

# 112 年苗栗縣政府性別平等促進委員會第四組推動小組

## 第 1 次會議紀錄

- 會議時間：112 年 3 月 28 日(二)上午 9 時 30 分
- 會議地點：苗栗縣政府第二辦公大樓 B301 會議室
- 會議主席：楊委員文志
- 出席人員：

紀錄：黃宇婷

黃委員寶中	黃委員寶中
孫委員旻暉	孫委員旻暉
林委員勤妹	林委員勤妹(請假)
張委員蕊仙	廖科長秀慧代
蔣委員意雄	陳秘書智怡代

- 出席單位及人員：

教育處	詹輔導員雨涵
勞工及青年發展處	張科員家維
衛生局	廖科長秀慧、趙約僱人員佳吟
毒品防制及心理衛生中心	徐社工員佩詩
長期照護管理中心	鄧職能治療師善宇、徐約用人員珮真
原住民族事務中心	張聘用人員潔
社會處	徐科長桂媚、馮社工師曼玲、黃社工員宇婷

壹、前次會議紀錄：略。

貳、會議決議事項辦理情形：

項次	案由	辦理單位	列管情形
一	依照 111 年度苗栗性別平等政策方針修訂焦點會議紀錄，責由各分工小組將修正後之政策方針、具體行動措施/目標納入各小組會議討論。	社會處	解除列管
	社會處:已更新重點分工表(修訂版)內容，並寄發四小組更新使用。		

### **黃委員寶中：**

- 1、重點分工表(修訂版)應敘明以何依據或政策來做修正，方便讓後續承辦人及委員了解前後延續性，可在表頭前加以文字敘明，也讓後面交接的人可以透過檢視資料即可得知。
- 2、另 p44 112-113 年跨局處整合計畫看不出時間差的延續性，看不出是幾年的依據是朝什麼方向來執行為什麼要這樣做修正是看不見的，這樣後續交接的人也搞不清楚，如果是 2 年交接方式來執行，我個人建議是後續執行的工作項目應說明依據為何辦理並在會議資料上呈現，不然後面的人依舊搞不清楚。

### **孫委員旻曄：**

- 1、苗栗一直被委員稱讚的是所呈現的資料是非常豐富完整的，故對於寶中老師說的文字敘明能讓資料更精準看到完整的脈絡我是支持的。
- 2、另在看其他縣市苗栗是比較少數採輪替方式擔任秘書單位，在延續性上要做好交接工作不要有遺漏，至於輪替作法則可思考大方向及大家的默契是不是要持續下去，還是說各組裡有專精的局處可擔任，這部分就看委員意見及想法。
- 3、跨局處整合計畫會比較希望看見的是怎麼樣跨局處配合，而不只是把各局處東西湊在一起，希望能看到的是各局處更多的互動交流或互相開會或支援及誰為主誰為輔的各項活動，這樣可以更明確。
- 4、112-113 年跨局處議題「心靈養樂多健康快樂多」講述身心健康或成功老化這塊，可能再多加一點詞，會讓大家更清楚。

### **主席決議：**

- 1、請社會處依委員建議於重點分工表(修訂版)表頭處補充 111 年依據說明，及 p44 112-113 年跨局處整合計畫與前面延續性的轉換說明一併附上。
- 2、另提醒各組員將現在資料再加入轉換依據，如 110 年大會通過 2 年更替秘書單位及 111 年 4 月 8 月政策修正等依據列出。

### 社會處補充說明：

本案先於 111 年 4 月 15 日召開「111 年度苗栗縣性別平等政策修正草案」專案會議及 111 年 8 月 22 日召開「111 年度苗栗縣性別平等政策修正焦點會議」討論，後經由四組分工小組會議決議(四組會議召開時間為：第一組 9 月 29 日、第二組 9 月 29 日、第三組 10 月 3 日、第四組 9 月 30 日)，依照會議決議將整合後之政策方針、具體行動措施/目標，提至 111 年 11 月 12 日大會報告通過執行。

