消除對婦女一切形式歧視公約
(CEDAW)
第三次國際審查

2018
民間團體影子報告

台灣性別人權維護促進協會

中華兒少愛滋關懷防治協會

聯絡單位：台灣性別人權維護促進協會

E-mail: sgra2016@gmail.com

Phone: 0987-444-220

目　　錄

壹、 回應 CEDAW 第三條 3

主題：「性別」一詞定義混淆，導致 CEDAW 無法落實 3

貳、回應 CEDAW 第四條、第五條（母性保護）..... 7

主題：育兒照顧與家務工作的價值被歧視，政府倡導尊重家庭主婦 7

參、回應 CEDAW 第十條 8

主題：性平教育忽略男女生理差異；青少女懷孕問題多 8

肆、回應 CEDAW 第十二條/總結意見及建議 28 點第 IV 項 13

主題一：青少女懷孕率不斷提高、年齡層下降 13

主題二：性病危機 17

主題三：人工流產過度氾濫 20

伍、回應 CEDAW 第十六條(C)(D) /結論性意見與建議 34 點 23

主題：性別認定若從「生理性別」改為「心理性別」，將危害婦女隱私權及人身安全 23

附　件　目　錄

主題：「性別」一詞定義混淆，導致 CEDAW 無法落實 1
附件 3-1　我國官方文件引用聯合國核心文件性別定義對照一欄表 1
附件 3-2　我國護照上的「性別」一詞意指「生理性別」Sex. 5
附件 3-3　性別平等教育法的「性別」一詞各條文不一致狀況—中英文版對照 6
附件 3-4　行政院性別平等處「看見多元性別攝影比賽徵件活動」 7
附件 3-5　性別平等 EazyGo 106 上半年節目單 8

主題：育兒照顧與家務工作的價值被歧視，政府倡導尊重家庭主婦（無附件）9

主題：性平教育忽略男女生理差異；青少女懷孕問題多 10
附件 10-1　未成年少女懷孕仍多 監委要政府上緊發條 10
附件 10-2　學生懷孕受教權維護及輔導協助要點、大學法第 26 條第 4 項 12
附件 10-3　高中泰宇出版社的健康與護理 p.249 頁提到人工流產，但是卻未告知年紀越小相對性造成不孕的風險越高。 14
附件 10-4　國中二年級翰林出版社的健康與體育 P.81，告訴國中二年級的孩子在雙方自願、不傷害他人的情況下滿足自己的性與愛。沒有讓孩子充分了解生理不成熟不適合發生性行為。未告知刑法 227 條對青少年性行為之限制。..15
附件 10-5　高中泰宇出版社的健康與護理 P.240-241，設定美好浪漫的情境下，提供孩子對於關係發展的選擇與結果的處理方式，但是都未完整告知可能遇到的疾病風險。 16
附件 10-6　劉育豪老師教小學三年級保險套及指險套 17

主題：青少女懷孕率不斷提高、年齡層下降 18
附件 12-1-1 墮胎逐年增加 勵馨：台灣青少年未婚懷孕比例亞洲之冠 18
附件 12-1-2 未婚孕年齡降！去年 3 千名小媽媽　最小僅 12 歲 20
附件 12-1-3 大專生調查 第一次性經驗 男 17 歲 女 18 歲 21
附件 12-1-4 教科書過度誇大保險套的功能 22
附件 12-1-5 未成年懷孕每年 2500 人墮胎！ 監察院：留下孩子需要更多愛 23

主題：性病危機 25
附件 12-2-1 地區性別年齡統計-淋病・衛生福利部疾病管制署(2018) 25
附件 12-2-2 台灣傳染病標準化發生率地圖(梅毒) 26
附件 12-2-3 2016 年美國 CDC 發現梅毒,淋病及披衣菌突增 27

主題：人工流產過度氾濫 31
附件 12-3-1 官方計 墮胎約 24 萬人次 31
附件 12-3-2 行政院衛生署國民健康局新聞稿 33

主題：性別認定若從「生理性別」改為「心理性別」，將危害婦女隱私權及人身安全 34
附件 16-1 台大擬設性別友善宿舍 學生會批：假友善、真隔離 34
附件 16-2 英犯自稱跨性別 竟順利入女監數度「偷歡」(自由時報, 2017) 36
附件 16-3 當一個滿腮短鬚的「女」護士為妳做婦科檢查……」泰晤士報, 2017) 38
附件 16-4 憲法第 22、23 條 40

壹、 回應 CEDAW 第三條

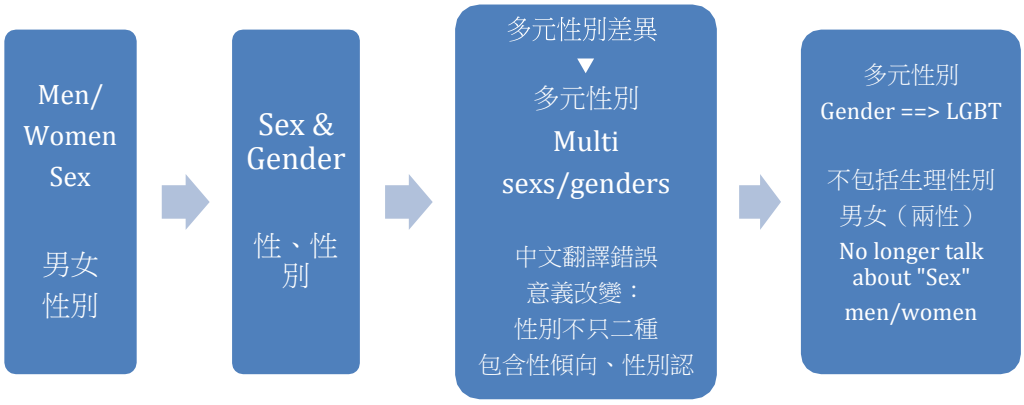
主題：「性別」一詞定義混淆，導致 CEDAW 無法落實

一、現況

1 『性別』、「性別平等」、「多元性別」名詞缺乏明確定義。台灣女性主義先驅者，顧燕翎教授在她的文章(2015)[1]中提到：

> 『性別』、「性別平等」、「多元性別」這些常常掛在口上的名詞卻始終缺乏充分的討論和明確定義。無論聯合國、歐盟或其他國家的相關法規都開宗明義清楚定義「性別」或「性別平等」，而我國雖口口聲聲與國際接軌，在最基本的定義工作上卻脫軌了，避免下定義，卻又迂迴地改變國際通用的定義。
>
> 在政府官方文件中，引用聯合國經社理事會定義性別主流化時，自做主張以「不同性別」、「多元性別」取代原文的「女男」；引用 1995 年世界婦女大會北京宣言時，加入了要求各國「以性別議題取代婦女議題」的顛覆性文字；翻譯 CEDAW 三大原則時，竟然改寫了三原則，增加了一原則[2]。其勇氣與創意令人難以置信！（附件 3-1）
>
> 十多年來，這些指示與方針就這樣從中央下令到地方，被奉為歸臬，無人質疑。然而，定義模糊與內容矛盾、隨興的政策卻使得執行業務的基層公務員無所適從，行政機器空轉、資源虛耗。

CEDAW 所重視的是婦女的權益、「男女」平等，聯合國婦女網站[3]上也清楚表明，性別平等(gender equality)是指男女之間的平等，然而台灣政府在翻譯法令時，卻以「性別」一詞取代了婦女/男女，最後又以「多元性別」混淆「性別」之意義(圖一)。



1 顧燕翎(2015)。婦女節奇景。A bizarre scenery on the international women's day in 2015 Taipei. https://goo.gl/zHAxuU

2 行政院婦權基金會《認識 CEDAW》手冊(2012), p.8 http://saas5.startialab.com/acti_books/224/687/_SWF_Window.html

3 聯合國婦女網站 http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsandefinitions.htm

圖一：「性別」翻譯與定義之轉變與混淆

2 原本國內主要基本法律、護照的「性別」都是指生理性別 Sex(附件 3-2)。但是，在性別主流化政策、性別平等教育政策推動相關的法律中，從未正式定義「性別」，結果，各項條文中「性別」意涵不一致，常出現「sex」「gender」共用一個中文「性別」甚至「性傾向」也藏在「性別」的大傘下(附件 3-3)。2017 年顧燕翎在接受訪問時提到：

> 『「台灣誤用性別的情況很嚴重，我遇到不少政府官員已經被攪昏頭了，以為講性別才代表跟得上時代，談女性已經落伍了，而性別必定是多元性別：女同性戀、男同性戀、雙性戀、跨性別及酷兒(LGBTQ)，其中不包括男人和女人。卻忘了性別的根基在男女，跨性別等衍生自男女之別。這也和聯合國、歐盟及大部分國家以男女為主的性別定義南轅北轍。」誤用情況有多嚴重？顧燕翎指出，官員在會議中提到「男女平等」或「兩性平等」，常會遭到「性別專家」糾正，說要講「性別平等」才對；講男性或女性也被批評現在已進入「多元性別」時代。「很多人不深入思考，看風向說話。」若非 2012 年 CEDAW 國內法化保住了「婦女」，公文中將只有「性別」，沒有男女。台北市跑得快，她當年主責制定的婦女權益保障辦法近年經過修訂，其中所有的文字「女性」都置換為「性別」了。這樣看來，台灣似乎已脫離了全球婦運的隊伍。』[4]。

3 「gender diversity」被錯誤翻譯成「多元性別差異」(性別平等教育法第二條)，「性別」被錯誤詮釋為「多元性別」，甚至納入性傾向與性別認同(性別平等教育法施行細則第二條)(附件 3-3)。然而，若以中文的語義來看，此一名詞意指「多種的性別」(multi-sexes/genders)，「性別」不再指男女兩性，顯然已經偏離 CEDAW 對「性別」之定義。

4 由於定義不明確，在政策執行時各自解讀，在某些會議或活動海報中，「多元性別」一詞又變成專指 LGBT 族群，不再包括男女兩性。「性別(女男)平等」變成「多元性別(LGBT)平等」，生理性別差異已經被忽視、排擠 在外。例如：

(1) 行政院辦理之「看見『多元性別』攝影比賽徵件活動」的主題限定為 LGBT 族群的相關主題，「婦女」「男女」「兩性」都被排除在外(「同志家庭的日常生活」、「跨性別者生命故事」、「雙性人的性別處境」)(附件 3-4)。

(2) 教育部性別平等 EazyGo 節目，106 上半年的主題中，「多元性別」議題佔了有 27 次(52%)多過於婦女議題 11 次(22%)(附件 3-5)。大學中

---

4 全球婦女抗議川普歧視女性 顧燕翎問為何台灣婦運無聲 Why do women's movement groups in Taiwan stay quiet on Trump's insult of women?---a conversation with Yenlin Ku, Taiwan's first femilist. http://www.observer-taipei.com/article.php?id=1470 觀察雜誌 2017 年 3 月號 The Observer, March 2017

的「兩性」相關課程名稱被迫改為「性別」，甚至認為談「兩性」是落伍的。

5 當性別定義混淆，天生的生理性別差異被忽略時，CEDAW 在推動上將變成齊頭式平等的追求。例如：

(1) 台北捷運的「夜間婦女候車區」，原本立意在保障因生理差異而造成的權益差距(根據內政部資料，超過 85%的性侵害受害者為女性)，卻被曲解為性別歧視，被迫改為安心候車區；

(2) 在職業上，台灣高等教育各領域女性畢業生比率與世界經濟合作與發展組織國家的比率差距並不遠(圖二)，但是政府仍不斷強調女科技人的重要，無形中形成鄙視母性及育兒照顧相關工作的價值，這些女性投入較多的職業或家務，反而被視為社會階層較為低下的職業。

圖二 高等教育各領域女性畢業生比率

資料來源：2017 行政院性別圖像
https://eng.stat.gov.tw/public/data/dgbas03/bs2/gender/eb/2017/2017C.pdf

6 針對「平等」一詞，我國「性別平等教育法」英文是「Gender Equity Act」，使用的是「公平」的概念，不符合 CEDAW 及聯合國建議使用的 Equality 概念[3]，以致於在推動時，常引發爭議。

二、論述

1 CEDAW 旨在提高「婦女」地位，促進男女兩性平等。依據 CEDAW，不論「性」或「性別」都是「男女」，如此也才符合國際對性別平等之定義及我國憲法。我國法令中的名詞應該要定義明確，清楚界定其對象範圍。若定義不清，將使得 CEDAW 國內法欲保護的對象不明，界線不清與執行不力。

2 定義不明，不但引發社會及教育上極大的爭議，也導致 CEDAW 無法落實，政策的擬定與執行偏離 CEDAW 及性別主流化的主要目標─促進女男平等。

三、建議

1. 生物性是客觀的，可以觀察的。一個國家的法律界定應採客觀的，可觀察的「性別」分類，才能精準地依據不同「性別」規劃各種福利與蒐集統計資料。

2. 應立即檢視相關法令，將法令中的「性別」翻譯正確並定義明確，清楚界定其對象範圍。

3. 名詞之翻譯應以國人慣用的用詞來翻譯，且法令中的用語應該前後一致。Sex 回歸翻譯成「性別」，Gender 則應翻譯成「社會性別」，清楚區分「性別」與「社會性別」、「性傾向」，而且應停止再使用「多元性別」這個語法錯誤且令人混淆的用詞，以避免理解錯誤或各自解讀，而造成政策執行上的偏頗。

4. 政府因為「性別」定義不明，甚至與「性傾向」混淆，已經引發嚴重的社會衝突與對立，反而不利於 LGBT 族群。建議針對特殊族群的權益保障，建議以另立專法的方式處理。

5. 各項相關法令或性別影響評估，應符合 CEDAW 所定義的「性別」─即指男女平等之評估。若要納入交叉性相關因素，則不應僅有性傾向與性別認同被納入，也應將一般性建議 28 點中其他可能引發交叉歧視的其他項目一併列入(包括：種族、族裔、宗教或信仰、健康狀況、年齡、階級、種姓等)，以有系統地評估所有可能的交叉影響。

附件：

附件 3-1 我國官方文件引用聯合國核心文件性別定義對照一欄表

附件 3-2 我國護照上的「性別」一詞意指「生理性別」Sex

附件 3-3 性別平等教育法的「性別」一詞各條文不一致狀況─中英文版對照

附件 3-4 行政院性別平等處「看見多元性別攝影比賽徵件活動」

附件 3-5 性別平等 EazyGo 106 上半年節目單

貳、回應 CEDAW 第四條、第五條(母性保護)

主題：育兒照顧與家務工作的價值被歧視，政府倡導尊重家庭主婦

一、 現況與問題分析：「母性」相關職責與工作未受到重視

1. 政府為了促進性別平等，只是一味地鼓勵女性從事科技工作，等於貶低原本女性佔多數的工作。這樣的做法等於無形中更強化了男性優勢的地位，對於真正的性別平等不但沒有助益，反而是有危害。
2. 對於母性的不重視，忽視家庭勞務的價值，以至於家庭主婦的付出不受重視。家庭勞務被貶低，所以夫妻分工時，家庭主婦、或家庭主夫的貢獻未被充分肯定，造成歧視。
3. 男女不平等的問題不在於誰主外、誰主內，而是在於主內的勞務價值未受到應有的肯定。「男主外、女主內」之所以會造成性別歧視，其根源乃在「育兒、照顧」工作，往往是被貶低、被視為沒有生產力的。然而，殊不知主外者之所以可以安心工作，主要在於主內者使其無後顧之憂。
4. 傳統上，因女性擔負生育與哺乳的重任，因此在分工角色上，負責育兒照顧工作者多為婦女，加上華人文化重視家庭，因此選擇全職在家照顧家庭的家庭主婦明顯多於男性。但因其沒有可見的「收入」，其價值未被看見，國家計算勞參率時，也為將家庭主婦納入統計，以致於家庭主婦被視為不事生產、沒有經濟價值的角色。此乃家庭中男女不平等的根源。
5. 在社會上，婦女較為擅長或較多婦女從事之工作(如：保母、幼教老師、護理人員、照顧人員、家務工作者)，薪資都低於一般平均。

二、 建議

提升家務育兒照顧工作的價值才是促進性別平等的根本辦法：

1. 要促進性別平等，不應一味地要女性去做男性較擅長的事，而是要讓整個社會對於女性因生理差異而較為擅長的工作價值被肯定，讓大家看到，生育、哺乳、育兒、照顧等家庭勞務相關的工作，其價值與科技人相當；「奶媽」(或保母)、教保人員、幼教老師、照護、家庭主婦等工作的價值不亞於科　技工作。家庭中，主外跟主內同等重要。
2. 政府應支付家庭主婦(夫)薪資津貼，使在家負責育兒與照顧工作的婦女獲得應有的肯定與尊重。婦女因身負生育、哺乳等重任，在家庭分工中，往往是主要擔負家務的人，欲提升女性地位，應加強肯定母職對家庭的貢獻。國外有的國家政府甚至會支付家庭主婦薪資，以肯定其在家育兒照顧的工作產能。
3. 家庭主婦的勞務參與，也應納入勞參率的計算。
4. 政府應該設法提升婦女相關工作之薪資標準(或提供特別補助津貼)，以保障女性擅長或居多的職業的社會地位與價值。

參、回應 CEDAW 第十條

主題：性平教育忽略男女生理差異；青少女懷孕問題多

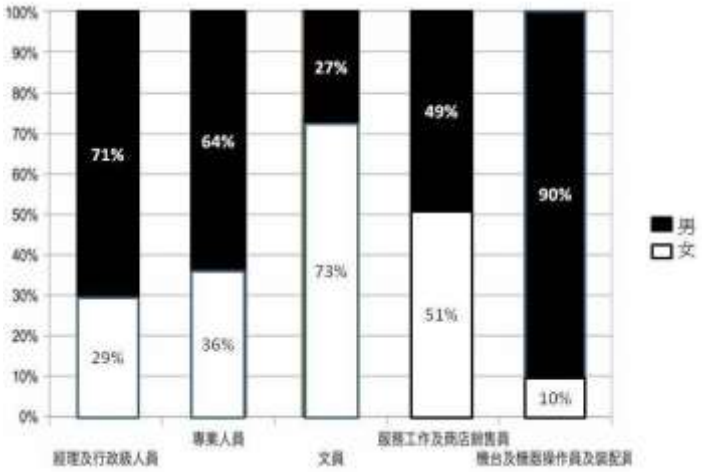
一、現況

1. 性別平等教育-忽略男女生理差異

(1) 目前臺灣的性別平等政策的推動，過度強調性別的社會建構面向，完全忽略了男女生理上的差異，反倒形成強調齊頭式的假平等,與 CEDAW 所要推動的實質平等(依據男女生理差異而有合理的差別對待)背道而馳。

