

臺中市政府 衛生局 111年性別主流化執行成果報告

經本局性別平等專案小組112年3月9日第7屆第1次會議決議通過

壹、基本資料

	單位/職稱/姓名	辦理性別平等業務之年資
性別聯絡人	楊簡任技正惠如	☒ 2年以上 ☐ 1-2年 ☐ 1年以下
性別聯絡人(代理人)	陳專門委員淑芬	☒ 2年以上 ☐ 1-2年 ☐ 1年以下
性別業務聯絡窗口(承辦人)	企劃資訊科陳科員冠禎	☐ 2年以上 ☐ 1-2年 ☒ 1年以下

貳、性別平等專案小組

項目	衡量標準	辦理情形	達成
一、小組召集人	是否由主任秘書以上層級擔任	召集人：曾局長梓展 (代理：楊簡任技正惠如)	☒ 是 ☐ 否
二、外聘委員	是否聘任外聘委員	外聘委員：黃瑞汝、孫旻暉、 徐森杰、莊淑靜	☒ 是 ☐ 否
三、小組成員性別比例	單一性別比是否達1/3以上	男： <u>5</u> 人、女： <u>7</u> 人	☒ 是 ☐ 否
四、定期召開性別平等專案小組會議	每半年至少召開一次，並做成紀錄	上半年：因新冠肺炎疫情嚴重， 爰未召開。 下半年： <u>111</u> 年 <u>8</u> 月 <u>11</u> 日	☐ 是 ☒ 否
五、性別平等專案小組會議運作情形	是否於會議中討論性別主流化六大工具執行情形或性別平等相關措施	詳「臺中市政府衛生局111年性別平等專案小組」會議紀錄。 (詳附錄本，P.1)	☒ 是 ☐ 否
六、訂定專案小組作業要點	請參酌作業要點範本訂定	已訂定「臺中市政府衛生局性別平等專案小組作業要點」 (詳附錄本，P.9)	☒ 是 ☐ 否
七、訂定性別主流化實施計畫	請參酌本府推動性別主流化實施計畫訂定	已訂定「臺中市政府衛生局推動性別主流化實施計畫」。 (詳附錄本，P.11)	☒ 是 ☐ 否

項目	衡量標準	辦理情形	達成
八、性別主流化 實施計畫涵蓋六大工具	六大工具為： 1. 機制（會議） 2. 性別意識培力 3. 性別影響評估 4. 性別統計 5. 性別分析 6. 性別預算	☒ 皆涵蓋六大工具 ☐ 未涵蓋六大工具，缺： _____。	☒ 是 ☐ 否

參、性別意識培力

一、性別聯絡人暨聯絡窗口性別主流化教育訓練情形

	應研習時數	實際研習時數	完成率 (實際研習時數/應研習時數)
性別聯絡人	6小時	6小時	100%
性別聯絡人 (代理人)	6小時	6小時	100%
性別業務聯絡窗口 (承辦人)	10小時	10小時	100%

二、其他公務人員性別主流化教育訓練情形

	應研習時數	總人數	實際完成 參訓人數	完成率 (實際完成參訓人數/總人數)
政務人員	2小時	1	1	100%
中高階主管	2小時	88	88	100%
一般公務人員	2小時	684	684	100%

三、CEDAW 教育訓練涵蓋情形

機關總 人數	實際完成 參訓人數	應研習時數	完成率 (實際完成參訓人數/機關總人數)
772	772	3小時 (含實體及數位課程)	100%

肆、性別影響評估

一、計畫案

序號	計畫案名稱	程序參與者姓名	程序參與者來源	通過性別平等專案小組時間
1	原住民族地區原住民就醫及長期照護資源(含社福機構)使用交通費補助計畫	徐森杰	☐ 婦權基金會性別主流化人才資料庫專家學者 ☒ 現任或曾任本市性別平等委員會或專案小組之民間委員 ☒ 本市性別人才資料庫之民間專家學者	112年3月9日

伍、性別統計

項次		說明	
(一)性別統計指標公布網址		https://www.health.taichung.gov.tw/803307/post	
(二)性別統計指標數		469	
(三)本年性別統計指標增修說明			
項次	新增/修正	指標項目名稱	新增指標定義或指標修正說明
1	新增 修正	醫院參與督導考核說明會人數	醫院參與督導考核說明會人數按性別分

陸、性別分析

項次		說明		
(一)性別分析公布網址		https://www.health.taichung.gov.tw/803309/post		
(二)今年性別分析總篇數		1篇		
(三)性別分析提送性別平等專案小組時間		111年8月11日		
(四)今年新增之性別分析說明				
序號	性別分析名稱	承辦科/室	承辦人	公告上網日期
1.	臺中市自殺通報個案性別分析	心理健康科	李侃儒	111.10.07

性別分析摘要(200字以內為原則)

依據衛生福利部全國自殺死亡資料統計，近十年全國自殺死亡人數居高不下，查本市110年自殺通報統計，女性通報人數為男生通報人數高出1.71倍，而自殺死亡統計，男性自殺死亡為女性自殺死亡1.79倍。本局於規劃心理健康工作，除加強推動青壯年及老年男性情緒辨識，亦結合 e 化、fb、line 等網路社群媒體方式推廣自殺防治宣導、24小時安心專線「1925」，並透過社群媒體增加心理衛生資源觸及率，提升民眾(尤其男性)使用心理衛生資源使用率。

(成果報告詳附錄本，P.14)

柒、性別預算

一、111年性別預算編列情形

序號	計畫項目	111年預算數	對促進性別平等之影響
1	長期照顧十年計畫 2.0	4,417,028,000	以全人照顧、在地老化、多元連續服務為長期照顧服務原則，無針對性別提供差異性服務。
2	臺中市65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫	168,980,000	提供設籍本市滿1年且年滿65歲以上缺牙嚴重長輩裝置活動式假牙，需要申請假牙裝置補助之長者，可隨時至本市合約牙醫醫療院所進行免費口腔檢查，經牙醫師評估符合假牙裝置補助者，由院所向本局提出申請裝置活動式假牙，並未限制性別參與申請補助服務，不因性別之不同而影響受益對象之權利，落實政府照顧老年族群之權益，讓長者得到適切照顧。
3	身心障礙者鑑定費用暨弱勢族群身心障礙者鑑定衍生檢查費用補助計畫	48,561,000	補助身心障礙者申請鑑定費用，平等提供取得身心障礙證明之管道，保障弱勢族群權益，並達到性別平等無差異性服務。
4	優生保健法及「優生保健措施減免或補助費用辦法」申領計畫	19,934,000	提升母胎健康，結合本市婦產科醫療院所提供產前遺傳診斷服務，透過懷孕婦女的檢查，及早診斷及早處置。111年共補助3,505人。
5	家庭暴力、性侵害加害人處遇及性騷擾防治業務工作實施計畫	11,659,000	依據性侵害犯罪防治法、家庭暴力防治法、性騷擾防治法，辦理處遇計畫，降低再犯之危險。為提升處遇治療多元性，建立適性之治療團體，以多元化之處遇團體安排，期望可達到最佳治療效果，並達到性別平等目的。
6	強化社會安全網第二期計畫- 1.藥癮個案管理服務 2.精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務	10,939,000	整合現行精神醫療及心理衛生資源、個案服務資訊，落實社區家庭暴力及性侵害加害人個案管理，強化精神疾病及自殺防治、藥癮個案服務等，以精進前端預防及危機處理機制，達到促進心理健康及性別平等目的。

序號	計畫項目	111年預算數	對促進性別平等之影響
7	婚後孕前健康檢查補助計畫	2,730,000	1. 促進不同性別的孕前健康照護，委託本市33家醫療院所辦理「臺中市婚後孕前健康檢查」補助。 2. 補助對象為設籍本市、已婚未孕夫妻，健康檢查項目如下： (1) 男性：愛滋病篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、精液分析、全套血液檢查等5項。 (2) 女性：愛滋病篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、德國麻疹抗體、水痘抗體、醣化血色素、子宮頸抹片檢查(含骨盆腔檢查)、全套血液檢查等9項。 3. 111年共補助4,008人(女性2,019人、男性1,989人)。
8	愛鄰守護計畫	450,000	於志工教育訓練安排性別意識課程，邀請性別人才資料庫之專家學者，以深入淺出之方式使志工們可建構相關性平觀念，使志工更具性別意識，於服務過程中可尊重、包容多元性別之差異，並鼓勵現行志工邀請不同性別攜手加入；111年共辦理18堂性別培力課程，1,451位志工完訓。
9	召開性別平等相關工作會議	50,000	督促各科室落實性別主流化工具之運用，以提升與落實性別主流化之執行成效。
10	推動性別意識培力實施計畫	30,000	以演講方式辦理，使機關同仁了解何謂性別主流化及六大性平工具，並瞭解性別平等政策綱領之理念及內容。藉由前述內容推動並創造性別平等的友善環境。

二、110年度及111年度性別預算差異比較

序號	計畫項目	110年預算數	111年預算數	增減情形		備註
				金額	超過10%差異說明	
1	長期照顧十年計畫2.0	3,916,684,000	4,417,028,000	增加 500,344,000	1. 因應人口結構老化、失能人口數上升，110年	

序 號	計畫項目	110年 預算數	111年 預算數	增減情形		備 註
				金額	超過10% 差異說明	
					預算數不足 支應長照服 務費用，爰 向衛生福利 部申請增額 補助，並獲 該部同意。 2. 增額補助經 費因未及納 入110年度 預算，先行 辦理墊付， 並於111度 第1次追加 (減)預算辦 理帳務轉 正。	
2	強化社會安全 網第二期計畫 - 1.藥癮個案管 理服務 2.精神疾病與 自殺防治合併 多重議題個案 服務	7,360,000	10,939,000	增加 3,579,000	111年起強化 藥癮者輔導 處遇計畫納 入社安網， 爰111年社安 網計畫經費 增加	
3	臺中市65歲以 上銀髮族假牙 裝置補助計畫	163,975,000	168,980,000	增加 500,500		
4	家庭暴力、性 侵害加害人處 遇及性騷擾防 治業務工作實 施計畫	11,709,000	11,659,000	減少 50,000		
5	身心障礙者鑑 定費用暨弱勢 族群身心障礙 者鑑定衍生檢 查費用補助計 畫	48,561,000	48,561,000	-		

序號	計畫項目	110年 預算數	111年 預算數	增減情形		備註
				金額	超過10% 差異說明	
6	優生保健法及「優生保健措施減免或補助費用辦法」申領計畫	19,934,000	19,934,000	-		
7	婚後孕前健康檢查補助計畫	2,730,000	2,730,000	-		
8	愛鄰守護計畫	450,000	450,000	-		
9	召開性別平等相關工作會議	50,000	50,000	-		
10	推動性別意識培力實施計畫	30,000	30,000	-		

捌、性別平等措施

性別平等措施成果報告公告網址	https://www.health.taichung.gov.tw/1481244/post
性別平等措施成果報告提送性別平等專案小組通過時間	112 年 3 月 9 日

性別平等措施成果彙整表

類別	計畫/方案名稱	111 年辦理成果內容摘述
結合本機關業務辦理去除性別刻板印象與偏見的宣導或政策措施。	1. 推動性別意識培力實施計畫	以演講方式辦理，使學員了解多元性別權益；了解何謂性別主流化及六大性平工具，並瞭解性別平等政策綱領之理念及內容。並藉由前述內容推動並創造性別平等的友善環境。 (成果詳附錄本，P.29)
	2. 加強性別友善醫療環境之宣導	1. 因應新冠肺炎疫情，醫院及產後護理機構全面投入防疫工作，爰暫緩實地督導考核由醫院自行檢視「臺中市醫院性別友善環境評核表」，另規劃於112年完成「臺中市產後護理機構性別友善環境評核表」之訂定。 2. 於社團法人臺中市醫師公會刊物《臺中醫林》中宣導醫療廣告不得以不正當方式(如：內容虛偽、誇張、有傷風化、非法墮胎、物化女性等)招攬病患，業於111年12月14日完成投稿，

		並於 112 年 1 月《臺中醫林》第 117 期發刊。 3. 於診所督導考核說明會加強宣導，診所督導考核出席人員(不計主辦科室人員)共 32 人(男 18 人，56%；女 14 人，44%)。 (成果詳附錄本，P.31)
	3. 強化醫事人員性別平等友善服務訓練	1. 因新冠肺炎疫情影響，公會辦理之相關課程及活動皆暫緩辦理。 2. 111 年 9 月 23 日以中市衛醫字第 1110130961 號函請本市 6 大醫師公會，於辦理教育訓練時除性別平等、多元性別及騷擾外，另納入 CEDAW 宣導納入性別教育相關課程。 (成果詳附錄本，P.31)
	4. 持續取締不當物化性別形式之醫療廣告	針對文心路段全段及文心南路為重點路段，診所家數計 51 家，其中查獲 4 家疑涉刊登違規醫療廣告，皆已函文輔導改善完成。 (成果詳附錄本，P.31)
	5. 鼓勵診所醫事人員參與相關性別議題的醫學倫理與醫學教育課程	1. 111 年度已請診所針對營造性別友善就醫環境及鼓勵診所醫事人員參與性別相關議題課程等項目自我審視，共有診所西醫 1,705 家、中醫 787 家、牙醫 965 家完成自評。 2. 本市 2 大中醫師公會委由 4 縣市中執會於 111 年 11 月 27 日辦理性平課程「醫療院所性騷擾問題之預防及處理」，採線上及實體課程，共計 614 人參加。 (成果詳附錄本，P.31)
	建構性別友善環境所推動之政策措施。	1. 推動性別友善觀點，將本市醫院督導考核項目納入性別友善(含硬體、軟體層面)評核之標準 2. 推動醫院性別友善環境，訂定「臺中市醫院性別友善環境評核表」納入醫院督導考核項目；111 年因疫情影響，醫院全力投入防疫工作，爰未辦理督導考核。 3. 112 年因新冠肺炎疫情趨緩，將恢復醫院督考實地作業，並依「臺中市醫院性別友善環境評核表」檢視；另收集各醫院推動性別友善環境之意見，作為修訂考評表指標之依據，並聘請專家委員修訂。 (成果詳附錄本，P.31)

