



中華民國 精彩一百
全人照護 全心關懷

衛生 報導

樂活的成人——
國家健康的資本

147

季刊

2011·09

認識職場健康

成人預防保健

成人的心理健康及憂鬱預防



www.doh.gov.tw

※本期內容附有問卷回函，填寫寄回就有精美好禮贈送給您，行動要快喔！

癌症篩檢有補助

您的健康阮照顧

子宮頸癌

(30歲以上婦女)
每3年至少1次
子宮頸抹片檢查

乳癌

(45-69歲或
40-44歲二等親
曾有乳癌家族史
之婦女)
每2年1次
乳房X光攝影檢查

口腔癌

30歲以上嚼檳榔
或吸菸者
每2年1次
口腔黏膜檢查



大腸癌

(50-69歲民衆)
每2年1次
糞便潛血檢查



政府補助民衆**大腸癌**、**口腔癌**、**子宮頸癌**及**乳癌**篩檢，請定期接受檢查，如果檢查有異常，請務必接受進一步檢查，以早期發現早期治療，詳細資訊請洽當地衛生局(所)或健康服務中心。



揮別炎熱的夏季，進入秋高氣爽的時節，微涼的天氣容易因為疏忽而不小心著涼感冒，此時最重要就是提高自身的免疫力，注重飲食與定時運動。尤其是上班族，在忙碌工作之餘，往往會忽視身體的小毛病，而引發慢性疾病的產生。「成人是國家健康的資本」，如何擁有健康的身心靈與打造優質工作環境，是本期衛生報導的重點。

首先，在衛生放大鏡中，我們邀請到台北醫學大學公共衛生系副教授陳叡瑜，向讀者解釋何謂健康職場，同時也闡明工作壓力對生理、心理上的影響。此外，成人心理健康也是我們首要關注的焦點之一，成人所接受的壓力相當多元，有來自職場、家人、朋友與子女等，如何調適心情與治療精神方面的症狀，是現代人必須學習的重要課題，尤其是國人罹患憂鬱症的情形日益嚴重，文中我們也提出「三段五級」的策略以預防憂鬱症的發生。今（2011）年8月新的「成人預防保健加值方案」正式上路，為了讓更多民眾認識新方案的內容，我們也請到慈濟大學人文醫學學科主任王英偉向我們解釋新舊方案的不同之處，與新增的檢查項目，尤其是針對國人健康四大威脅—代謝症候群、慢性腎臟病、肝病、憂鬱症，新加值方案更能符合國人健康的需求。

除了慢性疾病的預防外，癌症更是國家疾病防治的重點項目。衛生署國民健康局局長邱淑媿特別於本期中向民眾介紹「國家癌症防治計畫」，希望透過癌症篩檢三道防線，提高民眾癌症篩檢率；同時，針對癌症病友與家人我們也介紹癌症診療品質認證與癌症資源單一窗口，藉由政府和民間的努力，讓癌症病友得到最好的照護。

上期針對外食族報導了〈出外覓食守則〉，介紹如何看清營養標示吃出健康，而本期則是針對食品衛生安全政策，尤其是今年剛剛修法通過的《食品衛生管理法》做一深入介紹。塑化劑風波造成國人健康危害與國家形象損害，更是讓衛生單位痛定思痛，訂定更嚴謹的法規，以懲示不肖業者，同時也希望民眾能夠建立風險管理的概念，若發現有疑慮之商品，務必於第一時間檢舉，讓政府與民眾上下一心共同建立食品衛生安全網絡。

最後，本期達人經驗談非常榮幸邀請到衛生署署長邱文達與讀者分享，他如何在繁重的公務之餘，利用閒暇時間從事休閒活動，以維持活力與健康。此外，在職場健康促進上非常具有成效的彰化基督教醫院，也與我們分享他們如何營造健康職場環境。我們希望「健康促進」不只是口號，而是更能落實在生活中，全民共同打造健康幸福的未來。



衛生 報導

季刊

147



打造優質健康環境 促進醫療衛生改革 是我們對國民應盡的責任

衛生署署長 邱文達

時序入秋，即使夏天已過，台灣的天氣依舊高溫炎熱，對於登革熱與腸病毒的防治工作，我們仍不能掉以輕心。今年台灣的出生率世界排名倒數第一，這意味著，在高齡化的社會下，國內青壯階層扶養壓力是越來越重，因為壓力所引發的健康問題更是不容小覷。成人是國家健康的資本，協助成年人在工作之餘，仍能維持健康的生活型態與遠離疾病的威脅，是衛生署責無旁貸的職責。

積極推動職場健康促進

職場為大多數成年人活動時間最長的場所，工作壓力、疲勞的積累與不良的衛生習慣，往往成為上班族健康的隱形殺手，衛生署近10年來積極推動「職場健康促進」，希望將職場健康觀念傳遞至各個工作場所中，藉由辦理戒菸班、戒檳班、減重課程及心靈講座等各項健康促進活動，營造優質的工作環境，最終都是希望能促進員工身心健康，目前在各機關及企業間的推行結果也收到不少成效，我們希望持續推動與響應，以提升國民健康水準。

成人預防保健與癌症篩檢再升級

再者，今（2011）年衛生署針對成人預防

保健也做了具體性的改革，我們提出「成人預防保健『健康加值』方案」，並正式於8月1日開始實施，針對國人常見的代謝症候群、腎臟病、肝病和憂鬱症增修檢查項目，提供國人更適切的免費健檢服務。而國人頭號健康殺手——癌症，更是長期以來我們首要的工作重點之一，自去（2010）年開始，四大癌症（子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌）免費篩檢措施正式上路，在癌症防治上架構三道防線：建置門診主動提示系統、主動通知未篩檢者回診接受篩檢、巡迴癌症篩檢服務，以主動出擊方式，希望能提高民衆的癌症篩檢率，用以早期診斷、早期治療，大幅降低癌症對民衆健康的危害。

啓動百年衛生醫療改革計畫

自到職以來，許多考驗接踵而至，始終靠著團隊的努力一一克服，我也不斷反思如何才能讓醫療衛生體系做得更好、更完善。衛生署主管業務廣泛，舉凡公共衛生相關議題，如全民健保、醫療業務、醫院管理、中醫藥政策、食品藥物管理、疫病防治、健康促進、長期照護、衛生資訊、國際衛生等事項，都是攸關全國人民的健康與福祉，任何重大決策都要符合國人對健康的期待。因此，衛生署深知必須不斷檢討改善，方能



與時俱進符合社會期待。所以我們擬定了「百年衛生醫療改革計畫」，目前已研訂了10項近程計畫，預計於今年底或明(2012)年上半年辦理完成；除了近程計畫以外，衛生署也進一步擬定了10項中長程計畫，預計於未來之1到5年辦理完成，這些計畫均將作為未來衛生署的政策指導準則。

日前的塑化劑事件，造成民心惶惶，也使台灣食品在國際上蒙上一層陰影。為了重拾民衆與國際間對我國食品的信心，百年衛生醫療改革計畫中，我們要建構全方位的管理平台，澈底落實食品檢查制度與全面掃蕩黑心食品。在署立醫院改革方面，我們希望透過組織改造、流程改善、法規研修、公開透明與標竿學習五大方針，全面促進署醫的革新，成為國內

醫院的領導者。而今年7月1日開始試辦的「二代健保論人計酬試辦方案」，亦是改革計畫中的一環。透過區域整合、社區醫療群及醫院忠誠等三種模式，達到全人照護之目標與珍惜醫療資源的目的。

百年衛生醫療改革是我上任以來相當重視的計畫，我期許它不將只是願景，更是能全面貫徹落實的政策。接下來，衛生署會進一步依據專家學者所提意見，綜合研議後，納入各項計畫內容中，使計畫更加完整、更具可行性。「落實品質、提升效率、關懷弱勢、均衡資源」是衛生署的施政願景，我們將持續為台灣民衆的健康打拼，實踐守護全民健康福祉的使命。DOH

衛生 報導

季刊

147

中華民國100年9月

秋季號



封面故事

成人階段是人生最精華的時期，如何擁有強健的體魄、快樂的工作與健康的生活，需要你我一同與政府共同努力與創造。

02

署長的話

打造優質健康環境 促進醫療衛生改革
是我們對國民應盡的責任

衛生放大鏡

樂活的成人—— 國家健康的資本

快樂工作 健康生活 預約未來幸福

成年時期，人們往往以工作為生活的重心，忽略健康的重要性。成人的身心健康其實是為將來的生活作後盾，你我必須共同關心與重視，以健全的身心迎接未來的每個挑戰。

08 成人的心理健康及憂鬱預防
面對憂鬱·處理憂鬱·放下憂鬱

12 做好壓力自主管理 擁抱職場健康

16 定期健康檢查 防患於未然
成人預防保健全面升級 啟動全人照護服務

20

政策快易通

20 搶救生命大作戰 醫衛緝癌總動員
免費癌症篩檢 守護國人健康

23 癌症醫療品質提升成效可期
癌症診療品質認證與癌症資源單一窗口為
病友手牽手

26 保障消費安全 杜絕黑心食品
《食品衛生管理法》為您把關

29 二代健保論人計酬計畫試辦
提升全民醫療品質



31 健康宅急便

31 認識婦女更年期保健 提早為老年準備

34 健全身心障礙者口腔醫療服務
服務品質加值 排除就醫障礙

36 達人經驗談

36 健康職場達人
實踐身心靈平衡的健康方程式

39 上班族健康的守護者
與健康職場推動中心一同營造健康職場
心環境

42 健康 Q & A

社區心理衛生諮詢

44 健康傳播網

44 大學生暑期下鄉關懷 社區衛教服務

45 反毒百年博覽會溯古今

46 衛生大事紀

2011 年 6 月～ 2011 年 8 月

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 郭慕蓉 小姐

電話：(02) 8590-6573

E-mail：plmujong@doh.gov.tw



刊名 / 衛生報導 季刊

期別 / 147 期

創刊 / 中華民國 80 年 3 月 20 日

出刊 / 中華民國 100 年 9 月

發行人 / 邱文達

社長 / 蕭美玲

編輯委員 / (按姓氏筆畫順序排列)

王敦正 邱志彥 高文惠 商東福

馮宗蟻 黃純英 黃雅文 張鈺旋

廖崑富 蔡素玲 蔡閻閻 劉潔心

總編輯 / 楊芝青

執行編輯 / 李中杉 林千媛 郭慕蓉

出版機關 / 行政院衛生署

103 臺北市大同區塔城街 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 / 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 / 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



樂活的成人—— 國家健康的資本

快樂工作 健康生活 預約未來幸福

成人是社會的中堅分子，也是國家發展的主力。由於社會責任與工作壓力，成人容易忽視身體的警訊而不自覺，因而造成日後健康亮起紅燈。本期衛生報導特別企劃與成人健康相關的議題，希望透過宣導與社會資源的配合，讓成年人擁有更具保障的優質生活。





衛生
放大鏡

成人的心理健康及憂鬱預防 面對憂鬱・處理憂鬱・放下憂鬱

採訪撰文・攝影 / 黃建仁

諮詢對象 / 高雄市立凱旋醫院醫療副院長暨美和科技大學副教授 周煌智

隨著工商業進步，都會生活越來越競爭，各種壓力接踵而至。舉凡職場、人際關係、子女教養、愛情與親情等方面都存在著壓力，導致不少成人多少都有精神上的不適，輕者失眠、煩躁；重者影響健康，甚至輕生。因此，如何調適心情與治療精神方面的症狀，是現代人必須學習的重要課題。

現代人面對許多壓力，表現在精神方面會有輕重不一的症狀，高雄市立凱旋醫院醫療副院長周煌智表示，其中以憂鬱症最為常見，所以有人說：憂鬱症是21世紀的三大黑死病之一。其實，一般所謂的憂鬱症是一個廣泛名詞，而非精神科的診斷，其症狀的輕重範圍很廣，一定要經由專業醫師分析評估，才能提供正確的協助。

「心」的感冒切勿羞於就診

目前國人罹患憂鬱症或出現憂鬱的情形有多普遍？周煌智指出，從各種精神疾病流行病學調查報告顯示，現代人約有3至8成曾經罹患一種以上的精神障礙或疾病，但是，主動前往精神科醫師就診的，卻連1成都不到。由此可知，雖然大眾對精神疾病的心態已經比以往開放，但仍存在著不小的心理障礙，認為看精神科不僅難以啓齒，甚至丟臉。

有鑑於此，周煌智提出一個生動的類比，希望能促使國人正視自己的憂鬱症狀。他說：「憂鬱症就像是『心』的感冒。」一般感冒如果不吃藥、不就診，只要多喝水、多休息就會好，但是如果看醫生，施以正確治療，會好得比較快。同樣地，輕微的憂鬱症狀如果不看醫生，只要懂得抒壓、放鬆，也可能自己痊癒，但會比較慢。

更進一步說，感冒也有可能惡化或併發肺炎，這時就非治療不可，否則會致命。「心」的感冒也一樣，嚴重時，譬如情感型精神病，一定要接受精神科的各種治療（包括藥物治療），否則，輕者影響生活品質，重者可能會有致命（自殺）的後果。

面對憂鬱症狀的關鍵在於，如何知道自己症狀的嚴重性？此時可藉由「心情溫度計」篩檢表（如下表），迅速自我檢測或由專業的精神科醫師或心理師透過諮商與分析協助判斷，以能採取正確的處理措施，避免發生令人遺憾的結局。

憂鬱症狀與原因解析

臨床上，周煌智指出，個案前來求醫的症狀不外乎驅力、生理層面、心理層面及認知層面的異常。驅力包括睡眠障礙（入睡困難、睡眠時間縮短、易醒、多夢等）、食慾驟減（甚至厭食），以及性慾降低。生理層面包括全身乏力、整天懶洋洋、全身酸痛又找不出病因；心理層面則是情緒明顯低落、缺乏動機、缺乏興趣等。而認知層面的症狀則有健忘、注意力不集中、對事情的判斷偏向負向看法（嚴重時可能導致自殺）。

構成憂鬱現象或憂鬱症的原因是很複雜的，就精神醫學而言，憂鬱症狀是生理、心理、社會及環境等許多因素影響的結果，不能簡化成單一因素；譬如將精神疾病單單歸咎於遺傳，就是不對的。的確，有部分憂鬱症是有家族遺傳，但更大部分是起源於長期的壓力，以及成長過程受到挫折、遭遇失敗經驗而導致心理失衡。



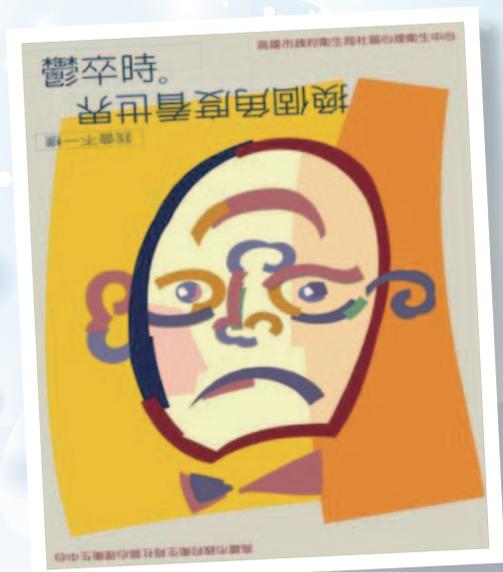
簡易的五個問題，和同事們約定每個藍色星期一，一起檢測你們的心情指數，認識自己愛護他人，就從「關心」開始！

