

臺北市衛生局性別平等專案小組 109 年度第 4 次會議紀錄

開會時間：109 年 12 月 3 日（星期四）下午 2 時

開會地點：臺北市市政大樓 2 樓南區 S216 會議室

主 席：黃世傑召集人

出席人員：

府外委員：薛承泰委員、伍維婷委員、王增勇委員（請假）

府內委員：陳正誠委員、李碧慧委員、黃勝堅委員（劉欽釗主任代理）、邱秀儀委員、黃秋玉委員、王素琴委員（請假）、歐佳齡委員、紀玉秋委員、何叔安委員、余燦華委員（招穎嫻股長代理）、陳怡婷委員（黃敬堯技正代理）、林夢蕙委員、劉惠賢委員、曾光佩委員、李慧芝委員、黃景義委員、許芳源委員、曾惠專委員、沈忠憲委員、康明珠委員、劉孟修委員、吳俊良委員（請假）、林柳吟委員（黃秀卿秘書代理）、俞旺程委員（請假）、楊雅評委員、劉冠葑委員、曾琬茜委員、陳儀委員

列席人員：臺北市性別平等辦公室、游文君股長、游川杰組長、李奕儒執行秘書、沈祁科員

紀 錄：蔡宜軒技佐

壹、主席報告：感謝薛委員及伍委員蒞臨本局性別平等專案小組 109 年第 4 次會議。

貳、確認上次會議紀錄：性別平等專案小組 109 年度第 3 次會議紀錄（[附件 1](#)）。

參、前次會議追蹤列管事項辦理情形：

列管事項	待辦／問題點 (加註網底為新加入者)	進度/說明/解決方案 (加註網底為新加入者)	當責人	完成 期限
人事室、綜合企劃科				
一、性別主流意識培力課程辦理情形	(一) 109 年度本局暨所屬機關主管及同仁每年需完成性別主流化訓練達 100%。 【本局 109 至 112 年落實性別主流化暨推展性別平等工作實施計畫、行政院 109 年函頒「消除對婦女一切形式歧視公約 (CEDAW) 教育訓練及宣導計畫 (109-112 年)】	1. 臺北市衛生局暨各機關構落實性別主流化暨推展性別平等工作總計畫(109-112 年)明定一般公務人員、主管人員(含政務人員)每人每年均須完成 3 小時性別主流化訓練。 2. 本案除已通知所屬機關配合依前開計畫推動參訓，本局本(109)年度訓練計畫並遵照前開市府規定明訂本局主管及同仁研習時數。 3. 統計迄本年 10 月 19 日止本局同仁完訓比率為 99.12% (452 人/456 人)；本局暨所屬同仁完訓比率為 76.03% (1,520 人/1,999 人)。自 6 月起每月於主管會報報告各單位未完成人數，請各主管督導單位同仁盡速完成，並配合人事處調查表稽催所屬機關填報完訓比例確實掌握進度。	康明珠	12/31
	(二) 109 年度推動 CEDAW 培訓課程情形，本局暨所屬應訓人數及完訓率。 【109-112 年實體課程參訓率至少 30%，其中 5% 為 CEDAW (終身學習課程代碼 410 至 413、516、517)】	1. 統計迄本年 10 月 19 日止本局同仁實體課程完訓比率為 27.19% (124 人/456 人)；本局暨所屬同仁完訓比率為 30.32% (606 人/1,999 人)。 2. 本局於 7 月 29 日(三)結合員工座談會辦理 1 場性別主流化講座，參訓人數 206 人，並	康明珠	12/31

列管事項	待辦/問題點 (加註網底為新加入者)	進度/說明/解決方案 (加註網底為新加入者)	當責人	完成期限
	【本局 109 至 112 年落實性別主流化暨推展性別平等工作實施計畫、行政院 109 年函頒「消除對婦女一切形式歧視公約 (CEDAW) 教育訓練及宣導計畫 (109-112 年)】	由各科室及所屬北市聯醫、十二區健康服務中心派同仁代表參加。		
	(三)本局 109 年度性別主流化進階課程 【1081212 性平 108-3 決議】	於 109 年 11 月 10 日、13 日辦理性別主流化進階課程，辦理情形及 110 年度教育訓練規劃，詳見報告案一。	紀玉秋	12/31

