

## **衛生福利部性別平等專案小組 114 年第 2 次會議紀錄**

時間：114 年 7 月 28 日（星期一）下午 2 時

地點：本部 209 會議室

主席：林委員兼召集人靜儀

紀錄：蔡欣儒

出(列)席人員：詳如簽到表

**壹、主席致詞：(略)**

**貳、確認前(114 年第 1)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 114 年第 1 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：**序號 1 已公告修正內容，解除列管。

**第二案：本部性別平等推動計畫(111 至 114 年)114 年  
1 至 6 月辦理情形，報請公鑒。**

報告單位：綜合規劃司

**決 定：**洽悉，請各單位依規劃積極辦理，並檢視現行辦理情形，於下一期推動計畫研訂合理關鍵績效指標及目標值。

**第三案：本部性別平等推動計畫(115-118 年)(草案)，報請公鑒。**

**決 定：**

一、院層級(二)(會議資料 p.50)，有關策略四具體做法及績效指標，考量護理人員非屬薪資水準較低行業，請參酌委員建議移除相關內容，並提出說明。

二、有關部會層級議題請相關單位修正及整併事項說明如下：

(一)部會層級(一)、(八)(會議資料 p.63、69)，分別整併至院層級(三)、(四)項下，另請社保司研擬適當關鍵績效指標取代人數。

(二)部會層級(二)(會議資料 p.64)，考量本項所提內容較無性別差異，請口腔司另依權管業務研提適當議題、目標及策略。

(三)部會層級(三)、(四)、(七)(會議資料 p.66-67、p.69)，請醫事司、保護司及社家署評估設計更妥適績效指標或研擬更積極作為。

(四)部會層級(五)(會議資料 p.67)：考量部會層級議題數量及重要性，本項暫免列。

三、請各單位依會議決議於 114 年 8 月 1 日前將修正計畫內容回復綜規司。

**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：洽悉。**

**第五案：有關本部填報教育部跨部會教育宣導資源推動數位/網路性別暴力防治之教育宣導工作報告表案，報請公鑒。**

報告單位：保護服務司

**決 定：洽悉，請保護服務司依程序將資料提報教育部。**

**第六案：本部主管公務預算、衛生福利特別收入基金、醫療藥品基金 113 年度性別預算執行情形表及 115 年度性別預算編列情形表(概算)，報請公鑒。**

報告單位：會計處

**決 定：請相關單位參酌行政院性別平等處及委員意見修正 113 年度性別預算執行情形表及 115 年度性別預算編列情形表(概算)，並依據「性別預算作業原則及注意事項」，賡續辦理性別預算相關事宜。**

**肆、散會：下午 3 時 55 分。**

**第二案：本部性別平等推動計畫(111 至 114 年)114 年 1 至 6 月辦理情形，報請公鑒。**

林委員綠紅：

院層級 (六)(會議資料 p.34)：

- 一、有關藥品部分已完成臨床試驗納入性別考量指引之回饋問卷，請食藥署說明下次會議是否會呈現後續問卷分析狀況，另績效指標規劃 114 年擬輔導 2 案醫療器材臨床試驗案，請一併說明目前進度。
- 二、醫療器材部分期待輔導 2 案臨床試驗後能進行相關檢討，並就食藥署或 IRB 辦理實務審查如何納入性別觀點提出建議及精進作法。

陳委員曼麗：

部會層級(五)(會議資料 p.39)：113 年長照服務使用人數已達 75 萬，高於績效指標目標值，建議未來訂定績效指標多加評估實際情況，另有關長照 3.0 預算經費是否足夠支持辦理相關服務，請長照司說明。

**第三案：本部性別平等推動計畫(115-118 年)(草案)，報請公鑒。**

行政院性別平等處：

- 一、部會層級(一)(會議資料 p.63)，建議本項議題整併於下一期院層級(四)「議題四、促進健康及照顧工作之性別平等」之關鍵績效指標「四、降低孕產婦死亡率」策略一提升孕產婦照護品質(會議資料 p.58)。

二、部會層級(二) (會議資料 p.64)，因男女兒童齲齒率性別落差較不顯著，建議就口腔健康之其他重要性別議題，重新研提現況問題、策略及具體作法，例如男性口腔癌發生率、死亡率及嚼檳率均高於女性 10 倍以上，顯示男性口腔健康係重要性別議題。

三、部會層級(八) (會議資料 p.69)，建議整併於下一期院層級(三)「議題三、消除性別刻板印象、偏見與歧視」之策略「三、提升各機關專業人員及公務人力的性別意識」中，有關推動中醫師性別平等相關活動之具體做法及績效指標(會議資料 p.53)。

