣市衛生局辦理「推動心理健康網計畫」，該計畫係以縣市為區域服務網絡，透過結合衛生、社政、教育及勞政等行政機關、學校、心理健康專業團體、民間機構與團體等，建立並推動各縣市心理健康服務網，以推動區域內心理健康普及化工作。至 104 年 12 月底止，各縣市衛生局執行成果如下： （一）各縣市衛生局至少召開 2 次跨局處心理健康推動小組會議及 2 次心理健康網絡成員聯繫會議；並持續盤點轄內心理健康服務資源、心理健康服務網絡地圖，及於網頁上分門別類呈現相關心理健康衛教資源。 （二）為提升孕產婦、嬰幼兒及青少年族群心理健康，針對是類對象辦理心理健康促進亮點計畫，宣導心理健康重要性、學習保持正向心理健康之生活態度或技巧…等，各縣市衛生局計辦理相關主題活動 1,668 場次，12 萬 1,393 人次參加，活動滿意度 93%。</p>
-------------------------------	--	--------------------------	-----------	--

<p>(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</p>	<p>1. 促進婦女在各層級之決策參與不低於三分之一，包含社區健康委員會的性別平衡。 (略)</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■衛生福利部 本部透過醫療院所、衛生所結合社政資源，推動社區老人健康促進活動（推動包括健康飲食、運動、跌倒、老人用藥安全、慢性病預防、健康篩檢與血壓量測等老人健康促進活動。）104 年共結合有 1921 個，結合比率 96%，辦理活動及課程超過 6000 場次，接觸活動民眾超過 97.2 萬人次（男性 37.7 萬；女性 59.5 萬）。透過社區健康營造計畫，鼓勵社區健康營造團體增強其社區婦女參與健康營造決策，以促進性別平衡，105 年共補助 19 縣市、113 個社區健康營造單位辦理社區健康營造計畫，營造健康生活。</p>
<p>(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</p>	<p>2. 對經濟、文化、區域、族群發展等不利條件下之兒童、少年、身心障礙者、老人、婦女、原住民、新移民及多元性傾向者等，必須定期諮詢與結合民間團體，以瞭解其健康醫療需求，並提供適切之協助。 (略)</p>	<p>內政部 原住民族委員會 衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■內政部 本部移民署各直轄市、縣(市)服務站辦理「新移民法令及福利資源宣導活動」，104 年度共辦理 370 場，計 8,406 人次參加(男性 2,947 人次占 35.06%、女性 5,459 人次占 64.94%)。</p> <p>■原住民族委員會 一、本會補助弱勢原住民健保費，104 年度補助計 67 萬 5,448 人次，女性 34 萬 1,742 人次，男性 33 萬 3,706 人次，並按季提供未納保名冊請各縣市政府依人員名單辦理輔導訪視。 二、本會補助原住民轉診就醫之交通費用，以減輕偏遠原住民族地區原住民就醫交通費負擔，104 年共計補助 15,803 人次，其中女性申請人次計 8,825 人次。 三、104 年補助原住民結核病患完治獎金，共計補助 557 人，其中女性個案計 206 人，為使患者配合結核病完治療程，於完成治療後方能申請本會原住民結核病患完治獎金。</p> <p>■衛生福利部 一、本部賡續就主管業務規劃時，諮詢與結合民間團體，以瞭解相關族群之健康需求，並提供適切之協助。 二、104 年度辦理原住民族地區「社區健康營造計畫」成立 2 個輔導中心、15 個衛生局 71 家健康營造中心，104 年 12 月底止實施總成果包括：</p>

				<p>疾病篩檢 6 萬 4,805 人次，轉介篩檢異常 8,306 人次，血壓監測 17 萬 5,822 人次。辦理健康飲食輔導活動，參加者計 2 萬 8,766 人次；辦理 2,536 場次衛生教育宣導，參與者計 8 萬 7,682 人次，志工參與計 1 萬 4,110 人次。所辦理項目大部分均由當地女性參與規劃及決策。滿足各生命週期中不同之健康需求，以縮短平均餘命之差距。</p> <p>三、104 年 5 家同志健康社區服務中心每月平均衛教觸及約 1 萬人次(包含中心服務以及外展服務人數)，提供多元、友善、健康之性別場域，及提供專業性別平權暨同志健康諮詢服務，來訪者整體滿意度高達 9 成以上。</p> <p>四、104 年 1-10 月民眾至同志中心內進行愛滋諮詢及篩檢達 2,666 人，篩檢陽性率為 0.98%。另該中心於外展活動中提供諮詢及篩檢達 1,449 人，篩檢陽性率為 1.73%，並輔導愛滋篩檢陽性個案至愛滋指定醫院就醫比例高達 98%。</p>
(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	3-1. 提升長期照顧制度之性別敏感度，貼近民眾需求： (1)增加不同族群及民間團體參與民主審議和監督機制，使長期照顧服務模式和費用更多元、更貼近在地民眾需求。	原住民族委員會 衛生福利部	短程	<p>■原住民族委員會</p> <p>一、本會依據長期照顧服務法第 14 條、24 條等相關規定，參與衛生福利部「老人福利推動小組」、「多元日間照顧服務擴大聯繫會議」、「長期照顧服務機構設立標準」等研商會議，針對原鄉長照需求提供建議。</p> <p>二、長期照顧保險法草案持續配合衛福部參與法案審議，目前行政院審議完竣，送立法院審議中，考量原住民族群健康狀態與文化特性，第 23 條保險費民眾自行負擔部分，屬於第六類第二目等類別之原住民，建議可朝向由政府編列預算補助之方向規劃辦理。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>有關於 102 年度地方政府及民間團體性別平等願景共識營就「推動長期照顧服務體系」之結論，業提供各縣市於研擬年度整合型計畫參考。並於 104 年度針對各地方政府長期照顧業務承辦同仁辦理長照服務研習班，將性別意識相關課程予以納入，計培訓 43 人；課程大綱包含 1. 提升長期照顧服務相關人員之性別意識與性別敏感度。2. 認識性別主流化、性別影響評估。3. 性別影響評估之於長期照顧服務規劃及運用實例。</p>
(四) 提	3-2. 提升長期照顧制	衛生福利部	短程	■衛生福利部

<p>升健康/醫療/照顧過程中之自主性，特別是健康弱勢群體</p>	<p>度之性別敏感度，貼近民眾需求： (2)提供被照顧者與照顧者具性別敏感度及文化適切性之身心健康與照顧服務。</p>			<p>一、為提供家庭照顧者完善的服務，建構家庭照顧者支持服務體系，滿足家庭照顧者需要，並保障家庭照顧者獲得所需之個人支持及照顧，本部積極規劃並推動相關辦理事項如下：建置家庭照顧者支持網絡：已於 101 年底完成建置全國性家庭照顧者諮詢服務專線((02)2585-5175、2585-5171)。截至 104 年 12 月底共提供 836 人高危險家庭照顧者轉介服務，其中女性 1,200 人(約 76.92%)，男性 360 人(約 23.08%)。</p> <p>二、結合家庭照顧者團體，規劃高需求家庭照顧者通報機制，針對有照顧需求之家庭，提供家庭照顧者相關資源連結與協助，104 年度家庭照顧者電話諮詢、心理協談、支持團體及服務宣導等服務共計 3 萬 5,382 人次受益，其中男性 7,784 人次(22%)，女性 2 萬 7,598 人次(78%)，以減輕家庭照顧者照顧期間之生理及心理負荷。</p> <p>三、104 年度結合民間團體辦理長照人力訓練，透過專家學者講授「長期照護之性別觀點」等課程，推動性別友善之長期照顧環境，加強長照相關人力之性別知能，共辦理 4 場次 509 人參加。</p>
<p>(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</p>	<p>3-3. 提升長期照顧制度之性別敏感度，貼近民眾需求： (3)建立家庭和社區支持網絡，提供培力、諮詢、支持與喘息等服務，穩定經費機制，結合既有之醫療體制，減輕照顧者之照顧負擔，在週休一日勞動權益條件下評估家庭照顧者及聘僱看護工家庭之照顧人力與喘息需求，逐年規劃和提供相關服務。</p>	<p>衛生福利部 勞動部</p>	<p>短程</p>	<p>■衛生福利部</p> <p>一、為提供家庭照顧者完善的服務，積極規劃如下：</p> <p>(一) 建置家庭照顧者支持網絡：已於 101 年底完成建置全國性家庭照顧者諮詢服務專線。</p> <p>(二) 針對長照十年計畫服務對象之高風險家庭照顧者，提供適切之轉介服務：經長期照顧管理中心之照管專員針對家庭照顧者需求進行評估分析，協助轉介有需求的家庭照顧者，提供個別化家庭服務處遇，服務項目包括主動電話關懷、照顧技巧諮詢、心理協談、同儕照顧經驗分享、營養資訊諮詢及法律諮詢等。截至 104 年底共提供 1,560 人高危險家庭照顧者轉介服務，其中女性 1,200 人(約 76.92%)，男性 360 人(約 23.08%)。</p> <p>(三) 為提供家庭照顧者能簡易搜尋各類資源：已於 102 年完成建置全國性家庭照顧者友善互動式平台網站，該網站整合家庭照顧者關心的訊息串聯，例如經濟補助、代照顧替手、心理支持、法律扶助、照顧技巧影片等，使家庭照顧者易於取得相關資源，並設計物流平台以及照顧者俱樂部等，使家庭照顧者獲得同儕支持。截至 104 年底網站瀏覽量計 24 萬 1,561 人次。</p>