主席指示：解除列管。

統計室、長期照護科

二、109 年度性別統計及分析專題撰寫進度	(一)本局每年應就機關業務撰擬 2 篇性別統計分析專題，並提送性平專案小組專題報告並研析參採據以制定或改善業務。 1.109 年第 2 次會議決議由統計室撰寫「從統計指標看肝病對臺北市生活品質之影響」1 篇、長期照護科以「臺北市長期照顧整合計畫」為主題範疇，撰寫 1 篇。 2.專題撰寫完成後，預定於 110 年第 1 次性平小組會議中進行專題報告。 【本局 109 至 112 年落實性別主流化暨推展性別平等工作實施計畫】	1.統計室： (1)依據本局 109 至 112 年落實性別主流化暨推動性別平等工作實施計畫第五點第四項性別分析規定辦理。 (2)針對「從統計指標看肝癌對臺北市生活品質之影響」，本室持續蒐集統整 108 年度(含)之前年度的時間數據，並著手進行統計分析之撰寫，目前進度約 30%。 2.長照科：「臺北市長期照顧整合計畫」為主題範疇所撰寫之性別統計及分析專題一案，目前刻正撰寫中，將依限完成並於 110 年第 1 次性平小組會議中進行專題報告。	沈忠憲 劉惠賢	12/31
-----------------------	---	--	------------	-------

主席指示：繼續列管。

聯合醫院

三、醫事人員性別教育課程	(一)109 年度性別主流化相關教育訓練課程辦理情形(包括全院完訓率)。 【本府暨各機關構落實性別主流化暨推展性別平等工作總計畫 (109-112 年)、1040624 性平 104-2 列管】	109 年度本院擬辦理 2 次性別主流化(包含性騷擾及 CEDAW)相關教育訓練課程，已辦理完畢，說明如下： 1.109 年 9 月 11 日(星期五)，13 時 30 分至 16 時 30 分，364 人。 課程：認識 CEDAW 與性別平等 講師：黃淑玲執行長 地點：假和平院區 10 樓大禮堂。 2.109 年 9 月 16 日(星期三)，13 時 30 分至 16 時 30 分，263 人。 課程：性別平等與社會正義-開啟一個新的視界 講師：王蘋秘書長 地點：中興院區第 1 會議室	黃勝堅	12/31
--------------	--	--	-----	-------

