

衛福

衛生福利部
季刊

2020.09

www.mohw.gov.tw

第 26 期

專業團隊支援 防疫網絡再升級

國衛院超前部「鼠」，抗疫研究總動員——
快篩、藥物與疫苗研發

2020 臺灣「護助」年，開啓「護信」對話！——
國際護理助產年迴響

臺灣流行病學家陳建仁專訪——
全民團結力抗新興傳染病，2,370 萬人是防疫無名英雄

抗疫上半場交出亮眼成績單！——
臺灣與國際交流寶貴經驗



109
年度

公費流感疫苗

預定自**10月5日**開打至疫苗用罄為止

公費對象包括：

- 滿 6 個月以上至國小入學前幼兒
- 國小、國中、高中、高職、五專一至三年級學生（含進修部學生與境外臺校，但不含補校）、少年矯正學校及輔育院學生、屬「中途學校－在園教育」性質之兒童及少年安置（教養）機構學生，以及自學學生
- 50 歲以上成人
- 具有潛在疾病者，包括高風險慢性病人、BMI $\geq$ 30 者、罕見疾病患者及重大傷病患者
- 孕婦及 6 個月內嬰兒之父母
- 幼兒園托育人員及托育機構專業人員
- 安養、養護、長期照顧等機構之受照顧者及其所屬工作人員
- 醫事及衛生防疫相關人員
- 禽畜業及動物防疫相關人員

接種地點：

學生族群於校園集中接種，
其餘對象於合約院所接種。





第 26 期

在今(2020)年8月底，我國嚴重特殊傳染性肺炎(以下簡稱COVID-19)累計確診病例四百八十多例，累計死亡病例為個位數，此時此刻，民眾皆能正常上班、上學或自由出入公共場所，相較之下，國際疫情持續嚴峻，全球187國確診病例達兩千五百多萬例，死亡人數超過84萬人，不少區域停班、停課，甚或管制民眾生活、進出，臺灣的防疫成效因而令國際刮目相看，此為政府防疫團隊超前部署與精準執行防疫策略的成果，而產、官、學與民間力量通力合作，亦讓防疫網絡趨於緊密。

面對COVID-19疫情威脅，衛生福利部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)快速針對相關藥品核准採取多項緊急應變措施，不僅提升藥品核准效率，也全面顧及藥品安全性，而國家衛生研究院(以下簡稱國衛院)過去所累積的深厚實力，為快篩、藥物與疫苗研發帶來新的契機，值此同時，在口罩實名制的推動與防疫物資的販售上，社區藥局則扮演重要的角色，社區藥師的辛苦，有目共睹，本期《衛福季刊》〈話焦點〉單元特別為食藥署、國衛院與社區藥局、藥師等專業團隊規劃一系列報導，以呈現防疫多元化面向。

防疫工作如火如荼展開之際，全臺的護理師、社工師與1925安心專線團隊、各縣市衛生所、健康中心的心理諮商師也各司其職，在專業崗位上協助民眾度過各式艱難挑戰，無論是護理師在防疫上的支援、社工師風雨無阻的關懷，或是心理諮商師的耐心陪伴，在在為民眾帶來陣陣暖意，這些動人的篇章都收錄於本期〈享新知〉單元，讀者自可細細品味。

在眾多防疫幕後英雄中，素有「冠狀病毒之父」之稱的中央研究院院士賴明詔與臺灣流行病學專家、前副總統陳建仁為了防疫傾盡心力，其中，賴明詔長期耕耘冠狀病毒研究，為疾病防治注入更多實證基礎，同樣也是中央研究院院士的陳建仁則在防疫期間擔任總顧問角色，並藉由寶貴的經驗傳承與專業見解協助防疫策略的規劃與溝通，在〈繪人文〉單元，兩位專家的學養與優雅風範令人如沐春風。

整體而言，臺灣在防疫戰役的上半場不僅交出亮眼成績，也積極與國際夥伴進行深刻連結，除了透過電話會議、視訊論壇分享疫情防治經驗，更以具體行動展現「Taiwan can help, and Taiwan is helping!」精神，期盼在國際社會奉獻我們的力量，與全球夥伴同心戰勝疫疾。

衛福

| 第 26 期 2020.09

CONTENTS



部長說

- 04 扶植防疫產業迎戰
個人防線不鬆綁

話焦點

- 06 防疫用藥學問大
—藥物安全不可少
- 10 國衛院超前部「鼠」，
抗疫研究總動員
—快篩、藥物與疫苗研發
- 14 親愛的社區藥師，您辛苦了！
—社區藥局防疫不缺席

享新知

- 18 發揮心理正向能量
—安度疫疾風暴
- 22 2020 臺灣「護助」年，
開啓「護信」對話！
—國際護理助產年迴響
- 26 精準篩檢，全方位減少 C 型肝炎威脅
—消除 C 型肝炎超前部署
- 30 社工積極參與，防疫陣線不缺席
—社工防疫甘苦談

繪人文

- 34 冠狀病毒之父賴明詔專訪
—貫徹科學家精神，投入病毒研究之路



下載 APP「COCOAR2」，
使用該APP掃描文內▶符號處
即可觀賞單元相關多媒體。



更多内容請上《衛福》電子報



▶ 38 臺灣流行病學家陳建仁專訪 —全民團結力抗新興傳染病 2,370 萬人是防疫無名英雄

看活動

42 抗疫上半場交出亮眼成績單！ —臺灣與國際交流寶貴經驗

樂分享

44 中秋呷健康，烤肉很科學！

大事記

45 109 年 6 月～109 年 8 月



在嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱 COVID-19）疫情持續之時，臺灣是少數仍能維持往常的生活的國家，產、官、學及全民的合作功不可沒。本期衛福季刊以「專業團隊支援 防疫網絡再升級」為主題，分享疫情期間各專業領域的付出，這些努力都會成為臺灣防疫最堅實的養分。

《衛福》第 26 期 2020 年 9 月

如您對衛福季刊的單元架構及版面設計，有任何建議，歡迎您與我們聯絡！

聯絡方式：

衛生福利部綜合規劃司 蔡欣儒
電話：(02) 8590-6666



線上意見回饋

刊名 / 衛福
期別 / 第 26 期
創刊 / 中華民國 103 年 8 月
出刊 / 中華民國 109 年 9 月
發行人 / 陳時中
社長 / 薛瑞元

編輯委員 / (按姓氏筆畫順序排列)

王貞懿、王燕琴、古允文、曲同光、吳希文、
林芝安、林美智、張鈺旋、張靜倫、曹凱玲、
陳少卿、陳怡樺、陳青梅、陳智偉、陳龍生、
黃泰平、黃蔚軒、廖嘉富、賴貞蘭、賴麗瑩

總編輯 / 張雍敬

執行編輯 / 魏璧倫、王玲紅、宋紫雪、蔡欣儒

封面題字 / 王汎森

出版機關 / 衛生福利部

115 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號

<http://www.mohw.gov.tw>

總機 (02) 8590-6666

編輯製作 / 種子發多元化廣告有限公司

地址 / 臺北市信義區基隆路 2 段 189 號 9 樓之 9

電話 / (02) 2377-3689

傳真 / (02) 2377-3672

執行總監 / 孫志雄

企劃編輯 / 蘇湘雲

美術設計 / 陳珮珊、王亭勻

定價 / 60 元

ISSN / 10192875

GPN / 2010201852

臺灣郵政臺北雜字第 1580 號執照登記為雜誌交寄

本刊展售地點

國家書店松江門市：臺北市松江路 209 號 02-2518-0207

五南文化廣場：臺中市中山路 6 號 04-2226-0330



扶植防疫產業迎戰 個人防線不鬆綁

2020 年邁入下半年，全球嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱 COVID-19）疫情仍相當嚴峻。中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）嚴守邊境之餘，也攜手各部會推動防疫安心旅遊及短期商務客檢疫等新制，全力扶助國內觀光及經貿活動，讓臺灣在疫情浪潮中，逆流而上。

文 / 陳時中

迎戰下一波疫情

全力扶植防疫戰備產業

自 2020 年初全球疫情爆發以來，臺灣在中央、地方及第一線醫療人員努力下，擋下一波波疫情，同時籌組口罩及防護衣國家隊，加速防疫物資、藥物專案審查進口，力拼檢驗試劑、疫苗、藥物研發，全力扶植防疫戰備產業，唯有具備「國產國用」量才能自力救濟。

臺灣擁有豐富且創新的研發量能，國內產學研界早在今（2020）年 2 月投入檢驗試劑研發，衛

生福利部食品藥物管理署亦全力協助設置審核機制並積極輔導廠商，至今已有多件通過專案製造，國內更有 3 個單位參與國際檢驗試劑盲測，證實臺灣研發能力受到肯定；此外，確診個案有一定比例會發展為重症，有效藥物攸關患者性命延續，臺灣不僅在 3 月就參與 COVID-19 準新藥「瑞德西韋」全球臨床試驗計畫，更成為全亞洲第 2 個核准輸入的國家。而要穩住疫情，接種疫苗是必經之途，衛生福利部疾病管制署正積極與國際大廠接洽，爭取及早取得疫苗之可行方案；同時，扶持國內 4 家重點疫苗研發廠

商，預計最快明(2021)年第2季後國產疫苗可供使用；在力拼速度之餘，疫苗的安全性、有效性也不容忽視，而相關經費亦編列135.5億元，政府的腳步不會停歇將多管齊下保障民眾健康。

臺灣防疫經驗獲世界認可

臺美攜手防疫護全球

臺灣在2003年歷經SARS(嚴重急性呼吸道症候群)疫情後積極強化傳染病防治措施，這次面臨COVID-19疫情，第一時間展開一系列超前部署行動，例如於健保雲端系統加註旅遊史、口罩實名制，利用電子圍籬確保防疫措施之落實等，讓臺灣疫情的確診數、死亡數低於世界各國，也因此讓全球許多國家前來取經，另外與行政院前副院長陳其邁、衛生福利部中央健康保險署署長李伯璋等人共同執筆的臺灣防疫策略專文，近期也登上國際頂尖學術期刊「英國醫學期刊」的部落格專欄。

臺灣除了積極與世界分享抗疫經驗，同時援贈口罩給美國、歐盟、日本等國家，在各部會齊心努力下，今(2020)年8月首次促成美國衛生部長阿札爾(Alex Azar)訪臺。阿札爾部長過去多次在世界衛生大會(World Health Assembly，簡稱WHA)替臺灣發聲，也是1979年臺美斷交以來訪臺層級最高的美國內閣官員，此行他讚許臺灣擁有世界級防疫水準，也和我方討論疫苗、數位醫療等提案，並一同見證臺美首度簽署的醫衛合作瞭解備忘錄，這是臺灣邁向國際化的一大步，也象徵臺美關係進展，未來在醫藥衛生領域都有機會展開更實質的討論與合作。

境外疫情升溫 進出8大場所戴口罩

在全民努力下，國內COVID-19疫情趨緩，防疫管制也逐步鬆綁，但6月以來隨世界各國邊境

相繼解封，確診人數再度上升，境外移入病例數明顯增加。為嚴防第二波境外疫情來襲，指揮中心提醒民眾若前往醫療照顧機構、大眾運輸、賣場市集、教育學習場所、展演競賽場所、娛樂場所、大型活動、宗教場所等8大類場所務必佩戴口罩，唯有大家齊心防疫，才能保持這得來不易的防疫成果。

衛生福利部守護全民不受病毒危害的同時，也關心大家的心理健康，衛生福利部設有24小時不打烊的1925安心專線，隨時提供民眾紓壓管道，「心快活」平台上也累積許多心理師、醫師等專家文章和影片，提供最正確的心理健康知識及正向能量。

規劃社會安全網第二期計畫

弱勢照顧不中斷

在防疫之餘，社安網強化工作從未間斷，為了讓臺灣的下一代生活在一個安全、沒有暴力威脅的環境，行政院2018年核定「強化社會安全網計畫」，建立以社區和家庭為中心的保護體系，強化警政、社工、勞政、教育等跨體系的整合，綿密安全網絡，社安網第一期實施2年來，全臺共布建131處社福中心，集中篩派案中心受理26萬681件次通報案，其中分派由社福中心關懷訪視計3萬6,383戶，預計明年起將推動第二期計畫，布建更多元且在地的服務，讓每個社區打造成防暴基地。

你的防疫一小步 全民抗疫跨大步

2020上半年，全球面臨這場人類與病毒的戰役，我們在全民與政府齊心協力下，打了漂亮的一戰，面對國際疫情的嚴峻，衛生福利部將持續強化防疫網絡，加速疫苗、藥物、檢驗試劑取得，守護全民健康，也呼籲民眾保持勤洗手、戴口罩之良好個人衛生習慣，個人防疫的一小步就是抵禦病毒的一大步。MOHW



衛生福利部食品藥物管理署署長 吳秀梅

防疫用藥學問大

藥物安全不可少

文 / 杜韻如

突如其來的嚴重特殊傳染性肺炎(以下簡稱 COVID-19)，從 2020 年初開始便來勢洶洶席捲全世界，感染人數不斷攀升，造成許多國家醫療體系癱瘓，民衆莫不感到人心惶惶，而網路上更是流傳著許多似是而非、真假難辨的防疫資訊，似乎也在考驗著大家的理性與智慧。

臺灣的 COVID-19 疫情雖然維持趨緩，但是放眼國際，感染人數卻始終居高不下，甚至又面臨第二波的爆發潮，因此國人也絕對不能掉以輕心，應隨時注意防患未然。

相信科學根據 遵循正規醫療管道

現今網路、社群媒體資訊流通迅速，儘管便捷但資訊來源多，各種傳聞訊息真假難辨。自

COVID-19 疫情爆發後，許多宣稱可對抗病毒的特定食品與偏方就在網上流傳，甚至連有無感染 COVID-19，都有教導如何自我檢測的方法。衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）署長吳秀梅提醒道，「目前醫學研究針對該新型冠狀病毒的特性仍未完全瞭解，民眾千萬別輕信沒有科學根據的偏方，更切勿任意服藥，否則有可能使患病者病情延誤，無病者危害健康。」

像是有傳聞說喝大蒜水、紅茶與普洱茶、醋，或是以鹽水漱口，可以預防及治療 COVID-19；事實上，食品並非藥物，除了無法達到治療疾病的效果外，還可能造成身體不適，像是酸鹼值（pH 值）約為 3 的食用醋，一旦過量食用就可能導致胃部不適。若有出現如發燒、咳嗽及流鼻涕等呼吸道症狀，應依循正規醫療管道，並聽從醫囑治療，以免延誤治療時機。此外，民眾也可以上網搜尋「食藥關謠專區」，除了一般食品藥物外，也有多則與 COVID-19 相關的關謠內容。

藥能治病也能傷身

正確服用安康保身

目前世界各國都積極尋求及研發能夠有效治療 COVID-19 的藥物，像是原本用來治療圓盤狀及全身性紅斑性狼瘡、慢性多形日光疹、慢性風濕性關節炎、鏈狀瘡原蟲和間日瘡原蟲引起之瘧疾的羥氯喹（Hydroxychloroquine，簡稱 HCQ，或稱氫氧奎寧、羥氯奎寧）；用來治療革蘭氏陽性、陰性及厭氧菌引起之下呼吸道感染（支氣管炎及肺炎）、皮膚及軟組織感染、中耳炎、上呼

吸道感染和性傳染病的日舒（Azithromycin）；主治癱瘓質斯性關節炎、癱瘓質斯熱、膠原病、過敏性疾患、關節炎、重症皮膚疾患、過敏性及炎症性眼科疾患的類固醇（Dexamethasone），都曾經傳出被其他國家列入嘗試運用於治療 COVID-19 的實驗中。

有少數民眾一聽到相關消息，就希望自行購買這類的藥物做預防，吳秀梅表示，上述這三類皆屬於處方藥品，需要經由醫師診斷評估，確定病因後開立，民眾並不能自行購買使用，避免造成被藥品傷害疑慮。

除了謹慎用藥之外，民眾購買保健食品養生的觀念也越來越普遍，提醒大家在選購健康食品或保健食品前，也應先向醫師、藥師或營養師進行專業諮詢，並於食用前仔細閱讀與了解產品標示的警語及注意事項，特別是患有慢性病或長期服藥的民眾，以避免食品與藥物間可能產生的交互影響。食用後若出現任何不適症狀，就應立即停止食用，並儘速就醫。

— 食藥關謠專區是什麼？ —

由於網路社群平臺興起，部分錯誤訊息誤導民眾造成恐慌，因此自 2015 年 4 月起，食藥署於官網建置「食藥關謠專區」，蒐集來自媒體、網路論壇、LINE 或臉書等有關食藥化粧品和醫療器材的不實謠傳，並藉由具公信力的科學資料及食藥署內外專家來導正迷思，撰寫終結謠言的專業文章。希望社會大眾將正確資訊轉傳，杜絕不實謠言。



超前部署

啟動藥品檢驗試劑滾動式審查

為因應 COVID-19 疫情的發展，並保障國內病人接受治療之權益，食藥署展開超前部署，預作了多項應變措施，包括盤點可能受疫情影響的原物料、鼓勵業者先行尋找原料藥之替代來源，並且加速審查業者原料藥相關申請案，以確保業者可取得所需原料藥，避免藥品短缺，其中，包括新藥「瑞德西韋」的申請許可，食藥署僅以短短 5 天時間便通過核准，同時這也是臺灣史上最快速取得藥品許可證的藥品。

