

105 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	期程	相關機關	辦理情形
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	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。	短程	勞動部	<p>一、已完成兩性共 390 位受測者資料收集，並以此為基礎模擬 20 幅工作場所設計圖譜，示範資料之應用方式，供勞工及事業單位參考。在推拉力部分實驗結果顯示，以平均推力而言，女性平均推力約為男性平均推力的 52%-56%；以平均拉力而言，女性平均拉力約為男性平均拉力的 56%-60%。顯示兩性人體計測數值顯有差異性，於作業環境規劃及工作方法設計時宜納入參考，保障工作安全健康及作業效率。</p> <p>二、目前我國照顧服務員多為中高齡女性勞工，105 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，研究結果顯示男性照顧服務員整體生理健康顯著優於女性，並透過介康促進方案可有效提升照服員之工作體能。研究結果將可提供不同性別之照顧服務員合適之健康促進策略。</p> <p>輔導 49 家事業單位參考工作場所母性健康保護技術指引，落實職業安全衛生法第 30 條與 31 條有關母性健康保護之規定，協助建置職場母性保護計畫，並據以推動執行；並於輔導過程中，已依事業單位建議，完成女性勞工母性健康保護實施流程圖例，供事業單位參考。</p>
			科技部	<p>一、105 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融入性別觀點，於個案計畫申請時填寫性別影響評估表送請性別主流化專家學者審查，審查意見表示計畫內容均未涉及性別歧視或性別不平等的現象，並參考審查意見於推薦計畫審查委員時考量男女委員之平衡，以確保計畫具性別意識觀點。</p> <p>二、重要成果：</p> <p>(一)105 年醣醫學研究計畫有計 26 件，計畫主持人女性 10 人，占 38.46%，男性 16 人，占 61.54%。(女性通過率 100.0%(通過 10 件/申請 10 件)，男性通過率 94.12%(通過 16 件/申請 17 件)。完成「探索醣類調控痤瘡微生物總體失衡的機理」，「醣胺聚醣結合胜肽於腫瘤微環境中與生長因子之交互作用」，「利用神經母瘤細胞與阿滋海默症病人多功能幹細胞分化之神經細胞來探討神經節脂及岩藻醣的表現及生合成變異機制」等研究。</p>

			<p>(二)105 年補助市場導向之農業生技應用型研究計畫 17 件計畫(較上一年度增加 3 件)，主持人女性 4 人，占 23.53%，男性 13 人，占 81.25%。女性通過率 100%(通過 4 件/申請 4 件)，男性通過率 81.25%(通過 13 件/申請 16 件)。完成「香花蝴蝶蘭之種原庫建立及育種」，「建置高通量基因型資料庫與作物育種導向之分析平台」，「開發神仙魚(Pterophyllum scalare)遺傳性狀之分子標記及於輔助選育之應用」等研究。</p> <p>三、105 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。105 年度性別與科技研究計畫補助 11 件(104 年度 14 件)生物醫藥科技相關研究計畫，計畫主持人女性 9 人(104 年度 12 人)，占 81.82%，男性 2 人(104 年度 2 人)，占 18.18%。(女性申請 27 件，通過 9 件，通過率 33.33%，男性申請 14 件，通過 2 件，通過率 14.29%。)</p>
		衛生福利部	<p>一、本部各單位於研擬中長程個案計畫時，皆依規定填報性別影響評估檢視表，並經性別主流化專家人才資料庫之專家學者完成審議事宜。</p> <p>二、本部業於 105 年 3 月 24 日衛生福利企劃研考訓練班，辦理 1 場次「性別影響評估」訓練課程，約有本部暨所屬機關同仁 44 人參加。</p> <p>三、本部 105 年陳報行政院之法案共 12 案，皆依規定填具「性別影響評估檢視表」，進行性別影響評估，其中「長期照顧服務法部分條文修正草案」、「社會救助法部分條文修正草案」、「人工生殖法部分條文修正草案」等 3 項法案，經性平專家學者評估與性別議題關聯之程度為「有關」，其餘法案皆評為「無關」。對於性平專家學者所提綜合性檢視意見，大致均已參採，參採率達 75%以上。</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	短程	<p>衛生福利部</p> <p>一、本部主管於擬編 106 年度概算時，即依「中央各主管機關編製 106 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、</p> <p>(一)本部主管 106 年度法定預算中，性別預算占比約為 7.02%，較 104 年度比</p>

				<p>重上升 3.13%，主要係長期照顧十年計畫 2.0 較 104 年度增加 76.7 億元及社家署建構托育管理制度實施計畫增加 6.5 億元所致。</p> <p>(二)依 105 年 1 月 22 日性別預算工作小組第 5 次會議紀錄決議，部會於規劃政策或編製預算初期階段應考量性別觀點進而調整資源分配，本處業於 105 年 9 月配合性平處編製本部主管 106 年度性別預算編列情形表，因無須編製 105 年度性別預算，爰無 105 年度性別預算資料可供比較，而逕以 104 年度性別預算進行比較，經洽性平處承辦人同意於辦理情形備註說明。</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「愛滋防治第六期五年計畫」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」將讓更多女性留在職場，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健康促進之比例。	短程	衛生福利部	<p>本部國民健康署委託研究計畫，將性別統計分析列入辦理項目，並將性別統計列為監測調查資料統計分析要件，以進行後續性別分析成果追蹤。</p> <p>105 年委託研究計畫「以人為對象」之研究共計 31 項，其中 29 項計畫已辦理性別統計與分析，性別差異之概念納入研究比率達 93.55%，合於目標值。</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。	短程	<p>勞動部</p> <p>行政院環境保護署</p> <p>衛生福利部</p>	<p>一、已辦理 105 年度重點計畫共計 5 案之性別影響評估作業。</p> <p>二、已完成「勞動部職業安全衛生署中長程計畫-提升我國職業安全衛生水準」之成效分析及該計畫之性別影響評估作業。</p> <p>本署 105 年度「提升天然災害廢棄物應變處理能量設施計畫」計畫，依規定進行性別影響評估並填列性別影響評估檢視表，設立相關性別考核指標；報行政院計畫之考核指標，並於行政院政府計畫管理資訊網進行管考納入追蹤分析，以確保落實情形。</p> <p>一、本部各單位於研擬中長程個案計畫時，業依規定填報性別影響評估檢視表，並經性別主流化專家人才資料庫之專家學者完成審議事宜。</p>

				<p>二、本部 105 年陳報行政院之法案共 12 案，皆依規定填具「性別影響評估檢視表」，進行性別影響評估，其中「長期照顧服務法部分條文修正草案」、「社會救助法部分條文修正草案」、「人工生殖法部分條文修正草案」等 3 項法案，經性平專家學者評估與性別議題關聯之程度為「有關」，其餘法案皆評為「無關」。對於性平專家學者所提綜合性檢視意見，大致均已參採，參採率達 75%以上。</p>
			行政院農業委員會	<p>一、105 至 108 年「推動畜牧場永續資源管理及再利用計畫」 (一)本計畫為奉院核定(行政院 104 年 6 月 8 日院臺農字第 1040029721 號函)之社會發展中程個案計畫，於 104 年提陳草案時，即依規定將經專家評估為受益對象為一般民眾與畜牧場業者，無任何以特定性別、性傾向或性別認同為受益對象，且未涉及性別偏見或相關資料，未有性別比例差距過大之問題，施行過程中要求相關計畫之輔導團隊均能注意性共同參與的目標，爰前開院核定本亦包含該性別影響評估。 (二)105 年教育宣導會共計辦理 65 場，參加人次計達 3,719 人次，其中女性計 1,186 人次參加，並於宣導會中鼓勵農村婦女參與。 二、「推動農糧產品驗證及產銷輔導計畫」至 104 年底已執行結束，105 年已無執行此計畫。</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。	短程 - 中程	科技部	<p>一、科技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。成果報告亦已提供相關權責單位參考應用，據此規劃符合其需求、自主性及可近性之健康方案。 二、105 年度性別與科技研究計畫，補助計畫 12 件，總經費 8,550 千元。研究主題：「健康生活型態介入方案對於臺灣產後體重過重婦女身心健康促進之成效」、「住院病人的併發症及死亡率之性別差異：以手術麻醉、加護病房、中風及糖尿病為例」、「探索性別對三大本土慢性肝病的影響：一基於人與動物模式的聯合研究」、「女性毒癮者懷孕生產經驗及其影響調查」等。 三、完成「探討臺灣類風溼性關節炎病患短期與長期治療效益之性別差異 - 以生物製劑使用與心血管疾病為例」、「從醫療利用與預後表現探討肝臟移植病人之性別差異-兼論社會經濟地位是否會擴大性別差異」、「醫療職場暴力</p>

			之性別分析與防治策略」等，將於 106 年 3 月 24 日舉辦成果發表交流。
衛生福利部			本部國民健康署於 105 年辦理之第 12 次家庭與生育調查，調查對象涵蓋不同族群婦女健康狀況，以蒐集並探討其生育健康服務需求。
國防部			<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、105 年執行成果如次：</p> <p>(一)健康檢查統計共計 95,247 人，男性 82,391 人、女性 12,856 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 33,503 人、女性 4,493 人，第二級管理：男性 44,957 人、女性 7,930 人，第三級管理：男性 3,897 人、女性 426 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 3,897 人次(其中女性 426 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 638 人次(其中女性 448 人次)。</p> <p>(五)舉辦「體重控制」相關講座，參加人員 1,471 次(其中女性 646 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</p>

				2,363 人次(其中女性 1,244 人次)。 四、現行計有所屬三軍總醫院及國軍高雄總醫院設有婦女就診專區，保護女性就醫隱私。
(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、原住民婦女健康促進策略等。	短程	勞動部	一、針對中高齡女性勞工比例較高之長照機構照顧服務員進行生心理職業危害調查評估及介入改善研究(長期照護產業中高齡勞工健康促進先驅研究)，本計畫共完成 451 份照顧服務員之生心理健康狀況問卷調查，女性佔 92.9%，整體生心理健康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顧服務員之職業心理壓力，並提升其工作體能，降低職業傷害之發生。 二、辦理「特定族群職災特性與職災要因分析研究」，工作規劃區分女性、外勞、原住民等特定族群，經過統計分析 2006~2015 年職災勞保給付及重大職災資料庫，發現女性勞工職災以中高齡為主，勞保職災傷害多集中於跌落(25.3%)、被夾被捲(16.5%)，歷年職災傷害趨勢下降行業有製造業及營造業、上升行業有批發零售及餐飲住宿業；重大職災之罹災者年資在製造業多為 1-5 年，營造業多為年資未滿 1 年。 三、基於中小企業多未有專業職業安全衛生或醫護人員，協助雇主辦理健康管理等勞工身心健康保護事宜，爰委託專業團隊輔導企業辦理工作適性評估、工作相關疾病預防、健康管理與促進等臨廠健康服務。105 年度共計輔導 233 場次，其中事業單位需求最高者為肌肉骨骼疾病及異常工作負荷促發疾病之預防作法，經輔導後事業單位多數能參考相關指引，訂定計畫並據以執行身心健康保護之措施。
			衛生福利部	一、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、30 歲以上婦女每 2 年 1 次口腔黏膜檢查，105 年子宮頸癌、乳癌、大腸癌及口腔癌篩檢率分別為 72.1%、39.3%、40.7%、55.1%。 二、依照 WHO 建議採逐步導入方式，優先針對子宮頸抹片抹片篩檢率可能較低族群(註：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 年人類乳突病毒疫苗採購及接種工作計畫因 104 年本部(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，提供 9-14 歲女性疫苗接種劑數，至 104 年 12 月完成第一劑施打，105 年 7 月