列管事項	待辦/問題點 (加註網底為新加入者)	進度/說明/解決方案 (加註網底為新加入者)	當責人	完成期限								
	<p>(二)109 年度推動 CEDAW 培訓課程情形,包括應訓人數及完訓率。【109-112 年內實體課程參訓率至少 30%,其中 5%含 CEDAW (終身學習課程代碼 410 至 413、516、517)】</p> <p>【本府暨各機關構落實性別主流化暨推展性別平等工作總計畫(109-112 年)、行政院 109 年函頒「消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)教育訓練及宣導計畫(109-112 年)」】</p>	<p>1. 依本府 109-112 年落實性別主流化暨推動性別平等工作實施計畫規定：</p> <p>(1) 本府一般公務人員(含機要人員)每人每年均須完成 3 小時性別主流化訓練。</p> <p>(2) 本府主管人員(含政務人員)每人每年均須完成 3 小時性別主流化訓練。</p> <p>(3) 本府各機關構性平聯絡人及辦理性別平等業務相關人員每人每年均須完成 18 小時課程訓練,其中 6 小時以上應屬進階課程。</p> <p>(4) 新聞聯絡人及經營本府社群媒體小編(含本府以外單位人員)每人每年均須完成 3 小時性別平等相關訓練。</p> <p>(5) 本府職工須達成每年 1,000 人或 4 年總計 4,000 人完成 3 小時性別平等相關實體課程訓練。預定未來由公訓處主管開課及調訓各機關職工。</p> <p>2. 行政院訂有「消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)教育訓練及宣導計畫(109-112 年)」對於本府辦理相關教育訓練進行成效評估,爰請各機關(構)職員 109 年應配合完成 CEDAW 進階「實體課程」(終身學習課程代碼僅限 410 至 413、517)至少 1 小時,且職員及主管人員之參訓率各達機關(構)總人數 10%以上。</p> <p>3. 惟人事處考量各機關(構)現為因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19,以下簡稱武漢肺炎)之防疫工作及避免引發群聚感染疑慮,經與本市性別平等辦公室共同討論後,調整各機關(構)職員及主管人員之參訓率於明(110)年底前各達成機關(構)總人數 5%以上,109 年及 110 年 2 年參訓人員則不重複計算(職員及主管人員之完訓情形,仍請自 109 年第 3 季起個別統計及填報,以利管控)。</p> <p>4. 依前開規定,本院截至 109 年 11 月 16 日參訓率說明如下：</p> <p>(1) 本院一般公務人員(含機要人員)每人每年均須完成 3 小時性別主流化訓練：</p> <table border="1" data-bbox="746 1935 1273 2024"> <thead> <tr> <th></th> <th>總人數</th> <th>參訓人數</th> <th>參訓率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合計</td> <td>1,232</td> <td>1,001</td> <td>81.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 本院主管人員(含政務人員)每人每年均須完成 3 小時性別主流化訓練：</p>		總人數	參訓人數	參訓率	合計	1,232	1,001	81.2%	黃勝堅	12/31
	總人數	參訓人數	參訓率									
合計	1,232	1,001	81.2%									

列管事項	待辦/問題點 (加註網底為新加入者)	進度/說明/解決方案 (加註網底為新加入者)			當責人	完成期限
			總人數	參訓人數	參訓率	
		合計	191	149	78.0%	
		(3)本院性平聯絡人及辦理性別平等業務相關人員每人每年均須完成 18 小時課程訓練，其中 6 小時以上應屬進階課程：				
			總人數	參訓人數	參訓率	
		合計	1	1	100%	
		(4)本院新聞聯絡人及經營本府社群媒體小編(含本府以外單位人員)每人每年均須完成 3 小時性別平等相關訓練：				
			總人數	參訓人數	參訓率	
		合計	1	1	100%	
		(5) 本院職工每人每年須完成 3 小時性別平等相關實體課程訓練(由公訓處主管開課調訓各機關，10 月份預計辦理 4 期、11 月份預計辦理 2 期)：				
			總人數	參訓人數	參訓率	
		合計	139	25	17.9%	
		(6) CEDAW 進階「實體課程」(終身學習課程代碼僅限 410 至 413、517) 至少 1 小時，各機關(構)職員及主管人員之參訓率於明(110)年底前各達成機關(構)總人數 5% 以上：				
			總人數	參訓人數	參訓率	
		合計	1,232	192	15.6%	
		5. 本院 109 年推動性別主流化培訓課程：				
		(1) 規劃課程：業已辦理 2 場 CEDAW 及性騷擾性別主流化課程。				
		(2) 加強宣導：每月發全院訊息通知加強宣導學習性別主流化及線上數位學習代號終身學習課程代碼 410 至 413、517 CEDAW 進階課程。				
主席指示：繼續列管。						
健康管理科、心理衛生科、長期照護科						

