

健 衛 生 報 導

2013 / 06 季刊
www.doh.gov.tw 154

追尋幸福職場

規律生活 職場紓壓 健康外食



員工至上
職場健康動起來

美容醫學要認證
紅綠標章做選擇

生活有撇步
打破食物保鮮迷思



新食品衛生管理法

添加未經許可食品添加物



加重受罰

立法院於102年5月31日通過修法，將採強制登錄、全成分標示及加重處罰，最高可罰1500萬，最高刑責可處無期徒刑。

違法重罰
1500萬

致人於死
無期徒刑

強制登錄
方可營業

專業技師
控管食品

源頭管理
追蹤追溯

鼓勵檢舉
保護消費者



澱粉原料產品販售業者須提供「安全具結證明」。



全國衛生局啟動全面稽查，如查獲違法或具結不實者，加重處罰。



詳見衛生署食品藥物管理局「順丁烯二酸酐化製澱粉專區」
(<http://www.fda.gov.tw/>)。諮詢專線：(02)2787-8200、0800-285-000





上班族每日在職場的時間約占一天三分之一，忙碌的工作往往導致許多文明病或心理壓力，因此，如何在忙碌的工作中維持健康的身心並適時的紓壓，便顯得格外重要。本期《衛生報導》夏季號從追尋幸福職場的角度出發，深入報導與上班族息息相關的健康課題，期與民衆一同創造健康幸福的職場生活。

擁有健康的身心，才能追尋幸福的職場生活，因此，本期在「衛生放大鏡」單元中，我們首先為民衆說明上班族常見的健康警訊與疾病前兆，並提供民衆相關生活保健原則，在繁重的工作之餘，仍能維持規律的生活，保持良好健康的身體。除了注意生理的狀況外，上班族往往也承受極大的心理壓力，我們也將帶領民衆學會傾聽內心的聲音，並學習適時放鬆、紓解壓力，進一步樂在工作。此外，隨著外食人口的比例增高，我們也提醒民衆如何達到健康均衡飲食，在果腹的同時，也能吃得健康又安心。

近年愛美風氣日盛，美容醫學市場蓬勃發展，選擇也琳瑯滿目，衛生署自今（2013）年1月起推出美容醫學品質認證，在本期「政策快易通」單元，首先提供民衆美容醫學認證管理的相關措施與資訊，提醒民衆在進行美容醫學時應注意的權益、品質與安全。5月12日是國際護師節，政府部門自去（2012）年針對護士荒的問題提出改革方案，護理職場環境已漸獲改善，護理人員的離職波動也逐漸降低；今年衛生署仍持續致力於改善護理執業環境，鼓勵、吸引護理人員回流。另外，衛生署自2010年起建立性別比監測機制，且自去年施行《消除對婦女一切形式歧視公約施行法》後，台灣新生兒男女比例漸趨正常，今年衛生署也將持續推動「禁止性別篩檢」政策，與全民共同守護每一個寶貴的生命。

夏天是旅行與出外郊遊的好季節，在「健康宅急便」單元，我們特別叮嚀民衆夏季預防中暑與溺水兩大事故傷害的重要處理原則，健康安全的度過夏日時光；夏季也是蚊蟲活躍的季節，我們同時也教導民衆預防登革熱的正確觀念，避免登革熱病媒蚊孳生。另外，在暑假來臨前夕，我們也提醒青少年正確的性觀念，做好自我保護，避免發生不安全性行為，才能享受無憂的青春生活。

炎炎夏日，食物保鮮更需要謹慎留意，本期「生活有撇步」單元傳授民衆食物保鮮的妙招，避免食物因保鮮不當引起食物中毒等風險。

最後，在「達人經驗談」單元，我們透過第一線急診護理師的分享，感受其樂在工作的成就與滿足；另外也從中華映管股份有限公司的健康職場經驗中，看見推動、營造幸福職場環境的無限可能。



近年，工作壓力及過勞「爆肝」等問題已成為職場重要的健康議題之一，為讓民眾取得工作與健康間的平衡，維繫健康的生活型態並遠離疾病危害，本署致力推動各項政策的強化與改革，為民眾創造更健康、更健全的職場環境，以實現本署的使命與社會承諾。

護理改革 創造吸引力職場

為營造友善的護理執業環境，解決我國護理人力短缺的困境，本署於去（2012）年提出「護理改革近中程計畫」，實施迄今，全國執業護理人員數增加近4,000人，目前已初見人力回流的契機，不過仍須繼續仰賴政府部門、醫院及醫護團體共同努力，未來每年將增聘2,300名護理人員，期望在2016年達到全國平均護病比1:7的目標。

另外，為解決醫院急診室暴力問題，本署推行五項急診室安全防暴措施，從設定緊急醫療分級評定、設置急診室門禁管制、將診療及候診區明顯區隔，以及加強警民連線、保全巡邏等，並研議推動修法將醫院暴力事件列為公訴罪，以遏止暴力事件發生，還給醫護人員安心工作的環境。

加強檢疫 全面防堵H7N9擴散

H7N9流感引發國人恐慌，雖然目前並無證據顯示發生持續的人傳人的現象，也無出現全球擴散趨勢，但在現階段對H7N9流感疫情的病毒特性、感染宿主及散播範圍等瞭解及訊息仍有限的狀況下，我們刻正持續加強監測與檢疫措施，推動「禁止活禽違法宰殺、陳列／展示／販售」政策，強力取締



違法行為。同時我們也提醒民衆切勿碰觸餵食鳥禽，食用禽肉、蛋類也務必煮熟，並應隨時注意個人衛生，對疫情發展必須謹慎以對，共同防堵H7N9流感對國人健康造成威脅。

嚴格監測 為外食健康把關

為國人食用安全把關，一直是本署刻不容緩的責任，近期國內連續爆發一系列食品安全事件，引起民衆關切；為保障消費者飲食安全，政府正全力進行相關製品之稽查，儘速追查源頭，阻斷非法原料之流向，同時依法查處，以防範違規食品流入市面危害民衆身體健康。

另為遏止食品添加物違規使用之情事一再發生，本署已提出《食品衛生管理法》修正草案，強化食品添加物管理制度，加重食品業者自主管理責任，並持續監測市場產品，以保障民衆的飲食健康。

肩負使命與責任 提升全民健康幸福感

配合行政院之組織改造，衛生署即將改制為衛生福利部，在此之際，我們藉由ISO9001：2008國際驗證，全面檢視本署各項施政作為，並發布「衛生署社會責任報告書」，以建構「精簡、效能及彈性的衛生醫療與社會福利服務體系」為目標，並以「全人照護，以人為中心之衛生福利服務」為新願景，期盼全國民衆可以活得更健康、更幸福！DOH

衛生報導

2013 / 06 季刊 154

www.doh.gov.tw



02 署長的話

06 衛生放大鏡
追尋幸福職場

- 08 規律生活 上班族您做對了嗎
- 12 職場紓壓 專家教你小撇步
- 16 外食新主張 吃得飽更要吃得巧

20 政策快易通

- 20 美容醫學要認證 紅綠標章做選擇
- 22 改善護理職場環境 吸引人力回流
- 25 拒絕性別篩檢 守護心肝寶貝



27

健康宅急便

- 27 走走走 健康安全出遊去
- 30 對抗登革熱大作戰
- 32 健康的愛 安全的性

如您對衛生報導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：
衛生署企劃處 高慈佑
電話：(02) 8590-6666
E-mail：pltykao@doh.gov.tw

35

生活有撇步

- 35 打破食物保鮮迷思

刊名 / 衛生報導 季刊
期別 / 154 期
創刊 / 中華民國 80 年 3 月 20 日
出刊 / 中華民國 102 年 6 月
發行人 / 邱文達
社長 / 林奏延

編輯委員 / (按姓氏筆畫順序排列)

王敦正 高文惠 商東福 張鈺旋
許怡欣 陳美娟 黃純英 黃淑貞
廖貞富 蔡素玲 蔡維誼 蔡簡簡
魏裕昌

總編輯 / 石崇良
執行編輯 / 楊芝青 許雅惠 高慈佑
出版機關 / 行政院衛生署

103 台北市大同區塔城街 36 號

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

總機 (02) 8590-6666

編輯企劃 / 左右設計股份有限公司

地址 / 台北市敦化南路一段 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 / 2008000143

定價 / 60 元

行政院新聞局出版事業登記證

局版北市誌字第 1738 號

台灣郵政北台局字 3817 號執照

登記為雜誌交寄

36

達人經驗談

- 36 樂在工作的護理師
- 39 職場健康動起來

103 台北市大同區塔城街 36 號

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

總機 (02) 8590-6666

編輯企劃 / 左右設計股份有限公司

地址 / 台北市敦化南路一段 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 / 2008000143

定價 / 60 元

行政院新聞局出版事業登記證

局版北市誌字第 1738 號

台灣郵政北台局字 3817 號執照

登記為雜誌交寄

42

健康 Q & A

- 42 二代健保大補帖

活動廣播站

- 44 2013 年「無菸生活」設計大賞
- 45 「珍愛生命 希望無限」
- 2013 年自殺防治徵文活動

103 台北市大同區塔城街 36 號

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

總機 (02) 8590-6666

編輯企劃 / 左右設計股份有限公司

地址 / 台北市敦化南路一段 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 / 2008000143

定價 / 60 元

行政院新聞局出版事業登記證

局版北市誌字第 1738 號

台灣郵政北台局字 3817 號執照

登記為雜誌交寄

44

衛生大事紀

102 年 3 月～102 年 5 月





追尋幸福職場



- 規律生活 上班族您做對了嗎？
- 職場紓壓 專家教你小撇步！
- 外食新主張 吃得飽更要吃得巧！

快樂健康的職場是工作的原動力，「幸福工作」不該只是個口號，而應實際在生活中各層面「動」起來。透過定期健檢改善生活壞習慣，適時紓解心理壓力，搭配聰明飲食，如此，工作表現不但亮眼，健康也同時交出漂亮成績單，讓幸福職場不再只是夢想。





採訪撰文 / 黃鈺婷

諮詢對象 / 彰化基督教醫院社區醫學部職業醫學科醫師 湯豐誠

上班族常常越坐越累，疲勞痠痛和肥胖都是身體發出的求救訊號。如何找回生活的規律與好品質呢？您，做對了嗎？

許多上班族每天長時間坐在電腦前工作，有越來越多人變成「電腦症候群」的一員，因為姿勢不良、慢性疲勞及體能下降導致問題叢生，典型毛病如：手腕、肩頸及下背疼痛，而新陳代謝緩慢引發的肥胖更是上班族常見的症狀。

上班族毛病多 腰酸背痛好疲勞

辦公室裡同事A抱怨著肩頸痠痛，睡也睡不好，黑眼圈與痠痛貼布是撕不掉的標記，同事B的右手已經戴上護腕以舒緩疼痛，但她感覺左手也開始不舒服了，另一個同事C則老是依靠止痛劑治療偏頭痛，而胃痛或拉肚子對她來說只是小事，她們三

個都喊著要減肥，因為小腹擴展得越來越誇張了。

上述現象正是多數上班族的現況，因為長時間坐著辦公，持續同一姿勢過久引起疲勞不舒服，例如：整天使用滑鼠、打電話，導致肌肉痠痛發炎、血液循環及消化不良，毛病雖小，但若長期忽略，造成的疼痛與不適已影響生活品質，不得不向醫師求助。復健科門診常見因手腕、手肘發炎劇痛難耐的上班族，而家醫科及腸胃科則常見因胃痛求診的上班族；另一方面，上班族往往只把肥胖的後果歸向不美觀，未意識到失去健康的嚴重性。

肥胖疲勞 身體警訊勿輕忽

彰化基督教醫院社區醫學部職業醫學科醫師湯豐誠表示，一般電腦使用人員多屬輕度工作者，工作所消耗的熱量較少，如果工作以外的時間不運動，身體活動量會偏低，加上現代人大多外食，重油重鹽，往往攝入過多熱量，這些消耗不掉的熱量便形成脂肪而囤積體內，更容易囤在臟器周圍，造成腹部肥胖；而且上班族因長時間維持同一姿勢，造成肌肉疼痛，神經受壓迫而發炎，結果更不敢活動筋骨；現代工作壓力較大，有些人体息時只想睡覺及上網聊天，但是身體不活動又攝取過多熱量，造成過重及肥胖問題，身體的毛病將會一個接著一個報到。

衛生署國民健康局（簡稱健康局）在2012年調查職場員工肥胖率，結果有近4成的員工過重或肥胖，此外有4成的人表示在1個月內沒有運動，有8成的人每日蔬果攝取不足，顯示台灣人在工作賺錢之餘，容易忽



▶上班族長時間坐著辦公，持續同一姿勢過久容易引起疲勞不舒服。

略健康生活的規律與重要性。而國人十大死因中就有8項與肥胖有關，肥胖還可能導致代謝症候群、心血管疾病、退化性關節炎、乳癌、大腸癌等等疾病，因此過胖危機萬萬不可輕忽。