(2) 性別平等教育裡面不斷強調鼓勵女科技人，反倒是形成大家對於職業的迷思，落入傳統職業性別架構，形成「女科技人」比其他女性更有價值的假象。如此不但無法提升女性地位，反而更鞏固強化了男性優勢的工作價值系統。女性居多(或較易從事、或比較擅長)的工作皆為社經地位較低或不被重視的工作，如打掃清潔、保姆、幼教、護理、照雇人員等。而且選擇在家育兒或照顧老人的全職家庭主婦不被列入勞參率中，不被視為有「生產力」的勞工，對國家社會的貢獻完全被忽略。此種性別政策方向，已經無形中使「母職」被輕視，嚴重背離 CEDAW 的精神！也背離了促進「實質平等」的目標。間接造成女性不婚不育，也可能是台灣「少子化」的原因之一。

(3) 國家報告中，性別平等教育一節已經變成「多元性別平等教育」，可見「性別平等教育」已經偏頗，變成僅針對「多元性別」(LGBT)的教育，顯然已經偏離 CEDAW 對「性別」之定義及焦點─即針對的男女之性別差異之多樣性。(更多關於「性別」定義混淆之一、現況及問題討論，請見前面)

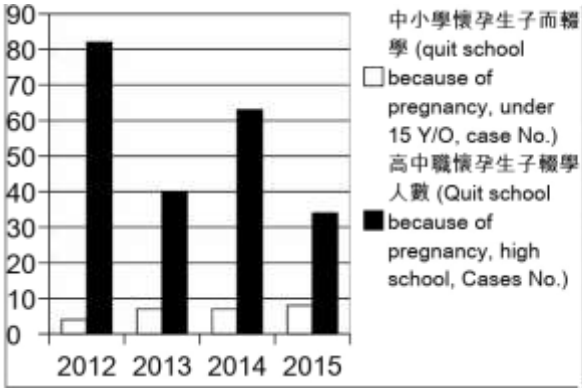


圖一：各大行業男女比例

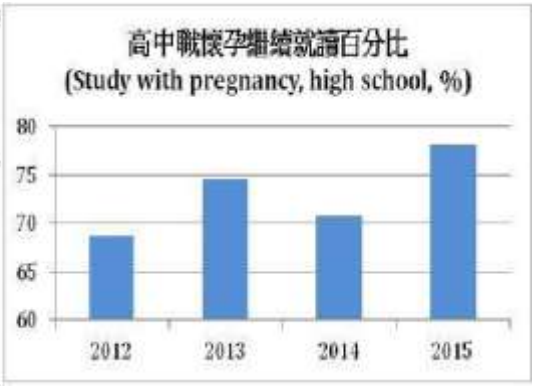
資料來源：政府統計處。

2.青少女懷孕受教權--對「青少女懷孕」問題的因應措施不足.

(1) 近來**高中職因懷孕生子輟學之人數有減少**(圖二)愈來愈多高中職懷孕者得以繼續就讀(圖三)，但是**中小學懷孕生子而輟學人數卻增多**(圖二)。



圖二 中小學懷孕生子而輟學人數增多，高中職懷孕生子輟學人數減少



圖三 高中職懷孕繼續就讀百分比上升

(2)衛福部及教育部均**未能確實掌握未成年少女「懷孕」人數情形（因為 RU486 用藥量之登記未區分年齡）**，對未成年少女懷孕問題與現實嚴重脫節 (參考附件 12-1-5 未成年懷孕每年 2500 人墮胎！)

(3)雖然近年來臺灣未成年少女懷孕生子後選擇留養人數有顯著增加，從 103 年 218 人及 104 年 351 人，至去(105)年上升至 598 人(衛福部統計)，然而 103年至 105年獲得政府補助的僅 6人次 (圖四,箭頭)，補助嚴重不足。（附件 10-1）。

圖四 未成年少女懷孕生子後選擇留養及總補助人數 (箭頭)。

ii.

⑷ 政府在制度層面安置校園未成年少女懷孕的輔導與協助外(附件 10-2)，並未針對其同時身為學生、媽媽等角色的衝突之協助。

⑸ 學校「初級預防教育」不足，以至於無法有效降低青少女懷孕數量。

二、 問題的分析

1. 性別平等教育

⑴ 法令或政策中一些性別平等相關的專有名詞被錯誤詮釋、翻譯錯誤、或定義不明確，以至於在法令與政策執行上常偏離了 CEDAW 的目標，無法落實。而且引發不同團體間的爭議與衝突。

⑵ 應解構職業之性別刻板印象且尊重男女兩性之差異,肯定那些女性居多的職業，並設法提高這些行業的薪資水平。

⑶ 倡導高度肯定母職與育兒(maternity and child-care)之價值，幫助學生尊重家庭主婦。家務勞動應該被政府尊重、甚至給予合理的薪資或補助，並正式將在家育兒或照顧老人者納入勞參率之統計。

2. 青少女懷孕

⑴ 初級預防不足，學校教育中缺乏性健康知識的教導及性價值(關於性、愛、婚姻)的引導.

⑵ 學校未提供學生正確的性健康知識，剝奪了女性知的權利，結果造成健康權的危害。學校任憑、甚至允許民間團體教材(如：性別平等教育協會的青春水漾)鼓勵青少女在生理發展尚未成熟、身體還未有足夠保護力的情況下進行性探索或發生性行為，導致疾病的感染、懷孕和未來疾病的機率提高，並過度神化保險套的保護力，嚴重影響未來人生的風險(附件 10-3,10-4,10-5,10-6)。

⑶ 性健康教育未受到應有的重視。教科書內容比例失衡，對於性少數的介紹的篇幅竟超過性健康，未能符合大多數學生的需求。例如，泰宇出版社高中的健康與護理，性健康的部分為 6 頁，但是性傾向和性少數等內容則有 7 頁。

⑷ 性別平等教育的推動中缺乏「全人」性教育觀點：在性教育與情感教育中僅強調性別間的「權力」關係，並且倡議「性解放」，全人性健康教育強調的關於性、愛、婚姻的價值教育，反而被嚴重忽略。

⑸ 許多學校根本沒落實健康教育課程，有些學校根本沒有聘任專業的健康教育老師。根據教育部 100 年公布的數據、約有 89%的健康教育教師不具備健康教育專業訓練。

三、建議：

1. **性別平等教育：**建議政府應該

(1) 重新檢視所有法令，正確翻譯並明確定義性別平等相關名詞，以使之符合 CEDAW 之目標。

(2) 學生的生涯規劃引導應去除職業性別刻板印象，尊重生理性別差異與各行各業的價值，對於女性居多或與母職、育兒、照顧相關的行業，應予以尊

重。薪資統計的性別分析上，應該有更細的分類，將女性居多的職業類別(育兒照顧工作)另外列出計算，以更精確掌握職業薪資的性別差異，且應適度提高這些職業的薪資水平。對於家庭主婦，也應加以肯定，政府並應正式統計，應將之納入勞參率的調查統計中。

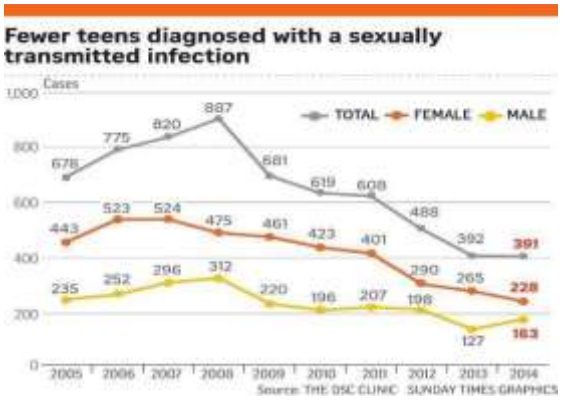
2. **針對青少女懷孕的問題**：建議政府應該

(3) 加強初級預防教育—確保學生獲得全備的知識—以「健康第一」為最重要考量。讓青少年有足夠且正確的性病/愛滋病的知識。此外，由於青少年時期因生理心理育未成熟，學校應傳遞「節制性行為是最重要」的價值觀，並培養對抗同儕壓力、學習拒絕誘惑的技能。提升青少年判斷能力，使其在面對性問題時，有能力做有益健康的選擇。(參考新加坡性教育,降低的青少年性病率及懷孕率) (圖五及圖六)

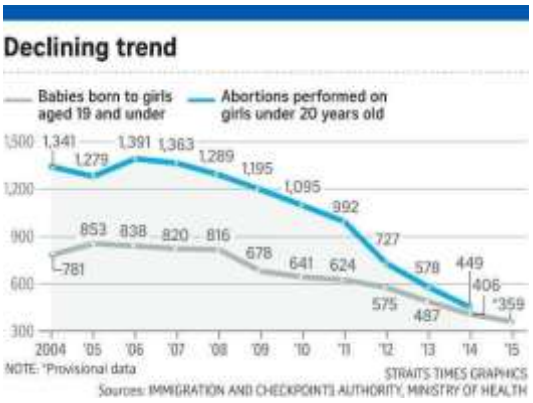
(4) 加強國中小性教育，並確實了解青少女懷孕狀況，對於小媽媽提供適當的輔導與協助，並落實實質的補助，使其人生得以繼續順利發展。

(5) 教科書審查制度應進行檢討修正，審查指標應增加：內容適齡性、符合需求比例原則、以具實徵研究基礎等指標。

(6) 提高健康與護理相關課程的合格師資人數比例，對於較偏遠地區的小學校，可以建立性教育巡迴輔導老師制度，規劃完整性健康與生殖健康師資培育計畫，以確保所有學生(不論城鄉之別)都能接受正確的性健康教育。



圖五 新加坡青少年性病率下降.



圖六 新加坡青少年懷孕及墮胎率下降

附件：

附件 10-1 未成年少女懷孕仍多 監委要政府上緊發條

附件 10-2 教育部學生懷孕受教權維護及輔導協助要點、大學法第 26 條第 4 項

附件 10-3 高中泰宇出版社的健康與護理 p.249 頁提到人工流產，但是卻未告知年紀越小相對性造成不孕的風險越高。

附件 10-4 國中二年級翰林出版社的健康與體育 P.81，告訴國中二年級的孩子在雙方自願、不傷害他人的情況下滿足自己的性與愛。沒有讓孩子充分了解生理發展上的不成熟不適合發生性行為。未告知刑法 227 條對青少年性行為之限制。

附件 10-5 高中泰宇出版社的健康與護理 P.240-241，設定美好浪漫的情境下，提供孩子對於關係發展的選擇與結果的處理方式，但是都未完整告知可能遇到的疾病風險。

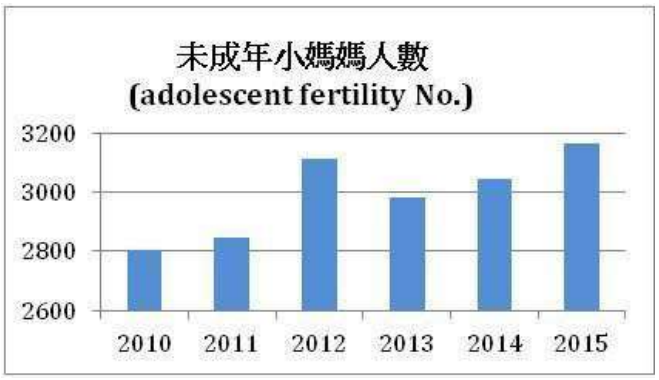
附件 10-6 劉育豪老師教小學三年級保險套及指險套

肆、回應 CEDAW 第十二條/總結意見及建議 28 點第 iv 項

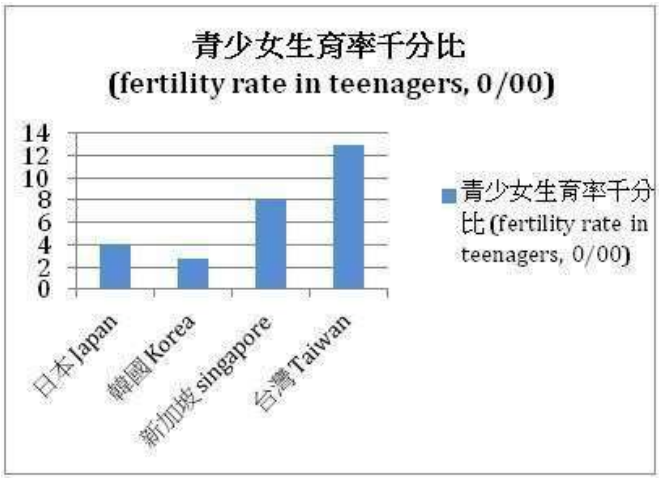
主題一：青少女懷孕率不斷提高、年齡層下降

一、現況：

1 未成年少女懷孕是在國小階段就面臨的問題，且不因少子化而下降反而逐年攀升，日趨嚴重。根據戶政系統，在台灣每年約有 3000 名未成年青少女懷孕生子(圖一)，而且年齡下降(附件　12-1-1)。台灣青少女生育率高達千分之 12.95（圖二)，超過日本的千分之 4、韓國的千分之 2.8、新加坡的千分之 8，台灣青少女生育率比例居亞洲之冠(附件 12-1-2)。



圖一 根據戶政系統，在台灣每年約有 3000 名未成年青少女懷孕生子。



圖二 台灣青少女生育率高達千分之 12.95，居亞洲之冠

2 性行為發生的年紀不斷往下，20 歲大專學生近 35 年來性行為比較，顯示出性行為的開放和比例上升的速度極快 (圖三)，使用保險套的比例偏低，而且對於行為實際發生後竟有接近一半的學生感到後悔 (圖四)。而且第一次性交平均年齡不斷下降，多在 17─18 歲(附件 12-1-3)。

	男					女				
	1979年 261人 %	1988年 236人 %	1998年 186人 %	2007年 411人 %	2014年 460人 %	1979年 229人 %	1988年 271人 %	1998年 245人 %	2007年 737人 %	2014年 634人 %
接吻	39.1	40.7	48.9	48.9	66.2	37.6	25.5	46.9	53.7	58.3
輕度愛撫	33.0	38.6	45.2	38.9	63.2	15.7	16.6	38.4	37.3	51.3
重度愛撫	26.1	30.9	35.5	34.1	52.9	8.7	7.4	28.6	22.4	41.5
性交	20.7	24.6	25.8	28.7	43.5	3.9	4.4	18.0	15.5	27.9

圖三 20 歲大專學生近 35 年來性行為比較

	男	女
初次性經驗平均年齡	17歲	18歲
有性行為比率	44.1%	31.0%
無感情基礎性交★	53.5%	23.4%
同性性行為	10.8%	8.8%
每次都使用保險套★	30.4%	28.5%
曾在性交後感到後悔★	46.3%	43.6%

註 ★為針對此次調查中有性經驗者，所做的調查結果。

資料來源：台灣性教育學會

圖四 2014 台灣大專學生的性知識、性態度、性行為調查(蘋果日報 2014/06/08)

二、問題分析

1 嚴重缺乏第一級預防措施，學校性健康教育不完整：政府僅從社工或輔導觀點出發，僅處理問題，偏重後端的二、三級輔導。但嚴重缺乏第一級預防措施—初級預防教育，學校性健康教育不完整、甚至傳遞錯誤的性知識及性價值—包括誤導保險套為「安全性行為」或金鐘罩等(附件 12-1-4)。

2 教師缺乏性教育專業，教學缺乏「適齡性」考量，導致錯誤的引導，引發家長擔憂(參考附件 10-6 小學教保險套及指險套事件)。

3 性解放思維透過性別平等教育進入校園(過度強調性自主及性權)，未考量青少女的大腦及身體發展階段，導致青少年無從為自己做正確的選擇—無法保護自己。

4 衛福部及教育部均未能確實掌握未成年少女實際「懷孕」人數情形—例如，未掌握青少女使用 RU486 之情況，致政府對未成年少女懷孕問題與現實嚴重脫節(附件 12-1-5)。

三、建議：

1 應加强初級防護機制-適齡性教育。如 WISES'模型所示，可符合至少 80%學生的需求(圖五)。

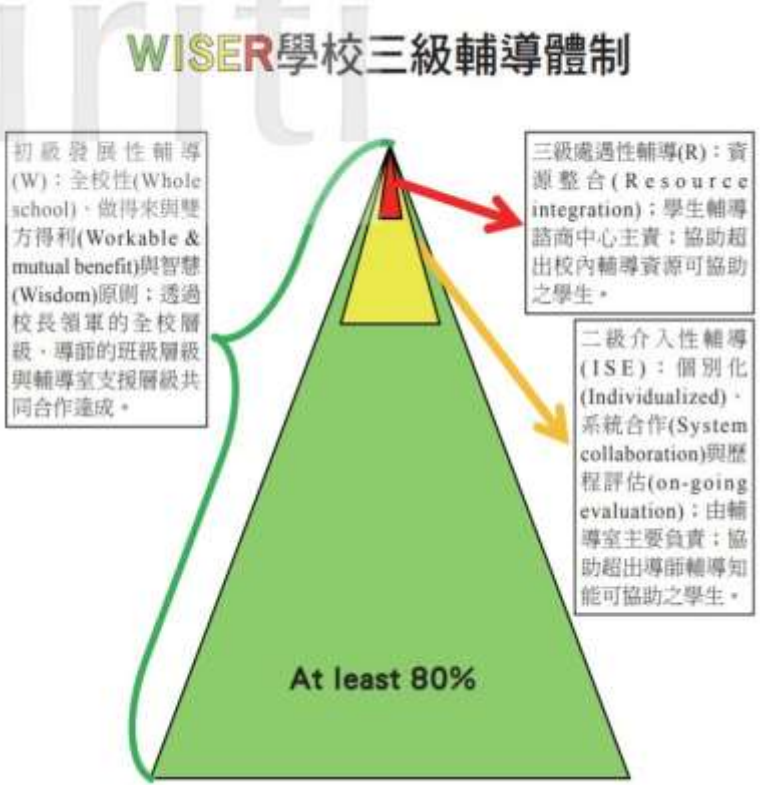
2 保障學生獲得全備的性健康知識及性健康的價值觀一以「健康」為最重要考量。青少年時期因生理心理育未成熟，為健康著想，應傳遞「節制性行為是最重要」的價值觀，培養對同儕壓力說「不」 的選擇與判斷能力。(參考新加坡性教育,降低的青少年性病率及懷孕率)

3 推動「全人」的性教育:教育目標上，應建構完整生活技能，符合 WHO 的 15 項目標。

4 教科書審查制度應進行檢討修正，審查指標應增加：內容適齡性、符合需求比例原則、以具實徵研究基礎等指標。

5 加強國中小性教育，並確實了解青少女懷孕狀況，對於小媽媽提供適當的輔導與協助，並落實實質的補助，使其人生得以繼續順利發展。

6 教育部近幾年未公布健康與護理相關課程的合格師資人數比例，但是以現場的情況估計，合格人數不到 20%，建議規劃完整性健康與生殖健康師資培育計畫，以確保情感教育和性教育相關內容的落實。



圖五 WISESR 模型

WISER reprents **W**hole Principle (whole school), **I**ndividualized, **S**ystem collaboration, **E**valuation, **R**esource Integration.

