

桃園市外國人健康管理狀況與性別分析

摘要

外國人的勞動力在桃園擔任著重要角色，而他們的健康狀況對於臺灣社會環境具有重要意義。本文旨在藉由勞動部勞動統計查詢網與桃園衛生局提供的統計數據，以及參考文獻研究資料，探討本市外國人健康管理狀況與性別分析。

統計資料記錄在外國人健康管理裡扮演重要角色，能夠顯示不同性別差異與性別不平等的數據差距。可見外國人在面臨異國語言和文化的障礙、身份地位落差、經濟負擔和性別偏見歧視等影響，而產生各種負面壓力和不平等待遇。

應藉由採取多方合作策略，包括增加醫療與改善待遇、多元跨文化翻譯與協調溝通、各種資源和服務的提供與宣傳，以及性別平等友善等措施，以促進外國人健康管理狀況，保障弱勢族群權益，享受公平優質的健康照顧，建立多元融合環境，提昇大眾生活品質和社會福利。更該創造包容友善的核心價值，以及建立多元融合的健康社會環境。

前言

在現代社會，全球化的趨勢使得人們之間的互動和交流變得更加頻繁和密切。桃園市作為臺灣重要的國際門戶城市，吸引了無數的外國人來此工作和生活，因此，桃園已成為重要外國人勞動力聚集地。在臺灣所有縣市當中，桃園更是擁有最多外國人勞動力的城市。¹外國人已經成為現今臺灣多元社會的一部分，多元融合的背景和人口結構，對於社會和經濟發展都帶來了許多機會和改變。因此外國人的身心健康狀況，已直接關係到整體環境的穩定和發展。

在這個現代多元的社會中，外國人的健康管理和保障性別平等環境已經成為了重要議題。且由於外國人的流動性，存在著傳染病傳播的風險，因此防範外國人引入傳染病是必須面對問題，保護社會大眾健康的措施也是必不可少，更需要加強對外國人的健康監測和檢疫措施，使其身體健康狀況符合入境標準，並防止傳染病的傳播。同時也應該加強宣導和教育，提高外國人對健康風險的認知，鼓勵他們主動接受檢測和預防措施。

而根據〈內政部 108 年 4 月 3 日台內移字第 1080931374 號函〉：『「外勞」一詞因長期遭標籤化及污名化，導致帶有歧視意涵，

¹侯國健（2021/11/29）。《國家、地方與東南亞移工：桃園後站的空間治理。國立暨南國際大學東南亞學系》。南投縣。

應改以中性用語「移工」稱呼。」²

『「國際勞工組織」(International Labour Organization)將「外籍勞工」(Foreign Workers)定義為「凡不具有該國籍，而於該國家就業之勞動者」。…原本中立的詞彙，隨著社會刻板印象的強化，外籍勞工在台灣經常和負面新聞掛鉤，而這樣的稱呼逐漸成為帶有貶意、歧視意識形態的指稱。也有人認為「外勞」是以台灣公民為中心的社會建構，透過「種族化」(racialization)的過程，所建構出某一族群在生物或是文化上的差異。³…台灣也於 2019 年 5 月 1 日起將「外籍勞工」在中華民國居留證上的居留事由正式改為「移工」，也逐漸在社會論述和談話中被稱為「移工」。「移工」與「外籍勞工」具體的差別其實是，「移工」(migrant worker)比「外勞」(外籍勞工，foreign worker)更強調的是透過「移動」、「遷移」來求職或工作的人。這裡說的「移動」在學術上的定義，包含了從縣市到縣市的距離、或者國家到國家的距離…」⁴

在「外國人受聘僱從事就業服務法第四十六條第一項第八款至

² 內政部 108 年 4 月 3 日台內移字第 1080931374 號函

³ 藍佩嘉。2002/12。〈跨越國界的生命地圖：菲籍家務移工的流動與認同〉。《台灣社會研究季刊》。第 48 期。P169-218。

⁴ 簡郁紋、蘇欣儀。〈移工與外籍勞工的差異？從零接觸移工議題的你，一定要看！〉。One-Forty。載於：<https://one-forty.org/tw/blog/migrant-statistics-in-taiwan>（最後瀏覽日：2024/01/09）

第十一款」⁵、「就業服務法第四十二條至第八十三條」⁶與「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」⁷等相關條律法規當中，對於「外國人」也有明確的界定。

其中「外國人」指的是非中華民國國籍者，即是非臺灣地區出生或取得中華民國籍的個體。因此自然也包括了華僑或外國移工、外國停留居留移民、留學生、外國專業人才等等各種外國人身份。因此若使用「外國人」詞彙將顯得較為相對中性和廣泛，並且其可適用範圍更廣。更有助於減少貶低和歧視的可能性，更能夠強調其作為個體的獨特性。可展現其包容性和多元性，能夠涵蓋各種不同外籍身份，而非僅僅只是將他們僅僅定位在勞動力身份。⁸

「外勞」這個詞彙通常與特定種類的職業或工作性質相聯繫，往往使人們將外籍勞工侷限在某些行業或技術層面。並通常帶有限制階級或地位的刻板印象，甚至有時可能被視為低層次、低技術工作者，這類的標籤化可能導致對其地位不公正看待。

必須使其擺脫長期不公正的標籤化和污名化的影響，傳達尊重與包容的價值觀。因此目前衛生福利部疾病管制署外國人健檢相關

⁵ 「外國人受聘僱從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款規定工作之轉換雇主或工作程序準則」

⁶ 「就業服務法第四十二條至第八十三條」

⁷ 「受聘僱外國人健康檢查管理辦法第二條」

⁸ 鄭百騰（2019/06/10）。《當「移工」不再「只是移工」：異地勞動者在台灣工作場域之外的社會生活與主體性》（碩士論文）。國立暨南國際大學。南投縣。

法規⁹，也已全面改稱為外國人健康管理，尊重和包容的改變，更有助於建立更加友好、多元的環境。外國人健康管理的統計分析，更是實施外國人健康管理和性別平等的關鍵。同時也應該關注性別平等，確保外國人在健康和社會權益上享有尊重與平等的待遇。並必須瞭解不同性別外國人的特定需求，為其提供支援和服務。

在關於確保平等與尊重權益方面，聯合國大會「消除對婦女一切形式歧視公約」（以下簡稱為 CEDAW）亦有所建議。

〈CEDAW 第四十二屆會議（2008）第 26 號一般性建議：女性移工〉：「17. 女性移工經常遇到危及其健康的不平等現象，她們可能無法獲得包括生育健康服務在內的保健服務，因為她們得不到保險，也無法加入國民健康計畫，還可能必須支付負擔不起的費用。由於婦女的保健需求與男性不同，這方面需要特別予以注意。對她們的工作安全可能沒有任何安排，工作地點和住所之間的往來安全也無任何保障。在住宿處，尤其是在工廠、農場或家務工作等以女性為主的職業場所，生活條件可能十分惡劣、擁擠不堪而沒有自來水或適當衛生設施，又缺乏隱私和個人衛生。女性移工有時必須接受帶有性別歧視的愛滋病毒／愛滋病強制檢測，或其他檢驗而未徵得其

⁹ 衛生福利部疾病管制署。外國人健檢相關法規。外國人健康管理。載於：
https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/bxh3b7QePnaNF9_WffRKMQ（最後瀏覽日：2024/01/09）

同意，然後又將檢測結果交給政府人員和雇主，而非女性移工本人。如檢測結果為陽性，女工可能因此喪失工作或被驅逐出境。」¹⁰

確保外國人健檢的個人意願性與隱私權，特別是在保護女性外國人的隱私權方面，是對人權的尊重。而保障其生活和工作的權益，則是維持社會公正環境的必要。

此外〈CEDAW 第 4 次國家報告結論性意見與建議第 55-56 點保護外籍家事勞工〉也建議：「55. 國際審查委員會注意到，為保障外籍家事勞工的權利而制訂的具體法律或勞動基準法的具體章節尚未取得任何進展。國際審查委員會認知到已做的改進，但指出這些改進並未充分保護外籍家事勞工免受歧視和剝削。國家人權委員會和一些非政府組織都對外籍家事勞工繼續容易受到侵犯人權行為的侵害以及他們面臨的持續歧視和暴力表示嚴重關切。」¹¹

這顯示隨著社會對平等和多元化價值觀的提升，臺灣的法律和政策也可能隨之發生改變，進而更強調平等對待和尊重所有工作者，無論其國籍性別身份。將有助於推動社會公正和平等，塑造包容和尊重的多元環境。

¹⁰ CEDAW 資訊網。〈第四十二屆會議（2008）第 26 號一般性建議：女性移工〉。載於：<http://www.cedaw.org.tw/tw/en-global/news/detail/109>（最後瀏覽日：2024/01/09）

¹¹ 性別平等會（2022/12/01）。〈CEDAW 第 4 次國家報告結論性意見與建議第 55-56 點保護外籍家事勞工〉。載於：<https://gec.ey.gov.tw/Page/8311232E3E16856>（最後瀏覽日：2024/01/09）

現況描述

在桃園的外國人往往由於種族、國籍、宗教、性別等因素，面臨不同的壓力和限制。諸如因為社會環境、語言文化、傳統習俗等原因，形成了種種隔閡。

藉由桃園外國人統計的詳細數據，比如外國人的性別、國籍、工作行業統計和健康檢查不合格項目等，可瞭解如外國人健康檢查覆蓋率和參與度的資訊，以及分析這些因素造成差異結果，與背後形成原因，進而改善其問題。

而目前根據「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」法規規定，對外國人的健康檢查項目¹²，分別為以下項目：「胸部 X 光肺結核、梅毒血清、腸內寄生蟲糞便檢查、麻疹及德國麻疹之檢查、漢生病檢查。」

這些健康檢查項目的實施旨在確保外國人在入境臺灣前後，不僅不攜帶潛在傳染病，同時也有助於及早發現並治療，防範隔離可能對公共衛生構成風險的疾病，也使他們能夠在臺灣的環境中能夠安全地工作和生活。

健康檢查項目統計數據，將顯示詳細狀況，像是不同性別、國籍、工作行業的外國人，對健康風險和傳染疾病的輕視與忽略，特

¹² 「受聘僱外國人健康檢查管理辦法第四條至第十五條」

別是定期健檢方面。對於溝通語言能力較弱或社交聯絡網絡使用較少的外國人來說，更難獲得相應的資源和服務，如不夠被重視與邊緣化，最終反映到外國人健康狀況的管理程度和結果。

外國人作為桃園整體的一部分，身心健康狀況早已關係到社會的穩定和發展，必須關注整體外國人健康管理的重要性。需要提供更完善的健康管理體系，全面加強的健康服務資源，並使其獲得尊重和公平待遇。確保外國人身心健康，平等地獲得健康管理和相關服務，以利預防疾病傳播。

從外國人定期健康檢查統計分析，掌握外國人的健康狀況、疾病風險和健康需求，將有助於分析研究不同性別、國籍、行業工作的外國人，可提供適當的支援與服務，幫助減少弱勢族群，加強跨文化交流和理解。

除此之外，通過定期的健康檢查，還可以提前發現潛在的疾病問題，有助於保障外國人的身體健康，並確保他們能夠穩健地融入社會環境。

而定期健康檢查其具體實施日期為：「自聘僱許可生效日起，工作滿六個月、十八個月及三十個月之日前後三十日內，雇主應安排其至指定醫院接受定期健康檢查。」¹³

¹³ 〈受聘僱外國人健康檢查管理辦法第三條第一項第三款〉

藉由定期外國人健康檢查，可以提前發現疾病，更好的進行治療和管理，以保障其身體健康狀態。在這其中性別也是重要因素，可比較不同性別外國人統計數據，瞭解性別差異是否會對外國人的健康狀況、疾病風險和健康需求產生影響。

而不同性別外國人，在健康風險和疾病方面也有所差異。又或是性別不平等可能存在於外國人群體中，性別影響了外國人在桃園的待遇發展和工作機會。並造成差別待遇、固定偏見、刻板印象與忽視需求，甚至產生歧視與剝奪等不公。¹⁴

例如，男性外國人多從事重體力勞動工作，將更容易受到工作環境風險的職業傷害。而女性外國人或許面臨生育健康等相關問題，且特別較容易受到各種不公平對待，被性別偏見與歧視問題困擾。¹⁵

〈CEDAW 第四十二屆會議（2008）第 26 號一般性建議：女性移工〉認為：「18. 對懷孕的歧視可能尤為嚴重。女性移工可能面臨以下情況：強制驗孕，若為陽性就被驅逐出境；強制墮胎、或當危及孕婦甚至是遭受性攻擊後，無法享有安全生育健康和墮胎服務；沒有產假或產假不足，也無任何福利以及負擔得起的產科護理，造成

¹⁴ 藍佩嘉。2006/12。〈合法的奴工，法外的自由：外籍勞工的控制與出走〉。《台灣社會研究季刊》。第 64 期。P107-150。

¹⁵ 財團法人婦女權益促進發展基金會（2015）。《跨境移工之性別研究—以我國外籍工作者為例》。行政院性別平等會。

嚴重的健康風險。女性移工如被發現懷孕可能會被開除，有時則導致非正常移民身分和被驅逐出境。」¹⁶

對女性外國人的生育問題必須重視，尊重個人隱私和提供平等的工作機會。維護女性懷孕期間的權益，並加強禁止歧視懷孕的風氣。

且應當更注重性別平等，提升對性別偏見與歧視的認識，盡量消除性別差異的影響。並對此特別加強宣導教育，提供相應的支援和處理措施，進而提高相關意識。必須積極消除歧視和偏見，幫助外國人更好地參與融入的桃園，鼓勵外國人自由發展，增強正面回饋特質，減少性別不平等和其他負面問題的情形。

此外更必須正視存在著各種性別不平等的現象，並採取措施加以改善。包括提供平等的健康資源和服務，消除性別歧視和偏見，提升意識與權利。並使不同性別在健康和社會權益上，享受平等的機會和待遇。

¹⁶ CEDAW 資訊網。法條>一般性建議。第四十二屆會議（2008）第 26 號一般性建議：女性移工。<http://www.cedaw.org.tw/tw/en-global/news/detail/109>

統計分析

一、桃園外國人勞動力與性別統計分析

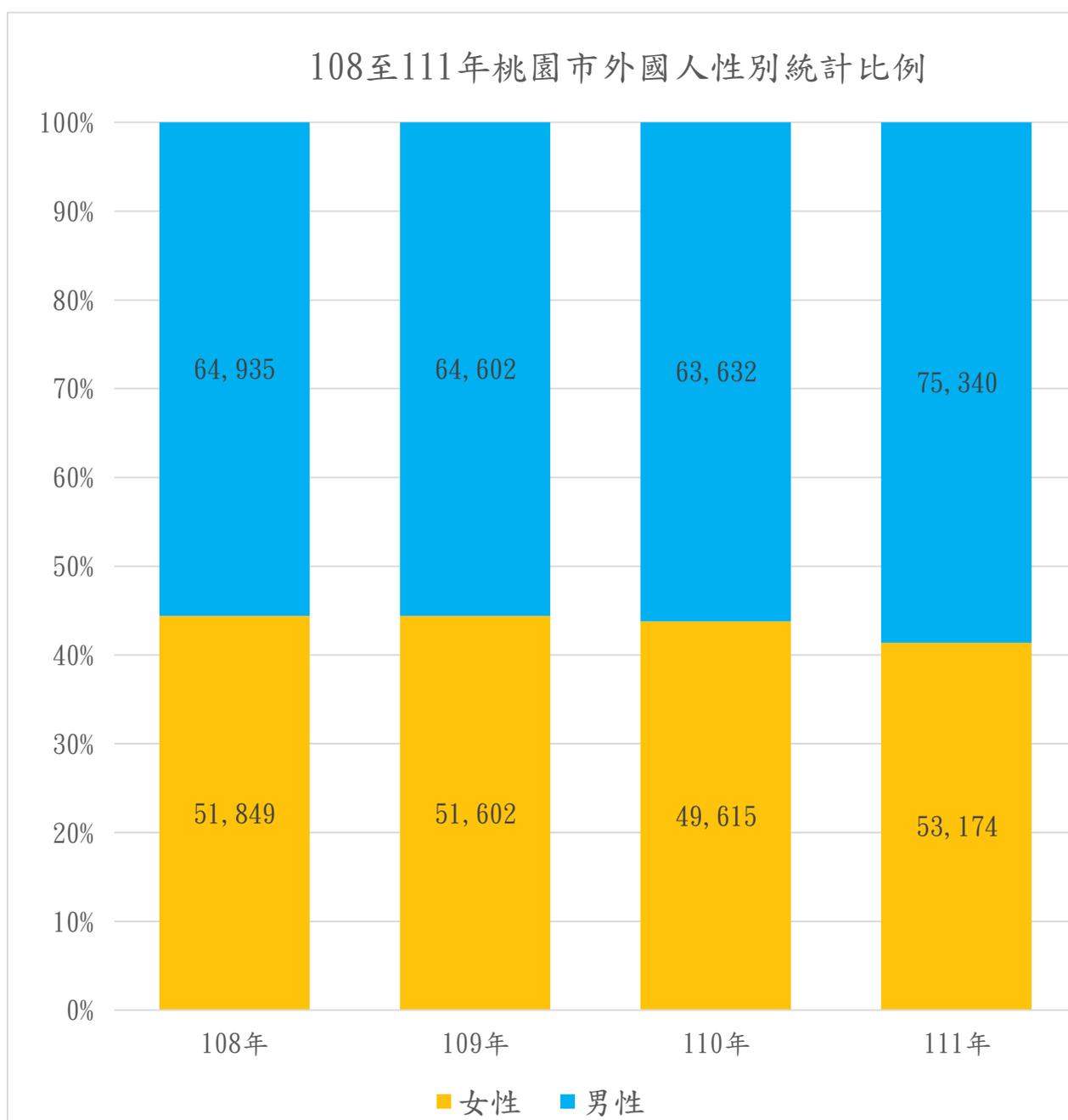
不同年度的桃園對外國人勞動力的需求有所不同。可能與經濟發展、產業結構變化、建設項目等變化有關。桃園當地工作需求量增加，吸引更多的外國人前往工作，因而改變外國人勞動力數量。政府近年來政策制度的決定或工作簽證條件調整，也對外國人勞動力數量的增減產生影響。

在數據中顯示，桃園在 108 年到 111 年，外國人的總數量呈現了增長的趨勢。總共從 116,784 人增長到總共 128,514 人，說明桃園對外國人勞動力的需求增加。其中男性外國人數量從 108 年的 64,935 到 111 年的 75,340 人，而女性外國人的數量也呈現穩定增長的趨勢，從 51,849 人增長到 53,174 人，雖然增幅相對較小，但也說明女性外國人的勞動力需求同樣逐漸增加。而在 109 年開始，由於疫情影響，政府採取了控制邊境流動和限制出入境措施，各行業也受到衝擊，使就業機會減少，外國人勞動力數量也隨之減少。直到疫情減緩後，外國人勞動力數量又逐漸上升。

