

衛福

衛生福利部
季刊

2019.03

www.mohw.gov.tw

第 20 期

迎接生命誕生， 做好萬全準備

期待每次和腹中寶寶的親密接觸——
懷孕產檢，甜蜜的守護

把握黃金早療期——
新生兒聽力篩檢，讓孩子聽見幸福

勵馨基金會執行長紀惠容專訪——
27 年堅持公義，
翻轉性侵、家暴受害人命運

最新癌症資料出爐——
篩檢立大功，防癌有成效



中藥用藥安全 5 撇步

停、看、聽、選、用



停 偏方 勿聽信偏方，勿隨意購買來路不明的中藥



看 中醫 看病請找合格中醫師診治



選 合格 選購經衛生福利部核准有許可證字號的中藥



聽 仔細 中醫師、藥師的囑咐要聽仔細



用 對藥 依醫囑正確服用中藥





第 20 期

熬過寒冬打壓，春暖花開的喜悅瀰漫整片大地，
姹紫嫣紅的景致，見證了蝴蝶與三月桃花的邂逅，
也譜出無數生機勃勃的動人樂章。明媚風光
中，也隨處可見蜜蜂穿梭花叢，為下一代奔忙，
春天的生命力嶄露無遺。

路過騎樓，燕子已從寒冷北方歸來，回到窩巢哺
養幼雛。數隻雛鳥張大眼睛東張西望，一瞧見爸
爸、媽媽的身影，馬上一擁而上張大嘴巴，等待
食物入口。燕爸爸與燕媽媽將食物送至雛鳥大
口，完全沒有休息，即刻轉身，來回周旋於花草
與土壤縫隙，辛勤汲汲營營飛翔，只為求得一家
溫飽，在大自然，每個生命都是奇蹟，每個生命
也都得來不易。

每個孩子平安來到這世界，母親都經歷了懷胎
十月的忐忑不安，肩負的壓力與情緒的起落，還
要應付抽筋、頻尿，挺著孕肚有多不舒服，甜蜜
與辛苦交織的懷孕歲月，外人很難理解。為了讓
孕婦、產婦與新手父母安心迎接新生命的到來，
本期《話焦點》規劃懷孕產檢介紹、孕婦身心關
懷專題，也分析0-2歲公共托育政策如何減輕父
母負擔，為新手父母提供肥沃的知識養分。

有句臺語俗諺：「一枝草，一點露」，展露大自
然生命力的強韌，不僅僅是大自然，只要細細端
倪共融公園一角，也能感受孩子堅強的意志力

與旺盛生命力，縱使行動不方便的孩子，還是有
一顆想飛翔、想玩樂的心。共融公園的遊樂設施
承載著許多歡笑，大朋友、小朋友與身障的孩子
不分你我地玩鬧、喧囂，微風滑過孩子的臉龐，
擦去孩子的汗水，也抹去了孩子父母的淚水。

「生、老、病、死」每個環節都是生命的淬鍊，
一個人無私付出，生命也就有了價值。走進共餐
據點的現場，一幕幕小朋友與年長志工攜手服
務孤苦老人的場景，有年長志工引導小朋友，為
孤苦民眾量血壓，也有孩子忙裡忙外，為老人盛
菜、盛飯，等於看到了生命價值的綻放，只要人
間有愛，春天的生命力無所不在，這世界也將有
更多溫暖。

春季，同時也是季節轉換時節，「春天後母面，
欲變一時間」正是形容春天氣候的變幻無常。老
一輩的人都曾聽說「三月桃花癩」的說法，代表
面對氣候變化，而情緒與精神障礙病友不僅需
要忍受疾病症狀的苦苦糾纏，也常面臨外界的
誤解。精神障礙病友受的苦，衛生福利部桃園療
養院附設社區復健中心負責人、投入精障職能
治療領域近30年的康俊良感同身受。本期專訪
中，康俊良訴說著精障病友的可愛與無奈之處，
也期待精障病友與所有身陷困境的民眾都能克
服命運的挑戰，勇敢迎接生命的春天。

衛福

| 第 20 期 2019.03

CONTENTS



部長說

- 04 衛福守護全人幸福
傳遞世代共好價值

話焦點

- 06 期待每次和腹中寶寶的親密接觸
—懷孕產檢，甜蜜的守護
- 10 陪伴、傾聽、支持
—歡喜迎接新生命
- ▶ 14 生養孩子是甜蜜的負荷
—0-2 歲公共托育政策
減輕家長托育負擔

享新知

- 18 把握黃金早療期
—新生兒聽力篩檢，讓孩子聽見幸福
- 20 護牙五部曲
—牙齒防護做得好，老來沒煩惱
- 24 共融遊戲場
—使你遊玩無障礙
- 28 厝邊作伴，吃飯實在金趣味
—長輩共餐歡歡喜喜

繪人文

- 32 資深典範獎得主康俊良專訪
—從農業跨足職能治療，
助精障者找回自信



ios



Android

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



36 勵馨基金會執行長紀惠容專訪 —27 年堅持公義， 翻轉性侵、家暴受害人命運

看活動

40 跨部會署勤守護 —食安五環喜迎春

42 最新癌症資料出爐 —篩檢立大功，防癌有成效

樂分享

44 親愛的，我的蔬菜攝取量增加了！

大事記

45 107 年 12 月～108 年 2 月



春天是萬物生長的季節，也象徵生命的萌芽，許多人面臨新生命的誕生，除了期待，多少總會有些疑惑與徬徨。本期衛福季刊企劃了懷孕產檢、孕產婦身心呵護與0-2歲公共托育政策介紹等議題，希望豐富資訊可以幫助到更多孕婦、產婦與新生兒家庭。

《衛福》第 20 期 2019 年 3 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 20 期

創刊 / 中華民國 103 年 8 月

出刊 / 中華民國 108 年 3 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、朱日僑、
吳希文、林芝安、林美智、張鈺旋、曹凱玲、
莊金珠、郭彩榕、陳少卿、陳怡樺、陳青梅、
陳英作、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、羅荷舒、廖彥博、蘇湘雲

美術設計 / 陳佩珊、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



衛福守護全人幸福 傳遞世代共好價值

面對未來瞬息萬變之局勢與諸般挑戰，要讓全民更健康、更幸福是我們責無旁貸的任務與使命，衛生福利部持續與中央及地方政府通力合作，與時俱進，戮力落實各項政策，打造健康、幸福、公平、永續的環境，傳遞世代共好之價值。

文 / 陳時中

打造友善生養環境 改善少子女化問題

兒童是國家發展重要的基石，面對低生育率與少子女化現象的挑戰，衛生福利部秉持「福利即投資」之理念，自2018年8月1日起實施「擴大育兒津貼」與「建立托育公共及準公共化機制」二項育兒新制，積極協調政府與民間資源整合，有效運用民間優質服務量能，共同建置普及且近便性高的照顧服務，讓家長能夠兼顧育兒與工作，同時藉提升托育人員薪資，確保提供優質

的專業服務，讓制度更穩健發展，共創友善生養環境。

考量在托育公共化程度未普及之前，為即時減輕家長外送托之經濟負擔，同時推動托育準公共化政策，由政府與收費未超過一定額度、評鑑在一定等第以上且配合訪視輔導等條件均符合的托嬰中心或居家保母簽約，政府再補助家長托育費用，讓家長每月實際負擔費用低於所在縣市家戶可支配所得10-15%。同時訂有督導

管理與退場機制，藉此讓有送托需求的家庭可以安心，並負擔得起家外送托，居家保母或托嬰中心也可穩定收托，長期而言，可維持專業服務品質，吸引更多家長送托，以服務創造價值的良性循環。

截至今(2019)年1月31日，居家保母參與政策簽約率為77.77%，私立托嬰中心簽約率達89.14%，公設民營托嬰中心簽約率更高達100%，全國公共及準公共托育供給量已達6萬6,528個收托名額，促成家長送托近便性。使用公共及準公共托育兒童數為3萬8,287名，對照實際家外送托兒童數為4萬5,543名，整體家外送托運用公共及準公共托育服務比率高達84.07%，0-2歲嬰幼兒送托率亦由2017年底10%提升至2018年底之12.38%，顯見政策效益日漸彰顯，勢將嘉惠更多家庭。

跨部會總動員 全方位守護兒少安全

兒少保護亦是衛生福利部重要的任務之一，近期發生數起兒虐事件令人感到痛心與不捨，除了第一時間請衛生福利部次長前往實地了解，關懷訪視辦理情形，提供必要的協助外，並要求地方政府應即召開重大兒虐檢討會議檢討防範；為強化預防兒虐事件，立即啟動春節關懷訪視專案，除對兒虐高風險族群進行全面清查與訪視，同時動員民政、警政、消防、衛生醫療、社政與教育網絡體系，透過關懷送暖相關服務專案一併關注兒少受照顧情況。

有鑑於高風險家庭可能存有不同的問題，過往以「個案」為中心的管理模式，需有不同性質的社工介入，使社工人力緊繃，亦可能導致重複訪視造成個案資料難以統整，未來將打破以個案為中心關懷方式，改以家庭為中心進行「一案到底」的個案管理。衛生福利部自今年1月1日起，透過AI科技輔助，正式啓用「預警風險系統」，

透過整合保護資訊系統、脆弱家庭個案管理系統與精神照護資訊管理系統，將個案服務從通報、集中派案、評估與處遇服務，建構完善處理流程，並且藉由大數據分析，找出兒虐高風險群體，及早介入服務。

衛生福利部亦針對兒虐事件成立跨署司小組，定期召開會議，隨時檢討兒虐預防政策，積極落實社會安全網。藉此也再次呼籲，民眾如懷疑發生兒少受虐事件或兒少照顧遭忽視，請立即撥打113保護專線進行通報，或透過「社會安全網—關懷e起來」線上平臺通報，期待大眾皆成為「關鍵路人甲」，與政府共同守護兒少安全，讓孩子們平安成長。

國保補繳費用期限 延至今年3月底

衛生福利部為促進國民健康福祉不遺餘力，國民年金保險制度是其重要一環，國民年金保險提供老年年金給付、生育給付、身心障礙年金、喪葬給付與遺屬年金給付等五大給付，並於國民年金法明定被保險人可於投保10年內彈性補繳費用以累計年資，大幅減輕國保被保險人繳費壓力。

自2008年開辦迄今，首期保險費10年補繳期限原預計今年1月31日到期，為讓民眾在春節期間安心過好年，特將補繳期限展延至今年3月底，來不及補繳或經濟困難之民眾可於3月底前儘速補繳或申請分期繳納，以保障未來之保險給付權益。

貼近民眾需求 實踐幸福目標

公共衛生與社會福利政策之施行對民眾影響深遠，為使各項政策貼近民眾真正的需求，衛生福利部積極透過多元管道傾聽民眾聲音，致力整合中央與地方資源，期許在各界的攜手努力之下，未來得以穩健踏實地實踐「臺灣共好，安居樂業」的幸福目標。 



期待每次和腹中寶寶的親密接觸

懷孕產檢，甜蜜的守護

文 / 蘇湘雲

臺語有句俗諺：「生贏雞酒香，生輸四塊板。」代表懷孕與生產過程可能充滿變數，這也讓許多懷孕準媽媽的心情忐忑不安，將所有心思意念都集中在寶寶身上，透過產前檢查，準媽媽可以多了解寶寶的狀態，心也會安定不少。

「請問一下在醫院產檢，都在檢查甚麼？」
請「請問媽咪們，多久做一次產檢呢？」在網路上，常可看到許多懷孕準媽媽詢問產檢項目、產檢時程，從這些提問，可以感受到懷孕準媽媽對腹中寶寶的重視，與準媽媽心中的緊張與不安。

馬偕紀念醫院資深主治醫師，也是臺灣婦產科醫學會秘書長的黃閔照表示，1982年臺灣出生

人口約41萬人，到了2010年，出生人口滑落至約16萬6千多人，去（2018）年也只有約18萬餘人，現代人孩子越生越少也都越來越重視品質，產檢也是其一。

健保補助10次產檢給付 可多加運用

目前政府補助與自費產檢項目五花八門。衛生福利部國民健康署（以下簡稱健康署）補助每位孕婦10次產檢，第一次產檢的時間建議在懷孕第6-12週，產檢項目包含問診、身體檢查、血液常規檢查、尿液常規檢查與例行性產檢。問診內容可能問及孕婦家族病史、過去病史、過去懷孕與生產史、是否有物質成癮習慣等。

在第一次產檢血液檢查項目會比較多，除了孕婦血型、血色素，還有地中海貧血與梅毒、人類免疫不全病毒（俗稱愛滋病）、B型肝炎與德國麻疹抗體等感染症檢查。

黃閔照分析，造成先天性感染症的病毒、病原體非常多，簡稱為「TORCH」，T指的是弓漿蟲（Toxoplasmosis），O指其他病毒（Others），包含梅毒、人類免疫不全病毒、腸病毒等。R是德國麻疹（Rubella），C指的是巨細胞病毒（Cytomegalovirus），H則是單純疱疹病毒（Herpes simplex virus）。

目前公費補助的感染症檢查只有梅毒、愛滋病與德國麻疹，其他先天性感染症發生率相對較低，像弓漿蟲感染，可能養貓、狗寵物的人要多注意，由於經費資源有限，目前全面先天性感染症的篩檢項目以發生率較高疾病為主，其他項目需不需要自費做篩檢，就得視個人風險高低而定，可以跟醫師討論。



— 10次產檢看這裡 —

衛生福利部國民健康署
孕產婦關懷網站—
孕婦產前檢查之
給付時程及服務項目



多項產檢項目 保護母嬰健康

至於例行性產檢部份，醫師會詢問懷孕女性是否有水腫、靜脈曲張、出血、腹痛、頭痛、痙攣等，也會安排做身體檢查，像媽媽體重、血壓、子宮底高度檢測與胎心音、胎位等，都納入檢測項目；實驗室檢查則包含尿蛋白與尿糖。在懷孕35-37週，也有補助乙型鏈球菌篩檢，乙型鏈球菌常存在於人體陰道與腸胃道，新生兒免疫不佳時，通過產道過程可能感染乙型鏈球菌而產生嚴重併發症，當篩檢結果為陽性，待產過程就得實施預防性抗生素治療，保護寶寶健康。

在孕婦的世界，常可聽到「羊膜穿刺檢查」，什麼是羊膜穿刺診斷？臨床上，羊膜穿刺檢查比較適合在懷孕16週以後進行，透過羊膜穿刺檢查，可以了解胎兒染色體是否異常，像34歲以上高齡孕婦、超音波檢查異常、母血唐氏症篩檢異常族群，或者曾生育先天異常胎兒與有唐氏症家族史等族群，政府有補助羊膜穿刺診斷費用。

