

衛福

衛生福利部
季刊

2019.06

www.mohw.gov.tw

第 21 期

擁抱健康生活 促進身心平衡

破除肥胖迷思，打造健康體質——
聰明做好肥胖防治

南臺灣反毒「藍腹鵲號」出動！——
偏鄉反毒宣導好吸睛

家扶基金會執行長何素秋專訪——
社工生涯 40 年，矢志守護弱勢兒少

用心灌溉守護兒權——相聚歡慶兒童節



染毒四徵兆

請 **關心** 您的家人

請主動關心家人的日常生活與交友狀況，若有異常，

可撥打 **0800-770-885** (請請您 幫幫我)，向各縣市毒品危害防制中心尋求協助。

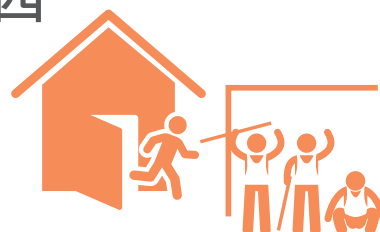
作息改變

精神異常亢奮、
持續不睡、徹夜不歸、
或一睡就是
2、3天



行為異常

逃課、逃家、結黨、
經常上廁所，莫名
摔東西



情緒不穩

脾氣暴躁、喜怒無常、
躁動不安、沮喪、
多疑



特殊物品

可疑白色粉末、
特殊吸食器、
奇特香菸製品





第 21 期

閃耀的陽光，撒滿大地，春季樹梢上的點點蔥綠，染上一片油綠，大聲宣告夏季的來臨。

一場午後雷陣雨，洗去酷熱的暑氣，泥土中的蚯蚓竄出呼吸，踏入山徑深處，草木扶疏的景致，背景藏著蟬鳴唧唧，蟬兒生如朝露，依舊賣力演出，響徹雲霄的歌聲，透出一朝一會的珍貴。

「夏三月，此謂蕃秀；天地氣交，萬物華實。」在大自然的世界，花果、鳥類、動物與昆蟲熱切享受夏季的恩賜，恣意生長，顯出一派暢快。在人世間，白日漸長，從立夏、夏至，乃至小暑、大暑，氣候轉趨悶熱，夏季也是陽氣最旺盛的時刻，中醫將農曆六月稱「長夏」，強調養護陽氣、修養身心對維持健康的重要性。

有句話說：「健康是第一，而地位、財富等等都是一後面的零。」健康的獨特價值不言可喻。特別是家人的健康，是你我所重視，而維持全家人的健康，卻需要智慧與細心觀察，透過運用健康存摺系統，除了自我健康管理外，還可利用「眷屬管理功能」，關注家中長輩、孩童的健康狀況。

暑期連假，是家人共同出遊的黃金期，出國探索世界的美，共享快樂時光，為人生留下一段美好回憶，為了能夠「快樂出門，平安回家」，出國前一定要做好萬全準備。「旅遊醫學門診」是你／妳的旅遊健康好幫手，提供出國前、中、後的傳

染病防治及健康評估諮詢，使國外旅遊期間能夠安心，預防傳染病打擾旅程興致。

面對暑假到來，學生、青少年總雀躍期待，不過「天下父母心」，許多父母懸著一顆心，憂心孩子網路遊戲成癮，無法自拔，身心受戕害，心理學家綜觀國內外研究，提出不少預防網路遊戲成癮的中肯建議，讓父母洞察先機，可預先模擬預防策略，在電子產品環伺的環境下，與孩子一同快樂成長。

走進南部偏鄉校園、社區，或觀光景點，有時可看到耀眼的反毒行動車「藍腹鸛號」停駐，無論是家長、民眾或孩童，都對反毒行動車上的擬真毒品與擬真毒品氣味嘖嘖稱奇，豐富的資訊與感官體驗，在在讓反毒訊息扎根心底，反毒資訊的散播，更無遠弗屆，孩子對毒品傷害，也更警惕在心。

在臺灣每個角落，縱使是經濟弱勢的家庭，不少孩子依然展現旺盛的求知慾與生命力，家扶基金會執行長何素秋從基層社工一路走到執行長一職，向來對這些孩子疼惜在心，也致力幫助孩子獨立成長，期待所有孩子有朝一日都能回饋社會，成為社會向上的動力，她的願望正如所有人的心願，而眾人的助力，也讓弱勢孩子在逆境中獲得許多溫暖，相信這些孩子終會出人頭地，有一天在社會上發光發熱，走出自己的一片天。

衛福

| 第 21 期 2019.06

CONTENTS



14



19



32

34

部長說

- 04 勇於突破困境
展望幸福未來

話焦點

- 06 輕鬆一點，掌握全家健康
—健康存摺功能多
- 10 親子攜手努力，預防網路成癮
—避免「迷網」傷害身心
- 14 破除肥胖迷思，打造健康體質
—聰明做好肥胖防治

享新知

- 18 南臺灣反毒「藍腹鵲號」出動！
—偏鄉反毒宣導好吸睛

- 22 購買化粧品，保障更升級
—化粧品管理新制正式上路

- 24 兒少私密照外流，如何亡羊補牢？
—iWIN 防護一把罩

- 28 出國前，您做足功課了嗎？
—善用旅遊醫學、新南向門診服務

繪人文

- 32 2018 年美國護理科學院院士 (FAAN)
系列報導

徐亞瑛投身失智照護
—關懷家庭照顧

簡淑慧深耕護理教育
—力推癌症關懷照護



更多內容請上《衛福》電子報



時序進入了夏季，夏季象徵生命的興盛與成長，幾乎所有人都希望全家人身體健康，且身心健康、有活力。本期〈衛福季刊〉規劃善用健康存摺妥善管理全家健康、如何避免陷入網路成癮與肥胖防治等議題，期待幫助讀者全方位健康促進、提升整體身心健康，讓生活品質趨於完善。

《衛福》第 21 期 2019 年 6 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 鄧佳雯

電話：(02) 8590-6666

刊 名 / 衛福

期 別 / 第 21 期

創 刊 / 中華民國 103 年 8 月

出 刊 / 中華民國 108 年 6 月

發 行人 / 陳時中

社 長 / 何啓功

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、朱日儔、
吳希文、林芝安、林美智、張鈺旋、曹凱玲、
郭彩榕、陳少卿、陳怡樺、陳青梅、陳英作、
陳智偉、黃蔚軒、廖嘉富、賴麗瑩、羅素英

總 編輯 / 張雍敬

執行編輯 / 魏璧倫、王玲紅、宋紫雪、鄧佳雯

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 / 種子發多元文化廣告有限公司

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 / 邱玉珍、蘇湘雲、林筱庭、張玉櫻

美術設計 / 陳珮珊、王亭勻

定 價 / 60 元

ISSN / 10192875

GPV / 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

36 家扶基金會執行長何素秋專訪 —社工生涯 40 年，矢志守護弱勢兒少

看活動

40 全球口腔照護菁英齊聚 —見證臺灣健康宣言

42 用心灌溉守護兒權 —相聚歡慶兒童節

樂分享

44 從日常做起，如何擁有美好睡眠？

大事記

45 108 年 3 月～108 年 5 月



勇於突破困境 展望幸福未來

面對社會趨勢變幻莫測、國際局勢瞬息萬變之挑戰，衛生福利部為促進國民健康福祉，實踐幸福共好不遺餘力，除積極打造健康、永續的環境，身為地球村的一員，更極力爭取與國際社會連結，分享臺灣醫衛專業，為守護全球每一個人的健康做出實質貢獻。

文 / 陳時中

Taiwan Can Help !

健康是基本人權，也是普世價值。「全民健康覆蓋（Universal Health Coverage, UHC）」是世界衛生組織(WHO)的核心使命，也就是確保人人享有基本的衛生服務，臺灣UHC總分為85分，與加拿大、南韓、美國及日本同屬高健康覆蓋率的國家。不論在全民健康保險、醫衛量能、疫病防治、預防保健等都具有厚實的基礎，我們也致力於加強全球衛生體系並協助其他國家克服醫療挑戰，包括在各國執行醫療服務計畫，提升開發

中國家的醫療能力、積極參與國際人道醫療救援等，充分彰顯了Taiwan Can Help的關鍵角色。

近年我國參與世界衛生大會（WHA）持續遭受阻撓，除對此甚感遺憾外，我們仍努力不懈，以絕不放棄的精神積極爭取。今（2019）年4月7日「世界衛生日」，衛生福利部因應全民健康覆蓋主題，並響應WHA 5月19日辦理「說到做到」活動-Walk the talk，於臺北市大安森林公園舉辦健走活動，號召民眾匯集健走步數，以2萬4,000步（相當於臺灣至瑞士日內瓦9,682公里所換算）

為目標，結果募集高達8億6,025萬57步，顯示全民支持參與世界衛生組織的決心。

在WHA舉辦之際，本人率領世衛行動團前往瑞士日內瓦，與多國夥伴舉辦雙邊會談及多項經驗交流，期間舉行71場雙邊會議，包括32場國與國雙邊會談及39場與非政府組織（NGO）會談，不僅議題多元，會談內容亦比過往深入且紮實，國際夥伴們更深切肯定我國公衛實力，同時亦期望我國於WHO分享更多經驗。

此外，有23國在WHA會場公開發言，力挺臺灣加入WHO，美國參議院與眾議院議員亦強力聲援臺灣，更有民間宣達團、專業醫衛團體、學生青年團及海外僑團等，親赴日內瓦表達臺灣立場。非常感謝外交部各駐外館處及僑委會共同努力、國際夥伴接二連三的力挺與支持，真摯友誼令人動容，更加深臺灣貢獻世界的決心。未來將持續努力，讓世界各國瞭解臺灣能對全球衛生做出實質貢獻。

1966長照專線 提供便捷服務

去（2018）年我國已進入高齡社會，推估大於65歲的人口將於2026年達到20%，面臨超高齡社會之發展趨勢及家庭支持力量日趨薄弱，需加速提升照顧品質並減輕照顧者壓力，延緩失智、失能是我們最重要的課題；此外，為使被照顧者獲得妥善照顧，衛生福利部推動「長期照顧計畫2.0」（簡稱長照2.0），以實踐在地安老為目標。為促進長照服務使用效益，長照2.0將服務整合為「照顧及專業服務」、「交通接送服務」、「輔具服務及居家無障礙環境改善服務」與「喘息服務」等四類給付項目，同時依失能等級核定「給付額度」，透過提供多元化服務內容，以滿足民眾照顧需求。

為使民眾了解長照2.0資源之申請與運用，衛生福利部特別設置「1966長照服務專線」，提供民

眾快速、方便之服務管道。民眾撥打1966長照服務專線，不僅享有前5分鐘免費通話服務，對符合申請資格之民眾，長期照顧管理中心亦會指派照顧管理專員至民眾家中進行專業評估，量身打造符合需求之長照服務；另民眾於使用服務後，若有任何問題需反映，也可撥打1966長照服務專線，讓長照服務品質持續不斷的改善與提升。

保障兒少權益 完善保護網絡

兒少是國家發展的基石，為確保兒少權益，使每個孩子能夠幸福、健全發展，特別感謝立法委員及朝野黨團齊心合作，甫於今年3月29日三讀通過《兒童及少年福利與權益保障法》部分條文修正法案，內容包括「司法及早介入兒少保護案件調查程序」、「建立兒少保護加害人裁罰紀錄資料庫」、「建立兒童死因回溯分析機制」、「加重對兒少為不當行為的處罰」與「兒少權益相關策略」等五大面向，強化兒少權益維護，免受暴力威脅，創造有利兒童及少年身心發展的環境，這是在兒童節前夕送給孩子最有價值的兒童節禮物。

每一位孩子都是國家的寶貝，衛生福利部持續以腳踏實地擘劃各項配套措施，以網絡合作公私協力方式，強化兒少權益維護相關作為，同時也呼籲社會大眾發揮「暴力零容忍」的社區共同防護意識，如發現疑似兒少虐待事件立即協助報警處理，或撥打113保護專線進行通報，由政府部門及早介入，避免發生不幸事件，讓兒少免受暴力威脅，創造有利兒童及少年身心發展的環境。

服務貼近民意 共創幸福環境

衛生福利部推動的各項政策與民眾日常生活息息相關且影響深遠，除秉持醫療衛生與社會福利政的專業視角外，更廣納各界建議，企望政策規劃與施行能更加貼近民意，提供民眾安心的生活環境，共創健康與福祉的社會。 (MOHW)



輕鬆一點，掌握全家健康

健康存摺功能多

文 / 蘇湘雲

2014年9月25日，健康存摺的出現，讓民衆管理自身健康，多了一項利器。5年後，健康存摺功能更提升，民衆也能運用健康存摺關心家人健康，照顧家人時，方向更精準。此外，隨著新科技的開發，健康存摺也增添許多附加價值，應用也更廣泛。

「爸，您上週去醫院看病，抽血檢驗血糖的結果如何？」「媽，您有高血壓，平常是吃哪些藥啊？」「親愛的，最近麻疹出現疫情，我們家小寶什麼時候該打預防針？」過去子女想要關心父母的健康，長輩們往往說不清楚，或者家長難免忘記孩子預防注射的時間；衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）在2014年9月25日所推出的「健康存摺」線上健康資料查

詢系統，自2019年5月7日增加了新功能「眷屬管理功能」，體貼較少使用3C電子產品的長輩以及沒有手機的子女，讓家人能透過健康存摺單一帳號關心長輩及子女的健康。

眷屬管理功能 促進全家健康

原本民眾透過健康存摺，可以了解自己3年內的就醫紀錄，也能查詢用藥歷史、疫苗注射紀錄、檢驗數據、成人預防保健與免費四癌（乳癌、大腸癌、子宮頸癌與口腔癌）篩檢結果等健康資訊。為了讓子女關心家中長輩的健康，「健康存摺」開放滿18歲以上民眾可依自主意願，請他人協助查閱個人的「健康存摺」，換句話說，長輩們的「健康存摺」可以設定同意由子女代管。

另外，家長也可以透過「健康存摺」查閱子女就醫及健康資料。健保署表示，對於依附參加全民健保且未滿15歲的未成年子女，受其依附加保的法定代理人（父或母），如今也只要用自己帳號登入「健康存摺」，就可直接查閱（免申請）子女的「健康存摺」，隨時關心子女預防接種及就醫用藥情形。估計約有15萬名（父或母）使用者可立即使用本功能。此外，健保署推出健康存摺新功能時，也考量到兒少保護議題，當家長有

家暴通報紀錄，便無法查詢受虐孩子的資訊，孩子人身安全可獲得充分保障。

健保署表示，目前約有333萬名滿65歲之長者尚未申請登入「健康存摺」，另有182萬名家有未滿15歲的未成年子女的家長未下載「健康存摺」，健保署呼籲民眾，趕快下載「全民健保快易通」APP，透過手機快速認證申請「健康存摺」，而且可以透過單一帳號整合功能，協助您照顧長輩與子女的健康。若子女未依附您參加全民健保，您也可以攜帶本人身分證、健保卡及身為法定代理人相關證明文件（如戶口名簿）至健保署各分區業務組臨櫃辦理。

