



2015 年報
ANNUAL REPORT

臺中市政府衛生局

HEALTH BUREAU OF TAICHUNG CITY GOVERNMENT





2015 年報
ANNUAL REPORT

臺中市政府衛生局

HEALTH BUREAU OF TAICHUNG CITY GOVERNMENT



第一章 前言

第一節 我們的願景	P4
第二節 施政重點與成果	P4
第三節 組織編制	P10
第四節 衛生所介紹	P11
第五節 凝聚共識，跨域合作	P18
第六節 我們的資源	P20

第二章 健康促進生活化

第一節 健康促進生活化	P24
第二節 健康享瘦快樂動	P28
第三節 戒菸服務總動員	P32
第四節 全方位健康照護	P36
第五節 創新作為	P47

第三章 心理健康幸福有感

第一節 心理健康促進	P50
第二節 提昇自殺防治效能	P53
第三節 精神衛生照護管理	P55
第四節 推動無毒家園	P59
第五節 落實性侵及家暴加害人處遇	P64
第六節 創新作為	P65

第四章 活躍樂齡幸福老

第一節 推動高齡友善城市	P66
第二節 深耕在地長期照護網路	P69
第三節 推展長期照護服務	P70
第四節 創新作為	P72



第五章 堅實的傳染病防治網

第一節 跨局處積極動員 疫病防治展績效	P74
第二節 按時預防接種，保護家中寶貝	P79
第三節 愛「之」尊重 多元關懷	P84
第四節 攜手結合 消除結核	P90
第五節 打造衛生安全消費環境	P92
第六節 創新作為	P94

第六章 醫療救護有品質

第一節 提升醫療照護服務品質	P96
第二節 健全緊急醫療體系	P101
第三節 特殊族群醫療照護服務	P103
第四節 創新作為	P106

第七章 食品藥物都安全

第一節 食品安全衛生管理	P110
第二節 藥物與化粧品安全管理	P119
第三節 檢驗能量大提昇	P123
第四節 食安生力軍 扎根校園食育	P125
第五節 創新作為	P127

第八章 重大事件

第一節 英國藍茶飲農藥殘留風暴事件	P128
第二節 雙鵬問題血水（鴨血）事件	P129
第三節 武陵富野渡假村諾羅病毒群聚事件	P130

第九章 未來努力方向

附錄	P134
版權頁	P160

第一節 我們的願景

為善盡健康管理之責，提供高品質的衛生醫療環境與健康照護服務，本局將持續秉持「主動」、「關懷」、「務實」與「創新」四大核心價值繼續努力：

1. 主動：持續蒐集市民需求，提供超越市民期待之服務。
2. 關懷：深入社區聆聽弱勢市民心聲，提供有感服務。
3. 務實：考量城鄉差異，落實各項公共衛生政策，確實替市民健康把關。
4. 創新：不斷培訓人才，提升組織績效，創造加值服務。

我們不會佇足於現有的服務內涵，對於市民的健康問題沒有等待與卻步，追求卓越公衛服務品質路上，雖面臨諸多挑戰與窒礙難行之處，但我們將透過團隊合作，不斷精進衛生服務品質，並融入「全員參與、持續改善、品質優先、市民滿意」的全面品質管理精神，在林市長「縮短城鄉差距、照顧社會弱勢、提升行政服務效率」等三大施政方針的指引下，整合政府資源與民間力量，與市民共同打造活力臺中城，使每位居住在本市的市民都能享有健康的生活與快樂的人生。

第二節 施政重點與成果

一、施政重點

施政項目	概述
食安139-建構食安模範城	為使食安翻轉，共建一個安心美食的模範城市願景，本市推動「食安139，臺中向前走」政策，透過政府、業者和民眾三方合作，並執行九大行動方案，逐步落實「政府有能、業者有品、民眾有感」，共同監督食品衛生安全。
卓越成效	
1、風險管理： 包含「成立風險評估顧問團」及「產學聯盟專案小組」、「建立中彰投食安合作平台」及「高風險業分流管理」。每季召開「臺中市政府食品藥物安全會報」，2015年已召開3次、聯合檢警調共同破獲13案不法食品案件等。 2、分級認證： 包含「在地食材農業優良認證制度」及「推動食品業衛生自主管理驗證」。已完成夜市餐飲業者場域輔導共計162家及試評餐飲業者共計100家查核輔導。 3、檢驗CSI： 成立柯南非常規實驗室，於2015年度購置「重金屬檢驗儀器設備」並斥資2,250,000元辦理委外檢驗，以提升檢驗量能。現常規及非常規項目檢驗，計已完成1,482項檢驗件數。 4、自主管理： 包含「建立農產品產銷履歷，建置學校營養午餐在地食材共同供應平臺」，本局配合農業局執行製作蔬菜抽驗作業，計抽驗8件均符合規定、「食品追溯追蹤制度」共完成703家查核輔導、「輔導業者自主檢驗」共完成322家查核輔導等。 5、非登不可： 查本市實際應登錄家數為26,510家，2015年共完成登錄28,707家(完成率108%)。 6、產學聯盟： (1)與本市8所大專院校(中國醫學大學、中山醫學大學、弘光科技大學、中台科技大學、中興大學、東海大學、亞洲大學、靜宜大學)締結聯盟建立食安青年軍：共1443人，共辦理70場食安宣導，11,770人次參與。 (2)媒合六所大學實習生，簽訂實習合約帶領學生做中學，包括食品檢驗流程操作、預防性輔導餐飲業、攤販共68家與工廠15家。 7、食安教育： 建置食安青年軍粉絲團(FB)專頁並每週定期刊登食安相關議題上稿，已刊登90篇文章。	

卓越成效	
<p>8、吹哨檢舉： 2015年4月1日發布修訂「臺中市檢舉重大違反食品安全衛生管理法案案件獎勵辦法」，將檢舉獎金自50%罰鍰提高至70%，並刪除原獎金上限1500萬元。</p> <p>9、資訊透明： 於本局網頁設置「食安專區」，每日依社會輿情即時發布相關新聞及衛教資訊，2015年度共刊登83則。</p>	
施政項目	概述
建立全民食品安全教育平台	<p>1、運用多元平台，發布食品安全相關新聞或議題，協助民眾建立正確食安觀念。</p> <p>2、辦理食品業者法規說明會，提升食品業者專業知能。</p>
卓越成效	
<p>1、共發佈129則食安相關新聞或議題： (1) 定期發布食品安全相關新聞，提供正確食品風險管理概念，共78則。 (2) 運用廣播使食安宣導更普及，截至9月底露出共18次。 (3) 建置食安青年軍粉絲團(FB)專頁：每週定期刊登食安相關議題上稿，已刊登33篇文章。</p> <p>2、共辦理26場次食品業者法規說明會，包括茶飲料農藥殘留及標示規定說明會、蔬果產品農藥殘留暨標示管理說明會、配合中央委託台大食安中心、金屬中心、穀研所、食品所，辦理食品工廠自主管理技術輔導與推廣等，另為加強宣導食品業者落實登錄、自主檢驗、追溯追蹤等相關法規，於9-10月份辦理8場次法規說明會。</p>	
施政項目	概述
提升醫療照護服務品質	<p>1、確保醫院醫療品質及病人安全：除配合衛福部辦理醫院評鑑之外，本局會同本府都發局、消防局及環保局，進行68家醫院督導考核。</p> <p>2、強化醫院緊急醫療能力：輔導本市急救責任醫院參加衛生福利部「緊急醫療能力分級評定」；並每年辦理「緊急醫療救護業務督考」，並請醫院依建議事項改善。</p>
卓越成效	
<p>1、本市轄內有68家醫院，包含3家醫學中心、11家區域醫院及54家地區醫院，急性一般病床許可數每萬人口急性一般病床數為42.35床/每萬人，為六都第2。醫療資源充足市民就醫可近性高。</p> <p>2、本市急救責任醫院經衛生福利部「緊急醫療能力分級評定」，重度級有6家，中度級9家，一般級2家；中度級醫院皆可處理95%以上急重症疾病。</p>	
施政項目	概述
普及AED守護市民生命，打造臺中安心有感城市	<p>1、積極推動公共場所設置AED：檢視本市依法應設置場所設置情形，並依規設置。另全國首創在公、私立中小學全面設置AED。</p> <p>2、全面推動AED+CPR宣導及訓練：本府一級單位全面響應員工CPR+AED訓練，並要求所屬事業或單位結合相關活動或課程辦理；本局也結合30區衛生所及救護志工，提供團體講習。</p> <p>3、提高AED設置地點能見度：輔導公共場所將AED設置位置登錄於衛福部「AED 急救資訊網」，讓民眾在網站地圖上查得到；並提供民眾可下載運用「全民急救AED」APP，便利取得AED設置位置。</p>
卓越成效	
<p>1、截至2015年12月底，本市共設置1,230台AED，每10萬人口達45台。八類場所依法應設置AED共263處，均已完成設置；共有319處通過安心場所認證，讓民眾不論在洽公或遊玩時都有一個安全的環境。</p> <p>2、依據衛生福利部統計，全國各縣市AED設置台數，臺中市名列全國第3名。自2013年7月起至2015年底，全國使用AED進行急救案例統計，共234件，臺中市30件，列全國第3名。</p> <p>3、結合衛生所及救護志工，辦理CPR+AED宣導訓練6場，宣導人次達4萬人次；並透過FB及月刊等多元媒體宣導。</p>	

施政項目	概述
弱勢家庭暨獨居老人藥事及全人健康照護計畫	本市自2011年起開辦「弱勢家庭暨獨居老人藥事及全人健康照護計畫」已邁入第六年，針對社會弱勢族群，由專業藥師(生)到宅進行藥事照護服務，並透過此照護平台，協助個案申請社會扶助項目如輔具申請、各類津貼補助等，並持續新增服務項目，不僅解決用藥問題，更提升其生活的便利性，達到「全人照顧」的目標。
施政項目	
迄今已關懷並提供2,353位個案服務，除減少其就醫次數、用藥類數外，更協助減少不必要的保健食品用量，另本年度辦理76場社區用藥宣導講座，增進民衆用藥知能，並轉介社會扶助達553人次，經調查個案對於藥師訪視態度、照護對健康的幫助、用藥的建議、政府提供的免費服務，民衆生活滿意度上升了近15%。	
施政項目	概述
拯救社會至寶，老人自殺防治計畫	為提早預防老人心理健康危機之發生，降低日後其自殺(傷)之可能性，故以初級預防為主，次級預防為輔之概念，建立社區65歲以上老人心理健康服務模式，建立與發展在地化服務，提升社區、學校等之觀念重視與加入。並以心理問卷篩檢具有心理健康危機(之處)或自殺傾向的老人或自殺既遂、重大意外死傷之遺族，提供心理諮商，以期早期發現，早期協助，協助長者能回歸生命的軌道，完美最後的人生。
卓越成效	
<ol style="list-style-type: none"> 1、培訓社區老人心理健康促進領航員：2015年結合社區營造、關懷據點、衛生所及民間團體，設計老人心理健康促進之教學方案，據以培訓種子師資，使老人們於生活中在遭遇壓力、困難、挫折與失敗等情形時，均仍能保有信心及轉念技巧去面對，共培訓71人(含新訓49人，回訓22人)完成50小時課程規劃，日後更配合本局深入社區辦理150場次老人心理健康促進活動。 2、高風險老人免費到宅心理諮商：對疑似高風險個案轉介心理師進行心理諮商到宅服務，並依個案需求給予相關資源連結及轉介，為全國首創，2015年共轉介274人，服務1,084人次。 	
施政項目	概述
補助低收入、中低收入戶及原住民新生兒免費接種輪狀病毒疫苗	我國現行嬰幼兒疫苗接種中，僅輪狀病毒疫苗未納入幼兒常規公費疫苗接種，有鑒於社會經濟弱勢的族群(如低收入戶、中低收入戶、原住民)，因醫療資源貧乏、醫療資訊不足、財務狀況不佳等因素，疏於疾病的預防，是感染輪狀病毒的高危險群，且增加額外之經濟負擔，爰規劃透過補助輪狀病毒口服疫苗的接種，降低感染輪狀病毒的機會，給予嬰幼兒廣泛性預防輪狀病毒的保護，並減輕家長醫療負擔。 本項補助計畫已納入本市2015-2018年中程施政計畫及市長政見內容，藉由提供免費疫苗接種服務，讓弱勢族群嬰幼兒免於輪狀病毒威脅。
卓越成效	
<ol style="list-style-type: none"> 1、結合本市診所協會資源，獲贈780劑輪狀病毒疫苗，自2015年9月15日起，提供低收入、中低收入戶或原住民出生6個月內之嬰兒免費的口服兩劑型輪狀病毒疫苗接種。 2、製作宣導海報、接種須知、使用說明、運用電子跑馬燈及發布新聞稿等方式，並辦理輪狀病毒防治宣導活動，共計66場次，參加民衆計約7,471人次。統計至2015年12月31日止，共接種129人次。 	
施政項目	概述
銀髮族假牙補助	目前健保給付體制下，無補助口腔檢查及假牙裝置的費用，囿於65歲以上老年人，多因無經濟生產能力，對自我口腔及牙齒健康之照護意願更加低落，影響飲食功能及營養攝取，相對增高相關醫療照護費用。

卓越成效	
1、本項補助計畫係採逐年積極爭取增加經費方式編列預算予以補助，從2011年編列800萬元至2015年編列5.5億元，經費已成長近68倍。 2、2015年總計核准1萬5,903位65歲以上銀髮族全口活動式假牙裝置。	
施政項目	概述
行政相驗關懷包	建置「關懷包」提供家屬撫慰與關懷，並使家屬得依關懷包表列事項一一檢視辦理至愛身後事，以節省喪家辦理後事的時間、金錢成本、心理壓力等，省時、省力，一舉數得。
卓越成效	
1、結合戶政、銀行、保險、國稅局、地政及社會救助等身後事辦理應備證件及服務機關等資訊，製作出「溫馨關懷包」，結合衛生所於行政相驗後交付死亡證明書當下，一併連同「關懷包」送到喪家手上。 2、榮獲國家生技醫療品質銅獎與SNQ國家品質標準認證。	
施政項目	概述
推動無毒家園	本市毒品危害防制中心整合反毒資源，不僅連結台中地方法院檢察署、醫療院所及民間團體，建立聯繫、協調、轉介及追蹤輔導的反毒網絡，也透過毒品危害防制中心諮詢委員會與防制毒品進入校園等專案會議，落實合作機制，並以「全人關懷服務」為理念，強化毒品防制網絡連結，予以就醫、就業、就業、就業等服務，積極輔導個案成功戒毒。
卓越成效	
1、2015年毒品危害防制中心視導獲評「特優」。 2、讓列管一、二級毒品個案「一年內再施用毒品比率」從2013年18.13%下降至2015年17.5%，遠低於全國平均值26.2%	
施政項目	概述
首創臺中市美沙冬替代治療異地給藥計畫	為提供海洛因藥癮者更便利的治療環境，減少因工作或旅遊所造成的服藥不便，自2015年8月1日起辦理本市美沙冬替代療法異地給藥計畫，為全國首創美沙冬異地給藥服務。
卓越成效	
本市共12家醫療院所及6家衛生所提供美沙冬替代療法異地給藥服務，統計至2015年底有29位海洛因藥癮者提出申請，不僅減輕藥癮者就醫負擔，降低藥癮再犯之機率，增進工作效率與品質，以維持社會安定；衛生福利部更將本市辦理成果納入未來推動異地給藥至全國之規劃參考；並於12月28日全國衛政及社政首長聯繫會議頒予獎座公開表揚。	
施政項目	概述
藥癮戒治服務	持續推動大臺中各區精神科相關醫院成立藥癮戒治機構，提高個案戒治動機並希冀藥癮者於本市各醫院可持續戒治。並針對上述單位，年度辦理督導訪查，要求其戒治團隊提昇藥癮相關知能，維持服務品質。
卓越成效	
本市設置20家藥癮戒治機構數為全國第1名（另有19家美沙冬及丁基原啡因輔助治療機構，及6家衛生所為美沙冬衛星給藥點），提供藥癮者更方便戒治環境）。	

施政項目	概述
全民健康減重	結合各職場、校園、醫院、公會團體、藥局及社區等團體，積極營造健康減重支持性環境，並建立「腹平減重樂臺中」健康代言人，以活潑方式帶領民眾健康減重。 另辦理市府各局處「健康小講堂」講座，由一級機關首長領頭落實健康飲食及規律運動，進而提升員工的健康理念，並由市長帶領號召全民「腹平減重樂臺中 運動蔬食贏健康」！
卓越成效	
1、2015年本市參與民眾逾11萬人，共減重168噸居全國第一。 2、榮獲衛生福利部國民健康署頒發【縣市參與率卓越獎】、【縣市減重達成率卓越獎】、【縣市達標最速獎】、【縣市減重破百獎】及【社區健康生活型態營造銅質獎】。 3、輔導全市各場域健康減重，計20個單位榮獲全國減重績優獎。	
施政項目	概述
全國首創「無菸教育e化網」 互動式線上教學	推出「無菸教育e化網」互動式線上教學，將菸害防制教材內容，以無菸概念動畫及圖畫，藉由互動式線上教學，融入國小五年級學童電腦課程教學中，讓國小學童養成拒絕菸品觀念，進而呼籲師長及家長共同響應營造無菸害環境。
卓越成效	
1、全國首創「無菸教育e化網」互動式線上教學，建立國小學童正確菸害防制觀念。 2、互動式線上教學課程，亦規劃菸害防制有獎徵答活動，本市有210所國小學校參與，參加學生人數共計19,124位，答對率達90%。 3、獲全國性媒體電視新聞採訪報導，更強化菸害防制教育宣導效果。	
施政項目	概述
全面提供國一女生免費接種 人類乳突病毒疫苗	參酌世界衛生組織建議，推動人類乳突病毒（HPV）疫苗公費接種政策，全面提供本市國一女生免費接種HPV疫苗，減少子宮頸癌對婦女健康之危害。
卓越成效	
建立民眾正確的子宮頸癌防治觀念，加強全面性的子宮頸癌防護，一級預防「接種HPV疫苗」，及二級預防的「定期抹片檢查」。2015年接種率達80.4%，政策受到民眾肯定。	
施政項目	概述
樂齡行動教室	以預防高齡者成為被照顧者為目標，於2013-2014年辦理「樂齡活力社區先驅計畫」實證研究前後測分析結果顯示，參與樂齡活力行動教室後，長輩的上肢肌力、下肢肌力及柔軟度、短式智能、老人憂鬱及生活品質量表的評估都有顯著改善。
卓越成效	
1、2015年整合社區健康營造計畫，推展20區、24處樂齡行動教室，約720位長輩參與。 2、結合經發局樂齡樂活體適能檢測活動，針對高齡長輩設計的「功能性體適能」，搭配9個樂齡行動教室，共441位長輩參與，其檢測結果發現平均每一位長者的身體年齡比實際年齡少3.5歲，由此可知保持身體活動的習慣可以讓身體更年輕。	

施政項目	概述
長期照護服務	提供本市有長期照護需求的民衆服務，其服務內容包含居家護理、居家復健、喘息服務、居家服務、家庭托顧、日間照顧、交通接送、送餐服務、機構服務、輔具購買等長照服務，為使更多民衆能獲得完善的照護，特擴大服務對象規劃居家復健、居家護理、喘息服務等服務，使本市失能者能獲得妥善的長期照護服務。
卓越成效	
1、2015年提供849人/5,156人次居家護理服務。 2、2015年提供1,000人/7,040人次居家復健服務。 3、2015年提供2,109人/24,755人日喘息服務。 4、2015年榮獲地方衛生機關保健業務考評—長期照護組六都第1名。	
施政項目	概述
愛鄰守護隊	以南區為示範點，發展以里、鄰長等基層行政體系為主軸之半官方志工體系，藉由衛政、社政、民政等市政體系合作，透過家訪，提供綜整眾多市政服務的單一窗口，協助貧窮及弱勢民衆維持基本的生活品質與尊嚴。
卓越成效	
1、率先於南區試辦，6個月內在22里共成立22隊愛鄰守護隊，形成「一里一守護」的照顧模式，由127位愛鄰志工照顧515位經濟弱勢長輩。 2、104年8至12月共計關懷訪視2471戶次，協助轉介123案次，與103年同期相比，本市南區、社會局相關社會救助案件減少12.6%，獲得各界一致好評。	

二、施政成果

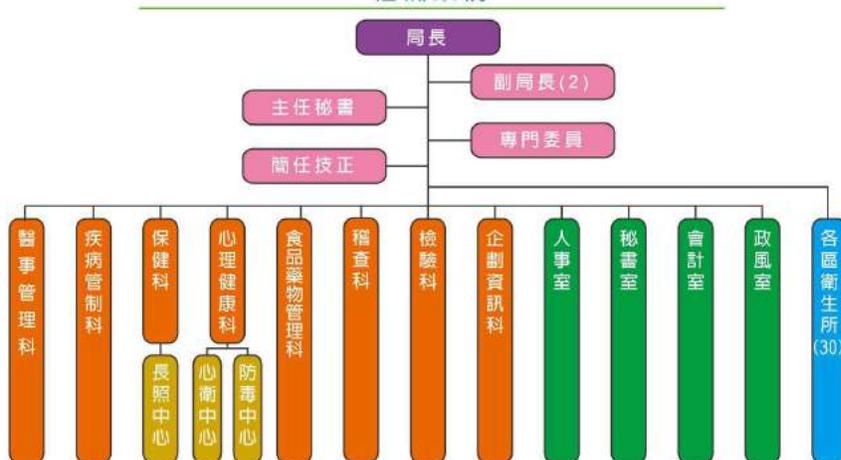
分類	獲獎項目名稱	獲獎內容
醫政	身後事一次到位，遺族心同時撫慰	國家生技醫療品質獎銅獎 SNQ國家品質標準認證
	地方衛生機關醫政業務考評	六都第1名
	全國醫療區域輔導與醫療資源整合計畫	創新獎及團體獎
防疫	人用流感A/H5N1疫苗自願接種計畫	甲組第2名
食品安全	獎勵地方政府食品安全管理試辦計畫-基礎築底計畫	甲組第1名
	獎勵地方政府食品安全管理試辦計畫-源頭及產製流通業務組-烘焙食安「露餡vs.曙光」139計畫	全國第1名
	104年全國食品衛生志工表揚	整體績優獎
檢驗	地方衛生機關檢驗業務績效綜合考評	表現優異獎
	市民食品安全守護者：天羅地網緝凶，迅速提供真相	SNQ國家品質標章
保健	地方衛生機關保健業務考評-總成績	優等獎
	地方衛生機關保健業務考評-戒菸服務	六都第2名
	地方衛生機關保健業務考評-成人及中老年健康促進	六都第1名
	地方衛生機關保健業務考評-健康體能暨代謝症候群及肥胖防治	六都第1名
	地方衛生機關業務考評-長期照護組	六都第1名
	第7屆台灣健康城市暨高齡友善城市-臺中市「無菸家庭、愛的陣線聯盟」服務方案	生活獎

分類	獲獎項目名稱	獲獎內容
保健	輔導本市北區衛生所獲得第9屆金所獎 「二代戒菸服務及無菸社區營造」優等獎	績優輔導衛生局
	輔導本市外埔區衛生所獲得第9屆金所獎 「輔導校園周邊健康飲食環境」優等獎	績優輔導衛生局
	社區健康生活型態營造	銅質獎
	社區健康生活型態營造	參與率卓越獎
	社區健康生活型態營造	減重達成率卓越獎
	社區健康生活型態營造	達標最速獎
	社區健康生活型態營造	減重破百獎
	部落社區健康營造	績優衛生局
	督導本市和平區衛生所辦理部落社區健康營造計畫	績優營造中心
	健康促進雲端加值應用評選-社會組公益服務類	傑出獎
	第7屆台灣健康城市暨高齡友善城市獎-樂齡行動教室 「2015樂齡起舞 阿公阿嬤動起來-中區競賽」	親老獎 金牌獎及銅牌獎
	縣市口腔癌防治力調查	績優縣市
	心理健康	部落家庭暴力及性侵害防治宣導
中央聯合視導地方毒品危害防制中心		特優
率先試辦美沙酮替代治療異地給藥服務 「社會福利績效實地考核」		成效卓著-貢獻殊偉 家庭暴力及性侵害業務成績優異
地方衛生機關「心理及口腔健康業務考評」		第一組第1名

第三節 組織編制

本局由局長綜理局務，下設副局長2人，主任秘書、簡任技正、專門委員各1人，及8科4室(如圖1-1)，分別為醫事管理科、食品藥物管理科、保健科、稽查科、疾病管制科、檢驗科、心理健康科、企劃資訊科，負責執行衛生政策及醫療院所管理等相關業務。另設置秘書室、人事室、會計室、政風室等行政單位，協助內部管理，全局編制員額數合計207人。為關懷及增進市民健康，於本市各行政區設置衛生所，負責推動公共衛生業務，目前合計有30所衛生所，全部編制員額合計341人。

組織架構



* 衛生局：8科、4室、14股 * 衛生所：30所

圖1-1 衛生局組織系統圖

第四節 衛生所介紹

一、精進服務品質，發展有感服務

為強化衛生所健康管理角色，發展創新、優質、便民、效率及有感服務與措施，各衛生所將品質管理機制導入公共衛生服務，以「民衆有感」為目標，「主動關懷」為宗旨，「發揮熱忱服務態度，提高服務便利性」為方向，預擬149項服務方案，經過8次與局長的激盪與討論會議，共識決議推動涵蓋「婦幼與青少年健康」、「健康促進及菸害防制」、「慢性病照護」、「樂齡關懷」及「行政效能提升」五大類，計33項在地化服務方案。

為更具系統性的推動服務方案，各衛生所於7-12月間由種子人員參加品質改善教育訓練課程，建構品質管理概念，並將課程所學融入各衛生所服務方案中，以PDCA管理手法，自策略規劃、計畫執行、監控報告及評估回饋，逐步展開服務方案。過程中，透過每個月1次的進度檢視會議，各衛生所彼此交流、分享與回饋，共同成長與精進，期望作為社區健康的守門員，提供優質的公共衛生服務品質。

