

衛福

衛生福利部
季刊

2014.12
www.mohw.gov.tw

第3期

話焦點

愛・和樂

從心到社會 推展全人幸福

享新知

回到「零」點 讓愛無畏

全球關懷 愛無國界

看活動

打造臺灣反性別暴力的金馬獎

- 第一屆紫絲帶獎



正確使用 鎮靜 安眠藥

服用安眠藥注意事項

- 依照醫師處方服藥，勿自行加重用藥劑量。
- 勿重覆就診及要求醫師開立安眠藥品。
- 服藥後請立即就寢。
- 服藥時不可與酒精性飲料一起服用。
- 服用安眠藥期間，勿開車或從事警覺性高的工作。
- 未服用完之安眠藥不可轉售或轉讓，以免觸犯毒品危害防制條例。





第3期

近期社會上發生了許多駭人聽聞的事件，縱使該大力譴責這些加害人的行為，但也不禁令人反思，為什麼這樣類似事件會一再的發生，而後續效應持續擴散，對人們心中造成的衝擊是否也成為揮之不去的陰影？探究其原因，明白這一切需要從「心」出發。透過本期《衛福》季刊，以「心理」與「社會」的角度來闡述「真正健康」的定義。身為現代人，不僅需要注意身體的健康，更必須時時刻刻注意自身的心理狀況，享有幸福快樂的生活。

本期「話焦點」單元中，針對現代國人常有的心理健康問題，特別邀請專家提出看法並教導民眾如何應對，心理如同身體一般，也需要注重保養，呼籲民眾平時就該關注心理所發出的警訊，克服壓力並做好情緒管理。環境也是達到「健康」的要素之一，政府一直以來致力打造更公平、健全的社會環境，透過多方的資源整合，協助民眾善用社會資源，期盼與國人攜手邁向沒有歧視、人人和平共處的社會。此外，心理疾病其實就與身體疾病是一樣的，藉由藥物控制的「感覺失調症」患者，也是身處於社會的一份子，期盼民眾能多加瞭解並接納患者。

在「享新知」的單元中，近期食安議題仍是大眾關注的焦點，食品安全更是全民期許的目標，透過政府提出的八大項強化食安措施與電子登錄平臺，絕對要讓黑心業者無所遁形。12月1日

是世界愛滋病日，今年的主題為「回到零點」（Getting To Zero），期盼在不久的未來，愛滋病能朝「零新增、零死亡、零歧視」的目標前進。臺灣在國際人道救援的實際行動上，長期的付出與醫療水準早已受到國際間肯定，然而如何讓臺灣專業的醫療團隊與人才能夠持續發光，走出臺灣躍上國際，是未來持續努力的方向。在男女平權的世代，男性其實也有許多情緒需要找到出口，邁入10年的男性關懷專線，至今服務眾多男性共同渡過難關。

在本期「繪人文」的單元中，特別採訪今年已高齡87歲的志工，不服老、不認老都不是最好的形容詞，即使年事已高，仍然持續熱衷服務民眾，更參與「不老騎士」的摩托車環島活動，對他來說，付出一切的理由只有很簡單的3個字——「為自己」，而他也是今年金駝獎最高齡的得主，不會老的鄭學錦。

紫絲帶是防止暴力的精神象徵，第一屆紫絲帶獎的成立，是為表揚那些始終默默努力在終止暴力的專業工作者，透過入圍者的經歷分享，激勵相關業務人員的士氣，更進一步促進社會大眾對相關議題的投入與關注。透過本期「看活動」的單元，將與讀者一起深入瞭解他們的故事。

最後在本期「樂分享」的單元中，分享讀者們的樂活世界，與您一同感受悠活自在的快樂人生。



CONTENTS

衛福

部長說

04 寂寞孤軍不成調 雁行扶持展新局

話焦點

06 愛・和樂—從心到社會 推展全人幸福

08 開啓全人幸福的鑰匙

從心出發—你今天快樂嗎？

12 提升幸福能量

愛與關懷—健全社會健康

16 Living with Schizophrenia

2014 世界心理健康日—與思覺失調同行

享新知

20 強化業者監控 捍衛食品安全

24 回到「零」點 讓愛無畏

28 全球關懷 愛無國界

32 男兒有「累」要傾談

—男性關懷專線

繪人文

34 三不老的人生

—專訪金駝獎高齡得主鄭學錦

看活動

38 打造臺灣反性別暴力的金馬獎

—第一屆紫絲帶獎

樂分享

42 我的樂活之道

大事紀

45 103年9月～103年11月



現代人常隨著快速變化的社會，忽略自己更深層心理健康問題，「健康」不單單是一種「狀態」更是一種「心態」，本期從「個人」與「社會」兩種角度，為您解讀現代人都該具備的健康知識。

《衛福》第3期

2014年12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

E-mail: plchwen@mohw.gov.tw

刊名 / 衛福

期別 / 第3期

副刊 / 中華民國103年7月

出刊 / 中華民國103年12月

發行人 / 蔣丙煌

社長 / 曾中明

編輯委員 / (按姓氏筆畫順序排列)

古允文 江國仁 李翠鳳 陳美娟

莊金珠 商東福 郭彩榕 張鈺旋

康翠秀 游伯村 劉明勳 鄭淑心

蔡素玲 蔡維諄 蔡閻閻 魏裕昌

總編輯 / 石崇良

執行編輯 / 楊芝青 許雅惠 陳馨慧 鄧佳雯

封面題字 / 中央研究院副院長 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

編輯企劃 / 左右設計股份有限公司

地址 / 臺北市敦化南路一段247巷10號2樓

電話 / (02) 2781-0111

傳真 / (02) 2781-0112

攝影 / 左右設計股份有限公司

製版印刷 / 虹揚印刷

ISSN / 10192875

GPN / 2010201852

定價 / 60元

臺灣郵政北臺局字3817號執照

登記為雜誌交寄



寂寞孤軍不成調 雁行扶持展新局

文 / 蔣丙煌

近來全臺被食安風暴壟罩，造成國人對食品安全的信心瓦解，甚至危及到臺灣美食王國的形象，使全國均付出相當大的代價與社會成本，如何在最短的時間內重建食品安全制度，恢復國人對食安的信心，是我擔任衛生福利部部長後的第一要務。

通力合作 打造食品安全新紀元

為了提供民眾更完善的食品衛生安全環境，衛生福利部食品藥物管理署積極全盤檢討食品衛生相關法令與現行管理措施，並參考國外經驗，戮力推動食品業者登錄制度，並納入第三方查驗機制，同時設立食品安全保護基金，藉由全民加入監督，保障食品安全。

行政院亦正式成立「食品安全辦公室」，專責推動跨部會的食品安全工作，當前首要任務除積極落實江院長指示之八大措施（大幅提高刑度、提供檢舉獎金、設置檢舉專線、油品分流管制、廢油回收管理、落實三級品管、食品追溯追蹤、食品GMP改革）外，並致力推動源頭管理、分流控管及三級品管，還給民眾一個安心、放心飲食的生活環境。

多方挑戰 全力以赴不停歇

除了食安問題外，我們還面臨了許多挑戰。例如伊波拉疫情，截至目前為止，全球累積病例數已超過15,000例，死亡達5,600例，致死率高達70%，而且其中不乏負責照護的醫療人員；不過，從近期幾個原本疫情嚴重的非洲國家如塞內加爾、奈及利亞等陸續被世界衛生組織宣布為非疫區，再加上美國、西班牙等國雖傳出國內病例，但仍未出現社區感染案例，顯示健全的公共衛生基礎建設與良好的衛生教育的國民，加上有效的防疫策略，均是抵禦伊波拉病毒肆虐的利器。

目前政府已經依據國外的經驗，啟動了相關防疫措施，除了隨時掌握國際疫情資訊，也在邊境加強檢疫，並要求所有曾赴疫區的民眾主動申報並做好健康管理。而最重要的是，我們也必須做好最壞的打算，嚴格執行醫院的感染控制措施，提供第一線人員完備的防疫設施，並組織最強的醫療照護團隊，以因應未來可能的疫情發展。

現行推動中的長期照護制度，將持續進行法制的完備、服務網絡的普及、人力的整備以及財務的規劃等。此外，對於未來即將面臨的嚴峻挑戰，例如高齡化、少子女化、健保永續發展、醫療照護體系與弱勢照顧，以及各界所關心的健康福利議題，也會持續與各方溝通，規劃推動各項計畫，以回應民眾的期待。同時，持續檢討健保的制度修正，克服難關，以更符合人民與醫療體系的需要，穩定地永續發展。

社會福利是促進社會和諧與國家進步的原動力，除了持續追求正義與公平的社會，照顧那些需要被關注與支持的弱勢族群外，更期許未來，本部能結合其他政府及民間單位的資源與

力量，提供民眾適當且及時的福利措施，打造健全的社會福利網，朝向全人幸福的社會邁進。

齊步前進 奔向目標與希望

衛生福利部在2013年7月23日成立，整合了衛生業務及社政業務，在這龐大的體系中，團隊合作精神是驅動體系維持最有效率運作的金鑰。大家都見過，雁群南飛避冬時會排成V字隊形，據說可比孤雁單飛的速度提升70%。而雁群之所以有如此的驚人表現，首要的原因就是信任領頭雁，當領隊的野雁疲倦而退到側翼時，另一隻有經驗的野雁立刻自動遞補，繼續引領雁群前進，雁群們也會彼此激勵、彼此關懷、照顧弱勢夥伴，最重要的是，雁群相信他們擁有共同的目標，而終必達成。

另外一個例子，來自我在慢跑中所體悟到的觀念，慢跑時除了脊椎要直，頭的位置也要正確，避免因頭部造成身體的負擔；此外，腰膀要鬆、旋轉靈活，而能帶動兩腳，腳尖向前，往前奔馳。這些原則亦可延伸至團隊中，領導者帶領正確方向，且應自我警惕，不要成為團隊的負擔。中層幹部，除在崗位上充分發揮職能外，更應保有彈性空間，互相溝通及協調，秉持著團隊合作的精神，共同齊步前進達成目標。

衛生福利部目前正處於充滿挑戰與希望的關鍵點上，我相信個人的能力有限，但是團隊的力量無窮。期許透過各方合作與內部齊心，以創新的精神，打破本位主義，順利推展衛生福利業務，共同為全民的健康與福祉打拚。

MOHW

愛・和樂

從心到社會

推展全人幸福



世界衛生組織（WHO）於1946年定義健康：「健康不僅為疾病或羸弱之消除，而係體格、精神與社會之完全健康狀態。」一直以來衛生福利部也持續關心全國國民真正的健康，亦如WHO的定義，健康不僅僅是關係身體的疾病或是虛弱，更進一步到每個人的精神層面，甚至是整個社會都必須保持在「健康」的狀態。

近來發生了許多殘忍的社會案件，例如：臺北捷運隨機殺人事件、高材生情殺事件等，不僅成為當事人以及家屬永遠的遺憾，也對社會大眾造成極大的衝擊與不安。雖然隨著時間的流逝，人們會逐漸淡忘這些事件，但持續存在於社會中的問題，並未因此而消逝。然而追尋始末的源頭，是否也發現在追求人生目標的過程中，忽略了聆聽心理的聲音？

身處在一個面臨世代轉移與社會快速變化的現代人，可能會面臨心理上的健康問題，但「心

理健康」不像「生理健康」容易被察覺與治療，因此在本期的「話焦點」單元中，我們以「個人心理」與「社會角度」的不同層面來談論全民的健康狀態。

首先我們整理了不同生命階段可能發生的心理問題並分別說明，更呼籲民眾關注自我心理保健的同時，也能善用政府提供的多項資源與福利，以認真的態度面對「心」的健康問題，並由自身做起，進一步推向全體社會。同時響應今年世界心理健康日主題——「Living with Schizophrenia」，將「Schizophrenia」中文譯名正名為「思覺失調症」，舉辦系列活動，讓民眾進一步瞭解「思覺失調症」，並給予他們支持與接納的態度，共同提升全民的幸福能量，一起擁有健康快樂的生活。MOHW





開啓全人幸福的鑰匙

從心出發—— 你今天快樂嗎？

文 / 湯蕙華

我們都知道身體有病痛就要看醫生或休息，卻常忽略心理也會生病，需要被關注或治療。在人生不同成長時期有不同的壓力源，學會克服壓力與情緒管理，就可突破壓力並隨之學習成長，進而掌握快樂幸福的鑰匙。

人的一生，心智發展有如一條漫漫長河，從孩童時期形成的小漩渦到累積不同經驗成為汪洋大川，依照學習經驗不斷成長發展，這條心靈長河會變成智慧活泉或是混沌的一灘死水，就有賴我們的心智訓練成長，決定生活的快樂指數。

在現代生活中很多人都覺得不快樂，究竟快樂是什麼呢？衛生福利部八里療養院院長陳俊鶯表示，「在心理學上，所謂快樂的產生，是滿足自我成長需求而累積的一種幸福感」。在面對壓力時，從小學習管理壓力是發展內在成長的重要關鍵，外來壓力會隨著不同階段迎刃而解，不受壓力所苦，享受壓力過後的心理茁壯，快樂也會翩然而至，因此在不同時期也有不同的壓力管理方式。

小霸王與草莓族OUT

健全孩子的心理發展

現代人生得少，往往容易對小孩寵溺過度，讓兒童期的孩子儼然像個小霸王，常常唯我獨尊，不懂得如何與人相處，也較難以適應外界壓力。

陳俊鶯說，父母常犯的錯誤會因孩子學習不好，就不斷強加壓力，陳俊鶯形容這樣就像拿重物直接要往孩子身上砸，人的本性在遇到重擊時就會直覺要迅速逃開。當孩子一直處於高壓的狀態下，很容易使孩子的心智破碎或是想要逃避，也會失去勇氣再次面對壓力，管教孩子時應該時而放鬆時而拉緊，讓孩子有喘氣的空間。