瑞德西韋原為治療伊波拉病毒所研發的藥品，但經實驗後發現效果不如預期，反而用於治療

COVID-19 病患時，對於肺部浸潤等症狀可獲得明顯的改善。臺灣曾參與此藥的臨床試驗，因此有資格輸入這款藥品，目前已核准供防疫「瑞德西韋 Remdesivir 100 mg/vial」產品，並交由疾病管制署統籌防疫調度使用。未來將有條件使用於重度新型冠狀病毒 (SARS-CoV-2) 感染的病人，同時藥商於上市之後仍須執行風險管理計畫，以保障病人用藥安全。

吳秀梅解釋，一般新藥從研發至上市通常需要花費 8 到 12 年之久，之後再經過國內藥品查驗登記審查準則流程，大約為 10 到 12 個月，但現今疫情嚴峻刻不容緩，因此根據藥事法 48 條之 2 之規定，採取藥品專案核准的三大緊急應變措施：專案諮詢輔導、滾動式審查及臨床試驗考量點。

藥品專案核准三大緊急應變措施

專案諮詢輔導

- 組成「專案諮詢輔導團隊」
- 針對製程開發、製造管制、非臨床實驗及臨床試驗等提供法規科學建議
- 協助解決研發上的法規瓶頸與障礙
- 強化送件端及審查端雙向溝通
- 加速治療藥品早日上市



滾動式審查

- 配合廠商研發期程
- 動物實驗、製程開發、臨床試驗計畫書等資料分階段送審
- 案件優先辦理
- 資料隨到隨審
- 縮短審查時程



臨床試驗考量點

- 考量 COVID-19 疫情特殊情況
- 基於廠商提供的合理科學證據，在有限資料下評估療效及安全性
- 考量使用藥品的風險及利益之平衡
- 參考國際間新型冠狀病毒治療規範
- 保留法規彈性空間



此外，為確保臺灣有足夠的檢驗量能，食藥署特別訂定「因應新型冠狀病毒(COVID-19)疫情緊急使用，核酸檢驗試劑申請專案製造參考文件」、「因應新型冠狀病毒(COVID-19)疫情緊急使用，抗原檢驗試劑申請專案製造參考文件」及「因應新型冠狀病毒(COVID-19)疫情緊急使用，抗體檢驗試劑申請專案製造參考文件」，協助更多業者能迅速研發檢驗試劑，投入防疫國家隊行列。

有別於以往一般許可證須約耗費 3 個月至 6 個月的申請時程，前述的檢驗試劑是採專案製造及專案輸入，大幅簡化送審文件，僅需檢附可證明基本品質及安全性之佐證資料，由食藥署審查團隊專案輔導的方式，採優先審查，最快 2 週內即可完成，並取得專案製造或輸入許可，加速產品上市。

至 8 月 31 日為止，審核通過的專案輸入檢驗試劑有 27 件，臺灣專案製造已經通過的有 16 件，11 件為核酸檢驗試劑，4 件為抗體檢驗試劑，1 件為抗原檢驗試劑。由於此類專案製造及專案輸入的產品，僅限於防疫需求，因此廠商只可於防疫期間內輸入、製造及販售，食藥署也會要求業者詳細管控產品於市場的流向，確保使用安全。

防堵疫情

產官學攜手與全民動起來

對於臺灣的防疫工作能有如此亮眼表現，吳秀梅除了深感欣慰，也希望對署內同仁、醫護人



防疫期間，注意飲食攝取、規律作息，留意身體狀況，若有不適應要前往就醫，切勿隨意用藥。

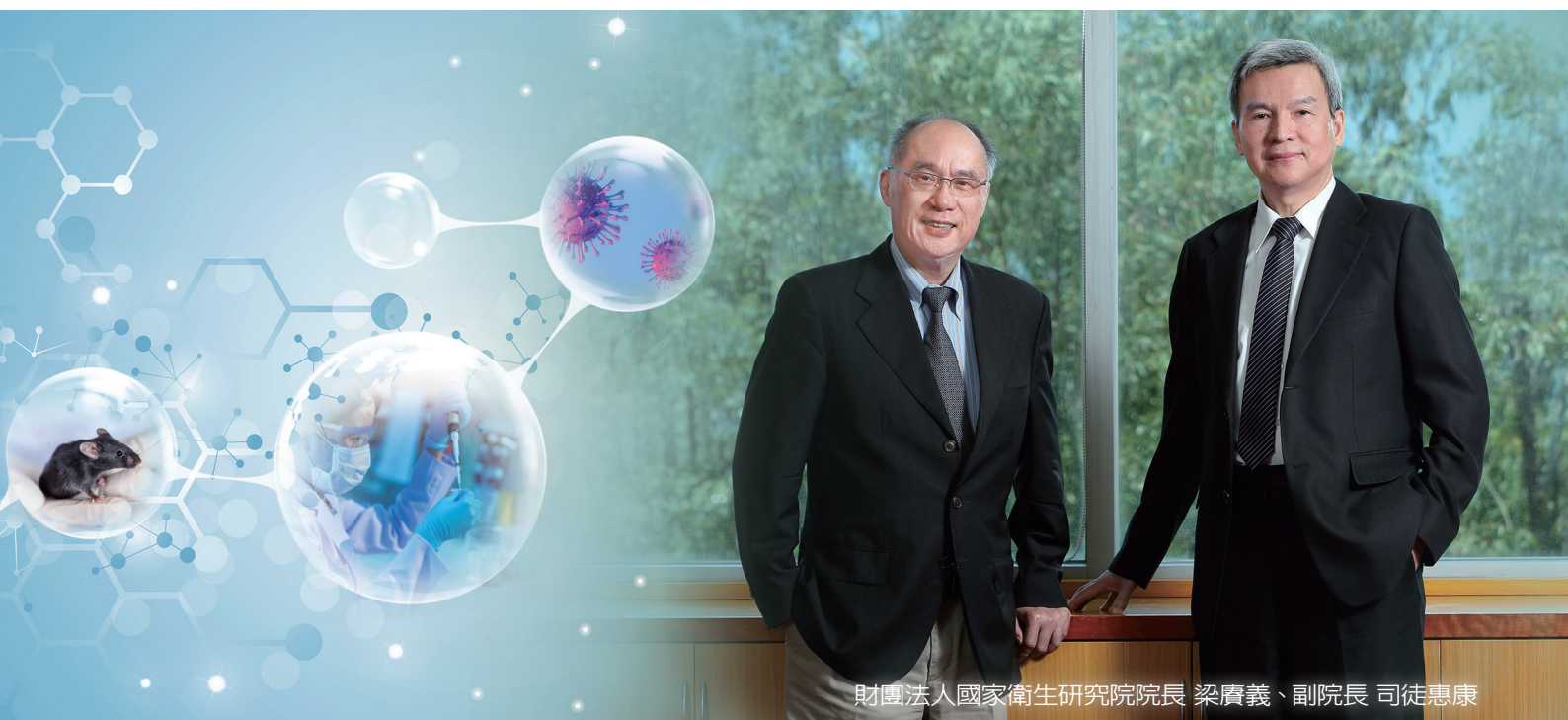
員、藥商及所有臺灣民眾表達感謝之意，她感性說道：「要打贏這場疫情戰役，單靠國家第一線的防疫人員是不夠的，所幸我們有藥商的大力援助及緊急應援，以及高素質臺灣民眾的全力配合，才有辦法建立起堅固安全的防疫高牆，也使得這段期間，大家除了臉上多了口罩之外，日常生活幾乎沒有受到太大的影響。」

但是在疫情尚未完全結束之前，還是得再三叮嚀大家，在日常生活的各項活動中，仍需注意保持良好的衛生習慣，包括勤洗手、儘可能避免用手觸碰眼口鼻、保持社交距離及出入人口眾多的公共場合時，記得戴上口罩，生病就要看醫生，不可自己隨意用藥，平時則注意均衡飲食、適度規律運動及保持正常作息，才是提升免疫力的不二法則。 (MOHW)



特別誌謝

衛生福利部食品藥物管理署署長 吳秀梅



財團法人國家衛生研究院院長 梁廣義、副院長 司徒惠康

國衛院超前部「鼠」，抗疫研究總動員

快篩、藥物與疫苗研發

文 / 蘇湘雲

對抗嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱**COVID-19**）疫情的戰役中，財團法人國家衛生研究院（以下簡稱國衛院）在今（2020）年初便開始規劃培養基因編輯實驗鼠模型，希望提供研究強力的後援，透過扎實的準備與過去累積的深厚實力，國衛院在快篩試劑、藥物與疫苗的研發上現出曙光。

在國衛院實驗室的一角，可於透明籠子中看到一隻隻黑色小鼠，一般人可能不知道，這些研究上的「護國神鼠」在研發**COVID-19**相關治療藥物與疫苗上，扮演極關鍵的角色，也因為國衛院團隊在培育適合實驗鼠方面的超前部「鼠」，當後續進行藥物、疫苗研發等動物試驗，研究人員才有實驗小鼠可供運用。

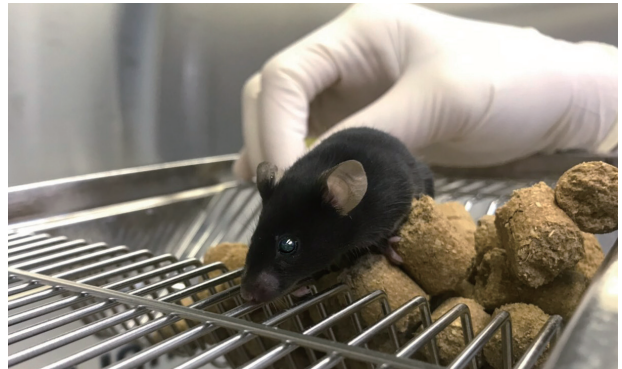
適合的實驗鼠模型 為研究重要基礎

國衛院院長梁廣義與副院長司徒惠康對於國衛院團隊的努力付出與這批實驗小鼠的誕生皆深表肯定。談到這批實驗小鼠的特殊之處，司徒惠康解釋，造成COVID-19的新型冠狀病毒（以下簡稱SARS-CoV-2）與過去嚴重急性呼吸道症候群（以下簡稱SARS）、中東呼吸症候群（以下簡稱MERS）冠狀病毒類似，必須仰賴人類呼吸道細胞上的ACE2受體，才會造成感染。而一般老鼠的ACE2與人類有些胺基酸序列上的差異，並不適合做SARS-CoV-2相關實驗。

事實上，過去SARS、MERS流行期間，國際上已有研究團隊將人類的ACE2受體植入小鼠模型，COVID-19的疫情在今(2020)年年初興起，全世界開始著手研發抗疫藥物、疫苗的同時，研究學者意識到實驗鼠模型的重要性，這些基因轉殖實驗鼠很快就遭搶訂一空。此時，國衛院團隊便動員自行研發培養實驗鼠模型，司徒惠康分析，傳統產生適合SARS-CoV-2實驗鼠的做法是運用顯微注射將人類整段ACE2注入小鼠受精卵，人類ACE2就會與小鼠染色體嵌合，小鼠出生後，便成為基因轉殖實驗鼠，但此方法較難預測基因嵌入的位置，也較難評估置入之基因與小鼠原有的ACE2彼此之影響，有其不確定性。

單株抗體試劑 吸引廠商目光

建立基因編輯實驗鼠模型為國衛院耕耘防疫科技研發的一環，值此同時，當傳出COVID-19疫情，國衛院團隊便傾全力於研發COVID-19快



國衛院培育基因編輯實驗鼠，為藥物、疫苗研發提供適合動物模型。

篩試劑、治療藥物與疫苗發展。梁廣義表示，雖然臺灣的疫情趨於緩和，但國衛院的研發工作不曾鬆懈，一旦開放外籍旅客入境，可能導致COVID-19捲土重來，或年底出現第二波疫情，國衛院團隊累積多時的厚實能量便可派上用場，而所有的基礎，可追溯自2003年臺灣爆發SARS疫情時期。

在SARS流行時期，國衛院曾與國防醫學院預防醫學研究所團隊合作找出可檢測SARS病毒的單株抗體，而SARS病毒與SARS-CoV-2都屬於冠狀病毒家族。今(2020)年1月，全球公告SARS-CoV-2的基因序列後，國衛院團隊發現，當初用來檢測SARS病毒的單株抗體不僅可辨識SARS病毒，其辨識病毒的部位也與這次SARS-CoV-2的基因序列一致。從二月到三月，研究團隊陸續進行相關測試，證實這些單株抗體確實可辨識SARS-CoV-2抗原相關蛋白質。

目前檢測SARS-CoV-2的技術分三大類：核酸檢測、抗原檢測與抗體檢測。其中核酸檢測為傳統檢測方式，主要原理是以核酸增殖方式放

大病毒基因序列，也就是運用「聚合酶鏈鎖反應」(Polymerase Chain Reaction, PCR) 引起病毒核酸增殖，這類檢測方式的優點為靈敏度高，可以精準抓到SARS-CoV-2 訊號，因此專一性強，不過需要很專業、龐大的設備，搭配專業人員的操作，才能知道成果，操作時間約需要四個多小時。

至於上述國衛院與國防醫學院預防醫學研究所團隊所研發的單株抗體試劑屬於抗原檢測，檢測 15 分鐘即可知道結果，比核酸檢測迅速許多，單株抗體試劑主要為檢驗受試者體內是否含SARS-CoV-2 抗原-S蛋白，一旦發現SARS-CoV-2 抗原-S蛋白的蹤影，代表正處於感染狀態，必須盡快隔離、治療，避免病毒擴散，這對防疫工作至關重要。而抗體檢測則以抗體為檢測目標，可了解受試者是否曾受感染與其免疫狀況，不過需等到感染中、後期才能驗出抗體，在精準度方面，尚有許多進步空間。

在 4 月 8 日，國衛院舉辦一場技術公告說明會，當時多家民間廠商表示願意以國衛院研發的單株抗體為基礎，在精準性、單一性、靈敏度等層面持續優化，期待製造本土快篩製劑，未來可在短時間迅速精準偵測SARS-CoV-2，截至 6 月份，已有 5 組廠商與國衛院簽約，進行進一步合作計畫。

「我們也透過其他方式，試著提升單株抗體的靈敏度。」梁賡義指出，目前有民間晶片大廠研發特殊晶片模式，這部份有機會結合國衛院單株抗體檢驗技術，協助提升單株抗體的靈敏度，



研究人員花費許多心血，致力提升單株抗體快篩試劑的靈敏度。

這樣的合作契機或許可以讓臺灣COVID-19 快篩檢測科技有突破性的發展。

找尋有效治療藥物 刻不容緩

面對SARS-CoV-2 來勢洶洶，找出適合治療策略成為全世界醫界、學界當務之急，自從美國醫師發現美國藥廠吉立亞公司(Gilead Science) 原本研發用於治療伊波拉病毒的抗病毒藥物「瑞德西韋」(Remdesivir) 似乎有治療SARS-CoV-2 的潛力，這款藥馬上引發矚目。

我國政府觀察到這趨勢，也持續與美國藥廠吉立亞公司(Gilead Science) 溝通，並給予瑞德西韋有條件的藥證，及時造福國人，對於這項藥物的研究進展，臺灣也加入跨國臨床試驗計畫，與國際接軌。國衛院團隊早在 2 月期間便完成毫克級合成、瑞德西韋結晶化與公克級合成等任務，已有國內藥廠對此成果深感興趣。梁賡義強調，由於這款藥物牽涉到藥廠專利，因此國衛院雖然有能力合成藥物，卻是「備而不用」，主要是讓民眾了解國衛院確實有如此實力，以安定民心。

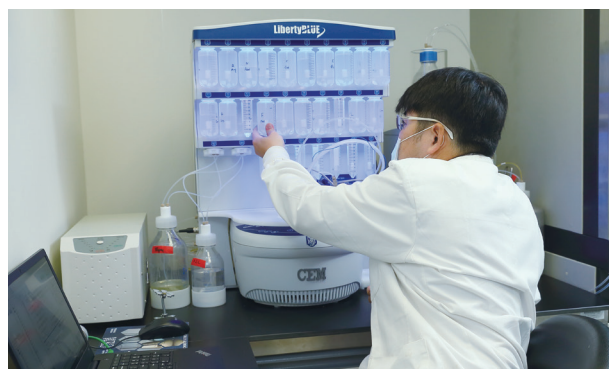
「以前的研究，都不會白費！」梁廣義指出，對於研究創新藥物或採取老藥新用策略，國衛院團隊向來秉持穩扎穩打的態度，仔細驗證每一步驟，像在SARS疫情時期，已建立多種抑制冠狀病毒的藥物篩檢平臺，並運用這些平臺篩檢出娃兒藤生物鹼與其衍生物可能為廣效型抗冠狀病毒藥物，此刻，過去的研究便發揮效用。當傳出COVID-19疫情，研究團隊也針對娃兒藤生物鹼與其衍生物進行測試，結果顯示，娃兒藤生物鹼與其衍生物或許有治療COVID-19的潛力，他對實驗後續發展深感樂觀。

疫苗研發 四大策略並進

為阻止COVID-19一再肆虐，世人皆引頸期盼疫苗的出現，這部份亦非常具有挑戰性。在今(2020)年1月，國衛院擬定疫苗研發四大策略，勝肽合成疫苗、DNA疫苗、重組病毒疫苗與次單位疫苗都含括其中，同時這也是國際面對未知新興病毒的趨勢。

