

臺北市女性權益促進委員會「健康、環境與科技組」 第 12 屆第 1 次分組會議紀錄

時間：108 年 10 月 15 日（星期二）下午 3 時 30 分

地點：臺北市市政大樓 11 樓吳三連廳

主席：黃世傑局長（召集人）

紀錄：曾鈺婷

出席人員：張惠美委員、胡勝翔委員、周倩如委員、葉德蘭委員、蔡瑩芝委員（代理杜思誠委員）、潘天慶委員（代理簡至潔委員）、廖郁雯委員（代理于政民委員）、劉嘉怡委員、吳嘉麗委員、陳嘉鴻委員、黃翠紋委員、嚴祥鸞委員

列席人員：本府 16 個機關（詳如附件簽到單）

請假人員：王麗容委員

壹、主席致詞

感謝各位委員撥冗與會，本次會議為本市女性權益促進委員會分工小組組織修正後第 1 次會議，由本人第 1 次擔任召集人，請各位委員多多指教。為提升會議效率，請各局處及委員掌握發言時間，謝謝。

貳、介紹本分組第 12 屆委員及成員機關

參、推選副召集人 1 人

決議：由胡勝翔委員擔任「健康、環境與科技組」之副召集人。

肆、報告事項

一、報告案 1：確認前次會議紀錄。

決議：確認無誤，會議紀錄備查。

二、報告案 2：歷次委員會決議事項執行情形追蹤。（報告單位： 交通局、性平辦、建管處、環保局）

(一)案件編號：環能報五

決議：繼續列管。

(二)案件編號：環能臨一

決議：繼續列管。

三、報告案 3：檢視「臺北市政府以性別觀點建構的因應少子化高齡化政策架構」行動方案之增修情形。

(一) 捷運車廂設置親子友善區與博愛座（報告單位：捷運公司）

與會者發言摘述：

捷運公司報告	有關「在 108 年性別統計數據上增加年齡層的分析」之建議，本公司規劃於本年度結束後辦理，並納入分析中。
--------	--

決議：依捷運公司規劃辦理。

(二) 臺北市婦幼健康促進計畫（報告單位：衛生局）

與會者發言摘述：

胡勝翔委員	考慮同性婚姻家庭，針對本行動方案之用詞遣字，是否可作修正，例如「夫妻」生育健康等。
陳嘉鴻委員	第 12 頁中，實際執行成效部分，NRWS98 是否為筆誤？
葉德蘭委員	1. 建議修正行動方案之用詞：男主外，女主內是「中國人傳統觀念」、夫妻生育健康等字眼。 2. 建議適當規劃所有家庭型態，如同性婚姻，負有親職責任者皆可參與育兒經驗交流分享。

決議：依委員意見修正。

(三) 未成年懷孕服務網絡（報告單位：社會局）

與會者發言摘述：

陳嘉鴻委員	本行動方案之預期成效為何，是否可說明？
社會局回應	本行動方案之目標為透過校園宣導、團體等方式，增強前端預防，期望降低未成年懷孕個案人數。
葉德蘭委員	本行動方案應為強化母性社會功能，而非為母性保護，建議調整第 10 頁之架構名稱。
性平辦回應	將依委員建議調整。
黃翠紋委員	本行動方案是建構未成年懷孕服務網絡，但目前策略看起來僅著重於宣導教育，看不出服務網路之建構，建議調整策略。
社會局回應	將依委員建議修正。
嚴祥鸞	建議教育局針對未成年懷孕的提供通報數據，以及後續的作

委員 法。

決議：依委員意見修正。

四、報告案 4：親子廁所盥洗室相關法規及本府規劃與辦理情形。
(報告單位：建管處)

與會者發言摘述：

周倩如 清查時請注意是否連同無障礙廁所使用空間一併清查。
委員

決議：請建管處依委員建議辦理。

五、討論案 1：有關本市轄管游泳池攜帶異性親子使用盥洗室之相關規定。(提案單位：體育局)

與會者發言摘述：

葉德蘭 1. 建請建管處優先建置親子廁所盥洗室，有親子可一起使用
委員 之空間，請訂出規劃設置的期程。
2. 如需訂定年齡或其他標準，建議體育局可找其他專家開會
討論。

