

2012 Annual Report 年報

臺中市政府衛生局

Health Bureau of Taichung City Government

Health

Care

Aging friendly



活力 · 健康 · 快樂

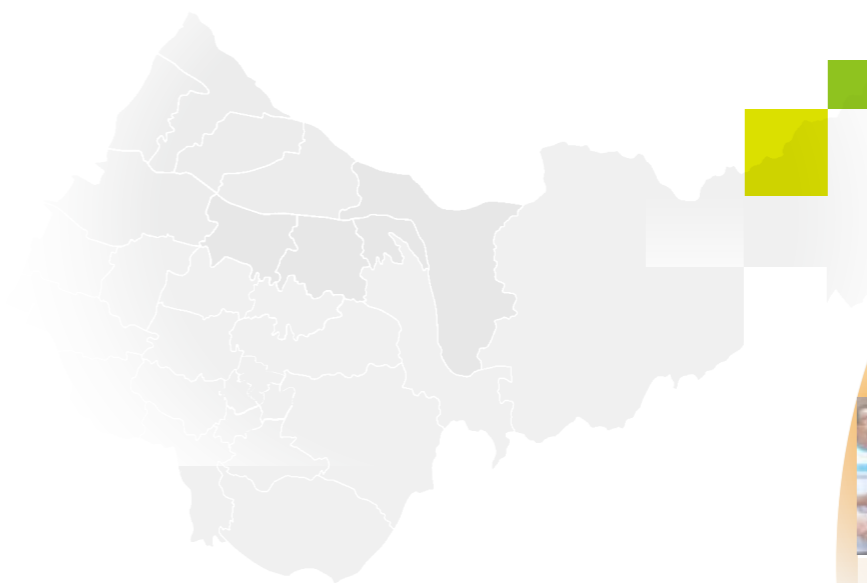


臺中市政府衛生局
Health Bureau, Taichung City Government

2012 Annual Report 年報

臺中市政府衛生局

Health Bureau of Taichung City Government



活力 · 健康 · 快樂

CONTENT 目錄

局長的話 4

附錄 142

第一章 前言

- 12 第一節 我們的願景
- 12 第二節 組織編制
- 13 第三節 衛生所介紹
- 16 第四節 凝聚共識·跨域合作
- 18 第五節 我們的資源
- 22 第六節 好康相報

第三章 醫療救護有品質

- 48 第一節 健全救護體系
- 50 第二節 醫療服務有品質
- 52 第三節 特殊族群醫療照護服務
- 55 第四節 創新作為

榮耀與肯定 6

大事紀 147

第二章 健康促進生活化

- 28 第一節 健康出生·快樂成長
- 33 第二節 健康「享」受·人生「輕」鬆
- 36 第三節 生命美好·戒菸就健康
- 39 第四節 預防保健·健康加值
- 45 第五節 創新作為

第四章 堅實的傳染病防治網

- 58 第一節 強化疫情整備、防治急性傳染病
- 65 第二節 邁向愛滋病「零感染、零死亡、零歧視」之二零防治願景
- 68 第三節 「結核」你我·十年減半
- 71 第四節 重視營業衛生營造健康的消費環境
- 72 第五節 按時預防接種·珍愛寶貝健康
- 78 第六節 創新作為

第五章 食品藥物都安全

- 82 第一節 吃在臺中·食在安心
- 88 第二節 藥物與化粧品安全管理
- 91 第三節 強化檢驗能量
- 93 第四節 弱勢長者居家藥事服務
- 95 第五節 創新作為

第七章 友善樂齡 幸福臺中

- 112 第一節 推動高齡友善城市
- 117 第二節 建置在地化長期照護網絡
- 118 第三節 推展長期照顧服務
- 119 第四節 護理品質提升
- 120 第五節 創新作為

第九章 重大事件

- 134 第一節 美國牛肉瘦肉精事件
- 136 第二節 化危機為轉機 --- 預防接種異常事件之因應與處理
- 138 第三節 培德醫院設置性侵害加害人處所事件

第六章 心理健康又快樂

- 98 第一節 心理健康促進
- 101 第二節 提昇自殺防制效能
- 103 第三節 精神衛生照護管理
- 105 第四節 強化毒品防制系統
- 108 第五節 建構性侵及家暴加害人處遇機制
- 109 第六節 創新作為

第八章 衛生稽查打前鋒

- 124 第一節 落實衛生稽查·守護市民健康
- 130 第二節 創新作為

第十章 未來努力方向

- 140 2013 努力方向一覽表

局長的話

Director General's Preface

沒有一種財富比得上「健康」！衛生局扮演著民眾的健康守門員，為民眾提供「高品質」與「高效率」的專業公共衛生服務，讓每位民眾能享有活力、健康、快樂的幸福生活。為了能有效率推廣健康理念，我們串聯各領域的夥伴以及民眾，藉由「夥伴網絡」及「市民參與」的理念，將觸角深入家庭、社區、學校、職場、醫事機構等場域，營造全民參與健康生活的氛圍。

我們以「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「友善樂齡幸福臺中」等六大施政策略，積極推展各項公共衛生政策與服務，本市升格後，已連續二年榮獲中央考評五都第一名的佳績！同時，本局轄下 30 區衛生所，亦在此施政策略引領下，針對各地區的特色與需求，推動在地多元健康營造工作。其中，新社區衛生所推動「社區致胖環境改善」及和平區衛生所進行「老人健康促進」，皆分別榮獲「第 6 屆全國金所獎榜首」的佳績！

本局的六大施政策略概述如下：

1. 「健康促進生活化」

提供從「孕期」到「老年」的全人衛生保健照護，除推動婦幼衛生、慢性病防治、肥胖防治及癌症防治等全面性健康促進服務外，藉由營造健康環境及培養民眾健康生活型態，讓民眾享有健康快樂的生活。

2. 「醫療救護有品質」

積極落實醫療機構輔導、增加醫療糾紛處理管道、整合緊急醫療救護資源，並加強對和平區居民、身心障礙者及其他特殊族群的相關醫療服務，提供可近且優質的醫療服務。

3. 「堅實的傳染病防治網」

成立「傳染病防治委員會」，透過市府各單位進行各項防疫整備工作，並與相關單位及團體（如：各大醫事團體公會、醫院、基層診所），建立良好夥伴關係，共同推動全方位的防疫宣導，同時，更針對不同傳染病辦理動員演練等工作，建構堅實的傳染病防治網。

4. 「食品藥物都安全」

推動源頭管理並落實業者自主管理，強化飲食及用藥衛教宣導，同時持續拓展衛生稽查網絡及擴大檢驗能量，為民眾提供「食在安心、藥求安全」的生活環境。



Care • Health • Aging-friendly

5. 「心理健康又快樂」

積極推動心裡健康業務，辦理珍愛守門人活動，主動發掘高風險族群，提前進行輔導，給予關懷紓壓，透過多元資源連結，建立心理健康支持網絡；針對特殊族群，建構毒品防制系統，營造無毒大臺中環境，並落實家暴及性侵害相對人社區監督機制，保障婦幼人身安全，同時整合網絡資源，辦理社區精神病患管理追蹤關懷，提供緊急護送就醫與警消送醫諮詢工作，期能提供全面性心理健康服務，提昇市民的幸福感。

6. 「友善樂齡幸福臺中」

為瞭解本市高齡長輩需求，走訪大臺中 29 行政區，辦理 59 場次、118 小時之焦點團體座談，並由民眾票選出本市最優先之「友善樂齡十大行動方案」，包含：無障礙公共空間及廁所管理、高齡友善公車乘車環境改善計畫、騎樓順平計畫、黃金歲月友善社區、「老人不無聊、不孤獨」計畫、新進資深市民宣導計畫、敬老文化傳播計畫、友善樂齡行動導航計畫、促進高齡服務社會與工作計畫、友善樂齡資訊宣導計畫，將高齡者的實際需求融入生活環境，讓長輩可以「在地老化」、「健康老化」、「活躍老化」及「成功老化」，發展適合各種年齡層生活的友善城市。

本局一直以來在面對「如何為民眾健康把關」的議題上均戮力以赴，雖然面臨諸多挑戰及窒礙難行之處，但同仁都逐一克服，在挑戰中磨鍊能力，並且自我成長，帶給民眾更優質與創新的服務，這就是衛生局最重要的核心精神，在此，美娜要再次重申，衛生局是一個「Team」，藉由團隊合作及發展夥伴關係，才能以有限人力發揮無限的效能，期待所有市民支持我們一起實現「活力、健康、快樂的大臺中」願景。

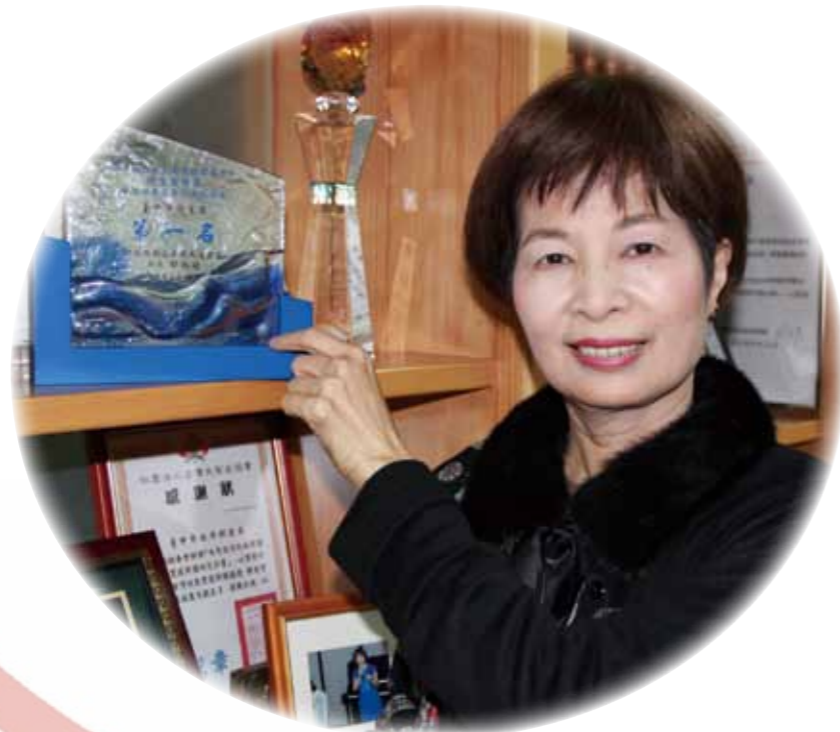
黃美娜

榮耀與肯定 Glory and Affirmation

本局秉持市府團隊廉能、效率、便民之新思維，並因應人口結構變化，依地方特性探討不同健康需求，透過全方位的政策，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。

回顧 2012 年，我們積極推展各項健康政策與服務，並將觸角深入家庭、社區、學校、職場、醫藥機構等場域，營造全市健康環境。譬如本市 30 區衛生所，針對社區特性和需求，在地推動多元健康營造工作，其中，新社區衛生所推動社區致胖環境改善、和平區衛生所之老人健康促進工作，分別榮獲第 6 屆全國金所獎第 1 名！本局各項衛生業務，更榮獲衛福部評定為五都之冠！

胡市長勉勵衛生局全體同仁以身為市民健康守門人自許，為市民的健康把關。我們將廣續建構「連續性健康照護網」，讓市民從出生、成長到老化，都能享有完善的醫療保健，並讓大臺中市民享有活力、健康、快樂的生活！



Care • Health • Agingfriendly

卓越之施政貢獻

健康生活	<ol style="list-style-type: none"> 1、營造健康生活環境，帶動全市健康減重風潮 2、打造新社健康餐飲無菸樂活示範區 3、推廣自行車道及社區步道運動熱量消耗標示 4、公告 24 所高中職學校校門口為禁菸區域
提供優質醫療	<ol style="list-style-type: none"> 1、補助 70 歲以上銀髮族暨 55 歲原住民免費口腔檢查及全口活動式假牙裝置 2、補助 70 歲以上老人健康檢查 3、提供 220 場社區到點四癌 (子宮頸癌、乳癌、大腸癌以及口腔癌) 暨健康篩檢活動 4、結合救護志工、推動全民 CPR 5、強化急救責任醫院急診品質及緊急醫療救護能力 6、辦理全國性護理之家消防演習 7、擴展和平區巡迴醫療及居家照護
傳染病防治	<ol style="list-style-type: none"> 1、開辦長者及幼童流感及肺炎鏈球菌疫苗接種 2、首創腸病毒停課幼童托育服務 3、成立臉書「防疫小尖兵」 4、製作「國中生愛滋病防治教材」並實施國中愛滋病教育 6 小時 5、打造愛滋病諮詢線上診療室 6、招募「同志同儕員」防治愛滋
食、藥都安心	<ol style="list-style-type: none"> 1、「食在安心標章」，307 家業者認證 2、輔導西藥廠 GMP 業務榮獲銀牌獎 3、弱勢族群藥事照護服務千人受惠 4、免費戒毒諮詢及關懷
高齡友善	<ol style="list-style-type: none"> 1、邀集 6,500 位市民為「高齡友善城市傳播種子」 2、首創長者參與公共政策制定 - 行動列車趴趴走「聽在地長輩講」、票選優先十大行動方案 3、打造阿公阿嬤活力舞臺 Show 出來 4、「樂齡漫畫」祖孫攜手繪

卓越之施政成績

項目	獎項名稱	成績
整體施政績效	地方衛生機關業務考評綜合獎	五都第 1 名
	地方衛生機關業務考評 - 衛教推動業務	五都第 2 名
	地方衛生機關業務考評 - 長照業務	五都第 2 名
	臺中市政府績優機關	本市 28 局處本局獨獲殊榮
	臺中市志願服務目的事業主管機關績效評鑑	本市 28 局處第 1 名
	推動性別主流化績優機關一級機關組	本市 28 局處第 1 名
醫事管理業務	地方衛生機關醫政業務考評	五都第 1 名
	消費者保護業務執行績效考核	優等
保健業務	地方衛生機關保健業務考評	五都第 1 名
	地方衛生機關保健業務考評 - 成人及中老年健康促進業務	績優成績獎
	「101 年菸害防制工作考核」	績優獎
	年度肥胖防治縣市	達標獎
	年度縣市參與率卓越獎	全國第 5 名
	縣市減重達成率卓越獎	全國第 3 名
	縣市減重破百獎	全國第 1 名
	衛福部原住民部落及離島社區健康營造計畫輔導中心 - 全國部落社區健康生活創意方案	佳作獎
	縣市口腔癌防治力	績優縣市
	衛福部原住民部落及離島社區健康營造輔導中心計畫 - 全國部落社區健康營造	績優單位
	金所獎 - 新社區衛生所	致胖環境改善類卓越獎
	金所獎 - 和平區衛生所	老人健康促進類卓越獎

卓越之施政成績

項目	獎項名稱	成績
食品藥物管理業務	執行西藥製藥廠 GMP 查核、自用原料藥查核及不良藥品回收等相關業務	全國第 2 名
	地方衛生機關業務考評 - 防疫業務	五都第 1 名
傳染病防治業務	I-CHECK 社群動員愛滋檢驗計畫	五都第 1 名
	流感疫苗接種計畫	績優獎甲等
檢驗業務	食品衛生檢驗科技研討會論文發表	表現優異獎
	衛生福利部食品藥物管理署「食品中赭麴毒素 A 之檢驗分析」能力試驗	滿意
	衛生福利部食品藥物管理署「茶葉農藥殘留檢驗分析」能力試驗	滿意
	衛生福利部食品藥物管理署「食品中防腐劑 - 丙酸之檢驗」能力試驗	滿意
	衛生福利部食品藥物管理署「食品中金黃色葡萄球菌之檢驗分析」能力試驗	滿意
	衛生福利部食品藥物管理署「食品中三聚氰胺之檢驗」能力試驗	滿意
	英國 FAPAS「食品中防腐劑及咖啡因含量檢驗」能力試驗	滿意
	英國 FAPAS「蔬果農藥殘留檢驗」能力試驗	滿意
	英國 FAPAS 舉辦之「食品中防腐劑檢驗」能力試驗	滿意



Care • Health • Agingfriendly



Section.1 前言

- 第一節 我們的願景
- 第二節 組織編制
- 第三節 衛生所介紹
- 第四節 凝聚共識，跨域合作
- 第五節 我們的資源
- 第六節 好康相報



第一節 我們的願景

創造最優質的健康照護生活環境、提供高品質與高效率的專業熱誠服務，是我們為大臺中市民服務的宗旨與目標。本局以「提供優質的衛生醫療與健康照護服務」為使命，並以「讓每位市民享有健康的生活與快樂的人生」為願景。

為使市民都能有活力、健康又快樂，我們積極推動以【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】及【友善樂齡幸福臺中】為施政期許，透過多元夥伴關係之協同合作策略，積極結合產官學、非政府組織團體推展各項健康政策與服務，並將觸角深入家庭、社區、學校、職場、醫藥機構等場域，邀請市民共同營造全市健康環境，共創大臺中活力、健康、快樂之美麗願景。

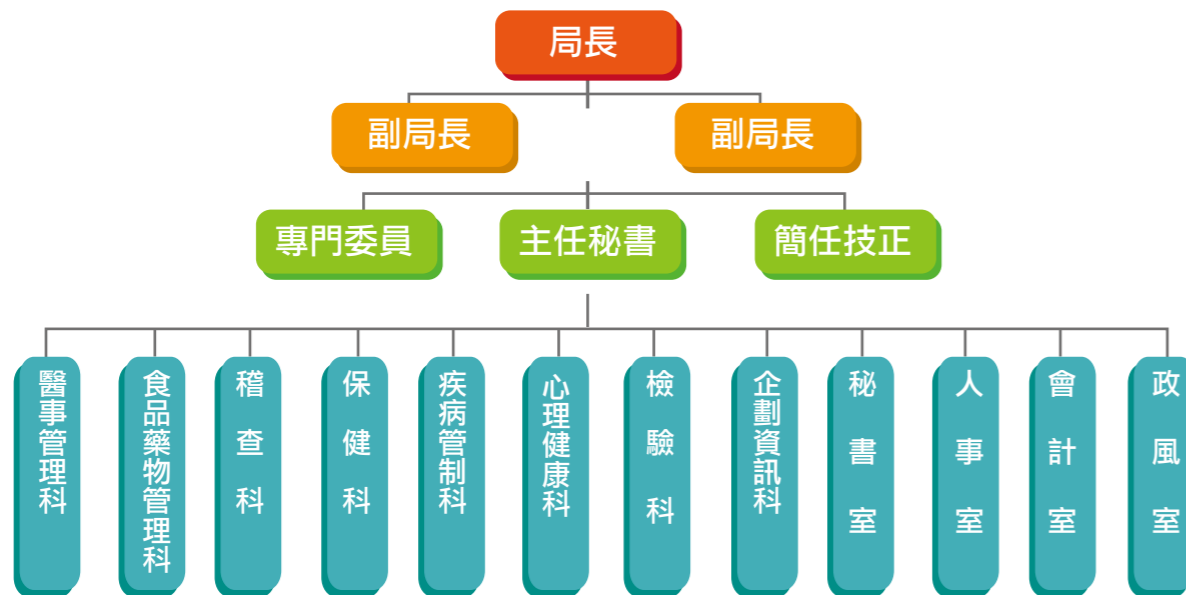
第二節 組織編制

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 1-1），分別為醫事管理科、食品藥物管理科、稽查科、保健科、疾病管制科、心理健康科、檢驗科、企劃資訊科，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 所衛生所，全部編制員額合計 335 人。

圖 1-1 衛生局組織架構圖



第三節 衛生所介紹

一、衛生所功能

衛生所是社區民眾健康的好鄰居，維護社區健康的守門員。成員的組成除了主任、醫師，還有護理人員、放射師、醫檢師、藥師、行政人員等，主要肩負社區健康識能、傳染病防治、慢性病防治、精神心理健康及各項健康促進業務，除此之外，因臺中市幅

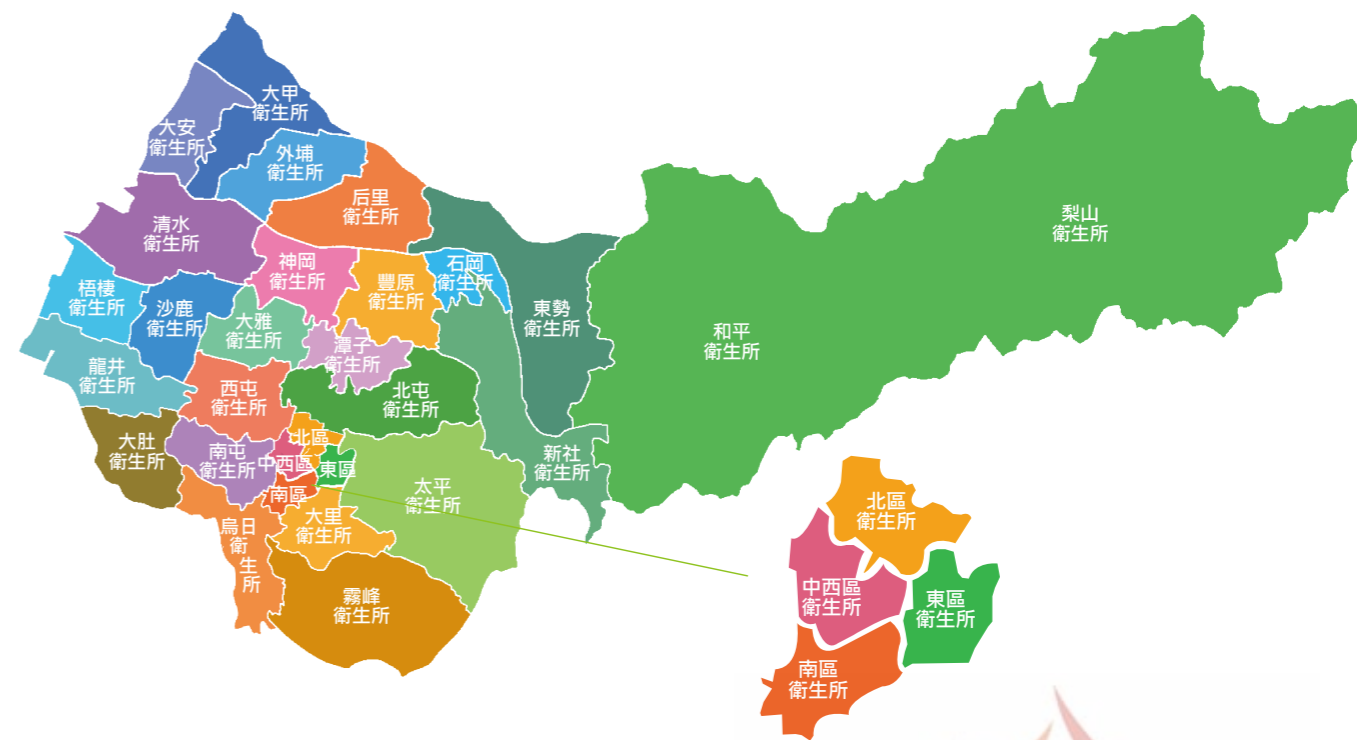
員廣大，衛生所在醫療資源相對缺乏的地區（如：外埔、大安、石岡、和平區等），提供民眾最便利的在地醫療門診、緊急救護、巡迴醫療、行政相驗等醫事服務。目的在營造健康、活力的大臺中，除了增加平均餘命外，更希望延長市民的健康餘命。

二、各區衛生所特色

大臺中涵蓋山地及沿海地區，依地形地貌及人文特質，劃分為城中、山、海、屯及和平區，轄內 29 個行政區（如圖 1-2），

目前合計 30 家衛生所，各區之衛生所在地特色，如表 1-1 所示：

圖 1-2 臺中市各行政區圖



Care • Health • Agingfriendly



表 1-1 衛生所地方特色一覽表

類別	衛生所	地方特色
城中區	中西區 東區 南區 北區 西屯區 南屯區 北屯區軍功 北屯區四民	<ol style="list-style-type: none"> 1. 區域發展繁榮、人口密集，醫療資源豐富，結合轄區內醫療院所，提供社區民眾預防保健服務，例如：與當地同志團體共同舉辦愛滋防治宣導及篩檢，利用民眾參加大坑步道健行，搭配大坑極相節音樂會活動等，辦理各項健康宣導及社區整飾活動。 2. 東區衛生所定期於「(IUHPE) 國際健康促進與衛生教育聯盟」發表社區健康照護成果，與國際接軌交流相關健康促進資訊。 3. 南屯區衛生所掌管轄區內矯正單位(臺中監獄、女子監獄、看守所、戒治所、少年觀護所)收容人預防保健及防疫業務。
山區	豐原區 東勢區 神岡區 潭子區 大雅區 新社區 石岡區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合山線地區小麥、花卉、舊鐵道及樂器發展觀光休閒農業，以地方特色(如：外埔火龍果節、永豐桐花步道及省農會天馬牧場)行銷辦理健走及各項健康推廣活動。 2. 神岡區轄內養雞產業全國居冠，針對禽流感防治部分，與區公所及農業局聯手推動預治工作；區內精工、精機及電子塑膠業眾多，推動其勞動人口防制菸害、戒檳運動，列為重點執行項目。
海區	大甲區 清水區 沙鹿區 梧棲區 后里區 外埔區 大安區 烏日區 大肚區 龍井區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 包含高美溼地、觀光魚市、鎮瀾宮、臺中港濱海遊憩區、五福圳古蹟自行車道、鰲峰山環山健康步道、高美溼地海岸線車道及海堤健走步道等，連結成為中部休閒動脈。 2. 結合大甲媽祖國際觀光文化節及機關、社團等，辦理四大癌症篩檢、健走及健康促進議題宣導，利用夜間及假日深入社區，健康服務不打烊。 3. 維護港埠衛生：清水區轄內包含臺中觀光漁港及部分臺中商港，常規辦理中巡局海巡同仁預防注射、港埠地區病媒調查、檢查及漁工衛生管理。 4. 后里區內中科進駐，大型電子產業林立，提供各項職場健康促進活動。設有 X 光設備提供民眾就醫便利且臨近中科提供民眾就業體檢。 5. 烏日區衛生所開辦健康研習課程培育軍官作為種子教師，進而推廣至轄區內成功嶺國軍弟兄，提升衛教宣導及菸害防制成效。

類別	衛生所	地方特色
屯區	太平區 大里區 霧峰區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 轄區工商發達，成為中部新興重鎮。 2. 轄區內頭汴坑溪堤頂自行車道、咬人狗坑登山步道、酒桶山環山步道等地方風情，鼓勵社區民眾健康運動，透過關懷據點將中老年健康促進服務擴展至社區每個角落，藉由太平枇杷節、荔枝節等地方節慶，結合社區資源及觀光產業行銷公共衛生業務。 3. 大里區衛生所自 97 年 6 月起辦理美沙冬替代療法，幫助毒癮戒治者重拾健康。 4. 霧峰區衛生所用心經營糖尿病支持團體多年，固定聚會內容多樣，讓病友收益良多，並於 2012 年度榮獲全國模範糖友。
和平區	和平區 和平區梨山	<ol style="list-style-type: none"> 1. 山地偏遠地區，醫療資源相對匱乏，民眾倚賴衛生所提供之醫療服務。和平區衛生所與中山醫學大學附設醫院合作辦理 IDS 醫療整合計畫，並開設『肝膽腸胃科特別門診』及『眼科特別門診』，提供兒童預防保健等服務。 2. 設有 X 光機設備以提供民眾就醫檢查及體檢服務之可近性及便利性，並提升肺結核病患接觸者檢查追蹤完成。 3. 設有牙科門診及巡診醫療服務，以守護偏遠地區、交通不便之部落民眾健康及醫療保健。 4. 梨山衛生所為梨山地區中為唯一醫療單位，推動山地離島醫療保健業務及緊急醫療救護，年平均月看診人次 2000 人，更是守護梨山生老病死的褓姆。致力推動部落社區營造，並於 2012 年獲得「全國部落社區健康營造推動績優單位獎」。



三、衛生所護理人員甄補

本局為遴選優秀護理人力加入本市公衛團隊，自本市改制直轄市以來，即努力維持一公平公正之甄選機制，以提升為民服務品質，2012年護理人員公開甄選辦理概況如下：

(一) 5月5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資訊能力檢測及口試；筆試佔40%，採電腦閱卷方式，命題範圍包括「公共衛生及社區照護」、「流行病學及生命統計」、「社區衛生護理綜論」、「健康促進及衛生教育」等4大領域；資訊能力測驗佔20%，採電腦實

機作業方式；口試佔40%，依筆試成績高低排序，通知職缺數2倍人員參加第二階段考試，口試評核重點包括：思考組織、語言表達、臨場反應及禮儀態度。

(二) 本次應考人數計1,441人，實際到考人數1,359人，缺考82人，到考率94.3%。甄選結果，正取15名、備取15名，錄取率約1.1%（不含備取），錄取名單當天下午6時即公告於本局大門口公佈欄，同時公告於市府及本局網站。

(三) 本局於五月及七月分別辦理2次選填志願作業，實際分發人數為27人（放棄報到者1人、未參加選填作業者1人）。

第四節 凝聚共識，跨域合作

本局整合產、官與學等資源，本著「衛生人力有限，而民力無窮」之理念，結合民眾與公協會等民間團體，辦理多項論壇、研

習營與篩檢等活動如表1-2，凝聚彼此共識，展開跨域合作，藉以聚集更多資源與力量，進而服務更多民眾。

表 1-2 跨域合作一覽表

合作項目	政府單位	公、協會	醫療院所	民間團體與企業	學校單位
推動全民 CPR	教育局、經發局	民間救難團體			
輔導醫療院所		各醫師公會			
行政相驗服務			社區醫療院所		
食品、藥物安全會報	環保局、教育局、農業局、經發局、警察局及法制局(消保)				
學校午餐健康促進委員會	環保局、教育局、教育局、農業局、經發局、警察局及法制局(消保)				各級學校
打擊不法藥物	檢、警、調單位				
辦理衛生機構普查		各公(工)會			
稽查不法公共衛生	檢、警、調單位				
推動健康飲食及規律運動	各局處	各公、協會		社區營造中心	各級學校
推動慢性病共同照護網		醫師公會	各醫療院所		

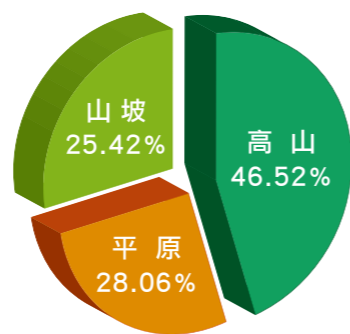
合作項目	政府單位	公、協會	醫療院所	民間團體與企業	學校單位
辦理健康促進活動及70歲老人健康檢查			各醫療院所	社區關懷據點、樂齡學習中心、社區發展協會、農會家政班、老人會	
辦理70歲以上銀髮族暨55歲以上原住民免費口腔檢查及全口活動式假牙裝置補助		牙醫師公會	各醫療院所		
辦理感染控制措施新思維專家論壇			臺中榮民總醫院		專家學者
推展愛滋病衛生教育		臺灣基地協會、臺灣露德協會、愛之希望協會、懷愛協會、中華民國防疫學會		臺中市基督教女青年會、校外會及同志諮詢熱線、捐血中心	
辦理「2012愛滋防治標語、標籤創意設計」競賽				校外會	各級學校
製作「國中生愛滋病防治教材」		中華民國防疫學會			
辦理高風險族群性病篩檢		臺灣基地協會、懷愛協會	基層診所		
提升疫苗管理安全性				國光生技公司	
召開「臺中市政府衛生局預防接種諮詢專家會議」			相關領域之臨床醫師		
社區流感疫苗接種推動方案	教育局、區公所、里幹事				
協助藥癮者醫療戒治、就業技訓輔導及社會救助服務	各局處		各大醫療院所	財團法人基督教臺中更生團契、社團法人臺灣露德協會、新生命戒癮成長協會、牧羊人關懷協會、社區藥局、社區團體、各機關志工團隊	各大專院校
提供免費檢驗服務				臺灣檢驗科技股份有限公司(SGS)、暉凱國際檢驗科技股份有限公司(FSI)	
辦理「健康食品衛生安全研討會」		臺灣檢驗及品保協會			
設置「高齡友善城市推動委員會」	各局處				
辦理「年齡友善城市論壇」				銀色經濟相關產業與非政府組織	
研討MDS應用於本市長期照護評估工具之可行性			護理機構		美國南加州大、中臺科技大學

第五節 我們的資源

一、土地面積

2012 年底本市土地面積為 2,214.90 平方公里，分別為中區、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 個區。其中山坡占 25.42%、平原占 28.06% 及高山占 46.52% (如圖 1-3)。

圖 1-3 土地面積比例



土地面積共 2214.90 平方公里 (2012 年底)
資料來源：市政府地政局

二、人口

2012 年底人口已達 268 萬 4,893 人，其中男性 133 萬 3,194 人，女性 135 萬 1,699 人，性別比例為 98.63 (每百名女性人口相對男性人口約有 99 人)，較 2011 年底增加 2 萬 499 人，成長率 0.77%。人口密度為每平方公里 1,212.20 人，較 2011 年增加 9.26 人 (如圖 1-4)。2012 年自然增加率為 4.98‰，較 2011 年增加 1.55 個千分點，其中粗出生率 10.59‰，粗死亡率 5.61‰，分別較 2011 年增加 1.55 及 0 個千分點，相關數據詳如附錄 1。

本市 14 歲以下幼年人口比例逐年下降，2012 年底占總人口數的 16.06%；具生產能力 15~64 歲之青壯人口占總人口數的 74.88%，65 歲以上之老年人口占總人口數的 9.06% (如圖 1-5)。扶養比逐年下降為 33.55%；老化指數則逐年上升為 56.40% (如圖 1-6)，相關數據詳如附錄 2。

註：
1. 扶養比：每一百位有生產能力的成年人 (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 1-4 人口概況圖

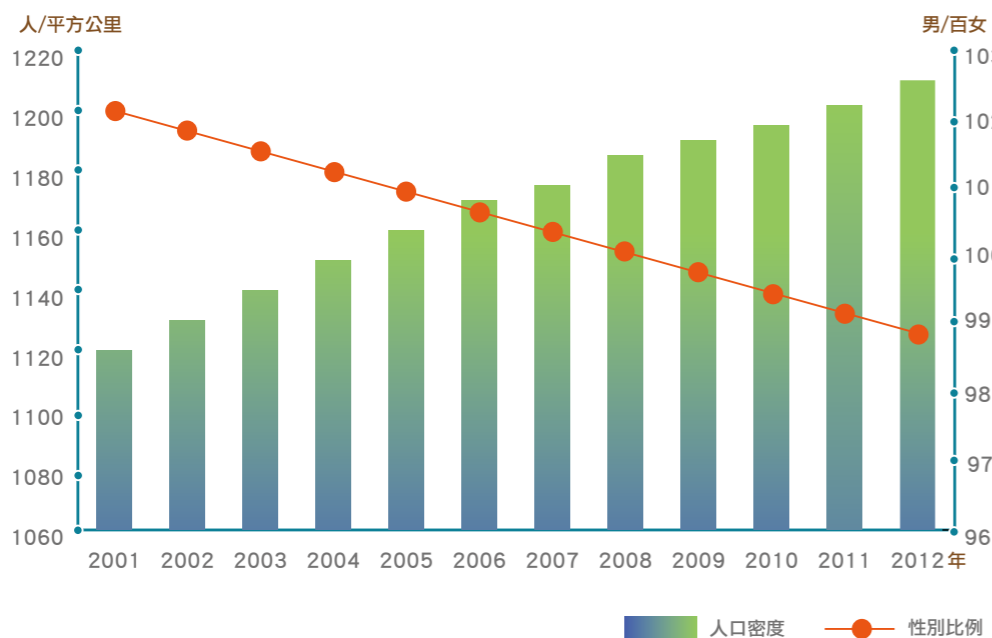


圖 1-5 臺中市男女各年齡層之結構圖

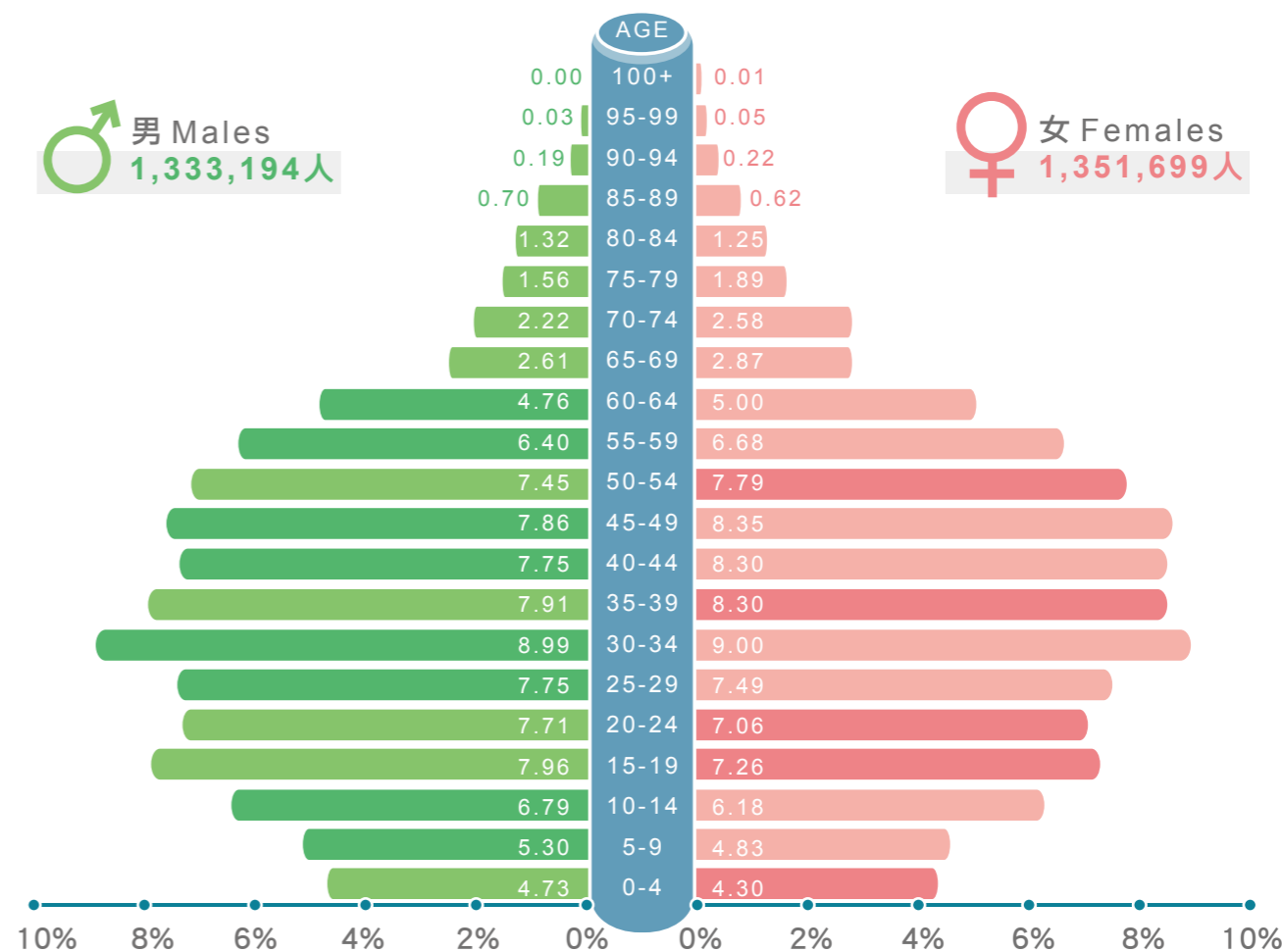
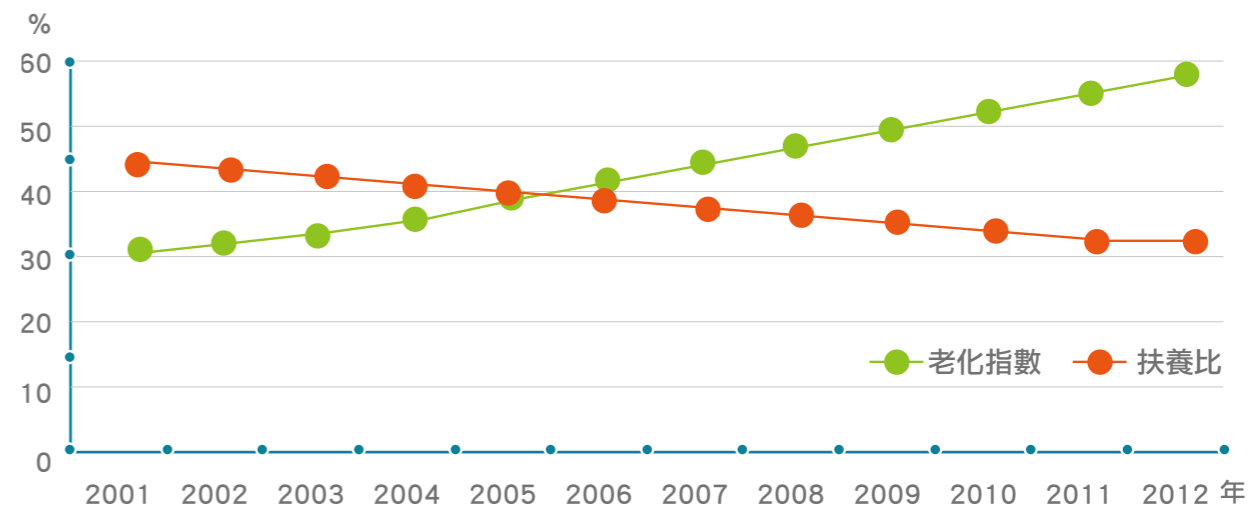


圖 1-6 臺中市歷年扶養比與老化指數趨勢



三、預算

本局預算編列分為單位預算及附屬單位預算(醫療作業基金)兩種類型。2012年單位預算為10億4,092萬9,000元，人事費6億3,485萬3,000元，業務費2億5,013萬8,000元，獎補助費7,333萬2,000元，預備金200萬，設備及投資8,060萬6,000元，約占臺中市地方總預算新臺幣1,069億822萬3,000元之0.97%(如圖1-7)，較2011年增加1億4,447萬6,000元(增加16.12%)(如圖1-8)；附屬單位預算為1億3,875萬8,000元，較2011年減少85萬1,000元(減少0.61%)。

單位預算中：一般行政約占23.79%，疾病管制工作約占9.24%，保健工作約占8.89%，醫事管理工作約占2.81%，心理健康工作約占3.73%，食品藥物管理工作約占0.90%，衛生稽查管理工作約占0.22%，衛生檢驗約占0.82%，企劃資訊工作約占0.6%，衛生所業務約占41.07%，第一預備金約占0.19%，一般建築及設備約占7.74%，相關數據詳如附錄3。

附屬單位預算中：業務成本與費用為1億2,777萬4,000元，較2011年減少43萬7,000元；業務外費用為850萬1,000元，較2011年減少58萬元；一般建築及設備為248萬3,000元，較2011年增加16萬6,000元。

圖 1-7 2009-2012 衛生局預算佔總預算分配表

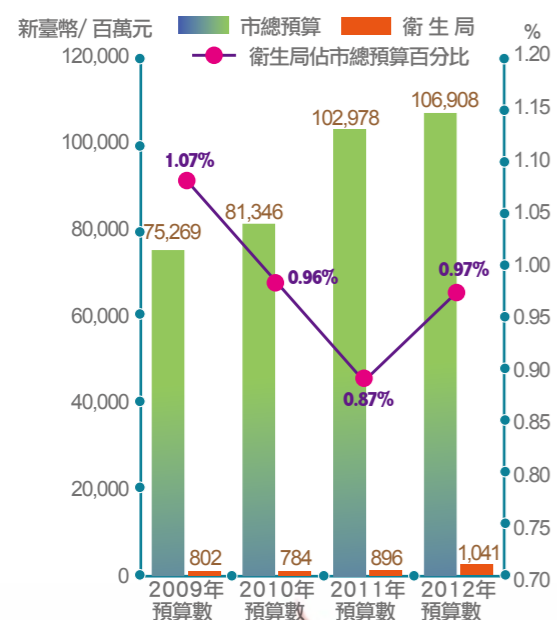
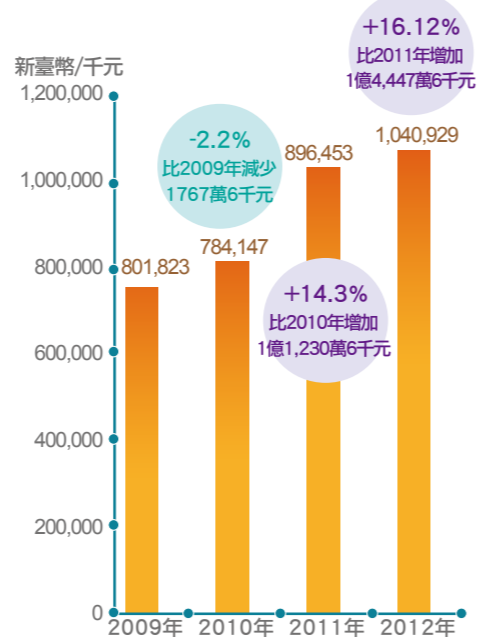


圖 1-8 2009-2012 衛生局總預算



Care • Health • Agingfriendly



四、稽查資源

本局為提供全面及在地化的稽查服務，於本市三據點駐點，透過就近及機動性稽查方式，及時查察各類不法情事，以守護市民衛生安全，如表1-3。

表 1-3 各區稽查隊駐點及負責轄區分配表

稽查區隊	駐點辦公室	負責轄區區域
山區稽查隊	衛生局局本部(豐原)	大雅、北屯、北區、石岡、和平、東勢、神岡、梨山、新社、潭子、豐原
海區稽查隊	清水衛生所	大甲、大安、大肚、外埔、后里、西屯、沙鹿、烏日、梧棲、清水、龍井
屯區稽查隊	大里衛生所	大里、中區、太平、西區、東區、南屯、南區、霧峰

五、醫療資源

(一) 醫療院所與病床數

本市有醫院66家，診所3,200家，合計3,266家，平均每一醫療院所服務人口數為822人，優於全國的1,155人。本市醫療院所一般病床數12,959床，特殊病床數7,197床，總病床數20,156床。平均每萬人口病床數75床，高於全國的69床；每一病床服務133人，低於全國的145人，醫療資源充足(如表1-4)。

表 1-4 全國與本市各區域醫療院所家數與病床數一覽表

項目	全國	本市	山線	海線	屯區
人口數	23,315,822	2,684,893	892,790	907,893	884,120
醫院家數	525	66	28	15	23
診所家數	20,564	3,200	1,099	1,025	1,076
合計家數	20,189	3,266	1,127	1,040	1,099
平均每一醫療院所服務人口數	1,155	822	792	873	805
一般病床數	99,274	12,959	4,165	5,018	3,776
特殊病床數	61,574	7,197	2,332	2,844	2,021
總病床數	160,848	20,156	6,497	7,862	5,797
平均每萬人口病床數	69	75	73	87	66

(二) 醫事人力

本市各類執業醫事人員總計 3 萬 4,023 人，統計顯示：護理師、士及助產師、士佔 50.30%；西、中、牙醫師佔 24.30%；藥師與藥劑生佔 12.80%；醫事檢驗師、生及醫事放射師、士佔 5.93%；物理治療師、生及職能治療師、生佔 3.34%；營養師佔 1.15% 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 2.17%。平均每萬人擁有執業醫事人員數計有 126.72 人，其中平均每萬人擁有醫師 30.80 人、護產人員 63.73 人、藥事人員 16.23 人（如表 1-5）。