	2. 推動長照機構性別友善環境，強化人員性別平等友善服務訓練，消除職場性別刻板印象與偏見，並兼顧病患多元性傾向者之需求	1. 護理機構督導考核指標納入性別平等及友善環境，基準包含：將性別平等教育課程或職業安全教育訓練納入人員教育訓練、相關主管(有主管職稱者)每年至少參加 1 場性別主流化相關訓練。 2. 一般護理之家共 61 家接受督導考核、1 家接受評鑑，一般護理之家督導考核項目與評鑑基準一致。 3. 「性別平等及友善環境」指標，一般護理之家共 40 家達標，22 家未達標，針對未達標機構，已函文輔導機構進行改善，以營造護理機構性別友善環境。 (成果詳附錄本，P.33)
	3. 推動衛生所性別友善環境	1. 「臺中市清水區衛生所拆除重建工程」案，設有無障礙廁所 2 間，親子廁所 1 間，哺集乳室 1 間等性別友善廁間，現正辦理工程驗收尚未取得使照，後續視現況空間增設照護台提供高齡者及失能者使用。 2. 「臺中市和平區左棟衛生所拆除重建工程」案，目前尚在細部設計階段，已依委員建議將性別措施納入空間規劃及工程設計，並依「臺中市政府及所屬各機關學校建築物附設廁所設置及管理維護基準」相關規定將性別友善廁所設置納入設計考量。
	4. 宣導正確的健康體能觀念，避免美貌迷思與過度醫療化行為	1. 於診所督導考核說明會中請本市醫師公會加強宣導，請會員不得以不正當方式(如：內容虛偽、誇張、有傷風化、非法墮胎、物化女性等)招攬病患，以避免民眾有美貌迷思與過度的醫療行為。另亦持續與公會合作，請公會代為宣導予會員知悉。 2. 透過辦理各講座及活動，以促進身體活動及營造飲食及運動支持性環境，其中不同性別基於先天上在身體組成、形態、生理、心理和體適能方面皆有差異，進而影響參與體育運動意願，社區則能提供對於婦女與小孩相對安全、多元、可及而友善的運動空間：

		(1) 促進身體活動講座及大型活動，共辦理 570 場，計 231,889 人參與。 (2) 健康計步競賽活動，共 1,503 位民眾參與(男 782 人，52%；女 721 人，48%)。 (3) 「全穀巧搭配 無糖更健康」共 2,484 名學童報名(男 1,267 人，51%；女 1,217 人，49%)。 (4) 「全穀挑戰賽活動」共 574 位民眾參與(男 281 人，49%；女 293 人，51%)。 (成果詳附錄本，P.35)
	5. 辦理醫療人員對多元性別傾向者之友善醫療照護相關課程	111 年 8 月 25 日辦理 1 場次「性別友善醫療照護教育訓練」線上課程，共 80 人參與(男 3 人次，4%；女 77 人次，96%)，滿意度達 97.5%。 (成果詳附錄本，P.38)
訂定跨機關合作之性別平等政策、計畫。	加強男性 HPV(人類乳突病毒)及性健康衛教宣導及女性身體自主權，讓男女兩性建立良好性觀念	1. 透過教育局及學校跨局處合作，共同營造男女性正確的性健康知能，共辦理 105 場衛教宣導活動，參與人數計 20,430 人(男學生 7,919 人、女學生 11,414 人，老師及志工 1,097 人)。 2. 另透過 HPV 衛教影片連結家長觀看人數共 11,826 人。 (成果詳附錄本，P.40)
結合企業推動女性就創業措施或其他性別平等政策措施。	1. 推動職場健康促進活動	提供各事業單位透過「職場健康促進表現計分表」自我檢視健康促進表現現況，及需要精進之處，並針對分數較低職場給予資源轉介或輔導。共 113 家職場完成，平均分數為 70 分，職場員工數共 7,792 人(男 3,081 人，39%；女 4,711 人，61%)。 (成果詳附錄本，P.42)
	2. 促進孕前及孕期之健康	提供生命週期的孕前及孕期健康照護服務： 1. 孕前：委託本市 33 家醫療院所辦理婚後孕前健康檢查補助，共補助 4,008 人(男 1,989 人，49.6%；女 2,019 人，50.4%)。 2. 孕期：產前遺傳診斷檢查服務，補助共 3,505 人。 (成果詳附錄本，P.43)
	3. 推動性別友善的育兒環境	依據公共場所母乳哺育條例規定，本市政府機關、百貨公司、賣場及交通車站

		等場所設立哺集乳室共 262 處，查核輔導完成率 100%，後續將持續輔導場所設置性別友善之哺集乳室。 (成果詳附錄本，P.45)
依轄內社經發展狀況與不同性別人口需求，或針對重要性別平等議題(請參照行政院頒布之性別平等重要議題)，主動規劃與推動性別平等措施。	1. 針對藥癮者不同性別需求連結各網絡資源，強化個案管理人員對藥癮者性別敏感度	1. 辦理 9 場次女監入監銜接服務，針對 53 位女性進行一對一銜接輔導會談，並宣導戒癮相關資訊與提供轉介服務。 2. 辦理 4 場次跨網絡個案研討會議，針對女性多元議題個案，透過網絡合作加強輔導並邀請專家學者與會指導，共服務列管 33 名藥癮女性多元議題個案。 3. 辦理 75 場藥物濫用防制健康講座，強化女性藥癮認知，營造無毒社區環境。 4. 透過三四級講習、入監銜輔、追蹤訪視評估就業需求，針對未就業且有就業需求者 92 人，提供轉介服務。 5. 提供藥癮孕產婦個案孕產及哺乳期相關衛教。 (成果詳附錄本，P.46)
	2. 藉由推動動態多元課程之家暴加害人認知教育輔導計畫試辦，穩定提升家暴加害人出席處遇意願，使家暴加害人能了解個體自主權、覺察自我內在系統，以提升處遇品質	1. 家暴處遇單位規劃共 8 家，辦理 100 場次性平創新課程，服務 623 人次(男 559 人次，89%；女 64 人次，10%)。課程滿意度平均達 90%，顯見多數學員仍願意配合投入。 2. 上述接受性平計畫處遇相對人，108 年迄今皆未再裁定相對人處遇課程，再犯率為 0。 (成果詳附錄本，P.52)

臺中市政府衛生局 111 年度性別主流化執行成果報告

附錄

貳、性別平等專案小組.....	1
臺中市政府衛生局 111 年性別平等專案小組會議紀錄	1
臺中市政府衛生局性別平等專案小組作業要點	9
臺中市政府衛生局推動性別主流化實施計畫	11
陸、性別分析	14
臺中市政府衛生局-自殺通報個案性別分析	14
捌、性別平等措施.....	29
➢ 推動性別意識培力實施計畫.....	29
➢ 加強性別友善醫療環境之宣導.....	31
➢ 強化醫事人員性別平等友善服務訓練	31
➢ 持續取締不當物化性別形式之醫療廣告	31
➢ 鼓勵診所醫事人員參與相關性別議題的醫學倫理與醫學教育課程	31
➢ 推動性別友善觀點，將本市醫院督導考核項目納入性別友善(含硬體、軟體層面)評核之標準	31
➢ 推動長照機構及衛生所性別友善環境，強化人員性別平等友善服務訓練，消除職場性別刻板印象與偏見，並兼顧病患多元性傾向者之需求..	33
➢ 宣導正確的健康體能觀念，避免美貌迷思與過渡醫療化行為	35
➢ 辦理醫療人員對多元性別傾向者之友善醫療照護相關課程	38
➢ 加強男性 HPV(人類乳突病毒)及性健康衛教宣導及女性身體自主權，讓男女兩性建立良好性觀念.....	40
➢ 推動職場健康促進活動.....	42
➢ 促進孕前及孕期之健康.....	43
➢ 推動性別友善的育兒環境.....	45
➢ 針對藥癮者不同性別需求連結各網絡資源，強化個案管理人員對藥癮者性別敏感度.....	46
➢ 藉由推動動態多元課程之家暴加害人認知教育輔導計畫試辦，穩定提升家暴加害人出席處遇意願，使家暴加害人能了解個體自主權、覺察自我內在系統，以提升處遇品質.....	52

貳、性別平等專案小組

臺中市政府衛生局 111 年性別平等專案小組會議紀錄

壹、時間：111 年 8 月 11 日(星期四)下午 1 時 30 分

貳、地點：本局 2-1 會議室

參、主席：楊副召集人惠如

紀錄：陳冠禎

肆、出席人員：如簽到單

伍、主席致詞：上半年因疫情嚴峻，故取消辦理本局性別平等專案小組會議 1 次，
本次會議請委員多多指導。

陸、前次會議決議事項辦理情形追蹤

編號	會議決議列管事項	單位	辦理情形	列管情形
1	(1090731 本局性平專案小組 109 年第 2 次會議) 本局性別平等工作策略及具體措施(108-111 年)「性別友善醫療照護環境」計畫，依委員建議修訂及辦理情形。	各科 室	皆已依決議納入修訂，於后工作報告議程說明。	解除列管。
2	(1100727 局性平專案小組 110 年第 2 次會議) 近期新冠肺炎確診個案發展特殊交友關係傳播案例，其藥癮、疾病控制與疫情的處置需更有性別敏感度，且藥癮議題處置應擴大為跨科室合作，以落實多元性別的守護。	心理 健康 科、 疾病 管制 科	詳簡報(如會議資料附件 1)。	請依委員建議修正簡報，並向徐委員森杰說明，俟徐委員同意後解除列管。 委員建議： 1. 針對特殊族群提供之服務，除一般普遍性醫療服務外，應視需求提供個別化服務。 2. 議題內容可向委員確認報告方向，並加強議題與性別之關聯，例如：性別數據、性別統計分析，提供不同性別對象的差異性服務。

柒、工作報告

本次計 2 案工作報告，分別為「本局 110 年性別主流化執行成果報告」、「本局 111 年推展性別平等工作策略及具體措施」。

一、本局 110 年性別主流化執行成果報告

(一) 依據「臺中市政府推動性別主流化實施計畫(108-111 年)」辦理，各機關應於每年 2 月底前完成前年度之性別主流化實施計畫成果報告，並將成果報告報送機關性別平等專案小組通過後公告於機關官網。

(二) 本局 110 年性別主流化執行成果報告(草案)(如會議資料附件 2)。

委員建議：

一、性別統計指標項次 1「衛生局家庭照顧假概況」，請確認說明內中「正式公務人員」之定義。

二、性別分析摘要，請加入性別統計內容，並著重於其統計數據之間落差，了解其背後的問題，據以提出具體作為及如何運用政策解決。

三、性別預算序號 3「身心障礙者鑑定費用暨弱勢族群身心障礙者鑑定衍生檢查費用補助計畫」，建議納入男性及多元性別之身心障礙者，而非只有女性。

四、性別平等措施：

(一) 有關「宣導正確的健康體能觀念，避免美貌迷思與過度醫療化行為」計畫，其辦理成果應與計畫間有關聯性，以突顯性別與過度醫療化間的關係。

(二) 有關「加強男性 HPV(人類乳突病毒)及性健康衛教宣導及女性身體自主權，讓男女兩性建立良好性觀念」方案：

1. 辦理成果應進行性別統計分析，並補充針對男性學生及家長的宣導內容。

2. 相關衛教教材，可進行跨局處合作，創意發想並推動更實質性作法。

主席裁示：請依照委員意見進行修正後再行公告。

二、本局 111 年推展性別平等工作策略及具體措施

有關本局性別平等工作策略及具體措施計畫(108-111 年)，主題為「性別友善醫療照護環境」，其 111 年辦理策略及上半年辦理成果彙整。

委員建議：

一、請各單位配合性平考核，各任務編組委員會，須朝向單一性別不得低於 40% 為目標努力。

二、衛生所性別友善環境檢核表，請參考「臺中市政府社會局(含所屬機關與外館)性別友善環境評核表」、「2018 臺中世界花卉博覽會性別友

善環境評核指標以」及「臺中市政府 2020 台灣燈會性別友善環境平和指標檢核表」，增列軟體、專業服務及教育訓練等檢核項目，並訂定執行時間、檢視機制、鼓勵措施等，經委員檢視後再行實施。

- 三、哺(集)乳室如有統一的 LOGO 可置於本市性平專區網站，供有需求的機關下載運用，另建議哺(集)乳室可設置冰箱。
- 四、因高齡者至衛生所的機率頻繁，建議如空間許可，可設置提供高齡者及失能者照護台之廁所。
- 五、廳舍改建或重建之計畫可進行性別影響評估，事先將性別措施納入空間規劃及工程設計，兼顧不同生理差異所產生的不同需求。
- 六、有關促進孕前及孕期之健康，其工作策略應著重於孕期健康而非婚姻狀況，「婚後孕前健康檢查補助」僅為其中一部分，未婚而生育族群亦應納入。

