

衛生福利部 106 年度推動性別主流化成果報告

壹、依據

- 一、行政院 102 年 10 月 28 日函頒「行政院所屬各機關推動性別主流化實施計畫（103 至 106 年度）」辦理。
- 二、本機關推動性別主流化執行計畫（103 至 106 年度）辦理（如附件）。

貳、計畫目標

- 一、加強性別觀點融入機關業務，強化「消除對婦女一切形式歧視公約」（以下簡稱 CEDAW）及重要性別平等政策或措施之規劃、執行與評估，以達成實質性別平等之目標。
 - （一）透過落實危險評估機制，及早辨識親密關係暴力之高危險案件並介入處置，以減緩被害人再受暴之風險。（保護服務司）
 - （二）落實出監性侵害犯罪加害人無縫銜接，強化社區監控網絡，降低再犯風險。（心理及口腔健康司）
 - （三）建構普及長照服務網絡，強化長照人力培訓，提升整體長照服務效能，提供失能者及其家庭照顧者適切之長照服務。（護理及健康照護司）
 - （四）結合地方政府及民間團體共同推動融入性別平等內涵之親職教育。（社會及家庭署）
 - （五）透過建構友善托育環境-保母托育管理與托育費用補助實施計畫提供家庭托育費用補助，減輕家長托育費用負擔；鼓勵地方政府以公私協力方式投入托育照顧體系，建立優質、多元且非營利型態之托育服務。（社會及家庭署）
 - （六）結合地方政府及民間團體推動弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務，強化對隔代及單親家庭之照顧。（社會及家庭署）
 - （七）提升婦產科醫師人力。（醫事司）
 - （八）完善護理執業環境，充實護理人力。（護理及健康照護司）
- 二、廣續推動性別主流化各項工具，並提升推動品質及擴大成效：

- (一) 強化本部性別平等專案小組之運作功能。
- (二) 提升重要中長程個案計畫及法律性別影響評估辦理品質及管考性別目標達成情形。
- (三) 施政規劃、執行及評估時，加強運用性別統計及分析資料。
- (四) 擴大性別預算檢視範圍及加強性別預算說明。
- (五) 加強落實本部各單位及所屬機關（構）人員之性別主流化訓練。

參、重要辦理成果

一、加強性別觀點融入機關業務，強化 CEDAW 及重要性別平等政策或措施之規劃、執行與評估，以達成實質性別平等之目標。

(一) 關鍵績效指標 1：提升親密關係暴力案件實施危險評估比率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|---------------------------|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 實施危險評估件數÷親密關係暴力通報件數 x100% | | | |
| 目標值(X) | 81 | 90 | 91 | 92 |
| 實際值(Y) | 94 | 92.2 | 94.3 | 96.9 |
| 達成度(Y/X) | 1.16 | 1.02 | 1.04 | 1.05 |

2、重要辦理情形：

(1) 運用性別統計掌握女性遭受家庭內親密關係暴力之情形

根據 106 年家庭暴力事件通報統計顯示，親密關係暴力事件占整體家庭暴力事件之 55.9%，且親密關係暴力被害人以女性為主，占 83.1%。有鑑於親密關係暴力潛藏之致命風險甚高，倘未及早適當介入處理，暴力情形恐隨時間加劇，爰有必要賡續透過落實親密關係暴力案件危險評估，及早辨識出處於受暴高風險狀態之婦女並介入處置，以遏止更嚴重之暴力傷害。106 年全國共接獲 5 萬 5,083 件親密關係暴力事件通報，其中有實施親密關係暴力危險評估之件數為 5 萬 3,404 件，實施比率為 96.9%，已達 106 年度目標值，顯示第一線人員多能落實親密關係暴力危險評估機制。

