



Annual Report

2013年報 臺中市政府衛生局

Health Bureau of Taichung city Government

臺中市「吃在臺中 食在安心」標章授



目錄

Content

♀ 局長的話	P4
♀ 榮耀與肯定	P5
♀ 附錄	P140
♀ 大事紀	P145

02 第二章 健康促進生活化	P32
第一節 健康出生 快樂成長	P34
第二節 享瘦健康 快樂輕鬆	P39
第三節 鍾愛無菸 青春樂活 18禁售菸	P42
第四節 預防保健 健康加倍	P44
第五節 結合社區資源 營造在地健康	P50
第六節 創新作為	P51

04 第四章 堅實的傳染病防治網	P68
第一節 防疫跨局處動員機制，提升疫情防治成效	P70
第二節 按時預防接種，照護家中大小寶貝	P77
第三節 逆轉愛滋從我做起，邁向3零防治願景	P80
第四節 結核病十年減半，有「核」不可	P80
第五節 重視營業衛生 營造健康消費環境	P87
第六節 創新作為	P88

01 第一章 前言	P12
第一節 我們的願景	P14
第二節 組織編制	P14
第三節 衛生所介紹	P15
第四節 凝聚共識，跨域合作	P19
第五節 我們的資源	P24
第六節 好康逗相報	P27

03 第三章 醫療救護有品質	P54
第一節 本市醫療照護體系優勢	P56
第二節 健全緊急醫療體系	P58
第三節 提升醫療照護服務品質	P61
第四節 特殊族群醫療照護服務	P64
第五節 創新作為	P65

05 第五章 食品藥物都安全	P90
第一節 具行動力的食品安全	P92
第二節 藥物與化粧品我放心	P97
第三節 檢驗能量大提昇	P99
第四節 長者藥事服務送到家	P101
第五節 創新作為	P103

目錄

Content

06 第六章 心理健康幸福有感	P104
第一節 心理健康促進	P106
第二節 提昇自殺防治效能	P109
第三節 精神衛生照護管理	P111
第四節 推動毒品防制	P113
第五節 落實性侵及家暴加害人處遇	P117
第六節 創新作為	P119

08 第八章 重大事件	P132
第一節 順丁烯二酸事件，八大類食品安全上架	P134
第二節 「甲苯」擦拭紙製餐盒事件	P135
第三節 油安風暴	P135
第四節 推動「無菸秋紅谷景觀生態公園」	P137

07 第七章 活躍樂齡幸福老	P120
第一節 推動高齡友善城市	P122
第二節 深耕在地長期照護網絡	P126
第三節 推展長期照顧服務	P127
第四節 提升護理機構照護品質	P128
第五節 創新作為	P129

09 第九章 未來努力方向	P138
未來努力方向一覽表	P138

六大策略推動全面服務

亮點夥伴共創健康城市



為提供市民全方位的健康服務，縣市合併後，衛生局定「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」、「心理健康快樂」與「活躍樂齡幸福老」等六大全面服務策略，結合各公會、協會、醫療院所、機關組織等亮點夥伴們，為維護市民「活力、健康與快樂」之組織目標共同努力打拼，這

段期間我們已連續三年榮獲衛生福利部業務績效考評五都第一名的佳績，個人除了要感謝衛生局、所同仁的努力付出外，亦要感謝上述各亮點夥伴們的協助，有他們的協力互助才能有這麼優異的成績展現。為了記錄這寶貴的合作夥伴關係，我們將於2014年會陸續邀請亮點夥伴們報告他們的合作經驗，並製作成專輯，以提供給關心公共衛生健康領域的各位好朋友們分享。

回顧2013年，我們共同經歷過了許多公衛大事，4月份有H7N9流感疫情，我們除了率全國之先成立疫情指揮中心，更全面實施禁宰活禽政策，維護了消費者之健康。在5月、8月與10月份時，各爆發毒澱粉、毒餐盒與油品混充銅葉綠素等食安事件；衛生局、所同仁更是不分晝夜，積極查緝各項可疑產品，並對產品進行封存、銷毀與下架等工作，同時，與食品相關公（工）會合作，推動業者登錄食品添加物資訊管理系統，目的在希望透過透明化的資訊管理，讓民眾吃得健康、吃得安心。

衛生行政攸關全體市民健康，雖然我們過去的成績斐然，但我們不會自滿於現狀，未來我們仍將秉持一步一腳印的精神，持續推動六大全面服務策略，結合民間資源及各亮點夥伴們，共同朝向「活力、健康、快樂」的幸福大臺中目標邁進。

黃美娜

榮耀與肯定

Glory and Affirmation

連續3年榮獲衛生福利部業務績效考評「五都第1名」！

國民健康為國家競爭力的重要表現，而預防保健為健康政策首要之務。本局積極推動【食品藥物都安全】、【堅實的傳染病防治網】、【高品質醫療救護】、【健康促進生活化】、【心理健康幸福有感】、【活躍樂齡幸福老】等六大主軸為施政目標，期許守護市民的健康。

面對少子化、高齡化及各項慢性疾病的挑戰，本局積極強化下一代健康照護與高齡者的健康促進，以及非傳染病防治之對策，並針對不同族群及人生階段，推動各項具實證效益之服務與創造健康支持環境，皆獲相當成果。在黃美娜局長的領導下，藉由夥伴合作，以有限資源發揮無限效能，以最優質的團隊替民眾健康把關！

一、卓越之施政貢獻

施政項目	卓越成效
全國首創建置樂齡行動導航平臺	<p>概述： 彙整近9,000筆樂齡資料，全國首創建置「友善樂齡行動導航」平臺，提供「醫療服務」、「保健服務」、「長期照顧」、「藥事服務」、「醫療器材」與「衛生所」六大搜尋類別，長輩最需要的58種公共衛生服務，只要從Google上搜尋「友善樂齡」關鍵字或登入臺中市政府衛生局首頁，點選該系統即可免費使用，讓阿公阿嬤以及家人又快又方便找到資料。此外，還可以從「樂齡活動」找到離家最近的活動，揪團厝邊巷尾好友一同參加，走出戶外，樂齡導航！幸福啟航！</p> <p>卓越成效： 一、2013年7月正式啟用已服務超過60,000人次。 二、未來發展： （一）開發樂齡APP，預計2014年6月完成建置。 （二）新增手機與平板推播功能，主動傳遞樂齡資訊。 （三）導入Google語音導航功能。</p>
阿公阿嬤健康活力秀	<p>概述： 提供一個專屬長者展現健康活力與生命價值的舞台，提升長者社會參與動機及參與率，帶動不老風潮，整合社區資源，實踐「在地老化」與「活躍老化」的理念。</p> <p>卓越成效： 一、2013年參加隊伍計36隊，約1,300位平均年齡76歲的長者及志工參加舞台演出，展現活力。 二、輔導參賽隊伍中參加中區複賽由北區新興社區關懷據點榮獲第三名及北屯區三木日光關懷據點榮獲最佳特色獎。</p>
銀髮族假牙補助	<p>概述： 目前健保給付體制下，對長者無補助口腔檢查及活動式假牙裝置的費用，為了讓本市70歲以上長者及55歲以上原住民能重新咀嚼美食，增加營養攝取，提供活動式假牙裝置補助。</p>

施政項目	卓越成效
銀髮族假牙補助	<p>卓越成效：</p> <p>一、2013年底計提供70歲以上銀髮族1,237位；77位55歲以上原住民全口活動式假牙裝置補助，讓他們有一口好牙，展現自信笑容。</p> <p>二、2014年爭取7,300萬元經費，提供該族群免費裝置全口活動式假牙，預計補助1,800位長者，凡設籍本市滿1年之上開族群，皆可到本市各牙醫醫療院所免費口腔檢查，並評估全口活動式假牙裝置需求，本局依口腔檢查評估後分數、年齡、身障程度、予以排序，補助裝置全口活動式假牙。</p>
長者肺炎鏈球菌疫苗接種	<p>概述：</p> <p>有鑑於研究指出老年人因罹患肺炎鏈球菌感染症的死亡率高達30-40%，為照護本市長者，提供設籍本市65-74歲以上長者及55-64歲原住民肺炎鏈球菌疫苗接種，提高保護力。</p> <p>卓越成效：</p> <p>本市共有392家合約醫療院所協助接種，累計接種共計58,050人。</p>
全民健康減重	<p>概述：</p> <p>結合各職場、校園、公會團體、里辦公室、藥局及社區團體等，積極營造健康減重環境，另全國首推「首長健康管家」服務，由本市各局處首長領頭落實健康飲食及規律運動，進而提升員工的健康理念，並由市長帶領號召全民「減重贏健康」！</p> <p>卓越成效：</p> <p>2013年全市參與民眾超過10萬人；減重144噸居全國第一，榮獲衛生福利部國民健康署頒發【縣市達標獎】、【縣市參與率卓越獎】及【縣市減重破百獎】。另，輔導全市各場域健康減重，計11個單位榮獲全國減重績優獎。</p>
全面打造無菸家園	<p>概述：</p> <p>2009年1月11日菸害防制新法上路，室內公共場所全面禁菸。讓市民在休閒之餘，也能呼吸清新的空氣，更擴大大本市無菸好環境。</p> <p>卓越成效：</p> <p>繼號召200個社區打造無菸家園、國立自然科學館、臺中創意文化園區公告為禁菸場所，並全國首創公告24所高中職學校校門口為禁菸區域、公告本市全國第二大之孔廟全區禁菸，且於2013年啟動全國首座無菸豐原高爾夫球場，並宣告本市最美的公園-秋紅谷景觀生態公園全面禁菸。</p>
二代戒菸補助升級	<p>概述：</p> <p>一、透過專業評估、合理用藥、衛教諮詢及行為治療的服務，藉由醫事人員全程關懷，幫助吸菸者戒菸更輕鬆，不吸菸者遠離二手菸害。</p> <p>二、戒菸藥品部份負擔，最高僅需200元，低收入戶、山地原住民地區(和平區)全免，醫療資源缺乏地區(外埔區)減免20%！而不適合用藥者及孕婦、青少年，亦可藉由戒菸衛教人員，以一對一、面對面的方式，並透過持續的追蹤，提供專業支持及關懷。</p>

施政項目	卓越成效
二代戒菸補助升級	<p>卓越成效：</p> <p>一、輔導本市共計391家合約醫事機構提供二代戒菸服務(含醫院、診所、衛生所及社區藥局)，合約家數居五都第一，且有21家醫院鼓勵吸菸者戒菸，提供免收掛號費優惠。</p> <p>二、結合社區資源辦理二代戒菸服務宣導，共計926場次。</p> <p>三、本市戒菸諮詢衛教服務人數共計85,265人。</p> <p>四、根據國民健康署「成人吸菸行為調查」資料統計，本市成人吸菸率(16.9%)居五都第二。</p>
響應公共場所設置AED	<p>概述：</p> <p>一、積極推動執行響應公共場所設置AED(傻瓜電擊器)政策，檢視依法應設置場所設置情形並依規設置。另全國首創在公、私立中小學全面設置AED。</p> <p>二、本府一級單位全面響應員工CPR+AED訓練，辦理活動同時將CPR+AED納入課程，並要求所屬事業或單位積極推動。</p> <p>卓越成效：</p> <p>本市AED數量796臺(每十萬人口:29.6臺)，總臺數及每十萬人口臺數皆為五都第一。</p>
「全人照護」居家藥事服務	<p>概述：</p> <p>本市自100年起開辦『社區弱勢家庭藥事照護計畫』已邁入第三年，針對社會弱勢族群，由專業藥師(生)到宅進行藥事照護服務，並透過此照護平台，協助個案申請社會扶助項目，如輔具申請、各類津貼補助等，並持續新增服務項目，不僅解決用藥問題，更提升其生活的便利性，達到「全人照顧」的目標！</p> <p>卓越成效：</p> <p>迄今已關懷並提供1,119位個案服務，除減少其就醫次數、用藥類數外，更協助減少不必要的保健食品用量，同時並轉介社會扶助累計達731人次，經調查個案對於藥師訪視態度、照護對健康的幫助、用藥的建議、政府提供的免費服務，滿意度達99%以上！</p>
「臺中食在安心」標章驗證工作	<p>概述：</p> <p>為提升食品製售之衛生與品質，加強自主管理，開辦「臺中食在安心」標章驗證工作。本標章評核基準係依照食品良好衛生規範(GHP)制定，並依不同業別訂定不同環境及人員衛生等檢查細項，通過後在標章有效期限內本局會不定期查核，至少每年追蹤查核1次。另為提升本標章公信力，特向經濟部智慧財產局申請標章註冊，民眾只要認明本標章，可吃的安心、吃的放心！</p> <p>卓越成效：</p> <p>迄今已通過459家食品業，涵蓋餐飲業、烘培業、早餐業、校園團膳、食材業等業別。</p>
公有市場食品衛生管理工作	<p>概述：</p> <p>與經濟發展局建立「政府夥伴治理」跨域合作機制，共同管理本市公有市場食品衛生工作。本市計42個公有市場，本局藉由市場管理員協助，於自治會定期開會員代表大會及會員大會活動時，派員教育業者食品相關法規常識；平時則由市場管理員協助市場食品衛生監視工作，舉發不法。</p> <p>卓越成效：</p> <p>在市場進行稽查及抽驗時，透過公有市場管理員之協助，業者除配合度較高外，更能接受本局之衛教輔導，未來將延續此模式持續連結各項資源，提升本市公有市場衛生。</p>

施政項目	卓越成效
觀光夜市及小型餐飲店衛生管理輔導	<p>概述： 積極參與衛生福利部食品藥物管理署「觀光夜市、美食街等小型餐飲店衛生管理輔導計畫」，由學者專家親自實地輔導業者，並透過辦理衛生講習活動來加強業者的衛生觀念，提升夜市美食街從業人員對食品良好衛生規範(GHP)的認知。</p> <p>卓越成效： 一、選定一中商圈進行輔導，除輔導成果公開發表並舉辦優良業者頒獎表揚大會。 二、未來持續推展擴大，期許透過所輔導夜市美食街業者作為其他飲食業借鏡，帶動大臺中到全臺夜市小吃餐飲業注意餐飲衛生環境的清潔，落實衛生自主管理的制度，讓衛生代表美食、美食代表臺灣。</p>
創全臺先例首推「建立化工原料行販售暨管理食品添加物產品之模式輔導」計畫	<p>概述： 為加強食品添加物源頭及販售端之管理，拒絕化工原料被錯用或誤用至食品，與「中華食品安全管制系統發展協會」合作執行食品添加物管理輔導計畫，計輔導本市14家食品添加物販售端業者，達成下列目標： 一、產品標示符合法規規範。 二、建立食品添加物專櫃儲存販賣機制。 三、落實專人、專櫃、專冊三專管理制度。 四、建立相關管理表單運作機制。 五、販賣的食品添加物產品均登錄食品業者登錄平臺。</p> <p>卓越成效： 一、透過14家種子業者的輔導經驗及成果，樹立業者自主管理之典範，並建立一套食品添加物販售暨管理的模式，以促進相關產業仿同。 二、另外，提供本計畫成果報告予食品藥物管理署參考，作為未來將該模式外推至其他縣市之基石，未來將持續延此計畫模式來輔導更多的化工原料行或食品原料行業者，藉由有效的輔導模式，灌輸業者正確法規知識及管理概念，共同為臺灣的食品安全衛生把關。</p>
全國首創「衛生監視員」志工招募訓練	<p>概述： 結合社區內關心醫藥、食品、衛生相關課題的人員，以鼓勵的方式組織衛生監視員的志工團隊，展開「衛生監視員」志工培訓計畫。</p> <p>卓越成效： 衛生監視員完訓人數至102年共計246人(含中臺科技大學完訓學生計55人)；監視成果共計150件，顯示衛生監視員已發揮在地監視的功能。</p>

施政項目	卓越成效
流感防治成效卓著	<p>概述： 一、召開防疫會議整合及動員本府各局處資源投入，並緊密結合民間資源及各公會夥伴，形成全面防疫網，落實推動各項防疫工作。 二、辦理定期演習強化平時醫療整備，並積極推動各項防疫措施。 三、提升流感疫苗接種策略，發揮群體免疫： (一)辦理社區到站服務：與里鄰長結合並配合重陽敬老活動及社區接種服務。 (二)幼兒園全面到校接種：提供本市公私立幼兒園到校接種流感疫苗服務，解決雙薪家庭家長請假往返奔波困擾。 (三)以簡訊、跑馬燈、LED燈、市長錄音語音檔、宣導單張等多元媒體管道進行宣導，提升接種率。</p> <p>卓越成效： 一、流感併發症發生率6都最低，僅為全國的五分之一。 二、流感接種成果： (一)辦理65歲以上等公費接種對象，總計接種33萬1,418人，接種率55.99% (二)完成548場社區接種活動，服務18,578位長者。 (三)辦理國小附設幼兒園到校接種計7,903人。</p>
強化心理衛生支持網絡	<p>概述： 一、整合市府各局處及民間心理健康照護資源運用，增加免費心理諮詢點服務，提供可近性服務。 二、落實推動珍愛守門人挽救生命計畫，發揮守望相助之精神，及早發現及早轉介處置，關懷自殺通報個案。</p> <p>卓越成效： 一、設置精神衛生及自殺防治委員會：2013年9月6日召開委員會，邀集教育、社會、勞工等6局處、民間團體及專家學者，整合跨局處之心理健康資源與網絡。 二、自2012年10處心理定點諮詢，2013年擴增為17處，方便市民諮詢。 三、依據衛生福利部統計，本市2013年自殺死亡人數為340人，較2012年減少26人，降幅達7.1%，執行成果已見成效。其中自殺死亡方式以燒炭降幅最大，燒炭自殺死亡減少人數57人，死亡人數減少41.9%，為全國最多。</p>
藥癮戒治服務	<p>概述： 為提供藥癮者戒癮之便利性，於各精神相關醫院設置藥癮戒治機構，提高個案戒治動機，並希冀藥癮者於本市各醫院持續戒治。針對上述單位，年度辦理督導訪查，要求其戒治團隊提昇藥癮相關知能，維持服務品質。</p> <p>卓越成效： 一、本市為全國設置最多之藥癮戒治機構，共19家(含13個美沙冬輔助治療機構)及4所衛生所為衛星給藥點，透過提供藥癮者戒治方便性，結合美國耶魯大學行為改變技術，並與臺灣師範大學及臺中榮總合作，對海洛因藥癮者進行諮商，提高治療戒癮動機，持續於醫療體系治療，降低1、2級毒品再犯率及因毒品犯罪治安問題。 二、本市強制列管個案列管一年內施用一、二級毒品再犯率：2011年12月24.07%、2012年12月19.24%、2013年17.84%。(資料來源：法務部決策支援系統)</p>

二、卓越之施政貢獻

施政項目	卓越成效
結核病篩檢零時差	<p>概述： 配置2台多功能數位X光巡迴車，是全國縣市數量最多！專責執行專案接觸者、山地鄉、經濟弱勢族群等胸部X光檢查工作，深入社區於第一時間掌握篩檢時效，提升民眾篩檢意願。</p> <p>卓越成效： 辦理高危險族群篩檢，包括：接觸者檢查、矯正機關篩檢、經濟弱勢族群、山地區鄉巡檢及社區胸部X光巡迴篩檢共計80,872人。</p>
精神病友身心健康照護	<p>概述： 一、102年度本市精神照護列管個案共10,580案，提供相關衛教與關懷服務。 二、結合民間團體提供精神病友及其家屬紓壓活動及補助就醫車資，提升穩定就醫意願。 三、積極辦理「思覺失調症」倡議活動，鼓勵精神病友走出暴力或不癒的污名化陰霾。 四、推廣精神醫療機構居家治療服務。 五、強化精神病患緊急送醫服務，設置24小時責任醫院諮詢服務。</p> <p>卓越成效： 一、102年度提供51,786關懷訪視人次(家庭訪視30,509人次，電話訪視18,750人次，辦公室訪視2,263人次，其他訪視方式264人次)。 二、結合財團法人臺中市私立精神衛生社福基金會： (一)邀請精障病友家庭到電影院享受休閒時光，慰勞家屬們平日辛勞，期許精障者家庭能在一個友善的社區環境中互相扶持成長，增進其家庭功能，並鼓勵病友家屬在欣賞電影之餘，交流照顧病友之經驗，提升對病友日後生活幫助，也為家屬開闢一條紓解壓力的管道。 (二)2013年度共補助1,788人次，補助金額為89萬4千元提供精神病友就醫車資補助。 三、辦理本市康復天使趣味競賽暨歌唱才藝比賽，邀請本市醫療機構及精神復健機構的康復天使組隊參賽，以趣味競賽及歌唱才藝比賽方式，展現復健訓練成果與團隊默契，鼓勵精神病友走出來，實現精神病友去污名化。 四、2013年度本市精神醫療機構提供居家治療服務14,264人次，較2012年度11,376人次提高25.4%。 五、2013年度本市(疑似)精神病人護送就醫人次共計1,112人次，較2012年度1,426人次下降12.8%。</p>

分類	業務考評名稱	102年
整體績效	地方衛生機關業務考評-綜合獎	五都第1名
	地方衛生機關衛教推動業務考評	五都第1名
	智慧城市創新應用獎-智慧醫療組	優勝
醫政	地方衛生機關醫政業務考評	五都第1名
	健保業務推展-積極協助二代健保宣導	便捷服務健保之友獎
防疫	地方衛生機關防疫業務考評	五都第2名
	三麻一風防治業務考評	五都第1名(亦為全國第1)
	人用流感A/H5N1疫苗自願接種計畫接種完成率	甲組第1名
	流感疫苗接種計畫	甲等
食品藥物	地方衛生機關考評-食品藥物業務	食品類五都第1名
	暑期保護青少年-青春專案	全國第1名
檢驗業務	檢驗業務考評	優異獎
保健	地方衛生機關保健業務考評	五都第1名
	成人及中老年健康促進	五都第1名
	婦幼健康促進	五都第1名
	健康體能暨代謝症候群及肥胖防治	五都第1名
	輔導參加中區老人健康促進競賽活動	最佳特色獎： 北屯區三木日光關懷據點 第3名：北區新興社區關懷據點
	部落社區健康營造輔導計畫	優等
	部落社區健康營造中心計畫	梨山衛生所特優(全國第1名)
	肥胖防治	達標獎破百獎(全國第1名)
	菸害防制	五都第2名
	低嚼檳率縣市口腔防治力調查	績優(低嚼檳率縣市組第1名)
	輔導衛生所參獎-金所獎	致胖環境檢視類優等獎： 石岡區衛生所 建立癌症篩檢服務網絡佳作： 梧棲區衛生所
心理健康	防止K他命濫用宣導實施計畫	五都第1名
	直轄市、縣(市)政府推動家庭暴力、性侵害及性騷擾防治業務評鑑實施計畫	特優 (本府榮獲優等、成績進步獎)
	各直轄市、縣(市)政府辦理人口販運工作成果考核	優等
	災害防救演習-災難心理衛生	優等
長照業務	地方衛生機關長期照護業務考評	五都第1名

第一章 前言 Section. 1

- 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 好康逗相報



第一節 我們的願景

健康勝過千萬財富，臺中市政府衛生局是本市市民的健康守門員，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」、「活躍樂齡幸福老」與「衛生稽查打前鋒」等六大策略積極打造優質的衛生醫療、食品安全與健康照護環境。

政府資源有限，而民力無窮，本局邀請市民與民間團體共同推展各項健康政策與服務，期能以有限人力發揮無限效能。同時，結合資訊科技，藉由各種資訊平台傳遞衛教宣導，建置「健康就是讚」粉絲頁，提供民眾一個公共衛生交流的園地，提供最新、最正確的公共衛生資訊，並且與民眾進行深度交流。

本局將精益求精，持續推出高品質服務，並且深入聆聽民眾的心聲，以民眾的需求為出發點，提供民眾便捷、有感衛生醫療服務，繼續朝共創大臺中活力、健康、快樂之美麗願景邁進。

第二節 組織編制

一、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（如圖一），分別為醫事管理科、食品藥物管理科、保健科、稽查科、疾病管制科、檢驗科、心理健康科、企劃資訊科，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。

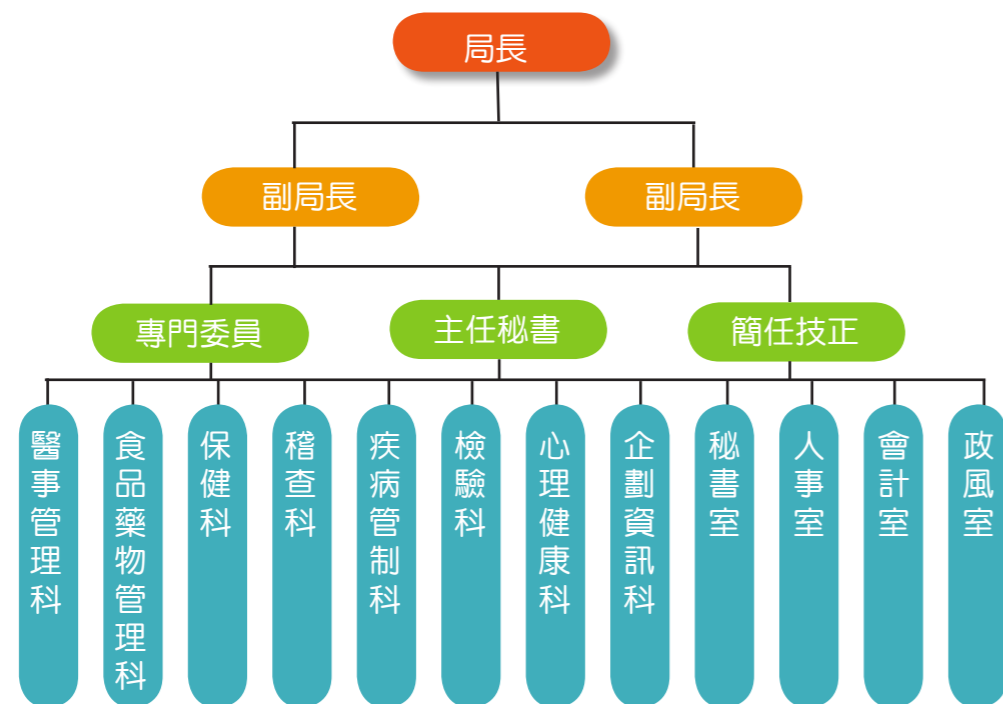


圖1-1 衛生局組織系統圖

二、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，即努力維持一公平之甄選機制，以提升為民服務品質，2013年護理人員公開甄選辦理概況如下：

(一) 8月3日於國立豐原高級商業職業學校舉行，甄選方式包括上午筆試與下午口試；筆試佔70%，採電腦閱卷方式，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777人，實際到考人數705人，缺考72人，到考率90.73%。甄選結果為正取9名、備取9名，率取率約1.15%（不含備取），錄取名單當日下午6時30分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、衛生局及衛生所統一請調作業

為協助本局及所屬衛生所正式編制人員，因照顧家庭或其他特殊原因之需要，申請調整職務，本局特訂定「臺中市政府衛生局暨所屬衛生所正式編制人員請調作業規定」，正式編制人員在原職務任職滿1年、最近年度年終考績考列乙等以上，且最近一年未受懲戒處分或記過以上之行政處分者，得申請職務調動。

請調作業區分為本局各科學間之職務調動、衛生所調本局職務、本局調衛生所職務及衛生所間之職務調動等4類，請調人員經初審合格後，依積分高低優先順序，視職務出缺狀況，依序現場唱名選填志願方式辦理遷調，不僅提供局所人員申請調整職務之媒合平台，亦暢通局所間人事異動之管道。

第三節 衛生所介紹

一、蛻變中的衛生所

衛生所為了滿足民眾健康的需求，不斷透過組織學習的方式進行改革，於2013年，除透過每月局所聯繫會議進行業務檢討外，亦安排7場專題講座。藉由舉辦局所主管共識營，經分組問卷票選討論，共識理想中衛生所主任特質與能力，依序是：領導能力、溝通協調及能關懷服務他人的人格特質；而理想的護理長則是溝通協調能力最重要，次為具積極、認真負責之人格特質。為提升局所主管領導及溝通能力，未來將調整局所聯繫會議模式，希望藉由增進彼此溝通、交流，讓主管反思如何帶領團隊！

法規制度上，為鼓勵衛生所同仁、提高個人工作績效及醫療服務水準，訂定「臺中市政府衛生局獎勵金發放績效評核原則」，以客觀、量化的具體績效指標，評估單位或個人之貢獻程度及工作績效，視個人實際業務表現，分等發給獎勵金達適當之激勵，以完備衛生所獎勵金發放之法律規範。

業務推展方式上，推廣衛生教育，增進民眾健康識能更是衛生所肩負的重要職責，透過「衛教達人」競賽，提昇各所健康政策推展行銷技能及培訓衛教尖兵，把生硬的健康知識，透過生動、活潑、有趣的表演方式，讓民眾感受衛生所是親切的好鄰居！



二、各區衛生所特色

本市幅員遼闊從海平面的沿海行政區到海拔超過2,000公尺的和平梨山地區，其面積達2214.9平方公里，共29個行政區；在人口稀疏與快速都市化且人口密集的居住環境中，於健康管理的政策與作為，由30家衛生所針對地域、文化、族群的差異而有所作為因應，各區之衛生所特色如表一所示：

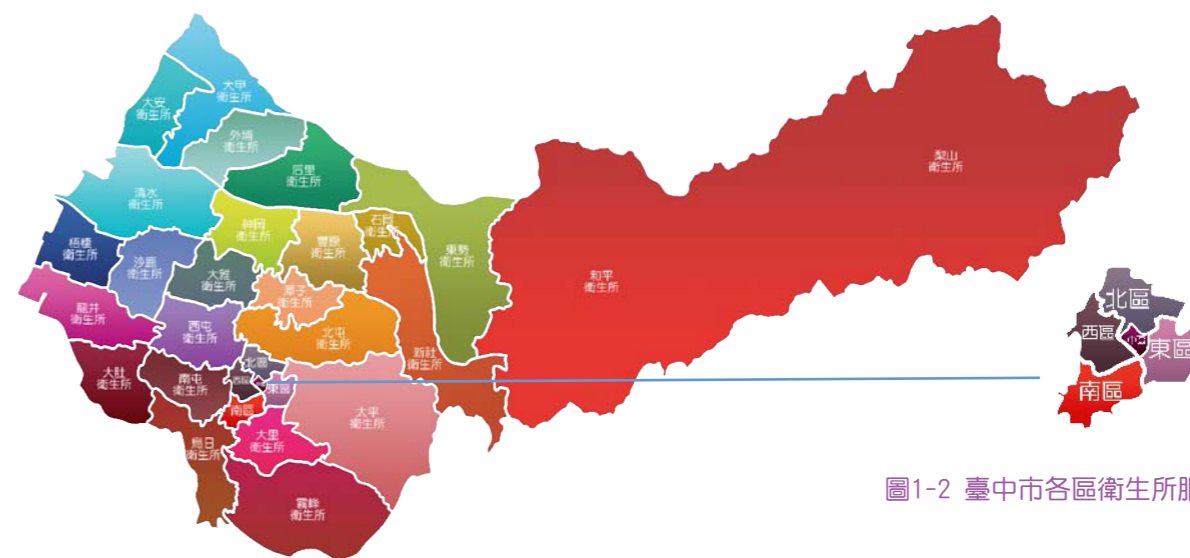


圖1-2 臺中市各區衛生所服務據點

表一、臺中市衛生所特色一覽表

衛生所	特色
中西區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 管轄兩個行政區域(中區及西區)，屬都市型衛生所，醫療資源相對豐富，積極與醫療院所合作推展預防保健業務，如：社區篩檢及健康服務，以建構完整的健康照護網。 2. 設有大型疫苗冷藏室，配合狂犬病疫苗儲備醫院，肩負多項疫苗保管之責，並設有心理諮商點，積極宣導使用率超過80%。 3. 參加2013年內政部志願服務獎勵活動，榮獲績優志工獎項；2013年「防止愷他命濫用宣導」全國第一類組第一名。
東區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期於「國際健康促進與衛生教育聯盟(IUHPE)」發表社區健康照護成果，並於2013年IUHPE發表4項健康促進議題，與國際接軌交流相關健康促進資訊。 2. 與醫療院所合作定期辦理整合性健康篩檢。
南區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 屬都市型衛生所，與轄內多家醫療院所互動聯繫良好，提供市民全方位各項醫療保健服務。 2. 結合社區資源，推動樂齡社區，有9個老人社區據點，定期辦理活動，提升老人社會參與機會。善用結合他機關(國立資源圖書館)提供多元整合服務，讓民眾樂於參與各項預防保健服務或講座，以提昇健康識能。 3. 榮獲臺中市各區衛生所2013年衛生宣導達人競賽複賽第三名。
北區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 採策略聯盟整合戶政、區公所、圖書館等資源，提供全方位服務。 2. 轄內設有殯儀館，行政相驗服務率居全市之冠。 3. 2013年配合警方辦理治安顧慮人口及出矯治機構毒品人口尿液調驗者篩檢作業，採血率達100%；配合警方辦理查獲暗娼、嫖客及毒癮者愛滋病篩檢作業，採血率達100%成效良好；並榮獲2013年「防止愷他命濫用宣導」全國第一類組第一名。
西屯區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 門診醫療服務歷史久遠且利用率高，由通譯員協助口譯服務，每月定期舉辦新住民婦幼優生保健講座及聚會，為新移民婦女之娘家。開立中老年慢性病、戒菸、糖尿病門診，全方位提供民眾醫療及公共衛生服務。 2. 深入中科技及工業區推廣減重宣導及職場健康促進，結合轄內學校辦理反毒、菸害防制、愛滋病防治宣導，以提昇市民健康識能。 3. 設有心理諮商點，積極宣導使用率超過80%；並榮獲2013年「防止愷他命濫用宣導」全國第一類組第一名。
南屯區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 掌管矯正單位(臺中監獄、女監、看守所、戒治所、少觀所)收容人之預防保健及防疫等業務。 2. 為城中區唯一設有X光設備之衛生所，除執行一般體檢外亦執行所有營業衛生、食品從業人員等體檢。 3. 榮獲2013年「防止愷他命濫用宣導」全國第一類組第一名。
北屯區 軍功	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於大坑風景區，結合各單位辦理之健走、登山健行及特色農產品推廣活動，導入各項健康宣導及社區整飾活動，積極營造健康的休閒氛圍。 2. 榮獲2013年衛生所綜合業務考評甲組第二名。
北屯區 四民	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為便利轄區內職業婦女免費接受四大癌症篩檢，自2008年始，提供每月一次的【夜間癌症檢門診】，至今已有五年餘，頗獲民眾好評，提高民眾就醫可近性。 2. 榮獲2013年衛生所綜合業務考評甲組第一名。
豐原區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理慢性病門診、戒菸門診，服務中老年慢性病患，頗獲好評。 2. 辦理婦女癌篩檢，平日由女性主任為婦女做子宮頸抹片、乳房攝影等服務，深受女性朋友的喜愛。 3. 推動大腸癌篩檢業務，榮獲大腸癌篩檢申報王獎、榮獲癌症篩檢業務-乳癌最佳推動獎。辦理糖尿病共同照護個案加入照護方案達100%，使個案獲得優良的照顧品質。

衛生所	特色
東勢區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為本市人口老化最高的社區，與社會局、區公所、鄰近醫療院所及民間團體組織合作，以社區6個關懷據點、護理之家、社區發展協會及老人福利服務中心為管道，縱向整合高齡相關資源，提供社區銀髮族民眾最完善的服務。 2. 為服務轄內廣大新住民族群，設有通譯員進行衛教口譯服務；另結合臺中市【山線托育資源中心】社區行動列車借閱服務，配合每月兒童預防注射時段定點服務，提供家中0-4歲幼兒免費教具或圖書借閱，積極營造婦幼親善環境，深獲市民好評。 3. 針對疑似及確診發展遲緩兒童進行個案追蹤，除個案轉介外，與財團法人臺中市私立弘毓社會福利基金會合作，於衛生所提供定時定點專案篩檢服務，並結合臺中市第五區兒童發展社區資源中心提供定時定點兒童早期療育專業篩檢服務，提高早療服務可近性。
神岡區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 神岡區內油症多氯聯苯個案數居全市之冠，衛生所除定期訪視外，每年舉辦油症健檢，為民眾健康把關。 2. 轄區涵蓋軍機場清泉岡基地，衛生所於營區開放辦理活動時辦理衛教宣導，與營區之關係聯繫至為密切！
潭子區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 與轄內「潭子社區健康營造推廣協會」及8個關懷據點積極推廣活躍老化，以促進社區銀髮族民眾身心靈健康；並與各醫院合作，辦理夜間及假日子宮頸抹片檢查及症篩檢服務，提供社區民眾貼心的保健服務。 2. 每月結合區域醫院辦理免費兒童發展聯合評估活動(語言、物理、職能、復健、心理、神經等專業人員共同參與聯評)，提早將衛生所、各診所、幼托園所轉介初篩發展遲緩兒童複篩，並出具報告書(設籍本區可持單至區公所辦理早期療育相關補助)，提供家長便利性及減少往返醫院評估次數，深獲家長肯定。 3. 積極招募志工團隊投入衛生保健服務，參加2013年衛生福利部志願服務獎勵活動，志工團隊獲初審合格。
大雅區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設有X光設備，提高鄰近社區民眾就醫便利性，並有助於結核病接觸者檢查及各項求職體檢者檢查。 2. 預防注射時間每月一次結合區域醫院辦理免費兒童發展聯合評估，及早發現發展遲緩兒童及早治療，深獲家長們讚許。長期與多家大型醫院聯合辦理癌症篩檢，為嘉惠上班族每月至少辦理一次夜間及假日之篩檢活動，以提高癌篩服務之可近性，為民眾健康把關。 3. 榮獲2013年衛生所綜合業務考評乙組第三名。
新社區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於2013年起實施「偏遠地區設置在地且社區化長期照護服務據點計畫」，提供長照相關服務，包括成立多功能健康促進站提供多元服務、遠距照護服務、居家社區復健、居家服務、居家護理、樂齡活力行動教室等，以營造樂齡友善生活環境。 2. 榮獲2013年衛生所綜合業務考評丁組第二名。
大甲區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合社區資源服務，針對四大癌症篩檢，給予社區民眾便利準確的貼心服務。 2. 為提升新住民對嬰幼兒疫苗之認知，於每週二及卡介苗預注時間，由通譯員協助翻譯，提供新住民更貼心多元服務。 3. 參加2013年衛生福利部志願服務獎勵活動，榮獲績優志工獎項。
清水區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理港埠衛生業務，針對岸置處所漁工的衛生管理，提供海巡署同仁流感疫苗接種服務，以及港埠地區病媒調查及檢查。 2. 結合社區風土人文，如：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，將健康融入生活休閒娛樂中；並將地方農、漁會、信仰中心等社區資源投入公共衛生事務，共同行銷公共衛生服務；並於2012年起成立聯合服務便民中心，提供醫事、藥事等人員執照核發、換發服務。 3. 榮獲2013年衛生所綜合業務考評乙組第二名；參加2013年行政院志願服務獎勵活動，榮獲績優志工獎項。

衛生所	特色
石岡區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應轄區內高比例之老年人口及相對缺乏的醫療資源，致力推動高齡友善就醫及社區到宅服務，提供輔具借用及老人胰島素代抽服務並積極運用糖尿病共同照護網、設立糖尿病視網膜檢查、每週一、三、五營養師飲食諮詢、慢性病門診、戒菸門診，提供中老年慢性病患完善的健康照護服務。同時與各醫院合作，辦理夜間子宮頸抹片檢查及癌症篩檢服務，提供社區民眾貼心的保健服務。 2. 本區僅衛生所設有X光設備，提供民眾就醫及體檢X光服務，更提升結核病接觸者檢查追蹤之便利性及可近性。另協助有心戒治之個案，為當地藥癮者提供替代治療美沙冬給藥服務；同時參與社區醫療群，結合社區醫療院所提供雙向轉診服務。 3. 2007年獲「第二屆全國金所獎競賽-成人保健服務類一般鄉鎮型」優等獎；2013年衛生所綜合業務考評丁組第一名；「預防接種業務-最佳成效獎」；2013年「第七屆全國金所獎競賽-致胖環境改善類」優等獎。
沙鹿區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 轄區內擁有兩家大型醫療院所，為海線醫療資源最豐富的地區，為使社區資源與公共衛生結合，衛生所積極與轄區大型醫療院所結合，辦理社區篩檢，落實照顧社區民眾的健康。 2. 為使社區民眾心理困擾與壓力獲得適當舒解，提供心理定點諮商服務，降低自殺發生率，深獲民眾好評。 3. 榮獲2013年心理定點諮商服務使用率第一名；參加2013年內政部志願服務獎勵活動，榮獲績優志工獎項。
梧棲區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合社區資源服務網絡，針對四大癌症篩檢，給予民眾便利準確的貼心服務；對於篩檢須進一步追蹤陽性個案，提供便捷的轉診流程，使陽性追蹤率及確診率提昇。 2. 運用糖尿病共同照護網及糖尿病支持團體運作，讓糖尿病友的自我照護行為如規律運動、飲食控制、按時服藥及血糖自我監測行為皆提昇，且血糖控制穩定，延緩慢性合併症的發生。 3. 榮獲「第5屆全國優良糖尿病支持團體潛力團體獎」、第7屆金所獎「建立癌症篩檢服務網絡」佳作獎；榮獲2013年衛生所綜合業務考評丙組第一名；「癌症篩檢業務-四癌最佳進步獎」。
后里區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合轄區內后里馬場、后豐鐵馬道、薩克斯風等觀光資源產業及花卉農產品特色提供緊急救護及各項健康行銷宣導活動，積極營造健康休閒產業。 2. 設有X光設備提供民眾就醫便利，且提供臨近中科民眾就業體檢。每月設有夜間及假日四大癌症篩檢活動，便民服務深入社區，健康服務不打烊。 3. 榮獲2013年衛生所綜合業務考評丙組第二名。
外埔區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 女性主任為乳房外科專科醫師，豐富且專業的背景提供社區婦女更完整的照護。 2. 榮獲2013年衛生所綜合業務考評丁組第三名。
大安區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大安區為本市醫療資源不足地區，衛生所提供當地民眾醫療及公共衛生保健服務。 2. 與社區之發展協會、社團、鄰里辦公處所及公私立醫療院所建立良好聯繫合作關係，每年協同配合其辦理各項大型活動，藉以進行各項婦癌防治活動之宣導與推動。 3. 榮獲2013年上半年電話禮貌測試績優單位第一名。
烏日區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開辦「Teens'幸福9號-青少年親善醫師/門診」，提供青少年親善獨特就醫及醫療照護環境，提昇就醫之可近性、利用率及服務品質。 2. 經衛生局推薦參選第五屆「政府服務品質獎」；榮獲2013年綜合業務考評「乳癌最佳推動獎」。
大肚區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合大肚地區一年一度的「大肚西瓜節」活動，進行減重生活公約簽署，推廣天天5蔬果、健康跟著我，引導民眾落實健康生活。 2. 結合本區磺溪書院所舉辦的「磺溪書院文化系列-考生祈福」活動，進行各項衛教宣導，積極營造健康生活之氛圍。 3. 榮獲2013年「流感疫苗接種團隊競賽乙組第一名」。

衛生所	特色
龍井區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 轄區內社區營造與各里社團結合，帶動老人走入社區，透過健康促進競賽活動「友善樂齡幸福龍井-阿公阿嬤逗陣來練舞功」，達到健身及減緩老人身心的退化。 2. 與本區關懷據點結合，設置血壓站及定期安排健康講座，督促及關懷居民的健康。 3. 積極管理及追蹤結核病個案，榮獲2013年「潛伏結核感染管理績效獎」。
太平區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用社區資源及觀光產業行銷公共衛生業務，如：太平枇杷節、荔枝節、春季親子健行登山活動等，將社區風情與健康生活結合，如：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。 2. 致力於中老年社區健康促進，透過關懷據點及血壓站將服務擴展至社區每個角落。 3. 參加衛生福利部志願服務獎勵活動，志工團隊獲初審合格；榮獲2013年上半年電話禮貌測試績優單位第一名。
大里區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為本市衛生所提供美沙冬替代治療的二個據點之一，每月平均服藥人數17人，一年約3960服藥人次，以提升藥癮戒治服務之可近性。 2. 與臺中市各大醫院合作，固定每週二上午及每月第二、四週星期五晚上，以及社區、假日辦理免費四癌篩檢，並於當場提供健康體重諮詢，協助報名參加減重；並提供醫事人員執業執照換照或異動服務，提高服務便利性。 3. 榮獲2013年衛生所綜合業務考評乙組第一名；臺中市各區衛生所2013年衛生宣導達人競賽複賽第一名。
霧峰區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 積極推動二代戒菸門診，除了由醫師處方戒菸藥物治療，更有受過完整訓練的衛教師搭配，協助戒菸者順利擺脫菸害，迎向健康人生。 2. 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，榮獲全國模範糖友。 3. 榮獲2013年各區衛生所戒菸服務及衛生宣導達人競賽複賽第二名。
和平區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 位處中央公告之山地偏遠地區，醫療資源相對匱乏，民眾倚賴衛生所提供之醫療服務。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，提供民眾就醫檢查及體檢服務，提升肺結核病患接觸者檢查追蹤完成率；另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。 3. 經衛生局推薦參選第五屆「政府服務品質獎」。
和平區 梨山	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為梨山地區唯一醫療院所，為部落居民健康把關，讓民眾同樣享有完善地醫療照護。 2. 提供到宅服務，解決老年人或行動不便居民就醫的不便，藉此了解民眾醫療及其他社會福利需求，以提供居民全人的健康照護服務。 3. 榮獲2013年衛生福利部全國部落社區健康營造績優單位營造中心組特優獎（第一名）。

第四節 凝聚共識，跨域合作

合作項目	政府單位	民間團體與企業	公、協會	醫療院所
「建立化工原料行販售暨管理食品添加物產品之模式輔導計畫」			中華食品安全管制系統發展協會	
夜市美食街專案稽查輔導計畫			中華食品安全管制系統發展協會	

合作項目	政府單位	民間團體與企業	公、協會	醫療院所	學校單位
臺中市公有市場食品衛生管理專案計畫	本府經濟發展局				
全民口腔保健系列活動			臺中市牙醫師公會		
輔導成立社區藥局戒菸諮詢服務站，提供戒菸諮詢與衛教服務			臺中市藥師公會、臺中縣藥師公會		
社區藥局設置體重測量站，提供市民體重自主管理諮詢及體重量測服務			臺中市藥師公會、臺中縣藥師公會		
共同響應癌症防治政策「防癌保健康月月抽好康」		大雅中央獅子會、史邁爾有限公司、大雅永興宮、群健有線電視股份有限公司	社團法人臺中市醫師公會、臺中市大臺中醫師公會	忠華醫事檢驗所、詠信中加醫事檢驗所、登全醫事檢驗所、	
協助推廣本市健康盒餐，輔導並鼓勵所屬會員踴躍響應			臺中市餐盒食品商業同業公會、臺中市餐盒食品商業同業公會、臺中市餐飲業職業工會、臺中市烹飪商業同業公會、大臺中廚師職業工會、大臺中餐飲業職業工會、臺中市觀光旅館商業同業公會		
高齡者照護預防健康促進計畫-樂齡協助人才培育班		臺中YMCA			
陽光口友環島宣導活動及營造無檳轉運休息站		陽光社會福利基金會			
「第38屆萬人健行」暨「臺中市減重100噸」誓師大會		維他露食品股份有限公司			
響應本市健康減重活動，並捐贈運動器材作為健康減重競賽達人獎品		眾成工業股份有限公司			
協助本市推動餐飲熱量標示					中國醫藥大學

合作項目	政府單位	民間團體與企業	公、協會	醫療院所	學校單位
共同參與拍攝本市特色健康操，帶領市民一同健康動動	本府經濟發展局/秘書處/建設局/農業局、北區樂英里里長辦公室、臺中市立屯區藝文中心			臺中榮民總醫院	臺中市北區賴厝國民小學、東海大學、臺中市立西苑高級中學棒球隊、富兒登幼兒園
全民CPR+AED教育及宣導	市府各局處	7個救難團體、AED廠商			
醫療糾紛調處		本市醫事法學會	6大醫師公會		
診所督導考核			6大醫師公會	本市診所	
H7N9流感疫情應變與防治工作	農業局、動保處、經發局		臺中市醫師公會、大臺中醫師公會、臺中市診所協會、山海屯診所協會、臺中縣市藥師、藥生公會	本市公私立醫療院所	
狂犬病疫情防治及暴露高風險人員疫苗接種工作	農業局、動保處、獸醫師公會、林務局東勢林管處、雪霸國家公園管理處、行政院原住民委員會、警政署國家公園警察隊			國立中興大學獸醫院	
狂犬病疫情防治及暴露高風險人員疫苗接種工作	農業局、動保處、獸醫師公會、林務局東勢林管處、雪霸國家公園管理處、行政院原住民委員會、警政署國家公園警察隊			國立中興大學獸醫院	
提供流感疫苗冷儲場所供本局使用		國光生物科技公司			
辦理世界愛滋病日宣導活動及推動同志健康服務及篩檢工作		臺灣基地協會、露德協會		捐血中心	
協助愛滋病防治及感染者教育、就業、救助、兵役等權益保障工作	教育局、勞工局、社會局、民政局				
醫院感染控制、愛滋病、結核病、營業衛生管理等專業人員教育訓練、辦理海峽兩岸傳染病論壇				中華民國防疫學會	

