

衛福

衛生福利部
季刊

2017.06
www.mohw.gov.tw

第 13 期

話焦點

身心健康的職場生活

享新知

托育服務體系規劃—滿足育兒家庭需求
醫院評鑑改革大步走

看活動

第二屆健康存摺創意競賽
兒童節慶典—安心童樂嘉年華



隨手清容器 了了不孳生

登革熱bye bye



居家



- 1 儲水桶倒置或加蓋
- 2 清洗水生植物容器
- 3 疏通屋簷排水溝
- 4 馬槽水定期更換
- 5 清除花盆底盤
- 6 保持旗座乾燥
- 7 定期刷洗底盤
(如飲水機、冰箱、茶具)

若有發燒、頭痛、肌肉關節痛
出疹等疑似登革熱症狀，儘速就醫。



公共場所

- 1 打掃用具倒置
- 2 清除瓶罐空盒
- 3 欄杆不留凹槽
- 4 水池飼養食蚊魚

- 5 廢輪胎打洞
- 6 疏通排水溝
- 7 遊樂器材保持乾燥

- 8 定期清洗冷卻水塔
- 9 樹洞填土或種花
- 10 帆布鋪平不積水

經常巡檢，
避免戶內外積水。



清除積水，
必要的容器倒置。

清



容器減量，
清除不要的器物。



刷洗容器，
避免蟲卵再附著。



衛生福利部 關心您

疫情通報及關懷專線：1922



1922防疫達人
www.facebook.com/TWCDC

廣告



第 13 期

根據統計，工作者平均一天超過三分之一的時間忙碌於職場，因此世界衛生組織主張「職場」是推動健康促進的優先場所。研究發現，「促進職場健康」對公司與員工好處多多，包括可以降低員工離職率及病假率，提高生產量及產品品質，減少醫療保險支出及工作意外；若員工減輕壓力、增加工作滿意度並改善健康，更可提升企業形象和競爭力等，其效益廣及家庭與社區。

如何打造健康的職場環境，讓員工無憂地為工作打拚，深受企業與雇主重視。衛生福利部為此積極推動「職場健康生活」，本期「話焦點」單元特別介紹於2016年榮獲「健康標竿獎」、「健康職場優良推動人員獎」的兩家企業，他們是如何透過例行性健康檢查瞭解員工的狀況，及舉辦各項講座與相關課程，來傳遞健康飲食與生活概念。在緊湊的工作步調、升遷競爭下，造成的身心壓力不容小覷，藉由專家剖析職場壓力的種類，並提供有效的調適方法，使企業瞭解員工的狀態並予以協助，期望員工保持愉快的心情工作，促使企業正向發展。另外，即便在男女平權的當代，職場及其他各種場合仍可能發生性騷擾，所以特別介紹政府所保障的權利，以及當事人如何自力救濟，捍衛自身權益。

為了讓家長在職場中能無後顧之憂地安心打拼，在本期「享新知」單元，將介紹現行「托育服務體系」，政府建立優質且平價的托育服務，以支持家庭能夠兼顧工作與育兒。醫護人員的職場是

醫院，為使其更能專注照護專業，衛生福利部推動醫院評鑑改革，透過降低醫院的受評壓力，回歸以醫療品質與病人安全為核心價值。食品製造產銷鏈日趨複雜，加上國際貿易自由化之趨勢，衛生福利部食品藥物管理署成立「食藥戰情中心」，導入巨量資料分析技術，監控與管制國內外食品與藥物風險，為國民健康把關。「慢性阻塞性肺病（COPD）」是國人健康的潛在殺手，正因為患病不易查覺，加上吸菸、接觸二手菸等將增加罹病機率，唯有了解症狀、掌握預防與延緩惡化之方法，來確保你我肺部健康。

「繪人文」單元邀請到戒菸名人－孫越，38年菸齡的他分享從菸不離手到下定決心戒菸，以及積極推廣禁菸的心境轉變，讓更多人了解「菸」害人害己的嚴重性。

健康存摺APP的推出，方便大眾透過手機或平板電腦進行健康監測及運用，本期「看活動」單元將介紹「第二屆的健康存摺創意APP加值應用競賽」，參賽者將APP結合創意，不僅使功能更貼近需求，從中提高大家使用意願。此外，為了讓下一代無憂成長，衛生福利部於兒童節舉辦宣導「兒少安全」的活動，結合闖關遊戲，寓教於樂，傳遞正確觀念。

最後，儘管平時奔波於職場，如何與壓力和平相處以及適當放鬆是現代人重要的學習課題，本期「樂分享」單元中，邀請讀者們分享如何紓壓的小撇步。

衛福

| 第 13 期 2017.06

CONTENTS ↴



部長說

04 守護世代健康 讓全民更幸福

焦點

06 身心健康的職場生活

08 有健康職場 才有幸福員工
—健康職場經驗談

12 快樂工作不是夢
—職場心理健康促進

16 只要尊重 不要放縱
—杜絕性騷擾

新知

20 托育服務體系規劃
—滿足育兒家庭需求

24 醫院評鑑改革大步走

26 食藥戰情中心 掌握食安風險
—應用大數據 建立預警制度

30 認識慢性阻塞性肺病 (COPD)
—遠離肺部隱形殺手

人文

34 拒菸好處多 讓孫越告訴你！
—「為了愛你的家人，快把菸戒了吧！」



更多內容請上《衛福》電子報



一天有三分之一以上的時間忙碌於職場，隨著生活步調緊湊、接連而來的工作量，身心承受著無形壓力。本期將從促進員工健康的企業經驗談分享，再由專家給予保持愉快身心的建議，到捍衛兩性的權利介紹，落實真正的健康職場。



看 活動

38 第二屆健康存摺創意競賽 —讓APP應用程式更貼近你我

40 兒童節慶典 —安心童樂嘉年華

樂 分享

42 職場紓壓這樣做

大 事紀

45 106年3月～106年5月

《衛福》第 13 期 2017 年 6 月

如您對衛福季刊的單元架構及版面設計，有任何建議，歡迎您與我們聯絡！

聯絡方式：

衛生福利部綜合規劃司 鄧佳雯

電話：(02) 8590-6666

刊 名 / 衛福

期 別 / 第 13 期

創 刊 / 中華民國 103 年 8 月

出 刊 / 中華民國 106 年 6 月

發 行 人 / 陳時中

社 長 / 何啓功

編輯委員 / (按姓氏筆畫順序排列)

王燕琴、王必勝、古允文、曲同光、朱日儒

李翠鳳、李嘉慧、林芝安、張雍敏、陳美娟

郭彩榕、林夢陸、莊金珠、黃蔚軒、褚文杰

游伯村、廖崑富、蔡閻閻、賴麗瑩

總 編 輯 / 楊芝青

執行編輯 / 許雅惠、陳馨慧、鄧佳雯

封面題字 / 王汎森

出版機關 / 衛生福利部

115 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號

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

總機 (02) 8590-6666

編輯製作 / 左右設計股份有限公司

地 址 / 臺北市仁愛路 3 段 17 號 3 樓

電 話 / (02) 2781-0111

傳 真 / (02) 2781-0112

執行總監 / 施聖亭

企劃編輯 / 蘇香如、陳俐晶、張欣宇

美術設計 / 孫秋平、吳明黛、林玉蘭、高瓊怡

製版印刷 / 虹揚印刷

定 價 / 60 元

ISSN / 10192875

GPN / 2010201852

臺灣郵政台北雜字第 1580 號執照登記為雜誌交寄

本刊展售地點

國家書店松江門市：臺北市松江路 209 號 02-2518-0207

五南文化廣場：臺中市中山路 6 號 04-2226-0330



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

守護世代健康 讓全民更幸福



照顧全民健康、關懷國民福祉是衛生福利部的重要使命。為了打造更健康、安全的社會環境，我們將持續努力不懈，且謹慎勇敢地面對挑戰。在推動各項政策與改革的同時，除了要能符合民眾期待，更要為下個世代的未來，做好前瞻性的永續規劃。

文 / 陳時中

致力全民均健 促進健康職場

國民健康是國家最重要的資產，為達成聯合國世界衛生組織（WHO）所提出「全民健康（Health for all）」之最終目標，衛生福利部為不同人生階段的國人，積極規劃健康促進政策。如：依據1997年WHO發表之雅加達宣言，藉由整合公私部門資源，帶動民眾參與、培育健康識能，建構友善的支持環境，以達到身心、社會的健康。

工作者一天之中超過三分之一時間所處的「職場」，就是推動健康促進的優先場所之一。研究證實，推動職場健康促進能改善員工健康，增加工作效率，提升企業形象和競爭力，其效益更可以擴及至家庭和社區，形成一股力量與風氣。本部自2007年起辦理全國「健康職場認證」，獎勵推動職場健康不遺餘力的公司與個人，就是希望

藉由他們的努力與耕耘，成為企業推動職場健康的典範，鼓勵民眾將健康落實於生活之中，這一期，我們以身心健康的職場生活為主題，與大家談談其他各項相關政策與措施。

推動分級醫療 精進照護品質

面對高齡化趨勢、疾病複雜度的增加，為提升醫療照護品質與資源永續發展，醫療改革與精進照護體系是本部刻正努力之目標。自今（2017）年4月15日開始實施的分級醫療與雙向轉診制度，即透過調整健保門診、急診部分負擔，並同步實施全民健康保險轉診辦法，讓民眾養成看病先找厝邊的醫師，有進一步需要再由診所醫師協助轉診至大醫院就醫，讓醫療資源有效運用。這與醫師走進社區及家庭醫師責任制概念一樣，從出生到死亡的生命歷程中，家庭醫師不僅是健康的照顧者，更是民眾一輩子的朋友。

轉診是推動分級醫療重要配套之一，「電子轉診平台」的建置，提供醫師線上開立轉診單，協助安排病人轉診、追蹤轉診病人治療結果，掌握病人轉診動向，使雙向溝通無縫接軌，並可對病人轉回後之後續治療，提供適切、連續性醫療照護。

長照新里程 強化失智症防治

《長期照顧服務法》於6月3日正式上路，我國長照體系正式邁入新里程。在確立長照制度法源，整合長照服務體系後，除了讓有意投入長照服務的業者有所依循，更能挹注民間資源，擴大長照服務的多元與便利，並將家庭照顧者也納入服務範圍，讓照顧失能或失智病人的家屬，可以申請喘息服務，提升其生活品質，除此之外，長照2.0也將「失智症照顧服務」納為服務項目，以增強失智照護資源佈建及個案管理機制。

全球失智人口持續攀升，每3秒就有1人罹病，WHO推估全球有5000萬失智者，2018年全球照護成本將高達1兆美元，對世界各國的財政無疑是一大考驗，也因此今年世界衛生大會(WHA)通過了「2017-2025失智症全球行動計畫草案」，呼籲各國積極提出具體國家失智症政策。我國65歲以上老人失智症盛行率約為8%，推估至2016年超過26萬人，未來50年更可能突破85萬人，臺灣是全球第13個具有失智症國家政策的國家，為能更落實失智症防治照護，將跟進WHO甫通過的全球行動計畫，在下半年修訂失智症防治照護政策綱領，致力於增加社會對失智症的認知，增加診斷率，並強化地方政府對失智症患者及照護者的支持。

秉持專業務實 維護基本人權

世界衛生安全必須建立在緊密的全球夥伴關係上，醫療衛生與防疫工作亦為全球共同的責任。為維護國人的醫衛權益，我們始終不遺餘力積極參與國際衛生事務，即使今年前進WHA之路多有波折，但我們仍堅持專業、務實及有貢獻的原則，組成「世衛行動團」赴日內瓦，積極與全球醫衛夥伴交換意見，參與周邊會議及活動，以掌握全球最新醫衛資訊。未來將規劃召開「世界衛生高峰論壇」，邀請各國共襄盛舉，除了展現台灣的醫療衛生實力，也希冀藉此進一步形成國際支持力量。

健康是基本人權也是普世價值，政府有責任讓全民擁有更安心更有品質的健康生活。從醫療體系的翻轉改革，到建構完善的社區照顧服務體系，以及國際公衛醫療事務的參與，都是我上任以來所面臨的重要課題，但我相信，只要團隊攜手合作，強化跨部會溝通，同時傾聽人民的需求，定能形成一股前進的力量，保障全民健康與福祉。MOHW

身心健康 的職場生活

人生中，為了維持基本生活、亦或是追求更好的生活、自我實現等，我們投入職場生涯，不論是朝九晚五的上班族、創業者、自由職業者，工作均佔據了我們人生最多的時間。而對企業而言，人才是整體發展中不可或缺的資產，亦是企業成長與維持競爭力的基礎，因此職場是推動健康促進不可或缺的場域。

政府為塑造健康職場環境，2003年起，衛生福利部國民健康署開始推動「無菸職場」，並於2006年輔導職場，同時推動菸害防制及健康促進，更從2007年規劃辦理全國「職場健康認證」，由企業主動參與認證，打造健康的工作環境。

本期話焦點單元，我們採訪到榮獲「績優健康職場評獎」的企業，從他們的經驗談中分享許多促進員工健康的實際作法。此外，對於職場壓力衍生的身心健康問題，在本單元中透過專家剖析及方法建議，使我們在工作時能常保愉快身心。而健康的職場環境包含性別間的尊重，根據調查顯示近六成的上班族曾被性騷擾，最後也提供性騷擾防制及如何自力救濟等相關資訊，期望落實真正的健康職場。MOHW







有健康職場 才有幸福員工

健康職場經驗談

文 / 游姿穎

人是企業最重要的資產，員工健康更是企業成長與競爭力的基礎。一般而言，員工一天有三分之一以上的時間是在職場環境中度過，因此透過企業的推動，營造健康的支持性工作環境，並建立個人健康觀念及企業健康文化，落實「生活健康化、健康生活化」。