健康署於孕婦衛教手冊中也建議，對於肥胖症、高血壓、高血脂、有糖尿病家族史、曾有妊娠糖尿病病史與曾有多囊性卵巢症等糖尿病高風險族群，應於確知懷孕時及早接受妊娠糖尿病篩檢。如果確診，應在孕期間接受飲食控制及定期血糖監測，產後6-12週再次接受篩檢，以評估後續成為典型糖尿病的風險。

及早發現異常 擬定治療計畫

此外，在懷孕20週前後，健康署補助一次超音波檢查，如因特殊情形無法檢查者，可改於妊娠第三期（29週）檢查。黃閔照指出，補助超音波檢查為基本檢查，主要在看胎兒有沒有過大、過小、羊水多寡，或是否有胎盤前置、胎位不正等問題。這些檢查項目可以幫助醫師評估生產方式，對生產風險也能有進一步的掌握，不過這次超音波檢查並不做胎兒器官篩檢，若真的懷疑有異常，醫師才會考慮安排更高階檢查。

黃閔照說，不少孕婦自費做高層次超音波，高層次超音波的功能是針對胎兒器官做更細膩的檢查，部分先天性心臟病或先天性腎臟病變等器官病變，可以透過高層次超音波檢查出來。但檢查胎兒是否有器官病變，並不是鼓勵孕婦一看到胎兒有器官異常就終止妊娠，且終止妊娠尚需符合優生保健法之相關規定，而是希望可以及早擬定治療計畫，並評估預後狀況，提升孩子生存的機會。



透過產前檢查，懷孕準媽媽也能夠掌握自己的身體狀況，也可以更了解胎兒的情形。

像雙胞胎輸血症候群、肺積水、食道與呼吸道之間產生瘻管等問題，便有機會靠胎內治療獲得改善。當雙胞胎出現不平衡血液交流而引起輸血症候群，可運用胎內治療技術，以電燒方式燒掉雙胞胎之間血管，避免情勢惡化，或者像肺積水，也能用超音波導引、置入引流針，將肺部積水引流出去，減輕小孩肺部負擔。但胎內治療也有侷限性，當無法施行胎內治療，則需要出生後交由小兒科團隊接手救治。

黃閔照分享他的臨床觀察經驗，他說，10多年前，很多父母一看到胎兒有唇顎裂就會急著想終止妊娠，但顱顏手術經過20、30年的演變，技術已經非常成熟，唇顎裂的孩子出生後只要接受手術治療，外觀幾乎看不出來，顱顏基金會與醫療團隊也會提供許多諮詢與專業建議，因此他會勸父母留下孩子，給唇顎裂的孩子一個機會。

高風險孕產婦 更需要關懷

在高風險孕產婦部份，健康署在2017年起於嬰兒死亡率較高、未成年少女生育率較高縣市推動「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」，2018年，共補助宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣、南投縣、嘉義縣與屏東縣6縣衛生局結合轄區24家產檢醫療院所推行此計畫。

「高風險孕產婦健康管理試辦計畫」主要對象為有抽菸、喝酒、嚼檳榔習慣的孕產婦，或曾生過多胞胎、曾生過早產兒或與未滿20歲、中低收入戶、教育程度為高中肄業以下、未定期產檢、藥物濫用及產後憂鬱高危險群等，透過電話追蹤了解孕產婦是否遇到什麼樣的問題與困

溫柔呵護・雲端照護

😊 孕產婦關懷網站&粉絲團



關懷網站



FB粉絲團

- 孕產衛教知識
- 孕程產檢管理
- 孕產資源查詢
- 就醫好幫手

😊 雲端好孕守APP



IOS



Android

即時查詢孕產知識、育兒知識、產後營養與體重管理、身心調適、母乳哺育等資訊。透過產檢管理主動訊息提醒功能，讓新手爸媽及其家人能隨時掌握孕產資訊。



😊 送子鳥資訊服務網



- 從結婚、懷孕、養兒育女，整合各階段政府資源



孕產婦 0800-870870
關懷專線 (抱緊您抱緊您)

服務時間：週一至週五每日上午8時至晚上6時，
週六上午9時至下午1時(國定假日除外)



難，醫療院所人員也會視孕產婦需求進行到宅訪視，輔導定期產檢，在孕期至產後6週，提供關懷、諮詢。若發現需要醫療、社政單位協助，就會幫忙轉介。

孕婦手冊、關懷專線 讓人更安心

在第一次產前檢查時，每位準媽媽都會領到一本《孕婦健康手冊》，裡面包含各項產檢時程、項目，以及懷孕該注意哪些地方等資訊。考量資訊化時代運用電子載具搜尋資料已是十分普遍之現象，健康署為減輕孕婦攜帶厚重手冊就診之不便，故於2018年起分為「孕婦健康手冊」及「孕婦衛教手冊」，將衛教資訊以電子化設計，除可透過行動載具（如平板電腦、電子書、簡易型筆記型電腦及智慧型手機等）隨時隨地快速查閱及瀏覽所需要的衛教或資源等資訊內容，

若有新增衛教資訊或政府服務資源，也可透過電子化手冊即時新增或修正。黃閔照也建議，準媽媽可以從頭到尾仔細閱讀，相信一定會有許多收穫。另可利用孕婦衛教手冊電子版網站，取得更多孕期、生產及產後相關保健衛教資訊。

健康署也設有「孕產婦關懷諮詢專線」0800-870-870（國語諧音：抱緊您 抱緊您），民眾可於諮詢服務時間週一至週五每日上午8時至晚上6時，週六上午9時至下午1時（國定假日除外）撥打電話諮詢相關疑惑，將有專人提供詳細解說服務。MOHW

特別誌謝

馬偕紀念醫院資深主治醫師
臺灣婦產科醫學會秘書長 黃閔照



陪伴、傾聽、支持

歡喜迎接新生命

文 / 羅荷舒

曾任醫學中心婦女身心特別門診資深主治醫師的蕭美君表示，女人懷孕、生產，身體外觀與身心面臨劇烈變化，這些改變都會帶來壓力。當孕產婦壓力極大，出現情緒低落、產後憂鬱症狀，除了即時尋求醫療協助，周遭親人的了解、傾聽與支持也非常的重要。

任何人看到阿雲（化名），都可以感受到她的樂觀爽朗，平常看似開朗活潑的她，在懷孕生產時，也面臨身心劇變，情緒起伏不穩定，家人看了都嚇了一跳。

阿雲年近40歲才懷孕生子，身為高齡孕婦，小孩得來不易，因此懷孕時，行動總是小心翼翼，很多東西不敢吃，走路瞻前顧後，常擔心被車撞，

壓力很大，不只承受心理壓力，身體也出現不舒服症狀，睡覺時小腿容易抽筋、頻尿，更無法久坐、久站，這段時間，她也發現自己哭點變低，無意間聽到一首歌，或讀到某篇文章的一句話，都會淚流滿面，對身心與荷爾蒙產生的變化，常感覺無所適從。

哺乳受挫又身體虛弱 讓她崩潰大哭

孩子出生後，阿雲哺乳也遇到困難，每次餵奶，寶寶都因吸不到奶而大哭，有時還會氣到揮著小手猛打胸部，看小孩脹紅臉爆哭的模樣，雖然很捨不得、內疚，她也無計可施。小孩吸奶量不足，出生第三天又出現黃疸，必須住進小兒加護病房接受照光治療，接受新生兒聽力篩檢時，篩檢結果又不理想。面臨諸多不順，加上身體還很虛弱、晚上睡不好，阿雲的情緒滑落谷底，好幾次在病房崩潰嚎啕大哭。

到了坐月子中心，坐月子中心護理人員以「愛丁堡產後憂鬱症評估量表」為阿雲做身心評估，結



除了獲得寶寶的喜悦，產婦的身心也需要周遭親友的關懷。

果發現分數很高，偶爾甚至有輕生想法，馬上給予關心，並隨時注意她身心變化，也請家人多陪伴、關心。護理人員也很有耐心地教導哺餵母乳技巧，阿雲哺乳逐漸上軌道，在許多人的支持下，終於從負面情緒走出來，與家人、寶寶的關係也越來越親密。

產後情緒障礙包括「產後情緒低落」、「產後憂鬱症」與「產後精神病」。其中，產後情緒低落盛行率佔3到8成，多出現於產後3、4天。產後憂鬱症盛行率約1成，至於產後精神病的盛行率則佔千分之一到千分二，顯示像阿雲這樣的身心狀況並不少見。

荷爾蒙變化 影響孕產婦身心起伏

有近20年女性身心臨床經驗的蕭美君表示，女性在懷孕、生產期間，身體心理與體內荷爾蒙都會產生變化，血清素等大腦神經傳導物質與荷爾蒙波動息息相關。當荷爾蒙濃度改變，身心也會受影響。像阿雲懷孕時哭點變低、容易被感動，可能就是荷爾蒙變化造成的。

為什麼會發生孕產期憂鬱症？蕭美君解釋，目前醫界仍無法斷定單一真正原因，「可能跟生理、心理及社會因子有關。」像懷孕、生產後發生重大事件，造成壓力，或者生產時耗費大量體力或有併發症，都與產後憂鬱症有關。此外，媽媽產後必須一肩挑起照顧新生兒大小事，或身體外觀劇烈變化等，都可能引發產後憂鬱症。過去有過憂鬱症的民眾更要小心。

蕭美君也對「產後憂鬱症」一詞做出澄清，「不是產後才會憂鬱，孕婦也會憂鬱，很多孕婦在第一孕期就出現憂鬱症，延續到生產後，懷孕期憂

鬱症與產後憂鬱症病程常是連貫，國際醫界稱為『周產期憂鬱症』。」另一方面，隨著更多臨床證據出現，產後憂鬱症的定義也在改變，過去認為產後憂鬱症是指產後兩個月內（6週）出現憂鬱症狀，但很多患者是在生產後3、4個月憂鬱症才發作，最新定義是只要產後一年內出現症狀，都稱為「周產期憂鬱症」。

嚴重憂鬱症 影響認知

周產期憂鬱症或孕產婦憂鬱症和一般憂鬱症不太一樣，病程隨時都可能變化，且變化幅度很大，可能前一天好好的，隔天又情緒低落，或易怒到極點；值得關注的是，孕產婦憂鬱症甚至可能影響認知功能。

「因為產後憂鬱症會影響認知功能，有的患者並不知道自己在做什麼！」蕭美君在國外進修時，曾看到罹患產後憂鬱症的媽媽，竟將寶寶拿到瓦斯爐上煮，孩子的外婆看到嚇一跳，及時搶救小孩，才沒釀成悲劇。這位媽媽對自己所做的事，隔天完全沒有記憶，後來才慢慢想起。也有

患者自傷或有傷嬰念頭，嚴重到需要送急診或住院。

蕭美君指出，國外常設有婦女身心病房，由婦產科、精神身心科共同提供溫馨照顧，專門幫助孕產婦面對相關身心問題，臺灣很多嚴重患者不願意進入精神科綜合急性病房，不少人選擇自動出院，蕭醫師也曾遭遇患者遊走各處看診，住院三天後無法接受精神科病房環境，出院後跳樓自殺的憾事。

「媽媽好，小孩才會好！」在蕭美君門診，就有不少周產期憂鬱症媽媽生產後發現，小孩特別難帶，也常有憂鬱、焦慮情緒。過去也有研究認為，媽媽孕產期憂鬱症若未治療完成，小孩未來較容易面臨精神科疾病、情緒問題或母子關係不佳等挑戰。

充足睡眠 有助穩定身心狀況

對於周產期憂鬱症患者，睡眠非常重要，據蕭美君臨床觀察，產婦產後3天拚命大睡，產後憂鬱

如何知道自己有沒有可能有產後憂鬱？

產後媽媽可以利用下面兩個問題，進行簡易評估。

1. 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？
2. 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？

如果上述兩個問題的確發生在您的身上，強烈建議您，告訴您的配偶或尋求親友協助，或透過心理衛生機構協談及轉介。如果常常會出現想要傷害自己的念頭時，應立即尋求醫療協助，以避免傷害發生。

孕產婦心理衛生資源

- 衛生福利部安心專線0800788995（請幫幫 救救我）24小時免付費心理諮詢服務。
- 孕產婦關懷專線0800-870870
- 各縣市社區心理衛生中心：提供心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理衛生等事項。



症發生率可能減輕約一半。像曾罹患重度憂鬱症，或過去有其他精神疾病的患者，以及上一胎有產後憂鬱症、平常就有嚴重經前症候群、經前不悅症者，還有支持系統不足等，都是周產期憂鬱症高風險族群，更需要充足的睡眠，也要隨時注意身心變化。目前衛生福利部也有試辦計畫，追蹤這些高危險個案，以了解如何幫助她們走過周產期憂鬱黑暗期。

衛生福利部心理及口腔健康司指出，另一半對產婦的關心與體貼，對維持產婦身心健康也是很大助力。若先生願意花時間承擔照顧小孩的責任、為孩子換尿布，讓太太有時間好好睡覺，孕產婦面對角色轉換便更能順利適應。

用藥若利大於弊 多半算安全

此外，不少國內外醫學專家認為，因為憂鬱症與大腦神經傳導、荷爾蒙變化有關，用藥或可減輕症狀，搭配心理諮商，治療才會事半功倍。但許多患者與其家人擔心用藥傷害胎兒，或憂心藥物成份透過乳汁進入小孩體內，所以非常抗拒用藥。

蕭美君表示國際多以「懷孕與哺乳期標示規則」(Pregnancy and Lactation Labeling Rule-PLLR)作標準。PLLR主要在評估用藥利弊，並以實證數據為基礎，若研究數據發現，使用這種藥對孕產婦利大於弊，就會建議用藥。根據PLLR標準，現在許多抗焦慮、抗憂鬱藥物對孕產婦都是非常安全的。就算哺餵母乳，藥物進入寶寶體內，濃度多半只剩八萬分之一，影響微乎其微。媽媽真有疑慮，也可以根據藥物半衰期請教醫

師，根據醫師建議調整餵奶、擠奶時間，以避開藥物作用時間。

我國目前審查藥品仿單時，對於新申請藥品，仿單多要求以PLLR分類描述，若是藥品已通過核准，其仿單標示與各國相同。至於孕婦用藥標示，也陸續更新為PLLR分類，符合國際趨勢。

事先規劃 尋求有力支援

蕭美君也提醒，女性只要進入育齡期，若曾診斷罹患憂鬱症、精神疾病，就應將懷孕可能面臨的挑戰納入考量，建議與醫師討論未來可能生產、懷孕時間計畫，一定要在懷孕前做好規劃，也要尋求支援。在這重要時刻，如果有保姆幫忙，情況就會改善許多，而另一半與親朋好友的支持也是非常重要。當出現疑似焦慮、憂鬱症症狀，情緒低落到影響生活，則建議諮詢專業身心科或精神科醫師進行評估，才能選擇適合治療方式，保護媽媽身心健康。MOHW

