

兩公約第三次國家報告
第2輪第6場會議資料

2019年9月5日

目錄

第 12 條	1
普遍醫療體系	1
心理健康	5
身心障礙者之醫療服務	6
兒童及少年健康發育	7
婦女健康政策	10
傳染病防治	10
健康權侵害之救濟	11
RCA 案後續醫療	13
物質濫用	14
職場健康	14
風力機噪音控制	14
第 13 條	15
受教權	15
技職教育	16
建教合作及建教生權益之保障	18
高等教育	18
成人教育及終身學習	22
母語教學	25
平等受教權	26
降低輟學率	28
身心障礙者之受教權	31
新住民學歷認證情形	37
大專校院科系之性別分布	37
第 14 條	38
初等義務教育	38
第 15 條	40
文化生活之參與	40
文化資產之保存	45
藝文教育	49
智慧財產權保障	49
原住民文化之維護	51

回應兩公約第二次國家報告結論性意見與建議.....	54
第 46 點(衛福部)	54
原鄉結核病主動篩檢、治療及阻斷社區內傳播(衛福部)	54
原住民心理健康議題(衛福部)	54
(衛福部)	54
持續向原住民宣導國民年金相關給付條件及重要權益事項，以提升原住民領取國保各項給付的人數，保障原住民老年基本經濟安全(衛福部)	55
賡續辦理全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提升計畫(衛福部)	55
賡續推動原住民族及離島地區醫事人力養成計畫(衛福部)	55
持續推動高風險孕產婦健康管理試辦計畫，提供照護、評估、衛教、關懷追蹤及轉介資源服務，提升孕產兒照護品質。(衛福部)	56
統計原住民事故傷害死因之人數與百分比，提供適當介入措施，利用健康促進行為，由下而上使原住民從事健康行為，降低意外事故傷害。(衛福部)	57
賡續推動國一女生人類乳突病毒疫苗接種服務計畫。(衛福部)	57
推動菸害防制法全面性修法，並持續透過加強執法稽查、擴大提供戒菸服務等策略，以減少臺灣吸菸人口，降低菸害對國人健康之影響。(衛福部) ..	57
原鄉離島未滿一歲之嬰兒死亡率至民國 2020 年低於 5.52% (2016 年為 5.75%)。(衛福部)	58
提高原住民平均餘命，依民國 2006 年至 2015 年期間平均餘命成長幅度推估，訂定至 2019 年目標值為原住民男性平均餘命之成長幅度較全體國人男性高 0.5 歲，原住民女性成長幅度較全體國人女性高 0.15 歲。(衛福部)	58
第 47 點(原民會、經濟部、原能會).....	58
要求立即將低放射性廢棄物遷出蘭嶼，且該解決方案不應危及其他原住民族社群(原民會)	58
凝聚社會共識，優先推動興建「放射性廢棄物中期暫時貯存設施」(經濟部)59	
(原能會)	60
第 48 點(衛福部、教育部).....	60
提升青少年對愛滋等性傳染病之正確認知率(衛福部)	60
加強學校落實性教育教學，落實「校園性教育(含愛滋病防治)實施計畫」(教育部)	61
高等教育階段(教育部)	61
高級中等以下教育階段(教育部)	62
第 49 點(衛福部)	62
心理健康促進政策白皮書議題(衛福部)	62
第 50 點(教育部、衛福部、性平處).....	63
未成年雙醫療矯正手術共同性建議原則(衛福部)	63
推動性與生育健康權利的課程(教育部)	63
國民教育階段推動性衛生教育(教育部)	63

高級中等教育階段推動性衛生教育(教育部).....	63
高等教育階段(教育部).....	64
針對雙性人處境進行研究，並擬定包括禁止以醫學上不必要的手術切除各方面都健康的生殖器官在內的政策方針(性平處).....	64
第 51 點(衛福部、文化部).....	65
樂生園區整體發展計畫(衛福部).....	65
輔助衛生福利部辦理「樂生園區整體發展計畫」(文化部).....	65

第 12 條

普遍醫療體系

238 參見本報告第 121 點、第 122 點及~~經社文公約初次國家報告第 223 點、第 224 點。~~

238.1 全民健康保險為政府辦理之強制性社會保險，自 1995 年 3 月開辦，不論本國籍或非本國籍對象，只要符合資格都應依法加保並獲得醫療照護。保險所需費用則由被保險人、雇主及政府共同分擔。全民健保原則採申報制，課以投保單位及保險對象主動辦理投保之義務，民眾若因轉換工作或改變投保身分致暫時中斷投保，健保署亦定期發函輔導納保，2018 年全民健保覆蓋率已達 99.82%。至於少數籍在人不在之長期旅居國外對象或行方不明者等，只要符合參加健保資格並依法辦妥投保，即可享有健保醫療保障服務。(衛福部)

238.2 全民健保的保險對象，凡發生疾病、傷害、生育事故，皆可憑健保卡至特約醫院、診所、特約藥局及醫事檢驗機構等特約醫事服務機構，接受必要及完整的醫療服務，全民健保已將所有必要的診療服務皆包含在內。對於特定病患給予減輕部分負擔費用如下：

- (1) 低收入戶：符合社會救助法規定之低收入戶成員就醫時，由政府補助部分負擔費用，但不經轉診於各級醫院門診就醫者，除情況特殊者外，不予補助。
- (2) 兒童：政府補助 3 歲以下兒童就醫時之部分負擔費用。
- (3) 身心障礙者：對於領有身心障礙證明者，門診就醫時無論醫院層級，門診基本部分負擔均按診所層級收取 50 元，較一般民眾 (80 元至 420 元) 為低。
- (4) 偏遠地區民眾：保險對象於山地離島地區就醫者，免部分負擔費用；於醫療資源缺乏地區就醫者，減免 20% 部分負擔費用。
- (5) 分娩或重大傷病就醫者：免部分負擔費用。(衛福部)

239 各類醫療補助：

- (1) 中低收入戶：依社會救助法規定，低收入戶參加全民健康保險之保險費，由中央主管機關編列預算補助；中低收入戶應自付之全民健康保險費，由中央主管機關補助二分之一。低收入戶及中低收入戶之傷、病患者，或經濟困難無力負擔醫療費用之民眾，可申請醫療補助，2015 年至 2018 年分別補助 4,499 人次、4,779

人次、5,250 人次及 5,062 人次，累計補助 19,590 人次。(衛福部)

- (2) 兒童及少年：辦理 3 歲以下兒童醫療補助，2015 至 2018 年，計補助 6,080 萬 13 人次。中低收入戶兒童及少年全民健康保險費補助，2015 至 2018 年，計補助 592 萬 8,829 人次。(衛福部)
- (3) 身心障礙者：補助身心障礙者參加全民健康保險自付部分之保險費，並按其障礙等級給予補助（重度以上全額補助，中度補助二分之一，輕度補助四分之一）。2015 至 2019 年 3 月，累計補助 170 億 5,726 萬餘元，每月約 95 萬 570 人受益(衛福部)
- (4) 老人：補助 70 歲以上中低收入老人參加全民健康保險保險費，2015 年至 2018 年，共補助 31 萬 3,729 人、24 億 2,802 萬 6,708 元。(衛福部)

240 為提升醫療資源不足地區之醫療服務品質，政府採取相關措施如下：

- (1) 2012 年起於醫學中心任務指標增列提升醫療資源缺乏地區急重症照護品質試辦基準，並於 2016 年起辦理醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫，由 27 家醫學中心支援 26 家離島及醫療資源不足地區醫院之急重症醫師人力，共計有 111 名專科醫師提供醫療資源不足地區醫院之急重症服務。醫療資源不足地區急救責任醫院，其全民健康保險醫療費用急診診察費按支付點數加成 30%，若同時符合夜間、例假日者，加成 80%。(衛福部)
- (2) 以每萬人口執業人數來看，2012 年至 2017 年各醫事人員執業人數均穩定增加。2017 年各類醫事人員執業人數全國計 297,834 人，在地理分布上，最多醫事人員執業縣市為：臺北市 54,057 人、高雄市 39,501 人及臺中市 38,840 人。又經濟合作暨發展組織(以下簡稱 OECD)國家與我國比較，2017 年我國每萬人口醫師數為 21.49 人，OECD 國家中位數為 32，牙醫師數我國為 6.1 人，OECD 國家平均值為 6.4，藥事人員數我國為 14.65 人，OECD 國家中位數為 7.7。2012 年至 2017 年各類醫事人員執業及每萬人口執業人數如表 64。(衛福部)

表 64 各類醫事人員執業人數

單位：人

人員類別	2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	執業人數	每萬人口執業人數										
西醫師	40,938	17.56	41,965	17.95	42,961	18.33	44,006	18.73	44,849	19.05	46,356	19.67
牙醫師	12,391	5.31	12,794	5.47	13,178	5.62	13,502	5.75	13,912	5.91	14,380	6.10
中醫師	5,740	2.46	5,977	2.56	6,156	2.63	6,298	2.68	6,441	2.74	6,692	2.84
醫事檢驗師(生)	8,751	3.75	9,006	3.85	9,132	3.9	9,261	3.94	9,400	3.99	9,561	4.06
醫事放射師(士)	5,341	2.29	5,507	2.36	5,774	2.46	5,952	2.53	6,164	2.62	6,416	2.72
藥師(藥劑生)	32,015	13.73	32,668	13.98	33,162	14.15	33,516	14.27	33,908	14.40	34,526	14.65
護理師(士)	137,641	59.03	140,915	60.29	142,708	60.9	148,223	63.09	153,509	65.21	159,621	67.72
助產師(士)	120	0.05	132	0.06	149	0.06	150	0.06	154	0.07	164	0.07
職能治療師(生)	2,660	1.14	2,806	1.2	2,948	1.26	3,076	1.31	3,274	1.39	3,427	1.45
物理治療師(生)	5,878	2.52	6,203	2.65	6,435	2.75	6,811	2.90	7,181	3.05	7,581	3.22
諮商心理師	1,000	0.43	1,122	0.48	1,298	0.55	1,513	0.64	1,644	0.70	1,801	0.76
臨床心理師	832	0.36	925	0.4	998	0.43	1,064	0.45	1,182	0.50	1,282	0.54
營養師	2,050	0.88	2,234	0.96	2,304	0.98	2,392	1.02	2,525	1.07	2,631	1.12
呼吸治療師	1,892	0.81	1,950	0.83	2,040	0.87	2,086	0.89	2,140	0.91	2,197	0.93
語言治療師	554	0.24	676	0.29	708	0.3	770	0.33	813	0.35	892	0.38
聽力師	181	0.08	233	0.1	259	0.11	271	0.12	284	0.12	307	0.13

資料來源：衛生福利部

241 為落實 2020 健康國民白皮書及國人健康照護政策，針對國人重要慢性病如糖尿病、心血管疾病及肺阻塞及其危險因子(菸、酒、檳榔、不健康飲食、不運動、肥胖)，配合成人預防保健篩檢，早期進行介入與治療，並強化慢性病人照護管理體系。(衛福部)

242 衛生福利部近年來積極透過跨部會與跨政府層級之平臺推動相關政策以促進健康公平，包括蒐集各部會之相關資料，以探討婦幼、高齡者、身心障礙者及原住民之健康不平等現況。例如：依據所蒐集之原鄉人口與健康統計資料，推動「原鄉健康不平等改善策略行動計畫」，於原鄉推動公費生培育、部落健康營造、醫療資源提升、論人計酬照護、高風險孕產婦健康管理試辦計畫、菸酒檳榔防制計畫、事故傷害防制、三高

防治、消化系癌症防治及結核病防治等計畫。(衛福部)

243 營造高齡友善健康環境與服務計畫：

- (1) 以高齡友善、失智友善、社區關懷等議題，訂定高齡友善環境指標及方案、針對特定族群，擬訂失智認知及友善態度宣導、辦理社區關懷方案、營造高齡友善環境或商店、提供長者志工服務或再就業之方案等。(衛福部)
- (2) 推動「失智友善社區」計畫，營造失智友善社區環境，藉社區網絡擴展社區照顧服務資源，招募失智友善天使及組織，形成失智守護網，讓失智者及家屬能在生活圈自在生活，不受歧視；針對不同族群發展多元教育素材，辦理行銷宣導活動，強化目標族群對失智症正確認識及友善態度。2018 年度建置 4 處失智友善社區、失智友善天使達 3.2 萬人、失智友善組織達 1,800 多家、行銷活動達 315 場次。2019 年補助 10 處推動失智友善社區計畫，預計招募失智友善天使累計達 6 萬人、失智友善組織達 2,400 家。(衛福部)
- (3) 推動以人為中心照護，透過慢性病防治三段五級的架構，促進民眾健康、辦理疾病篩檢、早期偵測及診斷和治療，至 2017 年共計 180 萬人，強化優質疾病照護網絡總計完成 269 家糖尿病健康促進機構與 191 腎臟病健康促進機構，以連續性、可近性、高品質之照護，來增進病人的自我健康管理能力及疾病控制。(衛福部)

244 罕見疾病防治及相關醫療照護：

- (1) 參見經社文公約初次國家報告第 228 點。

制定罕見疾病防治及藥物法，為世界第 5 個立法及唯一將罕病防治及後續醫療照護列入罕病法之國家，包括：(A) 公告罕病納入健保重大傷病，病人就醫可免部分負擔；(B) 至 2019 年 5 月已公告 223 種罕見疾病、105 種罕病藥物、核准 30 多種罕病藥物進口、核發 90 張罕病藥物許可證、補助供應維持生命所需之 40 項特殊營養食品及儲備緊急需用藥物；(C) 提供國際醫療合作代行檢驗服務及補助；(D) 自 2010 年起並全額補助低收入戶、中低收入戶病人；(E) 補助依健保法未能給付之罕見疾病診斷、治療、藥物費用，包括國內確診檢驗、國外代行檢驗服務、居家醫療器材租賃、營養諮詢、緊急用藥、治療、藥物等醫療費用，並全額補助中、低收入戶醫療費用，及維持生命所需特殊營養食品與緊急醫療等費用。(衛福部)

- (2) 2015 年 1 月 14 日修正罕見疾病防治及藥物法，修正重點如下：藉由專業人員訪

視及提供生育關懷服務等方式，提供罕見疾病病人及其家屬充分之疾病資訊及心理支持；將罕見疾病相關團體納入罕見疾病防治工作之獎勵及補助對象；提供罕見疾病病人就學、就業及就養等必要協助。未來將強化罕見疾病在預防、篩檢、研究工作的內容及擴大罕見疾病病人醫療照護費用補助，以減少罕病的發生及減輕照顧者的負擔。(衛福部)

- (3) 2015 至 2018 年已公告 19 種罕見疾病、26 種罕病藥物、核准 30 多種罕病藥物進口、核發 40 張罕病藥物許可證、補助供應維持生命所需之 40 項特殊營養食品及儲備緊急需用藥物。(衛福部)

245 醫事人員養成教育包括基礎教育、證照更新與在職訓練。2007 年 7 月開始實施教學醫院教學費用補助計畫，建立醫事人員之 2 年期畢業後臨床訓練制度，以確保醫療服務品質與病人安全。2007 年 7 月至 2018 年底進醫事人員參加該訓練共有 208,387 人次。(衛福部)

心理健康

246 ~~參見兩公約第三次國家報告共同核心文件第 95 點及公政公約第三次國家報告第 148 點、第 149 點。~~

衛生福利部為提升國人心理健康，經行政院核定推動「國民心理健康第一期計畫」(2013 年至 2016 年)及「國民心理健康第二期計畫」(2017 年至 2021 年)，做為心理健康施政藍圖。為針對心理健康議題提供法規面及政策面之規劃建議，衛生福利部除參考「世界衛生組織心理健康政策評估檢核表」，並委託辦理「心理健康融入各項政策先驅研究計畫」(2013 年至 2015 年)、「心理健康政策白皮書編撰計畫」(2015 年)、「蒐集國外心理健康法規計畫」(2017 年)、「精神衛生法修正及法律政策研究計畫」(2018 年至 2020 年)等研究計畫。2019 年 6 月 19 日起施行自殺防治法，從生理、心理、社會、經濟、文化、教育、勞動及其他面向，以社會整體資源投入自殺防治工作，並成立中央跨部會之自殺防治諮詢會。(衛福部)

247 配合「強化社會安全網計畫」(2018 年至 2020 年)，針對兒少保護、家庭暴力及性侵害事件加害人合併精神病者，衛生福利部分年補助縣市衛生局心理衛生及處遇協調社工人力，至 2020 年預計進用 371 人，以提供全面性評估及整合性服務。衛生福利部委託縣市衛生局辦理「推動心理健康網計畫」，至 2019 年全國縣市均已建置心理健康網，完成縣市心理健康服務網絡地圖及盤點各類衛教資源，並辦理各類心理健康促進

活動、教育訓練、記者會、篩檢及個案轉介等服務，各縣市半數以上行政區域均可提供免費（或優惠）心理健康諮詢服務。衛生福利部所編列心理健康公務預算，自 2017 年 13 億元增至 2019 年近 26 億元，增加約 2 倍。（衛福部）

身心障礙者之醫療服務

248 參見本報告第 119 點、第 126 點。（衛福部）

249 衛生福利部於 2012 年 7 月 9 日訂定身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法，包含部分未納入全民健康保險之醫療復健所需費用及輔具費用之補助，共計補助 16 項醫療輔具及 3 項醫療費用。（衛福部）

250 身心障礙者利用成人預防保健服務：

(1) 2015 年至 2017 年各類身心障礙者利用成人預防保健服務人數分別達 160,970 人、160,527 及 140,512 人，利用率分別為 22.1%、23.5%及 25.3%，相較於一般民眾 31.1%、30.0%、30.2%略低，惟近 3 年身心障礙者之利用率已有增加趨勢。

(2) 由於成人預防保健服務係提供無臨床症狀者早期發現健康問題，及早介入處理，至於已罹患疾病者則利用健保醫療服務。身心障礙者可能因其原發性傷病已有接受醫療照護服務，以致其成人預防保健利用率較一般民眾略低；且成人預防保健服務僅為現行各類免費健檢資源之一，其他尚有勞工體檢、自費型健檢等，惟此部分資料受限個資法，衛生福利部無法取得統計。

(3) 全國現有 6 千餘家醫療院所可提供成人預防保健服務，地方政府衛生局亦透過社區設站提供整合性篩檢服務。（衛福部）

251 醫療機構設置標準明定醫院應設置無障礙設施，2018 年度醫院評鑑基準(1.6.1)有關提供身心障礙者服務資訊及設置無障礙設施之達成率達 98.3%。業於醫療機構設置標準，即醫院及部分診所(例如設有復健治療設施之診所、另新增物理、職能及語言治療所)列有無障礙相關規範。內政部營建署業將醫院列入無障礙建物規範中，本部另於醫院評鑑列有就醫協助、依病人需求提供適切的溝通服務等相關基準及評量項目。前經責請地方政府衛生局加強督導所轄醫療機構落實醫療院所內外通路應有無障礙設施，並敦促所轄醫院，應依老人及身心障礙者之需求，設置服務窗口，提供行動不便之長者及身心障礙者便利或優先看診之服務。採跨司署合作方式，透過國健署辦理友善診所認證及健保署提供健保財務誘因，鼓勵診所建置友善就醫環境。持續規劃相關作業，研擬不同障別(例如聽障與視障)、不同群體(例如婦女與兒童)友善就醫流程 SOP、併

案研發適用身心障礙者使用之醫療單張、開發教育訓練課程教材、持續辦理醫事人員繼續教育課程與推廣醫療機構標竿學習。針對視障或年老視力不佳者，於 2007 年開發「點字及圖形藥袋貼紙」供醫療機構下載使用；於 2013 年建置「QR code 藥袋資料建置規則」供醫療機構採用；並於 2014 年至 2018 年逐步完成西藥非處方藥品外包裝標示 QR code，讓病人透過掃描 QR code 播放用藥資訊。(衛福部)