附件：

附件 12-1-1 墮胎逐年增加 勵馨：台灣青少年未婚懷孕比例亞洲之冠

附件 12-1-2 未婚孕年齡降！去年 3 千名小媽媽　最小僅 12 歲

附件 12-1-3 大專生調查 第一次性經驗 男 17 歲 女 18 歲

附件 12-1-4 教科書過度誇大保險套的功能

附件 12-1-5 未成年懷孕每年 2500 人墮胎！ 監察院：留下孩子需要更多愛

主題二：性病危機

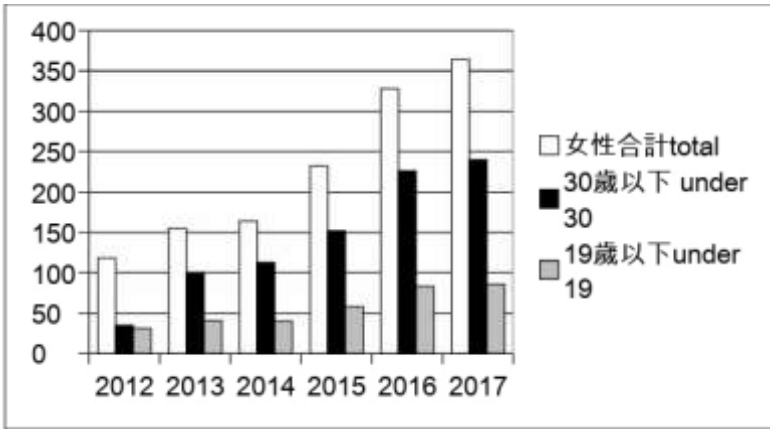
一、現況：

1　台灣女性淋病罹病人數六年增長 3.08 倍

近六年來台灣女性淋病罹病人數攀升 3.08 倍，由 2012 年的 118 人增加到 2017 年的 364 人。其中，19 歲以下青少女約佔 25%，30 歲以下青年女性約佔三分之二，這樣的結果，與男性罹病人數有顯著的差異(十九歲以下男性罹病人數約為 8%。)(圖一)(附件 12-2-1)

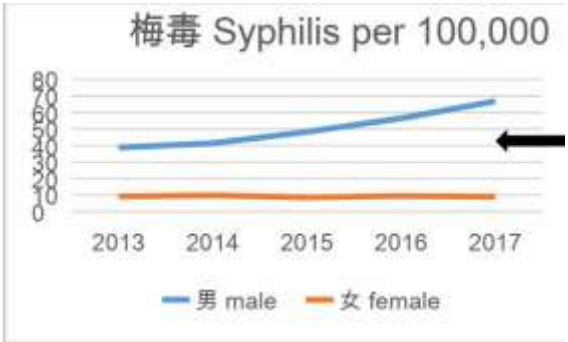
2　台灣男性梅毒急遽上升(圖二,箭頭)(附件 12-2-2)，**小心女性及新生兒。**

美國 2016 年原本在男男間感染率高的梅毒也經由雙性戀男性,導致女性(圖三,箭頭)及新生兒梅毒上升 (圖四)(美國 CDC, 2017) (附件 12-2-3)。台灣目前梅毒感染狀況雖尚未如美國，但若性解放的狀況繼續下去，也可能如美國一樣。



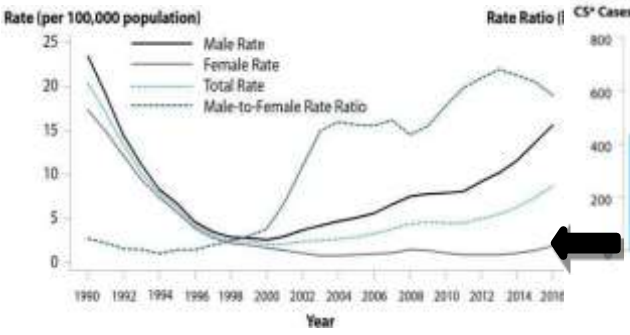
圖一 2012-2017 台灣女性淋病罹病人數。

資料來源：衛生福利部疾病管制署(2018)．*地區性別年齡統計-淋病*

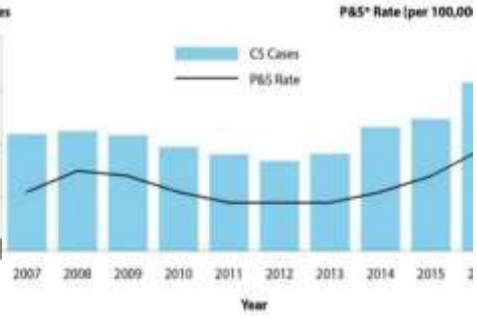


圖二 2013-2017 台灣梅毒比率(每 100,000 人)

資料來源: 中央研究院人文社會科學研究中心地理資訊科學研究專題中心



圖三.美國梅毒男女比例 資料來源:美國CDC

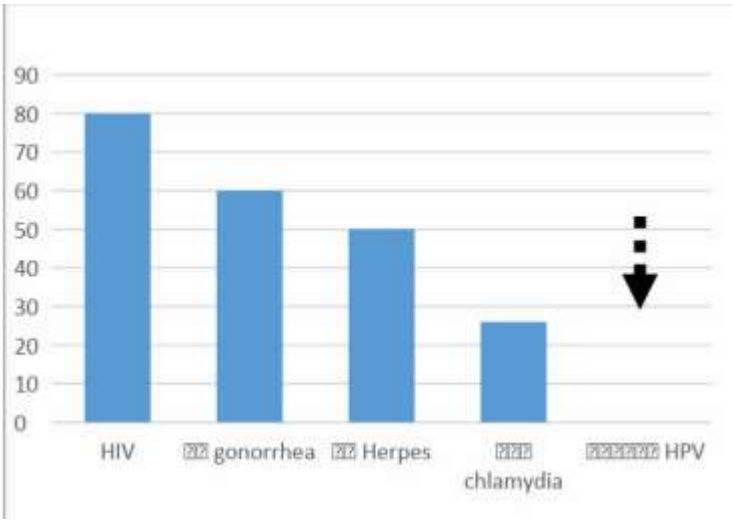


圖四美國新生兒梅毒 資料來源:美國CDC

二、問題分析

1 少女的生殖結構尚未發育成熟，需要到 20 歲才會發展出成熟的 30 至 40 層較具保護性的轉化區保護細胞(Grossman, 2009)，使得少女一旦發生不安全性行為，大幅度增加了罹患性病的機會(Sellors & Sankaranarayanan, 2003)。

2 國高中性教育教材不適當。現今的教育現場，從國中開始就教導許多鼓勵孩子交往，性探索的內容，並過度強調保險套的效果，沒有教導性傳染疾病的醫學事實。但是，在 20 幾種性傳染病當中，僅有愛滋病在全程使用保險套，防護效果可達到最高 80% (Weller & Davis-Beaty, 2012)，其他種性傳染病，致病原有可能生長於皮膚毛髮上，這些是保險套覆蓋不到的地方，也就使得保險套效果大打折扣 (圖五)。對淋病來說，即便全程使用保險套，只有百分之 51-62%的防護效果(Boily et al., 2009; Grossman, 2009)。



圖五 保險套對愛滋及性病的保護率

三、建議

(1) 青少年(女)的性教育的內容，應涵蓋全人教育與客觀性傳染病醫學知識。性行為並不是獨立於情感的活動，它與感情息息相關。建議教育時，非僅是宣導保險套的使用，還需需涵蓋客觀完整(非片面)的醫學知識，以及對於性的價值觀與態度；並讓每一位孩童與青少年了解，除了較安全性行為之外，節制性行為(延後性行為)及穩定關係內的性行為，是預防性傳染病更有效的方法。

(2) 雖然目前台灣梅毒狀況尚未如美國一樣擴散，但仍須注意，預防變成像美國一樣，由男男性行為傳染，擴散至婦女及嬰孩之間。

附件：

12-2-1 衛生福利部疾病管制署(2018)，*地區性別年齡統計-淋病*，https://data.cdc.gov.tw/dataset/aagstable-gonorrhea

12-2-2 台灣傳染病地圖。中央研究院人文社會科學研究中心地理資訊科學研究專題中心 Syphilis in Taiwan. http://id.geohealth.tw/

12-2-3 2016 年美國 CDC 發現梅毒,淋病及披衣菌突增 https://www.vox.com/science-and-health/2017/9/27/16371142/2016-record-year-syphilis-gonorrhea-chlamydia

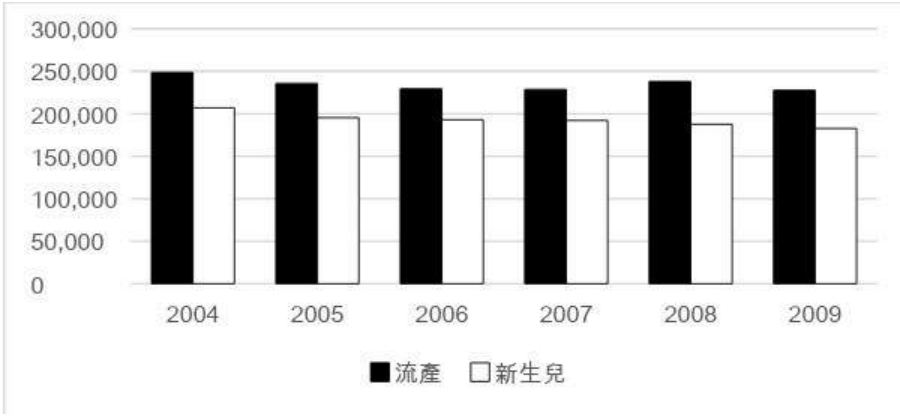
參考文獻:

1. Grossman, M. (2009). *You're teaching my child what: a physician exposes the lies of sex Ed and how they harm your child.* Washington, DC: Regnery Publishing Inc.
2. Sellors, J.W. and Sankaranarayanan, R. (2003). *Colposcopy and treatment of cervical intraepithelial neoplasia: a beginner's manual*, France: International Agency for Research on Cancer.
3. Weller, S. C. & Davis-Beaty, K. (2012).*Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission.* New York:John Wiley & Sons.
4. Boily MC, Baggaley RF, Wang L, Masse B, White RG, et al. (2009) Heterosexual risk of HIV-1 infection per sexual act: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet, 9*: 118–129.

主題三：人工流產過度氾濫

一、現況

民國 93 年至 98 年透過合法人工流產而被終止懷孕的胎兒數目，約介於 22 萬-24 萬之間(附件 12-3-1、附件 12-3-2, 圖一)，此數字高於我國實際出生嬰兒數約 3 萬多至 5 萬多人。



圖一 民國 93 年至 98 年人工流產及出生之胎兒數目

(資料來源: 前衛生署國民健康局)

二、問題分析

1 **優生保健法使得人工流產的決定過於草率**：自民國 74 年起開始立法推動的「優生保健法」,也許是導致我國成為全球出生率最低國家的關鍵因素之一。優生保健法下，醫師通常會將所有可能的危機告知懷孕婦女，因此，常引發父母親或家人的疑懼而決定終止懷孕，結果使得連狀況輕微、或是完全正常的胎兒也可能因此失去生存的機會。有些曾經終止懷孕的婦女之後則發生了「次發性不孕症」的後遺症，這是造成台灣現今約有 15%的正值生育年齡夫妻(約 30 萬對)不孕的原因之一

2 **人工流產對身體及心理可能帶來嚴重傷害**：人工流產是一個關乎生命倫理的問題。全球每年墮胎數字高達 4900 萬，因此而死亡的婦女超過 7 萬人，剩下的亦有大量人出現發炎、大量出血、不育、心理創傷的問題 (聯合國資料)。美國一項心理學研究指出，每年 160 萬個人工流產的婦女，其中一成會出現嚴重的情緒創傷 (如抑鬱症等)，而其餘九成的心理影響可能是隱藏性的，潛伏多年後爆發(尤其在再度懷孕時)。

3 **口服墮胎藥有其副作用，甚至可能致死**：RU486 是一種口服墮胎藥丸，於 1988 年在法國市面推出。在歐洲、美國及台灣都曾發生懷孕少女因服用此藥而死亡的例子。現時全球有超過 20 個國家全面禁止採用 RU486 作墮胎之用。

4 **積極提供諮詢服務可成功降低人工流產人數：嘉義是全國第一個積極提供人工流產諮詢服務的城市。**民國 97 年時其出生數及人工流產數約各為

2,000 人。 在黃敏惠市長的指示之下，自 98 年起，由公益彩券盈餘基金補助，試辦推動人工流產的諮詢服務之後，接受人工流產人數減少了將近 600 人 (30%)。

三、建議

1. 法律面-政府應考慮修正或刪除優生保健法中以下的條款：

第 9 條 第 4 款	**有醫學上理由，足以認定胎兒有畸形發育之虞者。**	**有醫學上證據，診斷胎兒有畸形發育者。**
第 9 條 第 6 款	**因懷孕或生產將影響其心理健康或家庭生活者。**	**經一名醫師及一名心理師認定，有相當理由，足認懷孕或生產將影響其心理健康或家庭生活者。**
第 11 條	**懷孕婦女施行產前檢查，醫師如發現有胎兒不正常者，應將實情告知本人或其配偶，認為有施行人工流產之必要時，應勸其施行人工流產。**	**懷孕婦女施行產前檢查，醫師如發現有胎兒不正常者，應將實情告知本人或其配偶，並提供諮詢。**
第 12 條	**非第五條所定之醫師施行人工流產或結紮手術者，處一萬元以上三萬元以下罰鍰。**	**非第五條所定之醫師施行人工流產或結紮手術者，處以吊銷醫師執照，並處以十萬元以上五十萬元以下罰鍰**

2. 實務面-建議提供以下的措施:

(1) **提供人工流產相關的正確知識**：政府可先製做一支與人工流產相關之利弊得失資訊的影片及手冊，給所有考慮人工流產者在醫療院所觀看及在家研讀。

(2) **積極提供諮詢服務**：建議各級政府能提供經費來補助醫療院所，提供給考慮尋求人工流產民眾人工流產前之諮詢輔導服務，並提供獎勵之誘因給能成功勸導民眾不尋求人工流產之醫療院所。

(3) **提供特別補助**：給予失業家庭、經濟較弱勢、非預期懷孕家庭、或未婚懷孕之婦女特別補助或相關資源或貸款方案。

(4) **積極地倡導生命教育及收出養觀念**：鼓勵不能生育的夫妻及有能力及意願來扶養更多子女者，能多以收養的方式來成為孩子的養父母及生命中的貴人，而不是被放到收容中心。

附件:

附件 12-3-1 官方計 墮胎約 24 萬人次

附件 12-3-2 行政院衛生署國民健康局新聞稿

伍、回應 CEDAW 第十六條(c)(d) /結論性意見與建議 34 點

主題：性別認定若從「生理性別」改為「心理性別」，將危害婦女隱私權及人身安全

一、現況

1 台灣案例:男跨性別女大學生要求入住女大學生宿舍(附件 16-1)。

2 國外案例:一名宣稱自己為生理性別男跨性別女的囚犯，要求入住女監並多名女囚進行性行為(附件 16-2)；而英國一名女士表明要求由女醫護人員進行私密的子宮頸抹片檢查，但來的是滿腮短鬚的生理性別男跨性別女護理長(附件 16-3)。

二、問題分析

1. 目前法令與社會規範都是以客觀的「生理性別」來作為基礎，此乃**因男女的客觀生理差異而有不同需求**(例如隱私及人身安全等)，包括廁所、公共溫泉浴場、更衣室、運動比賽、醫院科別、醫療及各項因應男女不同需求的各項補助等。

2. 若性別變更不需摘除器官，等於將性別認定的原則由客觀的「生理性別」改為主觀的「心理性別」。如此性別「定義」之改變將牽涉到整體社會生活秩序之改變、而將影響其他人的權益。

3. 我國憲法中所保障之基本自由及權利，以不妨礙他人自由、或不妨害社會秩序公共利益為前提(附件 16-4 憲法第 22、23 條)。我們贊成對於跨性別者的「基本人權」的保障，對於跨性別者的自我性別認同予以尊重。但個人權利不能無限上綱，**社會制度需考量所有人的權益**。在不危害「基本人權」的前提下，仍應以多數人的狀況為基礎來制訂。若因少數個人需求即強迫所有人配合改變社會制度，將造成社會運作的混亂、損害多數人的權益，如此對於多數人將形成不公平的歧視。