二、各區衛生所特色

大臺中涵蓋山地及沿海地區，共29個行政區（如圖1-2），合計30家衛生所，各所特色及獲獎情形如表1-1



表1-1 臺中市衛生所特色一覽表

序號	衛生所	特色
1	中西區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 管轄2個行政區域(中區及西區)，屬都市型衛生所，設有大型疫苗存放設備，配合狂犬病疫苗儲備醫院，肩負多項疫苗保管之責。 2. 運用中區古蹟建築、特色商店之優勢，推動「適居方城-健康THIN(心)方向-享瘦健康逗陣走行動方案」，規劃懷舊文化、美食及知性休閒3條健走路線，讓民衆藉由步行認識中區特色，同時亦能享「瘦」運動的樂趣。 3. 榮獲衛生所綜合業務考評甲組第1名。
2	東區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推動「健康小小兵-改善學童致胖食安反菸認知行為行動方案」，藉由培育反菸、食安致胖之小小兵作為代言人，並運用小小反菸粉絲團作為網路行銷，藉以改善學童健康認知行為不足問題。 2. 定期於「國際健康促進與衛生教育聯盟(IUHPE)」發表社區健康照護成果，與國際接軌交流相關健康促進資訊。

序號	衛生所	特色
3	南區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為本市首例推動「愛鄰守護隊示範計畫行動方案」，結合里長、鄰長及志工組成愛鄰守護隊，提供社區弱勢族群即時關懷與資源轉介服務。 2. 結合社區13個老人據點資源，推動樂齡社區，定期辦理活動，提昇老人社會參與機會。
4	北區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為本市首例推動「愛鄰守護隊示範計畫行動方案」，結合里長、鄰長及志工組成愛鄰守護隊，提供社區弱勢族群即時關懷與資源轉介服務。 2. 結合社區13個老人據點資源，推動樂齡社區，定期辦理活動，提昇老人社會參與機會。
5	西屯區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新住民配偶人數居全市第3，培訓通譯員協助口譯服務，結合戶政、圖書館舉辦新住民婦幼衛生保健講座及聚會，提供新住民多元服務。 2. 實施「推動高齡友善健康照護機構、邁向成功老化的高齡社會行動方案」，改善高齡長者就診之醫療服務品質。 3. 深入中科及工業區推廣減重等議題，營造職場健康。
6	南屯區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 掌管矯正單位(臺中監獄、女監、看守所、戒治所、少觀所)收容人之預防保健及防疫等業務。 2. 市區8區唯一設有X光設備之衛生所，除執行一般體檢外亦執行所有營業衛生、食品從業人員等體檢。 3. 為改善申辦業務繁多零散問題，主動整合各項申辦表單及注意事項，推動「建構『業務一次告知單』提升服務品質一次到位行動方案」。
7	北屯區軍功	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用衛生所網站設置越語通專區，提供越語健康資訊，供越語族群利用，健康資訊不漏接。 2. 配合大坑風景區健走、登山健行及特色農產品推廣活動，辦理各項健康宣導活動，積極營造休閒享健康的氛圍，更推動「大坑9號登山步道健康資訊行動方案」，建置步道熱量消耗標示牌、觀音亭免費早餐之熱量標示圖及血壓站等，讓民眾運動同時亦能得到相關健康資訊及服務。
8	北屯區四民	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為改善產婦情緒障礙，推動「產婦電話關懷行動方案」，提供產後2週媽媽關懷電話訪問。 2. 為增加市府婦幼福利服務的能見度，推動「貝比媽咪守護寶典行動方案」，彙整衛生局、教育局與社會局婦幼相關福利服務，使市民容易查詢與利用。
9	豐原區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 積極推動婦女癌症篩檢，由女性主任為婦女提供子宮頸抹片、乳房攝影檢查等服務。 2. 透過建構門診標準流程、增加假日門診場次等方式，推動「提升以家為單位之預防保健完成率行動方案」，除強化衛生所人員工作效率外，亦能提供民眾週期性的健康管理服務。
10	東勢區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本市人口老化最高之行政區，結合社會局、區公所、鄰近醫療院所及民間團體組織，以社區6個關懷據點、護理之家、社區發展協會及老人福利服務中心為管道，縱向整合高齡相關資源，提供社區銀髮族民眾最完善的服務。 2. 強化兒童發展照護服務，針對疑似及確診發展遲緩兒童進行個案追蹤，除個案轉介外，並結合臺中市私立弘毓社會福利基金會及臺中市第五區兒童發展社區資源中心，於衛生所提供定時定點專案篩檢服務。 3. 推動「成為臺中市服務品質最好的衛生所行動方案」，透過各項表單統整、硬體環境標示改善、教育訓練、內部檢討會議及標竿學習觀摩等機制，精進衛生所服務品質。

序號	衛生所	特色
11	神岡區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 油症多氯聯苯個案數居全中市之冠，除定期訪視外，每年舉辦油症健檢，為民衆健康把關。 2. 轄區涵蓋軍機場清泉岡基地，定期於營區辦理衛教宣導，與營區關係聯繫至為密切。 3. 轄區養禽業者為全市之冠，為照顧養禽業者健康，推動「提升養雞業者健康-流感注射與運動行動方案」，結合相關單位，提供健康促進及預防措施，營造良好的養殖環境。
12	潭子區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 整合社區團體及資源，執行「運用社區志工參與老人憂鬱量表篩檢，以提升高危險群轉介率行動方案」，藉由社區關懷，共同照顧高齡者心理健康。 2. 強化兒童發展照護服務，結合中國醫藥大學附設醫院於衛生所提供定時定點兒童發展篩檢服務，針對疑似及確診發展遲緩兒童進行個案追蹤及轉介。 3. 結合轄區老人團體及慈濟醫院，提供多元老人健康促進活動及服務，促進社區老人身心健康。
13	大雅區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推動「提供老老幼幼服務行動方案」，提供長者送藥及藥物、營養諮詢服務，並主動增設公車候車椅及兒童待診遊戲區，照護幼兒與年長族群。 2. 結合社區醫事檢驗所提供胸部X光檢查，提高社區民衆就醫便利性，並有助於結核病接觸者檢查。
14	新社區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應轄區老年人口比率位居全市第2，推動「提升失智症篩檢成效行動方案」，建立失智症篩檢流程，於社區積極推動篩檢活動，以期失智症早期發現早期治療，減緩疾病惡化情形。 2. 實施「偏遠地區設置在地日社區化長期照護服務據點計畫」，提供長照相關服務，包括成立多功能健康促進站，提供多元服務、居家社區復健、居家服務、居家護理、樂齡活力行動教室等服務。 3. 美沙冬給藥據點之一，提供當地藥癮者替代治療服務。
15	石岡區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應轄區老年人口比率位居全市第3，及醫療資源缺乏之情況，致力推動高齡友善就醫及即刻救援-醫師出診到宅服務，提供輔具借用及老人胰島素代抽服務，並積極運用糖尿病共同照護網、設立糖尿病視網膜檢查、營養師飲食諮詢、慢性病門診、戒菸門診，提供中老年慢性病患完善的健康照護服務，為本市衛生所首創衛生福利部國民健康署認定之糖尿病健康促進機構，及中華民國糖尿病品質監控試驗機構。 2. 運用通訊軟體推動「父母病情~子女放心安心Line給你行動方案」，成立關懷群組，提供子女家中長者就診情形或居家飲食等注意事項，民衆亦可隨時拋出問題，活絡醫病間之互動。 3. 設有X光設備，除提供民衆就醫、體檢X光服務外，亦提昇結核病接觸者檢查追蹤之便利性及可近性；同時參與社區醫療群，結合社區醫療院所提供雙向轉診服務；為美沙冬給藥據點之一，提供當地藥癮者替代治療服務。 4. 榮獲第八屆政府服務品質獎-入圍；衛生所綜合業務考評丁組第1名。
16	大甲區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為落實母乳哺育政策，推動「提升母乳哺育率行動方案」，營造親善且無障礙的母乳哺育環境，並藉由社區母乳支持團體分享哺育經驗，提升媽媽哺育母乳之意願。 2. 積極推動菸酒檳健康危害防制，預防肥胖、飲食、運動不足之新興治癌危險因子，推行聰明吃快樂動的健康體重管理，建立民衆規率健康生活習慣。 3. 榮獲衛生所綜合業務考評乙組第2名。
17	清水區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 深入港埠地區結合海巡署、岸置處所等單位，推動病媒調查及漁工疫病預防注射等衛生管理。 2. 運用五福川古蹟自行車道、鰲峰山環山健康步道，高美溼地海岸線及海堤等在地人文特色，推廣健康生活。 3. 成立便民服務中心，提供醫事、藥事等人員執照核發、換發服務。 4. 推動「弱勢族群健康加值服務資源整合計畫行動方案」，整合市府各項福利措施及轄區內相關資源，主動提供予65歲以上長者及經濟弱勢族群健康服務訊息，降低健康福利服務取得之障礙。 5. 榮獲衛生所綜合業務考評乙組第1名。

序號	衛生所	特色
18	沙鹿區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為建立轄區民眾規律運動的習慣，推動「健康運動新生活方案」，主動深入社區、學校等據點，帶領民眾健康操運動，營造轄區運動風氣。 2. 轄區內擁有2家大型醫療院所，是海線醫療資源豐富地區，運用夥伴合作關係，共同辦理社區篩檢，落實照顧社區民眾的健康。 3. 提供心理諮商服務，舒緩社區民眾心理困擾與壓力，降低自殺發生率。
19	梧棲區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為提升癌症病患及家屬之生活品質，推動「建構癌症病患及家屬之關懷網絡行動方案」，提供關懷、心理諮商與營養諮詢等服務。 2. 運用糖尿病共同照護網及糖尿病支持團體運作，提昇糖尿病友規律運動、飲食控制、按時服藥及血糖自我監測等自我照護行為，並榮獲全國糖尿病支持團體模範糖友。 3. 結合肝病防治學術基金會，提供社區民眾免費肝炎及肝癌大檢驗，並連結癌症篩檢，提昇參與動機，讓民眾早期發現疾病早期治療。 4. 設有X光設備，提供民眾方便就醫。 5. 榮獲衛生所綜合業務考評丙組第1名。
20	后里區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合轄區內后里馬場、后豐鐵馬道、薩克斯風等觀光資源產業及花卉農產品特色，提供緊急救護及各項健康行銷宣導活動。 2. 培訓全所為高階戒菸衛教教師，主動深入后里科學園區職場，推動「職場參與戒菸行動方案」，提供各職場戒菸治療及衛教服務，以營造健康職場。 3. 每月設有夜間及假日四大癌症篩檢活動，便民服務深入社區，健康服務不打烊。 4. 設有X光設備，提供民眾方便就醫。 5. 榮獲衛生所綜合業務考評丙組第2名。
21	外埔區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用健康步道，結合社區資源，辦理永豐桐花步道健走，並配合火龍果暨紅酒農產品特色節，辦理各項衛教行銷及緊急救護。 2. 設有乳房超音波設備，提供民眾預約制乳房超音波門診。 3. 結合衛生局及在地社區醫院營養師，推動「改善學童BMI異常率及校園周邊店家推動健康餐飲行動方案」，輔導校園店家提供健康餐飲，並在地特產火龍果設計健康代言圖像，於社區、學校進行營養宣導，期望健康從小做起。 4. 榮獲衛生福利部國民健康署第九屆金所獎「輔導校園周邊健康飲食環境」優等獎。
22	大安區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 整合基層醫療資源，提供雙向衛生保健及醫療轉介服務，提供「一站式照護服務」。 2. 本區海岸線占本市1/5，轄區內更有大安溪及大甲溪流經過，為提升民眾基礎急救能力(含CPR+AED)，推動「提高基本急救宣導率行動方案」，以跨界合作模式，結合社區團體、學校等單位，透過宣導及實際操作，培訓民眾基礎急救技能，共同提升本區緊急醫療救護能力。 3. 設有X光設備，提供民眾方便就醫。 4. 榮獲衛生所綜合業務考評丁組第2名。
23	烏日區	<p>設置「Teens'幸福9號-青少年親善醫師/門診」，提供青少年親善的就醫及醫療照護環境，關懷青少年生理、心理及社會層面，並提昇青少年就醫可近性、利用率及服務品質。</p>
24	大肚區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推動「提升初期慢性腎臟病照護率及照護品質行動方案」，建構本區最完善的初期腎病照護網，以完整正確照護及監測腎功能，提供治療及衛教措施，期能預防、降低或延緩腎功能惡化。 2. 結合在地年度「大肚西瓜節」活動，進行減重簽署，將減重概念融入在地文化，帶動全區民眾多蔬果的健康行動。 3. 結合本區嶺溪書院所舉辦之「文化系列-考生祈福」活動，導入各項衛教宣導，提昇市民健康識能。 4. 本區因身心科資源缺乏，特結合陽光醫院於隔週五下午開設精神專科門診，提供民眾心理健康照護。 5. 設有X光設備，提供民眾方便就醫。

序號	衛生所	特色
25	龍井區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推動「縮短社區整合性篩檢候診時間之改善方案」，與支援醫院討論及修正社區整合性篩檢流程，縮短民衆等候時間。 2. 深入職場提供戒菸門診服務，讓上班族不用到醫療院所也能戒菸，達到可近性、方便性的服務。 3. 結合海線托育支援中心及中國醫藥大學兒童醫院，提供兒童早期療育專業篩檢服務。 4. 結合本區藝文季進行防毒、減重簽署及宣導，讓民衆遠離毒品接觸及自我保健之重要性。
26	太平區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合在地年度春季親子健行登山活動及配合「太平枇杷節」、「荔竹節」觀光行銷活動，將公共衛生業務融入在地活動，帶動健康氛圍。 2. 運用頭汴坑溪堤頂自行車道、咬人狗坑登山步道、酒桶山環山步道，推動社區健康生活。 3. 推動「全方位優質糖尿病照護行動方案」，透過完整的糖尿病照護團隊，提供就醫個案完善照護品質。 4. 於幼兒園提供接種流感疫苗服務，提高幼兒免疫力也可節省父母親往返奔波的時間。
27	大里區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 美沙冬給藥據點之一，提供當地藥癮者替代治療服務，服務量全市居冠。 2. 成立便民服務中心，提供醫事、藥事等人員執照核發、換發服務。 3. 為整合轄區運動地點，提高民衆運動意願，推動「運動到處行行動方案」，藉由關懷運動團體，推廣運動地點，使轄區各處都有運動場所，讓健康促進生活化。 4. 結合本市各大醫院於社區，辦理晚間、假日免費四癌篩檢，並於活動中提供健康體重諮詢。
28	霧峰區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推動糖尿病共同照護，外聘營養師定期提供衛教，讓病友收益良多，榮獲全國糖尿病支持團體模範糖友。 2. 本區因身心科資源缺乏，特結合賢德醫院於隔週二下午開設精神專科門診；並提供社區定點心理諮詢服務，以增進民衆心理健康。 3. 美沙冬給藥據點之一，提供當地藥癮者替代治療服務。 4. 積極推動二代戒菸門診，除由醫師處方戒菸藥物治療外，全所護理人員積極取得衛教師資格，推動「提升戒菸門診回診率及成功率行動方案」，營造戒菸宣導環境，分享戒菸成功案例，並招募戒菸成功病友成為志工，以自身經驗進行關懷與鼓勵，提升戒菸成功率。
29	和平區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 山地偏遠地區，醫療資源相對匱乏，民衆倚賴衛生所提供之醫療服務。本區與中山醫學大學附設醫院合作辦理IDS醫療整合計畫，並開設「肝膽腸胃科特別門診」及「眼科特別門診」，提供兒童預防保健等服務。 2. 設有X光設備，以提供民衆就醫檢查及體檢服務之可近性及便利性，並提昇肺結核病患接觸者檢查追蹤完成；設有牙科門診及巡診醫療服務，以守護偏遠地區、交通不便之部落民衆健康及醫療保健。 3. 為提升家庭健康意識、養成健康生活型態、增進預防保健概念，推動「家庭健康存摺，提升健康意識行動方案」，以家戶為單位，於健康存摺存入健康概念，讓家人相互了解健康狀況，齊心促進家戶健康。 4. 榮獲隱匿性服務稽核-衛生所組第3名。
30	和平區梨山	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為大梨山地區唯一醫療院所，針對山地醫療資源匱乏，與中山醫學大學附設醫院合作辦理IDS醫療整合計畫，為部落居民健康及緊急醫療把關，讓民衆享有完善地醫療照護。 2. 提供走動式到宅服務，解決老年人、行動不便居民及安寧個案就醫的不便，藉此了解民衆醫療及其他社會福利需求，以提供居民全人的健康照護服務。 3. 推動「守護高山偏遠安寧療護行動方案」，除宣導安寧照護理念外，設置照護服務網，提供個案家屬所需的醫療照護協助。

三、金所獎介紹

衛生福利部為提升衛生所服務品質，激勵服務品質績優之衛生所，自2006年起辦理金所獎評選活動，2015年本市計有外埔區衛生所的「校園周邊健康飲食環境」，以及北區衛生所的「二代戒菸服務及無菸社區營造」獲此殊榮。

(一) 外埔區衛生所—校園周邊健康飲食環境獲獎成果：

- 1、獲得地方首長及校長公開支持並響應健康飲食政策(圖1-3、圖1-4)。
- 2、與社區健康營造中心(大甲李綜合醫院)院內營養師共同合作完成10家店家實地輔導(圖1-5)。
- 3、建置「外埔健康讚」FB粉絲專頁，傳播健康訊息，並透過衛生所的外埔健康餐飲交流平台Line群組作為資訊傳遞分享的平台。
- 4、設計具外埔區在地特色之健康代言人，以外埔極具特色的火龍果作為公仔造型，名為「龍寶」，意味著「外埔人擺是寶」，加深印象。
- 5、以公益贊助的方式，開發「外埔健康讚—校園周邊健康飲食APP」程式，並無償提供使用(圖1-6)。
- 6、設計以雙向溝通的宣導手法，拍攝生動、有趣的互動式健康飲食宣導教育微電影，觀看次數達1,000人次。



圖1-3外埔國小共識會



圖1-4拜會區長，取得區長公開支持



圖1-5衛生所與社區健康營造中心營養師進行店家實地輔導



圖1-6 外埔健康讚—校園周邊健康飲食APP及特色公仔「龍寶」

(二) 北區衛生所—二代戒菸服務及無菸社區營造獲獎成果：

- 1、結合社區資源，運用各種管道，推動二代戒菸服務，提升服務利用率(圖1-7、圖1-8)。
- 2、輔導23家診所、14家藥局主動提供民眾可近性與專業性戒菸治療與衛教諮詢服務，提升戒菸服務人數。
- 3、辦理無菸宣導活動，強化社區行動力，提升民眾對於菸害防制之重視，營造無菸社區環境(圖1-9、圖1-10)。
- 4、辦理創意特色戒菸活動—『鍾愛一生、無菸樂活—無菸水槍滅菸樂園』，凸顯菸害防制人人有責，提高營造無菸社區議題能見度，擴大戒菸服務及無菸環境宣導效益，進而帶動消費人潮，活絡在地觀光產業，創造雙贏。參與民眾問卷中民眾活動滿意度達92.3%，同意續辦相關類型活動比率為98.8%(圖1-11、圖1-12)。



圖1-7 整合社區資源成立推動小組



圖1-8 透過里鄰長會議，取得公開支持



圖1-9 提供吸菸民眾戒菸治療與戒菸衛教服務



圖1-10 辦理中輟生戒菸教育課程活動協助青少年戒除菸癮

5、創意呈現：



圖1-11 商圈主委、里長與衛生所主任共同號召民眾踴躍參與活動儀式



圖1-12 活動現場提供吸菸民眾戒菸治療與戒菸衛教服務

四、衛生所護理人員甄選

本局為遴選優秀護理人力加入本市公衛團隊，自本市改制直轄市以來，即努力維持一公平之甄選機制，以提升為民服務品質，2015年護理人員公開甄選辦理概況如下：

- (一) 本局所屬衛生所2015年公衛護理人員公開甄選業於8月22日及23日分別假國立豐原高級商業職業學校、本局2樓辦理完竣。
- (二) 本次應考人數722人，包括以一般身份報考者699人、以原住民身份報考者23人，實際到考人數642人，缺考80人，到考率88.92%，第一階段筆試錄取一般身份人員39名進入第二階段口試，口試錄取一般身份人員26名，錄取率（不含備取）約2.02%。
- (三) 本局於8月24日，依據考試成績高低，辦理現場選填志願作業，計16個職缺可選填，分別為本局所屬衛生所及社會局仁愛之家：中西區1名、西屯區5名、霧峰區1名、豐原區2名、神岡區1名、東勢區1名、東區1名、大里區2名、太平區1名，社會局所屬仁愛之家1名，104年度無和平地區原住民職缺。完成志願選填人員計16名（一般身份：正取13名及備取13名），依商調及遴用程序，並於9月底到任，為地方衛生所注入一股新的活力。

第五節 凝聚共識，跨域合作

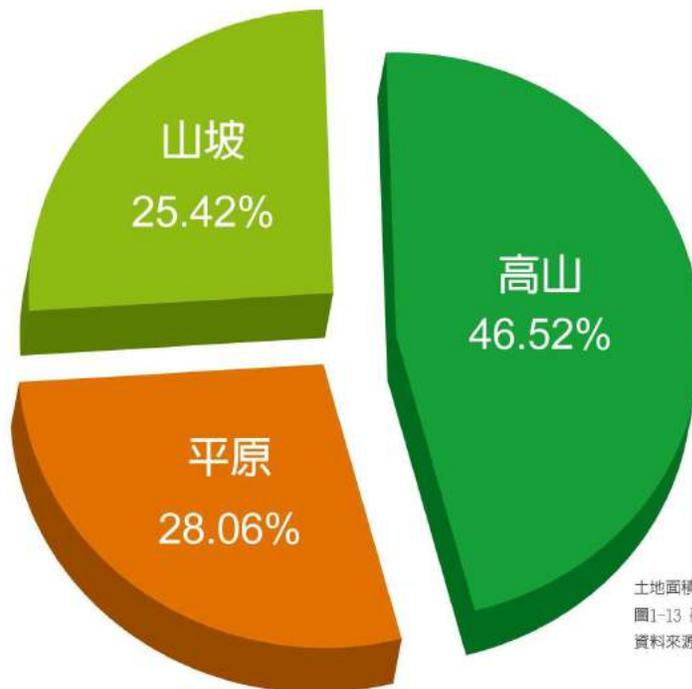
合作項目	政府單位	民間團體及企業	公、協會	醫療院所	學校單位
2015 祖孫三代快樂行		財團法人 文向教育基金會			
2015友善樂齡 幸福臺中阿公阿嬤 健康活力show大賽		財團法人弘道老人 福利基金會			
社區領導人 創意種子培訓工作坊	衛生福利部 國民健康署	花雅劇坊			
「檢查顧健康， 刮刮送好康」活動	本市各區衛生所	群健有線電視 股份有限公司	社團法人臺中市醫 師公會、臺中市大 臺中醫師公會	本市醫療院所	
國一女生人類 乳突病毒（HPV） 疫苗接種計畫	教育局、 本市各區衛生所	葛蘭素藥廠史克 股份有限公司 台灣分公司		本市醫療院所	本市各國中
「寵女人乳癌防治 公益GO」健走活動	南屯區衛生所	思薇爾內衣集團- 凱督國際 股份有限公司			
紫為妳走-國際婦女 癌症健走活動	中央健康保險署、 中西區衛生所		臺中市防癌協會、 中華民國婦癌醫學 會、臺中市醫師公 會	中國醫藥大學 附設醫院	
肝炎、肝癌大檢驗 暨四癌篩檢	東勢區、新社區、 石岡區等衛生所 龍井區、新社區、 石岡區等公所		肝病防治學術 基金會	董綜合醫療社團 法人董綜合醫院	
「秋得好禮-健康 乳意，腸保安康」 活動	本市各區衛生所	群健有線電視 股份有限公司		本市醫療院所	
「不倒騎士，挑戰 千里」活動			台灣抗癌協會		

合作項目	政府單位	民間團體及企業	公、協會	醫療院所	學校單位
全國首創推出「無菸教育e化網」互動式線上教學	臺中市政府教育局				臺中市各國小學校
醫事人員戒菸服務訓練			臺中縣藥師公會、臺中市藥師公會	林新醫院、國軍臺中總醫院、臺中榮民總醫院、中山醫學大學	
糖尿病防治教育戶外音樂會		醫師1388樂團	臺中市西區獅子會、臺中市糖尿病共同照護學會、臺中市診所協會、臺中市朝陽青年獅子會	衛生福利部臺中醫院	
高齡者健康促進計畫		臺中市基督教青年會(YMCA)			
樂齡樂活體適能檢測活動	臺中市政府經濟發展局	扶輪社、自行車暨健康科技工業研究發展中心			
照顧服務人力發展計畫	勞動部勞動力發展署				
空餘校舍再利用計畫	臺中市政府教育局				忠信國小、清海國中
2015拯救社會至寶老人自殺防治計畫-老人心理諮詢		人文傳習書院心理治療所			
2015高關懷定點諮詢服務		張老師基金會台中分事務所			
2015精神病暨自殺通報個案管理計畫				臺中榮民總醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院	
銀髮族假牙裝置補助	社會局 民政局 新聞局		社團法人臺中市牙醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會	本市牙醫院所	
醫檢醫放品質服務提升計畫			臺中市大臺中醫師公會、社團法人臺中市醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會、臺中市牙醫師公會、臺中市大臺中醫事檢驗師公會、臺中市醫事檢驗師公會、臺中市醫事檢驗生公會、臺中市醫事放射師公會	本市西醫診所、牙醫診所、醫事檢驗所、醫事放射所	
宣導安寧、器捐觀念及提升簽署率		財團法人器官捐贈移植登錄中心、台灣安寧照顧協會	臺中市大臺中醫師公會、社團法人臺中市醫師公會	本市68家醫院、衛生所	
不法食安案件稽查	地檢署、保七總隊第三大隊第二中隊				
成立食安青年軍					中山醫學大學、弘光科技大學、亞洲大學、朝陽科技大學、中臺科技大學、靜宜大學、中國醫藥大學、東海大學

第六節 我們的資源

一、土地面積

2015年底本市土地面積為2,214.90平方公里，分別為中區、東區、南區、西區、北區、西屯、南屯、北屯、豐原、東勢、大甲、清水、沙鹿、梧棲、后里、神岡、潭子、大雅、新社、石岡、外埔、大安、烏日、大肚、龍井、霧峰、太平、大里及和平等29個區。其中山坡占25.42%、平原占28.06%及高山占46.52% (如圖1-13)



