

六、有關人口與家庭計畫之研究實驗

(一)、婦女在避孕歷程中選用及轉換避孕方法之研究

1 研究目的：

探討台灣地區婦女，在其避孕歷程所使用之避孕方法數是否有差別；不同避孕歷程使用避孕方法之留用率，及與意外懷孕率之關係；不同避孕階段轉換避孕方法之方向；及婦女背景特性與使用避孕方法類別之偏好等，以提供家庭計畫推廣人員及有關機關研擬推廣方案之參考。

2 研究方法：

本研究利用本所於民國六十九年初舉辦的「台灣地區第五次家庭與生育力抽樣調查」資料（以其中二十至三十九歲曾經避孕有偶婦女三千一百一十八案資料為研究分析的對象），分析意外懷孕率高低影響避孕方法之選用情形，以百分比、平均數、標準差、相關係數、迴歸方程式、估計標準誤及離散係數等以求其關係。研究過程以卡方（ 2χ ）檢定其差異是否具有意義。

3 主要發現：

- (1) 曾避孕婦女，一半以上僅用過一種避孕方法；用兩種避孕方法者佔三成；用三種避孕方法及以上者佔不到六分之一。
- (2) 結紮因屬永久性避孕方法，所以留用率特別高；其次為傳統避孕方法類及子宮內避孕裝置；口服避孕藥之留用率最低（婦女後階段使用之避孕方法與特定之前階段相同時視為留用）。
- (3) 實行避孕的較前階段，轉用避孕方法之取向，不在避孕方法的避孕效果之高低，而在於婦女對該避孕方法適應力的高低。
- (4) 避孕的晚近期，絕大部份以「停止生育」為目的，所以婦女選用避孕方法著重避孕效果，以意外懷孕率較低的避孕方法為主要選用取向。
- (5) 選用避孕方法因婦女背景特性而異；列入分析的十九個自變項，經卡方檢定，全部在千分之一顯著水準下，具有統計學上顯著性意義。
- (6) 知識水準愈高之婦女，婚前出外工作及知道的避孕方法愈多，採行避孕愈早，實行間隔生育多，選用傳統避孕方法（例如保險套、安全期法或其併用方法等等）之比例也愈高。
- (7) 知識水準愈低的婦女，主要為停育而避孕，所以採行節育行為之時期較晚，且選用結紮、子宮內避孕裝置及口服避孕藥之比例較高。
- (8) 在四大類避孕方法中，以子宮內避孕裝置的適應性最廣泛，為各種背景特性婦女所樂於採用，所以使用人數最多。

4 建議：

- (1) 不同背景特性婦女選用避孕方法之偏好性應加以妥善的運用，以提高避孕實行率。
- (2) 口服避孕藥之使用，因使用者個人使用方法不當，引起偏高的意外懷孕率，在指導教育及追蹤訪視方面，似應加強教育，以降低停用率。
- (3) 儘速採行簡便易行的結紮推行策略與方式，以增加接受人數。
- (4) 使有關人員了解各種避孕方法之意外懷孕率、留用率及轉換避孕方法方向，有刊於誘導避孕的實行。
- (5) 對偏女裝置四號（中型）樂普之醫師，應要求其提高三號（大型）樂普比例，以降低意外懷孕率，延長繼續使用時間。
- (6) 應加強新避孕方法的適應性臨床實驗研究，以供主管機關推廣決策之參攷。
- (7) 應提早準備優生保健法訂頒後的節育措施，以處理意外懷孕。

(一)、新婚夫婦家庭計畫知識、態度與實行研究

1 研究目的：

了解申請結婚登記的新婚夫婦之背景特性與家庭計畫知識、態度及實行狀況，婚前性關係及懷孕發生狀況，以做為研擬婚前男女及新婚夫婦家庭計畫教育及服務方案之依據。

2 研究經過簡述：

本項研究地區板橋市，為一高度工業化與都市化地區，人口有十年間增加兩倍，所增加之人口中屬於社會增加（遷入多於遷出）者佔百分之七十四，自然增加（出生多於死亡）僅佔百分之二十六，人口流動性很高。平均每一名護理佐理員負責之工作對象人數居全省首位。因此創始一種工作方式：每天指派一西護佐在板橋市戶政事務所上班，對於前往申請出生或結婚登記者，予以家庭計畫方面的指導與教育；對於產後夫婦鼓勵間隔生育，已有兩個或以上子女者勸其結紮；鼓勵尚未懷孕之新婚夫婦即實行避孕以延遲生育，已懷孕者勸其生產後實行間隔生育。同時視對象需要發給介紹單、教材、宣傳單或鼓勵領用避孕器材。

