

新北市政府衛生局 112 年 1-12 月推動性別主流化成果報告

■ 組別 (1、2、3、4)：1 組/區公所

| | 單位 | 姓名 | 職稱 |
|------------|-----|-----|-------|
| 性別聯絡人 | 局本部 | 陳玉澤 | 專門委員 |
| 性別聯絡人(代理人) | 人事室 | 呂尚娟 | 專員 |
| 性別業務承辦人 | 人事室 | 李珮瑜 | 衛生企劃師 |

壹、本年度提報本府性平會推展性別平等之特色或亮點措施：

| 亮點方案名稱 | 實施內容(100字) |
|----------------|--|
| 社區心理衛生中心，讓妳好安心 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理心理健康主題課程：結合長照關懷據點辦理中高齡女性憂鬱及自殺防治主題課程。 2. 情緒篩檢與關懷服務： <ol style="list-style-type: none"> (1) 29 區衛生所及轄區醫院提供長者憂鬱量表篩檢，以早期發現具風險之長者，並能及早轉介後續追蹤及關懷服務。 (2) 29 區衛生所、轄區醫院及心衛中心提供心理師駐點諮詢輔導服務，協助長者處理人際關係、家庭成員或情緒困擾等問題。 3. 偏鄉憂鬱篩檢：結合當地衛生所大型健檢、疫苗施打等活動，並連結在地長者團體如老人會活動施行憂鬱篩檢。 |

貳、性別平等專案小組/工作小組

一、召集人：林副局長美娜

二、成員

| | 總數 | 男性人數 | 女性人數 | 單一性別比例(較低者) | 無法達到單一性別三分之一以上者請說明原因 |
|----|----|------|------|-------------|----------------------|
| 成員 | 21 | 9 | 12 | 43% | |

三、運作情形

| | | | | | | | |
|----------|---|-------------|---|--------------|---|--------------|---|
| 應開會次數 | 2 | 實際開會次數 | 2 | 議案數量 | | 府外委員姓名(含職稱) | <ul style="list-style-type: none"> ➢ 國立臺灣大學社會學系 薛教授承泰 ➢ 國立臺北大學法律學系 郭教授玲惠 ➢ 彭婉如文教基金會王副執行長兆慶 |
| 首長擔任會議主席 | 0 | 副首長擔任會議主席次數 | 2 | 主任秘書擔任會議主席次數 | 0 | 其他人員擔任會議主席次數 | 0 |

| | | | | | | | |
|--------------|---|-------------------|---|----------------|---|----------------------------|-----------------|
| 次數 | | | | | | | |
| 全數委員 出席次數 | 0 | 超過 2/3 委員 出席次數 | 2 | 府外委員全數 出席次數 | 0 | 二級機關委員 姓名(含機關名 稱及職稱) | 淡水區衛生所 鄭主任惇方 |

➤ 註：各一級機關有所屬二級機關者，應選派至少 1 位二級機關首長擔任一級機關性平小組委員，並應出席性平小組會議。

參、性別意識培力

一、各機關一般公務人員每人每年均須完成 2 至 6 小時性別主流化訓練

總人數：1446

男性人數：298

女性人數：1148

| 完成人數 | 完成比率 | 男性完成人數 | 男性完成比率 | 女性完成人數 | 女性完成比率 |
|------|------|--------|--------|--------|--------|
| 1408 | 97% | 288 | 96% | 1120 | 97% |

二、各機關主管人員(含簡任級以上人員)每人每年均須完成 2 至 6 小時性別主流化訓練

總人數：140

男性人數：36

女性人數：104

| 完成人數 | 完成比率 | 男性完成人數 | 男性完成比率 | 女性完成人數 | 女性完成比率 |
|------|------|--------|--------|--------|--------|
| 139 | 99% | 36 | 100% | 103 | 99% |

三、各機關辦理性別平等業務之專責人員及其主管每人每年均須完成 24 小時課程訓練，其餘性別平等業務相關人員須完成 6 小時進階課程，各區公所性別平等業務相關人員及性別議題聯絡人每人每年均須完成 6 小時：

(一) 專責人員(陳專門委員玉澤)

總人數：1

男性人數：1

女性人數：0

| 完成人數 | 完成比率 | 男性完成人數 | 男性完成比率 | 女性完成人數 | 女性完成比率 |
|------|------|--------|--------|--------|--------|
| 1 | 100% | 1 | 100% | 0 | 0% |

(二) 主管(局人事室丁主任士芳及呂專員尚娟)

總人數：2

男性人數：0

女性人數：2

| 完成人數 | 完成比率 | 男性完成人數 | 男性完成比率 | 女性完成人數 | 女性完成比率 |
|------|------|--------|--------|--------|--------|
| 2 | 100% | 0 | 0% | 2 | 100% |

(三) 其餘性別平等業務相關人員(局人事室李衛生企劃師珮瑜及聯合醫院人事室侯約用人員曉燕)

總人數：2

男性人數：0

女性人數：2

| 完成人數 | 完成比率 | 男性完成人數 | 男性完成比率 | 女性完成人數 | 女性完成比率 |
|------|------|--------|--------|--------|--------|
| 2 | 100% | 0 | 0% | 2 | 100% |

四、各機關政務人員每年應施以課程訓練(含各類會議中納入性別課程)或參與性別平等相關會議

■已完成(於 112 年 6 月 29 日參加性平事件防治及申訴處理實務研習班(第三梯次)2 小時實體課程。)