土地面積共2,214.90平方公里 (2015年底)
圖1-13 臺中市地形面積分析圖/
資料來源：市府地政局

二、人口

2015年底人口已達274萬4,445人，其中男性135萬7,014人，女性138萬7,431人，性別比例為97.81 (每百名女性人口相對男性人口約有98人)，較2014年底增加2萬4610人，成長率0.90%。人口密度為每平方公里1,239.08人，較2014年增加11.11人 (如圖1-14)。2015年自然增加率為3.75‰，粗出生率為9.63‰，與2014年相同；粗死亡率為5.88‰；較2014年增加0.01個千分點。相關數據詳如附錄1。

本市14歲以下幼年人口比例逐年下降，2015年底占總人口數的14.99%；具生產能力15~64歲之青壯人口占總人口數的74.73%，65歲以上之老年人口占總人口數的10.29% (各年齡層結構詳如圖1-15)。扶養比逐年下降為33.82；老化指數則逐年上升為68.65 (如圖1-16)，相關數據詳如附錄2。

註：

1. 扶養比：每一百位有生產能力的成年人 (15~64歲) 所扶養或負擔無生產能力 (14歲以下及65歲以上) 的人口比例。
2. 老化指數：老年人口數 (65歲以上) 除以幼年人口數 (14歲以下)，表現人口老化程度。

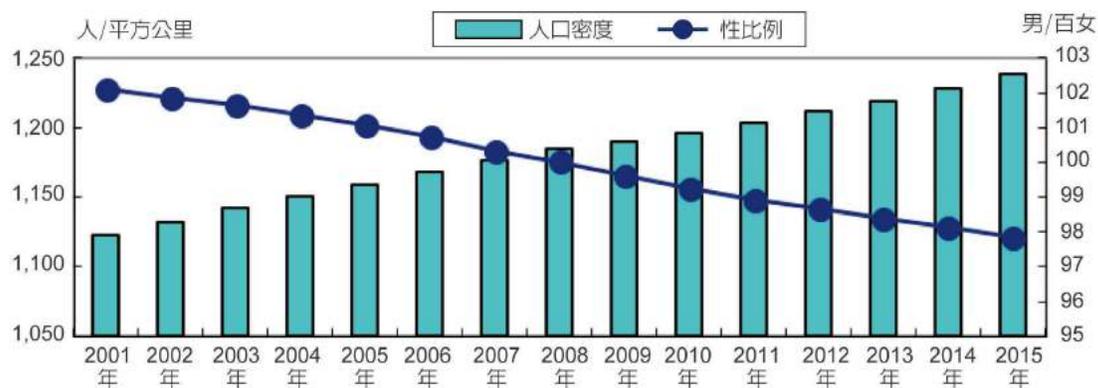


圖1-14 人口概況圖

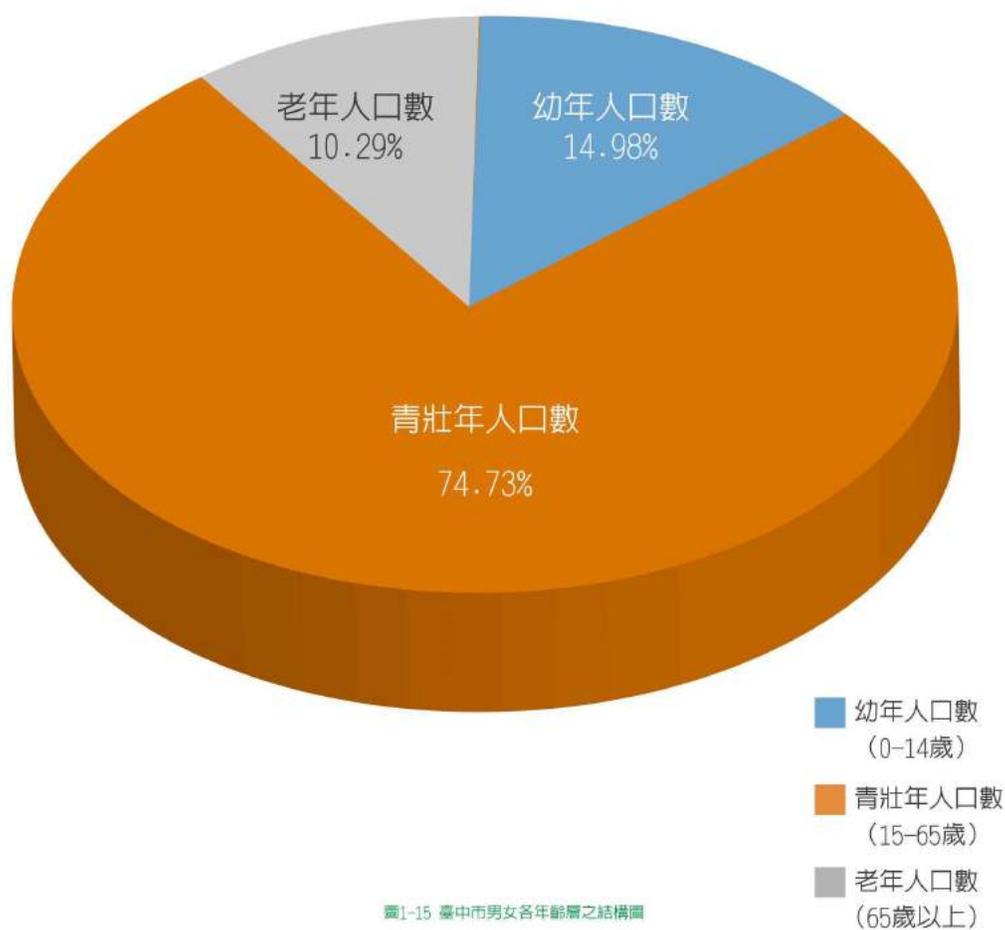


圖1-15 臺中市男女各年齡層之結構圖

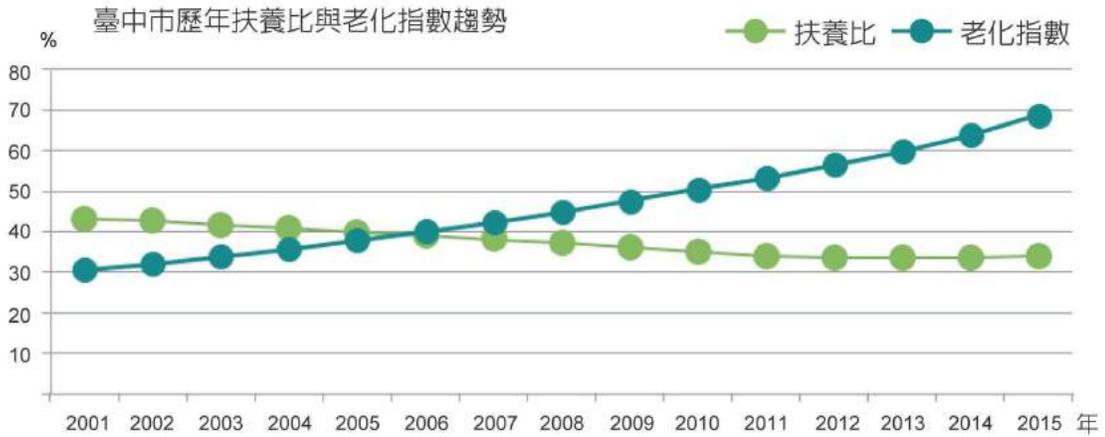


圖1-16 臺中市歷年扶養比與老化指數趨勢

三、預算

本局預算編列分為單位預算及附屬單位預算(醫療作業基金)兩種類型，2015年單位預算為12億4,246萬3,000元，約占臺中市地方總預算新臺幣1,135億6,645萬1,000元之1.09%(如圖1-17)，較2014年增加1億5,577萬2,000元(增加14.33%)(如圖1-18)；附屬單位預算為1億3,475萬2,000元，較2014增加92萬4,000元(增加0.69%)。

單位預算中：一般行政約占20.45%，疾病管制工作約占9.12%，保健工作約占7.45%，醫事管理工作約占19.09%，心理健康工作約占2.47%，食品藥物管理工作約占1.56%，衛生稽查管理工作約占0.50%，衛生檢驗約占0.74%，企劃資訊工作約占3.25%，衛生所業務約占31.69%，第一預備金約占0.16%，一般建築及設備約占3.51%，相關數據詳如附錄3。

附屬單位預算中：業務成本與費用為1億2,691萬元，較2014年增加215萬1,000元；業務外費用為659萬8,000元，較2014年減少128萬8千元；一般建築及設備為124萬4,000元，較2014年增加61萬元。





圖1-17 2009-2015年衛生局預算占總預算分配表

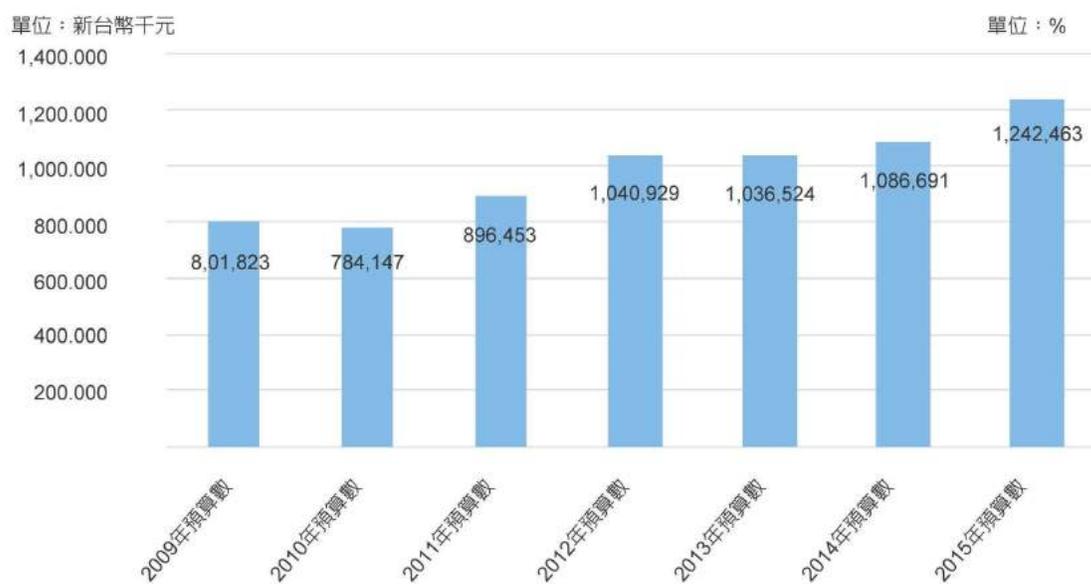


圖1-18 2009-2015年衛生局預算數

實證研究指出，「生活方式」是影響健康的主要因素，為促進市民健康，本局結合府各局處、醫療院所、各類公（工、協）會、基金會、教會組織、企業及民間組織團體等資源，積極建立夥伴關係，共同推動多元健康促進方案，培養市民健康生活型態，提供從出生到老年的全人優質衛生保健照護，讓市民享有健康快樂的人生，營造幸福大臺中。

第一節 健康出生與成長

一、好孕媽咪，健康一把罩

(一) 現況

- 1、近年來由於少子化的趨勢，國人的生育率逐年降低，加上國人晚婚、生活壓力與環境污染等影響，使得高齡產婦愈來愈多，婦女初婚年齡由1991年26.7歲延後至2015年的31.4歲，又第一胎平均生育年齡亦由25.5歲延至30.6歲，顯示婦女婚、育年齡有延後的趨勢，另本市34歲以上產婦由2014年28.39% (7,489人) 上升至2015年30.66% (8,026人)，顯見優生保健的重要性。
- 2、乙型鏈球菌是周產期嚴重感染之主要致病菌，台灣孕婦產道之帶菌率約18%，新生兒感染率約1‰，而新生兒感染致死率為10%至13%，感染後造成神經系統後遺症者為15%，且需長期接受醫療照護。
- 3、2015年本市產後一個月以下純母乳哺育率為68.5% (全國67.5%)，產後二個月以下純母乳哺育率為63.5% (全國62%)，皆略高於全國平均值。研究指出母親較早決定哺餵母乳、家人和社會的支持是影響母乳哺育的關鍵；故提升民眾支持哺乳觀念及協助準媽媽於孕期儘早決定哺乳行動，為推動母乳哺育業務首要目標之一。
- 4、2015年本市總出生數為26,313人，其中新住民子女出生數為1,650人，佔本市年出生人數之6.3%，因此增進營造新住民家庭健全的生育與健康環境，是不容忽視的問題。

(二) 目標

- 1、接受婚後孕前健康檢查補助人數至少1,500人。
- 2、接受產前遺傳診斷補助人數至少達5,000人。
- 3、提升接生院所參與母嬰親善醫療院所認證涵蓋率達85%。
- 4、新住民家庭生育保健衛教及諮詢服務建卡率達100%。

(三) 策略與成果

- 1、推動優質的生育政策：
 - (1) 為提供優質的健康照護，本局推動「婚後孕前健康檢查補助計畫」，檢查項目包括愛滋病篩檢、梅毒篩檢、尿液檢查、精液分析、德國麻疹抗體、水痘抗體、糖化血色素及子宮頸抹片檢查等，2015年有32家醫療院所參與，共服務1,831人次。
 - (2) 為孕育優質健康的下一代，提供懷孕35至37週之孕婦乙型鏈球菌篩檢補助，2015年輔導本市62家醫療院所及15家醫事檢驗機構參與孕婦乙型鏈球菌篩檢補助服務方案，共24,680人接受檢查，發現異常者5,145人，異常率為20.85% (全國20.8%)。
 - (3) 為實施優生保健服務，提高人口素質，保護母子健康，提供孕婦遺傳性疾病檢查，2015年胎兒海洋性貧血基因檢查，共55人接受篩檢，確診者佔90% (45案)；高危險群孕婦產前遺傳診斷檢查5,972人，其中34歲以上高齡孕婦計4,714人 (佔78.94%)，其檢查結果異常者有130人 (佔2.18%)；另提供生育相關的遺傳性疾病檢查補助共1,563人，異常比率21.5% (計336人)，其中海洋性貧血135人、染色體異常100人、其他101人。

2、營造母嬰照護支持性環境：

- (1) 為建構完善的母乳哺育支持性環境，2015年輔導本市223家公共場所設置哺集乳室，另輔導本市23家接生醫療院所通過母嬰親善醫療院所認證，出生數涵蓋率已由2014年的81.29%上升至2015年的87.92%（高於全國2015年出生數涵蓋率80.7%）；未來將持續輔導更多的接生醫療院所投入母乳哺育推廣之行列。
- (2) 為響應「國際母乳週」之精神，2015年8月15日以「職場有愛，哺乳無礙」為主題，辦理母乳寶寶爬行、大寶寶唱遊趣、捐乳媽媽愛心表揚及闖關活動等，呼籲民衆尊重及支持哺乳媽媽公開哺乳之權益，以營造「母嬰親善」的哺乳環境(圖2-1)。
- (3) 為使公民營企業重視母乳哺育，建立優質職場哺育環境，2015年舉辦「親善哺集乳室競賽活動」，共129家參加（公共場所組86家、醫療院所組18家及職場組25家），期望藉由本項競賽活動，營造便利、溫馨與舒適的哺乳環境。(圖2-2)。

3、提供新住民生育保健服務：

- (1) 提供新住民家庭生育保健衛教及諮詢服務，2015年新住民結婚登記且已入境者共793人(外籍308人、大陸485人)，建卡管理率達100%；另有39名外籍配偶生育保健通譯員服務於本市24區衛生所，提供多元生育保健通譯服務。
- (2) 為守護新住民未納健保前的生育健康，提供10次產前檢查補助及乙型鏈球菌篩檢補助，2015年計有1,814人次(外籍455人次、港澳大陸1,359人次)接受產前檢查及143人(外籍17人、大陸128人)乙型鏈球菌篩檢補助。

4、提供多元行銷，提升母嬰照護知識與技能：

- (1) 為增進醫護人員母乳哺餵之知識與技能，辦理母嬰親善醫療院所醫護人員在職訓練計3場次，共373人參加。
- (2) 為提升新住民健康及居家安全相關知能，辦理新住民生育保健及居家安全環境宣導，計104場次；辦理「104年新住民生育保健通譯員培訓工作坊」，計43人參訓(圖2-3)。



圖2-1 2015年國際母乳週宣導母乳哺育



圖2-2 中華郵政臺中郵局南(集)乳室



圖2-3 2015年8月20日舉辦新住民生育保健通譯員訓練

二、呵護寶寶，健康成長

(一) 現況

- 1、每1,000位新生兒中，約有1-2位患有先天性兩側中、重度聽力障礙，透過新生兒聽力篩檢可早期發現聽力損失，並於6個月前接受療育，使嬰幼兒未來在語言、認知及溝通技巧等方面正常發展，2015年本市新生兒聽力篩檢率為98.8%，複篩率為99%。
- 2、根據醫學相關報告統計，兒童發展遲緩的發生率為5~10%，對於發育遲緩兒童，把握0-6歲兒童發展治療黃金期，加強發展篩檢、轉介、評估及療育服務，可以早期發現並降低其障礙程度。
- 3、齲齒是兒童口腔中最常見且嚴重的疾病，依據國民健康署1997年到2011年調查，5-6歲兒童口腔齲齒盛行率從89.4%下降至79.3%，乳齒齲蝕指數(deft index)從7.31顆下降至5.44顆，雖然已明顯下降，但仍有許多努力的空間。
- 4、根據統計，國內嬰幼兒視力不良的比率2%至10%不等，不良的原因以斜、弱視為主，近視發生得越早，增加的速度愈快，顯見學童視力保健不容忽視。2015年本市學前兒童斜弱視篩檢47,866人，疑似異常7,491人(佔17.2%)，確診異常6,004人(佔13.7%)。
- 5、兒童事故傷害的發生係因未能營造適合兒童居住及遊戲之生活環境，為營造安全的居家環境，本市針對育有6歲以下子女之原住民、新住民及弱勢族群家庭辦理居家安全環境檢核。

(二) 目標

- 1、新生兒代謝異常疾病及聽力篩檢率達95%。
- 2、提供兒童發展篩檢服務，篩檢人數達0-3歲人口數之20%。
- 3、滿3歲至未滿6歲兒童牙齒塗氟服務達成率 $\geq 50\%$ 。
- 4、滿4歲及5歲兒童視力篩檢之疑似異常個案追蹤完成率98%。
- 5、提供育有6歲以下子女之原住民、新住民及弱勢族群家庭居家安全環境檢核達1,518家戶。

(三) 策略與成果

- 1、推動嬰幼兒健康政策，為兒童健康層層把關：
為守護兒童健康，積極推動「新生兒代謝異常疾病及聽力篩檢」、「兒童預防保健」及「兒童衛教指導服務補助方案」、「兒童發展聯合評估計畫」、「兒童聽力及視力篩檢」、「兒童牙齒塗氟」及「居家安全環境檢核」等多項政策，以落實本市兒童健康政策。
- 2、創造夥伴網絡平台，打造兒童健康環境：
 - (1)為照護新生兒的健康，2015年本市各接生醫療院所提供新生兒代謝異常疾病篩檢服務，另本市36家接生醫療院及2家耳鼻喉科診所提供聽力篩檢服務。
 - (2)為降低兒童齲齒發生率，推動牙醫師到幼兒園提供塗氟及牙科醫療院所優免掛號費服務，2015年計有84家提供到園塗氟及183家免收掛號費服務。
 - (3)2015年本市提供7家「兒童發展聯合評估醫院」(臺中榮總、童綜合醫院、光田綜合醫院、慈濟臺中分院、中山附醫、臺中醫院及中國附設兒童醫院)，提供疑似發展遲緩兒童可近及便利之評估及療育服務。
- 3、強化嬰幼兒篩檢服務，落實兒童健康管理：
 - (1)辦理新生兒代謝異常疾病篩檢，2015年篩檢率達99.86%(29,993人)，其中陽性個案853人，完成確診個案737人，拒檢失聯116人，確診追蹤完成率達100%。

- (2) 推動新生兒聽力篩檢服務，2015年聽力篩檢率達98.8%(29,697人)，其中初篩異常比率佔6.7%(1,998人)，完成複檢比率佔99%(1,977人)，完成確診比率佔94%，針對異常個案均提供追蹤、轉介及矯治服務。
- (3) 提供7歲以下兒童預防保健服務，2015年本市兒童預防保健利用率為80.4%，高於全國79.1%。另，為提高兒童發展篩檢率，把握黃金療育期，本市各區衛生所透過預防注射、健兒門診執行兒童發展篩檢，2015年完成0-3歲嬰幼兒篩檢人數計23,801人，篩檢率完成率達22.5%，並提供疑似發展遲緩兒童聯合評估及鑑定服務，2015年本市7家「兒童發展聯合評估中心」計完成2,811人，評估結果正常215人(8%)，疑似遲緩731人(26%)，確診為發展遲緩1,865人(66%)。
- (4) 為降低兒童齲齒發生率，提供兒童牙齒塗氟服務，2015年滿3歲至未滿6歲兒童人數為71,906人，接受牙齒塗氟服務人數為53,427人，塗氟利用率73.1%。
- (5) 辦理學前兒童視力及斜弱視篩檢，2015年滿4及5歲現住人口數47,866人，已篩檢47,866人(100%)，疑似異常7,491人(17.2%)，確診異常6,004人(佔13.7%)，異常個案追蹤完成率99.8%。
- (6) 提供育有6歲以下子女之新住家家庭居家安全環境檢核與諮詢服務，以強化新住家家庭之居家安全環境與知能，2015年共完成1,859家戶。

4、透過多元資訊管道，辦理各項宣導活動與訓練，以提昇專業人員與民衆對兒童健康照護的知能與重視，2015年辦理「生育保健」宣導活動，主題包括新生兒聽力篩檢，計112場次，共10,967人參加；本市委辦兒童發展聯合評估醫院配合社區活動、衛生所及相關單位，共同辦理外展篩檢評估，計34場次共篩檢1,254人，辦理早療社區宣導活動，計34場次共1,121人參加；「學前兒童牙齒塗氟宣導活動」計152場，共21,243人參加；「兒童近視防治宣導活動」計151場，共22,721人參加；「育兒支持主題園遊會」設攤宣導活動，共500人參加(圖2-4)。



圖2-4 2015年9月20日育兒支持主題園遊會

三、青春好young，健康有漾

(一) 現況

1、隨著社會進步與開放及色情資訊氾濫，青少年的性態度與性行為開放之年齡有提早的趨勢。國民健康署針對15-17歲青少年健康行為調查：青少年「有性行為比率」2013年男性為9.3%、女性為11.1%，而2011年男性12.9%、女性8.8%；另「最近一次發生性行為會採取避孕措施比率」2013年男性為83.3%、女性為86.6%，2011年則為男性74.4%、女性77.5%，有增加之趨勢，可見青少年性健康行為逐年改善。

2、2014年本市15~19歲青少年生育率為4‰，與全國相同，故促進青少年性健康，降低未成年少女生育率，仍是不可忽視的青少年健康議題。

(二) 目標

未成年結婚及生育婦女避孕實行率達90%。

(三) 策略與成果

- 1、辦理青少年性教育宣導，加強正確的性觀念：為協助青春期的學生學習正確的性知識、觀念及態度，於各級學校辦理77場青少年性教育講座活動，共15,608位師生參加。另結合社區資源辦理宣導活動，提供青少年有關性、生理、生殖、安全性行為、醫療及其他身心保健問題之診治、轉介及諮詢管道，共辦理34場次，共4,981人參加。
- 2、強化支持性健康照護：
 - (1)本市7家醫療院所（中山醫學大學附設醫院、衛生福利部臺中醫院、社團法人童綜合醫院、中國醫藥大學兒童醫院、光田綜合醫院、林文豹小兒科診所、烏日區衛生所）參與青少年親善門診服務，藉由親善獨立的就診空間，由專業醫師及個案管理師提供青少年生育保健議題（如未婚懷孕、安全性行為、兩性交往等）、青少年醫療及諮詢（包括生理發展、肥胖、青春痘、戒菸等）服務，以提供全方位及友善之就診照護。
 - (2)衛生所收案輔導未成年生育少女至年滿20歲止，2015年應輔導154人，已接受避孕輔導管理154人，管理率達100%，其避孕率達100%。

第二節 健康享瘦快樂動

一、現況：

- (一)世界衛生組織（WHO）指出，全球人口中至少有三分之一的成人體重過重，十分之一屬於肥胖，根據2012年至2014年「健康危害行為監測調查(BRFSS)」顯示全國18歲以上過重及肥胖盛行率為39.7%，臺中市為38.2%，若以全市270萬人估算，本市肥胖人口近103萬人。
- (二)2015年國民健康署針對臺灣地區18歲以上民眾進行「健康行為危險因子監測調查」結果顯示，本市民眾有運動習慣比率已由76.9%提高至80.2%；又2012年國民健康署成人預防保健服務檢查結果統計顯示：腰圍越粗，三高及代謝症候群比率越高，罹患代謝症候群及慢性病風險是一般人的4至6倍，2015年調查顯示，本市腰圍警戒值認知率男性為50.8%、女性49.1%。
- (三)2016年本局持續透過「全人健康 全域健康」的目標，以「跨域合作、分域管理」為策略，逐步帶領民眾響應「腹平減重樂臺中」活動，落實「運動疏食贏健康」之健康新生活。

二、目標：

- (一)參與健康減重超過11萬人次。
- (二)輔導餐飲業者進行餐飲熱量標示至少260家。
- (三)辦理社區健走活動超過200場次。
- (四)成功減重公斤數達168噸。

三、策略與成果：

- (一)腹平減重樂臺中·運動疏食贏健康：
 - 1、由林佳龍市長帶領各局處首長結合企業界及社區，共號召超過11萬名市民一起減重拼健康，共同推動本市「腹平減重樂臺中」活動，落實「運動疏食贏健康」臺中新生活。
 - 2、共同簽署健康減重生活公約，帶領全市共同對抗肥胖，重視健康減重議題及提升行動力，2015年全市成功減重達168噸（圖2-5）。