總體而言，桃園市的外國人數量雖然受到近年來政策變化、經濟發展、國際形勢、社會因素等有所波動，但目前桃園勞動力市場需求，對於男性外國人勞動力的需求較高。

年度 \ 性別	108 年	109 年	110 年	111 年
統計	116,784	116,204	113,247	128,514
男性	64,935	64,602	63,632	75,340
女性	51,849	51,602	49,615	53,174
男性比例	55.60%	55.59%	56.18%	58.65%
女性比例	44.40%	44.41%	43.82%	41.35%

資料來源：勞動部勞動統計查詢網



二、桃園外國人行業與性別統計分析

桃園外國人行業的性別統計，記錄了不同行業領域對男性外國人和女性外國人勞動力的需求差異。

不同特定行業，傾向於雇傭不同性別外國人勞動力。這也與桃園各行業的性質、工作類型和要求有關。例如，體力勞動密集型的產業領域更容易吸引男性外國人勞動力，而長照護理相關的社福領域行業則較多女性外國人勞動力，這些都反映了外國人勞動力中存在的性別差異。

從在 108 年到 111 年之間的統計資料中可以觀察到，產業領域的男性外國人明顯高於女性外國人，這反映了在桃園產業工作領域的外國人中，存在著性別不平等的情況。

而產業工作往往集中在工廠製造和重勞動工作等，通常需要大量體力和耐力的特性。也因為過去刻板固定觀念、性別歧視與偏見、社會期待和就業市場等影響，可見女性外國人則數量持續相較少些。也由於這些因素的影響，男性外國人更容易獲得相關就業機會。男性外國人在受到這些對於男性的刻板期待，社會需求的價值觀，更可能會更傾向於尋找這些類型的工作。

產業與性別的統計資料數據上也顯示，男性外國人數量普遍高於女性外國人情形，這也和刻板性別角色形象、職位招聘偏見與就

業歧視等有關。意味著女性外國人在產業領域中，各種性別歧視遭遇和不平等待遇，女性外國人除了必須面臨選擇不多的工作機會，還有職業發展限制和遭受各種剝奪。

在社福統計資料方面顯示，可以觀察到，女性外國人在社福領域的從業人數明顯高於男性外國人。或許是因為社福工作傳統印象通常與護理、照顧和家庭服務等職能相關。這類工作性質，需要對照護他人細心與關懷的能力，特別是展現共情能力和溝通技巧。而實際在不平等性別分工中，通常不合理的認為女性這方面優秀表現原因，只是其本能天性與生俱來的責任，刻板塑造女性固定角色形象，甚至將照護工作簡化為廉價的責任化家務。¹⁷

相較之下，社福領域工作的男性外國人，則是普遍數量稀少的存在。由於性別不平等的錯誤觀念，帶來的是大多認為男性不該從業照護相關工作，但卻反而否定甚至剝奪女性工作價值。

因此可從桃園外國人歷年的社福數字中，輕易觀察到桃園從事社福行業的男性外國人，歷年皆不滿 200 人，與女性外國人數量的成差距極大現象。

透過桃園地區外國人行業與性別統計數據資料，處處可見行業

¹⁷ 康庭瑜（2020）。〈性、母職、國家工具人：《海的另一端》...菲律賓移工的女性困境〉。聯合報數位版。載於：https://global.udn.com/global_vision/story/8664/4929009（最後瀏覽日：2024/01/09）

工作中存在性別不平等的現象。這些可能源自前述的性別角色刻板印象、就業歧視、招聘偏見以及傳統固定觀念等因素，導致行業中充滿著性別歧視和偏見的標籤，對於男性外國人和女性外國人皆帶來負面影響，阻礙他們在就業和工作發展方面的平等機會。

而且女性外國人的工作環境與待遇，仍還是有待改善的空間。比如社福女性外國人受到各種性別不平等的傷害，大多淪為血汗長照，時常超時工作，許多人沒有休假的權利，甚至遭到暴力、性騷擾及性侵害的對待。

如〈CEDAW 第四十二屆會議（2008）第 26 號一般性建議：女性移工〉所敘述內容：「20. 女性移工更容易遭受性虐待、性騷擾和肢體暴力，特別是以女性為主的部門。家庭幫傭特別容易受到雇主的人身攻擊和性攻擊、剝奪進食和睡眠以及虐待，農場工作或工業部門等其他工作環境，對女性移工的性騷擾是常見的問題。（見 E/CN.4/1998/74/Add.1）以移徙男工的配偶或與家屬同行的女性移工，如其文化背景崇尚婦女在家庭中的溫順角色，還可能遭受來自其配偶或親屬的家庭暴力。」¹⁸

¹⁸ CEDAW 資訊網。法條 > 一般性建議。第四十二屆會議（2008）第 26 號一般性建議：女性移工。2024/01/09。http://www.cedaw.org.tw/tw/en-global/news/detail/109

必須為其提供安全和尊重的工作環境，禁止任何形式的肢體暴力、性虐待和性騷擾。培訓雇主和工作人員，使其了解和尊重女性外國人的權益。

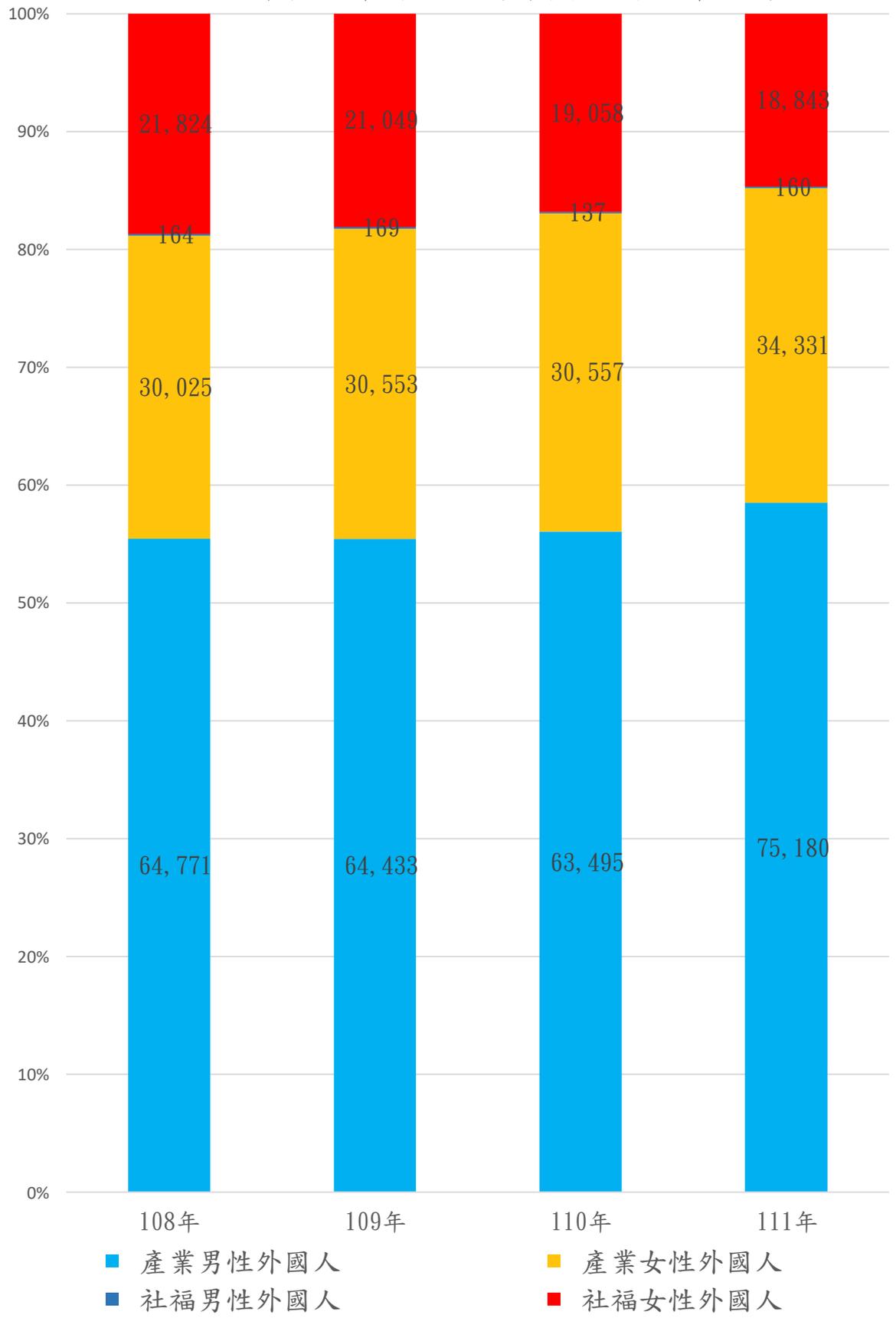
除了保障女性外國人的權益外，還必須提高工作環境的品質，以減少其遭受性別相關暴力和歧視的風險。¹⁹且需要採取各種措施以促進性別平等和消除性別歧視，包含推廣性別平等教育和宣傳。加強就業機會的公平性，改善工作招聘和選拔過程，提供平等的培訓和晉升機會，以及建立包容性和多元化的工作環境，確保性別平等的原則能夠貫徹落實。

性別 \ 年度	108 年	109 年	110 年	111 年
統計	116,784	116,204	113,247	128,514
產業男性	64,771	64,433	63,495	75,180
產業女性	30,025	30,553	30,557	34,331
社福男性	164	169	137	160
社福女性	21,824	21,049	19,058	18,843
產業男性比例	55.46%	55.45%	56.07%	58.50%
產業女性比例	25.71%	26.29%	26.98%	26.71%
社福男性比例	0.14%	0.15%	0.12%	0.12%
社福女性比例	18.69%	18.11%	16.83%	14.67%

資料來源：勞動部勞動統計查詢網

¹⁹ 林盈君（2015）。《看不見的世界：人口販運》。臺北市：翰蘆圖書。

108至111年桃園市外國人行業與性別統計比例



三、外國人健康檢查與性別統計分析

在外國人定期健康檢查統計中，存在男女性別的不同差異。數據顯示，男性外國人的不合格人數比例普遍高於女性外國人，受到多種因素的影響。比如健康意識和就醫行為，男性外國人和女性外國人或許普遍存在不同觀念。女性外國人在健康警覺性和預防醫療方面，比男性外國人更為敏感和主動，較為注重自身身體。因此，女性外國人相較之下更傾向於積極治療，加注意疾病風險，而能夠較為早期發現潛在的健康問題，使其不合格率能夠相對較低。

也許這是因為長期以來，女性外國人必須承受性別上的弱勢，當她們受傷生病時往往難以維護自身權益，甚至面臨被雇主解雇，勢必產生之後經濟上的困頓²⁰。

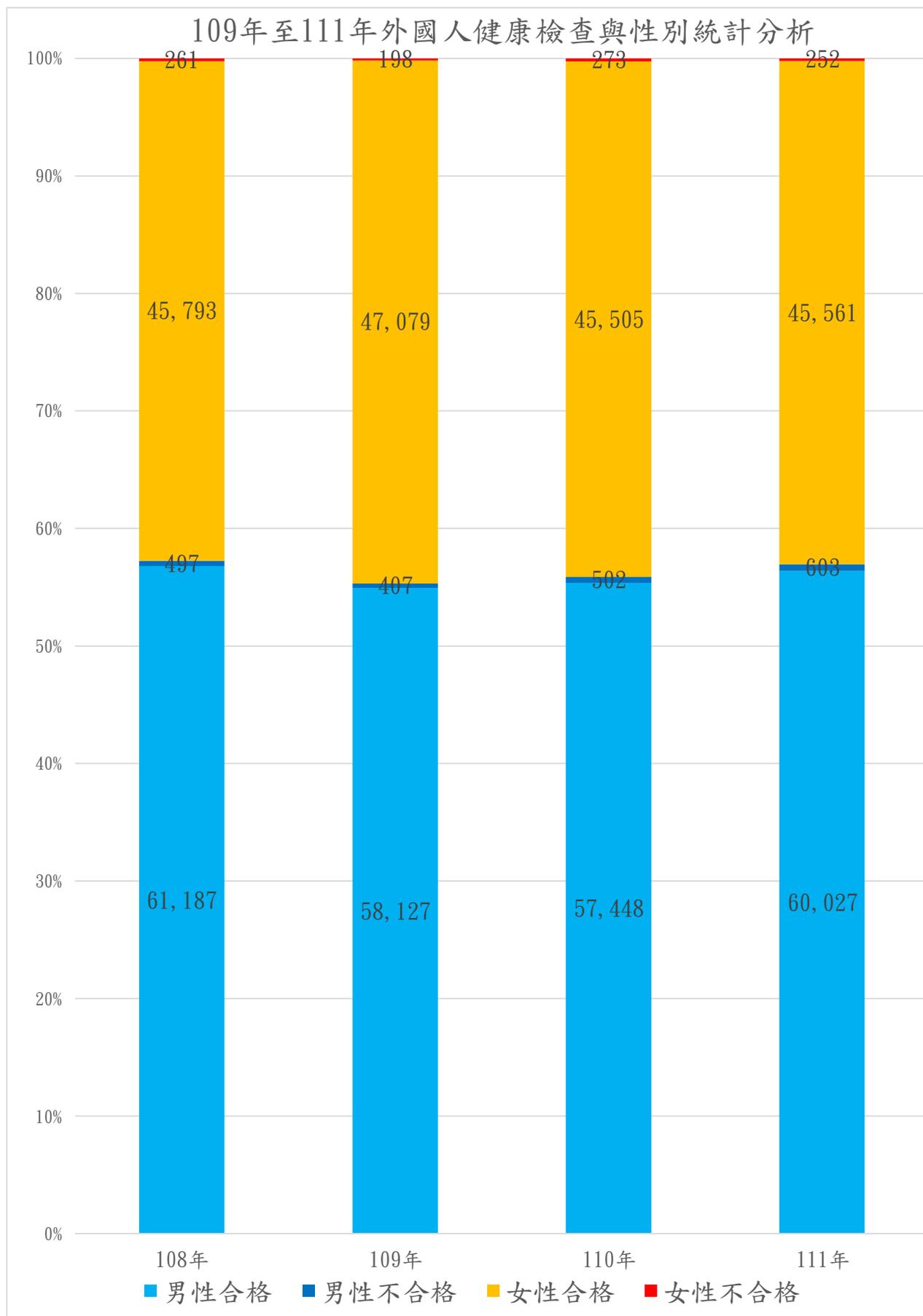
相比之下，某些男性外國人忽視健康問題，也許是對自身健康狀況抱有某種莫名消極態度。直到症狀變得明顯或嚴重時才去就醫，這可能導致男性外國人的不合格率較高，也相對較少關注和重視這類問題，對疾病的認知較低。除了消極且延遲處理自身疾病，使得潛在問題的不斷累積。男性外國人平時不夠重視或忽略身體及疾病，從而增加了健檢不合格率的風險。

而根據統計資料，桃園外國人健康檢查每年約有數 10 萬左右人

²⁰ 劉梅君。2000，〈「廉價外勞」論述的政治經濟學批判〉。《台灣社會研究季刊》。第 38 期。P59-90。

次，男性約為 6 萬左右，女性約 4 萬左右。自民國 108 年至 111 年共有 423,720 健康檢查人次，不合格總數為 2,993 人次，總不合格率約為 0.7%，其中男性 0.47%，女性 0.23%。而各年度總不合格率分別為，108 年共 0.7%、109 年共 0.58%、110 年共 0.74%、111 年共 0.81%。從以下數據表格可見男性外國人和女性外國人面臨不同的健康風險和患病率，最終產生不同的合格率。這也表明在實施外國人健檢時，需要更重視相關問題。

性別 \ 年度	108 年	比例	109 年	比例	110 年	比例	111 年	比例
統計	107,738	100%	105,811	100%	103,728	100%	106,443	100%
總合格數	106,980	99.30%	105,206	99.42%	102,953	99.25%	105,588	99.19%
總不合格數	758	0.70%	605	0.58%	775	0.74%	855	0.81%
男性合格	61,187	56.79%	58,127	54.93%	57,448	55.38%	60,027	56.39%
男性不合格	497	0.46%	407	0.39%	502	0.48%	603	0.57%
女性合格	45,793	42.51%	47,079	44.49%	45,505	43.87%	45,561	42.80%
女性不合格	261	0.24%	198	0.19%	273	0.26%	252	0.24%



四、外國人健康檢查不合格項目與性別統計分析

目前外國人健康檢查，應針對麻疹與德國麻疹、肺結核、梅毒、漢生病和腸道寄生蟲等健康檢查項目，強化進行健康宣傳和衛生教育活動，提高健康衛生相關知識和意識。

「近年國際間新興傳染病或地區流行疫情頻傳，外勞健檢屬於人員檢疫重要的環節，衛生主管機關必須密切關注國際疫情變化，依據外勞母國疾病風險、病原傳染途徑與危害程度等，適時調整外勞健檢制度，降低傳染病境外移入的風險。」²¹

除了在生活與衛生習慣等差異之外，不同的語言交流障礙也時常影響著外國人，對健康檢查的理解和參與程度。外國人可能無法充分理解醫生的建議或指示，導致未能達到合格標準。或是因為經濟方面困頓、溝通理解等因素，當外國人在受傷生病時，時常無法接受及時且必要的醫療治療，這將影響外國人的長期整體身心健康狀況和檢查結果。²²

²¹ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君（2017/01/10）。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ>（最後瀏覽日：2024/01/09）

²² 陳容柔（2021）。《傷病移工在台困境。世新大學社會發展研究所》（含碩專班）。臺北市。

（一）空氣或飛沫傳染

1. 麻疹及德國麻疹之抗體陽性檢驗報告或預防接種證明

「麻疹為傳染力很強的病毒性疾病，可經由空氣、飛沫傳播或接觸病人鼻咽分泌物而感染，在疫苗尚未使用前，超過 99% 的人都會被感染，幾乎每個人的一生中都難逃麻疹侵襲。常見症狀有：發燒、出疹、鼻炎、結膜炎、咳嗽，以及發燒 3~4 天後口腔內出現斑點（柯式斑點），較嚴重者會併發中耳炎、肺炎或腦炎。」²³

麻疹（Measles）是感染麻疹病毒（Measles virus）引起的急性呼吸道傳染病，其具備高度傳染性，對於外國人或任何移動人口，健康檢查的實施可以幫助及早發現並控制麻疹的傳播，提供疾病預防的公共衛生。

「德國麻疹，又稱為「風疹」，是一種急性病毒高傳染疾病，會出現輕度發燒、疲倦、鼻咽炎、耳後淋巴結明顯腫大，並伴隨全身性不規則丘疹（與麻疹或猩紅熱發疹相似），疹子約維持 3 天，病徵溫和。而如果孕婦感染德國麻疹，該病毒可以透過胎盤垂直傳染給胎兒，可能會造成死產、自然流產或胎兒主要器官受損，如先天性耳聾、青光眼、白內障、小腦症、智能不足及先天性心臟病等缺

²³ 麻疹。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/PZZIphAC-pjbSdEdboTBCw>（最後瀏覽日：2024/01/09）

陷，統稱為先天性德國麻疹症候群。」²⁴

德國麻疹 (Rubella virus)，雖然是相對輕微的疾病，但對胎兒可能造成嚴重的先天性缺陷，這使得孕婦在懷孕期間需要特別注重德國麻疹。因此計劃懷孕或已懷孕的女性，接受德國麻疹疫苗也是常見的預防措施。將有助於減少感染的風險，從而保護胎兒免受影響。