以勝肽合成疫苗為例，司徒惠康分析，目前作法是從病毒候選株找出20個病毒片段，再經由多層的篩檢，找出最強的免疫抗體，現在以「棘蛋白」(Spike Protein)為研究重點，若把這些抗體注射至實驗小鼠，便可觀察小鼠的抗體免疫反應，再經驗證，便可進一步確認抗體能否保護細胞免受感染。

發展DNA疫苗、重組病毒疫苗與次單位疫苗也是相似過程，像發展DNA疫苗時，研究人員挑出6個病毒DNA基因片段，針對「棘蛋白」基因進行測試。在實驗小鼠接受DNA疫苗後，研



研發勝肽合成疫苗，需要經過縝密的觀察、思考與層層測試。

究人員仔細觀察小鼠體內抗體是否有效中和病毒。最近幾個月，國衛院團隊正分工合作，緊鑼密鼓地朝疫苗研發之路邁進，期待年底可以達成目標。

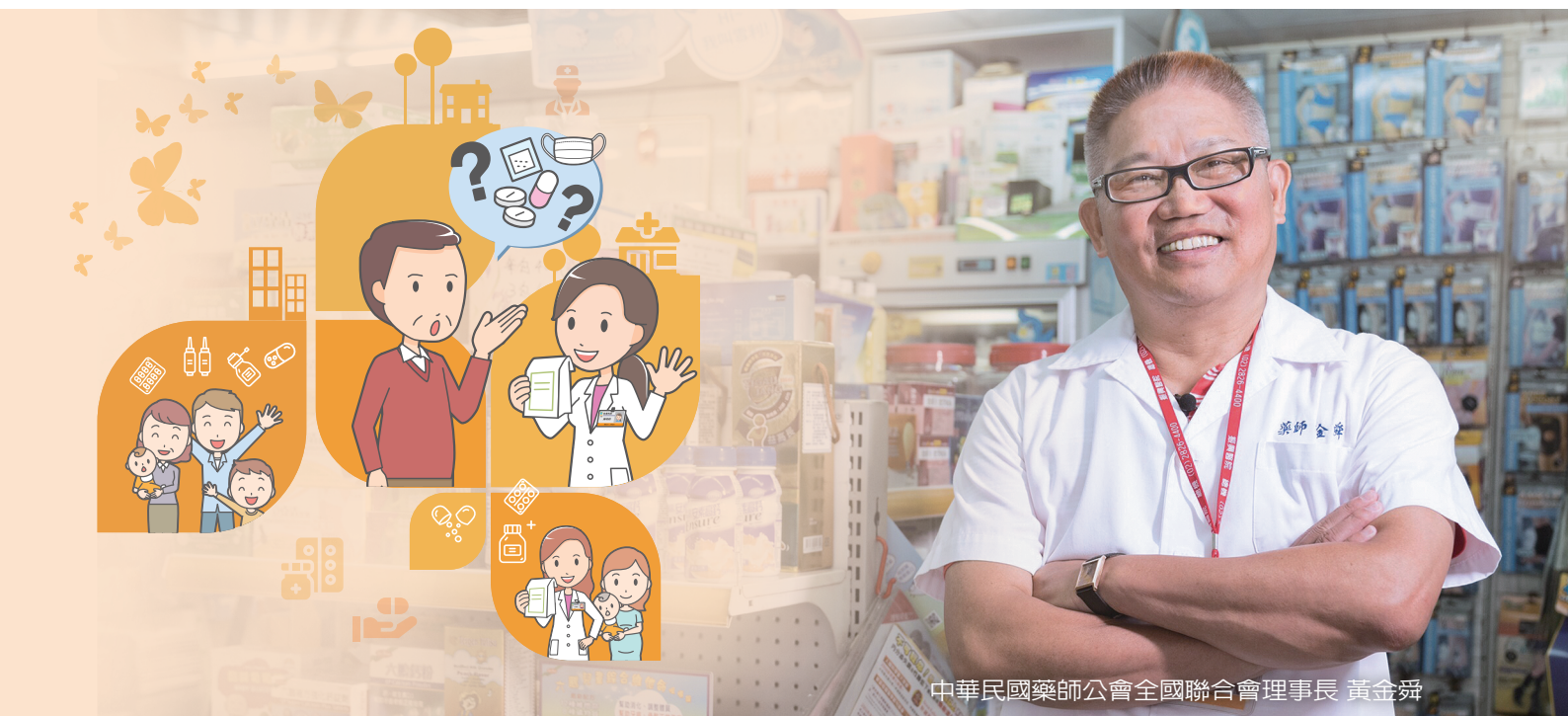
過去的努力 累積今日實力

「在研發上，國衛院扮演跑第一棒的角色，負責整合上游、中游的研究，之後再交棒給業者，讓研究成果可實際應用於臨床。」梁廣義總結道，從這次經驗可知，研發需長期耕耘，也必須從縱觀、宏觀的角度思考，而非只著重眼前成效，今日的成就為過去累積而來，往後面對新的疾病挑戰，今日的研究或許也能提供經驗參考，而研究不僅求快，驗證功夫更是基礎，期盼民眾了解國衛院團隊的研究進展後，對未來更具信心。MOHW



特別誌謝

財團法人國家衛生研究院院長 梁廣義
財團法人國家衛生研究院副院長 司徒惠康



中華民國藥師公會全國聯合會理事長 黃金舜

親愛的社區藥師，您辛苦了！

社區藥局防疫不缺席

文 / 吳佩芬

為避免疫情擴散，醫療體系的從業人員個個繃緊神經共同抗疫。從大醫院的醫師、護理師，到社區藥局的藥師，無不為了防疫耗費心神。在這次嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱**COVID-19**）防疫作戰，購買口罩成為大眾的日常，而正是有全國6千多家健保特約藥局協助口罩販售，才能人手一「罩」，落實防疫措施。

臺灣約有8千多家藥局，其中健保特約藥局有6千多家，在**COVID-19**防疫戰役中，這6千多家健保特約藥局、1萬多名藥師都是這場新興傳染病戰役中的全民後勤部隊。

面對新興疾病 口罩成為熱門商品

COVID-19的疫情在2019年底開始受到關注，隔年2020年開春元月，中央流行疫情指揮中心

(以下簡稱指揮中心)的指揮官陳時中，就指示各衛生單位及醫療院所展開「超前部署」，身為全國藥師的領導，中華民國藥師公會全國聯合會理事長黃金舜回憶道，年初時政府還沒規劃口罩實名制措施，政府的庫存口罩委由四大超商販售，依據當時的衛生福利部疾病管制署(以下簡稱疾管署)資料統計，口罩庫存量約3千萬片，每位民眾一人可購買3片。許多人深怕慢了一步口罩售罄，超商外早就排起長長的人龍，社群平臺也成為眾人最好的資訊交換場所：哪裏還有口罩、哪裏有賣小朋友的口罩、某某超商說哪時候進貨。

改變販售型態

健保特約藥局加入販售口罩行列

口罩販售開始後，疾管署與指揮中心都和黃金舜接觸，希望藥局能夠參與口罩販售的業務。其次，藥師具有醫療專業的訓練，在防疫期間販售口罩的同時，可以跟民眾宣導口罩穿戴、洗手和保持社交距離等衛教工作。

黃金舜於農曆年假的最後一天深夜，接到陳時中的電話，希望全國健保特約藥局展開防疫口罩銷售工作。健保特約藥局的藥師們，在成藥和健康食品銷售、慢性病連續處方箋調劑等日常的藥師業務之外，多了口罩銷售及全民防疫衛教的大任。

1月30日，年假後的第一個上工日，全國6千多家健保特約藥局展開販售口罩的任務；起初由藥師公會全聯會協助載運分配後，藥師再到各縣市公會領取口罩。藥師取得口罩後，便著手

進行包裝工作，戴上手套使用鑷子將口罩分裝在夾鏈袋或信封袋，包裝完成後才能夠進行販售。儘管辛苦，但為了在藥局外排隊的民眾，藥師們都盡心盡力，希望讓大家都能買到口罩。

逐步調整細節 改善販售情況

口罩銷售的配送問題，在2月2日有了解決之道，經由指揮中心協調，決議委請中華郵政股份有限公司來配送口罩，免去藥師來回奔波的狀況外，也能提升口罩運送的安全管控。隔日晚間，指揮中心表示2月6日起由全國健保特約藥局承接口罩實名制業務，黃金舜馬上通知全臺22縣市的藥師公會理事長和幹部召開緊急會議，共同商討口罩實名制的販售業務。

黃金舜表示，依據協助口罩販售後的實際情況，藥師每天要花費1小時包裝口罩，民眾排隊領口罩排了1個多小時，藥師要處理口罩販售需要3個小時，但身為藥師公會全聯會理事長，黃金舜認為，面對疫情必須責無旁貸，與政府攜手共同解決口罩販售問題，讓全民安心。於是當下就提議，由全國1萬多名藥師義務協助，口罩銷售全額繳回國庫；也因為是受政府委託，依規定價格代售徵用口罩，販售收入全數繳庫，所以免課營業稅，免開統一發票。

2月4日開完會，2月6日的口罩實名制販售迫在眉梢。健保特約藥局需要依照口罩包裝標準流程進行包裝作業，熟悉健保卡插卡的網絡雲端運作業務，以及在不影響交通和其他店家營運的前提下，規劃在藥局排隊民眾的排隊動線，並協調同區藥局口罩販售時間不重疊，這

些事前準備都在 2 月 5 日 1 天內完成。儘管做足了功課，實際執行時還是不輕鬆，衛生福利部食品藥品管理署（以下簡稱食藥署）也理解藥師的辛勞，宣布針對協助口罩實名制販售的藥局，補貼分裝作業等成本每日新臺幣 800 元，並可回溯至開賣日 2 月 6 日，另外自 4 月 9 日起，因應成人口罩購買量增加為每 2 週 9 片，補貼調整為以配送人數每 1 人新臺幣 5.5 元計算，每家藥局每日最高可補貼新臺幣 1,210 元，希望能夠減輕藥局的負擔。

這段期間，黃金舜連續好幾天睡眠不足，他表示其他國家都沒有執行過政府委託代售口罩的任務，沒有經驗能夠參考，只能土法煉鋼；儘管這件事如此耗費心神，藥師公會全聯會的所有幹部、各地方藥師公會理事長及社區藥局一線藥師還是參與其中，並沒有因而卻步。

民衆將心比心 藥師的辛勞看得見

口罩實名制販售執行這麼多天以來，隨著疫情變化，指揮中心的口罩政策持續調整，健保特約藥局與在此服務的藥師們，跟隨指揮中心的防疫腳步，落實口罩配發及防疫衛教宣導工作。許多民眾由當初的恐慌、憤怒心情，慢慢地可以同理社區藥師的付出與辛勞。從零星傳出有民眾做出不理性行為對待藥師的事件，逐漸轉變成主動釋出善意，有的民眾甚至自掏腰包送來點心飲料慰勞藥師；更重要的是，大眾理解到社區藥局、藥師存在的重要性。

從 2020 年 2 月 6 日到 5 月 20 日，6 千多家的健保特約藥局總共配銷了 6 億片口罩，每星期



民眾只要攜帶健保卡到健保特約藥局，就能夠購買實名制口罩，落實個人防疫。

有 1 千萬以上的人次到過健保藥局，黃金舜笑說有哪一種促銷活動可以吸引這麼多民眾上門捧場，藥局一開門營業，就有 250 人在店門口排隊。過去民眾只知道到藥局買成藥，對於藥師的專業也不甚了解，現在每一個人都知道住家附近的社區藥局位置，也會諮詢醫藥保健相關問題，這就是口罩實名制帶來的改變，對於藥師們的付出，民眾也都看到了。

由於這次的口罩實名制販售，藥局建立了曝光度，連帶使得社區藥局藥師接收到的處方箋數量攀升。黃金舜說道，由於疫情的緣故，大型醫院減少了約 500 萬人次，持有處方箋的民眾改到社區藥局領藥，社區健保特約藥局接獲的醫院處方箋從 3 成多提高到 5 成以上，有的藥局甚至出現缺藥的情形。對此食藥署也積極協調處理，改善藥品分配不均的情況。

臺灣疫情趨緩，隨著口罩實名制 1.0、2.0、3.0 的實施，以及 6 月起開放自由買賣與實名制雙軌並行的方式販售口罩，藥局大排長龍的景象已不復見。衛生福利部為肯定藥師的辛勞，亦訂定



疫情期間，民眾若有慢性病用藥需求，可以持慢性病連續處方箋至健保特約藥局領藥。

了相關獎勵措施，針對配合政府辦理口罩實名制業務的健保特約藥局，可依照銷售的累積天數，得到相對應得的獎勵金。此外食藥署也持續規劃配送及停配機制，並滾動式調整，讓口罩的分配能夠更精實。

臺灣口罩實名制販售揚名國際

由於第一線藥師的投入，改善了口罩搶購的情況，口罩實名制也引發多國仿效。黃金舜分享，韓國衛生單位人員曾打越洋電話詢問，新加坡和泰國也派專人到臺灣了解，而原定於今(2020)年10月在馬來西亞吉隆坡舉行的亞洲藥學會，也邀請藥師公會全聯會說明臺灣口罩實名制的作法，但由於疫情影響，目前延到明(2021)年4月舉行。

疫情多變 謹慎面對

在歐美、南美等地疫情尚未完全平息之際，2020年6月，中國等亞洲國家再度出現新的一波疫情。面對疫情的挑戰，黃金舜表示，「希望不會有第二波、第三波疫情，但站在醫療人員的

健保特約藥局哪裡找？

使用APP查詢：

1. 下載健保快易通APP
2. 開啓APP，點擊院所查詢
3. 點選想要查詢的縣市、行政區域
4. 將特約類別項目選擇「藥局」並點擊查詢



使用網站查詢：

1. 前往網頁
「健保特約醫事機構查詢」
2. 在區域別點選想要查詢的縣市、行政區域
3. 將特約類別項目選擇「藥局」
並點擊開始查詢



立場，還是隨時做好心理準備。觀察國際間的疫情狀況，實施口罩實名制販售的這項機制，短時間內也無法取消。雖然還是會有批評政策的聲音，但絕大多數的民眾還是很感謝，這項措施讓所有人都有口罩可用。」社區藥局的第一線藥師會繼續堅守自己的崗位，配合政府的防疫政策，與民眾一起防疫，絕不鬆懈。 (MOHW)

特別誌謝

中華民國藥師公會全國聯合會理事長 黃金舜

發揮心理正向能量 —— 安度疫疾風暴



文 / 張怡

嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱 COVID-19）疫情席捲全球，疫病危害人們生命安全的同時，也悄悄在你我內心蒙上陰影，如今臺灣疫情雖已逐步趨緩，各行各業的衝擊卻才剛剛開始，在即將到來的「後疫情時代」，我們該如何替自己的心理健康把關，安度疫情風暴？

對抗壓力怪獸

自己的心理健康自己顧

現代人健康意識抬頭，愈來愈著重透過少油少鹽的飲食、規律的運動來維持身體健康，卻很少人關注自己的「心理」健康。以往專家認為，每個人的生活型態、價值觀都不同，面臨的挑戰自然也不同，很難用統一標準定義心理健康，直到近年世界衛生組織（World Health Organization，以下簡稱 WHO）提出新的見解，並將「自我實現狀態」作為心理健康評估標準。

國立成功大學行為醫學研究所教授郭乃文說，每個人生活中都會遇到壓力，也會面臨生老病死，不可能全然順遂，但只要能「關關難過、關關過」就算具備基本的因應能力，若能找到自己的專業且有所收穫、累積出成果，甚至能感受到自己對在乎的事物做出貢獻，代表心理資產越厚實、心理狀況越健康、良好。

壓力就像是一隻怪獸，不斷進攻我們的心靈堡壘，心理復原力愈強、抗壓性愈高，碰到危機時就有愈大的機會打贏勝仗。郭乃文舉例，多數人一生當中總有一、兩次考試不及格的經驗，正因抗壓性不同，有人能很快振作，有人卻無法承受壓力而一蹶不振。有趣的是，抗壓性並非與生俱來，而是一連串「打怪練功」的過程，除了在面臨挫折後檢討改進，平時也能透過衛生福利部建置的「心快活」心理健康學習平台自我練習，讓心靈堡壘愈來愈鞏固。

郭乃文說，「心快活」平台上線已有 4 年，累積豐富的心理師、醫師等專家文章，並根據讀者年

齡層、感興趣的議題，提供適合的內容，同時也有多元影音課程、繪本等，希望傳遞最正確的心理健康知識以及滿滿的正能量，鼓勵民眾在心理健康層面上，也能「有病治病、沒病強身」。

心靈也要戴口罩

心理防護五部曲這樣做

「為什麼不能出門了？」、「戴口罩真的有用嗎？」、「我會感染 COVID-19 嗎？」，疫情延燒已超過半年，面臨突如其來且持續升溫的疫情，擔憂、恐懼的情緒也在人們心中生根，究竟哪些心靈怪獸正在步步近逼呢？

郭乃文說，「網路疑病」以及「替代性創傷」是疫情可能帶來的兩種心理影響，像是有人一咳嗽就懷疑自己感染 COVID-19，拼命上網搜尋各種負面消息和疑似症狀，落入搜尋與焦慮的惡性循環；也有人在接受到疫情訊息後，過度感同身受，認為對疫情無能為力而產生負面情緒，尤其孩子、長輩屬於敏感族群，除了保護好身體不被感染，適時地做好「心理防護」也相當重要。