為鼓勵企業更積極落實職場無菸措施及建立職場員工健康工作的環境，衛生福利部國民健康署於2007年首度辦理全國「健康職場自主認證」，期待各個企業以此創造及凝聚更大的支持動能，達到永續健康職場的願景。以下由榮獲2016年「績優健康職場健康標竿獎」的新光人壽保險股份有限公司（以下簡稱新光人壽），以及



新光人壽的員工獲頒課程的「勤奮全勤獎」。

獲得「健康職場優良推動人員獎」的臺灣積體電路製造股份有限公司臺南十四B廠（以下簡稱臺積電），分享他們的經驗。

主動出擊 擺脫三高危機

作為與人關係最密切的人壽保險公司，新光人壽將「人才」視為企業永續經營的最大資產，因此，在推動健康職場工作上始終不遺餘力且不斷挑戰創新。新光人壽勞安衛生部資深協理陳正輝表示，員工最大共通的健康問題，就是「三高」，這是因為久坐、不運動、不注重飲食，造成體重過重及腰圍過粗，長期下來，血壓、血糖、血脂飆高，造成「三高」危機，讓員工健康亮起紅燈。

因此，新光人壽透過每年定期員工健檢，根據報告結果請專業醫師分析後，將員工健康分類為高、中、低風險等類別，再請公司內部的健康管

理師作個別的持續追蹤。「健康檢查對我們來說不是結果，而是開始。透過健檢報告讓我們了解員工健康狀況，才能進一步規劃健康促進計畫、設定目標。」陳正輝強調，針對員工普遍的健康問題，新光人壽以多元創意設計減重課程、活動或講座，尤其針對體重管理方面，每年都會規劃不同的活動與競賽，例如「健康飲食」、「健康齊步走」等，達到減重、減腰圍、減脂等不同目標，更希望刺激同仁的參與度。

以人為本 首創「七師」進駐

為了更積極管控員工健康情形，新光人壽更設有多位護理師，定期嚴密追蹤高風險個案。「公司希望化被動為主動，透過這群護理師『正妹團』，每天定期叮嚀、關懷個案員工的健康情形。」勞安衛生部經理唐秋雲進一步說明，為了塑造健康和諧的組織環境，新光人壽高層給予很大的資源與空間，並活用內外部資源，引進各類專業領域的「七師」進駐職場，包含職業安全衛生管理師、護理師、職業醫學醫師、個案管理師、心理諮詢師、藥師及按摩師等專業人員，透過「事前預防、事中協助、事後關懷」的機制，全方位守護員工的身心健康。

新光人壽健康管理師謝云蓁便分享，過去員工如果在上班途中發生車禍，可能向總公司做職災通報後就結案，但現在卻能做到更全面、更深入的持續關懷、追蹤與協助，許多員工都深刻感受到公司的貼心與用心。更有許多員工，因為參加減重班課程，成功減去過胖腰圍，重新穿回原本穿不下的西裝。這些回饋，就是讓做為推動團隊的勞安衛生部同仁，不斷成長、創新的動力。



新光人壽以多元創意設計相關課程和活動，鼓勵員工參與。



臺積電減重班成果豐碩，未來將朝向促進全體員工健康邁進。

除了做到以人為本的貼心服務，在硬體設備上，新光人壽也有許多積極作為。為了鼓勵員工增進自我健康管理，除了與臺北市衛生局合作設置測量血壓的健康便利站，他們更與廠商合作，自己設計規劃出「新光i健康小站」，這臺結合血壓計、體脂機、體重機與ipad等設備及技術的專利機器，同仁只要在手機APP登入員工編號便能隨時在雲端上紀錄、管控自己的健康狀況，達到更有效的健康管理與促進。未來，他們也將結合科技，透過「健康手環」及科技健身房的引入，更深入員工的日常生活，達到建立健康自主管理目標。

專業背景成為推動助力

健康職場的成功推動，除了需要企業的支持鼓勵，推動人員更是扮演著關鍵角色。臺積電臺南廠主任管理師劉秀琴，身為護理專業人才，7年來透過多元健康活動規劃及健康飲食課程，為1,000多名臺積電員工成功減重，也讓她為個人及公司贏得各種健康獎項的肯定。

根據統計，臺灣每兩位男性就有一位有體重過重問題，比例之高讓本身在研究所時就是以體重管理為研究論文的劉秀琴，相當重視與關注。因此，當她來到臺積電任職後，為了預防員工因為體重過重而衍生的後續健康問題，開始積極著手規劃一系列課程、活動，運用所學，為科技大廠的員工健康把關。對她來說，減重不只是口號而已，更要讓減重回歸「生活化」。

劉秀琴強調，「減重不是要請多有名的健身教練，才能看見成效，應該是透過簡單的運動，如健走、爬樓梯等，將運動置入生活當中；更重要的是定期量體重，做好有效的體重管理。」因此在減重策略上，她透過密集的追蹤、提醒，以及定期成果調查，執行控管工作；如果遇到有員工進度落後或停滯，她也會適時給予調整及鼓勵，談道：「因為減重是意志力的挑戰，我和團隊除了必須以身作則，更將員工視為家人，關心他們狀態以及心情，和員工一起找到繼續前進的方法與動力。」

建立觀念 健康從生活做起

以「聰明吃、健康動」的原則，劉秀琴循序漸進，為員工設定減重目標，同時透過健康觀念的建立，慢慢培養員工的健康習慣。「臺南是著名的美食之都，很多員工根本無法抗拒小吃的誘惑。」因此，劉秀琴不是告訴員工不能吃什麼食物，而是透過飲食知識分享，從食物的成分、熱量與營養價值之中，告訴他們如何聰明選擇，並吃的健康。

因為這種生活化的健康管理方式，多年下來，臺積電員工的減重成果相當豐碩。劉秀琴分享，有位15年的資深員工，原本他的健檢報告是嚴重的「滿江紅」，參加減重課程後，不僅成功減去20公斤，隔年健檢報告上的紅字竟全部消失，劉秀琴欣慰地表示，「除了員工健康獲得改善，更棒的是透過運動還能增進員工與家人間的情感。」像是有另一位原本體重超過90公斤的員工，在參加1個月的減重班後因為體重沒有下降而感到相當挫折，但在劉秀琴鼓勵下，他自動自發維持運動習慣，假日更帶著家人到公司的運動館一起運動，兩年下來，成功甩肉15公斤也讓家庭情感更加凝聚。

「看見員工越來越健康，就是我最大的快樂。」劉秀琴非常感謝公司與團隊的支持和付出，成為她不斷努力進步的力量。除了減重，劉秀琴未來也規劃要擴大到全體員工的健康促進。「其實就是導入預防醫學概念，像是透過體適能檢測，深入了解同仁的健康狀況等，或是進行主動式的衛教宣導，為整體員工建立健康生活型態與健康行為。」就是這份用心與熱情，讓她帶領團隊榮獲多次「職場健康減重冠軍」、「年度貢獻獎」、績優健康職場之「健康領航獎」與最高殊榮「健



臺積電透過爬樓梯等鼓勵活動，培養員工的健康習慣。

康標竿獎」，而她的成功模式也從臺南廠，擴大到新竹、臺中各廠區，她從公司內部培育更多健康管理人才，希冀讓健康思維持續發酵，一同為創造更友善、更健康的幸福職場而努力。

從企業主動關心員工的健康、推動健康職場生活，不僅員工擁有良好的工作狀態、帶動整體營運，並使雙方關係更加密切，齊力提升企業發展，打造理想工作環境。MOHW

特別誌謝

新光人壽保險股份有限公司
勞安衛生部資深協理 陳正輝

新光人壽保險股份有限公司
勞安衛生部健康管理企劃專員 唐秋雲、謝云蓁
臺灣積體電路製造股份有限公司
臺南廠主任管理師 劉秀琴



快樂工作不是夢

職場心理健康促進

文 / 黃倩茹

現代人在高度分化的分工及緊湊的生活步調下，壓力與焦慮是大眾普遍的經驗，壓力若長久不被解決，則會隨著時間之累積成為較嚴重的壓力，進而引起生理不良反應。研究發現，過多壓力與過少的壓力都會讓員工產量趨近於零，只有適中的壓力讓人呈現最高產量。

據勞動部在「2010年工作環境安全衛生狀況認知調查」中，指出有63%的受雇者認為工作會造成壓力，更有25%的受雇者認為工作會影響健康。面對來自工作的壓力，勞動部職業安全衛生署副署長陳秋蓉指出，「大家絕對不能向壓力說『不』，適當的壓力有助學習、成長，然而，要預防過度壓力最好的方式，就是要從壓力源作改善」。

個人調節機制有助消除壓力

陳秋蓉在針對工作者的研究中，發現並不是每個工作壓力大的受僱者，都被壓力所困擾，其關鍵因素在於個人的「調節機制」，也就是有些人的工作壓力雖然很大，但個人有良好的調節機制，可以消解工作壓力，因此不會出現身心的影響，而有些人即便只有些許的工作壓力，在缺乏良好的調節機制下，則表現出壓力大、身心俱疲的情形。

陳秋蓉強調，壓力一定不能悶在心裡，「說出來」很重要，除此之外，利用休息時間從事有意義的休閒活動，對於壓力的紓解也很有幫助，像是做自己喜歡的運動，無論是跑步、游泳、散步、瑜伽，或是找時間看場電影，和家人朋友敘舊聊天，都可以讓自己轉移注意力，建立人生正向的價值觀，帶著更快樂的心態返回職場工作。

職場壓力如影隨形

研究顯示工作壓力影響的範圍不只是個人，還擴及職場組織與團隊生產力。

陳秋蓉指出，因為工作導致的身心壓力而造成的「低效出席」，是職場中值得關注的議題之一。低效出席指的是員工雖然有在工作，並非處在最佳的效率狀態，此時可能會表現出土氣低落、精神無法集中、一再地重做、工作效率下降、體能不佳的狀態，甚至會因為接受藥物治療而產生副作用。「低效出席加上員工的缺勤，會帶來組織生產力的損失」，這也意味著員工的低效出席實質對生產力帶來影響。美國康乃爾大學在研究

職場上的壓力源

1. 組織本身（例如：領導議題、公司福利、願景）。
2. 人際關係（例如：同儕、上對下、下對上）。
3. 工作環境（例如：噪音、粉塵、化學物質）。
4. 工作本身（例如：質或量的負荷、工作自主性、授權完整度等）。
5. 通勤的時間與方式。

中明確指出，一天8小時的工作時數中，因「壓力」造成的低效出席會流失1.85個工作時數（最嚴重的是「偏頭痛」，每天會流失2.81小時），因此如何讓員工快樂工作，成為職場必須正視的議題。

除了壓力帶來的低效出席直接影響生產力之外，陳秋蓉談到壓力也對員工的健康造成影響，可能表現在抽菸、酗酒、飲食不定時不定量的生活型態上，或是反映在心跳、血壓數值的不正常，未來有產生疾病的隱憂，或是直接顯現低落的工作滿意度，而員工的健康因素也是直接影響組織生產力的原因之一。

員工因壓力帶來的身心症狀，不僅造成組織生產力下滑，也可能讓職場安全亮起紅燈，若發生職業災害，除了影響員工的人身安全外，更可能損及公司形象，造成雙輸的局面。

因此，陳秋蓉建議，組織的內部主管應在平常透過正式與非正式的管道，與員工建立互信互賴的關係，同時，內部主管應接受初級諮商訓練，學習觀察員工的身心狀態。如有發現異狀，便可以找適當機會了解原因、解決問題，或是透過非正式的傾聽，消解員工的心理壓力，這對於促進心理健康可達到實質的效果。

「員工協助方案」 讓工作更快樂

為了處理員工的健康、心理或家庭問題，早期企業透過員工輔導方案，近年來則採行「員工協助方案（Employee Assistance Programs, EAPs）」，透過服務系統的建置和專業服務的提供，來預防或解決影響個人工作表現的相關因素，例如：工作適應、人際、婚姻、健康、家庭照顧、法律等，企業可依組織員工的工作性質與需求，選擇適合的服務模式。

員工協助方案可針對特別需求者，如：中高齡、身心障礙、新進員工等，規劃相關協助措施，藉由講座、諮詢服務、支持團體或工作設計調整，協助員工提升工作適應並穩定工作表現。目前勞動部有專屬企業的「員工協助方案」，安排專家入場進行組織分析，協助企業規劃專屬的方案。

陳秋蓉強調，透過員工協助方案的日常教育訓練中，提醒大家「心理健康」的重要性，或是將心

理健康檢查落實在例行健康檢查中，都有助於大家意識自我心理健康狀態，假如發現稍有低落，便可即時啟動正向鼓舞機制，避免心理狀態越趨低落。最重要的是，雇主必須建立「身心健康的員工是企業重要資產」的觀念，打造健康、愉悅的工作環境，自然能讓企業邁向正向發展，創造雙贏。

完備政策及法令 促進職場心理健康

《職業安全衛生法》第6條第2項中，明確指出「雇主對保護員工身心健康之事項，應妥為規劃及採取必要之安全衛生措施」，陳秋蓉表示，我國對於員工的身心健康，已在法令上對員工有明確的保障，作為促進員工身心健康的最重要依據，也是預防員工發生身心健康事件的法源。

衛生福利部為了提升職場心理健康，推動「國民心理健康第二期計畫」，協助勞動部強化職場相關人員對心理健康的敏感度及危機處理能力，並提倡符合不同職場特性的心理健康促進方案。