注意家人健康 家庭關係更緊密

「民眾可以看到爸爸、媽媽的健康管理相關資料，知道哪位家人的血脂超標、血糖過高，對家人的照顧，就會很不一樣，這是很重要的互動，家人關係也會更緊密」。健保署署長李伯璋指出，健康存摺除了列出檢驗數值，也會列出參考值，一眼就能知道兩者差距。對於正在服用藥物的家人，也能從健康存摺看到藥品外觀及藥物名稱，家人用藥時，就能幫忙再確認一次，避免吃錯藥；此外，根據健康存摺上的血糖、血脂與

健保行動快易通 認證簡化 一指go



IOS



Android

1 健康存摺

下載完成安裝開啓後，點選「健康存摺」圖示，進入「裝置認證」頁面。

2

輸入手機門號與身分證號。

* 行動電話認證限「本國籍」人士使用「本人申辦」的月租型門號及個人4G行動網路使用預付卡、或門號非本人申辦、使用公司門號，請改用裝置碼認證

3

未註冊健保卡者輸入健保卡卡號後4碼與註冊密碼。

4

完成手機認證，開始查詢健康存摺！

血壓等資訊，也能提醒家人透過飲食調整，幫助達到穩定血糖、血脂與血壓等目標。

談到當時開發健康存摺「眷屬管理功能」的緣由，李伯璋表示，年長者、孩童在電子資訊設備的使用上，相對較為弱勢，但這些族群的就醫資料又很多，常需要家人幫忙管理，因為這樣的考量，才開發「眷屬管理功能」，而這項新功能可以促進家人互動，幫助家人更健康，家人身體健康，家庭負擔也會減輕。

功能升級 註冊流程很便利

2014年9月25日健康存摺在上線後，至同年12月，使用人數不到兩萬人，2016年5月20日，使用人數增至28萬人，到了2019年4月30日，使用人數暴增至114萬人（使用人次約為1,217萬人次），其中已申請「健康存摺」之65歲以上長者約計11萬人，是最初使用人數的54倍之多，民眾使用後多讚不絕口。

健康存摺剛推出之時，註冊程序較繁瑣，除可用自然人憑證外，若採用健保卡註冊者還需家戶

戶號等資料協助認證，才能順利註冊；自2018年起，健康存摺註冊方式有重大改變，民眾只要輸入健保卡卡號資料，透過手機認證程序，便能在健保快易通APP直接註冊，程序簡便許多。李伯璋表示，當時認為，民眾申請手機門號時，已繳交個人資料，直接與五大電信業者合作，就能運用手機認證方式簡化註冊流程。

由於手機認證是運用門號申請者個人資料，進行認定，因此必須以使用者個人名義申請手機門號，才能註冊。舉個例子，如果媽媽買手機送小孩，申請手機門號的人是媽媽，小孩雖然使用這手機門號，還是無法在健康存摺上註冊，若是公司行號申請的手機門號，一樣無法註冊。還要注意的是，民眾須使用4G網路，才能做健康存摺的註冊登錄，日後就可Wi-fi無線上網查閱健保就醫紀錄。

操作簡便 內容非常實用

不僅註冊流程簡化，為使內容資訊更貼近民眾需求，自2016年7月，改版為健康存摺2.0版，就醫資料採用視覺化呈現，民眾進入「全民健保

健康存摺有什麼功能呢？

病史不再說不清

- 儲存3年內就醫資料，包含門診（西醫、中醫、牙醫）、住院、手術、用藥、過敏紀錄、檢驗檢查資料等，並盡量以視覺化圖表呈現。
- * 西醫、中醫、牙醫門診，住院、手術、用藥資訊可轉成英文版呈現。

資料多元

- 跨機關整合：預防接種資料、癌症篩檢結果、成人預防保健結果、器官捐獻/安寧緩和醫療意願註記。並盡量以視覺化圖表呈現。
- 使用者自行輸入：生理量測（收縮壓、舒張壓、身高、體重等）

加值運用

- 連結衛教資訊（驚嘆號表示可連結衛教資訊）
- 疾病評估
肝癌風險預測
- 就醫提醒與推播服務
洗牙、就醫回診、預防保健及癌症篩檢、疫苗接種試算。



行動快易通APP」，操作更簡便，最多可呈現5種常就醫疾病，資訊淺顯易懂，一目了然。此外，其中也提供衛教、疾病風險預測等資訊，強化民眾對健康促進的實踐。也因爲這些轉變，促使健康存摺使用人數大幅增加。健康存摺的開發與推廣，也讓健保署健康存摺規劃團隊獲得2018年「公務人員傑出貢獻獎」、2019年智慧醫療領域「智慧城市創新應用獎」等多項肯定。

另外，民眾亦可透過健康存摺查詢過去手術紀錄、人工植入物型號等訊息，這些訊息，必要時可以救命。舉例來說，有位民眾裝置人工心臟節律器，有一次去日本，身體不適就醫，醫師發現，他的人工心臟節律器面臨電池沒電窘境，而人工心臟節律器依型號不同，各有對應電池，這位民眾並不知道自己的人工心臟節律器型號，所幸健康存摺有詳細紀錄，醫師知道人工心臟節律器型號後，設法取得電池，才終於解決危機。不僅如此，民眾也能從健康存摺查到自己的藥品過敏資訊，就醫、用藥前，便能避開過敏藥品，減少藥品過敏發生風險。

增添附加價值 照護健康更升級

健保署爲提升健康存摺附加價值，在2019年3月，推出健康存摺「軟體開發套件」(Software Development Kits, SDK)，希望結合民間力量，共同爲民眾健康促進盡一份心力，不僅讓健康照護更升級，也讓健康存摺發揮更多功能。

李伯璋以糖尿病管理服務爲例，他說，企業透過SDK獲得健康存摺足夠數據，便可以分析糖尿病與非糖尿病族群資訊，進而研發創新糖尿病照顧模式，民眾管理糖尿病時，便可效益大增，避免病情惡化或發生合併症。企業也可以聘請健康管理師透過健康存摺資訊來管理員工

健康，讓健康促進更落實於職場、生活。當健康存摺透過SDK銜接第三方App服務，設計上把握了二項重要的原則，身分認證與資料落地，也就是健保署會確認民眾身分後，將資料還諸民眾，由民眾決定是否提供予第三方，故其對自身健康資料還是保有高度自主權，資料傳輸過程的安全性也受高度保障。

期盼再精進 造福更多族群

在健康存摺系統中，許多數字型報告已用圖像化，但健保署團隊希望繼續努力，讓病歷摘要與X光、電腦斷層掃描等影像檢查報告也能圖像化，讓民眾更能輕鬆閱讀。健保署團隊也想進一步改善健康存摺設計，讓聽力障礙、視力障礙的民眾也能順利使用。也希望更多醫療院所利用SDK與健康存摺網頁連結，吸引更多民眾使用健康存摺，提升健康管理效率。

民眾想下載「健康存摺」，程序很簡單，只要擁有健保IC卡，就可以透過網路，從健保署網站註冊、認證，之後登入健康存摺系統，即可隨時、隨地查詢自己的「健康存摺」資訊，也可透過「全民健保行動快易通APP」查詢，若有疑惑，可洽詢健保署服務諮詢專線電話0800-030-598(手機請撥02-4128-678)，將有專人進行解說服務。MOHW

健康訊息不漏接

衛生福利部中央健康保險署
健康存摺



特別誌謝

中央健康保險署署長 李伯璋

(詳見目錄)，
觀賞衛生福利部一癮講座：網路沉迷



親子攜手努力，預防網路成癮

避免「迷網」傷害身心

文 / 蘇湘雲

現代人的生活與手機、網路、3C產品密不可分，近幾年，許多人開始留意「網路成癮」對身心健康與人際關係的衝擊，尤其是青少年因沉迷上網與家人產生衝突的案例，更是屢見不鮮，精神醫學領域也對「網路成癮」有諸多討論，如何預防網路成癮，成為了當代重要課題。

或許有些人會疑惑，「網路成癮」是否是一種身心疾病或精神疾病？亞洲大學心理學系講座教授暨亞洲大學網癮防治中心主任的柯慧貞長時間觀察、分析網路成癮現象，且發展不同防治方案。她解釋，1995年到1996年間，開始有學者提出「網路成癮」一詞，但不同學者各有定義，部份學者根據臨床上的觀察，認為網路成癮現象類似物質使用依賴、賭博成癮，有些人

使用網路已出現失功能、失控現象；此時尚未將「網路成癮」當作身心疾病或精神疾病。

遊戲成癮 出現正式診斷標準

2013年，美國精神醫學會出版《DSM-5精神疾病診斷準則手冊》（第5版），累積了學者的研究與各項知識，提出「網路遊戲疾患」的建議研究版，盼學者專家運用此版本定義，持續累積更多實證資料。在2018年，世界衛生組織（WHO）在第11版國際疾病診斷分類（IGD-11）中，將遊戲成癮納入正式醫學診斷項目，稱為「遊戲成癮疾患」（Gaming disorder）。

2013年的《DSM-5精神疾病診斷準則手冊》（第5版）與2018年WHO第11版國際疾病診斷分類對遊戲成癮的定義有些相通之處，共同的定義包括了以下三點。

第一，重複玩遊戲，呈現過度使用，且達「失功能」狀態，此外，也對一個人的日常功能造成負面影響。柯慧貞指出，當一個人嚴重沉迷網路，連工作、學業表現都受影響，身體健康日漸變



網路遊戲可以放鬆身心，但當娛樂影響生活時，就要注意是否有成癮的情況。

差，家人關係也產生裂痕，日常功能受到損害。舉例來說，曾有新聞報導，有名家庭主婦沉迷網路遊戲，疏於照顧嬰幼兒，結果造成嬰幼兒死亡悲劇，也是角色與日常功能受損的案例。

第二，雖然使用網路行為已嚴重影響生活、健康及功能表現，當事人也知道要減少網路時間，卻做不到，上網行為已然失控。

第三，網路成癮現象持續12個月以上。不過2013年《DSM-5精神疾病診斷準則手冊》（第5版），網路遊戲成癮定義尚包含「耐受性」與「戒斷」反應，「耐受性」是指當事人上網頻率與使用時間變本加厲，使用網路時間需要延長，所需刺激需要越來越強，才能感到滿足；另外，「戒斷」是指一旦沒有上網，會出現不舒服反應，常以焦慮、煩躁、生氣、沮喪等情緒最常見；但2018年WHO第11版國際疾病診斷分類並沒有將這二項定義列入。

沉溺網路 原因錯綜複雜

網路成癮發生原因錯綜複雜，和環境、心理及腦功能風險因子均有關係。柯慧貞表示，網路成癮族群，以男性居多，青少年比率偏高，主要風險因子為網路「可近性」、父母沒有訂立網路使用規範、父母沒有以身作則、周遭朋友常在玩或相邀一起玩等。網路「可近性」代表孩子是否容易取得網路遊戲資源，小孩在臥室就能隨意用手機上網，或家中採用「網路吃到飽」計費方式，都可能增加小孩網路成癮風險。其次，柯慧貞特別強調小孩現實生活中較多憂鬱、焦慮，而以網路活動紓解情緒、逃避壓力；甚或獲得現

實未滿足的歸屬感、成就感和意義感等，更是使人迷戀上網路的主要因素。

另外，在大腦中，神經傳導物質多巴胺迴路是「酬償迴路」，毒品就是藉由刺激酬償迴路，讓吸毒者產生興奮感，但經過長期刺激，大腦酬償迴路功能可能弱化，必須接受更大量的刺激，才能得到興奮。柯慧貞進一步解釋，大腦前額葉屬於抑制系統，專門踩剎車，不斷玩網路遊戲，也可能導致前額葉功能弱化，自制力隨之減弱，擺脫遊戲成癮、網路成癮，就會更困難。

訂立規範 避免成癮

柯慧貞在2015年曾就中小學學生網路使用行為進行調查，將家長管教方式區分為「溺愛式管

教」、「忽略式管教」、「威權式管教」與「民主式紀律管教」4類型，發現採行「溺愛式管教」與「忽略式管教」的家長，較少和小孩訂定3C使用規範，其小孩較「威權式管教」「民主式管教」的有較高網路成癮風險比例。

至於「威權式管教」家長只訂立使用規範，卻不了解小孩也有使用3C產品的需求，很常發生親子衝突，也可能較不能有效管理孩子使用行為，當孩子進入青春期的，反而可能因叛逆而過度使用3C產品。

柯慧貞說，相較下，採用「民主式紀律管教」的家長會主動了解小孩需求，也會與孩子討論，共同訂立「使用時間、頻率、上網內容、上網時段」等3C產品使用規範。小孩在這樣的教養氛

網路沉迷了嗎？網路使用習慣自我篩檢

下面是一些有關個人使用網路情況的描述，請評估您最近 **6個月** 的實際情形是否與句中的描述一致，並將各情況評分：最高 4 分最低 1 分，**分數越高，表示句中描述的情形與您目前的情形越相像。**

1. 想上網而無法上網的時候，我就會感到坐立不安。
2. 我發現自己上網休閒的時間越來越長。
3. 我習慣減少睡眠時間，以便能有更多時間上網休閒。
4. 上網對我的學業、工作已造成一些不好的影響。

評分結果建議（依年齡）：

◎國小三年級至大學之學生（10 歲至 25 歲）
總分超過 11 分者即可能具有高度網路沉迷傾向，建議可進一步尋求專業協助，瞭解使用網路之情形與評估相關心理症狀。

◎其餘年齡族群：
若對於量表結果有疑慮，可洽各縣市心理衛生中心，或諮詢相關醫療門診、心理治療所及心理諮商所。



各縣市網路成癮治療服務資源表

圍下，較能培養自主管理好習慣，同時較不易成癮。家長也可善用協助管理網路時間、活動內容的健康上網App，或透過路由器（IP無線分享器）設定，幫孩子把關。

當家長與小孩訂立3C產品使用規範時，也必須以身作則。小孩看到父母也沉溺於3C產品，很可能浮現「爸媽自己都一直滑手機，憑甚麼管我？」之類想法，教養便不具說服力。柯慧貞建議，訂立3C產品使用規範時，可以全家一起進行，但需要視每個人的年齡、生活型態等作調整，像父母需要運用網路工作，就要和孩子溝通，讓孩子了解父母的難處。

同理沉迷心態 找尋解套方法

「老師，我告訴妳，我在班上，功課是『俗仔』，但在遊戲中，I'm the king！」曾有沉迷網路遊戲的孩子向柯慧貞訴說心底深處的真正心聲。她發現，這些孩子可能在校成績「不夠好」，感受不到老師的關愛，或找不到自我存在的意義、需要同儕肯定，也可能在學校受霸凌；但是，在網路遊戲的世界，找到了自信，情緒也有出口，還有一些人是透過網路遊戲逃避壓力、舒緩緊張情緒，壓力越大，網路遊戲玩得越兇，家長了解了孩子沉溺網路的心態，解套方法自然就會浮現。

為避免長期沉迷網路，家長不僅要多帶孩子出去走走，教導適當紓壓方式，柯慧貞也提供預防網路成癮的「一聽二規三動動，四感五慣六讚」六大原則，讓孩子、大人得以建立良好溝通管道。「一聽」代表傾聽了解孩子沉迷網路的需求。「二規」代表溝通、家長指導訂立使用網路

