

衛福

衛生福利部
季刊

2017.09

www.mohw.gov.tw

第 14 期

話焦點

安心幸福的 家庭生活

享新知

提升就業競爭力 政府挺你！—單親培力計畫
疼惜出養 為愛收養—兒少收出養制度

看活動

2017 臺美衛生福利政策研討會
從討論到行動：反毒黑客松



托育登記制度



透明信任好安心

- ☺ 居家托育登記制度，保障受託兒童照顧品質
- ☺ 托育人員登記管理資訊網，協助爸媽尋找托育人員（保母）好幫手
- ☺ 居家托育登記制度，邁向專業托育服務，確保服務品質與專業
- ☺ 未辦理登記即屬違法托育，將處新台幣六千至三萬元罰鍰



公益彩券回饋金補助



衛生福利部 關心您



托育人員登記
管理資訊網

廣告



第 14 期

「家庭」為人類社會生活的核心，具有生育、經濟、教育、保護與照顧等功能，隨著人口結構與社會變遷，過去三代同堂、內部成員互助模式已逐漸式微。取而代之的是雙薪結構的小家庭。因此，衛生福利部為支持家庭，積極推動各項措施，讓成員們都能夠健康幸福地生活。

本期主題為「安心幸福的家庭生活」，而全家人的健康就是安心幸福的要素之一，在「話焦點」單元中，邀請到運動與營養領域的專家，與大家分享如何在生活中吃的健康，並教導適合全家的運動，從日常中凝聚家人的心。建構以社區為基礎的整合性家庭支持服務體系，結合在地公部門的服務與舉辦系列活動，以健全家庭功能，使其正常運作。家人是相互關照的親近之人，若其成員有言語、行為上的暴力，應即時尋求專業協助，讓問題與衝突得以改善。

本期的「享新知」中，將介紹衛生福利部社會及家庭署推動的「單親培力計畫」，鼓勵撫養18歲以下子女的單親父母再進修，藉以提升其專業識能，使他們有再次翻轉人生的機會。為促進國民健康及臺美夥伴關係，臺灣和美國自2015年簽署「全球合作暨訓練架構」，以雙方的專業在公共衛生等領域中合作，除精進我國防疫量能外，更能協助有需要的國家建構核心能力。當家庭因為

經濟或其他因素，無法繼續照顧孩童時，透過「兒少收出養制度」，幫助孩童重回家庭的溫暖懷抱。生病時，究竟該選擇醫院還是診所，藉由「分級醫療制度」，從治療過程找對科、找對醫師，提升就醫效率的同時，更體貼您的看診需求。

身心障礙者或許在身心構造或功能有損傷，但他們積極樂觀的精神十分激勵人心，每年衛生福利部以「金鷹獎」表揚傑出之身心障礙國民，肯定其貢獻與優秀表現。本期「繪人文」單元中，特別邀訪2016年第二十屆得主中的李欣怡與黃利安，分享他們以熱情與所長幫助他人，獲得更多快樂的心路歷程。

本期「看活動」單元特別介紹甫於五月舉辦的「2017臺美衛生福利政策研討會」，邀請美國與臺灣相關領域的重要人士，以「弭平政策落差：從政策面到執行面」為主題，就當前重要的衛生與福利議題進行交流。有別以往嚴肅的宣導方式，今年食品藥物管理署以「毒品防制」為主題的黑客松競賽，廣邀參賽者結合政府開放資料與數位科技，一同腦力激盪，開創出反毒新作法。

家是溫暖的避風港，也是全家人的共同責任。本期樂分享主題為「我們這一家」，由讀者投書分享眼中的「家」，以及平時與家人的互動經驗。

衛福

| 第 14 期 2017.09

CONTENTS



部長說

- 04 建構優質老幼照顧體系
提升家庭幸福力

話焦點

- 06 安心幸福的家庭生活
- 08 聰明吃 快樂動
—全家健康就是這麼簡單！
- 12 健全支持系統 讓家的功能充分發揮
—建立以社區為基礎的整合性支持服務體系
- 16 家庭零暴力
—自我保護 挺身而出

享新知

- 20 提升就業競爭力 政府挺你！
—單親培力計畫
- 24 「全球合作暨訓練架構」打開交流之窗
—臺美攜手 提升亞太區域防疫量能
- 26 疼惜出養 為愛收養
—兒少收出養制度
- 30 落實分級醫療
—更體貼您的看診需求

繪人文

- 34 金鷹獎得主系列報導（一）
—李欣怡：期待當個手心向下的人



更多内容請上《衛福》電子報



36 金鷹獎得主系列報導 (二) —黃利安：只要活著 就有成功的機會

看活動

38 突破專業藩籬 弭平施政落差 —2017臺美衛生福利政策研討會

40 從討論到行動：反毒黑客松

樂分享

42 我們這一家

大事紀

45 106年6月～106年8月



家庭是我們出生後接觸的第一個場域，如何提升家庭生活的品質、讓全民更幸福，將透過本期分享，建立起家庭的健康知能，並瞭解支持家庭的協助資源與管道，使家中的每個成員都能夠享有安心幸福的生活。

《衛福》第14期 2017年9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14期

創刊 / 中華民國103年8月

出刊 / 中華民國106年9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、朱日僑

李嘉慧、林芝安、林夢陸、張雅敏、郭彩榕

莊金珠、黃蔚軒、楊玉玟、褚文杰、游伯村

廖嘉富、蔡閻閻、賴麗瑩、遲蘭慧

總編輯 / 楊芝青

執行編輯 / 許雅惠、陳馨慧、鄧佳雯

封面題字 / 王夙森

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、陳惠萍

美術設計 / 孫秋平、吳明棠、鍾孟潔、高瓊怡、陳翰陞

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：臺北市松江門路209號 02-2518-0207

五南文化廣場：臺中市中山路6號 04-2226-0330



建構優質老幼照顧體系 提升家庭幸福力

面對社會變遷，我國正面臨人口高齡化及少子女化現象的嚴峻挑戰，同時，傳統大家庭結構式微，家庭的支持力量與支持網絡更形薄弱，相形之下，社會支持系統扮演不可或缺的重要角色。為此，衛生福利部積極推動各項政策，加強幼兒托育與高齡照護措施，以健全對家庭的支持與照顧，讓全國人民擁有更幸福美好的生活。

文 / 陳時中

提升家庭照顧能量 打造安心育兒環境

因應當前少子女化現象，要提升生育率不能只呼口號，必須規劃完善的育兒政策，積極營造有利生育、養育之環境，讓家長能夠在家務與工作間取得平衡，降低家庭養兒育女的各項負擔，使國人都能夠放心生、安心養。

為解決育兒家庭的托育困境，本部在「前瞻基礎建設計畫」中，提出「建構0至2歲兒童社區公共托育計畫」，即透過結合既有閒置或低度使用之公有空間，轉型設置社區公共托育家園、托育資源中心、區域型家庭（社會）福利服務中

心、綜合社會福利館，強化社區照顧及家庭支持量能，佈建綿密化服務網絡，建立起「以孩子為主體、以家庭為中心、以社區為基礎」的照顧體系，使家長能安心送托孩子，而無後顧之憂的全力打拼。

完善照顧服務模式 減輕家庭托老負擔

「長期照顧十年計畫2.0」於今（2017）年1月全面推動，《長期照顧服務法》也在6月正式上路，長照體系已邁入新的里程。試辦迄今聽到了各界多方建議，本部將自10月份起進行通盤檢討，第一步會先針對長照社區據點的設置、出院準備計畫、核銷流程簡化及照顧服務員人力等面向進行討論。

特別在長照社區據點涵蓋率以及照顧服務人力的提升方面，藉由近期推動之「前瞻基礎建設計畫-城鄉建設」，能夠加速老舊、閒置的資源翻新及佈建，作為地方長照據點，此外，我們也積極與勞動部合作，期望透過放寬照顧服務員的訓練，來縮短服務人力等待時間，使長照資源能夠快速到位。

我期許在明（2018）年初要達成3項短期目標，首先是強化出院準備服務與長照連結，第二是在地方政府和長照機構間建立一套預付制度，以減輕照顧服務團體的財務負擔，第三則是擴大失智症服務量能，連結失智症門診中心和長照失智症共同照護中心，透過模式建立，使其他單位能夠迅速跟進。

醫療照顧一條龍服務 做家庭的堅強後盾

根據世界衛生組織（WHO）統計，全球失智人


口將近5,000萬人，推估全球平均每3秒鐘將新增1名失智症患者，目前臺灣失智人口已超過26萬，推估20年後將倍增至55萬人，對於快速增加的失智人口，對家庭及社會都是重大的衝擊，也成為長照的沉重負擔。

在過去，社會大眾普遍對失智症不了解，對於患者的許多脫序行為不能理解，會把患者當作「老番顛」，而給予不友善的對待，造成照顧者除了面對經濟的負擔外，心理上也承受極大的壓力。有鑑於此，我們參考世界衛生大會（WHA）於今年5月通過的「全球失智症行動計畫」，修訂我國失智症防治照護國家政策綱領，並融入長照2.0方案，以打造對失智症更友善的環境。

除了透過健康促進，降低民眾罹患失智症，提供大眾衛教資訊，增進社區識能外，本部自今年起，於全臺設立20個失智症共同照護中心，協助疑似失智個案就醫確診、個案管理以及提供照顧者生活照顧與醫療諮詢，並責成26家本部所屬醫院儘速成立「失智症門診中心」，連結失智症共同照護中心，導向「一條龍」服務，從「診斷、治療、照顧」方面邁進，使失智者與家屬都能得到更好的幫助。

與地方攜手 共創全民幸福


政策的推動，除了有賴完善的配套措施，還必須要中央及地方攜手共同執行。近幾個月來，我走訪全臺一半以上的縣市，實地瞭解醫療與長照服務的推動情形，對於各界反映執行面的困難與建議，都將納入政策修正的參考方向。

本部將持續傾聽社會各界聲音，以全民身心健康為己任，攜手團隊合作、制定合宜政策，確實促進全民的福祉與權益。 

安心幸福的 家庭生活

「家庭」是構成社會的基本單位，也是每個人生命中第一個接觸的地方。西方有句俗諺：「家庭樹必然是知識樹，往往也是生命樹。」生長環境與家人相處的經驗，對未來人生具有相當影響力。如何提升家庭生活品質、讓全民更幸福，正是衛生福利部不斷努力的目標。

衛生福利部有鑑於此，並因應近十年來的社會變遷，於2015年修正我國家庭政策，以促進家庭「功能發揮、工作平衡、和諧安居、正向關係、凝聚融合」等五大目標，推動多項行動措施，期望讓「家」的力量更穩固，全民度過安心幸福的家庭生活。

本期話焦點單元特別邀請營養與運動專家，針對日常飲食與生活型態，分享使全家人更健康的小技巧。此外，因應家庭結構的轉變及多元化，現行推動的「整合性家庭支持服務體系」，是透過建立以家庭為中心、社區為基礎的服務網絡，以支持家庭的功能與發展。最後，透過健全的家庭暴力防制措施，讓家中成員能夠安心生活、幸福成長，使家庭成為溫暖的避風港。 





聰明吃 快樂動

全家健康就是這麼簡單！

文 / 廖玉琦

一般家庭的飲食習慣，因父母工作忙碌，爲了節省時間，購買外食的現象天天上演。隨著現代生活型態轉變，外食、飲食不均衡與久坐少動、運動不足等問題，對現代人造成極大的健康隱憂。

現代家庭常因忙碌或外食，忽略對營養的基本需求。衛生福利部發布的「每日飲食指南」建議，每人應按所需熱量，均衡攝取包含全穀根莖類、豆魚肉蛋類、低脂乳品類、蔬菜類、水果類、油脂與堅果種子等6大類食物。聽起來好像很難執行，但輔仁大學兼任副教授也是前臺北市立聯合醫院營養部主任金惠民指出，掌握



根據「每日飲食指南」，每人應按所需熱量，均衡攝取6大類食物。

「多元化、多色彩、多品項、多變化」的基本原則，便可在日常三餐中簡單達成健康飲食。

廣泛攝取、平均分布營養於三餐中

金惠民舉例早餐可以喝牛奶或豆漿，作為蛋白質基礎來源，再加上雜糧米、饅頭或全麥土司作為主食；午晚餐其中一餐可選擇魚或海鮮，另一餐則以豬牛雞等肉類為主菜，搭配堅果種子、豆類、蔬菜等半葷素菜色，加上飯後的當季水果，就可保證一天攝取多元的營養。

另外，針對簡單又快速的居家烹煮技巧，不一定要做很多道菜，以簡單的半湯半菜，整合多種蔬菜、菇類的什錦鍋甚至火鍋等菜餚，既營養又均衡多元，是很符合健康原則又方便快速的做法。

不過，現代人在家開伙不易且蔬菜攝取不足，外

食要常常變換餐點型態，確保多元食材。若有一餐無法均衡攝取，要記得在下一餐彌補，盡可能平均分配6大類食物於三餐中。在外常吃的麵食，以主食及肉類為主、蔬菜很少，還好可以選擇小黃瓜、海帶、黃豆芽、高麗菜等小菜，都可以增加一餐的食材品項。金惠民強調：「外食要注意店家用油、調味的情形，像紅燒牛肉麵不要把湯喝完，鹽分太多；碰到比較熟的店家，如果菜價不太貴，我有時會要求少點肉、多加些青菜，均衡一點。」