圖2-5簽署健康生活公約

(二) 跨域合作・餐飲運動標熱量：

1、餐飲熱量標示(今年共計完成264家)：

- (1) 輔導14家健康促進醫院完成54家院內及院外周邊餐飲店家完成餐飲熱量標示。
- (2) 完成6家300人以上大型廠家共計完成540道餐飲熱量標示。
- (3) 完成116家早餐店及市府員工餐廳5家業者餐飲熱量標示，頒發「餐飲業熱量標示示範店家」榮譽牌。
- (4) 2014-2015年辦理健康盒餐評選共計59家業者通過75個健康盒餐。
- (5) 完成2家百貨公司共24家計786道菜熱量標示，並製作熱量標示公版(圖2-6)。
- (6) 推廣多喝水運動，於本局、校園、醫院及300人以上職場，製作相關宣導標語並張貼於飲水機上，提醒同仁多喝水，並於開會或活動中提供白開水取代含糖飲料(圖2-7)。

2、運動消耗熱量標示：

- (1) 完成204處場域及校園操場293處運動消耗熱量標示，總計本市已完成497處標示。(圖2-8-2-9)。
- (2) 利用本市10公里免費公車及公共自行車租賃系統(iBike)使用，大幅提升市民將運動(走路、騎行車)融入日常生活的機會。



圖2-6餐飲店家熱量標示板

圖2-7飲水機張貼宣導標語

圖2-8校園操場運動消耗熱量標示

圖2-9社區健康步道運動消耗熱量標示

(三) 全民動起來・全市齊減重：

1、社區健走活動(共辦理262場次)：

- (1) 本市全年度各地大型健走、路跑運動活動不間斷，從1月1日元旦升旗暨健走活動開始到年底，共95場次，計9萬2,517人次參加，創造多元運動機會，營造全市運動氛圍(圖2-10)。



圖2-10元旦升旗暨健走活動市長率領起走

- (2) 社區成立19隊健走隊，共計600人參加，並於每週固定時段，由隊長帶領齊步走，善用社區運動環境，培養居民健走運動習慣，並促進社區情感交流。
- (3) 為維持健康體位，辦理社區健走活動共115場次，計11萬3,000人次共襄盛舉。透過30區衛生所、28個一級機關、3處工業區、50個公會、68家醫院、200家社區藥局體重測量站、200處里辦公室體重血壓測量站、260家職場，透過成果發表會表揚績優單位及減重有成者，邀請其提供減重經驗分享，成功喚醒市民減重動力，並學習正確減重技巧（圖2-11、2-12）。



圖2-11 臺中市第40屆萬人健行大會



圖2-12 「腹平減重樂臺中」成果發表會

2、開設減重班：

- (1) 5家醫院辦理暑期親子減重班共計245人參與。
- (2) 衛生所、醫院及診所開設減重班計50場次，共1,402人參加。
- (3) 辦理健康減重相關講座（飲食及運動議題）計124場次，共7,777人次參與。

(四) 建立「腹平減重樂臺中」健康代言人：

設計專屬健康減重代言人—瑞德(Red)及谷林(Green)，他們是個性不同的好朋友，瑞德喜歡吃美食，不愛運動，身體圓圓胖胖雖然看起來可愛，但其實並不健康；谷林天天吃五蔬果，並且熱愛運動～是健康的運動達人唷！谷林時常給瑞德許多健康概念及技巧的建議，也因此瑞德的生活形態越來越健康，減重也更有成效了！就讓瑞德和谷林用有趣互動式的故事傳遞方式，帶領市民用輕鬆活潑的方法減重，一起減重必勝（圖2-13）！



圖2-13 腹平減重代言人-瑞德、谷林

(五) 健康資訊Line著您：

1、「腹平減重樂臺中」Line群組：

運用大家每天都離不開的Line app作為行銷管道之一，建立「腹平減重樂臺中」群組(圖2-14)，定時在聊天室及動態訊息宣導健康識能及健康生活習慣養成方式；截至12月底，已有近500位好友加入，瀏覽數達5,283人次，按讚及分享數計463人。



圖2-14「腹平減重樂臺中」官方LINE群組

2、Line on Air：

透過市府官方Line帳號，2015年進行3次限時ON AIR活動，宣導減重、腰圍及運動等健康識能，3次活動共計有21萬6,295人瀏覽宣導內容，1萬4,809人參與抽獎活動，共送出58份精美小禮(圖2-15)。



新聞局 ON AIR活動

後台統計資訊

宣導主題	發送日期	瀏覽人數	參加人數
BMI大於 27 是 肥胖	5 月 21 日	6 萬 9,892	4,272
男 女 健 康 腰 圍	9 月 10 日	7 萬 668	3,881
每 日 運 動 30 分 鐘	10 月 1 日	7 萬 5,735	6,656
總 計		21 萬 6,295	1 萬 4,809

圖2-15 市府官方Line on Air回答健康問題送好禮，獲民眾熱烈迴響

第三節 戒菸服務總動員

一、跨域合作，推動無菸政策

(一) 現況

- 1、落實執法稽查工作、依菸害防制法規定，對全面禁止吸菸場所加強稽查，並輔以菸害防制傳播宣導，以對特定群體持續菸害防制教育，並強化民衆遵守菸害防制法規定，共同防制二手菸害，落實無菸好環境。
- 2、本市分別透過無菸醫院、無菸校園與公告無菸的支持環境，多元化之菸害防制政令宣導與活動等，推動菸害防制相關工作，強調室內公共場所全面禁菸，保障讓民衆呼吸清新空氣的自由和健康權。

(二) 目標

- 1、落實菸害防制執法稽查工作，強化民衆守法遵從性。
- 2、推動無菸支持環境，共同防制二手菸害。

(三) 策略與成果

- 1、落實菸害防制法：
 - (1)主動執法稽查輔導，今年本市總稽查數共計589,483家次、取締數297件並開立處分書，總計今年罰鍰約6,778,000元整。
 - (2)建立本市菸害防制法規範之相關場域名冊，辦理業者菸害防制法規說明會，與業者進行法規講解及溝通討論。
 - (3)辦理菸害防制宣導訪員訓練，至本市禁菸場所挨家挨戶，實地宣導菸害防制法規定，張貼禁菸標誌，輔以本局建置無菸好環境，今年本市宣導場所家數共計29,386家。
 - (4)印製本市菸害防制宣導單張、禁菸貼紙、海報及菸品警示圖文等，提供各類型禁菸場所使用，增加本市民衆守法遵從性，落實菸害防制法規定及降低二手菸危害。
 - (5)提供民衆無菸環境的諮詢與檢舉服務，今年共接獲民衆諮詢電話279件，檢舉案計557件，均處理完竣。
- 2、無菸環境建置：
 - (1)無菸醫院：今年輔導本市24家醫院參與「全球無菸健康照護服務網絡認證計畫」，加入無菸醫院認證，經衛生福利部評選18家獲得金獎肯定，6家獲銀獎，醫院參與認證涵蓋率位居全國之先(如圖2-17)。



圖2-17 輔導醫院加入無菸醫院認證經衛生福利部國民健康署評選榮獲金獎肯定

(2) 無菸校園：

- A、辦理「惡靈古堡-清新城堡」校園巡迴宣導活動，製作大型菸害病理衛教宣導看板，並以Q&A有獎徵答互動方式，提升學校師生對於菸及二手菸危害認知，現場以鬼屋環境佈置、音效配樂等，形塑出詭譎的鬼屋氛圍，讓參與的學生們留下既驚恐又歡樂的印象，提升國小學生對於菸害認知，共10所學校，約3,960學童參與(如圖2-18)。
- B、推出「全國首創無菸教育e化網」，將菸害防制教材融入國小學童電腦課程教學中，課程並附有菸害有關之互動電腦作畫、line答覆回收設計及有獎徵答活動，共計210所踴躍參與互動式線上教學活動，參與率高達92%，有獎徵答活動中參加人數共計19,124位，菸害防制正確認知率達90%(如圖2-19)。
- C、針對校園防制現況，辦理各級學校戒菸(拒菸)宣導講座活動，內容包含校園害防制及創造無菸校園環境，共184所學校，約43,130人參與。
- D、舉辦「鍾愛一生、無菸青春」無菸趣味鐵人三項校園戶外競賽活動，透過競賽之方式推動校園無菸力量，建構青少年健康的無菸校園環境，約1,000人參與。
- E、辦理3場次菸害防制體驗營，將菸害防制議題融入遊戲中，藉由團體中的同儕活動堅定不吸菸及拒菸的態度，提昇自我效能，勇敢向菸品說不的決心，約300人參與(如圖2-20)。

(3) 公告無菸場所：

結合建設局推動公告無菸市民廣場及草悟道，以踏青、藝文氣息及創意市集之特有休憩優質文化，將禁菸議題融入文化中，以提昇民衆拒菸層次，結合休閒購物與健康讓大家都受到感染，進而踴躍配合並熱情響應，達到全面禁菸目的，有效推廣無菸政策(如圖2-21)。



圖2-18 辦理「惡靈古堡-清新城堡」校園巡迴宣導活動，提升國小學童煙害防制認知



圖2-19「全國首創無菸教育e化網」線上互動式教學，將菸害防制教材融入國小學童電腦課程教學，向下紮根



圖2-20辦理菸害防制體驗營，提昇拒菸自我效能與技巧



圖2-21 結合建設局推動公告無菸市民廣場、草悟道，營造無菸健康戶外休閒環境

3、菸害防制政令宣導與活動：

(1) 菸害防制媒體宣導：以戒菸服務、菸害教育及菸害防制法規為主軸，運用多元媒體通路向民衆傳達。

A、製作吸菸導致癌症、三手菸危害及戒菸資源宣導的30秒廣告6則，針對上班族、家庭主婦、青少年等廣播電台收聽族群，強化菸害防制宣傳強度及廣度，共計300檔次。

B、運用無線頻道及有線頻道電視跑馬宣傳，內容為「禁菸場所禁菸規定宣導」、「本市公車候車亭全面禁菸宣導」、「禁止販賣或供應菸品予未滿18歲者」、「吸菸會罹致癌」、「三手菸危害」及「醫事人員勸戒菸」等，於本市有線電視台，以衛星頻道插檔方式宣導播放，共計22,872檔次。

C、LED宣傳車宣導，於本市轄內重要路段之大街小巷，以車廂裝置之LED電視牆共10台車次宣傳車，播放菸害防制政令相關資訊影音，進行巡迴宣導，以融入民衆生活方式加強宣導，擴大無菸宣導效果(如圖2-22)。

D、於本市重要交通路口路段共設置16處戶外大型看板及LED電子看板，讓來往的人潮，看到醒目的無菸訊息，達到平面最佳宣傳的意義與目的。

E、透過最具機動性的小蜜蜂宣傳車50車次，於人潮聚集時段，深入本市各區市集與傳統市場，以車廂展示並廣播菸害防制政令相關資訊，現場發送宣導品，招徠民衆進行面對面宣傳，以獲得最佳宣傳效益。

(2) 菸害防制宣導活動：結合時下民衆最喜歡的假日休閒活動，辦理「鍾愛一生、無菸樂活」禁菸宣導活動，並將創意、潮流、藝術以及健康運動融入活動，於人潮匯集的百貨公司、商圈、公園及風景區等共計辦理6場次，邀請民衆參與並宣導菸害防制的觀念，提倡禁止供應菸品予未滿18歲者的理念，提供民衆戒菸服務，共同營造清新健康的工作與生活環境，達到全面禁菸的理想。



圖2-22 以宣傳車宣導方式，加強宣導菸害防制法規及戒菸服務，達到融入民衆生活方式最佳宣傳途徑與效果

二、培訓專業人力，強化戒菸服務

(一) 現況

鑑於醫事人員與吸菸者接觸機會甚多，且其專業具備從事協助戒菸服務的優勢，鼓勵醫事人員參與戒菸衛教訓練，豐富其菸害防制戒菸知能，共同投入各場域推廣戒菸服務及戒菸教育工作。

(二) 目標

- 1、辦理戒菸服務人員訓練，培育專業戒菸人力。
- 2、透過醫事人員主動勸戒，提供戒菸服務。

(三) 策略與成果

- 1、戒菸服務人員訓練：為藉由醫師、藥師、護理人員、社工師及心理師等專業人員，協助吸菸者成功戒菸，並提供戒菸諮詢管理，戒菸相關藥物治療、衛教諮詢及協助等，辦理各類醫事人員培訓課程，包含戒菸治療醫師訓練、藥事人員戒菸衛教訓練及戒菸衛教人員訓練，培訓具備豐富戒菸知能，全面投入醫院、社區、學校及職場等場域，推動普及戒菸服務並推廣菸害防制教育。

- 2、培訓戒菸服務人力：為強化戒菸服務，培訓醫事人員協助吸菸民衆戒菸，2015年辦理14場次醫事人員戒菸衛教訓練培育課程，教授專業戒菸課程，初階訓練培訓合格人數共計756人，進階訓練培訓合格人數共計1,137人，高階訓練培訓合格人數共計242人。經過培訓課程所有學員的課後測驗分數都高於課前測驗分數，顯示學員對戒菸服務及菸害防制知識，於課程後均顯著提高，且有近9成以上學員對課程內容感到滿意，並願意投入戒菸服務工作行列。
- 3、培訓戒菸服務人力：輔導完成戒菸服務訓練之醫事人員，於臨床工作上，針對吸菸民衆主動進行關懷勸戒，提供戒菸諮詢及轉介相關戒菸資源等，以提升本市戒菸服務利用率，服務人數共計4,513人。

三、多元化戒菸服務網絡

(一) 現況

- 1、協助吸菸者改變吸菸的念頭，藉由醫事人員主動提供戒菸諮詢及衛教服務，提升吸菸者戒菸動機，視個案戒治狀況與需求，轉介接受各項戒菸服務。
- 2、建置戒菸服務網絡，提供多元化戒菸服務管道，包含醫事機構戒菸藥物、戒菸諮詢與衛教、戒菸班及戒菸專線等，協助吸菸者戒菸。

(二) 目標

- 1、建置多元化戒菸服務網絡，提供可近性戒菸服務據點。
- 2、輔導醫事機構辦理戒菸服務，提升戒菸者服務利用率。

(三) 策略與成果

- 1、醫事機構戒菸服務：自2002年開辦門診戒菸治療服務，提供18歲以上吸菸者戒菸藥物治療，為增加本市吸菸民衆戒菸資源管道，積極輔導西醫專科醫師接受戒菸治療課程培訓並完成認證後，提供高可近性的戒菸服務，截至今年，共計輔導490家醫療院所加入戒菸治療服務。提供戒菸治療服務診次共計69,087診次，戒菸治療就診人數共計17,976人次。
- 2、醫事機構戒菸諮詢與衛教服務：透過橫向聯結，整合醫院、診所、藥局、牙科診所及衛生所醫療資源，建置戒菸服務據點。藉重專業的醫事人員，於社區中擔任第一線服務人員，提供吸菸民衆免費的戒菸諮詢與衛教服務，共計提供97,866位吸菸民衆戒菸衛教服務。
- 3、戒菸班：結合醫療院所共同辦理免費戒菸班活動，規劃設計多元性課程內容，運用多元觀點來戒菸，包含營養、有氧戒菸操運動、心理諮商與支持性團體療法等，協助吸菸民衆逐步擺脫菸癮。今年共辦理5場次成人戒菸班活動，參與民衆計102人，其中參與戒菸班學員減少吸菸量人數比率為68.6%，CO檢測值下降人數比率為51.2%，3個月戒菸成功率為31.7%。
- 4、戒菸專線服務(0800-63-63-63)：積極宣導高便利性與隱密性之戒菸專線服務，鼓勵吸菸民衆踴躍利用，讓戒菸者可獲得持續性關懷，同時享有高度支持性的專業諮詢服務。今年協助吸菸民衆轉介使用戒菸諮詢專線服務人數共計4,513人次。

四、戒菸贏健康，加碼抽好禮

(一) 現況

- 1、為激發吸菸者戒菸動機，號召加入戒菸行動，規劃戒菸服務抽獎活動，增加戒菸服務人數。
- 2、為協助吸菸者戒菸，透過戒菸門診與戒菸服務，鼓勵合約戒菸服務醫事機構(醫院、藥局、基層診所及衛生所)，積極推動二代戒菸治療及衛教服務，於戒菸過程藉由專業醫事人員協助，提升戒菸成功率。

(二) 目標

- 1、鼓勵吸菸民衆接受戒菸服務，提升戒菸服務人數。
- 2、輔導合約戒菸服務醫事機構推動戒菸服務，提升戒菸服務品質。

(三) 策略與成果

- 1、戒菸服務抽獎活動：為鼓勵吸菸民衆開始戒菸行動，並透過親友力量於日常生活支持戒菸行動，規劃抽獎活動讓接受戒菸服務者抽禮券及支持親友抽獎品，除了激發民衆戒菸動機外，並可凝聚親屬、同儕關係，讓原本一個人的戒菸行動，提升為家庭、職場同儕間的健康行動，本活動不僅獲得民衆熱烈迴響，更協助癮君子成功戒菸，另藉由戒菸成功者現身受獎、分享戒菸經驗的過程，號召更多吸菸民衆勇敢接受戒菸服務，擴大活動效益（圖2-23）。
- 2、醫事機構戒菸服務競賽活動：為激勵醫事機構落實吸菸者勸戒菸工作及戒菸治療及衛教服務，辦理獎勵競賽活動，整合醫事機構資源，深入社區、學校及職場等各場域，提高戒菸服務人數。



圖2-23 辦理戒菸服務績優醫事機構暨戒菸抽好禮頒獎典禮，鼓勵績優醫事單位及戒菸民衆

第四節 全方位健康照護

一、有檢查，有保庇

(一) 現況

- 1、衛生福利部最新公布資料顯示，2013年癌症時鐘持續快轉，每5分18秒就有1人罹癌。另本市主計處統計顯示，本市2014年全市癌症死亡人數為4,739人，死亡率每十萬人174.8人，平均1.8小時有1人死於癌症。許多癌前病變沒有明顯症狀，定期接受癌症檢查早期發現是很重要的。然根據資料顯示，本市乳癌及大腸癌檢查涵蓋率未達4成，子宮頸癌檢查涵蓋率僅逾5成，仍有半數市民未使用政府提供的癌症檢查服務。
- 2、台灣癌症與OECD國家比較，發生率排名第23名，死亡率卻躍升為第10名，究其因是「太慢發現」，所以，早期發現，早期治療最重要。實證顯示，子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌約佔所有癌症發生人數的三分之一，推動四癌篩檢，可以有效地降低癌症發生率或死亡率，其中，抹片檢查可有效降低子宮頸癌發生率、死亡率達60%；乳房攝影可降低30%乳癌死亡率；糞便潛血檢查可降低大腸癌死亡率20%-30%；口腔黏膜檢查可降低43%口腔癌死亡率。
- 3、本局積極推動癌症防治工作，2015年共完成子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌等4項癌症篩檢達39萬9,917人，其中陽性個案2萬3,125名，共確診1,134名，並轉介及早接受治療。

- 4、透過多元行銷、持續推動篩檢通知及衛教服務，提升民眾對癌症篩檢之認知，另為提供民眾便利之服務據點，整合醫療資源，擴大基層參與，提供由點到面的服務據點，更設置乳攝巡迴車社區定點服務，並增加假日及夜間篩檢時段，藉此提升本市四癌篩檢受檢率。

(二) 目標

- 1、提升大腸癌診所參與家數達430家。
- 2、乳攝社區定點篩檢站達800場次。
- 3、提升四癌篩檢人數達38萬人。

(三) 策略與成果

1、落實健康篩檢，全民動起來：

- (1) 結合本市962家醫療院所共同推動「檢查顧健康，刮刮送好康」活動，透過輕鬆及趣味性的刮刮卡活動，鼓勵民眾做夥伴檢查，民眾在完成癌症篩檢後即可獲得刮刮卡，不但能守護健康還能抱回大獎，並結合診所協會、醫師公會及醫療院所共同推動及宣傳本市癌症篩檢服務(圖2-24)。
- (2) 為提升民眾對癌症防治之認知及重視，結合大雅區衛生所、醫院、民間團體共同推廣癌症篩檢的重要性，辦理「五月康乃馨，愛心獻母親」健康篩檢活動，共有299人次參與檢查。
- (3) 配合父親節舉辦「88我愛您，感恩回饋情」活動，結合后里區衛生所、醫院表演團體、區公所、國稅局等辦理活力表演秀及健康篩檢趣味闖關活動，提升民眾對癌症防治之認知及意願，計約125人參與檢查。



圖2-24 2015年「檢查顧健康，刮刮送好康」活動記者會

2、建構便利篩檢網絡，提升服務效能：

- (1) 結合本市3,023家基層診所、30區衛生所、10台乳房攝影巡迴車、28家癌症品質提升醫院及診療的醫療服務資源。並輔導醫院設置門診篩檢提示系統、建立個案轉介單一窗口、辦理社區篩檢、戒檳班及民眾衛教講座，提供完善的篩檢服務與品質。

(2) 為強化癌症篩檢便利性，提升民眾接受篩檢意願，輔導本市診所參與大腸癌篩檢服務，診所參與家數由2014年的521家，增加至2015年的601家；另結合乳攝巡迴車規劃夜間及假日定點服務站，便利上班婦女民眾接受篩檢，社區夜間場次計456場，假日定點服務站計460個，共篩檢36,124人。同時，以轄內醫療院所以員工人數超過300人之企業為目標，積極結合勞檢業務或專門安排乳癌及大腸癌設站篩檢，共完成職場設站達57家；2015年共完成子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌等4項癌症篩檢39萬9,917人（如表2-1）。

表2-1 2015年臺中市四癌篩檢成果

項目	對象	條件	成果		
			篩檢數	疑似陽性案	確診癌症人數
子宮頸癌	30歲以上婦女	每年1次抹片檢查	83,151	1,695	346
乳癌	(1) 45-69歲婦女 (2) 40-44歲2親等內血親 曾罹患乳癌之婦女	每2年1次 乳房X光攝影檢查	81,080	6,591	401
口腔癌	30歲以上嚼檳榔 或吸菸民眾	每2年1次 口腔粘膜檢查	131,904	6,584	163
大腸癌	50-74歲民眾	每2年1次 糞便潛血檢查	103,782	8,255	224

3、結合資源，防癌宣導保健康：

(1) 隨著生活型態的改變及飲食習慣的日漸西化影響，乳癌成為我國婦女發生率第1位之癌症，可說是台灣婦女的頭號公敵，每年有逾萬位婦女罹患乳癌，近2,000名婦女因此失去寶貴性命。為強化乳癌防治工作，本局與臺中市防癌協會、中國醫藥大學附設醫院、中華民國婦癌醫學會、臺中市醫師公會共同辦理「紫為妳走-2015國際婦女癌症健走活動」，計500人參與活動。結合思薇爾公司共同舉辦「寵女人乳癌防治公益GO」健走活動，邀請民眾走出戶外，關心女性健康，也關懷乳癌患者，共800人參與（圖2-25）。



圖2-25 市長夫人出席紫為妳走-2015國際婦女癌症健走活動

- (2) 結合本市96所國中共同宣導「一級預防（接種HPV疫苗）及二級預防（定期抹片檢查）」的子宮頸癌防治觀念，以給媽媽的健康關懷卡，由女兒主動關心媽媽及家人的健康，將癌症篩檢觀念帶到每個家庭，完成篩檢可獲得可愛造型毛巾禮，共56位參與活動。
- (3) 結合「泰迪熊臺中樂活嘉年華」活動辦理「熊口愛-口癌篩活動」，邀請30歲以上有抽菸或曾經嚼過檳榔的朋友，接受免費口腔黏膜檢查。
- (4) 為降低肝病及肝癌風險，結合肝病防治學術基金會，於東勢、新社及石岡區辦理「肝炎、肝癌大檢驗暨四癌篩檢」活動，提供免費B型、C型肝炎及肝癌檢查，共篩檢2,335人，發現陽性個案350人，進一步轉介治療。未來將持續推動篩檢，以早期發現癌前病變個案，早期治療，進而降低癌症死亡率（圖2-26）。
- (5) 與台灣抗癌協會共同辦理「不倒騎士，挑戰千里」活動，由癌症患者及其親友組成的不倒騎士，在10天完成1,100公里單車環台挑戰，於第8天抵達台中市秋紅谷公園，讓社會大眾體會生命的意義和瞭解癌症篩檢的重要性。

4、多元行銷，提升民衆知能：

- (1) 透過多元管道辦理「癌症篩檢與檳榔防制宣導與行銷」，讓全民動起來一同支持打造健康城市，加強民衆對檳榔防制的議題認知、強力宣導癌症篩檢的政策，提昇癌症篩檢率，有效執行癌症防治工作。
- (2) 辦理癌症篩檢活動記者會1場次、戶外廣告（LED燈牆、宣傳車）14面、報紙宣導12則、電視圖卡及廣播宣導7,600檔，電視跑馬22,080檔；結合各場域活動辦理癌症宣導計200場；結合學校、職場或社區，播映「遺失的微笑」紀錄片及檳榔防制宣導影片，共81場次。結合社區營造單位，辦理檳榔防制宣導踩街活動計21場次；推廣「鍾愛一生」預防保健APP，進行全自動化、主動地通知民衆，關懷及保障民衆定期接受檢查，下載次數達12,693次。
- (3) 推動「秋得好禮~健康乳意，腸保安康」活動（圖2-27），在活動期間持活動DM，完成乳癌或大腸癌篩檢即可兌換50元超商禮券；此外，36-69歲婦女6年以上未做子宮頸抹片檢查者，完成檢查即可兌換100元禮券，共7,734位民衆完成篩檢。
- (4) 為提醒婦女愛護自己，定期完成乳房X光攝影檢查，於11月乳癌防治月，針對符合篩檢資格之婦女寄發生日卡，完成篩檢之婦女即贈送一份生日禮，計243位婦女完成檢查。
- (5) 另透過電話邀約，衛教民衆對癌症之認知，以提高民衆接受癌症篩檢意願，並參與篩檢活動，計邀約4,626位民衆。



