

# 衛生福利部性別平等專案小組 110 年第 1 次會議紀錄

時間：110 年 3 月 22 日（星期一）上午 9 時 30 分

地點：本部 301 會議室

主席：李委員兼召集人麗芬

紀錄：蔡欣儒

出席人員：詳如簽到表

列席人員：詳如簽到表

壹、主席致詞：(略)

貳、確認前次（109 年第 3 次）會議紀錄

決 定：確認。

參、報告事項

第一案：本部性別平等專案小組 109 年第 3 次會議決定  
(議)事項辦理情形，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

決 定：

- 一、序號 4，依管考建議解除列管。
- 二、序號 1，請食藥署針對臺灣乳房植入物登錄系統試辦情形，於年底專案小組會議提出相關成果報告，並於下次會議更新試辦推動情形，本案繼續追蹤。

- 三、序號 2，請健康署參酌委員意見，將相關人數比例資料加入附件 1-3 之生育率統計資料中，於會後儘速提供委員，另請研議未來每一年度製作身心障礙婦女及一般育齡婦女之年齡別生育率統計資料並公告，本案繼續追蹤。
- 四、序號 3、5，請相關單位賡續辦理，本案繼續追蹤。
- 五、序號 6，請健康署修正妊娠併發症發生情形分析之統計資料相關數據，並於下次會議提出；另請研議加強相關衛教宣導方案以減低妊娠併發症之發生，本案繼續追蹤。
- 六、序號 7，請健康署與主計總處溝通有關提高產檢及超音波次數之經費來源與實施方案，本案解除列管。

**第二案：有關修正「衛生福利部性別平等專案小組設置要點」第二點、第三點，報請公鑒。**

報告單位：綜合規劃司

**決 定：洽悉。**

**第三案：本部性別平等推動計畫(108 至 111 年)之「109 年度性別平等成果報告」及「110 年度滾動修正計畫」，報請公鑒。**

報告單位：綜合規劃司

**決 定：**本部性別平等推動計畫(108 至 111 年)之「109 年度性別平等成果報告」及「110 年度滾動修正計畫」經本會議委員審閱及討論後通過，惟有關性平處及委員建議下列需補充之處，請相關單位研議修正：

- 一、有關附件 3-1「衛生福利部 109 年性別平等成果報告」具體作法三、研議修正托育相關法規(p.59)，請社家署依性平處建議，研議將目前法規修正進度納入報告中。
- 二、有關附件 3-2「衛生福利部 110 年性別平等推動計畫修正表」(p.136-137)，請醫事司及社家署依委員建議研議修正填報內容。

**第四案：**行政院性別平等會涉及本部相關重要決定(議)事項之工作報告，報請公鑒。

報告單位：綜合規劃司

**決 定：**

- 一、有關行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 23 次會議本部辦理情形序號 3 (p.181-183)，請健康署將辦理情形第三點「障別分析」修正為「障礙統計」，並研議針對子宮頸癌抹片檢查及乳房 X 光攝影檢查，就身心障礙婦女與

一般婦女之使用情況進行相關統計分析，並將數據呈現於相關年度報告中；請醫事司研議將相關辦理時程加入辦理情形填報內容，以利了解進度。

二、有關行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 23 次會議本部辦理情形序號 19(p.196-197)，請食藥署依委員建議，參考國際針對廠商進行臨床試驗時有關性別統計及分析等相關法規及作法上之要求，研議修訂相關指引規範。

三、有關行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 23 次會議本部辦理情形序號 16(p.194)，請社家署於下次會議針對「高齡社會白皮書(草案)」進行報告。

#### 肆、臨時動議

第一案：建請國民健康署說明《優生保健法》修法規劃及相關進度。

提案人：黃委員淑英

決議：洽悉。

第二案：建請衛生福利部研議修正《預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法》，以符合預防接種受害救濟之精神。