王委員兆慶：

一、「行政院所屬各部會性別平等推動計畫(115 至 118 年)編審及推動作業注意事項」中，部會層級議題僅規範提出 3 至 6 項，建議可精簡或整併，例如與性別議題較無關的部會層級(二)以及性平處建議部會層級(八)可併至院層級(三)等，另外有關部會層級議題(五)提供長期照顧服務的部分，對於家庭照顧者性別平等當然會有幫助，但長照是我國重要政策在其他行政院或國發會的層級應也有列管，可再評估於此項計畫列管之必要性。

二、院層級(二) (會議資料 p.50)：我認為性別薪資議題是不宜太細分的指標，世界各國討論性別薪資議題其實是綜觀全國的男女性，是粗指標的概念，而目前在院層級性平會議中主計總處與勞動部決定挑出重點行業別來縮減性別薪資差距，但其實衛福部主管的醫療行業性別薪資差距，並非簡單的男女薪資差距，而是醫師和護理人員之間的薪資差距。但就算提升護理人員薪資，也不可能提升到醫師的水

準，這會造成難以規劃出有效策略的狀況，所以在院層級會議討論時，挑出特定行業來縮減性別薪資差距，這項策略我個人認為不會完全可行，提出想法給大家參考。

林委員綠紅：

一、院層級(二)(會議資料 p.50)：

(一) 策略三，護理人員已是女性高度集中行業，建議再思考績效指標提及每年增加女性護理人員執業人數之妥適性。

(二) 策略四，想了解護理人員為何會被列入此項，因護理人員薪資水準在所有的行業中並不低，反而是長照人員等其他行業較需關注。

二、院層級(五)(會議資料 p.61)：目標二關鍵績效指標與具體作法較無扣合，未來如有實際案例可再研議如何呈現。國科會目前做性別融入研究當中的狀況，每年會辦理成果發表，可與各領域的人交換意見了解如何將性別觀點融入研究，建議科技組、醫事司及食藥署可參考相關作法，除了教育訓練外，可規劃更積極的引導措施，幫助真正的應用與推廣。

三、部會層級(七)(會議資料 p.68)：115-118 年指標均為參加課程相關，建議後面 117-118 年指標可研議其他指標，例如醫策會引導 IRB 如何落實性別分析的作法以及研究計畫申請表審核等。

四、部會層級(八)(會議資料 p.69)：中醫師及西醫師的繼續教育皆應有性別學分，除非有特別針對中醫師要達成某些指標或認為中醫師的執業過程有特別須關注的性別議題，否則單獨將中醫師列為一項議

題有點突兀，建議可整併於院層級(三)。

- 五、部會層級(九)(會議資料 p.70)，期待可再研議針對青少年與性傳染病等相關特殊議題，列出策略及指標。

陳委員曼麗：

院層級(二)(會議資料 p.50)：策略四績效指標中 115-118 年每年擬增加公職護理人員比例，這部分是否可能使私立醫院缺工問題更嚴重？

呂委員欣潔：

- 一、院層級(二)(會議資料 p.50)：策略四建議可再回歸院層級會議說明及討論適宜性。
- 二、部會層級(二)(會議資料 p.64)，與性別議題似乎關聯性較低，再請口腔司說明。另外院層級(四)「議題四、促進健康及照顧工作之性別平等」(會議資料 p.60)策略二提升高齡者社會參與，亦較無特別針對性別議題之具體作法，建議業務單位在設計指標時，可多融入性別觀點。
- 三、部會層級(三)(會議資料 p.66)：社家署的績效指標，除了例行的補助案是否可再增加辦理相關宣導活動。
- 四、部會層級(四)(會議資料 p.67)：有關績效指標設定親密關係暴力案件再通報率維持低於 9%，不曉得對於一線社工負擔是否會太大，想了解保護司訂定這項指標的考量，或是可以從其他切入點設計更適合的指標。
- 五、部會層級(六)(會議資料 p.68)補助女性團體參與國