至於素食者，建議以「全穀」取代精白米、麵，多食用菇類、海藻、蔬果等，減少加工的素食食品。金惠民提醒：「素食者每天一定要記得吃適量的堅果種子。」堅果種子內含豐富的不飽和脂肪酸、植物性蛋白質、維生素A與E及礦物質，不光是素食者，金惠民建議每個人都該吃一些堅果種子，例如：杏仁果、核桃及花生等。由於熱量

含量高，建議堅果種子類食物適量攝取，每日1份為原則，儘量選擇未經調味之天然堅果種子，有助於預防慢性疾病發生。

少吃糖、多天然

經由多年社區調查、醫院工作，金惠民發現健康均衡的飲食影響多項慢性疾病發生機率，尤其天然食材中的微量營養素、抗氧化成分，包含維生素、礦物質、植化素等，對人體更是重要。若長時間微量元素不足會影響身體機能，呈現輕微慢性發炎的現象。因為是長期、慢性的生理影響容易被現代人忽略不查，久之出現高血糖、高血壓、癌症、關節炎等慢性疾病。

現代人常吃的糕餅甜點、加糖果汁、冰品等，含糖比例相當高，尤其是「年齡愈長者，一天的總熱量需求不高，建議少吃空熱量（僅有熱量而沒有其他有益身體的營養素）的食品，均衡飲食使身體獲得足夠的營養素。」金惠民表示：「眼前比較嚴重的是添加糖過於普及，尤其是『含糖飲料』！」糖提供的空熱量若占一天總熱量太高，除了肥胖問題之外，長期下來可能會誘發慢性疾病。

工業社會過度加工的食品很多，其原料及製程都可能有很多瑕疵。有的看不出原始食材、使用糖及油比重偏高、炸油使用過久，又以人工香精綁架我們的味蕾，對身體的影響可想而知。金惠民建議要建立兩個重要的觀念：第一，不要吃過度加工的食物（傳統食物如豆腐等屬低度加工不在此列）；第二，學習看懂食品包裝上的成分標示，放在愈前面的是愈主要的原料，從中判別自己到底吃進了什麼原料。

此外，為購買到營養健康及衛生安全之食材與餐點，應使民眾具有付出和理成本的認知，而非一味地追求低價格，使廠商削價競爭降低品質。國人應該學習欣賞食材原始的風味，而食品加工業者也應該接受基本的食物營養、健康飲食課程訓練，如廚師證照系統中的營養相關課程，擁有正確觀念。

規律運動習慣 有益身心

除了健康飲食觀念外，我們還需建立規律的運動習慣。根據聯合國研究指出，各國人口身體活動量不足，已成為影響全球死亡率第4大危險因子，是現代人健康一大隱憂。

中山大學通識教育中心運動與健康教育組助理教授羅凱暘指出，因為現代人忙碌的生活型態，活動不足的比率逐年上升，國人運動量更普遍不夠。依照WHO建議，每週運動150分鐘中等費力、或75分鐘費力的運動，可以降低罹患慢性病及部分癌症的風險，還能預防失能，保持活力。

現代人大部分時間都在工作，平日可就近運動，如不受限於場所與時間的步行、跑步等，室內如



彈力帶、跳繩、啞鈴或伏地挺身等，都很容易進行，可以運用每次10分鐘分段累積方式，達到世界衛生組織建議量。若住家附近有運動場館更好，可選擇如游泳、球類運動。假日時間較充裕，便可到公園、風景區等步道，進行3公里以上的健行，或找同伴一起進行交際舞、球類等運動。

羅凱暘表示：「運動當然愈多愈好，但一開始的15分鐘效益最佳。每天可以把握短短的時間，如1.5公里走路約15分鐘、2000步，一個月就能完成一趟馬拉松。」都會區內步行1.5公里的距離，可以替代開車，與找停車位、等紅綠燈耗時差不多，能達到不錯的運動效果又節省能源。若介於1.5公里至3公里之間，則建議可以單車替代。

另外，提醒運動前要先熱身，讓體溫、心跳率、肌肉的延展性提高，使身體進入準備的狀態。所以，打球不要一下場就立刻激烈對賽，跑步也可以從健走開始，等身體發熱了再進入運動狀態。

全家健康動起來

另外，羅凱暘認為運動應該建立跟家庭的關係，促進健康不僅為了自己，更應該為了家人。全家人有不同的年齡層與族群，需要的運動類型各異：

5歲以下幼兒：每天跑跑跳跳遊玩就可以達到的輕量運動。

5~18歲兒少：生長發展關鍵期，需有氧運動、骨骼強化、肌肉強化等運動。

19~64歲成年人：需有氧運動、肌肉強化運動。

65歲以上老年人：健康老年可進行與成年人相同的運動，並加強訓練身體平衡及防跌的身體活動。

以生長期兒少為例，跳躍性運動對於刺激生長、增加骨密度都很有幫助。可以安排全家人運動的時間，一起健走到適當場地，如開放的校園、運動中心等，再各自進行符合年齡層的運動。

最後，羅凱暘呼籲大家不要當「假日運動員」，一週150分鐘的運動量，應盡量平均分布在一週當中。若集中在週末進行，不僅造成週一工作更加疲累且身體不適，高強度運動對身體負擔也較大，容易受傷。「運動應該是刻意而自願的！」在進行自發性的運動時，使大腦分泌腦內啡，讓人心情愉快，如此更容易持之以恆，也可達到良好的健康管理，讓全家身心都健康。 (MOHW)

何為運動強度



是依據身體自運動時感到吃力的程度換算成此時大約的心跳數作為判別。分成下列四種：

1. 費力身體運動：持續從事10分鐘以上時，無法邊活動，邊跟人輕鬆說話。
2. 中度身體運動：持續從事10分鐘以上還能順暢地對話，但無法唱歌。
3. 輕度身體運動：不太費力的輕度身體活動，不能列入每週150分鐘身體活動累積量。
4. 坐式生活型態：僅止於靜態生活的內容，不能列入每週150分鐘身體活動累積量。

食品標示諮詢服務聯絡方式

食品標示諮詢信箱：
advisory@foodlabel.org.tw

食品標示諮詢專線：(02) 8771-3751



特別誌謝

台北市立聯合醫院前營養部主任 / 輔仁大學兼任
副教授 金惠民

中山大學通識教育中心運動與健康教育組
助理教授 羅凱暘



健全支持系統 讓家的功能充分發揮

建立以社區為基礎的整合性支持服務體系

文 / 陳秀麗

家庭是社會的基本單位，也是每個人學習人際互動與生活的開端，對個人發展和社會穩定都具有重要的意義與功能。但隨著社會型態的快速轉變，國內家庭系統出現了許多改變與問題。政府為了健全家庭功能而進行整體性規劃，其中以「社區」為基礎的「整合性家庭支持服務體系」，是促使家庭功能正常運作的重要推手。

家庭具備的四大功能

每個人一出生後，最早接觸的環境就是家庭。「家庭除了生育、養育的功能之外，還具有四大重要功能！」彰化縣政府社會處處長黃淑娟指出，對每個人來說，家庭還有情感、保護、教育、社會等功能。「這四大功能並不能單獨存在，而必須要互相緊密連結！」現在的家庭功能

型態多元且互動性強，除了提供家庭成員物質需求外，也應強化對於外在世界的保護力量、角色扮演能力，並培養個人適應社會的能力。即使現在的家庭環境有所變遷、結構有所改變，但家庭功能仍會以不同型態存在，也無法被取代。

1. 情感功能：滿足個人情感與愛的需求。
2. 保護功能：保護家庭成員免受外來的侵害，給予生理、心理、經濟等的保護。
3. 教育功能：成長過程中，家庭是學習人際關係互動、養成各種生活習慣與待人處事等的場域。
4. 社會功能：孩子的人格發展始於家庭，也從家庭教育中去了解社會生活的規範、禮節等，並從社會的認同中獲得身分與地位。

家庭結構改變 功能逐漸萎縮與弱化

「台灣已進入高齡化、少子女化，以往家族同住的三代同堂式微，取而代之的家庭型態是父母與孩子，甚至是只有兩夫妻所組成，家庭的結構型態、規模與功能正逐漸萎縮與弱化！」黃淑娟



隨著台灣社會的高齡化、少子化，三代同堂式微，為了維繫家庭功能，社區往往透過許多親子活動凝聚家族情感。

說，隨著大家庭的模式慢慢瓦解後，家庭系統勢必會產生改變，有些問題也逐漸浮出檯面。

一、家庭規模縮小，弱化家庭支持與照顧能力

以往三代同堂的家庭，大家會彼此照應，如果其中一家的父母有事，家族中還有伯伯叔叔、伯母嬸嬸等可代為照顧孩子，但現代家庭只要家長有事，多只能對外尋求看照孩子的外援單位，家庭支持與照顧的能力變得薄弱，同時也影響家庭功能的發揮。

二、多元家庭型態引發出的需求

隔代教養、單親、晚婚及新住民等家庭類型增加，家庭結構變得多元化，也引發種種需求與親子議題，包括婚姻、家庭、親子等問題需要被關注。

「要建構友善的家庭環境，必須緩解工作與家庭的衝突。」黃淑娟說，現代家庭很多都是雙薪，女性的職場地位也日益增高，照顧孩子與家庭的責任不再只是女性的責任，對於家庭的照顧、分工等需求應更為重視，「因此友善環境的訴求非常重要！」這些都會影響到家庭的經營。

社區整體服務體系 提供積極性與近便性服務

2015年成立的彰化縣政府家庭福利服務中心，是以家庭為中心、社區為基礎的整體性社會福利服務體系，尤其是在社區功能的發揮上更為顯著，提供積極性、近便性的服務。對於隔代教養、單親、弱勢貧窮、新住民等類型的家庭，都能提供

各種協助。彰化縣政府家庭福利服務中心為了便民，提供單一窗口的服務，方便在地民眾就近取得多元與整合性的福利服務，有效解決民眾需要支援時卻找不到求助單位之窘境。只要民眾有需求，都可透過中心連接所需的服務。

中心的服務項目十分多元，包括個案服務、社會福利諮詢、社工專業服務、親子教育及活動、社區資源網絡的建立等。為了具體落實家庭支持系統，服務中心經常舉辦各種親子教育與相關活動，像是桌遊、烘焙、手作DIY等，藉由活動的趣味性與豐富性，鼓勵家中各個成員的參與、扶老攜幼來參加，增進家庭的良好互動。

此外，社工專業服務也會主動深入社區，拜訪每個鄰里，從中了解他們的真正需求，並藉由辦活動來吸引他們走出社區。「彰化二林區的住民以老人居多，我們有次舉辦了包水餃比賽，既有趣又能把吃不完的水餃帶回家，成功讓老人們開心參與，也促進親子之間的良好互動！」黃淑娟說，社工們努力想方法，正是希望讓他們能主動踏入中心、把需求告訴服務人員，甚至可藉由左鄰右舍的關懷而達到主動通報的目的。

社工員拉一把 助弱勢家庭維持基本功能

「家庭成員若出現問題，所牽涉的是整個家庭。」黃淑娟強調說，追根究底是家庭出現狀況。例如：中心曾經服務的個案為三代同堂的八口家庭（爺爺、父母、五個小孩），媽媽是新住民、爸爸身障，五個孩子中只有一人是健康，其

他皆為身障者，家中有經濟能力的只有母親，要支撐一家八口的生活非常辛苦。

「其中一名女兒因長頭蝨而受到同學的排擠，社工深入家庭後發現居家環境髒亂不堪，而且五位有男有女、正值青春期的孩子，因空間不足而睡在同一個房間。」社工人員和媽媽討論後，召集多位社工及志工一起加入改善行列，不僅把環境打掃整潔，還幫他們購置睡床、用有限的空間將男女生隔成兩個房間，避免引發更多的兩性問題，並教導家人保持基本的環境整潔，讓家庭的問題從根本改善。社工團隊在重要的關頭拉他們一把，是幫助弱勢家庭得以維持基本功能的關鍵。

社工員與督導共同為家庭支持而努力

彰化縣政府家庭福利服務中心社工督導周虹君，負責管理所有社工督導的總督導，她指出社工



鼓勵家中大小成員一同參與「包水餃比賽」。



藉由舉辦趣味活動增進家庭的良好互動。



社區舉辦凝聚三代家庭的活動，全家不僅創造出遊回憶，使彼此間的連結更加緊密。

督導扮演社工人員的教育、協調、支援等支持功能，與第一線社工人員關係緊密，會隨時掌握社工的執行狀況並了解所遇到的困難，每個中心的督導也會回報執行狀況。「社工在電話處理個案時，我也會從雙方會談的過程從旁了解狀況，若遇到較棘手的個案，再以專案討論的方式進行處理。」周虹君說。