提案人：黃委員淑英

**決議：**請疾管署針對《預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法》第 13 條之修法內容再行研議調整，以及研議有關緊急授權之疫苗，政府於受害救濟相關責任。

**伍、散會：**中午 12 時

壹、報告事項：

第一案：本部性別平等專案小組 109 年第 3 次會議決定(議)事項辦理情形，報請公鑒。

何委員碧珍：

- 一、針對序號 1(p.27)，請食藥署說明有關乳房植入物登錄系統目前試辦情形。
- 二、有關序號 2(p.27)，謝謝健康署整理有關身心障礙者與一般育齡婦女年齡別生育率相關資料，針對資料中有關 25-29 歲第 3 類身心障礙育齡婦女的數據，在這 3 年的差異較大，希望健康署可以再瞭解當中的數據差異情形，如是因為母數關係，建議未來再做相關性別統計時，將母數及相關人數比例呈現，以利數據判讀。
- 三、有關序號 7(p.30-31)，請健康署說明 3 月 10 日召開行政院性別平等會第 23 次委員會議會前協商會議討論此案之情形。臺灣是簽署 CEDAW 的國家，在 CEDAW 中針對女性妊娠時，產檢是保護母體的常設性措施，若排富是會違反 CEDAW 的，希望衛福部能夠再與主計總處溝通。

黃委員淑英：

- 一、有關序號 1(p.27)，乳房植入物登錄制度在多數國家無相關法規，但的確有些國家是有的，且許多辦理登錄制度的單位資金來源是政府資助。在歐美國

家的醫學會可以看到是非常主動積極在推動，醫生也都很配合，但是在臺灣的狀況較不同，若無法源支持，政府並不會提出資金支持制度的設立。

目前要實施的《醫療器材管理法》當中的流向跟乳房植入物登錄制度的流向是不同的，登錄制度是記錄人使用後的流向，包括：健康狀況等等。此與產品的流向只記錄到使用者為誰就停止完全不同。

所以我建議還是應該研議修法，讓乳房植入物登錄制度未來有法源依據可以維持延續性。另外，雖然食藥署已有委託進行登錄系統的試辦以及輔導 10 家醫療院所試用，還是希望可以看到試辦成果再解除列管。

二、有關序號 6(p.29)請健康署針對此案數據的呈現是否有需修正之處，請再進行了解。有關數據中懷孕期間有妊娠糖尿病的人盛行率是 14.3%，健康署這邊表示數據可能高估。請問，那實際認為大約是多少呢？另外，懷孕期間如果有妊娠糖尿病，未來罹患糖尿病的機率是一般人的好幾倍，心血管疾病等風險也會提高，希望健康署研議未來如何進一步以衛教等方式減少這些併發症的發生。

周委員倩如：

針對序號 2(p.27)，想請教健康署未來有關生育率統計資料的障別分析是否研議公開置放於網站等地方呈現？因為這樣的統計資料對身心障礙婦女也是相當重要的，所以希望可以將資料公開而非透過會議才能夠取得。

第三案：本部性別平等推動計畫(108 至 111 年)之「109 年度性別平等成果報告」及「110 年度滾動修正計畫」，報請公鑒。

行政院性別平等處：

有關附件 3-1「衛生福利部 109 年性別平等成果報告」具體作法三、研議修正托育相關法規的部分(p.59)，可否請社家署說明有關 109 年度公共托育家園委託成效評估報告目前的進行狀況，因為目前知道衛福部有在規劃鬆綁收托人數的相關法規，希望可以將相關的辦理情形加入成果報告的總表當中呈現。

何委員碧珍：

針對附件 3-2「衛生福利部 110 年性別平等推動計畫修正對照表」中「部會層級議題(二)建置性別友善就醫環境」的修正計畫內容(p.137)，我認為這邊要呈現的是 110 年要辦理的事項，而在第二點說明「預計 105~109 年培育重點科別公費醫師 500 名」，這部分因為 105-109 年已經過了，希望醫事司可以寫上新的目標；另針對「部會層級議題(七)提升女性障礙者生產前後及育兒相關支持措施降低身心障礙者獲取兒少照顧知能之障礙。」建議社家署在計畫內容加上年度育兒指導方案所服務的家庭總數讓數據更清楚，以及補充針對身心障礙婦女所提供的相關服務細項。

