

**CEDAW 第 2 次國家報告初稿民間團體座談會
建議事項**

場次主題	女性健康照護
時間	102 年 6 月 20 日，9:00-11:30
地點	臺灣國家婦女館大會議室
<p>一、請補充身心障礙女性健康現況、需求與障礙分析，以統計數據為基礎，據以檢視現行政策及相關措施是否妥適。</p> <p>二、請參考 CEDAW 第 24 號一般性建議，補充下列事項：</p> <p>(一) 針對女性有別於男性的生理因素，包括月經週期、生育功能和更年期，以及婦女患性傳染疾病的風險較高等特點之國家整體作為。</p> <p>(二) 針對男女之間存在差別的社會心理因素，在心理健康部分除了精神醫療和自殺以外的國家政策與相關措施。</p> <p>(三) 說明國家透過何種組織、系統以行使國家權力、促進和保護婦女健康。</p> <p>(四) 如何透過全面性的國家策略，促進婦女生命週期整體的保健。如何預防和處理影響婦女的疾病和問題。例如：針對老年婦女慢性病患數與患病率高於老年男性，以及女性老人運動率低於男性老人等現象，國家如何從青少年時期即採取相關預防性措施，以提升老年婦女健康。</p> <p>三、請說明國家所提供資源是否適切滿足移民婦女老化、更年期等需求。</p> <p>四、有關農村與原住民地區婦產科就診資源相較於都市地區明顯不足之問題，請說明具體的未來改善措施。</p> <p>五、針對醫事機構人員性別分流、兩性薪資差異等問題，請說明具體的未來改善措施。</p> <p>六、有關女性初婚年齡延後現象，請說明鼓勵女性生育的具體措施。</p> <p>七、請說明「優生保健法」修法過程中的各項作為。</p> <p>八、請說明因應人口老化，老年婦女健康照顧資源(包括經費及環境)是否充足?分析未使用喘息服務的家庭照顧者其性別及需求。</p> <p>九、老人健康促進計畫中心理健康部分還應加強自殺防治以外的措施。</p> <p>十、有關初次國家報告韓國專家建議事項之回應，請補充說明國家為降低女性吸菸率及死亡率所採取之政策。</p> <p>十一、有關愛滋病預防及感染，請補充說明：</p> <p>(一) 國家針對女性感染者生育與結婚權利之保障、及其面臨更年期等</p>	

問題，是否提供完整的配套措施。

(二) 針對外籍的女性感染者之照顧與支持服務。

(三) 為促使女性愛滋病感染率下降，有關女性感染途徑以共用針頭為主之防範策略。

(四) 目前設置 5 家同志健康服務中心的地點及具體服務內容。

十一、請補充說明針對偏遠地區懷孕婦女酒癮患者其社區預防、醫療及生育服務為等全面性政策為何？

十二、應關注不同性傾向和性別認同女性的健康照護需求，落實醫師人員對於多元性別的意識培力及敏感度訓練。並建議將多元性別友善措施效納入醫院評鑑指標。

十三、針對 25-44 歲女性自殺率逐年攀升之問題，請補充具體適當措施。

十四、有關母乳哺育，請補充說明：

(一) 2012 年故宮驅離婦女哺乳事件其後續具體解決對策。

(二) 母嬰親善醫療院所認證計畫是否可兼顧無法哺育母乳或有因其他因素選擇不哺育母乳之母親的需求與選擇權。

十五、請說明產後護理機構護理人員勞動勞件及服務品質等檢討與具體改善措施與成效。

十六、請說明有關增進青少年性健康相關措施之具體成效，以及未來改進方向。例如：性福 e 學園-青少年網站、全國未成年未婚懷孕諮詢專線、未成年未婚懷孕求助網站、青少年親善醫師/門診等其使用情形，及是否存在城鄉差距等。

十七、請說明國家對於雙胞胎或多胞胎母親所提供的具體協助措施及未來改進方向。

十八、為回應 CEDAW 第 12 條第 2 項條文內容，請補充說明地方政府在低收入戶或中低收入戶產婦及嬰兒營養補助之辦理情形。倘地方政府因財源不足無法提供，中央政府是否提供補充資源；以及非低收入戶或中低收入戶是否可接受產婦及嬰兒營養補助？

十九、有關表 12-33 長期照顧衛政服務人數之統計對象及統計項目之正確性與合理性，建議再予釐清。