目前已設置的「心快活—心理健康學習平台」網站，內容包括職場心理健康及相關衛教資訊，亦

職場紓壓四招

1. 維持正向思考
2. 建立自己的紓壓管道
3. 三五朋友齊聊天
4. 家庭一同出遊趣



設有24小時免付費的心理諮詢專線提供大眾使用；各縣市政府衛生局均設有社區心理衛生中心，提供心理與自殺防治等諮詢、轉介以及資源網絡連結服務。

此外，勞動部的「1955」諮詢保護專線，提供全臺灣的勞工朋友（含外籍勞工）24小時的諮詢保護服務，如在職場上遇到任何問題都可以透過電話諮詢，甚至檢舉職場上不平等的情形等。若遇到認為有疑義的職場相關問題，皆可撥打1955，由專人作資料收集與問題評估，再分為「一般諮詢、一般申訴與緊急申訴」的三種流程處理，確保勞工在職場上的權益保障。

在勞工保險系統中，也有針對職災事故進行給付，陳秋蓉表示，若個案經鑑定、評估確因工作相關壓力事件引起精神疾病，導致傷病、失能或死亡，勞保會提供相關給付。

時時關心自身 保持良好心情

不過，對於每一位在職場上的工作者而言，正因為早期的心理症狀難以察覺，也無法透過生理上的健康檢查得知，因此每一個人都應該要更加關心自己，時常檢視自己是否正承受過大的壓力，找出壓力來源以對症下藥，並且在休閒時間做能讓自己放鬆、重新振奮精神的活動，讓自己時時保持好心情。倘若壓力來源為公司環境或工作條件，則可找機會向公司內部相關主管單位反應，藉此改善工作環境，或人力資源、工作時程等的調整，除了可減少壓力源外，更可使公司其他員工擁有更好的工作環境與心情。

工作及職場生活，是人生中必須面臨的重要功課之一，積極讓自己保持快樂工作態度，才能保有快樂人生。MOHW

職場心理健康相關資源

1. 員工協助方案 (EAPs)

勞動部首頁 (<http://www.mol.gov.tw>) / 業務專區 / 退休、福祉 / 工作與生活平衡及員工協助方案 / 員工協助方案

2. 心快活 — 心理健康學習平台

<http://wellbeing.mohw.gov.tw>

3. 衛生福利部安心專線

0800-788-995 (24小時免費心理諮詢服務)

4. 1955諮詢申訴處理流程介紹

勞動力發展署首頁 (<https://www.wda.gov.tw>) / 資訊服務 / 發行刊物 / 宣導刊物 / 1955諮詢申訴流程 — 中文

特別誌謝

勞動部職業安全衛生署副署長 陳秋蓉

參考出處

勞動部，員工協助方案 (EAPs)

<http://www.mol.gov.tw/topic/3078/23985/24044/>



只要尊重 不要放縱

杜絕性騷擾

文 / 陳秀麗

現今社會雖然提倡性別平權、情慾自主，但性騷擾仍普遍出現在各種場合！歸咎原因，或許與性騷擾的事實認定及法律適用常有爭議有關。長期關懷性騷擾防治議題的東吳大學健康諮詢中心主任姚淑文，要為我們解析性騷擾防治的重要性，以及實際生活所面臨的適法問題與解決之道。

過去時常因「舉證與認定」困難，導致性騷擾案件不了了之。因此當前社會的性騷擾案例或許僅是冰山一角。近年性騷擾申訴案件雖逐年增加，但多數民眾仍存有性騷擾迷思，在遭遇性騷擾情況時無法在第一時間察覺與正確反應，甚或抱持息事寧人的心態，

選擇隱忍而不願聲張，以致惡狼食髓知味，一再地騷擾其他人！任何人都有可能被性騷擾，嚴重的性騷擾行爲可能演變成性侵害或強制猥褻，因此遇到性騷擾一定要勇於制止、勇敢說不！

性騷擾是什麼

性騷擾（Sexual Harassment）的定義因國情與學者見解而不同，美國對性騷擾的法理界定，起源於保障個人的就業與就學之平等機會，因而多強調組織或機構內的權力差異所導致的性騷擾行爲。姚淑文指出，早期民眾普遍對性騷擾的認知，大多是根據美國「就業機會平等委員會（Equal Employment Opportunity Commission, EEOC）」於1980年所公布的《工作場所性騷擾指引》，定義性騷擾為「因權力關係或性別歧視，強勢者對弱勢者發出不受歡迎之性侵犯、性要求和其他具有性本質的言語或行爲」。

就廣義的觀點而言：「用明示或暗示方法，表現出不受歡迎且具有性意味或性別歧視的言語或行爲，而損害到他人的人格尊嚴，或不當影響他人的學習、工作機會或造成使人心生畏怖，感受敵意或冒犯的情境，但未達性侵害程度」，就可以稱為性騷擾。因為性騷擾定義在「違反當事人意願」（unwanted）或是「不受歡迎」（unwelcome）的情況下，也因而具有相當的主觀認定。換句話說，是不是構成性騷擾，需視個人的主觀感受和判斷而定。

不分性別皆受法律保障 並以主觀認定

因為每個人對於某種行爲的感受不同，譬如西方人見面習慣擁抱，而東方人則多習慣握手寒暄。對於性騷擾的認定則更是如此，某些言論對某甲而言可能一笑置之，認為無傷大雅，對某乙來說便成了性騷擾，因此，性騷擾具有相當的主觀特質，無法設定一致的客觀標準或精確定義。

對於性騷擾的定義除了上述考量外，還有一些觀念應作澄清。我們都瞭解性騷擾基本上是含有「性的本質」等令人不舒服或不受歡迎的行爲與感覺，所以有時候並不一定有肢體的接觸，譬如辦公室的男同事喜歡有意無意的盯著某女同事的胸部看，如果對這位女士而言是種不舒服的感覺，這便構成一種性騷擾的行爲；此外，隨著社會觀念的開放與性傾向的多元化，女性已不再是性騷擾問題的唯一受害者。有調查顯示，近六成的上班族曾被性騷擾，其中男女比例約為3比7，也就是性騷擾並非只發生在女性身上，亦可能發生在男性或兩性為同性的性別間。因此我們認為，性騷擾問題雖與「性別平權問題」有關，但實際上已超越性別平權的範圍，而與「人性尊嚴」及「人身安全」問題息息相關。

向職場性騷擾說「不」

為防制職場性騷擾的發生，保障受僱者之工作權，依《性別工作平等法》等相關規定，雇主有提供受僱者及求職者免於性騷擾之工作環境，採取適當之糾正、懲戒及處理措施之義務。當僱用受僱者達30人以上，雇主應訂定性騷擾防治措

施、申訴及懲戒辦法，另設置處理性騷擾申訴之專線電話、傳真、專用信箱或電子信箱，並在工作場所公開揭示，以防制性騷擾行爲之發生。

當受僱者或求職者遭受職場性騷擾時，可以言語或書面先向事業單位內部之申訴管道提出，雇主為處理申訴，得與受僱者代表共同組成申訴處理委員會進行調查，自提出起2個月內結案；必要時，得延長1個月，並通知當事人。若被害人對申訴結果不服，除了可以書面提起申復之外，也可向地方勞政主管機關提出再申訴。

姚淑文說，性騷擾若發生在執行職務時，可向雇主申訴或勞工局諮詢；若性騷擾事件有一方為學生，另一方為教職員生及校長時，可向學校性別平等委員會或學務處反映及申訴，具體保障工作與校園場域免於性騷擾的恐懼，而且加害人不明時，可以向警察單位申訴。近年來，相關單位在教育宣導上的努力，加上各地政府與企業雇主也願意投入性騷擾防治資源，讓民眾免於性騷擾恐懼的防制意識抬頭，不僅激發被害人的申訴意願，也強化旁觀者的協助與救援動機，在提升了性騷擾防治的具體成效。

如果被性騷擾該怎麼辦

姚淑文說，許多女性被性騷擾時，通常會覺得很困窘而不敢求助，所以防治工作還有很多努力的空間。我們應倡導性別平等教育，同時建立個人自我意識的認知，不再壓抑及否定不舒服的感覺，並且透過明確、清晰的溝通方法，清楚決定同意與不同意的選擇，在充分表達下，建立自我的信心與肯定。如此，才能去除被害人在性別角

色的錯誤認知，包括對取悅的默許順從、性侵害受害經驗的自我譴責，及為避免傷害他人感情與引人注意的沉默等，都可能讓女性不敢申訴而感到困窘。

由於性騷擾事件證據蒐集困難，除非當時有錄音、錄影或證人等證據，否則調查過程必要時，還會加入情境上的判斷或採優勢證據概念，從不同的論理法則推論此事件的發生是否成立性騷擾。

以下建議在不同時空遇到性騷擾，可能的處理方式：

◎被陌生人騷擾時

相信自己的感覺，立即行動！採取如大罵或強烈拒絕的行為。如果不確定是不是被騷擾（像是有人在身後擠來擠去），可以立刻喝斥：「你／妳在幹什麼？」，從他／她的反應中可推測是不是自己誤會了。

◎被熟人性騷擾時

將自己的情形告訴別人，可以避免自己孤立的被性騷擾，同時也可以和有相同經驗或願意幫忙的朋友、同事，一起想辦法與展開行動，以阻止性騷擾的繼續發生。

◎明確表達拒絕與不歡迎的態度

1. 態度必須明確。
2. 不要微笑或大笑（即使是緊張）。
3. 要勇敢的回瞪騷擾者，不要看別的地方。

- 要挪開或站起來，不要讓其靠太近或靠在身上。
- 要正面直接表示自己的拒絕或不悅，不要沉默或採委婉抱歉的方式。
- 不必擔心騷擾者的感覺，應該更加關心自己或其他人的安全與尊嚴。

杜絕性騷擾—— 「只要尊重、不要放縱」

姚淑文強調，性騷擾其實就是「只要尊重、不要放縱」的具體實踐！無論男、女，若遇到性騷擾時都應立即清楚表態、予以拒絕，若對方依然故

我而不予理會時，就要更懂得保護自己，並同時請其他同儕協助蒐證或舉證，才能自我保護。而不想讓自己成為加害者，就得時時保持尊重對方的態度，不能跨越自己與他人或性別應有的界線，更不能歸咎對方的穿著、行為而合理化自己對其性騷擾的行為，如此才能真正避免成為性騷擾中的加害者。



特別誌謝

東吳大學健康諮商中心主任 姚淑文

遇到性騷擾時，您可以這樣做

| 途徑 | 行政申訴 | 刑事告訴 | 民事求償 | 申請調解 |
|-------------|---|----------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| 受理對象 / 提出方式 | 向行為人所屬單位或警察機關提出。 * 行為人是所屬單位最高負責人時，可向社會局（處）提出 | 1. 警察局提告。 2. 直接到地檢署按鈴申告或具狀提告。 | 具狀向法院提出求償。 | 向社會局（處）申請調解。 |
| 結果 / 目的 | 依據行政法對行為人或其雇主做出裁罰。 | 行為人被判刑或科處罰金。 | 行為人針對被害人受到的身體或精神損害給予賠償。 | 行為人賠償被害人受到身體或精神損害，及回復被害人名譽。 |
| 提出時限 | 於事發 1 年內提出。 | 性騷擾防治法第 25 條為告訴乃論罪，須於 6 個月內提出。 | 知道求償對象後，於事發 2 年內提出。 | 於行政申訴期限內提出。 |

小叮嚀：

- 「告訴乃論」需有告訴人主動提告，司法單位才會介入調查偵辦的案件。
- 性騷擾案件若屬於《性別工作平等法》所管，可以向自己的雇主提出申訴，若屬於性別平等教育法所管，可向學校、性平會申請調查；刑事告訴和民事求償仍依上述方式提出，而調解部分，雙方當事人得自行尋求和解，或向鄉鎮公所調解委員會提出和解申請。

托育服務體系規劃 — 滿足育兒家庭需求

文 / 衛生福利部社會及家庭署

依行政院主計總處近30年所做的「婦女婚育與就業狀況調查」發現，已婚女性親自照顧未滿3歲子女比率已從1980年的84.71%下滑到2013年的51.82%，但仍是主要照顧者；同時，由祖父母或親屬照顧比率從12.91%上升至37.08%，近30年來兒童在家庭內由父母、祖父母照顧的比例約維持九成，而送請家庭外照顧的比例則僅占約一成。調查資料也顯示，15~64歲已婚婦女因生育而離職的平均次數為1.35次，離職的主因分為「婚」與「育」兩種，因「結婚」離職者有63.19%是「準備生育」，因生育離職的婦女高達70.6%是為了「照顧小孩」。

據調查3歲以下兒童的托育費用對一般家長而言並不友善平價，因此，提供「生育（育兒）或教育津貼」與「提供6歲及以下托育費用補助」為提升15至49歲有偶（同居）女性想（再）生育意願之主要因素，分別占28.87%及27.68%。整體而言，已婚女性面對兼顧職場與家庭子女照顧責任的兩難，更有待健全的托育照顧政策支持，政府有責任思考如何協助減輕育兒成



家庭在面臨兼顧工作與照顧子女的兩難時，需要政府更健全的托育政策支持。

本與照顧負擔，積極建構優質且平價的托育服務供給模式，支持家庭兼顧工作與育兒。

多元托育服務體系 滿足各種照顧需求

為了解決育兒家庭的托育困境，我國針對0～2歲托育服務規劃，分由居家式托育、機構式照顧及社區式服務三個面向提供，同時輔以就業者家庭托育費用補助，協助育兒家庭減輕經濟負擔並強化家庭照顧功能。