主席裁示：請依委員建議修正；另有關「衛生所性別友善環境」案，請人事室按本局分工統籌規劃推動。

捌、提案討論

提案一

提案單位：會計室

案由：有關本局 111 年「心衛社工服務個案-精神疾患個案合併保護議題結案再開案之案件性別分析」案，提請討論。

說明：

- 一、依據「臺中市政府推動性別主流化實施計畫(108-111 年)」辦理，市府各一級機關每年編製 1 篇性別分析報告，並將該報告提送性別平等專案小組。
- 二、本局 111 年依序由心理健康科撰寫性別分析報告-「心衛社工服務個案-精神疾患個案合併保護議題結案再開案之案件性別分析」(如會議資料附件 4，P. 40-44)。
- 三、性別分析配合市府主計處辦理之性別分析工作坊課程撰寫完成，另主計處預計於 8 月初辦理性別分析審稿座談會議。

辦法：依會議決議，將會議紀錄函報市府主計處備查。

委員建議：

- 一、報告中案件數請再確認更新，並修正比較家庭暴力加害人及兒少保護加害人之性別關聯內容。
- 二、內容無明確性別統計分析，與性別議題間連結不充分，建議了解結案後再開案之原因，研擬各類個案的執行策略，例如：以統計數字分析男女在結案數之差異，以及五類個案在性別上差異。

決議：請依委員建議修正，並經委員指導後，再提交市府主計處。

提案二

提案單位：會計室

案由：有關本局 111 年性別統計指標滾動檢討情形，提請討論。

說明：

- 一、依據「臺中市政府推動性別主流化實施計畫(108-111 年)」及市府主計處 110 年 12 月 24 日函文，須檢討性別統計指標，並填復性別統計指標滾動式檢討情形各項表件，提至機關性別平等專案小組會議討論。
- 二、本局各科室依檢討情形填寫「111 年臺中市政府機關辦理性別統計指標滾動式檢討情形一覽表」(如會議資料附件 5，P. 45-47)及「111 年臺中市政府機關擬辦理性別統計指標清單」(如會議資料附件 6，P. 48-51)。

辦法：依會議決議，將案內性別統計指標滾動式檢討表件回復市府主計處。

決議：請保健科增列 HPV 之宣導指標後，提交市府主計處。

提案三

提案單位：會計室

案由：有關「111 年度性別預算編列情形表」審議案，提請討論。

說明：

- 一、依據「臺中市政府推動性別主流化實施計畫(108-111 年)」辦理。
- 二、性別預算編列情形表係市府循例請各機關提報，已請各科室協助填報並彙整完竣(如會議資料附件 7，P. 52-54)。

辦法：審議通過後，提報市府主計處。

決議：本案請送交市府主計處，另各科室如有用於性別平等相關經費者，亦可納入 年度決算中。

提案四

提案單位：人事室

案由：有關本局及所屬各機關性別主流化及 CEDAW 教育訓練需求已完成調查，提請討論。

說明：

- 一、為使本局性別主流化及 CEDAW 教育訓練課程能更符合同仁需求，已完成訓練需求調查(如會議資料附件 8，P. 55-56)，並完成需求統計(如會議資料附件 9，P. 57-60)。
- 二、有關課程內容及辦理方式統計結果如下：
 - (一)課程內容：同仁較希望性別主流化課程內容為性別平等政策綱領-健康、醫療與照顧(68.25%)；CEDAW 課程內容為多元性別權益(66.67%)及直接歧視、間接歧視及交叉歧視(58.73%)。
 - (二)辦理方式：同仁較希望課程辦理方式為演講(68.84%)，其次為電影賞析(53.97%)。
- 三、本案擬依調查結果及同仁需求規劃課程如下：
 - (一)課程內容：
 - 1、性別主流化：性別平等政策綱領-健康、醫療與照顧。
 - 2、CEDAW 教育訓練：多元性別權益及直接歧視、間接歧視及交叉歧

視。

(二)辦理方式：以演講方式辦理，並由講師帶領討論(或小組討論)。

辦法：依會議決議辦理本局 111 年性別主流化及 CEDAW 教育訓練課程。

委員建議：

一、問卷設計請配合性別平等政策綱領修正為 6 大項，並增加性別重要議題，建議選項設計除與業務結合外，亦請依照第三次國家報告之委員建議作修正。

二、問卷回收率請提高，以增加信度。

決議：請人事室依委員建議進行修正，於後續課程設計時參採相關建議，並研擬提高同仁問卷填答意願之方法。

玖、性平新知

「數位/網路性別暴力」及「增進藥癮個案孕產知能」(如會議資料附件 10，P. 61-65)。

委員建議：

一、性平新知請提出一項即可，並請突顯其為新知之處。

二、就數位性別暴力部分，建議聚焦於與衛生局所本身業務間關聯，並思考可提供之宣導媒材。

主席裁示：後續請依委員建議進行修正。

壹拾、臨時動議

壹拾壹、散會：下午 3 時 40 分

臺中市政府衛生局

111 年性別平等專案小組會議

簽到單

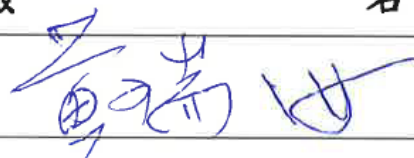
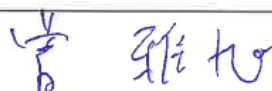
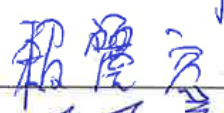
開會時間：111 年 8 月 11 日(星期四)下午 1 時 30 分

開會地點：本局 2-1 會議室

主 持 人：楊副召集人惠如

出席人員：

一、性別平等工作小組委員：

姓 名	簽 名
黃委員瑞汝	
徐委員森杰	請假
莊委員淑靜	
孫委員旻暉	
湯委員澡瑛	請假
曾委員雅旭	
王委員柏盛	
曾委員慧娟	
賴委員麗容	
柯委員百柔	

二、本局各出席單位：

單位名稱	出席人員	簽到
醫事管理科	劉代理股長芳玫	劉芳玫
保健科	龔股長美文	龔美文
	莊企劃管理員雁鈞	莊雁鈞
心理健康科	郭股長容嫻	郭容嫻
	羅督導可倩	羅可倩
	李督導侃儒	李侃儒
長期照護科	李股長幸嬪	李幸嬪
疾病管制科	許技正瓊文	許瓊文
會計室	許專員雅仙	許雅仙
	鄭科員釗賢	鄭釗賢
	謝佐理員奇芳	謝奇芳
秘書室	王主任俊翔	王俊翔
人事室	劉專員佳瑋	劉佳瑋
企劃資訊科	游執行秘書寶珠	游寶珠
	邱股長美燕	邱美燕
	王科員蕙璋	王蕙璋
	陳科員冠禎	陳冠禎

臺中市政府衛生局性別平等專案小組作業要點

- 一、臺中市政府衛生局(以下簡稱衛生局)為推動性別平等業務，營造無性別歧視之環境，設臺中市政府衛生局性別平等專案小組(以下簡稱本小組)，並訂定本要點。
- 二、本小組任務如下：
 - (一)法規、行政措施及人事政策不得因性別而有差別待遇之檢視及改進建議。
 - (二)性別平等業務之提供諮詢及指導規劃事項。
 - (三)性別平等觀念宣導及推動事宜。
 - (四)落實現職人員之推動性別主流化推動工作及訓練事項。
 - (五)性別平等環境設施之檢視及改進建議。
- 三、本小組置召集人一人，由局長兼任，副召集人一人及其餘委員七至十二人，均由局長派兼之，必要時並得派聘專家、學者兼之；成員任一性別比例應不低於成員人數三分之一。

本小組置執行秘書及幹事各一人，分別由企劃資訊科科長及人員兼任，承召集人之命處理本小組幕僚業務。

衛生局各科(室)應指派所屬一人擔任單位之性別聯絡窗口，負責性別主流相關業務處理與聯繫。
- 四、本小組委員任期二年，任期屆滿得續派(聘)兼之。任期內出缺時，得補派(聘)，但繼任委員任期至原委員任期屆滿之日止。
- 五、本小組會議每六個月召開會議一次，必要時，得召開臨時會議，由召集人召集並擔任主席，召集人因故不能出席時，得指定委員一人代理之。

除前項情形外，本小組開會時委員應親自出席，會議決議應有二分之一以上委員出席，出席委員過半數之同意行之，可否意見同數時，由主席決定。

本小組開會時，得視議題需要邀請相關科(室)主管列席，另必要時得召開會前協商會議，由召集人指定委員一人擔任主席，邀集相關委員開會協商。

- 六、本小組對外行文以衛生局名義為之。
- 七、本小組兼任人員均為無給職。
- 八、本小組所需經費，由衛生局各科(室)相關預算項下支應。

臺中市政府衛生局推動性別主流化實施計畫

壹、依據：

依據「臺中市政府推動性別主流化實施計畫(108-111 年)」辦理。

貳、目標：

- 一、培養與提昇機關內同仁性別意識，實踐性別平等，營造無性別歧視之友善環境。
- 二、持續推動性別主流化各項工具與辦理各項業務時，政策、計畫或措施融入性別觀點，以強化 CEDAW 及重要性別平等政策或措施之規劃、執行與評估，達到實質性別平等目標。

參、實施對象：本局全體同仁。

肆、辦理時間：自 108 年 1 月至 111 年 12 月 31 日。

伍、具體措施：

一、組織「性別平等工作小組」

- (一)依「臺中市政府衛生局性別平等工作小組設置要點」組成性別平等專案小組。
- (二)成員：本小組置召集人一人，由局長兼任，副召集人一人及其餘委員七至十二人，均由局長派兼之，必要時並得派聘專家、學者兼之；成員任一性別比例應不低於成員人數三分之一。
- (三)本小組置執行秘書及幹事各一人，分別由企劃資訊科科長及人員兼任，承召集人之命處理本小組幕僚業務。
- (四)集會：每年 2 月、7 月召開 1 次會議，推展性別平等綜合性業務，協助落實性別主流化工具運用。必要時得召開臨時會，由召集人召開，並為主席，得邀請有關單位派員列席。
- (五)任務：
 - 1.法規、行政措施及人事政策不得因性別而有差別待遇之檢視及改進建議。
 - 2.性別平等業務之提供諮詢及指導規劃事項。
 - 3.性別平等觀念宣導及推動事宜。
 - 4.落實現職人員之推動性別主流化推動工作及訓練事項。
 - 5.推動性別友善環境評估。
- (六)提案內容：本市性別平等委員會及相關分工小組會議決議與本局有

關事項辦理情形報告、本局性別主流化實施計畫及成果報告、性別主流化訓練規劃、性別影響評估及性別預算審議、任務編組委員性別比例及本局推動性別平等事宜。

(七)各單位配合事項：

本計畫訂定之工作要項，各單位應落實執行，並指定專人負責追蹤執行情形及統計成果，提報主辦單位彙整。

二、實施方法

依業務狀況全面性或個別業務推動性別主流化，發展下列各項工具：

(一)深化性別統計與性別分析：

辦理內容：

1. 透過性別的統計資料呈現，瞭解不同性別者的社會處境。
2. 針對性別統計資料及相關資訊，從具有性別意識之觀點來分析性別處境及現象。
3. 定期檢討性別統計指標之修正與更新，充實性別統計資料的完備性。

(二)優先編列性別預算：

辦理內容：

1. 預算編列優先考量對於不同性別者的友善環境建置。
2. 進行計畫時運用性別影響評估檢視表，檢視性別相關預算之編列。
3. 彙整性別預算編列情形。
4. 運用性別影響評估檢視表，檢視性別相關預算之編列。

(三)性別影響評估：

辦理內容：

研擬和修訂中長程業務計畫、法律案時，應蒐集相關性別統計資料，諮詢性別平等專家並完成性別影響評估檢視表，針對不同性別者的影響及受益程度進行評估檢討，將性別平等落實於計畫、法律及政策內容。

(四)性別意識培力：

透過性別主流化策略及性別意識相關研習訓練等，更瞭解不同性別者觀點與處境，提昇個人追求並落實性別平等之能力。

辦理內容：

1. 性別主流化意識通識教育(每人每年2小時以上訓練)：
 - (1)規劃辦理性別主流化或性別意識訓練，以專(隨)班訓練、網路學習、專題講演及團體討論方式，辦理性別主流化通識宣導課程，讓同仁增加性別意識及瞭解性別主流化概念，使其於辦理業務時考量不同性別觀點與需求。

(2)安排中、高階主管(單位主管、主秘層級以上主管)參加性別主流化相關研習訓練，以強化高階主管之性別意識。

2. 性別主流化深化教育：

規劃辦理本計畫具體措施之專業研習，以專(隨)班訓練、網路學習、專題講演及團體討論方式，就六大工具之運用及實際案例，結合本局業務，辦理內部教育訓練或案例研討活動。

柒、經費來源：由本局各科室相關預算項下支應。

捌、預期效益：

- 一、 強化各單位同仁性別意識與知能，落實推動性別主流化。
- 二、 落實消除對婦女一切形式歧視公約施行法與性別平等政策綱領。
- 三、 推動性別觀點納入施政政策、計畫及方案之制訂、預算編列及資源分配中，以促進性別平等。

玖、本計畫奉核後實施，並依實際需要隨時修正。

陸、性別分析

臺中市政府衛生局-自殺通報個案性別分析

壹、前言

隨著社會環境改變、科技日益進步，人們生活步調緊湊忙碌，加上生活、經濟、工作、人際關係…等各項壓力，種種生活壓力，使得挫折情緒不斷累積，有些人面對這些壓力，常會萌生自殺意念或自殺企圖，藉以尋求解脫，近十年來，自殺人數持續居高不下，自殺防治工作成為重要的工作目標。