陳俊鶯提到父母在觀察孩子學習成果時，應該讓孩子和過去的自我狀況比較，不和他人的比較，如果孩

子表現得比過去好，就要予以肯定嘉獎，常用「鼓勵」的方式表達，孩子會因鼓勵而勇於追求進步，壓力的承受度會因此提升。

此外在跟同學相處時，要避開小霸王的個性，就要懂得教小孩怎麼跟人分享，瞭解不只「接受」也要懂得「給予」。父母可與孩子模擬角色扮演遊戲，例如媽媽扮演孩子的同學，當面臨如搶玩具等情境時，揣摩同學當下會如何反應，讓孩子體驗對方或自我的感受。

青少年常被外界譏為不耐重壓的「草莓族」，叛逆的行事作風也常讓父母傷透腦筋。陳俊鶯說因為此時期的孩子重視自我形象，追求自我認同、自我獨立、有主見，重視同儕意見，往往與父母意見相左。父母想親近此階段的孩子，就要注意青少年喜歡什麼活動，並盡量陪他參與。

青少年雖然有自我主見，但是也期待大人的肯定，當孩子有問題時可一同討論因應方式的利弊分析，讓孩子學會分析後做決定。父母也可提供自己經驗，讓孩子做參考，此時的技巧是先接納其做法並給予正面的回應，會敦促孩子的獨立自主性增強。過程中也可在孩子感到猶豫時引導作調整，若是較無主見的孩子，可提出幾個方案讓孩子作利弊分析再選擇，孩子也能學習比較有主見。

青少年正值探索自我的階段，常有「我是誰？」的困惑。陳俊鶯說，「在此時期培養自我形象格外重要」，父母親可從名人或生活圈廣泛地找一些具有正面形象，例如品德佳、敬業態度良好的對象做為孩子的認同典範，會帶給青少年的正面成長力量。

中老年危機不用怕 專業諮詢有一套

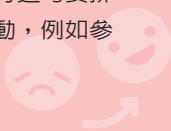
到中年時期，可能會面臨到所謂的「中年危機」，比如失業、升遷、失利或是經濟負擔過重、子女管教，抑或年邁父母身體出狀況、夫妻感情失溫問題等等。此時的壓力源就比較多，陳俊鶯建議成人的紓壓可用以下三個方式處理：

1

轉移焦點

每天用 30 分鐘進行轉換壓力的活動，可回想過去做什麼事最為放鬆快樂？

例如泡澡、看書、打球等等。每週可安排 3 小時規劃較大的轉移壓力活動，例如參加旅遊或聚會等。



2

放鬆練習

若是精神仍然緊張，可以練習用肌肉鬆弛法或腹式呼吸法來放鬆身體。

3

專業協助

透過坊間心理諮商單位的電話及網路諮詢，或直接到各縣市衛生局附設的心理衛生中心面談，亦可至醫院的心智科、身心醫學科、精神科就診。

在老年期時的最大壓力來源是「失落」，面臨退休，兒女獨立後離家、朋友或配偶生病或離世的情境。尤其當自己身體機能不佳時，更容

易出現沮喪與害怕死亡的恐懼。陳俊鶯建議，在尚未邁入老年期前，就該先行規劃老年生涯，包括可做財務、保健與心理建設的安排。並可考量身體狀況，選擇參與專長及興趣相符的志工行列，重拾可展現自我價值的舞臺。目前衛生福利部也有針對老人憂鬱症的照護資源，提供老人進一步的心理照護，包括老人諮詢服務專線及全國各縣市社區心理衛生中心提供老人心理健康促進活動。對於無經濟能力的獨居老人，可透過鄰里長來結合整個社區的力量，以提供較周密的幫助。

積極整合資源 打造全人心幸福

心理健康快樂是每個人一生的重要課題，除了透過自我照護外，也可多利用外界資源維持心理健康。每年的10月10日為世界心理健康聯盟發起的國際心理健康日，今（2014）年的健康日主題為——「Living with Schizophrenia」，衛生福利部除因應世界心理主題舉辦了一系列的活動，並舉辦「全國幸福能量大募集」的網路徵選活動，徵求民眾以「心健康、心幸福」的概念發揮創意投稿短片、或是維持高EQ的小偏方等，希望全民透過參與活動的過程，共同分享抒解壓力、追求小確幸的祕訣，進而提升民眾心理健康。

此外，針對兒童期、青少年期、成年期、老年期等不同時期，衛生福利部心理及口腔健康

你的心生病了嗎？—心情溫度計

心情溫度計又稱為「簡式健康表（Brief Rating Scale,BSR-5）」

請您仔細回想在最近一星期中（包括今天），這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，並選擇一個您認為最能代表心中感覺的答案。

| | 完全沒有 0 | 輕微 1 | 中等程度 2 | 厲害 3 | 非常厲害 4 |
|-------------------------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| 1 感覺緊張不安 | | | | | |
| 2 覺得容易苦惱或動怒 | | | | | |
| 3 感覺憂鬱、心情低落 | | | | | |
| 4 覺得比不上別人 | | | | | |
| 5 睡眠困難 譬如：難以入睡、易醒或早睡 | | | | | |
| ★ 有自殺的想法（獨立計分） | | | | | |

相關資源哪裡找？



如需專業諮詢服務請至：心理及口腔健康司網站（<http://www.mohw.gov.tw/cht/DOMHAOH>）／心理健康促進／全國資源手冊／全國心理衛生與精神醫療服務資源手冊，下載協助手冊或是撥打安心專線（0800-788-995）、關懷專線（1957）等專線電話尋求資源。

司更推出不同對象的心理健康系列宣導手冊並製作一系列的情境漫畫供民眾下載。與學者專家及民間機構團體做交流合作，推動心理健康的業務，進行各種心理健康方案的促進，未來也預計建置臺灣心理健康資源服務及多元學習平臺計畫，整合各方社會福利資源，強化各年齡、不同性別、場域民眾的心理健康。現階段委託12個縣市試辦「心

理健康網」，建構該縣市的心理健康服務網路，讓民眾可以就近的尋求心理健康服務，提升全體國民幸福感，營造全方位的幸福社會。



得分說明

將 1 ~ 5 項分數加總後請參考下列建議，打★之項目為獨立計分項目。

0-5分

恭喜！您的身心適應狀況良好！

6-9分

您有輕度的情緒困擾喔！
建議您多找朋友們談談，抒發一下情緒吧！

10-14分

您有中度的情緒困擾喔！
建議您可利用各種社會資源尋求心理諮詢服務。

15分以上

有重度的情緒困擾喔！
建議您求助專業心理諮詢人員進一步瞭解情況。

★ 項目單獨計分，如超過2分以上，請尋求專業諮詢人員！

特別誌謝

衛生福利部八里療養院院長 陳俊鶯



提升幸福能量

愛與關懷—— 健全社會健康

文 / 廖玉琦

家庭的健全，是國家、社會穩定與發展最堅實的基礎，政府藉由社區照顧關懷據點及家庭福利服務中心、日照中心等支持功能，提供社會支持及社會資源來協助家庭，確保全人福祉，讓全民擁有健康快樂的生活。

小姚是位單親媽媽，過去因為同時要照顧小孩和工作，沒有機會為自己安排進修與喘息機會。她忘了笑容，更憂心小孩缺乏父愛，生活和精神的壓力著實讓她心力交瘁。得知社會上有許多團體針對單親家庭提供了各種服務與協助後，也因為服務中心提供了小姚所需要的托育服務，她終於可以暫時放下緊繃的情緒去學

習，也重拾興趣，更交到許多相似境遇的朋友，互相打氣扶持。

錢奶奶是位行動不便的長者，她的社經地位、生活條件雖然很優渥，但已無法自理生活作息，感到相當沮喪，因而常常想要尋短，幸好經家人尋找政府社會支持資源，來到日間照顧中心，受到關懷、找到朋友、笑容也更多了。她常常對照服人員說，「我媳婦做得最對的一件事，就是把我帶到日間照顧中心來！這下我有好多事要做，就怕時間不夠！」接著話鋒一轉：「我要投訴，過年放我們這麼多天在家裡，我閒得發慌啊！」讓現場笑成一團，但也可看到許多老人面對晚年的孤寂，與現在的家庭結構改變，家庭成員相互支援照護弱化，已無法充分支持「老吾老、幼吾幼」的功能。

當前全球化現象、社會結構改變及多元文化價值的衝擊，影響了我國家庭結構的改變、家庭角色的變遷及家庭關係的轉變。生育率下降、平均餘命延長，使得我國少子女化及高齡化現象益趨明顯，人口結構大異於前，現代家庭型態的多樣化已迥異於傳統對家庭的認知，此外婦女勞動參與率提升、婦女經濟角色的變遷，傳統家庭角色與家庭關係亦隨之改變。

而這些家庭所面對的問題與需求，國家與社會應積極因應及給予協助。有鑑於此，政府本著尊重多元家庭價值、評估不同家庭需求，亦在社會福利政策中納入健全家庭功能概念，建立以需求為導向的家庭

政策，致力宣導多元文化價值，促進社會包容。

社區關懷 自助互助

近年來與家庭相關的社會問題層出不窮，例如：少年犯罪、婚姻暴力、兒童虐待、老人虐待、精神疾病、自殺等，再再顯示家庭在教育、扶養、照顧，以及滿足成員需求的能量持續下降中，也顯示這些問題需要有外在的支持，才能減少社會問題的發生，降低社會成本的支出。

政府自2008年起推動弱勢家庭兒童及少年社區照顧服務計畫，由直轄市政府社會局、縣（市）政府評估轄內各區域需求，結合社會福利機構、團體等單位，針對有教養困難或照顧壓力之弱勢家庭，提供社區化及近便性之服務。如家庭訪視、電話諮詢、社區推廣、心理輔導、課後臨托與照顧、認輔志工服務、親職教育或親子活動、寒暑期兒童少年生活輔導與休閒服務等項目。希望能預防或協助解決家庭問題，避免兒童及少年受到疏忽，減少偏差行為或犯罪事件，培養兒童及少年身心健全發展，保障兒童及少年權益。

除了兒童及少年須政府加以照顧與保護外，家中的老人也常讓子女掛心，還好，為因應高齡化社會，政府已積極提出多項福利措施，最近幾年在社區中，更積極開發非正式的社會資源，來強化社區照顧的能力。社區照顧關懷據點以社區營造及社區自主參與之精神，鼓勵更多民間團體設

置關懷據點，提供在地的初級預防照顧服務。由有意願的村里辦公處及民間團體參與設置，並邀請當地民眾擔任志工，讓老人從家裡走出來，參加精心設計安排的健康促進活動，達到身心健康的效果。

針對平日較少出門或失能的長者，則提供老人關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務，並視當地需求特性，提供餐飲服務或辦理健康促進活動，每個據點均可提供3項以上的服務。透過在地化之社區照顧，使老人留在熟悉的環境中生活，同時亦提供家庭照顧者適當之喘息服務，減輕家屬照顧負荷，發揮社區自助互助功能。

社會參與 健康防老

衛生福利部為社會中亟需接受關懷者——身心障礙者及老人，建立社會連結關係，鼓勵其社會參與，以增進身心健康及福祉。針對身心障礙者，包括透過推展社會福利補助經費，補助民間團體辦理各項身心障礙者休閒、育樂、研習等福利服務活動，增修無障礙網頁，及充實其設施設備，以促進身心障礙團體服務效能，2013年度共補助890案，5萬多人受受益。

並於每年並配合辦理國際身心障礙者日活動及身心障礙楷模金鷹獎，以增進社會大眾重視身心障礙福利議題，提升身心障礙者正面形象。此外，

亦提供導盲犬服務、手語翻譯服務、專用停車位識別證，以及身心障礙者票價優待等服務。

而針對老人，則透過舉辦長青學苑，鼓勵老人積極參與社會，充實精神生活及提升自我實現。設置老人福利服務（文康活動）中心共377座，辦理各項老人活動暨提供福利服務場所。另外還有行動式老人文康休閒巡迴服務，深入社區提供健康休閒文康育樂等服務。並宣導「活力老化」政策主軸，舉辦多項休閒育樂活動及重陽節慶祝活動，引起社會大眾與媒體熱烈迴響。

家庭福利 社會支持

為提供弱勢家庭整合性及近便性之服務，衛生福利部社會及家庭署並於2009年及2012年起陸續推動「建構家庭福利服務系統實驗計畫」及「兒童及少年家庭支持服務中心競爭型計畫」，協助地方政府建置具近便性之社區型家庭服務窗口，以落實社區預防服務。開辦將近6年，已從原有的14處中心，再由地方政府自籌經費擴充至35處中心，逐步健全家庭福利服務中心的設置與服務。

2014年更訂定「家庭支持服務系統建置規劃方案——優先結合單親家庭服務中心」，將評選具備完整營運規劃及相關配套措施之直轄市、縣（市）政府，提供經費補助及專業督導，協助家庭福利



1

1. 在西湖日間照顧中心，長者可以透過團體活動建立良好的社交關係。

服務中心之籌設、營運及其他功能中心轉型。逐步整合現有服務方案（中心），規劃以社區為基礎的家庭福利服務中心，建構友善支持家庭的社會服務網絡。

368照顧服務 1鄉鎮1日照

近年臺灣人口快速老化問題逐漸受到重視，據統計，2014年每6.27個工作人口需負擔一位高齡者；尤其因家庭結構改變，許多主要照顧者承受沉重的經濟及身心壓力，因此，有愈來愈多的家庭仰賴長期照護資源。依衛生福利部對長期照顧制度的規劃是採三階段發展，即「我國長期照顧10年計畫」、「長期照顧服務法」、「長期照護保險」等面向，建構更加完整的社會安全網。

目前衛生福利部著力推展日間照顧服務，規劃2016年底全臺各鄉鎮皆有提供日間照顧服務的單位。服務過許多老服中心及日照中心超過15年的西湖日照中心主任簡月娥表示，很多家屬在照顧家中失能長輩時，都十分辛苦、無助；也有人為了工作必須把父母單獨留在家裡，長輩生活沒有品質，自己的生活也一團亂。