本項研究印製「申請結婚登記新郎及新娘家庭計畫知識、態度與實行狀況」調查表一種，自七一年三月一日起，凡前往板橋市戶政事務所辦理「申請結婚登記」之新婚夫婦，請其自行填寫（教育程度低者由護理佐理員問填）資料。至七十一年十二月三十一日止，十個月期間除少數拒填或因時間所限匆忙離開者外，共收到一千七百三十五張調查表，其中除二十案由男方家庭人代辦登記，一案由女方家人代辦，一案雙方家人代辦，四案由朋友代辦，以及確知為再婚、新娘已超過四十五歲或曾否避孕不詳者外，列入分析研究的新婚夫婦共有一千六百六十六對。其中僅由新郎來登記者佔百分之二十六；僅由新娘來登記者佔百分之十七；雙方同來登記者最多，佔百分之五十七。

本項研究採用次數分配、百分比、平均數、卡方（ χ^2 ）檢定及複分類分析（MCA）程式等方法加以分析研究。

3 主要發現：

(1) 依戶籍法之規定應於十五天以內辦理結婚登記。但，實際上只有百分之四十一在這期限內完成登記；三分之一的人於結婚一個月以後才去辦理登記；結婚至辦理登記的中位數間隔有二十點三天。

(2) 結婚時的年齡中位數，新郎為二十六點三歲，新娘為二十三點四歲。國中及以上程度者，結婚年齡與教育程度呈正相關，但國小及以下的低教育程度者，結婚年齡較國中程度者為大。

(3) 新郎結婚前之戶籍雖然設於板橋市，但實際居住在板橋市者僅十分之七。新娘婚前實際居住在板橋市者，僅佔四分之一而已；多數新娘來自臺灣其他地區。

(4) 教育程度以高中（高職）的人數為最多，各約佔三分之一強，平均受教育年數，新郎為十點六年，新娘為九點九年，相差不多。

(5) 婚前工作：新郎以勞力生產佔百分之四十三為最多；買賣交易及辦公分別佔百分之二十一及二十；服務他人佔百分之十四。新娘有四分之一無工作；辦公佔百分之二十九最多；勞力生產佔百分之二十二；服務他人及買賣交易分別佔百分之十一及十。

(6) 新娘婚後不再就業者高佔百分之三十六；仍在私人單位工作者佔百分之三十四；在自家工作者佔百分之九；仍在政府單位工作者僅佔百分之七點五；而尚未決定者佔百分之十一。認為婚後多久生第一胎比較適當的意見與婚後工作有關係：不再工作者，平均為十六點七個月；在家工作者平均十七點二個月；在私人單位工作者平均十八點一個月；在政府單位工作者最長，平均為十八點八個月。

(7) 認為婚後一年左右生第一個孩子較適當的高佔百分之四十六。一年半左右者佔百分之十九；二一年左右者佔百分之二十九；認需更長者僅有百分之五。教育程度、工作上勞心成分、婚姻自主性、避孕知識與實行等之程度愈高，期盼頭胎的時間也愈長。新娘之年齡有二十二或二十三歲者，期盼頭胎的時間最長；愈年輕或愈年長結婚者，期盼頭胎的時間愈短。

(8) 將來希望生育的子女數平均為二點一個，絕大多數（百分之七十七）希望生兩個，百分之十四點四希望生三個，百分之六只希望生一個。將來希望生育的男孩數平均為一點二個。將來有沒有

男孩子都無所謂的高佔百分之七十一；一定要有男孩子的佔百分之二十一；另有百分之八未表示意見。

(9) 結婚一個月以後，仍然會與男方父母住在一起生活的（佔百分之五十三）遠比不會住在一起的（佔百分之三十八）多。這種非核心家庭的新娘，教育程度、就業率、婚姻自主性、避孕知識與實行、期盼頭胎的時間等都較低。而將來希望生育的子女數、男孩數、以及重男觀念等都較高。

(10) 新郎知道的避孕方法以保險套（百分之六十六）為最高；其次為○服避孕藥（佔百分之五十三）；月經週期法（佔百分之二十六）及樂普（佔百分之二十一）又次之，有五分之一以上的新郎不知道任何避孕方法。四分之一的人知道一種避孕方法；五分之一的人知道兩種，新郎平均知道二點六種避孕方法。

