

「消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）」第 4 次國家報告結論性意見與建議之行動回應表

（第 1 稿-第 53 至第 64 點）

目錄

第 53 點、第 54 點.....	2
第 55 點、第 56 點.....	6
第 57 點、第 58 點.....	1 7
第 59 點、第 60 點.....	2 0
第 61 點、第 62 點.....	2 6
第 63 點、第 64 點.....	4 3

**「消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）」第 4 次國家報告結論性意見與建議之行動回應表
（第 1 稿-第 53 至第 64 點）**

第 53 點、第 54 點						
第 53 點 國際審查委員會關切，根據《性別工作平等法》，當性騷擾案件的加害人在公司中擔任更高權力職位，受害者仍需透過公司的內部行政程序提出申訴，國際審查委員會擔心這樣的要求會嚴重阻礙合法申訴。此外，工作場所性騷擾案件的執法機制和制裁似乎非常薄弱。 第 54 點 國際審查委員會建議政府修訂《性別工作平等法》，納入一個適當的獨立機制，向勞動部門或類似的公正機構提出有關雇主性騷擾的申訴。國際審查委員會還建議政府審查工作場所性騷擾案件的執法機制和制裁措施。						
權責機關 (單位)	背景/問題分析	行動	關鍵績效指標	時程	管考建議	備註
考試院	有關公務人員工作場所性騷擾案件前端調查、成立與否認定及相關制裁措施，均屬機關權責；公務人員如不服機關所為之決定，得依公務人員保障法提起復審，由本會委員依法	為落實保障公務人員工作場所性騷擾案當事人之權益，於各年度辦理之保障業務宣導暨輔導活動加強宣導性騷擾案救濟制度與程序。	每年度辦理之宣導暨輔導活動場次達 4 場以上	☐ 短期 ☐ 中期 ☒ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	行使職權審議之，為後端獨立之特別處理機制。					
勞動部	有關雇主為性騷擾行為人時，性別工作平等法明定，求職者或受僱者可逕向地方勞工行政主管機關提出申訴，地方勞工行政主管機關受理後應就雇主是否違反本法第 13 條規定進行查察，倘經查證雇主確於知悉性騷擾情形時，未採取立即有效之糾正及補救措施，應依法論處。	加強宣導職場性騷擾相關法制規定。	每年辦理 25 場次，宣導受僱者或求職者除依事業單位內部管道申訴外，亦得向地方主管機關提出申訴，並透過網站及摺頁等多元管道宣導，以營造友善職場。	☐ 短期 ☐ 中期 ☒ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	
人事行政總處	一、國際審查委員會認知，如	配合行政院政策，盤點檢討現行防治性騷擾機制，有無明定行政	檢視行政院所屬各機關（構）首長涉及性騷擾事	☒ 短期 ☐ 中期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤	

	性騷擾案件的加害人位居所屬機關（構）最高權位，被害人循內部申訴管道，是否能具有公正的調查程序及結果，且被害人多畏其權勢抑或為免日後工作遭致影響而隱忍未加申訴。 二、依公務人員保障暨培訓委員會（以下簡稱保訓會）107年3月9日函規定略以，建請各機關於修正依	院所屬機關首長涉及職場性騷擾事件之申訴處理程序。	件之申訴處理程序相關規定訂修情形。	☐ 長期	☐ 解除追蹤	
--	---	--------------------------	-------------------	-----------------------------	-------------------------------	--

	性別工作平等法第 13 條第 3 項授權訂定之各機關工作場所性騷擾防治措施、申訴及懲戒辦法時，明定所屬機關之首長如涉及性騷擾事件，應交由具指揮監督權限之機關決定。茲因尚有部分機關尚未依前開保訓會 107 年 3 月函之意旨，完成修正相關規定。					
--	--	--	--	--	--	--

第 55 點、第 56 點

第 55 點

國際審查委員會注意到，為保障外籍家事勞工的權利而制訂的具體法律或勞動基準法的具體章節尚未取得任何進展。國際審查委員會認知到已做的改進，但指出這些改進並未充分保護外籍家事勞工免受歧視和剝削。 國家人權委員會和一些非政府組織都對外籍家事勞工繼續容易受到侵犯人權行為的侵害以及他們面臨的持續歧視和暴力表示嚴重關切。