規範後，本身也要以身作則。「三動動」是指每當使用網路30分鐘，建議休息10分鐘。

「四感」是協助孩子在現實生活獲得歸屬感、愉悅感、成就感與意義感，孩子在現實生活中擁有這四感，較不容易在網路世界流連忘返。「五慣」是培養5種使用網路好習慣，包括：第一、小孩可多與父母討論網路交友可能遇到哪些狀況；第二、多保護自己隱私、選擇適齡遊戲；第三、家長要與小孩訂立每日使用網路時段；第四、睡覺時手機不放床邊，電腦也盡量擺設於公共區域，與第五、善加運用App、路由器等最新科技協助控管網路使用時間、時段，並過濾網路內容，避免色情、暴力內容入侵孩子心靈。「六讚讚」是希望家長看到孩子健康上網行為，可以多肯定與多稱讚。

正向管教 鼓勵孩子自制

柯慧貞更提醒民眾，教養孩子時，對於孩子出現的不良行為，少用「你怎麼會這麼笨！」、「你很沒用耶」、「這種成績，你沒救啦！」等話語傷害孩子，建議採用正向管教，對於孩子減少不良行為、或做出良好行為多予肯定、讚賞，以正向語言鼓勵孩子自我節制，如「你真是個守信用、約定的好孩子」、「你很節制」、「你比之前進步，少玩很多時間，繼續加油」；透過這些肯定話語，可大量減少親子衝突，親子身心狀況也會趨於健康。MOHW



特別誌謝

亞洲大學副校長
亞洲大學網癮防治中心主任
臺灣網路成癮防治學會創會暨名譽理事長 柯慧貞



破除肥胖迷思，打造健康體質

聰明做好肥胖防治

文 / 蘇湘雲

根據2017年衛生福利部10大死因統計，「癌症」、「心臟疾病」、「腦血管疾病」、「糖尿病」、「高血壓性疾病」、「腎炎、腎病症候群及腎病變」與「慢性肝病及肝硬化」等7項與肥胖有關，想延年益壽，就得從生活做起，認真維持健康體重。

不少民眾以為肥胖並非疾病，只是外觀問題，但國立臺灣大學醫學院附設醫院（以下簡稱臺大醫院）北護分院院長、臺大醫學院家庭醫學科教授黃國晉指出，這是一種常見迷思，在2013年，美國醫學會（American Medical Association）已將肥胖視為一種疾病，2017年，世界肥胖聯盟（The World Obesity Federation）



肥胖不只是外觀問題，也會影響健康，提高罹患其他病症的機率。

更直指，肥胖即是慢性疾病，需要加以追蹤、控制。

國內肥胖盛行率 上升趨緩和

國內成年人身體質量指數（BMI）只要大於或等於24，便屬於體重過重，若BMI大於、等於27，便達肥胖程度。2013-2016年「國民營養健康狀況變遷調查」顯示，我國成年人的過重、肥胖盛行率為45.4%。分析過去數據，1993-1996年與2005-2008年的過重、肥胖盛行率分別為32.7%、43.4%，增加幅度為10.7%，可見成年人過重與肥胖盛行率上升趨勢趨於緩和。

衛生福利部國民健康署（以下簡稱健康署）所出版的《臺灣肥胖防治策略》一書中提到，臺灣民眾平均的BMI與肥胖盛行率雖然不及西方國家高，但平均體脂肪卻比白種人來得高，因此民眾較容易產生代謝性疾病，而「健康體位」的重點應著重於「適當的身體組成與體態」，其中「適當的身體組成」是指體脂肪比例要適當，肌肉量也要足夠，「體態」則是指腰圍、臀圍等體圍要控制在健康範圍。

黃國晉分析，民眾體重直線上升，9成以上是「多吃少動、多吃高油脂、高糖類食物」等生活習慣造成，只有約1成是甲狀腺功能低下、多囊性卵巢症候群等疾病因素，或使用類固醇、注射胰島素等藥物引起。當一個人體重攀升，多是增加脂肪，骨頭重與肌肉比率偏高的人相對占少數。

減重10% 健康好處立現

對於體重過重、肥胖族群，以健康的方式讓體重下降，疾病風險就會明顯改善。黃國晉援引國外研究數據為例，BMI大於40的肥胖患者，半年內體重只要下降7%，糖尿病風險便能減少58%。一般體重過重、肥胖者，體重減少10%，健康好處就會明顯呈現。

常見減重迷思 易傷害身體

不少民眾都有減重經驗，如何健康、有效減重，常是熱門討論話題。黃國晉表示，民眾常出現「餓肚子可以幫助減重」、「體重下降速度越快越好」等錯誤減重觀念。

以「餓肚子可以幫助減重」這觀念來說，長時間不進食，體重的確會在短時間急遽下降，但多半減去肌肉、水分，而非脂肪，只要一恢復正常飲食，體重很快就回升，光靠節食、斷食，往往減重成效不彰。

有關減重速度部分，黃國晉建議，一般體重過重、肥胖患者，一星期減去0.5-1公斤體重，持續3到6個月，體重多半可以下降10%，減重速度過快，除了傷害健康，也容易復胖。若是BMI大於

40的嚴重肥胖症患者，疾病、猝死風險很高，就得考慮以外科手術方式輔助減重，搭配健康生活習慣，以解燃眉之急。

熱量「斤斤計較」 減重方有成效

「減去一公斤體重，需要減少7,000大卡熱量，以飲食控制為主，輔助運動，一天減少500-1,000大卡熱量攝取，一個月就能減去2-4公斤體重。」黃國晉也提醒，減重時，千萬不要因追求速效服用不明管道減肥藥、減肥食品，以免身體機能受到損害。醫師評估後，一旦發現肥胖併發症風險極高，可能視患者身體狀況採用藥物輔助治療，或擬訂個人化減重策略，與飲食、運動相輔相成，讓減重更有效率。

臺北醫學大學附設醫院營養室主任蘇秀悅表示，女性維持健康體重，一天熱量攝取建議控制在1,200-1,400大卡，男性則控制在1,600-1,800大卡，加上規律運動，長期下來，便能達到健康體重目標。

注意飲食與運動 避免熱量失控

蘇秀悅觀察求診患者，發現體重過重、肥胖患者，常有以下特徵：一、飲食速度過快，當一個人吃飯速度很快，就會有過量攝取而不自知的情形。二、不吃早餐的人也容易發胖，不吃早餐的原因可能因為晚睡、吃宵夜；若早餐沒吃，中午便容易暴飲暴食、攝取過多熱量。三、嗜吃甜點、含糖飲料。四、三不五時吃點零食。另外，很多減重的人不敢吃飯，但把水果當健康食物，認為水果纖維質高，就大量取用，殊不知水果的糖也是熱量來源，長期累積下來，體重還是持續攀升。

在減重過程，民眾多半知道，飲食需要控制，至於如何控制飲食，背後藏有許多學問。蘇秀悅舉例，諮詢門診中，常遇到減重者不吃飯，「認為飯的熱量高，肉類則是蛋白質，能幫助肌肉生長，就以爲吃肉不會胖。」事實上，肉類含高油脂，熱量更勝於白飯，不控制份量，還是無法達到減重的目標。



我的體重在健康範圍嗎？

用身體質量指數 (Body Mass Index, BMI) 來判定肥胖程度，BMI 指數愈高，罹患肥胖相關疾病的機率也就愈高。

$$\text{BMI} = \text{體重 (kg)} / \text{身高}^2 (\text{m}^2)$$

BMI 測試



以 18 歲 (含) 以上的成人 為例：

► BMI < 18.5 kg/m²

「體重過輕」，需要多運動，均衡飲食，以增加體能，維持健康！

► 18.5 ≤ BMI < 24 kg/m²

恭喜！「健康體重」，要繼續保持！

► 24 kg/m² ≤ BMI < 27 kg/m²

哦！「體重過重」了，要小心囉，趕快力行「健康體重管理」！

► BMI ≥ 27 kg/m²

啊～「肥胖」，需要立刻力行「健康體重管理」囉！

其他判讀 肥胖的簡易指標

腰圍能反應腹部脂肪的多寡，也是判斷代謝症候群、心血管疾病罹患機率的一種方法。

成人
男性

理想腰圍範圍
小於 90 公分
(35.5 英吋)

成人
女性

理想腰圍範圍
小於 80 公分
(31.5 英吋)

蘇秀悅強調，減重時，飲食重點是在總熱量的管控，還是建議大家採取均衡低熱量飲食，將熱量控制在1,200-1,500大卡的範圍，建議均衡攝取全穀雜糧類食物，多搭配蔬菜，肉類則不宜過多，盡量選白肉，吃肉將外皮除去，少吃雪花牛等油脂含量較高肉類，一天搭配2-3份拳頭大小的水果與適量油脂，總熱量才能真正得到控制。

規律運動，也是減重、維持健康體重不可或缺的一環。對於運動，黃國晉建議，一星期至少運動5次，每次運動時間至少半小時。民眾運動時，可以用計步器，觀察自己一天活動量。像公園、學校、運動中心，都是絕佳運動場所。生活中，也可以運用一些小技巧增加活動量，像開車時，若需要找停車位，可選擇距目的地較遠車位，便能多走一點路。當需要與家人、親友吃大餐，白天可多安排健走、爬山行程，多消耗熱量，避免熱量持續累積。

聰明吃，快樂動 天天量體重

近年來，健康署花費許多心思宣導肥胖防治觀念，像「聰明吃，快樂動，天天量體重」口號朗朗上口，民眾一聽，很容易記在腦海。

健康署對於如何落實「聰明吃，快樂動，天天量體重」，也有進一步的闡釋。像「健康吃」，需要秉持「三多三少」原則，「三多」是多喝白開水、多吃蔬果與多以全穀雜糧類食物取代精製澱粉食物，「三少」則是少油、少鹽與少糖。至於「快樂動」，是指每次運動至少持續10分鐘，運動時間可分成數時段，每星期若累積150分鐘中、強度運動量，只能維持體重、維持基本體能。一星期需要花300分鐘以上進行中、強度運動，才能發揮減重、提升體能效果。

運動計畫中，加入高強度有氧運動，或摻雜高強度、低強度間歇運動，更容易達到減重、健康促進目標。此外，也建議一星期至少花兩天時間進行大肌肉群重力訓練，這樣不但可提升肌肉量，避免肌肉流失，也可增加體內胰島素敏銳度，進而減少代謝症候群發生風險。

健康署也鼓勵民眾「天天量體重」，隨時注意體重變化，當體重失控，便能在第一時間察覺，並盡快採取行動。

健康署在去（2018）年出版了「成人肥胖防治指引手冊－肥胖走 健康來」，幫助民眾從健康飲食、增加身體活動兩方面著手，維持健康體位、體態，手冊所提建議，皆具有實證基礎，也都經過證實具有防治肥胖效益，民眾若想了解《成人肥胖防治指引手冊》內容，可至健康署「健康九九網站」下載。健康署同時也提醒民眾，多留意自己、家人是否有體重過重、肥胖等問題，平常也要多注意飲食、運動，以達到「肥胖走、健康來」目標。 

肥胖走 健康來

衛生福利部國民健康署
健康九九網站－
成人肥胖防治指引手冊



特別誌謝

臺灣肥胖醫學會常務理事 黃國晉
臺北醫學大學附設醫院營養室主任 蘇秀悅

南臺灣反毒「藍腹鵡號」出動！ —— 偏鄉反毒宣導好吸睛

文 / 蘇湘雲

2018年11月12日，衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）反毒巡迴車「藍腹鵡號」正式啓動，陸續在南臺灣高雄市、臺南市、嘉義縣、屏東縣與嘉義市的社區、偏鄉角落展開系列反毒宣導行程，豐富的內容與講師的精彩解說，吸引民衆目不轉睛，也讓反毒知識更深入民心。

「哇，原來安非他命是這種味道！」「毒品竟然會被添加進入糖果、果凍、咖啡包、奶茶包中？真是太可怕了！」在反毒巡迴車「藍腹鵡號」上，有的民衆仔細嗅聞毒品仿真氣味盒所散發出的特殊味道，也有民衆對著五花八門的毒品樣貌嘖嘖稱奇，不少家長更深受震撼，同時擔心孩子陷入毒品陷阱。

上述是「藍腹鵡號」巡迴服務的日常一景，許多民衆並不知道，「藍腹鵡號」的設計與系列活動規劃，背後藏著很多人的努力與付出。

「藍腹鵡號」的起源，要追溯到2018年11月初，當時爲了讓反毒知識深入偏鄉與臺灣各角落，

行政院跨部會串聯法務部、教育部與內政部警政署，進行「臺灣反毒戰隊」行動巡迴車宣導活動。其中，食藥署的「藍腹鵡號」巡迴南部縣市，法務部的「石虎號」負責中部地方，教育部的「貓頭鷹號」巡迴地點爲北部，至於內政部警政署的「刑事Bear」宣導車，活動範圍則以花、東爲主。

外觀顯眼 引人注目

以藍腹鵡號來說，巡迴宣導時間爲2018年11月12日至2019年12月8日，依序行經高雄市、臺南市、嘉義縣、屏東縣與嘉義市，每縣市宣導期約11週。食藥署管制藥品組簡任技正簡希文解釋，藍腹鵡是臺灣特有種、稀有保育類動物，外表顏色鮮艷、活潑，非常引人注目，且在臺灣中低海拔山區，到處可看到藍腹鵡蹤影，這也象徵反毒行動巡迴車可以「臺灣走透透，民衆看得見」。

藍腹鵡號在車體外觀、展示內容上，皆經過細心設計。車上反毒教材包括宣導短片與名人專

訪影音，甚至裝設新興毒品模擬展示盒、毒品仿真氣味盒等，引領民眾了解毒品氣味與樣貌形式，不只如此，車上也設有電腦多媒體，可以模擬吸毒後的相貌變化。

透過藍腹鵪鶉號上的毒害影像、展示品與真實案例呈現，加上講師的分享與解說，民眾不僅可獲得最新反毒知識，也能親眼見識毒品所帶來的長遠傷害，對於身陷毒品陷阱，或懷疑自己親人遭毒癮纏身的民眾，反毒行動巡迴車也提供了求助管道資訊，幫助民眾脫離毒癮糾纏。

內容豐富 講師多元

臺南市政府毒品危害防制中心股長吳秀琴指出，臺南市毒品防制策略主軸以「愛從家庭出發」，為了闡釋這理念，特別委託臺南應用科技大學多媒體動畫系製作3分鐘動畫影音作品—「愛從家庭出發～毒防中心伴您行」，這支動畫作品也在藍腹鵪鶉號進行首映。

「藥物濫用者常菸不離手，菸、酒、毒等成癮物質常合併使用，所以藍腹鵪鶉號在臺南，也結合



藍腹鵪鶉號外觀亮眼，常吸引民眾目光。

菸害防制、酒癮防治、心理健康促進等宣導活動。」吳秀琴表示，在臺南，這臺巡迴車的宣導內容很多元，其中也與臺南市政府消防局合作宣導居家防火、防災知識，民眾參加活動，可以說是一舉數得。

藍腹鵪鶉號巡迴之際，多搭配反毒講師擔任宣導活動主講人。在高雄市，反毒講師以毒品危害防制中心（以下簡稱毒防中心）中的個案管理師為主力，但在臺南市，講師來自四面八方網絡，來源較多樣化，從學校教師、教官、社工師、心理師、志工到宗教團體、社區藥局藥師等，毒防中心個管師、志工也共襄盛舉，有的毒防中心志工過去曾有吸食毒品經驗，戒治後經培訓成為巡講員，這些志工以過來人身份分享毒品可怕之處，格外具有說服力。