孕產婦心理健康看這邊

衛生福利部心理及口腔健康司
孕產婦心理健康日常－
婦女孕期及產後身心適應



特別誌謝

身心診所醫師 蕭美君

(詳見目錄)，
觀賞育兒津貼及準公共托育服務宣導影片。



生養孩子是甜蜜的負荷

0-2 歲公共托育政策 減輕家長托育負擔

文 / 蘇湘雲

0-2 歲嬰幼兒階段，無論在生理、心智的發展，或安全感的建立，都是重要關鍵，此時亟需陪伴照顧與細心呵護。現代社會，小家庭模式及雙薪，若沒人幫忙照顧，就得仰賴托嬰中心或保母的支持，有了 0-2 歲公共托育資源挹注，家長肩頭重擔可望減輕不少。

「你」家小孩的保母有加入政府準公共化托育服務嗎？」「什麼叫準公共托育服務？」最近，許多家有 0-2 歲嬰幼兒的家長都在討論這問題。衛生福利部社會及家庭署（以下簡稱社家署）署長簡慧娟指出，準公共托育服務的目標，希望透過政府與符合條件的托嬰中心及保母簽約合作，引導家長選擇優質托育服務，同時也提高補助金額減

輕家長托育費用負擔，藉此吸引更多家長送托，讓保母收托與收入得以穩定，以服務創造價值的良性循環。

0-2歲托育政策 分托育、育兒兩主軸

簡慧娟指出，目前0-2歲托育政策主要分為兩大主軸，第一是在家外照顧的托育補助，指的是家長將小孩送到托嬰中心，或是請保母照顧小孩，新政策的制定，期待創造更友善托育環境。第二部份則是針對家內照顧的育兒津貼，減輕家庭育兒負擔。

衛生福利部從2008年開始實施托育補助，2011年開始推行育兒津貼，2012年托育津貼有些變動，2018年整合這些津貼補助。簡慧娟解釋，現在施行的政策唯一的變革是將家內照顧性質的原親屬托育補助轉型為領取2,500元育兒津貼。

舊制與新制差異的部分為幼兒送托與政府簽約之私立托嬰中心及合格登記保母，可請領每月6,000元的托育補助，如托嬰中心或保母未與政府簽約合作，則領取每月2,500元的育兒津貼。另外，自行照顧部分，不再有父母一方未就業或受訓過的親友照顧之限制，只要綜合所得稅率未達20%、未正在領取育嬰留停津貼及托育補助者，均可領取每月2,500元的育兒津貼。

就業條件取消 擴大照顧範圍

上述政策實施數年來，很多人發現一個問題，就是「就業的認定很困難，標準很難訂」。簡慧娟舉例，像由於工作、賺錢的形式很多樣化，就業標準就很難有明確定義，另有孩子是父母雙方

都就業，由阿公、阿嬤照顧，因沒有受訓，導致無法請領育兒津貼、托育津貼。因為這些原因，約有12萬的孩子沒有受到政府補貼照顧。新制政策將父母就業條件取消，擴大照顧範圍，這12萬孩子家庭也就得以加入請領育兒津貼行列。同時為符合社會公平原則，持續設定排富條件與資源不重複，期待將有限資源做最大效益運用。

過去調查發現，育兒經濟負擔要落在家戶可支配所得10%-15%，民眾才有意願生養小孩。不可否認，孩子托育費用通常比家人自己帶小孩高，為了讓托育費用落在家戶可支配所得10%-15%，衛生福利部參考民眾平均家戶可支配所得，將托育補助金額依家庭經濟條件領取6,000元至1萬元不等的托育費用大幅減輕家長托育、育兒負擔。

政府與民間攜手 打造優質托育環境

由於公共托嬰中心的價格相對較低廉，民眾大多喜歡將孩子送到公托，造成公托名額供不應求。簡慧娟認為，中央與地方政府雖然一直努力



透過政府與符合條件的托嬰中心及保母簽約合作，讓家長可以有更多的托育選擇。

推動托育公共化，持續設置公設民營托嬰中心、小型社區公共托育家園，但設立公托需要找尋適合場地，建造與修繕都需要時間，無法一蹴可及。而民間托嬰中心和保母都可以是政府的好夥伴，若能善用民間既有資源，就能提供民眾更好托育服務。

因為上述考量，衛生福利部也推行「托育準公共化政策」，希望將托嬰中心、保母托育費用控制在一定價格，讓民眾都能負擔得起，將家長支出托育費用控制在家庭可支配所得10%-15%以下（約8,000元至12,000元），又同時保障優質托育品質。簡慧娟說，為了達到這項目標，政府與托嬰中心簽訂契約，邀請加入準公共托育政策，並出錢補助「購買服務」，每個孩子依家庭經濟條件每月補助6,000-10,000元不等。另一方面，

各地方政府也會考量財政多寡運用自有財源發放育兒津貼，減輕托育負擔。

保障托育人員待遇 穩定服務品質

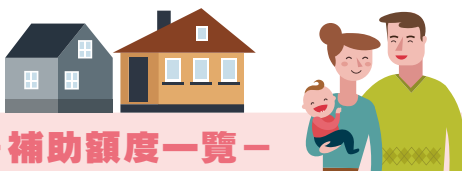
托嬰中心的托育品質好壞，也一直是民眾關心焦點。對此簡慧娟表示，托嬰中心的托育品質與托育人員待遇息息相關，托育人員長期薪資過低，不易留住人才，也較難確保服務的品質。新制上路希望可以保障及改善托育人員待遇。

簡慧娟分析，經過縝密計算，托嬰機構的人事費用必須要佔70%左右，因此要求簽約托嬰中心，托育人員最低每月投保薪資達28,000元，並建立調薪機制，逐步再調高，希望3年內85%的托育人員薪水可以達28,000元，4年後所有托育人員都能達到這目標。對於收費較高或不願加入準公共化機制的保母、托嬰中心，政府不會強制其加入，保留部分自由市場空間讓家長選擇送托收費較高的托育服務。

托育準公共化 滿足民眾需求

至2018年底，全國加入準公共托育政策保母人數為17,680人，簽約率75.22%；簽約私托中心662家，簽約率88.98%，另公托嬰中心、公共托育家園計有182家，總計可提供65,020個公共及準公共托育收托名額。以現行家外送托育率10%推估，約4萬個未滿2歲幼兒有送托需求，供給量已可滿足。

另外，衛生福利部爭取前瞻預算，積極協助全國縣市政府布建公共托育機構，因此要求地方政府設置的社區公共托育家園及公設民營托嬰中



— 補助額度一覽 —

	居家式托育 (保母)、 私立托嬰中心	公私協力 托嬰中心、 公共托育家園
一般家庭 (綜所稅率 未達20%)	6,000元	3,000元
中低收入 家庭	8,000元	5,000元
低收入家庭	10,000元	7,000元
第3名 以上子女	政府再增加支付1,000元	

育兒津貼、托育補助現行制度

選擇 1 公辦托嬰中心 公共托育家園		\$ 3,000
選擇 2 私立托嬰中心	私托加入準公共化	\$ 6,000
	私托 未加入 準公共化	\$ 2,500
選擇 3 合格登記保母	保母加入準公共化	\$ 6,000
	保母 未加入 準公共化	\$ 2,500
選擇 4 自行照顧		\$ 2,500 沒有就業限制

* 四選項擇一申請 * 中央補助與地方補助擇優

申辦進度查詢

1. 原申請之公所或
縣市政府社會局（處）
2. 送子鳥資訊服務網



送子鳥

申請說明

- * 家戶綜合所得稅稅率未達 20%
- * 未滿二歲兒童送托政府簽約之保母、托嬰中心或托育家園
- * 兒童送請日托、全日托或夜托，每週托育時數達 30 小時以上
- * 未領取該名兒童（軍保、公保、就業保險）育嬰留職停薪津貼
- * 未接受政府公費安置
- * 育兒津貼、托育補助擇一請領

了解更多

1. 1957 專線洽詢
2. 衛生福利部
育兒津貼及托育準公共化專區



心，有責任針對弱勢家庭優先挹注資源予以照顧，包括低收入家庭、中低收入家庭、家有未滿3歲之發展遲緩或身心障礙幼兒之家庭、高風險家庭、特殊境遇家庭幼兒、多胞胎家庭幼兒等，保留一定比例的優先就托名額。

查核機制 保障受托嬰幼兒安全

依據現行法規，托育人員任用均應符合兒童及少年福利與權益保障法暨居家托育及機構托育相關法令規定，且每年參與18小時在職訓練以提升專業知能。其中居家托育人員，需接受政府定期或不定期的訪視、輔導與查核，托嬰中心則透過機構評鑑、訪視輔導、聯合稽查等督導、管理机制確保服務品質穩定。同時也在法規中針對不適

任托育人員、托嬰中心設計退場機制，這樣才能有效維護整體托育服務品質，受托嬰幼兒安全也才能獲得充分保障。

民衆依不同需求 選擇適合育兒方式

簡慧娟叮嚀，家長選擇居家托育人員或托嬰中心時，應依自己需求、嬰幼兒特質、經濟負擔能力等綜合考量，選擇合適育兒方式。期待所有0-2歲的孩子都能受到完整照顧，健康、快樂成長。 MOHW

特別誌謝

衛生福利部社會及家庭署署長 簡慧娟

把握黃金早療期

—— 新生兒聽力篩檢， 讓孩子聽見幸福



文 / 廖彥博

孩子一出生就張大耳朵，吸收外界資訊，聆聽各種聲音，為將來語言發展打基礎，若聽力受損，又沒及早治療，未來可能連說話都有障礙。如果早期發現，儘快做早期療育，語言能力就有機會與同齡孩子並駕齊驅，由此可知新生兒聽力篩檢對孩子語言發展有多重要。

在馬偕紀念醫院耳鼻喉科主治醫師林鴻清與許多專家學者的努力推動下，衛生福利部國民健康署（以下簡稱健康署）自2012年起全面補助本國籍出生未滿3個月的新生兒進行聽力篩檢。在2016年篩檢率已達98%，其中篩檢未通過需要接受後續診斷的新生兒有2251人，而最終共有1938名新生兒進行後續確診，其中889人確診聽損，聽損發生率為千分之4.5，而這項篩檢成果已發表於國際學術期刊。

臺灣新生兒聽力篩檢成績 東亞第一

林鴻清說：「臺灣因為有實力深厚的醫療團隊、醫療資源配合，因此有能力全面實施新生兒聽力篩檢，臺灣成績在東亞應是第一名，比日本、韓國都做得好，像韓國新生兒聽力篩檢部分，估計還落後臺灣約5年，這成績是很多臺灣耳鼻喉科及聽力語言專家共同努力出來的成果，非常值得肯定。」

林鴻清表示，根據以往流行病學資料，新生兒出現聽力受損（以下簡稱聽損）比率約千分之三，有些是單側聽損，也有雙側聽損。在聽損的新生兒中，約十分之六為遺傳，另外十分之四是感染、早產或產程缺氧等原因導致，也有部分孩子是4、5歲才出現聽損，屬於「遲發性聽損」，故孩子於4、5歲再做一次學前聽力篩檢，才能盡早發現異常、進行早期療育。因此目前全國所施行的「出生時新生兒聽力篩檢」與4歲進行的「學齡前聽力篩檢」兩者相輔相成，有了這兩項



新生兒透過聽力篩檢，及早發現聽力受損，便能儘早進行療育。

措施，得以及早發現、診斷、治療嬰幼兒聽損問題，將影響程度降至最低。

早期治療 避免影響語言能力發展

林鴻清曾遇到一個家庭，家中兩孩子都有聽損，當時還沒有全面推行新生兒聽力篩檢，長女4歲才發現聽力異常，爸爸因為有此經驗，很瞭解新生兒聽力篩檢的重要性，所以弟弟在一出生便接受聽力檢查。這位爸爸表示：「我們認為，如果提早介入孩子聽損治療方面的話，他發展會跟一般正常小孩比較接近。」

另一個家庭的媽媽她的孩子也是因為接受新生兒聽力篩檢，很快就發現有重度聽損，且很早便接受早期療育，搭配助聽器。這位媽媽表示，對孩子來講，早一點讓她有聲音上的接觸，她就可以達到正常人的聽力狀態，進行早期療育後，也可以和其他人正常溝通，別人也聽得懂孩子在說什麼，過去曾接觸有小孩三、四歲才發現聽損，語言能力要追上同齡孩子，過程就會很辛苦。

聽損 不一定等於聽障

許多民眾不清楚「聽損」與「聽障」有何不同？林鴻清解釋：「『聽損』是指聽力有受損狀況，沒有及早治療，一旦影響口語、對話發展能力，生活上就會形成許多人際、學習障礙，這就是『聽障』，兩者差別在於有沒有對生活造成影響。聽損兒早點接受治療、口語訓練，配戴助聽器或裝設人工電子耳，持續接受聲音刺激，未來就有機會恢復正常口語能力，對生活也就不會造成重大影響。」

聽損分成輕、中、重度，林鴻清表示，不是所有聽損兒都必須接受人工電子耳手術，門診中，約十分之九的聽損兒使用助聽器，其他十分之一則使用人工電子耳做輔助，不管使用助聽器或裝設人工電子耳，都需要經過醫師嚴謹評估。

目前全國已有309家醫療院所提供新生兒聽力篩檢、56家醫療院所提供新生兒聽力確診服務，民眾如有需要，可上網查詢相關資訊。^(MOHW)

資源哪裡找？

衛生福利部國民健康署
新生兒聽力篩檢專區



特別誌謝

馬偕紀念醫院耳鼻喉科醫師
馬偕醫學院聽語學系主任
林鴻清

護牙五部曲

——牙齒防護做得好，老來沒煩惱



文 / 蘇湘雲

許多民眾以為孩子的乳牙不重要，反正蛀掉了還會長新牙，這種想法並不正確。專家學者指出，乳牙缺損，不只影響孩子咀嚼、營養吸收與外觀自信，還會干擾恆齒生長位置，影響非常深遠。父母若透過「護牙五部曲」協助小孩維持牙齒清潔、健康，等於是送孩子一份終身受用的美好禮物。



養成良好潔牙習慣，未來牙齒也才能維持健康、穩固。

在幼兒園、小學，可以看到每位小孩的牙齒健康狀況大不相同。國立陽明大學牙醫系副教授，同時也是中華民國家庭牙醫學會理事長季麟揚提到，雖然在幼兒園、小學有許多孩子牙齒很健康，外觀漂亮、亮晶晶。但也有人20顆乳牙全蛀光。有蛀牙的孩子，往往顯得很畏縮、沒自信，笑得很彆扭。若父母疏於看顧或不重視孩子的口腔健康，認為乳牙掉了還會再長恆牙，蛀光也沒關係，等永久齒萌發後再保養也不遲，會使得小孩的蛀牙持續惡化。