4. 因生理差異，女性相較於男性一直以來均處於弱勢─女性較易受到暴力傷害，假使我們因法令必須接受生理性別男跨性別女，但進入女性公共領域中，如廁所、宿舍等，心理恐懼會油然而升。性別變更資格若改變，將對社會秩序產生極大的衝擊，**女性的隱私及人身安全將受到嚴重威脅**。

5. 保障女性的隱私權是憲法賦予不可或缺之基本權利，讓女性「免於恐懼」保障人身安全是女性最需要的基本保障。

三、建議

1. 應審慎評估修法對於社會各種層面的影響、及可行性，以**確保所有人(不只少數跨性別者)的權益都有被考量進去**。
2. **加強對跨性別者的社福措施**：可以提供並補助單人宿舍，設置多功能廁所提供跨性別者。並須加強安全監控系統，保障如廁安全。
3. **應保障婦女有免於恐懼的自由，並尊重隱私權**：當涉及隱私的相關事務時，應尊重當事人的隱私權需求。例如，若病人特別要求要由女性護理師施行私密檢查時，應尊重當事人，不強迫接受跨性別者去執行該項業務。
4. **在跨性別者的基本權益及女性隱私權及人身安全需求之間取得一個平衡點**，打造雙贏的社會。

附件：

附件 16-1 台大擬設性別友善宿舍 學生會批：假友善、真隔離
https://udn.com/news/story/7266/2483425

附件 16-2 英犯自稱跨性別 竟順利入女監數度「偷歡」(自由時報,2017)
http://news.ltn.com.tw/news/world/breakingnews/1966323

附件 16-3 當一個滿腮短鬚的「女」護士為妳做婦科檢查(泰晤士報,2017)
https://goo.gl/XHPUxR

附件 16-4 憲法第 22、23 條

附　　件

附　件　目　錄

主題：「性別」一詞定義混淆，導致 CEDAW 無法落實 1
附件 3-1　我國官方文件引用聯合國核心文件性別定義對照一欄表 1
附件 3-2　我國護照上的「性別」一詞意指「生理性別」Sex. 5
附件 3-3　性別平等教育法的「性別」一詞各條文不一致狀況—中英文版對照 6
附件 3-4　行政院性別平等處「看見多元性別攝影比賽徵件活動」 7
附件 3-5　性別平等 EazyGo 106 上半年節目單 8

主題：育兒照顧與家務工作的價值被歧視，政府倡導尊重家庭主婦（無附件）9

主題：性平教育忽略男女生理差異；青少女懷孕問題多 10
附件 10-1　未成年少女懷孕仍多 監委要政府上緊發條 10
附件 10-2　學生懷孕受教權維護及輔導協助要點、大學法第 26 條第 4 項 12
附件 10-3　高中泰宇出版社的健康與護理 p.249 頁提到人工流產，但是卻未告知年紀越小相對性造成不孕的風險越高。 14
附件 10-4　國中二年級翰林出版社的健康與體育 P.81，告訴國中二年級的孩子在雙方自願、不傷害他人的情況下滿足自己的性與愛。沒有讓孩子充分了解生理不成熟不適合發生性行為。未告知刑法 227 條對青少年性行為之限制。..15
附件 10-5　高中泰宇出版社的健康與護理 P.240-241，設定美好浪漫的情境下，提供孩子對於關係發展的選擇與結果的處理方式，但是都未完整告知可能遇到的疾病風險。 16
附件 10-6　劉育豪老師教小學三年級保險套及指險套 17

主題：青少女懷孕率不斷提高、年齡層下降 18
附件 12-1-1 墮胎逐年增加 勵馨：台灣青少年未婚懷孕比例亞洲之冠 18
附件 12-1-2 未婚孕年齡降！去年 3 千名小媽媽　最小僅 12 歲 20
附件 12-1-3 大專生調查 第一次性經驗 男 17 歲 女 18 歲 21
附件 12-1-4 教科書過度誇大保險套的功能 22
附件 12-1-5 未成年懷孕每年 2500 人墮胎！ 監察院：留下孩子需要更多愛 23

主題：性病危機 25
附件 12-2-1 地區性別年齡統計-淋病・衛生福利部疾病管制署(2018) 25
附件 12-2-2 台灣傳染病標準化發生率地圖(梅毒） 26
附件 12-2-3 2016 年美國 CDC 發現梅毒,淋病及披衣菌突增 27

主題：人工流產過度氾濫 31
附件 12-3-1 官方計 墮胎約 24 萬人次 31
附件 12-3-2 行政院衛生署國民健康局新聞稿 33

主題：性別認定若從「生理性別」改為「心理性別」，將危害婦女隱私權及人身安全 34
附件 16-1 台大擬設性別友善宿舍 學生會批：假友善、真隔離 34
附件 16-2 英犯自稱跨性別 竟順利入女監數度「偷歡」(自由時報, 2017) 36
附件 16-3 當一個滿腮短鬚的「女」護士為妳做婦科檢查……」泰晤士報, 2017) 38
附件 16-4 憲法第 22、23 條 40

壹、 回應CEDAW第三條(In response to **CEDAW Article 3**)

主題：「性別」一詞定義混淆，導致 CEDAW 無法落實

The ambiguous definition of the term "sex" has made CEDAW unable to be executed.

附件3-1 我國官方文件引用聯合國核心文件性別定義對照一欄表

The table of the comparisons of the Sex/Gender definitions in Taiwan's official documents quoted from the core documents of United Nation (UN), and the original Sex/Gender definitions in the core documents of UN.

聯合國經濟暨社會理事會(ECOSCO) 第 1997/2 號商定結論(參考資料 A)	
我國官方譯文	聯合國原文
性別主流化是一種過程 ・讓『***性別***』意識／觀點融入思考、制訂與執行政策。 ・讓性別主流化工具成為執行業務常規。 性別主流化是一種策略 • 將女性及男性所關心的事務和經驗同等納入考量，做為政策規劃、執行、評估管考重要依據，確保『***不同性別***』同等受益。 性別平等為最終目標 • 讓『***不同性別***』均能公平合理地取得與享有社會資源與參與公共事務的機會，以反映其多元的需求和意見。	'將性別觀點納入主流，是評估任何計畫的行動(包括立法、政策或方案）在各領域和層次對『***男女***』的影響的進程。這是一種戰略，將婦女和男子的關注事項和經驗作為一個整體，納入政治、經濟和社會等所有領域的政策和方案的設計、落實、監測和評估，使『***男女***』都能平等受益，終止不平等的現象。最終目標是實現『***兩性***』平等。"
《北京宣言和行動綱要》及 ECOSCO 第 1997/2 號商定結論(參考資料 B)	
我國官方譯文	聯合國原文
以性別議題取代婦女議題。(擅自添加)	'將性別觀點納入主流並『***不等於***』沒有必要制訂有指標的、針對婦女的政策和方案或積極的立法，也『***不替代***』婦女事務單位或協調中心。"
CEDAW **三核心原則(參考資料** C)	

行政院婦權會 CEDAW 手冊	聯合國
1. 讓女性享有完整人權 2. 清楚界定歧視女性的定義 3. 政府要承擔消除歧視的責任 4. 鼓勵民間團體參與監督	1. 男女平等權利 2. 不容歧視原則 3. 國家責任及義務

參考資料 A

2015 婦女節奇景 A bizarre scenery on the international women's day in 2015 Taipei 顧燕翎

https://goo.gl/zHAxuU

參考資料 B

聯合國《經濟及社會理事會 1997 年的報告》, p24,25
http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/52/3&referer=http://www.un.org/zh/documents/index.html&Lang=C

參考資料 C

在行政院婦權基金會出版的《認識 CEDAW》手冊(2012)，翻譯 CEDAW(消除對婦女一切形式歧視公約)三大原則時，不但改寫了三原則，還自行添加了第四項原則「鼓勵民間團體參與監督」。

行政院婦權基金會《認識 CEDAW》手冊(2012), p.8

http://saas5.startialab.com/acti_books/224/687/_SWF_Window.html

The United Nations Economic and Social Council（ECOSCO）Agreed conclusions 1997/2 (Reference A)	
Official translations in Chinese	**Original text of United Nation**
˙ Mainstreaming a gender perspective is the process of assessing the implications for **gender** of any planned action, including legislation, policies or programmes, in all areas and at all levels. ˙ It is a strategy for making women's as well as men's concerns and experiences an integral dimension of the design, implementation, monitoring and evaluation of policies and programmes in all political, economic and societal spheres so that **different genders** benefit equally and inequality is not perpetuated. The ultimate goal is to achieve gender equality. ˙ Let "**different genders**" have the fair and reasonable chances of obtaining social resources and participating in public affairs in order to reflect their diverse needs and opinions. 性別主流化是一種過程 ・讓『***性別***』意識／觀點融入思考、制訂與執行政策。 ・讓性別主流化工具成為執行業務常規。 性別主流化是一種策略 ˙將女性及男性所關心的事務和經驗同等納入考量，做為政策規劃、執行、評估管考重要依據，確保『***不同性別***』同等受益。 性別平等為最終目標 ˙讓『***不同性別***』均能公平合理地取得與享有社會資源與參與公共事務的機會，以反映其多元的需求和意見。	˙ Mainstreaming a gender perspective is the process of assessing the implications for **women and men**（男 女）of any planned action, including legislation, policies or programmes, in all areas and at all levels. ˙ It is a strategy for making women's as well as men's concerns and experiences an integral dimension of the design, implementation, monitoring and evaluation of policies and programmes in all political, economic and societal spheres so that **women and men** benefit equally and inequality is not perpetuated. The ultimate goal is to achieve gender equality.

Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing, and Agreed conclusions 1997/2 (Reference B)	
Official translations	**Original text of United Nation**
Gender issues **replace** women's issues. ﴾Added without authorization﴿ **以性別議題取代婦女議題**。(擅自添加)	""Gender mainstreaming **does not replace** the need for targeted, women specific policies and programmes or positive legislation, nor does it substitute for gender units or focal points.
CEDAW three interrelated core principles (Reference C)	
CEDAW hand book by FWRPD	**United Nation**
1.Women have full human rights. 2.Clarify the definition of discrimination against women. 3. The government has the responsibility to eliminate discrimination. 4. Encourage civil society to participate in supervision. 1.讓女性享有完整人權 2.清楚界定歧視女性的定義 3.政府要承擔消除歧視的責任 4.鼓勵民間團體參與監督	**1.** Equality **2.** Nondiscrimination **3.** State obligation

Reference：

A. A bizarre scenery on the international women's day in 2015 Taipei Yen-Ling Gu. https://goo.gl/zHAxuU

B. The United Nations Economic and Social Council(**ECOSCO**) **Agreed conclusions 1997/2**, p24, 25_ http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/52/3&referer=http://www.un.org/zh/documents/index.html&Lang=C

C.《 Knowing CEDAW》Hand Book (2012) page 8, by Foundation of Women's Rights Promotion and Development of the Executive Yuan. FWRPD. http://saas5.startialab.com/acti_books/224/687/_SWF_Window.html

附件3-2　我國護照上的「性別」一詞意指「生理性別」Sex.

The “Sex” in Taiwan’s passports means the “biological sex”.

附件3-3　性別平等教育法的「性別」一詞各條文不一致狀況—中英文版對照 Sex/Gender is misinterpreted into gender diversity, sexual orientation, gender temperament, or gender identity (see the table).

性別平等教育法（中文版）	性別平等教育法（英文版）
1. 「性別平等」教育法第二條第一款 性別平等教育：指以教育方式教導尊重多元性別差異，消除性別歧視，促進性別地位之實質平等。	1. 「 Gender equity 」 education: to generate respect for gender diversity, eliminate gender discrimination and promote substantive gender equality through education.
2. 性別平整教育法施行細則 第二條第一款 本法第一條第一項及第二條第一款所稱性別地位之實質平等，指任何人不因其生理性別、性傾向、性別特質或性別認同等不同，而受到差別之待遇。	3. The phrase "substantive equality of gender status" in the first subparagraph of the first paragraph of Article 1 and the first subparagraph of Article 2 of the Act shall mean that no one shall be discriminated against due to his or her sex, sexual orientation, gender temperament, or gender identity.

1. 維基百科，自由的百科全書

多元性別(sexual or gender diversity)，是一個被台灣法律、教育界廣泛採用對LGBT(同志社群)的性別概念，主要是指性別的意義不僅包含生理性別，更包含性別認同、性別氣質、性傾向等。https://zh.wikipedia.org/zh-tw/%E5%A4%9A%E5%85%83%E6%80%A7%E5%88%A5

1. Wikipedia, the free encyclopedia

Sexual or gender diversity is a gender concept widely adopted by Taiwanese law and education community for LGBT (gay community), mainly referring to gender not only including biological sex, but also gender identity, gender temperament, sexual orientation Wait.

https://zh.wikipedia.org/zh-tw/%E5%A4%9A%E5%85%83%E6%80%A7%E5%88%A5

附件3-4　行政院性別平等處「看見多元性別攝影比賽徵件活動」

Photographic Competition of Seeing Gender Diversity" by Gender equal committee of the Executive Yuan.

The theme was restricted only to those related topics regarding LGBT groups, such as: Daily life of homosexuals, life stories of trans-genders, the situations of bi-sexual.

https://www.gec.ey.gov.tw/cp.aspx?n=BE17FFE55F9C9FD2

資料來源：性別平等處

Source：Gender equal committee of the Executive Yuan.

為提升社會對於多元性別者處境的認識，消除性別歧視，特舉辦行政院「看見多元性別攝影比賽徵件活動」，期透過攝影短文徵件及攝影展方式，增加多元性別者之能見度，並提升社會大眾對於多元性別者的認識與尊重，進而促進民眾對多元性別者處境議題之重視。

壹、 報名資格及報名資訊：

一、報名資格：限個人參加，不得以公司行號機關名義報名。

二、徵件時間：即日起至 106 年 11 月 30 日止(以郵戳為憑)

三、徵件作品主題：參賽者應以消除對多元性別的歧視為主題，並以「同志家庭的日常生活」、「跨性別者生命故事」、「雙性人的性別處境」三大面向(請參考附件 1 之主題說明，若拍攝主題與三大面向無關，將不符合參賽資格)擇一或擇多面向融入於作品當中，透過展現多元性別者之日常生活，促進民眾對多元性別者處境的了解與認識，宣導性別平等概念。

附件3-5　性別平等 EazyGo 106 上半年節目單

The program schedule of Gender Equal EazyGo in the first half year of 2017.

27 times (52%) of the topics were related to LGBT, more than the 11 times (22%) for women.

日 期	主　　題
20170107	校園需要性別平等教育的100個理由
20170114	嘀嘀嘀---婚姻平權小蜜蜂
20170121	性別革命—重新定義性別(國家地理雜誌中文版182期)()
20170128	是性教育?還是性焦慮?(人本教育札記330期)
20170204	一道彩虹，各自表述?(人本教育札記331期)
20170211	《主婦的午後時光—15段人生故事X 15種蛋炒飯的滋味》
20170218	淺談婚姻平權草案
20170225	女性身體與公共空間—在遊行時上空
20170304	從LV包到反核包—《戰鬥媽媽的餐桌與家書》
20170311	2017性別電影 離島放映計畫
20170318	罪與罰—校園性侵案件(人本教育札記332期)
20170325	《111封寄不出去的情書—摯愛之逝與人生再探》
20170401	性教育--保險套的奇幻教學
20170408	紀錄片《日常對話》
20170415	心內彈琵琶：《同志文學史--台灣的發明》
20170422	大甲媽祖，彩虹接駕
20170429	《雛妓的力量：一介歐巴桑×十八年校園申訴案的心情軌跡》
20170506	《餐桌上的家鄉—台灣新移民女性沸騰的生命故事》
20170513	性別平等教育季刊76期：改造學校性別友善廁所
20170520	家庭暴力與跟蹤騷擾
20170527	進步教育家庭聯盟
20170603	一台胖卡巴歸台灣---尋找彩虹境外計畫
20170610	當性侵害變成師生戀……
20170617	從焦慮看性平教育—人本教育札記336期
20170624	未來兩年才是戰場---同婚釋憲之後，大家怎麼辦?
20170701	《向高牆說不》
20170708	《做爸媽的一百種方式：尋找懷孕、生產、教養的更多可能》
20170715	跟著性健康療育師談性
20170722	《第二人生---迎接熟齡新社會運動》
20170729	《性別作為動詞---巷仔口社會學2》
20170805	《迎向溫柔生產之路：母嬰合力，伴侶陪同，一起跳首慢舞》
20170812	從剝蝸到海綿---男性家庭照顧者
20170819	多面向的性平教育
20170826	隔靴搔癢的情感教育(國小)
20170902	《女子翻轉》
20170909	假如我是一個月亮…杯
20170916	「其實，我也是(Me too)」---花東彩虹嘉年華
20170923	Double Pump女子籃球誌(女子運動賽事報導平台)
20170930	第24屆台灣國際女性影展
20171007	第四屆台灣國際酷兒影展
20171014	心理諮商師的性別工作，有時還有真情告白…
20171021	危險情人，情人危險
20171028	適齡與分級?---家長團體與性平教育
20171104	《我和我的T媽媽》
20171111	你的故事就是改變歧視的力量----2017 台灣愛滋汙名與歧視調查
20171118	同志教育X情感教育
20171125	非營利幼兒園
20171202	鬆動陽剛看見多元—性別平等教育季刊第75期
20171209	數學如何救性平??
20171216	《性啟萌—青少年性教育讀本》
20171223	Her Stories—性別平等教育季刊76期
20171230	粉紅鞋男孩—就是愛性平教育

貳、 回應CEDAW第四條、第五條（母性保護）(In response to CEDAW Article 4 & 5)

主題：育兒照顧與家務工作的價值被歧視，政府倡導尊重家庭主婦

The value of child- care and housework is discriminated, and the government should advocate respecting full-time housewives.（無附件）

參、 回應 CEDAW 第十條(In response to CEDAW Article 10)

主題：性平教育忽略男女生理差異；青少女懷孕問題多

Gender equality education ignores the physiological differences between men and women, and there are many problems in teenage pregnancy.

