



109 年度衛生教育主軸宣導計畫 重點工作與策略

衛生福利部

中華民國 109 年 4 月

目錄

壹、前言	1
貳、問題分析	1
一、活躍老化-健康久久遠離失能	1
(一) 高齡營養新時代	1
(二) 使用長期照顧服務之民眾權益重點宣導	2
二、婦幼保健-安心出生平安長大	2
三、心理健康促進-Women 心健康 Youth 心幸福	2
(一) 孕產婦心理健康	3
(二) 青少年網路成癮衛教宣導	3
四、新興傳染病防治	3
參、計畫目的	4
肆、預期績效指標(結合中央與地方各單位資源辦理)	5
一、活躍老化-健康久久遠離失能	5
二、婦幼保健-安心出生平安長大	5
三、心理健康促進-Women 心健康 Youth 心幸福	5
伍、計畫期程	5
陸、執行策略	6
柒、具體工作內容	6
捌、衛生教育主軸內容	9
玖、執行單位	11
拾、地方政府衛生局協助事項	11
附表、	
109 年度衛教主軸宣導計畫表	13

109 年度衛生教育主軸計畫重點工作與策略

壹、前言

建立民眾正確的健康觀念一直是本部每年的工作重點之一。為有效推動年度衛生教育計畫，故結合本部各單位暨所屬機關，依據年度施政重點並考量當前社會環境，擇定須優先推動之衛生教育議題進行整合規劃，以作為每年度衛生教育主軸。109 年度衛生教育主軸為：「活躍老化-健康久久遠離失能」、「婦幼保健-安心出生平安長大」、「心理健康促進-Women 心健康 Youth 心幸福」，另配合新型冠狀病毒 (COVID-19) 疫情新增「新興傳染病防治」一項，後續將視疫情需要製作相關衛教素材，供民眾依循防疫措施。

貳、問題分析

一、活躍老化-健康久久遠離失能

(一) 高齡營養新時代

世界衛生組織指出，吸菸、喝酒、身體活動量不足與不健康飲食是非傳染病的重要危險因子，長者容易因為生理因素(例如：味覺及嗅覺降低、胃排空能力降低、瘦體組織量減少)、病理因素(例如：牙口功能不佳、吞嚥困難、疾病)、社交因素(例如：購買或製備食物的能力、經濟狀況不佳)及心理因素(例如：憂鬱、焦慮)造成營養不良，依據 102-105 年國民營養健康狀況變遷調查結果，高齡者 6 大類食物中，攝取不足盛行率最高的前 3 名為乳品類 (98.6%)、蔬菜類 (88.2%) 及水果類 (87.7%)，另外堅果種子類攝取不足 1 份達 85.4%。目前國內已成為「高齡社會」，有鑒於營養為促進高齡者健康之重要基石，改善高齡者的飲食與營養狀態，增強體力與活動力，將有助減少銀髮族的患病、衰弱、臥床及失能等情況，因此期

望藉由衛生局推動與宣導，提升高齡者對「我的餐盤」均衡飲食圖像及口訣知曉度，落實正確「三好一巧」飲食原則，協助民眾建立均衡飲食的健康生活型態。

(二) 使用長期照顧服務之民眾權益重點宣導

財政部 108 年於所得稅法增訂長期照顧特別扣除額，109 年起申報綜所稅時，符合資格者每人每年定額扣除 12 萬元，考量本案係新增項目，應於 5 月報稅前加強宣傳；另考量較低所得者無法受益或受益較少，爰本部規劃「住宿式服務機構使用者補助方案」，此方案為 108 年新增項目並每年進行公告，應於受理民眾申請前加強宣傳，保障民眾權益。

二、婦幼保健-安心出生平安長大

依內政部人口統計資料顯示，國人 106 年平均初婚年齡，男性為 32.4 歲，女性 30 歲；女性生育第 1 胎的平均年齡於 101 年首次突破 30 大關後仍逐年遞增，107 年生育第 1 胎的平均年齡已至 30.9 歲，較 97 年前增加 2.2 歲；其中年齡為 35 歲以上者達 22.3%，顯示國內晚婚、遲育現象愈趨普遍。

以生理上而言，20 至 25 歲最適合生產。高齡產婦是指大於 35 歲以上，而高齡婦女發生不孕、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症的風險增加，且隨著準媽媽年齡升高，胎兒低出生體重、染色體異常或發生其他先天缺陷的機率也隨之提升，爰在社會晚婚、遲育的趨勢下，政府除持續提倡適齡生育的益處外，亦須使民眾了解高齡產婦孕期注意事項。

早產係指懷孕週數滿 20 週，但未滿 37 週之生產，研究發現，有三成早產兒成長過程中會出現中重度神經動作異常情況，且早產兒是發展遲緩的高危險群，故強化民眾對於早產的預防、辨識的了解，有其必要性。