上班族健康小撇步

- * 利用上下班通勤時間，多步行至下一站車站乘車或提早一站下車。
- * 隨時找機會起身做伸展操。
- * 邊看電視邊運動，例如利用跑步機、固定式腳踏車或做韻律操。
- * 幫忙家務或遛狗。
- * 利用早午晚餐時間散步或騎腳踏車。
- * 藉由參加運動課程幫助自己養成習慣，例如瑜伽課、游泳課、有氧舞蹈課等。



湯豐誠表示，容易被上班族輕忽的還有慢性疲勞症狀，當你長期感覺頭痛、胸悶、肌肉緊張、食慾不振、記憶力減退、注意力難集中、肩部與頸部強直性發麻、失眠，可能已有過勞現象。

所謂過勞指的是一種身心耗弱狀態，乃是長期處在高度心理壓力下的壓力反應。過勞的成因相當複雜，多數的研究認為過勞是長期暴露於工作壓力下的結果。工作上的精神壓力主要取決於自主性與任務負擔程度的大小，此與當事人的主觀意識相關，過度的壓力會造成自律神經失調，以腸胃部分來說，例如大腸激躁症及非幽門桿菌類的潰瘍，都是壓力表現症狀之一。

健檢揪出壞習慣 重整生活步調

當症狀尚未形成疾病之前，健康檢查是我們盤點身體機能的大好機會，健康局建議40歲以上成人，每3年應做一次健康檢查；



► 適當規律的運動可紓解職場上的壓力，讓人恢復活力。

65歲以上成人，每年做1次，此為健康局免費給付。湯豐誠強調，長時間坐著辦公的人應注意血壓、血糖與血脂是否異常，腰圍是否過粗，一旦超過3個危險因子以上，便可稱為「代謝症候群」，此為慢性疾病發生前的警訊，日後致病機率也較健康者高出數倍之多。

如果是電腦重度使用者，平日應多注意骨骼肌肉的問題，可請復健科醫師檢測脊椎是否側彎，肌耐力與柔軟度是否足夠，腕關節、肘關節、拇指與食指是否過度僵硬。若感覺職場壓力過大，可至行政院勞工委員會

代謝症群群檢查數值

	危險因子	檢查值
一粗	腹部肥胖	腰圍 男性 \geq 90 公分 (35 吋半) 女性 \geq 80 公分 (31 吋半)
二高	血壓偏高	收縮壓 \geq 130 毫米汞柱 舒張壓 \geq 85 毫米汞柱
	空腹血糖值偏高	\geq 100 毫克 /100c.c
血脂異常	三酸甘油酯偏高 (TG)	\geq 150 毫克 /100c.c
	高密度脂蛋白膽固醇偏低 (HDL)	男性 $<$ 40 毫克 /100c.c 女性 $<$ 50 毫克 /100c.c

網站自行檢測過勞量表，或諮詢醫師、心理師。健檢報告是我們身體的成績單，可以協助我們察覺生活中有那些壞習慣正在危害身體，及早發現才能及早修正。

聰明吃 快樂動 健康起步走

辦公室零食團購你又買太多了嗎？你也是公車捷運上的低頭族之一嗎？你還是一坐3小時不起身嗎？快快拋棄這些壞習慣吧！

健康生活的原則是「聰明吃、快樂動、規律生活」。適量且均衡攝取六大類飲食，多吃天然未加工食物，把握「減油、減鹽、減糖、多纖維」的原則，購買食品要注意熱量及營養成分標示。外食者也可沿用上述原則選擇餐廳，少喝含糖飲料及油炸食物，聚餐時盡量不選擇吃到飽的餐廳。

規律的身體活動對上班族的身心健康成效極佳，不僅可以消除疲勞，也可維持良好身體機能與情緒。運動的原則非常簡單：每



▶規律的身體活動可消除疲勞並保持身體機能與良好情緒。

天規律運動至少30分鐘，每週至少3次；或每次運動10分鐘，每日累積至少30分鐘以上也很好，運動的強度須達到輕微流汗。

為促進國人以及職場員工養成每日運動的習慣，健康局針對長期使用電腦、久坐而造成的肩頸僵硬或痠痛的上班族，製作15分鐘「上班族健康操」以提升運動強度及增加運動時間，鼓勵職場老闆、主管，提供員工時間運動，可以減緩壓力或肩頸酸痛；若每天上下午各15分鐘，共做30分鐘也可以消耗約100大卡的熱量，若每週5天持續進行健康操1年約可減掉4公斤體重，除了可消耗多餘的熱量，更可以達到促進身體健康的效果。

正確的飲食與規律的運動都有助於紓解職場上的壓力，運動更可增加「腦內啡」的分泌，讓人恢復活力，另外適當地放鬆技巧與冥想練習也不錯，並培養自己的社會支持系統，尋求情緒抒發與諮詢的對象。上班族的身心狀態與工作生活型態息息相關，倘若壓力事件是偶發或短暫性的，危害性很低；但若當壓力情境一直沒有解決，不僅將產生疲勞或傷害，身體的修復能力和防禦力同時也會降低。根據健康局2012年「全國職場健康促進暨菸害防制現況調查」顯示，受訪員工在工作上的壓力越高，有肌肉骨骼痠痛、疲勞或精神不振、頭痛及失眠等身體不適的比例均會越高，因此，檢視當前的生活習慣與身心現況，重新調整生活節奏，才能讓未來的工作及人生都能更順心順利。DOH



職場紓壓 專家教你小撇步

採訪撰文 / 林怡慧

諮詢對象 / 財團法人董氏基金會心理衛生組主任 葉雅馨

「紓解工作壓力」是一門現代人必修的課程，學習檢視自我情緒，客觀分析壓力來源，找到適合自己的紓壓方式，培養抗壓能力，才能樂在工作，找到工作幸福感！

對上班族而言，職場上的壓力來源，基本上可分為三大方向：第一，來自工作成果的壓力，例如業績目標達成、稿件截止交付等；第二，來自人際關係的壓力，包括部門同事間的互動，也包括上司與下屬的關係；第三，來自個性上的壓力，例如對自我的要求、好還要更好的壓力等，這三大壓力涵蓋了上班族絕大多數的職場難題。

小心！壓力上身的徵兆

財團法人董氏基金會（簡稱董氏基金會）心理衛生組主任葉雅馨表示，壓力的存在並非全然負面，職場上適當的壓力，反而像是促進劑，可以激發個人及團隊潛能，提升工作表現，跨越難題；但若壓力過大，長時間會讓生理及心理出現負面影響，造成健康上的危機。



►壓力的存在並非全然負面，在職場上若能有適當的壓力，反而像是促進劑，可以讓個人及團隊激發出潛能。

你有壓力過大的傾向嗎？壓力是無形的，或許你正承受著過大壓力而不自知，但是身體及情緒反應會告訴你。葉雅馨表示，當你承受過大的壓力，會出現焦躁、易怒、沒有耐心的情緒，另一方面也會覺得很辛苦，想要逃避任務或事件；此外你的身體會出現肩頸酸痛、感冒纏身等症狀，或者對朋友的邀約也完全提不起勁的現象，這些都是典型的壓力反應。

壓力並非一直存在或永遠不變，我們對壓力的反應會隨時間、環境、情緒而改變。壓力超標了嗎？董氏基金會的網站中提供「台灣人憂鬱症量表」，我們可以固定1~2個月為自己進行壓力檢測，葉雅馨提醒，就算測驗結果顯示壓力是最沉重的分數，也僅代表明顯需要專業的協助，切勿自行與憂鬱症疾病劃上等號。

三種方式 教你提升抗壓戰鬥力

壓力如果是無法避免、一定會發生的結果，那麼與其逃避閃躲，不如正面迎擊，提升自己承受壓力的耐受度。葉雅馨表示，對壓力的承受能力，會隨著年齡、經驗值、視野、環境不同而改變，同樣一個困境，青少年與上班族所感受到的壓力指數也不一樣。當壓力來襲，你可以藉由以下三種方式的反覆練習，提升你的抗壓能力。

一、認知想法的改變：

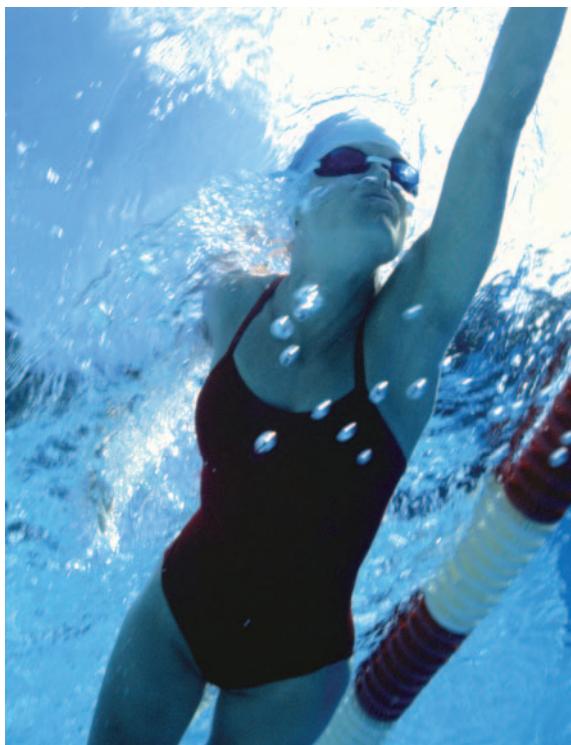
回想一下，工作上一碰到難題時，你的第一個想法是什麼？「完蛋了」、「我一定做不到」、「怎麼可能會成功」等負面情緒的語言，想法上先否定成功的可能，直接將難題轉換為壓力，可是會讓你未戰先敗。葉雅馨建議，在職場上遇到難題時，先練習想法的改變，將第一個想法從否定句改為疑問句，「有這麼嚴重嗎？」、「我真的做不到嗎？」、「會不會有成功的可能？」，當你將想法轉為問號，自然會想辦法找出答案，才會有解決問題的機會。練習將想法改變的行動，落實在生活中並養成習慣，能在無形中打下抗壓能力的基礎。

二、紓壓資源的累積：

心情煩悶鬱抑時，你會用什麼方式紓解？平常養成累積紓解壓力的資源，可能是知心好友、酒肉朋友，可能是一套影集、一部電影，或者利用運動健身，建立起自己的紓壓管道，當面臨壓力時，便不怕負面情緒鬱積在心裡。

三、未來目標的設定：

當心中對未來有個具體的目標存在，遇到難題時，會因為心中有想要前進的動力，較不會執著在眼前的困境上。這個目標必須很具體，例如「5年後我要成為高階主管」，當心中存有這個具體的目標，在工作過程中遇到的各種難題時，你都會將它當成磨練，即便是壓力也會被「這沒什麼大不了」的信念克服。



►從事有氧運動可以減輕工作壓力與職業倦怠感，並且對情緒困擾有明顯的改善。

紓壓方法 親身試過才知道

紓解壓力的方法有很多種，根據董氏基金會去年進行的企業紓壓日系列課程的回饋

表資料整理得知，上班族紓壓方式前四名分別是「看電視、電腦」、「運動」、「聽音樂、唱歌」、「找親友訴說」。

哪一種方法紓壓效果最好？哪一種紓壓方法最適合自己？每個人因為性格、喜好、專長能力的差別，別人有效的紓壓方法不一定對自己有效。想要知道哪一種紓壓方式對自己最好，自己親身試過就知道。可能是大汗淋漓的跑步20分鐘、讓筋骨舒暢的瑜伽練習、也或許是全心投入小說情境裡、又或者跟朋友血拼逛街。葉雅馨提醒，不管選擇哪種方式紓解壓力，一定要考慮到經濟能力與結果可能衍生的問題，例如選擇大吃大喝來紓壓，長時間下來反而造成身材走樣、健康失衡，結果體重負擔又變成你的壓力，得不償失。

運動紓壓 愉悅又健康

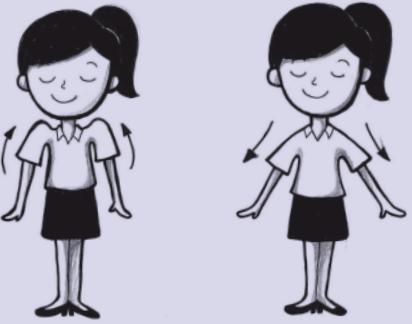
無論從心理層面或是醫學層面來解讀，運動，都是公認的紓壓好方式。面對壓力時，從事運動可以產生轉移作用，暫時將注意力從壓力事件中轉移出來，一點一滴的釋放壓力。

根據瑞士在3月份的研究中發現，從事有氧運動例如快走、慢跑、游泳、騎單車等，可以有效減輕工作壓力與職業倦怠感，並且對情緒困擾有明顯的改善。這是因為在進行連續性、長時間的運動過程中，大腦會分泌腦內啡、多巴胺等會產生舒適愉悦感的激素，此外能夠激發危機處理能力的正腎上腺素以及能加強神經傳導的血清素也會提

升，保持運動的習慣，不僅讓人心情愉悦、精神好，對壓力處理的能力也比較強。

多數人常以「沒時間」、「沒體力」、「沒場地」的理由不運動，葉雅馨說，其實不一定要去健身房、戶外跑步才叫運動，在家搖呼拉圈、跳繩、做柔軟操、甩甩手，只要讓身體持續動起來，就能達到運動紓壓的效果。