想安定孩子、長輩的心理健康，簡單的「PEACE 五部曲」是不錯的方法。父母可以和孩子玩「假裝醫生與病人」的遊戲，藉此熟悉和防疫有關的保護知識與防疫新生活習慣，讓孩子理解，並一起接受正確資訊，了解目前所處環境是安全的，以促進安全感；同時接納孩子可能有的各種恐懼、擔心等反應；嘗試協助孩子調整原本的習慣，例如起來伸展身體、一起說出一些感恩的事情；最

—吸收「心」知識，心理好健康—



衛生福利部
心快活
心理健康學習平台



重要的是儘可能保持正常生活，投入生活中有趣的事情，藉此創造新的生活模式。

家中長輩若因疫情恐慌失措，可簡單說明政府的防疫措施，例如如何買口罩、避免外出等，多和長輩談論防疫過程中社會人士扮演的角色，增加參與感和同情心；日常生活中，進行環境自我檢查，打造讓長輩安心的環境，接納可能的負面情緒，同時替長輩安排新的活動，像是視訊探親等，並鼓勵長輩分享過去經驗、收藏品，強化生活的希望感。

郭乃文提醒，如果情緒無法穩定下來、負面情緒不斷冒出，試試停下所有思考並深呼吸，打斷交感神經系統，有助將自己從執著的想法中抽離出來，嘗試轉念，想想別的事情，確認自己狀態 OK 再來幫助他人。若還是做不到，可撥打 1925 安心專線，由專人協助找出問題所在並穩定情緒。

抗疫不憂鬱

1925 安心專線 24 小時不打烊

相信經歷過嚴重急性呼吸道症候群 (Severe Acute Respiratory Syndrome，以下簡稱 SARS) 的人，對於當時社會的人心惶惶和恐慌都印象深刻，「未

知是人類最大的恐懼。」精神科醫師出身的衛生福利部心理及口腔健康司司長謹立中表示，當時民眾只知道感染SARS後死亡率很高，卻不知道病毒如何傳播、有多危險；反觀面對COVID-19，政府在疫情爆發後，每天召開記者會說明疫情進度、傳播方式以及防疫措施，也有1922防疫專線隨時解答疫情問題，消弭恐懼。

不過，原本就有焦慮、憂鬱問題的族群，由於個性較敏感，對於壓力仍有比較明顯的反應；另外像是接受居家隔離、居家檢疫的民眾，也容易沉浸在害怕感染的情緒中，或是擔心無法工作帶來的經濟壓力，以及未來解除隔離後的汙名化、標籤化問題。

衛生福利部在疫情爆發初期就召集專業護理師成立電話關懷團隊，在隔離第8天打電話關心居家隔離、檢疫的民眾，經評估有需要者，再由臨床心理師介入諮商；集中檢疫所也有護理師進駐，透過每天的關懷，掌握民眾的心理狀態並適時給予支持。

「壓力是一個逐步累積的過程，不是疫情期間才有，長期沒有處理就會惡化成心理疾病。」謹立中說，衛生福利部早在15年前就建置1925安心專線，是自殺防治第一線也是最後一線，希望在初期作為民眾紓壓管道，萬一到了緊要關頭仍不願出去求救，也能作為最後一根救命稻草。

面對即將到來的後疫情時代，謹立中坦言，相較疫情，他更擔心全球經濟蕭條帶來的衝擊，一旦經濟出問題，倒閉潮、失業潮恐席捲而來，受到

最大衝擊的肯定是基層民眾，心理健康恐面臨巨大危機。

衛生福利部正積極在各縣市衛生所、健康中心建置免費的心理諮商服務，讓民眾在面臨壓力或衝擊時，能夠及時找專業心理師談一談，是近年重要的心理衛生政策之一。未來也將在全臺建置50至70處社區心理衛生中心，簡單來說就是「心理衛生界的衛生所」，讓心理師、個管師進駐負責精神疾病個案訪視，也能辦理團體治療、衛教活動，希望跨界合作，透過導入醫療及連結社會福利資源等服務，持續守護民眾健康。

後疫情時代來臨

「抗壓5裝備」您備妥了嗎

民眾真實的心理狀態，第一線精神科醫師最知道。全國自殺防治中心主任李明濱說，「危險、未知」是造成民眾心理壓力的兩大主因，所幸中央流行疫情指揮中心每天發布最新訊息，形成安定民心的力量，加上各民間團體透過不同管道展



疫情期間，親友間的聯繫關心也是維持心理健康的重要方式之一。

防疫心理健康5大招

安全

· 勤洗手 · 戴口罩 · 保持社交安全距離

平靜

· 觀看疫情相關新聞不超過 30 分鐘

能力

· 吸收防疫知識 · 運動提升抵抗力

聯繫

· 聯繫親友互相鼓勵



希望

· 全民配合指揮中心政策，戰勝疫情有希望

除了5大招，
你還可以...



測量心情溫度



撥打心理諮詢電話



開心理健康「超前部署」，少數民眾雖然仍有情緒困擾，但達到情緒障礙的比例沒有想像中高。

國立臺北護理健康大學在今(2020)年4月份曾針對1,098位20歲以上民眾進行調查，發現多達7成的民眾坦言疫情確實影響到日常生活，但因情緒困擾需要接受諮詢的比例僅有5.3%，低於去年疫情發生前的8.3%，而且在睡眠、焦慮、憂鬱、自卑等數值都明顯下降，僅緊張狀況逆勢增加。

好不容易熬過疫情「急性期」，下一波挑戰才正要開始，隨全球疫情持續，各種壓力恐將排山倒海而來，受疫情耽誤的課業、旅遊業全面停擺、工廠沒訂單等等，門診中企業界老闆、董事長憂鬱症發作的個案也如雨後春筍般冒出，不只借

不到錢的會憂鬱，被朋友開口借錢又不敢拒絕的，同樣陷入憂鬱情緒。

李明濱強調，後疫情時代將到來，全民應養成替自己情緒健檢的好習慣，不論您或身旁朋友出現憤怒、憂鬱、喪志的情緒，只要以手機下載「心情溫度計APP」就能測量情緒溫度，並且趁著疫情期間強化「抗壓5大裝備」，包括充分睡眠、適度運動、均衡飲食、創意休閒、放鬆技巧，人人都能將負能量轉化為正能量。MOHW



特別誌謝

國立成功大學行為醫學研究所教授 郭乃文
衛生福利部心理及口腔健康司司長 譚立中
全國自殺防治中心主任 李明濱

2020 臺灣「護助」年， 開啓「護信」對話！ —— 國際護理助產年迴響



文 / 蘇湘雲

今(2020)年為「白衣天使」南丁格爾 200 歲生日，世界衛生組織(World Health Organization，以下簡稱 WHO)特別將今年訂為「國際護理助產年」。為了與國際接軌，並響應世界衛生組織訴求，衛生福利部發起 2020 臺灣「護助」年系列活動，除了讓全民看見護理師的專業與價值，臺灣與世界也產生更深刻的連結。

「**謝**謝你們，願意站在前線，守護臺灣！」、「**謝**謝你們照顧我的媽媽，讓我可以平安的誕生在這世界上。」這些感謝的話語皆摘錄自衛生福利部「護信(互信)之約」活動中來自各地朋友寄給護理師的一段話，正如衛生福利部「2020 世衛日・護助年 —『護信之約』致護理臺灣隊」影音作品所陳述：「這一封封信件，不只是對護理師的肯定，更是臺灣幫助世界熱切的心！」

臺灣「護助」年 與世界接軌

2020 年 4 月 7 日是「世界衛生日」，同時也是 2020 臺灣「護助」年系列活動正式啟動的日子。

由於疫情的關係，今(2020)年的活動採線上方式進行，不僅架設「2020 世衛日・護助年」活動網站，衛生福利部官方臉書、推特與 Line 等社群平臺也持續傳播相關訊息，衛生福利部護理及健康照護司所設置的「護動e起來」網站也特別建立活動專區，同步分享豐富的活動資訊。

談起 2020 臺灣「護助」年系列活動的發起緣由，衛生福利部護理及健康照護司司長蔡淑鳳說，這一系列的活動與國際衛生組織、國際公衛趨勢密切相關。在 2018 年，WHO 與國際護理協會(International Council of Nurses，簡稱 ICN)合作推動一項維持三年的「Nursing Now」(護理躍動)全球倡議活動，活動目標主要為追求「健康人權」，而健康覆蓋率(Universal Health Coverage，簡稱 UHC)、聯合國「全球永續發展目標」(Sustainable Development Goals，簡稱 SDGs)等，則是評估健康人權的重要指標。

蔡淑鳳分析，提升健康覆蓋率的意涵，是希望任何人出現健康照護需求時，都能迅速、就近找到

適當服務；爲了達成這個目標，必須要有足夠的醫事人力，而在臺灣，護理人員占 15 類醫事人力的 52.6%，比率極高。「國際護理助產年」也是「Nursing Now」倡議活動的延續，因此，臺灣「護助」年系列活動設計以兩大主軸爲核心目標：第一是讓護理人員的專業、價值被全民所看見，第二爲讓臺灣與世界接軌，對世界傳達「Taiwan can help !」、「Taiwan is helping !」訴求。

護信(互信)之約 引起熱烈迴響

2020 年 4 月 7 日，首先登場的是「護信(互信)之約」活動，民眾透過「2020 世衛日・護助年」網站平臺，可寫信給護理師，表達感謝心意，活動起跑短短兩星期，信件數就破萬，從 2020 年 4 月 7 日至 5 月 17 日，也就是 WHA 舉辦前夕，總共收到來自全臺、離島及海外等逾一萬七千封信，其中來自海外的信共 200 多封、50 國響應，信件內容寫滿民眾對護理人員的感謝與肯定。除了文字的表達，「你眼中最美好的護理風景」照片募集與票選活動也熱烈展開，總共募集逾 220 張動人照片，每一張照片都記錄著護理師辛勤工作、專業動人的身影。

在今(2020)年 5 月 12 日國際護理師節，臺灣最高的台北 101 大樓也主動加入 2020 臺灣「護助」年活動的行列，從當天開始，在 101 大樓的外牆連續四天點燈，顯示「護理臺灣隊，謝謝♥您們，護臺灣助世界，也請照顧自己，護理師節快樂，Nurses Day！」等字樣，這畫面不僅躍上新

【世衛日・護助年】活動時序

04/07 | 啟動「護信之約」活動

邀請全民於活動網站寫信給護理師



影片看這裡

04/27 | 啟動「口罩響應人道援助」

邀請全民援助國際，一起幫助世界

04/23-05/15 | 「你眼中最美好的護理風景」照片募集與票選活動



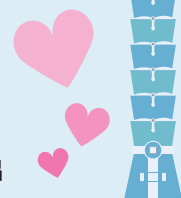
05/12 | 國際護理師節 啟動「Taiwan Can Help宣言響應活動」

邀請全民於活動網站寫下宣言，支持臺灣參與 WHO

台北101外牆點燈響應

05/12-05/13 響應「國際護理師節」，感謝護理人員的辛勞與付出

05/14-05/15 「你眼中最美好的護理風景」，民眾暖心留言為護理人員加油



05/17 | 活動總結成果



活動看這裡

聞版面，也是「護理」專業首次成爲 101 大樓的亮點，當許多護理人員看到這一幕，都感覺很溫暖，也十分感動。

截至 5 月底，在衛生福利部的臉書專頁共累計 1 點 7 萬次分享，34 萬按讚數，影片觀賞累計達 137 萬次，觸及 1,266 萬人次，引起全民熱烈迴響與討論。

護理人員

為醫療健康照護體系重要關鍵

在這特別的「護理助產年」，WHO也發佈了《2020年世界護理現況報告》，對全世界護理人力進行評比，其中包含教育規範、執業規範、工作條件與治理領導等多項指標，而這份報告獨缺了臺灣護理界資料。衛生福利部為了不在世界護理現況報告缺席，5月中於「護動e起來」網站發佈《2020年世界護理現況：國際數據比較》、《2020年世界護理現況：臺灣護理現況》等調查報告，力求資訊公開、透明。

綜觀全球醫事人力比率，護理人員總數為2,790萬人，約占世界五類醫事人力(醫師、牙醫師、護理人員、助產人員及藥師)的59%，而臺灣的護理人員則占了臺灣五類醫事人力的63%。全世界約90%的護理師為女性，而臺灣護理師中，高達97%為女性。蔡淑鳳認為，由於臺灣護理師以女性居多，護理人力留任政策更需秉持「護理人」為本的觀點，政策也必須符合性別角色發展、多元彈性教育、自主透明職場及領導人才培育等原則，以有效支持護理人員安心工作、職涯發展做好做滿，如此也能鼓勵有專業執照的護理人員投入護理職場，促使執業率進一步提升。

在這次COVID-19疫情中，民眾更深深感受到護理的價值與重要性，無論在醫院、機場或是港口，都有機會看到護理人員協助防疫工作的身影，而在防疫前線，護理人員肩負協助「防疫追

蹤就醫」、「臨床醫療照護」、「港埠邊境檢疫」與「社區整備應變」等重責大任。舉例來說，在防疫追蹤就醫上，國內約2,900位公共衛生護理人員在疫情初期便投入疫情調查工作，除了進行居家隔離關懷、隔離個案症狀追蹤，也協助居家隔離民眾採檢、就醫。

在臨床醫療照護方面，十萬名急性醫療護理人員更是重要的支持力量，不僅在134家隔離及應變醫院負責病人醫療照護，也在480家醫院執行醫院感染管制相關工作。



除了護理人員的專業身影，投稿照片不乏展現創意的畫面組合。(「你眼中最美好的護理風景」民眾投稿)

此外，在港埠邊境檢疫上，許多護理人員在全臺 4 個機場、3 個港口支援邊境檢疫與就地採檢，且在全臺 27 處集中檢疫所為集中檢疫民眾提供健康管理、照顧等服務，截至 8 月底，所服務的民眾人數達 9,478 人。至於社區整備應變方面，全臺近 1,500 家護理機構等都是護理人員為主，像離島地區病患後送、空中轉送等工作，也都仰賴護理人力的投入與支持。

2020 年 2 月 11 日，衛生福利部疫情關懷中心成立，此時不僅有護理人員堅守防疫陣線，另有 613 位具護理背景的專業志工也報名投入疫情關懷中心工作，這批「護理志工隊」不僅迅速動員，更自動排班、分工合作，從 2 月至 8 月，已完成超過 10 萬通的居家檢疫電話關懷服務，在這場防疫戰役中，寫下令人感動的篇章。

支持護理 就是對人類生命的尊重

對未來護理政策，蔡淑鳳提出了深切的期許，面對健康照護社區化趨勢，未來健康照護範圍將不只侷限於現行醫院護理體系，在鄰里厝邊、社區當中，也需要更多家庭護理師投入疾病照護等工作，其中，健康促進、疾病預防更是重點，而健康照護的目的就是在改善民眾生活品質，協助民眾遠離疾病的威脅。

衛生福利部自 2018 年啟動了護理三大投資，包含「投資居家護理」、「投資有效護理」與「投資智慧護理」，並積極發展「走動式護理」，除了以「人」為本、以「家庭」為單位，也以「社區」



當病患需空中轉送至其他醫院，護理人員的支援更顯重要。（「你眼中最美好的護理風景」民眾投稿）

為導向，讓護理更貼近社區民眾的生活，並減少不必要的門診、急診與住院資源耗費。另一方面，家屬陪同長輩、病患就醫時的奔波與所花費的時間成本，也能大幅縮減。整體而言，社區微型居家護理社會企業模式可運用分享式經濟概念，讓護理力量在社區扎根，並讓社區照護資源更具可近性，民眾隨時「看得到、找得到、用得到」，健康照護覆蓋率、護理人員執業率也都能有所提升。

「居家護理就是您家護理師，提供厝邊照護。」蔡淑鳳同時希望透過居家護理的推廣，讓護理人員的職涯可銜接至社區，執業模式能更多元、更自主，且更具彈性，民眾也能獲得更完整的健康照護服務。 (MOHW)



特別誌謝

衛生福利部護理及健康照護司司長 蔡淑鳳

精準篩檢， 全方位減少 C 型肝炎威脅 —— 消除 C 型肝炎超前部署



文 / 蘇湘雲

世界衛生組織 (World Health Organization，以下簡稱 WHO) 承諾，希望在 2030 年能讓病毒性肝炎不再是威脅公共衛生的疾病，爲了呼應 WHO 訴求並使 C 型肝炎不再是國病之一，衛生福利部與各地方衛生單位在 C 肝防治上不遺餘力，充分運用「精準公衛防治」、「防治在地化」、「防治一條龍」等三大核心策略以有效減少 C 型肝炎威脅，要在 2025 年以全口服抗病毒新藥治療 25 萬人。

根 據衛生福利部在今 (2020) 年 6 月 16 日公布的 2019 年國人十大死因統計調查報告，癌症爲十大死因之首，在十大癌症死亡率中，「肝和肝內膽管癌」名列第二，而 C 型肝炎、B 型肝炎等病毒性肝炎很容易使病人步向「肝炎→肝硬化→肝癌」三部曲，因此如何防治病毒性肝炎以阻斷肝臟惡化三部曲，格外受到矚目。

全口服 C 型肝炎新藥 展現高療效

C 型肝炎在沒有疫苗的情況下，已繼 B 型肝炎之後成爲肝病第二號殺手，深深影響國人肝臟健

康。最近五年，C 型肝炎治療有很大的突破，除了傳統干擾素等注射型藥物，臨床上已有療效良好的全口服抗病毒新藥可供選用，因此透過精準的篩檢策略找出 C 肝高風險族群、及時確診，並盡快用藥治療成爲當務之急。

