

行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」 第 32 次會議紀錄

時間：114 年 2 月 27 日(星期四)上午 9 時 30 分

地點：衛生福利部 301 會議室

主席：林靜儀政務次長兼召集人

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 31)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 31 次會議之決定(議)事項辦理情形報告案，報請公鑒。

報告單位：本組幕僚單位(衛生福利部綜合規劃司)

決定：

一、本案列管案件追蹤共 13 案，5 案解除列管，其中 4 案需依程序提報委員會議會前協商會議、委員會議確認，總計 8 案繼續追蹤。(如附件)

(一) 序號 2、7、11 及 13 等 4 案，解除列管，惟分屬委員會議會前協商會議、委員會議交下追蹤議案，請依程序分別提報至各該會議確認。

(二) 序號 10，解除列管。

(三) 其餘序號 1、3、4、5、6、8、9 及 12 等 8 案，均繼續追蹤。

二、重要列管案件決定如下：

(一) 序號 1，請衛生福利部醫事司於下次會議說明現行醫療院所設置無障礙設施相關規範，接受獎勵之醫療院所占比及其目前主要改善方案，並以區域分布方式呈現，以及其他友善就醫流程之改進措施現況。

(二) 序號 3：

請衛生福利部中央健康保險署下次會議說明：

1. 現有乳癌治療藥物對心血管疾病相關風險及醫療院所採用共同照護的情形。
2. 可能合併衍生其他身體系統疾病治療及照護方案措施等之專家會議建議及結論，以確實落實其他專業參與。

(三) 序號 4，人工生殖法修正草案部分，繼續追蹤。惟有關各委員提出涉及代理孕母議題相關意見，供衛生福利部國民健康署後續擬定代孕專法草案參考。

(四) 序號 8，請衛生福利部國民健康署、中央健康保險署持續強化妊娠糖尿病篩檢異常個案衛生教育與轉介及後續相關醫療照顧服務。並就中央健康保險署與國民健康署資料差異再行說明。

(五) 序號 12，請教育部參考委員意見，再行評估修正「惡露」釋義內容，必要時可邀集本組委員與辭典審議委員共同研商溝通本案修訂方向。

第二案：113 年「性別平等的托育、勞動與家庭政策」國際研討會辦理成果與政策建議，報請公鑒。

報告單位：衛生福利部社會及家庭署

決定：請衛生福利部社會及家庭署就辦理國際研討會所列可供我國借鏡與參考之育兒支持措施，以及就非婚生育、婚育脫鉤等生育友善措施，檢視並盤點現行相對應政策及後續規劃方向等，於下次會議補充相關內容供本組委員參考。

肆、臨時動議：

提醒衛生福利部未來發布性別相關統計數據時，宜呈現交織性數據，尤其是不利處境者的交織數據。

提案人：Ciwang Teyra 委員

決議：參酌 Ciwang Teyra 委員臨時動議提醒衛生福利部應留意性別交織性統計數據一事，請衛生福利部各單位於發布性別相關統計資料時，儘可能呈現交織性統計數據，尤其是針對不利處境者，以利後續相關政策規劃討論及介入。

伍、散會：上午 11 時 25 分。

出席委員發言紀要

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 31 次會議之決定(議)事項辦理情形報告案，報請公鑒。

黃怡翎委員：

1. 序號 3，按本案辦理情形所述，後續擬將相關共同照護機制規劃納入乳癌醫療給付改善方案中，請衛生福利部中央健康保險署說明未來將如何確保心臟科專科醫師於病人治療過程中，能確實全程參與共同照護。考量相關專家會議尚在召開討論中，建議本案繼續追蹤。
2. 序號 4，一般人工生殖涉及階級議題，在修法時應一併考量，宜留意不同族群都能夠有接受人工生殖的權利。現行國家對人工生殖有提供相關補助方案，在未來在修法後，就補助內容、對象及偏鄉施作人工生殖醫療可近性等部分，都應該配合檢討修正。另，在代孕需求部分，並非有需求就要開放，雖主張生育自主權，不過透過他人代孕仍有疑慮，實應檢視整體政策開放後，評估各方所受影響與衝擊，此議題在未來仍需要更多的討論與對話。
3. 序號 8，請說明衛生福利部國民健康署提供之 112 年妊娠糖尿病篩檢異常率與中央健康保險署提供分析確診妊娠糖尿病數據落差的原因。此外，108 及 109 年有執行 OGTT 人數低於確診妊娠糖尿病人數，產後 12 周內也呈現類似的趨勢，另門診及住診累計人數及人次不一致，是否列計重複計算個案，亦請一併說明。