252 2018 年獎勵 29 家醫院辦理特殊需求者口腔整合性照護計畫，各縣市衛生局並指定 106 家醫院提供身心障礙者牙科醫療特別門診服務，相關醫院名單均公告於衛生福利部或縣市衛生局網站。(衛福部)

253 衛生福利部於 2018 年 9 月 28 日函請各護理團體於年度繼續教育納入身心障礙者人權相關課程。(衛福部)

兒童及少年健康發育

254 全面提供 7 歲以下兒童預防保健服務：

(1) 參見經社文公約初次國家報告第 174 點。

全面提供 7 歲以下兒童預防保健服務，項目包括：身體檢查、發展診察及衛教指導等，以早期篩檢出兒童潛在性問題，及早確診及治療，以減少後續醫療支出(衛福部)

(2) 為使疑似發展遲緩兒童儘速接受聯合評估，依 22 縣市 0 歲至 6 歲現住兒童人口數、地區鄉鎮幅員廣度及醫療資源，輔導每縣市 1 至 5 家醫院成立兒童發展聯合評估中心；2019 年共計 51 家。(衛福部)

(3) 2015 年至 2018 年提供兒童預防保健服務分別計約 111 萬人次、112 萬人次、110 萬人次及 107 萬人次，平均利用率分別達 78.3%、78.7%、77.7%及 78.4%。推動學齡前滿 4 歲及滿 5 歲兒童視力及斜弱視篩檢服務，2015 年至 2018 年分別計篩檢 349,952 人、360,998 人、427,117 人及 421,948 人；提供滿 3 歲未滿 4 歲兒童於社區或托兒園(所)進行聽力篩檢服務，2015 年至 2017 年分別篩檢 134,628 人、154,838 人、118,959 人。(衛福部)

255 政府提供多種公費疫苗供嬰兒、幼兒或老人等特定對象使用。嬰兒、幼兒之接種率為 95% 以上，2015 年至 2018 年嬰幼兒常規疫苗接種完成率如表 65。(衛福部)

表 65 嬰幼兒常規疫苗接種完成率統計

單位：%

年別	B 型肝炎疫苗		五合一疫苗		麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	水痘疫苗	日本腦炎疫苗	
	第二劑	第三劑	第三劑	第四劑	一劑	一劑	第二劑	第三劑
2015	98.81	97.98	97.78	93.01	98.28	98.05	96.14	92.70
2016	98.72	97.79	97.55	94.66	98.16	97.92	96.12	93.58
2017	98.68	97.85	97.78	88.04※	98.43	98.15	96.32	93.51
2018	98.85	98.07	98.03	95.23	98.57	98.23	97.09*	82.88*

資料來源：全國性預防接種資訊管理系統

※2017 年因受五合一疫苗第 4 劑接種時程調整影響(2017 年 5 月起由出生滿 27 個月調回滿 18 月)，截至目前已提升至 94%以上。

* 2017 年 5 月起，日本腦炎疫苗由不活化疫苗轉換使用活性減毒嵌合型疫苗，2018 年起所列資料為活性減毒嵌合型日本腦炎疫苗第一劑及第二劑之接種率。另因涉疫苗轉銜接種，部分已完成 3 劑不活化日本腦炎疫苗之兒童，其銜接之活性減毒日本腦炎疫苗須至滿五歲至入國小前接種。

256 2018 年出生嬰兒 181,601 人，新生兒粗死亡率 2.6‰，嬰兒粗死亡率 4.2‰。依 2017 年 OECD 衛生統計年報(為 2016 年或 nearest year 資料)，臺灣新生兒死亡率(2018 年，2.6‰)低於愛爾蘭島、英國、希臘、斯洛伐克、波蘭、瑞士、盧森堡、加拿大、美國、紐西蘭、智利、土耳其、墨西哥。另依 2017 年 OECD 衛生統計年報(為 2016 年或 nearest year 資料)，臺灣嬰兒死亡率(2018 年，4.2‰)低於拉脫維亞、匈牙利、紐西蘭、加拿大、斯洛伐克、美國、智利、土耳其及墨西哥。嬰兒死亡主因為先天性畸形、變形及染色體異常占 18.0%居首位。(衛福部)

257 兒童及少年(未滿 18 歲)粗死亡率為每十萬人口 35.4 人，其中男性為每十萬人口 39.3 人、女性為每十萬人口 31.1 人，兒童主要死因第 1 位為源於周產期的特定病況占 37.0%，死亡率為每十萬人口 16.3 人；少年主要死因第 1 位為事故傷害占 41.9%，死亡率為每十萬人口 8.6 人。(衛福部)

258 2018 年 1 歲以下、1 歲至 4 歲、5 歲至 9 歲、10 歲至 14 歲及 15 歲至 19 歲事故傷害每十萬人口死亡率分別為 28.8 人、3.9 人、1.9 人、3.0 人及 16.4 人。和十年前比較，除了 1 歲以下事故傷害死亡率上升之外，其餘皆下降。(衛福部)

表 66 兒少分年齡群事故傷害死亡率

單位：每十萬人口

年別及國別	1歲以下	1-4歲	5-9歲	10-14歲	15-19歲
臺灣 (2008)	27.4	8.5	3.7	3.7	21.0
臺灣 (2018)	28.8	3.9	1.9	3.0	16.4

資料來源：衛生福利部

259 為提升青少年正確的性知識，衛生福利部辦理校園宣導講座及親職講座及設置青少年網站-性福 e 學園，提供正確性知識資訊及教材，2018 年青少年網站新增 5 萬 1,534 瀏覽人次，2019 年截至 7 月已新增 6 萬 1,694 瀏覽人次；2018 年辦理校園講座及親職講座（包含 3 場特殊學校）計 37 場次計 1 萬 434 人參加；於北、中、東、南區各辦理 1 場「公衛護理人員暨學校護理師青少年性健康促進研習」，共計 474 人參加；另，為擴大醫療院所提供青少年親善門診服務，提高青少年親善醫療服務之可近性，辦理青少年親善照護機構認證之規劃及試辦計畫，發展青少年親善就醫服務之導入架構、標準草案及自我評估表，2019 年完成 4 家試辦醫院及 1 家診所實地試評。為提升醫事人員提供青少年親善醫療服務之專業品質，2018 年辦理醫事人員提供青少年親善照護之培力課程共 8 場次，共計 653 人參加；製作青少年親善照護相關知識及技能之 4 門數位課程，包括青少年醫學與保健總論、臺灣青少年健康照護之倫理法律與政策、青少年健康照護品質全球標準、青少年健康照護之醫病共享決策，業已置於 e 等公務園學習平臺-國民健康 e 學苑。（衛福部）

為有效整合國內性教育相關資源，推展標本兼治的性教育，教育部於 2013 年訂定「校園性教育(含愛滋病防治)計畫」，於大專校院持續落實執行，並將性教育（含愛滋病防治）納入教育部每年補助大專校院健康促進學校必選議題推動，透過學校衛生政策、健康教育與活動、健康服務、健康物質環境、健康社會環境、社區關係六大面向進行議題推動。（教育部）

260 2015 年至 2018 年我國青少年性傳染病(含梅毒、淋病及愛滋病病毒感染)之病例統計如表 67。（衛福部）

表 67 我國青少年之性傳染病病例數統計

單位：人

年別		年齡	梅毒		淋病		愛滋病毒感染者(HIV)	
			10-14 歲	15-17 歲	10-14 歲	15-17 歲	10-14 歲	15-17 歲
2015	女		0	1	7	24	0	1
	男		0	20	3	75	1	43
2016	女		3	2	27	26	0	0
	男		8	29	2	95	0	17
2017	女		0	1	18	33	0	1
	男		2	25	5	93	1	23
2018	女		0	3	7	20	0	0
	男		2	26	3	76	0	18

資料來源：衛生福利部

備註：參照兒童及少年福利與權益保障法所稱：「兒童及少年，指未滿十八歲之人；所稱兒童，指未滿十二歲之人；所稱少年，指十二歲以上未滿十八歲之人。」另兒童權利公約對「兒童」之定義：「兒童係指未滿十八歲之人，但其所適用之法律規定未滿十八歲為成年者，不在此限」，將原 15-19(足)歲修改為 15-17 歲。

婦女健康政策

261 衛生福利部為促進婦女健康，除辦理生育保健外，並致力於優化婦女就醫環境，促進婦女心理健康及疾病防治；透過婦女培力之支持性服務以提升婦女公平發展機會與健康識能，支持高齡者積極參與社會，提高生活自理觀念，延緩老化與失能，減輕女性照顧者負擔；加強特殊婦女處遇服務，落實推動新世代反毒策略之戒毒策略。(衛福部)

傳染病防治

262 我國 2016 年世代結核病治療成功率約為 72.1%，尚未達到世界衛生組織之建議值，主要係因有逾半個案屬老年人口，易受其他死因干擾之故。惟 44 歲以下族群之治療成功率為 88.8%，高於世界衛生組織公布之全球結核病治療成功率。(衛福部)

教育部針對傳染病防治，依據衛生福利部傳染病防治政策，督導學校加強落實各項防治措施(如向教職員工生及家長實施衛生教育宣導、落實良好衛生習慣、「生病不上課、不上班」、學校提供適當支持環境、落實疫情監測與通報機制及多加利用衛生福利部疾病管制署相關宣導資料等)，配合衛生機關執行高級中等以下學校及五專 1 至 3 年級學生校園流感疫苗集中施打作業；督導各直轄市政府教育局及各縣市政府及教育部國民及學前教育署所屬學校，請學校將新生體檢/定期體檢胸部 X 光與結核病相關異常者之教職員工生名單及追蹤複查結果，提供當地衛生主管機關；並持續掌握全國最新疫情，

倘學校發生傳染病疫情，督導學校配合衛生機關執行相關防疫，遏止疫情擴散，維護師生健康。(教育部)

263 愛滋病防治：

(1) 參見經社文公約初次國家報告第 245 點。

愛滋病防治工作之推動，係配合我國愛滋病疫情變化與問題研擬策略與方法，並以個案預防、個案發現及個案管理與照護為主要架構，積極推展全方位之防治工作，例如：年輕族群之愛滋病防治、母子垂直感染預防、輸血安全及全面性防護措施、健全疾病監測與通報體系、擴大篩檢服務、個案即時介入衛教與輔導追蹤、提升感染者醫療照護品質、強化感染者社會支持功能及長期照護服務。目前主要之防治工作，為強化篩檢及通報，2016 年全國篩檢近 177 萬人次，2017 年 174 萬人次，2018 年篩檢 175 萬人次。並編訂臺灣地區愛滋病防治工作手冊，提供基層防疫工作人員作業參考。另自 2005 年實施愛滋減害計畫，在政府與民眾之配合下，有效減少注射藥癮者之愛滋感染人數。(衛福部)

(2) 我國持續推動愛滋防治措施，以達 WHO 建議之 90-90-90 目標，即 90% 的感染者知道自己感染，90% 通報的感染者有接受治療，90% 接受治療的感染者病毒量已降至測不到的水準，2016 年至 2018 年台灣愛滋 90-90-90 指標分別為 75%、84%、88%，79%、84%、90%，84%、88%、94%，有逐年進步趨勢。(衛福部)

264 我國 2015 年登革熱大規模流行，至 12 月 8 日全國登革熱本土病例數已達 41,111 例，主要為臺南市 22,699 例、高雄市 17,583 例、屏東縣 326 例；累計死亡人數 195 例。政府自 2015 年 9 月 15 日成立登革熱中央流行疫情指揮中心，持續就疫情發展趨勢、防疫物資整備、病患就醫分流、快篩試劑運用、疫情熱區孳生源清除與周邊防火牆建立、校園登革熱防治、媒體宣導與衛教溝通、防治成果保全與疫情終結策略等議題提出討論，全面遏止登革熱疫情蔓延。(衛福部)

健康權侵害之救濟

265 參見經社文公約初次國家報告第 225 點。

265.1 健康權受侵害之被害人可依民法第 184 條、第 195 條規定請求侵權行為損害賠償。憲法第 80 條、第 170 條、公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法及《公約》規定為法官審判所依據之法律，故實體法所規範之健康權，如權利人受侵害，起訴請求損害賠償，法官自當依法審判。司法院就法官

受理關於健康權受侵害之訴訟事件所需之知識，定期或不定期辦理相關研習會，以增進審判效能。2015 年 2018 年間，已開設 94 門(258 小時) 健康權相關課程，共 2,800 人次之法官參加研習。(司法院)

【新增點次】

建置藥害救濟制度，本制度係針對正當使用合法藥品，而因當時醫藥科技無法預見且預先防範但仍產生之藥害，透過藥害救濟機制，以保障消費者、醫療院所及製藥者之權益；而常見且可預期之不良反應，則應由使用藥物之醫療專業人員向病患充分說明。

- (1) 為明確定義藥害救濟法第 13 條第 9 款所稱「常見且可預期之藥物不良反應」中「常見」一詞，衛生福利部參考世界衛生組織標準，核釋「常見 (common)」一詞，以國際歸類定義，係指發生率大於或等於百分之一。目前國際間之藥物仿單、醫學文獻期刊等資料，均依該定義描述藥物不良反應發生率，以利一致性的呈現、討論及評估。另「可預期」之定義為該藥品已知可能發生之不良反應。
- (2) 司法院釋字第 767 號解釋亦肯認將常見且可預期之藥物不良反應排除於得申請藥害救濟範圍之外，係基於藥害救濟基金之財務平衡、有限資源之有效運用及避免藥商拒絕製造或輸入某些常見且可預期有嚴重不良反應，但確實具有療效藥品之考量，其目的洵屬正當。
- (3) 設有類似制度之國家如日本及韓國，均有明文規定不予救濟之情形，如日本排除抗癌藥、免疫抑制劑、抗病毒製劑等類藥物不予救濟；韓國排除 HIV 藥物、免疫抑制劑、罕見疾病用藥等類藥物不予救濟。
- (4) 2015 年至 2018 年民眾獲給付案件共 476 案，總給付金額共約 8,382 萬元。初步估算倘將「常見且可預期之藥物不良反應」納入藥害救濟，每年約需 40 億 5 千萬元方得足以支付。(衛福部)

266 依藥害救濟法規定，凡是依據醫師處方、醫師藥事人員指示或藥物標示，正當使用合法藥物，卻發生藥物不良反應導致嚴重疾病、障礙或死亡等情形，可提出藥害救濟申請，經衛生福利部藥害救濟審議委員會審議通過即可獲給付。2012 年至 2015 年 10 月民眾獲給付案件 697 案，總給付金額約 1 億 6,000 萬元。2016 年至 2019 年 4 月民眾獲給付案件 349 案，總給付金額約 6,239 萬元。

267 建置預防接種受害救濟制度，2015 年至 2018 年預防接種受害救濟案件統計如表 68。
依據傳染病防治法第 30 條第 1 項規定：「因預防接種而受害者，得請求救濟補償。」

及同法條第 3 項及第 4 項規定，成立預防接種受害救濟基金，並訂定「預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法」，據以延聘委員設立預防接種受害救濟審議小組，受理並審議疑因預防接種而受害之個案申請案件，依無過失損失補償之精神建構受害救濟制度。審議小組委員依法由醫藥衛生、解剖病理、法學專家或社會公正人士所組成，以維持個案審議之專業性及公正性。預防接種範圍包括施打領有中央主管機關核發許可證及專案核准進口，並經檢驗或書面審查合格之疫苗。因此，不論公費或自費之疫苗，皆適用預防接種受害救濟基金徵收及審議辦法，檢驗合格上市之 HPV 疫苗亦在保障範圍。至於各別疫苗納入公費接種政策之妥適性，及其上市前後之安全性監測，非預防接種受害救濟制度之法定職責。(衛福部)

表 68 預防接種受害救濟案件統計

單位：件；千元

年別	申請件數	審議件數	給予救濟件數	不予救濟件數	給付金額
2015	66	75	49	26	5590
2016	79	67	43	24	4300
2017	103	94	62	32	7223
2018	132	120	79	41	4250

資料來源：衛生福利部

說明：各年度申請案件可能留待次一年度始行審議。

268 自 2012 年開辦鼓勵醫療機構辦理生育事故爭議試辦計畫，鼓勵提供接生服務之醫療機構或助產機構，積極與生育事故之病人或其代表人達成和解或調解，並由政府依其傷殘程度提供救濟給付補助，截至 107 年 6 月 29 日試辦計畫結束止試辦期間生產相關醫療糾紛司法訴訟鑑定案件同時減少約 7 成。並以該試辦計畫之經驗為基礎，加速推動「生產事故救濟條例」之立法，並自 105 年 6 月 30 日起施行，截至 107 年底止，已審定 514 件申請案，共救濟 2 億 6,070 萬元。(衛福部)

269 ~~針對醫療事故死亡及重大傷患者，醫療糾紛處理及醫療事故補償法草案定有即時補償之機制，於 2014 年 5 月 8 日送立法院審議(未立法完成，因屆期不續審)。(衛福部)~~

RCA 案後續醫療

270 為提供前 RCA 勞工接受健康檢查，對曾任職 RCA 員工，再次由勞動部職災專款經費以專案方式補助健康檢查，於 2018 年 5 月 30 日邀集職業醫學、工業衛生、流行病學、環境醫學、臨床毒物等專家學者及社團法人桃園縣 RCA 員工關懷協會、中華民國工作傷害受害人協會、衛生福利部、行政院環境保護署、桃園市政府勞動局及本部相關單

位召開會議研商前 RCA 勞工健康檢查項目；於 2019 年 1 月 10 日至 7 月 31 日同步於北、中、南及東四區 6 家健檢醫院提供健檢，截至 2019 年 6 月底實際完成健檢計 1,128 位。
(勞動部)(衛福部)

物質濫用

271 2009 年至 2019 年 5 月各地方政府衛生局稽查管制菸品販賣方式稽查數計 414 萬 7,551 次，並對兒童及青少年辦理菸害防制教育宣導。(衛福部)

272 施用第一級、第二級毒品偵查案件終結起訴人數 2015 年計 33,215 人，2016 年計 39,902 人，2017 年計 39,904 人，2018 年計 41,032 人，2019 年 1 月至 4 月計 12,138 人。(法務部-檢察司)

273 衛生福利部已指定藥癮戒治機構 160 家(醫院 129 家，診所 31 家)、替代治療執行機構 181 家(含 69 家衛星給藥點)，提供藥癮者專業醫療服務，並部分補助藥癮治療費用。另透過補助民間團體、機構設置治療性社區及辦理藥癮者心理社會復健工作計畫，以協助藥癮者減少再次施用毒品機率，復歸社會。(衛福部)

職場健康

274 參見本報告第 66 點。

275 勞工保險職業病給付 2008 年 400 餘件，至 2018 年增加為 700 餘件。另 2009 年起推動臨廠職業健康服務，至 2019 年 5 月計服務 3,044 廠次。(勞動部)

276 針對工作壓力引起之精神疾病辦理職業災害認定，2010 至 2019 年 3 月經勞工保險局核發職業病給付共 31 件。(勞動部)

277 2013 年進行高風險行業職場危害因子與乳癌相關性探討；另透過課程加強職業婦女經期健康促進知能與個案管理，並提供長期從事站姿工作女性健康保護手冊。(勞動部)