(11) 新娘知道的避孕方法以口服避孕藥（百分之六十）為最高；其次為保險套（百分之五十五的人知道）；月經週期法有百分之二十九知道；樂普有百分之二十二知道。知道的避孕方法情況與新郎近似，平均知道的避孕方法數為二點六種。

(12) 知道避孕方法數的多寡與教育程度之高低有很高的正相關關係。

(13) 申請結婚登記之夫婦，百分之四十六曾實行避孕，而一半以上（百分之五十四）從未有避孕經驗。曾經避孕比例之高低與婚後至申請結婚登記之的久暫、新郎之結婚年齡、婚前實際居住地、出生至十五歲之間居住農頁之年數、希望將來生育的男孩數等因素，並沒有密切的關係。但與教育程度、職業、工作地點、婚姻自主性、知道的避孕方法數、婚前性關係、已懷孕否、認為婚後生頭胎的適當時間等因素，有密切的關係。

(14) 幾乎有四分之一的新婚夫婦曾經使用過保險套，目前還使用的也達百分之十六，是新婚期最受歡迎的避孕方法。曾經避孕者當中，一半以上用過保險套或以它與其他方法併用。在目前使用避孕方法的夫婦當中，百分之三十單用保險套避孕；百分之十二以保險套與其他方法併用。

(15) 百分之十四的新婚夫婦，曾經使用過月經週期法，目前還使用的也達百分之十。百分之十三的新婚夫婦曾經使用過口服避孕藥，目前還使用的也達百分之九。

(16) 曾經使用性交中斷法及基礎體溫法者各佔百分之四及三；目前還使用者比例都是百分之二·四，且半數以上與其他避孕方法併用。

(17) 目前避孕中的新婚夫婦，單用一種避孕方法者佔正避孕者百之八十五；兩種避孕方法併用者佔百分之十三。併用方法的使用者平均較單用避孕方法者教育程度高。

(18) 曾經避孕過的夫婦，四分之三始終僅使用一種避孕方法；百分之十九用過兩種避孕方法；平均每人用過一點三四種避孕方法。延遲生育是新婚期的避孕目的，而尋求避孕方法的各別適應是結婚初期使用避孕方法的一大特點，所以常有轉換方法使用的現象。

(19) 百分之八的結婚登記者，訂婚前即懷孕，其中只有十分之三曾經避孕；百分之十九的人訂婚後結婚前懷孕，其中僅有百分之二十七曾經避孕；百分之八在婚前就有性關係，但未懷孕，其中曾經避孕者高達百分之七十八點五；婚後才有性關係並已懷孕者佔百分之十一，其中僅有三分之一曾經避孕；婚後才有性關係且未懷孕者最多，高佔百分之五十四，而曾經避孕者亦高達百分之五十三。綜合以上，有婚前性關係者約佔百分之三十五，其中曾經避孕者尚不者佔一半。由上述情況可以知道實行避孕比例之高低與懷孕比率之高低有負相關關係。

(20) 前來申請結婚登記之新婚夫婦，有百分之八十六曾由派駐的家庭計畫護理佐理員予以面對面的口頭指導間隔生育觀念與避孕知識；等等。百之九十六的新婚夫婦當獲發「新婚家庭計畫手冊」。百分之二當場領取保險套，百分之一領取口服避孕藥。

4 建議：

(1) 目前青年男女於婚後前往戶政事務所申請結婚登記時，百分之三十八已懷孕，對這一群夫婦當面的指導與教育也只能希望他們生下這一胎之後，間隔一段較長的時間再懷孕下一胎。由此可知青少年期的人口與家庭計畫教育，以前被忽視，實有積極加強辦理的必要。

(2) 婚姻當事人承認婚前就有性關係者佔百分之三十五(實際上有婚前性關係可能更多)，其中的四分之一係光懷孕之後才訂婚又結婚，完全是奉子女之命的結婚者，其年齡偏低(未成年之比例高)，對於親子關係與家庭和諧，以及將來的幸福有很大的影響。婚前有性關係者三分之一發生了婚前懷孕，不但會影響個人受教育或經濟發展機會；也會影響婚後家庭生活的調適，較易導致離婚或分居；育兒年齡的提早，非期盼子女的光臨，都會使生育間隔縮短，生育期間較長，帶來較多子女的生育，對社會及國家也有不利的影響。所以應鼓勵重視婚前貞操，勿因一時的感情衝動使行為失卻理性，更應指導青年男女在婚前就認識懷孕生理，並具有避孕的知識，同時要有正確的婚姻及生育觀念。