「麻疹及德國麻疹之抗體檢驗報告或預防接種證明：麻疹及德國麻疹主要透過空氣或飛沫傳染，傳染力極強。2007年6月間，國內連續發生兩起外勞德國麻疹群聚事件，引起政府高度關切。考量仍有部分國人未曾接受麻疹腮腺炎德國麻疹混合 (MMR) 疫苗接種，且根據國外研究顯示，接種第二劑 MMR 疫苗 12 年後，有高達 10% 的人偵測不到德國麻疹抗體，為防止境外移入麻疹及德國麻疹，2009 年母國健檢新增本項目。」²⁵

²⁴ 德國麻疹。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/zr_if7hmAx6OrLVRhHuIGQ (最後瀏覽日：2024/01/09)

²⁵ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君 (2017/01/10)。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ> (最後瀏覽日：2024/01/09)

2. 胸部 X 光肺結核檢查

「結核病是由一種好氧性的耐酸性結核桿菌所引起，為一全球性的慢性傳染病，在開發中國家尤其盛行。在臺灣一年四季都有病例，男性發生率比女性高，老年人發生率比年輕人高。主要傳染途徑是飛沫與空氣傳染。」²⁶

肺結核 (Tuberculosis) 方面，由於肺結核是由結核分枝桿菌 (Mycobacterium tuberculosis) 引起的疾病，主要通過空氣飛沫傳播。可鼓勵外國人在接種相關的結核疫苗卡介苗。提高個體的免疫力，降低感染的風險。

而在擁擠髒亂的生活環境中，比如外國人集體員工宿舍，很可能因為密集狹小的惡劣住宿條件，使其親密接觸患者，導致傳播風險增加。進而增加外國人患肺結核的機率，使其較容易成為高風險群體。可提供良好的居住環境，改善員工宿舍的衛生條件，包括保持通風、定期打掃清潔、足夠的個人衛生設施，以減少病原體的存活和傳播。

「胸部 X 光肺結核檢查：自 1989 年起即納入檢查項目中，不合格者不予核發聘僱許可。為兼顧雇主及勞工權益，2014 年新增

²⁶ 結核病。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/j5_xY8JbRq3IzXAqxbnAvQ (最後瀏覽日：2024/01/09)

定期健檢不合格者得留臺治療規定；2015 年起，放寬入國健檢不合格者亦得留臺治療。」²⁷

此外在「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」胸部 X 光肺結核檢查項目中：『三、如經診斷為「疑似肺結核」或「無法確認診斷」時，由指定醫院通知雇主，自收受健康檢查證明之次日起十五日內，偕同受聘僱外國人攜帶健康檢查證明及胸部 X 光片至指定機構再檢查。四、妊娠孕婦得至指定機構進行三套痰塗片檢查，取代胸部 X 光肺結核檢查。三套痰塗片檢查結果任一為陽性者（但同套檢體核酸增幅檢驗（NAA）陰性者，不在此限），視為「不合格」。』²⁸

顯示了對外國人孕婦健康的關切，為了保護妊娠孕婦免受胸部 X 光肺結核檢查可能帶來的輻射風險，使用替代方案以確保孕婦和胎兒的健康安全的平衡舉措。

²⁷ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君（2017/01/10）。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ>（最後瀏覽日：2024/01/09）

²⁸ 〈受聘僱外國人健康檢查管理辦法 附表 指定醫院健康檢查項目不合格之認定及處理原則 X 光肺結核檢查項目〉

(二) 接觸傳染

漢生病檢查

「漢生病是由麻風分枝桿菌所引起的一種慢性、容易治癒但不容易傳染的疾病。漢生病主要侵犯人體的皮膚、粘膜及周圍的神經，會造成感染部位麻木、喪失肌肉控制力與殘障。但是如果感染罹病初期及早接受藥物治療，可完全痊癒且不會留下後遺症。」²⁹

漢生病 (Leprosy)，是由麻風桿菌 (Mycobacterium leprae) 引起的慢性感染性疾病。而漢生病除了可提早接種卡介苗加強預防措施，降低罹患率以外。早期的診斷和治療也能防止疾病的進展，減少併發症的風險，並提高治療成功的可能性。

「漢生病檢查：原稱為癩病檢查，2009 年更名為漢生病檢查。1994 年，依據世界衛生組織統計，全球約有 180 萬名病例，其中 70% 在東南亞。1995 年衛生署防疫處於外勞健檢增列本項目，為兼顧雇主及勞工權益，2015 年起，允許入國或定期健檢不合格者可以留臺治療。」³⁰

²⁹ 漢生病。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/oCOSaTTkOdBcnJ5_Dz_aDQ (最後瀏覽日：2024/01/09)

³⁰ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君 (2017/01/10)。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ> (最後瀏覽日：2024/01/09)

(三) 性接觸或血液傳染

梅毒血清檢查

「梅毒是由梅毒螺旋體所引起的性傳染疾病。梅毒是全球普遍存在的性傳染疾病，病患多半是 15~59 歲性活躍期的男性與女性。」³¹

梅毒 (Syphilis) 是細菌型的性傳染疾病，主要通過性行為傳播病原體梅毒螺旋體 (*Treponema pallidum pallidum*)。外國人可能由於缺乏性健康意識和性健康教育的知識，導致有傳播的風險。並且時常因為性病的形象因素，使其就診意願低落，從而導致診斷和治療受到延誤。且由於涉及外國人其隱私問題，在健康檢查報告與治療過程，必須給予個資特別保護。

「梅毒血清檢查：自 1989 年起即納入檢查項目中，不合格者不予核發聘僱許可。依據 2007 年之臨床研究發現，Penicillin G benzathine 之注射可有效治療各期梅毒。故於 2007 年起，入國健檢及定期健檢不合格者得留臺治療。」³²

³¹ 梅毒。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：

https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/0m_BXsu8AnI7slMt75OUaQ (最後瀏覽日：2024/01/09)

³² 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君 (2017/01/10)。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：

<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ> (最後瀏覽日：2024/01/09)

(四) 食物或飲水傳染

腸內寄生蟲糞便檢查

「腸道寄生蟲病在熱帶及亞熱帶地區普遍流行，是開發中或未開發國家常見的疾病。從各個地區或國家之腸道傳染病之盛行率，可以間接的反應出當地的衛生條件與生活品質。腸道寄生蟲的病原體包括原蟲和蠕蟲兩類，其中常見原蟲感染如阿米巴痢疾、梨形鞭毛蟲及隱孢子蟲等。蠕蟲感染如蛔蟲、鉤蟲、鞭蟲、蟯蟲、中華肝吸蟲及條蟲等。」³³

腸道寄生蟲 (Intestinal parasite) 主要寄生在人類與動物腸道之中，主要透過受汙染的食物或食水感染，其類型包括蛔蟲 (*Ascaris lumbricoides*)、糞小桿線蟲 (*Strongyloides stercoralis*)、東方毛線蟲 (*Trichostrongylus orientalis*)、鉤蟲 (ancylostomiasis)、鞭蟲 (*Trichuriasis*)、條蟲 (*Cysticercosis*)、梨型鞭毛蟲 (*Giardiasis*)、肝吸蟲 (Liver fluke) 及痢疾阿米巴 (*Amebiasis*) 等。

腸道寄生蟲糞便檢查項目，其方式為採取糞便樣本鏡檢檢查寄生蟲卵、原蟲之囊體及活動體。總體來說，數據顯示男性外國人更容易接觸到寄生蟲或處於更高的感染風險環境中，且缺乏重視個人

³³ 常見腸道寄生蟲病。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/uzjQodThOrXY_CSe5gP3Mg (最後瀏覽日：2024/01/09)

衛生習慣。需要保持居住環境的清潔和衛生，並只食用煮沸與適當處理的水源和食物。

根據桃園外國人寄生蟲資料，可以觀察到在幾個寄生蟲常見項目中也存在性別差異。這些也與多種因素相關，包括生活方式、職業、環境接觸、個人衛生習慣和飲食習慣等。並且可以有針對性地調整檢查項目和程序，提高檢查的效益。

「腸內寄生蟲糞便檢查：由於外勞來源國均為腸道寄生蟲盛行區域，1991 年新增本項目；1995 年敘明本項目包括痢疾阿米巴原蟲，以防醫院漏檢。為兼顧雇主及勞工權益，1996 年新增定期健檢不合格且非屬痢疾阿米巴者得於 30 日內治療複檢規定；1999 年，入國健檢不合格且非屬痢疾阿米巴者亦可治療複檢；2007 年時間延長為 45 日，2015 年更延長至 65 日。另外，阿米巴性痢疾個案於 2011 年起，定期健檢檢出者得於 75 日內治療複檢，2015 年起，入國健檢檢出者亦得治療複檢，但時間以 65 日為限。」³⁴

在 109 年和 110 年的資料中，男性外國人的梨型鞭毛蟲與鞭蟲感染率都明顯高於女性外國人。應特別向外國人宣導，注意食物和水源的衛生飲食狀況。如避免食用未經烹飪的生食或污染食品，並

³⁴張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君（2017/01/10）。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ>（最後瀏覽日：2024/01/09）

確保飲用安全的飲用水。選擇正確的飲用水源非常重要，盡量飲用瓶裝水或使用過濾、煮沸等方法淨化水源，以防止寄生蟲通過水源傳播。並保持良好的個人衛生習慣，包括經常洗手，尤其是在進食前、使用衛生設備後和接觸潛在污染物。

在鈎蟲方面，男性外國人的鈎蟲感染也明顯高於女性。鈎蟲主要經由裸露的腿腳與土壤接觸傳播，這或許與更多男性從事戶外勞動、農業活動時，習慣接觸暴露環境，不保護其腿腳等原因相關。

此外根據肝吸蟲感染率顯示，男性外國人的肝吸蟲項目同樣明顯高於女性外國人。肝吸蟲主要通過生食或未煮熟的淡水魚類傳播，或是餵食沒煮熟的生魚給貓、狗及豬。也應該盡量將生熟食砵版分開，避免食物交叉污染等等。

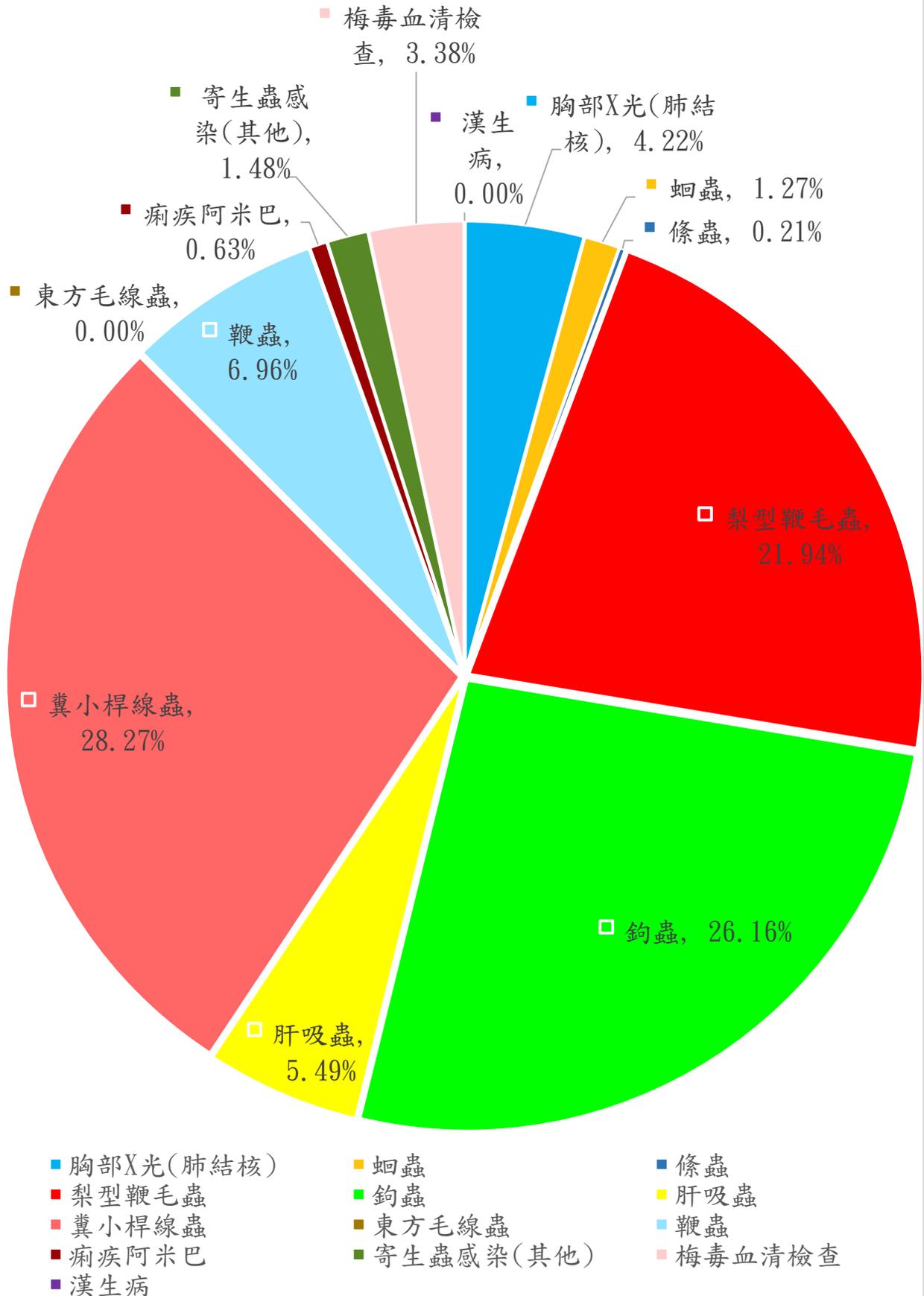
而所有年份的資料中，男性外國人的糞小桿線蟲感染率更是高於女性。糞小桿線蟲主要通過食物或水源中的寄生感染，這可能與男女性別在飲食或生活衛生方面的差異有關。

性別	不合格項目	108年	比例	109年	比例	110年	比例	111年	比例
男性	統計	474	100%	383	100%	474	100%	578	100%
	胸部X光(肺結核)	20	4.22%	20	5.22%	26	5.49%	27	4.67%
	蛔蟲	6	1.27%	6	1.57%	1	0.21%	6	1.04%
	條蟲	1	0.21%	0	0.00%	1	0.21%	1	0.17%
	梨型鞭毛蟲	104	21.94%	127	33.16%	128	27.00%	179	30.97%
	鈎蟲	124	26.16%	82	21.41%	102	21.52%	112	19.38%
	肝吸蟲	26	5.49%	20	5.22%	32	6.75%	24	4.15%
	糞小桿線蟲	134	28.27%	98	25.59%	126	26.58%	164	28.37%
	東方毛線蟲	0	0.00%	1	0.26%	2	0.42%	2	0.35%
	鞭蟲	33	6.96%	11	2.87%	25	5.27%	17	2.94%
	痢疾阿米巴	3	0.63%	1	0.26%	2	0.42%	3	0.52%
	寄生蟲感染(其他)	7	1.48%	7	1.83%	7	1.48%	9	1.56%
	梅毒血清檢查	16	3.38%	10	2.61%	22	4.64%	34	5.88%
	漢生病	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%

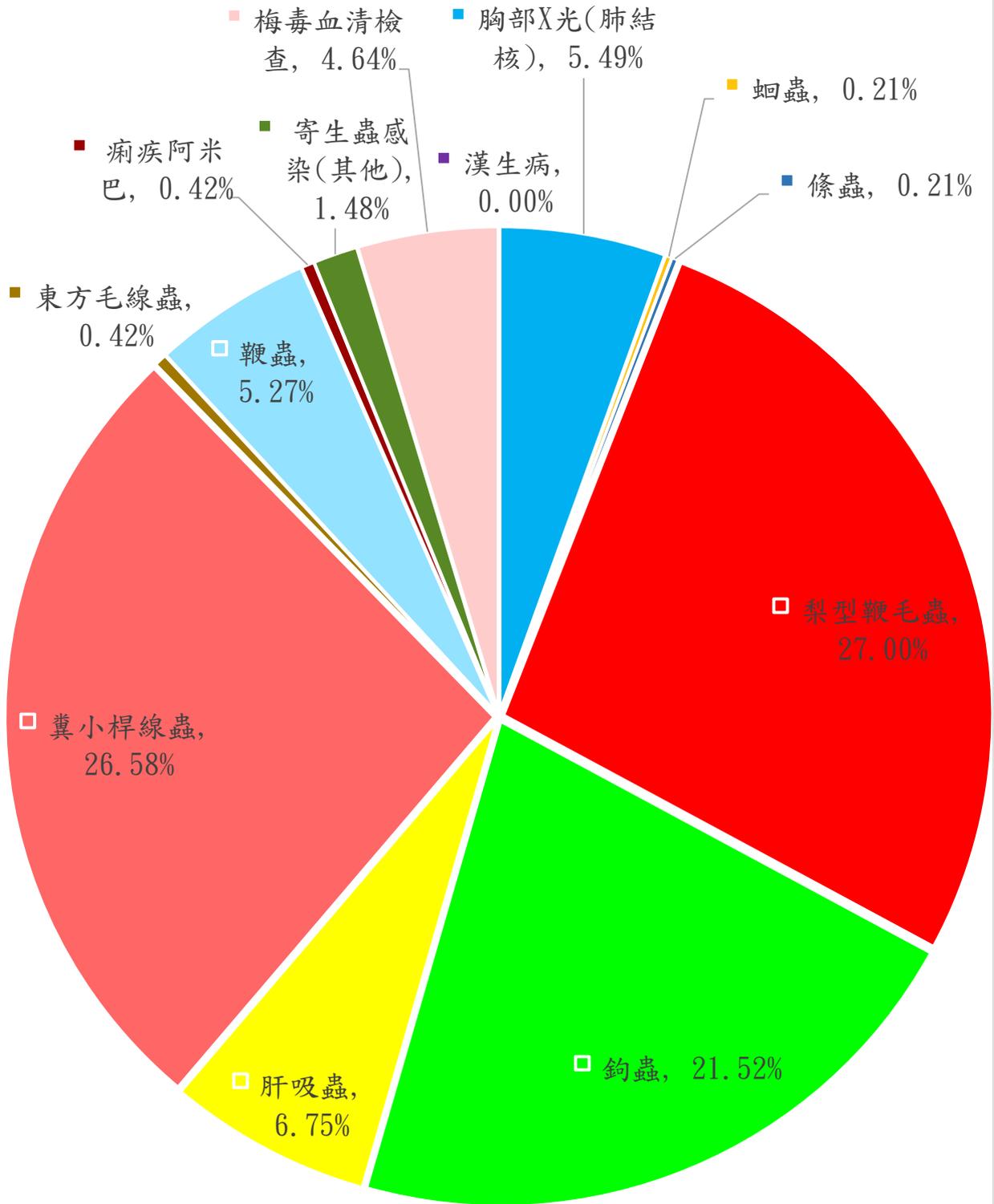
女性	統計	223	100%	148	100%	189	100%	205	100%
	胸部X光(肺結核)	13	5.83%	14	9.46%	15	7.94%	24	11.71%
	蛔蟲	8	3.59%	4	2.70%	2	1.06%	3	1.46%
	條蟲	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.49%
	梨型鞭毛蟲	80	35.87%	58	39.19%	70	37.04%	96	46.83%
	鈎蟲	45	20.18%	20	13.51%	28	14.81%	33	16.10%
	肝吸蟲	8	3.59%	5	3.38%	9	4.76%	6	2.93%
	糞小桿線蟲	12	5.38%	17	11.49%	15	7.94%	11	5.37%
	東方毛線蟲	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.49%
	鞭蟲	33	14.80%	18	12.16%	33	17.46%	12	5.85%
	痢疾阿米巴	8	3.59%	3	2.03%	3	1.59%	2	0.98%
	寄生蟲感染(其他)	1	0.45%	0	0.00%	2	1.06%	1	0.49%
	梅毒血清檢查	15	6.73%	9	6.08%	12	6.35%	15	7.32%
	漢生病	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%