風力機噪音控制

278 行政院環境保護署已於 2013 年 8 月 5 日修正發布噪音管制標準，將風力發電機組噪音納入管制，現有及未來將設置之風力發電機組所發出之噪音皆須符合此規範。有關陸域風力機基座之一定距離內建物或地主同意書之相關執行現況，申請籌設陸域風力發電之業者，需備齊「電業登記規則」規定文件後申請，其中應備環境影響評估證明文件部分，應依「開發行為應實施環境影響評估細目及範圍認定標準」第 29 條規定，有關風力機基座中心與最近建築物邊界之直線距離 250 公尺以下者應實施環境影響評估，並經行政院環境保護署審查認定應否環評。如業者備齊文件申請籌設許可，即受

理並召開現場勘查暨審查會議，現勘後如發現距離風力機基座中心 100 公尺內建物持有門牌，將請業者仍取得該建物及所在土地地主同意書，並請業者說明溝通協調情形。經查，107 年迄今之陸域風力發電申請案，尚無風力機基座中心 100 公尺內建物持有門牌之情況，且「風力機設置地點 100 公尺範圍內需取得地主同意書」一節，目前尚無相關法令規定，經濟部能源局亦無增訂其他規範以控制風力機之噪音問題，爰依「噪音管制標準」相關規定辦理。(環保署)、(經濟部)

279 經濟部能源局於 2013 年 8 月 20 日召開實驗性聽證會，並成立風力機設置適當距離規劃跨機構專案小組，廣納各利害關係人對於訂定相關規範措施之意見；俟各利害關係人就本案達成初步共識後，再據以訂定適當規範，並視需要評估辦理正式聽證程序。「風力機設置適當距離規劃跨機構專案小組」業於 2013 年 10 月 23 日至 2014 年 2 月 27 日間召開 5 次會議，並建立相關模式，完成階段性任務。另後續亦無相關案例，爰該小組已無進一步運作。(經濟部)

第 13 條

受教權

280 參見兩公約第三次國家報告共同核心文件第 22 點。

281 2014 年 8 月起公布十二年國民基本教育，前 9 年為國民教育，對 6 至 15 歲學齡之國民，依國民教育法及強迫入學條例規定辦理，主要內涵為普及、義務、強迫入學、免學費、以政府辦理為原則、劃分學區免試入學、單一類型學校及施以普通教育；後 3 年為對 15 歲以上之國民之高級中等教育，制定高級中等教育法，主要內涵為普及、自願非強迫入學、免學費、公私立學校並行、免試為主、學校類型多元及普通與職業教育兼顧。(教育部)

282 教育部自 2006 年辦理攜手計畫一課後扶助方案，協助身分弱勢且學習落後學生於課餘時間提供免費小班補救教學，縮短學習落差；2011 年轉型為國民小學及國民中學補救教學實施方案，逐步擴大實施對象。至 2018 年補助經費共計 85 億元，全國國中小開辦校數已逾 9 成，參與之教學人員累計 42 萬人次，受輔學生累計 230 萬人次。(教育部)

【新增點次】

有關犯罪或曝險少年受教權之保障現況，法務部矯正署已於本(108)年 7 月 31 日完成

誠正中學桃園分校、彰化分校之改制工作，少年輔育院及其補校教育制度已轉型為矯正學校之分校。爰目前所有受感化教育及徒刑之少年，均已依教育部審查之課程計畫實施高級中等學校（含技術型高中、普通型高中、綜合型高中）108年新課綱。（法務部-矯正署）

【新增點次】

有關犯罪或曝險少年之身心障礙者受教權益保障，近年法務部矯正署已與教育部國教署積極合作推動特殊教育，設置「國教署與矯正署共同推動少年機關特殊教育工作小組」定期研討少年收容人特殊教育推動情形，並依實需召開出校前轉銜會議、整合各網絡單位資源，且各少年矯正學校預計於108年底前均將聘有特殊教育教師，以落實身障少年受教權益之保障。（法務部-矯正署）

【新增點次】

教育部配合法務部研提之「少年輔育院改制矯正學校計畫」，由國民及學前教育署協請相關學籍合作學校，聘請合格教師，與全國學校同步自108學年度起實施普通或技術型高中新課綱，提供所有受感化教育學生均能擁有平等、高品質之教育機會。另持有鑑定安置輔導委員會核發之有效證明之特殊教育學生，各校應依特殊教育法及相關規定提供特殊教育服務。（教育部）

技職教育

283 高職及技專校院 104 學年度至 107 學年度技職生人數變化如表 69 及表 70。（教育部）

表 69 高級中等教育學生人數變化

單位：人

學制	學年	一年級學生				在學生			
		104	105	106	107	104	105	106	107
總計		294,080	284,158	252,796	239,257	846,051	829,313	797,285	745,669
普通科		107,988	106,486	100,439	98,036	309,410	311,077	310,239	300,704
專業群科		118,966	114,635	99,272	92,297	337,354	332,184	315,649	290,850
綜合 高中	一年級	17,678	15,758	12,537	10,840	17,678	15,758	12,537	10,840
	學術學程	-	-	-	-	17,335	16,312	15,893	14,186
	專門學程	-	-	-	-	22,468	18,667	16,499	13,092
實用技能學程		12,757	12,526	10,753	10,344	35,696	34,794	33,041	31,079
進修 部	普通科	864	860	777	715	2,446	2,382	2,268	2,040
	專業群科	16,997	15,558	12,800	11,318	49,903	44,939	39,338	34,084

五專前三年	18,830	18,335	16,218	15,707	53,761	53,200	51,821	48,794
-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

資料來源：教育部

表 70 技專校院學生之人數變化

項目	學年	104	105	106	107
	總計		653,457	636,602	611,445
博士		3,294	3,343	3,430	3,415
碩士		35,680	35,395	35,085	35,004
四技		481,079	466,050	447,171	434,974
二技		36,032	36,151	34,968	34,386
4+X		155	228	198	176
二專		8,323	7,259	6,061	5,162
五專		88,894	88,176	84,532	81,257

資料來源：教育部

284 技專校院學生取得證照數及就業率等相關統計如表 71 及表 72。（教育部）

表 71 技專校院學生取得證照統計

學年度	項目	男性	女性	證照數
	104		127,436	194,945
105		111,909	180,917	292,826
106		100,743	159,049	259,792
107(上)		45,165	68,173	113,338

資料來源：教育部

參考資料：

A. 參考依據表冊：【技專校院校務基本資料庫】

「表 4-8 學生技術證照資料表」、

「表 4-8-2 學生技術證照(不含語文類證照)資料表」、

「表 4-8-3 學生外語證照資料表」。

B. 資料起迄時間：依據 104-107 學年度上學期為資料提供基準點。

C. 資料擷取日期：2019 年 06 月 10 日。

表 72 技專校院學生就業率相關統計

單位：人；%

學年度	就業		升學		留學		服兵役		其他		畢業生 總數
	人數	比率	人數	比率	人數	比率	人數	比率	人數	比率	
104	81,197	51.71%	16,761	10.67%	492	0.31%	28,580	18.20%	24,027	15.30%	157,036
105	83,973	54.72%	15,859	10.33%	470	0.31%	21,975	14.32%	25,733	16.77%	153,472
106	86,346	56.88%	15,771	10.39%	570	0.38%	16,830	11.09%	26,603	17.52%	151,815

資料來源：教育部

建教合作及建教生權益之保障

285 2013 年 1 月 2 日公布施行高級中等學校建教合作實施及建教生權益保障法，明確規範建教生、學校及建教合作機構三方當事人之權利義務關係，除控管各校每 2 星期至少 1 次至建教合作機構輔導訪視情形，每年擇定建教合作機構辦理「實地」定期考核，其中 2013 年考核 119 家；2014 年考核 102 家；2015 年考核 120 家；2016 年考核 132 家；2017 年考核 123 家；2018 年考核 121 家；建教專法自 2013 年實施迄今，計有 21 家(次)建教合作機構及 2 校(次)學校依法裁罰；有效保障建教生權益。(教育部)

286 教育部於 2017 年 9 月修正發布專科以上學校產學合作實施辦法，明定專科以上學校應設二級學生校外實習委員會，督導產學合作實習機構選定，辦理實習契約檢核、實習成效評估、相關申訴處理及實習轉介等學生權益保障事項及應簽訂產學合作契約以保障實習生權益。(教育部)

高等教育

287 參見經社文公約初次國家報告第 262 點、第 265 點及第 266 點。

287.1 自 96 學年度起試辦大學繁星計畫，有助於導引學生就近入學、推動高中職就學社區化、促進城鄉教育均衡發展以及豐富大學校園多元文化。以「各大學過去三年來首次錄取之高中數」統計，由 96 學年度 117 所增至 101 學年度 277 所，顯示各大學透過繁星推薦錄取學生之高中來源更加多元及普遍。另「繁星推薦管道錄取之高中數」與其他管道錄取高中數檢視「學生來源多元化」目標，以臺大為例，106 學年度透過繁星推薦錄取來自 252 所不同高中的學生，但透過個人申請僅錄取來自 94 所不同高中的學生，足見促進大學「學生來源多元化」，達「高中均質、區域均衡」目標。(教育部)

287.2 中華民國高等教育，並非義務教育，然為免學生因經濟因素影響就學機會，已實施各類補助經濟弱勢學生措施。有關技專校院招生，協助經濟弱勢學生方面，教育部提供學生報考費之補助，以照顧弱勢學生之升學權益，自 93 學年度起全額補助低收入戶子女考生及 105 學年度起減免 60% 補助中低收入戶子女之報名技專校院各聯合招生管道所需報名費、考試費。(教育部)

287.3 廣設大學或科技大學之結果，雖使更多學生有機會受高等教育，但仍應逐年檢討是否有教育資源投資浪費、少子化致招生困難及高等教育人員失業率提高等情形。

針對少子化致招生困難對策，說明如下：

- (1) 訂定技專校院單獨招生處理原則並依各校前一學年度註冊率核定各校單獨招生名額，另自 105 學年度起全面開放四技二專進修學制單獨招生作業，不再辦理分區聯合登記分發。爰此，社會大眾不再以統一入學測驗成績為錄取標準，可依各校特色前往報名甄選，經錄取後該學制授課時間可配合在職進修需求彈性規劃，進而強化回流教育及擴展生源，另 107 學年度起「四年制進修學制」試辦，提供在職者彈性修業年限，同步配合其職場提升專業能力並取得學士學位。
- (2) 為落實回流教育政策，建立多元彈性高等教育體系，強化在職進修功能，建構終生學習社會，本部鼓勵各校辦理在職專班以提供在職人員進修之管道例如四技進修部在職專班，以擴展生源。
- (3) 透過專案輔導學校機制建立進退場機制，教育部自 102 年訂定「教育部輔導私立大專校院改善及停辦實施原則」，目前從招生、欠薪、人事、財務、教學品質查核及法制面等項目篩選輔導學校，輔導學校應依本部要求之條件進行改善，如無法達成，將提私校諮詢會議討論停招、退場等行政處分。
- (4) 教育部除依據職體系系科盤點結果，並參照國家發展委員會重點產業人才供需調查推估報告、以及國家發展委員會委託工業技術研究院研究報告—「產業人力供需評估(含模型建立)(二)中長期產業人力需求模型建構與推估分析」，未來 3 年(105-107)三級產業人力需求推估、並對應現有人才培育概況，研擬各學年度系科增設調整與招生名額審核以避免學校系科設置過於傾斜。(教育部)

288 105 學年度至 108 學年度大學校院招生管道及錄取率如表 73。（教育部）

表 73 大學校院招生管道及錄取率

單位：人；%

	報名（登記）人數	實際錄取人數	分配比	錄取率
105 學年（大學多元入學改進方案）				
總人數	135,583	109,191	100.00	80.53
個人申請	80,110	46,434	42.53	57.96
繁星推薦	24,523	14,322	13.12	58.40
其他管道 ^①	-	4,776	4.37	-
考試分發	44,958	43,659	39.98	97.11
106 學年（大學多元入學改進方案）				
總人數	129,024	104,685	92.14	81.14
個人申請	75,414	44,964	39.58	59.62
繁星推薦	23,658	14,646	12.89	61.91
其他管道 ^①	-	4,053	3.57	-
考試分發	42,327	41,022	36.11	96.92
107 學年（大學多元入學改進方案）				
總人數	130,752	107,753	100.00	82.41
個人申請	77,848	46,648	43.29	59.92
繁星推薦	24,564	15,026	13.94	61.17
其他管道 ^①	-	5,778	5.36	-
考試分發	44,345	40,301	37.40	90.88

資料來源：大學招生委員會聯合會（大學招聯會）。

附註：廣各校自辦，考生可重複報考。

289 103 學年度至 106 學年度高中職及大專校院學生就學貸款，因近年少子女化及助學補助增加（如增列中低收入戶學生學雜費減免），造成申貸學生及申貸金額有下降趨勢。另就學貸款之申貸資格為符合家庭年收入新臺幣 120 萬元以下者可申請，並無性別差異。（教育部）

表 74 大學校院及技專校院各類學雜費減免受益統計

單位：人次；新臺幣萬元

學年	項目	身心障礙人士及其子女	低收入戶	中低收入戶	原住民族	特殊境遇家庭子女
	103	人次	114,570	57,770	28,848	41,570
金額		275,761	232,583	31,838	82,733	22,095
104	人次	109,526	55,728	33,287	41,581	9,576
	金額	262,319	223,478	54,038	81,285	22,427
105	人次	104,220	52,552	38,896	41,157	8,886
	金額	247,214	206,102	83,526	77,863	20,362
106	人次	99,831	48,435	40,389	40,124	8,276
	金額	236,110	183,585	86,363	84,843	18,681

資料來源：教育部

表 75 高級中等以上學校學生就學貸款統計

單位：人次；新臺幣百萬元

學年	項目	申貸人次	申貸金額	利息補助
	103		575,353	23,375
104		549,633	22,454	2,814
105		521,428	21,474	2,564
106		488,755	20,362	2,433

資料來源：教育部

290 105 學年度至 108 學年度大學繁星推薦報名及錄取結果如表 76。（教育部）

表 76 大學繁星推薦報名及錄取結果

單位：校；人

項目 學年 度	大學校數			校系 數	招生名 額	錄取人 數	報 名 高 中 數	錄 取 高 中 數
	公 立	私 立	合 計					
105	34	35	69	1,729	15,735	14,322	393	386
106	33	35	68	1,774	17,589	14,646	391	384
107	32	35	67	1,807	16,993	15,026	391	385
108	33	33	66	1,784	16,371	14,550	396	379

註：1. 國立清華大學及國立新竹教育大學 106 學年度起整併為國立清華大學，爰參與校數減少 1 校。

2. 繁星計畫自 100 學年度起與學校推薦合併為「繁星推薦」管道。

資料來源：教育部

291 為縮減城鄉差距，落實高中職社區化並引導高職教學正常化，保障經濟弱勢優秀學生升學優質科技校院，教育部於 96 學年度起由 4 所學校試辦推動科技校院繁星計畫，至 108 學年度已增為 51 校。105 學年度至 108 學年度科技校院繁星計畫報名及錄取結果如表 77。(教育部)

表 77 科技校院繁星計畫報名及錄取結果

單位：校；人

學年度 \ 項目	招生科技校院	招生名額	報名學生數	錄取學生數
105	33	2,114	2,739	1,788
106	51	2,827	3,213	2,278
107	53	2,873	3,206	2,306
108	51	2,970	3,820	2,119

資料來源：教育部

成人教育及終身學習

292 參見經社文公約初次國家報告第 269 點至第 271 點。

292.1 國民補習教育，由國民小學及國民中學附設國民補習學校實施之。成人基本教育研習班，則以未具國小畢業程度國民為對象，為失學民眾及外籍配偶提供國小補校入學之先備知能，每年約 4 萬多人次參加，。各地方政府並輔導成人基本教育研習班結業學員，轉介至國民小學附設補習學校、新住民學習中心、樂齡學習中心、社區大學就讀，使其繼續學習。(教育部)

292.2 推動回流教育

- (1) 開放高等教育回流教育之進修管道，辦理推廣教育。現行推廣教育分為學分班及非學分班，得採校外教學、遠距教學及境外教學 3 種方式辦理。(教育部)
- (2) 回流教育辦理現況：回流進修管道有空中大學及專科進修學校、大學進修學士學位班、大學部二年制、在職專班、研究所碩士在職專班、大學辦理推廣

教育。(教育部)

- (3) 105 學年度至 108 學年度可開辦招生名額累計：大學校院研究所在職專班 6 萬 8,526 名(105 學年度 17,528 名、106 學年度 17,219 名、107 學年度 17,052 名、108 學年度 16,727 名)，大學部二年制在職專班及進修學士班 4 萬 7,711 名(表 78)。科技校院碩士在職專班 2 萬 3,500 名(105 學年度 5,944 名、106 學年度 5,954 名、107 學年度 5,918 名、108 學年度 5,684 名)，大學部二年制進修學士班(包含二技進修部及進修學院)及四年制進修學士班(包含四技進修部以及四技在職專班)20 萬 7,496 名(表 79)。(教育部)

表 78 105 學年度至 108 學年度進修班核定名額統計(一般大學)

單位：人；%

學年度	碩士在職專班		進修學士班及 學士二年制在職專班	
	招生名額	成長率 (%)	招生名額	成長率 (%)
105	17,528		13,088	
106	17,219		12,606	
107	17,052		11,817	
108	16,727		10,200	

資料來源：教育部

表 79 105 學年度至 108 學年度進修班核定名額統計(科技校院)

單位：人；%

學年度	碩士在職專班	進修學士班及 學士二年制在職專 班
	招生名額	招生名額
105	5,944	53,741
106	5,954	52,652
107	5,918	51,626
108	5,684	49,477

資料來源：教育部

- (4) 105 學年度至 106 學年度，各大學校院辦理之推廣教育學分班、非學分班，修習人數計有 101 萬 7,448 人次；105 學年度至 106 學年度，各技專校院辦理之推廣教育學分班、非學分班，修習人數計有 32 萬 9,986 人次。(教育部)

292.3 推動終身學習：依據終身學習法及家庭教育法，積極推動各項終身學習工作。結合各部屬社教機構、直轄市、縣（市）政府、相關學校、家庭教育中心、樂齡學習中心、公共圖書館、社區大學、國立空中大學及教育事務財團法人等，廣泛地提供學習機會及管道。（教育部）

293 成人基本教育研習班每年約 1 萬 5 千多人次參加。（教育部）

294 推動回流教育：

- (1) 回流進修管道有空中大學及專科進修學校、大學進修學士學位班、大學部二年制在職專班、研究所碩士在職專班、大學辦理推廣教育。105 學年度至 108 學年度進修學制核定招生名額統計如表 80（教育部）

表 80 進修學制核定招生名額統計(一般大學)

單位：人

學年度	項目	碩士在職專班	進修學士班及學士二年制 在職專班
		105	17,528
106		17,219	12,606
107		17,052	11,817
108		16,727	10,200

資料來源：教育部

表 80-1 進修學制核定招生名額統計(科技校院)

單位：人

學年度	項目	碩士在職專班	進修學士班及學士二年制 在職專班
		105	5,944
106		5,954	52,652
107		5,918	51,626
108		5,684	49,477

資料來源：教育部

- (2) 104 學年度至 106 學年度，各大學校院辦理之推廣教育學分班、非學分班，共開設 73,940 班，修習人數計有 148 萬 8,504 人次；104 學年度至 106 學年度，各技專校院辦理之推廣教育學分班、非學分班，共開設 18,207 班，修習人數計有 49 萬 5,696 人次。（教育部）

母語教學

295 ~~參見經社文公約初次國家報告第 272 點及第 274 點。~~

295.1 2001 年度起，本土語言已列入現行國民中小學九年一貫課程綱要語文學習領域中。國小學生應就閩、客、原住民族語等任選一種修習，國中則依學生意願自由選習。(教育部)