表 1-5 臺中市各類醫事人員數

類別 \ 區域別	本市	山線	海線	屯區
醫師	8,269	2,739	3,044	2,486
護、產人員	17,113	5,398	6,951	4,764
藥事人員	4,357	1,443	1,499	1,415
醫檢、放射人員	2,018	556	925	537
物理、職能治療人員	1,135	361	362	412
營養師	391	103	156	132
其他醫事人員	740	223	263	254
總計	34,023	10,823	13,200	10,000

第六節 好康相報

為保障市民獲得健康照護之權益，本局提供以下各年齡層預防保健措施，期使市民能獲得全人的照顧，進而達到活力中市、健康生活、快樂人生的終極目標，本局提供好康服務如表 1-6。

表 1-6 好康服務

優生保健服務		
項目及電話	服務對象	服務內容
優生保健措施費用減免 保健科 25265394 轉 2431	1. 34 歲以上孕婦 2. 曾生育過異常兒、家族有遺傳性疾病、超音波檢查胎兒有異常者	1. 產前遺傳診斷 2. 遺傳性疾病檢查 3. 新生兒先天性代謝異常疾病篩檢 4. 特殊群體民眾生育調節及人工流產
孕婦乙型鏈球菌篩檢補助 保健科 25265394 轉 2410	設籍本國或已婚新住民之懷孕婦女，懷孕 35-37 週時，提供 1 次乙型鏈球菌篩檢	孕婦乙型鏈球菌篩檢

項目及電話	服務對象	服務內容
新住民懷孕婦女未納健保產前檢查補助 保健科 25265394 轉 2431	新住民懷孕婦女設籍前未納健保者	每胎補助 5 次產前檢查，每次最高新臺幣 600 元，若生產前 5 次已用罄，仍未納保時，可再補助 5 次；惟加入健保後，即改以健保支付
兒童健康服務		
項目及電話	服務對象	服務內容
兒童預防保健（免費） 保健科 25265394 轉 3196	提供 7 歲以下兒童 7 次預防保健服務： 1. 1.5 歲前 4 次 2. 1.5 至 2 歲 1 次 3. 2-3 歲 1 次 4. 3-7 歲 1 次	身體檢查、發展篩檢、衛教指導
新生兒聽力篩檢服務（免費） 保健科 25265394 轉 2411	設籍本國未滿 3 個月之新生兒	新生兒聽力篩檢
幼兒肺炎鏈球菌疫苗接種（免費） 疾病管制科 25265394 轉 3551	設籍本市 2-5 歲幼兒	接種 1 劑 13 價肺炎鏈球菌疫苗 (13PCV)
婦女健康服務		
項目及電話	服務對象	服務內容
子宮頸癌篩檢（免費） 保健科 25265394 轉 3370/3371	30 歲以上婦女，每年補助 1 次	子宮頸抹片檢查
乳癌篩檢（免費） 保健科 25265394 轉 3370/3371	45-69 歲婦女，每 2 年補助 1 次	乳房 X 光攝影
成人健康服務		
項目及電話	服務對象	服務內容
成人預防保健服務（免費） 保健科 25265394 轉 3340	1. 40-64 歲（每 3 年 1 次） 2. 65 歲以上（每年 1 次） 3. 罹患小兒麻痺且年齡在 35 歲以上者（每年 1 次） 4. 55 歲以上原住民（每年 1 次）	身體檢查、實驗室檢查（尿液檢查、腎絲球過濾率（eGFR）計算、血液生化檢查）、健康諮詢等
大腸癌篩檢（免費） 保健科 25265394 轉 3370/3371	50 歲以上至未滿 75 歲，每 2 年 1 次	糞便潛血檢查
口腔癌篩檢（免費） 保健科 25265394 轉 3370/3371	1. 30 歲以上吸菸或嚼檳榔（含檳榔已戒）民眾，每 2 年補助 1 次 2. 18 歲以上至未滿 30 歲嚼檳榔之原住民，每 2 年補助 1 次	口腔黏膜檢查

項目及電話	服務對象	服務內容
人用流感 A/H5N1 疫苗接種服務 疾病管制科 25265394 轉 3521	1. 高病原性禽流感 H5N1 病毒操作人員 2. 醫事防疫人員 3. 海岸巡、機場港口安檢與關務人員 4. 禽畜養殖等相關行業工作人員、動物園工作人員及動物防疫人員 5. 預定前往禽流感疫區國家之民眾(如中國、越南、印度等)	免費提供疫苗接種，需依各醫療院所規定自行負擔接種疫苗之掛號費及診療費。

老人健康服務

項目及電話	服務對象	服務內容
70歲以上老人健康檢查(免費) 保健科 25265394 轉 3351	設籍本市年滿 70 歲以上長者，每年 1 次	胸部 X 光、心電圖、肝癌篩檢、大腸癌篩檢等檢查
70 歲以上銀髮族暨 55 歲以上原住民免費口腔檢查及全口活動式假牙裝置補助 醫事管理科 25265394 轉 3240	設籍本市至少 1 年： 1. 70 歲以上長者 2. 55 歲以上原住民	提供符合資格者至牙醫診所免費口腔檢查，如有全口假牙裝置需求者，可向本局申請補助
長者肺炎鏈球菌疫苗接種服務(免費) 疾病管制科 25265394 轉 3550	設籍本市： 1. 65 歲以上長者 2. 55 歲以上原住民長者	肺炎鏈球菌疫苗接種

長期照護服務

項目及電話	服務對象	服務內容
居家護理 長期照顧管理中心 4128080	日常生活活動中(洗澡、平地行走、穿衣、移位、如廁、進食)，其中一項需要他人協助者	居家護理師到府提供護理衛教、照顧技巧指導、更換管路、傷口照護等服務
居家復健 長期照顧管理中心 4128080	日常生活活動中(洗澡、平地行走、穿衣、移位、如廁、進食)，其中一項需要他人協助者	物理治療師或職能治療師到府提供居家復健技巧指導、輔具使用技巧指導與評估、居家無障礙環境改善等服務
喘息服務 長期照顧管理中心 4128080	日常生活活動中(洗澡、平地行走、穿衣、移位、如廁、進食)，其中一項需要他人協助者，由家屬自行照顧一個月以上者	機構喘息可提供 24 小時照護服務或居家喘息可提供 6 小時日常生活照顧服務及身體照顧服務等

弱勢族群照護服務與專案服務

項目及電話	服務對象	服務內容
弱勢族群就醫補助 醫事管理科 25265394 轉 3252	設籍本市滿三個月，且符合下列對象之一者： 1. 低收入戶 2. 中低收入戶 3. 有村里長開具清寒證明者 4. 符合本市街友(遊民)安置輔導辦法者	因醫療費用造成負擔者或因經濟困難無力繳納健保費者。 補助項目： 1. 健保欠費 2. 健保部份負擔 3. 住院膳食費 4. 救護車費用 5. 掛號費 6. 急診留觀費用 7. 其他醫療自付費用
弱勢家庭暨獨居老人社區藥事照護服務(免費) 食品藥物管理科 25265394 轉 5721	本市獨居老人、單親家庭、身心障礙者及清寒、原住民或中低收入，且就醫 2 種科別，同時為下列之一者： 1. 規律使用 5 種藥劑以上 2. 一天使用 12 顆以上處方劑量者	1. 前往民眾住處進行居家藥事照護工作，瞭解健康狀況，協助整理藥物，必要時依個別狀況送給藥盒或宣導品 2. 檢視用藥情形，包括是否有按時服藥、藥品的存放、重複用藥、藥物交互作用、副作用等，並做衛教與藥物諮詢，以期改善個案疾病狀況
身心障礙鑑定(免費) 醫事管理科 25265394 轉 3253	設籍本市市民	由鑑定醫院提供鑑定服務
定點心理諮詢(免費) 心理健康科 25155148 轉 310、313	有明顯情緒困擾或心理困擾，有意願接受諮詢之民眾	專業心理師提供面對面心理諮詢服務
24 小時安心專線(免費) 0800-788-995 心理健康科 25155148 轉 310、313	有情緒困擾之民眾	24 小時電話心理諮詢服務
結核病患者送藥服務 疾病管制科 25265394 轉 3540	確認罹患結核病民眾	派專任之關懷員執行「送藥到手 服藥到口 吃完再走」的關懷服務(視個案療程，持續提供平均 6~9 個月之服務)
愛滋病匿名篩檢服務(免費) 疾病管制科 25265394 轉 5210	性病患者及高危險行為者	抽血檢查
24 小時戒毒成功專線 0800-770-885 心理健康科 25265394 轉 5620	本市市民	毒品防制諮詢服務

Section.2

健康促進生活化

- 第一節 健康出生，快樂成長
- 第二節 健康「享」受，人生「輕」鬆
- 第三節 生命美好，戒菸就健康
- 第四節 預防保健，健康加值
- 第五節 創新作為



第一節 健康出生，快樂成長

一、孕產婦健康

現況

由於社會變遷，多元文化刺激，致使社會型態與家庭結構與功能改變，例如醫療照護系統及社會物質改變、跨國婚姻文化、離婚率高及隔代教養等，使婦幼保健、兒童保護、青少年健康問題及照護需求日趨多元與複雜。因此建構健康安全環境，強化健康照護系統（例如高齡孕產婦健康、新住民生育保健、兒童發展遲緩、母乳哺育、兒童保健及青少年健康等等），為本局推動婦幼健康施政重點。

由於臺灣婦女初婚年齡由 1991 年 26 歲延後至 2012 年的 29.5 歲，又第一胎平均生育年齡亦由 25.5 歲延至 30.1 歲，顯示婦女婚育年齡有延後的趨勢，本市 2012 年 34 歲以上產婦約佔 17.33%(5,675 人)，鑑此，落實優生保健服務更顯重要。

乙型鏈球菌是周產期嚴重感染之主要致病菌，臺灣孕婦產道之帶菌率約 18%，新生兒感染率約 1%，而新生兒感染致死率為 10% 至 13%，感染後造成神經系統後遺症者為 15%，且需長期接受醫療照護；因此應持續鼓勵孕婦接受乙型鏈球菌篩檢，以降低新生兒感染及致死率。

本市產後一個月純母乳哺育率為 66.8%，產後二個月純母乳哺育率為 55.9%，研究指出母親較早決定哺餵母乳者，其產後哺餵母乳的比率較高，而家人及社會的支持也是影響母乳哺育的關鍵；故提升民眾支持哺乳觀念、協助準媽媽於孕期儘早建立決定哺乳行動，為推動母乳哺育業務首要目標之一。

至 2012 年 12 月底，新住民（外籍與大陸配偶）總人數為 48,795 人，佔本市 20-49 歲女性人口之 6.5%。因此維護及增進新住民婦女生育保健與其子女之健康，減少兒童居家事故發生，營造健全的生育與健康環境，已是不容忽視的問題。

目標

- (一) 建構優質的生育親善環境
- (二) 強化健康照護系統，維護生育健康
- (三) 建立資源支持網絡，推動多元行銷管道

策略與成果

- (一) 結合轄區婦產科醫療院所針對高危險群孕婦提供遺傳性疾病篩檢及諮詢服務，以降低先天性畸形兒的發生。

2012 年接受海洋性貧血基因檢查者計 154 人，其胎兒接受進一步確診者佔 21.4%(33 案)；高危險群孕婦產前遺傳診斷檢查共補助 6,360 人，其中 34 歲以上高齡孕婦受檢率達 86.6%(計 4,899 人)；其檢查結果異常率為 3.4%(166 人，繼續懷孕者 87 人，終止妊娠 76 人，失聯或拒追蹤 3 人)。

全面提供懷孕 35-37 週孕婦乙型鏈球菌篩檢補助，2012 年共計 20,206 人受惠，篩檢率達 93.9%，陽性率為 18.7%。

2012 年補助生育相關的遺傳性疾病檢查共計 39,145 人，發現異常比率 4.1%(1,612 人)，其中海洋性貧血 147 人、染色體異常 109 人、其他 108 人、新生兒代謝篩檢異常 597 人。

- (二) 運用資源整合概念，建構全面的母乳哺育親善環境，以場域為導向整合社區資源，全面營造母乳哺育親善環境。

2010 年 11 月 24 日「公共場所母乳哺育條例」公布實施後，本市廣續輔導公共場所提供便利親善哺乳環境，目前本市共輔導設置 475 家哺集乳室（依法設置計 200 家、其他公民營企業計 275 家），如圖 2-1 與 2-2。

鼓勵醫療院所積極參與母嬰親善認證，藉由醫療院所提供完善的母乳哺育支持性環境，以提升孕產婦之母乳哺育意願，本市已成立 19 家母嬰親善醫療院所。



■ 圖 2-1 清水區戶政事務所哺（集）乳室

- (三) 推動新住民婦女健康管理機制，提供 6 歲以下子女居家事故傷害防制指導，以促進婦幼健康。

2012 年本市新住民結婚登記且已入境者共計 585 人（含外籍 167 人、大陸 418 人），建卡管理率達 100%。

培訓 27 名外籍配偶生育保健通譯員（如圖 2-3），於健兒門診、預防接種、居家安全檢核...等，提供多元生育保健通譯服務。（如圖 2-4）。



■ 圖 2-2 東區戶政事務所哺（集）乳室



■ 圖 2-3 外籍配偶通譯員訓練



■ 圖 2-4 原住民、新住民婦女生育保健講座

(四) 提升專業人員知能，以充實婦幼照護推廣人力及服務品質

3 月份『新住民生育保健通譯員訓練』計 33 人參與、4 月份『母嬰親善醫療院所標竿學習觀摩會』，共計 70 人參加、5 月份「新生兒篩檢暨孕婦乙型鏈球菌篩檢」研習會，計 110 人參加及 6 月份辦理 3 場次「幼童跌落事故傷害防制種子教師訓練工作坊」，共計 226 人參訓。

(五) 結合社區各項資源，經由多元行銷方式，使市民獲得優質的健康照護與資訊。

利用健兒門診、預防注射及相關宣導活動，結合社區資源及民間團體參與，於轄區內辦理新住民婦幼優生保健暨加入全民健康保險宣導，計完成 177 場 15,646 人次。宣導民眾踴躍至合約院所接受「孕婦乙型鏈球菌篩檢」，辦理 101 場次，約 19,670 人參加，藉以提升婦幼健康照護品質。

5 月 5 日「2012 年母親節慶祝活動北、中、南、東四縣市連線支持公共場所母乳哺育」活動(如圖 2-5)，成功招募百對哺乳媽媽齊聚一堂共同響應，透過網路連線活動及媒體宣導，呼籲民眾尊重並支持哺乳媽媽公開哺乳之權益，共同營造「母嬰親善」的哺乳環境。

此外，本局為使公民營企業重視推動母



■ 圖 2-5 母親節慶祝活動，北、中、南、東四縣市連線支持公共場所母乳哺育

乳哺育，建立優質職場哺育環境，2012 年舉辦「優良哺集乳室競賽活動」，「公共場所組」獲獎前 5 名依次為：清水區戶政事務所、梨山管理站谷關遊客中心、太平區戶政事務所、大肚區公所及清水區公所；「職場組」獲獎前 5 名依次為：東區戶政事務所、中國醫藥大學附設醫院、瑞晶電子股份有限公司、中興地政事務所及臺中慈濟醫院；藉由本項競賽活動激勵各單位，營造便利、溫馨與舒適的哺乳環境。

二、嬰幼兒及兒童健康

現況

嬰兒死亡率是衡量兒童健康狀況之主要指標，依據出生通報統計 2012 年本市轄區醫療院所活產通報出生總數為 32,564 人，活產中出生體重低於 2500 公克之新生兒發生率為 9.6%。

為把握 0-6 歲兒童發展遲緩治療黃金期，加強發展遲緩篩檢、轉介、評估及療育服務，除醫療院所提供兒童預防保健服務外，更於本市各區衛生所健兒門診針對 0-3 歲嬰幼兒提供發展評估服務，2012 年共計 22,098 人接受篩檢，結果需繼續追蹤觀察比率佔 0.7%(154 人)，篩檢異常通報轉介比率佔 1%(216 人)；本市共設置 8 家聯合評估中心，針對通報轉介疑似發展遲緩兒童 2,090 人完成評估診斷，結果正常比率佔 13.8%(288 人)、疑似遲緩比率佔 17.2%(359 人)及確診發展遲緩比率佔 69%(1,443 人)。

研究顯示：每 1,000 位新生兒中，約有 1-2 位患有先天性兩側中、重度聽力障礙，2012 年臺中市接生醫療院有 50 家，其中提供新生兒聽力篩檢之特約醫療院所約 31 家占 62%。

另本市 2012 年幼童居家事故傷害調查結果顯示：91.6% 幼童發生事故時，有照顧者陪伴在身旁之事故傷害類型以撞傷(66.3%)和跌落(15.9%)最為常見。

目標

- (一) 建構完善嬰幼兒保健服務網絡
- (二) 強化兒童發展篩檢，建構可近性、便利性之評估及診斷服務。
- (三) 強化社區行動力，提升健康技能。

策略與成果

- (一) 全面推廣新生兒先天代謝疾病篩檢，提供七歲以下兒童預防保健服務，以建立連續性健康管理與保健指導。

2012 年本市新生兒先天代謝疾病篩檢篩檢率達 99.8% (32,500 人)，其中陽性個案 739 人，完成確診個案 674 人，拒檢失聯 65 人，確診追蹤率為 100%，另完成確診比率達 91.2%。

- (二) 結合社區、醫療院所及通報中心，強化兒童發展篩檢網絡，持續推動兒童發展評估，期能早期發現，把握黃金療癒期。

2012 年 0-3 歲嬰幼兒共計 74,525



■ 圖 2-6 生長發育評估

人，接受衛生所發展評估服務比率佔 30.4%(22,681 人)(如圖 2-6)，篩檢結果需繼續追蹤觀察比率佔 0.3% (56 人)，篩檢異常通報轉介比率佔 0.3%(79 人)。

- (三) 推動新生兒聽力篩檢，以落實篩檢、確診、療育三步驟，積極輔導本市接生醫療院所提供篩檢服務。

協助醫療院所建立篩檢流程，對於出生數少或無法提供篩檢之出生醫療院所，協助辦理新生兒聽力篩檢外展服務(如圖 2-7)，以有效提升篩檢率；2012 年 3-12 月於本市轄區醫療院所出生數為 26,459 人，接受聽力篩檢新生兒比率達 90.8% (24,027 人)，其中初篩異常比率佔 6.9%(1,663 人)，完成複檢比率佔 95.2%(1,583 人)，針對異常個案均提供追蹤、轉介及矯治服務。

- (四) 建構可近性、便利性之評估及診斷服務網絡。

廣續推動 8 家兒童發展聯合評估中心(臺中榮總、童醫院、光田綜合醫院、慈濟臺中分院、中山附醫、署立臺中醫院及大里仁愛醫院及中國附醫)，提供評估及確認診斷服務，以期有效縮短評估等候時間，並紓解發展遲緩兒童家長療育服務需求及急迫性。2012 年本市聯合評估中心完成評估案數為 2,476 人，評估結果正常比率為 12.8%(317



■ 圖 2-7 學齡前兒童聽力篩檢

人)·疑似遲緩比率為 18.2% (450 人)·確診為發展遲緩比率為 69.0% (1,709 人)。

(五) 提供學齡前兒童到園聽力及視力篩檢服務·以降低聽力、視力障礙對幼童後續語言學習與人際互動的影響。

由公衛護理人員至幼兒園提供滿 3-4 歲幼兒純聽力篩檢及滿 4 歲、5 歲幼兒斜弱視篩檢；2012 年本市針對滿 3-4 歲辦理學前兒童聽力篩檢共計篩檢 18,444 人·初篩疑似異常率為 2.05%(379 人)。滿 4 歲、5 歲幼童斜弱視篩檢 45,542 人·初篩疑似異常率為 16.39%(7,452 人)。

(六) 運用各項社區資源·結合醫療院所、幼兒園及民間團體等辦理各項宣導活動與訓練(如圖 2-8)·提供多元資訊及強化專業人員技能·以提供民眾優質的健康照護。

5 月份辦理 1 場次『新生兒篩檢暨孕婦乙型鏈球菌篩檢教育訓練』計 110 人參加·6 月份辦理 3 場次「臺中市 2012 年幼童跌落事故傷害防制種子教師訓練工作坊」·共計 226 人參訓。

辦理 135 場次『出生性別比失衡·男孩女孩一樣好』宣導活動·共計 17,409 人參加·新生兒聽力保健宣導活動 56 場次·共



■ 圖 2-8 通報中心廖敬茂督導講授兒童發展篩檢的重要性

計 2,322 人參加·『居家環境安全宣導』(如圖 2-9) 40 場次·共計 1,149 人參加及『幼童家長事故傷害預防教育課程』521 場·共計 66,672 人次參加。

三、青少年健康

現況

隨著社會進步與開放及色情資訊氾濫·青少年的性態度與性行為隨之開放·且年齡有提早的趨勢·衍生了未婚少女懷孕·產生墮胎與性病的感染等問題；國民健康署 2011 年健康行為調查顯示：15-17 歲青少年「有性行為比率」男性為 12.9%·女性為 8.8%。

另依據國民健康署 2009 年高中職、五專學生健康行為調查「最近一次發生性行為會採取避孕措施」男性為 68.4%·女性為 68.6%；而 2011 年 15-17 歲青少年之男性為 74.1%·女性為 77%·顯見青少年於發生性行為會採取避孕措施之比率已逐漸增加。另 2011 年內政部人口統計·臺灣 15 ~ 19 歲青少年生育率為 3.68‰·本市為 3‰·略低於全國·未來降低未成年少女生育率·仍是不可忽視的青少年健康議題。

目標

已生育未成年少女避孕管理率達 90%。



■ 圖 2-9 幼兒園辦理 4-6 歲幼兒居家安全宣導

策略與成果

(一) 青少年保健服務宣導

配合社區各項衛生保健活動宣導青少年保健服務·包括青少年有關性、生理、生殖、安全性行為、醫療及其他身心保健問題之診治、轉介及諮詢管道·共計辦理 88 場次·21,690 人參加。

(二) 各區衛生所收案輔導未成年生育少女避孕

收案之未成年生育少女輔導至年滿 20 歲止·2012 年應輔導 136 人·已接受避孕輔導管理 136 人·管理率達 100%·其避孕率達 100%。另 2 年內收案之個案未再生育之比率為 75%·已達績效評估指標。

(三) 輔導本市青少年親善門診醫療院所

本市計有 3 家醫院(社團法人童綜合醫院、中山醫學大學附設醫院及署立臺中醫院)提供青少年親善門診服務·有親善獨立的就診空間·專業醫師及個案管理師提供專業服務·頗受青少年們的好評。

(四) 辦理青少年性教育宣導

於各級學校辦理 50 場青少年性教育講座活動(如圖 2-10)·共計 25,882 位師生參加。

未來繼續與教育單位、醫療院所及民間團體緊密結合·透過各種管道推動青少年性教育計畫·減少未成年青少年感染性病、非計畫性懷孕、生育及墮胎行為等·以降低未成年生育率及提升青少年避孕率。



■ 圖 2-10 青少年性教育

第二節 健康「享」受，人生「輕」鬆

現況

根據「國民營養健康狀況變遷調查」結果顯示·臺灣每 2 個男人就有 1 個過重或肥胖·女人每 3 個就有 1 個·兒童 4 個就有 1 個體重過重或肥胖·又國民健康署 2009 至 2011 年健康危險因子監測調查顯示·本市肥胖比率 36.8%(原臺中市 36.1%·臺中縣 37.4%)·較全國平均值 38.5% 略低 1.7%·研究發現·真正讓人胖的原因是「環境」·而非基因或生活習慣·唯有透過環境改變·才能克服多數人的肥胖問題。為此·本局結合 29 區行政區域及轄內醫院、學校及職場等場域·進行致胖環境評估調查·同時積極營造減重支持性環境·推廣本市運動地圖·

包括 699 個運動點、5 條自行車道、30 條社區健走步道、19 所學校操場運動熱量消耗標示及行銷...等·讓民眾減重不孤單·處處有健康。2012 年健康生活營造·持續以『全人健康 全域健康』為目標·以『跨域合作、分域管理』的策略·藉由渥太華五大行動綱領架構·逐步帶領民眾共同響應與落實「簡單過生活、甩油顧健康、低碳愛臺中」之低碳健康生活。

目標

- 一、營造減重支持性環境·協助市民養成健康生活型態。
- 二、透過健康減重活動·強化市民減重行動力。

策略與成果

一、整合資源，營造健康飲食支持性環境

藉由飲食環境營造，提供市民「看的到、買的到」健康飲食，辦理「大臺中蔬食料理嘉年華會」，推廣「天天五蔬果、健康跟隨我」觀念，市府員工率先響應「週一蔬食日」活動，2012年共訂購蔬食餐45,481份，減碳120噸。

輔導本市49家餐飲通過健康盒餐認證，另結合在地產業，輔導新社商圈15家業者推出57道低卡熱量標示輕食餐及伴手禮(如圖2-11)，營造健康飲食新風潮。另為增加民眾健康知能，辦理健康飲食講座計503場次，服務達17,070人次。

二、創造多元運動管道，培養市民「規律運動」習慣

結合在地資源，分區辦理68場「全家健走趣」活動，及16場大型健走活動(如



■ 圖 2-11 健康盒餐認證標章



■ 圖 2-13 辦理「假日全家齊步走」活動

圖 2-12)·共同打造本市運動支持性環境，讓運動不再只是口號。為鼓勵學童與家人實踐健康生活行為，推動「假日全家齊步走」活動(如圖 2-13)，計有19校2,387位學童參加，帶動家庭運動觀念。

員工健康是職場最重要的資本，為此，特別製作健康操運動光碟，提供各職場使用，並完成本府19個局處每日2次「15分鐘健康操」電腦自動派送設定，帶動職場運動風氣；另搭配於樓梯張貼以Q版市長為代言人之「上2層下3層不搭電梯」提醒標語(如圖 2-14)，鼓勵同仁多爬樓梯減重又減碳，營造「隨時動、快樂動」的運動環境。

為提升全市健康知能，針對市府員工辦理運動健康講座2場次，計210人參加；另於社區辦理健康減重講座計197場次，共16,309人參與。

三、建置減重環境，提升市民參與減重意願



■ 圖 2-12 臺中市第37屆萬人健行大會「萬人齊健走 人人龍健康」減重101噸誓師大會



■ 圖 2-14 提醒標語

設置健康減重資訊網(如圖 2-15)及減重報名諮詢專線252-80100(來我這-幫您腰動動)提供市民免費諮詢及減重報名管道，成功營造減重氛圍。

原結合社區藥局設置體重測量站200處，2012年再結合里辦公室設置體重血壓測量站200站，2012年提供檢測服務計5,394人次，協助4,032位市民完成減重報名。

建置健康減重資訊網，提供健康飲食、體重管理相關資訊及個人體重管理銀行，以簡易又有趣的「自我健康管理」方法，提升民眾學習動機，增加宣導效果。

四、推動「減重101、減碳101」活動，帶動市民減重風潮

號召市民一起減重拼健康，在胡志強市長與各局(處)、社區、企業界的共識下，推動全市「減重101、減碳101」活動(如圖 2-16)，藉由「多蔬少肉、搭公車騎鐵馬」



■ 圖 2-15 健康減重資訊網



■ 圖 2-17 市府團隊每日兩次各15分鐘健康操

政策，透過29區衛生所及28個一級機關、5處工業園區、240家企業、25家醫院、83所學校、24個社區及居民共同努力下，計有10萬1,124位市民參與，透過自我體重管理方式共甩油179.4噸，成績亮眼，榮獲全國評比第一名。(如圖 2-17)

五、減重達人分享，提供減重者支持動力與目標

成功減重需要堅強的毅力與行動力，在活動期間，本市透過記者會提供減重有成者經驗分享，成功營造減重話題並提供減重者支持動力。

本市詹小姐，體重高達120公斤的胖媽，因身體狀況不佳，醫生建議需減重，並於2012年2月報名本局減重活動，透過每天快走2.5小時，再搭配食用燙青菜及瘦肉，9個多月成功甩油48公斤，榮獲全市減重達人第一名，她覺得瘦下來讓自己更健康、更有自信，老公更愛她了，感覺真好。(如圖 2-18)



■ 圖 2-16 由胡志強市長帶領3位副市長公開宣示臺中市「減重101、減碳101」活動開跑



■ 圖 2-18 「減重101、減碳101」成果發表會減重達人與蔡炳坤副市長、陳南松副局長合影

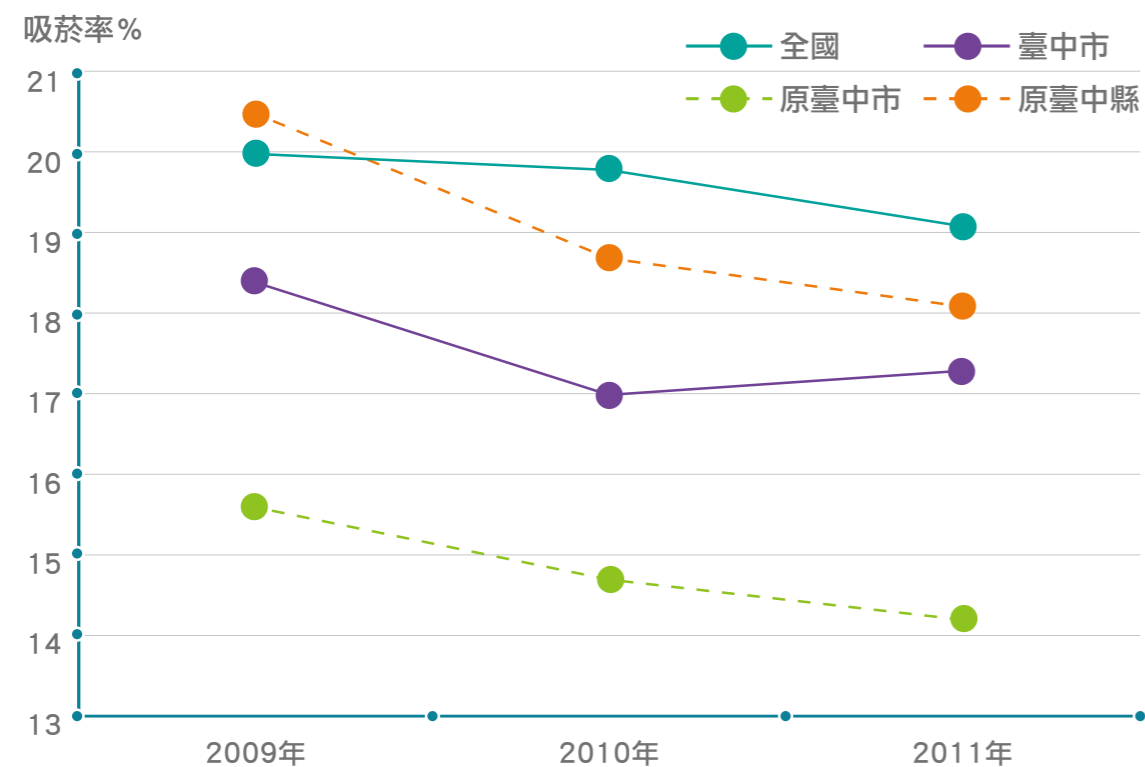
第三節 生命美好，戒菸就健康

現況

吸菸會增加罹患心臟血管疾病、慢性阻塞性肺病、口腔癌、食道癌、胰臟癌及膀胱癌之危險性。根據統計，吸菸每年會奪走 18,800 餘名國人寶貴的生命，是健康的頭號殺手！為此本市致力菸害防制工作，除加強禁菸場所及販菸場所違法供應未滿 18 歲者菸品的稽查取締外；更倡議正視菸害、拒吸二手菸之文化，積極營造無菸支持環境，以降低二手菸暴露。為提供戒菸服務可近性，本市建立完善的戒菸服務網絡，提供五大服務：一、醫事人員勸戒及諮詢；二、醫療院所戒菸治療；三、社區藥局戒菸諮詢；四、戒菸班；五、戒菸專線（0800-636363），協助吸菸者遠離菸害，迎向健康。

在本市積極努力下，18 歲以上成人吸菸率，由 2009 年 18.4% 降至 2011 年的 17.3%，且成人吸菸率明顯低於全國（19.1%），如圖 2-19。

圖 2-19 臺中市歷年 18 歲以上成人吸菸率



目標

- (一) 營造無菸支持性環境，讓市民免於二手菸危害。
- (二) 建置完善的戒菸服務網絡，提升戒菸服務利用率。

策略與成果

2012 年榮獲衛生福利部國民健康署菸害防制業務考評，五都第二名，成效獲中央肯定。

一、落實菸害防制法，降低二手菸危害

落實執法稽查工作，依法針對全面禁止吸菸場所加強稽查，並輔以各項菸害防制文宣印製使用及菸害防制傳播宣導，對特定群體強化菸害防制教育，並提醒民眾知法、守法觀念，共同防制二手菸害，落實「無菸好環境，市民好健康」之目標。

- (一) 為落實無菸環境建置，2012 年訓練菸

害防制宣導訪員計 22 名，完成本市 47,790 家禁菸場所菸害防制法宣導，並張貼禁菸標誌。另外，因市民無菸意識提升，2012 年本局共接獲無菸環境諮詢電話計 141 件，檢舉案計 397 件，均及時處理完竣。

- (二) 2012 年本市總稽查家數計 108,322 家，共稽查 997,598 項次，取締違規者計 1,237 件並開立處分書，總計裁罰金額 9,219,000 元整。

二、透過無菸環境公告，積極保障市民健康權益

為保護民眾免於二手菸害，及維護民眾健康，本市分別透過醫院、校園、職場等無菸支持環境公告，及多元化之菸害防制政令宣導等，推動菸害防制相關工作，強調室內公共場所全面禁菸，保障民眾呼吸清新空氣的自由和健康權。

- (一) 2012 年計輔導本市 16 家醫院參與「全球無菸健康照護服務網絡認證計畫」，加入無菸醫院認證（如圖 2-20），經衛福部評選 11 家獲得金質獎肯定，4 家獲銀質獎，醫院參與認證涵蓋率居全國第一。另於 2012 年亦實地輔導 152 家職場推動健康職場自主認證，共 149 家榮獲衛福部菸害防制認證。



圖 2-20 無菸醫院認證，本市榮獲金質獎之醫院代表接受國民健康署邱淑媿局長頒獎

- (二) 為推動無菸校園，辦理「拒菸公仔」競賽活動（如圖 2-21），計有 81 所學校 618 名學生參加。輔以「驚聲尖校-無菸鬼屋」校園巡迴宣導活動（如圖 2-22），有效提升學生菸害認知，計 10 所學校，約 4,000 人參與。並辦理各級學校戒菸（拒菸）宣導講座，計 116 所學校，約 162,500 人參與。另，本市為加強推動校園無菸力量，舉辦「中市無菸、青春樂活」系列校園競賽活動，計 60 所學校，約 5,000 人參與，共同建構青少年健康的無菸校園環境。

- (三) 辦理校園周邊販賣菸品業者宣導及結合社區資源辦理禁售菸品予未滿 18 歲者宣導活動 3 場次，於今年成功推動 1,444 家菸品販賣業者，參與「禁售菸品予未滿 18 歲者」簽署，並加



圖 2-21 黃美娜局長、鄭麗美科長與參加「拒菸公仔」競賽得獎學童合影



圖 2-22 校園「驚聲尖校-無菸鬼屋」巡迴宣導活動，學童反應熱烈

入「無菸少年守護聯盟」公約(如圖 2-23、圖 2-24)·落實校園菸害防制。

- (四) 結合孔廟管理所推動設置無菸孔廟·(如圖 2-25) 將菸害有關議題融入文化中·以提昇民眾拒菸層次·有效推廣無菸政策。

三、以多元管道·強化菸害防制行銷效能

以戒菸服務、菸害教育為主軸·運用多元媒體通路強化行銷效能。

- (一) 製作菸害防制法規及戒菸諮詢專線宣導 30 秒廣告 8 則·於廣播電台播出共計 710 檔次·分別規劃針對不同族群收聽時段·進行宣導·強化宣傳強度及廣度。
- (二) 於無線頻道及有線頻道以圖卡廣告·製作 5 則 10 秒廣告·於本市有線電視台播放 13,292 檔次·提供無菸多元的資訊。
- (三) 透過宣傳車宣導方式·以 40 台車次之小蜜蜂宣傳車及 10 台車次宣傳車·進行巡迴宣導·有效擴大無菸宣導效果·鼓勵吸菸者戒菸。
- (四) 於本市重要交通路口路段共設置 12 處戶外大型看板及 LED 電子看板·讓



■ 圖 2-23 校園周邊販賣菸品業者參與「中市無菸、青春樂活~無菸少年守護聯盟公約」簽署

來往的人潮·看到醒目的無菸訊息·達到平面最佳宣傳的意義與目的。

- (五) 辦理「清新健康、龍耀無菸」宣導活動·強調大家「擁護無菸」·以健康無菸的訴求·於人潮匯集的百貨公司·商圈、量販店、休閒景點等共計辦理 5 場次。

四、提升戒菸服務專業知能·有效提升戒菸服務率

- (一) 為提升本市戒菸服務利用率·主動提供吸菸民眾戒菸勸戒服務·於 2012 年辦理 8 場次醫事人員戒菸衛教訓練培育課程·計培訓 2,662 人·完訓合格人員並授予「戒菸衛教胸章」·使其於臨床工作上·針對吸菸民眾主動進行關懷勸戒·服務人數共計 3,508 人。



■ 圖 2-24 「中市無菸、青春樂活~無菸少年守護聯盟」記者會·胡志強市長帶領各界共同宣誓·守護無菸校園



■ 圖 2-25 胡志強市長、黃美娜局長、孔廟管理所及學生代表等·共同支持「無菸孔廟」·向菸品說「不」

- (二) 積極輔導西醫專科醫師接受戒菸治療課程培訓並完成認證後·提供高可近性的戒菸服務·截至 2012 年·共計輔導 338 家醫療院所加入戒菸治療服務·提供戒菸治療服務計 20,481 診次·戒菸治療就診人數計 8,182 人次。

- (三) 整合藥師公會資源·輔導成立 200 家「社區藥局戒菸諮詢服務站」服務據點(如圖 2-26)·藉重社區家庭藥師之藥理專業·於社區中擔任第一線服務人員·計幫助 800 位吸菸民眾加入戒菸行動·接受社區藥局戒菸諮詢服務民眾·滿意度達 90.8%·顯示民眾高度肯定藥師提供的戒菸諮詢服務·其中並有 53.1% 的民眾因此減少吸



■ 圖 2-26 蔡炳坤副市長出席「社區藥局戒菸諮詢服務站授證記者會」·感謝社區藥師參與戒菸服務·協助市民成功戒菸·重獲健康

菸量或戒菸·顯示對協助民眾戒菸有助益。

- (四) 2012 年結合醫療院所辦理 6 場次免費戒菸班·計 129 人參加·其中參與戒菸班學員減少吸菸量人數比率為 92.4%·一氧化碳(CO) 檢測值下降人數比率為 93.6%·3 個月戒菸成功率為 30%。
- (五) 積極宣導並鼓勵民眾踴躍利用戒菸專線服務(0800-63-63-63)(如圖 2-27)·享有高度支持性的專業諮詢服務·截至 2012 年計協助 3,906 人次吸菸民眾轉介使用戒菸諮詢專線服務·並結合本市各場域·提供戒菸諮詢衛教服務人數共計 59,261 人。



■ 圖 2-27 宣傳車巡迴社區·加強宣導菸害防制法規及戒菸服務

第四節 預防保健，健康加值

一、精彩人生~從癌篩開始

現況

惡性腫瘤已 31 年蟬聯十大死因第 1 位·本市 2010 年癌症發生人數為 9,421 人·於 2011 年死於癌症人數有 4,293 人·其對整體社會造成龐大經濟負擔·大部分的癌症可藉由早期發現治療而降低死亡率·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·透過普及化篩檢·期能提升存活率。

依據內政部戶政司 2012 年 12 月份資料顯示·本市總人口數 2,684,893 人·30 歲以上民眾約 1,768,203 人·約佔總人口數的 65.9%·亦即接近 6 成以上民眾都是符合上

述四癌篩檢對象。根據 2010 年全國癌症登記報告指出癌症新發生人數首度突破 9 萬人大關，每 10 萬人中有 391 人診斷出癌症，每 5 分鐘 48 秒即有 1 人罹癌，顯示癌症預防工作已刻不容緩。

目標

早期發現癌症患者，早期治療，減少家庭及社會負擔。

策略與成果

大部分的早期癌症是可以完全治癒，擴大癌症篩檢服務是早期發現的主要策略。

(一) 辦理多元行銷宣導，以提升市民防癌保健知能及到檢率

透過廣播、電視、平面媒體及戶外媒體等，辦理「癌症篩檢與檳榔防制媒體宣導與行銷」，計辦理記者會 2 場、癌症篩檢抽獎活動 5 場、車體廣告 8 面、報紙宣導 12 則、電視圖卡宣導 50 檔及廣播宣導 5000 檔、紅布條 100 條。

鼓勵未接受過乳癌及大腸癌篩檢民眾受檢，本局印製「癌症篩檢邀請郵簡」，邀請至各醫療院所接受篩檢，計寄發 31 萬人。

由本市廠商民間團體等贊助黃金、電



■ 圖 2-28 辦理抽獎活動，鼓勵民眾踴躍參與篩檢

視、iPad... 等抽獎獎品，辦理「防癌保健康 月月抽好康」癌症篩檢抽獎活動（如圖 2-28），凡參加任一項癌症篩檢均有機會獲獎，計 286 人得獎。

(二) 整合醫療資源，擴大基層參與，提供點到面的服務

結合本市 856 家基層診所、30 區衛生所、9 台乳房攝影巡迴車、24 家癌症品質提升醫院及 220 場社區整合性篩檢服務，服務面從社區到醫院，從點到面，提供市民方便性、就近性無所不在的篩檢服務。（如圖 2-29）

為關心員工及家屬健康，由本局同仁帶動癌症篩檢風潮，祭出「66 大順」關懷親友活動，由每位員工至少邀約 6 位親友接受檢查，計完成 1,154 件

成立防癌保健志工隊，結合退休人員協會，召募衛生局、所退休人員計 19 位，至衛生所協助電話邀約民眾接受篩檢及陽性個案追蹤。

結合勞工健檢，提供企業與篩檢醫院間溝通橋樑，加強四癌篩檢績效，計辦理約 500 場，促使職場員工獲得加乘之健康篩檢服務效能，並大幅縮短受檢者交通時間。



■ 圖 2-29 推動癌症篩檢績優單位表揚

表 2-1 臺中市四癌篩選成果

項目	對象	篩檢政策	成果		
			篩檢數	陽性個案須定期追蹤數	確診癌症人數
子宮頸癌	30 歲以上婦女	至少 3 年 1 次抹片檢查	82,976	1,577	385
乳癌	1.45-69 歲婦女 2.40-44 歲 2 親等內血親曾罹患乳癌之婦女	每 2 年 1 次乳房攝影檢查	67,784	6,545	338
口腔癌	30 歲以上嚼檳榔或吸菸民眾	每 2 年 1 次口腔粘膜檢查	114,487	6,654	169
大腸癌	50 歲民眾	每 2 年 1 次糞便潛血檢查	117,067	7,613	196

2012 年共完成子宮頸癌、乳癌、大腸癌及口腔癌篩檢達 382,314 人，發現陽性個案需定期追蹤計 22,389 人，確診癌症個案計 1,088 人，拯救 1,088 個家庭，避免家庭的破碎，成果如表 2-1。

二、慢性病照護

現況

由於國人生活習慣改變，不當的飲食攝取及活動量減少的生活型態，導致肥胖、三高（高血壓、高血糖、高血脂）及代謝症候群的人口盛行率也逐漸的上升。三高是國人老化遭遇的問題，亦是心血管疾病及慢性腎臟病的重要危險因子。而且三高患者罹患腎臟病的危險性比非三高患者高，其危險性分別是高血壓 1.66 倍、糖尿病 2.35 倍、高血脂 1.58 倍。

若糖尿病沒有控制好會引發全身性的疾病，最後引發洗腎、中風、失明、截肢等嚴重併發症，鑑於慢性病發生原因複雜且多元，過程多為漸進性，一但發病會出現生理限制或障礙，大大影響生活品質，故本市致

力於慢性病照護，積極推動慢性病人共同照護網，目前計有 20 家醫療院所為通過糖尿病健康促進機構，10 家為通過腎臟病健康促進機構。粗估本市估腎臟病人約 40-50 萬人，糖尿病患者約 21 萬人，2011 年本市已就醫糖尿病人數共計 85,000 人，照護率達 40%，合併症定期篩檢率達 86%。

目標

維護中老年人健康，預防及延緩慢性病發生，以增進病患及家屬生活品質。

策略與成果

慢性病雖無立即威脅生命，卻是提早死亡的主要原因之一，如何延緩老化及預防合併症發生是病人、家屬及醫療人員要共同努力的目標。

(一) 提升醫事人員慢性病照護能力

1. 舉辦 16 場醫護人員腎臟病醫事人員繼續教育訓練，計參加 2,430 人次。
2. 辦理 4 場次糖尿病共同照護網醫事人員繼續教育訓練，計參加 889 人。

3. 辦理糖尿病共同照護網專業知識電腦筆試 4 場次共 76 人參加，通過率達 59.21%。

(二) 辦理多元化行銷宣導

配合世界性節日如：高血壓日、中風日、腎臟病日、糖尿病日等，結合各衛生所、社區、民間團體...等資源辦理宣導活動，並透過學校、跑馬燈、報紙、傳單、衛生所網站等媒體通路加強宣導，另辦理慢性病認知宣導達 351 場次，共計 48,581 人次參加、跑馬燈 186 則，播放腎臟保健廣播劇共 10 場次、心血管保健防治宣導 5 場次共 450 人，記者會 1 場次共 100 人，糖尿病音樂會 1 場次約 718 人。

(三) 提昇慢性病患者自我照護能力

鼓勵糖尿病人參與改善方案計畫：透過醫師、營養師、護理師的團隊照護，經由飲食、藥物、運動控制及定期合併症篩檢等方式，隨時監控病情，減緩合併症發生，本市計 40,165 人參與。

成立病友團體，為增進慢性病患者自主照護及永續經營，成立 42 個糖尿病友團體，培訓幹部 14 人，共計 2,020 人參與團體運作；經成效評估，規律運動比率達 58.61%，血糖自我監測（每週至少 1 次）達 34.36%，攝取正確一日主食量達 33.61%。

(四) 辦理『社區糖尿病視網膜病變巡迴篩檢』

於本市無眼科醫師之 5 區（和平、石岡、新社、外埔、大安）及眼科醫師不足之偏遠社區，提供巡迴篩檢服務，共辦理 35 場次，篩檢 875 人。

(五) 提供社區三高篩檢服務

血壓、血糖、膽固醇及尿液等篩檢之衛教諮詢（如圖 2-30），計服務 11 萬 1,890 人，發現異常個案分別：高血壓 8,638 人、高血糖 4,792 人、高膽固醇 3,203 人及尿蛋



■ 圖 2-30 運用三高篩檢及量血壓諮詢，提升民眾瞭解疾病與腎臟之關係

白 2,967 人，均予以轉介醫療院所就醫。

(六) 油症患者照護

2012 年委託署立臺中醫院辦理油症健康檢查，為提供可近性的服務，提高患者受檢意願，於患者集中的神岡、大雅、豐原及龍井等地，共辦理 5 場次的社區巡迴健康檢查，計服務 334 人；另對於無法至社區檢查之民眾，提供到院檢查服務，計 45 人，合計共 379 人接受篩檢服務，受檢率約佔列管人數 43%（列管人數 889 人），檢查結果異常者均予後續追蹤並提供個別性照顧及管理。

三、老人保健與健康促進服務

現況

由於醫藥衛生發達，2012 年國人平均壽命男性為 75.98 歲，女性為 82.65 歲，65 歲以上人口在 2012 年底達 11.15%，已成為「高齡化社會」。

本市截至 2012 年 12 月底人口數達 2,684,893 人，65 歲以上老年人口佔 9.05%，約 24 萬人（2012 年 12 月內政部公告）。70 歲以上老年人口有 169,610 人，佔本市人口 6.16% 老年人口的變遷帶來了整個社會在健康、家庭、社會、經濟及政治層面的老人問題，期望能藉由健康促進的各項活

動帶領長者朝向「活躍老化」與「在地老化」的目標努力。

本市服務老人之社區組織共 13 個「樂齡學習中心」、146 個「社區照顧關懷據點」及 16 家「長青學苑」，透過老人社區組織提供在地化及便利性的多元健康促進活動。

為落實老人健康福利政策，補助本市 70 歲以上銀髮族及 55 歲以上原住民免費裝置全口活動式假牙，並於本市轄區 60 家醫療院所提供 70 歲以上老人免費健康檢查服務，凡設籍本市年滿 70 歲以上老人每年均可接受 1 次服務，檢查項目除成人預防保健服務項目外，另增加胸部 X 光、心電圖、大腸癌、肝癌等 8 項免費檢查（如圖 2-31），於 2011 年接受服務的老人共計 15,793 人。

目標

積極營造老化支持性環境，促進老人身心健康，提升老人生活品質。

策略與成果

建構健康老化，活躍老化的友善支持環境

(一) 結合社區資源，辦理各項健康促進活動，促進老人身心健康

結合轄區醫療院所，146 家社區關懷據點、社區健康營造中心、老人會...及其他民間團體等，以老人防跌、規律運動、健康飲食、心理健康促進、口腔保健、菸害防制、社會參與及篩檢服務等議題，辦理各項健康促進活動。鼓勵老人參與，促進身心健康，2012 年本市參與 1 項以上健康促進活動之長者計 235,152 位，參與率達 25.6%。

(二) 落實老人健康福利政策辦理老人健康檢查服務

結合本市 60 家合約醫療院所，辦理 26 場社區到點健康檢查服務，提供 70 歲



■ 圖 2-31 為民眾接受胸部 X 光檢查

以上長者方便性、就近性服務。2012 年共 20,832 人受檢，其中男性佔 52%，女性佔 48%。因年長者身體功能退化，檢查結果有 1 項以上異常達 91%，異常項目中以胸部 X 光檢查異常比率最高，佔 72%，其次為心電圖異常佔 51%；其主要原因為年長者身體功能退化，以致健檢異常率較高。

(三) 活躍不老舞台，辦理社區老人健康促進競賽活動

鼓勵社區及機構老人，踴躍參與阿公阿嬤健康活力秀（如圖 2-32）、歌唱比賽、下棋...等多元化健康促進競賽活動，展現不老舞台；計有 220 隊，8,246 人參與競賽；其中老人健康活力秀競賽，參加人數為 1,300 人，更有兩位百歲人瑞參與，並從中選出北區新興社區照顧關懷據點及梧棲區農會家政班，參加全國總決賽，榮獲最佳活力佳績。



■ 圖 2-32 胡志強市長、國民健康署陳姿玲組長及黃美娜局長親臨會場致詞

(四) 老人競賽心得回饋·辦理不老活力序曲賽後分享會

由阿公阿嬤健康活力秀競賽·未獲前3名之參賽隊伍中擇9隊·輔導自行辦理小型頒獎儀式·由參賽者、志工及家屬等三方人員進行心得回饋分享·回味咀嚼參賽的練習過程·重視參賽背後的精神意義·減低失落感·重溫感動·達到自我心靈調適與重整。

(五) 為展現社區活力·辦理社區種子師資培訓

為推動高齡友善理念·辦理「社區健康促進種子師資研習會」(如圖 2-33)。鼓勵社區志工能協助並輔導老人團體參加「不老舞台」·以落實健康促進與展現長者活力·為打造高齡友善臺中城市而努力(如圖 2-34)·共創溫馨友善的高齡化社會·計辦理 2 場次約 300 人參加。

(六) 結合網路資源及辦理多元化行銷宣導

結合平面媒體、電子報 35 則、LED 看板 50 則、電視跑馬燈、各機關網頁、手冊、宣導單張、紅布條、facebook 粉絲專頁等媒體宣導並於各項活動辦理時設攤宣導。



■ 圖 2-33 社區健康促進種子師資研習暨帶領人培訓

(七) 補助銀髮族全口活動式假牙裝置

2012 年度編列 1,500 萬元·補助本市 70 歲以上銀髮族及 55 歲以上原住民免費裝置全口活動式假牙(如圖 2-35)。由本市牙醫醫療院所·提供設籍本市 70 歲以上銀髮族暨 55 歲以上原住民免費口腔檢查服務·並評估假牙裝置需求·依評估分數高低經本局「假牙補助審查會」審查通過後·至合約牙醫院所免費裝置全口活動式假牙·共有 3,696 位市民接受免費口腔檢查及補助 378 位符合資格者全口活動式假牙裝置。



■ 圖 2-34 胡志強市長、黃美娜局長及劉士州議員為 102 歲曾江阿鳳加油!