簡易紓壓動作這樣做

原地甩手功	聳肩紓壓操
<p>將雙手上舉維持靜止 5 秒鐘，再放鬆全身力量將雙手用力甩下，過程中維持呼吸順暢，反覆進行動作 5 分鐘，同樣具有運動發熱發汗效果。</p> 	<p>站著或坐著皆可，將肩膀用力聳起，盡量靠近耳朵，維持 5 秒不動，再用力放鬆掉肩膀的力量，反覆約 1 分鐘時間，即可感到肩頸酸痛明顯舒緩。</p> 

對抗壓力 不再無所適從

專線名稱	電話
各地生命線	1995
張老師專線	1980
行政院衛生署安心專線	0800-788-995 (請幫幫、救救我)

若有情緒或壓力問題無法解決，可尋求各縣市衛生局社區心理衛生中心、醫療院所或心理治療、諮商所協助，詳細資訊可詳見行政院衛生署網站 (http://www.doh.gov.tw/ufile/doc/ 全國心理衛生與精神醫療服務資源手冊_10011.pdf)。

隨時觀察 避免積壓成疾

葉雅馨提醒，壓力不是疾病，但長時間累積壓力若沒有適當化解，則會演變成憂鬱症等身心方面的疾病。根據統計，100個上班族中，平均有3個出現壓力過大的狀況，在職場上，不僅要懂得紓解自己的壓力，也要留心身邊同事、部屬有無壓力排解上的困擾，若能適時伸出援助，就能預防不幸事件發生。 



外食新主張 吃得飽更要吃得巧

採訪撰文 / 陳珮珊

諮詢對象 / 衛生署食品藥物管理局食品組食品營養科科長 吳希文

三餐老是在外？外食已成為現代人的飲食常態，如何兼顧吃飽及吃巧，就要從少油、少鹽、少糖、高纖的健康飲食技巧，以及六大類食物適量攝取的均衡飲食著手，再加上對食物衛生安全的要求，實踐外食健康新主張！

現代人生活步調快，加上社會結構改變，用餐常以「快速、方便」為考量，外食比例越來越高；但民衆在餐點的選擇上往往較注重主食（如飯或麵）或肉類，結果攝取太多熱量。店家為了展現食物的色香味，也常加重油鹽的使用比例，或以高油脂方式烹調（如煎或炸），造成外食族攝取更多油

鹽；另外外食族的蔬菜水果攝取量常過少，飲食也過於精緻化，種種因素容易導致體重控制、便秘、代謝症候群（如高血壓、高血糖、高血脂）等問題，後續讓心肌梗塞、中風、腎臟病、糖尿病等疾病也找上身。因此，外食族除了吃飽，吃得健康及安心更臻重要！

健康飲食 少油少鹽少糖高纖

哪些用餐原則，可以讓外食更健康呢？

衛生署食品藥物管理局（簡稱食管局）食品組食品營養科科長吳希文提供了簡單的口訣「少油、少鹽、少糖、高纖」，也就是回歸「粗茶淡飯」，多吃天然食材，少吃精緻加工食品，就不會吃進額外添加物或過多的糖、鹽及油脂。舉例來說，關東煮、甜不辣、魚丸雖然都是魚肉加工製品，但加工過程中會流失很多營養素，而且烹調時為了調味可能又添加太多的鹽及糖；而以豆製品來說，黃豆或經初級加工製成的豆漿、豆腐或豆乾，含有豐富蛋白質及營養素，不過如果是精製成素雞、火腿，就可能有較多的鹽、糖或是食品添加物。

針對「少油、少鹽、少糖、高纖」的攝食原則，吳希文進一步說明，以「少油」來說，必須慎選餐點烹調方式及注意食物隱藏油脂。烹調方式會影響油脂含量，清蒸、清湯的作法相對於煎跟炸，油脂及熱量都較少，所以吃清蒸魚比炸魚來得好；有些食物常有隱形油脂存在，如五花肉、香腸及油酥類點心等，攝取要適量。因為飽和脂肪及膽固醇含量高的飲食，常是造成心血管疾病的主因。

「少鹽」並不只是減鹽，而是要減少鈉的食用量，目前衛生署建議國人每日鈉攝

取量為 2,400 毫克，相當於 6 公克食鹽（約 1 茶匙）。而日常飲食中，醃漬、煙燻、加工食品及調味料（如蕃茄醬、味精）鈉含量都較高，一條 40 公克的香腸鈉含量就已超過 400 毫克，容易導致高血壓及腎臟疾病，所以應減少食用高鈉食物。

「減糖」也很重要，許多外食族喜歡飯後來一杯含糖飲料，是很不好的習慣。一杯 300cc 的紅茶約有 111 大卡，熱量幾乎都來自添加的糖；喝蔬果汁也有隱藏問題，一杯現搾柳丁汁約有 6 ~ 7 顆柳丁，相對地糖分及熱量可能較高。如果買的是現成蔬果汁，要注意原汁含有率，若原汁比例不高，可能多由糖跟水組成，還可能會添加物以增加風味；另外許多調味料及加工製品常會加糖提味，像是貢丸、肉鬆、蜜汁肉乾等，也應斟酌使用。

「高纖飲食」能增加飽足感，也能讓腸道健康減少便秘。然而，因為外食餐點常以肉及飯為重，配菜較少，吳希文提醒，民眾還是要設法增加蔬菜量，甚至可

外食減鈉小撇步

1. 清湯麵取代附醬料的乾麵，但湯不宜全喝完。
2. 多吃青菜，少吃醬菜。
3. 享用火鍋時，少選沙茶醬等重油重鹹調味料，多以檸檬、蔥、蒜等有提味效果的天然食材增加食物風味。





以自備水果，以攝取更多纖維；另外，全穀類也含有纖維，許多的自助餐店現在也有提供全麥穀類，所以外食族可以改吃全麥吐司、糙米飯來取代白米飯，試著改變飲食習慣。

六大類食物 均衡飲食

飲食均衡對於外食族來說也相當重要，民衆可參考食管局所訂定的「每日飲食指南」適量攝食，除了能預防營養素缺乏，也可以降低心血管代謝疾病及癌症風險；而且食管局也已經針對國人飲食型態的改變，將原本的梅花圖形指南改為扇形圖，以提高微量營養素與健康植化素的攝取量。扇形圖除了包含六大類食物階層每天應攝取的參考

量，另外也增加了運動與水的圖示，提醒民衆運動的重要性，並建議每天應攝取至少2,000cc的水。

外食族可以視自己的熱量需求，適當調配六大類食物比例。以每日熱量需求1,500大卡為例，每日應攝取全穀根莖類2.5碗、豆魚肉蛋類4份、低脂乳品類1.5杯、蔬菜類3碟、水果類2份、食用油（植物油）3茶匙及堅果種子類1份。

一、全穀根莖類的醣類含量高，主要提供熱量，而未精製的全穀根莖類還含有各種維生素、礦物質及膳食纖維，外食族三餐主食可優先選擇全穀根莖類。

二、豆魚肉蛋類主要提供蛋白質，豆是指有豐富植物性蛋白質的黃豆及黃豆製品，魚類則是指各種魚、蝦、貝類、甲殼類、頭足類等水產食物，含有豐富的動物性蛋白質。肉類包括家禽及家畜的肉、內臟及其製品，但含較多飽和脂肪，過量攝取對心血管健康較不利，民衆可適量選用較瘦的肉。蛋能提供優良的蛋白質，不過脂肪集中在蛋黃，而且蛋黃的膽固醇含量也高達250mg，所以應適量攝取。

三、奶類食物富含鈣質、蛋白質、醣類、脂肪、維生素及礦物質，不過所含乳脂肪為動物性脂肪，而動物性脂肪的飽和脂肪含量較高，所以建議選低脂乳品。

四、蔬菜類的維生素、礦物質、膳食纖維及植化素含量豐富，蔬菜的顏色越深綠（或深黃），所含的維生素A、C及



▶由於奶類食品為動物性脂肪，建議選低脂乳品。

鐵、鈣含量也就越多，而且蔬菜的礦物質多為鹼性，能中和主食與肉類在體內產生的酸性。蔬菜中的膳食纖維可增加飽足感，並維持腸道健康，優良的植化素像是花青素、胡蘿蔔素、多醣體等，則具有抗發炎、抗老化等效果。

五、**水果**主要提供維生素，尤其是維生素C，外皮常含有豐富的膳食纖維，可以將果皮洗淨後與果肉一併食用。

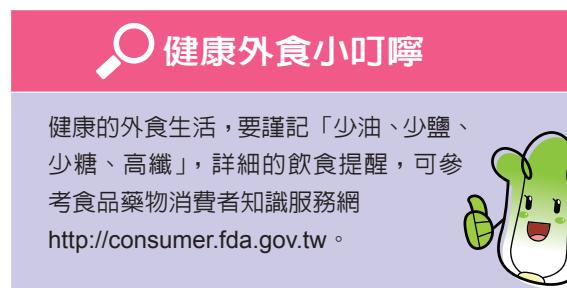


六、**油脂類**食物有豐富脂肪，提供熱量和脂溶性維生素A、E，但是動物油含有較多飽和脂肪和膽固醇，所以應以含單元不飽和脂肪酸的植物油為主；堅果種子類食物含有身體需要的維生素，但脂肪量也多，所以應與油脂攝取量合併考量。

食品 / 營養標示 健康外食好幫手

除應注意飲食健康與營養均衡外，外食還須注意食物的衛生與安全，避免「病從口入」，如詳讀食品標示及營養標示、避免吃生冷食物、注意餐廳清潔並自備餐具等；在選擇包裝食物時，可以從基本標示瞭解內容物、有效日期、廠商等資訊，再從營養標示查看熱量、碳水化合物等資料，以比較同類產品的差異。

食管局為了幫民衆把關，自2010年起推動餐飲衛生分級評核制度，針對業者的「人員、食材、環境及器具」四項環節實地查核評比，將符合食品良好衛生規範（Good Hygienic Practices, GHP）的餐飲業者分為「優」及「良」兩級，授與「餐飲衛生分級評核標章」，這也可以作為外食民衆用餐選擇參考。只要將知識落實於日常生活，外食也能很健康喔！





美容醫學要認證 紅綠標章做選擇

採訪撰文 / 陳婉菁

諮詢對象 / 衛生署副署長 許銘能

為維護病人權益，並鼓勵優良的美容醫學機構，衛生署推出美容醫學品質認證，未來民衆可依據綠色與紅色標章選擇安全的美容醫學機構。

臉上有些許黑斑的阿珍，透過雷射除斑後，斑點不但沒消失反而顏色加深；單眼皮的小雅很羨慕大眼美人，接受割雙眼皮手術後，卻造成肌肉損傷、眼瞼外翻……。國內美容醫學市場蓬勃發展，選擇琳瑯滿目，但若醫師未充分告知可能風險，或刊登誇大不實的廣告，加上醫病資訊不對等和期待上的落差等，非常容易衍生醫療糾紛。

為了維護美容醫學品質，確保病人安全，並鼓勵表現良好的美容醫學機構，衛生署自今（2013）年1月1日起，針對從事美容醫學的醫療機構進行品質認證。

衛生署副署長許銘能表示，「美容醫學」一般是指由專業醫師透過醫學技術（如：手術、藥物、醫療器械、生物科技材料等），執行具侵入性或低侵入性醫療技術來改善身體外觀，而非以治療疾病為主要目的；當然，美容醫學行為，仍屬於醫療行

為。由於財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（簡稱醫策會）長期辦理醫院評鑑，在品質認證上具有豐富經驗，因此遂由醫策會辦理美容醫學品質認證，從事美容醫學的醫療機構皆可提出申請。

紅綠標章涵蓋三類美容醫學

美容醫學品質認證分為綠色與紅色兩種標章，範圍涵蓋針劑注射、光電治療以及外科手術等三大美容醫學領域。前兩者屬於低侵入性，機構通過品質認證時，將授予綠色標章的證書；外科手術為侵入性美容手術，通過審核者則授予紅色標章的證書。

許銘能進一步說明，此認證採自費自願參與，凡合法登記立案達2年以上的美容醫學機構，且過去2年未發生以下三項違法情事者皆可報名：1. 因聘僱或容留未具醫事人員資格者執行醫療業務；2. 執行中央主管機關規

定不得執行之醫療行為及禁止使用之藥物；
3. 醫療廣告內容虛偽、誇張、歪曲事實或有傷風化等情事被衛生主管機關裁罰之紀錄。

美容醫學醫師必須訓練及認證

美容醫學品質認證包括機構認證、人員資格認證與廣告三大部分。首先，因考量目前從事美容醫學執業人員資格與能力參差不齊，也欠缺基本的條件，相關醫界學會及團體認為，醫師至少必須接受基本的教育訓練，才能獲得資格認證。有關美容醫學教育訓練學分課程，已委由台灣皮膚科醫學會、台灣整形外科醫學會、台灣麻醉醫學會等組成的「美容醫學教育訓練聯合委員會」負責規劃。