### 參、各項性平政策方針工作重點分工表辦理情形及委員建議：

政策方針	具體行動措施	負責單位
(一)推動性別友善醫療照顧	1. 倡議性平等觀念，定期檢討新生兒出生性別比例失衡之因應策略與成效分析，並宣導禁止性別鑑定與精蟲分離術。	衛生局
	<p><b>楊主席文志：</b> 目前可見到在民眾端有進行宣導，執行面部分請加入醫療院所的服務。</p> <p><b>黃委員寶中：</b> 1. 專業名詞(SRB)，不是每個人都知道，請敘明完整名稱，俾利閱讀者知悉。 2. 112 年在醫療院所及民眾端執行方針是什麼？是 111 年推動過的鄉鎮持推動？還是推動其他沒有執行過的鄉鎮？是不是全縣 18 鄉鎮推動，如果是在未來 2 年內去執行完成，就可以看出績效或鄉鎮市差異，那 18 鄉鎮市的作法應該要加以說明。</p> <p><b>孫委員旻暉：</b> 1. 高於全國 1.07 那我們到底是多少？其次看不出前年度狀況，如果可以的話以 3~5 年作呈現，另應敘明 1 場次多少人。 2. 如果依循往例為例性宣導工作是看不出政策及規劃重點，所以如果能在未執行的區域辦理或成效較低的區域加強辦理場次，比較能看出執行成效及政策面；另在 111 年及 112 年的辦理情形可以多做一些說明。其次，此重點分工表如果已是體例的話，就應包含完整的如場次、人數預估數。</p> <p><b>主席決議：</b></p>	

1. 綜上，請依委員建議修正並補充資料。
2. 另建議可以製作 3-5 分鐘數位宣導媒材，可運用於各式宣導場合時使用。

2. 依據不同地區及族群女性之健康需求，規劃符合具性別觀點、自主性及可近性之健康促進策略。

衛生局、原民中心、教育處、長照中心、社會處

**黃委員寶中：**

1. 請社會處針對不同族群及區域性或是年齡層婦女工作項目做說明。
2. 請原民中心針對地區性或不同族群婦女業務再稍加說明，如配合他們執行做了什麼事，跟前面主軸有關的要加以說明，而不是去配合他跟著去而已，如果做了宣導可以稍加說明，第二點說明部分也太抽象，到底要執行什麼是看不出來的。
3. 請教育處說明第一項配合中央政府執行計畫裡面，跟女性有關的或這個年齡層有關的重點，第三點 55 歲中高齡執行項目是全部要做，還是只做一部份，看起來是把政令貼近來，是不是可以把工作項目列出來。
4. 請衛生局說明今年國一女生是否要施打 HPV?如果要，在 112 年規劃重點及預期目標呈現出來，而不是僅只有宣導。

**孫委員旻暉：**

1. 請社會處加強敘明族群與活動之間關係，才更可以看出與政策方針及具體行動措施之間的連結，如果這裡說的是育齡女性那至少要說明平均年齡及參與人數是多少?
2. 請教育處說明在推廣男同學自費施打 HPV 學校有做什麼相關策略或努力?如於女性在施打時，男性在做什麼?是在上體育課還是上性平教育?還是上 HPV 重要性宣導?據悉有些縣市有制做數位短片，會同時撥放給男同學看。另就苗栗而言，是否有針對特殊族群如低收入戶男學生做免費施打之策略或相關規畫。
3. 衛生局針對孕產婦服務除了人次的呈現之外，還做了些什麼?或重大發現什麼?與 111 年有發現什麼不同樣態?例如追蹤成果達 100%也可以寫上來。另關於 HPV 施打的人數是教育處執行還是衛生局執行，應具體說明並呈現清楚。

**衛生局補充：**

孫委員詢問 p. 20 高風險孕產婦服務除了人次以外還做些什麼，去年度目標數案量是 251 案，實際達成 228 案，因疫情關係影響案件數，其中健康風險因子占 52.05%，其中孕產婦吸菸占 23.79%是最高，妊娠糖尿病是 14.5%，妊娠高血壓是 5.58%，喝酒 14.09%，多胞胎占 4.09%，其次社會危險因子有占 37.55%，最主要是未滿 20 歲占 28.25%也是收案量最主要族群，中低收入戶 18.92%，受家暴沒有定期產檢占 0.37%，母親孕期全程沒有做產檢的新生兒占 2.6%左右，品質指標達成率，小於 4 次孕產婦產前檢查大概是 96.5%，小於 8 次約 90%，高風險孕產婦個案轉介成功率是 100%，以上報告。