請仔細回想在最近一星期中（包括今天），這些問題感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

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

1至5題之總分得分：

- 得分：0-5分身心適應狀況良好。
- 得分：6-9分輕度情緒困擾，建議給予情緒支持。
- 得分：10-14分中度情緒困擾，建議轉介精神科治療或接受專業諮詢。
- 得分：>15分重度情緒困擾，建議轉介精神科治療或接受專業諮詢。
- 第六題：（有無自殺意念）單項評分：本題為附加題，若前五題總分小於6分，但本題評分為2分以上（中等程度）時，宜考慮轉介至精神科別。



「鬱卒時，換個角度看世界」就能一掃憂鬱陰霾。(圖為高雄市政府衛生局社區心理衛生中心宣導海報)

在現代競爭激烈的職場中，如果公司只以績效掛帥，缺乏人文關懷，員工就容易引發憂鬱。周煌智舉例說：「一個專案失敗，如果長官說：『怎麼那麼笨？去死好了！』跟『沒關係，你盡力了，下次做好就好。』這兩種態度的包容力截然不同，當下所造成的情境也會有不一樣的後果。這就是情境與環境的影響。」

面對憂鬱 三段五級加 5Q 新生活

以公共衛生角度而言，預防憂鬱症也適用預防醫學中「三段五級」的策略。「三段」指的是初段預防、次段預防及三段預防。

初段預防分為兩級：促進健康與特殊防護。促進健康包括：正確的衛生教育、合適的工作、適當的娛樂休閒環境等。特殊防護包括：培養個人健康生活習慣等。

針對初段預防，周煌智表示，絕大部分的憂鬱情緒，甚至是憂鬱症，並不一定要吃藥，有些暫時的憂鬱情緒，可以透過日常生活情境的塑造而改變。因此，他大力提倡「5Q 新生活」，也就是生活形態的重塑與憂鬱預防。5Q 包括：

1. 身體智商 (PQ)：培養規律運動的習慣，可增加疾病抵抗力、增進體能、促進心理健康，包括對憂鬱的免疫力，建議每次至少10分鐘，每天累積30分鐘，每週至少達150分鐘的中等強度身體活動，有助於身心健康。

2. 生活智商 (LQ)：養成良好生活習慣，定期且適當的休閒娛樂，拒絕菸、酒等不良嗜好。

3. 智力智商 (IQ)：終身學習，吸收新知，學習如何應付生活上的挑戰，例如學習抒壓的方式。

4. 情緒智商 (EQ)：隨時提醒自己，每件事情都有一體兩面。同樣一件事，決定其嚴重度的不是事件本身，而是看待事情的看法。遇到壓力時，周煌智說，就像碰上平交道一樣，要「停聽看」。當你失戀或事業不如意而爆發出玉石俱焚的衝動時，不妨先「停」下來，緩和衝動，「聽」親朋好友、專家的建議。再「看看」未來的人生有必要就此結束嗎？一定還有其他未來的可能性等著開發。

5. 抗壓智商 (AQ)：有些人遇到挫折就灰心喪志，周煌智強調，這時就需要培養抗壓智商，也就是學習面對問題、解決問題，將負向能量轉為正向的能力，如此一來，對壓力的抵抗力就會提升，減少憂鬱產生。

「三段五級」中的次段預防，指的是早期診斷、早期治療，包括篩檢、適當治療以遏止疾病的惡化並避免併發症和續發症等。精神科治療中最常見的是藥物治療，包括三環、四環抗憂鬱劑、百憂解及速悅等抗憂鬱劑。另外，如果併有緊張焦慮，也可能會投以鎮定劑或助眠劑來輔助。

除了藥物治療以外，精神科醫師也會視病狀而施以心理治療、行為治療、生理回饋或短期心理諮商等，以及協助處理壓力，包括壓力源的處理。如

果超出精神科醫師所能處理的範圍，也會進行資源連結與照會轉介等。譬如家暴被害人來求醫，就算吃了安眠藥、抗憂鬱劑，配偶還是照樣施暴，壓力源並沒有除去，當然這些症狀也不會消除。所以，需要提供有效的求助管道（家防中心），避開壓力源，大部分的症狀才可能會逐漸改善。

而第三段預防也分為兩級：限制殘障及積極復健。在限制殘障部分：很多個案因受長期憂鬱及其相關症狀的困擾，造成認知功能的障礙，導致其職業與學習功能的下降，最嚴重時，甚至會讓個案有精神殘障，因此，限制殘障的程度，進而讓其恢復過去的功能，也就是積極復健有其必要性。方法則是包括：持續的藥物及心理治療以阻斷殘障的嚴重度，另一方面，鼓勵個案實施5Q新生活，並早日參與各式社交活動，這些方法皆有利於個案的復健，也可以比較有機會恢復正常的功能與生活。

協助憂鬱親友的原則與其他資源

萬一自己身邊的親朋好友中，有人透露出憂鬱的情況，卻又拒絕正視自己症狀或不願就醫時，應該怎麼辦？

周焯智強調，「陪伴與關懷」是最簡單的原則。關懷，不是說教，而是非語言的，就是在旁陪伴，陪他發洩情緒、散散心。話講太多都是多餘的，因為很多道理病人自己都知道，所以陪伴的人要多一點同理心，少一點說理。另外，親人的陪伴也會耗竭；就像專家也會有專業耗竭，甚至替代性創傷一樣。所以親人陪伴最好是交替、輪流。

等到急性期過後，情緒緩和，然後再慢慢溝通，提供適當建議。例如建議他瀏覽心理健康資訊的

規律運動不僅可強健體魄，亦可紓解壓力。



心理衛生資源管道多元，如社區心理衛生中心、醫療院所與公益團體等，都可提供民眾心理問題諮詢與協助（圖為心理諮詢模擬，彰化基督教醫院提供）。

相關網站，送他書籍、輕音樂。如果可行，可以善意地半哄半騙讓他就醫，也可以先做諮詢輔導，或到一般診所就診。

至於社會上的其他資源，最重要的自殺求助管道包括衛生署的安心專線「0800-788-995」、各地生命線「1995」，以及內政部婦幼保護113專線等，這些都是立即有效的管道。而各縣市政府也都設置有社區心理衛生中心，可以進行資源連結和照會轉介。如果是學生，學校的輔導中心即可提供初步的諮詢。

另外，坊間也有不少家屬或病友的自助團體，或者是專業顧問團體、公益團體，都有定期或不定期的課程，可提供心靈成長或自我療癒的資源。

就公部門而言，全國的精神醫療院所幾乎都有設置精神科以及提供藥物、心理治療、諮詢的服務。而社會支持系統方面，如果有家暴、經濟弱勢或兒童虐待等問題，各地社會局可提供緊急庇護或急難救助；勞工局可協助失業勞工的就業媒介；教育局協助輔導就學；警察、消防單位則處理緊急狀況等。

總而言之，憂鬱不僅可以治療，也可以預防，建議參考前述「5Q新生活」，不但能有效預防憂鬱症狀，更能減少未來可能的藥物治療及長時間復健。因此，誰說憂鬱一定是危機，它也可以是提升自己能力與人生智慧的轉機。DOH





做好壓力自主管理 擁抱職場健康

採訪撰文 / 張倩瑋

諮詢對象 / 北區健康職場推動中心主持人、臺北醫學大學公共衛生系副教授 陳叡瑜

「每天眼睛一睜開就是待在電腦前面，一坐就是一整天……」

「每天晚上幾乎都要加班到三更半夜，事情未必能做得完……」

「主管又再挑三揀四，要不是為了這份薪水養家，我早就辭職了……」

「整天待在滿佈噪音、空氣不佳的廠房環境，身體也越變越差……」

這是許多上班族的工作樣態，尤其在全球經濟不景氣的環境下，每個人的生活越顯不易，且未能獲得勞力與薪資平衡的報酬，於是，壓力就悄悄地出現，若未警覺，反而會擾亂生活，甚至影響家庭、工作表現與人際關係。

工作對一個人的健康有正面的意義，可以獲得工資，生活得以溫飽，達到最基本的生活需求；但工作環境中也潛藏有害健康的因素，例如：礦工容易罹患塵肺症；醫護人員容易感染傳染病的風險，搬運工人罹患椎間盤突出；科技研發人員長期對工作的過度付出，導致壓力調適障礙、心血管疾病等問題。

「工作壓力」被視為「二十一世紀之病」

所謂職場的健康議題，包括生理與心理兩方面，臺北醫學大學公共衛生系副教授陳叡瑜指出，職業危害包括環境中的物理、化學、生物及人因工

程等危害因素，工作者暴露在危害環境中，輕則改變正常生理功能及疾病抵抗力，再則生病，更嚴重則殘障，甚至死亡。另一方面，這些環境危害因素也會造成工作人員的心理壓力，此外，輪班工作、有時間壓力或單調的工作、不合理的組織管理制度、和同事的人際關係不佳等，都是增加工作者心理壓力的重要因素。「工作壓力」已經成為當今職場的主要危險因子之一，甚至被視為「二十一世紀之病」。

職場壓力的來源非常的多，陳叡瑜表示，尤其在以服務業為主的今日社會，有些工作者除面對主管或老闆的工作績效要求外，還須面對顧客的各



現今社會職場壓力多元，除了績效要求外，客戶的挑剔與「責任制」的工作型態等，皆使工作者心理壓力增加，影響健康。

種要求與挑剔；更有許多工作採「責任制」，使勞工的責任無限上綱，或是為達工作目標嚴重超時工作，不僅使工作者心理壓力增加，同時因超時工作而致休息與睡眠不足，以及飲食不正常，缺乏運動等，對工作者的健康有非常不利的影響。

適度的壓力有助工作效率

陳叡瑜除了點出職場文化中最令人詬病的一環，也說明工作壓力的來源還有其他因素，包括：

- 1. 工作的情境：**也就是先前所提到的職場環境，一如照明、通風、噪音、輻射等物理因子，或有害的化學性物質，以及潛藏的生物危害因子。此外，其他的工作條件如日夜輪班、長站久坐、長時間注意力集中等的工作形式，也會對工作者造成不良影響。
- 2. 企業組織與管理：**也就是職場的組織文化，主管管理的方式會影響團隊合作的氛圍。如果員工感到負荷沉重，甚至對工作產生不安全感與焦慮感，也容易產生職場壓力；不斷增加的工作量與責任，則會導致員工過勞或心理異常，而影響工作績效。
- 3. 個人人際關係：**比如說同事間的相處、與主管間的關係、親戚朋友間來往等，也是一個潛在的壓力來源。尤其當工作與家庭或社交生活產生衝突的時候，也會造成壓力。
- 4. 個人工作要求與可控制性：**指的是個人對工作的要求、工作量及工作條件的控制能力，會決定職場壓力的高低，一般來說，對人要求高的工作以及沒有控制力的工作是屬於最具壓力性的職業。
- 5. 性格：**越有責任感、越細心的人，通常在職場的壓力也就越大，因為這一類的人會不斷地追求挑戰、力爭上游，所以大多容易患有冠狀動脈疾病。

適度的壓力對人體而言是健康的，不僅可刺激身體分泌荷爾蒙，激發潛能，還可以提高工作效率；相反的，壓力過大，促使腎上腺分泌過多，會產生反效果。如果工作者無法承擔壓力，可能會產生生理與心理的問題，生理的疾病或許可透過均衡飲食、運動、藥物來預防或治療，但心理方面的疾

病，若不仔細察覺，不主動求助，伴隨而來的是憂鬱症纏身，輕症者影響工作、生活秩序，嚴重者會自我傷害，甚至會有自殺的憾事發生。

美國職業安全衛生研究所對工作壓力的定義為：「當工作的要求與工作者的能力、資源和需要性不吻合，而產生有害的生理和情緒的反應。」因此，評估員工的壓力狀態及壓力源，削減不合理的壓力因素（如不合理的工作分配與組織管理模式、超過負荷的工作量或速度），並學習面對壓力的紓壓技巧，是維持身心健康的不二法門。

「健康職場」 有賴雇主與員工共同營造

一個健康職場必須有健康的工作者和健康的工作環境（包括物理和心理環境），陳叡瑜認為加拿大提出的全方位職場健康促進包括：「職業衛生與安全（物理性環境）」、「實踐健康生活型態（健康的工作者）」、「組織文化（心理性環境）」三個面向的議題，若能確實推動就可以成為健康職場。不過，世界衛生組織（WHO）2010年提出的健康職場框架與模式（如下圖），更進一步詮釋健康職場的定義，一個健康職場必須是員工與雇主共同努力，按照持續改善的過程以保護和促進工作者的健康、安全與安寧。而其永續性應著眼於以下四大範疇：物理性工作環境的健康與安全；心理性工作環境（含工作組織與職場文化）的健康、安全與

安寧；職場內的個人健康資源；能促進員工、家庭以及社區成員健康的社區參與方式。

然而要達到理想性的環境要件又談何容易，既然壓力無可避免，又不間斷地出現，陳叡瑜表示，良好生活型態的維持、身體健康的促進、壓力的管理則是每個人必須修習的功課，尤其要避免「三高」疾病（高血壓、高血糖、高血脂）的發生，就必須力行健康飲食、規律運動、維持健康體重與紓壓等健康生活型態。

許多研究都發現，工作壓力會使人出現頭痛、睡眠障礙、不專心、脾氣暴躁、腸胃不適等的失調症狀的警訊，而有些心血管疾病、骨骼肌肉不適、心理、免疫力失衡等的慢性疾病，也都可能是工作壓力長時間累積影響所致。

觀察身心變化 勇於接受諮詢

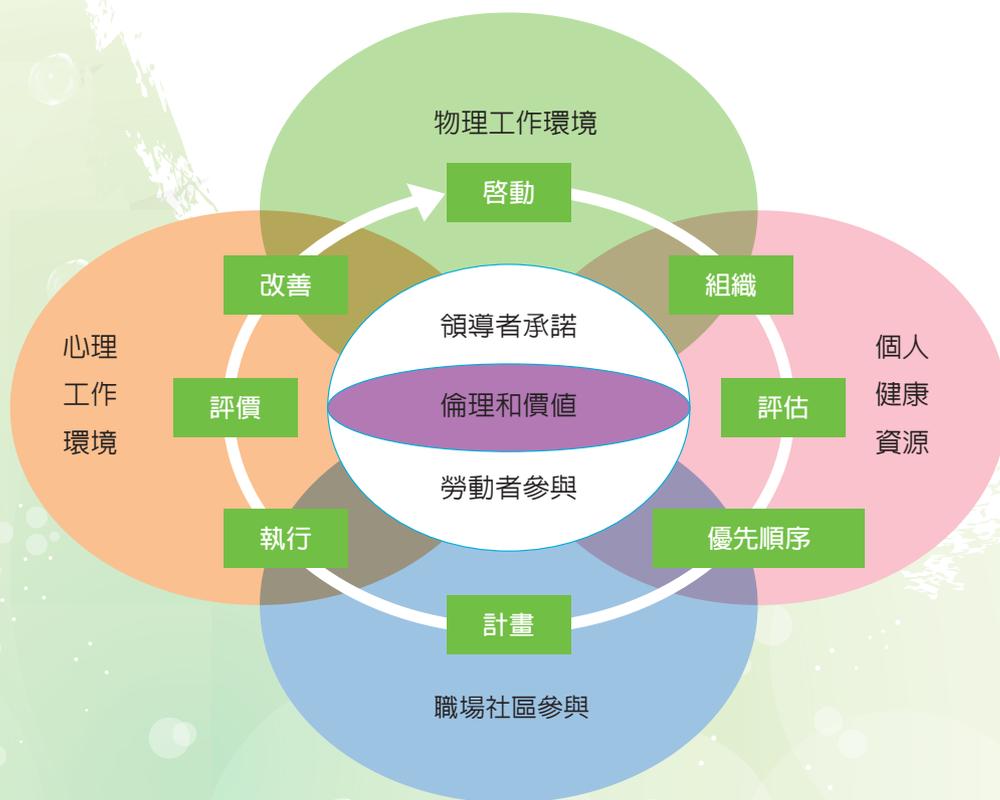
陳叡瑜分析著健康與壓力間的關係，當壓力來臨時，若適應不良者身體外觀可能會感覺到疲倦、偏頭痛、肩頸痠痛、高血壓等；心靈深處會感到焦