			<p>1 日計畫結束，補助 2.4 萬人，同意接種者約 3,600 人，完成接種約 3,000 人。</p> <p>三、提供民眾於 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，105 年計服務約 182 萬人次(104 年為 181 萬人次)。</p> <p>四、委託專業輔導團隊推動「健康職場推動計畫」，推動職場健康促進(含強化婦女健康促進等議題)，105 年健康職場認證累計家數為 1 萬 6,455 家。</p> <p>五、已補助臺大醫院竹東分院完成孕產婦女暨家屬心理健康促進衛生教育資源製作，包括：短片 2 式(國語、台語及客語版)、單張 2 式，並已透過網路、縣市政府衛生局、醫療院所等宣導通路推廣運用。</p>
		教育部	<p>一、本部業將相關女性健康議題等納入本部每年補助樂齡大學計畫實施，105 年共補助 107 所大專校院開設，每校 18 週，每週 3 小時，共計 239 名學員(女性 152 名;男性 87 名)參加</p> <p>二、請各級學校依校園菸害防制實施計畫推動校內菸害防制策略，105 年大專校院辦理菸害防制宣導講座及活動，共 1,374 場次，計 44 萬 5,496 人次參加。</p> <p>三、105 年補助 4 所示範及 9 所推廣學校推動無菸校園計畫，並完成 2 次實地輔導，其中 4 所成為無菸校園，共計降低 48 個吸菸區。</p> <p>四、105 年補助 140 所大專校院推動健康促進學校實施計畫，持續將菸害防制(含無菸校園)列為必選議題。</p> <p>五、本部國教署已補助 22 縣市 105 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。105 年共計 30,841 場次，參與人數 4,903,389 人。</p> <p>六、有關校園菸害及檳榔危害防制不定期輔導訪視，因計畫案配合學年度期程作業，始於 105 年 8 月招標，委由亞洲大學辦理；依計畫需求輔導訪視 100 所學校(含夜校)，訂於 105 學年第 1 學期末至第 2 學期初實施，目前已完成訪視學校 50 所。</p>

			<p>七、於「105 年度青少年場域戒菸教育種籽人員訓練計畫」，共計辦理 4 場培訓研習會高雄市（3 月 31 日）、臺東縣（4 月 14 日）、臺北市（4 月 19 日）及臺中市（4 月 28 日）共計培訓師資 237 員教師。</p> <p>八、本部國教署已於 105 年 9 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 12 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。</p> <p>八、本部國教署針對全國學生吸菸率最高 5 縣市之國民中學、縣立高中，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；105 年度共計補助大專校院 71 校 138 場次，培訓人員約計 11,547 人。</p>
		<p>原住民族 委員會</p>	<p>一、本會目前已完成 102 年之原住民族人口及健康統計年報，並置於本會官方網頁委託研究案項下供民眾下載使用，103-104 年健康統計年報刻正辦理中。</p> <p>【社福處】</p> <p>二、104 年度本會設置 110 處部落文化健康站，105 年度已設置 121 處部落文化健康站，已增列 11 處部落文化健康站，將原住民婦女心理健康、部落長者健康促進列為重要工作項目，另在推動事故傷害防制計畫，105 年度補助 11 個執行單位，其中 7 個執行單位辦理居家事故傷害防制及老人安全，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，女性約占 60%。【社福處】</p> <p>三、102 年原住民族十大主要死因順位為(1)惡性腫瘤 748 人；(2)心臟疾病；(3)慢性肝病及肝硬化；(4)腦血管疾病；(5)事故傷害 291 人；(6)糖尿病 290 人；(7)肺炎 172 人；(8)慢性下呼吸道疾病；(9)高血壓性疾病；(10)敗血症。除了糖尿病為女性每十萬人口 44.2 人高於男性每十萬人口 34.4 人外，其餘九項死因均以男性較高，其中又以事故傷害死因男性與女性差距為每十萬人</p>

				口 58.9 人最大。本會每年諮詢性別平等委員，請委員提供性別專業意見並修正政策方向。本會規劃推動原住民族社會安全發展計畫，建構公平合理的衛生保健服務措施，保障原住民就醫權利、推動安全部落(社區)計畫，激發原住民健康概念與選擇。【社福處】
(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。	短程	衛生福利部	<p>一、為維持我國性別比在合理範圍，本部於 99 年成立跨司署出生性別比工作小組，完備法令禁止性別篩檢及性別選擇性人工流產，加強源頭之試劑與檢驗管理（包括檢驗設備、行為與試劑的稽查）、定期監測醫療院所與接生人員之接生嬰兒出生性別比，並結合地方政府衛生局定期輔導接生及產檢醫療院所，加強違規查察輔導及禁止非醫療必要之性別篩選與性別選擇性墮胎，並持續運用多元傳播管道加強宣導性別平等。</p> <p>二、105 年共計輔導接生及產檢醫療院所 1,003 家次；針對醫事人員或民眾辦理宣導計 919 場次，參與人數計 80,114 人。</p> <p>三、持續運用多元傳播管道加強宣導性別平等，於 105 年春節播放「好孕臨門」電視短片、於 105 年廣播媒體託播「守護篇」929 檔次、臉書貼文傳播「縣市胎兒性別篩選查報窗口」訊息、響應台灣女孩日發布「女孩男孩都是寶，讓生命公平誕」新聞稿，並辦理微電影徵選活動。</p> <p>四、105 年召開「研議出生性別比之警示值及行動值會議」，與婦產科相關醫學會共識比照國家發展委員會公布之「中華民國人口推估（105 年至 150 年）」設定我國 125 年至 150 年之出生性別比為 1.07，作為每年努力之目標值。對醫療院所，以「訪查」或「輔導」取代「稽查」，合作降低出生性別比。</p> <p>五、我國出生性別比 105 年為 1.076，較 104 年同期 1.083 下降。將持續以上述相關措施改善性別失衡，期讓出生性別比降至 1.070。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	2-3. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分析 (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	短程	衛生福利部	<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 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。</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」(103-104 年)研究顯示：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</p>

	醫療化的現象。			<p>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」。爰建議應持續加強對女性外籍配偶及其子女的健康照護，使女性外籍配偶及其子女獲得完善的衛生保健照護(1)修訂一般健康指導及生育健康指導項目，如家庭暴力防治及求助管道、告知產前遺傳診斷的重要性及補助等。(2)提升建卡管理系統資料之完整性及即時性(3)建構完善的資料庫。</p> <p>三、在女性健康過度醫療化現象部分：</p> <p>(一)婦科手術，於門診由婦產科醫師評估確實有必要施行手術，醫師解釋說明後簽立手術說明同意書。給藥前給予正確用藥指導、藥前評估及相關衛教資訊。</p> <p>(二)孕婦於門診產檢時提供提供產前、產中、產後指導，婦產科醫師與孕婦討論多元溫馨生產模式，例如：經醫師評估同意先生陪伴下孕婦依自己舒適的姿勢生產、可放孕婦喜歡的音樂、教導生產球的使用減緩待產的不適、教導產前運動、放鬆式呼吸、減痛方法。提倡自然生產，減少難產，以降低剖腹生產比例。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	2-4. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分析 (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。	短程	衛生福利部	<p>在強化醫療糾紛處理機制，改善醫病關係方面：</p> <p>一、截至 105 年 12 月底止，共審定 464 件生育事故救濟申請案件，核定救濟 388 件，共救濟 3 億 6 千 661 萬餘元。</p> <p>二、生產事故救濟條例自 105 年 6 月 30 日起施行，截至 105 年 12 月底，共審定救濟 24 案，核予救濟金 1,590 萬元。</p> <p>三、生育相關醫療事故訴訟鑑定案件降低 54%；手術麻醉相關事故訴訟鑑定案件降低 28.5%，皆有達成年度目標。</p>
(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	2-5. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分析	短程	衛生福利部	<p>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，本部辦理獎助設置失智症社區服務據點 26 處，105 年 1-12 月已建置失智症社區服務據點共 26 處，辦理健康促進活動 1,862 場 17,375 人次、關懷訪視 2,713 人次、社區</p>

之政策	(5)針對長期照顧需求的性別差異、城鄉和部落需求，發展適切且可近之策略，並評估其成效。			<p>宣導活動 390 場 19,959 人次、家屬照顧者教育訓練及支持團體服務 524 場次 6,262 人次。其中服務人數女性占 60.8%、男性占 38.4%。</p> <p>二、民國 100 年起推動辦理偏遠地區（含山地離島）在地化長照人員訓練，培養在地評估專員及長照醫事專業人員。將師資送至偏鄉地區實地培訓，且課程納入原住民族多元文化課程訓練。105 年 1-12 月培訓 355 人。</p>
<p>(一) 制定具性別意識與健康公平之政策</p>	<p>2-6. 重要優先性別議題之政策規劃與成效分析</p> <p>(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。</p>	短程	<p>原住民族委員會</p>	<p>105 年 3 月 9 日由本會召開第 1 次研商原住民族長照業務合作平臺會議，4 月 6 日第 2 次長照合作平臺會議由衛生福利部召開，8 月 11 日由本會召開第 3 次長照合作平臺會議。本會自 105 年 3 月 28 日開始參加第 5 次長照人才培育跨部會業務協商溝通平臺會議，8 月 8 日參與第 6 次長照人才培育跨部會業務協商溝通平臺會議。【社福處】</p> <p>勞動部</p> <p>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 451 份照服員之生心理健康狀況問卷調查，女性佔 92.9%，男性佔 7.1%，整體生理健康以男性照顧服務員顯著優於女性。未來研究可針對不同性別之照顧服務員規劃不同程度之健康生活型態管理策略，以有效提升其職場健康。</p> <p>衛生福利部</p> <p>一、對男性健康風險及健康生活型態，辦理可近性、便利性戒菸服務，其藥費由菸捐補助，每次藥費自付額不超過 200 元，原住民、低收入戶及山地暨離島區全免，醫療資源缺乏地區減免 20%。</p> <p>二、提供免付費戒菸專線服務，105 年計服務 7 萬 7,968 人次（男性 7 萬 3,404 人次、女性 4,564 人次）。及提供門診戒菸服務之合約醫事機構總計 3,730 家，105 年共服務 53 萬 4,284 人次（男性 42 萬 5,199 人次、女性 10 萬 9,085 人次）。</p> <p>三、由於有嚼檳榔者多為男性(105 年男性嚼檳率 8.4%，女性 0.5%)，爰本署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高嚼檳社區、職場(如營造業、運輸業等)、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，105 年計提供 92.8 萬民眾接受口腔黏膜檢查服務，105 年成人男性嚼檳率已降至 8.4%。</p> <p>教育部</p> <p>一、105 年度核定補助 140 所大專校院推動健康促進學校計畫。</p>

