

臺北市衛生局性別平等專案小組 112 年度第 3 次會議紀錄

開會時間：112 年 12 月 19 日下午 12 時 30 分至 14 時

開會地點：市政大樓北區 2 樓 N215 會議室

主 席：陳彥元召集人

紀錄：黃煒傑書記

出席人員：

府外委員：薛承泰委員、伍維婷委員(請假)、林綠紅委員(會後書面意見)

府內委員：陳正誠委員、李碧慧委員、蕭勝煌委員、邱秀儀委員、王素琴委員、紀玉秋委員、林夢蕙委員、李綉美委員、張惠美委員、林冠蓁委員、陳怡龍委員(吳秀娥視察代理)、林雪蘭委員、林柳吟委員、陳小燕委員、李慧芝委員、黃景義委員、林起民委員、官碧蓮委員、柳文鏗委員、范汝欣委員、陳麗婷委員、賴昭錦委員、俞旺程委員(請假)、余燦華委員、陳幸宜委員、劉冠葑委員、楊雅評委員、陳儀委員

列席人員：性別平等辦公室朱勻安委員、洪靜琪技正、吳宜樺股長、曹紘翠技佐、林欣穎組長、張淑娟股長、王建淳主任、林秀桑護理長、莊萃護理師、劉建良主任、林乃玉組長、余秋逸管理師

壹、主席致詞：略。

貳、確認上次會議紀錄：**確認**。

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) 112 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 (112) 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. 截止今年 9 月 26 日，本局同仁完訓比率為 98.6% (626 人/635 人)；本局暨所屬同仁完訓比率為 90.4% (1,818 人/2,011 人)。	陳麗婷	12/31
	(二) 112 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)】 【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)】	截止今年 9 月 27 日，本局同仁 CEDAW(終身學習課程代碼 410 至 413、517)實體課程完訓比率為 44.4% (282 人/635 人)；本局暨所屬同仁完訓比率為 36.8% (741 人/2,011 人)。	陳麗婷	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
	(三) 本局 112 年度性別主流化講座 【1120731 性平 112-2 決議】	本局 112 年度性別主流化講座業於 112 年 9 月 27 日辦理完畢。	陳麗婷	12/31
	(四) 本局 112 年度性別主流化進階課程 【1120731 性平 112-2 決議】	已於 112 年 8 月 24 日、25 日辦理性別主流化進階課程，辦理情形及 113 年度教育訓練規劃，見報告案一。	李綉美	

主席指示：繼續列管。

聯合醫院

二、醫事人員性別教育課程	(一) 112 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)】	<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。由公訓處主管開課及調訓各機關職工。</p> <p>2. 本院截至 112 年 9 月 30 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"> <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>1,079</td> <td>896</td> <td>83.04%</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> <table border="1"> <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>35</td> <td>24</td> <td>70.59%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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：</p> <table border="1"> <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>2</td> <td>2</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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：</p> <table border="1"> <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</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>		總人數	參訓人數	參訓率	合計	1,079	896	83.04%		總人數	參訓人數	參訓率	合計	35	24	70.59%		總人數	參訓人數	參訓率	合計	2	2	100%		總人數	參訓人數	參訓率	合計	1	0	0%	蕭勝煌	12/31
	總人數	參訓人數	參訓率																																	
合計	1,079	896	83.04%																																	
	總人數	參訓人數	參訓率																																	
合計	35	24	70.59%																																	
	總人數	參訓人數	參訓率																																	
合計	2	2	100%																																	
	總人數	參訓人數	參訓率																																	
合計	1	0	0%																																	