深入偏鄉 訊息廣傳

當藍腹鵪鶉號巡迴至臺南市，總共舉辦了88場宣導活動。吳秀琴分析，其中約7成在偏鄉學校，偏鄉學校的反毒教育資源較少，因此特別需要這些資源進入。除了偏鄉學校，藍腹鵪鶉號反毒宣導活動也與臺南安平漁光島藝術節結合，在場也有許多民眾受到吸引。

到了假日，反毒行動巡迴車便停駐在平埔族札哈木原住民公園、北門水晶教堂、奇美博物館、七股鹽山、鹿耳門聖母廟、開臺天后宮與南鯤鯓代天府等特色觀光景點，讓觀光遊客有機會吸收到豐富的反毒資訊。有時，藍腹鵪鶉號也開進南部科學工業園區，搭配園區舉辦的親子日、家庭日活動現身，現場民眾常驚艷不已。

吳秀琴也觀察到，家長常比小孩受到更大震撼，許多家長接收到這些訊息，回家告訴家人或街坊鄰居，反毒資訊也就擴散出去。她說，「市區學生平常在學校都有接受反毒教育，所受震撼可能相對較小，在社區，偏鄉居民、社區家長較少接觸反毒資訊，就會蠻驚訝。有家長看到毒品包裝成果凍、軟糖、餅乾、糖果或咖啡包，便很擔心，後續趕忙帶孩子來看、來聽。」

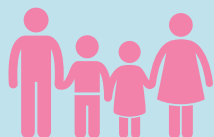
2018年11月12日至2019年1月27日，藍腹鵬號在高雄市巡迴宣導時，總共舉辦90場次宣導活動，共有17,891人次參與。在高雄市巡迴期間，根據滿意度問卷調查報告，參與民眾滿意度達94%，對於反毒觀念、毒品傷害，認知度更高達98.6%，後續巡迴臺南市、嘉義縣、屏東縣與嘉義市，參觀人次勢必持續累積。簡希文認為，「民眾參觀藍腹鵬號，可以多了解、多感受，每

個人都能藉由這些反毒資訊，對社會、家人產生很大影響力。」

反毒宣導 不遺餘力

從過去到現在，食藥署一直不遺餘力地宣導反毒觀念，像過往曾以行動貨櫃車巡迴宣導，當時為一個縣市巡迴一個月，當行動貨櫃車停在基隆、新竹等地，許多家長看過宣導教材後，都很關心孩子的狀況，對於民眾的廣大迴響，志工也頗受感動。

不過行動貨櫃車體積龐大、停車不易，若遭逢偏鄉狹窄山路，貨櫃車便無法通行。簡希文說，這次以行動巡迴車進行宣導，在機動性上改善許多，也較能深入偏鄉，傳遞反毒資訊。另一方面，為了提升小孩、年輕人反毒意識，食藥署也陸續舉辦親子探索營，同時力邀網路名人(網紅)共同加入反毒宣導的行列。



家長如何教導子女遠離毒品傷害？

◎避免特定場所

如夜店，是年輕人經常出入的場所，但也容易暗藏陷阱及危機。

◎提高警覺

避免和不熟悉的人去任何場所，不隨意接受陌生人的飲料、香菸，不接受別人請你、拿給你，或幫你打開的飲料。不讓飲料或食物離開視線，亦不要請別人幫忙看顧飲料。

有心人士會將搖頭丸、K他命粉末與咖啡顆粒混合成即溶咖啡包，並摻雜於飲料當中，或將K他命裝在飲品、茶包袋內魚目混珠。



■ 相關資源

反毒專線
0800-770-885

衛生福利部
食品藥物管理署
反毒資源專區





許多學生透過藍腹鵬號巡迴宣導活動，獲得許多反毒實用資訊。



簡希文表示，未來食藥署將強化與偏鄉當地團體合作，運用在地講師資源，並採用符合在地文化模式，讓反毒觀念更生根於偏鄉地區。

多年來，食藥署持續與法務部、教育部展開跨部會合作，同時結合民間團體，舉辦多場預防藥物濫用宣導活動。除此之外，食藥署團隊也靈活運用各式媒體通路，不斷宣導毒品危害，協助民眾、年輕人學習拒絕毒品技巧，善用這些技巧，面對毒品誘惑，才可能全身而退。

對毒品提高警覺 多善用反毒資源

簡希文叮嚀，年輕人、民眾千萬不要因一時好奇，或受同儕影響而輕易嘗試毒品，當看到來路不明的藥物、咖啡包、茶包或試喝包，也要嚴加拒絕。另外，當家長察覺到自己的孩子總是精神不濟、表情渙散，或者金錢花費增多，突然拚命打工，學業成績大幅滑落，也常擔心家人偷聽電

話、對自己的包包警覺性很高，情緒起伏很大，且身上總有奇怪味道，就得提高警覺，民眾、家長若對反毒相關資訊有興趣，可上食藥署「反毒資源專區」網站查詢，或撥打各縣市政府毒品危害防制中心免付費專線0800-770-885（請請您，幫幫我）諮詢，透過這些資源與管道，民眾更能辨識毒品誘惑，也更能幫助自己、家人遠離毒癮傷害。 MOHW

爸媽免擔心，反毒看這邊

衛生福利部食品藥物管理署
爸媽「非毒」Book



特別誌謝

臺南市毒品防制中心股長 吳秀琴
食品藥物管理署簡任技正 簡希文

購買化粧品，保障更升級

—— 化粧品管理新制正式上路



文 / 蘇湘雲

《化粧品衛生安全管理法》在2019年7月正式上路，此為化粧品管理新制，也是化粧品管理制度重大變革，不僅使我國化粧品管理與國際接軌，增加國產化粧品之國際競爭力，透過新的管理辦法，民衆購買化粧品時，品質保障也更升級，無論對消費者、廠商都是雙贏。

總統府於2018年5月2日正式公布《化粧品衛生安全管理法》，此法前身為《化粧品衛生管理條例修正案》，主要修法目的在於因應全球化市場發展、強化化粧品源頭與流通管理，並為國內民眾建構優質之化粧品使用環境，新法於2019年7月正式施行。

由於這次的修法幅度較大，衛生福利部給予了化粧品業者一段緩衝期與準備期，此次修法也將非藥用牙膏與漱口水納入化粧品管理範圍，進一步保障消費者產品使用安全。

產品登錄制度 查詢更便利

衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）醫粧組簡任技正黃維生表示，在過去，含藥化粧品上市前，採行「查驗登記」制度。新法上路後，含藥化粧品與一般化粧品管理原則趨於一致，只要經衛生福利部公告的產品，無論原來是否為含藥化粧品，上市前，業者皆必須完成產品登錄，並建立產品資訊檔案（PIF），以作為備查、未來稽查之用。不僅如此，化粧品製造也必須符合「優良製造準則」（GMP），確保產品品質更為穩定。

針對「含藥化粧品」一詞，黃維生亦做出補充，她說，「含藥化粧品」一詞可能讓民眾誤認為這款化粧品含藥，並帶有療效，為了避免民眾誤解，「含藥化粧品」也變更為「特定用途化粧品」，期待民眾可以有更正確的認知。

黃維生指出，化粧品品項繁多，為了讓廠商、業者有充分的準備時間，衛生福利部將依風險管理原



則，逐步公告應完成產品登錄、PIF及符合GMP的化粧品種類，並分階段實施，確保消費者使用安全及保障消費者健康。為減少對化粧品產業的衝擊，食藥署已陸續辦理上百場修法相關說明會及教育訓練，另亦將持續辦理對外說明會及教育訓練，進行充分法規宣導，使相關業者配合與瞭解化粧品新制管理規範，以期新制無縫接軌，共同維護國民健康及消費權益。

產品流向追蹤 制度更嚴謹

此外，在新法中，也設置了產品來源、產品流向資料的建立與業者主動通報義務等制度，並大幅提高罰鍰金額，對於違規化粧品廣告的處罰，

也予以加重，並得要求違規情節重大者刊登更正廣告、下架產品，運用更健全的規範讓消費者權益獲得保障。

黃維生解釋，這次修法重點是希望加強業者自主管理責任，食藥署團隊則著重於產品上市後的監測、稽查與不良品通報，這樣的制度精神也與歐盟、東協等國際法規同步。

產品上市速度加快 民衆選擇更多元

由於流程的改變，往後化粧品上市速度可加快。舉例來說，以前歐美夏季有新款化粧品問世，需要一段時間進行上市相關行政流程，才能在臺灣正式上市，上市時，該產品可能已過季，新制可縮短這類時間落差，消費者便能擁有更多樣的產品選擇，也可透過網路，查詢各項產品資訊，資訊也更透明、完整。

食藥署表示，《化粧品衛生安全管理法》自2019年7月1日起施行，多項子法及法規命令均已完備，未來我國化粧品管理制度將與國際接軌，透過法規協和降低我國化粧品產業面對國際市場之法規障礙，提升我國化粧品產業之國際競爭力，保護消費者使用安全兼顧產業發展。 (MOHW)

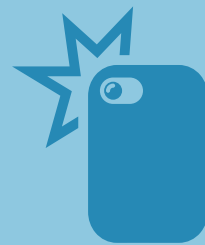


特別誌謝

食品藥物管理署簡任技正 黃維生
林口長庚紀念醫院皮膚科醫師
臺灣皮膚科醫學會發言人 黃毓惠

兒少私密照外流， 如何亡羊補牢？

—— iWIN 防護一把罩



文 / 林筱庭

現在的兒童、青少年屬於「網路世代」，從小接觸網路、電子產品，在網友、朋友慫恿下，或在「青春不要留白！」、「敢秀，就會紅！」觀念引導下，可能隨手拍下自己的私密照，一不注意，私密照外流，便引發一連串風波，此時該怎麼做，便深深考驗家長與孩子的智慧。

輾轉聽親友說，自己女兒的私密影片在網路、色情網站流傳，是甚麼樣的心情？有位媽媽從沒想到自己的女兒竟發生這種事，聽聞消息，內心惶惶不安的她，滿臉愁容地向「iWIN網路防護機構」求助。

iWIN網路防護機構執行長黃益豐與執行秘書劉昱均對這位媽媽，印象非常深刻，劉昱均說，這位媽媽的女兒交了網友，在網友慫恿下拍了不雅影片，網友一得到影片，立刻散布出去，影片就在色情網站任人瀏覽，消息輾轉傳到這位媽媽耳中，她只好向iWIN網路防護機構尋求援助。

一聽到消息，iWIN網路防護機構立刻展開行動，第一時間通知境外色情網站與社群平臺，請求將影片下架，所幸經過一番努力，終於在最短時間讓不雅影片消失於色情網站，這位媽媽與她女兒也終於鬆了一口氣。

保護兒少身心健康 iWIN助一臂之力

由於網路世界人心難測，許多糾紛油然而生，2013年8月1日國家通訊傳播委員會（NCC）依《兒童及少年福利與權益保障法》（簡稱兒少法）第46條授權，召集衛生福利部、教育部、文化部、內政部警政署、經濟部工業局與經濟部商業司等機關共同出資，設立iWIN網路防護機構，目前由臺北市電腦公會負責該機構運作與政策執行。

iWIN網路防護機構屬於由民間機構運作的計畫辦公室，工作項目包括「兒童及少年使用網際網路行為觀察」、「申訴機制之建立及執行」、「內容分級制度之推動及檢討」、「過濾軟體之建立及推動」、「兒童及少年上網安全教育宣導」與「推動網際網路平臺提供者建立自律機制」。

民眾若在網路發現某些內容可能對兒少身心發展造成危害，或者網路內容涉及違反《兒童及少年福利與權益保障法》、《兒少性剝削防制條例》等兒少保護相關法令，便可向iWIN網路防護機構提出申訴。

兒少私密影片外流 衍生許多問題

在國內兒少保護相關法令當中，《兒少性剝削防制條例》規定散布兒少私密照等罰則，該條例自2017年1月1日施行，至2018年2月，衛生福利部分分析1000多件兒少遭性剝削案件，發現在這些報告案件中，高達53%比率呈現「拍攝、製造兒童或少年為性交或猥褻行為之圖畫、照片、影片、影帶、光碟、電子訊號或其他物品」型態。

衛生福利部針對這53%的案件深入分析，發現其中約一半案件是被害者的私密照或私密影片遭散布、外流於網路，而散布的人當中，高達7成與被害者熟識，對象分別有同學、網友、男友或前男友。此外，外流的私密影像中，約46%來自



暑假期間，iWIN在北中南東辦理「夏日網安總動員」大型宣導，結合地方警社政走進民眾生活圈。

兒少自拍，近7成的兒少被害者則是遭加害人引誘、脅迫，在這種情況下自拍私密照，並傳給加害人，導致影像散布於網路世界，上述那位女兒便是典型受害案例。

黃益豐與劉昱均觀察iWIN網路防護機構接受申訴的案件，發現許多孩子對身體隱私的重視，相對較薄弱，不少社群平台、影音直播的網紅傳遞出一項訊息，只要女性性感、漂亮，吸引眾人目光，便能讓按讚與追蹤人數增加，部分孩子受這股風氣影響，便以自己的身體換取網路人氣，甚至拍些清涼、裸露照片，亟欲求得關注。

「有的孩子很信賴網路的朋友，網友比父母影響更大。」黃益豐分析，過去小孩成長，常有手足相伴，現今少子女化現象與小家庭興起，加上父母工作忙碌，網路成為孩子很重要的交友管道，也成為孩子的生活重心，當對方別有所圖，孩童、青少年與青少年很容易陷入誘惑。也有孩子輕忽私密照外流的嚴重性，小孩心智還未成熟，長大或許就會後悔。此外，偏差價值觀也可能感染其他孩子，導致傷害擴大，「家長很難限制孩子不上網，但至少要告訴孩子，讓孩子知道如何保護自己」。

在社群網路 個人隱私盡量別外洩

現在不少孩子，習慣將自己的興趣、嗜好與個人資訊公布於FB（臉書）、Instagram等社群網路。有心人從這些管道掌握孩子資訊，投其所好，輕易便可打動孩子的心，等孩子打開心防，這些圖謀不軌的人便運用甜言蜜語，說服孩子拍攝私密照、私密影片。

「我愛妳，我好想妳，妳可以拍一段影片，讓遠距離的我，不會想妳想得那麼辛苦…」當孩子受這類話術打動，真的拍攝私密影像，並將影像寄給對方，便是噩夢的開始，對方很可能拿這些影像脅迫孩子，予取予求。

也有網友明明是男性，卻假裝成女性，假意與孩童、青少年、青少女交朋友，接著告訴孩子：「我的胸部很小，妳的胸部好像發育不錯，好想看看妳胸部的樣子…」多數孩子會拒絕，但也有少部分禁不起對方糾纏，便將私密照給了對方，之後對方拿著私密照，威脅寄給家人、散布粉絲團，產生一連串麻煩。

網路私密照外流受害者，也不全然是女性，在iWIN網路防護機構接受申訴的案件中，有名男性在國中時與網友視訊，在視訊中，這名男性一絲不掛地自瀆，沒想到網友將視訊內容側錄，散播於社群網路，同時公布其社群網路基本資料，這名男性瘋狂遭到騷擾、霸凌，直到高中，騷擾與霸凌未曾止歇，飽受困擾的他只好報警，找上

iWIN網路防護機構求助，所幸後來影片下架，問題才迎刃而解。

劉昱均指出，現在很多網路平臺屬於跨國企業，我國法律無法管理這些跨國企業，且網路訊息流通非常迅速，當發生兒少私密影像外流事件，處理必須明快，此時iWIN網路防護機構便能迅速發揮功能，即時與跨國網站業者溝通，請求協助，讓私密影像盡速撤離網頁，避免傷害持續擴大。

提供足夠資訊 有助解決問題

「一般人遇到私密照外流事件，第一個想法，都是希望盡快將網路上的私密照移除。」劉昱均建議，民眾發生私密照外流、散布事件，除了主動通知網路平臺，要求將私密照移除，也可向iWIN網路防護機構、臺灣展翅協會或婦女救援基金會等組織求援。若想報警，因為剛開始可能找不到明確加害人，一般派出所或許愛莫能助，建議至各縣市政府警察局找婦幼隊或科技偵查隊求助，較能有效率解決問題。



iWIN每年於全台最大教育資訊展—資訊月設攤宣導，帶入活潑的闖關遊戲取代傳統教條式宣導，提供民眾體驗獲得共鳴。

使用網路時...