社會福利的主要目的在協助經濟上之弱勢者脫離貧困，進而創造安全無慮的生活環境，提昇民

眾生活品質。「我們的目標是朝向公辦公營的永續經營，從最貼近民眾生活的社會福利著手，落實全方位照護的家庭幸福理念。」黃淑娟說，有良好的家庭支持系統，再盡力把每一個家庭照顧好，期望整個社會更加祥和安定！^{MOHW}



特別誌謝

彰化縣政府社會處處長 黃淑娟
彰化縣政府家庭福利服務中心社工督導 周虹君



Q1：當有任何福利服務之需求如何取得？

A1：洽詢當地家庭（社會）福利服務中心，可取得多元與整合性的服務。

有關各直轄市、縣市家庭（社會）福利服務中心聯繫方式：可至衛生福利部社會及家庭署網站查詢（QR code）。





家庭零暴力

自我保護 挺身而出

文 / 杜韻如

家人是相互照顧、彼此關心，也是我們在這個世界上最深愛的人。然而，如果身邊最親密的人，會以言語、行為來侵害我們，可想而知，所造成的傷害與影響一定最深、最痛。當家庭暴力發生時，無論是施暴者、受暴者或目睹暴力事件的子女，都需要尋求專業的協助，面對問題、讓衝突得以解決，才能讓生活更美好。

當家庭成員之間實施身體、精神或經濟上不法侵害的行為時，就稱為「家庭暴力」。家庭成員包括現有或曾有婚姻關係的夫妻；現有或曾有無婚姻關係，但有同居或共同生活事實，以及家長家屬或家屬間關係者，如同居人、同居人子女、繼父母；現為或曾為直系血親、直系姻親關係者，如父母、祖父母、

公婆、岳父母、養父母等；以及現為或曾為四親等以內的旁系血親、旁系姻親等。

最親密的人 傷害也最深

一般而言，家庭暴力通常分為四種形態：「肢體暴力、精神暴力、經濟暴力與性暴力」。其中最常見的是以肢體虐待行為，而造成受暴者身體與精神上的傷害，以及利用言詞攻擊，如謾罵、侮辱、恐嚇等方式，來企圖控制被害人，這些都是屬於比較激烈的行為。

另外，主要掌管家中經濟大權的一方，經常以不給生活費做為要脅，意圖控制另一方，或強迫擔任保證人、強迫借貸等惡性傷害自尊的行為，便是屬於經濟暴力形態。這一類肉眼所看不見的家暴傷害，有時連受暴者自己也沒有輕易察覺，或是因為愛恨交織，而產生不知所措與迷惘，如果未即時獲得解決，最終常常使得家庭關係越加惡化。

不隱忍並自我保護 避免傷害擴大

衛生福利部保護服務司簡任視察郭彩榕談到，受到傳統教育思維的影響，有不少受暴者認為「家醜不可外揚」、「夫妻床頭吵，床尾和」，因此相信大事化小、小事化無，於是一而再、再而三的選擇原諒。事實上，隱忍未必能解決問題，甚至可能演變為另一種惡性循環的現象。長期受暴者因為一直處於恐懼、缺乏安全感的生活中，容易出現精神方面的問題，輕者如憂鬱、失眠，重者還可能衍生為自殘或暴力行為，甚至將長期累積的怨恨報復在施暴者身上，而犯下無可挽回的憾事。



家庭暴力需透過專業協助，面對問題解決衝突，使生活更美好。

一般大眾可能難以理解的是，對於受暴者而言，敢於挺身而出，主動逃離家暴傷害，並不是一件簡單的事，其中部分原因，和大家對於家庭暴力有不少迷思有關。以受暴婦女來說，往往會希望給孩子一個完整的家，所以只好默默忍耐，但這樣的做法，除了讓暴力行為未必會因為消極的忍耐而不再發生之外，目睹家庭暴力的子女，即使沒有直接被施暴，在心理與行為上仍然會受到很大的影響。

如果不了解每個家庭成員的實際處境，容易對家暴個案產生誤解。例如看到長期受家暴的婦女，

有人會說：「一直受到暴力對待還不離開，是不是自己本身就有受虐傾向？」但其實她是擔心自己一旦離開，孩子便沒有人照顧；對於不堪家暴而逃家的女性，又有人會責怪她說：「怎麼能夠丟下小孩於不顧？」殊不知，這些輿論就會成為受暴者不知該如何自處的框架限制。

當家庭暴力發生的當下，受暴者首先應自我保護，為了確保自己和孩子的安全，在第一時間盡快找出可以安全逃生的路，或是能躲就躲，千萬不要做出激怒施暴者的行為，這時施暴者往往已經缺乏理性溝通的能力，因此避免傷害擴大的最好方式，就是不跟對方產生正面衝突，盡量不作言語或肢體的挑釁行為。

如果情況相當緊急，應想辦法撥打「110」向警方請援，讓員警趕在第一時間到場阻止施暴者的傷害，並護送受暴者到醫院或庇護中心外，或以電話或簡訊向十四小時免付費的「113」保護專

線求助，專業的接線人員評估有後續服務需要，會將案件派轉接到被害人所在位置的家庭暴力及性侵害防治中心，由中心的社工人員依據被害人個別需求提供各項服務。針對男性施暴者或是有家庭衝突的男性，可撥打「0800-013-999」男性關懷專線，專門提供男性朋友們在遇到家庭問題時的諮詢與輔導服務，包括夫妻關係、親子教養以及親屬間的相處與溝通障礙，或引發家庭暴力的問題解決。若這些對外求助管道被阻斷時，就只能靠大聲呼救，讓左鄰右舍幫忙報警。郭彩榕特別提醒，受暴者有時會受到施暴者行動限制或是恐嚇威脅，因此在報警時最好能告知警方，一定要見到受暴者本人，並且在非施暴者的監控下完整陳述事發經過。

勇於挺身而出 受暴者並不孤單

曾經有一位長期遭受丈夫暴力的婦女，被通報到家暴中心，社工不但看見了婦女的需求，也關注到她的孩子在暴力家庭中所受到的影響，而主動協助孩子，包括看到孩子暑假期間三餐不繼又時常在外遊蕩，於是邀請孩子參加機構的團體活動，並結合資源提供中餐、課業輔導等，成為孩子生命中的貴人。當婦女在最後一次受暴後獨自離家並失聯，她的孩子也在之後因遭受父親施虐而被社工安置，直到婦女決定出面訴請離婚，並且積極爭取孩子的撫養權時，在社工的安排下，母子倆終於再度重逢，激動的兩人相擁而泣。婦女透露因為先前受到社工的關懷與支持，才有後來的轉變與力量，過程中孩子因為有社工妥善的處理與照顧，也能夠理解媽媽的無奈，所以並沒有感覺被遺棄。更讓人感動的是，當母親帶著孩子離開時，孩子依依不捨地對社工說了一句話：



「希望你永遠不要忘記我。」可見孩子與兒少社工之間因此建立起緊密、信賴的關係。

從不少家暴個案中可發現，當解決完暴力問題後，所要面對的挑戰才正要開始，但只要願意站出來尋求援助，會發現在多方的資源協助下，自己一點也不孤單。尤其是離開家暴環境的婦女，從此要展開獨立自主的新生活，可以藉由家暴防治中心跟民間團體合作的受暴者自立生活方案，透過社工陪伴和同儕的鼓勵支持下，學習專業技能，為自己創造穩定的收入，並且找到自信滿滿的人生新方向。MOHW

家庭暴力防治相關資訊哪裡找

1. 衛生福利部保護服務司 (<http://dep.mohw.gov.tw>) / 家庭暴力防治
2. 家庭暴力防治網
<http://www.tapdv.tw>

特別誌謝




衛生福利部保護服務司簡任視察 郭彩榕

親密關係紅綠燈—家庭暴力危機指數自我檢測

請回想一下，過去一年您與您的親密伴侶是否曾有下列情形：
(答是給1分，答否給0分，這並不是考試，沒有對錯的標準，請您依直覺作答)

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. 所有的事都由伴侶一方決定，較少有討論的餘地 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 2. 我必須向伴侶交代所有的花費、認識的朋友或行蹤 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 3. 我的伴侶認為我應該以他的需求為優先，處處配合他、迎合他 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 4. 我的伴侶很難溝通，讓我情緒不穩定或覺得厭煩 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 5. 我覺得已經無法再忍受伴侶的某些行為或表現 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 6. 伴侶會說我醜、肥、低能、無用或沒人要等 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 7. 我們會為了穿著、工作、交友、金錢、孩子、家事、彼此的父母等事情吵架 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 8. 伴侶喝酒或是吸毒是我們衝突的原因 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 9. 當我們衝突時，有一方會威脅要破壞東西、傷害自己、傷害對話或對方的家人 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 10. 我們有一方會出手、推或打傷對方 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 11. 我們有一方會在對方極度不願意情況下仍勉強進行性行為 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 12. 我的伴侶會以金錢、孩子或其他方式來控制我 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |

檢測結果說明

-  綠燈 (0-1分)：親密關係目前暫無困擾
-  黃燈 (2-5分)：親密關係有點緊張
-  紅燈 (6-12分)：親密關係很緊張

更多詳細結果說明及相關可利用資源請 QR code



檢測結果
QR code



檢測結果相關
資源QR code

提升就業競爭力 政府挺你！

——單親培力計畫



文 / 湯蕙華

俗話說：「給人一條魚吃，不如給他一支釣竿。」單親家庭常陷入照顧子女與經濟壓力的困境，單親培力計畫正是扮演這樣的「釣竿」功能，補助單親家長求學計畫，透過教育進修讓單親家長擁有再次翻轉人生的機會。

張小姐因未婚懷孕而學業中輟，平時一人照顧小孩又得兼顧賺錢養家，因為學歷的限制，想找辦公室的工作卻四處碰壁，只能從事辛苦的勞力工作。回家時常已疲憊不堪，更無心力好好照顧孩子，她常後悔當時沒有繼續升學，但每月生活十分拮据，根本無力再求學，不知未來是否還能一圓升學夢。

支持單親家長進修的培力計畫

「單親培力計畫」，緣起於政府在2005年訂定的「單親婦女培力計畫」。成立初衷是因為考量單親家長面臨子女照顧、經濟、就業、學業等多重壓力，若沒有社會及家庭的支持下，易中斷學

業，可能導致生涯發展受限，因此成立此計畫鼓勵單親家長進修學位，來增進其專業知識，促進就業機會與收入，以及提升單親家庭生活品質。

自2007年起，因應兩性單親家長的需求，特將補助對象擴及單親男性，以嘉惠更多想繼續進修的單親家長，計畫因而改名為「單親培力計畫」。財團法人婦女權益促進發展基金會（以下簡稱婦權基金會）副執行長黃鈴翔表示，自2012至2016年底，已提供約1,800人次的單親家長學費及臨時托育費的補助，許多單親家長因此受惠。

讀書與家庭兼顧 正向影響親子關係

單親培力計畫是補助獨自撫養18歲以下子女的單親家長就讀高中（職）及大專校院學費、學雜費及學分費，若於修業年限內因上課無法照顧小學階段以下子女或18歲以下身心障礙子女，另再補助臨時托育費。

參加單親培力計畫的陳媽媽談道：「還好有這個補助計畫，讓我一圓再讀書的梦想，不但因此在

職薪水得以提升，過去失婚的傷痛也藉著讀書進修而慢慢復原，變得更有自信心，也讓我跟孩子的關係變得更好！」陳媽媽是婚姻中的受暴婦女，因受不了丈夫長年暴力相向而離婚，身心受到重創，因家暴累積的負面情緒常波及孩子，動輒對小孩打罵，家庭氣氛變得緊繃低迷。直到受社工員輔導時，得知單親培力計畫，想起自己過去很喜歡讀書，而決定參與這項計畫。重回校園上課的她，在專注學習與師長友人的鼓勵下，逐漸從過去婚姻中的創傷修復。正在就讀小學的孩子看到自己媽媽如此上進，也跟著奮發讀書，母子倆經常在家裡聊學校的點滴，使得親子關係更緊密。

「教育無他，無非就是『愛』與『榜樣』而已」黃鈴翔說，從過去輔導的個案來看，單親家庭中的家長與孩子關係往往會更加緊密。孩子在此時較容易依賴與模仿家長的行為，單親家長若朝向正向發展，自身不斷求進步時，往往會樹立榜樣，帶給孩子好的影響。



黃鈴翔以輔導個案經驗來說，單親家長給孩子良好榜樣就是最好的教育。

提升專業能力 提高就業競爭力

婦權基金會對參與單親培力計畫的家長於2012年進行問卷統計，結果顯示參與計畫者認為「進修對工作有幫助」占85.2%，並進一步分析對單親培力家長有幫助的項目，其中「以提升專業能力」為最多數，占70.1%；其次為「提高就業競爭力」54.1%，而另有較高的比例是在於「取得第二專長」，為其未來調遷、轉業作準備，占有34.7%。

從以上數據顯示，參與進修對於提升工作與專業性有相當大的助益，在這個日益專業導向的時代，單親家庭若想自立脫貧，提升自身的專業能力無疑是最佳途徑。

參加計畫 轉型成功

王爸爸家裡有未滿18歲的身心障礙小孩，過去主要由太太照顧孩子，但太太在不久前過世，一時對照顧身心障礙的小孩感到手足無措的他，同時面臨經營麵攤生意的瓶頸，頓時家庭與事業兩頭燒。