圖2-26 2015年肝炎、肝癌大檢驗篩檢活動



圖2-27「秋得好禮~健康乳意，腸保安康」活動

5、健康促進，癌症預防升級：

- (1) 子宮頸癌高居婦女癌症發生率第七位，威脅婦女健康甚鉅。研究證實，人類乳突病毒疫苗（簡稱：HPV疫苗）可以預防人類乳突病毒感染，降低子宮頸癌60%~70%的發生率，並減少癌症醫療費用支出。臨床研究顯示，HPV疫苗以青少年時期、沒有性經驗及未曾感染人類乳突病毒者的接種效果最佳。
- (2) 為照顧本市婦女健康，2015年全面提供設籍本市國一女生免費接種HPV疫苗（圖2-28），接種率達80.4%，家長滿意度高達8成。



圖2-28 2015年人類乳突病毒疫苗校園接種

二、照護網絡、健康加倍

（一）現況

- 1、由於國人生活習慣改變，不當的飲食攝取及活動量減少的生活型態，導致肥胖、三高（高血壓、高血糖、高血脂）及代謝症候群的人口盛行率也逐漸的上升。三高是國人老化遭遇的問題，亦是心血管疾病及慢性腎臟病的重要危險因子。而且三高患者罹患腎臟病的危險性比非三高患者高，其危險性分別是高血壓1.66倍、糖尿病2.35倍、高血脂1.58倍。另糖尿病沒有控制好會引發全身性的疾病，最後引發洗腎、中風、失明、截肢等嚴重併發症，鑑於慢性病發生原因複雜且多元，過程多為漸進性，一旦發病會出現生理限制或障礙，大大影響生活品質。
- 2、依據國健署2007年臺灣地區20歲以上三高追蹤盛行率調查結果推估本市人口數顯示：高血壓24%估計50萬人、高血糖13.3%估計16萬人、高血脂18.5%估計40萬人。另慢性腎臟性疾病患者11.3%估計23萬人，故本市致力於慢性病照護，積極推動慢性病共同照護網之優質團隊照護服務，201年本市已就醫糖尿病人數計90,518人，照護率達46.53%。

（二）目標

- 1、提升轄區糖尿病患加入糖尿病醫療給付改善方案照護率>48%。
- 2、辦理三高及慢性腎臟病防治宣導活動達300場。

（三）策略與成果

- 1、建立健康的公共政策：考量慢性病發生原因複雜且多元，過程多為漸進性，一旦發病除了危害健康外，出現生理限制或障礙，大大影響生活品質，因此，本市為提供市民整體服務建立建構臺中市糖尿病共同照護網絡之公共政策。
- 2、營造安心、支持的就醫環境：為提供慢性病患優質團隊照護，推動成立「糖尿病、腎臟病健康促進機構」，至2015年本市醫療院所計22家加入糖尿病健康促進機構；計13家加入腎臟病健康促進機構，其糖尿病照護率已達48.31%，為六都第1名（圖2-29）。



圖2-29 糖尿病共同照護網分享會



圖2-30 Line on Air活動

3、強化社區及民衆自我管理行動力：

(1) 結合各衛生所、醫療院所、社區、民間團體等資源於特別節日如：高血壓日、中風日、腎臟病日、糖尿病日等，辦理多元化行銷宣導活動，以強化市民及社區共同參與健康生活落實行動力及營造凝聚共識。透過學校、跑馬燈、報紙、傳單、衛生所網站等媒體通路加強宣導，另辦理Line on Air：今年透過市府官方Line帳號，進行限時ON AIR宣導活動，共計6,886人參與響應留言抽獎活動，共送出30份精美小禮(圖2-30)。年度慢性病認知宣導達351場次，共23,934人次參加、多元化媒體宣導112則。

(2) 強化民衆自我管理：

- A、辦理『社區糖尿病視網膜病變巡迴篩檢』於本市無眼科醫師之5區(和平、石岡、新社、外埔、大安)及眼科醫師不足之偏遠社區，提供巡迴篩檢服務，共辦理60場次，篩檢923人。
- B、提供社區血壓、血糖、膽固醇及尿液篩檢衛教諮詢服務該項服務共6萬1,649人受惠，發現異常個案分別：高血壓5,199人、高血糖5,114人、高膽固醇5,310人及尿蛋白2,871人，均予以轉介醫療院所就醫。

4、提升醫事人員及病患自我照護技能：

- (1) 鼓勵糖尿病人參與改善方案計畫，透過醫師、營養師、護理師的團隊照護，經由飲食、藥物、運動控制及定期合併症篩檢等方式，隨時監控病情，減緩合併症發生，本市共61,851人參與。
- (2) 成立病友團體，為增進慢性病友團體自主照護及永續經營，成立42個糖尿病友團體，培訓輔導員22人，共2,002人參與自我管理照護，獲選全國模範病友達46人。
- (3) 為提升醫事人員慢性病照護能力，舉辦糖尿病及三高暨腎臟病繼續教育訓練16場次，共2,288人次參與。糖尿病共同照護網專業知識電腦筆試21場次共436人參加，通過率達58%。

根據衛生福利部的統計國人十大死因中，以慢性病居多，可見慢性病的重要性是愈來愈值得國人的重視與關心。本局在策略上除了透過醫療院所提供完整照護，促使市民能養成良好生活型態，強化自我管理的能力外，更帶動全市參與多元化宣導及篩檢活動，營造健康促進氛圍，以達早期發現、早期治療之效果，未來將持續推動更多的醫療院所一起加入，以提供市民更優質的照護品質。

三、活躍老化、照顧優質化

(一) 現況

- 1、由於醫藥衛生發達，國人平均壽命逐年增長，2014年男性為76.72歲，女性為83.19歲，平均為79.84歲(內政部統計處，2014)，另65歲以上人口在1993年已達到7%，成為「高齡化社會」，加上戰後嬰兒潮的影響，在2014年底更達11.89%。依據國家發展委員會「中華民國人口推計(103至150年)」報告中推計結果，未來老化速度將急遽增加，預計老化速度(老年人口由7%增至14%之時間)將為現有各已開發國家中最快者，為增進老人健康，世界衛生組織提出「活躍老化」的概念，其定義：「為了增進老人的生活品質，而儘可能促使健康，社會參與以及安全等的一種過程」(WHO, 2002)。因此如何使敬愛的長者能透過在地可近性、可運用之宣導教育機構或組織及健康促進活動，使能「健康、活躍老化」將是我們的任務。
- 2、本市截至2014年12月底人口數達2,719,835人，65歲以上老年人口有266,370人，佔9.79%(2014年12月臺中市民政局公告)。70歲以上老年人口有179,733人，佔6.61%。老年人口的變遷帶來了整個社會在健康、家庭、社會、經濟及政治層面的老人問題，期望能藉由健康促進的各項活動(包含社區到點健康檢查服務、阿公阿嬤健康活力秀及銀髮族全口活動式假牙裝置等)帶領長者朝向「活躍老化」與「在地老化」的目標努力。
- 3、本市服務老人之社區組織共21個「樂齡學習中心」，195個「社區照顧關懷據點」及25家「長青學苑」，透過老人社區組織提供在地化及便利性的多元健康促進活動。
- 4、為落實老人健康福利政策，於本市轄區64家醫療院所提供65歲以上老人免費健康檢查服務(104年檢查資格由70歲下修至65歲)，凡設籍本市年滿65歲以上老人每年均可接受1次服務，檢查項目除成人預防保健服務項目外，另增加胸部X光、心電圖、大腸癌、肝癌等免費檢查，於2014年接受服務的老人共22,489人。

(二) 目標

- 1、提升參與1項以上健康促進活動之長者數至64,000人，參與率達長者人口數25%。
- 2、提供長者更多元之健康照護服務與需求，預計服務30,000人。

(三) 策略與成果

- 1、落實老人健康照護政策，制定未來照護方向：
 - (1) 由張光瑤副市長、陳南松副局長、陳淑芬科長及弘道老人福利基金會王乃弘董事長及貴賓等帶領宣示，鼓勵長輩走入社區，多參與健康促進活動(圖2-31、圖2-32)。
 - (2) 為落實正向老人健康照護政策，設立「阿公阿嬤活力秀社區典範」，鼓勵長者社會參與。



圖2-31 張光瑤副市長、陳南松副局長、陳淑芬科長及弘道基金會王乃弘董事長等貴賓同聲宣示支持活力秀活動



圖2-32 張光瑤副市長頒發90歲以上長者表揚狀

2、加強網絡資源連結，辦理多元行銷宣導環境：

- (1) 結合本市64家合約醫療院所及提供88場社區到點健康檢查服務。
- (2) 結合平面媒體、電子報、LED看板、電視跑馬燈、各機關網頁、手冊、宣導單張、紅布條、facebook粉絲專頁等媒體宣導並於各項活動辦理時設攤宣導。

3、結合社區資源，共同推動長者健康促進與服務：

- (1) 結合40家轄區醫療院所參與185家社區照顧關懷據點、社區健康營造中心、老人會及其他民間團體等，以老人防跌、規律運動、健康飲食、心理健康促進、口腔保健、菸害防制、社會參與及篩檢服務等議題，辦理各項健康促進活動。
- (2) 鼓勵老人社會參與，促進身心健康，2015年本市參與1項以上健康促進活動之長者計77,486位，參與率達29.08%。
- (3) 鼓勵社區及機構老人，踴躍參與阿公阿嬤健康活力秀、歌唱比賽、下棋等多元化健康促進競賽活動，展現不老舞台；累計有292隊，11,911人參與競賽；其中阿公阿嬤健康活力秀競賽，計1,811人參加，更有42位90歲以上長輩參與；初賽結果由中華傳愛社區服務協會、烏日區仁德社區照顧關懷據點、東勢區樂齡學習中心、三木日光社區照顧關懷據點及南區福順據點等5個社區照顧關懷據點，代表本市參加中區複賽，結果由中華傳愛社區服務協會榮獲金牌、東勢區樂齡學習中心榮獲銅牌佳績（圖2-33、圖2-34）。



圖2-33 中華傳愛社區服務協會代表本市參加中區複賽榮獲金牌



圖2-34 東勢區樂齡學習中心代表本市參加中區複賽榮獲銅牌

- (4) 2015年活力秀大賽特別增設「金勇獎」，鼓勵「安、養護機構或日間照顧中心」組隊參賽，獲得全成日間照顧中心及毓得日間照顧中心支持參與，藉此能帶動高齡、獨居與輕度失能長者的參與，更藉由練習讓運動與健康促進融入長輩日常生活，讓長輩們身心健康，再創生命價值（圖2-35、圖2-36）。



圖2-35 陳淑芬科長頒發【金勇獎】，特為鼓勵安、養護機構或日間照顧中心組隊參賽增設獎項



圖2-36 全成日間照顧中心阿嬤站上舞台演出，讓大眾看見「阿公阿嬤-讚啦！」

- (5) 結合文向教育基金會於11月14日在北屯區大坑地震公園辦理「祖孫三代快樂行~友善樂齡·幸福臺中 全家一起go」，提升長者的社會參與及促進全家人健康，藉由辦理以長者為主題，適合各年齡層健走的親子性活動，提升長者與家人互動機會，獲得市民熱烈迴響，計約900多人報名參加（圖2-37、圖2-38）。



圖2-37 潘文忠副市長、張瑞麟主任秘書及基金會執行長李毅夫等蒞臨現場支持「祖孫親子性」活動



圖2-38 潘文忠副市長、張瑞麟主任秘書及基金會名譽董事長朱炳賢等為健走鳴笛啟動！

- (6) 2015年提供65歲以上長者老人健康檢查服務（圖2-39），共30,718人受檢，其中男、女性各約佔50%，由於長者身體功能已趨退化，以致健檢異常率較高，檢查結果如表2-2。



圖2-39 長者接受抽血檢查服務

表2-2 2015年老人健康檢查成果

2015年老人健康檢查結果			
性別	男	14,843人 (48%)	
	女	15,875人 (52%)	
合計	30,718人		
健檢項目		異常人數	異常率(%)
胸部 X光檢查	胸主動脈鈣化	12,160	40
	心臟擴大	13,294	43
	胸主動脈彎曲	13,048	42
心電圖檢查	竇性心搏過慢	5,222	17
	非特異性ST-T節變化	3,342	11
	心室肥大	3,678	12
糞便潛血檢查	陽性反應	2,646	9
甲型胎兒蛋白	胎兒蛋白指數偏高	790	3

4、辦理阿公阿嬤活力秀社區典範，營造健康老化模範社區氛圍：

- (1) 因應人口老化，為倡議臺中市高齡友善理念，追求預防成為被照顧者之活躍老化目標，增進高齡者健康促進與社會參與，營造高齡友善環境氛圍，特於活力秀大賽增設「親友讚聲獎」，鼓勵社區活力秀團體組織有更多市民共同參與，發展活躍老化之社區亮點，並營造健康老化之阿公阿嬤活力秀社區，以參賽社區獲得最高票2隊榮獲。
- (2) 由阿公阿嬤健康活力秀競賽，未獲前三名之參賽隊伍中擇5隊，輔導自行辦理小型頒獎儀式，由參賽者、志工及家屬等三方人員進行心得回饋分享，回味咀嚼參賽的練習過程，重視參賽背後的精神意義，減低失落感，重溫感動，達到自我心靈調適與重整。

老化是一個自然現象，也是人生必經階段，在老化過程中，預防疾病、延遲失能如何讓老年生活更健康、更有尊嚴，才是最重要的。本局在策略上建構對於老人的支持性環境，整合資源增進老人健康促進，除提供30,718人接受免費健康檢查，亦辦理健康促進相關活動，共77,486人參與，參與率達長者人口數29.08%。未來將廣續推動健康促進，並落實在地化健康服務，使市民能得到更周延的照護。

四、特殊照護、落實管理

(一) 現況

- 1、1979年於台中、彰化地區廠商利用多氯聯苯當作熱媒加熱米糠油，因製程不當造成管線破裂，使得多氯聯苯汙染米糠油導致中毒事件(多氯聯苯中毒)。2015年2月4日通過「油症患者健康照護服務條例」，為照顧受害之油症患者，凡符合該條例之個案，均予列冊管理並提供健康照護，2015年本市油症患者列管人數計有974人，其中第一代639位及第二代家屬335位，大多分布於神岡區(285人)、大雅區(134人)及豐原區(125人)，約佔油症列管患者之56%。
- 2、2014年配合「職業安全衛生法」(2013年7月3日修正)，適用範圍由指定行業勞工擴大至工作者暨所有行業，另與勞工健康檢查相關之「辦理勞工體格與健康檢查醫療機構認可及管理辦法」於2015年9月1日修正，為提升勞工健檢醫療機構品質，本局亦配合法規修正協助勞工局辦理勞工健檢醫院認可審查，爰2015年本市共計13家醫療機構，適用新法通過審查為「勞工體格及健康檢查認可醫療機構」。總計合格之認可醫療機構共計44家，其中20家可辦理巡迴健康檢查。

(二) 目標

- 1、提供油症患者預防保健服務，健康檢查受檢率達40%。
- 2、協助核發油症患者就診卡及健保IC卡註記達80%。
- 3、提供勞工健檢認可醫療機構法規宣導執行率達90%。

(三) 策略與成果

- 1、鼓勵油症患者參與預防保健，並協助健檢結果追蹤及醫療轉介：
 - (1)預防保健方面，2015年本市委由衛生福利部臺中醫院提供油症患者免費健康檢查，共計447人接受篩檢服務，受檢率約佔46%，為提供可近性的服務，以提高患者受檢意願，於患者集中的神岡、大雅、豐原及清水等地，共辦理5場次的社區巡迴健康檢查，計服務378人，約佔受檢人數的85%，並提供4場次之社區健檢結果衛教服務；另對於無法至社區檢查之民衆，提供到院檢查服務，檢查結果異常者均予後續追蹤並提供個別性照顧及管理。
 - (2)醫療方面，凡持「油症患者就診卡」就醫者，一代患者住院及門(急)診、二代患者門(急)診等，享補助健保「不分科別」免部分負擔，另於衛生福利部豐原醫院設有油症特別門診服務，目前本市油症患者領取就診卡達96%及健保IC卡註記達85%。
- 2、勞工健檢認可醫療機構相關法規宣導及訪視輔導：為維護勞工權益及提升健康檢查之服務品質，除提供法規宣導之「自我評核表」回收率達100%外，針對相關法規不熟悉之醫療機構，亦提供個別輔導服務；另針對醫療機構執行到院及巡迴訪查共計15場次，違規者計4件。

第五節 創新作為

一、全國首創公告全市公車候車亭禁菸

(一) 現況

全國首創「公告全市公車候車亭無菸」劃定為禁菸區域，將菸害防制觀念從生活中息息相關的大眾運輸場所開始紮根，擴大無菸公共環境的建置。

(二) 目標

公告全市公車候車亭禁菸，降低候車民眾二手菸暴露率，促進民眾健康。

(三) 策略與成果

1、全國首創公告全市公車候車亭禁菸：

- (1) 根據交通局統計，臺中市公車候車亭每日運量達10萬人次以上，為避免大量候車乘客於公車候車亭範圍內吸入二手菸，公告本市400處公車候車亭為菸害防制法規定之禁菸區域。將菸害防制觀念從生活中息息相關的大眾運輸場所開始紮根，擴大無菸公共環境的建置。
- (2) 製作「公車候車亭範圍內禁止吸菸」宣導海報張貼於公車亭內(圖2-40)，運用公車候車亭內電子跑馬燈，搭配公車進站時間，宣導公告禁菸規定，加強民眾公車亭內遵守禁菸之規定。並派稽查人員不定點巡迴於各公車候車亭稽查違規吸菸行為人，加強取締以維護民眾健康權益(圖2-41)。



圖2-40 全市公車候車亭禁菸標示地線



圖2-41 稽查人員不定點巡迴各公車候車亭，加強取締違規吸菸行為人

- 2、辦理全國首創公告全市公車候車亭無菸記者會：2015年6月17日舉辦「臺中市公車候車亭公告無菸」記者會暨公告儀式，並發佈新聞媒體，加強宣導公車候車亭禁菸規定，號召民衆共創無菸害的健康生活環境(圖2-42、2-43)。



圖2-42 公車候車亭無菸記者會中，徐永年局長接受媒體採訪



圖2-43 辦理全市公車候車亭無菸記者會-公告儀式，鼓勵績優醫事單位及戒菸民衆

二、鍾愛一生預防保健APP

(一) 現況

依據資策會「2014臺灣消費者行動裝置暨APP使用行為研究調查報告」統計，臺灣12歲(含)上智慧型行動裝置持有比例達7成。民衆對於個人化、便捷的健康資訊需求也逐漸提升。本市以「全人服務」、「全家管理」為設計概念，建置鍾愛一生預防保健APP，讓民衆可以幫助自己以及家人簡單獲得衛生保健知識、利用預防保健服務，以提升健康服務品質。

(二) 目標

鍾愛一生預防保健APP累積下載達10,000人次。

(三) 策略與成果

1、全國首創涵蓋「從出生到安寧」衛生保健服務資訊：

- (1) 首創以全人服務及全家管理的概念建置「鍾愛一生預防保健」APP，將從出生到安寧相關預防保健及福利服務資訊全部彙整，並以「準爸媽」、「嬰幼童」、「青少年」、「成人」、「銀髮族」及「其他」等6個人生歷程進行分類。同時APP也提供了全家管理式的「健康排程」，讓使用者可以在1組帳號下設定多名家人資訊，並在行事曆裡新增排程，經由APP一起關心自己與家人的健康。而「健康導航」功能則可以透過導航直接前往服務地點。截至2015年12月為止，共建置40項預防保健服務資訊及逾5,000筆本市服務地點導航資料(圖2-44)。
- (2) 鍾愛一生預防保健APP於2015年榮獲衛生福利部國民健康署健康促進雲端加值應用社會組公益服務類「傑出獎」肯定(圖2-45)。



圖2-44 鍾愛一生預防保健APP主網頁



圖2-45 榮獲2015年健康促進獎項評選社會組公益服務類傑出獎

2、辦理多項宣導推廣活動：

- (1) 為讓更多民眾瞭解及使用，鍾愛一生預防保健APP透過多管道方式進行推廣，包括市府網站、Facebook粉絲團、廣播節目、平面刊物等，並錄製6分鐘介紹短片放置於Youtube。
 - (2) 搭配各項活動進行設站宣傳，並辦理校園推廣及海報設計比賽(圖2-46、2-47)。
- 截至2015年12月止，共計累積下載達12,543人次。



圖2-46 海報競賽活動



圖2-47 設站宣傳活動

心理健康是推動公共衛生的重要業務，聯合國世界衛生組織（World Health Organization：WHO）在西元1948年為「健康」所下的定義是指：「個人的生理、心理以及社會三方面的良好狀態，不只是疾病或衰弱的消除。」心理健康促進為市民健康維護工作中不容輕忽的重要環節，本局除了推動市民之心理健康促進與預防心理疾病之外，更連結相關網絡單位共同推動自殺防治、精神疾病個案照護、毒品防制、家暴性侵加害人心理處遇等工作，期許能促進市民全面性的心理健康維護，讓市民從內到外在都能呈現良好的健康狀態。

第一節 心理健康促進

一、幸福人生由心做起

（一）現況

心理健康已不只侷限在個人層次，公共的心理健康是大眾都應擁有的權利，甚至是一種基本人權。過去對精神心理的探討多重個人遺傳及其他生物學的方法，主要關心層面也僅限於個人的精神病理，即個人或患者本身的改變，如今心理健康發展著眼於個人所屬生活環境的互動及全體民衆的生活成長，強調環境的改變帶給個人的改變。而近年來本局在心理健康促進政策也逐漸著重在預防的方向，除了建立本市完整的社會支持系統外，並嘗試發掘重要的心理健康議題，以符合本市民衆心理健康的政策和方案，希冀創造市民健康幸福的城市。

（二）目標

- 1、連結相關單位，協調與整合跨領域之心理健康資源。
- 2、提供民衆可近性和可獲得性的心理健康資源。
- 3、強化本市心理健康策略，提昇市民心理健康。

（三）策略與成果

1、建立心理健康促進的公共政策

(1) 成立府級心理健康委員會為強化本市心理健康政策訂定、行政推動及網絡連結，本市於2014年成立「臺中市政府心理健康委員會」（圖3-1），並在委員會下分別設立職場、校園和社區三個工作推動小組，除了垂直聯繫外，更強調跨局處橫向連結，共同推動和強化市民心理健康，2015年7月3日召開第三次心理健康委員會，並由林佳龍市長親自主持，以心理健康七大面向（尊重與包容、支持及支援系統可及性/可近性、脆弱性、經濟/社會安全、生活型態、社會連結、環境）制定政策內涵，2015年新增精神衛生及自殺防治工作小組，將心理健康擴及各領域，創造心理健康主流化的氛圍。

(2) 以心理健康城市之七大指標為方向

各局處依照七大指標為方向：尊重與包容、支持及支援系統可及性與可近性、經濟及社會安全、生活、社會連結、環境等（圖3-2），推動七項心理健康標竿城市，建立心理健康工作之行動方案，強調心理健康促進活動除了垂直聯繫外，更強調橫向連結，共同推動和強化市民心理健康。



健康指標	內容
1. 尊重與包容	消除歧視，尊重和接納不同族群。
2. 支持及支援系統	提供不同族群具可及性、可近性的支持系統。
3. 脆弱性	積極預防脆弱族群之產生，主動介入降低脆弱族群的傷害與失能。
4. 經濟/社會安全	保障人民生命財產免受威脅，建立安全信心。
5. 生活型態	協助不同族群建立有益心理健康之生活型態。
6. 社會連結	強化個人與家庭、社會關係，營造幸福感。
7. 環境	建立優質和生態友善的生活環境。

圖3-2 健康幸福七大指標

2、創造心理健康支持性環境

(1) 建立可近性心理諮詢服務

本市2015年設置30 處的心理諮詢點（圖3-3），提供免費定點心理諮詢服務，共計服務1,499 人次，民衆服務滿意度高達97%以上，針對憂鬱及自殺高風險個案就近提供心理諮詢，可協助受到情緒困擾的民衆了解困擾來源，提升解決問題的能力，給予心理關懷與支持，2015年定點心理諮詢問題類型以情緒問題、親子溝通及親友亡故等為主。

(2) 建立心理健康行動導航系統

為使民衆快速且容易取得心理健康相關資源，本市發展以「心理健康行動導航系統」連結相關組織與網絡（圖3-4），藉以推廣全民心理健康的資源，讓使用者快速查詢到附近的資源，包括心理諮商所、定點服務地點 等，藉由google 定位服務不但可提供需求者就近資源外，也可提供最快、最近路線或搭乘方式，供民衆前往時的參考(<http://mh.hbtc.gov.tw/ehealth/>)。

(3) 透過媒體、網站宣導多元心理健康服務管道。

為增進民衆對心理健康服務措施之認識，以提升民衆利用率，本局製作心理衛生中心簡介、認識精神疾病、認識憂鬱症、珍愛生命守門人等文宣單張，提供民衆索取，並持續更新本局網頁-心理衛生專區相關資源服務訊息、宣導相關訊息於市政府網頁及刊物及藉由廣播、LED跑馬燈與新聞稿發布各項心理衛生服務措施（圖3-5）。



3. 強化心理健康社區行動力

(1) 針對社區多元場域及不同族群辦理心理健康促進宣導

本局結合衛生所以及學校、職場、社區關懷據點、社區健康營造等單位，辦理心理健康宣導及講座計50 場以上，平均每場人數為74 人，針對不同族群宣導主題和內容，其中宣導對象包含婦女、原住民、新住民、慢性病、身心障礙者等，場域區分為家庭、學校、社區、工作場所、醫療院所或機構，活動的整體滿意度達98%以上（圖3-6、圖3-7）。



(1) 宣導主題多元和內容具創新性

本局利用不同的溝通方式和互動活動，達到多元、創新的心理健康宣導，增加民衆的參與度，多元宣導方式包含：藉由影片欣賞和實際操作，了解心理健康的重要性、利用小團體活動增加互動性、推動正向健康的休閒活動，強化生理心理層面間的互補性、以實際服務和雙向溝通方式，增加對民衆心理健康的了解、結合地方衛生所、政府單位轄區社區營造中心等基層據點全面共同推動，將心理健康概念融入社區，建立民衆心理健康概念等。

(2) 建立心理衛教資源提升個人心理健康知能

本局收集相關心理衛教主題並邀請專業人員撰寫相關內容，總計邀請專家學者共撰寫36篇文章，並於本市衛生局及社區心理衛生中心網站公佈，內容包含生活適應、多元性別、婚姻關係、家庭關係、職場關係及退休生活等六個主題，以提升民衆心理健康知能。