			<p>二、業於 105 年 12 月 29 日辦理之技專校院之主管會議進行宣導，鼓勵學校透過教師社群，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。</p> <p>三、已補助 22 縣市 105 學年度地方政府推動健康促進實施計畫，補助 3,320 萬元，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>四、有關校園菸害及檳榔危害防制不定期輔導訪視，因計畫案配合學年度期程作業，始於 105 年 8 月招標，委由亞洲大學辦理；依計畫需求輔導訪視 100 所學校(含夜校)，訂於 105 學年第 1 學期末至第 2 學期初實施，目前已完成訪視學校 50 所。</p> <p>五、配合衛生福利部國民健康署辦理「105 年度青少年場域戒菸教育種籽人員訓練計畫」，共計辦理 4 場培訓研習會高雄市（3 月 31 日）、臺東縣（4 月 14 日）、臺北市（4 月 19 日）及臺中市（4 月 28 日）共計培訓師資 237 員教師；截至 105 年 12 月 31 日止，本部國教署計有 3,154 人戒菸師資，佔全國、高中總校數 83.6%。</p> <p>六、</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；105 年度共計補助大專校院 71 校 138 場次，培訓人員約計 11,547 人。</p> <p>七、業已於 104 年 5 月 28 轉知健康與體育領域課程綱要研修小組之本院研究人員(副召集人)，請將有關男性健康生活型態管理教育相關議題融入中小學課程之具體措施，於健康與體育領域課程綱要研修時納入整體研議。目前健康與體育領域課綱草案中，有關男性健康生活型態管理相關條目，包含在學習表現的「健康知識」、「健康覺察」、「自我管理」的次項目，以及學習內容的「身心健康與疾病預防」的主題下。</p>
		<p>原住民族 委員會</p>	<p>一、本會目前已完成 102 年之原住民族人口及健康統計年報，並置於本會官方網頁委託研究案項下供民眾下載使用，103-104 年健康統計年報刻正辦理中。</p>

			<p>【社福處】</p> <p>二、104 年度本會設置 110 處部落文化健康站，105 年度已設置 121 處部落文化健康站，已增列 11 處部落文化健康站，將原住民婦女心理健康、部落長者健康促進列為重要工作項目，另在推動事故傷害防制計畫，105 年度補助 11 個執行單位，其中 7 個執行單位辦理居家事故傷害防制及居家安全，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，女性約占 60%。【社福處】</p> <p>三、有關為改善影響原住民男性平均餘命的主要原因（意外事故、肝病肝硬化），本會在 102 年統計年報中已分析事故傷害細項比率，以交通事故占居高，並推動道路事故傷害防制、飲酒事故傷害防制教育活動，105 年度合計 164 場次。【社福處】</p>
		國防部	<p>一、各國軍醫院自 105 年 1 月 1 日至 12 月 31 日止，提供國人戒除酒癮治療、心理諮詢及家族衛教等門診與住院治療服務，自 105 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，共計服務 165 人次(其中女性 32 人次)，相關執行成果，透過年度本部內部管理聯合輔導及年度研考輔訪實施驗證。</p> <p>二、105 年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「菸害暨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共計追蹤 5,418 人次(其中女性 43 人次)，其中 1 個月戒菸成功人數為 585 人(成功率 13.34%)，戒菸超過 3 個月成功人數 370 人(成功率 8.10%)。</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</p> <p>(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</p>	<p>短程 - 中程</p> <p>勞動部</p>	<p>一、護理人員長期處於輪班與長工時的狀態，並隨輪班而改變生活作息，進而影響生理晝夜節律。本研究透過實證研究探討護理人員輪班及工時制度對疲勞、職業壓力及生理指標的影響，本研究共完成 60 名有輪班之內外科病房護理人員生心理健康調查，其中女性佔 91.7%，研究結果顯示 95%受測者睡眠品質不佳，且大夜班受試者的細胞氧化損傷程度與晝夜節律紊亂的情形較高，本研究並依據研究結果提供合適之排班建議。</p> <p>二、為督促醫療院所確實遵守職業安全衛生法有關勞工身心健康保護相關規定，實施「醫療機構勞工身心健康保護專案檢查計畫」，共計檢查 82 家醫療機構，其中違反異常工作負荷促發疾病(過勞預防)之預防規定者有 42 家(違反</p>

	需求發展健康策略，並評估其成效。			率約 51.2%)。就違反規定之醫療機構，委請委託設置之勞工健康服務中心入場輔導，經專家輔導後，共 39 家醫療機構已擬訂過勞預防計畫並據以執行。 三、完成照顧服務員之健康管理指引(草案)。
			衛生福利部	為改善護理人員工作環境，建立友善執業環境，本部於 101 年 5 月推動護理改革，積極著手多項改革措施，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，促使護理人員留任與回流。 一、依據本部醫事管理系統統計，護理人員執業人數截至 105 年 12 月底止為 15 萬 8,318 人，男性為 3,636 人、女性為 154,682 人，較 104 年(15 萬 3,336 人)增加 4,982 人、較改革前增加 2 萬 1,903 人。 二、建置優質職場，輔導醫院自 103 年 104 年共計 53 家次，並於 105 年辦理基層護理主管領導管理能力，提升同仁留任，共計辦理 22 場，共 1,300 人參加，另培育 281 位臨床護理領導管理種子師資人才。
(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。	短程	勞動部	本所已針對多項行業進行職業危害調查及改善研究，除探討性別差異與職業危害之差意外，並強化性別統計之性別分析與政策連結。105 年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，但整體生理健康情形均較男性照服員差，顯示女性照服員應有更佳之健康促進策略協助改善其職場健康。
			衛生福利部	105 年重新調整性別統計指標架構，以利連結本部相關性別平等政策，調整後之架構共分為 14 大類(衛生類由 9 類調整為 8 類、社福類由 1 類調整 6 類)，計 235 項性別統計指標，較 104 年增加 18 項。
			原住民族委員會	一、本會目前已完成 102 年之原住民族人口及健康統計年報，並置於本會官方網頁委託研究案項下供民眾下載使用，103-104 年健康統計年報刻正辦理中。 【社福處】 二、104 年度本會設置 110 處部落文化健康站，105 年度已設置 121 處部落文化健康站，已增列 11 處部落文化健康站，將原住民婦女心理健康、部落長者健康促進列為重要工作項目，另在推動事故傷害防制計畫，105 年度補助 11 個執行單位，其中 7 個執行單位辦理居家事故傷害防制及居家安全，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，女性約占 60%。 【社福處】

(一) 制定具性別意識與健康公平之政策	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。	短程	衛生福利部	105 年完成 7 篇性別專題分析，內容涵蓋全民健保、青少年健康行為、愛滋病疫情、油症及家庭暴力等各類議題。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	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。	短程	教育部	一、為利政策推動，本部業於 105 年 1 月 28、29 日全國大專校院校長會議、105 年 6 月 23、24 日 105 年全國大專校院教務主管聯席會議，及，105 年 12 月 29 日辦理之技專校院之主管會議向各校宣導，鼓勵各大專校院開設相關課程，建立教師研究社群、研發教學方法與教案。 二、105 學年度第 1 學期大專校院計有 69 校(170 系所)開設 439 門與性別平等教育議題相關課程，共計 1 萬 8,782 人修讀相關課程。技專校院共 76 校，開設 312 門性別教育相關課程，共計 1 萬 6,116 人修習。 三、學校開課計畫或提升師生性別平等意識相關措施，符合本司挹注大專校院改善教師教學、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。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	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。	短程	衛生福利部	有關醫事人員繼續教育部分，105 年 1-12 月申辦「性別議題」之課程計逾 100 場，接受「性別議題」課程人數逾 10000 人次。
(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	短程	衛生福利部	一、為提升我國參與國際衛生事務之動能，並以醫療公衛為我國爭取在國際曝光的能見度，於 105 年 10 月 23 日至 24 日完成辦理 1 場「臺灣全球健康論壇 2016 Global Health Forum in Taiwan」，本論壇共計辦理 2 場 plenary 與 10 場平行會議。主題為「Towards 2030: A Global Helath Agenda」，計有來自

	<p>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。</p>			<p>全球的重要醫療衛生組織領導者與各國衛生部部次長與代表、醫衛官員及專家等共 31 國 70 位外賓，總與會人數約 835 人。且活動之主會場同時提供網路線上直播，讓民眾能於網路觀看。</p> <p>二、為與全球性別暴力防治工作接軌，透過分享各國在地化性別暴力防治工作特色與策略，創造亞洲各國間性別暴力防治交流與合作空間，並提升台灣性別暴力防治工作在國際間的能見度，本部補助台灣防暴聯盟於 105 年 10 月 26 日至 28 日辦理「第一屆亞洲性別暴力防治高峰論壇」暨「第五屆婦幼保護網絡-以被害人為中心之承諾與行動頒獎典禮與觀摩研討會」，邀請聯合國、澳門、日本、馬來西亞、中國、香港與我國公私部門性別暴力防治領域代表，分享性別暴力防治工作現況、策略與模式，期能藉此成立網絡資訊交流平台，暢通各國對話管道，發展更具效能之工作模式。</p>
<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>1-4. 強化健康/醫療/照顧人員之性別敏感度</p> <p>(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。</p>	<p>短程</p>	<p>科技部</p>	<p>科技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，獎勵其發行之相關期刊與專業學協會刊物。105 年補助與生命科學相關領域學術團體計 13 個單位，總計補助 650 萬元。補助的學會團體有臺灣農業化學會、臺灣醫學會、臺灣水產學會、中華醫學會、中國生理學會、中華民國獸醫學會、臺灣營養學會、臺灣麻醉醫學會、臺灣公共衛生學會、中華牙醫學會、臺灣護理學會、社團法人臺灣調適科學會、臺灣婦產科醫學會等。</p>
			<p>衛生福利部</p>	<p>配合本部 105 年政府出版品評獎活動獎勵，本部已於相關評獎辦法公告，凡各單位之參賽作品，如有性平專章，將予以特別加分。</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</p> <p>(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</p>	<p>短程 - 中程</p>	<p>勞動部</p>	<p>為推動建置我國勞工健康服務網絡機構，以提供企業與勞工可近性、持續性、周全性之臨廠健康服務及勞工個人健康諮詢服務，完成修訂「勞動部推動建置勞工健康服務網絡機構實施要點」，藉由相關經費之補助，以提升服務網絡機構參與健康服務之誘因。105 年度，於全台北、中、南、東地區，共計已完成 48 家勞工健康服務網絡之建構。</p>
			<p>衛生福利部</p>	<p>一、部立醫院於社區推動整合式健康篩檢活動，積極推動預防保健業務，提供子宮頸抹片檢查及乳房攝影檢查等服務。</p> <p>二、至偏遠(離島)地區及原住民族地區醫療支援；105 年辦理預防保健及巡診達 10 餘場次，每場服務平均約達 200 人次。</p>