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>(5) 本院職工 109 起至 112 年須完成 3 小時性別平等相關實體課程訓練(由公訓處主管開課並調訓各機關, 109 年 10 月份辦理 4 期、11 月份辦理 2 期、110 年 11 月份辦理 5 期、111 年 3-9 月辦理 8 期、112 年 1 月辦理 4 期):</p> <table border="1" data-bbox="746 456 1272 555"> <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>83</td> <td>69</td> <td>83.13%</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. 本院 112 年加強性別主流化課程宣導: 每月發全院訊息通知加強宣導學習性別主流化課程, 請所屬主管及同仁配合依規定完成研習時數。</p>		總人數	參訓人數	參訓率	合計	83	69	83.13%		
	總人數	參訓人數	參訓率									
合計	83	69	83.13%									
	<p>(二) 112 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. 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 111 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>2. 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 111 年底前各達成機關 (構) 總人數 10% 以上, 109 年、110 及 111 年 3 年參訓人員不重複計算。</p> <p>3. 109 年起至 111 年底前各達成機關 (構) 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) 職員之參訓率於 112 年底前須達成機關 (構) 內是類人員總人數 10% 以上, 本院 109 至 112 年參訓率如下:</p> <table border="1" data-bbox="746 1662 1272 1756"> <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>1,079</td> <td>109</td> <td>10.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. 本院 112 年推動性別主流化培訓課程:</p> <p>(1) 規劃課程: 每年度辦理 2 場 CEDAW 及性騷擾性別主流化課程, 惟仍視疫情調整期程或暫停辦理。</p> <p>(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, 請所屬主管及同仁配合依規定完成研習時數。</p>		總人數	參訓人數	參訓率	合計	1,079	109	10.1%	蕭勝煌	12/31
	總人數	參訓人數	參訓率									
合計	1,079	109	10.1%									

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
主席指示：繼續列管。				
統計室、聯合醫院				
三、112年度性別統計及分析專題撰寫進度	<p>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。</p> <p>(一) 112年第2次會議決議由統計室撰寫「臺北市癌症死因分析」1篇、聯合醫院以「臺北市愛滋防治計畫」為主題範疇，撰寫1篇。</p> <p>(二) 專題撰寫完成後，預定於113年第1次性平小組會議中進行專題報告。</p> <p>【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】</p>	<p>「臺北市癌症死因分析」，目前刻正撰寫中，將依限完成並於113年第1次性平小組會議報告。</p> <p>本院「臺北市愛滋防治計畫」專題刻正撰寫中，預計113年第1次性平小組會議提交。</p>	<p>范汝欣</p> <p>蕭勝煌</p>	12/31
主席指示：繼續列管。				
疾病管制科、健康管理科、心理衛生科、聯合醫院				
四、113年提報性別影響評估案4件	<p>(一) 113年性別影響評估案件共計4案(業依委員建議修正，如報告事項案由二)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 113年度臺北市傳染性病性別差異消弭計畫(疾管科) 2. 臺北市出生性別比監測與稽查計畫(健康科) 3. 社區心理諮商服務計畫(心衛科) 4. 臺北市愛滋防治計畫(聯合醫院) <p>(二) 111年第3次會議進行112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。</p> <p>【本府暨各機關落實性別主流化暨推展性別平等工作總計畫(109-112年)、1090221性平109-1決議】</p>	112年3月16日便箋請權管單位進行撰寫，業已修正完畢。按期程於112年度性別平等專案小組第3次會議進行介入規劃報告、完成填寫性別影響評估檢視表【第一部分-機關自評】參、評估結果，並決定114年計畫類性別影響評估案件。	李綉美	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
(三) 性別影響評估各案件修正進度	1.113 年度臺北市傳染性疾病性別差異消弭計畫	(1) 113 年度臺北市傳染性疾病性別差異消弭計畫分析 COVID-19 疫情期間確診率、死亡率及探討其他傳染性疾病，如肺結核、流感併發重症等，與性別之關聯性。透過加強防疫知能與醫囑遵從性，及提升疫苗接種涵蓋率等策略著手進行改善，降低傳染性疾病對民眾與生命財產的威脅，並消弭傳染性疾病在性別上的致死率差異，特訂定本計畫。 (2) 本科依委員意見修訂性別影響評估檢視表 2-1、2-2 內容。	張惠美	12/31
	2.臺北市出生性別比監測與稽查計畫	按期程於 112 年度性別平等專案小組第 3 次會議進行介入規劃報告、完成填寫性別影響評估檢視表【第一部分-機關自評】參、評估結果。	林雪蘭	12/31
	3.社區心理諮商服務計畫	社區心理諮商服務計畫業依前次會議（112 年 7 月 31 日）委員建議修正，並於 112 年 9 月 18 日送企劃科彙辦，另 113 年性別相關介入規劃報告簡報已完成。	陳小燕	12/31
	4.臺北市愛滋防治計畫	「臺北市愛滋防治計畫」業依據委員建議增修相關文字，並依委員提醒，日後撰寫專題報告如需引用確診者資料時，需注意確保其身份無法被辨識，確診者的個人資料保護及個資安全，本案已完成專題簡報。	蕭勝煌	12/31
主席指示：依委員意見修改，繼續列管。				