居家式托育（保母）

衛生福利部自2014年12月1日起實施居家托育服務登記制度，托育人員需取得直轄市、縣（市）政府核發之「居家式托育服務登記證書」，才能

照顧三親等以外的兒童。另由地方政府分區規劃建置72處居家托育服務中心，提供家長托育媒合、托育服務諮詢及社區宣導，並辦理托育人員在職訓練及訪視輔導等。截至2016年底共核發2萬4,259名居家式托育服務登記證書，可提供近4萬8,518名未滿2歲兒童之半日、日間、全日、夜間、臨托及延托等服務。

機構式照顧（托嬰中心）

由地方政府輔導立案，提供半日、日間及臨托服務，平時透過輔導訪視及稽查以維護托育安全，每3年或定期辦理評鑑以控管服務品質。衛生福利部並訂頒托嬰中心評鑑作業規範參考範例、托嬰中心嬰幼兒適性發展活動實務指引及托育人員在職訓練實施計畫等，供地方政府參考運用以提



托育體系從有助於兒童發展的角度出發，不斷精進專業與服務。

升整體托育品質。截至2016年底全國私立托嬰中心計有710家，核定收托2萬3,115名兒童；公私協力托嬰中心計有98家，核定收托4,665名兒童，共計可提供2萬7,780名未滿2歲兒童之日托、半日及臨托等服務。

社區式服務（托育資源中心）

考量全國約有九成未滿3歲兒童是由家庭親自照顧，因此，為協助家庭照顧者具備相關育兒知能，自2012年起輔導直轄市、縣（市）政府結合社區資源及地方特色規劃以社區為基礎的托育資源中心，提供家長就近、便利的托育資與親職課程，親子互動及育兒指導等；另以外展服務方式提供資源缺乏地區有關育兒支援，滿足民眾親

職及托育諮詢需求，積極提升家庭照顧者的育兒能量。截至2016年底全國20個縣市政府共成立111處，服務超過469萬人次。

托育費用補助 減輕育兒經濟負擔

除了前面所提三面向的托育服務，為了減輕就業家庭之育兒負擔，自2008年4月起以「工作、福利」模式辦理「就業者家庭部分托育費用補助」，針對父母因就業而需要將未滿2歲兒童送托居家托育人員或托嬰中心照顧者，依家庭經濟條件提供每月2,000元至5,000元不等的補助，使能投入就業市場，提高家庭收入，減輕家庭照顧及經濟負擔，截至2016年底補助涵蓋率達20.32%。

就業者家庭部分托育費用補助受益人數



完善居家托育服務 建構優質專業體系

為落實「推動幼兒托育公共化」，對於0歲至2歲的幼兒托育需求，除透過強化居家托育輔導支持系統，引導優質托育人員投入，並提升托育人員執業意願及強化專業職能，運用補助與定價及管理機制以完善居家托育服務體系外，衛生福利部

亦鼓勵任何形式的托育服務模式，結合社區相關育兒資源，優先提升居家式及機構式托育服務品質。從有助於兒童發展的角度出發，透過各面向精進托育服務及專業知能，朝向整體且全面性機構優質專業體系邁進。MOHW

如何選擇安心的居家托育人員及托嬰中心

列舉選擇居家托育及托嬰中心的注意事項供家長參考。



如何選擇居家托育人員（保母）

- 具備直轄市、縣（市）政府核發之「居家式托育服務登記證書」
- 收托人數最多4人，其中2歲以下最多2人
- 托育空間充裕整潔，且具有防跌、防撞、防墜等安全措施
- 提供適合嬰幼兒圖書、教玩具及活動
- 浴室清潔、防滑、備有嬰幼兒專用馬桶（座）
- 廚房設有安全防護欄
- 保育知識、技能與態度良好
- 定期接受在職訓練或專業成長課程
- 依據地方政府訂定之收退費項目及基準收費
- 與家長簽訂契約

如何選擇托嬰中心

- 政府核准之托嬰中心立案證書
- 每位托育人員照顧不超過5位嬰幼兒
- 提供營養衛生之幼兒餐點與菜單表
- 調奶、換尿布及清潔沐浴的地方乾淨且位置適當
- 提供適合嬰幼兒圖書、教玩具及活動
- 托育空間充裕整潔，且具有防跌、防撞、防墜等安全措施
- 浴室清潔、防滑、備有嬰幼兒專用馬桶（座）
- 廚房有安全非閉密式（不影響視線）的區隔措施
- 具消防設施及逃生措施
- 具傳染病或意外事件處理措施

更多相關資訊可至衛生福利部社會及家庭署的托育人員登記管理資訊網查詢
(<https://cwisweb.sfaa.gov.tw/>)，或洽詢直轄市、縣（市）政府社會局（處）。



醫院評鑑改革大步走

文 / 衛生福利部醫事司

為落實以病人照護及安全為主體的評鑑，降低干擾醫院日常作業，衛生福利部積極進行各類評鑑、訪查及認證之改革，大幅簡化區域醫院及地區醫院適用之醫院評鑑基準，並整併多項醫療衛生訪查認證作業，目標為有感革新，降低醫院與醫護人員受評壓力。

推動醫院評鑑改革 確立改革方向

衛生福利部為落實行政院政策，積極進行各類評鑑、訪查及認證之改革，朝簡化評鑑條文、整併各類訪查與優化查證方式等三大面向進行改革。在醫院評鑑部分，自今（2017）年起，區域醫院及地區醫院適用之評鑑基準，已進行大幅度簡化，自188條1,297項評量項目簡化為122條550項評量項目，減少58%。此外，醫療衛生評鑑作業，總項目則由40項減少為24項，簡化幅度達40%，應可確實降低醫院醫護人員準備評鑑之負擔，並能兼顧醫療品質。

衛生福利部為推動醫院評鑑改革，回歸以醫療品質與病人安全為核心價值，於2016年5月20日邀集專家成立「醫院評鑑改革小組」，確立醫院評鑑改革方案，秉持前開核心價值，簡化、明確化醫院評鑑條文，優化以病人臨床照護為焦點的系統性查證方式，及持續性指標監測系統，尊重醫院自訂之醫療品質與病人安全作業程序，目標為有感革新，降低醫院受評壓力。

簡化評鑑基準 建立持續性監測系統

醫院評鑑基準之簡化研修作業，經密集召開7次改革諮詢會議，4場交流會議、8次研修會議，於2016年12月7日公告修正之2017年度醫院評鑑基準（區域醫院、地區醫院適用），保留病人安全、醫療品質之內容，並能符合以病人為焦點之查證方式邏輯與國際趨勢，刪減非醫療核心的內容，如法令規範、教育訓練學分、公部門原該執行的事項等，與其他認證訪查重複之基準或評量項目，予以刪除或改為免評。

至於各界所關心的醫院評鑑基準人力相關條文，考量醫院評鑑以4年為1輪循環，為顧及對受評

醫院的公平性原則，本輪評鑑期間（2015至2018年），現行人力相關條文仍維持2015年度醫院評鑑標準，原必要條文所規範之醫師、營養師、復健（含物理、職治、語治、聽力）、護產、藥事、醫檢、放射人力等10類人力仍列為必要項目。醫護人員與病患的比例仍列為重點條文，若未符合須於2個月內改善完成。

檢討醫療衛生訪查認證作業 減少醫院受評壓力

另為強化醫院平時之作業品質，建立持續性監測系統，自2017年起將醫院評鑑之人力相關項目納入持續性監測，每月查核，定期公開，如低於醫療機構設置標準，即由所在地衛生局進行查核，並依醫療法第102條第1項第2款規定查處，並令限期改善；屆期未改善者，最重可處停業處分。

同時，為使評鑑改革有感，降低醫院及醫護人員受評壓力，衛生福利部亦同時盤點各單位所辦理多達40項之各類醫療衛生訪查認證作業，經召開多次跨單位檢討會議後，自今年起，醫院一年只接受一次中央主辦之評鑑或訪查為原則，各類訪查及認證，將以延長效期、取消重複、整併與簡化條文、及改變評核方式等措施，各項評鑑、訪查、認證依性質併入評鑑週與訪查週辦理，醫院與附屬機構之評鑑、督導、訪視等，併為聯合訪視行程，未列入醫院評鑑聯合訪視之訪查、認證，配合於訪查週行程進行。

鑑於各界對於醫療執業環境改善的殷盼，衛生福利部於確保民眾就醫可近性及醫療安全與品質的前提下，積極進行多項改革措施，目標在使第一線醫護人員及民眾有感，共創醫病雙贏。MOHW

2017年醫院評鑑基準簡化結果（地域醫院與地區醫院適用版）

| 篇 | 章 -2016 年 | 2016 年 條數 | 章 -2017 年 (草案) | 2017 年 條數 | |
|------------|---------------------------|--------------|----------------|--------------|-----|
| 一、 經營管理 | 1.1 醫院經營策略 | 11 | 醫院經營策略 | 4 | |
| | 1.2 員工管理與支持制度 | 7 | 人力資源管理與員工支持 | 14 | |
| | 1.3 人力資源管理 | 12 | | | |
| | 1.4 員工教育訓練 | 5 | 員工教育訓練 | 4 | |
| | 1.5 病歷、資訊與溝通管理 | 9 | 病歷、資訊與溝通管理 | 4 | |
| | 1.6 安全的環境與設備 | 11 | 安全的環境與設備 | 7 | |
| | 1.7 病人導向之服務與管理 | 7 | 病人導向之服務與管理 | 4 | |
| | 1.8 風險與危機管理 - 風險分析與緊急災害應變 | 5 | 風險與危機管理 | 4 | |
| | 第一篇合計 | | 第一篇合計 | 41 | |
| 二、 醫療照護 | 2.1 病人及家屬權責 | 6 | 病人及家屬權責 | 4 | |
| | 2.2 醫療照護品質與安全管理 | 5 | 品質與安全管理 | 3 | |
| | 2.3 醫療照護之執行與評估 | 21 | 醫療照護之執行與評估 | 16 | |
| | 2.4 特殊照護服務 | 36 | 特殊照護服務 | 24 | |
| | 2.5 用藥安全 | 12 | 用藥安全 | 8 | |
| | 2.6 麻醉及手術 | 11 | 麻醉及手術 | 9 | |
| | 2.7 感染管制 | 15 | 感染管制 | 3 | |
| | 2.8 檢驗、病理與放射作業 | 15 | 檢驗、病理與放射作業 | 14 | |
| | 第二篇合計 | | 第二篇合計 | 81 | |
| 總計 | | 188 | 總計 | | 122 |

總結：

區域醫院及地區醫院適用之評鑑基準，自 2016 年之 188 條簡化為 2017 年之 122 條。

食藥戰情中心 掌握食安風險 應用大數據 建立預警制度



文 / 陳婉菁

衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）成立「食藥戰情中心（以下簡稱戰情中心）」，導入巨量資料分析技術，掌握國內外食品與藥物風險趨勢，落實源頭管理，健全我國食品與藥物安全管理體制，保障全體國民健康。

食 品與藥物安全問題屢屢受到民眾關注，2013年發生「黑心油品事件」，更造成極大衝擊。為保障國人健康，食藥署於2015年9月成立「戰情中心」，蒐集國內外食品與藥物相關輿情，並運用大數據資料的探勘技術進行風險判斷，精準掌握高風險產品及業者清單，落實源頭管理，讓國內食品與用藥安全更上一層樓。

戰情中心設有三個小組，其中，「輿情監控小組」負責監測國內外媒體及網路社群新聞，掌握相關輿情與產品回收警訊；「系統整合小組」職掌食藥署及跨部會系統，整合食藥數據資料

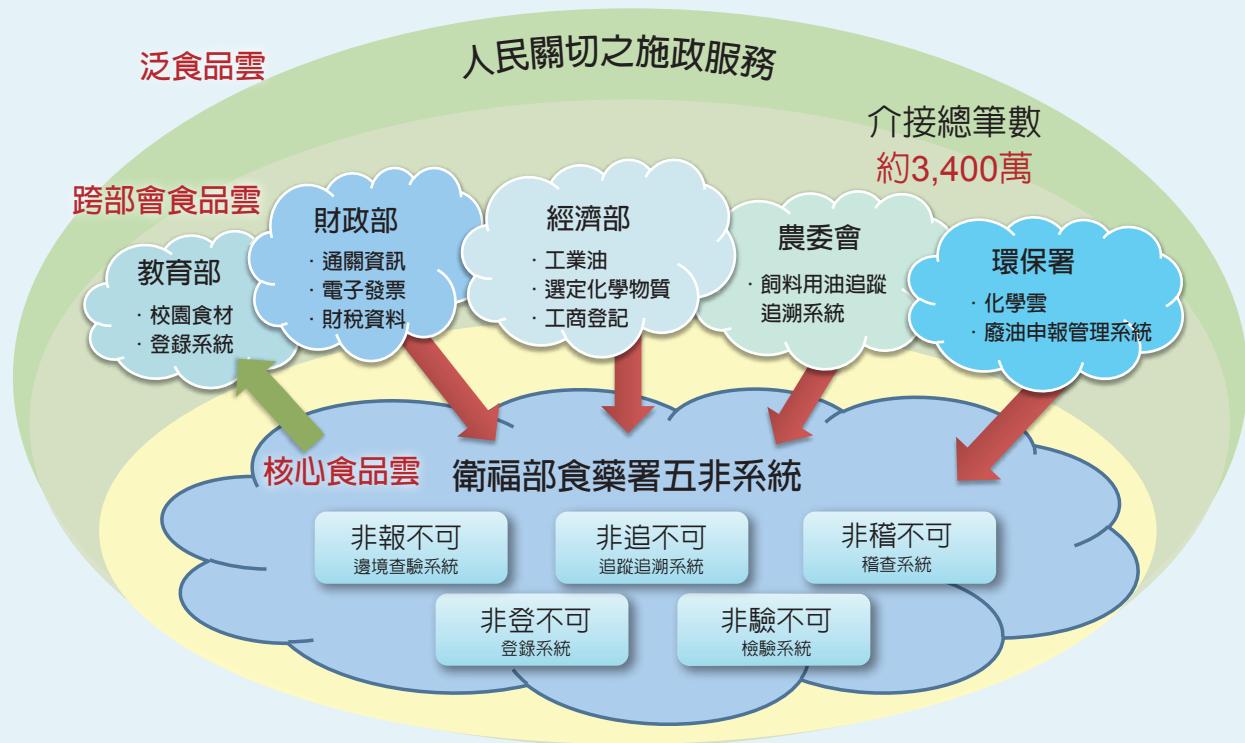
與資安管理；至於「資料分析小組」則統計分析資料、偵測潛在的風險與趨勢，以了解可能的犯罪，並通報負責單位以進行稽查。

