

# 召開行政院婦女權益促進委員會「健康及醫療組」

## 九十三年第一次會議紀錄

時間：九十三年二月十二日（星期四）下午二時至四時

地點：本局紡拓大樓B會議室（台北市愛國東路二十二號十樓）

出席單位及人員：

行政院婦女權益促進委員會：劉仲冬委員、黃淑英委員、陳惠馨委員、紀惠容委員（陳來紅、謝園、黃越綏等三位委員請假）

內政部

馮百慧、莊金珠、張梅姬、郭彩榕

教育部

張慧敏

法務部

（請假）

行政院新聞局

（請假）

行政院勞工委員會

曾麗靜

行政院體育委員會

陳莖斐

行政院原住民族委員會

蔡奇言

社團法人台灣婦女團體全國聯合會

曾昭媛

勵馨社會福利事業基金會

廖雪貞

臺北市女性權益促進會

賴怡璇

台灣女性學學會

盧孳豔

台灣性別平等教育協會

鄧佳蕙

本署醫政處

張春霞

本署藥政處

胡瓊文

本署食品衛生處

陳怡婷

本署企劃處

林岳峰

本署統計室

（請假）

本署法規委員會

（請假）

本署資訊中心

楊明隆

本署全民健康保險小組

邱琮琇

全民健康保險爭議審議委員會

吳文國

本署管制藥品管理局	邱志彥
本署疾病管制局	黃彥方
中央健康保險局	許忠逸
本署國民健康局社區健康組	林慶豐
癌症防治組	施伶宜
兒童及青少年保健組	(請假)
成人與中老年保健組	謝紫微
衛生教育中心	楊綾茵
人口與健康調查研究中心	(請假)
婦幼及優生保健組	施靜儀

主席：林召集人秀娟、劉召集人仲冬紀錄：陳妙青

壹、主席致詞(略)

貳、報告案：

一、報告本組九十二年九月二十三日召開「九十二年第二次會議」決議辦理情形。

決定：

- (一) 洽悉。
- (二) 有關國內婦女使用荷爾蒙製劑之健保給付總金額統計資料，請中央健康保險局提供依縣市統計之荷爾蒙療法經費分佈資料，以便瞭解城鄉差距。
- (三) 除依據「建構長期照護體系先導計畫」研究成果繼續研議規劃女性單身高齡照護問題之因應措施，及「婦女健康政策」修訂二項事項持續列管外，其餘事項解除列管。

二、報告本組執行「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(至九十三年一月底)。

決定：洽悉。

## 參、討論案：

- 一、九十四年度本會健康及醫療組各成員部會婦女相關預算編列案，提請討論。(提案單位：秘書單位)

各委員及單位發言紀要：

陳惠馨委員：

- (一) 請各單位再次依據婦女政策綱領，進行婦女相關概算之檢視修訂，期藉由預算之編列，落實婦女政策綱領之基本精神，以跳脫傳統之觀念。例如：請相關單位加強醫學倫理教育，避免醫生在對待女性病人時，仍有性別歧視或性騷擾的情形；發展多元美及健康的概念，避免不當瘦身影響健康。儘量能夠由分支計畫別名稱就能反映出具性別意識之健康政策。
- (二) 針對已提出之概算資料，提出以下建議：
  1. 性教育計畫，男性亦應教導其具性別主流化之觀點，因目前已發現很多學生案例，因為不知道目前刑法性交易妨礙性自主罪：違背他人意願發生性關係就犯法之規定，以致很多男性在女性說：「不」時，仍然強行發生性關係。
  2. 婦女健康不應僅與「性及生殖」劃上等號，例如：孕婦戒菸涵蓋於婦女之範圍太小，應對女性戒菸相關計畫經費作說明；瞭解台灣女性比較容易得的病為何？例如：紅斑性狼瘡、甲狀腺機能亢進、憂鬱症…等疾病之男女比例、確定發生問題之原因；此外，婦科癌症應朝子宮、乳房以外之其他器官癌症進行研究。
  3. 婦女健康政策中教導女性如何減肥，並不是女性對自己不尊重，而是周遭的環境不尊重肥胖女性，應教導男性及社會大眾的健康觀。

- (三) 新聞局有必要重新檢視修訂概算資料，因為其提供之經費概算不具性別敏感度，應針對減肥…等不當之相關媒體廣告，善盡監督之職責，且節目監督應朝性別主流化之方向規劃。

劉仲冬委員：

- (一) 針對婦女政策綱領進行下列說明：

1. 建構健康優先、具性別意識醫學倫理的健康政策，係指婦女之健康是為了婦女自身，並非為小孩、家人。因此，編列婦女相關概算時，應以婦女的主體性做考量，以機場僅針對男性分送保險套乙案作範例，建議相關單位宜整體思考及考量將女性納入分送對象，不應認為女性不會買套而漠視女性亦有性之基本需求；此外，當女性不幸遭遇強暴時，保險套或可作為其保命、預防性病、愛滋病及避免懷孕之保護工具。
2. 關於綱領中「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」之經費提列，可將提供女性照顧者喘息相關服務或措施之經費列入。
3. 有關過渡醫療化部分，應從更年期荷爾蒙療法及高剖腹產率等方面改善；另，婦女健康不是只有性及生殖的功能，應考量婦女其他之健康問題，並逐年有進步，例如：逐年降低剖腹產率。