黃委員淑英：

有關附件 3-2「衛生福利部 110 年性別平等推動計畫修正對照表」中「部會層級議題(二)建置性別友善就

醫環境一、提升婦產科住院醫師招收率」的修正計畫內容(p.136)，希望可以特別將推動性別平等的相關內容呈現出來。

周委員倩如：

有關附件 3-1 乳房 X 光攝影檢查的部分(p.133)，想詢問「110 年度乳房 X 光攝影影像及服務品質提升計畫」是輔導哪一家醫療院所試辦這項服務？

**第四案：本部性別平等推動計畫(108 至 111 年)院層級議題 109 年 1 至 10 月辦理情形，報請公鑒。**

何委員碧珍：

- 一、有關 p.179 社家署預計 3 月下旬召開「居家式托育服務提供者登記及管理辦法」研修會議的部分，因為馬上就要召開會議，想請問社家署目前是否有相關定論？
- 二、有關 p.181 序號 2，若兒少法未來研議修法，不曉得目前的狀態跟進度是如何？
- 三、針對 p.183 序號 3 健康署回應這邊希望可以改成障礙統計，因為分析是更深入的解析，目前應是先做好統計的部分未來再分析如何改進跟加強相關的策略。
- 四、有關 p.188 序號 8，在研議修正醫事人員執業登記及繼續教育辦法的部分，希望也可以在性別平等專案小組進行報告研議的結果；另外，建議醫事司可

以使用案例做為上課內容，因為案例是實際會遭遇的經歷，才可以讓醫事人員在上課時除了對法規內容的了解外，可以對性別議題有更多的認知。

- 五、有關 p.188 序號 9，請社家署說明 110 年 2 月 26 日召開期末審查會議的結論為何，以及未來辦理的方向跟策略。
- 六、有關 p.194 序號 16，社家署提出的「高齡社會白皮書(草案)」希望也可以在專案小組安排簡單的報告案。
- 七、有關 p.196-197 序號 19，此處說明臨床試驗的招募條件是研發廠商依計畫的目的、適應症等因素規劃特定的研究族群，這邊是希望由主管單位對廠商提出要求，告知他們也應納入女性在使用藥物後身體可能會有的反應等等，而不是廠商規劃如何就不介入，所以應對於廠商有積極的提醒跟要求。

黃委員淑英：

- 一、有關 p.183 序號 4，請健康署說明有關「於醫院試辦腫瘤與心臟專科之跨科別合作模式」，與專家學者進行可行性評估的研議結果。
- 二、有關 p.184 序號 5，辦理情形中提到會與服務提供者與民間團體等進行討論，希望未來可以邀集我們參與討論，因為在產檢項目及支付費用的相關議題當中會有利益衝突問題，在評估項目的先後執行順序上，是需要取得各方共識才得以執行，除了召集婦產科醫學會，我認為相關提案的婦女團體也要一起加入討論使整個規劃更完善。

- 三、有關 p.185 序號 7，請醫事司說明 LGBT 照護指引目前相關進度狀況。
- 四、針對 p.196-197 序號 19，有關食藥署說明廠商是針對特定族群做設計的部分我們都了解，但在此，我說明一件事，在美國 1997-2000 年所下架的 10 種藥物有 8 種是因為對女性的副作用太大而下架。不能依賴廠商主動作性別分析。國家應有相關的規範去注意其他的非特定族群的人使用了可能會有什麼樣的副作用；另外針對醫療器材部分，美國 FDA 在 2014 年已經要求所有醫療器材的研究都應該做性別分析，除非該醫療器材有特定族群跟特定用法，2016 年甚至表示在動物跟細胞的研究也應納入性別考量，所以希望國內的主管機關在這方面也能更重視。

周委員倩如：

針對 p.181 序號 3 的部分建議醫事司在填寫辦理情形時，可以將時程填在辦理情形當中，才可以呈現整個案子的進展；針對健康署於序號 3 辦理情形第三點的部分，因為這邊寫障別分析，所以下載報告之後之後不曉得資料在哪一頁，只知道資料上目前只有加入障礙婦女的分析是包含年齡跟縣市但沒有障礙的類別，所以希望辦理情形可以改為納入障礙分析而非障別分析；有關乳房 X 光攝影在一般婦女與身心障礙婦女使用情形，目前還沒有針對障別分析的相關統計資料，所以希望健康署可以幫忙製作及統計。