三、心理健康促進-Women 心健康 Youth 心幸福

(一) 孕產婦心理健康

婦女因成長過程面臨不同時期神經內分泌變化對身心影響，且要適應不同社會角色與家庭功能，而承受不少壓力，會比男性多些焦慮及憂鬱等心理問題，近年孕產婦心理健康問題已被認為是全球一項重大的公共衛生挑戰，根據世界衛生組織的資料顯示，10%的孕婦和 13%的產婦患有精神障礙，最常見的是憂鬱症，在臺灣曾有研究統計，產後憂鬱症發生率約為 10%，每 10 名母親就有 1 人罹患憂鬱症，平均產後 4 週出現徵兆，第 3 個月邁入高峰，可長達 1 年。會導致孕產婦遭受巨大的痛苦和失能，影響母職工作和兒童的成長，甚至嚴重情況下會導致自殺或殺子後自殺的問題。國內 107 年女性自殺死亡人數為 1,314 人、粗死亡率每 10 萬人口 11.1 人、標準化死亡率每 10 萬人口 8.5 人，均較 106 年上升。因此，建議加強提升民眾對婦女心理健康的認識及因應方式。

(二) 青少年網路成癮衛教宣導

青少年為進入成年期的過渡階段，需要面對如學業壓力、人際關係、家庭關係、社會角色責任等各方面的轉變，學習壓力因應、情緒調節、衝動控制等，為青少年心理健康重要議題。隨著網路普及，上網成為青少年常見壓力因應、情緒調節的方式，過度使用網路造成的負面影響日益嚴重。根據國家發展委員會 106 年「網路沉迷研究」報告，我國 12 歲以上的網路使用高風險人口比例，由 104 年的 3.5%增加為 5.0%，成長幅度達 43%，其中風險族群占比最高者為青少年。因此，建議加強青少年壓力因應、情緒調節及對網路成癮的認識。

四、新興傳染病防治

近年來因氣候變遷、都市化、生態環境改變，新興傳染病不斷出現，且隨著氣候與生態改變，導致病原基因體突變或重組以適應環境，有些病原因此發展出感染人類的能力；另由於交通便

捷、國際交流頻繁等因素，新興傳染病出現跨地域傳播、全球化速度明顯增快。108 年底新型冠狀病毒(COVID-19)自中國爆發，短短幾個月時間已造成全球疫情危機，在尚未有疫苗及特效藥出現前，非醫療介入是最主要的保護措施，如：監視系統、檢疫防疫網、疫情調查、實驗室鑑定、院內感染控制、衛教宣導正確衛生習慣（如：勤洗手、戴口罩、生病不上班不上課）等，除前述疫情監視、檢疫、檢驗及醫院管控外，民眾積極配合各項防疫措施，亦是防疫成功與否之關鍵，爰將新興傳染病防治納入本部 109 年度衛教主軸，以視疫需要製作相關防疫衛教素材供民眾遵循，阻絕疫病。

參、計畫目的

- 一、 結合各主軸單位並邀請專家學者召開諮詢會議，建構整合之衛生教育行銷模式，期運用有限之資源，發揮最佳衛生教育之效果，提升民眾相關健康知能。
- 二、 教導長者及其家人「我的餐盤」均衡飲食圖像及口訣，提升其對於落實正確「三好一巧」飲食原則，以建立均衡飲食的健康生活型態。
- 三、 配合長期照顧服務新制「長期照顧特別扣除額」及「住宿式服務機構使用者補助方案」上路，強化宣導兩項新政策，以確保民眾權益。
- 四、 提升民眾對於高齡產婦風險、早產徵兆之認知，期民眾了解適齡生育之重要性。
- 五、 建立民眾對孕產婦心理健康及求助資源之認知，必要時能主動運用求助。
- 六、 對青少年、青少年之家長、網路成癮高風險族群及民眾宣導，呼籲民眾多加留意自己及周遭親友之心理健康，適時伸出援手。
- 七、 將視我國新型冠狀病毒(COVID-19)疫情，配合中央流行疫情指揮中心製作相關素材，向民眾說明請其配合之事項，共同阻絕疫病。

肆、預期績效指標(結合中央與地方各單位資源辦理)

一、活躍老化-健康久久遠離失能

- (一) 多元媒體宣導「我的餐盤」均衡飲食圖像及口訣觀念，包括辦理全國性宣導活動 1 場、成果發表會 1 場、記者會 1 場、於網路、廣播、戶外媒體等通路觸及約 100 萬人次以上、製作宣導素材至少 2 款。
- (二) 辦理社區共餐據點、村里長者營養教育宣導活動，22 縣市總和至少 800 場(視疫情調整)。
- (三) 民眾對於「我的餐盤」均衡飲食圖像與口訣認知調查>25% (107 年為 25%)，並了解「三好一巧」原則。
- (四) 全國村里營養教育宣導活動涵蓋率達 15%。
- (五) 長照扣除額申報人數達推估失能人數之 30%。
- (六) 住宿式服務機構使用者補助方案補助申請人數達推估人數之 70%。