295.2 教育部與原民會共同委託國立政治大學編訂原住民各族族語教材，編輯 42 種語系 9 階教材，全案已於 2009 年 3 月完成修訂。2018 年業完成「原住民族語教材第 1-9 階(含學生及教師手冊)」的印製、配送及修訂，約 150,000 冊。(原民會)

296 由於族語使用環境的不友善、強勢語言影響、族語使用場域不足及原住民族人語意識仍待深化等因素，皆使得原住民族語言永續傳承工作面臨嚴峻挑戰，因此政府辦理多項鼓勵原住民族語言振興措施，包含於全國設置 152 名原住民族語言推廣人員以推辦族語學習家庭、原住民教會族語扎根、沉浸式族語學習體驗活動、族語學習班、族語生活會話班、原住民族語言教材編輯(字母篇、生活會話篇、閱讀書寫篇)、沉浸式族語教學幼兒園，沉浸式族語教學幼兒園補助計畫自 103 學年開辦迄今，遴聘 48 位族語教保員，於 47 所幼兒園實施沉浸式族語教學，以及搶救原住民族瀕危語言推動師徒制 19 組計聘傳習師 19 人及學習員 33 人、原住民族語師資培訓、推廣原住民族語書寫符號系統、並籌設財團法人原住民族語言研究發展基金會，增加原住民族語言研究能量等多項措施。(原民會)

297 有關 104 學年度至 107 學年度國民中小學本土語言課程班級數學生人數：客家語於 104 學年度開設 10,264 班，人數 132,349 人；105 學年度 9,982 班，人數 136,113 人；106 學年度 8,057 班，人數 93,229 人；107 學年度開設 9,218 班，人數 117,927 人。原住民族語於 104 學年度開設 12,574 班，人數 53,177 人；105 學年度 11,449 班，人數 49,453 人；106 學年度 7,642 班，人數 36,433 人；107 學年度 10,570 班，人數 41,854 人。(教育部)(原民會)

298 2014 年業完成原住民各族族語第 1 階至第 6 階教材印製及配送，2016 年續印及配送第 1 階至第 9 階教材供國民中小學教學使用。每階教材精細劃分為 38 種話來編輯，總計有 342 冊教材，每冊教材又區分學習手冊與教師手冊兩種，全套共計 684 本，動員 266 位各民族的編輯委員與 11 位畫家。2015 至 2017 年編輯新增四語的課本；目前九

階教材共有 42 語，學習手冊與教師手冊共計 756 冊課本。此外，自 2017 年起，採用九階教材填報系統，學校每年可於系統中申請最新教材，或於政大原民中心電子書城 (<http://ebook.alcd.tw/>) 線上閱讀或下載列印。(教育部)(原民會)

299 自 96 學年度開辦原住民學生升學優待取得文化及語言能力證明考試，累積報考人數 68,411 人，合格率 72.9%。另自 2014 年實施族語分級認證測驗，分成初級、中級、高級、薪傳級優級，並於 2018 年新增中高級，共計 5 級，取得初級或中級證書之學生可享升學優待，2018 年個級通過人數分別為初級 3,341 人，中級 4,007 人，中高級 225 人，高級 22 人，優級 18 人，總合格率 42.34%。(原民會)

平等受教權

300 參見公政公約第三次國家報告第 358 點、第 359 點及經社文公約初次報告第 277 點。

300.1 法律已保障男女之入學標準及就學機會一律平等。從 2004 年性別平等教育法施行以來，訂有懷孕學生輔導與處理要點，保障懷孕學生之受教權，並透過提供弱勢及不利處境女學生就學補助等，確保女學生不會因為懷孕或弱勢處境而中斷學業。同性戀或性別傾向與生理性別不同之學生的就學機會，也應受到平等尊重。(教育部)

【新增點次】

教育部已於 2019 年 4 月 2 日修正發布性別平等教育法施行細則第 13 條，以「認識及尊重不同性別、性別特徵、性別特質、性別認同、性傾向教育，及性侵害、性騷擾、性霸凌防治教育」取代「同志教育」，意指認識及尊重不同性別、不同性別特徵、不同性別特質、不同性別認同、不同性傾向，並將落實防治性侵害、性騷擾、性霸凌納入條文，以更加落實性別事件之防治，充實國民中小學性別平等教育之課程內涵。(教育部)

【新增點次】

依據性別平等教育法第 21 條規定，學校人員知悉疑似發生校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件，均應於 24 小時內向主管機關完成通報。經統計 2015 年至 2018 年此類事件，各樣態均有增加，初步分析係因性別平等教育法訂有罰則（處新臺幣 3 萬元以上 15 萬元以下罰鍰），且近年皆有逾時未通報而裁罰之案例，促使教育人員知悉發生疑似事件即積極通報。(教育部)

表 O 2015-2018 年度學校通報疑似校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件

年度	疑似性侵害	疑似性騷擾	疑似性霸凌	年度合計
2015	1,562	3,522	92	5,176
2016	1,585	4,207	98	5,890
2017	1,583	5,187	140	6,910
2018	1,766	5,982	128	7,876

資料來源：教育部

【新增點次】

教育部提供有協助的校園性別友善環境之相關措施，包含：

- (1) 教育部訂有學生懷孕受教權維護及輔導協助要點，對懷孕學生權利維護及輔導協助之措施包括學校發現未成年學生懷孕時，即成立工作小組，由校長擔任召集人，並指派學生輔導專責單位設立單一窗口。成年學生或已婚學生因懷孕而有相關需求者，得向學校申請協助；加強對學生懷孕事件處理、預防及加強專業知能等相關議題之宣導、訓練；提供輔導、轉介、安置、保健、就業、家庭支持、經濟安全、法律協助及多元適性教育等。透過宣導、教育，避免學生因懷孕而提早離開校園。
- (2) 教育部業於 2017 年 8 月 25 日以臺教學(三)字第 1060122674 號函請尚未設性別友善廁所之大專校院，衡酌各校需求後，本校園自主原則推動設置性別友善廁所。
- (3) 另於 2019 年 1 月 22 日以臺教學(三)字第 1070230982 號函向各級學校重申性別平等教育法第 12 條規定，學校應致力於友善環境之提供及維護，使各種性別、性別特質、性別認同或性傾向之學生，皆得以自由而充分地學習與發展自我。(教育部)

301 106 學年度各級學校懷孕學生受教權維護及輔導協助填報表之統計，因應第 3 次 CEDAW 國家報告審查意見，經微調調查項目，業於 108 年 1 月調查完成（列入追蹤 106 學年第 2 學期因懷孕因素請長假或休學學生之就學情形），106 學年度懷孕人數計 1,327 人，繼續就學人數計 605，休學人數計 599 人；前項統計學制範圍包括大專校院、高級中等以下學校，項目包括知悉懷孕學生人數、繼續就學人數及休學人數等。惟各級學校於填報時，相關處室之數據未於校內妥善進行橫向確認，使繼續就學人數與休學人數加總未達懷孕人數總計；將於日後懷孕學生受教權維護及輔導協助研習加強宣導，俾使上開數據得對應。

各級學校對於「學生懷孕受教權維護及輔導協助」規定之落實程度不一，為保障懷孕學生受教權營造學校友善校園環境，爰於 108 年 3 月 5 日函請各校研擬各處室於知悉學生懷孕之分工表及協助方案。(教育部)

302 104 學年度至 107 學年度各教育階段男女入學比率如表 81。(教育部)

表 81 各級學校學生性別比率

單位：%

教育階段 學年	幼兒園		國小		國中		高級中等學校		專科		學士班		碩士班		博士班	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
104	52.39	47.61	52.31	47.69	52.22	47.78	53.79	46.21	26.67	73.33	50.22	49.78	55.67	44.33	68.18	31.82
105	52.30	47.70	52.23	47.77	52.38	47.62	53.69	46.31	26.77	73.23	50.05	49.95	55.20	44.80	67.53	32.47
106	52.16	47.84	52.20	47.80	52.35	47.65	53.72	46.28	26.07	73.93	50.12	49.88	54.63	45.37	66.88	33.12
107	52.17	47.83	52.08	47.92	52.35	47.65	53.80	46.20	25.61	74.39	50.18	49.82	54.08	45.92	66.07	33.93

資料來源：教育部

降低輟學率

303 ~~參見經社文公約初次國家報告第 279 點至第 281 點。~~

303.1 學校必須針對學生輟學原因，進行個案研討，並引進資源協助，如屬低收入戶家庭學生，除可由學校協助依社政福利制度提出申請外，教育部亦設置就學安全網，建置各種平臺與管道協助或補助就學相關費用，期不讓任何一個孩子失學。(教育部)

303.2 中輟教育之政策及其推動之成效，以及中輟教育資源

(1) 憲法及國民教育法中明定 6 歲至 15 歲之國民應接受國民教育，強迫入學條例明定強迫入學規定，為有效落實輔導中輟學生復學，保障適齡學童之就學權，自 1994 年起即建置通報制度。2018 年修訂國民中小學中輟學生復學輔導強化策略，結合教育、內政、警政、社政等機關，並引進各類資源，規劃中輟預防、追蹤及復學輔導就讀機制。並與衛福部保護司的「兒少保護網路資訊交換平台」於 2016 年完成介接，由社政主管機關提供必要之協助。(教育部)

(2) 有關 15-18 歲未就學之少年，依兒童及少年福利與權益保障法第 7 條規定：「勞工主管機關：主管未滿十五歲之人勞動條件維護與年滿十五歲或國民中

學畢業少年之職業訓練、就業準備、就業服務及勞動條件維護等相關事宜。」

同法第 34 條規定：「少年年滿十五歲或國民中學畢業，有進修或就業意願者，教育、勞工主管機關應視其性向及志願，輔導其進修、接受職業訓練或就業。教育主管機關應依前項規定辦理並督導高級中等以下學校辦理職涯教育、勞動權益及職業安全教育。勞工主管機關應依第一項規定提供職業訓練、就業準備、職場體驗、就業媒合、支持性就業安置及其他就業服務措施。」

同法第 36 條規定：「勞工主管機關對於缺乏技術及學歷，而有就業需求之少年，應整合教育及社政主管機關，提供個別化就業服務措施。」及同法第 74 條規定：「法務主管機關應針對矯正階段之兒童及少年，依其意願，整合各主管機關提供就學輔導、職業訓練、就業服務或其他相關服務與措施，以協助其回歸家庭及社區。」在法源上對於 15-18 歲未就學少年，升學輔導應由國高中學校端負責，就業培訓應由勞政單位主政，有矯正情事的少年，應由法務部整合就學、就業及職訓服務措施。由於 15-18 歲未就學之少年涉及勞政、社政、教育、司法單位等相關單位，需跨部會合作。另教育部青年發展署對於國中畢業未升學未就業者辦理「未升學未就業青少年關懷扶助計畫」，協助有生涯發展需求之青少年接受輔導，轉銜就學就業。（教育部）

- (3) 因原住民尚輟生與尚輟率較一般生高，教育部特要求各地方政府確實掌握現況，並應分析其輟學原因。學校應針對輟學原因採取輔導或復學就讀措施，並請原民會督導各縣市原住民家庭暨婦女服務中心，加強推動原住民學生中輟預防工作。（教育部）

表 82—102 學年度至 106 學年度尚輟人數及尚輟率

單位：人；%

學年度 項目別	102	103	104	105	106
尚輟人數	676	661	606	560	465
尚輟率	0.032	0.032	0.031	0.030	0.026

資料來源：教育部國民及學前教育署

說明：1. 尚輟人數：指當學年（月）結束時仍在輟學生。

2. 尚輟率：指當學年（月）結束時仍在輟學生/國民中小學學生總數。

表 83—103 學年度至 106 學年度原住民尚輟人數及尚輟率

單位：人；%

學年度	尚輟人數			尚輟率	
	身分			原住民尚輟率	總尚輟率
	非原住民	原住民	合計		
103	568	93	661	0.128	0.032
104	516	90	606	0.170	0.031
105	459	101	560	0.153	0.030
106	390	75	465	0.115	0.026

資料來源：教育部國民及學前教育署

說明：尚輟率指當學年（月）結束時仍在輟學生（具原住民身分）/國民中小學原住民學生總數。

表 84—102 學年度至 106 學年度輟學生之男女比率

單位：%

學年度 項目別	102	103	104	105	106
男生	51.58	51.95	54.22	55.95	55.72
女生	48.42	48.05	45.78	44.05	44.28

資料來源：教育部國民及學前教育署

303.3 多元中介教育措施設置情形：國民中小學中輟生復學後原則上均應返回原班原校就讀，如輔導返校而無法適應原就學環境，經評估通過，並經家長或監護人同意，可安排就讀中介教育措施，107 學年全國中介教育措施計有：(1)慈輝班：10 校 30 班 550 人、(2)合作式中途班：16 學園 22 班 248 人、(3)資源式中途班：42 校 42 班 645 人，已符合實際需求。（教育部）

表 85—2015 年至 2018 年中介教育措施就讀情形

單位：人；%

年別	2015	2016	2017	2018
設置情形				
可提供就讀人數	1,924	1,884	1,485	1,444
平均就讀人數	994	946	811	778
平均就讀率(%)	51.63	50.21	54.64	53.79

資料來源：教育部國民及學前教育署

304 103 學年度至 107 學年度尚輟人數、尚輟率如表 86。（教育部）

表 86 尚輟人數及尚輟率

單位：%；人

學年度	103	104	105	106	107
尚輟人數(人)	661	606	560	465	510
尚輟率(%)	0.032	0.031	0.030	0.026	0.029

資料來源：教育部國民及學前教育署

說明：尚輟人數：指當學年度結束時仍在輟的學生/國民中小學學生總數。

表 87 中介教育措施就讀情形

單位：人；%

設置情形 學年度	可提供就讀人數	平均就讀人數	平均就讀率
104	1,884	946	50.21
105	1,485	811	54.64
106	1,444	778	53.79
107	1,443	962	52.06

資料來源：教育部國民及學前教育署

身心障礙者之受教權

305 特殊教育法明定：各級學校不得以身心障礙為由，拒絕學生入學或應試；特殊教育與相關服務措施之提供及設施之設置，應符合適性化、個別化、社區化無障礙及融合之精神。身心障礙學生只要經鑑定有特殊需求，無論是否持有身心障礙證明，皆可享有特殊教育。我國推動融合教育制度，多數身心障礙學生安置於一般學校，以設置集中式特教班，分散式資源班，巡迴輔導班，或於普通班提供特殊教育方案等方式，施予特殊教育，以 107 學年度為例，高級中等以下階段身心障礙學生在普通班級就讀暨融合教育占 81.3%（集中式特教班不列入統計）。在國中小為義務教育，在高中職階段身心障礙學生有適性輔導安置、免試入學及特色招生等 3 種升學管道；為有效推動特殊教育，特殊教育法明定各級政府應從寬編列特殊教育預算，在中央政府不得低於當年度教育主管預算 4.5%，在地方政府不得低於當年度教育主管預算 5%。

107-108 學年度適性輔導安置情形(1)107 學年度：a. 特殊教育學校簡章：報名 565 人，安置 686 人(含報名集中式特教班簡章學生其能力評估分數在切截點以下者)，報到 650 人；b. 集中式特教班簡章：報名 1,174 人，安置 973 人，報到 808 人；c. 高級中等學校簡章：報名 3,265 人，安置 3,265 人，報到 1,618 人。(2)108 學年度：a. 特殊教育

學校簡章：報名 422 人，安置 486 人(含報名集中式特教班簡章學生其能力評估分數在切截點以下者)，報到 478 人；b. 集中式特教班簡章：報名 863 人，安置 730 人，報到 641 人；c. 高級中等學校簡章：報名 2,342 人，安置 2,343 人(含專案安置 1 人)，報到 1,175 人。

教育部國民及學前教育署近 3 年補助所屬高級中等學校身心障礙學生及身心障礙人士子女就學費用人數及經費一覽表，如表 O。(教育部)

表 O 高級中等學校身心障礙學生及身心障礙人士子女就學費用補助人數及經費一覽表

年度	2016	2017	2018
人數	35,038 人	30,752 人	30,801 人
經費	203,551,142 元	176,500,841 元	179,535,448 元

資料來源：教育部

【新增點次】

為減輕身心障礙家庭照顧者負擔，業依「身心障礙者家庭照顧者服務辦法」相關規定辦理臨時及短期照顧服務、家庭關懷訪視服務、照顧者訓練及研習等服務，透過在地多元化照顧者支持性服務，包含提供諮詢、辦理成長團體、參與活動與課程、照顧者互助支持等服務，給予照顧者心理及情緒支持，以減輕身心障礙家庭照顧負荷。(衛福部)

- 306 特殊教育法及相關法規均有明定需根據身心障礙學生之需求提供各種調整，如特殊教育法第 19 條明定特殊教育之課程、教材、教法及評量方式，應保持彈性，適合特殊教育學生身心特性及需求；第 12 條明定特教學生之教育階段、年級安排、教育場所及實施方式，應保持彈性，並得視實際狀況，調整(縮短或延長)修業年限；第 22 條明定應提供考試適當服務措施。另訂有《身心障礙學生考試服務辦法》規定必需提供各項可合理調整之考試服務措施，包括應衡酌考生之考試科目特性、學習優勢管道及個別需求，提供適當之試場服務(如提早入場、延長作答時間、視覺或聽覺提醒、手語翻譯、單人或少數人特殊試場)、輔具服務、試題(卷)調整服務(如點字試卷、有聲試題)、作答方式調整服務(如口語/錄音作答、代謄答案卡)等各種必要之服務。在校內之學習評量，亦可透過學生個別化教育計畫(IEP)或大專學生個別化支持計畫

(ISP) 記載需求，提供上述考試服務。(教育部)

為保障及增加身心障礙學生獲得高等教育機會，除了一般學生之多元入學管道，教育部每年辦理身心障礙學生升學大專校院甄試(分視障、聽障、腦麻、自閉症、學障及其他等 6 個組別考試，規劃於 2021 年自其他組別再分出肢體障礙組)，透過調查高三學生之升學就讀科系之意願，由各校提供相關科系之額外入學名額；另鼓勵大學校院自行辦理單獨招收身心障礙學生考試。同時，教育部補助學校輔導所有類別身心障礙學生(含多重障礙者)在校學習及生活經費，包括輔導人員費、課業輔導、身心障礙學生助理人員、教材耗材、學生輔導活動費、交通工具或交通費等，每年補助約新臺幣 5 億元，服務學生 1 萬 3 千多人。學校透過導師會議、特殊教育推行委員會、學生 ISP 會議，統籌各項資源，依身心障礙學生需求，提供全面性支持服務(包括合理調整)。(教育部)

- 307 政府及各級學校依「特殊教育法」之規定，提供身心障礙學生所需各項支持服務，包括教育輔具、適性教材、人力協助、無障礙環境等。學校依每位身心障礙學生(包括多重障礙者)所需之必要、個別化協助需求，列入個別化教育計畫(IEP)或在大專校院之個別化支持計畫(ISP)。(教育部)

上述支持服務，包括：政府設置特殊教育資源中心及教育輔具中心，提供視障、聽障、行動、擺位等各種輔具及輔助科技服務(一對一評估適配)，另提供點字、大字體、有聲教科書，並典藏於視障華文圖書館及有聲書資料庫，供有需求之學生下載應用。107 學年度提供高級中等以下學校有聲書製作及配送共計 578 人次；補助高級中等學校學生點字書 44 人次補助經費 7,904,400 元。(教育部)

依據「高級中等學校教科用書審定辦法」第 2 條規定，本辦法所稱教科用書，指依高級中等學校課程綱要規定編輯，並依本辦法審定之學生課本。另依「高級中等學校教科用書採購應行注意事項」第三、本注意事項所稱教科用書，指依高級中等學校課程綱要規定編輯，並依高級中等學校教科用書審定辦法審定之學生課本。教育部國民及學前教育署每學年依前揭規定委託製作並完成配送高級中等以下需求學生之有聲教科書。(教育部)