經過日間照顧以需求為中心，小規模、個別化的照顧模式，包括社工、護理人員、職能治療師、營養師、音樂輔導師等跨專業的全人照護，讓老人家心情安定，有活下去的動力，也享有比較有尊嚴的晚年生活。她常看到隨著長輩生活各方面的進步，家屬也跟著快樂起來，日照中心讓他們放心卸下照顧的重擔，獲得喘息，更透過經驗分享，無形中提升家屬照顧長輩的知能。

相關資源哪裡找？



有關社區照顧、老人照護、長期照顧服務（居家服務、日照服務中心等）、兒童及少年社區照顧服務、家庭福利服務中心等社會資源，皆可至各直轄市、縣（市）政府社會局（處）或長期照顧管理中心取得進一步的資訊。

簡月娥說：「目前日照中心的需求大量躍進，政府的補助款現階段是充足的，以社區為導向的福利政策也很好，可是我們辦理的困難點在於場地取得，建議政府未來可以考量將閒置空間盡可能釋放出來，幫助民間單位找到服務的地方。也期待未來在建管及消防法規上的鬆綁，讓小規模、多功能的機制可以落實，以使用者的需求角度，將目前分由各機構個別提供服務整合為統一窗口。」

為了因應現代家庭型態的轉變，保障弱勢者的生存權益，近年政府政策皆朝這些方向提供許多支持措施，以利家庭維持功能。正如簡月娥的理念：「愛是在需要上看到我們的責任與使命」，政府也同樣在社會變遷的各樣需要上看到責任與使命、做出因應與改變。而當這些家庭或個人遇到問題時，除了努力因應之外，也可善加利用政府所提供的多方資源，來協助家庭度過難關，重新擁有快樂自主而健康的生活。 

特別誌謝

臺北市西湖老人日間照顧中心主任 簡月娥



Living with Schizophrenia

2014 世界心理健康日— 與思覺失調同行

文 / 廖玉琦

自2014年7月衛生福利部公告「Schizophrenia」中文譯名更正為「思覺失調症」後，衛生福利部更於今年10月10日世界心理健康日以「Living with Schizophrenia—與『思覺失調』同行」為主題，舉辦系列活動呼應，希望社會大眾能以愛與關懷的方式接納此症病友。

思覺失調症（Schizophrenia）也就是以前俗稱的精神分裂症，舊的名稱較為失真，聽起來也有點恐怖、負面的意思，因此在相關單位與團體的努力之下，終以符合病情的描述正名。衛生福利部草屯療養院院長簡以嘉解釋其命名原則：「思就是思考，因為患者多半有思考知覺脫序的現象，或許出現被害妄想、或不真實的想法；覺就是幻覺，可能聽到別人聽不到的聲音，所以用「思覺失調」來描述這樣的病症，較為精確。」

在傳統觀念裡，對這個病症其實相當不瞭解，常以為是被魔神仔煞到，甚至常在求醫之前已經帶去廟裡收驚，或尋求神明慰藉，普遍被認為是一種不名譽的疾病。簡以嘉常用科學的角度跟家屬溝通，思覺失調症其實是慢性疾病的一種，主要是因為病人腦內神經傳導物質不平衡所致，治療方式是使用藥物治療，讓神經傳導物質維持平衡，就跟高血壓吃降血壓的藥、血糖高要吃降血糖的藥物治療一樣。

正確認識病症 積極配合治療

許多思覺失調症患者在發現患病的當時，因為過於恐慌，拒絕接受患病認知而不願接受治療，但這些病症現在都已經可以用藥物有效控制了。簡以嘉說明，現代人時常面臨壓力、或生活出現狀況而發病，每個人的潛伏期不一定相同，可能幾個月也可能幾年之久。若沒有及時接受治療讓狀況持續惡劣下去，才可能導致有暴力或攻擊性等狀況出現。所以電視上演的，好像不定時炸彈那樣，是有點太過誇張也不正確的。

思覺失調症的病因有諸多可能，依生物學上的研究顯示，病人可能是因為腦內多巴胺的分泌不平衡造成，也可能是由於遺傳、社會、生理、心理等層面影響所致。經過50多年的研發歷程，目前醫藥界已有第二代較新的抗精神病藥物，病患只要固定接受藥物治療，便可將病情控制在相當穩定的程度，而且經過醫師仔細評估調整適當的劑量後，副作用也不會很明顯，不致於影響正常生活。



1. 衛生福利部呼應今年的世界心理健康日主題，於10月9日特別辦理「與思覺失調同行——精神康復之路成果發表會」。

什麼是思覺失調症？



可能出現的症狀

| | |
|------|-------|
| 幻聽 | 多疑 |
| 妄想 | 情緒不穩 |
| 睡眠不良 | 失控 |
| 個性劇變 | 飲食不正常 |
| 不愛交際 | 被害妄想 |

★ 如果出現上述的症狀之一，請尋求相關專業醫師協助判別診斷及諮詢。

若病人排斥吃藥，也可以用1個月打1次長效針的方式，讓血液中的藥物濃度慢慢釋放，日常生活及工作也可以很順利。簡以嘉表示：「前提是要讓病人瞭解自己的病，說服其接受藥物控制病情。」這也是將思覺失調症去汙名化最重要的期望作用，只要社會大眾有更多認識，將之視為千百種慢性病之一，患者亦願意接受正確治療，長期服用藥物控制病情，無形中也為社會減少許多隱憂。

大眾的愛與關懷 幫助融入社會

因為思覺失調症屬於慢性病，心理方面很需要家庭與社會的支持，一般人碰到家人發病都會驚慌失措，其實家屬的支持對病人的幫助很大，應與醫療團隊站在同一陣線，一起幫助病人，盡量鼓勵就醫，並且幫助勸說規則服藥，不然會有很大比例再度復發。

簡以嘉指出，思覺失調症多少會有功能上的減損，多半造成跟社會、人際關係脫節，大眾應盡量給予同理心支持。事實上，思覺失調症患者的功能減損程度可分為輕度、中度、重度患者，輕度約為總患病人口2成；中度6成；重度約1.5～2成。所以輕度至中度患者的比例加起來尚有80%，經過藥物與復健之後，大約就可以回復8成左右能力。

據統計，目前全臺共有10萬～11萬的思覺失調症病友，假如大眾對思覺失調症有更多認識，便不需要害怕、排斥，也可以有效鼓勵病友走入社區，與外界連結。在漫長的復健過程中，我們可以藉由各項活動跟他們走在一起，幫助患者恢復與他人接觸的能力；而社會若願意接納，將一些工作機會提供出來，讓病友做職能訓練，將更可幫助病友復健。

只要大眾廣為接受，認識、支持與關懷，就能讓我們的社會更有接納度，思覺失調症患者將更能融入社會。簡以嘉說：「病友們剛開始也許表現得不一定很好，但在醫院訓練時，他們都能很規則地將工作完成，可見只要給他們時間跟機會，其實都可以做得很好！」他語重心長地呼籲，若社會上有更多企業主可以給予病友工作機會，如清潔服務、超商、加油站等，便可以形成互惠互利的關係。讓他們回到工作崗位上，可幫助其恢復能力、適應社會，而患者經過復健之後，對自己更有自信，也更能回到社區盡一份力，積極回饋社會。

至於重度患者的部分，雖然身體走動都沒有問題，可是因為功能退化比較厲害，自我照護能力也比較差，如療養院中的重度病患，便要接受長期住院復健。簡以嘉說：「還好臺灣家庭支持體系還不錯，只要定期回診，重度患者也可以待在家裡。政府目前正致力於建立長期照顧體系，未來希望也可以納入這個部分。」


支持與陪伴 共創精神康復之路

從1992年起，世界心理健康聯盟發起，每年10月10日為世界心理健康日。許多國家皆在這一天舉辦活動，喚醒社會大眾對心理健康的重視，並鼓勵公開討論相關心理疾病，以增加並重視防治、宣導與治療服務。今（2014）年世界心理健康日主題是「Living with Schizophrenia」——與「思覺失調症」同行。今年衛生福利部特別將心理健康日擴大為心理健康月，並於10月聯合各縣市衛

生局、民間團體辦理各項宣導活動，提升民眾對於心理健康的重視。

10月9日舉辦的「與思覺失調同行——精神康復之路成果發表會」活動，一開場即由衛生福利部桃園療養院精神病人組成的鼓隊進行熱鬧暖場，更邀請精神科醫師，與現場來賓進行精神疾病知識為主題的「闖關金頭腦」活動。為使與會來賓瞭解與體會思覺失調的幻聽症狀，還特別演出「有聲音告訴我」，由病友以歌唱及演劇方式模擬思覺失調症幻聽症狀，表現出醫病一家，以及與思覺失調症同行的概念。

發表會也邀請精神醫療網核心醫院及衛生福利部所屬醫院，展出各機構具代表性的精神復健成品，針對各項商品設計「產品物語」，以產出履歷的述說方式，紀錄該產品製作歷程與病友間的生命關係，呈現多樣化的精神復健成果以及琳瑯滿目的病友作品展覽。

衛生福利部期待藉此活動，教導民眾認識「思覺失調症」症狀，並傳達精神病人學習與疾病症狀共存的精神康復概念，提升社會大眾對思覺失調症者支持與陪伴，瞭解這些病人也是社會的一份子，與民眾共同生活、擁有生命歷程的共同經驗，鼓勵大眾接納他們，攜手一起認真過生活！

特別致謝

衛生福利部草屯療養院院長
暨國立陽明大學醫學系兼任教授 簡以嘉
衛生福利部心理及口腔健康司
精神疾病防治科科长 賴淑玲

強化業者監控 捍衛食品安全

文 / 衛生福利部食品藥物管理署



民以食為天，飲食是生活中不可或缺的一部分，也是日常活動的能量來源。為保障國人飲食安全與權益，衛生福利部積極修法，並推動食品業者登錄制度，讓食品衛生安全管理制度更加周延完備。

近年來，國內發生一連串的食品安全事件，如食品違法添加塑化劑、順丁烯二酸、油品混充、違法添加銅葉綠素及劣質豬油事件等等，食安風暴屢屢爆發，不僅造成民眾人心惶惶，也直接危害民眾的飲食安全。

為了提供民眾更完善的食品衛生安全環境，衛生福利部食品藥物管理署（簡稱食藥署）積極全盤檢討食品衛生相關法令與現行執行面上所遭遇的問題，於今（2014）年年初完成《食品安全衛生管理法》修法（簡稱《食安法》）。除了再次提高罰鍰及刑責，並納入第三方查驗機制，由業者自主管理，並建立認證單位強制檢驗，及政府



1

1. 自5月1日起，食品添加物製造、輸入及販售業者列為首波強制登錄實施對象，民眾可至食品業者登錄平臺，搜尋已完成登錄之業者及產品資訊。

2014年《食安法》修法重點

103年2月5日公布

食品業者應強制登錄
建立產品追溯追蹤制度
聘用專門職業或技術證照人員
消費者損害賠償規定
保障揭弊者工作權或減免刑責
加重罰則
增列食品三級品管制度
設立食品安全保護基金

103年12月10日公布

成立跨部會之食品安全會報
強化食品業者自主管理
食品業者應以電子方式申報追溯追蹤系統
建立分廠分照制度
警察機關應派員協助主管機關稽查
再度提高罰則刑度
食品業者應對消費者負賠償責任
增加食品安全保護基金之來源及用途

抽驗管理之食品三級品管模式，同時新增設立食品安全保護基金，提供檢舉者之保障及高額獎金，今年在劣質豬油事件發生之後，行政院、衛生福利部及食藥署再次全力推動修正《食安法》，部分修正條文已於今年12月10日經總統公布，從成立跨部會之食品安全會報、食品業者管理、提高罰則刑度等多面向整體再予加強，以提升食品安全管理效能，保障國人健康及消費權益。

食品業者登錄 與國際接軌

除了完備《食安法》的修法，政府也積極與國際接軌，推動食品業者登錄制度，建立食品從生產、加工到銷售等各階段完整且確實的資料，讓消費者能買得放心，也吃得安心。

食品業者登錄是國際上食品安全管理的重要趨勢，例如：英國於1991年通過強制性的食物場所註冊辦法，規定從事食品生產、加工、調配、運輸、販賣之業者，都應進行登錄才能營業；美國2002年起開始執行登錄制度，所有國內與國外的食品業者，包含生產製造加工、包裝分裝、儲存運輸等業者，都需要登錄；而在亞洲國家中，如日本、印度、馬來西亞及新加坡，分別於1950



1

1. 食品安全的稽查人員遍布全臺各地，隨時監控市面上的食品，確保民眾飲食的安全。

年、2006年、2009年及2011年起，都已開始推動強制性的食品業者登錄制度。

反觀國內食品業者，因規模及類別不同，可申請營利事業登記、工廠登記、商業或公司登記等，但主要都是針對商業行為需要，且非所有食品業者都須登錄，因而在食品發生安全事件時，衛生單位常無法於第一時間掌握業者資訊，造成問題食品追查困難的問題。

因此，為了使食品安全防護網更臻完整，衛生福利部依《食安法》規定，於去（2013）年12月發布施行「食品業者登錄辦法」，並於今年4月24日公告食品添加物製造、加工或輸入等業者，自今年5月1日起應完成登錄，才能製造、加工或輸入；此外，食品添加物販售業者自今年10月1日起，應完成登錄才能販售。業者於製造、加工或輸入前，未辦理登錄且限期未改正或登錄資料不實，將處新臺幣3萬元以上，300萬元以下的罰鍰。

除了食品添加物相關業者，衛生福利部亦於2014年10月16日公告訂定「應申請登錄始得營業之食品業者類別、規模及實施日期」草案，凡是具工廠登記、商業登記或公司登記之製造、加工、餐飲、輸入及販售業者，應於今年12月底前，依不同業別詳實完成登錄，共同維護國人飲食衛生安全與健康。其中食用油脂業者已提前至今年10月底前完成登錄。

食品業者登錄字號標籤範本



登錄標示齊輔助 全民食安共守護

完成登錄之食品業者，主管機關將給予登錄字號。食品業者一旦登錄之後，衛生機關除可瞭解業者基本資料，亦可於食品安全事件發生之際，第一時間掌握食品業者概況。例如近年來常發生的食品標示或宣稱不實事件，便可藉由食品業者登錄平臺上登載之資訊，掌握實際製造廠商所在地，進一步前往業者作業現場進行稽核。