乳牙健康 對孩子影響深遠

季麟揚表示，一般人幼年時期乳牙有20顆，六歲之後乳牙陸續掉落，長出永久齒，永久齒有28顆。乳牙的功能之一是幫恆牙佔位置，若乳牙蛀光、提早掉落，恆牙生長的位置就會容易產生混亂、不整齊。不只如此，小孩吃飯咀嚼、營養吸收也與牙齒健康有密切關聯。小孩有蛀牙、牙齒痛的時候，獲取的營養容易大打折扣，還可能不愛吃蔬菜、水果與肉類等需要咀嚼的食物，營養

攝取就會不均衡，而缺牙對自信、語言發音的影響更是不言而喻。

「乳牙不好，恆牙也不會好！」季麟揚解釋，牙齒健康與否，與潔牙、護牙習慣有關，在乳牙時期沒有養成良好的潔牙與護牙習慣，長出恆牙後，照樣很快就產生齲齒。有的孩子6歲長出的恆牙，7、8歲時發生蛀牙，可能10歲不到就得補牙、甚至拔牙。這牙齒本來可以用一輩子，結果10歲就不能用了，實在非常可惜，他認為，「父母給予孩子最好的禮物，就是給孩子一口好牙」，擁有一口健康牙齒，一生受用不盡。

我國DMFT指標 顯著改善

世界衛生組織（WHO）以「恆齒齲蝕指數」（Decayed, Missing and Filled Teeth, DMFT index）作為兒童口腔健康指標，D（Decayed）代表齲齒，M（Missing）代表因蛀牙被拔掉的牙齒，F（Filling）表示牙齒遭蛀蝕而接受填補，T（Teeth）也就是牙齒。一顆牙齒只要有上述3種現象之一，就算1分。根據2012年的一項全國調查，我國12歲學童DMFT指數平均為2.50顆，與2000年時的3.31顆相比，顯示有顯著改善。

世界衛生組織也訂立目標，希望2000年，全世界DMFT指數平均值在3.0顆以下，2010年在2.0顆以下，到2020年，可以降到1.0顆以下。

民眾可能認為WHO訂的標準太高，不過從2011年世界衛生組織的數據來看，全球189國DMFT指數平均為1.67顆。季麟揚說：「DMFT指數全

球平均1.67顆，我國的平均值卻還有2.50顆，離及格還有一段距離，也還有很大的努力空間」。

兩要兩不 平常潔牙更重要

衛生福利部心理及口腔健康司（以下簡稱心口司）2018年宣導「保護牙齒五部曲」，幫助學童、小孩家長更了解如何維護口腔健康。「保護牙齒五部曲」包括第一，定期看牙醫，長牙就要立即看牙。第二，正確潔牙。第三，均衡飲食習慣。第四，使用氟化物。第五，窩溝封填。

在維持口腔健康，小孩也要注意「兩要兩不」。

「兩要」是餐後睡前要刷牙，一天至少刷牙兩次，以及要使用含氟牙膏、含氟漱口水，且每半年接受牙醫師塗氟與口腔檢查。「兩不」則是不要吃甜食與含糖飲料，還有不要與其他人共用餐具或吹涼食物，避免口水互相接觸。

心口司建議，只要小孩開始長牙，每6個月就得到牙醫院所接受口腔檢查，平常正確潔牙更是重要。

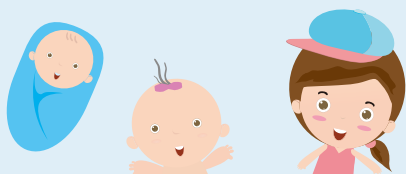
小孩潔牙 需要家長監督、協助

季麟揚解釋，牙齒的外型是有弧度的，咬合面就好像山谷，有許多細小的發育溝，細菌就窩藏在裡面，當食物殘渣掉下進來，細菌就有食物可以吃，也就可以滋長。因此刷牙時，牙刷要隨著牙齒弧度而變化角度，牙縫也要清潔乾淨。6歲前的孩子可能還無法有效運用手指小肌肉力量，若放任小孩自己隨便刷，有些角落沒刷乾淨，食物殘渣一堆積，就容易蛀牙，所以很需要家長、照顧者協助清潔牙齒、監督。

心口司指出，0-3歲的孩子，家長可用紗棉布或牙刷幫助刷牙。3-6歲的孩子，可以讓小孩先刷一次，大人再完整地刷一次。這兩個年齡層的孩子刷牙，可以水平來回刷。6-9歲學童，可開始學習貝氏刷牙法，小孩刷牙後，再由家長重點加強大臼齒、門齒的清潔。9歲以上的孩子就可以用貝氏刷牙法清潔牙齒，此時小朋友就可以自己刷牙，家長監督。

善用氟化物 減少齲齒發生率

季麟揚表示，「牙齒雖然耐磨，可是很怕酸，只要處於pH酸鹼值5.5以下，牙齒就會開始脫礦、去礦化，牙齒結構受到破壞，就很容易產生蛀牙。」而氟化物在預防齲齒上，是「最好用的東西」，也被列為20世紀預防醫學的10大重要成就。已有非常多的研究證據顯示，氟化物有助於減少齲齒發生機率。

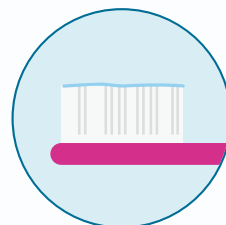


保護牙齒看這裡！



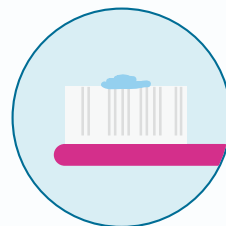
年齡	刷牙方式	家長協助潔牙方式	搭配
0-3歲	水平來回刷	負責潔牙 * 紗棉布/牙刷	- 使用牙線(棒) - 含氟牙膏(1000 ppm以上) (參考右圖) - 塗氟
3-6歲	水平來回刷	孩子刷1遍， 家長再完整刷1遍	- 使用牙線(棒) - 含氟牙膏(1000 ppm以上) (參考右圖) - 塗氟
6-9歲	學習 貝氏刷牙法	孩子刷1遍， 家長加強重點 * 恆齒大臼齒及門尺	- 使用牙線(請家長協助) - 含氟牙膏(1000 ppm以上) - 塗氟漱口水 - 窩溝封劑
9-18歲	貝氏刷牙法	孩子自己刷， 家長監督	- 使用牙線 - 含氟牙膏(1000 ppm以上) - 塗氟漱口水 - 窩溝封劑

0-3歲與3歲以上含氟牙膏的使用量



0-3歲 含氟牙膏使用量

少於薄薄一層或
小於米粒大小
(約 0.1g 牙膏量)



3歲以上 含氟牙膏使用量

豌豆大
(約 0.25g 牙膏量)



更多護牙撇步－氟化物防齲資料
· 漱口水 · 食鹽加氟 · 貝氏刷牙



氟化物在牙齒預防保健上的應用包括：使用含氟牙膏、專業塗氟、使用含氟漱口水、使用氟鹽、氟錠等。像牙醫師的專業塗氟，目前心口司就有針對幼兒塗氟服務提供補助，未滿6歲的幼兒，每半年一次，可到牙科醫療機構，接受牙醫師提供免費牙齒塗氟、口腔檢查及衛教指導等服務。政府也開放牙醫師至幼兒園、社區提供塗氟服務。對於未滿12歲的低收入戶、身心障礙者及原住民族地區、偏遠及離島地區的兒童，則可每3個月進行一次免費塗氟。全國國小學童每週一次可在學校使用含氟漱口水，幫助預防齲齒。

臼齒窩溝封填 保護牙齒健康

窩溝封填也是預防學童齲齒重要策略。季麟揚指出，第一大臼齒是口腔內體積最大的牙齒，在咀嚼上扮演吃重角色。它位於口腔較深處，咬合面也凹凸不平，帶有許多小隙縫，極容易藏污納垢。第一大臼齒多數在6歲左右長出，但這時小孩的手指肌肉力量還不穩定，刷牙又必須將手伸到口腔中，才能刷得乾淨，這對維持口腔健康，是很大的挑戰。

因此醫界發現，若在小孩長出第一大臼齒後，盡快進行臼齒窩溝封填，就能減少臼齒發生蛀牙的機率。季麟揚解釋，第一大臼齒窩溝封填就是運用原本是液態的樹脂，照光固化後將臼齒咬合面的窩溝填平，牙齒咬合面較平整，清潔會比較容易，也較不會藏污納垢。等小孩長大，手指肌肉力量較協調，就可以自己好好地清潔牙齒，此時就算封填窩溝的樹脂脫落或磨耗，因為已養成良好潔牙習慣，影響就不會很大。所以進行

窩溝封填後，還是要每天規律地潔牙，才能真正遠離齲齒傷害。

目前心口司對於全國國小一年級學童（包括：低收入、中低收入、身心障礙者、山地原住民鄉及離島國小學童），也提供第一大臼齒窩溝封填的補助，幫助小孩維持牙齒健康。

小孩口腔健康 家長責無旁貸

從2001年開始，全臺國小都在進行潔牙比賽，鼓勵國小學童養成良好潔牙習慣。季麟揚也提醒，潔牙比賽雖然可以鼓勵小孩注意口腔保健，但有些孩子身處弱勢，或家庭功能不完整，身邊照顧者可能無法協助潔牙、監督，這種情形更需要關注。期待家長多注意養成孩子正確刷牙、潔牙的習慣，也要規律地帶孩子去看牙醫師，進行口腔檢查、接受塗氟服務，當小孩長大成人，牙齒就有機會一直維持健康、強壯。 MOHW

更多關於牙齒健康資訊

衛生福利部心理及口腔健康司
兒童臼齒窩溝封填服務



衛生福利部國民健康署
食鹽加氟，牙齒有福



特別誌謝

陽明大學牙醫系副教授 季麟揚

共融遊戲場

——使你遊玩無障礙



文 / 蘇湘雲

在公園，常看到小孩開心跑跳，玩著溜滑梯、盪鞦韆，但對身障兒童來說，公園遊樂設施雖然近在眼前，卻像裝飾品，只可遠觀而無法使用。所幸在社會各界的努力下，近幾年來隨著各地共融遊戲場的興起，情況逐漸好轉，身障兒也有機會與其他孩子一起盪鞦韆、玩旋轉盤。

「第一次看到我的孩子和別的小孩一起玩，玩得那麼開心，這經驗真的很珍貴，謝謝妳！」社團法人臺灣身心障礙兒童權利促進會理事長周淑菁5年來持續爭取身障兒遊戲權、設置共融遊戲設施，終於有了一些成果，她讀著身障兒家長的感謝訊息，不禁百感交集。

周淑菁提到，這位家長有個孩子罹患腦性麻痺，從小除了家人，多半接觸醫療、照護人員，幾乎都是成年人，因為肢體障礙，無法玩一般盪鞦韆、溜滑梯，也很少與同齡小孩玩耍。由於不習慣與他人接觸，只要外人一碰觸身體，這孩子就



鳥巢鞦韆透過貼心的織網與結構設計，讓身障或脊髓受傷的孩子也能躺在上面，開心盪鞦韆。

會尖叫。國小四年級時，有一次家人帶這孩子去公園玩共融遊具「鳥巢鞦韆」，她與其他孩子挨著身，一起躺在鞦韆上擺盪，這是她第一次與其他同齡孩子自在玩耍，徐徐微風吹來，她開心大笑，當家長看到自己孩子久違的笑容，內心非常激動，因此動筆寫下自己的感動。

為了女兒 致力爭取身障兒遊戲權

周淑菁四處奔走、倡議，積極爭取設置共融遊戲設施，主要動力來自她的女兒—玟聿。玟聿一歲

時確診罹患肌肉萎縮症，出入必須仰賴輪椅。國小時，同學雖然熱情邀請她下課一起玩，但所有遊戲設施她都無法使用，只能在旁邊「觀看、裝忙」，感覺索然無味，久而久之，下課就只好待在教室讀書、畫畫。

每當聽到別人稱讚她「認真、很會畫畫」，玟聿心裡就充滿無奈與苦澀，小小年紀的她，也很希望與大家一起玩，只是這願望似乎遙不可及，即使與同學一起去當時的兒童樂園遊玩，也只能在旁觀聆聽同學開心尖叫、笑鬧，完全無法參與其中。

周淑菁感受的孩子心中深深的失落與無奈，以為這就是現實，無法有任何改變。直到有一次因緣際會看到國外共融、無障礙遊具介紹，且發現歐美在這一方面已發展10年之久，她才驚覺，只要改變遊戲設施設計，身障兒一樣也能與其他孩子一起盪鞦韆、玩溜滑梯，或者玩旋轉盤。因此開始積極向社會大眾、身障團體、立法機關與中央、地方政府爭取身障兒遊戲權，並成立臺灣



周淑菁與女兒玟聿一同參與共融遊戲場場勘，提出需要改進的地方，幫助設計單位進行改善。

身心障礙兒童權利推動聯盟，致力推廣「共融」遊戲場概念。

所有人都能玩 才是真正「共融」

「共融遊戲場的概念是Play for All，所有人都能玩，遊具設計就得滿足所有人，連能力最低、對環境需求最高的身障族群都能玩，才是真正的共融。」周淑菁指出，「共融」不單指硬體，也是一種觀念，這並不是說身障兒遊戲場必須另闢專區，而是要讓身心障礙、視障與一般小孩，甚至連家長、老人等族群都能「一起玩」。

不過若將「共融」遊具設置在沙坑中間，又用圍欄框起來，或者到達遊戲場的無障礙坡道坡度太陡，便可能將坐輪椅的孩子阻絕在外，設置共融遊具的美意也會大打折扣。

周淑菁也觀察到，小孩一起玩樂，會偷偷觀察對方，學習與對方互動，為對方想，找尋可以一起玩的方法，無形中就學到尊重、平等價值。

共融遊戲場概念 終於開花結果

為了讓更多人理解遊具「共融」理念，周淑菁收集許多國外遊具影片、照片與資料，寫信給各縣市政府、機關單位，經過兩年時間的努力、耕耘，終於越來越多人認同她的理念。像臺北市政府便在2016年5月開始規劃設置共融遊戲場，預計3年內設置36座共融遊戲場，至2018年12月底已有28處公園設有共融、無障礙遊戲設施，2019年預計增設6座共融遊戲場，2020年再多增加2處。

共融式遊樂設施設計7項原則

1. 公平 (be fair)

遊戲場應能促進所有人（含失能者）公平使用。

2. 融合 (be inclusive)

排除空間障礙，使空間可供不同人使用。

3. 聰明 (be smart)

創造簡單、直覺性的空間，幫助人們從遊戲獲得成長。

4. 獨立 (be independent)