4、調整心理健康服務方向

(1) 培訓老人心理健康促進講師

社區心理健康促進帶領人主要目的強調，唯有從「由上而下」的專家學習轉變為「由下而上」的民衆充權和領航方式，並且決策權由目前少數專家回歸社區時，真正具有永續性的參與才有可能出現。因此，本局與中山醫學大學合辦老人心理健康促進帶領人培訓，服務對象以社區老人為主，2014年計有43人完成50小時培訓計畫，而2015年培訓總計71人(含新訓49人、回訓22人)成為心理健康促進講師，活動以與老人的互動和陪伴為主，來增進老年人的心理健康，內容包含跳舞示教、手部運動等動態之心理健康促進活動；或藉由與老人面對面聊天、整理爺爺奶奶的老照片等，協助老人找回過往的歲月，了解其內心需求，並重建其個人價值(圖3-8)。



圖3-8 心理健康促進帶領人記者會

(2) 進行老年憂鬱症篩檢，關懷長者心理健康

本局積極關懷本市老人心理健康，結合各區衛生所提供老年憂鬱症量表篩檢服務，加強老人自殺防治之預防措施，2014年共篩檢2萬2,180人(長者篩檢率8.3%)，2015年共篩檢3萬3,440人(長者篩檢率11.8%)，並針對疑似高風險個案，全國首創提供心理師到宅心理諮商服務，2015年共計服務1,084人次。此外，亦深入社區針對長者辦理心理健康相關講座-成功老化、生命回顧，聽老人家的心聲，鼓勵多參與社區活動，2015年共計辦理150場次，參與人數達3,175人次。

5、有感小故事

在培訓長者心理健康講師，完成培訓後王姓學員提到，過去常看到一些老人家神情落寞，但因為不知該如何與長者建立關係和攀談的技巧，所以只能點頭微笑，在這次培訓中，他學到傾聽和拉近距離的技巧後，在社區服務時不但可以和阿嬤自在聊天，知道阿嬤最會做草粿，這讓阿嬤心情變得十分愉快，滔滔不絕地分享許多事。另外在中西區服務時，也發現一位老先生總是默默坐在旁邊，不太理睬他人和課程活動，前幾次還都提早離開，但經過講師不斷的互動鼓勵和課程交流下，老先生後面幾堂課不但都全程參與，也多了許多笑聲，並和他人一同參與小活動。

第二節 提昇自殺防治效能

(一) 現況

據衛生福利部統計，本市2012年自殺死亡人數為366人，因自殺原因多重而複雜不易處理，加上社會經濟問題等原因，在本市積極推動自殺防治策略，2013年自殺死亡人數降至340人，較前一年降幅達7.1%，2014年自殺死亡人數382人，增幅12.4%，至2015年383人較2014年增加1人，增加幅度已減緩，（如圖3-9），標準化死亡率為每十萬人口10.4人，自殺死亡人數為本市死因第11名，男女自殺死亡率性別比約為1.46：1，自殺死亡方式前三名分別為：上吊、燒炭及喝農藥。

本市2015自殺通報資料統計（如圖3-10），自殺原因有將近五成為情感/人際關係（48.1%），其次為精神健康/物質濫用（27.9%）。在年齡層分析，情感/人際關係因素，隨年齡遞減比率提升，精神健康物質濫用因素，隨年齡增加比率提升，另一項值得注意的是，65歲以上老人中有37.6%，自殺原因為生理疾病，顯示久病不癒已成為老人自殺很重要的原因。在性別方面，工作/經濟及生理疾病素，男性比女性有較高的比率，而女性在情感/人際關係因素高於男性。

從資料顯示，自殺仍是重要防治工作，無論是自殺未遂者或自殺死亡者，對其週遭的親屬或自殺遺族都具有極大的影響，也造成社會成本與醫療支付極為龐大的負擔。故自殺仍為社區心理健康不可忽視的議題，然而自殺原因涵蓋許多危險因子與保護因子之間交互影響，因此，全面化有效的自殺防治政策更顯得重要，自殺防治之三級預防策略亦為防治工作推動重點。

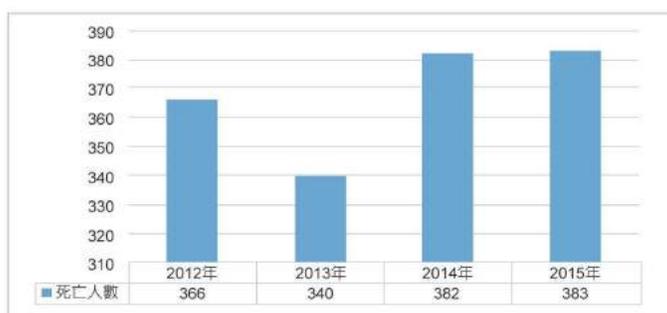


圖3-9 臺中市2012-2015年自殺死亡統計圖

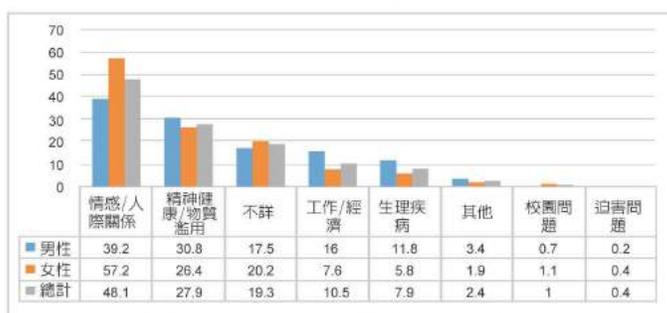


圖3-10 臺中市2015年自殺未遂者自殺原因統計圖

(二) 目標

自殺未遂者平均訪視達4.5次/人。

(三) 策略與成果

1、強化社區自殺防治網絡之連結

強化社區自殺防治網絡，宣導辨認自殺高風險的指標及徵兆，推廣人人都是自殺防治守門人，發揮守望相助之精神，對自殺高危險群做適當回應，並懂得尋求適當資源協助或適時轉介。針對社區民衆、公寓大廈、農藥販售商（如圖3-11）、職場、校園、八大通路商（如圖3-12）、販賣木炭商家，辦理自殺防治守門人訓練，共計47場次，參與人數6,499人次。



圖3-11 農藥販售商珍愛生命守門人訓練



圖3-12 八大通路商珍愛生命守門人訓練

2、善用媒體行銷增加自殺防治措施可見度

建立正向心理健康概念及強化社區民衆珍愛生命之觀念，響應9月至10月世界自殺防治日及心理健康日，結合自殺防治守門人之理念，舉行多元性活動，包括：「心健康 心幸福記者會」（圖3-13）、「活到老笑陶陶記者會」（圖3-14）、「smile創意標語電影頒獎記者會」（圖3-15），推廣老人憂鬱篩檢，提供老人心理師到宅心理諮詢服務，辦理「憂鬱與自殺風險管理工作坊」，推廣自殺防治安心專線0800-788-995，提供民衆24小時線上諮詢；辦理自殺防治宣導活動，計300場次，參與人數達29,748人次。



圖3-14 心健康心幸福記者會



圖3-13 心健康心幸福記者會



圖3-15 smile創意標語頒獎記者會

(三) 自殺個案關懷與資源連結轉介

2015年度通報自殺個案件共3,207人次，自殺方式前三名分別為安眠藥、割腕及燒炭。個案皆定期訪視，協助轉介相關資源及安排心理諮商服務，其中家訪4,779次，電訪16,275次，追蹤關懷訪視次數總計21,054次，平均訪視6.6次/人，並針對自殺身亡者之遺族提供關懷服務（圖3-16）。



圖3-16、臺中市2012-2015年自殺未遂通報及訪視量統計

第三節 精神衛生照護管理

(一) 現況

精神病人照護需要連續性、整體性的精神醫療服務網絡，依照病人狀況，提供不同的服務，並協助病人在社區內接受復健、庇護性工作場所、職業訓練等，讓病人逐漸回歸社會。本市2014年度列管個案為11,164位，2015年度為11,127位（如圖3-17），在總人口數未大幅增加下，呈現微幅逐年上升的趨勢，但數量仍超過萬人，實為管理上一大難題，相當多的研究結果顯示，若精神病患獲得的社會支持愈多，其精神狀況愈佳，相對地，也降低危害社會的行為發生機率。

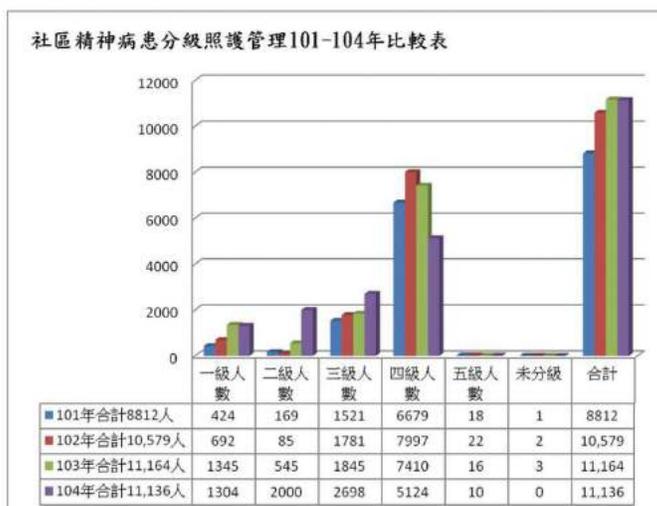


圖3-17 2014-2015社區精神病患分級照護管理比較表
資料來源：精神照護資訊管理系統

(二) 目標

- 1、提升社區精神個案追蹤面訪比率至35%。
- 2、增加醫療補助及可近性服務。

(三) 策略與成果

1、強化社區精神個案追蹤關懷

定期訪視列管社區精神個案，年度列管個案共計11,127位，辦理家訪25,232人次(43.1%)，電話訪視28,664人次(50.0%)，辦公室會談4,031人次(6.9%)，其它593人次(1.0%)追蹤關懷訪視次數總計58,520人次(如圖3-18)，平均訪視率5.26次，面訪本人比率達37.9%。

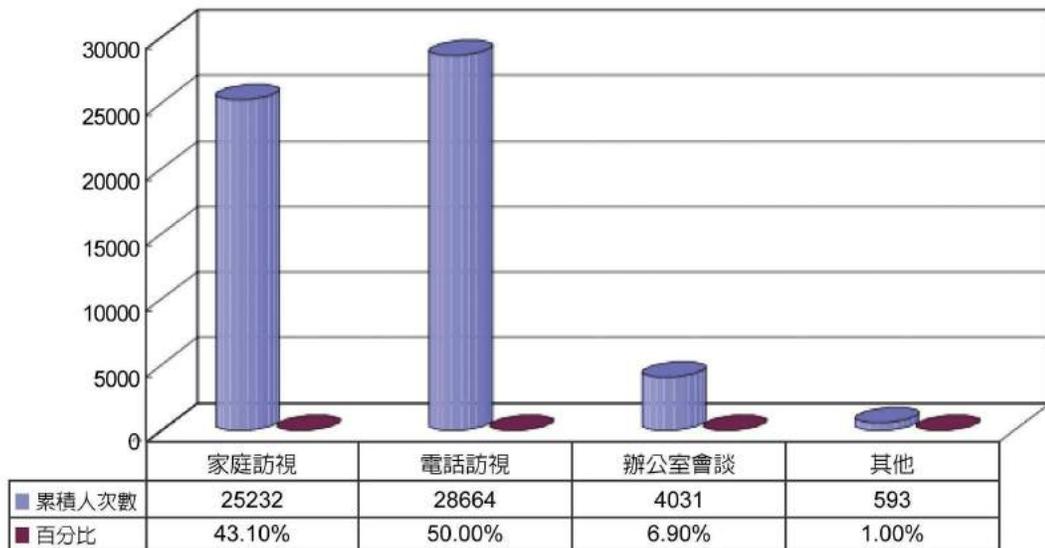


圖3-18 2015年社區精神病患訪視方式統計圖
追蹤關懷訪視次數N=58,520人次
資料來源:精神照護資訊管理系統

2、持續提供相關醫療協助及資源轉介

(1) 轄內追蹤照護之精神病人緊急送醫596人次，另依據本市(似)精神疾病患者強制就醫流程辦理協助或協同警察、消防機關共同處理有傷害他人或有自傷之虞之病人或疑似病人，提供緊急送醫服務1,043人次，以及精神病患出院通報轉介追蹤服務3,691人次(表3-1)。

表3-1 2015年緊急送醫相關統計表

項目	轄內追蹤照護之精神病人緊急送醫次數	警、消(疑似)精神病人緊急送醫次數	精神病患出院通報轉介追蹤服務
單位(人次)	596	1,043	3,691

(2) 本市精神醫療資源

2015年本市計有19家精神醫療院所及29家精神科診所提供精神科醫療服務、13家精神復健機構(日間型機構9家、住宿型機構4家)及3家精神護理之家。

3、促進精神病友融入社區

為消弭精神病人汙名化及增進社會大眾對精神疾病患者及精神醫療、復健之認識，本市每年與NGO合作舉辦活動讓病情穩定之精神病友，有機會展現他們的才華，讓社會看到他們健康的一面，進而接納並關心這些康復之友融入社區。2015年度本局連結財團法人臺中市私立精神衛生社福基金會共同辦理3場次活動，第1場次為「假日關懷電影院-X+Y愛的方程式」(如圖3-19)，共有286位精神病友及家屬參加；第2場次為「父親節公益關懷電影欣賞」共計375人共襄盛舉(如圖3-20)；第3場次辦理「康復天使趣味競賽暨歌唱比賽」(如圖3-21、圖3-22)共有650多位身心復健病友與家屬及相關復健機構病友參與，以趣味競賽及歌唱比賽展示平常訓練成果與團隊默契，並鼓勵病友勇敢走出來讓社會大眾了解其實精神疾病並不可怕，應以關懷和理解取代汙名和歧視。



圖3-19 假日關懷電影院-X+Y愛的方程式



圖3-20 父親節公益關懷電影欣賞活動



圖3-21 康復天使趣味競賽暨歌唱比賽



圖3-22 康復天使趣味競賽暨歌唱比賽去汙名化

4、增加精神病患可近性精神醫療服務

2015年本市計有19家精神醫療院所及29家精神科診所提供精神科醫療服務，但仍有部分地區無精神醫療服務，考量民衆就醫的可近性，本市自2001年起陸續提報計畫辦理精神科巡迴醫療門診服務，並於2014年起由賢德、清海、陽光等3家精神科醫院，於神岡、外埔、霧峰、東勢、新社、和平、大肚等7區衛生所，辦理精神科巡迴醫療門診服務工作，使精神醫療服務資源更有效發揮，讓更多精神病患得到適切的醫療照護，共計提供2,105人次服務（如圖3-23、表3-2）。

5、提供弱勢精神病患就醫補助

為照顧本市精神疾病患者，增加就醫意願，針對設籍本市符合低收入戶、中低收入戶或近貧者（需有政府機構證明）之弱勢精神病患提供就醫費用（包括掛號費、住院膳食費、健保欠費、健保部分負擔、救護車費用及其他醫療自付費用等），共計補助145人次，補助金額為1,730,000元。另本局連結本市財團法人臺中市私立精神衛生社福基金會提供低收入戶、中低收入戶精神病患就醫交通費補助，共計補助1,812人次，補助金額為906,000元。

6、強化精神病患緊急送醫服務

為落實精神衛生法及維護社會安全及秩序，針對有滋擾問題之精神疾病或疑似精神疾病個案加強辦理「強化精神病患緊急送醫服務」，指定醫院計9家（需為本市指定辦理強制住院之醫院），由精神醫療專業人員親至現場，提供全天候專業診斷、醫療處置或建議，以達到減輕病患家屬及警政、消防人員的負擔，維護社區居民擁有安適生活品質的權益，並減少延誤處理衍生成為社會治安事件。



圖3-23 本市精神科巡迴醫療門診服務分布圖

表3-2 精神科巡迴醫療門診合約醫院及負責區域

合約醫院名稱	負責區域(區)
臺中榮民總醫院	西屯、烏日、大肚、龍井
中國醫藥大學附設醫院	北、北屯
中山醫學大學附設醫院	南、南屯
衛生福利部臺中醫院	中、西、東
衛生福利部豐原醫院	豐原、大雅、潭子、神岡、東勢、石岡、新社、和平
童綜合醫院	清水、沙鹿、梧棲、大甲、大安、外埔、后里
賢德醫院	霧峰、大里、太平
維新醫院	未分區
宏恩醫院龍安醫院	未分區

第四節 推動無毒家園

毒品防制是現代版的鴉片戰爭，在各局處及連結臺灣臺中地方法院檢察署、醫療院所及民間團體，建立聯繫、協調、轉介及追蹤輔導的反毒網絡通力合作，透過「毒品危害防制中心諮詢委員會」、「防制毒品進入校園」等專案會議，整合反毒資源，建立完善合作機制，協調合作情形良好。尤其中央針對本市毒品危害防制中心運用I2系統建構販毒資料庫及GIS分析在地資源，依毒品情勢進行跨年度分布及變化趨勢等分析，發展在地化毒品防制工作，以「全人關懷服務」為理念，建立三級預防，降低毒品新生人口，強化個案管理機制，期許藥癮者早日回歸社會。

(一) 現況

1、毒品個案現況分析

本市一二級、三四級成人個案下降、未成年上升(如圖3-24)。

2、三四級受裁罰者施用毒品情形

三四級受裁罰者約99%因施用K他命受裁處，且有併用安非他命、搖頭丸及其他新興毒品藥物現象(如圖3-25)。

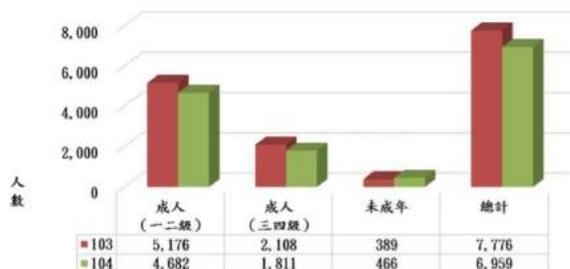


圖3-24 2014-2015各級毒品輔導人數

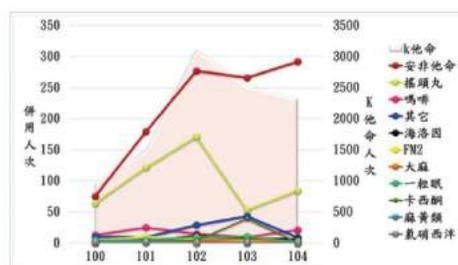


圖3-25 2011-2015三四級個案併用其他毒品狀況

(二) 目標

由以上現況分析，本中心提出三段預防的整體性策略暨各項執行方案，初段預防目標係提供促進健康方案，提高特殊保護，以期降低及預防毒品新生人口。故需針對一般場所作有效的預防宣導，傳達防毒知識，建立「拒毒」、「防毒」觀念；次段預防目標為早期診斷，早期治療，策略為針對高風險場所或高關懷學生加強宣導及查緝，期能產生嚇阻效用，及早發現用毒不深者，並予以適當處置；末段預防係針對施用毒品且已接受政府處分者，提供各項整合性資源，提升追蹤輔導效能，強化毒品防制網絡連結，予以就醫、就學、就業、就養等服務，進而提升保護因子，降低危險因子，逐步復歸家庭社會。（如表3-3）

(三) 策略與成果

為朝向無毒健康城市發展，本府依據現況分析與資源盤點結果，以三段預防為主軸概念，擬定相關方案如下：

表3-3 全人關懷與毒品防制三段預防

三段	初段預防（拒毒）	次段預防（拒毒、緝毒、戒毒）	末段預防（戒毒）
	目的	健康促進、特殊保護	早期診斷與早期治療
策略	<ul style="list-style-type: none"> · 提升反毒知能，強化拒毒能力。 · 朝向健康城市發展，營造無毒健康環境。 · 養成健康生活方式及創造有利健康環境。 	<ul style="list-style-type: none"> · 針對高危險族群，加強輔導查緝，早期發現早期介入 · 加強查緝毒品，阻斷供應鏈，降低毒品可近性 	<ul style="list-style-type: none"> · 提供戒癮治療，降低毒品復發之機率。 · 強化追蹤輔導成效，提升個案復原力 · 提供全人服務，促進就業與家庭功能。
策略	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建置無毒支持性環境 2. 推動提升個人拒毒技巧，強化學校、職場、社區行動力 3. 運用多元宣導 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加強稽查與輔導高風險場所 2. 利用資訊系統，強力查緝毒品持有與交易 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 拓展戒癮機構增進治療可近性 2. 提升就業準備、轉介與媒合 3. 全人關懷服務 4. 各種方案增強個案復原力

1、初段預防

(1) 心健康嘉年華「拒毒！就是年輕人style」反毒記者會

副市長親自蒞臨展現本府上下反毒決心，現場設計闖關活動與青少年互動，邀請青春洋溢的義大犀牛啦啦隊 Rhino Angels，透過宣導活動及媒體行銷，教導拒毒技巧及認識毒品防制網絡相關求助管道與資訊計1場次，300人次參與。並連結有線電視臺、廣播電台進行活動訊息、新聞露出計14則（圖3-26）。

(2) 反毒微電影創意競賽

以「反毒」為主軸，微電影方式呈現，由輕鬆、動感的畫面揮灑創意，透過活動增進對毒品的認知，並學習如何拒絕毒品的誘惑及了解毒品危害。第1名的作品「世紀末的夢境」，利用夢境與現實的反差，傳達出毒品對身心、家庭的傷害，藉而呈現反毒的態度。並連結有線電視臺、廣播電台進行活動訊息、新聞露出計12則（圖3-27）。

(3) Happy play無毒、拒菸檯環境自主管理試辦計畫

為提供民衆一個健康安全的休閒環境，故聯合經發局、觀光局、警察局、新聞局及衛生局，共同推動無毒、拒菸檯環境自主管理認證計畫，以休閒娛樂服務業、資訊休閒業、旅館業、電影業之為試辦對象，經書面及實地審查計有30家申請，19家廠商通過。



圖3-26 反毒創意當年華活動

圖3-27 2015反毒創意宣傳短片及SMILE創意微电影頒獎典禮暨記者會

- (4) 原鄉毒品防制守門人培訓
以關懷角度，結合原民會、家庭教育中心及社工人員，培訓15人成為原鄉守門人，並結合和平區教會、原住民青年志工隊、原住民婦女會，協助深入原鄉地區宣導，提升其毒品防制之相關知能，計6場次，87人次參與（圖3-28）。
- (5) 宮廟設有陣頭關懷
結合警察局、民政局至設有陣頭之宮廟關懷訪視，進行毒品防制、愛滋防治宣導及提供癌症篩檢保健等訊息，並透過與宮廟負責人說明、交流，以期達到以宮廟等宗教團體資源推動社區毒品防制，計訪視18間宮廟及辦理講習150人參與。
- (6) 新住民毒品防制宣導
培訓本市衛生所通譯員30人成為反毒志工，並以關懷包方式（反毒單張、宣傳品），直接進入新住民家庭宣導，計進入106個新住民家庭宣導。
- (7) 中區反毒教育資源中心
於中國附醫成立反毒教育資源中心，透過醫院、藥師公會、社區藥局、公益團體、學校等社群的結盟，建立多元連繫管道，針對高風險族群進行反毒及戒毒諮詢專線宣導44場次，計5,392人次參與。
- (8) 培訓專業志工 深化在地化服務
- 志工服務總時數2,399小時、入監會談407小時、電訪時數1,162小時、家庭訪視關懷189小時、宣導教育97小時、行政服務86小時、伴讀457小時，共服務17,621人次。
 - 陪伴型志工：建立同名志工持續輔導之模式，請志工增加陪同個管師家庭訪視及電話關懷訪談頻率，強化志工支持與陪伴功能，共同參與協助追蹤輔導，共計實施34名。
- (9) 毒品警訊文宣發放
針對PUB、KTV、網咖、轟趴等民衆易群聚場合，設計製作「轟趴隱藏版毒品」單張（圖3-29），加強宣導提醒民衆及青少年注意「毒咖啡」、「毒果凍」、等隱藏版毒品；針對學校預防宣導時機，製作「拒絕毒品就是酷」宣導單張，讓學生認識新興毒品種類，並知悉如何拒絕毒品誘惑。



圖3-29 轟趴隱藏版毒品宣導單張

2、次段預防

(1) 娛樂性用藥衛教宣導

為深入高風險族群宣導，與露德協會合作於夜店、特定私人空間集會場所等，進行戒毒諮詢專線、新興毒品及娛樂性用藥宣導計5場，168人次參與（圖3-30）。



圖3-30 深入夜店進行娛樂性用藥衛教宣導

(2) 大專志工伴讀

為給予高風險青少年一個全人關懷的照護，讓他們有重返校園的機會，教育局委託創路學園提供24小時安置照顧，並安排一對一課後輔導，教導正當的休閒娛樂，讓青少年能慢慢調整其偏差行為導向正途，共輔導19名青少年，經陪伴輔導後有70%青少年在學習態度及整體表現有顯著進步。

(3) 無毒有我，三四級毒品使用者防制方案

辦理毒品危害講習20場次1,693人參加，其中針對三四級毒品再犯者309人，本局與亞洲大學合作，辦理「無毒有我，三四級毒品使用者防制方案」小團體課程，透過多面向了解團體成員在接觸毒品的背後的需求及涵義，協助服務對象了解使用需求及內在、外在的影響因子，提升毒品戒治動機，進而改善其對毒品之依賴。

3、末段預防

(1) 六都最多藥癮戒治機構

104年有藥癮戒治醫院20家，另設置替代治療醫院19家，診所4家，衛星服藥點6家衛生所，提供藥癮者戒癮資源可近性。

(2) 全國首創美沙冬異地給藥服務

為提供海洛因藥癮者更便利的治療環境，減少因工作或旅遊所造成的服藥不便，自本(104)年8月1日起辦理本市美沙冬替代療法異地給藥計畫，本轄共12家醫院及6家衛生所提供服務，統計至12月31日止有29位海洛因藥癮者提出申請，不僅減輕藥癮者就醫負擔，降低藥癮再犯之機率，增進工作效率與品質，以維持社會安定；衛生福利部更將本市辦理成果納入未來推動異地給藥至全國之規劃參考；並於12月28日全國衛政及社政首長聯繫會議頒予獎座公開表揚。