但美容醫學教育訓練設有基本門檻，必須為署定專科醫師才能受訓。執行「光電治療」須接受30小時之相關訓練，執行「針劑注射治療」亦須接受30小時相關訓練；至於美容手術因風險較高，須具備外科、皮膚科、眼科、耳鼻喉科、婦產科等署定外科系專科證書，才能額外接受100小時相關訓練，內科等專科醫師則無法接受這項訓練。以上所有訓練課程皆包括麻醉項目，完成者頒發該等級的教育證明，不過，因機構與學分規定同步上路，初期會先給予醫師一張1

年效期之資格認證，1年内補足學分後，得申請延長1年效期。

嚴禁不正當廣告及招攬行為

至於美容醫學最為人詬病的廣告部分，《醫療法》第61條明定，醫療機構不得以中央主管機關公告禁止的不正當方法，招攬病人。衛生署也規定不得以贈送禮品、折扣、健康禮券或宣傳優惠付款方法，如無息貸款、分期付款、低自備款、治療完成後再繳費等方式，招攬民衆進行美容醫學。違反上述規定者，依《醫療法》可處新台幣5萬至25萬元罰鍰；同時，各地衛生局也加強取締非法醫療廣告，衛生署亦研修廣告規範，杜絕美容醫學機構利用不正當方法招攬。

許銘能表示，美容醫學品質認證結果將由醫策會分批公布於該會網站，衛生署及皮膚科醫學會、整形外科醫學會等相關學會也會做連結，以利民衆知悉；未來民衆在追逐青春與美麗前，可先參考品質認證再做出選擇。若對醫療過程有疑義，記得保留載明收費項目的收據，向醫療院所在地的衛生局申請調處，若調處不成立，可循其他調解或調處程序辦理，或向司法或檢察機關訴請審理。 DOH

美容醫學品質認證

認證標章	美容醫學類別	內容項目
	第一類：光電治療	雷射、脈衝光、電波、超音波等。
	第二類：針劑注射治療	注射肉毒桿菌素、玻尿酸或膠原蛋白等。
	第三類：美容手術	抽脂、隆乳、隆鼻、植髮、雙眼皮手術、拉皮手術或削骨手術等。

資料來源：衛生署。



改善護理職場環境 吸引人力回流



採訪撰文 / 廖玉琦

諮詢對象 / 衛生署護理及健康照護處處長 鄧素文

近年來台灣面臨人口老化問題，醫院照護需求量激增，但負荷重的護理工作條件，卻造成照護人力普遍不足。政府正積極改善護理執業環境、檢討教考用人制度，並增加福利誘因等，提供更有吸引力的護理職場環境。

現今國內護理人力嚴重流失，許多醫院面臨招募困難的問題，加之考選部宣布今（2013）年將停辦護士普考，可能將引發另一波護理人力缺口。衛生署護理及健康照護處處長鄧素文認為，要留住專業護理人口、增加新進護理人員投入照護行列，應加速改善護理職場環境，這將是政府未來很大的挑戰。

改善護理環境十大策略

衛生署去（2012）年針對護士荒問題提出十大改革方案，核心政策是讓護理人員所投入的時間精力，能投注在專業事項，回歸以病人為中心的照護工作。例如：減少評鑑、督考和訪查次數，減少護理人員的文書作業時間，其他如生活照護等工作，可以讓非護理專業的人員、或替代人力執行。

另外，政府也鼓勵醫院重視護理人員，包括健保提撥專款獎勵新增護理人力，許多醫院也以加薪及福利等誘因，讓資深者願意留在職場，並招募生力軍；除了調高夜班費、增加薪資福利外，明訂白班、小夜、大夜三班合理護病比，以改善護理人員勞動條件；最後教考用人制度的檢討，則需要更長期的探討與改善。

鄧素文表示，依據去年底調查，有67%的醫院進行調薪。尤其增加夜班費，以鼓勵沒有家庭負擔、或有意願的護理師願意值夜班，如此一來白天班表運行也會比較穩定。截至去年底，約有64%的醫院因應政府制度配合調整護理人員薪資，而醫院人力配置也不斷檢討設置標準，過去急性病房4床配一名護理師，今年開始減為3床配一名，讓護理人員不要過度負荷。

去年底，執業護理從業人數第一次超過14萬人，鄧素文說：「往年農曆年前會有一波較大的離職潮，通常3～5月會出現人力缺口，但是我們藉由監測醫事管理系統，發現這次的離職效應不大，去年底大約14萬1千多人，到了3月底的時候還維持在14萬，是這幾年間變動最低的。」護理從業人員的離職波動降低，可見政策確有成效。

吸引留任 創造回流

自2014年1月1日起，醫院手術室、急診室、加護病房、產房、手術麻醉恢復室、燒傷病房、中重度病房、精神科病房等之護理人員，不再適用《勞動基準法》（以下簡稱《勞基法》）第84條之1規定，亦即2014年1月1日起醫院全體護理人員未來每日上班連同加班最高每日工作時數不可超過12

小時，以保障護理人員工作權益。而護理人員照顧病人數的降低、減輕工作負荷的同時，還要兼顧醫療照顧品質的提升，護理人員的人員需求將會更高。鄧素文表示：「雖然護理人數有回增，但是就長遠來看，我們需要的人數還更多。」



因此，在護理職場環境逐漸改善的同時，政府積極規劃辦理護理人力回流計畫，建置回流資訊平台、線上教育訓練課程、反重返職場輔導機制，鼓勵護理人員重返職場。鄧素文表示：「衛生署去年跟中華民國護理師護士公會全國聯合會合辦了一個回流平台，有許多護理人員回流。我們也致力使班別選擇多樣化，留住現職人員，要讓這個職場更好，是需要長遠經營的。」

尊重專業 友善護理環境

衛生署一方面改善職場環境，一方面並致力推動護理專業證照，希望提升護理人員專業形象，以降低護理工作人員的挫折。鄧素文表示：「讓社會大眾瞭解並尊重專業，使護理人員重拾關懷與熱忱是很重要的。」

護理人員的勞動條件，直接影響護理人員的工作狀態，依據《勞基法》，護理員工將更有基本保障。日前政府參考國際護理協會（ICN）正向執業環境等策略，提出營造良好職場、降低護病比的護理職場計畫，並鼓勵醫院採行具吸引力的留任措施。

護理工作的人力缺口，其中包括長期的人口結構、教考用制度等問題，亟需政府各單位共同努力。鄧素文表示，護理問題是跨部會單位的，須配合醫事處、中央健康保險局、教育部、考選部等，從培訓、考照到用人制度，需各機關部會間的密切配合，才能有效解決國內長期以來護理人力短缺的問題。DOH

護理改革十大策略

改革策略	內容
策略一	整合並減少評鑑、督考和訪查的作業及其項目，回歸以「病人為中心」的照護。
策略二	促使護理人員的工作內容以護理專業為主。護理業務回歸護理專業，邀集專家訂定護理人員工作規範，規範護理人員做專業工作，其他非專業及雜事交由輔助人員協助。
策略三	減少護理人員不必要及繁瑣的文書作業，整合各類繼續教育要求，發展更有效率的工作流程。
策略四	創造具吸引力的護理職場環境，落實《勞動基準法》工時等規範，推動彈性工時／工日、固定班別措施，促使護理人員回任工作。
策略五	調整健保給付之護理費，新增明訂健保護理費給付項目，以彰顯護理的貢獻。
策略六	明訂三班合理護病比（每名護理人員之照護病床數），以減輕護理人員之工作負荷。
策略七	提升護理人員薪資待遇與福利，改善公立醫院高資低用及約用比例。
策略八	研擬「教考訓用脫節」解決方案，並強化護理人員養成教育和在職教育的品質。
策略九	研擬以考試制度（如公費生及衛生技術職系招考）增加護理人員之入學及進用管道。
策略十	營造並強化專業護理的社會形象。



拒絕性別篩檢 守護心肝寶貝

採訪撰文 / 陳婉菁

諮詢對象 / 衛生署國民健康局局長 邱淑媞

重男輕女的時代過去了？男孩女孩一樣好的觀念成為社會主流，為何還有性別篩選？國民健康局如何啓動「出生性別比監測機制」，守護「最好的心肝寶貝」？

亞洲社會重男輕女的傳統觀念，導致嬰兒性別失衡，過去台灣的情況也相當嚴重，2003年出生性別比（男 / 女）為1.102，高居世界第3。經衛生署主動啓動「出生性別比監測機制」之後，台灣新生兒男女比漸趨正常，2012年更降至1.074。儘管寫下25年來最低紀錄，但出生性別比仍向男嬰傾斜，未來的挑戰依舊存在，需要持續努力！

反性別暴力 保障婦女權益

在自然狀況下，嬰兒出生的性別比男嬰會略高於女嬰，正常範圍在1.02~1.06之間，最高亦不會超過1.06，例如：南非1.02、美國1.05。但若有非自然的人為介入，就會造成日後適婚男性人數多於女性，

不僅可能有男性娶不到老婆的危機，還有可能因性別選擇進行人工流產違反醫學倫理，在國際上更被視為一種性別歧視與性別暴力。

台灣在過去30年，有超過10萬名女孩消失，造成出生性別失衡的原因，主要有男孩偏好、低生育率、性別選擇技術的運用等因素。衛生署國民健康局（簡稱健康局）局長邱淑媞表示，性別選擇性的人工流產，是對女性在生命最初始階段的暴力行為，除了導致性別失衡，人工流產也傷害媽媽，更加深對女性的歧視及性別成見。邱淑媞指出，健康局曾對全國民衆及產後婦女進行「對子女的性別態度」以及「曾否進行性別篩檢之經驗」調查，結果顯示高達9成的民衆及產

後婦女贊成「禁止性別篩檢」政策；7成民眾對子女性別沒有特別偏好；產後婦女不論這一胎或下一胎，都是偏愛女孩超過男孩，但祖父母有高達28%偏好男孩，只有9.5%偏好女孩。

然而，該調查也發現，下一胎期望生女兒的母親，只有15%會考慮採取性別選擇技術，但希望生男孩的媽媽，則有42%表示會考慮採取性別篩選。可見，仍有部分婦女受到生男壓力，想透過醫療科技達成生男任務。這也解釋了為什麼儘管大多數媽媽都喜歡女兒，但台灣仍然有男嬰比率偏高的情況。

禁止性別篩檢 宣導／執法雙管齊下

台灣在性別平等指標上，有全球排名第4的表現，也在2011年通過《消除對婦女一切形式歧視公約施行法》，積極提高婦女地位；但同時也是世界生育率低的國家之一，婦女無法等候或期待下一個孩子是男孩。所以，人為技術在性別失衡上升現象上，扮演一個很重要的角色。邱淑媞表示，面對長期居高難下的出生性別比異常，為避免婦女被迫做性別選擇性人工流產，保護女嬰的生存權，健康局自2010年起，主動建立出生性別比監測機制，掌握各接生院所的新生兒性別比，再就資料異常的院所進一步訪查瞭解，也亟力掃蕩違規廣告，例如宣稱包生男、提供性別檢測、精蟲分離術等都是取締對象，並於各地衛生局成立查報窗口（www.bhp.doh.gov.tw），刊登相關資訊於《孕婦健康手冊》，一旦接獲民衆舉報，經查證屬實，

將依相關規定處分。

此外，組成衛生署跨局處的工作小組，一同積極完備法令，公告胎兒性別篩選或性別選擇性人工流產為《醫師法》不得從事之醫療行為之規定。醫師因擔心《醫師法》或《刑法》墮胎罪罰則，拒絕性別篩選的要求，同時也幫助懷孕婦女面對公婆及家人的心理壓力。

女孩、男孩 都是心肝寶貝

去年適逢農曆龍年，在傳統搶生龍子龍女的風潮帶動下，生育率大幅成長，但在科技管理與宣導雙管齊下之出生性別比已有逐漸縮小（表男女嬰差距縮小）。除禁止性別選擇性篩選或人工流產之外，仍需要與臨床團隊合作，發展支持系統，協助有生兒壓力的婦女，對上一代持續倡議，齊力將台灣出生性別比拉回正常值。今年是俗稱「小龍」的蛇年，即使生育率下降，政府將持續監測出生性別比，並全面輔導醫療院所，與全民攜手守護每一個心肝寶貝。DOH





走走走 健康安全出遊去

採訪撰文 / 林書平

諮詢對象 / 台灣急診醫學會理事長、新竹馬偕紀念醫院急診醫學科系主任 蔡維謀

炎炎夏日是旅行與出外郊遊的好季節，除了要預防中暑，更要留意戲水及行車安全，避免因疏忽而樂極生悲。

中暑與溺水是民衆夏季出遊最常發生的兩大事故傷害，隨著時序進入盛夏，民衆只要掌握幾項正確原則，將能避免憾事發生，度過快樂的夏日時光。

夏日高溫 慎防中暑

根據衛生署「及時疫情監視及預警系統」的調查，每年7~8月的暑假期間，是民

衆因中暑等熱急症前往急診就醫的高峰期。雖然目前大家普遍使用「中暑」一詞，但中暑其實是「熱急症」的其中之一種症狀。新竹馬偕紀念醫院急診醫學科系主任蔡維謀表示，熱急症是指身體因無法應付高溫的環境，且未能補充適當與足夠的水分和鹽分，造成脫水、電解質不均衡，進而引發抽筋、頭暈、虛弱、臉色蒼白、濕冷、昏迷或中樞