際組織會議，想了解過去大多參與哪類組織，因為外交部也可能有相關補助案，不曉得會不會重複，再請國合組說明。

六、部會層級(九) (會議資料 p.70)：建議可根據青少年性病傳染比例、病況等數據，針對不同性別族群評估設計相關指標。

**第五案：有關本部填報教育部跨部會教育宣導資源推動數位/網路性別暴力防治之教育宣導工作報告表案，報請公鑒。**

林委員綠紅：

有關 114 年度規劃中包含教育素材的推廣，想了解會跟教育部合作還是衛福部自己推廣，請保護司說明。

陳委員曼麗：

在教育素材或是辦理宣導活動時，是否會引用相關的案例，讓受眾能更完善了解要傳達的觀念，請保護司說明。

呂委員欣潔：

想請教建置「Gender 愛是零暴力」臉書及 IG 粉絲專頁委外辦理的運作模式為何？建議可再加強宣傳，提高互動率。

**第六案：本部主管公務預算、衛生福利特別收入基金、醫療藥品基金 113 年度性別預算執行情形表及 115 年度性別預算編列情形表（概算），報請公鑒。**

行政院性別平等處：

一、有關衛福部 113 年非營業基金執行未達 8 成(會議資料 p.116-132)，經查係提供產前檢查補助、生產事故救濟給付、性剝削少女安置服務，因應實際案



件數，相關經費較預期為少；補助（委託）辦理臺灣女孩日活動、培力方案與倡議計畫，未有申請案件；辦理性別平等工作小組會議、院生親子活動，因應參加情形，相關經費較預期為少等所致。建議如下：

- (一) 受少子女化影響，有關產前檢查補助、生產事故就濟給付建議受益人數未來以出生人口中低推估計算，避免與實際案件數差距過大。
- (二) 有關補助(委託)辦理臺灣女孩日活動、培力方案與倡議計畫未有申請案件及院生親子活動參加人數減少，請衛福部透過多元管道加強活動及計畫申請之宣導，以提升性別平等成效與性別預算執行率。

二、全民心理健康韌性計畫 115 年性別預算數(會議資料 p.136)，建議納入計畫有關男性關懷專線、家暴及性侵害相對人處遇服務等經費。

三、第五期國家癌症防治計畫(2025-2030 年)115 年性別預算編列(會議資料 p.144)，請補充計畫年度預算、認列性別預算數及性別預算占計畫年度與預算比率，另如該計畫包含 HPV 疫苗接種，請併同納入性別平等年度預期成果及認列性別預算。

林委員綠紅：

有關 113 年度性別預算執行情形：

- 一、人工生殖技術補助部分(會議資料 p.109)，執行率未達 80%之說明內容提及節制 113 年底仍有 9,000 件申請案件尚未完成施術，目前的施術或補助情形為何？

二、新住民懷孕婦女未納健保產前檢查補助(會議資料 p.119)預算執行率較低，建議可再加強相關產檢資訊宣導。

# 衛生福利部性別平等專案小組 114 年第 2 次會議簽到表

一、時間：114 年 7 月 28 日（星期一）下午 2 時

二、地點：本部 209 會議室

三、主席：林委員兼召集人靜儀

四、出席人員：

王委員兆慶	王兆慶	祝委員健芳	王健芳
呂委員欣潔	呂欣潔	林委員翠玲	林翠玲
林委員綠紅	林綠紅	李委員秋嫻	李美鈴代
陳委員曼麗	陳曼麗	李委員建璋	李美璋代
劉委員玉娟	劉玉娟	周委員道君	
廖委員崑富	廖崑富	姜委員至剛	姜至剛
蔡委員淑鳳	蔡淑鳳	吳委員昭軍	林其同代
陳委員柏熹	陳柏熹	莊委員人祥	李佳琪代
蘇委員奕彰	蘇奕彰	石委員崇良	陳亮婷代

# 衛生福利部性別平等專案小組 114 年第 2 次會議簽到表

## 五、列席人員：

單位	請簽名
行政院性別平等處	李宏富
綜合規劃司	王玲紅 浮石 蔡欣偉 莊明輝
社會保險司	姚惠文
社會救助及社工司	王遠峰
保護服務司	張靜涵
護理及健康照護司	蔡明輝
醫事司	卓謝萍 江適宇 劉志 莊明輝
心理健康司	王育宏
中醫藥司	林素敏
長期照顧司	徐銘安
口腔健康司	王忠志

衛生福利部性別平等專案小組 114 年第 2 次會議簽到表

單位	請簽名
秘書處	唐欽偉
人事處	黃淑秋
政風處	林依儒
會計處	楊玉惠 廖明
統計處	李美鈴
資訊處	王美坤
法規會	陳怡君
附屬醫療及社會福利 機構管理會	蔡文
國民年金監理會	林淑娟
全民健康保險會	彭美熒
全民健康保險爭議審 議會	許阿和
國際合作組	陳杏輝

衛生福利部性別平等專案小組 114 年第 2 次會議簽到表

單位	請簽名
科技發展組	楊凱詠
疾病管制署	王世宏
食品藥物管理署	張媽雅 王淑慧 李佳玲
中央健康保險署	黃怡娟
國民健康署	
社會及家庭署	謝若瑛 林銘南 徐慧華 柯怡均 劉錦輝
國家中醫藥研究所	王媽玉