



**Asia-Pacific
Economic Cooperation**
Advancing Free Trade for Asia-Pacific Prosperity



APEC
PHILIPPINES
2 0 1 5

人力資源發展工作小組
衛生工作小組
婦女與經濟政策夥伴

2015年9月

健康女性・健康經濟體：政策知識工具包

促進女性健康以強化經濟參與



健康女性・健康經濟體：政策知識工具包

促進女性健康以強化經濟參與

健康女性・健康經濟體：政策知識工具包

促進女性健康以強化經濟參與

目錄

為什麼需要政策知識工具包	003
政策知識工具包概覽	005
五大領域	
工作場所健康與安全	006
健康覺知及取得服務	009
性與生育健康	013
性別暴力	017
工作與生活平衡	020
致謝	023

「健康女性・健康經濟體：政策知識工具包」APEC#217-HR-06.1官方文件的原始語言為英語。財團法人婦女權益促進發展基金會於2017年5月獲得APEC秘書處許可，轉載並翻譯成繁體中文版。APEC對於本手冊內容錯誤不負任何責任。

The original language of the official document “Healthy Women, Healthy Economies Policy Toolkit” APEC#217-HR-06.1 is English. It has been translated into Traditional Chinese by Foundation for Women’s Rights Promotion and Development in May 2017, and is reproduced with permission of the APEC Secretariat. APEC does not assume responsibility for any errors contained herein.

為何需要政策知識工具包？

婦女健康情形越好，對於經濟活動的參與就越投入，也能使經濟體的經濟成長更高。

目前的確已有許多證據與最佳範例說明如何提升婦女健康

以達成更高的經濟參與；然而，這些事例卻無法輕易取得或同時適用。此政策知識工具包的目的，係藉由便於使用的方式，提供APEC會員經濟體在自主的基礎上，於先行評估、實施及擴張階段，選擇適合的措施。



健康女性・健康經濟體：政策知識工具包

促進女性健康以強化經濟參與

範例：女性健康與經濟參與的關聯

請參考《健康女性、健康經濟體——文獻回顧》瞭解更多細節



依據智利的研究，高中女孩成為母親之後，會使完成學業的可能性降低24%到37%；提升教育程度、更高的有薪勞動參與度，以及更豐厚的收入，彼此之間具有相關性。

缺乏鐵質為目前世界各地最常見也最普遍的營養失調問題，影響開發中經濟體的眾多婦女與兒童。缺乏鐵質與貧血足以降低個人工作能力、帶來嚴重的經濟後果，20%的孕產婦死亡也是因為貧血。

依據世界衛生組織估計，每年約有1.5億的青少女面臨強迫性行為或其他形式的性別暴力。消除性別暴力的政策不僅是保障個人不受侵害，也避免付出直接與間接的社會成本。根據祕魯的研究，因為家庭暴力所造成的曠職情形，讓企業蒙受達到等同於GDP預估總值3.7%的成本；而美國在1994年推動的《禁止對婦女施暴法案》，亦證實每年額外耗費的成本高達148億美元。



女性的生育年齡基本上與工作期間有著相當大的重疊之處；然而，孕產婦死亡卻是生育年齡婦女所面臨的第二大死亡原因。每年約有28萬7千名女性因懷孕及生產期間的併發症而死亡，其中99%發生在開發中國家。

即使是從事相同工作，女性在上半身出現肌肉與骨骼傷害的可能性至少比男性高出兩倍。依據澳洲研究指出，因為在工作場所與家中的需求不同，將造成女性在肌肉與骨骼傷害的風險增加。

另一個嚴重的問題，則是對於具傳染性及非傳染性疾病的危險因素缺乏相關知識；心血管疾病也是女性的主要死亡成因，但卻普遍被認為是男性的疾病。國際醫學期刊Lancet的文章指出，乳腺癌和婦科癌症的研究、照護以及治療皆被忽略，但甲狀腺疾病對於女性的影響，比男性高出8到10倍。

農藥中毒也會嚴重影響女性的健康，依據美國研究，急性農藥中毒的情形出現在從事農作女性的機率，幾乎是男性的2倍。而暴露在農藥中的女性，則有較高的不孕風險，產下先天缺陷嬰兒的風險也會更高，並且可能因為哺乳而讓嬰幼兒暴露在農藥的危險當中。