**孫委員旻曄提問：**

還有一些重要訊息，包含是不是有轉介家暴中心的部分及個案案部分及母數問題，這就有可能變成明年度在針對這個調查或了解時可以做為重點。

**黃委員寶中回應：**

衛生局補充的數據資料就很完整，建議各單位有類似這樣做好統計的資料要呈現出來，會更明確清楚。

**主席決議：**

1. 綜上，請依委員建議修正並補充資料。
2. 請社會處針對不同族群及區域性或是年齡層婦女工作項目。
3. 請原民中心在補充辦理的相關活動或宣講內容。
4. 請衛生局提供今年國一、國二女生施打數據、去年施打數據及今年施打調查人數。
5. 各單位已經有執行部分可以條列式羅列出來，補充在書面資料裡。

3. 加強推動中高齡婦女身心健康及疾病篩檢，提高高齡女性健康管理知能。

衛生局、社會處、原民中心

**楊主席文志：**

1. 在社區照顧關懷據點聯繫會報有聽到中高齡婦女有睡眠及用藥議題，亦另有反應做課程安排，所以有請衛生局營養團隊來協助這部分，另請社會處聯繫醫療院所、衛生局、衛生所，幫忙媒介心理衛生、睡眠專案及藥物部分，這是在社區走動時聆聽到社區的需求。
2. 另社區照顧關懷據點的受益人次較難統計，但可以估略各項服務受益人次及男女比率大約是多少。以上，先在這口頭補充說明，

那有沒有其他局處需補充。

**孫委員旻暉：**

1. **社會處**第 2 點社區照顧關懷據點各項服務統計看起來呈現的是服務人次，看不出來女性人數，建議分別列出 1. 2. 3. 4 項女性占 % 是多少？會比較切合提高女性健康措施具體行動目標。
2. **衛生局**第 3 點媒合公部門盤點部落人力是不是也能夠特別提出性別統計部分，男生多少？女生多少？或者是接受服務的對象性別，如提供服務者或接受服務者部分，讓資料更具體呈現。

**黃委員寶中：**

1. **社會處** 112 年規劃看起來是延續 111 年執行項目，如果是例行工作，這邊就要敘明執行項目為何？有哪些是持續執行項目及哪些工作重點要羅列出來。
2. **原民中心**辦理 15 場次文化健康站照服員教育訓練做這件事是可以協助具體行動措施什麼項的幫助？如何提升中高齡婦女健康管理知能？這裡是不是可以說明一下。
3. **衛生局**第 6 點培養志工人力 28 人做的這些項目是只是訓練志工？還是做這些是希望可以推動具體行動措施的工作項目，如有有關應該點出來，這裡只看見訓練志工，那訓練志工的目的是什麼？是為了推動業務嗎？還是做什麼其他事情，應該是協助這個業務推動才是有相關，如果有相關應該敘明出來。

**主席決議：**

請各單位參照 2 位委員建議將目標工作的延續性及數據部分簡要呈現出來。

4. 結合在地婦女、性別團體分析不同性別、性傾向及多重弱勢婦女之健康醫療需求，並發展相關健康醫療與照顧政策。

衛生局、社會處、教育處、原民中心、毒衛中心

**楊主席文志：**

未見社會處資料，請補充保護科及新住民業務。

**黃委員寶中：**

1. **社會處**脆家裡有弱勢家庭或是就醫就養服務建議可以放進來，因為跟多重弱勢婦女家庭女性有關，想像社會處所有單位可能可以整合之執行項目來思考可行作為。
2. **衛生局**在文字敘述上，例如第四項預計辦理口腔癌宣導 50 場

次，建議改為辦理口腔癌宣導預計 50 場次，因為預計寫在前面是可以不辦理的意思，寫在後面則是會辦理幾場之意思，前面第二點預計結合運動…。確定是這樣執行嗎？是配合廠商還是我自己執行？要敘明，因為這些資料將來會在大會陳現，所以建議在文字敘述上稍微作修正。去年失智友善天使招募了 1542 位天使，那今年是再招募？還是維持基本人數持續運作？如果再招募 1400 人是算新人，如果有分階段又是怎做？