考量產後一年內有因糖尿病就診比率為 62%至 73%且有逐年下降趨勢，尚有精進改善空間，建議本案繼續追蹤。

4. 序號 9，請衛生福利部醫事司說明委託研究計畫期程及預計何時結案。
5. 序號 12，在教育部所提「惡露」修正歷程中，仍然保留引用「佛教上指身上之不淨之津液」等相關釋義，隨著社會的進步與時代變遷，該用語已顯不合時宜，應清楚說明用語演進的脈絡。此外，另引用古代文獻敘明無不淨且無涉歧視之意，並不符原提案本意，再請教育部回應說明。

顏玉如委員：

1. 序號 10，謝謝法務部跟衛生福利部心理健康司回應說明本案，同意解除列管。雖有關國內整體毒品防制政策係於行政院毒品防制會報中定期報告討論，認同現毒防 3.0 相關策略也已將女性納藥毒癮者入考量，不過建議後續可評估增加多元性別族群，融入性別主流化思維，可進一步蒐集資料並進行細緻的分析供參；在戒癮治療部分，於執行社區處遇方案時，宜確保以使用者個別需求為主，留意女性及多元性別族群的特殊處境，以及可能合併其他社會風險因子等。
2. 序號 12，建議教育部可評估適時邀請行政院性別平等會民間委員參與審議會會議，以利雙向有效溝通。另可參考以「...是古代醫書上客觀的描述語彙，原為無不淨的概念，後因社會文化的建構而逐漸產生賦予不淨的概念...」加註釋義的方式呈現。

楊幸真委員：

1. 序號 1，本案為繼續追蹤，建議下次會議可說明目前接受獎勵醫療院所占整體醫療院所比例，簡要說明獎勵成效，以及修法以外的其他積極推動作為。
2. 序號 7，參考教育部對其性別人才資料庫係由該部性別平等教育委員會審核，與本案所述規劃機制不同。因此，欲詢問衛生福利部醫事司、長期照顧司後續如何確保各自師資人才庫收錄品質、審核維護之相關機制。

余秀芷委員：

1. 序號 1，因應近日國內有急診壅塞及醫療人力短缺問題，政府呼籲應落實分級醫療，惟對於身心障礙女性來說，確實有無法完全配合的難處。受限於基層診所並無普遍設有無障礙就醫設施，身心障礙女性可能還是要到醫院去就醫。本案說明未來於適當時機再接續進行修法作業，但不知道要等多久。其實多數診所醫事人員也認同應積極推動於診所設置無障礙設施，並非不想配合，而是可能有建築法規限制、房東不願意等相關因素而難以配合，過去曾一度與相關團體達成修法共識，無奈後續被推翻而未能繼續推動。另外，接受獎勵的醫療院所占比可能集中於都會區，偏鄉資源仍有待布建，應透過更積極地推動，協助診所醫事人員進行改善，落實健康平權。
2. 序號 7，有關長期照顧人員繼續教育性別平等課程及相關師資規劃，除將多元性別相關議題列入，提醒應適時將不利處境、障礙女性者相關課程或師資列入考量。另建議後續如有相關研商或討論規劃時，可邀請身心障礙者代表參與討論，能更符合使用者需求。

王兆慶委員：

1. 序號 2，因本案已長期列管達 9 年，建議提請本案討論解除列管。當時提案背景係希望國家婦女館能夠容納更多女性運動者供參觀，參酌近日日本辦理世界博覽會相關經驗、時代變遷及資訊傳播方式改變，以及考量立法院目前審議預算狀態，現協助國家婦女館擴大空間，似非近年婦女運動或性別平等關注重點，建議本案於本組解除列管，並提報下次委員會議會前協商會議確認。

李安妮委員：

1. 序號 2，不反對本案解除列管，也許可以進一步思考我們要建構一個甚麼樣的國家婦女館。以個人推動 NPO 聚落及李登輝圖書文物紀念館等相關經驗，應可朝以多面向、多元並結合數位科技等方式規劃，藉以代替固定建築物為場館的推廣方式，發揮更大效果，也能避免長期等待無適合可供使用國有房產的窘境。或許也能夠另提出一個更積極的提案，讓相關單位能夠在一定期間內，綜整研提相關可行方案。
2. 序號 4，綜整目前各界對於本案的討論，似乎未能有國內擬透過代孕產生子嗣的相關需求統計或是調查可供參考。又代孕可能衍生的社會問題及衝擊，其實已經在部分國家持續發生中，確實應被持續關注討論，建議應該釐清整體需求，避免社會承擔過大的衝擊。