合作項目	政府單位	民間團體與企業	公、協會	醫療院所	學校單位
辦理營業衛生管理人員訓練		社團法人臺灣基地協會	臺中市美容職業工會		朝陽科技大學、弘光科技大學、國立臺中科技大學
打擊不法藥物	臺中地方法院檢察署、法務部調查局臺中市調查處、臺中市政府警察局				
社區精神病患與家屬支持計畫（定點心理諮詢）		財團法人張老師基金會、台中張老師中心			
精神疾病及自殺通報個案管理計畫				臺中榮民總醫院	
自殺通報個案管理計畫				佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	
102年康復天使歌唱暨才藝競賽		財團法人臺中市私立精神衛生社福基金會			
H7N9流感疫情應變與防治工作	農業局、動保處、經發局		臺中市醫師公會、大臺中醫師公會、臺中市診所協會、山海屯診所協會、臺中縣市藥師、藥生公會		
狂犬病疫情防治及暴露高風險人員疫苗接種工作	農業局、動保處、獸醫師公會、林務局東勢林管處、雪霸國家公園管理處、行政院原住民委員會、警政署國家公園警察隊			國立中興大學獸醫院	
假日公益關懷電影欣賞		財團法人臺中市私立精神衛生社福基金會			
2013精神樂活影展		財團法人精神健康基金會			
青少年戒癮治療計畫	臺灣臺中地方法院檢察署				
臺中市藥癮者家庭支持服務計畫	社會局	露德協會			
非愛滋藥癮者減害團體	社會局	露德協會			

合作項目	政府單位	民間團體與企業	公、協會	醫療院所	學校單位
藥癮者暨遊民就業服務計畫	勞工局				
提升海洛因藥癮者戒癮動機計畫				臺中榮民總醫院、慈濟醫院	
「陽光Doing(毒癮)Talk」三四級毒品講習小團體課程計畫					亞洲大學
健康戒毒成長班	臺中監獄、女子監獄、臺中戒治所				
少年家庭修復日	臺中戒治所				
友善樂齡·幸福臺中—「柺拐動動迎新春·微孝行動踩街趣」		弘道老人福利基金會			
高齡者健康促進計畫		日本基督教青年會（日本YMCA）、臺中基督教青年會（臺中YMCA）			
家庭暴力、性侵害加害人處遇及性騷擾防治業務工作實施計畫		人文傳習書院心理治療所、識心心理治療所	臺灣家庭暴力暨性犯罪處遇協會	臺中榮民總醫院、中國醫藥大學附設醫院、中山醫學大學附設醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、童綜合醫院、財團法人台灣省私立台中仁愛之家附設靜和醫院、清海醫院、賢德醫院、宏恩醫院龍安分院、陽光精神科醫院	
當臺灣重陽節遇上國際老人日系列活動	本市各區衛生所	弘道老人福利基金會、日本基督教青年會（日本YMCA）、臺中基督教青年會（臺中YMCA）			國立臺中科技大學、朝陽科技大學、弘光科技大學、中臺科技大學、中國醫藥大學

第五節 我們的資源

一、土地面積

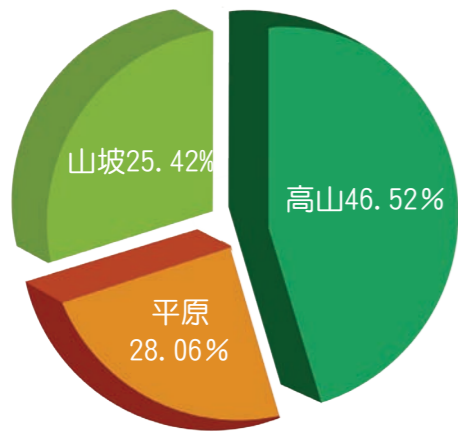


圖1-3 臺中市土地面積比例

2013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、大里及和平常等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)。

土地面積共2214.90平方公里(2013年底)
資料來源：市政府地政局

二、人口

2013年底人口已達270萬1,661人，其中男性133萬9,733人，女性136萬1,928人，性別比例為98.37(每百名女性人口相對男性人口約有98人)，總人口較2012年底增加1萬6768人，成長率0.62%。人口密度為每平方公里1,219.77人，較2012年增加7.57人(如圖1-4)。2013年自然增加率為3.5%，較2012年減少1.48個千分點，其中粗出生率9.12%，粗死亡率5.62%，分別較2012年減少1.47及增加0.01個千分點，相關數據詳如附錄1。

以年齡結構觀之，本市14歲以下幼年人口比例逐年下降，2013年底占總人口數的15.72%；具生產能力15~64歲之青壯人口占總人口數的74.89%，65歲以上之老年人口占總人口數的9.39%(各年齡層結構詳如圖1-5)。扶養比逐年下降為33.53%；老化指數則逐年上升為59.70%(即人口年齡結構中，若有100個幼年人口，則老年人口有59.7人)(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。

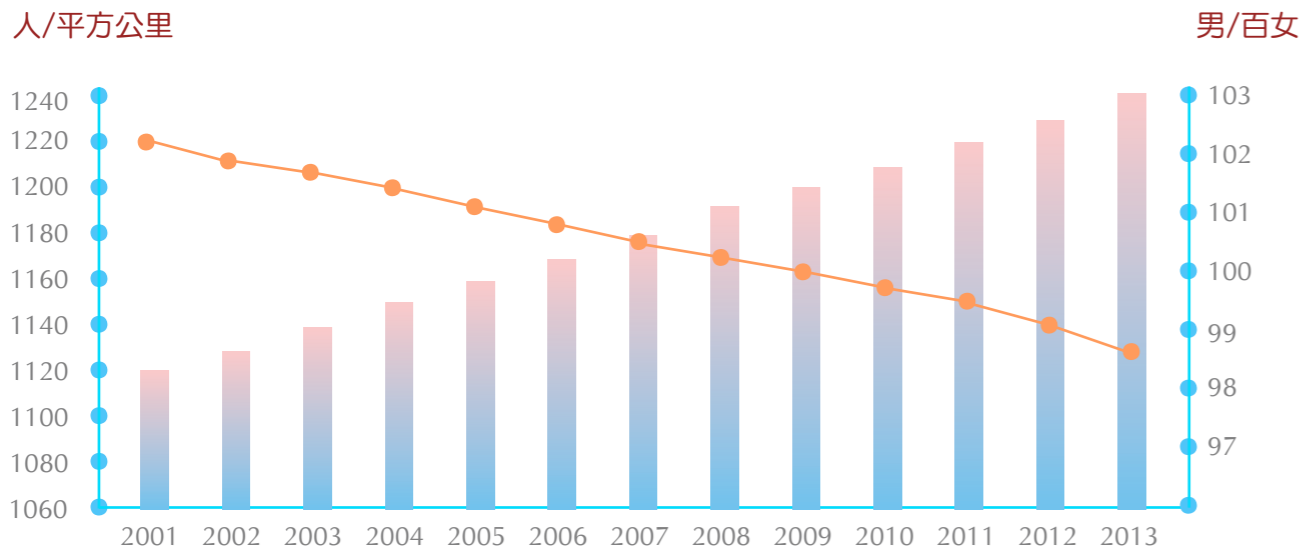


圖1-4 人口概況圖

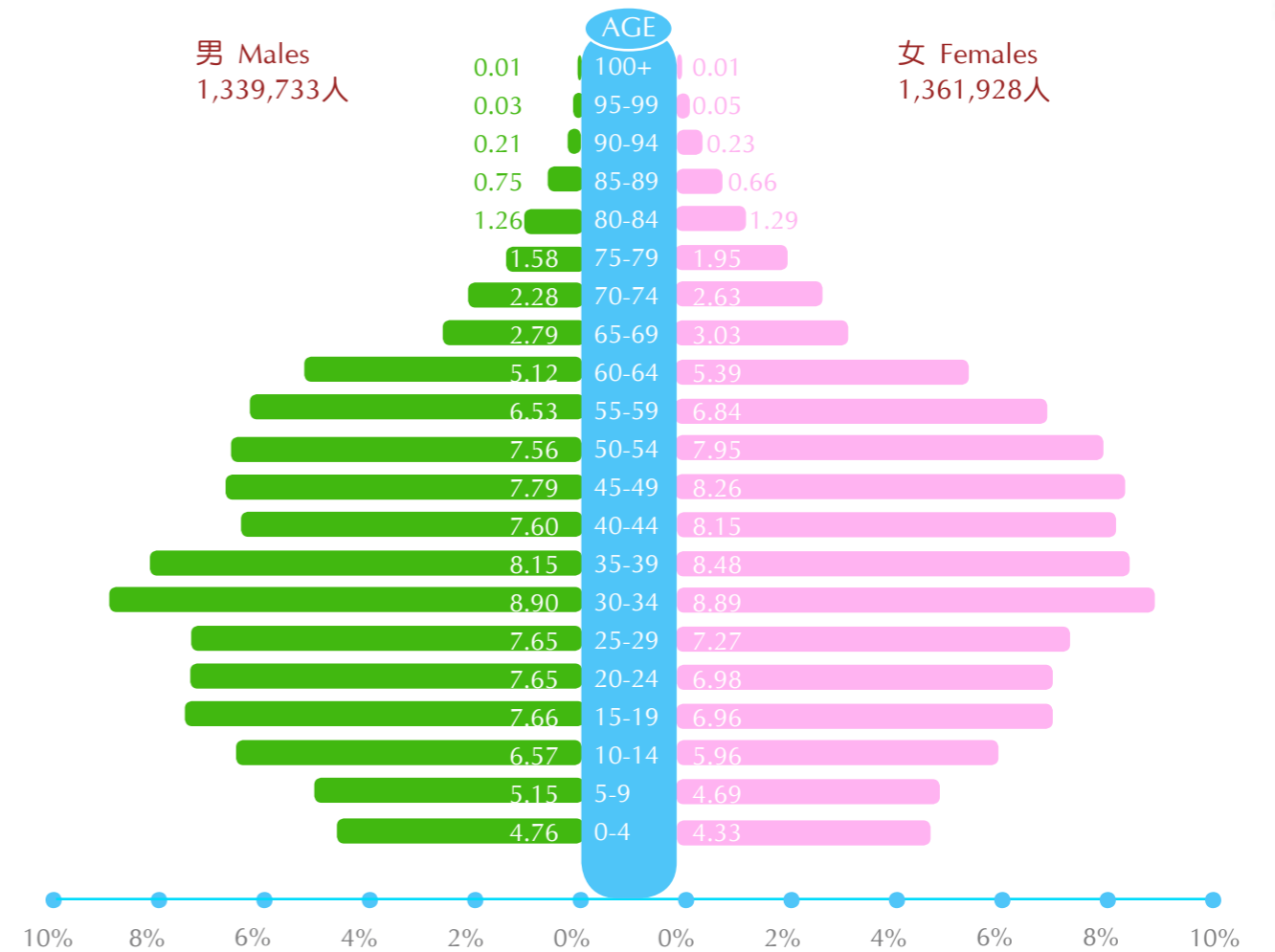


圖1-5 臺中市男女各年齡層之結構圖

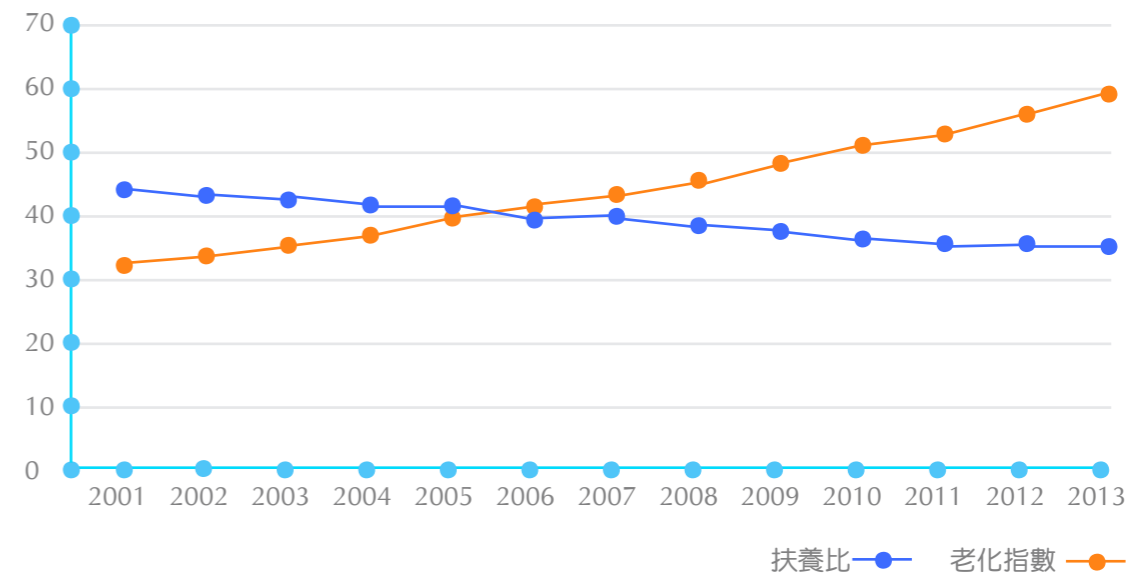


圖1-6 臺中市歷年扶養比與老化指數趨勢

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，2013年單位預算為10億3,585萬6千元，約占臺中市地方總預算新臺幣1,075億5,631萬5千元之0.96%(如圖1-5)，較2012年減少507萬3千元(減少0.49%)(如圖1-6)；附屬單位預算為1億3,484萬6千元，較2012年減少391萬2千元(減少2.82%)。

單位預算中：一般行政約占23.85%，疾病管制工作約占9.06%，保健工作約占8.52%，醫事管理工作約占10.10%，心理健康工作約占3.93%，食品藥物管理工作約占1.28%，衛生稽查管理工作約占0.21%，衛生檢驗約占0.73%，企劃資訊工作約占0.59%，衛生所業務約占38.93%，第一預備金約占0.19%，一般建築及設備約占2.61%，相關數據詳如附錄3。

附屬單位預算中：業務成本與費用為1億2,409萬元，較2012年減少368萬4千元；業務外費用為903萬2千元，較2012年增加53萬1千元；一般建築及設備為172萬4千元，較2012年減少75萬9千元。

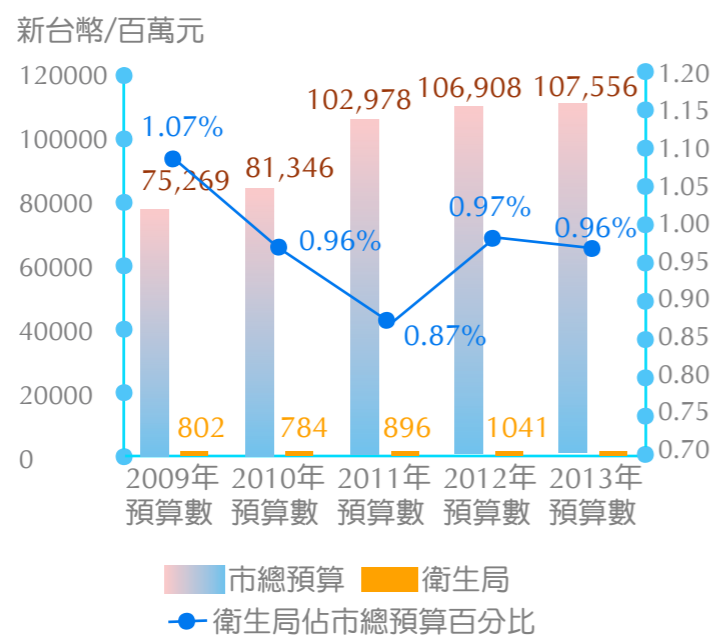


圖1-7 2009-2013年衛生局預算占總預算分配表

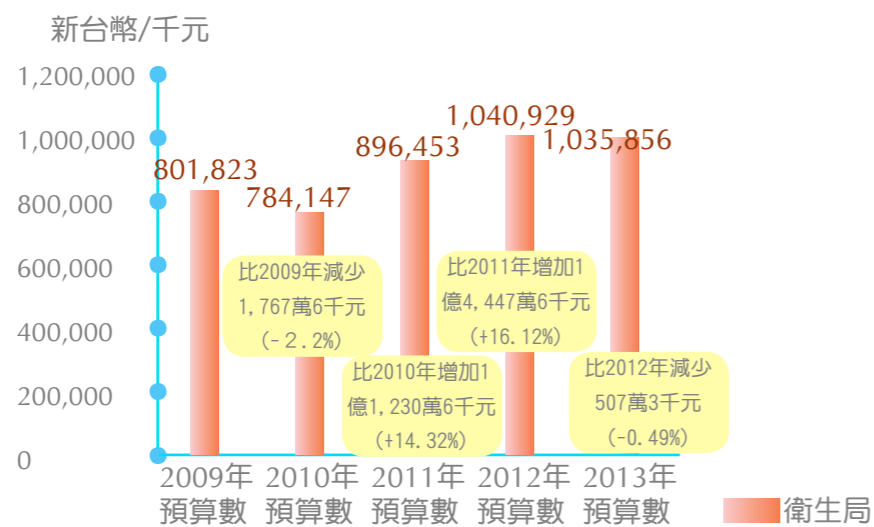


圖1-8 2009-2013年衛生局預算數

第六節 好康逗相報

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。

優生保健服務		
項目及電話	服務對象	服務內容
婚後孕前健康檢查補助 保健科 25265394轉3321	夫妻一方(含新住民)設籍本市，已婚尚未生育第一胎者	1. 男性：愛滋病及梅毒篩檢 2. 女性：愛滋病及梅毒篩檢、德國麻疹抗體、水痘抗體、披衣菌抗體、巨大細胞病毒抗體、醣化血色素
優生保健措施費用補助 保健科 25265394轉3321	一、遺傳性疾病檢查	1. 新生兒 2. 夫妻平均紅血球體積異常或父母之一為海洋性貧血帶因者 3. 本人或四親等以內血親疑有遺傳性疾病
	二、產前遺傳診斷	1. 34歲以上孕婦 2. 曾生育過異常兒、本人或配偶及家族有遺傳性疾病、超音波檢查胎兒異常者 3. 孕婦血清篩檢疑似染色體異常機率大於1/270者
	三、特殊群體生育調節	1. 患有精神疾病、有礙優生疾病、領有身心障礙手冊或列案低收入戶者。 2. 因被強制性交、誘姦而受孕之婦女
孕婦乙型鏈球菌篩檢補助 保健科 25265394轉3321	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
新住民懷孕婦女未納健保產前檢查補助 保健科 25265394 轉3321	新住民懷孕婦女設籍前未納健保者	每胎補助10次產前檢查，惟加入健保後，即改以健保支付
母嬰親善環境建置 保健科 25265394轉3141	1. 本市各接生醫療院所 2. 本市各公共場所及職場	1. 輔導本市各接生醫療院所參與母嬰親善醫院認證 2. 輔導公共場所、職場設置哺(集)乳室，辦理親善哺集乳室競賽活動，以提升母乳哺育率
未成年生育婦女健康管理 保健科 25265394轉3141	未成年懷孕婦女	提供生育保健指導與管理
兒童預防保健服務		
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3320	提供7歲以下兒童7次預防保健服務：	身體檢查、發展篩檢、衛教指導
	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	
新生兒聽力篩檢服務(免費) 保健科 25265394 轉3321	設籍本國未滿3個月之新生兒	聽力篩檢

兒童預防保健服務		
項目及電話	服務對象	服務內容
兒童牙齒塗氟服務 保健科 25265394 轉3180	1. 未滿6歲兒童每半年1次 2. 未滿12歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區兒童，每3個月1次	牙齒塗氟
學前兒童聽力篩檢服務 保健科 25265394 轉3180	凡本市滿3歲未滿4歲之學前兒童	純音聽力篩檢服務
學前兒童斜弱視篩檢服務 保健科 25265394 轉3180	凡本市滿4歲及滿5歲之學前兒童	視力及立體感篩檢服務
兒童發展遲緩聯合評估醫院服務 保健科 25265394 轉3320	凡本市0至6歲兒童	整合復健、小兒（神經、心智）、心理、物理、職能、語言等專業團隊，進行遲緩兒之聽語、粗（細）動作、社會適應領域之發展聯合評估
腸病毒防治 疾病管制科 25265394 轉 3424	辦理宣導活動與醫護人員及教托育機構教育訓練，並加強公共場所洗手設備查核	疫情通報停復課(托)機制
流感疫苗接種服務 疾病管制科 25265394 轉 3550	6個月到國小六年級學童	流感疫苗接種
幼兒肺炎鏈球菌疫苗(PVC13)接種服務(免費) 疾病管制科25265394轉3560	1. 1-5歲（98年至102年出生）年滿1歲過去未曾接種或尚未完成PCV13接種時程幼童 2. 符合以下對象之幼兒於年滿2個月即可接種（須檢具證明文件）： (1) 六大類高危險群(脾臟功能缺損、先天或後天免疫功能不全、人工耳植入者、慢性疾病、腦脊 髓液滲漏、接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤及器官移植者)。 (2) 肌肉萎縮症幼童。 (3) 低收入或中低收入戶者。 (4) 99年以後出生且設籍山地離島偏遠地區。	接種1劑13價肺炎鏈球菌疫苗(13PCV)
低收入戶及中低收入戶學 幼童補助常規疫苗接種診 察費 疾病管制科25265394分機 3502	全國13歲以下之低收入戶及中低收入戶之學幼童，針對符合補助條件對象者進造冊並請家長簽名，不另收取診察費。（詳見衛生局網站-專業服務-傳染病防治-預防接種專區；接種對象依中央政策調整）	補助低收入戶及中低收入戶學幼童常規疫苗接種診察費
弱勢兒童臼齒窩溝封填服 務 保健科 25265394轉 3180	中低及低收入戶、山地原住民及身心障礙之國小一、二年級學童	第一大臼齒窩溝封填服務，每顆補助400元。
青少年健康服務		
項目及電話	服務對象	服務內容
青少年親善醫師/門診 保健科25265394分機3151	10-19歲青少年	提供青少年醫療及諮詢服務，包括生理發展、肥胖、青春痘、戒菸等，及生育保健相關議題（如未婚懷孕、兩性交往等），由專人個案管理，注重青少年隱私及感受。
校園多元創意宣導防愛滋 疾病管制科25265394分機5230	國中校園	1. 於國中課程融入6小時的愛滋病防治課程，並製作「國中愛滋病防治教材」。 2. 首創副首長錄製「保險套正確使用之示範教學」DVD，將發送至各級學校供衛教宣導。 3. 國中校園推動「I-學生」及「套套高手比賽」。 4. 設置「愛滋病防治專屬網頁」。

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	1. 45-69歲婦女，每2年補助1次。 2. 40歲以上至未滿45歲婦女，且其二等親以內血親曾患有乳癌者，每2年檢查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3360	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	50~74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
健康減重 保健科 25265394 轉3120 / 3121	1. 6-17歲過重或肥胖者 2. 18-64歲身體質量指數(BMI)大於或等於20kg/m ²	免費減重諮詢專線252-80100、各區衛生所開立免費減重班、報名減重者可獲減重智慧書
「二代戒菸」治療服務 保健科 25265394 轉3160	18歲(含)以上之全民健康保險保險對象，符合以下條件之一： 1. 尼古丁成癮度測試分數達4分(含)以上者。 2. 平均1天吸10支菸(含)以上者。	協助戒菸
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。
65歲以上銀髮族暨55歲以上原住民全口活動式假牙補助 醫事管理科 25265394 轉3240	設籍本市至少1年： 1. 65歲以上長者 2. 55歲以上原住民	符合資格者，如有全口假牙裝置需求，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

長期照顧		
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	因疾病、老化，導致日常生活如：吃飯、洗澡、穿脫衣褲、走路、如廁等需要他人幫忙。 1. 65歲以上老人。 2. 55-64歲原住民。 3. 50-64歲身心障礙者。	居家護理師到府提供護理衛教、照顧技巧指導、更換管路、一般傷口照護、個別化護理指導、適當社會及醫療資源諮詢等服務。
居家復健 長期照顧管理中心 4128080		物理治療師或職能治療師到府進行平衡訓練、行走訓練、輔具建議及訓練、肌力訓練、環境評估及建議、指導家屬日常生活功能訓練等服務。
喘息服務 長期照顧管理中心 4128080		支持家庭照顧者，讓長輩於家中或養護中心、護理之家接受照顧服務，減輕照顧者負擔，紓解照顧壓力，須由家屬自行照顧一個月以上者。 1. 居家喘息服務：由照顧服務員至家中，每日提供至多6小時的日常生活照顧服務。 2. 機構喘息服務：讓長輩暫時至養護中心、護理之家接受24小時照護服務。 3. 已聘請本國或外籍看護不適用，但已僱請外籍家庭看護工無法協助照顧(空窗期)超過一個月者，納入補助對象。
居家服務 長期照顧管理中心 4128080		由照顧服務員至家中提供日常生活及身體照顧的服務。
日間照顧 長期照顧管理中心 4128080	因疾病、老化，導致日常生活如：吃飯、洗澡、穿脫衣褲、走路、如廁等需要他人幫忙。	白天將長輩送至日間照顧中心，增進長輩之社交活動，傍晚接回，保有長輩之家庭生活，減輕家人的照顧壓力。
家庭托顧 長期照顧管理中心 4128080	1. 65歲以上老人。 2. 55-64歲原住民。 3. 50-64歲身心障礙者。	將家長送至照顧服務員家中，接受白天托顧服務，傍晚接回。
輔具購買租借、居家無障礙環境改善 長期照顧管理中心 4128080	4. 65歲以上獨居長者若在上街購物、外出活動、食物烹調、家務維持、洗衣服等，其中3項需要別人協助	提供輔具購買租借及居家無障礙環境改善經費補助及到宅評估。
交通接送 長期照顧管理中心 4128080		為協助外出就醫不便之中、重度失能長輩，提供就醫交通接送服務。
送餐服務 長期照顧管理中心 4128080	因疾病、老化，導致日常生活如：吃飯、洗澡、穿脫衣褲、走路、如廁等需要他人幫忙。 1. 65歲以上老人。 2. 65歲以上獨居長者若在上街購物、外出活動、食物烹調、家務維持、洗衣服等，其中3項需要別人協助	外出購買餐食或備餐不便者，提供送餐至家中的服務。
機構服務 長期照顧管理中心 4128080	年滿65歲，列冊低收入戶之重度失能者。	生活乏人照顧或自理能力缺損，有入住機構照顧之必要者。

弱勢族群照護服務與方案服務		
項目及電話	服務對象	服務內容
身心障礙鑑定 醫事管理科25265394轉3253	設籍本市市民	1. 醫院鑑定：身障者至鑑定醫院接受鑑定。 2. 居家鑑定：由本局派請鑑定醫院醫師到宅進行居家鑑定。申請資格如下，符合資格者，可向本局申請。 (1)全癱無法自行下床。 (2)需24小時使用呼吸器或維生設備。 (3)長期重度昏迷者。
弱勢族群就醫補助 醫事管理科 25265394 轉3252	須設籍本市，且符合下列條件之一者： 1. 低收入戶。 2. 中低收入戶。 3. 有里長開具清寒證明及財力證明者。 4. 符合臺中市遊民收容輔導辦法者。	補助當年度有就醫需求，但因經濟困難無力繳納之就醫費用(含健保欠費、健保部份負擔費、住院膳食費、救護車費用、掛號費、急診留觀費用、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(年齡滿65歲以上)、單親家庭、外籍配偶、身心障礙者或清寒、原住民或中低收入長者無子女照顧，每月有2種以上不同慢性病，及規律使用5種藥劑以上或一天使用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。
定點心理諮詢(免費) 請逕洽各區衛生所	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	有情緒困擾之民眾 (不需證件，來電即可受理)	24小時電話心理諮詢服務
藥癮戒治服務(免費) 心理健康科 25265394轉5616 或5644	有海洛因藥癮者	對海洛因藥癮者進行諮商，以提高治療戒癮動機
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
愛滋病匿名篩檢服務(免費) 疾病管制科 25265394轉5210	性病患者及高危險性行為者	抽血檢查
24小時戒毒成功專線0800-770-885	本市市民 (不需證件，來電即可受理)。	毒品防制諮詢服務



第二章 健康促進生活化 Section. 2

- 第一節 健康出生 快樂成長
- 第二節 享瘦健康 快樂輕鬆
- 第三節 鍾愛無菸 青春樂活 18禁售菸
- 第四節 預防保健 健康加倍
- 第五節 結合社區資源 營造在地健康
- 第六節 創新作為



實證研究指出，影響健康的主要因素是生活方式。為促進市民健康，本局結合本府各局處、醫療院所、各類公(工、協)會、基金會、教會組織、企業及民間組織團體等資源，積極建立夥伴關係，共同推動多元健康促進方案，培養市民健康生活型態。健康促進推動內涵連結民眾、家庭與社區，其重點包括：健康出生快樂成長(生育保健服務、母乳哺育、新生兒聽力篩檢、學齡前視聽力篩檢)、健康享瘦快樂輕鬆、鍾愛無菸青春樂活、預防保健健康加倍(四癌篩檢、慢性病照護)等，提供從出生到老年的全人優質衛生保健照護，讓市民享有健康快樂的人生，營造幸福大臺中。

第一節 健康出生 快樂成長

一、漂亮媽咪好孕到，孕產健康一把罩

現況：

近年來由於少子化的趨勢，國人的生育率逐年降低，加上國人晚婚、生活壓力與環境污染等影響，使得高齡產母愈來愈多，婦女初婚年齡由1991年26歲延後至2013年的29.7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，另本市34歲以上產婦由2012年17.33%(5,675人)上升至2013年27.07%(6,648人)，顯見優生保健的重要性，為孕育出健康的新生命，本局將生命的孕育提前至孕前開始，以提供優質的健康照護。

乙型鏈球菌是周產期嚴重感染之主要致病菌，台灣孕婦產道之帶菌率約18%，新生兒感染率約18%，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。

2012年本市產後一個月以下純母乳哺育率為71.9%，產後二個月以下純母乳哺育率為65.9%，皆達全國平均值。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。

2013年本市新住民總人數為50,404人；另根據出生通報統計，2009年至2013年底止，本市新住民子女人口數為8,059人，佔本市出生人數之6.8%。因此增進新住民家庭健康，營造健全的生育與健康環境，是不容忽視的問題。

目標：

- (一) 接受婚後孕前健康檢查補助人數至少1,500人。
- (二) 新住民家庭生育保健衛教及諮詢服務建卡率達100%。
- (三) 提升產後一個月及產後二個月以下純母乳哺育率進步率各0.5%。

策略與成果：

(一) 推動優質的生育政策

為提高人口素質，孕育優質健康的下一代，本局自2013年3月1日起推動「婚後孕前健康檢查補助計畫」，並由蔡炳坤副市長、黃美娜局長公開呼籲本市已婚尚未生育的夫妻踴躍接受檢查，以及早發現有礙優生的問題，避免傳染病或其他健康危害因子，影響夫妻及下一代的健康，2013年共1,562人受惠；另透過民政局集團婚禮及社會局金鐘好孕計畫，宣導婚後孕前健康檢查的重要性。

結合本市43家醫療院所，共同辦理婚後孕前健康檢查補助計畫，檢查項目補助男性愛滋病及梅毒篩檢，女性除愛滋病及梅毒篩檢外，另加做德國麻疹抗體、水痘抗體、披衣菌抗體、巨大細胞病毒抗體及糖化血色素等檢查。



圖2-1 婚後孕前健康檢查記者會

(二) 提供優生保健服務，讓媽媽安心生產

此外，推動新住民婦女健康管理機制，提供新住民家庭生育保健衛教及諮詢服務，2013年新住民結婚登記且已入境者共512人(含外籍175人、大陸337人)，建卡管理率達100%。另培訓27名外籍配偶擔任生育保健通譯員，服務於本市18區衛生所，提供多元生育保健通譯服務。

輔導本市61家醫療院所及15家醫事檢驗機構參與孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案，並鼓勵孕產婦踴躍接受檢查，以守護媽咪寶貴的健康。

2013年提供懷孕35至37週之孕婦乙型鏈球菌篩檢補助，共21,115人接受檢查，發現異常者3,854人，異率為18.25%(全國20.05%)。

為守護新住民婦女未納健保前的生育健康，提供10次產前檢查補助及1次乙型鏈球菌篩檢補助，2013年計有1,605人(外籍360人、大陸1245人)接受產前檢查補助及114人(外籍16人、大陸98人)乙型鏈球菌篩檢補助。

依據優生保健法，提供孕產婦遺傳性疾疾病檢查，2013年胎兒海洋性貧血基因檢查，共56人接受篩檢，確診者佔66.07%(37案)；高危險群孕婦產前遺傳診斷檢查5,518人，其中34歲以上高齡孕婦受檢率達64.11%(計4,262人)，其檢查結果異常率為2.77%(計153人，其中繼續懷孕者90人，終止妊娠61人，失聯或拒追蹤2人)；另提供生育相關的遺傳性疾疾病檢查補助共2,660人，異常率35.19%(計936人)，其中海洋性貧血132人、染色體異常99人、其他705人。

(三) 營造母嬰照護支持性環境

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487家哺乳室(依法設置計212家、其他公民營企業計275家)。

為建構完善的母乳哺育支持性環境，已輔導本市22家接生醫療院所通過母嬰親善醫療院所認證，出生數涵蓋率已由2012年的66.4%上升至2013年的78.8%(略低於全國2013年出生數涵蓋率79.8%)，提升12.4%；本市透過辦理母乳哺育大型宣導活動及教育訓練，成功將本市產後一個月以下純母乳哺育率由2012年71.9%提升至2013年72.5%，產後二個月以下純母乳哺育率亦由2012年65.9%提升至2013年67%，皆略高於全國平均值，未來將持續推動更多的接生醫療院所投入母乳哺育推廣之行列。

(四) 強化社區行動力，提升母乳哺育氛圍

8月3日為響應「國際母乳週」之精神，以「母乳哺育的支持 貼近母親」為主題結合台中榮民總醫院，以寶寶爬行比賽、0-6歲兒童發展篩檢及母乳哺育設施宣導等活動，透過媒體宣導，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，為使公民營企業重視推動母乳哺育，建立優質職場哺育環境，2013年舉辦「優良哺乳室競賽活動」，計155家參加(職場組42家、公共場所組113家)，期望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，2013年獲獎名單如下：



圖2-2 婚後孕前健康檢查記者會



圖2-3 谷關遊客中心哺(集)乳室



圖2-4 澄清綜合醫院哺(集)乳室



圖2-5 2013年「國際母乳週」宣導母乳哺育

* 公共場所組：

獎項	機構名稱
第一名	交通部觀光局參山國家風景區管理處梨山管理站谷關遊客中心
第二名	臺中市西屯區公所
第三名	臺中市清水區公所
優等獎	臺中市政府地政局
優等獎	臺中榮民總醫院

* 職場組：

獎項	機構名稱
第一名	澄清綜合醫院
第二名	新光人壽保險股份有限公司
第三名	矽品精密工業股份有限公司大豐廠
優等獎	臺安醫院
優等獎	華邦電子股份有限公司

(五) 提供多元行銷，提升母嬰照護知識與技能

為增進醫護人員有關母乳哺餵之知識與技能，辦理母嬰親善醫療院所醫護人員在職訓練計6場次，計449人參加；外籍配偶生育保健通譯員之母乳哺育宣導教育訓練辦理5場次，計54人次參與；另配合市府勞工局辦理職場設置哺（集）乳室、促進優質職場哺育環境條件等宣導辦理2場，計160人參加。

透過健兒門診、預防注射等活動，結合社區資源及民間團體參與，辦理「新住民婦幼優生保健暨加入全民健康保險」宣導活動，辦理387場，計43,548人次參加。

協助生育保健通譯服務，建構優質的生育親善環境，提升新住民家庭生育保健，是促進孕產健康重要的一環，本局在策略上推動優質的生育政策，營造母嬰照護支持性環境，並運用多元行銷，提升母嬰照護知識與技能，藉由全方位的營造，期能建構全面的母嬰親善環境，提升本市母乳哺育率並嘉惠更多新住民家庭；2013年本市產後一個月以下純母乳哺育率已達72.5%，產後二個月以下純母乳哺育率已達67%，相較2012年進步率已達0.5%以上，且新住民家庭生育保健衛教及諮詢服務建卡率達100%。未來將持續營造親善優質的生育善環境，使市民享有更周全的照護。



圖2-6 外籍配偶通譯員訓練



圖2-7 新住民居家環境安全宣導

二、呵護寶寶，健康成長

現況：

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，嬰幼兒聽語發展之黃金時段是在3歲以前，一般重度聽障診斷出來的年紀平均為1歲半，中、輕度聽障則為3歲半至4歲，已錯失語言學習之關鍵時期，為使聽障兒能早期發現早期治療，自2012年3月15日起推動新生兒聽力篩檢補助，2012年本市新生兒聽力篩檢率為89.8%，複篩率為95.2%。

為把握0-6歲兒童發展治療黃金期，加強發展篩檢、轉介、評估及療育服務網絡，除推動7歲以下兒童預防保健服務外，本市共設置7家聯合評估中心，整合跨專業團隊，提供疑似發展遲緩兒童之聯合評估與鑑定，2012年共2,476人完成評估，確診發展遲緩人數計1,709人(69%)。

齲齒是台灣地區兒童口腔中最常見且嚴重的疾病，依據國民健康署1997年到2011年調查，5-6歲兒童口腔齲齒盛行率從89.4%下降至79.3%，乳齒齲蝕指數(deft index)從7.31顆下降至5.44顆，雖然皆已明顯下降，但仍有許多努力的空間。

根據統計，國內嬰幼兒視力不良的比率2%至10%不等，兒童視力不良的原因以斜、弱視為主，近視發生得越早，增加的速度愈快。20年前的學生，眼球平均屈光度數要到小學四、五年級才開始變近視，而2000年平均眼球屈光度數竟然在小學二年級就變成近視，學童視力保健已是不容忽視的健康問題，2012年本市學前兒童斜弱視篩檢42,144人，疑似異常7,453人(17.7%)，確診異常6,392人(15.2%)。

兒童事故傷害發生大多係因未能營造適合兒童居住及遊戲之生活環境，故強化家長居家安全認知，提高對危險環境的警覺性，期能提升家長改善居家環境動機，使安全居家環境得以維持。本市針對育有6歲以下子女之家庭辦理居家安全環境檢核，2012年計完成1,744家戶。

目標：

- (一) 新生兒聽力篩檢率達90%。
- (二) 提供兒童發展篩檢服務，篩檢人數達0-3歲人口數之30%。
- (三) 滿3歲至未滿6歲兒童牙齒塗氟服務達成率≥55%。
- (四) 滿5歲兒童視力篩檢涵蓋率達90%、滿4歲兒童視力篩檢涵蓋率達60%。
- (五) 提供育有6歲以下子女家庭居家安全環境檢核達1,950家戶。

策略與成果：

(一) 推動嬰幼兒健康政策，為兒童健康層層把關

為守護兒童健康，本局配合國民健康署政策，結合醫師公會、醫療院所、教育局、幼兒園積極推動「新生兒代謝異常疾病及聽力篩檢」、「兒童預防保健」及「兒童衛教指導服務補助方案」、「兒童發展聯合評估計畫」、「兒童聽力及視力篩檢」、「兒童牙齒塗氟」及「居家安全環境檢核」等多項政策，以落實本市兒童健康照護。

(二) 創造夥伴網絡平台，打造兒童健康環境

為使新生兒獲得優質的健康照護，提供本國籍未滿3個月之新生兒聽力篩檢補助，每案700元，並輔導本市36家接生醫療院及2家耳鼻喉科診所提供新生兒聽力篩檢服務，並鼓勵家長踴躍帶新生兒接受檢查，以早期發現早期治療。

為推廣兒童牙齒塗氟服務，本局結合教育局、醫療院所、幼兒園積極推動「兒童牙齒塗氟」，以降低兒童齲齒發生率，除了鼓勵家長定期帶幼兒至牙科醫療院所就診，亦推動牙醫師到幼兒園提供塗氟服務措施，並與牙醫師公會合作建置牙醫師塗氟服務平台，將本市提供到園塗氟或掛號費優免之牙科醫療院所名單彙整於本局網站，以利幼兒園及民眾參酌，至2013年底已登錄208家，其中59家提供到園塗氟服務，140家免收掛號費。

為提高兒童發展篩檢率，把握黃金療育期，本市各區衛生所透過預防注射、健兒門診執行兒童發展篩檢，2013年完成0-6歲嬰幼兒篩檢人數計36,567人，篩檢率達38.3%。

此外，為讓疑似發展遲緩兒童，儘速接受聯合評估及療育服務，2013年本市計有7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、臺中醫院及中國附醫)，提供可近及便利之評估及療育服務。

提供育有6歲以下子女之新住民家庭居家安全環境檢核與諮詢服務，以強化新住民家庭居家安全知能，營造居家安全環境，2013年共完成2,007家戶；辦理「居家安全環境檢核訪視人員」訓練，計34人參訓。

(三) 強化嬰幼兒篩檢服務，落實兒童健康管理

辦理新生兒先天代謝疾病篩檢，2013年篩檢率達100% (26,954人)，其中陽性個案1077人，完成確診個案578人，拒檢失聯56人，確診追蹤完成率達100%。

推動新生兒聽力篩檢服務，2013年聽力篩檢率達98.5%(26,540人)，其中初篩異常比率佔6.9%(1,768人)，完成複檢比率佔97.4%(1,722人)，針對異常個案均提供追蹤、轉介及矯治服務。

提供7歲以下兒童預防保健服務，建立連續性健康管理與保健指導，2013年本市兒童預防保健利用率為87.1%，高於全國83.1%。另提供疑似發展遲緩兒童聯合評估及鑑定服務，2013年本市7家「兒童發展聯合評估中心」計完成2,290人，評估結果正常比率為14.0%(320人)，疑似遲緩比率為15.1%(346人)，確診為發展遲緩比率為70.9%(1,624人)。

為降低兒童齲齒發生率，提供兒童牙齒塗氟服務，本市3歲至5歲兒童計75,634人，2013年接受牙齒塗氟服務人數為44,340人，達成率58.6%，年塗氟利用率達78.2%，較全國73%為高。

辦理學前兒童視力及斜弱視篩檢，2013年滿5歲現住人口數計23,058人，已篩檢24,320人，涵蓋率達現住人口數105.5%；滿4歲現住人口數計22,922人，已篩檢17,506人，涵蓋率達現住人口數76.4%。

(四) 落實兒童健康衛生教育及宣導，提升健康知能

為促進民眾對兒童健康照護知能與重視度，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，期望透過多元資訊管道，強化專業人員技能，建構優質的幼兒健康環境，2013年辦理『新生兒篩檢及兒童保健研習會』1場次，計110人參訓；「新生兒聽力保健」宣導活動43場次，共計1,918人參加；「兒童發展外展篩檢評估及宣導活動」23場次，共篩檢897人次；「早期療育專業人員研習」6場次，共368人次參訓；「學前兒童牙齒塗氟宣導活動」70場，共4,643人參加；「幼童跌落事故傷害防制種子教師訓練工作坊」3場次，共計280人參訓。



圖2-8 學齡前兒童聽力篩檢

「每個孩子都是寶」，為讓孩子快樂成長，營造母嬰健康環境，本局提供0-6歲兒童各項健康篩檢服務，並達成目標值，未來將持續積極推展嬰幼兒健康管理，守護孩子的健康，落實篩檢、追蹤及療育等各項幼兒照護政策，以達到早期發現、早期治療之目標。

三、青春好讚，健康就贏

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開放之年齡有提早的趨勢，衍生了未婚少女懷孕、墮胎與性病的感染等問題。

國民健康署針對15-17歲青少年健康行為調查：青少年「有性行為比率」2011年男性為12.9%、女性為8.8%，相較2009年男性13.5%、女性13.5%，有下降之趨勢；另「最近一次發生性行為會採取避孕措施比率」2011年男性為74.1%、女性為77%，2009年則為男性68.4%、女性68.6%，有增加之趨勢，可見青少年性健康行為逐年改善。

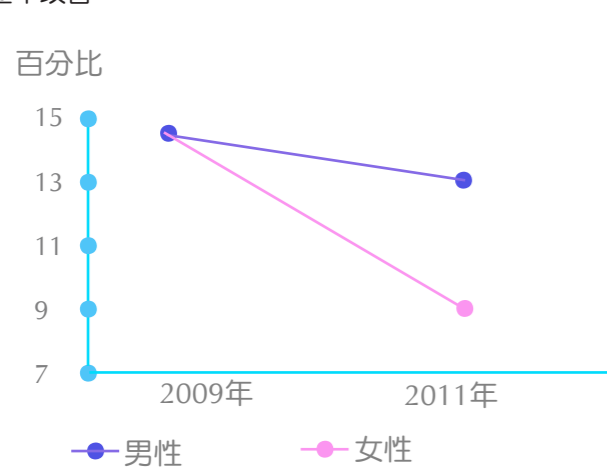


圖2-9 青少年有性行為比例

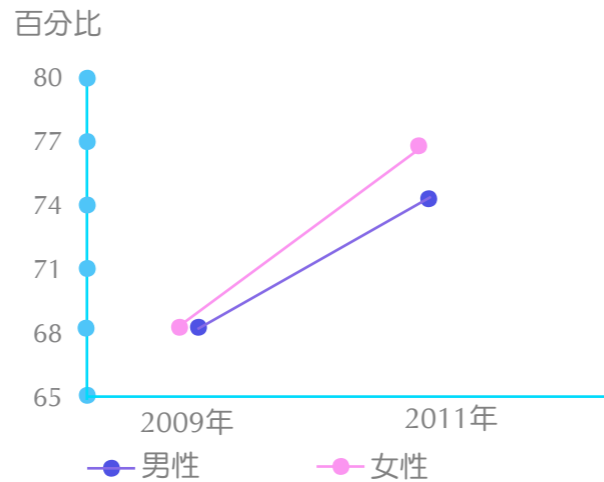


圖2-10 最近一次性行為會採取避孕措施比例

另依據2012年內政部人口統計，本市15~19歲青少年生育率為4‰，與全國相同，故促進青少年性健康，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：未成年結婚及生育婦女避孕實行率達90%。

策略與成果：

(一) 辦理青少年性教育宣導，加強正確的性觀念

為協助青春期的學生學習正確的性知識、觀念及態度，並採取有效避孕方法，避免性傳染疾病及懷孕。於各級學校辦理48場青少年性教育講座活動，計12,731位師生參加。

另結合社區資源辦理宣導活動，提供青少年有關性、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，計辦理45場次，計10,445人參加。

(二) 強化支持性健康照護

推廣青少年親善門診，本市計5家醫療院所（中山醫學大學附設醫院、衛生福利部臺中醫院、社團法人童綜合醫院、林文豹小兒科診所、烏日區衛生所），提供青少年醫療及諮詢服務，包括生理發展、肥胖、青春痘、戒菸等，尤其是針對青少年生育保健相關議題（如未婚懷孕、安全性行為、兩性交往等），其特色為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，以達到全方位及友善之就診照護。

由衛生所收案輔導未成年生育少女至年滿20歲止，2013年應輔導101人，已接受避孕輔導管理101人，管理率達100%，其避孕率達100%。

2013年未成年結婚及生育婦女避孕實行率為100%，已達年度目標，未來將繼續與教育單位、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，以提升青少年避孕率及降低未成年生育率。

第二節 享瘦健康 快樂輕鬆

現況：

依據世界衛生組織（WHO）指出，世界人口中至少有三分之一的成人體重過重，十分之一屬於肥胖，依據「國民營養健康狀況變遷調查」結果顯示，臺灣每2位男性就有1位過重或肥胖，女性每3位就有1位，兒童4位就有1位體重過重或肥胖，本市肥胖比率37.7%略低於全國38.5%。世界衛生組織指出，缺乏身體活動或靜態生活是造成全球性死亡及殘障的十大原因之一，全球約60-85%的成人過著靜態生活，依據國民健康署針對臺灣地區18歲以上民眾進行「健康行為危險因子監測調查」結果顯示，本市民眾有運動習慣比率達73.9%，顯見本市仍有超過70萬人無規律運動習慣。近期研究發現體態「中廣」的民眾，其罹患代謝症候群風險，是一般人的4至6倍；調查資料顯示，本市腰圍警戒值認知率男性為47.3%、女性44.3%，為促進市民健康，2013年本局持續透過「全人健康 全域健康」的目標，以「跨域合作、分域管理」為策略，藉由渥太華五大行動綱領架構，逐步帶領民眾響應「腹平減重樂臺中」活動，落實「運動蔬食贏健康」之健康新生活。



圖2-11 『腹平減重樂臺中』活動開跑

目標：

- (一) 參與健康減重超過10萬人次。
- (二) 成功減重公斤數達100噸。
- (三) 輔導餐飲業者進行餐飲熱量標示至少100家。
- (四) 辦理社區健走活動超過50場次。

策略與成果：

(一) 腹平減重樂臺中・運動蔬食贏健康

由胡志強市長帶領各局處首長結合企業界及社區，號召市民一起減重拼健康，共同推動本市「腹平減重樂臺中」活動，強打「運動蔬食贏健康」，再由胡志強市長、黃美娜局長及各級首長擔任運動大使，拍攝健康操MV，帶動市民規律運動的健康概念。另，本市計48家餐飲通過健康盒餐認證，制定「週一蔬食日」，由市府員工率先響應。

(二) 跨域合作・餐飲運動標熱量

本府員工響應「週一蔬食日」及「低碳蔬食」活動，2013年共訂購餐點7,120份；輔導餐飲商店包括早餐店120家、連鎖飲品店56家、一中商圈店家14家、飯店餐飲業者6家等共196家進行餐飲熱量標示；本市22家醫院響應健康飲食環境營造，完成院內或社區內32家餐飲店熱量標示，並頒發「熱量標示示範店家」榮譽牌以利民眾辨識採購，營造「吃飽吃巧先算卡」的風氣，期能提升市民對熱量標示概念。

建置本市新社區健康餐飲無菸樂活一條街、石岡區及一中商圈餐飲熱量標示示範區，並完成61條社區健走步道的運動消耗熱量標示。



圖2-14 臺中市熱量標示示範店家 榮譽牌



圖2-13 早餐店熱量標示



圖2-15 一中商圈熱量標示示範店家

(三) 全民動起來・全市齊減重

輔導新社區15家業者推出57道輕食餐及伴手禮，結合地方產業特色、生活、健康與休閒並搭配在地美食，帶給民眾健康「卡」讚的新觀念兼顧休閒與健康，讓健康產業化、產業健康化。

為促進學童維持健康體位，推動國小學童「假日全家齊步走」活動計15所學校共1,226個學生響應；辦理72場次的社區健走活動，共58,248人次共襄盛舉；結合社區民眾、醫師護士、師生及各級首長等以俏皮趣味音樂及幽默生活台詞拍攝健康操MV，激勵民眾起身動動，甩掉身上多餘贅肉。