2019 年制定《國家語言發展法》明定臺灣手語為國家語言之一，應將其列為部定課程，並培育國家語言教師。教育部於 2018 年 11 月組立推廣臺灣手語教學專案小組，由次長擔任召集人，邀請專家學者、聽障者(含聾人)、手語教學專家等(超過三分之一

- 為聽障者或聾人)，共同研商臺灣手語所需之師資、課程、教材等相關議題。(教育部)
- 308 依「特殊教育行政支持網絡聯繫及運作辦法」規定，教育部設置教育輔具三大輔具中心分別為聽語障學生學習輔具中心(高雄師範大學)、視障學生學習輔具中心(淡江大學)及肢障學生學習輔具中心(中山醫學大學附設復健醫院)，辦理學生輔具需求申請、評估、借用、操作訓練、諮詢及維修服務。106 年度辦理學生輔具需求申請、評估、借用、操作訓練、諮詢及維修等服務計借用數量 548 件，借用學生數 319 人；2018 年度服務計借用數量 237 件，借用學生數 106 人。(教育部)
- 309 提供特殊教育專業人員(如物理治療師、心理師等)、教師助理員、特教學生助理人員等；教育部國民及學前教育署曾於立法委員召開之協調會，獲悉有要求家長陪讀之情形，爰於 2017 年 9 月 29 日函知各直轄市政府教育局、各縣市政府及國立特殊教育學校，重申各縣市政府應主動協助身心障礙兒童就學…，不得以身心障礙、尚未設置適當設施或其他理由拒絕入學，且不得要求家長陪讀，以維護其受教育之權益。另各校如有特教學生助理員之需求，可向主管機關申請補助經費。教育部國民及學前教育署於 2018 年補助特教助理員共計 86 校 178 名。(教育部)
- 310 各級政府及學校每年編列專款，營造友善無障礙環境，此外，教育部於 2019 年將照護床列入改善無障礙環境之補助項目，學校如有相關需求均可提出申請，以促進身心障礙婦女及女童在學校活動之便利性。(教育部)

【新增點次】

104 至 107 學年度各教育階段身心障礙學生之性別、障別人數統計，如表 88。(教育部)

表 88 各教育階段身心障礙學生性別、障別人數統計

單位：人

學年度	智能障礙		視覺障礙		聽覺障礙		語言障礙		肢體障礙		腦性麻痺		身體病弱		情緒行為障礙		學習障礙		多重障礙		自閉症		其他障礙		總計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
104(合計)	16457	11575	1123	750	2152	1805	1124	498	3075	2173	763	515	2147	1814	5205	1177	23121	9899	3970	2436	10696	1546	1424	758	71257	34946
國小	6647	4384	229	162	674	526	853	341	663	488	254	179	687	581	2340	339	9050	4292	1699	1055	4656	687	833	403	28585	13437
國中	4750	3371	190	146	396	367	128	58	493	356	210	127	419	380	1261	208	7157	2980	1061	661	2745	422	236	106	19046	9182
高中職	4558	3399	213	140	426	354	65	31	570	422	149	106	418	302	1015	266	5069	1896	989	574	2131	309	104	71	15707	7870
大專校院	502	421	491	302	656	558	78	68	1349	907	150	103	623	551	589	364	1845	731	221	146	1164	128	251	178	7919	4457
105(合計)	15875	11212	1070	730	2115	1768	1054	461	2610	1921	1036	732	1953	1614	5328	1208	23919	10359	3351	2129	11729	1667	1202	621	71218	34422
國小	6402	4194	224	144	652	523	800	302	554	411	350	261	623	490	2373	329	9385	4429	1429	943	4947	726	747	382	28486	13134
國中	4473	3220	173	136	396	322	127	61	383	290	288	184	370	343	1271	238	7234	3173	789	487	2943	427	220	90	18643	8971
高中職	4437	3296	196	118	400	353	58	27	510	360	201	152	393	329	1059	267	5284	1920	913	561	2391	348	102	53	15944	7784
大專校院	563	502	477	332	667	570	69	71	1163	860	197	135	567	452	625	374	2016	837	220	138	1448	166	133	96	8145	4533
106(合計)	15199	10793	1016	673	2017	1749	994	435	2235	1666	1249	886	1785	1465	5691	1221	25114	10933	2810	1814	12629	1804	1082	542	71821	33981
國小	6030	3923	214	136	638	512	740	299	480	346	447	324	552	441	2460	322	9550	4550	1223	806	5168	743	667	323	28169	12725
國中	4103	2984	159	112	354	313	118	49	308	226	330	228	331	280	1378	251	7398	3187	610	378	2955	436	186	98	18230	8542
高中職	4476	3317	198	132	404	349	75	29	432	311	267	194	387	320	1103	292	5859	2227	764	497	2833	417	123	47	16921	8132
大專校院	590	569	445	293	621	575	61	58	1015	783	205	140	515	424	750	356	2307	969	213	133	1673	208	106	74	8501	4582

107(合計)	14447	10350	948	646	1982	1702	903	412	1868	1451	1506	1024	1558	1333	5962	1329	26344	11663	2294	1571	13595	1953	1000	490	72407	33924
國小	5675	3686	199	133	628	509	663	292	411	288	551	358	463	389	2572	367	9999	4785	981	673	5407	756	642	314	28191	12550
國中	3794	2805	149	96	362	292	101	43	258	209	370	261	301	275	1408	244	7952	3529	482	346	3184	476	157	86	18518	8662
高中職	4332	3270	185	140	388	361	88	30	367	272	330	232	352	303	1164	312	5944	2295	660	432	3112	467	128	57	17050	8171
大專校院	646	589	415	277	604	540	51	47	832	682	255	173	442	366	818	406	2449	1054	171	120	1892	254	73	33	8648	4541

資料來源：教育部

新住民學歷認證情形

311 依 2015 年 8 月 4 日行政院新住民事務協調會第 1 次會議決議，能力和學歷應分開看待，就業部分著重能力，得考量以測驗方式檢覈即可具該等工作之資格；學歷部分可區分國中小及專科大學，高等教育學歷認證應該要嚴謹，國中小學認證可以放寬。（教育部）

312 依行政院 2015 年 9 月 3 日召開之研商新住民學歷採認事宜會議決議，國民中小學學歷採認部分，簡化流程為申請人持國外國中小學學歷證明文件（包括畢業證書、歷年成績單）及切結書，向所在地地方政府申請採認。前開證明文件得免經駐外館處查驗。（教育部）

大專校院系之性別分布

313 107 學年大專校院就讀「自然科學、數學及統計領域」之女性學生比率為 41.46%，較上學年提升 0.86 個百分點；就讀「資訊通訊科技領域」者 27.13%，年減 0.78 個百分點；就讀「工程、製造及營造領域」者 18.13%，年增 0.71 個百分點。（教育部）

表 89 大專校院 STEM 領域學生之性別比率

單位：%

項目別	總計	自然科學、數學及統計領域	資訊通訊科技領域	工程、製造及營造領域
106 學年	100.00	100.00	100.00	100.00
男	76.68	59.40	72.09	82.58
女	23.32	40.60	27.91	17.42
107 學年	100.00	100.00	100.00	100.00
男	76.23	58.54	72.87	81.87
女	23.77	41.46	27.13	18.13
較上學年增減百分點				
男	-0.45	-0.86	0.78	-0.71
女	0.45	0.86	-0.78	0.71

資料來源：教育部

說明：大專校院 STEM 領域學生係指就讀「自然科學、數學及統計」、「資訊通訊科技」及「工程、製造及營建」領域之學生。

314 107 學年度大學畢業生之性別比率近乎男女相等；惟在碩、博士階段，女性畢業生人數明顯低於學齡人口數，惟其占比有增長趨勢，可能因傳統性別角色定位，以及該年齡階段屬女性婚育週期，影響女性就學意願。（教育部）

第 14 條

初等義務教育

315 參見經社文公約初次國家報告第 282 點至第 284 點。

315.1 初等教育免費

- (1) 所謂「初等教育」依國民教育法規定，應為中華民國義務教育前段—國民小學階段教育，其相關收費規定請參考第 13 條之說明。（教育部）
- (2) 教育部業依「教育部國民及學前教育署補助國民中小學弱勢學生實施要點」，協助弱勢學生順利就學，補助國民中小學無力繳交代收代辦費。據前開補助原則，107 學年度教育部已部分補助無力繳交代收代辦費用總金額達 1 億 1,277 萬 5,328 元。（教育部）

表 90 103 學年度至 107 學年度補助學生平安保險費經費一覽

單位：元

學年度 項目別	103	104	105	106	107
上學期	220,479,98	216,686,57	212,224,43	207,348,16	203,602,24
下學期	222,211,69	217,718,60	213,317,31	208,554,40	177,704,63

*備註：107 學年度下學期為預估資料

資料來源：教育部國民及學前教育署

表 91—104 學年度至 107 學年度補助國中小學生繳交代收代辦費統計

單位：元

學年度 項目別	補助人數		補助金額	
	上學期	下學期	上學期	下學期
104	166,408	165,239	62,115,713	61,134,038
105	153,788	158,225	60,947,804	60,708,097
106	144,997	150,690	60,097,865	58,919,202
107	144,663	136,907	57,141,245	55,634,083
合計	1,220,917		476,698,047	

資料來源：教育部國民及學前教育署

- 315.2 中華民國規劃將義務性初級國教免費部分延長至 12 年國教。依教育基本法第 11 條規定，國民基本教育應視社會發展需要延長其年限，中華民國將實施之

12 年國民基本教育，其性質為非強迫、大部分免試與免學費。為逐步落實高中職全面免學費之政策，中華民國已推動實用技能學程、進修學校學生（家戶年所得 30 萬元以下）、產業特殊需求類科、建教合作教育班、原住民學生等免學費政策，另推動家戶年所得 90 萬元以下齊一公私立高中職學費措施，奠定推動 12 年國民基本教育之基礎。免學費政策採分階段推動－第 1 階段：家戶年所得 114 萬元以下學生，就讀高職免繳學費；就讀私立高中比照公立繳交學費；第 2 階段：高中職全面免繳學費。（教育部）

315.3 為克服前開挑戰與限制，中華民國相關因應策略如下：

- (1) 採逐步刪除相關收費項目之方式辦理，現階段先行刪除部分與教學較為相關之收費項目，且由中央與地方政府共同分擔其所需之費用。並修正國民教育法及其施行細則之相關規定，除明確國民中小學之相關收費事項外，亦賦予教育部具有權限以協調及督導各直轄市、縣（市）政府辦理有關收費之相關事宜。（教育部）
- (2) 由於義務教育完全免費所需之費用相當龐大，將積極爭取相關經費及協調相關單位，使能有足夠經費用以補助逐步刪除部分代收代辦費所需費用，進而達成全國義務教育免費之目標。（教育部）
- (3) 鑑於現行國民教育法第 5 條規定，國民中小學雜費及各項代收代辦費之收支辦法係由各直轄市、縣（市）政府定之，將考量研議修訂國民教育法相關規定，使其有所依據，並於國民教育法施行細則中，對國民中小學學費、雜費及代收代辦費之定義予以原則性規範。（教育部）

316 104 學年度至 107 年學年度補助國中小學生繳交代收代辦費統計如表 92。（教育部）

表 92 補助國中小學生繳交代收代辦費統計

單位：人；元

項目 學年度	補助人數		補助金額	
	上學期	下學期	上學期	下學期
104	166,408	165,239	62,115,713	61,134,038
105	153,788	158,225	60,947,804	60,708,097
106	144,997	150,690	60,097,865	58,919,202
107	144,663	136,907	57,141,245	55,634,083
合計	1,220,917		476,698,047	

資料來源：教育部

317 為逐步落實高中職免學費政策，採分階段推動方式，於第 1 階段，家戶年所得 114 萬元以下學生就讀高職免繳學費；就讀私立高中比照公立繳交學費；於第 2 階段，自 103 學年度逐年實施就讀高職者免學費，就讀高中者且家庭年所得在 148 萬以下學生，亦免學費。(教育部)

第 15 條

文化生活之參與

318 文化平權：

- (1) 為保障人民文化權利，2019 年通過之文化基本法第四條明定「人民享有之文化權利，不因族群、語言、性別、性傾向、年齡、地域、宗教信仰、身心狀況、社會經濟地位及其他條件，而受歧視或不合理之差別待遇。」文化部為推動及保障公眾平等之文化近用權，在所屬館所友善服務部分，為確保國人參與文化藝術之權益，辦理樂齡人口及身心障礙等族群之文化近用計畫，降低參與文化活動之限制，例如辦理視覺藝術口述影像導覽及運用 3D 列印製作實際文物尺寸，藉由口述影像導覽及觸摸體驗，協助視障者理解展覽活動內容與文化意涵。另為促進語言多樣性，打造語言友善環境，訂定推行語言多樣性友善環境補助作業要點，補助直轄市政府、縣(市)政府以及民間團體辦理本土語言、臺灣手語及新住民語之口譯服務、轉譯服務、聽打服務、臨櫃服務、播音、人才培育、多媒體資訊服務等，2018 年至 2019 年 5 月共核定補助 44 件，108 年同時推動「營造文化部所屬館所多元語言友善使用環境實施計畫」，共計 14 個館所申請辦理。(文化部)
- (2) 提供視覺障礙者、學習障礙者、聽覺障礙者或其他感知著作有困難之障礙者使用數位出版品，申請文化部「輔導數位出版產業發展補助作業要點」第一類之獲補助單位，應將該申請案中獲補助出版之數位出版品無償提供國家指定之典藏機構運用，種類包含電子書及有聲書等，2014 年至 2018 年共補助製作 3,976 件數位出版作品，2019 年預計產出 575 件，文化部將賡續透過該補助，鼓勵出版業產出更多紙本轉製或原生數位出版品、有聲書，提升市面上流通之數位出版品數量。文化部亦補助出版團體參與數位出版相關國際組織，推動國內數位出版規範與格式與國際接軌，鼓勵數位內容平台業者共同改善及統一電子書出版格式，提升數

位內容閱聽者的閱讀體驗，強化、豐富並活絡電子書整體市場，藉由技術面之強化，促進數位出版品產出效能。(文化部)

- (3) 有關影劇之文化平權，文化部為鼓勵臺灣手語及其他本土語言之創作及應用，促進我國多元語言永續發展，活絡我國豐富之語言多樣性，增進本土語言學習管道，已訂定相關補助作業要點，補助直轄市政府、縣(市)政府、民間團體及創作者，以臺灣手語及其他本土語言，進行具文化內容之創作、製作、翻譯或配音，並以影視音等形式公開播送，爰戲劇同步手語翻譯案亦可申請補助。2018 年至 2019 年 5 月共核定補助 72 案，其中臺灣手語共補助 4 案，其中 2 案係以臺灣手語翻譯之影音作品。(文化部)
- (4) 文化部鼓勵博物館針對文化平權相關議題，規劃辦理展覽、教育活動或專案性計畫，例如自 2017 年起，與國立故宮博物院合作「友善故宮，學習無礙」到校服務推廣活動計畫；推動博物館及地方文化館升級計畫，補助館舍遍及全國各縣市及鄉鎮市區，照顧偏遠地區人民之文化權益。(文化部)
- (5) 國立故宮博物院常年提供身心障礙者(個人、學校或團體)申請預約免費導覽服務，並為提升視障觀眾的參觀品質，於 106 年推出「視障觀眾多元友善服務」，提供口述影像導覽、動畫片口述影像版、觸覺地圖、點字參觀手冊、觸摸輔具等，使視障觀眾毋須預約，透過聽覺、觸覺等多感官博物館體驗。(故宮)
- (6) 國立故宮博物院結合藝術治療師、戲劇治療師、社區戲劇工作者等，共同為資源不足的朋友策劃「藝術關懷行動計畫」(The Arts Care Project)，將文物轉化帶到個人生命經驗之藝術創作，與醫療、社政等體系合作，包括臺北榮總新竹分院、臺北市立陽明教養院、財團法人基督教臺北市私立伯大尼兒少家園、臺北市私立聖道兒童之家等單位，服務榮民、精神障礙者、心智障礙者及安置兒童青少年等對象，共計 30 場次，服務 446 人次；107 年以易讀原則(Easy Read)為心智障礙者設計「動物在哪裡?共融版故宮探索手冊」，由臺北市立陽明教養院院生協助測試，並開放官網提供下載；108 年度與新北市慈芳關懷中心合作，為被診斷有精神障礙之成員設計系列課程，規劃舉辦精神障礙者去污名化之展覽，以達博物館社會共融目標。(故宮)
- (7) 國立故宮博物院長年致力服務樂齡觀眾，除持續與臺北市及新北市安養護中心、社區敬老院合作辦理各項樂齡活講座與活動，邀請長者來院參觀等服務，107 年

擴大樂齡觀眾服務對象，和院外單位合作的樂齡課程包含臺北市立圖書館總館「故宮不思議—藝起發現國寶美」、臺北士林區健康服務中心「穿越故宮的時空隧道」等課程，108 年除了持續與士林區健康中心合作一般長者和失智症者課程外，另與台北仁濟院合作開課「故宮尋寶趣」，課程設計結合複製文物觸摸體驗、手感創作課程及來院實地參訪。107 年亦為推廣樂齡肢體開發，透過肢體舞蹈自我察覺及照護，與轟舞劇場合作舉辦「和你跳一支雙人舞—樂齡自我照護身體工作坊」，結合本院特展《實幻之間-院藏戰國至漢代玉器特展》，用纏繞、動態藝術概念發想，透過兩人一組進行肢體開發，活動對象為樂齡長者及家庭照顧者。（故宮）

- (8) 國立故宮博物院於南部院區辦理「游於藝—偏鄉學子看故宮」計畫，於 105 年 7 月 14 日至 15 日舉辦第一屆「偏鄉地區種子教師培訓工作坊」，共 46 位結業教師得於 105 年 12 月 31 日前申請學生團體免費來院參觀(每校 2 車)，藉由參觀展覽及使用「故宮教育頻道」線上學習資源，完成參觀前、中、後之三階段博物館學習，105 年已服務 45 所偏鄉學校，受益學生人數 12,596 人次，106 年共計服務 65 所偏鄉學校、2,060 名師生，致力為全國偏鄉國中、小學童帶來美好而深刻的博物館經驗。另與教育部合作，於北部院區 106 年「印象·左岸-奧塞美術館 30 週年大展」及 108 年「悠遊風景繪畫—俄羅斯普希金博物館特展」特展舉辦期間，舉辦「故宮文化輕旅行學校團體免費參觀特展」活動，提供偏鄉學校申請參觀國際特展。由教育部針對偏鄉及特偏學校補助交通費，國立故宮博物院提供免費票券及導覽服務落實美感教育之實踐。共計 87 所學校，5,158 名師生受惠。（故宮）
- (9) 國立故宮博物院南部院區為服務多元文化族群，自 104 年提供越南語、泰國語、緬甸語、印尼語等東南亞語系資訊，105 年再增加西班牙語、德語、法語等西歐語系資訊；語音導覽亦備有華語、臺語、客語、英語、日語、韓語、越南語、泰語、緬甸語、印尼語等 10 種語言版本。106 年 12 月 21 日於南部院區設置博物館「穆斯林祈禱室」，祈禱室備有古蘭經、祈禱毯，院內部份廁所也增加淨下設備、雙語指標等。祈禱室前放置穆斯林文化資訊摺頁，帶領非穆斯林民眾理解伊斯蘭文化並給予尊重。（故宮）
- (10) 國立故宮博物院南部院區於 107 年農曆春節初一至初四期間辦理亞洲新年市集，與移民署嘉義縣服務站合作，邀請新移民夥伴們提供各國新年家鄉美食等交流互