Ciwang Teyra 委員：

1. 序號 4，有關人工生殖法修正草案，衛生福利部國民健康署已送請行政院審查，考量本案涉及單身女性生育權益，同時也是一個涉及階級的議題，因單身女性實應有足夠的經濟能力，才能進一步接受人工生殖。

因長期關注原住民社群，單身原住民女性也會有受術的需求，不應被邊緣化。因此，想詢問後續的行政程序、期程及可透過何種方式繼續關心此議題的發展。

林志潔委員：

1. 序號 4，針對代理孕母議題，過去曾接受衛生福利部國民健康署委託研究計畫，從司法相關判決涉及親權爭奪部分，無論是孕母不願意放棄、出生嬰孩無人處理或是衍生其他醫療爭訟等問題，當時是希望能在有條件的規範制度下，能夠保障相對弱勢孕母的權益。雖目前修法決定脫鉤處理，如果沒有完整的法制保護作為，而讓代孕制度存在，其實不一定對孕母有利。另外，國內需求的部分，以個人接受法律諮詢經驗，曾有異性夫妻至國外尋求代孕，不過應留意護照取得及登錄等相關法律程序問題。此外，也有男同志、女同志伴侶來諮詢，不過雙方因生理條件不同，可能男同志的代孕需求就會較高，建議衛生福利部國民健康署後續提出代孕專法草案內容時，應留意避免違反性別平權的差別對待。
2. 序號 12，引述過去相關民意調查，大多數均支持「處女膜」正名為「陰道膜、陰道前膜、陰道瓣」等，請教育部說明本案經溝通修正後結論，以及「惡露」修正釋義的情形。

第二案：113 年「性別平等的托育、勞動與家庭政策」國際研討會辦理成果與政策建議，報請公鑒。

李安妮委員：

針對本次國際研討會所列 9 項綜整可供我國借鏡之各國育兒措施及參考重點等，建議衛生福利部社會及家庭署據以檢視且盤點國內現行相對應政策及後續規劃方向，能更具後續政策推動效益。

王兆慶委員：

認同應進行檢視與盤點，因應出席研討會的瑞典講者提及歐洲非婚生育比例逐漸升高，另德國講者亦認同此觀點，但我國代表僅以在臺灣無法推動回應，建議可藉此檢視目前臺灣針對非婚生育、婚育脫鉤之相對應的政策措施、做法或觀點。

貳、臨時動議：

Ciwang Teyra 委員：

提醒衛生福利部未來發布性別相關統計數據時，宜呈現交織性數據，尤其是不利處境者的交織性數據，如原住民、身心障礙、多元性別等，能夠幫助釐清不利處境者的狀態，以利後續相涉政策規劃討論及介入。

行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 32 次會議 決定(議)事項辦理情形追蹤表

報告事項第一案：

行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 31 次會議之決定(議)事項辦理情形報告案，報請公鑒。(※下表序號係依據行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 32 次會議資料註記。)

繼續追蹤案件之重要會議決定

- (一)序號 1，請衛生福利部醫事司於下次會議說明現行醫療院所設置無障礙設施相關規範，接受獎勵之醫療院所占比及其目前主要改善方案，並以區域分布方式呈現，以及其他友善就醫流程之改進措施現況。
- (二)序號 3：
請衛生福利部中央健康保險署下次會議說明：
1. 現有乳癌治療藥物對心血管疾病相關風險及醫療院所採用共同照護的情形。
2. 可能合併衍生其他身體系統疾病治療及照護方案措施等之專家會議建議及結論，以確實落實其他專業參與。
- (三)序號 4，人工生殖法修正草案部分，繼續追蹤。惟有關各委員提出涉及代理孕母議題相關意見，供衛生福利部國民健康署後續擬定代孕專法草案參考。
- (四)序號 8，請衛生福利部國民健康署、中央健康保險署持續強化妊娠糖尿病篩檢異常個案衛生教育與轉介及後續相關醫療照顧服務。並就中央健康保險署與國民健康署資料差異再行說明。
- (五)序號 12，請教育部參考委員意見，再行評估修正「惡露」釋義內容，必要時可邀集本組委員與辭典審議委員共同研商溝通本案修訂方向。