				<p>(四) 104 年辦理長照志工教育訓練，課程分為六大類核心課程，包括初階課程基礎概念、長照資源介紹、志工服務介紹，以及進階課程專業課程、溝通技巧、心理衛生，課程規劃 6 小時。</p> <p>二、本部輔導各縣市政府結合民間單位提供臨時及短期照顧、照顧支持服務，減輕照顧者之照顧負擔，104 年底身心障礙者接受臨時及短期照顧服務計 10 萬 6,649 人次受益，其中男性 6 萬 6,627 人次 (62.47%)，女性 4 萬 22 人次(37.53%)。104 年 12 月提供 4,929 位家庭照顧者支持服務，其中男性 2,498 人 (50.68%)，女性 2,431 人(49.32%)，提升其生活品質。</p> <p>三、103 年使用喘息服務為 12 萬 5,263 人日、104 年使用喘息服務為 12 萬 9,851 人日，104 年喘息服務提供量為 3.6%。</p> <p>■ 勞動部</p> <p>一、長照服務法於 104 年 6 月 3 日經總統公布，將於 2 年後施行，惟並未將外籍看護工之喘息服務納入規範。</p> <p>二、為提供外籍看護工喘息服務，勞動部刻正研議補助居家服務單位聘僱照顧服務員，並提供聘有外籍看護工之家庭喘息服務，做為外籍看護工休假期間之替代照顧人力。</p>
<p>(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</p>	<p>4. 建構孕產婦的在地化照顧網絡，由懷孕開始到產後照顧，針對不同目標群體提供適切的充權，提升生育健康和自我保健之知能和自主性，減少過度醫療化現象，營造兩性及社會參與的親善生產及母乳哺育環境。</p> <p>(略)</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■ 衛生福利部</p> <p>一、生育保健服務：</p> <p>(一)結合健保特約產前檢查機構：1. 提供 10 次孕婦產檢，104 年 1-7 月約計 118.1 萬產檢人次。2. 補助孕婦接受乙型鏈球菌篩檢 104 年補助 18 萬 1,579 案，篩檢 3 萬 7,763 案陽性個案，篩檢率為 85.0%，陽性率為 20.8%，由醫療院所提供預防性抗生素處置。3. 自 103 年 11 月 1 日實施孕婦產前健康照護衛教指導服務，至 104 年止共 670 家健保特約產檢醫療院所及助產所，計 1,599 位產檢醫師參與本方案，已涵蓋 90.1%之產檢孕婦。</p> <p>(二)產前遺傳診斷：補助孕婦接受羊水檢查，異常個案並依其意願提供適當的產前照護。104 年計補助 5 萬 7,413 案，發現異常計 1,630 案。</p> <p>(三)遺傳性疾病檢查：提供遺傳性疾病高危險群遺傳檢驗補助，異常個案提供遺傳諮詢及協助轉介就醫。104 年計補助 6,895 案(女 3,681 占</p>

			<p>53.4%)，異常 1,956 案(女 1,082 佔 55.3%)。</p> <p>(四)補助新移民懷孕婦女未納健保產前檢查。104 年 1-6 月補助 5,819 案次，補助金額達 247 萬 7,652 元。</p> <p>二、持續辦理孕產婦關懷專線諮詢服務及孕產婦關懷網站，提供孕產婦、新手爸媽健康促進、保健諮詢、支持及必要的轉介等關懷諮詢服務計 1 萬 8,761 通；關懷網站瀏覽量 232 萬 4,461 人次；雲端好孕守 APP 下載數 3,120。</p> <p>三、營造支持母乳哺育環境：</p> <p>(一)維護哺乳權，依法應設置之哺集乳室截至 104 年計 2,135 處，志願設置哺集乳室場所計 781 處，全國計有 2,916 處。</p> <p>(二)母嬰親善醫療院所認證計畫，104 年計 177 家母嬰親善醫療院所，辦理將到期及新院所申請認證作業。</p> <p>(三)結合勞動部在全國各縣市「性別工作平等法暨性騷擾防治宣導會」中，宣導「營造友善職場哺乳環境」議題，104 年辦理 16 場。</p> <p>(四)補助台北市立聯合醫院婦幼院區母乳庫及衛福部台中醫院母乳衛星站之運作，接受全國的媽媽無償捐贈母乳，免費提供有需要且經醫師診斷及開立處方的嬰兒，總計捐乳 527 人，1182 人次領乳。</p>
<p>(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</p>	<p>5. 串聯普及在地化之各式婦女健康成長團體，包括更年期成長團體、乳癌病友支持團體、老年女性支持團體等。培力地方婦女團體，使其具備健康醫療與照顧議題之性別視角，積極參與監督地方婦女健康政策之發展。(略)</p>	<p>原住民族委員會 衛生福利部</p>	<p>短程</p> <p>■原住民族委員會</p> <p>一、104 年度本會補助部落在地化組織，已設置 55 處原住民族家庭服務中心及 110 處部落文化健康站，將原住民婦女心理健康、老人健康促進列為重要工作項目。在推動事故傷害防制計畫，104 年度補助 12 個執行單位，其 12 個事故傷害防制計畫執行單位，於志工培訓課程加強宣導性別主流化概念，辦理 22 場次，參與人數計 993 人次，女性 629 人次，男性 364 人次。</p> <p>二、本會於相關座談及說明會，請地方政府透過不同宣傳管道，並鼓勵婦女團體參與公共事務與相關政策。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、更年期成長團體</p> <p>(一)於 104 年 7 月 17、18、19 日辦理更年期諮詢師培訓研討會，並透過諮</p>