對於50歲以上女性而言，不論其所屬的經濟體發展程度如何，皆以癌症、心血管疾病等慢性病最為常見。例如：心血管疾病即占50歲以上女性死亡率的45%。

研究指出，50歲以上的女性若有健康問題，其繼續從事有薪工作的可能性，就會較同齡女性減少2.5%。

健康女性・健康經濟體：政策知識工具包

促進女性健康以強化經濟參與

政策工具包一覽

誰是受益者？

預期會立即因政策知識工具包而受益者，是有能力影響、發展、執行政策與計畫的人，以及因為更良好的身心健康而參與經濟活動的女性，可能包括：APEC會員經濟體的勞工、衛生與性別部門官員、私部門、學術界與其他利益相牽涉者。

終極受益者則是遍及全球、經國際勞工組織(International Labour Organization, ILO)評估認為可能對其經濟體做出更完整貢獻的八億六千五百萬名女性，包括：從事非正式、不穩定工作的女性、身心障礙者以及移民者。

政策知識工具包的架構

分為五項領域



如何發展政策知識工具包？

草擬階段係透過公私部門合作的方式，採用菲律賓(衛生部、菲律賓婦女委員會、勞工就業部)與默克雪蘭諾藥廠(Merck KGaA, Darmstadt, Germany)共同主持的專家團體所提供之意見而完成；政策知識工具包的研發成果，則來自美國所主導的文獻回顧。

數據蒐集與研究

研發政策知識工具包時，我們發現：對於女性在健康、經濟參與及成果之間的關聯，在理解上有所落差。因此，政策知識工具包的一貫原則，便是依據性別定期蒐集數據，方能有助於以性別為導向的研究與分析，藉此提出針對性別的設計與執行內容，進而縮減各領域的性別差距，例如：工作場所健康與安全、健康覺知及取得服務。



工作場所健康與安全

議題	措施	執行者
<p>根據職業安全與健康 (Occupational Safety and Health, OSH) 法令規範，保障女性勞工的需求；可能需要審查OSH法令規範，確認內容對於女性勞工的需求具備敏感度。</p>	<p>強化經濟層面的勞動、安全、衛生法規及其適用上(例如：執行、檢查、協議、檢核表、手冊、計畫)的性別敏感度，使女性與男性皆能在職業傷害與疾病方面的防治工作，受到相同的法律保護。</p> <p>實施風險評估與管理策略，以防治婦女於工作場所中更常面臨的危險與風險。</p> <p>於OSH法令規範下，建立關於權利與責任的覺知。</p>	<p>職業安全與健康立法單位、經濟體層級政府、區域性政府、公私部門。</p>
<p>強化對於弱勢女性勞工的保障；於非正式經濟或國內法律保障之外工作(例如：家務勞動)的女性，其工作場所的職業安全與衛生保健普遍缺乏，且工作場所事故或職業疾病的補償及康復照料也不足。</p>	<p>擴充OSH法令規範，並施行足以涵蓋弱勢女性勞工/農業勞動者的方案。</p> <p>為家庭內雇主、家務勞動者發展出適用的方針、手冊及情報資訊</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府。</p>
<p>透過教育訓練，協助移工瞭解在就業國的OSH法令規範，以及所面臨的健康風險。許多女性移工並不清楚就業國的健康風險、相關權利與保護措施，對於當地風俗、業界慣例也不瞭解。</p>	<p>透過宣傳手冊、出國前及入境後的教育訓練以強化覺知。</p>	<p>所有利害關係人，包括：經濟體層級政府、區域性政府(大使館、領事館)、民間團體(工會、非政府組織)、移工母國與就業國的雇主。</p>



工作場所健康與安全

議題	措施	執行者
<p>安排適當的政策與計畫，以因應懷孕與哺乳女性的需求。懷孕女性可能需要調適，包括：較頻繁的休息、工作期間可以坐下而不需久站的方案，或是透過輪班/輪調以保護孕婦與胎兒的安全。</p>	<p>發展適當方針，以處理懷孕與哺乳女性的相關風險，例如：搬動物品的重量限制、額外的盥洗或休息時間、較低的化學品容許暴露門檻值、緊急疏散程序等。</p> <p>為懷孕與哺乳女性安排替代任務及/或工作計畫。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府、私部門。</p>
<p>關於職業災害與職業病的防治、診斷、補償與康復的性別覺知需求。由於女性通常從事特定的工作類型，因此遭遇慢性傷害問題的機會較高，例如：肌肉骨骼傷害，便比急性病症更為常見。除此之外，工作站與安全設備通常以男性的體格為設計基準，所以適用於女性的效果可能不如預期。其他則包括求償時的性別偏見，例如：拒絕以生育條件、更年期為主張的索賠。</p>	<p>針對較常影響女性健康的職業災害、職業病，例如：慢性傷害、肌肉骨骼傷害等，為醫療保健從業人員提供初期檢測與診斷訓練。</p> <p>消除審查索賠程序時的性別偏見。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府、賠償審查委員會，以及專業醫療組織。</p>