(3) 護苗戒K行動-青少年關懷計畫

- 針對未滿18歲施用藥物的青少年，提供免費戒癮資源，以協助青少年遠離毒品和學習解決問題之能力。
- 治療內容：門診、心理治療（團體治療、個別治療、家族治療或個管師會談等），為期至少三個月，視情況得以延長，計收案98人，故105年將持續推動此服務。
- 青少年關懷計畫聯繫暨個案研討會議（2場）：建構以醫療專業為中心之青少年戒癮或藥物濫用處遇，透過網絡合作，整合轄區醫療等處遇資源，強化對於青少年施用非法藥物不同階段問題之防治。
- 治療執行成果。
- 物依賴程度與各變項之相關性。
 - (a) 藥物依賴程度與「衝動行為」、「憂鬱指數」呈正相關，表示藥物依賴程度越高，其青少年出現衝動與憂鬱情形也越明顯，建議及早關心介入。
 - (b) 藥物依賴程度與「健康狀態與社會功能」呈負相關，表示藥物依賴程度越高青少年在健康狀況、課業天數、或工作天數皆有下降之情形，故建議若發現類似症狀請各單位應及早介入。
- 針對完成治療之個案前後的改變在藥物依賴程度、憂鬱指數及衝動行為上有顯著的改善。

- 整體治療滿意度情形
青少年對於醫療團隊的專業態度予以肯定，且有效改善自我的毒品問題，認為後續是有其推廣之必要性。
 - (4) 臺中市弱勢族群就醫補助計畫
由臺中市公益彩券盈餘經費補助藥癮弱勢族群(低收入戶、中低收入戶及其他清寒證明)就醫費用補助，每人每年最高補助9,000元，總補助額度為450,000元，104年共計補助54人，執行率達100%。
 - (5) 二級毒品戒治計畫
本計畫結合司法與醫療合作之模式，共189名參與二級戒癮計畫，藉由連續性、整合性、社區化之醫療照護方案，以團體治療和個別會談的方式，提升二級戒治之成效，且課程內容以預防復發、情緒管理、壓力因應、人際關係、健康生活議題等主要規畫方案。
 - (6) 個案追蹤輔導-以「全人關懷服務」為理念
 - 追蹤輔導整體績效：蹤輔導人次目前為列管總人數之4.83倍，高於法務部訂定目標4倍。追蹤輔導人數達列管總人數之89.73%，高於法務部設定目標80%。
 - 入監銜接輔導：本市矯正機關計有臺中監獄、臺中女監、臺中看守所、臺中戒治所、臺中戒治所附設勒戒所、臺中戒治所附設少年觀護所共6單位，辦理銜接輔導服務場次共計70場、輔導703人次。
 - 防毒金三角計畫：地檢署為強化個案出監後社會復歸適應能力，連結觀護人、毒防中心、社區人員加入，提供個案多重服務資訊計面談574人次。
 - 共病個案輔導處遇：因發現長期吸食毒品後，往往易產生憂鬱、易怒、脾氣暴躁等現象，最後甚至導致共病現象，故針對精神、自殺、家暴性侵、藥癮列管個案比對資料列冊計92名，每月跨組討論、交流追蹤情形，並擬定輔導的優先順序，有助提供完善的照護服務，年底尚列管中個案計28名。
 - 個案轉介服務：透過評估，適時提供轉介福利服務資源，以利解決個案問題，轉介就養49名、轉介就業131名、心衛中心9人、家防中心1人、高風險家庭5人；寄發轉懷信566封。
 - (7) 專線服務量六都第一
為讓藥癮者及其民眾增加戒成專線使用率，本府加強三級宣導策略、並強調可匿名諮詢，降低民眾撥打的擔憂，並提升服務人員品質，104年為2830通，成長率為12.7%(高於法務部訂定每年成長率5%之目標)，相較六都同時段本市服務量最高，且滿意度達99.9%，其主要諮詢內容以心理支持占最多、其次為醫療、急難救助、就業、法律等。
 - (8) 高牆內-家庭支持修復方案
透過出所前家屬座談會、三節懇親會、家庭修復親子日、健康戒毒成長班等活動，提供一個修復平台，不僅彌補相思之苦及進而促進親子關係，也有助增進支持系統，共辦理29場，4,518人次。
- #### 4、提高個案管理追蹤輔導方案
- (1) 藉由內外聘督導及品質管理提升工作效能計畫
透過多元專業外聘督導制度，提供不同思考模式及解決問題能力，進而提升個案師的工作續航力和組織內的管理績效；內部督導則由實務經驗豐富者擔任，尤其在紀錄撰寫、經驗傳承…等，協助同仁破除盲點，提供個案最適切的服務。
 - (2) 訂定追蹤輔導品質監控
每週由專人隨機抽查個案紀錄，撰寫建議與輔導策略，以提升追蹤輔導之服務品質。

(四) 有感小故事

本市毒品危害防制中心服務的一名個案阿金(化名)，因受朋友影響染上毒品惡習，從吸食安非他命到注射海洛英，反覆進出監獄，在某次出監後因為吸食毒品造成精神恍惚而發生車禍，造成肢體障礙，並領有身障手冊。但他仍無法拒絕毒品誘惑，今年出監後他開始接受毒防中心的關懷，雖然想參加美沙冬替代治療，但因家中為低收入戶不願多花費用參加戒治，個管師見其戒毒決心，主動幫他申請藥癮弱勢補助，協助他遠離毒品危害，現在已穩定服藥，且於家中附近工廠從事代工，自立更生。

服務過程中，阿金常向個管師感嘆過去那段不堪回首的荒唐日子，認為如果能早點接受中心的關懷，至少能在他茫然無助的時候有個情感支持、獲得資源的管道。目前阿金經個管師持續的關懷，已能以正向思考態度面對生活，至少不用再過著渾渾噩噩的日子。

第五節 落實性侵及家暴加害人處遇

(一) 現況

本市家庭暴力加害人2014年共列管121人，2015年為304人；性侵害加害人2014年共列管573人，2015年為833人，2014年較2013年個案量大幅增加，另統計實施無縫接軌的性侵害犯罪加害人2013(29人)、2014(29人)、2015(35人)年共計93人，本局皆依規定執行社區處遇。

對於家庭暴力及性侵害防治工作，警政、社政、衛政、教育、司法、醫療院所、民間機構等相關網絡，均協力整合相關資源，合作推動防治業務，以期利用政府各網絡間及民間團體力量預防暴力之發生與再犯。由於家庭暴力事件或性侵害案件的發生，往往不是單一的受害者，因為一個加害人影響的可能會是整個家庭甚至到社區，對於被害人的生活、心理層面都會造成巨大的影響，如果沒有專業人員的介入輔導，極可能會有嚴重的惡性循環，且現今社會環境改變、功利主義掛帥、民風越來越開放，家庭暴力及性侵害案件通報數居高不下，本局整合本市醫療機構及民間心理輔導相關團體等資源，建立合作模式，提供專業處遇課程，協助性侵害加害人及家庭暴力相對人衝動控制、情緒管理、修正扭曲的認知行為模式，促進加害人與家庭成員和諧家庭關係之重建，是為治療及輔導加害人避免再犯，以期保障婦幼人身安全並維護社區安寧。

本局與13家家暴及性侵害處遇執行機構(中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、臺中榮民總醫院、董綜合醫院、光田綜合醫院、靜和醫院、陽光精神科醫院、清海醫院、賢德醫院、宏恩醫院龍安分院、台灣家庭暴力暨性犯罪處遇協會、識心心理治療所及人文傳習書院心理治療所)，針對加害人均有安排適切且多元之治療與輔導課程。

(二) 目標

確實執行家庭暴力及性侵害加害人處遇達100%。

(三) 策略與成果

為落實家庭暴力及性侵害再犯預防工作，並提升處遇之成效以達降低再犯率，故於各相關網絡單位的協同合作下，本市於家庭暴力相對人及性侵害加害人處遇計畫之執行率均達100%。

相關實施策略如下：

1、處遇網絡間的密切合作

與政府相關單位網絡合作，家庭暴力加害人處遇計畫執行率、性侵害加害人社區處遇執行率、期滿出監中高再犯性侵害加害人2週內接受社區處遇比率、執行率均為100%，以期能降低其再犯風險。另將家暴加害人第一次報到地點設置在法院，可提高加害人之報到率、知曉法律相關規定及後續配合處遇之意願；未配合處遇之加害人，委由警政單位積極查訪勸導，提高加害人處遇之出席率與完成率，執行率均達100%。

2、執行無縫接軌機制活動宣導

針對中高再犯危險之出監性侵害犯罪加害人進行無縫接軌機制：本局於加害人出監前2週，將處遇通知書函送矯正機關，由矯正機關代為送達當事人簽收，防止出監後行蹤不明，無法通知；出監當天由警察機關專人接往婦幼隊報到，接續載往處遇機構進行一對一的個別輔導，為期兩個月（1小時/週），另警方也進行1週1次的密集訪查，在本府警政、衛政的分工合作下，進行嚴密的社區監控。

3、強化預防宣導工作

本局為協助宣導家暴及性侵害防治工作的重要性與113保護專線，請各衛生所辦理家暴、性侵害及性騷擾防治宣導活動，共計33場次，共計10,158人次參加。

第六節 創新作為

- (一) 美沙冬係為一級毒品海洛因之替代戒斷治療之藥物，服用者如穩定服用，可過正常生活並可降低衍生相關社會問題；惟現行美沙冬給藥制度，藥癮者必須每日前往醫療機構，對其生活及工作造成不便，都可能降低其持續就醫之意願。依據台灣成癮醫學學會建議，異地給藥提供短期間因故無法於原戒治醫院服藥的成癮者一個延續治療的機制，應能有效提高藥癮者持續戒治之意願。爰本市104年規劃推動「異地給藥計畫」，期由轄內各醫院共同提供有需求之個案便利服藥服務，藉以提高本市服藥個案穩定服藥之意願。
- (二) 自104年8月1日起，透過與本市12家戒癮機構及6家衛生所合作，藥癮者不需再次支付初診費用或辦理轉診等繁雜的行政手續，直接向醫療院所提出需求，並了解轉介至他院應遵守規定及服藥時段等資訊，填妥申請表單及同意書，經轉介成功後就可在全市18家合作服務據點中進行服藥，減少藥癮者因工作、旅遊兩地往返造成服藥的障礙，提升服藥便利性，降低藥癮再犯之機率，穩定情緒、改善原有生活作息，增進工作效率與品質，以維持社會安定，計有29位成功轉介，透過問卷分析有92%個案滿意並願意繼續治療。

世界面臨全球高齡化，臺灣也不例外。臺中市目前老年人口將近28萬人，佔全市總人口約10.4%，人口結構相較於全國雖較年輕，但相較於全球老化的問題，我們的問題在於「老化速度」。我們不僅只是對高齡長輩提供完善的照顧服務，更需要提倡高齡友善環境，預防長輩成為被照顧者，透過社會參與的連結與溝通，讓高齡者有能力創造活躍老化的機會與營造在地社區，並建立多元團體夥伴網絡及跨世代融合，創新在地行動與國際接軌。

第一節 推動高齡友善城市

一、現況

- 1、2015年天下雜誌「幸福城市大調查」結果指出：臺灣民衆最想移居的城市冠軍為臺北市，其次為臺中市。本市雖以些微幅度屈居第二，但根據主計總處資料顯示，自2010年臺中市升格為直轄市以來，社會增加率每年都有2.55%以上的增長，更顯示出臺中市友善的宜居環境及移居吸引力。
- 2、回顧近十年人口老化速度，相較於全國的平均成長率2.83%，臺中市平均每年以3.49%的速度增長，可見人口老化速度很快。因此為因應人口快速老化，建構宜居的高齡友善城市，臺中市倡導從高齡者需求結合產官學，於2012年以來建立「大臺中高齡友善城市理念架構」、「社區高齡友善評估24項指引工具」、「樂齡十大行動方案」、「高齡者照護預防健康促進計畫」、每年辦理「國際老人日系列活動」、開發「樂齡行動導航」、拓展「樂齡行動教室」，此外，也結合美國在臺協會傅爾布萊特計畫辦理「照顧服務種子師資」培訓計畫，促進國際交流，推動高齡友善政策，以「活躍認同、文化特色、倡議教育與夥伴合作」四元素做為城市高齡友善指引，讓全民共同營造高齡友善城市。

二、目標

- 1、落實定期追蹤及評值十大行動方案執行成果。
- 2、推動樂齡照護機構融入活躍老化，建立多元活躍老化社區。
- 3、拓展樂齡行動教室，促進高齡者照護預防。
- 4、辦理國際老人活動，倡議高齡友善及活躍老化。
- 5、強化國際交流活動，增加本市能見度。

三、策略與成果

- 1、推動樂齡十大行動方案：2015年5月14日由林市長主持召开高齡友善城市推動委員會第1次會議（圖4-1），市長說：「把長輩當作寶不是一句口號，要從生活上做起」。因此，老人照顧體系做好，打造銀髮族最佳生活環境，減少失能、延後失智、延長健康餘命的目標，才能在地樂活，請跨局處一起努力實踐「友善樂齡·幸福臺中」的城市願景。同年11月4日由潘副市長主持第2次會議，外部委員針對十大型行動方案追蹤評值，進行政策滾動式修正。

跨局處方案措施如

- (1) 辦理公車駕駛員體驗老化訓練課程
- (2) 臺中市低地板公車占公車總數達63%，全國排名第二。
- (3) 執行清道專案取締計3,707件，提供高齡者無礙的人行空間。
- (4) 臺中市29區圖書館設置樂齡閱讀專區，平均每月使用人次約980人次。
- (5) 辦理銀髮族文化專車共16輛，邀請高齡者與家人一同參與文藝活動。
- (6) 將每月的第四個星期日訂為「大人日」，提醒民衆對長輩多點體貼，並辦理高齡活動6場次，參與人數1,200人。



圖4-1 臺中市高齡友善城市推動委員會

2、樂齡照護機構認證：

- (1) 面對逐漸高齡化的社會，高齡長輩對於長期照護需求日益增加，相對入住機構的失能長輩人數也明顯上升，但目前社會資源分配在高齡者顯為不足，且照顧高齡者最需要耐心及同理心。提供服務的同時，也要考量高齡者生活上應有的尊嚴與品質。因此，為因應長期照護需求增加，使照護機構經營方式、人員服務能融入高齡友善城市理念，本市於2014年起開始推動「樂齡照護機構認證」並公告申請辦法及認證指標：(a) 機構所有員工加入樂齡傳播幸福種子、(b) 機構所有員工了解如何使用「樂齡行動導航」、(c) 機構提出拓展樂齡幸福種子的方案。符合資格者將頒發「樂齡照護機構證書」，藉此提供民衆優質照護機構的選擇資訊。
- (2) 截至2015年底臺中市共計53家照護機構獲得認證，成為樂齡照護機構，並承諾致力營造高齡友善照護環境，同時建構6組樂齡照護機構網絡平台交流，促進機構間互相觀摩、學習多元服務。

3、拓展樂齡行動教室：

- (1) 臺中市以預防高齡者成為被照顧者為目標，於2013-2014年辦理「樂齡行動教室先驅計畫」實證研究前後測分析結果顯示，參與長輩的上肢肌力、下肢肌力及柔軟度、短式智能、老人憂鬱及生活品質量表的評估都有顯著改善。因此，為延續此健康促進介入模式，2015年本局整合社區健康營造計畫，推展20區、24處樂齡行動教室，約720位長輩參與。此外，更結合經發局樂齡樂活體適能檢測活動，針對高齡長輩設計的「功能性體適能」，讓長輩瞭解實際年齡與身體年齡的差距，並教導運動及健康促進的觀念。此活動搭配9個樂齡行動教室，共441位長輩參與，其檢測結果發現平均每一位長者的身體年齡比實際年齡少3.5歲，由此可知保持身體活動的習慣可以讓身體更年輕(表4-1)。

表4-1臺中市樂齡樂活體適能檢測活動-各區平均減少年齡

區 域	檢測地點	身體年齡-實際年齡
西屯區	何明社區	-7.54
外埔區	外埔社區	-5.20
新社區	大南社區	-4.80
沙鹿區	公明社區	-3.70
太平區	華明社區	-3.57
龍井區	龍井農會	-3.02
西 區	和龍社區	-2.56
清水區	中 社 里	-1.2
后里區	中和社區	-0.10
平均		-3.52

- (2)另為有效利用空餘校舍，創造中高齡長輩退休後的學習機會，本局與本市忠信國小及清海國中簽訂空餘校舍再利用合作備忘錄，辦理「樂齡行動教室」(圖4-2)，分別以「生命歷程」的課程引導高齡者重拾記憶與分享；及以「健康促進」活動帶領方式加強高齡者記憶學習，融入生活方式，讓預防跌倒、延緩失智變成生活習慣，避免陷入惡性循環，創造活躍老化的良好循環。



圖4-2 樂齡行動教室

4、國際老人日論壇：

- (1)10月時逢國際老人日及臺灣重陽節，本局為倡議活躍老化，透過不同議題的設定及活動設計辦理國際老人日活動，讓高齡者可以優雅老化，讓年輕世代對「老」不再陌生，更讓民衆以正確的價值觀的迎接老。
- (2)臺中市透過「托老一條龍」政策，因應人口老化整備。根據勞動部統計，臺灣約有10萬多人受過照服培訓，但只有2-3萬照服員執業中，另長照保險規劃指出，照服人力約缺5萬人。因此，2015年國際老人日，透過「長照整備的大缺口：照顧服務人力研討會」探討及共同檢視照顧服務人力短缺的問題(圖4-3)。會中特別邀請日本NPO法人日台醫療福祉文化交流支援機構笹井格代表理事分享「日本照顧服務制度的變遷與反思」，及邀請國內各領域專家分享丹麥、以色列等國家照顧服務人力制度的比較。此外，更邀請臺中市照顧培訓中心共同分享及討論照顧服務人力的規劃及培訓，研討會約700多人共襄盛舉。



圖4-3 國際老人日論壇

5、國際交流成果：透過國際間交流與經驗分享，除了能建立國際間的友誼與夥伴關係，更能吸收不同國家之發展經驗，激起對於高齡議題之重視，並推展創新性政策；另，參與國際發表分享本市推動高齡友善城市之具體成效，能增加國際間之能見度，亦能提高國際間合作之機會。

- (1) 大阪YMCA會刊邀請文稿：本市於2015年5月榮幸受到日本大阪YMCA邀請發表文稿：「共創長壽與健康的都市」，分享本市2013年開始與日本YMCA合作後之推展經驗以及未來本市推動照顧預防工作之願景，會刊印製3萬份，並發放至全球友好之YMCA、大阪YMCA會員及30個大阪YMCA會館供市民索取(圖4-4)。
- (2) 看見/聽見 HAPINESU！與大師日本長野野文彥面對面：5月18日辦理「看見/聽見 HAPINESU！與大師日本長野野文彥面對面講座活動」分享「小規模多機能型居家照護」三合一服務模式，與會對象包含長期照護網絡機構、高齡相關之學校、一般民衆，約500多人參與。
- (3) 臺灣與美國制度變遷與反思焦點團體會議：9月16日辦理「臺灣與美國制度變遷與反思焦點團體會議」由美國專家Dr. Rosemary Goodyear介紹「美國護理制度發展」及探討「美國護理制度與台灣照顧服務員之比較」並邀請第一期及第二期照顧服務種子師資共同參與討論臺灣未來展望(圖4-5)



圖4-4 日本大阪YMCA會刊「共創長壽與健康的都市」



圖4-5 臺灣與美國制度變遷與反思焦點團體會議

第二節 深耕在地長期照護網絡

一、現況

2015年長照需求人口數約為27,498人，佔老人人口比例9.74%。為落實社區化及滿足長者需求，爰於2011年建置長期照護網絡平台，由照顧管理專員獨立經營以定期聯繫會報或不定期電子郵件方式聯繫，共同解決在地長照相關問題。

二、目標

- 1、每季至少召開一次在地長照網絡會議，期以提升服務量能。
- 2、長照個案服務量成長10%。

三、策略與成果

1、永續經營在地長期照護網絡：2011年開始成立長期照護網絡，本局用專業的態度引領照顧管理專員體認到角色的重要與意義，又以行動關懷方式，由照管專員自己帶領工作坊，強化與自己社區夥伴的熟識程度，建立互相理解和信任的夥伴關係，另為擴展在地長期照護網絡之廣度與深度，長照夥伴由原本衛政體系之衛生所、護理之家、居家護理所，逐步擴展至社政體系之公所、居家服務單位、送餐單位、家庭福利中心等社福團體，甚至將民間之非營利組織也共同納入夥伴關係，夥伴單位數自2011年102個夥伴至2015年228個夥伴，在5年期間夥伴單位成長123%，持續由照顧管理專員穩定經營長期照護網絡。

2、強化長照網絡行動力：

- (1) 建立在地基層長期照護網絡溝通與合作機制，2015年計召開52場次，夥伴參與率達9成，透過定期召開會議與不定期電子郵件經營方式，討論近52項長照相關議題，討論議題包含長期照顧服務領域23個議題、長照相關資源介紹19個議題、老人照顧議題5個議題、個案討論5個議題(圖4-6)
- (2) 持續參與國際老人日倡議活動，2015年透過「長照整備的大缺口研討會」共同檢視照顧服務人力短缺的問題，計有約700多人參與，一同投入與承諾為老的未來做準備，支持照顧服務人才制度發展(圖4-7)。
- (3) 積極推展長照服務作為，持續開發社區長照需求之長輩，長期照顧管理中心個案管理服務量自2011年5,655案成長至2015年7,655案，2015年較2011年成長35.34%。



圖4-6 長照網絡會議



圖4-7 長照整備人力大缺口研討會

第三節 推展長期照顧服務

一、現況

因應人口老化，本市老人增加速度尤快(平均年成長3%)，相對長期照顧需求亦增，由2011年22,497人提升至2015年27,498人(成長11.3%)，為使市民獲得適當長照服務，爰積極推展居家護理、居家復健、喘息服務、居家服務、家庭托顧、日間照顧、交通接送、送餐服務、機構服務、輔具購買等長照服務，期以改善長者日常生活功能，維持獨立自主生活。

二、目標

- 1、服務受益人數/人次逐年平均成長5%。
- 2、每區至少辦理一場次社區宣導。

三、策略與成果

- 1、強化服務輸送，提升受益人數及人次：透過社區夥伴網絡之良好基礎下，2015年服務單位居家護理38家，居家復健有13家，喘息服務有80家，居家服務14家，日間照顧18家，送餐服務8家，家庭托顧2家，機構安置87家。平均使用長照服務人數2015年較2014年成長6.3%，人次年成長5.6%，各項服務量如下表，服務執行績效榮獲6都第一（表4-2）。

表4-2 長期照顧服務績效

服務項目	2014年		2015年		成長率	
	人數	人次	人數	人次	人數	人次
居家護理	742	5,067	849	5,156	14.4%	1.8%
居家復健	907	6,940	1,000	70,402	10.3%	1.4%
喘息服務	1,832	22,305	2,109	4,755	15.1%	11.0%
居家服務	3,088	462,860	3,218	482,886	4.2%	4.3%
家庭托顧	46	5,507	37	4,295	-19.6%	-22.0%
日間照顧	450	74,418	601	89,568	33.6%	20.4%
交通接送	814	13,114	804	3,7213	-1.2%	-71.6%
送餐服務	1,389	131,442	1,371	91,440	-1.3%	197.8%
機構服務	350	13,513	687	1,180	8.0%	-8.6%
平均					6.3%	5.6%

- 2、深入社區、積極宣導，27場次、4,848人次參與：為促進市民對長期照顧資源之認識，長期照顧服務之運用，除原有電子看板、報章雜誌、紅布條、宣導單張等為宣導途徑，亦透過LINE及本市資訊中心、廣播電台、悅讀大台中、社群網站；健康就是讚，廣為宣導長照服務，於社區宣導活動，結合本市榮民服務處、里鄰長大會於各行政區召開座談會，2015年計出席27場次，4,848人次參與(如圖4-8、4-9)



圖4-8 祖父母節長照宣導



圖4-9 里鄰長研習會長照宣導

- 3、資源不足區增設長照據點：為提升偏遠地區長照服務可近性與完整性，發展偏遠地區(含山地離島)在地且社區化長期照護服務體系，本市積極爭取衛福部經費補助成立長照服務據點，於2013年起陸續在新社區(新社衛生所)、霧峰區(本堂澄清醫院附設護理之家)、和平區(中山醫藥大學附設醫院)、龍井區(光田醫療社團法人附設光田護理之家)等4區設有長期照護服務據點，為深入社區使在地民衆廣為獲得資訊，辦理87場次宣導，計有4,031人次參與，每區每週各提供2-5天不等的社區復健治療服務，提供社區復健服務，計服務4,934人次(圖4-10、4-11)。期許透過在地偏遠據點服務，能達到普及性，滿足當地民衆照護需求，達到在地且社區化精神。



圖4-10 霧峰區社區復健

圖4-11 和平區社區復健

第四節 創新作為

一、樂齡友善校園-祖孫明信片傳情

(一) 現況

人口結構高齡化及少子化帶來的衝擊，全球正面臨接踵而來的挑戰，包括老年人口的遽增及家庭模式改變外，甚至擴大代間隔閡。因此，為解決代間缺乏互動所造成的諸多問題，Hatton-Yeo (2000) 及Ohsako (2002) 提出，藉由代間活動之參與，有利於促進不同世代間互動，進而提升彼此的正向態度，世界各地正積極推展，突顯此議題的重要性。即使與台灣相較之下，本市人口結構較年輕，但面臨人口快速老化，促進高齡者與孩童之互動，儼然成為值得推廣的議題。

(二) 目標

提升代間融洽關係，樂齡明信片傳情。

(三) 策略與成果

2015年透過樂齡友善校園機制，連結祖父母節活動，於本市29區國中、小校園透過樂齡漫畫明信片促進世代交流，傳遞對阿公阿嬤的愛與關懷，共37個校園響應，寄出1,197張明信片。「樂齡明信片祖孫傳情」活動不僅達到高齡友善理念的傳遞，亦促進代間融洽關係，其中有阿公阿嬤收到明信片很開心，表示孫女是所有孫裡最貼心的一個(圖4-12)。