□未完成

肆、性別影響評估：年度性別影響評估表提報情形

一、自治條例：無

二、計畫：工程案/計畫案（若無可免填）

| 項次 | 計畫名稱 | 類別 | 決行層級 | 專家學者姓名 | 程序參與者來源 | 簡述參採專家學者意見之調整或修正情形 | 通過性別平等專案小組時間 |
|----|-------------------------------|---|--|--------|---|---|---------------------------------|
| 1 | 老人流 感施打 計畫 | <input type="checkbox"/> 工程案 <input checked="" type="checkbox"/> 計畫案 | <input checked="" type="checkbox"/> 府一層 決行 <input type="checkbox"/> 非府一 層決行 | 楊晴惠 | <input type="checkbox"/> 性別主流化人才資料庫專家學者 <input type="checkbox"/> 現任或曾任本府性別平等相關委員會(工作小組/專案小組)民間委員 <input checked="" type="checkbox"/> 本府性別人才資料庫(需建立明確遴選與審查機制)之民間專家學者 | 參採專家意見,針對不同性別族群設定相同之目標接種率,並於未來執行後進行服務成果之檢討,以提出政策規劃參考。 | 業於 112 年 9 月 6 日本局性平專案小組會議審議通過。 |
| 2 | 心理衛 生及自 殺防治 工作計 畫 | <input type="checkbox"/> 工程案 <input checked="" type="checkbox"/> 計畫案 | <input checked="" type="checkbox"/> 府一層 決行 <input type="checkbox"/> 非府一 層決行 | 陳儀 | <input type="checkbox"/> 性別主流化人才資料庫專家學者 <input type="checkbox"/> 現任或曾任本府性別平等相關委員會(工作小組/專案小組)民間委員 <input checked="" type="checkbox"/> 本府性別人才資料庫(需建立明確遴選與審查機制)之民間專家學者 | 參酌專家意見,於計畫內容補充說明針對男性自殺通報進案後所提供之相關因應作為,後續亦將逐年檢視計畫目標,以作為政策規劃參考依據。 | 業於 112 年 9 月 6 日本局性平專案小組會議審議通過。 |

伍、性別統計及分析

一、性別統計指標及時間數列資料公布情形

| 項次 | 說明 |
|-----------------------|---|
| (一)性別統計指標公布網址 | https://oas.bas.ntpc.gov.tw/DgbasWeb/Page/DGBAS.aspx?orgno=3821400001 |
| (二)性別統計指標數(項) | 554 |
| (三)具時間數列資料之性別統計指標數(項) | 554 |
| (四)性別統計指標及其時間數列資料是否更 | 是 |

| | | |
|-------------------|-------|--------|
| 新，並公布於網站 (是/否) | | |
| (五)本年增修性別統計指標說明 | | |
| 項次 | (增/修) | 指標項目名稱 |
| 新增指標定義或指標修正說明 | | |
| 1 | | 無 |

二、性別分析(含性別統計分析)公布情形

| 項次 | 說明 | | | |
|--|---|------|----------|----------------------------------|
| (一)性別分析公布網址 | https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?node=12330 | | | |
| (二)性別分析篇數(篇) | | | | |
| (三)本年新增之性別分析說明 | | | | |
| 項次 | 性別分析名稱 | 承辦科室 | 承辦人(職稱) | 提送性別平等專案小組專題報告或簽陳機關首長核定時間(年/月/日) |
| 1 | 111年男、女性心血管疾病之分析 | 會計室 | 黃士源(佐理員) | 112/07/04 |
| 分析摘要(以200字以內為原則) | | | | |
| <p>根據衛生福利部公布的111年新北市十大死因，心臟疾病（高血壓性疾病除外）、腦血管疾病與高血壓性疾病分別名列第2、6及第8名，心血管疾病近年來倍受重視，往往沒有明顯的發病前兆，卻留下嚴重的後遺症和遺憾。本文藉由探討心血管疾病之相關分析，讓新北市民更加認識心血管疾病，了解心血管的健康狀況並加以控制調養，能有效防止心血管病症的發作及其併發症產生。</p> | | | | |
| 項次 | 性別分析名稱 | 承辦科室 | 承辦人(職稱) | 提送性別平等專案小組專題報告或簽陳機關首長核定時間(年/月/日) |
| 2 | 111年男、女性四大癌症篩檢與分析 | 會計室 | 黃士源(佐理員) | 112/07/04 |
| 分析摘要(以200字以內為原則) | | | | |
| <p>雖然癌症不是絕症，但已連續41年來高居國人10大死因之首，癌症篩檢成為民眾最關心的健康議題之一。111年新北市年中人口數高達400萬1,832人，約佔全國年中人口數2,331萬9,977人的六分之一，居全國之冠。相關實證顯示，主要癌症可透過篩檢來早期發現及早治療以提升存活率，發現癌前病變並不等於罹患癌症，若篩檢後得知為癌前病變，及早追蹤治療，就有機會阻斷癌前病變進展為癌症，進而預防癌症的發生，因此突顯癌症篩檢的重要性。</p> | | | | |
| 項次 | 性別分析名稱 | 承辦科室 | 承辦人(職稱) | 提送性別平等專案小組專題報告或簽陳機關首長核定時間(年/月/日) |
| 3 | 110年新北市男、女性蓄意自我傷害(自殺)概況 | 會計室 | 黃士源(佐理員) | 112/01/03 |
| 分析摘要(以200字以內為原則) | | | | |
| <p>自2003年開始，世界衛生組織和國際自殺預防協會把每年9月10日確定為「世界預防自殺日」，以幫助公眾了解誘發自殺行為的危險因素，增強人們對不良生活事件的應對能力，預防自殺行為。而蓄意自我傷害(自殺)為新北市十大死因中之一，本文藉由觀察兩性選擇自殺方式之差異、年齡別自殺死亡率等資訊，了解須加強關懷之主要族群，以利強化市民精神疾病照護、心理健康及自殺防治工作，期有效降低新北市自殺</p> | | | | |