預防中暑的方法

保持涼爽	<ul style="list-style-type: none"> 儘可能待在室內涼爽、通風或有空調的地方；室內加裝窗簾，避免陽光直接照射。 穿著輕便、淺色、寬鬆的衣服。 不可將任何人留在密閉、停泊的車內。
補充水分	<ul style="list-style-type: none"> 應隨時補充適量水分，不可等到口渴才補充水分。 不可補充含酒精及大量糖分的飲料，避免身體流失更多的水分。 不要立刻喝下太過冰冷的水，避免胃不舒服。
提高警覺	<ul style="list-style-type: none"> 隨時注意天氣預報，選擇於氣溫較低的日期安排戶外運動。 戶外活動盡可能安排在早晨或傍晚時間，應儘量避免於上午 10 時至下午 2 時的時段。 室內放溫度計，隨時監測室內溫度，避免溫度過高造成身體不適。



神經異常等臨床表現。「熱急症」嚴重程度可區分為熱昏厥、熱痙攣、熱衰竭、中暑四類，而中暑是熱急症當中最嚴重的一種，若未能及時適當處理，可能導致死亡。

「是不是躲在室內就不會中暑？」「太陽底下包緊一點就可以防止曬傷，也比較不會中暑？」事實上，若是處在高溫且通風不良的室內環境中，也極可能出現中暑症狀。衛生署國民健康局（簡稱健康局）提醒民眾，除了避免曝露於高溫之下，也要牢記預防中暑的三要訣「保持涼爽、補充水分、提高警覺」，尤其是嬰兒及幼童、大於65歲以上的老人、患有慢性疾病（如心臟病或高血壓）、戶外工作者或運動員等高危險群更需特別留意，避免中暑。

若民眾發現自己或身邊的人出現中暑的症狀，應以灑水或吹風來降溫與散熱，並立即採取「蔭涼、脫衣、散熱、喝水、送醫」之緊急處理五步驟，蔡維謀強調，千萬不可自行服用一般的退燒藥或解熱錠，也不可以用酒精擦拭身體或將身體泡在冷水裡等錯誤的方式，因為酒精降溫的效果其實並不好，

中暑緊急處理五步驟

1. 蔭涼	儘快移至蔭涼通風的地方。
2. 脫衣	鬆脫身上衣物，讓患者平躺休息。
3. 散熱	用水擦拭身體及搗風，幫助患者降溫。
4. 喝水	提供稀釋之電解質飲料（如運動飲料）或攝取加少許鹽的冷開水。
5. 送醫	情況未改善且甚至有昏迷、嘔吐、嗜睡、休克等症狀，應儘快送醫。



► 應隨時補充適量水分，不可等到口渴才補充水分。

且對皮膚有刺激性，還有造成酒精中毒的疑慮；泡冷水對於心肺功能不佳的老人也會有危險；服用退燒藥非但無助於降溫，還可能損害肝臟機能。應時時切記中暑處理的正確步驟，才能幫助自己也幫助別人防熱保命。

安全戲水 歡樂無憂

炎炎夏日除需留意中暑症狀外，由於戲水消暑的民眾增多，溺水事件也隨之增加。無論是在海邊、溪流或游泳池，發生溺水意外的主因常是因為身體狀況不佳以及未注意周遭環境變化。蔡維謀指出，許多民眾，尤其是青少年，前往海邊、河川等地戲水時，容易輕忽警示標誌或告示牌的警語而冒然下水，當遇到暗藏急流的河川、午後山區雷雨導致溪水暴漲來不及撤離或是海浪過大等情況，可能造成無法及時獲得救援而喪命的遺憾。

健康局提醒民眾應注意水域要「安全」、知識要「齊全」、行為要「安全」、自身要「保全」等「戲水四全」，才能在炎炎夏日歡樂無憂地享受戲水之樂。

萬全準備 健康安全樂一夏

除了中暑與戲水安全外，夏季出遊頻率增加，發生交通事故的比率也較其他季節來得高。根據衛生署統計顯示，2011年我國0~11歲兒童主要事故傷害的死亡原因首位為運輸事故。暑假期間，民眾騎機車或自行車出遊時，應確實做好安全防護措施，像是戴上合格的安全帽、正確繫好安全帶、嬰兒應乘坐安全座椅等。選購汽車安全座椅時，必須認清楚是否符合「經濟部標準檢驗局檢驗合格」的標誌，並依據嬰幼童的年齡、身高、體重選擇合適的座椅，瞭解其正確的使



▶ 嬰幼兒應依據年齡、身高、體重，選擇合適且合格的安全座椅。

用方式後牢固地裝設在車體內，詳細資訊可至行政院交通部兒童網 (kids.motc.gov.tw) 查詢。

當車上乘載有嬰幼兒或高齡長者時，應放慢行車速度；高齡長者上下車時，也應特別留心，避免老人家下車時因尚未站穩或是身體尚未完全離開車體而受傷。另外，夏季由於身上衣物較少，也需留意避免腿部遭到機車排煙管燙傷。

此外，夏季也易發生家長因疏忽將孩童留置於車內，在烈日曝曬下，車內溫度過高造成嚴重脫水甚至致死之案件。因此，蔡維謀建議，如果汽車經過長時間曝曬，最好先開車門與冷氣讓車內預冷，不要急著進到車內開車，否則容易發生意外。

無論是中暑、溺水或是交通意外，都是夏季常見的事故，若大家出門前都能多一分瞭解並多一點準備，就能少一分傷害，快樂出遊，平安回家！



夏季戲水四全

- 一、水域要「安全」：應選擇有安全設施、救生人員、安全水域，勿在有危險水域警告標誌示牌附近游泳或玩水；勿在急流、暗流、漩渦等附近游泳或玩水。
- 二、知識要「齊全」：注意氣象報告、水位、天色及水域的安全性；熟悉並選擇合格游泳圈、浮潛設備，不使用充氣式、兒童戲水玩具。
- 三、行為要「妥全」：勿穿牛仔褲下水；勿飽食下水；勿強行競泳；照顧者或父母要關注小孩玩水行為及選擇安全水域；避免戲水前飲用酒精飲料。
- 四、自身要「保全」：確實學會游泳、自救及救人技能；有人溺水時應大聲呼救並立即撥打 119 求救，不可冒然下水救人，可察看周圍是否有救生繩、救生圈或竹竿等替代物進行岸上施救。



對抗登革熱大作戰



採訪撰文 / 黃倩茹

諮詢對象 / 衛生署疾病管制局第二組組長 劉定萍

天氣漸漸炎熱，蚊蟲伺機而生。如果沒有做好居家清潔防蚊工作，讓帶有登革病毒的斑蚊「逍遙法外」，登革熱疫情隨時可能在社區蔓延。

登革熱是由登革病毒引起的急性傳染病，俗稱「天狗熱」或「斷骨熱」，患者的典型症狀是發燒、頭痛、後眼窩痛、肌肉痛、關節痛、出疹等。一般人感染病毒後經過3~8天的潛伏期後開始發病，有些人感染病毒後沒有症狀，有些人症狀輕微，有些人則是出現嚴重的典型症狀。

斑蚊是登革熱傳染媒介

登革熱依血清型別可分為I、II、III、IV型，每一型都有感染致病的能力。曾經感染過某一型的患者，就會對該型病毒終身免疫，但仍有可能感染其他型別的登革熱。若是先後感染不同型別的登革熱，就有可能成為「登革出血熱」，患者會有明顯的出血傾向，若未經適當治療，死亡率可達

20~40%，早期診斷、早期治療的死亡率可低於5%，因此避免被帶有登革病毒的斑蚊叮咬，是防治登革熱很重要的一環。

衛生署疾病管制局（簡稱疾管局）第二組組長劉定萍指出，登革熱是由埃及斑蚊和白線斑蚊傳播登革病毒，當斑蚊叮咬到登革熱患者時，斑蚊被登革病毒感染，具有傳播病毒的能力，當帶有登革病毒的斑蚊再叮咬其他人時，就會傳播登革病毒，被感染者經過3~8天的潛伏期後也會發病。

劉定萍特別強調「全台灣都有發生登革熱的可能，不是只有南部縣市才會發生。」登革熱發生在埃及斑蚊和白線斑蚊分布的地方，埃及斑蚊分布的嘉義縣、臺南市、高雄市、屏東縣、台東縣和澎湖縣，是登革熱發生的高風險縣市，但是白線斑蚊分布在全台

灣海拔1,500公尺以下的區域，可知全台灣都有發生登革熱的可能性，近年來在台北市、新北市、台中市和桃園縣，都曾有登革熱本土病例的發生，可以說明登革熱的防治工作是不分區域的。

清除積水 居家防蚊最上策

做好居家防蚊工作，阻絕蚊蟲孳生的可能性，讓傳播登革病毒的病媒蚊銷聲匿跡，是防治登革熱的根本之道。

在居家環境落實清潔整頓，清除「所有積水容器」，讓蚊子的幼蟲子孓無法存活，自然有效降低蚊蟲密度。至於民衆常使用的電蚊香、殺蟲劑，僅有驅蚊效果無法殺死蚊子，且長期使用後將有明顯的抗藥性，所以落實居家環境整頓並清除積水環境，才是最上策。

社區動起來 消滅登革熱

除了留意居家環境中容易孳生蚊蟲的地方外，裝設紗窗、紗門，睡覺時掛蚊帳來防止蚊子叮咬，穿衣多選擇淺色系（蚊子喜愛深色系、鮮豔色系），搭配薄外套減低蚊子叮咬的機會；此外，安全並正確選擇含有DEET（忌避劑）成分的防蚊藥劑。DEET是目前被認為最有效且最廣泛使用的防蚊成分，至於香茅、樟腦油等市售天然蚊蟲忌避劑，防蚊蟲的時效短，僅從幾分鐘到幾小時，效果不如含有DEET成分的防蚊藥劑。

登革熱是社區病、環境病，只要社區中有登革熱病例的出現，透過病媒蚊的傳播，所有社區居民都將暴露在登革熱的危險中，因此疾管局也提出預防登革熱就醫通報要點，唯有社區居民團結起來，大家同心協力，才能共同消滅登革熱。DOH

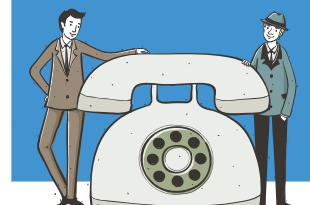
登革熱就醫通報要點



一、即刻通報	根據《傳染病防治法》，有疑似登革熱案例要在24小時內通報。
二、主動關心	家人或鄰居出現疑似登革熱症狀，請提醒他即刻就醫。
三、接受訪視	衛生單位接獲通報後，會以疑似病例住家為中心，檢查鄰近住戶蚊子孳生源，並訪視鄰居是否出現疑似症狀。
四、配合防疫	居家附近可能有帶有登革病毒的蚊子，也可能有未被發現的潛在病例，衛生單位會依訪視結果做必要處理，請民衆務必配合。

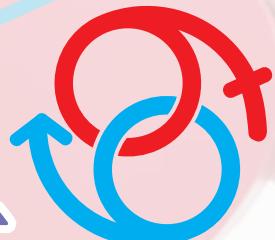
登革熱疫情及相關資訊查詢

衛生署疾病管制局	http://www.cdc.gov.tw/
國內免付費民衆疫情通報及關懷專線	1922





健康的愛 安全的性



採訪撰文 / 鄧榮惠

諮詢對象 / 衛生署疾病管制局第三組組長 陳昶勳

圖片提供 / 衛生署疾病管制局

暑假即將到來，衛生機關和學校也加緊宣導安全性行為的重要性。不安全性行為除可能導致懷孕，還可能讓人生才剛剛開始的青少年面對另一項重大危害—感染愛滋病或性病，對青少年的身心都將帶來巨大衝擊。

愛滋病、梅毒和淋病主要藉由性行為傳染，其中又以愛滋病影響最鉅，因為其他疾病在良好醫療下大部分都可治癒，唯有愛滋病至今仍無完全治癒之方法。

青春正美，無限希望才待開展，但若不慎感染愛滋病，人生從此變調。衛生署疾病管制局（簡稱疾管局）第三組組長陳昶勳指出，雖然在雞尾酒療法（Highly Active Anti-Retroviral Therapy, HAART）的支持下，現今的愛滋病感染者壽命幾乎與非感染者無異，但仍必須終生服藥，且在生育下一代時

有母子垂直感染的憂慮，將終其一生伴隨所有的愛滋病感染者。

在每年暑假期間，愛滋病匿名篩檢數量較其他月份明顯增加，說明了許多青少年可能容易在暑假期間發生不安全性行為。陳昶勳表示，青少年感染愛滋病的主要途徑包括性行為及注射藥癮等。從1984年到2012年，我國15~24歲青少年族群中的愛滋病感染者總通報人數達4,716人，占所有通報人數中的19.5%。