			<p>詢師回到服務地區持續辦理社區更年期相關活動。北部、中部、南部和東部，共 24 場更年期相關活動，共 1190 人次參與，亦提供 520 位民眾個別性的諮詢服務。</p> <p>(二)結合社區與醫療衛生資源辦理 10 場更年期成長營活動，共 369 位民眾參與；北部、中部及南部辦理 7 場更年期保健相關講座，共 517 位民眾參與；結合龜山區鄰里長辦理 18 場心靈彩繪課程。</p> <p>二、為使癌症病友獲得其所需之資訊、資源與支持，補助 67 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，並補助民間團體提供跨院際、跨區域或全國性的癌症病友服務。除乳癌病友外亦針對各種癌別病友提供支持，並辦理相關病友活動使其可獲得同儕的支持，及從中學習自我照護能力。</p>
<p>(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</p>	<p>6. 提升身體意識及性自主權，並建立正確體型意識，特別是女童與男童、青少年。非性別隔離的性教育與經期健康教育，減少性傳染疾病與非自主之懷孕，包括已婚與未婚、成年與未成年。(略)</p>	<p>教育部 衛生福利部</p>	<p>短程</p> <p>■教育部</p> <p>一、為促進大專校院行政人員推動校園性教育(含愛滋病防治)之專業知能，本部 104 年委託財團法人杏陵醫學基金會於 104 年 8 月及 9 月辦理「大專校院行政人員校園性教育研習」北、中、南共 3 場次，以及本部 8 月辦理「104 年度大專校院護理人員及衛保組長工作研習會」，將相關課程納入，合計 486 人參加。</p> <p>二、本部 104 年委託財團法人杏陵醫學基金會推廣「大專校院學校性教育工作指引」及「大專校院性教育(含愛滋病防治)教學參考教材」，已於 104 年 8 月及 9 月辦理之 3 場「大專校院行政人員校園性教育研習」，以及本部 8 月辦理之「104 年度大專校院護理人員及衛保組長工作研習會」中，進行推廣宣導，提供各校參考運用。104 年 11 月 6 日並函送「大專校院性教育(含愛滋病防治)教學參考教材」，提供大專校院通識教育中心教學參考用。</p> <p>三、本部 104 年委託財團法人杏陵醫學基金會提供大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導專線及維護大專校院性教育教學資源網站，並成立愛滋病防治專區網頁。其中提供大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導部分，104 年 4 月至 12 月 31 日止，接線數量共 224 通，依性別統計，男生 134 通、女生 90 通，依身分別統計，大專生 117 通、大專教師 32 通、社會人士 37 通、不詳 38 通。</p>

			<p>四、補助 10 所大專校院推動性教育與愛滋病防治推廣學校計畫，強化各校性教育及愛滋病防治之推動，並辦理學生工作坊，已於 104 年 7 月 16 日辦理成果發表會，進行成果展示及經驗交流，鼓勵他校參考可行作法。</p> <p>五、104 年度持續將性教育(含愛滋病防治)、健康體位(含代謝症候群防治)及菸害防制(含無菸校園)列為大專校院辦理健康促進學校之必選議題，計補助 143 所學校。</p> <p>六、本部國教署持續將健康體位納入補助地方政府辦理健康促進學校計畫必選議題及教育部對地方政府教育統合視導項目。</p> <p>七、本部國教署已於 104 年 4 月 28 日假國立陽明大學辦理「104 年度健康體位輔導與推廣計畫之全國共識會議」完竣，各縣市之教育局(處)代表、輔導委員及學校共計 80 人參與。</p> <p>八、本部國教署於 5 月起陸續請專家學者輔導訪視國中小學生體位不佳之縣市及 50 所學校。</p> <p>(一)「104 年度健康體位輔導與推廣計畫」輔導訪視學生體位不佳 10 縣市(高雄市、屏東縣、雲林縣、嘉義市、臺南市、彰化縣、嘉義縣、新北市、金門縣、基隆市)及上開縣市內體位不佳學校 50 校，並於 104 年 12 月底前完成各校訪視 2 次，達成率 100%。</p> <p>(二)於 104 年 8 月 27 日函發高級中等以下學校健康體位教學模組競賽辦法，並於 104 年 12 月 16 日辦理審查會議完竣。</p> <p>九、已於 104 年 8 月 5 日發布「懷孕學生受教權維護及輔導協助要點」，依據性別平等教育法第 14 條之 1 規定，提供學校更具體之參考作法，以利學校據以積極維護懷孕學生之受教權。並因應學生輔導法之通過公布，考量為維護學生身心健康及全人發展之必要，學校仍得基於輔導專業，提供懷孕學生必要之協助(要點名稱並配合修正)。</p> <p>十、本部國教署於 104 年 11 月 30 日至 12 月 1 日假國教院臺中院區辦理 2 梯次「學校處理學生發生刑法 227 事件暨未成年懷孕處理與輔導研習會」，參加對象為本部國教署主管學校之導師，第 1 梯次計 147 人參加(男 41 人，女 106 人)；第 2 梯次 106 人參加(男 41 人，女 65 人)，以提供高級中等以下學校教師認識學生懷孕之議題並討論輔導與協助懷孕學生之可行性措施，以積極維護懷孕學生受教權益。</p>
--	--	--	--

				<p>■衛生福利部</p> <p>一、推動「2015，與健康為伍」健康體重管理計畫，辦理飲食營養、動態生活、肥胖防治宣導，鼓勵民眾揪團減重，學會「聰明吃、快樂動、天天良體重」，設置電話諮詢專線 0800-367100 及肥胖防治相關網絡。全國共 69 萬 7,531 人參與（女 57.5%，男 42.5%），共減重 112 萬 6,303.6 公斤（女 56%，男 44%）。提供民眾有關健康飲食、運動及健康體重管理相關問題等諮詢服務共計 6,005 通（女性占 77.5%），其中 20 歲(含)以下女孩計 168 通（占 75.7%，另男孩為 54 通），諮詢問題前 3 名為「飲食一定要吃到基礎代謝率嗎？」、「如何增肌減脂」、「一天的澱粉類食物該怎麼吃？」。</p> <p>二、青少年視訊諮詢(商)服務暨網站，104 年青少年網站-性福 e 學園/秘密花園共計 8 萬 4,104 人次瀏覽，視訊諮詢服務 2,364 人次。</p> <p>三、為加強年輕族群建立正確性傳染病的防治觀念，本部補助民間團體深入校園等場所辦理愛滋防治衛教宣導活動，104 年共辦理 318 場。另 104 年透過社交類手機 Apps 軟體，提供愛滋相關之健康促進廣告，結合青少年族群的社群網絡，加強該族群建立正確的愛滋病防治觀念。</p> <p>四、為宣導未成年懷孕相關求助管道及協助措施，本部委託民間團體辦理校園巡迴講座及社區宣導活動，結合未成年懷孕諮詢專線、求助網站，引導兒童少年建立正確、健康之兩性交往概念，並讓潛在需求兒少知悉求助管道。104 年度辦理校園宣導 129 場次，2 萬 7,147 人次受益，其中女性 1 萬 3,638 人次(50.24%)、男性 1 萬 3,509 人次(49.76%)；社區宣導 28 場次，3,044 人次受益，其中女性 1,679 人次(55.16%)、男性 1,365 人次(44.84%)。</p>
<p>(四) 提升健康/醫療/照顧過程中之自主性，特別</p>	<p>7. 提供未成年父母、單親或弱勢家庭具性別敏感度的生育支持系統。(略)</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程</p>	<p>■衛生福利部</p> <p>一、提供從懷孕、生育及產後關懷之生育支持系統，除一般孕產婦外，亦就高危險群及未婚媽媽提供包括如下：</p> <p>(一)孕婦產前檢查，104 年 194.1 萬產檢人次，其中 18 歲以下約 5,268 產檢人次(0.27%)。孕婦產前健康照護衛教指導服務，於妊娠第一、第三孕期，針對孕期重要健康議題，各提供 1 次評估及衛教指導，104 年共服務</p>