另外，食藥署也設計「食品業者登錄字號標籤範本」，標籤上記載食品業者名稱及業者登錄字號，並鼓勵食品業者自行列印張貼於營業場

一般食品標示規範



所，以方便民眾辨識該食品業者是否完成登錄及取得登錄字號。

在政府藉由政策把關的同時，食藥署也提醒民眾應有正確的食品安全相關知能及風險觀念，例如：選購食品時要選擇信譽良好的店家，並記得詳細閱讀食品標示（如上圖）；勿購買來歷不

明、發出異味、包裹不妥當或外觀異常之食品（如外表破損、內容物外漏、色澤鮮豔或太潔白的產品）等。

透過政府與民眾攜手合作，由上到下環環緊扣，強化食品衛生管理與監控，期望能真正建立完善的食品安全管理體系，共同打造安全可信賴的飲食環境。 (MOHW)



Q：食品業者登錄制度是否會強制實施？何時開始實施？

A：食品業者登錄制度已於2014年起分階段強制實施，第一階段為要求食品添加物製造、輸入及販售業者強制登錄，並要求工廠登記之食用油脂製造、加工業，及具工廠登記、商業登記或公司登記之食用油脂輸入業者，於2014年10月31日前完成登錄。

Q：民眾要如何確認食品業者已進行登錄？

A：民眾除可至食品業者登錄平臺查詢專區搜尋食品添加物業者及產品登錄資訊之外，為方便民眾辨識該食品業者是否完成登錄並取得登錄字號，主管機關設計登錄字號套印模板，記載食品業者名稱及食品業者登錄字號，鼓勵食品業者自行列印並張貼於營業場所，以方便民眾辨識。

Q：哪裡可以知道更多資訊？

A：衛生福利部食品藥物管理署食品業者登錄專區
網址: <http://www.fda.gov.tw> → 食品業者登錄專區
非登不可——食品業者登錄平臺
網址: <http://fadenbook.fda.gov.tw>

回到「零」點 讓愛無畏

文 / 陳珮珊

12月1日是世界愛滋病日，今年主題「回到零點（Getting to Zero）」擘劃出愛滋病防治的願景。臺灣愛滋防治一路走來已有相當成果，未來仍需繼續面對法令、疾病照護、患者年輕化、汙名化等課題。

臺灣於1984年通報第1例愛滋病患者以來，至今已累計超過2萬人。近年愛滋病情雖略有趨緩但仍處高原階段，每年仍有2千多例新增個案，影響個人生活與國家醫療支出。

衛生福利部疾病管制署（簡稱疾管署）愛滋及結核病組組長陳昶勳表示，現代進步的醫藥科技讓愛滋病成為可控制的傳染病，雖然仍無法清除體內病毒，達到根治病情，但透過終身服藥，感染者仍可保持相當健康狀態與社會共存。但目前社會觀感對於感染者的接受程度仍然較低，歧視或汙名都會直接影響感染者接受篩檢及醫療照護的意願，感染者擔心一旦身分暴露，將可能面臨外界的批評與指責，影響其就學、就醫的權益。



1

1. 衛生福利部、教育部與地方政府攜手合作，於各地校園內大力推行預防愛滋病的知識。

消滅歧視 有效推動疾病預防及照護

妥善的控制為愛滋防治的重要策略，提供無歧視性、優質醫療環境是相當重要的，規劃「愛滋病篩檢系統」就是其中重要的一環，尤其是「匿名篩檢」的方式。陳昶勳表示，原本一般醫療體系就可以進行篩檢，但患者可能會擔心結果曝光而逃避篩檢。「匿名篩檢系統」提供了友善具隱私保護的環境，所以接受篩檢的意願也會提高。

疾管署透過民間團體或各地方衛生局的合作外展服務，近年就曾舉辦「I-check（愛檢查）」、「We-Check為『愛』勇敢同行」等活動推動篩檢，以同儕找同儕結合轉介獎勵的方式，吸引相當多的民眾主動接受篩檢。一旦發現罹病也有愛滋個案管理師陪伴，9成以上的個案成功連結到醫療體系就醫。

此外，陳昶勳也提到，針對不願外出篩檢民眾，2012年也引進唾液篩檢試劑，透過較擅長篩檢的機構執行，有意願篩檢者須先打電話接受諮商，若篩檢者不願意到場進行篩檢，就透過郵寄的唾篩工具在家篩檢，40分鐘就知道結果，目前回報率也達9成以上。

感染年輕化 從校園著手防治

這幾年愛滋病主要感染途徑正逐漸變化中，2008年之前主要感染方式為注射藥癮者，2009年後則是透過性行為感染大宗，其感染年齡也逐年降低，近年來每年新增的2千多例個案中，9成以上是透過性行為傳播，其中同性間性行為比例相對偏高。為此，政府也從2010年起陸續設置同志健

康中心，並舉辦活動建立同儕關係跟網絡，藉以傳遞愛滋病相關知識。疾管署也資助設立同志健康中心，如大臺北地區的「大臺北同學會」、「彩虹酷兒中心」、新竹紅絲帶基金會「風城部屋」、高雄愛滋希望協會「陽光酷兒中心」、臺中「臺中基地」等示範據點，並鼓勵各地衛生局跟進。

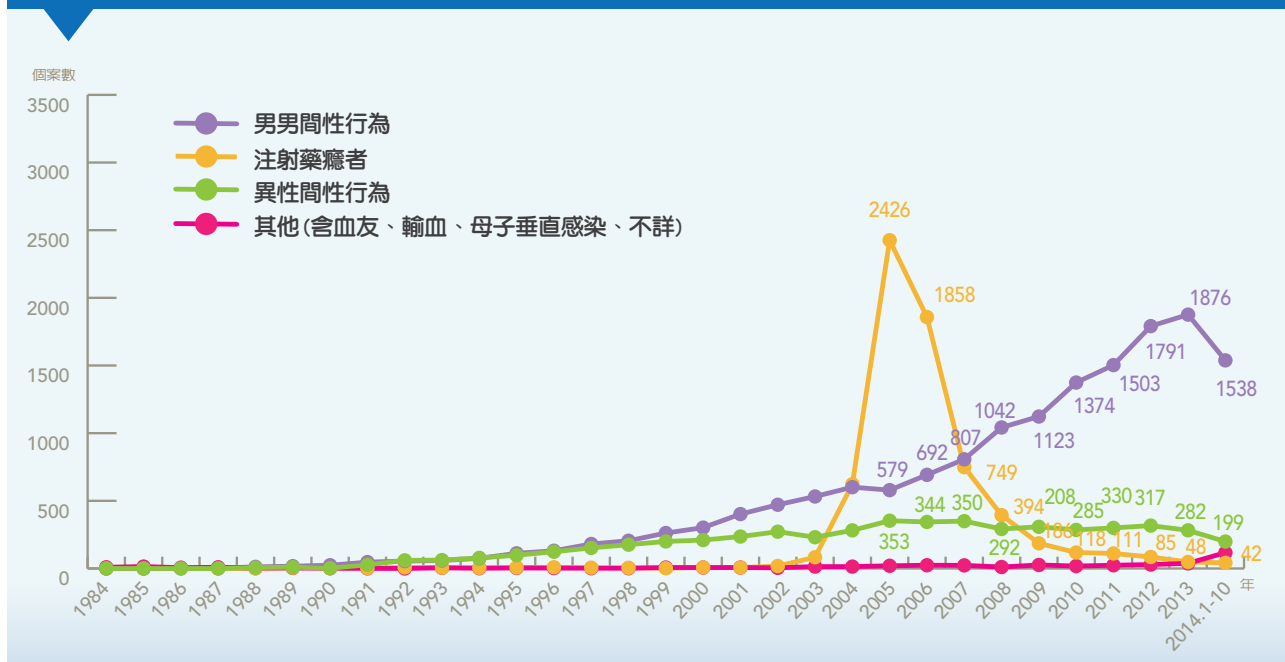
陳昶勳表示，愛滋感染年輕化的原因之一可能是年輕族群第一次性行為時間提早，感染風險自然提前，另外，年輕族群喜歡使用管制藥品、非法藥物，或進行合法藥物的非法使用（如未經處方使用），無論是甲級安非他命、K他命、搖頭丸等，使用後在意識混沌不清下也亦導致不安全性行為。

因應愛滋年輕化，疾管署加強與教育部合作，在學校進行愛滋教育，宣導不恐同（Anti-homophobia）及自我保護概念。教育部和疾管署皆有辦理相關委託計畫，如加強校園保險套販賣機的設置、建置友善環境等。教育部並將性教育及愛滋議題都列為課綱，從小學五年級起每年有固定授課時數，也設法加強與校長、教務主任、衛生組長溝通防治概念。疾管署也積極協同各地方衛生局到校宣導愛滋防治觀念。

多年努力 臺灣愛滋防治成效佳

陳昶勳表示，臺灣近年防治愛滋最顯著的成績應是「注射藥癮者感染比例降低」；疾管署從2003年注意到「愛滋患者多為靜脈藥癮者所傳播」警訊後，2004年透過跨部會合作推動「減害計畫」，透過清潔針具交換、美沙東替代治療，減

1984~2014年本國籍愛滋病個案趨勢圖



少了使用不潔針劑及注射藥癮行為；因此愛滋藥癮者感染人數在2005年達到高峰後，2006年就逐漸下降，到2008年幾乎完全控制，目前每年個案數已減少至4、50位。

另外，預防「母子垂直感染」也有相當成效，2005年起與產檢結合，在第一產程向孕婦介紹HIV檢驗，目前超過9成的孕婦都會接受服務。如遇高風險族群如注射藥癮者，醫生在第三產程會再作檢驗，如呈陽性反應也可即時提供治療。孩子出生後也會立刻獲得檢驗及預防性藥物，後續也會持續追蹤18個月直到確定無感染為止，自2009年起臺灣新生兒就完全沒有偵測到感染愛滋情況。

目前全世界大部分國家並沒有如同臺灣是從衛教、篩檢到後續醫療等，將其串連起成為完整的服務體系。臺灣剛開始有愛滋病案例時，就由當時的主管機關（衛生署）防疫處負責醫療費用支付，隨著個案數增多轉由健保以重大傷病身分別給付，患者不用部分負擔，自此愛滋醫療費用一

直是以公務預算支應。而我國提供給感染者免費的雞尾酒療法藥物治療，是在目前以治療作為預防方法的概念下相當重要的作為，感染人病毒控制情況者約有40%，比美國的26%高出許多，且經治療的患者，有9成能將病毒量控制到幾乎偵測不到，也是全世界少數國家達到的成果。

未來 多管齊下防愛滋

陳昶勳認為，愛滋防治所面臨的最大困難與挑戰，仍是社會對愛滋病或同志的汙名化或歧視，讓他們害怕被邊緣化、排擠，久而久之便自我放棄。因此疾管署未來仍會與民間團體共同宣導並與各部會溝通「去歧視、去汙名」概念，期待社會能以健康態度看待，才有助於整體防治。

疾管署也將持續加強與教育部合作防止愛滋年輕化的趨勢，並考量青少年會因使用娛樂性用藥而增加感染風險，持續與相關部會溝通及配合。而未來防治概念也會針對年輕族群喜好設



1

1. 為有效接觸目標，也透過同志夜店大力宣導愛滋篩檢活動。

計更貼近目標族群的宣導方式，例如配合形象代言大使、廣泛利用社群媒體等，達到宣導的成效與目的。

對於愛滋患者的照護需求，尤其是年紀大之後還會面臨慢性病治療、器官移植、安置收容等需要，疾管署也持續與照護機構、器官移植中心、護理之家進行溝通。如發生患者被拒收，也會以《後天免疫缺乏症候群防治條例》依法處分以保障患者權益。另外，愛滋患者所需要長期穩定不被貼標籤的醫療服務體系，目前健保並沒有支應，對此，疾管署也積極爭取條例的修正，希望回歸健保體系的建議，讓患者持健保卡就能就醫，讓愛滋患者能得到公平對待。

未來，疾管署也會持續關注全世界最新愛滋防治工具，如去年開始呼籲的「事後預防用藥」、預計在2018年上市的「加有抗病毒藥劑的潤滑液」或是更新的疫苗研究，致力提升愛滋防治及照護政策的效益，消除對愛滋感染者的歧視。朝向世界衛生組織所提倡的「愛滋三零」——零新增、零死亡、零歧視，讓愛滋病「回到零點」。

MOHW

特別誌謝

衛生福利部疾病管制署
愛滋及結核病組組長 陳昶勳
彩虹酷兒健康文化中心



Q：哪些人需要做愛滋病毒篩檢？

A：1. 沒有固定性伴侶或多重性伴侶者。
2. 發生性交易或與陌生人性行為而未採取任何保護措施者。
3. 曾與他人共用針頭、針筒之靜脈藥癮者。
4. 性病患者。
5. 曾有危險性行為又準備懷孕或已懷孕之婦女。
6. 性伴侶為愛滋病毒感染者。

Q：可以到哪裡做愛滋病篩檢？

A：愛滋病篩檢可以透過「愛滋病指定醫院」、「愛滋病匿名篩檢醫院」、「全國各地衛生局（所）」、「同志健康社區服務中心」等多管道進行，請上疾病管制署網站（<http://www.cdc.gov.tw>）/ 傳染病介紹 / 傳染病介紹 / 人類免疫缺乏病毒感染 / 治療方法與就醫資訊，查詢詳細名單。

全球關懷 愛無國界

文 / 蔡佩吟

曾經受過921強震、納莉颱風等災害襲擊的臺灣，深知家園被破壞、人民傷亡的痛苦，因此對於國際間的天災一向感同身受，也將這份情懷化作實際行動，把臺灣的溫暖人情、專業的醫療技術以及先進的醫療設備帶進災區。如此無關政治，只講求人道的國際救援，讓臺灣的醫療實力及優秀人才，逐漸在國際間嶄露頭角。