## 貳、臨時動議：

**第一案：建請國民健康署說明《優生保健法》修法規劃及相關進度。**

黃委員淑英：

- 一、有關《優生保健法》目前已有有人在公共政策參與網路平臺連署希望可以取消配偶同意權，另外就是《優生保健法》本身的名字以及法條內歧視意味的語言希望可以再修改，衛福部原本說是在今(110)年3月會公告修法的草案，所以想知道目前的進度。
- 二、因為修這個法等於是在捅蜂窩，在草案提出之後各界的說法就會出現，甚至可能有人提出應將第9條第6款整個做刪除，或是想在法條中加上許多但書，所以希望衛福部針對可能會有的回應及狀況預作準備。

周委員倩如：

有關「增訂未成年人與法定代理人於人工流產決定意見不一時，由司法機關介入，協助依其最佳利益行使同意權。」的部分，因為母體流產這件事是有時間性的，所以提醒健康署應注意時效性，司法介入流程與程序需要有更明確時程的規劃。

**第二案：建請衛生福利部研議修正《預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法》，以符合預防接種受害救濟之精神。**

黃委員淑英：

基本上預防接種受害救濟就是一個健康的人去打之後，不幸對身體產生不好的傷害，然後國家如何去救濟這個人。他本身是健康的人，而打疫苗是對社會有公益的事。過去副作用發生跟疫苗相關性的分類就是有關、無關跟無法排除三個面向。目前無法排除我們國家將它改成無法確定，但是無法確定是有兩面的解釋。而最近一次的《預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法》修法將救濟條件改的非常嚴格，意即打了疫苗之後幾乎只有一種「有關」是會賠償，其他都不會賠償。

該項辦法中表示醫學實證未知持關聯性的都是無關，以 COVID-19 疫苗為例，因為是緊急事故而授權使用的疫苗所以未知的事情很多，施打後出現血栓跟疫苗有沒有關係都不曉得，也還未有醫學實證支持他們的關聯性，因為對於疫苗的不瞭解，所以血栓跟施打疫苗就真的無關嗎？這是將責任放在人民自身。

而部長在被質詢時表示施打後出現不良反應會按照《預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法》賠償，換句話說在施打 COVID-19 疫苗後出現血栓，沒有醫學實證支持他們的關聯性，這樣是否要賠償？國家要求施打是為了防疫，但是施打後出事又說沒有醫學證據就列入無關，在知識不足的部分由人民承擔這樣的規範是非常可議的。我認為疫苗的救濟應該是從寬來處理，在對於疫苗知識不足的部分不應由人民承擔。

## 衛生福利部性別平等專案小組 110 年第 1 次會議

### 決定（議）事項辦理情形追蹤表

案由	決定（議）事項	辦理單位
報告事項第一案： 本部性別平等專案 小組 109 年第 3 次 會議決定（議）事項 辦理情形。	序號 1，請食藥署針對臺灣乳房植入物登錄系統試辦情形，於年底專案小組會議提出相關成果報告，並於下次會議更新試辦推動情形，本案繼續追蹤。	食藥署
	序號 2，請健康署參酌委員意見，將相關人數比例資料加入附件 1-3 之生育率統計資料中，於會後儘速提供委員，另請研議未來每一年度製作身心障礙婦女及一般育齡婦女之年齡別生育率統計資料並公告，本案繼續追蹤。	健康署
	序號 3，請照護司研議針對身心障礙孕產婦相關需求，提供照護服務之教育訓練或研習課程，增進助產師相關知能，以提供身心障礙孕產婦在懷孕期間之協助，本案繼續追蹤。	照護司
	序號 5，請健康署邀集相關專家學者，研議將施行人工生殖的受術婦女之壓力及憂鬱症情形、人工協助生殖胚胎及新生兒先天疾病等相關統計，納入人工生殖施行結果分析報告中，本案繼續追蹤。	健康署
	序號 6，請健康署修正妊娠併發症發生情形分析之統計資料相關數據，並於下次會議提出；另請研議加強相關衛教宣導方案以減低妊娠併發症之發生，本案繼續追蹤。	健康署
報告事項第四案： 行政院性別平等會	有關行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 23 次會議本部辦理情形序號 3 (p.181-183)，請健康署將辦理	健康署 醫事司