一踏入「戰情中心」，映入眼簾的是牆上十幾臺螢幕，分別顯示地圖、長條圖、曲線圖等各式各樣的圖表，同時不斷更新數據，這些全是以關國人食品與用藥安全的相關資料。一般人看到如此龐雜的數據資料，不免眼花撩亂，然而戰情中心的成員每天埋首其中，努力找出可疑的蛛絲馬跡，發布相關警訊，以防患於未然。

整合跨部會資料 謀定而後動

為建構完整的食藥數據資料，戰情中心的核心「食品雲」整合食藥署的「五非系統」，包括「邊境查驗自動化管理系統（非報不可）」、「產品通路管理資訊系統（非稽不可）」、「食品業者登錄系統（非登不可）」、「檢驗系統（非驗不可）」及「追蹤追溯系統（非追不可）」。整合後，進行資料的除錯及驗證；確認資料品

食品雲架構跨部會、跨系統資訊整合



質與正確性後，以數據分析工具呈現出視覺化的圖形。

除此之外，戰情中心透過跨部會系統整合，針對環境保護署（以下簡稱環保署）、農業委員會（以下簡稱農委會）、經濟部、財政部及教育部等食品相關系統，建立數據資料串連溝通的機制，形成「泛食品雲」的網絡，蒐集大量數據資料。截至 2017 年 1 月底，已建立 24 大類別、共 88 種視覺化儀表板與統計指標，並完成 6 個部會與 16 個系統通道介接，介接資料共約 3,400 萬

筆，介接業者家數約 178.7 萬家，未來將因應需求持續擴充。

主責「資料分析小組」的風險管理組科長吳立雅表示，凡事應有事先計畫，正如《孫子兵法》的謀攻篇所強調「謀定而後動」；同樣地，衛生單位的稽查工作也需要前置作業，才能命中目標。戰情中心正是扮演「幕僚」角色，協助各業務單位獲取相關情資，做出正確的決策或縮短後續稽查時間，等於「用最小的資源，做最有效益的事」。



戰情中心將大數據資料轉變成有用資訊，守護國內食品與藥物安全。



戰情中心即時監測多種食品相關資訊。

建立風險預測路徑 即時監控

首先，戰情中心針對「油品」進行追蹤追溯，串連環保署「廢食用油申報系統」、農委會「飼料用油申報系統」，以及經濟部中部辦公室「進口、生產一般工業用油脂工廠申報系統」，透過數據資料串連追蹤，列出高風險業者清單，並轉知地方衛生單位優先稽查。

平時在食品邊境管控上，戰情中心針對「茶類」、「生鮮冷凍水果」、「生鮮冷凍蔬菜」、「生鮮冷凍水產」、「辛香料」及「調味醬」等六大高風險類別產品，進行長期性的資料分析；並建立「報驗進口批數」、「進口淨重」、「邊境抽驗率」、「檢驗不合格率」及「檢驗不合格年成長率」等五大風險預測指標，協助篩選高風險目標，達成即時監控的目的。

另外，國人相當關切的日本食品，亦有嚴密的監測機制。自去年年底，已從日本官方所開放的資料中（open data），收納厚生勞動省（日本中央省廳）逾152萬筆資料，並透過戰情中心自建的模組，找出異常值、分析輻射超標狀況及空間地理圖像的視覺呈現等，掌握日本各地食品殘留輻射值的情況，提供政策與邊境管理之決策參考。

掌握輿情趨勢 「戰時」主動出擊

重大事件發生時，戰情中心便啟動「戰時」模式。以2015年11月間發生的「次級鯇魚磚冒充鱈魚排」事件為例，彰化縣衛生局查獲業者自越南進口低價鯇魚，加工後以鱈魚名義販售，賺取價差。戰情中心進而從邊境報關資料分析得知，第二季為越南鯇魚進口的高峰期，因此建議加強邊境進口業者的抽驗稽查，並針對違規業者予以裁處。

2016年4月，食藥署北區管理中心發布的邊境不合格產品資訊中，發現「進口魚露」在半年內累積4件不合格。對此戰情中心研判有異，於是將「報驗淨重」、「抽驗率」及「檢驗不合格率」視為風險因子，篩選出數家高風險進口業者，提供有關單位進行後市場抽驗，發現20件中有6件不符規定，並依違規情節處辦。

此外，同年5月的「粉類即期品改標」事件，在臺中查獲業者竄改過期調味粉的有效日期後，販售給下游食品業者，並流向各通路賣場。戰情中心接獲訊息後，立即針對6種粉類有效天數之分布狀況進行分析，建立相關分析模組，篩選出保存期限有異的產品，提供稽查單位加強查核，此次查到數家業者違規，經限期改善後，後續複查皆已合格。

以上種種顯示食藥署致力於守護民眾健康，透過戰情中心與稽查人員的密切配合，主動揭露不法事件，要求業者限期改善，使得我國食品安全管理一天比一天更加完善。未來，戰情中心將持續進行分析，產出高風險業者清單，並提供給稽查單位參考，期能藉此提供民眾一個吃得安心、用得安心的生活環境。

積極培育人才 勇敢面對挑戰

戰情中心成立之初，開辦「巨量資料工作坊教育訓練計畫」，培訓期間以六個月為一梯次，邀請資料探勘、生物統計等相關領域的專家學者授課；現階段已進行四個梯次的人員培訓。參訓人員通過檢定，即核予結訓合格證書後，留任戰情中心，或返回原業務單位貢獻所學，增強剖析業務資料的能力，以及風險預判的準確度。

「只要從戰情中心出去的資料，都有科學根據。」吳立雅說，透過資料分析強化預警機制，不再是發生問題才啟動調查。目前，由於食品業者類別複雜，且資料多來自跨部會系統，如何在整合資料時，讓不同時期開發出的系統，以及資料分析的語言，能互相溝通並加以串連，是戰情中心面臨的最大挑戰。

其次，產品的「菜市場名」過多，像是「甘藍菜、高麗菜、玻璃菜」屬於同一種菜，「萵苣、A菜、大陸妹」都算萵苣一族，「蕃薯葉」同「地瓜葉」等；林林總總的品名，除非事先均定義完成，電腦才有辦法辨識，而為了產品名稱的「正名」，耗費不少的時間與精力。

吳立雅透露，「其實資料分析只占工作的兩成，多半時間是在處理資料上，資料需確認無誤，方能往下作業」。因此，戰情中心亟需能將「資料分析」結合「食品與藥物」知識的跨領域人才，如此才能將大數據資料轉變成有用資訊。

跨域人才合作支援前端作戰

目前中心成員來自資訊管理、食品、檢驗、公共衛生、藥學、生物醫學資訊等領域，每天處理各種複雜的數據資料，最需要擁有專業知識，且充滿熱忱的人才。今日戰情中心能有如此豐碩成果歸功於大家共同努力，透過團隊相互合作，方能進一步提升資料的廣度與深度，成為守護食品與藥物安全前端作戰的有力後盾。



特別誌謝

食品藥物管理署 風險管理組科長 吳立雅

認識慢性阻塞性肺病 (COPD) — 遠離肺部隱形殺手

文 / 林書平

世界衛生組織指出，全球40歲以上成人約有十分之一患有慢性阻塞性肺病（Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD），每年約有300萬人死於COPD。臺灣亦面臨同樣的狀況，每年因為慢性下呼吸道疾病死亡的人數超過6,000人以上，為國人十大死因第七位，是國人常見的慢性疾病，而其中COPD每年就占死亡人數約5,000人，為慢性下呼吸道疾病之首，由此可見，COPD的威脅與影響不容小覷。

患病不易發現 威脅不容小覷

進入半百之齡的王先生，近年三不五時便不斷咳嗽，然而，菸齡已有30年的他，以為只是被菸嗆到，並不以為意。直到最近氣溫變化劇烈，原以為只是感冒引發的咳嗽症狀，卻越咳越厲害，甚至感到呼吸窘迫，就醫後才發現罹患COPD。

COPD是慢性呼吸道發炎所造成的呼吸道阻塞，因空氣中的有害微粒，如吸菸、空氣汙染，或在

工作環境中吸入粉塵、煙霧或化學物質等，而引發肺臟與呼吸道的慢性發炎反應。由於COPD早期症狀缺乏特異性，加上緩慢漸進惡化的特質，中年之前察覺不易，所以高達八、九成早期患者未能被診斷，加上容易被誤認為感冒或其他疾病，往往等到症狀發生時才驚覺已罹病，而喪失早期治療的先機。

目前國內40歲以上的成人約有6~10%患有COPD，全國患者超過百萬人。COPD晚期患者需靠呼吸器維生，且日常生活需要他人的照顧，因此相關的醫療支出和家庭經濟負擔更為沉重。

「咳、痰、喘」 三大典型症狀

COPD的典型症狀中，主要為慢性咳嗽、咳痰、漸進性的呼吸困難、哮鳴與胸悶等病徵，以下歸類出三大典型症狀——「咳、痰、喘」。

雖然COPD早期症狀並不明顯，且無法完全根治，但是卻可以有效的預防與控制，如「不吸菸與及早戒菸」就是最有效的治療根本，也是唯一可以防止肺功能繼續惡化的方法，並留心「咳、

痰、喘」的三大典型病徵，及早發現儘早治療，更可以減緩症狀及惡化的速度。

咳

多數患者最早出現的症狀是慢性咳嗽，一開始通常只是間歇性咳嗽，並不嚴重，常被誤以為是感冒或單純的菸咳，隨著時間增長，會逐漸演變成時常或每天咳嗽。

痰

除了慢性咳嗽外，COPD的病人常常也會咳出少量黏痰。由於感冒時也會有咳嗽或咳痰的症狀，因此容易混淆。

喘

感覺吸不到氣或胸悶也是常見的典型症狀，由於肺部氣體交換的功能變差，病人往往會有喘的症狀。隨著症狀惡化，呼吸困難的情況加重，嚴重的患者甚至連爬樓梯或出門買菜都會喘，連帶影響日常活動，降低生活品質。

遠離菸害環境 減少罹病主因

為了預防COPD，採取戒菸及遠離二手菸、三手菸，是最有效的方法。造成COPD的原因有許多，科學證實「吸菸」是頭號殺手，約九成的COPD患者是因為吸菸或暴露在二手菸環境所造成的。由於菸品中含有尼古丁等多種有害物質，會抑制肺部的纖毛運動、損害肺泡結構，因而降低肺部原本的抵抗力，使得痰液堆積、不易排出，而導致感染。

其次，空氣中的化學物質、環境中的粉塵等有毒氣體所造成的空氣汙染，亦會傷害肺部與支氣管功能，使肺部黏性分泌物增加，引發慢性咳嗽，痰不易排出，進而導致COPD的發生。而兒童時期曾有嚴重呼吸道感染、長大後嚴重肺部感染，以及氣喘、過敏體質等，易導致慢性呼吸道受刺激。另外因老化造成加速肺功能退化，也有可能罹患COPD。

及早發現積極治療 控制及延緩病情惡化

若已出現慢性咳嗽、咳痰、呼吸困難等COPD的病徵，應儘快至醫院諮詢胸腔專科醫師，透過肺功能檢查、胸部X光檢查等方式進行鑑別診斷，以評估病況的嚴重程度及適當的治療方式。若確診為COPD，須定期規律就診改善症狀、控制病情。

透過適當的治療與積極的照護，能減緩症狀及降低急性惡化次數。此外「立即戒菸」是最根本的預防與治療策略，研究證明，任何年齡或菸齡的病人，在戒菸後都能有效減緩肺功能下降。



自2002年開始訂定「世界慢性阻塞性肺病日」，至今每年均有超過50個國家在當天進行同步倡議，呼籲民眾對COPD的重視。

COPD是一種需要長期使用藥物控制的疾病，常見的藥物包含支氣管擴張劑、祛痰劑、吸入型類固醇、抗生素等，依據病況的輕重程度，遵照醫囑服用適當藥物，可減緩症狀、降低急性惡化的頻率與嚴重度，並改善患者的健康狀態與運動耐受力。

嚴重的 COPD 病人，因無法從空氣中吸取足夠的氧氣，導致身體氧氣濃度不足，可以透過醫囑的「氧氣治療」，維持體內氧氣與二氧化碳濃度的平衡，以預防缺氧後可能的合併症狀，像是頭暈、頭痛、心臟衰竭、心律不整等；此外氧氣治療也可增加患者的運動耐力，減少焦慮與沮喪的情緒，提升患者的生活品質。