做好保護 愛滋病止步

若以感染途徑分析，據疾管局統計，目前我國15~24歲的青少年族群中，愛滋病感染途徑以男男間性行為居冠，且自2007年以來有節節升高的趨勢。這與不安全性行為有很大關係。陳昶勳分析道：「由於以毒品做為娛樂性用藥的興起，加上長久以來倡議保險套的使用，已形成condom fatigue（保險套疲勞），使得愛滋病防治面臨嚴峻的挑戰。」

根據疾管局愛滋病感染者危險因子分布調查，15~24歲青少年因男男性行為感染人數從2008年的294人增加至2012年的552人；因異性間性行為感染人數則分布在40~60人之間；而藥癮注射則是在2005年後獲得控制，目前15~24歲青少年經由藥癮注射感染愛滋病的人數已降至個位數，甚至低於異性間性行為的感染人數。

由此可知，無論同性或異性，性行為皆是青少年族群感染愛滋病的最大危險因子。事實上，無論男女，都應做好保護措施，避免許多感染風險，因為在疫苗問世前，防堵愛滋病散播最有力的工具仍然為保險套。隨著青少年開始性行為的年齡日漸下降，強化青少年使用保險套的觀念更為急迫必要。



► 2012年響應世界愛滋日「篩檢 Start 篩檢 Stop」千人巨型紅絲帶活動。

根據疾管局在2012年進行的「高中職學生性傳染病防治預防教育課程成效評估」計畫調查，23.3%的受訪者使用保險套的頻率低於5成；16.7%的受訪者有一半的機率使用保險套，另外60%的受訪者表示他們百分之百使用保險套。

鼓勵篩檢 及早治療

針對愛滋病易感染族群，除了宣導保險套正確使用等預防措施外，疾管局也希望透過匿名篩檢等多重管道給予協助。為鼓勵更多潛在愛滋病感染者加入篩檢行列，2012年疾管局曾發起「I-Check」專案，運用同儕間的社群網絡力量，散播「I-Check」活動訊息，鼓勵匿名篩檢。陳昶勳表示，2012



什麼是Condom fatigue（保險套疲勞）？

Condom fatigue（保險套疲勞），有時也被稱為預防性疲勞，是指醫療專家和性教育者用來描述保險套使用減少的現象。



► 2012 年世界愛滋病日宣導活動，邀請歷任署長和宣導大使楊祐寧共同舉行。

年「I-Check」活動共篩檢出 193 位感染者。今（2013）年疾管局將再接再厲，繼續辦理篩檢活動，希望鼓勵更多潛在的愛滋病感染者早日篩檢，才能有及早治療的機會。

許多感染者不願接受篩檢，是害怕病情公開後，來自生活周遭的異樣眼光和壓力。陳昶勳表示，目前全台共有 42 家的醫院可進行匿名篩檢，如果不想曝光，可以到疾管局網站查詢匿名篩檢的醫院，目前經匿名篩檢而確定感染的病患，轉介至醫療院所進行治療的比率已達 95%。

另外，全國各地衛生局（所）和數家愛滋病民間團體也提供愛滋病的篩檢服務，包括台灣預防醫學學會希望工作坊、財團法人台灣同志諮詢熱線協會、財團法人台灣紅絲帶基金會、社團法人台灣誼光協會、社團法人中華民國台灣懷愛協會、社團法人台灣愛之希望協會等。全國從北到南，疾管局也分別補助成立同志健康中心，包括台北區的「大台北同學會」、北區的「風城部屋」、中區的「台中基地」及南區的「陽光酷兒中

心」；臺南市也自行成立全國第一家由縣市政府籌設的同志健康中心「南方彩虹街 6 號」，為同志提供健康諮詢、匿篩服務，及各類健康促進活動。

陳昶勳表示，目前全國愛滋病患者超過 2 萬人，2012 年藥費高達 30 億元，且以每年 17~18% 的速度成長，因此愛滋病的防治必須及早扎根。為此，疾管局持續補助民間團體辦理校園防治活動，如紅絲帶基金會的愛現幫及杏陵醫學基金會等，在校園舉辦愛滋病防治宣導活動和培訓國高中種子教師，加強校園宣導工作。

在校園防治方面，今年疾管局開始和大學合作，接受社團申請，小額補助學生社團，加強在校園宣導愛滋病的相關知識和預防措施。陳昶勳表示，許多學生都覺得愛滋病離自己很遙遠，但是若接觸不安全性行為，愛滋病的風險就近在眼前。疾管局希望運用學生的力量，加強在校園散播正確的性觀念，特別在暑假前夕，讓青少年提高警覺，保護自己，也保護身邊的人。DOH

打破食物保鮮迷思

採訪撰文 / 黃倩茹 諮詢對象 / 實踐大學食品營養與生技保健學系講師 徐近平

為了避免浪費，總是想盡辦法將食物吃下肚，但若沒有做好食物保鮮工作，小心可能連同細菌、微生物等有害物質也一起下肚了！

生活有撇步

飲食，是為了獲得食物的營養素以維繫健康，如果食入不新鮮的食物，輕則營養素流失，嚴重造成腹瀉、中毒等，因此實踐大學食品營養與生技保健學系講師徐近平指出，最健康的方式是「吃多少煮多少、當餐煮當餐吃」，餐餐都吃新鮮的食物。

「時間」和「溫度」是影響食物新鮮的關鍵，擺放太久或不正確的儲存溫度，都是造成食物腐壞的因素。不過，並非把食物冰進冰箱就不會壞，徐近平說，冰箱（包含冷藏與冷凍）僅能減緩細菌與微生物的活動，減緩食物的腐壞速度，冰在冰箱裡的食物還是會壞，如果永遠不會壞，就要合理懷疑食物含有超量的食品添加劑。

此外，徐近平提醒，不是只有在炎炎夏日才要注意食物的保鮮問題，就算在冬季，只要食物儲存溫度不正確，也很容易變質，近來暖冬發生食物中毒的案例就不亞於夏季。DOH

食物保鮮的正確觀念

1. **冰箱管理**：選購適量食材即可。
2. **溫度控制**：冷藏5°C、冷凍-18°C。
3. **加蓋包裝**：食物進冰箱要加蓋有包裝，防止汙染與吸放異味。
4. **食物分裝**：大包裝食物開封後，分成小包裝逐步食用，避免大包裝食物不斷接觸空氣。
5. **密封包裝**：乾貨、餅乾類要擠壓掉空氣後再密閉包裝。
6. **標示日期**：標示開封日期，食物開封後的保存期限就不再是包裝所示。
7. **開封後要將乾燥劑丟棄**：避免吸濕的乾燥劑與食物長期接觸。
8. **選購順序**：購物時先選購乾貨，最後再拿冷藏、冷凍品，返家後要立刻處理。
9. **避免汙染**：保持食物清潔、避免汙染，避免將飲料、牛奶直接就瓶口喝，唾液會汙染飲品。
10. **熟食**：食物要完全煮熟，夏季食用生食、冷食要特別注意衛生。
11. **砧板分類使用**：避免交叉汙染。



►食物放入冰箱保存，要密封或加蓋，防止汙染及異味吸放。



樂在工作的護理師

採訪撰文 / 蔡嘉瑋

諮詢對象 / 國立台灣大學醫學院附設醫院急診部護理師 游舒淳

圖片提供 / 國立台灣大學醫學院附設醫院急診部護理師 游舒淳

穿梭在急診室的護理師們，他們貼心、專業的服務，帶給急需醫療協助的患者一種安心的感覺，他們的存在，降低了醫院冰冷的緊張感，是一種溫柔力量的存在。

目前在國立台灣大學醫學院附設醫院（簡稱台大醫院）急診部擔任護理師的游舒淳，自台北護理學院畢業後，至台大醫院急診部服務，至今已 8 年有餘。在病患眼中的她，做事認真盡責，即使一個人要同時負責 12 ~ 15 個病患，她仍游刃有餘地穿梭在急診室的各處，耐心親切的照顧每一個病患；而在同事之間，游舒淳熱心有活力的特質，

讓她除了執行自己負責的事務之外，還會體貼的協助同事處理棘手或難以判斷的任務。

在例行護理事務之外，游舒淳也必須以過來人的角色，輔導於台大醫院急診實習，或是甫剛上任的學弟妹。很難想像身處在工作內容如此繁雜、忙碌、步調之快的急診室，游舒淳仍然保持樂觀正向、積極努力的態度，來面對每一次的困難。

專業不亞於醫師的護理師

「急診護理師不同於一般診所，或者是普通病房的護理工作」游舒淳說，「除了要執行一般護理師的工作之外，因應病患人數多，流動速度快的工作特質，急診護理師也必須比一般護理師提供更快且精確的護理判斷。」在步調如此快速的工作型態上，急診護理師必須具備更多專業性的知識、技能與判斷力，無論在能力或者心智上，急診護理師所面對的挑戰都是更加的困難。

提到護理師，許多民衆仍停留在為病患注射、換藥等刻板印象，但是其實護理師與醫師間的角色是相輔相成的。游舒淳表示，醫師對病患的病徵下判斷、寫醫囑，而護理師則是負責執行醫囑，以協助病人恢復健康並降低痛苦等職務，在專業程度上，執行端的侵入性醫療作業，例如打針注射的穿刺性治療、插入導管、引流管等，以及各個分科的生理學、病理學、麻醉科學等等臨床科學的知識，護理師都必須熟知瞭解，以下達正確的判斷和指令。因此，面對必須處理更複雜多元的狀況，護理師所具備的專業知識與能力其實不亞於醫師。然而，目前許多社會大眾對於護理師的認知大多仍停留在舊時代觀念，和醫師相較下，給予的社會評價和尊重程度，有相當大的落差。

另外，游舒淳也提到，身為一個專業的急診護理師，除了須有厚足的專業知識能力外，情緒控管也是相當重要的能力之一。對於護理師而言，工作當中任何負面情緒都不被允許出現，生氣、憤怒或沮喪，都會阻擾

專業判斷，有可能因為情緒控管不當，而出現有違常理的決定，因此，及時且有效地轉移排解外來的負面能量，也是身為護理師的專業之一。

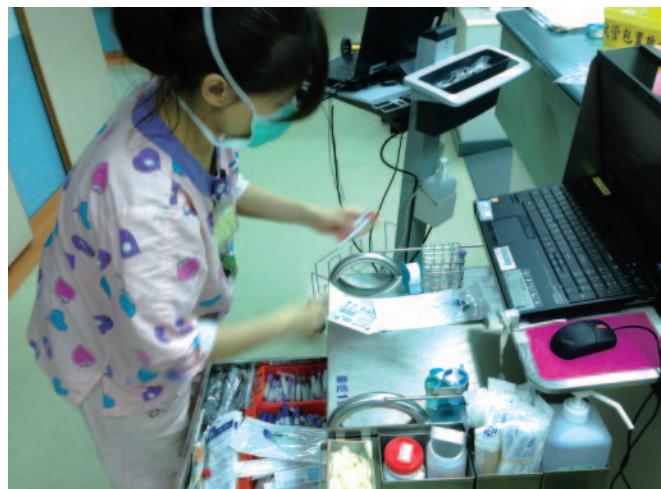
感恩與微笑是最大的成就感

前往急診投醫的民衆大部分須接受高效率的醫護處理，而除了病患本身，陪行的家屬也多處於負面情緒的狀態，身為急診處理第一線，必須長時間與病患和陪行家屬相處，高EQ和高IQ就是護理人員所必須具備的專業能力。

曾經前往美國擔任護理實習生的游舒淳認為，由於美國和台灣社會對於護理師的認知程度有很大的不同，因此造成民衆看待護理師的態度有很大的差異。在美國，護理師和醫師一樣，都是擁有相當的專業，但在



▶身為急診護理師一員的游舒淳，總能保持樂觀正向、積極努力的態度。



►護理師專業與貼心的服務，為病患與家屬帶來安心及溫暖的力量。

台灣，有許多民衆對於護理師和醫師給予的尊重程度，卻有很大的差異。大多數的護理師都曾經遇過，在同一個場合中，病患或是其家屬對於醫師的態度溫和有禮，但面對護理師時，卻轉變成充滿負面情緒的口吻和字句。其實，護理師和醫師都是同等重要的醫護人員，但這些不經意的情緒反應卻會讓護理師備感挫折。

在8年的急診室護理職場生涯中，最讓她印象深刻的是一位老奶奶，這位老奶奶大約每隔3個月會陪同她的先生到急診就醫，自從某次偶然的經驗，游舒淳花了一些時間聆聽老奶奶的故事後，老奶奶每次到急診室，就會逢人關心她的近況、是否執勤中、在不在現場、或者是拿些麵包，招呼著急診室的護理人員。游舒淳說，當初只是提供一個專業的護理師應盡的義務—耐心聆聽病患和家屬的需求，但卻能得到對方如此善意的回饋，讓他感受到滿滿的成就感。

