台灣婦女團體全國聯合會

CEDAW 第 4 次民間報告

撰寫人：林沛瀅

聯絡人：杜慧君秘書長

聯絡方式：02-2388-3619

第 9 條　新住民孕產關懷照顧與輔導

回應第 4 次國家報第 9.15 點

1. 新住民目前大約占總人口數的 3%，其中女性外籍配偶占總比超過 90%。她們來台後，需適應新的文化和環境、人際關係、多重角色及價值觀，容易出現不安全感，據統計約有 3 成患有憂鬱症，成為心理健康高危險群。新住民女性最常遇到的婚姻家庭問題，如在許多傳統家庭中，新住民常被視為傳宗接代的生育工具，或者被視為合法的外籍勞工，完全忽視了她們的基本人權。
2. 懷孕對新手爸媽是一件喜事、重大事件。對新住民女性來說，除了身體或生活的改變、家庭的經濟狀況、配偶的支持等因素之外，不同國家文化背景、不同語言之壓力，都將影響生產後照顧嬰幼兒的能力。
3. 新住民孕產婦在孕產階段，因語言及文化的隔閡，面對孕產期間自己的生理、心理壓力及產後育兒的生活壓力時，常不知如何調適及適時求助。若讓準爸爸學習如何陪伴、關懷準媽媽，分擔家事與雜務、陪伴產檢與衛教課程，以減輕準媽媽懷孕的不適與對生產的憂慮等不安全感，並在發現有情緒低落的現象，也可以利用心情溫度計(BSRS-5)自我檢視，如情緒無法緩解，甚至加重時，應立即尋求醫療協助。
4. 110.07.01 起實施的修正「新住民懷孕婦女未納健保產前檢查補助計畫(自)」，讓未納健保產前檢查服務之懷孕新住民，享有與國人相同產檢補助服務。

政策建議

5. 以對孕產支持有興趣的各國籍新住民女性為對象，辦理新住民孕產關懷員培力，使其具備對孕產關懷的知能與技能，以向各國籍懷孕新住民提供孕產關懷與陪伴。
6. 對於上述關懷與陪伴服務產出研究與效能。

第 10 條 懷孕女孩和年輕母親

第 16 條 女性生育自主權

回應第 4 次國家報告第 10.37、16.15 點

7. 依內政部統計處資料，近 10 年（95 至 105 年）15 歲至 19 歲的未成年產母每年約有 3,000 名，且未成年少女懷孕年齡有逐漸下降的趨勢，因其等身心皆未發展成熟，可能面臨家庭、社會、經濟、教育、身心狀況等多方困境，亦有較高風險需承受新生兒死產、早產及體重不足等問題。
8. 我國未成年少女懷孕生子後選擇留養人數愈趨增長，惟各地方政府對於因懷孕或生育而遭遇困境之兒少及其子女，所提供之服務資源杯水車薪，無法有效維護選擇留養孩子的兒少權益。
9. 衛福部國健署、社家署及疾病管制署等，為掌管全國婦女生育健康、醫療及福利之政策規劃、管理機關，應確實掌握未成年少女懷孕之相關數據。
10. 使用 RU486 來終止懷孕，是由醫院申報，然只有調劑使用 RU486 之數量，無使用者年齡，亦未統計未成年少女中止懷孕數，健保資料庫也無 RU486 成分藥品之使用資料可統計，不利於掌握未成年少女懷孕之相關數據。

政策建議

11. 對於準備將孩子產下的年輕爸媽，能提供焦點支持團體，增加同儕之間相互支持的成效，以相互陪伴走過孕期產中產後的過程。
12. 舉辦孕產關懷員的培力，提供未成年孕產婦女社區有善生產育兒相關生活照顧與喘息照顧之支持與陪伴。
13. 舉辦中止懷孕支持團體，提供選擇終止懷孕的未成年少女心理支持與陪伴。
14. 建置未成年少女懷孕相關數據之完善統計系統。

第 12 條 社區高齡女性健康促進-乳房攝影年齡限制延長

回應第 4 次國家報告第 12.36 點

15. 根據高醫附醫統計，接受乳房攝影篩檢而發現腫瘤的，平均大小只有 1.5 公分，轉移到淋巴的比率小、保留乳房的機會也高，篩檢率可以達到 90%的敏感度。
16. 乳房超音波因為沒有輻射，所以懷孕可以、各年齡層都適合使用；而超音波可以看出囊腫、纖維囊腫、纖維腺瘤，或是惡性腫瘤，所以一般會建議女性從 30 歲開始就可以做乳房攝影。
17. 當女性進入 45 歲的乳癌高危險群，健保給付可以每 2 年做一次乳房攝影檢查，如果二等血親內曾罹患乳癌，可以提早到 40 歲。不過乳房攝影因為是 X 光，所以緊密的組織跟腫瘤都會顯示出「白色」，對年輕的女性來說，腫瘤可能會跟組織分不清而誤判。
18. 另外，雖然 X 光的輻射量不高，對於年輕女性來說還是對組織有一定影響，所以都建議不需要太早做，而自費額大約是 1500~2000 元左右。

政策建議

19. 建議 75 歲以上女性，應繼續接受乳房 X 光攝影檢查。因 75 歲以上女性，每 1000 名就會發現 8.4 人罹患乳癌。
20. 2015 年的統計顯示-75 歲以上女性有 855 人罹患乳癌，佔所有乳癌患者 7%，且其中有 82%是侵襲性管道癌來看，延長到 75 歲乳癌篩檢實有的必要。

第 12 條 社區高齡女性健康促進-提升社區助產人員在乳抹車執行子宮頸抹片的推廣

回應第 4 次國家報告第 12.36 點

21. 子宮頸癌位居女性前十大癌症，也是國健署補助四癌篩檢中的項目之一，篩檢能降低 60%-90%的子宮頸癌發生率與死亡率，實為子宮頸癌防治的重要功臣。

22. 子宮頸癌的發生有九成都是受到人類乳突病毒感染，而這人類乳突病毒的感染正是透過「性行為」，因此只要發生過性行為的女性，都需要進行子宮頸抹片檢查。 然而人類乳突病毒在體內潛伏期可長達十幾二十年，因此就算是很久沒有發生性行為者，也建議定期檢查。
23. 國民健康署 103 年抹片篩檢資料顯示，篩檢發現的早期癌症（0-1 期）高達 89.3%，遠遠高於非篩檢發現的 50.2%，子宮頸癌治癒率相當高，早期（0、1 期）子宮頸癌 5 年存活率高達近 9 成。
24. 子宮頸抹片檢查費用十分親民，我們將子宮抹片費用分為兩部分：符合國檢署補助資格、不符合國檢署補助資格。如符合國檢署補助資格，子宮頸檢查費用為免費（或只需負擔醫療院所掛號費）；如為自費，子宮抹片檢查價錢大約落在 1000 元至 2000 元左右。
25. 國健署調查統計顯示超過 3 成婦女，3 年沒做子宮頸抹片檢查，沒時間、沒症狀、沒性生活、怕痛、怕碰到男醫師、打過疫苗，都是常見原因。
26. 特約助產所辦理業務如下：一.接生。二.產前檢查。三.產後檢查。四.婦女子宮頸抹片檢查之子宮頸抹片採樣。五.其他助產之相關業務。民國 111 年 6 月新店安坑區豐榮醫院乳抹車滿意度調查，婦女對於由助產人員施作滿意度高達 96.5%，大部分婦女除了滿意度，對於助產人員可以提供較詳盡的衛教，也非常滿意。

政策建議

27. 提升社區助產人員在乳抹車執行子宮頸抹片的推廣