陳嘉鴻 附議葉委員建議。請建管處與體育局就目前各館場設施及使用
委員 狀況先做盤點。

黃翠紋 建議蒐集游泳池親子使用廁所或淋浴間，親子使用情形及使用
委員 者接受度，以利進行更完善的規劃。

劉嘉怡 親子盥洗室之設置及標準的訂定，是可以並行的，因盤點及
委員 實際建置的時間確實會有落差，目前確實有訂定使用標準需要，
看起來兒少法規範之 6 歲應該有最深的勾稽，建議年齡
可跟身高作搭配。

決議：請體育局和建管處盤點空間跟使用狀況下次會議報告，
請體育局評估是否另召開專家會議訂定。

六、討論案 2：提升女性障礙者健康，並提供婦科、產檢與婦女
預防性檢查場所之可及性及相關醫療院所支持措施。(提案委員：周倩如)

與會者發言摘述：

廖郁雯 1. 有關聯合醫院規劃醫事人員對於各障別之需求教育訓練，
委員 預計甚麼年度辦理？辦理幾場？

	2. 是否可認定教育訓練積分？
聯合醫院回應	1. 109 年規劃運用全院教育訓練，預計每個院區上下年度各辦理 1 場。 2. 可納入院內教育訓練時數。
葉德蘭委員	針對醫事人員對於各障別需求之教育，不建議作手冊，建議於醫院網頁中建置各障別訓練專區，逐步建置完成。
聯合醫院回應	將帶回研議，謝謝委員建議，我們會先求有再求好。
胡勝翔委員	1. 目前討論的都是顯性障礙者，那針對隱性障礙者可以提供哪些知識？ 2. 以及這些隱性障礙者可以在何處找到第 34 頁表格所呈現的這些資源？
嚴祥鸞委員	1. 輔具使用情況是甚麼？ 2. 有關會議手冊第 42 頁：「相關升降、位移設備各院區皆已購置，依設備使用情況編列預算汰舊換新」，想知道汰舊的是甚麼？換新的是甚麼？可以將第 43 頁的表格再整理。 3. 對於一些無法使用電子資源的人，手冊還是有提供的必要。
劉嘉怡委員	1. 請衛生局將委員上述建議，於下次會議中報告。 2. 有關教育訓練進行的方式，請提出具體規劃。 3. 目前健康巡迴車無升降設備，請說明未來具體規劃及期程。
聯合醫院回應	1. 本表格呈現的是我們盤點目前各院區線上正在使用的輔具設備，0 是因為該院區無婦產科，所以無設置產科相關設備，表格內容再修正。 2. 設備本身有規範的使用年限，但會視其實際使用情形進行汰換。聯合醫院每年皆有編列預算，針對不合使用之設備，尤其是這些特殊輔具，進行逐年全面檢視及汰換。
周倩如委員	就我個人的就醫經驗，從輪椅移至檢查臺，在國外以及我在家裡，皆是使用移位機，由於現行升降檢查臺高度降至最低是 63 公分，對於身障者來說移動困難，建議是否可依照實際使用者的需求調整設備高度。另位移滑板是水平移動，而非垂直的升降移動，建議衛生局可作需求調查，調查的方式可再一起討論，看如何能最符合使用者需求。

決議：請聯合醫院於下次會議報告年度教育訓練之規劃（包含主題、師資等）、盤點各院區身障輔具（尤其移位機）數量盤點、健康巡迴車的改善規劃期程及預算編列情形及規劃建置各障別線上訓練專區之期程。

七、討論案 3：建構精神病人社區支持系統。(提案委員：胡勝翔)