附件 10-1　未成年少女懷孕仍多 監委要政府上緊發條

The number of pregnant teenagers is still large, the government should care about it.

https://newtalk.tw/news/view/2017-11-10/103377
發布 2017.11.10 | 14:34(2017/11/11)

臺灣近 10 年 15 歲至 19 歲的未成年產母每年約 3,000 名，均無法「有效」下降。　圖：翻攝自未成年懷孕求助站

對於臺灣未成年少女懷孕年齡有降低現象，監委促請行政院督促所屬對是類兒少及其子女之後續處遇及新生兒安置情形加以檢討並研議因應措施，以維護兒童及青少年健康成長及其人格發展。

未成年懷孕因其身心皆未發展成熟，除可能面臨家庭、社會、經濟、教育、身心狀況等多方困境外，亦有較高風險需承受新生兒死產、早產及體重不足等問題。

臺灣近 10 年15 歲至19 歲的未成年產母每年約 3,000 名，生育率情形從 95 年 令.令2‰至 99 年 3.令3‰，雖呈下降趨勢，均無法「有效」下降。

教育部統計 100 至104 學年度學生懷孕事件，當中僅 102 學年度無國小女童懷孕數據，其餘各學年度均有國小女童懷孕數據，而 100 學年度竟有高達 22 名國小女童懷孕的數據。

衛福部 104 年調查推估青少女曾懷孕人數為 3,149 人(0.8%）、曾墮胎人數為 2,585 人(0.6%)，該調查之曾懷孕人數甚至低於該年度內政部統計15 歲至 19 歲未成年少女懷孕生子實際人數3,167 人，調查能力有待加強。

監察委員尹祚芊、王美玉指出，衛福部及教育部均未能確實掌握未成年少女懷孕人數情形，亦無建立相關勾稽比對機制、跨部會間服務資源整合平台，致政府對未成年少女懷孕問題與現實嚴重脫節。

臺灣未成年少女懷孕生子後選擇留養人數愈趨增長，據衛福部統計，從 103 年 218 人及104 年 351 人，至去(105）年上升至 598 人，有顯著增加。但 103 年至 105 年各地方社政主管機關提供未滿 20 歲之單親父母補助僅 6 人次，補助金額新臺幣 6 萬 7,250 元，根本無法有效資助選擇留養孩子的兒少權益。

附件 10-2　學生懷孕受教權維護及輔導協助要點、大學法第 26 條第 4 項

The laws protecting the pregnant students (Ministry of Education).

教育部：學生懷孕受教權維護及輔導協助要點

一、教育部為落實性別平等教育法第十四條之一規定，指導學校積極維護懷孕學生之受教權，並提供必要之協助，特訂定本要點。

二、本要點適用對象包括各級主管教育行政機關、公私立各級學校及學生。本要點所稱學生，包括一般學生及懷孕、曾懷孕(墮胎、流產或出養)與育有子女之學生。

三、學校應依學生懷孕受教權維護及輔導協助注意事項(附件一）及學生懷孕受教權維護及輔導協助要點流程(附件二），維護懷孕學生受教權及提供必要協助。

發現未成年學生懷孕時，學校應即成立工作小組，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，學校應依前二項規定辦理。

四、學校應實施性別平等教育暨性教育課程或活動，培養學生建立健康安全之性態度與性行為，學習避免非預期懷孕之知能，並教導校園師生及家長對懷孕及育有子女之學生採取接納、關懷之態度，以積極保障懷孕及育有子女學生之受教權。

各級主管教育行政機關及學校應於相關教育活動或研習，納入學生懷孕事件預防、處理及加強專業知能等相關議題之宣導、訓練。

五、學校不得以學生懷孕或育有子女為由，做出不當之處分，或以明示或暗示之方式，要求學生休學、轉學、退學或請長假。遭受學校歧視或不當處分之學生，得依性別平等教育法或其他相關法規規定，提出申訴或救濟。

六、學校應主動依學籍及成績考查或評量等相關規定，採取彈性措施，協助懷孕或育有子女學生完成學業。

各級主管教育行政機關應就前項規定，提供相關協助。

七、學校應整合教育、社政、戶政、勞工、衛生醫療、警政等單位之資源，提供懷孕或育有子女之學生輔導、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。

學校依前項規定整合資源有困難時，得向各級主管教育行政機關尋求協助。

各級主管教育行政機關應協助整合協調第一項各單位之資源，以提供學校協助。

八、學校應改善校園相關硬體設施，提供懷孕或育有子女之學生友善安全之學習環境。

各級主管教育行政機關應就前項規定，提供相關協助。

九、各級主管教育行政機關應編列專款，協助學校預防及積極維護懷孕學生受教權，並提供必要輔導與協助。原住民族地區學校得優先申請經費。學校應籌措相關經費，或向各級主管教育行政機關申請補助，辦理懷孕或育有子女學生之輔導及多元適性教育。

十、各級主管教育行政機關應督導考核所主管學校，於輔導、協助懷孕學生時，應建立完整紀錄，並謹守專業倫理，尊重懷孕或育有子女學生之隱私權。

十一、學校知悉學生有懷孕之情事時，其內容如屬依兒童及少年福利與權益保障法、兒童及少年性剝削防制條例、性侵害犯罪防治法及家庭暴力防治法或其他相關法規規定應辦理通報者，應依規定確實辦理。

十二、學校應於每學年末將學生懷孕事件之處理概況回報各該主管教育行政機關，地方主管教育行政機關並應將回報情形彙報中央主管教育行政機關(附件三）。

十三、各級主管教育行政機關應將學校維護懷孕學生受教權之執行情形，列入學校校務評鑑之考核項目。

大學法第 26 條(修業期限與兩性平權之就學權益）

學生修讀學士學位之修業期限，以四年為原則。但得視系、所、學院、學程之性質延長一年至二年，並得視系、所、學院、學程之實際需要另增加實習半年至二年；修讀碩士學位之修業期限為一年至四年；修讀博士學位之修業期限為二年至七年。

前項修業期限得予縮短或延長，其資格條件、申請程序之規定，由大學訂定，報教育部備查。

身心障礙學生修讀學士學位，因身心狀況及學習需要，得延長修業期限，至多四年，並不適用因學業成績退學之規定。

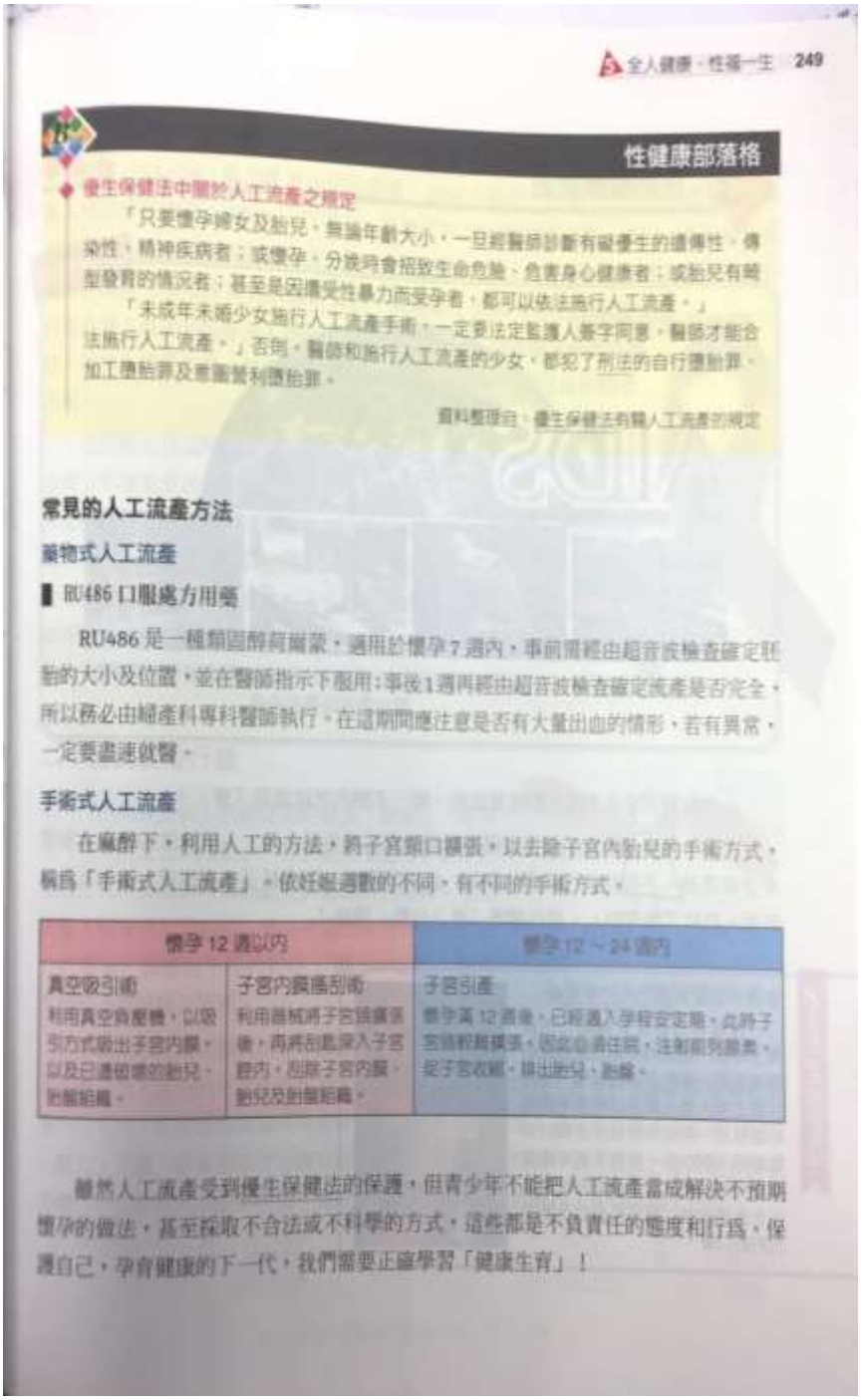
學生因懷孕、分娩或撫育三歲以下子女，得延長修業期限。

第一項學士學位畢業應修學分數及學分之計算，由教育部定之；碩士學位與博士學位畢業應修學分數及獲得學位所需通過之各項考核規定，由大學訂定，報教育部備查。

附件 10-3　高中泰宇出版社的健康與護理 p. 249 頁提到人工流產，但是卻未告知年紀越小相對性造成不孕的風險越高。
Textbook: teach students about abortion, without telling them about high risk of infertility.

提到人工流產，但是卻未告知年紀越小相對性造成不孕的風險越高

課本這樣說	未充分告知孩子的部分(缺少)
高中泰宇出版社的健康與護理 p. 249 頁提到人工流產	未告知年紀越小相對性造成不孕的風險越高。



全人健康・性福一生 249

性健康部落格

優生保健法中關於人工流產之規定

「只要懷孕婦女及胎兒，無論年齡大小，一旦經醫師診斷有礙優生的遺傳性、傳染性、精神疾病者；或懷孕、分娩時會招致生命危險、危害身心健康者；或胎兒有畸型發育的情況者；甚至是因遭受性暴力而受孕者，都可以依法施行人工流產。」

「未成年未婚少女施行人工流產手術，一定要法定監護人簽字同意，醫師才能合法施行人工流產。」否則，醫師和施行人工流產的少女，都犯了刑法的自行墮胎罪、加工墮胎罪及意圖營利墮胎罪。

資料整理自：優生保健法有關人工流產的規定

常見的人工流產方法

藥物式人工流產

RU486 口服處方用藥

RU486 是一種類固醇荷爾蒙，適用於懷孕 7 週內，事前需經由超音波檢查確定胚胎的大小及位置，並在醫師指示下服用；事後 1 週再經由超音波檢查確定流產是否完全，所以務必由婦產科專科醫師執行，在這期間應注意是否有大量出血的情形，若有異常，一定要盡速就醫。

手術式人工流產

在麻醉下，利用人工的方法，將子宮頸口擴張，以去除子宮內胎兒的手術方式，稱為「手術式人工流產」，依妊娠週數的不同，有不同的手術方式。

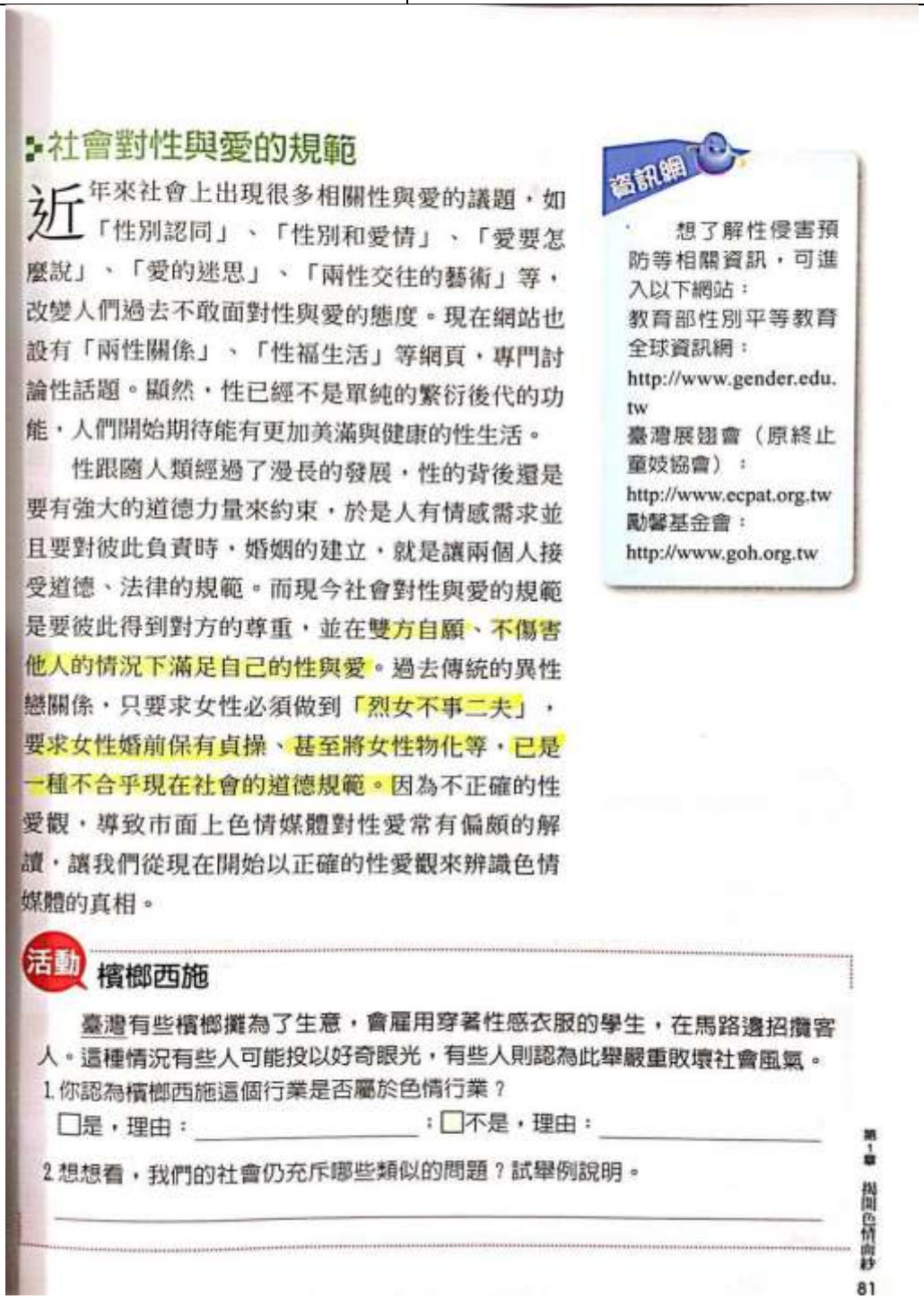
懷孕 12 週以內		懷孕 12～24 週內
真空吸引術 利用真空負壓機，以吸引方式吸出子宮內膜，以及已遭破壞的胎兒、胎盤組織。	子宮內膜搔刮術 利用器械將子宮頸擴張後，再將刮匙深入子宮腔內，刮除子宮內膜、胎兒及胎盤組織。	子宮引產 懷孕滿 12 週後，已經進入手術安定期，此時子宮頸較難擴張，因此必須住院，注射前列腺素，促子宮收縮，排出胎兒、胎盤。

雖然人工流產受到優生保健法的保護，但青少年不能把人工流產當成解決不預期懷孕的做法，甚至採取不合法或不科學的方式，這些都是不負責任的態度和行為，保護自己，孕育健康的下一代，我們需要正確學習「健康生育」！

附件 10-4　國中二年級翰林出版社的健康與體育 P.81，告訴國中二年級的孩子在雙方自願、不傷害他人的情況下滿足自己的性與愛。沒有讓孩子充分了解生理不成熟不適合發生性行為。未告知刑法 227 條對青少年性行為之限制。

Textbook: "You can have sex with any one he(she) says yes". But they don't tell students that they will break the law if they have sex with teenagers.