**衛生局回應：**

中央是要求年年要招募 1400 人，目前已累積 5-6000 人左右，招聘進來的友善天使由 18 個衛生所去運用，本局負責培訓業務。

**孫委員旻暉：**

1. 建議社會處可以包含心理健康或諮商部分一併放入。

2. 請衛生局補充資料：

- (1) 第二項第 1 點健康促進部分，請補充男女比例%，以符合整體體例。第 2 點，這些人在受訓時的相關課程裡可以上性別平等課程，未來在性別預算年底結算時可以列出，在此作個提醒。
- (2) 第五項 DM 課程，糖尿病訓練請於下次會議呈現完整資料。
- (3) 第 7 項失智友善社區共招募了 1542 位天使達成率 100%，是原來預計就是要達 1542 嗎？還是招募 1000 人但超過 100%？可以再思考看看，因這樣資料會比較漂亮。
- (4) 第八至十一項陳述執行相關業務檢查，後續檢查結果如何？例如第十項陳述只是做服務說明而已嗎？還是會特別說明一下這 10 家醫療院所針對在地婦女部分的具體成果是什麼？畢竟這裡說得是辦理情形，還是未來會培植更多家數參與進來？這樣會更精準。且看起來身心障礙者比較像是特殊族群，若與行動具體措施相應及女性占比是多少，是否較符合前面項目，可以在思考看看。
- (5) 第十一項關於 HIV(愛滋病)好像只是宣導及諮詢活動，但諮詢的成果是多少？有多少諮詢案例或案件？都沒有呈現。

**衛生局回應：**

1. 第十項業務為口腔健康司今年度針對身心障礙者推廣牙科醫療服務，業務由衛生局主辦，有規範於 2/24 以前須先上網公告此訊息，然目前尚未有相關資料。
2. 天使目標數是依中央規定每年累積要達 1400 位以上，受訓 1 小

時課程即可取得失智友善天使資格，所以可能無法將性平課程放入，但失智友善天使後續有升階制度如初、中、高階培訓，在看看是否放入。

3. **毒衛中心**好像只有孕產婦及心靈講座部分與特定族群比較有關係，如果說是相關性傾向或多重部分好像比較少，畢竟社區或身心障礙者好像不在這範疇內，在請各局處評估或請主席裁示，如果不符合這個具體行措施的話是否可把它拆開移至第 2 點具體行動措施寫會更接近主題。

#### **教育處報告：**

針對第 4 點以教育處的定位著實不知道要怎麼發展不同性別弱勢團體的健康醫療照顧政策，本處主要為辦理課程居多，如健康需求或提升身心靈皆可以開設相關課程服務，但有關更深入醫療照顧政社部分本處著實有困難，是不是由其他單位來協助或可逕行轉介服務。

#### **孫委員旻暉回應：**

承上意思是詢問是否留在第 4 點？那就其所開設課程部分，請評估可以放置在哪個具體行動措施內？是不是先確認再討論是否留在第 4 點，亦可稍後請主席裁示。另想請教一下學校是接觸學生最多的單位，如果針對健康醫療與照顧政策具體方案或措施亦包括做宣導的話，是不是與第 4 點契合可行。

#### **教育處受理：**

教育處每年有進行校園宣導，此部分依委員建議呈現。

#### **主席決議：**

1. 關於健康醫療與照顧政策這部分，舉例身障科在機構裡對弱勢身障族群牙科或婦科的照顧需求亦會連結到醫療資源，是社會處媒介、機構媒介、衛生局媒介也好，像是進駐或排友善醫療門診，皆是撰寫方式及執行項目，請各局處參考。
2. 請**毒衛中心**將社區及身心障礙者健康促進講座辦理情形，移至第 2 點具體行動措施。
3. 請**社會處**-保護科、身障科(醫療機構族群)、婦女科(新住民入籍醫療需求)依所屬業務去思考延伸不同團體之健康照顧政策並補充之。
4. 請**教育處**依委員建議後續配合執行校園宣導。

5. 針對長期照顧需求的性別差異、城鄉和部落需

社會處、長照



<p>求，建立老人及長期病人之照顧體系，發展適切可近之策略，朝向社區為服務提供單位之目標邁進。</p>	<p>中心、原民中心</p>
<p><b>楊主席文志：</b> 未見社會處就 112 年度在偏鄉獅潭、南庄、泰安關懷據點擴展性的規劃為何？</p> <p><b>孫委員旻暉：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在長期照顧請社會處寫出與老人有關係的部份，由其是第 4 點社區關懷據點裡年長者佔的比例是多少，電話關懷訪視如有發現共同的問題和事項也可以稍微摘錄出來，都有助於未來的社福政策是有幫助。</li> <li>2. 原民中心宣導內容裡其中跟老人比較有關係包含第 5 點用藥、第 6 點長期照顧、第 7 點假牙部分，請更凸顯出原民中心的角色。</li> </ol> <p><b>黃委員寶中：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社會處 112 年可持續強化前年度社區關懷據點所談之事，在這只看見結合網絡，那在社區結合網絡做什麼事情？是透過社區網絡做轉介或提供相關服務？請將重點敘明。</li> <li>2. 原民中心文健站請持續強化執行工作項目。</li> <li>3. 長照中心這邊寫了很抽象 5 個執行項目，看不出怎麼去推動，如以長照以 ABC 據點為推動單位，據點也是以社區為參考服務單位，則可以繼續朝這個方向去做。</li> </ol> <p><b>主席決議：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 請社會處補充 112 年度偏鄉獅潭、南庄、泰安關懷據點擴展性規劃。</li> <li>2. 請長照中心 ABC 據點及原民中心文化健康站在發現長照個案需求時協助轉銜服務。</li> </ol>	
<p>6. 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。</p>	<p>社會處、衛生局、長照中心、毒衛中心</p>
<p><b>孫委員旻暉：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 衛生局身心障礙者孕產婦衛教諮詢計 13 人，是否都是女性？說明一下。</li> </ol> <p><b>衛生局回應：</b></p>	