其實王爸爸一直有轉業的打算，甚至希望有機會能透過進修大學的企業管理科系來提升自身知能。後來在社福單位轉介下得知單親培力計畫，他便毫不猶豫地報名參加，王爸爸說：「政府這個補助計畫，讓我能無後顧之憂的進修，加上臨時托育的費用補助，讓我可請專業保母照顧孩子，不必擔心家中小孩沒人照顧。畢業後，我發揮所學的專業，改經營進口食品店，現在營收比以前多好幾倍，這個計畫對我來說幫助很大。」

多重諮詢管道 未來更具多元規劃

目前單親家長申請的性別比例懸殊，男女比約為1比6。造成的原因可能在於社會對於男性傳統的定位中，男性多被賦予類似「硬漢角色包袱、有苦必須自己吞」等，因此不輕易向外界求助。加上單親家長若扛起家中的經濟重擔，其生活重心可能在孩子與工作間盡力平衡外，不易考量到其他的面向，尤其是求學進修的部分。

單親培力計畫自興辦以來，一直與時俱進配合社會現況，不斷修正規劃計畫內容。日後將更加精準掌握我國單親家庭的需求，配合多元型態的單

親家庭，不僅將提升男性單親家長的申請比例，還會透過問卷瞭解單親家長在計畫中，除了臨時托育的服務與補助外，還有什麼其他方面的需求，將作為擬定未來計畫考量的方向和內容，使得本計畫益加精進。

單親培力計畫不僅提升單親家長的就業競爭力、幫助改善現狀，使其能踏上求學路，迎接幸福精彩人生！MOHW

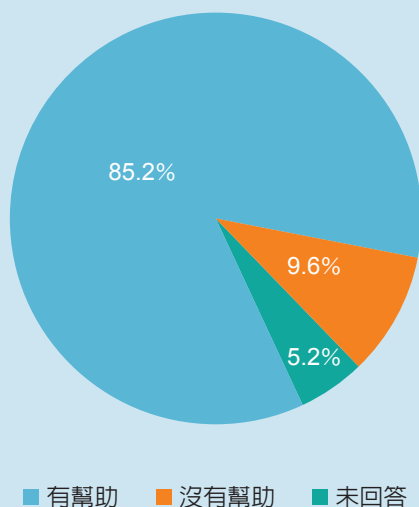


特別誌謝

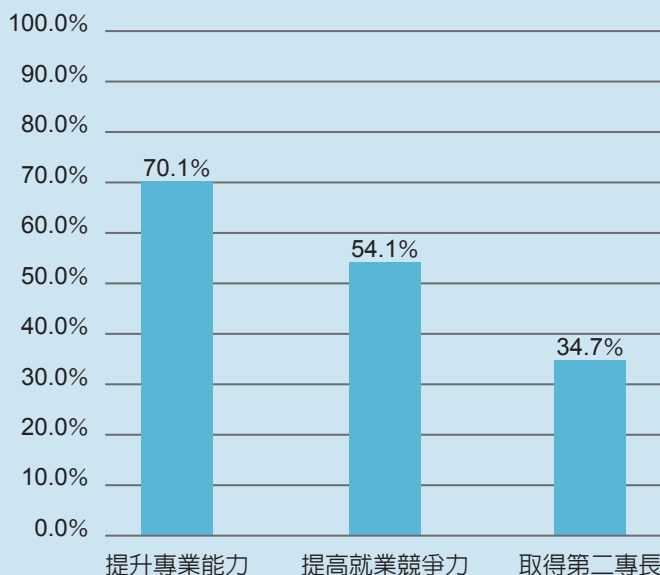
財團法人婦女權益促進發展基金會
副執行長 黃鈴翔

2012年參與單親培力計畫問卷統計

進修後對工作是否有幫助



進修對工作上有幫助的項目





有關「單親培力計畫」

Q1：單親培力計畫補助對象為何？

- A1：1.因離婚、喪偶、未婚生子、配偶受徒刑等，並獨自撫養18歲以下子女。
2.就讀高中（職）、大專校院並修習學位中。
3.家庭總收入平均每人每月未超過該縣市最低生活費2.5倍，且未超過平均消費支出1.5倍。
4.家庭存款本金平均每人未超過該縣市最低生活費用2.5倍所計算之全年金額。
5.未領取政府學費、學雜費、學分費補助或減免者。
6.申請臨時托育費用補助，需未領取其他政府相關臨時托育補助
7.送托之居家托育人員應辦理托育服務登記，或為合法立案之托育中心
8.子女由其三等親內親屬照顧者，該親屬應年滿20歲並具備下列資格之一：
（1）取得保母人員技術士證。
（2）高級中等以上學校幼兒保育、家政、護理相關學程、科系所畢業。
（3）修畢托育人員專業訓練課程，並領有結業證書。

Q2:單親培力計畫補助標準？

A2：1.學費、學雜費及學分費

- （1）高中（職）：於修業年限內每名每學期最高補助新臺幣8,000元。
- （2）大專校院：於修業年限內每名每學期最高補助新臺幣10,000元。

2.臨時托育補助費

補助於修業年限內因上課無法照顧小學階段以下子女臨時托育費用（含居家托育人員及送托機構），每名子女每小時最高補助新臺幣133元，每名子女每月最高補助48小時，臨時托育時數低於48小時者，以實際時數補助之；育有18歲以下之身心障礙子女由符合身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法規定之相關服務人員提供臨時及短期照顧服務者，亦得檢據申請補助。

3.以上補助項目如超過修業年限而延長修業者，不予補助。

Q3：單親培力計畫補助名額為何？

- A3：1.高中（職）組：每學年（計2學期）預計補助30名。
2.大專校院組：每學年（計2學期）預計補助320名。

*以上2組得於經費額度內互相調整名額。

更多「單親培力計畫」服務管道：

1. 各縣市政府與家庭福利服務中心
2. 衛生福利部社會及家庭署106年單親培力計畫網站
3. 婦女權益促進發展基金會（02）2321-2100#133（QR code）



單親培力
計畫網站



「全球合作暨訓練架構」打開交流之窗 臺美攜手 提升亞太區域防疫量能

文 / 陳婉箏

防疫無國界，臺灣與美國於2015年簽署「全球合作暨訓練架構」（Global Cooperation and Training Framework, GCTF），運用雙方的專業與團隊合作，在防疫與其他多項領域中，一同協助有需要的國家建構核心能力。本文專訪衛生福利部疾病管制署（以下簡稱疾管署）署長周志浩，帶您瞭解這項鏈結台灣與全球的防疫新戰略。

臺灣與美國於2015年6月1日合作成立「全球合作暨訓練架構」（GCTF），由時任外交部北美事務協調委員會主任委員張小月，以及美國在臺協會（AIT）臺北辦事處處長馬啓思（Christopher J. Marut），代表簽署備忘錄。內容主要針對人道援助、公共衛生、環保、能源、婦權等全球重大議題合作辦理訓練課程，不僅強化臺美雙邊夥伴關係，更提供絕佳的平臺，擴展我國連結亞太區域及參與國際事務的機會。

美方助陣 建構跨國合作防疫網絡

傳染病的流行不分國界，因此防疫須從全球化的角度切入思考，並強調跨國合作。在GCTF的傳染病防治領域合作項目中，我國是由疾管署主導，聯合外交部及AIT辦理。

簽署GCTF可透過美國駐亞洲各國大使館的協助，邀請到多國的政府衛生防疫官員來臺參訓，包括平時不易接觸到的國家，有助於我國與其他國家交流的機會。大家針對公共衛生政策的推動情形進行交流，切磋傳染病檢驗技術，透過彼此間的討論與溝通，有利於我國與更多國家建立友好關係。

此外，藉由GCTF的平台，各國衛生防疫官員來臺參訓可了解我國的防疫量能及實力，並建立起聯繫管道，無形中拓展我國在亞太地區的防疫人脈與合作契機。尤其有助我國發展「新南向」的觸角，藉此機緣逐步與這些國家建立合作網絡，邁向提升區域防疫監測與緊急應變量能的目標。

多國參與 為新南向政策搭橋

自2015年起，在GCTF架構下，我國與美國已辦理四場防疫相關訓練

- ◆ MERS（中東呼吸症候群冠狀病毒感染症）檢驗診斷國際研習營
- ◆ 登革熱國際研討會暨國際諮詢專家會議
- ◆ 茲卡病毒檢驗診斷國際研習營
- ◆ 登革熱／茲卡／屈公病鑑別診斷國際研習營

參與國家：

日本、新加坡、馬來西亞、菲律賓、印尼、越南、泰國、緬甸、柬埔寨、印度、巴基斯坦、斯里蘭卡、孟加拉、尼泊爾、澳洲、紐西蘭、巴布亞紐幾內亞、斐濟、海地等

備註：藍字的15國為我國「新南向政策」計畫深耕的區域。

交流經驗 精進防治技術與策略

GCTF研習營內容包括課堂講授、實驗室檢驗實務操作及實地參訪。與會官員與專家一同分享及探討各國的傳染病防治對策與成效，疾管署並提供試劑，教授實務檢驗及技術操作方法，協助各國精進防疫技術。

交流中也邀請學員參訪相關設施，例如前往臺南的「國家蚊媒傳染病防治研究中心」觀摩，了解臺灣如何使用病媒蚊支援登革熱相關研究，並運用巨量資料分析技術，協助地方政府研發新式防治科技與策略。

學員們將在臺所見所聞與所學，帶回各國分享給其他相關官員及實驗室人員，發展出適合當地的防疫措施或強化相關防治技術。例如有菲律賓學員受訓返國後，剛好菲國發現一名境外移入MERS病例，該名學員立刻貢獻在臺習得的技



與會官員與專家一同分享及探討各國的傳染病防治對策與成效。

術，參與接觸者診斷檢驗工作，成功協助菲國防治MERS疫情。日本學員參與MERS訓練後，認為研習營的效果良好，回到日本後，也負責舉辦MERS訓練課程，邀請亞太國家防疫單位，包含疾管署在內，派員赴日交流，顯見GCTF已有效建構亞太地區實驗室聯絡網。

來臺參訓的學員與疾管署建立起聯繫管道，也成為各國與臺合作的推手。近年我國南部爆發登革



臺美合辦「登革熱／茲卡／屈公病鑑別診斷國際研習營」。

熱疫情期間，曾透過新加坡、泰國學員了解該國執行登革熱快篩檢驗的經驗。另外，新加坡學員亦協助高雄市政府，規劃安排赴新加坡考察登革熱防治業務行程，從中深入了解新加坡的病媒蚊防治業務，如此相互回饋學習，亦有助於提升我國地方政府的防疫能量。

建立聯繫管道 掌握第一手資訊

「臺灣有機會作東，和更多國家交朋友，當友誼之橋搭起後，合作氛圍也隨之建立，對於日後一起推展防疫工作更有幫助。」周志浩指出，GCTF不只能提升他國防疫量能，對於臺灣也大有助益，像可學習他國的茲卡病毒防治對策；同時，以往對於他國疫情，我國只能從國際組織、他國衛生機關網站以及媒體了解，無法確切知曉細節，而建立起這些軟性的聯繫管道後，能即時

詢問，掌握第一手資訊，增加判讀的正確性，以便提醒國人旅遊或經商注意事項。

臺灣與東南亞國家，在經貿、文化或觀光旅遊往來密切，印尼、菲律賓、越南及泰國，亦多為我國新住民和外籍勞工朋友的母國。依世界衛生組織資料顯示，近五十年來，登革熱疫情在全球各地快速攀升，75%病例分布於亞洲及太平洋地區，其中東南亞國家又以印尼、越南、泰國及菲律賓的疫情最為嚴峻。

透過GCTF訓練各國防疫檢驗官員的過程中，進行多樣交流，不僅可提升該國防疫檢驗量能，亦有助各國受訓學員與疾管署及美、日講師們，就各種防疫政策成效及檢驗診斷技術交換意見並深入研究，一同思考找出有效強化區域聯防的策略，遏止新興傳染病散播，維護亞太區域整體的衛生安全。

實質深化合作 擴大交流之窗

GCTF成立以來，臺美合作相當愉快，彼此也期待在防疫領域能循此合作模式，持續的發展。展望未來，以三大策略方向，透過橫向拓展與縱向深入，精進此一合作架構的效益：首先將擴大邀請參與國家範圍，使更多遠方的友邦也能來臺參訓；其次，除了實驗室技術研習之外，將訓練項目擴展至其他範圍，例如：登革熱防疫，可親赴現場針對防範蚊子叮咬或提高噴藥效率交流討論，或是如何避免醫院發生院內感染等。此外，將透過加強各國聯繫建立支援系統，如參訓國出現傳染病疫情，將協助他國防疫工作，彼此截長補短，共同打擊傳染病。

疾管署也將配合外交部及AIT的年度規劃，針對亞太地區及新南向國家共通之重要傳染病議題，

持續辦理相關訓練課程。同時配合新南向政策，設置「防疫技術轉殖中心」，建立登革熱及結核病防治策略模式，舉辦登革熱及結核病防治國際訓練研習營，建立聯繫網絡平臺，進行技術分享與合作，並成立「防疫深耕隊」，實地提供指導與協助。