謹記「五不一要」

「五不」

1. 不要沉迷網路影響作息
2. 不要暴露個人資料
3. 不拍攝、傳送私密照給任何人
4. 不要單獨赴約
5. 不要喝別人
事先準備好的飲料

「一要」

父母要積極藉由親子間約定，教育孩子自我保護措施，避免與網友約在非公開場合見面。

***引誘兒少拍攝私密照，持有或散佈都是違法的行為，小心避免成為加害人！**

私密影像被散布，或受威脅時...

第一步－求助

告訴老師、家長，或打113，討論下一步可以怎麼做。

第二步－蒐證

保留對話、相關截圖與事證。

第三步－報警

由警方蒐集犯罪證據，並將影像移除。



聯絡iWIN：(02) 2577-5118

週一至週五

09:00~12:00、13:00~18:00

一旦私密照外流、散布網路，民眾提供多一點證據、細節，可加速解決問題。劉昱均表示，民眾求助時，可以告訴求助單位，當時私密照提供給哪位對象、認不認識對方，以及透過哪個管道送出照片、時間點、散布網路平臺與網路平臺網址等，都是重要資訊。

民眾擷取網站圖像時，也建議盡量擷取足夠資訊，例如截圖時間、地點、整個頁面、私密照出現頁面網址、有哪些留言等，都可以幫助警方追查幕後黑手。此時，即使照片打上馬賽克也不會產生影響，重點在於提供警方足夠資訊，讓警方得以即時提供幫助。

網路自我保護 「五不一要」原則

衛生福利部也提醒，家長要協助孩子辨識網路交友陷阱，也要教育孩子自我保護觀念，更應教導「五不一要」的網路使用觀念：「五不」－第一，

不要沉迷網路影響作息；第二，不要暴露個人資料；第三，不拍攝、傳送私密照或太過裸露的視訊與照片給任何人，即使網路上的戀人也一樣；第四，不要單獨赴約；第五，不要喝別人事先準備好的飲料。「一要」則是父母要積極藉由親子間約定，教導如何正當使用網路，並教育孩子自我保護措施，避免與網友約在非公開場合見面。

另外，家長在暑假期間，應留意孩子上網與交友狀況，如果需要協助刪除網路私密照，或家長發現孩子正瀏覽色情、暴力犯罪網路內容，除了立刻勸阻，也可至「iWIN網路內容防護機構」進行網路檢舉、申訴，避免孩子身心受到不良影響。MOHW



特別誌謝

iWIN網路內容防護機構執行長執行長 黃益豐

iWIN網路內容防護機構執行秘書 劉昱均

出國前，您做足功課了嗎？

——善用旅遊醫學、新南向門診服務



文 / 蘇湘雲

出國旅遊、洽公，民衆都希望「開心出門，平安回家」，在行程規劃中，特別是出國前、中、後的傳染病防治、健康評估諮詢等，更為重要的一環，能有效減少在外期間疾病感染之風險，並確保旅程中身體得以維持健康狀態。

去（2018）年，一名19歲男大生趁暑假到非洲肯亞擔任國際志工，因肯亞為瘧疾疫區，民眾至當地旅行，需按醫囑服用瘧疾預防藥物，才能有效預防瘧疾感染。這位男大生認為旅程中沒症狀，應未受感染，用藥便只服用三分之一療程，從肯亞回臺後，他在新竹、高雄兩地活動，之後又去香港旅遊，一直以爲自己身體很健康，殊不知，噩夢即將展開。

預防瘧疾 需按醫囑用藥

從香港返臺後，男大生突然忽冷忽熱，就醫時，醫師聽聞他曾去過非洲肯亞，馬上提高警覺，安排詳細檢查，透過檢驗赫然發現，他罹患的是熱帶瘧原蟲感染，也就是俗稱的「惡性瘧」。

隨著病情轉趨嚴重，男大生確診後旋即進入醫學中心加護病房，接受插管治療。高雄市衛生局疾管處研判，男大生在肯亞可能遭受瘧蚊叮咬，加上沒有按醫囑持續服用瘧疾預防藥物，導致感染瘧疾。瘧疾潛伏期一般為6天至40天不等，依瘧原蟲種類而有差異，因此該名男大生在離開肯亞近兩星期後才發病，幸好醫院即時搶救，男大生才逐漸恢復健康。

旅遊醫學門診諮詢 充分做好準備

近年來，民眾出國旅遊風氣日漸興盛，過往多以跟隨旅行團為主，隨著旅遊型態日趨多元化，現在不僅自助背包客增多，也開始有較多民眾選擇去非洲、南美洲等地觀光、參與不同活動。衛生福利部疾病管制署（以下簡稱疾管署）防疫醫師林詠青觀察到，由於這樣的趨勢，出國前至旅遊醫學門診諮詢的民眾，有日漸增多的傾向，假如出遊地區正是傳染病疫區，就得做好防疫準備，一方面減少傳染病風險，避免旅遊途中生病掃興，另一方面也可防範造成社區疫情擴散。



近年民眾出國旅遊風氣日漸興盛，假如要出遊地區正好是傳染病疫區，就得做好防疫準備。

雖然許多民眾知道出國前可至旅遊醫學門診諮詢防疫、健康資訊，但也有不少民眾存有不正確觀念，像上述19歲男大生就是典型例子。

林詠青解釋，民眾若要去非洲肯亞等瘧疾疫區，務必遵照醫囑，在出國前、旅程中及回國後持續服用瘧疾預防藥物，才能有效預防瘧疾，目前國內瘧疾預防用藥有4種選擇，多半需要在出國前2至7天開始用藥，旅程中不可中斷，回國後還必須服用藥物1至4星期，確保體內維持足夠藥物濃度，疾病預防效果才會足夠。

比方說，部分民眾像這名男大生，以為沒出現症狀便擅自停藥，或用藥斷斷續續，也有民眾回國後忘記用藥，導致傳染病發病風險直線上升，一旦罹患瘧疾，以嚴重度最高的熱帶瘧（又稱惡性瘧）為例，除了可能產生忽冷忽熱、腦病變、肝腎衰竭等嚴重併發症，死亡率更高達十分之一，代表每10個人得病，就有1人面臨死亡命運。

謹慎規劃時程 疾病防治不打折

民眾計畫到傳染病疫情地區旅遊，可先至旅遊醫學門診諮詢或就醫，除了需要先行瞭解當地疫情，並按醫囑進行預防性用藥；若需要注射疫苗，預防特定傳染病，也要多注意配合時程規劃。林詠青指出，「注射疫苗後，多需要2到4星期時間，才會產生足夠保護力，有的疫苗需要注射兩劑，中間須間隔一個月，才會產生最佳的保護效果。」

在旅遊醫學門診，部分民眾出國前一天才就診，即便注射疫苗，也無法立即發揮預防作用。林詠青表示，「2到4星期後，說不定民眾早回國，注射疫苗就意義不大」。建議出國前一、兩個月就要開始諮詢旅遊醫學門診，疫苗才有足夠時間產生抗體，出國時，健康較有保障。

此外，有些民眾至旅遊醫學門診諮詢，雖然知道要出國，也知道要去哪些國家，卻對行程不甚了解，在疾病防治上，便可能產生困擾。以南美國家秘魯為例，在不同區域，瘧疾風險亦不相同。此外，海拔高低也會左右高山症發生機率。醫師為民眾量身打造出國健康防護網，這些資訊顯得格外重要。

林詠青在旅遊醫學門診中，也曾遇到民眾一人至旅遊醫學門診就醫，卻希望為全家人拿藥、拿診斷證明。民眾這類行為，不僅可能讓醫師違反《醫師法》第11條的親自診察義務，也可能對自身健康造成不利影響。林詠青指出，主要是每個人的年齡、身體狀況不一樣，用藥種類、劑量皆需進行個人化調整，像部份藥品有年齡限制，孩

童可能不太適合，醫師必須與民眾進行面對面評估，用藥才精準，藥物劑量才不會失之平衡。

出國前 充分蒐集各項資訊

民眾出國前，需要做好哪些準備？林詠青對此表示，民眾出國前，可上疾管署網站「國際旅遊與健康」搜尋國際重要疫情資訊，在網站中，可清楚查詢到哪些地方、區域可能有哪些疾病疫情，有助事先作好防範工作。

對於患有慢性病、正用藥控制病情的民眾，除了準備藥品，也需申請英文診斷證明，發生狀況時，若需向國外醫護人員解釋病情，英文診斷證明便能派上用場。另外，出國時也需攜帶處方箋，一旦滯留國外，或急需用藥，國外醫療人員可清楚如何提供協助。

國外醫療往往價格昂貴，民眾除了準備常備用藥，海外醫療險部份也需做好規劃，避免臨時遇到疾病、意外來襲而不知所措。

林詠青也提醒，現在許多航空公司可提供氧氣瓶，對於氣喘、慢性阻塞性肺病（COPD）與心臟病等病史，或者心肺功能不佳的民眾，若有需求，可事先透過填寫表格、打電話等方式向航空公司提出申請，以備不時之需。

出門在外 多注意飲食衛生

到達旅遊目的地後，民眾在飲食、飲水方面也要多加注意。林詠青建議，出國時，可先確認一下當地自來水是否可以生飲。如果要喝水，應讓水高溫煮沸，必要時，可喝瓶裝水，減少飲用水污染風險。

出國旅行，回國後身體不舒服，怎麼辦？



在機場時

若在旅途期間，有任何不明原因發燒、身體不適情形，或者在入境時，**出現嘔吐、腹瀉、腹痛、發燒、皮膚出疹、黃疸、週期性發冷發熱、淋巴腺腫脹、骨頭關節酸痛、肌肉痛等症狀**，都有可能是在旅途中感染傳染病，請通知飛機服務人員，或速洽機場檢疫人員協助。

入境體溫測量時，如有發燒現象，請依檢疫人員指示配合送醫診察、採檢，或採取其他必要檢疫、防疫措施。



回家之後

回國後**21日內**如有上述症狀，可能於國外旅行時罹患傳染病，請儘速就醫，並告知醫師旅遊地區、接觸史及經過情形，以供診治參考。

某些傳染病潛伏人體，可能達**6個月以上**，醫師診斷時，容易忽略疾病與旅遊有關聯性，因此若有傳染病相關症狀出現，仍需告知醫師近期旅遊史，協助醫師進行診斷。



民眾若有相關疑惑，撥打服務專線**1922**詢問，也可以前往衛生福利部疾病管制署國際旅遊處方箋。



出門在外，一般人最常忽略冰塊衛生，有些地方，冰塊可能使用自來水製作，不一定都有煮沸或消毒，外地人對水源情況也不了解，若誤食受污染冰塊，很容易產生問題。不只如此，食物也要避免生食。選購水果之時，不僅要觀察水果是否妥善保存，也避免選購切好之水果，因為切好的水果若放置在外時間過長，容易滋生細菌、吸引蚊蟲，增加疾病發生機率。

一國一中心 照顧新南向人員健康

近來民眾在觀光、教育與文化交流上，與新南向國家往來漸趨頻繁，國內的新南向國家新住民、外籍移工與看護人數也不在少數。由此可知，民眾對跨境、跨區域傳染病的預防與保健，存有迫切需要。為了因應趨勢，並配合國家政策，疾管署委由國立臺灣大學醫學院附設醫院設置「新南向人員健康服務中心」，為往來新南向國家之民眾與外籍人士提供各項健康服務。

「新南向人員健康服務中心」設置「海外健康管理師」與「海外諮詢醫師」，服務項目包括：健檢與健康管理、急慢性疾病照護諮詢、旅遊相關疫苗與預防用藥、疾病症狀諮詢、慢性病管理、傳染病防護措施、提供當地就醫資訊、團體服務諮詢與預約諮詢等多項服務，以做為往來新南向國家人員之健康後盾。

該中心服務時間為臺灣時間週一至週五上午9點至下午5點，民眾可撥打服務電話（02）2312-3456轉分機66607，亦可透過Skype：+886910135331與E-mail：newsouthhealth@gmail.com詢問相關資訊。

民眾想了解「新南向人員健康服務中心」資訊，也可上該中心專屬網站查詢，該網站針對印尼、印度、菲律賓、越南、泰國與馬來西亞等6個新南向國家往來人員提供國外就醫醫院建議名單、國內轉銜醫院建議清單、傳染病衛教資料、往返體檢表等訊息。疾管署也叮嚀，有計畫前往新南向國家的民眾，建議在出發前2星期至該中心諮詢，如此工作人員才有充裕時間協助醫療、預防保健轉銜等服務。

出現疑似症狀 務必告知旅遊史

林詠青最後也強調，民眾在國外一有發燒或疑似感染症狀，建議儘快在當地就醫，若回國後才出現疑似感染症狀，就醫時務必告知醫師旅遊史資訊，醫師也才能儘速釐清病情、展開治療，避免疫情擴散。MOHW

更多注意事項

衛生福利部疾病管制署
各旅遊醫學門診合約醫院據點

新南向人員健康服務中心



特別誌謝

疾病管制署防疫醫師 林詠青

2018 年美國護理科學院院士（FAAN）系列報導（一）

徐亞瑛投身失智照護

關懷家庭照顧

文／蘇湘雲

有了社會的支持，
失智者也能正常過生活、享受生活。

—徐亞瑛



失智症患者照護，是條孤獨而漫長的道路，長庚大學護理學系特聘教授徐亞瑛花近30年時間投入失智照護研究，因長輩罹患失智症，她對照顧家屬的心情更感同身受，獲得2018年美國護理科學院院士（FAAN）殊榮的她，期盼透過失智照護的推動，讓失智者及家庭照顧者也能擁有良好生活品質。

在1990年代，臺灣民眾對失智症認識不多，一位80歲老太太到學校拜訪，讓當時剛從美國學成歸國的徐亞瑛，內心冒出一陣酸楚，也讓她下定決心，仔細鑽研失智照護議題，希望發展出符合本土需求的照護模式，讓失智症家屬有