第 56 點

國際審查委員會建議政府將關於外籍家事勞工的國際勞工組織第 189 號公約納入國內法，為外籍家事勞工提供有力的法律保護；立即採取措施，縮小國內外家事勞工之間的薪資差距，包括考慮支持必需家庭看護的家庭或個人；並將外籍家事勞工納入政府承諾的長期照護計畫制訂中。

權責機關 (單位)	背景/問題分析	行動	關鍵績效指標	時程	管考建議	備註
勞動部	一、受僱於個人之家事勞工，因其工作型態、工作時間、休息時間與受僱於事業單位之勞工明顯不同、不易釐清，目前受僱於個人之家事勞工不	勞動部將持續就各相關議題，召開家事勞工保障專案小組會議，邀請學者專家及相關部會，循序推進各項家事移工權益保障措施。	於每年召開 1 次家事勞工保障專案小組會議。	☐ 短期 ☐ 中期 ☒ 長期	☒ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	論本、外籍，均排除勞動基準法之適用，且各界對於訂定相關規範內容未有具體共識。復因家事勞工勞動權益，涉及我國長期照顧制度且須兼顧國內弱勢失能者家庭之負擔，宜審慎評估。 二、我國從事家事服務的勞工，移工占相當大的比例，在《就業服務法》中，已規定移工來臺					
--	--	--	--	--	--	--

	前應與雇主簽訂書面勞動契約，該勞動契約須經移工來源國驗證，雇主必須依約辦理。我國亦已與各來源國就家事移工之最低薪資及相關事宜，適時協議。 三、為進一步保障家事勞工相關權益，勞動部已成立「家事勞工保障專案小組」，並於 111 年 7 月 6 日召開第 6 次會議，邀請學者專					
--	--	--	--	--	--	--

	家及相關部會就有關「勞工職業災害保險及保護法」將家事移工列為強制納保對象之相關規定及執行情形、加強家事移工 COVID-19 防疫措施相關規定及辦理情形，持續精進相關保障措施。					
	我國家事移工薪資自 104 年 9 月每月新臺幣 1 萬 5,840 元調高到 1 萬 7,000 元，已多年未調整，與產業	已於 111 年 8 月 10 日經就業安定基金管理會同意，調高家事移工薪資至 2 萬元，並對調薪之家庭薪資補貼。	於 114 年底前補貼聘有家事移工且調薪之家庭雇主總計 9 萬人。	☐ 短期 ☐ 中期 ☒ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	類工資存有薪資落差。					
衛福部	一、查外籍家庭看護工（以下稱外看）係依外國人從事就業服務法相關規定受聘於家庭提供被照顧者全日性一對一居家照顧或陪伴，惟其所照顧之個案類型及服務內容與長照服務不盡相同，且僱用外看之雇主對外看服務內容要求、權利義務亦完	無訂定相關行動及關鍵績效指標。	無訂定相關行動及關鍵績效指標。	☐ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☒ 解除追蹤	

	全不同。 二、本部持續藉由長照 2.0 給支付制度改善照服員薪資所得、職業尊嚴、鼓勵學校及長照機構擴大培育（訓）照服人力，或結合教育部「五專畢業生投入職場展翅計畫」、落實在職訓練、營造友善安全的工作環境並強化職涯發展等多元策略，增加年輕人投入長照事業的動力，					
--	---	--	--	--	--	--

	充實長照人力的質與量。112 年照服員需求數為 78,350 人，113 年為 95,706 人，111 年底任職於長照領域之照服員人數已達 95,580 人，較，109 年底 76,870 人成長 1.24 倍，更較 105 年（長期照顧十年計畫 1.0）25,194 人成長 3.79 倍，每月亦持續成長。為保障國人工作權益及照顧品質，本部持					
--	--	--	--	--	--	--

	續培植照顧服務員並建立以本國人力為主之居家及社區式長期照顧服務體系。 三、另因住宿式機構照顧服務員（以下稱照服員）須輪3班提供被照顧者24小時照顧服務，致本國籍照服員投入意願較低，是以，目前依長期照顧服務法（以下稱長服法）設立之機構住宿式服務類長期					
--	--	--	--	--	--	--