<p>是健康弱勢群體</p>			<p>計 299,327 案次。</p> <p>(二) 對於遺傳性疾病之高危險群孕婦，提供產前遺傳診斷、諮詢服務及檢查結果之追蹤，異常個案追蹤率達 96.6%。</p> <p>(三) 青少年視訊諮詢(商)服務暨網站維護，104 年青少年網站-性福 e 學園/秘密花園共計 8 萬 4,104 人次瀏覽，視訊諮詢服務 2,364 人次；青少年親善醫師/門診，104 年已於全國每縣市至少 1 家，共結合 70 家醫療院所設置青少年親善醫師門診，提供服務 30,297 人次。</p> <p>二、父母未就業家庭育兒津貼 104 年累計補助 25 萬 5,722 人，其中男性兒童 13 萬 2,621 人(51.86%)，女性兒童 12 萬 3,101 人(48.14%)，補助金額合計 50 億 4,509 萬 1,349 元。</p> <p>三、為協助未婚生子、離婚、喪偶等經濟弱勢之特殊境遇家庭，其 6 歲以下子女優先進入公立幼兒園或就讀於私立幼兒園，每人每月補助 1,500 元，截至 104 年 12 月底計 2,726 人次受益，其中女性 2,136 人次(78.36%)，男性 590 人次(21.64%)。</p>
<p>(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</p>	<p>8. 滿足新移民女性來臺後家庭生命週期各階段之需求，除了生育健康外，亦應擴大至其他性健康、經期健康、心理健康、慢性病與性傳染疾病預防、用藥安全、健康生活型態等資訊和服務。</p> <p>(略)</p>	<p>內政部 衛生福利部</p>	<p>短程</p> <p>■內政部 本部移民署持續補助各地方政府辦理生活適應輔導計畫，內容包括生活適應輔導班、家暴及性侵害防治宣導、醫療保健及性別平等課程，並於 104 年 4 月函請各地方政府依計畫對新住民家庭加強性別意識培力及宣導，104 年度共辦理 182 場，計 8,435 人次參加(男性 2,875 人次占 34.08%、女性 5,560 人次占 65.92%)。</p> <p>■衛生福利部 一、提供全面生育保健諮詢與檢核建卡管理：為減少新移民配偶及其子女因文化、語言及生活適應造成生育健康資訊及獲取資源之問題，提供新移民及其子女生育保健諮詢與檢核建卡管理，104 年新移民生育健康指導及諮詢達成率為 100%。</p> <p>二、提供新移民已有健保卡之女性，45-69 歲每 2 年 1 次乳房 X 光攝影檢查、30 歲以上每年 1 次子宮頸抹片檢查、50-69 歲每 2 年 1 次糞便潛血檢查，30 歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者每 2 年 1 次口腔黏膜檢查，及 40-64 歲每 3 年 1 次、65 歲以上每年 1 次成人預防保健服務。</p>

				<p>三、持續提供更年期保健諮詢服務 0800-005107 免付費專線，提供民眾經期、性別意識與更年期症狀保健知能，104 年已服務 8158 通次的民眾電話諮詢，電話諮詢的滿意度為 95.9%。另，已於 105 年「更年期保健服務專線」增列詢問籍貫題項，用以確認來電民眾是否為新移民，目前計畫尚在執行中，須待期末成果報告方能呈現。</p> <p>四、本部為照顧全國婦女健康，自 94 年起開辦「孕婦免費全面篩檢愛滋計畫」，提供居住於中華民國境內的孕婦（不分國籍、有無健保）免費愛滋篩檢及諮詢。104 年 1-9 月提供健保孕婦愛滋篩檢服務人數計 169,829 人次（其中外國籍 6,230 人次，約佔 3.7%）整體篩檢執行率為 99%。另持續透過縣市衛生單位及民間團體，針對新移民推動性傳染病預防衛教宣導及篩檢諮詢服務。</p>
<p>（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</p>	<p>9. 偏遠鄉鎮整合醫療資源服務計畫應以社區、部落為主體，納入社區及部落女性參與規劃和決策，以滿足各生命週期中不同性別之需求。（略）</p>	<p>原住民族委員會 衛生福利部</p>	<p>短程－中程</p>	<p>■原住民族委員會</p> <p>一、104 年補助國立陽明大學等 5 單位，辦理各項衛生醫療服務計畫，計畫內容如性別歧視、口腔保健、牙科義診、衛生研討會活動等，核定補助經費 5 場次計新臺幣 22 萬元整，以社區及部落為主體，受益原住民約 1,000 人次。</p> <p>二、事故傷害防制計畫協助整合部落資源，並邀請社區及部落女性參與規劃和決策會議及各項宣導活動，本計畫 12 個執行單位，其中有 11 個單位聘任部落在地女性擔任計畫專案人員，執行計畫各項事宜，如計畫撰寫、召開會議、協調公私部門資源連結、宣導各項事故防制議題等。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、104 年度辦理原住民族地區「社區健康營造計畫」成立 2 個輔導中心、15 個衛生局 71 家健康營造中心，年底止實施總成果包括：疾病篩檢 6 萬 4,805 人次，轉介篩檢異常 8,306 人次，血壓監測 17 萬 5,822 人次。辦理健康飲食輔導活動，參加者計 2 萬 8,766 人次；辦理 2,536 場次衛生教育宣導，參與者計 8 萬 7,682 人次，志工參與計 1 萬 4,110 人次。所辦理項目大部分均由當地女性參與規劃及決策。滿足各生命週期中不同之需求。</p> <p>二、持續輔導縣市政府衛生局除透過通過認證之醫療院所、健保特約醫療</p>

				院所提供乳房攝影、子宮頸抹片檢查服務外，也透過乳攝車、子抹車提供偏遠地區之婦女乳房 X 光攝影檢查及子宮頸抹片檢查服務。
(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	10. 支援或輔導醫院依需求提供少數語言使用者民眾之就醫通譯服務，增進多元文化及語言可近性。 (略)	內政部 衛生福利部	短程	<p>■內政部 本部移民署運用「外籍配偶照顧輔導基金」補助各直轄市、縣(市)政府衛生局辦理「外籍配偶生育保健通譯員服務計畫」。104 年提出申請之直轄市、縣(市)政府衛生局共 17 個，計補助 346 人(其中女性約占 95%)，核定補助金額合計 1,561 萬 2,060 元。</p> <p>■衛生福利部 一、本部健保署於 104 年度編印完成 2015-2016 全民健康保險民眾權益手冊，計有中文、英文、日文、越南文、泰文及印尼文等六種語言版本，並已分送各相關單位。 二、推動「部落社區健康營造計畫」，朝「本土化」、「訂立健康議題」以及「建立機制」三大方向，結合地方資源，推動社區自發性之健康維護模式，活化原住民婦女組織，增加原住民婦女參與管道，促進原住民部落民眾健康。 三、104 年度「原住民族及離島地區部落及社區健康營造計畫」，補助 15 個衛生局及 71 處 健康營造中心辦理。實施總成果如下：疾病篩檢 64,805 人次，轉介篩檢異常 8,306 人次，血壓監測 175,822 人次。辦理健康飲食輔導活動，參加者計 28,766 人次；辦理 1,764 場次衛生教育宣導，參與者計 87,682 人次，志工參與計 14,110 人次。總計辦理 1,764 場次，參加人數計 8 萬 7,682 人。男性 2 萬 2,797 人(26%)，女性 6 萬 4,885 人(74%)。</p>
(五) 發展各生命週期階段以女性為主體之整合式健康	1. 檢視衛生單位各局處之業務分工，整併連結三段五級工作與資源，重整為以生命週期為主體之服務輸送模式。	衛生福利部	短程	<p>■衛生福利部 一、孕婦：孕婦產前檢查，104 年 1-7 月約 118.1 萬產檢人次。補助孕婦接受乙型鏈球菌篩檢 104 年補助 18 萬 1,579 案，篩檢出 3 萬 7,763 案陽性個案，篩檢率為 85.0%，陽性率為 20.8%。孕婦產前健康照護衛教指導服務，於妊娠第一、第三孕期，針對孕期重要健康議題，各提供 1 次評估及衛教指導，104 年 1-7 月共服務計 203,841 案次。104 年計補助 5 萬</p>