與會者發言摘述：

胡勝翔 委員	<ol style="list-style-type: none">1. 感謝社會局及衛生局對於建構精神病人社區支持系統做了這麼多努力，但還是沒有回應到許多精神病人是未持有手冊的狀態，是否可讓他們也能參與相關培力課程，成為同儕支持員。2. 同儕定義指的是甚麼？在做決策的時候是否會有專業人員介入？3. 有關辦理同儕支持員培訓時，邀請智能障礙者團體、精神障礙者團體等參加，想釐清邀請的對象是精神障礙者嗎？還是社工？如果是後者的話，我不認同這是一個培訓，前者的話我認為是可以的。4. 想瞭解辦理的同儕支持培訓，參加者各障別的比例是甚麼？精神障礙者不願意參加的原因是甚麼？有些障礙者表示培訓地點不易去，又或者去了可以獲得甚麼？在現行生活支持服務底下，個人助理及同儕支持員的比例相關懸殊，尤其這邊又凸顯一個障別的問題。5. 衛生局這邊有沒有可能以一個專案的形式，推動不以手冊或身心障礙證明為基準的同儕支持者培訓課程。
社會局 回應	<ol style="list-style-type: none">1. 可以擔任同儕支持員者，皆為身心障礙者。2. 個人助理及同儕支持員不成比例的部分，我們也有關注到，目前同儕支持員在臺北市登記人數為 7 位，其收入僅有本局補助之鐘點費，可能是影響擔任同儕支持員的原因。那目前鐘點費的部分，皆由政府單位的預算支應，所以目前補助的對象仍是以領有身心障礙證明者為優先。3. 會所本身以精神障礙者類別為主，但可以說是會員可以是同儕支持員，社工人員在做決策的過程中，不應該有角色去引導，皆為夥伴關係。
衛生局 回應	<p>有關委員建議開放未持有身心障礙手冊者參與培訓，是沒有問題，但誠如剛剛社會局回應，同儕支持員的收入會影響其提供服務的意願。</p>
吳嘉麗 委員	<ol style="list-style-type: none">1. 建議以思覺失調症稱呼精神病人。2. 希望市府能積極推動鼓勵企業捐助設置咖啡廳等工作場所，幫助身心障礙者回歸社會。
胡勝翔 委員	<ol style="list-style-type: none">1. 回應吳委員，精神病人中包含不同的精神疾病，其中包含思覺失調症。2. 精神病人其實具有一定的能動性，在支持下能做到和一般人一樣的事情。3. 請社會局及衛生局針對開辦培訓課程的部分，以專案的形式，提供給沒有手冊的不同疾病的病人參與課程，開放之

	後會怎麼樣，反而不是重點。
張惠美 委員	應該增加同儕支持員的誘因，解決同儕支持員招募人數不足的問題。
葉德蘭 委員	1. 我們現在是在女性權益促進委員會，剛剛討論的內容是否符合本委員會的宗旨，希望衛生局、社會局於下次報告時，能有臺北市的統計數據，才知道這個方案服務的對象到底是誰，究竟跟性別平等有甚麼關聯，應釐清。 2. 有關社會局回應的部分，臺北市脊髓損傷者協會裡面多少人是有精神疾病的，還是通通都有，這部分應區分清楚，否則放在這裡很令人混淆。
性平辦 回應	請各機關未來針對委員提案討論事項，先蒐集並於回應中呈現相關性別統計數據，若數據呈現無性別上顯著差異，則建議委員可至本府其它專家會議中進行討論。

決議：請衛生局及社會局針對委員意見先行研議並補充相關資料。

八、討論案 4：女性節育補助替代方案，建構全面性生活支持。（提案委員：胡勝翔）

與會者發言摘述：

嚴祥鸞 委員	身障女性較容易被性侵，建議於本案增加統計數據。
胡勝翔 委員	有關優生保健減免措施，是否能統計出各障別使用情形。
周倩如 委員	1. 有關提供精、智障育齡婦女避孕方法及優生保健補助措施，達成率是多少？ 2. 是否有發展出易讀版資料？
衛生局 回應	1. 本市健康服務中心主要提供個案衛教，亦會指導家屬；若個案去醫療院所家屬亦會陪同，醫護人員會一併衛教個案及家屬。 2. 易讀本發展將會再做研議。

決議：請衛生局於下次會議補充報告統計數據。

九、討論案 5：無障礙廁所或公共場門口設置「觸覺引導地圖」，提供無障礙資訊給弱視長輩或失明者，幫助他們了解室內設施設計位置，使之順利地前往通道和移動。（提案委員：張惠美）

與會者發言摘述：

性平辦 建管處在 105 年時有做過類似的委託研究範本，不知道和委員所提 CNS 19028 草案有何不同點，我們會再提供相關連結
回應 給幕僚單位，在發送會議紀錄時一併給委員參考。

決議：請建管處向中央建議。

參、臨時動議：主席建議，各討論案依議程應提供擬辦方向。

肆、散會：下午 17 時 25 分

討論案 5 補充資料

臺北市公共廁所視覺障礙者引導設施設計準則(研究報告僅供參考)

會議資料連結	QR code
https://dba.gov.taipei/News_Content.aspx?n=054753DDC59E0F6C&sm=1BD2AA927F8BE55C&s=38138C14A0A64723	