過去臺灣在面臨許多天災或疾病方面的困境時，曾經仰賴世界衛生組織及世界各國的幫助，如今，臺灣的醫療技術及優秀人才，不斷以穩健的步伐持續進步，因此我們也以受人肯定的專業度，在這個全球化的時代，毫不吝嗇地付出，幫助那些需要援手的國家，善盡身為地球村一份子的責任，並回饋國際。

積極參與國際會議 充分展現我國實力

然而想要做這樣的貢獻，除了要有專業的醫療實力，以及人飢己飢、人溺己溺的人道思想之外，還需要在國際間占有一定的地位，雖然由於國際政治現實的關係，壓縮了許多我國能發揮的空間，但臺灣卻沒有因此而氣餒，並積極參與各項國際衛生合作，以各種形式的合作交流推展我國在國際間的能見度。而隨著愈來愈緩和的國際情勢以



1

1. 臺灣國際醫衛行動團隊（簡稱 TaiwanIHA）在祕魯地區發生地震時，第一時間提供關懷與協助。

及相關單位的努力，這份想為全球盡一份力的心意，也逐漸能化作實際的行動力，在世界各地開花結果。

現在，除了持續積極參與國際衛生事務之外，衛生福利部也和外交部合作，每年舉辦「臺灣健康論壇」，10年來已經有超過80個國家、300位專家前來參加，針對各項問題做討論。經過這些年的努力，讓許多國家對臺灣在醫療上的實力深感敬佩，也讓許多原本不知道臺灣兩字的外國居民，聽到臺灣二字就肅然起敬。希望在未來臺灣可以由被動轉向主動，讓更多人看見臺灣毫不遜色於其他國家的醫療基礎，還有臺灣人樂於助人、善良溫暖的心。

無私奉獻 揚名國際

臺灣的醫療名聲，其實早已因為一直以來的熱心救災，逐漸在國際間傳播。除了派遣專業醫療團隊前進災區救援，或是前進偏遠地區，教導當地居民正確的衛生觀念之外，我國也相當樂意教導當地醫療人員相關技術，或是捐贈醫療器材及物資給資源相對匱乏的國家，實際解決當地居民所遭遇到的問題。而這些行動都再再展現了臺灣擁有的國際醫療水準。

以政府機關來說，像是「協助海地震災後重建計畫」，就實行的相當徹底，除了陸續捐贈了18批醫療器材、培養了22名海地醫護，也協助當地人員建立家戶資料，作為推動社區公共衛生的基準，漸漸提升了海地的醫療資訊系統，也讓當地居民能有更完善的醫療環境。此外在索羅門群島、馬紹爾群島等地，都有設立「臺灣衛生中心」，針對當地特有疾病，以及最為缺乏的物資進行醫治與資助，除了派專業人員到當地進行醫療服務之外，更直接培養在地醫療人才，根本解決當地居民長久以來所面臨到的問題。

衛生福利部也於今（2014）年辦理「太平洋友邦及友我國家醫療合作計畫」，除了上述駐馬紹爾群島共和國臺灣衛生中心及駐索羅門群島臺灣衛生中心外，於帛琉、吉里巴斯、諾魯、吐瓦魯四國辦理「臺灣醫療計畫」與「行動醫療團」，另於斐濟及巴布亞紐幾內亞二國辦理「行動醫療團」，派遣常駐醫衛人員及醫師進行計畫執行及評估協調的工作，以及組織行動醫療團提供短期醫療人力支援。藉由輸出臺灣優質衛生醫療經驗，增加我國醫療援外效益，並彰顯臺灣醫衛軟實力，進而提升國際能見度。

而不只是政府機關，包括許多非政府組織，在人道救援的行動上都是不遺餘力的，長期的付出



1 |

1. 我國於索羅門群島設立臺灣衛生中心，解決當地居民醫療需求。

所獲得的成效相當可觀，例如慈濟醫院就經常舉辦全球性的義診活動，到去年為止已服務超過225萬人次；在菲律賓海燕風災時更是深入災區，帶給當地居民實質的醫療救護與滿滿的溫暖。其它像是臺灣路竹會也是相當有名的民間團體，他們的足跡踏遍全球40個國家，甚至曾經深入祕魯境內，進行為期一個月的義診活動，成功拯救了無數珍貴的生命。

政府機構與民間團體也曾攜手合作，像在2004年的南亞海嘯，我國就先後派遣了防疫部隊前往印尼、泰國、斯里蘭卡等地，協助當地居民進行救援活動，以「災後救援」及「醫療防疫」兩大類作區分，有效率地提供當地所需的人力及物資。而民間團體也會自發性地前往救災，將我國在過去災害中所獲得的寶貴經驗與堅強的醫療資源，充分帶到災區的各個角落。

此外，自2005年起，衛生福利部和臺灣大學所建立的「醫療器材援助平臺」已經捐贈3千餘件醫療器材、到30多個需要幫助的國家。也由於政府與民間組織彼此配合的默契，讓臺灣救援團隊的足跡能遍布全球各國，成功朝著「醫療衛生無國界」的偉大理念繼續前進，透過這群在背後默默努力的團隊將臺灣全體人民的愛心遍及亞洲、南

洋群島、中南美洲及非洲等地，未來我們更期許能持續深耕，把這份溫情繼續傳遞下去。

全面培育優秀人才 徹底落實全球關懷

臺灣在醫療技術的高水平，以及在國際間的重要性，是無庸置疑的。但即便如此，政府仍持續致力於提升國內醫療水準，以及培養更具國際觀的醫療人員。這樣的計畫分成內外兩大方向，對內部分，我國定期舉辦健康論壇、公共衛生貿易研討會、APEC衛生工作小組相關會議等，更邀請國外學者來臺進行交流，讓我國專業人員可以從中獲取他國經驗，也將這些經驗內化成我國實力。

而對外部份，我國也積極推派國內的優秀人才至國外，參加研討會或進修課程，讓世界各國可以看到臺灣不斷提升自我的決心，而這些作為，除了有助於我國在國際間的地位，也能幫助國內學者，做醫療資訊的更新及開拓視野，以最先進的專業資訊與更宏觀的角度，實際回饋這個世界。

最顯著的成效是在於2004年，我國成立了「臺灣國際醫療營運中心」，經過改組擴大後，並於2006年改稱為「臺灣國際醫衛行動團隊」(簡稱TaiwanIHA)，提供當地居民最適切的幫助。在2004



1. 「醫療器材援助平臺計畫」自實施以來，捐贈了不少的設備給資源缺乏的國家，也間接救助了許多珍貴的生命。



1|2

1. 不僅即時提供人道救援，衛生福利部更配合外交部協助海地災後的重建方案。
2. 我國於海地設立的衛生中心，中心內總是湧入許多需要醫療服務的居民。

年南亞海嘯、2005年印度邊界強震，以及2006年菲律賓土石流，我國都能在第一時間內最有利的調動，也給予當地居民最有效的幫助，因此也直接降低了當地民眾在災難發生之後，可能遭受的二次傷害。

「醫療衛生無國界，防疫救災不可有缺口」，是在全球化的影響下，所有人的共同理念，從過去到現在，乃至於將來，臺灣對於這方面的貢獻也絕不缺席，把臺灣的愛與力量持續傳遞到世界各個角落，也是衛生福利部持續努力的目標。雖然這樣的願景會因為政治關係而受挫，但是不曾停歇的人道救援行動，卻再再感動了曾被我們幫助過的人民，因此我們也希望能繼續用這樣的精神，讓世界各國與臺灣的依存度持續加深。

即使未來，仍然有許多未知的挑戰，但我們卻不會因此退縮，哪裡有災害、哪裡有民眾需要幫助，哪裡就會有臺灣的蹤跡，期許臺灣能在這樣的逆境中淬煉出更無畏的勇氣，更重要的是從中學習教訓、獲取經驗。在未來，隨著我國醫療實力的不斷上升，以及政府大力協助相關議題的發展與推動，我國勢必能夠提升在國際間的能見度，也能逐漸站穩在國際間的地位，繼續落實臺灣對於援外的責任，並將我國的專業技術，以及這份愛無國界的理念，永續傳承下去。 MOHW

特別誌謝

衛生福利部國際合作組



Q：「臺灣國際醫衛行動團隊」是甚麼？

A：臺灣國際醫衛行動團隊，簡稱TaiwanIHA，是臺灣為善盡地球村一分子之責任，積極參與國際間的人道醫療援助工作而以任務編組方式籌設的跨部會組織。而其功能是以迅速且具條理的方式，統籌國際醫療衛生合作與分配醫療援助的工作，第一時間就能前往受災地區提供緊急人道醫療救援。

Q：我也希望能協助這些需要幫助的人們，該如何搜索相關資訊呢？

A：民眾可透過TaiwanIHA網站 (<http://www.taiwaniha.org.tw>) 查詢合作之民間機構，將您的愛心散播到全世界。相關合作機構包括：台灣世界展望會 (<http://www.worldvision.org.tw>)、慈濟功德會 (<http://www.tzuchi.org.tw>)、台灣路竹會 (<http://www.taiwanroot.org>) 等。

男兒有「累」要傾談 男性關懷專線

文 / 蔡佩吟

2003年，一位家暴事件中的男性卡車司機載著汽油衝撞交通部，震驚全社會，而從這起事件，讓許多人意識到長久以來男性埋藏在內心的負面情緒，而這樣的情緒，不論是對男性本身或是周遭親友，都可能造成巨大傷害。因此在2004年，由前內政部家庭暴力防治委員會設置「男性關懷專線（0800-013-999）」，並於2013年行政院組織改造後，移由衛生福利部心理及口腔健康司負責，持續提供男性國人一個抒發情緒、解決家庭暴力問題的服務平臺。

在傳統社會中，男性往往代表著堅強勇敢的象徵，而在這樣的刻板印象下，男性不擅長，甚至羞於將自己內心情緒訴諸於人，但人不可能沒有負面情緒，倘若日復一日地將壓力積累在內心，不但自己難受，還可能遷怒到親友，造成不可彌補的傷害。

一個讓男性安心尋求協助的平臺

根據統計，家暴事件中約有8成的施暴者為男性，因此政府也意識到，想要阻止家暴，或許可以從「關懷男性」著手。而男性關懷專線經過10年來全年無休的服務，已經陪伴超過16萬名男性，協助他們解決問題。和婦幼保護專線不同的是，大多數男性對於「對外求助」相當排斥，因



1
2

1. 男性關懷專線特別著重「隱密性」、「立即性」、「持續性」三大方向。
2. 於2014年6月23日成立滿10年的男性關懷專線，陪伴了許多男性渡過生命中的難題。

此男性關懷專線特別考量「隱密性、立即性、持續性」三大面向，顧及男性的顏面及隱私。

除此之外，專線每天早上9點到晚上11點，都有專業人員提供全年無休的諮詢服務，讓每一個急於求助的男性有一個抒發平臺，避免因一時激動而造成無法挽回的傷害。而持續性的協助，則是由於許多個案非三言兩語就能解決，而是需要長時間溝通輔導，甚至涉及多方面的專業諮詢，因此在接線人員初步瞭解後，會再提供必要的轉介資訊與持續關懷。

提供多元服務 防止暴力事件發生

目前專線較常尋求解決的問題以婚姻、情緒與法律為主，曾服務過的真實案例是一名與太太結婚30餘年的當事人，發現太太與男同事互動親密，夫妻間因此起了肢體衝突，太太更為此向法院聲請保護令，雙方的關係可說是雪上加霜。而在第一時間，專線人員除了適時安撫當事人的情緒並予以支持外，也經由專業法律顧問，向他說明保護令、以及後續離婚訴訟等問題，讓當事人能以冷靜的角度去面對後續的法律程序。最後雖無法挽回婚姻，但在專線的陪伴下，也讓當事人能夠澈底放下，沒有爆發更大的情緒而鑄下大錯。

男性關懷專線的服務量在過去10年逐年成長，「持續性」也有明顯增加，其中最大的原因在於

專線提供轉介所需之相關資訊，與各項防治網絡，如毒品危害防制中心、社區心理衛生中心等相互串聯，使得來電尋求專線協助的男性國人，都可以獲得完善的資源。

而值得一提的是，除了男性本身，男性關懷專線也透過深入對談，側面瞭解家庭裡的「共病」問題，像是其他家庭成員是否因為長期受暴而導致精神疾病；或是目睹家暴之兒少，日後身心是否會因此受到影響而再度重蹈父親覆轍；甚至防止因為藥酒等物質濫用，導致家中亂倫或性侵害事件的憾事。適時提供所需之網絡資訊，必要時再進一步聯繫其他網絡成員，採取相關防範措施。

自2013年衛生福利部接管該專線後，努力整合各項轉介資源，落實政府多元化服務網絡成員的責任，從被動的傾聽諮詢，轉向主動的全人關懷服務，強化暴力防治工作並設法杜絕暴力發生，以進一步保障婦幼等弱勢族群的身心健康與福祉，全力營造一個零暴力的幸福安全社會。 (MOHW)

特別誌謝

衛生福利部心理及口腔健康司
特殊族群處遇科科长 洪健榮



Q：男性關懷專線有哪些轉介資源？

A：舉凡自殺防治、兒童保護、精神疾病、酒癮與毒癮戒治、法律、就業輔導資訊等，都可以在男性關懷專線獲得協助與相關資訊。

三不老的人生

專訪金駝獎高齡得主 鄭學錦

文 / 黃鈺婷

什麼樣的人永遠不老？

自許為是不老榮民、不老志工、不老騎士的鄭學錦，用他的故事給了我們答案。他將前半生奉獻軍旅，後半生則在醫院服務超過2萬個小時，無人能破其紀錄，87歲的他看來完全不顯老態，這不老祕訣很簡單，只要你樂於服務、不計較、用心生活的話，不管到幾歲都能充滿活力與笑聲。