人為何會有自殺的想法？世界衛生組織(WHO)認為自殺(suicide)是一個體有意識的企圖傷害自己的身體，以達到結束自己生命的行為。

以心理學角度來看，依據美國心理學教授喬伊納(Thomas Joiner)認為「歸屬感(belongingness)和成就感(effectiveness)」是生存慾望的必要條件，提出「人際—自殺論(interpersonal theory of suicide)」，其研究文獻之自殺理論，認為自殺意念的組成，有兩項要件：「受挫的歸屬感」以及「自覺無能」，自殺的意念加上「取得自殺的能力」才能構成致命的自殺企圖。

人是群體生活的動物，找到一份存在的歸屬感相當重要，人們在不同環境中，分別扮演不同角色，在各角色中，與他人之互動、與社區之連結，皆密不可分，以心理暨社會學派理論來看，個人與社會之間能夠有良好的互動關係以發揮個人的社會功能，然而，當生命中遇到困難與不同難題而關卡時，容易落入一種失去功能、找不到生存目標，萌生沒有意義的念頭。另從社會學家 Emile Durkheim 涂爾幹(1951)認為，自殺分為利己型自殺(Egoistic Suicide)、利他型自殺(Altruistic Suicide)、脫序型自殺(Anomie suicide)及宿

命型自殺 (Fatalistic suicide)，在探討自殺議題時，除了個人身心狀態，亦要將社會環境中的壓力納入考量。

面對社會環境變遷以及人們對心理衛生重視，衛生福利部自 102 年起實施「國民心理健康促進計畫」，提供涵蓋自殺防治、災難心理服務、精神疾病防治及照護、酒癮防治及特殊族群（老人、婦女、青少年、原住民、新住民、身心障礙者、家庭暴力、性侵害被害人及加害人）處遇與心理健康照護服務，另於 110 年補助各縣市政府「整合型心理健康工作計畫經費」，以達成促進全民心理健康、提升民眾幸福感之整體計畫目標。

依據衛生福利部全國自殺死亡資料統計資料(表一)，近十年全國自殺死亡人數居高不下，為國人死因排名第 11、12 名，查 110 年度自殺通報關懷年報表，全國自殺通報統計資料（表二），全國共計 43,469 人次，女性通報人次為男性通報人次的 1.94 倍，通報最多年齡層為 20-24 歲，其次為 15-19 歲，排行第三名為 25-29 歲。

表一：100 年至 110 年全國自殺死亡人數、粗死亡率、標準化死亡率及國人死因排名

	自殺死亡 人數	粗死亡率 (單位：每十萬人口)	標準化死亡率 (單位：每十萬人口)	國人死因 排名
100 年	3,507	15.1	12.3	12
101 年	3,766	16.2	13.1	11
102 年	3,565	15.3	12.0	11
103 年	3,542	15.1	11.8	11
104 年	3,675	15.7	12.1	11
105 年	3,765	16.0	12.3	12
106 年	3,871	16.4	12.5	11
107 年	3,865	16.4	12.5	11
108 年	3,864	16.4	12.6	11
109 年	3,656	15.5	11.8	11
110 年	3,585	15.3	11.6	11

表二：110 年全國自殺通報個案性別與年齡層比例表

年齡層	女		男		總計	
	N	%	N	%	N	%
0-9 歲	27	0.1	58	0.4	85	0.2
10-14 歲	2102	7.3	555	3.7	2657	6.1
15-19 歲	4873	17.0	1236	8.3	6109	14.1
20-24 歲	4558	15.9	1649	11.1	6207	14.3
25-29 歲	2747	9.6	1484	10.0	4231	9.7
30-34 歲	2115	7.1	41334	9.0	3449	7.9
35-39 歲	2383	8.3	1358	9.2	3741	8.6
40-44 歲	2454	8.6	1462	9.9	3916	9.0
45-49 歲	1676	5.8	1059	7.2	5735	6.3
50-54 歲	1488	5.2	948	6.4	3436	5.6
55-59 歲	1101	3.8	883	6.0	1984	4.6
60-64 歲	851	3.0	713	4.8	1564	3.6
65-69 歲	617	2.2	626	4.2	1243	2.9
70-74 歲	482	1.7	456	3.1	938	2.2
75 以上	1115	3.9	949	6.4	2064	4.7
不詳	73	0.3	37	0.2	110	0.3
總計	28662	100	14807	100	43469	100

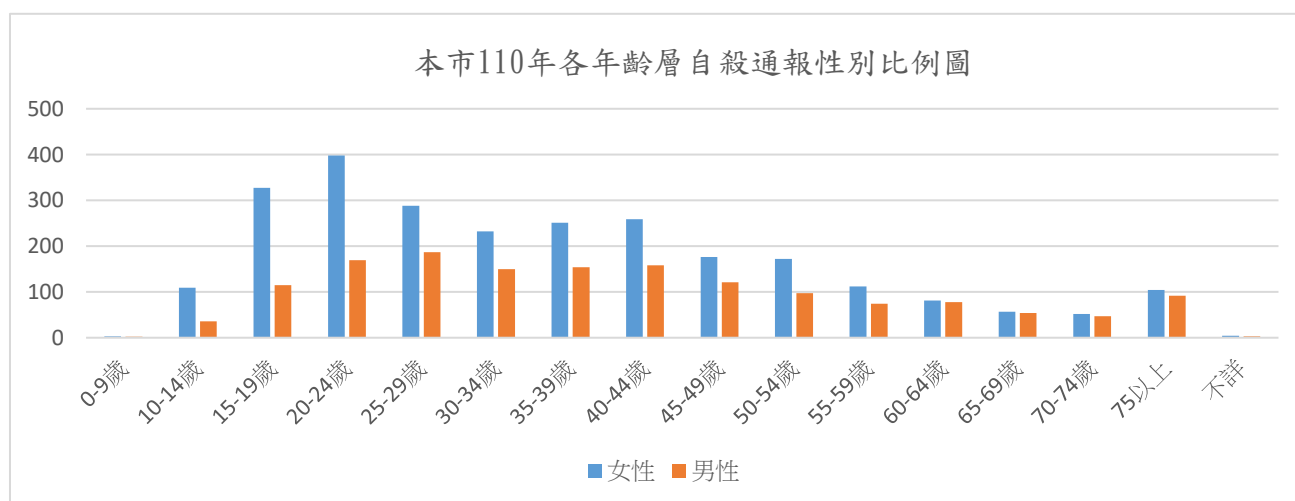
資料來源：衛生福利部

另縮小區範圍統計，以本市自殺通報統計數量來看，本市 110 年自殺通報統計 4,162 人（表三），其中女性通報人數 2,625 人，男性通報人數為 1,537 人，女性通報人數為男生通報人數高出 1.71 倍（圖一），通報最多年齡層為 20-24 歲，其次為 15-19 歲，排行第三名為 25-29 歲。惟 110 年自殺死亡人數共計 415 人，其中女性 149 人、男性 266 人，男性死亡人數為女性的 1.79 倍，爰本文將針對自殺通報及自殺死亡人數進行

性別分析。

表三：本市 110 年自殺通報統計各年齡層通報統計 資料來源：自殺通報系統

年齡層	女性(人數)	百分比	男性(人數)	百分比	總計(人數)
0-9 歲	3	0.1%	2	0.1%	5
10-14 歲	109	4.2%	36	2.3%	145
15-19 歲	327	12.5%	115	7.5%	442
20-24 歲	398	15.2%	169	11.0%	567
25-29 歲	288	11.0%	187	12.2%	475
30-34 歲	232	8.8%	150	9.8%	382
35-39 歲	251	9.6%	154	10%	405
40-44 歲	259	9.9%	158	10.3%	417
45-49 歲	176	6.7%	121	7.9%	297
50-54 歲	172	6.6%	97	6.3%	269
55-59 歲	112	4.3%	74	4.8%	186
60-64 歲	81	3.1%	78	5.1%	159
65-69 歲	57	2.2%	54	3.5%	111
70-74 歲	52	2.0%	47	3.1%	99
75 以上	104	4.0%	92	6.0%	196
不詳	4	0.2%	3	0.2%	7
總計	2625	100.0%	1537	100.0%	4162

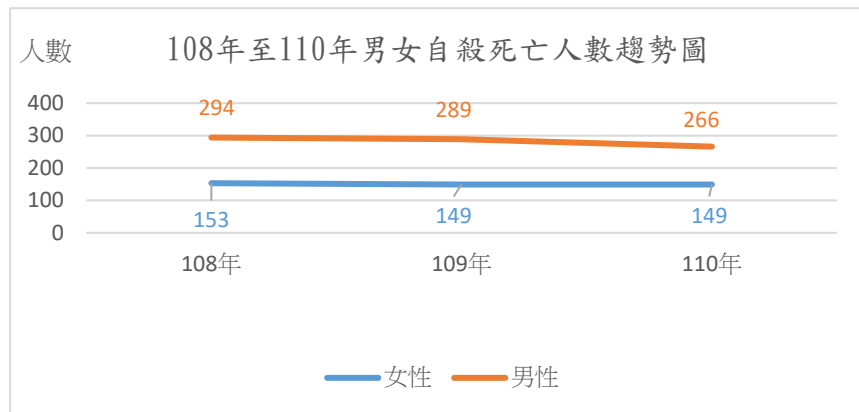


圖一：本市 110 年自殺通報統計各年齡層性別比例圖 資料來源：自殺通報系統

貳、本市自殺數據性別分析

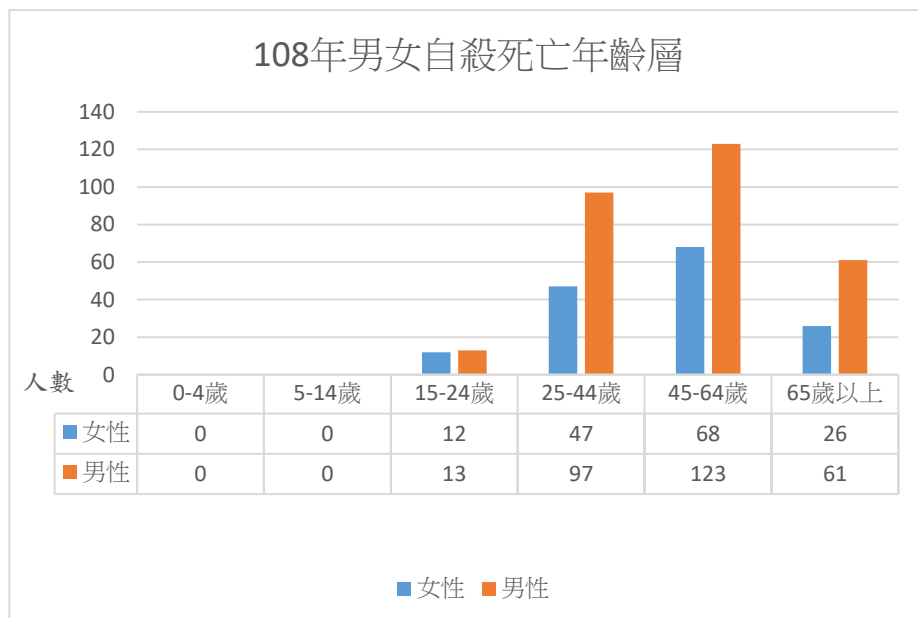
(一) 自殺死亡分析：

1. 分析本市自殺死亡之男女人數，本市 108 年至 110 年自殺死亡人數，男性及女性自殺死亡人數有逐漸降低之趨勢（如圖二），而男性自殺死亡人數皆高於女性。

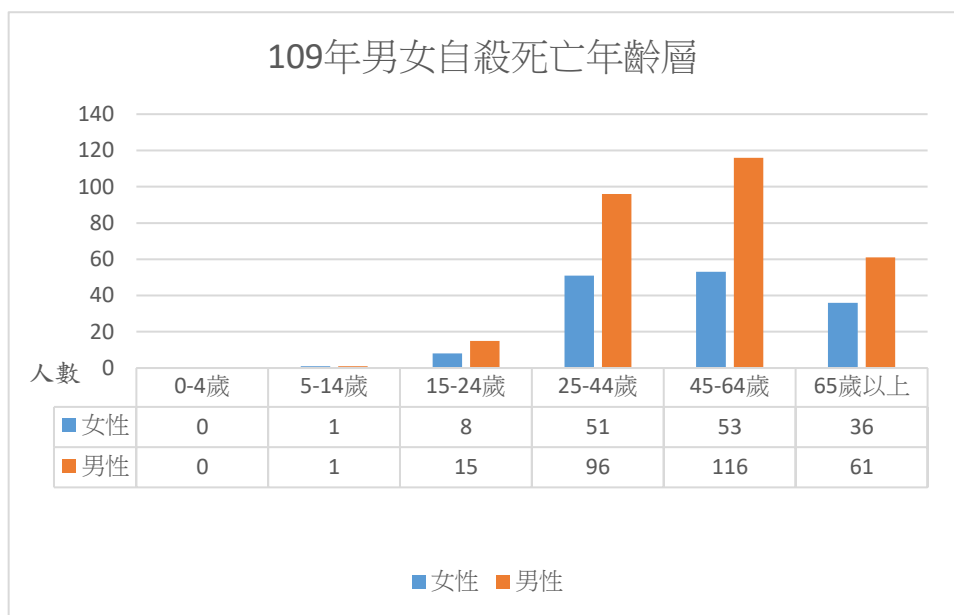


圖二：108 年至 110 年男女自殺死亡人數趨勢圖

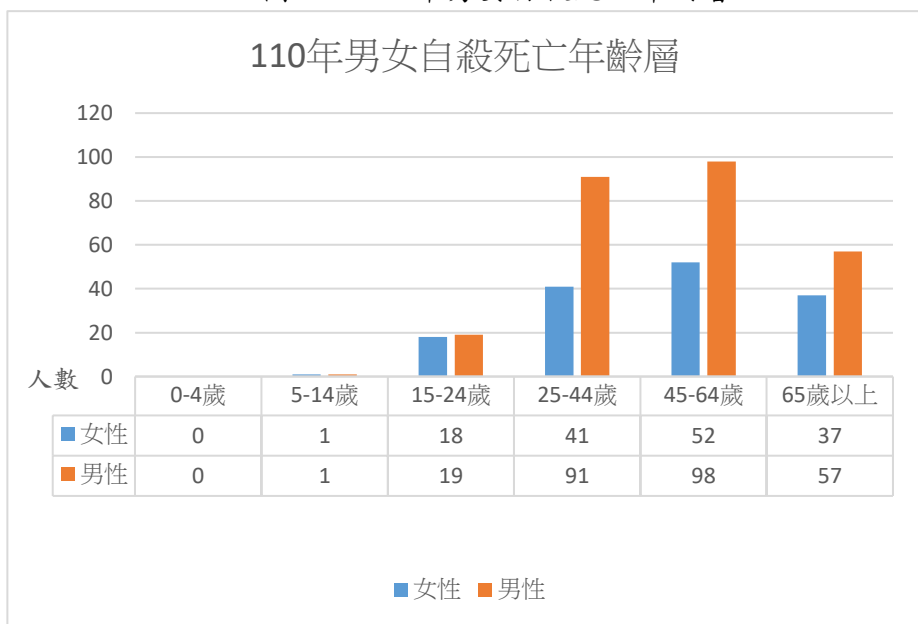
2. 進一步分析本市 108 年至 110 年(圖三至五)男女自殺死亡之年齡層，男性顯著高於女性，而高峰依序在 25-44、45-64 歲及 65 歲以上。