列管事項	待辦/問題點 (加註網底為新加入者)	進度/說明/解決方案 (加註網底為新加入者)	當責人	完成期限
四、110年提報性別影響評估案4件	(一) 110年性別影響評估案件共計4案 1. 臺北市出生性別比監測與稽查計畫 2. 戒菸服務計畫 3. 委託民間團體辦理自殺防治危險分級化服務計畫 4. 臺北市長期照顧整合計畫 (二) 109年第3次會議前，企劃科彙整各業管單位修正之性別影響評估檢視表。 (三) 109年第4次會議進行110年性別相關介入規劃報告，並填寫性別影響評估檢視表【第一部分—機關自評】參、評估結果。 【1090221 性平 109-1 決議】	詳見報告案二。	紀玉秋	12/31
主席指示：繼續列管。				

肆、報告事項

一、案由：本局109年度性別主流化教育訓練辦理情形，報請公鑒。(綜合企劃科)

說明：

- (一) 本局109年度「性別主流化進階班-性別主流化與CEDAW」課程，已於11月10日、13日辦理完成，參訓人數每期35人，共2期，合計70人。課程內容如下表所示：

日期	星期	時間	課程內容	講座
11/10 第1期	二	09:20~12:10	從歷史與人口發展詮釋性別主流化	薛承泰老師
		13:40~16:30	實務及案例討論	黃淑英老師
11/13 第2期	五	09:20~12:10	從歷史與人口發展詮釋性別主流化	薛承泰老師
		13:40~16:30	實務及案例討論	黃淑英老師

- (二) 本局110年度性別主流化進階課程初步規劃如下，辦理時間與形式如下所列，並視實際情形調整：

時間	內容
5-6月	辦理本局性別主流化講座
11月	辦理本局暨十二區健康服務中心性別主流化進階課程

性平辦：依據性平計畫及獎勵計畫，提醒後續辦理課程時，於課前需進行需求評估，課後進行回饋調查，此為評分項目，提醒貴局，避免失分。

主席裁示：依性平辦建議辦理。

二、案由：本局 110 年度性別影響評估案件規劃報告（健康管理科、心理衛生科、長期照護科）。

說明：

（一）依據本局 109 年度性別平等專案小組第 3 次會議決議辦理。

（二）本局 110 年性別影響評估共 4 件（如下表），各案性別相關介入規劃報告 5 分鐘。

編號	計畫名稱	執行單位
1	臺北市出生性別比監測與稽查計畫	健康管理科
2	戒菸服務計畫	健康管理科
3	委託民間團體辦理自殺防治危險分級化服務計畫	心理衛生科
4	臺北市長期照顧整合計畫	長期照護科

（三）預訂於 110 年度性平專案小組第 1 次會議中進行 109 年性別影響評估成效報告，共計 4 案，每案報告 3 分鐘。

編號 1. 臺北市出生性別比監測與稽查計畫：

伍維婷委員：邀請插畫家及演員等是很好的宣導方式，符合目前 25-35 歲民眾的喜好，有否各行政區的出生性別比數據？不同行政區，若出生性別比有顯著差異，是否可有不同的宣導方式？依據其他研究，祖父母對孫子女的期待，可能會影響到父母的決定，建議可適度搭配向資深公民喊話的方式進行宣導。

薛承泰委員：過去全國生育率較高時，父母可能於懷有第二胎後，為選擇胎兒性別而墮胎；目前雖然生育率較低，出生性別比較高的情況改善，密醫墮胎等情事也減少，仍有在意性別的父母，建議以「女性在很多方面的表現強過於男性」等認知事實的角度來宣導。