| 死亡率。 | | | | |
|---|------------------|-------|----------|----------------------------------|
| 項次 | 性別分析名稱 | 承辦科室 | 承辦人(職稱) | 提交性別平等專案小組專題報告或簽陳機關首長核定時間(年/月/日) |
| 4 | 社區心理衛生中心，讓妳好安心 | 心理衛生科 | 錢巧蕙(督導) | 112/07/04 |
| 分析摘要(以 200 字以內為原則) | | | | |
| 中高齡者的心理健康在全球高齡化的趨勢下是個不容忽視的問題。中高齡女性因其生理機制，具較高憂鬱的風險，加上易受社會文化下的角色框架影響—如婦女常擔任家庭照顧者的身份，多關注於伴侶家人而忽略自身身心健康等狀況。因性別不平等所致對健康識能接受資源的途徑與動機較男性低，故更應持續於各項宣導中強化性平之概念。 | | | | |
| 項次 | 性別分析名稱 | 承辦科室 | 承辦人(職稱) | 提交性別平等專案小組專題報告或簽陳機關首長核定時間(年/月/日) |
| 5 | 111 年新北市移工健康管理概況 | 會計室 | 黃士源(佐理員) | 112/08/17 |
| 分析摘要(以 200 字以內為原則) | | | | |
| 由於泰國、馬來西亞、菲律賓和印尼等東南亞國家，是臺灣受聘僱外國人(以下簡稱移工)的主要來源，亦是多種傳染病的疫區，故很容易經由入境的勞工帶來病源，感染國人。為防範移工引入傳染病，危及國內民眾健康，衛生福利部依「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」已將移工健康管理納入防疫體系，且各衛生機關亦正積極配合辦理。以國籍別來觀察，近年來本市皆以印尼籍移工占多數，占所有移工四成以上，餘依序為越南、菲律賓、泰國及其他國籍。 | | | | |

- **性別統計分析**是運用性別統計的量化資料，考量性別多元交織的不同因素(如種族、族群、年齡、地域、文化等)，分析不同性別在經濟、社會、文化、環境和政治結構等面向下，處境的差異及現象的成因。性別統計分析通常性別分析的前置作業。
- **性別分析**則是運用性別統計分析，結合質化資料探討，分析不同性別的處遇，及辨認其差異和需求，據以擬定性別計畫、調整計畫資源配置，或延伸發展其他計畫以處理相關議題，以促使政府資源配置得以合理分配。換言之性別分析除有性別統計，更需結合計畫擬訂或政策評估。

陸、性別預算

一、本年度性別預算編列情形

單位：新臺幣元

| 項次 | 計畫項目 | 預算數 | 對促進性別平等的影響 |
|----|---------------------------|---------|--|
| 1 | 家庭暴力暨性侵害防治醫療人員專業知能訓練暨社區宣導 | 120,000 | 針對第一線醫事人員及其他處遇人員辦理教育訓練，強調家庭暴力及性侵害防治相關醫療驗傷及相關政策與法令，配合實務技巧演練及案例研討。 |

| | | | |
|---|--------------------|-----------|--|
| 2 | 孕產婦家庭心理健康促進及憂鬱關懷服務 | 48,000 | 加強訓練本市醫療院所、產後護理機構、公共托育中心等專業人員對於孕產婦憂鬱防治之辨識處遇，並邀請孕產婦家庭參加孕產婦支持團體及嬰幼兒親職團體。 |
| 3 | 醫療機構督考計畫 | 2,850,000 | <p>1. 醫院部分：</p> <p>(1) 結合 112 年度醫院督考作業，加強就醫隱私及權益維護、提供友善之婦癌篩檢環境、推廣家暴性侵防治及營造身心障礙友善就醫環境等，並召開指標規劃共識會議，與專家委員確認考核指標內容及查核標準，考核項目中涉及性別意涵之指標加強註記為「性平指標」。</p> <p>(2) 於督考訪查前邀請醫院參與指標說明會，於會中先行宣導年度指標內容、意涵及作法。</p> <p>(3) 後續透過聘任之各領域專家委員進行輔導訪查，就醫院缺失給予改善建議，後續追蹤輔導醫院改善情形，並於年底辦理經驗學習分享，以推廣醫院營造性別友善就醫環境。</p> <p>(4) 督導醫院辦理性別主流化相關教育訓練，加強所屬醫事人員性別友善之觀念，以落實於日常業務中。</p> <p>2. 診所部分：</p> <p>結合年度督導考核作業，輔導訪查轄內診所推動性騷擾防治業務以及就醫隱私相關權益維護等，並宣導診所針對女性勞工就業及安全等權益維護、推廣家暴性侵防治、鼓勵診所人員參與孕產婦身心共同照護教育訓練及營造身心障礙友善就醫環境等。</p> <p>3. 結合年度醫院及診所督考，輔導訪查轄內醫療機構落實病人安全，刊登適法醫療廣告，向民眾宣導正確、健康的醫療資訊，避免促銷、優惠等不正當方式招攬，導致特定性別民眾過度追求醫療化行為。</p> |
| 4 | 醫療品質暨病人安全研討會計畫 | 50,000 | 針對醫療院所之醫事人員辦理教育訓練，並將性騷擾防治及性別平等議題納入課程，除提升醫療院所人員照護能力及品質、衛生行政知能，並從中推廣性別意識之政策，以增進對於性別議題之瞭解及在日常業務中落實執行。 |
| 5 | 婦女癌症篩檢(子宮頸癌/乳癌篩檢) | 5,000,000 | 1. 有鑒於婦女因工作、家務時間繁忙，建立衛生所與醫療院所合作單一窗口、設立特別門診，縮短就醫流程及時間。 |