爲了強化、整合國內 C 型肝炎防治工作，衛生福利部於 2016 年 12 月 1 日成立國家 C 型肝炎旗艦計畫辦公室 (現改稱國家消除 C 肝辦公室)，之後，國家消除 C 肝辦公室邀集各領域公衛、肝炎治療專家，並參考先進國家的防治經驗，完成了「國家消除 C 肝政策綱領」白皮書，同時規劃「精準公衛防治」、「防治在地化」與「防治一條龍」三大核心策略，且訂立「以治療引領預防」、「以篩檢支持治療」與「以預防鞏固成效」三大政策方向。

翻開「國家消除 C 肝政策綱領」白皮書可了解，臺灣 C 型肝炎患者人數估計約 40 萬人，衛生福利部的 C 型肝炎防治目標主要是希望「2025 年 C 肝口服新藥治療人數達到 25 萬人」，超越 WHO 所訂目標。

從執行面來看，C型肝炎從篩檢、確診到接受治療，需要眾多公衛、跨科別醫事人員與衛生所人員通力合作，搭配檢驗科技的運用，才能確保患者不會中途放棄。高雄長庚紀念醫院副院長，同時也擔任國家消除C肝辦公室流行病學研究組組長的盧勝男對此感受更是深刻。

民眾抽血檢驗C型肝炎抗體時，若血液有C型肝炎抗體，有兩種可能性：第一，此人過去曾感染C型肝炎，所以體內有抗體，可能已接受治療，或身體已自行痊癒；第二，C型肝炎病毒依然潛伏於體內，身體還處於感染狀態，需要用藥治療。若要確診，必須進行「C型肝炎病毒核糖核酸」(HCV RNA)檢驗，確認體內有無C型肝炎病毒，以評估是否需要用藥。

不過「C型肝炎病毒核糖核酸」檢驗價格昂貴，需要專業設備，且兩週後結果才會出爐。盧勝男直言，以偏鄉民眾的角度來看，確診要歷經兩週的等待，是一場身心的煎熬，複診意願也會大幅降低。基層院所或衛生所若能運用「C型肝炎核心抗原」(HCV Core Ag)檢驗作為替代方案，在得知民眾的C型肝炎篩檢結果為陽性時，馬上運用HCV Core Ag確診，便能大幅縮短等待時間，其檢驗靈敏度與精準程度已受到醫界一致認可，且使用這種檢驗試劑，可明顯減少院所轉診病人的成本，對於沒有家人或行動不便的年長者，則可減少回診、就醫次數，大大提升了方便性。

推行C肝篩檢 需精準規劃

C型肝炎病毒主要透過血液、體液傳播，在實際執行消除C型肝炎工作的過程中，如何針對高風



預防C型肝炎四要點 報你知！



1.不與他人共用針具、藥物稀釋液、刮鬍刀、牙刷、指甲剪、刮痧板、拔罐器具。



2.使用拋棄式注射針具及針灸針具，避免不必要的輸血、打針、針灸等行為，避免接受無照醫的治療。



3.身體刺青或穿洞（如耳洞、鼻環等）工具需充分消毒滅菌，避免不必要的刺青或穿洞。



4.在性行為時全程並正確使用保險套，不從事無保護的性行為。



了解更多

險族群、區域進行精準篩檢，讓所有資源發揮最大效益，深深考驗著各縣市衛生局、衛生所與醫療單位的智慧。

以彰化縣為例，彰化縣衛生局局長葉彥伯表示，許多研究發現，1980年代之前，由於台灣醫療資源資源極度缺乏，無照醫師盛行，而且拋棄式針具尚未推廣使用，導致C型肝炎病毒透過針具重複使用而傳染。影響最大的是現在已經50歲以上的中、老年人，往往感染C型肝炎病毒而不自知。另像罹患糖尿病、慢性腎臟病、肝病的人及藥癮族群等，也都是感染C型肝炎病毒的人。

高風險族群，若將C型肝炎篩檢聚焦於這些族群，C型肝炎防治效益便會大幅提升。

「目前的做法是用既有的計畫去做整合，涵蓋不同科別、部門的整合與資料庫的整合。」葉彥伯解釋，從2005年開始，彰化縣衛生局團隊便以整合式篩檢模式守護縣內民眾健康，其中包含定期針對縣民進行肝臟超音波檢查、代謝症候群篩檢、糖尿病管理和慢性病照護網的建置與追蹤、監獄受刑人的健康照護，以及慢性腎臟病疾病管理、藥癮者與HIV感染者的照護、癌症篩檢等，這些都是持續進行的計畫，透過整合式篩檢服務，將所有產生的數據進行彙整，讓各界可以更了解C型肝炎防治的全貌。

何謂「整合式篩檢服務」？葉彥伯以抽血做比喻，像抽血一次，可同時檢驗血糖、血脂與B型肝炎病毒等多項指標，就是一種整合式篩檢服務，即使多驗一項C型肝炎抗體，也不會增加民眾不便，同時還能找出C型肝炎治療的潛在對象，一舉數得。在彰化縣衛生局團隊的推動下，



扶輪社等在地相關團體投入資源，協助擴大推動C肝篩檢服務。

15年整合式篩檢數據經過日積月累後，形成龐大的資料庫，透過多項計畫資料庫、大醫院資料庫的整合、比對便發現，目前彰化縣民眾中，已有一半以上曾接受C型肝炎抗體篩檢，藉由資料庫整合數據，也可追蹤部分漏網之魚，之後再針對這些族群加強宣導，達到事半功倍之效。

在2019年，彰化縣衛生局更號召扶輪社、在地社團等團體投入資源，擴大推動C型肝炎篩檢服務，不只延續過往經驗，在現有的整合式篩檢模式納入C型肝炎抗體篩檢服務，也透過衛生所、各地基層診所、醫療院所的力量，藉由在地親切的關懷與人際網絡連結，鼓勵農村與偏鄉長輩接受C型肝炎抗體篩檢，當長輩接受流感疫苗注射，衛生所、基層診所人員也會努力宣導，協助長輩在注射流感疫苗時順便檢驗有無C型肝炎抗體，以列入後續追蹤、治療名單，彰化縣衛生局根除C型肝炎的積極程度，在全國各縣市中可說是數一數二。

聚焦盛行區域 防治事半功倍

除了彰化縣衛生局與各地衛生局團隊的投入，在全台醫界與公衛界，尚有許多幕後英雄一步一腳印地推動C型肝炎篩檢，力求找出潛在C型肝炎病患，並盡快協助病患接受治療，盧勝男就是雲嘉南地區C型肝炎防治的重要推手。

盧勝男表示，雖然C型肝炎較容易出現於某些特定族群，但在臺灣C型肝炎患者中，約8成以上有社區群聚現象，有些區域的盛行率特別高，如果把C型肝炎防治工作重點放在這些盛行率



透過舉辦講座衛教宣導，讓民眾對肝炎有更深的了解。

特別高的區域，便可事半功倍，公衛資源也能發揮最大的效益。而C型肝炎防治策略可以成功達標的關鍵在於數據的整合、新型篩檢科技的運用、提升就醫可近性，以及患者接受C型肝炎抗體篩檢後可即時進一步確診、用藥。

國家消除C肝辦公室根據七項指標特別製作「臺灣C肝風險潛勢地圖」，並發布於衛生福利部網站。這份「臺灣C肝風險潛勢地圖」將臺灣各地鄉鎮依C型肝炎風險高低分為0到7級，6、7級C型肝炎風險特別高，4、5級屬中高風險區域，0到3級則為一般區域，這些資訊除了讓各界瞭解臺灣各地區的C型肝炎盛行情況，也有助政府、民間資源有效運用，特別是對於高風險地區，可優先採取C型肝炎積極防治措施。盧勝男為了讓雲嘉南地區的數據更貼近實

際狀況，更將調查範圍縮小至村、里單位，如此C型肝炎抗體篩檢的資源運用也就更為精準，防治策略達標的機率更提升許多。

在雲嘉南地區，有些村里的C型肝炎盛行率很高，但民眾就醫並不方便，此時醫療院所去當地駐點，開設外展門診，篩檢、確診一次完成，便及時提供C型肝炎治療服務，衛生所人員、當地診所也必須投入人力，鼓勵患者回診、用藥，醫院也積極召回高風險、C型肝炎抗體陽性的患者回診，並接受確診檢查，在眾人努力的推動之下，2016年整合長庚醫院體系20餘年的資料庫中，已有100萬人接受C型肝炎抗體篩檢，其中，約8萬8千多人的C型肝炎抗體檢查為陽性反應，醫院人員想方設法地召回並鼓勵病患接受治療，許多病患也因此獲得完善的治療服務。

民眾主動篩檢 掌握肝臟健康

對於臺灣C型肝炎防治提前WHO達標，盧勝男與葉彥伯皆深具信心，他們也希望沒有接受過C型肝炎抗體篩檢的民眾可以主動至各地衛生所、醫療院所接受檢查，掌握自己的肝臟健康。如果已確診為C型肝炎患者，務必要按照醫囑接受進一步檢查與治療，才能盡早擺脫C型肝炎病毒的糾纏，肝臟才不會受到嚴重損害。MOHW

— 積極防治，遠離肝炎 —



衛生福利部
臺灣C肝風險潛勢地圖



特別誌謝

高雄長庚紀念醫院副院長
國家消除C肝辦公室流行病學研究組組長
盧勝男
彰化縣衛生局局長 葉彥伯

社工積極參與， 防疫陣線不缺席 —— 社工防疫甘苦談



文 / 林怡慧

社會工作人員致力協助社會中的弱勢族群，工作範疇非常廣泛，為鼓勵社會工作專業人員服務精神，肯定其工作辛勞及服務績效，衛生福利部每年舉辦全國性社會工作專業人員表揚頒獎典禮，2020 年也遴選出 177 名，在社會不同領域奉獻專業的績優社工。雖因配合防疫工作延期辦理今年的頒獎典禮，但無損對社工致敬的目的。

包羅萬象的社工防疫服務

正值防疫時刻，總是站在關懷社會第一線的社工人員也不缺席，除了原本繁重的社會福利業務之外，也增加提供防疫各項服務。例如整備部門人力和物資，協助防疫志工招募、編派服務項目及物資轉贈；關懷街友，提供口罩與量測額溫，傳遞防疫觀念，做好自主健康管理；對於獨居老人、行動不便等弱勢族群，配合到宅訪視提供防疫知能及防疫物資；在醫院的社工依據感染管控政策調整服務，強化社區醫療公共衛生

宣導，確保醫院與社區連繫；支援服務台諮詢、安心電話專線服務、協調人員管制等醫療輔助；參與醫療照護團隊，提供病患與家屬社會需求照護和溝通、協助降低病患與家屬隔離之焦慮等相關防疫工作，協助社會上每個角落的民眾都能落實防疫行動。

協助街友落實防疫工作 避免造成防疫缺口

獲選本年度服務績優，在彰化縣政府社會處服務已有 12 年資歷的社會工作人員張喬彥，2007 年服完兵役就投入社會福利各項業務工作，張喬彥認為擔任社工，能用自己微小的力量幫助更多的人，是件很有意義的事。他在社會處經歷過的工作包羅萬象，負責過兒童少年保護、家暴及性侵害個案保護工作，之後轉換至服務經濟弱勢的家庭和街友關懷，以及災害救助等業務。張喬彥認為，跟在其他機構服務的社工相較之下，在彰化縣政府擔任社工員期間，除了執行社會

福利直接、間接工作之外，由於負責縣政府內各目的事業主管機關、社會福利類志工管理工作，溝通聯繫的能力更顯重要，他也樂於持續在溝通協調之中尋找不同火花，而這也是他向上提升的動力。張喬彥說，不同於其他領域的社工工作，在縣政府擔任社工員掌握的資源較多樣化，可以有效率的作為資訊互通平臺、媒合資源與需求，當角色往上拉一個層次，社工員可以有更多發揮、做更多的事。

對張喬彥來說，在眾多工作裡讓他覺得最有挑戰性的，是街友收容輔導工作。因為所服務的對象居無定所，無法即時取得聯繫，只有透過夜間訪視，才有機會建立關係，確認他們的身分，了解他們的需求，進而為他們提供處遇、安置輔導、轉介、媒合等服務。張喬彥憶起有位正值壯年的街友，很有上進心的他透過輔導協助，不僅學會餐飲製作，也考取居服員證照，從街友變成學有專精的居服員。看到街友的互動從抗拒到信任，甚至因為接受成長輔導而找到固定工作，都讓張喬彥感到社工這份工作深具意義。

疫情期間，為避免街友經常在外遊蕩、無法掌握接觸者的生活型態成為防疫缺口，張喬彥與社工同事們不定期利用晚上訪視街友時，加強宣導個人清潔衛生等防疫觀念，幫他們量體溫、做紀錄、發口罩、媒合民間團體提供乾糧，讓他們不用去乞討，也不會因為沒有口罩造成染疫風險，甚至為了避免街友排隊買口罩而承擔外界異樣眼光，社工也協助他們造冊領取口罩，不但保護街友個人的健康，更加強了社區防疫的工作。



防疫期間，深怕街友取得防疫資訊不易，透過夜間訪視，與街友建立聯繫進而進行衛教宣導。

先懂得自我保護 才能保護別人

疫情嚴峻期間，除了協助街友取得防疫資訊，彰化縣政府也開設居家檢疫替代所，提供回國後14天需要居家檢疫的彰化縣民隔離使用。而照顧他們的食衣住的需求，為居家檢疫者的行李裝備消毒、量額溫、電訪健康關懷等工作，也是社工員的應變任務之一。張喬彥回想當時臨危受命去當服務人員，第一個念頭是這麼專業的工作不是應該由衛政、醫療單位的人員來執行嗎？雖然明白這個任務是因為居家檢疫的風險沒有太高，所以才交付社工員來協助，但在狀況不明確的前提下，張喬彥坦言當時心理壓力的確很大。

「社會工作者必須先自我保護，才能保護別人」，在這個理念下，防疫期間各地方政府紛紛開辦社工防疫知識訓練課程，針對經常需要進到不同類型的案家訪視關懷、陪同個案出入醫院治療、驗

傷，或需要與健康狀況不明的服務對象接觸的社工員，進行防疫知能的相關訓練，例如如何穿脫防護衣、如何正確配戴口罩、清潔消毒等，讓社工員能在疫情發生時迅速投入第一線防疫工作。因為不明白所以害怕，明白了就知道面對狀況如何處理，防疫人人有責，在有正確的防疫觀念及知識下，不管是社工、志工或公所人員也可以透過教育訓練成為正確防疫觀念的宣導者。

站在醫療環境第一線的社工防疫工作

臺灣醫務社會工作的發展，可追溯至 1949 年省立臺北醫院（今臺北市立聯合醫院中興院區）成立社會服務室。醫務社會工作者是醫療環境中第一線工作人員，主要工作是協助病人解決其與疾病相關的社會、經濟、家庭、就業及心理問題，以提高醫療品質。同樣榮獲服務績優獎，任職醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院（以下簡稱亞東醫院）的社會工作師丁貞嘉早期參與早療中心的草創工作，執行偏鄉地區的早療到宅服務，轉調社工室後從事個案工作，協助弱勢外籍人士就醫、也投入建置弱勢外國人就醫協助方案。近年則帶領失智症家屬支持團體，目前是外科加護病房社工師，負責器官捐贈、活體器官移植社會心理評估，投入器官捐贈家屬關懷服務，陪伴家屬與悲傷共度。「有位泰國籍勞工送到院時已意識不清，我們積極尋找、連結各種資源來協助這位患者，讓這位患者的父親能到台灣來做醫療決策。」丁貞嘉說，這位父親最後幫女兒做出器官捐贈的決定，而這也是亞東醫院處理的第一例外國人器捐的案例。



社工的服務項目多元，透過實地走訪，能夠更理解個案的需求。

丁貞嘉表示，亞東醫院看重器官捐贈者的付出，因此長期投入器捐家屬遺族服務。除了器官捐贈過程全程陪伴、協助家屬申請各項補助，也為捐贈者舉辦追思會、製作紀念專輯及人像公仔，讓家屬留有追思的念想。亞東醫院的「懷恩節」行之有年，定期在每年五月的第三個星期六舉辦。丁貞嘉說，今（2020）年因為疫情影響，雖決定如期舉辦，但改為線上直播的方式，也發布臉書貼文邀請捐贈者家屬寫下對捐贈者的思念，並讓受贈者可留言感謝捐贈者，既可以避免群聚，家屬也能直接與社工師、醫師互動，感受醫院與受贈者對捐贈者的感謝。

疫情期間，雖然病房的住院人數略減，但社工師仍持續依照會請求提供病人服務需求，同時也要協助醫院實施防疫工作。以亞東醫院為例，疫情期間社工師依照院內人力分工，發揮社會工作同理、協調及溝通能力，協助讓出入醫院就診的民眾及家屬了解防疫措施的重要，進而配合相關防疫措施，另外也協助處理民眾情緒，降低焦慮。

共同防疫，社工不缺席！

- 充實防疫新知，整備社工部門人力和物資，持續協助志工招募與編派服務項目及物資轉贈。
- 關懷街友、獨居老人及行動不便等弱勢族群，提供防疫物資及傳遞防疫觀念，落實個人防疫。
- 支援醫療照護團隊，提供就醫病人及家屬社會需求照護、醫病與家庭關係的溝通協調等相關服務，並以視訊探病降低病人與家屬隔離的焦慮。
- 強化社區醫療公共衛生宣導，協助進行慢性病處方箋的申請及轉發，支援服務台諮詢及安心電話專線，協調人員管制等醫療輔助服務。