圖三：108 年男女自殺死亡年齡層



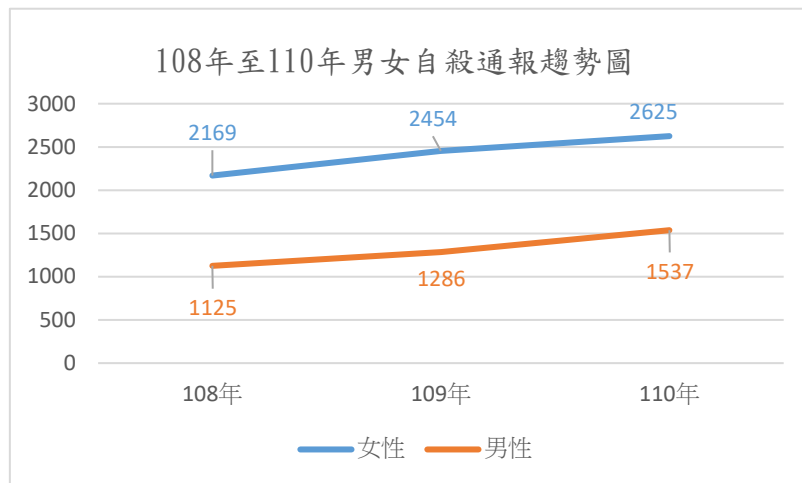
圖四：109 年男女自殺死亡年齡層



圖五：110 年男女自殺死亡年齡層

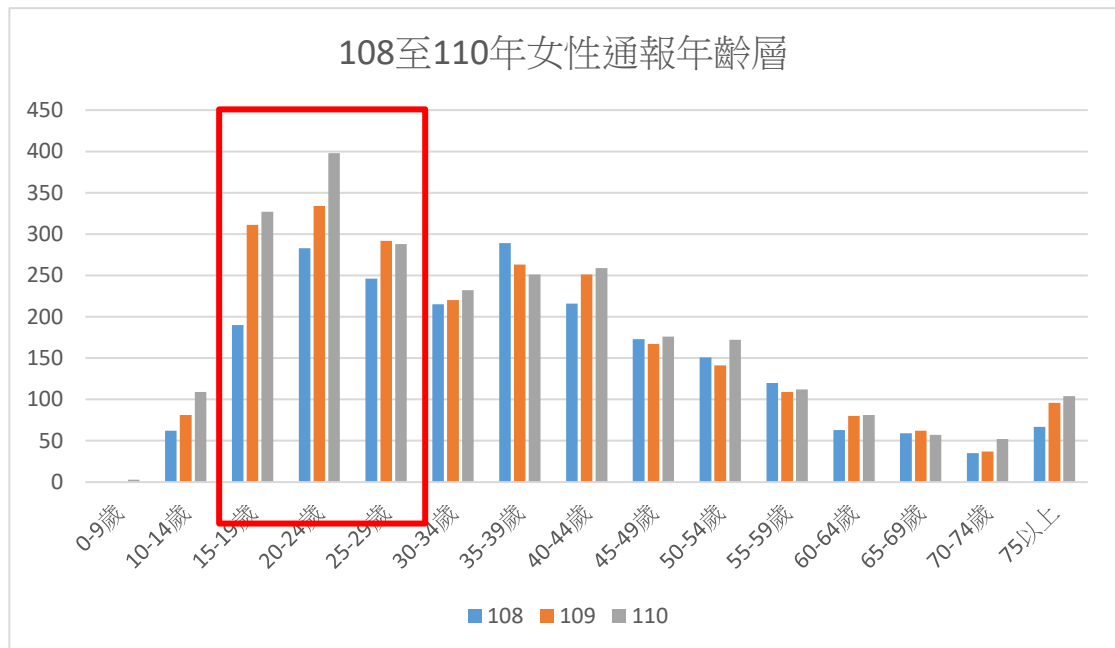
(二) 自殺通報分析：

1. 本市 108 年至 110 年，女性及男性之自殺企圖通報數統計有逐年增加之趨勢（如圖六）且女性自殺通報數高於男性。



圖六：108 年至 110 年男女自殺通報人數趨勢圖

2. 分析 108 至 110 年自殺通報年齡層(圖七)，女性自殺通報前三高年齡層為 20-24、15-19、25-29 歲。



圖七：108 年至 110 年男女自殺通報人數趨勢圖

3. 進一步分析 15-19、20-24、25-29 歲之女性自殺通報原因(表四)，前三名常見通報原因為「憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病」、「感情因素(如男女朋友)」及「家庭成員問題」，另分析 108 年至 110 年男女性自殺通報原因(表五)，常見原因亦為「憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病」、「感情問題」、「家庭成員問題」。

表四：本市 108 至 110 年特定年齡層女性自殺通報原因

年度	年齡	自殺通報原因分析
108	15-19	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 31.4%。 2. 家庭成員問題 15.9%。 3. 感情因素(如男女朋友)14.9%。
	20-24	1. 感情因素(如男女朋友)31.3%。 2. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 30.0%。 3. 家庭成員問題 8.4%。
	25-29	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 26.3%。 2. 感情因素(如男女朋友)31.3%。 3. 家庭成員問題 8.4%。
109	15-19	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 31.6%。 2. 家庭成員問題 20.3%。 3. 感情因素(如男女朋友)18.7%。
	20-24	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 34.1%。 2. 感情因素(如男女朋友)24.2%。 3. 家庭成員問題 10.61%。
	25-29	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 29.6%。 2. 感情因素(如男女朋友)24.5%。 3. 家庭成員問題 10.6%。
110	15-19	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 35.3%。 2. 家庭成員問題 18.1%。 3. 感情因素(如男女朋友)13.6%。
	20-24	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 31.8%。 2. 感情因素(如男女朋友)20.3%。 3. 家庭成員問題 14.1%。
	25-29	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 27.8%。 2. 感情因素(如男女朋友)21.6%。 3. 家庭成員問題 12.7%。

表五：本市 108 至 110 年自殺通報原因

性別	年度	自殺通報原因分析
女性	108	4. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 18.9%。 5. 感情因素(如男女朋友)10.1%。 6. 夫妻問題 6.2%
	109	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 20.3%。 2. 感情因素(如男女朋友)10.2%。 3. 夫妻問題 5.8%。
	110	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 20.3%。 2. 感情因素(如男女朋友)10.2%。 3. 夫妻問題 5.8%。
男性	108	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 8.4%。 2. 家庭成員問題 4.2%。 3. 感情因素(如男女朋友) 3.2%。
	109	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 7.9%。 2. 家庭成員問題 4.2%。 3. 感情因素(如男女朋友) 3.4%。
	110	1. 憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病 8.1%。 2. 家庭成員問題 4.6%。 3. 感情因素(如男女朋友) 3.4%。

由上述資料分析，發現女性自殺通報數高於男性，高峰為 20-24、15-19、25-29 歲，自殺通報原因以憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病、感情問題、家庭成員問題比例較高，但自殺死亡數卻是男性高於女性，且年齡高峰為青壯年(25-64 歲)以及長者(65 歲以上)，故應加強推動女性青少年及男性族群青壯年、長者的心理健康相關政策。

參、規劃及目標

- (一) 針對**男性自殺死亡人數高於女性**，本局在規劃心理健康工作上，加強推動**青壯年及老年男性**情緒辨識、紓壓技能、家庭成員間善意溝通等，以達提升男性心理衛生知能，推動策略說明如下：

1. 針對 25-64 歲男性：

(1) 深入職場辦理心理健康宣導：

衛生局與勞工局合作，深入職場、企業辦理心理健康宣導，宣導重點有三：提升民眾心理衛生知能、民眾可適時使用心情溫度計、民眾知道如何尋求心理資源管道如 1925 安心專線、社區定點心理諮詢服務及勞工局「員工無憂專線」、「男性關懷專線」等，108 年辦理 14 場，591 人次參與(其中男性 390 人次)；109 年辦理 20 場，2,628 人次參與(其中男性 1264 人次)；110 年辦理 16 場，3,021 人次參與(其中男性 1,536 人次)，男性參與人數逐年上升。

(2) 持續推廣男性使用心情溫度計：

提供勞工局、社會局等局處心情溫度計篩檢量表，並於針對職場青壯年男性之心理健康宣導活動時加強推廣篩檢量表之使用，並提供心理諮詢專線及心理資源服務等之管道，提升青壯年男性心理衛生知能並適時使用心情溫度計了解自身心理健康狀況，若有情緒困擾，亦知道如何尋求專業協助及本市心理健康資源。

(3) 社區定點心理諮詢服務：

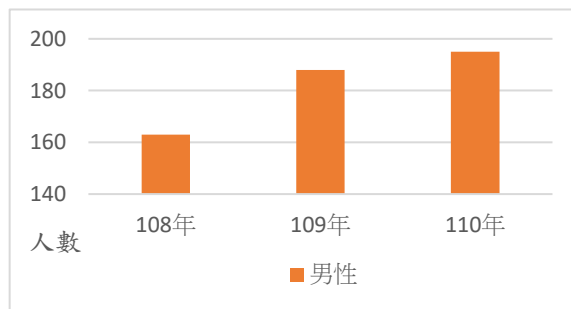
本局持續針對職場男性推廣心情溫度計並鼓勵有情緒困擾的男性尋求專業服務，自 105 年起，於本市 29 個行政區(30 所衛生所)，設置定點諮詢點提供在地化服務，行政涵蓋率達 100%，針對和平、梨山等偏鄉地區亦提供視訊心理諮詢服務，提升心理諮詢服務

之可近性，若男性情緒支持，舒緩生活壓力困擾可就近接受心理諮詢服務，108 年使用諮詢資源計 487 人（其中男性 163 人）、109 年使用諮詢資源計 605 人（其中男性 188 人）、110 年使用諮詢資源計有 669 人（其中男性 195 人），男性服務人數逐年上升趨勢，可見男性求助意願提升，如圖八。

2. 針對 65 歲以上男性長者：

(1)辦理長者心理健康促進活動：

深入社區，推廣及提供紓壓技巧、預防失智、長照等資訊，108 年辦理 56 場，男性參與率 29%；109 年辦理 84 場，男性參與率 38%；110 年共辦理 44 場，男性參與率 41%，男性長者參與社區心理健康促進活動之比率有逐年上升趨勢，逐步將心理衛生資訊帶入社區。



圖八：本市 108 至 110 年社區定點心理諮詢服務個案男性使用情形

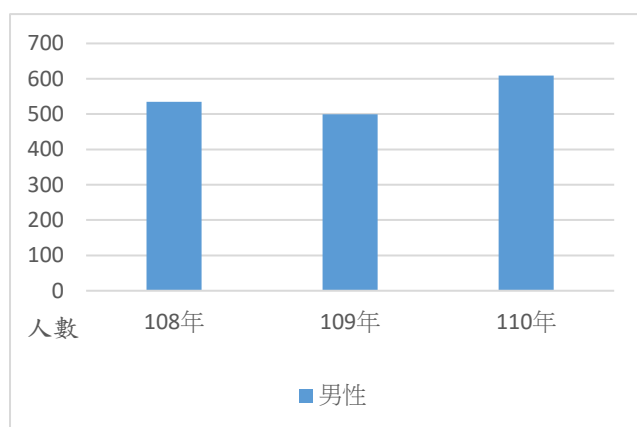
(2)提供長者憂鬱量表篩檢服務：

與社區據點、醫療機構及民間單位共同合作，針對高風險及獨居老人主動造冊提供篩檢服務，108 年篩檢 3 萬 4,707 人次(其中男性 18,685 人次，占 53%)；109 年篩檢 3 萬 6,484 人次其中男性 15,980 人次，占 44%)；110 年篩檢 3 萬 2,774 人次(其中男性 14,127 人次，占 43%)，本局持續提供社區長者憂鬱