| | | | |
|----|-----------------|------------|---|
| | | | <p>2. 利用本局子宮頸抹片巡迴篩檢車及轄內醫療院所「數位乳房 X 光攝影篩檢巡迴車」，提供社區到站定點篩檢服務，深入且遍及本市 29 轄區提供便利性服務。</p> <p>3. 利用海報、單張、講座及轄內機關跑馬燈廣發資訊予民眾，並串聯社區資源，運用里辦公室廣播、智慧里長系統及社區、公寓大樓公佈欄宣導婦女癌症篩檢。</p> <p>4. 提供專人、轉診接駁專車接送民眾前往醫療機構進行陽性個案追蹤檢查，降低民眾對婦癌病情之不安及提高就醫便利性。</p> |
| 6 | 人類乳突病毒疫苗接種服務計畫 | 28,651,018 | 子宮頸癌與 HPV 感染有密切關係，尤其是第十六及第十八這兩種致病型人類乳突病毒，為避免子宮頸癌對於年輕一代的威脅，顧及醫療社會經濟成本及罹癌風險，推動設籍本市或就讀本市國中女生免費接種人類乳突病毒疫苗之服務政策。 |
| 7 | 優生保健措施減免及服務計畫 | 53,519,000 | 為倡導生育保健重要性，本市針對 34 歲以上孕婦、戶籍於偏遠地區及列案低收入戶者提供產前遺傳診斷，另提供所有新生兒先天性代謝異常疾病篩檢。保護市民生育健康，避免缺陷兒的誕生，強化生育保健觀念，並落實及早發現及早治療。 |
| 8 | 新住民生育保健通譯員服務計畫 | 4,626,000 | 為增進通譯員之通譯技巧及知能，提升新住民支持網絡，給予適宜的訓練，從事衛生所及醫院生育保健、衛生保健及就醫等通譯工作，本局辦理新住民生育保健通譯員服務與人才培訓課程。 |
| 9 | 營造親善的育嬰環境計畫 | 700,700 | <p>1. 哺集乳室輔導訪查。</p> <p>2. 設置母乳哺育相關措施。</p> <p>3. 母嬰親善醫療院所輔導。</p> |
| 10 | 新北市兒童發展篩檢及評估鑑定 | 16,760,000 | 針對本市 0 至 6 歲兒童發展篩檢及評估鑑定。 |
| 11 | 健康體適能計畫 | 250,000 | <p>1. 以新北動健康 APP 推廣「我的餐盤」、「均衡飲食」之概念，進行自主飲食記錄管理。</p> <p>2. 以營養專區貼文推廣健康促進概念及健康飲食知能。</p> <p>3. 建立健康幣獎勵機制活動，鼓勵以健康行為累積健康幣兌換健康餐食、健康生活服務。</p> |
| 12 | 身心障礙鑑定暨醫療輔具補助計畫 | 39,991,000 | 1. 推動本市身心障礙者鑑定醫療服務，依新制身心障礙鑑定作業流程，受理民眾申請身心障 |

| | | | |
|----|-------------------|-------------|---|
| | | | 礙鑑定及針對設籍於本市之植物人或癱瘓在床無法自行至醫療機構辦理身心障礙鑑定者，提供至戶籍所在地區公所申請醫事人員到宅鑑定服務。 2. 辦理身心障礙鑑定費用核銷作業。 |
| 13 | 長照特約專業服務 | 100,000,000 | 1. 評估個案失能等級，並與個案及主要照顧者討論，打造貼近個案需求的長照服務規劃，以促進個案恢復日常生活功能(如：自主進食)。 2. 擬訂復能計畫。 3. 指導措施及記錄。 |
| 14 | 家庭照顧者支持性服務創新型計畫 | 20,190,500 | 針對高風險之照顧者進行個案管理，並提供照顧者自我健康管理工作坊、照顧者巡迴服務等，透過專業服務緩解照顧壓力。 |
| 15 | 機構家庭照顧者支持性服務-喘息服務 | 150,000,000 | 1. 提供短期照顧服務，紓緩照顧者壓力並增加照顧者社會參與的機會。 2. 配合長照特約規範，續鼓勵轄區內資格符合的廠商踴躍加入服務單位的行列以增加照顧資源的可近性。 3. 配合中央系統建立相關行政流程及管理機制，提高服務品質。 |
| 16 | 長照服務人員性騷擾防治課程 | 17,600 | 預計於112年辦理2場教育訓練，一場預定60人次。 |
| 17 | 愛滋防治入班衛教宣導 | 2,500,000 | 針對國高中生青少年，普遍性的提供入班宣導，提高愛滋衛教預防性。 |
| 總計 | | 425,273,818 | |