丁貞嘉表示，像是進入醫院需要實名制管制、大門口需要協助民眾分流，以及捐贈物資的如何分類、盤點管理，好讓捐贈者的愛心捐贈更符合醫護人員的需求、調度志工配合醫院防疫等，這些都需要社工師的參與協助。雖然疫情嚴峻期間不適合將民眾集合起來，但該做的衛教活動、病房服務衛教還是不能停，因此社工師們改以拍攝影片進行講座，或是以直播方式進行衛教。丁貞嘉說，新媒體工具的學習、高科技方式的管理，都是這次疫情期間社工師必須學習運用的內容。

社會工作是一門專業 需要不斷精進

在亞東醫院擔任社工師已有 11 年，問丁貞嘉是否有過轉換服務場域的念頭，她直言從來沒有。因為醫務社工師是一個充滿挑戰的場域，需要持續精進自己能力的工作，除了針對服務內容的知識進修，跟上醫療團隊腳步學習新知，也要有提出論文分析的能力，進而參與社會工作品

質的改善。社會工作是一門助人的專業，丁貞嘉的下一個目標，是增進督導與品管能力，期待持續精進社工督導與研究能力，不斷學習新知得以持續提升服務品質，從中獲得的成就感，就是她在社會工作路上努力的動力。

面對全球爆發的嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱 COVID-19），臺灣在過去數個月以來，全民上下一心，繳出一張漂亮的防疫成績單。在這場疫戰之中，社會工作人員堅守崗位，持續運用專業，向弱勢民眾傳遞防疫知能，齊力相挺各項增加的防疫關懷工作，建立起完整的社會防護網，讓防疫行動落實在社會每一個角落。MOHW

特別誌謝

彰化縣政府社會處社會工作及救助科
社會工作員 張喬彥
亞東紀念醫院社會工作室社會工作師 丁貞嘉

冠狀病毒之父賴明詔專訪

貫徹科學家精神，投入病毒研究之路

文 / 林怡慧

理直氣「和」，義正辭「婉」。

——賴明詔



放下醫師的光環，埋頭從事分子生物的研究工作，中央研究院（以下簡稱中研院）院士賴明詔無畏世俗評價標準，始終堅持自己想做的、喜歡做的事情，這個態度，為賴明詔贏得了「冠狀病毒之父」的美譽。然而對他來說，稱號美譽如無物，真正重要的，是他貫徹科學家精神所獲得的研究結果，能在全球對抗冠狀病毒疫情之際有所貢獻，這個成就，才是無價。

堅持自己想做的事

問賴明詔為何對研究工作情有獨鍾，他坦言任教於成功大學化工系的伯父賴再得教授，對他的影響非常大。在過去研究環境不算好的時代，賴再得每年至少發表一篇國際性論文，他憶起伯父每次來家裡總是津津樂道研究工作的有趣，在伯父長期的耳濡目染之下，賴明詔很早就決定要當研究人員，即使高中畢業保送國立臺灣大學醫學院醫學系，醫師這個人人稱羨的光環，仍然阻擋不了他想參與研究工作的決心。



賴明詔(第四排右1)在大學時的研習課程，讓他確認了志向，取得博士學位後受聘至南加州大學任教，開始與病毒為伍的研究生活。

賴明詔會走上分子生物研究這條路，與大二那年旁聽暑期研習營有密切關係。1960年代正值分子生物學蓬勃發展，教育部邀請來自美國加州理工學院的黃秉乾、黃周汝吉院士夫婦到國立臺灣大學講課，用分子觀點來解釋生命現象，讓賴明詔對生物醫學產生莫大興趣，更確定自己未來要往研究領域邁進。隨後，賴明詔以第一名畢業的成績直接申請至美國加州柏克萊大學攻讀分子生物學，正式開啓他的研究之路。也因此賴明詔常說，黃秉乾、黃周汝吉是他分子生物研究之路的啓蒙之師。

對遺傳基因有興趣的賴明詔，選擇投入病毒的研究，主要是因為相較於人類有幾萬個遺傳基因，病毒的構造及基因相對較簡單。當時癌症研究領域有個新興假設，認為有些病毒因為含有致癌基

因才會引起癌症，於是賴明詔以研究病毒的明日之星 Peter Duesberg 為指導教授，利用化學方式來做癌症基因的研究，證明了第一個致癌基因的存在。這個成果不僅讓賴明詔深感興奮，也讓他獲得學界賞識，取得博士學位後直接受聘至南加州大學擔任助理教授，往後任教的三十年間，病毒仍是賴明詔的主要研究對象。

科學家的傻瓜精神

在南加州大學任教期間，有位神經科教授 Leslie Weiner 發現冠狀病毒會在老鼠身上引起多發性硬化症，在 Leslie Weiner 的邀約下，賴明詔開始做起冠狀病毒的研究。當時冠狀病毒並不受重視，因為它對人體的影響是傷風感冒，並不會引起嚴重的疾病，因此少有醫學文獻報告。這個



在美國南加州大學時，賴明詔以助理教授的身分親自參與實驗。

看似全新的領域，在賴明詔眼中卻像如獲至寶，「身為科學家，我對新的東西很有興趣。」於是賴明詔以化學方式來研究冠狀病毒的特性與性質，過程中發現許多新的科學現象，都讓他振奮不已，甚至因而放下癌症基因，轉而全心投入冠狀病毒的研究。

賴明詔不諱言，放掉一個熱門的研究題目，投入到冷門的議題，是有點傻瓜精神，但他仍神采奕奕地說，「冷門、熱門這種事很難定義，我們科學家就是傻傻地做跟別人不一樣的東西。」然而堅持做自己有興趣的不難，但要讓其他人相信自己做的是對的，是有意義的，就有難度了。以一個不受矚目的病毒研究要取得經費是辛苦的，因此賴明詔與Leslie Weiner以冠狀病毒可能是引發多發性硬化症的原因為由，持續獲得多年研究經費補助，藉此深入冠狀病毒的研究，探索冠狀病毒的奧秘。曾經賴明詔也在大學同學聚會時感到慚愧，因為在執業當醫師的同學們已有成功的事業，而自己卻還在辛苦地從事基礎的研究工作，賴明詔說這是身為科學家必

須承受的壓力，因此鼓勵自己必須做得更好，追求盡善盡美的境界。

研究冠狀病毒多年 打下防疫基礎

賴明詔是全球最早投入冠狀病毒研究的科學家之一。在他眼中，它是很有趣的病毒，它以核糖核酸(Ribonucleic Acid，以下簡稱RNA)作為貯存傳遞病毒遺傳訊息的工具，且基因體非常大，一般病毒的基因體由約一萬個鹼基組成，但冠狀病毒有三萬個左右的鹼基，並且能夠維持穩定。因為RNA在合成的過程不準確，越龐大的基因體越容易出現錯誤，這也是冠狀病毒經常出現變異的原因，所以冠狀病毒一定有特殊的機制來穩定基因，然而該機制為何，至今仍未解。

在2003年爆發嚴重急性呼吸道症候群(Severe Acute Respiratory Syndrome，以下簡稱SARS)疫情之前，一般都認為冠狀病毒不會對人體引起重大疾病，就連當時在澳洲開會的賴明詔接到美國新聞記者的詢問電話，也不太能相信這個溫和的冠狀病毒竟是引起這場傳染病的主因。突然間，過往冷門的冠狀病毒變得熱門，賴明詔回憶當時回到美國，一早就有三家電視媒體採訪車在辦公室外等著採訪，直說是個新奇的經驗。在研究工作之餘還要面對蜂擁而來的詢問，賴明詔不以為苦，他認為溝通是科學家的責任，要讓大眾知道我們在做些什麼事。面對SARS疫情，賴明詔過往對冠狀病毒研究成果馬上得以應用，他語重心長的說，「科學家做的研究工作是很基礎的，所以很難說在面對疫情時我們貢獻了什麼，做了什麼重要的事，但若沒有這些深厚的醫學基礎，就無法知道為何致病、如何

做篩檢，如何研發疫苗、開發藥物。」賴明詔抱著傻瓜精神投入在自己有興趣的研究議題，也因為對冠狀病毒的透澈了解，為他贏得「冠狀病毒之父」的美譽。

提升臺灣科學界的研究環境

留美從事研究工作多年，優異的學術成就讓當時的中研院院長李遠哲，多次拜訪遊說賴明詔返鄉至中研院服務。這個邀請讓賴明詔思考許久，因為答應了，就表示必須放棄過往的成果與充沛的研究資源。但在太太的鼓勵下，賴明詔抱著姑且一試的心情，決定於 2003 年 7 月返台就任中研院副院長，沒想到 2003 年 2 月爆發 SARS 疫情，心情有了極大轉變，那時賴明詔只想趕快回臺灣協助國內面對疫情，於是提前返臺主持國家型計畫，為臺灣的防疫工作提供第一手意見。

從決定返臺那一刻起，賴明詔也訂下一個新的目標，未來要做的並不只是單純的研究工作，如何提升臺灣科學界的研究環境、研究水準，才是



賴明詔初中畢業後因興趣開始習琴，除了研究工作，拉琴也是生活中的一部分。

首要目的。擔任中研院副院長期間交出漂亮的行政成績，之後接受成功大學邀請擔任校長，賴明詔更重視學生的人文教育，改善校園的藝文空間、鼓勵學生參與國際交流，拆掉成大的圍牆，讓大學與社區溝通。擅長拉小提琴的賴明詔，也多次在校園舉辦音樂活動，甚至奇美集團創辦人許文龍的演奏處女秀，也在賴明詔的邀約下獻給了成功大學。

面對疫情絕不掉以輕心

賴明詔說他的研究興趣很廣，他喜歡研究新的題目，做大方向、全盤性基礎了解，但對同一個題目的細節研究，就不是太有興趣。也因此賴明詔的研究生涯含括許多病毒，包含早期的致癌病毒、冠狀病毒，到後期的 C 型及 D 型肝炎病毒、流感病毒等，其中 D 型肝炎病毒的研究，賴明詔也是世界上最早投入的科學家之一，由於涉獵廣泛，他對病毒學有很廣博的視野。

2020 年全球爆發嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱 COVID-19），讓沉寂一時的冠狀病毒又成熱門話題。有了 SARS 經驗，臺灣此次的防疫表現令人讚賞，但即使疫情獲得控制，賴明詔表示病毒不太可能完全消除，因此在了解冠狀病毒致病及傳播方式之後，全民要建立起良好的公共衛生習慣，做到勤洗手、戴口罩、保持社交距離等，才能達到基本的防護。賴明詔提醒，新病毒未來還可能再出現，面對疫情不能掉以輕心。MOHW



特別誌謝

中央研究院院士 賴明詔

臺灣流行病學家陳建仁專訪

全民團結力抗新興傳染病，2,370 萬人是防疫無名英雄

文 / 張怡

病毒隨時可能捲土重來，挑戰依然存在！
沒有任何國家可以單獨抵抗新興傳染病，
世界必須團結一致、互相幫忙，臺灣有善意，
也有能力幫助全世界控制好疫情。

Taiwan can help, and Taiwan is helping.

—陳建仁



下載 APP「COCOAR2」，
掃描此圖觀賞前副總統陳建仁給衛福季刊讀者的話。



學者出身的前副總統陳建仁，長期致力流行病學與公共衛生研究，2003 年嚴重急性呼吸道症候群 (Severe Acute Respiratory Syndrome，以下簡稱 SARS) 疫情重創臺灣，他臨危受命出任行政院衛生署 (以下簡稱衛生署) 署長，帶領第一線醫護穩住疫情；今 (2020) 年的嚴重特殊傳染性肺炎 (以下簡稱 COVID-19) 疫情，他退居幕後扮演總顧問角色，將防疫功勞歸功全台 2,370 萬名臺灣人，強調只要全民團結，未來就有力量面對任何挑戰。

把握 3 個關鍵時刻 臺灣經驗國際共享

COVID-19 疫情肆虐全球，臺灣距離中國最近，但疫情並沒有如他國預測爆發，防疫成果有目共睹，近日卻有聲音認為臺灣檢驗量不足，才能維持零確診。「這說法對臺灣是不公平的。」陳建仁說，截至 6 月底，臺灣確診病例不到 500 例，卻篩檢了將近 8 萬人，換言之，平均每一名確診個案，就篩檢 170 多人，篩檢陽性率 0.6%，可見篩檢數目並不少。有完整的疫調，精準地找

出所有密切接觸者進行篩檢，可以使篩檢的效益提到最高。

臺灣防疫之所以能有這樣的成績，在於把握住 3 個關鍵時刻。首先，臺灣最早提高警覺，早在去(2019)年 12 月 31 日就對武漢直航班機進行登機檢疫，今(2020)年 1 月下旬率先禁止武漢居民入境、守住邊境，減少境外移入病例；第二，因為認知到密切接觸者的居家隔離及檢疫措施的重要性，透過深入且完整的疫調把大多數的可能感染者都隔離起來，藉著 14 萬人 14 天隔離的短暫失去自由，換得 2,300 萬人可以維持正常生活，大家可以繼續工作或上學；第三，第一時間透過媒體宣導養成良好衛生習慣，像是戴口罩、勤洗手、量體溫並維持社交距離，連他就讀幼兒園大班的外孫都會背誦和實行「內、外、夾、弓、大、立、腕」的洗手口訣，顯示衛生教育是防疫成功的最佳保證。

陳建仁表示，他在國際媒體的訪談，英國國會聽證會，以及約翰霍普金斯和史丹佛等大學的論壇，分享臺灣防疫經驗時，臺灣優秀的公民素質都令人讚嘆。在他看來，只要讓民眾了解，所有的接觸者會因為自己的誠實報告旅遊史、接觸史、職業史和群聚史，並作好自主健康管理，而不會被感染，基於「善良的人性」，一定會努力保護被接觸者，進一步保護了自己的家人、親友及同事。只要做好疫調、密切接觸者追蹤和居家檢疫或隔離，防疫工作永遠不嫌晚(Never be too late)。他接受德國、英國、法國、日本等媒體採訪時，也曾分享這些防疫重點，這些國家也逐漸認同完整疫調的重要性，顯示臺灣所分享的有效防疫知識和經驗，也在其他國家落實。



陳建仁(左)接受英國廣播公司世界新聞頻道(BBC World News)的連線訪問，分享臺灣防疫經驗。

記取 SARS 教訓 境內境外多管齊下

17 年前的 SARS 疫情重創臺灣，導致臺北市立和平醫院封院，後來，陳建仁出任衛生署署長，帶領醫界穩住疫情；在 SARS 疫情之時，他驚覺臺灣防疫物資儲備並未常態化、欠缺有疫情調查能力的感染症醫師，疫苗及藥物研發能力也有待提升。當時便著手推動傳染病防治法、衛生署組織法、疾管局組織法的修正，規劃及建立我國防疫醫師團隊，儲備防護衣、口罩、護目鏡等個人保護物資，並且在全臺各區域指定設置負壓隔離病房的傳染病責任醫院，加強院內感染管控。接著在 2006 年至 2008 年的 H5N1 禽流感，以及 2009 年至 2010 年的 H1N1 全球大流感，即便早已不在衛生署署長的位子上，他仍在疫情爆發時，提供許多寶貴的防疫建議，使臺灣防疫能力日益精進。

去(2019)年 12 月 31 日，衛生福利部疾病管制署(以下簡稱疾管署)副署長羅一鈞在網路上看到中國武漢出現非典型肺炎病例，第一時間以

為SARS又來了。「如果是SARS，一定會人傳人」這是陳建仁腦中閃過的第一個念頭。疾管署立即對武漢直航班機進行登機檢疫、強化傳染病責任醫院的院內感控，並派二名專家前往武漢了解疫情，發現當地出現病例的家族群聚，這是人傳人最有力的證明。

不久之後，中國大陸公布COVID-19的病毒序列，雖然和SARS相似度高，卻是全新的病毒，感染者會有哪些症狀、該如何治療以及疾病預後如何等都是未知數。陳建仁說，當時他傳簡訊給昔日抗SARS夥伴、感染症專家張上淳教授，請問他COVID-19是否和SARS一樣不發燒就不感染，卻得到「不發燒的輕症比例相當高」的答案，令他震驚不已。由於SARS感染者不發燒就不具傳染力，因此只要發燒後立即住院隔離就能阻斷感染；反觀COVID-19感染者只有少數出現肺炎等重症症狀，其餘多數是輕症。如果沒有對他們進行隔離或追蹤，而任由這些輕症者繼續在工作場所或社區活動，將會造成更大規模的感染。

2020年1月20日中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）開設，隔天就出現首例個案，1月22日指揮中心立即升為二級開設，由衛生福利部部長陳時中擔任指揮官，疫情逐漸升溫。根據當年SARS防疫經驗和COVID-19的疾病特性，陳建仁參與總統緊急召開的國安高層會議時，特別強調邊境管控、確定病例隔離治療、接觸者追蹤與居家檢疫、防疫物資整備等4大重點。