COPD與氣喘的差異

COPD初期症狀和氣喘相似，透過此兩者疾病列表分析，可初步了解其間之差異，以提供就醫時診斷參考，「不吸菸與及早戒菸」可防止肺功能繼續惡化。

| | COPD | 氣喘 |
|-------------|-------------|---------------------|
| 發作年齡 | 通常超過40歲 | 常於幼年期發病，不過任何年齡皆可能發病 |
| 既往病史 / 家族病史 | 有毒氣體或微粒接觸史 | 有過敏性疾病或氣喘的家族病史 |
| 吸菸 | 通常有吸菸史 | 無直接關係 |
| 喘 | 持續性 | 陣發性 |
| 咳嗽狀況 | 與時間較無關，痰量較多 | 常發生在夜裡，痰量較少 |
| 疾病進程 | 持續惡化 | 維持穩定，有時長大後會好轉 |

積極參與照護 增進生活品質

在日常生活中，COPD的病人應多食用健康的食物，並隨時留意控制體重，若呼吸困難時，以少量多餐為原則，減少腹脹、呼吸急促及消化食物之負擔。

除了戒菸外，平常也要避免曝露在二手菸的環境，遠離粉塵等化學物質的刺激，若空氣汙染嚴重，應盡量減少戶外活動。流行性感冒季節來臨時，建議施打流感及肺炎疫苗，出入公共場所配戴口罩，以減少呼吸道感染的機會。此外規律的運動可以幫助COPD的病人增加活動的耐受力，但須注意運動不要過度激烈，適度就好。另外出旅遊前也最好先諮詢醫師，了解相關應注意的事項，平安快樂出遊，避免不必要風險。

COPD猶如肺部的隱形殺手，病程發展緩慢且症狀容易被忽視，常常會延誤就診，當病患被確診時，病情多已達中重度，由於未能及時妥善治療而導致疾病控制不佳，必須仰賴呼吸器，已嚴重

影響正常生活功能及品質；因此，若能對此疾病多一分認識，並早期發現及積極接受治療，便能有效控制，減緩症狀惡化，維持良好的生活品質。MOHW

COPD 照護守則

- 戒菸及遠離二手菸、三手菸
- 相信專業，配合醫囑
- 正確與確實用藥
- 勤練腹式呼吸
- 多喝水、勤拍痰
- 多走路、勤活動
- 常洗手、外出一定戴口罩
- 避免到人多的地方及密閉環境
- 飲食要均衡

立即戒菸 迎向健康

戒菸門診：衛生福利部國民健康署在各特約醫療院所設置戒菸門診，提供藥物治療及簡短諮詢服務，協助菸癮者擺脫對菸品的依賴。

免付費戒菸專線：0800-63-63-63（服務時間：週一～週六，09:00～21:00）

衛生福利部國民健康署戒菸專線服務中心：www.tsh.org.tw

衛生福利部國民健康署菸害防制資訊網：tobacco.hpa.gov.tw

董氏基金會華文戒菸網：www.e-quit.org



拒菸好處多 讓孫越告訴你！

「為了愛你的家人，快把菸戒了吧！」

文 / 游姿穎



資深公益大使——孫越不遺餘力地投入社會公益，期盼讓世界變得更美好。

擔任董氏基金會終身志工的孫越，投身公益30餘年，即使多年來身體遭受病痛折磨，仍舊不改其志，積極推動菸害防制與戒菸宣導，用愛點亮自己、更照亮他人。

「大家好，我是你們的老朋友，孫越。」這句熟悉既親切的話語，是今年已經高齡87歲的資深公益大使——孫越的招牌問候。他在戒菸成功後，投入台灣的拒菸運動，一般人很難理解的是，正當演藝事業如日中天時，他竟宣布此後「只見公益，不見孫越」，毅然決然離開光鮮亮麗的舞臺，專心投入社會公益，希望奉獻一己之力，為臺灣創造更健康、美好的生活環境。



2009年孫越（右1）參與號召臺灣大車隊6,000部計程車張貼標誌。



孫越抱病帶領民間團體於2015年赴行政院陳情，禁止國際菸商設廠於臺。

38年老菸槍變身戒菸志工

回顧過往，孫越回憶，16歲從軍那年，年輕氣盛的他覺得吸菸好有大人氣概，便用了第一次領到的軍餉，跑到山上的福利社買了一包紅色包裝的「烤」菸，就這樣，從此便被菸癮纏身超過了38年。38年的菸齡要戒實在不容易，他曾想過爲了自己的健康戒菸，但也「想了20年」，他說：「那時候是天天想戒菸，卻天天在吸菸」。原本就有氣喘體質的他，吸菸後情況更加嚴重，身旁的醫師、家人和朋友都苦心勸告，他卻始終無法成功戒菸。

直到1984年，當時孫越正在拍攝電影《老莫的最後一個春天》，在一個鏡頭結束後他正習慣地從口袋掏出菸要點燃時，突然看見兩個穿著制服的高中學生走過來，他突然腦中浮現一個聲音：「孫越，吸菸對人家有害，你能不能不吸呢？」孫越說：「我那時候想到了《聖經》裡的一句話，『凡事都可行，但不都有益處；凡事都

可行，但不都造就人』。」他意識到，自己吸菸的同時也會傷害到別人，從此便下定決心，不再吸菸。

褪下演藝光環全心投入公益

在戒菸之前，孫越已開始在演藝工作之餘投身公益。1983年，他答應參加「送炭到泰北」的公益行動，沒想到出發前他生了一場大病，卻堅持出院，拿了一個半月的藥、兩支導尿管，前往泰國北部的吸毒村。當時，因親眼看到一位病童在身邊死去，孫越受到很大衝擊，他忘卻自身的病痛，重新思考生命的意義，同時體認到自身應肩負起的社會責任。

戒菸成功之後，孫越參加由趙少康邀集的環境衛生會議，當時剛成立的董氏基金會創辦人嚴道在會議中現身說法，自己因爲吸菸造成肺部疾病，甚至可能割除肺葉，所以成立「董氏基金會」積



孫越於確診COPD的隔年，持續支持「戒菸就贏活動」。

極勸人不要吸菸。孫越一聽便自告奮勇，向嚴道表達願意成為董氏基金會的義工，就這樣，兩人一拍即合，從倡議「人人有權拒吸二手菸」開始，轟轟烈烈地為臺灣菸害防制揭開序幕。1989年孫越更在董氏基金會召開「只見公益、不見孫越」記者會，宣布從此離開演藝圈，成為真正的終身志工，全心全意以公益作為終身職志。

感嘆戒菸太晚終身為肺病苦

即使已戒菸多年，但孫越至今仍為菸害所苦。「我雖然戒除了38年的菸癮，卻因為戒得太晚，這些年來，仍因為慢性阻塞性肺病（Chronic Obstructive Pulmonary Disease，簡稱COPD）時常進出醫院。」孫越在2005年時被確診為慢性肺阻塞患者，當時75歲的他，肺功能顯示已經90歲，而這也是他第一次聽到「COPD」肺阻塞這個疾病的名稱。

肺阻塞是一種呼吸道長期發炎，導致呼吸道阻塞而無法恢復，使得氣體無法通暢進出呼吸道的疾病。由於肺部氣體交換功能不良，病患往往出

現「咳、痰、悶、喘」的症狀，根據國外研究顯示，近9成患者都是因「吸菸」引起。又因為症狀是緩慢進行、察覺不易，一旦罹患COPD，更可能伴隨心血管疾病、骨質疏鬆、糖尿病、肺癌等問題，嚴重影響健康與生活。

孫越表示，現在的他一旦肺部感染就要入院治療，每次進醫院都得住上兩星期，病發的時候，連呼吸都很困難，更別說是翻身、喝水等生活作息無法自理。目前他持續配合醫囑，靠藥物維持正常呼吸，每當遇到氣候變化、緊張或講很多話時，就很容易發作。這十多年來，孫越積極配合治療與拍痰，每天也乖乖練習腹式呼吸及肺部復健運動，尤其這一兩年，拍痰復健行程是每天必備，他說：「我積極努力讓肺阻塞帶來的傷害能夠降到最低，是為對照顧我的孫媽媽負責。」也因此，他疾聲呼籲，要遠離COPD最有效的方法就是馬上戒菸，如果本身不吸菸，那就一起努力鼓勵親友戒菸。

不畏身體病痛積極挺身奔走

自與董氏基金會一同攜手致力於拒菸運動，孫越的腳步便不曾停歇。當年為推動菸害防制立法，他與基金會不斷到政府各部會及立法院請命，1997年臺灣首部《菸害防制法》終於通過執行；2007年，在民間團體推動菸害防制修法期間，孫越發現自己罹患了肺腺癌初期，在手術前，他仍抱著病體參加了「遠離COPD 戒菸救健康」記者會，向社會大眾宣導戒菸的重要。在肺癌手術出院後，他的第一句話仍是「快把菸戒了吧！」。

手術癒後不到3個月，孫越就抱著虛弱的身體拍攝公益廣告並挺身呼籲「室內公共場所禁菸、



持續投入公益的孫越（右4）為拒菸活動奔走。

完成菸害防制修法」，2007年6月，《菸害防制法》修訂得以在立法院三讀通過，2009年1月臺灣開始實施「大部分室內公共及工作場所全面禁菸」。2015年8月，他因為肺部再度感染發燒住院，一出院孫越又是身先士卒、走上街頭到行政院陳情，請政府單位各部門應盡把關責任，撤銷日本菸商在臺建廠。多年以來，他一步一腳印始終不辭辛勞、不懼病痛為全民健康與生活環境而努力。

支持菸害修法用愛勸人戒菸

《菸害防制法》自2007年修法以來，已逾10年未修正，衛生福利部國民健康署於今年初公告修正草案，將建立符合世界衛生組織「菸草控制框架公約」的無菸環境政策。對此孫越相當樂見其成，「30多年前，我們就開始拒絕二手菸對

健康的危害，但直到現在，我們仍無法實施室內全面禁菸。」他強調：「任何人的健康都不能被犧牲。」今年3月他更與多個民間團體準備籌組「臺灣拒菸聯盟」，全力支持修法。

從影帝到投入公益，孫越全心全意將餘生奉獻給社會公益工作，期盼讓世界變得更為美好，這就是孫越的公益人生。身為拒菸大使，他在勸人戒菸的時候，總是以溫柔而堅定的語氣，先請對方傾聽自己内心最真實的聲音，然後娓娓地說：「你總在找一個重要的理由，才能下定決心戒菸。請試試看這個：因為戒菸，你可以有機會看到孩子長大、參加他的畢業典禮，或者挽著她的手，陪著她步入結婚禮堂……。當然，你也可以選擇不戒菸，然後失去這一切人生最珍貴的時刻！為了愛你的人，更為了你愛的人，快把菸戒了吧！」。

第二屆健康存摺創意競賽 讓 APP 應用程式更貼近你我



為了使「健康存摺」有更多便利的加值服務，衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）辦理「第二屆健康存摺加值應用APP創意競賽」，讓民眾可運用手邊的智慧型手機，透過簡便的操作介面隨時進行健康監測及應用，共同為自己的健康把關。

文 / 杜韻如

「健康存摺」是結合跨機關、跨單位的巨量健康資料的健康管理整合系統。在現今網路普及的時代，民眾可以透過行動載具或電腦，查詢及下載近3年自身就醫及健康紀錄，包括門診檢查、住院、用藥紀錄，以及預防保健、過敏、器官捐贈意願登記、安寧療護登記等資料都涵蓋其中。

為避免程式設計的思維模式流於制式刻板，並讓民眾在使用健康存摺時更加方便、好用，以及鼓勵與提升大家下載健康存摺APP的意願，健保署至今辦理了兩屆「健康存摺加值應用APP創意競賽」。在去年全面升級改版的「健康存摺2.0」，就融入許多第一屆創意競賽中的創新特色，包括定期洗牙、成人預防保健時間的貼心叮嚀，以及肝癌風險預測、末期腎病評估等資料，可協助個人為自己及家中長輩做好健康管理之外，特別是在不同醫療院所就醫時，健康存摺資料能夠提供看診醫師作為診療時的參考，讓醫師能有效地掌握跨醫療院所的就醫狀況，進而做出正確的處置，提升醫療安全與效益。根據健保署統計，截至2016年11月20日止，合計171萬人次使用健康存摺，其中以年輕族群、30至49 歲女性族群對健康存摺的接受度最高。



「第二屆健康存摺 APP 競賽」中得獎者的創新使 APP 更加體貼民眾。

創意無設限 使用更便捷

今年度為了使參賽者能夠充分發揮創意，將參賽組別分成為學生組和社會人士組，評分標準包括「程式功能具備完整可用性」占40%；「具有創新創意使用功能」占30%；「能與使用者進行互動使用」占25%；「簡報與諮詢表現」占5%。結果發現兩組人士在思考與創意面不盡相同，負責「第二屆健康存摺加值應用APP創意競賽」的健保署企劃組科長郭貞吟表示，開發這套系統程式

第二屆「健康存摺加值應用 APP創意競賽」得獎名單

社會組（註：第一二名從缺）

| 名次 | 參賽隊伍 | 創新內容 |
|-----|--------|---|
| 第三名 | 婦女健康助手 | 以關懷女性出發，搭配政府資料開放平臺與婦女相關的資料庫，為女性族群把關健康。 |
| 佳作 | 健康到有賜 | 結合手機遊戲的概念，將健保點數與遊戲難易度結合，健保點數使用越多，遊戲時間越少，讓民衆對所花費的健保點數「有感」。 |
| 佳作 | 藥知道 | 透過健康存摺了解就醫及用藥狀況，並取得該藥品詳細資料，協助使用者就近找到專業藥師，加預約領藥及按時服藥的提醒。 |