所依從，提升照護品質，失智者也可以保有尊嚴地自在生活。

一篇文章 引發深深共鳴

徐亞瑛回憶道，她與當時擔任臺灣大學附設醫院（以下簡稱臺大醫院）神經科醫師、現任輔大醫學院院長的葉炳強合作，在臺大醫院開設失智症照顧者諮詢門診，同時也在「健康世界」雜誌撰寫失智症照護文章，有位老太太看到了，便到徐亞瑛當時工作的臺灣大學護理系找她，娓娓訴說滿腹辛酸。

那位老太太說，她先生有失智症，症狀與文章所寫一模一樣，可是她的孩子回家，看到爸爸行動自如、對答流暢，不相信爸爸罹患失智症。兒子

一離家，老先生馬上轉頭問老伴：「剛來的年輕人很有禮貌，他是誰？」老太太有苦難言，聲音透著濃濃孤單、無助情緒。老太太說沒人瞭解她照顧的困境，有時壓力太大，無人傾訴，她只好打電話到電台 call-in 節目抒發心情。

切合民情 照護者才真正受益

徐亞瑛聽到老太太的心聲，感受到失智症家屬的壓力極需要出口，也需要社會的支持與理解，加上她婆婆之後也發現患有失智症，是中重度失智症患者，這讓徐亞瑛更加體認到，必須要有切合本土民情需求的照護模式，搭配制度的規畫與社會資源的整合，才能真正對失智症患者、家屬提供幫助。

談起當時投入失智照護領域的初衷，徐亞瑛說，她在臺大護理系畢業後，遠赴美國奧勒岡健康科學大學攻讀碩士、博士，在美國實習時，觀察到許多國外失智症患者、家屬組成自助團體，互相支援、交流，她深受感動，也受到啟發，因而決定走上失智照護研究這條路，回臺後，老奶奶的例子更帶來衝擊，加深她的決心，也更確認失智照護工作的意義與價值。

在失智照護研究這條路上，徐亞瑛投注大量心血，分析臺灣本土照護文化現象，她發現，不少照護者是失智患者的子女、媳婦，因擔心



徐亞瑛（右2）獲2017年國際護理榮譽學會「國際護理研究者名人堂」並在會議上分享得獎感言。

外界眼光，害怕承擔「不孝」罪名，而不敢向外求助。當瞭解照護者的心態，發展本土照護模式，便更能切合其需求，她也將研究成果應用於失智友善社區規劃、長照等計畫，並透過跨領域、國際交流，汲取國外經驗，期待幫助「失智症患者像糖尿病患者一樣，在適當的照護活動下，擁有正常的生活」。

失智病友 也需要正常生活

當一個人確診罹患失智症，並不代表這人所有的功能都退化，徐亞瑛舉例，像她婆婆雖然有失智症，但人際互動技巧還是很好，上教會時，仍可以對身邊的人噓寒問暖。觀察國內外趨勢可發現，有些失智症患者即使確診，透過職務調整、團體支持等策略，依然可以在職場工作，也同樣可以擁有正常生活。

徐亞瑛說，在歐美等國，失智族群所關注的焦點，不只侷限於爭取「正常生活」權益，已有部份病友團體進展至政策倡議，開始爭取失智症病友的「Leadership」（領導權），像國際失智症聯盟主席凱特·史瓦佛（Kate Swaffer）本身就是失智病友，非常重視失智者人權議題。近幾年來，我國對失智者人權的重視與失智友善社區的規劃，都讓凱特·史瓦佛讚譽有加。

失智議題 日益重要

「國外曾有人形容，失智就好像大樂透，人人都可能中獎，即使是醫師，有一天也可能發生，大家應設身處地，為失智族群設想。」徐亞瑛認為，隨著高齡社會到來，失智者人權等議題與所有人都密切相連，希望更多人關心這些議題，共同為打造失智友善環境付出心力。 (MOHW)



特別誌謝

長庚大學護理學系教授 徐亞瑛

2018 年美國護理科學院院士（FAAN）系列報導（二）

簡淑慧深耕護理教育 力推癌症關懷照護

文 / 蘇湘雲

投入護理工作，要回歸到初衷，
思考理念、信念是什麼，使命感就會油然而生。

—簡淑慧



從基層護理人員，到長庚學校財團法人長庚科技大學（以下簡稱長庚科技大學）護理學院副院長暨護理系主任，雖然角色改變，簡淑慧還是秉持全人照護理念，希望減輕癌症病患生理、心理、社會及靈性痛苦，並透過護理教育，將經驗傳承下去，她的細膩與認真，不僅2018年獲得中華民國護理師護士公會全國聯合會及台灣護理學會傑出護理人員的肯定，也榮獲2018年美國護理科學院院士（FAAN）殊榮。

長庚科技大學護理學院副院長暨護理系主任簡淑慧最早在家人的鼓勵下就讀護理專業，1980年代進入台北榮民總醫院擔任護理師，

那是第一份工作，當時，對如何提供癌症臨終病人整體性照護並不十分熟悉，在工作中，她受到很大震撼。

某個夜晚，簡淑慧正值大夜班，有名子宮頸癌末期的患者，因癌細胞轉移至骨盆腔，下體突然大量出血，血液汩汩流出，患者臉色化為慘白，血壓持續下滑，經過急救，終究無法挽回性命。患者面臨死亡、充滿恐懼的眼神，讓簡淑慧久久無法忘懷，她反覆思考著：「人的生命走到最後，是否可以不要那麼恐懼？甚麼樣的照護模式，對病患最好？」推廣癌症臨終安寧照護的想法，逐漸萌芽。

安寧概念 須再教育紮根

簡淑慧照護癌末患者，始終戰戰兢兢，也常思索：「不知如何做，才能給予患者最好的照顧？」爲了尋求解答，她負笈美國馬里蘭大學攻讀碩士學位，以臨終照護、癌症照護與安寧護理爲學習主軸，接著，在美國華盛頓大學取得護理博士學位。求學期間，她觀察到最新癌症護理思維，主要是在追求身、心、靈全方位的照護，而社會與家庭也都是支持力量，同時，她也體認到，將全人安寧照護概念、生死教育納入教育體系的重要性。

「不只是護理、醫師需要了解全人安寧概念，民眾、病人、病患家人與學生也都需要知道，當遇到家人生病，才比較不害怕。」簡淑慧說，死亡的到來，常令人不知所措，即使是護理人員，有時也不知如何面對，進行臨床教學時，發現不少護理人員害怕接觸癌末、臨終患者，因此必須透過教育，減緩護理人員的恐懼，這是「臨床的需要，也是社會的需要」。

專業教育 減少懼怕情緒

簡淑慧進入校園，擔任護理系教職工作後，開設腫瘤護理學、安寧護理學等課程，原以爲學生沒興趣，沒想到，學生上課後迴響熱切。課堂上，她循序漸進告訴學生，癌末患者常出現哪些症狀，遇到甚麼樣情境，該如何處理，當學生有心理準備，不安情緒便稍微緩解，陪伴患者也不再懼怕。

癌末患者躺臥於病床，最常接觸的對象，便是護理師，由於身處第一線，患者遭遇生理病痛、身心痛苦，護理師往往也是最先察覺，當護理師可以掌握狀況、擺脫恐懼，且深入了解患者，許多難題便迎刃而解。



簡淑慧（右2）在2018年國際護師節獲頒傑出貢獻獎。

簡淑慧舉例，曾有一名留美女聲樂家癌末患者因爲病情演進而產生肝昏迷，清醒時，情緒有點不安，她靈機一動，請照護家屬在病房內播放聲樂家過去的演唱會CD，聲樂家的家人與以前教過的學生也都來探望。後來，聲樂家在親友、樂聲相伴下，情緒逐漸平穩，最後在音樂聲中安詳離世，家屬對這安排非常滿意，簡淑慧也甚感安慰，對她來說，「每次的投入，每每看到患者、患者家屬的改變，都是一個激勵」。

秉持信念 莫忘初衷

對於投入癌症照護、安寧照護領域的護理人員、醫事人員，簡淑慧也以7個英文字提醒，要有「Autonomy」（自主性），當一個人擁有豐富專業知識，自然便有自主能力。此外，「Belief」（信念）代表保有自我對專業之理念，且要有「Commitment」（使命感）、「Duty」（責任感）、「Endurance」（耐力、毅力）、做應該做的事，並運用「Innovation」（創新、改革）持續自我突破及改變，方能讓專業「Sustainability」（永續性）發展，期待所有護理人員秉持對專業的熱忱、莫忘初衷，也不要忘記護理工作的意義與價值。MOHW



特別誌謝

長庚科技大學護理系主任 簡淑慧

家扶基金會執行長何素秋專訪

社工生涯 40 年，矢志守護弱勢兒少

文 / 張玉櫻

社工可以改變很多人的生命；
社工，就是幫助人的藝術。

—何素秋

財團法人臺灣兒童暨家庭扶助基金會（以下簡稱家扶基金會）執行長何素秋投身社工領域近40載，從基層工作到管理1600多名員工，職位改變，使命感卻始終如一。她致力結合各方資源，與家扶團隊守護眾多弱勢兒少，並見證臺灣兒少福利及保護政策的演進與兒少保護意識的覺醒。

傾聽何素秋說話，心再浮躁、不安，也能沉靜下來，她的一言一語帶著溫度，也透著自信，社工人體貼的特質表露無遺。誰也看不出

來，小時候的何素秋，是個怯生生的孩子，頭總是低低的，在校成績表現不佳，就讀國小三年級，一位莊老師的讚美，改變她的求學態度，也翻轉了她的命運。

不起眼的孩子 也能逆轉命運

當時莊老師突然點名何素秋上臺唱歌，上臺後，她扯著嗓子唱：「東邊的太陽微微笑，樹上的小鳥吱吱叫…」原以為唱不好，沒想到莊老師對全班說：「你們唱歌要像何素秋那樣大聲。」老師

的稱讚點燃何素秋的信心，她從此認真讀書，第二次考試從全班 23 名跳到第 7 名，之後總維持前 3 名，踏入社會，想起這段經歷，她深深體認「越不起眼的孩子，越要關懷」。

何素秋喜歡助人的個性，很大一部份也是受母親影響。當時她父親去外地工作卻外遇，老家只有她與母親相依為命，母親有顆善良的心，樂於付出，也不吝關懷鄰舍，有位年長鄰居娶了患有精神疾病的妻子，孩子疏於照顧，常衣衫不整、四處奔跑，何素秋的母親主動照顧這孩子，為小孩梳洗，在耳濡目染下，母親的善良與樂觀提供何素秋心靈成長的養分。

擔任社工 領略助人價值

當年，大學聯考時，何素秋只想念國立大學，卻考取東海大學社工系，原想重考，在每10人才有1人上大學的時代，鄰居勸其不要放棄機會，她也聽從建議入學，對社工一知半解的她，直到實習，才對社工有了不一樣的看法。

就讀大學時期，何素秋在臺中靜和醫院精神科病房實習，兩名個案讓她印象深刻，其中一個年輕人，兒時父母離異，當時社會大眾對離婚婦女很不能接受，年輕人與母親生活困苦，承受很大壓力，產生精神疾病，結果就住進精神病房療養。

另一名個案是20多歲年輕人，家境優渥，身為獨子，從小背負家族期望，家中三個姊姊都上頂尖大學，個案學業成績總比不上姊姊，龐大的壓力終引發精神疾病。



家扶兒童保護30年「LOVE HUGS 護童擁抱」運動，家扶號召萬人響應愛的抱抱。

「為什麼有些人家境富裕，心靈卻失去健康？」「面對父親外遇，我是否可能像那孩子一樣精神崩潰？」這些問題常縈繞她心頭，何素秋檢視自身生命，透過個案經歷，發現自己與他們年齡相仿，但卻走上不同道路，在她仔細觀察後，發覺許多生命背後都隱藏不同的成長背景。「每個接觸到的家庭，都有逆境故事，感同身受，就產生一種使命感。」何素秋從此愛上當社工，立志朝社工界發展。

幫助他人 自己也受祝福

「我算很幸運，案家給我很多祝福！」社工系畢業後，進入雲林家扶中心擔任社工員，何素秋常為案家設想，得到個案家庭很多的回饋。她永遠記得多年前的一名唇顎裂小女孩，這孩子住雲林古坑，父親過世，母親是啞啞人士，靠當作業員的微薄收入維持家計，家中含小女孩共3個孩子，還有一位老爺爺，老爺爺身體不好，動作很慢。

在某個星期六下午，何素秋到雲林古坑小女孩家訪視，當時小女孩讀國小4、5年級，正在院子玩，她和何素秋說話，因嚴重唇顎裂，何素秋聽不清楚她說的話，小女孩當場自尊心受損，跑去躲起來。

何素秋詢問發現，這家人家境困苦，卻不是低收入戶，原來，老爺爺在山上有祖產，雖然僅是一分地，卻讓他們家達不到低收入戶門檻，但這塊地是貧瘠山林地，無法耕種，也賣不掉，對改善生活於事無補。何素秋趕忙去雲林鄉公所請求協助，鄉公所便人員傾全力幫忙，這戶人家終於有低收入戶資格，也獲得低收入戶補助、免費醫療資源。

解決經濟困境，何素秋深知小女孩極需要醫療介入，馬上安排小女孩到臺北馬偕紀念醫院接受唇顎裂手術，鼓勵小女孩勇敢熬過復原期。有次何素秋再度訪視，機車一進庭院，就看到小女

孩興奮衝出來，口齒清晰地大叫：「何老師！」看到孩子臉上的自信笑容，她又驚又喜，想到當時情景，何素秋說：「這孩子的人生就此轉變，由此可看出社工的力量與價值。」

轉換新職 時時學習

何素秋在28歲轉任臺東家扶主任，成為當時家扶基金會最年輕的主管，之後陸續擔任執行長、行政助理、計展處方案督導，接著調任培訓組主任、企劃組主任與社資處處長，直到擔任副執行長、執行長。每擔任新職位，需要學習新專業，她就大量閱讀，也會詢問專家，「終生學習」對她來說，並非只是口號，而是真正實踐於日常生活。

兒少保護意識 日漸普遍

何素秋在家扶工作40年，臺灣社會面臨許多轉變，兒少權益與兒少保護意識的大幅提升，她都



何素秋期待社會大眾一同關心兒少保護議題，阻擋憾事發生。



2019用愛包圍受虐兒記者會何素秋(後左)與代言人侯佩岑(後右)宣誓守護兒童立即行動。

看在眼裡。原本家扶基金會成立宗旨是在扶助經濟弱勢的孩子，隨時代推移，兒少保護也成為家扶重點工作之一。

何素秋說，在《兒童及少年福利與權益保障法》、《家庭暴力防治法》施行前，社工訪視疑似受家暴的孩子，常單槍匹馬，暴力威脅屢見不鮮，也發生社工遭家長甩耳光事件。有了法源基礎，必要時檢警也能陪同執行訪視業務，保護社工，也保護孩子，社工人身安全保障，增加不少。

不光是法律的保障增加，整體社會氛圍也與過去不同。何素秋分析，以前社會大眾認為兒虐是「家務事」，多不會插手阻止，現在多數民眾有兒少保護觀念，看到疑似兒虐事件，多會趕緊通報。醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員與警察人員等都屬於兒童保護責任通報人，目前連夾娃娃機業者也加入守護兒少的行列，業者透過監視器，一發現小孩深夜在夾娃娃機店遊蕩，也會通報相關單位，比過去「自掃門前雪」心態進步許多。