陳建仁表示，臺灣必須確保來自疫區的旅客都做好居家檢疫，不能進入社區，而且所有確定病

例一定要隔離治療，同時強化確診個案的接觸史調查，詳查過去14天曾接觸過誰、到過哪些地方都必須回憶清楚，所有密切接觸者都必須居家隔離並自主健康管理。當時有人開玩笑地問他：「陳副總統，你還記得過去14天跟誰吃過飯嗎？」，他下意識拿起手機開始查詢，眾人才驚覺手機通聯、電子移動足跡等都能作為行蹤紀錄，這也可以幫助疫調的完整。SARS疫情過後，政府雖有儲備醫用口罩，但4,000萬片儲備量只夠全民使用2天，那時全臺每天口罩產量僅180萬片，於是政府立即動員採購裝置新的生產線，催生口罩國家隊，將日產量衝上2,000萬片，時任經濟部長的沈榮津更督促臺灣精密機械業大老闆們，個個挽起袖子，一起投入抗疫作戰。

建立防疫共識 透明、誠實是不二法門

「在自由、民主、開放的國家，透明和誠實是最好的政策。」陳建仁提到，國內出現首例個案後，指揮中心開始每天召開記者會公布最新疫情資訊，透過正確、快速的訊息讓民眾有所警覺，一旦有新增病例一定是「今日事、今日畢」，縱使當天中午的疫情記者會已結束，仍會緊急「加場」。當年SARS疫情期間並沒有智慧型手機，要掌握個人行蹤和接觸者難度很高，發生了居家隔離者溜去便利商店買東西、出門去接小孩等現象。這次政府將智慧科技做了很好的運用，包括電子圍籬、線上回報每天健康狀況，協助關懷和送餐，確保每位居家隔離者都好待在家，正因居家隔離及檢疫者都能遵守規定，所有人相信身邊的人都是安全的，也對自己



陳建仁(中)與線上教學平臺合作，開設「全民防疫通識課」，讓民眾瞭解防疫對策並傳播正確防疫知識。

未受感染產生信心。更重要的是，周邊的人必要時都會戴口罩、量體溫、勤洗手，民眾彼此之間產生很大的互信，不致於恐慌。

唯有讓民眾充分了解疫情現況與罹病風險、做好公開透明的溝通，人民才會信任政府的防疫措施，並且樂意合作，一旦建立防疫共識，人人就會認同「防疫是我的責任」，像媽祖遶境這麼大規模的宗教活動，都能夠為了公眾利益而延期舉辦，這反映出臺灣人「團結一致，一心一德」的重要公民素養，臺灣防疫能夠成功，就是全臺 2,370 萬名無名英雄和政府一起努力的成果！

臺灣疫情雖已趨緩，但國際疫情仍然相當嚴峻。陳建仁呼籲，在疫苗、抗病毒藥物尚未上市之前，民眾必須隨時保持警覺，「戒慎！但不須恐懼」，戴口罩、勤洗手、保持社交距離等良好的衛生習慣必須持續，才能確保病例數不會快速暴增、壓垮醫療體系。希望「國家隊」的精神在

臺灣疫情控制後，能夠持續發揮，努力精進快篩、藥物、疫苗的研發。SARS 期間政府曾補助設置許多 P3 實驗室，但事隔 17 年，很多實驗室都未維持運作，未來應維持醫學中心、研究機構的研究團隊能量，就像疾管署有疫調團隊、醫院有治療團隊，疫苗藥物也要有研發團隊，維持防疫、治療到研發的強大陣容，即便面對未知傳染病，也不會感到恐慌。

亞洲首部《公共衛生師法》過關 推廣公衛概念

立法院近日三讀通過亞洲首部《公共衛生師法》，公衛師在臺灣默默耕耘 50 年總算被肯定。陳建仁說，聽到這項訊息，他再高興不過，2003 年 SARS 過後開始推動《公共衛生師法》，歷經 17 年後因 COVID-19 讓這項法案終於過關。早年他常和學生說，臺灣人很有公共衛生的意識，以前為了撲滅瘧疾在每戶人家噴灑殺蟲劑 DDT，連家中最重要的神主牌也都噴了。這突顯出臺灣人早有「我為人人、人人為我」的公共衛生精神，真的相當難能可貴！

公衛師是所有醫藥、衛生、社福、長照的主要工作者，只要對公共衛生有興趣並修足學分就能做公衛師，「最好是臺灣 2,370 萬人都都是公衛師」，大家都有公衛觀念，公衛就能做得好，讓臺灣的公共衛生愈來愈蓬勃發展。 (MOHW)



特別誌謝

中華民國第 14 任副總統
中央研究院基因體研究中心特聘研究員
中央研究院院士 陳建仁

抗疫上半場交出亮眼成績單！ 臺灣與國際交流寶貴經驗



自 2020 年初以來，嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱 COVID-19）疫情全球肆虐，不但印證了病毒不分國界，位在全球防疫第一線的臺灣，抗疫表現也一再成為國際關注的焦點。在面對疫情的非常時期，臺灣也與各國分享抗疫的模式，共同面對新興疾病的挑戰。

文 / 歐姬

成功策略阻疫情擴散 抗疫上半場成績單亮眼

在全球共同合作對抗 COVID-19 之際，臺灣以捍衛國民健康安全為首要目標，陸續針對疫情監測、邊境檢疫、社區防疫、醫療及防疫物資整備、衛教宣導等面向制定相關策略。從擴大社區監測、提高實驗室檢驗量能，到禁止外籍人士入境及轉機、入境旅客需居家檢疫 14 天，並透過智慧檢疫系統串接社區防疫、推行口罩實名制及社交距離等各項積極應變措施，策略上的成功不但有效防範疫情擴散，也讓臺灣在抗疫上半場交出了亮眼的成績單。

有鑑於抗疫相關部署和經驗獲得國際社會的肯定，臺灣在確保國人需求受到照顧，政府行有餘力之下，也主動伸出援手，在口罩、藥品及技術

三項目，對國際社會提供更多援助。在秉持「專業、務實、有貢獻」的原則下，臺灣擴大國際參與，致力貢獻於全球衛生。「Taiwan can help！」不僅是一句口號，臺灣有能力也有意願，善盡地球村一員的防疫職責，與世界各國分享抗疫經驗。

4 月雙邊電話會議 共識加強臺美防疫合作

在防疫策略，為了與國際更進一步交流，2020 年 4 月 27 日，衛生福利部部長陳時中與美國衛生及公共服務部部長阿札爾 (Alex Azar II) 進行了雙邊電話會議。會議中，阿札爾部長除了感謝我國捐贈口罩，更讚許臺灣對抗 COVID-19 疫情的優秀表現。他表示美國將全力支持臺灣擴大參與世界衛生組織 (World Health Organization，以下簡稱 WHO) 與全球衛生事務。

在這次 30 分鐘的電話會議裡，兩位部長除了交換全球衛生安全議題的看法，也達成共識未來繼續擴大衛生領域的合作，特別是在 COVID-19 疫苗、藥物研發以及防疫物資等臺美防疫合作方面，最後兩人均表示期盼再次會面。會後，阿札爾部長也在推特發文表示，感謝臺灣分享自身優秀的防疫經驗和資源，在這抗疫的關鍵時刻，全球衛生夥伴關係空前重要，他非常感謝臺灣的貢獻。

5 月防治檢討視訊論壇

攜美、日、加等國共同抗疫

臺灣防疫表現全球有目共睹，儘管今(2020)年仍遺憾未獲邀參加第 73 屆世界衛生大會 (World Health Assembly)，但國際上的聲援不斷，有越來越多的國家體認 WHO 接納臺灣參與的必要性及急迫性。面對困境，衛生福利部也主動出擊，於 5 月 15 日在臺北舉行「新型冠狀病毒肺炎防治檢討」視訊論壇。



衛生福利部舉辦「新型冠狀病毒肺炎防治檢討」視訊論壇，廣邀 14 個國家與單位交流分享防疫措施。

論壇邀請美國、日本、加拿大等共 14 個理念相近國家及區域組織，近 50 位衛生官員參加。針對各國特別關注的「臺灣防疫作為」，陳時中表示，我國能維持日常生活作息，且僅有零星社區感染個案發生，端賴政府與民間的快速動員能力、迅速決策力、徹底執行力、資源整合與分配力、資訊透明化及防疫科技化。同時，行政院政務委員唐鳳也分享運用數位科技防疫的經驗。

最後，衛生福利部疾病管制署署長周志浩針對 COVID-19 防治策略檢討，深入討論因應本次疫情的各項防疫措施、專案包機及風險溝通，同時向各國強調我國參與 WHO 對全球共同防範 COVID-19 的重要與必需性。與會各國代表均肯定我國防疫成果，並感謝我國提供的協助。經過交流，相信讓各國更明白臺灣的防疫實力與價值。

Taiwan can help!

截至 2020 年 6 月底止，為協助國際社會防疫，我國共援贈逾 4 千萬片口罩、3 萬支額溫槍、22 萬件防護衣、60 萬件隔離衣、177 台呼吸器、165 台熱像儀、50 萬顆奎寧藥物，以及包括病毒檢測儀、快篩試劑及醫療用手套等醫療用品，協助全球超過 80 多個國家；並且計與 32 國政府官員、醫院、大學或智庫，辦理超過 77 場防疫專家視訊會議。

防堵疫情散播與維護全人類健康是普世價值，任何國家皆不能獨善其身、置身事外。數個月來，在 COVID-19 疫情嚴峻之際，我們先自救而後救人，以各種具體行動印證：臺灣能幫忙，且臺灣正在幫忙。 

中秋呷健康，烤肉很科學！

文 / 衛生福利部食品藥物管理署食品組 郭淑如

時序入秋，氣候漸涼，烤肉似乎成了全民運動，正確烤肉不但吃進美味，還能吃得健康。衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）傳授大家健康呷烤肉的撇步，首先準備「兩把刷子」，避免生熟食交叉汙染；燒烤過程中，別在食材上擠檸檬汁等酸性調味料，再來就是別把食物烤到焦黑。這些撇步都經過科學驗證，請看以下分析。 

兩把刷子 生熟食分開

一般烤肉醬不會溶出網盤或鋁箔紙中的重金屬，但建議還是準備「兩把刷子」。

一罐烤肉醬、一把刷子塗到底，不分生熟食，刷子可能自生肉生菜沾上細菌或蟲卵，再繼續接觸其他熟食，交叉汙染吃進身體內，嚴重可能造成食品中毒或感染寄生蟲病，建議無論烤肉醬、烤肉刷、砧板、菜刀或器具等，皆應準備兩套，分開使用於生食及熟食。



保麗龍器皿 勿裝熱食

不少超市販售的食材以保麗龍器皿包裝，有民衆將食材取出燒烤，器皿則留著盛裝熟食，食藥署指出，保麗龍主要成分為聚苯乙烯，遇到攝氏七十五度以上高溫，可能釋放具揮發性、有毒的苯乙烯，應盡量避免使用，改用耐熱性較高的材質如不鏽鋼或陶瓷碗盤。

另外，木炭燃燒過程會產生大量懸浮微粒，吸多對人體有害，若能改用電烤爐或瓦斯爐取代木炭，不僅環保健康也能享受烤肉樂趣。



酸性調味料 盛盤再加

烤肉淋上檸檬汁或果醋，不僅增添風味，還能去油解膩，但食藥署呼籲，高度酸性的調味料應在食物烤熟上盤後再淋，若在燒烤過程添加，可能使烤網或鋁箔紙中的重金屬溶出，並隨食物吃下肚。燒烤前應檢查器具外觀是否完整，一旦破損就要丟棄更新。

許多人擔心燒烤物吃多容易致癌，食藥署曾選用肉類、吐司、甜不辣等常見烤肉食材測試，烤得越焦黑，內含的苯駢芘及其他多環芳香族碳氫化合物等有害物質就越高。要降低烤焦的情況發生，建議可先將食材切成小塊或薄片，並先蒸熟、川燙或微波後再燒烤，烤網烤盤變黑時，也應立即更換。

樂分享投稿說明

徵稿主題：

幫助長輩延緩失智、失能好策略

- 截稿日期：2020 年 11 月 5 日。
- 投稿信箱 enews@mohw.gov.tw
一經採用，於出刊後 1 個月內核付稿費（稿費以每篇 450 元 600 字計）
- 其他投稿注意事項，請見衛福季刊官網首頁。



大事記

109 年 6 月

06/02	發布修正「基因改造食品諮議會設置辦法」第 3、10 條條文，本次修正係為廣納更多學者專家意見，並使依食品安全衛生管理法所設諮議會委員任期具一致性，爰將委員任期由 3 年修正為 2 年，並自民國 110 年 1 月 1 日施行。
06/03	公布制定「公共衛生師法」全文 40 條，並自 109 年 6 月 3 日施行。
06/04	發布修正「食品風險評估諮議會設置辦法」第 4 條、12 條條文，本次修正係為廣納更多學者專家意見，並使依食品安全衛生管理法所設諮議會委員任期具一致性，爰將委員任期由 3 年修正為 2 年，自民國 110 年 1 月 1 日施行。
06/07	本部「COVID-19 台灣防疫關鍵決策網」中英文版於 6 月 7 日起正式上線，內容包含「決策關鍵時間軸」、「成功防疫因素」、「台灣衛生醫療體系基礎」以及「重大政策」4 大部分。
06/10	國內於 109 年 6 月 7 日後已擴大鬆綁生活防疫規範，為鼓勵民眾落實防疫新生活，中央流行疫情指揮中心特別邀請我國桌球好手江宏傑擔任防疫新生活宣傳大使，並出席指揮中心記者會，共同號召全民一起樂活防疫、健康生活。
06/12	修正發布「藥事法施行細則」第 27、31 條條文及「藥品查驗登記審查準則」部分條文，鬆綁中藥輸出專用標籤、仿單或包裝標示之限制，協助中藥製藥產業爭取外銷訂單。
06/13	本部中央健康保險署召開 8 類差額特材核定費用溝通討論會議，由陳部長時中主持蒐集各界意見，會議共識原訂 109 年 8 月 1 日實施的差額上限暫緩，先處理收費極端值、功能分類再討論及強化醫材資訊透明公開，於 2 個月後再召開會議討論。
06/15	立法院鍾委員佳濱及駐台北越南經濟文化辦事處阮代表英勇一行 6 人來部拜會本部陳部長時中，雙方就台越合作與開放航線等議題進行交流。
06/16	本部食品藥物管理署辦理「COVID-19 防疫經驗分享」線上會議，由吳署長秀梅主持，邀請美國 FDA、歐盟 EMA 及日本 PMDA 等藥物主管機關，就藥品供應鏈、酒精與個人防護設備供應及檢測試劑等議題進行討論。
06/16	公告修訂「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」表一及表三專業醫療服務品質指標。
06/16	行政院林政務委員萬億偕法務部張次長斗輝、本部蘇政務次長麗瓊及兒少福利與權益推動小組委員與兒少代表等 17 人訪視法務部矯正署矯正學校－明陽中學，瞭解學校運作現況、轉銜復學措施與資源。
06/17	中央流行疫情指揮中心自 109 年 6 月 17 日起優先開放嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱 COVID-19）疫情屬低風險的 11 個國家/地區之境外學生入境，以 108 學年度應屆畢業生為優先，安排入境學生於校外防疫旅館完成 14 天檢疫後再返校。
06/17	考量長期隔離治療對個案身心之影響及醫療資源使用之適當性，中央流行疫情指揮中心經參考國際作法及相關研究實證並諮詢專家後，將現行確診個案解除隔離條件，由連續 3 次呼吸道檢體檢驗陰性，調整為連續 2 次檢驗陰性即可解除隔離。
06/17	發布修正「食品中污染物質及毒素衛生標準」第 6 條，以及第 3 條附表 1、第 4 條附表 2、第 5 條附表 3，增訂水產動物油脂於無機砷之補充規定、調整醬油製品之 3-單氯丙二醇限量規定及燒烤水產品之苯（a）駢芘限量，另為使標準內容更臻明確，新增鑄於蔬果植物適用部位之說明、修正單氯丙二醇及氫酸之中文名稱為 3-單氯丙二醇及氫酸，以及酌修附表 2 備註 1 和附表 3 備註 17 之文字。
06/17	公告修訂「全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案」附表中專業醫療服務品質指標。
06/17	為確保我國防疫成果，配合符合防疫目的之前提下逐步開放邊境管制，發布修正「嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法」第 2、9 條條文，自 109 年 6 月 17 日起，非本國籍人士、大陸地區人民、香港或澳門居民，應領有居留證明文件，始為本辦法之適用對象。
06/18	公告「中藥濃縮製劑之指標成分定量法、規格及其他應遵循事項」，使中藥廠能明確選定濃縮製劑指標成分，並規範其規格上下限範圍及其他應遵循事項。
06/19	中央流行疫情指揮中心宣布醫院探視全面放寬，不限病房科別或住院天數，每位病人每日開放 2 名訪客可於醫院准許的 2 個時段探視，訪客及人員進入醫療院所須全程配戴口罩，醫院需落實訪客造冊及實聯制登記。
06/20	嘉義縣衛生局舉辦「嘉義縣口腔保健醫療專車暨視力巡迴車聯合捐贈儀式記者會」，本部中央健康保險署媒合扶輪社捐贈 2 輛醫療巡迴車予嘉義縣，陳部長時中蒞臨見證捐贈儀式，肯定各界對偏鄉醫療服務之努力。
06/20-21	配合「防疫新生活運動」政策，本部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）辦理 109 年度「風險管理及危機處理研討會議」，並以「疫情趨緩，重建食藥新生活」為主題，本部陳部長時中親臨活動現場，並由吳署長秀梅擔任會議主席，陳部長時中講授「防疫中的補給艦」，說明食藥署於防疫中擔任之重要角色。
06/22	賴副總統清德訪視臺東縣蘭嶼鄉衛生所關心蘭嶼醫療現況，本部由薛常務次長瑞元、護理及健康照護司顏專門委員忠漢與臺東縣政府及衛生局人員陪同與會，副總統除關心衛生所之門、急診醫療服務狀況外，亦就蘭嶼興建醫院議題指示縣政府及鄉公所尋覓適合土地，並責成本部及原民會提供協助。