	照顧服務機構可依長期照顧服務機構設立標準相關規定聘僱外籍機構看護工，認列為長照人員且是域勞基法相關保障。 四、本部鼓勵聘僱外看家庭使用長照服務，被照顧者經評估為長期照顧需要等級第 2 級（含）以上者，可申請專業服務、交通接送、輔具及居家無障礙環境改善服					
--	--	--	--	--	--	--

	務、到宅沐浴車服務以及喘息服務等，並透過社區式交通接送服務至巷弄長照站（C據點）等，或預防、延緩失能（失智）服務，其中喘息服務自 109 年 12 月 1 日起，被照顧者經評估符合資格者即可申請，不受 30 日空窗期限限制；此外，聘僱外看家庭在申請外看過程期間、外看行蹤不明、外看					
--	---	--	--	--	--	--

	異動（轉換雇主、期滿離境），或外看請假返鄉之照顧空窗期，被照顧者經評估為長期照顧需要等級第2級(含)以上，且出示相關證明文件者，視同名下未聘外看，可申請包括照顧服務之所有長照服務。經統計111年度聘僱外看家庭使用長照服務人數為66,440人較107年28,050人成長					
--	---	--	--	--	--	--

	2.37 倍，服務量已逐年成長。					
--	------------------	--	--	--	--	--

第 57 點、第 58 點

第 57 點

國際審查委員會關切，身心障礙女性由於面臨多重歧視，低勞動力參與率，高失業率，低薪資。國際審查委員會還對政府的宣傳力度不足和無效表示關注。

第 58 點

國際審查委員會建議政府積極推行一項政策，為身心障礙女性在工作場所提供適當的適應資源，以協助、支持和促進她們的就業。

權責機關 (單位)	背景/問題分析	行動	關鍵績效指標	時程	管考建議	備註
勞動部	一、依勞動部 2019 年身心障礙者勞動狀況調查報告，15 歲以上身心障礙者有 112 萬 8,822 人，其中勞動力人數 23 萬 3,942 人，非	透過公立就業服務機構提供一案到底個別化就業服務，對於不足以獨立在競爭就業市場工作者，由地方政府提供職業重建服務；依其需求開發彈性工作機會、協助在地就業、提供職前準備服務強化就業能力、連結社政支持系統解決家庭照顧問題，以協助女性身心障礙者就業。	協助女性身心障礙就業服務人次： 2023 年：1 萬 2,800。 2024-2025 年：每年較上年度提高女性身心障礙就業服務人次 1%。	☐ 短期 ☐ 中期 ☒ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	勞動力 89 萬 4,880 人，勞動力參與率為 20.7%。其中 15 歲以上女性身心障礙者勞動力參與率為 14.7%，又調查報告中，女性身心障礙失業者未能就業主要為體力無法勝任、待遇不符期望或工作地點不理想；女性身心障礙非勞動力主要是因為找不到合意的工作、料理家務及家庭					
--	--	--	--	--	--	--

	照顧而未投入勞動市場。 二、運用個別化之就業服務模式，於各縣市政府設置身心障礙者職業重建個案管理窗口，提供職業重建服務，包括職業輔導評量服務、職業訓練、一般性、支持性或庇護性就業、職務再設計及創業輔導等，以協助障礙者適性就業。 2018-2021 年每年平均服務 12,706 人					
--	---	--	--	--	--	--

	次。					
--	----	--	--	--	--	--

第 59 點、第 60 點

第 59 點

國際審查委員會讚揚根據 CEDAW 第 3 次審查的建議，於 2018 年通過《婦女健康行動計畫》，其中包括婦女健康需求的許多部分。然而，國際審查委員會關切，《行動計畫》缺乏涵蓋不同生命週期的女孩和婦女，從出生到死亡期間，所有和不斷變化的健康需求，包括老年健康狀況不佳的婦女健康需求。國際審查委員會還關切，除了在制訂《行動計畫》的過程中，在執行、監測和評估過程中沒有與婦女和婦女團體進行任何意見諮詢。