二、下年度性別預算編列情形

單位：新臺幣元

| 項次 | 計畫項目 | 預算數 | 對促進性別平等的影響 |
|----|--------------------------|-----------|---|
| 1 | 家暴性侵責任醫院繼續教育訓練計畫-老虐之臨床評估 | 240,000 | 辦理家庭暴力、性侵害防治相關醫事人員之專業知能訓練，協助第一線醫事人員了解高風險家庭、家庭暴力暨性侵害案件通報注意內容及特殊案件之特徵辨識。 |
| 2 | 孕產婦家庭心理健康促進及憂鬱關懷服務 | 56,000 | 辦理孕產婦家庭心理健康促進課程：積極結合本市醫療院所、產後護理機構、公共托育中心及圖書館，邀請孕產婦家庭參加孕產婦支持團體及嬰幼兒親職團體，以強化新生兒父母照顧自我及寶寶的能力，降低育兒壓力並提升情緒調適。 |
| 3 | 醫療機構督考計畫 | 2,350,000 | 1. 醫院部分： |

| | | | |
|---|-------------------|-----------|---|
| | | | <p>(1)結合 112 年度醫院督考作業，加強就醫隱私及權益維護、提供友善之婦癌篩檢環境、推廣家暴性侵防治及營造身心障礙友善就醫環境等，並召開指標規劃共識會議，與專家委員確認考核指標內容及查核標準，考核項目中涉及性別意涵之指標加強註記為「性平指標」。</p> <p>(2)於督考訪查前邀請醫院參與指標說明會，於會中先行宣導年度指標內容、意涵及作法。</p> <p>(3)後續透過聘任之各領域專家委員進行輔導訪查，就醫院缺失給予改善建議，後續追蹤輔導醫院改善情形，並於年底辦理經驗學習分享，以推廣醫院營造性別友善就醫環境。</p> <p>(4)督導醫院辦理性別主流化相關教育訓練，加強所屬醫事人員性別友善之觀念，以落實於日常業務中。</p> <p>2. 診所部分： 結合年度督導考核作業，輔導訪查轄內診所推動性騷擾防治業務以及就醫隱私相關權益維護等，並宣導診所針對女性勞工就業及安全等權益維護、推廣家暴性侵防治、鼓勵診所人員參與孕產婦身心共同照護教育訓練及營造身心障礙友善就醫環境等。</p> <p>3. 結合年度醫院及診所督考，輔導訪查轄內醫療機構落實病人安全，刊登適法醫療廣告，向民眾宣導正確、健康的醫療資訊，避免促銷、優惠等不正當方式招攬，導致特定性別民眾過度追求醫療化行為。</p> |
| 4 | 醫療品質暨病人安全研討會計畫 | 50,000 | 針對醫療院所之醫事人員辦理教育訓練，並將性騷擾防治及性別平等議題納入課程，除提升醫療院所人員照護能力及品質、衛生行政知能，並從中推廣性別意識之政策，以增進對於性別議題之瞭解及在日常業務中落實執行。 |
| 5 | 愛滋防治入班衛教宣導 | 2,600,000 | 針對本市公私立國中七年級與高中職一年級生進行愛滋入班衛教宣導，並抽驗學校進行前後測問卷調查。 |
| 6 | 婦女癌症篩檢(子宮頸癌/乳癌篩檢) | 5,000,000 | <p>1. 有鑒於婦女因工作、家務時間繁忙，建立衛生所與醫療院所合作單一窗口、設立特別門診，縮短就醫流程及時間。</p> <p>2. 利用本局子宮頸抹片巡迴篩檢車及轄內醫療院所「數位乳房 X 光攝影篩檢巡迴車」，提供</p> |

| | | | |
|----|-------------------------------|------------|--|
| | | | <p>社區到站定點篩檢服務，深入且遍及本市 29 轄區提供便利性服務。</p> <p>3. 利用海報、單張、講座及轄內機關跑馬燈廣發資訊予民眾，並串聯社區資源，運用里辦公室廣播、智慧里長系統及社區、公寓大樓公佈欄宣導婦女癌症篩檢。</p> <p>4、提供專人、轉診接駁專車接送民眾前往醫療機構進行陽性個案追蹤檢查，降低民眾對婦癌病情之不安及提高就醫便利性。</p> |
| 7 | 新北市兒童發展篩檢及評估鑑定 | 16,760,000 | 針對本市 0 至 6 歲兒童發展篩檢及評估鑑定。 |
| 8 | 人類乳突病毒疫苗接種服務計畫 | 25,257,000 | 子宮頸癌與 HPV 感染有密切關係，尤其是第十六及第十八這兩種致病型人類乳突病毒，為避免子宮頸癌對於年輕一代的威脅，顧及醫療社會經濟成本及罹癌風險，推動本市八年級女生免費接種人類乳突病毒疫苗之服務政策。 |
| 9 | 營造親善的育嬰環境計畫 | 302,800 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 哺集乳室輔導訪查。 2. 設置母乳哺育相關措施。 |
| 10 | 優生保健措施減免及服務計畫(原生育保健措施減免及服務計畫) | 51,772,000 | 為倡導生育保健重要性，本市針對 34 歲以上孕婦、戶籍於偏遠地區及列案低收入戶者提供產前遺傳診斷，另提供所有新生兒先天性代謝異常疾病篩檢。保護市民生育健康，避險缺陷兒的誕生，強化生育保健觀念，並落實及早發現及早治療。 |
| 11 | 新住民生育保健通譯員服務計畫 | 4,716,000 | 為增進通譯員之通譯技巧及知能，提升新住民支持網絡，給予適宜的訓練，從事衛生所及醫院生育保健、衛生保健及就醫等通譯工作，本局辦理新住民生育保健通譯員服務與人才培訓課程。 |
| 12 | 健康體適能計畫 | 250,000 | <ol style="list-style-type: none"> 1、以新北動健康 APP 推廣健康餐盤進行自主飲食記錄。 2、以營養專區貼文推廣健康體適能概念及健康飲食知能。 3、建立健康幣獎勵機制活動，鼓勵以健康行為累積健康幣兌換健康早餐、健康生活服務。 |
| 13 | 身心障礙鑑定暨醫療輔具補助計畫 | 56,366,000 | 1. 推動本市身心障礙者鑑定醫療服務，依新制身心障礙鑑定作業流程，受理民眾申請身心障礙鑑定及針對設籍於本市之植物人或癱瘓在床無法自行至醫療機構辦理身心障礙鑑定者，提供至戶籍所在地區公所申請醫事人員到宅鑑定服務。 |