篩檢，期望篩檢出憂鬱高風險之男性長者並轉介心理諮詢服務。

(3)老寶貝心理師到宅諮詢服務：

針對行動不便的長者，請心理師提供到宅的心理諮詢服務，提升長者服務的近便性，108 年服務 1,360 人（其中男性 535 人）、109 年服務 1,501 人（其中男性 499 人）、110 年服務 1,703 人（其中男性 609 人），110 年男性服務人數較前兩年多。



圖九：本市 108 至 110 年老寶貝心理師到宅諮詢服務個案性別比

(二) 針對**女性自殺通報人數高於男性**，且通報年齡層高峰於 15-19 歲、20-24 歲及 25-29 歲，故針對 15 至 24 歲**學生族群**及 25-29 歲**青年女性**推動策略如下：

1. 針對 15 至 24 歲學生族群

(1)辦理校園心理健康宣導：入校辦理校園心理健康宣導、推廣心情溫度計、1925 安心專線、社區定點心理諮詢服務等，提升青少年族群心理健康衛生知能進一步了解如何篩檢自身情緒狀態並了解尋求資源的管道，108 年辦理 14 場次，1,060 人次參與（其中女性 578 人次）；109 年辦理 18 場次，3,006 人次參與（其中女性 1,619 人次），女性參與活動人數有上升趨

勢，110 年受疫情影響，辦理 12 場次，800 人次參與（其中女性 533 人次）。

(2)入校推廣心情溫度計：

提供教育局心情溫度計篩檢量表，針對國小到大專院校之學生族群加強推廣篩檢量表之使用，並提供心理諮詢專線及心理資源服務等之管道，提升青少年女性心理衛生知能並適時使用心情溫度計了解自身心理健康狀況，若有情緒困擾，亦知道如何尋求專業協助。

(3)教育局學生三級輔導機制：

本府教育局建立學生輔導諮商中心，針對自殺學生提供二、三級輔導介入關懷，提供適時情緒支持和校園霸凌防治，若有社區關懷服務需求亦可轉介本局。

2. 針對 25-29 歲青年女性

(1)深入職場辦理心理健康宣導：

衛生局與勞工局合作，深入職場、企業辦理心理健康宣導，推廣一問二應三轉介、1925 安心專線、紓壓技巧、情緒辨識等議題，並推廣心情溫度計量表篩檢，提升青年族群心理健康衛生知能並能夠適時使用量表篩檢心理狀態，並提供心理資源之管道如勞工局「員工無憂專線」，108 年辦理 14 場，591 人次參與（女性 201 人次）；109 年辦理 20 場，2,628 人次參與（女性 1,364 人次）；110 年辦理 16 場，3,021 人次參與（女性 1,485 人次），女性參與宣導之人次逐年上升。

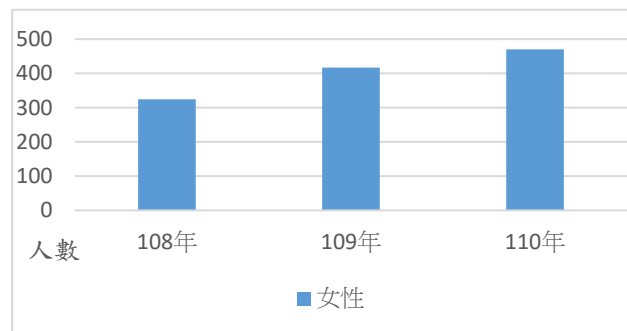
(2)孕產婦心理健康篩檢服務：

與本市醫療院所合作，於孕產婦候診時提供愛丁堡產後憂鬱篩檢量表服務，由衛教師提供孕產家庭心理健康衛教並將憂鬱風險程度高之媽媽轉介醫療院所精神科並提供社區定點心理諮詢服務之管道，108 年篩檢

1900 人次、109 年篩檢 2000 人次、110 年篩檢 2100 人次，篩檢人次逐年上升，打造溫馨、暖心的環境，關心孕產婦心理健康。

(3)社區定點心理諮詢服務：

經分析，女性自殺通報常見原因為「憂鬱傾向罹患憂鬱症或其他精神疾病」、「感情問題」、「家庭成員問題」，本局於本市各衛生所提供定點心理諮詢服務，提供憂鬱、情緒困擾之個案心理諮詢、支持及醫療轉介服務，108 年服務人次計 487 人(其中女性 324 人)、109 年使用諮詢資源計 605 人(其中女性 417 人)、110 年使用諮詢資源計有 669 人(其中女性 470 人)，女性使用人數逐年上升趨勢，顯現女性求助意識逐年上升，如圖十。



圖十：本市 108 至 110 年社區定點心理諮詢服務個案女性使用情形

另外，本局規劃每年的 9 月至 10 月為心理健康月，辦理多元化心理衛生活動推廣心理衛生議題，今(111)年度除了實體活動，亦將活動延伸至線上方式辦理，另結合 e 化、fb、line 等網路社群媒體方式推廣自殺防治宣導、24 小時安心專線

「1925」，提升民眾心理衛生知能，盼能協助困陷於低潮、情緒困擾甚至高度自殺風險之無法出門民眾以及一般民眾，透過社群媒體增加心理衛生資源觸及率，期望可以將心理衛生以寓教於樂的方式帶進民眾的生活中，提升民眾尤其男性使用心理衛生資源使用率。

肆、結語

回顧 1995 年聯合國第 4 屆世界婦女會議通過「北京行動宣言」後，正式以「性別主流化」作為各國達成性別平等之全球性策略，臺灣自民國 94 年便開始積極推動性別主流化工作，進一步聚焦在心理衛生議題上，男性受到傳統思想影響，易有「男兒有淚不輕彈」迷思，因此常有壓抑情緒或較不願意對外尋求幫助之情事。

衛生局深入校園、職場、社區等各場域辦理心理健康宣導活動，推廣情緒辨識、紓壓技巧、一問二應三轉介等技能，鼓勵全民皆能參與自殺防治相關活動，具備基本自殺防治知能並正視自己或身旁的人心理健康，遇有情緒困擾時知道如何尋求專業資源，期望可以翻轉過往的「男性當剛強」性別迷思，廣邀男性民眾正視自身心理健康並知道如何尋求專業協助。

另外，世衛組織心理健康和藥物濫用部門負責人薩克斯納 (Shekhar Saxena) 曾經指出：「自殺是可以預防的。」，自殺防治工作不僅由政府部門、民間部門積極推動之業務，更須要由全民共同一起守護之工作，因此衛生福利部、各縣市政府部門及民間部門，皆有宣導「自殺防治守門人」，其狹義的定義指「定期（固定地）接觸遭受痛苦、危難的個人或家庭之人，即可稱之為自殺防治守門人」；廣義的定義是指「當個人接受訓練後，懂得如何辨認自殺行為，並對有自殺風險者做適當的回應或轉介者」，即可稱為自殺防治守門人，本局將賡續辦理心理健康宣導活動，推廣情緒辨識、紓壓技巧、一問二應三轉介、心情溫度計的使用等技能，鼓勵全民皆能參與自殺防治相關活動，具備基本自殺防治知能並能夠正視自己或身旁的人的心理健康，遇有情緒困擾時知道如何尋求專業資源，盼每位公民皆能成為自殺防治守門人，共同守護以及即時發現身邊需要幫助的人，並提供或轉介專業資源。

捌、性別平等措施

➤ 推動性別意識培力實施計畫

主辦科室	人事室
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 本局及所屬各機關尚未能妥善運用性別主流化工具並妥適將性別觀點應用於分析問題、方案計畫及資源分配等。 二、目標(含性別目標) 推動性別主流化實體課程學習，期能使全局及所屬各機關同仁皆具備性別主流基礎概念。 (一) 性別聯絡人暨聯絡窗口性別主流化教育訓練情形達 100%。 (二) 提升 CEDAW 教育訓練涵蓋情形(每年應完成 3 小時)達 100%。 (三) 提升公務人員性別主流化教育訓練情形(每年應完成 2 小時)達 100%。 三、工作策略 辦理實體講座，使本局各科室及所屬機關主管及同仁能了解去除性別刻板印象與偏見之重要性。
執行成效	一、結合本機關業務辦理去除性別刻板印象與偏見之實體課程，使本局及所屬機關同仁能了解去除性別刻板印象與偏見之重要性，並落實於自身業務當中。 二、為使同仁能了解「消除對婦女一切形式歧視公約」(CEDAW)之內涵，如何與實務結合，進而落實實質平等於機關業務之推行，爰辦理 2 場「性別意識培力-性別主流化」如下： (一) 第 1 場次「性別意識培力-性別主流化」 1、於 111 年 8 月 16 日辦理 111 年度性別意識培力—性平政策綱領健康、醫療與照顧(非主管班)專題講座，邀請臺中市性別平等會委員孫委員旻暉擔任講座，對象係本局及所屬各機關一般同仁。 2、參訓人員：男性占 16.67%，女性占 83.33%；滿意比例 12.50%， 3、滿意情形：非常滿意比例 87.50%，總計 99.11%。 (二) 第 2 場次「性別意識培力-性別主流化(主管班)」 1、於 111 年 9 月 1 日辦理「性別意識培力-性別主流化(主管班)」專題講座，並邀請臺中市性別平等委員會委員黃委員瑞汝擔任講座，對象係本局及所屬各機關中高階主管。 2、參訓人員：男性占 26%，女性占 74%。 3、滿意情形：上課非常精采，討論許多實務案例。滿意比例 15.79%，非常滿意比例 84.21%，總計 100.00%。

佐證資料	
辦理日期	111 年 8 月 16 日及 9 月 1 日
辦理場次	2 場
宣導名稱	1. 111 年度性別意識培力－性平政策綱領健康、醫療與照顧」(非主管班) 2. 111 年度 CEDAW 教育訓練—多元性別權益及直接歧視、間接歧視及交叉歧視
宣導方式	■演講 ■影片賞析
宣導內容	1. 以演講方式辦理，使機關同仁了解何謂性別主流化及六大性平工具，並瞭解性別平等政策綱領之理念及內容。藉由前述內容推動並創造性別平等的友善環境。除此之外，透過影片賞析，由講師帶領討論性別平等議題。 2. 以演講方式辦理，使學員了解多元性別權益；並以影片欣賞使學員更加清楚何謂直接歧視、間接歧視及交叉歧視。
辦理區域	本局暨所屬食安處及各區衛生所
辦理成效	1. 課後學習回饋：■滿意度調查 回收份數：_24_份，滿意度_99.11_% 2. 課後學習回饋：■滿意度調查 回收份數：_19_份，滿意度_100.00_%
照片	

- 加強性別友善醫療環境之宣導
- 強化醫事人員性別平等友善服務訓練
- 持續取締不當物化性別形式之醫療廣告
- 鼓勵診所醫事人員參與相關性別議題的醫學倫理與醫學教育課程
- 推動性別友善觀點，將本市醫院督導考核項目納入性別友善(含硬體、軟體層面)評核之標準

主辦科室	醫事管理科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 本局推行醫療院所性別友善環境已行之有年，除持續推動醫院及診所性別友善環境，並賡續納入督導考核表項目外，為提升本市產後護理機構性別平等意識及性別平等友善措施，本局亦將產後護理機構性別友善措施納入督考考核項目中，並規劃請本市產後護理機構依「臺中市產後護理機構性別友善環境評核表」自我檢核，以建構完善之性別友善環境；另透過與醫師公會合作，將基層診所納入宣導行列，提升醫事人員性別平等的觀念，使性別平等能落實的更加完善。 二、目標(含性別目標) (一) 短期：強化醫事人員性別平等友善服務訓練，消除職場性別刻板印象與偏見。 (二) 中期： 1. 於醫院督導考核說明會加強性別友善醫療環境宣導。 2. 提升產後護理機構性別友善意識及建立完善之性別友善環境。 3. 持續加強並培養醫療機構從業人員性別意識。 4. 針對坊間診所醫美廣告稽核，取締不當物化性別形式之廣告，共同建構性別友善醫療環境。 (三) 長期：持續針對坊間醫美廣告稽核，取締不當物化性別形式之廣告，避免美貌迷思與過度醫療，使醫療機構能正確刊載醫療資訊廣告，減少本市醫療爭議案件，予以民眾正確就醫資訊、提高醫療品質、保障病人權益、增進國民健康。 三、工作策略 (一) 短期 111 年：將相關議題規劃納入醫院、診所及產後護理機構年度督導考核。 (二) 中期 112 年： 1. 持續將事項議題納入醫院、診所及產後護理機構督導考核表，並與醫師公會合作加強宣導與說明。