- (2) 為督促直轄市、縣（市）政府落實親密關係案件危險評估，本部業將親密關係暴力案件實施危險評估之比率納入社會福利績效考核之評核項目中，並定期檢視各直轄市、縣（市）政府實施情形，及加強督導實施比率未達目標值之縣市。
- (3) 本部業於 106 年 2 月 17 日及 9 月 8 日召開家庭暴力安全防護網檢討會議，邀集法務部、教育部、內政部警政署、本部心理及口腔健康司及直轄市、縣（市）政府共同與會，除檢視各直轄市、縣（市）政府實施親密關係暴力案件危險評估之比率外，並研商在處理親密關係暴力高風險案件所面臨之共通性與制度性困境，包含：提高加害人違反保護令及犯家庭暴力罪之羈押比率、研議家庭暴力高風險案件加害人處遇服務及家庭暴力風險案件之未成年兒少面訪原則等。

3、檢討及策進作為：

本項指標之達成度已符合目標值，本部將賡續督促直轄市、縣（市）政府落實親密關係暴力危險評估，並規劃辦理相關教育訓練，強化第一線人員實施危險評估之專業知能。

(二) 關鍵績效指標 2：社區高再犯危險性侵害犯罪加害人聲請法院裁定強制治療比率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|--|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 縣市政府送請地檢署聲請法院裁定強制治療人數 ÷ 評估小組鑑定、評估自我控制再犯預防無成效性侵害犯罪加害人 x100% | | | |
| 目標值(X) | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 實際值(Y) | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 達成度(Y/X) | 1 | 1 | 1 | 1 |

2、重要辦理情形：

- (1) 106 年 1 月至 12 月，針對自我控制再犯無成效之高再犯社區處遇個案，各矯正機關及縣市政府向法院聲請執行強制治療人數，計

有 25 人。其中 17 人經法院裁定收治於強制治療處所，6 人經法院審理駁回聲請，另有 2 人尚於法院審理中。

(2) 至 106 年 12 月底止，法務部指定之強制治療處所累計已達 6

家，包括：本部草屯及嘉南療養院、高雄市立凱旋醫院、臺北榮民總醫院玉里分院等 4 家核心醫院，及臺中監獄附設培德醫院、本部草屯療養院附設大肚山莊。106 年 1 月至 12 月，各強制治療處所收治之受處分人計有 77 人，至 106 年底尚收治有 60 人；依性別統計，均為男性受處分人。經分析其原因，主要係因現行性侵害事件通報施暴者，仍以男性居多（96 年至 106 年，男性施暴者達 95%）；另各縣市政府執行社區處遇之性侵害加害人，亦多數為男性（106 年 1 月至 12 月男性加害人所占比率達 99%）。

| | | 累計 收治 人數 | 106 年全 年 收治人數 | 至 106 年 底 收治人數 | 適用法條 | |
|----------------|-----------------------|----------------|---------------------|----------------------|--------------------|---------------------------|
| | | | | | 刑法 第 91 條之 1 | 性侵害 犯罪防治法 第 22 條之 1 |
| 性別 | 男性 | 137 | 77 | 60 | 45 | 15 |
| | 女性 | - | - | - | - | - |
| 強制 治療 處所 | 台中監獄附設 培德醫院 | 110 | 57 | 45 | 45 | - |
| | 本部 草屯療養院 附設大肚山莊 | 27 | 20 | 15 | - | 15 |

(3) 依「性侵害犯罪防治法第 22 條之 1 加害人強制治療作業辦法」

第 10 條規定，強制治療受處分人於強制治療處所治療期間，所產生之治療費、住院費、伙食費、衣被費、洗滌費及其他治療之必要費用，由本部編列預算支應。至「刑法」第 91 條之 1 強制治療受處分人之治療費用，則因其性質係屬刑事保安處分，爰係由法務部編列預算支應。查本部 106 年所編列強制治療經費為 2,160 萬元，全年累計收治「性侵害犯罪防治法」第 22 條之 1 強