透過30區衛生所、28個一級機關、3處工業區、130家以上企業、22家醫院、40所學校、24個社區民間團體、機構及市民共同努力，共100,599位市民參與，以體重自主管理方式共減重達144噸，成績亮眼，榮獲全國評比第一名。



圖2-16 全家齊步走活動卡



圖2-17 臺中市第38屆萬人健行大會，宣誓「每天運動30分，健康100分」



圖2-18 胡志強市長率領各機關首長拍攝健康操MV



圖2-19 2013年『腹平減重樂臺中』成果發表會，減重公斤數全國第一！



圖2-20 健康減重資訊網~互動遊戲區

(四) 大手牽小手・健康管家就是我

藉由推動國小學童「假日全家齊步走」活動，鼓勵學童與家人多到戶外健走，享受親子甜蜜時光，透過健康操MV，鼓勵民眾將運動融入生活，一起健康動一動。

建置健康減重資訊網互動遊戲區，讓民眾從遊戲中學習飲食健康知識，希望以簡易又有趣的「自我健康管理」方法，提升民眾學習動機，增加宣傳效果。

衛生所、醫院及診所開設減重班計207場次，共6,613人參加；另辦理健康減重相關講座（飲食及運動）計240場次，共15,674人次參與。

本市亦透過成果發表會表揚減重有成者，邀請其提供減重經驗分享，成功喚醒市民減重動力，並學習正確減重技巧。



圖2-21 健康減重資訊網網頁

(五) 電話電腦碼A瘦

設置減重報名免費諮詢專線252-80100(來我這-幫你腰動動)，提供市民減重報名管道，讓減重「一碼通」；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。

健康生活型態的建立是遠離疾病的不二法門，促進市民健康生活技能是本局一直努力的終極目標，本局將持續以「全人健康、全域健康」為目標，透過健康飲食與運動整體環境營造，帶領市民落實聰明吃、快樂動的健康新生活。

第三節 鍾愛無菸 青春樂活 18禁售菸

現況：

菸害是國人頭號殺手，每年超過2萬人（每半小時即有1人），因菸害而喪失寶貴生命，對個人、家庭與社會傷害甚鉅。然而，青少年階段是一生中最容易開始吸菸的時候，根據統計約六成的吸菸者在求學階段就開始有吸菸的習慣，由小學進入國中的過渡時期更是高危險期，一旦養成菸癮，就不容易戒除。有鑒於此，本局向來積極致力落實青少年菸害防制，保護青少年健康。

為提升本市菸害防制成效，強化民眾參與及擴展社區菸害防制網絡，並激勵社會大眾秉持「菸害防制由根本做起」的理念，結合社區資源共同推動禁售菸品予未滿18歲，是本局2013年重要政策之一。

在本市積極努力下，青少年吸菸率逐年降低。其中，高中職生吸菸率，由2011年12.9%降至2013年7.6%，明顯低於全國（11.9%）；國中生吸菸率，由2011年5.1%降至2013年2.2%，明顯低於全國（5.2%），顯示本市推動青少年菸害防制已具成效。

目標：

- (一) 營造「我不吸菸」的支持率提升2%。
- (二) 提升青少年戒（拒）菸之自我保護意識，辦理80場次青少年菸害防制教育講座。
- (三) 推動500家販菸業者簽署「拒售菸品予未滿18歲青少年」公約，限制菸品可得性環境。
- (四) 輔導100家藥局成立社區藥局戒菸諮詢服務站，擴大戒菸服務網絡。

策略與成果：

根據我國菸害防制法相關條文，高中職以下學校為全面禁菸的場所，未滿18歲者不能吸菸，任何人也不得供應菸品給未滿18歲青少年，並參考渥太華健康促進五大行動綱領的精神，本局強調結合社區及各政府部門、民間機構，共同落實推動健康的公共政策、加強規劃禁菸場所，以建立支持性的健康環境，透過積極招募菸害防制志工以強化社區行動力、針對市民持續辦理各項宣導及衛生教育以提升個人拒菸、反菸技能並有效結合醫療院所、社區藥局共同推動，以改變並提升醫療機構的服務層次。

(一) 跨域合作，推動無菸政策

結合本市教育局、校外會等校園主管單位，跨局處推動校園無菸環境建置，並於2012年創全國之先，公告24所重點高中職校門口為禁菸區，進一步擴大無菸校園的範圍，讓青少年得以在無菸害的環境中學習成長，並加強家長之拒菸意識。

成立校園「無菸少年守護聯盟」，由學校師長帶領學生，除了於校內推動菸害防制宣導，更走出校外輔導校園周邊販菸業者簽署「禁售菸品予未滿18歲青少年」公約，計1,452家業者響應共同落實無菸校園健康政策。

與警政單位（少年隊、保安隊）辦理聯合稽查，對販賣菸品

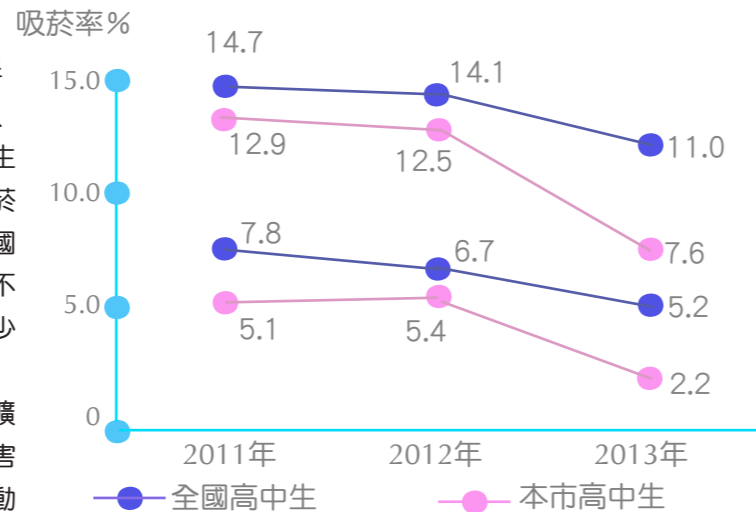


圖2-22 臺中市歷年國、高中職生吸菸率



圖2-23 胡志強市長、黃美娜局長與師生代表共同張貼「本市24所高中職校門口全面禁菸」公告

場所（學校周邊連鎖便利商店、早餐店、雜貨店、檳榔攤、菸品批發零售業者）、資訊休閒業及撞球場等重點場所加強進行稽查取締，2013年取締未滿18歲吸菸青少年計167人次，取締供應菸品予未滿18歲青少年之違規案件計33件，為全國第一。

透過本局菸害防制宣導員至本市販菸場所（連鎖超商、雜貨店、檳榔攤等）全面宣導遵守菸害防制法規定，並加強學校周邊販賣菸品場所禁止販賣菸品予未滿18歲青少年，依法張貼菸品警示圖文，計宣導完成4,145家，以保護青少年免於菸害。

召開「販賣菸品業者菸害防制法規說明會」，邀請菸品批發通路業者重要幹部及超商之高階主管進行會議，以販賣菸品場所取締案例說明及分析，要求業者加強督促內部員工教育訓練，勿違法販賣菸品予未滿18歲者，並將取締違法販賣菸品列為本局重要工作，期能導正菸品販賣業者能恪遵法令規定。

(二) 強化拒菸環境之建置，提升菸害防制資源質與量

透過輔導本市241所國民小學、96所國民中學及47所高中（職）學校，完成校園無菸環境檢視，於校園各出入口全面設置禁菸標示並加強宣導，營造校園全面禁菸的保護傘。

為使菸害防制觀念從小紮根，從家庭做起，營造「我家不吸菸」的健康氛圍，自2011年起本局將菸與二手菸危害健康知識融入國小及幼兒園教學活動，透過小朋友與家長共同響應「我家不吸菸、空氣好新鮮」簽署，宣示家庭成員及來訪賓客不在家中吸菸，以避免遭受家庭二手菸及三手菸的危害，進而促使吸菸家人戒菸，共同營造無菸家庭支持性環境，持續至2013年共73,268個家庭支持「我家不吸菸」，支持率由2012年93.3%提升為97.1%。

(三) 結合社區熱心團體及志工，營造無菸家園

結合教育局、校外會、各級學校愛心志工、本市大型社區之自治管理委員會、社區發展委員會及里長，共同參與社區「禁售菸品予未滿18歲者」宣導講座，並培育198名「菸害防制愛心宣導員」，加入宣導行列，使「18禁售菸」成為在地社區重視的公共議題。



圖2-27 於幼兒園辦理「我家不吸菸」宣導，從小養成「拒菸」的觀念



圖2-28 蔡炳坤副市長、洪秀勳專委及貴賓代表共同響應我家不吸菸運動



圖2-29 菸害宣導員輔導販菸業者應拒絕「販賣菸品予未滿18歲者」

鼓勵青少年參與反菸、拒菸活動，每年皆以貼近時下青少年流行風潮，結合無菸概念，設計最受學生族群喜愛之競賽活動，透過競賽的過程激發青少年無菸健康的自信，展現拒絕菸害應有的態度，透過校園無菸力量，有效帶動青少年不吸菸的意識。



圖2-30 於國小辦理「拒菸、反菸」宣導，教導學生勇敢向菸品說不，才能擁有健康



圖2-31 全國唯一「清新城堡」及「惡靈古堡」巡迴校園，由胡志強市長及黃美娜局長帶領小朋友共同啟動



圖2-24 規劃校門口禁菸區域，以保護學校師生出入校園免於二手菸害



圖2-25 教官至校園周邊販菸商店鼓勵業者簽署「無菸少年守護聯盟-拒售菸品予青少年」公約



圖2-26 設置學校全面禁菸標示，加強無菸校園觀念

2013年辦理無菸校園宣導活動-「校園無菸-青春樂」系列活動，依照不同年齡層之青少年辦理「無菸創想塗鴉」競賽、「我家不吸菸」勸誡徵文競賽、「我不吸菸POSE100」攝影徵文競賽、「無菸COSPLAY」走秀競賽及「惡靈古堡 & 清新城堡」菸害鬼屋體驗活動。

(四) 拒菸知識全面進擊

為加強年輕族群對於菸的認知及提高拒菸的自我效能，本局積極整合校園教學資源，於各級學校辦理青少年戒菸（拒菸）教育講座，2013年計辦理108場，由衛生所護理人員及學校菸害防制種籽教師，以多元、輕鬆、活潑的互動教學，將菸的危害、拒菸技巧、勸誡家人戒菸及菸害防制法知識持續灌輸新年輕的一代，讓青少年保護自己之餘也懂得保護家人免於菸害。

本局亦落實強化菸害防制衛教教材教具之可讀性與實用性，針對青少年族群，設計製作拒菸及戒菸之衛教宣導摺頁單張及掛圖等物品，提供學校及衛生所，辦理校園宣導活動，以加強宣導活動效益。

為強化青少年戒菸成效，避免發生復吸或加重菸癮，除強化戒菸相關課程之設計，並融入指導青少年拒絕菸品技巧，於戒菸教育課程中安排青少年角色扮演及回覆示教等演練方式，讓青少年能更熟練順利處理拒絕菸品的情況。為加強戒菸教育課程實施效果，並考量個案背景因素複雜且吸菸成因多元，除了於課後追蹤中加入心理諮商及戒治轉介服務(0800-63-63-63)外，並輔以專業戒菸衛教人員進行後續電話追蹤關懷，以延續戒治成果。

(五) 醫院、藥局戒菸服務再升級

結合醫療院所規劃設計多元性課程內容，運用多元觀點來戒菸，包含營養、有氧戒菸操運動、心理諮商與支持性團體療法等，協助吸菸青少年逐步擺脫菸癮。

為充實菸害防制衛教人力資源，辦理本市醫事人員戒菸衛教訓練培育計畫，培訓合格之專業戒菸衛教人員，依據各級學校的需求，協助邀請或擔任授課講師。

加強結合本市200家社區藥局，設置社區藥局戒菸諮詢服務站。由受過戒菸諮詢教育訓練之專業藥師提供社區居民即時且有效之戒菸諮詢服務。

自2011年起推動「我家不吸菸、空氣好新鮮」簽署活動，支持率由2012年93.3%提升至2013年97.1%，於各級學校辦理108場戒菸（拒菸）講座，強化青少年自我保護意識，並結合校園輔導1,452家販菸業者簽署「拒售菸品予未滿18歲青少年」公約，透過菸害防制宣導員輔導4,145家販菸場所禁售菸品予未滿18歲者，以降低菸品可得性，藉由200家社區藥局戒菸諮詢服務站的專業藥師，提供戒菸諮詢與衛教服務，以協助青少年戒除菸癮。未來將辦理多元化宣導活動，加強菸害防制法執法，有效結合社區資源推動青少年菸害防制工作，並營造無菸支持性環境，降低本市青少年吸菸率及二手菸暴露率。

第四節 預防保健 健康加倍

一、有檢查有保庇

現況：

惡性腫瘤已32年蟬聯十大死因第1位，本市2011年癌症發生人數為9,838人，於2012年死於癌症人數有4,310人，約佔全國10%，其中子宮頸癌、乳癌、大腸癌及口腔癌發生率逐年提升，本市積極介入各項策略推動四項癌症篩檢。



圖2-32 辦理菸害鬼屋體驗活動，學童反應熱烈



圖2-33 無菸「清新城堡」校園巡迴宣導活動，學校師生踴躍參加

本市2013年篩檢四項癌症篩檢執行成效檢討，乳癌及大腸癌篩檢相較2012年僅微幅成長，分析原因，主要為民眾對防癌知識及篩檢訊息傳達不足，民眾接受篩檢服務點不夠廣及便利，針對上述問題，2013年以透過各項多元行銷、持續推動郵簡通知及提供抽獎誘因，提升民眾對癌症篩檢之認知，另為提供民眾便利之服務據點，整合醫療資源，擴大基層參與，提供由點到面的服務據點，更設置乳攝巡迴車社區定點服務，並增加假日及夜間篩檢時段，期望藉此提升本市乳癌及大腸癌受檢率。



圖2-34 辦理抽獎活動，鼓勵民眾踴躍參與篩檢



圖2-35 推動癌症篩檢績優單位表揚

目標：

- (一) 提升大腸癌篩檢診所參與家數達430家。
- (二) 乳攝社區定點篩檢站達40站。
- (三) 提升四癌篩檢人數達36萬人。

策略與成果：

(一) 落實健康篩檢，全民動起來

由蔡炳坤副市長帶領各局處及結合企業界及公會、社區，號召市民一起防癌保健康，共同推動本市「防癌保健康月月抽好康」活動，並推動癌症篩檢之相關政策。

針對婦女接受乳癌篩檢資源之不足之需求，訂定「乳攝巡迴車社區定點服務據點」，提升婦女接受乳房攝影篩檢服務之意願。

(二) 就近篩檢，提升服務效能

為鼓勵未接受過乳癌及大腸癌篩檢民眾受檢，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。

結合本市3,023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250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、可近性無所不在的篩檢服務。

結合勞工健檢，提供企業與篩檢醫院間溝通橋梁，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，以提升四癌篩檢績效，計辦理約500場。

(三) 結合資源，防癌保健康

結合民間團體力量，贊助黃金、平板、電腦、腳踏車...等抽獎獎品(詳如表2-1)，藉以獎品為誘因，辦理「防癌保健康 月月抽好康」癌症篩檢抽獎活動，強化市民參與意願，計128人得獎。

表2-1 2013年「防癌保健康 月月抽好康」贊助廠商及獎項一覽表

序號	贊助單位	獎項	數量
1	社團法人臺中市醫師公會	1錢黃金	20
2	臺中市大臺中醫師公會	1錢黃金	20
3	大雅中央獅子會	1錢黃金	2
4	忠華醫事檢驗所	1錢黃金	2
5	詠信中加醫事檢驗所	1錢黃金	2
		家電用品	5
6	登全醫事檢驗所	7吋平板電腦	2
7	史邁爾有限公司	商品提貨券(6000元)	10
8	大雅永興宮	微電腦熱水瓶	10
9	群健有線電視股份有限公司	腳踏車	10

成立防癌保健志工隊，結合退休人員協會，招募衛生局、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；2013年本市四癌宣導成果如表2-2。

表2-2 2013年臺中市四癌篩檢成果

項目	對象	條件	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	每年檢查一次	77,532	1,441	386
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	73,962	6,230	361
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	103,557	6,577	164
大腸癌	50-74歲民眾	每2年1次 糞便潛血檢查	107,158	8,363	246

(四) 多元行銷，提升民眾知能

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2,182檔及廣播宣導140檔，跑馬17,000檔；亦結合各場域活動辦理癌症宣導計200場。

(五) 創新防癌，提升健康照護服務

2013年首創職場「愛波行動車」乳攝巡迴工業區據點服務，共辦理6場次，篩檢人數達230人，並創新定時定點設置乳攝車於各區衛生所，提供社區民眾加值服務；輔導醫院提升乳攝服務設備，乳攝巡迴車由2012年7台增加為2013年9台，大幅提高市民受檢的可近性及篩檢率。

本局結合衛生所、醫療院所及民間團體共同推動，並透過宣導提升民眾對癌症的認知及強化定期接受篩檢的重要性，更提供各項便利、就近篩檢服務措施，提升診所參與率及提升民眾接受篩檢意願。其中大腸癌診所參與家數由2012年350家，2013年增加至433家，乳攝巡迴車定點設置達42點，癌症篩檢人數達362,209人；為提升婦女健康照護品質，已規劃於2014年推動人類乳突病毒疫苗(HPV)接種試辦計畫，未來將持續推動四癌篩檢，以早期發現癌前病變個案，早期治療，進而降低癌症死亡率。

二、慢性病照護百分百

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。另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，一旦發病會出現生理限制或障礙，大大影響生活品質。

依據2007年國民健康署三高之追蹤調查研究20歲以上國人三高(高血壓、血糖、血脂)盛行率顯示：高血壓為24%推估計50萬人、高血糖為8%推估計16萬人、高血脂為18.5%推估計38萬人。另慢性腎臟性病患者11.3%推估計約有23萬人，故本市致力於慢性病照護，積極推動糖尿病共同照護網之優質團隊照護服務，2012年本市已就醫糖尿病人數計81,571人，照護率達46%。

目標：

- (一) 提升轄區糖尿病患加入糖尿病醫療給付改善方案照護率>50%。
- (二) 全年參與三高及慢性腎臟病防治宣導活動達350場。

策略與成果：

(一) 營造安心、支持的就醫環境

為提供慢性病患優質團隊照護，推動成立「糖尿病、腎臟病健康促進機構」，至2013年本市已推動19家醫療院所加入，其照護率已達54.5%，為五都第一名。

辦理多元化行銷宣導，營造健康支持性環境，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356場次，共52,365人次參加、跑馬燈115則，播放腎臟保健廣播劇共12場次、心血管保健防治宣導2場次共350人，記者會1場次共100人。

(二) 強化民眾自我管理行動力

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37場次，篩檢417人。

提供社區血壓、血糖、膽固醇及尿液篩檢衛教諮詢服務共12萬6,653人受惠，發現異常個案分別：高血壓9,224人、高血糖4,822人、高膽固醇4,143人及尿蛋白2,512人，均予以轉介醫療院所就醫。

(三) 提升醫事人員及病患自我照護能力

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，本市共42,954人參與。

成立病友團體，為增進慢性病友團體自主照護及永續經營，成立40個糖尿病友團體，培訓幹部14人，共2,126人參與團體運作；經成效評值，規律運動比率達62.56%，血糖自我監測(每週至少1次)達35.98%，攝取正確一日主食量達46.67%。

為提升醫事人員慢性病照護能力，舉辦繼續教育訓練包括：糖尿病共同照護網3場次，共565人參與；腎臟病照護20場，共參加5,163人次；糖尿病共同照護網專業知識電腦筆試1場次共85人參加，通過率達58.82%。

根據衛生福利部的統計國人十大死因中，以慢性病居多，可見慢性病防治的重要性是愈來愈值得國人的重視與關心。本局在策略上透過醫療院所提供完整照護，其照護率達54.5%，位居五都第一名，使市民能養成良好生活型態，強化自我管理的能力，2013年帶動全市共52,365人次參與多元化宣導及篩檢活動，營造健康促進氛圍，以達早期發現、早期治療之效果，未來將持續推動更多的醫療院所一起加入，以提供市民更優質的照護品質。

三、關愛老寶貝，照護全方位

現況：

由於醫藥衛生發達，國人平均壽命到2012年男性為75.98歲，女性為82.65歲。65歲以上人口在1993年已達到7%，成為「高齡化社會」，加上戰後嬰兒潮的影響，65歲以上人口在2012年底達11.15%。



圖2-36 辦理社區巡迴糖尿病患者視力篩檢，使患者能早期發現及早治療



圖2-37 胡志強市長及黃美娜局長宣示支持活力秀活動

本市截至2012年12月底人口數達2,701,661人，65歲以上老年人口佔9.39%，約253,616人(2012年12月臺中市民政局公告)。70歲以上老年人口有174,912人，佔本市人口6.49%，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(包含社區到點健康檢查服務、阿公阿嬤健康活力秀、社區健康促進種子師資及銀髮族全口活動式假牙裝置等)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」，156個「社區照顧關懷據點」及25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，於本市轄區65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、肝癌等免費檢查，於2012年接受服務的老人共20,832人。

目標：

- (一) 提供長者更多元之健康照護服務與需求，預計服務23,000人，涵蓋率達10%。
- (二) 提升參與1項以上健康促進活動之長者數至60,000人，參與率達長者人口數25%。
- (三) 提供長者接受免費口腔檢查2,000人及補助格資符合者全口假牙裝置850人。

策略與成果：

(一) 落實老人健康照護政策，制定未來照護方向

1. 由胡志強市長及黃美娜局長帶領宣示，鼓勵長輩走入社區，多參與健康促進活動。
2. 為瞭解長者社會參與及健康促進的影響因素，辦理「活力秀計畫焦點座談會」，邀請2011-2013年參加活力秀領導人、志工、長者代表，分享活力秀之參加經驗，作為未來政策計畫參考。



圖2-39 活力秀焦點座談會，與社區志工熱烈討論

(二) 加強網絡資源連結，辦理多元行銷宣導環境

1. 結合本市65家合約醫療院所及66場社區到點健康檢查服務。
2. 結合平面媒體、電子報、LED看板、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。

(三) 結合社區資源，共同推動長者健康促進與服務

1. 結合轄區醫療院所共同參與156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。
2. 鼓勵老人社會參與，促進身心健康，2013年本市參與1項以上健康促進活動之長者計68,568位，參與率達27.04%。
3. 鼓勵社區及機構老人，踴躍參與阿公阿嬤健康活力秀、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231隊，9,053人參與競賽；其中阿公阿嬤健康活力秀競賽，計1,300人參加，更有1位百歲人瑞參與；初賽結果由北區新興、烏日九德、北屯三木日光、北區永恆愛心育德及西屯何明救世軍等5個社區照顧關懷據點，代表本市參加中區複賽，結果北屯三木日光據點榮獲最佳特色獎，北區新興據點更榮獲第三名，晉級代表參加全國總決賽，榮獲最佳活力佳績。



圖2-40 蔡淑鳳副局長於活力秀焦點座談會後與社區帶領人合影



圖2-38 蔡淑鳳副局長及貴賓頒發得獎隊伍獎金



圖2-41 國健署陳姿伶組長頒發90歲以上長者表揚狀



圖2-42 黃美娜局長與貴賓同聲齊呼「阿公阿嬤-讚啦！」



圖2-43 長者接受胸部X光檢查服務

4. 2013年提供70歲以上長者老人健康檢查服務，共23,729人受檢，其中男、女性約佔50%，因年長者身體功能退化，以致健檢異常率較高，檢查結果如表2-3。

表2-3 2013年老人健康檢查成果

2013年老人健康檢查結果			
性別	男	11,927人 (50.3%)	
	女	11,802人 (50.0%)	
合計	23,729人		
健檢項目	異常人次	異常率(%)	
胸部X光檢查	心臟擴大	4,883	20.6
	胸主動脈弓鈣化	3895	16.4
	胸主動脈彎曲	3572	15.1
心電圖檢查	竇性心搏過慢	1897	8.0
	心室肥大	1484	6.3
	非特異性ST-T節變化	1414	6.0
糞便潛血檢查	陽性反應	2181	9.2
甲型胎兒蛋白	胎兒蛋白指數偏高	291	1.2

5. 2013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。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篩檢服務，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假牙，共有2,280位市民接受免費口腔檢查及補助866位符合資格者全口假牙裝置。為滿足更多銀髮族需求，2014年規劃申請資格由原70歲，放寬為65歲以上，並爭取更多經費來補助更多的樂齡族群。



圖2-44 牙醫師為長輩作口腔檢查及衛教口腔保健

(四) 辦理社區種子師資培訓，培養正確參賽理念

1. 為推動高齡友善理念，辦理「社區健康促進種子師資研習會」。鼓勵社區志工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，共創溫馨友善的高齡化社會，計辦理3場次約378人參加。
2. 由阿公阿嬤健康活力秀競賽，未獲前三名之參賽隊伍中擇5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) 改善服務流程，並提升社區健康服務場次

1. 辦理整合式社區篩檢，2013年計辦理66場相較2012年(22場)提升了44場次，以因應城鄉差距大、醫療資源分佈不均的問題，方便當地高齡者就近檢查，提高民眾參與率。
2. 老人健檢業務於2012年由社會局移至本局接辦，2013年藉由「創新資訊系統開發」及「應備文件」兩部份進行簡化，以提升行政效能、減輕醫療院所施作負擔、提高醫療院所參與數及長受檢數。

老化是一個自然現象，也是人生必經階段，在老化過程中，預防疾病、延遲失能如何讓老年生活更健康、更有尊嚴，才是最重要的。本局在策略上建構對於老人的支持性環境，整合資源增進老人健康促進，除提供23,729人接受免費檢查、2,280位市民接受免費口腔檢查及補助866位符合資格者全口假牙裝置外，亦辦理健康促進相關活動，共68,568人參與，參與率達長者人口數27.04%。未來將廣續推動健康促進，並落實在地化健康服務，使市民能得到更周延的照護。

第五節 結合社區資源 營造在地健康

為檢視在地健康問題，且提升衛生所對社區民眾的健康促進服務品質，由衛生所協助盤點社區資源，營造健康促進支持性環境，發展具地方特色的健康文化，提供以「社區居民為中心」的健康照護模式，期能達成全民均健。2013年由石岡區及梧棲區衛生所代表本市參加全國金所獎「致胖環境類」及「建立癌症篩檢服務網絡」競賽，分別榮獲「優等」及「佳作」佳績。

一、致胖環境類

石岡區以農業為主要產業，居民易有「勞動=運動」的錯誤認知，且區內七成以上為客家族群，特有的重口味飲食文化是肥胖防治上的一大挑戰！為營造社區健康自我管理文化，使居民實踐健康生活型態，石岡區衛生所輔導在地餐飲業者進行熱量標示，並發揮創意行銷「東豐綠色走廊」腳踏車道，讓市民養成健康飲食、規律運動習慣，成功落實健康生活。

(一) 健康一把「標」、處處「有」健康

石岡區衛生所與區公所合作成立熱量標示示範區，共計7家健康熱量標示餐業業者參加，完成超過50道健康餐食熱量標示，並結合在地傳統美食小舖（田媽媽），發展在地食材，透過健康飲食巧思，讓健康不一樣「道道有亮點」。

(二) 發現騎「跡」

結合綠色走廊鐵馬道租賃自行車業者，於自行車掛籃標示熱量消耗表及運動地圖，讓「健康伴我行」，帶動健康氛圍，市民反應普遍良好，本市將持續推廣，促進市民健康。

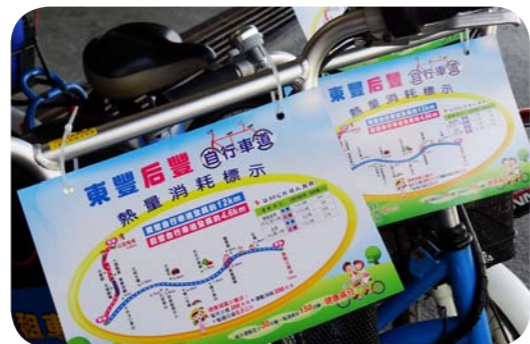


圖2-45 發現騎跡-自行車掛籃標示熱量消耗表及運動地圖

菜名	總熱量 (大卡)	個人平均熱量 (大卡)
龍蝦東坡肉	370	46
功夫油香雞	870	109
田園鮮時蔬	129	16
客家味小炒	1137	142
一品醉雞	598	75
脆皮肥腸	491	61
金珍香脆店	575	72
客家雪花湯	433	54
合計	4603	575

圖2-46 餐廳-餐食熱量標示

二、建立癌症篩檢服務網絡

梧棲區衛生所主任與同仁長期耕耘與梧棲區內居民關係，近半同仁在地服務超過20年，深受社區鄉親信賴。在社區篩檢服務網絡的策略思考，皆以民眾需求及問題為出發點進行規劃：

(一) 熟悉的老朋友

區內民風保守，協調在地醫院調派固定女醫師進行子宮頸抹片篩檢，並針對不同對象提供凱格爾運動、性病防治等加值服務，期望藉由固定女醫師培養民眾固定受檢的習慣。

(二) 梧棲吾妻得來攝

為避免民眾久候離去，設計10分鐘乳攝預約制度，每小時並彈性只預約5人，以取得篩檢量與服務品質的最大平衡。

(三) 繁星照黃金

面臨地區醫院轉型，大腸癌篩檢量減少，輔導區域內診所提供iFOBT服務，也藉由提供篩檢的管道增加，增加民眾受檢的可近性。

(四) 服務隨時都在

不同族群民眾之方便受檢時間不盡相同，因此應彈性規劃篩檢活動，如避開初一、十五民俗節氣、錯開月初月中月底、訂定早上以及晚上場次，並因應在地海風強烈，集中在冬季之前辦理。

(五) 愛在有您的地方

結合社區資源，將整合式社區篩檢規劃於南邊興農里等4里醫療資源相對分布不均區域，並搭配各式篩檢邀約以提升當地民眾受檢意願。



圖2-47 社區巡迴子宮頸抹片檢查服務



圖2-48 大腸癌篩檢解說



圖2-49 整合式篩檢活動前各單位聯繫會

第六節 創新作為

一、婚後孕前健康檢查補助，孕育優質健康下一代

父母健康是新生兒的基礎，為能讓夫妻雙方在身心狀況較有利的情况下，透過孕前生育健康檢查，及早發現問題，及時處理與因應，本局於2013年3月1日起實施婚後孕前健康檢查補助，凡夫妻一方設籍台中市的已婚尚未生育第一胎的市民，可攜帶身分證件至本局委託的43家醫療院所接受免費（不含掛號費）的愛滋病及梅毒篩檢、德國麻疹抗體、水痘抗體、披衣菌抗體、巨大細胞病毒抗體及糖化血色素等檢查。

2013年3月26日邀請蔡炳坤副市長、黃美娜局長、民意代表及新婚夫妻，於市府文心樓8樓舉辦「婚後孕前健康檢查」記者會，鼓勵新婚夫妻踴躍接受檢查，因民眾反應熱烈，本補助名額在9月時即提前用罄，共1,562人接受檢查，2014年本局仍廣續辦理，以孕育優質健康的下一代。



圖2-50 蔡炳坤副市長、黃美娜局長及中山附醫林隆堯醫師與新婚夫妻啟動「婚後孕前健康檢查」記者會，鼓勵已婚未生育的夫妻踴躍接受檢查。

二、簡化老人健康檢查流程，服務效能再精進

為落實執行老人福利政策，本市提供70歲以上老人健康檢查並結合成人預防保健服務，以提供長者更多元之健康照護服務，該業務自2012年由社會局移至本局接辦，本市藉由「創新資訊系統開發」及「應備文件」兩部分進行簡化，以提升行政效能、減輕醫療院所施作負擔、提高醫療院所參與數及長者受檢數。

簡化行政流程之具體成效包括：本市所有合約醫療院所每月節省共約86個工作天，減輕醫療院所承作負擔，提升診所加入之意願進而提高民眾受檢之可近性，使參與健康檢查人數由2013年(23,729人)相較2011年(15,793人)提升50%健檢量。本項簡化服務亦榮獲2013年本府簡化流程「金質獎」肯定。

表2-4 老人健檢作業流程簡化效益前後比較

簡化措施	簡化前	簡化後
老人健檢施做資格驗證大量查詢	5	1
健檢報告批次匯入建檔	160	32
健檢報告(異常項目)建檔	176	72
健檢報告系統自動審核	40	3
請款憑證系統自動核定金額	8	1
健檢結果異常追蹤建檔	56	16
免備文、免附存摺影本	390	17
總共花費時間	835	142

表2-5 老人健檢具體簡化措施

簡化重點	具體方式
1. 受檢資格查詢	由批次查詢取代單筆查詢
2. 健檢報告建檔	以檔案匯入代替手動鍵檔
3. 異常項目輸入	以項目勾選取代逐字登打
4. 報告結果初判	系統初判健檢資料是否完整
5. 改善請款退件	系統自動產生憑證確保資料無誤
6. 異常追蹤資訊化	異常個案追蹤結果立即確認
7. 簡化應備文件	免備文、免附存摺影本、契約書

有感小故事

BABY謝謝妳救了我

我是林盈如，任職於廣告公司設計師。為了紓解工作壓力一天兩三包的吸菸來麻痺自己，透過吞雲吐霧讓我暫時逃離壓力。對比傘兵時的強壯體魄，體力急遽下滑，直到有一天……
老公，明天可以請假嗎？你要陪我去看醫生哦！
自己去吧，我工作很多！

那我把他拿掉，你就不用請假了！

我驚訝的張大嘴巴，老婆懷孕了？此時映入我腦海的畫面是一個新的生命及成長的點點滴滴，看來我有一個加重中的家庭責任！

我的戒菸成功史—「我行，您也行」

為迎接新生命，我正視自己的人生，看著老婆和小孩的超音波，看著醫護人員給的戒菸教戰手冊，談到二手菸、三手菸荼毒家人的可怕，內心很是掙扎；憑藉著戒菸衛教師的鼓勵，我辛苦咬牙與菸癮抗戰。看著小孩平安健康出生，我抱著老婆跟小孩說：「孩子，我們成功了。」

戒菸成功+主動勸說戒菸=走出健康的人生

與戒菸奮戰，經歷戒斷症狀，走過拿出菸盒又收起來的記憶中畫面，幸而透過衛生單位的協助，我才得以加強心志，成為戒菸成功的鬥士。現在當我帶著小孩出遊，看見家長在小孩身旁吸菸，我不由自主向前勸告他：「為了孩子，我把菸戒了，家需要我們才完整，朋友把菸戒了吧！」。



圖2-51 為愛戒菸，贏得健康，共享天倫樂！



第三章 醫療救護有品質 Section. 3

- 第一節 本市醫療照護體系優勢
- 第二節 健全緊急醫療體系
- 第三節 提升醫療照護服務品質
- 第四節 特殊族群醫療照護服務
- 第五節 創新作為



為健全醫療救護體系，提升醫療服務品質，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，推廣器官捐贈及安寧療護。加強對和平區居民、身心障礙者、老年人口及其他特殊族群的相關醫療照護服務。感謝本市6大醫師公會、中央健康保險署、中華民國醫事法學會、救難協會、各類醫事機構等團體，與本局共同努力精進本市緊急醫療救護品質。

第一節 本市醫療照護體系優勢

為促進醫療資源均衡發展，衛福部將全國進行醫療區域的劃分，並訂定病床數之限制，全國分臺北、北區、中區、南區、高屏及東區共六個一級醫療區，本市與彰化及南投位於中區醫療區，本市劃為「山線」、「海線」、「屯區」3個次醫療區域。

2013年底本市醫療院所計3,294家，較2012年底(3,264家)增加30家，其中醫院維持66家，診所3,228家則較上年增加30家。本市各項醫療資源指標均優於全國平均值，五都中僅次於臺北市，分述如下：

一、本市平均每家醫療院所服務人次967人，優於全國平均值

本市計有醫院66家，診所3,228家，合計3,294家，平均每一醫療院所服務人口數為967人，優於全國的1,076人。

二、本市醫療院所急性一般病床合計每萬人口達40.13床，高於全國平均31.10床

依醫院設立或擴充許可辦法規定，急性一般病床於次醫療區域，每萬人口不得逾五十床，本市急性一般病床在山線次醫療區域每萬人口36.51床，海線次醫療區域每萬人口43.16床，屯區次醫療區域每萬人口40.66床，本市合計每萬人口達40.13床(表3-1)。

表3-1 本市急性一般病床醫療資源表

醫療次區域	2013年12月底人口數	急性一般病床						
		醫療網目標病床數(每萬人35床)	依法最高可設置病床數(每萬人50床)	已許可病床數	開放病床數	與醫療網目標值相距病床數(每萬人35床)	依法最高尚可設置病床數(每萬人50床)	每萬人已許可急性一般病床數
山線	896894	3139.129	4484.47	3275	3085	-135.871	1209.47	36.5149
海線	913266	3196.431	4566.33	3942	3725	-745.569	624.33	43.1638
屯區	891501	3120.2535	4457.505	3625	3227	-504.747	832.505	40.6618
本市合計	2701661	9455.8135	13508.31	10842	10037	-1386.19	2666.305	40.1309
山線：北屯、北區、豐原、石岡、新社、和平、東勢、潭子、后里、神岡								
海線：西屯、西區、清水、沙鹿、梧棲、龍井、大肚、大甲、外埔、大安、大雅								
屯區：中區、南區、南屯、東區、霧峰、大里、太平、烏日								

三、本市總病床數平均每萬人口病床數75床，優於全國平均值

本市醫療院所一般病床數(含急性一般病床及慢性一般病床)13,053床，特殊病床數7,141床，總病床數20,194床。平均每萬人口病床數75床，高於全國的68床；每一病床服務134人，優於全國的147人(表3-2)。

表3-2 全國與本市各區域醫療院所家數及病床數一覽表

	全國*	本市	山線	海線	屯區
人口數	23373517	2701661	896894	913266	891501
醫院家數	495	66	28	15	23
診所家數	21218	3228	1097	1041	1090
合計家數	21713	3294	1125	1056	1113
平均每一醫療院所服務人口數	1076	967	797	865	801
一般病床數	98131	13053	4209	5077	3736
特殊病床數	61291	7141	2353	2795	1993
總病床數	159422	20194	6562	7872	5760
平均每萬人口病床數	68	75	73	86	65
平均每一病床服務人數	147	134	137	116	155

*全國數據：摘自衛生福利部103年7月31日發佈2013年衛生統計資料。

四、各類醫事機構資源充裕，本市護理機構每萬人供床數17.1床，優於全國平均值13.3床

本市計有72家醫事檢驗所，59家護理之家，46家居家護理所，提供市民相關醫事服務，其中本市護理機構每萬人供床數(17.1床)，優於全國平均值(13.3床)，各類醫事機構設置情形，如表3-3。

表3-3 本市各類醫事機構設置情形一覽表

(單位:家)

醫事機構	本市	山線	海線	屯區
牙體技術所	35	13	9	13
職能治療所	1	1	0	0
物理治療所	7	2	4	1
醫事檢驗所	72	33	20	19
醫事放射所	8	1	5	2
語言治療所	4	4	0	0
聽力所	1	0	1	0
鑲牙所	14	3	9	2
護理之家	59	18	17	24
產後護理之家	15	5	2	8
居家護理所	46	23	10	13

五、本市每萬人口執業醫事人員數為130人，五都中僅次於臺北市

本市各類執業醫事人員總計3萬5,103人，其中護理師、士及助產師、士佔50.49%；西、中、牙醫師佔24.08%；藥師與藥劑生佔12.70%；醫事檢驗師、生及醫事放射師、士佔5.80%；物理治療師、生及職能治療師、生佔3.33%；營養師佔1.22%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2.38%。平均每萬人口執業醫事人員數計有130人，其中平均每萬人口醫師31人、護產人員66人、藥事人員17人(表3-4)。

表3-4 本市各類醫事人員數

	每萬人口醫事人員數(人/每萬人口)		醫事人員數(人)			
	本市	本市	山線	海線	屯區	
醫師	31	8454	2801	3122	2531	
護、產人員	66	17722	5688	7161	4873	
藥事人員	17	4459	1499	1531	1429	
醫檢、放射人員	8	2036	571	934	531	
物理、職能治療人員	4	1170	367	370	433	
營養師	2	428	117	171	140	
其他醫事人員	3	834	254	304	276	
總計	130	35103	11297	13593	201313	

第二節 健全緊急醫療體系

本市分「山線」、「海線」、「屯區」3個次醫療區域，各區均有1家醫學中心，共16家急救責任醫院(圖1)，在山線次區域，有中國附醫、慈濟、衛福部豐原醫院、東勢農民醫院；海線次區域，有臺中榮總、光田、童綜合、李綜合、中港澄清、衛福部臺中醫院、清泉醫院；屯區次區域，有中山附醫、林新、大里仁愛、平等澄清、國軍臺中總醫院。

16家急救責任醫院中，中國附醫、臺中榮總、中山附醫、童綜合醫院、光田醫院(含大甲院區)5家之緊急醫療能力分級評定為「重度級」；衛福部豐原醫院、衛福部臺中醫院、大里仁愛醫院、臺中慈濟醫院、澄清綜合醫院、中港澄清醫院、國軍臺中總醫院、林新醫院及大甲李綜合醫院9家評定為「中度級」；東勢農民醫院及清泉醫院為「一般級」(表3-5)。

健全本市緊急救護體系、落實緊急救護轉診制度、提升緊急救護品質，及整合各局處量能，共同推動全民CPR+AED宣導等，讓民眾有救人及自救之急救技能，確保市民安全，是本局政策推動重點。

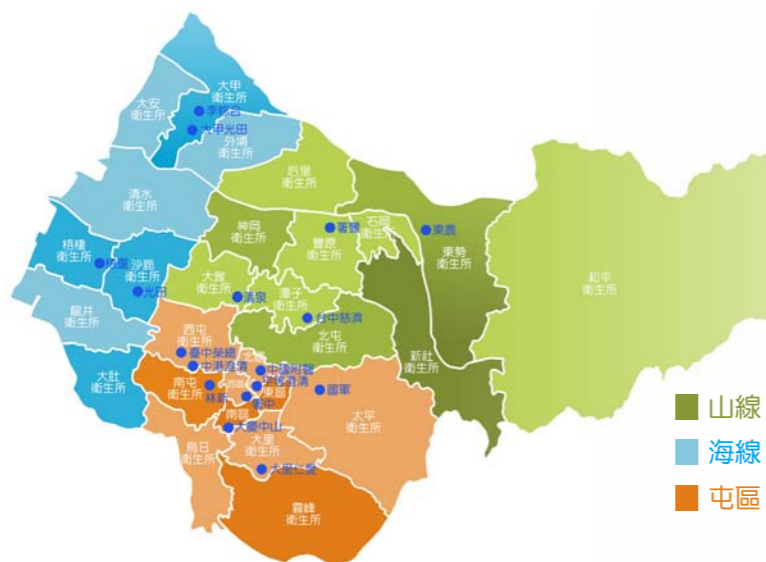


圖3-1 本市急救責任醫院區域圖

表3-5 本市急救責任醫院緊急醫療能力分級評定情形

編號	醫院	緊急醫療能力分級
1	中國附醫	重度級
2	臺中榮民總醫院	
3	童綜合醫院	
4	光田綜合醫院(含大甲院區)	
5	中山附醫	中度級
6	林新醫院	
7	國軍臺中總醫院	
8	大甲李綜合醫院	
9	澄清綜合醫院	
10	中港澄清醫院	
11	衛福部豐原醫院	
12	臺中慈濟醫院	
13	大里仁愛醫院	一般級
14	衛福部臺中醫院	
15	清泉醫院	
16	東勢農民醫院	

目標：

- (一) 確保本市16家急救責任醫院緊急醫療品質符合規定，並強化責任醫院與衛生所之緊急應變能力。
- (二) 輔導本市4家基地醫院、22家網絡醫院，共同推動「提升急診暨轉診品質計畫」。
- (三) 本市救護車年度受檢率達100%，以確保救護車品質。
- (四) 創先辦理1場中級救護技術員訓練。
- (五) 建置1套本市猝死登錄系統，連結緊急醫療救護品質。
- (六) 救護志工招募成長率達50%，共同協助推廣全民CPR。

策略與成果：

- (一) 強化緊急醫療網應變能力，辦理各項災害演習

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2013年全民防衛動員(萬安36號)演習暨災害防救演習、「行政院2013年國家防災日交通關鍵基礎設施強震演習」、毒化災演習及急診暴力演習等各項演習。



圖3-2 輻射災害緊急醫療演練



圖3-3 急診暴力緊急醫療應變演練

輔導臺中榮總於1月及9月辦理兩場緊急災害應變觀摩演練，內容包含火災緊急災害應變桌上模擬及實兵演練，並以人力最缺乏的夜間來演練，並將觀摩演練內容製成學習光碟，本市66家醫院共同觀摩學習。另辦理一場「醫院火災緊急應變」經驗分享會，共81人參加。



圖3-4 緊急災害應變觀摩演練



圖3-5 「醫院火災緊急應變」經驗分享會

(二) 協同專家委員督考責任醫院緊急醫療品質

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。2013年16家急救責任醫院人員及設備全數符合規定。

(三) 建構雙向轉診網絡，強化轉診機制平臺

提升急診暨轉診服務品質並在醫院緊急醫療能力分級機制下，建立完整的轉診網絡及資訊平臺，落實雙向轉診，讓緊急傷病患在有品質及安全的環境下接受轉診服務，2013年輔導本市臺中榮總、中國附醫、中山附醫及童綜合醫院4家基地醫院推動「提升急診暨轉診品質計畫」，與22家網絡醫院建立網絡轉診模式，強化各網絡醫院之轉診機制與平臺，確保特定緊急傷病患均能獲得妥善的醫療照護。

表3-6 本市救護車設置情形

單位	數量
消防局	104
衛生局、所	11
醫療機構	50
民間救護車公司	42
其他單位(經濟部、內政部消防署、法務部矯正署…)	11
合計	218

(四) 定期與不定期救護車抽查

本市所轄救護車輛共218輛(表3-6)，為能提供市民優質救護車轉送品質，積極執行218輛救護車年度普查，及無預警抽檢救護車裝備、出勤人數、救護紀錄填寫等，受檢率達100%，且年度普查車輛數及不預警稽查數共檢查226輛次，全數符合規定。



圖3-6 救護車裝備檢查

(五) 救護專業能力培訓完整化

為提昇本市救護技術員之緊急救護知能，本局積極辦理初級救護技術員相關教育訓練，共辦理1場初級救護技術員訓練及4場初級救護技術員繼續教育訓練，共179人完訓。

另本局創先與臺中榮總、光田綜合醫院共同辦理「中級救護技術員教育訓練」，並安排受訓學員於臺中榮總、中山附醫、中國附醫、童綜合醫院、光田綜合醫院及大甲李綜合醫院實習，共30名初級救護技術員完成280小時訓練課程，取得中級救護技術員資格。

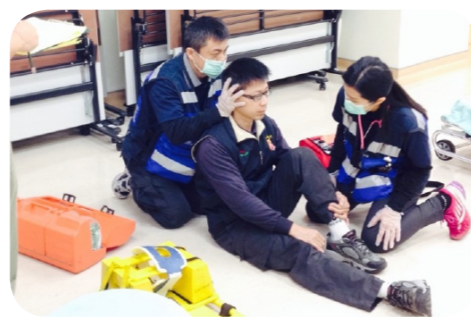


圖3-7 中級救護技術員教育訓練

(六) 衛生、消防與醫界合作建置「猝死登錄系統」

與消防局及各急救責任醫院合作，建置「猝死登錄系統」，自2013年5月1日建置完成至今，共完成1,289位到院前猝死個案分析，分析結果:心因性疾病最多佔83%、創傷佔14%、呼吸性疾病佔1%、自殺佔0.1%、其它原因2%。

(七) 整合民間資源成立救護志工隊，協助宣導全民CPR

積極招募迅雷、搜救、穿山甲、青溪、山海屯、梅花及中都等民間救難團體，具有救護技術員資格加入救護志工隊，協助救護支援、推廣全民CPR及參與救護演習。2013年本市救護志工隊，共招募164人，較去年成長80.2%，協助本局救護127場次，宣導全民CPR62場次(宣導12,657人次)。

第三節 提升醫療照護服務品質

隨著生活水準提高，國人對醫療服務需求增加，如何在有限的資源下提昇醫療院所服務品質，保障消費大眾的權益，增進滿意度，一直是政府、醫療及社會大眾所關切的議題。

為維護本市市民醫療服務品質及權益，本局持續輔導本市3,294醫療院所，透過年度醫療機構督導考核作業，66家醫院及3,228家診所，皆全數符合法規規範，其中22家醫院接受2013年度衛生福利部評鑑，全數通過評鑑標準。

又為促進醫病關係建立與和諧，本市更輔導中部15家醫院成立醫糾關懷小組，提供溝通、說明、關懷、協助服務，並整合醫、法、司及消費團體，建立多元性專業諮詢窗口。

目標：

- (一) 本市3,294醫療院所全部符合醫療品質規範。
- (二) 醫療糾紛申請案件較2012年降低20%，並創新調解模式。
- (三) 醫院安寧緩和醫療及器官捐贈宣導窗口設置率100%。

策略與成果：

一、落實醫院自主管理

(一) 透過醫院評鑑及不定時追蹤輔導

輔導本市醫院通過衛福部評鑑。對評鑑合格期間不定期追蹤訪查建議事項立即檢討改善。2013年接受評鑑22家醫院，全數通過。

(二) 配合公共安全聯合稽查

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，完成本市66家醫院「公共安全聯合稽查暨醫院督導考核」，考核結果全數符合醫療法相關規定。

(三) 發展醫師公會及診所督考夥伴關係

延續2011年自主管理模式，於2013年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3,228家診所，經由自主檢視及本局實地複查，全數符合規範。