第 60 點

國際審查委員會建議修訂《婦女健康行動計畫》，以期納入婦女在整個生命週期中不斷變化的健康需求。國際審查委員會建議，行動計畫應包括：

- (a) 根據 CEDAW 第 24 號一般性建議，採取干預措施，預防和治療影響婦女的疾病和狀況，以及對婦女和女孩的暴力行為，確保婦女普遍獲得各種高品質和負擔得起的保健服務，包括性健康和生殖健康服務；
- (b) 採取措施解決婦女健康狀況不佳的時間較長，以及婦女在生命晚期(the end of their lives)時作為照顧者的負擔問題；以及
- (c) 在實施、監測、評估和修訂《婦女健康行動計畫》的所有階段，與不同年齡組的婦女和婦女組織進行協商。

權責機關 (單位)	背景/問題分析	行動	關鍵績效指標	時程	管考建議	備註
60(a) 衛福部	查全民健康保險法第 1 條規定略以：為增進全體國民健康，辦理全民	無訂定相關行動及關鍵績效指標。	無訂定相關行動及關鍵績效指標。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☒ 解除追蹤	

	健康保險，以提供醫療服務。該保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。 我國全民健康保險為強制性之社會保險，業提供國人可負擔之醫療與預防保健服務，屬例行性業務持續推動辦理，評估無需另提行動及關鍵績效指標。					
60(b) 衛福部	為提供各生命歷程最適切的預防、早期發現與介入服務，本部國民健康	有關解決婦女健康狀況不佳的時間較長部分，本部國民健康署持續提升國人健康促進意識及普及預防保健服務，推廣有	「過去三年曾做健康檢查率」為54.6%(男性54.6%；女性54.6%)。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☒ 解除追蹤	

	康署委託中央健康保險署代辦孕婦產前檢查(含孕婦乙型鏈球菌篩檢、孕婦產前超音波檢查、孕婦產前健康照護衛教指導)、兒童預防保健(含兒童衛教指導、新生兒聽力篩檢)、子宮頸抹片檢查、乳房攝影檢查、定量免疫法糞便潛血檢查、口腔黏膜檢查及成人預防保健(含B、C型肝炎檢查)，提升國人健康促進意識及預防保健能力。	效預防及篩檢。				
	經統計由女性擔任家庭照顧者之	提供家庭照顧者之個案服務、個別心理輔導、社會暨心理評	結合全國 22 縣市推動辦理，各縣市均應達成所訂	☐ 短期 ☐ 中期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤	

	比例高於男性，提供多元的支持性服務，解決婦女作為照顧者的健康或負擔問題。	估與處置及諮商服務、到宅照顧技巧指導、情緒性支持、長照知識或照顧相關訓練課程、被照顧者安全看視及陪伴、紓壓活動及關懷訪視之八大項支持性服務。	目標。	☒ 長期	☐ 解除追蹤	
60(c) 衛福部	一、2018 年核定之婦女健康行動計畫，以健康歷程著手，計畫制定、實施、監督及評估之過程，均邀請相關婦女團體、專家及相關部會針對計畫細部內容進行討論及修正。 二、考量行政院為訂定我國	無訂定相關行動及關鍵績效指標。	無訂定相關行動及關鍵績效指標。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☒ 解除追蹤	

	性別政策最高機關，訂有「性別平等政策綱領」，該綱領中已有訂定「健康、醫療與照護」篇章，並將「發展不同性別生命週期各階段之身心整合健康資訊與服務」列為具體行動措施；並依此訂定「性別平等重要議題（院層級）」。 另，衛福部訂有「衛生福利部性別平等推動計畫」，持續					
--	--	--	--	--	--	--

	關注不同階段女性之健康。各計畫均有相關管考機制，且計畫內容均依每年實際執行情形及現實狀況進行滾動式修正，並經過性別平等委員會中討論修正，以符合婦女健康情形之變化。且我國執行各項中長程個案計畫均需進行性別影響評估作業。有關婦女健康行動已併入行政					
--	--	--	--	--	--	--