1

1. 高齡87歲的鄭學錦，仍舊熱心志工服務。

早晨9點的高雄榮總志工室，一片熙攘熱鬧，笑聲不斷。這裡充滿活力的氣氛與外頭截然不同，隔了一堵牆的人們正在對抗疾病而面露愁苦，但這裡的人卻因為服務而看來精神奕奕。盛裝打扮的鄭學錦剛從服勤單位回來，一旁的社工師笑說他今天特別打扮的好帥，鄉音重的鄭學錦立刻自嘲說：「是摔倒的摔。」逗得大家直笑，真不愧是榮總之寶！

榮總首期志工 2萬小時奉獻

說鄭學錦是榮總之寶一點也不為過，1990年高雄榮總成立後，招募第一期志工，11個人之中，鄭學錦是唯一的男性，服勤23年，時數高達2萬小時，紀錄無人能破。鄭學錦並非只在榮總服務，他在兒童之家也服務20年之久，掃地澆花1萬個小時，這是多漫長的時間，需要多少體力與耐性才能堅持至今？或許可歸功於鄭學錦軍旅生涯的扎實訓練，可是從上校的位置退休的鄭學錦，竟能彎的下腰擔任志工，鄭學錦謙虛笑稱：「我上校退休後就是小兵啊，當志工之後，這裡的其他人都算是我的長官，我還擺這架子幹什麼呢？」

鄭學錦只用簡單的3個字說明他當志工的理由——「為自己」，1982年他54歲從上校退休，一

回來就去應徵大樓管理員，做了7、8年，剛好榮總成立需要志工，他便辭去工作來到這裡。「我只是希望讓生活充實，讓晚年快樂，其實以前賺的錢已經夠用啦！換當志工幫助別人，賺的是快樂啊，後來這兩個目的都達到了，身體又好，讓我可以服務到現在，我真的覺得自己是個幸福的人。」

身強體壯 擔任重責

擔任醫療志工的確是需要一些體力負擔的，鄭學錦62歲起便在榮總服務，這20多年輪調過所有單位，可說是最熟悉榮總的志工，不論是門診服務臺，還是在檢驗室收檢體都難不倒鄭學錦，也因為視力不錯，掛號單上的小字都看得清楚，因此到現在都還能勝任這些工作。甚至可以記住門診表，星期幾哪個科別是哪個醫生他都一清二楚，記憶力跟邏輯甚至可比中年，著實令人驚訝佩服。鄭學錦說這多虧平日保養有道，作息正常早睡早起多運動，飲食簡單，五穀雜糧加上自種蔬菜，心無罣礙，閒暇就寫毛筆字，或跟著太太練唱歌曲。鄭學錦娓娓述說這些日常生活，令人深感幸福與健康其實不可分割，幸福感來自於服務之心，服務的前提是他保持身心健康，而健康是始自他平日用心生活，簡單所致。

SARS與風災 上天給考驗

抵抗力好的鄭學錦極少感冒，在SARS流行時也完全不怕，2003年SARS肆虐，許多志工因此請假，當時他也面對家人擔憂，卻仍全力支援醫院短缺人力。「有些民眾打電話到服務臺想幫父母拿藥，但是害怕病毒而不敢進醫院，我跟他說，沒關係你在門口等，我去找你拿健保卡去掛號，再到診間跟醫生說明，領了藥之後再拿到醫院外面給你，這方法讓我覺得自己幫了大忙，很開心啊！有個護士小姐還送口罩給我，當時N95一個要價高達240元，想買都買不到，她送了2個給我呢！」此刻的他一派輕鬆，但試想在當時草木皆兵、舉城恐慌的情況下能堅持服勤，其實是件不容易的事啊！

還有一次高雄市因八八風災放假，鄭學錦照樣風雨無阻來醫院，當時服務臺只剩2人，一人服務現場民眾，鄭學錦則負責接2支電話，當時罹患五十肩的他，手臂無法高舉，但是從早上8點開始，電話鈴響不斷，求診民眾打來詢問是否放假，左右手輪流開弓，中午休息時才發現自己肩膀痠痛難忍，而且整整3小時因為沒有時間上廁所，而不敢喝水，他笑說最後只有午餐時刻多吃了1碗飯而已。或許是軍人刻苦自持的訓練，談起這些經歷時，鄭學錦顯得雲淡風輕，他認為這種人力短缺的時刻就是他考驗自己體力與意志的機會！

用心 成就 喜悅 累積人生收穫

這種凡事認真的個性來自於鄭學錦的背景，只念到小學的他，知道自己學歷不高，能晉升到上校全靠踏實苦幹拚來，這也是鄭學錦對工作的態度！鄭學錦強調不管是真正的工作還是擔任志工，只要用心做，一定會有成就，隨著成就而感覺到喜悅，在一次又一次喜悅的累積之後，將會獲得結實累累的成果，這些成果指的不是那些可以計算的財富，而是藉由他人的肯定或者來自心中湧升的滿足，成為人生裡最值得驕傲的收穫。穿著「不老騎士」紀念T-SHIRT的鄭學錦神采飛揚地說，參加不老騎士的活動則是另一個豐盛的收穫，2013年秋天，當時85歲的鄭學錦報名了第4屆的不老騎士活動的南部行程，一路從墾丁出發騎機車到臺中，雖然過程辛苦，但是此行滿載而歸，榮總的社工師還陪騎了高雄路段，不僅沿路感動不斷，也成功挑戰自己完成了騎士夢想。

人生世百態 牽手情深

有夢就該勇敢追求，畢竟在醫院裡生老病死日上演，來不及的事太多了，鄭學錦感性地說起一個跟牽手有關的故事：「有一對中年夫妻，車禍後妻子失去雙腿，丈夫則是沒有雙手而且還失明，他們來醫院復健時都是由我照顧，我一次要推2個輪椅，太太殘腿得請人從家裡搬輪椅搭計



1

1. 鄭學錦榮獲第24屆金駝獎，也是當屆最高齡的得獎者。



1

1. 熱愛生命，全心付出，就是鄭學錦最好寫照。

程車，失明的先生則是到醫院後才坐輪椅，我一開始不認識他們，後來熟了之後，我常到他們家裡拜訪，看2個人努力當對方的手腳跟眼睛，那種相依為命互相照顧的模樣，讓我很感動。可是我在醫院也看到很多不太好的場面，有一個太太推著輪椅照顧生病的先生，先生老發脾氣，我忍不住勸他，生病的人情緒不好，照顧患者的家屬也很辛苦，大家都忍耐些吧！」鄭學錦也補充說，其實在門診或檢驗室待上一整天，可以看到人生百態，感嘆感動都有。

好山好水 不老體悟

其實志工特質不外乎愛心、耐心、誠心跟同理心，跟身分年紀並無多大關係，鄭學錦說許多年輕人藉口工作忙碌，放假只想休息，哪來的時間擔任志工，然而鄭學錦認為志工是一種調劑身心的活動，週末也可以排個幾小時來服勤，文化教育醫療什麼志工都可以，只要參與志工活動就可以讓自己心裡踏實快樂，重拾生命的意義與活力，至於錢夠用就好，不必與人比較，生活不只是有賺錢跟花錢，還有很多其他更重要的事情。

鄭學錦從自身志工經驗看見現代人盲目追求的現況，每段發言都猶如智慧寶藏，醍醐灌頂。問

及鄭學錦得獎後有什麼改變？他隨即爽朗地說：「有啊！今年我家大門口換了新的對聯，我寫給你看！」說完便在紙上一筆一劃地工整寫下：「志願服務二十三，金駝吉祥八有七，好山好水。」MOHW

什麼是「金駝獎」？



「金駝獎」是由臺北市志願服務協會於1984年創設的獎項，該獎項設置的目的旨在表揚績優志工。1992年起，由中華民國志願服務協會與臺北市志願服務協會共同主辦，並由內政部、衛生福利部指導及補助；候選標準為服務年資10年以上、服務時數1,500小時以上，並曾獲中央主管機關獎勵，且有具體優良事蹟之志工。目前2年舉辦一次的「金駝獎」已成為全國志工最高榮譽，至2013年止共計辦理24屆，共計表揚178位績優志工。

特別誌謝

102年金駝獎高齡得主 鄭學錦

打造臺灣反性別暴力的金馬獎 第一屆紫絲帶獎



文 / 張傳佳

終止暴力一直是政府整合各專業網絡努力的目標，防治網絡中無數的專業工作者，就是撐起防護傘的重要力量。今年衛生福利部舉辦的首屆「紫絲帶獎」，希望成為反性別暴力專業工作界的金馬獎，將每一位熱情的臉孔與激勵人心的故事，帶給社會正面的力量。

為什麼要選用紫絲帶作為象徵？衛生福利部保護服務司司長張秀鴛說明，「紫絲帶運動」最早起源於1994年美國新罕布夏州柏林鎮，由一群遭受性暴力倖存者所發起，後來紫絲帶的意涵擴張至消除所有人際間的暴力，目前已有35個國家響應該運動。

紫絲帶 反性別暴力運動的象徵

張秀鴛表示，紫絲帶運動是一項兼具全球性與草根性的自發性活動，有3項基本主張：首先，主張暴力是一連串的學習過程，施暴者並不是天生具有暴戾性格；第二，人們不要沈默，沈默的人們也是暴力施行的共犯，大家要做有聲的多數，把拒絕暴力的力量表現出來。第三，防治暴力必須從個人做起，並鼓勵他人改變，大聲向使用暴力的人說：「你不對」。

選擇紫絲帶作為國內保護工作有功的獎項，除了形象清晰明確之外，也希望將它打造成反性別暴力專業工作界的「金馬獎」，透過表揚反性別暴力有功人士，宣揚他們努力的事蹟，匯集各種反暴力運動，並帶給社會更多感動與正面能量。

紫絲帶獎前身：有功人士獎

紫絲帶獎的前身是內政部自2003年開始舉辦的「全國推動家庭暴力、性侵害及性騷擾防治工作有功人士及團體獎」（簡稱有功人士獎），該獎主要表揚長期投入專業及心力，推動家庭暴力、性侵害與性騷擾防治工作的有功人士。2013年衛生福利部成立後，攸關民眾人身安全的保護事務納入該部統籌辦理，為擴大參與對象，「紫絲帶獎」於是應運而生。



| |
|---|
| 1 |
| 2 |

1. 象徵防止暴力的紫絲帶。
2. 第一屆紫絲帶獎頒獎典禮。



1

1. 第一屆紫絲帶獎特別貢獻獎得主
——張錦麗小姐（右）。

今年舉辦的首屆「紫絲帶獎」表揚對象分成六大領域，分別是家庭暴力防治、性侵害防治、性騷擾防治、兒少保護、老人保護、身心障礙保護；張秀鴛強調，相較於有功人士獎，後3個領域是紫絲帶獎新增納入的範疇。

第一屆紫絲帶獎將選出20位優秀的工作者，以及1位評審團特別獎。經過將近2個月的徵件過程，共有85位有功人士角逐第一屆紫絲帶獎，專家從中選出民間單位與政府單位的入圍者各20位，並進行網路票選，共40位入圍者或推薦者必須在評審面前進行入圍簡報。張秀鴛說，紫絲帶獎多層的評選方式，相較於以往僅有書面審查，較為公正客觀。本屆紫絲帶獎特與衛生福利部設置之TAGV反性別暴力資源網結合，透過民眾網路票選，不僅用實際行動支持入圍者，還可讓參與票選的民眾了解本部設置的TAGV反性別暴力資源網，加強防暴意識。

而經過入圍簡報也可讓評審做出更全面的判斷。身為6位評審之一的張秀鴛說，僅有文字很難把人物的精神或事跡表達完整，但有機會當面聆聽入圍者述說他們的故事，讓她覺得非常感動，每位入圍者事蹟都令評審們讚嘆。

入圍者簡報讓評審為之動容

「我這兩天聽入圍者做簡報，哭了好幾次。」張秀鴛說。一個讓她印象深刻的例子，是一位哈佛學成歸國的醫師，在臺大擔任小兒科醫師時，發現從高處跌落的孩子，傷勢常不如由沙發跌落的孩子嚴重，長期累積的臨床經驗讓這位醫師直覺有異。經過調查與蒐證，這位醫師發現，原來很多第一線的急診科醫師被家長欺騙，許多從低處跌落卻重傷的孩子，其實是受到家長的施暴虐待。

「聽到覺得好佩服，一般醫師都會相信家長的說法，頂多開驗傷單，但這位醫師卻追根究底，深入懷疑並搜集證據。」張秀鴛說，後來這位醫師促成教學醫院成立兒童保護小組，以早期發現兒童受虐跡象。

另外一個讓張秀鴛印象深刻的案例，是為照顧失依兒童，離開她專長的財務領域轉任民間團體的祕書長。他發現這些失依兒童常因為失去雙親，或是長期受虐無法回家，缺乏長期友善的支持環境而走上歧途，他把畢生所有積蓄照顧了數百個孩子，面對評審簡報時，還因為擔心來不及

給孩子足夠的照顧，當場淚如雨下，每位評審都為之動容。

此外，還有在別人的需要上看到自己的責任，而努力在偏鄉推動目睹家庭暴力學童輔導的校長、以及相信每一個受虐的孩子永遠都值得過更好的生活的兒保社工，都是讓人印象深刻的入圍者。

首屆入圍者 主動爭取、來源多元

從首屆紫絲帶獎的入圍名單之中，也可以看得出來一些社會的趨勢。張秀鴛說，與以往大大不同的是，參與選拔的情況比以前更加積極主動，「從前都是為善不欲人知，不過這次很多有功人士是自薦。」張秀鴛解釋，這些主動的參賽者認為，他們勇敢站出來並且推薦自己的事蹟，可以讓受害者知道自己並不孤單，有非常多人支持她，也讓民眾知道社會上有一群人每天都在為防治性別暴力努力。

另外一個與以往不同的觀察，是參賽者普遍出現「預防」的認知，「不能發生問題之後再處理，很多事情需要社區民眾一起改變觀念，以防止憾事發生。」張秀鴛舉這次一位入圍的里長為例，他平時因為社區服務與居民建立很友好的互動，而他也透過這樣的方式發揮影響力，以實際行動落實防止暴力的理念。