「GCTF等於打開了臺灣與其他國家的交流之窗。」周志浩認為，臺灣處在艱困的國際處境中，難得有這樣的機會和多國進行實質深化的合作，影響力正逐步擴大中。他期待這扇交流之窗能越來越明亮，並越開越大，讓臺灣走出去，也讓國際友誼走進來。MOHW

特別誌謝

疾病管制署署長 周志浩



檢驗診斷國際研習營中，實驗室的檢驗實務操作。

疼惜出養 爲愛收養 —— 兒少收出養制度



文 / 杜韻如

收出養家庭在臺灣向來是較少被談論的少數族群，以往想尋求協助管道或是相關資訊都難以取得。2012年《兒童及少年福利與權益保障法》修正，規定非血緣及非屬近親關係收養者，皆需由政府立案且得到許可證的收出養媒合服務機構來協助辦理收出養，爲出養家庭、收養家庭及孩童三方的權益嚴密把關。

當一個家庭因爲經濟或其他重大因素，無能爲力再繼續撫養與照顧孩子時，需要幫孩子找到另一個願意將他視如己出的家庭，這個過程稱之爲「出養」。而對於一個期盼擁有孩子的家庭，讓沒有血緣關係且需要照顧的孩子，經由法律認可的程序而成爲親密的一家人，並且給予一輩子不離不棄的承諾，這個過程就稱爲「收養」或是「領養」。

出養 是給孩子最佳照顧的情非得已

出養對於孩子而言，是攸關一生幸福的重要決定，因此收出養媒合服務機構制定嚴謹的程序，

透過評估出養必要性、出養準備工作、尋求合適的收養家庭、孩子與收養者的生活適應期，到最後聲請法院認可，以確保出養的決定符合孩子的最佳利益。

一般社會大眾對於出養家庭可能感到無法理解，認爲絕大部分被收養的孩子多是遭到棄養，或是生父母們不負責任，對此，已從事收出養協助服務長達25年的財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會社會工作處處長白麗芳爲他們抱不



兒福聯盟透過活動向民眾介紹收出養。

平，她說：「其實棄養的比例並不高，每個孩子都是父母親的心頭肉，如果有能力，誰願意棄自己的孩子於不顧？而多數的出養家庭是屬於社會中的弱勢族群，當他們真的沒有能力照顧孩子時，也是抱著負責任的態度來找我們，否則又怎會願意歷經繁複的出養程序。」

白麗芳分享了一個至今仍令她印象深刻的案例，曾有一對年長夫婦，帶著年輕小媽媽和寶寶來到兒福聯盟尋求協助，年輕小媽媽是年長夫妻的女兒，由於她還未成年就未婚生子，根本沒有辦法照顧剛出生的寶寶，因此年長夫婦希望為寶寶找到收養家庭。從頭到尾，年輕小媽媽都面無表情不發一語的站在一旁，看來像是一副事不關己的樣子。直到她的寶寶被送到收養家庭後，有一天，她突然放學後跑來找白麗芳，從書包裡拿出了一件親手織的小毛衣，用非常誠摯的態度懇求白麗芳，希望能將毛衣送給寶寶。這時白麗芳才明白，原來她的沉默並不是不在乎，而是心中滿懷愧疚卻又無能為力，而她內心的痛苦和不捨，也只有自己最明白。直到現在，只要想起那位小媽媽當時的神情，白麗芳依舊會為她感到心疼而紅了眼眶。

收養 為孩子尋找合適的家庭

為了讓收養人做好充足的準備，並確保收養人的適任性，收出養媒合服務機構也針對收養制定嚴謹的服務流程，收養人必須接受收養父母親職準備教育、會談和家庭訪視、收養人資格審查、媒親配對、與孩子的生活適應期、收養評估、聲請法院認可，才能完成收養戶籍登記。

其中，「親職準備教育課程」、「會談和家庭訪視」對於每位收養人來說，是極為重要且非常有



兒福聯盟的活動上，邀請參加的大小朋友留下對收養家庭的祝福。

幫助的服務。從中除能瞭解收養相關法令外，更能針對最令收養人感到糾結的身世告知問題提供適切的指導與觀念釐清；此外，如果收養人是夫妻，雙方對於收養的想法和觀念意見是否一致，也關乎日後的家庭和諧與否……這些問題都會透過一次次的討論與交流，讓收養人學習該如何面對與解決。

這整個過程所有的課程、會談、家訪、審查評估、法律文件處理等，機構都須承擔人事、專業服務和行政等成本，也因此收養服務過程是需要付費的。

白麗芳表示，有些人會誤以為，收養人只要有愛心、經濟能力足夠就沒問題，何必將收養制度弄得如此冗長、複雜？但大家應該明白，收養孩子是個終生的課題，其中難免會遇到許多料想不到的難題和人性的掙扎，因此服務過程當中，會引導收養人盡可能做好迎接孩子的萬全準備工作，在進入法院審理裁定前，收出養人也還有很長一段思索期，避免日後感到遺憾或後悔。

此外，白麗芳補充：「很多人可能不知道，國內法律並沒有規定單身者不能成為收養人，但由於出養人通常會希望孩子能在雙親家庭中成長，因

此多會以有婚姻者為優先考量。單身收養人等待孩子的時間往往比較久。」

身世告知 孩子與收養人最掙扎的課題

對於多數收養人來說，最難以處理與面對的問題，就是身世告知，以及接下來將可能面對孩子想「尋親」的歷程。每當遇到收養人對此感到掙扎困惑時，白麗芳都會忍不住分享這個真實故事，有位被收養人在他5歲的時候進入到收養家庭，當時的他因為極度沒有安全感，因此個性封閉、缺乏自信，養父母花了很長的時間，才讓男孩敞開心胸，和他培養出深厚的感情，但男孩始


終記得兒時還有個疼愛他的奶奶。於是在他20歲生日當天，男孩在養父母的同意下，拿著尋親申請書來到兒福聯盟，透過社工的協助，終於如願以償見到同樣也等候著他多年的奶奶，由於男孩的養父母是以正向的態度陪伴與支持他，尋親的過程反而更強化了他們親子之間的關係，也幫助男孩加深對自我的認同感，因此他變得越來越陽光開朗及充滿自信。

這是一個收養人與被收養人須一同經歷的必經過程，也是個難以隱藏一輩子的秘密，與其背負著絕口不提的沉重壓力，倒不如勇敢陪著孩子一起面對，讓他們循序漸進的瞭解、克服與接納這一切。

收養前的停、看、聽

在媒合過程中，出養人與收養人一般都有各自的期待與想法，除了盡量符合雙方的期待外，為了保障孩子的權益，機構在評估及審查收養人適任性時，首要考量因素自然是以有能力照顧及撫養孩子為主，包括：

1. **年齡：**法律規定收養人與被收養人年紀相差不得少於20歲，但考量到收養人的健康和體力關係到是否能長期負擔育兒照顧，因此年齡仍不宜與孩子差距過大。
2. **婚姻關係：**隨著收養程序的進行，婚姻關係可能產生新的變化，因此須避免因婚姻關係未穩定，或是雙方尚未達成共識，對孩子可能產生的影響與傷害。
3. **經濟狀況：**養育孩子的費用，必定會增加經濟負擔，另外也須考慮為迎接家中新成員的到來，居住、活動空間是否足夠。
4. **孩子的需求：**若是家中已有子女，除了需給予同等的物質條件與教養方式，也要協助孩子接納手足，並且隨時留意子女間的互動。

白麗芳形容，收出養就像是一場愛的接力賽，出養父母是第一棒，用愛來孕育孩子的生命，而收養父母是下一棒，用愛陪伴孩子的成長，讓這種無私包容的愛，來圓滿孩子的生命。 

特別誌謝

財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會
社會工作處處長 白麗芳

兒少收出養相關資訊哪裡找

衛生福利部社會及家庭署兒童及少年收養資訊中心

服務時間：每星期一至星期五，
上午9：00至下午6：00

電話：(02) 8912-7368~71

E-mail：adoption@adoptinfo.org.tw

網址：http://www.adoptinfo.org.tw

全國收出養媒合服務機構

	名稱	電話	服務處所地址
1	財團法人中華民國兒童福利聯盟文教基金會	02-25585806#8	臺北市大同區南京西路66號6樓
		04-23780095	臺中市西區五權五街151號7樓-1
		07-3501959	高雄市左營區博愛三路12號6樓
2	財團法人忠義社會福利事業基金會	02-22301100	臺北市文山區萬和街8號9樓
3	財團法人勵馨社會福利事業基金會	02-23690885	臺北市大安區羅斯福路2段75號8樓
		04-22239595	臺中市西區三民路一段174號11樓
		07-2237995	高雄市苓雅區凱旋一路3號3樓
4	財團法人台北市基督徒救世會社會福利事業基金會	02-27290265	臺北市信義區基隆路一段396號10樓
5	財團法人天主教福利會	02-26625184	新北市深坑區北深路二段155號
6	財團法人天主教善牧社會福利基金會	06-2344009	臺南市北區力行街12號
7	財團法人高雄市私立小天使家園	07-6960777	高雄市路竹區自由街132巷13號
8	財團法人宜蘭縣私立神愛兒童之家	03-9514652	宜蘭縣冬山鄉得安村大埤二路189巷36號
9	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會	089-960168	臺東縣臺東市寧波街195號

落實分級醫療

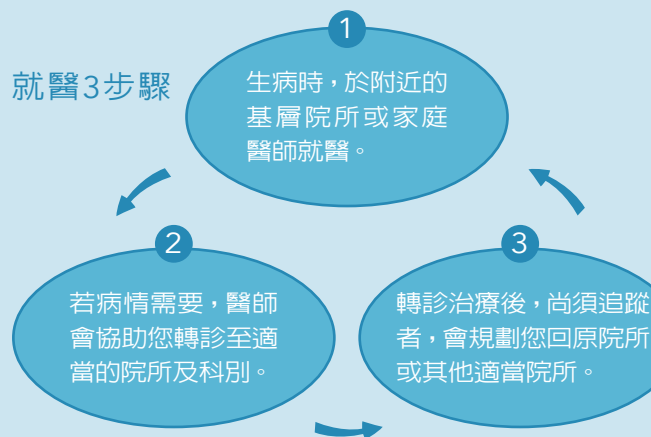
——更體貼您的看診需求

文 / 杜韻如

醫療資源對每個人來說，都是珍貴稀有的財產，因此推動「分級醫療」的目的，在於讓醫療資源有效運用。民眾若能配合落實「分級醫療」正確就醫，不但可以找對科、找對醫師，節省看病的時間與費用，在經由轉診治療後，還能返回原來的診所進行追蹤，獲得更完備的醫療服務。

相信曾有到大型醫院就診經驗的人都知道，光是掛號加上排隊等候看診，往往苦等大半天的時間，相較之下，一般的診所不僅距離住家較近，相對便利許多。中央健康保險署（以下簡稱健保署）醫務管理組組長龐一鳴表示，現今社區與基層醫療院所對於輕症疾病的醫療照護十分周全，大家應破除只有大醫院才夠專業的迷思。大型醫院的主要服務項目是以照護急重症與罕見疾病患者，並以教學、研究為目的培養醫事人才，朝向尖端醫學發展，因此如果民眾習慣任意越級就醫，只要一生病就往大醫院跑，會使得大型醫院可能因為忙於醫治過多輕症病患，反倒

「分級醫療」與「雙向轉診制度」



「分級醫療」與「雙向轉診制度」幫助民眾養成正確就醫習慣。

令許多患有急重症的病人，只得塞在急診處而一床難求，所以落實分級醫療與雙向轉診制度是非常重要的，也才能讓醫療與健保資源的運用更公平、有效率。

養成正確就醫習慣 醫療照護更有效率

成功落實分級醫療的重要關鍵，在於民眾能養成正確的就醫習慣，第一步便是在看病時，先前往平時自己信賴的基層醫療院所，請醫師提供診療。對此，健保署擴大推動「家庭醫師整合性照護計畫」，鼓勵診所採聯合執業方式，陸續開放基層診所跨表檢查的給付項目，如此一來，今後民眾到基層診所就醫時，也能享受類似大醫院的服務品質與量能。

至於經醫師判斷為重大病情，需要轉介到其他大型醫院時，診所醫師可透過「電子轉診資訊交換平臺」，直接為病情複雜的患者安排需轉診的科

別與醫院，同時接受轉診的院所，需保留一定門診名額優先安排看診。透過這個平臺，接手診療的醫師能清楚了解病患之前的診斷狀況，包括近期檢驗檢查、用藥或手術治療等病歷摘要報告，患者亦可減少不必要的檢查與醫療成本，而原轉診醫師也會知道後續治療的結果，作為病患日後病情追蹤的參考。