■ 圖 2-35 全口假牙補助開跑記者會

第五節 創新作為

一、公告高中職校門口禁菸區域全面禁菸

全國首創·公告 24 所高中職學校校門口禁菸·擴大校園內外無菸環境·將菸害防制觀念從校園開始向下紮根。

2012 年 9 月 13 日公告·指定「高中職學校門口為禁菸區域」(如圖 2-36)·於國立臺中女子高級中學校門口·舉行無菸校園清新健康「臺中市高中職校門口禁菸區域公告」記者會暨揭幕儀式·邀請胡志強市長、黃美娜局長、民意代表、各校校長及師生·共同揭幕並張貼公告儀式(如圖 2-37)。透過公告讓民眾響應高中職學校校門口為禁菸區域·以保護學生出入校園免受二手菸害·共同營造無菸支持環境。

二、食尚新風潮 健康餐飲無菸樂活一條街

新社是臺中的後花園·風景優美不在話



■ 圖 2-36 胡志強市長、黃美娜局長與各校師生代表為「高中職校門口禁菸區域公告」記者會共同揭幕



■ 2-38 表揚 15 家優良商家·並讓更多民眾認識新社區「健康餐飲無菸樂活一條街」

下·每年花海更吸引百萬人湧入共賞。為了讓市民休閒之餘又能兼顧健康·本局特別規劃新社「健康餐飲無菸樂活一條街」(如圖 2-38)·結合新社商圈 15 家業者推出 57 道輕食私房菜及低卡伴手禮·供應「多蔬少油」健康餐食·加強衛生安全輔導及餐食熱量標示·以增加民眾對健康飲食的認知·提供民眾健康飲食新選擇·營造新社健康餐飲無菸樂活之新形象·並促進新社休閒觀光品質及文化創意產業升級。



■ 圖 2-39 店家張貼專屬認證標章·透過 QR 碼可掃描連結「健康餐飲無菸樂活一條街」專屬網站·快速搜尋店家相關優惠資訊



■ 圖 2-37 黃美娜局長與各校師生共同宣誓拒菸決心



Section.3

醫療救護有品質

- 第一節 健全救護體系
- 第二節 醫療服務有品質
- 第三節 特殊族群醫療照護服務
- 第四節 創新作為



為提昇醫療服務品質與健全救護體系，及強化特殊族群醫療照護服務，本局積極落實醫療機構輔導，增加醫療糾紛處理管道，整合緊急醫療救護資源，並加強對和平區居民、身心障者及其他特殊族群的相關服務，提供可近性、高品質醫療服務，以滿足市民醫療照護之需求。

第一節 健全救護體系

現況

依健保分區全國分六個醫療區，本市劃為「山線」、「海線」、「屯區」3個醫療次區域，各區均有1家醫學中心。本市有16家(17家院區)急救責任醫院(如圖3-1)，在山線次區域，有中國附醫、慈濟、署豐、東勢農民醫院；海線次區域，有榮總、光田、童綜合、李綜合、中港澄清、署中、清泉醫院；屯區次區域中，有中山附醫、林新、大里仁愛、平等澄清、國軍臺中總醫院。

為提升本市緊急救護量能，強化及擴展社區資源，讓民眾有救人及自救之急救技能，並激勵社會大眾秉持「以服務充實人生，用關懷增進溫情」理念，成立救護志隊，共同推動全民CPR，是本局2012年度重要政策之一。

圖 3-1 臺中市 16 家 (17 家院區) 急救責任醫院



目標一、確保專業救護品質

策略與成果：

辦理督導考核，16家(17家院區)急救責任醫院全數符合規定

本局聘請專家委員，實地督導與考核急救責任醫院之組織、管理、人員訓練、醫事人力、病患照護、設備器材...等及緊急災害應變演練業務。2012年本市16家(17家院區)急救責任醫院人員及設備均符合規定。

全面普查救護車，234輛救護車全數符合規定

本市共有234輛救護車(如表3-1)，為使市民都能獲得優良救護車服務品質，完成本市救護車普查及不定期抽查，共檢查250輛次，救護車裝備標準、出勤人數、救護紀錄表等均符合規定(圖3-2)。

表 3-1 本市救護車設置情形

單位	數量
消防局	108
衛生局、所	11
醫院及醫療機構	54
民間救護車	53
其他單位(經濟部、法務部...)	8
合計	234

繼續教育救護技術員，122人完成訓練

辦理救護車設置機構初級救護技術員繼續教育，提升初級救護技術員緊急救護知能，辦理3場繼續教育訓練，共計122人參加。

辦理萬安35號演習，獲全國最高分

為驗證本市緊急醫療網應變機制、作業標準及指揮系統，強化急救責任醫院、衛生所及緊急醫療救護動員能力，本局積極配合辦理2012年全民防衛動員(萬安35號)演習暨災害防救演習。本市兵棋推演、綜合實作成績皆為全國最高分。

目標二、鼓勵人人皆可救人

策略與成果：

善用民間資源，成立救護志工隊：



圖 3-2 由黃美娜局長與稽查人員進行救護車裝備檢查

積極招募迅雷、搜救、穿山甲救難及青溪協會等民間救難團體，具有救護技術員資格者加入救護志工隊，協助救護支援、推廣全民CPR及參與救護演習。本市救護志工隊在2012年5月份正式成立，共計100人加入，共協助本局救護78場次，宣導全民CPR40場次。

推動全民CPR計畫，教導市民擁有急救技能

為提升市民之生命安全，讓市民都能有緊急CPR救護技能，本局規劃培訓校護、廠護、公衛護士、救護志工...等成為CPR宣導教師，於學校、社區、醫療院所、職場等場所進行CPR宣導。2012年本局與醫院合作，共辦理7場CPR師資訓練，培訓277位CPR師資，宣導3萬5,000人次(圖3-3、圖3-4)。



圖 3-3 黃美娜局長和大臺中醫師公會陳憲法理事長實際操作CPR



圖 3-4 由CPR指導教師教導市民練習CPR技能教學實況

第二節 醫療服務有品質

現況

本市現有醫院 66 家醫院 (含 3 家醫學中心、11 家區域醫院、49 家地區醫院及 3 家中醫醫院)、診所 3,200 家。醫療資源各項指標在五都中皆僅次於臺北市，例如：本市每萬人口享有病床數為 75 床，係五都第 2 高、全國第 5 高；每位醫事人員服務人數為 79 人，係五都第 2 低、全國第 5 低，顯示本市醫事資源豐富，能提供優質的服務品質。

另外有鑑於近年來隨民眾意識提高，醫、病雙方對醫療期待不同，導致醫療爭議事件頻傳，本市目前醫療糾紛救濟管道，可參考圖 3-5。為了化解民眾疑惑，減少不必要的訴訟，讓醫事人員及醫療機構有更多時間專注於醫療服務，期望透過各種溝通管道，促進醫病雙方溝通，減少及協助醫療糾紛之處理，達到醫、病及政府三贏之局面。

目標一、保障病人就醫安全

策略與成果：

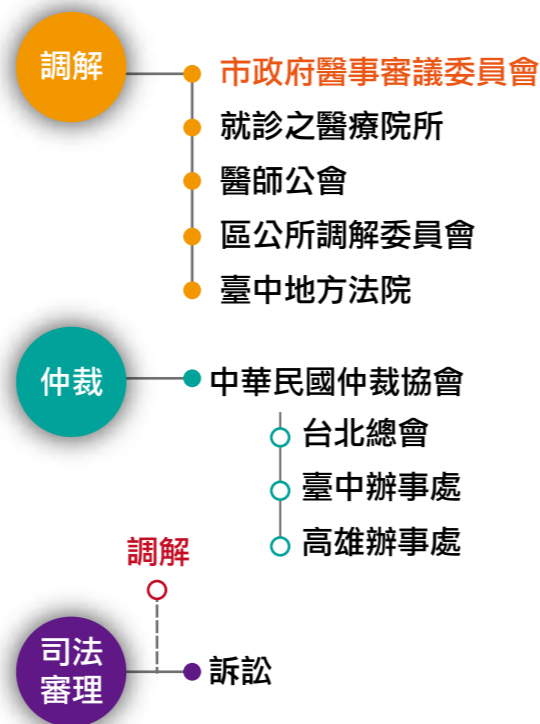
公共安全稽查及病人安全訪查，66 家醫院全面輔導

本局會同都發局、消防局及環保局對醫院全面進行公共安全檢查，實地進行督導考核，查核醫院設置標準、醫事人力等等，並協同學者、委員進行病人安全訪查，完成本市 66 家醫院「公共安全聯合稽查暨醫院督導考核」，全數符合醫療法相關規定。(如圖 3-6)

醫院評鑑及不定時追蹤訪查，19 家受評醫院全數通過

輔導本市醫院完成衛福部評鑑或不定時追蹤訪查建議事項檢討改善，2012 年接受評鑑 19 家醫院，全數通過。

圖 3-5 本市醫療糾紛救濟管道



充實醫院相關知能，200 位醫院主管共同學習於 11 月辦理 1 場「醫事法規暨醫院督導考核說明會」，內容包括：醫事人員執業相關規定、醫院消防及地震防災等等，共計 200 人參加。

建立夥伴關係，輔導 3200 家診所自主管理

延續 2011 年自主管理模式，於 3 月份邀請本市六大醫師公會，說明本年度醫療機構督導考核項目及辦理方式，第一階段由診所進行自主檢視管理，再由公會協助輔導，讓醫療機構能更充分瞭解法規政策。第二階段由本局抽樣，實地前往醫療機構進行複查。本市 3,200 家診所，經由自主檢視及本局實地複查，全數符合規範。

目標二、促進醫病關係和諧

策略與成果：

辦理醫療糾紛調解，和解率達 37% 以上

依醫療法第 99 條規範，本市設有「臺中市政府醫事審議委員會」，協助調解醫療糾紛，成員包括律師、醫師等。2012 年共調解 81 案，調解成立有 30 案，和解率達 37%，因雙方認知差異太大而調解不成立有 51 案。許多當事人雖然未能當場和解，但經過調解委員溝通協調，也能互相體諒，拉近彼此認知距離。

善用民間資源，建立醫師公會調處模式，和解率高達 50%

運用民間資源協助公部門，本局協請各醫師公會提供醫療糾紛處理管道，讓民眾有更多選擇調解的管道，2012 年由本局移請各醫師公會先行調處案件共 42 件，雙方達成和解共 21 件，和解率高達 50%。

支持臺中地方法院領先全國試辦「醫療調解」制度

2012 年 10 月，臺中地方法院領先全國試辦「醫療調解」制度，增加醫療糾紛處理管道(如圖 3-6)。在籌備期間，本局積極參與試辦調解制度之推動事宜，並推薦醫療專業調解委員。在此制度中，如當事人雙方同意，臺中地方法院可先進行調解，如雙方和解，則不再進入後續冗長的訴訟程序。

建立醫療諮詢管道

為協助解決民眾醫療專業之相關疑義，與各醫師公會合作，提供醫療專業諮詢醫師



圖 3-6 本局人員會同相關局處實地輔導醫療機構

名單及諮詢方式，預定在 2013 年初完成建立諮詢機制及程序，供民眾使用。

目標三、推廣器官捐贈及安寧療護

策略與成果：

辦理器官捐贈家屬支持團體論壇，中區各大醫院響應

本局與慈濟醫院臺中分院共同舉辦「安寧療護暨器官捐贈家屬支持團體論壇」，邀請中區醫療機構參與，聯合本市器官勸募網絡醫院(臺中榮總、中國附醫)，成立器官捐贈者家屬支持團體，共同營造友善心靈撫慰、心理支持與陪伴環境。

聯繫各院建立標準作業流程，分享經驗互相學習

輔導本市醫院依器官勸募網絡醫院之「捐贈標準作業流程」，建立各醫院一致之標準作業流程，培訓種子人員，舉辦相關繼續教育訓練，並建置各醫院器捐家屬關懷服務聯繫窗口，提供醫療院所作為相關業務推動、交流聯繫平台，彼此分享，合作辦理。

結合各界活動，辦理 60 場次器捐及安寧療護

本局結合醫療院所、民間團體，共辦理 60 場次宣導活動，並運用各種宣導單張、海報等，持續加強宣導民眾對於器捐、安寧療護之正確認識，提升簽署器捐卡及安寧療護意願書比率，以提供更多機會給等候器官捐贈的病友。(如圖 3-7)



圖 3-7 與慈濟醫院臺中分院共同舉辦「安寧療護暨器官捐贈家屬支持團體論壇」蔡炳坤副市長頒予各單位感謝狀

第三節 特殊族群醫療照護服務

現況

本市擁有豐富醫療資源及健全緊急醫療救護體系，提供市民完善的醫療服務，針對特殊族群、特殊狀況，規劃提供全面性照護服務。

和平區位處於本市之最東部，是本市面積最大，人口最少，人口密度最低且唯一的原住民行政區，醫療資源較缺乏，尤其梨山地區並無其它醫療院，儘靠梨山衛生所提供醫療服務。

經統計本市共有 112,936 位身心障礙者，以往舊制鑑定只由一位醫師進行鑑定，內政部與衛福部在 2012 年 7 月 11 日實施「新制身心障礙鑑定」，先由鑑定醫院的醫師進行八大身體功能（如表 3-2）與結構進行評估，再由鑑定專員（其他醫事人員）進行「活動參與及環境因素」之評估後，綜合完成鑑定報告，再由社會局社工人員進行需求評估，並據以核發身心障礙證明。

運動神經元疾病（俗稱漸凍人）隨病程進展，而致肢體、口語、吞嚥及呼吸受到侵襲進而喪失功能。經統計 2012 年全國漸凍

表 3-2 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	聲音與語言構造與功能
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

病友共計 368 人，中區 75 人 (20.38%)，年齡 20-40 歲佔 9%，41-64 歲佔 73%，65 歲以上者佔 18%，目前全國僅臺北市立忠孝醫院於 95 年成立「祈翔病房」。為提供本市漸凍人特殊醫療服務，因而成立了本市漸凍人照護專區。

此外為配合我國落葉歸根，於臨終時回到家中善終的習俗，協助在家中往生者之家屬取得死亡證明書以入殮，各區衛生所皆提供行政相驗服務，本局亦積極擴展社區醫療院所醫師加入行政相驗行列，提供更便利服務。

目標

1. 提供整合性醫療服務，滿足和平區居民的醫療需求。
2. 推動新制身心障礙鑑定上路，使身心障礙者能順利接受鑑定。
3. 成立「運動神經元病友照護專區」，提供特殊照護模式。
4. 結合社區醫療院所之醫師，提供行政相驗服務。

策略與成果

強化山地醫療服務，中山附醫團隊提供和平區整合性醫療服務

2012 年輔導中山附醫，整合署立豐原醫院、東勢農民醫院、和平衛生所、梨山衛生所及週邊診所，自 2012 年 2 月起，承作健保局「提升山地偏遠地區醫療給付效益計畫」（IDS 計畫），以提供社區民眾完整的醫療服務，安排巡迴醫療、專科診療及轉診，使民眾享有整合性、連續性、周全性、可近性之醫療保健照

護，共提供 3 萬 4,000 人次服務。

凝聚共識，無縫接軌，推動新制身心障礙鑑定上路

1. 進行試辦：為能順利推動 2012 年 7 月 11 日實施「新制身心障礙鑑定」，2012 年 1 月至 6 月底本市 20 家鑑定醫院率先參與衛福部「新制身心障礙鑑定」試辦計畫（如圖 3-8、圖 3-9），1 月至 6 月新制鑑定個案目標數 655 案全數完成，執行率 100%。

2. 全面宣導：2012 年共召開 8 場會議，建立聯繫網絡，辦理 4 場宣導說明會、6 場鑑定醫師及鑑定人員專業教育訓練，並透過各種媒體通路如 LED 跑馬燈、海報、記者會等，進行新制身心障礙鑑定宣導。

3. 新制身心障礙鑑定服務：

- (1) 本市計有 23 家鑑定醫院（如表 3-3），提供鑑定服務，2012 年度共提供 21,263



圖 3-8 徐中雄副市長主持臺中市身心障礙鑑定及需求評估新制上路宣導聯合記者會



圖 3-9 黃美娜局長於新制身障鑑定上路首日至轄內醫院關心與輔導

表 3-3 本市新制身障鑑定醫院一覽表

山區	海區	屯區	城中區
1、署立豐原醫院* 2、佛教慈濟綜合醫院台中分院 3、清海醫院	1、童綜合醫院* 2、光田綜合醫院 3、大甲李綜合醫院 4、陽光精神科醫院 5、清濱醫院	1、大里仁愛醫院* 2、國軍臺中總醫院	1、中國附醫* 2、中山附醫* 3、臺中榮總* 4、署立臺中醫院* 5、澄清綜合醫院 6、澄清綜合醫院中港分院 7、林新醫院 8、宏恩醫院龍安分院 9、靜和醫院 10、維新醫院 11、台中仁愛醫院 12、澄清復健醫院 13、中山附醫中興分院
計 3 家	計 5 家	計 2 家	計 13 家

註：* 指同時提供醫療鑑定及需求評估服務（併同辦理）

件（單項鑑定：19,546 件、多項鑑定：1,717 件）。

- (2) 為提供多元服務模式，輔導本市 7 家鑑定醫院導入社會局需求評估資源，讓民眾可在醫院同時接受醫療鑑定及需求評估（併同辦理）。
- (3) 居家鑑定服務：針對長期臥床、24 小時使用呼吸器或維生設備、長期重度昏迷之民眾，提供到宅鑑定服務（如圖 3-10），由本局指派鑑定醫院之醫事人員至申請人家中辦理鑑定，免去身障者及家屬奔波之苦，共提供 284 件服務。



■ 圖 3-10 中山附醫到宅提供行動不便者完善醫療服務

推動特殊照護模式，臺中醫院成立「運動神經元病友照護專區」

於 2012 年 1 月輔導署立臺中醫院設立「運動神經元疾病病房（曙光照護中心）」（如圖 3-11），共 20 床。由本市提供交誼廳之休憩設備及復健設備等經費，期以生活化、居家式方式，規劃病友之活動空間，以提供人性化之安置模式，共提供 29 人次運動神經元病友於該區住院，接受醫療照護。

結合社區醫療院所，共招募 58 位提供行政相驗服務醫師

為體恤市民失去至親之悲痛，各區衛生所皆積極協助民眾行政相驗，協助家屬儘速取得死亡證明書，為使行政相驗資源更活絡、機動，本市自 2012 年 3 月起招募社區醫療院所醫師共同執行行政相驗，目前共有 58 位醫師參與服務，提供 419 件行政相驗服務。另協助醫師了解相關法規，辦理 1 場行政相驗業務經驗分享座談會，邀請資深法醫師高大成、醫事法學會及衛生所主任共同分享經驗及法規，共有 50 人參加。



■ 圖 3-11 蔡炳坤副市長主持署立臺中醫院曙光照護中心揭牌典禮

第四節 創新作為

大甲媽祖繞境之緊急災害應變

「三月瘋媽祖」被國際列為世界三大宗教活動之一，大甲媽祖遶境是臺灣規模最大活動，遶境隊伍跨越中部沿海四縣市（臺中、彰化、雲林、嘉義），來回跋涉約 330 公里路，跟隨遶境信徒約 10 萬人的莊嚴之旅。

如此聲勢浩大的國際大型活動，各種突發狀況層出不窮，包括車輛擁擠、高危險激烈活動（陣頭對峙、乩童附身、炮陣）及信徒進香路途中中暑、燙傷及身體不適等各種意外發生。

為能確保繞境平安順利，本局規劃最完善的緊急救護支援機制，讓「媽祖繞境活動」能順利、圓滿及安全的完成，內容包括：

1. 成立大甲媽緊急醫療救護大隊：培訓專業救護人員隨繞境隊伍，提供緊急救護服務（如圖 3-12）。
2. 編印緊急救護手冊：內容包括醫療救護路線圖、醫療活動之流程、緊急救護單位緊急

聯絡電話、「心肺復甦術 (CPR)」急救施救說明（如圖 3-13）。

3. 機動救護車隊守護：共有 3 輛救護車及 12 輛救護機車隨行，遇有突發狀況時，由機動救護機車以最快速度到達事故現場處理，並由隨行救護車後送傷患至醫院治療（如圖 3-14）。



■ 圖 3-13 緊急救護手冊



■ 圖 3-14 成立機動救護車隊隨繞境隊伍前進，守護信途安全



■ 圖 3-12 成立緊急醫療救護大隊、黃美娜局長親自授旗誓師

Section.4

堅實的傳染病防治網

- 第一節 強化疫情整備、防治急性傳染病
- 第二節 邁向愛滋病「零感染、零死亡、零歧視」之三零防治願景
- 第三節 「結核」你我，十年減半
- 第四節 重視營業衛生 營造健康的消費環境
- 第五節 按時預防接種、珍愛寶貝健康
- 第六節 創新作為





■ 胡志強市長轉頒防疫業務考評第一名獎座

回顧 2012 年各項工作推展順利，本市更榮獲中央對地方衛生機關防疫業務考評第一名，為五都之冠，這是縣市合併升格直轄市以來，連續二年獲獎，帶給衛生局及所有參與防疫工作夥伴莫大的鼓舞，未來我們將在既有的基礎上繼續加深、加廣的推動，並持續結合防疫夥伴，從不同的領域及管道將「自我保護做防疫、利己利人又健康」的觀念傳達給市民，讓更多人能夠投入參與，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 強化疫情整備、防治急性傳染病

一、落實動員準備 分工合作防流感

(一) 現況

流行性感冒，是由流感病毒引起的急性呼吸道傳染病，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，我國流行高峰期多為 12 月至隔年 1、2 月份。各年齡層均有可能感染流感，且老年人、嬰幼兒及具有慢性疾病患者於感染後更容易引起嚴重的併發症。

2012 年全國流感併發症確定病例計 1,596 例，而本市流感併發症確定病例計 67 例，其中未接種流感疫苗者有 58 位 (86.6%)，有慢性病史者 41 位 (61.2%)，以年齡來看，主要集中於 65 歲以上的長者，計有 34 位，占 50.7%。

本市確診個案經抗原鑑定分析結果，A 型流感計 25 人 (病毒分型 H3 為 21 例、H1 計 4 例)，B 型流感計 42 人。2012 年上半年流行株主要以 B 型流感為主，自第 16 週起則以 A 型流感為主。

為建構堅實的傳染病防治網，本局平時即致力於各項防疫計劃之整備及執行，並加強市府各單位之橫向聯繫，更與各大醫事團體公會、醫院、基層診所建立良好夥伴關係。於腸病毒或流感流行季之前，預先召開市府跨局處防疫會議，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。

(二) 目標

2012 年本市通報流感確診發生率低於全國確診發生率。(如表 4-1)

(三) 策略與成果

1. 建構流感防護網，提高市民預防警覺

(1) 召開防疫會議，強化防疫動員機制與志工參與

8 月 31 日召開「臺中市政府傳染病防治跨局處會議」，由蔡副市長主持會議，並邀請疾病管制署第三分局及本府 14 個局處與會，會中針對因應流感大流行各分工權責討論並依現況進行修正，各局處依會議決議辦理權責分工事宜。

整合社區防疫人力協助社區流感衛教宣導工作，全市防疫志工隊共 29 區隊，人數共 870 人，每區隊分 3 小隊，設有衛生防疫組、保健衛生組及綜合行政組，協助社區辦理防疫活動，總計服務 138,790 人次。

圖 4-1 2010 至與 2012 年全國及臺中市流感併發症確定病例發生率

縣市	2010 年		2011 年		2012 年	
	人數	每百萬人發生率	人數	每百萬人發生率	人數	每百萬人發生率
全國	885	38.2	1481	63.6	1596	68.6
臺中市	39	14.7	77	29.0	67	25.1

(2) 辦理各項衛教宣導工作

本市以「三大策略、五大呼籲」為宣導主軸 -

(2-1) 三大策略：

- 啟動校園及家長健康監視，生病不上學。
- 動員基層診所，全力協助流感預防及治療。
- 區域級以上醫院開設流感特別門診。

(2-2) 五大呼籲：

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

印製流感及呼吸道咳嗽禮節相關宣導單張 40,000 張及海報 4,000 張，以提供社區及各機關張貼宣導及社區民眾衛教宣導活動用，另函請交通局於本市各公車轉運站明顯處張貼相關宣導海報加強宣導。辦理流感大流行教育訓練及衛教宣導共 221 場，計 24,538 人次參加。(如圖 4-1)



■ 圖 4-1 咳嗽禮節宣傳

(3) 辦理應變動員演練

(3-1) 整合社區防疫人力有效動員運用

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(如圖 4-2)，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。為強化志工動員機制及流程，於 9 月 26 日辦理流感大流行社區志工組織動員演練(如圖 4-3)，假定狀況為本市某區因發生水災成立災民收容中心，中心疑似發生流感群聚事件，依任務編組動員社區防疫志工進行相關防疫措施，全程以實地演習方式辦理。



■ 圖 4-2 衛生所防疫志工演練



■ 圖 4-3 流感大流行跨局處應變演習

(3-2) 本府跨局處動員演練

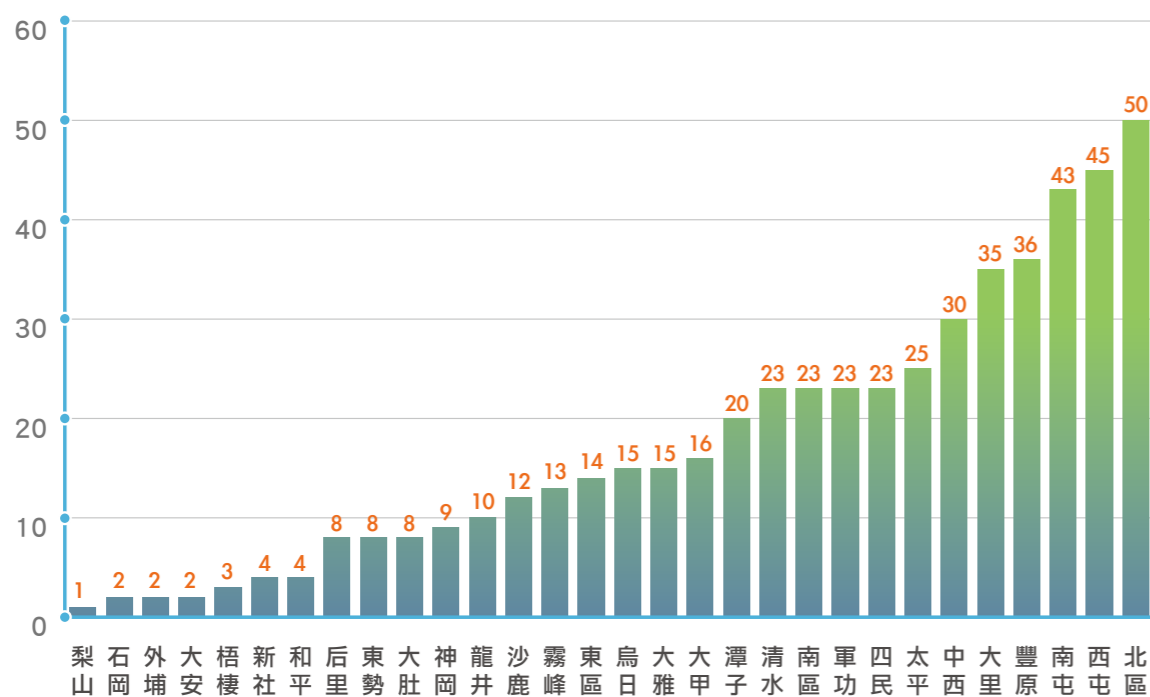
為加強本府各局處因應疫情之快速動員整備量能，於 11 月 26 日辦理「2012 年因應流感大流行跨局處應變演習」，共動員衛生局及本府 16 個局處單位共同參演，邀請蔡副市長擔任統籌裁判官，並由中區傳染病防治醫療網正副指揮官、疾管局第三分局局長擔任指導裁判官，針對演練過程及機制提出檢討與寶貴建議，以使本市疫情因應處置之相關措施更臻完善。

2. 提高民眾就醫可近性，使病患迅速獲得妥適醫療照護

(1) 儲備流感抗病毒藥劑，廣設合約醫療院所

本市公費流感抗病毒藥（統計至 12 月 31 日）存量為：48,577 盒，瑞樂沙 1,500 盒（一盒為一人份療程）。流感抗病毒合約醫療機構共計 522 家，分布於 29 個行政區，可提供民眾就醫的方便性，各區合約院所家數如圖 4-4：

圖 4-4 抗病毒藥劑合約醫療院所家數



(2) 開設特別門診，假日不打烊

每逢過年期間為流感高峰期，且因年節家人團聚，更易因密切接觸而造成感染，再加上基層診所於年假期間大多數休診，以致造成就醫不便，特於過年期間協調臺中榮民總醫院等 15 家醫院開設特別門診，以確保流感病人能迅速獲得妥適的醫療。

二、打擊腸病毒 贏在常洗手

(一) 現況

依據疾病管制署分析，腸病毒每 3 至 4 年會發生大流行，由於 2009 年曾發生過，疾管局推估 2012 年會發生大流行，尤其是幼兒因感染併發重症，病情發展快速，如不及時就醫，更有引起死亡的風險。

依據監測，2012 年社區傳染主要為腸病毒第 71 型，第 71 型侵犯神經系統，容易造成重症，全國重症確定病例共計 153 例，本市重症確定病例為 23 例。本市一向重視且積極推動腸病毒防治工作，2010 年至 2012

年連續 3 年零重症死亡個案，而全國 2010 年至 2012 年重症死亡個案分別為 0 例、4 例及 2 例。

(二) 目標

維持本市零死亡個案發生。

(三) 策略與成果

1、阻斷傳染途徑以杜絕群聚事件發生

(1) 訂定腸病毒通報及停課、停托要點

依據本市腸病毒通報及停課停托要點，「托嬰中心、幼兒園、一至二年級之國民小學、收受國民小學二年級以下兒童之補習班及課後照顧服務中心（班），同一班級一星期內有二名以上（含）兒童經醫師臨床診斷為腸病毒、手足口病或疱疹性咽峽炎（均含疑似），應予停課停托；停課停托天數至少連續七日。」

統計本（2012）年共計 488 所學校（661 班）停課，停課班級約 68.03%（如表 4-2），主要集中於幼兒園，針對停課班級除加強衛教外，每日監控新發病人數，以確認疫情控制情形。

依行政區分析，661 班停課班級分布於 29 個行政區中，其中以西屯區 72 班（10.90%）為最多，其次為南屯區 69 班（10.45%）與東勢區 35 班（5.31%）。

(2) 加強各類場所洗手設備查核及輔導

表 4-2 腸病毒停課學校分類統計表

學校類型	停課班級數
國小	194
幼稚園	165
托兒所	284
其他	18
總計	661

各區衛生所計完成 1,015 家教托育機構（國小 238 家、幼兒園 791 家、托嬰中心 76 家）腸病毒防治洗手設備查核及輔導，初查合格率为 97.8%，經複查後合格率均達 100%。

本局共完成 135 家公共場所（大型賣場、速食餐廳、遊樂區）洗手設備查核及輔導，初查合格率为 71%，複查後合格率均達 100%。

與社會局、教育局聯合稽查，共完成 58 家教托育機構、遊樂區、診所、醫院等場所洗手設備查核及輔導，查核合格率达 100%。

2、加強辦理衛生教育宣導，落實洗手策略

為落實校園洗手運動，降低校園疫情風險，與「麥當勞叔叔之家兒童慈善基金會」合作辦理 22 場次「打擊腸病毒 贏在常洗手」校園巡迴宣導活動（如圖 4-5），參加人數共 3,921 人。全年社區衛教宣導，共計 828 場，參加人員共 81,762 人。

召開各局處防疫權責任務分工討論會議，計 2 場，共計 51 人參加，決議請各局處配合加強防治宣導事宜，由教育局及社會局協助，轉知業管單位印製並發送「市長及局長給家長的一封信 - 腸病毒篇」，並透過本府各局處利用網路轉寄「市長及局長給市



圖 4-5 於僑仁國小辦理腸病毒宣導，蔡炳坤副市長親自參加



圖 4-6 腸病毒衛教單張 - 正面



圖 4-7 腸病毒衛教單張 - 背面

民的一封信 - 腸病毒篇」，以強化基層社區防疫概念。

印製衛教單張及海報，發送各國小及幼托園所學童、醫療院所及其他公共場所張貼宣導。轉發麥當勞洗手貼紙提供幼托園所、國小、醫療院所及其他公共場所張貼宣導，並於悅讀大臺中月刊、健康大臺中月刊及中華日報刊登專題宣導，另為因應流行高峰期來臨，設計及製作腸病毒衛教光碟、卡帶，請環保局於清潔車播放使用，以加強衛教宣導。

本局暨各區衛生所運用轄內各類傳播資源如廣播（6家，6月1日~7月30日）、錄影帶、網路、電子看板、發布新聞稿、跑馬燈（5家有線電視業者，4月16日~4月30日）、報章等加強宣導腸病毒資訊，（如圖4-6、圖4-7）並透過發送相關衛教簡訊給本市5歲以下幼童家長，提醒注意幼兒健康，表達本局之關心。

3、提升醫護人員照護能力，掌握轉診時機適醫療

為提升醫護機構醫護品質及對腸病毒的認知，辦理醫護人員教育訓練共12場（如圖4-8），參訓人員計1,210人次，並於4月1日~4月12日與疾病管制署、腸病毒專家委員等人員，完成12家重症責任醫院訪查工作，落實各院轉診機制及通暢連繫窗口。



圖 4-8 2012.3.24 腸病毒診斷及處置防治教育訓練

三、防治登革熱，杜絕本土個案發生

(一) 現況

登革熱是一種由登革病毒所引起的急性傳染病，病毒會經由白線斑蚊及埃及斑蚊叮咬傳播給人類，病毒分為4種型別，每一型都具有能感染致病的能力。

2012年本市登革熱確診個案共26例（2011年22例）如表4-3、圖4-9，均為境外移入，無本土個案，依規定於接獲疑似個案通報後24小時內完成疫情調查，並於48小時內完成病例活動區域病媒蚊密度調查及孳生源清除，杜絕疫情擴散。

(二) 目標

確保本市零本土登革熱病例。

(三) 策略與成果

1. 建置區域聯防策略，落實病媒蚊監控

為強化防治工作，本局推動區域聯防策略，將29個行政區依地域性分為7組，由各衛生所分組進行病媒蚊調查，於每年流行期（6~11月）每月調查里數至少達各區里數20%，非流行季（12月~5月）則降為10%里數，全年共完成1,351里次之病媒蚊密度調查，超出布氏指數二級村里共31個（占2.29%），均已完成孳生源清除及複查，

表 4-3 歷年登革熱確診個案數比較表

年度別	2007	2008	2009	2010	2011	2012
臺中市	22	22	24	35	22	26
全國	2,178	714	1,052	1,896	1,700	1,474

圖 4-9 2012年登革熱境外移入感染國別分析

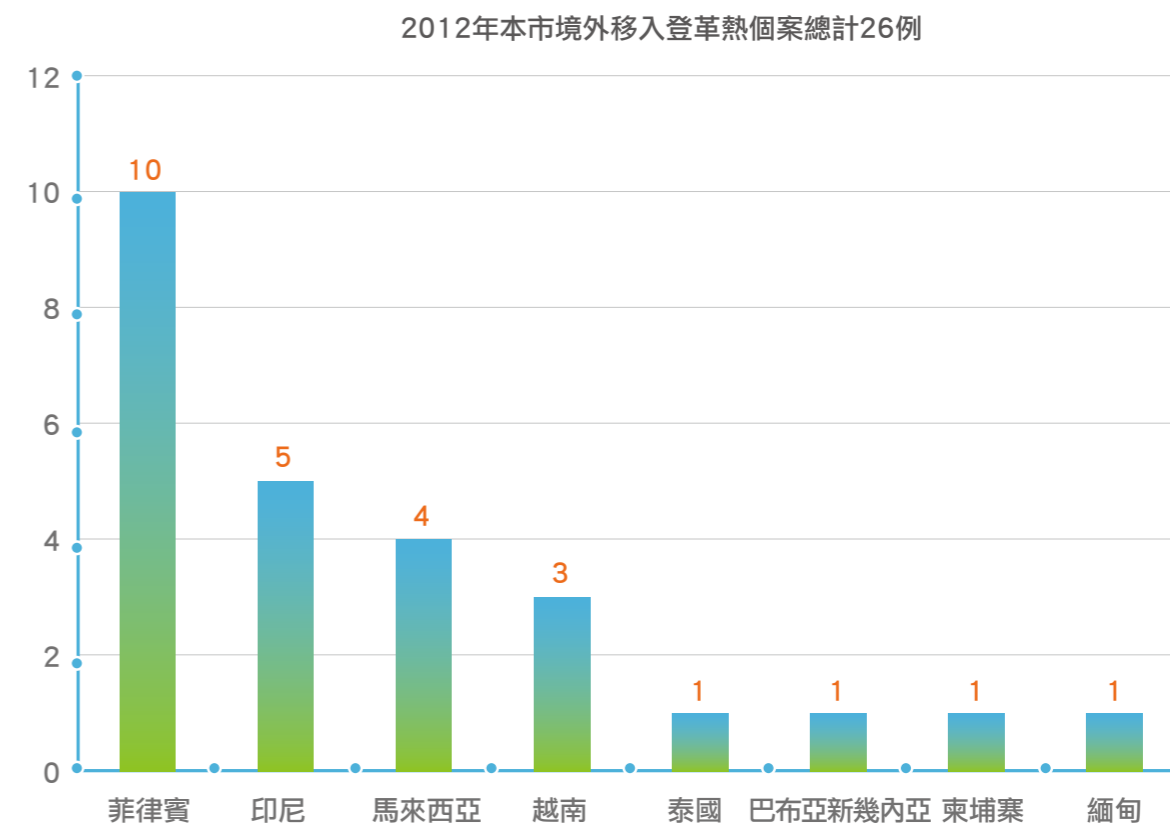


圖 4-10 臺中市區域聯防分組



另加強衛教社區民眾容器減量等措施，期望在防疫人員積極作為下，阻絕境外（市外）傳染病及預防本土（本市）疫情發生，保持本市“零”本土病例之績效。

2. 訂定環境清潔日，號召市民共同參與

為落實社區病媒蚊孳生源清除，於 2012 年 8 月 31 日召開「臺中市政府 2012

年傳染病防治跨局處第一次會議」，訂定每個月第一週的星期六為環境清潔日。

為加強相關衛教宣導，於 2012 年 10 月 4 日舉辦「清除孳生源，社區總動員」記者會，並製作環境清潔日海報 2,000 張，於各區衛生所、區公所等單位張貼，加強民眾落實環境清潔及孳生源清除。(如圖 4-11、4-12)



■ 圖 4-11 2012.10.4「清除孳生源 全民總動員」記者會



■ 圖 4-12 2012.10.4「清除孳生源 全民總動員」宣傳看板

第二節 邁向愛滋病「零感染、零死亡、零歧視」之二零防治願景

一、現況

新通報之愛滋病毒（以下簡稱 HIV）感染者共計 269 人（如表 4-4），分析其危險因子：性行為危險因素者占 94.8%（255 人），其中男男間性行為（MSM）占 59.5%（160 人）、異性間性行為占 19.7%（53 人）、雙性間性行為占 15.6%（42 人）；另毒癮愛滋感染者 5 位，占總新增感染個案的 1.9%。

統計至本年，累計之存活 HIV 感染者達 2,178 人，依 HIV 感染危險因子分析：性行為者占 81.8%（1,782 人）、注射藥癮者占 17.8%（388 人）；其中性行為危險因素再進一步分析：男男間性行為占 47.8%（1,040 人）、異性間性行為占 23.3%（508 人）、雙性間性行為占 10.7%（234 人）。

由以上資料顯示，主要感染原因為性行為，且以男男間性行為者占最多，而靜脈藥癮者因美沙冬替代治療及針具交換計畫執行有成，感染人數已明顯下降，目前強化男男間安全性行為的觀念，為愛滋病防治之執行重點。

二、目標

（一）提升現管愛滋病毒感染者之年就醫率達 80%。

（二）提升高危險族群愛滋病毒篩檢人次較 2011 年增加 20%。

三、策略與成果

（一）建置防治策略工作平台，以整合防疫資源，擴大參與層面

為落實愛滋病防治政策，本市跨局處合作並結合專家、學者成立「愛滋病防治工作小組」，委員包括：經濟發展局、教育局、勞工局、社會局、新聞局、民政局及警察局，並邀請中華民國防疫學會王任賢理事長、署立豐原醫院感染科王唯堯主任及露德協會徐森杰秘書長；藉由各局處及專家學者寶貴的意見及經驗，做為制定全面性防治措施的依據及參考，並依個案不同需求（就業、就學、就醫、就養或兵役問題），建立愛滋病個案感染者照護團隊，個案年就醫率達 82.4%。

（二）主動篩檢，早期發現早期治療，避免疫情擴大

1. 篩檢社區藥癮者

採多元管道篩檢，其中與警政單位合作，積極推動治安顧慮人口及出矯治機構毒品人口（尿液調驗）之 HIV 篩檢，以早期發現個

表 4-4 臺中市近三年 HIV 新感染人數統計

危險因子	2010		2011		2012	
	人數	排名	人數	排名	人數	排名
同性戀	127	1	126	1	160	1
異性戀	40	2	47	2	53	2
雙性戀	31	3	31	3	42	3
靜脈藥癮者	16	4	8	5	5	5
其他	1	5	11	4	9	4
總計	215		223		269	

案，降低感染情形，共計篩檢 5,009 人次，較 2011 年 (4,218 人次) 提升 18.8%，陽性個案 (含新、舊個案) 共 51 人。

2. 高危險族群篩檢

針對同志、藥癮者、接觸者、性病患者、性交易者，執行主動篩檢，篩檢率達 123.9%，共計服務 27,858 人次 (如圖 4-13)，較 2011 年提升 29.7%，其中發現 106 位新案，已依規完成通報及接觸者追蹤，並轉介其就醫。

3. 結合醫療機構，提高篩檢服務量

本市網羅了家醫科、皮膚科、泌尿科及感染科等醫療院所，建立篩檢機制，改善篩檢可近性，進而提升市民接受愛滋病毒篩檢及諮詢服務的意願，目前共有 57 家參與此方案，完成 14,259 人次篩檢，較 2011 年 (6,975 人次) 增加 7,284 人次 (如圖 4-14)，提升 104%，執行績優之院所，年底時於公開場合表揚並頒發獎狀，以茲鼓勵。

4. 與臺灣基地協會合作，社區動員成效佳

配合世界愛滋病日活動，於 11 月 15

日至 12 月 15 日辦理「I-CHECK 社區動員愛滋檢驗計畫」，積極推動高危險群愛滋病毒篩檢，提升高危險族群的自我風險認知及鼓勵主動篩檢，以達早期診斷之效；若能早期發現，及時給予適當治療，即可提升患者之生活品質及延長生命，並且提高高危險行為者的自覺；本次共計篩檢 2,278 人，其中發現 5 位 HIV 確診個案已完成通報，榮獲執行績優獎 (五都之冠)。

