

召開行政院婦女權益促進委員會「健康及醫療組」九十二年第二次會議紀錄

時間：九十二年九月二十三日（星期二）下午三時至五時三十分

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）

出席者：

行政院婦女權益促進委員會委員：

劉仲冬委員、陳來紅委員請假、黃淑英委員、陳惠馨委員請假、謝園委員請假、黃越綏委員

列席者：

內政部

教育部

法務部

行政院新聞局

行政院研究發展考核委員會

行政院勞工委員會

行政院體育委員會

行政院原住民族委員會

社團法人台灣婦女團體全國聯合會

勵馨社會福利事業基金會

臺北市女性權益促進會

馮百慧、陳素春

（請假）

（請假）

（請假）

（請假）

胡鈿輝、徐傲暉

（請假）

（請假）

曾昭媛

（請假）

陳逸玲

本署蕭美玲技監

本署醫政處

本署藥政處

本署食品衛生處

本署企劃處

本署統計室

本署法規委員會

本署資訊中心

本署全民健康保險小組

本署管制藥品管理局

本署疾病管制局

中央健康保險局

本署國民健康局社區健康組

癌症防治組

兒童及青少年保健組

成人與中老年保健組

衛生教育中心

人口與健康調查研究中心

婦幼及優生保健組

主席：林召集人秀娟、劉召集人仲冬

(請假)

趙妙謹、黃純英

(請假)

陳怡婷

(請假)

(請假)

(請假)

陳淑桂

(請假)

(請假)

林美慧

(請假)

趙美雲

陳美如

(請假)

徐新立

林美娜

(請假)

蔡雪芬、施靜儀

紀錄：陳妙青

壹、主席致詞（略）

貳、報告案：

一、報告本組九十二年七月十五日第一次會議決議辦理情形。

各委員意見：

黃越綏委員：

(一)由於台灣地區老年人口之比例已經接近九^〇，女性老化的比例應該重視進行調查，女性單身單親增多的趨勢化、女性高齡化、邊緣化（獨居、子女不照顧）、高齡單親女性之貧窮化及疾病生理結構區隔化，建議由主計處進行相關調查研究供衛生署及內政部參考，衛生署若經費許可亦可以進行相關委託研究。

(二)有關「建構長期照護體系先導計畫」之網站資訊，建議醫政處與內政部進行網站資訊之連結。

黃淑英委員：

(一)由於「建構長期照護體系先導計畫」將於十月完成，建議儘量整理出與性別相關之資料，於下次會議進行後續計畫應該如何作之討論追蹤。

(二)請各單位加強依據會議記錄決議事項辦理，例如有關更年期保健計畫邀集相關委員及學者專家成立小組針對計畫內容進行諮詢及提供光碟片之決議。

決議：

(一)洽悉。

(二) 請本署國民健康局成人及中老年保健組會後提供國內婦女服用荷爾蒙製劑健保給付總金額統計給劉仲冬委員，並依據九十二年第一次會議決議提供光碟片供委員參考。

(三) 於下次會議進行「建構長期照護體系先導計畫」後續計畫應該如何作之討論追蹤，爰請內政部及本署醫政處依據「建構長期照護體系先導計畫」成果報告，檢討是否能切割出女性高齡單親老化等性別相關資料。

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」之辦理情形。
各委員意見：

黃越綏委員：

- (一) 有關獎助二十二縣市設立五十三家青少年保健門診，提供性及懷孕相關之診療、諮詢及轉介服務，並辦理二十家青少年保健門診評鑑，請提供評鑑資料給委員參考。
- (二) 有關推動青少年女性教育工作，建議比照更年期保健等工作重點，進行宣導影片、手冊等製作，定期舉辦校園巡迴講座，並將此工作列入常態經常辦理。
- (三) 因原住民很多都是未婚媽媽，建議強化原住民婦女之生育保健觀念，加入如何避免未婚媽媽之相關教育措施，其中預防青少年未婚懷孕在歐美國家是列入很大之工作重點，請牽涉此業務之原民會、衛生署、教育部、內政部加強辦理。