學生組

| 名次 | 參賽隊伍 | 創新內容 |
|-----|------------|--|
| 第一名 | 健康存簿存 | 提醒使用者避免重複用藥和了解副作用，及提供衛教資訊，並透過設計免去解讀xml的不便。 |
| 第二名 | BeHealth | 運用辛辛那提中風指標，判斷使用者是否有中風的情況，有效把握治療的黃金三小時。 |
| 第三名 | 全方位吃藥提醒與記錄 | 透過掃描處方箋的QR CODE，設定吃藥提醒時間，即使沒有網路時也能用，並自動比對是否重複用藥。 |

主要是希望民眾能夠多多利用，但一般程式設計者有時難免有不盡周全的盲點，而本活動參賽者通常都是健康存摺的實際使用者，因此他們會根據自己在使用方面所遇到的問題或需求來做設計，自然能更貼近民眾。例如以往的頁面設計偏重表格、數據，有不少民眾覺得不夠生活化，但現今程式頁面便融合參賽者們的創意，增添不少更為活潑的圖像視覺化元素，大大增加使用者的意願，尤其是能吸引到年輕的族群。

接下來健康存摺加值應用APP的目標，希望能拓展至年長者，主要是因為多數年長者有慢性疾病的問題，而慢性疾病特別需要長期的追蹤與治

療，才能有效控制病情，這正是健康存摺所具有的價值，但要年長者下載並使用APP應用程式，還需要克服技術層面的困難，因此目前健康存摺的訴求，是希望能從關心家中長輩的子女們出發，可以主動協助長輩下載使用，如此一來，子女們能更了解父母身體健康的狀況，時刻展現的關懷也會使家庭關係更緊密、和諧！MOHW



特別誌謝

衛生福利部中央健康保險署企劃組科長 郭貞吟

兒童節慶典 安心童樂嘉年華



兒童與少年，是社會進步的原動力，也是國家發展的基石與關鍵力量。為強化國人對兒童及少年在各面向的安全關注，提升對危險的認知，讓兒少能在安全的環境下健康成長，衛生福利部社會及家庭署在兒童節前夕於臺北市兒童新樂園舉辦「安心童樂嘉年華」慶祝活動，以寓教於樂的方式，對民眾傳達兒少安全的正確觀念。

文 / 林書夙

爲維護兒少安全，自2007年起，政府將每年的5月15日定為全國「兒童安全日」，就兒童人身、居家、交通、校園、遊戲及其他等六大面向，整合各單位資源，共同推動《兒童安全實施方案》。配合時代變遷與兒少需求，逐年修正為《兒童及少年安全實施方案》，更增列水域、就業、網路安全面向措施，逐步建構兒少安全健康環境，希望喚起社會大眾對相關安全議題的重視。

安心童樂 為孩童打造全方位的安全生活

根據衛生福利部資料統計，近十年來，因兒少事故傷害造成的死亡人數已逐年減少，其中交通運輸事故、意外的淹水及溺水、意外墜落分別為致死原因的前3位。基於守護兒少安全是政府責無旁貸的任務，因此，相關部會將優先以交通運輸安全、水域安全、居家防墜等項目列為主要的推動與宣導議題，同時也要建立兒少事故傷害防護機制，將意外事故的發生率降到最低。

今年兒童節慶祝活動以「安心童樂嘉年華」為主題，活動當天，行政院院長林全、衛生福利部政務次長呂寶靜、立法委員共同出席，與來自各地家庭、社會福利機構的大小朋友們歡度兒童節。活動內容除了精彩的舞臺表演、超級英雄變裝秀、做體操同樂及一連串豐富的抽獎活動外，還有融入兒少安全意識及自我保護的闖關遊戲。現場超過100位小朋友扮成自己心目中的超級英雄，參與捍衛兒少安全的闖關活動，模樣相當可愛。

活動現場打造了一個象徵人身、居家、交通、校園、遊戲、水域、就業、網路及其他等九大安全面向的摩天輪，林全與變裝小朋友們一起轉動，期待為孩子們啟動360度面面俱到的兒少安全生活，藉由此次的親子活動，讓家長及小朋友們一同在寓教於樂中學習。活動中也安排朱宗慶打擊樂團進行帶動唱表演，林全與現場大小朋友一起唱唱跳跳，甚至即興挽起旁邊小朋友的手，時而替小朋友槌背、按摩，時而隨樂團舞動起來，相當融入現場氣氛。



今年兒童節慶祝活動以「安心童樂嘉年華」為主題，重視兒童安全的九大面向。

建立兒少安全機制 是政府責無旁貸的任務

呂寶靜表示，為了讓孩子們在公共場所安全的玩耍，有效保障兒童及少年遊戲權益，於今（2017）年函頒修訂《兒童遊戲場設施安全管理規範》，以維護兒童遊戲場設施安全，防止兒童傷害事件發生。此外，在兒童優惠措施方面，國內大眾交通運輸、文教設施、風景區與康樂場所，已改用「年齡」為標準，提供兒童優惠措施，而未滿一定年齡的兒童也有免費優惠，鼓勵家長善用優惠措施，帶孩子出遊，建立溫馨的親子關係。

林全在活動現場也表示，近來因為父母或照顧者疏忽而造成兒童受傷或死亡的意外事故，更讓人深刻體會在少子化的今天，應該給每個孩童最好的照顧，保障兒少安全，讓他們平安健康長大是政府責無旁貸的責任。而對於兒童的養育照顧方面，林全認為目前積極進行的部分諸如：「增設公共化幼兒園」計畫，規劃在4年內，將幼兒就

讀公共化幼兒園的比率由30%提升至40%，減輕年輕夫妻照顧孩子的負擔；「兒童與少年未來教育及發展帳戶」方案，則是採存款「一比一」方式提撥資金，即家長存多少，政府相對提撥資助多少的概念，協助弱勢兒童及少年培養長期儲蓄的習慣，讓孩子在18歲時能有一筆經費，做為未來發展的基礎。

打造安全無憂的成長環境，提供良好的生育養育條件，讓孩童能夠健康的成長，是我們給孩童最佳的兒童節禮物。MOHW

兒童安全相關資源哪裡找

1. 兒少安全專區

社家署首頁 (<http://www.sfaa.gov.tw>) /
主題專區 / 兒少福利 / 兒少安全專區

2. 《兒童遊戲場設施安全管理規範》 (QR code)



職場紓壓這樣做

來自職場的壓力不容小覷，若不能適當紓解、和平共處，很容易影響身心。在本期的樂分享單元中，分享投稿讀者的紓壓小撇步，透過他們的經驗提供我們更多紓壓選擇！

職場紓壓小撇步，你我都健康！

文 / 台灣事業單位護理人員學會理事長 陳美滿

「壓力」是生活的一部分，當您自己或外在所賦予的期望無法實現，情緒受影響，生理、行為都需因應改變時，壓力就與您共舞了！如果您是從事職場健康服務工作的夥伴，如何「紓壓」可別成為您的壓力。應用策略前得先做好自我的準備：(1) 您是職場內值得信賴的對象，謹記各項作為「保密」的原則。(2) 盤點您可應用的內外部資源，建立職場的支持系統與轉介架構。(3) 自我專業知能的充實與更新。

協助員工以正向引導方式達到紓壓：(1) 提供壓力宣洩機會。可以藉由匿名（或記名，視職場而異）收集員工壓力現況，如心情量表、紙本（電子）信箱、情緒樹（讓員工貼出心情表達）等創意、非制式化的管道作表達。(2) 提供因應壓力的建議。可著重於上述所獲得的訊息給予回應，藉由各式媒體素材提供紓壓作法的分享，如運動的宣導或辦理、教導各種放鬆技巧，但不應採取過度個別標籤化的投遞。(3) 接著可整合各項資料，規劃壓力管理相關方案。方案應納入既存社團或團體的參與（如運動健身活動的推動等），搭配季節時令或時事的訊息作正向情緒的宣導，建立組織對於壓力的處理與因應可以變成常態性的提醒，逐步規劃適切的支持環境，形成重視身心健康的氛圍。宣導過程中，必須教育所有參與者有關壓力管理服務方案的目的和運作，



正向紓壓方式，轉化壓力成為助力。

進行有效的溝通；過程必須提供的建議包含宗旨和目標、設計、發展、實施、規劃、運作與評估，方案服務的使用，保密與保密限制，考量組織及其員工的獨特性；並能提出有效的資源分配，以達成方案的宗旨和目標。

透過職場的紓壓作為，適切的轉化壓力成為助力，營造「身心靈」平衡的工作環境，可讓員工樂在工作、享受生活，健康活力地在個人成長、家庭及工作上都均衡發展。若您的公司也想加入推動職場健康促進的行列，歡迎洽詢國民健康署北、中、南三區「健康職場推動中心」服務專線（北區：02-27361661 轉 6521，中區：03-5751006 轉 13，南區：06-2369383），將有專人提供健康職場相關諮詢或職場實地輔導等服務，或查詢國民健康署「健康職場資訊網」。

MOHW

更多相關健康資訊請見QR code



職場紓壓技巧

文 / 社會救助及社工司科員 李亭穎

從學校畢業之後，每個人大概或多或少會進入職場；而隨著資歷的增加，責任勢必愈來愈重，職場壓力更是如影隨形。坊間流傳著一句話：「年輕時是以命換錢，老了是以錢換命」，從這句話就不難理解職場壓力對生命造成影響，因此，如何在職場中取得工作與生活的平衡，就顯得格外重要了。

筆者在職場僅能算是中生代，尚屬資淺，加上相關制度的修正，或許退休年齡還得往後延。所幸同事提攜，總是能從先進身上得到很多寶貴的紓壓技巧，在此野人獻曝與大家分享。

一、認知職場職責

不管負責什麼業務，擔任何種職位，每個人各司其職是最重要的。如果業務一再延宕，相信不論怎麼閃躲，恐懼必定還是存在心裡的最深處。所以一定要認知自己的職責與角色，方可掌握工作方向，倘遇到困境，儘早向主管尋求業務指導。能夠依限完成自己的業務，大概職場壓力也減輕一大半了。

二、與同儕相互支持

無庸置疑，同儕的支持是職場中最寶貴的資產之一。人類是群居的動物，再怎麼獨立的個性還是需要知己的存在。壓力大時，與同儕聊聊，聽聽彼此搞砸業務的糗事，發現自己其實不孤單之後，職場壓力瞬間又少了一點點啊！



多肉植物圓圓胖胖，也是美麗驚奇的療癒小物。

三、養成運動習慣

我們都知道，運動時腦部會分泌腦內啡（endorphin），這種類嗎啡荷爾蒙可以讓人感到放鬆，覺得心情愉快。值得一提的是，還是要在安全又愉快的前提下進行各類運動，而且不要過度超越自己的極限，才不會造成反效果才是。

四、培養休閒興趣

最近很流行各式各項的辦公室療癒小物，尤其圓圓胖胖的相關產品最具療效，可見大家真的很需要邊工作邊視覺紓壓。中午揪同事吃飯啊，假日玩烘焙啊，栽種多肉植物啊等，敞開心胸培養自己的休閒興趣，並尋找志同道合的夥伴，上班的壓力好像瞬間全部都消失了。

聖嚴法師說：「面對它，接受它，處理它，放下它」，這段耳熟能詳的文字，即便是用在職場紓壓，一樣是非常適合。上班時間又急又難的業務，勇敢的面對、接受，依限處理完成之後，下班時間就放下它吧。認真切換上下班模式，對職場與對自己都能獲得平衡與益處。MOHW

職場紓壓——高 C/P 值的新經驗

文 / 保護服務司司長 張秀鶯

接受季刊邀請，
答應撰寫職場紓壓心得分享，
就是一種壓力。
而人活著就有壓力。

求學階段功課、考試、成績及升學處處有壓力；就業階段人際、工作、待遇、家庭種種也都有壓力。人面對各階段的壓力，因應之道，各有不同，有人採取逃避、有人採取轉化。無論如何，壓力的存在不單只有負面意義，同時也存在正面的價值，樂觀、心理健康的人會將壓力轉化為動力，接受它、面對它，甚至迎戰它。

35年的職場經驗，經歷多階段不同層次的壓力，對它的體悟是壓力通常是來自對身外事物過於在意，同時也過於在意他人的評斷。如何免除壓力，除了在心態上多一點自知之明、少一點得失心，以自己能力所及，做自己能力所能做到的事，降低對自我的要求，沒有非成功不可的期許之外，最近參加了衛生福利部的易筋經社團，每周二天利用午休或下班後一小段時間，換上輕便運動服，在陳鳳老師及社友的帶領下，從肢體、關節到筋絡，由外而內完全舒展，每當做完操，疲勞不見了，壓力逃走了，壓力肩改善了，自信回來了，更迷人的是50歲的風韻還存在。真的有這麼棒的紓壓法嗎？懷疑是應該的，最好的求證方式就是身體力行一起來做易筋經操。它是一個健康又實際的職場紓壓方法。MOHW



張秀鶯（圖右）參加易筋經社團後，壓力、疲勞隨之消散。

徵稿啓事



下期主題：我們這一家

和家人一起吃飯、聊天，是日常生活中的幸福，而家人的支持，是最溫暖的力量。家是無可取代的存在，也是共同責任，要一同分擔「家事」。平常如何支持家人、協助分擔家中的大小事呢？對您而言，「家」又是什麼呢？歡迎與《衛福》季刊分享「我們這一家」，我們將在下期（第 14 期）刊登您家中的日常互動經驗。

投稿注意事項

- 截稿日期：2017 年 8 月 5 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，以電腦縷打傳送至 enews@mohwpaper.tw。一經採用，本刊將致贈小禮物一份。