(三) 衛教宣導多元化，延伸防疫至 E 化世界

1. 成立專屬的愛滋病防治宣導網，網網相連效果佳

專屬網頁內容包括：最新消息、活動花絮、衛教宣導、問答集及網站連結等資訊，其中最熱門的為問答集，為求問題回覆之正確性，特邀請本市愛滋病指定醫院之感染科專科醫師擔任智囊團，問題回覆之時效性亦保持在三天內，目前累計有 234 篇線上提問文章，每篇點閱人數平均 70 人次以上，網頁瀏覽人數達 40,824 人次；於 2012 年 2 月 1 日成立「防疫小尖兵」臉書粉絲團，並將有關愛滋病防治的最新訊息進行連結，目前

有 1200 名粉絲關注，更有多人進行分享資訊及 119 人瀏覽按「讚」。

2. 配合「愛現幫」推廣活動加強校園愛滋防治宣導

安排愛滋感染者在校園現身說法 (愛現幫)，藉由與青年學子的直接面對面，分享感染者如何勇於接受事實、面對疾病的心路歷程，促使學子接納及關懷愛滋病患，並做好安全防護措施，提醒每一次縱情的行為 (包括：不安全性行為、轟趴、使用毒品等) 都有感染愛滋病的危險，必須注意防護，遠離病毒。

3. 辦理各項衛教宣導，增加民眾防疫認知

為能提升民眾對愛滋病防治之認識，針對各類族群 (包括男同志、藍領、役男、性交易服務者、藥癮者) 積極推動衛生教育宣導，另配合特殊節日 (西洋或中國情人節、世界愛滋病日) 辦理衛教宣導活動，以及結合民間團體、校外會，辦理「青少年街舞大賽」，透過活動過程，宣導愛滋病防治相關訊息，以達衛教之效。辦理性病、愛滋病教育訓練及宣導共計完成 665 場次，138,439 人次參與。

4. 防疫向下紮根，落實國中學生愛滋病防治教育

HIV 感染者有年輕化的趨勢，為防範未然，於 2011 年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，經教育局同意並共同合作，由本局提供防治教材，將愛滋病相關議題融入國民中學學生上課課程中，每學期至少一小時，於學期結束後提報成果。各國民中學於今年第一學期開始執行，總計共有 9,500 位同學完成課程。為了解相關課程之執行成效，故以抽樣方式，針對 21 所國民中學 735 位同學進行接受課程前、後對愛滋病之認知程度進行測試，統計結果顯示課程前對愛滋病之認知程度平均分數為 74.3 分，而接受課程後為 88.3 分，提升 14 分，提升率達 18.9%。(如圖 4-15)

5. 結合社區藥局，在地諮詢衛教效果佳

藥師除了能提供社區民眾藥物專業諮詢外，也能夠直接接觸與服務藥癮者，故號召 102 家熱心及專業的藥局投入愛滋病防治行列，成立「預防愛滋病衛教諮詢站」，提供清潔針具交換及諮詢服務，加強宣導藥癮者針頭、針具、稀釋液及容器勿共用、如何安全回收使用過的針具、安全性行為、轉介篩檢服務及美沙冬替代治療等重要觀念。

6. 結合民間團體深入同志場域，消弭防疫死角

與臺灣基地協會合作，推薦優秀的同志志工，擔任進入男同志三溫暖場域之「保險套健康促套員」，除鼓勵消費者使用保險套外，亦協助愛滋病毒篩檢諮詢，成為維護場域健康、安全環境的守門員。

結合中山醫學大學附設醫院、懷愛協會、愛之希望協會及同志諮詢熱線等，辦理

圖 4-13 高危險族群篩檢人次比較圖

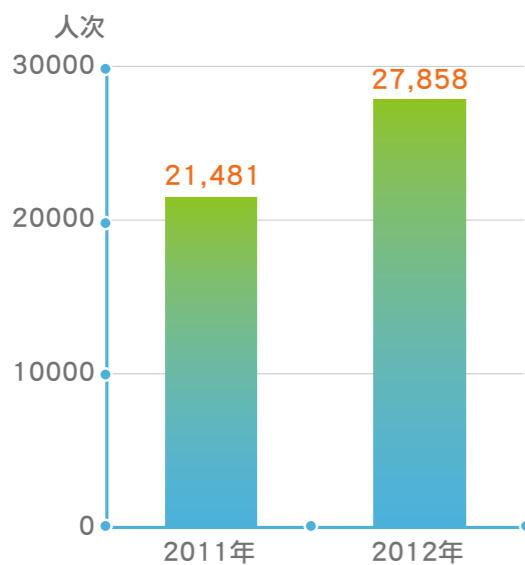


圖 4-14 2011-2012 性病患者執行愛滋病毒篩檢人次比較

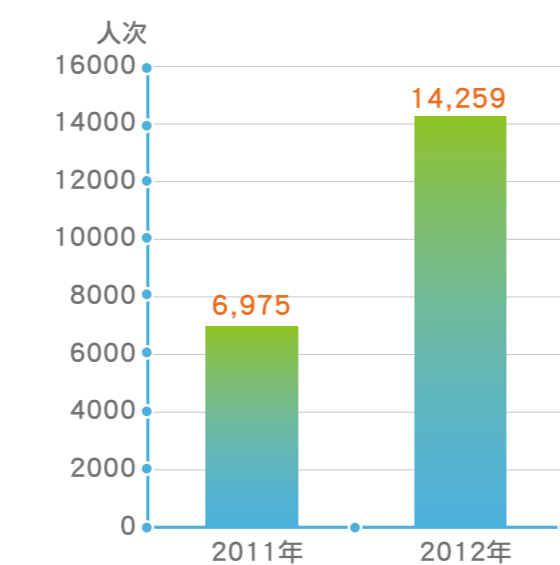
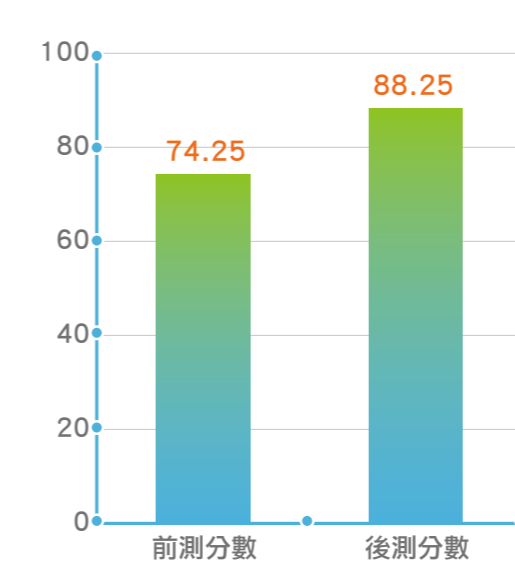


圖 4-15 臺中市國民中學學生對愛滋病之認知程度



「中部愛滋病毒篩檢前後諮詢訓練」(如圖 4-16)·針對愛滋病個案管理師、篩檢外展人員、防疫志工及醫療體檢單位等對象·設計完整的課程內容·加強第一線防疫人員的知能及技能·有效提升後續愛滋病防疫工作的運作。



■ 圖 4-16 中部愛滋病篩檢前後諮詢訓練

第三節 「結核」你我，十年減半

一、現況

依據疾病管制署統計·2011 年全國結核病新案數為 12,634 人(發生率為 55 人/每十萬人口)·本市結核病新案數為 1,226 人(發生率為 47 人/每十萬人口)·(如圖 4-17)·以各區發生率變動幅度區分·發生率下降幅度最大前三區分別為東勢區(下降 67.1%)·烏日區(下降 52.9%)及大甲區(下降 52.8%)·發生率上升幅度最高前三區為北區(18.5%)·石岡區(18%)及大肚區(17.9%)。

確定病例之感染年齡層主要以 ≥ 65 歲以上居多·約占總個案數 59.7%·而以 0-14 歲

人數最少·約占 0.97%·以性別區分的話·男性發生數(率)高於女性·約為女性的 2.3 倍。

二、目標

降低結核病感染人數·至 2015 年發生率較 2005 年減半之目標。

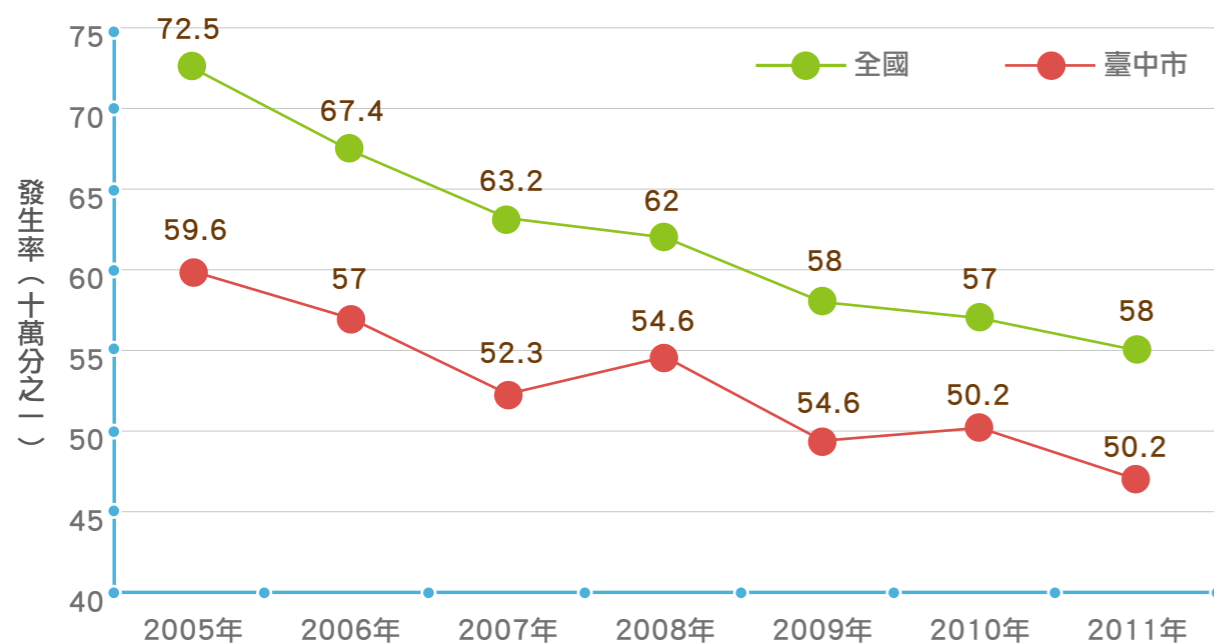
三、策略與成果

(一) 社區篩檢主動出擊·早期發現病人及早防治

1. 社區巡檢成效

經由社區巡迴篩檢·成功篩檢出 52 名結核病個案·較 2011 年(12 人)增加 40 人·交出一張漂亮的防疫成績單。

■ 圖 4-17 2005-2011 年全國及本市肺結核發生率推移圖



2. 推動山地區結核病防治計畫

考量山地區醫療資源貧乏·因而針對和平區及梨山 12 歲以上居民·辦理山地區 X 光巡迴篩檢暨衛教宣導·共計辦理 68 場次·篩檢 4,399 人·其中主動發現 6 例疑似個案·並完成通報·後經醫師診治均排除結核病。

3. 推動經濟弱勢族群結核病胸部 X 光巡迴篩檢暨衛教宣導

積極辦理高危險族群 X 光篩檢·推動 12 歲以上之經濟弱勢族群(中低及低收入戶)之胸部 X 光巡迴篩檢暨防治衛教宣導·共計篩檢 6,528 人(2011 年 1,216 人)·篩檢率為 40.9%·其中主動發現 1 例疑似個案·並完成通報·後經醫師診治排除結核病。

4. 辦理「2012 年設籍山地鄉學生結核病防治主動篩檢計畫」

有鑑於山地鄉族群為感染結核病之高危險群·為及早發現其學生族群中之結核病個案·早期提供治療·可有效阻斷社區傳染鏈並減少校園群聚事件發生·提供 16 至 22

歲高中職及專科學校·設籍於山地區之在學學生免費胸部 X 光檢查·共計 546 人受益·檢查結果均正常·未發現異常個案。

(二) 都治(DOTS)送藥關懷 確保治療效果

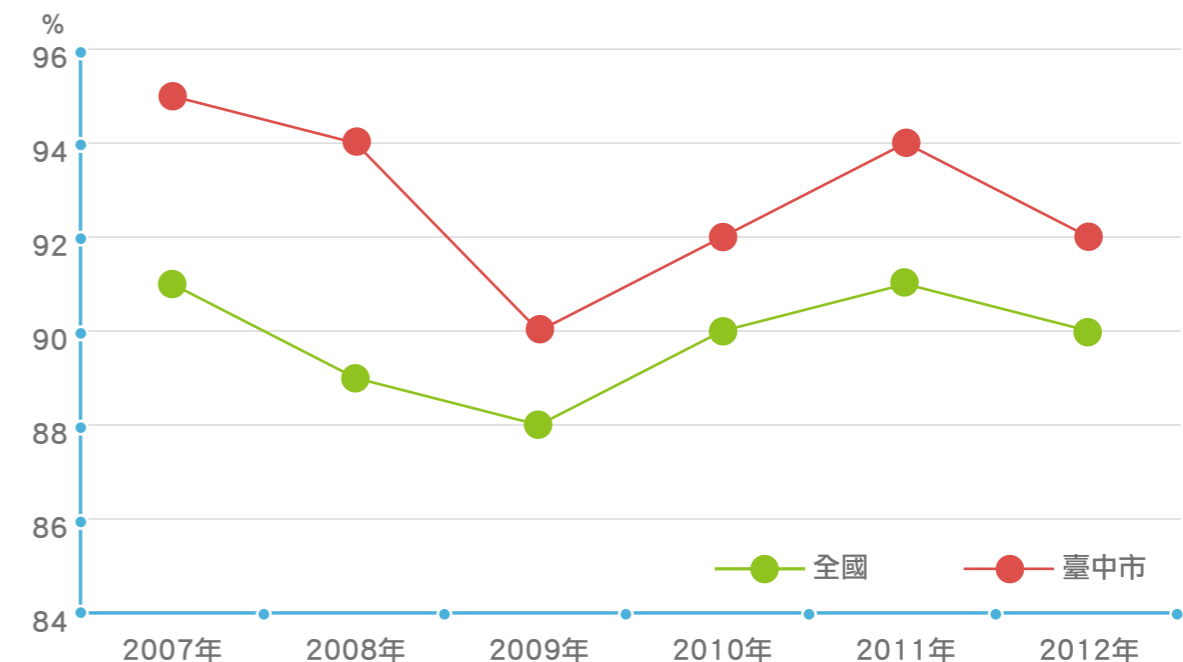
經由 30 區關懷員每天到個案家中關懷·送藥·結核病總個案數為 1,270 名·其中都治關懷中人數共 1,170 名·歷年都治執行率皆在 90% 以上·迄今幫助超過 5,500 人·順利完成治療並重獲健康。(如圖 4-18)

(三) 推動潛伏結核感染(LTBI)治療·降低未來發病風險

為凝聚潛伏結核感染合作醫師共識·由黃美娜局長親自邀請區域級以上醫院感染科·胸腔科主任及醫師·召開「潛伏結核感染合作醫師共識會議」·並廣發『局長的一封信』給本市潛伏結核感染合作醫師·以提升配合度·並使政策執行「零落差」。

此外·為有效降低結核病感染人數·積極與結核病防治友善醫師合作·鼓勵接觸者加入潛伏結核感染治療·以降低未來發病風

■ 圖 4-18 2007-2012 年臺中市與全國 DOTS 執行率



險，共計 855 人加入潛伏結核感染 (Latent tuberculosis infection, LTBI) 治療，其中 758 人加入 LTBI 並加入直接觀察預防治療 (Directly Observed Preventive Therapy, DOPT)。

為維護市民健康，擴大推動潛伏結核感染治療，凡符合執行 LTBI 條件之接觸者，無年齡層限制，鼓勵加入潛伏結核感染治療，降低未來發病風險，另為提升民眾潛伏結核感染認知，特製作潛伏結核感染治療衛教單張供民眾參考。(如圖 4-19)

(四) 辦理結核病防治衛教宣導

1. 配合世界結核病日，擴大衛教宣導活動

為配合世界衛生組織全球性宣導主軸，並喚起市民對結核病防治的重視，於 3 月 17 日世界結核病日前夕，在中友百貨辦理「結合你我共創贏核樂園」衛教宣導活動，共計 350 人參加。(如圖 4-20)



■ 圖 4-20 世界結核病日衛教宣導活動

2. 推廣市民自我七分篩檢，肺保平安

為提高市民防治結核病的知能，透過「結核病七分篩檢法」自我檢測的過程(如圖 4-21)，讓市民了解結核病傳染途徑及症狀，以期提升民眾自我檢測能力，早期發現早期治療，各區衛生所辦理結核病防治衛教宣導活動計 277 場次，共 51,306 人參加。



■ 圖 4-19 本市自行設計的 LTBI 衛教單張



■ 圖 4-21 肺結核自我檢測宣傳

第四節 重視營業衛生 營造健康的消費環境

一、現況

隨著國人生活水準的提高，消費者對衛生品質之需求亦相對提升，加上近年來服務業蓬勃發展，民眾休閒活動的選擇更多元化，故需要更有高品質的服務，才能吸引消費者，而營業場所的衛生品質，更是民眾消費選擇的關鍵，2012 年共進行 1,594 家次之業者輔導稽查，共有 733 家次需輔導複查，不合格率為 46%；游泳池及溫泉水質共抽驗 776 家次，168 家次不合格，不合格率為 21.6%。

為打造優良、衛生、安全舒適的優質環境，除積極加強辦理各項衛生教育訓練及活動外，有必要透過法規條例之制定，全面提升營業衛生場所衛生管理及品質，對消費者多一層保障。

二、目標

完備法規，提升業者自主衛生管理水準。

三、策略與成果

(一) 加速推動本市營業衛生自治條例之制定進度，完成法規審議

為協助業者建立一套衛生自主管理制度之目的，爰制定本市「營業衛生自治條例」，藉以提升優質衛生水準，俾利提供業者有遵循依據，來共同保障消費者權益，落實有效管理。全案歷經市府法規委員會預審，並經市政會議通過後提送市議會，於第 1 屆第 9 次臨時大會順利完成三讀通過。(如表 4-5)

(二) 積極辦理衛生講習，加強政策宣導

為促使業者重視衛生管理，符合相關衛生規定，提供消費者健康安全的消費環境，減少消費爭議問題，積極辦理各業別衛生講習共計 11 場次，約 583 人參加，宣導內容包括傳染病防治、營業衛生自治條例、消毒

設備及有效消毒方法介紹、環境衛生整潔、從業人員健康檢查等，以維護消費者衛生安全，達政令宣導預期效益。

(三) 加強營業衛生場所查核輔導工作

為加強營業衛生管理，不定期派員至各列管營業場所執行衛生稽查工作，包含美容美髮、旅館、浴室(含溫泉)、游泳、娛樂及電影片映演業，共稽查 1,706 家次，其中 1,262 家次合格，合格率为 74%，未符合規定之業者，予以輔導及不定期複查，已完成 444 家次。

(四) 進行溫泉業水質設備管理暨實地勘查

許多民眾喜歡在冬天前往谷關溫泉勝地享受泡湯樂趣，為確保民眾泡湯之水質品質，在 2012 年 11 月 28 日邀集水質管理專家，針對谷關溫泉地區 24 家飯店，進行浴池水質設備實地勘查，並提供相關改善水質處理流程供業者參考，以及舉辦衛生講習 1 場，邀請水質管理人員參加，共計 10 人，目的為教育業者加強衛生自我管理，增進公共衛生觀念及提升水質管理知識，以保障消費者健康，避免傳染病發生。

表 4-5 營業衛生自治條例制定歷程

2月07日	市府法規委員會第1組預審小組會議
2月14日	法規委員會第1組預審小組會議(續開)
3月6日	完成營業衛生自治條例(草案)公告
3月9日	法規委員會2012年第8次法規大會會議
7月23日	提送營業衛生自治條例(草案)至本府第67次市政會議審議
8月15日	市議會第一讀會
8月22日	市議會法規委員會審議
8月23日	市議會第二、三讀會

第五節 按時預防接種、珍愛寶貝健康

預防勝於治療，「預防接種」是預防傳染病最有效且最具經濟效益的防治方法，而積極提升適齡接種完成率及加強疫苗的冷儲品質管理與嚴謹的查核機制，則是提供市民便利安全接種服務的首要目標。

一、常規疫苗接種

(一) 現況

目前幼兒常規預防接種共包含 8 種疫苗，包括：卡介苗 (BCG)、B 型肝炎疫苗 (HepB)、白喉破傷風非細胞性百日咳 b 型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗 (DTaP-Hib-IPV)、麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗 (MMR)、水痘疫苗 (Varicella)、日本腦炎疫苗 (JE)、減量破傷風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗 (Tdap-IPV)，可有效預防 13 種傳染病。

為方便民眾就近接種，提升各項預防接種基礎完成率，特委託 312 家合約醫療院所協助辦理預防接種工作，每年合約院所協助接種比率約占嬰幼兒接種人數之 70% 以上，有效提升預防接種完成率及維護幼兒健康。

(二) 目標

1. 提升各項預防接種完成率基礎劑達 95%、追加劑達 93% 以上。
2. 運用全國性預防接種資訊管理系統 (NIS) 各項功能，健全資料庫之正確性與完整性。
3. 加強合約醫療院所輔導與管理，簡化合約流程。

(三) 策略與成果

1. 加強疫苗接種政策宣導，提醒按時接種

運用多元管道媒體通路 (如市府跑馬燈、衛教單張、海報、新聞稿等)，宣導各

項常規疫苗接種訊息。

為提升幼兒各項預防接種完成率加強催注，衛生所以寄發明信片、電話查訪或家庭訪視等方式進行追蹤，除透過家訪或電訪方式可了解幼兒健康情形或家庭狀況，藉此深入了解幼兒逾期未接種疫苗之原因及記錄追蹤情形，並針對個別情況協助轉介或安排後續接種日期。

2012 年「三歲以下幼童全數完成各項常規疫苗接種之百分率」為 94.05%，每年各項常規預防接種完成率基礎接種率達 95% 以上，追加劑達 93% 以上。(如表 4-6)

2. 簡化行政管理流程，提高合作意願協助辦理預防接種工作

截至 2012 年 12 月止，協助辦理常規預防接種合約醫療院所約為 312 家。

為建立良好夥伴關係，避免繁複的簽約及行政作業，降低醫療院所參與預防接種工作之意願，將現行各類疫苗之合約書及期限整合與延長，以達簡化行政流程之效。

整合後之各項疫苗合約期限由 2 年延長至 3 年，現行常規疫苗及流感、肺炎鏈球菌

疫苗項目	接種完成率
卡介苗	98.3%
B 型肝炎疫苗	98.4%
五合一疫苗	97.7%
水痘疫苗	97.6%
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	97.4%
日本腦炎疫苗	95.3%

疫苗之合約規範及內容整合為一份，除可降低審核所需工作次數由 3 次減少至 1 次，亦簡化合約醫療院所重複準備書面資料，進而提高行政效率，合約醫療院所對於書面審核及延長合約期限之政策均表示肯定。

3. 加強合約院所輔導與管理

針對轄區合約醫院，由各區衛生所每 2 個月輔導 1 次，診所每 3 個月輔導 1 次，總計完成稽核 1,120 家次，以提升衛生所及醫療院所預防接種實務及管理能力。

二、開辦肺炎鏈球菌疫苗接種

肺炎鏈球菌常被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，依據國內的研究顯示，65 歲以上抵抗力較差的老年人及 5 歲以下幼童易遭受侵襲而導致肺炎，為高罹病率之 2 大族群，極易導致肺炎、腦膜炎、菌血症等嚴重併發症，甚至死亡。

(一) 老人接種肺炎鏈球菌疫苗，幸福加分：



圖 4-22 左流右肺宣傳單張

1. 現況

根據統計本市 2011 年 10 大死因排行榜，肺炎高居第 6 位，其死亡率為 25.8/10 萬人 (685 人死亡)，由於年長者容易遭受肺炎鏈球菌之侵入，引發各種併發症如菌血症、腦膜炎等，對於國人健康是一大威脅。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，保護力可達八成以上，且 65 歲以上接種一劑即可，為積極維護老人健康，減少醫療成本，故推動施打老人肺炎鏈球菌疫苗。

現行疾病管制署提供「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，提供全國 75 歲以上長者接種，依據市長照護本市長者健康之政見，2012 年編列 1,000 萬預算提供設籍大臺中市之 65-74 歲長者及 55-64 歲原住民長者接種。

2. 目標

提供 65 歲以上長者施打完成率達 42% 以上，降低長者因肺炎鏈球菌感染導致併發症機率。

3. 策略與成果

透過海報、宣傳單張、新聞稿、電視跑馬燈、電視牆、記者會宣導符合資格對象前往接種。

本市共 392 家合約院所提供接種服務，除了平日就可以接種外，10 月 1 日季節流感開打後，更加強宣導『左流右肺』同時接種，強化保護，共採購 16,660 劑，截至 2012 年 12 月底接種數達 14,124 人，接種率達 48.48%。(如圖 4-23)



圖 4-23 長輩接種左流右肺

(二) 幼童肺炎鏈球菌疫苗接種，守護孩子的健康

1. 現況

由於肺炎鏈球菌引起的侵襲性肺炎鏈球菌症 (IPD)，在治療方面，普遍有抗藥性問題，其中血清型 19A 日趨嚴重，需輔以注射疫苗，產生抵抗力，減少得病的機會，因肺炎鏈球菌疫苗接種的效率和安全性都已被證實，且研究顯示，肺炎鏈球菌疫苗產生保護力相當高，可以達到 9 成左右。故疾病管制署自 2009 年起辦理針對 5 歲以下高危險群幼童接種肺炎鏈球菌疫苗，2012 年增列補助對象為中低收入、低收入戶、2010 年以後出生設籍山地離島偏遠地區幼童及肌肉萎縮症幼童接種。

2. 目標

疫苗使用率達 100%。

3. 策略與成果

透過海報、宣傳單張、新聞稿、電視跑馬燈、電視牆宣導符合資格對象前往接種，自 2012 年 3 月 1 日開始施打，本市採購 19,601 劑，截至 2012 年 4 月底全數接種完畢。



■ 圖 4-24 肺炎接種宣導單張

三、推動流感疫苗接種

為預防流感大流行，我國依世界衛生組織建議，將流感疫苗接種列為因應防治策略之一，目的係期望透過前端的預防，積極保護民眾的健康，並減少醫療成本支出。

(一) 現況

依研究顯示，流感疫苗可以有效減少老人的住院與死亡，而高危險群(包括老人與癌症患者)接種流感疫苗具有經濟效益。另為降低幼兒因罹患流感住院之機率，積極維護幼兒健康，減少醫療費用支出，對於滿 6 個月以上至國小入學前幼兒提供每年 1 劑流感疫苗接種，而 8 歲(含)以下兒童，若是初次接種，應接種 2 劑，兩劑間隔 1 個月以上。

2012 年與本府教育局、社會局、農業局、區公所等單位推動流感疫苗接種，跨局室通力合作，努力完成目標進而提高了接種率。

(二) 目標

提升各接種對象完成率高於全國接種平均值。

(三) 策略與成果

1. 利用多元媒體管道行銷，提升接種意願

(1) 10 月 1 日流感開打，為提升接種率，9 月 21 日於新市政中心辦理「公費流感疫苗開打」記者會，市長胡志強與 65 歲長者共同打擊流感病毒，呼籲民眾踴躍接種流感疫苗，而接種流感疫苗 10 多年的長者，也分享自己接種疫苗的好處。現場並邀請疾病管制署三分局林明誠分局長、中區防疫指揮官、臺中榮總小兒感染科主任、基層診所協會、保母協會及家長會長協會等貴賓共同呼籲施打流感疫苗。

(2) 多元宣導管道加強催注

(2-1) 簡訊：依 NIIS 系統統計出尚未施打流感疫苗之幼童，利用簡訊行銷網平台發送簡訊給幼童家長，總計發送 9 萬則。

(2-2) 跑馬燈：委託群健有線電視於 24 個頻道，每整點播一次跑馬燈字幕宣導，共計 19 天 4,560 個檔次。

(2-3) LED 燈：函請醫師公會與診所協會所屬會員，如擁有 LED 燈設備，協請於流感疫苗開打期間(10 月 1 日至 12 月 31 日)播放宣導標語。

(2-4) 新聞稿：不定時發布新聞稿計 7 則。

(2-5) 宣導單張：以市長給市民之一封信及給家長之一封信(流感疫苗篇)分別 mail 給本市所屬機關、職場及產業公會等協助宣導。

(3) 辦理學童藝文競賽，強化校園接種認知

為鼓勵學童接種流感疫苗，舉辦流感疫苗創意宣導標語及宣導畫圖競賽，透過學童流感疫苗接種衛教宣導相關藝文競賽，將接種流感疫苗之效益及重要性，傳達家中成員，提升接種率。

(3-1) 活動時間

自 2012 年 9 月 10 日至 2012 年 11 月 30 日



■ 圖 4-25 胡志強市長及貴賓共同打擊流感病毒，呼籲施打疫苗

(3-2) 對象

宣導畫圖競賽：國小三、四年級學童。
創意宣導標語競賽：國小五、六年級學童。

(3-3) 執行成果

此次參賽作品計有 230 件，於畫圖競賽及創意宣導標語 2 類中各選出前 3 名及佳作 3 名，共計 12 名得獎者。

2012 年 11 月 10 日於陽明市政大樓辦理流感藝文競賽發表暨頒獎記者會，會中由蔡副市長親自頒獎給得獎之學童，並和學童齊呼得獎標語口號「流感疫苗是武器，對抗病毒夠威力」，象徵施打流感疫苗的重要性。(如圖 4-25)

將得獎作品製作成書籤，讓學童增加榮譽感外並藉此擴大宣導之效。(見圖 4-26、圖 4-27)



■ 圖 4-26 流感藝文競賽得獎作品



■ 圖 4-27 流感藝文競賽發表暨頒獎記者會

表 4-7 2012 年流感疫苗接種情形

接種對象	臺中市			全國
	應接種數	接種數	接種率	
65 歲以上老人 (含機構)	241,215	103,905	43.08%	42.62%
醫事及衛生防疫相關人員	34,508	33,849	98.09%	90.17%
禽畜業及動物防疫相關人員	1,012	1,006	99.41%	73.27%
6 個月至 3 歲幼兒	58,389	18,157	31.10%	33.09%
3 歲以上至入學前幼童	79,311	21,321	26.88%	27.54%
國小一至六年級 **	174,236	124,967	71.74%	71.11%
總計	588,671	303,205	51.50%	
重大傷病患者		5,766		
50-64 歲慢性病患者 (擴大對象)		1,475		

2. 校護齊努力，提高國小學童接種率

為提升校園接種率，於 8 月 31 日召開本市 2012 年傳染病防治跨局處會議，決議各國小流感疫苗接種率達 80% 以上者且推動有功人員予以敘獎，計有 39 所國小接種率 $\geq 80\%$ 。

3. 動員區公所里幹事設置社區接種站

為提升流感疫苗接種率，請各區公所里幹事於社區發動流感接種活動，主動邀集公費流感疫苗施打對象，並將場次及人數提報各區衛生所，安排設站施打，各區衛生所設站之數量以里數 70% 為目標。實施後經統計共有 4 個行政區，15 位里幹事獲得敘獎。

4. 藉由推動各項接種專案，2012 年本市流感疫苗接種完成率皆高於全國平均值，經疾管局考核獲得甲組第三名 (五都第一名)。

惟 6 個月至 3 歲幼兒、3 歲以上至入學前幼童低於全國 1.99%，將擬定方案針對該族群加強宣導接種，以提升接種率。

四、提升疫苗冷運冷藏管理品質

冷運冷藏系統係指疫苗從製造為成品至接種人體此期間的儲存及運送，運用冷運冷藏設備與人員管理使疫苗皆維持在一定範圍

溫度內，以確保其品質與接種效益。

為維持疫苗品質，需依疫苗特性儲放於適當溫度下，而維持疫苗的良好儲存環境，有賴健全的設備及專業的管理。

(一) 現況

為強化疫苗溫度控制功能性，新建疫苗恆溫冷藏室，並於 2012 年 7 月正式啟用，運作迄今穩定順暢，溫度皆於 $5 \pm 1.5^\circ\text{C}$ 之間，疫苗品質皆受到保障。

(二) 目標

加強冷運冷藏管理作業，確保疫苗品質及接種效益。

(三) 策略與成果

1. 建置全新恆溫疫苗，提高冷儲安全性

於 2011 年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」進行全案規劃新建疫苗恆溫冷藏室，強化疫苗溫度控制功能性，並於 2012 年 7 月正式啟用。(如圖 4-28)

運作迄今系統穩定順暢，以溫度資料蒐集器 (data logger) 監測此期間之溫度紀錄

(30 秒紀錄 1 次)，最高溫度 6.4°C ，最低溫度 4.2°C ，溫度皆於 $5 \pm 1.5^\circ\text{C}$ 之間，疫苗品質皆受到保障。

2. 定期維護保養，依年限汰舊換新

每月定期維護疫苗冷凍冷藏設備，對於不堪使用或超過使用年限之設備汰舊換新，並規劃增設第 2 道溫度控制保護裝置，以確保疫苗品質。

每 2 週固定測試發電機是否正常啟動，並不定期針對保全公司進行溫度異常之應變測試。

3. 訂定安全與應變機制，加強演練

定期辦理疫苗冷運冷藏溫度異常緊急處理應變之演習，演習動員對象包括衛生局、所及保全公司、設備維護廠商，藉由演習讓各相關人員熟悉應變流程。(如圖 4-29)

為預防異常事件致疫苗損毀，每年與保全公司簽訂保全服務契約，委託內容係針對疫苗室之防盜、防水、防火、冰箱溫度異常及斷電通知等為保全服務範圍，如疫苗室發生溫度異常情形，則保全需依規定到場處理並同時通報本局相關人員到場處理。



■ 圖 4-28 地面鋪設金鋼砂層，於斷電時仍可維持溫度攝氏 $2-8^\circ\text{C}$ 約 20 分鐘。

4. 建立設備人員及管理資料庫，強化疫苗行政管理

建立疫苗冷運冷藏管理系統之設備、人員及管理資料庫，以利掌握衛生所、合約醫療院所之疫苗冷運冷藏管理狀況，並進行查核、輔導。

雖疾病管制署已放寬因冷運冷藏異常或其他事故造成疫苗毀損之賠償條件，但對於疫苗冷儲及管理之要求仍需列為第一優先，以減少公帑浪費，確保疫苗效價，故強化合約院所冷運冷藏管理之輔導工作。

疫苗數量如有異動 (撥入及撥出等)，均依規於「全國性預防接種資訊管理系統 (NIIS)」登錄，並有紙本紀錄備查。

若有因預防接種後，疑似發生不良反應、嚴重疾病、身心障礙或死亡等情況，可依相關規定進行申請藥害救濟，於 2012 年共申請 9 件，審核結果計 5 件獲救濟補助，各區衛生所於受理通報或申請後，均會主動家訪探視關心，提供相關申請之協助。未來將持續進行此項工作，讓這些小寶貝們獲得應有的協助與救濟補助。



■ 圖 4-29 疫苗冷藏室溫度異常事件處理支援人力教育訓練

第六節 創新作為



■ 圖 4-30 吉祥物愛戴兒

一、愛滋衛教新思維，吉祥物實展創意

為能提升市民對愛滋病防治的認知及參與，廣邀各級院校學生及社會大眾，加入愛滋病防治推動行列，徵求本市愛滋病防治的代表性吉祥物圖案稿件，再藉由網路票選出可親性並象徵活力健康對抗愛滋的吉祥物，

(如圖 4-30) 做為本市愛滋識別形象及防治宣傳之代表，並透過票選的過程讓民眾了解愛滋、抵抗愛滋、關懷愛滋，在「e 世界」進行愛滋病防治宣導，讓民眾了解愛滋病防治的相關方法及傳染途徑，達全民有感的衛教，以達成防治目的。

活動於 11 月 1 日至 11 月 30 日進行徵稿活動，計有 83 件作品參加，選出 3 件優異作品進行票選；於 12 月 4 日至 12 月 14 日進行網路票選，計有 2,115 位市民 e 起來，票選結果，吉祥物「愛戴兒」作品脫穎而出，成為本市愛滋病防治吉祥物。(如圖 4-31)

票選出來的吉祥物，製作成大型人偶，進入各國中小學校進行愛滋防治宣導，或於活動時協助宣導，可大大加深學生對愛滋防治的印象，擔任愛滋病防治關懷大使～讓防治化為行動，更貼近市民。



■ 圖 4-31 本市愛滋病防治吉祥物「愛戴兒」發表會

二、成立預防接種專家諮詢會議，提供接種諮詢

為提高本市疫苗接種的安全性，並於醫師看診時進行個案評估，遇有接種疑義時，能有諮詢管道，故成立「臺中市政府衛生局預防接種諮詢專家會議」(如圖 4-32、4-33)。本預防接種專家共計 20 名，是由 14 家區域級以上醫院及本市各醫師公會及診所協會推薦產生，均是小兒科、感染控制、家醫科等領域之專家學者。

已於 2012 年 9 月 18 日召開會議並頒發聘書，本諮詢專家任期 3 年，自 2012 年起至 2015 年止，每年至少開會一次，任務及成果如下：

(一) 任務

1. 預防接種政策之規劃事項。
2. 預防接種工作推動之諮詢事項。

3. 合約醫療院所有預防接種問題時，諮詢專家能及時提供義務諮詢。

(二) 成果

於流感疫苗開打或有預防接種相關疑義時，皆諮詢委員意見，俾利能更清楚正確提供接種訊息及疫苗政策之參考。



■ 圖 4-32 局長頒發聘書



■ 圖 4-33 預防接種諮詢專家全體合影

Section.5

食品藥物都安全

- 第一節 吃在臺中，食在安心
- 第二節 藥物與化粧品安全管理
- 第三節 強化檢驗能量
- 第四節 弱勢長者居家藥事服務
- 第五節 創新作為



以守護市民健康的理念，針對食品及用藥安全進行有效管理強化食品安全稽核，推動產品履歷及業者自主管理，辦理用藥安全、食品衛生宣導，打擊不法藥物及化妝品查核，以確保市民「食在安心，用藥安全」。

第一節 吃在臺中，食在安心

本局以守護市民健康為念，建構安全食品消費環境，目前本局列冊管理食品業者為 15,125 家（圖 5-1），面對遼闊的幅員，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，讓民眾吃得安心，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，正是衛生局實施食品衛生安全管理重大課題；因此本局秉持從農場到餐桌的食品安全概念，透過「食品安全工作小組會報」，結合農業局、教育局、環保局、經發局、法制局等局處，從源頭管理、自主管理及產品責任三大方向執行食品安全維護。

一、源頭管理：

現況

食品安全管理應注重預防危害之發生，因此本局推動「源頭管理」的策略，以積極預防為主，源頭管理除輔導食品業者落實供應商評鑑、廠商合約審查及採購驗收制度，以確保食品來源安全性外，2012 年將食品添加物、食材供應商管理列入源頭管理輔導重點。

目標

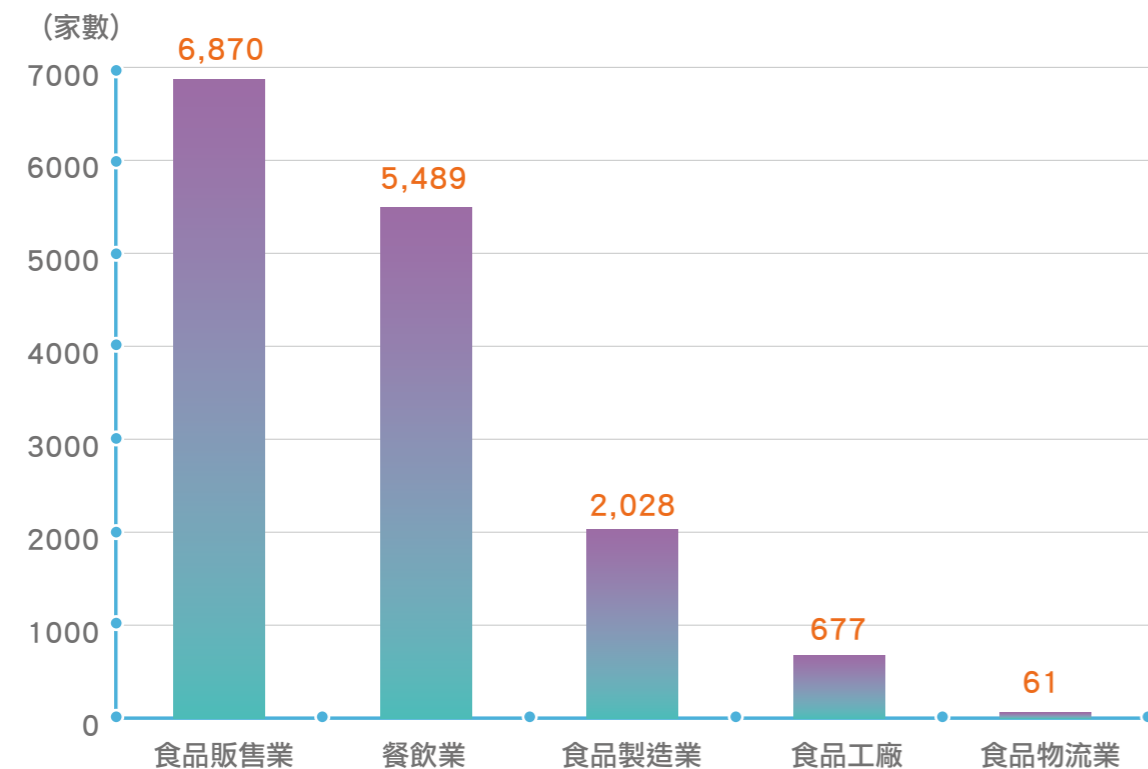
- (一) 提升食材供應商自主管理
- (二) 推動食品添加物全面登錄

策略與成果

(一) 落實食材業者稽查及建立其自主管理機制

本市食材供應商約 100 家，其中販售

圖 5-1 臺中市 2012 年列冊食品業者統計



肉品、蔬、果者佔 71%，本局均定期派員稽查並輔導業者加強食材來源管理。經輔導其中 18 家已取得本市「食在安心」驗證標章。（如圖 5-2）

(二) 強化食品添加物管理，落實業者上網登錄 (fadenbook)。

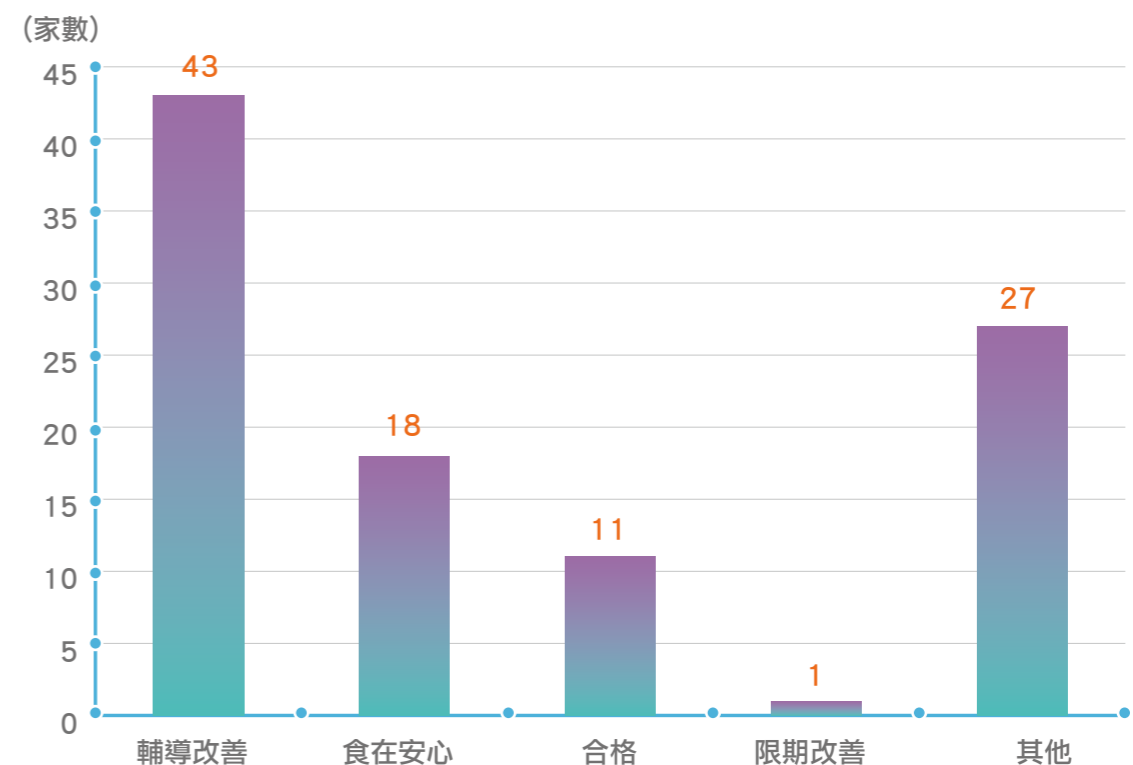
塑化劑（起雲劑）事件顯示食品添加物管理之重要，經全面稽查本市經營食品添加物製售業者計 32 家，依食品良好衛生規範（GHP）稽查，其中 10 家不合格，經輔導後已全數改善（如圖 5-3），並輔導鼓勵業者上網登錄添加物 (fadenbook)，已達 100% 上網登錄。

二、自主管理：

現況

食品型態包羅萬象，業者數眾多，如何有限稽查人力，做有效食品安全管理是一大課題；因此以風險管理概念，針對食品製造業、真空即時食品、食品物流業、食品販賣

圖 5-2 臺中市 2012 年食材供應查核結果



業及餐飲業等五種業別，訂定自我稽核管理計畫書，落實自主管理，繼而嚴格稽查，以建立良好食品管理模式，維護食品產銷鏈之安全。

目標

- (一) 推動「食在安心」標章
- (二) 落實食品業者食品良好作業規範（GHP）稽核
- (三) 針對特定食品，執行食品安全管制機制（HACCP）

圖 5-3 2012 年度食品添加物 GHP 不符原因

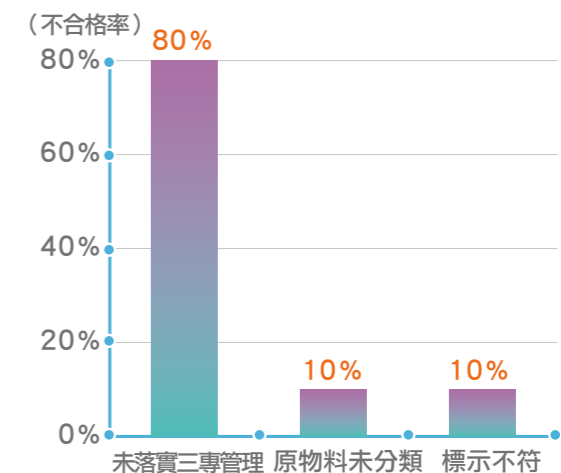
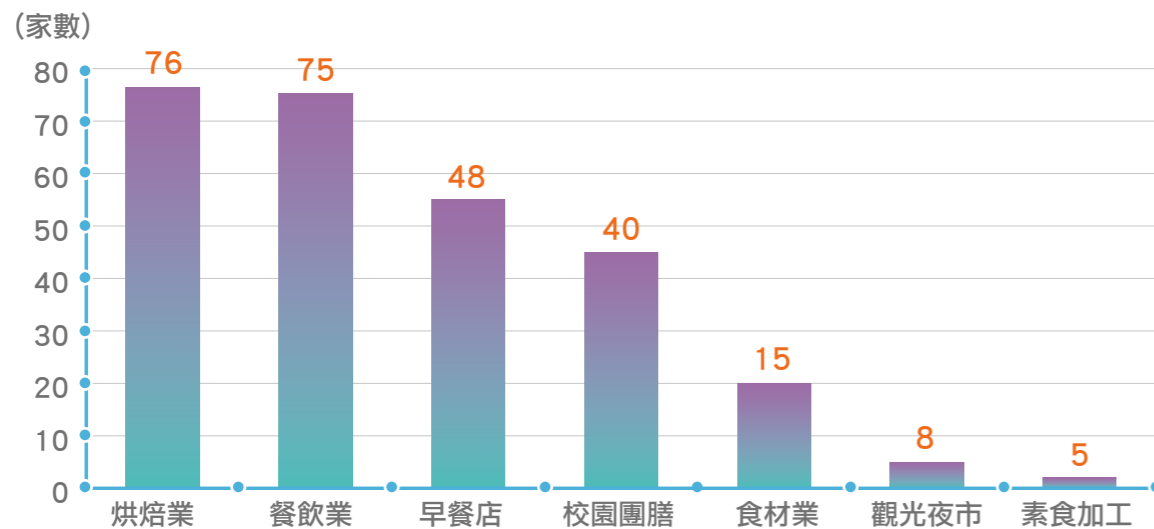