	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>三、針對性別親善服務有功者，依據衛生福利部及所屬機關人員獎懲要點，給予敘獎，以資鼓勵。部立醫院 105 年給予記功計有 3 人，給予嘉獎計有 45 人。</p> <p>教育部</p> <p>一、於 104 學年度第 2 學期及 105 學年度第 1 學期共完成 44 所大專校院學校衛生輔導工作（因 1 校併校，2 校延後辦理），另有健康中心設施問題之學校，已依輔導意見改善。</p> <p>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。</p> <p>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>四、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。</p>
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	<p>2-2. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境</p> <p>(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，提供機構誘因，改善醫療院所重醫療輕預防與篩檢之思維與作法。</p>	短程 - 中程	衛生福利部	<p>賡續透過衛生局所及癌症醫療品質提升計畫之醫院，主動提供符合對象之就診民眾 4 項癌症篩檢服務。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。及提供地方政府衛生局乳癌未曾篩檢及子抹 6 年以上未篩名冊，讓衛生局所主動進行邀約，並納入 105 年考評成績。105 年計提供約 17 萬名乳癌未篩者接受乳房 X 光攝影檢查，及約 11.7 萬名 6 年以上未篩者接受子宮頸抹片抹片檢查。</p>
(二) 積極推動性別友善之醫療與	<p>2-3. 營造性別友善健康/醫療/照顧環境</p> <p>(3) 各類疾病篩檢應於</p>	短程	衛生福利部	<p>為尊重多元性別價值及營造性別友善健康環境，本部疾管署持續執行愛滋病毒匿名篩檢諮詢服務，105 年提供 37,244 人次愛滋病毒免費匿名篩檢諮詢服務，並辦理 1 場次的第一線工作人員教育訓練。</p>

照護環境	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。			
(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。	短程	勞動部	一、本部 105 年度與各地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」 36 場次、勞動基準法令研習會共 35 場次，分別計約 3,392 人及 3,863 人參加。 二、勞動力發展署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，並於招訓時加強宣導不同性別皆可報名。105 年度共計訓練照顧服務員 5,747 人，其中男性 1,323 人(23.02%)，女性 4,424 人(76.98%)。
			衛生福利部	一、部立醫院持續辦理性別議題等相關課程，105 年部立醫院已辦理相關議題之課程 1 至 6 場左右。 二、建立兩性平權之工作環境，廁所數量、更衣室、休息室、哺(集)乳室等友善環境軟硬體設備，並持續推動員工身心健康促進方案、提供女性員工懷孕期間不輪值大夜班、鼓勵不分性別員工申請家庭照顧假及使用育嬰假等勞動就業之性別友善措施。部立醫院積極開發與院外托育服務機構簽訂優惠方案合約，計簽訂 1-14 家特約托育服務機構。 三、人員任用、升遷，依職缺內容及應徵者資格條件適性而為，當應徵男、女醫師或護理人員資歷等條件相同時，則優先考慮進用女性醫師、男性護理人員，以提高女性醫師及男性護理人員之比例，部立醫院新進用約 1-5 人不等。
(二) 積極推動性別友善之醫療與	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	短程	衛生福利部	完成 105 年度申請醫院評鑑之 151 家醫院之實地查核作業。

照護環境	產業與學術研究機構內的性別平等。			
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	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。	短程	衛生福利部	一、為積極發揮公立醫院公共服務角色與民眾就醫需求，積極增聘各醫療科專科醫師 1-3 名，並且同時爭取公費醫師至部立醫院服務，與其他醫院簽訂醫療合作契約或醫學中心支援醫療資源不足獎勵計畫方式，確保原住民族(離島偏遠)地區婦女有足夠健康/醫療/照顧服務。 二、維持院內婦產科門診正常診次，例如有青少年親善門診、女性整合照護門診、更年期別門診及戒菸門診，為在地婦女營造良好、溫馨的醫療環境，提供婦女親善照顧服務。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	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。	短程	衛生福利部	一、國內助產教育於民國 80 年停辦後，再於 90 年恢復助產教育後，並改由二技及研究所辦理。國內助產人員已有逐步增加，截至 105 年 12 月執業登記人數 206 人(助產士 116 人，助產師 90 人)，已有逐步增加的趨勢。本部將加強助產人員在職教育訓練，強化專業知能，提升孕產婦之照護品質。 二、本部 105 年補助中華民國助產師助產士公會全國聯合會函請補助辦理「105 年台灣助產師(士)節慶祝大會活動暨第 4 屆第 3 次會員代表大會」該計畫業於 105 年 12 月 3 日至 4 日舉行借助國外經驗提升孕產婦的照護品質研習會，實際參與人數 317 名，該研習會讓助產人員持續的吸收新知，以提供婦女更優質的照護，並邀請外國講師分享其國家助產人員之作法及成效，國內助產人員可借鏡其作法，找出適合國內助產人員的道路。另舉行第 4 屆第 3 次會員代表大會，藉由大會表揚 40 年資深助產人員之貢獻及鼓勵助產師新血，以促進助產師世代交流，共計 109 人參加。

<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>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。</p>	<p>短程</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>105 年累計完成 163 家健康促進照護機構 (148 醫院、13 家衛生所、2 家長期照護機構) 及 310 家 (含 168 家醫院、76 家衛生所、2 家診所及 64 家長照機構) 高齡友善健康照護認證。</p>
<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>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</p>	<p>短程</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>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，為能早期發現早期治療，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，105 年 78.9 萬名婦女受檢，篩檢率為 39.1%，子宮頸癌約 215 萬名婦女受檢，篩檢率為 72.1%。乳房 X 光攝影檢查可能因婦女自覺身體健康良好、沒有時間檢查或怕痛等因素而未做，且雖篩檢量已較 104 增加，惟符合篩檢人數每年增加約 10 萬人，致影響篩檢率。</p>
<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>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>短程</p>	<p>國家通訊傳播委員會 衛生福利部</p>	<p>本會辦理 105 年度「廣播內容規範暨製播交流研討會」、「電視內容規範暨營運管理交流研討會」及 4 場次「廣播節目製播法規暨案例研討會」中，皆於會議手冊之法規彙編中，納入家庭暴力防治法、人口販運防制法、兒童及少年性剝削防制條例、性侵害犯罪防治法及兒童及少年性剝削防制條例等相關條文，以配合宣導防治事項。</p> <p>持續辦理營造友善健康/醫療/照顧環境提供青少年兩性交往諮詢及合於法令規定下的性健康多元諮詢(商)管道，105 年預期目標達成情形如下： 一、105 年青少年網站：計有 86 萬 9,548 人次瀏覽，並提供正確性知識及青少年人際關係、身心健康及兩性交往等諮詢，計服務 2,437 人次；及於青少年網站新增 26 篇衛教文章。完成 26 場青少年校園宣導，計有高中、國中小學童約 8,370 人次，及專業輔導人員約 150 人次參加。 二、青少年親善醫師/門診計畫：105 年於全國每縣市至少 1 家參與本計畫，及結合 80 家醫療院所設置青少年親善醫師門診，計提供服務 1 萬 7,049 人次；辦理「親善醫師初、進階培訓課程」計 4 場，約 80 位醫師參與；於北、中、南、東四區辦理「青春期生育保健諮詢人員三階段培訓課程」，共計培訓</p>

			<p>149 人。</p> <p>三、青少年性健康促進諮詢（商）服務，105 年已辦理 87 場次青少年性健康促進校園講座及親職講座，共計 1 萬 9,311 人參與；於中、東、南區各辦理 1 場性健康促進學校支持網絡說明會與增能研習，共計 295 人參加；於花蓮縣辦理偏鄉地區青少年性健康促進增能研習會，計 80 人參加。</p>
		教育部	<p>一、105 年 1 月 1 日至 105 年 12 月 31 日大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導部分，累計接線數量共 271 通，男生 168 通、女生 103 通，大專生 121 通、大專教師 41 通、社會人士 52 通、不詳 57 通。大專校院性教育教學資源網累計瀏覽人次為 19 萬 3,429 人次。</p> <p>二、在國民中小學九年一貫健康與體育學習領域課程綱要中，納入性教育、經期教育和心理健康教育。105 學年度啟動「提升國民中學教師健康教育教學專業能力計畫」第三階段縣市師資培育，預計於 106 年 4 月辦理種子教師培訓活動，最後彙整相關課程設計、教學模組，出版成果專輯，以供教師參考。</p> <p>三、補助 22 縣市 105 學年度地方政府推動健康促進實施計畫，補助 3,320 萬元，性教育(含愛滋病防治)工作持續列為必選議題。</p> <p>四、本部國教署於 105 學年度校園性教育（含愛滋病防治）計畫，105 年上傳 25 則各類主題之「專家 Q&A」至「性教育教學資源網」中提供查詢。105 年共計提供電話諮詢服務 337 小時，共計有 485 人次進行電話諮詢服務，平均每月服務人次為 40 至 41 人次。舉辦全國高級中等以下學校性教育（含愛滋病防治）教學模組競賽，參賽作品 78 件，並於 105 年 4 月 20 日舉辦全國成果觀摩會。</p> <p>五、本部國教署於 105 年 10 月 4 日假國教院臺中院區辦理「學校處理學生發生刑法第 227 條事件暨未成年懷孕處理與輔導研討會」，參加人員為本署主管高級中等學校（含特殊教育學校）導師，加強導師對此議題處理知能，參加人數 208 人(男 68 人，女 140 人)。</p> <p>六、本部歷年以補助方式補助大專校院辦理「情感教育課程與教學相關活動」計畫，俾協助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。105</p>

				年度補助計 22 案，受益人數約 9,100 人。
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	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 (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，並據此監測進展。	短程	衛生福利部	<p>一、105 年底 1,082 家老人福利機構統計概況，住民為 4 萬 7,192 人，其中女性 2 萬 5,925 人(54.94%)，男性 2 萬 1,267 人(45.06%)。105 年度老人福利機構工作人員總計 2 萬 5,878 人，其中女性 2 萬 1,501 人(83.08%)，男性 4,377 人(16.91%)。</p> <p>二、105 年底全國 272 家身心障礙福利機構提供安置照顧計服務 1 萬 8,687 人，其中男性 1 萬 1,282 人(60.4%)，女性 7,405 人(39.6%)。105 年度截至 12 月底身心障礙福利機構工作人員計 9,345 人，其中女性 7,646 人(81.8%)，男性 1,699 人(18.2%)。</p> <p>三、105 年底全國立案兒童及少年安置及教養機構共 122 家，核定床位數 5,099 床，實際安置數 3,310 人(男 1,680/女 1,630)，其中未滿 2 歲 166 人(男 89/女 77)，2 歲以上未滿 6 歲 202 人(男 122/女 80)，6 歲以上未滿 12 歲 795 人(男 449/女 346)，12 歲以上未滿 18 歲 1,896 人(男 914/女 982)，18 歲以上未滿 20 歲 185 人(男 73/女 112)，20 歲以上 65 人(男 31/女 34)。機構所進用工作人員共 2,138 人，其中專業人員 1,620 人(男 289/女 1,331)，其他工作人員 518 人(男 167/女 351)。</p> <p>四、受安置兒少之性別無顯著差異，男女各約佔 50%，至工作人員，女性人數明顯大於男性，主要可能係因依相關法規規定，機構照顧人員需具備專業學經歷，然所規定科系(如幼兒教育、家政、護理、兒少福利、社會工作等)畢業生以女性占大多數。</p> <p>五、另依據部立醫院編制人員性別、年齡及教育程度等比例差異性，規劃符合員工性別敏感度之課程與計畫，105 年部立醫院分別辦理性別主流化相關課程 1-6 場，每場次 1-3 小時，參訓人數約為 50-200 人/場左右。</p>
			行政院主計總處	<p>一、105 年 3 月出版之「性別圖像」中、英文版內容中，就國際性別平權指數 GII(性別不平等指數)單元分析並比較我國與主要國家孕產婦死亡率、未成年生育率概況，另在「健康、醫療與照顧篇」單元分析包括 60 歲平均餘命、十大死因粗死亡率、18 歲以上人口的吸菸率、產婦年齡結構、45-69 歲婦女 2 年內曾接受乳房 X 光攝影篩檢情形、全民健保醫療費用配置情形等性別概況。</p> <p>二、105 年發布「104 年成人男性吸菸率約 3 成，女性為 4.2%」、「104 年女</p>