| | |
|----|------|
| 總計 | 1010 |
|----|------|

三、自製性平文宣/對外授課教材（註：不含依法辦理性騷擾防治業務）

共____件，詳如附件

| 項次 | 主題 | 簡述內容 | 對外授課場次 | 主責科室及同仁姓名(職稱) | 附件 |
|----|----|------|--------|---------------|----|
| | | | | | |
| | | | | | |

捌、推展性別平等工作策略及具體措施類別及項目

一、各一級機關依組別辦理如下：

- (一) 第1組：每年至少4類，總計至少5項。
- (二) 第2組：每年至少4類，總計至少4項。
- (三) 第3組：每年至少2類，總計至少3項。
- (四) 第4組：每年至少2類，總計至少2項。

二、各區公所每年至少2類，總計至少3項。

| 類別 (請勿刪減) | 項目 (請勿刪減) | 請勾選年度辦理項目 並說明方案名稱 |
|------------------------|--|---|
| (一) 促進性別平等之政策、措施、方案或計畫 | 1. 依轄內社經發展狀況與不同性別人口需求，主動規劃與推動性別平等措施。 | <input checked="" type="checkbox"/> 社區心理衛生中心，讓妳好安心(心衛科) |
| | 2. 針對重要性別平等議題，主動規劃推動具體措施，以去除性別刻板印象與偏見，例如訂定獎勵措施鼓勵男性參與家務或育兒照顧、檢視並改善傳統宗教禮俗之性別不平等、多元性別友善措施、設立專區澄清性別歧視謠言等之具體措施。 | <input type="checkbox"/> _____ |
| | 3. 結合、鼓勵、委託或補助企業、鄰里社區、區公所、所屬機關(構)與民間組織(如人民團體、基金會、機構等)推動性別平等之政策措施，例如針對推動性別平等相關事項之企業、鄰里社區與民間組織提供加額補助、優先補助、加分等積極獎勵作為。 | <input type="checkbox"/> _____ |
| (二) 建構性別友善環境及推動相關政策措施 | 1. 考量多元性別者需求，推動多元性別友善空間，建置或改善多元性別友善設施設備，例如性別友善廁所、宿舍、更衣室等空間納入多元性別友善設計。 | <input checked="" type="checkbox"/> 輔導醫院提供多元性別友善就醫環境(醫管科) |
| | 2. 依據不同性別的高齡者需求，推動高齡友善無障礙環境，例如提升人行道適宜性、提升公共 | <input type="checkbox"/> _____ |

| 類別 (請勿刪減) | 項目 (請勿刪減) | 請勾選年度辦理項目 並說明方案名稱 |
|----------------------|--|--|
| | 化無障礙交通工具、整建公共空間無障礙設施等。 | |
| | 3. 建構社區公共照顧服務措施，例如布建社區公共化托育家園、增設公共化幼兒園或建置公共托老中心等性別友善環境措施。 | <input type="checkbox"/> _____ |
| (三) CEDAW 及性別平等宣導 | 1. 辦理 CEDAW 或其他性別平等專題宣導活動，例如臺灣女孩日、多元性別、SDGs 目標 5「實現性別平等，並賦予婦女權力」、促進女性參與 STEAM 領域、防治性別暴力及翻轉性別權力關係、杜絕數位性暴力、性別參與或性別人權等議題。 | <input type="checkbox"/> _____ |
| | 2. 結合機關業務辦理活動時，於主題或內容融入 CEDAW 或性平意識宣導。 | <input checked="" type="checkbox"/> <u>長照服務人員性平事件防治課程(高長科)</u> |
| (四) 依業務屬性自編性別平等教材或案例 | 1. 針對機關業務相關專業人員研發性平或 CEDAW 之教材或案例，例如醫護人員、警察、消防人員、托育人員或居家服務人員等，並上傳所屬性別主流化專區。 | <input type="checkbox"/> _____ |
| | 2. 針對機關業務研發一般性平意識概念或 CEDAW 之教材或案例彙編，並上傳所屬性別主流化專區。 | <input checked="" type="checkbox"/> <u>愛滋防治入班衛教宣導(疾管科)</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>孕產婦家庭心理健康促進及憂鬱關懷服務(心衛科)</u> |

三、成果說明：

✓ 請依組別要求自行增刪欄位與欄位大小

✓ 可於欄位中檢附相關照片及說明，或提供相關資料連結及附件，自由排版呈現。

(一) 促進性別平等之政策、措施、方案或計畫

方案名稱：社區心理衛生中心，讓妳好安心(心衛科)