制治療受處分人 20 人，補助收治費用計 1,897 萬 1,294 元，經費執行 87.83%。

(4) 106 年 6 月、12 月，本部與臺中監獄召集相關領域專家學者及臺中監獄附設培德醫院、本部草屯療養院附設大肚山莊強制治療團隊，召開「刑後強制治療專家學者座談會」2 場次，針對強制治療受處分人之分類、處遇模式等議題進行討論；106 年 10 月，並由本部草屯療養院辦理性侵害加害人轉銜社區資源整合研討會 1 場次。

3、檢討及策進作為：

至 106 年 12 月，本項指標實際值與原設定目標值相符，目標達成度 100%，尚無未達成目標之情形。

(三) 關鍵績效指標 3：長照服務涵蓋率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|---|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 老年失能人口長照服務涵蓋率=(長期照顧服務量能提升計畫服務人數÷失能老人推估人口數)×100% | | | |
| 目標值(X) | 33 | 36 | 37 | 39 |
| 實際值(Y) | 33.2 | 35 | 37.6 | 0 |
| 達成度(Y/X) | 1.01 | 0.97 | 1.02 | - |

2、重要辦理情形：

(1)為因應我國人口老化，失能、失智人口快速增加，所衍生之長期照顧需求服務多元化，行政院於 105 年 12 月 19 日核定長期照顧十年計畫 2.0（以下簡稱長照 2.0）擴大服務對象及服務項目以取代長期照顧服務量能提升計畫，並自 106 年 1 月 1 日實施，有關長照服務涵蓋率業已修正，建議改採國發會指標方式計算長照服務涵蓋率=(長照 2.0 計畫服務人數÷長照需要推估人口數)。

(2)106 年涵蓋率為 11.9%。

3、檢討及策進作為：

本部於 106 年 1 月 1 日實施長照 2.0，以更積極回應民眾多元照顧需求，除擴充服務內涵，整合服務模式，增加服務彈性，提升照顧連續性外，同時擴大服務對象，符合不同族群照顧需求，並提供創新多元服務，積極推動各項預防照顧措施。針對服務對象及服務內容項目說明如下：

(1)服務對象：長照除持續長照 1.0 之服務對象外，擴大納入 55-64 歲失能原住民、50 歲以上失智症者、49 歲以下身心障礙失能者及 65 歲以上衰弱老人。

(2)服務項目：除原有長照 1.0 所提供 8 項服務外，長照 2.0 同時將服務項目擴增至 17 項。另增加失智症照顧服務、小規模多機能服務、家庭照顧者支持服務據點、社區整體照顧模式、社區預防性照顧、原住民族地區社區整合型服務、預防失能或延緩失能與失智之服務、銜接出院準備服務及居家醫療等項目。

(四) 關鍵績效指標 4：獎助失智症社區服務據點提供失智症服務人數增加率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|--|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | (當年度獎助據點提供服務人數 - 前年度獎助據點提供服務人數) ÷ 前年度獎助據點提供服務人數 × 100% | | | |
| 目標值(X) | - | - | 10 | 20 |
| 實際值(Y) | - | - | 17.7 | 0 |
| 達成度(Y/X) | - | - | 1.77 | - |

2、重要辦理情形：

長照 2.0 已將 50 歲以上失智者納入服務，且考量失智與失能照顧階段需求明顯差異，藉長照 2.0 失智照護政策之推動，提升失智長照服務能量，擴大失智照護資源佈建，強化社區個案服務管理機制。本部於 106 年 7 月 31 日核定「失智社區服務據點」134 處，辦理認知促進活動 42,442 人次、家庭關懷訪視 10,065 人次、照顧者訓練課程 11,430 人次及家屬支持團體服務 7,555 人次、友善社區多元方案 25,870 人次。各據點實際收案服務時間約僅 4 個月，故服務人數較少。