				<p>性平均壽命較男性高 6.6 歲」、「104 年國人癌症死亡人數增 1.6%」等兩性概況統計通報。</p> <p>三、105 年審核健康、醫療與照顧相關公務統計報表共 5 案，均適時提醒在結果表式中適度呈現性別區分，建立相關性別統計。</p> <p>四、於審查衛生福利部統計調查實施計畫時，業適時請主辦單位於調查問卷及結果表式中呈現性別分類問項及統計，105 年審核該部調查統計實施計畫報核案共 8 案，均建立相關性別統計結果表式。</p>
<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>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</p> <p>(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。</p>	短程	衛生福利部	<p>一、部立醫院持續配合國民健康署「高齡友善健康照護」政策，將高齡者健康促進概念納入，協助高齡病患就醫照護，並積極爭取通過高齡友善健康照護機構認證及再認證，且辦理高齡友善教育訓練相關課程，以提供友善、全人、專業、有尊嚴的健康醫療服務品質。</p> <p>二、配合長照 2.0 於延緩失能之具體成效如下：</p> <p>(一)05 年共辦理 2 場「高齡友善健康照護專業訓練課程」，提供機構之相關領域醫護人員受訓，分別有 142 人(92 個機構)、178 人(111 個機構)參加。</p> <p>(二)105 年高齡友善健康照護認證，累計完成 310 家(含 168 家醫院、76 家衛生所、2 家診所及 64 家長照機構)。</p> <p>(三)為提升高齡友善照護之品質，透過 105 年衰弱試辦計畫初步成果，完成規劃 case finding 及 services 等服務流向與標準等模式，將對衰弱前期與衰弱期個案，分別轉介至社區關懷據點與長照管理中心，提供介入活動，延緩衰弱與預防失能之目的。</p>
<p>(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境</p>	<p>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</p> <p>(1) 醫事與照顧機構內成立性別平等推動委員會，每年提出一項</p>	短程 - 中程	衛生福利部	<p>一、部立醫院成立性別平等暨性騷擾防治及申訴處理等相關委員會，負責處理性騷擾申訴案件或有關性別議題之相關業務。每年不定期召開 1-2 次會議，提供性騷擾申訴救濟及保護管道，以落實職場之性騷擾防治工作。</p> <p>二、截至 105 年底，計有 5 所部屬兒少福利機構(本部北區、中區、南區兒童之家、少年之家及雲林教養院)已完成訂定性別平等推動小組設置要點。</p>

	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。			
(二) 積極推動性別友善之醫療與照護環境	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 (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。	短程	衛生福利部	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44人，薦送率及完訓率為100%。 二、本部及所屬機關(構)中高階管理人員計有892人，105年度參加性別主流化相關課程訓練共計837人，參訓率達93.8%。 三、本部於105年3月24日針對承辦同仁，辦理1場次中長程個案計畫之性別影響評估檢視表撰擬訓練課程，計44人參訓。
(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	短程	衛生福利部	一、完成105年度申請醫院評鑑之151家醫院之實地查核作業。 二、部立醫院持續落實性別平等工作環境： (一)提供員工無障礙空間設施，且符合法令規定。 (二)設有哺(集)乳室，並加強哺乳室軟硬體環境提升。 (三)依據不同性別的醫護人員提供男女分廁之環境、更衣室、輪值休息室、值班室、宿舍等友善空間設備，定期執行環境清潔，其配置、數量及設計符合兩性需求。

	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。			
(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。	短程 - 中程	勞動部	<p>一、105 年度實施醫療院所勞動條件專案檢查 151 家次，其中查有違反法令者計 22 家(均已由主管機關依法裁處)，違法比例為 14.6%，處分金額共 107 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)11 家、勞動基準法第 32 條第 2 項(延長工作時間超過法令規定)6 家及勞動基準法第 30 條第 6 項(未逐日記載出勤情形至分鐘)3 家。</p> <p>二、本部 105 年度與各地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」 36 場次、勞動基準法令研習會共 35 場次，分別計約 3,392 人及 3,863 人參加。</p>
			衛生福利部	<p>護理改革計畫成效如下：</p> <p>一、依據本部醫事管理系統統計，護理人員執業人數截至 105 年 12 月底為 15 萬 8,318 人，男性為 3,636 人、女性為 154,682 人，較 104 年(15 萬 3,336 人)增加 4,982 人、較改革前增加 2 萬 1,903 人。</p> <p>二、改善護理勞動條件、降低護理人員工作負荷：</p> <p>(一)自 103 年全面排除適用責任制：勞動部(前行政院勞工委員會)於 101 年 3 月 30 日公告，醫療保健服務業(含國軍醫院及其民眾診療處)之場所及人員</p>

				<p>分別自 101 年 3 月 30 日、103 年 1 月 1 日起全面排除適用勞動基準法第 84 條之 1 規定，法定工時全面排除責任制(即一般所稱廢除責任制)，本部凡接獲檢舉，皆立即移送相關權責單位調查。</p> <p>(二)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≤7 人、區域醫院 1：12、地區醫院 1：15)。104 年申請評鑑之 114 家醫院「全日平均護病比」皆符合基準規範。106 年醫院評鑑護病比保留，並列為重點條文。</p> <p>(三)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，104 年依各醫院每月提報護病比結果，平均 95%以上月次皆達到較評鑑基準佳之護病比，符合加成範圍。105 年 7 月起公開 104 年起各季各醫院之全日平均護病比資料，以達到全民監督資訊公開的目的。</p>
(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響	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)	短程	衛生福利部	<p>一、105 年度有酬照顧工作者宣導計 6,896 人受益，其中女性 4,482 人(64.99%)，男性 2,414 人(35.01%)。</p> <p>二、「照顧服務員專業加給」計 2,788 人受益，其中女性 2,426 人(87.02%)，男性 362 人(12.98%)。；「失智症照顧加給」，計有 1,015 人受益，其中女性 903 人(88.97%)，男性 112 人(11.03%)。</p>
(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響	2. 定期檢視衛教媒體資訊之性別盲與性別刻板印象。(略)	短程	國家通訊傳播委員會	<p>本會辦理 105 年度「廣播內容規範暨製播交流研討會」、「電視內容規範暨營運管理交流研討會」及 4 場次「廣播節目製播法規暨案例研討會」中，皆於會議手冊之法規彙編中，納入家庭暴力防治法、人口販運防制法、兒童及少年性剝削防制條例、性侵害犯罪防治法及兒童及少年性剝削防制條例等相關條文，以配合宣導防治事項。</p>
			衛生福利部	<p>105 年辦理衛生教育工作坊 2 場次，並邀請相關單位派員；其中課程包含「媒體資訊與性別刻板印象」，提醒承辦媒體宣導規劃之人員，於設計宣導案時注意文案與活動內容勿落入性別盲與性別刻板之思維。</p>
(三) 消弭性別角色刻板印象	3. 破除性傳染疾病之性別迷思，如只有同	短程	衛生福利部	<p>一、在強化愛滋防治宣導策略部分，本部 105 年對 15-49 歲男性進行調查，愛滋病觀念正確認知率達 86%。</p>

<p>板印象對身心健康的影響</p>	<p>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)</p>			<p>二、為提供正確性傳染病防治觀念，本部國民健康署發行之宣傳單張，皆詳述子宮頸癌大部分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，以避免 HPV 傳染。將「HPV 魔法書」及「女人私密筆記」宣導手冊，置於該署「健康妙管家」網頁提供瀏覽及下載。</p>
<p>(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響</p>	<p>4. 提供罹患乳癌與子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>短程</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>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： 一、補助 65 家醫院成立「癌症資源中心」，並補助 7 家民間團體提供癌症病友，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。 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。 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，廣播分為三波，分別是第一波鎖定七夕情人節的子宮頸癌防治，託播檔次 1620 檔，第二及第三波則鎖定十月份乳癌防治月進行託播，第二波託播檔次為 2790 檔，第三波託播檔次 178 檔。雜誌：選擇分眾性的女性雜誌（嬰兒與母親、親子天下、ELLE 雜誌、VOUG）觸及女性族群，以閱讀冠軍的壹週刊訴求廣度。戶外：在廣度宣傳上以台鐵區間車車廂廣告為訴求，而針對婦癌發生率高的中南部地區，則以區域的公車車體廣告及高捷數位跑馬訊息來準確觸及網路：選擇第一名的社群臉書及全國最大入口網的 YAHOO 關鍵字。</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</p>	<p>短程</p>	<p>衛生福利部 內政部</p>	<p>為消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響，結合地方政府衛生局持續辦理縮小出生性別差距之醫事人員教育訓練及對民眾宣導，持續加強醫療人員兩性平等及醫學倫理教育，105 年共辦理 919 場次，參與人數計 80,114 人次。並輔導接生及產檢醫療院所，共計 1,003 家次。 本部前於 104 年 12 月 25 日函請各直轄市、縣（市）政府於撰擬 105 年人口政</p>

	術 (略)			策措施宣導實施計畫時，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 105 年 5 月 18 日及 10 月 12 日函請各直轄市、縣(市)政府於辦理 105 年宣導及撰擬 106 年宣導實施計畫時，納入鼓勵結婚、生育訊息並加強宣導性別平等之觀念。
(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)	短程	衛生福利部	推動母嬰親善醫療院所認證，強調將家屬納入，尤其是父親角色的參與，105 年累計有 187 家母嬰親善醫療院所，涵蓋全國 79.9%的接生數。105 年辦理「與愛同在」母乳哺育 30 秒電視廣告託播計 108 檔次，及於全台 100 家診所電視聯播網託播 1 個月。
(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)	短程	衛生福利部	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 105 年的 8.4% (降幅達 51.2%)；檳榔致癌認知率已由 96 年的 39.9%提升至 105 年的 55.9% (升幅達 40.1%)。 二、根據本部國民健康署「105 年工作人口健康促進暨菸害防制現況調查」結果，男性每日吸菸、肥胖情形之 BMI 平均值、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，輔導項目包括規律運動、健康飲食、健康體重管理、菸害防制等健康促進議題，營造健康職場，提升員工自我健康管理能力，105 年完成 157 家事業單位實地輔導。 三、由於有嚼檳榔者多為男性(105 年男性嚼檳率 8.4%，女性 0.5%)，爰本部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高嚼檳社區、職場(如營造業、運輸業等)、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，105 年計提供 92.8 萬民眾接受口腔黏膜檢查服務，105 年成人男性嚼檳率已降至 8.4%。
(三) 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響	8. 以社區及部落為基礎的心理康服務系	短程	衛生福利部	為全面推動心理健康網計畫，各縣市政府衛生局合計召開跨局處心理健康相關推動小組會議 51 場次及心理健康網絡成員聯繫會議 56 場次，並進行心理健