序號	案由/內容	辦理單位
1	「醫療機構設置標準」第 9 條修正草案辦理情形。 (行政院性別平等會第 23 及 24 次委員會議列管追蹤事項、行政院性別平等會第 25 次委員會議決定，「醫療機構設置標準」第 9 條修正草案於本組繼續追蹤，其餘則解除列管，並依行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 26 次會議決定同步修正案由。)	衛生福利部(醫事司)
3	「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」。 (行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 20 次會議討論事項第 1 案並於第 22 次會議增列、第 21-1 次會議臨時動議第 2 案。)	衛生福利部中央健康保險署
4	「人工生殖法」修正草案辦理情形。 (行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 21 次會議臨時動議第 2 案、第 23 次會議討論事項第 2 案，並依第 23 次會議修正案由。按第 31 次會議決定，與行政院性別平等會第 30 次委員會議會前協商會議臨時動議交下列管案、第 31 次會議報告事項第三案，併案追蹤。)	衛生福利部國民健康署
5	優生保健法修正草案。 (行政院性別平等會第 25 次委員會議會前協商會議報告案第 2 案。)	衛生福利部國民健康署

序號	案由/內容	辦理單位
6	建請衛生福利部協調各縣市政府，明確訂定「到宅式居家托育」之準公共化簽約收費上限，以落實準公共化政策之原始目的—政府分攤費用，同時避免不當漲價，以減輕家長托育費用負擔。 (行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第28次會議討論事項第1案。)	衛生福利部社會及家庭署
8	建請衛生福利部進行妊娠糖尿病篩檢補助執行報告。 (行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第30次會議討論事項第1案。)	衛生福利部國民健康署、衛生福利部中央健康保險署
9	建請提出《生產事故救濟條例》之施行成效。 (行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第30次會議討論事項第3案。)	衛生福利部(醫事司)
12	研議適當名稱取代「處女膜」及「惡露」。 (行政院性別平等會第28次委員會會議前協商會議臨時動議第1案，並依該會議決議於行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」追蹤列管。復依行政院性別平等會第31次委員會會議前協商會議決定於行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」持續列管。)	教育部、衛生福利部(醫事司)

報告事項第二案：

113年「性別平等的托育、勞動與家庭政策」國際研討會辦理成果與政策建議，報請公鑒。

會議決議	請衛生福利部社會及家庭署就辦理國際研討會所列可供我國借鏡與參考之育兒支持措施，以及就非婚生育、婚育脫鉤等生育友善措施，檢視並盤點現行相對應政策及後續規劃方向等，於下次會議補充相關內容供本組委員參考。
辦理單位	衛生福利部社會及家庭署

行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」

第32次會議簽到單

一、時間：114年2月27日(星期四)上午9時30分

二、地點：衛生福利部301會議室

三、主持人：林靜儀政務次長兼召集人

四、出席/列席人員、機關(單位)：

(一) 出席人員：

序號	行政院性別平等會委員	簽到
1	Ciwang Teyra	Ciwang Teyra
2	王兆慶	王兆慶
3	余秀芷	余秀芷
4	李安妮	李安妮
5	杜思誠	(請假)
6	林志潔	林志潔
7	陳月娥	(請假)
8	黃怡翎	黃怡翎
9	楊幸真	楊幸真
10	鄧筑媛	(請假)
11	顏玉如	顏玉如

序號	機關(單位)	姓名/職稱	簽到
5	衛生福利部 綜合規劃司	廖崑富司長	(請印發)
		林千媛副司長	林千媛
		王玲紅簡任技正	王玲紅
		涂筱姍科長	涂筱姍
		莊勝雄專員	莊勝雄
		蔡欣儒薦任科員	蔡欣儒
	醫事司	呂念慈簡任技正	呂念慈
	長期照顧司	李佳蓓技正 涂銘堯科長	涂銘堯
	心理健康司	許育華科長	許育華
		楊子慧技正	楊子慧
	國民健康署	蔡維誼副組長	蔡維誼
	中央健康保險署	劉林義組長	劉林義
	社會及家庭署	洪偉倫科長	張惠貞代
		謝若涵科長	謝若涵
		倪貞業科員	倪貞業

(二) 列席機關(單位)人員：

序號	機關(單位)	姓名/職稱	簽到
1	行政院性別平等處	王子葳科長	王子葳
		蔡宏富諮議	蔡宏富
2	法務部	林劭燁主任檢察官	林劭燁
		陳佑杰簡任觀護人	陳佑杰
		郭適維編審	郭適維
		顏伶涓秘書	顏伶涓
3	教育部 (含國家教育研究院)	陳珮萱專員	陳珮萱
		吳鑑城主任	吳鑑城
4	財政部國有財產署	林華苑科長	林華苑