

新竹縣 112 年度第 2 次性別平等促進委員會- 第三組「健康、醫療及照顧組」工作會議紀錄

壹、時間：112 年 08 月 23 日(星期三)13 時 30 分

貳、地點：新竹縣政府衛生局 3 樓第二會議室

參、召集人：李參議 國祿

紀錄：羅方

肆、出席人員：如簽到表

伍、主席致詞：(略)。

陸、1. 工作報告：如會議資料。

※委員建議-

➤ 綜合性建議：

- 一、此報告會關係到未來兩年內竹縣承辦的成果，建議每半年可依照「新竹縣性別圖像」滾動式修改宣導重點並與前一年同期比較（橫向比較），分析是否增加或減少，若增加可提報亮點、若減少請說明原因及改善策略，不過這次僅提報上半年成果可以不用補充，可於明年提報整年度成果時一併加上；追蹤年度計畫時，希望可以看到連續性的內容，而非一年結束就畫上句點。
- 二、業務報告內容男女人數後面請加上百分比並與竹縣總人口男女比例進行分析是否有差異，針對某一個特定生理性別參加人數明顯較低者，下一場次滾動式修正並加強宣導，此為縱向比較。
- 三、各單位辦理措施只著重在性別與族群，其他感覺被忽略，建議補充「身障」相關統計資料。
- 四、成果照片部分請斟酌是否可補足文字敘述不完整的部分，若無法加分，建議刪除。

➤ 附件一：各局處 1-6 月性平成果報告-健康、醫療及照顧組

- **工作重點（一）**：需要針對不同性別、年齡、族群、地區、身障等等評估需求並發展策略，需求部分要回歸各業務統計分析，但資料缺乏統計資料。

- (1)財政處菸酒科：感覺這 3 場執行成果只是宣導業務內容，建議補充跟性別平等契合之宣導主題；針對內部同仁宣導部分，資料缺乏具體內容，若僅是內部轉文，建議將該項刪除。

- (2-1)衛生局健促科：請詳述長者營養教育課程內容是否與性平相關；建議補充參加人員在 4 個鄉鎮分別的性別比例。
- (2-2)衛生局健促科：執行效益中缺乏課程內容。
- (4)民政處客家事務科：建議增加”客家族群”比例數據，並補充性平觀賞影片名稱，才清楚背後是為了加強哪一類性別議題。
- (5)原民處：老人照顧服務提供多項內容，但成果只有共餐服務。

● **工作重點 (二)：重點是針對「女性」提供服務，請契合主題。**

- (1)衛生局健促科：新住民懷孕婦女產前補助部分缺乏預期效益及達成狀況，另請補充說明原住民育齡婦女建卡率為什麼超過 100%。
- (2)社會處身障科、老福科：工作為評鑑，但成果為健檢，請修改一致。
- (3)原民處：健康站提供多項服務，但成果只有電話問安諮詢；建議呈現女性諮詢內容中有多少比例是健康相關的，可分健康及不健康面向並另對不同原住民族群（三族、原鄉或都會型）分析是否差異。

● **工作重點 (三)：加強推動中老年婦女身心健康及疾病篩檢，提高高齡女性健康管理知能。**

- (1)衛生局健促科：請將中老年及高齡女性分為兩個年齡層，「45-64 歲」及「65 歲以上」，並與全國比較。
- (2)衛生局毒防心衛科：請補充針對女性心理健康宣導的主題及重點內容。
- (3)社會處老福科：工作內容與成果不一致；健檢執行結束時，建議分析女性健康與亞健康的比例，並稍微做一個描述。

● **工作重點 (四)：建立家庭支持系統，提供照顧者相關教育、培力、諮詢、輔導及喘息服務等支持性措施。**

- (1)工作內容針對家庭照顧者支持服務，與第 11 頁右邊成果”身障據點”部分不能契合，其中有關紓壓活動中針對負責家庭照顧者的量為多少。
- (2)長照服務者部分，請分成四大類，分別為 1. 家庭(親屬、友人或移工等)、2. 居家(專業的照顧服務員)、3. 社區(各照顧據點日照中心)、4. 機構，並分析各類照顧需求，是否提供減壓、喘息等相關服務。
- (3)勞動部勞動力發展署開放移工到臺灣，分為家庭幫傭及家庭看護工，「家庭」類的看護工應該很多且不適用勞基法，這類互助家庭會產生非常多的摩擦、語言又不通，建議提供減壓舒壓，以減輕負擔；另可以與勞工處合作，於外勞仲介公司評鑑中，要求仲介公司提供相關服務。
- (4)加入中老年及高齡女性比例分析，以契合前項工作重點項目。

● **工作重點 (五)：建議分為「醫事(醫師、護理師、藥劑師、治療師等等)」跟「非醫事人員(照顧服務員)」兩大類，並補充課程名稱、主題、參加人員性別比例、滿意度調查。**