<p>照顧服務 與健康資 訊</p>	<p>(略)</p>		<p>7,413 案接受產前遺傳診斷(34 歲以上計 4 萬 8,573 案)，異常個案追蹤率達 96.6%。</p> <p>二、嬰幼兒及兒童：</p> <p>(一)104 年計 21 萬 3,170 名接受新生兒先天性代謝異常疾病篩檢，篩檢率達 99%，確診異常個案計 2,698 人。</p> <p>(二)提供出生 3 個月內之新生兒聽力篩檢補助，每個案 700 元，104 年計篩檢 208,722 人，篩檢率 97.8%。</p> <p>(三)營造支持母乳哺育環境，維護母乳哺育權益：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 截至 104 年 6 月母嬰親善醫療院所計 177 家出生數涵蓋率達 76.6%。 2. 為建立母乳哺育支持網絡，成立以全人照護為核心之孕產婦關懷中心，透過全國免付費電話諮詢服務及關懷網站。製作「母乳一指通」APP 供民眾免費下載；印製「母乳哺育教戰手冊」配送至各出生醫療院所，提供給孕產婦，可至「健康九九網站」下載「母乳哺育教戰手冊」及相關衛教單張。 3. 104 年調查顯示 6 個月以下純母乳哺育率已達 45.4%，超越 2005-2012 年全球平均值 38%，已趨近世界衛生組織 2025 年 50%的目標值。 <p>(四)提供 7 歲以下兒童 7 次預防保健服務；7 歲以下全程補助 7 次兒童衛教指導服務，104 年服務涵蓋率達 89.5%。</p> <p>(五)視力保健：滿 4 歲及滿 5 歲兒童視力及斜弱視篩檢服務，104 年計篩檢 34 萬 9,952 人，篩檢率 99.8%，疑似異常個案完成確診率 99.3%。</p> <p>三、青少年：青少年視訊諮詢(商)服務暨網站維護，104 年青少年網站-性福 e 學園/秘密花園共計 8 萬 4,104 人次瀏覽，視訊諮詢服務 2,364 人次。青少年親善醫師/門診，104 年已於全國每縣市至少 1 家，共結合 70 家醫療院所設置青少年親善醫師門診，已提供服務 30,297 人次；辦理醫事人員訓練暨業務聯繫會共計 47 人參加；辦理青少年親善醫師初階培訓課程共計 22 人參加；辦理青少年親善醫師進階培訓課程共計 64 人參加。青少年性健康促進諮詢(商)服務，104 年已辦理 85 場次青少年性健康校園講座及親職講座，共計 2 萬 1,346 人參與；辦理偏原鄉地區青少年性健康促進增能研習會共計 91 人參加。</p> <p>四、成人：將持續提供民眾成人預防保健服務、癌症篩檢、戒菸服務、健</p>
----------------------------	------------	--	--

			<p>康減重、健康體能、健康飲食、防制二手菸。</p> <p>五、老人健康促進與更年期保健</p> <p>(一)加強老人社會參與：透過鼓勵長輩組隊參加競賽，透過輕鬆趣味的方式參加比賽，增加身體活動、人際互動交流，截至 104 年 12 月底，已組 2,484 隊，計 104,178 名高齡者參與，其中女性人數為男性之 2 倍。</p> <p>(二)更年期保健</p> <p>1. 共服務 8158 通次的民眾電話諮詢，滿意度為 95.9%。</p> <p>2. 於 104 年 07 月 17 日、18 日及 19 日辦理諮詢師培訓課程，84 人完成諮詢師認證，並依其服務所在辦理更年期活動，北部、中部、南部和東部，共 24 場活動，共 1190 人次參與，亦提供 520 位民眾個別性的諮詢服務。</p> <p>3. 結合社區與醫療衛生資源辦理 10 場更年期成長營活動，共 369 位民眾參與；北部、中部及南部辦理 7 場更年期保健相關講座，共 517 位民眾參與；結合龜山區鄰里長辦理 18 場心靈彩繪課程。</p> <p>六、104 年委託宜蘭縣等 21 個縣市衛生局辦理之「104 年度推動心理健康網計畫」中，將婦女（含孕產期）心理健康促進議題，納入各縣市衛生局所應規劃辦理心理健康促進亮點計畫之一，以促進婦女瞭解心理健康之重要性，與學習保持正向心理健康之生活態度及技巧。</p> <p>七、針對孕產婦及其配偶（家人）之心理調適、壓力因應，本部業於 104 年 9 月補助台大醫院竹東分院辦理「104 年度心理健康促進與衛生教育計畫」，該計畫執行期間至 105 年 9 月，將針對上述議題製作心理健康衛生教育相關資源。</p>
<p>(五)發展各生命週期階段以女性為主體之整合式健康照顧服務與健康資</p>	<p>2. 推動不同生命週期群體具性別觀點之健康識能計畫，內容須包含心理健康識能與健康資源利用。(略)</p>	<p>教育部 衛生福利部</p>	<p>短程 - 中 程</p> <p>■教育部</p> <p>一、104 年 9 月起辦理 104-105 年推動國民體適能檢測計畫，全臺計設置 78 個檢測站，本案將跨年度執行至 105 年 4 月 30 日，104 年計完成 23-64 歲一般國民有效檢測樣本 38,992 人(男 17,860、女 21,132)，65 歲以上樂活國民有效檢測樣本 23,989 人，(男 8,453、女 15,536)。</p> <p>二、本部國教署持續維護及充實臺灣健康促進學校網站、性教育教學資源及學生健康自主管理網等健康資源，臺灣健康促進學校網站瀏覽人數達 5,020,251 人次；性教育教學資源網站瀏覽人數達 1,732,463 人次。</p>

訊			<p>三、本部於高級中等學校健康促進學校輔導團 1-6 月，訪視高中職校 36 校，並因應健康促進 9 月納入高中校務評鑑指標，下半年改採於 10 月 15 日辦理「104 年度高級中等學校精進健康促進學校研習會議」及 12 月 23 日辦理「104 年度高級中等學校校務評鑑健康促進指標說明會」各 1 場。</p> <p>四、本部補助高級中等學校申請健康促進學校計畫，計 206 校提出申請，補助經費共計 462 萬 2,450 元。</p> <p>五、於 3 月 11 日辦理高級中等學校辦理健康促進學校輔導團增能研習，共計輔導團教授及委員 35 人參加。7 月 23 日召開輔導團期中會議，輔導團教授及委員 40 人參加，期末檢討會議，因應健康促進 9 月納入高中校務評鑑指標，爰修正為 10 月 15 日辦理「104 年度高級中等學校精進健康促進學校研習會議」及 12 月 23 日辦理「104 年度高級中等學校校務評鑑健康促進指標說明會」各 1 場，出席人員各為 140 人及 130 人。</p> <p>六、於 4 月 23 日辦理 104 年度高級中等學校健康促進重點學校增能研習會議，各校負責推動人員共計 90 人參與。</p> <p>七、於 11 月 12 日辦理 104 年度高級中等學校健康促進重點學校年終成果報告會議，各校負責推動人員共計 90 人參與。</p> <p>八、本部自 101 學年度起全面推動大專校院健康促進學校計畫，104 年計補助 143 所學校。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、委託辦理「糖尿病患者健康識能評量工具之發展與應用評估計畫(103-104 年)」，發展適用於國內糖尿病患之健康識能評量工具，延續第一年開發問卷，在台灣六大醫療區域的醫學中心、區域醫院、地區醫院以及診所的門診，大規模抽樣問卷調查，回收 1107 份問卷，問卷信校度良好，整體研究結果影響病患健康識能、糖尿病疾病知識的關鍵因素是教育程度、居住地區以及主要照護者；而糖尿病行為遵從程度則受到性別、年齡、教育程度、居住地區、主要照護者以及就診科別的影響，良好的識能有助於病人對促進疾病狀態的理解與認知，進而提升遵從行為，達到較佳之疾病預後。</p> <p>二、委託辦理「建立癌症新診斷病人健康素養評量工具與評估計畫(103-</p>
---	--	--	---