是針對身心障礙孕產婦做諮詢所以都是女性。

2. 長照中心關於 111 年居家喘息服務部分在這沒有看到?

**長照中心回應:**

喘息部分在長照中心辦理，外縣市喘息部分在衛生局，所以在這會看不到，這裡主要呈現 112 執行項目，如果需要 111 年資料後續再補充上來。

3. 毒衛中心有藥酒癮家庭支持服務方案，也請補充出來。

4. 社會處新住民辦理支持性活動場次次數怎麼決定?是招募到達依定人數?還是針對需求調查發現相關人數作為依據?請說明。

**社會處回應:**

新住民場次依標案規定，其次再根據新住民需求開不同課程，會在 Line 群組諮詢新住民所期待課程進行開課調查前置作業。

**黃委員寶中:**

1. 衛生局談得是新住民及身心障礙孕產婦等特定族群，如果是新手媽媽正常的家庭，也開一些衛教課程，比如孕婦產前憂鬱或新手爸爸家庭支持課程，也是羅列在支持系統裡之範疇，所以在醫療院所裡開的綜合課程也可以呈現出來。

2. 據所知社會處脆家有新手媽媽養育服務支持，也是家庭支持性系統其中一環應該也可以加入。

3. 長照中心有身障長輩進入 C 據點日托日照服務中心接受服務，也是提供家庭支持的服務模式，每年有多少量其實也可以做呈現，建議單位內有做的項目其實都可以呈現出來。

**主席決議:**

1. 請長照中心補充上半年度執行日托日照服務中心辦理情形。

2. 請社會處補充脆家托育資源相關資料。

3. 請衛生局補充醫療院所綜合衛教課程。

4. 請毒衛中心加入第 6 點行列並補充藥酒癮家庭支持服務方案。

7. 提升並促進社區多元文化觀點之醫療照顧人力，補充高齡社會所需之長期照顧服務人力，並促進醫療照顧服務人力之性別平衡。

衛生局、勞青處、長照中心

**孫委員旻暉:**

1. 勞青處 111 年敘明培訓之照顧人力為 433 名，那照顧服務員性別比例為何?大家都知道大多為女性為主男性為輔，當然也考量到家屬的傾向比較希望是女性服務員，但這個不是正確觀念，要怎

麼樣去突破請補充說明。

**勞青處回應：**

在呈現資料上是比照人力需求去調查並配合勞動部補助辦理，於推薦男性就業時會包括僱主的選擇，以按摩來說，男性可以接受女性做私處按摩，女性則會排斥，在第3項訓練課程裡亦會安排性別平等性騷擾課程，避免瓜田李下產生後續問題，於111下半年亦有統計男性25人，女性105人，比例是1:4差距，而在112年確定會辦理8班，人數預估是280人，其相關訊息會轉知照會長照中心、原民中心、社會處、就業中心、各鄉鎮市公所單位幫忙推薦，會特別加強男女不是障礙去加強宣導，希望可以去平衡男女比例的問題。

**孫委員回應：**

我們可以思考一下服務需求者性別比例，去思考這樣得比例去培養相關照顧人員，女性照顧男性來講也曾經發生過蠻多次被性騷擾，而男性照顧女性，家屬或當事人自己會覺得不舒服，現在目前比較多的照顧系統的安置服務跟需求之間的對象會考慮到性別這個部分是蠻不錯的，但是有一個狀況是當要找男性要體力搬運時男性人員總是不夠，不知道長照中心是否也有看到這樣的現象，如果有或許這邊可以一併做思考成為後面我們在培訓或邀請人員時一些參考，至於怎麼邀請當然有一些策略跟方法，以往我們知道其他局處會特別是請男性照服員去找他周遭有沒有人對這工作有興趣的男性，這樣會比較有自信參與進來，不管我們有沒有需要，後續可以再討論。