資料來源：桃園市政府衛生局

108年男性外國人健檢不合格項目

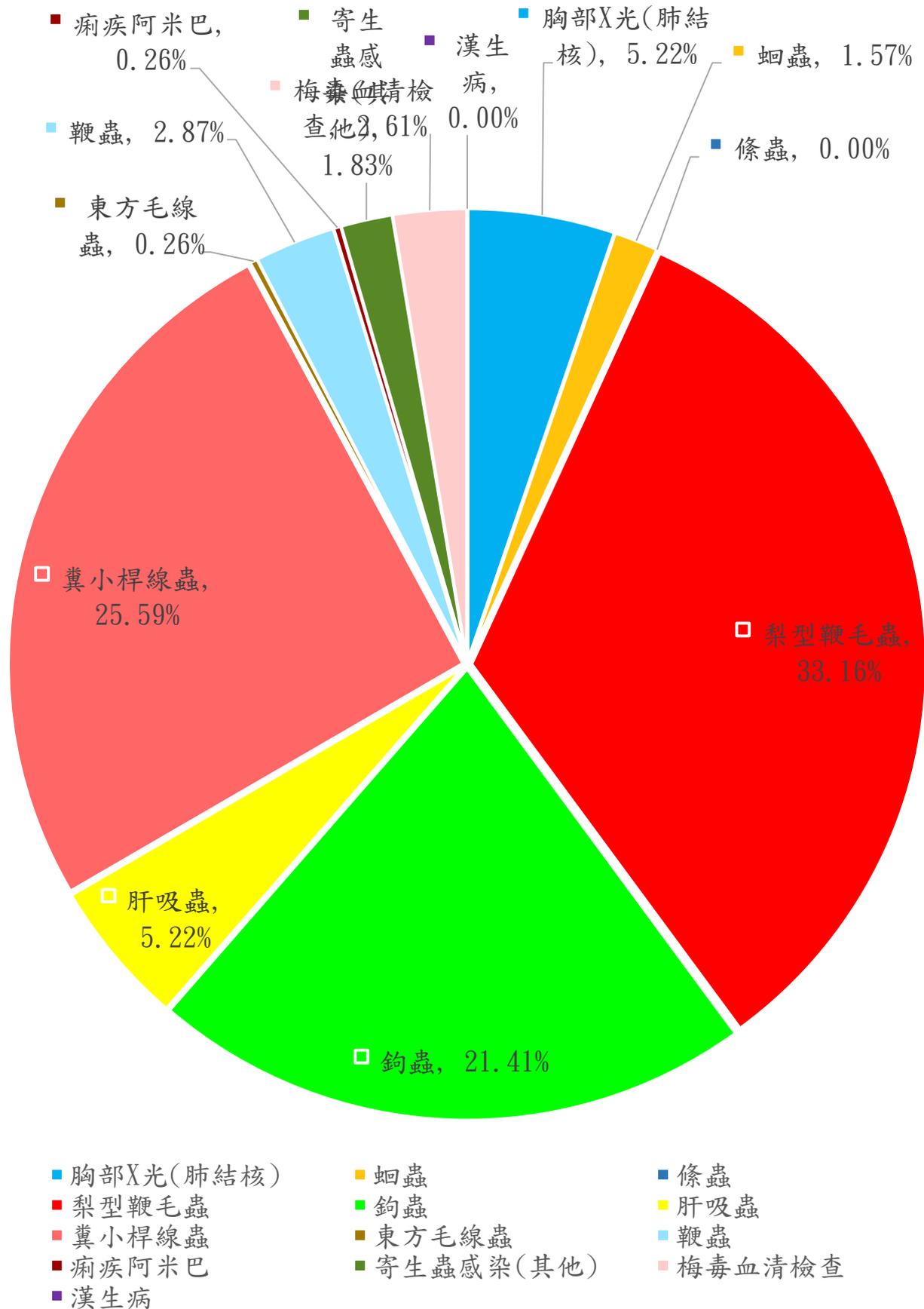


109年男性外國人健檢不合格項目

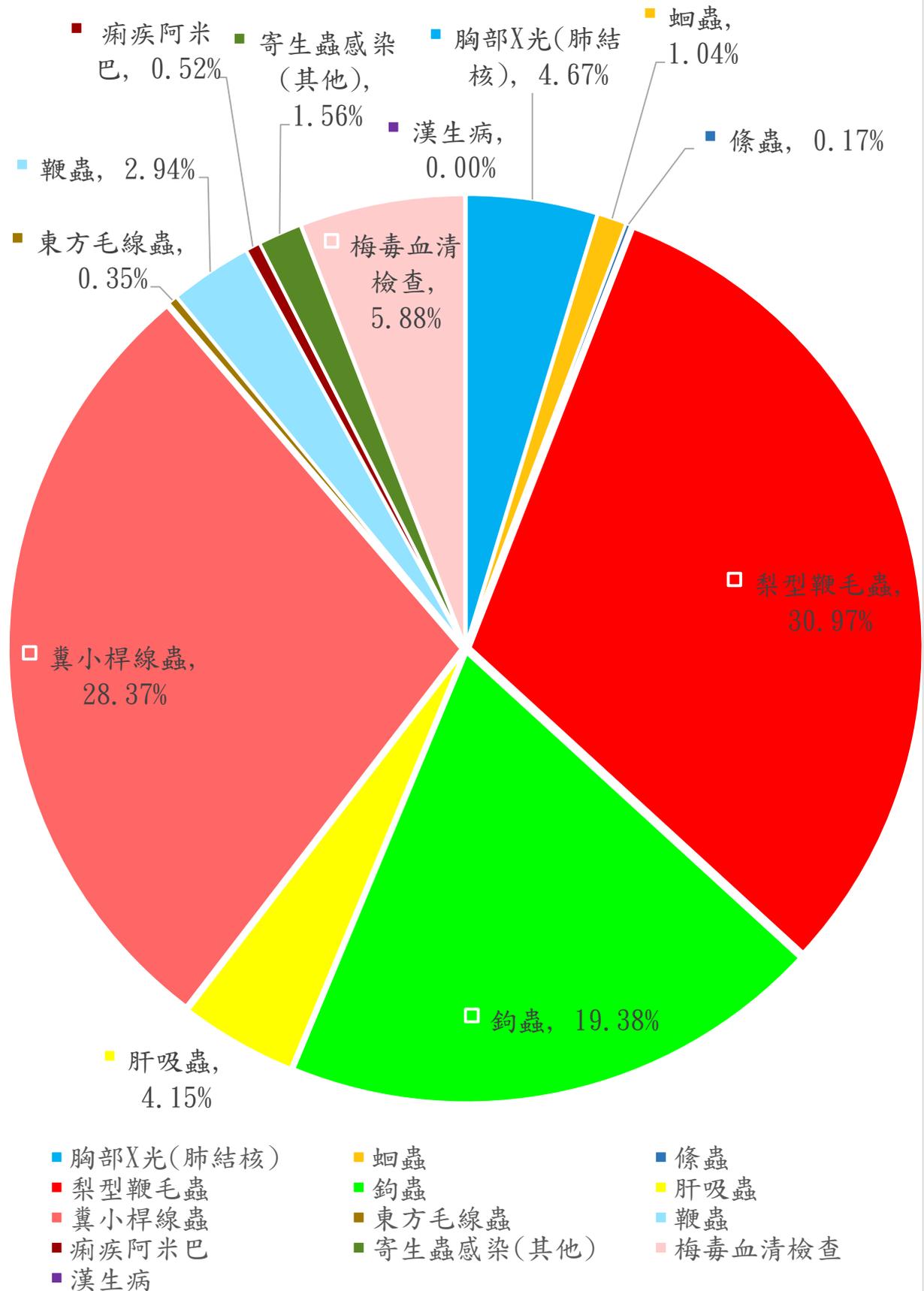


- 胸部X光(肺結核)
- 蛔蟲
- 條蟲
- 梨型鞭毛蟲
- 鉤蟲
- 肝吸蟲
- 糞小桿線蟲
- 東方毛線蟲
- 鞭蟲
- 痢疾阿米巴
- 寄生蟲感染(其他)
- 梅毒血清檢查
- 漢生病

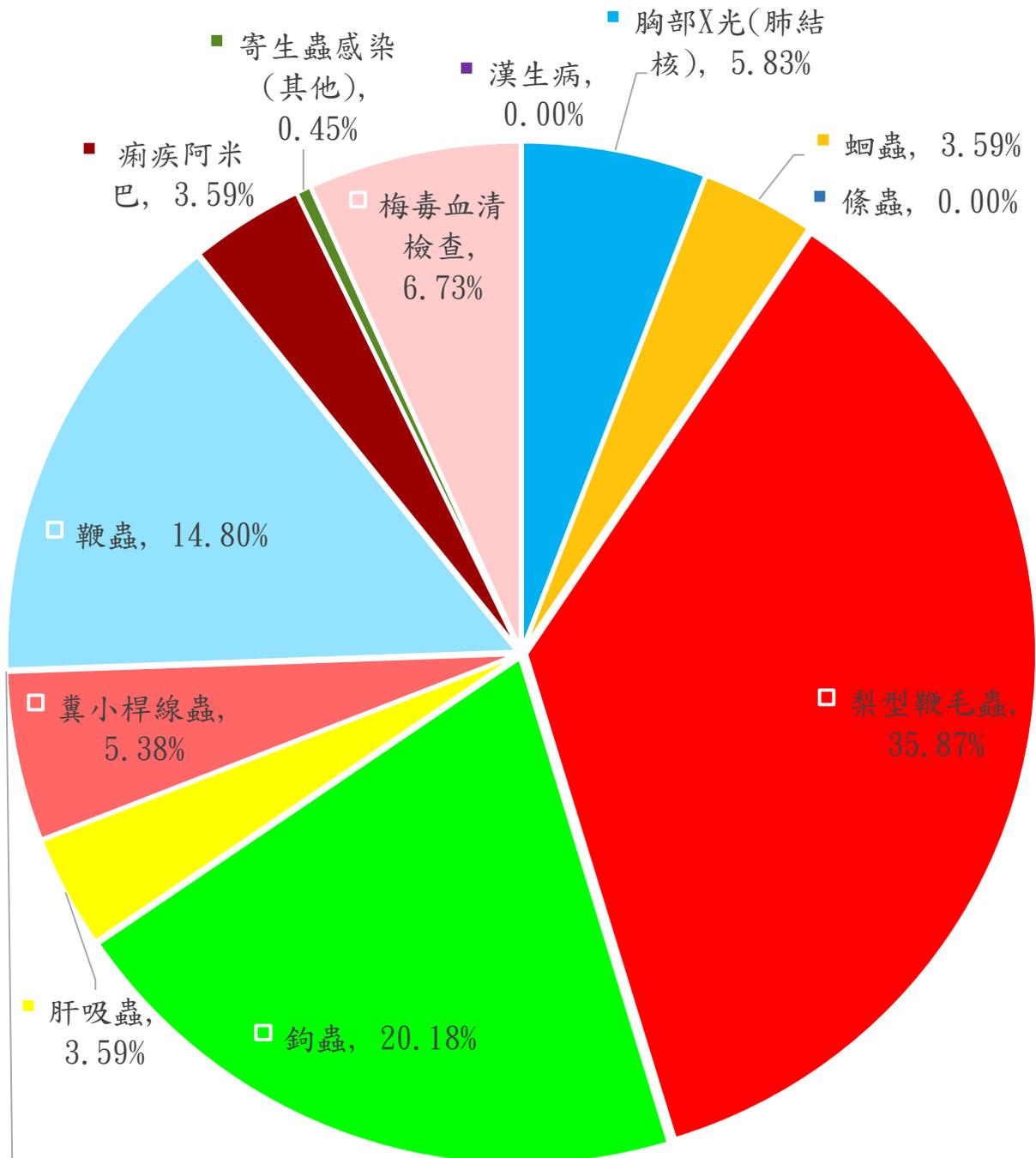
110年男性外國人健檢不合格項目



111年男性外國人健檢不合格項目

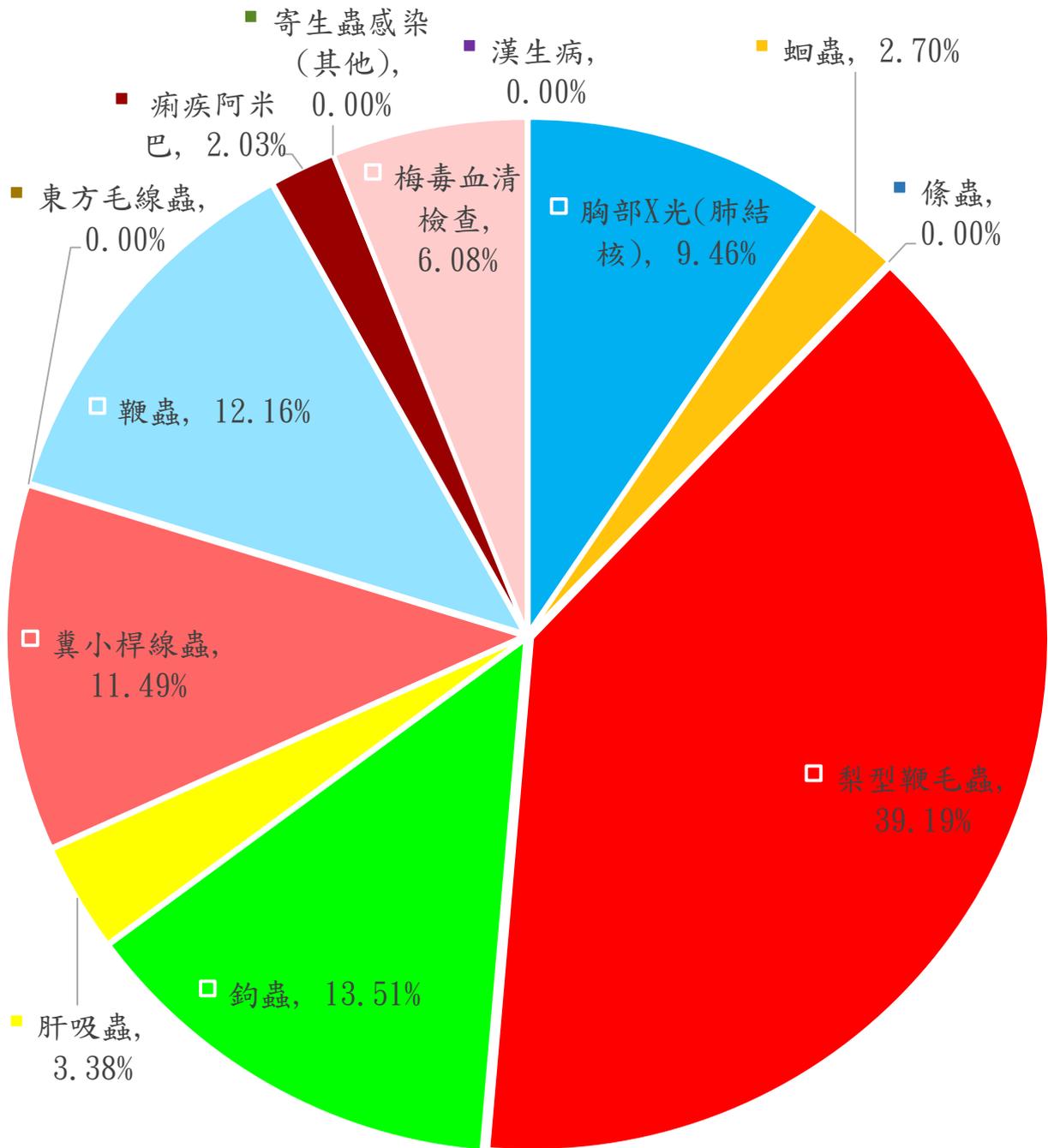


108年女性外國人健檢不合格項目



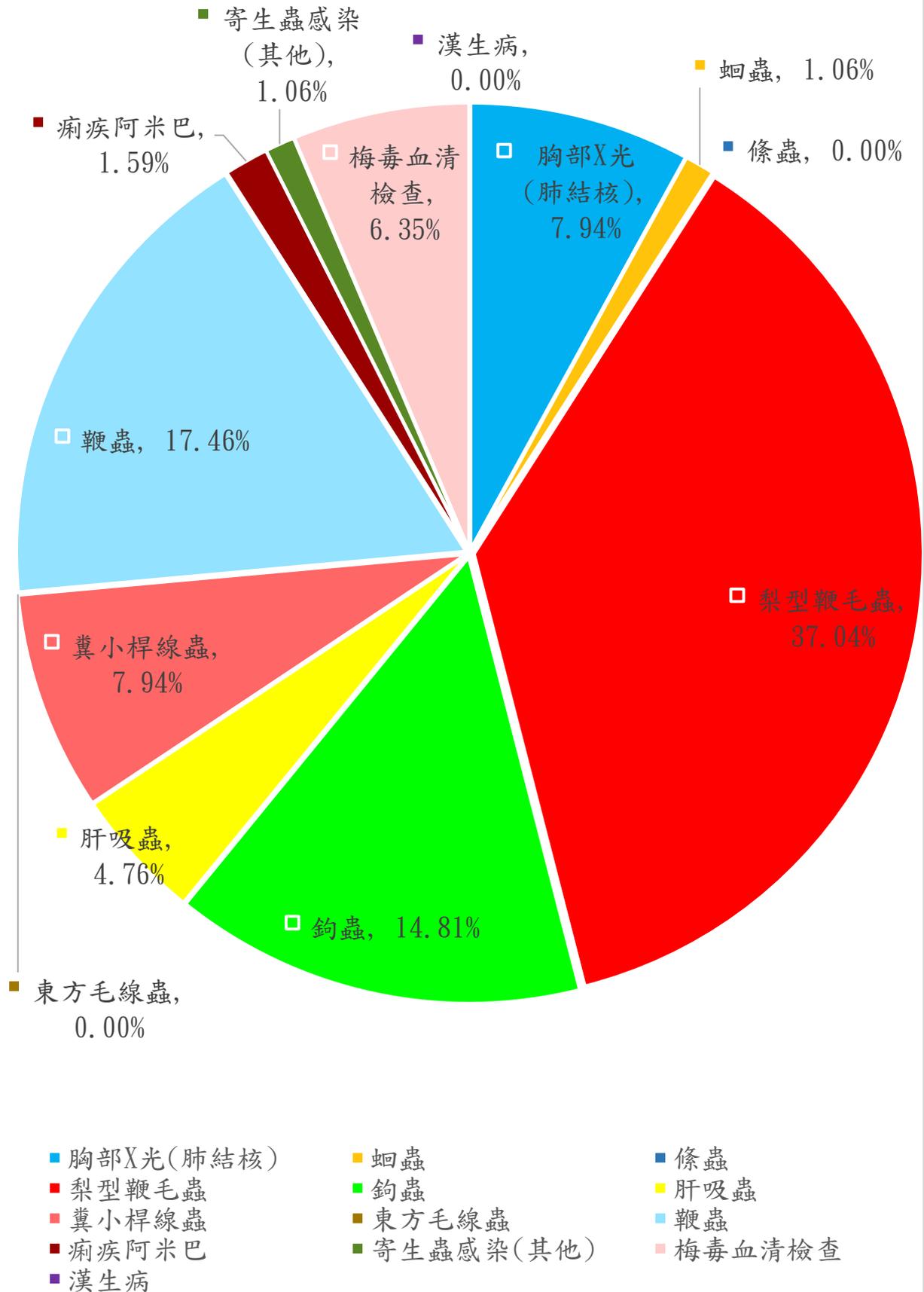
- 胸部X光(肺結核)
- 梨型鞭毛蟲
- 糞小桿線蟲
- 痢疾阿米巴
- 漢生病
- 蛔蟲
- 鉤蟲
- 東方毛線蟲
- 寄生蟲感染(其他)
- 條蟲
- 肝吸蟲
- 鞭蟲
- 梅毒血清檢查