游舒淳認為對於所有的醫護人員而言，每天面對人的生老病死，這些該做的事情都是工作，沒有任何一絲神聖或特殊性，只要

民衆一聲親切的問候，或是體貼的感恩，就是最大的回報了。

親友支持 是前進的動力

身為急診護理師一員的游舒淳，總能保持樂觀正向、積極努力的態度，在忙碌的急診工作與生活間，取得最佳的平衡點。「我很幸運，有支持我在這裡努力工作的家人、朋友與同事，他們對我的支持與鼓勵，就是我前進的動力。」游舒淳說，身邊親友的體諒讓她瞭解，工作和生活必須是分開的，她不能、也不會把工作上所面臨的負面情緒轉嫁至他們身上，這一點，從游舒淳身邊對她高評價的病患與同事，就能窺見游舒淳在情緒控管上，做得相當成功。

如此具備相當高的專業程度與情緒控管能力，對於來到醫院的每一個人，即使只是詢問醫療資訊，都是給予溫柔耐心的專業服務，有他們的存在，減緩了醫院的冰冷印象，消弭了刺鼻藥水味殘存於空氣間的劍拔弩張，降低了生死憂患的緊張感，他們是高專業、高水準的白衣天使，他們是，護理師。DOI



職場健康動起來

採訪撰文 / 游姿穎

諮詢對象 / 中華映管股份有限公司安全衛生總處楊梅安全衛生部環安課副理 林泳舟

中華映管股份有限公司安全衛生總處楊梅安全衛生部環安課專員 朱珮怡

圖片提供 / 中華映管股份有限公司安全衛生總處楊梅安全衛生部環安課

榮獲2012年衛生署國民健康局「績優健康職場健康標竿獎」的中華映管股份有限公司楊梅廠，從建廠之際便極力營造健康、活力、安全的職場環境，希望透過健康生活化的落實，讓每位員工皆能擁有健康身心與人生。

大多數的人一天約有三分之一的時間待在職場，提供一個健康安心的工作環境，是企業責任重要的一環。因此，為鼓勵推展健康職場環境且成效顯著者，政府特別設立不同精神的獎項表揚這些值得其他職場學習的企業，即「健康標竿獎」、「戒菸久久獎」、「健康領航獎」、「健康管理獎」、「樂群健康獎」、「營養健康獎」、「活力

躍動獎」、「年度特別貢獻獎（減重）」。2004年中華映管股份有限公司（簡稱中華映管）楊梅廠設廠時，便在軟硬體設施上著手規劃、建置與落實健康職場環境。同時配合每年衛生署國民健康局（簡稱健康局）的健康職場推動方案，成為公司健康促進的主要方向。



►中華映管極力營造健康、活力、安全的職場環境，希望讓每位員工皆能擁有健康身心與人生。

員工至上 打造幸福職場

中華映管安全衛生總處楊梅安全衛生部環安課醫務室專員朱珮怡表示，健康促進是醫務室最主要的工作核心，除了積極配合政府機關的宣導推動，外部資源的配合與內部主管們的支持認同，更是不可或缺的能量。

2004年中華映管開始推動「無菸職場」，獲頒健康局「熱心推動菸害防制獎」，據此逐步建立基礎，之後每年也獲得健康局許多獎項的肯定，如2006年的「職場健康促進成效卓越獎」、2007～2012年的「健康職場自主認證—健康促進標章」，不僅達成健康促進之最高階段，更獲得績優健康職場最高榮譽獎項「健康標竿獎」。

員工是企業最大的資產，健康職場的推動核心，就是把健康帶入生活。中華映管安全衛生總處楊梅安全衛生部環安課副理林泳舟表示，公司每年都會依據健康資訊的蒐集與分析，設定年度目標。像是蒐集全國縣市相關的健康、疾病統計等，也會依據同仁

的健康檢查報告，進行單位、性別、年齡分析，看看哪一階層或群體是特別需要重視與關心。

此外，公司也會根據各個同仁於駐廠醫師的問診紀錄，觀察同仁的健康需求。林泳舟說，「目前同仁多為感冒和腸胃疾病來求診，所以我們便會據此作規劃與推廣，成為年度健康促進計畫的參考之一。同時我們也會透過月報會議，針對每月的活動進行檢討、改善，比方醫師演講是否太過專業，讓同仁不易理解，或是主題的擬定夠不夠吸引人等。」

支持性環境 健康逗陣來

在活動的規劃上，公司一年至少有5場以上健康講座，以及不定期的健康篩檢與預防注射，並籌劃進行各項運動，配合人力資源部的教育訓練時數認證，提高同仁的參加率；並在公司內部網站發布健康訊息，建立同仁的健康觀念。

林泳舟表示，「針對有健康特殊需求的同仁，我們會辦理相關課程或活動。像是協助新陳代謝症候群的同仁，進行飲食及運動控制。」為達事半功倍，環安課會要求相關部門主管請同仁務必參加課程，並將這些同仁特別納入首要的觀察對象，以便密切追蹤和關心，希望藉由支持性環境的營造，建立員工的健康觀念與習慣。

為了增加員工運動頻率，一週有兩天會舉行「GO GO健走蹣跚行」繞廠健走活動，並結合部門績效評比，讓運動成為一股風氣。同時透過趣味競賽，如以接力或是負重的方式，抑或是結合安全衛生教育，讓同仁穿著消防衣爬階梯，提高運動的興趣。

雖然是科技業，但中華映管楊梅廠的工作場域卻營造明亮、溫馨與舒適的空間，尤其是設備完善的健身中心，更是同仁休息或下班後運動的最佳場所。林泳舟強調，公司的健身中心和一般科技公司最大的不同，就是特聘專業健身教練進駐中心，在專業健身教練的陪同下，才能發揮運動健身的最佳功效。

針對辦公室久坐、使用電腦等上班族因長期固定姿勢所造成的肌肉痠痛問題，公司內也設置「按摩小站」，聘請視障按摩師定期至廠提供服務，紓解同仁身心，並增加晉用身心障礙人員的工作機會。而每兩個月的環保衛生安全會議，也會特別商請駐廠醫師針對當前熱門的新聞話題，如肥胖、高血壓、H7N9、腦溢血等，進行5分鐘的健康小叮嚀，獲得同仁熱烈的迴響。

除了體重管理，還必須搭配健康飲食。林泳舟表示，員工餐廳伙食我們儘量少油

炸、少鹽分，並做到「控油控鹽」，每個月控管油鹽的下降幅度；同時定期稽核餐廳，檢查是否按規定標示熱量及是否符合衛生條件。另外，在心理紓壓方面，亦設有「員工協助方案」（EAPs），與新竹市生命線協會合作，定期安排督導和老師至廠區服務，提供心理諮詢與管道。

在健康職場的推動上，高階主管的支持是健康促進計畫成功的關鍵。林泳舟說明，像是2011年為配合健康局「台灣101，躍動躍健康」減重計畫，我們依據每位同仁的身體質量指數（BMI），訂定減重目標，同時更舉辦誓師大會，並藉由高階主管的決心帶動部屬們的減重士氣，不僅達到減重目標759公斤，更感受到同仁積極參與的熱情。

持之以恆 健康永續

即使健康的重要性一再被強調，但有些同仁仍選擇逃避，或不願面對與正視，朱珮怡也表示，「即使如此，我們還是必須秉持不氣餒的精神，儘量去推廣、去宣導，同時透過健康與運動狀況的量化，尋求同仁普遍的支持。」尤其在無塵室操作的同仁，因為工作型態關係，在時間與工作環境上，參與活動較困難，因此公司也積極思考如何讓他們能利用不同的方式促進健康。

受到肯定的同時，健康的實現也必須持之以恆。林泳舟表示，去年獲得「績優健康職場健康標竿獎」是一項光榮也是支持我們進步的動力；我們也會藉此勉勵同仁，並朝向多元的資源整合與多樣的活動規劃永續經營，期待將「生活健康化，健康生活化」的觀念深植員工心中。DOH



二代健保 大補帖

資料提供 / 衛生署中央健康保險局



二代健保實施後，雇主應繳「補充保險費」的意義為何？



1. 針對雇主每月支付「薪資總額」與受僱者每月投保金額總額間之差額，收取補充保險費。「薪資總額」指符合《所得稅法》第14條第3類所訂薪資所得規定，各種在職務上或工作上取得之薪資收入合計額，包括薪金、俸給、工資、津貼、歲費、獎金、紅利及各種補助費等項目。
2. 原未計入投保金額之其他薪資，雇主將繳納補充保險費，消除現制保費計算基礎為經常性薪資（一般為月薪）所造成高薪低報之不合理現象，較現制保險費之計收更趨合理。



扣費義務人若因故未於給付時扣取補充保險費或扣取數不足時，應如何補救？



1. 一般情形：扣費義務人若因故未於給付時扣費，或是扣取數不足，可於事後向保險對象追扣，若仍無法於繳納之期限內（給付之次月底前）完成扣費，應先行墊繳，事後再向保險對象追償。
2. 特殊情形：對於僅發放股票股利、現金股利不足以支應當次股票股利應扣取之補充保險費、可扣抵稅額變動致有需補繳或退費情事時，扣費義務人應於次年1月31日前，依規定之格式造冊，彙送健保局辦理收取或退費。



二代健保實施後，慢性病人可否委託他人代領藥物？



須長期服藥之慢性病人，若有特殊情況而無法親自就醫，可以繼續領取相同方劑為限，委請他人向醫師陳述病情，再由醫師依專業知識之判斷，確信可以掌握病情，再開給相同方劑。特殊情況如下：

1. 行動不便，由診治醫師認定。
2. 已出海，為遠洋漁業作業或在國際航線航行之船舶上服務，由受託人提供切結文件。
3. 經健保局認定之特殊情形。



偏遠地區就醫部分負擔減免20%的意義為何？



1. 倘若民衆於醫療資源缺乏地區接受門診、急診等服務，可享有20%健保部分負擔減免優惠。例如，於偏遠地區診所就醫，原本健保部分負擔需繳50元，減免20%，則降為40元。
2. 目前公告減免20%部分負擔的鄉鎮有45個，加上原已實施全額減免部分負擔的48個山地離島鄉鎮，全台灣已有93個鄉鎮是納入健保部分負擔免收或減收範圍，幾乎占全台368個鄉鎮中的四分之一地區，均自2013年開始享有健保的優惠。
3. 目前居住於公告內的45個鄉鎮地區中的戶籍人口數，大約為90幾萬人。因為此措施是以就診民衆為優惠對象，所以預計影響範圍，將會超過戶籍人口數，讓更多的人都能實質的享受到此一新的福利。



02 中央健康保險局高屏業務組 中正聯合服務中心正式營運

為擴大並落實在地化服務，5月22日衛生署中央健康保險局高屏業務組於高雄市前金區中正四路259號7樓成立「中正聯合服務中心」（原高雄聯合門診中心），服務項目包含（1）承保業務（2）健保卡業務（3）分期攤繳業務（4）醫療業務及其它健保業務，敬請民衆多加利用並不吝指教及惠顧。

高屏業務組中正聯合服務中心 於5月22日正式營運

- 一、服務時間：週一至週五
上午08：00至下午5：30(中午無休)
- 二、服務項目：與民眾切身相關健保業務
- 三、服務地點：高雄市前金區中正四路259號7樓
- 四、居住在新興、苓雅、前金、鹽埕、鼓山、前鎮及旗津區民眾，請就近辦理。
免付費諮詢電話0800-030-598



01 2013年「無菸生活」 設計大賞

為鼓勵年輕族群以「勇氣」發聲，在族群中掀起一股新力量，以「反菸與拒菸」的行動來形塑「無菸生活」的趣味國度，衛生署國民健康局特別舉辦「無菸生活 設計大賞」，徵選「平面設計 / 海報」、「創意短片」、「無菸生活創意提案企劃案」、「創意標語」等創意作品，藉由年輕族



03 102年度食品衛生志工 訓練計畫

為強化衛生保健志工推動食品衛生安全工作之認同與使命感以及知能提升，衛生署食品藥物管理局於今年規劃辦理3場食品衛生志工教育訓練課程，分別為7月3日於台北大學、7月8日於花蓮縣衛生局、7月10日於高雄蓮潭國際會館，藉以提升全國食品衛生志工相關知能，協助進行各販售通路之食品標示訪查、違規食品廣告監控及食品衛生相關宣導等服務。



04

「珍愛生命 希望無限」 2013 年自殺防治徵文活動

台灣自殺防治學會暨全國自殺防治中心為響應「世界自殺防治日」，啓動一系列活動，呼籲社會大眾重視自殺防治的議題，今年特舉辦「珍愛生命、希望無限」自殺防治徵文活動，活動即日起至 7 月 31 日止，邀請大家分享自身之生命經驗，活出嶄新自我，共同加入珍愛生命守門人的行列，一起用愛守護寶貴的生命。（網址：<http://www.tspc.doh.gov.tw/tspc/portal/index/>）



06

2013 大台中優良食品展

行政院衛生署食品藥物管理局 8 月 2 日～8 月 5 日於台中國際會議中心進行「認識食品標示」、「預防食品中毒」、「餐廳分級制度」、「正確使用塑膠類食品容器具及包裝」等相關政策宣導，活動中將透過與民衆互動遊戲，推廣食品安全風險觀念，以使民衆在選購、貯存與烹飪食品時更為謹慎小心。（網址：<http://www.expo-sourcing.com/exhibition/zhtw/407/introduction>）



