



臺中市政府 衛生局 2011 年報

Health Bureau of Taichung City Government
Annual Report



臺中市政府衛生局
Health Bureau, Taichung City Government

2012年12月



2011 臺中市政府 衛生局年報

Health Bureau of Taichung City Government

Annual Report



CONTENT 目錄

局長的話 4

榮耀與肯定 6

第一篇 10

縣市合併改制	第一章 沿革	12
	第二章 我們的資源	13
	第三章 組織編制與人力概況	18
	第四章 願景與策略	20

第二篇 22

夥伴協力 推動政策	第一章 凝聚共識 擘劃策略	25
	第二章 持續學習 強化知能	30

第三篇 32

施政紀實	第一章 推動全面化健康促進	34
	第二章 提升醫療服務及救護品質	39
	第三章 強化防疫體系	43
	第四章 全人健康照護	59
	第五章 建構長期照護網絡	72
	第六章 強化食品藥物管理	76
	第七章 強化心理健康管理	91
	第八章 弱勢族群照護	102

臺中市政府 衛生局 2011 年報

Health Bureau of Taichung City Government

Annual Report

第四篇 108

創新作為	第一章 積極作為	110
	第二章 未來規劃	116

附 錄 119

附錄1. 歷年人口數與自然增加率表	120
附錄2. 人口年齡結構表	121
附錄3. 臺中市與全國十大死因一覽表	122
附錄4. 臺中市與全國十大癌症一覽表	123
附錄5. 2011年大事記一覽表	124
附錄6. 臺中市政府衛生局各科室職掌	141
附錄7. 臺中市各區衛生所通訊錄	142



局長的話

Director General's Preface

臺中縣市合併升格為直轄市，美娜能有幸帶領臺中市政府衛生局、所團隊，以傳承與創新精神，發揮群策群力的力量，迎接各項公共衛生的挑戰。為了營造「活力、健康、快樂的大臺中」，本局積極擬定策略，並全力朝著目標邁進：

- 1、推動全面化健康促進：推廣「多運動、健康吃、天天量體重」、提倡戒菸、戒檳榔與減重、擴大慢性病服務據點，並鼓勵民眾參與四癌篩檢，建立市民的健康生活型態。
- 2、強化醫療及救護體系：落實醫療機構管理暨提升醫療品質、整合梨山和平偏遠地區醫療資源，並與社區組成合作網，提昇醫療及救護品質。
- 3、強化防疫體系：為達防疫體系無缺口之

目標，努力將本市防疫網作垂直整合及橫向聯繫；除提升各項疫苗接種率外，並加強傳染病之衛生教育宣導及落實社區防疫工作，以有效遏止傳染病之發生及擴散，保障市民健康。

- 4、強化食品藥物管理：「推動藥求安全，食在安心」，落實源頭管理、加強正確用藥觀念，同時推動食品業者衛生自主管理認證，強化品質責任，從各個環節做好把關工作。
- 5、強化心理衛生網絡：加強各族群心理健康促進、自殺防治、精神衛生、增加對特殊族群的關懷。更針對村里長辦理自殺防治守門人訓練，運用市政府、本局及民間資源，協助有需要的民眾恢復健康。





- 6、建構長期照護網絡：有鑑於高齡化社會來臨，本局積極推動居家護理、居家及社區復健、喘息服務等便民服務，讓長者得到適切的照護。
- 7、提供整合性健康照護：努力建構完善的「連續性健康照護體系」，讓市民不論從孕前、嬰幼兒時期、到善終都能擁有完善、全人化的照顧服務，也讓臺中市成為從小到老都適合居住的城市。

臺中市政府衛生局全體同仁以身為市民的健康守門人自許，我們將會持續努力，整合轄區的豐沛資源，與其建立伙伴關係；並善用資訊科技，積極推動因地制宜的衛生保健服務模式，期望能快速達成大臺中「活力、健康、快樂」的終極目標。

黃美娜



榮耀與肯定

Glory and Affirmation

本局業務廣泛，舉凡醫療救護、藥物管理、食品安全、防疫監測、健康促進、公共衛生等事項，都攸關大臺中市民的健康與福祉，任何重大決策，都要符合市民對健康的期待。

目前公共衛生面臨「健保改革」、「健康風險及風險管理」、「新興傳染病有待控制」、「癌症及慢性疾病增加」、「不當生活型態形成健康問題」、「人口老化、少子女化」、「健康公平性」等七大挑戰。本局據以擬定因應對策，以達全人照護，並凝聚共識、群策群力，積極執行各項業務，榮獲地方衛生機關業務考評綜合獎第一組第1名的佳績，感謝同仁努力與付出暨長官與市民的肯定及鼓勵；未來期勉全體同仁除了維持優良的傳統外，更要從民眾的角度出發，用眼睛去看民眾的需求、用耳朵去聽民眾的心聲、用心去體驗民眾的感受，衛生局隨時陪伴民眾身邊，與市民共同營造健康大臺中！

「健康促進醫院」名單

醫院名稱

光田醫療社團法人光田綜合醫院

財團法人佛教慈濟綜合醫院臺中分院

行政院衛生署豐原醫院

行政院衛生署臺中醫院

仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院

澄清綜合醫院

澄清綜合醫院中港分院



本局輔導轄區衛生所結合當地民間組織、醫院及各職場，推動各項健康促進活動成績亮眼。本市共有7個社區健康營造單位獲衛生署國民健康局頒發「績優社區健康營造單位」，獲獎單位數全國第1名。

另外，也輔導7家醫院通過世界衛生組織「健康促進醫院」認證（認證家數全國第3名）；輔導186家職場取得「健康促進職場」認證，其中有7家職場獲頒「績優健康職場」（績優家數全國第2名）；參加「100年度全國部落健康生活創意方案評選」，本局獲頒「績優榮譽褒揚獎」之殊榮。



「社區健康營造績優單位」名單

區別	社區單位名稱
大甲區	大甲區衛生所
潭子區	潭子社區健康營造推廣協會
新社區	新社月湖社區發展協會
大里區	財團法人臺中市立仁愛社會福利慈善事業基金會
烏日區	烏日仁德社區發展協會
東區	中國醫藥大學附設醫院臺中東區分院
石岡區	石岡區公所



榮耀與肯定

Glory and Affirmation

「績優健康職場」名單



職場名稱	獎項名稱
法務部矯正署臺中監獄	活力躍動獎
友達光電股份有限公司后里廠區	健康管理獎
臺灣康寧顯示玻璃股份有限公司	健康管理獎
永豐餘消費品實業股份有限公司清水廠	健康管理獎
啟德電子股份有限公司	健康領航獎
矽品精密工業股份有限公司	特別貢獻獎
希華晶體	特別貢獻獎

施政成績

- 1 地方衛生機關業務考評綜合獎五都**第 1 名**
- 2 地方衛生機關長期照護業務考評五都**第 1 名**
- 3 地方衛生機關防疫業務考評五都**第 1 名**
- 4 保健業務考評績優成績獎 - 健康體能暨代謝症候群及肥胖防治五都**第 1 名**
- 5 保健業務考評績優成績獎 - 出生性別比之監測與稽查全國**第 1 名**
- 6 健康100 臺中動起來減重100 噸五都**第 1 名**、全國**第 3 名**
- 7 菸害防制業務考評績優成績獎 - 菸害防制成果五都**第 2 名**
- 8 保健業務考評特色獎- 健康促進及疾病防治工作計畫全國**第 3 名**
- 9 「暑期保護青少年 - 青春專案」工作成效評鑑全國**第 4 名**
- 10 直轄市、縣（市）政府推動家庭暴力、性侵害及性騷擾防治業務評鑑各防治網絡評核，榮獲衛生醫療單位優等



施政成績

- 11 地方衛生機關食品藥物類業務考評五都優等
- 12 加強取締偽劣假藥及非法廣播電台專案表現績優
- 13 流感大流行兵棋推演榮獲全國績優獎
- 14 社區健康計畫輔導7個營造單位獲頒「績優社區健康營造單位」殊榮
- 15 全國部落健康生活創意方案評選獲頒「績優榮譽褒揚獎」殊榮
- 16 全民防衛動員（萬安34號）演習全民防空演練-大量傷患緊急救護，榮獲全國績優獎
- 17 人用流感A/H5N1疫苗自願接種計畫，榮獲全國績優獎
- 18 臺中市災害防救演習—大量傷患緊急救護，榮獲甲等
- 19 流感疫苗接種計畫，榮獲計畫完成績優獎甲組甲等
- 20 「中部地區市售食品防腐劑含量調查」壁報論文參加全國論文發表，榮獲優異獎
- 21 三麻一風防治業務考評防治成績優良



Section.1

縣市合併改制



2010年12月25日臺中縣、市合併，大臺中升格為直轄市，市民約有266萬多人，總戶數高達86.7萬戶，相較全國五都，大臺中市人口第3，土地面積第2。臺中市政府衛生局秉持著主動、關懷、務實、創新原則，以嶄新思維規劃大臺中健康醫療政策：推動全面化健康促進、綿密醫療救護及防疫體系、提供持續性健康照護、建構長期照顧網絡、

強化食品藥物管理等，並以推廣均衡城鄉之健康服務資源、完善醫療照護體系。透過多元夥伴關係之協同合作策略，以民眾健康促進為施政目標，強化防疫、醫療、照護、食品、藥物、心理、檢驗、稽查等業務，發展「活力臺中、健康生活、快樂人生」之政策願景，期開創大臺中公共衛生新氣象。

第一章 沿革



◎ 合併後的臺中市政府衛生局外觀

回顧臺中市政府衛生局，日據時代隸屬臺中市役所的衛生課，1945年國民政府遷臺後納入民政科所屬的衛生股、衛生院，1961年改由縣市政府下設衛生局，2010年底臺中市政府衛生局座落在臺中市豐原區中興路136號（詳如圖1-1），首任直轄市衛生局局長由胡志強市長任命黃美娜局長擔任。

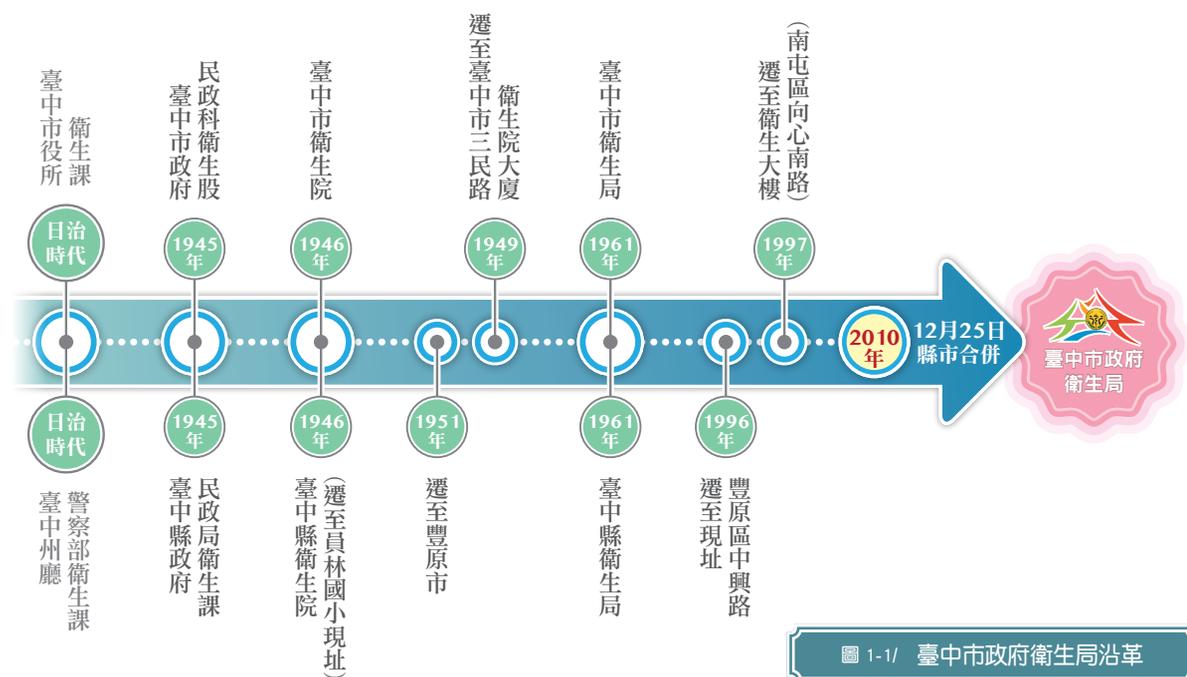


圖 1-1/ 臺中市政府衛生局沿革

第二章 我們的資源

第一節 土地面積

改制後的大臺中行政區域面積由原臺中縣 2,051.47 平方公里，及原臺中市 163.43 平方公里合併為 2,214.90 平方公里，分為中區、東區、南區、西區、北區、西屯、南屯、北屯、豐原、東勢、大甲、清水、沙鹿、梧棲、后里、神岡、潭子、大雅、新社、石岡、外埔、大安、烏日、大肚、龍井、霧峰、太平、大里及和平等 29 個行政區。其中山坡占 25.42%、平原占 28.06% 及高山占 46.52%（如圖 1-2）。

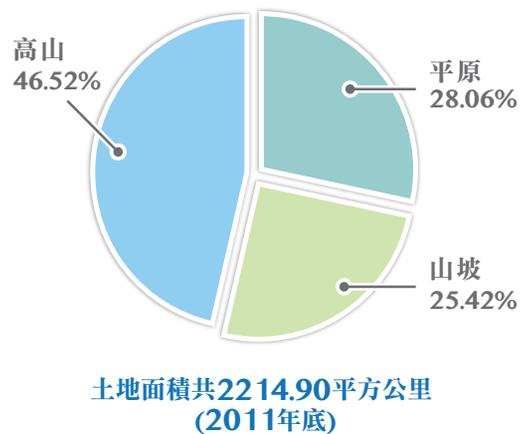


圖 1-2/ 臺中市地形面積分析圖

◎ 資料來源：臺中市政府地政局

第二節 人口

一、人口概況

合併原臺中市 8 個及原臺中縣 21 個行政區，至 2011 年底人口已達 266 萬 4,394 人，其中男性 132 萬 4,894 人，女性 133 萬 9,500 人，性別比例為 98.91（每百名女性人口相對男性人口約有 99 人），較 2010 年底增加 1 萬 5,975 人，成長率 0.60%。人口密度為每平方公里 1,202.94 人，較 2010 年增加 7.21 人（如圖 1-3）。2011 年自然增加率為 3.43%，較 2010 年增加 1.46 個千分點，其中粗出生率 9.04‰，粗死亡率 5.61‰，分別較 2010 年增加 1.65 及 0.18 個千分點，相關數據詳如附

錄 1。

本市未滿 15 歲之幼年人口比例逐年下降，2011 年底占總人口數的 16.56%；具生產能力 15~64 歲之青壯人口占總人口數的 74.61%，65 歲以上之老年人口占總人口數的 8.83%（各年齡層結構詳如圖 1-4）；扶養比逐年下降為 34.03%；老化指數則逐年上升為 53.28%（如圖 1-5），相關數據詳如附錄 2。

註：

1. 扶養比：每一百位有生產力的成年人（15-64 歲）所扶養或負擔無生產能力（14 歲以下及 65 歲以上）的人口比例
2. 老化指數：老年人口數（65 歲以上）除以幼年人口數（14 歲以下），表現人口老化程度

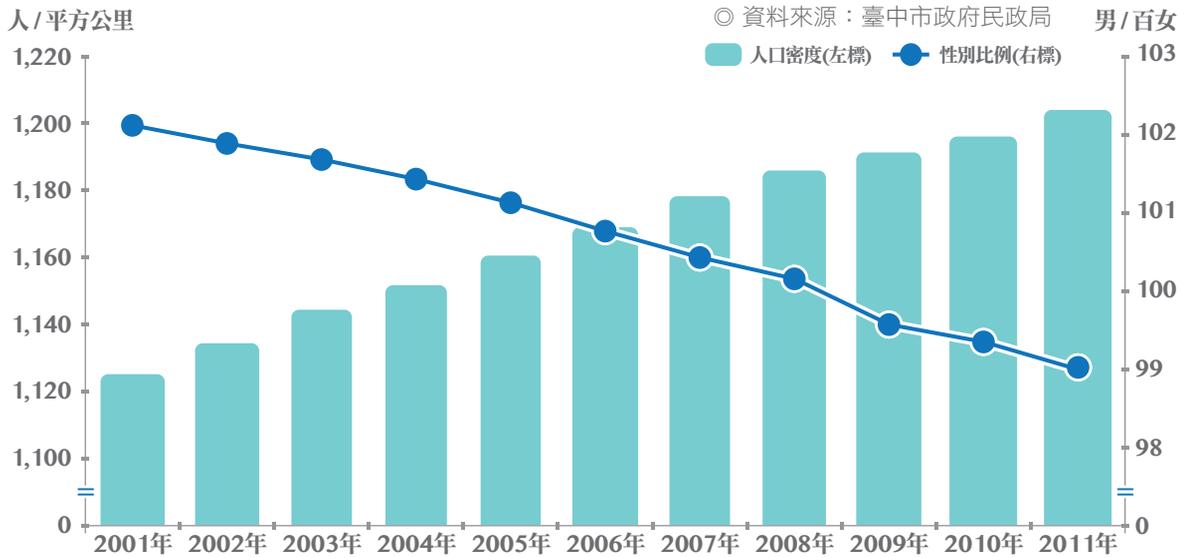


圖 1-3/ 人口概況圖

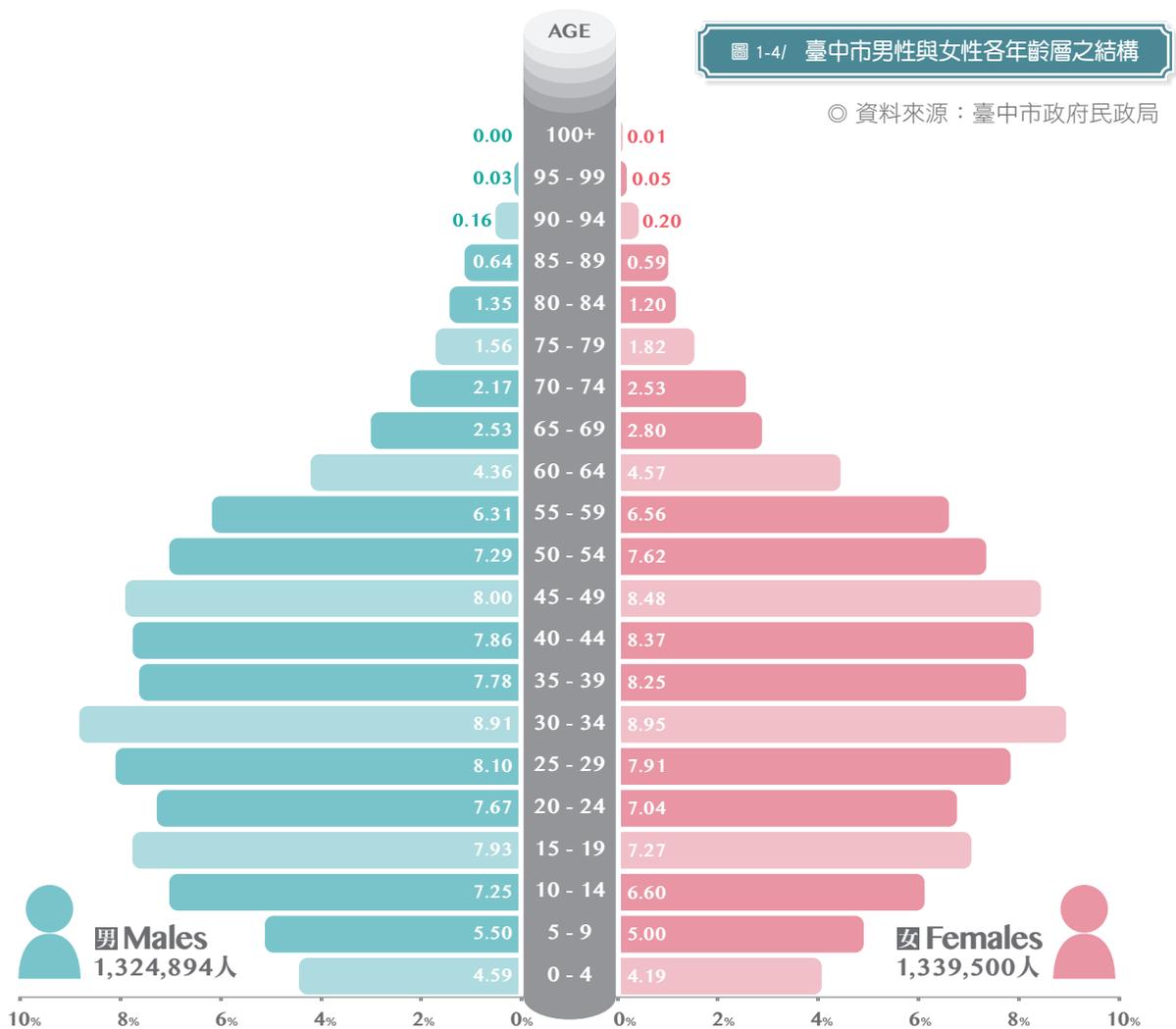


圖 1-4/ 臺中市男性與女性各年齡層之結構

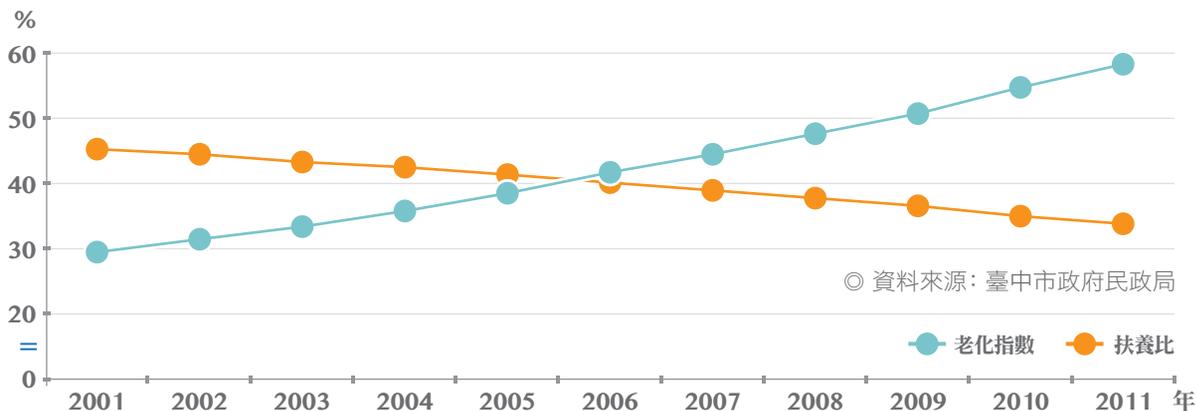


圖 1-5/ 臺中市歷年扶養比與老化指數趨勢

第三節 預算

2011 年臺中市地方總預算為 1,029 億 7,756 萬 1,000 元，本局暨所屬衛生所單位預算為 8 億 9,645 萬 3,000 元，約占臺中市地方總預算的 0.87%（如圖 1-6、圖 1-7），較 2010 年增加 1 億 1,230 萬 6,000 元（增加 14.3%）。

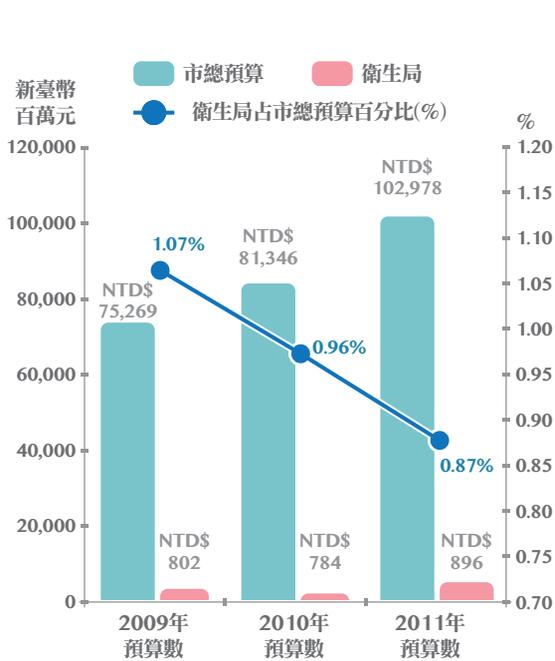


圖 1-6/ 2009-2011 年衛生局預算佔市總預算分配表

◎ 資料來源：臺中市政府主計處

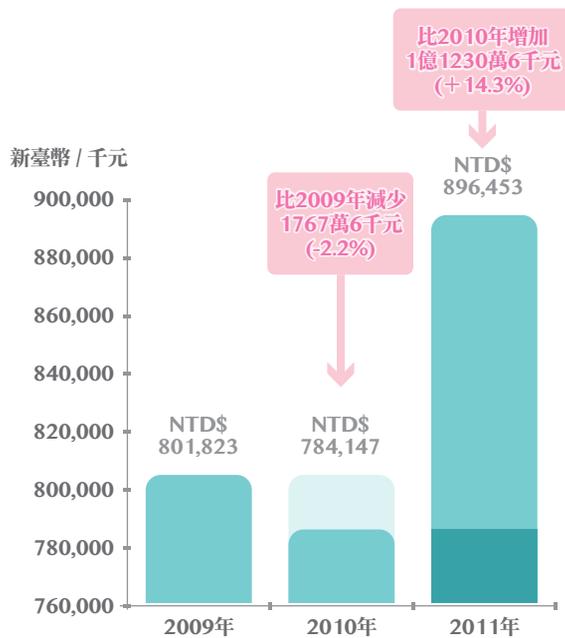


圖 1-7/ 2009-2011 年衛生局預算數

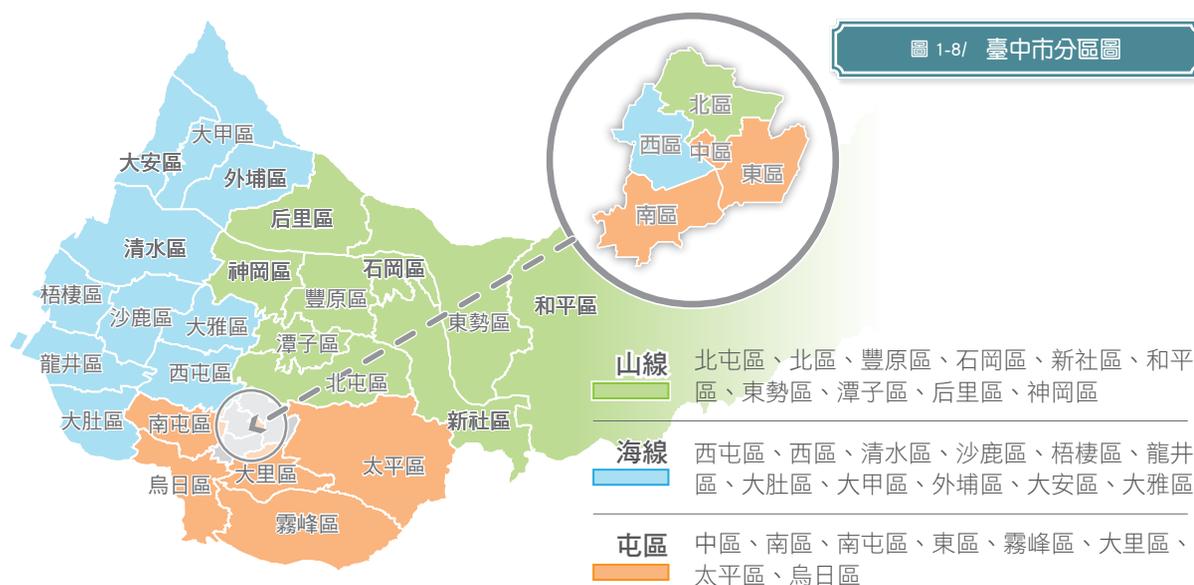
◎ 資料來源：臺中市政府主計處

第四節 醫療資源

一、醫療院所與病床數

本市計有醫院68家，診所3,145家，合計3,213家，平均每一醫療院所服務人口數為829人，優於全國的1,099人（如表1-1）。

本市醫療院所一般病床數12,927床，特殊病床數7,223床，總病床數20,150床。平均每萬人口病床數75.63床，高於全國的69.09床；每一病床服務132.23人，低於全國的144.73人，山、海與屯區分區圖如圖1-8。



◎ 資料來源：行政院衛生署醫事管理系統

◎ 資料下載：2011年12月底

表 1-1/ 臺中市各區域與全國醫療院所數及病床數一覽表（單位：家）

區域別	全國	本市	山線	海線	屯區
醫院家數及病床數					
醫院家數	507	68	28	16	24
診所家數	20,268	3,145	1,083	1,010	1,052
合計家數	21,135	3,213	1,111	1,026	1,076
平均每一醫療院所服務人口數	1,099	829	799	880	813
一般病床數	61,166	12,927	4,125	5,054	3,748
特殊病床數	99,306	7,223	2,297	2,910	2,016
總病床數	160,472	20,150	6,422	7,964	5,764
平均每萬人口病床數	69.09	75.63	72.36	88.24	65.92

二、醫事人力

本市醫事機構，各類執業醫事人員總計3萬2,989人，依各類人員統計顯示：護理師、士及助產師、士佔50.12%；西、中、牙醫師佔24.52%；藥師與藥劑生佔12.88%；醫事檢驗師、生及醫事放射師、士佔5.99%；物理治療師、生及職能治療師、生佔3.36%；營養師佔1.04%及其他醫事人員（含諮商及臨床心理師、呼吸治療師、聽力師、語言治療師、牙體技術師、生、鑲牙生、齒模員及接骨員）佔2.1%（各類醫事人員數如表1-2）。平均每萬人擁有執業醫事人員數計有123.81人，其中平均每萬人擁有醫師30.36人、護產人員62.05人、藥事人員15.95人。

◎ 醫師病房巡視



表 1-2/ 各類醫事人力統計表（單位：人）

◎ 資料來源：行政院衛生署醫事管理系統
◎ 資料下載：2011年12月底

次區域別 醫事人員類別	本市	山線	海線	屯區
醫師	8,088	2,656	2,996	2,436
護、產人員	16,532	5,151	6,800	4,581
藥事人員	4,249	1,407	1,464	1,378
醫檢、放射人員	1,976	537	920	519
物理、職能治療人員	1,109	345	352	412
營養師	342	91	141	110
其他醫事人員	693	195	251	247
總計	32,989	10,382	12,924	9,683

第三章 組織編制與人力概況

第一節 組織與人力

本局由局長綜理局務，下設副局長2人，主任秘書、簡任技正、專門委員各1人及8科4室（如圖1-9），分別為醫事管理科、食品藥物管理科、保健科、稽查科、疾病管制科、檢驗科、心理健康科、企劃資訊科、秘書室、人事室、會計室、政風室，

負責執行衛生政策及醫療院所管理等相關業務；另設置秘書室、人事室、會計室、政風室等行政單位，協助內部管理。全局編制員額數合計187人。為關懷及增進市民健康，於本市各行政區設置衛生所，負責推動公共衛生業務，目前合計有30家衛生所。

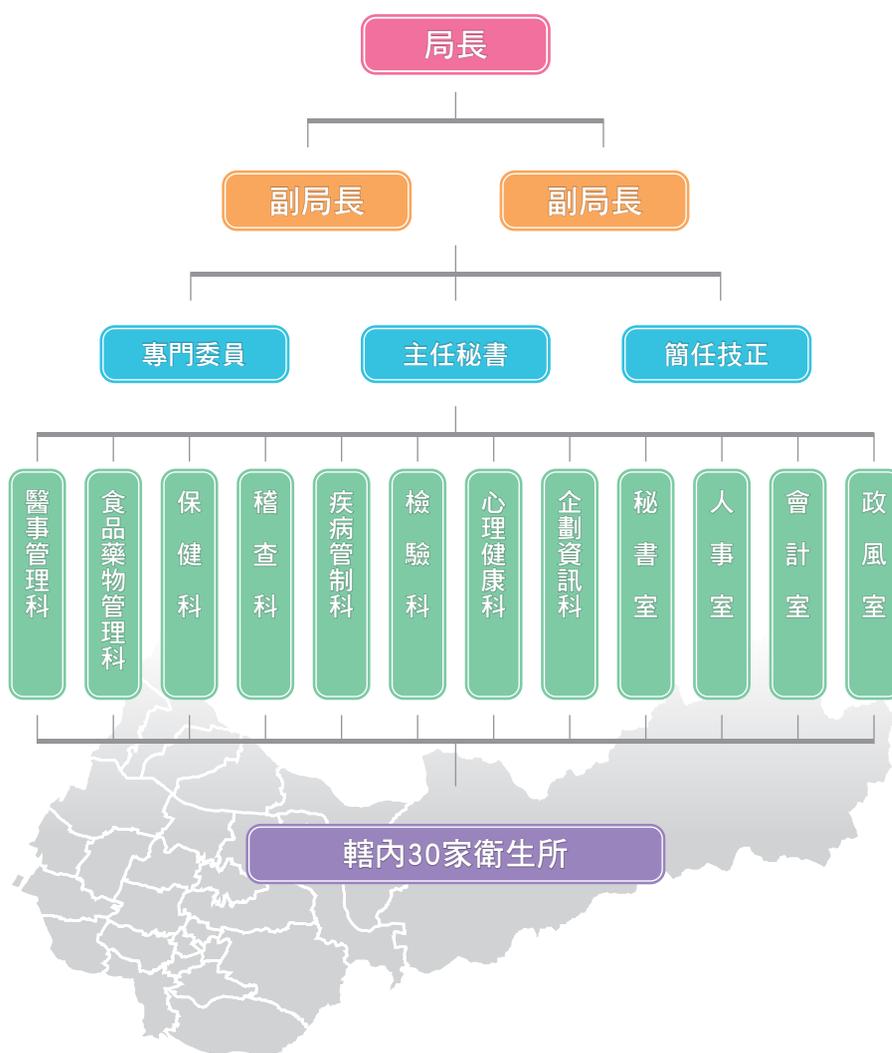


圖 1-9/ 衛生局組織架構圖

第二節 衛生所功能定位

衛生所是我國衛生行政組織中，最重要之基層醫療保健服務單位，並為公共服務執行上最重要的據點，提供民眾從出生到死亡的健康照護服務，著重於推展預防保健工作，主要肩負傳染病防治、社區健康管理及弱勢族群的健康照護等角色及功能。升格直轄市後，「大臺中」將成為中臺灣地區就學、就業、消費、觀光、醫療最重要樞紐，合併後的大臺中，市民亦漸漸改變生活機能與就醫型態，如何使衛生所發揮最大功能，並成為社區健康的守護神，是當今最重要之課題。