編號 2. 戒菸服務計畫：

劉冠葑組長：目前的策略為菸害防制宣導以及提供戒菸服務，並透過設置無菸環境限制吸菸者的便利性，提高戒菸意願。

薛承泰委員：統計發現，年輕女性的吸菸率有所提升，除了一般性的戒菸服務計畫，更重要的是找出吸菸率提升的原因，並提出相關戒菸計畫。

劉冠葑組長：年輕女性吸菸率較高，可能的因素有追求時髦、同儕影響或工作環境等因素，較不易接受戒菸宣導，目前在思考如何讓此世代較能接受戒菸訊息。

薛承泰委員：近年來，年輕女性以吸菸行為來凸顯「廢」的概念，期望可透過老師教育、宣傳等方式來扭轉此概念。

伍維婷委員：簡報第 3 頁「成人吸菸率」，整體呈現下降趨勢，但女性吸菸率卻呈現增加趨勢，可考量如何納入年輕女性部分的統計資料；另有關簡報第 4 頁「戒菸服務」，可考量並向中央建議納入性別統計的部分；另目前開放的戒菸班服務，年輕女性可能較無意願使用，建議回到年輕世代常出入的場所或常使用社群媒體進行戒菸宣導。

編號 3. 委託民間團體辦理自殺防治危險分級化服務計畫：

薛承泰委員：最近發生臺大學生自殺等事件，自殺議題在各界多有討論，自殺防治的成效較難判斷，建議報告可帶入此議題，並呈現如何有效防治等資訊。

游川杰組長：本方案主要針對通報之高風險族群，延長服務品質、降低個案自殺風險。全臺灣 15-24 歲之自殺率近年明顯增長，本服務方案高風險族群中，除了男性個案，亦包括 15-24 歲之個案。研究顯示，針對個案及時提供關懷，可有效降低自殺風險約 40% 至 50%。自殺防治成效目前有待觀察，並依委員建議加入 15-24 歲之相關防治。

編號 4. 臺北市長期照顧整合計畫：

伍維婷委員：長照服務對象包括失能者、失智者、獨居者等，其中性別差異應是顯著的。簡報第 10 頁之「長照服務情形」，以「接受長照服務人口」為母數，但建議以「有長照服務需求人口」作為母數，較能看出「有需求者」及「實際接受服務者」在各性別中所佔的比例，另可與居家照顧、社區照顧、專業服務一併呈現，則可看出需求的性別差異。性別影響評估的含意，為預期可了解現在的服務樣態是否符合不同性別群體的實際需求。

薛承泰委員：簡報第 8 頁為「65 歲以上男女比例」，第 9 頁之「臺北市長照需求人數推估」為所有年齡之統計資料，建議可加入「臺北市 65 歲以上長照需求人數」之男女比例數據，並加入現在之服務量，則可得知男女部分之長照服務覆蓋率。

主席裁示：

- 一、戒菸議題中，目前還有電子菸、加熱菸等問題，另亦可將如何預防吸菸納入考量。
- 二、謝謝委員的建議的寶貴意見，本局將參採辦理。

三、案由：有關 108 年「臺北市衛生統計年報」報告案，報請公鑒。(統計室)

說明：

- (一) 108 年「臺北市衛生統計年報」，除部分取自行政院、內政部等各有關機關出版之書刊外，大部分係根據本局各科室暨所屬單位報送之公務統計報表與衛生福利部每年產出之醫院診所及其他醫事開業場所現況結果表，進行統整勘誤資料彙編而成。內容包含凡例、臺北市死因統計地圖、提要分析、統計表與附錄等五部分。
- (二) 本書刊所列數據，著重在臺北市一般概況及重要衛生施政成果，分別為「組織及醫療保健支出」、「衛生統計指標」、「醫政」、「疾病管制」、「健康促進與保健」、「藥政、營業衛生管理、食品衛生」等 6 類 61 表，同時針對相關數據進行性別分析，於 109 年 10 月上旬完成修正版。

伍維婷委員：建議各統計數字可補上性別比例。

主席裁示：本書刊電子檔於本局網站發布之外，其資料亦同步刊登於臺北市「衛生統計資料查詢系統」供各界查詢，亦謝謝委員的建議，本局將參採辦。

四、案由：有關 108 年「臺北市死因統計年報」報告案，報請公鑒。(統計室)

說明：

- (一) 本局 108 年「臺北市死因統計年報」係依據臺北市死因基本檔產製彙編，內容包含提要分析、人口統計指標、死因統計（主要死因統計、行政區別死因統計）、歷年死