課本這樣說	未充分告知孩子的部分(缺少)
在雙方自願、不傷害他人的情況下滿足自己的性與愛。	生理發展上的不成熟不適合發生性行為。 刑法 227 條對青少年性行為之限制。



社會對性與愛的規範

近年來社會上出現很多相關性與愛的議題，如「性別認同」、「性別和愛情」、「愛要怎麼說」、「愛的迷思」、「兩性交往的藝術」等，改變人們過去不敢面對性與愛的態度。現在網站也設有「兩性關係」、「性福生活」等網頁，專門討論性話題。顯然，性已經不是單純的繁衍後代的功能，人們開始期待能有更加美滿與健康的性生活。

性跟隨人類經過了漫長的發展，性的背後還是要有強大的道德力量來約束，於是人有情感需求並且要對彼此負責時，婚姻的建立，就是讓兩個人接受道德、法律的規範。而現今社會對性與愛的規範是要彼此得到對方的尊重，並在雙方自願、不傷害他人的情況下滿足自己的性與愛。過去傳統的異性戀關係，只要求女性必須做到「烈女不事二夫」，要求女性婚前保有貞操、甚至將女性物化等，已是一種不合乎現在社會的道德規範。因為不正確的性愛觀，導致市面上色情媒體對性愛常有偏頗的解讀，讓我們從現在開始以正確的性愛觀來辨識色情媒體的真相。

資訊網

想了解性侵害預防等相關資訊，可進入以下網站：
教育部性別平等教育全球資訊網：
http://www.gender.edu.tw
臺灣展翅會（原終止童妓協會）：
http://www.ecpat.org.tw
勵馨基金會：
http://www.goh.org.tw

活動　檳榔西施

臺灣有些檳榔攤為了生意，會雇用穿著性感衣服的學生，在馬路邊招攬客人。這種情況有些人可能投以好奇眼光，有些人則認為此舉嚴重敗壞社會風氣。

1. 你認為檳榔西施這個行業是否屬於色情行業？
□是，理由：＿＿＿＿＿＿＿＿；□不是，理由：＿＿＿＿＿＿＿＿

2. 想想看，我們的社會仍充斥哪些類似的問題？試舉例說明。
＿＿＿＿＿＿＿＿

第1章 揭開色情面紗 81

附件 10-5　高中泰宇出版社的健康與護理 P.240-241，設定美好浪漫的情境下，提供孩子對於關係發展的選擇與結果的處理方式，但是都未完整告知可能遇到的疾病風險。

Textbook: “You can have sex if you want.”, not mentioning about the diseases.

課本這樣說	未充分告知孩子的部分(缺少)
設定美好浪漫的情境下，提供孩子對於關係發展的選擇與結果的處理方式	未完整告知可能遇到的疾病風險

240 健康與護理

由上頁（圖 5-4-2）之案例，不難瞭解「不預期懷孕是一連串的痛苦與抉擇」。婚前性行為帶來的後遺症，可能會影響你今後的人生規劃，不要高估自己承擔一切後果的能力。培養自己評估現況的能力，並作出正確的判斷，是需要學習的。

生命雖不能重來，人生抉擇卻可以自己作主！走出困境的重要關鍵，就是要能為自己負責，並能作出理智且適合自己的決定。不幸面臨未婚懷孕的困擾與抉擇時，請把眼光放遠，學習尊重，作理智的抉擇，不要一味的自責和逃避！應清楚而認真的思考每一個選擇的優缺點（表 5-4-1），相信在父母、師長、相關社會資源（圖 5-4-3、圖 5-4-4）和支持體系（圖 5-4-5）的協助下，一定可以找到一條最適合自己的路！

圖 5-4-3 青少年親善門診解決問題

圖 5-4-4 未成年懷孕諮詢專線

圖 5-4-5 未婚媽媽之家助重生

不預期懷孕，
你可以找一條最適合自己的路！

表 5-4-1

	優點	缺點
自己扶養	・可以自己組成家庭 ・可以開始學習獨立 ・可以陪在孩子身邊	・可能被迫休學 ・可能失去同齊 ・可能經濟困難
他人繼養	・自己和孩子受前顧 ・未來終究會有希望	・永遠看不到孩子 ・難以割捨親情
人工流產	・未來計畫較不受影響	・生存權未受到尊重 ・容易有罪惡感
奉子成婚	・合法的家庭結構	・可能被迫休學 ・可能經濟壓力大 ・可能調適困難 ・可能離婚率高

性健康部落格

陪她們走下去

1. 內政部「全國性未成年懷孕諮詢專線」：0800-25-7085（愛我，請你幫我）
2. 未成年懷孕求助站 http://www.257085.org.tw
3. 花蓮善牧中心 http://www.mgsc.org.tw/
4. 財團法人天主教福利會 http://www.cs.org.tw/
5. 勵馨社會福利事業基金會 http://www.goh.org.tw/tc/index.asp
6. 臺北市女性權益促進會 http://www.tapwr.org.tw/

全人健康・性福一生 24

思考與行動 Think & Action

情愛十字路

不一樣的決定，就會有不一樣的人生路！接下來，請大家以歡樂聖誕夜做為人生的模擬，在氣氛良好的燭光晚餐後，當你面對蠢蠢欲動的情態時，你會怎麼選擇？

附件 10-6　劉育豪老師教小學三年級保險套及指險套

Teacher taught 10 years old children how to use condoms and finger condoms in the class.

課堂公然教小三生保險套 師被檢舉遭警方約談

聯合新聞網

https://udn.com/news/story/7321/2622928

高雄市小港區港和國小劉姓教師依教學專業， 在課堂進行性別平等教育， 受檢舉疑涉散布猥褻內容。檢察官發交調查， 警察局今天通知劉師到案說明。高雄市政府教育局表示力挺第一線教師合法教學， 不容教師教學專業自主性受到惡質攻擊與汙衊； 若劉師因此事件進入司法程序， 將依「教師因公涉訟輔助辦法」， 由學校延聘律師辯護與提供法律上協助。

檢舉人指劉姓教師公然在小三課堂教授保險套， 還出示男男、女女、男女性交等文字內容，並提出公視在今年 3 月 22 日「有話好說」節目播出片段課程，他深覺不妥， 認為小三的學生過早學習相關概念， 同時行為有「散布猥褻內容」， 涉嫌觸犯刑法「妨害風化罪」。劉師被投書至 **教育部**、監察院等單位， 並有團體、家長以電話向教育部、高雄市教育局與港和國小等抗議。

教育局審視教學內容， 認為劉師教學設計等相關課程規劃， 符合「教師法」所指「依有關法令及學校安排之課程，實施適性教學活動」， 教學內容亦依據「性別平等教育法」規定， 實施**性教育**等教學活動； 另教學方式更依「九年一段課程綱要」規範， 以學生提問做為課程設計主軸教學， 即「課程理念以生活為中心， 配合學生身心能力發展歷程」。

劉師在課前有親師溝通， 以「家書」方式與學生家長溝通， 說明這堂性教育課程設計內容，課後劉師也有接到家長感謝書信， 感謝為學生設計具專業的性教育課程。班上 20 個孩子，家書有全數回收， 其中 11 位家長寫了正面支持的意見， 其餘家長未表示反對。

教育局表示，尊重教師教學專業自主性，若劉師涉犯案件進入司法程序，將依「教師因公涉訟輔助辦法」， 學校將延聘律師， 提供法律上辯護與協助， 力挺第一線教師合法教學。

肆、回應 CEDAW第十二條/第二次總結意見及建議 28點之 iv項建議(In response to CEDAW Article12)

主題一：青少女懷孕率不斷提高、年齡層下降

Teenagers pregnancy--Number increases and age gets down

附件12-1-1　墮胎逐年增加 勵馨：台灣青少年未婚懷孕比例亞洲之冠

No 1 in Asia! The number of abortion increased every year in Taiwan.

https://m.nownews.com/news/1124670

台灣少子化日益嚴重，但是，青少女非預期懷孕、墮胎卻未曾減少。即將在網路播放的微電影《美人魚》說出了青少女懷孕的無助，企製台北北安扶輪社創社社長梁吳蓓琳表示，身為女性社團，看到了青少女的困境，她們想告訴已懷孕的女孩：「你不會孤單，請你趕快求助。」

北安扶輪社催生了「Give me a hand 讓愛重拾希望—美人魚微電影」。微電影《美人魚》將藉由媒體播映和網路的轉發流傳，關懷青少年非預期懷孕，並結合 Yahoo 網站播出，同時，與勵馨基金會合作，進入校園宣導。幫助更多徬徨的青少年／女走出困境。

台北市社會局副局長黃清高，以及台北市議員楊實秋、新北市議員陳明義，19 日皆出席了微電影《美人魚》發表會。大家都對於北安扶輪社以關懷青少年非預期懷孕為主題， 拍攝出這樣一部有質感的微電影表示讚許與肯定。黃清高表示，希望該影片能在網路上受到矚目，讓眾人一起正視這個社會議題。

本片導演崔永徽則期許：少男、少女看過這部片子後，能對自己的身體多一些自覺與自主，懂得對自己的行為負責。

在一份聯合國人口基金會發表的「兒童母親：正視少女懷孕的挑戰」之《2013 世界人口狀況》報告中即指出，全球每年有 730 萬不到 18 歲的女性懷孕生子，其中 200 萬是 14 歲以下的少女，她們因為懷孕，遭致長期承受最嚴重的健康和社會後果。
而內政部 2012 年統計資料顯示，國內每 100 名嬰兒之中，就有 5 位是未成年少女所生，換句話說，二十分之一的嬰兒，是未成年青少女所生。

勵馨基金會執行長紀惠容指出，台灣青少女生育率高達千分之 12.95，超過日本的千分之 4、韓國的千分之 2.8、新加坡的千分之 8，台灣青少年未婚懷孕比例可說是居亞洲之冠，墮胎的人數也逐年增加，顯見青少年對於安全性行為的觀念仍十分薄弱，而未成年青少女面對非預期懷孕問題，也相當無助。

北安社長張翠雲期待，微電影《美人魚》能夠引起青少年關注，進而對於未成年懷孕問題有更清楚的認識及深入思考。倘若真的發生非預期懷孕狀況時，切莫慌張，或急亂墮胎處理。請直接透過各式管道求助。

勵馨基金會認為，青少年非預期懷孕問題並非無法解決或無路可走，勵馨建議，若有需求者可上未成年懷孕求助網站 www.257085.org.tw，或撥打免付費專線 0800-08-9958（北安扶輪社）、青少女懷孕求助專線 0800-25-7085(勵馨基金會），以及議員陳明義新北市服務專線(02）2293-5006 等。

經過轉介專業機構的介入輔導，社工會根據當事人本身的家庭狀況、客觀條件與主觀意願，做出最理性也最恰當的評估抉擇，例如：國內外出養、寄養安排、留養、中止懷孕等，都能協助解決困難。

附件12-1-2　未婚孕年齡降！去年3千名小媽媽　最小僅12歲

The age of adolescent pregnancy got younger, the youngest mother was 12 years-old.

https://news.tvbs.com.tw/life/663535

記者 謝佩穎 / 攝影 張肇華 台北 報導　2016/07/12 11:40

教育青少年少女性觀念非常重要，根據國內的統計，去年有 3000 多名新生兒是由未滿 20 歲的青少女所生下，年紀最小的才 12 歲。小孩生小孩，醫師說青少女屬於高妊娠族群，由於子宮發育不完全，懷孕會增加早產、胎兒長不大的機率。

青少女未婚懷孕，年齡層越降越低！

民眾：「我覺得經濟問題會比較大，因為養小孩真的很花錢，教育上面，不管是我們大人、還是學校的教育，是不是有做好？因為畢竟這麼小就生為人母，可能她的一些責任上都沒有到。」

根據出生通報數據，2015 年台灣總共有 21 萬多名的新生兒，但其中就有 3000 多嬰兒是未滿 20 歲的青少女所生，平均每天都有 8.8 名嬰兒是小媽媽生產，但死產率也高達 2.11%，高於全國平均 1.16%。

國泰醫院生殖醫學中心主任賴宗炫：「子宮卵巢、生子內分泌系統都不太成熟，早產、產前感染，或者是胎兒營養問題。」

部分青少女可能因為經期不規則，就算經期延遲也不在意，等到真的得知懷孕時早已超過法定引產的 24 週；去年光是未成年小媽媽就有 49 名，年紀最小的年僅 12 歲，才就讀國小六年級，心智都還不成熟，何況是要真的扶養小孩、負起當媽媽責任。

國泰醫院生殖醫學中心主任賴宗炫：「(受到)經濟的因素，或者是營養不良的因素，可能導致胎兒生長受到影響。」

國健署表示，這些懷孕的青少女多半集中在 18 到19 歲，多數的小媽媽可能因為原來的家庭環境因素導致早孕，除了影響學業或是未來規劃，更要注意的是這些小媽媽未來的身體健康，可能帶來後遺症。

附件12-1-3　大專生調查 第一次性經驗 男17歲 女18歲

The age of first time sex is 17y/o in male, and 18y/o in female college students.

https://tw.appledaily.com/headline/daily/20140608/35880103

出版時間：2014/06/08

【蔡永彬／台北報導】一項針對台灣大專學生的性知識、性態度、性行為最新調查發現，台灣大專生越來越開放，受訪男性中 44%有性經驗，女性也有 31%，至於首次性經驗的平均年齡男性為 17 歲、女性為 18 歲；有過性經驗者中，竟有半數以上男性曾有「無感情基礎的性交」，有 4 成多曾在性交後感到後悔。但專家認為，雖然台灣大專生變開放，和外國比還是非常保守。

調查發現大專生有性經驗比率較往年提高。圖為年輕情侶散步。資料照片

台灣性教育學會、性諮商學會昨天合辦研討會，會中發表針對全台 13 校的大二至大四、五專 5 年級學生 2054 人調查。

4成嘿咻完後悔

結果發現，受訪男性首次性行為平均年齡為 17 歲、女性 18 歲，此問項無過去調查可比較，但和去年婦產科醫學會調查，大學女生初次性行為平均年齡為 16.4 歲相比差不多。

至於大專生男性有 44%有性經驗，女性也有 31%，和 7 年前、由相同學會針對 20 歲學生，調查男性有 28.7%、女性 15.5%有性經驗相比大幅提高。杏陵醫學基金會執行長晏涵文指，台灣大專生越來越開放，但和外國比還是「保守的不得了」，例如愛爾蘭高一學生有三分之一、日本高中女生一半以上有性經驗。

調查指有性經驗者中，逾半男性曾與異性發生「無感情基礎的性交」；曾在性交後後悔的比率為男性 46%、女性 44%。

遇灰色強暴說不

性教育學會祕書長馮嘉玉分析，大學校園普遍存在「灰色強暴」，性行為在曖昧不明、半推半就的情況發生，其實當事者在理智上並不想做。晏涵文說，若真的不想要，腰部以上愛撫時就必須說不。

25 歲民眾陳小姐說，現社會風氣開放，17、18 歲就有性經驗也不用太驚訝；但 4 成受訪者事後後悔還蠻多的，「是眼鏡沒戴嗎？」

誤信精液量有限

調查也測驗受試者在懷孕避孕、性病防治和性別議題的知識，前 2 項的總答對比率都在 6 成以下；其中有 3 成 9 學生竟相信愛滋病會透過蚊蟲叮咬感染，逾半數不知使用保險套不可搭配油性潤滑液。

諮商心理師洪儷軒說，現今大專生的性知識的確不夠，曾有位 22 歲男性認為男性一生精液的量有限，而不敢自慰，正確的性教育應從幼兒期就開始，等到 20 多歲還缺乏性知識就來不及了。

附件12-1-4　教科書過度誇大保險套的功能

The protection ability of condoms is overemphasized in the text books.

高中幼獅出版社健康與護理 p.218。過度誇大保險套的功能，告知保險套不是 100%的保險，也未告知保險套對於其他接觸傳染的性病是完全

停看聽 請依各種情況，思考適合的避孕方法：

1. 陳女士已育有兩子，暫時不想生育，但也不想結紮。
2. 張太太剛生完第三胎，和先生討論已不想再生了。
3. 林小姐有固定男友，但男友不願戴保險套。
4. 杜先生新婚，暫時沒有生育計畫，妻子有肝炎。

我的「保險」選擇

有人崇尚「自然」的避孕方法，「安全期」避孕雖然自然，但失敗率超過50%，若月經週期不規律，失敗率更高；「性交中斷法」常因射精在陰道口，或勃起時陰莖排出的液體已含有精子而導致懷孕；至於「沖洗陰道」與「跳一跳讓精子排出陰道」，事實上並無避孕效果。對年輕人而言，保險套是較保險的選擇，只要正確且全程使用（如圖13-13），不但能避孕，還可預防部分性傳染病甚至子宮頸癌，是男性展現體貼、負責任的好方法！

健康小百科

保險套大多以男用為主，也有女用保險套，惟國內女性較不習慣使用，較難購買。女性保險套的避孕原理與男性保險套相同，須全程使用。如果想知道更清楚的使用方式，不妨請教老師！

停看聽 還聽過那些避孕方法呢？試著將這些方法寫下來，並上網查詢正確性，才不會徒增煩惱！

圖13-13　男用保險套使用方式

若男性無法配合使用保險套，對健康女性而言，透過醫師處方使用避孕藥也是一種自主的選擇，而子宮內避孕器或結紮只適合育有子女或不想再生育的夫妻。想要避免非

218 健康與護理

附件12-1-5 未成年懷孕每年 2500 人墮胎！ 監察院：留下孩子需要更多愛 The number of abortion in the adolescent pregnancy was 2500.

https://www.ettoday.net/news/20171208/1065463.htm

▲根據統計，台灣每年有 3000 人未成年懷孕、2500 人選擇墮胎。（圖／達志示意圖）

記者盧映慈／綜合報導

日前一篇「護理師的墮胎惡夢告白」引起網友熱烈迴響，**但台灣每年未成年懷孕的人數都落在 3000 人上下，其中有 2500 人左右會選擇墮胎，近 6 年來都沒有下降趨勢**；監察院表示，除了要防止未成年懷孕之外，現在保護那些「想生下來的媽媽」也變成一項功課，才能確保墮胎率同時顯著下降。

根據衛福部 104 年「高中、高職、五專學生健康行為調查」的統計，推估青少女曾懷孕人數為 3149 人、曾墮胎人數為 2585 人，但低於該年度內政部統計 15 歲至 19 歲未成年少女懷孕生子人數 3167 人；衛福部表示，「因為醫院申報的 RU486(墮胎藥）沒有年齡登記，所以不清楚狀況」，讓監察委員尹祚芊、王美玉怒「調閱病歷不就可以知道了嗎！」認為衛福部沒有認真預防未成年懷孕。