設計一個促進獨立探索和參與的環境。

5. 安全 (be safe)

遵循安全規範，並保障參與者情感與精神安全。

6. 積極 (be active)

提供促進社會互動、合作與身體能力的活動。

7. 舒適 (be comfortable)

符合社群與使用者的多樣需求。

臺北市政府公園路燈管理處股長許耀仁表示，共融遊具的設計概念就是要打破使用者年齡、能力限制，「希望打造這樣的氛圍與環境，讓不同族群的人都能一起玩、一起合作，互相成長。」因此共融遊具高度、寬度與深度都必須足夠，也必須可以承受一定重量，就算成年人一起玩也可以，坐輪椅的身障兒等才能順利使用遊戲設施。

此外，可觸及、使用的遊戲設施都必須符合無毒規定，包括8大重金屬溶出濃度，不可超過重金屬最大容許濃度等都含括其中，還有像設施扶手欄杆、柵欄寬度等間隙，也都有規範，避免小孩頭、頸部伸進去、卡住而產生恐慌、窒息等危險。

不只如此，目前臺北市所有共融遊戲場的主動線也都量身規劃。許耀仁舉例，像盪鞦韆擺盪範圍就要避免小孩跑來跑去，以免小孩被盪鞦韆打到，因此盪鞦韆多設置於獨立區域，或劃設擺盪警示範圍，更不會讓盪鞦韆出現在公園出入主動線上，以減少意外風險。

了解遊具特性 享受遊戲樂趣

部份家長會擔心小孩在玩樂過程產生重大傷害，許耀仁對此表示，遊戲設施、場地在設計時，便已將安全性納入考量，只要正確使用，基本上不會產生斷手斷腳或致命性重大傷害，但小孩在探索過程，難免失敗、遇到挫折，或出現皮肉傷，家長應正面看待這些經驗，在挫折、失敗當中，小孩才有成長、學習的空間。他也鼓勵家長可以先試玩，一方面可以體驗遊具樂趣，一方面也可先了解危險性在哪裡，小孩玩樂時，家長就可提高警覺，提醒教育小孩注意一些細節。

以共融遊戲場常見的旋轉椅來說，旋轉過程，使用者一定要抓穩，才不會摔出來，當旋轉椅還在快速旋轉，站在上面的人千萬不可跳出來，過去就有小孩不顧大人勸阻，在旋轉椅還在快速旋轉時跳下來，因而受傷。

許耀仁建議民眾、小孩玩遊戲設施前先閱讀使用說明，像在臺北花博公園「舞蝶共融遊戲

— 全臺共融式(含特色)遊戲場 —

- 1.臺北市：花博公園美術園區等34處。
(詳臺北市公園路燈管理處網站)。
- 2.新北市：板橋四維公園、
中和錦和公園等23處。
- 3.桃園市：冒險公園、陽明運動公園、陽明社區公園、溫州恐龍親子公園、玉山公園、蘆竹海湖地景公園等6處及雙龍國小。
- 4.臺中市：鰲峰山運動公園。
- 5.高雄市：衛武營、鹽埕區忠孝國小等地。

場」遊具旁也有QR-Code，只要用手機掃一下QR-Code，民眾便能了解遊具使用方法等資訊，資訊取得非常方便。

到共融遊戲場遊玩時，家長也可與小孩一起閱讀指示牌上注意事項，指示牌會提醒使用遊樂設施時不要帶項鍊或穿戴有帶子的帽子、衣物，避免項鍊、帶子勾到。天氣炎熱時，家長可以先行觸摸，判斷一下設施表面溫度是否過熱，以免燙傷。在指示牌上，也會提醒父母、照顧者要專心陪伴，避免小孩玩耍，大人自顧自地在旁邊滑手機或忙自己的事情。

期待每位身障兒 都能開心玩樂

從過去沒錢、沒地、沒廠商進口遊具的窘境，到今日全臺共融遊戲場如雨後春筍般設立，情況與過去大不相同，周淑菁對這樣的趨勢演變甚感欣慰。不過她最大的願望是希望身障兒即使到居家附近公園，一樣也能享受共融、無障礙遊戲設施，而她也正持續往這目標努力。

現在許多共融、無障礙遊戲設施多從國外進口，也都是國外設計，當需求越來越多，周淑菁也期待臺灣能有本土設計人才，以設計出更符合身障兒需求遊具，若能形成一個共融遊具、無障礙遊具產業鏈，相關經濟效益也會大幅提升。

社區、政府齊心努力 守護共融價值

目前在臺北市，有些社區會認養社區中的共融遊戲場，社區民眾會幫忙維護遊戲場清潔，像幫沙坑定時翻沙、讓底層的沙曬太陽，一看到周遭有可疑人士，也會發揮守望相助精神。許耀仁很鼓勵社區認養共融遊具，他說，若社區力量可以與政府合作守護共融遊戲場，對社區的孩子來說，也是好事一樁。也期待未來可以針對共融遊具使用狀況進行大規模調查，若有實證數據做基礎，在規劃上或許更能符合民眾、身障族群需求。 MOHW

更多關於共融式遊戲場

衛生福利部社會及家庭署
輔具小博士「共融式遊戲場」



特別誌謝

社團法人臺灣身心障礙兒童權利促進會
理事長 周淑菁
臺北市公園路燈管理處股長 許耀仁

厝邊作伴，吃飯實在金趣味

——長輩共餐歡歡喜喜



文 / 蘇湘雲

不少研究顯示，年長者想要健康、有活力，就不能一直悶在家裡，必須擁有活躍社交生活。近幾年來，越來越多社區照顧關懷據點推出共餐服務，鼓勵長輩到據點與鄰居、服務志工一起用餐，在據點中，也常有其他課程與活動，許多長輩也就順勢加入，生活因此變得多彩多姿。

「來來來，鬥陣來吃飯啦！」在一個天氣晴朗的中午，走進基隆市暖暖區過港社區活動中心，可以看到長桌上放著菜餚，附近基隆市立暖江國小女童軍、童子軍在老師的帶領下到活動中心服務。

小孩貼心陪伴 長輩開心笑呵呵

街坊鄰居、長輩剛參加運動課程、量血壓服務，休息過後便隨著志工招呼，三三兩兩走向擺滿菜餚的長桌，孩子們趕忙為長輩盛菜、添飯，碗裡滿滿的飯菜，長輩們笑咪咪看著這些孩子，稱



暖江國小童軍有時參與共餐服務，為長輩盛菜、添飯，讓共餐活動熱鬧許多。

讚孩子們的懂事、俐落，捧著飯菜入座，大夥兒一邊吃飯，一邊聊天，聊著自己的家庭與兒孫瑣事，飯菜也顯得特別香、特別好吃。

「原本大家都是自己盛飯、夾菜，有時暖江國小學生會來服務，隔壁幼兒園有時會做餛飩，送來給長輩吃，這些小小孩也會陪老人玩桌遊，老人家都很開心。這裡老人很多，一有陪伴，整個氣氛就會很開心、很有活力。」熱情、健談的基隆



在過港社區關懷據點，協會也會安排教練教授運動課程，鼓勵長輩多運動。

市暖暖區過港社區發展協會名譽理事長吳麗美在共餐服務現場，細細述說這些場景背後的故事點滴。

基隆市暖暖區過港社區活動中心目前是當地社區照顧關懷據點，由基隆市暖暖區過港社區發展協會提供共餐、送餐等服務，協會也會請運動教練在社區中心帶領年長者運動，或請專業老師教彈奏烏克麗麗，在這裡，長輩的生活非常熱鬧，也充滿新鮮刺激。

不同族群 都在這塊土地找到歸屬

在過港社區，早年有很多單身榮民居住，之後榮民陸續與在地年輕女性結婚生子。由於夫妻年齡差距較大，有些人可能在50、60多歲就失去配偶，加上小孩長大到外地工作，這些失去配偶者便成為獨居老人。此外，社區裡也有不少居民的另一半為外籍配偶，無論哪一族群，都在這裡落地生根，找到了歸屬。

看到社區那麼多獨居老人需要照顧，基隆市暖暖區過港社區發展協會便在2008年底、2009年初申請補助，推出共餐服務。剛開始一星期只有一天有共餐服務，且不用錢。「不過那時煮好都沒人來，還有阿嬤來觀望，以為免錢就一定有其他目的。」吳麗美說，後來發現，問題可能出在「免費」容易讓人心生疑慮，便改成一餐收新台幣30元，包含一道主菜、三份副菜、湯與白飯，在餐檯上有個罐子，供民眾自己投錢。

呷好道相報 共餐服務贏得好口碑

做出改變後，街坊鄰居、長輩才逐漸卸除心防，願意踏進據點吃飯。服務也從一星期供應一天，到兩天、三天，有的長輩三天來吃飯，其他時間自己煮，無論煮菜或採買食物份量，都讓這些長輩很困擾，服務團隊評估後決定一星期供餐五天，用餐人數也就持續增長，目前約有40-50名當地長輩、民眾穩定享受共餐服務。



在共餐場地，同時也提供量血壓服務，讓許多長輩備感窩心。

「很多長輩剛來的時候都『瘦比巴』，來這裡用餐，有人可以聊天，飯菜就顯得特別好吃，體重因此回升，順道體驗課程，精神也跟著變好了。」長輩參與共餐服務後所出現的改變，讓吳麗美印象深刻。

過港社區照顧關懷據點共餐服務剛開始一個人收30元餐費，沒有對象限制，加上補助款，還能勉強支應，不過當菜價、肉價上漲，像豬肉從一斤70、80元漲到一斤125元，經費就不夠，爲了讓服務不中斷，團隊透過製作魚丸、肉粽或蘿蔔糕等產品販售，在大夥兒的共同努力下自籌財源，使社區長輩們能持續到據點共享美味餐食。

送餐服務 造福住山坡、體弱長輩

在基隆市過港社區，只有5%平地，其他都是丘陵地，地勢高高低低，據點原本只有共餐服務，沒有提供送餐，但發現部份住在上坡處長輩雖然可以走下來吃飯，但膝蓋不好、體力不夠，吃飽後無法爬坡回家，據點服務團隊只好拜託里長或請人開車送長輩回家。但終究不是長遠之計，經過評估，協會決定推出送餐服務，並請一位70多歲阿伯擔任送餐員，服務行動不便、無法順利上下坡的長輩。

大家都尊稱為「林大哥」的送餐員非常負責，每天風雨無阻爲不方便出門的長輩送餐。有一回寒流來襲，一位老人家在家中摔到床下、昏倒，加上尿失禁，整個下半身都濕掉，險些失溫；林大哥看到沒有人應門，感到不太尋常，便從門縫

觀察屋內狀況，赫然看到老人家倒在地上，趕緊撥打119，讓老人家緊急就醫接受救治，終於撿回一命。

推出送餐服務後，過港社區照顧關懷據點的服務範圍與服務人數也就更多、更廣。對出門不便、住在上坡處的長者更是一大福音。像有位阿嬤，子女住國外，就自己一個人住，膝蓋不好的她每次出門就醫、拿藥就得叫計程車，過去阿嬤會自己煮飯，但有次煮早餐不慎，整個廚房燒起來，之後就只好打電話請便當店送便當，她住的地方很偏遠，若只訂一個便當，便當店不願外送，阿嬤就請店家一次送3個便當，其他便當就下一餐加熱繼續吃。

自從接受送餐服務，這位阿嬤的困擾終於解決，再也不用一次訂3個便當，此後也就可以享受份量剛好，且新鮮、營養的餐點。阿嬤的孩子每年回臺探親，也會捐一筆錢，感謝據點服務人員對阿嬤的照顧。



多虧送餐林大哥(右)，讓行動不便的長輩，也能享用營養餐點。

菜單精心設計 兼顧營養、美味

在進行共餐、送餐服務時，食物的品質與營養均衡也是據點團隊關心的重點。吳麗美指出，過去準備餐點，都是菜市場甚麼菜便宜、量多，就買甚麼菜。2018年，協會與經國管理暨健康學院營養學系合作，以每3個月為單位設計菜單，菜單設計原則多針對年長者營養需求，像蔬果、蛋白質、全穀根莖類攝取量都納入考量。

近來據點團隊更研發料理包，可以常溫保存，長輩要吃的時候，只要透過熱水加熱就可以食用。2018年農曆新年期間，志工也要放年假，所以特別準備油飯、魚、滷白菜等料理包，讓獨居長輩從除夕、初一到初五都能享受健康、美味佳餚。

不管是共餐、送餐，到訪視及提供各式課程，據點服務志工都是一股很強大的力量。像基隆過港社區照顧關懷據點，總共約有50-60名志工，一天約有15名志工參與服務，健康促進組有2人、訪視組有3、4人，烹飪組則有4、5人，與協會工作人員合作，並各司其職，據點運作也才能順利進行。

善良、關懷力量 形成正向循環

過港社區關懷據點團隊所做的一切努力，社區民眾都看在眼裡，這力量也形成了一股正向循環。像有民眾平常忙著賣魚、養家活口，家中長輩就到據點共餐吃飯，志工也會嘘寒問暖，關心長輩身體狀況。這位民眾看到自家長輩如此受到照顧，非常感動，每星期菜市場休市時，曾學推拿的他，便自願到服務據點提供免費推拿服



大夥一同用餐、話家常，除了填飽肚子，心也感到豐足。

務，這類溫馨小故事隨處可見，而這些成績也讓過港社區照顧關懷據點獲得了衛生福利部107第四屆社區金點獎的肯定。

吳麗美期待社區關懷據點可以幫助長輩達到「在地老化」目標，未來也能拋磚引玉，吸引更多人投入時間、金錢與精力，而社區民眾、長輩也能在據點中找到相似生命經驗的共鳴，讓善良、正向力量得以進一步擴散至社區每個角落。MOHW

共餐據點哪裡找？

衛生福利部社會及家庭署
社區照顧關懷據點查詢



特別誌謝

基隆市暖暖區過港社區發展協會
名譽理事長 吳麗美

資深典範獎得主康俊良專訪

從農業跨足職能治療，助精障者找回自信

文 / 邱玉珍



人生的價值是，
拿了一手爛牌，還能把牌打得漂亮，
才真是了不起！

—康俊良

花費近30寒暑，投身精神障礙職能治療的康俊良，在2018年獲頒衛生福利部第四屆優良暨資深典範醫事人員「資深典範獎」，目前在衛生福利部桃園療養院（以下簡稱桃園療養院）附設社區復健中心任職的他，視病猶親，把中心內每位精障學員當親人般關心，贏得所有學員的敬重與信任。

與康俊良從衛生福利部桃園醫院走到隔壁桃園療養院，看到學員，他馬上熱情問候：「吃飽否？過得怎樣？」拍拍對方的肩，對方展

開笑容點頭。與學員如家人般的好感情表露無遺。在社區復健中心，每位精神疾病病友都是「學員」。

一踏進衛生福利部桃園療養院附設社區復健中心，映入眼簾，門口綠意盎然，樹木與花草各顯姿態，門前搭個棚子，種植百香果，康俊良指著園藝造景與結實累累的百香果藤說，這些園藝都是一位學員的作品，百香果也是。