肆、報告事項：

一、案由：本局 112 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 112 年度「性別主流化進階班-性別主流化與 CEDAW」課程，已於 8 月 24 日、25 日辦理完成，本年採線上方式進行，共計 251 人參訓。課程內容如下表所示：

日期	星期	時間	課程內容	講座
8/24 第 1 期	四	09：20~12：10	從消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)談性別與醫療健康照護政策	林綠紅老師
		13：40~16：30	兩公約教育訓練	嚴祥鸞老師
8/25 第 2 期	五	09：20~12：10	從消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)談性別與醫療健康照護政策	林綠紅老師
		13：40~16：30	兩公約教育訓練	顏秀慧老師

(二) 本局 113 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
8月	辦理本局暨12區健康服務中心性別主流化進階課程
9-10月	辦理本局性別主流化講座

擬辦：本局 113 年度性別主流化進階課程已提報公訓處教育訓練計畫，預計於 113 年 8 月於公訓處辦理，另預訂 113 年 9-10 月辦理 1 場性別主流化講座。

主席裁示：請各權管單位依規劃期程辦理。

二、案由：本局性別影響評估案件規劃報告。(疾病管制科、健康管理科、心理衛生科、聯合醫院)

說明：

(一) 依據本局112年度性別平等專案小組第2次會議決議辦理。

(二) 本局113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	113 年度臺北市傳染性疾病性別差異消弭計畫	疾病管制科
2	臺北市出生性別比監測與稽查計畫	健康管理科
3	社區心理諮商服務計畫	心理衛生科
4	臺北市愛滋防治計畫	聯合醫院

(三) 預訂於 113 年度性平專案小組第 1 次會議中進行 112 年性別影響評估成效報告，共計 4 案，每案報告 3 分鐘。

擬辦：依說明(三)預訂作業時程辦理。

【1.113 年度臺北市傳染性疾病性別差異消弭計畫】

薛承泰委員：

1. 近年來老年人死亡數佔總死亡人數為 75%，老年人死亡上升主係因高齡化，故 COVID-19 疾病中老年人死亡高過於 75%並不意外。
2. 老年人疫苗接種率低，可能是因體弱且擔心疫苗引發的副作用。由於超額死亡數甚高，是否有機會探討因接種疫苗所致之死亡(間接)，現有資料是否能夠控制相關變因做分析？

疾管科：本局由疾管署法定傳染病倉儲系統下載的資訊欄位有限，如有相關資料，才能再進一步分析。

性平辦：本規劃報告有將不同的性別分設不同的防疫宣導目標值，建議可將執行成果列入 113 年度的工作成果報告中。

【2.臺北市出生性別比監測與稽查計畫】

薛承泰委員：109 年臺北市的出生性別比跟全國數據相比特別高，請問該年的人工生殖與墮胎是否為造成出生性別比較高的原因？

主席：胎兒約到 12 週後可判斷性別，12 週之前應該會領到媽媽手冊，並至少完成一次產檢，有產檢就會留有健保紀錄，若能取得這部分的資料可調查分析。

健康科：

1. 國健署提供人工生殖資料中顯示，110 年人工生殖的出生性別比無論是全國或本市皆偏低，110 年全國數據為 0.966、本市為 0.811。
2. 流產部分目前無設立相關通報機制，人工流產除手術外，亦有使用 RU-486，依據中央提供資料，106 至 110 年推估使用劑量大約為 5-6 萬人。依據優生保健法第 9 條「懷孕婦女經診斷或證明有下列情事之一，得依其自願，施行人工流產：一、本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病

者。二、本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病者。三、有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。」故不一定是因為性別篩選進行流產。另外依據個人資料保護法第 6 條規定，病歷屬於特種個資，亦無法蒐集到相關資料。綜上所述，109 年出生性別比偏高的問題跟人工流產無明確相關性。

3. 媽媽手冊發放的期程無統一規定，有些醫療院所於第一次產檢後就發放，有些等胎兒滿 8 週再發放，也有些需進行超音波確認胎兒有心跳才給發放，且院所發放也無回報人數及名冊給中央及地方，且無相關統計，因此難以掌握發放數量。