(3) 百分之十八以上的新婚夫婦(其教育程度平均較低)，兩人都不知道任何一種避孕方法，新娘多無職業或為工廠作業員；而新郎多為工廠工人。此外自稱知道一些避孕方法者，相當比例並不真正了解該方法，能正確使用者則更少。所以就業青年男女的人口與家庭計畫教育之實施便顯得非常需要，而青年男女目前以從事次級產業者人數最多，尤其集中於工廠。所以工廠的巡迴教育便顯得特別重要。如何克服廠家的不合作態度，充實教育內容，提高工作績效，加強家庭計畫服務措施(方便取得避孕用品)等，都是有關單位(經濟、勞工、教育、衛生)；等部門主管機關都應充分協調配合)成後應努力的方向。於員工較多的工廠設置「家庭計畫用品代發站」的服務方式(可以領用保險套或口服藥)，已於七十二年元月開始，在桃園縣試辦，成效尚佳，所以七十二年七月起擴大於臺北及臺中兩縣辦理，並可同時介紹裝置子宮內避孕器或結紮。此一推廣工作方式建議在全省實施，尤其是大型工廠最有必要儘早設置，以提高避孕實率。

(4) 新婚夫婦認為生頭胎的適當時間，平均在婚後十七點五個月；而實際上結婚至生頭胎之間隔，根據數年來其他研究的調查，平均僅一年而已，距離理想非常遙遠。希望今後的教育及指導方面，特別強調結婚就避孕，婚後延遲生育及間隔生育的好處。

(5) 於人口較多之戶正事務所派駐家庭計畫護理佐理員，設置「衛生保健服務台」，對於申請結婚、出生及遷入等三種登記的當事人，提供有關家庭計畫觀念知識的指導及避孕用品，鼓勵接受避孕方法。這種推廣方式克服人口移動與就業無法訪視的死角，能儘早與當事人面對面的交流意識，提供個別需要的知識與服務，並帶動其他公共衛生的進步(例如對嬰兒預防打針之提醒與指導，使婦幼衛生業務與服務因而提昇)，並提高工作績效(每天指導的人數遠多於利用家庭訪視完成訪視完成的人數)，且獲得工作對象真實的情況及實際住址與電話等資料，有利於今後的追蹤與連繫。鑑於此一推廣方式，不需額外的經費，且易於與基層戶政機關協調配合，將是一種實施加強推行人口政策與家庭計畫的理想方法，應該就條件適宜的地區擴大設置，以提高推行績效。

(三)、家庭計畫推廣方式實驗計畫效果之評價調查

1 調查目的：

(1) 客觀評價「都市化地區家庭計畫推廣方式實驗計畫」於七十一施政年度實施之效果。

(2) 了解有追蹤之避孕方法新接受個案，繼續使用率，是否高於未追蹤訪視案；其意外懷孕率是否較低，避孕效果是否較佳。

(3) 了解個案的社會經濟背景因素對於追訪與否的避孕效果之差異程度。

2 研究方法：

(1) 以台中、彰化及板橋等三市為實驗區，但每一護理佐員負責工作區，立意預留不予追訪里為對照區，在對照區隨機抽樣二千一百六十案為樣本(每一種避孕方法各七百二十案)。從實驗區選與對照區相近之里，以隨機抽樣二千零一十案為樣本(每一種避孕方法各六百七十案)。合計調查樣本共有四千一百七十案。

(2) 調查方法採取問卷訪問法，由臨時僱用之女性調查員於七十二年五月及六月辦理完成。

(3) 每一種避孕方法的接受者，就接受後加以追訪與否的「追訪案」與「未追訪案」兩類之間，探究其繼續使用率，避孕實行率是否有差異。並用複分類分析法比較其現在實行率，調整各社會經濟背景因素的影響後，分析各因素的作用力。