工作場所健康與安全

議題	措施	執行者
<p>納入性別統計資料，以檢測女性實際面對OSH問題時的需求。</p> <p>男性與女性所面對者，是不同的OSH風險。舉例而言，女性從事重複、長時間站立的低薪工作比例遠超過男性，足以導致肌肉骨骼傷害和心血管疾病。</p> <p>開發中國家女性勞動者的健康議題，其相關研究仍相當缺乏。</p>	<p>定期蒐集性別統計資料，並進行以性別議題為主要的研究與分析。</p> <p>該統計數據可用於設計、實施具備性別敏感度的OSH計畫，有助於女性避免工作時的相關傷害與職業病、受到適當診斷及補償，而從職業災害與疾病順利恢復。</p>	<p>政府統計機關、政府檢驗機關、學術與研究機構。</p>



健康覺知及取得服務

議題	措施	執行者
<p>分列指標與數據。透過研究與疾病相關的性別數據，用以瞭解其盛行程度及造成女性危險的因素，藉此確保特定的性別健康計畫和介入得以順利發展。</p>	<p>識別並採用國內與國際數據，以此判斷較為普遍的女性健康風險。找出數據資料中的性別差異。</p> <p>識別並採用國內與國際數據，以此判斷女性取得服務時較男性更常面臨的財務、地理與其他障礙。找出數據中的性別差異。</p> <p>確認於數據的蒐集、分析與傳佈時，各機構之間得以協調與合作(例如：曠職、職業病、職業傷害與就醫的綜合數據)。</p> <p>讓社會大眾可以取得數據分析。</p>	<p>國內統計機關、衛生部，並與其他相關部會合作。</p>



健康覺知及取得服務

議題	措施	執行者
<p>提升女性對於自身的疾病覺察，包括：非傳染性與傳染性疾病、生活型態的風險因素。心血管疾病是女性的主要死亡成因，但卻普遍被認為是男性的疾病。在國際醫學期刊《Lancet》最近的一篇文章指出，乳癌和婦科癌症的研究、照護及治療都被忽略，而甲狀腺疾病對於女性的影響，比男性高出8至10倍。</p> <p>女性罹患重度憂鬱症的可能性，幾乎比男性高2倍，這跟許多問題有關，例如缺乏生產力。另外還存有對於心理健康疾病的污名化、不瞭解心理健康服務等相關問題。</p> <p>提升女性對於疾病症狀、治療方式選擇之覺知，例如：性傳染疾病。</p>	<p>建構生活型態相關的疾病風險因素(例如：營養、運動與菸酒)的覺知，整合納入政府的健康宣導策略。</p> <p>訓練都市與偏鄉的執業醫師，使其瞭解女性的常見疾病及其風險因素，從而得以更有效地診斷與治療。</p> <p>透過適合的教育活動，加上特定的重要取得管道(例如：電視、社群媒體、工作場所、宗教場所、學校)，為不同的人口群體(例如：移民、青少年、少數民族、弱勢婦女)建立覺知。</p> <p>整合健康教育，涵蓋與生活型態相關的疾病風險因素，納入正規學術課程當中。</p> <p>鼓勵民間團體從事提升觀念的活動。</p>	<p>經濟體層級與地方政府(包括：衛生、勞工與教育部)、民間團體、公會，貿易協會、雇主。</p>