因統計(主要死因統計、行政區別死因統計)、歷年主要癌症發生率及附錄,共計 131 表及附錄 5 篇。

(二) 年報內容的提要分析與統計表,分別按性別、年齡別與行政區別等類別方式,進行更細緻的分析與呈現,以提供政府施政與學術研究之參考。

薛承泰委員:主要名詞解釋建議補上英文。

主席裁示:死因統計相關資訊,書刊電子檔於本局網站發布外,其資料亦同步刊登於臺北市「衛生統計資料查詢系統」供各界查詢,亦謝謝委員的建議,本局將參採辦。

五、案由:有關 108 年「臺北市衛生性別統計圖像」報告案,報請公鑒。(統計室)

說明:

(一) 本局性別統計圖像係依據性別統計指標擇要編製,以統計圖表及簡要分析方式呈現,其內容包含人口概況、婚育概況、戶口組成、死因統計、癌症、吸菸人口、HIV 與梅毒等七類 22 項指標,已於 10 月下旬完成電子檔彙編作業於本局網站發布。

(二) 今(109)年新增一項性別統計圖像之蒐集指標為肺癌死亡率,並依據近十年衛生福利部資料顯示,近十年臺北市男性肺癌粗死亡率約為女性的 1.5 至 1.8 倍;臺北市 108 年男性肺癌粗死亡率較 99 年減少 0.7%,而女性則增加 10.8%,由此可知,男性肺癌粗死亡率雖高於女性,但女性肺癌粗死亡率十年來增加幅度較男性大。

(三) 由標準化死亡率觀察,臺北市男性由 99 年每十萬人 29.6 人,降至 108 年 24.7 人,減少 16.7%;而女性從 99 年每十萬人 16.4 人,降至 108 年 13.7 人,減少 16.6%,在醫療進步下,男女的標準死亡率呈現逐年下降的趨勢。

(四) 在死亡年齡方面,臺北市男性肺癌平均死亡年齡相較於 99 年減少 0.2 歲,而女性肺癌相較於 99 年,則增加 1.8 歲,可觀察到女性肺癌平均死亡年齡,正逐年往後延長。

薛承泰委員:「臺北市衛生性別統計圖像」做的很好,具有性別平等之意義。建議重要指標可和全國的數據比較,表示臺北市表現良好。有兩點建議:第 9 頁「臺北市家庭組織型態」請於表格「與子女同住者戶數」之「單親」部分加註定義為:「父或母與未婚子女居住」,並另外列出「子女未滿 18 歲」,有依賴子女較符合社會福利之定義;另請釐清第 10 頁之「獨居老人」定義,可能為狹義「一位老人獨住」、廣義「一夫一妻老人獨住」或兩者皆包含,目前後者所佔比例也很高。

主席裁示:性別統計相關資訊,均上載至本局網站「統計資訊」之「性別統計」專區發布,供相關單位制定政策時參考應用,亦謝謝委員的建議,本局將參採辦。

六、案由:有關「臺北市女性乳癌篩檢概況」簡訊報告案,報請公鑒。(統計室)

說明:

(一) 本篇簡訊係以近十年臺北市女性乳癌篩檢服務資料,針對臺北市女性 45~69 歲之篩檢人數,其篩檢暨後續追蹤狀況,並有關臺北市乳癌發生率與死亡率之簡要統計分析,詳如附件 2。

(二) 臺北市 99 至 108 年乳癌篩檢人數落在 7~11 萬人之間,平均年增率為 4.7%,其中陽性個案完成追蹤率介於 86.0%~95.6%,使得近 6 年確認罹癌人數占篩檢人數 0.6%。

(三) 若以 97~106 年之三組(45~49 歲、50~59 歲、60~69 歲)年齡層觀察,發生率最高之年齡層除 106 年外,皆集中在 45~59 歲之間,惟平均年增率以 60~69 歲組 3.7%最