二、促進醫病關係和諧

(一) 輔導地區醫院成立醫療糾紛關懷小組

為預防醫療糾紛的發生，2013年由彰化縣衛生局承接衛福部「醫療區域輔導與醫療資源整合計畫」，本局負責該計畫之「輔導醫療機構成立醫療糾紛關懷小組」，輔導臺中、彰化、及南投3縣市醫療包括維新、太平澄清、員榮、順安、佑民、東華等15家地區醫院，成立「醫糾關懷小組」，在第一時間主動向病患及家屬詳加說明、給予關懷，以良好的溝通化解爭議。



圖3-8 輔導醫院成立醫療糾紛關懷小組成果發表會

(二) 建立醫病適當調處模式

本局運用民間資源協助公部門，協請各醫師公會提供醫療糾紛處理管道。2013年度由本局移請醫師公會先行調處案件共19件，雙方達成和解8件（和解率高達42%），本局在醫療糾紛處理的角色，如圖3-9。

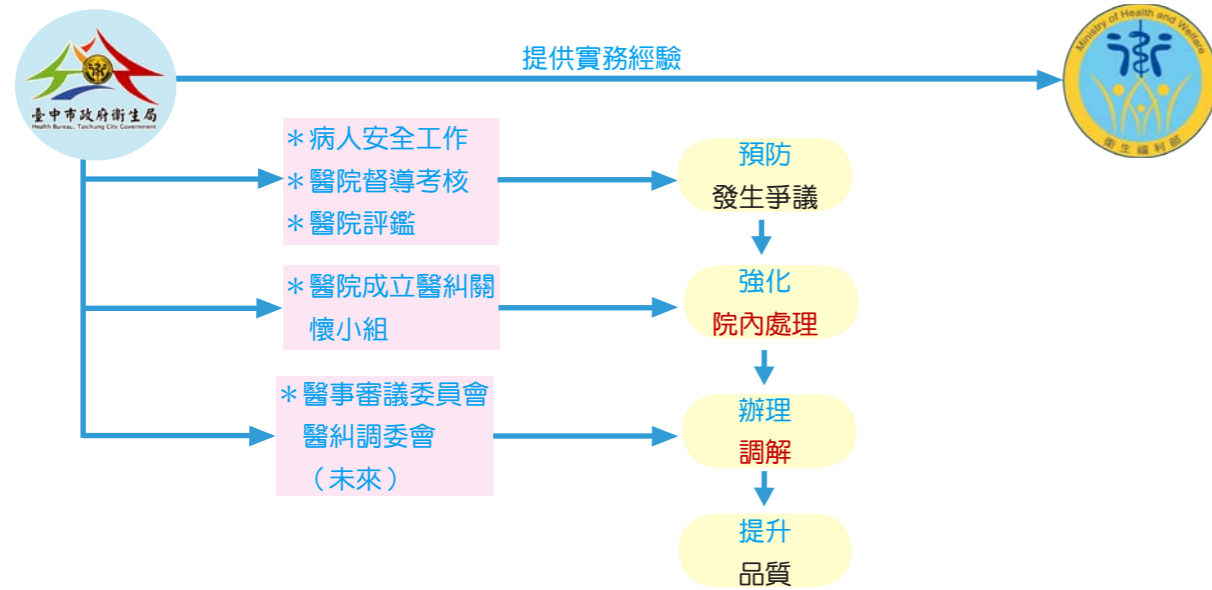


圖3-9 本局在醫療糾紛處理的角色

(三) 全國首辦第一屆臺中醫法論壇，醫界、法界、司法實務界及消費者團體共同參與

臺中地方法院自2012年10月起，領先全國試辦「醫療調解」制度，將醫療糾紛案件先行調解，再行訴訟。本局積極參與推動，並推薦醫療專業調解委員，鼓勵本市醫界共同參與。試辦制度成效良好，高雄地方醫院在2013年8月跟進。相關成果並於2013年9月1日「第一屆臺中醫法論壇」發表，計有醫學界、法律學界、司法實務界、消費者團體250人與會。



圖3-10 臺中醫法論壇，法界、醫界共同參與

(四) 與各醫師公會合作，建立醫療專業諮詢窗口

為解決民眾醫療專業之相關疑義，與各醫師公會合作，提供醫療專業諮詢窗口及諮詢方式，供民眾使用，相關諮詢管道，如圖3。

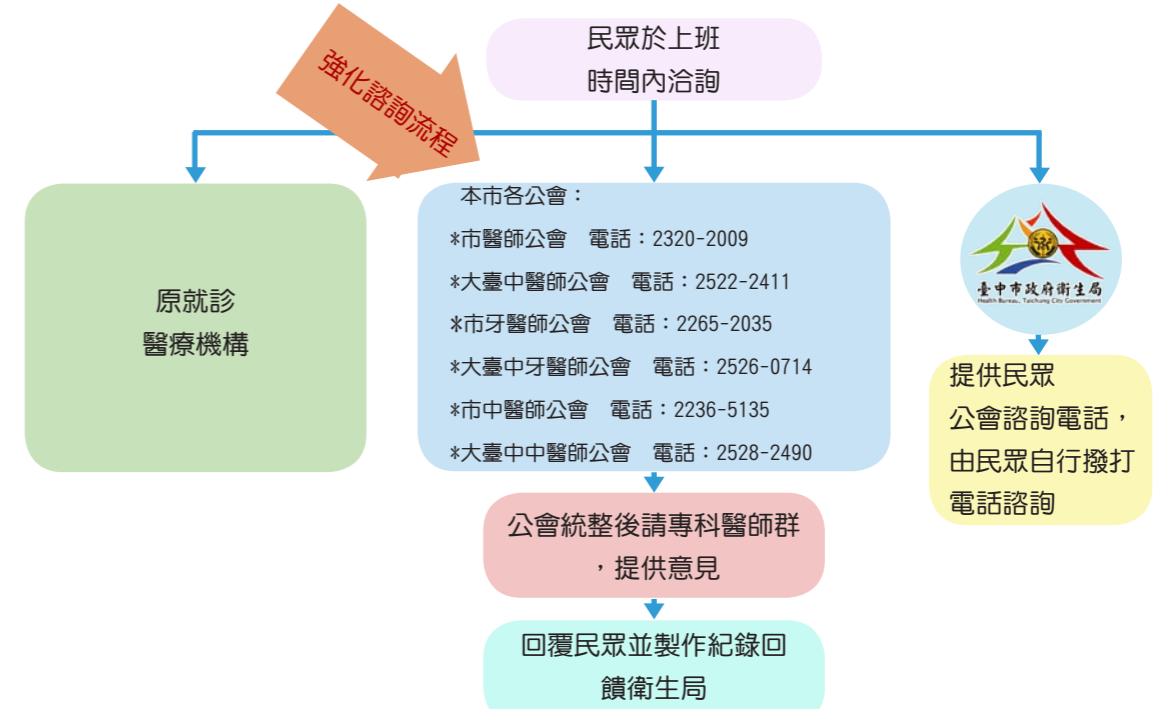


圖3-11 醫療諮詢管道架構圖

(五) 充實醫院相關知能，提供醫療糾紛調解管道

於4月辦理「性別友善、醫事法規暨醫療機構督導考核說明會」，配合醫療政策及醫療機構實際需求，宣導最新公共衛生政策與相關醫事法規，並針對常見民眾陳情內容分享，計有200位醫院主管參與，充實相關知能，共同為提升醫療照護品質努力。

本市依據醫療法第99條規範設有「臺中市政府醫事審議委員會」，成員包括律師、醫師等，共同協助調解醫療糾紛，統計至2013年底共受理調解64案，較2012年受理申請案降低26.5%，且調解成立共23案，和解率達36%，如表3-7。

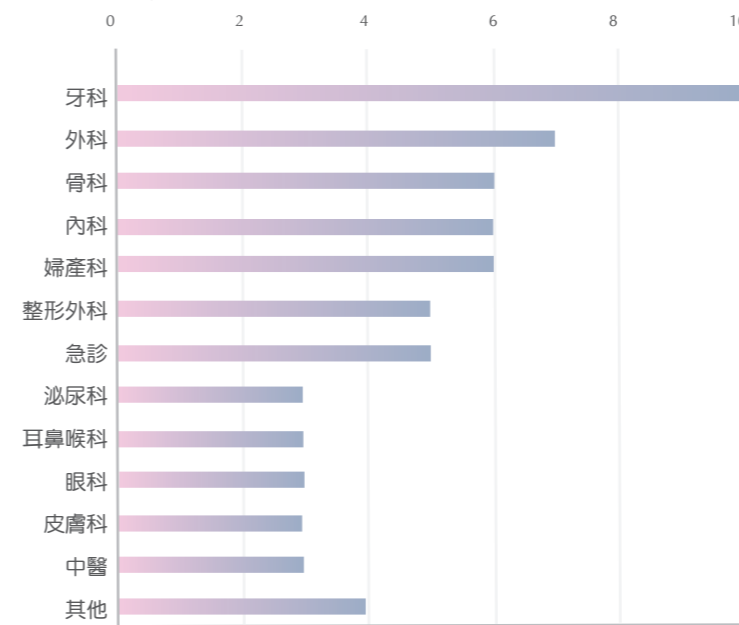


表3-7 2013本局調解案件統計表



圖3-12 本市各醫院參與說明會，共同學習及精進

(六) 設立「安寧緩和醫療及器官捐贈宣導」簽署窗口

輔導醫院設置安寧緩和醫療及器官捐贈宣導簽署窗口，提供民眾相關表單及健保IC卡查詢登記服務，本市各醫院(中醫醫院除外)，均設置簽署窗口，設置率100%，2013年協助簽署安寧緩和醫療共4,968件；器官捐贈件數3,412件。

第四節 特殊族群醫療照護服務

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，針對特殊族群及特殊狀況，規劃提供全面性照護服務。

運動神經元(俗稱漸凍人)疾病隨病程進展，而致肢體、口語、吞嚥及呼吸受到侵襲進而喪失功能。目前全國漸凍病友共約700人，中區約80人(11%)，全國在北區於臺北市立忠孝醫院設「祈翔病房」、南區於衛福部臺南醫院設「漸凍人之家」，中區在本局輔導下，衛福部臺中醫院已於2012年設立「曙光病房」，提供更人性化之醫療照護模式。

此外為配合我國國人臨終時回家善終的習俗，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加入行政相驗行列，提供更便利服務。

目標：

- (一) 提供和平區居民完整的醫療需求，於梨山地區增加眼科診療服務。
- (二) 持續推動身心障礙鑑定服務，鑑定量成長19%。
- (三) 創新建構漸凍人長期照護床。
- (四) 持續連結本市醫療院所之醫師提供行政相驗服務。

策略及成果：

(一) 利用IDS強化原有山地醫療服務

本局自2012年起輔導中山附醫整合衛福部豐原醫院、東勢農民醫院、和平衛生所、梨山衛生所及周邊各診所等，向健保署申請經費，承做「和平區整合式醫療計畫」(以下簡稱IDS)。提供到宅診療、專科醫療服務、衛生教育及醫療諮詢服務、建構整合慢性病照護資訊管理平台，並提供定點巡迴、駐診醫療服務。由於和平地區老人居多，因退化引起各種眼疾，2012年中山附醫眼科專科醫師至梨山地區提供眼科門診，於2013年增加診次，並在和平衛生所、達觀衛生室、松鶴衛生室及自由衛生室提供眼科門診服務，達成和平區全面提供眼科診療服務目標。

表3-8 本市身障鑑定醫院一覽表

山區	海區	屯區
1、中國附醫*	1、臺中榮總*	1、中山附醫*
2、衛福部豐原醫院*	2、衛福部臺中醫院*	2、大里仁愛醫院*
3、台中慈濟	3、童綜合醫院*	3、林新醫院
4、澄清復健醫院	4、澄清醫院中港分院	4、澄清醫院
5、清海醫院	5、光田綜合醫院	5、國軍臺中總醫院
6、台中維新醫院	6、大甲李綜合醫院	6、新菩提醫院
	7、陽光精神科醫院	7、宏恩醫院龍安分院
	8、清濱醫院	8、台中仁愛醫院
	9、靜和醫院	9、中山附醫中興分院
計6家	計9家	計9家
共計24家		

(二) 提供便民身心障礙者鑑定，縮短身障者等候時間

本市共24家鑑定醫院提供服務(表3-8)，其中有7家鑑定醫院同時提供醫療鑑定及需求評估之併同辦理服務，分別為：中國附醫、中山附醫、臺中榮總、衛福部臺中醫院與豐原醫院、大里仁愛醫院及童綜合醫院。2013年共鑑定2萬5,482人次，相較於2012年鑑定2萬1,363人次，鑑定量成長19%。其中由本局指派鑑定醫院至申請人居住地辦理居定鑑定共242件(占0.95%)。

註：*有提供併同辦理服務

本局積極培訓鑑定人員，召開行政協調會議，簡化鑑定行政流程，縮短鑑定醫師完成身體功能及結構之鑑定後，至鑑定人員完成活動參與及環境因素鑑定之間的時程。2013年平均等候時間僅5.6天，低於衛福部要求14天。

(三) 用愛解凍讓愛延續，推動曙光照護中心

2012年輔導衛福部臺中醫院開設中區唯一漸凍人急性照護專區-曙光照護中心共20床，2013年增加至25床，以期提供更多病友人性化之醫療環境，共57人次運動神經元病友於該區住院，接受醫療照護。

此外，為提供漸凍人多元專業且全人整合之照護模式，由本局邀集中華民國運動神經元疾病病友協會、醫院代表等，召開多次協商會議，規劃2014年於本市護理之家設立全國首創的漸凍人長期照護床。

(四) 連結公私立醫療資源，提供便民行政相驗服務

本市各區衛生所皆秉持熱心服務理念，提供民眾行政相驗服務，為讓行政相驗資源更機動、更活絡，協助市民更便捷取得死亡證明書，本市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，共提供569件行政相驗服務。

第五節 創新作為

亮點：建構全國第一AED安心城市

根據資料顯示，心臟疾病高居國人十大死因第二位，因心臟疾病猝逝的新聞事件時有所聞，因心因性疾病心臟停止之患者，如能在一分鐘內給予電擊急救成功率可高達90%，每遲一分鐘存活率就下降7-10%。臺灣每年有2萬名患者於到達醫院前沒有正常心跳，若有AED並施予心臟電擊，可將患者存活率從不到1%提升至5%。

為營造安全環境及鼓勵市民施救，「緊急醫療救護法」於2013年1月16日增訂應置有自動體外心臟電擊去顫器或其他必要之緊急救護設備，亦規定救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，使用緊急救護設備或施予急救措施者，適用民法、刑法緊急避難免責之規定。

AED (Automated External Defibrillator) =自動體外心臟電擊去顫器=傻瓜電擊器=一部能夠自動偵測患者心跳、並施以電擊使心臟恢復正常運作的醫療儀器。

為建構本市安心城市，搶救每一位危急的生命，本局積極推動「全民CPR+AED訓練，響應場所設置AED」，2013年執行策略與成果如下：

一、公共場所設置AED，獲得首長重視，府會共同動員

- (一) 本局黃局長美娜於市政會議報告「響應公共場所設置AED，民眾生命安全擺第一」，胡市長志強極為重視，指示由本局規劃設置場所及鼓勵市府主管一起響應捐贈，市長並率先以特支費捐贈4臺。
- (二) 訂定「2013年度臺中市政府跨局處CPR+AED教育及宣導工作實施計畫」。
- (三) 由蔡副市長炳坤召集主持本府跨局處CPR+AED協調會議。



圖3-13 AED記者會暨CPR+AED宣導

二、設置AED之宣導與推廣，跨域合作共同響應

(一)本局優先設置AED，並召開記者會

於2013年4月17日本局於一樓大廳裝設1臺AED，4月19日召開記者會，邀請救護志工分享搶救經驗，宣導公共場所設置AED的重要性。



(二)辦理AED政策說明會

由各家廠商說明各種機型內容及操作，並邀請臺中榮總、中山附醫及豐原醫院急診部主任，提供醫療專業使用建議，參與人員包括：市府一級、二級機關、學校、百貨公司、大賣場等相關人員及廠商，共280人參加。



圖3-14 佛光山慈悲基金會捐贈記者會

(三)鼓勵企業、團體共同響應AED捐贈活動

訂定捐贈流程及窗口，積極尋找各企業團體、廟宇，鼓勵共襄盛舉共同捐贈。

三、AED設置場所擴散全市，本市設置臺數全國第一，設置成長最快

經市府跨局處整合共同推動，本市AED設置，從2013年3月165 臺到2013年12月底796臺(表3-9)，成長率為382%。其中教育局於本市高中、國中及國小全面設置共計369臺。本市設置臺數不僅為全國第一，且設置成長最快，每十萬人口29.5臺亦為五都第一。

表3-9 本市場所AED設置情形一覽表

	設置點	數量	備註
1	交通要衝	16	
2	長距離交通工具	0	
3	觀光旅遊地區	31	
4	學校、大型集會場所或特殊機構	116	衛福部 公告八大 類場所
5	大型休閒場所	71	
6	大型購物場所	17	
7	旅宿場所	8	
8	大型公眾浴場或溫泉區	6	
9	國中	76	
10	國小	248	
11	公家機關	98	
12	公司行號	71	
13	醫療院所	21	
14	其他(委員會、廟宇、協會...)	17	
	合計	796	

四、AED管理及CPR培訓人力認證機制，達到永續經營之成效

(一)培訓師資並建立師資庫，供各單位辦理訓練使用

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+AED宣導。2013年本局與醫院合作，共辦理4場CPR師資訓練，培訓172位。



圖3-15 市府所屬員工全面進行CPR+AED訓練

(二)設置AED之管理人員認證機制

為落實設置AED場所管理員基本急救技能及管理相關知能，以提升場所安全品質，2013年共辦理3場AED管理員認證訓練，共有688位AED場所管理員取得認證資格。

有感小故事

2013年11月11日下午5點50分，一位60歲的陳○鎮一如往常到附近的神岡岸裡國小校園運動，在操場走走著，被人發現突然倒下，學校教職員們得知後，馬上至現場評估狀況，在沒有呼吸心跳情形下，除求救119外，及立即施行CPR，並及時取得校內設置的AED，在AED電擊急救下，病患當場恢復呼吸心跳及意識，後由119救護車後送醫院，經醫院治療後於11月14日恢復出院，陳先生事後也到學校謝謝救了他的老師們。

生命是無價的，藉由推動校園全面設置AED及學習CPR+AED技術，成功救了一位先生。也成就了人間最美的美事。



圖3-16 陳先生到校感謝並與大家合影

第四章 堅實的傳染病防治網 Section. 4

- 第一節 防疫跨局處動員機制，提升疫情防治成效
- 第二節 按時預防接種，照護家中大小寶貝
- 第三節 逆轉愛滋從我做起，邁向3零防治願景
- 第四節 結核病十年減半，有「核」不可
- 第五節 重視營業衛生 營造健康消費環境
- 第六節 創新作為



2013年H7N9流感在中國肆虐、狂犬病毒重現臺灣，帶給臺中市的防疫網極大的考驗，市政府團隊憑藉著平時的充分準備，變時迅速動員整合，成功抗疫，除了市府團隊成員緊密合作，推動各項防疫工作外，更感謝臺中市醫師公會、大臺中醫師公會、臺中市診所協會、山海屯診所協會、臺中縣市藥師、藥生公會等醫事團體、各級醫院及基層診所通力配合把關，堅守第一線醫療崗位，提醒、衛教民眾，高度警覺的診斷與通報，防止病毒入侵社區，維持零本土病例發生，未來，市政府團隊將繼續與市民及所有防疫夥伴共同攜手，以堅實傳染病防治網，遏止傳染病於本市發生及擴散，保障市民健康。

第一節 跨局處動員的防疫機制，提升疫情防治成效

一、新興傳染病的挑戰—H7N9流感

現況

H7N9流感，原是一種感染野生鳥類和家禽(如雞，鴨、鵝等)的流感病毒所引起的疾病。原本只在禽類間傳播，近年來因基因突變，發生了少數經由禽鳥傳染給人的案例，而此次H7N9病毒之基因片段則分別來自韓國的野鳥、江蘇的鴨及北京的花雀。其主要的傳播途徑為接觸已感染H7N9流感病毒動物的糞便或飛沫，透過吸入或眼鼻黏膜接觸而感染。臨床表現早期多為出現發燒、咳嗽等呼吸道感染症狀，進而發展為嚴重肺炎和呼吸困難等嚴重病徵，在中國大陸上海市更傳出可能的家庭群聚感染，不排除為侷限性的人傳人事件。

本次H7N9流疫情主要發生在中國大陸地區，自2013年3月底爆發疫情以來，截至12月底止，個案分布於安徽省、江蘇省及河南省等10個省市，累計共144例，其中47例死亡。而我國共計457例通報病例，其中1例為境外移入確診個案，其餘456例皆排除，本市計有48名通報病例，亦全部排除。

另在相關的研究中指出，中國大陸地區感染H7N9流感確定病例之病毒，與當地活禽市場的禽類具高度的同源性（如圖4-1），且該地區之活禽市場亦持續檢出病毒，顯示活禽確為病毒之來源，並經由畜養、運輸屠宰及販售等行為伺機感染人類。

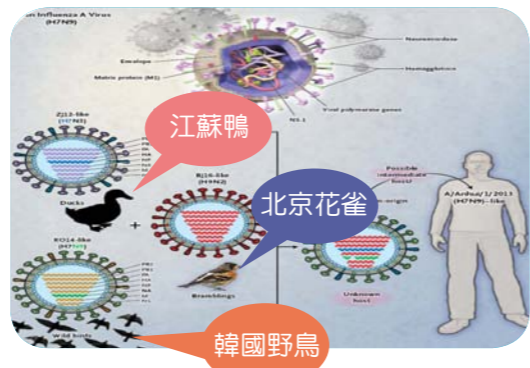


圖4-1 H7N9流感之基因來源分析

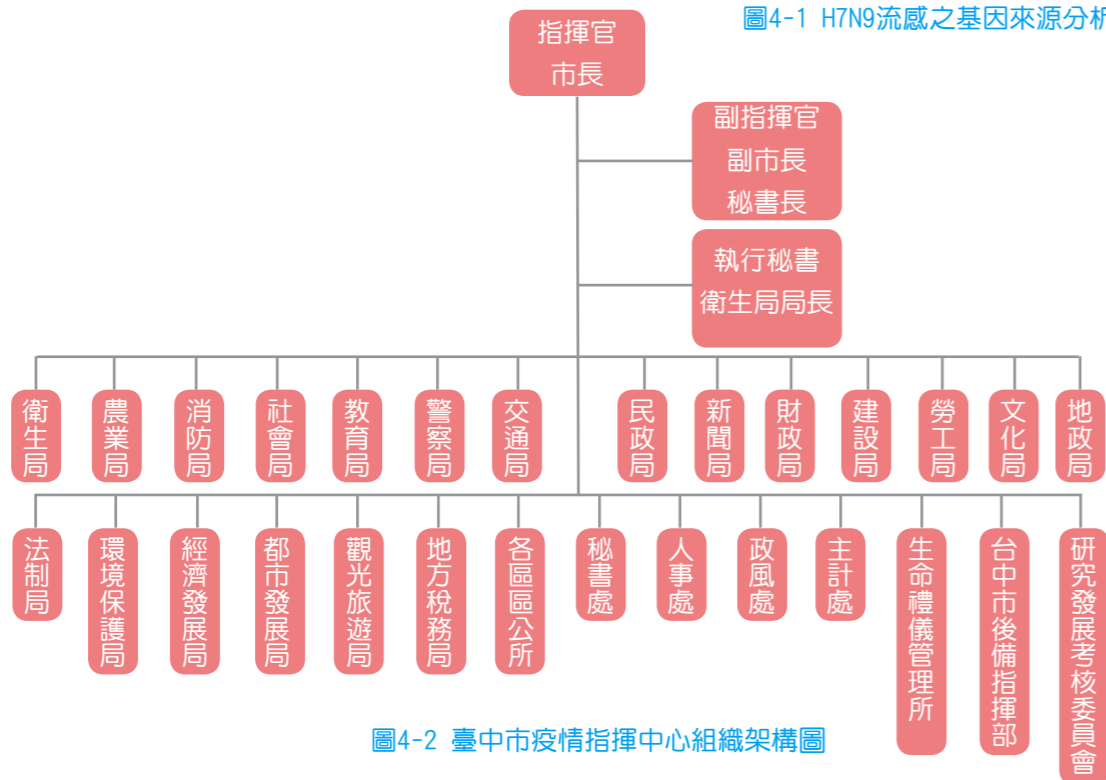


圖4-2 臺中市疫情指揮中心組織架構圖

依現有流行病學調查結果，顯示禽傳人仍是最主要的感染途徑

，病毒特性無明顯變異，現階段無證據顯示有持續性人傳人現象，世界衛生組織（WHO）對於H7N9流感感染風險評估仍未改變。

H7N9流感在2013年3月底於中國大陸地區爆發後，衛生福利部疾病管制署於4月3日宣佈成立H7N9流感中央流行疫情指揮中心，本市亦率全國之先於4月4日成立H7N9流感流行疫情指揮中心（如圖4-2），由蔡炳坤副市長擔任指揮官，掌握疫情變化，指揮、督導、協調並責成市府各局處依權責辦理H7N9流感各項防治作為及整備工作。

目標

零本土H7N9流感病例

策略與成果

（一）強化衛生醫療整備

1、訂定各項流程機制

- 建置採檢通報、轉診機制與H7N9流感特別門診召開多次會議妥善規劃感染病患之就醫流程（如圖4-3），建立就醫、採檢、通報、醫療一元化之防疫醫療機制，共指定15家責任醫（如表4-1），並責成其開設H7N9流感特別門診，降低疫情對於醫療體系之衝擊。
- 由疫區自空港或海港入境旅客，如有發燒、咳嗽等感冒症狀，立即由救護車後送疾病管制署合約之童綜合醫院或光田綜合醫院治療。
- 流感個案疫情調查流程衛生局於接獲醫院通報疑似個案時，立即進行疫情調查，尤其加強詢問中國流行地區旅遊史及禽鳥接觸史。並由採檢通報醫院填寫隔離治療建議單送衛生局，衛生局函知通報個案需於通報醫院進行隔離治療。

2、感染管制查核

（1）醫院感染管制

自4月4日起，針對醫院之院內感染管制措施啟動機制、隔離措施及動線規劃、醫療照護人員體溫監測及個人防護裝備、洗手設備、防疫物資、緊急關閉、部分清空、收治、轉運與消毒作業等各項整備工作進行查核，於4月12日完成本市63家醫院之整備現況輔導查核。4月12日起已完成15家區域級以上醫院感染管制查核。

（2）長照機構感染管制查核

為預防長照機構內感染，自4月17日起即針對長照機構之疫情監視、隔離措施、訪客管理及動線規劃、廢棄物處理、工作人員及住民體溫監測、防疫物資、洗手設備及疑似病患轉介送醫流程等各項整備工作進行查核，並於5月20日前完成114家長照機構之整備現況輔導及查核。

3、防疫物資整備

（1）克流感藥物管控

中央流感抗病毒藥劑目前儲備量約23%人口數，本市公費流感抗病毒藥劑存量為39,207人份（克流



圖4-3 社區基層診所疑似個案就醫通報、轉診及檢體送驗機制

區別	醫院名稱	區別	醫院名稱
中區	澄清綜合醫院	豐原區	部立豐原醫院
西區	部立臺中醫院	潭子區	慈濟醫院臺中分院
南區	中山醫學大學附設醫院	大里區	大里仁愛綜合醫院
北區	中國醫藥大學附設醫院	太平區	國軍臺中總醫院
西屯區	臺中榮民總醫院	大甲區	大甲李綜合醫院
	澄清綜合醫院中港分院		光田綜合醫院大甲分院
南屯區	林新醫院	沙鹿區	光田綜合醫院
		梧棲區	童綜合醫院

表4-1 H7N9流感採檢責任醫院

感膠囊存量共37,707盒，瑞樂沙1,500盒），共計有515家抗病毒藥劑合約院所分佈於全市，民眾就醫方便，且因應疫情所需，依照中央疫情指揮中心擴大使用對象，延長至中央疫情指揮中心解除時，中央將視疫情發展，隨時調配調度抗病毒藥劑之供應。另函文本市藥師公會及藥劑生公會轉知會員及社區藥局接獲民眾購買感冒藥相關藥品時進一步詢問疾病史以便提供適時轉介，且不得販賣無處方「克流感」藥劑，本市亦列為稽查重點持續稽查。

(2) 口罩等防疫物資之儲備

依照中央建議及本市需求儲備，提供本府各單位參與防疫工作之人員使用，並隨時視疫情發展，提高安全儲備量，本市各項防疫物資儲備量如表4-2。

項目	衛生局	地區醫院以上醫療機構	總計
N95口罩(個)	14,200	68,139	82,339
外科等級口罩(個)	112,450	928,323	1,040,773
全身式防護衣(件)	700	33,135	33,835
一般隔離衣(件)	2,000	106,119	108,119

表4-2 本市各項防疫物資儲備量

4、辦理醫療應變救治演練

- (1) 衛生福利部臺中醫院：該院為本市應變醫院，於4月23日不預警發佈狀況進行演習，共模擬三種情境實施，以查核應變醫院相關感染管制措施執行情形。
- (2) 臺中榮民總醫院：臺中榮總為防止院內感染，於5月2日主動辦理演練，模擬門診發現疑似個案時，院方給予採集檢體後收治個案動線安排及醫護人員防護裝備自我保護，以防止院內發生感染事件。



圖4-4 衛福部臺中醫院不預警演練實況

(二) 推行禁宰活禽政策

行政院農業委員會宣布自5月17日起實施傳統市場禁止屠宰活禽政策，本府各相關局處已積極應變，擬妥配套措施，分工配合辦理。

1、輔導攤商轉型及媒合

目前經本府經發局登記有案於公、民有市場宰殺活禽之禽肉攤商共計54攤，本府農業局已配合本府經濟發展局執行傳統市場活禽攤商查核工作，另已於查核工作同時與業者溝通，進行媒合輔導工作，提供「全國合法屠宰場名單」、「本市屠宰場名冊」及「中華民國禽肉行銷發展協會會員可供應禽肉相關資料名冊」予本市活禽攤商參考，協助業者尋覓適合之禽肉貨源，改以販售經合格屠宰場處理後衛生安全之屠體。

本府農業局於本年4月30日、5月1日及5月3日召開三場「研商因應禁止市場屠宰活禽，增進產銷協調」會議，本市現有7場家禽屠宰場表示將全力配合傳統市場禁宰活禽政策，提供衛生安全之禽肉貨源，且大部分攤商業者亦願配合轉變販售型態，改由合法家禽屠宰場代理屠宰後再將屠體運至市場販售，或直接向合法屠宰場購買檢查合格之屠體至市場販售，會議中業已達成初步媒合意向。另本府以積極協助輔導，採漸進方式使攤商退出活禽屠宰市場，降低該政策對產業之衝擊。

2、加強列管活禽攤商聯合查核及宣導

由本府經發、衛生、環保、農業等單位組成查核小組，檢視本市列管活禽攤商之作業情形，並勸導攤商勿在市場宰殺及販賣活禽。



圖4-5 蔡炳坤副市長親自帶隊至市場稽查

3、加強市場衛生管理及防疫衛教

本府經發局業於中央疫情會議決議後通知各公、民有市場加強衛生管理及防疫衛教，勸導業者避免販賣活禽及宣導民眾國內禽品及蛋類安全無虞，並設置乾洗手及洗手設備。

4、宣導禽肉消費衛生安全

配合農委會及經濟部政策宣導計畫，於市場辦理宣導活動，呼籲民眾選購合格衛生電宰雞肉。

5、利害關係人溝通

本府經濟發展局與農業局持續與攤商溝通輔導，說明傳統市場禁宰及販售活禽政策，同時農委會公布獎勵措施，於本年5月3日至16日實施，以穩定產銷供應，協助家禽產業相關業者轉型，及獎勵攤商販售屠宰衛生檢查合格禽肉。

獎勵措施對象分為家禽屠宰場(含委託屠宰業者)及經濟部所列管之活禽攤商二部分。於家禽屠宰場部分，實施期間每日屠宰隻數超出基準量者，每隻給予獎勵金10元，由委託屠宰之業者及家禽屠宰場，按比例分別發給前述獎勵金。

另活禽攤商部分，轉型購買合格屠體販售者，每隻屠體給予獎勵金15元。經濟部則針對配合政策的現有列管活禽攤商提供每攤新台幣10萬元轉型獎補助金，以維護攤商生計及國民健康。

(三) 提升專業人員防疫知能

1、醫事人員

為提升相關醫療人員對於H7N9流感之了解，以協助防疫工作推展，本局針對各級醫療機構、基層診所、長期照護機構(護理之家、養護機構等)及衛生所等醫師、醫護人員、牙醫師、衛生所主任、護理長、防疫人員等共辦理5場次教育訓練，共計1,510人參加。

2、禽畜業者

動物保護防疫處透過宣導會說明(已辦理3場次，計宣導240人次)、發放宣導單張及逐場訪視方式加強養禽業者自衛防疫宣導。

3、導遊領隊

本局與觀光旅遊局辦理3場次針對導遊領隊及觀光旅館辦理進行H7N9防疫衛教及訓練共計150人參加。

4、學校

教育局辦理「H7N9流感流行校園防疫教育訓練研習」，參訓對象為本市各級公私立學校(含大專院校、高級中學、國民中小學、幼兒園)護理人員或衛生防疫人員，總計共調訓972人，並請各校(園)護理師針對校內教職員工辦理防疫教育訓練。

5、消防救護技術人員

消防局自4月9日起已陸續辦理中級救護技術員複訓共2梯次，受訓人數計180人，並利用複訓期間加強教育執勤同仁落實防疫作為(包括個人防護裝備之穿脫卸除、救護車消毒作業等)。

(四) 多元介面宣導 強化民眾自我保護意識

- 1、發布H7N9流感衛教新聞稿共計50則，以加強宣導相關防治措施。
- 2、製發「給醫師一封信」，提醒臨床醫師提高警覺，以利早期通報。
- 3、印製9,000張海報，分送本府各單位張貼宣導。
- 4、設計一般民眾、養禽業者宣導單張電子檔，提供相關單位轉知製發，續印製15萬張用於社區宣導。



圖4-8 Facebook 宣導網頁



圖4-6 H7N9流感專業人員教育訓練



圖4-7 H7N9宣導單張

- 5、於本府及本局網站設置H7N9流感專區，另同步運用臉書網站，隨時供民眾查詢最新疫情訊息。
- 6、每日透過本府研考會轉發本府所有同仁衛教單張電子檔及疫情速訊，加強宣導。
- 7、每日以簡訊發送最新疫情訊息給本市議員、本府一級以上主管、各區長及各醫事公會理事長等，以利大家隨時掌握最新疫情。
- 8、本市各學校(園)印製H7N9流感宣導單張夾置於家庭聯絡簿中，讓學生攜回轉知家長進行衛教宣導事宜。
- 9、本市旅行社業者、導遊、旅館業者防疫教育宣導共計4場次，並於臺中機場旅客服務中心、臺中高鐵站旅客服務中心、臺中火車站旅客服務中心針對出入旅客發送H7N9防疫及衛教宣導單，截至5月2日止已宣導10,784人。
- 10、本府率先於各機關出入口明顯處設置乾洗手設備，供洽公民眾使用，另責成本府各單位轉其權責單位廣設洗手設備，共同防範疫情發生。

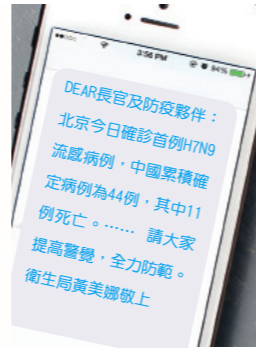


圖4-9 手機疫情簡訊

二、狂犬病現蹤臺灣 廣設人用疫苗儲備醫院保健康

現況

亞洲及非洲等地區為狂犬病主要發生地區，根據世界衛生組織估計：每年約有55,000死亡病例，其中亞洲國家以印度、中國大陸、印尼及菲律賓病例數最多。全球目前僅有9個國家不是狂犬病疫區，顯示狂犬病並不是罕見疾病，且絕大多數國家均為疫區。

臺灣自48年起即無人類本土病例，2002年及2012年各發生一例自中國大陸境外移入病例，2013年發生一例自菲律賓境外移入病例，迄今仍維持零國內本土人類狂犬病病例。

在7月23日臺東縣東河鄉1例咬人鼬獾確診為狂犬病陽性後，中央政府即成立疫情指揮中心彙整資訊，每日召開記者會統一對外說明疫情發展及防疫作為，並加強全面衛教宣導，降低國人疑慮及恐慌。

本市於7月29日立即成立臺中市跨局處室狂犬病防治會議，共計4場。每2週召開由蔡炳坤副市長親自主持，參與單位有農業局(動保處)、衛生局、研考會、教育局、新聞局、觀光局、消防局、原民會、環保局、警察局等。府外代表有中區防疫指揮官、獸醫師公會、醫師公會、人用狂犬病疫苗儲備醫院等，多方共同研擬防疫策略，防止狂犬病疫情蔓延，危及市民健康。



圖4-10 防檢局列出之6大高危險動物



圖4-12 市府迅速動員分工 積極因應

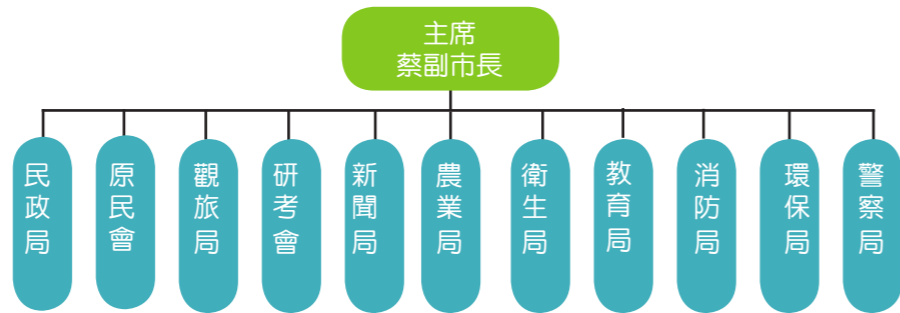


圖4-11 本市狂犬病疫情應變指揮架構



圖4-13 本市狂犬病疫情應變時序表

目標

零本土人類狂犬病病例

策略與成果

(一) 建立動物疫情資訊平台

與本府動物保護防疫處建立資訊交換平台，互相提供動物疫情監測、檢驗結果、疫苗接種及相關防疫作為等資訊，在動物疫情方面，全國已檢驗食肉目野生動物1,019件(鼬獾831件)、民眾要求送驗犬貓1,236件，除276例鼬獾案例、1例犬及1例錢鼠案例外，其餘檢驗結果皆為陰性，全國總計9縣市59鄉鎮確診鼬獾狂犬病案例。

本市鼬獾陽性案例共計46例，分別為太平區(12例)新社區(8例)、霧峰區(8例)、東勢區(8例)、和平區(7例)、北屯區(2例)、大里區(1例)。

在人類疫情監視方面，全國計有5,626件核可使用公費狂犬病疫苗之人類遭動物抓咬傷案件。其中遭狂犬病陽性鼬獾咬傷者合計8例，經後續追蹤均無狂犬病相關症狀發生，本市總計有814人遭動物咬傷後接種人用狂犬病疫苗，經追蹤後健康狀況均良好。

(二) 廣設人用疫苗儲備醫院

本市提供人用狂犬病疫苗服務醫院共計5家，分別為：臺中榮總、衛福部臺中醫院與豐原醫院、梧棲童綜合醫院及梨山衛生所，本市庫存量計800劑，可充份供應市民遭動物咬傷後之接種需求。

動物種類	暴露人數	百分比
野狗	540	6.3%
老鼠	79	9.7%
錢鼠	66	8.1%
貓	48	5.9%
松鼠	13	1.6%
蝙蝠	9	1.1%
猴子	8	1.0%
鼬獾	46	5.7%
不明動物	3	0.4%
白鼻心	2	0.2%
總計	814	100%

表4-3 本市遭動物抓咬傷給予人用狂犬病疫苗之人數統計

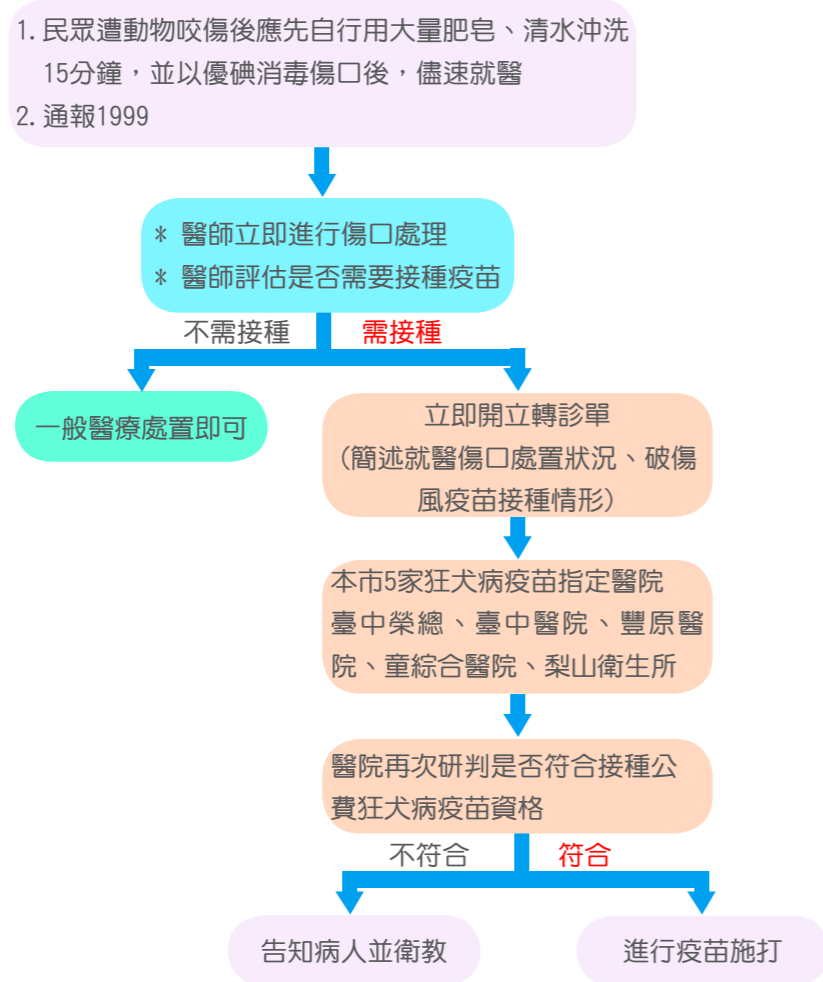


圖4-14 一般市民遭動物抓咬傷緊急處理流程

(三) 訂定遭動物抓咬傷緊急處理流程

- 1、對象：遭野生動物及流浪犬貓抓咬傷，就醫後採(暴露後)治療性接種。
- 2、費用：疫苗及免疫球蛋白由政府支應，其掛號費及診察費共計約500元以內，由民眾自付。

(四) 進行高危險群對象預防接種

依據中央流行疫情指揮中心的決議，針對接觸頻繁之高風險人員提供預防性(暴露前)接種人用狂犬病疫苗，完成單位分別有林務局東勢林管處、雪霸國家公園管理處、行政院原住民委員會、警政署國家公園警察隊、國立中興大學獸醫院獸醫師、動物防疫人員、捕犬人員等共計有160人次完成預防性3劑接種。

種類	接種時機	劑次	時程	疫苗價格	保護力
人用	事前接種 (高風險人員)	3劑	0、7、21天	1420元/劑	約10年
	被抓咬傷後	5劑	0、3、7、14、 28天		約10年
動物	每年接種	1劑	滿3個月可接種	200-300元/劑	1-3年
總計	814	100%			

表4-4 人用狂犬病疫苗暴露前後接種時間及劑次

(五) 加強宣導與各類專業人員教育訓練

- 1、配合中央辦理教育訓練成果，針對一般民眾及各類醫事人員辦理教育訓練及衛教宣導，計30場次3,000人參加。
- 2、本府動保處結合衛生局、環保局、獸醫公會等十餘個單位，由徐副市長中雄親自主持，於12月份世界狂犬病日辦理防治大型宣導及記者會活動。
- 3、本局結合中華電信簡訊發放、及Line發送本市市民、設置狂犬病網頁專區並且設計印製預防狂犬病宣導單張、海報等發放30區各公共場所、學校廣為張貼宣導。

透過市府與市民的通力合作，成功的防止H7N9流感病毒入侵，期間雖然有數例具高風險的疑似個案，所幸從個案的就醫、通報及檢體的採集、送驗，均依照高標準的防疫程序進行，經檢驗後排除，並未對本市造成傳染的風險，預先建置的運作體系均能發揮預期的功能迅速處置。此外，目前人用狂犬病疫苗已常規建置，民眾只要提高警覺，如遭動物咬傷後迅速接種，即可有效控制，保障健康，未來本局將除維持人用狂犬病疫苗之充分供應與病例通報監視工作外，亦將嚴密監視各項疫情發展，隨時啟動本市防疫網的各項防疫機制，保障市民健康。



圖4-15 徐中雄副市長參加世界狂犬病日大型宣導活動



圖4-16 狂犬病宣導單張

第二節 按時預防接種，照護家中大小寶貝

現況

「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，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，全市預防接種工作能順利推動，有賴各區衛生所及全市318家合約醫療院所的努力，特別是合約院所，協助接種比率約占嬰幼兒接種人數70%以上，有效提升預防接種完成率維護幼兒健康。

目前幼兒常規預防接種共包含7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12種傳染病。

另為照顧長者健康，市府也特別編列預算購買23價肺炎鏈球菌疫苗提供65歲以上長者免費接種，並結合本府教育局、農業局、社會局、動物保護防疫處及區公所等單位所共同推動流感疫苗接種，使更多市民能方便的接種，對於健康的保護更為周全。

目標

- (一) 提升常規疫苗預防接種完成率：基礎劑達95%、追加劑達93%以上。
- (二) 提升流感疫苗完成率高於全國接種平均值。
- (三) 提升幼兒肺炎鏈球菌疫苗完成率高於全國接種平均值。

策略與成果

一、以多元方式，提升各項疫苗接種率

(一) 運用多元管道宣導各項常規疫苗接種訊息

- 1、於流感疫苗開打前辦理「公費流感疫苗開打」記者會，由市長胡志強、衛生局長黃美娜推出「五心級」服務，現場並邀請疾病管制署區管中心林明誠主任、中區防疫指揮官王任賢醫師、臺中榮總小兒感染科陳伯彥主任、基層診所協會、校護協進會等貴賓共同呼籲市民接種流感疫苗。



圖4-17 預防接種宣導海報



圖4-18 “五心級”貼心服務，胡志強市長及貴賓呼籲施打疫苗

- 簡訊：利用簡訊方式，發送貼心小叮嚀給幼童家長進行催注，總計發送約9萬則。
- 跑馬燈：委託群健有線電視頻道於16個頻道，每整點播一次跑馬燈字幕宣導，共計15天4885個檔次。
- LED燈：函請本府各局處及所屬機關，如擁有LED燈設備，協請流感疫苗開打期間（10月1日至12月31日）播放流感宣導標語。
- 新聞稿：不定時發布新聞稿。
- 運用電子媒介：如：Line、Facebook及網站，廣泛及便捷提供相關接種資訊。
- 宣導單張：針對幼兒園及托育機構之6個月至國小學童，印製發送各類宣導單張，由幼童攜回，敦促家長注意子女疫苗接種時程，按時接種。



圖4-19 給市民及家長的一封信呼籲施打流感疫苗

(二) 積極催種，深入關懷並提供協助

針對未按時接種之幼兒，衛生所除了寄發明信片通知外，並視情況以電話查訪或家庭訪視等方式進行追蹤，進一步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。

2013年「三歲以下幼童全數完成各項常規疫苗接種完成率」為95.23%，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。

疫苗項目	接種完成率
卡介苗	98.4%
B型肝炎疫苗	97.9%
五合一疫苗	96.5%
水痘疫苗	98.3%
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	98.4%
日本腦炎疫苗	93.3%

表4-5 各項常規疫苗接種完成率



圖4-20 長者肺炎鏈球菌疫苗宣傳海報

本市關懷長者肺炎鏈球菌疫苗接種計畫，共392家合約院所提供接種服務，自2011年日開始施打迄今，類計共接種35,539劑，另幼兒肺炎鏈球菌疫苗部分，2013年接種計畫自3月1日開始施打，截至2013年12月31日，共接種46,075人，本市接種完成率65%，高於全國平均值64.22%。

(三) 建立獎勵機制，提高流感疫苗接種率

轄區國小一至六年級採校園集中接種方式辦理，全市共完成244所國小接種作業，為提升校園接種率，於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44所國小接種率≥80%。

函請各區公所動員各里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，各區衛生所設站數量以里數70%為目標。實施後經統計有6個行政區，17位里幹事獲得敘獎。

藉由推動各項接種宣導方式，2013年本市流感疫苗接種完成率皆高於全國平均值，獲得甲組甲等獎項（五都第一名）。

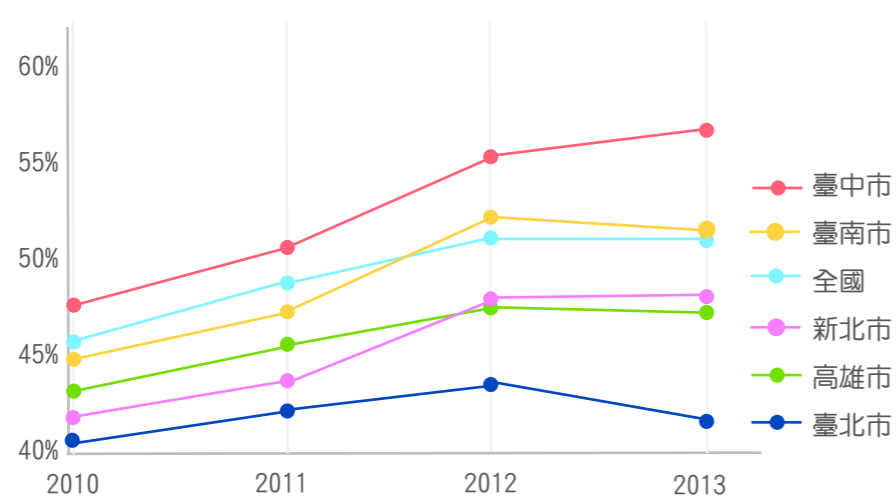


圖4-21 2010年至2013年五都與全國流感疫苗各類對象總接種率比較

二、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1,312家次，以提升衛生所及醫療院所預防接種實務及管理。