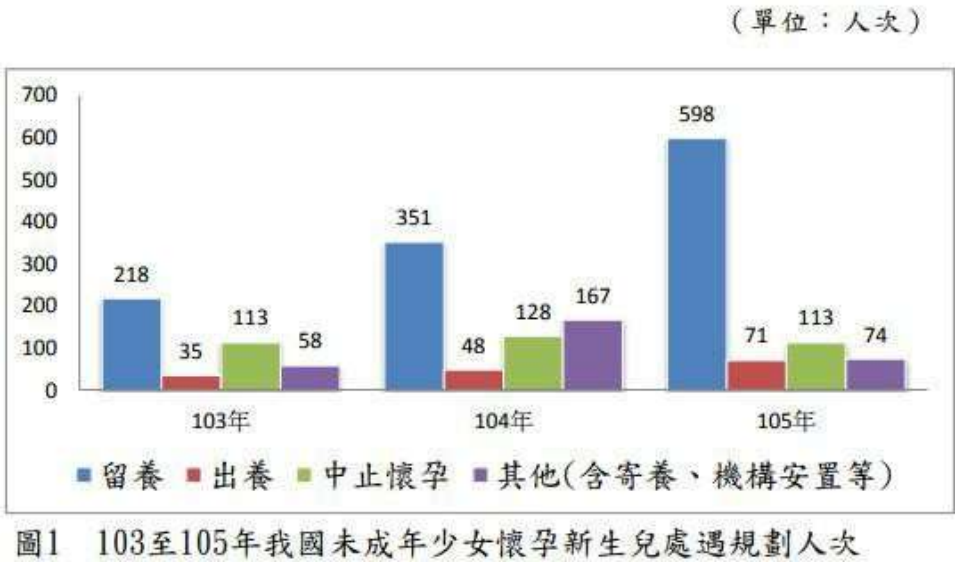


圖1 103至105年我國未成年少女懷孕新生兒處遇規劃人次

▲未成年少女懷孕處置方法。（圖／翻攝監察院官網）

再來，根據教育部統計，103 及 104 學年度高中職、國中小等在學未成年學生懷孕總人數，分別為 411 人及 368 人，但衛福部統計由學校轉介的人數分別為 63 人及 114 人，尹祚芊、王美玉感嘆「這誤差之高！兩機關都在草率面對」；對照內政部統計資料，95～105 年 15～

19 歲的未成年生育率，從 95 年6.62‰、到 99 年3.63‰，雖然有下降，**但 100 年 3.68‰～105 年 4.32‰反而微幅上升**，「方法完全無效」。
另外，未成年懷孕除了「養不起」這個最現實的問題，還有社會觀感的壓力之外，因為身體處在發育期，如果沒有適當的保養、進補，**胎兒也可能「胎死腹中」、「早產」或「體重不足」**，又是另一種創傷；在近年來，生下孩子之後願意「留養」的人數也比「出養」的多，但受限社會觀感、經濟等問題，也可能造成未來潛在的高風險家庭。

▲未成年懷孕還是要受到許多社會觀感的壓力。（圖／記者姜國輝攝）

目前國民健康署有辦理「青少年親善醫師／門診計畫」，提供青少年兩性交往諮詢、各種避孕方法及諮詢、事後緊急避孕服務與中止初期懷孕服務，並和青少年、父母做心理輔導；但 80 家門診雖然共有 1 萬 7049 人次、交回 2274 件評估表，但其中有 25 家服務 0 人、12 家沒有提報數據，監委表示「方法很好，但執行沒有成效，只是一種形式而已」。
扶助未成年懷孕少女的勵馨基金會表示，105 年增加服務據點後，發現有需求的人增加了，同時以往出養率比較高，留養率也增加；不過監委擔心，這些少女選擇留養，卻沒有相關追蹤機制確認家庭環境是否良好、經濟能力足夠，**「這些小孩可能會被虐待、再遭棄養」，只看留養數字，好像「願意負責的人變多了」，但有沒有能力負責才是另一個問題。**

▲不是把小孩留下來就一定好，「願意負責」跟「有能力負責」是不同層次的問題。（圖／達志示意圖）

勵馨基金會也在衛福部補助下，辦理「全國未成年懷孕諮詢服務計畫」，但近年來電話諮詢明顯下降，反而是網站瀏覽、寄電子信件求助的人越來越多，105 年分別達到 6 萬 5588 瀏覽人次、555 封信件；監察院表示，這顯示數位化時代，幫助青少年的辦法應該要更新，才有能力讓有需要的人獲得幫助。
在處理未成年懷孕的問題，常會聚焦在青少女身上，但監察院詢問性別平等教育專家後發現，**「不僅是女方，男方也會有心理創傷」**，而在實際案例上，男生會越走越角落，「大家都會忽略男生也是需要被輔導的」；另外，男生對於性的想像來自成人影片，所以性別教育這一塊「必須跟性結合」，教導女生有意識的說 NO，同時加入親密關係協商的教學輔導，才能真正從源頭解決問題。

原文網址: 未成年懷孕每年 2500 人墮胎！　監察院：留下孩子需要更多愛 | ETtoday 親子 | ETtoday 新聞雲 https://www.ettoday.net/news/20171208/1065463.htm#ixzz57dEq0vX0

主題二：性病危機 The risk of sexual transmitted disease (STD).

附件12-2-1　地區性別年齡統計-淋病・衛生福利部疾病管制署(2018)・Gonorrhea in Taiwan. From CDC Taiwan(2018)

表一　2012-2017 台灣女性淋病罹病人數

年	總人數	年齡分層	分層人數
2017	364 人	19 歲以下	86 人(24%)
		30 歲以下	240 人(66%)
2016	328 人	19 歲以下	83 人(25%)
		30 歲以下	226 人(69%)
2015	232 人	19 歲以下	58 人(25%)
		30 歲以下	152 人(66%)
2014	164 人	19 歲以下	40 人(24%)
		30 歲以下	113 人(69%)
2013	155 人	19 歲以下	41 人(26%)
		30 歲以下	100 人(65%)
2012	118 人	19 歲以下	31 人(26%)
		30 歲以下	35 人(56%)

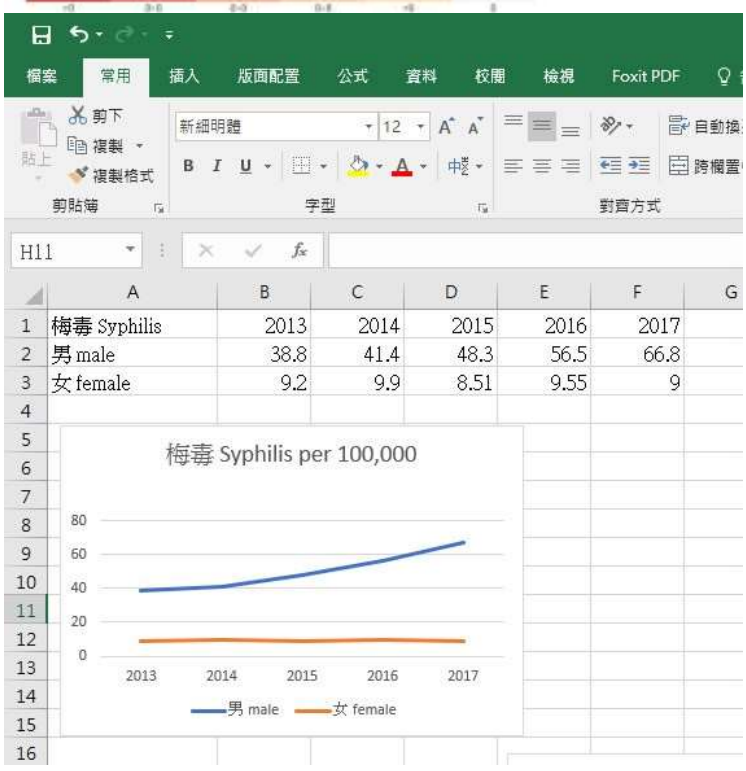
—

附件 12-2-2　台灣傳染病標準化發生率地圖(梅毒)

Syphilis in Taiwan. From Center of GIS, RCHSS, Academia Sinica

Syphilis map in Taiwan.

中央研究院人文社會科學研究中心地理資訊科學研究專題中心



	A	B	C	D	E	F	G
1	梅毒 Syphilis	2013	2014	2015	2016	2017	
2	男 male	38.8	41.4	48.3	56.5	66.8	
3	女 female	9.2	9.9	8.51	9.55	9	

附件 12-2-3　2016 年美國 CDC 發現梅毒,淋病及披衣菌突增
The CDC found spikes in cases of syphilis, gonorrhea, and chlamydia in 2016.

By Julia Belluz@juliaoftorontojulia.belluz@voxmedia.com Updated Sep 28, 2017, 10:12am EDT

SHARE

A 市ost享r 尊rom1930s Chica尋o r享ads: ‘Th享 享n享my is sy市hilis. Enlist 享m市loy享享s in a cam市ai尋n a尋ainst it.”

W享 don’ t tal履 much about chlamydia, gonorrhea, or syphilis, in part because it can s享享m li履享 th享y’ r享 not bi尋 h享alth issu享s anymor享. But it turns out mor享 and more Americans may be quietly suffering from these once nearly eliminated STDs.

According to a new report from the Centers for Disease Control and Prevention, there were more than 2 million cases of chlamydia, gonorrhea, and syphilis reported in the United States in 2016 — the highest cumulative number ever recorded.

The leap in cases in just one year is truly eye-popping. Between 2015 and 2016, the rate of:

- Gonorrhea increased by 18.5 percent to 468,514 cases
- Syphilis increased by 17.6 percent to 27,814 cases
- Congenital (spread from mother to infant) syphilis increased by 27.6 percent to 628 cases
- Chlamydia increased by 4.7 percent, to 1.59 million cases

To appreciate just how astonishing the trends are, consider that as recently as a decade ago, these STDs were at historic lows or near elimination, with more and better screening and diagnostics to help identify cases and get people into treatment.

Syphilis can show up on the body in sores and rashes. Gonorrhea and chlamydia can lur履 with no sym市toms. Th享y’ r享 all 尋享n享rally 享asy to cur享 with a timely antibiotics prescription, but when left untreated, they can lead to infertility or life-thr享at享nin尋 h享alth com市lications. That’ s what ma履享s screening and access to health care so important.

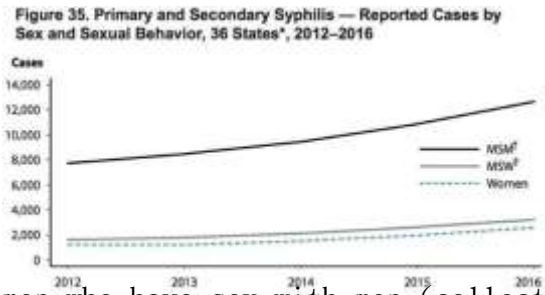
The increase in cases between 2015 and 2016 across all three diseases was significant, and r享市r享s享nts chan尋in尋 dis享as享 dynamics. ‘Not only ar享 w享 at an all-tim享 hi尋 h』” said 積ail Bolan』 th享 dir享ctor o尊 th享 division o尊 STD 市r享v享ntion

at th享 C享nt享rs 尊or Dis享as享 Control and Pr享v享ntion』 'but w享' r享 startin尋 to s享享 increases in all kind of communities."

African Americans and men who have sex with men have traditionally been the 市o市ulations most 市la尋u享d by 尋onorrh享a and sy市hilis 」and th享y' r享 still disproportionately affected). But other groups are now catching up too, especially women and babies when it comes to syphilis.

So what' s b享hind th享 s市r享ad o尊 th享s享 dis享as享s h享r享? Th享r享' s no sin尋l享 享x市lanation. Li履享 most h享alth tr享nds』 it' s com市licat享d. But h享r享 ar享 a 尊享w ideas, according to experts:

1) Th享r享' s b享享n a ris享 in condoml享ss s享x amon尋 m享n who hav享 s享x with men: Gay, bisexual, and other men who have sex with men are generally more at risk for STDs than women and men who have sex with women only. (The majority of new syphilis and gonorrhea cases occurred among men, and in particular, men who have sex with m享n.) And th享r享' s b享享n som享 conc享rn about a shi尊t toward riskier sexual behaviors in this group — like not wearing condoms — that may be contributing to the rise in STDs. The reason for this shift has been explained by everything from the success in treating HIV (and therefore making sex less scary) to the advent of PrEP (pills that can prevent HIV).



In this chart, MSM = gay, bisexual, and other men who have sex with men (collectively referred to as MSM); MSW = men who have sex with women only. CDC

'Th享s享 advanc享m享nts in 穎IV ris履 市r享v享ntion may im市act ris履 b享haviors』" Bolan said. HIV and syphilis are interlinked: Some half of men diagnosed with a new syphilis infection also have HIV. And as these diseases spread in particular 市o市ulations』 li履享 m享n who hav享 s享x with m享n』 th享r享' s a 尋r享at享r ris履 o尊 th享m moving even further.

'Th享 尊享ar』 which I shar享』 is that w享 won' t contain sy市hilis amon尋 m享n who hav享 s享x with m享n』" said Matth享w 積old享n』 dir享ctor o尊 th享 Public 穎享alth 尊or the S享attl享 and Kin尋 County 穎IV/STD control 市ro尋ram. 'And i尊 th享 享市id享mic in m享n who have sex with men gets big enough, which is what is happening, there are 享nou尋h 市享o市l享 who hav享 s享x with both m享n and wom享n that it won' t b享 市ossibl享 to contain it."

2) STDs ar享 s市r享adin尋 mor享 broadly and into 市o市ulations that w享r享n' t traditionally affected — like babies: The CDC report shows that more women are 尋享ttin尋 sy市hilis th享s享 days』 and th享y' r享 市assin尋 it to th享ir babi享s. Wh享n an expectant mother is infected with the disease, and goes undiagnosed and untreated, the bacteria can get into her bloodstream and move through her placenta to her baby. Congenital syphilis is associated with serious health consequences, like stillbirths and neonatal deaths.

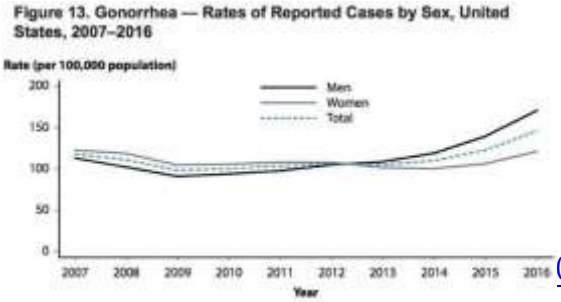
In 2016, there were 628 cases of congenital syphilis, an increase of 27.6 percent from 2015 — and that number includes 41 related deaths. According to the CDC, much of the rise was driven by increases in cases in the Western US. Between 2012 and 2016, Western states saw an astounding 366 percent rise in congenital syphilis.

The large increase has to do, in part, with the fact that many Western states hav享 r享c享ntly had 尊享w sy市hilis cas享s in wom享n. ‘W享 w享r享 startin尋 尊rom almost nothin尋 [in Washin尋ton]』” said 積old享n. But that’s changing, and with more women getting the disease, their babies are at risk too.

Rates of reported cases of primary and secondary syphilis by state in the United States, 2016. CDC

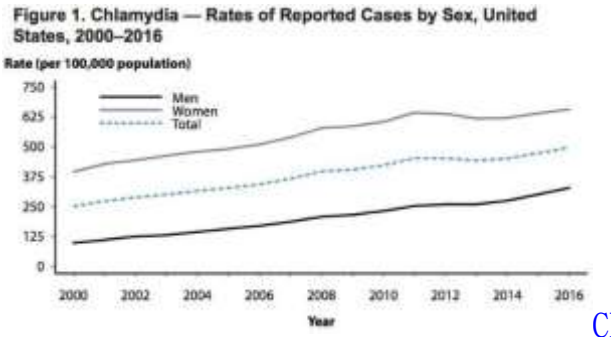
3) With the rise of dating apps, sex is more readily available and more anonymous — and that makes it harder for health investigators to track outbreaks: Dating apps like Tinder and Grindr have made sex more readily available — and have also made the job of public health more difficult to do, said John Auerbach, president and CEO of the public health nonprofit the Trust 尊oAm享rica’s 穎享alth.

Traditionally, when a person is diagnosed with a serious STD, a public health official would call or go and meet with his or her sexual partners to talk about getting tested and on potential treatment. But with more anonymous sexual 享ncount享rs』 it’s b享comin尋 hard享r and hard享r to trac履 down 市享o市l享’s 市artners and notify them that they might have an STD. And that means any diseases they could have can spread more easily too.



CDC

4) The numbers may be higher because we may be better at detecting cases in some groups: The rise in chlamydia — which overwhelmingly causes no symptoms but can lead to infertility in women — may be an artifact of better detection and screening. The CDC keeps finding that rates of chlamydia are highest among young wom享n』 th享 尋rou市 that’s b享享n tar尋享t享d 尊or routin享 chlamydia scr享享nin尋. So an increase could just mean more testing.



CDC

5) Cuts to public health funding mean fewer STD clinics: Public health in the US — which includes operating STD clinics where people can get tested and into treatment — is historically underfunded. (As of 2012, only 3 percent of the health budget went to public health measures; the rest went mostly to personal health care.) And since the global financial crisis, public health funding has really taken a battering. There are 50,000 fewer public health jobs since 2008, and many STD clinics have had to reduce their hours or shut down.

STD clinics were a traditional safety net for people with these diseases, Bolan not享d. 'Many 市享o市l享 with STDs 尊ind th享m sti尋matizin尋』 and th享y' r享 享mbarrass享d to talk to their [doctors]. STD clinics provided confidential and timely dia尋nosis and tr享atm享nt." I尊 thos享 clinics continu享 to b享 hard享r to r享ach or vanish, finding and treating STDs will become even more difficult — and the diseases will continue to spread.