3、檢討及策進作為：

為強化失智症社區服務能量，本部已規劃擴增社區化服務資源佈建，107年預計擴增失智社區服務據點至264處、「失智症共同照護中心」38處，強化個管機制，以失智症個案為中心，提供所需照護服務與生活支持；引導及協助家庭照顧者，提供相關資訊及轉介等支持服務；連結醫療資源，協助個案確診；傳播失智症健康知能，營造友善社區，以建構失智症的友善環境。

(五) 關鍵績效指標 5：提升親職教育參與人次

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103年 | 104年 | 105年 | 106年 |
|----------|-------------------------------------|-------|-------|--------|
| 衡量標準 | 本機關及所屬機關（構）當年度補助地方政府及民間團體辦理親職教育受益人次 | | | |
| 目標值(X) | 20000 | 40000 | 45000 | 60000 |
| 實際值(Y) | 52182 | 50976 | 73274 | 112850 |
| 達成度(Y/X) | 2.61 | 1.27 | 1.63 | 1.88 |

2、重要辦理情形：

本項本機關及所屬機關（構）106年度補助地方政府及民間團體辦理親職教育，106年共11萬2,850人次參與，男性3萬4,012人次（30.1%）；女性7萬8,838人次（69.9%）參與。

3、檢討及策進作為：

- (1) 經性別統計分析，鼓勵男性參與情形，相較105年增加1萬3,883人次、占性別比率增加2.6%；均顯示本項推動親職教育推廣，鼓勵父母雙方共同參與育兒照顧及親職教育，獲得正面的回應，男性家長參與情形與比率逐步增加。
- (2) 未來除持續結合地方政府、民間團體及社區的力量，推動社區化的親職教育，以多元、彈性及在地化的辦理方式，鼓勵家長共同參與外，亦將結合數位網絡平台，提供多元且多管道的親職教育資源，協助男性家長發揮父職角色功能，宣導改變傳統性別刻板化印象，促進家庭性別平等的環境。

(六) 關鍵績效指標 6：嬰幼兒送托服務率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|---|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 送托居家式及機構式托育服務照顧嬰幼兒人數/當年度 0-2 歲嬰幼兒總人口數 x100% | | | |
| 目標值(X) | 10 | 10.5 | 11 | 11.5 |
| 實際值(Y) | 12.12 | 14.25 | 14.34 | 16.16 |
| 達成度(Y/X) | 1.21 | 1.36 | 1.3 | 1.41 |

2、重要辦理情形：

截至 106 年 12 月底止居家式托育服務(含親屬托育)共計收托未滿 2 歲以下兒童 4 萬 6,024 人(男 2 萬 3,913 人占 51.96%，女 2 萬 2,111 人占 48.04%)，機構式托育服務收托 1 萬 7,582 人(男 9,150 人占 52.04%，女 8,432 人占 47.96%)，送托率達 16.16%。

3、檢討及策進作為：

未來除穩健發展托育管理制度外，並積極推動「完善保母照顧體系計畫」，強化居家托育服務中心輔導功能、提升訪視輔導人員職能、鼓勵具有托育人員資格者投入托育服務行列，提供穩定托育服務品質，確保兒童收托安全，建構安全安心的托育服務體系。

(七) 關鍵績效指標 7：提供隔代及單親家庭社區照顧服務目標達成率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|---|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | (弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務隔代及單親家庭戶數/服務總戶數)×100%。每年對該類型家庭服務戶數較前一年度增加 1%。 | | | |
| 目標值(X) | 100 | 102 | 60 | 61 |
| 實際值(Y) | 142 | 118 | 73 | 65 |
| 達成度(Y/X) | 1.42 | 1.16 | 1.22 | 1.07 |