黃淑英委員：

- (一) 建議二手煙菸害防制工作亦要積極進行。
- (二) 有關委請國立陽明大學辦理「我國婦女的健保醫療利用率分析—兼探討剖腹產率、子宮切除術利用率及服務別群體別門住診利用率」研究，請業務單位注意是否已有其他學者作過類似

的研究，避免研究重複進行。

(三)除了婦權會重點分工表所提列的經費預算，應該仍有非重點工作的婦女相關預算，請儘快將性別統計的資料分析出來，以便於明年更精確地提列婦女相關預算。

決議：

(一)洽悉。

(二)有關辦理青少年保健門診評鑑，請本署國民健康局兒童及青少年保健組提供評鑑資料給委員參考。

參、討論案

一、有關本組九十二年度預算執行情形，請依男女受益比例說明（儘量如此），並說明九十二年八月二十日在行政院通過的九十三年度預算將會如何執行？提請討論。

各委員意見：

黃越綏委員：建議將瘦身美容名稱改為「與美容相關行業廣告及品質監督管理」，應該檢討針對瘦身美容編列之經費。

黃淑英委員：

(一)建議將瘦身美容名稱改為適身或健身。

(二)若要比較男女死亡率的話，目前以十大死因增加很快的是女性糖尿病及心血管疾病，主要是因為女性男性得到積極性治療的機會比較少，因此應要編列經費在女性糖尿病及心血管疾病的防治。

劉仲冬委員：

(一) 針對體制控制，為什麼富裕的社會希望女人瘦、窮的社會希望女人胖，我們很不希望對女性有控制（control）的概念。

(二) 因為現在婦女使用抽油煙機的比例也不高，炒菜比以前少很多，建議應再針對肺癌進行流行病學研究，並針對空氣污染等因素詳加探討。

婦女預算聯合監督小組：給「衛生署九十三年度預算執行之建議」請參見附件一。

決議：

(一) 有關重點分工表瘦身美容名詞之修訂，擬於下次會議提案討論。

(二) 有關婦女預算聯合監督小組所提建議，很多部分健康及醫療組已經在執行，礙於預算表呈現方式未予詳細說明。

(三) 對於婦女相關概算編列需要長期追蹤、學習及研討，由於主計處訂定之「九十三年度中央及地方政府預算籌編原則」並無要求依據性別來編列經費，所以衛生署在編列預算時，僅部分經費能夠依據性別切割出來，應在婦權會更高的層級討論這個議題。

二、有關衛生署「婦女健康政策」修正時程，提請討論。

決議：

(一) 「婦女健康政策撰寫大綱草案」應修改為「婦女健康政策修訂大綱草案」。

(二) 爰請黃淑英委員就政策及修訂大綱提供修訂意見，並於九月二十六日先行提供意見給劉召集人仲冬，作為參加內政部召開婦女政策綱領會議之參考，再針對現有基礎及修正時程進行「婦女健康政策」之修正，修正時程修正如附件二。

肆、臨時動議：建議恢復成立婦女健康小組或諮詢委員會，專責來審查相關婦女健康之議題及業務。

提案單位：本署國民健康局成人及中老年保健組

決議：由於業務單位人力負荷已無法再成立婦女健康小組或諮詢委員會，且九十二年第一次會議已決議，由健康及醫療組做成建議案，建議嗣後衛生署成立之各委員會增聘或改聘時，按性別比例，其中女性委員代表希望可達三分之一；在尚未改聘委員之際，建議邀請具性別意識委員列席，因此各項婦女健康專業之業務應可有具別意識之委員參與審查，因此仍維持原案。