二、婦幼保健-安心出生平安長大

- (一) 刊登平面、電視媒體廣告，觸及人數達 10 萬人次以上。
- (二) 電子媒體廣告點擊達 1 萬人次以上。
- (三) 衛生福利部國民健康署孕產婦關懷網站參訪人次增加 1 萬人以上。
- (四) 民眾對高齡妊娠合併症風險觀念正確率達 60%。
- (五) 民眾對產前檢查、危險徵兆或早產徵兆的觀念正確率達 60%。

三、心理健康促進-Women 心健康 Youth 心幸福

- (一) 各項媒體宣導觸達人數達 100 萬人次。
- (二) 製作孕產婦及青少年心理健康相關素材至少 4 款。
- (三) 民眾或其親友如果有產後憂鬱症的困擾，知道 1 項(含以上)的求助管道比例達 10%
- (四) 青少年認識網路成癮及填寫過網路使用習慣量表的比例達 10%。

伍、計畫期程

109年1月1日起至109年12月31日。

陸、執行策略

- 一、藉由衛生醫療及社會福利政策推動諮詢小組專家、學者意見，提供整體宣導推動方法之建議。
- 二、辦理衛生教育工作坊，提供意見交流平台並說明年度衛教主軸宣導重點，培育地方衛生單位衛教種子。
- 三、結合地方政府衛生局依不同主軸議題於不同場域宣導衛生教育主軸重點概念，以傳遞正確訊息予目標族群。
- 四、設計符合目標族群之各式文宣、規劃各媒體通路及實體活動(如:電視廣告、廣播、平面媒體、網路及異業合作)，宣傳正確觀念及所提供之各項服務措施，建立民眾相關健康知識並提升遵從率及利用率。
- 五、協調中央各部會及地方政府、民間組織等，持續將本部年度主軸議題列為該單位年度衛生教育重點。

柒、具體工作內容

- 一、設計製作衛生教育宣導教材
與本部及所屬機關主軸單位，溝通主軸宣導重點，以設計製作相關教材供中央、地方衛生相關單位運用、宣傳(包括海報、手冊、短片及新媒體素材等)。
- 二、運用衛生教育各項通路(依各主軸設定之對象規劃)
 - (一) 媒體
 1. 跑馬燈:透過本部及所屬機關或附屬醫院、機構與地方衛生相關單位跑馬燈等刊登相關訊息；並請教育機關、醫療院所協助共同播放。
 2. 網路:將各主軸重要宣導內容(教材、數位媒體影片等)置於本部及所屬機關網站、Facebook、youtube頻道或LINE@，共同宣導。另亦可搭配媒體規劃相關之網路媒體、異業合作，共同推播，觸及更多目標族群。
 3. 電子報:透過本部現有相關健康電子報或搭配媒體行銷規劃之電子報，向民眾傳遞各項衛生教育宣導內容

及活動訊息。

4. 平面媒體:透過衛福季刊或媒體行銷規劃之報章雜誌等刊登各衛生教育宣導主軸內容及活動訊息。
5. 戶外:於臺鐵、捷運月台電視或燈箱、公車車體、計程車、客運轉運站、夜市、麥當勞、電影院、超商、戶外簡訊廣告及百貨公司美食街等電視牆刊登宣導廣告。
6. 廣播電視:無線電視台、廣播電台公益廣告時段播放宣導帶、地方電台節目口播及專訪、採購商業廣告時段播放宣導帶。
7. 運用整合性媒體宣導策略，依不同對象設計結合不同資源媒體，傳遞正確觀念。

(二) 社區

1. 社區健康營造中心、社區共餐據點、鄰里活動中心、村里長、廟宇等:協請地方政府衛生局提供本年度衛教宣導主軸內容，供各中心、據點或與村里長合作辦理相關衛教活動參考，並協助發放及張貼宣導製作物。
2. 社區藥局:聯合地方政府衛生局與社區藥局共同合作辦理健康促進、衛生教育宣導活動，並協助發送及張貼宣導製作物。
3. 各衛生機關:結合地方政府衛生局、所及健康服務中心等單位，輔導社區自發性推動衛生教育宣導活動。
4. 視疫情需要製作新興傳染病防治素材供地方政府協助宣傳運用。

(三) 醫療機構、醫藥衛生團體

1. 本部醫院:協請各醫院醫師於看診時衛教民眾相關訊息，如:孕產婦產檢、早產徵兆辨識、孕產婦心理健康等衛教宣導；候診間播放宣導影片及張貼宣導製作物海報。
2. 醫療院所:結合地方政府衛生局、醫師、藥師公會、醫學會、營養師公會、地方社區等辦理衛教宣導活動，