	院「性別平等重要議題(院層級)」，及「衛生福利部性別平等推動計畫」之中推動，爰無另提行動及關鍵績效指標。					
--	--	--	--	--	--	--

第 61 點、第 62 點

第 61 點

國際審查委員會關切，墮胎是一種刑事犯罪，婦女會根據《刑法》受到懲罰，儘管《優生保健法》允許某些情況下合法墮胎。國際審查委員會還關切，墮胎需要配偶的同意，20 歲以下的年輕女性則需要父母或監護人同意。國際審查委員會也關切，青少年墮胎率很高，每年在 50,000 至 60,000 例之間。

第 62 點

國際審查委員會建議：

- (a) 懷孕女孩和婦女的墮胎除罪化；
- (b) 《優生保健法》取消配偶、父母或監護人同意的要求，以確保女性的自主性和完整性；
- (c) 政府確保各級性教育按照世界衛生組織和聯合國人口基金的規範和標準，為女孩和男孩提供系統、一致和全面的性健康和生殖健康及權利教育，這些規範和標準乃是科學準確、循證(evidence-based)、適齡且考慮到兒童不斷發展的能力，並包括其關係中的權利和責

任；以及						
(d) 學校、診所和其他場所的性教育提供者都受過專業培訓，包括性健康和生殖健康及權利等多樣議題，並滿足不同群體的不同需求。						
權責機關 (單位)	背景/問題分析	行動	關鍵績效指標	時程	管考建議	備註
62(a) 法務部	一、刑法第288條墮胎罪係處罰不合法之墮胎，並非處罰所有墮胎行為，且墮胎罪係保護特定法益不受侵害之合憲禁止規範，未違反CEDAW公約，本條第1項、第2項仍有保留之必要。 二、自101年至111年1月10	一、墮胎罪並非處罰所有墮胎行為。 二、墮胎罪之規定，具有特定法益保護而禁止侵害之規範性，並無違反憲法保障男女平等之精神，且不違反CEDAW所定禁止對婦女一切歧視之規定。 三、我國保護胎兒生命權之墮胎罪與CEDAW締約國德、日立法例相同。	本部曾於111年3月4日召開墮胎罪研商會議，未獲共識，仍將持續廣泛蒐集各界意見，審慎研議。	☐ 短期 ☐ 中期 ☒ 長期	☒ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	月止，以單純刑法第288條偵結者，僅起訴4件、緩起訴4件，全數均為幫助未成年人墮胎罪，且有男性被告，因此，本條仍有存在必要。					
62(b) 衛福部	一、本部業完成擬具「優生保健法」修正草案（更名為生育保健法），修正重點包括法案名稱修正為生育保健法、刪除「有礙優生」具歧視意味	完成擬具符合 CEDAW 精神之《優生保健法》修正草案，並完成法案及性別影響評估作業。	依法制程序辦理《優生保健法》修法作業。	☐短期 ☒中期 ☐長期	☒繼續追蹤 ☐自行追蹤 ☐解除追蹤	

	用詞、刪除人工流產與結紮手術配偶同意規定、增訂司法機關作為未成年人人工流產決定權之第三方機制，期達到消除歧視、保障生育自主權之國際人權趨勢。 另，未婚未成年人施行人工流產手術或結紮手術，應得法定代理人同意部分，所稱未成年人之認定，業依民法成年年齡規定，					
--	--	--	--	--	--	--

	自 112 年 1 月 1 日起下修為 18 歲。 二、我國人工流產方法係以施行手術與藥物 RU486 為主。依健保署統計健保特約醫療院所申報人工流產之醫令案件數及食藥署提供每年 RU486 申報總量，綜合推估，近 6 年全國每年約 5 萬餘人次至 6 萬 3 千餘人次之間，並無委員所稱青少年墮胎每年					
--	---	--	--	--	--	--

	在 5 萬至 6 萬 例間之情事。					
62(c) 教育部	學生階段是每個人一生中生長最快速的時期，也是健康觀念、態度和行為建立的關鍵期，經由學校有系統地推展性教育，提供安全、健康的支持性環境，以養成性方面健康的生活習慣，然隨著社會環境之變遷，社會價值觀不斷的改變，影響青少年性價值觀正常發展，導致性態度較為開放、非預期懷孕、性別暴力、性傳染病等問題。因此，為提升青少	持續將性教育(含愛滋病防治)納入教育部每年補助大專校院健康促進學校必選議題推動，並以 WHO 健康促進學校的六大範疇，包含學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、健康生活技能教學與行動、社區關係以及健康服務，推動 UNESCO (2018) 全面性教育。	全面推動大專校院健康促進學校計畫，並將校園性教育列為必選議題學校達 100%。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☒ 解除追蹤	