3 調查完成情形與未能完成調查原因之分析：

(1) 於七十二年六月完成三千零九案的調查工作，完成調查比率為百分之七十二。各種避孕方法的追訪別完成調查案數及完成調查比率參看表十六。
表十六 避孕方法別抽樣調查人數完成調查比率

| 避孕方法 種類別 | 追蹤訪 | | 列入調查 樣本案數 | 未能完成 調查案數 | | 完成調查 案數 | 完成調查 比率(%) |
|-------------|-----|-------|--------------|--------------|-------|------------|---------------|
| | 視類別 | 樣本案數 | | 調查案數 | 案數 | | |
| 子宮內避 孕裝置 | 未追訪 | 七二〇 | 二六八 | 四〇〇 | 四五二 | 六二·八 | |
| | 追訪 | 六七〇 | | | | | 一三二 |
| 口服避孕藥 | 未追訪 | 七二〇 | 二七六 | 二〇七 | 四四四 | 六一·七 | |
| | 追訪 | 六七〇 | | | | | 四八三 |
| 保險套 | 未追訪 | 七二〇 | 一六二 | 一一六 | 五五八 | 七七·五 | |
| | 追訪 | 六七〇 | | | | | 二七八 |
| 合計 | 未追訪 | 二、一六〇 | 七〇六 | 四九五 | 一、四五四 | 六七·三 | |
| | 追訪 | 二、〇一〇 | | | | | 一、一六一 |
| 總計 | 未追訪 | 四、一七〇 | 一、一六一 | 三、〇〇九 | 七二·二 | | |

(2) 樣本未能完成調查數及其原因之分析：

- 1 未能完成調查之樣本共一千一百六十一案，佔總樣本百分之二十八。其中「未追訪案」七百零六人，未能完成調查率為百分之三十三；「追訪案」四百五十五人，未完成率為百分之二十三。
- 2 樣本未能完成調查最主要的原因是「遷出」，佔未能完成調查案總數的一半。樣本個案自接受避孕方法至本次的訪問調查，其間隔最多者二十五個月，最短者僅十二個月，而遷出者那麼多，於此可見都市居民遷移之頻繁。
- 3 該址查無此人佔未能完成調查總數的六分之一。
- 4 未使用所接受的避孕方法者一百二十四人(佔百分之十一)，其中以口服避孕藥樣本九十七人佔絕大多數(佔口服藥未能完成調查總數的百分之二十)。
- 5 樣本婦女表示當時並沒有接受該避孕方法者共二十五案，佔未能完成總數的百分之二。
- 6 經多次訪視都未遇者五十案，佔未能完成調查總數的百分之四·三；其中回娘家、在外工作及出國等共三十六人。

(3) 完成調查的三千零九案資料，經過錄核對後正打卡之中，將在七十三施政年度處理分析並提出報告。

(四)、桃園縣試辦全面加強推行家庭計畫多年概況
1 緣起與目的：

本省推行家庭計畫多年，均按社會經濟發展之變遷，修訂推廣重點與工作方式。七十一年八月五日，行政院通過「加強推行台灣地區家庭計畫（七十二至七十五年度）」時，孫院長特別指示：

「本計畫之宣導、教育及推廣工作，除應請教育部、新聞局及衛生署積極辦理外，應由基層行政單位及衛生機構透過各種集會與場合，直接向民眾懇切詳盡的勸導呼籲，或洽請地方有聲望之士大力倡導推動，喚起民眾之注意，期能確實發生效果」。省府李主席於同年八月十四日，巡視本所時亦指示：「今後家庭計畫之推行，應根據各地區環境與社會經濟情況的不同，採取不同的工作方式，結合各層面之人力配合實施，以提高推行績效」。

為有效展開現階段家庭計畫推廣方式多元化及彈性化，廣泛結合社會上各機關、社團、廠家及熱心人士之人力協助宣導，並擴人服務網點，以便利民眾實行家庭計畫，提高工作推行績效等，特在工業發達、人口眾多的縣市當中，選擇桃園縣先試辦「全面加强推行家庭計畫工作計畫」。試辦結果如屬可行，將儘快擴大實施。