健康覺知及取得服務

議題	措施	執行者
<p>為提升覺知，設立特定機制與方案，協助弱勢女性(例：原住民、跨境勞動、移工、非正規工作者、臨時工以及都市的貧困者)能更輕易取得醫療照護。弱勢女性的健康狀況較為不佳，且在健康觀念及取得醫療保健服務方面，存有較大的障礙。</p>	<p>發展並強化特定機制與方案，確保弱勢女性能夠根據各經濟體的當地法規，認知健康觀念並取得醫療保健服務。重要領域包括：</p> <ul style="list-style-type: none">● 認知活動：針對特定群體(例如：語言、教育程度)，製作適合的宣傳手冊與出國前、入境後的教育訓練以加強覺知。舉例而言，菲律賓舉辦出國前講習，要求勞工於離開菲律賓前必須持有參訓證明。● 服務可及性(例如：偏鄉健康服務、特定群體的基本照護服務)● 地理可及性(例如：機動式健康服務、遠距醫療)● 文化與社會可及性(例如：醫療保健提供者與社區醫療保健工作者的特定訓練)● 財務可及性(例如：移民健康保險)	<p>政府、私部門與非政府組織。</p>



健康覺知及取得服務

議題	措施	執行者
<p>女性健康的財務保障需求。女性在為自身與家人取得醫療服務時，往往面對巨額開銷與高昂機會成本的問題（這與女性同時身為勞工和主要照顧提供者的多重身分有關）。</p>	<p>發展並強化醫療保健系統，保障普遍取得醫療照護服務的機會，並確認女性在取得醫療保健服務時不會面臨財務問題。</p> <p>為不同群體（例如：移民、青少年、少數民族、弱勢婦女等）規劃適合的教育活動，並善用不同的取得管道（例如：電視、社群媒體、工作場所、宗教場所等），以建立財務保障機制的覺知。</p> <p>確認特定性別的醫療保健服務，能公平納入全民健康保險系統。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性與地方政府的社會健康保險機關、雇主保費負擔方案。</p>
<p>提供更貼近女性健康需求的醫療保健計畫與倡議。女性在取得醫療保健資源時，常面臨欠缺健康服務，以及/或社會、文化、地理限制的情形。</p>	<p>發展醫療保健政策、服務與方案，鎖定女性健康的促進、疾病預防及照護（包括：提供醫療服務的創新方法、綜合照護等）。重點服務領域為：</p> <ul style="list-style-type: none">● 普通照護層級的綜合健康服務● 性與生育健康服務● 心理健康服務● 非傳染性疾病方案（例如：乳癌與子宮頸癌篩檢）● 女性較男性常見的疾病與慢性病（甲狀腺疾病、狼瘡、多發性硬化症、骨關節炎、性傳染疾病、愛滋病毒/愛滋病、結核病）● 健康老化和營養方案	<p>經濟體層級政府、區域性與地方性政府、私部門（雇主）、非政府組織、社區。</p>



性與生育健康

女性需要取得高品質的健康服務，包含孕/產婦、新生兒與幼兒健康與營養服務，以及志願性家庭計畫。安全的生產過程和生育間隔，對於女性及幼兒健康維護影響甚鉅，同時在提高教育程度、收入，以及女性有薪工作中的參與程度也有所關聯。由於女性將大部分的收入挹注於家庭，因此健康的女性不僅強化自身的經濟安全，家人、社群與其經濟體的經濟安全也相對隨之增加。

議題	措施	執行者
<p>協助女性在人生的各階段，包括：孕/產婦、新生兒、幼兒健康與營養、性與生育健康等，取得健康服務。</p> <p>服務應包括但不限於：產前及產後的志願性家庭計畫；結核病、愛滋病毒/愛滋病、性傳染疾病、乳癌、子宮頸癌和甲狀腺問題的篩檢與治療；心理健康評估與治療；妊娠期瘧疾的治療；產前/產後照護及支持母乳哺育；性別暴力防治與受害者支援；更年期婦女。</p>	<p>評估女性取得健康服務的障礙，並發展出完善的計畫加以解決，包括：地理環境的困難、設備欠缺、接受適當訓練且符合國際標準的工作人員不足、運輸工具有限、服務網絡薄弱、供應鏈不善，以及乏於彈性的營運時段。</p> <p>發展能支援女性健康服務、員工健康計畫的工作場所政策。</p> <p>加強健康服務，使其更趨完善且符合各年齡所需。</p> <p>發展政策與方案，協助弱勢受雇者(例如：家務/農務勞動者)取得健康服務。</p> <p>降低女性在取得服務和供給的財務限制(例如：健康保險涵蓋範圍、雇主給付、公共健康計畫)。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府的法規與獎勵、公私部門。</p>