所以，本局於2011年3月31日召開「衛生所功能定位公聽會」，邀請本市議員、衛生所代表、公共衛生及醫事管理學者專家、

公會代表及本局各業務相關單位等，共同制定並劃分衛生所型態，適當運用醫療資源，以符合當地市民對於衛生所功能之期待與需求。會中討論議題包括：基層公共衛生單位於社區扮演的角色功能、如何運用醫療保健功能推展公共衛生業務、如何突破人力及經費限制之困境等。透過與各單位代表充分討論，確立未來職掌、功能定位、資源整合及業務推動方向。並藉由人力發展及運用、活化其功能等策略，導入長期照護及社區復健服務、老化及少子化議題等服務，提升衛生所服務特色及社區資源連結與運用之最終目標。

◎ 衛生所是我國衛生行政組織中，最重要之基層醫療保健服務單位（圖為太平區衛生所團隊）。



第四章 願景與策略

中臺灣位居臺灣南來北往綿密的交通網絡中心，不但是兩岸直航及國際經貿的重要基地，同時也是苗栗以南、雲林以北居民的政治、經濟、文化、生活重心，亦是穩定臺灣政經發展最重要的基礎。但過去政府長期在財政及建設上的偏斜，導致中臺灣長期處於南北雙峰社會的低點，因此如何在有限的人力及經費下，整合大臺中醫療資源、醫療設施及推動各項衛生保健政策等，以縮短城鄉醫療品質差距，並落實醫療政策，促進市民健康之福祉，成為當下最大的課題。

我們期待能透過建立溝通平台、營造友善

施政夥伴關係、社區資源網絡連結、衛生所功能再造、建構透明衛生資訊網絡等策略來因應合併後醫療照護之需求，共創大臺中市民健康之福祉。

七大衛生政策推動內容（如圖1-10）：

- 一、全面推動健康促進
- 二、強化醫療及救護體系
- 三、強化防疫體系
- 四、強化食品藥物管理
- 五、強化心理衛生網絡
- 六、建構長期照護網絡
- 七、提供整合性健康照護



圖 1-10/ 願景與執行策略架構圖

本局將秉持市府團隊廉能、效率、便民之新思維，並因應人口結構變化，依地方特性及市民不同健康需求，透過全方位的策略，量身訂做預防保健服務，嚴格執行醫療品質的監控機制，開創照護服務網。

本局的服務宗旨為「提供優質的衛生醫療與健康照護服務」（如圖1-11），針對業務推動的過程，用心思考、檢視每個環節，以保障市民的健康，並積極把握臺中市改制的契機，開創衛生局的新氣象，建構活力中市、健康生活、快樂人生的最終目標，達到讓每位市民享有健康的生活與快樂的人生願景。

服務宗旨

提供優質的衛生醫療與健康照護服務

願 景

市民享有健康的生活與快樂的人生

目 標

活力中市、**健康**生活、**快樂**人生

七大衛生政策

- | | |
|-------------|-------------|
| 1、推動健康促進活動 | 5、強化心理衛生網絡 |
| 2、強化醫療及救護體系 | 6、建構長期照護網絡 |
| 3、強化防疫體系 | 7、提供整合性健康照護 |
| 4、強化食品藥物管理 | |

圖 1-11/ 服務理念架構





Section.2

夥伴協力 推動政策



本局期能建立「開放」、「人性」與「服務」之組織文化，並締結友善多元的產、官、學、民夥伴關係，實踐現代公民素養與共同治理理念，同時，與民眾及各界做好良善之衛生政策溝通，鼓勵同仁利用空閒時間參與公共事務，並以「多做一點」的熱情自勉，建立優良之組織文化。同時，透過發展市民主動參與的健康模式，和各界及民眾搭建友誼的橋樑，持續與各醫事、藥事、食品等各公會建立良好互動，並鼓勵業者建立自主管理機制，目前已擁有107個職工（公）協會夥伴。

◎ 局長率領衛生局團隊，溫柔貼心的推動大臺中公共衛生，為打造幸福的健康大城而努力。



第一章 凝聚共識，擘劃策略

在合併之際，為縮減磨合時間，儘速凝聚共識，提供符合民眾需求之衛生政策，因此，本局舉辦一系列衛生醫療相關論壇與共識營（圖2-1），除邀請產、官、學、民等代表蒞臨外，更本著「衛生人力有限，民力無窮」理念，也廣邀本市市民、議員、醫療院所、公（協）會與學校相關系所等各方代表參與活動，分享經驗，提供建議，作為擘劃衛生政策之參考，持續為266萬市民健康全力以赴。

1. 臺中市政府蔡炳坤副市長（中）與衛生局黃美娜局長共同出席「主管共識營」。
2. 「大臺中公共衛生政策論壇」邀請各大醫學院教授蒞臨，並整合創新、國際化思維，融入未來本市衛生政策中。



圖 2-1/ 「公共衛生論壇」場次一覽表

◎ 黃局長於「大臺中公共衛生政策論壇」與其他參與單位合影留念。



論壇與共識營之議題如下：

一、衛生局所主管共識營

為凝聚本局各科室主管共識與向心力，提供公共衛生政策推動的經驗分享，提升團隊績效，於4月16日特辦理「主管共識營」，並邀請衛生所主任與護理長，參與本次共識營，共計150人參加。

二、大臺中公共衛生政策論壇

直轄市的改制是60年來最大的變動、縣市合併後人口擴增、地理區域與人口結構不

同、醫療資源不均、有限的行政資源、民眾需求與期望等，這些都是衛生單位目前面臨的課題，因此特於5月1日辦理「大臺中公共衛生政策論壇」，針對目前公共衛生議題分4組討論（見表2-1），邀請各大醫學院教授蒞臨，將學界創新、國際化的思維，融入未來本市衛生政策中，並連結轄區醫療資源，建立合作平台，藉以縮短城鄉醫療差距，推展全人健康照護，本次論壇共計300人參與。

表 2-1/ 大臺中公共衛生政策論壇討論議題

組別	討論議題	結論
第1組	醫療院所如何加強參與癌症篩檢及兒童預防保健計畫	1. 衛生醫療方面 (1) 改善交通網絡，增進醫療後送及衛生服務方便性，並以醫療巡迴車補強現有服務網絡不足。 (2) 爭取經費開辦肺炎及子宮頸疫苗接種。 (3) 落實醫藥分業處方箋釋出及轉診制度，以達醫療資源充分利用。 (4) 加強偏遠地區之緊急醫療照護。 (5) 評鑑護理之家時，應著重照顧之品質。 (6) 服務在地化，隨時隨地提供資源協助。 2. 訊息溝通方面 (1) 強化媒體聯繫，增進民眾對政府施政瞭解，達成有效的政策溝通，獲得市民認同。 (2) 強化衛生局網站功能，提供民眾充分的醫藥保健資訊。 (3) 結合民間團體，並透過公部門及媒體宣傳衛生保健觀念。
第2組	如何縮小城鄉醫療資源差距，減少健康不平等	
第3組	如何強化長期照顧服務體系	
第4組	民眾對大臺中市衛生醫療環境之期待	

1. 2011 年我國食品衛生安全 - 食事論壇研討會。
2. 大臺中食品安全論壇以行動劇方式，讓與會人士了解食品衛生安全之重要性。



三、食品衛生安全「食」事論壇研討會

為促進我國食品衛生安全的發展，配合衛生署進行兩岸食品發展與管理、塑膠食品容器（具）標示、真空包裝及食品輻射安全探討等時事政策宣導，特邀請政府單位及國內專家學者共襄盛舉，提供經驗分享，以提升食品衛生與安全品質。本次研討會凝聚各界專家對食品衛生安全的共識，共同宣誓「全力打擊黑心食品」的決心，計250人與會。

四、大臺中食品安全論壇

為凝聚食品安全管制機制，提供產、官、學及民間業者、團體的討論平台，以了解食品業者在食品衛生安全實務上執行之問題，9月17日召開「大臺中食品安全論壇」，會中針對食品添加物、食品包裝容器及食物中毒等三大議題分組討論。藉由不同領域專家學者的討論，激盪出食品安全管理機制（見表2-2），共計約200人參加。

表 2-2/ 大臺中食品安全論壇討論議題

組別	討論議題	結論
第1組	食品添加物之管理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提升業者自主管理，落實源頭管制。 2. 強化食品添加物及其業者登錄資料制度。 3. 強化稽查能力。 4. 推動食品容器具標示制度，並加強宣導。 5. 加強業者及消費者對食品容器具標示之宣導。 6. 導致食物中毒，供膳場所暫停作業3天。 7. 落實HACCP 制度預防食品中毒，另餐盒同業公會應訂定自律公約，外購亦應符合HACCP 規範，以控管品質。
第2組	食品包裝容器具管理	
第3組	食物中毒討論	

五、結核病與愛滋病防治專家論壇

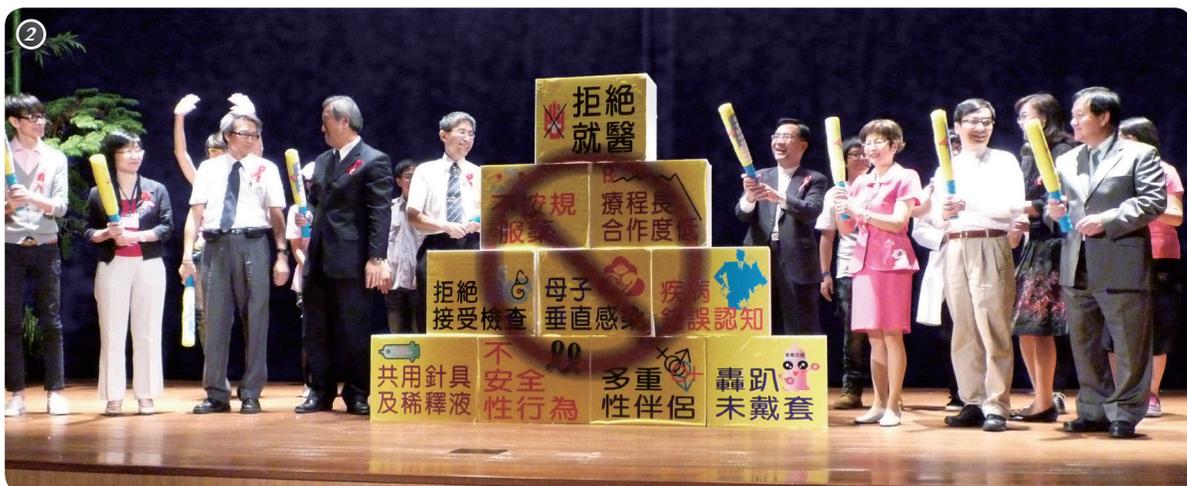
目前結核病與愛滋病仍是本市通報個案數最多的法定傳染病，因此，結核病與愛滋病防治是整體防疫網之重點工作。10月23日辦理「結核病與愛滋病防治專家論壇」，就目前防治現況、困境及成果進行研討，以落實本市結核病與愛滋病防治工作，計約300人參加。經由分組討論，針對結核病與愛滋病之防治提出五大重點工作：

- (一) 提升高危險群篩檢績效。
- (二) 降低結核病死亡率。
- (三) 凝聚公衛及醫療體系之共識，加強推動潛伏結核病感染治療。
- (四) 落實個案追蹤管理。
- (五) 加強校園防治衛教工作。

1. 「醫療糾紛座談會」討論糾紛調解、糾紛仲裁及醫學保險等相關議題（左起分別為醫事法學會秘書長張右人律師、中市醫師公會羅倫楹理事長、中縣醫師公會蔡其洪理事長）。
2. 辦理結核病與愛滋病防治專家論壇，蔡副市長、疾病管制局施文儀副局長蒞臨指導，會中提出五大重點工作，落實本市結核病與愛滋病防治業務。

六、醫療糾紛座談會

醫療過程本來就充滿許多不確定性風險，加上民眾自我意識提高，導致近年來醫療爭議頻傳。為了縮小病人與醫師間的認知差距，雙方建立信賴關係，減少醫療糾紛發生，於11月27日辦理「醫療糾紛座談會」，討論糾紛調解、糾紛仲裁及醫學保險等相關議題，計約200人參與。



七、大臺中毒品防制論壇

為緊密連結警政、醫療、社政、教育以及民間組織等各單位之毒品防制網絡，凝聚共識以達到資源整合，並分享各專業領域的實務經驗，於12月3日辦理「大臺中毒品防制論壇」，就「毒品防制政策」與「毒品戒治醫療處遇」議題分組討論，未來將加強高危險族群在新興毒品之查緝與防制對策，同時，運用多元創新之衛教方式對青少年辦理預防宣導，計約250人參加。

八、食品安全衛生管理系列研討會

因應食品塑化劑事件，各界重新審視食品原料、製程與成品的安全，政府也更重視並嚴格把關食品安全相關議題，因此本局與SGS台灣檢驗科技(股)公司合辦食品安全衛生管理系列研討會，協助食品業者對食品安全衛生管理有更深入了解，以落實食品良好衛生規範，符合食品安全法規並提升食品品質與安全，本研討會計約450人參加。

◎「大臺中毒品防制論壇」，針對毒品防制政策與戒治處遇進行討論。



第二章 持續學習，強化知能

第一節 大師講座

為強化同仁相關知能，我們邀請各行業之翹楚蒞臨本局演講，藉由分享成功經驗及標竿學習，引導同仁正向思考、開拓通達視野、建立整體品質概念，同時強化企劃、研考、行銷及品管能力，提升為民服務品質，2011年度本局共舉辦了10場大師講座（場次詳如圖2-2）。

第二節 晨會

縣市合併，為盤點業務，徹底檢討作業流程，以落實各項政策推動，並做良善管理，我們不定期舉辦了多場晨會（詳如圖2-3），選定專案進行深入檢討。如針對衛生稽查人力、防疫、檢驗室設置…等議題進行研議，徹底審視合併後，是否有缺漏不足之虞，同時，更強化同仁對合併後大臺中的認識。



◎ 大師開講，同仁踴躍參加。

FEB	2/17 北極星知識工作公司 嚴守仁董事長 專案管理與應用
MAR	
APR	4/7 實踐大學 陳龍安教授 感動的服務
	5/18 實踐大學 盧鴻鑒副教授 問題分析與解決(含案例分析)
MAY	5/31 臺中市政府新聞局 石靜文局長 媒體行銷與新聞稿寫作解析
	6/15 美國杜克大學 涂碧桂主任及林倩蓉副主任 如何推動衛生政策
JUN	
JUL	7/7 中山醫學大學 李鴻森教授 如何做好生物統計及資料分析
	8/12 中正大學 陳玉樹教授 創新思考
AUG	
	9/8 前行政院衛生署科長 韓世寧老師 團隊/員工 績效發展服務方案
SEP	9/27 中國文化大學 鈕則勳副教授 政策溝通與宣導技巧實務
	10/27 臺中市政府 黃傳榜參議 如何做好新聞公關
OCT	

圖 2-2/ 員工教育訓練
「每月大師系列講座」場次一覽表



JAN	1/25 緊急醫療、梨山地區IDS業務報告
	2/10 衛生稽查人力暨稽查業務討論
	2/17 健康管理與健康促進業務報告
	2/22 檢驗室設置地點評估專家報告
FEB	2/23 防疫業務簡報
MAR	3/29 健康城市業務報告
	4/6 PGY1及實習生業務報告
APR	4/8 建立公會合作夥伴關係
MAY	5/13 備用稽查人力運用討論
JUN	6/28 例行性稽查工作項目討論

圖 2-3/ 晨會場次一覽表



◎ 相關業務報告，強化同仁對大臺中的認識



Section.3 施政紀實



為了營造健康又有活力的新中市，2011 年本局擬定七大策略（一）推動全面化健康促進（二）強化醫療及救護體系（三）強化防疫體系（四）強化食品藥物管理（五）強化心理衛生網絡（六）建構長期照護網絡（七）提供整合性健康照護，為市民提供持續性健康照護，讓市民不論是從孕前、到嬰幼兒時期、或到善終都能擁有完善、全能性的照顧服務，使大家都能充滿活力、健康與快樂。

第一章 推動全面化健康促進

為營造健康減重的環境，於200 家社區藥局設立體重測量及諮詢站，101 家商店配合於食物上標示熱量，同時，規劃運動地圖，提供669 處運動空間，成立395 個運動團隊。

第一節 營造「輕」鬆人生

一、甩油顧健康- 健康大臺中

縣、市合併後，幅員廣大、人口眾多、生

活型態各有特色，本局以「全人健康・全域健康」營造健康生活為最終目標，「分域管理・跨域合作」為策略，並透過29 區衛生所與區內的公部門、企業、產職業、民間團體、學校及居民，逐步落實全人健康；營造各年齡層「健康吃、快樂動、天天量體重」的健康生活氛圍，2011 年有8 萬5 千位市民共同參與，共計甩油達135 噸，更榮獲五都評比第一名，成績亮眼。



1. 民眾同心協力滾大球象徵趕走肥胖。
2. 胡市長帶領一級主管共同集油100 噸。



二、減重作伙來

為鼓勵民間機構動員推動減重，企業提供獎勵物資，共同為促進市民健康努力，黃美娜局長更親自走訪各醫療院所，凝聚院長共識，融合四大保健主軸（健康體位、菸害防制、癌症防治及老人健康促進），與31家醫院結合共同加入「健康服務總動員」競賽，共創健康促進新契機。另一創舉為成立200處「社區藥局體重測量站」，由企業贊助體重計，結合藥師公會，由藥師提供專業服務，讓藥局成為社區民眾生活的好鄰居，藥事人員發揮在地人的價值。醫院、職場、公會、社區等各場域透過「揪團」方式參加減重競賽，增加抽獎獎項，以「減重2公斤抽大獎」為誘因，有效提高減重活動在社區的知曉度，讓減重成為全民運動。

胡志強市長帶領公部門響應減重活動，引發健康新風潮，並由黃美娜局長與各單位主

管針對產、職業的負責人進行遊說，以照護員工，營造健康職場。另持續號召餐飲業者提供健康餐與樂活麵包，共同營造29區健康飲食環境，也鼓勵社區運動團體「相招」一起快樂運動，強化運動技能，養成健康生活習慣，遠離慢性疾病威脅。

三、營造「聰明吃」的氛圍

整合資源，營造多元健康飲食及運動支持性環境，設置減重諮詢專線：252-82100（來我這 - 幫您腰動動），2011年共接聽了855通諮詢電話。此外，更以市長漫畫造型代言，運用多元媒體放送本局健康減重資訊；另輔導101家餐飲及烘焙業者通過「健康盒餐（49家）、樂活麵包（52家）」認證，推動101家「卡路里熱量標示好店」；於偏遠山地部落地區推動「部落廚房」改善計畫，將健康飲食融入泰雅美食中，營造部落健康餐廳。

1. 健康減重資訊網中架設的熱量消耗小遊戲。
2. 胡市長頒發健康盒餐及樂活麵包認證表揚。
3. 「大臺中減重100噸 廠商捐贈暨社區藥局體重測量站啟動」儀式。



四、減重網路行銷

建置「健康減重資訊網」衛教互動式網頁，為全國首創「學習健康零距離」，透過互動式「熱量消耗衛教遊戲」及「個人健康管理銀行」，輕鬆記錄體重及每日飲食攝取，讓民眾享有創新有趣的「自我健康管理」方法；也結合節慶，以簡訊及E-mail主動寄發「健康飲食小叮嚀」，提醒市府同仁重視健康，凝聚減重共識及氛圍。

五、減重達人分享

本市林小姐，體重115.8公斤的胖妹，為當姐姐的美麗伴娘，2011年2月報名本局減重活動，透過健康飲食、運動及改變生活習慣，體重降為67公斤，減重近50公斤，榮獲職場及全市減重達人第一名，她開心的表示減重除了重拾健康、自信外，最大的好處就是追求者不斷，讓她深深覺得瘦下來的感覺真好。

第二節 生命美好，戒菸就健康

戒菸可預防疾病與早逝，45歲以下戒菸可減少1/3、45至65歲戒菸可以減少1/4與吸菸相關疾病的死亡，即使65歲以後才戒菸，也可減少相關疾病之死亡達1/8，相對於其他疾病醫療衛生介入政策，戒菸除可以挽救不必要的生命損失且極具成本效益。

本市「18歲以上成人吸菸盛行率」由98年22.9%逐年下降至2011年17.3%，顯示在本局致力菸害防制工作下，吸菸人口逐年降低，並明顯低於全國19.1%，五都排名第2，更榮獲全國菸害防制業務考評第一組第2名之佳績，顯見成效。

一、無菸環境建置

針對社區、職場、校園及醫療院所、文化、休閒等各場域，辦辦法規宣導及預防吸菸、協助戒菸及宣導二手菸之危害，使吸菸



1. 減重達人第一名、第二名與黃局長合影。
2. 蔡副市長與黃局長共同參加「無菸文創」藝享健康活動，提倡無菸環境。



民眾能為了自己與他人的健康，向「菸」勇敢說不，共同響應無菸清新生活。

二、戒菸共同照護網

建立完善、可近性高的戒菸醫療服務網，整合各項戒菸資源，由家庭與個人小環境，連結社區或醫療院所中環境，利用戒菸諮詢專線0800-63-63-63及150家社區藥局戒菸諮詢服務站、297家門診戒菸醫療院所、戒菸班…等，擴展至大環境，建立「戒菸共同照護網」，幫助吸菸民眾加入戒菸行動。

三、社區藥局戒菸諮詢服務站

社區藥局分布點多又廣，與居民接觸機會頻繁，為直接有效的戒菸服務據點，本局整合臺中縣、市藥師公會，共同成立150家「社區藥局戒菸諮詢服務站」平臺。民眾至貼有標章之藥局，即能獲得免費的戒菸諮詢與衛教服務，並依個別需要協助轉介至

門診戒菸、戒菸班或免付費戒菸諮詢專線（0800-63-63-63）等其他戒菸管道，2011年度共計幫助768位吸菸民眾加入戒菸行動。

接受社區藥局戒菸諮詢服務的民眾，90.8%感到滿意，其中53.1%的民眾減少吸菸量或戒菸，顯示民眾對藥師諮詢滿意度高，戒菸協助亦有助益，本局另規劃建置「社區藥局戒菸諮詢服務個案管理資訊系統」，定期追蹤及收案管理，更能掌握民眾戒菸進展，以達輔導戒除菸癮之成效。



◎ 社區藥局戒菸諮詢服務站標章。



◎ 「社區藥局戒菸諮詢服務站」啟動記者會。

四、門診戒菸治療服務

臺灣自2002年開辦門診戒菸治療服務，提供18歲以上吸菸者戒菸藥物治療；為增加本市吸菸民眾戒菸資源及管道，輔導西醫專科醫師接受戒菸治療課程，完成認證後，提供可近性的戒菸服務，截至2011年12月底止，本局共計輔導297家醫療院所加入門診戒菸治療服務，提供服務共計14,621診次、5,714人次。

五、醫事人員勸戒及戒菸諮詢服務

辦理醫事人員戒菸衛教培訓，提供專業戒菸資訊，完訓合格人員授予「戒菸衛教胸章」，使其於臨床工作上，針對吸菸民眾主動關懷勸戒，提供戒菸諮詢及轉介相關戒菸資源服務，2011年共計辦理15場次，完成培訓計4,327人，提供戒菸諮詢服務人數共計3,058人。

六、戒菸班

結合醫療院所辦理免費戒菸班，規劃多元性課程，由中西醫觀點來戒菸，以營養、有氧戒菸操運動、心理諮商、戒菸方法教授與支持性團體療法等，協助吸菸民眾逐步擺脫菸癮，2011年共計辦理7場次戒菸班活動，參與戒菸人數共計274人。

七、戒菸專線服務（0800-63-63-63）

時代變遷，民眾溝通媒介的轉變，提供便利具時效之戒菸專線服務，鼓勵吸菸民眾踴躍利用，讓戒菸可獲得持續性關懷，同時享有高度支持性的專業諮詢服務。

◎ 胡市長與學校代表共同拒絕校園菸害。



第二章 提升醫療服務及救護品質

為建立優質就醫環境，落實醫療機構管理，提升醫療救護服務品質，建構完整醫療救護體系，本局整合緊急醫療救護網共16家急救責任醫院（17家院區）、加強山地醫療服務，並實地訪查醫院安全防暴措施及演練，預防急診暴力事件。

第一節 強化醫療服務品質

一、落實醫療機構管理

為提供市民醫療需求，本市設有醫學中心3家、區域醫院11家、地區醫院51家、中醫醫院3家、診所3,145家。針對68家醫院完成督導考核，內容包括：會同都發局、消防局及環保局進行公共安全檢查，督促全面符合規定；結合中區醫療網計畫，協同學者、委員執行病人安全訪查；另查核醫院設置標準、醫事人力及作業流程。配合衛生署至本市醫院進行評鑑，針對評鑑結果缺失部分，追蹤改善，本市各醫院全數通過醫院評鑑。

二、擔任中區醫療網責任衛生局，推動醫療網

醫療網政策係依據中央主管機關將全國劃分為六大醫療區域，各區推舉一責任衛生局負責協調區域內專家學者、衛生機關、中央健康保險局各區業務組、醫療機構、醫事團體及醫療業務相關機關團體代表等，組成區域管理委員會。

中區醫療網由本局擔任責任衛生局，與南投縣政府衛生局及彰化縣衛生局，共同輔導「100年中區醫療區域與醫療資源整合計畫」，辦理區域輔導與醫療資源整合，執行工作如下：

◎「100年中區醫療區域與醫療資源整合計畫」病人安全週起跑記者會簽署活動及手術安全戲劇表演。



- (一) 各類醫事人員繼續教育及醫院內非醫事人員教育訓練
- (二) 提升病人安全與醫療品質
- (三) 建構以病人為中心之照護模式
- (四) 強化社區為醫療體系及雙向轉診制度
- (五) 輔導區域內老人用藥安全
- (六) 協助區域內醫療機構推動電子病歷、落實病人權利、醫院住院須知等，達成共同照護網絡及建立民眾珍惜健保資源等。

三、加強山地醫療服務

於和平區建置山地地區完整的緊急救護體系，提供多元及可近醫療服務，並提升基層院所及社區居民對發生災害時的緊急應變評估及處理能力，加強本地區業者自主救護能力，確保遊客及民眾發生緊急狀況時的救護功能。

2011年辦理溫泉業及風景區業者CPR種子教師訓練營2場次、部落救護隊志工人員

◎ 山區業者救護訓練。



急救訓練課程及醫療器材操作回覆示教4場次、緊急救護宣導6場次，並完成山地地區衛生所醫護人員緊急救護訓練。

新增設和平及梨山偏遠地區7個急救站，增購救護站相關急救器材，提升緊急醫療救護處置應變能力及設備。

四、醫療糾紛調解

近年來隨民眾意識提高，醫、病雙方對醫療期待觀點不同，導致醫療爭議事件頻傳。鑑於醫療糾紛發生時，病人及其家屬常因缺乏相關專業知識，處於知識及資訊不對等狀態，為避免其花費勞力、時間及費用進行不必要之訴訟，也為使醫事人員及醫療機構有更多時間專注於醫療服務，依醫療法第99條規範，本市設有「臺中市政府醫事審議委員



「臺中市政府衛生局受理醫療糾紛案件調處事項」下載網址：
<http://e-services.taichung.gov.tw/jsp/indexOnline.action?type=0&11=38714000i>

會」，協助調解醫療糾紛，成員包括律師、社會人士與醫師等。

本年度受理調解案件計95案，調解成立33案，成功率達35%，其餘案件因雙方認知差異太大而調解不成立。值得關注的是，這些案件並非全數以「金錢」為和解條件，部分案件受調處民眾是要求醫師道歉或提高醫療服務品質等為和解條件。本市民眾遇醫療糾紛時，可尋求下列管道辦理：

- (一) 向就診醫療院所申請
- (二) 臺中縣、市各醫師公會
- (三) 市政府醫事審議委員會
- (四) 區公所調解委員會
- (五) 向中華民國仲裁協會申請仲裁
- (六) 向法院申請訴訟

醫療糾紛產生的原因，主要是醫病雙方溝通不佳，造成認知差異過大，進而發生誤會。期望醫護人員、就醫民眾平時能有良好的互動，以和諧的醫病關係作為對醫護人員

最大的鼓勵，同時維護民眾的健康福祉。

第二節 健全救護體系

一、整合緊急醫療救護體系

大臺中共有68家醫院，其中包括16家急救責任醫院（17家院區，如表3-1），其中中國醫藥大學附設醫院、臺中榮民總醫院、中山醫學大學附設醫院及童綜合醫院四家醫院之緊急醫療能力經衛生署評定為「重度級」，清泉醫院及東勢農民醫院為「一般級」，其他皆評定為「中度級」。

本局除了強化大臺中緊急醫療救護體系與功能，提升轄區急救責任醫院的緊急醫療救護能量外，也積極充實本市山地及偏遠地區衛生所之急救能力與設備等，以強化區域緊急救護能量及災害緊急應變處置能力，保障民眾生命安全為最重要的目標。

表 3-1/ 16 家急救責任醫院（17 家院區）

1	中區	澄清綜合醫院	10	東勢區	東勢鎮農會附設農民醫院
2	西區	署立臺中醫院	11	潭子區	慈濟綜合醫院臺中分院
3	南區	中山醫學大學附設醫院	12	大雅區	清泉醫院
4	北區	中國醫藥大學附設醫院	13	大甲區	大甲李綜合醫院
5		國軍臺中總醫院	14		光田綜合醫院（大甲院區）
6	西屯區	臺中榮民總醫院	15	沙鹿區	光田綜合醫院
7		澄清綜合醫院中港分院	16	梧棲區	童綜合醫院
8	南屯	林新醫院	17	大里區	大里仁愛醫院
9	豐原區	署立豐原醫院			

◎ 資料下載：2011年12月

表 3-2/ 臺中市救護車設置分布情形

設置機構	數量/ 輛
消防局	91
衛生局、所	12
醫院及醫療機構	58
民間救護車公司	61
其他單位（經濟部、法務部…）	8
合計	230

為使緊急傷病患者可以在黃金時間內得到適切之照護，加強轄區內急救責任醫院緊急醫療救護能力，辦理急救技能訓練，並普查轄區內所有救護車（如表3-2），提升救護車醫療救護品質，另積極配合市府相關單位災害演習，如大量傷患緊急醫療救護演練、衛星電話及無線電通訊系統測試，提升救災能量。

二、預防急診暴力

近來醫院急診暴力頻傳，發生急診暴力事件，起因包括酗酒、病患本身有精神疾病及家屬情緒因素等，其中又以酗酒最為常見。為了確保病人及醫療人員雙方安全，本局一再呼籲醫院及民眾共同防止急診室暴力，各項防暴措施包括急診室張貼反暴力海報、門禁管制、警民連線及24小時保全人員等，本市設有急診室的20家醫院，上述防暴措施完成率皆達100%。另，配合衛生署政策自11月起要求急診室的診療區與候診區要明顯區隔，以達就醫安全。

為宣導急診室安全，本局與臺中榮民總醫院及童綜合醫院分別於8月24日及9月16日辦理「急診室安全防暴演練及記者會」，希望經由一次次演練再次宣示急診防暴，記者會後也安排參觀急診室動線，強調診療區與候診區明顯隔開的重要性，讓急診室遠離暴力。

◎ 醫院急診安全防暴演練。



第三章 強化防疫體系

為達防疫體系無缺口之目標，本局建構綿密防疫網，召開本府防疫會議，推動各項防疫工作、辦理動員演練，也加強各項傳染病之衛生教育宣導及落實社區篩檢工作，以有效遏止傳染病於本市發生及擴散，保障市民健康。

第一節 建置完善傳染病防治體系

一、建構綿密防疫網

本市醫療資源豐富，鄰近縣市重症病人多轉診至本市就醫，且國人國際旅遊頻繁，加上兩岸通航後，造成傳染病引入機會增加，為因應各種傳染病疫情，本府成立跨局處防治體系並結合民間資源，建構綿密防疫網（見圖3-1、圖3-2），積極防堵，減少疾病傳播的機率，以杜絕疫情發生。

為保障市民健康，本局積極推動防疫業務資訊化、機動化、專業化、全民化，建立堅實防疫體系，在疫情監控、通報及防護體系方面，針對禽流感、SARS、愛滋病、肺結核、登革熱、腸病毒等急性傳染病，訂定防治計畫及每日通報監測機制，以阻斷境外傳染途徑，預防本土疫情發生，即時提供醫師對於新興及再浮現傳染病最新知識及流行現況，每年定期辦理講習、繼續教育課程或透過相關刊物文宣提供最新訊息。

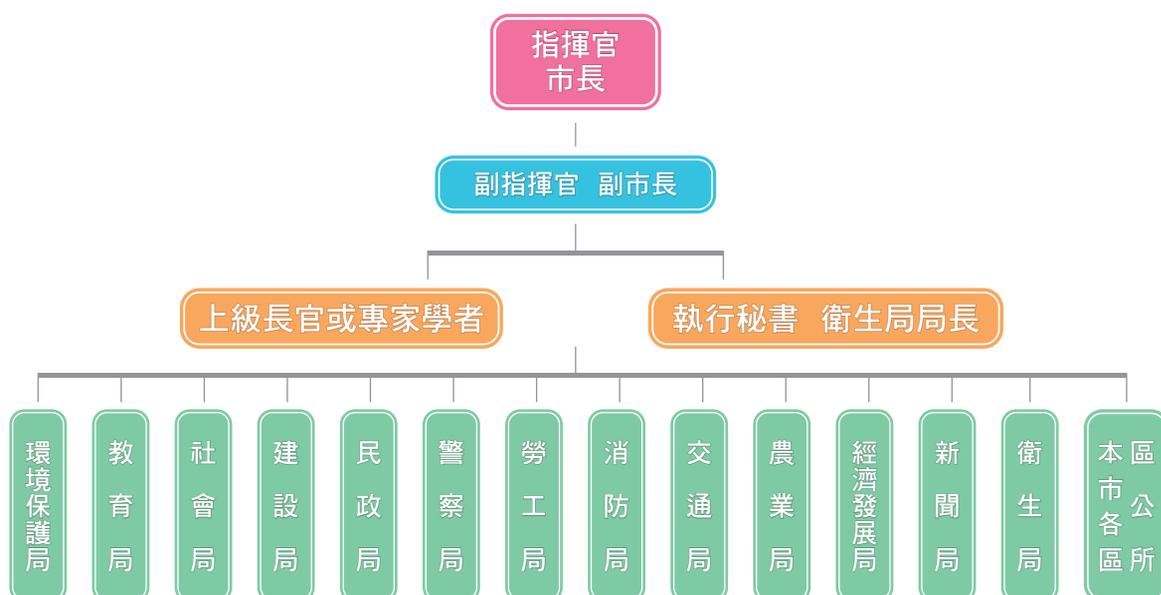


圖 3-1/ 臺中市政府疫情指揮中心架構圖

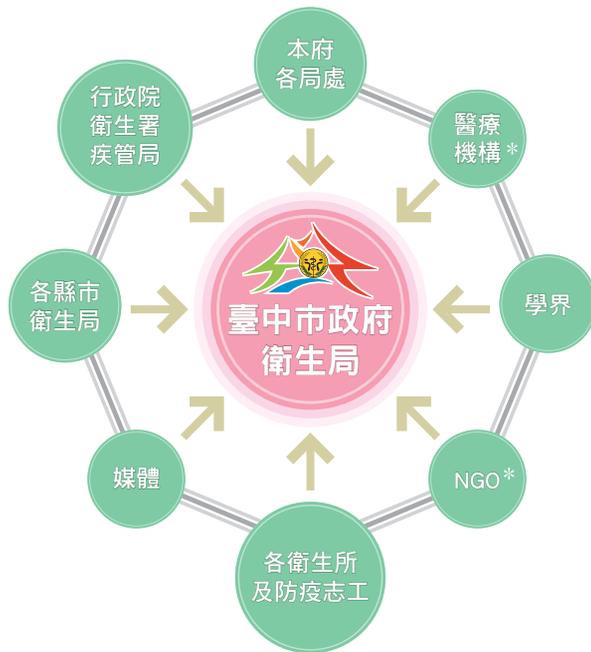
視疫情狀況迅速成立本府跨局處緊急應變小組，各司其職進行疫情防堵工作，並隨時召開會議檢討，以補強防疫措施，全面動員隨時展開防疫工作。建立常規監測通報系統（如醫院、實驗室、學校等監測系統），配合中央防疫政策，貫徹防疫體系一元化。