【3.社區心理諮商服務計畫】

性平辦：男性 111 年的就診人數相較於 110 年就診數與就診率均有提高，建議可以補充就診人數的百分比及提高多少百分點。另建議可以再做年齡層及關心議題的交叉分析，因為不同年齡層可能關心的議題不同，同一個年齡層不同性別關注的議題也可能會類似。相關成果可納入年度工作報告中。

薛承泰委員：親子關係建議可再細分，是父母或是子女。

主席：可再針對受服務者依不同性別、不同年齡層的資料做蒐集。建議不設定年齡層，直接請受服務者填寫年齡，彙整後再拆開不同的年齡層做分析。

心衛科：會後可補充百分比數據。就診人數 111 年較 110 年成長，主要是疫情結束後，門診恢復服務量能提升。因為心理議題為多重因素交織出的結果，將依委員建議調整問卷，進行更詳細的分析。

【4.臺北市愛滋防治計畫】

薛承泰委員：

1. 針對特定族群的感染率，需有充分證據才能提出，以避免污名化的疑慮。
2. 建議用「盛行率」及「發生率」描述臺北市感染情形，並與全國的數據進行比較。

性平辦：

1. 男同志的數據部分原因是因該族群有問題意識並且會主動定期篩檢，也比較願意主動通報，建議可以將這點補充進報告中。
2. 在執行策略中，針對異性戀女性，建議可在婦產科等相關場所進行宣導，在例行性檢查時，也可以做衛教或是提供匿篩等相關服務。
3. 此案有針對不同性別設定不同目標，建議可以納入明年度的工作成果報告。

聯合醫院：

1. 中央資料以每年新感染人數做感染趨勢圖。因愛滋的感染有城鄉差距，在六都的感染數比較多。臺北市近年的人口數都在 250 萬上下，故感染率差異不大。每通報一位新的愛滋個案，都有愛滋個案管理師追蹤、輔導、衛教，也會去了解個案的危險因子，並回報至中央的傳染病通報系統。
2. 委員建議之資料呈現方式，現行資料可用每十萬人愛滋感染個案數的發生率做呈現。
3. 匿名篩檢主要目標是不限族群，只要覺得有風險都可以來做篩檢，且是免費的。往年的篩檢都會針對某些族群，反而讓這些族群覺得被貼標籤。現在是以多元管道進行，相關篩劑也可以網路訂購、超商取貨。一般體檢時也會提供免費匿名愛滋篩檢，供民眾選擇。

主席裁示：謝謝委員建議，請各業務科參酌委員建議與性平辦意見修改。

三、案由：111 年「臺北市衛生性別統計圖像」(附件 2)，報請公鑒。(統計室)

說明：

- (一) 彙編人口、婚育、特殊需求族群、吸菸人口、法定傳染病、癌症、死亡共 7 類性別統計圖像，已於 112 年 11 月完成並上載於本局網站。

(二) 本年新增「嚴重特殊傳染性肺炎」主題：

1. 病例數：109年至111年臺北市嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)確定病例數為89.6萬人，其中女性48.9萬人占54.6%，較男性多8.2萬人。COVID-19男性確定病例數中65歲以上者占13.3%、女性確定病例數中65歲以上者占13.9%。
2. 死亡人數：109年至111年主要死因為COVID-19者計1,982人，其中男性1,128人占56.9%，較女性多274人。COVID-19男性死亡人數中65歲以上者占86.8%、女性死亡人數中65歲以上者占90.2%。

擬辦：性別統計圖像電子檔置於本局網站「統計資訊」專區供各界參考。

薛承泰委員：第17頁的109至111年COVID-19確定病例數圖僅統計至70歲，建議可與一般人口年齡組成圖一樣來進行統計，藉此與一般人口圖進行對照，以呈現各年齡層確診情形。