2、重要辦理情形：

- (1) 103、104 年所訂衡量標準為「弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務預計每年服務 1,500 戶隔代及單親家庭之目標達成率(每年成長 2%)」，然考量本項計畫補助每年遞減，致影響整體補助案件數與服務戶數，爰在經費與補助案件數逐年遞減情形下，實難達到原訂服務隔代及單親家庭 1,500 戶，每年 2%成長率。為反映實務合理現況，並訂定妥適目標值，爰自 105 年起修訂衡量標準為「(弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務隔代及單親家庭戶數/服務總戶數) ×100%。每年對該類型家庭服務戶數較前一年度增加 1%」，經依該衡量標準計算 104 年實際值為 53%，爰 105 年、106 年目標值分別訂為 60%、61%。
- (2) 截至 106 年弱勢兒少社區照顧總計服務 3,492 戶，其中隔代教養家庭計 532 戶，單親家庭計 1,757 戶(依據性別統計，男性單親：661 戶、女性單親 1,096 戶)。

3、檢討及策進作為：

為在資源有限情形下，發揮服務最大效益，並朝確保弱勢家庭兒童及少年均獲得應有之照顧服務為目標，將持續就本項服務整體資源進行資源盤點與妥適規劃，以達到加強對弱勢家庭及其子女之照顧與輔導。

(八) 關鍵績效指標 8：提升婦產科住院醫師招收率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|---------------------|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 招收人數/本部核定訓練容額 ×100% | | | |
| 目標值(X) | 80 | 80 | 80 | 80 |
| 實際值(Y) | 89 | 100 | 100 | 100 |
| 達成度(Y/X) | 1.11 | 1.25 | 1.25 | 1.25 |

2、重要辦理情形：

- (1) 提升五大科健保支付標準：106 年業於健保支付標準將 60 億元用於調整重症支付標準。

- (2)增加五大科住院醫師津貼：每人於每年訓練結束後補助 12 萬元津貼，吸引醫學生投入五大科訓練與服務。106 年已完成 226 位婦產科住院醫師津貼補助，撥付 27,120,000 元，男女比例約為 2:3。
- (3)已於 105 年 6 月 30 日施行生育事故救濟條例，並為順利銜接生育事故救濟條例之施行，延長生育事故救濟計畫之申請期限至 107 年 6 月。
- (4)籌辦醫療事故救濟制度及推動多元化之訴訟外處理機制，包括事前溝通、事發關懷、事後調處，促進爭議解決。
- (5)開辦「重點科別培育公費醫師制度」，預計培養 500 名五大科醫師。

3、檢討及策進作為：

106 年婦產科住院醫師招收率已達 100%，有助於婦產科之人力補充。

(九) 關鍵績效指標 9：護理人員執業總人數增加目標達成率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|-----------------------------|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 每年增加人數/每年增加目標數 2000 人 x100% | | | |
| 目標值(X) | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 實際值(Y) | 133.7 | 268.8 | 249.1 | 520 |
| 達成度(Y/X) | 1.34 | 2.69 | 2.49 | 5.2 |

2、重要辦理情形：

- (1)為改善護病比，除自 104 年將護病比納入醫院評鑑項目及健保護病比連動加成給付與資訊公開重要政策外；業委託中華民國護理師護士公會全國聯合會辦理「106 年度探討與評估護病比法制化」計畫，經專家學者焦點團體彙整四場公聽會之各方意見所提建議方案，經本部高階主管會議決議討論結果修訂醫療機構設置標準為優先。
- (2)另持續落實醫院評鑑護病比規定及滾動修正基準、推動「住院保險診療報酬與護病比連動」及護病比資訊公開化，期達改善護理

人員工作環境與減輕工作負荷之目的。期能留任及促使護理人力回流。並持續進行就業輔導媒合，以吸引男性護理人員進入職場。

(3)依據本部醫事管理系統，進行護理人員執業資料統計及性別分析，資料顯示，台灣護理人員以女性為主，惟男性護理人員已有逐年增加趨勢，由94年為0.6%提升至106年為2.58%，增幅1.98%。

3、檢討及策進作為：

(1)護理人力短缺問題由來已久，而護理改革計畫雖已有初步成效，已見人力回流，但多項議題，如護理勞動條件、護理分級制度建立、護理人力專業形象營造等仍需繼續研議推動。故將持續推動護理改革計畫，以完善護理執業環境，充實護理人力。