運用資訊工具建置完善疫情資訊網絡，掌握國內外疫情資訊與加強傳染病通報及防疫資訊之傳輸，並辦理衛生局、所及基層醫師、醫療院所感染控制人員防疫工作及防疫資訊系統在職訓練，計45場次，3,468人參加，輔導醫療院所加強疫病監測與通報，並

做好相關防疫措施，計採集4,598件檢體送驗。為因應突發之疫情，平時即採購儲備防疫藥品、器材，即時進行有效之消毒等防疫工作。

積極透過各種媒體及單張、海報等，加強傳染病防治宣導工作，計辦理相關記者會4場次及發佈新聞稿10件。

防疫工作，有賴防疫網的各成員及第一線防疫及醫療人員緊密結合，進行各項傳染病之監測與通報，才能早期發現以有效掌控傳染途徑，防止疫情擴大。



醫療機構 預注合約院所309家、愛滋病責任醫院6家、傳染病應變醫院2家、傳染病隔離指定醫院12家

NGO 防疫學會、露德協會、彩虹天堂

圖 3-2/ 臺中市防疫網

◎ 流感防治衛教單。

親愛的市民 您好：
有鑑於流感進入高峯期，為加強防護，除了請大家全家加強個人衛生外，本市已執行了下列的防疫措施：
(一) 啟動校園及家長健康監視，生病不上學
(二) 動員基層診所，全力協助流感預防及治療
(三) 區域級以上大醫院開設流感特別門診

提供您“健康五法寶”，遠離流感病毒的侵擾，懇請您及家人注意個人衛生及保健，預祝您 新春健康、快樂！

健康 5 法寶

- 1 儘速接種流感疫苗~
- 2 時時勤洗手，不摸眼鼻口~
- 3 避免出入擁擠公共場所~
- 4 生病戴口罩，速就醫，在家休息~
- 5 持續高燒、呼吸困難，速送大醫院~

個人衛生做得好 身體健康永長保

臺中市市長 胡志強 關心您
衛生局局長 黃美娜

最新資訊請瀏覽臺中市政府衛生局網站 (<http://www.health.taichung.gov.tw>)
電話請洽臺中市各區衛生所及臺中市政府衛生局04-25265394轉疾病管制科

二、腸病毒及流感防治成效

(一) 腸病毒防治成效

臺灣自1998年腸病毒爆發大流行後，本市每年仍有腸病毒感染併發重症個案發生，依據2006～2011年臺中市腸病毒重症個案數統計資料顯示，約每3年就有1波腸病毒疫情流行（如圖3-3）。為能達成零重症死亡個案發生，本局召開跨局處會議，訂定「臺中市政府腸病毒通報及停課、停托要點」，並全國首創「腸病毒停課幼童托育服務」，整合本市6區保母系統及長期照護人力等資源，自10月1日起開辦腸病毒停課班級幼童居家到宅臨時托育服務，由家長自費申請媒合。

在衛生教育宣導方面，製作多樣化宣導品：如海報、洗手貼紙、衛教單張及相關宣導品；另衛教單張由幼托園所提供家長參閱，也運用本市成立之腸病毒防治種子進行國小、幼兒園洗手設備查核，成效共完成



2,092 家次，並且衛教宣導利用在地資源，如跑馬燈、新聞稿等共1,197 次，以加強民眾防治觀念，另與教育局、社會局共同合作加強教托育機構洗手設備查核及輔導，以督促各學校、托育機構落實腸病毒防治工作。

為確保本市各醫療機構腸病毒醫療處置與轉診時機，已完成12家腸病毒重症責任醫院之相關整備及連繫窗口建置（如圖3-4）；與中山醫學大學附設醫院及梧棲童綜合醫院

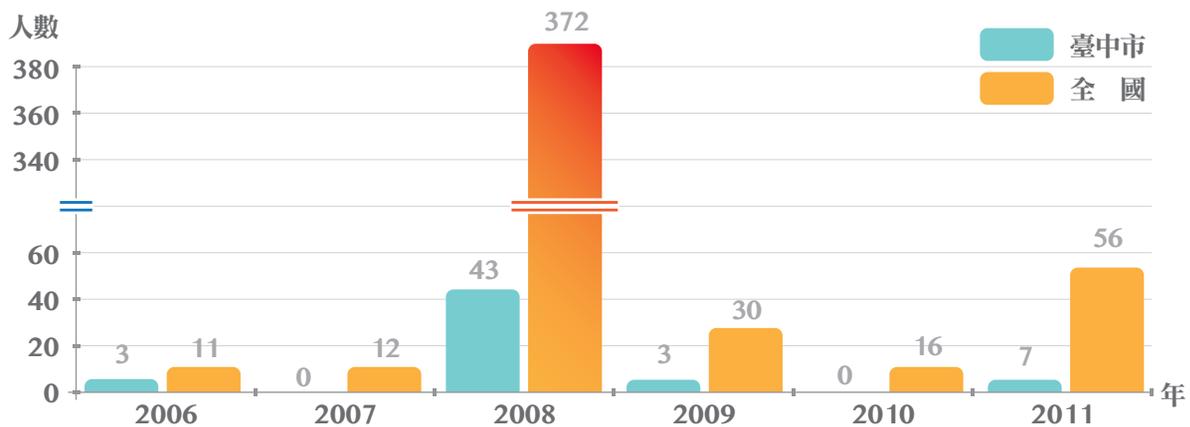


圖 3-3/ 2006～2011年臺中市與全國腸病毒重症確診個案比較表

圖 3-4/ 腸病毒重症醫療轉診流程



◎ 蔡炳坤副市長及疾管局第三分局李朝卿分局長參與腸病毒校園宣導活動。



合作，辦理2場「醫護、防疫人員腸病毒在職教育訓練」，共420人參加，辦理教保育機構之工作人員腸病毒防治講座，計124場次、7,996人參加，以提升醫護防疫等相關人員對於腸病毒重症前兆及轉診時機之認知。

與麥當勞叔叔之家兒童慈善基金會於南屯區春安國小辦理校園腸病毒大型宣導活動，參加人數共550人，另於社區辦理講座培訓

10,466位腸病毒防治種子、社區型衛教宣導計464場次，共30,791人次參加，透過多元活動將腸病毒防治及重症前兆之認知傳達民眾，另針對外籍配偶及隔代教養族群加強宣導，提升對腸病毒重症前兆之認知。

幼童是國家未來主人翁，市府各單位依權責分工，落實各項腸病毒防治工作，遏止腸病毒對幼童的健康威脅，保護國家幼苗平安健康長大。

(二) 流感防治成效

流感是由流行性感冒病毒引起的急性呼吸道傳染病，容易引起大規模的流行，且具有明顯季節性特徵，於秋、冬季較容易發生流行，流行高峰期多為12月至隔年1、2月份。各年齡層均有可能感染，且老年人、嬰幼兒及具有慢性病患者於感染後更容易導致嚴

表 3-3/ 歷年流感併發症確診數 (單位：人)

年份	2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	確診數	死亡數										
臺中市	3	0	0	0	1	0	72	4	40	5	72	7
全國	22	1	28	1	23	3	1133	49	874	42	1417	126

重的併發症，其嚴重性在於爆發流行快速、散播範圍廣泛及併發症嚴重，最常見的併發症是病毒性及細菌性肺炎。流感與一般上呼吸道感染相比，容易出現明顯的全身乏力、頭痛、發熱，通常症狀發作較突然，痊癒的時間也比一般感冒長，需一個星期到幾個星期才能完全恢復。

本市2011年流感併發症確定病例72例，死亡數為7例，全國流感併發症確定病例共計1,417例，死亡數126例（表3-3）。本市致力於降低流感對市民健康的威脅，在疫情初期即召開「臺中市防治流感、全民動員記者會」，提出「三大策略及五大呼籲」，宣達本市流感防疫措施。召開「臺中市校園流感防治研商會議」，啟動校園、家長健康監測及通報機制，落實生病不上學、不上班政策，編製「給家長的一封信」流感防治單張，由各學校及幼兒園提供學生帶給家長參閱，督促學校落實學童正確勤洗手及定期維護教室環境清潔，並針對病假同學追蹤健康狀況直至返校。

在醫療整合方面，製發「給醫師的一封信」，籲請各醫院全力協助流感預防及治療。動員基層診所，廣設公費克流感合約醫療院所，共計設置519家，懸掛紅布條以利民眾辨識就近看診用藥，進一步協調各醫院開設類流感門診，除方便民眾就醫治療，亦

能減少院內傳染，更於春節期間持續提供醫療服務。

本市各區衛生所於2011年10月每周六上午加開流感疫苗接種門診，擴大服務市民，2011年流感疫苗接種率分別為65歲以上老人41.12%、國小一至四年級學童74.09%及6個月以上至3歲以下幼兒39.04%，各項接種率均高於全國平均，並積極宣導非公費接種對象，自費接種疫苗。

流感防治最重要且簡單方法就是落實呼吸道禮節、接種流感疫苗、落實洗手，生病速就醫、不上班、不上課在家休息，除了政府及醫療單位的推動以外，最重要的還是民眾身體力行，共同努力，才能確實防止流感病毒對健康的侵襲。

咳嗽禮節與手部衛生

請落實 咳嗽禮節與手部衛生

- 1 咳嗽時用衛生紙遮住口鼻，然後將紙丟進垃圾桶
- 2 如果可以忍受，咳嗽時應戴口罩。
- 3 手部接觸到呼吸道分泌物之後務必要洗手（使用酒精性乾洗手劑或肥皂及清水洗手）。
- 4 儘可能與別人距離保持1公尺（3英尺）以上。

手部衛生：

- ☑ 拱手取代握手
- ☑ 用肥皂勤洗手
- ☑ 咳嗽用手帕掩口鼻
- ☑ 雙手不碰觸眼口鼻

臺中市政府衛生局
Health Bureau, Taichung City Government

◎ 咳嗽禮節與手部衛生宣導海報。

第二節 應變動員演練

一、腸病毒防治

為降低校園腸病毒疫情危害，於2011年9月14日辦理「校園腸病毒疫情監測通報及防治演習」，透過想定狀況，實地演練，落實權責分工，以提升校園腸病毒疫情監測通報及防治處理能力。

狀況想定以本市某國小附設幼稚園發現幼童請假，老師立即電話聯繫家長詢問請假原因進行演習，模擬狀況如下：

- (一) 發現腸病毒個案，進行通報流程作業。
- (二) 一個班級如一星期內有二名以上學童經醫師臨床診斷為腸病毒，則啟動腸病毒停課機制。
- (三) 衛生單位介入並進行腸病毒防治工作。
- (四) 追蹤停課班級學童健康狀況。

(五) 發現學童出現腸病毒感染併發重症前兆病徵，辦理轉診。

(六) 停課後，若無出現二名以上學童有腸病毒個案發生時，學校恢復上課。

聯結各單位透過桌上演練及部份實兵演練方式，進行腸病毒群聚疫情處理，參加演練之各局處均能就其權責之標準作業流程（SOP）辦理，因應疫情可能發生時，迅速控制疫情擴散。

二、流感大流行

疫病帶來的災害除影響國民生命與健康，更將導致社會及經濟陷入危機；所以平日就需積極規劃，落實計畫執行及演練，以預防疫情大流行時無以對策。

為有效推動流感大流行緊急處理措施，本局於平時即進行各項整備工作，除依據衛生署訂定流感大流行之各項計畫來訂定本市流感大流行準備計畫，並辦理流感大流行相關跨局處公共衛生介入措施演練。

◎ 蔡炳坤副市長及疾管局第三分局李朝卿分局長加腸病毒校園應變動員演練。



◎ 蔡炳坤副市長與疾管局第3分局李朝卿分局長參加流感防治防疫志工誓師。



有效動員社區防疫人力，志工平時將預防流感及相關防疫措施訊息傳遞民眾，於流感大流行時，依任務編組執行各項防疫工作；本局於9月29日辦理流感大流行社區志工組織動員演習暨防疫志工誓師大會，想定狀況為本市某區發生流感群聚事件，動員社區防疫志工依任務編組進行相關防疫措施，以實地演習方式執行社區人力動員流程。

本年完成流感大流行應變計畫修訂並提報疾病管制局備查，辦理醫療院所醫護人員及民眾教育訓練65場次，計2,070人參加；成立29區志工隊，每區隊分3組，共計870人。

防疫志工分布於社區各角落，更可以了解社區、影響社區，所以平時應透過各種組訓及相關活動緊密連結，以協助推廣流感防治措施，由點拓展至面，照護社區，杜絕流感病毒侵襲。

三、榮獲2011年全國流感大流行兵棋推演績優單位

H5N1 流感是近年來嚴密監測與防治之重要傳染病之一，若出現能有效人傳人之變種病毒，極可能造成國際間大規模之爆發，2011年11月15日由中央及地方政府進行相關策略兵棋推演，演習重點在於考驗中央與地方政府緊急應變及各機關間整合能力，本市共有社會局等27個局處共同參與演習。

演習之情境為假設發生H5N1 境外移入及社區感染病例，造成民眾恐慌衍生民生物質



◎ 流感大流行兵棋推演。

搶購社會問題，衛生單位如何與各局處合作控制疫情，演習以透過視訊方式、電子郵件、傳真等方式發佈疫情狀況，分別就疫情起始之處置、大流行初期緊急應變作為、中期持續作為、及回報辦理情形。

本次計有19個中央政府相關部會及具有機場及港埠設施之基隆市、臺北市、新北市、桃園縣、臺中市、高雄市、花蓮縣、金門縣及連江縣等9個縣市政府參與演練，本市在演習前即召開本府各相關局室參與演習會議，由各局室依據應變計畫，預先研擬各種狀況之因應作為，演習當日，均於時限內將完整之因應作為相關資料提報演習裁判單位，推演結果，本局由19個參演單位中脫穎而出，榮獲評定為績優單位。

第三節 提升疫苗接種服務

一、便利安全的接種服務

(一) 提升接種率

「疫苗接種」是預防傳染病最有效且最具

經濟效益的防治方法，我國3歲以下應完成之常規疫苗項目為：卡介苗、B型肝炎疫苗3劑、白喉百日咳破傷風混合疫苗4劑、小兒麻痺疫苗4劑、麻疹腮腺炎德國麻疹疫苗1劑、水痘疫苗1劑、日本腦炎疫苗3劑。

為提升各項預防接種基礎完成率，除各區衛生所辦理預防接種門診外，並委託醫療院所協助預防接種工作，目前嬰幼兒常規接種合約醫療院所約為280家，方便家長於非上班時或假日帶幼兒於適齡完成預防接種，每年合約院所協助接種比率約佔嬰幼兒接種人數之60%以上。為確保接種知能與疫苗管理，衛生所均定期輔導、督導合約院所，運用資訊系統完成健保即時上傳申報預種資料，每月定期將預防接種資料匯入轄區衛生所進行轉介歸戶，以提升本市預防接種紀錄之完整性。

在多方策略配合下，本市2011年「三歲以下幼童全數完成各項常規疫苗接種之百分率」為93.57%，高於預期目標93%，每年各



1. 三讀五對，確保接種安全。
2. 本局不定期查核疫苗冷運冷藏工作，確保疫苗儲存溫度，確保效益。



表 3-4/ 各種疫苗接種完成率

疫苗項目	接種完成率
五合一疫苗	96.55%
B 型肝炎疫苗	97.42%
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	95.62%
水痘疫苗	95.87%

項常規預防接種基礎接種率達95% 以上（如表3-4），追加劑亦達93% 以上。

（二）強化疫苗冷運冷藏系統

為了強化疫苗冷運冷藏管理，確保疫苗品質及效用，落實預防接種作業品質管控標準化，本局每年以招標方式與維護廠商簽訂契約，每月確實執行設備維護保養，並訂定「疫苗專用冰箱/ 冷藏室溫度異常緊急處理流程圖」，列入緊急聯絡人及相關廠商、後送單位之相關聯繫資料。針對本市疫苗合約醫療院所，辦理冷運冷藏輔導工作及不定期查核，以確保疫苗儲放於2 ~8°C 冷藏空間，維持疫苗效益。

（三）人員訓練與輔導

為提升預防接種業務及疫苗冷運冷藏管理認知和緊急應變能力，每年針對相關人員進行預防接種實務及冷運冷藏管理教育訓練，辦理2 場次衛生局所教育訓練；衛生所針對轄區合約醫院每2 個月輔導1 次，診所每3 個月輔導1 次，以提升合約醫療院所疫苗管理之認知。

辦理在職教育訓練，對學習成果進行評估，作為改進的依據，並提升相關人員專業能力，也針對相關對象辦理疫苗冷運冷藏溫度異常緊急處理應變演習。2011 年共辦理二梯次衛生局所、合約院所「預防接種業務聯繫暨冷運冷藏管理教育訓練」，計350 人參加，辦理「疫苗冷運冷藏溫度異常緊急處理應變」模擬演練計35 場次。

◎ 疫苗冷藏系統



二、開辦長者及幼童肺炎鏈球菌疫苗接種

肺炎鏈球菌常可發現存在於正常人的呼吸道內，當免疫力不佳時，可能會受其感染，甚或引起嚴重的侵襲性肺炎鏈球菌感染症，依據研究顯示，65歲以上老人及5歲以下幼童抵抗力較差，易遭侵襲導致肺炎，為高罹病率之2大族群，且易併發肺炎、腦膜炎、菌血症等重症，甚至死亡。

肺炎鏈球菌有90餘種不同型別，有日趨嚴重的抗藥性，已造成多種抗生素無法治療，其病程發展快速且併發症嚴重，所幸23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗中，包含具有高侵襲性及抗藥性的23種型別，保護力達八成以上，本局特別爭取預算增購疫苗，開辦長者及幼童肺炎鏈球菌疫苗接種，以落實長者及幼童之健康照護。

疾病管制局提供全國75歲以上長者接種「財團法人王詹樣社會福利慈善基金會」捐贈之23價肺炎鏈球菌疫苗，本局自1996年開始，全國首創針對設籍本市滿一年的70歲以上長者，提供23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗免費接種，且服務對象逐年擴大，至2010年起年齡層更下修至65歲以上長者，縣市合

併後，為使資源共享，積極增編預算新臺幣1,100萬元提供65歲以上長者及55歲以上原住民長者接種。

為照護幼童健康，2011年辦理關懷弱勢幼童肺炎鏈球菌疫苗接種計畫，對象為設籍本市2至5歲身心障礙幼童。2012年更爭取預算編列新臺幣3,430萬3,000元，購置13價結合型肺炎鏈球菌疫苗2萬劑，提供設籍本市滿2歲至未滿5歲幼童接種。

為提升接種率以降低重併發症機率，本局透過海報、宣傳單張、新聞稿、電視跑馬燈、電視牆、記者會等方式宣導，讓更多的長者及幼童健康獲得保護。

好消息
100年9月1日起

台中市關懷弱勢幼童

免費幼兒肺炎鏈球菌疫苗接種

凡設籍本市
2-5歲之身心障礙幼童且未曾接種過13價肺炎鏈球菌疫苗者
(95年1月1日至99年12月31日出生之幼童)

接種地點：本市各區衛生所

接種時需攜帶

1. 全民健保IC卡
2. 兒童健康手冊
3. 戶口名簿正(影)本
4. 身心障礙手冊

疫苗數量有限，請家長儘速攜帶符合條件之幼童準備上述資料，免費施打肺炎疫苗。

臺中市各區衛生所聯絡電話：

衛生所	聯絡電話	衛生所	聯絡電話	衛生所	聯絡電話
東區衛生所	2283-4121	霧峰區衛生所	2330-0911	清水區衛生所	2622-2639
南區衛生所	2262-9735	太平區衛生所	2393-8083	豐原區衛生所	2526-1170
北區衛生所	2235-9182	大雅區衛生所	2568-1091	后里區衛生所	2556-2048
中西區衛生所	2222-3811	梧棲區衛生所	2658-2809	潭子區衛生所	2532-4643
西屯區衛生所	2702-7068	大甲區衛生所	2687-2153	神岡區衛生所	2562-2793
南屯區衛生所	2382-7640	外埔區衛生所	2683-3208	東勢區衛生所	2587-3872
北屯區衛生所	2239-2638	大安區衛生所	2671-3681	石岡區衛生所	2572-1887
北屯區衛生所	2421-1945	龍井區衛生所	2635-4528	新社區衛生所	2581-1704
烏日區衛生所	2338-1027	沙鹿區衛生所	2662-5040	和平區衛生所	2594-2781
大里區衛生所	2406-1500	大肚區衛生所	2699-2111	梨山衛生所	2598-9540

臺中市政府、臺中市政府衛生局關心您

◎ 免費幼兒肺炎鏈球菌疫苗接種海報。

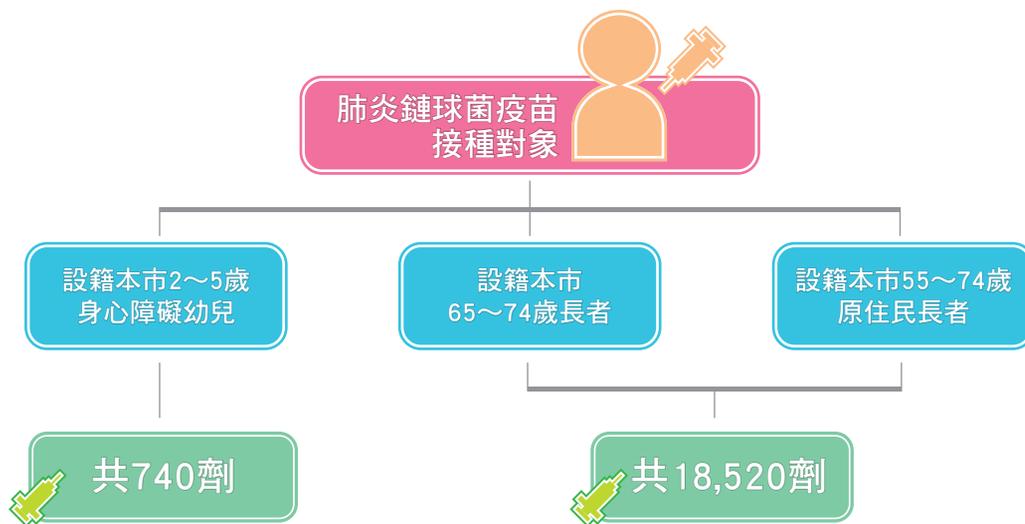


圖 3-5/ 肺炎鏈球菌疫苗接種對象與成效

為加強施打老人流感及肺炎鏈球菌疫苗之宣導，配合流感疫苗接種，辦理左流右肺炎流感肺鏈開打記者會，鼓勵流感疫苗與肺炎疫苗分開部位同時接種（左上臂接種流感疫苗、右上臂接種肺炎疫苗），可避免流感病毒及肺炎鏈球菌侵襲引起嚴重併發症。

本市自2011年10月1日開始施打老人肺

炎鏈球菌疫苗，共18,520劑；自2011年9月1日開始施打幼兒肺炎鏈球菌疫苗，共740劑，均已全數接種完畢；希望透過肺炎鏈球菌疫苗的接種，杜絕長者及幼童免遭肺炎鏈球菌侵襲，以照護家中「二寶」健康（如圖3-5）。



◎ 蔡炳坤副市長與中區疫情指揮官王任賢參加「左流右肺」開打記者會。

第四節 深入社區主動篩檢

一、數位X光巡迴車提供弱勢族群檢查

本市2010年結核病個案通報數為1,608例，確診1,326例，2011年通報數為1,563例，確診1,242例。依據疾病管制局統計，2010年全國發生率為57.2/每十萬人口，本市為50.2/每十萬人口，而2011年全國發生率為55.0/每十萬人口，本市為47.0/每十萬人口（如圖3-6），整體而言發生率明顯下降。

為配合衛生署「結核病十年減半」目標，本局加強公衛護理人員及關懷員對結核病個案管理之技巧，以提高管理品質，冀望個案12個月治療成功率達70%，以及都治（DOTS）執行率達90%，另加強山地鄉主動發現及提升山地鄉X光篩檢到檢率。

本局利用以下各種執行策略，以達到上述之目標：

（一）推動山地鄉結核病防治計畫

◎ 和平區民眾接受胸部X光巡查實景。



山地鄉醫療資源貧乏，故針對和平及梨山辦理山地鄉主動發現X光巡迴篩檢暨衛教宣導，提供可近性及在地性服務，篩檢對象為12歲以上居民。

2011年在和平區辦理山地鄉胸部X光巡迴篩檢工作，計56場次，篩檢5,362人（2010年篩檢2,336人），主動發現12例確定個案，並完成通報。

（二）辦理結核病防治衛教宣導活動

配合世界衛生組織全球性宣導主軸，於3月24日世界結核病日擴大辦理宣導活動，喚起市民對結核病防治的重視。

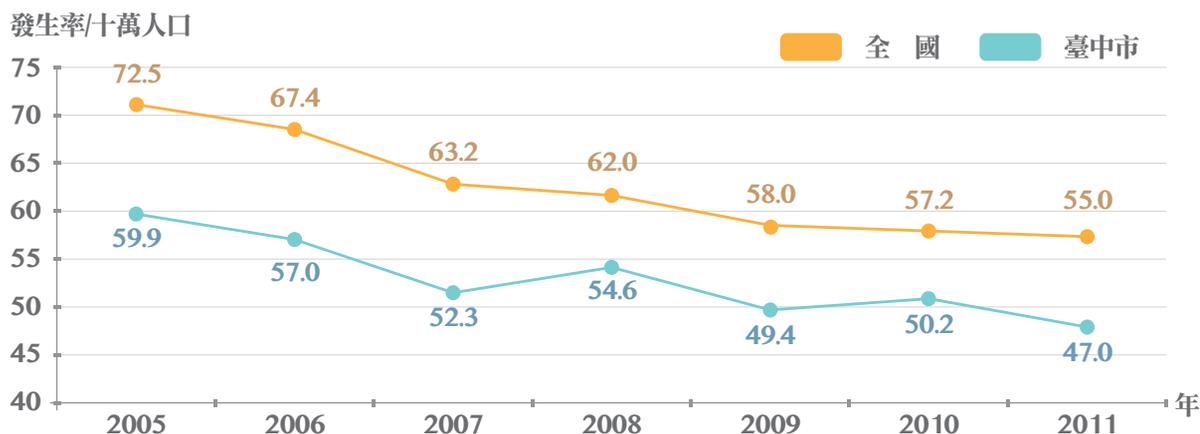


圖 3-6/ 2005 ~ 2011 結核病發生率

(三) 推動經濟弱勢族群（低收入戶）胸部

X光巡迴篩檢暨結核病衛教宣導：

本局積極辦理高危險族群X光篩檢，由本市各區衛生所（和平、梨山除外）推動經濟弱勢族群（低收入戶）之胸部X光巡迴篩檢暨結核病防治衛教宣導，檢查對象為12歲以上之市民，2011年共計篩檢19,054人（2010年23,329人），主動發現34例確定個案，並完成通報。

二、強化同志族群愛滋防治措施

(一) 疫情現況：

本市2011年新通報之愛滋病毒（以下簡稱HIV）感染者共計233人（見圖3-7），分析其危險因子：性行為因素者210人（佔90.12%），其中男男間性行為（MSM）127人（54.51%）、異性間性行為52人（22.32%）、雙性間性行為31人（13.3%）；另本市毒癮愛滋感染者9位，佔總新增感染個案的3.86%。

本市統計至2011年，累計存活之HIV感染者達1,934人，依HIV感染危險因子分析：性行為者佔1,525人（78.9%）、注射藥癮者佔401人（20.73%）；其中性行為危險因子再進一步分析：同性間性行為佔869人（44.93%）、異性間性行為佔462人（23.89%）、雙性間性行為佔194人（10.03%）（見表3-5）。

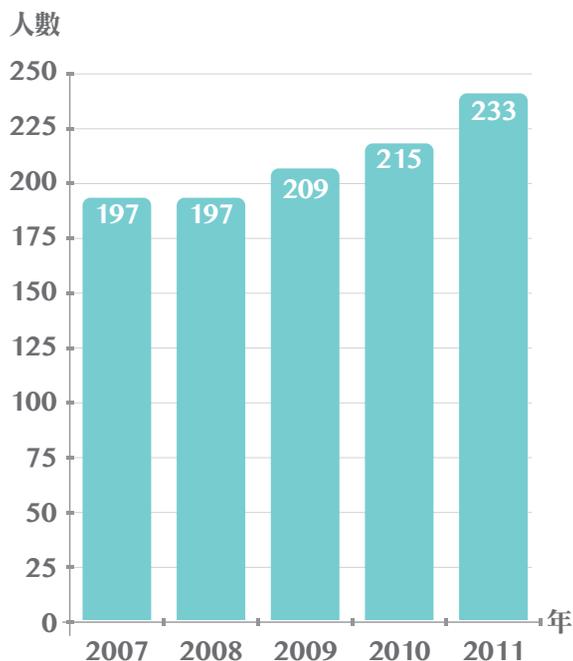


圖 3-7/ 臺中市感染 HIV 人數

1. 與中區同志健康文化中心-台中基地合作，共同辦理「彩虹星光歌唱大賽」剪影。
2. 與中山醫學大學附設醫院及懷愛協會共同辦理「中部地區HIV篩檢人員訓練」實景。



表 3-5/ 2007 ~ 2011 年累計存活HIV 感染者危險因子分析

	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年
同性戀	36.28%	38.53%	41.00%	43.29%	44.93%
異性戀	26.49%	25.94%	25.25%	24.29%	23.89%
雙性戀	7.19%	7.72%	8.50%	9.36%	10.03%
靜脈注射藥癮者	29.87%	27.66%	24.92%	22.78%	20.73%
接受輸血者	0.09%	0.07%	0.07%	0.06%	0.05%
血友病	0.09%	0.07%	0.07%	0.06%	0.05%
不詳	0.00%	0.00%	0.20%	0.17%	0.31%
總計（人數）	1,155	1,334	1,517	1,721	1,934

由以上資料顯示，本市因靜脈注射毒品導致感染HIV之情形已趨緩，但因危險性行為而感染HIV者，已躍居成為本市感染HIV之主要因素，尤其以男男間性行為（MSM）者為主，顯見推動安全性行為為本市之防治重點。

（二）防疫措施

為能有效遏止愛滋病疫情，本市積極培訓男同志志工及同儕員46名，以協助愛滋病防治政策推動及辦理衛教宣導活動，並提升高危險族群HIV篩檢率達100%，期早期發現個案。

相關推動策略如下：

- 1、製作愛滋病防治專屬網頁，廣為宣導：將篩檢活動訊息於本網頁公告，讓電腦族獲得相關篩檢訊息。
- 2、利用同儕員的力量，鼓勵接受篩檢：為能融入男同志族群，由團體中找出領

袖，擔任同儕員鼓勵同志接受篩檢，完成一場次衛教宣導及篩檢則發給650元；另辦理男同志同儕員初階訓練，計培訓46名，進階教育訓練計培訓12名，除鼓勵同儕接受篩檢外，亦可進行衛教宣導，以提升安全性行為。

- 3、結合非政府組織（NGO）資源：與中區同志健康文化中心－台中基地合作，辦理各項講座宣導，提供男同志正確使用保險套及如何保護自己等知能，利用其他方式達到減害的目的，降低感染風險，共完成10場次，並配合每月一次之篩檢活動，共完成18場次，118人接受篩檢（陽性1人），提供愛滋病毒及梅毒等2項檢驗。此外，本年度亦進行多元衛教宣導活動，計完成70場，1,884人次受益。
- 4、發給抽血營養費用，鼓勵篩檢：為提升

1. 與露德協會共同辦理「第29屆愛滋燭光日」活動。
2. 「世界愛滋日」愛滋病防治衛教宣導活動，邀請疾病管制局第三分局涂志宗科長蒞臨指導。



篩檢率，特別提供男同志篩檢抽血營養費100元/次及特殊造型之保險套。

- 5、辦理男同志衛教宣導活動：為使男同志族群了解公務部門對其重視及關心，已辦理男同志卡拉OK比賽多年，自2008年起，結合男同志團體，包括基督教團契、NGO、學校社團…等支持，參加人數逐年攀升，參加人數由十多人至本年度已超過200人，廣獲男同志團體迴響及支持，並肯定衛生單位對其認同，相信逐年用心耕耘必可獲得同志族群之信賴，進而點線面的拓展愛滋防治作為，以有效遏止愛滋病疫情。
- 6、辦理教育訓練：本局戮力辦理相關教育訓練，提升愛滋病防治工作人員之相關知能，本年度計辦理5場次，對象包括公衛人員、醫院愛滋病個案管理師及HIV篩檢外展人員等，為達其效益，除

專業及技能之教授外，亦以分組情境演練方式進行，讓學員以角色扮演方式，獲得實際諮詢及輔導經驗。

- 7、辦理男同志HIV篩檢及衛教諮詢：本局利用多元管道（至男同志三溫暖、男同志夜店、台中基地及男同志聚集地點）執行男同志HIV篩檢活動，本年度總共篩檢3,002人次，其中具名篩檢者為947人次，匿名篩檢者為1,881人次，男同志愛滋病毒篩檢人次，較2010年（2,015人次）增加987人次，提升率達48.9%，經由篩檢，發現陽性個案30名，陽性率為0.99%；而本年度高危險群HIV篩檢率達124.7%，達成中央所訂定之目標。

第五節 臺中市營業衛生自治條例（草案）

隨著經濟發展，社會型態變遷，旅館業、美容美髮業、浴室業、娛樂業、電影片映演業、游泳業及溫泉業等營業場所林立，該等場所之環境衛生及設備、衛生管理及從業人員之健康狀況，皆可能影響消費者之健康，故於2011年依據行政院衛生署疾病管制局訂定之「營業衛生基準」，制訂本市「營業衛生自治條例（草案）」。