主席：可以再將109至111年期中或111年臺北市人口圖置於第17頁之病例數圖旁做對照，並標註年份呈現。

統計室：確診資料年齡組只到70歲，且以居住地做統計，與戶籍人口可能有些差異。針對委員建議，可將第2頁的人口年齡結構圖修正呈現。

主席裁示：請統計室參酌委員建議修改後發布。

伍、討論事項：

一、案由：訂定「臺北市政府衛生局113至116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(113-116年)」暨本府112年11月20日府授社婦幼字第1123197853號函辦理。
- (二) 案係本府性別平等辦公室(以下簡稱性平辦)修正「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(113-116年)」(附件3)，本局因應府級修正處對照酌修。
- (三) 本科於112年11月17日箋請各科室提供意見，彙整如附件4，摘要如下：
 1. 健康科：建議陸、推展性別平等工作策略及具體措施一二、推展性別平等工作策略及具體措施類別及項目一(一)「2. 女性經濟賦權與照顧、勞動職場性別平等、促進工作與家庭平衡、婚育後女性重返職場、男性參與家務分工及分擔照顧責任等。」文字修改為「2、女性經濟賦權與照顧、勞動職場性別平等、促進工作與家庭平衡、婚育後女性重返職場、男性參與家務分工及分擔照顧責任(鼓勵男性參與孕產過程及育兒照顧)等。」
 2. 統計室：建議伍、落實性別主流化工具一三、性別統計一(一)任務2「彙編中、英文版本市性別統計圖像」建議修改為「彙編本市衛生性別統計圖像」；任務5「強化本市國際指標納入性別面向」修改增加「(配合本府主計處辦理)」；(三)內容5亦配合前項修改為「強化本市國際指標納入性別面向(配合本府主計處辦理)：係指就本局業務辦理相關統計與國際指標有關時，應儘量增加性別面向。」

擬辦：本局113-116年計畫依小組討論意見修正通過後，周知本局暨所屬聯合醫院與12區健康服務中心同仁，並上傳修正後之「臺北市政府衛生局113至116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。

健康科：原文字「男性參與家務分工及分擔照顧責任」，建議參酌本局業務項目，目前有許多醫療院所推動雙親教室，鼓勵男性參與孕產過程及育兒照顧，故將其納入。

統計室：建議將文字修改為更聚焦於本局業務，且府列管國際指標中幾乎皆已納入，之後若需新增亦配合本府主計處辦理，於計畫之任務1也會檢討每兩年要新增指標。

主席裁示：請依擬辦意見辦理。

二、案由：本局 114 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。

說明：

(一) 依據本局 113 至 116 年落實性別主流化暨推展性別平等工作實施計畫，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，應辦理性別影響評估作業。

(二) 本局 113 年度性別影響評估案件作業期程如下：

113 年度會議	工作項目	單位
第 1 次會議 (2 月)	進行 112 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 (7 月)	當次會議前請 114 年度性別影響評估案件負責單位撰寫評估表、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 3 次會議 (11 月)	1.進行 114 年度計畫類案件性別相關介入規劃報告 2.決定 115 年計畫類性別影響評估案件	各案件執行單位

(三) 本局各業務科提報

1.

編號	性別影響評估案	提報單位
1	臺北市政府衛生局結核病/漢生病直接觀察治療執行計畫	疾病管制科
2	臺北市出生性別比監測計畫	健康管理科

2. 因提報案件未滿3案（基本提報件數），建議自「臺北市政府各機關（構）業務／工作計畫納入性別影響評估選案原則清冊」（附件5）中擇案辦理，提會討論後決定。經本科評估建議以「失智症」為主題撰寫性別影響評估案。

擬辦：依預訂時程辦理 114 年度性別影響評估作業。

性平辦：若以失智症為主題，想請問是以哪一個計畫為撰寫方向？

長照科：本科前已於 111 年撰寫過類似案件，建議本次由聯合醫院提供題目。

聯合醫院劉建良主任：將以「失智友善」、「失智識能」兩個角度關心家庭照護者，以男性照顧者為議題，詳細題目於會後另行提供衛生局。

主席裁示：114年同意疾管科及健康科各提報1案，另1案請聯合醫院依「失智症」為題目撰寫，題目請會後提供。

陸、臨時動議：

性平辦：「112 年度性別平等工作成果報告」及「111 至 112 年推動性別平等工作獎勵計畫」請以新版格式撰寫，於 113 年度第一次會議進行報告討論，並於 113 年 3 月 8 日前提交。

主席裁示：請相關單位依性平辦建議辦理。

柒、下次開會時間：113 年 2 月。