2 實施時間：

自七十二元月一至六月三十日為期半年。

3 試辦計畫主要內容：

- (1) 召開試辦計畫工作前講習會又計畫結束前檢討會。
- (2) 於五十家人工廠辦理巡迴工廠人口與家庭計畫教育，設「家庭計畫用品代發站」於醫務室（或義務代辦員），鼓勵員工領用。
- (3) 辦理社團、公司、行號集會及宣導家庭計畫教育。
- (4) 於社團、公司、行號設「家庭計畫用品代發站」加強避孕用品之提供服務。
- (5) 設置巡迴車，辦理無合約醫院鄉鎮，子宮內避孕裝置服務。協助偏遠三鄉有意結紮個案，由護佐帶往醫院每案補助交通費二百元。
- (6) 印製「訪視未遇留言單及回覆單」於家訪未遇時使用，並依據寄回之回覆單了解個案情況，必要時再以電話、通訊或家訪的連繫與教育。
- (7) 戶籍與實際現住址不同者，由護佐於月底的工作連繫會時交換有偶婦女資料卡。對於新社區逐戶訪視並向鄰長或雜貨店查詢新遷入之有偶婦女資料。
- (8) 選訓一百名村里幹事協助家庭計畫宣導，分發保險套及介紹結紮工作。
- (9) 於七十個偏遠村里設立「家庭計畫用品代發站」，方便當地民眾之領用。
- (10) 於桃園及中壢兩市之戶政事務所設置「衛生保健服務台」，每天指派護理佐理員一名，對於前來申請結婚或出生登記者，予以家庭計畫及婦幼保健方面的指導及實行避孕之服務。從申請登記者自填（或工作人員代填）的真實資料，有利於往後的追蹤訪視與指導實行家庭計畫。
 - (11) 因推廣工作方式之改變，加強基層家庭計畫工作之輔導。
 - (12) 簡化工作記錄，於管理對象之「有偶婦女資料卡」同時登載口服藥及保險套的領用量及新案號碼，利於個案實況的了解，並將三卡合為一卡，減少基層工作人員之登錄及整理時間。
 - (13) 改變評價方式：子宮內避孕裝置及結紮個案，改以實際住址（以前為戶籍住址）之鄉鎮市村里列入評價。酌降護理佐理員每月應達成之管理個案數。

4 實施半年對於避孕方法接受數之影響：

以試辦的半年（七十二元一、六月）與上年同期（七十一年一、六月）桃園縣的避孕方法接受數成績與全省加以比較於表十七。

表十七 桃園縣試辦成績與全省之比較

| 項目 | 桃園縣 | | | 臺灣省 | | |
|-----------|---------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | 試辦期 | 上年同期 | 增減% | 七二上半年 | 七二上半年 | 增減% |
| 子宮內避孕裝置個案 | 七、三三九 | 七、一五二 | (十)二·六 | 七一、二四五 | 六五、一〇〇 | (十)九·四 |
| 口服藥 | 新案 藥量(月份) 一、九八九 三二、六九九 | 二、二九一 二九、五八七 | (一)一三·二 (十)一〇·五 | 二八、二五〇 四三五、六一三 | 二六、〇四〇 四〇〇、四三二 | (十)八·五 (十)八·八 |
| 保險套 | 新案 數量(打) 二、九七三 五〇、二五〇 | 三、九六七 四一、三三八 | (一)二六·九 (十)二一·六 | 四〇、二四六 五九〇、六六〇 | 三八、八三九 五〇四、二五七 | (十)三·六 (十)一七·二 |
| 結紮個案 | 一、八〇三 | 一、五九七 | (十)二二·九 | 二二、一二三 | 二一、四七〇 | (十)七·七 |
| 折合家庭計畫單位數 | 二七、五六三 | 二四、八四一 | (十)一一·〇 | 三一四、七七五 | 二八二、七二〇 | (十)一一·三 |
| 目標單位數 | 二一、六一八 | 一九、八七八 | (十)八·八 | 二六三、二五〇 | 二六三、七六〇 | (一)〇·二 |
| 完成目標% | 二二七·五 | 一二五·〇 | (十)二·〇 | 一二九·六 | 一〇七·二 | (十)一一·六 |

桃園縣於試辦的半年間，接受數少於上年同期者，僅有口服藥及保險套的新案人數，但其發藥數量卻有大量的增加(增幅大於全省)，表示實質上有更多的民眾因「家庭計畫用品代發站」之設，更方便取得避孕用品，此與後備軍人教育召集時可順便領用保險套，而不一一填列新案之用意相同。

子宮內避孕裝置個案的增幅比全省低，但結紮個案的增幅卻高出全省很多。如將避孕方法接受數折合成家庭計畫單位數，桃園縣於試辦期比上年同期增加百分之十一，而全省則增加百分之十一點三，可以說沒有什麼差別。如就完成目標之百分比而言，桃園縣(百分之一百二十七點五)尚高於全省(百分之一百十九點六)。試辦期完成目標百分比與上年同期相比，增長百分比不高(僅百分之二)，同期全省增長百分之十一點六，這是桃園縣目標在同期增加百分之八點八，而全省卻降低百分之零點二的關係。