如:提供相關孕產婦、營養等衛教諮詢、保健課程等。

3. 視疫情需要製作新興傳染病防治素材，供醫療院所協助宣傳運用。

(四) 學校

1. 健康促進學校:將相關主軸主要宣導內容(如:我的健康餐盤、網路成癮等)，協請併入健康促進學校推動。
2. 教材:運用本部製作之素材，依不同年齡層對象，適時提供須注意之訊息。
3. 師資培訓:結合教育部辦理相關研習營，請本部及所屬機關主軸單位至現場說明宣導重點，請該等人員於校園中協助宣導。
4. 視疫情需要製作新興傳染病防治素材，請各級學校協助宣傳。

三、 結合地方衛生機關共同推動

- (一) 透過地方衛生機關業務聯繫會議，進行縣市衛生局長之政策溝通，請地方衛生機關加強辦理年度衛生教育主軸宣導計畫。
- (二) 將各地方衛生機關之年度衛生教育主軸推動成果，納入中央對地方衛生機關獎評參考之依據。

四、 建立跨部會合作機制

(一) 教育部:

1. 協請教育部補助地方政府辦理學校衛生相關活動時，將本部主軸合適之議題納入，包括:衛生保健組長工作研習會、護理工作研習、健康促進學校、健康促進研習會(家長會長)等。
2. 協請各級學校協助宣導本部衛生教育主軸內容或相關活動訊息，如:電子布告欄、張貼海報、跑馬燈等。
3. 透過校園健康筆記，於合適之月份露出衛教主軸重要宣導內容，提醒民眾需注意之事項。

- (二) 透過跨部會(如:財政部)溝通，協調各部會合作，共同宣導業務相關之訊息(如:長照特別扣除額)，以確保民眾權益。

五、 評估並檢討調整宣導策略

辦理全國性民意調查，以了解民眾對於年度衛生教育主軸議題相關內容之認知度、滿意度並據以檢討未來政策之推動及宣導內容。

捌、 衛生教育主軸內容

一、 活躍老化-健康久久遠離失能

(一) 「我的餐盤」均衡飲食圖像與口訣。

1. 每天早晚一杯奶。
2. 每餐水果拳頭大。
3. 菜比水果多一點。
4. 飯跟蔬菜一樣多。
5. 豆魚蛋肉一掌心。
6. 堅果種子一茶匙。

(二) 「三好一巧」三好一巧健康均衡飲食原則。

1. 吃得下：善用烹飪軟化助吞咬。
2. 吃得夠：少量多餐能吃盡量吃。
3. 吃得對：每天吃足6大類食物。
4. 吃得巧：天然調味共食更美味。。

(三) 「住宿式服務機構使用者補助方案」訊息。

1. 申請人資格。
2. 補助條件。
3. 補助金額。
4. 申請補助應檢附什麼證明文件。
5. 受理申請機關。
6. 相關資訊可上那裡查詢。
7. 各項業務之諮詢窗口。

(四) 「長期照顧特別扣除額」訊息。

1. 誰可適用長照扣除額並提醒設有「排富」條款。
2. 申報長照扣除額應檢附什麼證明文件。
3. 相關資訊可上那裡查詢。

4. 各項業務之諮詢窗口(0800-000-321及1966)。

二、 婦幼保健-安心出生平安長大

(一) 懷孕前：高齡婦女發生不孕、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症的風險增加，且隨著準媽媽年齡升高，胎兒低出生體重、染色體異常或發生其他先天缺陷的機率也隨之提升。

(二) 懷孕中：

1. 定期產前檢查的重要性。
2. 孕期需注意之注意事項，如飲食、體重控制、不良習慣(如菸、酒)的危害等。
3. 須注意的危險徵兆或早產徵兆，如腹痛、出血、胎動減少等。

(三) 生產後：早產兒照護資訊，如哺育、矯正年齡的計算等。

三、 心理健康促進-Women 心健康 Youth 心幸福

(一) 孕產婦心理健康：

1. 認識孕產婦心理健康(含:產後憂鬱症)之徵兆及因應方法:孕產婦在懷孕及產後不同時期面臨不同的身心變化與生活挑戰，故提供孕產婦及配偶、家人及其親友瞭解不同孕期的身心變化及憂鬱症的徵兆及因應方法。
2. 瞭解孕產婦心理健康及產後憂鬱症求助管道:孕產婦可運用下列資源，認識心理健康、產後憂鬱症知識及尋求協助：
 - (1) 本部網站孕產婦心理健康單張、衛教影片、資訊。
 - (2) 若需心理諮詢可撥打24小時免付費1925安心專線。
 - (3) 至各縣市社區心理衛生中心、醫療院所尋求幫助。

(二) 青少年網路成癮衛教宣導：

1. 針對青少年及其家長進行網路成癮之特徵及相關因素之衛教宣導，提高民眾對於網路成癮的敏感度，適時尋求協助。
2. 推廣民眾使用本部建立之線上版網路使用習慣量表，提升自我覺察。