本市制訂之「營業衛生自治條例（草案）」，旨在協助業者建立衛生自主管理制度，以有效管理，防止傳染病發生，維護民眾健康及安全。制訂流程如下：

- 一、7月6日於本局召開專家學者協調會，計67人參加。
- 二、9月8日及9月30日辦理公聽會2場次，參加對象為職業公（工）會會員共計96人。

三、本局預計2012年3月通過「法規委員會第1組預審小組會議及法規委員會大會會議」審議。

四、預計2012年7月提送臺中市營業衛生自治條例（草案）至本府市政會議審議。

五、預計2012年8月送臺中市議會進行審議。

◎ 臺中市營業衛生自治條例公聽會。



第四章 全人健康照護

為提供民眾周全及整合性之醫療照護服務，及因應人口老化問題，本局著重於從幼年到老年的「全人」健康照護。所謂「全人照護（Holistic Health Care）」，不僅強調生病前要提供正確有效的預防方法、生病時要提供以病人為中心之醫療照護，同時也強調生病後要有正確、有尊嚴的復健及支持。

第一節 產婦及兒童健康

一、生育保健服務

聯合國數據指出，2005 至2010 年間，全球嬰兒出生性別比例為107，即出生100 個女嬰對應107 個男嬰，近年來，由於國人重男輕女的觀念，不少女嬰可能遭到人工流產或有部分醫師幫民眾做精蟲分離術提高生男孩的機會，使本問題呈現出越來越嚴重的態勢，一般出生嬰兒男女性別比約1.05 至1.06，醫療院所接生的新生兒男女比超過1.06 就算異常，本市2009 年及2010 年男嬰與女嬰比分別為1.08 及1.09，均超過在自然情況下比例，2011 年性別比為 1.07，雖略

為下降，但本局仍持續加強宣導「女孩男孩一樣好」的觀念，並查核轄區醫療機構，不得為非性聯遺傳疾病診斷之胎兒從事產前性別鑑定，亦不得應病人要求進行產前性別篩檢，並以性別差異為由施行人工流產等非法行為。

為降低性別失衡所帶來的社會衝擊，結合醫政、藥政、保健等單位，加強監測及輔導出生性別比異常之醫療機構及接生者，2011 年稽核16 家次，處分2 件，禁止因「胎兒性別」進行人工流產，本局將持續監測與加強婦產科醫療院所輔導與違規事證查處，以避免性別失衡之情事。



◎ 設攤宣導女孩男孩一樣好，健康就是寶，禁止性別篩選。

根據國民健康局統計資料，本市2011年新生兒先天代謝異常篩檢（簡稱新生兒篩檢）率已達99.83%，但仍有0.17%的新生兒未能在出生一個月內完成篩檢。目前政府提供11項新生兒篩檢項目，凡與健保局特約的接生醫院、診所或助產所對出生的新生兒皆提供篩檢及諮詢服務。因為先天代謝異常的孩子，若能在嬰兒期診斷出，並給予適當的治療，將可防範後遺症的發生，減輕家庭與社會負擔。

2011年9月8日假慈濟醫院臺中分院辦理新生兒先天性代謝疾病篩檢教育訓練，以提升醫護人員專業技能並得以正確指導家長，避免錯失孩子治療的黃金期，約68人參加；另為加強宣導，特製作生育保健宣導紅包袋，於新生兒至戶政事務所辦理出生登記時發放，藉以表達本局對寶寶的關懷與祝福。

二、母乳哺育

哺餵母乳有助於嬰兒健康及親子關係，衛生署推動母乳哺育政策及環境，以協助媽咪更輕鬆哺餵母乳。依據2011年國民健康



局「母乳哺育問卷調查結果」顯示，臺中市產後一個月純母乳哺育率為64.1%（全國61.8%）；臺中市產後二個月純母乳哺育率為53.5%（全國50.9%），顯示本市純母乳哺育率略高於全國平均值。

（一）醫療院所積極參與母嬰親善認證

「母嬰親善醫療院所」係藉由醫護人員對於孕產婦提供母乳哺育衛教宣導與知識教育，並通過學者專家評核認證的醫療院所，提供媽媽與寶寶完善之照護。本市推動母嬰親善醫療院所認證成果豐碩：2009、2010年度通過認證且成績優異之醫院為大里仁愛醫院及慈濟綜合醫院臺中分院，2011年度澄清綜合醫院中港分院名列全國第2。

表 3-6/ 母嬰親善、母乳哺育推廣醫療院所認證通過名單

總院所數	院所數	院所名稱	效期
21	1	澄清綜合醫院中港分院	2015 年底
	13	優生婦產科聯合診所、署立臺中醫院、署立豐原醫院、國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處、臺中榮民總醫院、光田綜合醫院（大甲院區）、童綜合醫院、慈濟綜合醫院臺中分院、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、澄清綜合醫院、臺安醫院、莊婦產科診所	2014 年底
	7	林新醫院、光田綜合醫院（沙鹿院區）、大里仁愛醫院、新惠生醫院、呂維國婦產科診所、博生婦產科診所、大甲李綜合醫院	2012 年底

本市2011年通過母嬰親善、母乳哺育推廣醫療院所認證計有4家（醫院2家、診所2家），加上仍在合格效期的17家醫療院所，計21家（如表3-6）。

（二）公共場所提供便利親善的哺乳空間

因應公共場所母乳哺育條例實施，服務場所總樓地板面積500平方公尺以上的政府機關、公營事業，或是總樓地板面積1千平方公尺以上的鐵路車站、航空站和捷運交會轉乘站、營業場所總樓地板面積1萬平方公尺以上的百貨公司、零售式量販店等以上公共場所，都必需要依法設置哺（集）乳室；本市各區衛生所已依相關設置及管理標準，針對轄內應設置哺（集）乳室之機構進行輔導及訪查。另於2011年11月16日假陽明大樓辦理說明會，邀請機關團體與公司行號代表參加，計410人參與並提供便利親善的哺乳空間以協助媽媽哺餵母乳。母乳哺育業務設有服務專線04-2526-7039，另本市各區衛生所亦提供諮詢，服務市民！

三、嬰幼兒保健服務

為了守護下一代的健康，國民健康局提供7歲以下小朋友7次的免費健康檢查，包含了身體與神經學檢查。

（一）預注健檢一次完成 父母放心免奔波

可利用預防接種時，順便讓小朋友接受健康檢查，包含身體健康檢查、生長發育評估（適齡發展篩檢）及相關衛教指導等。本市2011年度兒童預防保健服務利用率達77.13%，高於全國平均值76.30%。

（二）發展遲緩早發現 確診療育有配套

當寶寶在9個月大時還不會自己翻身、不能自己坐穩數分鐘、不會將東西由一手平順的換到另一手、叫喚名字時不會回頭時，就要懷疑是否有發展遲緩的情形。若有上述問題，可至健保特約醫療院所接受兒童預防保健服務的初步發展遲緩篩檢。針對疑似發展異常個案，轉介至本市8家兒童發展聯合評估中心：臺中榮民總醫院、梧棲童綜合醫院、沙鹿光田醫院、慈濟臺中分院、中國醫

1. 醫院復健師至衛生所辦理兒童發展評估。
2. 醫院醫師至幼稚園進行篩檢評估。



藥大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院、署立臺中醫院及大里仁愛醫院，做進一步評估及確認診斷。2011 年度本市聯合評估中心評估總人數為2,090 人，評估結果其中正常為288 人（13.8%），疑似遲緩為359 人（17.2%），確診為發展遲緩者為1,443 人（69%）。依據國民健康局統計，本市「1.5～2 歲」疑似發展遲緩兒童追蹤到診達成率為93.2%，高於全國平均值82.3%。

兒童發展聯合評估中心除了院內評估鑑定外，亦包含外展篩檢及社區宣導活動等，若經確診為發展遲緩，評估醫院會安排後續療育建議及轉介，同時社會福利單位也提供相關的療育補助。

四、常規疫苗接種

「預防接種」是預防傳染病最直接、有效、經濟的方法，多年來陸續推行白喉破傷風非細胞性百日咳混合、卡介苗、口服小兒

麻痺、日本腦炎、麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗等，上述各項傳染病的控制是有目共睹的，也成為公共衛生史上最顯著的成就。

接種疫苗後可能發生局部紅腫、疼痛，一般2～3 天內症狀會消失，如發燒可使用醫師給的退燒藥，如有其他特殊症狀，應儘速就醫診察，找出真正的病因，亦可洽詢本市各區衛生所。

為提升各項預防接種基礎完成率，本市除各區衛生所辦理預防接種外，並委託轄區醫療院所協助，目前合約醫療院所約280 家，方便家長於非上班時或假日帶幼兒於適齡完成預防接種，每年合約院所協助接種比率約佔嬰幼兒接種人數之60% 以上，有效提升預防接種完成率以維護幼兒健康。

五、學齡前兒童視力及聽力篩檢

據估計學前兒童約0.2% 有輕中度感音性聽障，因中耳炎所導致傳導性聽障比率更高，



1. 幼童接受疫苗預防接種。



2. 學齡前兒童聽力篩檢。

其症狀通常只以注意力不集中、學習障礙為主，因此常為家長及老師所忽略。另，兒童視力不良的原因主要以斜、弱視為主，近年來近視的發生有逐漸提升至學前幼兒的趨勢，且近視發生得越早，增加的速度愈快。

本市為早期發現幼兒聽力、視力問題，辦理幼兒純聽力及斜弱視篩檢，目前主要由公衛護理人員至幼稚園、托兒所辦理滿3~4歲幼兒純聽力篩檢及結合教保人員辦理滿4歲、5歲幼童斜弱視篩檢，2011年針對滿3歲未滿4歲之學前兒童，辦理聽力篩檢計20,871人，初篩疑似異常人數515人（2.47%）；滿4歲、5歲幼童斜弱視篩檢42,541人，疑似異常人數6,668人（15.7%）。透過幼兒聽力、視力篩檢是早期發現問題的最佳方法，除可早期治療外，亦可降低聽力、視力障礙對幼童後續語言學習與人際互動的影響。本局針對托幼機構滿3歲未

滿4歲兒童執行學齡前純聽力篩檢；滿4歲以上定期視力斜弱視篩檢，若家中寶貝尚未就學已達篩檢年齡亦可先洽詢轄區衛生所預約接受初篩，如初篩疑似異常情形請至醫療院所做進一步確診以達到早期發現早期治療的目標。

六、青少年保健

近年來隨著社會風氣與各種媒體情色尺度的開放，青少年發生性行為較過去普遍，且年齡有提早趨勢，衍生了未婚少女懷孕、墮胎率增高與性病傳播等問題。根據內政部歷年人口統計資料，我國15~19歲青少年生育率90年高達15‰，臺中縣為15‰、臺中市為7‰，其中大部分是未婚懷孕，因此本市積極推動青少年性教育宣導，2010年臺中縣降為4‰，臺中市降為2‰（內政部統計處，2010），合併後2011年則為3‰，顯示歷年性教育宣導確有成效（如圖3-8）。

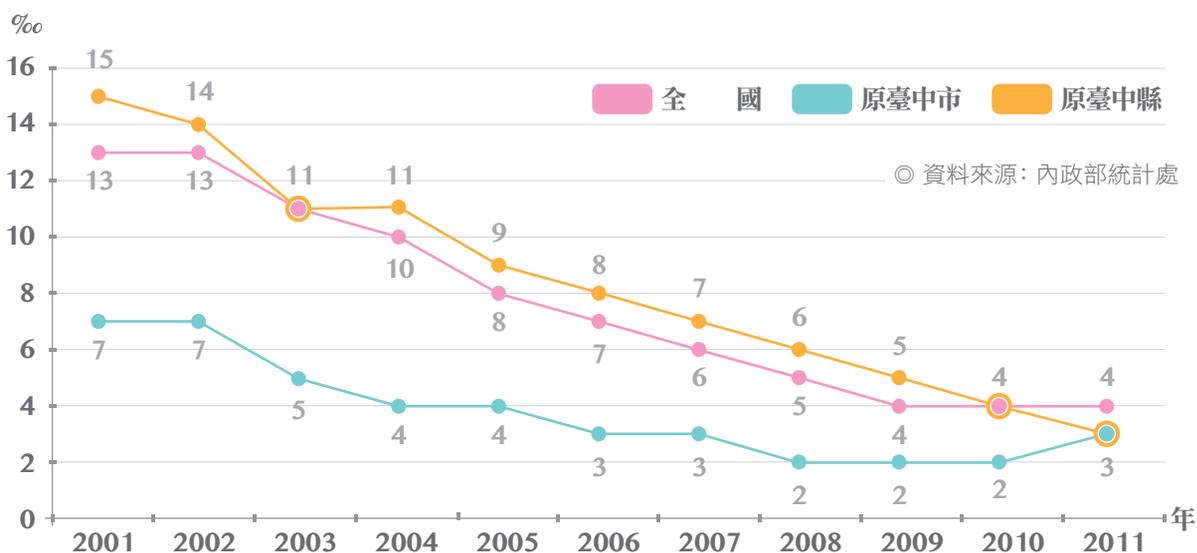


圖 3-8/ 15-19 歲青少年生育率比較圖

2011 年度本局相關作為及成果：

- (一) 邀請勵馨基金會為衛生局、所相關承辦人員授予青少年未婚懷孕處遇實務的課程。
- (二) 辦理青少年性教育宣導：於國中（小）校園辦理青少年性教育講座67場次，計18,457人參加，課後師生滿意度達80%以上，建立成功的合作模式。
- (三) 輔導轄區3家青少年親善門診/醫院（社團法人童綜合醫院、中山醫學大學附設醫院及署立台中醫院），提供青少年保健諮詢服務、及辦理青少年性教育，共計收案54人，雖然個案數不多，但有親善獨立的就診空間、專業的醫師及個管師的專人負責，也獲得青少年們的好評。

本局將持續辦理校園青少年性教育講座，並與教育單位、醫療院所及民間團體緊密結合透過各種管道推動青少年保健，以減少未成年感染性病、非計畫性懷孕、生育及墮胎行為等。



◎ 青少年性教育宣導 - 有獎徵答活動。

本市2011年針對未成年生育婦女避孕管理，以1~12月未滿20歲登記結婚及生育婦女數為對象，由各區衛生所進行個案管理，依個別需求給予輔導，並提供避孕指導，2011年1~12月應管理73人，共管理73人，已接受避孕輔導73人，避孕實行率達100%。期降低未成年婦女生育率。

第二節 預防保健 健康加值

一、中老年慢性病防治

(一) 建構優質糖尿病照護網，提升照護品質

鑒於近年來國人因糖尿病及其合併症導致死亡人數屢屢升高，全國十大死因亦高居第4位（如圖3-9，詳細數據請參閱附錄3），以臺中市2011年40歲以上人口數為約114萬人、40歲以上糖尿病盛行率13.3%，粗估本市40歲以上糖尿病人數約15萬人，國民醫療保健支出將明顯增加，中老年保健及慢性病防治實為當務之急。

為使糖尿病人能接受優質、完整醫療健康照護，本局全面推動糖尿病共同照護網，以「病人為中心、家庭為單位、社區為網絡」整合各層級、各專業，連續性、可近性、高品質之照護。

2011年本市參與糖尿病醫療品質改善給付方案之醫療院所共計81家，取得共同照護網認證醫事人員共計699人（如圖3-10）。

為協助醫事人員取得認證資格，計辦理糖尿病共同照護網醫事人員「糖尿病專業知識

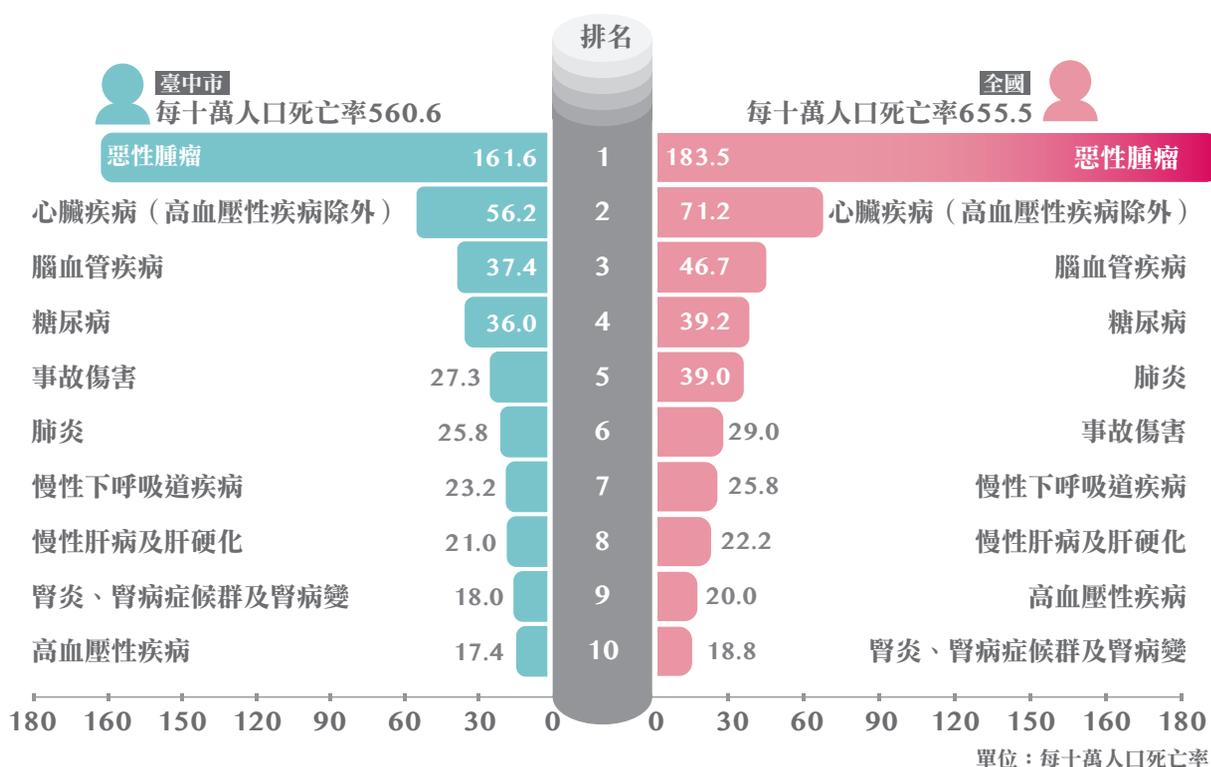


圖 3-9/ 臺中市與全國十大死因變化圖

◎ 資料來源：行政院衛生署

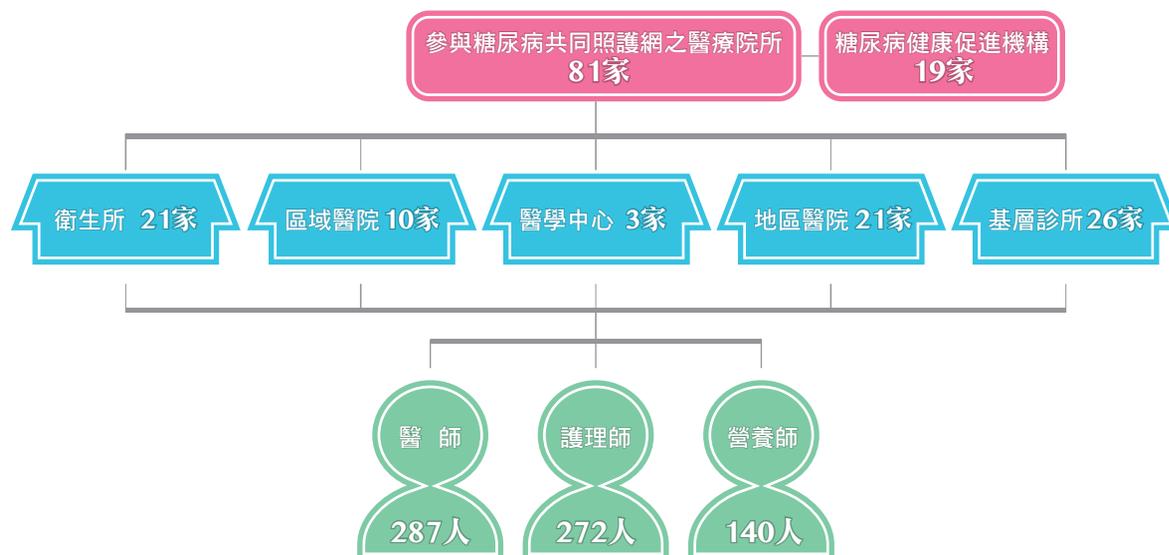


圖 3-10/ 糖尿病照護資料人力分析

◎ 資料來源：糖尿病共同照護暨轉介管理資訊系統

課程」電腦考試10場次，288人參加，及格率51.11%。

運用糖尿病資訊管理系統，建立品質內部監測機制，監測及檢討各層級醫療院所糖尿病個案管理照護品質成效及改善效果。

2011年本市醫療院所糖尿病改善方案試辦計畫照護率達40.1%（如圖3-11），相較於2010年照護率31.62%，成長率達8.4%；各項照護品質監測成效：接受糖化血色素（HbA1c）篩檢人數108,825人（完成率76.33%）、腎臟病變篩檢人數34,325人（完成率24.08%）、視網膜病變篩檢人數33,828人（完成率23.73%）。

本局購置眼科醫療儀器（包括裂隙燈顯微鏡、數位眼壓計及頭戴式眼底鏡），結合鄰近之眼科醫師，深入社區辦理「糖尿病視網

膜病變巡迴篩檢服務與諮詢」，2011年計辦理23場次，篩檢575人。

本市各醫療機構共成立39個糖尿病友支持團體，社區型22個，醫院型17個，各團體積極運用「101」策略，邀請病友一人帶領一人，揪團一起控制糖尿病，至12月止病友人數計有1,604人，較2010年成長227人，成長率14.1%。

為使病友們為能Hold住「7」，進行健康行為自我管理，至12月止每週至少3次，每次至少30分鐘規律運動之比率達92.2%、血糖每週至少一次自我監測比率達31.5%、攝取正確一日主食量比率亦達32.3%。

（二）腎臟病及三高防治

因不當飲食及活動量減少，肥胖人口逐漸增加，三高（高血壓、高血糖、高血脂）、

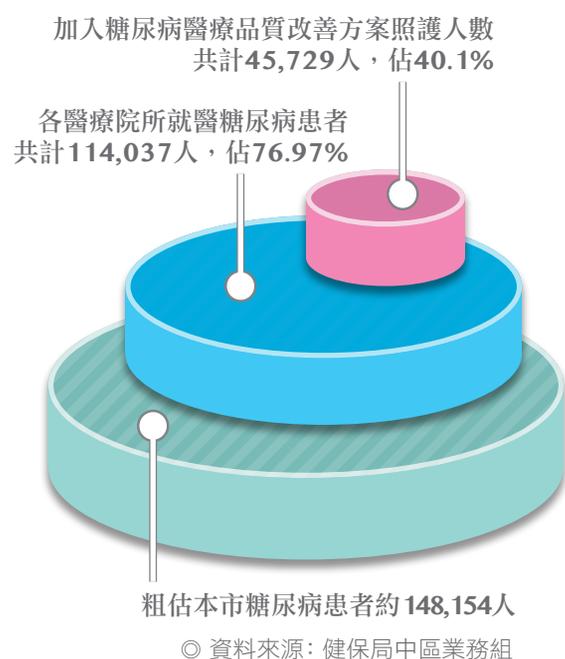


圖 3-11/ 糖尿病患接受照護情形分析圖

◎ 糖尿病視網膜病變巡迴篩檢門診。



代謝症候群罹患人口也逐漸上升。依據2007年臺灣地區三高調查，20歲以上國人的高血壓盛行率為24.0%、高血糖8.0%、高血脂18.5%，其中高血壓認知率為63.4%、高血糖認知率77.0%、高膽固醇認知率64.2%，三高是心血管疾病及慢性腎臟病重要的致病因子，而瞭解自己的三高數值是控制慢性病重要的依據。

因此本局30家衛生所結合校園、社區、職場辦理三高認知宣導活動達320場次，計42,450人次參加。亦利用多元傳播，如：製作三高認知文宣海報、單張及跑馬燈、報紙、衛生所網站、地方公益頻道、有線電視跑馬燈等媒體播放，擴大宣導「三高及慢性腎臟病防治」。

另，結合社區各項篩檢平臺，提供血壓、

血糖及尿液篩檢，以篩檢出三高及腎病高危險群及潛在疾病個案，計服務27,675人，發現異常及疑似異常個案，計高血壓8,401人、高血糖3,188人及尿蛋白異常1,615人，轉介腎臟專科醫療院所就醫。亦結合轄區所屬10家慢性腎臟病健康促進機構，舉辦醫護人員繼續教育14場次，計2,860人次參加，以提升醫護人員腎臟病防治照護知能。

二、精彩人生～就從癌症篩檢開始

(一) 癌症防治，刻不容緩

惡性腫瘤自1982年起即為本市十大死因的第1位（十大癌症排名詳如附錄4），2009年本市癌症發生人數為9,217人，死亡人數為4,040人；自2010年起政府鎖定佔所有癌症發生人數三分之一的子宮頸癌、乳癌、大腸癌及口腔癌等四項癌症，透過普及化篩

◎ 大臺中社區200點癌症篩檢服務啟動記者會。



檢，早期發現早期治療，提升存活率。

(二) 整合醫療資源，防癌無死角

為鼓勵醫療院所參與癌症篩檢，介入策略包括：

- 1、於本局全球資訊網成立醫療院所專區，提供本局與各醫療院所互動平台。
- 2、辦理「大臺中公共衛生政策論壇」，針對癌症議題研討執行策略。
- 3、本市中醫診所密度為全國最高，以其優勢配合女性就診習慣，推動乳癌及子宮頸癌篩檢，採由診所預約個案再由衛生局、所連結乳攝車提供篩檢服務。
- 4、由局所主管（局長、副局長、主任等）地毯式的拜訪各醫院、診所及公會除政策宣導並鼓勵加入篩檢行列。
- 5、辦理「非牙科、耳鼻喉科之其他科別專科醫師口腔黏膜檢查」訓練，提升其執行口腔黏膜檢查判別能力及篩檢流程之正確性，以擴大口腔癌篩檢通路，因獲得醫療院所的支持，口腔癌篩檢診所2010年349家，2011年增加至500

家。

6、辦理大腸癌篩檢代檢機構協商會議及醫療院所之個別拜訪，因此加入大腸篩檢診所2010年148家，2011年增加至282家。

7、以24家癌症品質提升醫院為中心點，與各轄區基層醫療診所推動四癌篩檢轉介服務，提供無所不在的篩檢服務。

(三) 推動癌症防治篩檢網絡，篩檢服務就近又便民

以衛生局為溝通及輔導平臺，建立垂直及水平之篩檢整合，以點、線、面方式，結合醫療資源提供各團體、社區、職場無所不在之全面性宣導及篩檢服務，2011年於社區共辦理約1,800場到社區點篩檢服務。並且推動勞工健檢加入四項癌症篩檢，方便勞工於職場就近檢查。

2011年共篩檢388,192人，發現陽性個案20,330人，確定診斷癌症個案1,130人，民眾滿意度達96%。

◎「守護爸爸好健康」宣導活動。



第三節 高齡友善 「銀」向健康

一、幸福臺中、結合社區網絡迎向活躍老化

國民平均壽命逐年升高，2011年台灣男性平均餘命粗估為75.98歲，女性平均餘命粗估為82.65歲（內政部統計處，2012）。臺灣自1993年65歲以上人口已達到7%，成為「高齡化社會」，加上戰後嬰兒潮出生的嬰兒自今年開始進入65歲，至2011年12月止，65歲以上人口已達10.89%。本局期望能藉由健康促進各項活動帶領長者朝向「健康老化」目標努力。

（一）結合社區網絡迎向活躍老化

本市有29個行政區、30家衛生所、625個里，截至2011年12月總人口數為2,664,394人，65歲以上老年人口佔8.83%，約235,152人（內政部，2011）。服務老人之團體，除14個「樂齡學習中心」外，亦設置143個「社區照顧關懷據點」及18家「長青學苑」，提供長者學習與社會參與機會。

2011年已結合42家醫療院所參與122家社區照顧關懷據點，辦理健康促進相關活動。

（二）阿公阿嬤動起來

為活躍老化，推動安全有效的高齡健康促進活動，本局委託弘道老人福利基金會於2011年7月16及17日2天在烏日區僑仁國小禮堂辦理2場「健康100 臺中動起來-阿公阿嬤健康活力大賽」，共計43支隊伍參加，有1,440位65歲以上的阿公阿嬤參與，其中更有30位90歲以上長者參加。選出前7名隊伍代表本市參加全國區域複賽，最後由北區育德、北屯區三目日光及北區新興社區關懷據點，勇奪三冠；前進小巨蛋參加9月27日全國總決賽均獲最佳活力獎鼓勵。

（三）重陽敬老從「齒」開始

老人生活常受到無牙之苦，根據國民健康局2009年調查，65歲以上老人全口無牙率26.1%，而且女性29.2%比男性23.1%還高。本局為推展口腔預防保健服務，結合臺灣口腔衛生學會，首先於2011年8月4日辦理「建置牙周病口腔健康照護模式計畫」，完成種

1. 阿公阿嬤活力秀表演。
2. 蔡副市長親臨會場為阿公阿嬤加油。



子師資之招募及培訓37位「愛牙大使」，透過「愛牙大使」深入社區教導民眾正確潔牙技巧及口腔保健知識，計完成5班，每班2梯次共10梯次，服務300人次，另於7～9月間，辦理老人口腔常見疾病與機能促進班，計完成9班，每班3場次，共計27場次，計參加1,000人次。

另為提升市民正確的口腔保健知識，於2011年10月7日假市府陽明大樓一樓大廳與中華牙醫學會共同辦理「重陽敬老從『齒』開始 - 健康100笑口常開」宣導活動，藉由本活動推廣口腔保健觀念及宣揚重陽敬老意義，計500人參加。

二、老人免費健康檢查

為維護長者健康，特委託60家醫療院所提供健康檢查服務，凡設籍本市年滿70歲以上長者，可享受有免費身體健康檢查服務。檢查項目除一般成人預防保健項目外，另增加胸部X光、腹部X光檢查、心電圖、總膽紅素、鹼性磷酸酶、糞便常規（潛血）檢查，2011年計有15,793人接受檢查。

1. 中華牙醫學會於「重陽敬老從『齒』開始 - 健康100笑口常開」活動，致贈本局感謝狀。
2. 長者免費接種肺炎鏈球菌疫苗海報



三、老人免費接種肺炎鏈球菌疫苗

肺炎鏈球菌潛在於正常人體呼吸道，抵抗力較差的老年人容易遭受伺機性感染導致肺炎。目前疾病管制局提供「財團法人王詹樣社會福利慈善基金會」捐贈之23價肺炎鏈球菌疫苗給全國75歲以上長者接種，且本市自2006年開始，全國首創「設籍滿一年的70歲以上長者，可免費接種23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗」，其對象逐年擴大，至2010年起更將年齡層下修至65歲以上長者皆可免費接種，2011年臺中縣市合併後，為使資源共享，更積極增編1,100萬預算提供設籍大臺中市之65歲以上長者及55歲以上原住民長者接種。

關懷長者 為全家幸福 加分

10/1 開始 全臺中市長者 免費接種肺炎鏈球菌疫苗

對象

1. 設籍臺中市 65 歲以上長者及 55 歲以上原住民長者
2. 五年內未曾接種過肺炎鏈球菌疫苗

接種時請攜帶

1. 健保 IC 卡
2. 身分證
3. 若為原住民請攜具族籍證明之戶籍謄本

接種地點

1. 本市各轄區衛生所免費接種
2. 特定合約醫療院所 (依收費標準酌收掛號費)

實施期間：100年10月1日開始至疫苗用罄為止
 本項疫苗建議與流感疫苗同時接種

請洽詢各轄區衛生所

衛生所	連絡電話	衛生所	連絡電話
東區	2283-4121	外埔區	2683-3208
南區	2262-9735	大安區	2671-3681
北區	2235-9182	龍井區	2635-4528
中西區	2222-3811	沙鹿區	2662-5040
西屯區	2702-7058	大肚區	2699-2111
南屯區	2352-7640	清水區	2622-2639
北屯軍功	2339-2638	豐原區	2526-1170
北屯四民	2421-1945	后里區	2556-2048
烏日區	2338-1027	潭子區	2532-4643
大墩區	2408-1500	綠島區	2562-2793
豐峰區	2330-0911	東勢區	2587-5872
太平區	2393-8083	石岡區	2572-1887
大雅區	2566-1091	新社區	2581-1704
梧槽區	2656-2809	和平區	2394-2781
大甲區	2687-2153	梨山區	2598-9540

臺中市政府 臺中市政府衛生局 關心您

為提升接種率並降低長者因肺炎鏈球菌感染導致重併發症機率，透過海報、宣傳單張、新聞稿、電視跑馬燈、電視牆、記者會等方式廣為宣導，鼓勵符合資格民眾踴躍施打。

配合流行性感冒疫苗接種季節，於10月1日辦理左流右肺流感肺鏈開打記者會（流感疫苗與肺炎疫苗分開部位同時接種，左上臂接種流感疫苗、右上臂接種肺炎疫苗），避免流感病毒及肺炎鏈球菌侵襲引發重併發症。本市自2011年10月1日開始施打，18,520劑疫苗，全數接種完畢。

四、假牙裝置補助計畫

缺牙是老人普遍的問題，雖不會直接致命，但影響咀嚼功能及營養的吸收，間接危害老人的身體健康及生活品質。另外老人因

為缺牙所導致的人際關係疏離也間接影響了老人的正常社交能力，故老年人口腔照護的問題，已成為未來社會福利必須關注的嚴肅課題。

目前健保並無給付口腔檢查及假牙裝置費用，老年人多因已無生產能力，對自我口腔及牙齒健康之照護更加疏忽，影響咀嚼功能及營養攝取，也相對增加相關醫療照護費用。為此，凡本市70歲以上老人經由牙醫醫療院所篩檢後，評估有裝置全口假牙者需求，可以申請補助，藉以維持老人咀嚼能力及營養攝取，以增進健康，2011年共提供1,333位70歲以上老人接受免費口腔檢查，與178位70歲以上老人接受免費假牙裝置補助。

◎ 設立假牙體驗站，加強老年人口腔衛生指導。



第五章 建構長期照護網絡

結合醫療衛生與社福體系之資源，發展長期照護服務網絡，提昇護理機構照護品質，本局對失能者提供七大服務，（一）居家護理（二）居家復健（三）照顧服務（四）交通接送（五）老人營養餐飲服務（六）輔具租借、購買暨居家無障礙環境改善補助（七）機構服務；另對家庭照顧者提供喘息服務，藉以打造一高齡友善城市。