● 執行本方案背景或起源：

依據世界衛生組織 (WHO) 的研究，女性的憂鬱症終身盛行率為 10-25%，男性為 5-12%，另依據國民健康署的調查，性別上女性憂鬱情形 (10.9%) 亦為男性 (6.9%) 的 2 倍，年齡上則以 65 歲以上長者最嚴重 (6.8%)。而我國國家衛生研究院高齡醫學暨健康福祉研究中心研究發現，國內 50 歲以上憂鬱症盛行率達到 16.3%。目前國內對於長者之自殺企圖行為之預測以憂鬱情緒嚴重度為首要指標。

依據國民健康署民國 108 年中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查成果報告統計，除 54-59 歲外，「有憂鬱」狀況之百分比隨年齡層越高而遞增，各年齡層女性「有憂鬱」狀況之百分比皆普遍高於男性。報告中亦指出 54 歲以上中老年人之整體健康識能程度，「充足」與「良好」合計之百分比明顯隨年齡層增加而遞減 (54-59 歲 69.9%、75 歲以上 14.2%)；在較低的兩個年齡層男女性差距較小，而 65 歲以上男性皆高於女性。

由上述資料可知中高齡女性的憂鬱是一個重要且具性別差異之議題。並進一步探討該族群之需求，做為實務服務與教育宣導之參考。

● 實施內容：

1. 辦理心理健康主題課程—

結合長照關懷據點辦理中高齡女性憂鬱及自殺防治主題課程

112年1-12月共辦理121場次，共3,139人次參與。女性2,367人(75.4%)、男性772人(24.6%)



圖1、圖2於銀光咖啡館、社區關懷據點等單位針對中高齡女性辦理心理健康主題課程

2. 情緒篩檢與關懷服務—

(1) 29區衛生所及轄區醫院提供長者憂鬱量表篩檢(GDS-15)，針對篩檢量表分數大於10分、具憂鬱風險之長者，轉介後續追蹤及關懷服務。112年1-12月共篩檢172,817人次，女性94,107人次(54.5%)、男性78,710人次(45.5%)；轉介高危個案352人次，女性223人次(63.4%)、男性129人次(36.6%)。

(2) 29區衛生所、轄區醫院及心衛中心提供心理師駐點諮詢輔導服務，協助65歲以上長者處理人際關係、家庭成員或情緒困擾等問題。112年1-12月提供諮詢服務306人次。女性：207人(67.6%)、男性：99人(32.4%)

3. 偏鄉憂鬱篩檢—

結合當地衛生所大型健檢、疫苗施打等活動，並連結在地長者團體如老人會活動施行憂鬱篩檢(BSRS)，針對篩檢量表分數大於9分者，轉介後續追蹤關懷或醫療服務。

- 112年1-12月共辦理9場次，回收問卷951份。
- 10分以上29人，由心衛中心心輔員電訪關懷。
- 15分以上7人，轉介至身心科門診。
- 憂鬱量表篩檢(GDS-15)及憂鬱篩檢(BSRS)表格如後附。



圖3、圖4、於偏鄉搭配衛生所健檢、老人會活動辦理長者憂鬱篩檢

(二) 建構性別友善環境及推動相關政策措施等之政策措施

方案名稱：輔導醫院提供多元性別友善就醫環境(醫管科)

● 執行本方案背景或起源：

1. 2013 年美國精神醫學會所出版的精神疾病診斷手冊第五版(DSM-5)中，已不再將跨性別同志視為性別認同疾患，而將其正名為性別不安，並正視其中的多元性。
2. 依據台灣伴侶權益推動聯盟 109 年「跨性別人權現況問卷調查」統計，55.41%跨性別者曾有「不敢去上廁所」經驗，另有 24.32 %「延遲或不願就醫」。傳統二元性別分立的廁所包容度不足，無法提供良好的如廁空間，造成跨性別者視上廁所為畏途的處境；又跨性別者就醫，醫護人員大多依名字或身分證件判斷性別及稱謂來呼叫就診，當跨性別者回應時，醫護人員可能質疑，在出示證件時即形同揭露身分、不免擔憂會遭到異樣的對待及刁難。
3. 鑑於多元性別者就醫經歷可能遭受汙名或歧視，受到不平等的待遇、被騷擾或不尊重等因素，醫療人員缺乏對多元性別者的健康問題的知識及教育，醫療平等權被弱化，為營造多元性別友善就醫環境，有賴於醫療人員對性別議題的高敏感度與同理心，以減少多元性別族群的就醫障礙、增加其醫療可近性，尊重不同性別者的就醫權益，建立良好醫(護)病關係。

● 實施內容：

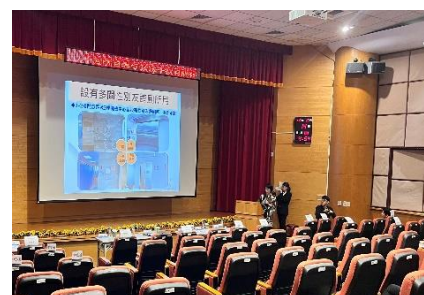
1. 工作內容：

- (1) 結合 112 年度醫院督導考核作業，加強就醫隱私及權益維護，並召開指標規劃共識會議，與專家委員確認考核項目中涉及性別意涵之指標加強註記為「性平指標」。
- (2) 邀請醫院參與指標說明會，宣導年度指標內容、意涵及作法。
- (3) 各領域專家委員進行輔導訪查，就醫院缺失給予改善建議。