板印象對身心健康的影響	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)			康服務資源盤點、衛教資源建置等心理健康促進工作；另於 105 年 9-10 月間辦理心理健康月系列活動，積極倡議及宣導心理健康。 原住民族委員會 一、持續配合衛生福利部辦理 105 年度「原住心理健康暨藥物濫用防制守門人推動防制工作計畫」，補助完訓 4 位原住心理健康暨藥物濫用種子守門人，聯結社區資源，辦理 24 場次宣導活動，受益人數至少百人以上。【社福處】 二、辦理「健康原氣、安全部落-原住民事故傷害防制計畫」志工培訓課程中，加強因不同性別造成心理健康議題之課程，並建置各執行部落單位宣導志工，培訓志工 71 人，辦理相關宣導活動 46 場，總計約 737 人參加。【社福處】 三、充分運用本會「部落文化健康站」、「健康原氣、安全部落-原住民事故傷害防制計畫」等計畫，計劃配合宣導心理衛生宣導，105 年計辦理 12 場次，約計 250 人參加。【社福處】
(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	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)	短程	衛生福利部	一、本部委員會(或小組)共計 70 個，僅全民健康保險會、愛滋病防治及感染者權益保障會委員任一性別比率未達三分之一以上之政策目標，達成率為 97.1%。 二、為提升女性參與健康/醫療/照顧過程之自主性，透過社區健康營造計畫，鼓勵社區健康營造團體活動增強社區婦女參與健康營造決策機制，以促進性別平衡。105 年共補助 19 縣市、112 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。
(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	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	短程	衛生福利部 原住民族委員會	一、105 年底各縣市同志健康服務中心共計辦理 217 場健康講座及多元性別友善衛教諮詢服務。 二、於 105 年 12 月 5 日召開 1 次衛生福利部兒童健康推展會，並邀請民間團體代表與會討論兒童健康照護服務需求。 三、105 年計召開 4 次「罕見疾病及藥物審議會」，並邀請民間團體代表與會，以提供罕見病友適切之醫療協助。 一、105 年健保補助合計：68 萬 0,145 人次，其中男性補助 34 萬 2,636 人次、女性補助 33 萬 7,509 人次。【社福處】 二、105 年補助結核病患完治獎金，計補助 469 人，其中男性 308 人、女性

	求，並提供適切之協助。 (略)			161人。【社福處】
(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。	短程	衛生福利部	<p>一、為提升服務量能，廣佈長照資源，長照十年計畫 2.0 積極建立以社區為基礎之長照服務體系，105 年度推動試辦社區整體照顧服務體系，鼓勵各縣市設立「社區整合型服務中心(A 級)」-「複合型服務中心(B 級)」-「巷弄長照站(C 級)」，105 年計結合 20 個縣市，佈建 17A-44B-85C。</p> <p>二、105 年度已於長照服務法第 9 條明定，社區式整合性服務，得由直轄市、縣(市)主管機關邀集社區代表、長照服務提供者代表及專家學者協調、審議與諮詢長照服務及其相關計畫、社區式整合性服務區域之劃分、社區長照服務之社區人力資源開發、收退費、人員薪資、服務項目、爭議事件協調等相關事項，落實民主審議和監督機制。</p> <p>三、長期照顧服務法自 104 年 6 月 3 日公布，預計 2 年後施行，其授權子法計有 1 部法律及 8 個子法，105 年度召開 7 次外界意見徵詢會議，邀請至少 15 個民間團體代表與會參與討論及諮詢。</p>
			原住民族委員會	<p>本會 105 年多次參與衛生福利部召開長照設立標準(草案)、設立許可及管理辦法(草案)等長照子法相關會議。【社福處】</p> <p>105 年 3 月 9 日由本會召開第 1 次研商原住民族長照業務合作平臺會議，4 月 6 日第 2 次長照合作平臺會議由衛生福利部召開，8 月 11 日由本會召開第 3 次長照合作平臺會議。本會自 105 年 3 月 28 日開始參加第 5 次長照人才培育跨部會業務協商溝通平臺會議，8 月 8 日參與第 6 次長照人才培育跨部會業務協商溝通平臺會議。【社福處】</p> <p>本會並於 105 年 12 月份召開「原住民族長期照顧與健康文化座談會」，協同衛生福利部辦理推動「長照十年計畫 2.0」政策說明會，全國分北、中、南、花、東辦理 5 場次分區座談會，透過座談會方式，宣達上開政策內容，並傾聽部落實務照顧經驗，廣納在地意見，以充實原住民族長期照顧模式外，亦關注復振原住民族健康文化智慧。【社福處】</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>3-2. 提升長期照顧制度之性別敏感度，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>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，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)2585-5167。截至 105 年 12 月底共提供 1,792 人高危險家庭照顧者轉介服務，其中女性 1,381 人(77.06%)，男性 411 人(22.94%)。 二、105 年度家庭照顧者服務有 2 萬 8,070 人次，其中女性 2 萬 3,018 人(82%)，男性 5,052 人(18%)。</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>短程</p>	<p>勞動部 衛生福利部</p>	<p>長期照顧服務法業於 104 年 6 月 3 日經總統公布，惟現階段聘僱外籍家庭看護工的失能家庭，無法適用衛生福利部規定之居家喘息服務，為保障外籍家庭看護工勞動權益及休假機會，同時兼顧被看護者照顧需求，本部研議推動試辦外籍家庭看護工休假期間替代照顧服務試辦計畫。</p> <p>一、為提供家庭照顧者完善的服務，積極規劃相關事項如下： (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(02)2585-5167。 (二) 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。 (三) 為提供家庭照顧者能簡易搜尋各類資源：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 105 年 12 月底網站瀏覽量計 34 萬 3,924 人次。 (四) 104 年度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。 二、本部輔導各縣市政府結合民間單位提供身心障礙者家庭照顧者臨時及短期</p>

				照顧支持服務，減輕照顧者之照顧負擔，105 年 1-9 月有 8 萬 1,255 人次受益，其中女性 4 萬 2,432 人次(52.22%)，男性 3 萬 8,823 人次(47.78%)。105 年 1 至 9 月提供 5,511 位家庭照顧者支持，提升其生活品質。
(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	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。 (略)	短程	衛生福利部	<p>一、持續辦理孕產婦關懷專線 0800-870870 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、傾聽、關懷、支持及必要的轉介等關懷諮詢服務計 1 萬 7,827 通；關懷網站瀏覽量 192 萬 2,028 人次；雲端好孕守 APP 下載數 3,470 人次(單位)，較前 1 年高 3.3 % (104 年下載 3,359 人次)。</p> <p>二、孕婦產前檢查至少 4 次之利用率達 98.1%。孕期衛教指導服務涵蓋率達 90.6%。</p> <p>三、105 年推動母嬰親善醫療院所認證完成 36 家醫療院所認證作業及 30 家效期內院所實地查核作業，全國通過認證母嬰親善醫療院所累計 187 家，涵蓋全國 79.9%的接生數。持續落實推動「公共場所母乳哺育條例」、結合勞動部於 16 縣市辦理各 1 場「營造友善職場哺乳環境」宣導。補助臺北市立聯合醫院母乳庫：完成捐乳 220 人，813 人次領乳，衛生福利部臺中醫院母乳衛星站設置計畫：完成捐乳 172 人，452 人次領乳。完成捐乳量之檢驗約 400 萬 c.c.。</p> <p>四、105 年辦理「與愛同在」母乳哺育 30 秒電視廣告託播計 108 檔次，及於全台 100 家診所電視聯播網託播 1 個月。</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	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。	短程	衛生福利部 原住民族委員會	<p>105 年度協同地方政府衛生局於 4 縣市辦理更年期成長營，共辦理 23 場活動 714 位民眾參與。</p> <p>一、本會並於 105 年 12 月份召開「原住民族長期照顧與健康文化座談會」，全國分北、中、南、花、東辦理 5 場次分區座談會，分享原住民傳統飲食文化、健康醫療、靈性照顧層面等，參與座談會計 724 人，參與婦女約占 60%。</p> <p>二、運用 121 處部落文化健康站推動婦女健康促進活動與營養餐，提昇婦女健康。</p> <p>三、補助 11 個執行單位推動執行事故傷害防制計畫，於 105 年 3 月 18 日、3 月 23 日，辦理 2 場次性別主流化概念宣導。</p> <p>四、本會辦理第 7 屆原住民族女性意見領袖會議，其中性別長照政策課程(2 小時)，女性參與人數計 50 人，占 100%。</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、青少年與青少年。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>短程</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>一、推動「好年『行』好運 躍動舞健康」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。依 105 年「健康體重管理資訊網」統計結果，全國共 68 萬 1,082 人參與（女性 57.7%，男性 42.3%），共減重 113 萬 2,150 公斤（女性 56.4%，男性 43.6%）。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 6,040 通（女性占 71%），其中 20 歲(含)以下女孩計 212 通（占 59.4%，另男孩為 86 通），諮詢問題前 3 名為「請問運動後多久可以吃東西」、「請問我每天幾乎沒吃晚餐，為什麼瘦不下來」、「請問每天都外食要怎麼吃才能減肥」。</p> <p>二、105 年青少年網站計 86 萬 9,548 人次瀏覽，提供正確性知識及青少年人際關係、身心健康及兩性交往等諮詢服務，計 2,437 人次；於青少年網站新增 26 篇衛教文章。完成 26 場青少年校園宣導，計有高中、國中小學童約 8,370 人次，及專業輔導人員約 150 人次參加。</p> <p>三、在愛滋病等性傳染病之防治宣導部分，105 年度對社區、校園及軍隊等年輕族群共辦理 1,859 場青少年宣導活動，計有 179,066 人次參與。</p>
			<p>教育部</p>	<p>一、105 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)列為必選議題。</p> <p>二、105 年 1 月 1 日至 105 年 12 月 31 日大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導部分，累計接線數量共 271 通，男生 168 通、女生 103 通，大專生 121 通、大專教師 41 通、社會人士 52 通、不詳 57 通。大專校院性教育教學資源網累計瀏覽人次為 19 萬 3,429 人次。</p> <p>三、補助 22 縣市 105 學年度地方政府推動健康促進實施計畫，補助 3,320 萬元，健康體位持續列為高中職必選議題。</p> <p>四、105 年高級中等學校學科中心年度工作計畫，規劃辦理性別平等教育相關議題融入各科教學教師增能研習，105 年度有公民、美術、生涯規劃、家政、健康與護理、綜合活動等學科辦理教師增能研習，計 9 場 298 人參與(研習時數計 36 小時)。以高中職健康與護理必選修性別平等教育課程為主題，融入</p>