分級醫療的六大策略 共創和諧健康醫療體系

歸根究柢，醫病關係最重要的在於病患與醫師之間，要有相互的信任與良好溝通，因此建議每個人都應該找到一位自己非常信賴的家庭醫師，一旦遇到健康方面的疑難雜症，就先向他請求協助與諮詢，有完善的就醫紀錄，醫師對於病患的狀況也更加容易掌握。即使科別不同也沒有關係，因為每位醫師對於一般疾病都具有一定的專業處理能力，如需要進行專科醫療服務，醫師也會提供專業評估，方可避免病患因急病亂投醫，反倒造成病情延誤的憾事發生。

除此之外，也要呼籲大眾在生病就醫時，一定要有個認知，每個人遇到身體不舒服的狀況，難免會希望醫師能盡快治療處理，但也別忽略了身旁可能還有更危急的病患，需要進行緊急救治，因此大家若能尊重專業判斷，多一些包容與同理心，讓醫療資源優先幫助生命更迫切的人，以共創更和諧美好且健康的醫療體系。 MOHW

分級醫療的六大策略



特別誌謝

中央健康保險署醫務管理組組長 龐一鳴

金鷹獎得主系列報導（一）

李欣怡：期待當個手心向下的人

文／林書夙

主辦單位：衛生福利部社會及家庭署



第二十屆金鷹獎得主李欣怡，努力當個手心向下的人，從幫助別人中得到更多的快樂。

身心障礙者或許在身心系統構造或功能上有所損傷，但他們表現出來的積極奮進、樂觀進取的精神，卻足以激勵人心。衛生福利部社會及家庭署為表揚優秀傑出之身心障礙國民，肯定其優良事蹟及對於社會之特殊貢獻，以促進社會大眾對身心障礙相關議題之認識與關注，舉辦「金鷹獎」至今已有20年。

樂觀好學 裝備自己的能力

中華視障人福利協會理事李欣怡其實並非天生的視障者，雖然從小知道自己有遺傳性青光眼，總有一天會走上全盲的路，但22歲前仍明眼的她並沒有怨天尤人，反而努力配合醫囑、用藥開刀，期待醫療的進步可以延緩失明那天的到來。直到23歲那年，為了懷孕生子選擇停藥，短短

幾個月就進入右眼全盲、左眼僅有 0.01 微弱視力的階段。

因為視力障礙造成生活不便，先生拋棄了李欣怡母女倆，不知如何尋求協助的她把自己封閉在家裡三年，直到 26 歲那年申請身心障礙證明，透過社工轉介，參加伊甸基金會視障者職訓計畫，才知道原來盲人也有相關的社會福利補助，視障者適應生活環境、與人互動也需要學習，李欣怡選擇第一個學習的，就是錄音工程。

還在學習階段就因成績斐然在正聲、中廣製作節目，而後因緣際會，李欣怡成為寶島新聲廣播電臺的一員，從訪談、剪接、廣告發想，李欣怡不懂的就去學、出狀況的就自己想辦法，她從不認為自己有視力障礙就該獲得特別待遇，可以少做或不做，這樣的努力，讓她在在工作上備受肯定，也讓身為單親媽媽的她，有一份穩定工作可以養活自己跟女兒。

因為一個沒有預期有任何風險的小手術，31 歲那年，她失去了僅有的 0.01 視力，正式進入全盲階段。「在黑暗的世界裡，我思考得更多，想著未來要怎麼走，要怎樣裝備自己的能力，而不是等著讓人施捨」，之後李欣怡獲得從廣播節目走向幕前的機會，擔任網路電視節目「希望心部落」的主持人，她看不到新聞播報的題字機，就把稿子全背下來，她的努力，獲得 2013 年金視獎最佳主持人獎入圍肯定。

傳遞正能量 潛移默化改變他人


有著好聲音的李欣怡，在伊甸讚美女聲合唱團擔任女高音，透過每年 70 多場的演出，傳遞溫暖的

能量給民眾。喜歡音樂的她，自學薩克斯風，每天勤奮的練習，在考到街頭藝人證照後，每個週末走上街頭與民眾現場互動。或許是全心投入一件事物的熱忱毅力感動人心，李欣怡笑說她收到好多失意民眾的回饋，都說聽了她的音樂後燃起重新出發的決心，「希望我的每一次表演，都是正能量的傳遞，能夠潛移默化的改變別人。」

而李欣怡也在此時發現，很多盲人朋友從事音樂工作，但表演場地難尋，表演機會更是有一場沒一場的很不穩定。於是她成立「聲聲街藝走唱團」，透過這個團體主動向企業提案表演合作，成立 4 年多來，走唱團員從 3 人增加到 10 多人，可以視邀約需求，變化出各種演出搭配，讓視障朋友有更多、更穩定的表演機會。

幫助別人 得到的快樂更多

獲得 2016 年第二十屆身心障礙楷模金鷹獎，李欣怡說，這是對他全盲生活努力 12 年的最大肯定。

「在眾多傑出身心障礙者中，我沒想過自己能獲得這項榮譽，我只是想以身為盲人的生活態度，讓其他人有所反思，進而有所改變。」目前擔任中華視障人福利協會理事、黑暗對話社會企業股份有限公司培訓師，李欣怡現在想的是，如何當個手心向下的人，如何跟女兒一起做些什麼，可以幫助別人，得到更多的快樂。「如果有一天，你的世界一定會被黑暗籠罩，不要害怕、不要自卑，接納自己的狀態，你只是換個方式生活，只是比別人提早體會年老失明的階段。」 



特別誌謝

中華視障人福利協會理事 李欣怡

金鷹獎得主系列報導（二）

黃利安：只要活著 就有成功的機會

文／林書夙



秉持永不放棄的精神以及對藝術的熱忱，黃利安以自身行動鼓勵更多身心障礙的朋友。

不因自身條件的困境心生退意，反而致力幫助更多身心障礙者拓展一技之長，2016年第二十屆金鷹獎得主黃利安，雖已近花甲之年，仍用熱情幫助更多與他一樣愛好藝術的身障朋友，其樂觀積極的精神，令人動容。

命運多舛 考驗接踵而來

黃利安回憶，幼兒時期的他很早就學會跑步，無奈三歲時罹患小兒麻痺症，自此不良於行，在擁有第一雙鐵鞋支架之前，都在地上爬行。5歲開始，黃利安每天拿著畫筆趴在地上畫畫，「我盡情的發揮想像力，畫畫裡的世界就是我的世

界。」父親發現他的繪畫天份，小學四年級開始讓他拜師習畫，雖然大學沒有考上美術系，但在就讀逢甲大學銀行保險系以及畢業後從事保險相關事業的 20 年，黃利安還是持續著繪畫的興趣。

「雖然是專業學科畢業，但在銀行業有肢體障礙的人連求職考試的機會也沒有」，即使沒有先天的優勢條件與人在職場競爭，但黃利安事事身體力行，別人能做到十分他絕不少做一分，不因身有障礙而覺得自己可以比別人少做事，或許就是這股熱忱衝勁，讓他在保險業闖出一番好成績。

然而人生的考驗還沒到盡頭，2006 年車禍右手骨折，爾後手術過程又發現罹患食道癌，歷經開刀、抗癌的艱辛過程，就算處在人生低潮，黃利安還是緊握著畫筆，在藝術的世界裡，刻畫出一幅幅觸動人心的作品。

繪畫是最溫柔的發洩管道

年輕的時候，黃利安也曾叛逆過，用粗暴的方式來發洩對人對事的忿恨不平，幸運的是，在人生的難關，黃利安總有繪畫相伴。「繪畫是最好的發洩管道，是一種溫柔的發洩」，抗癌的日子黃利安透過繪畫減輕心裡的痛苦，創作出極具生命力的畫作。病情穩定之後，他申請進入東海大學美術系研究所就讀，專攻藝術療癒與殘疾治療的關係，接觸藝術不僅開闊了自己的見解，也讓他畫出自己內心世界，更重拾罹癌後的信心，再次對未來充滿快樂的希望。

為了幫助長時間待在家裡的身心障礙者也能接觸藝術，黃利安創辦臺中市身心障礙藝術發展協會，成立黃利安油畫工作室、姁瑋出版社，也擔

任臺中市社會局身心障礙繪畫樂活班指導老師，從各種層面來幫助民眾發現藝術對身心障礙朋友的好處，為身心障礙者也能培養一技之長努力。

永不放棄 展現生命的韌性

黃利安以樂觀進取、積極負責的態度面對生命難關，讓東海大學主動推薦他參加2016年第二十屆身心障礙楷模金鷹獎的選拔，讓他奮發向上的故事能讓更多人看見，進而激勵更多身心障礙的朋友。

面對自己的行動不便，黃利安從不認為在工作上就要矮人一截，「你擔任什麼職務，就要做到什麼責任，整棟大樓停電不能搭電梯，我就一步一步踩著樓梯把保險文件拿上樓，還是要親手交給客戶。」黃利安鼓勵身心障礙者面對工作要用一般心相待，不要在工作分派前就認為自己只能做身障人士能做的事，因為你的心的有多大，成就就會有多大。

「我的個性很直接，很有志氣，你認為我做不到的我就要做給你看，不會因為行動不便而退縮，也不會放棄。」黃利安說，如果現在自己在繪畫上算小有成就，得過數次獎項的肯定，出版過幾本畫冊，舉辦過幾次展覽，都是因為從小學開始就拿著畫筆，從沒想過要放棄畫畫所累積下來的，「只要還活著，努力就有成功的機會」，年近花甲之年的黃利安，在人生的跑道上仍在發光發熱。MOHW



特別誌謝

姁瑋出版社負責人 黃利安



突破專業藩籬 弭平施政落差

2017 臺美衛生福利政策研討會

衛生福利部於今（2017）年5月9日至10日舉辦「2017臺美衛生福利政策研討會」，邀請美國衛生界重要人士來臺，就當前重要衛生與福利議題進行交流，期藉由研討會活動，作為政策規劃與執行的參考。

文 / 林書平

近年來，世界各國均面臨氣候變遷、人口老化等各種嚴峻的挑戰，而這些議題都和民眾的健康與福祉息息相關。因此，如何以全球化、在地化及創新化的思維，整合衛生醫療與社會福利資源，提供更完善一體的服務，一直是許多衛生福利相關從業人員所關注的課題。

為促進國民健康以及健全社會福利體系，衛生福利部每年均邀請美國衛生界的重要人士來臺，就當前重要衛生課題、未來發展的挑戰、雙方衛生政策執行成果等議題，進行各項交流活動，以作為雙方在政策制定與執行上之借鏡。

年度盛會 激盪創新思維

臺美衛生福利交流今年已邁入第12年，本次邀請雙方衛生醫療與社會福利領域高階官員共聚一堂，分享經驗彼此交流。美方人員包括南達科他州衛生部部長Ms. Kim Malsam-Rysdon、阿拉巴馬州公共衛生部部長Dr. Tom Miller、新墨西哥州社福部部長Mr. Brent Earnest、科羅拉多州公共衛生和環境部部長Dr. Larry Wolk、猶他州社福

部部長Ms. Ann Silverberg Williamson等；我國則有衛生福利部保護服務司司長張秀鴛、臺北市立聯合醫院總院長黃勝堅、衛生福利部心理及口腔健康司司長譚立中、臺北市立萬芳醫院執行長陳再晉、衛生福利部中央健康保險署署長李伯璋、國立臺灣大學健康政策與管理研究所教授鄭守夏、衛生福利部國民健康署署長王英偉、臺北醫學大學傷害防治學研究所教授蔡行瀚、衛生福利部社會及家庭署署長簡慧娟、國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心執行長張淑慧等參與此次盛會。此外，也邀請美國杜克大學政策與組織管理研究中心主任涂碧桂及副主任林倩蓉擔任研討會的主持人。

今年研討會的主題為「弭平施政落差：從政策面到執行面（Closing the Gap: from Policies to Actions）」，講座議題內容包括突破專業藩籬，實現衛福照護體系之連結、淺談衛政溝通一以創新方針移轉健康風險、追求與時俱進的現代化健保與社福體系、享瘦倍值效益：社經加乘健康方程式、消弭缺口：重塑服務激勵社福成效。每項議題除了美方的主講人外，也安排我國官方與民



2017臺美衛生福利政策研討會上，就當前重要衛生與福利議題進行交流。

間的衛生社福相關人士為回應人，介紹我國衛生福利制度與執行現況。

參與研討會的人士包括衛生福利部及其所屬機關單位、各縣市衛生局及社會局人員，以及相關領域的專家學者，會中主講者、回應人及與會貴賓，紛紛就兩國的衛生醫療與社會福利制度進行深入的探討，也分享許多實務上的經驗，不僅讓與會人士更加認識美國的衛生福利體系，另一方面，也讓美方對於我國衛生福利政策推動的現況有更深入的了解。

攜手合作 完備衛福體系

此外，衛生福利部部長陳時中也蒞臨現場共同參與這場盛會，並於致詞時表示，面對全球化時代的諸多挑戰，由於各項與衛生福利切身相關的議題橫跨領域相當廣泛，並非單一專業即可釐清解決，因此需要不同領域之間相互合作、分享知識，突破各專業間的藩籬，加速衛生福利照護體系的整合與完備，才能確保國民在全生命的歷程中，皆能獲得完善的醫療照顧及社會福利支持。