桃園縣在全面加强推行家庭計畫工作計畫的試辦期間，因為推廣方式異於往常，有關的工作人員必須花較多時間於全新的工作項目之籌設上，且對於新工作方式尚未完全適應，不免在推廣方式大變革的初期，避孕方法的接受成績受到一些影響。經過試辦期的實施，什麼工作項目已發生了應有的作用，什麼工作項目必須加以調整或廢棄都已明朗化。今後只要加以修正與調整，必在駕輕就熟情況下，締造更可觀的成績。

5 檢討：

- (1) 在大公司行號設置家庭計畫用品代發站，因手續費之收取也要扣營利事業所得稅(不在免稅之列)而失敗。今後可能往規模較小一些的商號或與婦女關係較密切的服務店號求取發展。
- (2) 協助偏遠三鄉有意結紮個案補助交通費一項，因護佐一次很難帶領二名前往合約醫院手術而無成果，將來已不再列為工作項目。
- (3) 一百名村里幹事協助家庭計畫宣導及服務，其中僅五十三人代發了保險套(六八五打)或口服藥(二〇九月份)，成績不佳。
- (4) 五十個人工廠之家庭計畫用品代發站，共代發保險套一千四百四十三打，口服藥八百二十七月份，平均每廠每月代發四·八月份。今後擬加強告知員工有此項服務，並每廠分發代發站牌懸掛，以提高代發成績。

(5) 於偏遠村里所設的七十個家庭計畫用品代發站，共分發保險套七百二十三打及口服藥八百九十七份，平均每站每月代發一·七打及二·一月份，數量不多。其原因在於當地人與代發站辦理人熟識，反而不好意思領用。

(6) 發出一千三百五十六張訪視未遇留言單，寄回回覆單的有二百四十一張（佔百分之十七·

八），其中有百分之六四·三避孕中，願意接受及其他各佔百分之十四·八。以每張製作成本五角，郵票一元之成本計算，要支付八·四四元才能獲得一個婦女的回覆訊息。但是經過留言單的存放，相信該婦女也能獲得有關家庭計畫與婦幼保健方面的知識或服務措施，是一項很值得全省推廣的項目。

(7) 現住他鄉鎮市（有詳細地址者）之空戶有偶婦女資料卡，半年間共有三百一十五張（平均每名護佐每月約二張），其中一百六十五張現住縣外，一百五十張在縣內（經交換給負責區的護佐）。

(8) 自七十二年二月開始縣衛生局組織巡迴裝置子宮內避孕器服務隊，前往新屋、楊梅、龜山及蘆竹等四個偏遠鄉鎮工作，五個月期間，共裝置二百八十六案（其中銅工佔七成以上，有二百零四案），佔全縣半年間子宮內避孕裝置總數的百分之四。此種服務今後仍有必要，尤其在偏僻無合約醫院之地區。

(9) 簡化工作記錄的三合一工作，有關的工作人員繼續辦理之中，管理對象較多的工作員尙未全部完成。中壢市原想繼續以三合一的「有偶婦女資料卡」，以在戶政事務所工作取得的申請結婚、出生登記者「衛生保健指導卡」為管理個案的中心資料，將戶政事務所辦理衛生保健服務時所得的「指導卡」個案資料，轉錄於有偶婦女資料卡上，後來發現此一轉錄工作不勝其煩，且浪費大量人力，而不能展開更有意義的工作，所以取消「有偶婦女資料卡」，以在戶政事務所工作取得的申請結婚、出生登記者「衛生保健指導卡」為管理個案的中心資料，使與桃園市的工作方式一致，以提高工作績效。桃園市半年完成目標的百分對一四二，中壢市為百分之一二二。

(10) 在試辦全面加強推行家庭計畫工作計畫中，於中壢及桃園兩大市戶政事務所設置「衛生保健服務台」，對於申請結婚及出生登記者的指導教育與服務，並獲得真實資料於「指導卡」為中心的管理個案之工作方式最為成功。因為它能克服空戶及在外工作，及早使工作人員與當事者，面對面的交流思想與觀念；提供適切的指導與服務；獲得有利於此後追蹤管理的孔道與資料；發現早期之產前個案，有利於產前衛生教育工作之推動；關心並通知預防接種，有利於嬰兒保健工作的推展；也導致婦幼層人口增加對衛生所の利用，因此有利於門診的家庭計畫指導與鼓勵接受避孕方法。以上種種情況都能使各種衛生所業務緊密的配合在一起並提高公共衛生與保健服務的質與量，因而提昇了衛生所的服務聲譽，實為很值得推廣的工作方式。