				十二年國教高中教師專業能力有效教學策略、多元評量、補救教學及異化教學，105 年完成 60 篇性別平等教育相關課程典範教學教案。 五、現行國民中小學九年一貫課程業將性教育及經期健康教育納入正式課程。教育現場除了在健康與體育科目教授外，並於綜合活動學習領域或彈性學習節數中安排相關課程，學校亦可結合學務處、輔導處性教育宣導活動，加強落實與推動。
(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	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)	短程	衛生福利部	一、105 年補助特殊境遇家庭兒童托育津貼 210 萬 420 元，受益人次 1,479 人次，其中女性 1,194 人次(80.73%)，男性 285 人次(19.27%)。 二、105 年度父母未就業家庭育兒津貼平均發放率截至 12 月底止為 41%；親職教育計 7 萬 3,274 人參加，其中女性 5 萬 3,145 人(72.53%)，男性 2 萬 129 人(27.47%)。 三、孕婦產前檢查至少 4 次之利用率達 98.1%，產檢服務人次達 195 萬人次以上。未成年孕婦產檢服務人次約 1,442 人次。另將孕婦產檢資訊置於本署官網、孕產婦關懷網站及雲端好孕守(APP)等管道，提供有需要之懷孕婦女相關資訊及利用。 四、105 年接受產前遺傳診斷檢查費用減免案共 5 萬 1,536 案，其中為 34 歲以上高齡孕婦計 4 萬 4,773 案，經本項服務發現異常 1,452 案，異常個案追蹤率 97.7%。
(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	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。 (略)	短程	衛生福利部	一、為照顧全國婦女健康，自 94 年起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。105 年提供健保孕婦愛滋篩檢服務人數計 184,535 人次，整體篩檢執行率為 99%。 二、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，105 年新移民生育健康指導及諮詢達成率為 99%。 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，105 年服務量達每月至少 350 通次，電話諮詢的滿意度為 98.7%。另 105 年共計有 4 通次新移民女性利用此專線諮詢，評估其利用率低的原因，推估可能因新移民婦女年齡普偏較低，尚無此需求，爰此未來將透過相關宣傳管道和培訓課程，請縣市政府結合相關新移民會館及轄

				內區公所..等等，鼓勵將新移民婦女納入宣導對象，讓有需要之新移民知曉及利用。 四、持續提供成人預防保健服務（40-64 歲每 3 年 1 次、65 歲以上每年 1 次），105 年估約提供 182 萬人次服務（104 年約 181 萬人次）。
			內政部	一、本部移民署補助各直轄市、縣(市)政府辦理生活適應輔導計畫，因預算減少，105 年共計辦理 186 場、2 萬 92 人次參加。 二、本部移民署各區大隊所屬服務站辦理「新住民法令、福利資源及醫療保健宣導活動」，105 年共計辦理 426 場，9,773 人次參加(男性 3,107 人占 31.79%、女性 6,666 人占 68.21%)，參加對象以女性居多，主要係新住民女性為多數，未來將鼓勵男性臺籍配偶及其家人踴躍參加。
(四) 提升健康/醫療/資源服務計畫應以社區照顧過程中之自主性，特別是健康弱勢群體	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)	短程 - 中程	衛生福利部	一、本部已於各部落辦理社區健康營造活動時加強宣導。105 年度辦理 2,536 場次，參加人數計 8 萬 7,682 人。男性 2 萬 1,043 人 24%，女性 6 萬 6,639 人 76%。 二、持續輔導地方政府衛生局除透過通過認證之醫療院所、健保特約醫療院所提供乳房攝影、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。持續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，並進行性別分析，持續監測婦女接受口腔黏膜檢查情形。105 年共提供 18.5 萬 30 歲以上婦女接受口腔黏膜檢查。
			原住民族委員會	105 年度設置 121 處部落文化健康站，已增列 11 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，另在推動事故傷害防制計畫，105 年度補助 11 個執行單位，其中 7 個執行單位辦理居家事故傷害防制及居家安全，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，女性約占 60%。【社福處】
(四) 提升健康/醫療/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	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	短程	衛生福利部	一、為保障使用外語民眾就醫權益，本部健保署業於 105 年完成印製 6 國語文全民健康保險民眾權益手冊(中文版 30,000 本、英文版 5,000 本、日文、越南文、泰文、印尼文版各 3,000 本)合計 47,000 本。 二、新編印之全民健康保險民眾權益手冊業於 105 年完成分送本部健保署 6 區

特別是健康弱勢群體	及語言可近性。(略)			業務組、22 縣市政府衛生局、僑務委員會、日本交流協會、亞東關係協會、內政部入出國及移民署、勞動部勞動力發展署等機關團體，提供各母語使用族群瀏覽參考。
(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	1. 檢視衛生單位各處之業務分工，連結三段五級工作資源，重整為以生命週期為主體之服務輸送模式。(略)	短程	衛生福利部	<p>本部移民署運用新住民發展基金補助各直轄市、縣(市)政府衛政單位推動「外籍配偶生育保健通譯員服務計畫」，以提供民眾所需之就醫通譯服務，105 年共計補助 17 案。</p> <p>一、新生兒 (一) 新生兒先天性代謝異常疾病篩檢利用率，105 年達 99.8%，及對異常個案提供轉介確診治療及遺傳諮詢，完成率達 98%。 (二) 提供出生 3 個月內之新生兒聽力篩檢補助 20 萬 2,741 人，篩檢率 98.1%，確診為聽損計 889 人。</p> <p>二、兒童預防保健服務 1 歲以下兒童至少利用 1 次之比率預估達 98%。</p> <p>三、青少年 (一) 105 年青少年網站計 86 萬 9,548 人次瀏覽，提供正確性知識及青少年人際關係、身心健康及兩性交往等諮詢服務，計 2,437 人次；完成 26 場青少年校園宣導，計有高中、國中小學童約 8,370 人次。 (二) 青少年親善醫師/門診，105 年已於全國每縣市至少 1 家，共結合 80 家醫療院所設置青少年親善醫師門診，已提供服務 1 萬 7,049 人次；辦理「親善醫師初、進階培訓課程」計 4 場，約 80 位醫師參與；於北、中、南、東四區辦理「青春期生育保健諮詢人員三階段培訓課程」，共計培訓 149 人。 (三) 青少年性健康促進諮詢(商)服務，105 年辦理 87 場次青少年性健康促進校園講座及親職講座，共計 1 萬 9,311 人參與；於中、東、南區各辦理 1 場性健康促進學校支持網絡說明會與增能研習，共計 295 人參加；於花蓮縣辦理偏鄉地區青少年性健康促進增能研習會，計 80 人參加。</p> <p>四、成人 (一) 孕婦產前檢查至少 4 次之利用率達 98.1%。孕婦乙型鏈球菌篩檢率達 83.05%。 (二) 持續提供成人預防保健服務(40-64 歲每 3 年 1 次、65 歲以上每年 1 次)，105 年估約提供 182 萬人次服務(104 年約 181 萬人次)。</p>

				五、辦理更年期種子師資培訓與繼續教育課程，105 年培訓 70 位合格之更年期諮詢師，並於其服務單位進行更年期照護之實務回饋，服務內容包含成立更年期諮詢室、更年期座談會或更年期個案諮詢服務，全國共舉辦 13 場活動，740 位民眾參與，另一對一個案諮詢服務達 694 人次。
(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	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)	短程 - 中	衛生福利部	<p>一、加強衛生局輔導社區，整合協調社區資源，105 年補助 19 縣市計 112 個社區單位，於 124 個鄉鎮市區推動「社區健康營造計畫」，議題包括：(1)指定議題：健康飲食、健康體能、安全促進、肥胖防治、菸酒檳榔防制；(2)自選議題：地方特色議題，提升民眾健康與生活品質。</p> <p>二、辦理「婦女更年期賦能與保健諮詢服務計畫」，透過更年期相關講座，協助更年期婦女增進健康認知及建商資源利用，105 年結合社區團體辦理 13 場更年期關懷講座。</p> <p>三、為配合醫病共享決策新政策之推動，將原「建立癌症新診斷病人健康素養評量工具與評估計畫」，重新規劃並更名為「全方位癌症照護醫病共享決策輔助工具介入及其效益評估」，已列入 106 年科技計畫徵求辦理。</p>
			教育部	<p>一、104 年 9 月跨年度執行至 105 年 4 月、105 年 9 月 1 日至 10 月 31 日，含一般 76,468 人，樂活 25,966 人，共計 102,434 人（女 56,585 人），並搭配國民體適能檢測後的運動指導發送一般銀髮族及女性為主體之運動手冊。</p> <p>二、i 運動資訊平台於 105 年連結至少 3 個婦女資訊為主的網站，以增加女性運動訊息觸及點。</p> <p>三、搭配女性運動手冊傳於 i 運動資訊平台，供民眾下載運用。</p> <p>四、105 年度核定補助 140 所大專校院推動健康促進學校計畫。</p> <p>五、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。</p> <p>六、本部國教署辦理 105 年度辦理高級中等以下學校健康促進學校行動研究成果評選，既有 211 件學校參加作品，評選 36 件優良作品 36 件，優良作品上傳至臺灣健康促進學校網站，並於 105 年 6 月 28 日於國立台灣師範大學辦理「104 學年度間康促進學校輔導計畫成果發表會」，共計 186 人參加，新聞媒體計有中國時報等 19 則媒體報導。</p>
(五) 發展	3-1. 針對不同生命週	短程 - 中	衛生福利部	一、孕婦產前檢查至少 4 次之 105 年利用率達 98.1%。及提供 2 次孕婦產前健

<p>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>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>程</p>	<p>部</p>	<p>康照護衛教指導服務，共約服務 33 萬 3,331 人次，服務涵蓋率為 90.6%。</p> <p>二、補助孕婦接受乙型鏈球菌篩檢，105 年補助 17 萬 6,409 案，篩檢出 3 萬 7,327 案陽性個案，篩檢率為 83.05%，陽性率為 21.2%。</p> <p>三、34 歲以上高齡孕婦計 4 萬 4,773 案，利用率推估為 75.0%</p> <p>四、兒童及青少年</p> <p>(一)新生兒先天性代謝異常疾病篩檢，105 年共篩檢 20 萬 5,943 案，篩檢率達 99.8%。新生兒聽力篩檢補助 20 萬 2,741 人，篩檢率 98.1%，確診為聽損者計 889 人。</p> <p>(二)兒童預防保健服務 1 歲以下兒童至少利用 1 次之比率預估達 98%。</p> <p>五、加強衛生局輔導社區，整合協調社區資源，105 年補助 19 縣市計 113 個社區單位，於 125 個鄉鎮市區推動「社區健康營造計畫」，議題包括：(1)指定議題：健康飲食、健康體能、安全促進、肥胖防治、菸酒檳榔防制；(2)自選議題：地方特色議題，提升民眾健康與生活品質。</p> <p>六、105 年計完成 163 家健康促進照護機構（148 醫院、13 家衛生所、2 家長照機構）及 310 家（168 家醫院、76 家衛生所、2 家診所及 64 家長照機構）高齡友善健康照護認證。</p> <p>七、委託專業輔導團隊推動「健康職場推動計畫」，辦理各項健康促進議題，包括菸害暨檳榔防制、員工餐廳熱量標示、健康體重管理、規律運動、四癌篩檢、成人預防保健服務、慢性疾病管理及強化婦女職場健康促進等，營造健康職場，提升職場員工自我健康管理能力。105 年健康職場認證累計家數為 1 萬 6,455 家。</p> <p>八、與教育部國教署共同辦理「105 年健康促進學校國際認證計畫」，至 105 年累計參與國際認證學校數共計 650 所，並辦理「健康促進學校國際認證成果發表暨頒獎典禮」，表揚獲獎學校及分享推動成果。</p> <p>九、105 年乳癌篩檢率達成值為 39.1%，子宮頸癌篩檢率為 72.1%。</p>
<p>(五)發展各生命週期階段以女性為主體之整合</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、</p>	<p>短程 - 中</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>一、為跳脫部分民眾對不孕症應為女性承擔責任之刻板評價，本部倡議夫妻應共同參與不孕症治療，相關成果如下：</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，為鼓勵中、西醫師共同推動整合治療照顧服務，</p>