			<p>104 年)」，發展本土化癌症新診斷病人健康素養評量工具，藉瞭解癌症新診斷病人對於癌症之健康識能程度。目前辦理情形如下：</p> <p>(一)文獻探討健康識能評量工具評量概念以及與健康識能相關之各種因素。</p> <p>(二)設計癌症新診斷病人健康識能評量工具內容，包含發展結構式基本問卷，並以 Brief questions-4 翻譯成中文之個案訪視版，及發展醫療人員評估版問卷。以現有之中文健康識能評估量表(MHLS)當作黃金標準，並進行信效度研究。</p> <p>(三)施行專家討論會議、臨床個管師焦點團體訪談，並依據訪談會議內容調整研究架構、問卷內容以及研究進行方式。</p> <p>(四)建議由醫療人員針對癌症病人評估醫療人員評估版 BRIEF 問卷，作為臨床工作人員首次接觸新診斷癌症病人時的評估工具。</p> <p>(五)第二階段收案 258 人，收得病人版 BRIEF 健康素養短表、中文健康識能量表以及基本問卷，並能與第一階段 BRIEF 勾稽，可得 258 份。</p> <p>三、於 104 年 5 月委託國立成功大學辦理「建置臺灣心理健康資源服務及多元學習平台」計畫(計畫期程 3 年)。至 104 年 12 月底止，本計畫已完成平台系統功能及網頁建置、全國心理健康服務據點服務資訊彙整、心理健康衛教十大議題與 e-learning 課程初步大綱研擬…等。</p>
<p>(五)發展各生命週期階段以女性為主體之整合式健康照顧服務與健康資訊</p>	<p>3-1. 針對不同生命週期之重要健康議題，應有不同對策作整合，俾利提供全人、全程、全方位的服務</p> <p>(1)針對具性別差異性之疾病，提出生命週期各階段之性別特殊性健康風險管理與疾病照顧方案。衛生署</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>短程 - 中程</p> <p>■衛生福利部</p> <p>為防治非傳染疾病，本部國民健康署以推動民眾建立健康生活型態之願景，依據不同生命週期執行不同健康促進計畫：</p> <p>一、孕婦照護：10 次免費產前檢查 104 年 1-7 月約 118.1 萬產檢人次、孕婦產前健康照護衛教指導服務，於妊娠第一、第三孕期，針對孕期重要健康議題，各提供 1 次評估及衛教指導，104 年 1-7 月共服務計 203,841 案次。乙型鏈球菌篩檢 104 年月補助 18 萬 1,579 案；產前遺傳診斷 104 年計補助 5 萬 7,413 案。</p> <p>二、兒童及青少年：1. 新生兒聽力篩檢 104 年計篩檢 208,722 人，篩檢率 97.8%。2. 兒童預防保健服務及 7 歲以下 7 次特殊健康議題衛教指導，104 年服務涵蓋率達 89.5%。3. 青少年視訊諮詢(商)服務暨網站維護，104 年青少年網站-性福 e 學園/秘密花園共計 8 萬 4,104 人次瀏覽，視訊諮詢服務</p>

			<p>2,364 人次。青少年親善醫師/門診，104 年結合 70 家醫療院所設置青少年親善醫師門診，提供服務 30,297 人次；青少年性健康促進諮詢（商）服務，104 年已辦理 85 場次青少年性健康校園講座及親職講座，共計 2 萬 1,346 人參與。</p> <p>三、持續結合教育部、各縣市政府衛生局、社政單位與社區資源，透過傳播活動或補助社區健康營造計畫，加強學生族群之戒菸衛教傳播、校園稽查及轉介至戒菸專線服務。</p> <p>四、104 年持續結合教育部及各縣市政府衛生局推動校園菸害防制，共同抽查 120 家校園落實菸害防制法情形及由學校轉介 167 名吸菸學生至戒菸專線接受戒菸諮詢服務。</p> <p>五、持續辦理成人預防保健服務、慢性病管理、戒菸服務、菸害及檳榔防制、癌症篩檢、癌症病友服務、安寧療護（持續補助相關民間團體，針對各族群運用多元方法進行宣導與推廣工作，104 年共補助 8 家民間團體辦理 287 場次，共計 1 萬 7,352 人次參與）、健康減重、健康體能、健康飲食推廣。</p>
<p>（五）發展各生命週期階段以女性為主體之整合式健康照顧服務與健康資訊</p>	<p>3-2. 針對不同生命週期之重要健康議題，應有不同對策作整合，俾利提供全人、全程、全方位的服務</p> <p>(2) 不孕治療應發展夫妻共同參與之中西醫整合式照顧服務與心理協助，並提供收養等其他生育計畫選項，減少血緣與傳宗接代壓力。</p>	衛生福利部	<p>短程 - 中程</p> <p>■ 衛生福利部</p> <p>一、本部 103 至 104 年度委託辦理「發展夫妻共同參與中西醫整合治療不孕症照護服務模式研究」計畫，104 年辦理情形如下：</p> <p>(一) 以回溯型病歷回顧研究法完成 104 位不孕症成功懷孕個案之病例分析，並自國內外學術期刊收集有關中西醫結合治療不孕症文獻，進行綜合評讀及分析，分析結果建議免疫疾病、卵巢早期衰竭、多囊性卵巢及接受試管嬰兒療程之不孕症個案，以中西醫合治為較合宜療法。</p> <p>(二) 建置不孕症諮商室及日間治療室，強化夫妻共同參與心理諮商、針灸、蒸薰及氣血循環機等中西醫整合治療不孕症照護服務，促進中西醫合作之孕產期照顧及健康生產。</p> <p>二、人工生殖法規定辦理人工生殖機構許可作業，截至 104 年有 79 家合格機構，多有設置專屬衛教空間及受過專業訓練符合資格的諮詢員，提供不孕症相關資訊及給予心理支持。</p> <p>三、國民健康署網站建置「人工生殖」主題網頁，連結兒童福利聯盟文教基金會、勵馨基金會等有收出養服務網站；「我們好想懷孕」、「做人成</p>

				功」電子資料分別登載於該網站及健康九九衛生教育網站，供民眾瀏覽。 四、本部 104 年委託辦理「104 年收出養媒合服務宣導及收養家庭專業服務計畫」，製作電視廣告短片、宣導短片及廣播帶等宣導媒材，後續提供各地方政府、衛生醫療機構、戶政機關及兒童少年社會福利機構等單位，透過媒體及社區宣導，強化民眾透過合法收出養機構辦理收出養之觀念。
(五) 發展各生命週期階段以女性為主體之整合式健康照顧服務與健康資訊	3-3. 針對不同生命週期之重要健康議題，應有不同對策作整合，俾利提供全人、全程、全方位的服務 (3)因應老年女性獨居率增加趨勢，規劃老年女性全人身心健康之多元方案，減緩老年女性長期照顧依賴之時間，延長健康平均餘命以提升老年生活品質。	教育部 衛生福利部	短程 - 中 程	<p>■教育部</p> <p>一、各級學校已依規定於 104 年 6 月 30 日前上傳學生體適能檢測資料，103 學年度計有 261 萬 9,573 筆體適能檢測資料，上傳率為 94.50%，本署將依傳送結果進行統計分析作為改善學生體適能狀況之參據。</p> <p>二、104 年核定補助各縣市辦理婦女運動樂活班 60 場，參與人數超過 1,700 人。</p> <p>三、104 年賡續規劃全臺社區聯誼賽事活動，透過運動體驗營與趣味活動等吸引民眾參與，並透過樂趣化分組，規劃跨年齡層、性別分組，藉由原有規律運動人口吸引更多潛在運動人口加入，使活動扎根社區，進入家庭。</p> <p>四、體育署 104 年運動城市調查長者規律運動之情形資料如下：60 歲-64 歲：54.7%、65 歲-69 歲：58.3%。</p> <p>五、針對奧運重點項目已成立「舉重」、「射箭射擊」、「跆拳道」、「桌球」、「女子拳擊」、「其他重點運動項目」共 6 個專項運科運醫輔助小組，完成工作項目如下：</p> <p>(一) 運科支援工作計 1,200 人。</p> <p>(二) 常態性運動科學檢測(身體機能及疲勞監控)3,243 人(項)。</p> <p>(三) 身體組成檢測 1,343 人。</p> <p>(四) 體能檢測 750 人。</p> <p>(五) 最大攝氧量檢測 61 人。</p> <p>(六) 實施尿液生化檢測 420 人。</p> <p>(七) 運動傷害防護 38,755 人。</p> <p>(八) 選手健康檢查，計 8,520 項。</p> <p>(九) 協助選手適時處理傷痛問題，計各科看診人數 2,409 人。</p> <p>(十) 安排選手至大型醫療院所進行深入檢查，適時加以治療復健，醫療</p>