慮、憂鬱、倦怠、失去自信等；表現在行為外觀上如健忘、大哭或大笑、坐立不安、咬指甲等。她強調，壓力來臨時，呈現在每個人身上的程度不一、症狀也不盡相同，有些人的控制力較佳，可以應付得宜，即使有焦慮感，短時間內症狀就會消失；但有些人無法面對工作壓力的緊迫，情緒一直無法走出低潮，很有可能已經患有心理疾病。

由於因心理壓力產生的心理疾病問題，並非在身體或行為外觀上容易察覺，而且有些人會隱藏、壓抑自己低落的情緒，表現在親朋好友面前的是開朗、樂觀的假象，等到旁人發現有心理疾病時，通常已經發生了不可挽救的憾事。陳叡瑜認為，要避免類似情事發生，必要時應檢視自我的壓力指數，該尋求醫療專業協助時就要接受心理治療，她也不諱言，至今還有許多人以為去精神科門診，就是精神異常，因此而延誤了自己治療的時機。

其實，現在有許多的企業開始重視員工的健康，在公司內部設有諮商室與諮商師，可是成效卻不彰，原因在於很多員工怕被貼上標籤，不敢也不

世界衛生組織健康職場框架與模式圖（2010）





「員工協助方案」可針對不同企業的組織環境，協助員工發展因應技巧，增強員工心理健康。

願接受諮詢，後來才改由與外界專業的諮商單位合作，有需求者，可自行前往。

陳叡瑜提出，現在也有企業界提供「員工協助方案（Employee Assistance Program）」，簡稱EAP。所謂的EAP是一種壓力介入調適策略，針對不同企業的組織環境，協助員工發展因應技巧，除了可以增強員工的抗壓性之外，也可以增加員工的心理健康，免於心理失常的狀況發生。一般EAP介入調適有三種策略，包括技能發展、改善因應策略和壓力輔助，這已經被視為目前職場上壓力管理的重要方案，可以有效的預防和補救員工在職場上所發生的心理健康問題。

促進職場健康 百間企業提供EAP服務

陳叡瑜進一步解釋「員工協助方案」演變的來源在於「員工心理問題不是單一壓力源的問題」，她表示，這是一種從了解員工的需求中，去解決員工的問題，例如子女就學問題、法律諮詢的需求等，從多方的角度來解決壓力來源，提供協助，當然這過程是保密的，經由專業人士的輔導，協助員工找到方法解決問題，除非問題已經嚴重到需要轉

介醫療專業單位，才會告知企業；此外，員工接受諮詢的結果也會經由統計轉交給企業主，讓企業主知道公司內部是否有需要可以改進的空間。

一般職場推動職場心理健康促進的内部單位包括：人力資源單位（員工關係單位）、勞工安全衛生單位、健康促進單位（醫護部門）、福利委員會等；外部單位包括：EAP專業機構，通常藉由內置協談單位（例如：台北大眾捷運股份有限公司）、委託外部EAP公司（例如：中華映管、廣達電腦），或結合内部與外部EAP機構的整合模式（例如：台積電、台灣電力公司等）。目前國內約有100多家企業推行EAP方案。

所謂「整合模式」是擷取內置式與外置式的優點而設計的一種服務模式。目前，越來越多大型企業提供整合式的EAP服務給企業員工，員工能直接與公司內的EAP服務提供單位聯繫，並決定接受該單位服務，或是推薦外部的EAP服務公司。

尤其多據點的公司也開始建立多元化的服務管道，員工可利用電話來尋求當地的服務提供者的服務。此種模式不僅考慮到公司内部的發展及組織文化，同時也能充分的保障員工的隱私權。目前，這個服務模式已廣為大型企業界所採用，以台灣電力公司為例，公司由3位專員負責制度規章的籌劃制定，統籌共75個同心園地（台電公司各單位負責執行EAPs的非正式組織），有620位兼任員工協助員（或稱「園丁」，由各單位推舉同仁，並經該單位勞資會議通過後擔任），一同推動與執行員工協助業務。

既然工作壓力已被視為二十一世紀之病，每個人除了要有好的EQ之外，未來，壓力的管理勢必也會變成一種需要具備的基本能力。陳叡瑜強調，當心理產生壓力時，要適時地找人訴說，親友間要給與支持、耐心的傾聽之外，更重要的是自己要能積極而主動的尋求協助。紓解壓力最好方法，不是逃避，也不要刻意地否認，或以菸酒來麻醉自我，最好的方法就是接受，並從中學習與壓力共處，改變自己的認知和行為模式。 



門診檢驗室
OPD Laboratory

定期健康檢查 防患於未然 成人預防保健全面升級 啓動全人照護服務

採訪撰文 / 游姿穎

諮詢對象 / 慈濟大學人文醫學學科主任 王英偉

常言道：「預防勝於治療」，事前的防範比事後的補救更為重要，身體就像一輛汽車，需要定時進場維修保養，以防突然故障造成永久的傷害與遺憾。擁有健康的身體是每個人追求的目標，培養良好的生活習慣與定期健康檢查，才是維持健康的不二法門。

「**預**防保健」最主要的目的就是「早期發現早期治療」，希望透過預防性健康檢查達到對某些疾病的預防與健康促進。一般民衆常常將「預防保健」和「健康檢查」劃上等號，其實並不盡然，預防保健更強調的是週期性且個人化的健康

照護規劃。為了更切合國民的健康需求，衛生署國民健康局（簡稱健康局）補助的成人預防保健在今（2011）年度有了全新的變革，希望透過更完整、更符合醫學實證的檢查項目，提供民衆更適切與全面的照護。

定期健檢 延長健康保存期

人在步入中年後，身體生理健康狀況便會有所變化，若再加上工作繁忙、或不良飲食習慣的養成與欠缺運動，許多的慢性疾病便會積累而成，成為日後健康的負擔。所以成人預防保健的重要性是不容忽視的。

全民健康保險自1996年4月1日起，即開辦成人預防保健服務，檢查項目包括身體檢查、健康諮詢、尿液常規、血液常規檢查、肝功能（GOT/GPT）、血糖、膽固醇、三酸甘油酯、尿素氮、肌酸酐、尿酸等。慈濟大學人文醫學學科主任王英偉表示，根據預防醫學實證研究，血液常規和尿液常規篩檢在40歲後已無幫助。所以鑑於早期之成人預防保健服務檢查項目，未能完全符合當前醫學實證，以及整合國內慢性病篩檢與癌症篩檢的服務，健康局以實證基礎（Evidence-based）為依據，並以全人照護之觀點，推出新的成人預防保健服務——「成人預防保健『健康加值』方案」，希望提供民眾品質更好、內容更完整的服務。

健康加值方案 瞄準國人健康四大威脅出擊

王英偉表示，今（2011）年8月1日實施的「成人預防保健『健康加值』方案」是依據實證醫學觀念建立的一套方針，也就是說，要符合篩檢標準的條件包括：早期發現能早期治療、篩檢異常到臨床症狀出現有一段較長的時間，篩檢出馬上治療能有較好的癒後。例如肺癌，因為癌細胞生長速度快，有可能在短時間之內就擴散，X光篩檢的效果不好，所以預防肺癌最好的方法其實是戒菸；又如子宮頸原位癌，因為癌細胞生長較慢，有較長的篩檢發現時間，並作有效的治療，所以定期作子宮頸抹片檢查是具有實證的基礎。

根據衛生署新的「成人預防保健『健康加值』方案」，主要增修檢查項目內容包括，量測腰圍、高密度脂蛋白膽固醇、計算腎絲球過濾率

（eGFR）、身體質量指數以及簡易憂鬱症篩檢等。1966年或以後出生者，在滿45歲即可加作B型肝炎表面抗原及C型肝炎抗體，新增列的項目主要針對國人的健康大敵，如代謝症候群、腎功能檢查與B型肝炎和C型肝炎的檢測。詳細的檢查項目列於下表。

為讓民眾瞭解預防保健的結果，過程採用兩階段方式：

第一階段民眾在填寫基本資料及接受實驗室檢查後。待檢驗結果出來，再由醫師進行身體檢查及檢查結果說明，必要時作即時的轉診，在第二階段的另一重點為針對不當的健康行為諮詢，以落實全人性的照護精神。民眾可以至健康局網站（<http://www.bhp.doh.gov.tw/BHPnet/Portal/Default.aspx>）查詢相關資訊。



全民健保自開辦以來，便將成人預防納入服務項目，包括血液常規檢查和尿液檢查。

成人預防保健「健康加值」方案服務內容一覽表

基本資料	疾病史、家族史、服藥史、健康行為、憂鬱檢測等
身體檢查	<p>一般理學檢查、身高、體重、血壓 身體質量指數（BMI）、腰圍</p> 
實驗室檢查	<ol style="list-style-type: none"> 1. 尿液檢查：蛋白質 2. 腎絲球過濾率（eGFR）計算 3. 生化檢查 <ol style="list-style-type: none"> (1) 血糖 (2) 血脂：總膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇、低密度脂蛋白膽固醇 (3) 肌酸酐 (4) GOT (5) GPT (6) B 型肝炎表面抗原（HBsAg）及 C 型肝炎抗體（anti-HCV）（註 1） 
健康諮詢	<p>戒菸、節酒、戒檳榔、維持正常體重、健康飲食 規律運動、事故傷害預防、口腔保健</p> 
癌症篩檢 （註 2）	<p>口腔癌（口腔黏膜檢查）、子宮頸癌（子宮頸抹片檢查）、大腸癌（糞便潛血檢查）、乳癌（乳房攝影檢查）</p>
服務對象	<ol style="list-style-type: none"> 1. 40～65 歲，每 3 年可檢查 1 次。 2. 65 歲以上，每年可檢查 1 次。 3. 罹患小兒麻痺且年齡在 35 歲以上者，每年可檢查 1 次。 4. 55 歲以上原住民，每年可檢查 1 次（2010 年 7 月 1 日開始實施）。

註1：B、C型肝炎篩檢：1966年或以後出生者，在滿45歲（年減年即可，不必算到月）時可以搭配成人預防保健服務接受B、C型肝炎篩檢；滿45歲當年沒做，往後可再搭配成人預防保健服務補做，但終身以1次為限。

註2：鼓勵醫療院所於提供成人預防保健服務時，若受檢民眾同時符合其他癌症篩檢服務之受檢資格，亦一併提供癌症篩檢服務（口腔癌、子宮頸癌、大腸癌、乳癌等篩檢），以落實全人照護精神。

培養正確預防保健觀念 才能健康活到老

王英偉進一步表示，國外預防保健觀念基本上分為三大區塊：第一是身體檢查，如量血壓、抽血等；第二是健康諮詢，如戒菸、規律運動、安全性行為等；第三是預防注射，如流感疫苗、小兒預防注射等。而其中又以健康諮詢最為重要，也就是強調建立個人健康行為，如戒除吸菸與嚼食檳榔習慣、注意個人營養與規則運動習慣的建立，個人居家環境與職場環境的改善等。

除此之外，王英偉也特別提醒民衆，健康檢查並不是檢查完畢就可以安心無慮，就好比有些民衆自費接受高科技的健檢，並不等於身體就不會發生狀況。更重要的是如何保持良好的生活習慣，或根

據健檢報告聽從醫師的建議，改善現行生活方式與規律的運動，並定期追蹤檢查，才能讓身體保持在最佳狀態。

實施預防保健最重要的目的除了早期發現、早期治療外，對於社會國家而言，也可減少醫療成本的浪費。根據統計，死亡前一年健保的花費最多，再加上人類的壽命延長，若人生最後幾年的光陰都必須躺在病榻上，不僅花費龐大的醫療資源，生命的意義也似乎消失殆盡。所以貫徹預防保健之理念，是鞏固國家根基的途徑，也是維持強健體魄的良方。健康是人生擁有的最大財富，做好定期健檢，千萬別讓疏忽與藉口成為阻礙您健康的殺手。DOH



培養規律運動與健康飲食觀念，才能達到預防保健的目的。



政策
快易通

搶救生命大作戰 醫衛緝癌總動員

免費癌症篩檢 守護國人健康

採訪撰文 / 陳慧敏

諮詢對象 / 衛生署國民健康局局長 邱淑媿

癌症是國人健康的頭號殺手，衛生署國民健康局（簡稱健康局）早已啟動抗癌大作戰，推出4種癌症免費篩檢，健康局局長邱淑媿說：「光是去（2010）年1年，我們就從癌症死神手中，搶救超過1萬條生命，我們希望能夠再提高篩檢率，成為守護國人健康的先鋒。」這1萬位罹癌民衆，由於早期發現、早期治療，能夠提高癌症治療復原機率，儘早恢復健康。

根據統計，台灣每年有近7萬人罹患癌症，並有4萬人死於癌症。癌症從1982年以來，已躍居國人死因首位，癌症發生趨勢仍在往上攀升，推估到2021年，台灣癌症的發生人數將再增加到每年11萬人。總統馬英九把降低癌症死亡率10%列為施政

目標，期盼透過健康政策，解除國人面對癌症的健康威脅。

健康局早已實施「國家癌症防治計畫」，展開抗癌大作戰，最具體的措施是啟動子宮頸癌症、乳癌、大腸癌與口腔癌等4種癌症的免費篩檢計畫。

邱淑媿解釋，由於這4種癌症都能透過早期篩檢技術偵測，並且早期治療，復原情況和醫療效果很不錯，因此成為健康局鎖定的篩檢項目。此外，若再加上衛生署中央健康保險局針對肝硬化、肝炎帶原者的肝癌長期追蹤計畫，政府共為國人提供5種癌症篩檢計畫。