動，集合越南、印尼、泰國等亞洲特色攤販，使民眾體驗亞洲各國的年節文化。107 年兒童節期間，以亞洲相關兒童故事為主題，邀請新住民媽媽至南部院區兒童創意中心說故事，期藉由不同國家精彩兒童故事，讓小朋友感受多元文化融合。(故宮)

- (11) 依據「圖書館法」第 4 條及第 7 條之規範，各直轄市及縣市所設立之公共圖書館提供社會大眾圖書資訊服務，推廣終身學習及辦理閱讀等文教活動，使國民獲取公平、自由、適時及便利之圖書資訊權益。截至 2019 年 7 月底止，全國共有 544 所公共圖書館，依據國家圖書館「107 年臺灣閱讀風貌及全民閱讀力年度報告」統計資料，2018 年全國公共圖書館到館人次逾 9,198 萬人次，平均每人進入公共圖書館 3.9 次。圖書借閱人次 2,167 萬，借閱總冊數逾 7,791 萬冊，全國每人平均借閱冊數達 3.3 冊。全國民眾辦證數累積達 1,595 萬張。至各大學圖書館使用方式，係屬大學自主範疇，依校內圖書資源情形訂定規章，在兼顧校內師生研究與教學需求情形下，多數訂有開放校外人士入館閱覽之相關規定。(教育部)

319 協助身心障礙人士參與文化生活：

- (1) 電影法第 17 條規定電影片在國內作營業性映演時，應合乎無障礙標準，並加印中文字幕或配國語發音；另文化部輔導公共電視文化事業基金會訂定公共電視無障礙節目製播原則，並於 2015 年 6 月 5 日公告。未來公共電視臺製播無障礙電視節目時數，以每季不低於 50 小時為原則，2012 年至 2018 年共製播 4,033 小時無障礙節目。國家通訊傳播委員會鼓勵國內電視新聞頻道於發生重大活動或緊急事件時提供輔助性字幕，製播手語翻譯內容，並應注意手譯人員之畫面比例與位置。另口述影像係視障者接收影劇節目之重要管道，為確保視障者得與一般人般接收影劇節目內容，國家通訊傳播委員會於 2019 年起以資源挹注的鼓勵方式，編列預算，補助戲劇、電影（含紀錄片）、或兒童三類節目提供口述影像服務，以保障身障者近用影視節目，同時有助於強化口述影像人才養成，創造無障礙傳播近用環境。(文化部)、(通傳會)
- (2) 國內影視作品口述影像服務，除臺灣圖書館、北市圖啟明分館、新北府中 15 及公視等相關資源外，文化部為推廣口述影像服務觀念及培養編製人力，自 2017 年起陸續推動培訓計畫，2018 年舉辦推廣講座、研習課程及撰稿員初階訓練，傳

授如口述影像應用方式、製程介紹及撰稿技巧，總計 184 人參與，並有 21 位獲得初階撰稿員修業證明；2019 年亦持續辦理推廣講座，以促進業界對於口述影像服務之理解。文化部另透過輔導機制，補助民間單位如臺灣編劇藝術協會及臺灣視覺希望協會辦理口述影像培訓課程，以協力進行人才培育，擴大無障礙服務。

(文化部)

- (3) 文化部所屬博物館持續辦理特殊群體接待專業知能培訓課程及相關國際論壇，期擴大弱勢族群參與，交流友善平權實踐經驗，並探討更多工作方法和可能性。本部另透過前瞻計畫支持南投縣政府文化局演廳、新北市政府演藝廳及嘉義縣表演藝術中心等 14 縣市更新演藝廳座位席，並配合相關法規納入無障礙的需求，並將無障礙座位席設置於觀賞角度較佳且方便出入之位置；國家表演藝術中心所轄三場館除致力提升劇場專業服務，亦將提升文化近用、落實文化平權列為營運目標之一，三場館各項無障礙設施，除數量、規格均符合現行建築技術規則及法令規範外，107 年度完成觀眾席座椅更新，繼 106 年國家戲劇院增設輪椅席位至 11 席，107 年國家音樂廳亦由 6 席增為 14 席；演奏廳則新增至 4 席；實驗劇場因空間運用靈活度高，視節目需求規劃安排；陪同席則安排於無障礙座位區後方，方便陪同親友就近照顧。在節目演出、辦理導聆及講座活動時，亦透過情境字幕及專業口述影像讓不同障別觀眾能更容易親近表演藝術；以人人都能參與其中，共同融入劇場的「共融」精神，打造表演藝術領域的平權體系。至音場或相關設備無法讓助聽器之劇場模式有效發揮一節，將透過文化部監督機制請該中心各場館確實檢視。(文化部)

- (4) 2015 年辦理無障礙閱讀推廣計畫—文學講座與讀劇，藉由規劃無障礙文學講座、讀劇工作坊及讀劇演出，表現文學作品多樣性，並邀請身心障礙人士及一般大眾參與活動，並出版相關出版品。另規劃友善服務預約申請管道，開放社福團體及持有身心障礙者申請友善服務。(文化部)

- (5) 透過文化部及所屬場館之展演空間，提供優惠或免費給相關團體辦理身心障礙者之展覽、表演、工作坊進駐，使民間團體有更多空間資源，展現身心障礙者的創作成果，同時也讓一般民眾擁有更多瞭解身心障礙者處境及能力的機會。(文化部)

- (6) 為維護身障者資訊平權，國家通訊傳播委員會提報「無障礙通訊傳播近用環境行

動方案」，經 106 年 5 月 10 日行政院身心障礙者權益推動小組第 2 屆第 1 次會議決議，請相關機關積極辦理本方案各項工作，以提升視、聽、語等障礙者利用網路、電信、廣播、電視獲取公共資訊近便性，落實維護身心障礙者平等參與社會之權益。目前 106 年及 107 年「無障礙通訊傳播近用環境推動報告」，已彙整公布於國家通訊傳播委員會網站，說明跨部門及公私協力之辦理情形。(通傳會)

320 鼓勵新移民參與文化活動：

- (1) 國立臺灣博物館新住民服務大使目前共招募東南亞語系新住民女性計 30 名，辦理超過 40 場培育課程（約 150 小時培訓時數），邀請新住民家庭、東南亞移工認識臺灣自然與文化的多樣性，並持續與關注移民工的社群團體合作辦理展覽及推廣活動。另國立臺灣史前文化博物館亦於 2018 年開始培訓新移民文化講師，強化其自身詮釋、文化內容轉換能力，計辦理 11 堂培訓課程，相關多元文化教育推廣活動 4 場次。（文化部）
- (2) 國立新竹生活美學館 105 年免費提供場地申請，辦理視障藝術家「陳世明希望個展」；國立彰化生活美學館於 107 年 11 月 29 日至 12 月 23 日與財團法人拓展文教基金會合作，辦理「看見愛-滿滿的感恩」創作聯展，展出慢飛天使障礙學員之繪畫創作。（文化部）

文化資產之保存

321 參見經社文公約初次報告第 289 點、第 295 點及第 297 點。

- 321.1 文化資產係國家之資產，亦為全民資產，應使全民共同來參與保存，2016 年 7 月 27 日文化資產保存法修正第 1 條即明定「保存及活用文化資產，保障文化資產保存普遍平等之參與權」，以及新增人民或團體提報古蹟、歷史建築、紀念建築、聚落建築群及史蹟、文化景觀等文化資產價值經列冊決定者，主管機關應於 6 個月內提送審議；提報者亦可就已指定、登錄之文化資產，向中央主管機關提報為國家級文化資產；古蹟辦理整體性修復及再利用時應分階段舉辦說明會、公聽會；文化部並配合修正文化資產審議會組織及運作辦法，增訂旁聽機制、增加民間團體代表得擔任審議委員、文化資產審查程序應邀請提報人等，落實公民參與，公私協力促進文化資產保存與活化再利用。(文化部)

- 321.2 科技部為政府推動科學技術發展的專責機構，為提升全民科技素養，規劃辦理多項科普活動。另外也建置「科技大觀園」科普網站，以妥善保存各類科普及

動產出的成果，使大眾能透過網路分享科普資源，科技部發行的科普雜誌《科學發展》月刊，報導內容兼具本土性與國際性，以生活化、通俗化為原則，使一般讀者均能了解國內外科技發展的情況，並也推動「科普產品製播推廣產學合作計畫」，產製優質科學影片，以增進國人對科學議題瞭解與認識。(科技部)

321.3——文建會文化資產總管理處籌備處為推動國內水下文化資產保存維護，於2007年與法國水下考古研究中心(DRASSM)簽署合作行政協議書；為強化世界遺產保存觀念與國際接軌，積極加入文化資產國際組織會員，目前計加入ICOMOS、ICOM、AIC、AAM、IIC、JSCCP、TICCIH等7個組織。並建置跨機關之世界遺產推動委員會，補助地方政府分年進行基礎調查研究、保存維護、經營管理等相關前置作業，惟中華民國非聯合國會員國或相關公約簽約國，申登世界遺產有其難度，現階段只能從各項整備工作著手，以世界遺產保存觀念，進行相關遺產的傳承與保護工作。(文化部)

322 少數群體文化保存：

- (1) 為見證臺灣漢生病醫療、公共衛生發展史，樂生療養院及其部分建築於2009年登錄為文化景觀及歷史建築；管理單位為衛生福利部（樂生療養院），文化資產主管機關為新北市政府。文化部補助新北市政府於2012年完成樂生療養院文化景觀保存計畫，進行監管保護。依《文化資產保存法》第八條規定，「公有文化資產，由所有人或管理機關（構）編列預算，辦理保存、修復及管理維護」。目前由文化資產主管機關新北市政府、管理機關衛生福利部（樂生療養院）依權責進行管理維護，共同落實樂生院區的保存。衛生福利部召開「漢生病病患人權保障及推動小組」、「樂生園區整體發展計畫推動督導小組」會議，文化部派員全程參與，以瞭解院區建物修復辦理情形及院民照護暨關心議題，提供文資保存相關建議。文化部補助衛生福利部辦理「樂生園區整體發展計畫」，經行政院2017年6月5日院臺衛字第1060017291號函核定，自民國2017年執行至2022年，總經費新臺幣10億7,333萬4千元。規劃樂生療養院的活化再利用、建置「國家漢生病醫療人權園區」，以保存樂生療養院在臺灣醫療史、人權史及建築史的完整體現。(文化部)
- (2) 國防部與文化部共同於2012年3月27日公告選定13處國軍老舊眷村文化保存區。文化部自2005年補助地方政府進行眷村文化性資產的清查，並由地方政府依文化資產保存法予以審議指定或登錄，至2019年5月全國計有50處眷村具有文

化資產身分，本局補助縣市政府推動「眷村文化保存新星計畫」及「再造歷史現場專案計畫」計有 25 處 44 案，委託專業輔導團協助，輔導各案推展計畫內容，並透過適當考核機制檢視其適切性與效益，以期提升整體執行效果，落實補助精神。(文化部)

- (3) 有關原住民族文化資產之保存，文化部及縣市主管機關依《文化資產保存法》、同法施行細則及〈原住民族文化資產處理辦法〉相關規定，登錄認定原住民族無形文化資產(計 73 項 106 案)，補助訂定無形文化資產保存維護計畫，進行無形文化資產之傳習傳承、教育推廣、活化等工作及措施。經認定屬原住民族相關之古蹟、歷史建築、紀念建築、聚落建築、史蹟、文化景觀等有形文化文化資產，基於協助地方政府推展原住民族文化資產保存維護，各縣市政府申請前開原住民文化資產之調查研究、修復再利用計畫、規劃設計、修復工程、緊急搶修或管理維護，文化部文化資產局均優予補助，並適時會商原住民主管機關共同推動原住民文化資產之保存與維護。自 2011 年至 2019 年 8 月 20 日止，文化部文化資產局已補助縣市政府辦理「花蓮縣文化景觀富里鄉豐南村吉哈拉艾管理維護計畫、花蓮縣光復鄉阿美族太巴塢 Kakita'an 祖屋修繕計畫、屏東縣牡丹社事件四處歷史建築研究調查、臺東縣蘭嶼鄉朗島部落傳統領域文化景觀保存維護計畫、霧社事件(含馬赫坡)文化資產資源調查研究案、臺中市原住民區(和平區、新社區、東勢區)有形文化資產普查計畫、Sbayan 泰雅民族起源地文化景觀保存維護計畫、屏東縣浸水營古道(屏東段)文化景觀保存維護計畫、臺東縣歷史建築天龍吊橋修復規劃設計及工程、屏東縣春日鄉 tjuvecekadan(老七佳部落)tjauvukan(陳家)石板屋修復計畫...等」27 案，以落實補助原住民文化資產保存的推動執行。為促進原住民族相關考古遺址保存維護，各縣市政府均可依「文化部文化資產局文化資產保存修復及管理維護補助作業要點(B類)」向文化部文化資產局申請調查研究、規劃設計、監管保護、活化再利用、教育宣導等計畫；另有關古物，為增加原住民族古物類文資數量，文化部文化資產局自 2016 年以來，依《文資法》第 65 條規定，逐年編列預算補助地方縣市政府辦理文物普查暨調研計畫，透過地毯式田野工作，希冀獲得更多深具指定潛力文物，迄今共辦理「南投縣原住民族古物普查計畫等 5 案；另，凡經《文資法》第 65 條規定程序審查為列冊追蹤文物或指定一般古物後，即可依「文化部文化資產局文化資產保存修復及管理維護補助作業要

點 D 類」向文化部文化資產局提送古物修復維護、展藏保存相關設備、防盜保全、防減災設施或監測設備、數位化保存等補助計畫，以協助私有文物能獲得最妥適之保存，迄今辦理「108-109 臺東縣政府原住民列冊追蹤文物緊急增設典藏設備計畫、臺北市財團法人林迺翁文教基金會附設私立順益臺灣原住民博物館一般古物展藏保存相關設備及保全、防減災設施或監測設備補助計畫」等 2 案。(文化部)

323 為推動國內水下文化資產保存維護，並遵守聯合國水下文化遺產保護公約之精神，我國將公約部分內容及精神內國法化，於 2015 年 12 月 9 日制定公布水下文化資產保存法，2016 年陸續訂定〈水下文化資產保存法施行細則〉、〈水下文化資產審議會組織辦法〉、〈水域開發利用前水下文化資產調查及處理辦法〉、〈以水下文化資產為標的之活動管理辦法〉、〈水下文化資產保護區劃設及管理辦法〉、〈水下文化資產專業人才培育辦法〉、〈水下文化資產保存教育推廣鼓勵辦法〉、〈水下文化資產獎勵補助辦法〉等相關子法，形成我國水下文化資產保存管理之法制體系。於國際連結部分，除邀請國際水下文化資產專家學者來臺交流外，並積極參與聯合國教科文組織輔助之國際性區域研討會議如 2016 年至澳洲參與「第 6 屆水下考古國際大會」(IKUWA6)、2017 年至香港參與「亞太區域水下文化資產研討會」，並爭取到 2020 年亞太區域水下文化資產研討會之主辦方。文化部文化資產局經由國際參與、國際合作(含學術交流)、國際展演、出國考察與外賓來訪等方式，從政策、研究、教育推廣各面向與國際相關機構及專家進行交流。近年來積極推動國際會議並與相關單位簽署國際合作備忘錄等，以開啟臺灣與國際文資保存組織的交流管道。目前與馬來西亞喬治市世界遺產機構、英國伯明罕大學、澳洲文化資產協會(AusHeritage Ltd)、印度諾伊達國際大學等單位研議簽訂合作備忘錄，強化雙方合作交流關係；另為強化世界遺產保存觀念與國際接軌，積極加入文化資產國際組織會員，至 2019 年計加入國際文化紀念物與歷史場所委員會(ICOMOS)、國際博物館管理委員會(ICOM)、美國保存組織(AIC)、日本文化財保存修復學會(JSCCP)、國際工業遺產保存委員會(TICCIH)等 5 個組織。補助地方政府分年進行基礎調查研究、保存維護、經營管理等相關前置作業；持續補助國內專家學者出席重要國際文化資產組織年會、發表論文等，進行文化資產技藝輸出，以掌握國際脈動及發展趨勢，並引進新南向國家文資傳統藝術展演活動，建立國內外文資傳承與保護之合作關係。另為呼應歐洲文化遺產日(European Heritage Days)及國際文化資產相

關活動，文化部自 2001 年起於每年 9 月辦理全國古蹟日活動，2019 年主題訂為「文化資產·遊於藝」，主場於屏東縣舉辦，並補助 18 個縣市辦理活動，冀配合再造歷史現場專案計畫，連結在地與國際，提升民眾文化資產保存意識與參與率。(文化部)

324 科技部數位典藏與數位學習國家型科技計畫已於 2012 年結束，且所有成果已彙整於典藏臺灣入口網提供社會各界使用，目前由中央研究院負責維護管理。(科技部)

325 國立故宮博物院透過文物保存環境控管、文物修護及科學研析，對於院藏文物進行保存維護工作：(一)文物保存環境控管：建置「文物保存環境溫溼度感知監測系統」，確實掌握保存環境溫溼度動態變化，與空調機電相輔相成為文物展存環境切實勾稽，及時調控排除異常狀況，依據文物類別協調展櫃溫濕度設定，並機動性佐以溫溼度紀錄器，定時派人員進行展場及庫房溫溼度檢視；執行各項展覽前與專案文物照相的照明強度偵測及調整、展場減光及濾光作業；檢查陳列室、庫房、修護室、數位作業室等文物展存空間，及裝修木料、新製木展櫃，確保展存環境無不利文物保存之有害生物入侵；測試展存用材之材質釋酸性，防止酸性造成文物的損壞；執行院區白蟻防治、敏感性有機文物預防性除蟲及預防性冷凍或加熱防蟲處理展存用材作業。(二)文物修護作業：執行院藏文物之修護作業及維護、修護資料紀錄保存等，維持文物於最佳保存狀況，延續文物保存年限，並配合本院文物抽點、文物徵集、文物借展等執行文物狀況檢視。(三)文物科學研析：為協助文物修護、維護、徵集等業務或為增進文物歷史或工藝技術的瞭解，持續進行文物分析、建置實驗室儀器設備、與國內外專家進行交流與合作，並赴院外發表相關研究成果。(故宮)

藝文教育

326 2011 年公布中華民國教育報告書中訂有提升藝術與美感教育方案作為施政方針。一般大專校院開設藝術與設計相關系所情形如下：104 學年度計有 109 校 677 個藝術相關系所、105 學年度計有 112 校 770 個藝術相關系所、106 學年度計有 114 校 860 個藝術相關系所、107 學年度計有 118 校 848 個藝術相關系所。高級中等以下設有藝術才能班(含藝術才能資賦優異班)校數與班級數：104 學年度計有 387 校 1,277 班，105 學年度計有 393 校 1,297 班，106 學年度計有 339 校 1,343 班，107 學年度計有 367 校 1,370 班。(教育部)

智慧財產權保障

327 ~~參見經社文公約初次國家報告第 294 點。~~

327.1 符合專利、商標及著作權保護要件者，即可分別享有專利法、商標法及著作權法之保障，使權利人享有排除他人侵害之權利，但為兼顧公益，上述排他權利之行使仍有其限制。(經濟部)

328 專利法第 59 條規定專利權效力所不及之範圍、第 87 條至第 91 條為專利強制授權之規定；其中，第 90 條及第 91 條關於醫藥品強制授權之規定，係根據世界貿易組織(WTO)與貿易有關的智慧財產權協定(TRIPS)修正案所制定，允許為了協助無製藥能力或製藥能力不足之國家，對治療傳染病所需之醫藥品專利為強制授權後，製造醫藥品出口至前述國家，以維護公益。商標法第 29 條、第 30 條不得申請註冊、第 36 條不受他人商標權效力拘束等規定，以及著作權法第 44 條至第 65 條規定著作權合理使用，亦即不構成著作權侵害之行為態樣、第 69 條規定音樂著作之強制授權，均係兼顧創作人科學研究以及創造性活動自由，兼顧公益所為之調和。(經濟部)