第一節 整合在地長期照護網絡

鑑於我國近年來人口快速老化，老人人口的快速成長所造成的慢性病與功能障礙的盛行率呈現急遽上升趨勢，而這些功能障礙者或缺乏自我照顧能力者，除健康與醫療服務外，也需要廣泛的長期照顧服務。

行政院於1997年4月3日核定「我國長期照顧體系十年計畫」（以下簡稱長照十年計畫），其基本目標即為「建構完整之長期照護體系，保障身心功能障礙者能獲得適切的服務，增進獨立生活能力，提升生活品質，以維持尊嚴與自主」。

失能者的照顧，是一條漫長而艱辛的道路，正因為長期照護個案的需求十分多元，所以為了提供失能者及其家庭單一窗口整合性服務，本局在每個地區均有照管專員，提

供失能長者及其家庭適切、跨專業團隊合作的長期照護服務，讓臺中市政府守護社區失能老人，樂活臺中市的長者！

一、落實社區長期照護服務網絡之建置

為緊密結合在地長期照護網絡，與各區照管專員定期於當地衛生所召開「在地長照伙伴工作坊」，2011年度完成44場次、443人次、150小時的對話與座談，解決了62個問題。本局提供完善的長期照護服務，給家庭照顧者更多的支持與關懷，降低其照顧壓力、減輕民眾財務負擔，並增進長期照護服務的可近性，以服務使用者之立場去作全盤式之考量與規劃，在我們的努力下，2011年度本局榮獲行政院衛生署全國衛生考評照護類組第1組第1名。



二、照管中心服務成果

以老人人口數推估本市長期照護需求人口數約22,497人，照管中心個案管理情形如下：

- (一) 接受長期照顧個案總數：計6,006案，核定居家服務等長期照顧十年計畫服務共計15,371人次，其中使用長照十年計畫衛政三項服務（居家護理、居家復健、喘息服務）計7,969人次。
- (二) 召開在地伙伴工作坊，完成44場次、443人次、150小時的對話與座談，解決了62個問題。
- (三) 宣導活動：為使長照服務資訊有效深入社區，結合區公所、相關社福團體、榮民服務處辦理長照宣導活動，計25場，1,546人次參加。

(四) 教育訓練：

- 1、辦理長期照護專業人員教育訓練8場，625人參加。
- 2、出院準備服務業務聯繫會1場，14人參加。
- 3、居家護理業務聯繫會1場，32人參加。
- 4、居家復健業務聯繫會1場，45人參加。
- 5、喘息服務業務聯繫會1場，69人參加。
- 6、執行外籍看護工申審並送件至勞委會之案件計13,415件。
- 7、定期更新照管中心網頁傳達本市長照資訊及服務（<http://ltcc1.health.taichung.gov.tw>）。



◎ 長期照護專業人員教育訓練

第二節 本市長期照顧資源

一、長期照顧十年計畫服務內容

- (一) 照顧服務（居家服務、日間照顧、家庭托顧）
- (二) 居家護理服務
- (三) 居家復健服務
- (四) 喘息服務（居家喘息、機構喘息）
- (五) 老人營養餐飲服務
- (六) 輔具購買租借及居家無障礙環境改善
- (七) 交通接送服務
- (八) 長期照顧機構服務

二、長期照護衛生局三項服務成果

2011年本局喘息服務、居家復健與居家護理服務量皆較2010年成長了2成以上，其中居家護理更成長了8成（如表3-7）以上。

表 3-7/
2010 ~ 2011 年長期照護服務量

項目 年度	喘息服務 (人日)	居家復健 (人次)	居家護理 (人次)
2010	8,362	3,078	1,972
2011	10,269	4,452	3,627
成長率	22.8%	44.6%	83.9%



(一) 居家護理服務

- 1、針對評估後有居家護理需求之個案，提供訪視、診察、一般治療處置、各式導管與造瘻口之護理、護理指導相關服務事宜（提供照顧監測、指導與示範等）；經本局公開徵求及評選後，計有32家督導考核合格之居家護理所參與本市居家護理服務。
- 2、對本市需要密集居家護理者，每月除健保次數外，另提供2次居家護理服務，共提供居家護理服務2,559人（3,627人次）。

1. 透過志工深入社區，提供照顧服務。
2. 結合民間資源，辦理居家復健服務。



（二）居家復健服務

- 1、結合民間資源提供復健服務，使回到社區的慢性病者，提高自我照顧能力，以降低照顧者的負擔；經本局公開徵求評選後，共14家居家復健單位參與本市居家復健服務。
- 2、針對無法自行前往醫院復健之失能個案，共提供居家復健服務1,652人（4,452人次）。

（三）喘息服務

- 1、為減輕長照個案家屬的照顧壓力，提供每年14至21天的喘息服務補助，安排個案在機構接受24小時型態照顧（即機構喘息服務）或是由照顧服務員至案家暫時替代家屬照顧個案（即居家喘息服務），讓家屬有短暫休息充電機會，減輕照顧者之照顧壓力、提升家屬照顧品質。經本局公開徵求評選後，計64

家評鑑或督導考核合格之照護機構參與本市機構喘息服務、13家機構參與本市居家喘息服務。

- 2、共提供喘息服務2,101人（10,269人日）。

三、護理機構督導考核

為維護護理機構照護品質，確保住民安全，本局每年辦理護理機構業務督導考核，同時進行公共安全聯合稽查，會同都發展局、消防局、環保局共同查核，計有51家護理之家接受查核，查核結果均符合規定。

本年度督導考核結果，針對本市醫療機構獲評為績優單位，特舉辦護理機構績優表揚，且為提升本市護理機構整體服務品質，安排至光田醫療社團法人附設光田護理之家觀摩，並辦理教育訓練及討論會，共計5場次470人次參加。



第六章 強化食品藥物管理

本署為市民健康把關的理念，針對飲食及用藥安全進行嚴格控管，確保市民「藥求安全，食在安心」，加強食品安全稽核，推動業者衛生自主管理認證，辦理用藥安全、食品衛生教育宣導，加強不法藥物、化粧品查緝。



斃死豬、大陸毒牛奶（三聚氰胺毒）、美國牛肉（瘦肉精）等數起食品重大事件經由媒體大肆報導，讓民眾對於食品安全產生極大疑慮，尤其2011年5月下旬塑化劑汙染食品事件，更重創市民對食品安全的信心。本市目前列冊食品業者為15,132家（如圖3-12），面對合併後大臺中，眾多的食品

業者，如何以有限人力及行政資源作好食品衛生管理工作，消除民眾心中對於「黑心食品」疑慮，正本清源推動業者自動自發管理機制，與衛生教育宣導紮根並進，維護民眾「食在安全」的生活環境，為衛生局實施食品衛生安全重大課題。

藉由網路、媒體近年醫藥新知傳播迅速，民眾對於醫藥品新聞之接觸日益增加；但因缺乏專業判斷能力，或因報導流於誇大不實，導致錯誤用藥造成不良後果；為保障用藥安全，除針對不法藥物、化粧品加強監督、取締外，並強化用藥安全衛生教育，落實消費者保護。

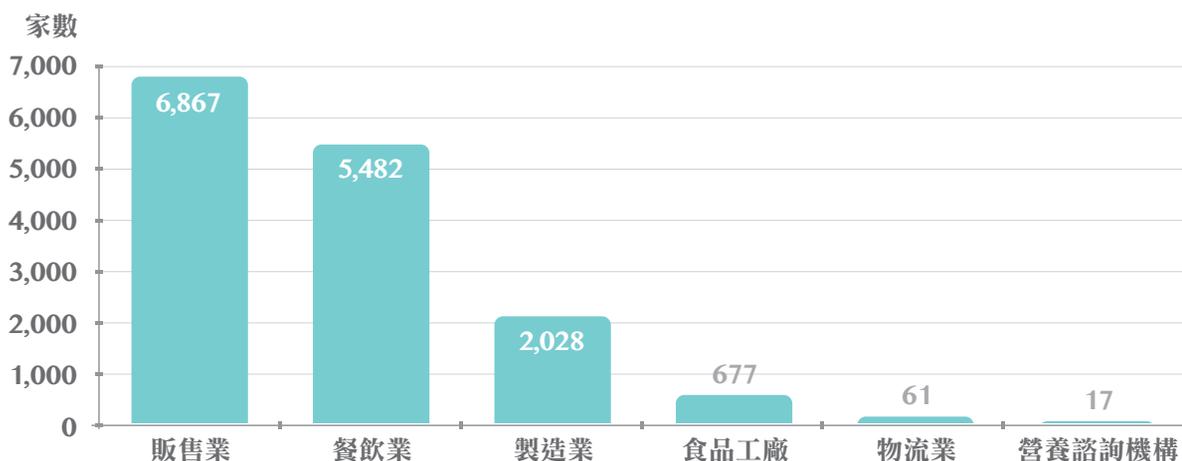
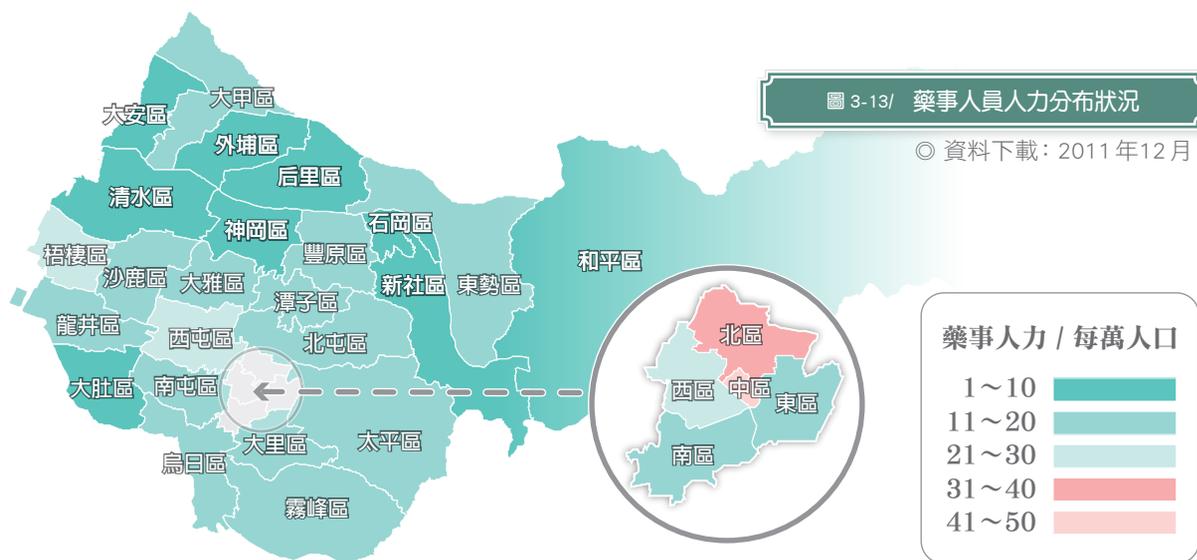


圖 3-12/ 臺中市 2011 年食品業別分析



本市藥事人員（含藥師、藥劑生）共計 4,183 人，分佈各區執行藥事服務（如圖 3-13），其中有 9 區每萬人口數藥事人員數未達 10 人，而這些鄉鎮都屬農業區而且老年人口多、醫療資源不足，因此如何結合在地藥局提供藥事照護服務，對於居家用藥安全無異是一大課題。

為保障食品安全與維護市民用藥安全，衛生局以輔導規劃、稽查取締及教育宣導並進，作為推動藥求安全，食在安心，守護飲食用藥安全三大策略。

第一節 食品安全管理

一、源頭管理

（一）食品製造業者管理、輔導

食品風險控管從源頭管理做起，本局除輔導業者對於供應廠商評鑑、合約審查及落實採購驗收制度外，2011 年委託中山醫學大學，針對轄區 12 家素食加工品製售業者，進行工廠衛生及食品添加物安全管理輔導，經輔導後「原料來源及配方管理制度」符合規定比率由 44% 上升為 92%；「食品添加物

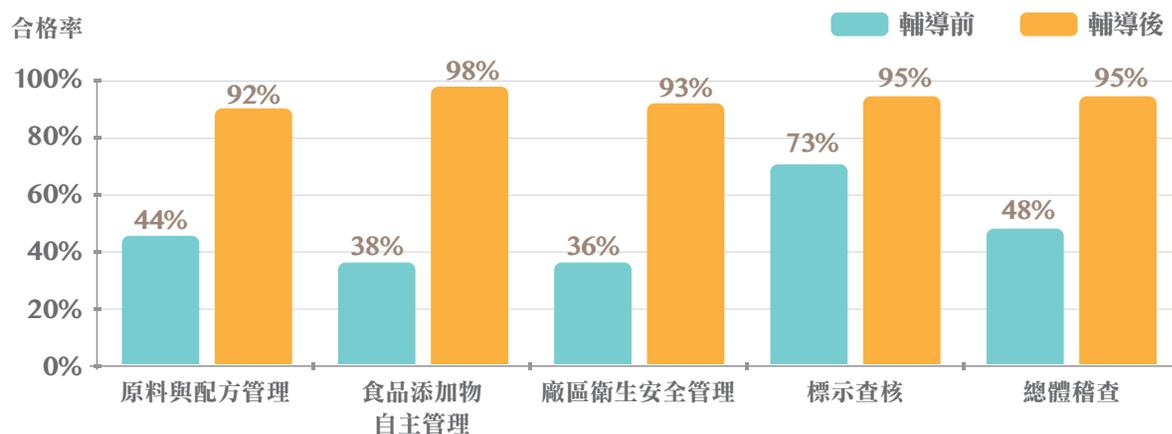


圖 3-14/ 2011 年素食業者輔導前後各項合格率比較圖

之自主管理」符合規定比率由38%上升為98%；「廠區衛生安全管理」符合規定比率由36%上升為93%及「素食食品標示查核」符合規定比率由73%上升為95%，總體稽查結果符合規定率由48%上升為95%。（圖3-14），並於2011年12月10日辦理成果展示及研討會議，建立產、官、學溝通學習之平台，計450人參加。

（二）強制落實食品安全管制機制(HACCP)

針對經中央公告應符合食品安全管制系統(HACCP)之產業，如水產品、肉類加工業、餐盒食品工廠、乳品加工食品業，派員執行符合性查核，2011年稽查23家，並依缺失程度分為A、B及C三級，按評定等級落

實追蹤查核，以提升專業食品工廠之衛生管理。

（三）建構產官學溝通平台，推動源頭管制理念

為建立產、官、學及民間業者、團體討論平台，藉以激盪出符合市民最大利益食品衛生政策，特於2011年9月17日假中山醫學大學舉辦「大臺中食品安全論壇」活動，計260人參加，會中除發表專題報告及針對食品添加物、食品包裝容器及食物中毒等三大議題分組討論外，並以行動劇方式及相關衛教看板展示，讓本次論壇以多樣化型態，激盪出政府監管、業者自律、民眾參與三贏之食品安全策略。

1. 素食製造業者辦理成果展示及研討會議。
2. 不定時派員稽查，確保消費者的健康權益。
3. 積極推動衛生自主管理制度，強化業者自身管理機制。



(四) 推動夜市美食衛生 揚名國際觀光

觀光夜市為國內外民眾大啖美食之熱門觀光景點，2011年輔導逢甲、東海、中華路、一中街、大甲、豐原廟東等6處夜市，建立餐飲業者自主管理制度，強化業者衛生觀念及落實習慣養成，以提供健康安全的消費環境。

結合產、官、學及夜市商圈自治會，辦理夜市美食街食品衛生講習計3場，查核輔導商家568家次，輔導從業人員定期健康檢查及穿戴整潔工作衣帽，計有3家逢甲夜市商攤取得本市「食在安心」標章之認證，14家夜市業者通過行政院衛生署食品藥物管理局「觀光夜市、美食街等小型餐飲店衛生管理輔導計畫」評核，並榮獲表揚。



1. 胡市長頒與合格業者「食在安心」標章。
2. 輔導觀光夜市，建立業者自主管理制度，營造健康消費環境。



二、自主管理

(一) 食在安心標章授證



為提供安全的食品衛生環境，結合食品相關公、工、協會，推動衛生自主管理認證制度，強化業者自主衛生管理

機制，積極推動「食在安心」驗證活動，製訂「食在安心標章」，通過驗證業者，於公開場合頒發標章。從烘焙業、餐飲業及觀光夜市先行實施，共計111家業者通過，其中餐飲業31家、糕餅業73家、觀光夜市7家（如圖3-15），2012年擬將學校團膳餐盒工廠、素食加工業、食材廠商列為推動重點，爾後分階段，每年提升5%以上業者數為目標，提升驗證比例，逐年拓展，以期營造安全飲食環境。

(二) 食品良好作業規範稽核

為稽核食品業者自主管理成效，訂定稽查管理計畫書，依GHP（食品良好作業規範）執行稽查工作，2011年稽查食品業總計6,000家，不符合規定225家，不合格率3.8%（表3-8），分析GHP不符原因：環境衛生不佳佔41%，從業人員未辦理健康檢查佔27%，食材管理不當佔20%，人員衛生缺失佔12%（圖3-16），不符規定業者經輔導追蹤後均改善符合規定。

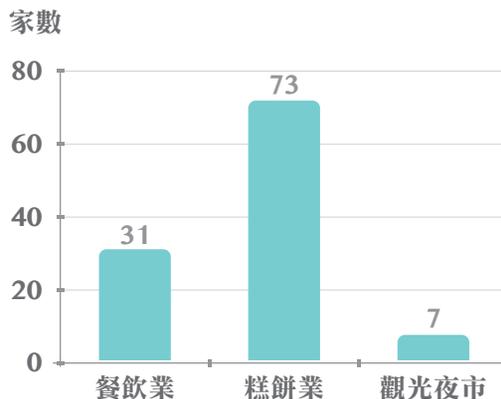


圖 3-15/ 通過食在安心業者業別分析

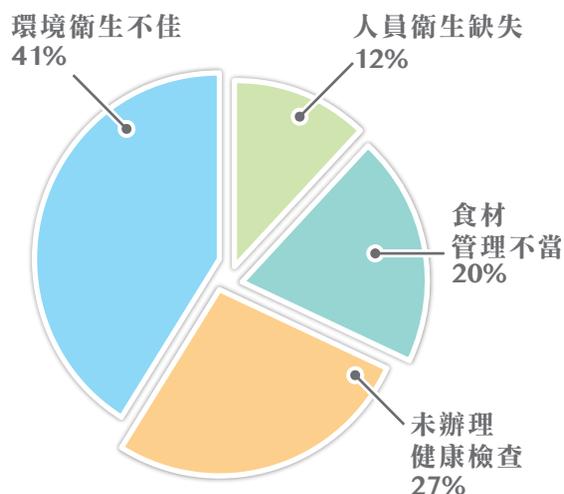


圖 3-16/ 食品業者 GHP 稽查不合格原因



◎ 水產品HACCP 查核現況。

表 3-08/ 食品業者GHP 稽查

	稽查家次	限期改善家次	不合格率
食品販賣	2,698	16	0.6%
餐飲業	2,653	148	5.6%
食品製造業	339	36	10.6%
食品工廠	286	22	7.7%
物流業	24	3	12.5%
合計	6,000	225	3.8%



三、產品責任保證

(一) 實驗室認證，確保品質

衛生檢驗係公共衛生工作之基石，舉凡實驗室各項檢驗，均需憑藉科學、客觀、精確且公信之檢驗結果，作為處分判定或公正執法之依據及執行參考；檢驗品質更是決定檢驗報告可信度之重要關鍵。本局藉由建立符合國際標準（ISO/IEC 17025）實驗室，2002年2月1日取得全國認證基金會（簡稱TAF：Taiwan Accreditation Foundation）食品中防

腐劑認證，2004至2007年再取得亞硝酸鹽、過氧化氫、硼酸及其鹽類、殘留農藥檢驗等項目之認證，於2011年3月通過食品藥物管理局過氧化氫、硼酸、殘留農藥及防腐劑檢驗等項目之認證。

(二) 聯合分工，整合檢驗資源

為擴大檢驗資源，強化實驗室功能，自2006年2月起即參與中區聯合分工檢驗體系，專責中區五縣市（苗栗、臺中、彰化、南投、雲林）防腐劑及農藥殘留檢測，2011年計完成防腐劑檢測1,450件，不合格率7.0%，較2010年之8.2%略微下降；不合格率仍以蘿蔔乾（29.4%）、醃漬蔬菜（19.8%）、米濕製品（16.8%）為高（圖3-17）。蔬果農藥殘留檢驗計532件，其中不符合規定計70件，佔13.16%。

不合格率（%）

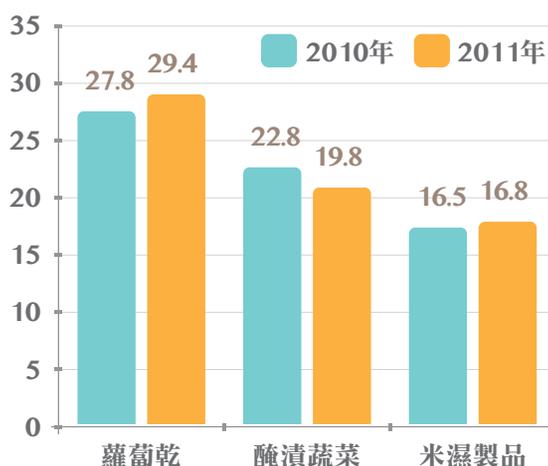


圖 3-17/ 2010 年度與 2011 年度防腐劑不合格率（前三名）比較

(三) 擴大後市場監測

為保障消費者食的衛生與安全，本局針對食品業者定期抽驗蔬果、魚、肉、米、豆類製品及其他相關食品，並接受民眾檢舉及廠商之委託檢驗，2011年抽驗1,813件，不合格112件，不合格產品以農產加工品（如：金針）、糖漬及醃漬食品（如：蜜餞、醬菜）、加水站水、飲冰品、農產品（如：蔬菜、水果）為前5名（如表3-9）。

第二節 藥物與化粧品安全管理

一、藥廠配合查廠

本市GMP製藥廠計31家，其中23家西藥製劑廠（含原料藥廠），4家中藥製劑廠，4家中西藥製劑廠，國內藥廠GMP實施後，管理及技術層面均確立了國產藥品的品質形

象。另一方面，國內GMP標準亦隨國際脈動不斷提升，從最初的GMP到cGMP，至2007年公告實施的國際GMP標準（PIC/S GMP，即歐盟GMP標準），我國製藥水準不斷向上提升，藥廠GMP管理與國際接軌，依據國際醫藥品稽查協約組織有關藥品優良製造指引（Guide to Good Manufacturing practice for Medicinal product），自2015年1月1日起，所有西藥製劑製造工廠全面實施國際GMP標準（PIC/S GMP）（如圖3-18）。

為保障民眾用藥安全，2011年度配合食品藥物管理局後續GMP查核計6家，均符合規定。另為確保藥品品質，配合衛生署「後市場藥品監測計畫」執行相關指定藥物之抽驗，針對市售及源頭抽驗製劑和使用原料藥計29件，其中1件不合格，依法查處。

表 3-09/ 抽驗不合格食品分析表

類別 項目	農產加工品 (金針)		糖漬、醃漬食品 (蜜餞、醬菜)		加水站		冷飲冰品		農產品 (蔬菜、水果)	
	移外 縣市	行政 處分	移外 縣市	行政 處分	移外 縣市	行政 處分	移外 縣市	行政 處分	移外 縣市	行政 處分
抽驗件數	18		40		198		55		179	
不合格件數	5		9		29		8		23	
不合格案件 處辦情形	移外 縣市	行政 處分	移外 縣市	行政 處分	移外 縣市	行政 處分	移外 縣市	行政 處分	移外 縣市	行政 處分
件數	5 件 ----- 花蓮縣2、 雲林縣2、 臺東縣1	0	7 件 ----- 嘉義縣3、 臺南市2、 彰化縣2	2	29	0	2 件 ----- 桃園縣	6	20 件 ----- 彰化縣6、 雲林縣14	3
不合格率	27.78%		22.50%		14.65%		14.55%		12.85%	

二、打擊不法藥物

結合檢、警、調，查緝不法藥物，除電視、網路、報章雜誌、電台等各類媒體進行廣告監控外，並加強藥局、藥房、網路郵購、夜市及地攤等藥物流通管道，查緝與阻絕不法藥物於源頭，以維護國人健康。

2011 年度主動查核市售藥物（藥品及醫療器材）計4,807 家次，化粧品包裝標示計1,932 家次，計查獲337 件涉標示違規案件；另加強違規廣告監控部分，計查獲違規藥物與化粧品違規廣告92 件，均移請相關縣市衛生局查處；另，外縣市移入違規廣告案件，計行政處分205 件，受理消費者中藥摻西藥檢驗13 件，化粧品檢驗6 件，合格18 件，不合格1 件（中藥摻西藥），移請臺中地檢署偵辦。

管制藥品使用管理方面，為防止麻黃素類原料藥（包含Pseudoephedrine、Ephedrine、Methylephedrine）及其製劑被使用於非法製毒，特專案稽查大量購買或使用麻黃素原料藥，與異常製造廠計8 家，均符合規定。另針對轄內領有管制藥品登記證機構之業者查核，2011 年度計查核1,672 家次，查獲違規計15 家次，分別依違反管制藥品管理條例等規定處分。



◎ 臺灣臺中地方法院檢察署「不法藥物稽查會議」。



◎ 資料下載：2011 年12 月底

圖 3-18/ 臺中市 31 家 GMP、PIC/S GMP 藥品製造廠分佈圖

三、藥品、化粧品廣告審查

本市升格直轄市後，自行受理轄區化粧品廠商及藥商刊播相關廣告審查。2011年1月至12月共審查1,469案，其中化粧品廣告1,130件，藥品廣告280件，醫療器材廣告59件。經分析核准件數（含申覆）1,342件，佔申請件數91.35%；退件部分，化粧品佔總件數7.35%、藥品佔0.82%、醫療器材佔0.48%，總退件率為8.65%（如圖3-19）。

為使民眾清楚辨識合法之藥物及化粧品廣告，本局亦將核准之藥物及化粧品廣告內容及廠商相關資料，上傳至行政院衛生署「藥物及化粧品廣告管理系統」及「中藥藥物廣告維護系統」，提供民眾及相關單位查詢。

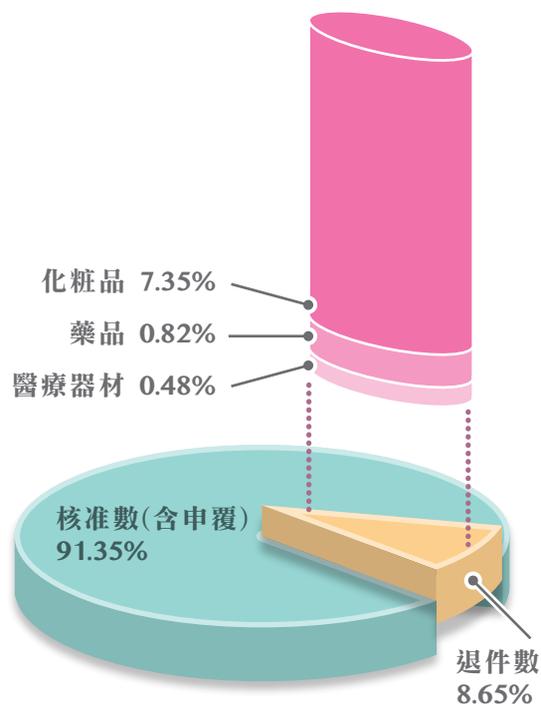


圖 3-19/ 藥品、化粧品、醫療器材廣告審查分析

◎ 不法藥物大稽查。



第三節 消費者保護

一、消費者資訊提供

本局積極推動健康用藥及飲食安全，包括：執行用藥安全、食品衛生教育宣導及資訊提供，其成果如下：

- (一) 定期召開消費者保護會議，針對藥物、食品之品質與安全、醫療廣告之規範與管理及營業衛生設備有致危險之虞者，加強其管理機制與查核，以維護消費者權益。
- (二) 配合衛生署「後市場藥品監測計畫」執行相關指定藥物之抽驗，抽驗檢體計29件，其中1件不合格，依法查處，另將藥物不良品資訊公佈於衛生

局網站/ 本市各醫院與衛生局資訊交流平台專區項下，供各醫療院所參考，計建置34筆藥物不良品訊息。

- (三) 辦理食品衛生及「健康飲食」等宣導，計220場次，約34,685人次參加。
- (四) 辦理正確用藥宣導工作，計辦理206場23,998人次參加。

二、取締不法食品

(一) 逾期食品大追查

2011年經媒體報導「OO食品公司」及「OO貿易有限公司」竄改變造逾期食品事件，本局會同檢、警、調單位查獲逾期食品計8.3公噸，於12月7、14日全數銷毀，並



1. 污染食品下架、封存。



2. 消費者保護業務會議。

未於市面上流通；另外，加強稽查地攤、夜市、傳統市場等場所販賣逾期食品，從2011年12月至2012年1月止計稽查266家次，稽查各項食品計2,715件查獲違規件數3件。

(二) 吃在臺中食在安心

為保障消費者食品安全，展現企業自律，本局結合糕餅公會、觀光旅館商業同業公會、餐飲公會等業者，於2011年12月16日辦理「拒用黑心貨 臺中食品業者」宣誓記者會，除了要求業者落實自主管理，本局更加強食品稽查，讓市民「吃在臺中食在安心」。

三、塑化劑污染食品事件大解密

2011年衛生署食品藥物管理局進行市售食品產品監測時，發現OO公司益生菌粉末含有「鄰苯二甲酸酯（DEHP）」，DEHP係一種塑化劑，環保署公告為第四類毒性化學物質，不得添加於食品中。後續追查發現上游不肖業者卻將DEHP違法加入起雲劑中販售，於五月下旬爆發「塑化劑」風暴，不但使國人對於食品安全信心瓦解，更重創本國食品產業（見圖3-20）。

本局在塑化劑事件之初，為讓市民掌握即時訊息，衛生署食品藥物管理局於5月23日

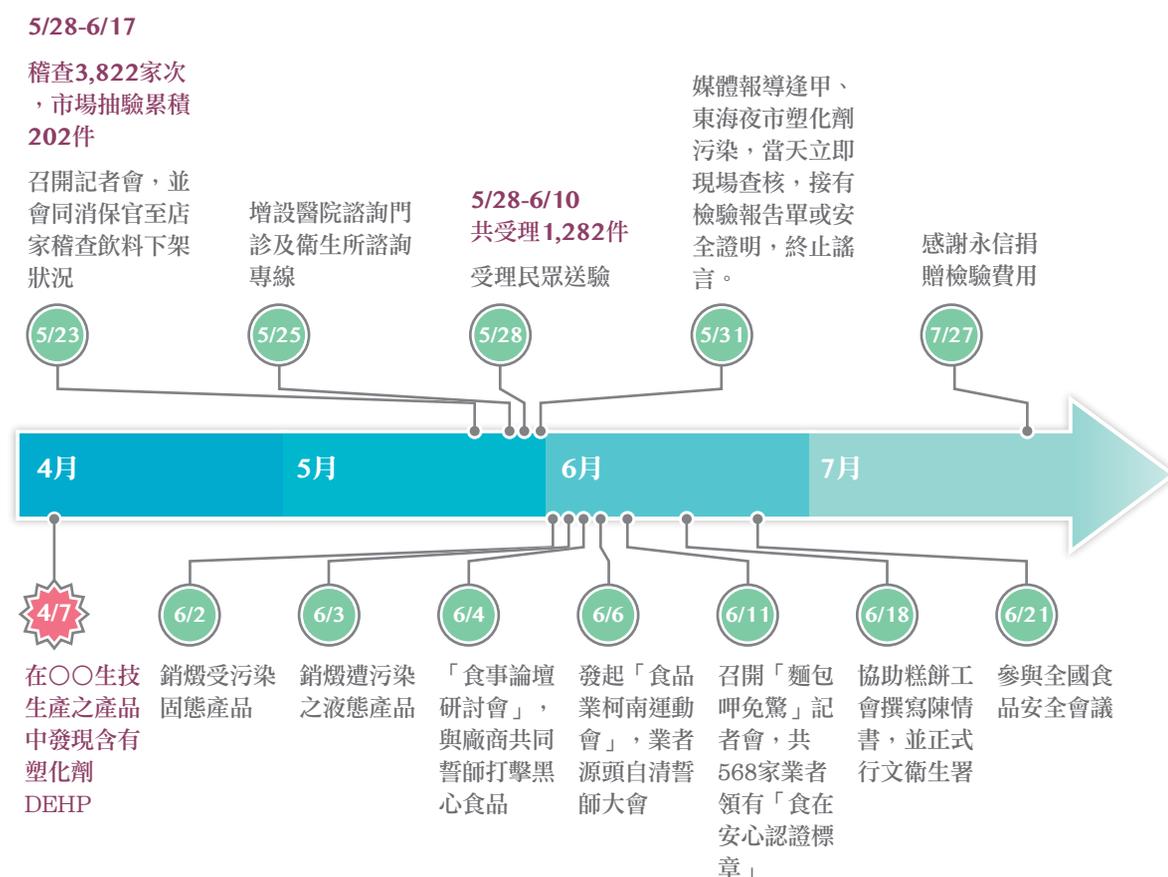


圖 3-20/ 塑化劑事件處理過程

下午4 點發布消息後，本市率先全國召開記者會，於5 月23 日下午5 點向市民說明現況及處理情形，並會同消保官稽查飲料下架狀況。

旋即5 月24 日成立臺中市塑化劑事件應變中心，提供民眾04-2527-6645 與04-2528-0684 諮詢專線。同時擬定本局處理塑化劑汙染四大核心理念 - 嚴懲不法、保護無辜、苦民所苦、為民興利。本局清查塑化劑汙染食品執行策略如下：

(一) 源頭查緝並執行衛生署「上架食品即安全」之稽查工作

稽查3,822 家次商家，下架產品計415 項次，市場抽驗202 件。

(二) 資訊公開

本局網站設置起雲劑遭塑化劑汙染專區，於塑化劑事件期間，每日召開記者會，提供市民及時、正確資訊。

(三) 風險溝通

協調本市17 家醫院增設諮詢門診及專線，服務903 人次。

(四) 提供塑化劑免費檢驗

設置單一窗口免費受理產品檢驗，計受理1,282 件。

(五) 終止謠言、劍及履及

面對新聞報導事件，立即處理，傳播正確訊息避免民眾恐慌。

(六) 銷燬封存塑化劑汙染食品



◎ 針對超市及食品添加物廠商進行稽查，解決民眾疑慮。



其中固體成分約46.656 公噸；液體成分約446.821 公噸，宣告塑化劑事件落幕。

（七）發現問題即時解決

全國第一個銷燬塑化劑汙染食品，當時發覺液態銷燬費用過高（新臺幣2～3 萬元/公噸），故積極透過衛生署署務會議及視訊會議反映，協調汙水處理廠商降低費用（新臺幣3 仟元～5 仟元/公噸），因此本市一家飲料廠商受汙染液體產品180 噸銷燬之費用由新臺幣360 萬降至90 萬元，減少廠商損失。