**楊主席文志：**

在分析需求面長照中心可以提供相關資訊，然在實際上是否有特別指定性別服務？

**長照中心回應：**

報告主席這部分可能要回去諮詢照管專員。但就我當照專的經驗來說，像有些女性年長者是會指定是女生，偶爾一兩次會碰到女性照服員被騷擾的狀況，一直都會持續不斷地發生，後續會再跟照專詢問並在跟勞青處討論。

**黃委員寶中：**

1. 勞青處我先確認一下，苗栗縣內就這四個單位做照服員培訓？有沒有其他單位？仁德有在做嗎？

2. 以今年來講現在為止到底已提案需求已經開案的人數那照服員到底有多少?很多鄉鎮因地屬偏鄉有時候照服員是不夠的，這種情況之下就必須讓勞青處知道，去增加開訓的人數去滿足地方照服員的需求，光這樣看好像看不到任何去滿足這一項人力的差異，後續要請兩家把人數對一下去思考一下。

**勞青處回應:**

1. 報告委員，每年應該是有 8 班，如果針對仁德我不確定有沒有納入上半年，這裡是 6-12 月資料，還是會後再補充資料。
2. 就全縣才四個培訓單位，是不是要思考全縣長照人口數到底有多少?那我現在執行完成訓練的人數有多少?如果訓練人數不夠不是 8 班能解決的問題，那未來要去強化增加訓練照服員人數去滿足本縣高齡化的人口需求，就政策面來看光看人數其實是無法滿足實際需求的。

**楊主席文志:**

照服員培訓班次已經到平原期，長照中心照服員人數需求是不是也是到平原期，請 2 邊再把資訊做核對。今年只有四班嗎?

**勞青處回應:**

依勞動部補助計畫費用每年都是 8 班，我們的人力需求預估 433 人，比照 112 年訓練專班的預訓人力 280 人是遠遠不足，因勞動部補助費用目前只能做到 8 班的培訓，考量現在進入超高齡社會，遠不及我們社會之所需，這會在跟本部做反應爭取更多班別及人數。

**楊主席文志:**

預估需求 433 人去年 280 人，約佔 7 成左右，還是有成長的彈性，請勞青處再向中央申請經費。

**孫委員旻暉補充:**

在這並未見長照中心位列單位，就醫療照顧服務人力部分，長照中心扮演重要角色，例如說需求端有多少人申請?沒辦法派案時，有多少人等候?這樣的數據可以做為訓練時的依據，如過是相同性別的部分長照中心應有相關的統計資料可以呈現，這會影響到我們後續如何培育醫療照服員有關係，請將長照中心列入第 7 點負責單位。

**社會處補充:**

長照中心為負責單位之一，此處為漏植，之後補正。

**黃委員補充:**

訓練單位是勞青處，但用人單位是在長照中心 A 據點做管理，可以提供重要統計數據，如每年需求數及實際執行人數資料提供給勞青處作為參考依據。

**主席決議：**

1. 依委員建議請長照中心提出相關需求面數據書面資料呈現，提供勞青處培訓量能規畫參考。
2. 請勞青處再向中央增取補助經費，俾利業務辦理。

8. 加強於社區培訓具性別敏感度及多元文化觀點之醫療照顧人力，並促進醫療照顧服務人力之性別平衡。

衛生局、長照中心

**孫委員旻暉：**

衛生局文內培養多元文化觀點醫療部分有沒有更具體的補充說明？像 112 年有提到以愛滋防治觀念培養多元文化觀念這部分會更貼近主題。

**黃委員寶中：**

衛生局在苗栗醫療照護人力有蠻多新住民及外籍移工，當他們有醫療需求時是不是有通譯服務可以協助他們表達說明？有些新住民來台多年具備語文能力，可以成為志工人員培訓對象，未來可在醫院提供翻譯服務，一方面提升就業需求就可提升多元文化觀點之醫療照顧力量能，不妨朝這個方向思考來做。

**社會處補充：**

通譯人員部分我們每年都會辦理培力課程，但是針對家庭照顧並沒有針對醫療人員，是不是建議由衛生局來做醫療人員的培訓部分。

**楊主席文志：**

建議從新住民家庭服務中心或志工培訓去探尋有沒有新住民姊妹願意從事醫療志工？從多元文化觀點之醫療照顧能力來說是去鼓勵或探究或用一個機制讓新住民朋友能夠加入醫療志工，至於執行面醫療志工怎麼培訓是各醫療院所培訓。