109年女性外國人健檢不合格項目

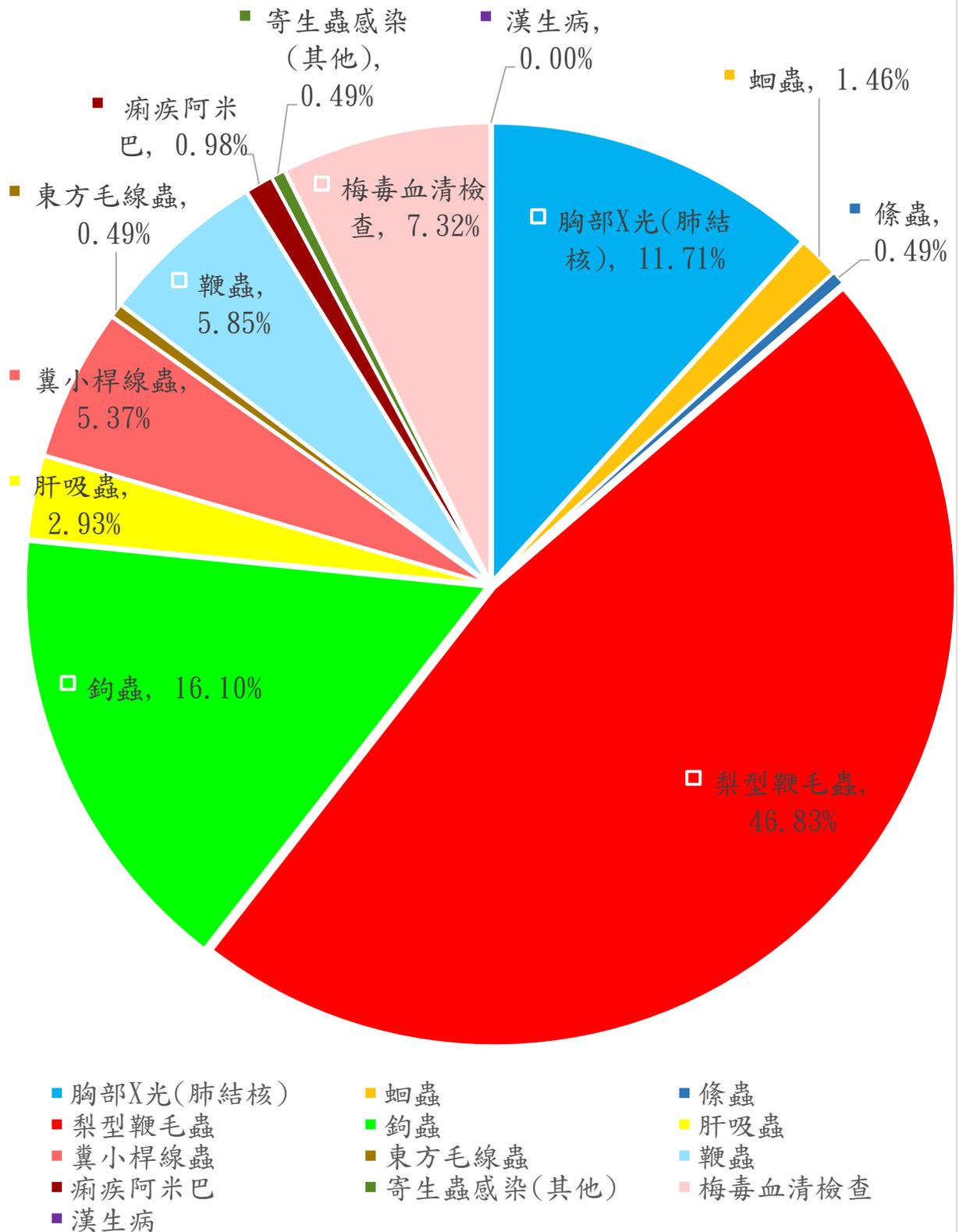


- 胸部X光(肺結核)
- 蛔蟲
- 條蟲
- 梨型鞭毛蟲
- 鉤蟲
- 肝吸蟲
- 糞小桿線蟲
- 東方毛線蟲
- 寄生蟲感染(其他)
- 痢疾阿米巴
- 漢生病
- 梅毒血清檢查

110年女性外國人健檢不合格項目



111年女性外國人健檢不合格項目



五、外國人健康檢查項目變化

外國人權益保障方面的修正與改變，從「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」³⁵與受聘僱外國人健康檢查項目表³⁶的變化可見。

而近年外國人健康檢查其取消項目，分別為：取消妊娠檢查、取消 HIV 抗體檢查、取消 B 型肝炎表面抗原檢查、取消瘧疾血片檢查、取消尿液煙毒檢查等。

此外還有其他外國人健康檢查項目的改變，如：新增漢生病檢查、新增麻疹及德國麻疹之抗體檢驗報告或預防接種證明、新增傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查、新增一般體格檢查（含精神狀態檢查）等新增項目。

（一）取消妊娠檢查

女性外國人的身心健康問題，還包括了在桃園工作時常時會遇到的生育問題。女性國人她們在生育時將面臨許多痛苦和困境。這些女性外國人來自印尼、菲律賓、泰國、越南等國家，他們遠離家人和親戚，為了改善經濟狀況而選擇在臺灣工作。許多女性外國人的工作簽訂的合約通常是短期為期幾年，而且在許多情況下，雇主

³⁵ 「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」

³⁶ 受聘僱外國人健康檢查項目表。受聘僱外國人健康檢查表單。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/hBk-I9Y1XCUEqxmCgTssXg>（最後瀏覽日：2024/01/09）

方的契約規定，都不允許他們輕易在中途離開臺灣³⁷，即使是為了生育，有時候甚至必須面臨生育與工作的困難取捨選擇。這意味著這些女性可能得推遲或放棄他們的生育計畫。這給女性外國人帶來了巨大的心理壓力和痛苦，因為她們不得不在工作和家庭之間做出艱難選擇。女性外國人在臺灣的生育過程中還面臨著社會和文化層面的挑戰。由於種種原因，包括文化觀念、語言障礙和歧視等，這些女性往往在醫療服務和社會支援方面遭受不公平待遇。他們可能面臨著語言溝通障礙，無法充分理解醫生的建議和指導，或者遭受對他們身份和地位的歧視，因此不太願意接觸或接觸使用相關的醫療管道。在臺灣生育的女性外國人也有著各種限制，很難保障她們的權利。比如根據臺灣現行法律，非臺灣人若在臺灣生育，其子女不具備臺灣國籍，而是根據母親的國籍被賦予。這使得她們的子女在法律上可能面臨身分認同和權益福利上的不平等，也限制了子女在臺灣的教育和醫療福利。

且在臺灣社會，對於女性外國人生育的看法並不普遍正面。有些人對女性外國人生育持有偏見和歧視，認為她們會成為社會福利的負擔，這種社會觀點將給予她們壓力和不安。³⁸此外許多女性外國

³⁷ 白智芳（2012）。《臺灣人口販運被害人安置保護服務研究：增權觀點的探討》（碩士論文）。國立台灣大學，臺北市。

³⁸ 監察院。監察院調查報告。王幼玲委員、王美玉委員調查。調查案號：111社調0011。審議日期：2022/04/20。 <https://www.cy.gov.tw/CyBsBoxContent.aspx?s=17847>

人在臺灣從事勞力密集型的工作，這些工作可能有著長時間的工時制度和缺乏適當的休息時間³⁹，這對於懷孕中的女性外國人更是非常嚴峻的挑戰。她們可能因工作繁重而無法獲得足夠的休息和照顧，導致身體和精神上的疲憊和不適。女性外國人更可能會受限於臺灣的醫療福利。雖然臺灣提供基本的醫療保健，但在身份和經濟方面還是限制了她們獲得更多的醫療服務，尤其是在生育和產後護理方面。這可能會增加她們在面對生育的風險和痛苦。

有些女性外國人身處異鄉與臺灣人或其他外國人產生感情，導致懷孕並生子。另外，甚至也有部分女性外國人是遭雇主或其他臺灣人性侵害而懷孕，或因宗教因素無法墮胎而生下孩子。然而，如果這些女性外國人懷孕生產，她們可能面臨留雇主強迫中止合約、強迫遣返甚至被仲介要求支付違約金的困境，因此最後選擇失聯逃逸。⁴⁰

在懷孕生產後，這些女性外國人更可能面臨得無力照顧子女的問題，或者由於沒有報戶口而成為非本國籍兒童，從而無法享受醫療、社福和教育相關資源。然而，過去針對女性外國人在生育方面的問題，臺灣未能建立有效的輔導和防範機制，也缺乏配套措施來

³⁹ 侯百千(2018/06/10)。〈第一個工會 第一次上街頭 家務移工要「七休一」〉。焦點事件。載於：<https://www.eventsinfocus.org/news/2431>（最後瀏覽日：2024/01/09）

⁴⁰ 陳美琪（2021/09/24）。《全球照顧鏈的悲歌：失聯社福女性移工生育安置歷程之初探》。國立臺灣師範大學社會工作學研究所。臺北市。

支持她們。這使得她們在面對困境時更加無助和無處可求助。

許多女性外國人在臺灣與家人分離，沒有親人陪伴和支援。當她們寂寞的身處異國，還必須面臨懷孕生育的漫長過程時，孤獨感可能更加明顯。她們或許缺乏情感上的支持和照顧，這對她們的心理健康和產後恢復也有著負面影響。這些痛苦和困難表明了女性外國人在臺灣生育所面臨的不平等和不公正。為處理這些問題，應該制定政策和措施，確保女性外國人在生育和產後期間獲得適當的醫療照顧和支援。同時，社會應該加強對外女性外國人的理解和尊重，減少對她們的歧視和偏見。僅有這樣，才能實現對於所有在台工作的女性，無論國籍行業，提供公平和人性化的生育環境和支援。

而目前在外國人健康檢查政策的演變過程中：「**外國人健康檢查已全面取消妊娠檢查。**」⁴¹。

104年取消對女性外國人妊娠檢查是一個重要的轉變。同時相關法令亦明文禁止，雇主以女性外國人懷孕為由，單方面終止聘僱契約。而將女性外國人的生育狀況列為健檢項目，不僅涉及其隱私權，還可能導致雇主的不當歧視，並對女性外國人的權益產生嚴重

⁴¹ 勞動部勞動力發展署（2020/06/11）。懷孕及健康檢查項目。跨國勞動力管理組。載於：https://www.wda.gov.tw/News_Content.aspx?n=8DC97C01DCF594B0&sms=B765994FC1B39759&s=7322BDD52B25D100（最後瀏覽日：2024/01/09）

的影響。

「妊娠檢查：為避免女性外勞在臺工作期間懷孕生子，1991年起新增本項目。部分外勞為了仍能留臺工作，透過合法或非法方式墮胎，除了危害母體健康，也引發人權問題。為保障懷孕女性外勞的工作權，2002年起，定期健檢免驗；2007年起，入國健檢免驗；2015年刪除本項目。」⁴²

因此取消妊娠檢查項目是對女性外國人權益的重要保障，有助於防止對女性外國人的不當解雇，同時確保她們的權益不受損害。

除此之外，勞動部也已實施解約驗證機制，以確保雇主無法不當解雇女性外國人。這項政策的調整有助於促進性別平等，和保障所有女性外國人的基本權益，並維護其勞動價值。

「勞動部重申，基於母性保護及國際人權規範，外籍勞工在臺工作期間懷孕產子不應影響其工作權益，雇主依法不得以外籍勞工懷孕產子為由，予以歧視或任意解雇，而外籍勞工於入國前後如已懷孕，建議應明確告知雇主，以免發生危險或衍生勞資爭議。勞動部說明，基於母性保護及國際人權規範，衛生福利部已配合修正

「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」，現行外籍勞工於入國工作前、

⁴² 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君（2017/01/10）。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ>（最後瀏覽日：2024/01/09）

後均毋須接受妊娠健康檢查，且本國勞工或外籍勞工均一體適用《性別工作平等法》規定，雇主依法不得以外籍勞工懷孕產子為由，予以歧視或任意解僱，而有不公平待遇。另依「雇主聘僱外國人許可及管理辦法」第 44 條規定，外籍勞工在我國生產子女並有能力扶養，可以繼續在臺工作。」⁴³

此外關於在臺灣生育的外國人無法照顧子女問題，勞動部在實際措施方面也有所改善。

「協助移民署處理查獲非法移工攜有子女或懷孕五個月以上無法進入收容所，而應予提供收容、替代處分所面臨的困境，就安會在 108 年 9 月也審議通過同意，補助移民署辦理兩個年度的子女的安置費、遣返費、醫療費、人事費、業務費等等。」⁴⁴

這些政策法令的修訂，都證明政府逐漸在外國人勞動權益，和人權保障上的努力改變。而外國人健康檢查項目於 104 年取消的妊娠檢查，這顯示政府希望保障女性外國人的權益，確保即使是在懷孕生產的情況，仍繼續擁有穩定的工作機會，而非使女性外國面臨不合理對待，如被迫必須解約回國、無法享受生育保障。

⁴³ 勞動力發展署新聞聯絡室（2016/08/05）。〈【澄清稿】勞動部重申，外籍勞工懷孕生子，其工作權益仍應予以保障。〉。勞動部。載於：<https://www.mol.gov.tw/1607/1632/2660/20743/>（最後瀏覽日：2024/01/09）

⁴⁴ 監察院（2020/12/28）。委員會新聞稿。〈紀惠容委員就：「移工（黑戶）寶寶在台之身分及居留權之檢討」議題，代表內政及族群委員會作以下發言〉。載於：https://www.cy.gov.tw/News_Content.as4px?n=709&s=19842#（最後瀏覽日：2024/01/09）

(二) 取消 HIV 抗體檢查

「愛滋病就是後天免疫缺乏症候群 (Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS) 的簡稱，就是指因為病患身體抵抗力降低，導致得到各種疾病的症狀。愛滋病毒為人類免疫缺乏病毒 (Human Immunodeficiency Virus, HIV) 的簡稱，是一種破壞免疫系統的病毒。」⁴⁵

感染愛滋病毒並不同罹患愛滋病，部份感染者於感染初期症狀與感冒相似，若感染後未以藥物有效控制，愛滋病毒將會在無形中持續在體內繁殖，使感染者身體免疫力降低。

「感染愛滋病毒的初期，有些人不會有任何症狀，有些人則在感染後初期數週或 1-2 個月出現：發燒、頭痛、喉嚨疼痛、疲倦、胃口不佳、噁心、嘔吐、腹瀉、皮膚發疹、肌肉關節疼痛或頸部淋巴腺腫等症狀，這些症狀類似感冒，通常在 1-2 週內消失，容易被誤診。但此時病毒量相當高，非常容易傳染給他人。愛滋病毒的感染並無固定病徵，人體受到愛滋病毒感染後，若未以藥物有效控制，當病情發展至愛滋病期，身體免疫力將降低至無法有效保護人

⁴⁵ 人類免疫缺乏病毒 (愛滋病毒) 感染。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/3s96eguiLtdGQtgNv7Rk1g> (最後瀏覽日：2024/01/09)

體，繼而發生伺機性感染或腫瘤，例如口腔食道念珠菌感染、帶狀疱疹等。」⁴⁶

目前感染愛滋病毒尚無法治癒，但只要定期就醫，遵照醫囑服藥，感染者健康狀態與餘命與常人無異。

「依據衛生福利部 104 年 2 月 6 日部授疾字第 1042100029 號函，受聘僱外國人健康查檢免驗愛滋病毒檢查項目。另依據「勞工健康保護規則」第 10 及 11 條規定，勞工應接受之健康檢查項目，未包含愛滋病毒檢查。」⁴⁷

以往 HIV 抗體檢查一直是外國人健康檢查的必要項目，但臺灣於民國 108 年取消了外國人健檢項目中的 HIV 抗體檢查，以維護保障感染者隱私與人權、減少歧視或制裁、消除污名。

「HIV 抗體檢查：自 1989 年起即納入檢查項目中，不合格者不予核發聘僱許可。基於國際人權趨勢，配合 2015 年「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」⁴⁸取消非本國籍 HIV 感染者入境、停留及居留限制，於同年刪除本項目。」⁴⁹

⁴⁶ 可能感染的症狀 (2019/07/26)。認識愛滋。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/Category/QAPage/fV5yD36S7dZuzHVcqFgQ-Q> (最後瀏覽日：2024/01/09)

⁴⁷ 外國人健康檢查免驗愛滋病毒檢查宣導資料 1040206。跨國勞動事務科。桃園市政府勞動局。載於：https://lhrb.tycg.gov.tw/News_Content.aspx?n=4962&sms=10466&s=937747 (最後瀏覽日：2024/01/09)

⁴⁸ 「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」

⁴⁹ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君 (2017/01/10)。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ> (最後瀏覽日：2024/01/09)

(三) 取消 B 型肝炎表面抗原檢查

「肝炎是一種因肝臟細胞發炎，導致肝細胞損傷的肝臟疾病。引起肝炎的原因很多，如果是由 B 型肝炎病毒感染所造成的肝炎，就稱為 B 型肝炎。發病通常不明顯，症狀包括厭食、隱約的腹部不適、噁心、嘔吐等，有時會有關節痛、出疹、黃疸或輕微發燒。疾病的嚴重度可從僅有血清檢驗才能測出之無症狀感染，到會引發致命情況的猛爆性肝炎。」⁵⁰