05

反毒教育博覽會暨人才培訓計畫

衛生署食品藥物管理局（簡稱食管局）與法務部、教育部、慈濟大學共同合作辦理為期 2 年之 2013 年～2014 年「反毒教育博覽會暨人才培訓計畫」，以全國 22 縣市毒品危害防制中心為據點，辦理「反毒教育博覽會暨人才培訓活動」；相關活動資訊，可至食管局反毒資源館網站查詢（<http://www.fda.gov.tw>）。



07

102 年全國衛生保健績優志工暨團隊表揚活動

行政院衛生署將於 9 月 6 日假台大醫院國際會議中心舉辦「全國衛生保健績優志工暨團隊表揚活動」，今年以「志工有愛 慈心關懷」為主題，希望藉由表揚活動，感謝所有衛生保健志工無私的貢獻己力，結合「小我」而成「大我」，協助國內的醫療照護系統更為有效運作，共同號召社會大眾響應「助人利他」的服務精神，發揚愛心與笑容，將源源不絕的愛帶給台灣這美好的土地，一起投身志願服務的行列！





102年3月

3.1	發布修正「全民健康保險給付項目及支付標準」，包含：西醫新增診療項目 2 項及配合醫療機構設置標準修正各類病床名稱、牙醫新增診療項目 1 項及調高支付點數 68 項、中醫新增診療項目 4 項等。
3.11	海地衛生部 Florence DUPERVAL GUILLAUME 來署拜會，由邱署長文達接見。
3.11	甘比亞工程部長姆伯吉 Francis Liti Mboge、衛生暨社會福利部次長寶伊 Matilda Bouy 來署拜會，由邱署長文達接見。
3.12	美國貿易代表署副助理貿易代表 Mr. Eric Altbach、美國農業部副次長 Ms. Darci Vetter 來署拜會，由戴副署長桂英接見。
3.12	公告「國內查驗登記用藥品臨床試驗報告 GMP 實地查核原則」，並自即日起實施。
3.13	發布修正「動物用藥殘留標準」第 3 條：1. 增訂「貝他美沙松（Betamethasone）」在家畜類之肌肉、肝、腎、脂及乳等 5 項殘留容許量。2. 修訂「氟化甲基脫氫皮質醇（Dexamethasone）」在家畜及家禽類之肌肉、肝、腎及脂，家畜類之乳等 9 項殘留容許量。3. 增訂「肥胖得（Febantel、Fenbendazole 及 Oxfendazole）」在馬之肌肉、肝、腎、脂，及山羊乳等 5 項殘留容許量。
3.14	發布修正「殘留農藥安全容許量標準」：1. 第 3 條：增修訂第滅寧等 6 種農藥在 16 種作物類別之殘留農藥安全容許量；修訂農藥第滅寧在核果類之作物類別名稱，敘明其殘留農藥安全容許量之排除作物。2. 第 6 條：增訂黑醋栗於小漿果類及橄欖於核果類。
3.14	為擴大醫材專案諮詢輔導範圍，公告「醫療器材專案諮詢輔導要點」。
3.22	發布修正「辦理勞工體格及健康檢查指定醫療機構辦法」。
3.27	公告「兒童醫院評核作業程序」。

102年4月

4.2	公告「102 年度西醫基層總額品質保證保留款實施方案」。
4.3	公告「102 年孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫」，並追溯自 102 年 1 月 1 日生效。
4.3	因應中國大陸 H7N9 流感疫情，公告新增「H7N9 流感」為第 5 類法定傳染病，行政院核准成立 H7N9 流感中央流行疫情指揮中心，第一次會議由行政院江院長宜樺蒞會指導。
4.9	馬總統英九視察 H7N9 流感中央流行疫情指揮中心，指示以「料敵從寬、禦敵從嚴」之態度因應 H7N9 流感疫情。
4.9	發布修正「食品器具容器包裝衛生標準」第 5 條、第 6 條、第 7 條，修正要點如下： 1. 增列嬰幼兒奶瓶不得使用含雙酚 A 之塑膠材質規定。 2. 刪除「聚碳酸酯—奶瓶」之規定，刪除聚苯凍樹脂、聚醚凍樹脂等材質溶出試驗中有關雙酚 A 之限量規定，聚苯凍樹脂之英文名稱酌予修正。 3. 有關嬰幼兒奶瓶雙酚 A 之規定，自 102 年 9 月 1 日施行（以國產產品之製造日期及進口產品之離港日為準），市面流通產品之管制，自 103 年 3 月 1 日施行。

4.10	公告修正「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」第3條之附表2，修正調味劑檸檬酸鈉之規格標準。
4.11	公告實施「輸入食品及相關產品資訊預先申報作業程序」。
4.17	埃及亞歷山大圖書館館長（前世界銀行副總裁）Ismail Serageldin 博士來署拜會，由邱署長文達接見。
4.17	公告修正「行政院衛生署原住民及離島地區醫事人員養成計畫」離島地區學生報考資格限制，俾憑辦理103年度公費生甄試。
4.17	公告「植物藥新藥查驗登記審查基準」。
4.18	公告修正「管制藥品分級及品項」，增列他噴他竇(Tapentadol)為第2級管制藥品及麻醉藥品，JWH-122及AM-2201為第3級管制藥品，並自當日生效。
4.18	公告「已在十大醫藥先進國核准上市滿10年，但屬國內新成分新藥（不包括生物藥品）之查驗登記審查重點」，以加速新藥上市。
4.19	國際抗癌聯盟（UICC）執行長Mr. Cary Adams 拜會本署，與林副署長奏延及國民健康局邱局長淑媞會晤。
4.19	公告「102年醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則」。
4.23	公告醫院評鑑基準「三班護病比合理」試評條文。
4.23	公告102年度中醫總額醫療照護試辦計畫：「全民健康保險腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」、「全民健康保險腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」及「全民健康保險腦血管疾病後遺症門診照護計畫」第二季承辦院所新增、異動及誤植名單，執行日期自102年4月1日至102年12月31日止。
4.25	因應台灣出現首例境外移入H7N9流感確定病例，行政院江院長宜樺二次視察H7N9流感中央流行疫情指揮中心，請指揮中心就疫情監測、邊境檢疫、檢驗診斷、隔離措施、疫苗研發、抗病毒藥劑整備等防疫措施持續落實，並肯定團隊成員的努力。
4.26	馬總統英九與護理團體座談，討論主題為「護理人力供需及勞動條件」，指示本署就醫病比、薪資、教考訓用等之改善及公費護理人員計畫儘速辦理。
4.26	印度—台北協會辦事處羅國棟代表Pradeep Kumar Rawat來署拜會，由邱署長文達接見。
4.28	因應H7N9流感疫情，H7N9流感中央流行疫情指揮中心發布「公費流感抗病毒藥劑擴大使用期間延長至指揮中心解散為止」。
4.30	公告「非本國籍且未具全民健康保險保險對象身分之H7N9流感感染者隔離治療費用支付」措施，自102年5月1日起至H7N9流感中央流行疫情指揮中心解散日止。該類人員經衛生主管機關令其隔離治療，其隔離期間之病房費、病毒檢驗費、抗病毒藥劑及膳食費，由政府支應，其餘醫療費用，由病人自行負擔。



102年5月

5.1	公告自5月1日起，於全民健康保險醫療資源缺乏地區，接受醫事機構二代戒菸治療服務之保險對象，藥品部分負擔減免百分之二十。
5.2	公告本署「補助醫事人員至山地鄉開業要點」修正為「行政院衛生署補助醫事人員至原住民族地區開業要點」。
5.2	發布修正「全民健康保險醫療費用欠費分期攤還作業須知」，並自102年6月1日生效。
5.3	公告受理中藥製造業者得以自願性認證方式，申請中藥飲片炮製工廠藥品優良製造規範認證。
5.7-8	「2013台美衛生政策研討會」由邱署長文達親自主持，會議主題為「促進國民健康：從政策研擬到落實執行」，邀請美國聯邦副醫療總長及美國第十區域跨州衛生總指揮Dr. Patric O'Carroll、美國東北大學都會健康研究中心所長、美國麻省公共衛生署前署長Prof. John Auerbach、美國西雅圖市和金恩縣公共衛生局局長、前美國聯邦疾病管制局副局長及代理局長、比爾蓋茲基金會全球衛生部部長Dr. David Fleming、美國北卡州公共衛生署署長Dr. Laura Gerald、美國北卡醫學研究院總裁及執行長，北卡醫療研究學術期刊發行人Dr. Pam Silberman及杜克大學Pikuei Tu教授及Cheryl Lin教授等7位外賓，以其多年的政府執行經驗與觀點進行演講及交流。
5.8	公布修正《藥師法》第28條，行政區域調整變更前已成立藥師公會排除於一區一個公會之限制。
5.13	啓動全面強力稽查澱粉廠商及加強邊境查驗，並於5月27日啓動順丁烯二酸酐澱粉食品安全事件0527專案。
5.13	公布「輸入藥物抽查檢驗辦法」，明訂輸入藥物之抽查及檢驗方式、方法、項目、範圍、收費及其他應遵行事項。
5.14	公告「因應H5N1或H7N9禽流感流行時，施行之活禽陳列、展示及買賣之場所及人員限制措施，並自102年5月17日生效」。另成立中央查核督導工作小組，訂定查核機制，督導各縣市政府積極查核。
5.17	公告修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，自102年6月1日起大腸癌篩檢上限年齡擴大至未滿75歲、口腔癌篩檢補助對象新增18歲以上嚼檳榔之原住民、兒童牙齒塗氟保健服務年齡擴大至未滿6歲。
5.20-28	第66屆世界衛生大會(WHA)於瑞士日內瓦召開，今年係我國第5度獲邀以觀察員身分參加世界衛生大會，本署由邱署長率團20人與會。就千禧年計劃、全民健保、健康促進、流感大流行等議題發言並與各國代表交流，增進專業參與以及尋求國際醫衛合作。
5.21	公告修正「動物用藥殘留標準」第3條，增訂「Cephalonium」、「恩黴素(Enramycin)」、「Toltrazuril」、「純黴素(Virginiamycin)」之殘留容量。增修訂「脫氧羥四環黴素(Doxycycline)」、「氟苯並嘧啶氨基甲酸(Flubendazole)」、「氟苯並嘧啶氨基甲酸(Flubendazole)」、「愛滅蟲(Ivermectin)」殘留容許量。
5.21	公布修正「全民健康保險門診高利用保險對象指定院所就醫作業須知」，自102年6月15日生效。
5.22	公告「西藥藥品優良製造規範」第二部(原料藥)，並自即日起生效。
5.23	公告「應設置AED之公共場所」。
5.25	本署與台灣大學傳染病防治及教育中心合辦「H7N9流防治研討會」，林副署長奏延主持，就H7N9流防治策略、監測檢疫、檢驗診治等進行討論及交流。
5.31	立法院院會三讀通過《衛生福利部組織法》及其所屬6個三級機關(構)組織法，未來新成立之「衛生福利部」，將整併原衛生署內21個單位與任務編組、5個所屬機關、內政部社會司、兒童局、家庭暴力及性侵害防治委員會、國民年金監理會以及教育部國立中國醫藥研究所等單位，成為8司6處事權統一的新機關—「衛生福利部」及6個所屬三級機關(構)包括：「疾病管制署」、「食品藥物管理署」、「中央健康保險署」、「國民健康署」、「社會及家庭署」及「國家中醫藥研究所」。
5.31	美國史丹佛大學醫療政策研究中心王智弘教授及Prof. Douglas K. Owens等人，與邱署長文達進行電話會議，針對H7N9兩岸的合作模式及其他國家的合作模式進行討論。

預防H7N9流感

Yes 123

從中國大陸有H7N9流感病例地區返國時，若出現發燒、咳嗽等症狀，請立即戴口罩就醫，並告知醫師旅遊史。

1 要重衛生

勤洗手：
經常使用肥皂清洗雙手。
(使用乾洗手液可預防H7N9的病毒)

戴口罩：咳嗽時戴口罩，
避免傳染給別人。

掩口鼻：打噴嚏時要用
衛生紙或手帕遮住口鼻。



2 要遠離禽鳥

不要到疫情流行地區的養禽場、農場及鳥園參觀，也不要餵食禽鳥。
不要購買或飼養來路不明的禽鳥。



3 要吃熟食

雞、鴨、鵝肉及蛋類
要完全煮熟後才吃。



疾管局小叮嚀：



行政院衛生署
www.doh.gov.tw

關心您

疫情通報及關懷專線：**1922**
<http://www.cdc.gov.tw>





行政院衛生署中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance,
Department of Health, Executive Yuan

健保用心 讓您安心

支持健保 珍惜醫療資源

建立正確就醫觀念

◎ 讓急診醫療用在緊急重症病患

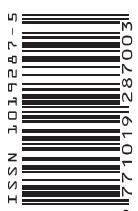
◎ 把社區診所當成家庭醫師

做好第一線把關

◎ 讓專業團隊幫您做好全方位的健康管理



GPN:2008000143
全年4冊 每冊定價60元



諮詢專線：0800-030-598



行政院衛生署
www.doh.gov.tw

關心您