合式健康照顧服務與健康資訊	<p>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>			<p>105 年度舉辦研究成果發表會，邀請中、西醫界專家學者與會，促進研究成果散播及中、西醫界達成共識，以供各醫療機構推動中西醫整合治療不孕症照護服務模式後續發展之參考，增進民眾就醫選擇。</p> <p>(二)前述計畫全程報告受限於學術研究成果論文發表之著作權保護，將定於二年後(107 年)全文對外公開，目前已有研究摘要可供各界於政府研究資訊系統(GRB)查詢。惟囿於經費來源有限與政策優先性評估，本項重點已達建立中西醫合作照護模式之階段性目標。</p> <p>二、104 至 105 年度以「為愛收養，讓愛圓滿」為主題，委託民間團體完成製作電視廣告、短片及廣播宣導帶等宣導素材，已發送各地方政府、衛生醫療機構、戶政機關及兒童少年福利機構等單位加強宣導收出養媒合服務，並自 105 年 12 月 15 日起運用媒體宣導，強化民眾透過合法收出養機構辦理收出養之觀念。</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>3-3. 針對不同生命週期之重要健康議題，應有不同對策作為整合，俾利提供全人、</p> <p>全程、全方位的服務</p> <p>(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。</p>	<p>短程 - 中</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>依據衛生福利及家庭組第 13 次會議，何委員碧珍建議衛福部可將長照 2.0 滾動修正後的延緩失能相關具體成效於下一次 105 年撰寫辦理成果中呈現，具體成效如下：</p> <p>(一)辦理「105 年阿公阿嬤動起來-老人健康促進活力秀全國競賽活動，105 年累計全國逾 2,400 隊參加，超過 10 萬名長輩參與，其中女性長者約占 7 成。</p> <p>(二)本部於 105 年共辦理 2 場「高齡友善健康照護專業訓練課程」，提供機構之相關領域醫護人員受訓，分別有 142 人(92 個機構)、178 人(111 個機構)參加。</p> <p>(三)105 年高齡友善健康照護認證，累計完成 310 家(含 168 家醫院、76 家衛生所、2 家診所及 64 家長照機構)。</p> <p>(四)為提升高齡友善照護之品質，透過 105 年衰弱試辦計畫初步成果，完成規劃 case finding 及 services 等服務流向與標準等模式，將對衰弱前期與衰弱期個案，分別轉介至社區關懷據點與長照管理中心，提供介入活動，延緩衰弱與預防失能之目的。</p>
			<p>教育部</p>	<p>一、建立學生體適能紀錄規律運動平臺，105 年有 216 萬人次參與檢測，協助學生了解自我體適能狀態，期養成規律運動習慣，提升各級學校學生體適能。</p> <p>二、105 年辦理 22 縣市層級活動，逾 250 鄉鎮市區參與，各縣市層級皆有女性</p>

				<p>可參與組別賽事。</p> <p>三、105 年年底前已辦理完成 2 萬 5 千份有效樣本，及分析各縣市、性別、年齡層之規律運動人口現況，以提供各縣市推展全民運動之參據。</p> <p>四、聘請女性婦產專科醫師駐診國家運動訓練中心，駐診時數比例已達 90%。</p> <p>五、國家運動訓練中心內聘任之運動防護員女性比例已超過 70%（女性 8 位；男性 3 位）。</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>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</p>	<p>短程 - 中</p>	<p>勞動部</p>	<p>一、查勞工健康保護規則所定特別危害健康作業中，計有鉛、三氯乙烯、二硫化碳、砷與汞作業為職業安全衛生法第 30 條所定之具有母性健康危害之作業，經統計全國勞工健康檢查資料庫 105 年度所通報之資料，女性勞工從事該等工作之比率約 2~3 成，其中又以鉛作業居多，佔 34.17%，又檢查結果為三級管理以上者（經醫師判定檢查結果異常，無法確定此異常與工作之相關性，需經職業醫學專科醫師評估者），佔約 6.3%，考量其對女性勞工健康之危害，已進一步就此異常之事業單位轉介與委託建置之勞工健康服務中心，提供後續之母性健康保護之措施與確認法令規定之落實度。</p> <p>二、經統計 105 年度，各區勞工健康服務中心共計提供 126 名女性勞工之職場健康諮詢服務。</p>
			<p>衛生福利部</p>	<p>一、本部國民健康署已研議設計及印製「尊重自己的身體與健康」衛教單張 1 萬張、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，提供青少年親善醫門診、青少年生育率較高縣市的衛生所、國高中學校、社福單位社工人員及本部社家署未成年未婚懷孕諮詢專線之宣導使用。</p> <p>二、青少年性健康促進諮詢（商）服務，105 年已辦理 87 場次青少年性健康促進校園講座及親職講座，共計 1 萬 9,311 人參與；於中、東、南區各辦理 1 場性健康促進學校支持網絡說明會與增能研習，共計 295 人參加；於花蓮縣辦理偏鄉地區青少年性健康促進增能研習會，計 80 人參加。</p>
			<p>教育部</p>	<p>一、在國民中小學九年一貫健康與體育學習領域課程綱要中，納入性教育、經期教育和心理健康教育。105 年度為「提升國民中學教師健康教育教學專業能力計畫」第三階段縣市師資培育。104 年度已培育 49 位種子教師，將陸續辦理 22 縣市縣本培育研習，最後彙整相關課程設計、教學模組，出版成果專輯，以</p>

<p>資訊、諮詢與服務，並評估監督其成效。</p>		<p>供教師參考。105 年度之種子教師培訓活動則於 106 年 4 月辦理。</p> <p>二、本部國教署於 105 學年度校園性教育(含愛滋病防治)計畫，105 年上傳 25 則各類主題之「專家 Q&A」至「性教育教學資源網」中提供查詢。105 年共計提供電話諮詢服務 337 小時，共計有 485 人次進行電話諮詢服務，平均每月服務人次為 40 至 41 人次。舉辦全國高級中等以下學校性教育(含愛滋病防治)教學模組競賽，參賽作品 78 件，並於 105 年 4 月 20 日舉辦全國成果觀摩會。</p> <p>三、105 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)列為必選議題。</p> <p>四、105 年 1 月 1 日至 105 年 12 月 31 日大專校院性教育(含愛滋病防治)諮商與輔導部分，累計接線數量共 271 通，男生 168 通、女生 103 通，大專生 121 通、大專教師 41 通、社會人士 52 通、不詳 57 通。大專校院性教育教學資源網累計瀏覽人次為 19 萬 3,429 人次。</p> <p>五、有關本部補助大專校院辦理性別平等教育課程教學計畫計畫：</p> <p>(一) 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，本部於每年度補助大專校院辦理性別平等教育課程與教學之推動策略研究計畫，105 年度補助計 11 案。</p> <p>(二) 為鼓勵大專校院設置「性別相關研究中心」及「性別相關系所」，並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，本部於每年度補助大專校院所設「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，105 年度補助計 5 案。</p> <p>六、</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；105 年度共計補助大專校院 71 校 138 場次，培訓人員約計 11,547 人。</p>
	內政部	<p>本部移民署 25 個服務站每月辦理「新住民法令及福利資源宣導活動」，105 年共計辦理 426 場，9,773 人次參加(男性 3,107 人占 31.79%、女性 6,666 人占 68.21%)，參加對象以女性居多，主要係新住民女性為多數，未來將鼓勵男性</p>

				<p>臺籍配偶及其家人踴躍參加，並規劃家庭經營及子女教養課程。</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>短程</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>一、本部已於各部落辦理社區健康營造活動時加強宣導。105 年度辦理 2,536 場次，參加人數計 8 萬 7,682 人。男性 2 萬 1,043 人 24%，女性 6 萬 6,639 人 76%。</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，104 年人類乳突病毒疫苗採購及接種工作計畫因 104 年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，提供 9-14 歲女性疫苗接種劑數，至 104 年 12 月完成第一劑施打，105 年 7 月 1 日計畫結束，補助 2.4 萬人，同意接種約 3,600 人，完成接種約 3,000 人。</p> <p>三、加強衛生局輔導社區，整合協調社區資源，105 年補助 19 縣市計 113 個社區單位，於 125 個鄉鎮市區推動「社區健康營造計畫」，議題包括：(1)指定議題：健康飲食、健康體能、安全促進、肥胖防治、菸酒檳榔防制；(2)自選議題：地方特色議題，提升民眾健康與生活品質。</p>
			<p>原住民族委員會</p>	<p>在推動事故傷害防制計畫，105 年度補助 11 個執行單位，其中 7 個執行單位辦理居家事故傷害防制及居家安全，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，女性約占 60%。【社福處】</p>
			<p>行政院農業委員會</p>	<p>一、105 年度運用全國設置之 23 處農村社區服務中心，培訓志工人數 704 人 (女性 656 人占 93.18%)，為農村社區民眾量血壓體重 23,913 人次，提供保健事項諮詢 9,735 人次、陪同高齡者聊天與心理諮詢 13,681 人次、電話問安 8,252 人次、到宅問安 1,304 人次、陪同就醫 55 人次、帶領團康活動 2,007 人次、家事幫忙 31 人次、送餐服務 126 人次、宣導長照相關資訊 3,505 人次、獨居者訪視 187 人次，促進農村活躍老化。</p> <p>二、藉由培根計畫培養農村社區由下而上自主學習的精神，進而激發居民參與社區公共事務之意願，105 年度參與農村再生培根計畫學員數為 13,336 人數，其中男性為 6,475 人；女性 6,861 人，女性學員約占 51%，男女比例幾乎各占一半。</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、獨立自主與有尊</p>

				<p>嚴，105 年已有萬里、新竹、通苑、嘉義、南縣、南市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(占 36.2%)，女性 1,049 人(占 64.8%)。</p> <p>四、本會林務局 105 年度續聘國家森林志工 1213 人，其中男性 686 人(57%)，女性 527 人(43%)，達成女性志工比例 40%以上之目標。</p> <p>五、本會林務局 105 年度已進行 393 場次森林生態旅遊活動，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>(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>短程</p>	<p>衛生福利部</p>	<p>一、有關醫事人員繼續教育部分，105 年 1-12 月申辦「性別議題」之課程計逾 100 場，接受「性別議題」課程人數逾 10000 人次。</p> <p>二、105 年度於大埔、海端、白沙等偏遠地區計有 50 名照顧服務員完成訓練課程，其中女性 41 人(82%)，男性 9 人(18%)。</p> <p>三、105 年度辦理「身心障礙者老化照顧研習班」、「身心障礙者人身與財產安全維護研習班」與「長期照顧社會工作人員訓練(Level 1)研習班」共計 3 個班，受益人次計 480 人次，其中女性 409 人次(85.21%)，男性 71 人次(14.79%)。</p>
			<p>原住民族委員會</p>	<p>105 年度本會推動具文化內涵之部落文化健康站服務計畫，於 106 年 2 月 3、4 日辦理 105 年績優單位頒獎典禮暨教育訓練，參訓人數約 260 人，課程內容納入文化合適性健康照顧倫理課程及案例分享。【社福處】</p>