圖 5-4 2012 年通過食在安心業者統計圖



(四) 提升早餐店衛生自主管理

策略與成果

(一) 輔導業者自主管理機制，推動「食在安心標章」。

為讓消費者吃得安心，本局結合食品相關公、工、協會積極推動『食在安心』標章，自 2011 年從烘焙業、餐飲業及觀光夜市先行實施，2012 年更增列學校團膳餐盒工廠、素食加工業、食材廠商，總計輔導

通過 267 家食品業者取得標章（如圖 5-4、5-5）；而市長更指示各單位採購食品時，應優先採購通過『食在安心標章』業者，教育局亦將取得標章列入校園午餐採購評比加分項目。初步調查，取得標章業者營收約提高 10-20%。

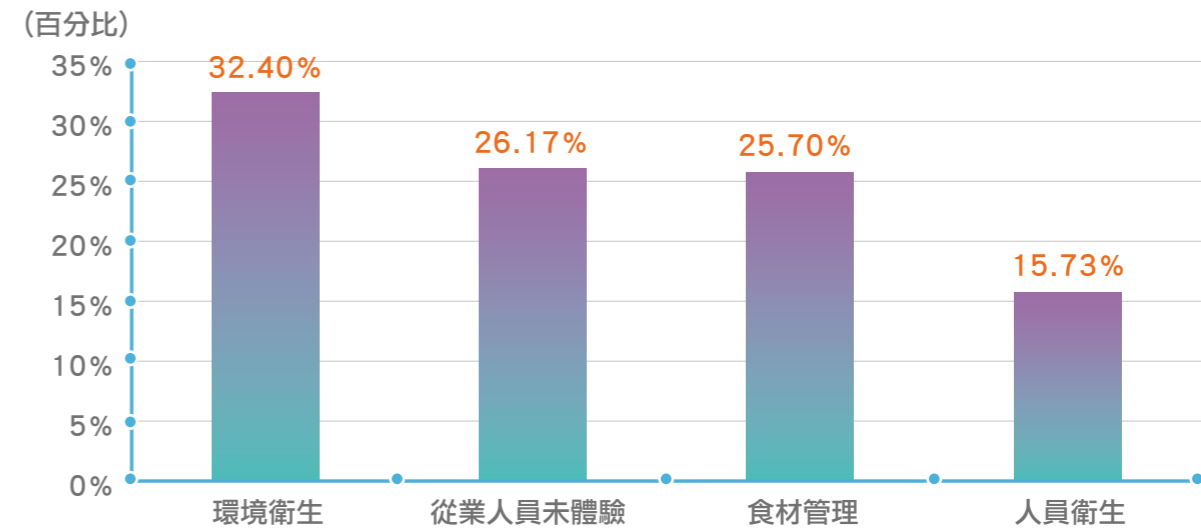
(二) 落實食品業者定期稽查，食品衛生稽查不合格率降低至 10% 以下。

為稽核食品業者自主管理成效，每年訂



圖 5-5 食在安心通過業者授證

圖 5-6 2012 年餐飲業 GHP 不合格原因分析



定日常稽查管理計畫書，依 GHP（食品良好作業規範）執行稽查工作，今（2012）年稽查食品業總計 8,853 家，不符合規定 540 家，不合格率約 6.1%（表 5-1）；另外分析稽查 5,211 家餐飲業者 GHP 不符原因：環境衛生不佳佔總原因次數之 32.4%，從業人員未辦理健康檢查佔 26.2%，食材管理不當佔總原因次數之 25.7%，人員衛生缺失，佔總原因次數之 15.7%，不符規定業者經輔導追蹤後均改善符合規定。（如圖 5-6）

(三) 針對高風險食品業者，實施系統性之查核，以落實食品安全管制機制（HACCP）。

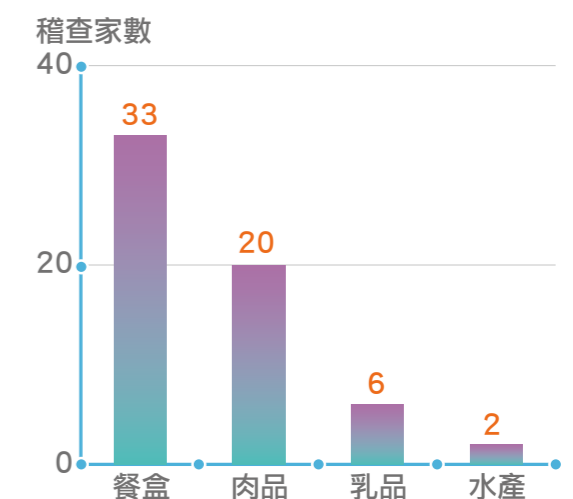
	稽查家次	限期改善家次	不合格率
食品工廠	509	78	15.3%
食品製造業	435	57	13.1%
餐飲業	5211	389	7.5%
食品販賣	2698	16	0.6%
合計	8853	540	6.1%

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，今（2012）年稽查 61 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。（如圖 5-7）

(四) 提升早餐店衛生自主管理，降低早餐食品抽驗不合格率

結合弘光科技大學輔導 150 家早餐店業者實施自主管理，透過講習及實地輔導，早餐食品抽驗不合格率由輔導前 40.7%，下降

圖 5-7 2012 年 HACCP 符合性稽查家數統計



到輔導後 4.1%，已大幅減少衛生安全的潛在風險。(如圖 5-8)

三、產品責任

現況

為提供安全食品消費環境，本局嚴格要求品質保證，並落實投保責任保險制度，加強實施市場產品監測，強化食品安全教育訓練，處理消費爭議，以保障消費者權益。

目標

- (一) 擴大後市場監測，維護上架食品安全。
- (二) 強化食品衛生宣導及教育訓練，提升業者智能及市民食品安全認知。
- (三) 消費爭議處理，保障消費者權益。
- (四) 強化食品廣告管理，共創食品安全消費環境

圖 5-8 早餐店輔導前後不合格率比較圖

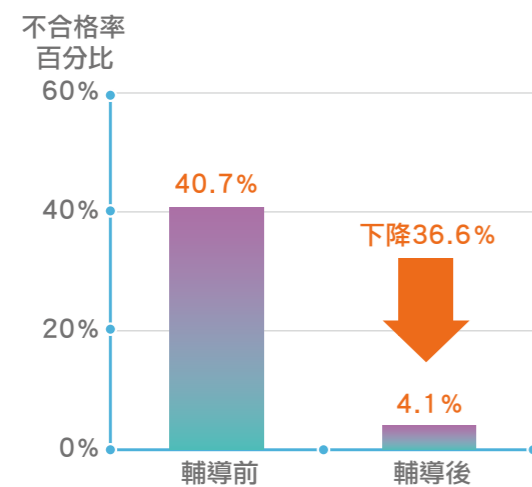


表 5-2 2012 年度抽驗不合格產品分析

類別	紅麴製品 (紅麴素)	農產加工品 (金針、枸杞)	麵製品 (麵條)	糖漬、 醃製食品 (蜜餞、菜脯)	米製品 (糯米腸、 粉條、米苔目)	其他	總計
抽驗件數	14	51	34	65	84	1,866	2,114
不合格件數	5	9	5	8	9	72	108
不合格率	35.71%	17.65%	14.71%	12.31%	10.71%	3.86%	5.11%

策略與成果

(一) 擴增每年抽驗件數，抽驗不合格率降低至 10% 以下。

針對歷年違規率較高食品、中央指定抽驗項目及地方產業特性訂定食品抽驗計畫，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，2012 年共抽驗 2,114 件，不合格率 5.11% (如表 5-2)，均依規查處及追蹤。

(二) 多元化教育宣導及業者講習，提高食品安全認知

食品安全絕非「零風險」，而是追求「零危害」，為降低風險，本局透過論壇、研討會及講習來提升業者自我管理知能，與民眾正確飲食概念。

1. 建構產官學溝通平台

辦理研討會議，2012 年計辦理 14 場次，2,220 人參加。(成果如表 5-3、圖 5-9)

2. 大臺中「蔬食」廚藝料理嘉年華會

為推動『吃在地 食當季 享蔬食 保健康』的健康蔬食、樂活生活理念，本局於 2012 年 4 月 25 日辦理「大臺中蔬食廚藝料理嘉年華會」(如圖 5-10)，透過競賽運用在地食材，變化出 90 道蔬食創意料理，讓市民在享受美味高纖、低熱量的蔬食之餘，也為地球環保及自我健康管理盡一份心力。

表 5-3 2012 年衛生宣導統計表

項目	場次	參與人數
論壇	6 場	1,549 人
食品業者講習	8 場	671 人
總計	14 場	2,220 人

(三) 產品責任保證及消費爭議處理

凡有商業登記企業者皆需投保產品責任保險，違反者經限期改正而未改正者，依法裁罰 3-15 萬元。另辦理消費爭議第一次申訴協商，2012 年受理 99 件，成功率約 20%。

(四) 有效輔導業者，逐年降低食品業者廣告違規件數

一般食品不得有不實、誇張、易生誤解及宣稱醫療效能等廣告情形，倘宣稱保健

表 5-4 2011-2012 年度違規食品廣告裁處金額比較表

年度	違規食品廣告裁處金額(千元)	違規食品裁處總金額(千元)	佔總裁處金額比率
2011 年	26,170	29,530	88.62%
2012 年	21,800	27,177	80.24%

食品功效者，已違反健康食品管理法，應處 3 年以下有期徒刑，得併科罰金新台幣 100 萬元整。本局計移送 2 件至地檢署偵辦。

為輔導業者一般食品勿宣稱健康食品保健功效及誇大療效，共辦理「廣告法規講習會」7 場次，違規食品廣告裁處總金額從 2011 年 2 千 617 萬元下降為 2012 年 2 千 180 萬元(如表 5-3)。違規樣態以減肥塑身最多(如表 5-4、圖 5-11)。

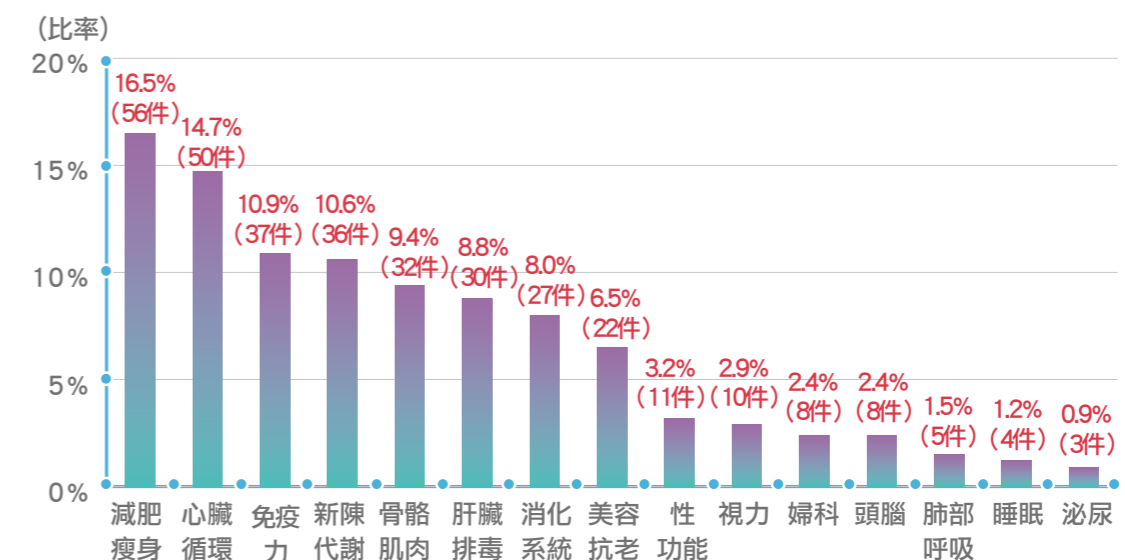


圖 5-9 2012 年食材衛生安全研討會



圖 5-10 蔬食廚藝料理嘉年華會

圖 5-11 違規食品廣告裁處件數統計圖



第二節 藥物與化妝品安全管理

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也日益增加；但因為缺乏專業判斷能力往往一知半解，或因報導流於誇大不實，而導致錯誤用藥或造成不良後果。為保障用藥安全，保護市民健康，除針對不法藥物、化粧品加強取締監督外，並加強用藥安全衛生教育，落實消費者保護。

一、配合執行 GMP 藥廠查核

現況

本市 GMP 製藥廠計有 31 家，其中 24 家為西藥製劑廠（含原料藥廠及醫用氣體廠），4 家為中藥製劑廠，3 家為中西藥製劑廠。國內藥廠 GMP 的實施後，在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，以至民國 96 年公告實施的國際 GMP 標準（PIC/S GMP，即歐盟 GMP 標準），使我國製藥水準不斷向上提

升，讓藥廠 GMP 管理與國際接軌。（如圖 5-12）

目標

（一）提升本市優良製藥環境，確保藥品安全

策略與成果

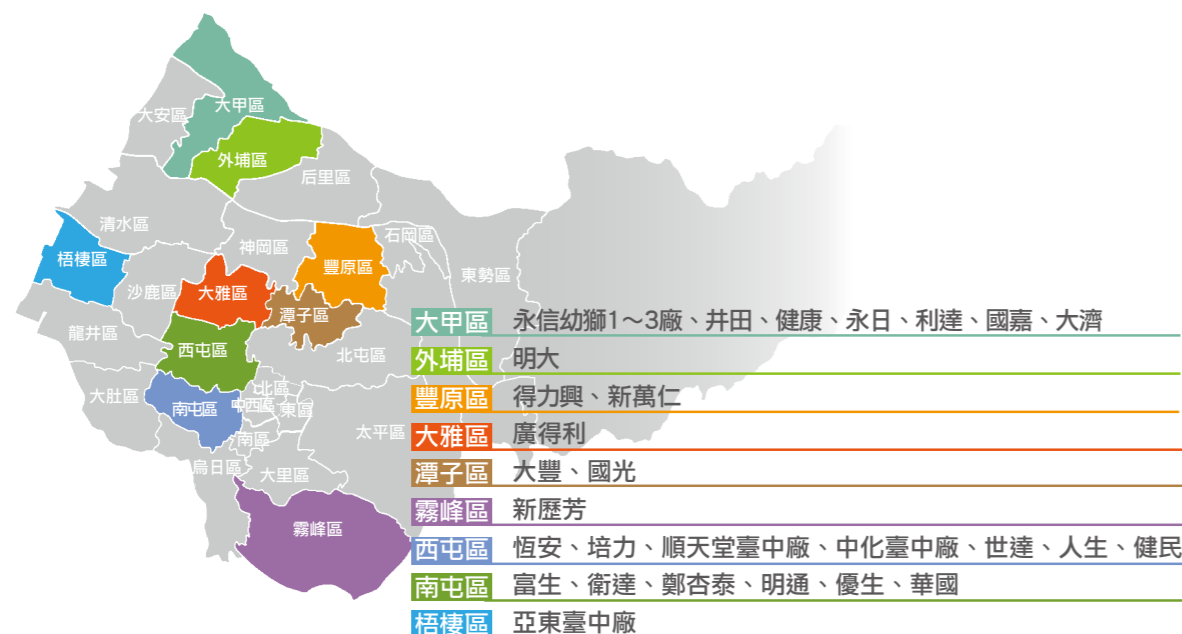
（一）落實藥廠 GMP 查核

通過 GMP 之藥廠以每二年檢查一次為原則定期稽查，必要時或發現藥物有重大危害之情事者，得另實施不定期檢查，並以不預先通知檢查對象為原則，2012 年度執行西藥製藥廠 GMP 查核、自用原料藥查核及不良藥品回收等相關業務成績績優，榮獲全國第二名（如圖 5-13）。

（二）市售藥品源頭抽驗

確保藥品之品質，配合衛福部「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 51 件，檢驗結果均合格。

圖 5-12 本市 31 家 GMP、PIC/S GMP 藥品製造廠分佈圖



二、打擊不法藥物

現況

鑑於坊間電視、廣播及網際網路等各項媒體中，違規藥物、食品、化粧品廣告，及流動賣藥販等非法管道賣藥等問題，影響國民健康及消費者權益甚鉅，以全面性有效監控及稽查之方式，杜絕違規廣告及非法販售藥物；另積極結合檢、警、調查緝不法藥物及管制藥品管理，杜絕偽、劣、假藥殘害市民健康。

目標

- （一）加強不法藥物流通管道，保障市民用藥安全。
- （二）強化違規廣告監控。
- （三）確保處方藥品及含麻黃素藥品合法使用。
- （四）落實管制藥品查核，防杜由合法流通管道中流為非法使用。

策略與成果

- （一）建立檢調合作平台，共同打擊不法藥物
 1. 結合檢、警、調單位查緝不法藥物，就藥局、藥房、網路郵購、夜市及地攤等不法藥物流通管道加強查緝，計查獲 266 件涉違規檢體，其中移送臺中地檢署偵辦檢體計 66 件檢體。另主動查核市售藥物（藥

品及醫療器材）計 4,762 家次，化粧品包裝標示計 1,572 家次，計查獲 337 件涉標示違規案件，移請他縣市衛生局查辦，另他縣市移入或自行查獲標示違規案件，計行政處分 302 件。

（二）違規廣告監控

1. 為有效防杜違規藥物、化粧品、食品之廣告，針對電視、廣播電臺及網路等媒體進行主動監控，2012 年度持續主動監控各媒體，電視部份依衛福部食品藥物管理署指定分配之全國性及購物臺進行監控，每週至少 20-30 小時（含夜間及假日），2012 年，計查獲違規藥物、化粧品違規廣告 147 件，移請相關縣市衛生局查處。另他縣市移入或自行查獲違規廣告案件，計行政處分 1,118 件。

（三）落實醫師處方藥品及含麻黃素藥品製劑流向及其合理使用情形查核

1. 查核無醫師處方販售須經醫師處方藥品及含麻黃素藥品製劑流向及其合理使用情形，計查核 4,670 家次，查獲 27 件違規案件，均依法處分，為市民健康把關。（如圖 5-14）

（四）管制藥品定期查核

1. 針對轄內領有管制藥品登記證機構業者，



圖 5-13 2012 年度執行西藥製藥廠 GMP 查核成效績優榮獲全國第二名



圖 5-14 國術館稽查，查封醫療器材

以每 2 年查核 1 次為原則，查核是否確實遵照管制藥品相關規定使用與管理管制藥品，並查核醫師處方使用管制藥品是否符合醫療常規，防杜管制藥品之誤用、濫用及由合法流通管道中流為非法使用之情形，另執行「加強合理處方使用管制藥品 Zolpidem 稽核」、「加強查核 Mefepristone(RU-486) 醫師資格」及「管制藥品 Mefepristone(RU-486) 稽核」等專案計畫，今年度總計查核 1,796 家次，查獲違規計 30 家次，分別依違反管制藥品管理條例等規定處分。

三、藥品、化粧品廣告審查

現況

依據藥事法或化粧品衛生管理條例規定，藥物或化粧品宣播廣告時，應於事前將所有文字、畫面或言詞，向中央或直轄市衛生主管機關申請核准，並向傳播機構繳驗核准之證明文件；本市自升格為直轄市後，便自行受理轄區化粧品廠商及藥商刊播化粧品、藥物廣告，為提供申請業者友善服務，2012 年簡化化粧品廣告展延審查流程並提供臨櫃服務。

目標

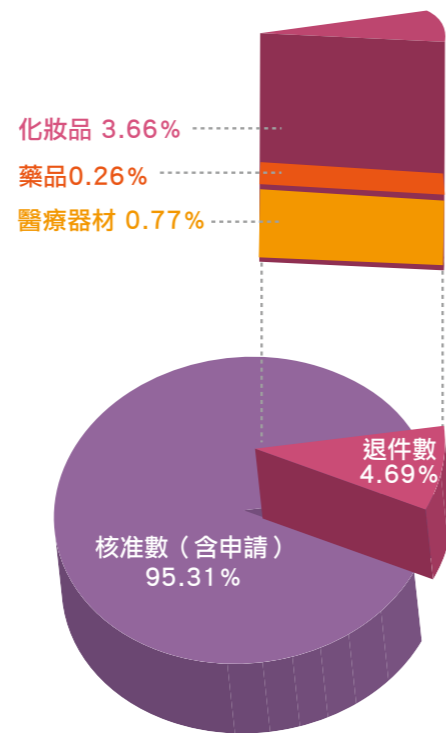
- (一) 提供優質、友善藥品、化粧品廣告審查申辦服務

策略與成果

(一) 透過有效輔導機制，逐年降低化粧品、藥物廣告審查案件退件率

- 2012 年本局受理轄區化粧品廠商及藥商刊播化粧品、藥物廣告審查案件數共 1,940 件，較 2011 年 1,469 件成長 32.1%；其中化粧品廣告共 1,491 件，藥品廣告共 322 件，醫療器材廣告共 127 件。
- 經分析 2012 年受理廣告審查核准件數為 1,849 件 (佔 95.31%)，退件數 91 件 (佔

圖 5-15 2012 年藥品、化粧品、醫療器材廣告審查分析



4.69%)，較 2011 年退件比率 (8.65%) 降低 3.96%；其中化粧品佔總件數 3.66%、藥品佔 0.26%、醫療器材佔 0.77%。(如圖 5-15)

- 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，上傳至衛生福利部「藥物及化粧品廣告管理系統」及「中藥藥物廣告維護系統」，提供民眾及衛生局等相關單位查詢。

(二) 簡化化粧品廣告展延審查增列臨櫃服務

- 為加速政府化粧品廣告展延審查作業，業於 2012 年 6 月 29 日公告發布實施「化粧品廣告展延申請須知」，簡化展延審查送審相關文件準備資料，並新增臨櫃受理方式，以俾業者廠商送審相關業務更為快速與便利。
- 簡化申辦流程至今，審查總案件數共計 380 件，其中臨櫃辦理共計 55 件，平均每件約 15 至 20 分鐘內即可完成，業者現場即可領回化粧品廣告展延申請之廣告核准字號。

第三節 強化檢驗能量

現況

實驗室檢驗與食品監測是食品管理體系構成之必要元素，更是食品管理中重要的一環。縣市合併之初，礙於空間不足、檢驗設備老舊及經費缺乏等因素，除將實驗室暫分為豐原及南屯兩區，持續提供檢驗服務外，亦積極爭取經費，整併實驗室，期能達提高服務品質及擴大檢驗範疇之效。

此外，檢驗量大幅成長，2010 年計 89,500 項件、2011 年計 102,550 項件、2012 年計 145,833 項件，平均成長率高達 28.4%。因此，檢驗服務量大增是目前實驗室面臨最重要的問題。如何運用有限人力，透過各項資源的整合，擴大檢驗能量，提升服務效率，是當前首要之議題。

目標

- 擴大檢驗能量，為食品安全把關。
- 提供具公信力的檢驗品質。
- 提升檢驗服務效率，提供安全消費環境。

策略與成果

- 完成核心實驗室的設置，購置檢驗設備，增加檢驗項目 129 項：



圖 5-16 「衛生局實驗室重建及搬遷工程計畫」完工之實驗室。

檢驗服務係以保障民眾食在安心為前提的把關工作，為提供全方位檢驗服務，縣市合併後積極爭取相關經費，成立核心實驗室，於 2012 年進行「衛生局實驗室重建及搬遷工程計畫」(如圖 5-16)，設置質譜室、層析室、食品檢驗室、微生物無塵室等設施，自 2012 年 8 月開始施工，至同年 12 月竣工。此外，亦添購液相層析串聯質譜儀 (LC/MS/MS) 及氣相層析串聯質譜儀 (GC/MS/MS) 等設備 (如圖 5-17)，除自行檢測蔬果農藥殘留 215 項檢驗，以縮短檢驗時程外，並增加三聚氰胺、塑化劑、瘦肉精等食品檢驗項目，計 129 項。期能完備實驗室之各項設備，提供專業且高效率的檢驗服務，以保障市民健康。

二、維持實驗室認證項目，提供具公信力的品質保證服務：

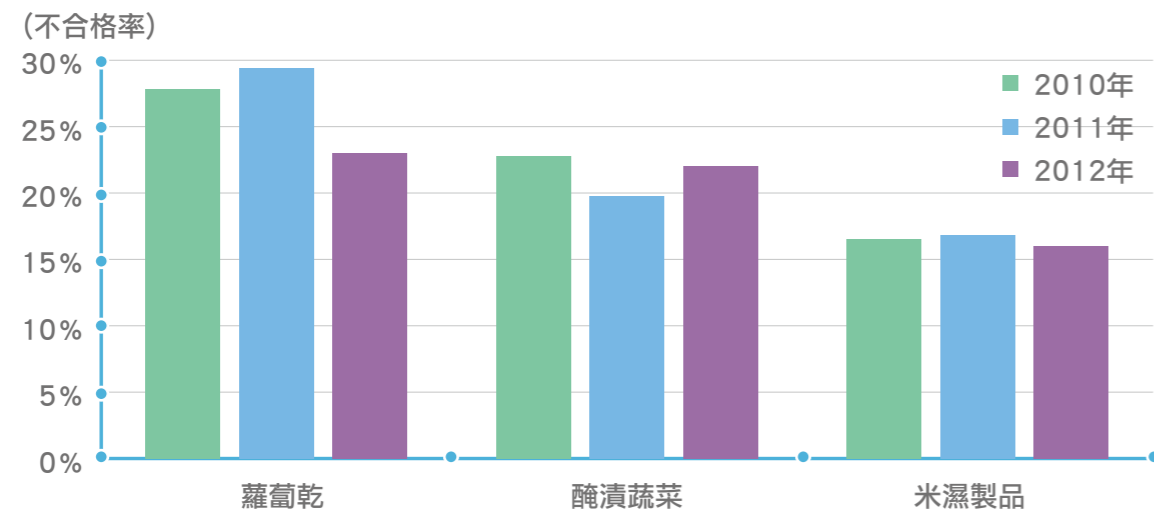
衛生檢驗係公共衛生工作之基石，舉凡實驗室之各項檢驗，均需憑藉科學、客觀、精確且公信之檢驗結果，作為處分判定或公正執法之依據及執行參考；檢驗品質更是決定檢驗報告可信度之重要關鍵。

本局藉由建立符合國際標準 (ISO/



圖 5-17 增購液相層析串聯質譜儀 (LC/MS/MS) 及氣相層析串聯質譜儀 (GC/MS/MS) 等儀器，增加檢驗項目，縮短檢驗時程，維護民眾食的安全。

圖 5-19 2010 至 2012 年中區五縣市防腐劑前三名不合格率比較



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。此外，於 2011 年 3 月通過食品藥物管理署過氧化氫、硼酸、殘留農藥及防腐劑檢驗等項目之認證。

三、透過聯合分工、與民間資源加強合作，縮短檢驗時程，提升服務效率：

為擴大檢驗資源，強化實驗室功能，自民國 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) 防腐劑及農藥殘留之檢測。2012 年計完成市售農產品農藥殘留檢

驗 553 件，不合格率為 9.6%，較 2011 年之 13.2% 下降許多；不合格率以豆菜類 (30.4%)、梨果類 (25.0%)、根菜類 (15.4%) 為高。防腐劑檢驗 1,086 件，其中不符合規定者計 83 件，佔 7.6%；不合格率前三名者，仍為蘿蔔乾 (23.3%)、醬菜、醃漬蔬菜 (21.7%)、米濕製品 (16.1%) (如圖 5-19)。

除此之外，為擴展檢驗資源，強化夥伴關係，積極結合臺灣檢驗科技股份有限公司 (SGS)、暉凱國際檢驗科技股份有限公司 (FSI) 等民間檢驗機構，簽訂合作協議，並提供本局 250 萬元整等值之免費檢驗服務，包括蔬果農藥殘留、動物用藥、人工甘味劑等檢驗，透過雙方合作縮短檢驗時程、擴大檢驗能量，以維護民眾食的安全。



圖 5-20 與臺灣檢驗科技股份有限公司 (SGS)、暉凱國際檢驗科技股份有限公司 (FSI) 等，共同簽訂合作協議，提供本局 250 萬元整等值之免費檢驗服務，企業回饋市民，創造雙贏局面。



第四節 弱勢長者居家藥事服務

現況

我國自 1993 年起邁入高齡化社會以來，65 歲以上老人所占比例持續攀升，至 2012 年底 65 歲以上老人計有 260 萬 152 人，占總人口 11.15%，老化指數 12.55%，均呈持續增加之現象 (如圖 5-21)，「高齡化、少子化」的人口結構將衍生社會、個人及醫療保健的問題，無論是不婚、結婚、晚婚、生子及頂客族等，將來都有機會產生『被照顧』的需求；面對老年化社會、高齡人口的照顧是必須重視的課題。

然而，在老年人口中，獨居長者是弱勢的族群，依內政部 2012 年上半年統計，臺中市列冊需關懷獨居老人數共計 2,519 人，其中約有 65%，即約 1,562 人患有慢性疾病。由此觀之，獨居老人多半病痛纏身，自

我照顧能力不佳，據統計，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纏身，每天得吃十幾種藥物，因年老記憶力差，視力不好，看不清楚，也弄不懂藥袋上的標示，胡亂吃藥，以致產生了藥物交互作用、藥物過量、重複用藥、藥物副作用、藥物配伍禁忌以及藥物失效等問題。

目標

提升弱勢族群用藥安全認知，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，提供全人照護。

策略與成果

(一) 提升弱勢族群服務個案數逐年增加 25%。

本局積極推動弱勢族群居家藥事照護服務，到宅服務個案由 2011 年 213 位增至

圖 5-21 臺閩地區年歲平均餘命趨勢圖

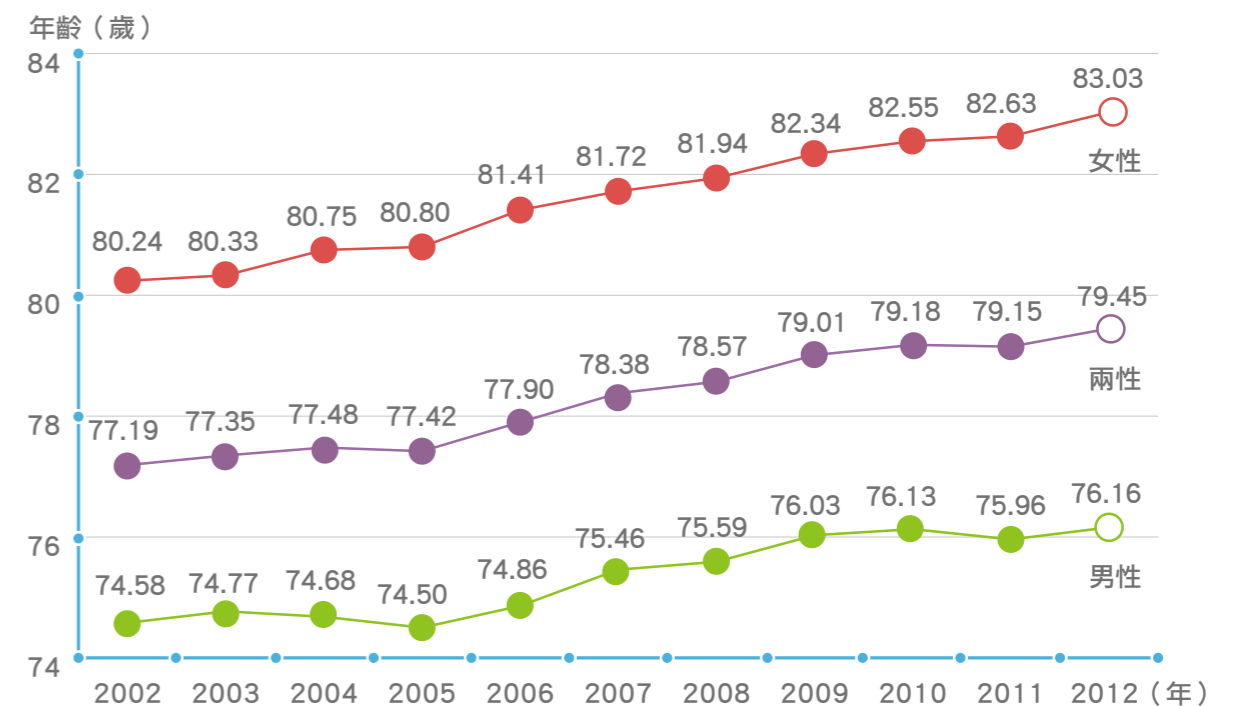
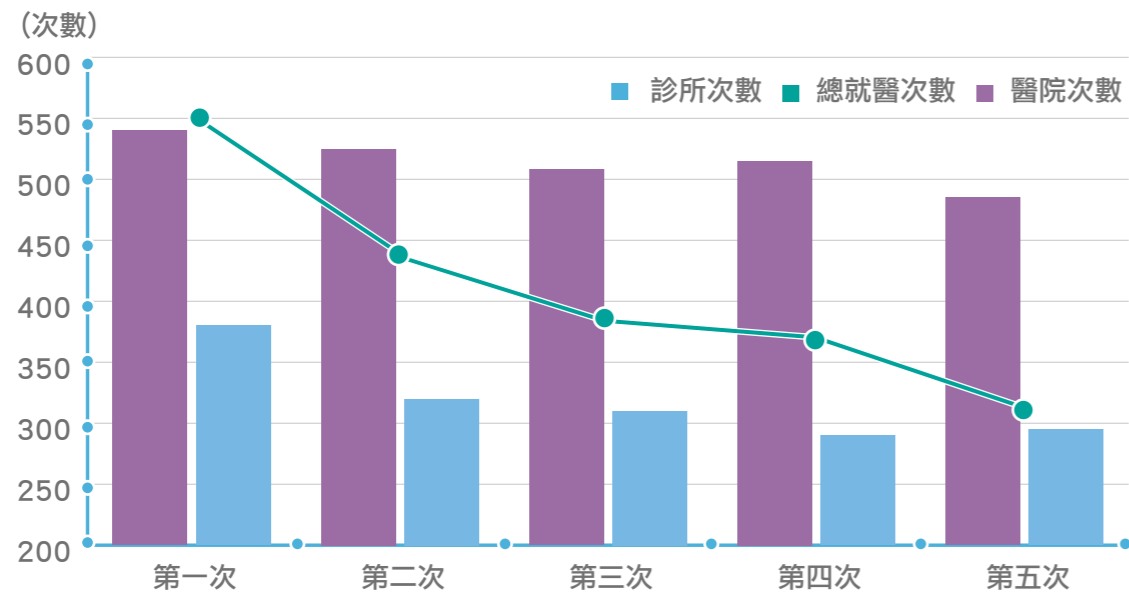


圖 5-22 2012 藥事照護服務個案就醫次數統計



2012 年 400 位，成長率 87.8%。

藥知識認知有大幅的改善。(如圖 5-23)

(二) 有效降低個案就醫次數及提升用藥認知率。

1. 2012 年 400 位個案，經由社區藥師到宅藥事照護服務，平均每人每月就醫由 4.34 次，降低為 3.65 次，就醫次數 16%；平均每位民眾就少吃 1.28 顆藥，同時民眾也降低了保健食品的使用達 16%。

2. 社區藥師到宅導入多元化藥事服務後，用

(三) 透過社區藥事照護平台，連結保健及醫療服務網絡，提供全人照護

1. 透過社區藥事照護平台，協助需要的民眾申請相關之社會扶助，其中送餐服務增加 6 人，提供清潔服務增加 7 人，復康巴士增加 2 人，社工訪視增加 9 人，其他社會扶助增加 9 人，不僅解決長者用藥問題，更提升其生活的便利性，達到「全人照顧」的目標。(圖 5-24)

圖 5-23 藥事服務後個案用藥知識認知統計分析

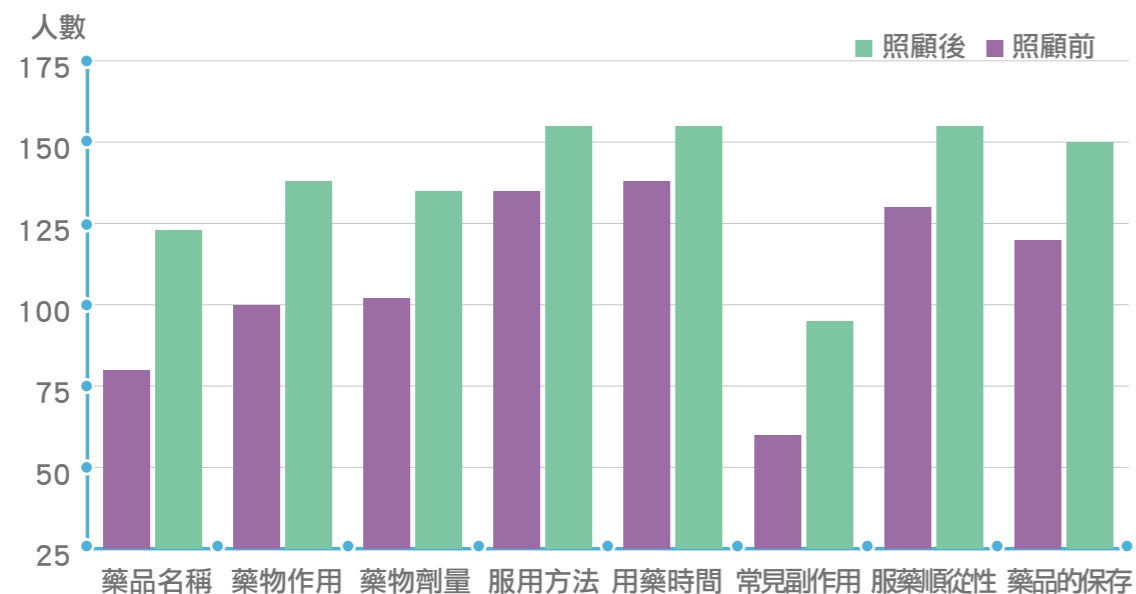
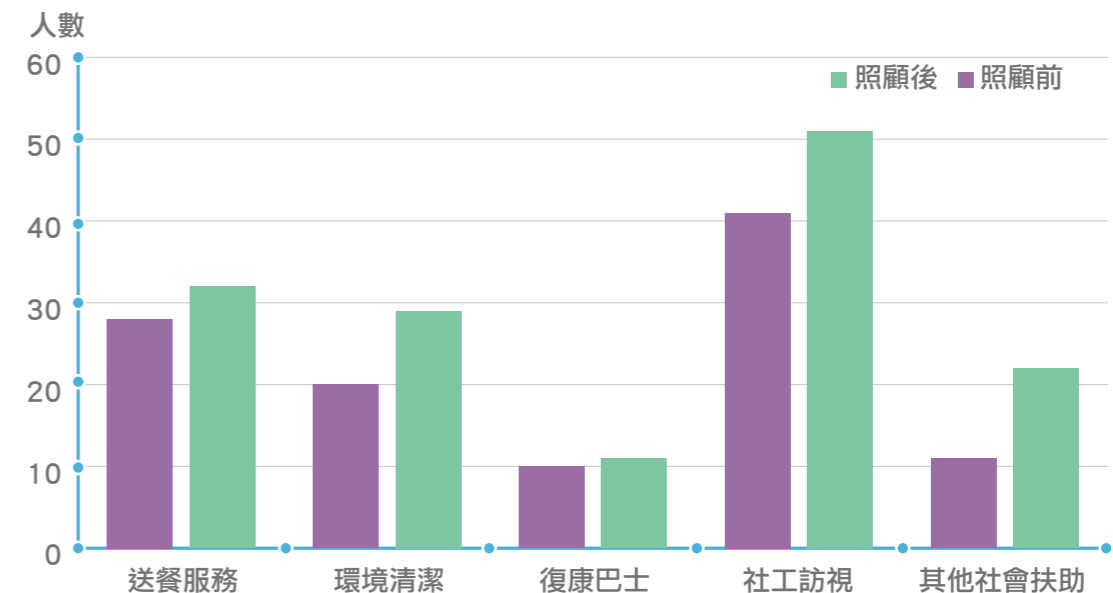


圖 5-24 藥事服務個案接受社會扶助分析



第五節 創新作為

一、全國首創推動餐飲業（外場工作人員）佩戴透明微笑口罩

(一) 餐飲業外場服務人員常因交談致口沫污染食物，本局率全國之先推動餐飲業外場服務人員佩戴透明微笑口罩，其具有可重覆使用、面容見度高等優點。(如圖 5-25)

(二) 本局業將五星級飯店、20 桌以上餐

廳、美食街及外燴業者列為推廣重點對象，業者接受度已慢慢呈現。

二、響應低碳城市 降低餐飲業換盤次數

本市為低碳示範城市，因碗盤清洗需使用大量清潔劑，如此不但造成環境污染，也增加業者負擔，故本局鼓勵餐飲業及民眾減少換盤次數，希望透過公會宣導，降低換盤率 20%。(如圖 5-26)



圖 5-25 攤商、餐飲外場服務人員佩戴透明微笑口罩



圖 5-26 降低換盤率記者會

Section.6

心理健康又快樂

- 第一節 心理健康促進
- 第二節 提昇自殺防制效能
- 第三節 精神衛生照護管理
- 第四節 強化毒品防制系統
- 第五節 建構性侵及家暴加害人處遇機制
- 第六節 創新作為



心理健康是推動公共衛生的重要業務，聯合國世界衛生組織（World Health Organization；WHO）於 1948 年為「健康」所訂下的定義是指：「個人的生理、心理以及社會三方面的良好狀態，不只是疾病或衰弱的消除。」故心理健康促進為市民健康維護工作中不容輕忽的重要環節，本局除了經常性地宣導推動市民之心理健康促進與預防心理疾病之外，更連結相關網絡單位共同推動自殺防治、精神疾病個案照護、毒品防制、家暴性侵加害人心理處遇等工作，期許能提供市民全面性的心理健康維護，讓市民從內心到外在都能呈現良好健康狀態。

第一節 心理健康促進

一、現況

促進國民心理健康是本市推動主要政策，本市推動心理健康促進特別強調資源連結整合，發展在地策略，以公共衛生三段五級為基礎，本局除了致力促進心理健康與提昇生活品質外，亦主動心理篩檢，若有發現高風險族群隨即介入，對自殺未遂者提供適時關懷與資源連結。從統計資料顯示，2011 年本市安心諮詢專線服務量為 6,149 人，2012 年則大幅增加為 6,903 人次，民眾對於心理健康服務需求提升 12.2%，由此可見市民對於心理健康重視與迫切性。全民的心理健康是國家重要的資產，因此促進本市市民心理健康與幸福感是本局致力的心理健康幸福政策。

二、目標

- (一) 建構心理健康支持網絡
- (二) 紓壓與關懷以提昇市民幸福感



■ 圖 6-1 職場心理健康紓壓工作坊

三、策略與成果

(一) 多元資源連結，推動心理健康服務，關懷紓壓，促進心理健康：

連結相關網絡與資源包括：本市相關局處、財團法人董氏基金會、財團法人張老師基金會臺中分會事務所、社團法人臺中市生命線協會、社團法人臺中市山海屯國際生命線協會、財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會、臺中市各區社區健康營造中心、臺中市職業總工會、八大量販超市通路商、臺中市植物保護商業同業公會、臺中縣植物保護商業同業公會、社團法人中華民國紅十字會臺灣省臺中市支會等 196 單位，以及本市 29 區衛生所及區公所、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。此外，為維護本市職場員工身心健康，本局結合財團法人董氏基金會辦理「職得快樂—DD 壓力調適工作坊」（如圖 6-1），協助



■ 圖 6-2 青少年族群心理健康宣導

職場員工培養紓解壓力及問題解決能力，促進心理健康。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、珍愛生命守門人等文宣單張，提供民眾索取，持續更新本局網頁-心理衛生專區相關資源服務訊息，發布最新活動、宣導相關訊息於市政府網頁及刊物，並藉由廣播、LED 跑馬燈與新聞稿發布各項心理衛生服務措施。（如圖 6-2、圖 6-3 與圖 6-4）

呼籲世界心理健康日（10 月 10 日）為



■ 圖 6-3 男性族群心理健康宣導

本市開心日，針對不同年齡層辦理心理健康促進之相關活動、關懷服務，希望從藝術、教育、人文、醫療、社福等多元層面，提昇市民的心理健康及幸福感，共辦理 165 場各年齡族群之心理健康衛生教育宣導活動，並於「世界心理健康日」由蔡副市長帶領宣布該天為本市「開心日」（如圖 6-5），呼籲市民，共同關心身體與心理，還要關心身旁的人，伸出援手，給身邊的人關懷的擁抱與微笑，以笑聲來提升因應壓力的心理健康能量，創造健康幸福樂活城市。



■ 圖 6-4 黃美娜局長與專家學者召開「心理健康網絡共識營」



■ 圖 6-5 蔡副市長宣布「世界心理健康日」為本市「開心日」

本局亦積極關懷本市老人心理健康，結合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，2012 年度累計篩檢 44,445 人，累積篩檢率佔本市 65 歲以上老年人口數的 18.95%，並針對 59 名疑似高風險個案，提供至少 3 個月關懷訪視服務，由本局個案關懷員針對每位個案進行不



■ 圖 6-6 百名社區志工加入老人心理急救行列

定期家訪與電訪服務，並給予相關資源連結與轉介。此外，為解決老人自殺問題，本局號召 100 名社區志工加入老人心理急救行列（如圖 6-6），經由專家學者的課程指導，將關懷方式導入社區，讓這群社區志工人能深入社區各角落隨時傾聽老人家的心聲（如圖 6-7）。

（二）提供免費定點心理諮詢，協助民衆處理心中困惑：

為提供市民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等共計 10 個點，提供民衆免費定點心理諮詢，只要撥打預約專線 04-25155148 就有專人為您安排專業心理師傾聽心聲，2012 年總計服務 671 人次（男 221 人次，女 450 人次），分析民衆主要諮詢的問題前三名分別為情緒問題（12.85%）、親子溝通問題（9.68%）及感情問題（8.50%）。求助年齡以 40-50 歲最多（29.5%）。本活動獲得民衆認同與肯定，2012 年整體服務滿意度高達 95.4%。



■ 圖 6-7 社區志工學習傾聽老人家的心聲

第二節 提昇自殺防治效能

一、現況

本市 2011 年自殺死亡人口數計 344 人，粗死亡率為 11.1（每十萬人口死亡率），2012 年自殺死亡人口數計 366 人，粗死亡率為 13.7（每十萬人口死亡率），皆為本市死因第十一名。從資料顯示，自殺仍是重要防治工作，無論是自殺未遂者或自殺死亡者，對其週遭的親屬或自殺遺族都具有極大的影響，也造成社會成本與醫療支付極為龐大的負擔。是故自殺仍為社區心理健康不可忽視的議題，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，自殺防治之三級預防策略亦為防治工作推動重點。