大事紀

106 年 3 月

- 3/1 公告修正「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」，自即日生效。修正重點包括：敘明肉類加工食品、乳品加工食品、水產品食品、食鹽之製造、加工、調配業者實施範圍及新增食品追溯追蹤系統業者。
- 3/1 公告修訂「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，除收案申請書自 106 年 5 月 1 日起施行外，其餘自公告日起施行。修正重點為簡化收案申請書、修正醫療服務提供者資格、修正醫事人員報備支援規定及修訂照護期間計算規定。
- 3/3 紐西蘭毛利國王幕僚長朗基西羅亞 (Mr. Rangihiroa Whakaruru) 乙行 5 人來部拜會，立法院陳委員瑩、黃顧問林煌及外交部陪同隨行，本部由許技監明暉代表接見，雙方就中藥暨醫藥材發展現況、我推廣國民健康、山地離島地區醫療給付效益提昇計畫 (Integrated Delivery System, IDS 計畫) 及公費生制度等議題進行交流。
- 3/4 本部呂政務次長寶靜陪同行政院林院長全出席新竹市「長照柑仔店」揭牌儀式暨視訊任意門啓動活動，了解巷弄長照站落實扎根於社區運作情形。
- 3/8 本部社會及家庭署辦理「女子時代－女力耀進，創新經濟的『好』時代」國際婦女節慶祝活動，蔡總統英文、本部陳部長時中、立法院李委員麗芬親自出席，肯定女性在各領域發展創新模式、引領經濟發展，並發揮影響力的傑出貢獻。
- 3/13 以色列衛生部助理總司長 Dr. Itamar Grotto 乙行 2 人來部拜會，由何政務次長啓功接見，雙方就藥物管理、預防接種、傳染病 (如 H5N1) 疫情等議題進行交流。
- 3/15 公告修正「農藥殘留容許量標準」第三條附表一，修正內容計增修訂四氯異苯 等 22 種農藥在蔬果等農產品 128 項殘留容許量，自即日生效。
- 3/21 在日臺灣同鄉會等僑會領袖乙行 26 人拜會本部，由何政務次長啓功接見，雙方就健保制度及核災食品等議題進行交流。
- 3/21 公告「106 年醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則」。
- 3/22-25 臺灣國際醫衛行動團隊 (TaiwanIHA) 與羅慧夫顱顏基金會、長庚醫院、勇源教育發展基金會、胡志明市病患支援協會、及德國唇顎裂基金會等共同合作，赴胡志明市立口腔醫院執行唇顎裂手術服務，服務 35 名患者，其交流活動圓滿順利。
- 3/22 修正發布《護理機構評鑑辦法》，重點包含評鑑之週期、評鑑對象、評鑑基準、效期、複評及過渡條款，並依據護理機構評鑑辦法規定，於評鑑實地訪查起始日三個月前 (即 106 年 3 月 22 日) 公告護理機構 (一般護理之家、產後護理機構及居家護理機構) 評鑑作業程序。
- 3/22 修正發布《醫療機構設置標準》第 2、3、13、16 條條文及第 9 條附表七。
- 3/23 公告修訂「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」附表一及附表二。

大事紀

- 3/25 本部社會及家庭署辦理 106 年兒童節慶祝活動，行政院林院長全、立法院吳委員思瑤、本部呂政務次長寶靜親臨現場，與兒少福利機構兒童及現場超過 1,100 多名大小朋友暢遊樂園，以寓教於樂的方式宣導兒童安全，並提前歡度兒童節。
- 3/28-31 本部蔡常務次長森田受邀，赴新加坡參加經濟學人（The Economist）舉辦之「Health Care Forum War on Cancer 2017: Affordable cancer care in Asia」會議，並擔任「Keynote Panel 1: Priorities in funding and delivering cancer care」之講者，分享臺灣健康與癌症照護財政政策。

106 年 4 月

- 4/1 本部國民健康署代表出席於澳洲墨爾本舉辦之第 15 屆世界公共衛生大會暨第七屆亞太公共衛生會議，以跨生命週期及各場域健康促進為題，展示我國婦幼健康、菸害防制、癌症防治與健康促進學校、職場與高齡友善城市及健康照護機構成果。
- 4/6 公告新增「甲基丙二酸血症併高胱胺酸血症（Cb1 C 型）」為罕見疾病。
- 4/7 公告「106 年度中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配計畫」。
- 4/10 公告 106 年 4、5、6 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限。
- 4/11 公告「106 年度提升離島地區基層照護服務計畫」。
- 4/12 發布施行「施行器官摘取移植手術核定及管理辦法」及「器官捐贈移植醫院醫學倫理委員會組織及運作管理辦法」，以提升器官捐贈移植之品質，加速活體器官捐贈移植之審查效率，造福國人。
- 4/13 修正發布《全民健康保險轉診實施辦法》部分條文，以加強推動分級醫療，落實雙向轉診及提升轉診品質。
- 4/14 薩爾瓦多總統府新聞局局長季卡斯夫婦由外交部人員陪同拜訪本部，考察國民年金制度規劃事宜，了解我國制度現況及基金運用情形等。
- 4/14 公告修正「化粧品中含 Titanium dioxide 成分管理規定」，並自即日起生效，重點將化粧品含有 Titanium dioxide 成分（奈米化且產品劑型為噴霧劑者除外），其含量百分比為 25% 以下者，以一般化粧品管理。
- 4/17 公告訂定「健康食品保健功效評估方法提案申請作業指引」，並自即日起生效。
- 4/17 公告修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定，並自 106 年 6 月 1 日生效。
- 4/18 公告修正「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，並自 106 年 5 月 1 日生效。

| | |
|---------|--|
| 4/19 | 舉辦「性侵害犯罪防治法施行 20 週年記者會」，正式宣示推動下一個 20 年的性侵害防治願景，會中並播放春泥影片首映及點亮曙光儀式，為過去 20 年 13 萬名性侵害被害者祈福，同時邀請人權律師賴芳玉、勵馨基金會執行長紀惠容、本部、法務部、教育部、內政部共同簽署「吾願 五願」守護宣言，共同推動刑事程序正義及建構被害人保護措施。 |
| 4/20 | 國際失智症聯盟共同創辦人暨主席兼執行長、同時也是國際失智症協會與世界失智症理事會理事 Kate Swaffer 拜訪本部，並就失智症人權議題進行演講。 |
| 4/25-28 | 本部疾管署與外交部及美國在台協會合辦「登革熱 / 茲卡 / 屋久病檢驗診斷國際研習營」，陳副總統建仁、美國在台協會（American Institute in Taiwan）莫健主席蒞臨致詞，共計 18 國共 35 名實驗室專業人員來台參訓，藉此精進各國病媒病毒的檢驗診斷技能，提升區域聯防量能。 |
| 4/25 | 法國在台協會紀博偉主任拜會本部，由陳部長時中接見，疾病管制署周署長志浩陪同，就茲卡及登革熱防治議題進行交流。 |
| 4/25 | 公告修訂「人類免疫缺乏病毒指定醫事機構指定及作業規範」（原名稱：「人類免疫缺乏病毒指定醫事機構指定原則」）。 |
| 4/28 | 修正發布「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，包括修正住院護理費加成方式及申報規定、新增西醫「糖化白蛋白（GA）」診療項目、開放適用表別至基層院所 25 項以及調高中醫醫院門診診察費、第七部全民健康保險住院診斷關聯群第一章 Tw-DRGs 支付通則之附表 7.3「106 年 3.4 版 1062 項 Tw-DRGs 權重表」等，其中 106 年 3.4 版 1062 項 Tw-DRGs 權重表」自 106 年 1 月 1 日生效，其餘自 106 年 5 月 1 日生效。 |
| 4/28 | 社會及家庭署辦理「人才大平台，齊向長照新未來」長期照顧春季博覽會，行政院林政務委員萬億及本部呂政務次長賈靜均親臨會場，加強宣傳長照 2.0 政策，並鼓勵更多生力軍投入長照服務。 |

106 年 5 月

| | |
|-----|--|
| 5/1 | 嬰幼兒第 4 劑五合一疫苗接種時程調回「出生滿 18 個月」。 |
| 5/2 | 修正發布《身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法》第 2、4、7、14、15、15-1、17、18、21 條條文；並自發布施行。 |
| 5/2 | 公告修正放寬倉「Daclatasvir（如 Daklinza）及 asunaprevir（如 Sunvepra）」及「Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir（如 Viekirax）及 dasabuvir（如 Exviera）」成分 C 型肝炎口服新藥之給付規定，自 106 年 5 月 15 日生效。 |
| 5/5 | 公告修正「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」。 |

- 5/8 本部辦理「2017 臺美衛生福利政策研討會」，邀請美國南達科他州衛生長 Ms . Kim Malsam-Rysdon、阿拉巴馬州公共衛生廳廳 Dr . Tom Miller、新墨西哥州社福廳廳長 Mr . Brent Earnest、科羅拉多州公共衛生與環境廳廳長 Dr . Larry Wolk、猶他州社福廳廳長 Ms . Ann Silverberg Williamson 進行專題演講與討論，並拜會本部、健保署、健康署等機關，雙方就重要衛生及福利議題進行交流。
- 5/9 巴拉圭衛生部次長 Dr. María Teresa Barán 一行八人拜訪本部中央健康保險署，由李副署長丞華接見，雙方就全民健保管理、全民健保給付能力、醫療服務普及、民衆支持度、醫療費用控制、以及全民健保覆蓋率等進行交流。
- 5/10 修正發布《全民健康保險藥物給付項目及支付標準》第 79 條附件二、第 80 條附件三、第 81 條附件四、第 82 條附件五、第 83 條附件六、第 84 條附件七；並自 106 年 1 月 1 日生效。
- 5/10 修正公布《醫療法》第 24 條及第 106 條條文。
- 5/12 公告全民健康保險第 2 類第 1 目被保險人（無一定雇主或自營作業而參加職業工會者）之投保金額自 24,000 元起申報，並自 107 年 1 月 1 日起實施。
- 5/12 公告全民健康保險第 3 類被保險人適用之投保金額為 24,000 元，並自 107 年 1 月 1 日起實施。
- 5/12 發布《長期照顧服務機構評鑑辦法》，全文 14 條，並自 106 年 6 月 3 日施行。
- 5/12 本部與護理全聯會、台灣護理學會合作辦理 105 年國際護師節聯合慶祝大會，蔡總統出席肯定護理人員守護人民健康的貢獻。
- 5/15 修正發布「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定，並自 106 年 6 月 1 日生效。
- 5/22 幼兒常規日本腦炎疫苗改用細胞培養活性減毒疫苗。
- 5/22-31 第 70 屆世界衛生大會（WHA）於 5 月 22 日至 31 日於瑞士日內瓦召開，本部陳部長時中仍率世衛行動團赴日內瓦秉持「專業」、「務實」及「有貢獻」之原則參與國際事務，本團在無法與會的情勢下，仍積極努力與全球醫衛夥伴交換意見，共進行 59 場雙邊會談，包括美國等友我國家 31 國及 28 個國際組織，就雙方重要的健康及醫療問題進行深度的意見溝通，同時，團員也積極參與周邊會議及活動，掌握全球最新醫衛資訊。
- 5/24 公告修正「輸入規定『508』貨品分類號列表，如屬食品或食品添加物（含香料）用途者，應依照『食品及相關產品輸入查驗辦法』規定，向衛生福利部食品藥物管理署辦理食品輸入查驗」，並自 106 年 6 月 1 日生效。
- 5/25 捷克參議院國會首席副議長 Milos Horska 等乙行 8 人拜訪本部中央健康保險署，由李丞華副署長主持，雙方就健保 IC 卡之運用，隱私權問題，偏鄉醫療提供，失能者居家照護，醫療院所電子化，浮報濫用等議題進行交流。

找到厝邊的家庭醫師



家庭醫師照顧您，診所醫院一樣好



家庭醫師可就近照顧與關心您的健康
如需轉診，可協助轉介到合適院所

養成正確就醫習慣，提升自我照護知能

當一個聰明的病人
選擇固定家庭醫師
與醫師建立良好醫病關係

更多關於家庭醫師的訊息請上健保署網站查詢

<https://www.nhi.gov.tw/>



諮詢專線 0800-030-598



衛生福利部 關心您



iOS版



Android版

全民健保行動快易通APP

對抗熱傷害

想享受盛夏時光，
又不想被熱傷害所苦，一定要懂得

預防熱傷害撇步123

撇步1 多喝白開水

要定時喝！
不要等到口渴才喝。

- 飲用室溫的水。
- 運動前2-3個小時喝水500cc。
- 運動前、運動中，每10至20分鐘喝200至300cc。
- 不喝含酒精及含大量糖份的飲料。
- 醫囑限制喝水量的病友，應詢問喝多少量為宜。



撇步2 選對時地

溫度濕度都要緊！

- 選擇氣溫較低的日期或樹蔭下進行戶外運動。
- 戶外活動儘量安排在早晨或傍晚。
- 請勿將小孩單獨留在車內或是密閉空間。
- 濕度過高的環境也可能導致中暑。



熱傷害的定義

常見的熱傷害包含：
熱痙攣、熱暈眩、熱水腫、熱衰竭
與中暑。

更多資料可參考 <http://www.hpa.gov.tw>

如果身旁的人出現了體溫高於
40°C、脫水、肌肉痙攣、情緒不穩
的症狀，代表可能發生中暑了！

此時，可以迅速離開高溫的環境，
設法降低其體溫，解開束縛
的衣服，用毛巾或海綿浸
水拍拭身體，或是在其身上
擦水並搧風，並儘速就醫。



本宣導單張經費由國民健康署菸害防制及衛生保健基金支應



衛生福利部 關心您