	2. 延續辦理本市重點路段查核違規醫療廣告，針對有執行美容醫學業務之醫療機構，其設址密集度較高之路段進行查核。 3. 持續推動醫院性別友善環境，修定「臺中市醫院性別友善環境評核表」將去除性別刻板印象與偏見納入醫院督導考核項目。 4. 積極推動產後護理機構性別友善環境，完成訂定「臺中市產後護理機構性別友善環境評核表」。 (三) 長期 113 年：持續督導醫院、產後護理機構及診所建構性別友善環境，並鼓勵醫事人員參與相關性別議題的醫學倫理與醫學教育課程，以提升醫事人員對於性別意識之知能。
執行成效	一、 111 年適逢新冠肺炎疫情嚴峻，醫院及產後護理機構全面投入防疫作業，爰未辦理醫院督導考核說明會等會議、修定「臺中市醫院性別友善環境評核表」及訂定「臺中市產後護理機構性別友善環境評核表」，本局將視疫情趨勢，賡續辦理上開性別友善措施，並完成前揭評核表之修定及訂定，俾利本市醫院及產後護理機構據此推動性別友善環境。 二、 111 年度完成西醫 1,705 家、中醫 787 家及牙醫 965 家計 3,457 家，業於診所督導考核時，鼓勵診所醫事人員參與相關性別議題的醫學倫理與醫學教育課程，且全數診所皆已完成自我檢視針對女性就醫空間規劃、服務態度、社會關係、管理、教育等多方面實施措施予以檢視及改進。 三、 因坊間有執行美容醫學業務之診所，為招攬客源，常對外刊登誇大不實的廣告，本局於 108、109 年辦理本市重點路段違規醫療廣告查核及輔導，皆已輔導請其下架或修改在案，均已全數改善或下架完成。110 年適逢新冠疫情，本局及醫療院所均投入防疫作業，爰暫緩辦理重點路段違規醫療廣告查核，111 年針對文心路段全段及文心南路為重點路段，診所家數計 51 家，其中查獲 4 家疑涉刊登違規醫療廣告，皆已函文輔導改善完成。 四、 請公會辦理教育訓練時廣納性別相關議題，111 年 9 月 23 日以中市衛醫字第 1110130961 號函請本市 6 大醫師公會，於辦理教育訓練時除性別平等、多元性別及騷擾外，另納入 CEDAW 宣導納入性別教育相關課程。 五、 與醫師公會合作，於公會刊物《臺中醫林》中宣導醫療廣告不得以不正當方式招攬病患，於 111 年 12 月 14 日完成向《臺中醫林》投稿，預計 112 年 1 月發刊。 六、 於診所督導考核說明會加強宣導，診所督導考核出席人員共計 32 人，其中男 18 人(56%)、女 14 人(44%)。

- 推動長照機構及衛生所性別友善環境，強化人員性別平等友善服務訓練，消除職場性別刻板印象與偏見，並兼顧病患多元性傾向者之需求

主辦科室	長期照護科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 護病間性別不友善常存在於護理機構，為建構護理機構性別平等環境，訂定「性別平等及友善環境檢核表」，納入年度護理機構督導考核，消除職場性別刻板印象與偏見。 二、目標(含性別目標) 持續輔導本市護理機構營造性別友善環境，並將性別友善議題持續納入年度護理機構督導考核項目。 三、工作策略 (一) 護理機構督導考核指標納入性別平等及友善環境，基準包含：將性別平等教育課程或職業安全教育訓練納入人員教育訓練、相關主管(有主管職稱者)每年至少參加 1 場性別主流化相關訓練、設有所性別友善廁所(無性別)或親子廁所，並有明顯標示、設有所性騷擾/性侵害(性別暴力)申訴管道，並張貼於明顯位置，輔導護理機構落實執行。 (二) 為提升護理機構對於婦女權益性別法律之認識與具體施行有所知悉，將是項議題納入護理機構督導考核表，輔導護理機構落實執行。
執行成效	一、 111 年度計 61 家一般護理之家接受督導考核、1 家一般護理之家接受評鑑，一般護理之家督導考核項目與評鑑基準一致。 二、 有關「性別平等及友善環境」指標，計 40 家一般護理之家達標、計 22 家一般護理之家未達標。 三、 針對 22 家一般護理之家未達標機構，已函文輔導機構進行改善，以營造護理機構性別友善環境。

佐證資料	
辦理日期	111 年 4 月 18 日
辦理場次	1 場
宣導名稱	111 年度臺中市住宿式服務機構品質提升卓越計畫執行注意事項說明會
宣導方式	線上講座
宣導內容	因應一般護理機構督導考核指標納入性別平等及友善環境，仍請各機構完成「性別平等教育課程或職業安全教育訓練納入人員教育訓練」及「相關主管每年至少參加 1 場性別主流化相關訓練。」。
辦理區域	臺中市政府衛生局及本市 62 家一般護理之家（視訊會議）
辦理成效	計有 62 家一般護理之家參與。
照片	

➤ 宣導正確的健康體能觀念，避免美貌迷思與過度醫療化行為

主辦科室	保健科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 依據教育部體育署 110 年「運動現況調查」指出，110 年 13 歲以上過重或肥胖盛行率本市 39.1%。受社會審美觀影響，多數女性皆以「瘦」為美標準，迷思錯誤減肥方式，因此宣導正確健康體能為重要計畫內容。 二、目標：辦理健康體能及飲食活動。 三、工作策略 (一) 結合衛生所、學校、職場及社區資源等，辦理促進身體活動講座及戶外活動，鼓勵市民保持運動習慣。 (二) 辦理本市健康計步競賽活動，藉由競賽活動，提升本市運動風氣。 (三) 為獎勵學生減少含糖飲料攝取、鼓勵攝取全穀雜糧類，及養成均衡飲食及運動習慣，結合教育局推動本市國小四年級以上「全穀巧搭配 無糖更健康」活動，學生完成14天挑戰任務卡即可參加抽獎，透過獎勵機制鼓勵學生及家長共同參與，從小養成均衡飲食及運動習慣。 (四) 為鼓勵市民保持全穀雜糧攝取習慣，辦理「全穀挑戰賽活動」，包含全穀知識獎及全穀執行獎，透過活動鼓勵市民共同重視全穀及未精製雜糧類攝取。
執行成效	一、促進身體活動 (一) 促進身體活動講座及大型活動，共辦理 570 場，計 231,889 人參與。 (二) 健康計步競賽活動，共 1,503 位民眾參與(男 782 人，52%；女 721 人，48%)。 二、營造飲食及運動支持性環境 (一) 盤點本市運動地點，111 年新增 960 筆 i-Bike 站點，並結合本府食安處衛生自主評核管道，實地訪視各餐飲業者，以「餐飲輔導紀錄」進行輔導，評估餐點是否符合「健康飲食」原則，將店家納入健康餐飲地圖，共計 158 家業者加入。 (二) 為鼓勵學生於家庭中保持全穀雜糧攝取習慣，並減少含糖飲料攝取，結合教育局辦理「全穀巧搭配 無糖更健康」活動，並藉由學校衛生委員會、校長會議等管道宣傳本活動，透過 14 天任

	務卡活動鼓勵學生及家長重視全穀及未精製雜糧類、減少含糖飲料，計 2,484 位學童報名(男 1,267 人，51%；女 1,217 人，49%)。 (三) 為鼓勵市民保持全穀雜糧攝取習慣，辦理「全穀挑戰賽活動」，包含全穀知識獎及全穀執行獎，透過活動鼓勵市民重視全穀及未精製雜糧類攝取，計 574 位民眾參與(男 281 人，49%；女 293 人，51%)。
--	---

佐證資料	
辦理日期	111 年 9 月 15 日至 111 年 10 月 31 日
辦理場次	1 次
宣導名稱	全穀巧搭配 無糖更健康
宣導方式	活動
宣導內容	為讓學生減少含糖飲料攝取、鼓勵攝取全穀雜糧類，及養成均衡飲食及運動習慣，學生完成14天挑戰任務卡即可參加抽獎，透過獎勵機制鼓勵學生及家長共同參與，養成均衡飲食及運動習慣。
辦理區域	臺中市
辦理成效	共計 2,484 位學童報名
照片	 全穀巧搭配 無糖更健康 填卡期間： 月 日 ~ 月 日 14天挑戰任務卡 - 每週吃零食或炸物 次數 不超過1次 - 每天攝取 3份蔬菜 (煮熟1份蔬菜=半碗量) - 每天攝取 2份水果 (1份水果=1拳頭大小) - 每天 至少1餐 吃全穀雜糧類 (如：糙米、地瓜、南瓜...) - 不喝含糖及加料飲料 - 每天運動 60分鐘 - 每天 喝足白開水 每人每日的飲水量計算 體重(公斤) x 30~40(毫升) - 每餐 豆魚蛋肉1掌心 (如：豆腐、魚、蛋、雞肉...) - 每天攝取 2份乳製品 (1份=無糖優酪乳240毫升=起司2片=鮮奶240毫升) 任務說明： 14天間挑戰九宮格任務，至少完成3條連線。 - 完成任務後，給見證人簽名後填寫相關資料，於111年10月31日(含)前上傳任務卡「照片」至活動網址 (https://reurl.cc/Vj9GaQ)，即可參加抽獎(抽出2,500名)，資料填報完整才能參加抽獎，上傳前再詳細檢查一下囉！ - 得獎名單預計11月底公告於臺中市政府衛生局官網，獎品寄送至學校窗口，轉發獲獎學生。 見證人(家長或老師簽名) _____ 學校名稱： _____ 班級： _____ 學生姓名： _____ 指導老師： _____ 臺中市政府衛生局 臺中市政府教育處 健康小家庭 經費來自菸品健康福利捐

➤ 辦理醫療人員對多元性別傾向者之友善醫療照護相關課程

主辦科室	疾病管制科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 為強化多元性別友善醫療服務，辦理醫療人員對多元性別傾向者之友善醫療照護相關課程。 二、目標(含性別目標) 鼓勵本市 90%之區域級以上醫療機構各辦理 1 場次「性別友善醫療服務教育訓練」。 三、工作策略 鼓勵醫療機構辦理「性別友善醫療服務教育訓練」，融入性別健康促進及醫療服務教育訓練課程，建立醫護人員正確性別概念及多元性別民眾之認識之醫療照護。
執行成效	一、辦理1場次「性別友善醫療照護教育訓練」線上課程，計80人參與（男性：3人次，女性：77人次），滿意度達97.5%。 二、本市區域級以上醫療機構14家，有13家完成辦理「性別友善醫療服務教育訓練」課程，完成率92.85%。共計辦理20場次(13場次實體，7場次線上)合計13,927人次參與（男性：3,616人次，女性10,311人次），後測平均分數為97分，滿意度調查達90%。

佐證資料	
辦理日期	111 年 1~12 月
辦理場次	20 場次
宣導名稱	性別友善醫療照護教育訓練
宣導方式	實體及線上課程
宣導內容	性別教育課程
辦理區域	本市區域級以上醫療院所
辦理成效	合計 13,927 人次參與（男性：3,616 人次，女性 10,311 人次），後測平均分數為 97 分，滿意度調查達 90%。
照片	 
	 

➤ 加強男性 HPV(人類乳突病毒)及性健康衛教宣導及女性身體自主權，讓男女兩性建立良好性觀念

主辦科室	保健科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 研究實證指出，大部分患者感染人類乳突病毒(HPV)的感染途徑是經由性行為傳染，HPV 感染會造成生殖器疣(俗稱菜花)、(男性陰莖癌)或其他生殖器病變，女性未來罹患子宮頸癌的機會較高，而感染人類乳突病毒並非女性單一方面的問題，男女性皆有感染人類乳突病毒之風險。因此，為順利推動性別平等政策，透過與教育局的結合，規劃校園青少年男女性健康促進衛教宣導，內容將加強男性對於 HPV(人類乳突病毒)及女性健康自主權之性觀念議題。 二、目標(含性別目標) (一) 短期：藉由多元相關衛教素材進行青少年男女健康性教育宣導。 (二) 中期：透過校園衛教宣導進行青少年男女性健康促進，建立青少年男女良好的性觀念。 (三) 長期：透過教育局及學校跨局處合作，共同營造男女性正確的性健康知能。 三、工作策略 (一) 辦理教職員及學校志工之 HPV(人類乳突病毒)衛教宣導活動，宣導對象將包含 LGBT 及多元性別，藉由老師及學校志工傳播正確觀念，提升學生知能。 (二) 結合教育局進行國二學生男女校園衛教宣導，藉由認識 HPV(人類乳突病毒)知能(含性健康、安全性行為、身體自主權認識等)衛生教育。
執行成效	一、建立青少年男女身體自主權、性教育之健康識能衛教以減少性別刻板印象，使其未來在推動子宮頸癌、人類乳突病毒及其疫苗政策時能順利推動。 二、111 年共辦理 105 場衛教校園，分別有 1 萬 1,414 位國二女生及 7,919 位國二男生，共有 1 萬 9,333 位男女學生及 1,097 位老師及志工參加。 三、111 年共有 1 萬 1,826 位學生家長，經 HPV 衛教影片連結 Q-R-code 及國二女生家長「HPV 疫苗接種」關懷包，獲得正確的性觀念資訊。

佐證資料	
辦理日期	111 年 9 月~10 月
辦理場次	105 家國中
宣導名稱	HPV 疫苗及正確性觀念宣導
宣導方式	衛教影片
宣導內容	HPV 疫苗認識及正確性觀念
辦理區域	臺中市
辦理成效	1. 111 年共辦理 105 場衛教校園，分別有 1 萬 1,414 位國二女生及 7,919 位國二男生，共有 1 萬 9,333 位男女學生及 1,097 位老師及志工參加。 2. 111 年共有 1 萬 1,826 位學生家長，經 HPV 衛教影片連結 Q-R - code 及國二女生家長「HPV 疫苗接種」關懷包，獲得正確的性觀念資訊。
照片	

➤ 推動職場健康促進活動

主辦科室	保健科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 多數人在其職場生涯中，每天有三分之一以上的時間在職場裡，因此職場環境對於多數人的健康有一定程度的影響，如何能讓員工健康的進入職場，而離開或退休時仍然維健康的身心，是所有國民的目標與期望。 二、目標(含性別目標) 協助本市 113 家 50-99 人小型職場，填寫「職場健康促進表現計分表」檢視自身單位健康促進表現現況，並針對分數較低職場給予資源轉介或輔導。 三、工作策略 使用國民健康署開發之「職場健康促進表現計分表」，讓各事業單位透過自我檢視，自身單位健康促進表現現況，及需要精進之處，並藉由健康服務網絡(含中區健康職場推動中心及地方政府衛生局)提供職場輔導及詢等相關協助。
執行成效	共 113 家職場完成「職場健康促進表現計分表」，平均分數為 70 分，職場員工數共計 7,792 人(男 3,081 人，39%；女 4,711 人，61%)。