B 型肝炎病毒 (Hepatitis B virus) 簡稱 B 肝病毒 (HBV)，傳染途徑通常經由含有 B 型肝炎病毒的血液或體液透過皮膚或黏膜進入體內而感染。過去為了強調預防和減少 B 型肝炎傳播，而後在民國 89 年取消該項目。

「B 型肝炎表面抗原檢查：自 1989 年起即納入檢查項目中，然因 B 型肝炎屬於血液傳染疾病，而外勞來臺並非從事血液體液接觸或身體侵入性處置行為之高風險工作，2000 年起，定期健檢免驗。基於 B 型肝炎帶原者於一般工作狀況下並無傳染之虞，2009 年刪除本項目。」⁵¹

⁵⁰ 急性病毒性 B 型肝炎。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：

https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/MApdR8IIYvl-JIL7_DK7tw (最後瀏覽日：2024/01/09)

⁵¹ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君 (2017/01/10)。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：

<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALS7RbRQ> (最後瀏覽日：2024/01/09)

(四) 取消瘧疾血片檢查

「瘧疾是一種由瘧原蟲所引起的傳染病，依據世界衛生組織 (WHO) 資料，2022 年全球感染人數約 2.49 億，死亡人數約 60.8 萬人。依感染人類的瘧原蟲特性，可分為間日瘧、三日瘧、惡性瘧 (又稱熱帶瘧)、卵形瘧；其中以間日瘧及惡性瘧 (又稱熱帶瘧) 最常見。」⁵²

瘧疾 (Malaria) 通常是帶有寄生的瘧原蟲感染蚊子叮咬傳播。瘧疾的症狀包括發燒、頭痛、噁心、嘔吐等，嚴重情況下可能導致生命危險。政府在評估了瘧疾的檢查效益，包括預防疾病傳播控制、大規模檢測成本後，因此已取消相應的檢查項目。

「瘧疾血片檢查：臺灣在 1965 年已由 WHO 宣布成為瘧疾根除地區，而在 1988 年時，東南亞各外勞來源國均為瘧疾高風險地區，且我國 1990 年 1 月至 8 月的 26 名瘧疾個案皆為境外移入，故於 1991 年新增本項目。然而，由於瘧疾未發病時之血片檢出率偏低，而發病時會有極度不適症狀，患者多會主動就醫等因素，2000 年刪除本項目。」⁵³

⁵² 瘧疾。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：

<https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/LLpswK4wuXPnlNNMHUn8nA> (最後瀏覽日：2024/01/09)

⁵³ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君 (2017/01/10)。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：

<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0Wnc6z0kEALSW7RbRQ> (最後瀏覽日：2024/01/09)

（五）取消尿液煙毒檢查

目前社會對於外國人健康檢查項目的觀感，影響了相關政策的制定。因此目前外國人健康檢查項目，取消尿液煙毒檢查，反映了現今法律和道德觀念的變化。

並且採取尿液煙毒檢查，並不符合正當法律程序原則。除此之外，尿液煙毒檢查該項健康檢查已涉及到個人的隱私權，更抵觸了保障資訊隱私權及免於身心受傷害身體權。因此取消這項檢查也為了保護受檢者的隱私權，避免侵犯其個人權利。而毒品氾濫的使用，並非僅是屬於健康與傳染疾病，更是種犯罪預防的問題。

「尿液煙毒檢查：為加強毒品防制，1992年增列本項目，內容包含安非他命及嗎啡。2000年，母國健檢增加大麻檢查。然而，基於其屬犯罪預防而非健康檢查範疇，且國內辦理外勞健檢的指定醫院僅極少數為認可濫用藥物尿液檢查機構，2004年刪除本項目。」⁵⁴

⁵⁴張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君（2017/01/10）。〈1989 - 2015年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ>（最後瀏覽日：2024/01/09）

（六）新增傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查

「傷寒及副傷寒皆為由細菌引起之腸道傳染病，病原菌分別為傷寒桿菌及副傷寒桿菌。傷寒及副傷寒為全球性的疾病，世界各地均有病例發生，但多數發生於開發中國家，尤其在自來水不普及或環境衛生較差的地區。南亞地區感染風險最高，另外東南亞、非洲、中南美洲、加勒比海群島等地區也有較高的感染風險。近年來，已開發國家由於衛生設備之改善，病例數已大幅減少。」⁵⁵

「桿菌性痢疾是由志賀氏桿菌感染所引起的急性腸道疾病，病原體可耐酸性，只要 10 到 100 個病原體即可致病。分佈於全球，在熱帶、亞熱帶地區為地方性流行病。群聚感染常發生在擁擠或可能接觸排泄物之處，如：監獄、托兒所、療養院、難民營及有男男間性行為者。在自來水不普及或環境衛生條件較差的地區特別容易引起流行，污染的飲水或食物也常引起地區性大規模的流行。」⁵⁶

傷寒與副傷寒 (Typhoid Fever & Paratyphoid Fever) 是由傷寒桿菌 (*Salmonella Typhi*) 引起的急性腸道感染症，主要出現在

⁵⁵ 傷寒及副傷寒。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/Kd-mMp_vtDEegjXoyya9hQ（最後瀏覽日：2024/01/09）

⁵⁶ 桿菌性痢疾。傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/DXJzRq9tI4559p0A6MX3rw>（最後瀏覽日：2024/01/09）

一些衛生條件差的地區，其通常透過食物或水傳播。傷寒的症狀包含高燒、頭痛、腹痛、腹瀉。

桿菌性痢疾 (Shigellosis) 是由痢疾桿菌引起的一種腸道感染，痢疾桿菌包括志賀氏桿菌 (Shigella spp.)。

現如今在外國人健康檢查項目中，傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查檢測對象，主要為印尼籍外國人。

目前根據衛生福利部疾病管制署於 111 年 5 月 6 日的〈公告修正「印尼籍受聘僱外國人健康檢查增列傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查第一條」〉：「印尼籍第二類及第三類外國人申請入國簽證檢具之健康檢查證明，應檢附傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾症狀問診結果表；症狀問診至少包括發燒、腹痛、腹瀉等症狀；出現前述症狀者，得不予核發入國簽證。」

對於印尼籍外國人，申請入國簽證時，需要檢附傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾的症狀問診結果表。如果出現症狀，將不予核發入國簽證。

「傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查：2009 年 1 月至 5 月，印尼籍勞工境外移入傷寒的個案共 17 名（為 2008 年同期的 3 倍），自同年 10 月 15 日起，印尼籍勞工母國健檢及入國健檢新增本項目。接

連數年，傷寒檢出率大幅降低，但桿菌性痢疾檢出率卻居高不下，因此自 2012 年起列為印尼籍勞工母國及入國健檢之必要項目。」⁵⁷

此外目前根據衛生福利部疾病管制署於 111 年 5 月 6 日的〈公告修正「印尼籍受聘僱外國人健康檢查增列傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查」〉：「印尼籍第三類外國人辦理境內聘僱健康檢查，自即日起得免辦理前開檢查（驗）及症狀問診。…傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查結果參考格式如附件；本項檢查結果不作為健康檢查合格與否判定之依據。」⁵⁸

當傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾，為境內聘僱⁵⁹健康檢查結果，不作為健康檢查合格依據。最主要考量為申請境內聘僱時健康檢查的外國人，已長期在臺灣工作與生活，其感染急性傳染病風險應與國人無異，故取消辦理傷寒等檢查規定。

⁵⁷ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君（2017/01/10）。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ>（最後瀏覽日：2024/01/09）

⁵⁸ 〈公告修正「印尼籍受聘僱外國人健康檢查增列傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查」〉（2023/12/21）。衛生福利部疾病管制署。載於：

<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/BVx0uslQM3udFex1m1U2hQ>（最後瀏覽日：2024/01/09）

⁵⁹ 「雇主聘僱外國人許可及管理辦法」。雇主聘僱中華民國境內工作之第三類外國人。第三類外國人為具一定技術（資深）得從事中階技術工作，且累計在臺工作達 6 年以上出國後，再次入國並累計工作達 12 或 14 年者。或外國人在臺工作已達 12 或 14 年並已出國者。

(七) 新增一般體格檢查 (含精神狀態檢查)

一般體格檢查，包括精神狀態檢查，是健康檢查中的重要一環，旨在評估個體的整體健康狀態。健康檢查不僅僅是關注身體的生理指標，還需要關注個體的心理和精神健康狀態。

這些檢查項目通常有助於醫生更好評估對象的整體健康狀態，以便能及早發現可能的精神與心理健康問題。因此在外國人健康檢查中，通常被納入範疇，以確保受檢者在工作和生活中能夠保持良好的健康狀態。

「一般體格檢查 (含精神狀態檢查)：由於 1993 年曾經發生外籍看護殺死受照顧長者事件，而引發國人關切外勞精神疾病的問題。為了確保外勞之精神健康，1996 年母國健檢增列精神狀態檢查；1997 年起，增列一般體格檢查，包含精神狀態檢查。」⁶⁰

⁶⁰ 張育菁、黃志傑、林詠青、吳麗琴、何麗莉、吳怡君 (2017/01/10)。〈1989 - 2015 年臺灣受聘僱外國人健康檢查制度的演進與革新〉。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=nuOX0WNc6z0kEALSW7RbRQ> (最後瀏覽日：2024/01/09)

結論與建議

外國人遠離家鄉、家人和社會的支持系統，因此在身心健康方面必須時常面臨各種負擔與風險。而外國人在臺灣長期面對醫療資源不足的問題，這也使得外國人在維持身心健康方面都遇到各種困難。由於外國人的人數龐大但不受重視，甚至被認為只是臨時性的人員，導致外國人長久以來存在被邊緣化。

實際上現有分配的醫療資源，難以滿足所有人的目前需求。而外國人必須在有限的臺灣醫療資源分配中競爭，甚至可能出現對弱勢外國人的擠壓，弱勢外國人則比如是女性外國人。⁶¹女性外國人在工作環境中面臨各種壓力、勞動强度高和工作時間長的情況。長期累積可能導致身體過度疲勞、精神壓力和睡眠不足，進而影響她們的健康狀況。

在醫療方面，女性外國人可能因為經濟壓力或工作時間的限制而無法及時尋求醫療協助。語言和文化的隔閡也可能成為阻礙，使她們難以理解醫療資訊、尋求適當的醫療服務。女性外國人在生育方面，也必須面對醫療機構和社會制度之間的不熟悉和不確定性，更需要處理生育過程中的法律政策漏洞、醫療缺失和心理壓力等困難。這包括使男性和女性外國人在健康檢查和醫療資源配置中，都

⁶¹ 李如軒（2017）。《外籍家庭看護工求助歷程之研究—以新北市外籍勞工庇護所為例》（碩士論文）。國立臺北大學，臺北市。

能得到公平對待，以及提供與性別相關的健康服務，比如婦女健康服務和生育服務。並且為了解決外國人女性的生育問題，政府和社會需要採取一系列措施。應建立完善的法律和政策框架，保障女性外國人的權益，防止性侵害、性騷擾和雇主濫用行為。且建立健全的輔導機制，為懷孕生產的女性外國人提供情感支援和生活指導，使她們能夠健康、安全地度過這一階段。政府還應提供適當的福利和社會資源，保障所有外國人子女能夠獲得教育、醫療等基本權益，減少他們在生活和發展方面的困難。

同時，需要加強宣傳和教育，提高社會對女性外國人權益的認知和理解，消除對她們的歧視和偏見，為女性外國人創造一個安全、包容的環境，讓她們能夠在臺灣得到尊重和關愛，展現自己的價值和潛力。

總的來說，女性外國人在生育面臨著特殊的困境和需求，需要政府和社會共同關注和支持。通過建立相關的法律和政策框架，提供綜合的輔導和支援措施，以及確保基本福利和社會資源的可及性，可以為她們創造一個更加公正和包容的環境，促進她們的健康發展和融入。⁶²

⁶² 阮紅芬（2020）。《越南籍移工在台生活適應性之研究》（碩士論文）。嶺東科技大學企業管理系高階經營管理碩士在職專班（EMBA）。

因此可再提昇對性別平等和健康意識的宣導和教育、增加提供跨文化溝通的管道、改善醫療資源和服務的可及性、加強各方合作與共同努力、重新監測和評估相關政策與律法、社會意識與宣導等，透過這些重要努力，可以為外國人提供更好的健康檢查服務，並減少性別歧視和偏見，以及各種對其負面的影響。

保障外國人能夠獲得公平和及時的醫療資源和服務，更是至關重要的。應加強對外國人健康服務的規劃和投入，包括在外國人集中地區設立醫療機構和診所，提供便利的健康檢查服務，以滿足外國人的健康需求。而性別平等是實現全面健康管理的基礎。應通過立法、政策和宣傳活動，促進性別平等和消除性別歧視。

此外外國人來自不同的國家和文化背景，他們可能面臨語言障礙和文化差異。為了解決這些問題，更應提供跨文化溝通培訓給醫療工作人員，以便他們更好地與外國人溝通和理解外國人的具體需求。外國人也應該接受有關健康管理和預防的健康教育，以增加他們對自身健康的認識和自主管理能力。同時為了實現性別平等和消除歧視，也必須提高社會的相關意識。⁶³必須鼓勵大眾超越過去的性別刻板印象，認識到每個人擁有不同的價值和潛力，並提供平等的機會和待遇。

⁶³ 藍佩嘉。2005/06。〈階層化的他者：家務移工的招募、訓練與種族化〉。《台灣社會學刊》。第34期上。P1-57。

外國人健康管理更是一個複雜而重要的議題，涉及到性別平等、文化差異、經濟因素以及醫療資源等多個方面。而外國人健康檢查的不合格原因可能受到多種因素的影響，包括性別角色、社會期望、文化傳統、個人健康狀況、語言障礙和經濟因素等。這些統計數據也多少顯示了關於外國人的人權和公正問題，在桃園的外國人可能時常面臨著不公平待遇、偏見和歧視，因為工作條件、生活環境和社會地位等弱勢條件而遭受了限制和剝奪。外國人在經濟方面的脆弱，如在藍佩嘉的《跨國灰姑娘：當東南亞幫傭遇上台灣新富家庭》214頁中描述：『在故鄉擔任家庭主婦的女性移工，出國幫傭後成為主要的養家者。她們雖然賺了錢，卻賠掉道德形象，因為她們無法負起照顧自身家庭的責任。』⁶⁴

女性外國人犧牲了自己故鄉的生活，成為其家庭重要的經濟支柱。但當她們在生病或生育時期，很可能因為無法繼續工作，將面臨解雇辭退的風險。這種情況使她們更加困難，甚至影響她們的經濟穩定和生計。此外也存在雇主對疾病的歧視，擔心會對工作與環境造成不利影響，導致其尋找新工作機會減少。

因此外國人健康管理需要各方的共同努力與合作，政府、雇主、外國人組織和非政府組織等各界應加強合作，共同制定政策和

⁶⁴ 藍佩嘉（2008）。《跨國灰姑娘：當東南亞幫傭遇上台灣新富家庭》。台北：行人。

計畫，選擇最佳策略與措施，保持實行並且監督控管，確保外國人權益同樣得到保護，共同推動全面健康管理，並創造更平等人性的工作環境和生活條件。而相關部門和政策制定者可以考慮提供更好的健康教育和資訊，改善對外國人的醫療服務和語言支援，並制定針對性別和文化差異的相關政策和措施在，更應該在注重疾病、健康、生育等方面。⁶⁵

具體的實施方式，可以選擇建立「多元管道的醫療服務」，透過多元管道的醫療服務體系，以滿足外國人的健康需求。包括招聘具有多語言能力和跨文化背景的醫護人員，提供對外國人友好的醫療環境。同時，可以提供翻譯服務、文化仲介和跨文化培訓，以保障外國人能夠獲得適當的醫療服務。

抑或是加強辦理「外國人健康管理概況」，流行傳染病和疫情對外國人的影響特別顯著，因此需要加強健檢管理與監測。可以建立定期的健檢機制，對外國人進行健康檢測和健康評估。同時，要加強對外國人健檢的宣傳和意識，提供相關的醫療健檢項目，包括定期傳染病和寄生蟲檢測、疫苗接種、健康諮詢和醫療服務等，並確保他們能夠遵守健檢措施。

⁶⁵ 謝馨儀 (2022/01/04)。《移工庇護工作者的跨文化服務經驗—以北部一所女性移工庇護中心為例》。亞洲大學社會工作學系。台中市。

還有比如提昇對性別平等和健康意識的宣導和教育、增加提供跨文化溝通的管道、改善醫療資源和服務的可及性、加強各方合作與共同努力、重新監測和評估相關政策與律法等，透過這些重要努力，可以為外國人提供更好的健康檢查服務，並減少性別歧視和偏見，以及各種對其負面的影響。

而目前桃園衛生局已使用電子化系統作業，為外國人健康檢查管理資訊系統，從勞動力發展署外國人動態查詢系統⁶⁶接收外國人聘僱資料。且與桃園外國人健康檢查指定醫院，匯入定期健康檢查資料，再每日將結果資料傳送到外國人動態查詢系統。並於受聘僱外國人定期健康檢查前 5 天或前 10 天，主動致電通知提醒雇主或仲介，使其盡速安排受聘僱外國人健康檢查事宜。此外也主動致電通知，健康檢查不合格受聘僱外國人的雇主或仲介，於健康檢查結果報告出來後，至指定醫院進行複檢。

如其中健康檢查項目，比如胸部 X 光肺結核檢查不合格，需至胸部 X 光肺結核檢查之指定機構進行複檢。桃園地區的胸部 X 光肺結核指定機構，分別為：「長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院—胸腔科門診、衛生福利部桃園醫院—胸腔科門診。」⁶⁷

⁶⁶外國人動態查詢系統。勞動力發展署。載於：<https://labor.wda.gov.tw/labweb/>（最後瀏覽日：2024/01/09）

⁶⁷胸部 X 光肺結核檢查之指定機構（複檢）（2019/1/30）。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/8gcWcques8wqNV2x-hUMd3A>（最後瀏覽日：2024/01/09）

而若是漢生病檢查不合格，同樣需至漢生病檢查檢查之指定機構進行複檢。目前臺灣的漢生病檢查指定機構，分別為：「國立臺灣大學醫學院附設醫院—皮膚科門診、財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院(臺北院區)—皮膚科門診、衛生福利部樂生療養院—皮膚科門診、臺中榮民總醫院—皮膚科門診、國立成功大學醫學院附設醫院—皮膚科門診。」⁶⁸等五家指定機構。

而根據「受聘僱外國人入國後健康檢查醫院指定與管理辦法」⁶⁹法規，桃園地區目前的外國人健康體檢指定醫院，分別為：「衛生福利部桃園醫院、國軍桃園總醫院附設民眾診療服務處、敏盛綜合醫院(三民院區)、臺北榮民總醫院桃園分院、聯新國際醫院、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、天成醫療社團法人天晟醫院」⁷⁰等七家醫院。

但在臺灣，雇主委託人力仲介公司進行外國人聘僱相關事務，包括健康檢查，是相當普遍的做法。雖然委託人力仲介公司進行健康檢查的做法提供了簡便的選擇，但也可能會出現健康檢查服務的不均衡分配。

因此需要加強對提供健康檢查醫院的監管，查核其健康檢查過

⁶⁸ 漢生病檢查之指定機構(複檢)(2019/1/30)。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/F1qW3k1ROcGf2o6mU4OjoA> (最後瀏覽日：2024/01/09)