- (二) 針對已提出之概算資料，提出以下建議：

1. 建議針對生殖科技，如：人工受精、不孕症、試管嬰兒等技術，進行前瞻性研究，以瞭解生殖科技對婦女健康之影響。
2. 應對女性單身老化之照護問題提出因應對策，因為女性一

輩子都在擔任照顧者，當女性需要他人照顧時反而沒人照顧，因此，相關健康醫療政策應以健康生產者而非醫療消費者的角度來考量。

黃淑英委員：

- (一) 編預算之決策由何而來？優先序列的設定應予考量。
- (二) 科技研究計畫重點，建議應放入人工生殖科技、RU486 等對婦女之影響，及糖尿病、心血管疾病之性別差異探討。過去已經做過的委託研究要引用，不要一再重複作相同的研究。
- (三) 請提供婦女更年期之委託研究及乳癌篩檢工具之研究成果報告，有關更年期之議題建議不作前瞻性研究。

紀惠容委員：請對人工美女、瘦身等議題進行正確之觀念宣導。

社團法人台灣婦女團體全國聯合會：

- (一) 本會曾於九十三年協同各婦女團體，針對衛生署之九十三年概算提出書面建議，請各單位依據該等建議事項，進行九十四年婦女相關概算之修訂。
- (二) 可否簡單提供計畫之達成效益，才能對照出概算之增減是否合理，若委託研究案不能形成政策，其經費就淪為浪費。請於備註欄提供達成效益，並盡量依據性別比例進行經費切割，若無法切割請列總數。

台灣性別平等教育協會：

因各單位概算在婦權會分四組進行討論，建議各組概算及工作內容應有明確區隔。

台灣女性學學會：建議不作更年期前瞻性研究。

國民健康局：

- (一) 有關台灣婦女更年期是否進行前瞻性之研究，將於九十三年二月二十六日進行文獻回顧成果報告。
- (二) 有關乳癌篩檢五年的 RCT 隨機控制研究，由於去（九十二）年十一月才通過倫理委員會之審查，於同年十二月正式委託執行，因此目前尚無研究成果。

內政部代表：本小組預定於二月下旬邀集內政部所屬機關及相關單位，就婦女政策綱領及重點分工表進行相關討論，有關本組九十四年婦女相關概算資料，將於會後再行提供。

決議：

- (一) 請各單位依據委員及婦女團體意見進行經費概算修訂，於本（九十三）年二月十六日下午提送秘書單位彙辦，於二月十七日上午將修訂之概算及重點分工表提送委員及婦女團體提供相關建議，俾便二月二十四日送內政部秘書單位彙辦。
- (二) 針對九十四年婦女相關概算整體建議：
  1. 請補充九十四年概算之分支計畫別之名稱（包括公務及菸金），盡量能由分支計畫別名稱就能反映出具性別意識之健康政策。
  2. 針對無法切割出性別比例之工作項目，仍請各單位提列相關經費，並標明總經費；另經費若有依據性別比率作切割者，請註明。例如：兒童及青少年保健計畫，請註明提列方式為切一半，總金額為多少。
  3. 若該項業務亦歸類在婦權會其他組別，請於備註欄註明經費亦重複提列於其他組別。
  4. 計畫內容及預期效益應進行闡述，盡量依據十一項性別指標，分別設定各項計畫之預期效益，例如：逐年降低剖腹產比率。

(三) 與性別相關之委託研究，必須追蹤其研究結果；研究計畫於審查時，最好能邀請婦權會委員列席審查，並讓委員明瞭各該評選委員會如何組成；若已經委託執行之研究計畫，於成果報告發表時，最好能邀請婦權會委員參加。

二、有關本組之各項婦女權益工作重點分工表，擬依據婦女政策綱領再行檢視修訂乙案，提請討論。(提案單位：秘書單位)

決議：請依據婦女政策綱領，及參考討論案一各委員及單位之發言紀要，檢討修正。

三、有關財團法人婦女權益促進發展基金會即將出版之「數字告訴你：台灣女性圖像」，本署建議修訂意見，提請討論。(提案單位：秘書單位)

決議：如各委員及相關單位有需再更新之數據及資料者，請於會後提供本小組秘書單位進行彙整。

四、建議比照行政院推動知識經濟發展方案模式，規劃及執行公職人員性別主流化訓練計畫。(提案單位：秘書單位)

決議：照案通過。有關應由何單位(部會)規劃及執行細節，提下次婦權會會前會討論。

五、建請衛生署針對女性障礙者的健康及生活品質現況提供相關資料與說明。(提案單位：周月清委員)

決議：本案與討論案六合併辦理。

六、建請衛生署及內政部社會司針對年滿十二歲以上女性心智障礙者以及母親或配偶為外籍之心智障礙者家庭，規劃健康與社會照護暨人身安全（含性侵害防治）方案。（提案單位：周月清委員）

決議：身心障礙的類別很多，案中所提「女性障礙者」，將以心智障礙為主，本案請本署醫政處、國民健康局及內政部等單位共同研議辦理，並在召開會議之前，盡量蒐集現行於社區及公衛方面之協助機制與文獻等相關資料，於本小組下次會議時，提報介入方案之規劃報告。

肆、臨時動議：為落實婦女政策綱領，其中有關婦女健康與醫療當中「健康決策機制中應考量性別的平衡性」之政策內涵，請衛生署於下次會議時提供目前各委員會之性別比例之相關資料？提案單位：劉仲冬委員

決議：請健康及醫療組秘書單位，進行衛生署現行各委員會之性別比例（包括專業背景、組織章程等）之調查，於下次會議報告。