三、建置雲端監控系統 確保疫苗冷儲品質

本年度增設「疫苗恆溫冷藏室雲端監控系統」，可24小時隨時監控記錄，配合原有高低溫度之警報自動傳訊功能，發送電子郵件訊息，管理人員可透過網際網路進行遠端監視，讀取或管理恆溫冷藏室之各項設備運轉及溫度等資訊，更精確掌握疫苗室溫度及設備運轉狀況，系統提供歷史資料、報表統計等功能，可用來了解設備連續運作的變化，以作為溫度校正、設備維修之重要參考，增進設備妥善率，以確保疫苗品質安全無虞。

本市有豐富的醫療資源，本局更與各醫療機構建立良好的夥伴關係，共同推動本市的預防接種工作，三歲以下幼童全數完成各項常規疫苗接種完成率为95.23%、65歲長者流感疫苗接種完成率为44.4%、幼兒肺炎鏈球菌疫苗接種完成率为65%，均高於全國平均值，本局將持續依照全國預防接種政策落實執行，深入社區、校園提供到點接種服務，並評估各項執行策略及傳染病疫情發展，適時調整工作執行策略或本市自購疫苗之接種對象，使疫苗能夠發揮最大的使用效益，讓市民健康更有保障。

接種對象	臺中市2013年		
	應接種數	接種數	接種率
65歲以上老人(含機構)	250,826	110,430	44.4%
醫事及衛生防疫相關人員	35,407	34,691	98.0%
禽畜業及動物防疫相關人員	1,101	1,101	100.0%
6個月至3歲幼兒	64,739	26,486	40.9%
3歲以上至入學前幼童	73,877	24,574	33.3%
國小一至六年級	166,018	122,245	73.6%
小計	591,968	320,527	54.1%
罕見/重大傷病及高危險群(劑數)		8,436	
縣市自購		6,826	
後補對象		904	
總計		336,693	56.88%

表4-6 各類計劃對象流感疫苗接種率



圖4-22 本市合約院所標示牌

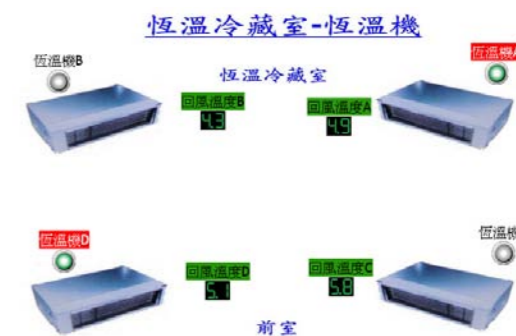


圖4-23 雲端監控畫面，顯示即時溫度及設備運轉燈號



圖4-24 統計報表及歷史資料可即時顯示



第三節 逆轉愛滋從我做起，邁向3零防治願景

現況

本市今年新通報之愛滋病毒（以下簡稱HIV）感染者共計277人，分析其危險因子，高達94.2%(261人)是經由不安全性行為傳染，其中男男間性行為（MSM）195人（74.71%）、異性間性行為37人（14.18%）、雙性間性行為29人（11.11%）；統計2010年至2013年新增通報人數分析(如表7)，新增感染者有逐年增加的趨勢；另統計本市至今年累計之存活HIV感染者已達2,415人，但這僅僅是冰山一角，實際感染人數，絕對不止如此。

本市統計自2012年疾病管制署推行「全面提升愛滋病個案管理品質計畫」後，本市列管存活個案就醫率自2011年82.4%提升至2012年85.9%。依據疾病管制署資料顯示，2013年底國內愛滋感染者之服藥人數為14,983人，其中有八成感染者體內測不到病毒量，而不規則服藥者體內存有可測得之病毒量的機會是規則服藥者的7.6倍。

綜此，本市冀望透過各類衛教宣導活動及教育訓練，推廣正確愛滋病防治觀念，讓易感族群能主動篩檢，早期發現早期治療；並持續透過個案管理機制，建立感染者自我健康管理觀念，定期就醫規則服藥，降低感染者體內病毒量，避免再次傳染他人及提升感染者存活率。

年度	2010		2011		2012		2013	
	人數	排名	人數	排名	人數	排名	人數	排名
同性戀	127	1	126	1	160	1	195	1
異性戀	40	2	47	2	53	2	37	2
雙性戀	31	3	31	3	42	3	29	3
靜脈藥癮者	16	4	8	4	5	4	3	4
其它	1	5	11	5	9	5	13	5
總計	215		223		269		277	

表4-7 2010年至2013年新增通報感染者人數及危險因子分析

目標

- (一) 提升現管愛滋病毒感染者之年就醫率達86%以上。
- (二) 提升「性病患者及藥癮者全面執行愛滋病毒篩檢計畫」之篩檢人次較2012年增加50%。

策略與成果

一、多元化衛教宣導提升愛滋病預防觀念

(一) 著重愛滋防治教育向下紮根

本局透過愛滋病防治工作小組委員會的運作，與教育局合作，針對各級學校進行校園愛滋病防治措施，除廣續辦理國中課程至少納入1小時的愛滋病防治課程外，還包括衛教宣導、專題講座、關懷與接納宣導、愛現幫現身說法等，使愛滋病防治教育向下紮根，以達防疫之效(如圖4-25)。

(二) 首次招募國中「I-學生」志工及辦理「套套高手」競賽

為提升國中生了解什麼是安全性行為及其重要性，今年於本市國中校園首次招募「I-學生」志工、辦理「套套高手」競賽，首先完成基礎教育訓練，讓學生了解愛滋病的感染途徑及防治措施，藉由保險套教學、學後測驗、發表受訓後感想心得、海報製作、投稿等多元方式，傳遞愛滋病防治正確觀念與知識，本活動共計1,263人完成保險套教學，並隨機抽查64人，全數通過保險套操作測驗(如圖4-26)。



圖4-25 校園愛滋病防治衛教宣導即景

(三) 大專院校廣設保險套販賣機

於本年12月17日辦理大專院校保險套販賣機記者會(如圖4-27)及發布新聞稿方式，呼籲大專院校一起加入防疫行列，增加學生對安全性行為的重視，本市共計17家大專院校，已有5家完成安裝，其他學校預計於明年度全面裝設。



圖4-26 學生志工招募及套套高手競賽



圖4-27 大專院校廣設保險套販賣機記者會

(四) 結合世界愛滋病日辦理大型衛教宣導活動

於本年11月30日大型宣導活動中，同時辦理國、高中及大專院校之愛滋病防治創意標語及海報設計競賽，藉由創作過程讓年輕族群對愛滋病有主動深入認識之動機，並激發莘莘學子的無限創意(如圖4-28)；得獎作品將印製成海報、L型資料夾，廣發做為宣導。

(五) 辦理公務部門教育訓練

為強化本府各單位愛滋病業務人員之傳染病相關法規知能，本局辦理2場次愛滋病「公」「防」總動員教育訓練，參加對象為本府各機關、各醫療院所、矯正機關及長照機構人員，共計870人參加，其中校長多達177人參加，不僅提升公務部門法規專業知識，並有效協助校園愛滋病防治業務之推展(如圖4-29)。



圖4-28 世界愛滋病日衛教宣導活動



圖4-29 愛滋病「公」「防」總動員教育訓練

(六) 辦理愛滋病相關從業人員教育訓練

有鑑於本市青少年感染HIV之通報人數增加，為提升中部地區愛滋病相關從業人員之專業知能，於本年6月28及29日假中山醫學大學附設醫院辦理「中部HIV篩檢前後諮詢及外展人員教育訓練」，以提升服務品質及降低感染人數，共計180人參加(如圖4-30)。

(七) 首次車體廣告衛教宣導

為提升年輕族群對安全性行為之認識及重視，於本市10線公車車體刊登相關衛教宣導廣告，以提升曝光率，計20萬至30萬人次受益(如圖4-31)。



圖4-30 中部HIV篩檢前後諮詢及外展人員教育訓練

二、形塑高風險族群接受愛滋病毒篩檢可行性

(一) 篩檢高風險族群

針對男男間性行為者、藥癮者、接觸者、性病患者、性交易服務者，執行主動篩檢，共計服務42,414人次（如圖4-32），較2012年提升11.6%，其中發現151新案，已依規完成通報及接觸者追蹤，並轉介其就醫。

(二) 建立篩檢機制，擴大篩檢性病者

世界衛生組織（WHO）估計，若是淋病、披衣菌尿道炎等非潰瘍性病，感染HIV的機率約增加3至4倍；若是潰瘍性病，如初期梅毒、軟性下疳、性器官疱疹等，增加的機率則高達10至20倍之多；因此本市建立篩檢可近性，提高醫療機構篩檢服務量能，共計完成29,744人次篩檢（如圖4-33），較2012年提

升112.1%，其中發現88位新案，已依規完成通報及接觸者追蹤。

(三) 提供社區藥癮者多元管道篩檢

透過社區藥局、警政、法政單位及替代療法醫院共同合作，利用多元管道共同發現社區藥癮者時，主動提供衛教宣導篩檢服務，以早期發現個案，降低感染情形，共計篩檢18,275人次，較2012年（14,495人次）提升26.1%，陽性個案（含新、舊個案）共160人。

(四) 揪團匿名篩檢，發現潛在感染者

與臺灣基地協會合作，於8月1日至10月31日辦理「WE-CHECK 社區動員愛滋檢驗計畫」，藉由匿名篩檢保護受檢者的隱私，使高風險族群能破除心理障礙，主動進行愛滋病毒檢測，以達早期發現早期診斷之效；並給予適當治療，降低感染者體內的病毒量及減少不安全性行為的發生，能有效降低愛滋病毒的傳播；共計篩檢5,013人次，其中發現2位新案，已依規完成通報，因篩檢人次居全國之冠榮獲疾管署頒發特殊獎。

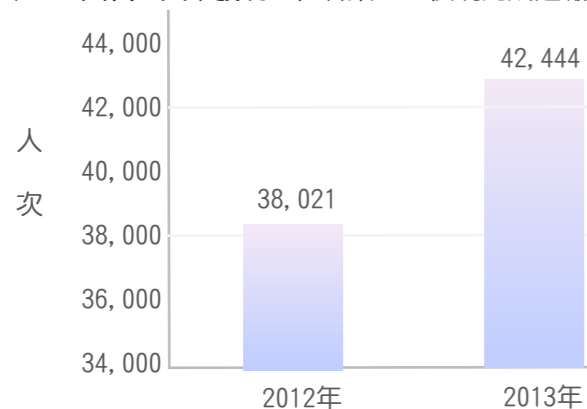


圖4-32 2012-2013年高風險族群篩檢人次比

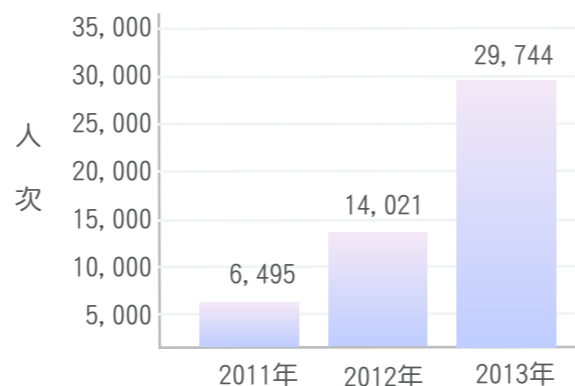


圖4-33 2011-2013年性病者執行愛滋病毒



圖4-31 公車車體外刊登愛滋防治衛教宣導

三、深化醫病關係提升就醫率

為關懷及提高感染者治療信心，分別與中山醫學大學附設醫院、臺中榮民醫院、臺灣露德協會合作辦理病友會或病友團體成長活動，聘請醫師及心理諮商師提供專業諮詢服務及分享病友治療經驗與心得，獲得病友熱烈參與，共辦理7場次，參與人數89人次（如圖4-34）。

為避免感染者再次傳染他人，本市衛生局、所個案管理師每月定期追蹤及輔導愛滋病毒感染者就醫，並衛教討論行為改變計畫，建立病友自我檢康管理及正確的防疫措施，分析2011年至2013年本市列管個案就醫率顯示，2013年就醫率達86.4%，較2012年提升0.5%（如圖4-35）。



圖4-34 愛滋病關懷病友會

四、整合資源擴大社區參與

本局在推動愛滋病防治的過程中，結合了各種社會資源，將防疫觸角延伸，希望營造一個多贏的局面，讓一般民眾、醫事人員、專家學者等，甚至愛滋病毒感染者齊心共同推動愛滋病防治工作，以期有效減緩疫情，相關防疫作為如下：

- (一) 結合臺灣基地協會、臺灣露德協會、捐血中心等單位，共同辦理大型宣導活動，包括七夕情人節（如圖4-36）、世界愛滋病日（如圖4-37）、大臺中同志大遊行（如圖4-38）等別具意義的活動，透過多元的單位參與，使活動內容更精彩及豐富，讓參與的民眾能更加深印象及了解推動愛滋病防治的重要及提升愛滋病相關的知識。



圖4-36 七夕情人節衛教活動



圖4-37 世界愛滋病日活動



圖4-38 蔡炳坤副市長及黃美娜局長於中台灣同志遊行活動致詞

- (二) 邀請臺灣基地協會志，擔任「健康促套員」，進入男同志三溫暖場域，督促消費者能進行安全性行為（如圖4-39），經由促套員的不斷衛教及提醒後，能逐漸養成使用保險套之習慣及增加使用情形，可大大降低感染及傳播的機率，並於男同志三溫暖場域積極推動消費者接受愛滋病毒篩檢，宣導安全性行為；為強化宣導效果，亦設計同志語言的海報及衛教單張（如圖4-40），張貼於明顯處，以達衛教宣導之效。

- (三) 有鑑於愛滋病個案需終身服藥，囿於藥物副作用，導致病人服藥順從性低，易產生抗藥性，繼之產生治療困境，故與「中華民國防疫學會」合作，共同辦理「海峽兩岸傳染病防治論壇」，以期更有效力推動傳染病防治工作（如圖4-41）。

- (四) 成立跨局處愛滋病防治工作小組，整合防疫資源為落實愛滋病防治政策，本府跨局處及結合專家、專家學者及社會人士成立「愛滋病防治工作小組」，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、中山醫學大學附設醫院感染科病房李原地主任、衛生福利部臺中醫院感染科陳宗家主治醫師及臺灣基地協會劉信詮秘書長加入。

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），建立本市愛滋病個案感染者照護團隊（如表4-8）。

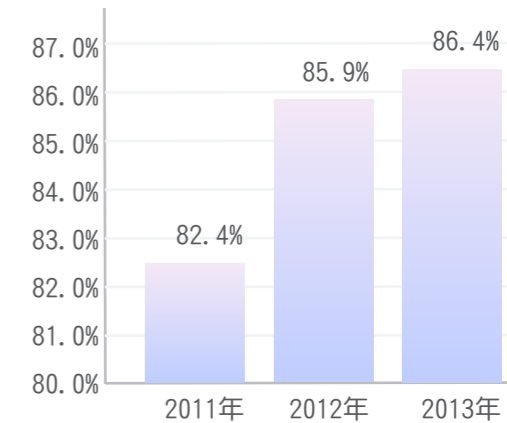


圖4-35 2011-2013年本市感染者年就醫率



圖4-39 同志三溫暖健康促套員宣導



圖4-40 同志三溫暖衛教單張



圖4-41 2013年海峽兩岸傳染病防治論壇

全國愛滋病疫情近年持續上升，每年增加的感染個案將耗費更多的醫療費用，本市落實推動各項防治政策均達到預定的目標，除性病患者篩檢人次年增率達50%以上，現管愛滋病毒感染者之年就醫率亦達86%以上，整體而言，個案增加的情形已明顯趨緩，未來本局將依循全國的防治政策及目標，持續落實辦理，並依序本市的疫情狀況及地方需要，評估並訂定合宜的執行策略，持續朝三「零」的防治目標邁進。

表4-8 愛滋病個案感染者照護團隊之相關局處聯繫窗口

單位	職掌項目	聯絡窗口	聯絡電話
衛生局	就醫、醫療照護	疾病管制科李林峰	04-25265394*5210
教育局	就學、在校照護及課業問題	體健科薛承祐	04-22289111*54710
勞工局	協助就業、職訓	就業服務處葉瑞華	04-22289111*36321
社會局	社會救助、安置、家暴、兒少保護	社工科蔡佳瑩	04-22289111*37703
民政局	兵役、除役等問題	兵員徵集科朱美惠	04-22289111*29603

有感小故事

阿娥(化名)~~~一個單純、嚮往台灣生活的越南女孩，在仲介公司的介紹下認識了從台灣去、要找老婆的輕度智障男人-阿中(化名)。

阿中~~雖然有一點點智能障礙，但日常生活上沒有造成太大的影響，重點是他很愛很愛阿娥，所以阿娥就在越南跟阿中結婚，也如願的嫁來台灣了。

一到台灣，阿娥已經懷孕2-3個月了，但是家中經濟不好(阿中一家人有好多個有精神障礙和重度智能障礙，全家只有公公及小姑是正常的)，所以也就沒錢做產檢。直到臨盆前到婦產科檢查，才發現老天爺開了個大玩笑，阿娥感染了~~~愛滋病毒。這時衛生局、所進行追蹤才發現，阿中也感染了愛滋病毒，但是阿中自己知道，阿娥的第一個男人是自己，她不可能亂來。只有自己在婚前常沒戴保險套去嫖妓，是自己害了阿娥也害了肚子裡的小孩~~小如。

礙於當時的法令，阿娥只好在生下小孩後，離境回越南。但一個做媽媽的怎麼捨得下還在襁褓中的小如。隔年阿娥就又入境台灣，回到夫家照顧一家老小。直到居留證過期了，阿娥也回不了越南了。

四、五年後，阿娥看似穩定的生活又起了大波瀾。因為沒固定給公婆生活費，公公和小姑憤而向派出所檢舉阿娥非法居留。阿中這下整個慌了，到處找人幫忙，衛生局、衛生所也連夜趕到了派出所，協助做筆錄及安撫阿娥，接著一群人就被送到了移民署。經過各方交涉溝通還有權利促進會的幫忙，阿娥終於可以跟阿中一起離開移民署，而不用立即遣返，但是那個”家”是回不去了。還好經過衛生局與權利促進會幫忙，終於找到一個阿中一家三口的棲身之所。

但是接下來還有一場硬仗要打，因為阿娥是不是可以合法留下來，還要經過疾管署開會才可以決定。這時衛生局派出了協助整件事情進行處理的同仁，向會議中的委員鉅細靡遺的表達阿娥的困境、阿中的無奈無助以及小如渴望媽媽照顧的想念，幾經與會委員的慎重考量。阿娥~~~~終於可以合法留在台灣。

現在，阿中、阿娥以及小如一家三口，在一個安全、安心的地方生活著，而且將在七個月後一起迎接新生命的到來。

第四節 結核病十年減半，有「核」不可！

現況

結核病目前是臺灣公共衛生的重要問題，其通報個案數，一直高居我國法定傳染病第一位，2013年(推估)全國結核病發生率每10萬人口51.5例(11,800例)、本市為每10萬人口40.7例(如圖4-42)。進一步分析發現，本市2005年至2013年各區發生率變動情形，除石岡區(60%)發生率上升外，餘皆呈現下降，其中下降幅度最大前三區分別為中區(下降64.7%)、霧峰區(下降59.6%)及大安區(下降55.6%)，除衛生局、所公共衛生同仁的努力外，更要感謝本市各醫療機構胸腔科醫師及個案管理師的充分配合，使我們在個案的管理方面能夠順利推展，協助個案按規治療，早日重獲健康。

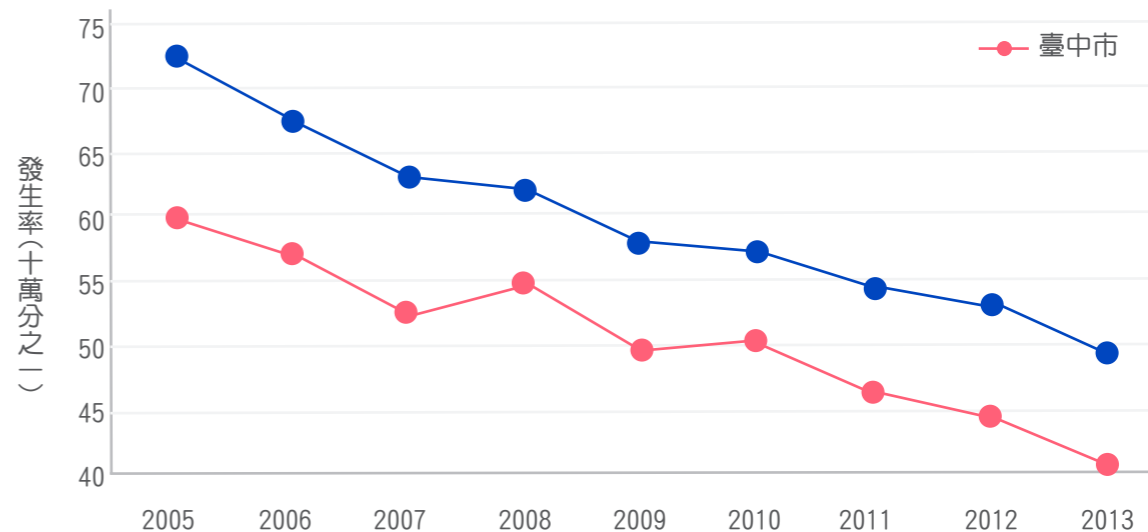


圖4-42 2005-2013年結核病發生率趨勢比較

目標

降低感染人數，達到2015年發生率較2005年減半之目標。

策略與成果

一、早期發現個案 阻斷社區傳染

- (一) 結核菌經由飛沫傳染進入人體後，約95%的病患第一次感染時，並不會直接發病(稱為潛伏結核感染)，而是日後因體內細菌再度活化或再次感染而發病，只有5%的病患第一次感染便發病，且發病初期症狀與感冒類似，很容易被忽略，易在社區中造成傳染，因此藉藉由自我七分篩檢、社區巡檢、山地區與經濟弱勢族群巡檢早期發現個案。
- (二) 辦理社區巡迴篩檢
經由社區篩檢，成功篩檢出47名結核病個案，較2012年(52人)雖小幅下降5人，但仍交出漂亮的防疫成績單。
- (三) 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光巡檢暨衛教宣導(如圖4-43)，篩檢1,792人(2012年篩檢4,339人)，結果均正常，未發現異常個案。
- (四) 推動經濟弱勢族群胸部X光篩檢巡迴暨衛教宣導針對中低及低收入戶，12歲以上之市民執行胸部X光篩檢暨衛教宣導，共計篩檢10,227人(2012年6,528人)(如圖4-44)，其中主動發現1例個案，並完成通報。



圖4-43 到梨山地區進行宣導及X光篩檢

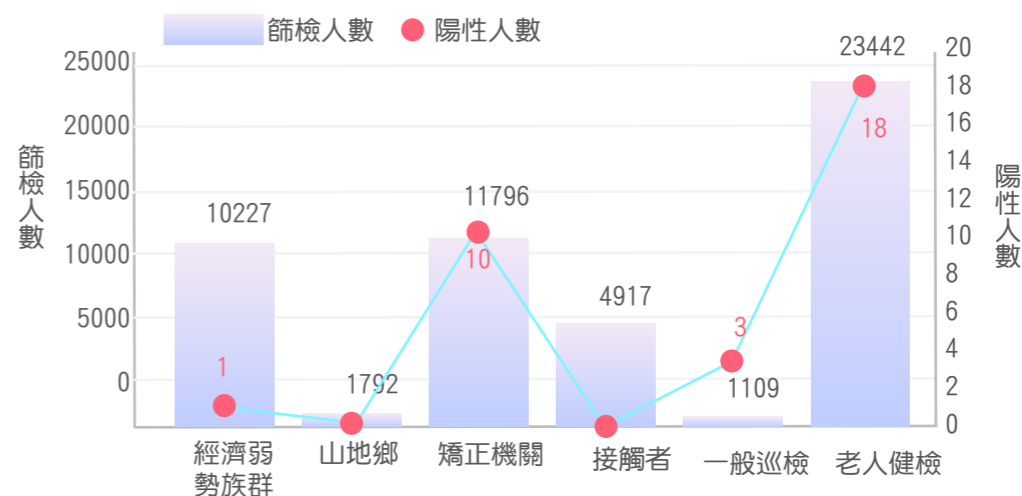


圖4-44 2013年各類對象胸部X光篩檢人數

二、落實都治送藥 提升治療效果

面對結核菌，結核病治療藥物是我們最重要的武器，如何使病人規則服藥、完成治療，與更進一步根除潛伏結核感染，「都治送藥」與「潛伏結核感染治療」都是我們的防治策略。

(一) 都治送藥

結核病目前是臺灣公共衛生的重要問題，其通報個案數，一直高居我國法定傳染

病第一位，2013年(推估)全國結核病發生率每10萬人口51.5例(11,800例)。因其治療期較長與藥物抗藥性等問題，直接觀察治療(DOTS;音譯為「都治」)是世界衛生組織極力推薦的方法，「都治」不只是直接觀察治療—看著病人服藥，更是「以病人為中心」的關心及關懷，期能藉此達到結核病十年減半的目標。

本市自2006年4月1日起配合國家政策，全面推動直接觀察治療(DOTS)計畫，逐步擴大納都對象，至2009年起所有確診服藥個案皆納入執行對象，都治執行率由2009年85.5%提升至2013年97.1%，新案發生率則由49.4%下降至40.7%，整體而言發生率明顯下降(如圖4-45)。顯見都治計畫能密切結合醫療與公衛體系，有效降低本市個案失落率，與結核菌潛伏感染者發病機率。

(二) 潛伏結核感染(LTBI)治療

潛伏結核感染(Latent tuberculosis infection LTBI)治療是進一步根除結核病的重要策略，根據結核菌的感染機制，一個健康人受到結核菌感染後，一生中約有5-10%機會發病，尤以感染後一年內的發病機率最高，愈年幼的接觸者，感染後發病機率愈高，學齡前之幼童約為同齡者發病機率的240倍，而成人則為同齡者之8~50倍。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，以降低未來發病風險，2013年共計588人加入潛伏結核感染(Latent tuberculosis infection, LTBI)治療，其中528人加入LTBI並加入直接觀察預防治療(Directly Observed Preventive Therapy, DOPT)。

三、推廣七分篩檢法，提升疾病認知，強化就醫警覺

為了讓市民更能了解「結核病七分篩檢法」，並能瞭解如何自我檢測且有警覺性，透過各區衛生所辦理結核病防治宣導活動，及早發現，儘速至衛生所或醫療院所做進一步檢查，早期發現，早期治療是防治結核病最重要的關鍵。

為把關自己及週遭親朋好友的健康，運用簡易篩檢計分工具「結核病七分篩檢法」來自我檢查，非常方便簡單，凡是咳嗽2星期以上(2分)、有痰(2分)、胸痛(1分)、沒有食慾(1分)、體重減輕(1分)，分數加總達5分以上時，請儘速至醫院胸腔、感染或結核專科醫師處就醫，早期發現，早期治療是防治結核病最重要的關鍵。

各區衛生所主動辦理各項宣導活動，並利用數位巡迴車至社區進行胸部X光檢查機會，推廣「結核病自我檢測七分篩檢法」(如圖4-46、4-47)，希望藉由自我檢測來提升自我警覺，並建立正確的防治觀念，共辦理210場次，計有16,887人參加(如圖4-48)。

臺中市的結核病防治工作皆達成預定的工作目標，使個案逐年明顯下降，達2013年每十萬人口40.7人，且發生率較全國51.5人低，但是如何更積極的發現潛藏在社區個案及早治療，才能有效阻斷傳染鏈，繼續向發生率減半的境界邁進，是未來的一大挑戰，政府資源有限，本局將朝向結合醫療機構深入社區，針對高齡的目標族群進行X光篩檢的方向努力，期使個案發生率更進一步降低。

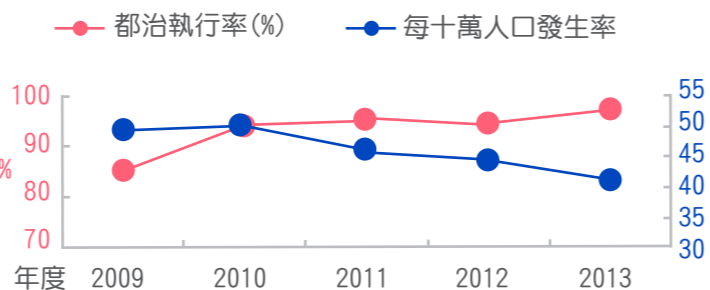


圖4-45 2009-2013年結核病發生率與都治



圖4-46 衛教小單張 圖4-47 結核病自我檢測七分篩檢法



圖4-48 配合各項活動進行結核病宣導

有感小故事

團隊合作、戰勝結核

日前，衛生所收到的一張遷、出入代管單，查詢護理紀錄得知，個案是個妙齡女子鍾小姐，剩大約三個多月就能順利完治，因紀錄上個案服藥順從性不高，且工作不穩定經常搬家，再加上有過情傷，也自殺過，更糟的是她不定時會失蹤拒藥……等等，為了讓她早日重獲健康，所內護士及關懷員醫治的共識就是「收案」，由所內現有的關懷員輪流關懷她，每天落實『送藥到手，服藥入口，吃完再走』的任務。

剛開始，關懷員每天回報個案情況時都還不錯，正當大家都鬆了一口氣的同時，個案就演出失蹤記，從早到晚多次家訪均都找不到，最後請個案的哥哥協助，開始「尋人行動」，所幸到了晚上8點，在她上班的地方找到了，並順利的請他服下藥物，個案表示因工作時間調整，白天在睡覺，沒聽到電話及門鈴聲，當下也請個案未來要外出或需更改時間地點時，務必跟關懷員聯繫，也為她加油打氣。

就這樣，關懷員在你追我跑的狀況下，完成了一次又一次的送藥關懷工作，不管是早上還是中午，或者是晚上的加碼時段，就只為了能讓鍾小姐順利完治，關懷員們為達成使命，在辛苦都會讓個案服下每一顆藥物，加上衛生所護士常撥空鼓勵，如到醫院回診時，也會請醫師及個案管理師為鍾小姐加油打氣。

鍾小姐終於順利的完成治療，讓大家鬆了一口氣，由於整個醫療團隊及衛生所的合作無間，不只讓鍾小姐完成治療，也減少了多重抗藥性結核病產生的機會。

送藥到手，服藥入口，吃完再走

我是臺中市的DOTS關懷員，從事關懷員工作約有五年的时间了，這份工作真的讓人又愛又恨的，結核病是個既普遍又難以啟口的疾病，因治療期長病人往往沒耐心造成服藥中斷以致於結核病變得頑固難以治療，正因如此，我更覺得有責任及使命感，關懷員不是每天像警察一樣把病人當成小偷監督吃藥，而是每天關懷個案服藥後是否有不適，輕鬆自在的讓個案將治療的服下每一顆抗結核病藥物，發揮最大的效果，達成「送藥到手，服藥入口，吃完再走」的任務。

2013年4月，遇到一位84歲李伯伯，他是很有想法也很特別的一個病友，剛開始，李伯伯因副作用加上年紀大、三餐不正常，服藥順從性很不好，他，就是關懷員的一大挑戰，還好，所內同仁多次陪同我前往李伯伯家訪視及關心，適時提供關懷物資及衛教並協助申請營養補助，這樣過了二、三個月，他的症狀改善很多，但李伯伯開始覺得自己已經痊癒，又不想吃藥、不想回診就醫了，所幸，衛生所主任及同仁仍不厭其煩，多次家訪及耐心的陪伴，李伯伯才又勉強配合，就在家人、衛生單位及醫院多方關懷下，李伯伯終於順利完治，衛生所團隊又再一次成功的幫助病人戰勝病魔，重獲健康了。

第五節 重視營業衛生，營造健康消費環境

現況

本市營業場所林立，其環境衛生與疾病發生息息相關，更關係著消費者的健康，隨著國人生活水平及消費者對衛生要求提高，因此，營業場所環境衛生與否，更是民眾消費選擇的關鍵，本市2013年共進行2,070家次之業者輔導稽查，共有578家次需輔導複查，不合格率為27%；游泳池及溫泉水質共抽驗836家次，240家次不合格，不合格率為28.7%，因本市營業衛生自治條例於2013年9月25日正式施行，強化各項業別之衛生管理及游泳池、浴室業、溫泉水質品質，可維護消費者衛生安全及權益。

為打造本市優質的衛生營業場所，本局除積極加強辦理各項衛生教育訓練及衛教宣導外，更可透過營業衛生自治條例的規範，全面提升營業衛生場所衛生管理及服務品質。

目標

推展營業場所全面設置營業衛生管理人員達60%。

策略與成果

一、制定營業衛生自治條例，營業衛生管理更有利

本條例歷經市府法規委員會預審，並經市政會議通過後送市議會，於第1屆第9次臨時大會順利完成三讀通過，終於在本年3月25日經行政院核定通過，輔導期為6個月後，於同年9月25日正式施行。透過公（工）、協會及各種宣導管道暨文宣（如圖4-49），廣為推動，建立業者的衛生自主管理制度，以提升本市優質衛生水準，俾利提供業者之遵循依據，來共同保障消費者權益，落實有效管理。

二、積極訓練衛生管理人員，結合業者資源為防疫把關

於9月25日「臺中市營業衛生自治條例」正式施行，其中規範各業別須設立營業衛生管理人員至少1人，協助管理衛生事項及指導從業人員個人衛生工作，本年委託6家機關（構）協助辦理訓練事宜，共訓練1,423位，接受訓練率達62.4%。



圖4-49 臺中市營業衛生自治條例宣導文宣

第六節 創新作為

一、「保險套校園開賣拉！」蔡副市長親自示範教學

為使保險套教學能落實並普及化，與大專院校（中興大學、中國醫藥大學、弘光科技大學、臺中教育大學、朝陽科技大學）5所大學合作，於校園設置保險套販賣機，以提升校園愛滋病防治工作（如圖4-50）。

二、「進廚房就不要怕熱，有性行為就別怕麻煩」

本市首創副市長（蔡副市長）錄製教導正確使用保險套示範教學錄影帶，安排本市愛滋病防治天使「愛戴兒」與蔡副市長對話教學，將內容錄製成教學光碟（如圖4-51），廣發至本市國中以上各級學校，以最基本、簡單及正確的方式，達到預防各種性病最有效的方法。



圖4-50 「保險套校園開賣啦！」記者會



圖4-51 保險套示範教學光碟

三、校園接種真安心，啟動幼兒園流感接種貼心服務

公費流感疫苗於每年10月1日開打，為保護本市幼童健康，降低流感病毒侵襲導致併發重症機率，本年特別創新規畫，提供國小附設幼兒園到校接種服務，總計完成131校、3,297位小朋友接種，接種率為41.2%，明顯高於3歲以上到入學前幼童接種率30.8%。

因國小附設幼兒園接種服務成效良好，解決家長因忙碌無暇帶小孩至診所接種疫苗之情形，家長反應熱烈，故擴大辦理，將私立幼兒園納入試辦，只要該園所經家長同意接種人數達50以上，並向轄區衛生所提出申請，即到點提供貼心服務。

首場於本年11月4日由北屯區四季藝術幼兒園開打（如圖4-52、4-53），共計完成74校、2,609位幼兒接種，完成率為42.5%，顯現家長對本項貼心服務的認同。



圖4-52 幼兒園接種 小朋友都很勇敢



圖4-53 蔡副市長親自到幼兒園為小朋友打氣

第五章 食品藥物都安全 Section. 5

- 第一節 具行動力的食品安全
- 第二節 藥物與化粧品我放心
- 第三節 檢驗能量大提昇
- 第四節 長者藥事服務送到家
- 第五節 創新作為



2013年發生多起食安事件，如順丁烯二酸澱粉事件、紙餐盒擦拭甲苯到油安風暴經由媒體大肆報導，不但讓民眾對於食品安全信心潰堤，更影響食品產業。再者，本市幅員遼闊，眾多的食品業者，如何以有限人力及行政資源作好食品衛生管理工作，消除民眾心中對於「黑心食品」疑慮，正本清源推動業者自動自發管理機制，與衛生教育宣導紮根並進，維護民眾「食在安全」的生活環境，正是本局實施食品衛生安全重大課題。

除食安事件外，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。

基於公務預算有限及人力不足，藉由與各公會、學術單位建立友善夥伴關係，凝聚食品安全與藥政業務推動共識，擴大施政效能；因此，主動結合各公會，並成立食品安全諮詢委員會、藥品及食品廣告輔導與諮議小組、藥師懲戒委員會、食品藥物工作小組會報等平台，共同努力建構「食在安心、用藥安全」的消費環境。

第一節 具行動力的食品安全

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4萬7613家（圖5-1），面對幅員遼闊，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；因此本局除推動食在安心標章，強化業者自主管理概念外，並落實從農場到餐桌的食品安全管理，與食品安全風險溝通，讓本市市民吃在臺中，食在安心。

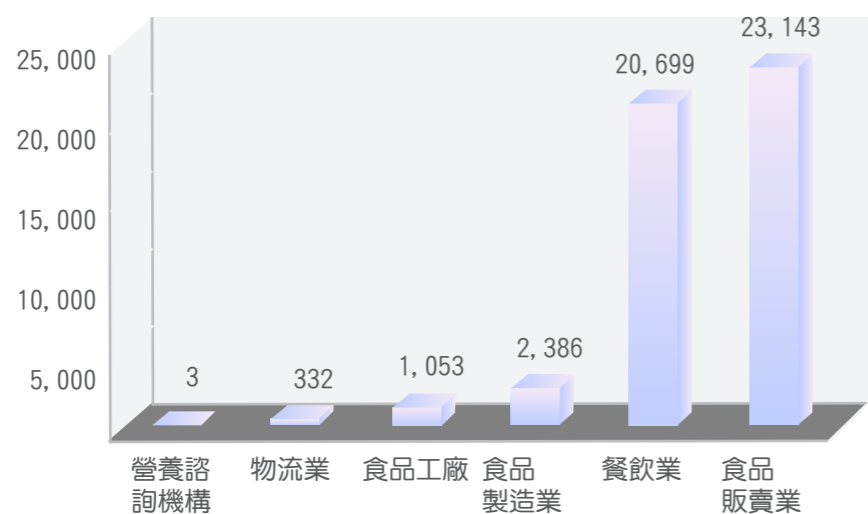


圖5-1：2013年列冊食品業者統計圖

一、自主管理：

現況：

為提升食品製售之衛生與品質，希冀藉由衛生自主管理驗證的機制，加強業者自主管理，取得消費大眾的認知與信賴，同時教育民眾至具驗證標章處消費，提升業者榮譽感與責任心，並藉消費者選擇機制，激勵其他未參與業者主動跟進，俾使食品相關製售業邁向更高層次之衛生文化，保障市民健康及權益。

目標：

- (一) 訂定臺中食在安心驗證標章機制，以每年成長5%比率，增加通過業者家數。
- (二) 驗證標章註冊，建立標章公信力。

策略與成果：

(一) 消費者選擇與業者激勵

為了讓本市市民吃得安心、吃得放心，自2011年起結合食品相關公會，積極辦理食品業驗證活動，訂定查核管理要點與驗證標章使用辦法，邀請專家、學者擔任評核委員，與衛生局所人員組成評鑑小組，依據評分標準至現場實地評核，對合格廠商頒發「臺中食在安心」標章。自2011年起，獲得標章業者家數，逐年從111家、擴增到2013年459家，而參加食品業別從餐飲業到豆麵製造業包含10種食品相關業別，爾後仍會持續增加（圖5-2、圖5-3）。

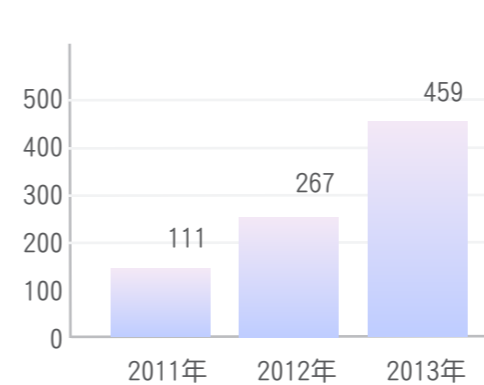


圖5-2：2011-2013獲得食在安心標章家數統計

(二) 標章註冊，食安有保障

為行銷「食在安心標章」，並鼓勵業者落實衛生自主管理，共同創造衛生安全的飲食環境，該標章已經向經濟部智慧財產局，申請服務標章註冊並無償提供給通過業者印製在產品包裝，作為產品行銷外，並辦理盛大授獎記者會，與發給通過業者靜電貼紙，張貼於店家門口，供民眾辨識參考，經了解業者獲頒「食在安心」標章後業績成長高達20%。（圖5-4）

二、從農場到餐桌的管理：

現況：

食品型態包羅萬象，各種污染危害來源不同，因此需從原料食材、加工製作、產銷通路到消費者端，整個環環相扣食品產銷鏈，建立整體良好食品管理模式，才能維護食品之安全。

保障食品安全，本市秉持「從農場到餐桌」的食品安全概念，落實源頭管理、強化食品產銷鏈及市場監測外，並成立「食品安全工作小組會報」由衛生局主導，結合環保局、教育局、農業局、經發局及法制局（消保）等單位，就食品議題協調合作機制，解決突發重大食品安全事件；而且有81位專家學者成立食品安全諮詢委員會，作為食品安全問題、政策推動諮詢群。

目標：

- (一) 食品添加物業者「100%」登錄。
- (二) 年度食品業者違反食品良好衛生規範（GHP）不合格情形低於10%。
- (三) 輔導本市高風險食品業者「水產品」、「肉類加工業」、「餐盒食品工廠」及「乳品加工食品」至少60家，符合食品安全管制機制(HACCP)。
- (四) 輔導本市「早餐」及「觀光夜市」餐飲業者至少100家次，逐步提升餐飲衛生。
- (五) 逐年提升市場食品監測件數至少10%，以強化維護食品安全。

策略與成果：

(一) 落實源頭管理，輔導食品添加物業者登錄

- 2013年度輔導食品添加物製售業者65家，登錄於「食品添加物登錄資訊管理系統」，達成率100%，且為強化源頭管理，除針對本市食品添加物製造及進口業者查核，亦辦理專案計畫查核食品添加物販售業者之倉廠、環境及人員衛生，查核輔導計120場次，其中8家不合格（圖5-5），經開立

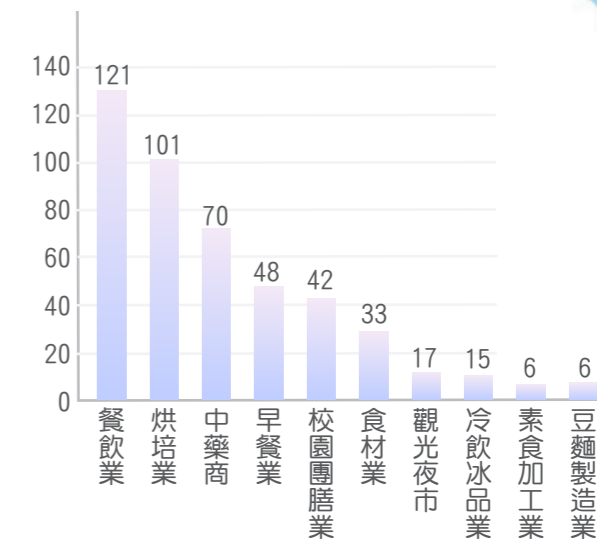
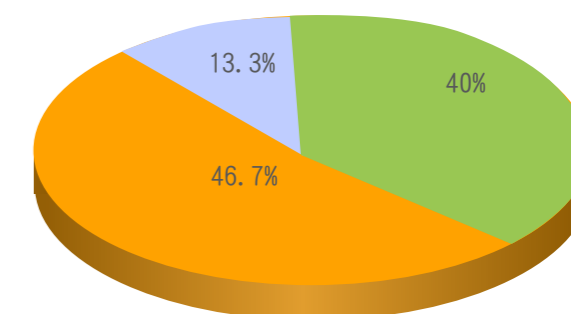


圖5-3：通過「食在安心」標章之業別統計



圖5-4：通過「食在安心」標章之業別統計



- 未落實三專(專人、專冊、專櫃)管理
- 製程環境衛生不佳
- 販售之產品標示不符規定

圖5-5：食品添加物業者GHP不符原因分析圖

限期改善後經本局再次前往複查，結果均合格。

- 為提升食品添加物製售業者源頭管理知能，針對兼售化工原料之食品添加物業者辦理食品添加物相關教育課程4場，加強教育業者瞭解化工原料與食品添加物分區管理、標示等相關法規，並輔導業者至「食品業者登錄平台」登錄，總計300人次參加。(圖5-6)



圖5-6：2013年3月19日舉辦共識營暨業者說明會



(二) 食品良好衛生規範 (GHP) 稽核

- 為稽核食品業者自主管理成效，每年訂定日常稽查管理計畫書，依GHP (食品良好衛生規範) 執行稽查工作，2013年稽查食品業總計7,825家，不符合規定669家，不合格率8.5% (表5-1)；另外分析稽查3,601家餐飲業者GHP不符合原因：環境衛生不佳佔總原因次數之38.6%，從業人員未辦理健康檢查佔23.4%，食材管理不當佔總原因次數之21.2%，人員衛生缺失，佔總原因次數之16.8%，複查結果計1家複查不合格，已依規處辦，其他經輔導追蹤後均已改正符合規定。(圖5-7)
- 為加強輔導本市膠囊、錠狀食品業者，專案輔導本市20家「膠囊錠狀食品業者」落實源頭管理，依據業者經營模式分為「製造」及「販賣」業者兩部分，製造業者為7家，販賣業者為13家，共計20家業者，實地輔導業者加強製程衛生、配方原料物管理及產品標示符合食管法相關規定。

表5-1：2013年食品業者良好衛生規範 (GHP) 稽查統計表

2013年食品業者良好衛生規範 (GHP) 稽查統計表			
	稽查家次	限期改善家次	不合格率
食品工廠	564	61	10.8%
食品製造業	504	55	10.9%
餐飲業	3601	468	13%
食品販賣	3156	85	2.7%
合計	7825	669	8.5%

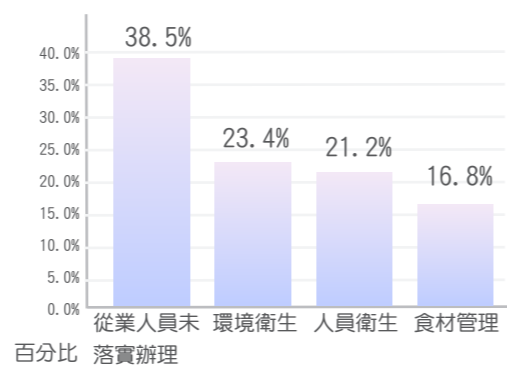


圖5-7：2013年餐飲業GHP不符合原因分析圖

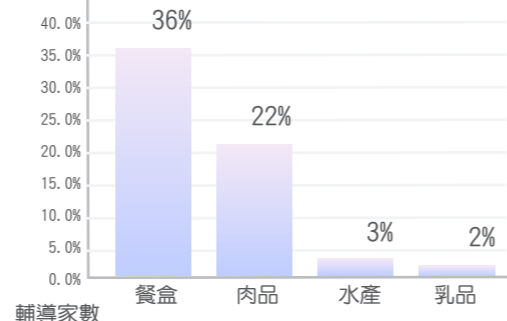


圖5-8：2013年HACCP符合性稽查家數統計圖

(三) 落實食品安全管制機制 (HACCP)

針對經中央公告應符合食品安全管制系統 (HACCP) 之產業，如水產品、肉類加工業、餐盒食品工廠、乳品加工食品業，派員執行符合性查核，今(2013)年稽查63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。(圖5-8)

(四) 實施「早餐店」餐飲業者分級評鑑及加強輔導觀光夜市

- 2013年結合弘光科技大學辦理「早餐店衛生自主管理輔導計畫」，總計有162家業者加入輔導計畫，並依照「環境整潔」、「人員衛生」、「餐廚乾淨」及「食材安全」四大目標，執行餐飲衛生分級評核制度 (優級、良級)，結果有94家業者通過評核，其中優級54家、良級40家，讓民眾購買早餐認明標章更有保障。(圖5-9、10)

- 觀光夜市之輔導，選擇一中街商圈業者為對象，由專家學者及稽查員共同組成輔導團隊，辦理衛生講習2場次，輔導業者於製程、環境衛生、人員衛生及病媒防治等食品安全事項後進行衛生評鑑，共計29家接受輔導，結果20家通過評鑑。(圖5-11)



二媽養生素食美食坊

圖5-10：2013年早餐店衛生分級評核頒獎典禮 圖5-11：一中街商圈夜市業者輔導情形 圖5-9：早餐業分級標準 (五) 提升抽查高違規率之食品品項及頻率

類別	農產加工品 (金針、枸杞)		麵製品 (麵條)		紅麴製品 (紅麴米)		農產品		糖漬、醃漬食品 (蜜餞、菜脯)		其他		總計	
抽驗件數	74		48		12		294		111		1839		2378	
不合格件數	15		9		2		48		14		51		139	
不合格案件處辦情形	移外縣市	行政處分	移外縣市	行政處分	移外縣市	行政處分	移外縣市	行政處分	移外縣市	行政處分	移外縣市	行政處分	移外縣市	行政處分
件數	15	0	0	9	2	0	44	4	14	0	39	12	114	25
不合格率	20.27%		18.75%		16.67%		16.33%		12.61%		2.77%		5.80%	