(2)持續分析護理人力性別比例，並進行護理專業形象宣導及就業輔導媒合，以吸引男性護理人員進入職場。

二、廣續推動性別主流化各項工具，並提升推動品質及擴大成效：

(一) 關鍵績效指標 1：性別主流化訓練參訓率

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|---|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 〔本機關及所屬機關（構）職員於當年度參加性別主流化相關訓練課程人數 / 本機關及所屬機關（構）職員總數〕×100% | | | |
| 目標值(X) | 85 | 86 | 87 | 88 |
| 實際值(Y) | 85.81 | 92 | 92 | 90.7 |
| 達成度(Y/X) | 1.01 | 1.07 | 1.06 | 1.03 |

2、重要辦理情形：

本部及所屬機關（構）除自行辦理相關訓練外，亦積極薦送各層級人員參加性別主流化相關教育課程，期以深化本部及所屬機關（構）同仁性別意識培力，106年重要辦理情形如下：

(1)配合公務人力發展學院足額薦送派訓，參訓同仁均準時參訓，到訓率為 100%，情形如下：性別平等基礎研習班 24 人（男性 6 人、女性 18 人）；性別平等進階研習班 4 人（男性 1 人、女性 3 人）、性別平等高階主管班 1 人（女性 1 人）、性別平等業務研習班 7 人（男性 1 人、女性 6 人）、消除對婦女一切形式歧視公約施行法基礎研習班 11 人（男性 2 人、女性 9 人）、消除對婦女一切形式歧視公約施行法進階研習班 1 人（女性 1 人）。

(2)為執行「消除婦女一切形式歧視公約(CEDAW)教育訓練及成效評核實施計畫」本部於 106 年 7 月 26 日辦理 2 場次 CEDAW 進階教育訓練，邀請中華民國書香關懷協會黃瑞汝理事長主講，計有 192 位同仁參訓。

3、檢討及策進作為：

(1)為執行「消除婦女一切形式歧視公約(CEDAW)教育訓練及成效評核實施計畫」，本部將於 107 年 7 月辦理「消除對婦女一切形式歧視公約 (CEDAW) 高階公務人員（主管及簡任以上人員）工作坊」，預計調訓 100 人。

(2)本部暨所屬機關（構）「消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)教育訓練及成效評核實施計畫」教育訓練實體課程 3 小時辦理情形，將列入 107 年本部所屬人事業務績效考核評分項目。

(二) 關鍵績效指標 2：中長程個案計畫、計畫或措施訂定性別考核指標之案件數

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|--|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 本機關及所屬機關（構）年度提報之中長程個案計畫、計畫或措施訂定性別考核指標之案件數（註：性別考核指標係指為衡量性別目標達成情形所訂之績效指標。） | | | |
| 目標值(X) | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 實際值(Y) | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 達成度(Y/X) | 1 | 1 | 1 | 1 |

2、重要辦理情形：

依「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」規定，本部陳報行政院之中長程個案計畫，皆需完成性別影響評估檢視表，並聘請性別主流化專家人才資料庫之專家學者完成審議事宜。本部 106 年度陳報行政院之中長程個案計畫，皆依規定完成性別影響評估檢視表之填列及審議，其中訂定性別考核指標之中長程個案計畫數共計 2 案，分別為「第三期國家癌症防治計畫」及「愛滋防治第六期五年計畫」，相關性別考核指標分述如下：

| 計畫名稱 | 性別考核指標項目 |
|-------------|---|
| 第三期國家癌症防治計畫 | <p>壹、提升癌症(乳癌及子宮頸癌)篩檢率。</p> <p>貳、提升癌症(乳癌及子宮頸癌)篩檢陽性個案追蹤完成率。</p> |
| 愛滋防治第六期五年計畫 | 15 至 49 歲民眾(男性)對於愛滋病觀念正確認知率。 |