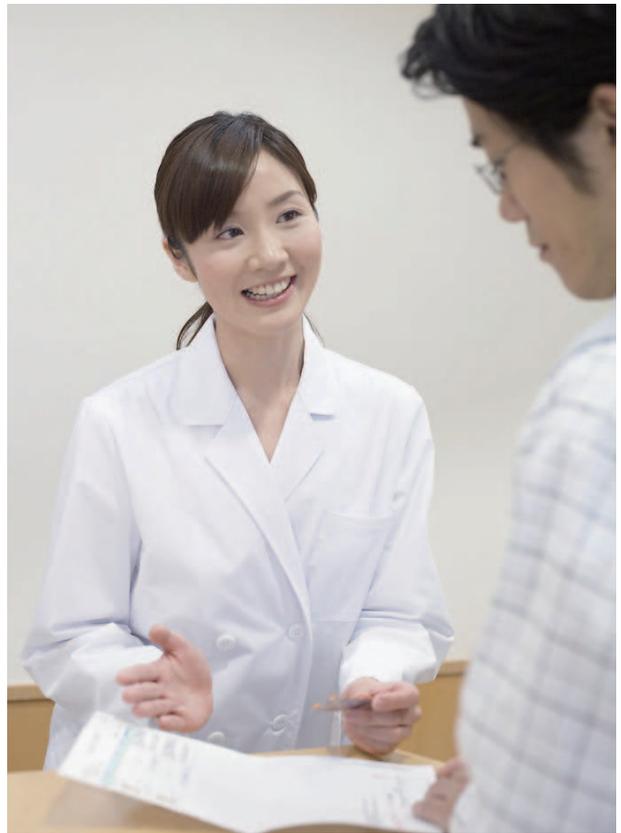
架構癌症篩檢三道防線

健康局更化被動為主動，部署三道癌症篩檢行動防線，以打退癌症死神。**第一道防線是醫療院所**，健康局從去年起輔導232家醫院建置門診主動提示系統，民衆就診時，不管掛號哪一個科別，門診電腦系統會顯示提醒民衆是否符合4項免費癌症篩檢補助範圍，再透過醫護人員提醒與叮嚀民衆，試圖拉高癌症篩檢率，試圖改變醫院傳統「重治療、輕預防」的服務模式，期望帶動醫療體系主動關懷病人的文化。

經過去年的努力，子宮頸癌3年篩檢率從58%拉高到60%，乳癌2年篩檢率從11%提高到21.5%，口腔癌2年篩檢率從28%增加到32%，大腸癌2年篩檢率從10%拉高到22%。4種癌症篩檢總人次是440.6萬人次，共確診出1萬多名癌症病患，以及3.3萬癌前病變患者。

雖然篩檢率已提高，邱淑媿仍不夠滿意。她認為，醫護人員如果能夠再加把勁，打破現有的科別藩籬，關心病患，看到癌症篩檢電腦提示，願意花時間，開口叮嚀病患去做癌症篩檢，篩檢率就能再提高，「病患不僅不會感覺到醫護人員囉唆，反而會感覺到倍受關懷。」

以子宮頸癌症篩檢為例。邱淑媿說，子宮頸癌篩檢率從1995年就開始推廣「六分鐘護一生」，目前已把3年內篩檢率拉高到6成，癌症死亡率大降5成，居各癌症篩檢之冠，實際上，仍比不上歐美的7到8成，原因是子宮頸篩檢無法接觸到不到婦產科看診的女性族群，「這也是為什麼癌症篩檢要打破醫療分科，醫護人員要總動員，才能一網打盡，再拉高癌症篩檢率。」



透過醫護人員的積極宣導，自然能夠提高民衆癌症篩檢率，發揮打擊癌症之效。

邱淑媿說，如果各科別的醫師能夠主動關懷病患，提醒病患利用領藥時間，去做免費癌症篩檢，病患不需要另外負擔掛號費，可以一次就診，順道做免費癌症篩檢，透過醫護人員專業宣導，病患又感覺到就醫便利，自然能夠提高篩檢率，發揮打擊癌症之效。實證研究顯示，高癌症篩檢涵蓋率，能夠有效降低癌症死亡率。

健康局部署的第二道防線是由醫院、衛生局或衛生所對自己的病人，以郵寄或電話方式，主動通知未篩檢者回診接受篩檢，而第三道防線，是醫院和衛生單位主動出擊，深入社區，進行巡迴癌症篩檢服務。邱淑媿指出，許多縣市由於老人多、幅員廣，透過地方醫院出動醫護人員，配合衛生單位出動乳房攝影車、癌症篩檢車等，主動深入鄉間社區，進行巡迴義診，可以吸引不上醫院的民衆來參與癌症篩檢，效果非常好。

除了架構三道癌症篩檢防線之外，健康局的癌症防治計畫還對醫療院所的癌症篩檢進行品管檢測。邱淑媿解釋，健康局會針對偵測診所或醫院的癌症檢測率，如果發現某一家醫療機構的癌症偵出值低於標準值，會要求醫療機構深入探討原因，以確認是檢測過程有問題，或儀器有問題。比如，子宮頸癌篩檢，醫師必須紮實在子宮頸刮過一圈，才能取得有效樣本，若只是粗糙隨意劃過去，取得樣本不足，篩出率會降低，就有必要檢討和改善檢測流程。

勸服不動族與鐵板族

目前讓邱淑媿最憂心的是癌症篩檢的「不動族」和「鐵板族」。所謂的「不動族」，是年齡超過40歲，有10年以上未做子宮頸抹片檢查的女性，多達96萬名；而「鐵板族」指的是，大腸癌初期篩檢陽性，有必要進一步做大腸鏡檢查，或者是篩檢出人類乳突病毒陽性，有必要進一步做子宮頸抹片確診，這兩類癌症初期檢測得到陽性結果，偵測出得到癌症的可能性極高，但是，卻有高達4成民衆拿到大腸癌篩檢陽性的檢驗報告，竟拒絕複診，成為「鐵板族」。

邱淑媿嘆氣說：「鐵板族不怕大腸癌，卻怕大腸鏡檢查。」她自我解嘲：這時只能靠衛生醫護人員，拿出像打不死的蟑螂一樣的精神，持續催促病患複診，不畏打擊，務必要打動「鐵板族」，搶得治療癌症的黃金時間。

為了構思如何提高癌症篩檢率，以及勸服這群「鐵板族」和「不動族」，邱淑媿每天都在動腦筋。

有趣的是，除了從醫療政策著手，邱淑媿每天更是必看娛樂新聞，只不過，關注的話題不是明星的八卦新聞，而是關注他們的健康動態。聊起哪位明星或名人罹癌情況，她如數家珍，她笑說：「我隨時隨地都在動腦筋想，哪位明星或名人能現身說法，以鼓勵民衆主動篩檢、早期治療，畢竟健康宣導總不能是硬梆梆的政令宣導，得要貼近民衆生活。」

防癌從改變日常生活習慣開始

癌症篩檢是癌症病變後的健康搶救行動，要真正守護健康，根本之道是每個人要打造健康的日常生活習慣，落實「防癌行動」。邱淑媿說，最簡單的生活原則，就是不抽菸、不喝酒、不吃檳榔，以及拒絕肥胖上身，尤其是肥胖問題不僅容易帶來許多慢性病，更是多種癌症的成因。

要做好健康管理，邱淑媿建議，飲食要以蔬菜取代攝取過多的肉類，每天都必須攝取五顏六色的「彩虹蔬果」，也就是以深綠色蔬菜為基礎，搭配其它顏色的蔬菜和水果，以攝取足夠的纖維質和維生素，再加上良好的運動習慣，就能享受健康快樂的人生，遠離癌症威脅。DOH



每天攝取五顏六色的三蔬二果，獲取足夠的纖維質和維生素，再加上良好的運動習慣，就能遠離癌症威脅。





政策
快易通



癌症醫療品質提升成效可期

癌症診療品質認證與癌症資源單一窗口為病友手牽手

採訪撰文 / 林慧美

諮詢對象 / 國家衛生研究院學術發展處處長 劉滄梧

社團法人中華民國癌症希望協會執行長 蘇連璿

根據衛生署國民健康局（簡稱健康局）的統計，國人2008年癌症「新發生」病例將近8萬人，加上康復超過3年沒有持續接受醫院治療者，竟高達40多萬人！每一種癌症的病因和治療方式不同，如果能有專業人士可諮詢，患者就不會認為癌症是絕症。2008年起，健康局所推動的醫院「癌症診療品質認證」，以及「癌症資源單一窗口」，都是希望癌症服務品質不斷提升，同時也把心理照護的引導和關懷納入，讓病友的抗癌之路，走得順遂且不孤單。

針 對各醫院癌症診療的品質把關，早於2003年《癌症防治法》實施以前，健康局就已經透過政府經費進行計畫性補助，最高峰時，補助全台有二十幾家醫院辦理癌症診療品質提升計畫，其重點如下：

1. 提升癌症登記的相關品質：其實一有癌症病例，醫院就必須通報的這件事，已進行了30年歷史，只不過現在加以數據管理，做了相關稽核及增加癌症登記申報內容，如癌症期別、治療方式與追蹤等。

2. **提升診療品質**：針對六大主要癌症診療品質（註1），透過補助計畫建立醫院多專科團隊運作模式、依據實證醫學提供照護，提升病理診斷品質、加強化學治療安全性、安寧療護及建立癌症診療品質的核心測量指標，例如：手術後如要做放射性治療，到底有沒有做；病理報告是否完整等。

在越先進的國家，民衆越能享受到好的醫療照護，醫療品質把關好就是民衆的福氣，也是權利；所以政府期許這5年來的補助，能慢慢責成醫院本身持續去做。但這中間必須有個轉型，就是改以認證的方式來評估相關品質，2008年上路的「癌症診療品質認證」，就是在此前提下所規劃的。

前十大癌症下的評估準則

接受健康局委託此項規劃的國家衛生研究院學術發展處處長劉滄梧提到，規劃和試評歷經2年，而後共提出30項次的準則，主要有下列幾個面向：

1. **品質管理相關組織設置和運作**：如醫院要有癌症委員會或類似機構，來規劃、監督提升診療品質的相關事項。
2. **癌症登記資料的管理和運用**：如何確保癌症資料登錄品質的正確、分析管理資料的人員資格是否適當、人力配置是否足夠？
3. **醫療和護理**：
 - (1) 推動多專科團隊：考量癌症病人的治療涉及諸多面向，因此藉由多專科團隊運作，提供病人更全面的照護。
 - (2) 病人的安全：從處方過程有無監控機制，到病房、門診的執行，給予病人化學治療的流程，確實做到安全掌控。
 - (3) 醫院須建立治療準則：院方必須公告，讓醫護人員有所依據；另外像是至少得開幾次多專科團隊會議、討論多少病例，以及在照護之外，還能提供給病人和家屬的資訊有哪些等。
4. **癌症預防篩檢**：癌症預防篩檢計畫的提供與執行。
5. **醫院品質管理與改善**：醫院需要有品質提升的管理計畫，針對問題進行持續性的品質改善。

6. **醫學研究**：並不特別強調基礎研究，而是著重臨床試驗資訊的提供；特別是指可否提供病患和家屬新的治療資訊。

劉滄梧進一步說明，此項計畫的基本精神就是希望透過認證，來讓各醫院建立標準作業程序（SOP）；至2010年底，也已經完成第一輪42家全台醫學中心和區域級教學醫院的評核（註2）。目前則規定只要年度新診斷（從甲轉到乙醫院，對乙醫院來說，就是新病例）500個病例，就必須參加此項認證，這樣至少可涵蓋到80%以上的新診斷病人。

劉滄梧強調，今年重新開始第二輪的認證工作，主要的改變有：將癌症審核範圍擴大到男女前十大癌症，希望醫院逐漸把多專科團隊的模式擴大到所有癌症上面；另外還逐漸擴大診療服務層面和專業範圍，如以前只有化學藥物治療，現在擴大到放射治療及影像診斷的品質保證，個案管理人員制度的建立（加強與病人的聯繫追蹤、設置癌症篩檢異常轉介窗口等等，增列為36項次。）

癌症資源單一窗口的必要性

除了上面提到的醫療品質提升，健康局這幾年也在民間機構中華民國癌症希望協會的積極促成下，委託該單位推動「癌症資源單一窗口」工作，只要新病例多於450人的醫院就可申請補助，在院內成立單一窗口，並由協會負責現場設置的輔導和人員訓練。負責執行的協會秘書長蘇連瓔表示，協會將這個概念引進來，扮演催生的角色，是因為受到美國癌症協會（American Cancer Society）發展的Cancer Patient Navigation計畫所啓發，並參考香港醫院更貼近病友需求的做法。她強調，在國外，這類單一窗口的設置都是由非營利組織與醫院聯合運作，我們卻由政府補助推動，這是大家的福氣。這項服務最主要目標是：

1. **協助醫療團隊發現問題及整合資源**：有些病人或家屬的問題不一定會反映給診療團隊。另外在龐大的醫療系統裡，團隊之間如果有遇到銜接上的不足，或病人的需求無法一一顧及時，由單一窗口接手，就能提供從診療到康復、安寧療護等相



癌症病人需要專業人員站在他的立場去理解，也需要鼓舞性的語彙，陪伴、幫助他們順利渡過這個治療期。

關服務，甚至擴大關心病友家人的癌症篩檢。

2. 這個醫院裡的服務平台，就像便利商店一樣快、易、通，只要病友或家屬跟窗口講清楚需求，專業服務人員就能幫忙通暢的運用到每個資源，更重要的是搭起社區和醫院連結的界面。

針對第2點，蘇連瓔特別說明，一般醫院的診療因為工作量很大、時間有限，多半落在身體照護上；但病人從得知罹癌那一刻起，就很需要專業人員站在他的立場去理解，除了要快速理出治療的頭緒，也需要鼓舞性的語彙，陪伴、幫助他們順利渡過這個治療期。

民間和醫療單位手牽手的磨合期

她強調，當社區的服務網絡（如民間社團、基金會）想要協助病人時，病人並不會主動尋求或根本不知哪裡有資源，如果社區服務網能跟醫療系統建立好夥伴關係，手牽手形成一個網絡時，病人進入此一網絡，就可以馬上得到正確的指引。這觀念在10幾年前推動時，仍是相當有阻力；但漸漸的，到2008年健康局推出癌症診療品質提升計畫，已經看得到社區團體努力的成果，持續得到醫療單位的呼應。

她舉例，像協會本身就是眾多社區團體之一，希望這裡是病人離開醫院以後的第二個家。家，就



社區內的癌症資源中心提供病人及其家人諮詢服務與康復用品的找尋。

是不做任何侵入性的治療，依循醫院的診療準則來提供病人及家屬，面對這個準則以後，延伸的所有生理不舒服的指導，以及心理上一些折騰的支持，廣及病人與家人如何相處、周邊康復用品資源的找尋等。

不過，蘇連瓔坦承，很多醫院對於這個新觀念的進入與協會的角色扮演，都還在磨合中，但至少從2008年試辦、2010年擴大辦理至今，全台有52家醫院成立了此一平台（註3）。針對未來，她站在民間組織的立場表示，當然希望能全面推廣，但若以政府資源有限、跟居於輔導的角色來看，還是希望醫院是自發性來推動此單一窗口，這樣補助的效益才能發揮到最大，也才有辦法永續經營。