高，而 45~49 歲組則是唯一呈現 106 年較 105 年減少之組別。

- (四) 死亡率部分，近十年平均年增率以 50~59 歲組之 1.8% 最高，但單年之間，則除 102 年之外均以 60~69 歲組死亡率最高，惟 106 年 45~49 歲組之死亡率為每十萬人 29.1 人，較 105 年增加 79.6% 最顯著。

性平辦：60 至 69 歲乳癌死亡率較高，和各年齡層篩檢率狀況是否有相互連通？年齡層較高是否篩檢率較低？

沈忠憲委員：本簡訊以乳癌篩檢率概況，進行後續死亡率、發生率追蹤的資料說明，故死亡率依據三組（45~49 歲、50~59 歲、60~69 歲）年齡層數據，統整計算後，得出此趨勢。若以單獨年齡層之篩檢率去分析，可能可以更精準得出數據變化。

林夢蕙委員：60 至 69 歲乳癌死亡率和篩檢量之關聯可能要再另行比對數據，影響死亡率的原因非常多，如癌症發現時的期別、個人治療意願或身體狀況皆有影響。

主席裁示：本簡訊電子檔將上載至本局網站「業務資訊」之「統計資訊」專區發布，供各界查詢參考，亦謝謝性平辦的建議，本局將參採辦。

伍、討論事項：

- 一、案由：本局 111 年建議提報性別影響評估之案件及後續作業期程規劃，提請討論。（企劃科）

說明：

- (一) 依據本局 109 至 112 年落實性別主流化暨推展性別平等工作實施計畫（**附件 3**）之伍、落實性別主流化工具/五、性別影響評估/(二)本府主責管考單位及(三)，本局各單位於擬辦本市自治條例制定案及修正案、公共工程中程計畫及重大施政或與性別議題相關之計畫時，應辦理 4 件以上性別影響評估作業。
- (二) 參酌「臺北市府各機關構 109 至 110 年推動性別平等工作獎勵計畫」（**附件 4**）給分標準，本局 111 年度性別影響評估建議至少提報 4 案，方可於此獎勵項目中，於本項指標獲得滿分，經企劃科箋請本局各業務科自行檢視權管業務，提報 111 年度性別影響評估案件，僅健康管理科提報 1 案，詳如下表：

編號	性別影響評估案	提報單位
1	臺北市出生性別比監測與稽查計畫	健康管理科

- (三) 因提報案件未滿 4 案（基本提報件數），建議由以下 2 種方案，提會討論後決定：

(1) 方案 1：延續提報 104 至 109 年提報影響評估案件，有無可再探討之處：

104 年	105 年	106 年	107 年	108 年	109 年
臺北市出生性別比之監測與稽查計畫	臺北市出生性別比監測與稽查計畫	臺北市出生性別比監測與稽查計畫	臺北市出生性別比監測與稽查計畫	臺北市出生性別比監測與稽查計畫（104-108 年）	臺北市出生性別比監測與稽查計畫【延續提報】
整合性預防保健服務（成人健康檢查+四大癌症篩檢）	戒菸服務計畫	戒菸服務計畫	戒菸服務計畫	戒菸服務計畫（105-108 年）	戒菸服務計畫【建議延續提報】