			<p>處置共 680 人。</p> <p>(十一) 提供重點選手醫療照護支援計 800 人。</p> <p>六、申請之「擴大競技運動科研支援補助計畫」，經 104 年 11 月 3 日召開 106 年度政府科技發展計畫政策額度計畫初審會議及 12 月 1 日召開之 106 年度政府科技發展計畫政策額度計畫複審會議審議未通過，俟未來政策規劃考量後再行送審。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、為加強老人參與社會活動，鼓勵長輩組隊參加競賽，透過輕鬆趣味的方式，從鄉鎮初賽、縣市決賽到分區及全國總決賽一路練習、參加比賽，增加其身體活動、人際互動及同儕交流，進一步保有身心健康，104 年組 2,484 隊，計 104,178 名高齡者參與，其中女性人數為男性之 2 倍。</p> <p>二、透過衛生體系、醫療體系與社區關懷據點結合，全面推動社區老人健康促進活動，以影響老人健康、預防失能最重要的八個項目，辦理健康促進活動，維護老人獨立、自主的健康生活，降低依賴程度。104 年各縣市衛生局所及醫療院所已結合 1,921 個關懷據點（社區據點數 2007 個），結合比率達 96%，開辦多元課程達 6000 場次，服務達 97.2 萬人次。</p> <p>三、本部積極結合民間單位及村里辦公處，運用在地人力、物資，輔導設置社區照顧關懷據點，為從整體生活面向提供協助，增進老人社會參與，維持老人健康，提升生活品質。截至 104 年 12 月底止，業輔導新增設置 138 個社區照顧關懷據點，服務人數逾約 24 萬餘人(男性占 40.53%、女性占 59.47%)。</p>
<p>(五) 發展各生命週期階段以女性為主體之整合式健康照顧服務與健康資</p>	<p>4. 跨部會合作落實婦女健康政策，結合學校與民間資源。連結社會福利、衛生、教育等部門，提供兒童、青少年獲得整合之健康教育、性教育、經期教育和心</p>	<p>內政部 教育部 衛生福利部 勞動部</p>	<p>短程 - 中 程</p> <p>■內政部 本部移民署各直轄市、縣(市)服務站辦理「新移民法令及福利資源宣導活動」，104 年度共辦理 370 場，計 8,406 人次參加(男性 2,947 人次占 35.06%、女性 5,459 人次占 64.94%)。</p> <p>■教育部 一、本部國教署於 104 年度校園性教育(含愛滋病防治)計畫，委請台灣性教育學會辦理，委託期間為 104 年 6 月 1 日至 105 年 5 月 31 日。已於</p>

<p>訊</p>	<p>理健康教育，並評估監督其成效。連結衛生與勞動部門，強化工作場所中之生育健康、經期健康與心理健康之服務與資訊可近性，並提供適用於不同產業別與工作屬性之職場健康資訊與諮詢，提升職場性別主流化。結合相關部會、學校與民間社團，依新移民家庭組成之生命週期，提供具文化適切性之健康資訊、諮詢與服務，並評估監督其成效。</p>		<p>104年8月17日至8月25日辦理高級中等以下學校教師愛滋病防治研習3場次，共計280人參加。</p> <p>二、本部國教署於104年度校園性教育(含愛滋病防治)計畫，委請台灣性教育學會辦理，委託期間為104年6月1日至105年5月31日。已於104年9月函發校園性教育(含愛滋病防治)教學模組競賽徵選辦法，105年2月召開審查會議，105年3月公布得獎名單。</p> <p>三、本部國教署持續維護及充實性教育教學資源網，截至104年12月31日止，瀏覽人數達1,732,463人次。</p> <p>四、本部國教署持續透過本部中央課程與教學輔導諮詢教師團隊—健康與體育學習領域輔導團進行宣導與深化教學，及辦理健康教育相關研習，研習主題涵括性教育等個人衛生議題。於104年3月辦理初階教師研習，6月辦理進階教師研習，培育49位種子教師，於9月至12月至各縣市進行縣本培育，至12月31日前已辦理33場教師增能研習。</p> <p>五、為促進大專校院行政人員推動校園性教育(含愛滋病防治)之專業知能，本部104年委託財團法人杏陵醫學基金會於104年8月及9月辦理「大專校院行政人員校園性教育研習」北、中、南共3場次，以及本部8月辦理「104年度大專校院護理人員及衛保組長工作研習會」，將相關課程納入，合計486人參加。</p> <p>六、本部104年委託財團法人杏陵醫學基金會辦理推廣「大專校院學校性教育工作指引」及「大專校院性教育(含愛滋病防治)教學參考教材」，已於104年8月及9月辦理之「大專校院行政人員校園性教育研習」北、中、南3場研習會，以及本部8月辦理之「104年度大專校院護理人員及衛保組長工作研習會」中，進行推廣宣導，提供各校參考運用。104年11月6日並函送「大專校院性教育(含愛滋病防治)教學參考教材」，提供大專校院通識教育中心教學參考用。</p> <p>七、本部104年委託財團法人杏陵醫學基金會提供大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導專線及維護大專校院性教育教學資源網站，並成立愛滋病防治專區網頁。其中提供大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導部分，104年4月至12月31日止，接線數量共224通，依性別統計，男生134通、女生90通，依身分別統計，大專生117通、大專教師32通、社</p>
----------	---	--	---

			<p>會人士 37 通、不詳 38 通。</p> <p>八、補助 10 所大專校院推動性教育與愛滋病防治推廣學校計畫，強化各校性教育及愛滋病防治之推動，並辦理學生工作坊，已於 104 年 7 月 16 日辦理成果發表會，鼓勵他校觀摩參考。</p> <p>九、104 年度本部補助大專校院辦理「性別平等教育課程教學開發及推動策略之研究計畫」，目的為提升大專校院性別平等教育品質，發展符合本土需求之性別平等教育課程教學模式，以增進學校師生性別平等教育素養。補助總計 9 案。105 年度將持續補助辦理。</p> <p>十、104 年度本部補助大專校院所設「性別相關研究中心」或「性別相關系所」辦理課程教學推動或教材教法研發計畫，目的為鼓勵學校設置相關研究中心及相關系所，積極發展合宜的性別平等教育課程教學模式及研發適當的教材教法。補助總計 3 案。105 年度將持續補助辦理。</p> <p>十一、建請由衛生福利部國民健康署提供有關婦幼健康資訊予本部，俾利函轉各直轄市、縣(市)新移民學習中心宣導周知，以落實新移民婦女健康政策。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、本部國民健康署已印製及寄送男性生理發展衛教單張 1 萬張、青少年心理衛教單張 1 萬 5,000 份、親善門診宣傳海報 500 張、宣傳摺頁 5 萬張，提\供衛生局及青少年親善醫師/門診之醫療院所宣導使用。104 年青少年性健康促進諮詢(商)服務，已辦理 85 場次青少年性健康促進校園講座及親職講座，共計 2 萬 1,346 人參與；辦理偏原鄉地區青少年性健康促進增能研習會共計 91 人參加。</p> <p>二、與教育部合作辦理「104-105 年健康促進學校國際認證計畫」，並將性教育納入認證標準，截至 104 年共計 118 所學校參加認證。</p> <p>三、提供全面生育保健諮詢與檢核建卡管理：為減少新移民配偶及其子女因文化、語言及生活適應造成生育健康資訊及獲取資源之問題，提供新移民及其子女生育保健諮詢與檢核建卡管理，104 年新移民生育健康指導及諮詢達成率為 100%。</p> <p>四、本部持續結合勞委會於該會針對雇主及人事主管辦理之「性別工作平</p>
--	--	--	---