（八）重食信心、振興產業

- 1、於6月4日辦理食事論壇研討會，與廠商共同誓師打擊黑心食品，並結合社區藥局參加諮詢服務。
- 2、於6月6日發起「食品業柯南運動會」-業者源頭自清誓師大會，共有10個公會、70家業者參加。
- 3、於6月11日召開「食在安心，麵包呷免

1. 永信製藥工業股份有限公司提供免費塑化劑檢驗服務，在地企業回饋市民，創造雙贏局面。
2. 邀集廠商參與「食品業柯南運動」之誓師大會。

驚」記者會共有568家業者領有「食在安心認證標章」。

- 4、協助糕餅公會撰寫陳情書，正式行文衛生署。

（九）導入社會資源，鼓勵企業善盡公民之責

永信製藥工業股份有限公司主動提供免費檢驗服務，在未編列預算，現有設備無法滿足大量檢驗需求下，運用創意思維，納入企業社會服務資源，讓在地企業回饋市民，並節省約新臺幣292萬元之公帑支出，實為雙贏夥伴策略。



第四節 弱勢長者居家藥事服務

本市65歲老人占總人口8.7%。另，分析大臺中市民近五年平均壽命（如圖3-21）已趨近79歲，因此對於高齡人口的照顧將是政府施政的重大課題。

老年人口中，獨居長者是弱勢族群，本市列冊需關懷獨居老人數計739人，其中約有480人（65%）患有慢性疾病（內政部，2010）。由此看來，獨居老人多半病痛纏身，自我照顧能力不佳，且統計資料顯示，老年人的健保藥品支出占國內醫療費用的38%之多，臨床上，有些人患有多種慢性病，每天須吃十幾種藥物，因年老記性差，視力不好，也不懂藥袋上的標示，以致產生了藥物交互作用、藥物過量、重複用藥、藥物副作用、配伍禁忌以及藥物失效等問題。

因此，老人需要的不是蓋大型養老院，而是要讓資源走進社區，營造健康社區，讓老

人能在熟悉的地方，在地老化。最好方法就是由醫藥人員走入社區，以其專業發揮在地照護，落實本市「無憂老年圈」健康醫療政策之願景。

本市首創以「關懷」策略導入全人照護理念，透過培訓302位「臺中市社區家庭藥師」，針對獨居老人、高診次及慢性病患者，進行居家藥事照護工作，並連結醫療、長期照護、衛生保健、老年憂鬱等等保健及醫療服務網絡，讓行動不便之老者，能獲得全人醫療保健服務，2011年度居家藥事照護共213案，經過藥師到宅導入多元化藥事服務後，不論在血壓、肥胖狀態、就醫次數、用藥顆粒數及用藥認知皆獲得顯著改善（如圖3-22、圖3-23）。並於2011年11月20日辦理成果發表記者會，而2012年將擴增對象到400人。

1. 社區家庭藥師授證及愛滋病諮詢站誓師記者會
2. 讓醫藥人員走進社區，主動關懷老年人，創造無憂環境。



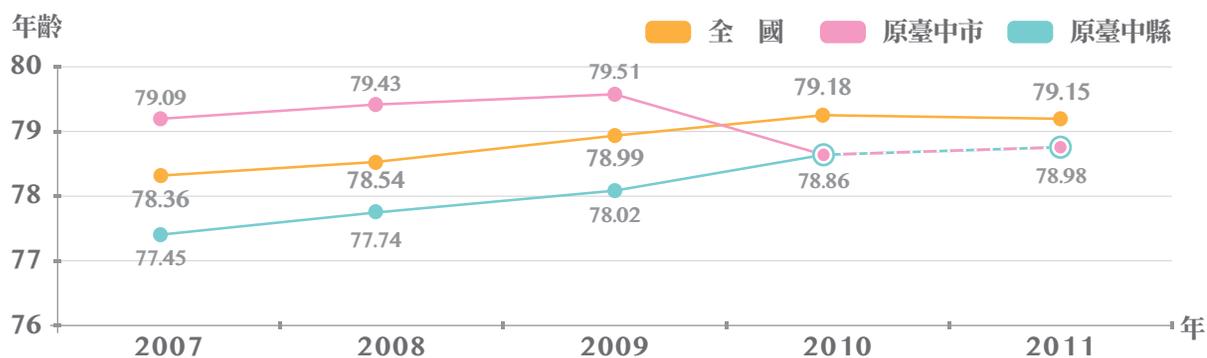


圖 3-21/ 近五年平均餘命趨勢

◎ 資料來源：內政部統計處

就醫次數

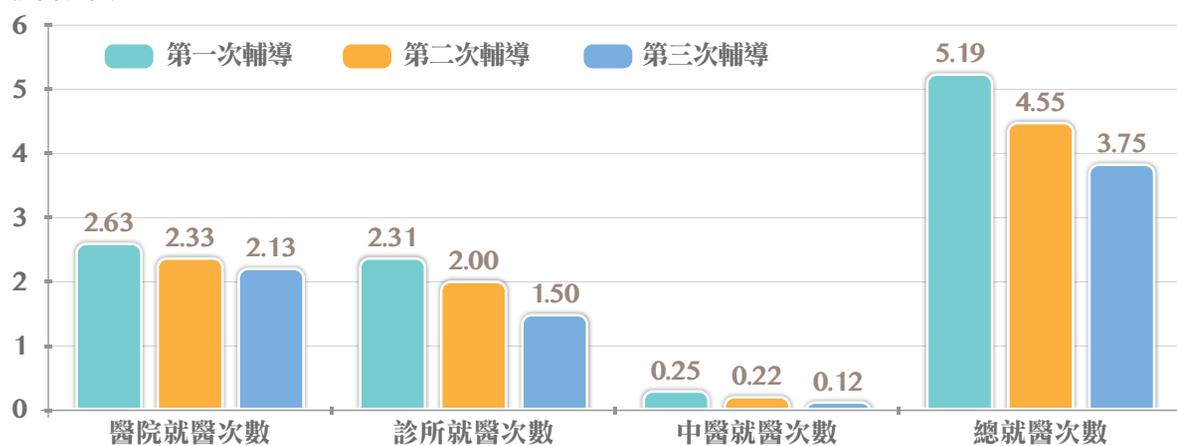


圖 3-22/ 居家藥事服務介入輔導就醫次數分析

◎ 資料下載：2011年12月

服藥顆數

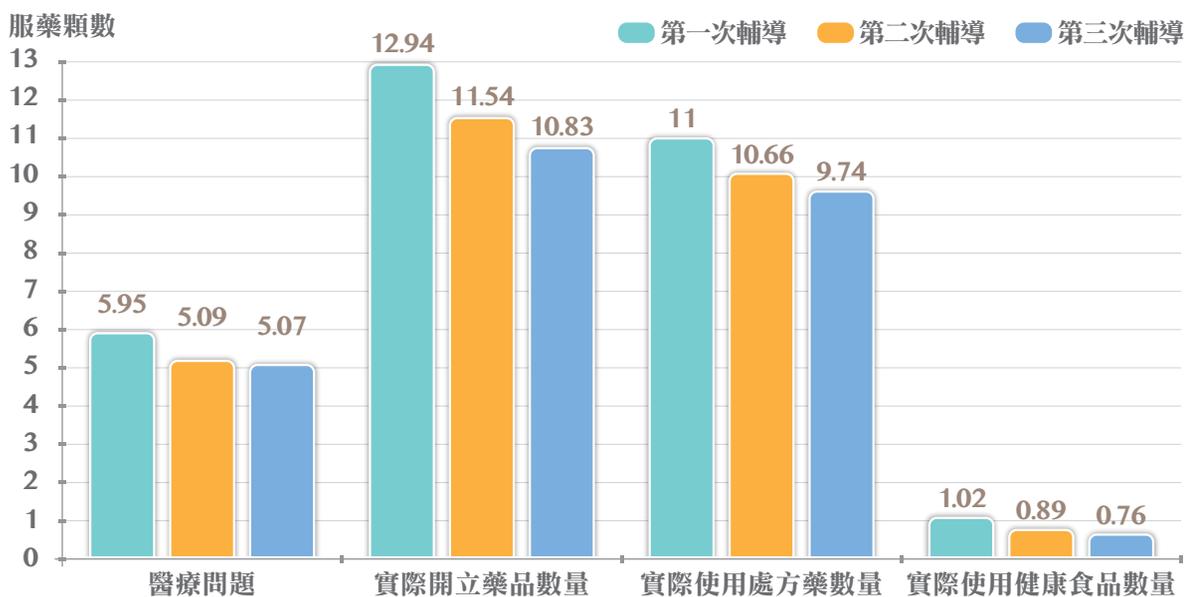


圖 3-23/ 居家藥事服務介入輔導服藥顆數分析

◎ 資料下載：2011年12月

第七章 強化心理健康管理

今日社會人際關係疏離，社會支持系統薄弱，也因此民眾心理問題日益增加，諸如「自殺」、「毒品危害」、「家暴」與「性侵」都是本局逐漸關心、努力的議題。為促進民眾心理健康，本局並結合相關團體舉辦了非常多的健康活動與宣導，期能增進民眾心理健康。

第一節 心理健康促進

一、首推微笑100 社區、職場、學校心理健康促進

依據1989年聯合國世界衛生組織（WHO）對健康作了新的定義，即「健康不僅是沒有疾病，而且包括軀體健康、心理健康、社會適應良好和道德健康」，由此可知，健康不僅僅是指軀體健康，還包括心理、社會適應、道德品質相互依存、相互促進。本局為增進市民心理健康，強化相關網絡聯繫，結合現有衛政、社政、勞政、教育等服務平台，於各區推動各年齡族群心理健康教育宣

導工作，辦理143場心理健康衛生教育宣導活動，亦於2011年度首度辦理本市「心理健康週」活動，促進民眾心理健康知能，強化社區民眾心理健康之觀念。

二、網網相連推動心理健康服務

本局為提供民眾更多元之服務，與相關社會資源網絡連結，包括弘道社會福利慈善事業基金會、社團法人臺中市生命線協會等42個資源網絡單位，並結合本市30家衛生所及29區區公所、農會與學校等機構共同推動心理衛生及自殺防治之相關工作，以增進市民尋求心理健康服務之可近性。

1. 校園青少年心理健康宣導。
2. 衛教主軸宣導活動，倡導心理衛生之理念。



三、免費定點心理諮商

為提供本市民眾即時性的專業心理服務，於和平、大雅、太平、四民、中西區、石岡及霧峰等7家衛生所及衛生局社區心理衛生中心、沙鹿兒童福利服務中心、大里兒童青少年福利服務中心提供民眾免費定點心理諮詢，只要可撥打預約專線04-25155148就有專業心理師傾聽心聲，總計服務632人次。

四、提供老年憂鬱症篩檢 關懷老人心理健康

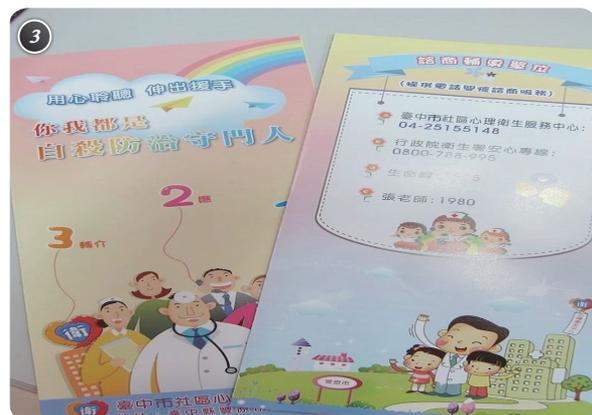
本局積極關懷本市老人心理健康，除在各區提供老年憂鬱症量表篩檢服務，加強老人自殺防治之預防措施，2011年度累計篩檢30,615人，並針對374名疑似高風險個案，

提供至少3個月關懷訪視服務，由衛生局個案關懷員針對每位個案進行不定期家訪與電訪服務，並給予相關資源連結與轉介。

五、透過媒體、網站宣導多元心理健康服務管道

為增進民眾對心理健康服務措施之認識，以提升民眾利用率，本局製作心理衛生中心簡介、認識精神疾病、認識憂鬱症、定點諮商宣傳等文宣單張，提供民眾索取，持續更新本局網頁-社區心理衛生中心專區相關資源服務訊息。並發布最新活動、宣導相關訊息於市政府網頁，並藉由廣播、口播與新聞稿發布各項心理衛生服務措施。

1. 專業心理師的免費諮詢，為民眾打開心理的一扇窗。
2. 針對老年憂鬱症進行個案面訪與電訪，掌握病情，提供適當協助。
3. 運用單張海報宣傳本局多元化心理健康服務措施。





第二節 自殺防治

根據衛生署全國主要死亡原因（ICD-10）分析，全臺2011年有3,507人死於自殺，較2010年減少382人，自1997年後，自殺二度退出十大主要死因，退居第十二位。然，2005-2009年自殺死因皆為本市十大死亡原因前十名，2011年退為第十一名，2010年本市自殺死亡人數計379人，粗死亡率（每十萬人口死亡率）為14.3%，2011年自殺死亡人數計344人，粗死亡率大幅下降至（每十萬人口死亡率）12.9%（如圖3-24）。自殺死亡率雖有下降趨勢，然而個案自殺後，無論是自殺未遂者或自殺死亡者，造成週遭親屬或自殺遺族極大的影響，讓社會成本

與醫療支付龐大費用。所以自殺防治不容忽視，然而自殺原因涵蓋許多危險因子與保護因子之間交互影響，因此全面有效的自殺防治政策更顯得重要。

一、強化各區自殺防治守門人訓練

部份選擇自殺的人並不是真的想要結束自己的生命，他們是藉由「自殺」的行為或企圖，來對外在世界表示一種「我需要幫助」、「我很痛苦」、「我需要關心」的訊息；但也有些人是生理的因素，像是憂鬱症、久病不癒等，也會讓人試圖以自殺的方法來尋求解脫。所以我們期望社區能發揮守望相助精神，由里、鄰長、幹事等社區關鍵人士能扮演守門人「關懷、支持」的角色，

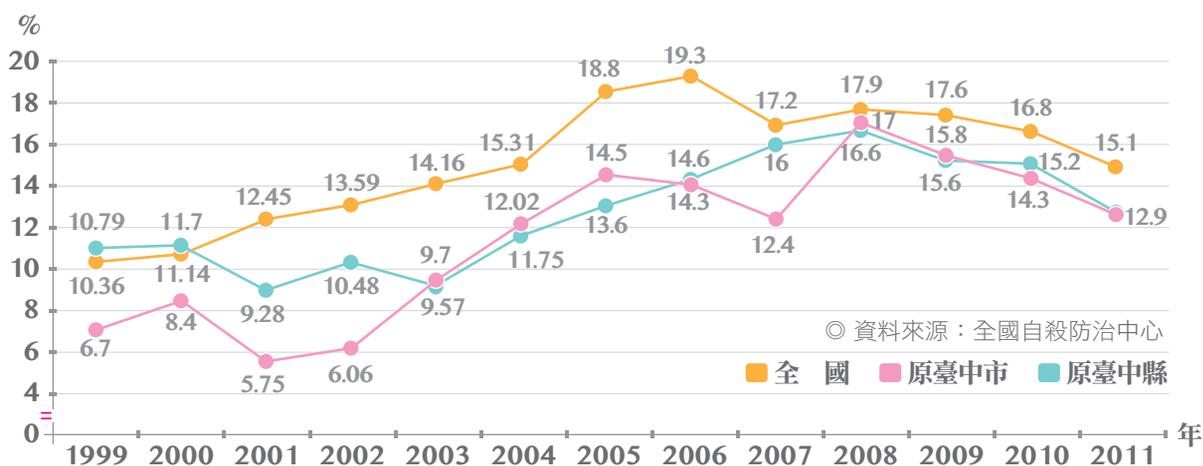


圖 3-24/ 臺中市與全國自殺死亡率趨勢比較

在得知訊息時，給予鼓勵並提供協助。

因此，針對各區里、鄰長與里幹事辦理自殺防治守門人訓練，共537位里長或里幹事、757位鄰長參與訓練，參與人數達本市里長或村里幹事總人數約85%；並結合中區精神醫療網、中山醫學大學等單位辦理自殺防治相關課程訓練和研討會，共計75場次，參與人數3,306人。

二、「珍愛生命 希望無限」

為響應9月10日世界自殺防治日，強化社區民眾珍愛生命之觀念，於心理健康週之活動舉行記者會，發表本市自殺防治成效，並結合自殺防治守門人之理念，推廣一問二應三轉介與簡式健康量表。發布新聞稿與廣播宣導計1,250則，傳達自殺防治相關訊息；並設置自殺防治安心專線0800-788-995及心理諮詢專線04-2515-5148，提供民眾24

小時線上諮詢；辦理自殺防治宣導活動，計143場次，參與人數達8,652人次。

三、自殺個案關懷、資源轉介與心理治療

定期訪視自殺通報個案，2011年度通報自殺個案共2,352位，家訪4,500次，電訪7,107次，追蹤關懷訪視次數總計11,607次，並針對自殺身亡者之遺族提供關懷服務，協助轉介相關資源及安排心理治療服務。

第三節 精神衛生

精神病患照護需要連續性、整體性的精神醫療服務網路，依照病人狀況，提供不同的服務，協助病患在社區內接受復健、庇護性工作場所、職業訓練等，讓病患擁有一技之能，才能逐漸回歸社會。研究顯示，精神病患若獲得的社會支持愈多其精神狀況愈佳。



◎ 珍愛生命的相關宣導

一、精神醫療照護

本市精神病患之就醫資源包括22家精神醫療院所，提供急、慢性病床及日間照護等完善而優質的醫療服務，另針對社區精神病患急性發病時緊急送醫需求有11家醫院（如表3-10）簽訂合約，由精神醫療專業人員到現場提供專業評估及建議，以協助警、消處理病患送醫問題。此外，為銜接病友之社區照護，有19家精神醫療院所，針對出院病人提供出院準備服務計畫，透過精神照護系統，由衛生所公衛護士於2週內完成追蹤照護，以增進社區精神病患生活穩定度，降低發病率及再住院率；至於，偏遠地區之精神照護需求則由3家醫院以巡迴門診方式提供服務。

二、社區精神病患管理

本年度列管之精神病友共9,703人（如表

3-11），依衛生署規定分五級管理（其中以三、四級個案居多）由衛生所公共衛生護士主動針對社區病友提供追蹤管理、輔導服務，積極掌握病友在社區中的動態與需求，並協助提升病友在社區中的適應能力，且於需要時提供相關醫療資源及社會福利協助。以家訪、辦公室會談及電訪等方式提供社區照護服務，共計關懷訪視37,094人次，平均每一位病患接受訪視次數為3.82次，面訪病人比率達51.17%。

表 3-11/ 精神病患管理人數

一級	二級	三級	四級	五級	合計
630	44	2,458	6,384	187	9,703
追蹤照護人次數					
家庭訪視	電話訪視	辦公室會談	其他	合計	
25,201	10,006	1,728	159	37,094	

表 3-10/ 本市精神病患醫療院所

	緊急送醫合約醫院	24小時責任醫院
山線	署立豐原醫院 清海醫院	署立豐原醫院
海線	陽光精神科醫院 清濱醫院 光田醫療社團法人光田綜合醫院 童綜合醫療社團法人童綜合醫院 明德醫院	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
屯區	國軍臺中總醫院 賢德醫院	國軍臺中總醫院 賢德醫院
城中區	署立臺中醫院 宏恩醫院龍安分院	署立臺中醫院 宏恩醫院龍安分院 維新醫院

三、社區精神復健與支持系統

為提升精神病友之生活能力、社交技巧與工作技能，進而回歸社區。本局除了結合社政、勞政與教育單位外，更聯合醫療、復健機構（精神復健機構有13家，日間型 - 社區復健中心 10家，提供541人服務量；住宿型 - 康復之家 3家，提供243人服務量，見表3-12）及5家協會與基金會，提供病友就業、就養、與就學等可近性之服務，其中

更值得一提的是台中市精神社福基金會，熱心提供病友就醫車資、職訓及活動經費。透過公私機構與團體協助，社區病友得以一展才華，讓社會看到他們健康活力的一面，進而接納並關心這些康復之友融入社區。2011年度舉辦「臺中市康復之友趣味競賽暨歌唱才藝比賽」，活動內容包括積少成多、藕斷絲連、吸管傳情等趣味競賽及病友歌唱、才藝比賽。



表 3-12/ 精神復健機構一覽表

	日間型	住宿型
山 線	山線社區復健中心	山水居康復之家
海 線	同心圓社區復健中心	
屯 區	賢德醫院附設五光社區復健中心 行健社區復健中心 行政院衛生署草屯療養院附設生活旗艦店社區復健中心	大和康復之家
城中區	美麗境界社區復健中心 美麗新世界社區復健中心 中山醫學大學附設醫院工學社區復健中心 中國醫藥大學附設醫院向日葵社區復健中心 松竹社區復健中心	晴光康復之家

第四節 毒品防制

根據國民健康局（2009）調查，全國12～64歲人口的1.43%有藥物濫用情形，因而推估本市可能潛藏約三萬人以上之毒品人口，查獲施用三、四級毒品個案計1,533人次，當中有86%是30歲以下，其中吸食其他命被查獲占九成以上；列管一、二級毒品個案約三千名，平均年齡從2010年37.7歲下降至2011年36.2歲，顯示吸毒者有年輕化的趨勢。毒品防制是現代版的鴉片戰爭，本市連結相關局處通力合作，組成「拒毒、緝毒、戒毒」反毒大聯盟，宣誓本市反毒決心與作為，降低毒品個案再犯，共同營造「無毒大臺中」的環境。本局辦理相關網絡會議（委員會、藥癮戒治機構、反毒志工及毒防小組聯繫會等）計96場次及專業教育訓練（網絡人員、藥癮戒治機構醫護人員等）計177場次，凝聚共識提升專業知能，毒品防制策略之「拒毒」、「緝毒」與「戒毒」具體內容及其成果，敘述如下：

1. 「大臺中毒品防制論壇」邀集相關單位共同研討，凝聚共識，研提防毒政策。
2. 「臺中無毒宣導日」由臺中地檢署王捷拓主任檢察官帶領前往高危險情境場所（出入複雜大樓社區、汽車旅館、日租套房等）進行預防毒品入侵社區宣導。



一、防毒面 -

整合市府資源，規劃無毒大臺中健康政策

運用OTTAWA CHART（渥太華憲章）五大行動綱領，整合市府教育、社政、勞政、警政、衛生醫療等團隊，及協同臺灣臺中地方法院檢察署、29區區長、村里長、民間團體、反毒志工，以多元宣導方式，推動反毒活動，強化民眾、藥癮者和專業人士瞭解藥物濫用之危害，了解相關防制、輔導知識與觀念，有效根絕毒害，達到預防成效，防毒面成果如下：

（一）訂定無毒公共政策

除連結中央及地方主管單位、臨床醫師、專家學者及民間團體參與「毒品防制及國際論壇」提出毒品防制對策外；並透過學校生命教育、國高中國防通識教育課程，強化學生反毒知能；由市長、檢察長、各局處首長、民間單位代表宣誓，一起打擊毒品。

（二）建置無毒支持性環境

為建構無毒健康環境，除針對偽劣禁藥、高危險場所（八大行業、網咖、汽車旅館等）加強查緝計1,054家次，提供藥癮醫療機構（14家）、民間戒毒或安置機構（如：馨園、更欣家園、露德之家、新生命戒癮成長協會與牧羊人關懷協會），協助藥癮者復歸社會。

（三）強化學校與社區行動力

加強學校師生及家長反毒宣導計1,611場次，共約43萬人參與，透過多元宣導（如大甲媽祖遶境期間），及平面媒體、有線電視、廣播、刊物、「愛，從拒絕毒品開始」影片等推動反毒。

（四）提升個人拒毒技巧

為強化反毒意識，提供多面向的專業訓練，透過學生反毒知識大會考（計416場次，13,680人參與）、種子教師訓練（計10場次，170人參與）、醫療院所訓練（計6場次，556人參與）、村里長訓練（計30場

次，1,294人參與）。另，舉辦一系列的活動，如：毒癮者家庭支持服務方案、監所毒癮者銜接輔導及團體輔導服務方案，以提升拒毒技巧。

（五）調整服務方向

結合大里和石岡衛生所之美沙酮服藥點、防制學生藥物濫用諮詢服務團、社區毒品防制治安座談、社會福利、地檢署毒品法治教育與67位社區藥師，提供民眾及藥癮者相關毒品防制諮詢服務，及藥癮者就業服務計158人。

二、緝毒面 -

築牆減害 - 破壞毒品供需鏈

建立轄區毒品網絡資料庫以查緝轄內中小盤毒販為第一目標，除有效破壞地區販毒網，亦加強治安死角場所之查緝與防治宣導，成果如下：

（一）販毒與用毒人數逐漸下降

查獲販毒（藥頭）從2005年398人上升至2011年1,330人，查獲施用毒品從2005年

1. 胡市長與臺中地檢署張斗輝檢察長共同主持「無毒臺中、健康100」反毒大聯盟記者會。
2. 蔡副市長主持「攜手反毒 Hold住青春」活動。



7,255 人下降至2011 年4,545 人。

(二) 列管個案一年內施用毒品再犯率呈下降趨勢

衛生局毒品危害防制中心個案管理師於個案出監前即先行入監與個案建立彼此信賴，以及提供出監後之協助與關懷，足堪欣慰的是一年內再施用毒品比率從1 月28.05% 下降至12 月24.07% (如圖3-25)。

三、戒毒面 -

提供藥癮戒治服務，減輕毒癮者身體健康之戕害

建立毒癮個案出監前良好之轉銜合作模式及出監後之追蹤輔導機制，服務內容包括：設置戒毒成功專線0800-770-885 (請請你、幫幫我)、協助藥癮者醫療戒治、就業技訓輔導及社會救助服務等項目，並強化家庭支持系統，提供個案及家屬持續訪視關懷等，2011 年成果如下：

(一) 戒毒服務專線服務量五都之冠

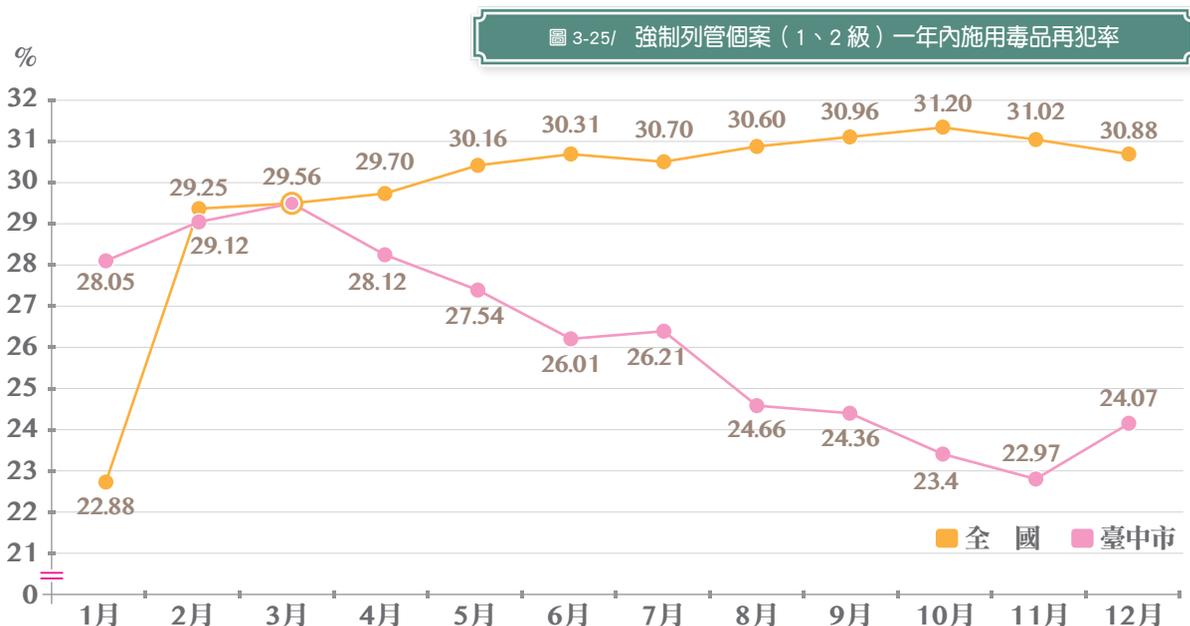
年度服務量共計1,406 通，戒毒服務專線0800-770885 (請請你·幫幫我)，協助民眾及戒毒人士就醫、就業、就養、就學、法律諮詢、心理支持與關懷之諮詢服務。

(二) 藥癮戒治機構五都最多

本市目前有14 家醫療院所提供藥癮戒治服務，家數為五都中最多，參與美沙酮治療有2,005 人 (留置率71%)，其中有931 人同時參與心理支持治療 (如下照片)。



◎ 個案至藥癮戒治醫療院所服用美沙酮。



◎ 協助藥癮者認識自己



(三) 青少年藥物濫用個案追蹤輔導

在校生有161人接受學生藥物濫用諮詢服務團輔導，離校生（校外會轉介）有66人列為追蹤輔導個案，另有1,533人被警方查獲施用3、4級毒品個案須參加「毒品危害講習」。

(四) 毒癮者社區生活重建

列管1.2級出監個案2,955人，給予電話關懷14,905次、家庭訪視204次、關懷信件241件，其中有就業需求158人、社會福利需求75人（補助51人，金額18萬以上）、安置39人次、毒品兒少個案及14個高風險

家庭服務家庭，均轉介相關單位協助，另針對毒癮者家庭給予關懷並辦理相關支持活動。

(五) 藥癮者暨遊民就業服務方案

5位專案個管員採個案管理方式，透過電訪、面談等方式，提供個案就業促進活動，就業諮詢量1,200人次，另舉辦「毛毛蟲蛻變計畫」成長團體活動，協助藥癮者認識自己，刺激就業動機及提升就業意願。

第五節 性侵及家暴加害人處遇

自性侵害防治法及家庭暴力防治法推行以來，此項議題亦日趨重要，促使相關政府單位及民間團體更加致力於推展暴力防治工作領域。警政、社政、衛政、教育、司法、醫療院所、民間機構等相關網絡，針對家庭暴力及性侵害防治工作之付出，整合資源致力推展防治業務，以期預防暴力之發生與再犯。

辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇，新增家庭暴力加害人149人，性侵害加害人239

表 3-13/ 家庭暴力與性侵害加害人處遇執行機構一覽表

執行項目	家庭暴力加害人處遇	性侵害加害人處遇
執行機構	<ul style="list-style-type: none"> 國軍臺中總醫院 童綜合醫院（沙鹿院區） 中國醫藥大學附設醫院 中國醫藥大學附設醫院豐原分院 臺灣家庭暴力暨性犯罪處遇協會 靜和醫院 識心心理治療所 	<ul style="list-style-type: none"> 光田綜合醫院 童綜合醫院 陽光精神科醫院 清海醫院 賢德醫院 臺灣家庭暴力暨性犯罪處遇協會 靜和醫院 中國醫藥大學附設醫院 識心心理治療所 人文傳習書院心理治療所

人，其執行機構如表3-13。針對加害人提供適切且多元之治療與輔導課程，包括：認知教育輔導、心理輔導、精神治療、戒癮治療、其他輔導與治療。

為延續性侵害犯罪加害人監獄強制診療與落實法院所裁定家庭暴力相對人之處遇，以真正降低再犯之危險。針對加害人處遇業務實施精進作為如下：

一、家庭暴力與司法橫向連結：加害人第一次報到地點設置在法院，提高加害人之報到率，及後續配合處遇之意願。與警政橫向連結- 針對未配合處遇之加害人，委由警政積極查訪勸導，提高加害人處遇之出席率與完成率。以落實相對人處遇，追蹤相對人處遇情形，以提高處遇成效。

二、性侵加害人- 危險層級分類、無縫接軌機制與專家評估機制。本局積極辦理醫療

機構之專業訓練，以增加精神醫療機構參與率提升處遇品質（如表3-14）；並加強醫療機構及衛生所同仁對家庭暴力及性侵害認識，強化相關資源網絡專業人員之間的協同合作，以期待醫療團隊能知法適法，並廣為宣導本局辦理家庭暴力及性侵害犯罪防治工作。另積極推動防治教育宣導及訓練、落實加害人處遇制度、加強暴力防治，期以保障婦幼人身安全，建立正確的家庭暴力及性侵害防治觀念。



◎ 家庭暴力暨性侵害防治教育訓練。

表 3-14/ 家庭暴力暨性侵害防治教育訓練實施日程表

日期	活動名稱	參加人數
2011.03.15	家庭暴力被害人危險評估專業教育訓練	30
2011.10.14	性侵害被害人驗傷採證教育訓練	83
2011.10.28	性侵害處遇專業人員教育訓練	62
2011.11.11	家暴處遇專業人員教育訓練	48
2011.12.01	性侵害處遇專業人員教育訓練 - 初階	66
2011.12.04	性侵害處遇專業人員教育訓練 - 進階	46
合計		335

第八章 弱勢族群照護

世界衛生組織於1998年發表「21世紀全民健康計畫」時，特別提出「健康公平性」概念，強調將性別、種族、貧窮等議題並列；而越來越多研究也顯示，影響健康的危險因子及疾病預防行為，在不同性別、種族、收入及身心障礙群體，應使用不同對策及因應模式。本局針對身心障礙、山地離島居民及原住民、新住民、油症患者健康照護不遺餘力，結合各區醫療院所，提供貼心友善的健康照護服務。

第一節 推動新制身心障礙鑑定之準備

「新制身心障礙者鑑定」即先由醫師依民眾的八大身體功能（如表3-15）進行評估，次由其他醫事人員（鑑定專員）完成「活動參與及環境因素」之評估後，完成鑑定報告，再轉由社會局社工人員進行各項社會福利服務需求評估，並據以核發身障手冊，提供相關福利措施，而此一制度將於明（2012）年實施。

為保障身心障礙者之權益，本局辦理相關配套措施準備，期使新制實施能順利推動，

內容如下：

- 一、召開聯繫會議，以建立公所、醫院、社會局等相關單位間服務流程之共識。
- 二、辦理宣導說明會，增加社會大眾、身心障礙者及其家屬與民間團體對新制鑑定之認識：
 - （一）參與本府社會局辦理「區公所窗口人員在職訓練計畫」，以使公所人員了解新制ICF之鑑定流程。
 - （二）利用本局LED跑馬宣導「新制身心障礙鑑定」。
 - （三）利用中清路光之塔LED跑馬宣導「新

表 3-15/ 八大身體功能一覽表

1	神經系統構造及精神心智功能
2	眼耳及相關構造與功能
3	聲音與言語構造與功能
4	循環造血免疫與呼吸系統構造與功能
5	消化、新陳代謝與內分泌系統功能與結構
6	泌尿生殖和生育功能和結構
7	神經肌肉骨骼與動作有關的功能和結構
8	皮膚與有關結構和功能