性與生育健康

議題	措施	執行者
<p>協助女性在人生的各階段增進覺知，包括：孕/產婦、新生兒、幼兒健康與營養、性與生育健康。</p> <p>服務應包括但不限於：產前及產後的志願性家庭計畫；結核病、愛滋病毒/愛滋病、性傳染疾病、乳癌、子宮頸癌和甲狀腺問題的篩檢與治療；心理健康評估與治療；妊娠期間瘡疾的治療；產前/產後照護及支持母乳哺育；性別暴力防治與受害者支援；更年期婦女。</p>	<p>發展綜合計畫，以協助女性、青少年、男性便於取得服務，包括：散播以適當語言並配合教育程度所編寫的資料、高層宣導、手機與多媒體(印刷品、電視、廣播、網路)。</p> <p>鑒於社區與第一線醫療照護人員的重要性，應提升社群民眾的能力，使其瞭解現有的健康服務，並與醫療照護提供單位相互連結。</p> <p>為不同背景發展基礎深厚的性與生育健康教育。</p> <p>擴大方案以增進非傳統場域的服務範圍，包括：兒童照護設施、工作場所、社區中心、家庭中心、市場、熱線以及社群媒體。</p> <p>處理關於家庭計畫與不孕的態度、迷思與誤解、常見問題，以及對於性與生育健康服務造成限制的社會規範(例如：配偶之間對於家庭人數缺乏溝通與共識)。</p> <p>協助受益者瞭解可得的健康服務，包括：保險及全民健保計畫。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府的法規與獎勵、公私部門。</p>



性與生育健康

議題	措施	執行者
<p>為女性的人生各階段，提供：孕/產婦、新生兒、幼兒健康與營養、性與生育健康的高品質服務。</p> <p>服務應包括但不限於：產前及產後的志願性家庭計畫；結核病、愛滋病毒/愛滋病、性傳染疾病、乳癌、子宮頸癌和甲狀腺問題的篩檢與治療；心理健康評估與治療；妊娠期間瘡疾的治療；產前/產後照護及支持母乳哺育；性別暴力防治與受害者支援；更年期婦女。</p>	<p>強化醫護從業者的訓練，包括：提供高品質、無歧視的服務，以及支持性的業務監督，確保各地皆備有技術熟練的人員。</p> <p>促進各經濟體內外的技術交流。</p> <p>檢討所有公私立醫療保健工作人員、衛生技術人員的認證與發證辦法，以及持續的在職訓練要求。</p> <p>檢討設施/場所的認可與核證辦法，包括：提供醫療保健服務的場所與工作地點。</p> <p>加強標準、政策、規範與法律架構，以支援高品質、具備性別敏感的服務(將取得與利用服務時的權責、隱私保障、適時性，以及決策自主性等，納入考量)。</p> <p>建立客戶滿意度評估工具，以確保高品質的服務。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府的法規與獎勵、公私部門。</p>



性與生育健康

議題	措施	執行者
<p>保護女性、青少年不受歧視。女性面臨可能造成劣勢與有害健康的污名化、偏見與歧視，在受教育、求職時亦然。該類針對女性的歧視情形，往往基於性別因素。</p>	<p>評估立法、法制、政策環境，以及法律施行，保護女性、懷孕的青少年，在生育、受教等權益不受歧視。</p> <p>發展政策並實施教育訓練，促使醫療照護人員不得歧視生育年齡之女性。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府的法規與獎勵、公私部門。</p>



性別暴力

議題	措施	執行者
<p>工作場所中缺乏以下認識：關於性騷擾¹的構成要件、性騷擾對於女性健康及生產力的影響。女性亦缺乏處理問題的支援機制。</p>	<p>發展、實施與監督關於防治性騷擾法規的明確定義，包括：</p> <ul style="list-style-type: none">● 促進零容忍環境及預防的責任；● 申訴人與被申訴人兩造的公平處置、正當程序；與● 涵蓋公共場所與大眾運輸的保障範圍。 <p>鼓勵雇主發展明確且促進零容忍環境的防治政策。</p> <p>透過實體陳設與工作設計，促進性騷擾的防治。</p> <p>各機構定期為勞工、檢驗員、工會幹部、勞動安全官員及人力資源部門辦理教育訓練，瞭解性別歧視與性騷擾的相關議題。</p> <p>實施與性騷擾議題相關的傳播活動。</p> <p>強化政策，以鼓勵雇主針對相關事件進行通報與記錄。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府、私部門與非政府組織。</p>