2. 預期效益：針對本市多元性別者不同就醫需求加強宣導，持續推動性別平等，以營造友善醫療環境。

3. 執行成果：

- (1) 112 年 6 月 12 日至同年月 28 日召開醫院督考委員規劃共識會議，同年 7 月 4 日與本局性平專家許秀雯委員確認考核指標項目中涉及性別意涵之指標加強註記為「性平指標」，以利後續輔導轄內醫院，落實推動性別平等政策。
- (2) 112 年 7 月 18 日及同年月 20 日辦理 2 場次醫院督考指標說明會宣達性平指標內容，並邀請本府環保局宣導推動性別友善廁所設置。
- (3) 本年度醫院督考實地訪查期程自 112 年 8 月 21 日至同年 10 月 3 日止，透過各領域專家委員進行輔導訪查。
- (4) 將委員提供之改善建議函文醫院持續精進改善，並追蹤輔導醫院改善情形。
- (5) 擇定新北市立聯合醫院為示範醫院，112 年 12 月 14 日辦理醫院督考標竿學習活動，請該院就「營造性別友善就醫環境」議題進行分享，以推廣性別友善的醫療服務。



(三) CEDAW 及性別平等宣導

方案名稱：長照服務人員性平事件防治課程(高長科)

- 執行本方案背景或起源：

考量長照業務相關行政人員與照顧管理專員及督導員額迅速擴增，為輔導相關人員開拓專業知識，並從中推廣性別意識之政策，以增進對於性別議題支了解及在日常業務中落實執行，藉由教育訓練增進行政人員與照顧管理專員視野擴展及業務進展之推進。

- 實施內容：

1. 高長科配合人事室於 112 年 6 月 27 日及同年月 29 日二天辦理共 3 場「性平事件防治及申訴處理實務研習班」，共 91 家單位 117 人參加，其中男生 22 人(18%)，女生 95 人(82%)。
2. 「性平事件防治概念及議題討論」課程已於 112 年 8 月 17 日辦理完畢，2 場次共受訓 163 人，其中男生 25 人(15%)，女生 138 人(85%)，學員滿意度達 94.2%。
3. 「性平相關法規概念及申訴處理」課程已於 112 年 12 月 18 日及 19 日辦理完畢，4 場次共受訓 266 人，其中男生 36 人(13%)，女生 230 人(87%)，學員滿意度達 99%。
4. 總受訓 546 人次，男性 83 人次(15%)，女性 463 人次(85%)，課程滿意度達 97%。



(四) 依業務屬性自編性別平等教材或案例

方案名稱 1：愛滋防治入班衛教宣導(疾管科)

- 執行本方案背景或起源：

強化校園學生愛滋病及其他性病防治相關知能，及早在年輕族群探索各種刺激誘惑時，融入疾病預防的概念且順應政策的推動，加強學生學習如何在同儕的影響下，將正確的觀念與自我保護措施於校園及生活中傳播，守護青春健康人生。

- 實施內容

1. 工作內容：

- (1) 針對本市公私立國中七年級、高中職一年級學生，強化校園愛滋病及其他性病防治相關知能，提升其採取安全性行為的意願，進而降低愛滋病傳播的風險。
- (2) 針對愛滋病防治衛教宣講教師辦理培訓，公私立國中與公私立高中職講師培訓須各辦理 1 場至少 8 小時。
- (3) 抽選受講班級學生進行問卷調查，包含前測、後測、6 個月後後測、1 年後後測和 2 年後後測，以評估宣講成效供後續施政參考。

2. 預期效益：預估約 4 萬名學生受惠。

3. 執行成果：總計宣導 1,531 場次，約 4 萬 1,358 位學生參與。



新北市政府衛生局
Department of Health, New Taipei City Government

112學年度新北市衛生局 校園愛滋病防治入班宣導 遠離愛滋、擁抱關愛



關心新北市的
衛生保健大小事



新北衛什麼
@nptchealth 政府網站

方案名稱 2：孕產婦家庭心理健康促進及憂鬱關懷服務(心衛科)

● 執行本方案背景或起源：

依據衛生福利部國民健康署孕產婦關懷網站資料顯示，產後情緒低落盛行率約 30-80%、產後憂鬱症盛行率約 10%、產後精神病盛行率約 0.1-0.2%，而 112 年本市出生人口數為 18,463 人，以此估計本市每年有產後憂鬱症之婦女約有 1,800 人左右，須強化孕產婦及其家屬、專業人員對於產後憂鬱相關識能、了解相關協助資源，以及時發現孕產婦心理衛生問題並尋求或提供協助。

● 實施內容：

1. 工作內容：

- (1) 影片媒體：推廣「快樂媽咪微笑寶貝」系列影片，提升民眾及專業人員對於孕產婦心理健康相關識能。
- (2) 平面宣導：製作「快樂媽咪微笑寶貝」中文、英文、泰語、越南語及印尼語摺頁，幫助台灣多元族群了解產後憂鬱的症狀，以及相關的資源協助。

2. 預期效益：預計影片宣導觸及 1,000 人次，心理健康平面摺頁推廣達到 1,000 人次。

3. 執行成果：

- (1) 影片媒體：112 年共累積 1,749 次觀看數。



(圖 1)(圖 2)推廣「快樂媽咪微笑寶貝」系列影片

(2) 平面宣導：112 年共辦理 4 場次，共 1,900 人次



(圖 3)於「2023 台越同樂在新北」活動中進行孕產婦憂鬱衛教宣導



(圖 4)於「泰國藤球友誼賽暨水燈節」活動中進行孕產婦憂鬱衛教宣導

玖、其他相關成果

(除本府性別主流化實施計畫所規定應辦理事項外，機關構自行推展之促進性別平等相關行為，若無則免。)

- 疾病管制科及心理衛生科 112 年 CEDAW 自製教材