歷時兩天的研討會，在雙方熱烈的討論聲中劃下完美的句點。透過臺美雙方專家學者的分享交流，不僅對彼此的衛生福利政策有更深入的了解，也引領與會人士以不同的視野激盪出創新思維，並在促進全民健康與福祉的道路上，進一步轉化為政策規劃溝通與實務執行的重要參考。 (MOHW)

2017臺美衛生福利政策研討會講座主題

時間	主題
第一日 (5月9日)	突破專業藩籬，實現衛福照護體系之連結
	淺談衛政溝通－以創新方針移轉健康風險
	追求與時俱進的現代化健保與社福體系
第二日 (5月10日)	享瘦倍值效益：社經加乘健康方程式
	消弭缺口：重塑服務激勵社福成效

從討論到行動 反毒黑客松



毒品防制的工作，一直是政府重要的工作項目，在既有傳統的防制方式外，如何帶給防制工作更多的創意、效率與新風貌，極需大家一同集思廣益。衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）有別於過往傳統嚴肅、教條式的反毒宣導，藉由政府反毒業務相關部會的開放資料並結合數位科技，以公民參與之理念，廣邀不同領域的民眾參與，舉辦國內首次以「毒品防制」為主題的黑客松競賽。

文 / 衛生福利部食品藥物管理署

黑客松－「程式設計（hack）」× 「馬拉松（marathon）」

「黑客松」顧名思義是黑客（hack）與馬拉松（marathon），本次比賽將以馬拉松的方式進行，各路科技好手以專業、創意賦予毒品防制新面貌。過程從討論到展開行動，應用「網路、APP、軟體、遊戲」等多元呈現，期待激發參賽者更多的創新作法。

為使有興趣的民眾及參賽者對本活動更加瞭解，食藥署於5月13日舉辦「盟友日」，針對本次活動提供的開放資料說明，並邀請民間非政府組織分享戒毒心路歷程及反毒工作的經驗談。

釋出政府開放資料 開創毒品防制新風貌

5月27、28日在your space正式展開為期兩天馬拉松式的協同合作競賽，來自不同領域的參賽者運

用本活動提供反毒資料集與反毒網站資源等，以「毒品防制」為主題，發展出創新、具有實用價值之作品。參賽的作品提案方向包括「反毒資料整合平臺」、「毒品識別」、「發現吸毒者處理方式」等，或以「反毒」為主題自由發揮。

本次活動設有「顧問時間」，邀請相關專家、各部會代表及非政府組織團體代表等擔任活動顧問，及時回應參賽者對毒品防制議題之提問。




國內首次以「毒品防制」為主題的黑客松競賽圓滿落幕。

各方好手齊聚一堂 賦予反毒新創意

此次共計32組報名參賽，參賽者成員包含親子、縣市衛生局基層員工、大專院校學生及社會人士等，充分展現參賽隊伍的多元性。在經歷32小時不斷電的馬拉松活動，5月28日下午由各隊伍展示設計成果及作品，並透過臉書直播，以臉書人氣投票以及現場評審專業的評比。在各方好手激烈競爭中，遴選出10支優勝隊伍，並安排於6月3日衛生福利部舉辦之「106年全國反毒檢討會議」中，由副總統陳建仁親自頒獎。

獲選出優勝隊伍依次為「屁孩屁媽」所開發的「戒毒好所在」，提供個人化的戒毒資源搜尋，透過輸入年齡、性別、使用毒品、居住地區、宗教信仰等資訊，即可搜尋到個人適合戒毒的協助機構；「跨領域研究室」的作品為「隔空抓藥利用生物資訊尋找毒品輔助治療藥物」，利用程式驗證及分析論文理論，為戒毒者尋找適合之藥物；以及「愛是包裝彩色糖衣，但沒營養的藥藥」開發關懷吸毒者的應用程式，紀錄自身的心

情、驗尿、就醫等資訊，提供貼心提醒及需求資訊，以解決各種使用者的生活難題。

在揭曉優勝隊伍前，由評審群進行反毒黑客松講評，其中委員曾提到《見樹又見林》一書中的一段話，「我們並不是自己所想像的那麼擁有自由意志，當我們做出一種選擇或判斷時，背後有著身處的社會體制、價值語言、文化符號給我們的制約，我們甚至常常被迫做出那樣的選擇，即使我們誤以為自己是在自由的選擇」，凸顯出社會的偏見、用藥者本身的困境及需求。為期兩天的活動中，激盪出各領域反毒的理念與創意，更為反毒政策開創新的道路及作法！

「106年反毒黑客松」活動與作品

1. FB：食藥署「睡睡平安」
2. 食藥署官網 (<https://www.fda.gov.tw>) / 業務專區 / 管制藥品 / 預警調查業務 / 從討論到行動 - 反毒黑客松

106年「反毒黑客松」優勝隊伍及作品名稱

獎項	隊伍名稱	作品名稱
第一名 / 政府應用潛力獎	屁孩與屁媽	戒毒好所在
第二名	跨領域研究室	隔空抓藥利用生物資訊尋找毒品輔助治療藥物
第三名 / 人氣獎	愛是包裝彩色糖衣但沒營養的藥藥	全方位關懷減害系統
佳作 / 政府應用潛力獎	One we'n	不孤毒
佳作	大理石之隊	Line 吧！我藥報抱！
政府應用潛力獎	xx 資料	反毒儀表板
政府應用潛力獎	看見思法	毒與地下城

我們這一家

家是無可取代的存在，也是共同責任，平常如何支持家人、協助分擔家中大小事。本期的樂分享單元中，分享投稿讀者與家人的相處經驗，一起來看看各家庭的相處之道。

山在，家人也在

文 / 居哪

我們家最常聚在一塊做的事，便是週末一同去爬山，爬到山腰、甚至山頂時，席地而坐享用午餐，途中分享著一週的大小事，這段時間專屬於家人。週五晚上，總在通訊軟體的吆喝下，住各處的家人隔天一早在捷運站集合，展開征服臺北近郊步道的一天。

一年四季爬起山來各有不同感受，春寒料峭走起古道，全身暖和，看著路旁百花綻放，讓嗜玩底片相機的我常多帶上一至兩捲底片，「殺底片」的不只是花景，拍下家人和壯觀的山頂合照時，留下無限美好記憶。入夏的山，山裡吹來徐徐微風，往高處走越消暑，將西瓜切片收進保溫袋中，中途喘口氣休息、吃上一片冰涼西瓜，甜進心裡也一解疲累與口乾。轉眼秋高氣爽，若選對路線，將踏上襯滿落葉的步道，好不浪漫！時涼時熱的天氣在揮汗後，更感舒暢。冬天看似最不適合健行，這我可要顛覆原本想法，這季節爬山其實最為舒服，洋葱式穿法讓身體能有最佳狀態，冬陽灑在臉上，在四季如春的臺灣山林中，冬天的大自然面貌讓人感到更加沉穩。

爬到近午時，找塊舒適有遮蔭的空地，全家人一起享用背包所裝載的午餐，各自帶上事先完成的



每週末和家人爬山是最期待的「全家大事」。

拿手絕活，好手藝煮出好吃好攜帶的料理，切功強的切上一盒盒新鮮水果。家庭野餐的標準配備有沙拉三明治、滷味、水果拼盤等，有時甚至還有上海燻魚可嚐，消耗大量體力後吃著這些好滿足，爬山的動力之一正來自無比期待中午的野餐。吃著午餐，聊著剛剛在路上遇到哪些有趣的事物、最近忙些什麼，亦或是靜靜瞅著遠方的山巒、一望無際的海平面，呼吸著新鮮空氣、陪伴最愛的家人的這一刻，我希望能慢些甚至暫停。

山安穩地處著，總令人平靜，而家人總在徬徨不安時，給予最大的支持力量。全家爬山時，朝著山頂踏著每一步，常令我忘卻城市的紛擾，揮汗完總是最紓壓，重新充滿電，繼續面對生活的下一個挑戰。謝謝山在，謝謝家人也在。 MOHW

平凡的小日子

文 / 社會保險司 江心怡

家有學齡前的幼兒，實在很難維持像談戀愛時的優雅身段，每天柴米油鹽之外，吹鬍子瞪眼睛是少不了的！在這種「艱鉅」的環境之中，唯有靠務實地找出生活樂趣，並學著看見平凡中的不平凡，來調劑心靈了。


我的方式，就是不要給自己太大的壓力，並且放大生活中的美好時刻。因為家，是放鬆、培養感情的地方，所以家事以精簡、必要為原則，需要做的家事例如洗衣、洗碗等，一家四口盡量分工。偷偷說，其實我與先生都覺得摺衣服其實非必要，因為摺了又要打開，很沒效率，可孩子們非常喜歡，於是列入家事項目，當衣服摺得亂七八糟需要重來時，就陪她們再「玩」一次；至於小孩書房及臥室的整潔，只要她們不致受傷，就盡量讓她們自己處理，因為文具、玩具是自己的，沒收好找不到，得請自己承擔。精簡家事後多出來的時間，我們喜歡圍在一起聊天，內容除了分享今日所見所聞，今年要準備上小一的姊姊，正符合這個階段該有的特質，總是會提出很多問題，例如：地球爆炸是什麼樣子？風從哪裡來？或者，為什麼會曬傷？有的時候我與先生可以直接回答，但更多的時候還得隔天上網做個功課才能解惑。不過，能這樣跟著小孩的眼界再次學習，我們都很感恩。

假日到來，我與先生向來都是待不住家裡的，自己愛玩，當然也得帶著小孩一起玩。以前會



替曬傷的姐妹敷上小黃瓜，沒想到獲得廣大迴響，朋友紛紛表示想來碗涼麵。

去潛水，有小孩後就改去露營。露營是個很好的家庭活動，妹妹七個月大就在二月份的武陵農場過夜，剛開始雖然手忙腳亂，但回憶總是美好的。例如留下了大家在拼命欣賞風景時，覺得無聊的妹妹放聲大哭的照片 ...。

提到為什麼會曬傷，主要是因為我們家上週露營時，在營地的大水池玩得特別開心，一家四口都沒擦防曬就下水，回來後孩子們的嫩皮膚首先發難，長輩心疼特地買了小黃瓜讓我切給兩小敷臉。無奈我本人從小到大從沒用小黃瓜敷過臉，因此照片一出立刻獲得熱烈迴響，朋友紛紛都來跟我點一碗涼麵。不過沒關係，日子總有歪腰的時候，我們只要專注在彼此、在當下，說說笑笑之後，又會是新的一天！

家，永遠不想放開的溫暖

文 / 梅薇絲

小時候，對家庭的概念還很模糊的時候，總是不理解為何逢年過節都必須全家南下返鄉，忍受長時的塞車痛苦，也不遺漏每次團聚的機會；甚至有很多年，我們全家快二十人都會趁年節及暑假，規劃一趟國內旅遊，增進情感。

不過隨著年紀成長，陸續經歷求學考試、求職工作等人生旅程，一路走來都很慶幸有家人的扶持。雖然時間已經過了很久，但印象最深的還是高中那段適應不良的時光，那年全家搬家、而我也中途轉學，突然的環境轉換，讓我在生活及學校都感到格格不入，甚至無法跟同學正常相處，遭同儕排擠，當時每天都很痛苦，產生不想上學的念頭。當我還默默隱忍，不知該如何宣洩情緒、找出解決方法的時候，便是家人發現異樣。

在當時的年紀來講，無法在學校與同學好好相處，就是超級嚴重的問題了，也多虧有家人的安撫與建議，我才終於振作，能好好正視人際問題，樂觀面對困境，逐漸甩開陰霾。最後順利繼續就學，也在學校交到至今還持續聯絡的好朋友，沒有家人的支持，我無法自己度過這段時光。

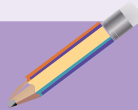
長大認識更多朋友後，體認到，不是所有家庭都像自己家幸運。有些人的家庭從小沒有父母愛護教導；有的人雖然家庭健全，卻沒有關懷；有人的家人只注重成績、表現，卻從沒陪伴度過困難。

自己能有完整健全的、關心自己的家庭，真的難得，很感謝一路扶持的家人，且也不會再像從前排斥與親戚的聯絡聚會，反而會主動聯繫，互相問候、幫忙。未來要更珍惜這溫暖的後盾，永遠維持這樣緊密的親情。 MOHW



長大後更加珍惜與家人的相處，成為彼此的溫暖後盾。

徵稿啓事



下期主題：我的年長時代

人生有各個階段，年長時擁有的人生歷練格外豐富，期望如何度過「我的年長時代」呢？亦或正在進行式，有什麼生活上的智慧或經驗，歡迎與《衛福》季刊分享專屬於您的年長時代，我們將在下期（第 15 期）刊登您對年長時代的想法或經驗以響讀者。

投稿注意事項

- 截稿日期：2017 年 11 月 1 日
- 稿件若已在其他刊物發表或即將發表，一律不予採用。如有違法事項，恕不負責。
- 稿件須經本刊甄選編輯等處理程序，依編輯需要保有是否刊登及文字修改之權利。
- 稿件內容須包含標題（15 字以內），文長字數以 600 字為宜，至多不超過 800 字，並附上檔案大小至少 1MB 以上與內文相關的照片 1 張。
- 來稿請在主旨加註「投稿衛福季刊」，並於文末註明姓名、單位職稱、聯絡電話及地址，以電腦繕打傳送至 enews@mohwpaper.tw。一經採用，本刊將致贈小禮物一份。