**孫委員旻暉：**

一直在思考通譯人員或志工可以做的是什麼？如電話快譯通服務，如此新住民就醫時不用人到現場，只要撥專線電話進來志工就可以直接幫他翻譯病況與醫生溝通，減低就醫溝通的語言障礙，而志工只要排班接電話即可，或許也是一種提供服務的方式，會許可以做為未來思考的方案。

**楊主席文志:**

現在很多人會使用 Google 翻譯做簡單溝通但只限於很片段字句，大概就是這樣子。那能夠不能夠去鼓勵我們新住民朋友參與志工服務行列是比較大的觀點再延伸醫療照顧服務。

**黃委員寶中:**

這個可以用技術性來解決問題，當新住民志工培訓出來後，可以另外建立群組，假設外籍工去就醫詢求服務台，服務台協助連上三方通話幫忙轉化或是把病症翻譯給醫生聽，根本不需要到現場，現在每個人都有手機，建構這樣的平台就可以達到這樣的服務能力，可以去設修正調整，不一定把人拉到現場，服務方式可以更多元，以上做為參考。

**社會處回應:**

新住民家庭服務中心通譯人員是 2 年回歸訓練一次，有部分新住民姊妹是很樂意幫忙翻譯，但若請通譯人員翻譯會有費用上需求。

**主席決議:**

1. 依衛生局補充多元文化觀點的具體服務說明。
2. 關於通譯這部分 2 個層次且比較專業，現在說的是生活上協助部分，其他於後再來探討。

9. 連結教育單位、社區及醫療服務系統，規劃不同地區、族群、性別、年齡、身心障礙者之性健康和生殖健康與權利教育和保健服務措施。

衛生局、教育處

**孫委員旻暉:**

教育處第 2 點辦理專任運動教練增能講習部分，最近其他縣市政府有發生老師對學生性騷擾性侵害事件，對於性別多元族群或少數族群部分議題請教育處補充說明有沒有針對關於多元性別部分的主題？

**教育處回應:**

多元性別主題是要放入性別教育裡的話，我們會把這幾年比較重要的議題放進來。

**黃委員寶中:**

教育處 111 年提及的是國中跟國小，青少年部分還有高中生，建議將高中生一併列入，不同年齡層所接受教育訓練課程是不一樣的，也呼應前題不同族群及年齡層之要求，建議未來朝這個方向去思考。

	<p><b>主席決議：</b> 請參採委員建議辦理。</p>	
	<p>10. 重視女性運動權益，研擬女性健康體能促進計畫，並輔導各校女子運動團隊，推廣女性健康體位觀點。</p>	<p>教育處</p>
	<p><b>孫委員旻暉：</b> 辦理情形裡只看到比賽獲獎資訊但看不到如何推廣？應該要看的是在我們的努力之下增加多少的女性球隊以往是多少目前增加多少？可能更具意義，或是辦理女性瑜珈活動過去是女性參與現在有男性參與，或許才是在行別平等上我們比較願意看到的部分，再請教育處補充一下。</p> <p><b>黃委員寶中：</b> 這邊指的是輔導各校的女子運動團隊，那如果縣內辦理縣長盃國中小比賽也是這項目，而不是狹隘的只寫獲獎部份，不可只針對輔導項目來寫，這樣會感覺厚此薄彼，其他沒得獎都沒有再推，但事實上是分級分年齡分層的比賽且每年持續推動的，所以都可以列出來。</p> <p><b>教育處補充：</b> 這邊會再補充歷年來一些社團或體育團隊成立、有關女子參與率部份會再請相關業務單位進行補充，有關推動各類比賽如全中運等，其實我們也蠻多活動也會宣導女性參與項目，那最近這2年有女性參與率必較高的項目再請業務單位統計出一些數據後再呈報委員。</p> <p><b>主席決議：</b> 請依委員建議補充資料並呈現。</p>	
<p>(二)消弭性別刻板印象對身心健康的影響</p>	<p>1. 辦理各類醫事/健康/照顧人員繼續教育之性別課程品質，持續提升性別敏感度，破除性別刻板印象，尊重多元性別價值</p>	<p>衛生局、長照中心、社會處</p>
	<p><b>黃委員寶中：</b> 衛生局每年都有依據性平法去規定參與課程之數據在這裡沒呈現出來，如各單位都會辦裡性平幾小時的課程或依據新法令修訂辦理新的課程或教育訓練，其實都可以放進來，好可惜在這裡沒有看到，還是把之前例行性的業務貼上，其次像新進同仁及主管或專業人員上的課程或教育訓練都可以放進來。請問長照中心照服員有上</p>	