表5-2：2013年度抽驗不合格產品分析

- 為保障消費者食的衛生與安全，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，2013年共抽驗2,378件，較2012年增加12.5% (101年為2114件)；不合格139件，不合格率5.8%。(表5-2)
- 2013年度抽驗不合格食品，不合格率以農產加工品(金針、枸杞) 20.27%、麵製品18.75%、紅麴製品(紅麴米) 16.67%、農產品16.33%、糖漬及醃漬食品(蜜餞、菜脯等) 12.61%為前5名，均責令販售業者下架回收不符規定產品，並確實移請相關縣市衛生局辦理，以落實源頭管理，後續將持續加強抽驗。

三、風險溝通

現況：

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。

目標：

- 依不同食品業者類別之需求，至少辦理10場次業者講習。
- 多元化民眾衛教宣導，推展食品安全概念，每年至少400場次。

策略與成果：

(一) 採需求導內，引導食品業者自主管理知能為提升業者知能及法令觀念，加強自主管理，共創民眾食品衛生安全環境。2011年起即陸續辦理講習課程，並依據法令修正、食安議題及業者需求規劃辦理業者講習。2013年度針對食材業、肉品業、傳播業、餐飲餐盒業、食品販賣業及食在安心業者，共計辦理10場次論壇及講習會，參與業者共計1,708人次。(表5-3、圖5-12)

對象	場次(場)	人數(人)
論壇	1	537
食品業者講習	9	1171
總計	10	1708

表5-3：2013年業者講習統計表



圖5-12：販售及製造食品業者講習

(二) 多元管道，伙伴衛教

1. 為使民眾吃的安心又安全，透過組織與系統性運作，結合本市30區衛生所、國高中及大專院校、職場及社區團體，針對不同族群進行食品衛生宣導教育，藉此激發民眾主動關心食品衛生議題，共同營造食品安全環境，帶領民眾邁向健康生活，共計辦理436場次72,022人次參與。(表5-4、圖5-13)
2. 運用多元化媒體通路，包括LED跑馬燈、電視牆、網路、平面媒體及廣播等，長期提供消費者參閱及查詢，即時給予民眾訊息，全方位進行食品衛生議題宣導，利用資訊系統取得之便利性，達到即時食品衛生安全健康服務。(表5-5、圖5-14)

表5-4：2013年民眾教育宣導統計表

對象	場次(場)	人數(人)
職場員工	21	3,237
學生	48	13,912
家庭主婦	68	11,096
宣導人員	81	8,566
中老年人	84	11,149
民眾	134	24,062
總計	436	72,022

表5-5：2013年多元化媒體通路宣導

多元化媒體通路	次數
廣播媒體	2則
車體廣告	2則
平面媒體	30則
LED跑馬燈、電視牆	70處
網路媒體	97則
總計	201則



圖5-13：健康大臺中嘉年華會，食品安全宣導



圖5-14：2013平面媒體宣導



圖5-15：本局與經濟發展局召開跨局會議



圖5-16：利用公有市場會員代表會議宣導衛生法規

(三) 建立合作平台，確保食安風險溝通

與本府經濟發展局建立跨域合作機制，並與公有市場管理員建立合作平台，除舉辦「2013年度臺中市公有市場食品衛生管理工作聯繫會議」(如圖5-15)，並配合公有市場會員及會員代表大會辦理衛生法規宣導計6場次，以提供市民安全、衛生的傳統市場消費環境。(如圖5-16)

第二節 藥物與化妝品我放心

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、建構藥事安全網

現況：

本市GMP製藥廠計有38家(圖5-17)，其中30家為西藥製劑廠(含原料藥廠及醫用氣體廠)，5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，為使我國製藥管理與國際接軌，依據該公告104年1月1日起，所有西藥製劑製造工廠全面完成實施國際GMP標準(PIC/S GMP)。

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。

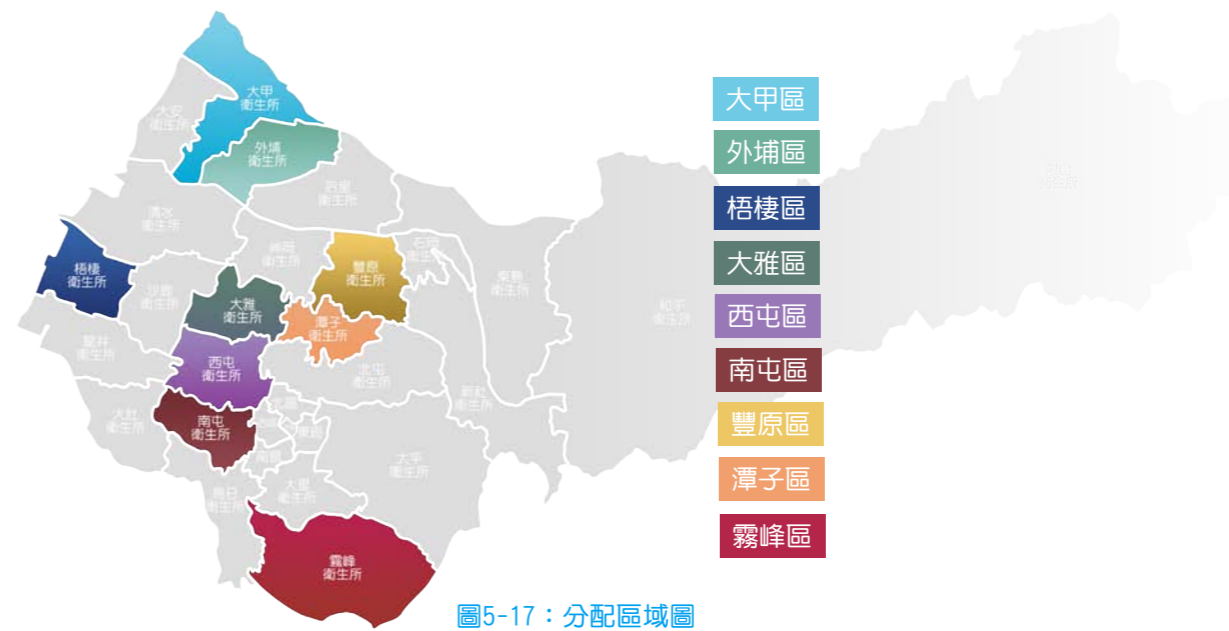


圖5-17：分配區域圖

目標：

- (一) 藥廠至少2年查核一次，市售及源頭抽驗藥物製劑不合格率在10%以下。
- (二) 制定藥品及化粧品管理機制。

策略與成果：

(一) 落實藥廠定期稽核，市售藥物源頭抽驗，確保藥物安全。

- 1、為使製藥廠能符合規範，包括定期每二年檢查一次為原則，執行GMP藥廠查核，並就自用原料藥查核及不良藥品回收等相關業務稽查，以確保藥品生產製造之安全。
- 2、為確保藥品之品質，配合原衛生署「後市場藥品監測計畫」執行相關指定藥物之抽驗，針對市售及源頭抽驗製劑計68件，檢驗結果66件合格，2件不合格均已處分且不良藥品其庫存品及市售品已全數回收銷毀。

(二) 聯合窗口，落實藥物及化粧品管理

- 1、結合檢、警、調查緝不法藥物，除就各類之媒體進行廣告監控之外，並就藥局、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121件涉違規檢體，其中移送臺中地檢署偵辦檢體計52件檢體。另主動查核市售藥物（藥品及醫療器材）計3,173家次，化粧品包裝標示計1,239家次，計查獲198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166件。(圖5-18)
- 2、加強違規廣告監控部份，計查獲違規藥物、化粧品涉違規廣告134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280件；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，合計查核5,335家次，查獲38件違規案件，均依法處分；受理消費者中藥摻西藥檢驗計20件，化粧品檢驗計7件，檢驗結果均合格。
- 3、針對轄內領有管制藥品登記證機構業者，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」專案計畫，今年度總計查核1,801家次，查獲違規計18家次，分別依違反管制藥品管理條例等規定處分。
- 4、為避免違規中藥製劑危害人體健康，本局於2013年5月23日召集各中藥商公會，就中藥材管理法規及中藥房執行業務等召開研商會議。(圖5-19)



圖5-18：違法中藥稽查



圖5-19：2013年5月23日中藥商公會研商會

二、藥品、化妝品廣告審查

現況：

依據藥事法或化粧品衛生管理條例，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，申請中央或直轄市衛生主管機關核准，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，逐年檢討簡化化粧品廣告展延審查流程便捷性並提供臨櫃服務。

目標：

- (一) 多元輔導，降低化粧品、藥物廣告審查案件退件率在10%以下。
- (二) 簡化办理流程，辦理時間縮短為 30分鐘。
- (三) 資訊透明化，維護藥物及化粧品廣告服務。

策略與成果：

(一) 受理廣告申請，友善輔導辦理

2013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2,254件，較2012年1,940件成長16.2%；其中化粧品廣告共1,725件，西藥品廣告共204件，中藥品廣告共166件，醫療器材廣告共159件。

(二) 提高效能，簡化流程

經分析受理廣告審查核准件數為2,110件(佔93.61%)，退件件數為115件(佔5.1%)，申覆數29件(佔1.29%)；其總退件率為5.1%。(圖5-20)

(三) 簡化西藥藥品及醫療器材廣告展延審查增列臨櫃服務

1. 為加速政府西藥藥品及醫療器材廣告展延審查作業，業於2013年10月1日公告發布實施「西藥藥品及醫療器材廣告展延申請須知」，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，截至12月止，簡化流程件數計61件；另化粧品簡化申辦流程，審查總案件數共計959件，其中臨櫃辦理共計103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廣告核准字號。
2. 另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。

(四) 2013年持續受理簡化化粧品廣告展延審查及臨櫃服務

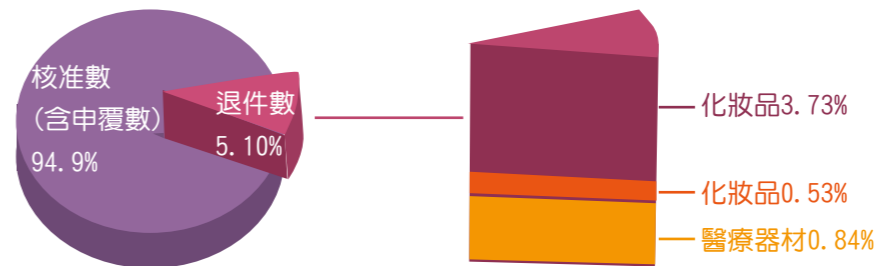


圖5-20：2013年受理廣告審查案件比率圓餅圖

第三節 檢驗能量大提昇

現況

近年國人生活品質不斷提昇，對食品的需求趨向多元化，且台灣氣候高溫多濕常伴有許多病蟲害及食物保存問題，因此食品安全衛生與品質也更加受到重視。食品監測及實驗室檢驗係食品管理體系中極為重要之工作，透過良好的監測與強化檢驗技能，更名為民眾做好食品安全之把關。

為提昇服務效能，擴大檢驗量能，2010年計89,500項件、2011年計102,550項件、2012年計145,833項件、2013年計187,854項件，平均年成長率高達28.5%，檢驗量明顯大幅成長。然而檢驗服務量的大增是近年來實驗室所面臨最大的挑戰，如何在有限人力，透過夥伴合作模式，擴大檢驗範疇，提昇服務效率，仍為現階段急須解決之問題。

目標

- (一) 擴大檢驗量能，順利執行食品分析633檢項
- (二) 完成年度計畫蔬果農藥殘留檢驗480件及防腐劑1000件
- (三) 通過實驗室5項品質認證，並參加國內外15項績效測試

策略與成果

(一) 連結資源：

2012年完成「衛生局實驗室重建及搬遷工程計畫」，成立核心實驗室，透過完善空間規劃與設施，提供安全的檢驗環境，並於2013年5月辦理啟用儀式。

除了在前一年實驗室重建之際，購置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)外，2013年再增購「自動薄層層析點樣裝置系統」及「紫外線觀察箱」，取代傳統人工點樣，節省人力並提供更優良點樣品質，為辦理中藥及食品摻加西藥檢驗之一大利器。

本市在胡市長極度重視市民健康與肯定衛生局各項積極作為下，核准本局擬定「打造多功能檢驗室專案計畫」，總經費1億36萬元，規劃2014-2016年逐年分批增購檢驗儀器設備，並增加食安助理協助檢驗，期能增加檢項並縮短檢驗時程，以發揮最大的檢驗量能，達到快速、準確之檢驗品質，維護市民健康與安全。在環境及儀器設備等檢驗資源更加完善之情況下，2013年除蔬果農藥殘留執行新修正的252項檢驗外，並新增加順丁烯二酸、馬鈴薯製品配醣生物鹼、醬油中三單氯丙二醇、食用油品脂肪酸組成及棉酚等食品檢驗項目計75項，全年度共執行633檢項，已達直轄市應檢項目之84.3%

(二) 提昇效率：

為擴大檢驗資源，本局持續參與中區及直轄市聯合分工檢驗體系，專責防腐劑、蔬果農藥殘留、橘黴素與赭麴毒素A之檢驗，並與衛福部食藥署、中區管理中心合作及結合民間檢驗資源，透過夥伴共同治理方式，縮短檢驗時程，快速提供檢驗結果。

2013年完成專責檢驗項目蔬果農藥殘留檢驗657件、不合格率14.6%，不合格前三名為豆菜類（41.2%）、柑桔類（27.3%）、果菜類（26.5%）。防腐劑檢驗1409件、不合格率6.3%，不合格前三名為蘿蔔乾（27.1%）、調味醬（26.4%）及米濕製品（16.2%）。

此外，運用民間實驗室檢驗資源，提升檢驗效率，2013年委託民間機構協助檢驗，共計執行1108檢項，節省本局檢驗人力，得以投入其他檢項之研究與檢驗。

綜上，2013年食品相關檢驗共計執行5111件（187,854項件），在聯合分工及各項夥伴資源連結下，檢驗效率提昇，達成本局專責檢驗項目蔬果農藥殘留檢驗目標數480件及防腐劑檢驗目標數1000件。

(三) 建立標準操作程序及制度化文件管理：

衛生檢驗係公共衛生工作之基石，執行各項檢驗均需憑藉科學、客觀、精確且具公信之檢驗結果，作為處分判定或執法之依據或參考，而檢驗品質更是決定檢驗報告可信度之重要關鍵。

本局實驗室於2012年重建，2013年提出實驗室認證異動，經實地評鑑，取得財團法人全國認證基金會（Taiwan Accreditation Foundation, TAF）及衛生福利部食品藥物管理署認證資格，品質符合國際標準（ISO/IEC 17025），認證項目計有防腐劑、殘留農藥、二硫代胺基甲酸鹽類、硼酸及其鹽類、過氧化氫等5項。

本局定期修訂實驗室品質手冊、標準書、設備書、表單等文件，以符合ISO/IEC 17025 管理及技術要求。檢驗人員透過參加各政府部門及民間相關單位舉辦研討會及教育訓練，藉由吸取檢驗專業人員及同業間之專業知識，彼此交換心得並傳承寶貴經驗，2013年共計參加18場次，67人次參與。

本局實驗室於2012年重建，2013年提出實驗室認證異動，藉由標準操作程序之建立及制度化文件管理，經實地評鑑結果，取得財團法人全國認證基金會（Taiwan Accreditation Foundation, TAF）及衛生福利部食品藥物管理署認證資格，品質符合國際標準（ISO/IEC 17025），認證項目計有防腐劑、殘留農藥、二硫代胺基甲酸鹽類、硼酸及其鹽類、過氧化氫等5項。

並積極參與衛福部食藥署及英國FAPAS（The Food and Environment Research Agency）舉辦之能力試驗計15項，均獲評「滿意」，證明本局檢驗技術達國際水準，充分提供具公信力之檢驗品質保證服務。

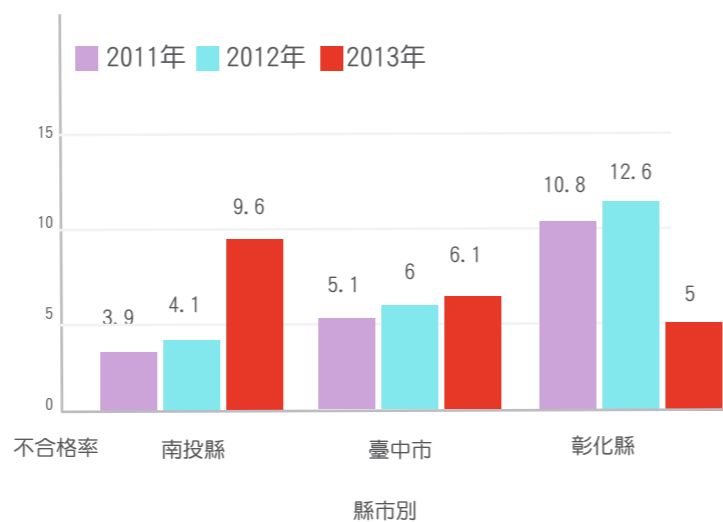


圖5-21:2011年至2013年執行中區縣市防腐劑檢驗不合格率比較圖

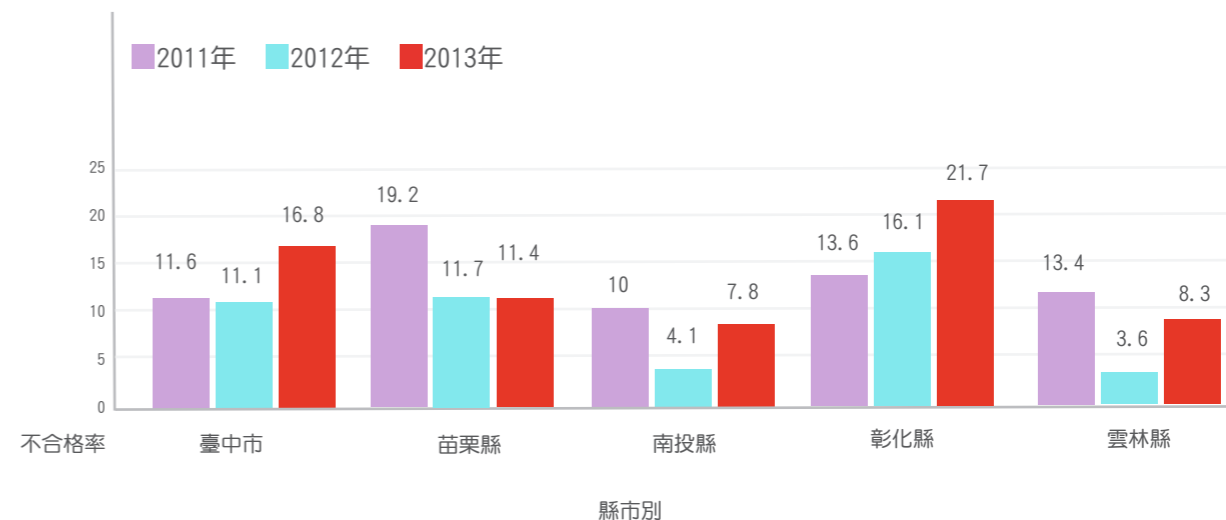


圖5-22:2011年至2013年執行中區縣市農藥殘留檢驗不合格率比較圖

第四節 長者藥事服務送到家

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，2013年底止，我國戶籍登記人口之65歲以上老人占總人口11.2%，老化指數76.21%，本市65歲以上老人占總全市人口數9.1%，老化指數為56.40%，而列冊需關懷獨居老人數共計2,354人（資料來源：臺中市政府社會局），其中約有65%，即約1,530人患有慢性疾病，而歷年藥品支出占健保總支出約25%（約1,300億元），支出增加原因包括：慢性病及重大傷病人數大幅增加、用藥不當（重複用藥）、人口快速老化伴隨需求增加及昂貴新藥增加等，鑒此，衛生局結合本市藥師（生）四大公會，培訓專業藥師，提供弱勢族群居家藥事服務，共同維護市民用藥安全！

目標：

- (一) 弱勢族群服務個案數比2012年度成長20%以上，包含偏鄉族群（山地地區）個案。
- (二) 降低個案就醫次數達20%以上。
- (三) 提高個案服務滿意度達80%以上。
- (四) 增加協助個案申請相關之社會扶助項目的次數。

策略與成果

(一) 多元管道收案，擴大服務範圍

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2012年400位增至2013年506位，成長率21%；於原住民服務個案數達19位。

(二) 藥師到宅服務，降低就醫頻率

2013年506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2.17次，降低為2.03次，就醫次數比率下降25%（如圖5-23）成效卓著。

(三) 建立照護體制，永續經營理念

透過社區藥師到宅導入多元化藥事服務後，個案度滿意達100%（圖5-24），且每位照護者都希望持續此項藥事照護服務。

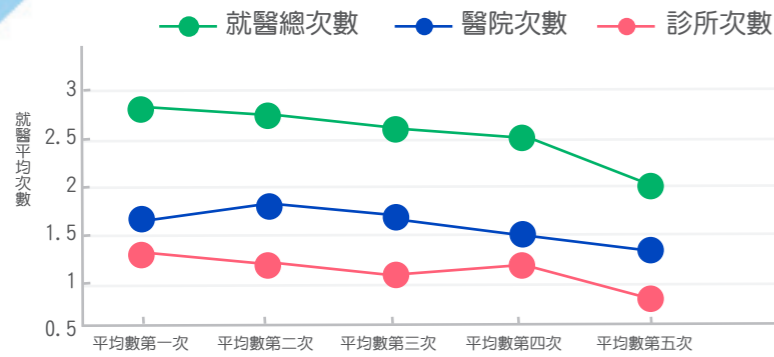


圖5-23：2013年藥事服務個案就醫率分析

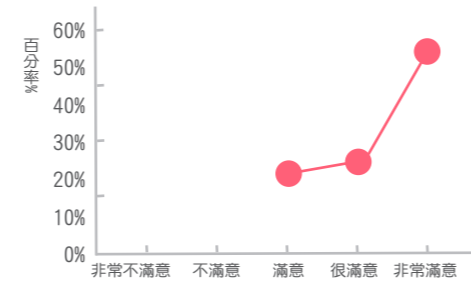


圖5-24：個案對此項服務的滿意度分析

(四) 建立合作平台，加強社會扶助

透過社區藥事照護平台，協助需要的民眾申請相關社會扶助，其中送餐服務121人，提供清潔服務102人，復康巴士98人，社工訪視177人，其他社會扶助89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5-25)

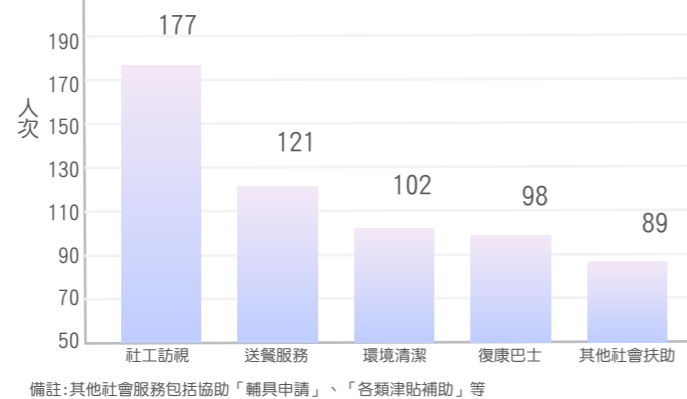


圖5-25：2013年藥事照護個案申請社會扶助項目統計圖

有感小故事

家藥事照護乎您揪感心

住在豐原區的張先生，於24歲因為一場嚴重車禍，失去雙腿，當時家中有年邁雙親，下有年幼弟妹，身為老大的他扛起全家生計，開起計程車，載客人賺錢養家，事隔數年後父母相繼過世，弟妹長大，紛紛自組家庭，剩下張先生一人，成為獨居老人。

張先生自詡是打不敗的勇士，但是因為長期坐著，壓擠到坐骨神經，造成疼痛導致睡眠品質不好，經過關懷據點轉介，啟動『社區弱勢家庭暨獨居老人藥事照護服務』，由資深訓練合格之藥師親自到宅照顧張先生，藥師仔細檢視藥品包括：止痛劑、神經安定劑、鎮痙劑，但張先生還是很不舒服，經過詳細詢問才知道是服用劑量出了問題，經過訪視糾正後，疼痛情況漸近地改善很多了！

居家藥事照護對個案用藥方面幫助很多，同時藥師還會提供社區活動資訊，增添個案生活上的樂趣，進而提升身、心、靈的正面能量，本府希望能透過這項服務能夠照顧到更多需要關懷的朋友。(圖5-26)



圖5-26：藥師到宅提供服務情形

第五節 創新作為

一、大臺中食在安心論壇

今(2013)年順丁烯二酸酐化製澱粉事件震驚全國，一系列食品安全事件導致民眾食不安心，民眾對於食品衛生安全問題十分關心，顯示國內業者普遍未能自律做好源頭管理，另因應食品衛生管理法修法通過，故本局特別於6月22日辦理「大臺中食在安心論壇」，針對「國內食品添加物管理困境與精進策略」、「食品包裝容器標示與管理面臨困境及精進策略」、「食品安全檢驗新趨勢」及「訂定臺中市食品衛生自治條例可行性探討」四大主軸進行研討。

經過產、官、學代表熱烈討論，從源頭管理、食品業者自主管理責任、食品追溯管理機制、食品添加物查驗登記及認證(標章)制度、食品包裝、容器具、建立檢驗單位與食品業者交流平臺、檢調合作，打擊黑心食品及設立食品業者爆料專線等10項共識，爾後將依此調整食品政策執行方向，與食品業者共同努力，建立臺中食品安全里程碑。(圖5-27)

二、健康小學堂~用藥安全向下紮根

為使正確用藥觀念向下紮根，本局結合本市藥師(生)等4大公會規劃辦理「臺中市健康小學堂競賽」活動，藉助藥師及藥劑生到校教導孩童、教師正確用藥健康觀念，也藉此讓學校跟社區用藥諮詢站結合，建立「一校一藥師」到校服務模式。

活動於2013年6月29日在臺中市文山國民小學辦理，共有近百名國小高年級學童及家長參賽，透過益智問答、話劇比賽與親子趣味競賽等活動，灌輸民眾用藥知識，將正確習慣從小扎根，減少藥品使用不當、誤用或濫用造成身心傷害，並實行「藥安全、吃健康」之健康生活。(圖5-28)



圖5-27：2013大臺中食在安心論壇



圖5-28：健康小學堂

第六章 心理健康幸福有感 Section. 6

- 第一節 心理健康促進
- 第二節 提昇自殺防治效能
- 第三節 精神衛生照護管理
- 第四節 推動毒品防制
- 第五節 落實性侵及家暴加害人處遇
- 第六節 創新作為



多關愛路上少障礙

牛頓也有精神健康問題
康復之友縱有精神
按時服藥,也可創

心理健康是親情、自我與社會最重要的資產，聯合國世界衛生組織（World Health Organization；WHO）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。本局就一般市民經常性的推動心理健康促進宣導，更連結相關網絡單位共同辦理，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。特此感謝民間團體、NGO組織等196個單位，以及29區衛生所及區公所、農會、學校、社區關懷據點等協助配合推動；就特殊性族群之關懷：自殺防治、精神疾病個案照護、毒品防制、家暴性侵害害人心理處遇等工作，特此感謝本市66家醫院、2家心理治療所及NGO組織、法院、地檢署、本府警察局、消防局、勞工局、社會局等約80單位協助。

第一節 心理健康促進

現況

根據本局統計2012年民眾求助定點心理諮詢，問題以「情緒問題」最多佔12.85%，其次為「親子溝通問題」佔9.68%，再次為「情感問題」佔8.5%，2013年民眾求助定點心理諮詢，問題以「情緒問題」最多佔23%，其次為「親子問題」及「兩性情感」各佔10%，再次為「生活適應」佔8%，顯見本市市民在心理健康方面有較高的情緒問題，並希望獲得協助以求心理安適。因此，本市已將促進國民心理健康列為主要推動政策，並強化資源連結整合，發展在地策略，以公共衛生三段五級為基礎，致力促進心理健康與提昇生活品質，亦主動心理篩檢，發掘高風險族群及早介入，對自殺未遂者提供適時關懷與資源連結。

目標

提昇市民幸福感。

策略與成果

一、建立心理健康促進的公共政策：

（一）成立心理健康委員會籌備會：

2013年9月6日召開委員會，邀集教育、社會、勞工等6局處及心理健康、公共衛生及精神醫療等相關專學者，協調與整合跨局處之精神、心理健康資源與網絡，精進心理健康政策之執行成效。

（二）研擬生活化、易執行之心理健康策略：

2013年11月3日蔡副市長帶領快樂大使分享快樂秘笈SMILE，鼓勵市民用「運動、飲食、人際關懷」等元素的快樂養份，來灌溉快樂樹，如同我們每個人心中都有一顆樹，可以用各種快樂養份讓它成長茁壯。

二、創造心理健康支持性環境：

（一）連結網絡共同推動心理健康活動：

結合學校、職場、社區關懷據點、社區健康營造、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區衛生及區公所、農會等，辦理心理健康宣導及講座（如圖6-1），將心理健康概念融入社區，建立民眾心理健康概念，共計辦理235場次，34,780人次參加。



圖6-1：福懋員工心理健康講座

（二）建立校園心理支持團體：

成立校園「青少年情緒守門團」（如圖6-2），推動校園心理關懷機制，共有東山高中、豐原高商、台中家商、弘光科技大學、中興大學、國立臺中教育大學、朝陽科技大學、國立勤益科技大學、修平科技大學及逢甲大學等10所學校加入。另於2013年3月2日與中山醫學大學辦理「青少年情緒守門員論壇」（如圖6-3），藉由舉辦專屬青少年之心理健康論壇平台，結合跨領域專家如：作家、醫師及心理治療師等，併合討論（如：情緒管理、人際關係、壓力紓發或物質濫用等），給予回應以及分享如何解決與面對問題之經驗，建立正向、積極面對之態度，改善心理健康，讓青少年得以透過網路抒發情緒及諮詢管道，給予傾聽與表達內心困擾之機會，並讓他們重新找回自我價值，珍惜尊重自己的生命。

（三）推動職場心理健康：

結合勞工局推動「員工協助方案」，透過系統化的專業服務，協助員工解決可能影響其工作之個人問題，如：人際關係、婚姻親子、家庭照顧、理財法律問題諮詢等，並結合各類職場辦理心理健康講座，共辦理17場1,063人參加。另2013年9月27日與國立臺中教育大學辦理「職場健康與心理諮詢對話」學術研討會（如圖6-4），協助職場員工培養紓解壓力及問題解決能力，促進心理健康。

（四）建立可近性心理支持服務：

設置17處的心理諮詢點，提供免費定點心理諮詢服務，共計服務900人次，民眾服務滿意度將近100%，諮詢後的民眾日後再遇到心理困擾問題時，有96%的人願意再次求助定點諮詢。

三、強化心理健康社區行動力

（一）整合社區資源共同參與：

結合諮商心理師公會、臨床心理師公會、學校、職場、社區關懷據點、社區營照、張老師、生命線等NGO團體，共同規劃推動心理健康各類宣導活動，共計辦理235場次，34,780人次參加。

（二）實際參與強化行動力：

利用學校、機關、藥局、診所、車站等，LED跑馬燈宣導心理健康政策，將心理健康觀念融入社區。

（三）善用多元宣導管道：

為增進民眾對心理健康服務措施之認識，以提升民眾利用率，本局製作心理衛生中心簡介、認識精神疾病、認識憂鬱症、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。（如圖6-5）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，2013年共計發布新聞稿6則，辦理記者會2場。



圖6-2：青少年情緒守門團網絡聯繫會



圖6-3：青少年情緒守門員徵文活動頒獎



圖6-4：「職場健康與心理諮詢對話」學術研討會



圖6-5：運用網頁、月刊、電子看版宣導心理健康及相關資源

四、發展個人心理健康促進技巧：

(一) 辦理心理健康講座：

辦理溝通技巧、壓力調適、親子教養、家庭經營、生涯規劃、成功老化等課題，將心理健康概念融入社區，建立民眾心理健康概念，實踐心理健康生活，並宣導簡式健康量表-BSRS 之使用，讓民眾知道如何檢測自己的心情溫度，心情不佳時適當尋求協助，共計辦理235場次，34,780人次參加。

(二) 推廣Fun心笑開懷，健康快樂做伙來：

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，2013年11月3日蔡炳坤副市長帶領快樂大使分享快樂秘笈，鼓勵市民用「運動、飲食、人際關懷」等元素的快樂養份，來灌溉快樂樹，如同我們每個人心中都有一顆快樂樹，可以用各種快樂養份讓它成長茁壯。並呼籲要常常關心身旁的人，伸出援手，給身邊的人關懷的擁抱與微笑，灌注心理健康能量，創造健康幸福樂活城市。(如圖6-6, 6-7)

五、調整心理健康服務方向：

(一) 結合社區資源主動發掘高風險族群：

利用各類活動如老人健康檢查、流感注射、獨居老人服務、長期照顧、老人送餐服務，隨時意老人憂鬱狀況，進行老人憂鬱篩檢，高風險個案及早轉介。至2013年已累計篩檢73,243人，累積篩檢率佔本市65歲以上老年人口數的30%。

(二) 提供到家服務：

針對行動不便之長者提供心理師到家服務，2013年共計服務10人次。此外，亦深入社區針對長者辦理心理健康相關講座(如圖6-8)-成功老化、生命回顧，傾聽老人家的心聲，鼓勵多參與社區活動，2013年共計辦理23場次。

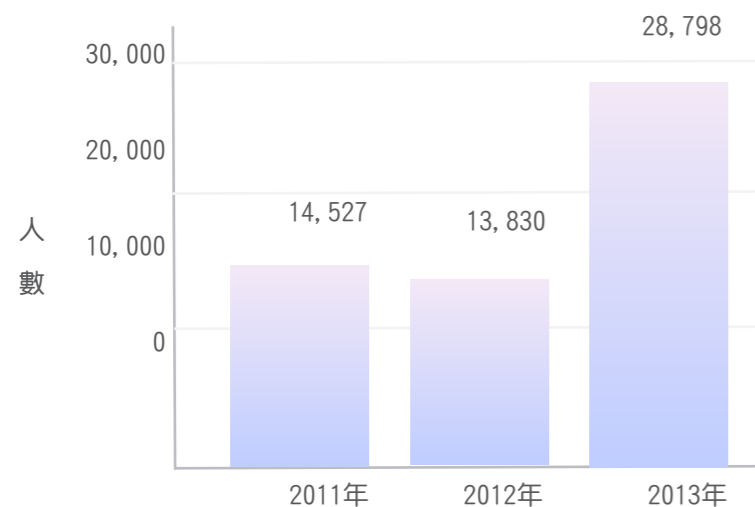


圖6-9：臺中市2011-2013年老人憂鬱篩檢統計



圖6-6：蔡炳坤副市長帶領快樂大使分享快樂秘笈



圖6-7：快樂養分，灌溉快樂樹



圖6-8：深入社區辦理心理健康講座

第二節 提昇自殺防治效能

現況

據衛生福利部統計，本市2010年自殺死亡人數為427人，在本市積極推動自殺防治策略，自殺死亡人數逐年降低，至2013年已降為340人(如圖6-10)，標準化死亡率為10.4，自殺死亡人數較2012年減少26人，降幅為7.1%，為本市死因第11名，男女自殺死亡率性別比約為1.56：1，自殺死亡方式前三名分別為：上吊、燒炭及喝農藥。

本市2013年自殺通報資料統計(如圖6-11)，自殺原因有五成為情感/人際關係(50.6%)，這部分以家庭成員問題(17.2%)最多，其次為精神健康/物質濫用(31%)，這部分以憂鬱傾向/患憂鬱症最多(22.5%)。在年齡層分析，情感/人際關係因素，隨年齡遞減比率提升，精神健康物質濫用因素，隨年齡增加比率提升，另一項值得注意的是，65歲以上老人中有41.1%，自殺原因為生理疾病，顯示久病不癒已成為老人自殺很重要的原因。在性別方面，工作/經濟及生理疾病素，男性比女性有較高的比率，而女性在情感/人際關係因素高於男性。

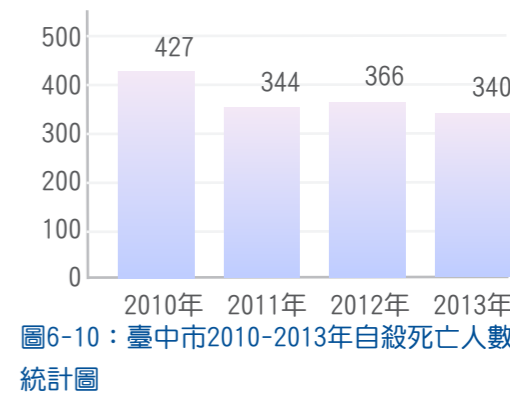


圖6-10：臺中市2010-2013年自殺死亡人數統計圖

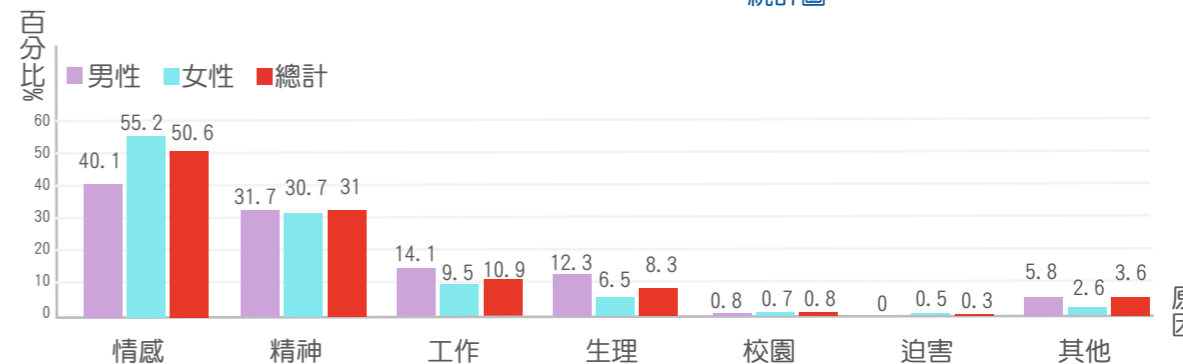


圖6-11：臺中市2013年自殺未遂者自殺原因統計圖

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。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，因此全面化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。

目標

自殺死亡人數較前一年降低5%

策略與成果

一、強化社區自殺防治網絡之連結

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，發揮守望相助之精神，對自殺高危險群做適當回應，並懂得尋求適當資源協助或適時轉介。針對社區民眾、關懷據點、職場、校園(如圖6-12)、八大通路商、農藥販售商(如圖6-13)，辦理自殺防治守門人訓練，共計97場次，參與人數13,701人次。



圖6-12：學校認輔老師珍愛生命守門人訓練



圖6-13：農藥販售商珍愛生命守門人訓練

二、善用媒體行銷增加自殺防治措施可見度：

響應9月至10月世界自殺防治日及心理健康日，結合自殺防治守門人之理念，舉行2場記者會：「定點心理諮詢-傾聽與關懷記者會」（如圖6-14）、「FUN心笑開懷健康快樂樹記者會」（如圖6-15），頒發珍愛生命守門人感謝狀（及時阻止悲劇發生的各類人員）（如圖6-16、6-17），推廣一問二應三轉介與簡式健康量表，設置17處定點心理諮詢，提供一對一心理諮詢服務，並推廣自殺防治安心專線0800-788-995，提供民眾24小時線上諮詢；辦理自殺防治宣導活動，計200場次，參與人數達23,751人次。



圖6-14：設置17處定點心理諮詢



圖6-15：FUN心笑開懷健康快樂樹



圖6-16：市長頒發珍愛生命守門人



圖6-17：守望相助隊發揮珍愛生命

三、自殺個案關懷與資源連結轉介：

2013年度通報自殺個案共2,752人次，自殺方式前三名分別為安眠藥、割腕及燒炭。個案皆定期訪視，協助轉介相關資源及安排心理諮商服務，其中家訪4,909次，電訪12,650次，追蹤關懷訪視次數總計17,559次（如圖6-18），並針對自殺身亡者之遺族提供關懷服務。

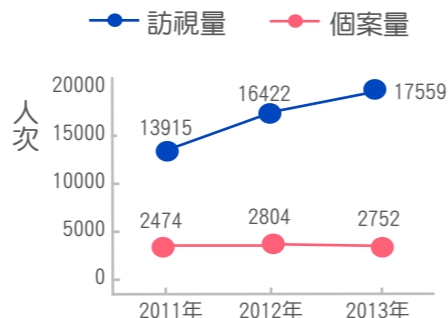


圖6-18：臺中市2011-2013年自殺未遂通報及訪視量統計

有感小故事

薰薰婚後常因意見不合與丈夫爭吵，丈夫會破口大罵、口不擇言，讓她很受傷，薰薰越來越不開心，會不由自主的哭泣，睡覺時也會突然驚醒，如此的壓力之下，薰薰覺得自己再也受不了了...在某日的夜晚走進了店家，買了傷害自己的工具，結帳時，老闆娘覺得薰薰看起來心情很差，詢問關心了幾句，薰薰一股腦說了自己的委屈，老闆娘安慰薰薰並提供心理衛生諮詢資源。後來薰薰接受了本市社區心理衛生中心定點諮詢服務，與心理師一起討論她的困境以及紓壓方式，慢慢地和丈夫的衝突減少了，笑容也增加了，夫妻感情也更加融洽了！。每個人都是社會上很重要的角色，一句簡單關心的話，或許就可以拯救在人生中迷途的人，「多看一眼、多拉一把、多救一命」，你就是最棒的珍愛生命守門人！

第三節 精神衛生照護管理

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、庇護性工作場所、職業訓練等，讓病人逐漸回歸社會。本市2012年度列管個案為8,812位，2013年度為9,987位（如圖6-19），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，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。

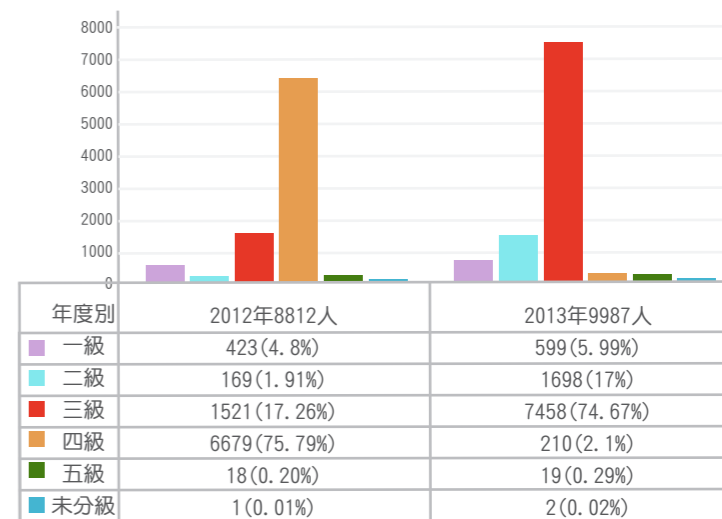


圖6-19 2012與2013年度社區精神病患級照護管理之比較

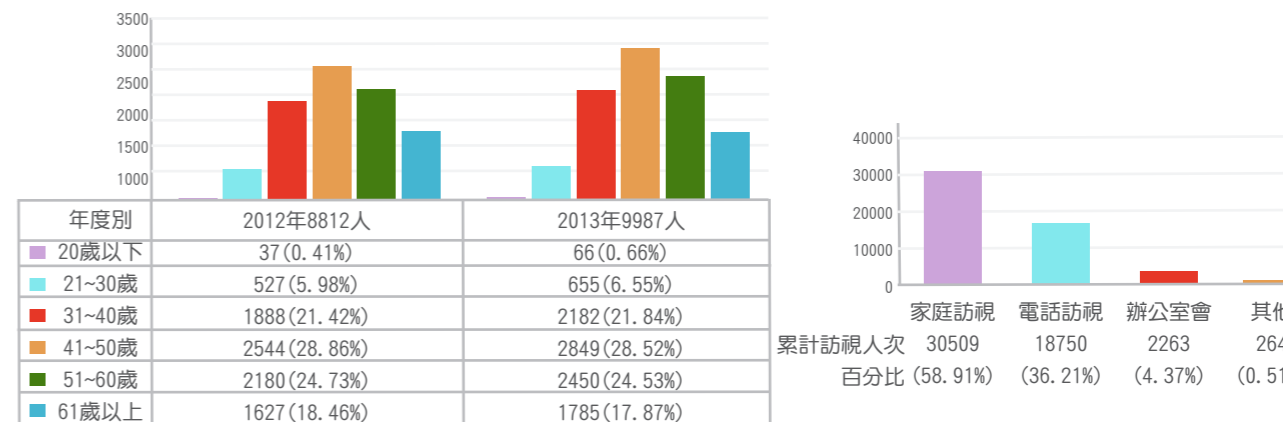


圖6-20 2012與2013年度本市列管精神個案年齡分布統計 N=51,786人次 資料來源：精神照護資訊管理系統

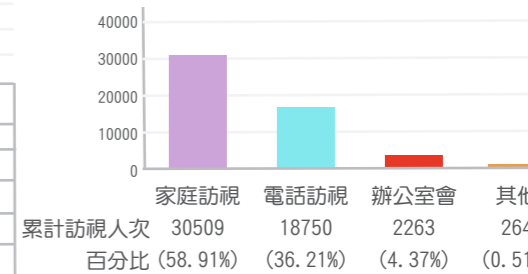


圖6-21 2013年社區精神病患訪視方式統計

目標

- （一）提升社區精神個案追蹤面訪比率至35%。
- （二）增加醫療補助及可近性服務。

策略與成果

一、強化社區精神個案追蹤關懷

定期訪視列管社區精神個案，年度列管個案共計9,987位，家訪30,509人次，電訪18,750人次，辦公室會談2,263人次，追蹤關懷訪視次數總計51,786人次（如圖6-21），平均訪視率5.13次，面訪比率達58.9%，較2012年提升8.9%。

二、持續提供相關醫療協助及資源轉介：

就醫761人次，另提供緊急送醫服務1,112人次，以及精神病患出院通報轉介追蹤服務3,339人次。

三、促進精神病友融入社區：

為消弭精神病人污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，本市每年與NGO合作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。2013年度本局連結財團法人臺中市私立精神衛生社福基金會共同辦理3場次相關活動，1場次為康復天使趣味競賽暨歌唱才藝比賽（如圖6-22），參加病友18隊計560人；第2場次為「社會有愛，給天使一雙翅膀」，邀請200多位精神病友及復健機構，共同展示手工皂、手工餅乾、拼布包等成果（如圖6-23）；另外，辦理「假日關懷電影院」（如圖6-24），2場電影共有700多個精神病友及家屬參加提供病友紓壓管道。



圖6-22 康復天使趣味競賽暨歌唱才藝比賽



圖6-23 副市長與黃局長共同參與復健機構展示手工優格



圖6-24 假日關懷電影院

四、增加精神病患可近性精神醫療服務：

2013年本市計有18家精神醫療院所及28家精神科診所提供精神科醫療服務，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年起陸續提報計畫辦理精神科巡迴醫療門診服務，並於2013年度由賢德、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，讓更多精神病患得到適切的醫療照護，今年度共計提供2,167人次服務（如圖6-25）。

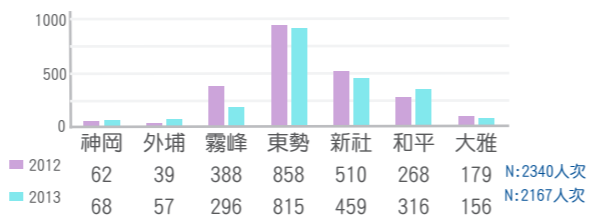


圖6-25 2012與2013年度衛生所巡迴門診服務人次

五、提供弱勢精神病患就醫補助：

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106人次，補助金額為2,160,227元。另本局連結本市財團法人臺中市私立精神衛生社福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1,788人次，補助金額為894,000元。

六、強化精神病患緊急送醫服務：

為落實精神衛生法及維護社會安全及秩序，本局將針對有爭議、問題之精神疾病或疑似精神疾病個案加強辦理強化精神病患緊急送醫服務，而辦理「強化精神病患緊急送醫服務方案」之指定醫院（需為本市指定辦理強制住院指定醫院）（如表6-1）需由精神醫療專業人員親至現場，提供全天候專業診斷、醫療處置或建議，以達到減輕病患家屬及警政、消防人員的負擔，維護社區居民擁有安適生活品質的權益，並減少延誤處理衍生成為社會治安事件。

表6-1 2013年社區緊急個案處理諮詢專線合約醫院及其負責區域

合約醫院名稱	負責區域（區）
臺中榮民總醫院	西屯、烏日、大肚、龍井
中國醫藥大學附設醫院	北、北屯
中山醫學大學附設醫院	南、南屯
衛生福利部臺中醫院	中、西、東
衛生福利部豐原醫院	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

有感小故事

45歲的阿順(化名)患有精神疾病，首次發病年齡約為33歲，發病前是某塑膠射出工廠的作業員，其工作表現認真頗受上級肯定，但在發病後精神官能日趨退化，工作狀況開始受影響中斷工作，且變得社交退縮，不願意參加聚會。慢慢的生活失序，甚至鬱鬱寡歡不言語。

三年前就醫時精神專科醫師評估症狀穩定，並轉介至精神復健機構進行復健訓練，盼能早日回歸社區生活，阿順也開始學習適當的人際溝通技巧與社會適應力，漸而病情明顯改善，人也變得活潑開朗。該機構與衛生局簽訂清潔維護契約，安排阿順至本市社區心理衛生中心擔任清潔工作，阿順在工作訓練與復健訓練共同進行下，現在臉上的笑容增加了，與人的互動變多了，對於社會接觸也不會退縮，猶如火鳥般浴火重生迎接嶄新的人生！

第四節 推動毒品防制

毒品防制是現代版的鴉片戰爭，本市由教育局、社會局、勞工局等市府單位共同推動預防宣導、保護扶助(就業、就養)等工作，及由本局主責轉介服務及綜合規劃之幕僚工作，並結合本市民間戒毒機構或安置機構(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癮成長協會)等團體與藥癮戒治機構通力合作，組成「拒毒、緝毒、戒毒」反毒大聯盟(如圖6-26)，共同營造「無毒大臺中」的環境。



圖6-26 反毒大聯盟-資源整合

現況

依中華民國行政院研考會在2010年所舉辦的「10大民怨，你來投」網路票選活動調查結果，「毒品充斥」問題高居第5名，顯現人民對此問題的反感，當毒品犯罪成為看不見的一顆不定時炸彈時，實成為社會的隱憂，故更須統合政府與民間所有力量，共同投入這場永無休止的反毒戰爭。