⁶⁹ 「受聘僱外國人入國後健康檢查醫院指定與管理辦法第二條第一項」

⁷⁰ 外國人健檢指定醫院名單(國內)(2024/1/8)。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/nU7y97g0GqJbB3kn5B-nPg> (最後瀏覽日：2024/01/09)

程和措施是否符合法規要求。並建立機制，確保所有醫療機構都遵守相應標準。

「臺灣雇主大多委託人力仲介公司代為申辦外籍勞工聘僱相關事務，包括健康檢查，人力仲介公司掌握大部分外籍勞工健檢量。人力仲介公司選擇健檢醫院的因素，可能包括醫院地理位置、交通便利性、健檢費用、不合格率、配合度或其他因素等。而執行外籍勞工健康檢查業務不合格率高、配合度差的醫院，可能較不被仲介公司列為優先選擇的醫院，導致外籍勞工健康檢查市場，有大者恆大的趨勢。」⁷¹

而為了提升健康檢查的品質，應保障其權益和健康。目前桃園衛生局已定期實施查訪制度，對提供健康檢查醫院進行品質查訪，確認其健康檢查過程合乎規範。能夠使外國人在接受健康檢查時得到公正對待，並充分保護其隱私和健康權益，而不受到市場份額大小的不平等影響。

因此重視外國人的醫療與健康需求，需要提供平等和全面的健康服務。健康管理系統方面應該注重疾病預防和健康促進，提供諸如定期健康檢查、傳染病檢測、疫苗接種、健康諮詢和醫療服務等

⁷¹ 吳麗珠、王仁德、林文斐、郭旭崧（2005）。〈外籍勞工健康檢查制度回顧與展望〉。衛生福利部疾管署。載於：
https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=zl2_PQVYu-QDQJ7GAKGJJQ（最後瀏覽日：2024/01/09）

等支持。

綜上所述，為了實現外國人的全面健康管理，需要跨文化溝通、改善醫療資源和服務可及性、強調性別平等、加強合作與共同努力、監測和評估以及社會意識與宣導。通過提供友善便利和易於使用的健康服務，增加資訊翻譯的語言幫助，減少外國人的交流障礙，進而增加整體社會環境的公共衛生管制。並且可以透過針對性宣導、提高健檢意識、鼓勵定期健檢等措施，以提高外國人對健康問題的認知意識。

盡量提高相關醫療資訊支援和資源，幫助外國人克服障礙，增加向雇主與仲介的宣傳與支援、提供易於獲得的醫療健康相關服務。並鼓勵外國人更加積極關注醫療相關和管理自身的健康。這些方式都可以幫助外國人定期健康檢查提高合格率，降低不合格率，更能夠透過改善外國人的整體身心健康狀況，進而使整體社會環境更加的健康。⁷²

藉由健康檢查的合格與不合格統計資料，可為外國人健康管理提供依據，進而制定相應的策略和政策，採取針對性的措施改善。以滿足不同國籍外國人的醫療與健康需求，並推動實現消除性別偏

⁷² 蔡亮如、吳岱穎、郭冠良、陳冠廷、吳欣潔。2016/03。〈外國人士體檢執行面的分析〉。《輔仁醫學期刊》。14 卷第 1 期。P49-56。

見與歧視的目標。可透過加強宣傳和教育，並提供更便捷和全面的服務，進而改善外國人對健康問題認知的重視程度。

與外國人勞動力來源國家的母國合作也很重要，增強資訊交流和資源分享，以提高外國人的健康管理水準。維持健全的監測和評估機制，定期評估外國人健康管理的效果和問題。通過收集和分析資料，掌握外國人健康狀況的變化和趨勢，並根據評估結果及時調整和改進政策和措施。加強對外國人健康管理議題的社會意識和宣導，提高公眾對外國人健康權益的認識和關注。通過開展宣傳活動、研討會和社區教育，促進社會各界對外國人健康管理的支持和參與。

通過實施以上多種綜合的政策和措施，以確保外國人也能夠獲得公平、及時和優良的健康管理，並提高他們的健康狀況與生活品質。進而追求更公正的社會環境，消除弱勢族群所承受的傷痛，減少不平等的壓榨。⁷³建立包容和諧、公平保障且互相尊重的永續環境，創造友善共用、多元融合的健康社會，為大眾帶來更多的福祉和幸福。

⁷³ 顧玉玲（2010）。《自由的條件：從越傭殺人案看臺灣家務移工的處境》（碩士論文）。國立交通大學，新竹市。

參考文獻

論文

- 顧玉玲 (2010)。《自由的條件：從越傭殺人案看臺灣家務移工的處境》(碩士論文)。國立交通大學。新竹市。
- 白智芳 (2012)。《臺灣人口販運被害人安置保護服務研究：增權觀點的探討》(碩士論文)。國立台灣大學。臺北市。
- 財團法人婦女權益促進發展基金會 (2015)。《跨境移工之性別研究—以我國外籍工作者為例》。行政院性別平等會。
- 李如軒 (2017)。《外籍家庭看護工求助歷程之研究—以新北市外籍勞工庇護所為例》(碩士論文)。國立臺北大學。臺北市。
- 鄭百騰 (2019/06/10)。《當「移工」不再「只是移工」：異地勞動者在台灣工作場域之外的社會生活與主體性》(碩士論文)。國立暨南國際大學。南投縣。
- 阮紅芬 (2020)。《越南籍移工在台生活適應性之研究》(碩士論文)。嶺東科技大學企業管理系高階經營管理碩士在職專班 (EMBA)。臺中市。
- 陳容柔 (2021)。《傷病移工在台困境。世新大學社會發展研究所》(含碩專班)。臺北市。
- 陳美琪 (2021/09/24)。《全球照顧鏈的悲歌：失聯社福女性移工生育安置歷程之初探》。國立臺灣師範大學社會工作學研究所。臺北市。
- 侯國健 (2021/11/29)。《國家、地方與東南亞移工：桃園後站的空間治理。國立暨南國際大學東南亞學系》。南投縣。
- 謝馨儀 (2022/01/04)。《移工庇護工作者的跨文化服務經驗—以北部一所女性移工庇護中心為例》。亞洲大學社會工作學系。台中市。

書籍

- 藍佩嘉 (2008)。《跨國灰姑娘：當東南亞幫傭遇上台灣新富家庭》。臺北市：行人。
- 林盈君 (2015)。《看不見的世界：人口販運》。臺北市：翰蘆圖書。

期刊雜誌

- 劉梅君。2000。〈「廉價外勞」論述的政治經濟學批判〉。《台灣社會研究季刊》。第 38 期。P59-90。
- 藍佩嘉。2002/12。〈跨越國界的生命地圖：菲籍家務移工的流動與認同〉。《台灣社會研究季刊》。第 48 期。P169-218。
- 藍佩嘉。2005/06。〈階層化的他者：家務移工的招募、訓練與種族化〉。《台灣社會學刊》。第 34 期上。P1-57。
- 藍佩嘉。2006/12。〈合法的奴工，法外的目由：外籍勞工的控制與出走〉。《台

灣社會研究季刊》。第 64 期。P107-150。

蔡亮如、吳岱穎、郭冠良、陳冠廷、吳欣潔。2016/03。〈外國人士體檢執行面的分析〉。《輔仁醫學期刊》。14 卷第 1 期。P49-56。

會議記錄

桃園市政府衛生局。2023/05/29。出自「桃園市移工健康管理概況」第一次性平專責小組會議紀錄。

葉德蘭。2023/06/27。出自「112 年性別分析培力研習會」。桃園：桃園市政府主計處。

網站資料

外國人健康檢查管理資訊系統。台灣地區辦理受聘僱外國人（移工）定期健康檢查統計。（最後瀏覽日：2024/01/09）

外國人健康檢查管理資訊系統。台灣地區辦理受聘僱外國人（移工）定期健康檢查不合格情形。（最後瀏覽日：2024/01/09）

勞動部勞動統計查詢網。桃園市產業及社福移工人數—按性別分。載於：
<https://statfy.mol.gov.tw/>（最後瀏覽日：2024/01/09）

衛生福利部疾病管制署。外國人健檢相關法規。外國人健康管理。載於：
https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/bxh3b7QePnaNF9_WffRKMq（最後瀏覽日：2024/01/09）

外國人動態查詢系統。勞動力發展署。載於：
<https://labor.wda.gov.tw/labweb/>（最後瀏覽日：2024/01/09）

傳染病介紹。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/Disease/Index>（最後瀏覽日：2024/01/09）

網頁訊息

吳麗珠、王仁德、林文斐、郭旭崧（2005）。〈外籍勞工健康檢查制度回顧與展望〉。衛生福利部疾管署。載於：
https://www.cdc.gov.tw/EpidemicTheme/Detail/zKNFqsVWxUoUqE6fyhmBNA?archiveId=z12_PQVYu-QDQJ7GAKGjJQ（最後瀏覽日：2024/01/09）

CEDAW 資訊網。〈第四十二屆會議（2008）第 26 號一般性建議：女性移工〉。載於：
<http://www.cedaw.org.tw/tw/en-global/news/detail/109>（最後瀏覽日：2024/01/09）

外國人健康檢查免驗愛滋病毒檢查宣導資料 1040206。跨國勞動事務科。桃園市政府勞動局。載於：
https://lhrb.tycg.gov.tw/News_Content.aspx?n=4962&sms=10466&s=937747
（最後瀏覽日：2024/01/09）

勞動力發展署新聞聯絡室（2016/08/05）。〈【澄清稿】勞動部重申，外籍勞工懷

孕生子，其工作權益仍應予以保障。〉。勞動部。載於：
<https://www.mol.gov.tw/1607/1632/2660/20743/>（最後瀏覽日：
2024/01/09）

胸部 X 光肺結核檢查之指定機構（複檢）（2019/1/30）。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/8gcWcqes8wqNV2x-hUMd3A>
（最後瀏覽日：2024/01/09）

漢生病檢查之指定機構（複檢）（2019/1/30）。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/F1qW3k1R0cGf2o6mU40joA>（最後瀏
覽日：2024/01/09）

可能感染的症狀（2019/07/26）。認識愛滋。衛生福利部疾病管制署。載於：
<https://www.cdc.gov.tw/Category/QAPage/fV5yD36S7dZuzHVcqFgQ-Q>（最後
瀏覽日：2024/01/09）

康庭瑜（2020）。〈性、母職、國家工具人：《海的另一端》... 菲律賓移工的女性困境〉。聯合報數位版。載於：
https://global.udn.com/global_vision/story/8664/4929009（最後瀏覽
日：2024/01/09）

新北市政府衛生局-會計室/疾病管制科（2020）。〈109 年新北市移工健康管理
概況〉。載於：
<https://www.health.ntpc.gov.tw/archive/file/109%E5%B9%B4%E6%96%B0%E5%8C%97%E5%B8%82%E7%A7%BB%E5%B7%A5%E5%81%A5%E5%BA%B7%E7%AE%A1%E7%90%86%E6%A6%82%E6%B3%81.pdf>（最後瀏覽日：2024/01/09）

勞動部勞動力發展署（2020/06/11）。懷孕及健康檢查項目。跨國勞動力管理
組。載於：
https://www.wda.gov.tw/News_Content.aspx?n=8DC97C01DCF594B0&sms=B765994FC1B39759&s=7322BDD52B25D100（最後瀏覽日：2024/01/09）

監察院（2020/12/28）。委員會新聞稿。〈紀惠容委員就：「移工（黑戶）寶寶在台之身分及居留權之檢討」議題，代表內政及族群委員會作以下發言〉。載於
https://www.cy.gov.tw/News_Content.as4px?n=709&s=19842#（最後瀏覽
日：2024/01/09）

桃園衛生局會計室（2021/11/15）。〈桃園市政府衛生局-桃園市接受藥事照護服
務人數〉。載於：
https://dph.tycg.gov.tw/News_Content.aspx?n=4422&s=557359（最後瀏覽
日：2024/01/09）

性別平等會（2022/12/01）。〈CEDAW 第 4 次國家報告結論性意見與建議第 55-56
點保護外籍家事勞工〉。載於：
<https://gec.ey.gov.tw/Page/8311232E3E16856>（最後瀏覽日：2024/01/09）

古字軒（2023/01）。〈桃園市政府衛生局藥政管理暨稽查科。桃園市政府衛生局
-整合型用藥安全網絡計畫-照護個案性別與年齡的關係〉。載於：

<https://ws.tycg.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9VcGxvYWQvNjQvUmVsRmlsZS8xMDI1MS81NTczNjEv5pW05ZCI5Z6L55So6Je15a6J5YWo57ay57Wh6KiI55Wr54Wn6K235YCL5qGI5oCn5Yi16IiH5bm06b2h55qE6Zec5L%2bCMDEwOS5wZGY%3d&n=5pW05ZCI5Z6L55So6Je15a6J5YWo57ay57Wh6KiI55Wr54Wn6K235YCL5qGI5oCn5Yi16IiH5bm06b2h55qE6Zec5L%2bCMDEwOS5wZGY%3d> (最後瀏覽日：2024/01/09)

〈公告修正「印尼籍受聘僱外國人健康檢查增列傷寒、副傷寒及桿菌性痢疾檢查」〉。(2023/12/21)。衛生福利部疾病管制署。載於：

<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/BVx0uslQM3udFexlmlU2hQ> (最後瀏覽日：2024/01/09)

簡郁紋、蘇欣儀。〈移工與外籍勞工的差異？從零接觸移工議題的你，一定要看！〉。One-Forty。載於：<https://one-forty.org/tw/blog/migrant-statistics-in-taiwan> (最後瀏覽日：2024/01/09)

侯百千(2018/06/10)。〈第一個工會 第一次上街頭 家務移工要「七休一」〉。焦點事件。載於：<https://www.eventsinfocus.org/news/2431> (最後瀏覽日：2024/01/09)

外國人健檢指定醫院名單(國內)(2024/1/8)。衛生福利部疾病管制署。載於：<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/nU7y97g0GqJbB3kn5B-nPg> (最後瀏覽日：2024/01/09)

條文

「性別平等法」

「勞動力基準法」

「就業服務法第四十二條至第八十三條」

「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」

「受聘僱外國人入國後健康檢查醫院指定與管理辦法」

「雇主聘僱外國人許可及管理辦法」

「外國人受聘僱從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款規定工作之轉換雇主或工作程序準則」

「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」

行政函釋

內政部 108 年 4 月 3 日台內移字第 1080931374 號 函

性別分析指引表

一、確認議題及問題

(一) 主題	外國人健康管理概況與性別分析
(二) 領域 (可複選)	<input type="checkbox"/> 權力、決策、影響力領域 <input type="checkbox"/> 人身安全、司法領域 <input type="checkbox"/> 就業、經濟、福利領域 <input checked="" type="checkbox"/> 健康、醫療、照顧領域 <input type="checkbox"/> 人口、婚姻、家庭領域 <input type="checkbox"/> 環境、能源、科技領域 <input type="checkbox"/> 教育、文化、媒體領域 <input type="checkbox"/> 其他：
(三) 問題、現況或性別不平等情形之描述	<p>藉由桃園外國人統計的詳細數據，比如外國人的國籍、性別、工作行業統計和健康檢查不合格項目等，可瞭解如外國人健康檢查覆蓋率和參與度的資訊，以及分析這些因素造成差異結果。</p> <p>特別是定期健檢方面。又或是性別不平等可能存在於外國人群體中，性別影響了外國人在桃園的待遇發展和工作機會。並造成差別待遇、固定偏見、刻板印象與忽視需求，甚至產生歧視與剝奪等不公。而不同性別外國人，在健康風險和疾病方面也有所差異，如不夠重視與邊緣化，最終反映到外國人健康狀況的管理程度和結果。</p>

(四) 融入性別觀點，就議題進行分析

指標分析
1：桃園
外國人勞
動力與性
別統計分
析

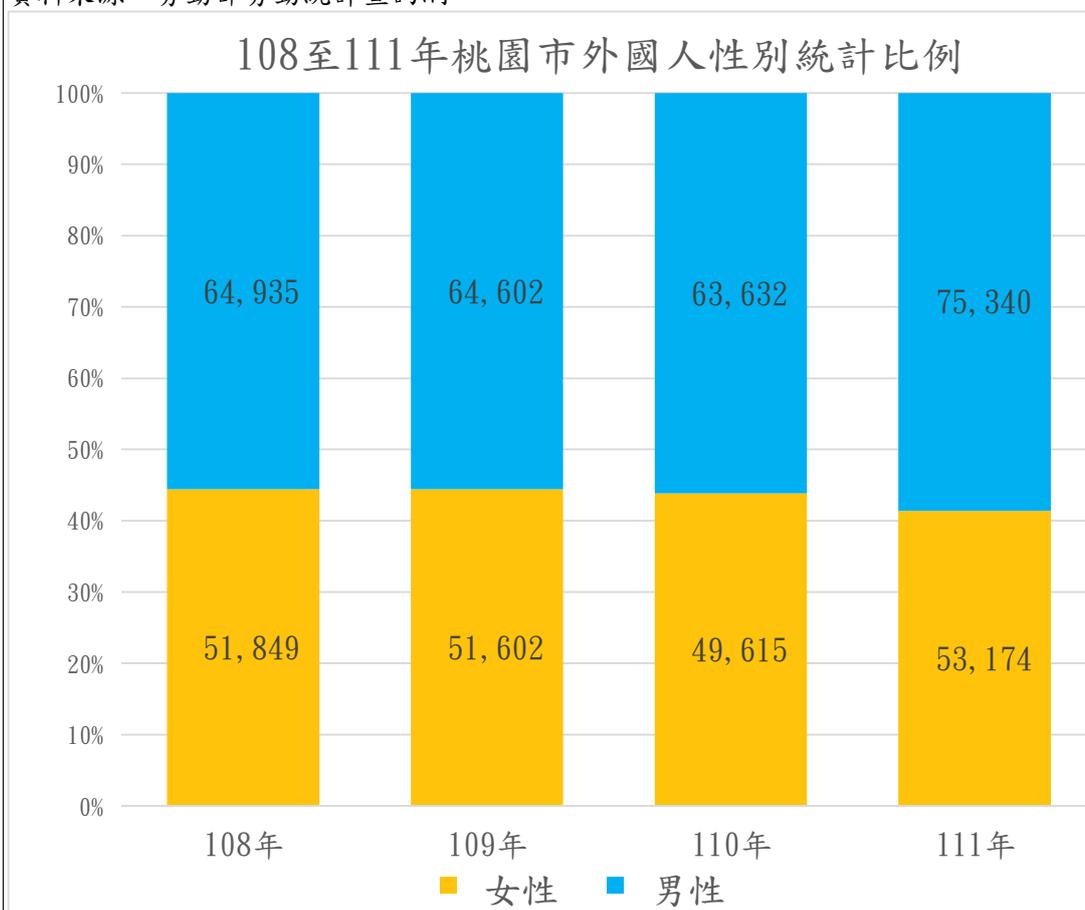
文字說明

不同年份的桃園對外國人勞動力的需求有所不同。這與近年來的經濟發展、產業結構變化、建設項目等因素有關。

圖表說明

年度 性別	108年	109年	110年	111年
統計	116,784	116,204	113,247	128,514
男性	64,935	64,602	63,632	75,340
女性	51,849	51,602	49,615	53,174
男性佔比例	55.60%	55.58%	56.18%	58.65%
女性佔比例	44.40%	44.42%	43.82%	41.35%