104 年	105 年	106 年	107 年	108 年	109 年
辦理藥物、食品、化粧品業者講習及消費糾紛樣態調查分析，提供兩性平等之消費平台	社區長者健康促進改善方案計畫	社區長者健康促進改善方案計畫	社區長者健康促進改善方案計畫	社區長者健康促進改善方案計畫（105-108年）	
愛滋病及性病防治	結核病防治公共衛生防疫業務委任計畫	結核病防治公共衛生防疫業務委任計畫	結核病防治公共衛生防疫業務委任計畫	結核病防治公共衛生防疫業務委任計畫(105-108年)	
104 年臺北市營造社區母嬰親善的母乳哺育環境暨母乳哺育業務推動計畫	105 年臺北市營造社區母嬰親善環境暨母乳哺育業務推動計畫	臺北市營造社區母嬰親善的母乳哺育環境暨母乳哺育業務推動計畫	委託民間團體辦理自殺防治危險分級化服務計畫	委託民間團體辦理自殺防治危險分級化服務計畫（107-108年）	委託民間團體辦理自殺防治危險分級化服務計畫【建議延續提報】
新移民衛生醫療外語通譯人力庫建置及服務	105 年新移民衛生醫療外語通譯人力庫建置及服務計畫	新移民衛生醫療外語通譯人力庫建置及服務計畫		臺北市長期照顧整合計畫（108年）	臺北市長期照顧整合計畫【建議延續提報】
醫事人員多元性別及同志友善醫療環境教育訓練	臺北市醫事人員多元性別及同志友善醫療環境教育訓練	臺北市醫事人員多元性別及同志友善醫療環境教育訓練			
性別主流化教育訓練推動計畫	臺北市政府衛生局辦理性別意識培力工作計畫				
	委託民間團體辦理社區心理衛生教育與宣導活動服務、心理諮商及特殊族群關懷訪視				

(2) 方案 2：由本局性別平等專案小組評估討論。

(四) 擬訂本局 110 年度性別影響評估案件作業期程如下：

110 年度會議	工作項目	單位
第 1 次會議 (2 月)	進行 109 年度性別影響評估案件成效報告	各案件執行單位
第 2 次會議 (5 月)	當次會議前請 111 年度性別影響評估案件負責單位撰寫評估表	各案件執行單位
第 3 次會議 (8 月)	當次會議前評估表送府外委員審查，並依照委員意見修正評估表	各案件執行單位
第 4 次會議 (11 月)	1.進行 111 年度計畫類案件性別相關介入規劃報告 2.決定 112 年計畫類性別影響評估案件	各案件執行單位

紀玉秋委員：本局 111 年度性別影響評估目前僅提報 1 案，建議自殺防治及長照議題可延續提報。

薛承泰委員：建議可提報乳癌篩檢、發生率、死亡率的關聯。

林夢蕙委員：因為乳癌死亡率影響因素太多，故建議保留科內自行評估再研議如何呈現，不一定只聚焦在篩檢的部分。

性平辦：提醒若延續之前的主題，必須撰寫完全不同的內容，才能獲得獎勵計畫得分，故建議 4 案不要全部延續。建議以「失智症照護服務計畫」、「新住民及其子女健康照護」、「癌症篩檢」等為主題。

劉惠賢委員：長照科更換為失智症相關主題。

薛承泰委員：建議可提報男女長者防跌議題。

主席裁示：111 年性別影響評估之案件，本局 4 案為健康科「臺北市出生性別比監測與稽查計畫」、長照科「失智症照護服務計畫」、心衛科「自殺防治計畫」及聯合醫院「長者防跌計畫」，請依照預定時程辦理。

二、案由：修正「臺北市政府衛生局 109 至 112 年落實性別主流化暨推展性別平等工作實施計畫」，提請討論。(綜合企劃科)

說明：

(一) 依「臺北市政府暨各機關構落實性別主流化暨推展性別平等總計畫(109-112 年)」暨本府 109 年 10 月 26 日府授社婦幼字第 10931734101 號函辦理。

(二) 案係本府性別平等辦公室(以下簡稱性平辦)酌修「臺北市政府暨各機關構落實性別主流化暨推展性別平等工作總計畫(109-112 年)」(附件 5)，本局因應府級修正處對照酌修如附件 6，修正對照表如附件 7。

主席裁示：周知本局暨所屬聯合醫院與十二區健康服務中心同仁，並上傳修正後之「臺北市政府衛生局 109 至 112 年落實性別主流化暨推展性別平等工作實施計畫」至本局網站性別主流化專區。

陸、臨時動議：無。

柒、下次開會時間：110 年 2 月。

捌、散會：109年12月3日下午3時15分。