他解釋，這位學員曾罹患重度憂鬱症，憂鬱到做任何事都沒有動力，吃飯、洗臉都要媽媽幫忙，

一年多後，媽媽很焦慮，找上康俊良，希望拉孩子一把，這位學員用藥一年多，在社區復健中心，第一次接觸就愛上園藝，在「做園藝的過程中常廢寢忘食，也很有成就感。」現在又重新找回生命動力，對人的互動與生活自理能力也恢復，已在外面工作近一年，一放假、一有空就會回來修剪園藝，照顧百香果，談起這件事，康俊良語氣盡是肯定。

精障者透過職能治療 更能回歸社會

為什麼精神障礙患者需要職能治療？康俊良解釋，精神疾病常伴隨思考、情緒與行為障礙，病友看起來外表與常人無異，腦中卻可能有幻聽，聽到有人正和他／她對談，也常有妄想或被害妄想，必須與症狀對抗。雖然用藥會改善幻聽、妄想，還是有侷限，在疾病與藥物影響下，反應會變遲鈍。加上「進入職場，別人一個眼神、一句話，就會非常沒自信，也會產生負面想法，人際適應上也會發生障礙。」所以需要透過職能治療恢復正常生活能力。

「職能治療的精神，是運用有意義的活動來協助一個人。」康俊良表示，精障學員做事過程，可以多動點腦，也會產生成就感，內在自尊、自信就能提升，他最高興的事，就是看到精障學員回歸社會，恢復正常生活，也能工作賺錢養活自己。

農業背景 成為入門磚

問起當時為何選擇精障職能治療這條路，他開玩笑說：「這是誤打誤撞。」原本學農，28年



職能治療師透過評估，可進一步了解精障學員適應、復原的狀況。

前，也就是1991年，康俊良進入衛生福利部八里療養院前身臺灣省立桃園療養院八里分院（以下簡稱八里療養院）工作，原應徵園藝技術人員，院方認為其資歷可擔任「園藝指導員」，教精神障礙病患做園藝，便請他幫忙，沒想到，就此踏入精障職能治療領域。

1991年，康俊良擔任職能治療員時，《職能治療師法》尚未通過，《職能治療師法》1997年開始施行，他在法條實施前已從事職能治療業務滿3年，按規定可以參加特考，5年內可考3次，特考通過就能取得職能治療師資格。他認真準備考試，第一次考試便順利獲得職能治療師資格。在八里療養院服務15年9個月，家住桃園的康俊良為爭取與家人相處時間，便請調至桃園療養院，至今在桃園療養院服務近12年。

康俊良採用「多元產業復健訓練模式」來輔導學員，運用不同產業實做機會，達成復健目的。不只運用園藝治療，也含括康復商店、水果坊等職能訓練方案，還成立汽車美容庇護工

場，讓精障學員有更多發展空間。此外，他也成立「鼓舞心聲鼓樂團」，鼓勵學員參與打擊樂訓練、演出，許多學員也展現更多自信。

民衆親自體會 發現學員都很可愛

「基本上我是對人比較有興趣，加上我認為這是做好事，家人也都贊成。」康俊良坦承，踏進八里療養院前，和大部份的人一樣，深受早期戲劇錯誤印象影響，以為精神疾病患者隨時可能攻擊、打人，也會害怕，實際接觸、瞭解後，才發現不是事實。其實病患都很可愛，寧願傷害自己，也不願傷害別人，他們內心的苦，內心受疾病干擾，外人看不出來，精神疾病患者相對處於弱勢，經過錯誤報導，就一直被蒙上污名化陰影。

康俊良充分理解外界對精障者的誤解與不友善，不過他知道，改變民眾想法不能急，只能漸進。五年前，他看到鄰居太太在做「環保

帽」，想讓學員也學習做環保帽，可以義賣。「這些鄰居太太在醫院旁邊住了20、30年，始終覺得這裡是瘋人院，很可怕，從來沒有進來過。」康俊良邀請一位太太到社區復健中心教授製做環保帽，這位太太實際接觸學員後，感覺還好，不如想像中恐怖，便找更多社區親友鄰舍加入。

社區住民與學員互動時，感受到學員很可愛，想法就有改變，若家裡有換季、二手衣物，也會捐給社區復健中心義賣，車子髒了，也會到汽車美容庇護工廠，請學員洗車。透過實際的接觸與了解，社區民眾才發現，精障患者其實沒那麼可怕。

社區復健機構 幫助精障者融入社會

談起精神疾病醫療趨勢，康俊良指出，「早期都是找一個地方把他們（精神疾病患者）關起來」，治療精神疾病思維還是以隔離為主，患者



精障學員透過工作實作訓練，從疾病過程站起來，培養自立的能力。



可能住在偏僻療養院，而這是 30 年前的思維與作法。歷經 30 年，現今趨勢是希望幫精神疾病患者朝「社會化」前進，社區復健機構也逐漸增加，精神病患者就能在社區復健機構先接受訓練與復健，再慢慢融入社會。

過去精神疾病患者被關在機構，所受復健刺激較少，現在，在社區復健中心，精障學員會在社群軟體群組討論要買甚麼菜、要煮甚麼菜，或者哪裡有好玩景點，學員一起相約坐公車遊玩，買東西也會比價，人與人之間的互動與過去很不相同，互動方式漸趨成熟，學員就能參加職業訓練，學習職場適應技巧，也有人找到穩定工作。康俊良說，「有些學員從工作中存到不少錢，幾十萬、上百萬都有」，這樣的趨勢也讓醫療、社會負擔減輕不少。」

想方設法 幫學員找工作機會

俗話說：「凡事起頭難」，學員從疾病過程站起來，到找到工作，賺錢養活自己，是條漫長道路。康俊良對促進精障學員就業也下了番功夫，在四處遊說商家錄用精障學員時，常吃軟釘子。他笑著說，有商家明明門口貼「徵人啓事」，一聽到他來意，馬上推說不缺人。雖然拒絕是常態，他還是不放棄，嘗試敲開店家緊密心門，懇求店家給精障學員一個機會。

康俊良說，職業類別很重要，有些工作很有時間壓力，可能就不太適合學員。選擇適合職業類別後，第一個精障員工很重要，如果表現很好，雇主就會願意聘請第二個、第三個，也會向其他雇主推薦。雇主倘若有疑慮，可能推派



衛生福利部部長陳時中（左）頒授資深典範獎，肯定康俊良（右）在職能治療領域的貢獻。

兩個人做一個人的工作，薪水兩個人分，先讓雇主有信心，建立口碑，後面才有更多機會。

在社區復健中心，學員與他們的家人都感受到康俊良的用心，都把他當成朋友，遇到問題，會找他商量，找到工作後，到醫院回診，也會順便到復健中心走走，與康俊良聊聊天。

期許精障學員 活出自我價值

康俊良常告訴學員，「我這裡就好像高速公路的休息站，在人生的道路上累了，疲倦了，就進來休息一下，重要的是，找清楚方向再出發。」他也把人生比喻成打牌，勉勵學員：「人生的價值是，拿了一手爛牌，還能把牌打得漂亮，才真是了不起！」期許學員即使受症狀干擾，依然可以讓自己更獨立，有能力協助家人，且過得更好。 MOHW



特別誌謝

衛生福利部桃園療養院附設社區復健中心
職能治療師 康俊良

勵馨基金會執行長紀惠容專訪

27 年堅持公義，翻轉性侵、家暴受害人命運

文 / 蘇湘雲

很多事情看起來無望、很難克服，
因為有信念，知道往哪個目標前進，
就不會放棄。

—紀惠容

從拯救遭受性剝削的孩子，到為家暴、性侵害受害人爭取司法正義，乃至「臺灣女兒節」倡議，都可以看到勵馨基金會執行長紀惠容勇闖第一線，努力翻轉性別、社會不公義的身影，27年來，她與勵馨團隊並肩作戰，靠著強大信念前進，終於看到臺灣社會出現改變的曙光。

財團法人勵馨社會福利事業基金會（以下簡稱勵馨基金會）執行長紀惠容過去曾學音樂、當過報社記者，專跑社會運動路線。27年前，應勵馨基金會前執行長梁望惠邀請，加入勵

馨基金會團隊，一頭栽進社福、婦運領域，為翻轉性侵、家暴受害者命運、打破舊有陳腐觀念而努力至今。

過去歷練 都是祝福

紀惠容聊起以前學音樂、當記者經歷，直說：「這都是祝福！」像拯救受性剝削的孩子、推行《兒少性交易防制條例》（現已更名為《兒童及少年性剝削防制條例》）過程，她與勵馨團隊在街頭演行動劇，喚醒了社會大眾覺醒，或請音樂創作人陳

明章創作〈伊是咱的寶貝〉，都是受過去藝術背景啟發，當音樂、藝術與戲劇和政策倡議結合，力量也就更無遠弗屆。

從紀惠容言談間，可以感受到她的感性與內心柔軟的一面，但一分析事情，卻是一針見血，理性且重邏輯。她說，這是源於擔任記者時所受的訓練，記者是份講求理性的工作，且膽識會受到很大訓練，也需要接觸許多議題。進入社福領域，有了過去媒體經驗，便更能從不同角度思考政策倡議策略。

性侵定義 逐漸改變

近30年來，在紀惠容、勵馨團隊與許多社福團體、民間力量的不斷推動下，臺灣社會許多觀念都在改變，法律制定與政府資源、網絡連結也逐漸到位。紀惠容舉例，像對於性侵的認定就有很大的不同，以前是要「反抗到底、抵死抵抗，才算性侵」，到現在法令《性侵害犯罪防治法》是只要性行為「違反其意願」，就符合性侵定義，這是很大的轉變。

另一方面，以前女性遭受性侵，就會有人指責「妳為什麼赴約？為什麼穿那麼短？」或質疑「妳和他不是男女朋友嗎？不是很親密嗎？為什麼會發生性侵？」現在越來越多人從「no means no」轉而認同「only yes means yes」，也就是說當女性赴約、穿得很辣、很性感，只要她沒有明確說願意有性行為，即便剛開始有些親密動作，甚至脫衣服脫到一半，中途反悔了，另一方也不能硬上，性侵認定關鍵點逐漸聚焦於「女性願不願意發生性行為？」。而這些觀念的翻轉，都

是勵馨與相關婦女團體一步一腳印努力出來的成果。

紀惠容認為，目前對性侵的判定，是要求女性一定要明確拒絕，否則就是默許，這並不合理，真正尊重身體自主權的做法是兩方都得說「Yes」，只要一方沒有說「Yes」，都不可自認對方同意有性行為而霸王硬上弓，這叫「積極同意權」，目前這部份還沒列入法條，這也是未來勵馨要努力的方向之一。

政府部門動起來 資源逐漸到位

一路觀察下來，對於政府態度的轉變，紀惠容也是深表肯定。她說，過去原本沒有《性侵害犯罪防治法》，自彭婉如事件後，法案快速通過，不過卻沒有相關配套措施，到現在，性侵受害者至少有12次心理諮商補助，也有法律協助、就業輔導等資源，加上各直轄市、縣市政府陸續成立「家庭暴力及性侵害防治中心」，資源逐漸到位。



勵馨基金會的裝置藝術——下一個是誰（作者：風鈴），呈現家暴受害的種種苦難。

當社會大眾的觀念出現改變，政府部門也開始意識到，性侵與家暴防治工作不只是社福單位的責任，還需要跨部會網絡連結，包括警政、司法、社政、教育與勞動部等也都要參與其中，才能真正幫助受害者與受害者家庭，在這樣的思維下，網絡成員常需要開會、討論，中央政府便成立了「家庭暴力及性侵防治推動小組」，負責統合各部會資源，讓資源運用獲得最大效益。

在幫性侵、家暴受害人爭取司法正義的過程中，紀惠容常遇到許多挫折，像有些法官、檢察官便非常缺乏性別意識。舉例來說，曾有一位外勞求助，控訴加害人強迫舌吻，卻遭檢察官質疑：「當時怎不咬斷對方舌頭？」因而判定不起訴。紀惠容很氣憤地和記者說：「如果是妳，妳敢咬斷對方舌頭嗎？」不少檢查官、法官無法體會受害者的脆弱處境，且這樣的案例屢見不鮮。

紀惠容也發現，目前性侵受害者很少取得司法正義，多數到檢察官手裡，就被打回票，只有不到一半獲得起訴，定罪者更少，起訴案件中只有



紀惠容（中）參與多項社運、婦運活動，她總站在第一線，守護性侵、家暴受害者。

約十分之一定罪，造成這現象很大一部份原因是在於法界中很多人沒有性別概念。紀惠容指出，為了改變這種現象，勵馨基金會與數個婦女團體組成了「性別司改聯盟」，期待民間與政府力量合作，一起幫助性侵受害者獲得司法支持與協助。

透過戲劇 療癒受創心靈

性侵受害者不僅需要司法上的支持，由於身心受到嚴重創傷，更需要大量的陪伴與醫治，這段復原歷程，紀惠容看在眼裡，有說不盡的心疼。她說，性侵受害者的復原歷程常耗時許久，如蝸牛爬步，起起伏伏，最快也要兩、三年，光靠12次心理諮商並不足夠。因此勵馨幫助這些受害者成立自助團體「光腳的愛麗絲」劇團，成員中有人曾遭受性侵、家暴，或者對這議題有興趣的人也可加入。劇團導演Josephine有心理諮商專業背景，透過戲劇「一人一故事」的方式，陪伴成員走過復原歷程。

看著性侵、家暴受害者相互陪伴，從戲劇得到療癒的力量，甚至有不少人在復原後勇敢站上舞台，成為政策倡議者，紀惠容內心充滿感動。她說，看到劇團成員從「Victim」（受害者）轉變成「Survivor」（倖存者），後來成為「Advocater」（倡議者），一路走來真的很不容易，為她們感到十分驕傲。

臺灣女兒節 鼓勵女孩展翅高飛

勵馨基金會團隊在幫助性侵、家暴弱勢女性時，也深深感受到臺灣女性的價值與地位長時間受到貶抑，整體社會投資在男孩身上的資源



勵馨基金會主辦「Formosa女兒獎」，期待更多臺灣女孩發展潛能，振翅高飛。

比女孩多，因為這樣的觀察，紀惠容與勵馨團隊20年前即開始推展「臺灣女兒節」概念。

紀惠容說，剛開始只以快閃方式推廣「臺灣女兒節」，到了2012年，聯合國也訂出「國際女孩日」，訴求是希望各國政府多投資於女孩，並給女孩公平發展的機會，而「投資女孩正是幫助未來女性脫貧重要策略」。這理念與勵馨基金會不謀而合，「臺灣女兒節」從此獲得更多迴響，像「Formosa女兒獎」、「女兒工作日」與「女兒學習之旅」等，都展現出女孩多元樣貌與各項潛力。