► 附件二：112 年性平第三組跨局處實施計畫

● 柒、績效目標：

- (1) 目前已過了 8 個月，請各業務評估目前的達成率，是否已達 2/3。
- (2) 第一部份的結婚率、生育率和女性勞動參與率與第二部份的生育年齡缺乏 KPI，有些業務項目有量化、有些則沒有預期效益(質性)；上半年執行成果部份，結婚率、生育率等是否提高或是不升反降，若有數據下半年還有機會調整；但若只有最終年度成果的數據，卻無執行狀況，這樣數字前面的心路歷程跟痛苦經驗委員是不會知道的。
- (3) 計畫內容缺乏跨局處，只有單一局處業務是很難執行的，需要用一加一大於二的力量來完成，例如生養都安心，若生育率無法提高，至少提高出生照護、產婦的憂鬱關懷服務等等。
- (4) 若竹縣與全國平均生育率皆下降，但竹縣生育率高於全國，代表計畫做得不錯，可以經由統計分析哪些措施可以持續進行；出生嬰兒數及男女嬰比例也是很重要的一環，若出生數下降，可以針對比較下降的人口，依照目標族群去提供更多的服務。

● 玖、性別預算(上述經費合計)：

本項並不是把所有的經費全部納入、所有都套上性別，去年開始針對性別預算的編列，主計單位應該知道，請各單位重新審視並修改。

● 拾、獎勵及改善措施：

此計畫為內部的跨局處計畫，不是針對外部，請針對「內部人員」，若計畫達成目標時如何獎勵，給予嘉獎、小功或休假等等，是為了激勵承辦人員。

2. 前次會議列管事項提案討論：

提案一：針對本組 111 年推廣跨局處方案內容，提請討論。

※辦理情形：

1. 本組跨局處方案已提報至 5/5 「112 年第 1 次性別平等促進委員會會議」，秘書單位另於 6/30 提供本局委員建議修改之內容，本局分於 7/4 及 7/18 以電子郵件方式請各承辦單位修改計畫(若有上半年成果一併提供)並請於 8/4 前回覆本局彙整，彙整資料如附件，依各單位提報「附件二 112 年性平第三組跨局處實施計畫」進行報告。
2. 請各單位依本次會議決議內容修改附件二，並於 9/18 前提供本局彙整，俾利提報至 10/25 「112 年度第 2 次性別平等促進委員會」。

※決議：請業務單位於 9/11 前提供附件一、二給衛生局彙整，本局將於 9/18 前先請輔導委員審查，後續再提報至委員會；本案解除列管。

提案二：針對本組「性別平等政策方針案」，提請討論。

※辦理情形：本組「112 新竹縣性別平等政策方針具體行動措施 3.30 版-衛生局 0418 修」已提報至 5/5「112 年第 1 次性別平等促進委員會會議」，7/27 經詢秘書單位，其表示後續將由各參議另開會討論方針修改內容【暫定 9/11(一)上午高階主管性別意識培力課程(二)，於本府前棟地下室共享辦公室辦理】。

※決議：本案解除列管。

提案三：針對本組創新獎或故事獎，提請討論。

※辦理情形：依據「112 年第 1 次性別平等促進委員會會議」列管事項，為利提報性別平等創新獎及故事獎，請各組於小組會議中至少提供 1 案創新獎或故事獎，俾利參考委員建議並爭取考核佳績。目前尚未收到各單位提供之建議，提請討論。

※決議：今年由衛生局提報 1 案創新獎或故事獎，本案解除列管。

柒、提案討論

提案一：為回應 CEDAW 第四次國家報告結論性意見與建議第 63 點及 64 點，請考量身心障礙者需求，研議相關跨局處整合、轉介、支持或諮詢等相關服務案，提請討論。

提案單位：社會處婦女及新住民科（秘書單位）

說明：一、依據 CEDAW 第四次國家報告結論性意見與建議第 63 點「建議醫療服務應回應且敏察身心障礙婦女和女孩之需求，並提供及時且全面之心理健康、性健康和生殖健康服務，包括避孕與愛滋病預防。」及 64 點「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 LGBTI 身心障礙者）的撫養、婚前和婚後問題，並將重點從計畫生育 (birth control) 擴展到生殖健康和權利。」

二、本案亦建議加入相關性別統計指標。

辦法：一、本案透過跨局處整合，提供適合身心障礙女性相關健康衛教服務，俾利身心障礙家庭進行生殖健康或心理健康相關諮詢。

二、將相關結果納入統計指標。

※決議：針對身障女性提供生養相關服務，衛生局協助懷孕婦女產前、產後衛教指導，社會處協助育兒指導，教育局協助收托，由衛生局、社會處及教育局共同撰寫本組 112 年創新獎內容並 9/11 前提供衛生局彙整；本案持續列管。

捌、臨時動議：無。

玖、散會：112 年 08 月 23 日 16 時 00 分