大事紀

106 年 6 月

6/1	公告訂定「『嬰兒專用濕巾』納入化粧品種類管理」，自即日起製造之嬰兒專用濕巾應符合化粧品衛生管理條例之規定。
6/2	為協助經濟弱勢家庭透過長期儲蓄及早為孩子累積資源，開辦「兒童與少年未來教育及發展帳戶」，並舉辦啟動儀式，陳副總統建仁親臨會場，呼籲各界共同響應。
6/2	公告訂定「自動販賣機販售食品之標示規定」，並自 106 年 7 月 1 日生效。
6/3	發布訂定《長期照顧服務機構設立標準》全文 20 條，並自即日起施行。
6/3	發布訂定《長期照顧服務機構設立許可及管理辦法》全文 37 條，並自即日起施行。
6/3	發布訂定《外國人從事家庭看護工作補充訓練辦法》全文 12 條，並自即日起施行。
6/3	本部食品藥物管理署舉辦「106 年全國反毒檢討會議」，會中陳副總統建仁對反毒工作奉獻不遺餘力的團體、績優縣市之毒品危害防制中心以及反毒黑客松得獎隊伍進行頒獎，並就行政院所提出之「新世代反毒策略」說明。
6/3	公告訂定「經由自然生育顯有生育異常子女之虞之重大遺傳性疾病項目」，並自即日起生效。
6/5	公告修訂「106 年度全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」，新增嘉義縣布袋鎮為 106 年度方案施行地區。
6/8	公告修訂「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」，自 106 年 7 月 1 日起實施。
6/13	本部中央健康保險署北區業務組榮獲第九屆政府服務品質獎「第一線服務機關」類別獎項。
6/14	公布修訂《藥事法》第 88、92 條條文；並增訂第 53-1 條條文。本次修正重點係為建立西藥運銷許可制度及實施西藥優良運銷規範，以建構民衆更完善的藥品安全環境。
6/15	公告「客製化電腦輔助型顱顏骨固定系統為全民健康保險自付差額之特殊材料品項類別」，依本保險全額給付之微型顱顏骨網片系統為給付上限，由保險對象自付其差額，並自 106 年 8 月 1 日施行。
6/15	公告修正「傳染病檢驗及檢驗機構管理辦法」。
6/19	本部呂政務次長寶靜陪同蔡總統英文前往宜蘭視察「頭城衛生所」，總統肯定宜蘭結合醫療與長照資源，充分照顧長者健康，也期許政府透過前瞻計畫，支持各縣市改建閒置公共空間，廣設置長照據點，讓長照服務更普及。
6/19	韓國健保公團緩和療護醫療廳長 Young Ko 等乙行 7 人拜訪本部中央健康保險署，由李副署長丞華代表接見，雙方就二代健保改革內容進行交流。

大事紀

6/21	身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查委員會主席長瀨修拜會本部，由呂政務次長寶靜代表接見，雙方就我國初次國家報告及國際審查相關事宜交換意見。
6/23	本部陳部長時中陪同蔡總統英文至桃園市復興區衛生所視察「長期照顧十年計畫 2.0」推動情形，總統肯定長照服務應發展在地特色，並期許相關部會做到百分百的溝通協調，與地方政府充分合作，把長照服務的成功經驗普及到全國各地。
6/26	公告修訂「全民健康保險急性後期整合照護計畫」，自 106 年 7 月 1 日起實施，擴大照護對象範圍，新增創傷性神經損傷、脆弱性骨折、心臟衰竭及衰弱高齡病人，另新增急性後期整合照護居家模式。
6/26	美國西北地區州議會領袖訪問團 Hon. Steve Harshman 等乙行 11 人拜訪本部中央健康保險署，由李署長伯璋代表接見，雙方就醫療糾紛費用等議題進行交流。
6/28-29	本部食品藥物管理署舉辦 106 年度「APEC 不法藥物國際研討會」，與 6 國代表及專家學者就不法藥物檢驗技術及管理機制進行經驗交流與分享，以期提升我國專業能力並有效打擊不法藥物之流竄，替國人用藥與安全把關。

106 年 7 月

7/4	公告修訂「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案」，並自即日起實施。
7/4	公告修訂「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」，自 106 年 7 月 1 日實施。
7/6	公告 106 年 7、8、9 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限。
7/12	公告修正「複合輸入規定含『F01』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申請辦理輸入食品查驗」，並自 106 年 7 月 14 日生效。
7/13	公告訂定「食品原料『雞冠萃取物（含透明質酸鈉）』及『流行鏈球菌發酵物（含透明質酸鈉）』之使用限制」，並自即日起生效。
7/14	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 8 月 1 日生效。
7/17	行政院核定 107 年度健保給付費用總額範圍為 2.349%至 5%，預估總費用為 6,699 億元至 6,872 億元。
7/17	行政院核定本部「新南向醫衛合作與產業鏈發展」中長程計畫。

7/17-18	聯合國人口基金會及越南衛生部共同辦理 APEC 2017 International Workshop on Aging 國際研討會，本部國民健康署王署長英偉於會中進行「推動台灣高齡友善城市」專題演講，分享台灣政策與經驗，並與聯合國代表、國際專家學者交流與分享。
7/18	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」。
7/25	公告修正《醫療器材管理辦法》第 3 條附件一、第 4 條附件二，總計修正 49 個醫療器材分類分級品項，並自即日起生效。
7/26	中華民國牙醫師公會全國聯合會新任理事長與各縣市公會理事長、理事、顧問、會務人員等 89 人拜會陳部長時中，雙方就本部推動之「牙醫專科醫師制度」等議題進行交流。
7/26	公告修正「使用原料『蛹蟲草（ <i>Cordyceps militaris</i> ）子實體』之每日食用限量及應標示警語」，並修正名稱為「食品原料『蛹蟲草（ <i>Cordyceps militaris</i> ）』之使用限制及其食品之警語標示」，並自即日起生效。
7/27	發布修正《港埠檢疫費用徵收辦法》全文 11 條。
7/31	發布修正《藥品查驗登記審查準則》，修正第 74 ～ 76、77、78 ～ 109、110 條條文及第三章第四節名稱；增訂第 76-1 ～ 76-8、77-1、109-1 條條文；除第 92 條第 3 項自 108 年 1 月 1 日施行外，其餘修正條文自發布日施行。

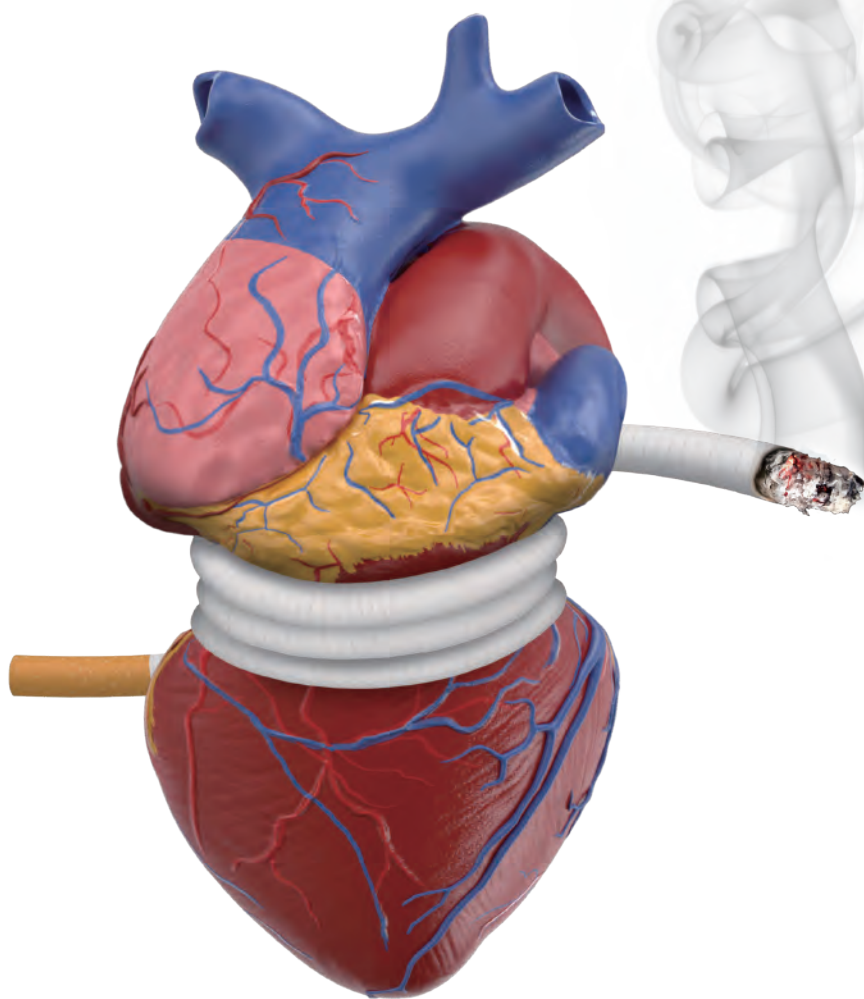
106 年 8 月

8/4	修正發布《輸入食品系統性查核實施辦法》第 4、5、8 條條文及第 3 條附表；除第 3 條附表之水產品與乳製品實施系統性查核定於 107 年 1 月 1 日施行外，其餘修正條文自發布日施行。
8/8、14、18、21、28	為了解長照 2.0 執行狀況，本部陳部長時中前往宜蘭縣、雲林縣、苗栗縣、新竹市及桃園市視察社區整體照顧服務體系之單位及據點，期許各縣市能因地制宜，規劃出具有在地特色的長照服務。
8/9	修正發布《物理治療所設置標準》，全文 10 條。
8/14	為期瞭解原住民族文化與生活、貼近原住民族在地需求，本部呂政務次長寶靜由社會及家庭署簡署長慧娟及相關司署陪同，參與屏東縣瑪家鄉聯合收穫祭活動，並參訪屏東市崇蘭巷弄長照站了解運作情形。
8/15	公告修正「ibuprofen 藥品之注意事項」，並自即日起生效。
8/15	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 9 月 1 日生效。

8/21、28	本部陳部長時中訪視本部少年之家、北區兒童之家，關心兒童及少年安置服務推動情形，深入瞭解兒童及少年受照顧、就學等情形及其返家後之追蹤狀況。
8/22	中美洲社會統合委員會訪問團（係由中美洲統合體（SICA）各會員國社會統合領域部長組成）拜會本部社會及家庭署，由簡署長慧娟代表接見，雙方就我國促進弱勢家庭兒童及少年相關政策等議題進行交流。
8/23-24	「第 7 屆 APEC 衛生與經濟高階論壇」於越南胡志明市召開，何政務次長啓功代表本部率團與會，於會中分享我國衛生醫療長照施政成果，並與出席 APEC 會員體代表團團長進行雙邊會議，推動我國新南向政策計畫。
8/24	公告訂定「治療心房顫動之冷凍消融導管為全民健康保險自付差額之特殊材料品項類別」，依本保險全額給付之立體定位（3D）灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管為給付上限，由保險對象自付其差額，並自 106 年 11 月 1 日施行。
8/24	聖克里斯多福及尼維斯外交暨航空部長兼尼維斯島副行政首長布蘭特利閣下（Hon. Mark Anthony G. Brantley）訪問團乙行 7 人拜會本部，由薛常務次長瑞元代表接見。

健康讓人生煥然一心

別讓抽菸 **虐** 待你的 **心**



戒菸有多好
心臟最知道

戒菸20分鐘後 血壓降低，心跳頻率恢復正常。

戒菸2週至3個月後 得到心臟病危險性開始下降，肺功能開始改善。

戒菸1年後 罹患心臟病的機率降低至一半。

戒菸5年後 中風機率降低至與不吸菸的人一樣。

戒菸10年後 肺癌發生機會減半。

戒菸15年後 心臟病發作機率和非吸菸者相同。



國民健康署官方網站

你戒菸，我們戒二手菸

免費戒菸專線：0800-63-63-63 本項經費係由菸捐支應



戒菸專線網站



衛生福利部 關心您

廣告

106年10月1日

對抗流感 全面開打

用完為止

公費對象

50歲以上成人、BMI ≥ 30者

安養/養護等機構住民及工作人員

醫事及衛生防疫相關人員



幼兒園教保服務人員及托育機構專業人員

禽畜業及動物防疫相關人員

高風險慢性病人、罕見疾病及重大傷病患者



6個月內嬰兒之父母、孕婦

國小、國中、高中、高職、五專一至三年級

滿6個月以上至國小入學前幼兒

學生，以及少年矯正學校及輔育院學生

詳細內容請上疾病管制署網站(www.cdc.gov.tw)查詢或洽1922免付費專線

接種地點

公費接種對象可至全國衛生所及合約醫療院所
接種疫苗，國小以上學生於校園集中接種

GPN:2010201852
全年4冊 每冊定價60元



www.cdc.gov.tw



衛生福利部 關心您



1922防疫達人
www.facebook.com/TWDCD