第一屆紫絲帶獎



衛生福利部於今（2014）年度首次辦理紫絲帶獎徵選活動，報名對象需於六大領域中有優異表現者。透過三個階段各佔 30% 的評分流程，最終公開表揚「政府部門」與「民間單位」各 10 名紫絲帶獎與 1 名特別貢獻獎，共計 21 名得獎者。

六大領域分別為：家庭暴力防治、性侵害防治、性騷擾防治、兒少保護、老人保護、身心障保護。

第一屆紫絲帶獎官方網站

<http://www.paward.tw/main/>

「這個案例當中，里長帶著里民一起製作反性別暴力空拍，讓人非常驚訝！」張秀鴛說，這位里長總共動員了360多個里民，帶著所有阿公阿媽站出來，一起大喊：「我反性侵害與性暴力，我不要被施暴！」「拒絕暴力！」大家聚集在空地，一起身穿紫色衣服，手牽手的排出「家」的圖案，而這個家裡面就有一個紫絲帶圖騰，非常簡單卻很有力道。

而紫絲帶獎相較於過去的有功人士獎，參賽成員也有多元、多樣的趨勢。「以往比較多的參賽者是社工或警察，但是這次幾乎是各網絡全面參與。」張秀鴛說。

1

1. 紫絲帶獎是暴力防治的精神象徵，也希望透過獎項表揚那些一直以來默默奮鬥的反暴專業工作者。

此次參賽者的身分多元，有民間團體長期致力於被害人權益倡議及重要法案催生者；從事第一線實際協助被害人的資深社工人員；為受暴婦女就業媒合奔走的就業輔導員；致力於性侵害被害人驗傷採證品質提升的醫事人員；推動兒少保護醫療示範中心的醫師及醫學中心的院長；維護被害人人身安全及約制告誡加害人的警察人員。

第一屆紫絲帶獎得獎名單



民間單位

- 張錦麗 台灣防暴聯盟理事長
黃瑞汝 中華民國書香關懷協會理事長
王珮玲 台灣防暴聯盟理事
紀惠容 財團法人勵馨社會福利事業基金會執行長
洪錦芳 社團法人中華育幼機構兒童關懷協會 (CCSA) 祕書長 / 創辦人
羅燦煥 世新大學性別研究所教授
吳玉琴 中華民國老人福利推動聯盟祕書長
廖英智 財團法人台北市婦女救援社會福利事業基金會董事

政府部門

- 林慈玲 內政部常務次長
葉明昇 臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心社會工作師
李建璋 臺大醫院雲林分院急診醫學部主任 / 臨床助理教授
徐國超 內政部警政署刑事警察局技士
黃瑞杉 臺中市家庭暴力及性侵害防治中心 高級社會工作師兼組長
李駿逸 臺灣臺南地方法院檢察署檢察官
斯儀仙 新北市政府警察局婦幼警察隊隊長
華筱玲 國立臺灣大學醫學院附設醫院副教授
李倩鈺 臺東縣寧埔國小校長

特別貢獻獎

- 張錦麗 台灣防暴聯盟理事長

除此之外，還有協助加害人處遇治療的心理師；偏鄉校園推動目睹兒少相關輔導工作的校長老師；指揮警察偵辦家庭暴力、性侵害、兒少性交易及人口販運案件的檢察官；引導社區民眾參與反性別暴力行動的里長；以及跨出諮商室的舒適圈運用影像創作方式與社會大眾對話的諮商師。入圍者涵蓋社政、衛生醫療、警政、司法、法務、教育、勞政等不同專業領域，顯示保護性工作有賴網絡緊密合作，各體系努力參與保護性工作備受肯定。

落實防暴 一個都不能少

張秀鴛說，紫絲帶獎的評選過程，讓她有很多新的領悟。透過里長的例子發現，要改變民眾的觀念，不能僅依靠專家學者，反而是要靠社區民眾之間的人際傳播，「他們聽得懂彼此的語言，口耳相傳會把概念表達的更生動。」

張秀鴛希望未來能加強民眾理解通報的重要，只要發現受暴案例，就要撥打電話「113」；而政府也要秉持「一個都不能少」的堅持，不放棄每一個個案，精進整體防護網，強化政府與民間的服務資源，建立起一個更加安全的庇護網，讓弱勢族群遠離暴力的陰影。 (MOHW)

特別誌謝

衛生福利部保護服務司司長 張秀鴛

我的樂活之道

什麼是樂活？每個人的方式可能不盡相同。無論是吃得健康、穿得簡單、關心世人、熱愛自然等等，本期《衛福》邀請您來感受讀者所分享的樂活世界，一同享受悠活自在的快樂人生。

要懂得愛自己接受自己

文 / 南港社區大學學員 湯春滿

我從小就是體弱多病的小孩，兒時的記憶是常常跟醫生報到，辛苦了我的爸媽，努力將我扶養長大成人，歲月不留人慢慢體會到健康的重要，下定決心要改變我的人生，我心臟不好，我選擇遠離咖啡因的食品，因為關節也不好，我開始練拳練功，努力嚐試不同的運動方式，尋找適合自己的拳及功，不斷的改變自己，很重要的我從小就接納了這樣的自己，不埋怨，不跟別人比較，只有自己跟自己比，只要有進步不論多或少都可以讓我自已感到高興，所以，知足真的很重要，面對內心的世界，我不壓抑自己的情緒，會尋找抒發的管道，保持著一顆健康的心靈，下班之後，我參與社團活動，學習的過程結識了很多好朋友，讓我可以放掉上班的情緒全心的投注在另一個領域。

健康是包含身心兩方面的平衡，缺一不可，很多光鮮亮麗的外表下隱藏著一顆空虛的心靈，是非常脆弱的，我個人的經驗跟觀察發現發自內心快樂的人比較不會被病魔擊倒而且可以和平共存，



1. 積極參與社團並保持年輕的心，是湯春滿（首排左1）快樂過生活的最佳祕訣。

不要去抵抗自己的身體，而是去抒解它讓它有個出口可以將不好的排解出去，心靈也一樣也要保有一個出口，讓情緒有個抒發，就像每天要排便一樣，讓每一天都有舒服的開始，現在的我已邁入中年了，雖然沒能有姣好的身材但保持的也不錯啦，最重要的保持了一顆年輕好奇的心，讓自己的心境永遠18歲哦。 MOHW

從「急管疾」到鬆柔慢靜

文 / 前疾病管制局副局長 施文儀

近一年來朋友見面總是誇讚我的氣色好，起初，以為是客套話，聽多了，加上對照正面的自覺自證，也不得不相信：長期正確有恆地習練氣功與內觀（Vipassana），確實能改善身心健康。

我因眼疾，於一年半前退休，本以為眼疾修復較難，身體的小毛病則可自動改善，但在觀察2週，即意識到那只是一廂情願的幻想，如果退休生活沒有依循一套有機模式，並持之以恆，退休後的健康恐怕只會每下愈況。

若用一個字來形容疾管署，非「急」字莫屬。我曾在那兒工作逾12年，作為一向是監測鬆不得，反應慢不得，久了生活步調也一樣；退休前，除眼疾外，多有肩頸僵硬、腰酸背痛、性急情燥等自律神經失調症狀，退休後一閒才察覺到毛病真多。

為挽救身心，一年半來，我選擇過簡單而規律的生活，習練氣功及內觀，並內化於生活中，常以鬆柔慢靜為圭臬，眼疾雖依舊，幸未惡化，而身心則清朗。我每週固定花一半的時間到嘉義某氣功道場閉關練功，道場內，行住坐臥皆鬆柔慢靜，食無肉，言無是非，除了練功就是靜心。北嘉往返均坐國光號，不坐高鐵的理由很單純，只是不喜歡快。回家則多深居簡出，靜坐內觀、練功健身、閱讀（由妻為愛朗讀）禪法、養龜學其慢、品茗習觀禪，3C用得少，連FB也不看不寫了。有朋來訪，與之分享氣功體驗及洞察生命實相的心得，成為唯一的社交活動。



1. 施文儀透過簡單規律的生活找回身心健康。

最近習練「緩走」功法，5公尺走15分鐘以上的功夫，常人以為浪費時間，外行人以為只是慢的功夫，我卻在不疾不徐、緩而不滯的行走中發現身心合一的生命奇妙經驗。慢只是表相，身心的鬆坦與柔軟、專注在腳的提移落觸與重心轉移，幾十分鐘後，發現昔日急驚風也可以是慢郎中，不只是慢，那種從容自在的寧靜與喜悅，真難用筆墨形容。我每天習練的功課有動有靜，動極忘我，靜極無我，不知不覺中，日子樂活。

相信我，鬆柔慢靜的生活，不會無聊，只會無憂，不只「有機」，而且頗「有禪機」。

養成正確飲食習慣 健康減重無負擔

文 / 國民健康署同仁 黃尹鮮

相信每個人一生中或多或少都有減重經驗，在減重的過程中都有自己的故事，我也不例外，只是我減重的故事，從學生時代開始就不斷循環。

在還未進入國民健康署工作之前，因為天性樂觀，再加上老是被人說「胖的很可愛」，連自己都覺得這輩子擺脫不了胖胖的體態，並且從未正視自己的飲食習慣，又無運動的習慣，因此體重一直都是8字頭起跳。

進入國民健康署後，因為同仁間彼此的激勵與鼓勵，有段時間曾經勵行魔鬼式的節食行為，另外再加上食用市售的減重營養品，曾經減至6字頭，但是急速減重也帶來很可怕的副作用，包括皮膚粗糙、體力變差、生理期不準時等。隨著恢復正常飲食又缺乏運動，不到幾個月的時間，體重就回到7字頭，就這樣一直到參加這次的「2014健康一世」健康體重管理計畫。

很幸運所在工作環境充滿許多健康減重的資訊，又有專業的營養師，使我逐漸瞭解健康的飲食及生活型態的重要性，終於「下定徹底破壞才會有徹底建設」的決心，並且自覺自己「真的太胖了！」，所以開始進行「少吃多動」的減重金句，並且配合簡單且易實行的方式，包含：每周六、日各健走操場1.5小時、搭捷運上下班時提前一站下站增加走路的機會，並且斷絕每天2杯的含糖飲料，從3月到11月間已經健康減重9公斤，體重維持穩定且沒有復胖！

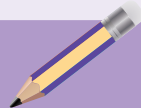
1



1. 減重成功不僅是身體的重量減輕，心理上也更加輕鬆快樂。

雖然目前尚未達到自己心中理想重量，但是我還是非常開心。這段時間非常感謝同事間的激勵與支持，我也發現簡單的健走可以達到運動的效果又可雕塑出曼妙的身材，另外就是買衣服不用再買大尺碼了！身體的重量減輕，腳步自然輕盈，我要一直輕鬆、快樂的走下去。MOHW

徵稿啓事



下期主題：我的志工經驗

志願工作者，也就是我們經常聽見或看見的志工，他們是相當偉大的服務者，在熱心助人的同時獲得更多生命的啟發與滿足感，而您是否也有擔任過志工的經驗呢？《衛福》季刊下期（第4期），邀請您與我們分享您熱誠的志工經驗！

投稿注意事項

- 截稿日期：2015年1月30日
- 稿件若已在其他刊物發表或即將發表，一律不予採用。如有違法事項，恕不負責。
- 稿件須經本刊甄選編輯等處理程序，依編輯需要保有是否刊登及文字修改之權利。
- 稿件內容須包含標題（15字以內），文長字數以600字為宜，至多不超過800字，並附上檔案大小至少1MB以上與內文相關的照片1張。
- 來稿請在主旨加註「投稿衛福季刊」，並於文末註明姓名、單位職稱、聯絡電話及地址，以電腦繕打傳送至 enews@mohwpaper.tw。一經採用，本刊將致贈小禮物一份。

大事紀

103 年 9 月

| | |
|--------------|--|
| 09 / 01 | 本部自 103 年 9 月起創刊發行反性別暴力電子報，以雙月出刊方式提供民眾性別暴力相關訊息。 |
| 09 / 01 | 全面提供國小一年級學童臼齒窩溝封填服務，及封填後 6 個月及 12 個月評估檢查或脫落。 |
| 09 / 02 | 傳染病統計資料英文版查詢系統線上啓用，以英文介面提供最新傳染病疫情訊息。 |
| 09 / 02 | 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」，並自公告日生效。 |
| 09 / 02 | 公告訂定「我國籍漁船捕獲之漁獲物，經行政院農業委員會漁業署認定為國產漁貨者之專案免驗通關代碼 DH000000000004」。 |
| 09 / 03 | 發布訂定「基因改造食品諮議會設置辦法」。 |
| 09 / 05 | 本部疾病管制署羅一鈞及蔡懷德二位防疫醫師赴奈及利亞協助台商僑胞防範伊波拉病毒感染，並親赴當地醫院，實際考察當地醫療情況，亦與世界衛生組織、美國等專家進行交流。 |
| 09 / 05 | 發布訂定「食品或餐飲服務等郵購買賣定型化契約應記載及不得記載事項」，並自 104 年 1 月 1 日生效。 |
| 09 / 05 | 公告修正「醫療器材查驗登記審查準則」，其修正要點如下：一、明訂臨床前試驗與原廠品質管制之定義，檢測實驗室規格之認證標準，並簡化臨床前測試送審程序。二、配合第一等級醫療器材於 103 年 3 月 11 日需全面符合優良製造規範（GMP）修正相關條文，並增列第一等級醫療器材查驗登記線上申辦相關規定。三、增列第三等級醫療器材須符合「醫療器材安全性與功效性基本規範及技術文件摘要指引」相關規定。 |
| 09 / 09 | 公告訂定「單方食品添加物應明顯標示許可證字號」，依據食安法第 24 條第 1 項第 9 款訂定，並自即日生效。 |
| 09 / 09 | 公告廢止「增列食品添加物應標示事項」，並自即日生效。 |
| 09 / 12 | 公告「自即日起停止受理香港生產製造之食用豬油（脂）輸入食品查驗」規定。 |
| 09 / 12 | 公告「自即日起，中國大陸（含香港及澳門）輸入之食用油脂應檢附輸出國衛生主管機關核發之可供人類食用衛生證明文件，始得申請輸入食品查驗」規定。 |
| 09 / 15 | 發布「居家式托育服務提供者登記及管理辦法」，自 103 年 12 月 1 日起，只要是照顧三親等以外兒童的托育人員，依法須向直轄市、縣（市）主管機關辦理登記，如未辦理登記即執業者，或未依規定收托兒童者，將裁處 6 千元至 3 萬元罰鍰。 |
| 09 / 16 ~ 17 | 本部與臺灣健康城市聯盟共同辦理第 6 屆「健康城市暨高齡友善城市獎項評選」，並於桃園縣多元藝文中心舉辦頒獎暨成果發表會，邀請 吳副總統敦義蒞臨頒獎。 |
| 09 / 18 | 發布修正「社區發展工作綱要」。 |
| 09 / 21 | 本部社會及家庭署陳副署長素春陪同 吳副總統敦義出席「中華民國各界慶祝第 49 屆老人節」表揚模範老人、敬老楷模暨親善孝親頒獎典禮，並頒發獎牌予獲獎的模範老人、敬老楷模及親善孝親學生。 |