期待持續陪伴 直到孩子自立

看到受家扶幫助的孩子健康、平安長大，出社會可以自立，何素秋最感安慰，她也曾遇到幾個孩子誤入歧途，談起這些孩子，何素秋的眼眶滿溢不捨淚水。她說，曾遇到一個小男孩，原本家境就不好，母親貸款買房子後，生活更辛苦，為了如期繳交貸款，母親常出外工作、不在家，這孩子很懂事，在家會幫忙煮飯，後來卻撐不住經濟壓力而去偷竊，社工如果對這些孩子



除了關懷國內的兒少，家扶基金會也在史瓦帝尼等地成立家扶中心，扶助當地的兒童。

持續追蹤，孩子或許就不會走上歧途，真的令人非常惋惜。

何素秋衷心期盼社工發揮更大影響力，助弱勢孩子站穩腳跟，往後可以自立生活。另外，有的孩子在某領域展現絕佳資質，她也期待進一步整合資源，栽培這些孩子。像家扶成立太鼓隊，或籌募資源，讓弱勢孩子也能學鋼琴、大提琴，這都是希望孩子透過學習展露自信，未來可以走出自己的路。

社工執行任務 需要堅強後盾

對弱勢孩子、弱勢家庭，社工的重要性不言而喻。何素秋認為，社工是一項幫助人的藝術，也是一項團隊工作，希望社會大眾、政府成為社工堅強的後盾，讓社工充分發揮所長，為社會帶來更多、更正面的力量。MOHW



特別誌謝

財團法人臺灣兒童暨家庭扶助基金會
執行長 何素秋

全球口腔照護菁英齊聚 見證臺灣健康宣言



國內外300餘名牙醫師與公衛學者於今（2019）年5月3、4日齊聚臺中，參與「2019年全球口腔健康學術大會」（2019 Global Oral Health Conference）。在國內外學者的見證下，衛生福利部部長陳時中簽署了「臺灣健康宣言」（Taiwan Health Declaration），為臺灣口腔醫療照護建立嶄新扉頁。

文 / 蘇湘雲

去年我國世衛行動團於瑞士日內瓦世界衛生大會舉辦期間，同步召開「國際老人牙醫高峰論壇」，並簽署「Declaration of the International Summit on Geriatric Dentistry for Taiwan's Aging Society」宣言。今年衛生福利部再度與中華民國牙醫師公會全國聯合會合作舉辦「2019全球口腔健康學術大會」，大會以「Total patient care」（病患全人照護）為主軸，安排多位國際級專家學者與國內牙醫師、公衛學者交流，共同探討全年齡層口腔照護議題與未來展望，在各項討論當中，也充分展現近年我國口腔醫療照護之優異成果。

多項口腔照護計畫 獲得好評

陳時中在致詞時表示，衛生福利部為了促進國人口腔健康，多年來致力於服務各年齡民眾口腔保健，不僅重視弱勢族群、偏遠地區民眾之口腔疾病預防與保健，也推出多項計畫，包括補助兒童

牙齒塗氟、國小學童含氟漱口水防齲、學童臼齒窩溝封填、特殊需求者牙科特別門診、牙周病統合照護計畫等。此外，臺灣也有享譽全球之全民健康保險制度，在公共衛生政策上的努力，全世界牙醫界、公衛界皆有目共睹。

在大會中，陳時中也很感謝世界公共衛生協會聯盟願意與臺灣共同合作舉辦本次學術大會，他也



陳時中（右2）、中華民國牙醫師公會全國聯合會謝理事長尚廷（右1）與國內外貴賓共同簽署臺灣健康宣言。



「臺灣健康宣言」 (Taiwan Health Declaration)重點

1. 各政府機關及民間協會於制定非傳染性疾病相關之預防與控制政策時，應利用「整體健康與口腔健康融入所有政策」之方法，並在健康影響評估中全面納入口腔健康的意義與益處。
2. 將口腔健康篩檢、預防及促進等方案納入初級保健服務的規劃與實施，以確保所有民眾皆可得到公平及全面性的口腔健康。
3. 將口腔健康納入健康促進服務及行動等各種環境中，如幼兒園、學校、職場、長期照顧機構、軍隊、以及監獄等。
4. 將口腔健康與整體健康進行整合，專業教育、培訓與研究亦比照整合。
5. 針對整體健康的立法行動上納入口腔健康，包含菸草控制、有害酒精使用、營養與肥胖控制、以及全民健康覆蓋（Universal Health Coverage, UHC）等。
6. 針對不同年齡層中有關公共衛生教育、人才培訓、政策發展、行動以及評價等方面，皆明確強調口腔、全身及社會健康同等重要。

期許臺灣與國際可以有更緊密的交流與合作，臺灣牙醫師、學者也可學習國外不同面向之整合照護模式，「讓臺灣的口腔照護政策得以有更全面性、全盤性、更完善的規劃。」

口腔健康 是全身健康重要指標

衛生福利部心理及口腔健康司指出，世界衛生組織提出「口腔健康為全身健康之基石」概念，意味著口腔疾病與全身健康息息相關。比方說，

牙周病與糖尿病具雙向關聯、口內牙齒數目與失智症風險成反比等，也因此口腔疾病危害不容小覷，醫界、民眾不應將口腔疾病單純視為局部問題，而需要更重視口腔照護議題。臺灣邁入「高齡化社會」同時，包含口腔照護等整合性照護更是迫在眉睫，未來政府擬定整體健康促進相關政策時，口腔健康議題也需納入考量。

世界公共衛生協會聯盟出席代表Bettina Borisch表示，牙醫師往往最貼近病患生活，病患罹患慢性疾病，或病情產生變化，牙醫師常最先知曉，若牙醫師與其他科別醫師合作，打破科別藩籬，共同守護民眾健康，相信必能進一步防治疾病，並達到健康促進之效。而臺灣有很好的健保制度作基礎，對於偏鄉口腔疾病防治，亦非常重視，加上牙醫學系畢業生人數充足，這些因素都能對牙醫與整體醫學整合產生助益，她對臺灣在口腔照護與公共衛生政策的落實上，深表肯定。

議題多元 帶來更多啟發

在2019年全球口腔健康學術大會，來自各國的專家學者擔任不同專題講者，演講主題包括我國菸檳戒除成效、全民健康保險之照護效益與老人假牙補助實施方案等重要口腔政策，也含括在宅醫療、牙周病整合照顧、口腔健康與慢性病系統觀討論、臺灣口腔癌高危險族群篩檢、咬合力對高齡人口健康之影響等多項主題，英國國王學院牙醫學院教授Raman Bedi與日本審美齒科協會資深牙醫師河原英雄（Hideo Kawahara）等國際級嘉賓皆參與盛會，活動在國內外學者彼此激盪想法與意見交流中圓滿落幕。MOHW

用心灌溉守護兒權 相聚歡慶兒童節



2019年3月30日，在國立臺灣科學教育館，一千多位來自各地的大小朋友與育幼機構院童齊聚，參加衛生福利部舉辦的「同心灌溉，守護兒權」兒童節慶祝活動。活動中衛生福利部部長陳時中傳達，行政院與立法院給臺灣兒少一份兒童節大禮，在前一天立法院三讀通過「兒童及少年福利與權益保障法」修法，讓兒少安全更能受到保障。

文 / 蘇湘雲

在衛生福利部所舉辦的「同心灌溉，守護兒權」兒童節慶祝活動當中，副總統陳建仁、立法委員吳玉琴及陳時中等來賓與現場孩子提前歡度兒童節。在開幕儀式上，與會貴賓與兒童代表一同灌溉兒童權利幼苗，宣示政府將全方位守護兒少權益，竭盡所能為孩子打造健康、快樂的成長環境，並以實際行動落實兒童權利公約精神。

《兒童及少年福利與權益保障法》 兒少安全更有保障

副總統陳建仁致詞表示，1989年，聯合國通過《兒童權利公約》至今30年，我國也在2014年制定《兒童公約施行法》，在2016年，辦理第一次國家審查報告，邀請國際專家與我國政府部門、兒少團體與民間團體進行建設性對話，以保護兒少權利，審查報告列了98項結論，成為政府保

護兒童權利重要指引。「兒童權利公約」有4個重要原則：第一，禁止歧視兒童；第二，尊重兒童意見；第三，保護兒童最佳利益；第四，重視兒童生存及發展權，要讓所有孩子的權利受到保護。這不只是社福單位的責任，治安與教育單位、就業職場等也都要一起努力，共同提供給孩子一個安全，充滿愛，而且沒有暴力威脅的環境，讓兒童都能快樂成長。



參加活動來賓一起灌溉兒童權利幼苗，宣示將全方位守護兒少權益。



陳時中表示，前陣子發生數起兒虐、家暴新聞，令人相當痛心，爲了提供兒童及少年更周全的保護，行政院與立法院齊心合作下，終於在3月29日立法院三讀通過了《兒童及少年福利與權益保障法》修正案。這次修正有五大重點，第一，將不適任人員建檔，透過跨體系的管理，避免不適任人員在兒少機構流竄。第二，在裝置監視器方面，制定了管理辦法，盡力兼顧隱私權與證據保存。第三，加重兒虐罰則，罰鍰上限也提高到10倍。第四，當兒少不幸失去生命，需要針對死因進行分析與回溯，找出可矯正的致死原因與建議，避免憾事再次發生。第五，讓司法可以及早介入，透過法務、司法、警政與衛生福利部的同心協力，強化兒保案件的處遇效率。

兒童節慶祝 寓教於樂宣傳權利公約

今年兒童節慶祝活動主軸爲「宣導兒權公約，保障兒童權益」，活動中，安排了團體表演、親子遊戲和有獎徵答，以寓教於樂的方式引導現場大小朋友了解《兒童權利公約》的內涵與價值，也讓民眾知道兒童生存權、發展權、表意權、健康權、遊戲權與受保護權的重要性。像親子玩闖關遊戲時，遊戲設計讓兒童丟棄垃圾食物，就是希望親子知道如何實踐健康權，或讓孩子用擴



在寓教於樂的活動當中，大小朋友也獲得許多知識上的啓發。

音器向父母表達心聲，這也是在展現表意權，現場的小孩與照顧者都一起快樂學習，彼此關係也更爲緊密。

另一方面，衛生福利部表示，以往國內文教與康樂場所的收費規定，多以兒童「身高」爲認定標準，違反平等原則，《兒童及少年福利與權益保障法》已明定，針對國內大眾交通運輸、文教設施、風景區與康樂場所等，收費以「年齡」爲標準，除了提供兒童優惠措施，對未滿一定年齡的兒童，也應提供免費優惠。相關兒童優惠措施已公布於衛生福利部社會及家庭署網站，衛生福利部也鼓勵家長，善用這些優惠措施，放假時可多帶孩子出遊，享受溫馨親子時光。MOHW

從日常做起，如何擁有美好睡眠？

人的一生，1/3的時間都花在睡眠，如何一夜好眠是健康很重要的一環...

養成睡前好儀式，擁抱生活大小事

文 / 臺灣睡眠醫學學會大眾教育委員會主席臨床心理師 吳家碩

根據臺灣睡眠醫學學會在2017年執行之「臺灣睡眠問題大調查」結果顯示，全臺慢性失眠盛行率為 11.3%，慢性失眠指的是有以下3者種症狀之一：上床後需要30分鐘以上才能入睡、半夜醒來的時間合計超過30分鐘以上、比預計起床時間早清醒超過30分鐘且無法再入睡。以上狀況若每個禮拜出現超過3天，持續超過3個月，且失眠困擾已經造成日常生活功能的影響，如擔心睡眠等，就符合慢性失眠的狀態。若有這樣的症狀，建議找尋合格的睡眠醫療單位及睡眠醫療專業人員，透過睡眠門診評估什麼原因導致睡眠困擾，必要時安排相關生理及睡眠檢查，再進行專業且正確的治療模式，像是：合適失眠者的助眠藥物以及失眠認知行為治療等，並持續追蹤。

在找尋合格的睡眠醫療單位及睡眠醫療專業人員前，建議維持良好的睡眠衛生習慣當基礎，可以預防睡眠問題惡化，也有助於失眠者後續治療。但什麼算是維持良好的睡眠衛生習慣呢？可以試試「養成睡前好儀式」。

第1步：洗澡時間

睡前1小時左右安排洗澡時間，讓身心靈也洗個澡，洗去一天疲憊。洗澡時間就像是切換的開關，將忙碌切換成平靜、將急忙切換成休息。從睡眠的角度來看，睡前1小時左右的洗澡，會讓體溫逐漸下降，也是幫助睡眠的小方法。

第2步：暫停時間

臨床上常有失眠患者因為睡前想事情，躺在床上就開始止不住大腦的思緒而失眠，建議失眠

者試著用「煩惱記事本」的方式，把這些煩惱寫下來，讓煩惱在睡前「暫停」下來。

第3步：放鬆時間

接近睡覺前的時間安排15-30分鐘的放鬆，會像是腹式呼吸法、肌肉放鬆等，來降低過度緊繃的身體與心靈，讓呼吸放慢下來、心跳也跟著緩慢，身體肌肉跟著放鬆下來，也會漸漸感覺頭腦可以冷靜，可以準備睡覺了！

第4步：床的時間

在治療失眠的認知行為治療法中，重新培養身體認知「床=睡覺」，稱為刺激控制法。這個行為治療法是為了降低失眠與床的配對，讓身體學習到躺上床就是該「開始放鬆、準備睡覺」，最重要的原則就是避免在上床看電視、看書、玩手機等活動，讓你清楚知道床只留給睡覺用。

正受慢性失眠所苦的你，一起來試試看這幾招睡前儀式吧，擁抱好睡眠後，也可以享受生活大小事！MOHW

徵稿啟事

下期主題：秋季到，如何健康、美味吃海鮮？

到了秋季，許多民衆喜歡享受螃蟹、海鮮美味，但如何健康烹煮、挑選、吃海鮮，可藏著許多學問。期待讀者分享健康、美味吃海鮮訣竅，讓民衆了解如何享受海鮮美味，又能兼顧健康。

投稿注意事項

- 截稿日期：2019年8月5日。
- 投稿信箱 enews@mohwpaper.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