	年學生正確性教育知能，培養學生正確性教育知能，教育部於102年將性教育列為大專校院健康促進計畫必選議題，並補助經費，於大專校院持續落實執行計畫，以增進教師性教育相關課程教學成效，提高學生處理性議題等相關問題之生活技能，並引導學校及教師推展校園性教育，培養學生正確性態度與價值觀。					
	一、依據十二年國民基本教育課程綱要	持續針對高級中等學校教師辦理性健康及生殖健康增能研習	每學年至少辦理1場次相關研習。	☒短期 ☐中期 ☐長期	☐繼續追蹤 ☒自行追蹤 ☐解除追蹤	

	- 健康與體育領域，高級中等教育階段學習內容已包含個人衛生及性教育，爰高級中等學校均依規定，落實性健康及生殖健康有效教育。 二、十二年國民基本教育健康與體育領域課程綱要於 105 年 2 月完成草案之研修，並經教育部高級中等以下學校課程審議會之審	持續辦理有關性教育及性別平等教育之說明會，加強性教育有關「性健康」與「生殖健康」之內容與性別平等教育的宣導與溝通。	透過健體領域、性平中央輔導團辦理有關性教育及性別平等教育之縣市/分區活動宣導說明會 4 場次。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	
		發展系統化教學指引，以提供中學教育現場之教師參考使用。	完成 1 份「中等學校性教育教學指引」。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	
		辦理教師增能學習之研習活動，以提升教師健康教育教學專業能力及提供學生正確性教育知能。	辦理 2 場次教師增能學習之研習活動。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	議，於107年6月8日發布。 三、依據學校衛生法第19條及其施行細則第14條規定(略以)，辦理健康促進及建立健康生活行為等活動，即包含性教育，亟需提升教師針對性教育之專業知能。					
	一、國家教育研究院完成之健康與體育領域課程綱要已審議通	國家教育研究院擬辦理相關研究案，進行資料蒐集與分析。	一、預定於2023年12月31日前完成國中及國小階段的健康與體育領域課綱中，有關性健康教育的主題內容	☐短期 ☐中期 ☒長期	☐繼續追蹤 ☒自行追蹤 ☐解除追蹤	

	過，並由教育部發布，於 108 學年度正式實施。為進行課綱理念內涵之解析與實踐方向的指引，提供學校課程與教學設計、教師教學與學習評量實施、以及教材研發與選用之參考，確保課程綱要能落實於教學現場，亦完成健康與體育領域課程手冊、議題融入說		盤點。 二、預定於 2023 年 12 月 31 日前完成國中及國小階段的健康與體育領域教科書中，有關性健康教育的主題內容盤點。 三、預定於 2024 年 12 月 31 日執行完成以問卷或焦點座談方式進行抽樣調查，蒐集教學現場、學生和家長的意見。 四、預定於 2025 年 10 月 31 日完成資料統整與分析報告，提出具有實質效益之推動策略建議，供下一波課綱修正參考			
--	--	--	---	--	--	--

	明手冊(含性別平等教育),同時公布於本院網站,供各界參閱。 二、有關「性教育」之補充說明-「全面性教育的意涵及教學實踐」包含： 《經濟社會文化權利國際公約》第22號一般性意見-關於性健康和生育健康權利之主要內涵，《國際性教育技術指導綱要》修					
--	--	--	--	--	--	--

	訂版之主要 內涵，2018 年 UNESCO 「全面性教 育」的八個 核心概念及 其主題，其 與十二年國 教各領域/科 目課程綱要 學習重點之 間的對應關 係等內容， 亦於 111 年 1 月增列於 健康與體育 領域課程手 冊，供學校、 教師及教科 書出版社作 為課程設 計、教材編					
--	---	--	--	--	--	--