無論是癌症診療品質認證，或癌症資源單一窗口的推動，從今年起都是新階段的開始，政府和民間的一起努力，都是希望病友能真正感受得到、運用得到。DOH

註1：六大癌症：乳癌、子宮頸癌、肺癌、肝癌、大腸直腸癌、口腔癌。

註2：通過癌症診療品質認證醫院名單，請參考健康局網站 <http://www.bhp.gov.tw>

註3：52家醫院單一窗口及其他民間機構服務網絡，請參考「台灣癌症資源網」<http://www.crm.org.tw>



保障消費安全 杜絕黑心食品 《食品衛生管理法》爲您把關



採訪撰文 / 楊語芸

諮詢對象 / 衛生署食品藥物管理局企劃及科技管理組組長 謝定宏

今（2011）年5、6月，台灣被一陣起雲劑遭塑化劑污染風暴狂捲過，民衆對於手上正在喝的飲料、嘴裡品嚐的食物、胃裡慢慢消化的營養品，開始有了疑慮，深怕自己成為遭塑化劑污染的受害者。政府也在第一時間修正《食品衛生管理法》，希望透過更嚴謹的規範，為民衆食品安全把關。

《**食**品衛生管理法》自1975年立法以來，歷經了7次的修法。每次修法或是為了符應時代的需求，或是為了配合科技的演變以及加入國際組織之需求，以使得法條的內容更適用於當下的食品衛生管理。在歷經起雲劑遭塑化劑污染風暴後，第8次修法的重點在加強違法者的刑期，讓那些不肖業者受到重罰，以達嚇阻的效果。

8次修法 為民衆飲食安全更嚴謹地把關

衛生署食品藥物管理局（簡稱食品藥物局）企劃及科技管理組組長謝定宏表示，所謂《食品衛生管理法》，其實包含了「衛生」以及「安全」兩大重點。違反「衛生」條例的，像是食品有雜質、生菌數過高、有重金屬污染等等食品，這些因為人為疏忽或外在環境污染而造成的衛生不佳狀況，通常可以通過再加熱、再煮沸或清洗的方式，就可以改善食品的狀態。此外，衛生單位在稽查時，也會要求店家在食品處理或加工過程中注意衛生，如果發現營業場所衛生環境不佳，或營業人員衛生習慣不良，通常會要求店家限期改善，如果未進行改善，就會加以處罰。

但是「安全」條款規範的，則是那些會對人體的健康造成立即危害的食品安全問題。像是病原菌存在或是農藥和動物性用藥超量等等，這樣的食品就沒有限期改善的空間，必須立即下架或制止產品外流，而業者也會被立刻處以新台幣6至30萬的罰金，同時可能併科3年以下有期徒刑。1年內如果再犯，就可能被廢止營業執照或工廠登記。

謝定宏說，原本的《食品衛生管理法》站在除罪化的立場，希望多以「微罪」級的罰則，來對待違反《食品衛生管理法》的業者。然而這次起雲劑遭塑化劑污染風波後，由於嫌犯是故意添加對人體不利的添加物（就像是「故意傷人」而非「過失傷人」），而且影響層面重大，社會普遍認為，對這些人的責難應該要更重些，才不至於讓其他不肖業者心存僥倖，繼而效尤非法的勾當。因此《食品衛生管理法》第8次修法很快地在全民的共識下通過三

讀，並由總統在今（2011）年6月底公布施行。修正後的法案除了擴大執行的範圍外，還加重了相關罰則。未來再有類似起雲劑遭塑化劑污染的事件，嫌犯將被處以7年以下有期徒刑，得科或得併科新台幣1,000萬元的罰金。

食品技師 食品安全與衛生的倚靠

除了增加罰金和刑責外，謝定宏強調，本次事件可再繼續檢討修法的重點在於建構出可以追溯責任的體系，從養殖、種植、進口等源頭，就要建立相關產品履歷，之後的每一層關卡，也都要有責任制度。為使體系有效執行的方法之一，就是建立食品技師的認證系統。

食品技師是國家級的技師之一，食品或營養相關科系的畢業生，需要通過國家高等考試認證，才能取得技師的資格。過去幾年，這樣的考試並不熱門，每年僅有300~400人參加。然而隨著國家對食品衛生的重視，再加上傳統的食品產業紛紛轉型，去年高達1,200多人參加這項考試。謝定宏說，食品藥物局還情商考選部，讓他們在今（2011）年6月加考一次，結果有2,000多人來報考。隨著食品技師人數的增加，食品藥物局希望可以就此訂立規範，相關食品產業中都需要配置食品技師。就像會計作業流程需要認證一樣，以後食品衛生管理也必須經過食品技師的簽證，食品的衛生和安全將由他們背書負責。這樣一來，萬一再發生類似起雲劑的不幸事件時，不但可以追溯責任，消費者的申訴也可以得到更好的解決。

謝定宏認為，在中國大陸的三聚氰氨事件、台灣起雲劑遭塑化劑污染事件以及歐洲的毒蔬果事件後，建立食品認證體系的觀念會慢慢被大家接受。台灣的資訊產業如此發達，如果兩者可以結合，用高科技的方法來管理食品衛生，相信可以為台灣的食品建立更有效率的管理系統。

民衆要有風險評估的能力

為民衆建立「食在安全」的環境，政府責無旁貸，但是謝定宏也強調，民衆要有風險管理的概

依《食品衛生管理法》第 17 條規定， 食品添加物應有以下標示：

有容器或包裝之食品添加物應以中文及通用符號顯著標示下列事項於容器或包裝之上：

- 一、「食品添加物」字樣
- 二、中英文品名（應使用「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」所定之食品添加物品名或通用名稱）
- 三、許可證字號
- 四、用途
- 五、成分（其為二種以上混合物時，應分別標明）
- 六、使用食品範圍、用量標準
- 七、使用限制
- 八、重量、容量或數量
- 九、製造廠名、地址及電話
- 十、進口商號名稱、地址及電話
- 十一、有效日期



念，政府也要加強與民衆進行風險溝通。就以塑化劑為例，在我們的生活環境中就到處存在，但民衆會因為風險評估的觀念不夠，一旦認定塑化劑是不好的東西，就要求政府一定要以「零存在」為管理的標準。這不止是不實際的要求，也會徒增民衆和政府間緊張的關係。

謝定宏指出，正確的觀念是接受環境中原本就有各種污染物存在，這個不可避免的情況，同時了解該污染物在食物中每日的容許量，以檢視我們是否暴露在不安的環境中，進而採取必要的防治措施，例如我們要求食品中不能添加過量合法添加物，或違法添加化學物質等。而且食品（或外包装）要清楚的標示正確訊息。如果民衆對於產品的標示或內容物有疑慮，可以撥打相關縣市的1999專線，或是食品藥物局的專線：02-27878200檢舉之。而對於環境中的食品風險，也可以透過「食品藥物消費者知識服務網」（<http://consumer.fda.gov.tw>），瞭解更多的新知。DOH

「食品藥物消費者知識服務網」提供民衆查詢相關食品安全知識與訊息。



政策
快易通



二代健保論人計酬計畫試辦 提升全民醫療品質

採訪撰文 / 廖靜清

諮詢對象 / 衛生署中央健康保險局局長 戴桂英

全民健康保險自1995年3月開辦以來，大幅降低民衆就醫財務障礙、減少家庭及個人財務負擔，也建構了穩固的社會安全網，對弱勢者提供全方位醫療照護的保障。

為了讓民衆獲得更周全的整合照護，並使健保制度永續且達到提升品質、增加效率，以及做到符合社會正義的公平原則，今（2011）年1月26日，立法院三讀修正通過《全民健康保險法》第44條，衛生署與中央健康保險局（簡稱健保局）以這項法源為依據，提出「全民健康保險論人計酬試辦計畫」，自今年7月1日起開始實施。打破傳統「醫院看的越多、領的越多」觀念，加強預防保

健工作，以民衆健康為導向，只要把病人照顧得越好，醫生和醫院的收益就越多，讓民衆獲得更周全的醫療整合照護。

藉「論人計酬」計畫促進民衆健康

現行的全民健保支付制度中，大部分採論量計酬支付，即以實報實銷的方式，依據醫院的服務量給予報酬。這種採量計酬的方式，容易造成醫療資

源的浪費。「論人計酬」計畫即從預防醫學的角度出發，鼓勵醫療院所除提供一般醫療外，還增加對病人進行衛教、正確飲食、健康講座，甚至各種養生運動等活動，讓病人採取正向行為，把病人照顧得越好，醫院就能得到越多報酬。

健保局局長戴桂英說明，「論人計酬」計畫的主軸為建立責任醫師制度，由同一地區的醫院和診所組成醫療群，鼓勵但不限制民眾在同一醫療群的醫療院所看病，醫療群透過預防保健、衛生教育等服務，提供更完整的照顧。民眾就醫權益和就醫方式完全不受影響，甚至在就醫的過程中，還能得到參與試辦計畫的醫療院所更多服務！

尋找最佳試辦模式 為二代健保奠定基石

此計畫採3種試辦模式，第1種為區域整合模式，是以一家醫院為首、整合周邊診所的概念，行政區域的所有戶籍人口民眾都是服務對象，由醫療院所團隊提供整合服務，民眾也不必登記。目前試辦名單有彰濱秀傳紀念醫院及42家區內衛生所和診所，照護對象為彰化縣線西鄉戶籍人口；另一團隊為台中澄清綜合醫院及11家區內診所，服務區域以台中市東區戶籍人口為主。

第2種為社區醫療群模式，由參與「家庭醫師整合性照護計畫」之社區醫療群承辦，並擴大範圍至住院服務以社區為導向，服務對象採會員登記制。試辦團隊為台北市芝山診所及5家合作診所，照護對象為團隊忠誠病人（病人就醫次數大部分固定為某家醫院或醫療群）。醫療群會主動關心會員的健康，透過醫療群主動式的關懷，為社區民眾健康把關。

第3種模式為醫院忠誠病人模式，由參與「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」醫院之忠誠病人為對象，並擴大範圍至住院服務。試辦團隊為財團法人天主教耕莘醫院、財團法人彰化基督教醫院、屏基醫療財團法人屏東基督教醫院，照護對象都是醫院忠誠病人。

論人計酬制度省下的錢回饋醫療院所

目前健保都採取總額給付、論量計酬等方式，戴桂英指出「論人計酬」制度的計算方式則反其道而行，先計算出年度預估的虛擬總額點數付給參與團隊，若病人因健康而少就醫、開藥、檢查、住院等減少醫療支出，剩餘總額才回饋參與醫院分紅盈餘，所需經費由其他部門預算支應。計算虛擬總額點數的範圍，包含門診（含急診）、住院及透析費用，不含中醫、牙醫與器官移植。

「論人計酬」計畫自今年7月1日開始試辦，至103年6月30日止，計畫期間共3年，參與醫院或院所團隊選定試辦模式後，不可再變動試辦模式。試辦醫院或團隊可整合醫療資源，提供預防醫學的服務幫助患者藥物減輕、醫療費用支出減少，讓看病民眾的健康可以得到實質的提升，並能將省下的支出回饋給醫院。

「論人計酬」試辦計畫 連結醫療體系整合

區域整合、垂直整合是全球趨勢，過去推動社區醫療的照護制度多為由下而上，也就是診所找醫院，這次則由醫院為首，整合周邊或區域性的診所或衛生所，由此醫療群專責該區居民的醫療照護，共同參與這項計畫，建構整合式的照護模式。

對民眾來說，就醫方式不變，可自由選擇去哪家醫院看病，不必先登記，享有相同的權益；醫院方面，減少讓病人到處就醫，收益也會增加。此計畫同時達到醫院、醫師跟民眾三贏的目的。

加強預防醫學 珍惜醫療資源觀念

促進健康是這項計畫試辦的重點，唯有讓病人做好自我健康管理，才會減少到醫院就診的機會。因此，「論人計酬」計畫未來需要克服的最大問題，就是加強民眾及醫療服務者的「預防醫學」理念，著重在「預防勝於治療」的生活型態，共同珍惜健保醫療資源！未來如果試辦成功，健保局也希望將再擴大辦理，讓民眾獲得更周全的整合照護。DOH



健康
宅急便



認識婦女更年期保健 提早為老年準備

採訪撰文 / 游姿穎

諮詢對象 / 林口長庚醫院婦產部部長暨台灣更年期健康學會執行長 李奇龍

人生如同一段旅程，從一個階段踏入另一階段都要去適應不同生理、心理上的轉變。當邁入更年期後，我們更應該以平常心去接受身體上的變化，把「健康」擺在第一位，注重營養保健，才能讓更年期充滿幸福與活力。

簡單來說「更年期」，是指婦女因為卵巢生理機能衰退，荷爾蒙分泌逐漸減少以致完全喪失的這段過渡時期。這段時間約莫是停經的前後5年，也就是大約40到55歲之間，婦女因為停經隨之而來的生理變化，心理的自我影像會跟著改變，社會關係與角色也同樣面臨新的轉變。

更年期症狀 「三不五時」為標準

林口長庚醫院婦產部部長暨台灣更年期健康學會執行長李奇龍表示，更年期的婦女身體通常產生一些不適的症狀，通稱為「更年期症候群」，個別情況因為程度的差異而有不同。一般而言，更年期婦女生理上有熱潮紅、盜汗、心悸、失眠、皮膚

萎縮、陰道乾澀或發癢、消化道不適、尿道黏膜萎縮造成尿道炎及尿失禁等症狀；精神上，則容易失眠、健忘、煩躁、憂鬱、注意力無法集中等。若是該婦女本身已有慢性疾病，如高血壓、心臟病、糖尿病等，更年期時，有可能更會使這些病情加重。

由於更年期的症狀很多，並且與其他身體或生理上的疾病很難區分，大多數的婦女往往不知道自己正處於更年期狀態，只是一味覺得失眠就掛神經科，心悸就去掛心臟內科、腸胃不舒服就去尋求腸胃科醫師的協助……。李奇龍說，因為更年期症狀評估較為複雜，所以專家學者特別提出「更年期『3不5時』就醫諮詢標準」，方便婦女快速自我檢查，及早尋求專業醫師的協助。

注重營養攝取 運動維持體態

處於更年期的婦女，除了尋求醫師治療協助外，日常生活也必須同時做好健康管理。飲食方面，除了均衡營養外，也要多攝取足夠的水分、高纖蔬果，避免高油炸和高膽固醇及油炸辛辣的食物。多攝取豆類、五穀食物，也可減緩更年期的不適。此外，鈣質的攝取也要特別留意，因為到了35歲之後，骨骼密度就會開始下降，到了更年期因為雌激素的減少，鈣質會流失的更迅速，李奇龍建議，更年期婦女一天的鈣攝取量應不少於1千毫克，以避免骨骼疏鬆症的發生。

運動方面，邁入中年的婦女，因為活動與熱量消耗機會減少，加上營養過剩與身體代謝率降低，容易造成身形走樣，腰圍變粗，形成中廣身材。建議婦女可進行游泳、瑜珈、土風舞或慢走等非競賽型的運動，除能透過運動維持健康，亦可藉此走出戶外、接觸人群。

在心理方面，更年期婦女因為生理不適或因為荷爾蒙減少造成外貌的改變（如胸部變小、下腹凸出等），導致心情適應不良、憂鬱、煩躁。此外，以往婦女在家庭中以提供支持者的角色居多，然而更年期婦女因為適應的困難，在情緒及行為上容易



更年期婦女應多多走出戶外，與人群接觸，遠離煩惱和憂鬱。

表現失常，造成家人間的心理壓力及相處上的摩擦。這時候，家人的認同與支持，就成為幫助婦女走過更年期不可或缺的力量。李奇龍進一步說明，與更年期婦女相處時，必須秉持著「三心二意」，三心指的是恆心、耐心和愛心；二意是指有意無意，要時時對她們付出愛與關懷。