以「Formosa女兒獎」來說，獎項包含「數理科技」、「勇氣冒險」、「社群經營」、「特殊創作」與「體能運動」等五大獎項，鼓勵女孩突破

性別限制，充分展現潛能，幫助臺灣女孩擁有更多發光、發熱機會。

期許政府、民間攜手 投入更多資源

無論是守護性侵、家暴受害者，或推廣「臺灣女兒節」、破除性別迷思，臺灣社會都還有很長一段路要走。紀惠容期待政府、民間進一步合作，投注更多資源、人力，陪伴性侵、家暴受害者掙脫枷鎖，重新獲得力量，每個臺灣女孩也都有能力展翅高飛，在不同領域嶄露頭角，獲得更多肯定。 (MOHW)



特別誌謝

勵馨基金會執行長 紀惠容

跨部會署勤守護 食安五環喜迎春

進入2019年，家々戶戶都希望吃得更健康、更有保障。衛生福利部食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)年初與行政院農業委員會(以下簡稱農委會)、行政院環境保護署(以下簡稱環保署)聯合舉辦「跨部會署勤守護，食安五環喜迎春」春節食安守護記者會，運用食安五環概念各司其職，共同守護春節食品衛生安全。



文 / 蘇湘雲

在記者會上，食藥署、農委會與環保署共同說明在食安五環「源頭控管」、「重建生產管理」、「加強查驗」、「加重惡意黑心廠商責任」及「全民監督食安」等五大面向基礎下，守護春節食品安全相關作為。不只如此，現場也邀請「FDA優良廚師」金帽獎廚師郭敏昌行政主廚運用在地食材，烹飪三道美味料理，食藥署副署長林金富、農糧署副署長莊老達與環保署毒物及化學物質局局長謝燕儒現場共同示範烹煮，當料理出爐，現場香味四溢，令人食指大動。

三部會署攜手 保障民衆食安權益

食藥署表示，為消費者食安把關一直是食藥署首要目標及責任，自2018年12月起，便運用食安五環「源頭控管」、「加強查驗」政策，以風險管控原則、聯合分工稽查模式規劃「108年春節複合式稽查抽驗專案」，針對春節應景食品執行查核，查核範圍涵蓋春節食品製造業者、春節食



莊老達、林金富、郭敏昌及謝燕儒（由左至右），共同示範年菜及宣示守護春節食安。

品販售業者與年菜餐廳業者等，稽查重點包括食品業者登錄、食品良好衛生規範準則及產品標示等，並抽驗糖果、蜜餞、紅龜粿、花生製品、生鮮農畜水產品、水產肉品加工品等節慶食品與相關食材。

針對春節多元應景食品，依據產品風險物質，如非法色素、食品添加物、農藥殘留、動物用藥殘留或衛生標準等皆列入重點抽驗項目，稽查人員



蘇莎培根鮮蝦捲 (6人份)



食材

培根 6條
蝦子 6尾
苜蓿芽 少許
筴白筍 1條
小黃瓜 1/2條
新鮮橘子 3片



調味料

蜂蜜 少許
鹽巴 少許
苜蓿芽 少許
鹹蛋黃 2顆
桔醬 少許



作法

培根蒸過備用、蝦子去殼川燙備用、筴白筍切條川燙備用、小黃瓜切條備用、橘子切丁備用。



醬料：起油鍋，加入鹹蛋黃拌炒，加入桔醬、鹽巴、蜂蜜、水均勻小火滾煮 5-6 分鐘即可盛起放涼備用。

將培根攤平，依次放上苜蓿芽、小黃瓜、筴白筍、蝦子，捲起擺盤，在淋上醬汁、灑上新鮮橘子即可。



掃描QR Code
食材安心購！



食品資訊專欄



食藥好文網



細心查核業者所揭露的販售資訊是否符定型化契約規定，除針對違規業者依法處辦，責令相關產品立即下架、回收，也積極追查源頭，亦透過跨部會合作通報機制，強化源頭管理，即時防堵違規產品流通市面，全面保障民眾食安權益。

農委會指出，為確保民眾農產品食用安全，早在年節前便提高農產品抽驗頻率，也持續加強水產品藥物殘留監測，並加強生產端肉品抽驗，阻斷不合格產品上市。環保署則從法規面、預防面雙管齊下方式，針對具食安疑慮之的化學物質，直接從源頭進行管控，守護國人食的健康。

選購網購食品

記得「看、查、慎、取」

鑑於近年網購食品盛行，食藥署於記者會提醒民眾以「看、查、慎、取」注意網購食品安全，「看」：詳細閱讀商品內容物、數量、淨重規格與業者登錄字號等資訊；「查」：可查詢業者提供的QR碼，以獲得更多產品相關訊息；「慎」：

下單前留意訂購商品的種類、價格、交貨日期與交貨方式是否合理；「取」：民眾收到商品後，應儘速檢查包裝是否完整、內容是否短少、腐敗，若發現瑕疵，應立即通知業者。當發生消費爭議，民眾可撥打「1919」食品安全專線或請各縣市消保官、衛生局予以協助。

另外，坊間有許多食品謠言，讓民眾感到困惑。食藥署、農委會與環保署也於官網設置「闢謠專區」，針對農產品、禽畜水產品、食品、化學添加物等不實謠言加以破解、說明，像「發芽的地瓜有毒不能食用？」、「蝦子要選活跳跳的最新鮮？」或「加工肉品添加之硝酸鹽、亞硝酸鹽危害人體健康？」等問題，都有詳細、專業解答，民眾可多加運用，以保障消費安全。 (MOHW)

闢謠解惑看這裡

衛生福利部食品藥物管理署
闢謠專區



最新癌症資料出爐 篩檢立大功，防癌有成效

衛生福利部公布2016年癌症發生數據，結果顯示，雖然癌症時鐘比2015年快轉兩秒，但全癌標準化發生率卻是下降，其中，大腸癌標準化發生率更連續兩年下降，乳癌、口腔癌與過去持平，可見癌症篩檢的效益。



文 / 蘇湘雲

衛生福利部國民健康署（以下簡稱健康署）於去（2018）年12月27日召開記者會，公布最新癌症登記報告，從數據中可發現，2016年新增加癌症人數為10萬5832人，較2015年增加676人，代表平均每4分鐘58秒就有一人罹患癌症，因為人口快速老化，加上不健康生活習慣蔓延，癌症發生人數如預期般持續上升。

推廣大腸癌篩檢 效果日漸浮現

從數據中可看出，2016年癌症發生年齡中位數與2015年一樣，都是63歲，若依發生人數排名，男女合計依序為大腸癌、肺癌、女性乳癌、肝癌、口腔癌(含口咽、下咽)、攝護腺癌、甲狀腺癌、胃癌、皮膚癌與食道癌。其中大腸癌發生人數雖然連續11年都排名第一，但與2015年相比，大腸癌人數減少205人，且連續2年都呈現下降趨勢，參與越來越多民眾參與大腸癌篩檢，而效果日漸浮現。

健康署表示，雖然2016年癌症發生人數上升，但若以年齡標準化發生率觀察，2015年每10萬人中有296.7人罹癌，與2015年相比，每10萬人發生率數字減少5.3人。其中肝癌、大腸癌標準化發生率較2015年每10萬人減少1.9人、1.7人，這兩項癌症的發生人數與標準化發生率下降幅度最大，而男性大腸癌標準化發生率的降幅更是明顯。

研究顯示 癌症篩檢降低死亡風險

國際實證研究則顯示，癌症篩檢可幫助及早發現癌症病灶，降低癌症死亡率。以大腸癌篩檢為例，若每1-2年進行糞便潛血檢查，50-69歲大腸癌死亡率可降低15-33%。口腔癌防治相關研究也發現，35歲以上有抽菸、喝酒習慣的男性每3年做一次口腔黏膜目視檢查，口腔癌死亡率可降低43%。

癌症篩檢降低死亡風險



大腸癌

50-69歲一般民眾
每1-2年進行糞便潛血檢查
大腸癌死亡率下降

↓ 15-33%



口腔癌

35歲以上有抽菸、喝酒習慣男性
每3年進行口腔黏膜目視檢查

口腔癌死亡率下降

↓ 43%



女性乳癌

50-69歲婦女
每2-3年進行1次乳房X光攝影檢查
女性乳癌死亡率下降

↓ 21-34%



子宮頸癌

定期子宮頸抹片篩檢

子宮頸癌發生率與死亡率下降

↓ 60-90%

另外，像50-69歲婦女，若每2-3年接受1次乳房X光攝影檢查，乳癌死亡率也可減少21-34%。還有透過大規模子宮頸抹片篩檢，子宮頸癌發生率與死亡率可降低60-90%。

從近年癌症登記的數據也顯示，癌症篩檢國家政策施行一段時間，真的可以有效降低癌症發生率，像近2年大腸癌發生率下降就是最明顯例子。另一方面，健康署與國立臺灣大學公衛學院研究團隊曾針對307萬名50-69歲接受大腸癌篩檢民眾進行研究，與未篩檢組做比較，經過10年追蹤發現，當大腸癌篩檢率為56.6%，且定期複篩率為52.3%，死亡風險下降幅度就會達44%之多。

治療黃金期無法重來

千金難買早篩到

衛生福利部國民健康署署長王英偉也呼籲，「定期做四癌篩檢，是每個家庭的作業！」鼓勵家人

互相關心彼此，提醒做大腸癌、口腔癌、乳癌與子宮頸癌四癌篩檢，把防癌當成生活的一部分。若經篩檢結果為陽性，務必要盡早確診，當診斷為癌症，也務必要尋求正規治療，千萬不要聽信坊間偏方，一旦錯過治療黃金期，就無法重來，治療會更棘手，所謂「千金難買早篩到」就是這道理，希望民眾多善用四癌免費篩檢資源，遠離癌症死亡威脅。 (MOHW)

守護健康看這裡

衛生福利部國民健康署
健康九九-癌症防治館



衛生福利部國民健康署
健康學習資源
癌症防治影音專區



親愛的，我的蔬菜攝取量增加了！

現代人常吃大魚大肉，想增加蔬菜攝取量，就得多費心思。

多吃蔬菜，不只更有飽足感，還能吸收多種營養素，對身體很有益處。

不要錯過蔬菜的好

文 / 臺灣國際生命科學會秘書長、臺灣營養基金會副執行長 周怡姿

許多上班族習慣外食，加上不少小朋友、民眾蔬菜都是配飯吃，國民營養調查顯示國人近9成蔬菜攝取不足。每天「青菜吃了沒？」的叮嚀，應該進化成「青菜吃夠沒？」的每日飲食功課檢查。每天蔬菜的需要量至少要3份（1份蔬菜煮熟後約大半碗），若1日蔬菜量無法均衡分配在3餐攝取，記得在晚餐做個當天的盤點和結算，把它補滿補足。

但事實上，不愛吃青菜的小孩很多，也很讓父母傷腦筋。建議把握從嬰幼兒的開始學吃，積極的將「蔬菜的多樣化」配合著「誇張的讚美聲」，鼓勵孩子味覺探索，打開他們的食慾和對蔬菜的接受度。

至於已經長大偏食青菜不吃的小朋友，與其強迫不見效果，倒不如改採懷柔作法把心力用在刀口上，順著孩子的喜好，喜歡口味的蔬菜就儘量上餐桌，另外再偷偷的把他們討厭味道的蔬菜、吃不夠的蔬菜份量，通通切碎、拌進炒飯和焗烤裡，或是把它化進咖哩或濃湯之中，用小孩喜歡的味道把蔬菜藏起來。

正面的教導則可以用生活化的方式帶孩子自己種菜炒菜、用彩虹蔬菜切成碎丁做飯糰，小廚師愛面子，自己搶著吃光光。而現在流行的海苔飯捲可以霸氣把好多蔬菜通通捲進來，一餐就可以騙進滿滿的蔬菜量。周怡姿笑說這就像是給煮婦和家長日常耍心機的創意練習題。

另外，鼓勵大家學買菜，認識多元色彩的蔬菜和它的份量。健康署曾在臺北國際美食展食育展場跟民眾玩「青菜抓斤兩」，1份蔬菜約是可口



蔬果是每日生活不可或缺的。

部分生重100公克的菜，很多現場民眾實際抓過斤兩後相當吃驚它的份量其實並不小！這些認知會幫助行為的改變，餐桌不是有上青菜就好，用心中的菜秤，把今天餐桌人數該要有的蔬菜份量做滿做足。

上班族週間工作忙碌的時候，善用生鮮便利店的生菜沙拉和家附近的自助餐或素食餐廳來外帶蔬食，也能輕鬆補滿每日需要的蔬菜份額。吃火鍋時就多下些葉菜類，菇類、藻類也很優。

親愛的，我們努力，不要錯過蔬菜的好！MOHW

徵稿啟事

下期主題：如何安頓身心、晚上擁有美好睡眠？

夏季天氣炎熱，心情容易浮躁，睡眠也常受影響。開冷氣睡覺，怕電費暴漲，不開冷氣，又常熱到睡不著。期待讀者分享如何透過日常生活、飲食習慣安頓身心，並在晚上擁有美好睡眠，期待大家即使面對夏日炎炎也能安心入眠。