3、檢討及策進作為：

本部陳報行政院之中長程個案計畫，將持續配合辦理性別影響評估相關作業。

(三) 關鍵績效指標 3：性別統計指標項目新增數

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|------------------------------------|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 本機關及所屬機關(構)當年度新增並公布於機關網頁之性別統計指標項目數 | | | |
| 目標值(X) | 3 | 5 | 18 | 2 |
| 實際值(Y) | 16 | 6 | 18 | 2 |
| 達成度(Y/X) | 5.33 | 1.2 | 1 | 1 |

2、重要辦理情形：

為充實性別統計指標，106 年新增「使用抗反轉錄病毒藥物」及「中低收入戶戶數及人數」等 2 項指標，達成率 100%。

3、檢討及策進作為：

將持續辦理檢討及更新，並檢視及擴充性別統計指標項目範圍，預計 107 年至少增加 2 項指標，俾供各界參用。

(四) 關鍵績效指標 4：性別影響評估計畫預算比重增加數

1、目標達成情形

| 項目 \ 年度 | 103 年 | 104 年 | 105 年 | 106 年 |
|----------|---|-------|-------|-------|
| 衡量標準 | 比重=〔性別影響評估計畫預算編列數 / (機關預算數-人事費支出-依法律義務必須編列之支出)〕×100% 增加數=當年度比重-前年度比重 | | | |
| 目標值(X) | 0.1 | 0.3 | 2 | 1 |
| 實際值(Y) | 2.3 | 2.77 | -5.22 | 2.2 |
| 達成度(Y/X) | 23 | 9.23 | -2.61 | 2.2 |

2、重要辦理情形：

本部於編列年度預算時，即依「中央各主管機關編製 107 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 107 年度歲出概算額度內，優先編列預算辦理。

3、檢討及策進作為：

無。

肆、其他重要執行檢討及策進作為

- 一、本部業於補助縣市政府衛生局辦理之 106 年度「整合型心理健康工作計畫」中，將出監性侵害加害人無縫銜接社區處遇列為該計畫重點工作，並訂有期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內接受社區處遇比率之評核指

標，以督導縣市衛生局落實辦理性侵害加害人處遇業務。106年1月至12月，出監高再犯危險個案計有32人，其中聲請法院裁定應執行強制治療受處分人有14人，已由矯正機關移送培德醫院收治；另18人則由縣市政府於其出監2週內安排執行社區處遇，執行率為100%。

二、本部業分別於106年9月28日、10月19日及10月21日邀請各相關領域（含性別平等）專家、相關部會（行政院性平處、勞動部、教育部）及本部相關司署等代表參與討論「婦女健康行動計畫（草案）」內容，並完成修訂國內「婦女健康行動計畫」（草案）各篇內容，共15章。本案後續事宜刻由國民健康署陳核本部中。

伍、其他重大或特殊具體事蹟

- 一、因應本部「性侵害犯罪防治法」修法作業，針對該法所涉及加害人處遇部分，已研修強化性侵害加害人處遇及社區監控之條文，經18次修法會議及法規會審查後，將於近期送行政院審查。
- 二、有關民間機構投訴「性傾向扭轉(迴轉)治療」疑義，本部綜整臺灣精神醫學會、台灣兒童青少年精神醫學會、台灣兒科醫學會、台灣臨床心理學會、臺灣心理治療學會及臺灣諮商心理學會等專業團體意見後，於107年2月22日以衛部醫字第1071660970號函釋在案。本部另於107年3月6日以衛部醫字第1071661322號函，請各地方衛生局轉知所轄機構及醫事人員遵照辦理。

附件

1. [附件-衛生福利部推動性別主流化執行計畫（103至106年度）106年5月修正.docx](#)
2. [附件-衛生福利部推動性別主流化執行計畫（103至106年度）106年5月修正.pdf](#)
3. [附件-衛生福利部推動性別主流化執行計畫（103至106年度）106年5月修正.odt](#)