附件一：衛生署 93 年度預算執行之建議

- (一) 政府應在全國北中南東各區舉辦青少女性探索工作坊，以推動青少女性教育工作。
- (二) 政府應在醫院體系內開辦未婚懷孕女性的心理健康諮詢。
- (三) 政府應有計畫進行女性自主權之避孕推廣，尤其目前避孕觀念在城鄉及社經階層之間有極大差距，更需要對避孕觀念不足的區域及族群進行女性自主權的避孕推廣。相關工作計畫，應儘速送交本院參酌，內容應包括預期成效與如何執行之細部規劃。
- (四) 青少年非預期的懷孕與生育，以及愛滋病的罹病率，有升高的趨勢，因此應加強安全性行為的宣導。相關措施及工作計畫，應儘速送交本院參酌，內容應包括預期成效與如何執行之細部規劃。
- (五) 健康狀態貫串生命歷程，年輕時的身體狀態即影響中老年的健康問題，因此，相關的健康觀念即應及早教育。
- (六) 瘦身風氣盛行，應儘速進行本土研究以了解青少女瘦身、美容對健康的影響。
- (七) 衛生署將婦女婚育及避孕納入婦女健康之範疇，然避孕之責任應是男女雙方共同承擔。有關衛生署提列如何落實避孕責任由男女雙方共同承擔之相關工作計畫，應儘速送交本院參酌，內容應包括預期成效與如何執行之細部規劃。
- (八) 避孕藥、人工流產藥物 RU486 以及甫上市的事後避孕藥等藥物，應儘速進行本土婦女的使用研究，以了解其對於台灣女性的影響為何。
- (九) 在人工協助生殖方面，衛生署應針對人工協助生殖技術對於婦女健康之影響，進行追蹤與評估，並從預防面探討環境荷爾蒙與相關社會心理因素對於不孕症之影響。
- (十) 婦女親善就醫環境除了評鑑硬體的設備外，醫病關係也是極重要的一點。衛生署依照醫療法第一條所設置的醫學倫理委員會，應廣納婦女消費者觀點，其組成委員之背景均應重新審核，並將審查結果送交衛生環境及社會福利委員會存參，以確實改善醫療品質和醫病關係，提供婦女親善就醫環境和充分資訊。
- (十一) 婦女癌症防治往往僅提及子宮頸癌與乳癌，對於女性癌症死亡原因第一的肺癌則未做討論，衛生署應進行相關流行病學之研究。
- (十二) 子宮頸癌主要是因接觸傳染的人類乳突病毒病變導致，對於子宮頸癌的防治，除了子宮頸抹片檢查外，也應加強推廣男性使用保險套。
- (十三) 弱勢婦女醫療保健經費 93 年度內容僅為補助弱勢婦女避孕服務。衛生署應先進行弱勢婦女醫療保健需求調查，據以有效規劃提供符合婦女各項實質需求的服務內容。
- (十四) 衛生署「推展育齡期健康管理及生育保健」(獎助公私立機關行號設

置哺集乳室)應蒐集外國哺乳設施設計資料供國內參考，並對事業單位進行怎樣是符合媽媽需要的哺乳室宣導。

(十五) 有關「外籍與大陸配偶健康管理計畫」，應儘速送交本院參酌，內容應包括具體推動時程、預期成效與如何執行之細部規劃。

婦女預算聯合監督小組 (包括：台灣婦女團體全國聯合會、女學會、婦女新知基金會、彭婉如文教基金會、台灣終止童妓協會、台北市女性權益促進會、勵馨基金會、台北市晚晴婦女協會、婦女救援基金會，一共九個婦女團體)

聯絡人：

台灣婦女團體全國聯合會 (簡稱：台灣婦女聯合會)

政策暨國際部主任 曾昭媛

Tel: 02-2733-4668 分機 19 Fax: 02-2733-4659 E-mail: chaoyuan@nutwa.org.tw

附件二：婦女健康政策修正時程

	92 年					93 年				
	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月
依據分組會議決議，請衛生署相關單位依據「婦女健康政策修訂大綱」進行計畫之檢視修訂	—————									
邀集專家學者、婦女團體，召開「全國婦女健康政策會議」，請與會者提出婦女健康指標優先順序制訂之說帖				—————						
依據「全國婦女健康政策會議」決議，完成婦女健康政策（草案）						—————				
於網路上公告婦女健康政策（草案）一個月，廣徵各界建議							—————			
將婦女健康政策（草案）及各界建議彙整資料送健康及醫療組分組會議討論								—————		
送行政院婦女權益促進委員會通過								—————		