案由	決定(議)事項	辦理單位
涉及本部相關重要決定(議)事項之工作報告。	情形第三點「障別分析」修正為「障礙統計」，並研議針對子宮頸癌抹片檢查及乳房 X 光攝影檢查，就身心障礙婦女與一般婦女之使用情況進行相關統計分析，並將數據呈現於相關年度報告中；請醫事司研議將相關辦理時程加入辦理情形填報內容，以利了解相關進度。	
	有關行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 23 次會議本部辦理情形序號 19(p.196-197)，請食藥署依委員建議，參考國際針對廠商進行臨床試驗時有關性別統計及分析等相關法規及作法上之要求，研議修訂相關指引規範。	食藥署
	有關行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」第 23 次會議本部辦理情形序號 16(p.194)，請社家署於下次會議針對「高齡社會白皮書(草案)」進行報告。	社家署
臨時動議第二案：建請衛生福利部研議修正《預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法》，以符合預防接種受害救濟之精神。	請疾管署針對《預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法》第 13 條之修法內容再行研議調整，以及研議有關緊急授權之疫苗，政府於受害救濟相關責任。	疾管署

# 衛生福利部性別平等專案小組 110 年第 1 次會議簽到表

一、時間：110 年 3 月 22 日（星期一）上午 9 時 30 分

二、地點：本部 301 會議室

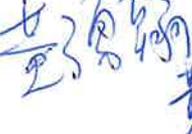
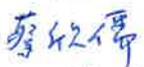
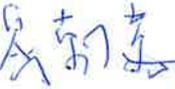
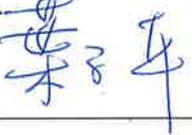
三、主席：李委員兼召集人麗芬

四、出席人員：

傅委員立葉	請假	譙委員立中	詹金月代
何委員碧珍	何碧珍	黃委員怡超	黃純堯代
黃委員淑英	黃淑英	張委員美玲	張美玲代
周委員倩如	周倩如	張委員育珍	潘惠雲代
張委員雍敏	請假	李委員秋嫻	李秋嫻
廖委員崑富	廖崑富	龐委員一鳴	龐一鳴
商委員東福	商東福	陳委員信誠	陳信誠
楊委員錦青	楊錦青	王委員必勝	黃文鎮代
張委員秀鴛	張秀鴛	簡委員慧娟	張慧娟代
蔡委員淑鳳	請假	吳委員秀梅	陳惠芳代
劉委員越萍	劉越萍	賈委員淑麗	陳麗娟代

# 衛生福利部性別平等專案小組 110 年第 1 次會議簽到表

## 五、列席人員：

單位	請簽名
行政院性別平等處	<p>   </p>
綜合規劃司	<p>            </p>
社會保險司	<p>   </p>
社會救助及社工司	<p>  </p>
保護服務司	<p>  </p>
護理及健康照護司	<p>   </p>
醫事司	<p>  </p>
心理及口腔健康司	<p>  </p>

# 衛生福利部性別平等專案小組 110 年第 1 次會議簽到表

單位	請簽名
中醫藥司	黃純英 陳西璋
長期照顧司	吳希文
秘書處	楊裕程
人事處	宋明倫
政風處	
會計處	馮子芮
統計處	李美鈴
資訊處	楊美惠
法規會	陳怡君
附屬醫療及社會福利機構管理會	陳怡君

# 衛生福利部性別平等專案小組 110 年第 1 次會議簽到表

單位	請簽名
衛生福利人員訓練中心	李美玲
國民年金監理會	李公賴
全民健康保險會	謝美榮
全民健康保險爭議審議會	許博智
國際合作組	賴麗瑩
科技發展組	
公共關係室	
國家消除 C 肝辦公室	浦若芳

# 衛生福利部性別平等專案小組 110 年第 1 次會議簽到表

單位	請簽名
疾病管制署	陳麗娟
食品藥物管理署	王兆儀 周清
中央健康保險署	陳真慧
國民健康署	陳麗娟 陳美如
社會及家庭署	張美美 陳麗娟 洪偉倫
國家中醫藥研究所	陳嘉蓉