更年期「3不5時」就醫諮詢標準

3不5時腰酸背痛

心悸潮紅感覺不適

每晚頻尿如廁超過3次

陰道乾澀不適

每週3天睡眠時間不超過5小時

月經週期不正常

超過二週心情鬱悶不愉快

出現上述任一症狀應尋求專業諮詢進一步評估。

更年期療法因人而異 諮詢首要停看聽

談到更年期的治療，目前醫界主要以透過「荷爾蒙」的治療，藉此調整婦女因為雌激素減少所產生的不適症狀與問題。李奇龍表示，荷爾蒙療法雖是目前治療更年期障礙最有效的方式之一，但卻並非適合每一個人。就像是有些研究認為長期使用荷爾蒙罹患乳癌的機率增高，導致許多婦女因為害怕而拒絕治療。

其實，荷爾蒙療法並非只侷限一種或一定具有危險性，除了傳統荷爾蒙療法外，現在也有類荷爾蒙療法或植物性荷爾蒙療法等，總之，無論如何，更年期婦女應尋求專業的協助，讓醫師針對個人的家族史、疾病史與可能引發的副作用等進行評估判

斷，接受適合個人的治療方式，每6個月進行一次醫師諮詢，才能幫助更年期生活更健康、更安心。

有更年期疑問的民衆，除了求助婦產科、家醫科等專業醫師外，自2003年起，衛生署國民健康局委託台灣更年期健康學會設置更年期保健諮詢服務專線「0800-00-5107」，提供民衆免費諮詢，亦可至以下部落格網址：<http://tw.myblog.yahoo.com/tam5107/>查詢相關訊息與活動。

更年期是每位女性朋友必經的轉變過程，正確地保健養生並與專業醫師合作，才能坦然迎接人生新旅程，並為將來的老年生活奠定優質的健康基礎。DOH



做好更年期保健，提早為老年健康奠定優質的基礎。



健全身心障礙者口腔醫療服務

服務品質加值 排除就醫障礙

採訪撰文 / 林慧美

諮詢對象 / 衛生署醫事處處長 石崇良

講到看牙醫，不管大人或小孩，多少都有些恐懼；一般人的焦慮緊張，或許只是在心理層面，但對身心障礙朋友來說，卻是面臨了許多難關。根據統計，國人的牙科就診率一般人約4成，身心障礙者約3成，其中重度及極重度者，更低到只有2.5成。為了提升身心障礙者口腔照護的可近性，衛生署從1995年開始建置身心障礙者牙科醫療照護網絡；今（2011）年7月起，更有六星級服務的示範中心加入陣容。本期將全面報導政府加強了哪些服務機制；也希望身心障礙朋友能多加利用，別讓痛起來要人命的牙痛，造成生活上的困擾與不便。

大家都知道，口腔健康很重要，牙齒不好，營養吸收就比較差，而且清潔不當也會帶來感染；一般民衆尚且要擔心了，更不用提就診率才2.5~3成的身心障礙朋友！

根據相關統計，截至今年6月，我國目前身心障礙人數有108萬5千多人，其中有30%由機構照護，70%是留在家裡居家照護。衛生署醫事處處長石崇良表示，身心障礙者牙科就診率低的主要原因是：

1. **本身行動不方便**：重度障礙者，很難在開業診所就醫，勢必得到醫院；住在養護機構者，外出一趟也需要許多協助。

2. **醫療服務上的障礙**：有些病人的情況，需要受過專業訓練的醫師才應付得來；特別是有心智問題者、遲緩兒或失智者，要請他們一直張著嘴巴，或要將器械放進他們的嘴裡，遠比只聽聽心跳或量血壓還要困難。

另外，要肢障者坐上一般牙科的診療椅，也不容易，他們需要特殊的空間設計，開業診所甚至要有兼具麻醉、X光等成本比較昂貴的設備；以目前的健保給付而言，常常入不敷出。石崇良強調，這也就是為什麼衛生署要發展身心障礙牙科補助計畫的原因。

建置服務網絡提升就醫品質

補助計畫主要是充實醫院醫療設備，並提供醫師專業訓練。計畫有兩大項：

1. **推動「身心障礙者牙科醫療發展計畫」**：從1995年到2005年，衛生署補助8家醫院設置牙科麻醉設備、提供特殊治療椅，並開設身心障礙者的牙科門診。

2. **整合性特殊需求者牙科醫療服務示範中心**：2008年首次在雙和醫院辦理「身心障礙者牙科醫療服務示範中心之試辦暨牙醫師及輔助人員訓練計畫」，並於2010年擴大補助設置；從今（2011）年7月起，台大醫院、中山醫學大學附設醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院等3家大型醫院，已經開始接受「極重度」身心障礙朋友，電話預約看診的服務。

石崇良形容，示範中心裡的設備簡直可以用醫療六星級的服務來比喻。裡面不僅有手術室，還有跟開刀房一樣等級的麻醉設備、生理監視設施，拔牙要全身麻醉才能做的，就可以在同一個地點做完整個療程。

另外，診療空間也很寬敞，病人可以坐在自己的輪椅上直接推進去，輪椅一固定就可看牙；即使病人是躺在病床上的，也可以不必換床直接推進就診。

這樣獨立運作的環境，完全以病人為考量，結合院內其他科別的共同照護機制，讓病人來院一趟，就可同時接受其他相關所需科別的照護，降低交通負擔。

石崇良進一步補充，投入如此高的成本，也是因為示範中心兼有身障者牙科服務專業訓練的功能；希望年輕醫師或開業醫師，考量到開業後可能有輕度身心障礙病人來求診，而願意到這裡接受訓練。衛生署預計明（2012）年將會在花蓮再成立一家示範中心，以嘉惠花東地區之弱勢族群。

主動出擊照護及政策引導

2005年起，衛生署與14家醫院合作推動「身心障礙者牙科醫療服務網絡」（註），除了補助教育訓練外，主要是補助醫護人員帶著簡單移動式的設備，前往養護機構為孩童、安養院老人做簡單的牙科外展服務。被服務人數從2008年1萬多人次，到2010年達1萬6千人次。

為了讓留在家裡的70%身心障礙者方便就醫，衛生署於2009年頒布「身心障礙者特別門診管理辦法」，規定22個縣市之衛生主管機關，至少要指定一家300張病床以上規模的醫院，設置獨立的牙科和發展遲緩診療特別門診，包括身心障礙服務窗口、動線引導、溝通、協助就醫等都須納入考量，目前全國有83家以上醫院提供是項服務。

總結來說，輕度身心障礙的朋友，可前往一般開業的診所；稍微嚴重者，則到各縣市特別指定的門診或接受外展式服務，具高度特殊需求者就交給示範中心。石崇良表示，未來還希望做到「到府服務」，為不方便出門的朋友提供貼心的照護。他說，為讓身心障礙者跟一般人享有同等醫療照護的權利，排除其就醫障礙是政府要努力的目標，同時呼籲照顧他們的家人也能主動關心，一起為身心障礙者的口腔健康把關。 

註：14家醫院包括：署立基隆醫院、署立台北醫院、署立新竹醫院、台北市聯合醫院忠孝院區、台北醫學大學附設醫院、耕莘醫院、彰化秀傳醫院、台大雲林分院、成大醫院、高雄市立大同醫院、屏東安泰醫院，以及慈濟醫院的花蓮總院、台北分院、大林分院。



邱署長認為養魚是不錯的紓壓方法，看著魚在水裡游泳的姿態，會讓人感到平靜。

健康職場達人 實踐身心靈平衡的健康方程式

採訪撰文・攝影 / 陳恆星

諮詢對象 / 衛生署署長 邱文達

多數人的工作生涯中，每日有將近三分之一甚至更多的時間處於工作場所，職場可說是推動健康促進的重要場域之一，1999年世界衛生組織西太平洋區的研究指出，於職場推動健康促進，對公司而言，可提升員工士氣、降低員工離職率及缺勤率、增加生產力、降低健康照顧與保險的成本。換言之，於職場推動健康促進，不但創造勞資雙贏的局面，更是追求健康生活所不能避免的重要環節。

1986年，於加拿大渥太華舉行的第一屆世界健康促進大會發表了著名的「渥太華憲章」，提出健康促進五大行動綱領：一、訂定健康的公共政策，二、創造有利健康的支

持環境，三、強化社區行動，四、發展個人技巧，五、調整健康服務的方向。從此，「健康促進」成為各國政府日漸重視的健康政策方向。1997年歐盟的工作場所健康促進盧森堡宣言，針對職場提出建

言，提倡促進勞工健康並提升企業品質，以因應未來劇變的就業環境及市場。自此，職場健康促進的推動已成為各國在提升公共衛生上的共同主張。

台灣則自1991年起勞委會與衛生署合辦「勞工健康促進推廣研習會」，逐步將健康促進的觀念帶入職場。1995年衛生署辦理「工作場所高血壓防治計畫」，展開一系列包含健康體適能提升、戒菸、戒檳榔與降低脂肪攝取計畫。1996年勞委會勞工安全衛生研究所開始規劃與執行，協助事業單位推動健康體能，建立「勞工健康體能評估方法」及「勞工健康體能五分等級表」。2001年衛生署國民健康局（簡稱健康局）補助經費，協助較具規模之醫療機構及學術單位設立「職業衛生保健中心」，分區辦理協助職場推行健康促進活動。同年，勞委會勞工安全衛生研究所與「中華民國職業護理學會」合作輔導8家不同類型的職場，推行「示範單位勞工健康促進計畫」，並辦理「健康促進計畫示範單位成果發表會」。2003年國民健康局推動「強化職場健康促進三年計畫」補助38家職場，並設置「職場菸害防制輔導中心」，推動「無菸職場」。2006年合併「職業衛生保健中心」及「職場菸害防制輔導中心」，成立「職場健康促進暨菸害防制輔導中心」。2007年推動「健康職場自主認證」，鼓勵事業單位更積極落實職場無菸措施及健康工作環境。

健康方程式保持青春活力

甫於今（2011）年2月8日上任的行政院衛生署署長邱文達，本身為神經學與流行病學博士，歷任市立萬芳醫院院長、署立雙和醫院院長與台北醫學大學校長。接任衛生署署長後更經歷了日本核災與塑化劑風暴，在其長期的職場生涯中，常面臨巨大的工作壓力，對於如何在職場中保持健康，維持身心靈的平衡，邱文達有著相當值得借鏡的健康方程式。

「維持身體健康必須遵守五項原則：不抽菸，持續運動，均衡飲食，保持體重以及定期健康檢查。」邱文達以其個人的實踐進一步分享說：「我



規律運動可增強疾病抵抗力，對抗憂鬱。

平日維持踩腳踏車運動的習慣，注重食物的攝取均衡，多吃水果，體重一直維持72~74公斤之間，每年一定做健康檢查，因為健康檢查可以提醒自己要注意的是事項。」

實際年齡已經60出頭的邱文達，健康的氣色跟體態卻彷彿如40~50歲人，他的健康方程式看來簡單，其實卻面面俱到，不過，當然持之以恆，更是成功的真正關鍵。像是堅持每日再忙回到家一定要踩腳踏車，每天消耗100~200大卡的運動量，就是邱署長不變的堅持。

紓解壓力維持身心靈平衡

至於壓力紓解，邱文達表示：「同樣5個原則：培養樂在工作的態度與正面思考的習慣，看有益身心的書，對自己保持信心，另外運動也同樣對紓壓很有幫助。」除此之外，邱文達更分享一些個人放置於辦公室的減壓物品，相當值得參考：「家人的照片很重要，我長年以來都隨身帶著家人的照片，碰到工作上的壓力時，看著家人的照片，就覺得重新充滿了力量。養魚也是不錯的方法，看著魚在水裡游泳的姿態，會讓我感到平靜，植物也有同樣的作用。另外我習慣在辦公室放一些堅果，堅果有很好的抗氧化效果。最後，就是整齊的辦公室，讓人感到心情舒爽。」



國人肥胖問題日趨嚴重，「聰明吃，快樂動，天天量體重」才能遠離肥胖與慢性疾病的威脅。

其實工作壓力已經是現代人普遍的文明病，工作中面臨的壓力，如工作量、工作時間、人際溝通、升遷、輪調、失業、資遣與退休等等問題，都是很常見的工作壓力來源。邱文達所提供的方法在提升個人抗壓性及身心紓壓上，相信能夠有效減少壓力對身體、心理產生負面的影響，降低憂鬱與焦慮的情緒產生。

最後，邱文達補充說明健康檢查，尤其癌症篩檢的重要性：「去（2010）年，透過中央與地方、政府與民間以及公衛與醫療之間緊密的合作，四大癌症，也就是大腸癌、口腔癌、乳癌與子宮頸癌的篩檢全面上路，篩檢了共約440萬人，檢查出1萬7百多位癌症病人，以及3萬多位癌前病變，拯救了許多國人的寶貴生命。」

聰明吃 快樂動 天天量體重

邱文達健康方程式5原則，除了定期健康檢查以及不抽菸外，其他3項均衡飲食，持續運動，保持體重。他說：「聰明吃，快樂動，天天量體重。」這就是最便捷通往健康人生的方程式。

根據我國「2005~2008國民營養健康狀況變遷調查」顯示，成人過重或肥胖比率已達44%，教育部98學年度資料也顯示國小及國中學生過重及肥胖的比率已分別達25%及27%，顯然國人肥胖問題已經日趨嚴重。

所以如何聰明地搭配和選擇六大類食物，分配於三餐，符合成長、發育、維持健康所需的營養；保持運動習慣，鍛鍊體能活力，塑造完美體型；並天天量體重，維持警戒心，避免體重持續增加。多管齊下堅定決心遠離肥胖與慢性病的威脅，相信必能邁向嶄新的健康人生！



達人
經驗談

上班族健康的守護者

與健康職場推動中心一同營造健康職場環境

採訪撰文 / 游姿穎

諮詢對象 / 彰化基督教醫院社區醫學部主任 湯豐誠

彰化基督教醫院健康促進中心小組長 古慧仙

上班族因為工作忙碌，導致飲食不均衡、生活壓力大，加上缺乏運動，於是身體健康往往亮起紅燈。「職場」是上班族一天中活動時間最長的場所，如何在工作中也能保持健康體魄，職場健康促進的推動便格外重要。

「**健康促進**」的觀念近10年來越來越受到各界重視，不管是在職場、學校或社區等各個場域，政府與民間無不積極推動。尤其是在職場上，大部分的上班族一天有超過三分之一的時間是在工作場合中度過，所以職場可說是推動健康促進最具成效的地方。彰化基督教醫院社區醫學部主任湯豐誠表示，所謂的職場健康，用一句話簡單地說，就是「在職場辦理一系列的活動，以提升工作者的身心靈健康」。

推動職場健康 從改善健康習慣做起

彰化基督教醫院的職業衛生保健中心承接衛生署國民健康局（簡稱健康局）「中區健康職場推動中心」已近10年，期間輔導中部百餘家職場推行職

場健康促進，對於職業病的初級預防也貢獻良多。湯豐誠說，早期的職業醫學科僅關注勞工安全與勞動衛生兩大面向，隨著時代的變遷，傳統的職業衛生已不足以應付未來變化，必須再加入職場「健康促進」的觀念，使健康的觀念從消極的使疾病不發生，到積極的擁有健康的身心，以應付企業未來的挑戰，創造企業最大的人力資產。