108 年 3 月

03/04	公告修正「全民健康保險跨層級醫院合作計畫」，自 108 年 4 月 1 日起生效。
03/06	公告訂定「西藥專利連結協議通報辦法」。
03/08	行政院陳副院長其邁及本部蘇政務次長麗瓊共同出席 108 年度婦女節慶祝活動「網迷世代 女路向前 RIGHTS in the Right Way」，陳副院長親自體驗迷宮遊戲，辨識覺察網路訊息中的性別刻板印象，並以網路直播當天活動全程，將現場畫面帶給未能到場民眾。
03/08	本部薛常務次長瑞元率隊陪同蔡總統英文接見國際婦產科醫學聯盟普瑞德雷理事長 (C.N.Purandare) 一行，感謝「世界婦產科醫學會」協助多國及偏遠地區婦女，有效降低孕產婦死亡率，期盼能持續在國際場合為臺灣婦幼權益及保障國際婦女人權的努力發聲。
03/09	監察院張院長博雅、尹監察委員祚芊、李考試委員選、內政部徐部長國勇、本部陳部長時中及多位立法委員出席「中華民國護理師護士公會全國聯合會第十一屆第一次會員代表大會暨 30 周年慶祝大會」活動。
03/11	立法院劉委員建國、邱委員志偉、本部陳部長時中共同出席「滅 C 肝 護梓官 高醫愛肝大聯盟搶救烏魚子的故鄉」記者會，為梓官 C 肝整合照護中心揭牌。
03/12	公告修訂「108 年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」。
03/12	本部薛常務次長瑞元出席「打造失智友善社區照護網絡，找回失智者笑容！」記者會，會中播放影片及邀請影片代表人現身分享，呈現失智照護服務及失智友善示範社區執行成果。
03/14	公告修訂「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，並自公告日起生效。
03/14	發布訂定「液蛋製品製造業者良好衛生作業指引」。
03/14	公告廢止「客製化電腦輔助型顱顏骨固定系統為全民健康保險自付差額之特殊材料品項類別」，並自 107 年 12 月 1 日生效。
03/19	公告訂定「由蝦、蟹殼或黑麴菌絲體所製取之食品原料幾丁聚糖 (Chitosan) 之使用限制及其標示」，並自 108 年 7 月 1 日生效。
03/20	公告 108 年度全民健康保險中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配計畫。
03/20	史瓦帝尼王國衛生部長 Hon. Lizzie Nkosi、醫事處副處長 Dr. Velephi Okello 及該國駐臺大使 Mr. H.E. Thami Dlamini 乙行 4 人拜會本部，由本部陳部長時中接見，雙方就駐史瓦帝尼醫療團、癌症防治計畫、傳統醫藥及健保等議題進行交流。
03/26	修正發布「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，並自 108 年 4 月 1 日生效。
03/29	本部攜手財團法人寶佳公益慈善基金會，感謝在基金會捐贈下，2017 年起甫納入幼兒常規接種之公費 A 肝疫苗，自 4 月 8 日起，將擴及至 2016 年底前出生之國小六年級以下低收入及中低收入戶學齡兒童，預估將有 11 萬名兒童受惠。
03/30	本部社會及家庭署於國立臺灣科學教育館辦理 108 年兒童節慶祝活動，陳副總統建仁、立法院吳委員玉琴及陳部長時中親臨現場，陪伴 1,033 名來自各地家庭的大小朋友與育幼機構兒童提前歡度溫馨快樂的兒童節，並以寓教於樂的方式宣導兒童權利公約，呼籲社會大眾共同重視兒童權利、保障兒童福祉。

大事記

108 年 4 月

04/01	公告修正「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。
04/01	本部陳部長時中帶隊陪同陳副總統建仁接見瑞典諾貝爾基金會主席 Carl-Henrik Heldin 夫婦、黃榮三教授、張鴻仁理事長及陳澤民董事長。會中歡迎 Carl-Henrik Heldin 再次訪台參加國際學術研討會，並期許未來藉由更多國際學術研討會讓國外專家看見台灣生技醫療發展優勢、提升我國國際能見度。
04/02	修正發布「全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法」第 3 條、第 7 條、第 9 條、第 12 條條文，並自 107 年 1 月 1 日起施行。
04/02	公告訂定「斷層掃描用正子放射同位素優良調製作業指引」。
04/02	修正發布「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，將七類重要器官移植列為重大傷病項目，手術當次由醫師逕行認定，免申請證明。
04/02	為感謝社工長年投入福利服務，及表揚全國的優良社工人員，本部於社工日舉行「108 年度全國社會工作專業人員表揚頒獎典禮」，邀請陳副總統建仁親臨致詞及頒，行政院林政務委員萬億及多位立法委員亦共襄盛舉。
04/07	本部辦理「世界衛生日 健康進行式 - 全民集萬步 走入 WHA！」活動，同步響應世界衛生大會於 5 月 19 日辦理的「說到做到」活動 -Walk the talk! 於大安森林公園辦理啟動儀式，募集每人 1 步，共 2,400 萬步，相當於臺灣走到日內瓦 9,682 公里，全民參與支持臺灣參與世界衛生組織。
04/09	公告修正「食品製造工廠衛生管理人員設置辦法」及「應置衛生管理人員之食品製造工廠類別及規模」。
04/10	公告修正「食品與相關產品查驗登記及許可文件管理辦法」(原名稱：食品與相關產品查驗登記及許可證管理辦法)。
04/10	公告廢止「特殊營養食品查驗登記相關規定」。
04/11	公告修正「藥物樣品贈品管理辦法」第四條條文。
04/11	公告修正「管制藥品分級品項」部分分級及品項，增列恰特草 (Khat) 為第二級管制藥品，及增列 2C-E、AB-PINACA、Ethylmethcathinone(EMC) 及帽柱木鹼 (Mitragynine) 等 4 項新興影響精神物質為第三級管制藥品，以加強其科學使用之流向管理。
04/12	本部協助由高雄醫學大學口腔醫學院、台灣特殊需求者口腔醫學會、中華民國牙醫師公會全國聯合會及高雄市牙醫師公會共同辦理之《2019 第一屆亞洲特殊需求者口腔醫學國際學術研討會》，本部陳部長時中親臨致詞，世界衛生組織 (WHO) 口腔衛生顧問 Prathip Phantumvanit 教授蒞臨參與，計有 300 多位來自亞洲、歐洲、大洋洲、非洲共 19 個國家與會者共襄盛舉。
04/12	美國國務院副助理國務卿 David Meale 拜會本部陳部長時中，雙方就藥品專利連結議題進行交流。
04/15	公告 108 年 4、5、6 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限。
04/15	公告修正「108 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」。
04/15	美國羅德島州副州長 Daniel McKee 等 12 人拜會本部，由本部薛常務次長瑞元代表接見，雙方就我國醫衛長照體系、失智症照顧與研究成果進行交流。
04/16	公告訂定「輸入食品及相關產品符合免申請輸入查驗之條件與其適用之通關代碼」，並自 108 年 5 月 1 日生效。
04/17	公告全民健康保險中醫門診總額點值保留款機制作業方案。

04/19	本部陳部長時中率隊出席中華民國牙醫師公會全國聯合會辦理之「牙醫門診健保座談會」與幹部座談，會中就假日看診、城鄉差距、六分區管控原則等相關議題進行討論。
04/19	本部蘇政務次長麗瓊為表達對少年之家安置學員之關懷，並鼓舞工作人員士氣，前往少年之家致贈加菜金，參訪學員職業訓練學習成果，鼓勵學員學習一技之長，並對工作人員無微不至照顧學員表達敬意。
04/22	美國農業部對外農業署署長 Ken Isley 拜會本部，由何政務次長啓功代表接見，雙方就食品安全議題進行交流。
04/24	修正公布「兒童及少年福利與權益保障法」部分條文，共修正 21 條、增訂 8 條，將積極以網絡合作公私協力方式，持續強化兒少權益維護作為。
04/25	本部陳部長時中陪同立法院衛環委員會委員訪視雲林長照及醫療業務實地視察座談會，會中就因應門診減量方案、通訊診察治療辦法實施後，無相關配套健保給付辦法等議題進行討論。

108 年 5 月

05/01	香港大學公共學院主任 Keiji Fukuda (前 WHO 助理幹事長) 拜會本部，由何政務次長啓功代表接見，雙方就我 WHO 參與、全球衛生安全等議題進行交流。
05/02	公告修正「輸入規定『508』貨品分類號列表，如屬食品或食品添加物(含香料)用途者，應依照『食品及相關產品輸入查驗辦法』規定，向衛生福利部食品藥物管理署申請辦理輸入食品查驗」，並自 108 年 5 月 10 日生效。
05/02	公告修正「複合輸入規定含『F01』貨品分類號列表，如屬食品或食品添加物(含香料)用途者，應依照『食品及相關產品輸入查驗辦法』規定，向衛生福利部食品藥物管理署申請辦理輸入食品查驗」，其中 CCC2811.29.90.10-1「一氧化二氮」改列輸入規定「838」溯及 108 年 4 月 1 日生效，其餘修正自 108 年 5 月 10 日生效。
05/02	公告修正「中華民國輸入規定 F01、F02 貨品分類表」，其中 CCC2103.90.90.30-8 中英文貨名變更溯及自 108 年 4 月 1 日生效，其餘修正自 108 年 5 月 10 日生效。
05/03	公告修訂「牙醫門診加強感染管制實施方案」，並自 108 年 5 月 1 日起生效。
05/03	本部委託社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會辦理「2019 全球口腔健康學術大會」，陳部長時中親臨致詞，並與世界公共衛生協會聯盟代表 Prof. Bettina Borisch、Prof. Raman Bedi、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會謝理事長尚廷、國立陽明大學牙醫學院許院長明倫等重要貴賓一同簽署「臺灣健康宣言」，為我國牙醫醫療及口腔保健樹立新的里程碑。
05/03	比利時聯邦參議院波齊議長拜會本部，由何政務次長啓功代表接見，就我國健保體系、WHO 參與及臺比醫衛合作瞭解備忘錄等議題進行交流。
05/04	本部陳部長時中、社會及家庭署簡署長慧娟出席 108 年度「Moms in the Right Way：媽媽之道 媽媽知道」母親節慶祝活動，並由林靜儀醫師與宅女小紅與現場媽媽們透過沙龍對談發掘各種母親形象的可能性。
05/09	修正「全民健康保險保險人資訊整合應用服務中心作業要點」部分規定。
05/09-05/12	本部陳部長時中受邀帶領臺灣的產、官、學界代表出訪日本九州地區，主要目的係擔任九州齒科大學辦理 2019 亞太會議 Asia Pacific Conference (APC) 榮譽講座，拜會日方政要及參加僑團舉辦之「支持台灣參與 WHA」晚會。
05/09	公告修正「藥事法第一百零二條所稱無藥事人員執業之偏遠地區與非屬上述偏遠地區列表」附表二、附表十三、附表十六及附表十七。
05/10	本部蘇政務次長麗瓊為表達對南區兒童之家安置院童之關懷，鼓舞工作人員士氣，前往致贈加菜金，並聽取該家院舍遷建計畫簡報及參觀院童生活環境，並對工作人員無微不至照顧院童表達肯定。

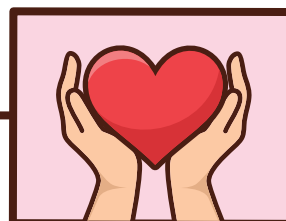
05/14	公告修訂「全民健康保險中醫急症處置計畫」，並追溯自 108 年 5 月 1 日起生效。
05/14	公告修正「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案巡迴地點列 屬藥事法第一百零二條所稱無藥事人員執業之偏遠地區列表」附表六、附表七、附表九及附表十一。
05/15	本部社會及家庭署辦理寄養家庭招募微電影「說好了，我們打勾勾」首映會，陳部長時中及立法院李委員麗芬親臨致詞，家扶基金會、世界展望會、寄養家庭代表及飾演寄養媽媽的琇琴及寄養童吳以涵也到場共襄盛舉，藉由影片讓民眾肯定寄養家庭的價值，呼籲社會大眾加入寄養家庭的行列。
05/20	修正發布「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，並自 108 年 6 月 1 日生效。
05/20	公告訂定「輸入蛋品及蛋製品供食品用途應檢附輸出國官方衛生證明文件」，並自 108 年 8 月 1 日生效。
05/20	公告含 benzocaine 成分藥品之使用原則。因含 benzocaine 成分藥品可能引起罕見但嚴重的變性血紅素血症 (methemoglobinemia)，且用於兒童之風險更高，本部依據藥事法第 48 條重新評估其使用於兒童之臨床效益及風險。評估結果為：含 benzocaine 成分藥品禁用於 2 歲以下之嬰幼兒 發文字號：衛授食字第 1081402774 號。
05/20	公告廢止前行政院衛生署 101 年 9 月 13 日署授食字第 1011406106 號「公告含 benzocaine 成分藥品之仿單加註相關事宜」。
05/21-05/28	第 72 屆世界衛生大會 (WHA) 於本 (108) 年 5 月 21 日至 28 日於瑞士日內瓦召開，雖因政治干擾未受邀出席，本部陳時中部長仍率世衛行動團赴日內瓦，積極與各國及國際組織進行 71 場雙邊會談，並與國際醫衛組織舉辦數場專業論壇，以及與日內瓦大學醫院簽署緊急醫療合作備忘錄，深化與各國衛生部門與國際醫衛專業組織的交流合作，亦透過國際記者會、國際媒體專訪、部長專文國際投書、社群媒體、文宣短片及臺灣醫衛貢獻網站等多種媒體管道，分享臺灣醫衛成果及貢獻，向國際社會表達我欲持續專業、務實、有貢獻參與全球衛生事務之決心，積極爭取參與世界衛生組織 (WHO)。
05/22	訂定發布「化粧品產品供應來源及流向資料管理辦法」全文 5 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行。
05/22	訂定發布「化粧品回收處理辦法」全文 12 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行。
05/22	訂定發布「化粧品嚴重不良反應及衛生安全危害通報辦法」全文 5 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行。
05/22	訂定發布「化粧品證明書核發及管理辦法」全文 12 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行。
05/23	訂定發布「藥商受託製造第一級及第二級管制藥品管理辦法」全文 16 條。
05/28	訂定發布「特定用途化粧品許可證核發辦法全文 25 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行。
05/28	訂定發布「特定用途化粧品申請專案核准輸入辦法」全文 10 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行。
05/28	修正發布「化粧品行政規費收費標準」名稱及全文 4 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行（原名稱：化粧品及化粧品色素查驗登記收費標準；新名稱：化粧品行政規費收費標準）。
05/28-05/29	本部辦理「2019 台美衛生福利政策研討會」，邀請美國 7 位官方及學界之衛福專家擔任研討會講座，本部陳部長時中親臨致詞及演講，現場約有 300 位來自產官學界之民眾參與。
05/30	訂定發布「化粧品產品登錄辦法」全文 12 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行。
05/30	訂定發布「化粧品產品資訊檔案管理辦法」全文 9 條，並自 108 年 7 月 1 日起施行。

你今天 雞婆了嗎？



1份關懷守護

發現社區中有家庭暴力事件



1通及時電話

撥打113幫助被害人求助



3項密語牢記

被害人資訊不可少

蒐集人、事、地。被害人是誰？
發生什麼樣暴力？地點在哪裡？

通報人資訊定保密

你守護被害人，我們守護你。

緊急打110求救

暴力發生當下，打110最快速。



申請長照服務 減輕照顧負擔

請撥 **1966**

週一至週五 08:30~12:00
13:30~17:30

長照服務有四類：

1. 照顧及專業服務
2. 交通接送服務
3. 輔具及居家無障礙環境改善服務
4. 喘息服務

若您身邊親友日常生活
(如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等)
需要他人協助，且具備以下條件，
都可能是長照服務對象！

- ◆ 65歲以上老人
- ◆ 55歲以上原住民
- ◆ 50歲以上失智症患者
- ◆ 身心障礙者（領有身心障礙證明或手冊）
- ◆ 獨居或衰弱老人



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

關心您



我想申請長照

GPN:2010201852
全年4冊 每冊定價60元