大事紀

| | |
|---------|---|
| 09 / 23 | 公告「中華民國輸入規定 F01、F02 貨品分類表」，並自 103 年 11 月 1 日生效。 |
| 09 / 24 | 發布訂定「藥師於執業處所外執行業務管理辦法」。 |
| 09 / 24 | 發布修正「藥劑生資格及管理辦法」第 9 條。 |
| 09 / 25 | 發布修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」部分條文。針對全面實施 PIC/S GMP 政策修正相關條文，以達藥政管理與健保支付一元化之目標；另簡化收載程序、明定必要或不可替代之特殊材料，提出調高支付點數之規範。 |
| 09 / 26 | 公告修正「中華民國輸出入貨品分類號列 1301.90.40.00-7『蟲漆』等 224 項（附件）號列，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」，並自中華民國 103 年 9 月 30 日生效。 |

103 年 10 月

| | |
|---------|---|
| 10 / 2 | 公告「偏鄉護理菁英計畫公費生管理要點」。 |
| 10 / 6 | 公告修正「管制藥品分級品項」部分分級及品項，增列增列苄基哌嗪（Benzylpiperazine、BZP）為第二級管制藥品，1-（5- 氟戊基）-3-（1- 四甲基環丙基甲醯）吡啶【（1-（5-fluoropentyl）-1H-indol-3-yl）（2,2,3,3-tetramethylcyclopropyl）methanone、XLR-11】為第三級管制藥品，2-（4- 溴 -2,5- 二甲氧基苯基）-N-（2- 甲氧基苯基）乙胺【2-（4-bromo-2,5-dimethoxyphenyl）-N-〔（2-methoxyphenyl）methyl〕ethanamine、25B-NBOMe】為第三級管制藥品，並自當日生效。 |
| 10 / 7 | 本部曾政務次長中明與社家署祝副署長健芳陪同 吳副總統敦義接見海外七國及兩岸三地身障藝術家，以對身心障礙藝術家表達嘉勉之意。 |
| 10 / 8 | 公告 103 年 10、11、12 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限。 |
| 10 / 9 | 發布修正「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一、附表二及第十條，本次修正重點包含：（一）配合「精神分裂症」更名為「思覺失調症」，修正相關文字；（二）配合兒童牙齒預防保健內容調整，由原五歲以下，修正為六歲以下；（三）新增 20 項醫療品質資訊，如住院 DRG 案件之相關指標等。 |
| 10 / 9 | 公告「孕婦產前健康照護衛教指導服務補助方案」，針對孕期重要健康議題，分別於妊娠第一孕期及第三孕期，補助提供 2 次產前衛教評估與指導，並於 103 年 11 月 1 日生效實施。 |
| 10 / 13 | 公告修正「罕見疾病醫療補助辦法」，新增補助罕病病人之四親等以內血親疑似罹患罕病或帶因者，及尚未被公告為罕病首例個案之檢驗確診費，及明定人體試驗補助須事前申請審議會認可。 |
| 10 / 15 | 公告自澳洲輸入食用動物油脂，應檢附該國主管機關核發之衛生證明文件，始得申請輸入食品查驗，並自即日生效。 |
| 10 / 15 | 本部 TaiwanIHA 與外交部國際組織司、亞東太平洋司及本部醫事司舉行「臺灣國際醫衛行動團隊（TaiwanIHA）與泰國國家緊急醫療中心（NIEM）簽署合作備忘錄之討論會議」，共同協商簽署合作備忘錄之程序與交流相關事宜，促進國際醫衛之合作發展。 |

大事紀

| | |
|---------|--|
| 10 / 15 | 公告 104 年新增內（外）科專科護理師訓練醫院名單及資格效期，計核定新增 12 家專科護理師訓練醫院認定合格醫院（效期：自 103 年 11 月 1 日至 107 年 12 月 31 日）。 |
| 10 / 15 | 發布修正身心障礙者鑑定作業辦法，訂定附表三「身心障礙無法減輕或恢復之基準」。 |
| 10 / 16 | 本部曾政務次長中明陪同 馬總統英九接見中華民國第 17 屆身心障礙者傑出尊長「大愛獎」得獎人、身心障礙子弟及服務志工，向得獎人表達崇高的敬意與誠摯的祝賀，並期勉身心障礙朋友以樂觀進取的態度面對各種挑戰。 |
| 10 / 16 | 公告訂定「應申請登錄始得營業之食品業者類別、規模及實施日期」，並自即日生效。 |
| 10 / 16 | 本部中央健康保險署全球資訊網「承保業務網路服務專區」上線啓用。 |
| 10 / 16 | 公告修正「兒童衛教指導服務補助方案」，由原來補助 2 次增加為 7 次兒童衛教指導，於 103 年 11 月 1 日生效實施 |
| 10 / 17 | 發布修正「輸入食品系統性查核實施辦法」第 3 條附表。本次修正實施系統性查核之產品範圍，納入牛海綿狀腦病發生國家產製非屬肉類產品之其他牛來源食品，以增進管制強度及擴大管制範圍。 |
| 10 / 17 | 發布修正「山地離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費補助要點」。修正重點：1. 配合機關改制將行政院衛生署修正為衛生福利部。2. 山地鄉修正為山地原住民區、鄉。3. 修正第三點第二項第二款之澎湖縣認定機構範圍，增訂但書之規定。 |
| 10 / 20 | 公告廢止「市售包裝果汁及蔬菜汁飲料應標示原汁含有率」，並自即日生效。 |
| 10 / 21 | 公告前行政院衛生署 92 年 12 月 31 日衛署食字第 0920402872 號，自即日停止適用。牛海綿狀腦病（Bovine Spongiform Encephalopathy）發生國家生產之供食用牛隻、羊隻之屠肉、組織、器官或其衍生物或含前揭物品之食品欲輸入我國者，應依「輸入食品系統性查核實施辦法」辦理。 |
| 10 / 21 | 公告修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，自 103 年 11 月 1 日起調高孕婦產前檢查診察費補助金額等規定；另新增本注意事項有關「兒童牙齒塗氟保健服務」規定適用至 103 年 12 月 31 日止。 |
| 10 / 23 | 公告修正「中華民國輸入規定 F01、F02 貨品分類表」中，刪除貨品分類號列 1501.20.00.00-8 及其輸入規定 F02，並自中華民國 103 年 11 月 1 日生效。 |
| 10 / 24 | 公告訂定「食用油脂製造業者應辦理檢驗之最低檢驗週期及其他相關事項」，並自中華民國 103 年 10 月 31 日生效。 |
| 10 / 27 | 公告訂定「應建立食品及相關產品追溯追蹤系統之食品業者」。 |
| 10 / 28 | 馬總統英九頒贈紫色大綬景星勳章予美籍專家 Dr. Michael Malison、Dr. James Lando 及謝文儒博士等三位，以表彰該等人員對我國防疫工作之貢獻。 |
| 10 / 30 | 公告修正「社會工作師接受繼續教育及執業執照更新辦法第二條及第三條附表」。第 2 條規定摘要為社會工作師執業，應每 6 年接受專業知能、專業法規、專業倫理及專業品質等各款繼續教育課程，其積分合計應達 150 點以上。第 3 條附表為「社會工作師繼續教育之實施方式及積分規定表」。 |

大事紀

103 年 11 月

| | |
|--------------|---|
| 11 / 1 | 廢止「中華民國輸出入貨品分類號列（CCC Code）0201101000-3『特殊品級屠體及半片屠體牛肉，生鮮或冷藏』等 1864 項，輸入規定為『F01』及『F02』」，並自即日生效。 |
| 11 / 6 | 公告修正「適用罕見疾病防治及藥物法之藥物品項」，並自即日生效。 |
| 11 / 7 | 公告訂定「食品良好衛生規範準則」，並於同日以部授食字第 1031301902 號令廢止「食品良好衛生規範」、「罐頭食品良好衛生規範」及「真空包裝食品良好衛生規範」。 |
| 11 / 7 | 公告「103 年度中醫醫院評鑑合格醫院名單」。 |
| 11 / 11 | 公告「全民健康保險重大傷病證明申請書暨慢性腎衰竭需定期透析治療患者申請附表網路批次上傳檔案格式（XML）」，延後自 105 年 1 月 1 日起適用。 |
| 11 / 12 | 本部蔣部長丙煌及林次長奏延參加第 67 屆醫師節慶祝大會暨臺灣醫療典範獎頒獎典禮，會中由中華民國醫師公會全國聯合會媒合玉山銀行，贊助本部疾病管制署 50 萬元，獎勵防疫有功之民間團體。 |
| 11 / 12 | 配合「莫拉克颱風災後重建特別條例」施行期限至 103 年 8 月 29 日期滿廢止，公告廢止「莫拉克颱風受災農民健康保險及國民年金保險被保險人保險費補助辦法」，並停止是項國民年金保險之保費補助事宜。 |
| 11 / 13 | 訂定「衛生福利部審查衛生財團法人設立許可及監督要點」，即日起生效；「行政院衛生署衛生財團法人設立許可及監督要點」同時停止適用。 |
| 11 / 14 ~ 15 | 本部國民健康署與美國視導與課程發展協會（ASCD）、加拿大國際學校健康網絡（ISHN）、歐洲學校健康網絡（SHE）及亞洲學校健康與發展跨區域網絡合作辦理「2014 健康促進學校國際研討會」，邀請美、加、法、德、比、日等 12 位國際專家與會。 |
| 11 / 17 | 韓國健康保險審查評價院（HIRA）孫院長明世乙行 6 人來訪並與本部中央健康保險署簽訂合作瞭解備忘錄，由黃三桂與 HIRA 孫明世代表雙方完成簽約，本部林次長奏延蒞臨嘉勉，簽約典禮順利達成。 |
| 11 / 17 | 本部社會及家庭署委託弘道老人福利基金會舉辦「2014 年銀浪新創力國際論壇」，邀請丹麥、以色列、美、日及香港等國際專家與會，行政院馮政務委員燕、本部曾政務次長中明與社會及家庭署簡署長慧娟共同出席，呼籲企業、學術及非營利組織一起持續推動高齡化社會政策。 |
| 11 / 18 | 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：增列「關節鏡下關節面磨平成形成術，打洞，游離體或骨軟骨碎片取出手術」（自 103 年 12 月 1 日實施）、更新第七部全民健康保險住院診斷關聯群附表 7.3「Tw-DRGs 權重表」及修正相關文字（自 104 年 1 月 1 日實施）。 |
| 11 / 22 | 本部舉辦「第一屆紫絲帶獎頒獎典禮」，表彰保護服務工作有功之人員，監察院高委員鳳仙及江委員綺雯親臨頒獎，場面溫馨感人。 |
| 11 / 26 | 本部蔣部長丙煌與疾病管制署郭署長旭崧南下視察該署登革熱防治機動防疫隊執行工作情形，並對同仁表達感謝。 |
| 11 / 30 | 本部舉辦第 18 屆「中華民國身心障礙楷模金鷹獎表揚典禮」，由本部蔣部長丙煌主持，吳副總統敦義蒞臨致詞、頒獎，讚揚身心障礙者超越障礙，積極進取的精神。 |



終結黑心食品

強化食品安全八大措施

1 加重刑責罰鍰

針對食品攙偽等不法行為，將解決一事二罰的疑慮，並擬全面提高罰鍰額度、刑度與罰金為7年以下有期徒刑，得併科2億元以下罰金。

2 提高檢舉獎金

提高檢舉獎金額度至罰金的20%以上，對成功檢舉案件，最高發給200萬元獎金。

3 建置中央檢舉專線

衛生福利部食品藥物管理署建置中央檢舉專線檢舉（02-27878200），並由中央食品安全聯合稽查小組進行徹查。

4 制定油品分流管制

將現行食用油、飼料用油及工業用油進行分流管理，要求登記並申請輸入查驗，凡食品製造或加工業者皆不可使用飼料用油或工業用油，違者重罰。

5 推動廢油回收管理

針對夜市、商圈、餐廳、小吃店與攤販的廢棄食用油啟動全面訪查，並要求小型餐飲業者廢棄油交由清潔隊或合格業者回收。

6 落實三級品管

針對食用油脂業者，落實三級品管。一級品管：自103年10月31日起，強制業者自主品管，定期檢驗原料、半成品及成品，並追蹤源頭；二級品管：自104年1月1日起，強制業者接受第三方驗證衛生安全管理；三級品管：全面加強稽查食用油品業者，優先納入GHP查核。

7 實施食品追溯追蹤系統

強制食用油脂業者於103年10月31日（8大食品業別：104年2月5日；其他食品業別：依風險高低依序實施）建立從原料至產品的流向紀錄。並逐步要求食品業者使用電子發票，以利追溯及流向資料勾稽管理。

8 施行食品GMP改革

由經濟部辦理食品GMP制度之精進措施，提早自104年1月1日全面施行，讓民眾及中下游食品業者正確選用優良產品。



保母登記 幸福升級

親愛的家長
保母登記制度
自103年12月1日起實施
選擇保母時
請注意保母是否領有
「居家式托育服務登記證書」