大事記

06/22	本部與比利時佛拉蒙區健康、公衛及家庭部舉行視訊會議，由何政務次長啓功與健康、公衛及家庭署秘書長 Karine Moykens、健康照護署署長 Dirk Dewolf 主持，雙方就我國此次防疫之致勝關鍵，以及運用資訊科技於預防、追蹤 COVID-19 等經驗進行討論，比方肯定我國防疫成就。
06/22	中央流行疫情指揮中心完成規劃「短期商務人士入境申請縮短居家檢疫作業規範」，自 109 年 6 月 22 日起，符合條件之短期商務人士可申請縮短居家檢疫時間，對於其他非適用申請條件者，若有特殊商業需求或其他必要活動，可專案提出個案辦理。
06/22	發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，增列藥事人員產假期間合理調劑量計算方式、修正支付規範或名稱 3 項、增列不適用 DRG 之疾病組合 2 項、修正 DRG 分類表及 109 年下半年適用之權重表，並自 109 年 7 月 1 日生效。
06/23	發布修正「弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助計畫」第 7 點。
06/24	本部蘇政務次長麗瓊前往南區兒童之家新院區，關切工程施工情形，除聽取工程簡報及參觀院區工地現況，並致贈水果禮盒，慰問辛苦的工程團隊。
06/24	本部蘇政務次長麗瓊受邀出席社團法人高雄市慈善團體聯合會舉辦倉儲轉運中心起用暨迷你食物銀行開跑活動。
06/24	為及早因應第二波疫情的威脅，我國與美國、日本及澳洲在「全球合作暨訓練架構 (GCTF)」合作模式下，舉辦「新型冠狀病毒：防範第二波疫情」線上工作坊，中央流行疫情指揮中心陳指揮官時中、外交部吳部長釗燮、美國在臺協會臺北辦事處副處長英傑、日本臺灣交流協會臺北事務所代表裕泰、澳洲駐臺辦事處莫副代表蘇善均出席本次活動。
06/24	考量嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱 COVID-19）國際疫情趨勢，中央流行疫情指揮中心因應商務經貿交流及人道因素等需求，宣布自 109 年 6 月 29 日起，逐步開放外來人士入境，並要求應主動出示「表訂登機時間前 3 天之 COVID-19 核酸檢驗陰性報告（英文版）」，並配合入境後居家檢疫 14 天及必要之檢疫措施。
06/25	中央流行疫情指揮中心考量鄰近的香港、新加坡等樞紐機場已陸續開放轉機，經與相關單位研議討論，決定自 109 年 6 月 25 日零時起桃園機場開放轉機，交通部提出「桃園機場因應武漢肺炎逐次開放轉（過）機旅客計畫」，在轉機旅客飲食及購物皆有專人全程分流監護與服務的規劃下，兼顧防疫安全及國際旅客來臺轉機的需求。
06/30	公告修訂「全民健康保險醫院總額品質保證保留款實施方案」。

109 年 7 月

07/01	歐洲商務在臺協會一行共 11 人拜會本部陳部長時中，討論有關健保、化妝品等議題，由中央健康保險署、食品藥物管理署與國際合作組陪同。
07/01	公告停止辦理「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫」，並自 109 年 7 月 1 日起生效。
07/01	公告「冷凍、冷藏水產品製造業者符合食品良好衛生規範準則之指引」、「食用冰塊製造業者符合食品良好衛生規範準則之指引」及「脫水蔬果製造業者符合食品良好衛生規範準則之指引」，供我國食品業者參循，以提升食用冰塊、脫水蔬果及冷凍冷藏水產品之食品製造業者對其產品衛生安全之管理。
07/01	發布廢止「食品用一氧化二氮衛生標準」，因一氧化二氮已於民國 108 年 11 月 7 日公告移列至「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」，並自民國 109 年 7 月 1 日起以食品添加物管理。
07/02	為協助經濟弱勢民衆使用振興三倍券方案，本部於 109 年 7 月 2 日將補助款項（每人 1,000 元）撥付至符合相關福利身分且平日領有政府補助之民衆帳戶，計 99 萬 6,050 人，附言加註「換三倍券」字樣。符合資格之經濟弱勢民衆平日未領政府補助而無帳號者可自行選擇購買實體紙本券或擇數位工具綁定三倍，後至公所辦理帳號補登，將於次月將 1,000 元撥入指定帳戶。另自 109 年 7 月起，「新增」符合補助資格的民衆，本部也將於次月將三倍券 1,000 元補助款撥入帳戶。
07/03	本部補助舉辦「2020SHE 智慧醫院院長大會」，產官研醫界領袖上百人齊聚一堂，共商後疫情時代如何運用大數據/AI 深化臺灣智慧醫療，建構全方位智慧醫院。本次大會陳部長時中親臨致詞，讚揚醫界結合智慧科技遏阻疫情的卓越努力與成果，不僅展現出色的防疫作為，博得國際社會喝采，更樹立全球防疫典範！
07/07	因應「中醫藥發展法」之施行，本部成立「衛生福利部中醫藥政策諮詢會」，並訂定「衛生福利部中醫藥政策諮詢會設置要點」，諮詢會委員包含中醫藥界之學者專家、產業界人士及本部代表計 17 人；諮詢事項包括推動中醫醫療及照護、中藥品質管理及產業發展、中醫藥研究發展及中醫藥人才培育等政策規劃事項。
07/08	本部為協助民衆因疫情遭逢變故或經濟陷困之民衆，經行政院指示於 109 年 5 月至 6 月期間協調各縣市政府受理因應疫情擴大急難紓困（執行至 109 年 6 月 30 日截止），總計受理 52 萬 2,958 件，審核通過 37 萬 2,009 件，核定 49 億 6,909 萬 3,000 元。

07/15	發布修正「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療（事）機構住宿式機構紓困貸款及利息補貼作業要點」，名稱並修正為「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療（事）機構事業產業紓困貸款及利息補貼作業要點」。
07/15	中央流行疫情指揮中心宣布自 109 年 7 月 16 日起，開放國人之 2 歲（含）以下持居留證的陸籍子女申請入境。
07/15	公告修訂「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式」計畫，並自 109 年 8 月 1 日起生效。
07/16	公告 109 年 7、8、9 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限。
07/16	公告含lorcaserin成分藥品之療效及安全性再評估未獲通過，其輸入業者應於民國 109 年 8 月 16 日前收回市售品。
07/16	本部設置精神醫療緊急處置線上諮詢 24 小時服務專線，共 3 線、049-2551010 為代表號，該專線由精神醫學專業人員提供全國警察、消防救護、社工、公共衛生與醫療人員等，即時之專業電話諮詢，以強化社區精神病人護送就醫機制，並於 109 年 7 月 16 日上午 8 時起正式啟用。
07/17	公告修訂「全民健康保險乳癌醫療給付改善方案」，並自 109 年 8 月 1 日起生效。
07/20	本部國際合作組與資訊處共同舉行「數位健康次級工作小組」第 1 次跨國視訊會議（各國代表計有我國 3 名、越南 2 名、菲律賓 2 名及泰國 1 名），預計 109 年底完成策略計畫草案並舉行大型國際視訊論壇，明（110）年將產出 APEC 數位健康合作路徑圖並倡議設立 APEC 數位健康合作中心。
07/21	發布訂定「西藥查驗登記審查費收費標準」，並自民國 110 年 1 月 1 日起施行。
07/22	公告修正「護理機構分類設置標準」。
07/22	本部食品藥物管理署參酌國際最新管理規範趨勢，公告訂定「真實世界證據支持藥品研發之基本考量」指引，以供國內藥品研發依循，並自 109 年 7 月 22 日起生效。
07/23	公告修正「109 年度全民健康保險牙醫門診總額牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫」。
07/24	本部陳部長時中、新北市政府衛生局陳局長潤秋及臺北醫院徐院長錦池共同出席部屬臺北醫院「新莊悅心社區長照機構暨兒童早期療育中心」開幕典禮，打造全失智型日照中心、失智社區據點及兒童早期療育中心。
07/24	本部中央健康保險署自 109 年 7 月 24 日起廢止 109 年 6 月 8 日健保審字第 1090035572 號公告「新增民眾自付差額特材『特殊功能人工水晶體』等共 8 類之核定費用」案。
07/23-26	本部於 109 年 7 月 23 日至 26 日參與「2020 Bio-Asia Taiwan 亞洲生技大展」，本次大會以「Finding Cures in the Crisis」為主題，本部參展主題包括防疫科技與精準健康，蔡總統英文親臨致詞，期勉臺灣生技醫療與防疫智慧產業合作，共創新機，陳部長時中亦受邀錄製短片，鼓勵各界參與，本次大會實體與線上展出共計 650 家國內外廠商 1,700 個展位。
07/27	本部陳部長時中、臺南市黃市長偉哲、本部附屬醫療及社會福利機構管理會王執行長必勝及臺南醫院楊院長延光共同出席部屬臺南醫院「南醫成功社區長照機構全責式日照中心」開幕典禮，在前瞻計畫經費支持之下，盤點院區既有空間，將中醫大樓 2、3 樓改造為日照中心，服務 52 位失能及失智症長輩，提升當地長照服務量能。
07/28	本部食品藥物管理署與日本 MHLW/PMDA 共同主持 2020 年 APEC 優良查驗登記管理 (GRM) 指導委員會 (Steering Committee) 視訊會議，邀請專家學者一同討論「APEC GRM 後 2020 願景 (Post-2020 Vision)」初步構想，以規劃未來 GRM 路徑圖之推行方向。
07/31	本部陳部長時中出席新竹縣「合好一起鍊」大樓開幕典禮。透過社會企業的经营模式帶動與地方產業結合，以促進身障族群、樂齡族群及社區居民之間的融合。

109 年 8 月

08/04	發布修正「食品及相關產品標示宣傳廣告涉及不實誇張易生誤解或醫療效能認定準則」第 4 條、第 6 條，係為避免消費者因食品品名標有「健康」字樣，而對該食品產生有較為健康之想像，爰規範除經查驗登記取得許可證之健康食品外，市售食品不得以「健康」字樣為品名，並自民國 111 年 7 月 1 日施行。
08/06	發布訂定「自殺防治法施行細則」及「自殺防治相關人力資格及訓練課程辦法」，並自 109 年 8 月 6 日施行。
08/07	發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，新增醫院診療項目 4 項及放寬申報規定 1 項、開放 17 項診療項目之適用表別至基層院所，及調升論病例計酬部分項目之支付點數，並自 109 年 9 月 1 日生效。
08/10	為強化臺美醫衛合作，在本部陳部長時中及美國衛生部部長阿札爾 (Alex Azar II) 的共同見證下，由臺灣美國事務委員會主任委員楊珍妮及美國在台協會台北辦事處處長鄺英傑 (Brent Christensen) 代表雙方於臺北簽署「醫衛合作瞭解備忘錄」，提高兩國合作層級並擴大合作，含括全球衛生安全、傳染病防治、慢性病防治及健康促進、婦幼及青少年健康等領域。

大事記

08/11	本部舉行「109 年全國社會工作專業人員頒獎典禮」，邀請蔡總統英文出席並頒獎給特殊貢獻獎得主：本部李政務次長麗芬蒞臨並致勉，另有行政院林政務委員萬億、立法院吳委員玉琴及王委員婉諭、社會工作專業團體理事長、大學社工系系主任及教授、地方政府社會局共襄盛舉，活動參與人數逾 500 人。
08/11	蔡總統英文與本部陳部長時中出席台灣護理學會與中華民國護理師護士公會全國聯合會共同舉辦之「109 年國際護師節聯合慶祝大會」，與會人員包括立法院林秘書長志嘉、外交部 NGO 國際事務會王執行長雪虹等多位貴賓出席。
08/11	發布修正「加工助劑衛生標準」第 1 條、第 2 條，其修正要點如下： 一、修正法源依據。 二、本法第 3 條第 12 款已定明加工助劑之定義，現行條文第 2 條已無保留必要，爰配合刪除。
08/11	發布修正「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」第 4 條及第 2 條附表 1、第 3 條附表 2，本次修正重點如下： 一、修正及合併磷酸二氫鈉、磷酸二氫鈉（無水）、無水氯化鈣、六水氯化鈣、食用紅色六號、反丁烯二酸一鈉、乳酸鈉及乳酸鈉液品項。 二、修正低亞硫酸鈉、磷酸二氫鈉、磷酸二氫鈉（無水）、無水氯化鈣、食用紅色六號、反丁烯二酸一鈉、乳酸鈉、乳酸鈉液、海藻酸鈉及脂肪酸甘油酯之規格標準。 三、本次修正規定之施行日期。
08/12	日本台灣交流協會泉裕泰代表一行 5 人拜會本部，由陳部長時中接見，雙方就食品及防疫等議題進行交流。
08/12	發布修正「動物用藥殘留標準」第 3 條，其修正要點如下： 一、增訂「三亞端（Amitraz）」在豬、牛、綿羊及山羊之肌肉、肝、腎、脂；牛、綿羊及山羊乳等 19 項殘留容許量。 二、增訂「雙氯西林（Dicloxacillin）」在家畜類、雞及火雞之肌肉、肝、腎、脂；家畜類乳等 13 項殘留容許量。 三、增訂「斯路比林（Sulpyrine）」在豬、牛、綿羊、山羊、馬之肌肉、肝、腎、脂；牛、綿羊及山羊乳等 23 項殘留容許量。 四、增訂「妥適諾力（Toltrazuril）」在牛、綿羊及山羊之肌肉、肝、腎、脂等 12 項殘留容許量。
08/13	中央流行疫情指揮中心考量國內疫情防控情形及量能、人道衡平性及各方意見後，決議自 109 年 8 月 13 日起，開放國人 2 至 6 歲（含）以下的陸籍子女申請入境，並得由父母親陪同，入境後須依規定完成 14 天居家檢疫。
08/17	因嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱 COVID-19）疫情而接受隔離、檢疫者發給每日 1,000 元的防疫補償，實務上因民眾入境時間不一，因此檢疫期間計算至期滿日晚間 24 時，即有執行未滿 1 日未受補償之情形。中央流行疫情指揮中心 109 年 8 月 3 日召開會議檢討，決議依據行政程序法第 48 條第 5 項規定，針對受居家檢疫或集中檢疫處分之人員且符合嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法請領資格，接受檢疫未滿 1 日未受補償之情形，補發 1 日之防疫補償，自 109 年 8 月 17 日起至 10 月底止完成補發作業。
08/18	發布修正「食品廣告標示諮議會設置辦法」第 1 條、第 3 條、第 11 條係為廣納更多學者專家意見，並使依食品安全衛生管理法所設諮議會委員任期具一致性，爰將委員任期由 3 年修正為 2 年，自民國 110 年 1 月 1 日施行。
08/21	發布修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，並自 110 年 1 月 1 日生效。
08/21	本部陳部長時中出席桃園市復興區光輝葛荳行嘎浪微型日間照顧中心揭牌儀式，該中心由本部「原住民族地區長期照顧整合型服務試辦計畫（108 年度）」核定補助，並為復興區第一處日照中心。
08/27	本部辦理「防疫期間關懷弱勢加發生活補助計畫」，為簡政便民，民眾免申請，由直轄市、縣市政府檢核符合資格者，政府主動匯款至民眾帳戶，存摺上註明「行政院加發補助」、「行政院補助」或「行政院發」字樣。自 109 年 4 月份全國 22 縣市統計撥付至 109 年 8 月 27 日止，合計加發 37 億 209 萬 7,500 元。
08/29	本部陳部長時中出席餐與惜食台灣行動協會舉辦「珍惜食物 珍惜台灣」感恩茶會。
08/29-09/11	本部食品藥物管理署辦理 2020 APEC 醫療器材法規科學卓越中心研討會，為因應嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱 COVID-19）疫情影響，首度採視訊會議及線上課程方式舉辦，本會議議來自智利、印尼、馬來西亞、菲律賓、泰國、吉爾吉斯、辛巴威及越南總計 8 國共 17 名國外官方代表及 37 名國內外產、學界的專家參與。期望透過本研討會提倡各國主管機關採認國際標準，協助加速醫療器材上市前審查，以及審查標準的一致性。

癌症發生第一高 預防篩檢不可少



輕鬆預防 腸保健康

1 天天五蔬果：
降低得到
大腸癌的機會



2 每天運動30分鐘：
21%-25%大腸癌歸因於
身體活動不足



3 二年一篩檢：
降低35%大腸癌死亡率

- ◆ 國民健康署補助50至未滿75歲民眾，每2年1次糞便潛血檢查，請帶健保卡，赴健保醫療院所檢查。
- ◆ 檢查服務資訊請洽各地衛生局（所）。



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

關心您

國民健康署



家有外籍看護工 也可以使用長照服務

65 歲以上老人、55 歲以上原住民、50 歲以上失智者、
領有身心障礙證明或手冊的身心障礙者、獨居或衰弱老人，
經照顧管理專員評估長照需求**符合失能**

可申請使用下列長照服務



請撥 **1966**

週一至週五 08:30~12:00 及 13:30~17:30

GPN:2010201852
全年4冊 每冊定價60元



我想申請長照



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

關心您



ISSN 1019-2267-1
9 771019 1287003