四、 新興傳染病防治

視我國疫情需要製作需民眾配合之防疫措施素材，阻絕疫病。

玖、執行單位

本部綜合規劃司、本部長照顧司、本部心理及口腔健康司、本部國民健康署。

拾、地方政府衛生局協助事項

一、活躍老化-健康久久遠離失能

- (一) 結合衛政、社政、在地學校、民間組織、社區等相關團體、各類外部社區服務資源，並加強運用社區基層里長或社區發展協會之影響力，宣導高齡營養訊息、配合發放文宣製作物，以提高「我的餐盤」均衡飲食認知。
- (二) 就「住宿式服務機構使用者補助方案」及「長期照顧特別扣除額」資訊，於社區活動據點宣導、發放相關文宣、網頁上架相關文宣資料、語音字卡檔案、配合提供諮詢窗口供民眾詢問。

二、婦幼保健-安心出生平安長大

- (一) 協助配合發放本部文宣製作物。
- (二) 結合在地醫療院所推廣適齡生育、定期產前檢查的重要性。

三、心理健康促進-Women 心健康 Youth 心幸福

- (一) 運用本部製作之「孕產婦心理健康」及青少年「網路成癮」之單張及相關素材(如:各衛生局網路平台、各類活動)，使民眾認識「孕產婦心理健康及產後憂鬱症之徵兆及因應方法」、及青少年「網路成癮」。
- (二) 辦理孕產婦身心照護講座，對象可為大眾、專業人員、婦女、配偶、家人，推廣相關訊息。
- (三) 辦理網路成癮衛教宣導講座，對象為青少年、青少年家長及網路成癮高風險族群，推廣網路成癮衛教資訊、衛生教育資源及網路使用習慣量表等。
- (四) 協助結合轄區各級跨局處機關(如:戶政事務所、區公所)、醫療機構、產後護理機構、公共場所等，播放或發放本部

孕產婦及青少年網路成癮衛教宣導之影片及素材。

附表、

109 年度衛教主軸宣導計畫表-國民健康署

主題	宣導對象	預計宣導方式 (視規劃狀況調整)	宣導內容	預期效益
高齡營養新時代	高齡者 一般民眾	一、民眾對於「我的餐盤」均衡飲食圖像與口訣認知調查。 二、媒體宣導：電子、廣播、平面、戶外等通路。 三、網路宣導：網路平台、社群媒體、臉書直播、廣播。 四、跨單位合作：中央部會、縣市衛生局所、醫事機構、民間團體等。 五、其他：新聞稿、記者會、跑馬燈、展覽及論壇等。	宣導「我的餐盤」均衡飲食圖像及口訣進而達到「三好一巧」(吃得下、吃得夠、吃得對、吃得巧)之健康生活型態。	一、過程指標： (一) 多元媒體宣導「我的餐盤」均衡飲食圖像及口訣觀念，包括辦理全國性宣導活動 1 場、成果發表會 1 場、記者會 1 場、於網路、廣播、戶外媒體等通路觸及約 100 萬人次以上、製作宣導素材至少 2 款。 (二) 辦理社區共餐據點、村里長者營養教育宣導活動，各縣市總計至少 800 場(視疫情調整)。 二、成效指標：

				<p>(一) 民眾對於「我的餐盤」均衡飲食圖像與口訣認知調查>25%，並了解「三好一巧」原則。</p> <p>(二) 全國村里營養教育宣導活動涵蓋率達15%。</p> <p>※分母：所轄區域村/里數。</p> <p>※分子：有提供營養教育服務之村/里數。</p>
--	--	--	--	--

109 年度衛教主軸宣導計畫表-長期照顧司

主題	宣導對象	預計宣導方式 (視規劃狀況調整)	宣導具體重點	預期效益
住宿式服務機構使用者補助方案	符合住宿式服務機構使用者補助方案之補助條件之申請人	網路、電視、廣播、文宣發放或寄送。	透過宣導讓民眾了解以下事項： 1. 申請人資格。 2. 補助條件。 3. 補助金額。 4. 申請補助應檢附什麼證明文件。 5. 受理申請機關。 6. 相關資訊可上那裡查詢。 7. 各項業務之諮詢窗口。	一、過程評價： (一) 刊登平面媒體廣告，觸及人數達 10 萬人次以上。 (二) 電子媒體廣告點擊達 1 萬人次以上。 二、成效評價：補助申請人數達推估人數之 70%。
長期照顧特別扣除額	納稅義務人、配偶或扶養親屬符合長照扣除額之資格者	網路、電視、廣播、文宣發放或寄送。	透過宣導讓民眾了解以下事項： 1. 誰可適用長照扣除額。 2. 申報長照扣除額應檢附什麼證明文件。 3. 相關資訊可上那裡查詢。	一、過程評價： (一) 刊登平面媒體廣告，觸及人數達 10 萬人次以上。 (二) 電子媒體廣告點擊達 1 萬人次以上。