¹關於「性騷擾」一詞，目前並未於APEC經濟體形成合致的共同定義。本政策知識工具包所提出的「性騷擾」，應於各經濟體現況合理運用。



性別暴力

議題	措施	執行者
於工作場所遭遇性騷擾的女性支援機制。	<p>發展、實施與監督支援機制，以處理工作場所的性騷擾事件。</p> <p>促進雇主參與並提供獎勵。</p> <p>強化：匿名申訴機制、法律顧問、倡議宣傳、受害者支援等服務的取得。</p>	經濟體層級政府、區域性政府、私部門與非政府組織。
女性移工、家務與行動工作者，處於性騷擾與性別暴力的風險之中。未受管制、缺乏職業安全且隔離的工作空間，皆增加勞工遭遇此類暴力的因子。	<p>舉辦出國前、入境後的說明會，提供：權利、工作合約、聯絡人、旅行注意事項等相關資訊。</p> <p>為遭受性騷擾、性別暴力的女性，提供易於取得的支援服務，並確定以當地語言普遍推廣。</p> <p>於就業國成立婦女求助中心並強化其功能，由具備專業的人員進行調查、處理並通報性騷擾與性別暴力事件。</p> <p>擴充法規以減低女性勞工的脆弱性；於國內部門強化勞動檢查，並確保家務勞動者瞭解新的法令規定。</p>	經濟體層級政府、區域性政府、私部門與非政府組織。



性別暴力

議題	措施	執行者
對於：親密伴侶暴力的形式、暴力行為對於女性健康與生產力的影響等議題不甚瞭解。	透過資訊傳播、推廣宣傳活動，協助婦女免於親密伴侶的暴力傷害，並具備採取具體行動的能力。	經濟體層級政府、區域性政府、私部門與非政府組織。



工作與生活平衡

議題	措施	執行者
<p>女性於工作場所面臨懷孕歧視。公司藉由驗孕或其他措施而影響招聘程序。懷孕也影響女性於工作場所的工作安全及發展。</p>	<p>加強保護孕/產婦的法規架構，例如：禁止於招聘程序與雇用期間進行驗孕、確保懷孕的女性具有相同的升遷機會、保障產假結束後的女性能回到相同的工作層級、禁止因為懷孕而終止雇用。</p> <p>為僱主安排訓練，使其瞭解就業平等的法規要求。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府的法規與獎勵、公私部門。</p>
<p>強化病假與有薪假的政策。因為給休假不足所導致的經濟與全民健康影響，包括：欠佳的工作績效、疾病擴散、家計難以平衡(例如：撫養幼兒與照顧長輩)；或是福利並未延伸至兼職人員與低薪勞工。</p>	<p>建立或強化病假與有薪假的政策，確認能一體適用於所有員工，而沒有性別、領域、全職或兼職狀態、年齡層的差異。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府的法規與獎勵、公私部門。</p>



工作與生活平衡

議題	措施	執行者
<p>強化家庭照顧的選項。以支援性政策提供有薪產假與育嬰假、兼職工作以及托兒服務。無論女性或男性，在缺乏適當休假與兒童照護政策時，將導致較低的生產力與留職率，這對雇主而言是相當重要的成本。該政策將對於收入較低的員工帶來更大的助益。休假政策應提供適當的休息時間與補償機制。</p>	<p>產出並蒐集數據，協助政策制定者、雇主瞭解支持性的家庭照顧政策對於經濟所產生的影響。</p> <p>發展、實施並執行產假保護法規與政策，包括至少14周的產假，且確保產假期間領有薪酬。</p> <p>推廣或擴增有薪親職假，採納家庭照顧假與家庭政策。</p> <p>放寬家庭照顧政策的定義，以納入對於長者的照護。</p> <p>鼓勵建置照顧兒童的相關福利措施，例如：工作場所的兒童托育中心、公共的兒童照護服務等；且無論部門、兼職或全職狀態皆一律適用。</p>	<p>經濟體層級政府、區域性政府的法規與獎勵、公私部門。</p>
<p>支持母乳哺育的政策。工作場所中，不適當的哺乳設施與休息時間，將影響女性回任職場的能力。</p>	<p>實施強制政策，提供設備、休息時間以及符合衛生且隱密的空間，以支持女性於生產後回到職場並繼續母乳哺育。</p> <p>透過宣導活動與管理階層教育訓練，提升雇主覺知。</p>	<p>公私部門</p>