◎ 宣導新制身心障礙鑑定，現場民眾踴躍。



制身心障礙鑑定」。

(四) 印製海報，提供醫療院所張貼。

(五) 發布新聞稿、召開記者會。

三、辦理鑑定醫師及鑑定人員教育訓練: 配合衛生署辦理11場教育訓練，本市鑑定醫院完訓人數計451人，包括鑑定醫師174人、鑑定專員205人、資訊人員30人、兒童版：42人。

四、為使新制上路後，方便民眾順利完成鑑定，本局於2011年率先擇定20家醫院(如表3-16)先行試辦，自2011年7月1日至12月31日，完成547案新制鑑定個案(目標數預計完成555案，完成率99%)

表 3-16/ 新制鑑定試辦醫院一覽表

1	中國醫藥大學附設醫院	11	光田綜合醫院
2	中山醫學大學附設醫院	12	童綜合醫院
3	臺中榮民總醫院	13	國軍臺中總醫院
4	署立臺中醫院	14	大里仁愛醫院
5	澄清綜合醫院	15	署立豐原醫院
6	澄清綜合醫院中港分院	16	佛教慈濟綜合醫院臺中分院
7	宏恩醫院龍安分院	17	大甲李綜合醫院
8	林新醫院	18	清海醫院
9	臺中維新醫院	19	陽光精神科醫院
10	臺中仁愛之家附設靜和醫院	20	清濱醫院

◎ 新制身心障礙鑑定醫院業務聯繫會議。



第二節 關心身心障礙者就醫權益

內政部統計，本市身心障礙者至2011年12月底共110,626人，占全市人口數4.15%，雖然全民健康保險對身心障礙者已提供基本的醫療照護，但M型化社會中仍有弱勢族群，社經地位不高、乏人問津的窮困患者，因無法負擔醫療及掛號費用，導致不願就醫治療，而錯失黃金治療時期。為照顧弱勢族群，提升有愛無礙之精神，結合本市51家醫院自2011年9月起，針對領有身心障礙手冊者，免收或減收門診掛號費用，以實際行動照顧大臺中弱勢族群，落實「尊重生命、提升醫療」之精神（如表3-17、表3-18）。

本市有4家區域級以上醫院設置身心障礙

表 3-17/
身心障礙者掛號費折扣一覽表

掛號費8折	中國醫藥大學附設醫院 豐原分院 臺中東區分院
掛號費7折	澄清復健醫院
掛號費5折	霧峰澄清醫院 本堂澄清醫院 聯安醫院 臺安醫院雙十分院 台新醫院

門診，包括：臺中榮民總醫院、中山醫學大學附設醫院、署立臺中醫院及署立豐原醫院，協助引導、溝通、就醫等服務；並設置獨立之牙科及發展遲緩診療特別門診。

◎ 資料下載：2011 年底

表 3-18/ 身心障礙者免收取門診就醫掛號費之51家醫院名單

山線	海線	屯區
署立豐原醫院	光田綜合醫院	國軍臺中總醫院
慈濟綜合醫院臺中分院	大甲李綜合醫院	新菩提醫院
清泉醫院	清濱醫院	大里仁愛醫院
大同中醫醫院	順安醫院	太平澄清醫院
杏豐醫院	明德醫院	烏日澄清醫院
錦河醫院	陽光精神科醫院	大雅澄清醫院
豐安醫院	署立臺中醫院	泰安醫院
福平醫院	林森醫院	賢德醫院
臺中維新醫院	第一醫院	達明眼科醫院
國軍臺中總醫院中清分院		神岡童醫院
勝美醫院		臺中仁愛醫院
聯合中醫醫院		宏恩醫院龍安分院
新亞東婦產科醫院		宏恩醫院
全民醫院		臺中監獄附設培德醫院
博愛外科醫院		臺安醫院
順天醫院		友仁醫院
弘光科技大學附設老人醫院		

第三節 山地偏遠地區居民及原住民之醫療照護

和平區因遭921大地震、七二水災及多次風災等天然災害，將原有地貌改變、交通未捷，嚴重影響當地經濟及觀光產業的發展，導致遊客量大幅降低及人口逐漸外移，留下老弱婦孺，又因醫療資源不足，發生緊急災難時，經常是靠著當地居民自力救濟的方式救災。每逢旅遊旺季，遊客數量增多，當地的緊急醫療救護需求量也相對提高，所以在意外傷病發生前做好預防，是相當重要的。

山地偏遠地區緊急救護訓練籌劃方向，主要是藉由「成立部落緊急醫療救護據點」及「結合風景區醫療救護站」，培訓民眾、觀光業者基本救護的知識與技能，建立更完善的醫療救護網，以保障民眾生命財產安全，

重拾遊客對本市溫泉區的信心，並提升偏遠地區醫療服務的品質。

為使山地偏遠和平區能享有跟平地一樣的醫療服務，責成和平區衛生所至部落執行定時定點之巡迴醫療服務（包含天輪、自由及達觀衛生室、松鶴活動中心、雪山坑及三叉坑等地），共提供7,682人次醫療服務；責成梨山衛生所，整合梨山地區醫療服務需求，除提供全天候醫療及緊急救護服務外，另依據當地民眾專科醫療服務需求，邀請專科醫師至梨山提供醫療服務，共提供急診服務次數為966次，服務人次為25,641次。

另責成中山醫學大學附設醫院向健保局爭取經費，期待能於2012年度推動「和平區醫療給付效益提昇計畫（IDS）」，以提升和平區醫療保健照護。

◎ 為使山地偏遠地區能有與平地一樣的醫療資源，邀請專科醫師至梨山等地服務。



第四節 特殊族群及新住民健康 照護

一、新住民保健

本市2011年出生的新生兒計24,027人其中1,579人(6.57%)為新住民所生，外籍配偶婦女人數已達44,852人(內政部戶政司人口統計資料，2011)，且日漸增多，儼然成為臺灣一新興族群，其平均生育年齡為23.6歲，隻身來臺，需要家人支持與協助，因生活習慣不同，育兒知識不足，為優生保健角度上，針對產前產後母體及胎兒健康相關篩檢，醫護人員應主動關心，並提供必要諮商與協助；本局落實新住民婦女建卡管理，提供婦幼健康及生育保健服務指導，辦理相關宣導活動，培訓外籍配偶生育保健通譯員，提供多元服務。

幼兒因本身無足夠能力避免傷害發生，其安全有賴照顧者的注意及環境安全改善，故協助家庭主要照顧者，進行居家安全環境檢

視及改善，期能減少兒童事故傷害發生。結合弱勢族群婦女之健康建卡管理機制，利用家訪、電訪、門診面訪等方式針對育有6歲以下子女之家庭居家安全環境檢核與諮詢，共計完成1,600家戶；居家安全環境宣導，共計38場次1,265人次參與。

本局針對新婚個案及外縣市轉入之新住民逐一建卡管理，2011年度外籍與大陸配偶建卡管理率達100%；利用衛生所健兒門診、預防注射及相關宣導活動辦理新住民婦幼生育保健宣導247場13,643人次參與；並於2011年9月8日針對新住民及其家屬辦理「新住民衛生保健」研習會計36人參加；11月8~9日辦理「新住民生育保健通譯員」教育訓練2天，計23人參加；目前持續有28人協助提供通譯及衛生保健宣導業務。

二、油症患者照護

(一) 油症起因

1979年彰化的一家油脂廠，利用多氯聯苯

◎ 新住民健康研習講座，會後留影。



當作熱媒加熱米糠油，因製程不當造成管線破裂，使得多氯聯苯污染米糠油導致中毒事件（多氯聯苯中毒）。

受害者約有2千多人，主要分佈於臺中市、彰化縣、苗栗縣和新竹縣，其中本市列冊管理共計877人，分別以神岡區（283人）、大雅區（122人）、豐原區（110人）最多，約佔59%。

（二）患者健康照護與追蹤

為妥善照護油症患者健康，本局每年均對列冊有案之患者辦理健康檢查，對於檢查異常者予以追蹤，提供個別性照顧及管理。

2011年度的健康檢查委由署立臺中醫院承辦，共計385人接受篩檢服務；為避免患者舟車勞頓，於患者集中的神岡、大雅、豐原、龍井等地，共辦理5場次健康檢查，計服務333人，約佔篩檢總數之86.5%，提供可近性的服務，以提高患者受檢意願。本年度起新增多項醫療健康服務措施：

- 1、全面換發第一代油症患者就診卡，並鼓勵油症患者同意於健保IC卡內註記身份，俾利就診院所提供優惠服務。
- 2、補助第一代油症患者全民健保門、急診、住院部分負擔費用。
- 3、補助第二代油症患者全民健保門、急診部分負擔費用。
- 4、設立油症特別門診服務：設置地點分別於署立豐原醫院家庭醫學科及財團法人彰化基督教醫院職業醫學科。

鑒於我國油症患者照護措施完善，日本專家學者及官方代表於2011年4月29日組團至本市署立豐原醫院「臺日油症健康照護專家會議」，針對中、日油症患者健康照護交換經驗，日本專家表示臺灣政府對油症患者採取較低、較簡單的認定標準，以照護更多的油症患者，臺灣照護措施值得日本學習。

- 1.與日本專家學者及官方人員等進行交流。
- 2.臺日油症健康照護研討會。



臺中市第37屆萬人健行

臺中市
減重101噸

臺中市第37屆
萬人健行
大會



Section.4 
創新作為



民眾需求在改變，政府執行業務的觀念和方法也要與時俱進，為掌握新的需求並考量地區的獨特性與差異性，同時符合現代人講求效率與速度之需求，本局辦理多項創新措施，期能主動提供健康服務，使市民更健康、更幸福。

第一章 積極作為

第一節 防疫面

一、腸病毒停課 首創幼童托育服務

由於腸病毒個案好發於5歲以下幼兒，而這階段的孩子多由幼托機構照顧，為防範疫情於機構擴散，本市訂定腸病毒通報及停課、停托要點，以期減少本市腸病毒感染及

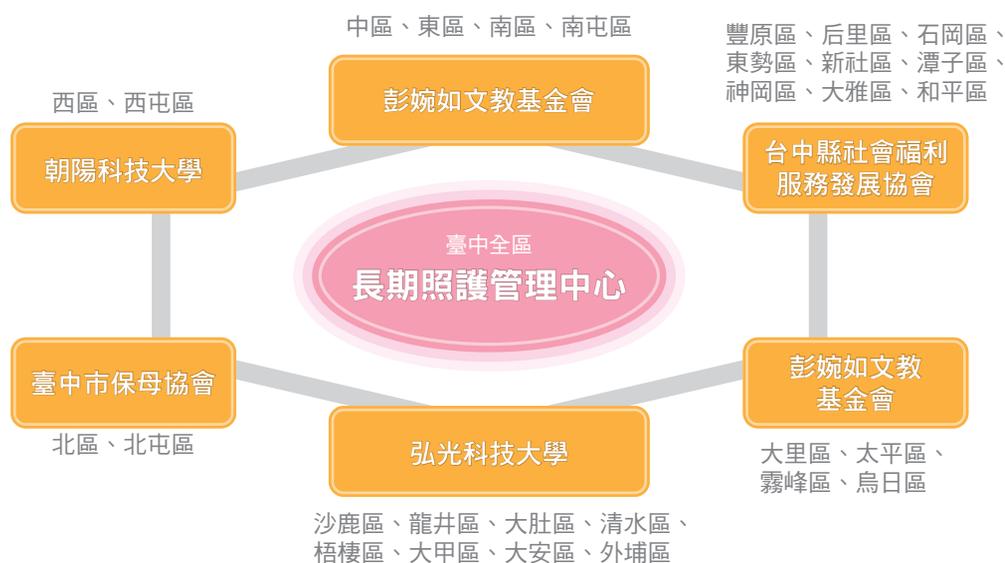
重症死亡個案發生機會。

本市家庭結構以雙薪家庭占多數，當學校執行腸病毒停、復課流程時，許多學校常接獲學童家長反應，因停課幼童留置家中無人照顧，致使學校在執行停課規定時，衍生家長需臨時請假照護學童，造成職場臨時調動工作之困擾。

表 4-1/ 照顧腸病毒停課學童之照護人力資源聯繫窗口

名稱	專線	位址	服務區域
第一區社區保母系統 (彭婉如文教基金會)	04-24724830 分機17、19	408 臺中市南屯區東興路二段98號8樓	中區、東區、南區、南屯區
第二區社區保母系統 (朝陽科技大學)	04-24527828 04-24528556	407 臺中市西屯區光明路160號2樓	西屯區、西區
第三區社區保母系統 (臺中市保母協會)	04-22966002 04-22966005	404 臺中市北區大雅路670巷3之1號	北區、北屯區
第四區社區保母系統 (弘光科技大學)	04-26318652 分機5245-5247	433 臺中市沙鹿區中棲路34號	沙鹿區、龍井區、大肚區、清水區、梧棲區、大甲區、大安區、外埔區
第五區社區保母系統 (臺中縣社會福利服務發展協會)	04-25226618 04-25225995	420 臺中市豐原區育仁路114巷10號	豐原區、后里區、石岡區、東勢區、新社區、潭子區、神岡區、大雅區、和平區
第六區社區保母系統 (彭婉如文教基金會)	04-24820181 04-24820051	412 臺中市大里區大德街35號	大里區、太平區、霧峰區、烏日區
長期照顧管理中心	04-25152888	420 臺中市豐原區中興路136號	全區

圖 4-1/ 腸病毒停課學童之照護支援架構圖



本市整合長期照護系統及保母系統之人力（如圖4-1），於2011年9月26日召開臺中市照顧腸病毒停課學童之照護人力會議，自10月1日起試辦腸病毒停課班級幼童居家到宅臨時托育服務，本照護資源含括六區保母系統及長期照護管理中心（如表4-1）。由家長自費申請媒合，提供照護平臺，不僅解決幼童照護問題，更能杜絕疫情發生，達成雙贏結果。

二、愛滋病防治教育向下紮根

鑑於HIV感染者年輕化，為防範未然，於愛滋病防治工作小組第一次委員會議時，決議將愛滋病防治的教育向下紮根，讓愛滋病相關議題融入國民中學課程中，且每年級每學期至少接受1小時以上相關課程，並於學期結束後，由校方提報執行成果至本局。本項愛滋病防治措施為全國首創，希望傳播正

確愛滋病防治訊息，雖無法得到立竿見影的效果，就長遠目標而言，可有效的緩化疫情。

為使愛滋病防治教材具專業性及實用性，並兼具教育及防治功能，邀請中華民國防疫學會王任賢理事長執筆，撰寫教材內容，並由本局制定每一課程之教學目標及重點。教材內容包括三面向：

- 1、認知：對愛滋病之認識；
- 2、情意：對愛滋病毒感染者之態度；
- 3、技能：安全的性行為、感染愛滋病毒後之求助方式及管道；教材種類包括「教學手冊」、「教學影音檔光碟」及「教學簡報檔」。

為能落實及達到國中生每學期至少接受1小時以上的愛滋病相關課程目標，經協調後，教育局同意跨局合作，負責培訓每校至

少一名種子教師，本局提供教材，教育局負責執行。

依計畫於2012年3月教材製作完成，發送至每所公私立國民中學，教育局於同年5月30日完成種子教師培訓，希望透過向下紮根的教育，能使年輕學子早日建立正確防治觀念，尊重兩性平權，讓愛滋病防治的種子儘早萌芽，HIV感染者逐年降低。

第二節 醫務面

一、推動診所自我管理

為提升本市整體醫療品質，針對診所訂定「醫療機構督導考核計畫」，透過診所自我管理加上本局的督導考核，期能提升醫療品質，加強病人安全。舉辦督導考核說明會，透過與診所面對面說明，讓其了解醫療院所自我管理流程及目的，並與公會建立夥伴關係，請公會協同輔導，共同提升本市醫療照護品質。

二、規劃爭取和平區IDS服務計畫

為提升和平區醫療服務，輔導中山醫學大學附設醫院向健保局爭取經費辦理「和平區醫療給付效益提升計畫（IDS）」，整合署立豐原醫院、東勢農民醫院、和平衛生所、梨山衛生所及週邊各基層診所，提供社區民眾全日24小時完整的醫療服務及緊急醫療救護，安排巡迴醫療、專科診療及轉診，使民眾享有連續性、周全性、可近性及整合性之醫療保健照護。

三、建立衛生所護理人員選調校護及甄補制度

縣市合併後，當校護出缺時優先由各區衛生所的公衛護理人員申請調任，衛生所護理人員缺額再透過公開甄選方式遞補。本項措施最大特點在於促進校護及公衛護士的交流，並建立一公平公正之甄選機制，使優秀護理人力能加入本市公衛團隊，為市民健康把關。

◎ 本市為結合校園衛生保健與社區公共衛生政策，從公開程序中拔擢最優秀的護理人力加入本市公共衛生團隊。



2011年護理人員公開甄選於9月24日假國立豐原高級商業職業學校舉行，甄選方式包括上午的筆試與下午的面試，筆試佔70%，採電腦閱卷方式，命題範圍包括「公共衛生」、「流行病學及生命統計」、「衛生教育」、「護理與社區評估」等4大領域。面試佔30%，依筆試成績高低排序，通知職缺數2倍人員參加面試，面試評核重點包括：思考組織能力、語言表達能力、臨場反應能力及整體禮儀態度。

本次應考人數528人，實際到考人數497人，缺考31人，到考率94.12%，正取12名，錄取率為2.27%，錄取名單當天晚間7時即公告於本局一樓大廳，同時公告於市府及本局網站。

第三節 心理健康面

一、「微笑100」心理健康週開跑

集結中醫師公會、營養師公會、臨床心理

師公會與諮商心理師公會，提供免費寬心飲品及中醫模式的心理健康促進方法、示範心理健康之飲食方式，並辦理心理健康講座與免費心理諮詢，相關活動共41場次，參加人數達4,300人。

二、性侵害犯罪加害人出監實施無縫接軌

全國首創針對中高再犯危險之出監性侵害犯罪加害人，實施無縫接軌機制。本局於加害人出監前2週，將處遇通知書函送矯正機關，由矯正機關代為送達當事人簽收，防止出監後行蹤不明無法通知。出監當天由警察機關專人接往婦幼隊報到，接續載往處遇機構進行一對一的個別輔導，為期2個月（1小時/週），另警方也進行1週1次的密集訪查，在本府警政、衛政的分工合作下，進行嚴密的社區監控。統計至2011年12月31日實施無縫接軌的性侵害犯罪加害人共計12人，已全數完成2個月的個別輔導，目前進行團體輔導中，尚未有越矩行為發生。



◎ 蕭副市長為「心理健康宣導活動」開鑼，宣告活動開始。

第四節 合作面

一、跨域合作 創造健康認同感

合併初期資源整合極其重要，為提昇大臺中健康風氣，在市長帶領下結合產、官、民、學、社五大領域，營造健康氛圍，參與「大臺中減重100 健康動起來」的活動，共同對抗肥胖，迎向健康。為讓民眾響應減重活動，鼓勵企業參與，提升企業形象，並回饋市民，以個人減重2 公斤摸彩抽大獎為誘因，讓減重成為全民運動。

為賦予醫院對市民健康照護的使命，黃局長親自拜訪14 家醫學中心及區域醫院及54 家地區醫院院長，共同照護員工與市民的健康，帶動揪團減重，以促進民眾的健康！

「揪團就健康」，我們讓參加的機關團體都有機會獲獎表揚，激發榮譽心。另輔導身

障團體餐飲業者提供市民健康餐盒及樂活麵包，並在偏遠的和平區達觀與環山部落成立「部落共同廚房」，營造健康新餐飲氛圍。

「召集、責任、健康」大臺中減重100 的活動中，在減重團隊努力之下，創造了8 萬餘人參與及減重135 噸的佳績，健康減重績效為五都之冠，獲國民健康局與民眾高度肯定。



◎ 臺中動起來減重100 噸活動。



二、成立食品安全會報 確保飲食安全

為保障本市食品安全，本局結合環保局、教育局、農業局、經發局及法制局（消保）等單位，成立「臺中市政府食品安全會報」，每月於市府呈報食品安全稽查成果；另每季召開食品安全小組會議，就當前食品議題，協調合作機制，解決突發重大食品安全事件，以確保市民飲食安全。

三、扎根在地夥伴 厚實稽查能量

為提供民眾全面的衛生服務，本局扎根當地，結合民間力量，發展夥伴關係，藉以提升衛生稽查之能量，目前已辦理完成下列工作：

（一）尋求公會支持：

診所、藥商、藥局等機構普查是每年必辦工作，本局協商醫師公會、藥師公會、

西（中）藥商業同業公會等團體，對會員辦理先期輔導，先自我檢視普查內容、改進缺失。此一做法，不僅提升業者自主管理能力，更降低稽查耗費，共創雙贏。

（二）招募衛生監視員：

鼓勵民眾擔任本局「衛生監視員」志工，去年已陸續辦理「衛生監視員」初階、特殊訓練課程，計有40人完成訓練，將積極投入本市衛生監視工作。

（三）受理大學院校學生實習活動：

訂定「臺中市政府衛生局食品稽查實（研）習管理要點」，於寒暑假期間，接受學生申請實習業務，計30名。除使學生有機會瞭解公部門運作，加深同學們對各種衛生工作的認知外，當本市發生緊急衛生安全事件時，亦可尋求支援，成為本局有效備援人力。

1. 結合公會辦理年度普查工作。
2. 衛生監視員基礎訓練課程。



第二章 未來規劃

第一節 全民CPR

近年來，緊急傷病及意外事故的發生率有增無減，為能在事故發生當下，用正確的CPR於4～6分鐘「黃金時間」急救，幫助患者恢復呼吸與循環，可提高存活率，避免後遺症發生，本局規劃2012年度推動全民CPR。

將以各場域培訓種子師資，並設定推展對象逐年推動，策略包括：

學校：自2012年起，以國中二年級為對象，2013年增列高中一年級及專科一年級，由校護擔任種子師資，預計至少宣導32,000人。

職場：員工300人以上公司（工廠）為優先推廣單位，由廠護擔任種子師資，預計至少宣導24,000人。

醫院：針對醫院看診民眾進行宣導，由各院醫護人員擔任種子師資，預計至少宣導10,000人。

社區：以20～64歲人口群為對象，訓練



◎ 推動全民CPR運動。

衛生所公衛護士及本市救護志工擔任種子師資，預計至少宣導18,000人。

為強化及擴展社區資源，讓民眾有自救及救人之急救技能，激勵社會大眾秉持「以服務充實人生，用關懷增進溫情」理念，規劃於2012年度成立本市救護志工，協助辦理救護，宣導CPR及參與演習，透過培訓優秀志工成為種子師資，提升救護、演習及推展CPR之量能。

第二節 醫療院所參與行政相驗

台灣因文化習俗的因素，對於面臨生命盡頭的病患，通常有留一口氣回家善終的習俗，因此在家中往生的比率相對提高。

我國現行規定於家中往生者，須行政相驗取得死亡證明書後方可入殮。惟發現有少部分民眾因面臨親友驟逝過於悲痛或不知相關規定，沒有進行行政相驗就已入殮，因此衍生後續需開棺相驗的窘境，為避免類似憾事發生，行政相驗由本市衛生所提供在地服務。

為提供更快速、便民之服務，規劃2012年度結合醫療機構於社區就近行政相驗，並建立本市醫療院所「行政相驗」人力資料庫與各區衛生所聯繫機制。建立「行政相驗專家諮詢名單」，邀請專家辦理實務經驗傳承分享，並提供法律諮詢，期日後在執行相驗服務時，能精準判斷，以維護市民之權益。

◎ 新建恆溫疫苗冷藏室。

第三節 新建恆溫疫苗冷藏室

考量疫苗需冷藏儲存之特性，及平日人員在疫苗處理上之安全性、便利性，於異常狀況發生時能爭取足夠應變時間，本局2011年年度新建恆溫疫苗冷藏室，突破過去國內各縣市衛生單位使用直膨式壓縮機維持冷藏室溫度之方式，摒除應用該方式所造成疫苗室內溫度之不穩定性，並結合室外冷儲桶（應用乙二醇），經物理現象進行熱交換原理，確保冷藏室內溫度維持在0°C以上，以杜絕不可預期之冷儲設備異常發生時造成瞬間低溫之疫苗損害。在溫度異常事件發生時，管理人員並能於第一時間接收來自冷藏室本身所具備之監測系統發出的通報簡訊，得以爭取時效立即應變。

另在平日管理及疫苗進出貨時之溫度控管上，為避免人員頻繁進出冷藏室影響庫內溫度，亦規劃「準備前室」維持在2~8°C，可將單次總出貨量取出後於前室配給，確保疫苗儲放空間溫度之穩定。而在疫苗進貨時，



冷藏室之室內外地板一路到底、一體成形之規劃，可使用推車直接入庫上架，除大幅降低疫苗在室外等待上架時間外，如遇冷儲異常事件急需撤出疫苗，亦可於最短時間完成。

本局新建恆溫疫苗冷藏室，以「疫苗冷儲特性為核心、管理實務經驗為輔」進行規劃（表4-2），期以確保疫苗效價，讓接種民眾受到每項疫苗之最佳保護。

表 4-2/ 新舊型冷藏室比較表

項目	舊有冷藏室	新建冷藏室
溫度控制點	室內機出風口	室外
溫度異常簡訊通知 (非經第三方)	無	有
機器故障簡訊通知 (非經第三方)	無	有
區分主要儲放區及準備室	無	有
疫苗入庫流暢度	需於冷藏室外(常溫)待入庫	可直接推入冷藏室內整理上架
庫體保溫	無	有

第三章 未來展望

建構活力中市、健康生活與快樂人生，是我們為大臺中市民服務的宗旨與目標，我們將秉持既有的良好服務品質基礎，以主動性、全面性及預防性的概念建構一個全方位的衛生局與多元化服務的衛生所，提供優質的衛生保健與健康照護服務外，更以「健康促進生活化」、「醫療救護有品質」、「堅實的傳染病防治網」、「食品藥物都安全」、「心理健康又快樂」與「長期照護社區化」為施政期許，營造「人人保健，全民

公衛」之氛圍。同時也呼籲大臺中市民如有任何衛生健康服務上的問題，衛生局及所屬30家衛生所就像便利商店，隨時提供迅速與便捷的衛生保健服務。

我們將用心思考、檢視每個環節，並結合各醫事、藥事與食品等公會，營造產、官、學友善的夥伴關係，在局所全體同仁的努力下，展現出大格局的服務作為，全面提升為民服務品質，共創大臺中活力、健康、快樂之美麗願景。



◎ 共創活力、健康與快樂之大臺中。



Appendix 附錄

附錄1 歷年人口數與自然增加率表

◎ 資料來源：臺中市政府民政局

項目	戶籍登記人口數			性比例	人口密度	自然增加			
	合計	男	女			自然增加率	粗出生率	粗死亡率	
單位	人	人	人	男/百女	人/平方公里	‰	‰	‰	
2001 年底	2,485,968	1,255,646	1,230,322	102.06	1,122.39	7.64	12.29	4.65	
2002 年底	2,508,495	1,265,633	1,242,862	101.83	1,132.56	6.85	11.53	4.68	
2003 年底	2,529,763	1,275,085	1,254,678	101.63	1,142.16	5.48	10.31	4.83	
2004 年底	2,548,332	1,282,701	1,265,631	101.35	1,150.54	4.91	9.87	4.96	
2005 年底	2,566,220	1,289,781	1,276,439	101.05	1,158.62	4.32	9.40	5.08	
2006 年底	2,587,828	1,298,422	1,289,406	100.70	1,168.37	4.24	9.25	5.01	
2007 年底	2,606,794	1,305,410	1,301,384	100.31	1,176.94	4.28	9.47	5.19	
2008 年底	2,624,072	1,311,990	1,312,082	99.99	1,184.74	3.76	9.04	5.29	
2009 年底	2,635,761	1,315,222	1,320,539	99.60	1,190.02	3.34	8.59	5.25	
2010 年底	2,648,419	1,319,156	1,329,263	99.24	1,195.73	1.97	7.39	5.43	
2011 年底	2,664,394	1,324,894	1,339,500	98.91	1,202.94	3.43	9.04	5.61	
2011 較 2010 年增 減數	15,975	5,738	10,237	-0.33	7.21	1.46	1.65	0.18	
2011 較 2010 年增 減%	0.60	0.43	0.77	--	--	--	--	--	
計算 方式	分子	期底人口數 (戶籍登記)			男性人口數 *100	期底人口數	(出生人 數- 死亡人 數) *1,000	出生人數 *1,000	死亡人數 *1,000
	分母				女性人口數	土地面積	期中人口數	期中人口 數	期中人口 數
資料來源	臺中市政府民政局								

註：2010 年以前數據為合併前原臺中市與原臺中縣總數合計數

附錄2 人口年齡結構表

◎ 資料來源：臺中市政府民政局

項目	人口年齡結構			扶養比	老化指數	
	幼年人口數 (0-14 歲)	青壯年人口數 (15-64 歲)	老年人口數 (65 歲以上)			
單位	%	%	%	%	%	
2001 年 (2,485,968)	23.05	69.91	7.04	43.04	30.52	
2002 年 (2,508,495)	22.62	70.17	7.21	42.52	31.91	
2003 年 (2,529,763)	21.94	70.67	7.39	41.50	33.67	
2004 年 (2,548,332)	21.38	71.02	7.60	40.80	35.55	
2005 年 (2,566,220)	20.67	71.52	7.81	39.82	37.78	
2006 年 (2,587,828)	20.02	71.97	8.01	38.95	40.06	
2007 年 (2,606,794)	19.39	72.42	8.19	38.09	42.28	
2008 年 (2,624,072)	18.71	72.92	8.37	37.14	44.75	
2009 年 (2,635,761)	18.02	73.41	8.57	36.21	47.53	
2010 年 (2,648,419)	17.23	74.09	8.68	34.98	50.41	
2011 年 (2,664,394)	16.56	74.61	8.83	34.03	53.28	
2011 較2010 年增成數	-0.67	0.52	0.15	-0.95	2.87	
2011 較2010 年增成%	--	--	--	--	--	
計算方式	分子	幼年人口數 (未 滿15 歲) *100	青壯年人口數 (15- 未滿65 歲) *100	老年人口數 (65 歲以上) *100	幼年及老年人口 數*100	老年人口數 *100
	分母	期底人口數	期底人口數	期底人口數	青壯年人口數	幼年人口數
資料來源	臺中市政府民政局					

註：2010 年以前數據為合併前原臺中市與原臺中縣總數合計數

附錄3 臺中市與全國十大死因一覽表

◎ 資料來源：行政院衛生署

順位	死亡原因	臺中市							順位	死亡原因	全國		
		總計			男性		女性				總計		
		死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡百分比	死亡人數	每十萬男性人口死亡率	死亡人數	每十萬女性人口死亡率			死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡百分比
	所有死亡原因	14,893	560.6	100.0	9,052	684.7	5,841	437.7		所有死亡原因	152,030	655.5	100.0
1	惡性腫瘤	4,293	161.6	28.8	2,609	197.3	1,684	126.2	1	惡性腫瘤	42,559	183.5	28.0
2	心臟疾病（高血壓性 疾病除外）	1,494	56.2	10.0	876	66.3	618	46.3	2	心臟疾病（高血壓性 疾病除外）	16,513	71.2	10.9
3	腦血管 疾病	994	37.4	6.7	586	44.3	408	30.6	3	腦血管 疾病	10,823	46.7	7.1
4	糖尿病	956	36.0	6.4	458	34.6	498	37.3	4	糖尿病	9,081	39.2	6.0
5	事故傷 害	726	27.3	4.9	517	39.1	209	15.7	5	肺炎	9,047	39.0	6.0
6	肺炎	685	25.8	4.6	459	34.7	226	16.9	6	事故傷 害	6,726	29.0	4.4
7	慢性下 呼吸道 疾病	616	23.2	4.1	489	37.0	127	9.5	7	慢性下 呼吸道 疾病	5,984	25.8	3.9
8	慢性肝 病及肝 硬化	557	21.0	3.7	411	31.1	146	10.9	8	慢性肝 病及肝 硬化	5,153	22.2	3.4
9	腎炎、 腎病症 候群及 腎病變	478	18.0	3.2	237	17.9	241	18.1	9	高血壓 性 疾病	4,631	20.0	3.0
10	高血壓 性 疾病	463	17.4	3.1	243	18.4	220	16.5	10	腎炎、 腎病症 候群及 腎病變	4,368	18.8	2.9
	其他	3,631	136.7	24.4	2,167	163.9	1,464	109.7		其他	37,145	160.1	24.4

附註：1. 年中人口數 計2,656,406 人, 男性1,322,025 人, 女性1,334,382 人。

附錄4 臺中市與全國十大癌症一覽表

◎ 資料來源：行政院衛生署

順位	癌症死亡原因	臺中市							順位	癌症死亡原因	全 國		
		總計			男性		女性				總計		
		死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡百分比	死亡人數	每十萬男性人口死亡率	死亡人數	每十萬女性人口死亡率			死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡百分比
	所有癌症死亡原因	4,293	161.6	100.0	2,609	197.3	1,684	126.2		所有癌症死亡原因	42,559	183.5	100.0
1	氣管、支氣管和肺癌	843	31.7	19.6	529	40.0	314	23.5	1	氣管、支氣管和肺癌	8,541	36.8	20.1
2	肝和肝內膽管癌	789	29.7	18.4	543	41.1	246	18.4	2	肝和肝內膽管癌	8,022	34.6	18.8
3	結腸、直腸和肛門癌	515	19.4	12.0	289	21.9	226	16.9	3	結腸、直腸和肛門癌	4,921	21.2	11.6
4	女性乳房癌	219	16.4 (1)	5.1	-	-	219	16.4	4	女性乳房癌	1,852	16.0	4.4
5	口腔癌	259	9.8	6.0	253	19.1	6	0.2	5	口腔癌	2,463	10.6	5.8
6	胃癌	215	8.1	5.0	135	10.2	80	6.0	6	胃癌	2,288	9.9	5.4
7	前列腺（攝護腺）癌	98	7.4 (2)	2.3	98	7.4	-	-	7	前列腺（攝護腺）癌	1,096	9.4	2.6
8	食道癌	177	6.7	4.1	168	12.7	9	0.3	8	胰臟癌	1,607	6.9	3.8
9	胰臟癌	153	5.8	3.6	78	5.9	75	5.6	9	食道癌	1,507	6.5	3.5
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	68	5.1 (1)	1.6	-	-	68	5.1	10	子宮頸及部位未明示子宮癌	681	5.9	1.6
	其他	957	36.0	22.3	516	39.0	441	33.6		其他	9,581	25.6	22.5