			4. 各項業務之諮詢窗口。 (0800-000-321 及 1966)	二、成效評價：長照扣除額申報人數達推估失能人數之 30%。
--	--	--	--	-------------------------------

109 年度衛教主軸宣導計畫表-國民健康署

主題	宣導對象	預計宣導方式 (視規劃狀況調整)	宣導具體重點	預期效益
高齡產健康守則及早產辨識	<p>一、未曾懷孕生產之婦女。</p> <p>二、育有子女，計畫再懷孕生產之婦女。</p>	<p>一、製作相關推廣素材，如海報、摺頁單張等，提供地方政府衛生局或醫療機構辦理推廣活動。</p> <p>二、製作 30 秒廣告至少 1 款，藉由大眾傳播媒體宣導，於電視廣告、社群網站、網路媒體、廣播刊播。</p> <p>三、製作平面媒體素材至少 1 款，藉由捷運車廂海報、燈箱廣告、社群網路貼文、網路媒體 Banner、母嬰相關雜誌或書籍等方式宣傳。</p> <p>四、與知名婦產科醫師合作，以拍攝系列影片至</p>	<p>一、懷孕前：高齡婦女發生不孕、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症的風險增加，且隨著準媽媽年齡升高，胎兒低出生體重、染色體異常或發生其他先天缺陷的機率也隨之提升。</p> <p>二、懷孕中：</p> <p>(一) 定期產前檢查的重要性。</p> <p>(二) 孕期需注意之注意事項，如飲食、體重控制、不良習慣(如菸、酒)的危害等。</p> <p>(三) 須注意的危險徵兆或早產徵兆，如腹痛、出</p>	<p>一、過程評價：</p> <p>(一) 刊登平面、電視媒體廣告，觸及人數達 10 萬人次以上。</p> <p>(二) 電子媒體廣告點擊達 1 萬人次以上。</p> <p>(三) 衛生福利部國民健康署孕產婦關懷網站參訪人次增加 1 萬人以上。</p> <p>二、成效評價：</p> <p>(一) 民眾對高齡妊娠合併症風險觀念正確率達 60%。</p> <p>(二) 民眾對產前檢查、危險徵兆或早產徵兆觀念正確率達 60%。</p>

		<p>少 1 款，或以直播方式分享孕期注意事項，並即時線上問答與民眾互動。</p> <p>五、與知名網紅合作，以拍攝系列影片至少 1 款，或以直播方式分享懷孕及產前檢查經驗，並開放有獎徵答與民眾互動。</p>	<p>血、胎動減少等。</p> <p>三、生產後：早產兒照護資訊，如哺育、矯正年齡的計算等。</p>	
--	--	--	--	--

109 度衛教主軸宣導計畫表-心理及口腔健康司

主題	宣導對象	預計宣導方式 (視規劃狀況調整)	宣導具體重點	預期效益
心理健 康促進	<p>一、懷孕婦女及其家人</p> <p>二、青少年及其家長</p>	<p>一、運用本部相關素材，並藉由大眾傳播媒體宣導，如電視廣告、電台廣播託播、公共場所燈箱、電視外牆、捷運車廂內通車海報、公車車體廣告、新媒體投放等方式。</p> <p>二、製作孕產婦及青少年心理健康相關素材至少4份。</p> <p>三、製作多媒體互動遊戲辦理互動式有獎徵答活動。</p> <p>四、邀請插畫家製作單張並發送。</p>	<p>一、產後憂鬱症之症狀認識及因應方式。</p> <p>二、青少年網路成癮成因及因應方式。</p>	<p>於年底辦理相關民意調查：</p> <p>一、懷孕婦女及其家人如果有產後憂鬱症的困擾，知道 1 項(含以上)的求助管道比例達 10%</p> <p>二、青少年及其家長認識網路成癮及填寫過網路使用習慣量表的比例達 10%。</p>

109 年度衛生教育主軸-國民健康署

主題：高齡營養新時代

一、問題分析：

世界衛生組織指出，吸菸、喝酒、身體活動量不足與不健康飲食是非傳染病的重要危險因子，長者容易因為生理因素（例如：味覺及嗅覺降低、胃排空能力降低、瘦體組織量減少）、病理因素（例如：牙口功能不佳、吞嚥困難、疾病）、社交因素（例如：購買或製備食物的能力、經濟狀況不佳）及心理因素（例如：憂鬱、焦慮）造成營養不良，依據 102-105 年國民營養健康狀況變遷調查結果，高齡者 6 大類食物中，攝取不足盛行率最高的前 3 名為乳品類（98.6%）、蔬菜類（88.2%）及水果類（87.7%），另外堅果種子類攝取不足 1 份達 85.4%。

目前國內已成為「高齡社會」，有鑒於營養為促進高齡者健康之重要基石，改善高齡者的飲食與營養狀態，增強體力與活動力，將有助減少銀髮族的患病、衰弱、臥床及失能等情況，因此期望藉由衛生局推動與宣導，提升高齡者對「我的餐盤」均衡飲食圖像及口訣知曉度，落實正確「三好一巧」飲食原則，協助民眾建立均衡飲食的健康生活型態。