資料來源：勞動部勞動統計查詢網



指標分析
2：桃園
外國人行
業與性別
統計分析

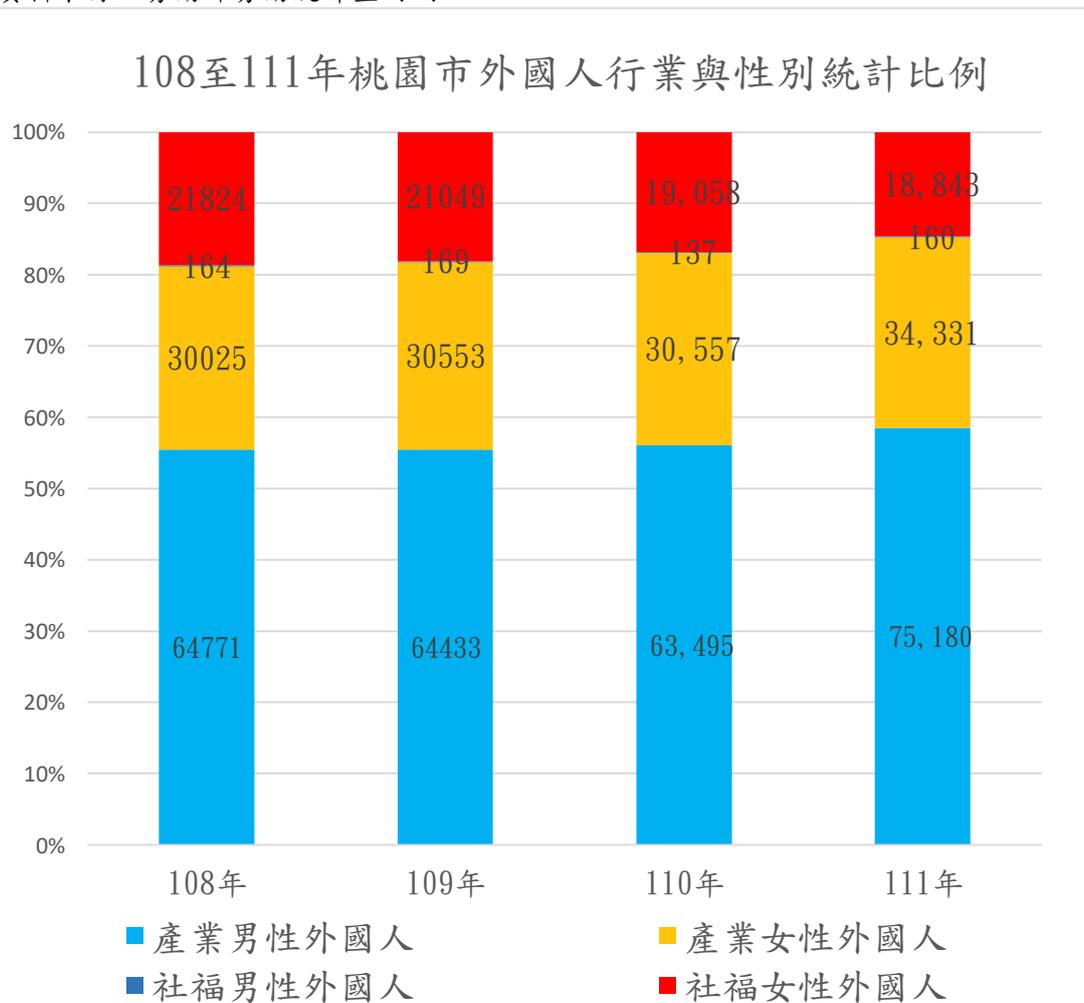
文字說明

在桃園行業裡的外國人，產業勞動力中男性的人數普遍高於女性。而在社福領域中，女性外國人的人數明顯高於男性外國人。

圖表說明

性別 年度	108年	比例	109年	比例	110年	比例	111年	比例
統計	116,784	100%	116,204	100%	113,247	100%	128,514	100%
產業男性	64,771	55.46%	64,433	55.45%	63,495	56.07%	75,180	58.50%
產業女性	30,025	25.71%	30,553	26.29%	30,557	26.98%	34,331	26.71%
社福男性	164	0.14%	169	0.15%	137	0.12%	160	0.12%
社福女性	21,824	18.69%	21,049	18.11%	19,058	16.83%	18,843	14.67%

資料來源：勞動部勞動統計查詢網



指標分析
3：外國
人健康檢
查與性別
統計分析

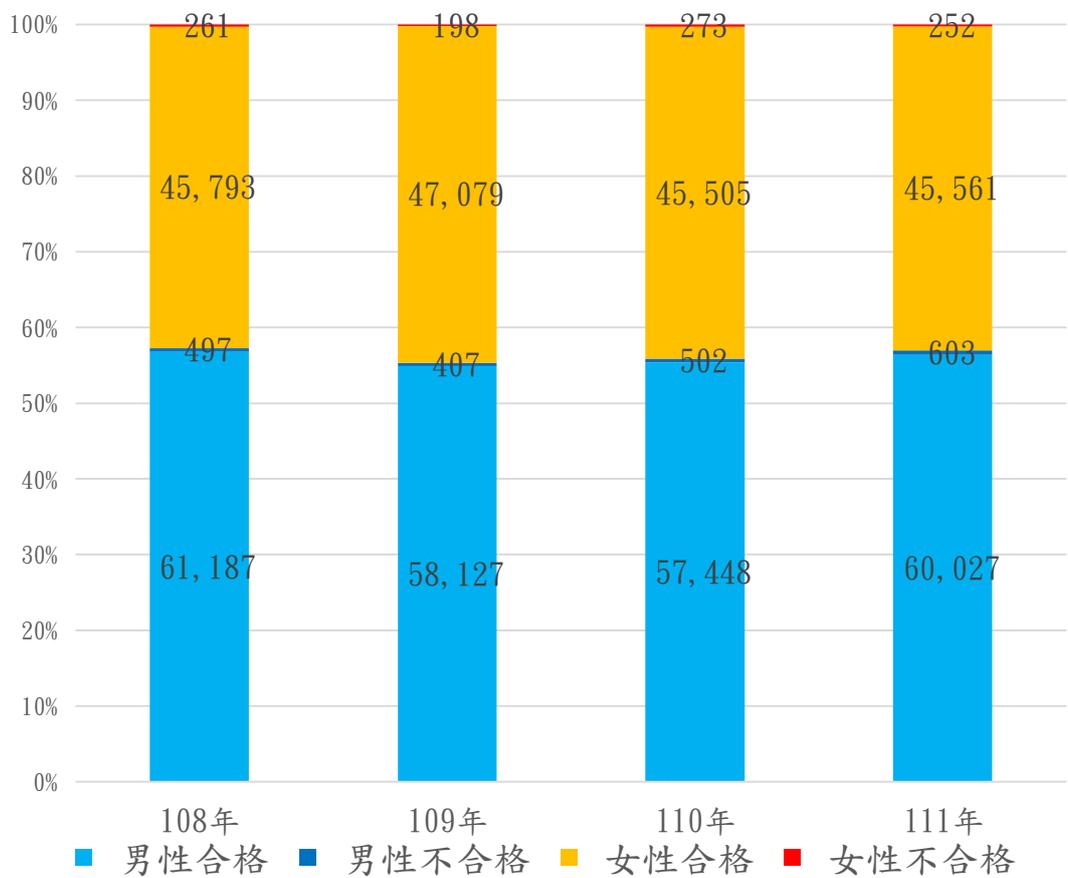
文字說明

在外國人健康檢查統計中，存在男女性別的不同差異。數據顯示，男性外國人的不合格人數比例普遍高於女性外國人。

圖表說明

年份 性別	108年	比例	109年	比例	110年	比例	111年	比例
統計	107,738	100%	105,811	100%	103,728	100%	106,443	100%
總合格數	106,980	99.30%	105,206	99.42%	102,953	99.25%	105,588	99.19%
總不合格數	758	0.70%	605	0.58%	775	0.74%	855	0.81%
男性合格	611,87	56.79%	58,127	54.93%	57,448	55.38%	60,027	56.39%
男性不合格	497	0.46%	407	0.38%	502	0.48%	603	0.57%
女性合格	45,793	42.50%	47,079	44.49%	45,505	43.87%	45,561	42.80%
女性不合格	261	0.24%	198	0.19%	273	0.26%	252	0.24%

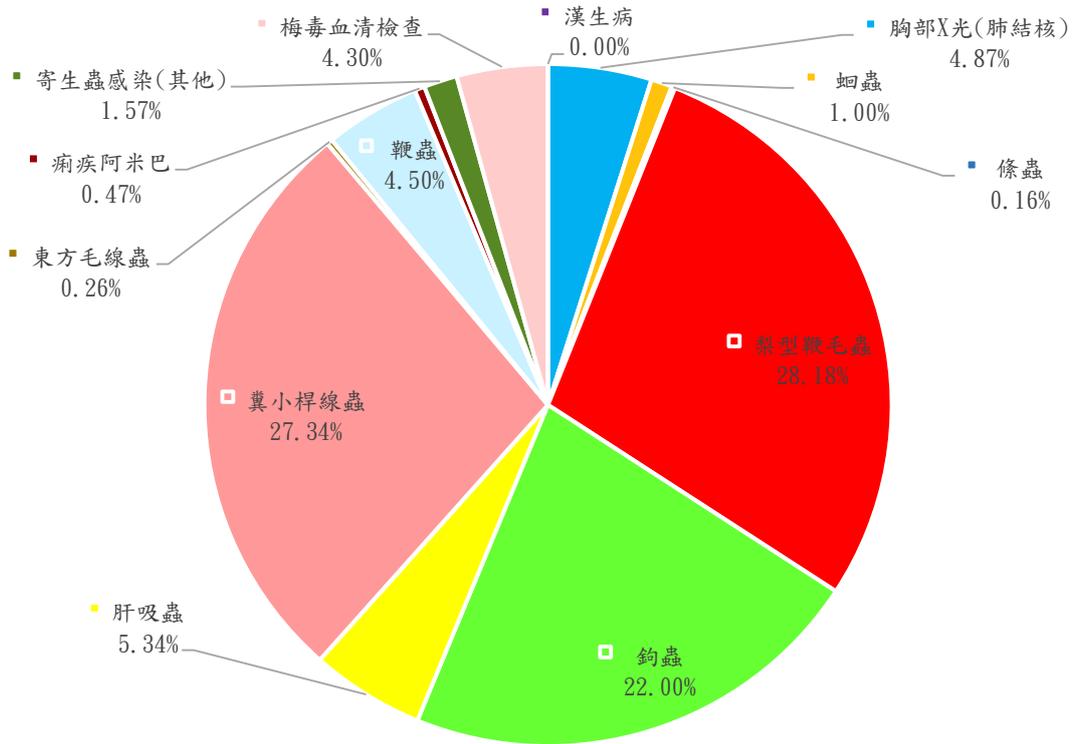
109年至111年外國人健康檢查與性別統計分析



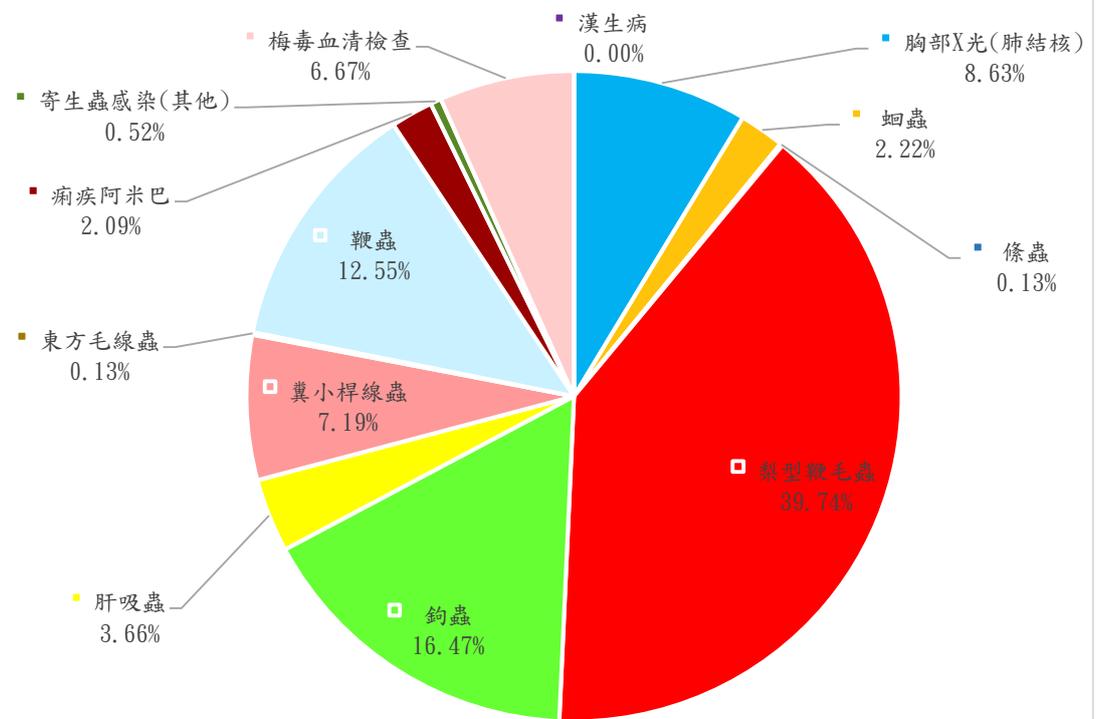
資料來源：桃園市政府衛生局

指標分析 4：外國人 健康檢查 不合格項 目與性別 統計分析	文字說明									
	根據桃園外國人寄生蟲資料，可以觀察到在幾個寄生蟲常見項目中也存在性別差異。這些也與多種因素相關，包括生活方式、職業、環境接觸、個人衛生習慣和飲食習慣等。									
	圖表說明									
性別	不合格項目	108 年	比例	109 年	比例	110 年	比例	111 年	比例	
男性	胸部 X 光 (肺結核)	20	4.22%	20	5.22%	26	5.49%	27	4.67%	
	蛔蟲	6	1.27%	6	1.57%	1	0.21%	6	1.04%	
	條蟲	1	0.21%	0	0.00%	1	0.21%	1	0.17%	
	梨型鞭毛蟲	104	21.94%	127	33.16%	128	27.00%	179	30.97%	
	鈎蟲	124	26.16%	82	21.41%	102	21.52%	112	19.38%	
	肝吸蟲	26	5.49%	20	5.22%	32	6.75%	24	4.15%	
	糞小桿線蟲	134	28.27%	98	25.59%	126	26.58%	164	28.37%	
	東方毛線蟲	0	0.00%	1	0.26%	2	0.42%	2	0.35%	
	鞭蟲	33	6.96%	11	2.87%	25	5.27%	17	2.94%	
	痢疾阿米巴	3	0.63%	1	0.26%	2	0.42%	3	0.52%	
	寄生蟲感染 (其他)	7	1.48%	7	1.83%	7	1.48%	9	1.56%	
	梅毒血清檢查	16	3.38%	10	2.61%	22	4.64%	34	5.88%	
	漢生病	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	女性	胸部 X 光 (肺結核)	13	5.83%	14	9.46%	15	7.94%	24	11.71%
蛔蟲		8	3.59%	4	2.70%	2	1.06%	3	1.46%	
條蟲		0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.49%	
梨型鞭毛蟲		80	35.87%	58	39.19%	70	37.04%	96	46.83%	
鈎蟲		45	20.18%	20	13.51%	28	14.81%	33	16.10%	
肝吸蟲		8	3.59%	5	3.38%	9	4.76%	6	2.93%	
糞小桿線蟲		12	5.38%	17	11.49%	15	7.94%	11	5.37%	
東方毛線蟲		0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.49%	
鞭蟲		33	14.80%	18	12.16%	33	17.46%	12	5.85%	
痢疾阿米巴		8	3.59%	3	2.03%	3	1.59%	2	0.98%	
寄生蟲感染 (其他)		1	0.45%	0	0.00%	2	1.06%	1	0.49%	
梅毒血清檢查		15	6.73%	9	6.08%	12	6.35%	15	7.32%	
漢生病		0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	

108年-111年男性外國人健檢不合格項目



108年-111年女性外國人健檢不合格項目



資料來源：桃園市政府衛生局

二、確定預期成果

(一) 訴求	促進多元共融健康社會
(二) 達成目標之指標訂定	建構外國人健康與保障性別平等環境
(三) 相關法規	<p>「性別平等工作法」</p> <p>「就業服務法」</p> <p>「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」</p> <p>「受聘僱外國人入國後健康檢查醫院指定與管理辦法」</p> <p>「雇主聘僱外國人許可及管理辦法」</p> <p>「外國人受聘僱從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款規定工作之轉換雇主或工作程序準則」</p> <p>「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」</p>

三、發展並選擇方案

(一) 方案名稱及內容說明	<p>方案 1：建立「多元管道的醫療服務」，具體的實施方式，可以選擇建立「多元管道的醫療服務」，以滿足外國人的健康需求。包括招聘具有多語言能力和跨文化背景的醫護人員，提供對外國人友好的醫療環境。同時，可以提供翻譯服務、文化仲介和跨文化培訓，以保障外國人能夠獲得適切的醫療服務。</p> <p>方案 2：加強辦理「外國人健康管理概況」，流行傳染病和疫情對外國人的影響特別顯著，因此需要加強健檢管理與監測。可以建立定期的健檢機制，對外國人進行健康檢測和健康評估。同時，要加強對外國人健檢的宣傳和意識，提供相關的醫療健檢項目，並確保他們能夠遵守健檢措施。</p>
(二) 延伸議題	無

四、分析並提出意見

(一) 分析並比較方案	<p>方案 1 主要聚焦於健康檢查和醫療服務，旨在提供全面和適切的健康照護。並針對外國人的健康問題提出了具體的實施措施。</p>
-------------	--

	方案 2 則更注重傳染病與疫情防控，以確保外國人的健康安全。方案的實施可以提高外國人的健康管理，減少外國人健康問題和傳染病與疫情傳播的風險。
(二) 選定方案	選定方案 2

五、執行決策溝通

(一) 涉及層級	<input checked="" type="checkbox"/> 僅本機關 <input type="checkbox"/> 涉及其他機關：	
(二) 討論會議	會議名稱	決議重點事項
	桃園市政府衛生局性別平等專責小組 112 年第 1 次會議紀錄	檢視性別統計指標及分析、備查性別預算，擇定性別分析業務主題案為桃園市移工健康管理概況
	112 年性別分析培力研習會	性別指標之訂定與實質應用 性別統計分析深化與性別分析
(三) 政策措施或方案執行	辦理「桃園市外國人健康管理概況」	

六、評估與監督

(一) 執行機關	桃園市政府衛生局
(二) 主責科室/承辦人	疾病管制科/謝易霖
(三) 評估與監督單位	桃園市政府衛生局性別平等專責小組