	選及教學實施之參考。					
62(d) 教育部	國際審查委員關注學校等場所之性教育提供者是否皆受過專業培訓，包括性健康和生殖健康及權利等各種問題，以滿足不同人群的不同需求，爰建議持續投入對學校教師之教育訓練。	本部業於 107 年 6 月 29 日修正訂定師資職前教育課程基準，已將各項教育議題（含人權教育、人權五公約－消除對婦女一切形式歧視公約等）納入各師資培育之大學開設課程之參據。	每年定期函請各師資培育之大學落實開設重大教育議題課程，並於每年10月底完成開設情形檢核作業： 1. 人權教育（含人權五公約－消除對婦女一切形式歧視公約）教育議題，教育相關課程每學年度提供至少 10,000 人次師資生修習。 2. 性別平等教育議題，教育相關課程每學年度提供至少 15,000 人次師資生修習。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	
	一、為回應結論性意見第 61、62 點及強化有關性健康及生殖	持續針對高級中等學校研發性健康及生殖健康教案。	每學年至少研發1件教案。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	
		為提升國中小階段教學現場教師有關性教育之專業知能，本部	發展性教育相關教學示例 3 份。	☐ 短期 ☐ 中期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤	

	健康的有效教育，本部國教署將持續透過健康與護理學科中心辦理相關研習並研發相關教案，強化教師教學知能，以推動性健康及生殖健康的有效教育。	國教署健康與體育領域透過三階輔導人才培育課程，發展性教育相關教學示例，並掛載於CIRN國民中小學課程與教學資源整合平臺宣導「全面性教育的意涵及教學實踐」。		☒ 長期	☐ 解除追蹤	
	二、有關「性健康」與「生殖健康」之內容，係參考聯合國教科文組織的《國際性教育指引》、世界衛生組織	持續透過健體領域輔導團縣市/分區活動宣導，辦理性教育相關實體及線上研習以加強國中小健體教師性教育專業知能。	每年至少辦理20場次實體及線上研習。	☐ 短期 ☐ 中期 ☒ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	歐洲區域辦事處和德國聯邦健康教育中心的《歐洲性教育標準》等資料，並考量國情文化、參採專家學者與現場教師之意見；111年1月20日國家教育研究院將新增「全面性教育」補充說明於健康與體育領域課程手冊，並更新於國家教育研究網站及轉知中小學					
--	---	--	--	--	--	--

	課程與教學推動系統、教育相關單位及各級學校相關訊息，作為教師增能培力教材之運用。 三、國中小性教育課程與教學之實施，應與時俱進提升教學現場教師之性健康及生殖健康知能，避免陳舊觀念不斷複製，以落實國中小階段性教育課程與教學之實					
--	--	--	--	--	--	--

	施，爰教師增能研習應將性健康及生殖健康知能，與時俱進之觀念納入。					
62(d) 衛福部	一、依現行「施行人工流產或結紮手術醫師指定辦法」第5條業規定略以：施行人工流產或結紮手術之指定醫師，對施行人工流產或結紮手術者，應於手術前及手術後，給予適當之諮詢服務			☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☒ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	二、為提供適切之人工流產、避孕及結紮諮詢服務，衛福部健康署業委託台灣婦產科醫學會以醫療照護專業及民眾衛教之角度，編製「人工流產諮詢參考指引」及「結紮手術及避孕諮詢參考指引」。					
--	--	--	--	--	--	--

第 63 點、第 64 點

第 63 點

國際審查委員會認知到，為醫院提供激勵措施和改善醫療設施以滿足不同形式身心障礙女性的不同健康需求所作的努力，但仍然關切，許多醫院和診所仍沒有配備足以為身心障礙女性提供適當保健的所需設施和醫務人員。例如，在這種情況下，無法提供用於骨盆腔檢查和抹片篩檢的移動檢查台和移位機。此外，醫療專業人員沒有得到充分培訓，無法了解身心障礙女性的各種需求，特別是在農村和邊遠地區

(rural and remote areas)。國際審查委員會關切，身心障礙女性沒有平等的機會接受教育、育兒諮詢、婚前和婚後需求以及計畫生育選擇。

第 64 點

國際審查委員會建議政府強化努力，為醫院和診所配備必要的設備和設施，以滿足身心障礙女性的各種健康需要。還建議政府向身心障礙女性提供更多的教育支持和諮詢服務，以解決身心障礙者（包括 LBTI 身心障礙者）的撫養、婚前和婚後問題，並將重點從計畫生育擴展到生殖健康和權利。