二、目標

建構網網相連的珍愛生命守門人。

三、策略與成果

（一）辦理珍愛生命守門人知能訓練、各式宣導自殺防治活動及自殺通報個案關懷，期能提昇自殺防治效能。（如圖 6-8）

（二）強化社區自殺防治網絡，宣導辨認自殺高風險的指標及徵兆，推廣人人都是自殺防治守門人之精神，對自殺高危險群做適當回應，並懂得尋求適當資源協助或做轉介。針對各區里、鄰長與里幹事辦理珍愛生命守門人訓練，共 16,715 人參與訓練，參與人數達本市里長或村里幹事總人數約 98.56%；另針對八大通路商、農藥販售商及一般民衆等，辦理自殺防治守門人訓練，共計 55 場次，參與人數 9,127 人。（如圖 6-9）



■ 圖 6-9 八大通路商自殺防治守門人訓練



■ 圖 6-8 市長帶領大家加入珍愛生命守門人

(三) 辦理自殺防治宣導活動，為強化社區民眾珍愛生命之觀念及響應 9 月 10 日世界自殺防治日，並結合自殺防治守門人之理念，舉行 3 場記者會：「只要好眠 不藥安眠 珍愛生命」(如圖 6-10)、「Give me fine 守住愛 珍愛生命 記者會」、「Happy life 擁抱幸福 嘉年華活動」(如圖 6-11)，推廣一問二應三轉介與簡式健康量表，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 224 場次(如圖 6-12)，參與人數達 24,199 人次。

自殺個案關懷、資源轉介與心理治療：2012 年度通報自殺個案共 2,805 人次(男 908 人次、女 1,897 人次)，自殺方式前三名分別為安眠藥、割腕及燒炭；自殺個案皆定期訪視，協助轉介相關資源及安排心理治療服務，其中家訪計 6,281 次、電訪計 10,616 次，追蹤關懷訪視次數總計 16,897 次，並針對自殺身亡者之遺族提供關懷服務。



■ 圖 6-11 宗教團體呼籲珍愛生命



■ 圖 6-12 自殺個案現身呼籲珍愛生命



■ 圖 6-10 記者會宣導珍愛生命

第三節 精神衛生照護管理

一、現況

精神病人照護需要連續性、整體性的精神醫療服務網絡，依照病人狀況，提供不同的服務，並協助病人在社區內接受復健、庇護性場所工作、職業訓練等，讓病人逐漸回歸社會。本市 2011 年列管個案為 9,703 位，2012 年為 9,732 位，在總人口數未大幅增加下，呈現微幅逐年上升的趨勢，但數量仍近萬人，實為管理上一大難題，相當多的研究結果顯示，若精神病患獲得的社會支持愈多，其精神狀況愈佳，相對地，也降低危害社會的行為發生機率。

二、目標

精神病人全方位照護

三、策略與成果

社區精神個案追蹤關懷、醫療協助及資源轉介、提供需住院精神病友可近性醫療服務、就醫費用補助及緊急個案處理，以提供全方位照護及維護社會安全。

定期訪視列管社區精神個案，年度列管個案共計 9,732 位(男 4,805 位、女 4,927 位)，家訪 26,920 人次、電訪

12,374 人次，辦公室會談 1,494 人次，追蹤關懷訪視次數總計 40,788 人次，平均訪視率 4.2 次，面訪比率達 69.7%，均已達政策目標，並提供相關醫療協助及資源轉介：就醫 539 人次、就養 296 人次與就業 24 人次，就醫轉介服務 193 人次、就養轉介服務 13 人次與就業轉介 5 人次，另提供緊急送醫服務 1,426 人次，以及精神病患出院通報轉介追蹤服務 3,334 人次。

為消弭精神病人汙名化及增進社會大眾對精神疾病患者及精神醫療、復健之認識，本市每年舉辦活動讓病情穩定之精神病友，有機會展現他們的才華，讓社會看到他們健康的一面，進而接納並關心這些康復之友融入社區。2012 年度本局連結本市精神衛生社福基金會共同辦理 2 場次相關活動(如圖 6-13)，1 場次為趣味競賽暨歌唱才藝比賽，參加病友計 600 人。另 1 場次為「精神病友包粽子活動」，並將病友包好的 400 顆愛心粽分送給社區獨居長者。(如圖 6-14)

提供精神病友可近性精神醫療服務及就醫費用補助：2012 年本市計有 22 家精神醫療院所及 17 家精神科診所提供精神科醫療



■ 圖 6-13 精神病友彩繪鞋子活動



■ 圖 6-14 局長與精神衛生社福基金會郭董事長分送粽子給社區獨居長者

服務，但仍有部份地區無精神醫療服務，考量民眾就醫的可近性，本市自 2001 年起辦理精神科巡迴醫療門診服務（如圖 6-15），並於本年由賢德、清海、陽光精神科醫院及衛生福利部草屯療養院等 4 家醫院，於大雅、神岡、外埔、霧峰、東勢、新社、和平等 7 區衛生所，辦理精神科巡迴醫療門診服務工作，使精神醫療服務資源更有效發揮，讓更多民眾得到適切的醫療照護，年度共計提供 2,304 人次服務。為照顧本市精神疾病患者，增加就醫意願，於 2012 年本局針對設籍本市符合低收入戶、中低收入戶或近貧者（里鄰長清寒證明）之弱勢精神病患提供就醫費用（包括掛號費、住院膳食費、健保欠費、健保部分負擔、救護車費用及其他醫療自付費用等），共計補助 100 人次，補助金額為 1,299,964 元。另本局連結本市私立精神衛

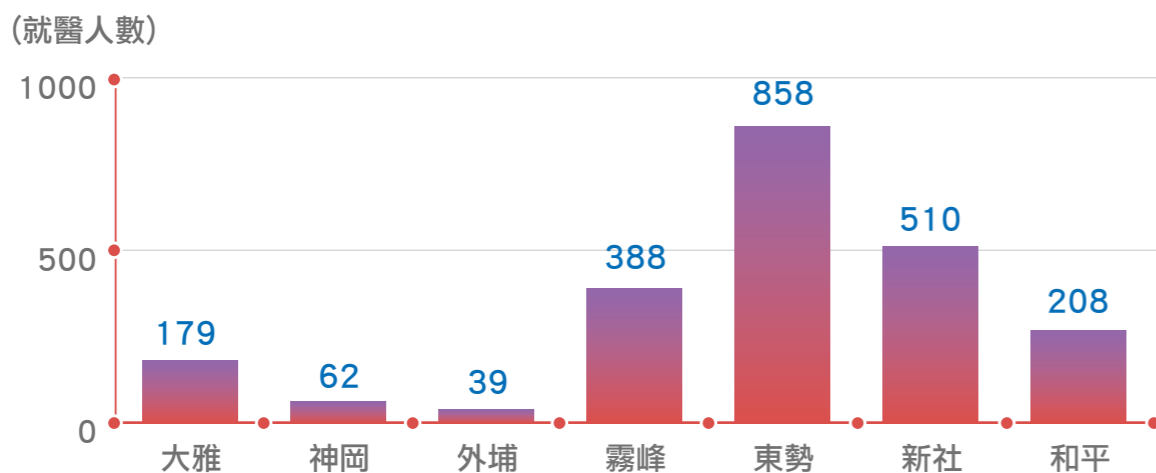
生社會福利慈善基金會提供低收入戶、中低收入戶精神病患就醫交通費補助，共計補助 962 人次，補助金額為 481,000 元整。

建立精神指定責任醫院提供 24 小時諮詢專線：為處置社區滋擾案件時，能適切初判個案狀態，以便能即時進行適當處置，減少送醫爭議，設置社區緊急個案處理諮詢專線委託本市行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺中榮民總醫院、衛生福利部豐原醫院、衛生福利部臺中醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、賢德醫院等 5 家精神醫療院所接受警消單位通知（如表 6-1）。由精神醫療相關人員提供 24 小時專業諮詢與處置建議，並視需要派遣專業醫療團隊至社區提供協助，以更正確有效釐清個案狀態，提升本市社區滋擾案件處理效率，維護社區安寧。

表 6-1 本市精神指定責任醫院及負責區域一覽表

臺中榮民總醫院	西屯、南屯、烏日、大肚、龍井
臺中醫院	中、西、東、南、北、北屯
豐原醫院	豐原、大雅、潭子、神岡、東勢、石岡、新社、和平
童綜合醫院	清水、沙鹿、梧棲、大甲、大安、外埔、后里
賢德醫院	霧峰、大里、太平

圖 6-15 精神科巡迴醫療門診服務



第四節 強化毒品防制系統

一、現況

根據國民健康署 2009 年調查，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以上的毒品人口，目前被查獲施用三、四級毒品個案共計 1,343 人次（男 1,087 人次，女 256 人次），當中有 86% 的年齡在 30 歲以下，其中吸食 K 他命被查獲占九成以上；列管一、二級毒品個案約每列管三千名，平均年齡從 2010 年 37.7 歲下降至 2012 年 35.7 歲，顯示吸毒者有年輕化的趨勢（如圖 6-16）。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。

二、目標

降低藥癮人口，建構無毒大臺中

三、策略與成果

（一）拒毒面 - 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。

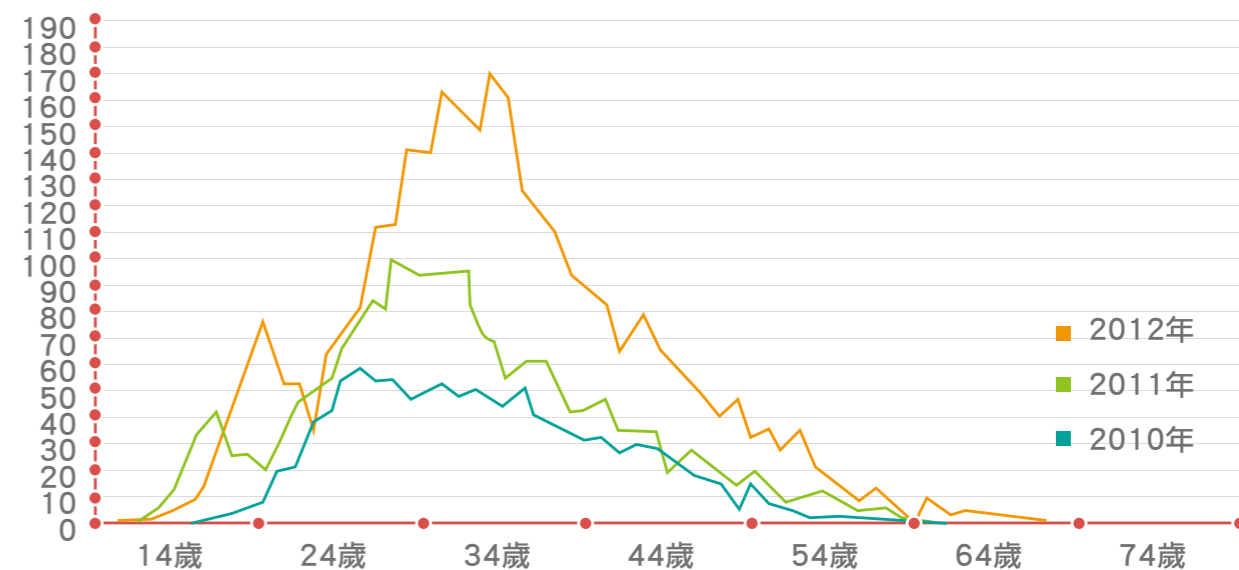
整合市府教育、社政、勞政、警政、衛生醫療等團隊，及協同臺灣臺中地方法院檢察署、29 區區長、村里長、民間團體、反毒志工，以多元宣導方式，推動反毒活動，強化民眾、藥癮者和專業人士瞭解藥物濫用之危害，了解相關防制、輔導知識與觀念，有效根絕毒害，達到預防成效，成果如下：

1. 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「國際論壇」提出毒品防制對策外（如圖 6-17）；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；舉辦記者會，由市府長官帶領宣誓，一起打擊毒品。



圖 6-17 藥癮戒治合併社會心理治療國際論壇

圖 6-16 2008-2012 年之列管個案年齡趨勢



2. 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 972 家次，提供藥癮醫療機構（15 家）、民間戒毒或安置機構（如：財團法人基督教臺中更生團契、社團法人臺灣露德協會、社團法人臺中市新生命戒毒成長協會等團體），協助藥癮者復歸社會，及推動無毒校園、社區、職場之建置。（如圖 6-18）

3. 強化學校與社區行動力：建立防毒守門人機制，連結社區藥局、社區組織團體、學校校長、主任、師生及家長進行反毒宣導計 1,700 場次，共約 23 萬人參與，並透過多元宣導（如大甲媽祖遶境期間），及平面媒體、有線電視、廣播、刊物、「戰毒紀」影片、徵文、「毒禍」電影賞析等多元推動反毒。（如圖 6-19）

4. 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，透過防制毒品入侵校園研習營（計 3 場次，1,440 人參與）、醫療院所訓練（計 2 場次，320 人參與）、村里長訓練（計 46 場次，7,815 人參與）、反毒宣講團及學生反毒知識大會考。另外，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。

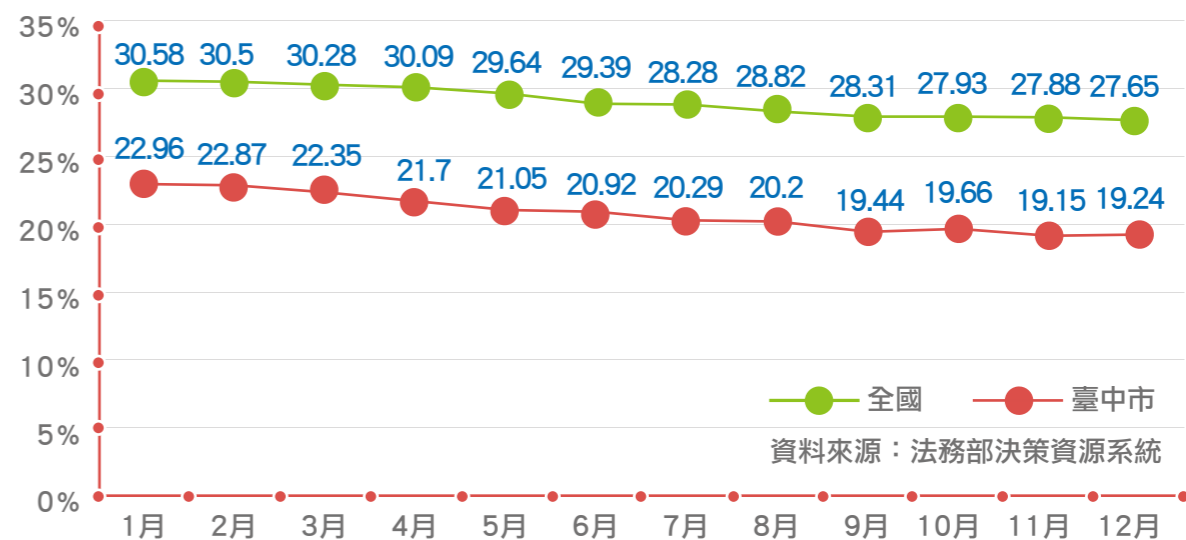


圖 6-19 反毒創意影音競賽頒獎



圖 6-18 「無毒大臺中·毒品滾蛋～SHOW 秀青春」記者會邀請戒毒者現身說法

圖 6-20 本市列管一、二級個案施用毒品再犯率與全國之比較



5. 調整服務方向：結合大里和石岡衛生所之美沙冬服藥點、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社區藥局藥師，提供民眾及藥癮者相關毒品防制諮詢服務，以及藥癮者就業服務計 126 人。

1. 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 1,463 人，查獲施用毒品從 2005 年 7,255 人下降至 2011 年 3,651 人。

2. 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，足堪欣慰的是列管 1、2 級個案「一年內再施用毒品比率」從 1 月 22.96% 下降至 12 月 19.24%。（如圖 6-20）

（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，加強治安死角場所之查緝與防治宣導，成果如下：



(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所之追蹤輔導機制，服務內容包括戒毒成功專線 0800-770-885(請請你、幫幫我)，協助藥癮者醫療戒治服務、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，成果如下：

1. 戒毒諮詢專線 0800-770885「同時段」服務量為六都之冠(如表 6-2)：年度服務量計 2,143 通(男 1,653 通次、女 490 通次)，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。

縣市	08:31-17:30 受話量	排序
臺中市	2,143	1
桃園縣	1,335	2
臺南市	986	3
新北市	837	4
高雄市	777	5
臺北市	306	6

類別	臺中市	高雄市	新北市	臺南市	臺北市	桃園縣
指定藥癮戒治機構	15	11	11	10	6	7
美沙冬輔助治療機構	12	11	7	7	5	4

第五節 建構性侵及家暴加害人處遇機制

一、現況

2012 年適逢家庭暴力防治法立法 15 周年，自性侵害防治法與家庭暴力防治法實行以來，隨著民眾意識的覺醒，對於此項議題日益重視，促使政府單位及民間團體更加致力於拓展暴力防治工作領域。對於家庭暴力及性侵害防治工作，警政、社政、衛政、教育、司法、醫療院所、民間機構等相關網絡，

2. 藥癮戒治機構設置為六都最多(如表 6-3)：本市目前有 15 家醫療院所提供藥癮戒治服務，家數為六都中最多，醫院(含設有精神科之綜合醫院及精神專科醫院)為指定藥癮戒治機構比例達 71%，參與美沙冬治療計 1,678 人(男 1,419 人、女 259 人，留置率高達 75%)，其中 833 人同時參與戒癮心理諮商(治療)服務。

3. 青少年藥物濫用個案追蹤輔導：在校生有 257 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 73 人列為追蹤輔導個案，另有 1,620 人被警方查獲施用三四級毒品個案須參加「毒品危害講習」。

4. 毒癮者社區生活重建：整年度收案列管個案 5,506 人(男 4625 人、女 881 人)，依列管分級(高中低關懷)給予電話關懷 18,142 次、家庭訪視 1,360 次、關懷信件 152 件，其中有就業需求 126 人、社會福利需求 54 人(補助 29 人、金額 31 萬以上)、毒品兒少個案及高風險家庭服務 22 人，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計服務 179 人次。

均協力整合相關資源，合作推動防治業務，以期利用政府各網絡間及民間團體力量預防暴力之發生與再犯。本局負責辦理家庭暴力及性侵害加害人處遇，針對加害人均有安排適切且多元之治療與輔導課程。其執行機構：家庭暴力加害人處遇機構計 7 家，包括童綜合醫療社團法人童綜合醫院、中國醫藥大學附設醫院、臺灣家庭暴力暨性犯罪處遇

協會、國軍臺中總醫院、財團法人臺灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、中山醫學大學附設醫院及識心理治療所；性侵害加害人處遇機構計 14 家，包括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、臺灣家庭暴力暨性犯罪處遇協會、財團法人臺灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、識心理治療所、陽光精神科醫院、清海醫院、賢德醫院、中國醫藥大學附設醫院、人文傳習書院心理治療所、行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺中榮民總醫院、中山醫學大學附設醫院、宏恩醫院(龍安分院)及衛生福利部臺中醫院。

二、目標

切實執行家庭暴力及性侵害加害人處遇達 100%

三、策略與成果：

與政府相關單位網絡合作，家庭暴力加害人處遇計畫執行率、性侵害加害人社區處遇執行率、期滿出監高再犯性侵害加害人 2 週內接受社區處遇比率，執行率均為 100%，以期能降低其再犯風險。

2012 年本局列管家庭暴力加害人共

233 人(男 227 人、女 6 人)，性侵害加害人共 586 人(男 580 人、女 6 人)，均依規定完成處遇。針對家庭暴力加害人處遇之精進作為：將加害人第一次報到地點設置在法院，可提高加害人之報到率、知曉法律相關規定及後續配合處遇之意願；未配合處遇之加害人，委由警政單位積極查訪勸導，提高加害人處遇之出席率與完成率，完成率均達 100%。針對中高再犯危險之出監性侵害犯罪加害人進行無縫接軌機制：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，為期兩個月(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 2012 年實施無縫接軌的性侵害犯罪加害人共計 15 人，已全數完成 2 個月的個別輔導，目前進行團體輔導中，藉由此項無縫接軌機制，期能保障婦幼人身安全。

本局於 2012 年 6 月 18 日配合家庭暴力防治月於潭子區勝利夜市與本市家庭暴力及性侵害防治中心合辦「夜市青紅燈 夜市來返陣」宣導活動，計約 500 人參與。

及佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院陸續開辦相關心理諮商課程。

(二)「防毒金三角計畫」：

第一，金三角個案面訪：地檢署緩起訴、假釋、緩刑付保護管束個案，與觀護人進行雙重輔導制，於個案服務時結合各方資源，提供各類福利服務，計面談 282 人。其次，接受中心輔導及戒癮治療，作為從輕量刑參考：個案於假釋或緩起訴期間再次使用毒品，從撤銷至入監服刑期間，個案願意接受輔導及美沙冬治療，由個案主動提供證明供法院從輕量刑參考，個案至中心申請輔導紀錄證明共計 31 件。

第六節 創新作為

(一) 拓展「從心打造，遠離藥癮開拓自信人生計畫」：

為降低藥癮者毒品再犯及感染愛滋之風險，本計畫與行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺中榮民總醫院共同合作，以新收案之美沙冬藥癮者為主，於穩定治療中提供為期半年之個別心理諮商與行為改變治療(BDRC)，每次 45-60 分鐘會談，共 11 次。共計收案 30 名(治療組 15 人、對照組 15 人)，本市美沙冬留置率平均為 75%，但經由介入後治療組可達 90% 以上。預計 2013 年將陸續於維新醫療社團法人台中維新醫院

Section.7

友善樂齡幸福臺中



- 第一節 推動高齡友善城市
- 第二節 建置在地化長期照護網絡
- 第三節 推展長期照顧服務
- 第四節 護理品質提升
- 第五節 創新作為

2012年年齡友善城市論壇 活躍老化·銀色經濟



第一節 推動高齡友善城市

現況

2012 年底本市老年人口為 243,197 人，占本市人口 9.06%，人口結構相較全國雖較年輕，但進一步分析 29 個行政區，已有 27 區（高齡比率大於 7%）面臨老化之人口結構，更有 5 區（高齡比率大於 14%）已轉型為高齡人口結構（如圖 7-1）。

胡志強市長說：「人都會老，但老要有尊嚴...」，每個人都會老，但社會資源分配在高齡者相對較為不足，希望透過高齡友善城市推動，從「公共空間」、「交通運輸」、「住宅」、「社會參與」、「敬老與社會融入」、「工作與志願服務」、「通訊資訊」及「社區與健康服務」等八大環境面向檢視，倡導從高齡者需求，融入友善環境理念，讓高齡長輩可以「在地老化」、「健康老化」、「活躍老化」及「成功老化」。

目標

2012 年本市參考 WHO 2007 年提出高齡友善城市指引之運作模式，訂定 2012 年為規劃年，2013-2014 年展開行動執行，落實計畫進度評估及持續改善（如圖 7-2）。

爰 2012 年推動過程目標如下：

- 一、全民參與：透過政府倡議與夥伴合作，讓全民參與高齡友善理念推動。
- 二、需求評估：透過 59 場次焦點團體座談，完成高齡者需求評估。
- 三、方案選定：決定高齡友善城市十大行動方案。
- 四、指標確立：訂定高齡友善城市執行監測指標。

策略與成果

一、由上而下政策推動

為有效推動計畫，自 2012 年 3 月成立跨局處「高齡友善城市推動委員會」，由胡志強市長擔任召集人，蔡炳坤副市長擔任副召集人，委員會由產官學代表共 25 位，共同研議、倡導與檢視進度，於 3 月 7 日第一次推動委員會，決議請跨局處融入高齡友善理念，建立由上而下跨局之高齡友善政策評估機制。

於 4 月 16 日黃美娜局長於市政擴大會議報告「高齡友善城市」（如圖 7-3），胡志強市

圖 7-1 本市各區高齡人口比率

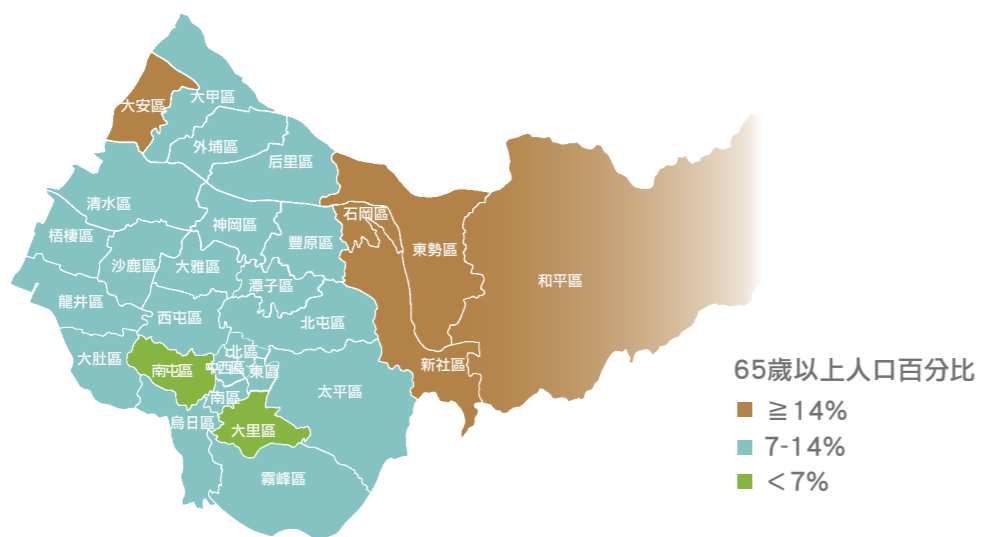
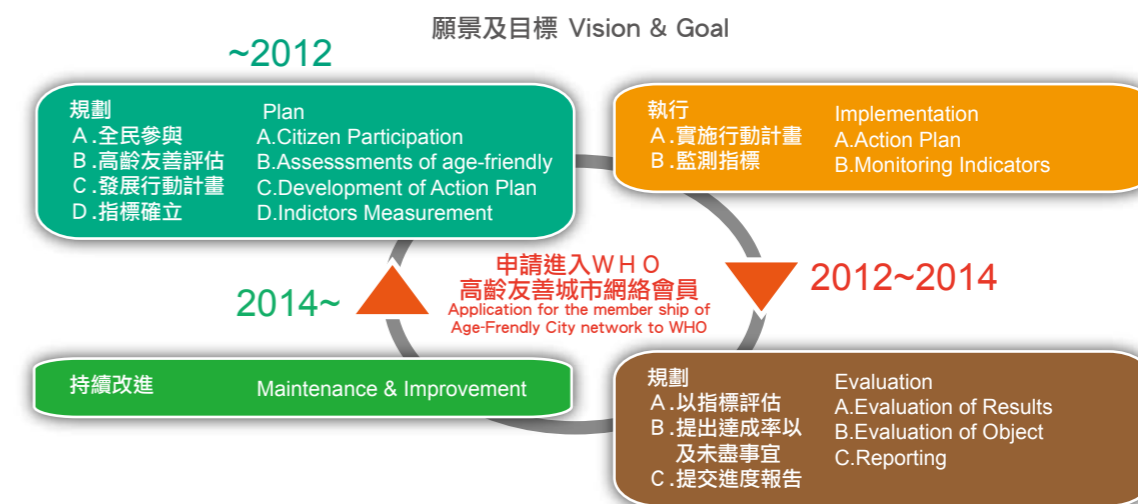


圖 7-2 參考WHO指引之大臺中高齡友善城市運作模式



長指出「高齡友善城市」對本市發展非常重要，也非常需要，希望各局處能將「高齡友善」理念融入生活或工作推動。

二、由下而上需求評估

為有效收集高齡者對於高齡友善八大面向之意見，本局參考世界衛生組織「高齡友善城市指南」，由 3 位領有國際 JBI 實證照護專家訂定符合本土之焦點團體指引，及 30 位熟悉老人與提供直接老人服務之工作者檢視工具用詞適當性，以高齡者在地生活處境之經驗與需求，以結構 (What)、功能 (Perception) 及如何改善 (How)，作為本市高齡者需求調查之半結構指引工具。

6 月至 9 月走訪本市 29 行政區，共計辦理 59 場次，118 小時，約有 310 位高齡長輩及 313 位在地服務提供者參與焦點團體座談（如圖 7-4）。經初步焦點團體研究分析發現：長輩於老化過程中，友善城市的成功老化之核心體現為「認同感」，其包括：「自我認同」、「家庭認同」與「社會認同」。參與焦點團體座談之長輩認為，建構本市高齡友善都市之需求包括五個層面：(1) 契合身心運作與發展的公共空間、(2) 社會中移動的安適與通達、(3) 建構有長輩家庭之家庭倫理

關係、(4) 鬆動訊息傳遞障壁，活化社會參與及認同、(5) 正名之社會位置與社會認同。另在地服務提供者認為，建構一個高齡友善城市可從四個層面著手：(1) 倡議高齡市民的基本需求、(2) 提升高齡市民身心健康安寧感、(3) 促進失能高齡市民獨立性的最大化、(4) 促進高齡市民的社會參與度。



圖 7-3 黃美娜局長於第 60 次市政會議專案報告「高齡友善城市計畫」



圖 7-4 南屯區高齡者座談會

三、決定共識十大行動方案

焦點團體座談結果經逐字稿記錄及內容分析，整理出市民優先之 24 項需求議題；再透過 10 月 1 日市府主辦之「年齡友善論壇」，民眾以投票選出本市最優先之友善樂齡十大行動方案（約計 1,600 人次參加，70% 投票率，其中有效票為 81%）。於 10 月 18 日召開第二次推動委員會，參考公開票選結果及市府各局處首長討論融入政策之可行性，

共識本市十大行動方案（如表 7-1）。

四、訂定執行監測指標

本市高齡友善城市推動重點監測指標為 (1) 增加高齡友善傳播種子認證數、(2) 提升本市高齡者幸福感覺指數、(3) 十大行動方案整合之效益評值指標。其中十大行動方案之具體執行措施及指標訂定，由本府跨局處擬定並經工作坊及討論會議決定。

表 7-1 高齡友善城市十大行動方案

編號 (WHO-AFC)	方案名稱	方案說明	主辦局處
1 (公共空間)	無障礙公共空間及廁所管理	(1) 強化修繕、檢查、增設無障礙公共空間 (2) 加強廁所品質管理	建設局
2 (交通)	高齡友善公車乘車環境改善計畫	(1) 駕駛員融入高齡友善相關教育訓練 (2) 高齡友善乘車環境宣導及評鑑 (3) 提升高齡長者乘車及就醫方便性	交通局
3 (公共空間)	騎樓順平計畫	(1) 騎樓與輪椅的無障礙改善 (2) 人行道與輪椅的無障礙改善	都發局
4 (住宅)	黃金歲月友善社區	(1) 黃金歲月在地活化社區 (2) 改善弱勢長者居家安全及機構照顧品質	都發局
5 (社會參與)	「老人不無聊、不孤獨」計畫	倍增社區老人多元活動，提供長者照顧關懷及休閒教育	社會局
6 (敬老與社會融入)	新進資深市民宣導計畫	老人福利資源宣導及獨居老人關懷	社會局
7 (敬老與社會融入)	敬老文化傳播計畫	(1) 型塑校園涵蘊親老敬老的素養與文化，營造親老、敬老的市民文化 (2) 擴增高齡者學習機會，充實生活內涵，提升生活素質	教育局
8 (社區與健康服務)	友善樂齡行動導航計畫	(1) 高齡健康促進種子師資培育與認證計畫 (2) 大臺中「樂齡友善行動導航(GIS)」計畫	衛生局
9 (志願服務與工作)	促進高齡服務社會與工作計畫	(1) 促進高齡志工參與服務 (2) 建立高齡工作者就業服務平台	勞工局
10 (通訊與資訊)	友善樂齡資訊宣導計畫	運用現有管道，宣導高齡友善各項措施及作法	新聞局

五、全民參與倡議活動

(一) 為樂齡漫畫(話)活動

5 月至 7 月辦理為樂齡漫畫(話)活動倡導高齡友善理念，活動設計是藉由參與過程，從繪畫創作活動，邀請全民，不分年齡大小、性別，不同世代以「繪畫」及「文字」記錄對長者的看法、想法或感受，讓世代間透過「看見與聽見」長輩的生活處境及生命歷程，共計 1,981 位民眾參賽，並將十項得獎作品製作成 2,000 份明信片。

(二) 阿公阿嬤健康活力秀

7 月 28、29 日辦理阿公阿嬤健康活力秀，活動設計透過舞台活動，促進社區老人社會參與，以達到活躍老化，共計 49 隊，約計 1,661 位，年齡平均 74 歲老人參加舞臺演出。

(三) 年齡友善城市論壇

配合 10 月 1 日國際老人日本市於市政

府集會堂首次辦理「年齡友善城市論壇」-「活躍高齡」與「銀色經濟」之對話，引領城市面對人口老化之政治、經濟、社會發展之反思準備，及向市民報告「臺中市高齡需求」，並新建立銀色經濟產業 60 個單位參展，當天活動約計 1,600 人次參與（如圖 7-5）。當天論壇並由蔡副市長與市民共同倡議「友善樂齡幸福臺中」宣言（如圖 7-6）。



圖 7-6 蔡炳坤副市長、黃美娜局長與市民共同宣言「友善樂齡幸福臺中」



圖 7-5 銀色經濟博覽會

六、促進國際交流分享

於8月28、29日日本市受邀「2012APEC亞太地區高齡友善城市與高齡友善經濟研討會」，代表臺灣城市與六個國家城市代表（美國、蘇格蘭、愛爾蘭、日本、加拿大、斯洛維尼亞），分享「臺中市高齡友善城市」推動情形，圖7-7與圖7-8為本局演講後與外賓合照。另11月本局受邀日本與秋田市高齡友善推動主席 Dr.Hozumin、Friends of IFA Japen(FOIFA)及市政府進行交流與經驗分享。

2012年我們進行了高齡需求評估，並透過城市論壇公開票選及委員會決策程序之共識，以界定十大行動方案及完成指標訂定，實證政策發展過程如圖7-9。

參與可以改變城市，我們相信高齡友善城市計畫的推動，可以讓友善樂齡理念在我們的城市「紮根」與「實踐」，並建立國際

交流機制，讓本市成為世界的亮點城市。



■ 圖7-7 蔡淑鳳副局長與蘇爾蘭 Mr. Gregor Rae 合照



■ 圖7-8 蔡淑鳳副局長與斯洛維尼亞 Mr. Marjan Sedmak 合照

圖7-9 高齡友善實證政策發展

本市高齡友善城市評估指引訂定及焦點團體	優先需求界定	行動計畫及評估
<ul style="list-style-type: none"> 參考WHO『高齡友善城市指南』內涵 3位領有國際JBI實證照專家修訂符合本土之焦點指引 30位熟悉老人與提供直接老人服務之工作者檢視用詞適當性 訂定焦點團體方法 包含WHO八面向環境評估 以高齡者在地生活處境之經驗及需求，以結構(What)、功能(Perception)及如何改善(How)，進行需求議題收集 共完成59場次，310位老人及313位服務提供者，共118小時之全市29行政區不同在地觀點座談及逐字稿 	<ul style="list-style-type: none"> 3位領有JBI證照之教授進行內容質性分析界定，概念化每場次體會意義，體會在講什麼，集合共同在意的需求主題，並進行萃取意義，確定需求主題 量化各需求主題之比重分析 公開票選之十大優先高齡友善需求主題（共有1600人次，70%投票率，81%有效票，N=889） 	<ul style="list-style-type: none"> 依據高齡優先需求議題綜合發現之驗證與創新，建構TAF概念架構之向度及結構關係 10月18日高齡友善城市第二次推動委員會，參考公開票選結果及市府各局處首長討論融入政策之可行性，共識『臺中十大行動方案』 臺中市高齡友善城市監測指標 高齡友善傳播種子認證數 高齡者幸福感覺指數 十大行動方案整合之效益評估指標

第二節 建置在地化長期照護網絡

現況

近十年來，本市老人人數平均年成長3%，明顯高於全國平均值2.51%。2012年老人人口比例達9.06%(243,197人)。其中，需要長期照護者約有22,904人，占65歲以上人口9.4%。

內政部98年老人生活狀況調查顯示，有67.9%長者表示贊成政府推動長期照護保險制度，而服務的方式，有67.2%的長者表示比較願意在家接受服務。是以，如何「在地老化」，是我們規劃「長期照護政策」之行動綱領。爰植基於2011年本市29行政區「夥伴網絡」之建構，於2012年將拓展網絡的廣度與深度，希望透過各社區平台，以在地的力量，不分社、衛政，不論都會或鄉村，沒有貧富之別，均能協力解決當地照顧問題。讓我們的資深市民，需要長期照護時，均能適時獲得適當的長期照護服務。

目標

透過「在地長照夥伴工作坊」之經營，提升長期照護網絡服務量能。

策略與成果

一、擴增社政服務單位為網絡成員，夥伴單位數成長62%

2011年，第一階段夥伴成員為30區衛生所、53家護理之家、34家居家護理所，計117個衛政夥伴加入平台。於2012年廣增社福團體、非營利組織等73家共同加入，合計190家。網絡成員除了涵蓋社政服務單位外，成員數亦較2011年成長62%。

二、定期召開工作坊會議，夥伴參與率達8成以上

由照管人員擔任分區工作坊小組長，每3-4個月，定期召開網絡平台會議。共同設定議題及目標，進行討論、分享，期以提升專業人員服務效能，給家庭照顧者更多的支持與關懷。計召開90場次，8,866人次參與，288小時的對話。各區各場次夥伴出席率均達8成以上。

三、積極經營網絡平台，有效解決140個問題

透過定期召開工作坊與不定期電子郵件經營方式，就長照相關事件、疑問、資訊等進行交流討論或提供諮詢，讓140個問題能有效率的通報與解決，並建立在地基層長期照護網絡溝通與合作機制（如圖7-10與圖7-11）。



■ 圖7-10 沙鹿區「在地長期照護夥伴網絡」



■ 圖7-11 豐原區「在地長期照護夥伴網絡」

第三節 推展長期照顧服務

現況

推估 2012 年，本市需要長期照顧高齡長者約有 22,904 人。每年約有 24~25% 個案接受長期照顧管理中心（照管中心）的服務，使用居家或社區式等各項長期照顧十年計畫服務。爰為如何普及照顧服務，提升其使用率，至為重要。

目標

擴充居家式、社區式照顧資源，提升服務受益人數。

策略與成果

一、建立長期照顧跨專業團隊機制

長期照顧做得好，跨專業團隊整合不可少。為強化本市長期照顧制度推動機制，每半年由主任委員徐中雄副市長召開長期照顧制度推動小組會議，於 2012 年召開 2 次會議（如圖 7-12）。定期每季召開社政、衛政業務聯繫會，由照管中心主任蔡淑鳳副局長主持，計召開 3 次會議。每半年召開擴大業務聯繫會議（如圖 7-13），除照管中心外，社政及衛政服務提供單位計 90 單位均出席，計召開 1 次會議。

二、強化服務輸送，各項服務使用人數分別較 2011 年成長 10~30%

透過社區夥伴網絡之良好基礎下，轄內居家護理所、復健醫療院所、長期照顧機構、非營利組織等，積極投入本市長期照顧服務，

2012 年居家護理服務提供共有 34 家，居家復健服務提供單位 11 家，另有 72 家喘息服務單位，可提供機構式或居家式照顧服務。

居家護理、居家復健、喘息服務之服務量較 2011 年，人數成長 10~30%（人次成長 10%~65%），長期照顧十年計畫執行成效卓越，各項服務執行概況如表 7-2。

三、深入社區、積極宣導，42 場次、3700 人次參與

為促進長期照顧服務資訊之可近與普及，於 2012 年計辦理 21 場次社區宣導活動，2,580 人次參與，另，配合本市榮民服務處每個行政服務區域召開座談會，出席宣導 21 場次，共計 1,120 人次參與。



圖 7-12 長期照顧推動小組會議



圖 7-13 社衛政擴大聯繫會議

表 7-2 衛政三項服務

服務項目	2011 年服務量		2012 年服務量		成長率	
	人數	人次	人數	人次	人數	人次
居家護理	2,559	3,627	2,829	5,973	10.6%	64.7%
居家復健	1,652	4,452	2,211	5,912	33.8%	32.8%
喘息服務	2,101	10,269	2,721	11,331	29.2%	10.3%

第四節 護理品質提升

現況

本市合法立案之一般護理之家計 54 家，核准設立許可床數為 4,961 床，開放床數 4,504 床，為照顧失能民眾，本局持續輔導機構提升照護品質，確保住民安全。

目標

1. 強化護理機構應變能力，確保住民安全。
2. 支持護理友善執業環境，並增加護理人員職業生涯多元執業選擇機會。

策略與成果

一、落實預防檢查與積極管理，公安及消防安全合格率高達 100%。

（一）會同本府都發局、消防局、環保局，辦理「護理機構督導考核暨公共安全聯合檢查」，完成本市 54 家護理之家督導考核及公共安全聯合檢查，均符合規定，合格率高達 100%。

（二）為落實消防安全管理制度，於 10 月針對護理之家，進行消防安檢，稽核消防設備設置、建築物公安簽證申報、逃生避難系統、災害緊急應變措施等，全數皆符合規定，合格率高達 100%。

（三）辦理 7 場長期照顧繼續教育訓練和 1 場「評鑑品質提升準備論壇」，共約 1,000 人次參加。

（四）12 月 18 日於華穗護理之家，結合本府消防局、警察局、建設局及新聞局等跨局處共同辦理全國性「101 年度一般護理之家火災緊急應變教育訓練暨示範觀摩演練」如圖 7-14，該演習係狀況模擬護理之家於凌晨因為 1 樓的冷氣機起火，發生災害意

外，導致火勢迅速蔓延，危及到院內 19 名病患生命安全，考驗醫護人員的緊急應變能力，參加人員全國共計約 250 人次，本市一般護理之家參與率為 98%。

二、調升護理人力配置，推動人力回流及磁力醫院計畫：

（一）辦理督導考核時，輔導各醫院，為 2013 年 1 月 1 日正式實行之「醫療機構設置標準」提早規劃聘足所提高之護理人力（49 床以下者，每 4 床應有 1 人以上；50 床以上者，每 3 床應有 1 人以上）。

（二）輔導各醫院通過評鑑，以爭取「提升住院護理照護品質方案」經費。

（三）9 月 7 日辦理「大臺中護理人力發展論壇」，邀請護理相關公、協會、醫院、學校等多元代表，共同面對護理執業環境問題，透過對談，尋找最適方案，創造多贏之護理執業環境。



圖 7-14 蔡炳坤副市長現場視察火災演練情形，並致詞強調緊急應變之重要。

(四)5月4日辦理「2012大臺中護理與健康論壇(如圖7-15)」,市長胡志強親自為護理人員演講「深夜遇上南丁格爾」,感謝護理人員為患者付出的辛勞,並由10位資深護理人分享個人護理與生命;當天共有400多位護理人員參加。

三、規範合理工時,改善護理人員勞動條件:督導各醫療院所遵循衛福部訂定「醫療機構與護理人員勞動契約建議應記載及不得記載事項」及「醫院聘僱員工期間勞動條件常見不符勞動基準法等相關法規之事項」辦理。

四、2月17日成立公務護理人力委員會,建立公務護理人力制度,增加護理人員職業生涯多元執業選擇機會,醫院服務4年具備衛生所甄審資格,衛生所4年具備學校衛生甄審資格。



■ 圖7-15 2012護理與健康論壇實況

第五節 創新行爲

一、實證照護交流與應用

「MDS」係經國際實證之長期照護評估工具,先進一百餘國家均以其作為照護需要之評估工具,或保險給付之依據。為與國際接軌,提升本市長照服務效能,本局首創全國之先,聘請國外專家學者授課及業界專業人士經驗交流分享,透過進階在職教育的培訓與交流,評估「MDS」於本市社區化長期照護體系應用之可行性(如圖7-16)。



■ 圖7-16 MDS訓練課程

二、友善樂齡傳播種子機制

為了有效倡議高齡友善政策理念,本市透過「友善樂齡傳播種子」機制,建立彼此的夥伴連結。夥伴可以是個人或團體或政

府,每類型夥伴認證都分為基礎與進階層次;基礎層次的網絡認證目的是鼓勵全民參與,只要參加高齡友善城市相關演講、活動或閱讀高齡友善城市簡介,因為認同理念並簽署支持「友善樂齡·幸福臺中」回覆函,就可成為友善樂齡傳播種子;而如果個人或團體或政府夥伴因認同理念進而從生活、工作、政策實踐,那就是進階層次夥伴網絡認證,本市自2012年開始推動高齡友善城市,過程中透過「為樂齡漫畫」、「阿公阿嬤健康活力秀」、「聽在地長輩講」、「年齡友善城市論壇」等活動,約計6,500位市民成為傳播種子,有留下電子郵件之種子可同步收到本局第一手樂齡活動資訊!