二、計畫期程：109 年 1 月至 12 月。

三、具體宣導內容：透過電子及平面媒體、網路媒介與新聞稿、記者會、跑馬燈、課程、展覽及論壇等管道宣導提高長者對我的餐盤六大類食物的瞭解，進而落實三好一巧均衡飲食之健康生活型態。

四、評價指標：

（一）過程指標：

1. 多元媒體宣導「我的餐盤」均衡飲食圖像及口訣觀念，包括辦理全國性宣導活動 1 場、成果發表會 1 場、記者會 1 場、於網路、廣播、戶外媒體等通路觸及約 100 萬人次以上、製作宣導素材至少 2 款。

2. 辦理社區共餐據點、村里長者營養教育宣導活動，至少 800 場(視疫情調整)。

(二) 成效指標：

1. 民眾對於「我的餐盤」均衡飲食圖像與口訣認知調查>25% (107 年為 25%)，並了解「三好一巧」原則。
2. 全國村里營養教育宣導活動涵蓋率達 15%。

※分母：所轄區域村/里數。

※分子：有提供營養教育服務之村/里數。

109 年度衛生教育主軸-長期照顧司

主題一：住宿式服務機構使用者補助方案

一、問題分析：

為配合財政部於 108 年 7 月 24 日修正所得稅法第 17 條規定，個人綜合所得總額增列長期照顧特別扣除，考量較低所得者無法受益或受益較少，爰本部規劃本補助方案，考量本案係於 108 年新增項目並每年進行公告，應於受理民眾申請前加強宣傳，保障民眾權益。

二、計畫期程：109 年 7 月至 12 月。

三、具體宣導內容：

符合住宿式服務機構使用者補助方案之補助條件之申請人(1、108 年 1 月 1 日至同年 12 月 31 日止入住本補助方案規定之住宿式機構滿 90 天以上 2、使用機構者納稅狀況) 了解下列事項。

- (一)申請人資格。
- (二)補助條件。
- (三)補助金額。
- (四)申請補助應檢附什麼證明文件。
- (五)受理申請機關。
- (六)相關資訊可上那裡查詢。
- (七)各項業務之諮詢窗口。

四、評價指標：

(一)過程評價：

1. 刊登平面媒體廣告，觸及人數達 10 萬人次以上。
2. 電子媒體廣告點擊達 1 萬人次以上。

(二)成效評價：補助申請人數達推估人數之 70%。

主題二：長期照顧特別扣除額

一、問題分析：

為配合財政部於所得稅法增訂長期照顧特別扣除額，110年起申報綜所稅時，符合資格者每人每年定額扣除 12 萬元，考量本案係新增項目，應於 5 月報稅前加強宣傳，保障民眾權益。

二、計畫期程：109 年 1 月至 6 月。

三、具體宣導內容：

使納稅義務人、配偶或扶養親屬符合長照扣除額之資格者(1.符合聘外籍看護之資格、2.長照失能等級第 2-8 級並使用長照給付支付服務、3.入住指定住宿式服務機構全年達 90 日)了解下列事項。

- (一) 誰可適用長照扣除額並提醒設有「排富」條款。
- (二) 申報長照扣除額應檢附什麼證明文件。
- (三) 相關資訊可上那裡查詢。
- (四) 各項業務之諮詢窗口(0800-000-321 及 1966)。

四、評價指標：

(一) 過程評價：

- 1. 刊登平面媒體廣告，觸及人數達 10 萬人次以上。
- 2. 電子媒體廣告點擊達 1 萬人次以上。

(二) 成效評價：長照扣除額申報人數達推估失能人數之 30%。

109 年度衛生教育主軸-國民健康署

主題：高齡產婦健康守則及早產辨識

一、問題分析：

依內政部人口統計資料顯示，國人 106 年平均初婚年齡，男性為 32.4 歲，女性 30 歲；女性生育第 1 胎的平均年齡於 101 年首次突破 30 大關後仍逐年遞增，107 年生育第 1 胎的平均年齡已至 30.9 歲，較 97 年前增加 2.2 歲；其中年齡為 35 歲以上者達 22.3%，顯示國內晚婚、遲育現象愈趨普遍。

以生理上而言，20 至 25 歲最適合生產。高齡產婦是指大於 35 歲以上。而高齡婦女發生不孕、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症的風險增加，且隨著準媽媽年齡升高，胎兒低出生體重、染色體異常或發生其他先天缺陷的機率也隨之提升。