【新增點次】

因應世界智慧財產權組織(WIPO)所締結之馬拉喀什條約(Marrakesh Treaty)，著作權法於 2014 年修正第 53 條擴大障礙者（包含視覺障礙者、學習障礙者、聽覺障礙者或其他感知著作有困難之障礙者）合理使用範圍，一方面規定政府機關或非營利機構或團體等單位，得為障礙者製作無障礙格式版本，障礙者本身或其代理人也可以製作來供其個人非營利使用；另規定合法製作之無障礙格式版本之流通以及為專供障礙者使用而輸入，以增加及擴大障礙者接觸著作之機會。(經濟部)

329 為了落實保障智慧創作權益，對於侵害智慧財產權之行為，除了民事之損害賠償責任之外，在商標法、著作權法以及營業秘密法中，亦定有刑事責任。為提升保護程度，2013 年修正營業秘密法增訂侵害營業秘密之刑事責任。經濟部智慧財產局於 2015 年至 2019 年 5 月間邀請智慧財產權領域之專家學者組成保護智慧財產權服務團，巡迴各地演講 796 場次，參與人數達 55,621 人次，提供實務意見諮詢。(經濟部)

330 中華民國於 2008 年設立智慧財產法院，以期迅速妥適解決智慧財產權之爭議。自成立至 2019 年 4 月底止，受理智慧財產民事、刑事及行政訴訟案件總計 14,932 件，已終結 14,448 件，案件終結率為 96.76%，平均而言，終結一件所需日數約為 169.75 日，而案件上訴第三審法院之維持率高達 89.06%。(司法院)

331 2015 年至 2018 年查獲非法侵害他人商標權、著作權、查扣光碟、網路案件統計如表 93。(法務部-檢察司)、(內政部)

表 93 非法侵害他人商標權、著作權、查扣光碟、網路案件統計

單位：件；人；片

項目 年別	總計		商標		著作權		查扣光碟	查獲網路案件
	件數	人數	件數	人數	件數	人數	片數	件數
2015	5,014	5,691	2,804	3,070	2,210	2,621	183,958	3,776
2016	4,946	5,527	2,642	2,908	2,304	2,619	132,447	3,915
2017	4,521	5,188	2,123	2,446	2,398	2,742	90,307	3,572
2018	4,307	4,933	1,855	2,144	2,452	2,789	63,731	3,216
總計	18,788	21,339	9,424	10,568	9,364	10,771	470,443	14,479

資料來源：內政部

332 違反著作權法部分，2015 年至 2019 年 1 月至 4 月分別起訴 741 人、509 人、418 人、552 人、149 人；違反商標法部分，2015 年至 2019 年 1 月至 4 月分別起訴 991 人、867 人、791 人、732 人、243 人。（法務部-檢察司）

原住民族文化之維護

333 參見經社文公約初次國家報告第 288 點、第 292 點及第 293 點。

333.1 中華民國為多元文化社會，住居有原住民族、閩南、客家、新住民、蒙藏及新移民等族群。為落實憲法增修條文國家肯定多元文化，並積極維護發展原住民族語言及文化之意旨，政府於 1996 年成立原住民族委員會，制定原住民族基本法、原住民族智慧創作保護條例、財團法人原住民族文化事業基金會並經營原住民族電視臺與原住民族廣播電臺、發布原住民族文化資產處理辦法設置原住民族技藝研習中心、原住民族文獻委員會與原住民族圖書資訊中心本會所屬之原住民族文化發展中心亦結合 29 座地方原住民族文物（化）館，積極促進原住民族文化保存、傳承及創新發展、傳播與國際交流。（原民會）

333.2 原民會已完成 14 族原住民族文化基本教材初稿編纂、臺灣原住民族數位典藏知識入口網之建置、與教育部合作編纂《臺灣原住民族歷史語言文化大辭典》計畫、與國史館合作推動原住民族史專題研究，已合作出版 30 本原住民族重大歷史事件及部落遷移史等專書、結合地方政府編撰原住民族鄉、鎮志約計 30 幾本；另為發展原住民族知識體系，建構原住民族知識庫，2005 年建置原住民族圖書資訊中心，截至 2018 年 12 月底統計共徵集中日文圖書及西文圖書資料約 33,000 冊/件、多媒體資料 10,374 冊/件；典藏資料數位化，照片數位化 800 個系列的詮釋資料，史料數位化 1 萬 800 筆，另於 2010 年 1 月 29 日成立原民會原住民族文獻會，專責推動原住民族文獻資料之蒐集、彙整、編譯、典藏、研究及

保存之工作，截至 2019 年 6 月業已召開 20 次委員會議。

為推動原住民族文化資產保存，原民會於 2017 年 7 月 18 日會銜文化部、行政院農業委員會依文資法第 13 條授權規定，共同訂定《原住民族文化資產處理辦法》。自 2017 年推動「原住民族文化資產先期調查研究與保存可行性評估計畫」，鼓勵地方政府踴躍提案申請，以提升原住民族文化資產提報數量，進而指定、登錄並落實保存工作，2017 年至 2019 年計 11 個縣市政府向各該府文化局提報 15 案原住民族文化資產登錄，總計經費 748 萬元；自 2017 年起推動「文面傳統知識保存專案計畫」，針對現有文面耆老應格外加強渠等生活照顧，俾便傳統知識之保存與傳承，以落實文面傳統知識之記錄與傳習，2017 年至 2019 年總計 2 個縣市政府申請 9 案，總計經費計 79 萬 5,709 元。

為復振及推廣平埔族群民族語言、文化之相關事宜，本會於 2010 年組成「平埔族群事務推動小組」。並於 2012 年訂定「平埔族群聚落活力計畫」，補助地方政府及平埔族群聚落，建構平埔族群文化復振、傳承及推廣之環境。截至 108 年止，補助 25 個聚落計 9,178 萬 5,000 元。藉由文史調查、傳統技藝的學習及古謠傳唱，凝聚族人的向心力，營造平埔族群文化的保存與傳承。(原民會)

333.3 政府每年扶植 3 至 5 個原住民藝術展演團體提升其專業能力，受理 150 件補助案件，結合機關、學校及部落團體培育原住民族各類文化藝術人才每年約 150 位、辦理原住民族傳統體育競技及文化祭儀活動每年約 50 場次，推動原住民藝術工作者駐村計畫每年扶植約 50 位，促進原住民文化產業之發展，另補助全臺 29 座地方原住民族文物（化）館，保存原住民傳統文物，設立原住民族文化展演（示）據點，推展原住民族文化，並於原民會設立原住民族文化發展中心，專責推動原住民文化資料及文物蒐集、整理、研究、典藏、編印、陳列展示促進學術交流事項及原住民音樂、舞蹈、民俗活動、傳統建築物之人才訓練及維護管理工作。(原民會)

334 原住民族委員會已出版原住民族重大歷史事件系列叢書 7 冊、與國史館及國史館臺灣文獻館共同出版部落遷移史等專書計 30 冊；另建置原住民族圖書資訊中心，至 2018 年共徵集中日文圖書及西文圖書資料約 33,000 冊(件)、多媒體資料 10,374 冊(件)；典藏資料數位化，照片數位化 800 個系列的詮釋資料，史料數位化 10,800 筆。原住民族委員會原住民族文獻會至 2019 年 6 月已出版 29 冊研究、翻譯類型書籍。(原民會)

335 政府每年受理 180 件原住民藝術展演團體補助案件，結合機關、學校及部落團體培育原住民族各類文化藝術人才每年約 150 位、辦理原住民族傳統體育競技及文化祭儀活動每年約 125 場次；2012 年至 2015 年 7 月，推動原住民藝術工作者駐村計畫每年扶植約 30 位，促進原住民文化產業之發展。（原民會）

回應兩公約第二次國家報告結論性意見與建議

第 46 點(衛福部)

原鄉結核病主動篩檢、治療及阻斷社區內傳播(衛福部)

206 全國各地方政府衛生局持續於 30 個山地原鄉推動下列各項結核病主動篩檢策略，以及早發現結核病個案、加速銜接醫療資源，以提供適當之治療照護，同時阻斷社區內傳播，2018 年共完成篩檢 40,548 人次，主動發現 52 名個案。

206.1 持續於山地原鄉辦理胸部 X 光巡迴篩檢服務，並於山地原鄉在籍不在戶民眾居住聚集地辦理篩檢活動。公衛人員以當地原民熟悉的語言文化，提供結核病篩檢及治療的衛教資訊。

206.2 結合新檢驗技術，針對居住於 X 光巡迴車無法抵達地區或行動不便/臥床者，以結核病風險及症狀評估問卷搭配結核菌快速分子檢測取代胸部 X 光篩檢。

206.3 與設籍山地原鄉民眾主要就醫之醫療院所合作，提升篩檢可近性，設籍山地原鄉民眾至合作醫院就醫時，由醫院主動提供胸部 X 光檢查服務，或由就醫診所提供症狀篩檢後轉介至醫院進行 X 光檢查。

206.4 強化公共衛生與教育體系連結，公衛人員於山地原鄉國中及國小以文化融合方式辦理衛教宣導活動、發放結核病症狀評估問卷，鼓勵學童向家人宣導參加胸部 X 光篩檢之重要性、協助家人完成結核病症狀問卷評估，針對結核病症狀評估結果異常者，通知接受胸部 X 光檢查，若為居住於 X 光巡迴車無法抵達地區或行動不便/臥床者，則由公衛人員至家中留取痰液，送驗結核菌快速分子檢測，檢驗結果異常者由公衛人員轉介就醫。

原住民心理健康議題(衛福部)

207 2019 年研析國內原住民 2013 年至 2018 年自殺死亡趨勢，將提供原住民族委員會作為擬定原住民族自殺防治策略參考。

(衛福部)

208 依據 2018 年第 4 季統計資料，全國低收入戶戶數 14 萬 3,941 戶，占全國 1.65%，其中原住民地區低收入戶戶數比率為 4.21%，高於全國低收入戶戶數比。(社工司)。對未接受公費安置之中低收入老人發放中低收入老人生活津貼，依其家庭經濟狀況每月發給 7,463 元或 3,731 元。對未接受政府補助收容安置之身心障礙者，按其障礙程度

及家庭經濟狀況，每月核發 3,628 元、4,872 元或 8,499 元不等之生活補助費。針對遭遇困境之中低收入戶兒童、少年、因懷孕或生育、其他或經縣（市）主管機關評估無力撫育，及無扶養義務人或撫養義務人無力維持其生活之兒少，每月補助約 1,969 元至 2,384 元不等之生活扶助費。

持續向原住民宣導國民年金相關給付條件及重要權益事項，以提升原住民領取國保各項給付的人數，保障原住民老年基本經濟安全(衛福部)

209 為促使國民年金權益能有效傳達至原住民被保險人，衛生福利部、原民會、勞保局及各地方政府持續利用各式宣導管道宣導國民年金保險制度內涵、保費補助措施及權益事項，並運用各地方國保服務員及原住民族家庭中心社工員辦理訪視輔導，以提升原住民被保險人繳費率及領取國保各項給付人數，保障原住民老年經濟生活安全。

210 依據勞保局 2019 年 6 月 13 日之統計資料顯示，2019 年 2 月具原住民身分之國保被保險人為 12 萬 1,219 人；2019 年 4 月請領各項國民年金給付之原住民人數共計 6 萬 3,211 人，其中包括原住民給付 4 萬 1,409 人；老年年金給付 1 萬 3,119 人；老年基本保證年金 3,615 人；遺屬年金給付 4,565 人。另請領生育給付、身心障礙（基本保證）年金、喪葬給付等共 503 人，保障人數持續增加。

廣續辦理全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提升計畫(衛福部)

211 中央健康保險署為提升山地離島地區當地醫療，自 1999 年起持續辦理「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」，2019 年於 50 個山地離島地區共有 26 家特約醫院承作 30 個計畫，服務當地民眾 47 餘萬人，提供專科門診、緊急醫療照護(夜間及假日)、預防保健、居家照護、衛生教育宣導、巡迴醫療、轉診後送等服務。每月專科診次大於 1,900 診次。

廣續推動原住民族及離島地區醫事人力養成計畫(衛福部)

212 依據行政院 2018 年 2 月 22 日院臺衛字第 1070005524 號函核定修正計畫，原住民族及離島地區醫事人員養成計畫第 4 期（2017—2021 年）預計培育人數增額至 580 名公費生。106—2018 年已培育 75 名，包含醫學系 38 名、牙醫學系 8 名、護理學系 13 名及其他醫事人員 16 名。

213 自 1969 至 2018 年共計培育 1024 名（包含醫學系 549 名、牙醫 82 名、藥師 44 名、醫事檢驗師 22 名、醫事放射師 36 名、物理治療師 14 名、營養師 3 名、護理人員 263 名、職能治療師 5 名、呼吸照護師 1 名、語言治療師 4 名及心理師 1 名。）

214 截至 2018 年 12 月底，服務期滿留任率為 69.3%。

215 因應近年來地方政府對於養成計畫公費畢業生之用人需求，2019 年共計培育醫學系 46 名、牙醫系 26 名及護理系 9 名及其他學系 4 名，將可持續強化醫事人力。

216 為使公費畢業生於完成相關訓練後，能優先分發至戶籍所在地縣市服務，以提升當地醫療照護效能，已完成修正「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫公費生訓練分發及服務管理要點」，調整公費畢業生申請分發及逕行分發之順序，並強化地方政府對於籍屬公費生之管理。

持續推動高風險孕產婦健康管理試辦計畫，提供照護、評估、衛教、關懷追蹤及轉介資源服務，提升孕產兒照護品質。(衛福部)

217 高風險孕產婦健康管理試辦計畫：於 2017 年逐步推動辦理，2018 年度補助 6 縣衛生局結合轄區 24 家產檢院所，針對高風險懷孕婦女具健康風險因子(有菸酒檳、多胞胎、曾生過早產兒、確診為妊娠高血壓、確診為妊娠糖尿病、藥物濫用及心理衛生問題)或社會經濟危險因子(未滿 20 歲、低收、中低收入戶、教育程度高中職肄業或以下)或未定期產檢個案，提供孕期至產後 6 週之衛教、關懷追蹤及轉介服務(電話關懷為主，到宅訪視為輔)，2018 年目標收案數 1,424 人，實際收案 1,212 人，達成率 85.1%，接受家訪計 282 人(占 23.3%)，收案條件中，未滿 20 歲計 250 人(占 20.6%)，其中提供社福轉介資源 145 人(占 58%)。2019 年除持續委託上述 6 縣辦理外，新增新北市、苗栗縣及高雄市 3 縣市，目標收案數 1,946 人，截至 2019 年 5 月 21 日止已收案 672 人，收案率 34.5%。

218 2017 年辦理「極低出生體重早產兒追蹤關懷先驅計畫」，對極低出生體重(<1,500 公克)，以電話追蹤個案管理方式提供出院後相關嬰幼兒照護、評估、衛教、關懷追蹤及轉介資源服務，總收案人數為 2,948 人，達成率為 75.1%。2018 年辦理「早產兒預防保健服務利用情形分析計畫」以了解早產兒之兒童預防保健暨衛教指導利用情形。另為提升醫護人員及照顧者早產兒健康識能，辦理「早產兒健康照護數位教材製作暨宣導案」，針對醫護人員製作早產兒照護線上學習課程，並針對家長照顧者發展早產兒照護手冊電子版，並配合辦理多元推廣規劃之宣導活動，期提升醫護人員及照顧者早產兒照護能力。2019 年擴增電子版「早產兒居家照顧手冊」內容，增補影片及相關圖文連結，作為提供醫療院所對早產兒家庭衛教工具。另於 2019 年製作早產兒健康手冊之內容及運用模式，製作早產兒健康手冊，以符合早產兒需求之健康手冊。

統計原住民事故傷害死因之人數與百分比，提供適當介入措施，利用健康促進行為，由下而上使原住民從事健康行為，降低意外事故傷害。(衛福部)

219 原鄉事故傷害防制計畫已納入原鄉健康不平等改善策略行動計畫中。經分析統計處數據後，2018 年選擇 2 處高事故傷害風險部落執行原鄉事故傷害防制，並透過資源盤點，盤點出可推動事故傷害防制之資源，由下而上方式辦理原鄉事故傷害防制計畫，辦理成果如下：2018 年於花蓮秀林鄉及臺東海端鄉進行試辦計畫，截至 2018 年底止，事故傷害防制宣導活動計 28 場次；原鄉跨部門合作會議 10 場次；跨縣市交流會議 2 場次；事故傷害死亡及重大傷病回顧質性訪談，花蓮縣秀林鄉收案 13 位、台東縣海端鄉收案 11 位(重大傷病者 3 位)，分析事故傷害死亡原因並做為 2019 年執行策略之依據。本計畫將運用 2018 年資源盤點及分析事故傷害死亡原因成果，於 2019 年持續辦理。

廣續推動國一女生人類乳突病毒疫苗接種服務計畫。(衛福部)

220 為降低子宮頸癌發生，衛福部已於 2018 年 12 月底起提供國一女生接種，截至 2019 年 5 月中旬全臺縣市皆已開始提供接種服務。為加強宣導民眾對 HPV 疫苗認知，已製作相關衛教宣導素材，運用媒體通路加強宣導，並要求縣市衛生局入校園衛教，以增進民眾及學生對人類乳突病毒疫苗之正確認知。

推動菸害防制法全面性修法，並持續透過加強執法稽查、擴大提供戒菸服務等策略，以減少臺灣吸菸人口，降低菸害對國人健康之影響。(衛福部)

221 為保障國民及兒少健康、營造無菸的環境與防制新興菸品刻不容緩，推動菸害防制法全面性修法，業經立法院於 2017 年 12 月 29 日完成一讀程序。

222 2019 年 1 至 5 月全國菸害防制稽查家數 21 萬餘家次，稽查 158 萬餘次，開立處分 1,797 件，總計罰鍰 1,266 萬 8,500 元整。

223 辦理 2019 年「年輕族群場域菸害防制工作計畫」，完成申請學校審核，計 35 所學校通過。

224 自 2012 年推動二代戒菸服務，截至 2019 年 3 月底，戒菸服務合約醫事機構達 4,284 家，合約醫事人員達 12,634 人，鄉鎮涵蓋率達 99.4%，透過巡迴醫療可達 100%。菸害防制在各項策略的推動及各地方政府努力執法稽查，並擴大辦理戒菸服務等策略，成年人吸菸率由 2008 年 21.9% 降至 2018 年的 13.0%，吸菸人口減少逾 140 萬人，降幅達 41%。

原鄉離島未滿一歲之嬰兒死亡率至民國 2020 年低於 5.52% (2016 年為 5.75%)。(衛福部)

225 高風險孕產婦健康管理試辦計畫：參見第 46 點項下第 217 點次。

226 極低出生體重早產兒追蹤關懷先驅計畫：參見第 46 點項下第 218 點次。

227 2018 年為了解早產兒之兒童預防保健暨衛教指導利用情形，辦理「早產兒預防保健服務利用情形分析計畫」。另為提升醫護人員及照顧者早產兒健康識能，辦理「早產兒健康照護數位教材製作暨宣導案」，針對醫護人員製作早產兒照護線上學習課程，並針對家長照顧者發展早產兒照護手冊電子版，並配合辦理多元推廣規劃之宣導活動，提升醫護人員及照顧者早產兒照護能力。