			<p>等法暨性騷擾防治宣導會」宣導營造友善職場哺乳環境 104 年計辦理 16 場。</p> <p>■勞動部</p> <p>一、本部透過委託辦理勞工健康服務中心，依產業特性，提供事業單位及女性勞工，有關母性健康保護之相關諮詢與輔導，並透過本部委託辦理之傷病防治中心，持續開設職場母性健康諮詢門診，提供職業健康諮詢服務；迄 104 年底共計提供約 1 萬 7 千多人次之女性勞工之健康服務與相關諮詢及輔導，本部為強化女性勞工母性健康服務，將透過各種管道加強宣導，以提高服務人次。</p> <p>二、除完成工作場所母性健康保護技術指引外，另依不同產業特性，完成 2 種產業別之母性健康保護工作指引。</p>
<p>(五) 發展各生命週期階段以女性為主體之整合式健康照顧服務與健康資訊</p>	<p>5. 以社區/部落為單位，提供性別友善且便利之健康諮詢、健康促進與衛生教育與資訊/資源轉介，特別是偏遠離島地區及原住民地區，宜考量社區及部落型態、健康需求與資源之差異性。</p> <p>(略)</p>	<p>行政院農業委員會 原住民族委員會 衛生福利部</p>	<p>短程</p> <p>■行政院農業委員會</p> <p>一、本會 104 年持續辦理農村社區服務中心 23 處(原 24 處因業務調整為 23 處)，培訓志工人數 703 人，女性 659 人(占 93.7%)，男性 44 人(占 6.3%)，並多鼓勵男性參加志工服務，為社區民眾量血壓體重 25,843 人次，提供、提供保健事項諮詢 6,813 人次、陪同高齡者聊天與心理諮詢 14,753 人次、電話問安 9,127 人次(男 3,765 女 5,362)、到宅問安 944 人次、陪同就醫 51 人次、帶領團康活動 5,560 次、家事幫忙 64 人次、送餐服務 232 人次、宣導長照相關資訊 4,455 人次、失能者訪視 199 人次；104 年輔導農會組織農村高齡者生活改善班 67 班 2,299 人參與(女生 1,942 人占 84%，男生 357 人 16%)，有效落實農村高齡照護政策。</p> <p>二、辦理農村再生業務，鼓勵社區內，無論是原住民、新移民、老年、勞動、農村及偏遠地區之女性居民參與各階段培根課程及社區活動，進而增進女性參與社區治理之機會及資訊/資源之轉介。合計 104 年 1-12 月，參與農村再生培根計畫學員數為 16182 人數，其中女性佔 52%，男女比例幾乎各佔一半。</p> <p>三、本會漁業署輔導 39 個區漁會推動高齡者生活改善，透過漁會家政體系，將高齡者組成自主性之自助與互助的高齡班，並由漁會各自辦理教育慢性疾病之防治、推動健康保健並關懷漁村高齡者，讓老人活得健康、獨</p>

			<p>立自主與有尊嚴，104年已有20區漁會辦理關懷漁村高齡者相關課程20場次，共1,618人參加，男性569人(佔36.2%)，女性1,049人(佔64.8%)。</p> <p>四、本會林務局104年度續聘國家森林志工1,057人，其中男性605人(57%)，女性452人(43%)，達成女性志工比例40%以上之目標。</p> <p>五、秉持性別平等之精神，為使地區部落民眾能無性別差異接近森林，體驗自然，已訂定在地民眾入園門票優惠方案。</p> <p>六、進行44場次森林生態旅遊及森林療癒活動，計987人次參加，達成目標。透過活動，帶領民眾在森林環境中獲得身心靈的健康。</p> <p>■原住民族委員會</p> <p>一、本會推動事故傷害防制計畫強調以在地人服務在地人(104年共補助12個執行單位)，於傳遞健康信念中融入在地文化思維。</p> <p>二、本會推動3H動力工程專案計畫補助29個執行單位，五大工作項目分別為協助部落環境清潔及綠美化、家戶衛生與整潔、健康促進及減重、創意性健康促進活動及活力健康操競賽等健康促進活動，連結衛生所、消防隊、環保局、林務局等單位資源使部落達到健康、快樂、以及希望之願景，提供部落短期就業機會，計425人，女性314人，男性111人。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、104年社區健康營造計畫，共補助19縣市、145個社區健康營造單位，推動「菸酒檳榔防制」、「營造生活化運動社區」、「肥胖防治」等健康營造議題。</p> <p>二、持續補助原住民族地區及離島國一女生施打HPV疫苗，因104年因本部食品藥物管理署已核准二價疫苗仿單之接種劑數可為二劑或三劑，且WHO實證亦顯示二劑及三劑效果相當，本部國民健康署將綜合專家意見及實證等資訊，提供9-14歲女性疫苗接種劑數，至104年12月已完成第一劑施打，目前計畫執行中。</p> <p>三、推動「部落社區健康營造計畫」，朝「本土化」、「訂立健康議題」以及「建立機制」三大方向，結合地方資源，推動社區自發性之健康維護</p>
--	--	--	--

			<p>模式，活化原住民婦女組織，增加原住民婦女參與管道，促進原住民部落民眾健康。</p> <p>四、104 年度補助 15 個衛生局及 71 家營造中心辦理「部落及社區健康營造計畫」，以社區/部落為單位，提供性別友善且便利之健康諮詢、健康促進與衛生教育，成果包括：疾病篩檢 64,805 人次，轉介篩檢異常 8,306 人次，血壓監測 175,822 人次。辦理健康飲食輔導活動，參加者計 28,766 人次；辦理 1,764 場次衛生教育宣導，參與者計 87,682 人次，志工參與計 14,110 人次。總計辦理 1,764 場次，參加人數計 8 萬 7,682 人。男性 2 萬 2,797 人(26%)，女性 6 萬 4,885 人(74%)。</p> <p>五、持續於本部全球資訊網更新「全國心理健康促進與精神醫療服務資源手冊」供民眾下載，並於 104 年完成 E 化工作。本部業於 104 年 5 月委託國立成功大學辦理「建置臺灣心理健康資源服務及多元學習平台」計畫（計畫期程 3 年）。至 104 年 12 月底止，本計畫已完成全國心理健康服務據點服務資訊彙整。</p> <p>六、本部已將性別主流化、性別平等及社區防疫等議題，列為推展社會福利(社區發展)社區成長活動之重點補助項目，以鼓勵各社區以研習、講座、社區讀書會等方式推動上述性別與資訊、環境教育，以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。104 年度補助件數計 173 件，補助金額 1849 萬餘元。</p>
<p>(五) 發展各生命週期階段以女性為主體之整合式健康照顧服務與健康資訊</p>	<p>6. 健康醫療照顧相關人員須尊重並瞭解不同族群及多元文化之健康信念與認知程度，據此提供適切資訊和發展服務。(略)</p>	<p>原住民族委員會 衛生福利部</p>	<p>短程</p> <p>■原住民族委員會</p> <p>一、本會為促進及培養原住民族家庭服務中心社工人員具多元文化觀點，104 年度委託國立暨南國際大學辦理「全國社會工作人員在職訓練」計 2 場次，課程規劃包括原住民族家庭社會工作、家庭暴力暨性侵害及社工人員安全、性別意識課程等相關議題。第 1 場次於 104 年 5 月 6 日至 5 月 7 日假救國團高雄市傳習齋研習中心辦理，受益人次總計 150 人次，女性 133 人次(89%)、男性 17 人(11%)；第 2 場次於 104 年 6 月 4 日至 6 月 5 日假國立臺東大學附設實驗小學辦理，受益人次總計 211 人次，女性 173 人次(82%)、男性 38 人次(18%)。</p> <p>二、為促進部落文化健康站照顧服務員具多元文化觀點，本會已辦理 5 場次以文化為主體之健康服務教育訓練，原住民部落文化健康站照顧服務</p>

			<p>員、督導及志工計 590 人受益，女性參與 403 人(68%)，男性參與 187 人(32%)。</p> <p>■衛生福利部</p> <p>一、本部推動「偏遠地區推動社區照顧試辦計畫」，結合在地團體辦理照顧服務員訓練，截至 104 年底止，受訓人數計 92 人。</p> <p>二、為提升本部社政機構主管核心能力，及培力各地方政府主責身心障礙福利工作人員具多元文化觀點及瞭解不同障礙類別，增進性別敏感度及同理心培養，本部辦理「身心障礙福利機構院長(主任)專業知能研習班」及「身心障礙福利機構環境設施研習班」，增列多元文化族群之照顧服務、性別主流化及個別化服務之發展趨勢及落實等文化敏感度課程，並委託本部衛生福利工作人員研習中心開班調訓，已於 104 年開班，受訓人數計 189 人，其中男性 67 人(35.45%)、女性 122 人(64.55%)。</p>
--	--	--	--