二、計畫期程：109 年 1 月至 12 月。

三、具體宣導內容：

設定目標族群為未曾懷孕生產之婦女、育有子女，計畫再懷孕生產之婦女，宣導下列事項。

- (一) 懷孕前：高齡婦女發生不孕、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症的風險增加，且隨著準媽媽年齡升高，胎兒低出生體重、染色體異常或發生其他先天缺陷的機率也隨之提升。
- (二) 懷孕中：
 1. 定期產前檢查的重要性。
 2. 孕期需注意之注意事項，如飲食、體重控制、不良習慣(如菸、酒)的危害等。
 3. 須注意的危險徵兆或早產徵兆，如腹痛、出血、胎動減少等。
- (三) 生產後：早產兒照護資訊，如哺育、矯正年齡的計算等。

四、 評價指標：

(一) 過程評價：

1. 刊登平面、電視媒體廣告，觸及人數達 10 萬人次以上。
2. 電子媒體廣告點擊達 1 萬人次以上。
3. 衛生福利部國民健康署孕產婦關懷網站參訪人次增加 1 萬人以上。

(二) 成效評價：

1. 民眾對高齡妊娠合併症風險觀念正確率達 60%。
2. 民眾對產前檢查、危險徵兆或早產徵兆觀念正確率達 60%。

109 年度衛生教育主軸-心理及口腔健康司

主題一：孕產婦心理健康

一、 問題分析：

婦女因成長過程面臨不同時期神經內分泌變化對身心影響，且要適應不同社會角色與家庭功能，而承受不少壓力，會比男性多些焦慮及憂鬱等心理問題，近年孕產婦心理健康問題已被認為是全球一項重大的公共衛生挑戰，根據世界衛生組織的資料顯示，10%的孕婦和 13%的產婦患有精神障礙，最常見的是憂鬱症，在臺灣曾有研究統計，產後憂鬱症發生率約為 10%，每 10 名母親就有 1 人罹患憂鬱症，平均產後 4 週出現徵兆，第 3 個月邁入高峰，可長達 1 年。會導致孕產婦遭受巨大的痛苦和失能，影響母職工作和兒童的成長，甚至嚴重情況下會導致自殺或殺子後自殺的問題。國內 107 年女性自殺死亡人數為 1,314 人、粗死亡率每 10 萬人口 11.1 人、標準化死亡率每 10 萬人口 8.5 人，均較 106 年上升。因此，建議加強提升民眾對婦女心理健康的認識及因應方式。

二、 計畫期程：109 年 1 月至 12 月。

三、 具體宣導內容：

- (一) 認識孕產婦心理健康(含:產後憂鬱症)之徵兆及因應方法：孕產婦在懷孕及產後不同時期面臨不同的身心變化與生活挑戰，故提供孕產婦及配偶、家人及其親友瞭解不同孕期的身心變化及憂鬱症的徵兆及因應方法。
- (二) 瞭解孕產婦心理健康及產後憂鬱症求助管道：孕產婦可運用下列資源，認識心理健康、產後憂鬱症知識及尋求協助：
 1. 本部網站孕產婦心理健康單張、衛教影片、資訊。
 2. 若需心理諮詢可撥打 24 小時免付費 1925 安心專線。
 3. 至各縣市社區心理衛生中心、醫療院所尋求幫助。

四、 評價指標：

- (一) 過程評價:

1. 各項媒體宣導總計觸達人數達 100 萬人次。
2. 製作孕產婦及青少年心理健康相關素材至少 4 款。
3. 邀請插畫家製作單張並寄送。

(二) 成效評價:

於年度民意調查調查民眾對於孕產婦心理健康相關衛教資訊
認知度。

主題二：青少年網路成癮衛教宣導

一、 問題分析：

青少年為進入成年期的過渡階段，需要面對如學業壓力、人際關係、家庭關係、社會角色責任等各方面的轉變，學習壓力因應、情緒調節、衝動控制等，為青少年心理健康重要議題。隨著網路普及，上網成為青少年常見壓力因應、情緒調節的方式，過度使用網路造成的負面影響日益嚴重。根據國家發展委員會 106 年「網路沉迷研究」報告，我國 12 歲以上的網路使用高風險人口比例，由 104 年的 3.5% 增加為 5.0%，成長幅度達 43%，其中風險族群占比最高者為青少年。因此，建議加強青少年壓力因應、情緒調節及對網路成癮的認識。計畫期程：109 年 1 月至 12 月。

二、 計畫期程：109 年 1 月至 12 月。

三、 具體宣導內容：

- (一) 針對青少年及其家長進行網路成癮之特徵及相關因素之衛教宣導，提高民眾對於網路成癮的敏感度，適時尋求協助。
- (二) 推廣民眾使用本部建立之線上版網路使用習慣量表，提升自我覺察。

四、 評價指標：

(一) 過程評價：

- 1. 各項媒體宣導總計觸達人數達 100 萬人次。
- 2. 製作孕產婦及青少年心理健康相關素材至少 4 款。
- 3. 邀請插畫家製作單張並寄送。

(二) 成效評價：

於年度民意調查調查民眾對於青少年網路成癮相關衛教資訊認知度。