工作與生活平衡

議題	措施	執行者
<p>應於工作場所中安排彈性時間表。容有彈性的時間表能讓雇主節省人力成本，也能使員工更為愉快、更有生產力。</p>	<p>提供彈性工作表、補休以及遠距工作的選項，讓員工能有餘裕照顧孩童、長輩，以及獲得所需的醫療照護。</p>	公私部門
<p>應建構對於雙重負擔的覺知。為政府與雇主提供機會，使其瞭解女性在有薪與無酬工作的雙重負擔，以及所造成的經濟與社會影響；此將有助於社會而朝向更為公平的工作分配。</p>	<p>提供與性別平等相關的教育課程和管理訓練。</p> <p>致力於量化並重視女性的無酬工作，提升覺知而使無酬工作獲得認可。</p>	公私部門

健康女性・健康經濟體：政策知識工具包

促進女性健康以強化經濟參與

致 謝



菲律賓(共同主辦) — 衛生部、菲律賓婦女委員會、
勞工就業部(The Philippines)

Merck KGaA, Darmstadt, Germany(共同主辦)

美國(專案監督) — 衛生與公共服務部、國務院、勞
動部、美國國際開發總署(United States)

亞洲開發銀行

亞洲人口與發展議事論壇(AFPPD)

澳洲 — 衛生部(Australia)

BSR HERProject

C&H Garments

加拿大 — 加拿大駐菲律賓大使館(Canada)

智利 — 外交部(Chile)

印尼 — 衛生部、人力部(Indonesia)

國際勞工組織

Jabil

Jhpiego

馬來西亞 — 婦女部、吉隆坡與布城聯邦直轄區衛
生部(Malaysia)

墨西哥 — 衛生部(Mexico)

澳大利亞蒙納許大學公共衛生和預防醫學學院
(Australia)

紐西蘭 — 健康品質與安全委員會(New Zealand)

巴布亞紐幾內亞 — 經貿部(Papua New Guinea)

中華人民共和國 — 國家衛生和計劃生育委員會
(People's Republic of China)

祕魯 — 婦女與弱勢群體部、外交部(Peru)

俄羅斯聯邦 — 俄羅斯聯邦駐菲律賓大使館(The
Russian Federation)

泰國 — 公共衛生部、社會發展和人類安全部
(Thailand)

美國國家癌症研究所、全球健康中心

越南 — 勞動部(Viet Nam)

女醫師協會

世界銀行(World Bank)

“HLM5 commended APEC initiatives to secure better participation by women in the economy. HLM5 welcomed the Policy Toolkit on Healthy Women, Healthy Economies. This Policy Toolkit includes a set of strategies and practices that may serve as a reference for policymakers, companies, and non-profit organizations seeking to improve female labor force participation through better health. Further, HLM5 urged volunteer economies to join the Philippines to participate in the implementation of model pilot projects and noted that results will be reviewed in 2016.”

— Statement of the 5th High Level Meeting
on Health & the Economy or HLM5,
Cebu, Philippines (30–31 August 2015)
attended by health ministers

“We encourage cross-fora synergies wherever possible, and welcome the Healthy Women, Healthy Economies joint initiative to enhance women’s labor force participation...”

– APEC Ministers in their joint ministerial statement,
Beijing, China (8 November 2014)

“HLM4 considers that demographic shifts require a fresh approach to ensuring that women are empowered through improved health to enter the work force in a sustainable way ...HLM4 welcomes the new cross fora work in APEC on ways to increase the participation of women in the economy through improved health outcomes.”

— Statement of the 4th High Level Meeting
on Health & the Economy or HLM4,
Beijing, China (15–16 August 2014) attended by health ministers

APEC Project: HRD01 2015 A

Produced by
Project Overseer: United States

For more information contact:
Deanne Delima at DeLimaDE@state.gov
Christopher Watson at
Watson.Christopher@dol.gov
Erika Elvander at erika.elvander@hhs.gov

Asia-Pacific Economic Cooperation
Secretariat
35 Heng Mui Keng Terrace
Singapore 119616
Tel: (65) 68919 600
Fax: (65) 68919 690
Email: info@apec.org
Website: www.apec.org

© 2015 APEC Secretariat

APEC#217-HR-06.1