提高原住民平均餘命，依民國 2006 年至 2015 年期間平均餘命成長幅度推估，訂定至 2019 年目標值為原住民男性平均餘命之成長幅度較全體國人男性高 0.5 歲，原住民女性成長幅度較全體國人女性高 0.15 歲。(衛福部)

228 平均餘命數據係由內政部發布，目前最新數據為 2017 年，2017 年全體國人男性平均餘命為 77.28 歲，女性為 83.70 歲；原住民男性平均餘命為 67.85 歲，女性為 76.62 歲。

比較 2016 年及 2017 年平均餘命，全體國人男性上升 0.47 歲，女性為 0.28 歲，原住民男性上升歲數為 0.37 歲，女性為 0.19 歲。

第 47 點(原民會、經濟部、原能會)

要求立即將低放射性廢棄物遷出蘭嶼，且該解決方案不應危及其他原住民族社群(原民會)

229 原住民族基本法第 31 條規定：「政府不得違反原住民族意願，在原住民族地區內存放有害物質。」爰未來遷場用地選址，應無危及其他原住民族社群之虞。原民會作為「行政院蘭嶼核廢料貯存場設置真相調查小組」幕僚單位，自 2016 年 11 月起協助調查核廢料貯存於蘭嶼之相關過程。2018 年 9 月出版「核廢料蘭嶼貯存場設置真相調查報告書」，函送相關機關及原鄉各直轄市、縣(市)政府及鄉(鎮、市、區)公所參考。調查結果顯示，蘭嶼貯存場設置決策過程中，雅美/達悟族人事前不知情，政府相關單位及專家學者係由技術層面進行考量，並以機密公文處理，使蘭嶼雅美/達悟族人於過程中無法取得完整的正確資訊。調查報告書提出損失補償、儘速辦理貯存場遷場、充實蘭嶼地區醫療資源及設施、妥為規劃蘭嶼地區未來發展等 4 項附帶建議，相關權責部會將依附帶建議持續推動各項工作。

凝聚社會共識，優先推動興建「放射性廢棄物中期暫時貯存設施」(經濟部)

230 經濟部依「低放射性廢棄物最終處置設施場址設置條例」規定，於 2012 年 7 月 3 日核定公告「臺東縣達仁鄉」、「金門縣烏坵鄉」等二處建議候選場址，續於 2012 年 8 月 17 日及 2016 年 5 月 5 日二度函請臺東縣及金門縣政府同意接受協助辦理法定低放場址地方性公民投票選務工作，惟兩縣政府皆回函表示未予同意，經濟部將持續與兩縣政府溝通以爭取同意協助辦理公投選務工作事宜。

231 經濟部於 2013 年 3 月 4 日邀請原能會、內政部與中央選舉委員會等機關召開公投評估研商會議，有關選址公投部分，由經濟部賡續研議，並仍督同台電公司持續進行台東及金門縣之溝通工作，以爭取二縣民眾之支持。

232 有關低放射性廢棄物最終處置場選址公投溝通工作，目前計有 6 大行動模組，即廣告文宣、調查研究、活動贊助、公益關懷、議題管理、組織動員，在該行動模組中另展開 38 項行動方案。在臺東縣部分，辦理完成達仁鄉各村逐戶溝通，拜訪時以傾聽民意、蒐集彙整村民意見、答覆村民所提疑慮為主，俾爾後辦理選址公投優先採計場址所在鄉原住民投票結果時，獲得百分之五十以上同意。

233 另遷移蘭嶼貯存場為政府政策，惟在完成低放射性廢棄物最終處置設施前，蘭嶼貯存場之持續運作與續租土地，確有必要與蘭嶼地方維持良好互動，台電公司與蘭嶼鄉公所業於 2018 年 9 月 10 日完成蘭嶼貯存場之土地續租作業，除避免引發鄉民抗爭活動外，亦符合公共利益。

234 總統於 2016 年 8 月 15 日與蘭嶼鄉親座談，會中裁示與核廢料相關者臚列如下：

234.1 有關核廢料的遷移，將由台電、政府及民間成立平台，研議臺灣核廢料存放的問題，做好非核家園的準備，並將蘭嶼核廢料的處置，作為最優先處理的項目。

234.2 針對核廢料貯存場設置在蘭嶼侵犯雅美/達悟族人的權利，行政院將由政務委員召集雅美/達悟族人、相關部會、台電及學者專家成立調查小組，在族人的參與及監督下，半年內提出調查報告，然後依據調查結果，與雅美/達悟族人對等協商，提出核廢料尚未最終處置之前的和解及補償方式。

235 行政院遵奉總統裁示於 2016 年 11 月 3 日於行政院永續發展委員會成立行政院非核家園專案推動小組，業於 2017 年 5 月 3 日召開第 1 次會議，將「核廢料處理、貯存及處置」及「蘭嶼貯存場遷場」納入討論議題。

236 2019 年 3 月 15 日行政院非核家園專案推動小組第 4 次正式會議決議，將優先推動興建「放射性廢棄物中期暫時貯存設施」，經濟部將督導台電公司積極辦理並展開溝通。

237 經濟部已於 2019 年 3 月 20 日將「核廢料蘭嶼貯存場使用原住民保留地損失補償要點草案」陳報行政院審理中。

238 經濟部將待行政院非核家園專案推動小組凝聚社會共識後，依據社會共識整備低放射性廢棄物最終處置設施場址相關法制作業及推動選址作業相關事宜。

(原能會)

239 依據 2018 年 3 月 29 日「總統府原住民族歷史正義與轉型正義委員會」第 5 次委員會議，提出「蘭嶼核廢料貯存場設置真相調查後續應辦相關事項」，政府應儘速辦理貯存場遷場事宜。由行政院原子能委員會會同經濟部督導台電公司儘速規劃辦理，非核家園推動專案小組列管執行進度。原能會並於 2018 年 7 月 31 日、12 月 25 日及 2019 年 7 月 4 日邀集經濟部、原民會、台電公司，召開「蘭嶼核廢料貯存場設置真相調查後續應辦有關遷場及補償事項討論會議」，決議依原轉會第 5 次會議之決定，持續督促台電公司積極辦理蘭嶼貯存場遷場事宜。2019 年 3 月 15 日行政院國家非核家園推動專案小組第 4 次會議決議，要求經濟部督導台電公司，推動興建放射性廢棄物集中式貯存設施。

240 為督促台電公司辦理蘭嶼貯存場遷場作業，原能會已於 2017 年 2 月審定台電公司「蘭嶼貯存場遷場規劃報告」，並請經濟部督促台電公司切實辦理蘭嶼貯存場遷場作業。為完備低放射性廢棄物最終處置設施管理之相關法規，原能會於 2017 年 3 月完成修訂「低放射性廢棄物最終處置設施場址禁置地區之範圍及認定標準」，增列若原住民族地區為處置設施候選場址，非經徵得原住民族同意，符合原住民族基本法第三十一條規定者，為依法不得開發之地區之相關規定，以確保原住民族權益。原能會基於放射性廢棄物安全主管機關之權責，對於蘭嶼貯存場遷場及放射性廢棄物最終處置選址作業均已善盡安全管制及監督之責。

第 48 點(衛福部、教育部)

提升青少年對愛滋等性傳染病之正確認知率(衛福部)

241 持續辦理各項衛教宣導，提升青少年對愛滋等性傳染病之正確認知：

241.1 辦理多元愛滋病防治宣導活動，補助大專院校及民間團體等辦理，並與教育

部合作辦理校園愛滋防治衛教宣導、大專院校愛滋友善環境營造及創意宣導活動，2018 年共計辦理 468 場次，計 101,762 次參與，並於新興媒體平台張貼宣導訊息共 189 篇。

241.2 委辦民間團體設立健康社區服務中心，提供多元性別友善的環境及服務，並辦理健康講座、免費電話諮詢、篩檢及轉介醫療等服務，2018 年提供超過 10,000 人次愛滋篩檢服務。

241.3 委託泌尿科、家庭醫學、大腸直腸外科及婦產科等醫學會持續辦理「性健康友善門診品質提升計畫」，藉由繼續教育等訓練，鼓勵醫師成為性健康友善醫師，提供性傳染病治療及愛滋篩檢服務，至 2018 年 12 月已加入成為性健康友善醫師計有 1,084 名。

241.4 依據「2018 年愛滋病防疫政策民意調查」，15-19 歲青少年對「只要性行為都應該使用保險套」之調查，有 94%之正確認知；對「只要曾經發生過不安全性行為（缺乏保護措施的性行為），每年至少要進行一次愛滋篩檢」之調查，有 96% 的正確認知率。

加強學校落實性教育教學，落實「校園性教育(含愛滋病防治)實施計畫」(教育部)

242 為有效整合國內性教育相關資源，推展標本兼治的性教育，教育部於 2013 年訂定「校園性教育(含愛滋病防治)計畫」，提升學生具備對於周遭性議題所需知能與生活技能，並能正確的因應及處理，並提高學生具備對色情媒體的「批判思考」及「自主管理」等能力，也加強學校訂定針對學生性教育問題之具體指標，並能規劃完備之計畫以處理學生問題。

高等教育階段(教育部)

243 於大專校院持續落實執行「校園性教育(含愛滋病防治)計畫」，以增進教師性教育相關課程教學成效，提高學生處理性議題等相關問題之生活技能，並引導學校及教師推展校園性教育，培養學生正確性態度與價值觀。

244 專業課程部分，設有醫學院、公共衛生學院、教育學院(健康促進系)相關系所之學校，安排將性教育放入課程教學。

245 通識課程部分主要以性教育(含愛滋病防治、藥物濫用等)相關課程為主，有關親職教育、兩性關係、性別平等、多元文化等以融入教學方式辦理。

高級中等以下教育階段(教育部)

246 透過 106 學年度校園性教育(含愛滋病防治)計畫推動校園性教育宣導，協助提供校園性教育教學師資宣導資源，給予學生正確性教育觀念，透過「健康促進學校模式」等多元管道，達青少年健康促進。

247 2018 年度全國共辦理 22 場校園性教育(含愛滋病防治)相關研習活動(3 場專業師資成長會議，重點縣市共 4 場共識增能會議，及重點縣市學校 15 場到校輔導訪視資源提供活動)，以提升教師知能。

第 49 點(衛福部)

心理健康促進政策白皮書議題(衛福部)

248 自 2017 年起，國民心理健康第二期計畫已列為衛生福利部年度重要施政計畫之一，結合相關部會及縣市政府，以提供全人、全程、全方位之心理健康，提升民眾幸福正向能量。

249 為管考計畫執行成效，已分就結構面、過程面、結果面訂定指標，並於每年 4 月、7 月、9 月及 12 月辦理每季管考作業，2018 年重要成果如下：

249.1 2018 年，標準化自殺死亡率為每 10 萬人 12.5 人，初步統計自殺死亡 3,865 人，較 2017 年自殺死亡 3,871 人，減少 6 人。自殺雖仍位居國人十大死因第 11 位，但自 2010 年至 2018 年，已連續 9 年退出十大死因。

249.2 轄區半數以上行政區域可提供免費（或優惠）心理健康諮詢服務之縣市。已有 10 個縣市。

249.3 推動醫療機構精神病人社區追蹤照護品質提升計畫，家訪服務累計 1,486 人次。

249.4 完成「精神衛生法修正草案」。

249.5 提供跨區替代治療給藥服務縣市，達 18 個縣市、54 家機構。

249.6 接辦全國毒品危害防制中心業務、個案管理資訊系統、24 小時免付費專線（0800770885），增加縣市政府個管及督導補助人力至 399 名。

249.7 辦理家庭暴力相對人服務方案縣市，達 21 個縣市。

249.8 中高再犯性侵害加害人出監 2 週內接受社區處遇比率達 97%。

第 50 點(教育部、衛福部、性平處)

未成年雙醫療矯正手術共同性建議原則(衛福部)

250 已研擬「未成年雙性人性別矯正手術時機建議原則」並已於 2018 年 10 月 11 日公告「未成年雙性人之醫療矯正手術共同性建議原則」並已建立轉介醫院名單，函地方政府衛生局醫學會等醫療機構及所屬會員遵照辦理。

推動性與生育健康權利的課程(教育部)

251 為有效整合國內性教育相關資源，推展標本兼治的性教育，教育部於 2013 年訂定「校園性教育(含愛滋病防治)計畫」，提升學生具備對於周遭性議題所需知能與生活技能，並能正確的因應及處理，並提高學生具備對色情媒體的「批判思考」及「自主管理」等能力，也加強學校訂定針對學生性教育問題之具體指標，並能規劃完備之計畫以處理學生問題。

國民教育階段推動性衛生教育(教育部)

252 現行「國民中小學九年一貫課程綱要」健康與體育學習領域及性別平等教育議題，業將「性教育」納入相關能力指標中，期能培養學生正向性別觀念及兩性關係，了解兩性的性生理現象，維護及捍衛自己的身體自主權及尊重他人的身體自主權，建立和諧、尊重、平等的性別關係。

253 教育部國教署健康與體育學習領域及性別平等教育議題輔導群及中央輔導團透過中央—地方—學校三級輔導體系，協助各地方政府推動性教育，提供在課程、教材、教學、評量、行動研究等面向之專業諮詢服務，以提升教師專業知能，將性教育確切落實於國中小學校課程中。

254 教育部國教署健康與體育學習領域輔導群業於 2018 年度辦理 18 場跨縣市工作坊、3 場分區研討會及 1 場年度研討會；性別平等教育議題輔導群業於 2018 年度辦理 4 場委員成長活動、14 場跨縣市工作坊、3 場分區研討會及 1 場年度研討會，並研發性教育相關之課程教學示例，將相關教學資源置於「國民中小學課程與教學資源整合平臺」(CIRN)，以提供現場教師進行性教育教學之參考，俾利提升教師相關教學專業知能。

高級中等教育階段推動性衛生教育(教育部)

255 依據性別平等教育法第 17 條規定，高級中等學校應將性別平等教育融入課程。復依據現行各類型高級中學課程綱要及訂於 108 學年度實施之十二年國民基本教育課程綱要總綱規定，學校應將性別平等教育議題融入相關課程；其中健康與體育領域課綱業於

2018年6月8日發布，其學習內容涵蓋性教育，包含生理、心理、社會及心靈四個層面，學習內涵包括性生理與心理的發展、性價值觀、關係建立、性健康促進、性與社會文化等重要關鍵概念。

256 另教育部國民及學前教育署為落實性別平等教育及協助在職教師專業研習與增能，已於2018年度成立性別平等教育資源中心，其工作任務包括：執行課程綱要研修及協作相關工作，並蒐集高級中等學校教學實務興革建議；建置學科/群科諮詢輔導專業支持機制，成立種子教師社群，並協助各區域學校推動教師專業社群及教師課程共備機制；研發教材教法，彙整課程綱要內容所定領域教學及議題融入等各類型課程教案，成為全國之學習資源中心；精進教師教學知能，辦理全國教師專業研習，並協助推廣課綱相關課程或辦理競賽活動；採課程領域聯合運作模式，推動十二年國民基本教育課程連貫與統整，強化跨教育階段之縱向連結等。

高等教育階段(教育部)

257 為鼓勵各大專校院開設性教育相關通識教育課程，自2013年至2017年協助大專校院培訓47名性教育通識課程師資。

258 委託專業團隊完成研發大專校院性教育(含愛滋病防治)工作指引及教學參考教材，提供各校參考運用，並鼓勵開設性教育專業或通識教育之相關課程。

259 為加強學校行政人員相關知能，並推廣「大專校院學校性教育工作指引」，及鼓勵運用健康促進學校模式推展性教育，辦理大專校院學務長、輔導人員、衛保組長及護理人員等行政人員增能研習，自2013年至2017年計辦理增能研習12場。

針對雙性人處境進行研究，並擬定包括禁止以醫學上不必要的手術切除各方面都健康的生殖器官在內的政策方針(性平處)

260 2017年12月已完成涉及第三種性別選項之法規初步盤點，經彙整相關機關報送之資料，計有法規700餘項，近1500條。2018年6月召開研商「盤點現行法令及身分證等文件增列第三種性別選項」會議，因部分法規具複雜性，經行政院檢視各部會盤點內容，仍需與相關機關協調部分法規之共通原則，決議略以，請各機關再次全面盤點及確認檢討意見，併同身分證增列第三種性別選項、研商性別認定及變更要件、相關配套等綜合考量再議。考量仍需與相關部會協調部分法規之共通原則，爰請相關部會就性平處意見酌修及補充資料。

第 51 點(衛福部、文化部)

樂生園區整體發展計畫(衛福部)

261 行政院於 2017 年 6 月 4 日以院臺衛字第 1060017291 號核定「樂生園區整體發展計畫」，計畫期程為 2017 年至 2024 年，總經費為新臺幣 10 億 7,333 萬 4,000 元，自償率為 3.97%。

262 計畫分階段執行，短、中期內逐年修復院民房舍及重要建築，達成讓受照護院民回到熟悉之舊院區，落實在地安養及老化之目標；長期而言，完成所有硬體修復及環境整備工程，並正式成立「國家漢生病醫療人權園區」。其內容包含樂生廣場、樂生活聚落、漢生病醫療史料館、樂生人權森林公園，並委由專業團隊經營，辦理各項展示、導覽、國際交流與歷史空間的再利用，增添生活豐富化並兼具教育之功能。

263 園區相關歷史建築已依文化資產保存法相關規定及程序全面同步展開，相關規劃方案、設計圖說並送新北市文化局審議後再據以執行。衛生福利部將會以最嚴謹的態度來修繕樂生園區相關歷史建築，後續仍會持續照顧院民們的各項醫療及生活照護，落實對院民照護之承諾。

輔助衛生福利部辦理「樂生園區整體發展計畫」(文化部)

264 文化部長長期關注樂生療養院之文化資產保存，一直以達成人權維護、文資保存與捷運通車三贏為目標，除了完成樂生療養院登錄世界文化遺產之可行性評估之「負面世界文化遺產研究計畫」、進行漢生病歷史及人權文史蒐集紀錄片攝製；更戮力促文化資產主管機關新北市政府於 2009 年 9 月 7 日公告登錄「新莊樂生療養院」為歷史建築及文化景觀，除擴大保存範圍外，更加强相關地景場域及公共設施的維護，以更為宏觀的面向思考，藉此整體保存樂生療養院之文化資產，並促進院民之文化平權。

265 文化部補助新北市政府於 2012 年完成樂生療養院文化景觀保存計畫，進行監管保護。依《文化資產保存法》第八條規定，「公有文化資產，由所有人或管理機關（構）編列預算，辦理保存、修復及管理維護」。目前由文化資產主管機關新北市政府、地上建物管理機關衛生福利部（樂生療養院）、土地所有權人臺北市捷運工程局依權責進行管理維護，共同落實樂生院區的保存。文化部輔導衛生福利部辦理「樂生園區整體發展計畫」，經行政院 2017 年 6 月 5 日院臺衛字第 1060017291 號函核定，自民國 2017 年執行至 2024 年，總經費新臺幣 10 億 7,333 萬 4 千元。協助樂生療養院的活化再利用、建置「國家漢生病醫療人權園區」，以保存樂生療養院在臺灣醫療史、人權史及建

築史的完整體現。

266 ~~文化部補助衛生福利部辦理「樂生園區整體發展計畫」，協助樂生療養院的活化再利用、建置「國家漢生病醫療人權園區」，以保存樂生療養院在臺灣醫療史、人權史及建築史的完整體現。~~

267 衛生福利部辦理「漢生病病患人權保障及推動小組」、「樂生園區整體發展計畫推動督導小組」會議，文化部皆派員與會並全程參與，以瞭解後續舊院區建物修復相關計畫辦理情形及院民關心議題，提供文資保存相關建議。