權責機關 (單位)	背景/問題分析	行動	關鍵績效指標	時程	管考建議	備註
教育部	建議政府向身心障礙女性提供更多的教育支持和諮詢服務。	補助各大專校院招收及輔導身心障礙學生之相關經費，由學校依其身心障礙學生之特殊教育需求，提供必要之支持服務及進行適性調整，俾以保障身心障礙學生之就學權益。	每年補助 145 所以上大專校院辦理身心障礙學生之持服務與適性輔導。	☐ 短期 ☐ 中期 ☒ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	
	為滿足身心障礙學生在校學習需求，提供必要之教育輔助器材及相關支持服務，並減輕身心障礙女性學生就學負擔。	補助學校有聲教科書，有助於女性之身心障礙學生課堂學習。	補助高級中等以下學校有聲教科書 3000 冊次。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	
衛福部	一、內政部營建署對於國內	辦理無障礙就醫環境獎勵計畫，鼓勵醫療院所設置及改善身心	2026 年底前設有移位機之診所達核定獎勵診所家數	☐ 短期 ☐ 中期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤	

	公共建築物(含醫院與衛生所)訂有無障礙設施規定，並辦理各縣市公共建築物無障礙生活環境業務督導業務，本部皆配合辦理相關作業。 二、另本部針對醫療機構之無障礙設施另訂有相關規定如下： (一) 醫院： 1. 主要走道台階處，應有推床或輪椅之專用斜坡道。 2. 浴廁、走道、	障礙婦女就醫所需之無障礙環境與設備，以提升友善就醫環境。	之 1%。	☒長期	☐解除追蹤	
--	---	-------------------------------------	--------------	--	-------------------------------------	--

	公共電話等公共設施，應有對行動不便者之特殊設計。 (二) 診所：設復健治療設施者，應有無障礙設施。 三、本部自 2019 年開始辦理各項就醫無礙相關計畫，包含補助與獎勵醫療院所建置友善就醫環境。					
	一、本部國民健康署提供全國孕婦產檢(包括身心障礙者)共 2 次	補助地方政府衛生局提供身心障礙懷孕婦女生育健康衛教諮詢服務。	每年衛教諮詢達成率達 95%以上。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☒ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	

	之產前衛教指導，提供懷孕婦女衛教評估及個別指導。協助轉知各地方政府衛生局（所）、院所及相關醫學會運用衛福部社家署「身心障礙者懷孕手冊」，融入相關醫事人員教育訓練，增進其知能。 二、為提供適切之生育健康服務，本部國民健康署自109年起已將「懷孕身心					
--	---	--	--	--	--	--

	障礙婦女生育健康衛教諮詢」納入補助地方推動衛生保健工作考評指標，由各地地方政府衛生局提供身心障礙孕婦生育健康衛教諮詢關懷，若發現有特殊情形需持續進行追蹤關懷者，將協助轉介相關資源。					
	為支持家長育兒，本部已建置育兒親職網，提供兒童發展、兒童安全、生活照顧、親子互	製作適合身心障礙者使用之育兒支持媒材。	2023 年底前針對身心障礙者懷孕與育兒需求製作指導手冊(含易讀版)及口述影像育兒知識教材。	☒ 短期 ☐ 中期 ☐ 長期	☐ 繼續追蹤 ☐ 自行追蹤 ☒ 解除追蹤	
		提供身心障礙家庭育兒指導服	身心障礙家庭占「育兒指	☐ 短期	☒ 繼續追蹤	

	動等4大類別教材(影片)，且該網站已取得無障礙標章，提供適合身心障礙者使用介面。另自108年起推動「育兒指導服務方案」，提供育有6歲以下兒童且有需求之家庭育兒諮詢、到宅育兒指導等服務，並優先服務脆弱家庭、身心障礙家庭、新手父母家庭、未滿20歲父或母。	務。	導服務方案」總服務家庭戶數達15%。	☐ 中期 ☒ 長期	☐ 自行追蹤 ☐ 解除追蹤	
--	--	----	---------------------------	---	--	--