同時透過友善樂齡傳播種子之問卷調查,了解民眾「個人就高齡親友的生活經驗,綜合主觀臺中市高齡者幸福感覺指數」,有效問卷共計4,090份,平均76.78分,統計數據如表3,結果顯示本市還有進步的空間。未來,我們將持續透過「友善樂齡傳播種子」機制,建立多元夥伴關係,辦理高齡倡議活動,強調以整個社會的力量來營造「幸福感」,形塑熟悉老、享受老及迎接老的友善樂齡城市。

表7-3 幸福感覺指數調查數據

對象(N=4,090)	平均年齡	幸福感覺指數平均數		
		合計	男	女
總計	40.42 ^{註2}	76.78 ^{註1}	78.06 ^{註3}	76.65 ^{註3}
阿公阿嬤活力秀 - 高齡者(n=915)	72.08	81.34	80.53(n=237)	81.62(n=678)
為樂齡漫畫 - 國小組(n=1,077)	9.74	80.97	80.44(n=432)	81.33(n=645)
為樂齡漫畫 - 國高中組(n=310)	15.02	78.50	79.31(n=73)	78.25(n=237)
中縣退輔會(n=37)	66.41	77.44	77.51(n=34)	76.67(n=3)
聽在地長輩講(29區長者n=283)	73.64	76.96	76.84(n=144)	77.08(n=139)
老人心理健康急救體驗工作坊 - 關懷據點(n=98)	48.28	75.55	83.25(n=12)	74.48(n=86)
為樂齡漫畫 - 成人組(n=202)	43.14	75.44	76.60(n=52)	75.04(n=150)
市府跨局處首長※(n=62)	-	71.98	-	-
銀色經濟博覽會(廠商參展人員n=83)	34.02	71.28	73.52(n=31)	69.94(n=52)
聽在地長輩講(29區服務提供者n=282)	42.15	71.16	73.52(n=62)	70.50(n=220)
衛生局主管及同仁(n=269)	38.24	70.42	70.72(n=56)	70.34(n=213)
中臺科技大學學生※(n=78)	-	69.38	-	-
市議員代表※(n=36)	-	68.28	-	-
衛生所主任及護理長(n=49)	46.53	66.18	66.1(n=10)	66.2(n=39)
衛生所同仁(n=309)	42.29	65.55	65.58(n=44)	65.55(n=265)

註1:總平均分數為所有問卷4,090筆之統計。

註2、3:總平均年齡、男女平均分數為3,914筆(男1,187筆、女2,727筆)問卷之統計,因第1版問卷(標示※部分)無年齡、性別選項,176筆資料未列入。

Section.8

衛生稽查打前鋒

第一節 落實衛生稽查，守護市民健康

第二節 創新作為



第一節 落實衛生稽查，守護市民健康

衛生稽查為守護市民健康安全的第一道防線，本局自 2010 年成立稽查科以來，一直秉持「專業、有效率、有禮貌、值得信賴」的核心價值為民服務，培養專業的衛生稽查人員辦理各項食品、醫藥、保健及營業衛生稽查，並推動各項輔導專案以落實業者自主管理，亦透過資源整合及連結策略建立綿密稽查網絡，期能實現「衛生稽查打前鋒，邁向健康大臺中」。

一、現況

大臺中升格後，本市食品業者、醫療與藥事機構及各類營業場所不勝枚舉，本局為充實衛生稽查能量，特別成立稽查科專責本市衛生稽查工作，包括食品衛生、醫藥衛生及營業衛生等事項皆在稽查職掌範圍。從 2011 年塑化劑風暴至 2012 年美國牛肉瘦肉精事件，黑心食品、食品中毒、食品攙西藥，甚至偽、劣、禁藥泛濫等食品藥物危機事件層出不窮，至於密醫、密護及違法醫療廣告等違規事項亦時有耳聞，又本市各式營業場所眾多，如何全方位替民眾日常生活之衛生安全把關，為衛生稽查責無旁貸的使命。

稽查之價值除透過第一線稽查員於市面上查核業者各項行為及產品是否符合法規規範，過程中亦能主動發掘潛藏的危害，及時輔導業者改正。因此，衛生管理工作除了透過上游法規訂定、源頭管理及業者自主管理外，下游的稽查工作亦可視為預防危害發生的重要控制點。廣義來說，稽查工作不只是例行的檢查而已，而是有能力從稽查的過程中發掘潛藏的危害，收集數據、資料進行分析，研擬防範對策，消弭各種可能發生的衛生危害。

衛生稽查之重要在於積極覺察潛伏於民

眾日常生活中的各類違法情事，如同警察守護民眾人身安全，衛生稽查員則為守護市民衛生安全的第一線守門員，其重要亦可由過去重大食品安全危機事件中窺見，2011 年塑化劑事件發生，隨著涉入廠商和業者倍增，民眾人心惶惶，該次事件本局動員所有稽查人力至本市店家稽查產品下架狀況，計稽查 3,822 家次，下架 145 件問題產品及抽驗 202 件疑似問題產品，最後，銷毀封存問題產品達 493.48 公噸，藉由衛生稽查員於第一線執法，方能確保架上可供民眾選購的產品皆安全無虞。由此可知，當面臨重大危機事件時，舉凡稽查、抽驗及銷毀問題產品皆需透過衛生稽查守門員執行。

本局自 2010 年成立稽查科以來，積極尋求較具效率的稽查模式，現行「既聯合又分區」的稽查運作模式，透過上至管理中心綜理稽查業務，中至各區稽查隊分區稽查，下至各稽查員地段管理，相較於過去稽查人員分散於各衛生所的管理模式，能兼具聯合及分區人力管理之優勢。

二、目標

衛生稽查的首要目標為積極查察潛藏於民眾日常生活的衛生安全風險，扮演好民眾健康守門員的角色，期能全面稽查各項不法情事，成為本市「專業、有效率、有禮貌、值得信賴」的健康守護先鋒，衛生稽查之三大目標如下：

- (一) 培養衛生稽查員成為第一線專業健康守護先鋒。
- (二) 落實業者自主管理。
- (三) 建立衛生稽查綿密網絡。

三、策略與成果

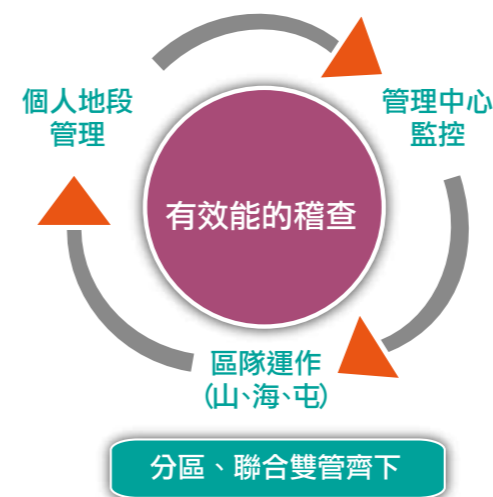
(一) 培養衛生稽查員成為第一線專業健康守護先鋒

為培養衛生稽查員成為第一線專業健康守護先鋒，積極透過組織增能策略，強化稽查團隊運作並增進稽查人員技能。

為因應本市遼闊的地理形勢，本局以「既分區又聯合」的團隊合作模式執行稽查，該模式由局內管理中心負責綜合督考，以整合團隊運作。各區稽查隊則以任務編組方式分別於山、海及屯三區駐點就近稽查，強化稽查機動性，另各區稽查隊再以個人地段管理概念運作，促進稽查員在地化，了解民眾及社區需求。藉由上至管理中心，中至各區稽查隊，下至每一位稽查員建構環環相扣的合作團隊(圖 8-1)，於本市的每一個角落為民眾把關。

為持續強化稽查員專業知能，本局每年皆訂有稽查人員教育訓練計畫，並積極外派稽查員參與各項衛生法規訓練，2012 年辦理內部教育訓練 15 場次，計 405 人次受訓，另亦薦送人員參與外派訓練 17 場次，計 48 人次完訓，期能持續擴充稽查人員專業技能，強化稽查品質。另定期透過每月稽查科

圖 8-1 稽查團隊運作模式



科會及農會辦理稽查員讀書會，由稽查夥伴分享法規研讀心得，傳授外派受訓獲得新知，或針對特殊稽查案例進行專題討論與分享，藉由稽查夥伴間切磋砥礪，齊一稽查標準，並提升稽查人員專業技能。

除持續辦理內部學習外，亦透過外部標竿學習，促進稽查人員知能，於 2012 年辦理跨縣市食品安全暨衛生稽查業務交流 2 場次，參訪新北市及桃園縣衛生局，藉由該活動與外縣市稽查人員共同分享實務經驗，另實地參訪當地優良食品業者，包括：華膳空廚股份有限公司、中原食品工業開發股份有限公司，期能透過觀摩學習，擴展稽查視野(圖 8-2)。

此外，為強化稽查人員專業技能並齊一稽查標準，本局 2012 年完成兩本稽查相關手冊編撰工作，「稽查專業管理手冊」為稽查人員執行勤務之工具書，訂有稽查工作的標準程序與步驟，為執行查察時之標準化指引，以確保良好的稽查品質；「衛生稽查倫理手冊」則定義衛生稽查倫理及其核心價值，據以約束所屬人員依法公正執行職務，避免出現滋擾勒索等不法情事發生。透過兩本手冊之制定，期能大幅提升稽查品質，並採取一致化、標準化及規格化的稽查模式，提供民眾專業且值得信賴的服務。



圖 8-2 本局同仁與桃園縣衛生局同仁進行跨縣市食品安全暨衛生稽查業務交流。

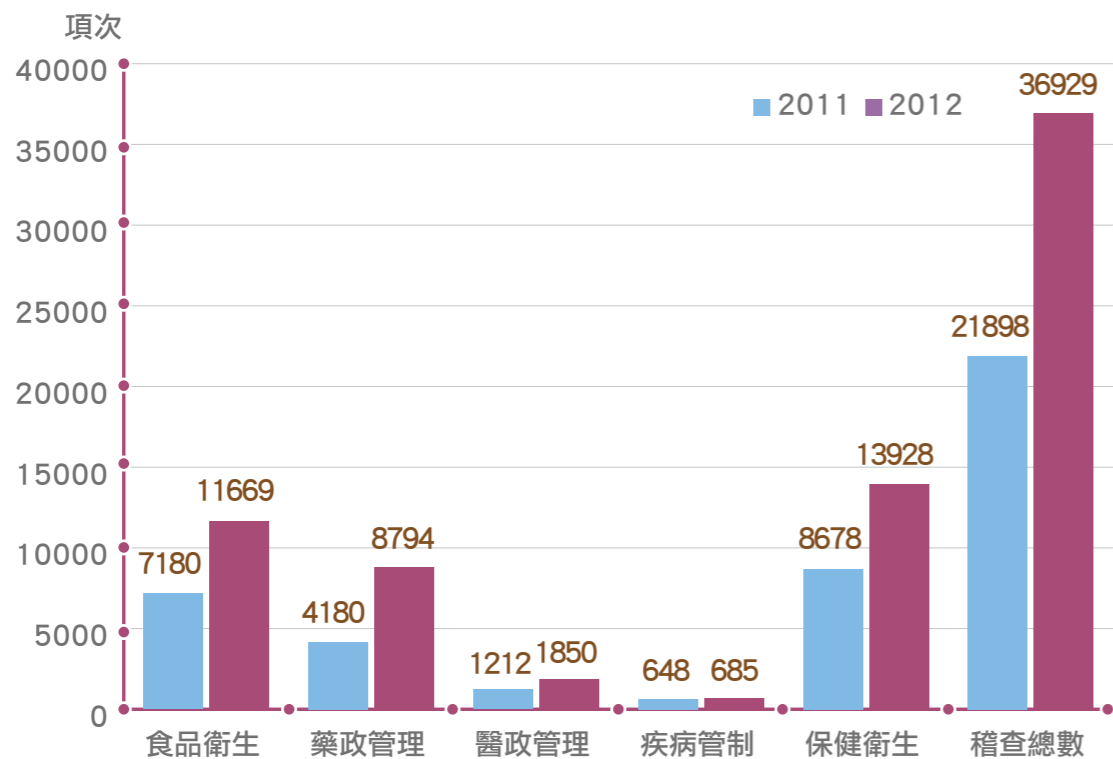
透過上述組織增能策略，2012 年的稽查成果豐碩，與 2011 年相比，一年來稽查項次呈大幅增長趨勢，已由 21,898 項次成長至 36,926 項次。說明本局藉由內部整合及外部資源連結等策略強化稽查能量擴張，確實有助於稽查廣度及效率，在人員編制相同的基礎上，已漸能提供市民更為全面的稽查服務（圖 8-3）。另依稽查結果分析，亦可發現稽查結果為限期改善者由 285 項次成長至 589 項次，不符規定者由 85 項次成長至 181 項次，該現象說明稽查人員經適當訓練後，對違案件之稽查取締掌握度提高，稽查技能已大幅增進（圖 8-4）。

除例行稽查外，本局亦因應環境需求，加強專案稽查，並於 2012 年透過下列各項專案稽查之辦理，已將衛生稽查前鋒力量延伸至與民眾息息相關的日常生活中。

1、年貨大街稽查專案（圖 8-5）：

2 月份適逢農曆年節，為確保民眾能夠安心添購年節食品，主動稽查及輔導本市年

圖 8-3 2011 及 2012 年稽查項次成長趨勢圖

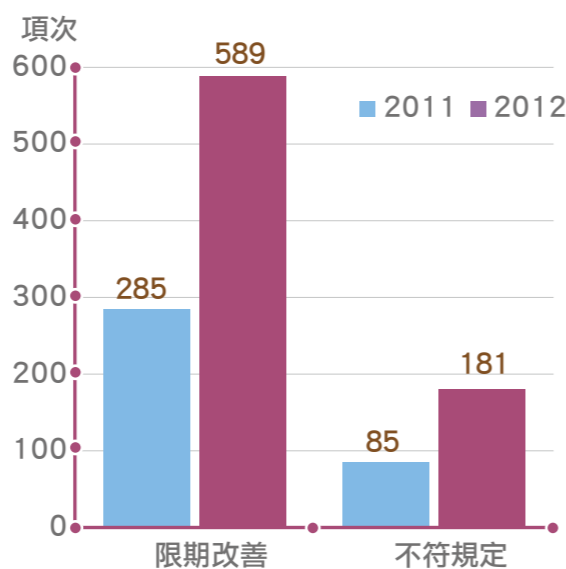


菜製售業者計 31 家次。亦於年貨大街加強稽查食品標示及販售環境，針對天津街、一中街、繼光街等計稽查 126 家次。

2、大甲媽祖觀光文化節稽查專案（圖 8-6）：

4 月份因應大甲媽祖國際觀光文化節活動，於大甲地區加強稽查點心攤、攤販及外燴業者計 92 家，針對業者餐飲製備環境衛

圖 8-4 2011 及 2012 年稽查結果不合格長趨勢圖



生予以稽查，並當場輔導業者改善，以確保廣大信眾食的安全。

3、觀光夜市衛生管理輔導計畫（圖 8-7）：

2012 年度逢甲夜市獲選為衛福部「101 年度觀光夜市美食街等小型餐飲店衛生管理輔導計畫」輔導對象，由本局衛生稽查員、學者專家組成團隊，逐一輔導 44 家攤商對於食材原料、製程、供膳、餐具等衛生管理知能。歷經 3 次輔導及 2 次衛生講習，藉此提升夜市之食品衛生安全品質，並推動「穿衣戴帽、微笑 + 口罩、逢甲夜市衛生一把罩」宣誓活動，要讓市民、觀光客安全、安心享受臺中美食，營造「首善臺中、饗食逢甲」的美譽。



圖 8-5 稽查員於年貨大街查核食品標示

（二）落實業者自主管理

本局秉持「輔導重於裁處」為原則辦理衛生稽查，並以推展各項衛教輔導工作為策略，實地輔導業者改善並提升自主管理能力，期能達成落實自主管理目標，2012 年衛教輔導成果如下。

1、2012 食材安全研討會（圖 8-8）：

為提升食品產業製程品質安全，由本局與中華食品安全管制系統發展協會及弘光科技大學合辦「食材衛生安全研討會」，現場活動氣氛熱烈，計有產、官、學各界達 300 人與會，針對食材管理法規及業界經驗進行交流。



圖 8-6 稽查員於大甲媽祖觀光文化節點心攤查核餐飲製備衛生



圖 8-7 黃美娜局長及輔導團隊穿戴工作衣帽於逢甲夜市慶合街口合影



圖 8-8 食材安全研討會後徐中雄副市長（左 3）及與會嘉賓大合影。

2、2012 國際安全禽肉餐飲衛生管理研討會 (圖 8-9)：

因應 H1N1 禽流感事件，為強化餐飲界對家禽食材安全管理知能，由本局與美國國家禽蛋品出口協會共同舉辦「2012 國際安全禽肉餐飲衛生管理研討會」，邀請市內飯店業、餐飲業、早餐店、食品廠、餐盒食品廠等業者計 84 人與會。

3、冬令進補中藥材知多少記者會 (圖 8-10)：

為促進民眾冬令進補時中藥材使用安全，本局於冬令進補時節，舉辦「冬令進補中藥材知多少」記者會，會中向民眾展示 30 組易混淆辨識之中藥材，並由中醫師及



■ 圖 8-9 國際安全禽肉餐飲衛生管理研討會邀請美國國家禽蛋品出口協會 Lobstein 博士 (左 3) 蒞臨指導。

中藥商公會理事長現場說明特殊體質進補及購買中藥材之注意事項，教導民眾聰明進補。

(三) 建立綿密稽查網絡

為擴展稽查廣度，本局積極尋求資源整合及聯結，強化跨域合作，並扎根夥伴關係，以建立綿密稽查網絡，2012 年整合成果如下。

1、尋求公 (工) 會支持公共衛生工作：

2012 年透過公 (工) 會協助辦理每年度診所、藥商及藥局等普查工作，由公 (工) 會先行協助會員瞭解法規，自我檢視並改進缺失，以避免違反法令規定，另亦能由公 (工) 會先行協助審核普查資料，再由本局前往實地複查，降低不必要的稽查能量耗費，提升稽查品質及效率，共創雙贏局面。

2、受理大學院校學生參與稽查實習 (圖 8-11)：

為鼓勵有志學子投入公共衛生領域，2011 年已完成「臺中市政府衛生局食品稽查實 (研) 習管理要點」訂定，2012 年暑假分別有來自中國醫藥大學、靜宜大學及中台科技大學等 5 名在校生申請實習。為加深學生



■ 圖 8-10 冬令進補中藥材知多少記者會，現場烹調養生雞湯邀民眾共享

們對食品衛生工作的印象，特由資深稽查人員帶領學生實際外出執勤，讓同學們有機會將課堂理論與實務相互結合。除此之外，當發生緊急衛生安全事件時，亦可尋求實習學生支援，成為本局有效備援人力。

3、辦理產業交流提升衛生安全水準：

為了解產業現況與趨勢，每年與產業界的驗證或認證機構交流，藉由交流合作了解現行業者衛生管理的普遍水準，未來可透過跨界策略聯盟的方式，增強本局衛生稽查能量。2012 年本局特與臺灣檢驗科技股份有限公司 (SGS) 進行稽查業務交流，針對實務面之食品添加物使用管理、牛肉產地來源、瘦肉精快篩、市售攙偽產品等議題分享交流，期能藉由雙方合作，洞燭業界趨勢，強化業者管理並提升稽查效率。

4、配合檢調強化密醫及不法藥物稽查 (圖 8-12)：

為維護市民求醫及用藥安全，本局除積極辦理各項民眾陳情案件外，亦機動配合檢警調單位查緝密醫及不法藥物，2012 年度計稽查密醫案件 64 件，項目包括：密醫、無照中醫、密牙醫及按摩、氣功與推拿等宣

稱醫療效能情事，經過多次實地稽查與蒐證後，確實查獲多起涉及密醫案件，例如：南屯某診所未取得醫事人員資格，擅自執行臍帶植入等醫療業務；沙鹿某診所由無照密醫替民眾診斷、接骨並開藥予病人服用；外埔某廟宇由神職人員為民眾把脈，並看診交付可疑藥粉。2012 年 6 月至 11 月亦與警察局合作，針對轄內國術館稽查並抽驗中藥是否違法攙西藥，計稽查及抽驗 14 家國術館共 17 件中藥，查獲北屯、東區及大里等多家國術館，在沒有醫師處方箋及醫師執照下，違法調配藥粉販售，另於 8 件中藥分別檢出含有西藥成分，業者皆依涉違醫師法及藥事法



■ 圖 8-11 局長頒贈實習證書嘉勉實習學生積極參與學習



■ 圖 8-12 本局於某廟宇查獲密醫情事，現場查獲大量不明中藥及香灰。

5、配合各局處辦理維護公共安全方案聯合稽查專案：

本局配合各局處稽查九大行業、旅館、民宿、日租套房、身障機構、老人安養中心、第一廣場、電影片映演業、電子遊戲場業、

第二節 創新作為

相關規定移送法辦，以確保市民享有正確求醫、安全用藥環境。

一、首推衛生監視，強化社區增能

本局自 2011 年起積極規劃衛生監視員訓練計畫，希望結合社區內共同關心衛生相關課題的民眾，以鼓勵參與的方式組織衛生監視員的志工團隊，並透過辦理衛生監事員初階、特殊及在職訓練課程，強化衛生監視員技能，共同投入本市衛生監視工作。

2012 年度本局已培訓監視員計 180 人（男性 37 人，女性 143 人），希望透過監視員於日常生活中執行監視，使本局稽查違規案件之觸角更深入社區，亦能即時發現潛藏於社區中的各種違規事項。另因應 2012 年 5 月 1 日開始實施「傳統整復推拿人員執業管理要點」，特協請衛生監視員協助監視傳統整復推拿人員執業場所之市招是否合乎規定，有無涉及醫療廣告，計監視疑涉違規市招 77



圖 8-13 衛生監視員初階及特殊訓練參訓民衆大合影

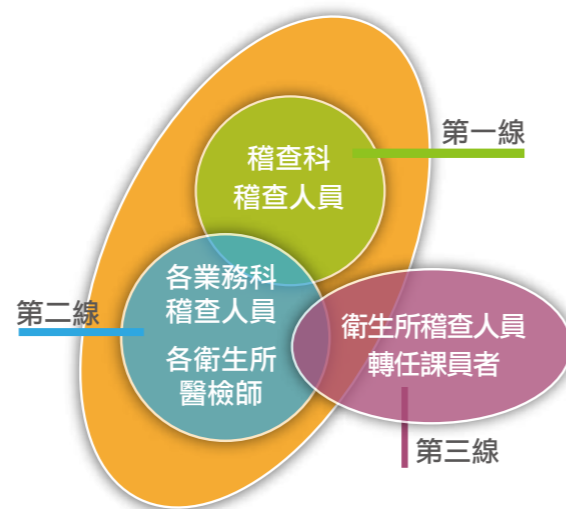
資訊休閒業、游泳池、健身中心及各種臨時配合稽查項目，積極維護市民公共衛生安全。2011 年及 2012 年皆配合稽查計 1,400 家次以上，動員本局人員計 512 人次，全面確保民眾於公共場所活動之衛生安全。

件，再由本局加強辦理業者法規教育訓練，已大幅提升本局稽查廣度及效率（圖 8-13）。

二、建立變形蟲組織，活用各線稽查人力

為於有限的人力調度中達到最大的稽查效能，本局建立一「稽查人力變形蟲機制」，將稽查科衛生稽查員定位為專職第一線的稽查員，執行平時各類衛生稽查任務，除稽查科 27 位稽查員為第一線稽查人力之外，各區衛生所的醫檢師，及非屬稽查科的業務科稽查人員為本局第二線稽查人力，另尚有衛生所稽查員轉任課員者為本局第三線稽查人力。透過建立第一線、第二線及第三線稽查員之管理機制及相互支援的體系（圖 8-14），一旦有大規模稽查勤務、非平日（如夜間、例假日）及緊急或危機事件爆發時，即立即啟動本局第一、第二及第三線稽查人力，共同投入相關衛生稽查事宜，大幅提升稽查業務負荷能力。

圖 8-14 稽查人力變形蟲機制



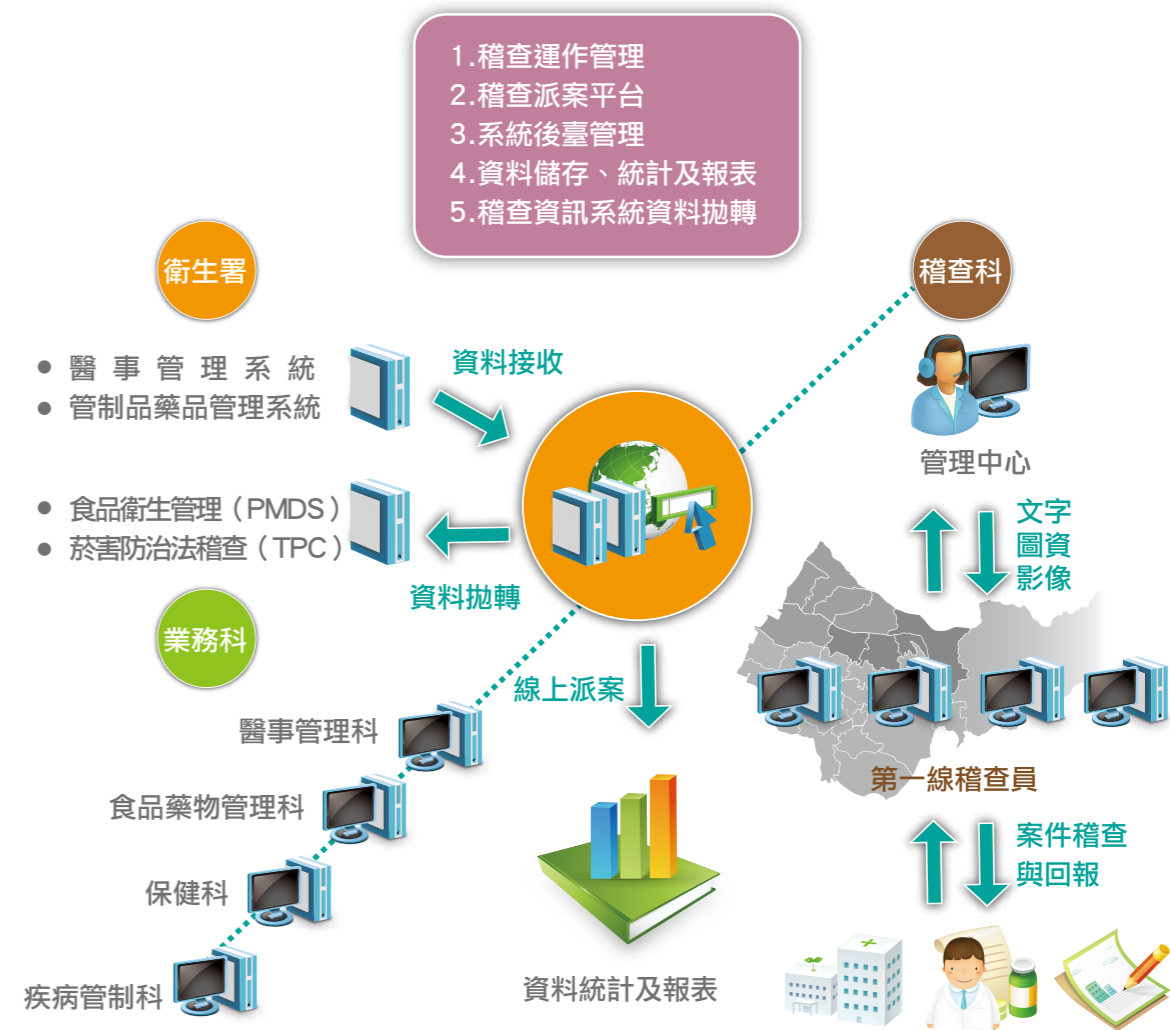
三、導入資訊系統，提升稽查效能

稽查工作性質具有分散性及機動性之特點，如何快速整合各類案件，簡化第一線稽查人員案件派送及回報流程，為提升稽查業務運作效率面臨之最大挑戰。為因應前述挑戰，本局 2012 年正式建置「稽查派案管理系統」，以創新思維導入資訊管理概念，該系統透過網路工具建立平臺，以整合食品、藥物、醫政、保健業務、營業衛生及菸害綜合管理機制。2012 年經過兩次系統需求訪談、系統開發、系統測試、硬體裝機及辦理系統使用人員教育訓練 3 場次後，已正式完成系統建置，將於 2013 年 2 月 1 日正式上線啟用。該系統建置範圍包括稽查運作、稽

查派案、稽查（含抽驗）資料儲存及檢索、統計分析與報表功能。透過建構垂直整合及水平聯繫之資訊網絡，稽查資料將能於衛福部、本局及第一線稽查員間快速傳送，大幅提升稽查資訊流通性，提升稽查動能及效能。

未來本局將持續擴充數位設備，透過數位筆配備，稽查員於第一線執行稽查勤務時，能填寫數位表單將紀錄數位化，回覆稽查案件時，得以將電子化之稽查結果迅速傳送局本部彙整，無需花費額外人力繕打稽查結果，不但能將稽查派案與結果即時通報，亦能將本市稽查案件做資料彙整與分析，據以隨時調整稽查運作模式，提升稽查效能（圖 8-15）。

圖 8-15 稽查派案管理系統運作模式圖



Section.9

重大事件

- 第一節 美國牛肉瘦肉精事件
- 第二節 化危機為轉機 --- 預防接種異常事件之因應與處理
- 第三節 培德醫院設置性侵害加害人處所事件



第一節 美國牛肉安全事件

一、現況

1. 瘦肉精是在畜牧業中的俗稱，為乙型受體素的一種，添加於動物飼料中可以增加家畜家禽的瘦肉比例。
2. 萊克多巴胺為瘦肉精一種，為飼料添加物，根據食品添加物聯合專家委員會指出，85%以上的萊克多巴胺投與量會在24小時內經由尿液或糞便排出。
3. 目前全世界明文將萊克多巴胺列為飼料添加禁藥之國家包括歐盟（27國）、中國大陸以及我國。
4. 衛福部以安全容許、牛豬分離、強制標示、排除內臟四大原則，對飼料添加萊克多巴胺（瘦肉精）的牛肉「有條件解禁」。
5. 衛生福利部食品藥物管理署於2012年7月31日召開之食品衛生安全與營養諮議會例行會議中，針對萊克多巴胺安全容許量，參照委員建議將採取Codex所通過之牛肉萊克多巴胺安全容許量10 ppb

進行估算，並於總統令正式發布施行「食品衛生管理法修正條文」，且行政院農業委員會解除牛之萊克多巴胺禁令後，依照行政程序訂定牛肉萊克多巴胺之安全容許量，並加強邊境與市售牛肉產品之萊克多巴胺抽驗，及規劃全面稽查強制標示規定。

6. 修法流程：見圖9-1

二、目標

落實肉品源頭管理，強化原產地標示稽核。

三、策略與成果

- 修法前（瘦肉精零檢出）- 衛生局肉品安全六大原則（如圖9-2）
1. 保護合法廠商：加強業者之輔導與教育訓練，已於2月1日、2月29日分別邀集食材業、團膳製造業及肉品進口商、連鎖超商、量販店等業者辦理「食材安全管理說明會」、「臺中市販賣業肉品自主管理座談會」，共計192人參加。

圖 9-1 2012 年修法流程

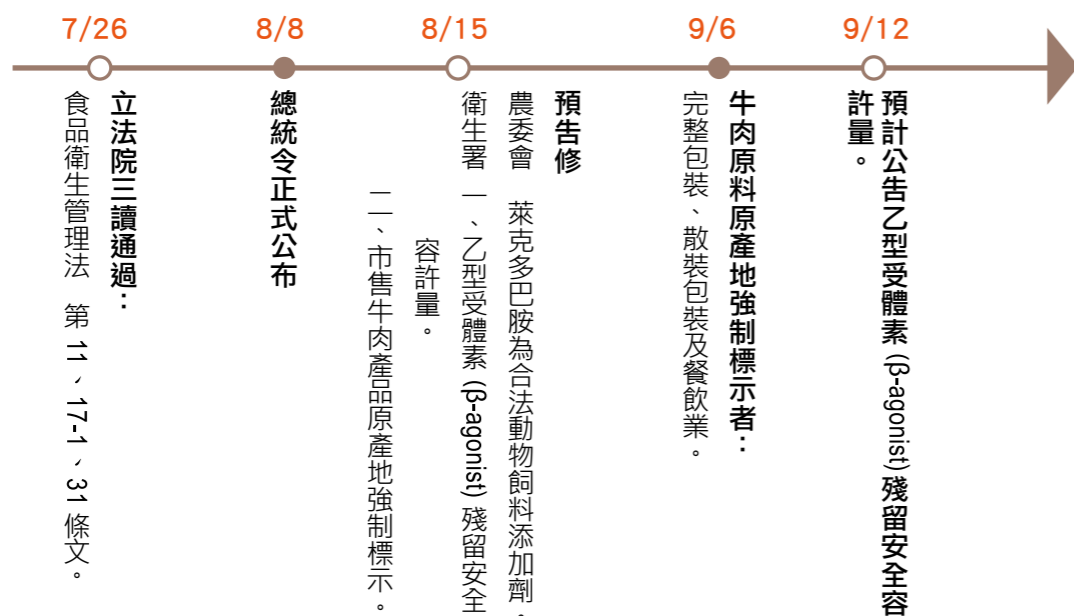


圖 9-2 美牛瘦肉精事件作為



2. 嚴懲不法業者：查處6件，同時進行相關下架、回收作業，銷毀1701.2公斤。
3. 來源標示明確：加強輔導業者落實標示肉品來源，以維護消費者知的權利。
4. 落實自主管理：全面提供4000份萊克多巴胺快速檢測試劑免費發送餐飲相關公(工)會、量販店及進口商，以利業者落實自主管理。
5. 提高抽驗效能：
 - (1) 本市實驗室於2012年起可針對常見之7種瘦肉精進行檢測，並將加強進口商之抽驗頻率為2週1次。
 - (2) 持續抽驗市售肉品，抽驗231件。
6. 資訊公開透明：於本局首頁「瘦肉精專區」提供民眾最新動態資訊。

- 修法後（牛肌肉萊克多巴胺10 ppb、原料原產地強制標示）

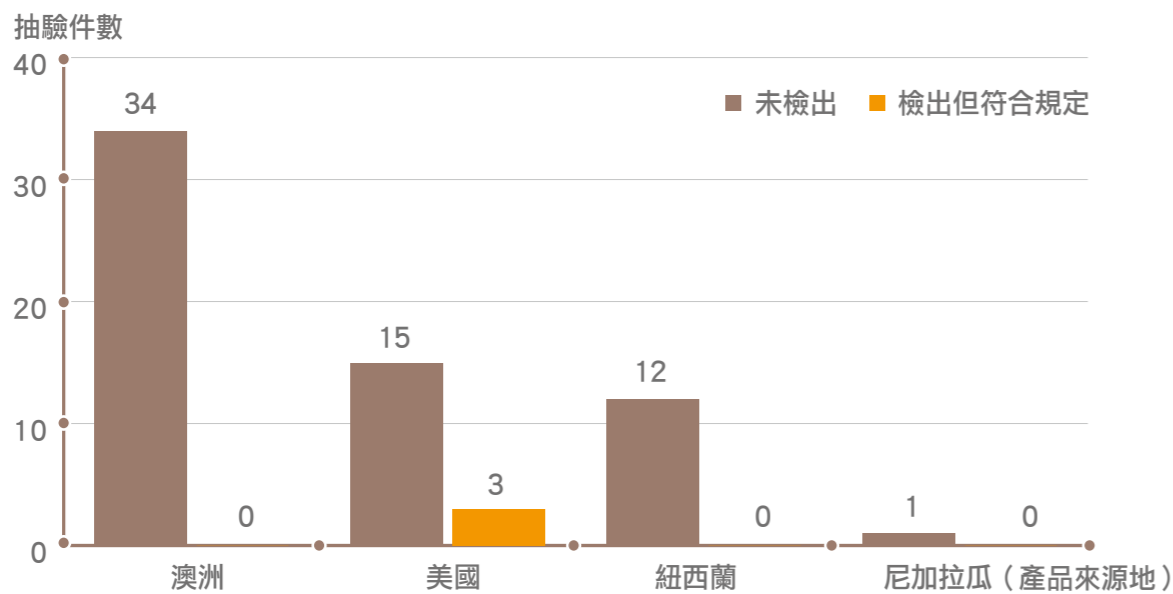
1. 對散裝食品（如：南北貨販售店、傳統市場等）、供飲食場所（如：餐廳、小吃店（攤）等）、有容器或包裝食品（所有產製含牛肉及牛可食部位之食品）之業者加強稽查，使用牛肉製作之食品，都須標示「牛肉原料原產地」。2012年9月12日以後計稽查2,847家次。

2. 2012年9月12日以後（修法後），抽驗進口牛肉抽驗共計67件，結果均符合規定。（如下頁圖9-3）

四、未來執行方向：

本局將協同相關單位如農業局、經發局等，以「從農場到餐桌」的食品安全概念，共同為保障市民肉品安全而努力，建構一個「吃在臺中、食在安心」的安全食品消費環境。

圖 9-3 2012 年修法後進口牛肉萊克多巴胺抽驗結果



第二節 化危機為轉機 – 預防接種異常事件之因應與處理

一、現況

2012 年季節性流感疫苗接種，首例疑似疫苗接種致死之不良事件通報，發生於 10 月 6 日，因事關性命，且流感疫苗開打不到一週，可能對接種率造成衝擊，就本市乃至全國流感疫苗接種計畫而言，可謂重大危機事件。

二、事件處理時序表

日期	案件處置
10/6	疑似疫苗注射致死案件
10/7	1、通報本局及疾病管制署長官 2、疫苗接種嚴重不良反應事件調查 3、主動發布新聞稿 4、藥害救濟申請病例等相關資料收集 5、局長第一時間前往案家關懷
10/8	1、蔡副市長與社會局督導探視張姓女嬰家屬 2、協調檢調單位解剖大體釐清案情 3、疾管局第三分局及本局同仁協助檢體收集送檢 4、協助案家喪葬補助申請
10/13	1. 臺中地方法院檢察署解剖相驗病理檢驗報告結果公布 2. 發布解剖結果新聞稿 3. 本局再次探望家屬並協助處理後續其他家屬採集檢體事宜
10/29	探視家屬說明採集結果
11/8	市長致上慰問卡片
12/4	藥害救濟基金會審定補助喪葬補助費 30 萬元整

三、結論

- (一) 全案經本府各級長官第一時間探視關懷家屬，並由蔡副市長親自慰問，著實令個案家屬感受到真摯關心與信賴，因而順利取得家長同意大體解剖以釐清死因。
- (二) 本科同仁在科長指揮下分工進行事件調查、資料收集、訊息發布等工作，並能迅速回報疾病管制署相關資訊與處理進度。
- (三) 能即時主動發布相關訊息使負面效應降到最低。
- (四) 協調檢調單位儘速安排解剖釐清死因，並提供同廠牌同一批號流感疫苗進行分析釐清。
- (五) 檢調單位公布解剖結果，與接種疫苗無關。
- (六) 能持續提供家屬心理諮商、市長慰問卡等心理支持，陪伴家屬渡過悲傷期。
- (七) 本局與疾管局、地檢署通力合作將此危機事件妥善處理，獲疾管局稱許並以本案處理經驗刊登於疫情報導，供各縣市政府參考。

疑打疫苗猝死 中市府協助善後
張姓女嬰打疫苗後，出現過敏反應，經送醫搶救，於 10 月 6 日不幸身亡。中市府迅速展開調查，並由蔡副市長親自慰問家屬，提供心理支持。目前檢調單位正進行解剖，以釐清死因。

疑疫苗奪命 副市長探視女童家屬
【記者張雅文台中報導】一名 8 歲女童在接種流感疫苗後，出現過敏反應，經送醫搶救，於 10 月 6 日不幸身亡。台中市副市長蔡啟芳於 10 月 7 日親自前往探視家屬，並提供慰問卡，表達市府對家屬的關心與支持。

疫調快報
2012 年 10 月中部某流感疫苗疑似不良事件的調查報告
魏高豐¹、張素徽¹、邱惠慈²、蔡蓉蓉³、劉銘傑³、吳和生³、林杜凌⁴、涂志宗¹、柯靜芬¹、林明誠¹、趙雁南⁴、陳婉青⁴、黃美娜⁵

1. 衛生署疾病管制局第三分局
2. 臺中市政府衛生局
3. 衛生署疾病管制局研究檢驗中心
4. 衛生署疾病管制局第二組
5. 衛生署疾病管制局衛生調查訓練班

摘要
民眾對疫苗安全性的信心，是流感疫苗接種計畫成功的重要關鍵之一。疑似疫苗的不良事件，經由媒體的報導，可能造成民眾的恐慌。因此，迅速正確地提供社會大眾其調查結果，將有助於釐清民眾的疑慮。良好的檢驗評估能力，衛生單位和司法單位間完善的協力機制和默契，都有助於在疑似疫苗不良事件發生後，儘速釐清事件的真相。一

第三節 培德醫院設置性侵害加害人處所事件

法務部在 2011 年時計劃在臺中監獄旁動工興建一座性侵害加害人刑後強制治療處所，以培德醫院向本局申請擴充精神病床 30 床，本市醫審會僅就醫事專業進行精神病床許可進行審查，該部未事先與市府及當地溝通，且未針對過去曾遭本府否決的原因提出改善方案，完全忽略當地居民的意見與感受。

2012 年 6 月，當地居民發現在臺中監獄外面靠近馬路的地方，工地告示寫著「法務部矯正署臺中監獄附設培德醫院籌建性侵害加害人刑後強制治療處所新建工程」，才知道監獄外面將會有一個專門收性侵害加害人的處所，引起鄰近社區居民及學校不安。本府立即於 2012 年 6 月 13 日函請法務部矯正署臺中監獄暫緩施工，並儘速與鄰近居

民協調溝通，避免影響居民生活品質，並消除社區居民疑慮。

經過居民連署反對，多方努力溝通協調，法務部了解市府尊重民意的立場，作出善意回應，於 2012 年 12 月 22 日主動取消擴充培德醫院精神病床，本局立即於 2012 年 12 月 24 日廢止培德醫院擴充許可，整個事件處理時序如圖 9-4。

這次事件經各方溝通協調，市府及相關局處堅持一致立場，終於使獄方順應民意，讓民眾免於恐懼，作適當調整，終於達成了共識。

圖 9-4 臺中培德醫院性侵害加害人強制治療專區爭議事件時序圖



Section.10 未來努力方向

「沒有任何一個朋友能夠比得上健康，沒有任何一個敵人比得上疾病」，擁有健康的身心比什麼都重要，為了守護本市市民的健康，本局積極執行「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「友善樂齡幸福臺中」六大策略(如表 10-1)，帶給市民活力、健康與快樂的生活，並且群策群力，規劃未來努力方向。

表 10-1 2013 努力方向一覽表

表 10-1 2013 努力方向一覽表	
健康促進生活化	<ol style="list-style-type: none"> 1、持續加強稽查執法，也積極規劃無菸環境(豐原高爾夫球場、秋紅谷生態公園)，另將整合各醫療院所，擴大二代戒菸治療服務據點，提升戒菸服務可近性。 2、為實施優生保健，提高人口素質，提供婚後孕前健康檢查補助。 3、為提升婦女健康照護品質，預定規劃人類乳突病毒疫苗(HPV)接種試辦計畫，提供國中一年級女學生接種補助。
醫療救護有品質	<ol style="list-style-type: none"> 1、推動全民 CPR+AED，提升緊急醫療救護品質，將 CPR+AED 擴展到市府其它一級單位，例如消防局、環保局、警察局等，市府一級單位共同來響應，達到全市一起動起來。 2、規劃辦理「猝死登錄作業實施計畫」，擬收集猝死個案到院前與到院後醫療資料，針對本市猝死個案資料進行統計分析，改善猝死個案之緊急救護流程與品質。 3、規劃推動提升急診暨轉診品質計畫，輔導基地醫院及網絡醫院合作機制，建立完整的轉診網絡及資訊平台，落實雙向轉診，使本市緊急醫療救護體系更健全。
堅實的傳染病防治網	<ol style="list-style-type: none"> 1、將持續整合市府所有局處分工合作，加強各項疫情整備，以因應各種可能的疫情衝擊，降低對市民的健康危害。 2、將建請由中央統一修法提供勞工朋友有薪家庭照顧假，「在家照顧」不僅提供病童健全照護，更能防止疫情散播。 3、加強愛滋病與結核病之衛教與篩檢，將結合各學校、社團、非政府組織(NGO)，推動愛滋病防治工作。 4、為早期發現結核病個案早期治療，針對高風險對象，擴大執行胸部 X 光主動篩檢，阻斷社區傳染源，降低感染風險。 5、推動營業衛生業者自主管理，加強稽查與輔導，以營造健康、衛生的消費環境。 6、為提升國小入學前的幼兒流感疫苗接種率，將比照國小學童校園接種，擴大服務至各公立幼兒園，家長不需特別請假奔波往返。 7、推動預防接種證明線上申請，衛生所於受理完成開立後，再通知申請者至衛生所領取，提供便民服務並節省民眾往返衛生所申請等候時間。

食品藥物都安全

強化源頭管理，建立食品衛生安全監測網絡：

- 1、落實源頭管理，建立食品之追溯及追蹤系統。
- 2、強化食品業者自主管理機制。
- 3、食品添加物強制登錄。
- 4、輔導特定類別及規模之食品業者建置食品之追溯及追蹤系統。
- 5、擴大後市場食品抽驗。
- 6、提升食品從業人員衛生專業素質。

心理健康又快樂

1、加強心理衛生社區資源網絡連結：

(1) 連結民間相關之非營利組織、公會、學者、協會、宗教等團體共同推動心理衛生及自殺防治之相關工作。

(2) 積極運用文宣、媒體及網路等各種管道，宣導所轄各項心理衛生服務措施，以提升民眾利用率。

2、強化毒品防制社區網絡：

(1) 持續連結相關單位進行社區宣導，強化民眾反毒觀念並推廣戒毒專線(0800-770-885)。

(2) 針對一、二級列管新個案、高風險個案及失聯個案進行家庭訪視，實地訪查個案出監後生活與適應情形，及早發現問題並尋求適當資源，積極協助個案復歸社區。

(3) 持續與臺中地檢署推動「防毒金三角計畫」，針對保護管束及緩起訴之藥癮者，建構雙向支持性輔導網絡及社區家庭支持系統，加強管理降低毒品再犯的可能性。

友善樂齡幸福臺中

1、持續以實證政策之倡議教育及夥伴合作策略，共同建構讓高齡者有能力自己去創造積極老化之機會與環境。

2、深耕在地長期照護夥伴網絡，有效促進社區長照資源的整合與發展，提供完善良好的長期照護服務，落實長期照護服務守護本市失能老人及其家庭。

3、建立幸福宜居的友善環境，將以人才培育、資訊平台、倡議活動、創新典範及社會參與等政策，建構友善樂齡·幸福臺中。

4、與日本大阪 YMCA、臺中市 YMCA 共同合作推動「友善樂齡·幸福臺中」高齡者照護預防健康促進計畫，培育人才種子師資，紮根老人健康促進之社區模式，創造活力健康快樂的高齡社區。

5、建置大臺中「樂齡友善 行動導航(GIS)」資訊平台，透過友善世代互動、促進在地社區化之介面，聚焦以長者為中心、家庭為單位，社區資源為導向之公共衛生與社會資源之全人健康服務資訊系統。

附錄一 歷年人口數與自然增加率

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	
2012 年底	2,684,893	1,333,194	1,351,699	98.63	1,212.20	4.98	10.59	5.61	
2012 較 2011 年底 增減數	20,499	8,300	12,199	-0.28	9.26	1.55	1.55	0	
2012 較 2011 年底 增減%	0.77	0.63	0.91	--	--	--	--	--	
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								

附錄二 人口年齡結構表

項目	總人口	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)			
		男	女	男	女	男	女		
2001 年	2,485,968	1200	11.06	3481	35.10	371	3.33	43.04	30.52
2002 年	2,508,495	1177	10.84	3492	35.24	376	3.46	42.52	31.91
2003 年	2,529,763	1142	10.52	3518	35.49	380	3.58	41.50	33.67
2004 年	2,548,332	1112	10.26	3535	35.67	387	3.73	40.80	35.55
2005 年	2,566,220	1076	9.91	3557	35.95	393	3.88	39.82	37.78
2006 年	2,587,828	1042	9.60	3576	36.21	399	4.02	38.95	40.06
2007 年	2,606,794	1009	9.30	3595	36.47	404	4.16	38.09	42.28
2008 年	2,624,072	974	8.97	3617	36.75	409	4.28	37.14	44.75
2009 年	2,635,761	938	8.64	3638	37.04	415	4.42	36.21	47.53
2010 年	2,648,419	897	8.26	3667	37.42	417	4.51	34.98	50.41
2011 年	2,664,394	862	7.94	3690	37.71	420	4.62	34.03	53.28
2012 年	2,684,893	835	7.71	3702	37.86	428	4.77	33.55	56.40
2012 較 2011 年增減%		-0.27	-0.23	0.12	0.15	0.08	0.15	-0.48	3.12
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								