湯豐誠進一步說明，職場健康促進工作的推展是具有一定的流程。第一，評估員工的健康需求。可以從作業現場的訪視、勞工健康檢查資料分析與職場健康促進需求問卷三方面著手；第二，活動規劃：在確定健康促進計畫主題與目的後，針對員工不同的需求，進行多元化的活動設計，例如運動課程、飲食課程等。最後，是成效的評估，也就是比

較活動前後測量結果與年度體檢報告，看看員工是否因為參與活動改變健康行為，進而檢討，調整服務方向，再擬定新的健康促進方案。

彰化基督教醫院健康促進中心為醫院員工所做的健康促進主要可分為五大面向：

1. **健康體能**：組織運動族群、辦理體適能檢測、推展運動處方、開辦有氧等運動類型課程，強化員工健康體能、營造全院運動風潮。
2. **健康飲食**：與營養部策略聯盟，推展健康、防癌、減重、低脂、三高等健康飲食。
3. **健康管理**：建立員工之健康管理追蹤機制、建構個人健康檔案、健康促進行為分析、慢性病危險因子管理。
4. **壓力調適**：推展心理壓力調適技巧、增強社會適應能力；建立員工心理健康管理追蹤關懷機制，提供個別諮商、團體諮商、量表施測解說服務、心理影片賞析、心靈講座。
5. **菸害與檳榔防制**：辦理菸害與檳榔防制宣導與講座、推廣無菸無檳榔職場、菸害防制人才培訓。

由以上可以看出，職場健康促進是要改善個人的飲食習慣與生活習慣，從日常中做起，達到健康的目的。

與企業一同打造職場健康環境

湯豐誠說，因為人力的關係，職場健康促進的推展，無法一對一針對個人做健康評估，所以基本上健康職場推動中心負責的是教導企業的推行人員如何去規劃及辦理健康促進活動。近年來，彰基健促中心所推行的活動成效不錯，不過也有些企業主認為在公司辦理健康促進活動，占用了過多上班時間，所以態度並不積極。但近期因為有了「健康職場自主認證」制度，有不少公、民營企業也願意加入認證行列。

綜觀彰基協助的企業健促個案，能推行成功的主要原因之一，就是企業主管的支持及承辦人員的積極度。像是知名的漢翔航空公司，因為主管的大力支持，與彰基健促中心協助舉辦的活動，如減重班、心理減壓團體等，才得以得到員工熱烈迴響，以致成效良好。

彰化基督教醫院推動職場健康促進相關課程成效一覽表

年度	場次	授課時數	參與人數	認知學習課程
2007年	19	44小時	581人	以團體工作坊、心理影片賞析等心理健康促進課程為主。
2008年	16	70.5小時	914人	心理健康促進課程10場，體能健康促進課程3場，健康飲食課程2場，菸害防制課程1場。
2009年	19	65小時	969人	心理健康促進課程6場，體能健康促進課程5場，健康飲食課程2場，菸害防制課程1場，其他類3場，健康促進整合式工作坊2場。
2010年	26	77.5小時	616人	心理健康促進課程7場，體能健康促進課程13場，健康飲食課程4場，菸害防制課程1場，其他類1場。

註：健康促進課程之開辦目的乃為使提升員工對於健康之認知，進而造就健康行為的改變，以達身心健康之狀態。彰化基督教醫院除了舉辦各類課程，為保障課程品質與確認課程效益，遂以課程目標訂定滿意度、認知及感受測驗，於課程前、後，針對參與員工進行施測。根據員工課程評值表統計分析，2007年至2010年整體課程評值量表平均介於4.38至4.45之間，代表整體課程評值介於「滿意」與「非常滿意」之間。九成以上課程，在認知（菸害防制、體能、營養）、感受（心理），於課後皆有顯著的進步。

向上大樓韻律教室活動看板

時間	週一	週二	週三	週四	週五	週六	週日
7:00-8:00							
8:30-9:30			新班招募 9:30-10:30 有氣太極 小蔡老師			創意有氣 1/22~8/20 Tiffany Tr.	
9:30-10:30		新班招募 9:30-10:30 抗力有氣 台體老師群	9:30-11:30 有氣課程 老師培訓 7/6~9/21 Tiffany Tr.	創意有氣 1/20~8/4 Tiffany Tr.	新班招募 9:30-10:30 抗力有氣 台體老師群	10:00-11:30 幼兒體操+律動 5/21~8/27 KiKi+DuDu Tr.	
10:30-11:30							
12:30-13:30	青春株式會社 (街舞) 12:30-13:40 李靖薇老師	12:15-13:15 樂趣有氣 4/19~10/4 小蔡老師	12:15-13:15 樂趣有氣 6/8~11/16 小蔡老師	12:15-13:15 樂趣有氣 7/14~12/22 小蔡老師	12:15-13:15 MV有氣 4/22~10/7 小蔡老師		
15:00-16:00	新班招募 16:30-17:30 有氣太極 小蔡老師		新班招募 15:00-16:00 抗力有氣 台體老師群			新班招募 14:00-15:00 樂趣有氣 小蔡 Tr.	
17:30-18:30	17:40-18:40 活力有氣 7/4~12/26 Tiffany Tr.	18:00-19:00 活力有氣 7/12~12/20 Tiffany Tr.		18:00-19:00 活力有氣 4/14~9/29 Tiffany Tr.		新班招募 18:00-19:00 有氣太極 小蔡老師	
18:30-19:30	19:00-20:00 樂趣有氣 7/18~1/9/10/1 小蔡老師	19:00-20:00 戰鬥有氣 2/8~8/2 Tiffany Tr.	18:40-19:40 活力有氣 7/6~12/14 Tiffany Tr.	19:30-20:30 活力有氣 5/12~11/3 Tiffany Tr.		19:15-20:15 有氣太極 小蔡老師	
20:00-22:00		新班招募 20:10-21:10 樂趣有氣 小蔡老師					

為強化員工健康體能、營造全院運動潮，彰化基督教醫院定期開辦有氣運動等運動課程。

院內員工一同響應 共創樂活職場新主張

除了幫企業辦理健康促進外，彰基針對醫院內部也積極推行各項健促活動。彰基健康促進中心小組長古慧仙表示：「院內的健康促進小組，是由相關科部推派人員組成的，再藉由醫師專業的意見和參考健康局的政策，訂出健康管理項目、指標與健康促進推展方向。」

例如，針對員工心理壓力問題，除了早先創立的身心門診和諮詢中心外，有鑒於某些員工因為隱私性與擔心保密問題，不敢求診以致成效不彰，於是在2006年，院方與彰化師範大學社區心理諮商及潛能發展中心進行合作，替院內員工提供另外一個心理諮商管道。

在體能方面，除了一般體適能檢測、體能推廣外，亦針對特定族群的員工，如有代謝症候群的員工或BMI>24的族群，開辦相關體能課程。在戒菸方面，院方設有戒菸衛教師，負責收案和諮詢，另外也舉辦如「戒菸A好康」等活動，鼓勵吸菸病患（含員工）拒菸成功。此外，彰基健促中心也會配合健康局年度政策辦理活動，像是「2010戒菸就贏」活動及「健康100 台灣動起來」活動，和發行健康操DVD。

「健康促進」不僅是一句口號，它必須改變民衆的健康觀念和健康行為，從而提高國民健康的水準與國家的競爭力。上班族身為社會的中堅分子，更是應該要重視自我健康習慣的養成，提早為老年生活預留美好樂活的藍圖。DOH



社區心理衛生諮詢

資料提供 / 衛生署醫事處

Q 請問目前全國性心理諮詢專線有哪些？有沒有容易記憶的口訣？

衛生署安心專線電話0800-788-995（口訣：請幫幫，救救我）為免付費心理諮詢專線。

各縣市生命線1995（口訣：要救救我）

各縣市張老師1980（口訣：依舊幫你）

Q 安心專線打不通時，怎麼辦？

目前安心專線提供24小時回撥機制，當來電者無法在第一時間與專人晤談時，請您留下正確姓名及電話號碼，接線輔導人員將會在來電者留下電話號碼之24小時內，進行二次回撥，以提供來電者晤談輔導服務。



Q 請問哪裡可以取得行政院衛生署心理衛生及自殺防治宣導資源？

目前衛生署有製作相關文宣，包括：單張、折頁、海報、手冊、廣播宣導帶、電視宣導帶等，其電子檔置於以下網站，歡迎下載使用。

1. 衛生署網站（www.doh.gov.tw）首頁>本署各單位>醫事處>業務資訊>自殺防治相關業務。
2. 全國自殺防治中心網站（<http://www.tspc.doh.gov.tw>）、首頁>宣導專區。
3. 衛生署國民健康局健康九九網站（<http://health99.doh.gov.tw>）、首頁>宣導資源。



Q 請問各縣市社區心理衛生中心有提供哪些服務？

社區心理衛生中心提供民衆包括：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、物質濫用防治及其他心理衛生等服務。

Q 除了政府提供的憂鬱症防治資源外，有哪些民間資源也可以利用呢？

目前台灣有許多民間機構致力於憂鬱症防治工作，例如：台灣憂鬱症防治協會、董氏基金會心理衛生組、生活調適愛心會、高雄市忘憂草憂鬱防治協會、肯愛協會等，提供病症介紹、自我檢測、衛教宣導、教育訓練、及病友支持團體等等，亦可善加利用。

Q 如果我覺得我有憂鬱症，應該向誰求助？

一旦懷疑有此可能性，建議要勇於就醫，至醫療院所精神科或身心科求助，尋求專業的診斷與治療。目前台灣精神醫療及心理衛生資源充足，並可提供多元治療方式，包括：藥物治療、心理治療、諮商輔導等，在專業診斷、持續治療及親友或是民間憂鬱症防治團體的協助下，憂鬱症是可以完全緩解，找到更精彩的人生。

Q 罹患憂鬱症一定要就醫嗎？

生活本來就會起起伏伏，有時覺得悲傷或憂鬱，但是如果這些感覺持續過久，就應該諮詢醫師或尋求協助。有許多人因為各種理由而沒有去尋求醫療幫助，有可能是他們沒有察覺自己罹患了憂鬱症，或誤解憂鬱症不是一種疾病，或是認為憂鬱症只發生在心靈脆弱的人身上，缺乏精神健康知識以及對於憂鬱症等精神疾病恥辱感，是影響民衆延宕就醫與未能得到適切診治的重要原因。因此，早期診斷，勇於接受治療，是憂鬱症防治的重點，若能提升就診率及規律治療，將能有效降低憂鬱症之盛行率。



健康 傳播網



01 大學生暑期下鄉關懷 社區衛教服務

衛生署補助大專院校社團之寒、暑期健康服務營，今（2011）年寒、暑期共有62隊大專院校營隊提出申請，擇優共選出40個團隊，參與學生總計近1,600名，顯見越來越多的大專青年，投入健康促進與關懷服務活動。衛生署為激勵團隊士氣，於6月28日上午10時在衛生署辦理授旗儀式，期勉各營隊隊員能在參與過程中，不忘充實自我與傳遞正確的健康觀念至偏遠地區之居民與學童，將關懷和希望的種子傳播至社區部落，並從中體會服務的真諦。

期盼青年學子能將觸角深入台灣各個偏遠部落，提供民眾正確的醫療保健知識，協助指導及落實個人健康管理，逐步減少醫療支出，達到縮短城鄉健康差距之目標。



02 2011 全國食品安全會議

為了建立食品安全信心及重建MIT食品的形象，行政院衛生署於今（2011）年6月21~22日召開「2011全國食品安全會議」，邀集產、官、學界人員共同與會討論，研議改革策略，強化國內食品安全。

大會總主持人孫璐西教授表示，此次起雲劑遭塑化劑污染事件，深受民眾及國際關注，顯示出我國現行食品及化學物質管理制度與執行，仍有待加強；為了重建消費者對於政府在保障食品安全工作上的信心，首要提出務實之三大方向「產業升級、政策配合及社會責任」。並將請衛生、經濟、環保、考試等相關部會納入施政參考。



03 「2011 第三屆高中生防疫 夏令營」開跑

衛生署疾病管制局與國立科學工藝博物館共同主辦的「2011高中生防疫夏令營」活動今（2011）年已邁入第三屆，本次活動於7月5日至7日在台灣大學醫學院、7月12日至14日在高雄科工館登場！活動除讓高中學子們於夏令營中體驗大學生活，獲得傳染病防治知識與體驗防疫工作外，更希望藉由啟發學員對防疫領域之興趣，透過防疫種子的培訓，從本身做起進而影響家人及同學，推廣傳染病防治、落實個人衛生及關懷社區之觀念。

為使學員們能親臨實境體驗防疫工作，戶外課程包括，參訪醫院；穿著防護衣學習第一線防疫人員如何自我保護與體驗醫護人員的辛勞；前往愛滋病民間團體擔任志工與疑似罹患愛滋病的小朋友互動，學習關懷愛滋病患，體認做好自我保護及「安全性行為」之重要。



04 反毒百年博覽會溯古今

衛生署食品藥物管理局（簡稱食品藥物局）於8月4日至13日在「華山文創園區」果酒禮堂2樓舉辦為期10天的「反毒百年博覽會」，以時光走廊、情境體驗、迷幻背後的代價、多媒體互動、反毒大魔鏡等八大區塊，回顧從清朝到民國初年的反毒軌跡



及展現民國70年代到近年，政府面對各時期毒品問題所採行的相關措施與努力。

開幕儀式，除邀請反毒代言人「大嘴巴樂團」到現場與民衆互動外，會場也播放「大嘴巴樂團」為本次宣導活動所

拍攝的影片，現場亦進行學生反毒創意短片競賽得獎者頒獎，並將相關得獎作品播放，供民衆觀賞。

藥癮者需要大家給予關心與支持，相關資訊請上食品藥物局之「食品藥物消費者知識服務網」點選「反毒資源館」查詢（<http://consumer.fda.gov.tw>）。

06 「百年衛生醫療改革計畫」學者專家諮詢會議

為塑造更優質的衛生醫療環境，衛生署已研訂「百年衛生醫療改革計畫（近程計畫）」，並於7月30日邀請學者專家召開近程計畫諮詢會議，預定於1年內落實各項衛生政策。除訂定1年期近程計畫以外，更進一步研擬為期1至5年之「百年衛生醫療改革計畫（中長程計畫）」，並於8月13日召開學者專家諮詢會議。二次專家諮詢會議皆由衛生署署長邱文達親自說明百年衛生醫療改革計畫之理念，再由衛生署所屬單位逐項報告各項計畫內容，隨後聽取學者專家及各地衛生局代表之評論，各界給予擬



訂計畫之建言與期許，作為衛生政策制訂之參考。衛生署將會進一步依據專家學者所提意見，綜合研議後，納入各項計畫內容中，以使計畫更加完整。

05 署長南下視察登革熱防治肯定地方政府努力

衛生署署長邱文達於8月5日南下高雄市訪視，並與立法委員侯彩鳳及當地6個里長座談，對於高



雄市衛生局及衛生署疾病管制局（簡稱疾管局）採取「區域联防策略」及相關防治措施，表示滿意。

目前東南亞國家登革熱疫情持續增溫，且正值國際旅遊旺季，國內疫情壓力將持續增加，國人應不能掉以輕心。

衛生署呼籲民衆應主動清除居家環境內外積水容器，若發現登革熱疑似個案，應立即通報，避免疫情擴大。有關登革熱相關資訊，請參閱疾管局全球資訊網（<http://www.cdc.gov.tw>）或撥打「1922」民衆疫情通報及諮詢專線洽詢。