性平課程嗎？

**長照中心回應：**

辦理照服員在職教育訓練時會上，中心主要著重照服員換證，換證就有要求上相關課程。

**孫委員旻暉：**

我再確定一下，訓練營是勞青處？如過是，勞青處是否要加進來？

**長照中心回應：**

分職前及再職教育訓練，職前就業前由勞青處辦理，照服員工作之後再辦理在職教育訓練，原則上請單位辦理，課程內容則依法規規定辦理相關課程如 p. 42 頁說明。

**勞青處回應：**

我們直接在第 7 點報告就可以，之前曾提案要與第 1 組併再一起，後來決議還是有必要留在第 4 組，就一起在第 7 項這邊呈現，如果要個別拉出來也可以，我們剛剛是把前期作業實際執行及後續 3 個內容都併在一起寫，如果委員覺得有需要的話，我們尊重。

**孫委員旻暉：**

教育訓練之性平講師邀請是否為中央性平人才庫之師資？

**長照中心回應：**

細節要與負責照服員在職教育訓練之同仁再確認。

**主席決議：**

1. 請勞青處及長照中心將新訓及再教育訓練課程相關資訊補充出來，另性平課程講師請參酌中央人才庫選聘。
2. 為維護照服員繼續教育訓練性別平等課程品質，負責單位以長照中心為主，勞青處維持照服員的新訓部份。

#### **肆、跨局處議題討論：**

112-113 苗栗縣社會處性別平等促進委員會第四組推動小組(跨局處)整合計畫- 心靈養樂多健康快樂多

**社會處說明：**

依據本組健康醫療與照顧議題，本年度計畫以提升女性身心自主健康意識為主軸，強調維護女性心理健康功能為現代社會非常重要之健康管理知能作為跨局處執行目標，並召開會前會召集各局處共同與會討論，針對性別



目標策略、各局處可行之執行項目擬出草案，爰請委員惠予建議及指導。

**黃委員寶中：**

1. 請補充提升女性身心自主健康意識有關之文獻說明，並檢視前後因果關係是否呼應。
2. 各局處在做修訂時注意一下計畫執行是呈現執行項目，要執行多少場多少次多少地方是在後續執行的成果成效出現就好，不要把那個部份放進來沒有必要。

**孫委員旻曄：**

1. 請修正 SDGs 17 項永續發展目標應為性別平等第 5 項「實現性別平等，並賦予婦女權力」，及內容裡引述親子天下-親子共同行動方案…比較像是講述親子關係與主題無關亦請一併修正。
2. 45. p 說明苗栗縣婦女生活狀況調查這裡有沒有針對行政區或特定族群做提出或做交叉分析，畢竟它們的樣態是不一樣的，也可以特別提出來，或許在我們這個整合型計畫裡面也可以去呼應出特別區域或特別的對象性別上需要怎麼樣的協助，會更強化整個跨局處合作的部分，再來就是說到底我們的合作在哪邊？還是大家又再把前面的成果各自搬出來，有沒有一個比較明確的方案裡面各個單位所扮的角色或者是內容甚至經費部分，怎麼樣去表現各局處的互動使之更精準地呈現才是更好的方式。

**社會處回應：**

1. 依委員建議修正重要性將 SDGs 5 加入，針對性別目標及策略會在檢視是否相互呼應，另希望各局處可以提供量化的部分如場次等資料。
2. 針對黃委員建議，其實是有些困擾，因為在專案小組會議時委員給的建議是要敘明具體作法預估量化數據讓目標更具體，現在委員建議計劃內只要放怎麼做就好，量化資料以後放在成果在說，面對不同委員的各種不同的建議，在整合時真得是相當困擾。

**主席決議：**

- 1、綜合委員建議 p. 44-48 的主計畫內容維持不變，另執行項目裡的預估辦理場次、人數請以附件方式呈現。
- 2、今年跨局處整合計畫主軸在心靈健康這部分，請各局處依此方向規劃配合執行。

**肆、臨時動議：無**

**伍、散會**

112年3月28日(二)上午12時10分