兩市申請結婚登記者當中，當事人親自受指導對服務者佔百分之八十五；委託代辦者佔百分之三；未經服務台的遺漏佔百分之十二；給予「新婚家庭計畫手冊」者佔百分之八十四。接受指導的新婚者當中，百分之十八領了保險套（平均每人領二·二打）；百分之七領了口服藥（平均每人領一·八月份）。

(11) 試辦此一具有前瞻性的推廣方式實驗工作，自然須要召開工作講習會及檢討會。也須本所及縣衛生局有關人員對基層辦理人員的加強輔導，以免執行發生偏差影響實驗結果。

(12) 總之，以個別地區之環境與社會經濟情況的不同，擬定適合的工作計畫，採取不同的家庭計畫推廣工作方式並積極實施，終將找出適切可行的途徑，使家庭計畫推廣工作更具成效。

1 實驗目的：

為改進高目標都市地區今後之家庭計畫推廣工作，尋找有效可行的工作方式。

2 實驗期間：

民國七十一年七月至七十二年六月，為期一年。

3 實驗工作方式：

(1) 每天輪派一名護佐於戶政事務所，為前往辦理申請結婚登記之新婚夫婦，辦理「家庭計畫知識、態度與實行狀況」之調查（其研究分析已列為本報告「有關人口與家庭計畫之研究實驗」的第(二)項），並予適當的家庭計畫指導。對於申請出生登記者（通常是嬰兒的父親），予以正確的家庭計畫觀念之教育並鼓勵即實行避孕。以上都儘可能問取當事人實際住址及電話，以利以後之追蹤訪視。

(2) 產後半年以內未結紮婦女及新婚半年以內未懷孕婦女列為主要的管理對象，儘量以「家訪」方式完成管理。凡有意裝置子宮內避孕器之產後婦女，填發「產後補遺介紹單」，於生產八個月以內接受者，可獲裝置費全額補助之優待。

4 實驗期避孕方法接受成績與非實驗區之比較：

表十八 板橋市實驗期間避孕方法接受成績與非實驗區之比較

| 項目與地區別 | 實驗前一年間 七十年七月，七十一年六月 | | 實驗期一年間 七十一年七月，七十二年六月 | | 實驗期完成% 指數* | 實驗期平均 每一護佐每 月負擔目標 單 |
|--------|------------------------|-------|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|
| | 目標 單位數 | 完成% | 目標 單位數 | 完成% | | |
| 板橋市 | 一七、〇六四 | 九七·六 | 一九、七八八 | 九七·八 | 一〇〇 | 二七五 |
| 基隆市 | 一〇、四五二 | 一一七·一 | 一一、八九二 | 一一四·六 | 九八 | 一三四 |
| 台南市 | 一九、八六〇 | 一一五·一 | 二二、五〇四 | 一一〇·七 | 九六 | 一四九 |
| 新竹市 | 八、一八四 | 一〇四·〇 | 八、二六〇 | 一〇六·五 | 一〇二 | 一七〇 |
| 嘉義市 | 七、六三一 | 八四·八 | 八、〇六四 | 九三·一 | 一一〇 | 一六八 |
| 全省 | 五二七、五二〇 | 一〇四·二 | 五二六、五〇〇 | 一一四·四 | 一一〇 | 一〇一 |

*係以同一地區前一年完成%為分母對近一年完成%的指數。

由上表可知板橋市在實驗期的一年間，避孕方法接受數對目標單位數的完成百分比，較實驗前一年間的完成百分比略高一點點。而同為大都市的台南市及基隆市卻降低了百分之二或四。嘉義市及全省，在上述期間，對目標單位數的完成百分比，雖然各增加百分之十，但嘉義市原先的成績太低（八五%以上），而全省則目標單位數上降千分之一。板橋市實驗期的目標單位數較前一年增加百分之十六，高於任何其他地區。從實驗期平均每一名護佐每月負擔的目標高達二七五單位，遠高於其他地區，充分顯示出工作人力的相對缺乏。