法務部案件管理系統資料顯示，2013年本市總列管各級毒品施用者約5,649人，列管對象包含一、二級出監個案、保護管束、緩起訴、假釋、自行求助個案、施用三四級個案及未成年者等，每月新增個案約173名、結案202名，平均每列管追蹤三千多名，每日列管人數皆有所浮動，故擷取2013年12月31日總列管3,631名為例，其基本人口學分析如下：

一、性別：男多於女

總列管3,631名，84.5%(3,070)為男性，15.5%(561)為女性。

二、年齡：列管個案年輕化

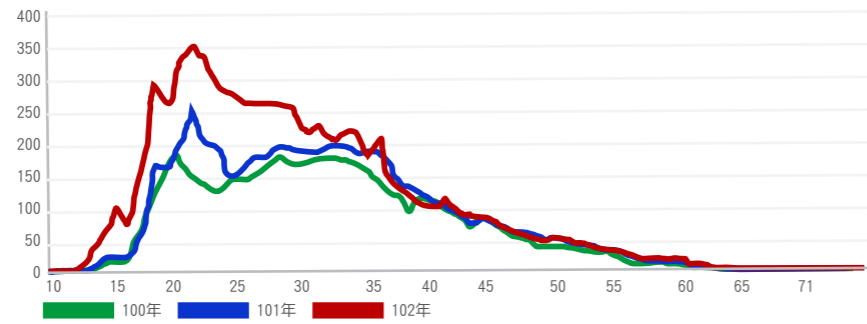


圖6-27、2011-2013年之服務個案年齡趨勢

分析中位數發現，2013年較2012年下降3歲，達到29歲，明顯有年輕化之趨勢（如表6-2）。

年齡	中位數	平均年齡
2011年	32	33.03
2012年	32	32.67
2013年	29	30.81

表6-2 2011-2013年服務個案平均年齡

目標

- (一) 指定藥癮戒治機構設置家數提升10%。
- (二) 列管一、二級個案「一年內再施用毒品比率」下降1%。
- (三) 查緝施用三、四級毒品人數提升20%。
- (四) 協助毒癮者社區生活重建，列管個案電話關懷及家庭訪視追蹤輔導人次提升5%。
- (五) 戒毒諮詢專線0800-770885「同時段」服務量提升5%。
- (六) 醫療院所降低藥癮人口，建構無毒大臺中。

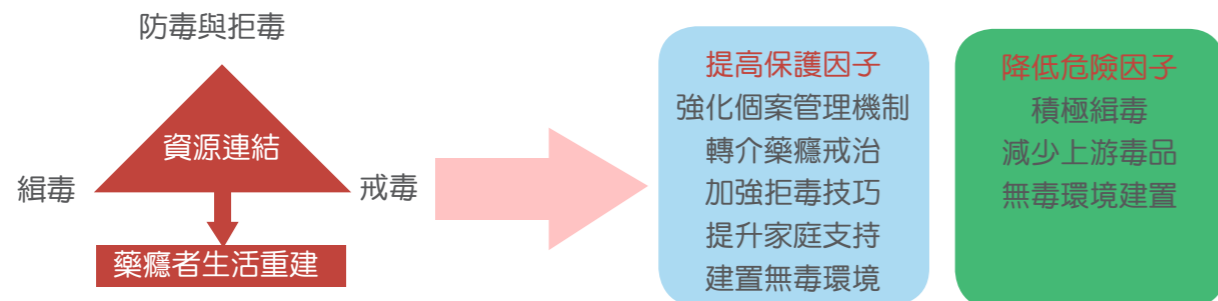


圖6-28 建構無毒城市基本策略

策略與成果

一、防毒與拒毒面：

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。結合市府教育、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、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：

(一) 訂定無毒公共政策：

除連結中央及地方主管單位、臨床醫師、專家學者及民間團體參與「國際論壇」（如圖6-29）提出毒品防制對策外；並透過學校生命教育、國高中國防通識教育課程，強化學生反毒知能；舉辦記者會，由市府長官帶領宣誓，一起打擊毒品。（如圖6-30、6-31）



圖6-29：藥癮戒治國際論壇



圖6-30：新High革命、護苗戒K記者會



圖6-31：反毒守門人記者會

(二) 建置無毒支持性環境：

為建構無毒健康環境，除針對偽劣禁藥加強查緝，並針對特定場所（含視聽歌唱等七大行業、飲酒店業、旅館、資訊休閒業及電子遊戲場等）加強宣導824家（如圖6-32），另本市計19家醫療院所提供藥癮戒治服務，及3家民間戒毒或安置機構（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癮成長協會），協助藥癮者復歸社會，及推動無毒校園、社區、職場之建置。



圖6-32：高危險場所反毒宣導並張貼拒毒空間貼紙

(三) 強化學校、社區及職場行動力：

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4,579場次，共約171萬人次參與，並透過多元宣導、結合地方文化特色（如大甲媽祖遶境活動、東勢新丁版節等），及運用各種媒體（平面、電子、有線）、刊物、廣播、e化資訊等多元管道推動反毒。（如圖6-33）



圖6-33：反毒公仔

(四) 提升個人拒毒技巧：

為強化反毒意識，提供多面向的專業訓練，透過醫療院所藥癮戒治訓練（計6場次，404人參與）、反毒種子培訓（計4場次，630人參與）、反毒宣講團、校園研習營及學生反毒知識大會考等提昇個人反毒知能。另外，舉辦毒癮者家庭支持團體、監所毒癮者銜接輔導及團體輔導等服務方案，以提升藥癮者及其家屬之拒毒技巧。

(五) 調整服務方向：

結合大里、石岡、和平及霧峰區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157人。

二、緝毒面-築牆減害，破壞毒品供需鏈：

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

(一) 販毒與用毒人數逐漸下降：

查獲販毒（藥頭）從2005年398人上升至2013年1,313人，查獲施用毒品從2005年7,255人下降至2013年3,575人。

(二) 列管個案一年內施用毒品再犯率呈下降趨勢：

衛生局毒品危害防制中心個案管理師於個案出監前即先行入監與個案建立彼此信賴，以及提供出監後之協助與關懷，足堪欣慰的是列管一、二級個案「一年內再施用毒品比率」從1月19.1%下降至12月17.8%。

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，服務內容包括戒毒諮詢專線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：

(一) 戒毒諮詢專線0800-770885「同時段」服務量五都之冠：

藥癮者來電代表對個管師的依賴，2013年度服務量計2,376通(如表6-3)(男1,925通次、女451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。

表6-3：六都2013年毒防中心戒成專線來電統計

六都	08:31-17:30受話量	排序
臺中市	2,376	1
新北市	1,794	2
桃園縣	1,305	3
臺南市	901	4
高雄市	793	5

(二) 藥癮戒治機構設置為六都最多：

本市目前有19家醫療院所提供藥癮戒治服務，家數為六都中最多，其中含13家美沙冬輔助治療機構，另有4所衛生所為衛星給藥點(如表6-4、6-5)，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79%，參與美沙冬治療計1,651人(留置率79%)，其中771人同時參與戒癮心理諮商(治療)服務。

表6-4：六都戒癮治療機構家數

六都	臺中市	臺北市	新北市	高雄市	臺南市	桃園縣
指定藥癮戒治機構	19	17	16	13	10	6
美沙冬輔助治療機構	17 (含衛生所 衛星給藥點)	3	7	8	15 (含衛生所 衛星給藥點)	4

表6-5：臺中市藥癮戒治服務醫療院所

區別	醫院
山區(3)	★清海醫院、★衛生福利部豐原醫院、★佛教慈醫財團法人台中慈濟醫院
海區(6)	★陽光精神科醫院、★童綜合醫療社團法人童綜合醫院、★李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院、★賢德醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、清濱醫院
屯區(1)	★國軍臺中總醫院
城中(9)	★維新醫療社團法人台中維新醫院、★中山醫學大學附設醫院中興分院、★衛生福利部臺中醫院、★中國醫藥大學附設醫院、★臺中榮民總醫院、宏恩醫院龍安分院、財團法人台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、澄清綜合醫院中港分院
衛生所服藥點	★大里區、★石岡區衛生所、★霧峰區衛生所、★和平區衛生所【僅提供給藥服務】

備註：

1. 本市計19家醫療院所提供藥癮戒治服務。
2. ★為13家提供美沙冬輔助治療，其中4區衛生所為衛星給藥點。

(三) 青少年藥物濫用個案追蹤輔導：

在校生有134人接受春暉小組輔導，其中轉介43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181人列為追蹤輔導個案，另有3,170人被警方查獲施用三四級毒品個案須參加「毒品危害講習」。

(四) 毒癮者社區生活重建：

整年度收案列管個案5,649人(男4,773人、女876人)，依列管分級(高中低關懷)給予電話關懷19,691次、家庭訪視2,531次、關懷信件563件，其中有就業需求157人、社會福利需求207人次、家屬支持團體7場次、服務39人次；互助團體97場次、服務795人次，均轉介相關單位協助。

(五) 重「心」出發，提升海洛因藥癮者戒癮動機計畫：

Behavioral Drug and HIV Risk Reduction Counseling(簡稱BDRC)是種心理諮詢與行為改變技術，每次安排美沙冬藥癮者個別會談50-60分，為期半年共11次，藉由小目標設定，改善用藥行為，提升戒癮動機，延長留置率。2013年共服務38名，261人次，其醫療留置率高達九成，且毒品再犯率明顯降低。

(六) 防毒金三角：

為強化保護管束(假釋、緩起訴)之個案社會復歸適應能力，連結觀護人、社區志工、個管師進行雙向輔導機制，於個案服務時連結各方面資源，提供各類福利服務，面談計480人次。

有感小故事

在毒品危害防制中心已工作兩年了，從追蹤輔導、入監銜輔、防制宣導、毒品講習等工作業務中面對無數藥癮者及他們的家人，個案被毒品蒙蔽，忽略了許多生命的美好，家人對他們從期望、失望，不斷失望中到最後絕望，上演著自己的劇本。輔導過程中引導個案學習面對自己的問題、面對人群，用對的方法去做對的事情，找回信心和健康的身體，擺脫過去，也規畫未來，成為有價值的人，找尋快樂並擁抱它。在這助人工作中難免有挫折，成就不盡那麼美好，但個案用自己的人生劇本，讓我們學會用不同角度及高度看待人事物；我想每個個管師，心中都有一個勇敢堅持、絕不放棄的信念，陪伴他們一路走過！

第五節 落實性侵及家暴加害人處遇**現況**

衛生福利部於2013年7月23日正式成立，將原分屬於內政部家庭暴力及性侵害防治委員會、社會司及內政部兒童局的各項被害人保護工作集中於保護服務司辦理，加害人處遇服務則由心理及口腔健康司主責，並設有專組進行特殊族群處遇等相關業務之整合與規劃，形成專業分工、資源整合的新局面。

本市家庭暴力加害人2012年共列管233人，2013年為214人；性侵害加害人2012年列管共586人，2013年共741人，2013年較2012年個案量大幅增加，另統計實施無縫接軌的性侵害犯罪加害人2012年共15人，2013年共29人，個案量上升近2倍，本局皆依規定執行社區處遇。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，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。

由於家庭暴力事件或性侵害案件的發生，往往不是單一的受害者，因為一個加害人可能會影響的是整個家庭甚至到社區，對於被害人的生活、心理層面都會造成巨大的影響，如果沒有專業人員的介入輔導，可能會造成可怕的惡性循環，且現今社會環境之改變、功利主義掛帥、民風越來越開放，相關案件犯罪率居高不下，本局執行加害人處遇課程，是為治療及輔導加害人避免再犯，以期保障婦幼人身安全並維護社區安寧。

本局與13家家暴及性侵害處遇所有的執行機構(中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、臺中榮民總醫院、童綜合醫院、光田綜合醫院、靜和醫院、陽光精神科醫院、清海醫院、賢德醫院、宏恩醫院(龍安分院)、台灣家庭暴力暨性犯罪處遇協會、識心心理治療所及人文傳習書院心理治療所)，針對加害人均有安排適切且多元之治療與輔導課程。

目標

確實執行家庭暴力及性侵害加害人處遇達100%

策略與成果

為落實家庭暴力及性侵害再犯預防工作，並提升處遇之成效以達降低再犯率，故於各相關網絡單位的協同合作下，本市於家庭暴力相對人及性侵害加害人處遇計畫之執行率均達100%。相關實施策略如下：

一、處遇網絡間的密切合作

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、期滿出監中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。另將家暴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，執行率均達100%。

二、執行無縫接軌機制

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。

三、強化預防宣導工作

本局為協助宣導家暴及性侵害防治工作的重要性與113保護專線，結合5月25日「2013攜手同心 ~e起反毒」全國動藝街舞大賽（如圖6-34）、9月15日「2013大臺中健康嘉年華-衛教主軸宣導」（如圖6-35）及本市家庭暴力及性侵害防治中心11月24日辦理「防暴經典賽-幸福全壘打」（如圖6-36）活動，均設攤加強宣導，共計約有3,000人次參與。



圖6-34 2013.05.25結合「2013攜手同心 ~e起反毒」全國動藝街舞大賽活動宣導



圖6-35 2013.09.15結合「2013大臺中健康嘉年華」活動宣導



圖6-36 2013.11.24結合「防暴經典賽-幸福全壘打」活動宣導

第六節 創新作為

「新HIGH革命 護苗戒K行動」中檢補助300萬，挽回拉K少年：2013年9月3日召開啟動「護苗戒K」記者會，由檢察長楊秀美代表將300萬元緩起訴金捐給衛生局，讓有毒癮的青少年可免費就醫戒治，預計可幫助150名18歲以下的青少年學子。

MEMO



第七章 活躍樂齡幸福老 Section. 7

- 第一節 推動高齡友善城市
- 第二節 深耕在地長期照護網絡
- 第三節 推展長期照顧服務
- 第四節 提升護理機構照護品質
- 第五節 創新作為



前言

因應人口快速老化，世界衛生組織(World Health Organization, WHO)於2007年提出高齡友善城市指南，倡導「敬老、親老、無礙、暢行、安居、連通、康健、樂齡」之理念，鼓勵各國發展友善環境。

世界正面臨全球老人潮，臺灣也不例外，相較於全球老化問題，我們的問題在於「老化速度」，臺中市人口結構相較全國雖較年輕，但進一步分析29個行政區，臺中已有27區都面臨老化之人口結構，更有5區已進入高齡人口結構，我們不只要對失能高齡長輩提供完善長期照護服務體系，更要倡導高齡友善環境，預防成為被照顧者。

為達「活躍樂齡幸福老」目標，我們透過推動高齡友善城市、深耕在地長期照護網絡、推展長期照顧服務及提升護理機構照護品質等相關創新作為，發展適合市民居住的高齡友善城市。

第一節 推動高齡友善城市

現況

2012年雜誌調查，臺中市是全國民眾首選之退休友善城市；2013年更獲選為民眾最想移居之城市。然而回顧過去10年來，大臺中老人人口數的增加速度高於全國平均值(全國：2.51%；臺中：3%，臺中都會區則為3.59%)，為建構民眾心中首選的高齡友善城市，本市參考世界衛生組織推動架構及其八大環境面向(「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」)，於2012年推動以來，建立了「大臺中高齡友善城市理念架構」、「社區高齡友善評估25項指引工具」(附表1)、「樂齡十大行動方案及過程評估方式與指標」、「年度多元創新跨域夥伴行動方案」及全民可以一起參與的「樂齡傳播幸福種子計畫」，更首創以老人需求為基礎，將「健康照護資訊」結合「地理資訊系統」開發「樂齡導航行動平臺」，榮獲「智慧城市創新應用獎-智慧醫療組」優勝，成為全國高齡者服務需求的資訊創舉。

為讓市民有感與永續推動高齡友善政策，我們以「實證應用」(Evidence-base practice)建立推動的核心機制，透過組織運作、跨域合作、政策形成、指標評估、社會參與、永續機制及創新發展等原則找到一起努力的介面與目標。

目標

本市透過跨部門、跨領域合作，經過59場次高齡友善需求焦點團體研究及跨局共識會議，2013年於本市高齡友善城市概念架構(圖7-1)之指引，以在地文化(Culture)觀點及促進高齡者對活躍認同(Identity of Active-Ageing)；倡議教育(Advocacy)與夥伴合作(Partnership)之政策策略，推動目標如下：

- 一、明訂「樂齡十大行動方案」執行方針、具體措施及年度目標，定期追蹤及評值執行績效。
- 二、培育在地健康促進種子師資500人，並研發活躍老化創意衛教文宣。
- 三、擴展樂齡幸福種子15,000位，扎根活躍老化理念。
- 四、參與國際城市組織活動發表及辦理跨國經驗交流。

策略與成果

一、夥伴合作—建構樂齡行動方案

2013年市府樂齡十大行動方案之執行方針與措施，經跨局共識會議決議，發展出19項具體措施，75項執行項目，94項衡量指標，為檢視各項工作之推動與執行成果，透過半年一次跨局處「高齡友善城市推動委員會」會議，自我檢視評估及審核，並透過新增、改善、融入等三項評分指標，將高齡友善理念融入市府施政作為(表7-1)。

表7-1 樂齡十大行動方案執行成果評值

製表日期：2013年8月3日

八大面向	行動方案	具體措施	執行項目	衡量指標			
				新增(☆)	改善(↑)	融入(O)	合計
公共空間	無障礙公共空間及廁所管理 騎樓順平計畫	4	9	2	3	4	9
交通運輸	高齡友善公車乘車環境改善計畫	3	8	2	10	0	12
住宅	黃金歲月友善社區	2	9	3	5	3	11
社會參與	老人不無聊、不孤獨計畫	2	11	1	14	2	17
敬老與社會融入	新進資深市民宣導計畫 敬老文化傳播計畫	3	13	0	9	4	13
工作與志願服務	促進高齡服務社會與工作計畫	2	7	3	7	0	10
資訊通訊	友善樂齡資訊宣導計畫	1	3	7	0	0	7
社區與健康服務	友善樂齡行動導航計畫	2	15	6	5	4	15
總計		19	75	24 (26%)	53 (56%)	17 (18%)	94

備註：

1. 具體措施(大項)：重點執行之策略說明
2. 執行項目(中項)：實際執行之計畫或活動
3. 衡量指標(小項)：進度評估之可衡量化工具
(1)新增(☆)：創新行為或經費
(2)改善(↑)：逐年增加經費或目標值
(3)融入(O)：原措施融入高齡友善理念

二、倡議教育—發展健康促進計畫

為預防高齡者不失眠、不臥床，本市對於老後準備提出創新思維，以「預防成為被照顧者」為前瞻規劃，以「活躍老化與健康促進」為理念核心，於1月29日由臺中市政府高齡友善城市推動委員會邀請推動高齡者健康促進具豐富經驗之日本大阪YMCA、臺中YMCA，三方共同合作簽署「高齡者健康促進計畫」共同宣言(圖7-2)，期望透過健康促進人才培育與社會教育，預防及延緩高齡者成為「被照顧者」。

(一) 樂齡先修班

透過高齡相關知識(know-how)及經驗，以全方位且有趣之綜合性課程，整合肌力、平衡、口腔保健、營養及失智等老人衛教及團康技巧，培育778位人才種子師資，讓民眾提前為自己老後生活作準備。

(二) 樂齡運動趣

為讓寓教學習達到健康促進目的，考量多元族群、語言習慣、生活背景及生命歷程等因素，以音樂鮮明、節奏明顯且能引起高齡者共鳴的三首臺語老歌(滿山春色、四季紅、白牡丹)，搭配防跌操、平衡訓練、伸展動作等肌力訓練技巧，創意製作「樂齡運動趣」15分鐘教學影片，讓長輩在家也能輕鬆預防。

(三) 樂齡四輪傳動活躍老化

推行「四輪傳動活躍老化」衛教單張(圖7-3)，透過「運動」、「互動」、「口動」及「腦動」等四項運動，教大家如何預防失能，降低跌倒、失智、口腔退化、營養不良、人際孤立的危險因子，不要陷入「失能」的惡性循環，不要成為被照顧者，讓老年人充滿「元氣」。



圖7-1 臺中市高齡友善城市理念架構



圖7-2 蔡炳坤副市長、黃美娜局長與共同宣言各方代表合照



圖7-3 樂齡四輪傳動活躍老化衛教單張

三、活躍認同—辦理在地創新活動

(一) 枹枹動動迎新春·微孝行動踩街趣

於年節前夕辦理枹枹動動迎新春·微孝行動踩街趣活動(圖7-4)，串聯全臺17個縣市、141個機構及3,217位化身為「財神爺」等不同角色的長輩們，在青年志工及家屬的陪伴下，走出戶外。本市約有61個社區機構及750位長輩參加，其中護理機構更達45家，一同響應踩街活動，長輩感受新春的歡樂氣氛，增進社會參與。



圖7-4 徐中雄副市長、黃美娜局長同參與踩街活動

(二) 當臺灣重陽節遇上國際老人日系列活動

10月時逢國際老人日與臺灣敬老重陽節，為倡議正向老化意識與行動，10月1、2日於市府集會堂舉辦「當臺灣重陽節遇上國際老人日」系列活動(圖7-5)，透過不同活動設計，讓高齡者可以優雅老化，讓年輕世代對「老」不再陌生。

1. 迎老論壇：

邀請國際不老騎士-美國PETER STARR(Discovery製作人)、香港曾江演員、臺灣代表映美奶奶等人，與大家面對面分享「我的老經驗」與勇於追求「不老夢想」的精神；並由日本大阪YMCA石原福造理事長來臺分享「日本推動高齡者健康促進相關經驗」，現場約有600位高齡相關機構、大專院校學生及志工參加。

2. 「千人樂齡運動趣」及「不老騎士達陣」：

號召來自各區約1,123位55歲以上中高齡長輩，於臺中YMCA教官的帶動下，利用椅子上的簡單動作，強化肌力預防跌倒及退化，並一同見證45位來自臺灣、美國、香港等地，平均年齡71歲的「不老騎士」歷經310公里路程的不老精神達陣活動。



圖7-5 當臺灣重陽節遇上國際老人日系列活動活動

3. 高齡者健康促進論壇

邀請日本大阪YMCA石原福造理事長、松野時彥執行長及相關健康促進預防之專家談「健康促進對高齡化社會的重要性」、「預防的核心項目」及「如何推動高齡者健康促進計畫」，期望藉由論壇倡議教育的目的，除讓現場400位民眾了解預防的重要性外，更能將「預防」及「健康促進」的觀念傳播出去。

(三) 樂齡傳播幸福種子夥伴網絡

藉由高齡友善城市相關活動、演講，邀請市民加入樂齡傳播幸福種子，共同倡議高齡友善理念，並透過樂齡行動導航平臺讓市民可同步接收第一手市府跨局樂齡活動資訊，截至年底累計共有20,500位種子。

四、文化特色—參與國際學術交流

為提升本市高齡友善城市推動之政策實踐目標，強化高齡友善城市的廣度與深度，積極參與國際組織學術發表(表7-2)，並於1月20-21日與上海市助老社區進行「高齡友善需求評估指引工具」跨文化焦點團體研究(圖7-6)，完成400位上海高齡者評估指引信度測試，藉以瞭解不同生命歷程與生活方式之高齡者需求差異，進而有助本市發展之「臺中市高齡友善城市24項評估指引」作為其他城市推動高齡友善城市之參考。另於8月28日前往拜會日本大阪YMCA總部、大阪高齡者健康活力中心與大阪市政府(圖7-7)，透過互動交流，分享高齡者健康促進推動情形及醫療衛生保健相關業務，期望能對本市之高齡友善城市政策注入更多實務經驗及創新服務措施。



圖7-6 與上海市助老社區跨文化焦點團體研究

表7-2 2013年臺中市高齡友善城市推動經驗國際學術發表

時間	學術發表
2013.06	獲IAGG(International Association of Gerontology and Geriatrics)審查接受口頭報告--「How to Access the Policy of Age-Friendly City」
2013.07	受邀出席FOIFA (Friends of IFA Japen)「臺灣五都及日韓『人口老化之城市論壇』」論文發表--「Challenges of Urban Aging in Taiwan: Summary of Urban Aging Forum」，並刊登於「Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics」期刊。
2013.10	受邀出席「台灣公共衛生協會聯合年會」演講--「回應人口老化之社會承諾與創新行動—臺中市高齡友善城市經驗」
2013.12	獲JBI(The Joanna Briggs Institute)審查接受口頭報告--「How to Access the Policy of Age-Friendly City」，口頭發表摘要刊登於「International Journal of Nursing Practice」期刊
2013.12	獲社區發展季刊12月發行刊載(發行紙本2500本) -- 「高齡友善城市長者需要—服務提供者觀點」



圖7-7 黃美娜局長、蔡淑鳳副局長拜會日本大阪市政府

第二節 深耕在地長期照護網絡

現況

2013年本市高齡失能長照需求人口數約為23,687人，佔老人人口比例9.34%。為落實社區化及滿足長者需求，爰於2011年建置各區長期照護網絡平台，由照專獨立經營以定期聯繫會報或不定期電子郵件方式聯繫，共同解決在地長照相關問題。

目標

- (一) 長期照護網絡夥伴成長20%。
- (二) 長照個案數成長10%。

策略與成果

一、擴展「在地長期照護網絡」經營

2011年開始成立長期照護網絡，成員為衛生所、護理之家、居家護理所共102個夥伴單位，2012年除原成員外，新增居家喘息單位、居家服務單位、送餐單位等共165個夥伴單位，2013年夥伴成員更擴增到民間單位社福團體，如華山創世基金會、緊急救援單位等共202個夥伴單位，2013年較2011年成長98.04%。

二、強化長照網絡行動力

建立在地基層長期照護網絡溝通與合作機制，2013年計召開48場次，夥伴參與率達9成，透過定期召開會議與不定期電子郵件經營方式，讓119個問題獲得解決，討論近30項長照相關議題(圖7-8)。

藉由網絡夥伴力量，共同辦理多場活動，拐拐動動踩街活動，共邀請1,198位長輩參與新春踩街，其中有750位長輩行動不便，平均年齡約90歲。

因應防範H7N9流感疫情，迅即招募及培訓300位防疫輔導委員，完訓後有60位參與查核訓練，經過複訓有26位夥伴通過測試成為防疫輔導委員，落實機構內感染控制查核(如圖7-9、7-10)。在13日內有效完成114家長照機構感控查核，並內化為機構例行感控照護作業。

積極參與國際老人日倡議活動，帶領高齡者社會參與，10月1日有1,123位長輩參加樂齡千人舞運動(如圖7-11)。

此外，連結夥伴資源免費提供1,868位弱勢長輩獲得非正式資源服務(關懷訪視)。

積極協助開發社區長照需求之長輩，長期照顧管理中心個案量2011年5,655案，2012年6,325案，2013年7,207案，2013年較2011年成長27.44%。



圖7-8 長照網絡平台會議



圖7-9 長照機構因應H7N9流感疫情教育訓練



圖7-10 長照機構因應H7N9流感疫情分組演練



圖7-11 社區長輩參與情形

第三節 推展長期照顧服務

現況

因應人口老化，本市老人增加速度尤快(平均年成長3%)，相對長期照顧需求亦增，2011年22,497人，2012年22,904人，2013年23,687人(成長5.29%)，為使市民獲得適當長照服務，爰積極推展居家護理、居家復健、喘息服務、居家服務、家庭托顧、日間照顧、交通接送、送餐服務、機構服務、輔具購買等長照服務，期以改善長者日常生活功能，維持獨立自主生活。

目標

- (一) 各項服務受益人數平均成長5%。
- (二) 每區至少辦理一場次社區宣導。

策略與成果

一、強化服務輸送，提升受益人數及人次

透過社區夥伴網絡之良好基礎下，2013年服務單位居家護理31家，居家復健11家，喘息服務77家，居家服務14家，家庭托顧2家，日間照顧13家，送餐服務5家，機構安置65家。

平均使用長照服務人數2013年較2012年成長17.49%，人次年成長18.97%，各項服務量如表7-3，服務執行績效榮獲5都第一。

表7-3 長照服務量

服務項目	2012年服務量		2013年服務量		成長率	
	人數	人次	人數	人次	人數	人次
居家護理	1,040	6,866	967	6,946	-7.02%	1.17%
居家復健	793	5,917	832	6,927	4.92%	17.09%
喘息服務	999	11,507	1,412	17,440	41.34%	51.56%
居家服務	3,664	347,296	4,112	428,441	12.23%	23.36%
家庭托顧	37	4,752	44	4,282	18.92%	-9.89%
日間照顧	398	54,790	442	61,579	11.06%	12.39%
交通接送	584	11,387	666	12,168	14.04%	6.86%
送餐服務	664	117,963	818	125,205	23.19%	6.14%
機構服務	31	3,878	43	6,286	38.71%	62.09%
	平均				17.49%	18.97%

二、深入社區、積極宣導，40場次、3,810人次參與

為促進市民對長期照顧資源之認識，長期照顧服務之運用，除原有電子看板、報章雜誌、紅布條、宣導單張等為宣導途徑，2013年透過LINE及本市資訊中心、廣播電台、悅讀大台中廣為宣導長照服務，社區宣導活動，結合本市榮民服務處於各行政區召開座談會，計出席40場次，3,810人次參與(如圖7-12、7-13)。



圖7-12 長照服務業務宣導



圖7-13 長照服務業務宣導

三、資源不足區，於2013年增設長照據點

新社區及霧峰區為長照資源不足區，輔導在地新社區衛生所及霧峰本堂澄清醫院附設護理之家，積極爭取衛福部經費補助成立長照據點，除持續提供長照服務，另提供社區復健服務，共計服務110人/402人次，成立4個健康照護據點，每週一次提供當地長者社會參與活動，合計約有120人參加。

有感小故事

3年前，豐原區何○彰先生為了照顧年邁的老父親選擇辭掉工作，每天親自替父親洗澡擦身體、吃飯時則以鼻胃管餵食，及導尿管協助排尿，為了怕父親臥病多年身上長瘡，每隔2小時就會去翻身、拍背，讓老父親相當不捨。

何先生初次申請長照服務時十分擔心服務人員不懂得如何照顧父親，因此心裡十分忐忑不安，照專運用其專業加以解說後，終於願意接受服務，現在每個禮拜都有服務人員到府提供協助沐浴及翻身拍背，每年全家要出遊或是照顧得很疲累時，都會使用機構喘息來獲得短暫的休息。

何先生對於政府提供長照服務表示特別感謝，讓他可以減輕照顧的壓力，且有抒壓的時間。

第四節 提升護理機構照護品質

現況

根據2012年經建會人口資料，臺灣高齡人口占總人口比率為11.2%，現為「高齡化社會」，預計2018年將超過14%，邁入「高齡社會」。而截至2013年12月統計資料，本市65歲以上老年人27萬166人，占全市人口比率9.39%，而全國老年人口比率為11.53%，顯示本市仍屬相對年輕的城市。但是，由於人口老化速度不斷攀升是全球趨勢，延伸許多高齡者相關議題，如後續照護內容複雜化、機構收容需求逐年遽增……等，因此，面對人口老化隨之而來的長期照護衝擊與挑戰，需以新思維及早因應。

根據衛生福利部資料統計，全國護理之家由1997年28家、1,120床，擴增至2013年的447家、30,447床，16年間成長15.96倍。2013年本市護理之家也由2011年53家逐年增加至59家，2年間成長11.32%，成長速度遽增。

因此，除了配合衛生福利部辦理全國護理之家評鑑外，本局持續輔導本市59家護理機構，透過辦理護理之家督導考核暨公共安全聯合檢查作業，聘請護理機構經營及管理層面專家，至機構現場實地考核，並針對機構特性提供適切建議。另，辦理機構防災演練活動，強化防災應變能力，確保住民享有安全環境及良好照護品質之權益。

目標

- (一) 本市護理之家督導考核全數符合規定。
- (二) 持續推動護理之家防災演練，參與率由89%提升至100%。
- (三) 首創護理機構藍海聯盟合作網絡。

策略與成果：

一、辦理護理機構督導考核暨公共安全聯合檢查

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暨公共安全聯合檢查，督導考核之合格率達100%。

二、推動護理之家實地輔導及防災演練

加強機構緊急應變能力及感控品質，於10月在永康護理之家辦理複合式災害演練及感染防治教育訓練，模擬機構因地震導致火災之應變，本市護理之家均派員參與，共計96人參加，參與率100%，相較於2012年參與率89%，大幅成長了11%。



圖7-14 大臺中護理機構品質管理論壇

三、建立「護理機構藍海聯盟」，對現行法規的超越與限制進行對話

辦理「大臺中護理機構品質管理論壇」，分享護理機構（含一般護理之家、產後護理之家、居家護理所）籌設新資訊發展，並對話現行法規的超越與限制，以建立大臺中護理機構藍海聯盟，共計約270人參加。

四、男女服務一樣好，54家護理之家共同響應

為響應市府「性別友善年」政策，推動多元的性別友善方案，輔導本市護理之家於機構張貼性別友善宣導海報、將性別友善議題納入護理人員及照顧服務員之訓練等，本市54家護理之家均共同響應。

於10月25日在本市永康護理之家辦理護理機構性別友善教育訓練課程，邀請黃瑞汝委員分享性別友善議題，本市護理之家均派員與會，共計59人參加。

另於12月6日在衛福部臺中醫院附設護理之家辦理「輪椅旁的男丁天使」記者會，宣導性別友善政策，並呼籲市民給予男性照服員性別友善參與的機會。



圖7-15 長期照護服務業務宣導

第五節 創新作為

一、樂齡行動導航平臺

因應全球老化趨勢，本市全國首創以老人需求實證研究結果為基礎，將「健康照護資訊」結合「地理資訊系統」，開發「樂齡行動導航平臺」（圖7-16），整合約9,000筆高齡者所需之社區健康與服務資料，提供「醫療服務」、「保健服務」、「長期照顧」、「藥事服務」、「醫療器材」與「衛生所」、「其他服務」七大搜尋類別，63種公共衛生服務。透過平臺可以讓世代祖孫、親朋好友及跨域專業服務人員，又快又方便協助高齡者找到需要的健康福利服務資訊，及住家社區的最新活動訊息，截至年底平臺已累計60,978瀏覽人次，並獲得行政院科技會報舉辦之「智慧城市創新應用獎-智慧醫療組」優勝。



圖7-16 黃美娜局長、蔡淑鳳副局長介紹以長者為核心設計的樂齡行動導航平臺

二、樂齡活力社區先驅計畫

為讓高齡者健康促進在地化，於10月展開「樂齡活力社區」育成計畫，以社區教育為基礎，透過個人照護預防理念及健康促進生活技能，於本市老人比例達10%以上之行政區（新社區、西區、北區）共6個社區據點，222位55歲以上高齡者，試辦每週2小時為期16週樂齡活力社區課程，每週以陷入臥床之失能5風險（失智、吞嚥不良、營養不良、下肌無力、孤離）介入健康促進活動措施（圖7-17），循環加強長者的記憶學習，融入生活方式，讓預防跌倒、預防失能變成生活習慣，並透過健康相關指標檢視（表7-4），了解健康促進措施導入之成效。



圖7-17 樂齡活力社區活動及檢測

表7-4 樂齡活力社區先驅計畫成效指標

樂齡活力社區組	一般樂齡社區組
<p>■16週照顧預防課程 內容：防跌、營養、口腔保健、吞嚥能力、失智等照顧預防觀念。</p> <p>■前後健康相關檢測 內容：身高、體重、腰圍、BMI、血壓、失智、憂鬱、體適能、生活功能限制、生活品質量表檢測等。</p>	<p>前後健康相關檢測 內容：身高、體重、腰圍、BMI、血壓、失智、憂鬱、體適能、生活功能限制、生活品質量表檢測等。</p>

未來努力方向

- 一、持續以跨局、跨領域夥伴合作策略，落實推動樂齡十大行動方案及各項樂齡措施。
- 二、延續健康促進在地化理念，推動樂齡照護機構認證，並結合本市各區社區服務據點辦理社區典範推薦，實踐一區一樂齡活力社區之目標。
- 三、透過倡議教育及夥伴網絡拓展機制，邀請市民加入樂齡傳播幸福種子，共同建構「友善樂齡幸福臺中」。
- 四、配合行動載具與無線網路發展，延伸樂齡行動導航平臺功能，擴充iOS與Android 版APP，讓民眾隨時隨地取得樂齡服務及活動。

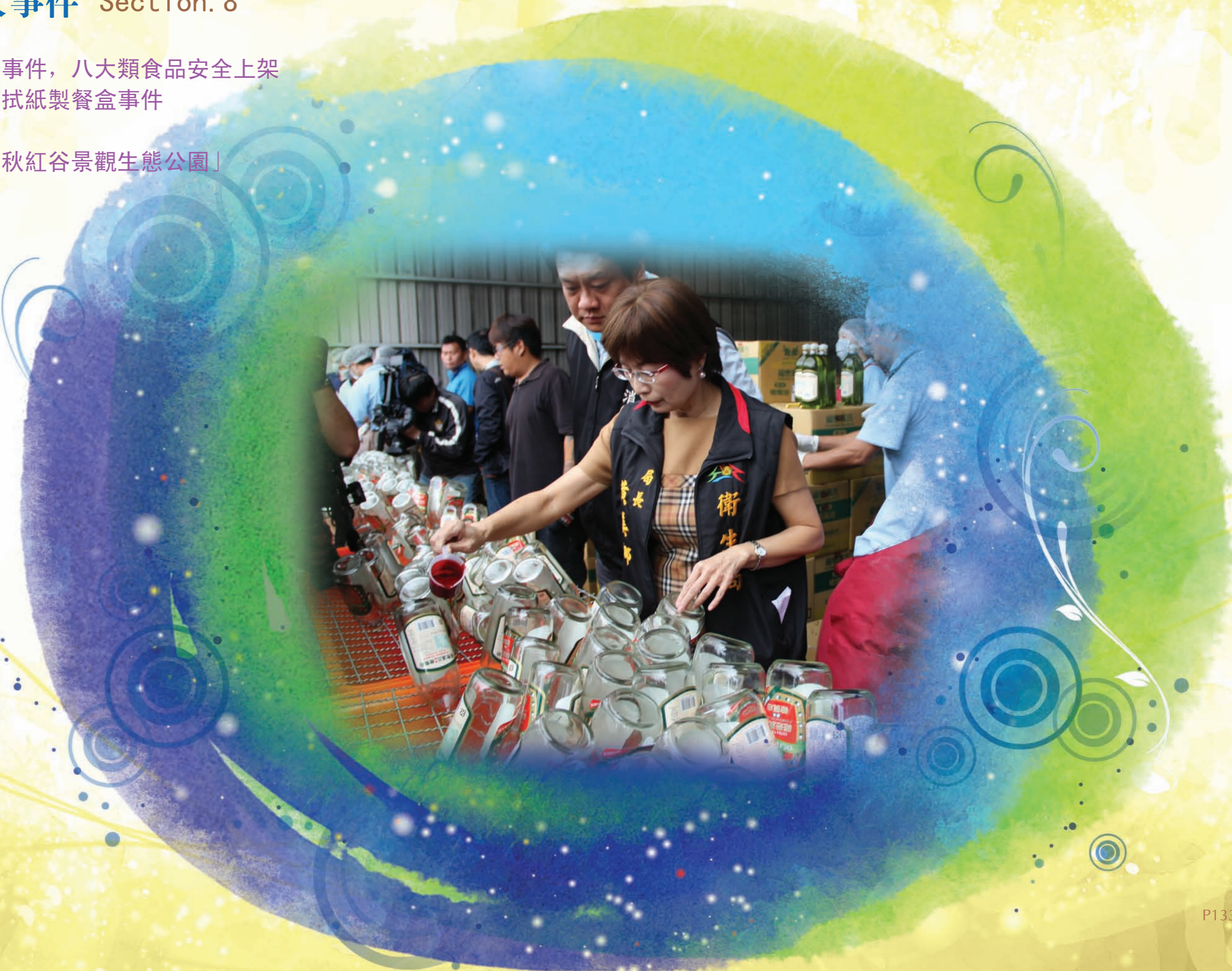
MEMO

社區高齡友善評估25項指引工具

項次	項目
1	全面檢查或修繕或增設無障礙社區公共空間
2	公共空間應增設坐式廁所並加強衛生管理
3	騎樓行人走道與輪椅無障礙設施
4	降低電動代步車價格並訂定電動車安全使用規範
5	交通路線應考慮不同社區老人家需求，做不同調整
6	改善老人家就醫的方便性
7	辦理公設老人公寓(一般住宅)
8	辦理公設老人照護機構(無法自我照顧的住宅)
9	輔導「到家修繕無障礙設施」的服務產業
10	開放社區國小、國中的教室與操場，提供社區長輩活動用
11	辦理「老人不無聊、不孤獨」計畫，例如老人陪讀、寫老人自傳、老人繪畫、老人說故事…等
12	增加老人家到社區大學上課機會，學費應盡量便宜
13	提供公車司機「老人模擬體驗」的教育訓練，增加司機對老人的熟悉度
14	加強學校敬老及認識老人的教育課題
15	強化敬老社會教育(如賣場、計程車)，且不可歧視老人
16	依老人專長提供老人參與社區志工的機會與管道
17	依老人專長提供老人參與工作的機會與管道
18	培育在地老人志工拜訪新進65歲以上市民提供說明，並視需要代辦社會福利服務
19	開設老人專屬的電視節目
20	開設老人專屬的電台節目
21	辦理不同世代一起學習新的資通訊科技
22	建立社區醫事志工提供在地健康諮詢服務
23	建立社區用藥安全訪視與諮詢服務
24	政府應與民間合作，讓公共服務除了週一到週五白天，夜晚與假日的服務不中斷
25	從您或您高齡親友的生活經驗，您覺得高齡者的「幸福感覺指數」有幾分?

第八章 重大事件 Section. 8

- 第一節 順丁烯二酸事件，八大類食品安全上架
- 第二節 「甲苯」擦拭紙製餐盒事件
- 第三節 油安風暴
- 第三節 推動「無菸秋紅谷景觀生態公園」



第一節 順丁烯二酸事件，八大類食品安全上架

一、事件背景：

- (一) 衛福部抽驗市售澱粉類產品25件及相關製品49件(總計74件)如(圖8-1)，其中5件粉圓、黑輪等製品經檢出順丁烯二酸(Maleic acid)，並於2013年5月13日下午6時發布新聞，經查違法添加之廠商分別為新北市、嘉義市、高雄市、臺南市之業者，本市只有2家銷售商。
- (二) 涉案之澱粉包括地瓜粉、蕃薯粉、酥炸粉、黑輪粉、清粉、澄粉、粗粉、蚵仔煎粉、在來米粉等；受影響之市售產品包括粉圓、芋圓類、板條、魚肉煉製品類(關東煮、黑輪)、肉圓、豆花、粉粿、粉條、肉羹、年糕、米粉及水晶餃等。

二、本局作為：

- (一) 經衛福部通報後，本局立即派員查核轄內澱粉製造廠、批發販售商、食品業者等共246家，抽驗264件，21件被檢出。
- (二) 經檢出含順丁烯二酸之不合格產品，總計退回上游廠商16.37公噸，銷毀5.49公噸，檢驗結果皆公布於本局網站或發布新聞稿，週知市民。
- (三) 配合中央上架即安全政策，6月1日凌晨本局結合消保官、經發局、自治會與媒體稽查逢甲夜市，並教導民眾如何辨識合格檢驗證明；並動員全局稽查人員查核8大類(板條、肉圓、黑輪、粉圓、豆花、粉粿、芋圓及地瓜圓類)食品業者，張貼安全具結證明，總計查核3,462家；並製作「安心合格」標章(圖8-2)，發給合格商家張貼，讓消費者容易辨識，吃得安心；另透過有效源頭阻斷策略，抽驗不合格率由第一波16%下降至第三波3%(圖8-3)。



圖8-1：稽查員進行澱粉類產品抽驗

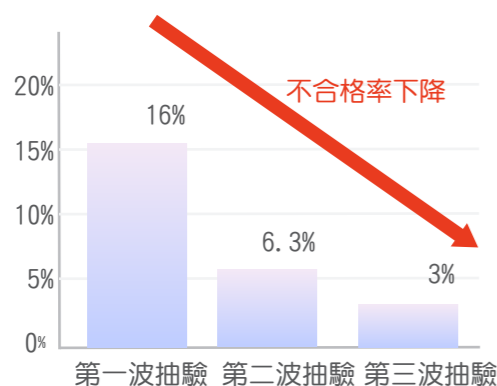


圖8-3：順丁烯二酸抽驗分析



圖8-2：「安心合格」標章

第二節 「甲苯」擦拭紙製餐盒事件

一、事件背景：

- (一) 2013年8月14日媒體報導本市太平區某印刷廠涉嫌使用「甲苯」擦拭紙製餐盒內部乙案。
- (二) 本局接獲媒體投訴後，當日即前往稽查抽驗，現場雖發現有甲苯1桶，惟未查獲其使用該有機溶劑擦拭紙製餐盒之違規事實。
- (三) 本局復於2013年8月14日會同警察局第三分局偵查隊再度前往調查，業者終坦承確實有使用甲苯擦拭紙製餐盒之食品接觸面。



圖8-4：8月14日召開記者會

二、本局作為：

- (一) 2013年8月14日業者終坦承確實違規使用甲苯，本局當場責令其暫停作業，並現場封存可疑紙類餐盒65萬7,170個。並於下午2時由蔡副市長率領法制局林局長及本局黃局長召開記者會，宣布重罰業者，並全面啟動停工、回收、禁用、稽查等四大措施。(圖8-4)
- (二) 清查該廠下游50家盤商並緊急傳真所屬縣市衛生局稽查流向及監督回收，並將名單給教育部國教署，避免問題餐盒流入校園。此次全面稽查本市食品包裝容器製造廠、本事件印刷廠28家下游盤商及餐飲業者共計56家，並抽驗可疑檢體21件，18件紙餐盒未檢出甲苯，3件不明有機溶劑及抹布檢出高劑量甲苯。
- (三) 事件爆發後，連續發布3則新聞稿，並召開2場記者會，發布檢驗結果，週知消費大眾，並於事件爆發第8日，督促業者完成問題產品回收，並將封存、回收品數量共1,185萬7,181個(約130公噸)，於2013年8月20日送后里焚化廠全數銷毀，讓事件儘早落幕，讓市民安心。(圖8-5)



圖8-5：2013年8月20日違規紙餐盒銷毀

第三節 油安風暴

一、事件背景：

自10月17日彰化縣「大統長基食品廠股份有限公司」販售問題油品，引爆一連串油品安全事件。

二、本局作為：

面對油品安全事件，本局保障市民食品安全消費環境，啟動油安行動分述如下：

(一) 全面清查製造商，落實源頭管理

1. 油品製造廠全面稽查：本局針對宣稱「100%」食用油產品之製造及分裝工廠業者進行全面稽查，確認本市從事油品製造業有23家，納入例行加強輔導對象。
2. 校園食品安全維護：本局稽查本市盒餐工廠33家，並與教育局合作全面清查學校午餐廚房自辦、公辦民營及他校供應計177所校園，均未使用違規油品。
3. 加強餐飲、小吃、夜市及通路販賣業之食品安全維護。

(二) 稽查產品標示，安全上架

1. 2013年11月1日起，全面啟動油品標示稽查，動員衛生局(所)全部稽查人力，確保市售油品不含詐欺及標示不實之行為。
2. 2013年11月1日至12月27日期間，本局派員至販賣場所(雜貨店、量販店、超商、傳統市場等)及供飲食場所(速食業、觀光飯店、餐廳等)，針對食用油品標示進行稽查，計662家次，3,073件，其

中17件不符規定，以「成分標示植物油」違規情事為主，來源均為外縣市，皆已移外縣市衛生局處辦。

(三) 率全國之先召開「油品安全」會議

1. 2013年11月2日本市蔡副市長親自主持「油品安全」會議，會中除邀請本市製油業者，亦邀請本市相關局處，如法制局、衛生局、經發局及消保等，就食用油棉籽酚之檢驗、油品標示、消費爭議處理共同討論，業者均表示受益良多。(圖8-7)
2. 2013年11月24日本市蔡副市長親自主持本市「臺中市大統長基經銷商協調會」通路商會議，會中除宣導教育業者落實執行下架、回收及銷毀之方式，就大統問題油品後續處理方式進行討論。



圖8-6：2013年11月2日「油品安全」會議

(四) 推動油品OK標章

1. 核發標章條件：原物料來源、配方、製程、使用食品添加物、標示、倉儲及原料進貨與成品出貨紀錄，稽查合格後，並且針對標示「純」或100%產品檢驗脂肪酸組成符合規定者，發給業者標章，目前23家油品廠，已核發16家標章。(圖8-8)
2. 標章有效期限為一年，效期內衛生局會不定期進行追蹤查核，如有攙偽、標示不實或違反食品衛生管理法之情事，將立即廢止其標章，以確保油品安全。



圖8-7：『油~OK』標章

(五) 研訂重大食品安全事件檢舉獎金

1. 為獎勵檢舉重大食安事件，特研訂本市獎勵辦法。
2. 檢舉獎金最高可達裁處金額之50%，上限為新台幣1,500萬，該草案已召開公聽會蒐集各界意見，並預計在2014年公告實施。
3. 另設置「1999」專線可24小時受理檢舉案件。

(六) 強化實驗室檢驗能力

1. 市府核撥約1億元於103至105年購置高效能檢驗儀器，建構專業、高效能檢驗體系。
2. 受理民眾送驗油品，檢驗脂肪酸組成與游離棉籽酚。

(七) 資訊透明

1. 本局網站設置「油品專區」，供民眾查詢，並且連結食品藥物管理署相關網站，讓民眾快速查詢違規油品名單。
2. 即時發布新聞稿，並召開記者會，週知消費大眾事件處理情形。

第四節 推動「無菸秋紅谷景觀生態公園」

為保護生態環境及避免民眾在公共場所受到二手菸危害、協助秋紅谷景觀生態公園執行園區室內、外全面禁菸計畫，藉由秋紅谷景觀生態公園超高名氣，民眾來到清新友善的環境，有效推廣全面無菸政策。