➤ 促進孕前及孕期之健康

主辦科室	保健科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 婦女婚、育年齡有延後的趨勢，本市 34 歲以上產婦由 2017 年 27.0%上升至 2021 年 30.4%，顯見優生保健的重要性。 二、目標(含性別目標) (一) 婚後孕前健康檢查補助每年至少 1,800 人(男性 900 人、女性 900 人)。 (二) 產前遺傳診斷補助每年至少 3,000 人。 三、工作策略 (一) 提供婚後孕前健康檢查服務： 1、補助對象：提供配偶一方(含新住民)設籍本市已婚尚未生育者。 2、健康檢查項目： (1) 男性：愛滋病篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、精液分析、全套血液檢查等 5 項。 (2) 女性：愛滋病篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、德國麻疹抗體、水痘抗體、醣化血色素、子宮頸抹片檢查(含骨盆腔檢查)、全套血液檢查等 9 項。 (二) 依「優生保健法」及「優生保健措施減免或補助費用辦法」所定之減免項目，提供設籍本市符合補助之對象產前遺傳診斷、遺傳性疾病及基因檢查服務。
執行成效	一、婚後孕前健康檢查之女性計 2,019 人(50.3%)、男性計 1,989 人(49.7%)；與 109 年相比略同(女性 50.5%、男性 49.5%)。 二、結合本市婦產科醫療院所提供產前遺傳診斷服務，共補助計 3,505 人。

佐證資料	
辦理日期	111 年 1 月 1 日至 12 月 10 日
宣導方式	宣導單張
宣導內容	婚後孕前健康檢查
辦理區域	臺中市
辦理成效	111 年補助受檢人數共 3,505 人。
照片	

➤ 推動性別友善的育兒環境

主辦科室	保健科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 107 年本市產後一個月以下純母乳哺育率為 67.5%(全國 67.2%)，產後二個月以下純母乳哺育率為 63.1%(全國 62.5%)，皆略高於全國平均值。支持性的哺乳環境，有助於提升母乳哺育率，為維護媽媽於公共場所哺育母乳之權利，並提供無障礙哺乳環境，「公共場所母乳哺育條例」部分條文修正案，業奉總統於 108 年 4 月 24 日公布，為推動母乳哺育之重要業務。 二、目標(含性別目標) 大型戶外活動臨時哺集乳設施設置率達 100%。 三、工作策略 (一)落實「公共場所母乳哺育條例」，持續輔導本市政府機關、百貨公司及賣場、交通車站等場所設立哺集乳室，至少每年輔導 1 次，保障哺乳媽媽之權益。 (二)結合本府相關局處，於大型活動設置臨時哺集乳室，營造友善育兒環境。
執行成效	一、本市政府機關、百貨公司及賣場、交通車站等公共場所場所設立哺集乳室共 262 處，查核輔導完成率 100%；另，已輔導本市公立醫院依法設置哺集乳室，共計輔導 4 處，維護哺乳媽媽之權益。 二、辦理本市燈會、大甲媽祖文化節、耶誕節、跨年等大型活動時，結合本府相關局處設置臨時哺集乳空間。

➤ 針對藥癮者不同性別需求連結各網絡資源，強化個案管理人員對藥癮者性別敏感度

主辦科室	心理健康科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) 依法務部統計近 10 年各地方檢察署偵辦毒品案件中，女性涉毒者約占 14%，而女性犯罪行為有八成為施用毒品（法務部性別統計，107 年），女性具有之特殊生理、心理特點，使吸毒之危害性相對而言更為嚴重，故女性有心理支持、社會適應及戒癮相關需求，協助復歸社會。 二、目標(含性別目標) (一) 輔導應受毒品危害講習者之懷孕女性以提升戒癮動機。 (二) 推動女監入監銜接服務並宣導戒癮相關資訊與轉介服務。 (三) 提供藥癮孕產婦個案相關衛教。 (四) 定期召開「跨網絡個案研討會議」，加強輔導女性多元議題個案。 三、工作策略 (一) 針對接受三、四級裁罰講習有意願之懷孕女性，建立追蹤機制，提升戒癮動機並提供相關轉介資訊。 (二) 推動女監入監銜接服務並宣導戒癮相關資訊與轉介服務。 (三) 提供藥癮孕產婦個案孕產及哺乳期相關衛教。 (四) 定期召開「跨網絡個案研討會議」(家暴、性侵、自殺及精神)，每季進行管考及滾動式修正，另針對女性多元議題個案，加強輔導追蹤。
執行成效	一、推動女監入監銜接服務，宣導戒癮相關資訊與轉介服務。 (一) 服務對象：出監前 1 個月之女性藥癮個案。 (二) 執行成果：111 年 5-7 月因疫情暫緩入所，共辦理 9 場次，針對 53 位女性進行一對一銜接輔導會談，評估個案背景資料、藥癮史及出監後之規劃外，並簡介中心功能、追輔模式、提供相關社會資源及治療方式等資訊，以增進個案對中心功能認識、毒品相關知能及社會資源瞭解，以利個案出監後社會復歸可更為穩定。 二、針對女性多元議題個案，透過網絡合作加強輔導。

(一) 服務對象：中心女性藥癮者合併多元議題(精神、家暴或自殺議題)。

(二) 服務內容：透過共訪機制，與資源單位(疾管科、各衛生所及心衛中心)橫向聯繫，設立共訪程序及處遇流程，提供全面式關懷服務，另每季召開「跨網絡個案研討會議」評估暨紙本審核個案狀況，滾動式修正網絡合作程序，並評估是否追蹤或解除多元議題個案共管。

(三) 執行成果：辦理4場次跨網絡個案研討會議，並邀請專家學者與會指導，總計服務列管33名藥癮女性多元議題個案

	自殺	精神	家暴	多重議題	總計
藥癮	16	9	0	8	33

三、營造藥癮者之友善環境，減少社區污名化

(一) 執行方式：與醫療院所合作，針對藥癮個案於服藥診間予以衛教，另透過衛生所辦理「藥癮係屬慢性疾病」講座，並連結本中心「前進社區」計畫，聘請臺中市藥師進入各場域辦理反毒講座，利用簡報、宣導海報及反毒手板等多元方式進行宣講，提升民眾藥癮認知及防毒意識，並推廣毒品危害防制中心諮詢專線0800-770-885，俾利民眾尋求協助，共同營造無毒家園。

(二) 執行成果：辦理「前進社區」計畫之藥物濫用防制健康講座共75場，總計1,800人參與，以女性居多，97%民眾對於獲得藥物濫用防制相關訊息感到滿意且自覺有幫助。

四、以持續性關懷輔導及運用各項資源，以提升女性個案就業率

(一) 執行方式：透過三四級講習、入監銜輔、追蹤訪視評估就業需求，針對未就業有就業需求者，提供轉介服務。

(二) 執行成果：111年針對有就業需求提供轉介就業服務者為92人，其中23人為女性，經評估後成功開案數為16人，成功就業者為4人，其餘個案則持續追蹤輔導。

五、本市「藥」妳好孕．「衛」妳守護計畫

(一) 服務對象：

1. 設籍本市之臺中女監保外就醫個案。
2. 衛生局列管個案、三四級毒品危害講習者，或個案之配偶。
3. 醫院或其他單位轉介之藥癮孕產個案。

(二) 服務內容：針對本市女性藥癮者或男性藥癮者之配偶懷孕，加強對其之追蹤輔導及提供就醫(含孕期衛教、戒癮衛教、育兒衛

	教)、就養(經濟扶助、福利補助、收出養服務)、家庭支持服務(親密關係、親子關係)，並延長追輔至個案幼兒滿三歲。以減少藥物濫用母嬰危害及醫療成本支出，使本市民眾擁有健康、無毒的身心輔育下一代。 (三) 執行成果： 1. 衛生局輔導成人藥癮個案，針對孕產婦提供各網絡資源連結(本局心健科、醫管科、保健科、疾管科、女監、中國附醫、社會局及16家醫療院所)，建立合作機制。 2. 收案管理28名個案(已生產26人，待產中2人)。
--	---

佐證資料 1	
辦理日期	111 年 5 月 1 日至 9 月 30 日
辦理場次	75 場
宣導名稱	「前進社區」反毒師資社區巡講計畫
宣導方式	社區講座
宣導內容	結合社區職場、營造團體及在地民間單位，聘請臺中市藥師進入各場域辦理反毒講座，利用簡報、宣導海報及反毒手板等多元方式進行宣講，提升民眾藥癮認知及防毒意識，並推廣毒品危害防制中心諮詢專線 0800-770-885，俾利民眾尋求協助，共同營造無毒家園。
辦理區域	臺中市全區
辦理成效	總計 1,800 人參與，以女性居多，97%民眾對於獲得藥物濫用防制相關訊息感到滿意且自覺有幫助。
照片	

佐證資料 2	
辦理日期	111 年 3 月 24 日、111 年 6 月 23 日、111 年 9 月 22 日、111 年 11 月 24 日
辦理場次	4 場
宣導名稱	毒品危害防制中心「跨網絡個案研討會議」
宣導方式	研討方式
宣導內容	透過共訪機制，與資源單位(疾管科、各衛生所及心衛中心)橫向聯繫，設立共訪程序及處遇流程，提供全面式關懷服務，另每季召開「共病會議」評估暨紙本審核個案狀況，滾動式修正網絡合作程序，並評估是否追蹤或解除多元議題個案共管。
辦理區域	專家學者、毒防中心個管師、心健科業務相關人員
辦理成效	111 年已辦理 4 場次跨網絡個案研討會議，並邀請專家學者與會指導，總計服務列管 33 名藥癮女性多元議題個案
照片	

佐證資料 3	
辦理日期	111 年 1 月 3 日、111 年 2 月 7 日、111 年 3 月 7 日、111 年 4 月 11 日、111 年 8 月 1 日、111 年 9 月 5 日、111 年 10 月 3 日、111 年 11 月 7 日、111 年 12 月 5 日
辦理場次	9 場
宣導名稱	毒品危害防制中心女監入監銜接輔導及衛教宣導活動
宣導方式	一對一銜接輔導及宣導活動
宣導內容	簡介中心功能、追輔模式、提供相關社會資源及治療方式等資訊
辦理區域	臺中女監
辦理成效	111 年 5-7 月因疫情暫緩入所，共辦理 9 場次，針對 53 位女性進行一對一銜接輔導會談，評估個案背景資料、藥癮史及出監後之規劃外，並簡介中心功能、追輔模式、提供相關社會資源及治療方式等資訊，以增進個案對中心功能認識、毒品相關知能及社會資源瞭解，以利個案出監後社會復歸可更為穩定。
照片	

- 藉由推動動態多元課程之家暴加害人認知教育輔導計畫試辦，穩定提升家暴加害人出席處遇意願，使家暴加害人能了解個體自主權、覺察自我內在系統，以提升處遇品質

主辦科室	心理健康科
計畫內容	一、問題說明(需求評估) (一) 藉由推動動態多元課程之家暴加害人認知教育輔導計畫試辦，穩定提升家暴加害人出席處遇意願，使家暴加害人能了解個體自主權、覺察自我內在系統，以提升處遇品質。 (二) 增進成員對於自身性別角色與權力觀念的了解，覺察個人錯誤性別認知。 二、目標(含性別目標) (一) 109 年： 1. 由局端進行性平創新計畫試辦，藉由豐富多元的性別體驗活動安排，提升加害人出席處遇課程之意願，並強化行為改變動機，肯定自我價值。 2. 每場次由本組一名同仁到處遇現場，落實性平課程確實進行、監督處遇單位完成前後測、滿意度、宣導加害人相關網絡單位資源。 3. 由本市家暴執行處遇之業務單位，參與觀摩及討論，以作為 110 年度性平處遇課程活動規劃之參考依據。 (二) 110 年： 由本市家暴執行處遇之業務單位(共 7 家)規劃每月至少 1 次將性平觀點納入處遇課程規劃，並每季檢送滿意度及活動照片。 (三) 111 年： 延續 110 年處遇課程規劃，由本市家暴執行處遇之業務單位(共 7 家，10 個處遇團體)規劃每月至少 1 次將性平觀點納入處遇課程規劃，並每季檢送滿意度及活動照片。 三、112 年工作策略 (一) 每次課程進行問卷調查(滿意度)，藉由質化量化統計資料完成團體效益分析。 (二) 針對 112 年度參與性平課程之學員，由主責個管追蹤半年是否再犯(家暴)，了解學員是否能將性平觀點融入生活運用，避免暴力產生。

	(三) 建置家庭暴力相對人新處遇模式，以數位媒材模式融入課程，使處遇人員帶動相對人學習性別平等、正確對待家人、去除性別刻板印象等相關觀念，以期相對人能自覺暴力根本原因，阻斷家庭暴力的循環與惡化，預計於 112 年 10 月底前完成家暴 10 堂課數位媒材拍攝，未來提供處遇單位以不同形式帶領家暴團體課程。
執行成效	一、109 年度辦理 7 場次，共計 109 人次參與，男性 95 人次(87%)，女性 14 人次(13%)，平均滿意度達 95%。 二、110 年度辦理 67 場次，共計 333 人參與。男性 296 人次(89%)，女性 37 人次(11%)，平均滿意度達 89%。 三、111 年度辦理場次，共計 623 人參與。男性 559 人次(89.7%)，女性 64 人次(10.3%)，平均滿意度達 90%。 四、108 年迄今皆未再裁定加害人處遇課程，再犯率為 0。