投稿注意事項

- 截稿日期：2019年5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

107 年 12 月

11/29-12/02	本部補助籌辦「2018 台灣醫療科技展 Taiwan Healthcare+ Expo」，蔡總統英文、陳部長時中、王董事長金平、蘇院長嘉全及柯市長文哲等親臨會場致詞。本次展會超過 410 家國內外醫院、企業參與，吸引近 7.2 萬參觀人次，為台灣產業進入全球市場、布建海外據點，行銷國際，成功打造國際化通路平台。
12/04	公告國民年金保險費率自 108 年 1 月 1 日起由 8.5% 調整至 9%。
12/04	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拜會本部陳部長時中，雙方就中草藥進口等事宜進行交流。
12/05	為慶祝國際志工日，本部於國父紀念館大會堂舉行「107 年度全國績優志工暨企業志工團隊頒獎典禮」活動，由蔡總統英文親自頒發 5 隊績優企業志工團隊及 3 位高齡志工獎牌，績優金牌獎志工共 421 人獲獎，當日活動計有 1,200 人參與。
12/05	修正發布全民健康保險投保金額分級表，自 108 年 1 月 1 日起，投保金額下限由 22,000 元修正為 23,100 元。
12/05	辦理 2018「健康城市暨高齡友善城市獎」頒獎典禮，由本部薛常務次長瑞元蒞臨頒獎，出席貴賓包括臺南市政府張副市長紹源，連江縣政府林參議貽德、縣市政府得獎局處首長、區公所區長或其代表等近 200 人與會。
12/11	為展現本部推動高齡者參與志願服務之成果，於本部大禮堂召開「高齡志工·有您真好」－高齡志工宣導影片發表記者會，並與影片主角志工進行映後座談，交流與分享投入志願服務的心得與感受，期透過發表會引起國人對於高齡者參與志願服務的關注，進而鼓勵更多國人投入志工行列，打造友善志願服務參與社會。
12/11	修正「全民健康保險保險人資訊整合應用服務收費標準」第二條、第五條條文。
12/12	馬紹爾群島共和國衛生暨人力服務部部長 Kalani Kaneko 伉儷拜會本部陳部長時中，雙方就我國參與世界衛生組織、臺馬醫衛合作、醫事人員訓練等議題進行交流。
12/18	本部自 107 年 1 月 1 日接辦主責督導各毒品危害防制中心及其 24 小時免付費專線 0800-770-885，特舉辦毒品危害防制中心功能與諮詢專線推廣記者會，由行政院羅政務委員秉成、本部陳部長時中、法務部、內政部、教育部、勞動部及 22 縣市毒防中心代表，共 70 人共襄盛舉。
12/19	公告修正「餐館業事業廢棄物再利用管理辦法」，刪除附表並修正辦法中涉及附表之條文，另將紀錄應保存年限，自 5 年修正為 3 年，使之與行政院環境保護署「共通性事業廢棄物再利用管理辦法」相關規定調合一致，並自即日起實施。
12/25	公告 108 年健保保險對象住院應自行負擔費用之最高金額，因同一疾病於急性病房住院 30 日以下或慢性病房住院 180 日以下，每次住院最高金額為 39,000 元，全年累計最高金額為 65,000 元，自 108 年 1 月 1 日生效。
12/27	發布修正健保醫療服務給付項目及支付標準並自 107 年 12 月 1 日生效。修正內容為調升「護病比與健保支付連動」加成率、調高加護病床護理費 3 項、調高特定處置項目淺部創傷處理等 11 項、暫不實施區域級以上門診合理量、地區醫院假日門診加成及診察費加計、新增給付項目 4 項。

大事記

12/27 公布 105 年癌症發生資料，105 年新發癌症人數為 10 萬 5,832 人，每 10 萬人中有 296.7 人罹癌，從長期趨勢來看，國人整體癌症標準化發生率近年來呈現上下波動，死亡率則呈趨緩且有穩定下降之趨勢。分析 10 大癌症之標準化發生率，肝癌、胃癌及皮膚癌已連續 7 年呈現下降，大腸癌亦呈下降趨勢，肺癌、口腔癌、攝護腺癌及食道癌呈現上下波動，乳癌持平，甲狀腺癌及子宮體癌仍呈現增加狀況。

12/28 公告修正「藥品臨床試驗計畫申請案件之補件期限」，並自 108 年 7 月 1 日起實施。另，前行政院衛生署（現衛生福利部）88 年 1 月 7 日衛署藥字第 88004066 號公告修正藥品臨床試驗作業相關規定，自 108 年 7 月 1 日停止適用。

108 年 1 月

01/01 公告修正「化粧品含有醫療或毒劇藥品基準中染髮劑成分」，並自 108 年 1 月 1 日生效。原持有含藥化粧品許可證（染髮劑），辦理許可證變更及市售品處理相關事宜如下：

- 一、107 年 12 月 31 日（含）前製造之產品，得於原記載之保存期限內繼續販售至保存期限屆至為止。
- 二、原登記主成分不符合修正後使用規定者，應於 107 年 12 月 31 日（含）前向本部辦理許可證成分變更登記或繳銷許可證。
- 三、原登記主成分或其種類（氧化性或非氧化性）未列於修正後基準者，倘符合歐盟、美國及日本等三個國家地區，任何其中一個國家地區官方已公告（以生效日為準）之使用基準者，得免向本部申請變更。

01/01 公告訂定「染髮劑之標籤、仿單或包裝應加刊使用注意事項」，並自 108 年 1 月 1 日生效。凡持有含藥化粧品許可證（染髮劑）者，應自行依本次公告事項修訂標籤、仿單或包裝之注意事項內容，得免向本部申請變更。

01/02 公告修正「管制藥品分級品項」部分分級及品項，並自 108 年 1 月 2 日生效。增列 AMB-FUBINACA、CI-Alpha-PVP、卡痛 (Kratom) 及 N-Ethylhexedrone (NEH) 等 4 項新興影響精神物質為第三級管制藥品，及增列 Chlorodimethylcathinone (CDMC) 為第四級管制藥品，以加強其科學使用之流向管理。

01/02 公告修訂「全民健康保險末期腎臟病前期（Pre-ESRD）之病人照護與衛教計畫」。

01/04 公告修正國民年金保險保險費與利息分期及延期繳納辦法第 3 條及第 5 條，增訂年滿 65 歲或重度以上身心障礙被保險人申請分期繳納保費，不受所得之限制，且前三期每期應繳納金額得依序以首三個月欠繳之保險費計算。

01/04 公告修訂「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」。

01/04 公告修訂「108 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」。

01/07 公告修訂「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」。

01/09 公告修訂「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」。

01/09 公告「全民健康保險醫院總額品質保證保留款實施方案」。

01/15 公告修正「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」。

01/15	公告「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」。
01/15	公告「108 年度提升離島地區基層照護服務計畫」。
01/15	公告 108 年 1、2、3 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限。
01/17	公告訂定「健康食品應加標示事項」。要點如下： 一、膠囊及錠狀健康食品，應於其容器或包裝上之「注意事項」中加註下列事項： （一）「本產品非藥品，供保健用，罹病者仍需就醫。」字樣。 （二）「請依建議攝取量食用，勿過量。」字樣。 二、膠囊及錠狀以外健康食品，應於其容器或包裝上之「注意事項」中加註下列事項：「本產品供保健用，請依建議攝取量食用。」字樣。 三、前二點加註事項字體應與底色加以區別。
01/17	公告廢止本部 106 年 12 月 29 日衛授食字第 1061303745 號公告之「健康食品應加標示事項」。
01/17	公告訂定「健康食品應於產品容器或外包裝明顯標示保健功效之相關成分含量」。
01/17	公告廢止本部 104 年 6 月 9 日部授食字第 1041301610 號公告之「健康食品應於產品容器或外包裝明顯標示保健功效之相關成分含量」。
01/17	公告修正「全民健康保險急診品質提升方案」。
01/21	公告「108 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮提升醫療可近性獎勵計畫」。
01/23	農曆春節前，本部蘇政務次長麗瓊、社會及家庭署簡署長慧娟陪同蘇院長貞昌前往宜蘭幸夫愛兒園致贈加菜金，表達對院童及工作同仁的關懷，更呼籲社會各界共同關懷兒少，並藉由中央與地方一體運作，提升兒少福祉。
01/23	本部蘇政務次長麗瓊訪視天主教白永恩神父社會福利基金會附設宜蘭縣私立聖方濟老人長照中心、宜蘭縣私立蘭陽仁愛之家、天主教靈醫修女會附設宜蘭縣私立瑪利亞老人長照中心等 3 所老人福利機構，與長輩及工作人員提前歡慶農曆春節，同時致贈加菜金，關懷機構長輩。
01/23	友邦駐聯合國常任代表訪問團一行 5 人拜會本部陳部長時中，就我衛生醫療之成就、國際合作及推動參與 WHA 相關議題進行交流。
01/25	菲律賓前衛生部長 Dr. Enrique Tangonan Ona 夫婦拜會本部，由本部何政務次長啓功代表接見，雙方就我國健保制度與新南向政策等議題進行交流。

108 年 2 月

02/01	公告「全國性社會福利財團法人年度工作計畫及報告編製辦法」、「全國性社會福利財團法人會計處理及財務報告編製準則」、「全國性社會福利財團法人資料電子傳輸辦法」、「全國性社會福利財團法人登記之財產總額或年度收入總額達一定金額應建立內部控制與稽核制度及財務報表應經會計師查核簽證與訂定誠信經營規範之一定金額規定」、「全國性社會福利財團法人設立捐助財產之最低總額及現金總額所占比率規定」、「全國性社會福利財團法人對個別團體、法人或個人所為獎助或捐贈得超過當年度支出百分之十之金額限制規定」。
02/01	本部陳部長時中於農曆春節前夕，前往訪視部屬北區兒童之家致贈加菜金，除與院童同樂外，並期許院童們努力向學，對工作人員無微不至照顧院生表達敬意。
02/01	公告發布衛生福利部主管政府捐助之財團法人監督及管理辦法。
02/01	修正「醫療機構設置標準」第 12 條之 1、第 23 條。
02/04	本部陳部長時中及蘇政務次長麗瓊於農曆除夕，分別訪視部屬北區老人之家、中區老人之家及彰化老人養護中心，除祝福長輩們健康安養、享受金色人生，也對工作人員在年節期間仍無微不至照顧長輩表達敬意。
02/04	本部蘇政務次長麗瓊於除夕當日，前往中區兒童之家致贈加菜金，與院童及工作人員圍爐共享團聚歡樂，蘇次長並對工作人員無微不至照顧院童表達敬意。
02/11	公告修正「藥品查驗登記審查準則」部分條文。
02/12	發布修正「全民健康保險會組成及議事辦法」第二條及第十五條之一，增列被保險人代表 2 人、專家學者及公正人士 2 人，全部委員名額由 35 人調整為 39 人；並增訂委員或其代理人應本於其代表性參與會議之規定。
02/14	公告修正「藥品查驗登記審查準則」部分條文。
02/16	蔡英文總統與本部陳時中部長出席台灣護理學會舉辦之「第 32 屆第 2 次會員代表大會」，強調政府將繼續努力提升整體醫療環境，並改進護理職涯的整體發展及執業環境。與會貴賓包括立法委員陳靜敏、考試委員李選、監察委員尹祚芊等亦出席是項活動。
02/19	發布修正「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 3 月 1 日生效，包括：西醫增修器官移植協調管理費、手術分項及內容等；牙醫增修牙齒外傷急症處理等及導入牙周病統合照護計畫；中醫調升每日藥費等及放寬複雜性傷科申報人數上限；新增胰島素注射獎勵措施及更新 Tw-DRG 權重表。
02/19	發布修正「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，其中「第七部全民健康保險住院診斷關係群」修正附表 7.3 自中華民國 108 年 1 月 1 日生效，餘自中華民國 108 年 3 月 1 日生效。
02/25	發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂辦法」第六條及第十二條。
02/28-03/01	本部何政務次長啓功率團出席 APEC 衛生工作小組 (Health Working Group, HWG) 會議，於會議中報告我國獲得 APEC 補助於 108 年辦理之兩場 APEC 研討會，並邀請各會員經濟體來台一同參與。

染髮間隔要注意 安心漂亮少煩惱

1

白頭髮一直長出來
不天天染看起來都一點一點白白的



2

一連染數日

* 染髮劑使用小叮嚀 *

- 染髮劑可能引起過敏反應。
- 同時混合使用不同廠牌之染髮劑，可能易造成傷害。
- 染髮一星期前後不得進行燙髮。
- 染髮劑不得使用於眉毛、睫毛等頭髮以外之部位。

3



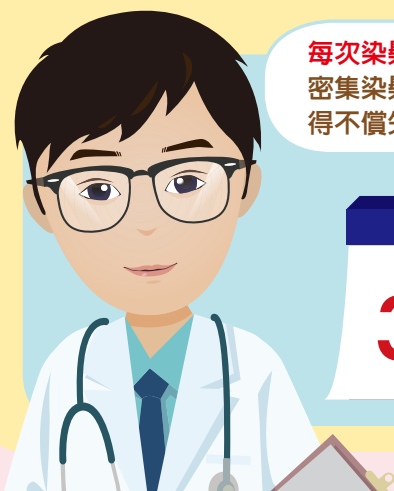
蝦咪～頭皮好痛又紅紅的！

下列情況者 應避免使用



- (1) 使用染髮劑，曾引發過敏反應或身體不適等症狀者。
- (2) 經皮膚過敏試驗後，呈異常者。
- (3) 頭、頸、臉部有腫脹、受傷或皮膚疾病者。
- (4) 頭皮或皮膚呈現過敏、發炎狀態或其他身體狀況（患病、病後恢復、生理期及懷孕期間等）
- (5) 腎臟疾患或血液疾病之患者。
- (6) 其他不適合染髮者。

每次染髮建議間隔三個月以上，
密集染髮會造成頭皮損傷，
得不償失！



4



www.fda.gov.tw



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

關心您



TFDA化粧品安全使用
Facebook粉絲團



家有未滿2歲孩子

育兒津貼、托育補助，新制升級出發



托育補助
看這邊 ➡

符合下列條件時可請領：

- 家戶綜合所得稅稅率未達20%。
- 未滿2歲兒童送托政府簽約之保母、托嬰中心或托育家園。
- 兒童送請日托、全日托或夜托，每週托育時數達30小時以上。
- 未領取該名兒童育兒津貼。
- 未領取該名兒童(軍保、公保、就業保險)育嬰留職停薪津貼。
- 未接受政府公費安置。

申請地點：

托育地之居家托育服務中心
或送托之托嬰中心、托育家園

應備文件：

- 申報表
- 兒童及申請人的身分證明文件
- 已簽訂之托育契約書
- 申請人郵局帳戶封面影本
- 其他證明文件(如低收入戶、中低收入戶、第3名以上子女證明文件)

審核通過按月給付

\$6000 / 月

- 送托日起15日內提出申請者，補助自送托日起算。

誰可以請領？

如何請領？

審核作業

符合下列條件時可請領：

- 家戶綜合所得稅稅率未達20%。
- 育有未滿2歲兒童。
- 未領取該名兒童托育補助。
- 未領取該名兒童(軍保、公保、就業保險)育嬰留職停薪津貼。
- 未接受政府公費安置。

申請地點：

兒童戶籍地(鄉、鎮、市、區)公所。

應備文件：

- 申請表
- 兒童及申請人的身分證明文件
- 申請人郵局(或地方政府指定銀行)帳戶封面影本
- 其他證明文件(如低收入戶、中低收入戶、第3名以上子女證明文件)

審核通過按月給付

\$2500 / 月

- 自申請當月發給。
- 但新生兒出生後60日內完成出生登記並提出申請者，自出生當月發給。

小叮嚀：家長送托的保母或托嬰中心如未與政府簽約，請向兒童戶籍地公所申請育兒津貼。



有疑問，請撥打

1957

08:00 - 22:00

手機、電話皆可以撥通

也可洽詢直轄市
或縣市政府社會局(處)

GPN:2010201852
全年4冊 每冊定價60元



育兒津貼及
托育準公共化專區



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

關心您