附註：1. 年中人口數 計2,656,406人, 男性1,322,025人, 女性1,334,382人。

2. (1) 每十萬女性人口死亡率。

(2) 每十萬男性人口死亡率。

附錄5 2011年大事記一覽表

月	日	內容紀要
1	5	公告「臺中市政府腸病毒通報及停課要點」令。
1	17	建立游泳池及溫泉水質抽驗標準作業程序。
1	20	召開「結核病個案專家病例審查會」，聘請專家委員進行審查，並進一步確診或排除，共辦理二十六場。
2	1	跨局處成立「愛滋病防治工作小組」，並邀請專家學者共同參與。
2	10	召開「第一次稽查業務協調會報」，由稽查科之稽查員擔任第一線稽查人力，各區衛生所醫檢師及編制於各業務科之稽查員為第二線稽查人力。
2	16	召開食品安全諮詢委員會第一次委員會議。
2	16	辦理藥師（藥劑生）、西藥、鐘錶眼鏡及醫療器材等相關公會連繫會。
2	17	大師講座員工教育訓練 - 邀請北極星知識工作公司嚴守仁董事長主講「專案管理與運用」。
2	18	辦理中藥商業同業公會實地輔導小組共識會。
2	19	於臺中縣藥師公會辦理「社區家庭藥師訓練」。
2	21	成立新市政聯合服務中心保健站，為洽公民眾及市府員工提供血壓、體重檢測及衛生保健諮詢等服務。
2	22	邀請台大何國榮教授及上準公司江光華主任等學者專家，評估檢驗室設置地點。
2	24	配合臺灣臺中地方法院檢察署指揮，結合法務部調查局、臺中市調查處、市府警察局等檢警調單位查核偽、禁藥。
2	26	配合臺中港務警察局刑事科查緝梧棲漁港觀光魚市內流動賣藥攤販。
3	8	配合本府維護公共安全方案，派員執行食品衛生、營業衛生等聯合稽查。

月	日	內容紀要
3	14	於和平區辦理松鶴部落土石流防災演習。
3	15	於陽明大樓辦理「加水站業者講習會」。
3	18	辦理本市衛生所防疫人員之腸病毒防治業務推動說明會。
3	18	為有效管理暨執行衛生稽查工作，確立稽查業務運作模式，訂定「臺中市政府衛生局稽查業務運作管理作業要點」。
3	21 ~ 22	配合行政院衛生署食品藥物管理局、臺灣食品GMP發展協會，辦理「食品衛生管理工作年度業務聯繫與檢討會」。
3	22	結合社會局辦理社區保母系統人員之腸病毒防治教育訓練。
3	23	為推動「推動逢甲夜市符合整潔衛生及觀光的國際美食夜市」，於該商圈自主管理委員會辦理衛生說明會。
3	25 ~ 27	為降低民眾因日本大震災造成輻射外洩而引起之恐慌，於州廳設置食品輻射檢測站，提供民眾免費輻射檢測。
3	27	結合臺灣癌症基金會假署立豐原醫院舉辦「愛波舞后爭霸賽」，宣導乳癌防治觀念。
3	28	為鼓勵社區志工協助並輔導老人團體參加「不老舞台」，辦理「健康100動起來-老人健康促進方案社區師資培訓暨分享會」，共計二梯次。
3	28	於新市政大樓文心樓聯合服務中心保健站設置食品輻射檢測站，繼續提供民眾免費輻射檢測。
3	31	於陽明大樓辦理「衛生所功能定位公聽會」。
4	7	召開「大臺中減重100噸」誓師記者會，邀請鄉親作伙拼健康，相招來減重！萬人逗陣行！

月	日	內容紀要
4	7	大師講座員工教育訓練 - 邀請實踐大學企業創新發展研究所及家庭教育與兒童發展研究所陳龍安教授主講「感動的服務」。
4	9	結合維他露基金會於中台科技大學，辦理「大臺中減重100噸」萬人誓師暨健行活動。
4	10	辦理「非牙科、耳鼻喉科之其他科別專科醫師口腔黏膜檢查」訓練，提升其執行口腔黏膜檢查判別能力、篩檢流程之正確性，並擴大口腔癌篩檢服務通路。
4	11	山區稽查隊稽查員留局本部辦公；海、屯區稽查隊稽查員分別派駐清水區衛生所及大里區衛生所辦公。
4	12	於新市政大樓辦理「社區家庭藥師」暨「預防愛滋衛教諮詢」站誓師記者會，宣導提供到府藥事服務及加強愛滋病宣導，形成在地防護網絡。
4	13	於台鐵新烏日站舉辦「全民防衛動員戰災（火災）搶救演練」。
4	14	於衛生局舉辦「癌篩總動員、健康100年」啟動儀式，宣導大臺中社區200點癌症篩服務網絡，推動保健及防癌。
4	16	大師講座員工教育訓練暨共識營- 邀請前行政院衛生署楊志良署長主講「我的署長經驗分享 - 公共衛生政策推動經驗談」。
4	16	於梧棲童綜合醫院與中山醫學大學附設醫院，辦理腸病毒之診斷處置實務教育訓練，共計2場次。
4	21	於臺中直轄市總工會辦理「食品業者自主管理輔導共識營」，邀請餐飲業、烘焙業及夜市自治會等民間團體參加。
4	21	受邀於臺灣廣播公司臺中電臺宣導不法藥物執行成果，提升市民用藥安全認知。
4	29	配合衛生署國民健康局於署立豐原醫院舉辦「台日油症健康照護研討會」，針對多氯聯苯（油症）中毒患者、健康照護成效，與日本專家學者及官方人員代表等進行經驗交流。

月	日	內容紀要
4	30	於新市政大樓辦理國小暨幼托園所腸病毒防治業務推動說明聯繫會議。
5	1	辦理「大臺中公共衛生政策論壇」，邀請產、官、學、政、民代等共同參與。
5	13	因應端午佳節，於新市政大樓聯合服務中心保健站、本局及各區衛生所發送鹼粽食品添加物「三偏磷酸鈉」，宣導使用合法安全的食品添加物取代硼砂。
5	16	胡市長受紅絲帶基金會邀請，擔任愛滋病防治代言人，提升本市推動愛滋病防治之決心及形象。
5	17	執行「2011 觀光夜市」餐飲衛生稽查，輔導夜市業者及飲食攤販之餐飲衛生安全。
5	18	參加英國FAPAS 辦理之防腐劑檢驗能力試驗，獲評為「滿意」。
5	18	大師講座員工教育訓練 - 邀請實踐大學企業創新與創業管理研究所盧鴻鑒副教授主講「問題分析與解決（含案例分析）」。
5	19	於東勢河濱公園舉辦「東勢區土石流災害防救聯合演習」。
5	19	為增進衛生所及醫院護理人員母乳哺育知能，假大里仁愛醫院辦理「母乳哺育初階課程研習會」。
5	19	於東區力行國小與「麥當勞叔叔之家兒童慈善基金會」合作辦理「打擊腸病毒 贏在常洗手」校園巡迴宣導活動。
5	19	假本市日光溫泉會館開始辦理「局、所慶祝護士節暨表揚績優、資深護理人員活動」，共計二梯次。
5	21	邀請HACCP 餐飲餐盒業者參加「餐盒業食品安全管制系統衛生講習會」。
5	23	為落實業者永續經營，邀請相關食品業者說明塑化劑汙染食品案，應本於永續經營理念，保護民眾健康，並主動清查所有產品流向。
5	23	因塑化劑汙染食品案，黃局長率領消保官及稽查人員，至豐原區賣場、超市、便利商店等處稽查店家飲品下架情形。

月	日	內容紀要
5	24	於熊都國美館辦理「全民防衛動員（萬安34號）全民防空演練之傷病患搶救演習」。
5	27	於新市政大樓召開「毒品危害防制中心諮詢委員會議」。
5	28	於廣三SOGO百貨公司前廣場辦理「無菸GOING FUN 活力淨世界」大型宣導活動，現場辦理拒菸闖關互動宣導。
5	28	於本局及中西區衛生所，開始受理民眾懷疑遭塑化劑受污染之食品申請檢驗。
5	29	於豐原太平洋百貨公司前廣場辦理「無菸GOING FUN 活力淨世界」宣導活動，蔡副市長蒞臨致詞並與參賽小朋友合影。
5	29	分別於臺中榮總、署立臺中醫院、陽明大樓等地辦理「中、西、牙醫診所督導考核及醫療法規說明會」，共計十場次。
5	30	於新市政大樓辦理「蔬活樂食品味幸福」宣導記者會。
5	30	大甲衛生所志工隊榮獲衛生署全國衛生保健績優志工團隊獎殊榮。
5	31	黃局長率隊至逢甲觀光夜市，稽查疑遭塑化劑受污染之食品。
5	31	大師講座員工教育訓練-邀請市府新聞局石靜文局長主講「媒體行銷與新聞稿寫作解析」。
5	31	健康大臺中 - 創刊號出刊，每月傳播預防保健相關訊息。
5	31	於新市政大樓開始受理民眾疑遭塑化劑受污染之食品申請檢驗。
6	1	至東海夜市稽查食品遭塑化劑污染事宜。
6	1	會同教育局、消保官，陪同蔡副市長視導惠文高中及南區信義國小販賣之食品。

月	日	內容紀要
6	2	至后里區資源回收廠監督永信藥品工業股份有限公司銷毀遭塑化劑污染之食品及其原料。
6	2	辦理「食品安全監視百萬雄兵」志工培訓，協助至各賣場、超商、雜貨店等，檢視5大類食品是否具未遭塑化劑污染之檢驗證明或相關切結書。
6	3	於南投市南崗工業區服務中心污水處理廠，監督家鄉事業股份有限公司銷毀遭塑化劑污染之Sunkist 粒粒檸檬果汁飲料，為全國首批銷毀之遭塑化劑污染液體封存產品。
6	3	因應稽查業務需要，修正「臺中市政府衛生局稽查業務運作管理作業要點」。
6	4	與中華食品安全管制系統發展協會與弘光科技大學合辦「食品衛生安全『食』事論壇」，召開打擊黑心食品誓師大會，邀請相關政府單位及專家學者與會。
6	10	與糕餅商業同業公會假新市政大樓共同舉辦「食在安心麵包呷免驚」記者會，共同宣導食在安心標章。
6	10	將民眾申請送驗塑化劑之檢驗結果公開置於本局全球資訊網以利民眾查詢。
6	11	於后里區資源回收廠監督「成偉食品股份有限公司」、「昱沅企業股份有限公司」、「味丹食品股份有限公司」銷毀遭塑化劑污染之固態膠囊、錠狀及粉狀產品。
6	13	辦理「污染塑化劑之五大類食品各區衛生所協助稽查說明會」，動員各衛生所協助執行稽查工作，順利達成「上架食品即安全」目標。
6	15	參加衛生署食品藥物管理局辦理之「食品中硼砂檢驗」能力試驗，獲評為「滿意」。
6	15	於臺中港務西碼頭舉辦「海洋污染緊急應變演練」。
6	15	大師講座員工教育訓練-邀請美國杜克大學政策與組織管理研究中心涂碧桂主任及林倩蓉副主任主講「如何推動衛生政策」。
6	16	派員執行「塑化劑事件封存產品」工作，啟封物品移交食品藥物管理科辦理銷毀。

月	日	內容紀要
6	20	召開「新制身心障礙鑑定計畫前置說明會」。
6	21	召開「出院準備服務業務聯繫會議」。
6	21	為建立無菸的健康社區環境，強化社區居民無菸的公共道德觀念，擴大辦理「無菸社區 安啦！」推廣活動，維護良好社區居住環境與品質。
6	26	參加中華中醫藥學會舉辦之「第三屆海峽兩岸中醫藥合作發展論壇」。
6	27	針對特教班及中低收入戶國中1～2年級女生，實施人類乳突病毒疫苗接種（簡稱子宮頸疫苗）。
6	27	與中山醫學大學附設醫院及懷愛協會共同辦理「中部HIV篩檢前後諮詢及外展服務人員訓練」，以提升愛滋病防治業務相關人員之諮詢技巧。
6	27	於新市政大樓辦理「無毒臺中・健康100」反毒大聯盟記者會，由胡市長與臺中地檢署張斗輝檢察長共同主持。
6	29	配合教育局於石岡、大甲、太平、南區等4區衛生所設置二手玩具遊戲區。
6	29	假署立豐原醫院辦理「癌症篩檢工作年中檢討會」，邀請彰化縣衛生局葉彥伯局長專題演講。
6	30	「大臺中減重100噸」社區藥局體重測量站啟動典禮，結合本市藥師公會所屬藥局廣泛設置「體重測量站」200站，提供社區民眾健康減重諮詢服務。
7	1	配合政風處學誠實倡廉節活動，於豐樂公園，設攤宣導防癌業務。
7	4	辦理醫院感染管制查核，作業至10月4日，共計完成63家。
7	6	為制定本市「營業衛生自治條例（草案）」，邀集本府相關局處、專家學者及業者，辦理相關協調會議及公聽會，共計3場次。
7	7	結合文化、休閒場域，辦理「無菸環境宣導活動—無菸超人夏日遊見證清新大臺中」。

月	日	內容紀要
7	7	大師講座員工教育訓練-邀請中山醫學大學公共衛生學系李鴻森教授主講「如何做好生物統計及資料分析」。
7	8	於弘光科技大學辦理中央與地方衛生機關聯繫會議，邀請衛生署長官及各縣市衛生局首長與會。
7	12	開始辦理護理機構督導考核，至9月30日止。
7	12	於桃園縣中壢市污水處理廠監督「家鄉事業股份有限公司」銷毀遭塑化劑污染之液態果汁產品。
7	13	參加衛生署食品藥物管理局辦理之「食品中防腐劑檢驗分析」能力試驗，獲評為「滿意」。
7	16	舉辦「健康100 臺中動起來 - 阿公阿嬤健康活力大賽」，共計43支隊伍報名。
7	23	辦理「彩虹歌唱大賽」及「愛滋防治創意口號」PK大賽。
7	27	辦理「永信藥品工業股份有限公司捐贈儀式暨減塑新生活宣誓記者會」，共同宣誓參與「五少五多遠離塑毒」新生活運動。
7	28	於展華公司辦理「毒性化學物質災害防救暨臺中工業區區域聯防演練」。
7	28	辦理「冷飲冰品業衛生講習會」，邀請業者參加。
7	30	假梧棲童綜合醫院辦理護理人員衛生保健研習會，課程內容為大腸癌防治、認識子宮頸癌及HPV疫苗、健康減重。
8	3	假一中街辦理愛滋病防治大型衛教宣導活動。
8	4	結合臺灣口腔衛生學會辦理「建置牙周病口腔健康照護模式計畫」種子師資之招募及培訓，以提升本市牙周病口腔健康照護人力。
8	7	於新市政大樓與陽明大樓辦理認識流感疫苗教育訓練，共計二場次。

月	日	內容紀要
8	7	結合腎臟病健康促進機構辦理「慢性腎臟病防治繼續教育訓練」。
8	10	啟動「社區藥局戒菸諮詢服務站」，藉重社區家庭藥師之藥理專業，建立完善且可近性高的戒菸醫療服務網。
8	11	於新市政大樓辦理「災難心理教育講習」，並建立災難心理團隊共同為受災民眾服務。
8	12	大師講座員工教育訓練 - 邀請中正大學成人及繼續教育系陳玉樹教授主講「創新思考」。
8	12	會同消保官前往臺灣伊莎貝爾食品股份有限公司、寶泉食品股份有限公司等實地查核中秋月餅製程。
8	13	於南區復新公園，藉由逍遙音樂町活動，宣導「用藥安全」及「食品衛生」。
8	13	假后里區內埔活動中心辦理「守護爸爸好健康-篩檢系列活動」，當天除表演活動、宣導攤位外，署立豐原醫院配合辦理整合性篩檢，達到多元性、可近性之宣導目的。
8	16	參加衛生署食品藥物管理局辦理之「蔬果中多重殘留農藥之檢驗分析」，獲評為「滿意」。
8	16	辦理「衛生局與媒體朋友聯繫會」，透過雙邊討論強化與媒體結合，找出合適的方式向市民傳達衛生訊息。
8	23	配合行政院衛生署國民健康局假東海大學中正堂辦理「健康100 全國阿公阿嬤動起來」中區複賽。
8	23	應臺南市政府衛生局所邀請，辦理「稽查組織編制及稽查業務執行研討會」，雙方對「強化內部管考機制」、「增進橫向溝通」、「塑造學習型組織」及「派案模式」等議題進行廣泛討論。
8	24	於臺中榮民總醫院召開「急診防暴記者會及防暴演練」。

月	日	內容紀要
8	25	於陽明大樓針對本市化粧品製造業及販賣業辦理「化粧品管理相關法規講習會」。
8	25	辦理旅館業、美容美髮業、溫泉及游泳業、娛樂業及電影片映演業之業者衛生講習，共計六場次。
8	26	於本局針對本市醫療器材製造業及販賣業辦理「臺中市醫療器材廣告法規講習會」。
8	27	為提升糖尿病照護品質，假中山醫學大學附設醫院辦理「糖尿病共同照護網醫事人員繼續教育」。
8	29	辦理本市販賣業「真空包裝黃豆即食食品安全管理講習會」。
8	31	新社區衛生所代表本市參加健康局舉辦之「第5屆金所獎-週期性全人健康管理類」競賽活動。
8	1~31	辦理公共場所洗手設備查核及輔導。
9	1	於新市政大樓辦理「食品業衛生自主管理認證」記者會，頒發「臺中食在安心」認證標章予71家食品業及共同宣誓遵守「十大品質宣言」，以維護消費者飲食安全。
9	2	辦理「觀光夜市餐飲衛生自主管理記者會」，輔導夜市餐飲業者遵守相關衛生規範，推動本市「食在安心-安全、衛生、好吃」的良好餐飲環境。
9	2	聯合抽查轄內之學校團膳供應商，查核膳食製備及食材原物料之衛生情形。
9	2	辦理「心理健康週」活動促進民眾心理健康知能。
9	8	辦理「新生兒篩檢及母嬰親善認證」研習會，加強公共衛生護士及接生醫療院所對新生兒篩檢及與母嬰親善認證業務的認識。
9	8	大師講座員工教育訓練-邀請行政院衛生署前科長韓世寧老師主講「團隊/員工績效發展服務方案」。

月	日	內容紀要
9	10	於南屯區豐樂公園，藉由逍遙音樂町活動，宣導「用藥安全」及「食品衛生」。
9	10	結合腎臟病健康促進機構辦理「慢性腎臟病防治繼續教育訓練」。
9	13	於新市政大樓舉辦「康復之友趣味競賽暨歌唱才藝比賽」。
9	14	於南屯區春安國小辦理校園腸病毒疫情監測通報及防治演習。
9	15	召開本府愛滋病防治工作小組第一次委員會議。
9	16	於「童綜合醫院」召開「急診防暴記者會及防暴演練」。
9	17	於中山醫學大學，辦理「大臺中食品安全論壇」，廣納各界卓見，擘劃貼近食品安全需求之政策。
9	18	辦理衛生教育主軸巡迴宣導活動，針對「吃的安心、用的安全」、「自我健康管理」與「珍惜健保資源支持健保改革」等議題，由相關科室設攤宣導。
9	18	針對本市幼托與幼教人員辦理「幼兒遊戲治療理論教育訓練」。
9	20	參加衛生署食品藥物管理局辦理之「麵製品中過氧化氫檢驗」能力試驗，獲評為「滿意」。
9	21	與行政院文化建設委員會合作推動臺中文化創意產業園區全面禁菸，營造中部第一座無菸藝文展覽園區，再添本市藝文之都的健康與清新。
9	22	為加強素食加工食材之品質衛生與食品添加物安全，委託中山醫學大學辦理「素食加工業者輔導計畫」。
9	22	辦理護理長聯繫會暨護理人員繼續教育訓練，特聘請彰化縣衛生局葉彥伯局長演說 - 以RE-AIM 模式重新定位癌症篩檢。
9	23	於大里衛生所召開「霧峰區成立該區24小時急診室協調會」。

月	日	內容紀要
9	24	於北屯區軍福公園舉辦健走活動。
9	24	辦理護理人員公開甄選，並於當日下午7:00 公布正取及備取名單。
9	24	參加南投東埔衛生所中區災難醫療救護隊戶外演練。
9	24	於中友百貨辦理「攜手反毒Hold住青春」宣導活動。
9	26	於新市政大樓召開「整合長期照護及保母系統人力照顧腸病毒停課學童會議」。
9	27	大師講座員工教育訓練 - 邀請中國文化大學廣告學系鈕則勳副教授主講「政策溝通與宣導技巧實務」。
9	28	辦理結核病個案管理師聯繫會議。
9	28	參加英國FAPAS 辦理之「蔬果中農藥殘留檢驗分析」能力試驗，獲評為「滿意」。
9	28	稽查逢甲夜市餐飲商家，維護夜市餐飲衛生，為民眾健康把關。
9	28	辦理結核病個案管理師聯繫會議。
9	29	假大雅區公所辦理本市社區志工組織動員演習暨防疫志工誓師大會。
9	29	辦理「睡好覺團體」提供失眠朋友另一種促進睡眠的非藥物治療方法，透過專業的臨床心理師帶領，經由身心放鬆的訓練、睡眠行為的調整、失眠認知的分析，一步步擺脫擾人的失眠世界。
10	1	假中西區衛生所舉辦「左流右肺 健康疫勞永逸」流感及肺炎鏈球菌疫苗開打記者會。
10	1	於中山醫學大學辦理醫療院所「自殺防治研討會」。
10	5	針對本市傳播業者辦理「傳播業者廣告相關法規研習會」。

月	日	內容紀要
10	5	針對本市化粧品、藥品、醫療器材及食品販賣業辦理「食品、藥物及化粧品違規廣告法規研習會」。
10	7	與中華牙醫學會合作，假陽明大樓辦理「重陽敬老從『齒』開始 - 健康100 笑口常開」宣導活動。
10	9	辦理中華民國建國一百年「百對雙胞胎集體慶生」活動，並設攤加強各項衛教宣導。
10	9	參加社團法人台北市雙胞胎協會舉辦「少子女化 - 國家政策下雙胞胎母親的處境」平台會議。
10	13	辦理都治關懷員在職訓練。
10	13	衛生署食品藥物管理局至本局執行認證實驗室外部查核。
10	16	結合財團法人中華民國不孕症基金會，於老虎城購物廣場辦理「2011 試管寶寶回娘家、親子魔法園遊會」，當日計有1232 位試管寶寶齊聚一堂，成功打破金氏世界紀錄。
10	17	衛生署國民健康局至本局辦理「協助衛生局輔導暨評價檳榔防治計畫期末衛生局訪視」會議。
10	18	於臺中榮總舉辦病人安全週起跑記者會。
10	20	為推廣無菸校園活動，推行無菸校園進行曲，首推校園「戒菸讚！投名狀」活動，以學校對學校競賽形式進行，猶如電影「投名狀」號召無菸英雄共同打擊菸害，向菸害說「不」。
10	23	假慈濟綜合醫院臺中分院辦理結核病及愛滋病防治專家論壇。
10	26	針對本市2010 年度新申辦及變更登記管制藥品管理業者，開始辦理「管制藥品法規講習會」，共計三梯次。

月	日	內容紀要
10	27	大師講座員工教育訓練 - 邀請市府黃傳榜參議主講「如何做好新聞公關」。
10	28	臺灣婦幼衛生協會為增進兩岸工作交流及經驗分享，特邀請大陸計劃生育協會蒞臨參訪衛生局及佛教綜合醫院臺中慈濟分院，共計二批次。
11	2	於童綜合醫院梧棲院區，針對本市2010年度新申辦及變更登記管制藥品管理業者，辦理第三梯次「管制藥品法規講習會」。
11	2	於新市政大樓召開「因應流感大流行防治計畫」跨局處權責任務分工討論會議。
11	3	為建立無菸的健康社區環境，強化社區居民無菸的公共道德觀念，擴大辦理「無菸社區，安啦！」授證典禮暨記者會。
11	3	為有效運用民間人力資源，發揮民眾參與服務熱忱，特於本局、清水區、大里區衛生所辦理「衛生監視員」初階訓練課程。
11	4	於和平社區活動中心集合舉辦「部落暨社區健康營造成果發表會」，分享推廣社區健康促進之特色及成果。
11	10	撰寫中部地區市售農產品殘留農藥監測論文，獲食品藥物管理局刊登於食品藥物研究年報第二期。
11	10	於新市政大樓邀請本府教育局、社會局、法制局、潭子區衛生所、南屯區衛生所與國小及幼托機構代表，參加腸病毒通報及停課要點修訂會議。
11	11	於本局及光田醫院辦理護理機構表揚、教育訓練與討論會，共計二場次。
11	15	參加衛生署辦理「流感大流行兵棋推演」。
11	16	辦理醫療法規業務說明及討論會（民俗調理）。
11	16	於陽明大樓辦理「公共場所母乳哺育條例說明會」，參加對象為市府各局處所轄相關事業單位。

月	日	內容紀要
11	18	辦理績優衛生保健志工暨團隊表揚大會。
11	19	假中山醫學大學舉辦「觀光夜市、美食街等小型餐飲店衛生管理輔導成果發表會」，提升本市觀光夜市、美食街形象及食品衛生水準，確保民眾飲食安全。
11	20	於楓樹里兒童青少年活動中心，辦理居家藥事照護成果發表會。
11	22	越南衛生部家庭計畫人口總局考察團來臺參訪家庭計畫與婦幼照護業務，安排於北屯區公所業務介紹及參訪大墩文化中心兒童館。
11	23	為建置本市健康飲食環境，強化市民對食品熱量標示觀念，結合本市餐飲、烘培業者及身障團體業者參加「卡路里熱量標示好店」活動。特辦理健康盒餐（高纖低卡，每份小於800大卡）及樂活麵包（低油、無反式脂肪）授證頒獎典禮，共有101家業者（健康盒餐49家及樂活麵包52家）通過認證。
11	24	獲悉東海大學附屬實驗高級中學午餐有蛆之媒體事件，主動派員至相關伙食包作業商及上游食材供應商執行食品衛生稽查工作，以釐清消費者疑慮。
11	27	於一中街辦理「守護愛，滋持你」愛滋病防治衛教宣導活動。
11	29	於新市政大樓舉辦校護傳染病防治研習會。
12	1	舉辦「和平及梨山部落健康飲食種子志工教育訓練」，提升其共煮共食團體烹調健康飲食知能，並協助推廣健康飲食觀念。
12	2	於中國附醫東區分院辦理產後護理機構教育訓練、討論暨實地觀摩會。
12	2	於臺中榮總研究大樓辦理「糖尿病共同照護管理課程」訓練；另下午於臺中榮總辦理「糖尿病專業知識課程考試」。
12	3	於中山醫學大學辦理「大臺中毒品防制論壇」。
12	6	於豐原區與神岡區舉辦「與鄉親有約」活動，共計十場次。

月	日	內容紀要
12	7	配合檢調偵辦「荷亞進口食品」涉嫌變造食品有效日期案件，稽查人員於荷亞進口食品潭子公司倉庫內查獲大量過期食品，過期食品全數由環保局銷燬。
12	10	與台灣檢驗科技股份有限公司SGS 合作辦理「SGS 暨食品安全衛生管理系列研討會」，研討主題為：臺灣食品業者如何有效實行食品自主管理及品質監控計畫。
12	11	於豐原辦理「與鄉親有約～在地衛生保健 - 好康報您知」活動，主動與鄉親面對面交流溝通。
12	13	針對本市食品違規廣告業者辦理「食品衛生暨健康食品廣告管理法規講習會」。
12	15	辦理「衛生監視員」特殊訓練課程，未來將投入本市衛生監視工作行列。
12	18	於豐原區鑷村里活動中心，辦理「與鄉親有約 - 在地衛生保健，好康讓你知活動」，參加對象為當地里民。
12	19	於新市政大樓辦理「糖尿病專業知識課程考試」。
12	20	為利和平區谷關地區跨年旅遊活動進行，派員至當地執行食品衛生稽查，並宣導餐飲業者注意食材保存及勿使用及販售過期食品。
12	20	辦理衛生所新進護理人員職前教育訓練。
12	27	於署立豐原醫院召開合約醫院之「70 歲以上老人免費健康檢查說明會」。
12	28	辦理本市各醫院護理主管聯繫會。
12	29	召開「民俗調理業者座談會」。

附錄6 臺中市政府衛生局各科室職掌

科室單位	業務說明
醫事管理科	醫事人員及機構輔導、醫事品質提升、緊急醫療、全民防衛動員及身心障礙鑑定等事項。
食品藥物管理科	食品衛生及食品營養管理、藥事機構、藥物、醫療器材、化妝品及藥事人員管理等事項。
保健科	健康管理與促進、衛生保健業務、菸害防制之推展、監督、規劃、考核、健康促進職場等事項。
稽查科	人民申請案現場履勘、人民陳情及檢舉違規案件稽查、各業別例行或計畫性稽查、抽驗及輔導、食品中毒調查處理等事項。
疾病管制科	各項急、慢性傳染病監測通報、醫院感染管制及防治宣導、疫苗預防接種及營業衛生、外籍勞工健康檢查核備管理等事項。
檢驗科	食品、藥品、化粧品及公共衛生等檢驗事項。
心理健康科	心理衛生、精神衛生、家暴及性侵害防治、毒品危害防制等業務之規劃、推展、監督、考核及個案管理等事項。
企劃資訊科	綜合企劃、研究發展、計畫管考、法制、為民服務、國際衛生交流合作、區域合作、公共關係、議事聯繫、衛生保健志願服務、社區醫學訓練、衛生教育與健康行銷及衛生資訊資料分析等事項。
秘書室	文書、檔案、印信、事務、採購、出納、財產管理、工友及適用勞動基準法人員之管理及不屬於其他科、室之事項。
人事室	辦理組織編制、任免遷調、考核訓練、退休撫卹等人事管理業務
會計室	辦理預算之編審與執行、決算之審編、會計帳務管理執行與內部控制、統計業務暨月報、年報之編送。
政風室	公務機密安全維護、預防貪瀆不法事項、查處檢舉陳請案件、採購稽核、陽光法案、臨時交辦事項。

附錄7 臺中市各區衛生所通訊錄

區 別	辦公室地址	電 話	傳 真
中西區衛生所	40341 臺中市西區民權路105 號	2222-3811	2220-2852
東區衛生所	40144 臺中市東區信義街142 號	2283-4121	2281-2893
南區衛生所	40245 臺中市南區工學路72 號2 樓	2262-9735	2262-2015
北區衛生所	40465 臺中市北區永興街301 號4 樓	2235-9182	2235-9200
西屯區衛生所	40747 臺中市西屯區西屯路2 段299 號	2702-7068	2707-4535
南屯區衛生所	40876 臺中市南屯區向心南路811 號	2382-7640	2383-0328
北屯區軍功衛生所	40643 臺中市北屯區軍功路2 段16 號	2239-2638	2239-4238
北屯區四民衛生所	40679 臺中市北屯區后庄路1062 號	2421-1945	2421-0532
豐原區衛生所	42053 臺中市豐原區中興路136 號	2526-1170	2526-2143
東勢區衛生所	42352 臺中市東勢區豐勢路490 號	2587-3872	2588-6548
神岡區衛生所	42955 臺中市神岡區神岡路2 號	2562-2792	2561-1281
潭子區衛生所	42755 臺中市潭子區中山路2 段241 巷5 號	2532-4643	2534-2712
大雅區衛生所	42853 臺中市大雅區中清路2 段186 號	2566-1091	2568-1793
新社區衛生所	42644 臺中市新社區新社里興社街4 段1 號	2581-3514	2581-0946
石岡區衛生所	42261 臺中市石岡區石岡街6 號	2572-2314	2572-2692

區 別	辦公室地址	電 話	傳 真
大甲區衛生所	43748 臺中市大甲區德興路81 號	2687-2153	2686-4834
清水區衛生所	43653 臺中市清水區中山路92 號	2622-2639	2622-6297
沙鹿區衛生所	43353 臺中市沙鹿區文昌街20 號	2662-5040	2662-5047
梧棲區衛生所	43543 臺中市梧棲區雲集街70 巷3 號	2656-2809	2657-6833
后里區衛生所	42151 臺中市后里區公安路86 號	2556-2048	2557-9036
外埔區衛生所	43857 臺中市外埔區甲后路444 號	2683-3208	2683-5314
大安區衛生所	43951 臺中市大安區中山南路333 號	2671-3681	2671-1849
烏日區衛生所	41457 臺中市烏日區長樂街136 號	2338-1027	2337-3381
大肚區衛生所	43252 臺中市大肚區榮華街1 號	2699-2111	2699-1511
龍井區衛生所	43452 臺中市龍井區沙田路4 段243 號	2635-2228	2635-1779
太平區衛生所	41151 臺中市太平區中山路1 段213 之1 號	2393-8083	2393-8607
大里區衛生所	41259 臺中市大里區大衛路82 號	2406-1500	2407-0845
霧峰區衛生所	41343 臺中市霧峰區民生路1-9 號	2339-3022	2330-4109
和平區和平衛生所	42441 臺中市和平區東關路3 段132 號	2594-2781	2594-1508
和平區梨山衛生所	42447 臺中市和平區梨山里中正路68 號	2598-9540	2598-0045

臺中市政府
衛生局 2011
年報
Health Bureau of Taichung City Government
Annual Report

臺中市政府衛生局年報. 中華民國100年度 / 傅瓊慧主編.

-- 初版. -- 臺中市 : 中市衛生局, 民101.12

面 ; 公分

ISBN 978-986-03-4499-8 (平裝附光碟片)

1.衛生行政 2.臺中市

412.133/115

101023024

出版者 臺中市政府衛生局

發行人 黃美娜

編輯 臺中市政府衛生局

主編 傅瓊慧

編輯委員 陳南松、蔡淑鳳、張瑞麟、洪秀勳、蕭春櫻、謝佳玲、陳淑惠、陳元科、
鄭麗美、邱惠慈、陳玉楚、林宛蓁、陳金柳、張麗娟、何秀美、何佩珍、
胡智強、楊惠如、蔡文哲、林永賓、鍾祥琦、徐子欣、施碧真、蘇聖惠、
梁昭華、黃士珍、林玉規、王巧音、陳思緯、江正耀

地址 臺中市豐原區中興路136號

電話 04-2526-5394

網址 <http://www.health.taichung.gov.tw>

設計印刷 長江廣告有限公司

出版日期 2012年12月 初版

定價 新臺幣 500元

I S B N 978-986-03-4499-8

G P N 1010102726



本書採用創用 CC 姓名標示：非商業性 - 禁止改作 3.0 Unported 授權條款授權。
詳細說明請參閱 http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.zh_TW



健
康
城
市

活
力
臺
中

臺中市政府
衛生局 **2011**
年報
Health Bureau of Taichung City Government
Annual Report


臺中市政府衛生局
Health Bureau, Taichung City Government

GPN 1010102726

臺中市豐原區中興路136號
TEL: 04-2526-5394
www.health.taichung.gov.tw

定價：新台幣 500元

ISBN 978-986-03-4499-8



9 789860 344998