So the STD rate increases across the country may have less to do with a changing sexual landscape, and more to do with more limited access to sexual health care. With Trum市' s 市ro市os享d 市ublic h享alth bud尋享t cuts』 th享 市robl享m may b享 市ois享d to get worse.

To reverse the trend, health officials called for better awareness campaigns about safer sex and these STDs, and money to keep STD clinics open and acc享ssibl享. 'Th享 r享sur尋享nc享 o尊 sy市hilis』 and 市articularly con尋享nital sy市hilis』 is not an arbitrary 享v享nt』" Bolan wrot享 in th享 preface o尊 th享 CDC r享市ort』 'but rather a symptom of a deteriorating public health infrastructure and lack of acc享ss to h享alth car享."

主題三：人工流產過度氾濫 The Overwhelming Number of Abortions

附件12-3-1　官方計 墮胎約 24 萬人次

There are about 24000 abortions by official count.
https://tw.news.yahoo.com/%E5%AE%98%E6%96%B9%E8%A8%88-%E5%A2%AE%E8%83%8E%E7%B4%8424%E8%90%AC%E4%BA%BA%E6%AC%A1-132108754.html

2011/07/16 21:12:19

官方計 墮胎約 24 萬人次

(中央社記者陳麗婷台北 16 日電)專家推估台灣 1 年墮胎人次恐高達 50 萬。行政院衛生署國民健康局副局長趙坤郁今天表示，根據近 3 年來每年人工流產加上使用墮胎藥平均人次，1 年墮胎就已約達 24 萬人次。

台灣兒童及青少年健康聯盟召集人呂鴻基根據向診所、婦產科醫師訪談結果，推估國內去年墮胎人次恐高達 30 萬到 50 萬，其中還可能尋求非正常管道墮胎。

專家提出的數字是否高估？趙坤郁今天表示，以健保局人工流產資料分析，除了民國 93 年有 21 萬 437 人次，從 95 年到 98 年都在 18 萬到 19 萬人次。

依據行政院衛生署食品藥物管理局 RU486 平均使用人次顯示，近 3 年來每年平均約 4 到 5 萬人次。也就是說，1 年的墮胎人次就有約 24 萬人次，還不包括透過地下管道墮胎的個案。

而對於呂鴻基質疑，優生保健法第 9 條第 6 款過於寬鬆，法條規定懷孕婦女，若會對心理、家庭造成影響，可施行人工流產，這部分恐流於自由心證。

趙坤郁說，有關人工流產規範各方意見不同，現行規定因心理、家庭因素要施行人工流產，需經配偶同意，但有民間團體**官方計 墮胎約 24 萬人次**質疑違反婦女自主權，因此，98 年優生保健法草案送到立法院，改為只需告知配偶，但為了讓婦女有更多的思考，設計 3 天思考期，讓懷孕婦女可以透過專業的輔導諮商，擁有充分的考慮是否墮胎的空間。

不過，目前草案都還在立法院，尚未完成修法。1000716

生育少拿掉多　去年估失 30 至 50 萬寶寶 【17:57】

台灣兒少健康聯盟召集人呂鴻基表示，台灣去年墮胎人次高達 40 至 50 萬，僅有 16 萬餘名新生兒。圖為花蓮今年起實施婦女生育補助，生一胎補助一萬，已有一千多名新生兒受惠。(本報資料照，記者花孟璟攝)

〔本報訊〕「台灣兒童及青少年健康聯盟」今(16)日舉辦研討會，聯盟召集人呂鴻基表示，台灣去年墮胎人次高達 40 至 50 萬，但僅有 16 萬餘名新生兒，呂鴻基表示，若能提升國內兒童和青少年的健康照護水準，相信我國每年兒童和青少年的死亡人數就能大幅減少。

國內生育率不斷下降，去年新生兒更僅有 16 萬 6000 名。國民健康局副局長趙坤郁今天表示，根據 95 至 98 年健保局人工流產資料分析，每年人工流產約 18 萬到 19 萬人次，此外，依衛生署食品藥物管理局 RU486 平均使用人次顯示，近 3 年來每年平均約 4 到 5 萬人次墮胎，換言之，1 年的墮胎人數約有 24 萬，不過這些都還未包括透過地下管道墮胎人次。

呂鴻基則對優生保健法一項法規提出質疑，該項規定為若婦女本身認為因懷孕或生產會影響到心理健康和家庭生活者，可自願施行人工流產，呂鴻基表示，這項法規過於寬鬆，因恐流於自由心證，政府應嚴格把關。

新光醫院婦產科主治醫師潘恆新也表示，先前可能受到經濟不景氣影響所致，每 10 名產婦中至少有 1 名想要拿掉孩子，其他診所可能更多；對此，呂鴻基認為，政府應該提高照護水準和提供完善的懷孕諮商、輔導或領養管道，例如未婚少女生下的孩子，可經由評估後，交由其他願意領養的家庭領養。

附件12-3-2　行政院衛生署國民健康局新聞稿
Press release of Health Promotion Administration, Executive Yuan Department

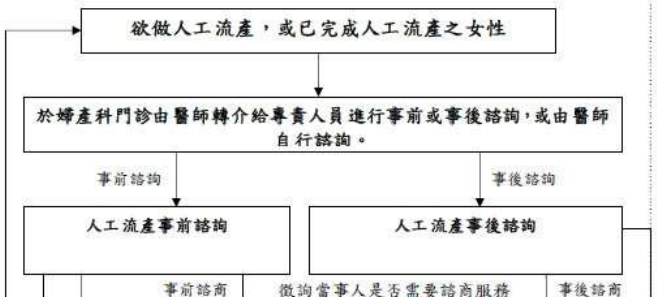
附件一
服務流程

行政院衛生署國民健康局
新聞稿

醫療院所
(通用版)

珍愛生命・傳播健康

醫療院所實施「人工流產諮商服務機制」服務流程（通用版）



各級全民健保特約醫療院所婦幼衛生工作-各年度人工流產人次(手術)

年 / 醫院評鑑層級	93	94	95	96	97	98
總　計	**210,437**	**195,656**	**188,888**	**187,921**	**195,976**	**187,256**

機構申報91年至99年間調劑mifepristone統計表				
申報期間：	機構申報調劑總量	療程使用3粒之預估人次	療程使用4粒之預估人次	出生數
91	95,608　粒(tab)	31,869	23,902	236,687
92	103,132　粒(tab)	34,377	25,783	217,456
93	151,907　粒(tab)	50,636	37,977	206,936
94	160,093　粒(tab)	53,364	40,023	195,331
95	161,207　粒(tab)	53,736	40,302	192,887
96	162,769　粒(tab)	54,256	40,692	192,021
97	167,719　粒(tab)	55,906	41,929	187,568
98	161,257　粒(tab)	53,752	40,314	182,599
99	164,570　粒(tab)	54,856	41,142	157,282
*本表僅代表機構申報調劑mifepristone之數量，不代表實際墮胎成功數目				

說明：

1. RU486懷孕7週以下方可使用，TFDA提供近年機構申報總量，一次療程使用3粒，若一次療程不成功，第二次療程使用2粒，依每次療程平均使用約3-4粒計算，近年，每年平均約4萬1,000人次至5萬4000人次使用RU486進行人工流產。
2. 綜上，98年預估人工流產約227,570—241,000人次(手術+RU486)

伍、 回應 CEDAW 第十六條(c)(d) /結論性意見與建議第 34 點(In response to CEDAW Article 16)

主題：性別認定若從「生理性別」改為「心理性別」，將危害婦女隱私權及人身安全 Human Right to change sex without gender reassignment surgery

附件16-1 台大擬設性別友善宿舍 學生會批：假友善、真隔離

Gender Neutral Dorms in National Taiwan University

https://udn.com/news/story/7266/2483425

2017-05-24 22:28 聯合報 記者吳佩旻/即時報導

台大未來將針對跨性別學生成立「性別友善區」，允許同一樓層有不同性別，但規定同一寢室內須為同性。圖/報系資料照

台灣大學本月初於行政會議中決議，未來將針對跨性別學生的住宿需求，明定相關申請制度，並且成立「性別友善區」，允許同一樓層有不同性別，但規定同一寢室內，均須為生理性別相同者；對此學生會批評，校方劃分方式只以生理性別作為單一憑據， 根本是「假友善、真隔離」。

台大一名跨性別大二學生「小妤」， 自我性別認同為女性， 但生理性別為男性， 因此住在男生宿舍，須忍受生活的諸多不便，今年他向宿舍組申請轉宿，但因身分特殊，被要求達到相關規定，包含「醫師鑑定書」、「自行尋找三名室友」，以及「取得室友及自己的家長同意書」等。

該生備齊資料後，校方在某次的內部會議中，將其申請否決。之後在 5 月 9 日的行政會議中，由學務處以個案討論後決議，未來將建立制度解決跨性別學生的住宿問題，並且將其安排在男宿單人套房，但因價格比一般宿舍多了近六倍，該生經濟無法負荷，校方雖承諾部分補助，但最後因不符原本要求，該生放棄後回到原宿舍。

台大學生會對此甚表不滿，於 21 日針對校內性別友善住宿權利提出四大改進方向， 包含跨性別轉宿應法制化、應破除生理性別二分式的「性別友善宿舍專區」、真正平等友善的「性別友善宿舍」，應與跨性別轉宿並行，以及針對先前備齊資料申請轉宿的學生， 校方應履行承諾。

學生代表楊雨璇說，小妤雖然生理是男性，但行為舉止都和一般女生無異，甚至有同學在他申請轉宿時，才得知他為「男兒身」，他住在男宿有諸多不便，只能趁人不注意， 偷偷清洗、晾乾貼身衣物， 因為周遭都是男生，穿著刻意中性化， 避免遭受異樣眼光。

學生會會長呂姿燕指出，學校的做法讓該生被迫「出櫃」來找室友，已使當事人心靈受傷，檢附相關資料卻無故遭到校方否決， 根本是刁難。此外，學生代表指出， 學校要在宿舍內成立「性別友善區」，有諸多不合理規定。學務處說要訂定辦法， 至今將近一個月， 仍無消無息。

呂姿燕認為，設置「性別友善宿舍」的原意，是希望宿舍可藉由「同棟且不標籤化」的規劃，破除既定的性別框架，然此次行政會議通過由學務處所提的「性別友善區」，畫分方式仍以生理性別作為單一依據，突顯出校務人員缺乏對多元性別的認知，嚴正呼籲校方，學生們需要的是真正平等的「性別友善宿舍」，而非以生理性別粗暴二分的「隔離式性別友善專區」。

學務長陳聰富表示，已針對問題給學生會回應，後續將持續與學生進行溝通，但對於回應內容不願多談。不過學生會今傍晚表示， 尚未接獲校方回應。

附件16-2　英犯自稱跨性別 竟順利入女監數度「偷歡」(自由時報,2017)

Murderous Transgender 'Woman' Moved To Male Prison After Sleeping With Female Inmates

http://news.ltn.com.tw/news/world/breakingnews/1966323

格林自稱跨性別， 入女監後卻數度與女囚發生性關係。(圖擷自太陽報)

2017-02-06 16:26

〔即時新聞／綜合報導〕英國蘇格蘭男子格林(Paris Green)4 年前入獄服刑，隨後宣稱自己是「跨性別」，因此在女子監獄服刑，不料最近被揭露他與女囚犯發生性關係，讓獄方相當困擾。

目前格林已重返男子監獄(見圖)。(圖擷自太陽報)綜合外媒報導，格林 4 年前與 2 名友人共謀殺害一名 46 歲男子尚克蘭(Robert Shankland)隨後被判處 18 年徒刑，他入獄後自稱是跨性別者，因此進入愛丁堡女子監獄，結果卻又屢屢和女囚犯發生性關係。

報導指出，格林因與女囚犯有「不當行為」，曾一度被調回男子監獄，但他竟又以等候接受變性手術為由，獲准重返女子監獄，期間數度與女囚偷歡，讓獄方和被害者家屬相當不滿。據了解，有媒體爆料，「女囚犯慾求不滿，這名男囚是唯一可以滿足她們的人。」目前格林已再度重返男子監獄，才結束這場鬧劇。

尚克蘭的家屬則指控，格林謊話連篇，不是真心想要變性，根本在濫用醫療機制、納稅人金錢。

A biologically male killer who "identifies" as a woman was allowed to carry out his 18-year sentence in the female wing of a prison after torturing, sexually assaulting and eventually killing a man in 2013. The barbaric transgender "woman" has now been moved back to the men's wing at HMP Edinburgh after—wait for—reportedly having sex with multiple female inmates.

It's almost as if this murderous thug simply "identifies" as female so he can skirt the system and be in a women's facility. Moreover, it seems the murderer is getting his way because political correctness is shackling all common sense, which happens a lot these days.

According to **The Daily Mail**, this is the second time Paris Green has been moved within the prison for "inappropriate behaviour."

The 23-year-old convicted murderer was born Peter Laing but now goes by the name Paris Green; he is currently awaiting a sex-change operation.

Green was found guilty of murdering Robert Shankland in 2013 with the help of Kevin McDonagh and Dean Smith. Shankland, who was 45 years old at the time, was invited to Green's residence where the three thugs tied him up, beat him and tortured him until death. The victim was also said to have been sexually assaulted with a rolling pin.

One judge called the attack "utterly depraved."

"Green's friend Maggie Shields told the trial at the High Court in Glasgow that she visited the flat and discovered the death, before recalling how the trio boasted about the beating," notes The Daily Mail. "Miss Shields went on to say the violence had erupted after a row about buying a bag of chips."

The killers reportedly sold the victim's cell phone for cash to buy ham sandwiches, which they ate while the victim lay dying.

The victim's sister, Pauline Bell, believes Green is lying about being transgender in order to "manipulate the system."

"The whole thing is a joke. We don't believe he really wants a sex change," said Bell.

"He's just trying to manipulate the system and the tax payer is footing the bill," she added.

附件16-3　當一個滿腮短鬚的「女」護士為妳做婦科檢查……(泰晤士報,2017)

The female NHS nurse I asked for came with stubble

香港性文化學會 / 一月 2, 2018

陳婉珊〈研究幹事〉

《星期日泰晤士報》報道，英國一名女士向國民保健服務(NHS) 預約做子宮頸抹片檢查，並表明要求由女醫護人員進行這項涉及私隱的檢驗程序。然而，當她聽到一把低沉的聲音呼喚她入房進行檢查，而且面前的護士長著滿腮短鬚子的時候，著實把她嚇了一跳。「我的性別不是男性，我是變性人。」那護士回答 。

那位女士即時拒絕做抹片檢查，並稍後向國民保健服務投訴。她說那護士「一副男人的長相 …… 頭髮剪得很短、男人的樣子和聲線、滿身紋身，還有滿腮短鬚。」她續說：「對於一個四十多歲的母親來說已經夠糟，若這件事發生在我那 17 歲女兒的身上，不敢想像 …… 那些覺得不舒服的人會被標籤為偏執狂(bigots)， 那正是我現在感受到的。 」

國民保健服務事後已向那位女士道歉，表示事件乃行政失誤引致。卡斯比(James Caspian) 是一名性別心理治療師，他表示如果英國推行「自我聲明」界定性別，這類尷尬的情況會愈趨普遍：「政客們沒有想清楚容許自我聲明會導致的所有後果。 」

反歧視 vs. 私隱權

也許有人會主張女性的私隱權並非歧視跨性別人士的理由(正如一些支持性別承認立法的人認為跨性別人士不會傷害女性，故此不應反對未做變性手術的易性症患者使用女廁或女更衣室等)，她們應該改變固有的舊思想，接受自我認同為女性的跨性別人士，為她們進行諸如子宮抹片檢查這類涉及私隱的醫療程序 。

然而，加州大學洛杉磯校區法學院教授弗洛克(Eugene Volokh) 指出這種主張的盲點：如果以歧視的角度否定保護私隱權的話，恐怕會連一般男

／女的分隔也無法維持。譬如在性別歧視條例下，基於真實職業資格（bona fide occupational qualification），某些職位可以只聘請指定性別的人士，如女廁服務員只聘請女性並不會構成性別歧視。然而一些「真實職業資格」的例外情況，正是建基於保護女性私隱，如果反歧視可以凌駕私隱權，是否意味著女廁清潔工不能只請女性，甚至，要求女醫護人員做婦科檢查也會構成性別歧視 ？

新聞：

https://www.thetimes.co.uk/article/the-female-nhs-nurse-i-asked-for-came-with-stubble-83rq9p0gg

法學院教授弗洛克的評論：

http://reason.com/volokh/2017/12/31/patient-privacy-and-transgender-medical

Nicholas Hellen, Social Affairs Editor

December 31 2017, 12:01am,The Sunday Times

A patient who requested a female nurse was seen by a transsexual practitioner of 'obviously male appearance'CHRISTOPHER FURLONG

A woman who requested a female NHS nurse to perform her cervical smear test was “embarrassed and distressed” after a person with stubble and a deep voice summoned her for the intimate procedure.

When the patient pointed out the mistake, the nurse replied: “My gender is not male. I’m a transsexual.”

This weekend, the woman, who decided not to go ahead with the examination, said it was “weird where somebody says to you: ‘My gender is not male’ and you think: ‘Well, what does that even mean? You are clearly a man.’ ”

The nurse “had an obviously male appearance . . . close-cropped hair, a male facial appearance and voice, large number of tattoos and facial stubble”, she said.

附件16-4　憲法第 22、23 條

The Constitution of The Republic of China Art 22 and 23

第 22 條 凡人民之其他自由及權利，不 妨害社會秩序公共利益者，均 受憲法之保障。

Article 22. All other freedoms and rights of the people that are not detrimental to social order or public welfare shall be guaranteed under the Constitution

第 23 條 以上各條列舉之自由權利，除 為防止妨礙他人自由、避免緊 急危難、維持社會秩序，或增 進公共利益所必要者外，不得 以法律限制之。

Article 23. All the freedoms and rights enumerated in the preceding Article shall not be restricted by law except by such as may be necessary to prevent infringement upon the freedoms of other persons, to avert an imminent crisis, to maintain social order or to advance public welfare.