07 全民健保試辦健保 IC 卡影像拍照免費服務

衛生署中央健康保險局（簡稱健保局）中區業務組於今（2011）年9月起率先推出「健保IC卡影像拍照免費服務」。目前健保IC卡雖



未強制貼照片，但無照片的健保卡，就醫時需再出示其他身分證明文件。但是許多民衆到健保局申辦健保卡時，才發現忘記帶照片，因此無法申辦有照片的健保卡。健保局特別在中區業務組先行建置了一套影像拍照系統，試辦免費為民衆拍照服務。這套拍照系統結合了原本健保IC卡無紙化申請作業，民衆申請健保卡不必填申請表，只要在電子簽名板上簽字確認後，個人基本資料隨同照片影像會自動傳輸到製卡中心，且為兼顧個人資料保密，拍照影像會在製成卡後，隨即銷燬照片檔案，如此更便捷申請換發健保卡的服務，希望贏得民衆對健保持續創新服務的滿意。



2011/ 06

6.1 ~ 4	展開「100年全國反毒會議、國際研討會暨反毒園遊會」系列活動，由行政院吳院長敦義主持會前記者會，馬總統英九於反毒會議中頒獎反毒勇士及團體。
6.3	召開食品含塑化劑事件說明會，邀集駐台代表參加，由外交部侯次長平福及本署蕭副署長美玲共同主持。說明我國積極針對塑化劑污染之因應成效，及未來重要管控及防制措施。
6.9	美國匹茲堡大學公共衛生研究所所長 Dr. Donald S. Burke 拜會邱署長文達。
6.10	公告修正《全民健康保險法》施行細則第 28 條及第 58 條。
6.14	公告「醫療機構審查會得簡易審查案件範圍」。
6.21	公告修正「100 年度西醫基層總額品質保證保留款實施方案」。
6.21 ~ 22	召開「2011 全國食品安全會議」，邀集產、官、學界研議改革策略，強化國內食品安全。
6.22	公布修正《食品衛生管理法》第 31、34 條條文，修正重點： (一) 增訂違規行為可採一罪一罰；情節重大者，得命其停、歇業或廢止相關登記及公布事業單位及負責人姓名之規定。 (二) 提高違規行為之罰鍰、刑度及罰金。
6.24	公告修訂「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」。
6.26	「海峽兩岸醫藥衛生合作協議」正式生效，協議包含「傳染病防治」、「醫藥品安全管理及研發」、「中醫藥研究與交流及中藥材安全管理」及「緊急救治」四大合作領域。
6.27	以署授疾字第 1000100525 號令修正《防疫物資及資源建置實施辦法》部分條文，並發布施行
6.28	公告修正「全民健康保險精神分裂症醫療給付改善方案」及「100 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫」，並自 100 年 7 月 1 日起生效。
6.28	為方便新生兒就醫，尚未辦妥戶籍出生登記及健保加保手續之新生兒，可以其父母之健保 IC 卡就醫之規定，由出生 31 日內放寬至出生 60 日內。
6.29	《全民健康保險法》第 11 條經總統公布修正，使僱用 10 人以下且實際從事海洋漁撈工作之漁船主，得以第三類被保險人身分加保健保。
6.30	台灣臨床藥學會辦理「WHPA 打擊不法藥物亞洲區域研討會」，由本署蕭副署長美玲率員出席。

2011/ 07

7.1	本署疾病管制局成立滿12週年，舉辦局慶暨回顧與前瞻研討會，邱署長文達親臨致詞，勉勵同仁以「人道、專業、機先、溝通、團隊」的精神，繼續堅守崗位，共同為民衆健康把關。
7.6	公布新版「國民飲食指標」及「每日飲食指南」。
7.7	公告修正「全民健康保險藥品給付規定—第4章 血液治療藥物 Hematological drugs—4.1.3.Eltrombopag」給付規定，Eltrombopag為治療慢性免疫性血小板缺乏紫斑病的突破性新藥，自100年8月1日生效。
7.13	公布我國DEHP等5種鄰苯二甲酸酯類塑化劑之每日耐受量 (Tolerable Daily Intake, TDI) 參考值。
7.15	美國中大西洋州議會領袖訪問團將來署拜會，瞭解我國健保政策、生物科技發展及雙邊合作情形，本署由蕭副署長美玲代表接見。
7.18	公告修正「醫院評鑑及教學醫院評鑑作業程序」。
7.20	中藥材邊境管理規範業請經濟部標準檢驗局於100年7月20日經標二字第10000096700號預告「應施檢驗中藥材商品之相關檢驗規定」，並擬自100年9月15日生效。
7.25	紐西蘭駐台辦事處新任代表Mr. Payton來署進行履新拜會，由本署蕭副署長美玲代表接見。

7.25	101年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍，行政院業於100年7月25日以院台衛字第1000038240號函核定成長率範圍為2.695%至4.700%，並請本署落實新修正《全民健康保險法》之財務收支連動機制及參酌監察院有關「我國全民健康保險制度總體檢」之要求，合理分配醫療資源。
7.29	修正發布「行政院衛生署中央健康保險局對外提供資料收費標準」，名稱並修正為「全民健康保險保險人對外提供資料收費標準」，本次修正係新增「費用格式」與「醫令格式」兩種制式定額收費標準。
7.29	公告本署中華民國100年5月28日署授食字第1001301729號公告修正之「塑化劑污染食品處理原則」，自中華民國100年8月1日起停止適用。
7.30	召開「百年衛生醫療改革計畫（近程計畫）」學者專家諮詢會議，共計10項改革計畫，預計於100年底或101年上半年辦理完成。

2011/ 08

8.1 ~ 2	召開「海峽兩岸醫藥衛生合作協議」第一次工作小組會議，會中雙方就協議之後續執行事宜，進行積極商討，並建立各工作組之聯繫窗口。
8.1 ~ 9	臺灣國際醫衛行動團隊(TaiwanIHA)與日本亞洲醫師協會(AMDA)合作，赴斯里蘭卡北部賈夫納教學醫院(Jaffna Teaching Hospital)提供白內障手術義診服務，捐贈60個水晶體及相關藥物以供此次義診使用。
8.3	本署中央健康保險局高雄聯合門診中心於102年1月1日結束營業。
8.4	本署疾病管制局針對WHO網站於「全球狂犬病分布及風險」地圖，誤將我國歸類為狂犬病發生及高度風險國家乙事，透過IHR FOCAL POINT向WHO辦理更正事宜。
8.4 ~ 13	舉辦「反毒百年博覽會」，會中回顧清朝到民初的反毒軌跡，並展現民國70年起政府面對各時期毒品問題所採行的相關措施與努力。
8.5	公告修正「生食用食品類衛生標準」第四條刪除「生食用水果類」及「生食用蔬菜類」之生菌數限量規定，不特別加以限制及「生熟食混合即食食品類衛生標準」第四條刪除生菌數限量規定，不特別加以限制。
8.10	聖克里斯多福及尼維斯(加勒比海友邦)衛生、社會服務、社區發展、文化暨性別事務部長萊伯(Ms. Marcella A. Liburd)女士及社會服務、社區發展、文化暨性別事務次長蕾登(Ms. Sharon Rattan)女士來署拜會，由邱署長文達親自接見。

親愛的讀者：

感謝您長期支持《衛生報導》季刊；《衛生報導》季刊要做得更好，需要您的意見！請您撥冗幫忙填寫以下問卷，讓我們可以聽到您的心聲。請務必於2011年11月13日以前，只要完整回答問卷，就可獲得本刊致贈的精美運動水壺，敬請把握機會！



- 請問您對《衛生報導》季刊整體看法為何？(可複選)
 - 內容很實用
 - 主題吸引人
 - 讓我更加深入健康知識
 - 讓我更加瞭解相關政策
 - 可培養人文素養
 - 沒有可看性
 - 話題不夠新
 - 其他(請說明_____)
- 請問您對《衛生報導》季刊的封面設計有何看法？(可複選)
 - 畫面呈現很活潑
 - 與主題搭配性高
 - 很有設計感
 - 版型太花俏
 - 質感不高
 - 其他(請說明_____)
- 請問您最喜歡《衛生報導》季刊的哪一個單元？(單選)
 - 衛生放大鏡
 - 政策快易通
 - 健康宅急便
 - 達人經驗談
 - 健康Q&A
 - 健康傳播網
 - 衛生大事紀
- 請問您希望《衛生報導》季刊多增加哪些單元？_____

基本資料表(請務必詳細填寫)

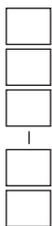
姓名或單位名稱	電話
出生年月日	性別
地址	E mail (無則免填)

● 衛生署將善盡個人資料保護法之義務，並保證不會將名單資料外洩給第三者。

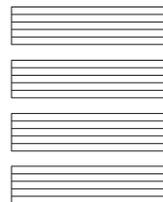
【本問卷影印無效】



8.10	頒布「多氯聯苯中毒患者健康照護服務實施要點」，落實油症患者健康照護服務政策，持續提供每年免費健康檢查、補助門、急診部分負擔費用，並溯自 100 年 1 月 1 日新增補助第一代油症患者住院部分負擔費用。
8.11	公告醫院緊急醫療能力分級評訂作業程序。
8.11 ~ 12	本署疾病管制局援助海地中部省霍亂疫情，共捐贈淨水片 50 箱，由我駐海地大使代表送交該國參議員 Edmond Suplice Beauzile 女士。
8.12	以署授疾字第 1000100697 號令修正「港埠檢疫費用徵收辦法」第 2 條、第 4 條，並發布施行。
8.13	召開「百年衛生醫療改革計畫（中長程計畫）」學者專家諮詢會議，共計 10 項中長程改革計畫，預計於 1-5 年內辦理完成。
8.16	舉辦「心肺復甦術加自動體外心臟電擊去顫器」授證儀式暨記者會。
8.18	成立事故傷害監測諮詢專家小組，推動事故傷害監測系統。
8.22	公告修正「市售真空包裝食品標示相關規定」第 1 點、第 3 點、第 4 點，並自中華民國 101 年 2 月 22 日生效。
8.22 ~ 30	邱署長文達率團赴美參訪美國衛生部之食品安全、健保改革及醫療資訊等機構，並受邀於「馬丁金恩健康平權高峰會」（Martin Luther King Jr. Health Equity Summit）發表演講。
8.25	公告修正「全民健康保險保險對象申請菸品健康福利捐補助自付保險費作業要點」部分規定及第 9 點第 1 項附表，並溯及 100 年 7 月 1 日生效。
8.25	公告增列中華民國輸出入貨品分類號列 3203.00.11.00-6「胭脂紅」、3203.00.19.00-8「其他動物性著色料」、3203.00.29.00-6「其他植物性著色料」及 3203.00.30.00-3「本章註三所述之以植物性動物性混合著色料為基料之調製品」輸入規定為「F02」，並自中華民國 100 年 9 月 15 日生效。
8.31	以署授藥字第 1000002752 號公告修正「中藥濃縮製劑含異常物質之限量」之適用範圍及其實施日期。新增 100 方單味濃縮製劑及 67 項基準方濃縮製劑之異常物質限量，自 100 年 12 月 1 日起實施，其餘單味製劑應於 101 年 7 月 1 日起符合本標準，已公告 200 基準方之其餘製劑應於 102 年 7 月 1 日起符合本標準。

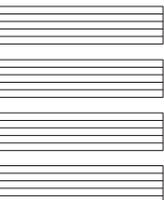


郵
政
特
准
掛
號
函
件
郵
政
特
准
掛
號
函
件
郵
政
特
准
掛
號
函
件
郵
政
特
准
掛
號
函
件



完整填寫回函，沿虛線剪下對折裝訂後，免附郵資寄回。

收 (寄贈品) 左右設計股份有限公司



台北市大安區敦化南路一段 247 巷 10 號 2 樓

106-89



吃的健康 最重要!!

每日飲食指南



六大類食物代換份量

全穀根莖類1碗 (碗為一般家用飯碗、重量為可食重量)

- = 糙米飯1碗 (200公克) 或雜糧飯1碗或米飯1碗
- = 全麥大饅頭1又1/3顆 (100公克) 或全麥吐司1又1/3片 (100公克)

豆魚肉蛋類1份 (重量為可食生重)

- = 黃豆 (20公克) 或毛豆 (50公克) 或黑豆 (20公克)
- = 魚 (35公克) 或蝦仁 (30公克)
- = 去皮雞胸肉 (30公克) 或鴨肉、豬小里肌肉、羊肉、牛腱 (35公克)
- = 雞蛋1顆 (65公克購買重量)

低脂乳品類1杯 (1杯=240毫升=1份)

- = 低脂乳酪 (起司) 1又3/4片 (35公克)

蔬菜類1碟 (1碟=1份，重量為可食重量)

- = 生菜沙拉 (不含醬料) 100公克
- = 煮熟後相當於直徑15公分1碟或約大半碗

水果類1份 (重量為購買量)

- = 紅西瓜 (365公克) 或柑橘 (190公克)
- = 或聖女番茄 (175公克) 或奇異果 (125公克)
- = 香蕉 (95公克)

油脂與堅果種子類1份 (重量為可食重量)

- = 芥花油、沙拉油等各種烹調用油1茶匙 (5公克)
- = 瓜子、杏仁果、開心果、核桃仁 (7公克)
- = 或南瓜子、葵瓜子、花生仁、芝麻、腰果 (8公克)



上班族健康EASY GO!

天天輕鬆做 甩油又健康

成人一天需要的熱量

每天活動量	體重過輕者 所需熱量	體重正常者 所需熱量	體重過重或肥胖者 所需熱量	活動種類
輕度工作	35大卡×目前體重 (公斤)	30大卡×目前體重 (公斤)	20~25大卡×目前體重 (公斤)	大部分從事靜態或坐著的工作。 例如：家庭主婦、坐辦公室的上班族、 售貨員
中度工作	40大卡×目前體重 (公斤)	35大卡×目前體重 (公斤)	30大卡×目前體重 (公斤)	從事機械操作、接待或家事等站立活動較 多的工作。 例如：裸母、護士、服務生
重度工作	45大卡×目前體重 (公斤)	40大卡×目前體重 (公斤)	35大卡×目前體重 (公斤)	從事農耕、漁業、建築等重度使用體力之 工作。 例如：運動員、搬家工人

聰明吃

每天減少攝取100大卡小秘訣：

1. 少吃三分之一碗飯。
2. 將炸排骨改滷排骨。
3. 少喝一瓶三合一罐裝咖啡。
4. 少喝半杯連鎖茶飲店之全糖飲料。



快樂動

每天多消耗100大卡小秘訣：

1. 上班期間，上午及下午各做15分鐘健康操。
2. 走路30分鐘（大約2公里）。
3. 騎腳踏車30分鐘（大約4公里）。
4. 慢跑10分鐘（大約1.4公里）。



行政院衛生署 關心您
www.doh.gov.tw

GPN:2008000143
全年4冊 每冊定價60元