附錄三 臺中市政府衛生局醫療保健相關經費

項目別	單位預算														附屬單位預算(醫療作業基金)			
	總計	一般行政	衛生業務								衛生所業務					一般建築及設備		
			合計	疾病管制	衛生企劃	醫政管理及精神衛生行政	藥政及化妝品衛生管理	衛生保健	衛生檢驗	食品衛生	合計	一般行政	公共衛生					
2002年	639,916	251,008	105,101	33,373	8,748	41,136	1,233	11,483	4,954	4,174	279,034	272,413	6,621	4,773	119,701			
2003年	814,463	259,817	92,706	33,271	8,877	33,951	819	9,712	2,852	3,224	283,570	276,389	7,181	178,370	113,416			
2004年	716,271	264,547	110,052	26,795	7,232	26,439	861	42,609	2,826	3,290	300,333	292,918	7,415	41,339	107,831			
2005年	753,645	267,859	120,953	26,408	9,112	15,717	1,240	56,687	2,801	8,988	313,876	306,307	7,569	50,957	129,253			
2006年	790,584	283,962	128,701	28,090	12,524	15,260	1,084	59,241	2,872	9,630	340,492	332,358	8,134	37,429	132,690			
2007年	754,894	276,495	118,302	27,482	11,490	19,589	1,867	46,828	4,530	6,516	326,581	316,988	9,593	33,516	119,073			
2008年	772,520	277,762	132,595	30,826	6,983	39,871	2,627	40,596	4,350	7,342	322,856	313,303	9,553	39,307	127,018			
項目別	單位預算														附屬單位預算(醫療作業基金)			
	總計	一般行政	衛生業務								衛生所業務					一般建築及設備		
			合計	疾病管制	衛生企劃	醫政管理及精神衛生行政	藥政及化妝品衛生管理	衛生保健	衛生檢驗	食品藥物管理	健康管理	健康促進	合計	一般行政			公共衛生	
2009年	801,823	286,617	141,346	29,298	6,962	46,424	2,731	14,015	4,801	1,929	6,604	16,058	12,524	325,240	314,888	10,352	48,620	139,609
2010年	784,147	285,774	154,261	40,644	8,514	43,824	3,247	14,643	5,558	2,644	7,436	12,827	14,924	325,585	315,389	10,196	18,527	138,758
項目別	單位預算														附屬單位預算(醫療作業基金)			
	總計	一般行政	衛生業務								衛生所業務					第一預備金	一般建築及設備	
			合計	疾病管制工作	保健工作	醫事管理工作	心理健康工作	食品藥物管理工作	衛生稽查管理工作	衛生檢驗	企劃資訊工作	合計	一般行政	公共衛生				
2011年	896,453	232,954	219,203	60,924	73,556	21,515	38,954	7,988	1,363	8,156	6,747	403,483	394,433	9,050	2,700	38,113	139,609	
2012年	1,040,929	247,571	283,237	96,162	92,554	29,286	38,831	9,417	2,289	8,510	6,188	427,515	417,603	9,912	2,000	80,606	138,758	
2012年單位預算所佔%	100.00%	23.79%	27.21%	9.24%	8.89%	2.81%	3.73%	0.90%	0.22%	0.82%	0.60%	41.07%	40.12%	0.95%	0.19%	7.74%		
2012較2011年增減數	144,476	14,617	64,034	35,238	18,998	7,771	-123	1,429	926	354	-559	24,032	23,170	862	-700	42,493	-851	
2012較2011年增減%	16.12%	6.27%	29.21%	57.84%	25.83%	36.12%	-0.32%	17.89%	67.94%	4.34%	-8.29%	5.96%	5.87%	9.52%	-25.93%	111.49%	-0.61%	

附註：臺中市政府衛生局預算編列分為單位預算及附屬單位預算兩種類型。

附錄四 臺中市與全國主要死亡原因一覽表

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			男性		女性	
		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	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
	所有死亡原因	14,960	559.3	1000	9,006	677.6	5,954	442.5		所有死亡原因	153,823	661.0	1000	93,197	799.3	60,626	522.1
1	惡性腫瘤	4,310	161.1	28.8	2,584	194.4	1,726	128.3	1	惡性腫瘤	43,665	187.6	28.4	27,270	233.9	16,395	141.2
2	心臟疾病(高血壓性除除外)	1,461	54.6	9.8	861	64.8	600	44.6	2	心臟疾病(高血壓性除除外)	17,121	73.6	11.1	10,252	87.9	6,869	59.2
3	腦血管疾病	1,071	40.0	7.2	632	47.6	439	32.6	3	腦血管疾病	11,061	47.5	7.2	6,426	55.1	4,635	39.9
4	糖尿病	968	36.2	6.5	487	36.6	481	35.7	4	肺炎	9,314	40.0	6.1	5,764	49.4	3,550	30.6
5	肺炎	760	28.4	5.1	473	35.6	287	21.3	5	糖尿病	9,281	39.9	6.0	4,599	39.4	4,682	40.3
6	事故傷害	722	27.0	4.8	503	37.8	219	16.3	6	事故傷害	6,873	29.5	4.5	4,950	42.5	1,923	16.6
7	慢性下呼吸道疾病	630	23.6	4.2	499	37.5	131	9.7	7	慢性下呼吸道疾病	6,326	27.2	4.1	4,685	40.2	1,641	14.1
8	高血壓性疾病	549	20.5	3.7	316	23.8	233	17.3	8	高血壓性疾病	4,986	21.4	3.2	2,515	21.6	2,471	21.3
9	慢性肝病及肝硬化	513	19.2	3.4	382	28.7	131	9.7	9	慢性肝病及肝硬化	4,975	21.4	3.2	3,572	30.6	1,403	12.1
10	腎炎、腎病候群及腎病變	442	16.5	3.0	215	16.2	227	16.9	10	腎炎、腎病候群及腎病變	4,327	18.6	2.8	2,240	19.2	2,087	18.0
	其他	3,534	132.1	23.6	2,054	154.5	1,480	110.0		其他	35,894	154.2	23.3	20,924	179.5	14,970	128.9

附註：2012年臺中市年中人口數計2,674,644人，男性1,329,044人，女性1,345,600人。
2012年全國年中人口數計23,270,367人，男性11,659,497人，女性11,610,871人。

附錄五 臺中市與全國主要癌症死亡原因一覽表

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				男性		女性	
		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	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		
	所有癌症死亡原因	4,310	161.1	100.0	2,584	194.4	1,726	128.3		所有癌症死亡原因	43,665	187.6	100.0	27,270	233.9	16,395	141.2		
1	氣管、支氣管和肺癌	820	30.7	19.0	536	40.3	284	21.1	1	氣管、支氣管和肺癌	8,587	36.9	19.7	5,628	48.3	2,959	25.5		
2	肝和肝內膽管癌	768	28.7	17.8	506	38.1	262	19.5	2	肝和肝內膽管癌	8,116	34.9	18.6	5,596	48.0	2,520	21.7		
3	結腸、直腸和肛門癌	505	18.9	11.7	262	19.7	243	18.1	3	結腸、直腸和肛門癌	5,131	22.0	11.8	2,956	25.4	2,175	18.7		
4	女性乳房癌	249	18.5	(1) 5.8	-	-	249	18.5	4	女性乳房癌	1,912	16.5	(1) 4.4	-	-	1,912	-		
5	口腔癌	252	9.4	5.8	232	17.5	20	1.5	5	口腔癌	2,566	11.0	5.9	2,359	20.2	207	1.8		
6	胃癌	218	8.2	5.1	142	10.7	76	5.6	6	胃癌	2,386	10.3	5.5	1,502	12.9	884	7.6		
7	前列腺(攝護腺)癌	105	7.9	(2) 2.4	105	7.9	-	-	7	前列腺(攝護腺)癌	1,187	10.2	(2) 2.7	1,187	10.2	-	-		
8	食道癌	185	6.9	4.3	172	12.9	13	1.0	8	胰臟癌	1,629	7.0	3.7	935	8.0	694	6.0		
9	胰臟癌	167	6.2	3.9	93	7.0	74	5.5	9	食道癌	1,581	6.8	3.6	1,477	12.7	104	0.9		
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	69	5.1	(1) 1.6	-	-	69	5.1	10	子宮頸及部位未明示子宮癌	669	5.8	(1) 1.5	-	-	669	5.8		
	其他	972	36.3	22.6	536	40.3	436	32.4		其他	9,901	42.5	22.7	5,630	48.3	4,271	36.8		

附註：1. 臺中市 2012 年中人口數計 2,674,644 人，男性 1,329,044 人，女性 1,345,600 人。
 2012 年全國年中人口數計 23,270,367 人，男性 11,659,497 人，女性 11,610,871 人。
 2.(1) 每十萬女性人口死亡率。
 3.(2) 每十萬男性人口死亡率。

附錄六 2012 年大事記一覽表

日期	內容紀要
01/03	為加強校園流感防治，假臺灣大道新市政大樓辦理國小、國中及高中校園流感防治研商會議，邀請教育局、新聞局等單位計 25 人參加。
01/09	年節將近，於年菜販賣點、一般餐飲業、宴席餐廳及大賣場等地辦理年菜食品業者衛生稽查及輔導，計 31 家次。
01/11	為提升本市公立托兒所腸病毒防治知能，假臺灣大道新市政大樓辦理研商會議，邀集托兒所園長，計 60 人參加。
01/13	假署立臺中醫院辦理「曙光照護中心《漸凍人全人照護專區》」揭牌典禮。
01/18	為推動性別平等工作，於本局辦理性別平等工作小組第 1 次會議，計 20 人參加。
02/01	為食材安全把關，假陽明大樓辦理「食材安全管理說明會」，由本市食材業、盒餐業及校園午餐秘書等，計 60 人參加。
02/03	為提升癌症篩檢業務之效能，於本局辦理「癌症篩檢業務工作聯繫會」，計 112 人參加。
02/06	為提升本年度愛滋病防治計畫執行成效，於本局辦理「愛滋病防治計畫工作說明會」，各區衛生所業務承辦人，計 50 人參加。
02/07	為加強稽查人員與外籍人士之應對，特辦理稽查人員在職訓練，邀請南非籍老師 Mr.Durant 授課，授課主題為「當你遇到外國人時如何應對？」。
02/09	為提升藥癮者在身心治療上的留置率與成效，假弘光科技大學舉辦「藥癮戒治合併社會心理治療國際論壇」，邀請耶魯大學 Marek C. Chawarski, PhD 和賓州大學 David S. Metzger, Ph.D. (同時為 WHO 愛滋防治委員) 等國際藥癮愛滋防治專家及國內致力於藥癮戒治專家與會共同分享新知，計 250 人參加。
02/10	因應腸病毒流行疫情，假臺灣大道新市政大樓舉行「101 年臺中市腸病毒疫情各局處權責任務分工討論」會議，參加人員包括本府 9 個各局處代表，計 20 人參加。
02/11	為加強本市社區弱勢家庭之藥事照護知能，於本局辦理「藥事照護」，邀請本市各藥師(生)公會藥師參加「社區弱勢家庭藥事照護培訓」，計 240 人參加。
02/12 02/13 03/17 03/18	為擴大口腔癌篩檢服務通路辦理「非牙科、耳鼻喉科之其他科別專科醫師口腔黏膜檢查」訓練，提升其判別能力及流程之正確性，共 4 場，計 119 人完訓。
	配合西洋情人節，假中友百貨公司廣場辦理「性前套住愛、健康滋持你」愛滋病防治衛教宣導活動，參加對象為一般民眾，計 500 人參加。
02/16	為提升高危險群愛滋病毒篩檢率，假署立臺中醫院辦理「愛滋病防治各項 HIV 篩檢政策說明會」，廣邀本市各醫療院所加入愛滋病防治篩檢行列，參加對象為各醫療院所人員，計 115 人參加。
02/16 02/22	為促進本局與外縣市衛生局交流，分享稽查工作經驗，並向當地優良食品業者觀摩，以充實稽查員人員工作知能，偕同食品藥物科 35 名同仁(1) 於 2 月 16 日參訪桃園縣(2) 於 2 月 22 日參訪新北市，與衛生局同仁進行業務交流。
02/22	為順利推動「新制身心障礙鑑定」，假臺灣大道新市政大樓辦理「新制身心障礙鑑定」論壇，邀集中央、產官學、身障團體及民眾參與，計 450 人參加。

日期	內容紀要
02/23	為提升同仁醫療知能，於本局辦理健康講座，邀請國立陽明大學施俊哲教授，主講「主動脈瘤防治新趨勢」，計 80 人參加。
02/24	為提升醫療院所癌症篩檢品質，於署立臺中醫院，辦理「醫院癌症品質提升計畫癌症篩檢業務工作聯繫會議」，計 72 人參加。
02/29	為增進販賣肉品廠商自主管理能力，於本局辦理「販賣業肉品自主管理座談會」，邀請肉品進口商、連鎖超商、量販業參加，計 22 人參加。
03/03	為提升廠商對化粧品及廣告管理法規相關知能，於本局辦理「化粧品產品及廣告管理法規說明會」，計 126 人參加。
03/05	假臺灣大道新市政大樓舉辦「減重 101、減碳 101 活動」開跑記者會。
03/06	為研議同仁及廠商食品器具包裝標示注意事項，假陽明大樓辦理「食品器具容器包裝標示研討會」，由本市製造商、食品相關公會代表、食品相關業者及本市衛生所食品衛生業務承辦人參與，計 60 人參加。
03/07	為推動本市高齡友善計畫，假臺灣大道新市政大樓舉辦第一次高齡友善城市推動委員會，由蔡炳坤副市長主持，北中南產、官、學專家、在地長者及各局處長，計 25 位委員代表出席。
03/08	為汲取市政顧問衛生諮詢建言，假霧峰農會酒莊舉辦市政顧問衛生諮詢建言會議，計約 25 位顧問參加。
03/09 03/16	為因應瘦肉精事件，緊急動員衛生局所人力，稽查商家是否主動揭示使用牛肉的產地，計 24 名稽查人力，共稽查 2,055 家次。
03/12	瘦肉精事件期間，臺灣尖端先進生技醫藥股份有限公司供予 4,000 份「萊克多巴胺快速篩檢試劑」，提供稽查時於現場初步快篩。
03/13 03/14 03/19	為提升衛生局、所護理人員結核病個案管理知能，分別假臺灣大道新市政大樓及陽明大樓，辦理「101 年結核病防治教育訓練」，參加對象為各衛生所護理人員，計 200 人參加。
03/16	為提升本市新住民及外籍配偶通譯員服務知能，特辦理「新住民衛生保健」研習暨「外籍配偶通譯員」在職訓練，計 33 人參加。
03/17	為配合世界結核病日，假中友百貨廣場前辦理「結合你我 共創贏核樂園」宣導活動，參加對象為一般民眾，計 300 人參加。
03/20	為宣導溫泉業者加入「男男間性行為友善、健康及安全商店標章認證計畫」並提升衛生自主管理的知能，假神木谷假期飯店辦理「臺中市溫泉業者衛生講習」，計 13 家業者及 24 人參加。
03/21 03/22	假永豐棧飯店辦理「全國保健會議」，來自全國 22 縣市衛生局人員共 250 人參加。
03/22 03/24	為增加身心障礙鑑定醫院對新制身心障礙鑑定之熟悉與提升鑑定品質，於 3 月 22 日假中山醫學大學附設醫院辦理「鑑定醫師專業教育訓練」，計 142 人參加；3 月 24 日假國軍臺中總醫院辦理，計 101 人參加。
03/23	為推動腸病毒防治工作，假崇光國小辦理「打擊腸病毒、贏在常洗手」宣導活動，邀請蔡炳坤副市長、教育局賴清標局長、議員等貴賓，含師生共計 700 人參加。

日期	內容紀要
03/24	為配合觀光局辦理閩南台中特色廟會，特派 6 名人力，執行衛生稽查共 109 家。
03/27 03/30 04/02 04/03	為推廣大腸癌篩檢，分別假署立臺中醫院、大里仁愛醫院、沙鹿區公所、署立豐原醫院辦理「大腸癌篩檢診所說明會」，計 161 人參加。
03/28	為了解醫療網執行成效及規劃未來方向，與臺中榮總假弘光科技大學共同辦理「中區醫療網執行之回顧與展望研討會」，計約 150 人參加。
03/29	為增進同仁健康知能，於本局辦理大師講座 - 邀請前衛生福利部政務副署長王秀紅教授演講，計 250 人參加。
04/01	配合大甲媽祖國際觀光文化節活動，稽查外燴業者及飲食攤販之餐飲衛生，共出動 16 人，稽查 92 家，並輔導業者戴口罩及避免生熟食交叉污染。
04/02 04/03	配合教育局辦理兒童節活動 - 請供餐廠商提供多樣化菜餚，宣導不可供應外購未復熱之成品或半成品食品及運輸車輛之清潔與保溫，以確保學童食的衛生安全。
04/03 04/18	為提升營業衛生自主管理能力及傳染病防治知能，假公務人員訓練中心辦理衛生講習，參與對象為美容美髮理髮業者，計 76 人參加。
04/05	假臺灣大道新市政大樓召開「和平區啟動整合性醫療記者會」，共同見證由本局輔導中山附醫整合性鄰近醫療院所、衛生所，提供和平區整合性多元服務，計 80 人參加。
04/06	於本局召開「中央聯合視導毒品危害防制中心業務」籌備暨自評會議，由教育局、社會局、勞工局、警察局、經發局、就服站及本局等承辦人參與，研議視導工作準備事項，計 33 人參加。
	廈門市衛生局參訪本局，針對預防保健、防疫等業務進行交流，計約 10 人來訪。
04/10	為提升為民服務品質，於南區衛生所辦理隱匿性稽核觀摩會，計約 35 人次參加。
04/12 04/20 04/27	為提升都治關懷員專業知能，假臺灣大道新市政大樓集會堂辦理「結核病防治都治關懷員」在職訓練，參加對象為都治關懷員及機構內照護人員，計 110 人參加。
04/14	為順利推動器官捐贈及安寧療護，假臺中慈濟醫院舉辦安寧療護暨器官捐贈家屬支持團體論壇，計 100 人參加。
04/16	假臺灣大道新市政大樓召開「中央聯合視導毒品危害防制中心業務」行前會，由毒防中心預防宣導組、保護扶助組、轉介服務組及綜合規劃組代表與會，討論各項成果彙整及考評細項，計 23 人參加。
04/16 04/23	為提升衛生所及醫療院所工作人員卡介苗注射技術，於中山醫學大學附設醫院辦理初、複訓，參加對象為衛生所及醫療院所護理人員，計 110 人參加。
04/17	為推動愛滋病防治工作，假臺灣大道新市政大樓召開愛滋病防治工作小組第一次委員會議，邀集本府相關局處、NGO 團體、中華民國防疫學會等單位，計 20 人參加。
0419	為說明「原國小一年級生應接種之疫苗提前於入學前完成」接種作業規範及其他相關業務，於本局召開 101 年第二次預防接種聯繫會議，衛生所承辦人及護理長計 40 人參加。
04/21	為提倡戒菸，假東區新時代購物廣場，辦理 2012 年戒菸就贏宣導活動，計約 890 人參加。

日期	內容紀要
04/24	召開毒品危害防制中心視導考評會議，由法務部陳明堂常務次長、衛福部、教育部、社會司、警政署、勞委會、法務部等視導人員及專家學者，共同視導本市毒品防制業務，計 50 人參加。
04/25	為鼓勵參與人員響應蔬食樂活生活，假臺灣大道新市政大樓辦理「2012 大臺中蔬食料理廚藝嘉年華會」，由 30 組餐廳、個人和學生廚師以食品衛生安全為準則，使用在地食材，烹調 90 道美味之創意料理，並頒發「最佳創意獎」、「最佳廚藝獎」、「超人氣獎」、「整體造型獎」、「健康特色獎」及「感謝獎」。 臺灣檢驗科技股份有限公司 (SGS) 捐贈 100 萬元檢測服務費用，並假臺灣大道新市政大樓舉行合作協議簽署儀式，期加速檢驗進行，確保民眾食的安心。
04/26	衛生福利部疾病管制署辦理全國防疫業務聯繫會議，本局獲頒：100 年度防疫業務第一組第一名獎座與流感疫苗接種計畫完成績優獎甲組甲等獎牌。
04/27	為提升本市護理之家照護品質，假署立臺中醫院辦理「護理之家評鑑之準備」論壇，邀請本市長期照護機構與會，計 260 人參加。 假豐原高商辦理衛生所護理人員公開甄選，報名人數 1,441 人，到考人數 1,359 人，正取 15 人，備取 15 人。
05/05	為鼓勵民眾支持公共場所母乳哺育，假臺灣大道新市政大樓後廣場辦理「母親節慶祝活動—北中南東四縣市連線支持公共場所母乳哺育」，胡志強市長支持營造母嬰親善環境，表達對媽媽們疼愛寶貝的鼓勵。共邀集 100 位哺乳媽媽熱情參與，以行動力支持媽媽公開哺乳的權利。
05/07 05/08 05/14	因應端午派員至超市、大賣場及傳統市場抽驗肉粽、鹼粽、菜脯、蝦米、香菇、及蝦仁等共 66 件食材，檢驗防腐劑苯甲酸、硼砂、漂白劑二氧化硫、甲醛等添加物。共 3 件不合格，已要求業者立即下架回收，並移送食材來源處縣市進一步查處。
05/10	觀光夜市美食街輔導：衛生福利部食品藥物管理署委託中華食品衛生安全管制系統發展協會邀請弘光科大、大葉大學、中山醫大等學者專家組成輔導團隊，配合本局稽查人員共同執行逢甲夜市慶和街及文華路夜市之餐飲衛生第一次輔導。
05/11 05/12 05/25 05/26	為提升長照機構之專業創新及照護品質，辦理長期照護繼續教育系列活動，邀請本市長照機構人員及本局照顧管理專員參加。 5/11 系列活動 - 「創新實踐」，計 150 人參加。 5/12 系列活動 - 「健康促進及活動設計」，計 100 人參加。 5/25 系列活動 - 「創新實踐」，計 110 人參加。 5/26 系列活動 - 「健康促進及活動設計」，計 132 人參加。
05/12	結合母親節慶祝活動，假太平區衛生所辦理「感恩媽咪 健康報報，四項癌症都做到，幸福常抱免煩惱」宣導活動，提供整合式健康篩檢、有獎徵答、乳癌個案抗癌經驗分享等，宣導正確防癌觀念，計 500 人次參加。
05/15	上海市衛生局參訪本局，針對醫療品質管理業務進行交流，計約 25 人來訪。
05/16	為使民俗調理業者更了解法規規範，於本局辦理「民俗調理從業人員衛生法規宣導講習會」，針對民俗調理管理規定、涉及相關醫療法規及糾紛說明，計 70 人參加。

日期	內容紀要
05/18	於本局辦理「毒品危害防制中心第二季聯繫會議」，由教育局、社會局、勞工局、警察局、經發局、及就服站等承辦人參與，針對執行情形及列管事項等討論，計 50 人參加。 響應愛滋燭光日，與臺灣露德協會合作，假本市大遠百廣場辦理「溫暖分享二手愛 關懷帕斯堤家庭」活動。由蔡炳坤副市長、光啟社長 (露德協會理事長) 丁松筠神父點亮愛滋希望燭光，參與民眾計 300 人。 配合新制身心障礙鑑定推動之前置作業，於本局召開「身心障礙鑑定小組委員會」，計 20 人參加。
05/22	衛生福利部自 2012 年起全面推動「新生兒聽力篩檢」及「孕婦乙型鏈球菌篩檢」補助，為使本項業務順利推動，假公務人員訓練中心辦理教育訓練，計 110 人完訓。 為降低院內感染，於臺中榮民總醫院辦理「院內感染控制措施新思維論壇及實地查核作業說明會」，邀集本市各醫療院所感管人員，計 250 人參加。 亞洲大學、美國杜蘭大學及中國醫藥大學師生參訪本局長期照顧管理中心，針對本市長期照顧管理業務進行交流，計約 28 人來訪。
05/29	為勸導民眾於鹼粽改用「三偏磷酸鈉」替代硼砂，於本局大廳辦理記者宣導會，分送民眾三偏磷酸鈉並示範使用方法，計 50 人。 為提升游泳業、浴室業者營業衛生自主管理能力及增加對傳染病防治之知識，假公務人員訓練中心辦理「衛生講習」，參與之相關業者計 60 人。 稽查人員至 SGS 參訪交流查核經驗，針對食品添加物使用管理、牛肉產地來源、瘦肉精快篩、市售攪偽產品、二者稽核實務及食品防腐劑檢驗等議題交流，期藉由雙方合作，執行稽查實務能洞燭業界趨勢，以達共同把關之效。
05/31	假北區區公所辦理大師講座員工教育訓練 - 邀請周子良先生主講：生存與八大動力 - 公務人員執法面面觀，計約 100 人參加。 於本局，針對冷飲、冰品、涼麵業及衛生所承辦人辦理「業者衛生講習會」，計 51 人參加。
06/02	結合世界無菸日，假廣三 SOGO 百貨公司辦理「拒絕菸害、健康 101」宣導活動，邀請蕭家淇副市長擔任拒菸大使，號召民眾共同支持響應，參與人員共計 350 人。 假陽明大樓舉辦「食在安心標章驗證工作計劃期中成果發表會」，計 100 人與會。
06/05	於本局針對膠囊錠狀及健康食品業者辦理「膠囊錠狀及健康食品之廣告與標示管理說明會」，計 108 人參加。
06/06	因應腸病毒流行疫情，假法制局會議室辦理「腸病毒疫情防治第二次會議」，蔡炳坤副市長、教育局、社會局及疾病管制署中區指揮官、腸病毒諮詢委員計 23 人與會。 因應新制身心障礙鑑定實施，與勞工局假沙鹿區勞工育樂中心，辦理「新制障礙鑑定相關政策推廣及制度」說明會，身心障礙者及一般民眾，計 100 人參加。
06/14	與私立精神衛生社福基金會假大里區生活旗艦店社區復健中心舉辦「精神病友包粽子」活動，20 多位精神病友在志工媽媽指導下包粽子，並將 400 顆愛心粽分送給社區獨居長者。
06/14 06/15	為提升對疫苗冷運冷藏之管理及處理應變能力，假本市警察局第 4 分局及本局會議室，分兩梯次辦理教育訓練，參與人員為各衛生所同仁共計 126 人參加。

日期	內容紀要
06/18	配合家庭暴力防治月與本市家庭暴力及性侵害防治中心假潭子區勝利夜市合辦「夜市青紅燈 夜市來逗陣」宣導活動，計約 500 人參加。 假公務人力訓練中心辦理「高齡社區健康促進種子師資研習會」，計 130 人參加。
06/21	為增進母嬰照護團隊之母乳哺育知能，假大里仁愛醫院辦理「母乳哺育進階課程研習會」，由本市母嬰親善醫院、接生醫療院所、母乳志工、衛生局所人員計 150 人參加。
06/22	建構稽查管理派案系統，藉由導入資訊系統將現有派案流程數位化以強化稽查業務整合，提升稽查業務運作效率。
06/27	上海市松江區醫學會參訪本局，針對醫政業務進行交流，計約 8 人來訪。
06/28	為加強醫療及家暴性侵害處遇相關人員具備酒癮戒治相關專業知能，假中國醫藥大學附設醫院辦理教育訓練，計 60 人。 結合中華心理衛生協會辦理「老人心理健康急救初階工作坊」，邀集本市各區社區關懷據點、社區發展協會、愛心關懷協會等工作人員與會，共計 120 人。 於本局辦理大師講座員工教育訓練：如何研讀低滿意度的衛生保健措施，邀請紀雲雲教授主講，計約 85 人參加。
06/28 06/29	為提升愛滋病防治業務人員之專業知能，假中山醫學大學附設醫院辦理「中部 HIV 篩檢前後諮詢訓練」，由公衛人員、愛滋病指定醫院個案管理師、HIV 篩檢外展人員等計 180 人參加。
06/29	為推動性別平等工作，於本局辦理性別平等工作小組第 2 次會議，計 20 人參加。 為針對本局所屬衛生所護理人員公開甄選之應考資格、衛生所護理人員遷調校護作業方式及教育局逐年補足所屬學校不足額之校護等公務護理人力進用規範，假臺灣大道新市政大樓召開「臺中市公務護理人力諮詢委員會」101 年第 2 次會議，計 20 位與會。 假維他露基金會辦理「臺中市食品、藥物及化粧品廣告管理講習會」，食品、化粧品及藥物業者，計 134 人參加。
06/30	由蔡炳坤副市長、劉士州議員、臺中更生團契、警察局少年隊長、本局黃美娜局長等共同參與「無毒大臺中」造勢活動，媒體新聞約 37 則，計 500 人參加。 為宣導健康減重及「健康腰圍」認知，假大坑地震公園 -9 號登山步道辦理「動動 EasyGo 甩油大作戰 - 全家健走趣」活動，計 1,000 人參加。
07/01 07/31	為確保醫療醫療服務品質，針對本市 66 家醫院辦理公共安全聯合稽查暨醫療機構業務督導考核，由本局會同都發局、消防局、環保局進行醫院實地考核。
07/03	為推動本市心理健康促進及自殺防治工作，辦理「心理健康網絡共識營」邀請相關局處及民間單位，計 50 人參與。
07/03 07/31	依據本局食品衛生稽查實(研)習管理要點，受理學生參與本局食品衛生稽查實習 1 個月，並提供食品稽核相關研究之環境及培育稽查未來人才。
07/04	假臺灣大道新市政大樓由蔡炳坤副市長主持「毒品防制諮詢委員會」，由諮詢委員研擬毒品防制之具體建議及改進意見，作為推動毒防中心業務方向，計 40 人參加。
07/05	為營造健康、清新的無菸環境，假陽明大樓舉辦「清新健康、龍耀無菸」記者會，邀請本局黃美娜局長、商圈王姿玉主委、百貨業者等共同響應無菸環境巡迴宣導，共計 200 人參加。

日期	內容紀要
07/06	為推動癌症篩檢活動，於本府舉行「防癌保健康 月月抽好康」抽獎活動記者會。由蔡炳坤副市長、本局黃美娜局長及 16 家協辦單位共同啟動「防癌篩檢 獎落誰家」，計 92 人參加。
07/10	配合新制身心障礙鑑定上路，與社會局假陽明大樓辦理「新制身心障礙鑑定聯合宣導記者會」，身障朋友、團體及一般民眾，計 100 人參加。
07/11	為利身心障礙鑑定實施，由本局黃美娜局長帶領團隊至轄內鑑定醫院關心與輔導。 於本局辦理婦女權益促進委員會第一屆第五組 - 婦女健康與醫療第一次分工小組會議，計約 25 人參加。
07/12	為推動本市 36 歲以上 6 年未做抹片婦女接受人類乳突病毒 (HPV) 自我採檢工作，假陽明大樓辦理「HPV 自我採檢教育訓練」，會中邀請國健局癌症防治組陳建遠組長及陳美如科長蒞臨指導，計 50 人參加。
07/13	為推廣木炭及農藥管理方案，於本局辦理本市木炭及農藥通路商辦理「珍愛生命守門人種子教育訓練」計 30 人參加。 暉凱國際檢驗科技股份有限公司 (FSI) 捐贈 150 萬元檢測服務費用，假弘光科技大學舉行合作協議書簽署儀式，協助加速進行檢驗，為市民健康、安全的消費環境把關。 為有效提升食品衛生、安全與品質，假弘光科技大學舉辦「食品產業新技術聯合發表會」，計約 50 人參加。
07/14	為提升食品產業製程品質安全，假弘光科技大學國際會議廳，與中華食品安全管制系統發展協會及弘光科技大學合辦「食材衛生安全研討會」，計產、官、學各界 300 人參與。
07/15	為宣導傳染病防治，配合本市診所協會會員大會，於皇璽會館設攤宣導，參與之診所協會會員計約 50 人。
07/17 07/19	於本局、清水衛生所辦理衛生監視員初階訓練 7 月 17 日；另 7 月 19 日假中西區衛生所辦理，計 88 人完成初階訓練 (山區 23 人、海區 22 人、屯區 43 人)，並規劃於 8 月份接續辦理特殊訓練後，正式成為「衛生監視員」，投入本市衛生監視工作，協助舉發各種可能潛在之衛生危害事件。
07/18	結合中華心理衛生協會辦理「老人心理健康急救進階工作坊」，邀集社區關懷據點、社區發展協會、愛心關懷協會等工作人員與會，計 106 人。
07/19 07/20	為提升行政效率並簡化流程，辦理預防接種合約醫療院所全面換約事宜，假維他露基金會及本局會議室召開「醫療院所預防接種服務合約書」執行前說明會，邀集衛生所承辦人員及護理長，共計 105 人參加。
07/19	規劃衛生局、所退休人員成為防癌篩檢志工，協助推展癌症篩檢，將於本局辦理「防癌志工工作說明會」，計 40 人參加。
07/22	為使醫療院所取得「疫苗管理能力」(疫苗冷運冷藏)課程認證，假署立豐原醫院辦理「疫苗管理能力認證訓練」，由衛生所業務承辦人員、護理長及合約醫療院所工作人員計 172 人參加。
07/25	為利民眾體重管理，於 200 個里辦公室設置「社區體重血壓測量站」，並於豐原區圳寮里活動中心舉辦啟動典禮，由本局黃美娜局長、里長代表及減重達人王雯如共同揭牌，計 50 人參與。
07/27	廈門市婦女保健參訪團參訪本局，針對醫療品質管理及婦幼保健等業務進行交流，計約 7 人來訪。

日期	內容紀要
08/01	針對本市醫院、護理之家、老人養護機構人員，假臺灣大道新市政大樓辦理「以照護機構為基礎之自殺防治教育訓練」，計 100 人參與。
08/01 08/31	辦理護理機構督導考核，本局會同都發局、消防局、環保局及本局同往督考，共完成 54 家機構公共安全聯合檢查。
08/05	慶祝父親節關心爸爸的健康，假西屯國小舉辦「健康 88 守護爸爸」健康篩檢活動，廣邀爸爸們帶著太太，一起做免費的大腸癌、口腔癌、子宮頸抹片、乳房攝影及成人健康檢查，計 500 人參加。
08/09	為使合約醫療院所具備「疫苗管理能力」、「認識流感疫苗」課程認證，假臺中榮民總醫院辦理訓練課程，由衛生所業務承辦人員、護理長及合約醫療院所工作人員計 308 人參加。
08/09	為使流感疫苗接種計畫順利執行，假維他露基金會辦理流感疫苗接種計畫執行前說明會，召集衛生所相關承辦人及護理長，計約 70 人參加。
08/12	為形塑友善高齡之社會參與、融入與敬老，於 5 月至 7 月期間辦理「為樂齡漫畫(話)」活動，參賽作品計 1,981 件，業於 8 月 12 日辦理評審選出創意獎 10 名、啟發獎 20 名及佳作獎 20 名，共 50 名，邀請得獎者出席 10 月 1 日「年齡友善城市論壇」會議，並公開頒獎。
08/12	為關心新住民健康，假烏日區僑仁國小辦理「多元社會 不分你我他·健康樂活 齊步快樂走」暨社區整合性篩檢、健走，6 歲以下兒童發展篩檢評估與諮詢及 10 個衛教宣導闖關攤位，計 600 人參加。
08/12 10/14	為推動全民 CPR 宣導計畫，於本局中正堂辦理 CPR 師資教育訓練，計 93 人參與。
08/15	輔導 200 家健保藥局成立「社區藥局戒菸諮詢服務站」，提供民眾免費戒菸諮詢與衛教服務，並協助轉介門診戒菸、戒菸班及免付費戒菸諮詢專線(0800-636363)等多元戒菸資源，假臺灣大道新市政大樓辦理授證典禮暨記者會，共計 250 人與會。
08/16	至逢甲大學辦理觀光夜市、美食街等小型餐飲店衛生管理輔導計畫 - 「工作衣、帽頒贈儀式暨記者會」，計 44 家業者受贈。
08/18	為鼓勵市民重視體重管理及提升「每天運動 30 分」認知，於都會公園辦理「全家健走趣」活動，計 500 人參加。
08/19 09/16	8 月 19 日與臺中縣，9 月 16 日與臺中市中醫師公會辦理 CPR 訓練，計 711 人參與。
08/21	於本局針對本市傳播業者辦理「臺中市傳播業廣告法規研習會」，計 70 人參加。
08/22	本市「營業衛生自治條例」(草案)提報市議會，經程序委員會第一讀會議審查通過。
08/22	本市「營業衛生自治條例」(草案)提報法規委員會辦理審議，第二讀會及第三讀會審查通過。
08/29	呼籲民眾珍愛生命，於本局辦理「只要好眠 不藥安眠 珍愛生命」記者會，現場邀請精神科醫師及自殺未遂個案現身說法，計 30 人參與。
08/30	為推動公共衛生業務及引起同仁給予外籍看護工與老人更多關注，假萬代福電影院進行「麵包情人」影片賞析，計 250 人參加。
08/31	為整合各項傳染病防治，假臺灣大道新市政大樓召開「傳染病防治跨局處第一次會議」，邀集市府環保局、教育局、社會局等單位，計約 25 人參加。

日期	內容紀要
09/03	Financing UHC 研討會參訪本局，針對衛生局與衛生所角色與功能、全民健保卡晶片資料、功能、刷卡系統及保費等業務進行交流，計約 4 人來訪。
09/04	為推動自殺防治業務，假臺灣大道新市政大樓辦理「Give me fine 守住愛 珍愛生命記者會」，在胡志強市長帶領下，啟動儀式，木炭通路商、宗教界、生命線、張老師中心、慈濟、諮商及臨床心理師公會宣誓成為守門人，計有 50 人參加。
09/06	為增加業者對健康食品安全及檢驗之認識，與台灣檢驗品保協會假潭子慈濟醫院，辦理「2012 健康食品衛生安全研討會」，計 250 人參加。
09/07	臺灣大道新市政大樓與勞工局合辦臺中市生技醫療機構徵才博覽會，計約 400 參加。
09/07	為了防止腸病毒疫情蔓延，假僑仁國小舉辦「戰勝腸病毒 時時勤洗手 健康紅不讓」校園宣導「濕、搓、沖、捧、擦」正確洗手 5 步驟，邀集蔡炳坤副市長、教育局、社會局及疾病管制署中區防疫指揮官，含師生計 330 人參加。
09/07	為即時因應疫苗冷藏室溫度異常事件之處理，將住所鄰近本局之同仁納入緊急應變支援人力，特於本局辦理「疫苗冷藏室溫度異常事件處理支援人力執行前說明會暨教育訓練」，第一梯次計 7 人參加。
09/11	假宏恩醫院龍安分院辦理市政顧問建言會議，計約 20 人參加。
09/13	藉由在臺中女中辦理高中、職校門口禁菸區域公告記者會暨揭幕儀式，透過公告方式，將校園門口劃為禁菸區，杜絕菸害於校門之外，保護學生免受二手菸害，共計 160 人參加。
09/14	為推動高齡友善理念，假公務人力訓練中心辦理阿公阿嬤健康活力 show~ 賽後「社區健康促進種子師資研習暨分享會」，邀請社區照顧據點、樂齡中心或老人相關團體負責人及志工等，共 100 人參加。
09/14 11/12	配合衛生福利部全面執行牛肉強制標示產地計畫，9 月 14 日至 11 月 12 日針對市內餐飲業、販賣業、傳統市場、大賣場等加強稽查及輔導，計完成 2,010 家次。
09/16	為加強醫護人員腎臟病照護知能，以提升照護品質，假臺中榮總辦理「三高及慢性腎臟病防治」繼續教育訓練，計 204 人參加。
09/16	完成本局「衛生稽查倫理手冊」之製訂，加強稽查同仁對廉政規範之認知，期勉稽查同仁持守廉潔，達成衛生稽查任務，有效保障市民健康。
09/18	為加強本市營業衛生管理，訂定「臺中市營業衛生自治條例(草案)」作為稽查依據，已於市議會三讀通過，並於 9 月 18 日逕送行政院核定。
09/18	為提供臨床醫師看診時遇有接種疑義時諮詢管道，於本局召開「臺中市政府衛生局預防接種專家諮詢會議」，本局黃美娜局長、諮詢專家、醫師公會理事長計 22 人參加。
09/18	假陽明大樓辦理「醫院公關與市議員聯繫會議」，計 90 人參加。
09/21	為預告 10 月 1 日公費流感疫苗開打，假臺灣大道新市政大樓多媒體新聞發佈室舉辦記者會，醫師、記者及貴賓計 45 人出席。
09/22	配合市府假靜宜大學辦理員工運動會，藉由創意遊行進場宣導本年度三大衛教主軸，計約宣導 13,000 人。
09/25	為提升本市營業衛生管理，假臺灣大道新市政大樓舉辦衛生講習，參與對象為本市美容、美髮、理髮業者，計 22 人參與。
09/26	為強化疫情來臨時啟動動員機制，假太平國小辦理「因應流感大流行防疫志工動員演練」，由太平區防疫志工隊實地演練，29 區防疫人員及志工觀摩，計 200 人參加。

日期	內容紀要
09/27	於本局辦理大師講座員工教育訓練：態度，邀請方煒教授主講，計約 85 人參加。
10/01	為宣導流感防治，配合國際老人日於市政中心辦理「年齡友善城市論壇」中設攤並設站接種流感疫苗，本府各局處人員及民眾約 5,000 人參與。
10/04	為宣導本市環境清潔日，避免登革熱疫情發生，假議會辦理「全民總動員，清除孳生源」記者會，邀請本市議員、本局黃美娜局長、張瑞麟主任秘書、環保局劉邦裕局長、衛生所防疫人員及清潔隊隊員參加，計 100 人參加。
10/05	為提升本市營業衛生管理，於本局會議室辦理衛生講習，參與對象為美容、美髮、理髮業者，計 60 人參加。
10/06	結合本市心理健康網絡單位，假新時代購物中心辦理「擁抱幸福 Happy life 心理健康月嘉年華記者會暨宣導活動」，並由蔡炳坤副市長帶領宣示「世界心理健康日」為本市「開心日」，計 800 人參加。
	為加強醫護人員糖尿病照護知能，提升照護品質，假署立豐原醫院辦理「糖尿病共同照護網醫事人員繼續教育」，計 215 人參加。
10/06	為提升山地鄉原住民胸部 X 光篩檢率，於大坑里活動中心辦理「原鄉鄉親健康嘉年會」，結合愛滋病防治，流感疫苗接種，紋眉、紋身、刺青與消費安全等宣導，計有 200 人參與。
	為提升本市營業衛生管理，於本局會議室辦理衛生講習，參與對象為美容、美髮、理髮業者，計 60 人參與。
10/14	針對本市新移民通譯人員假大甲婦女館辦理珍愛生命守門人及自殺防治教育宣導，期能成為守門人，計 60 位通譯人員參加。
10/16 10/17	為促進食品衛生檢驗科技之發展與學術交流，提升食品檢驗品質，協助衛生福利部食品藥物管理署假金典酒店辦理 101 年度食品衛生檢驗科技研討會，計 268 人參加。
10/18	為避免未滿 18 歲青少年接觸菸品，假臺灣大道新市政大樓舉辦「中市無菸青春樂活～無菸少年守護聯盟」宣誓記者會，7-11、萊爾富、OK、全家及松青、喜美、楓康等 636 家業者，在胡志強市長的見證下，簽署「拒賣菸品予未滿 18 歲青少年」公約，計約 250 人參加。
	為強化臺灣餐飲界對家禽食材安全管理的認識與信心，與美國家禽蛋品出口協會假亞緻飯店，舉辦「2012 國際安全禽肉餐飲衛生管理研討會」，邀請市內飯店業、餐飲業、早餐店、食品廠、餐盒廠等 84 名業者參與。
10/19	於本局辦理婦女權益促進委員會第一屆第五組 - 婦女健康與醫療第二次分工小組會議，計約 21 人參加。
10/22	安徽省農村協會參訪本局，針對醫療品質管理業務進行交流，計約 20 人來訪。
10/24	參訪中國醫藥大學成癮醫學研究中心並拜訪何英剛院士，研討未來合作模式，計 18 人參加。
	為加強推動子宮頸癌防治，期藉由到宅提供婦女更便利服務，提升 HPV 篩檢率，特舉辦「送 HPV 衛材到宅服務」志工訓練，計 39 名參訓。
	結合 15 家新社在地休閒產業提供民眾健康輕食無菸環境，特假中興嶺停車場舉辦「101 年健康餐飲無菸樂活一條街」表揚記者會，計約 150 人參加。
	為提升營業衛生管理，假臺灣大道新市政大樓辦理衛生講習，邀請本市旅館業、民宿業者，計 100 人參加。

日期	內容紀要
11/03	中臺科技大學食品科技系 80 名學生參與本局「衛生監視員」志工業務，為本市第一所大學院校加入本局衛生監視員行列，將善加運用與合作，共同投入本市衛生監視工作。
11/05	為因應流感疫苗接種季，至議會為議會議員工及議員施打流感疫苗，計約 72 人接種。
11/08	假中臺科技大學辦理績優衛生保健志工暨團隊表揚大會，計約 450 人參加。
11/10	為提高流感疫苗接種率，假陽明市政大樓舉辦「流感疫苗宣導藝文競賽成果發表暨頒獎記者會」，邀請蔡炳坤副市長、得獎學生與家長共計 60 人參加。
11/11	本市首創社區家庭藥師，提供社區家庭藥事居家照護服務，藉此教導正確用藥觀念，特假豐原區南村里活動中心舉行「社區弱勢家庭藥事照護成果發表會」，計 300 人參加。
11/15	為落實疫苗冷運冷藏管理工作，假維他露基金會辦理「預防接種業務暨疫苗冷運冷藏系統管理實務聯繫會議」，衛生所預防接種承辦員及護理長，共計 60 人參加。
11/16	為民眾冬令進補時中藥材使用安全，於本局舉行「冬令進補中藥材知多少」記者會，展示 30 組易混淆辨識之中藥材，由中醫師公會陳立德及陳憲法理事長說明購買中藥材之注意事項，同時邀請中藥商公會理事長暨會員，計 60 人參加。
11/17	為獎勵市民參與健康減重活動，結合環保局假市府州廳前廣場辦理「減重 101 減碳 101」成果發表會，由蔡炳坤副市長、環保局劉邦裕局長及本局陳南松副局長一同揭開序幕，計約 250 人參加
11/20	為落實院內自殺防治推動，於本局辦理「醫院自殺防治工作聯繫會」，研商推動策略，計 30 人參與。
11/21	假臺灣大道新市政大樓辦理「醫事法規暨醫院督導考核說明會」，邀集本市各醫院主管參加，計 66 家醫院，約 200 人參加。
11/22	為提升營業衛生管理，於本局辦理衛生講習課程，邀請娛樂業、電影片映演業者，計 54 人參加。
11/24	為提升市民對愛滋病了解，及宣導對疾病之接納、關懷，於美術綠園道辦理「世界愛滋病日衛教宣導活動 - 青少年街舞大賽」，參與對象為一般民眾，計 600 人參加。
11/25	為強化市民對高齡者照護預防觀念，輔導大墩社區大學及基督教青年會，與日本大阪基督教青年會合作，假國立臺灣體育運動大學體操館舉辦「高齡者照護預防 - 健康促進指導者人才培育國際研習會」活動，計約 500 人參與。
11/26	為加強流感大流行因應整備，假臺灣大道新市政大樓辦理「因應流感大流行跨局處應變演習」，由蔡炳坤副市長擔任統裁官，中區傳染病防治醫療網正副指揮官擔任指裁官，本府各單位、各區公所及衛生所防疫志工計 187 人參加。
11/28	於本局召開 101 年度第 2 次「精神疾病暨自殺防治委員會」，邀請專家與各局處委員與會共同討論精神衛生與自殺防治之業務推展及資源網絡連結事宜，計 45 人參加。
	為獎勵參加癌症篩檢的民眾及表揚癌症篩檢服務的績優醫療院所，假臺灣大道舉辦「防癌保健康，月月抽好康 - 年度大抽獎暨績優篩檢單位表揚活動」；另為推廣檳榔榔制宣傳，特於活動同時舉行檳榔榔制宣傳海報選拔大賽，計約 200 人參加。
	為提升谷關地區溫泉營業衛生及水質管理，假神木谷假期大飯店辦理衛生講習，邀請水質管理人員，計 10 人參加。



臺中市政府衛生局年報 . 2012 / 陳淑芬主編

. -- 初版 . -- 臺中市 : 中市衛生局 , 2013.12

面 ; 公分

ISBN 978-986-03-9545-7(平裝)

1. 衛生行政 2. 臺中市

412.133/115

102025601

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 陳淑芬
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、王坤炳、張麗娟、何秀美、何佩珍、胡智強、楊惠如、
蔡文哲、林永賓、鍾祥琦、劉名華、洪玫君、徐子欣、王碧蘭、謝文煒、湯澡瑛、
黃士珍、林玉規、王巧音、陳思緯、張珣、張靈、陶煥龍

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 舜程印刷有限公司
出版日期 2013 年 12 月初版



定價 新臺幣 500 元
ISBN 978-986-03-9545-7(平裝)
GPN 1010203470

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





2012 Annual Report 年報

臺中市政府衛生局

Health Bureau of Taichung City Government

活力 · 健康 · 快樂



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

ISBN 978-986-039545-7



9 789860 395457

定價：新臺幣500元

G P N 1010203470