於2013年10月28日完成無菸秋紅谷景觀生態公園全區禁菸之公告，以提升市民拒菸意識。



圖8-8 胡志強市長、黃美娜局長及民意代表為無菸秋紅谷景觀生態公園揭牌

第九章 未來努力方向 Section. 9

未來努力方向一覽表

附錄

1. 歷年人口數與自然增加率
2. 人口年齡結構表
3. 臺中市政府衛生局醫療保健相關經費
4. 臺中市與全國主要死亡原因一覽表
5. 臺中市與全國主要癌症死亡原因一覽表

六大策略	未來努力方向
健康促進生活化	<ul style="list-style-type: none"> 一、持續加強菸害稽查，也積極規劃無菸環境(大隆、精明商圈)，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。 二、為提升婦女健康照護品質，2014年將推動人類乳突病毒疫苗(HPV)接種試辦計畫，提供國中女學生接種補助。 三、為實施優生保健，提高人口素質，2014年將廣續提供婚後孕前健康檢查補助。
醫療救護有品質	<ul style="list-style-type: none"> 一、配合中央「醫療糾紛處理法及醫療事故補償法」之立法，持續輔導本市醫院成立醫療糾紛關懷小組，為立法通過前預作準備。 二、持續推動全民CPR+AED，並辦理安心場所認證，建構安心場所城市。 三、落實「急診暨轉診品質提升計畫」，及到院前「猝死登錄作業實施計畫」，使本市醫急醫療救護體系更健全。
堅實的傳染病防治網	<ul style="list-style-type: none"> 一、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。 二、加強愛滋病衛教宣導與篩檢，結合各學校、社團、非政府組織(NGO)，推動愛滋病防治工作，感染高危險族群篩檢率達100%。 三、結合醫療資源，深入社區，加強高風險對象，擴大執行胸部 X 光主動篩檢，人數達5萬人以上，以早期發現早期治療，阻斷社區傳染源，降低感染風險。 四、推動營業衛生自主管理工作，提升衛生管理人員受訓比例達70%，並加強稽查與輔導，營造健康、衛生的消費環境。 五、全面實施各公私立幼兒園到校接種流感疫苗，高於全國平均值以上，讓家長不需特別請假奔波往返，提升幼兒流感疫苗接種率。



食品藥物都安全	<ul style="list-style-type: none"> 一、推動「校園團膳食材追溯APP」：配合行政院「食品追溯雲」之建置，建置「校園午餐登錄系統」，提供家長查閱餐食內容、營養份量、食材及調味料來源等，午餐資訊透明化，使家長們更放心。 二、推動「食品業者登錄平台」，食添溯源好安心：推動食品添加物業者強制登錄制度及其產品管理。 三、全人關懷的居家藥事照護服務：結合在地社區執業藥師(生)提供貼心到宅居家藥事服務，並協助弱勢個案提出社會扶助，提升他們的生活品質，達到「全人照顧」的目標。 四、成立跨局處平臺，共同為市民食品用藥安全把關：結合環保局、教育局、農業局、經發局及法制局(消保)等單位，成立「臺中市政府食品藥物安全會報」，建立食品藥物安全合作平台，共同為維護市民食品用藥安全把關。 五、增加食安助理協助本市食品衛生管理、稽查及檢驗等相關業務，增加之人力將加強查核及抽驗風險程度較高之食品與餐飲業者，以保障民眾食的安全。 六、持續擴充稽查派案管理系統功能，透過資訊網絡使稽查資料於衛福部、衛生局及第一線稽查員間快速傳送，大幅提升稽查資訊流通性，使食品、藥物及化妝品等業務稽查資料更加完善，減少人力成本。
心理健康	<ul style="list-style-type: none"> 一、成立臺中市心理健康委員會，推動心理健康工作為強化及精進臺中市心理健康促進之基礎建設與執行成效，與有關局處成立心理健康委員會，分三大場域(學校、職場、社區)推動心理健康工作，提升全體市民幸福感。 二、精神病人去汙名化，及精神病友社區化運動，精神分裂症正名思覺失調症正名之意義：患者常因錯誤解讀精神分裂症而逃避回診，致疾病易復發，正名的重點在於將帶有負面意味的「分裂」一詞改為「失調」，鼓勵病患只要願意調整和接受治療，也能和疾病和平共存、回歸正常生活。本局積極作為：辦理各項康復天使趣味競賽、歌唱比賽及電影院活動，希望藉由活動提昇精神病友正面形象，增加病友自信心及參與社會活動的機會，推動精神病人去汙名化。 三、加強處遇方式多元性：規劃加害人處遇時間彈性，增加夜間及假日班別；並為提升處遇之可近性，增設地點多元化，尋求不同地點，藉以提升加害人配合處遇治療服務之意願。 四、積極推動毒品防制： <ul style="list-style-type: none"> (一) 連結相關單位社區宣導，強化民眾反毒觀念並推廣戒毒專線(0800-770-885)。 (二) 高風險個案家庭，針對列管毒品個案、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。 (三) 提供可近性之戒癮資源：共有19處。
活躍樂齡幸福老	<ul style="list-style-type: none"> 一、持續以跨局、跨領域夥伴合作策略，落實推動樂齡十大行動方案及各項樂齡措施。 二、延續健康促進在地化理念，推動樂齡照護機構認證，並結合本市各區社區服務據點辦理社區典範推薦，實踐一區一樂齡活力社區之目標。 三、透過倡議教育及夥伴網絡拓展機制，邀請市民加入樂齡傳播幸福種子，共同建構「友善樂齡 幸福臺中」。 四、配合行動載具與無線網路發展，延伸樂齡行動導航平臺功能，擴充iOS與Android 版APP，讓民眾隨時隨地取得樂齡服務及活動。 五、將失智症知識普及於社區民眾，導入失智症預防觀念，並建置提供失智照護資源，減輕失智症患者及家屬的負擔，提供失智症家庭優質服務、尊嚴及良好的生活品質，建立失智照護關懷網絡。

附錄1 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	
2013年底	2,701,661	1,339,733	1,361,928	98.37	1,219.77	3.5	9.12	5.62	
2013較2012 年底增減數	16,768	6,539	10,229	-0.26	7.57	-1.48	-1.47	0.01	
2013較2012 年底增減%	0.62	0.49	0.76	--	--	--	--	--	
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2 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 (15-65歲)"		"老年人口數 (65歲以上)"			
年別		男	女	男	女	男	女		
2001年	2,485,968	12.00	11.06	34.81	35.10	3.71	3.33	43.04	30.52
2002年	2,508,495	11.77	10.84	34.92	35.24	3.76	3.46	42.52	31.91
2003年	2,529,763	11.42	10.52	35.18	35.49	3.80	3.58	41.50	33.67
2004年	2,548,332	11.12	10.26	35.35	35.67	3.87	3.73	40.80	35.55
2005年	2,566,220	10.76	9.91	35.57	35.95	3.93	3.88	39.82	37.78
2006年	2,587,828	10.42	9.60	35.76	36.21	3.99	4.02	38.95	40.06
2007年	2,606,794	10.09	9.30	35.95	36.47	4.04	4.16	38.09	42.28
2008年	2,624,072	9.74	8.97	36.17	36.75	4.09	4.28	37.14	44.75
2009年	2,635,761	9.38	8.64	36.38	37.04	4.15	4.42	36.21	47.53
2010年	2,648,419	8.97	8.26	36.67	37.42	4.17	4.51	34.98	50.41
2011年	2,664,394	8.62	7.94	36.90	37.71	4.20	4.62	34.03	53.28
2012年	2,684,893	8.35	7.71	37.02	37.86	4.28	4.77	33.55	56.40
2013年	2,701,661	8.18	7.55	37.00	37.89	4.42	4.97	33.53	59.70
2013較2012年增減%		-0.18	-0.16	-0.02	0.03	0.13	0.20	-0.02	3.30
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3 臺中市政府衛生局醫療保健相關經費

項目別 年度	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 年度	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	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	129,905
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	125,243

項目別 年度	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	
2013年	1,035,856	247,013	356,554	93,898	88,213	104,584	40,662	13,263	2,224	7,604	6,106	403,296	392,427	10,869	2,000	26,993	134,846	
2013年單 位預算所 佔%	100.00%	23.85%	34.42%	9.06%	8.52%	10.10%	3.93%	1.28%	0.21%	0.73%	0.59%	38.93%	37.88%	1.05%	0.19%	2.61%	-	
2013較 2012年增 減數	-5,073	-558	73,317	-2,264	-4,341	75,298	1,831	3,846	-65	-906	-82	-24,219	-25,176	957	-	-53,613	-3,912	
2013較 2012年增 減%	-0.49%	-0.23%	25.89%	-2.35%	-4.69%	257.11%	4.72%	40.84%	-2.84%	-10.65%	-1.33%	-5.67%	-6.03%	9.65%	-	-66.51%	-2.82%	

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4 2013年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		
		死亡人 數	每十萬 人口死 亡率	死亡百 分比%	死亡 人數	每十萬 男性人 口死亡 率	死亡 人數	每十萬 女性人 口死亡 率			死亡人 數	每十萬 人口死 亡率	死亡百 分比%
	所有死亡原因	15,000	556.9	100.00	9,012	674.3	5,988	441.3		所有死亡原因	154,374	661.3	100.00
1	惡性腫瘤	4,613	171.3	30.75	2,850	213.2	1,763	129.9	1	惡性腫瘤	44,791	191.9	29.01
2	心臟疾病(高血壓性 疾病除外)	1,553	57.7	10.35	923	69.1	630	46.4	2	心臟疾病(高血壓性 疾病除外)	17,694	75.8	11.46
3	腦血管 疾病	1,079	40.1	7.19	603	45.1	476	35.1	3	腦血管 疾病	11,313	48.5	7.33
4	糖尿病	953	35.4	6.35	473	35.4	480	35.4	4	糖尿病	9,438	40.4	6.11
5	事故傷 害	731	27.1	4.87	512	38.3	219	16.1	5	肺炎	9,042	38.7	5.86
6	肺炎	700	26.0	4.67	469	35.1	231	17.0	6	事故傷 害	6,619	28.4	4.29
7	慢性下 呼吸道 疾病	614	22.8	4.09	461	34.5	153	11.3	7	慢性下 呼吸道 疾病	5,959	25.5	3.86
8	高血壓 性疾病	593	22.0	3.95	302	22.6	291	21.4	8	高血壓 性疾病	5,033	21.6	3.26
9	腎炎、 腎病症 候群及 腎病變	463	17.2	3.09	225	16.8	238	17.5	9	慢性肝 病及肝 硬化	4,843	20.7	3.14
10	慢性肝 病及肝 硬化	458	17.0	3.06	323	24.2	135	9.9	10	腎炎、 腎病症 候群及 腎病變	4,489	19.2	2.91
	其他	3,243	120.4	21.63	1,871	140.0	1,372	101.1		其他	35,153	150.6	22.77

資料來源：行政院衛生福利部

附註：1. 102年年中人口數計 2,693,277 人, 男性 1,336,464 人, 女性 1,356,814 人。



附錄5 2013年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		
		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%
	惡性腫瘤	4,613	171.3	100.00	2,850	213.2	1,763	129.9		惡性腫瘤	44,791	191.9	100.00
1	氣管、支氣管和肺癌	870	32.3	18.86	550	41.2	320	23.6	1	氣管、支氣管和肺癌	8,854	37.9	19.77
2	肝和肝內膽管癌	821	30.5	17.80	573	42.9	248	18.3	2	肝和肝內膽管癌	8,217	35.2	18.35
3	結腸、直腸和肛門癌	521	19.3	11.29	310	23.2	211	15.6	3	結腸、直腸和肛門癌	5,265	22.6	11.75
4	女性乳房癌	242	17.8	5.25	-	-	242	17.8	4	女性乳房癌	1,962	16.8	4.38
5	口腔癌	298	11.1	6.46	278	20.8	20	1.5	5	口腔癌	2,694	11.5	6.01
6	前列腺(攝護腺)癌	144	10.8	3.12	144	10.8	-	-	6	前列腺(攝護腺)癌	1,207	10.3	2.69
7	胃癌	201	7.5	4.36	128	9.6	73	5.4	7	胃癌	2,241	9.6	5.00
8	胰臟癌	192	7.1	4.16	97	7.3	95	7.0	8	胰臟癌	1,798	7.7	4.02
9	食道癌	183	6.8	3.96	175	13.1	8	0.6	9	食道癌	1,660	7.1	3.71
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	70	5.2	1.52	-	-	70	5.2	10	子宮頸及部位未明示子宮癌	702	6.0	1.57
	其他	1,071	39.8	23.22	595	44.5	476	35.1		其他	10,191	43.7	22.75
資料來源:		行政院衛生福利部											

附註：1. 102年年中人口數計 2,693,277 人，男性 1,336,464 人，女性 1,356,814 人。

附註：2. (1) 每十萬女性人口死亡率。

(2) 每十萬男性人口死亡率。



6. 2013年大事記一覽表

日期	內容紀要
0101	為強化稽查效能，於南屯、大雅及大里衛生所分設稽查隊，並即日啟動。
0102	邀請衛生署醫事處及各急救責任醫院，參與4縣市「提升急診暨轉診品質計畫」聯繫協調會議，計48人參加。
0103-0107	為確保年菜安全衛生，至年菜販賣點、一般餐飲業、宴席餐廳及大賣場等年菜製售業者進行衛生稽查及輔導，計40家次。
0104	為推展國際公共衛生教育，接待亞洲大學楊志良教授帶領之國際學程碩士班學生，計10人，參訪新社區衛生所並安排「無菸一條街」採菇行程。
0107	本市自101年11月份至102年1月發生8起諾羅病毒腹瀉群聚事件，已針對醫院、學校、人口密集機構及軍營等，加強疫情監測、通報、衛教宣導及防治措施。
0110	配合衛生署國際公共衛生交流事務，接待美國公共衛生協會(APHA)及杜克大學政策與組織管理研究中心貴賓，計9人，參訪101年金所獎得主-新社及和平區衛生所並安排參觀石岡壩及后里區張連昌薩克斯風博物館。
0116	參加衛生署食品藥物管理局辦理之「食品中赭麴毒素之檢驗分析」能力試驗，獲評「滿意」。
0118	輔導臺中榮總辦理緊急災害應變(傷患緊急疏散)示範觀摩演練，計20人參加。
0119	為鼓勵長輩出走戶外，與弘道老人福利基金會及台灣人壽於臺中醫院護理之家舉辦「拐拐動動迎新春·微孝行動踩街趣」活動，串聯全臺17個縣市、141個機構、3217位化身為喜氣洋洋的「財神爺」。
0121	為強化各級學校輔導青少年之專業知能，結合教育局和中山醫學大學共同辦理「青少年情緒守門員研習」，邀請學校老師、輔導人員、心理師，計150人參加。
0125	配合農曆春節，由局長公佈年節食品檢驗結果，並宣導民眾選購安心的年節食品，於各衛生所免費分送過氧化氫試劑，局長與消保官示範試劑使用，教導民眾在家自行檢驗豆乾、貢丸、麵條等產品是否殘留有過氧化氫。
0126-0128	為確保年節食品安全，於傳統市場、「天津路」及「一中商圈」年貨大街，加強稽查年節產品販售環境及產品標示是否符合規定，計稽查192家次，1160件次。
0129	於本局辦理「毒防中心業務座談會」，由蔡副市長蒞臨指導，針對毒癮個案管理及服務、業務執行遭遇困難及問題進行討論，計40人參加。
0129	為預防高齡市民不失眠、不臥床，由高齡友善推動委員會邀請日本大阪YMCA、臺中市YMCA，假臺灣大道市政大樓辦理「高齡者照護預防健康促進計畫」共同宣言儀式。
0130	辦理「70歲以上銀髮族及55歲原住民全口活動式假牙裝置補助，開跑了」記者會，計50人參加。
0205	為服務街友，配合仁安基金會於東區干城觀光夜市辦理「街友尾牙餐敘」，設站施打流感疫苗及X光檢查，計21人接受疫苗接種服務。
0205	為加強毒品防制，於臺灣大道市政大樓室辦理「毒品防制中心102年第一次委員會暨聯繫會」，並頒發委員聘書，計50人參加。
0206	為確立「食品(化工)原料行業者建立食品添加物販售暨管理模式」之輔導策略，及制定稽查表單，假三久股份有限公司召開專家會議，邀請專家學者、糕餅業者代表、中華食品安全管制系統發展協會，共同討論計畫輔導內容，計15人與會。
0220	為提升愛滋病防治成效，於臺灣大道市政大樓辦理「102年愛滋病防治工作小組第一次委員會」，由蔡副市長主持，本府各局處人員計30人與會。
0221	為加強推動愛滋病防治，於臺灣大道市政大樓辦理「102年度愛滋病工作政策說明會」，由本市各醫療院所人員參加，計150人。
0222	為加強災難心理衛生工作人員之專業知能訓練，與中區醫療網、豐原衛生所、署立豐原醫院於臺中榮民總醫院共同辦理「災難心理衛生支持服務實務演練工作坊」，計92人參加。
0223	為分享愛滋病防治工作經驗，於臺灣大道市政大樓辦理「102年度縣市愛滋病防治經驗交流會議」，由疾病管制署召集各縣市衛生局參加，計80人。
0226	為宣導愛滋病防治，假臺灣大道市政大樓新聞局多媒體簡報暨新聞發佈室辦理「臺中市愛滋吉祥物發表記者會」，由蔡副市長主持，計約23位記者朋友現場採訪。
0302	為增進青少年情緒管理，於中山醫學大學辦理「青少年情緒守門員論壇」，國高中教師、各校學生，公衛護士等，計180人參加。

0304	為提昇災難應變及復原重建能力，結合署立豐原醫院、紅十字會、豐原區公所，於豐原葫蘆墩公園辦理「災難心理衛生演習」。
0308	為宣導高齡性別友善，於臺灣大道市政大樓配合社會局「性別友善年~幸福一整年」記者會，辦理「高齡性別友善長期照護機構~輪椅旁的『男丁』天使」活動宣導，計約100人參加。
0316	為加強對結核病的認識、咳嗽禮節及自我防護，於雙十國中外操場辦理「世界結核病日全民動員—您照我我照您健康一把照」宣導活動，計約200名民眾參與。
0319、0321	為推展卡介苗接種，於彰化縣衛生局共同辦理「102年度結核菌素及卡介苗初訓課程」，受訓對象為衛生所及各醫療院所護理人員，計15人參與。
0319	為執行『食品（化工）原料行業者建立食品添加物販售暨管理模式』輔導計畫，於本局辦理啟動宣誓典禮及輔導團隊共識營暨業者說明會，相關公會、學者專家及受輔導業者14家、產官學三方計55人與會。
0320	為降低餐飲業換盤率達節能愛地球及減少水質污染，於本局辦理「享美食做環保」記者會，邀請環保局、餐飲相關公會及業者，計25人。
0322	為強化各區衛生所主任、護理長對疫苗及冷運冷藏的專業管理技能，善盡管理之責，於本局辦理「衛生所主任、護理長疫苗冷運冷藏管理能力教育訓練」課程，計63人參與。
0325	為表彰財團法人保力達公益慈善基金會，捐贈本局TOYOTA 1.5VIOS兩輛，特於本局辦理授贈典禮，邀請李董事權哲與會。
0326	為實施優生保健、提高人口素質，於臺灣大道市政大樓辦理「婚後孕前健康檢查啟動記者會」，蔡副市長、林隆堯教授等，計30人參加。
0327	為提升同仁對身心障礙者醫療復健及輔具補助之認知，於北區輔具資源中心辦理「身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助」教育訓練，區公所人員，計約50人參加。
0327	為強化校園廚房衛生安全，並協助輔導本市學校通過標章驗證，假麗頭家國民小學辦理「校園營養師衛生管理能力強化訓練課程」，本市各級學校營養師計40人參加。
0329	為加強食品業者之良好衛生規範（GHP），假臺灣大道市政大樓辦理「『食在安心』標章驗證工作計畫衛生講習季活動說明會」，邀請校園團膳、食材及糕餅業者參加，計約97人與會。
0329	為提升愛滋病及抗藥性等防疫共識，於臺灣大道市政大樓辦理「海峽兩岸傳染病防治論壇」，邀集中央及地方衛生單位、大陸學者專家、醫院醫事人員等各界代表，計約400人與會。
0404	因應中國大陸發生H7N9流感疫情，成立「臺中市H7N9流感流行疫情指揮中心」，於每週二下午臺灣大道市政大樓召開疫情指揮中心會議，由蔡副市長主持，每場相關局處計約70人出席。
0409、0424	為與外縣市衛生局交流，充實稽查工作知能，4月9日至臺南市衛生局及統一企業股份有限公司新市廠參訪交流，計20位同仁參加；4月24日由稽查科、食藥科至彰化縣衛生局及基富食品股份有限公司參訪，計24位同仁參與。
0412	為提升餐飲之安全與環保，假靜宜大學辦理「餐飲的安全與環保研討會」，邀請專家學者、營養師、便當廠及食品廠代表、餐飲業者及生技相關業者等產官學，計186人與會。
0413	為鼓勵市民重視體重管理並營造支持性環境，配合維他露公司，於中臺科技大學辦理「臺中市第38屆萬人健行大會」，宣導規律運動每日30分鐘，計13,000人參加。
0414	為增進醫事人員對H7N9的知能，於臺灣大道市政大樓召開「臺中市醫療機構H7N9流感教育訓練」，參加對象為診所醫師及醫療機構人員，計600人參加。
0415	「101年地方衛生機關保健業務考評」，本局「保健類總績效」、「成人及中老年健康促進」二項考評成績，榮獲五都之冠。市政會議由市長轉頒獎座，肯定本局之努力。
0416	為倡導健康腰圍，廣邀市民響應健康減重活動，於市府文心樓辦理「腹平減重樂臺中」啟動記者會，由蔡副市長炳坤及各場域代表宣誓及簽署健康生活公約，計約60人參加。
0416	配合萬安36號演習，於本市豐原區公所廣場辦理102年度全民防衛動員(萬安36號)暨全民防空演練-醫療救護。

0419	為增進對AED的知能，於本局辦理AED記者會，邀請救護志工、當場解說及示範AED使用，計40人參與。
0421	為加強長照機構感染控制實務執行，於臺灣大道市政大樓辦理「臺中市長照機構因應H7N9防治教育訓練」，共計300人參加。
0422	為響應「422世界地球日」，結合環保局於臺灣大道市政大樓川堂舉辦「食在有夠讚環境教育活動」，胡市長、蔡副市長、本局黃局長及相關局處首長到場參與。另配合「聰明選桌餐 窈窕又滿足」活動，計約300人參與。
0423	為確保應變醫院落實醫療整備工作，蔡副市長、中區傳染病醫療網王任賢指揮官與本局黃局長至衛福部臺中醫院，進行「H7N9流感應變醫院不預警演習」，計約60人參加。
0503	配合護士節辦理「護理與健康論壇」，計600人參加。
0504	為關懷市民健康，遠離癌症，結合西區公平里辦公處，於東興公園辦理「MAY麗媽咪，擁抱健康」宣導活動，提供防癌健康篩檢套餐，並安排乳癌個案現身說法等活動，計500人參加。
0506	為提升本局各項健康政策推展技能，於4-1會議室辦理第二梯次【衛生教育達人選拔賽】。
0514	因應順丁烯二酸事件，為確保市民食的安心，稽查上游澱粉製造工廠、中游原料經銷商及下游肉圓、豆花、粉圓、麻糬...等販賣業者，計稽查及抽驗246家次。
0517	於陽明大樓辦理AED(俗稱傻瓜電擊器)政策說明會，並邀請廠商說明產品內容，共280人參加。
0517	為因應H7N9疫情，102年5月17日中央實施「市場禁宰、陳列、展示及販賣活禽」政策，當日本市由蔡副市長領隊聯合經發、衛生、環保、新聞及警察局至第二、五及建國市場實地稽查。攤販皆能配合政策，無違法情事。
0518	為提升愛滋病防治成效，配合「102年第2屆中臺灣同志大遊行」於本市草悟道辦理設攤宣導，參加同志及民眾，共計10,000人參加。
0518	本局與財團法人臺中市私立精神衛生社福基金會共同舉辦「身心紓壓、讓愛延續，假日關懷公益電影院」活動，邀請精神病友及照顧者透過電影欣賞舒壓，計389人參與。
0521	為擴大檢驗能量並提升效率，於檢驗科南屯實驗室舉辦落成啟用儀式，邀請食品藥物管理局施養志組長、周秀冠副主任及臺中縣、市醫檢師公會、大臺中餐飲業職業工會、臺中市糕餅商業同業公會等公會理事長，計約75人參加。
0522	辦理「免費定點心理諮詢-傾聽與關懷」記者會，即日起可向各區衛生所報名免費心理諮詢服務。
0525	與教育局及財團法人淨化社會文教基金會共同辦理「2013攜手同心 ~e起反毒」全國動藝街舞大賽活動。
0530	為打造無菸公共休閒環境，成立全國首座「無菸豐原高爾夫球場」，自102年5月30日起公告為全區禁菸場所。
0601	為響應「世界無菸日」，於新時代購物中心以「拒絕菸害、愛你一生」為主題，結合拒絕菸害創意街舞大賽及設置活動攤位，進行菸害防制教育及二代戒菸治療服務宣導，計600人參加。
0602、0609	為增進衛生監視員相關知能，於6月2日及9日在本局4-1會議室辦理衛生監視員初階暨特殊訓練，計約100人完成訓練。
0603	為「打擊黑心食品，拒絕化工原料用於食品」，於臺灣大道市政大樓辦理「建立化工原料行販售暨管理食品添加物產品之模式計畫」期中成果發表會，邀請受輔導業者經驗分享，計63人與會。
0605	為提升護理機構品質，於臺中醫院舉辦「大臺中護理機構品質管理論壇」，並建立大臺中護理機構藍海聯盟，計270人參加。
0606	為提升睡眠品質，於本局辦理日本睡眠大師講座「佐佐木司睡眠之旅」，計56人參加。
0610	為保護未成年少年之成長，於市府召開「護苗專案—未成年青少年及在學學生涉毒案件」後續追蹤輔導聯繫會議，並由蔡副市長親自主持，計10人參加。
0611	為提升同仁食品藥物管理知能，假弘光科技大學辦理「建立化工原料行販售暨管理食品添加物產品之模式」第二次專家會議，邀請衛生署食品藥物管理局李視察君昱及相關輔導團隊人員針對兩次實地輔導缺失進行討論，計有21人與會。

0613	為提升自殺關懷訪視員及衛生所護理人員訪視技巧為，辦理關懷員初階訓練，以因應緊急案件處理能力，計57人參加。
0613、0614	為使志工了解並能實際協助服務內容以提升志願服務工作品質，並保障受服務者之權益，於北屯區四民衛生所辦理「志願服務特殊訓練」，計有102位志工參加。
0614	為提升同仁家暴處理知能，於慈濟綜合醫院臺中分院辦理「家暴性侵害被害人驗傷採證及防制人口販運教育訓練」，計106人參加。
0616	為加強救護志工救護能力，於童綜合醫院辦理初級救護人員複訓，計70餘人完成參訓。
0617-0619	為提升員工CPR-AED使用能力，於臺灣大道市政大樓辦理員工CPR-AED訓練，計2千人完成訓練。
0619	為提升同仁家暴處理知能，於臺中榮民總醫院辦理「家庭暴力相對人處遇團體督導暨家庭暴力及性侵害防治業務聯繫會」，計35人參加。
0620	為加強美沙冬戒治醫療院所之聯繫，辦理「美沙冬戒治醫療院所聯繫會暨個案研討會」，邀請本市12家美沙冬戒治醫療院所及2家衛生所衛星服藥點參加，計30人參加。
0620	為提升同仁化妝品相關案件辦理，於維他露基金會舉辦「化粧品業者廣告自主管理研習會」講習，邀請前行政院衛生署食品藥物管理局醫粧組張簡啟瑞科長，主講「化粧品法規與案例分享」，約110人參加。
0622	為把關本市食品安全，假佛教慈濟綜合醫院臺中分院第一院區大愛樓，舉辦『大臺中食在安心論壇』，計500人與會。
0624	為提升反毒志工專業知能，辦理「反毒志工督導會議暨專業訓練」，並擬定志工成長專案，計35人參加。
0625	為提升餐飲業者對衛生自主管理能力，於102年度觀光夜市美食街等小型餐飲店，辦理衛生自主管理與輔導計畫，並完成育才北路至太平路之間一中街商圈主要幹道初次稽查，計稽查及輔導業者91家次。
0627	為提升本局為民服務精神，於本局舉辦「衛生所主管隱匿性稽核教育訓練」課程，計35人參加。
0629	為增加國小學童用藥安全知識，於文山國小舉辦「正確用藥及健康飲食國小學童競賽」，計約250人參加。
0705	為提升醫院處理醫療糾紛能力，於彰化基督教醫院辦理「102年中區醫療網-輔導醫院成立醫療糾紛關懷小組計畫-彰化縣第2場非醫事人員教育訓練」，計76人參加。
0706、0707	為推動高齡者健康促進活動，促進社區活絡發展，建立高齡社區互助支持團體，委託弘道老人福利基金會於國立中興大學惠蓀堂辦理「友善樂齡幸福臺中-阿公阿嬤健康活力Show大賽」，共計36支來自各區關懷據點、樂齡中心等老人相關組織團體等單位之隊伍，超過1,300位長輩參加。
0709	為鼓勵民眾一同響應無菸環境，於大里區甲堤路河堤舉辦無菸彩繪牆活動，現場由胡志強市長、黃美娜局長、民意代表及小朋友共同將40公尺的河堤牆面彩繪成無菸牆，用實際行動呼籲市民「無菸繪幸福」，計200人參加。
0709、0710	為維護原鄉民眾身體健康，強化各項防制策略，以降低社區潛伏個案及傳染原，於和平區梨山里及平等里辦理「2013原鄉鄉親健康嘉年華會」，計206人參加。
0709、0726	為提升個案管理人員對於結核病X光判讀、診斷治療及個案管理等專業技能，於本局4-1會議室及疾病管制署中區管制中心1樓會議室辦理「結核病病例審查小組會議」，計60人參加。
0712	為強化社區自殺防治網絡，於豐原儷宴辦理農藥販售商自殺守門人訓練，計700人參加。
0712、0713	為使志工了解並能實際協助服務內容，於大里仁愛醫院講堂，辦理「志願服務特殊訓練」，並保障受服務者之權益，計105位志工參加。
0716	為提升同仁衛生稽查專業知能，特邀請前彰化縣衛生局許局長秀夫，於本局分享食品衛生管理經驗談，計26人參加。
0718	為提升關懷訪視員知能，於慈濟綜合醫院臺中分院，舉辦「關懷訪視員初階教育訓練(二)」，計47人參加。
0719	為鼓勵市民參與癌症篩檢，於市府惠中樓大廳舉行「防癌保健康 月月抽好康」活動記者會，由副市長蔡炳坤、衛生局局長黃美娜及協辦單位共同啟動【拼出好健康】活動，計約120人參加。

0719、0723	為加強精神復健機構及護理之加之緊急應變能力，辦理「精神復健機構及精神護理之家辦理緊急災害應變計畫及災防演練督導會議」，計約150人參加。
0720	為加強醫療院所處理醫療糾紛能力，於新泰宜婦幼醫院辦理「102年中區醫療網-輔導醫院成立醫療糾紛關懷小組計畫-南投縣第2場醫事人員教育訓練」，計48人參加。
0725	為因應狂犬病疫情，於臺灣大道市政大樓市政資料圖書館召開「臺中市政府狂犬病防治緊急應變工作小組會議」，由蔡副市長主持，中區傳染病醫療網指揮官、相關局處主管人員、醫師及獸醫公會代表，計18人與會。
0726	為鼓勵民眾參加癌症篩檢，於群健有線電視(股)公司舉辦『防癌保健康月月抽好康』抽獎活動，抽出黃金1錢6名、商品提貨券6仟元1名、微電腦熱水瓶1名、腳踏車1名及高級耳機10名。
0727	為提升醫事人員對疫苗接種之重要性與現況的瞭解，臺中榮民總醫院與本局於臺中榮民總醫院醫研部大樓共同辦理「中區疫苗教育訓練研習」，計約150人參加。
0801	為加強結核病個案管理及接觸者追蹤，於本局南屯實驗室辦理「結核病聚集感染事件專家會議」，參加人員為專家委員、疾病管制署中部管制中心、潭子衛生所等單位，計20人與會。
0803	本局所屬衛生所護理人員公開甄選，假豐原高商舉行，計777人報考，705人到考，72人缺考，到考率90.73%，正取9人，備取11人，率取率1.15%。
0804	本局所屬衛生所護理人員甄選錄取人員選填志願分發。
0809	為保障民眾食的安全，於「2013天津曬衣節」活動稽查食品製售環境及食品標示，共計稽查業者39家次，其中合格者4家次，輔導改善者35家次。
0810	為加強愛滋病防治教育工作，於一中新天地商圈廣場辦理「七夕情人節活動『愛之』行動-從尊重開始」，教導民眾如何預防各種性病，計約300位民眾參與。
0814	為分享行動科技應用於醫療保健與照護之理念及實例作為未來之因應，假中山醫學大學附設醫院行政大樓國際會議廳辦理「當行動科技遇上健康照護」論壇，計約500人與會。
0816	為增進疫苗接種人員知能，於公訓中心辦理「102年度流感及老人肺炎鏈球菌疫苗接種計畫執行前說明會」，參加對象為衛生所流感、老人肺炎疫苗承辦人員及護理長，共計約83人參加。
0820、0821	銷燬使用甲苯擦拭紙製免洗餐具，共計129.92公噸。
0821	為提供本市營業衛生管理人員更多元化、便利性管道參加訓練課程，於本局召開「本市營業衛生管理人員訓練認可機關(構)專家審查委員會」，就申請機關(構)之計畫書進行書面審查，共10家參加甄選，審查結果6家合格。
0827、0828	為提升同仁毒品防制觀念，於公訓中心辦理「本府各機關同仁毒品防制教育訓練」，計200人參加。
0827	為保障民眾飲食小吃之餐飲衛生，完成102年度觀光夜市美食街等小型餐飲店衛生自主管理與輔導計畫一中街複查，共複查84家次。
0828	為提升愛滋病防治執行成效，於臺灣大道市政大樓辦理「102年愛滋病防治工作小組第二次委員會」，由蔡副市長主持，計20人與會。
0829	為讓同仁了解自殺工具如何防範，於陽明大樓辦理「102年度自殺工具防範網絡聯繫會」，共計25人參加。
0829	為增進同仁中藥管理相關知能，於陽明大樓舉辦「中藥管理研習會」講習，邀請臺北市藥師公會余萬能理事長，主講「藥事法與中藥管理」，計約54人參加。
0911	為提升稽查同仁對個人資料保護法等相關法規之認識並運用於實務稽查，假南屯檢驗科會議室辦理教育訓練，邀請東海大學范姜真嫻講授「個人資料保護法暨政府公開資訊法」，計25人完成訓練。
0912	為提升業者水質管理品質，於臺灣大道市政大樓會議室辦理「102年本市游泳業、浴室業及溫泉業水質管理座談會」，參加對象為本市游泳業、浴室業及溫泉業、專家學者及本局(所)，共計90人與會。
0912	為杜絕疫病入侵，確保本市國內漁港區域衛生安全，於臺中區漁會漁民活動中心召開本市國內港埠衛生安全工作小組及傳染病教育訓練，計25人與會。
0912	為強化各區衛生所人員預防接種基礎能力，於公訓中心辦理「預防接種基礎教育訓練」暨「國小附設幼兒園到校接種流感疫苗」訓練課程，計149名主任、護理長、衛生所同仁及開業醫師參訓。

0913	為透過寓教於樂的方式宣導公共衛生知識，於臺灣大道市政大樓舉辦「2013大臺中健康嘉年華活動」宣傳記者會，由局長黃美娜及多位嘉賓，共同高喊「友善樂齡、幸福臺中」，宣傳「健康飲食正確用藥」、「結核防治」、「二代戒菸」及「二代健保」等四大衛教主軸。
0915	為建立民眾正確衛生保健觀念，假草悟道舉辦「2013大臺中健康嘉年華活動」，由市長胡志強、局長黃美娜及多位嘉賓，共同高喊「友善樂齡、幸福臺中、健康嘉年華GO！GO！GO！」，計約1,500人參加。
0923	為因應本市營業衛生自治條例施行，委託認可機關（構）-中華民國防疫學會、台灣基地協會及臺中市美容職業工會，辦理「營業衛生管理人員訓練」3場次，計120名營業衛生業者。
0923	為提升並加強衛生所及各醫療院所護理人員卡介苗接種及結核菌素測驗之評價、知識及工作品質，配合疾病管制署於臺灣大道市政大樓會議室辦理2場次「102年度結核菌素及卡介苗技術評價」，參加對象為各區衛生所及各醫療院所護理人員，計122人參加。
0924	為提升本局（所）人員辦理本市游泳業、浴室業及溫泉業水質採驗技能，於臺灣大道市政大樓會議室辦理「102年營業衛生水質採驗聯繫會議」，參加對象為專家學者及本局（所）人員，計30人參加。
0925	為配合世界狂犬病日，宣導醫療整備情形，於臺灣大道市政大樓川堂舉辦「2013終結瘋狂 全市總動員」記者會，計約50人參加。
0926	為增進醫師、心理師、社工師及其他網絡單位人員（法院、社政、警政、家暴審前鑑定單位等）對於家庭暴力處理知能，辦理家庭暴力相對人處遇教育訓練暨團體督導，計約35人參加。
0927	為提升反毒志工相關反毒知能，辦理反毒志工聯繫會議暨專業訓練，計40人參加。
0927	為促進職場健康氣氛，於臺中教育大學辦理「職場健康與心理諮商對話學術研討會」，共計250人參加。
0927	為推動流感疫苗接種，於臺灣大道市政大樓辦理公費流感疫苗開打記者會，由市長、副市長、局長及醫界等代表出席參加，計約60人參加。
0927	為提升衛生監視員與食品志工之食品衛生監視專業知能，參訪三久食品股份有限公司及佳美食品工業股份有限公司，計39人參加。
1001	配合國際老人日「友善樂齡·幸福臺中」論壇活動，至臺灣大道市政大樓為參與活動之長者與本府同仁提供流感疫苗接種服務，共計接種358人。
1007	為宣傳反毒正確觀念，於臺灣大道市政大樓舉辦「反毒教育博覽會暨人才培訓」活動，邀請藝人小炳現身說法，並由毒防、衛生、法務、教育、警政、NGO、宗教、志工等體系人員計450人參加。
1019	為維護民眾身體健康，從疾病之預防、醫療、宣導、社區照護等方向，推動強化各項防制策略，降低社區潛伏個案及傳染原，於臺中洲際棒球場辦理「原住民歲時祭」，參加對象為原住民鄉親，共節檢126人。
1023	為管理學校附設游泳池之水質採驗，於臺灣大道市政大樓召開「本市公私立學校附設游泳池水質管理業務研商會議」，參加對象為本府教育局、法制局、本局（所）人員，共計30人與會。
1023	為增加防疫工作人員對防疫物資儲備、防護衣穿戴之管理及認知，假臺灣大道市政大樓辦理「衛生局所防疫人員防護裝備教育訓練」，參加人員為衛生所防疫人員，計30人。
1007、1008 1014、1015 1021、1022 1022、1029	為因應本市營業衛生自治條例施行，委託認可機關（構）-台灣基地協會及臺中市美容職業工會，辦理「營業衛生管理人員訓練」5場次，參加對象為本市營業衛生業者，共計150人。
1026	辦理「102年藥癮戒治國際論壇暨社區精神醫療論壇」，邀請前香港中文大學醫學院名譽教授陳佳鼎，分享香港K他命戒治實務經驗；下午場安排精神病患強制社區及居家治療實務經驗分享，以提昇本市毒品防制功能。
1026、1030	為強化本府各單位愛滋病業務人員之傳染病相關法規知能，提升公務部門法規專業知識，於臺灣大道市政大樓集會堂、衛生福利部豐原醫院九樓視聽講堂辦理「愛滋『公』『防』總動員教育訓練」2場次，參加對象為本府各機關、各醫療院所、矯正機關及長照機構人員，共計849人。

1029	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，假北區區公所辦理「102年10月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計39人。
1030	為提升同仁對兒童發展社會照護之知能，與中山醫學大學合辦「兒童發展與社會照護主題研討會」，計200人參加。（102年國科會東南亞區域國際共同研究暨培訓型活動計畫社區精神復健合作研究平台與專業人員培訓工作坊）
1102	為讓精神復健的學員走出戶外，結合社團法人精神衛生社福基金會於梧棲區東京保齡球館辦理「中區精神復健保齡球賽」，邀請9所精神復健機構共90名學員參與活動。
1102	為提升民眾對中風防治重視，結合中國附醫、林增連基金會等相關單位，於臺灣大道市政大樓辦理「健康社區、遠離中風」活動，計約300人參加。
1103	為提升民眾心理健康，假廣三Sogo百貨公司前廣場舉辦「Fun心笑開懷 健康快樂樹」活動，邀請四位快樂大使分享他們的快樂秘訣，還有用「運動、飲食、人際關懷」等元素的快樂養份，來灌溉快樂樹，並贈送美麗黃棕花樹苗，計500人參加。
1104	為推廣戒菸，結合經發局假秋紅谷景觀生態公園舉辦「公告無菸秋紅谷景觀生態公園」記者會，由胡志強市長、衛生局黃美娜局長及多位嘉賓一起拉下紅布條，揭開無菸秋紅谷意象立牌，正式宣告秋紅谷景觀生態公園全面禁菸。
1104	為推動獨立型(公、私立)幼兒園流感疫苗到校接種，與四民衛生所至北屯私立四季藝術幼兒園提供接種服務，蔡炳坤副市長亦到場關心幼童接種情形，當日接種計126人。
1104-1128	為因應本市營業衛生自治條例施行，營業場所應設置衛生管理人員至少1人，故委託認可機關（構）-台灣基地協會、國立臺中科技大學及臺中市美容職業工會，辦理「營業衛生管理人員訓練」共計10場次，參加對象為本市營業衛生業者，計350人參訓。
1108	與國際接軌辦理「毒癮戒治實務工作教育訓練」，邀請美國加州大學洛杉磯分校精神醫學暨生物行為科學系余義瑛教授，講授「以實證為基礎之毒癮戒治」，參加人員包括醫師、教授、心理師等相關工作人員，計30人。
1109	為加強宣導秋紅谷景觀生態公園全面禁菸，假秋紅谷景觀生態公園辦理設攤宣導活動，現場搭配有獎徵答、趣味遊戲及闖關拿獎品活動，計約2,000人次參加。
1111	為瞭解長者社會參與及健康促進的影響因素，邀請100-102年參加阿公阿嬤健康活力秀領導人、志工及長者，召開「健康活力秀計畫焦點座談會」，分享活力秀參加經驗，作為未來政策計畫參考，計2場次，約80人參與。
1114、1115	為提供衛生監視員相關知能，假南屯檢驗科會議室辦理第二次「衛生監視員初階暨特殊訓練」，課程涵蓋GHP、食品標示、食品抽驗、藥品及化粧品管理與實務分享、醫療法規及菸害防治等議題，計有一般民眾46人完成訓練。
1116	為提升民眾對食品添加物的知能，假弘光科技大學國際會議廳辦理「建立化工原料行販售暨管理食品添加物產品之模式計畫」期末成果發表會，產官學、民代及媒體計有220人與會，活動亦於電子及平面媒體曝光計10家次。
1117	為促進病友對團體之融入及紓解家屬們照顧病友之辛勞，結合社團法人精神衛生社福基金會於大遠百威秀影城辦理「假日關懷公益電影院」第二場，放映片名「食破天驚2」，邀請精神病友及家屬等出席觀賞約300人。
1120	為保障遊客之飲食安全，前往「新社花海」查核攤商油品使用情形及食品標示概況，計查核83家次，其中13家次合格，70家次輔導改善，而現場未發現使用不合格油品。
1122	為提升精神病友正面形象，增加病友自信心及參與社會活動的機會，假臺中市港綜合體育館舉辦「臺中市康復天使趣味競賽暨歌唱才藝比賽」，參加對象為本市精神醫療機構住院病友及精神復健機構復健學員等約500人。
1120、1121	為加強預防接種專業知識及管理能力的目標，以達到提升疫苗冷運冷藏管理品質之目標，假臺中福華大飯店辦理「預防接種實務暨疫苗冷運冷藏管理研習會」，參加對象為各衛生局（所）預防接種主辦人、疾管署及各區管中心，計85人與會。
1123	為提升愛滋病病友治療與信心，營造舒適與溫馨的交流空間，邀請感染者及其家人或朋友進行疾病認知教育與生活經驗分享，假露德協會臺中辦公室辦理「愛滋病病友會」，計17人參與。
1127	為模擬復健機構於火災及地震發生時之責任編組及應變，結合臺中市消防局及中區精神醫療網，假大里區大和康復之家舉辦「臺中市精神復健機構複合式災害演練」，計約50人。

1128	為提升夜市從業人員對食品良好衛生規範(GHP)的認知，假維他露基金會辦理102年「觀光夜市、美食街等小型餐飲店衛生自主管理與輔導計畫」頒獎表揚大會，產官學、民代及媒體計75人與會，活動亦於電子及平面媒體曝光計6家次。
1129	為獎勵參加癌症篩檢的民眾及表揚提供癌症篩檢服務的績優醫療院所，假市府301會議室舉辦「防癌保健康，月月抽好康-年度大抽獎暨績優篩檢單位表揚頒獎活動」，計約200人參加。
1129	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，於北區區公所5樓第一會議室辦理「102年11月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計45人。
1130	假一中街水利大樓前廣場辦理「世界愛滋病日宣導暨深化推動紫椎花運動」，藉由創意話劇比賽活動，讓學生及民眾認識與瞭解愛滋病防治正確認知，當日除進行愛滋病防治績優單位頒獎外，更由70組國、高中學校報名隊伍中選出18組進行決賽，本活動估計約有900人次參與。
1206	為鼓勵更多男性加入照顧服務員的行列，與臺中醫院附設護理之家共同辦理「性別友善年—輪椅旁的男丁天使」記者會，計約30人參加。
1208	為頒獎表揚健康體重管理推動績優單位(含醫療院所、公會、職場、學校及健康盒餐商家)及本市校園參與健康減重活動，於市政陽明大樓舉行102年「腹平減重樂臺中」成果發表會，由胡志強市長與衛生局黃美娜局長共同揭牌展現本市減重成果，計約200人次參加。
1212、 1213	為加強新進衛生稽查人員專業能力，假本局2樓視訊會議室辦理「新任衛生稽查員專業能力」訓練，課程內容包括食品、藥政、醫政、營業衛生等相關法規認識、衛生稽查與抽驗工作實務等，計有7名新進衛生稽查人員參訓。
1213	為強化毒品危害防制工作之推動，辦理毒品危害防制中心諮詢委員暨各組業務聯繫會議，共同解決毒品議題。
1214	為強化食品業者病媒防治知能，與中華食品安全管制系統發展協會假中臺科技大學合作辦理「食品業者病媒防治研討會」，會中邀請產官學三方共襄盛舉，共計有198人與會。
1219	為強化自殺通報個案之管理，假市府陽明大樓辦理自殺通報個案之建議與政策檢討會，計97人參加。
1219	為提升都治關懷服務照護品質、個案溝通管理，及促進都治關懷員團隊合作的運作，於臺灣大道市政大樓辦理「都治關懷員聯繫會」，參加對象為本市都治關懷員，共計66人。
1220	為提升反毒志工相關技能，假中西區衛生所辦理反毒志工聯繫會議暨專業訓練，並邀請相關反毒志工單位共同參與，計45人參加。
1221	為提升愛滋病防治執行成效，分享愛滋病病友經驗與心得，培養病友的治療信心，並進行疾病認知教育，於臺中榮民總醫院辦理「愛滋病病友會」，共計18人與會。
1225	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，於維他露基金會辦理「衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計52人。
1225	為讓檢驗人員瞭解食品用容器具相關規範，假本局南屯檢驗科會議室辦理12月份教育訓練，邀請「財團法人塑膠工業技術發展中心」徐惠民副理講授「食品用容器具良好作業規範及其稽查重點」，共計22人與會。
1227	為推動103年13價肺炎鏈球菌疫苗接種計畫，假維他露基金會辦理「1-5歲幼兒公費13價結合型肺炎鏈球菌疫苗接種計畫作業說明會」，參加人員為衛生所承辦人及護理長，計58人。
1227	為提供市場管理員、攤商及民眾瞭解食品衛生安全之基本概念與知識，於臺灣大道市政大樓辦理「臺中市公有市場食品衛生管理專案計畫」成果發表暨研討會，活動現場展示了許多食品及中藥材衛教看板，本局與經發局公有市場管理員及自治會代表共計138人與會。
1227	為提升醫療院所火災緊急應變能力，於中國附醫辦理「醫院火災緊急應變」經驗分享會，共計81人參加。

MEMO



臺中市政府衛生局年報. 2013 / 陳南松等編輯. --
初版. -- 臺中市豐原市 : 中市衛生局, 2014. 12
面 ; 公分
ISBN 978-986-04-4019-5(平裝)
1. 衛生行政 2. 臺中市
412. 133/115 103027434

名稱：2013臺中市政府衛生局年報

出版者：臺中市政府衛生局

發行人：黃美娜

編輯指導：廖宏恩

編輯委員：陳南松、蔡淑鳳、張瑞麟、洪秀勳、蕭春櫻、王坤炳、林永賓、林宛蓁、邱惠
慈、張麗娟、陳玉楚、陳淑芬、傅瓊慧、楊惠如、謝佳玲、何秀美、何佩珍、林
炎英、胡智強、張婉娟、陳志孟、湯澡瑛、蔡文哲、謝文煒、林郁君、陳姿余、
陳思緯、黃士珍、謝欣樺、謝秋慧、藍榆晴

地址：臺中市豐原區中興路136號

電話：04-25265394

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

設計印刷：鼎益盛數位行銷有限公司

出版日期：2014年12月初版

定價：新臺幣500元

ISBN：ISBN 978-986-04-4019-5 (平裝)

GPN：2010303203