圖4-12 樂齡明信片傳情

二、照顧服務人力發展計畫

(一) 現況

隨著「少子化」及「高齡化」的趨勢，2010年衛生福利部「國民長期照護需要調查」推估全國失能人口，2016年約為77萬人(其中老人占66%)，2021年及2031年將達87萬人及118萬人。此外，失能人口及失能率隨年齡增加而上升，長期照顧的大量需求，儼然成為現階段所要面臨的挑戰。照顧服務是長期照顧服務的基礎，其提供的身體照顧，家務服務及日常生活照顧，是每一位失能者日常生活的必要支持，常被視為長照體系的骨幹服務，而在長照政策中，其中一大挑戰即是照顧服務員短缺。

(二) 目標

提升照顧服務員職能，發展照顧服務種子師資。

(三) 策略與成果

2014年11月及2015年9月本局分別與美國在臺協會之傅爾布萊特計畫(Fulbright specialist program)、勞動部勞動力發展署、慈恩慈善基金會等夥伴合作，辦理兩期「照顧服務種子師資培訓」，由美國專家Dr. Rosemary Goodyear帶領學員針對現行之照顧服務員職前及在職訓練，將內容重新模組化及設計教案，共培育27位照顧服務種子師資(表4-3)。希冀透過計畫，培養照顧服務種子師資，成為推動臺灣照顧服務員發展的領頭羊，建立適合臺灣的發展模式、建置教學資源平台與師資輔導機制，縮短照顧服務人才需求與培訓課程所培育知識與技能之差距(圖4-13)。

表4-3 種子師資培訓前後測評值表 (n=照顧服務員種子師資人數)

評值項目	第一期評值 (n=13)			第二期評值 (n=14)		
	前測	後測	差異	前測	後測	差異
利用成人的學習風格	1.83	4.25	+2.42	1.79	4.15	+2.37
分析培訓需要	3.00	4.46	+1.46	2.29	4.23	+1.95
發展學習目標	2.33	4.31	+1.97	2.43	4.38	+1.96
訂定課程內容大綱	2.75	4.54	+1.79	2.43	4.31	+1.88
運用教學促進技能	2.33	4.38	+2.05	2.21	4.00	+1.79
能處理問題情境	2.58	4.15	+1.57	2.00	4.00	+2.00
評值培訓課程	2.67	4.46	+1.79	1.93	4.31	+2.38
整體平均	2.50	4.32	+1.82	2.15	4.19	+2.04



圖4-13 照顧服務人力發展計畫-種子師資培訓

第一節 跨局處積極動員 疫病防治展績效

一、嚴密整備 對抗MERS不心慌

(一) 現況

「中東呼吸症候群冠狀病毒感染症」(MERS)為呼吸道感染疾病，潛伏期約2至14天，症狀包括發燒、咳嗽、呼吸急促與呼吸困難，多數呈現肺炎，部分有腹瀉症狀。2012年4月發現迄今，全球病例數持續增加，以沙烏地阿拉伯及阿拉伯聯合大公國為疫情熱點，歐洲、美洲、亞洲、非洲、中東地區等數國均出現自中東地區移入病例，預期未來仍有因國際交流而致病例擴散之風險。

韓國5月20日至21日公布該國首3例確診病例，指標個案為68歲男性，發病前曾至巴林、沙烏地阿拉伯及阿拉伯聯合大公國，無暴露駱駝等危險因子，5月4日經卡達返回南韓仁川機場，5月11日發病，5月20日檢出陽性，送專責醫院隔離前，曾赴3家診所或醫院，第2、3例病例分別為指標病例之妻子及同病房病患(76歲男性)，韓國當局於5月21日召開專家會議，提升國內應變等級，全面採取主動防疫因應工作，並在主要出入境管制區設立隔離及檢疫區。

我國自2012年9月至2015年12月底止，總計通報97名疑似MERS感染病例，均排除感染；本市於6月8日通報2名疑似MERS感染病例，檢驗結果均為陰性，進行健康監測14日後無不適症狀子結案。

我國雖尚未有確診病例發生，但國際間MERS病毒疫情仍持續擴散，本市積極整備相關資源，以「料敵從寬，禦敵從嚴」的態度謹慎面對。

(二) 目標

零本土MERS確定病例

(三) 策略與成果

1、醫療整備

- (1) 訂定各項處置流程及辦理收治演練本市目前有1家傳染病應變責任醫院(衛福部臺中醫院)及11家指定隔離醫院(如表5-1)，已督導各院加強通報，特別注意就診患者疑似症狀及旅遊史、職業史、接觸史等問診，以提升通報警覺，並訂定各項流程機制供本市醫護人員、防疫人員及市民依循。

表5-1 臺中市傳染病指定隔離醫院及應變醫院名單

類別	醫院名稱
應變醫院	衛生福利部臺中醫院
隔離醫院	衛生福利部豐原醫院
	臺中榮民總醫院
	中國醫藥大學附設醫院
	中山醫學大學附設醫院
	澄清綜合醫院
	澄清綜合醫院中港分院
	童綜合醫療社團法人童綜合醫院
	光田醫療社團法人光田綜合醫院
	國軍臺中總醫院附設民眾診療服務處
	仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院
	佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

A. 建置個案處置流程(如圖5-1)

2015年共召開2次會議，妥善規劃疑似感染病患之就醫流程，建立就醫、採檢、通報、醫療一元化之防疫醫療機制，加強本市65家醫院門、急診落實T.O.C.C.問診，疑似個案經防疫指揮官評估後，運送至應變醫院(衛生福利部臺中醫院)收治，以維護疫情防治有效性。

臺中市因應中東呼吸症候群冠狀病毒感染症就醫處置流程-醫院就醫版

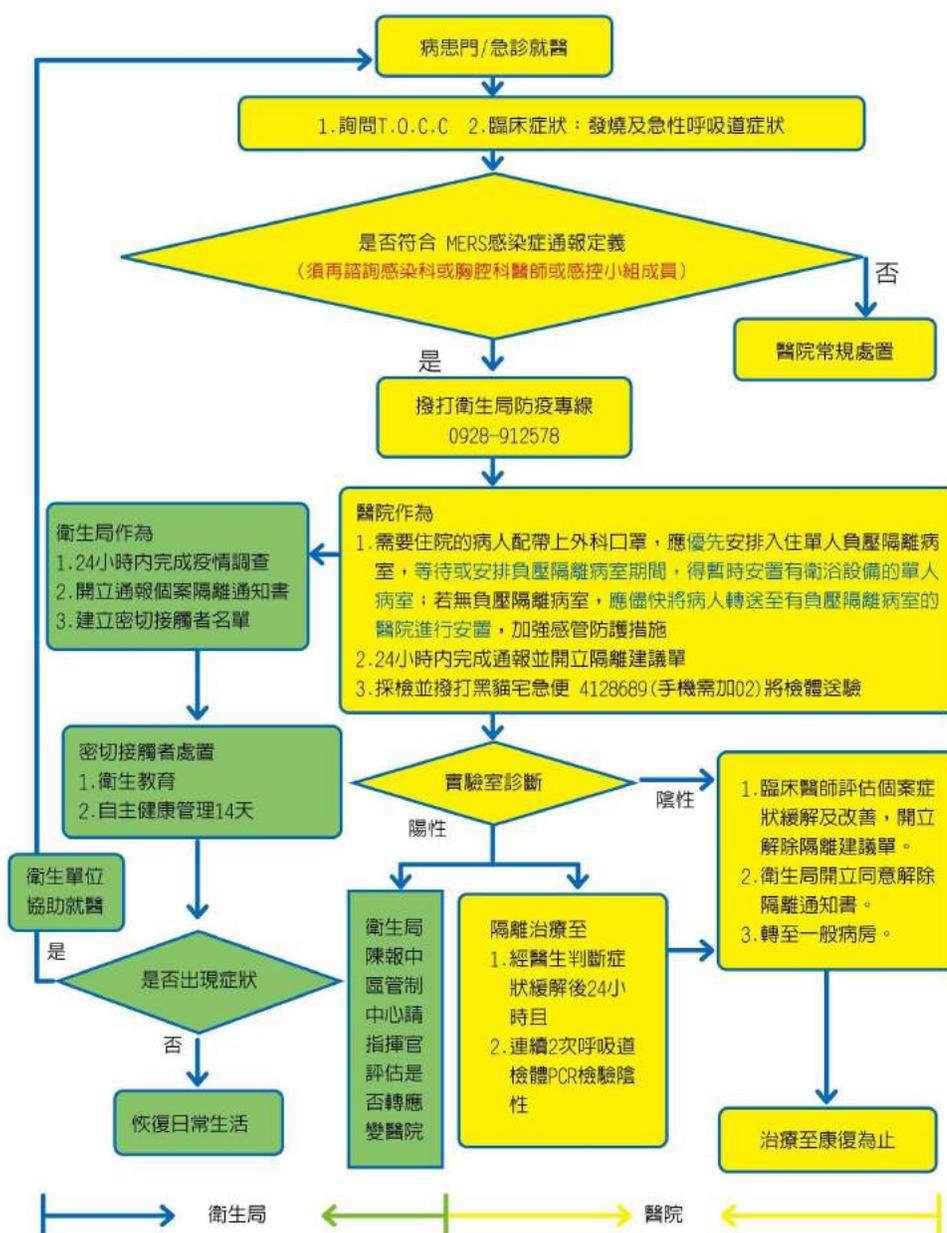


圖5-1 中東呼吸症候群冠狀病毒感染個案處置醫院就醫流程

- B. 從疫區由清泉崗機場入境之旅客，如有發燒、咳嗽等疑似症狀，聯絡消防局派專責救護車後送疾病管制署合約之童綜合醫院或光田綜合醫院就醫。
- C. 疑似個案疫情調查流程(如圖5-2)衛生局於接獲醫院通報疑似個案時，立即進行疫情調查，尤其加強流行地區旅遊史及接觸史之詢問，若是一般民衆自流行地區返臺，進行14天自主健康管理，期間如出現發燒及咳嗽等急性呼吸道感染症狀，撥打防疫專線:1922，由衛生局協助安排個案就醫。

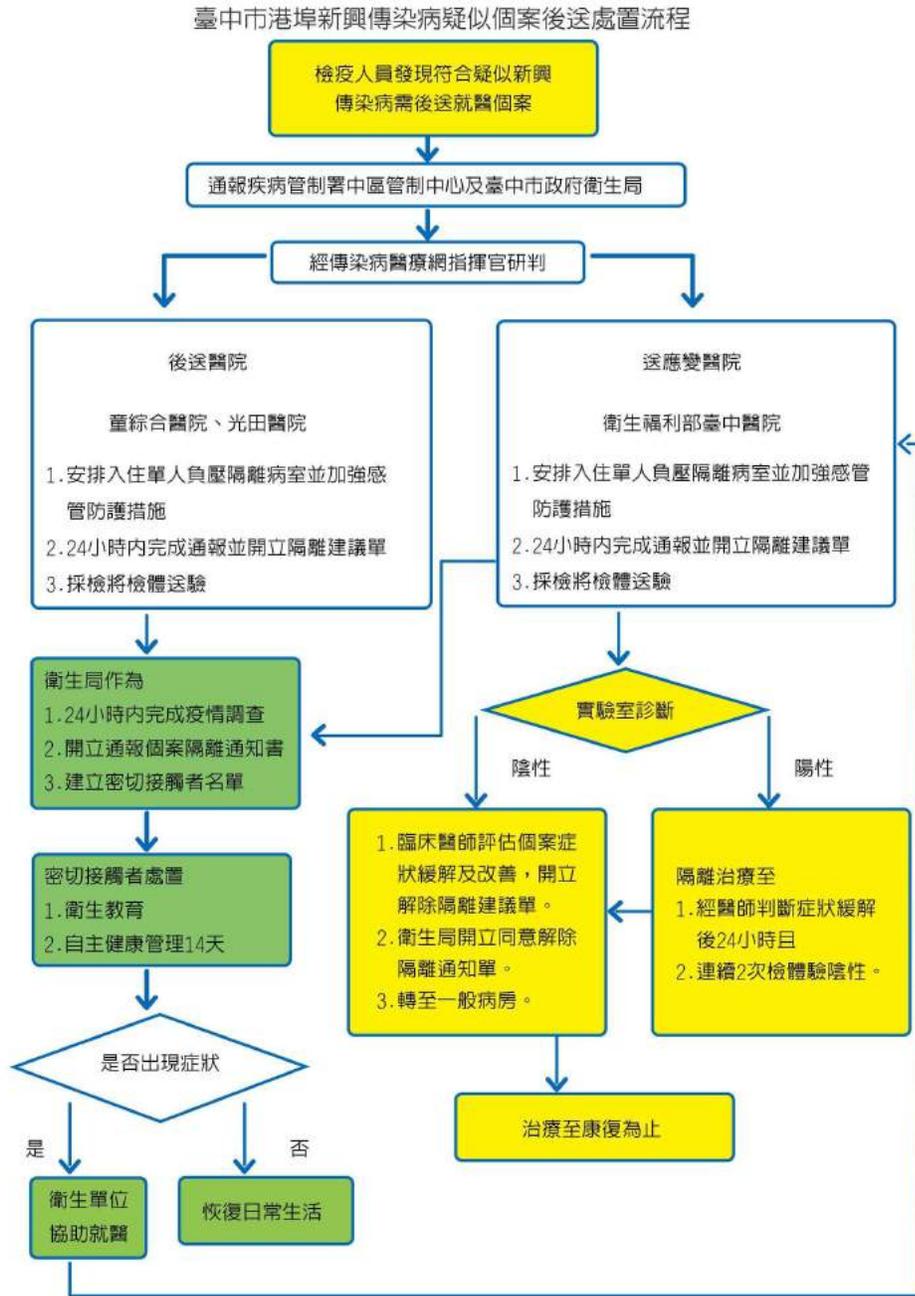


圖5-2 疑似個案疫情調查流程

D. 辦理醫療應變收治演練

6月4日在衛生福利部臺中醫院辦理「MERS收治處置動線演練」，模擬急診發現疑似個案時，院方收治動線、個案處置及醫護人員自我防護裝備，以防範院內發生感染事件（如圖5-3）。

(2) 感染管制查核

A. 醫院感染管制

6月10日完成本市65家醫院院內感染管制措施啟動機制、隔離措施及動線規劃、醫療照護人員體溫監測及個人防護裝備、洗手設備、防疫物資、緊急關閉、部分清空、收治、轉運與消毒作業等各項整備工作查核，均已完成整備。

B. 長照機構感染管制查核

為預防長照機構內感染，自5月起即針對長照機構之疫情監視、隔離措施、訪客管理及動線規劃、廢棄物處理、工作人員及住民體溫監測、防疫物資、洗手設備及疑似病患轉介送醫流程等各項整備工作進行查核，完成本市82家長照機構之整備現況輔導及查核並於11月30日前複查，均完成整備。

(3) 物資整備

本市目前備有N95口罩、外科等級口罩、全身式防護衣等防疫物資均達安全存量以上，並將視疫情需要隨時採購供應。

(4) 衛教宣導

建立MERS防治專區，並連結疾病管制署網站，即時更新疫情資訊；另透過新聞稿、有線電視跑馬燈、市府LINE等多項管道宣導，並請本府各局處協助進行相關宣導工作。

2、教育訓練

(1) 醫事人員

為提升醫療人員了解MERS感染症及個人防護裝備穿脫步驟，以協助防疫工作推展，本局針對各級醫療機構、基層診所及衛生所等醫師、醫護人員、防疫人員等共辦理2場次教育訓練，共計554人參加（如圖5-4）。另，輔導各級醫療機構自行辦理防疫教育訓練，共辦理142場，計4,897人參加（如圖5-5）。

(2) 消防救護人員

為加強救護人員運送疑似感染個案就醫，以維護運送或照護病人過程之個人安全，3月4日辦理「防護穿脫教育訓練」，共計70人參加。



圖5-3 MERS個案收治處置演練



圖5-5 醫療機構 MERS防護穿脫訓練



圖5-4 MERS醫事人員教育訓練

二、深入社區宣導，流感疫情防治成效顯著

(一) 現況

流感為急性病毒性呼吸道疾病，主要致病原為流感病毒，常引起發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛以及咳嗽等，但通常均在2~7天內會康復。流感病毒可分為A、B、C三種型別，其中只有A型及B型可以引起季節性流行。台灣主要流行的季節性流感病毒有A型流感病毒的H3N2亞型與H1N1亞型，以及B型流感病毒等3類。

臨床上所謂的感冒、喉炎、支氣管炎、病毒性肺炎以及無法區分之急性呼吸道疾患均有可能為感染流感病毒所引起。流感之重要性在於其爆發流行快速、散播範圍廣泛以及併發症嚴重，尤其是細菌性及病毒性肺炎。爆發流行時，重症及死亡者多見於老年人，以及患有心、肺、腎臟及代謝性疾病、貧血或免疫功能不全者。定期接種流感疫苗，是預防流感併發症最有效的方式。由於接種流感疫苗的保護效果於6個月後會逐漸下降，且每年流行的病毒株可能不同，建議應每年接種流感疫苗，以獲得足夠保護力。

2015年全國共計852名流感併發重症病例，其中152名死亡，發生率為每百萬人口36.02，每百萬人口死亡率為6.26，社區流感病毒陽性率為14%，檢出型別以H3N2為主；本市計50名流感併發重症病例，其中10名死亡，發生率為每百萬人口18.23，每百萬人口死亡率為3.65。

(二) 目標

流感併發重症確診個案發生率低於全國

(三) 策略與成果

1、醫療整備

(1) 廣設公費抗流感病毒藥物合約醫療院所

本市共543家公費抗流感病毒藥物合約醫療院所，設置密度六都最高，提供民衆可近且便利的就醫服務，及時就醫投予抗流感病毒藥物，降低重症病例發生風險（如表5-2）。

表5-2 抗流感病毒藥物使用情形

統計至2015年12月31日止

抗流感病毒藥物使用合約家數	克流感		瑞樂沙	
	目前存量	使用人次	目前存量	使用人次
543家	14,120盒	14,065	14,413盒	28,597

(2) 因應流感流行高峰期，開設類流感特別門診

因應全國閾值已達預測閾值12%以上，配合中央於2015年農曆春節期間啟動，共開設假日類流感特別門診計105診次，統計2月14日至3月1日就診人次共855人，為因應假日類流感特別門診開設，主動提供各院開設時段於衛生局網站及發布新聞稿，俾利有需求民衆知悉與利用。

2、衛教宣導

(1) 製作衛教宣導海報及單張（如圖5-6、圖5-7）

透過新聞稿、有線電視第四台跑馬燈、市府LINE等多項管道宣導預防方法外，另張貼海報宣導以提醒市民確保健康。

(2) 建置流感防治專區

提供流感防治Q&A及相關衛教資源於本局網站供民衆點閱並下載運用，另請本府各局處亦協助進行相關宣導工作。



圖5-6 呼吸道咳嗽禮節海報



圖5-7 流感防治海報



圖5-8 2015本市與全國流感併發重症疫情監測比較

3、辦理社區防疫人力整備及訓練

已完成建置防疫志工名冊並進行任務編組及工作項目；動員社區防疫志工，將防疫觀念落實推廣各區，透過志工點至面宣導防治方法，全面動員2015年辦理民衆衛教宣導計337場次，計31,718人次參加。

4、防治成效

2015年本市流感併發重症確診個案為計50人，發生率為每百萬人口18.23人，而全國確診個案852人，發生率為每百萬人口36.02人，防治成效顯著（如圖5-8）。

第二節 按時預防接種，保護家中寶貝

一、現況

「預防接種」是預防傳染病最有效且最具經濟效益的防治方法，積極提升疫苗接種完成率、加強疫苗的冷儲品質管理與嚴謹的查核機制，是提供市民便利安全接種服務的首要目標，本市各區衛生所及314家合約醫療院所可提供預防接種服務，本市70%以上嬰幼兒於合約院所接種疫苗，顯見醫療院所在預防接種占極重要角色。現行由政府提供幼兒實施常規預防接種的疫苗項目計有9種，包含：卡介苗(BCG)、B型肝炎疫苗(HepB)、白喉破傷風非細胞性百日咳b型嗜血桿菌及不活化小兒麻痺五合一疫苗(DTaP-Hib-IPV)、結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV13)、麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗(MMR)、水痘疫苗(Varicella)、日本腦炎疫苗(JE)、減量破傷風白喉非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗(Tdap-IPV)，可有效預防14種傳染病。另為照顧長者健康，市府持續推動長者肺炎鏈球菌疫苗接種工作，其中高危險群長者接種13價肺炎鏈球菌疫苗、23價肺炎鏈球菌疫苗則提供60-74歲長者及55-74歲原住民長者免費接種，預估將有15,555位長者受惠（圖5-9）。



圖5-9 長者肺炎鏈球菌疫苗宣傳海報

此外，針對山地離島及其鄰近地區，亦推行A型肝炎疫苗接種。並結合本府教育局、農業局、社會局、動物保護防疫處及區公所等單位所共同推動流感疫苗接種，期使對於市民健康的保護更為周全（圖5-10）。

二、目標

- (一) 提升常規疫苗預防接種完成率：基礎劑達95%、追加劑達90%以上。
- (二) 提升流感疫苗完成率高於全國接種平均值。
- (三) 提升幼兒肺炎鏈球菌疫苗完成率高於全國接種平均值。

三、策略與成果

(一) 多元管道宣導，提升疫苗接種率

1、記者會：於流感疫苗開打期間假臺中市立仁愛之家辦理「疫苗防流感、裝牙好口感、重陽敬老健康雙重送」記者會，由專業醫療團隊至機構內協助長者接種流感疫苗及口腔檢查，由潘副市長文忠、衛生局長徐永年、社會局長呂建德、疾病管制署區管中心柯副主任、牙醫師公會、基層診所協會等貴賓共同呼籲長者踴躍接種流感疫苗（圖5-11）。



圖5-11 疫苗防流感、裝牙好口感、重陽敬老健康雙重送記者會

- 2、簡訊：利用簡訊方式，發送貼心小叮嚀給幼童家長進行催注，總計發送約12萬則。
- 3、跑馬燈：委託群健、豐盟、台灣佳光有線電視頻道，每整點播一次跑馬燈字幕宣導，計8064檔次。
- 4、廣播：透過本市廣播電台(包含台中廣播、全國廣播 .)等播放流感及肺炎鏈球菌疫苗口播催注宣導。
- 5、LED字幕機：函請本府各局處及所屬機關，透過LED字幕機，協助播放流感宣導標語。
- 6、運用電子媒介：如：line、Facebook及網站，廣泛及便捷地提供相關接種資訊。
- 7、新聞稿：不定時發布新聞稿。
- 8、宣導單張：
 - (1) 針對幼兒園及托育機構之6個月至國小學童，印製發送各類宣導單張，由幼童攜回，提醒家長注意子女疫苗接種時程，按時接種。
 - (2) 印製流感宣導家戶單張，深入社區，發送至各公寓大廈、社區電梯、公佈欄等進行流感相關宣導。

(二) 積極催種，深入關懷並提供協助

針對未按時接種之幼兒，衛生所除以寄發明信片通知外，並視情況以電話查詢或家庭訪視等方式進行追蹤，進一步了解幼兒健康情形或家庭狀況，藉此深入了解幼兒逾期未接種疫苗之原因並記錄追蹤情形，協助轉介或安排後續接種。經持續催種，本市2015年「三歲以下幼童全數完成各項常規疫苗接種完成率」為95.30%，每年各項常規預防接種完成率基礎接種率達95%以上，追加劑達90%以上（如表5-3）。



圖5-10 流感疫苗宣傳海報

表5-3 各項常規疫苗接種完成率

疫苗項目	接種完成率(%)
卡介苗	98.0
B型肝炎疫苗	97.5
五合一疫苗	92.0
水痘疫苗	98.0
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	98.0
日本腦炎疫苗	91.6

另，於流感疫苗接種期間，提供各公、私立幼兒園到校接種服務，讓家長不需因疫苗接種而往來奔波，提升幼兒流感疫苗接種率為44.99%，高於全國平均值37.13%。

本市關懷長者肺炎鏈球菌疫苗接種計畫，共324家合約院所提供接種服務，自2011年開始施打迄今，累計接種69,491劑，104年累計接種9,750劑，完成率達62.68%。另幼兒肺炎鏈球菌疫苗部分，自2015年1月1日起納入常規疫苗接種，截至12月底共完成服務接種44,475人，本市接種完成率为80.92%。

(三) 建立獎勵機制，提高流感疫苗接種率

本市國小一至六年級採校園集中接種方式辦理，全市共完成244所國小接種作業，為提升校園接種率，使疫苗產生最佳保護力，於傳染病防治跨局處會議決議各國小流感疫苗接種率排名達前50名者且推動有功人員予以敘獎。函請各區公所動員各里於社區發動流感接種活動，主動邀集公費流感疫苗施打對象，並將場次及人數提報各區衛生所，安排設站施打。實施後經統計有20個行政區，83位里幹事獲得敘獎。藉由推動各項接種宣導方式，2015年本市高風險對象(65歲以上長者及入學前幼兒)之流感疫苗接種完成率高於全國平均值(如表5-4)。

表5-4 2015年各類對象流感疫苗接種率

接種對象	臺中市			全國
	應接種數	接種數	接種率	接種率
65歲以上老人(含機構、罕見/重大傷病及50-64歲高危險群)	275,694	132,113	47.92%	44.75%
國小一至六年級	156,898	113,692	72.46%	72.03%
入學前幼兒	137,629	62,529	45.43%	45.43%
醫事及衛生防疫人員	48,097	36,447	75.77%	72.80%
禽畜業及動物防疫人員	1349	1077	79.84%	87.09%
總計	619,667	345,858	55.81%	52.25%

(四) 強化疫苗冷儲異常處置機制

1、落實基層安全與應變機制演練，確保疫苗冷儲安全

為了落實加強提升基層護理及保全人員，對於疫苗的溫度監控品質及疫苗冷儲異常時的緊急處置機制認知作業，制訂本市疫苗恆溫冷藏室異常事件緊急應變處置流程，本局及各區衛生所每年辦理2次演練，共62場，結果均符合規定（圖5-12~圖5-16）。



圖5-12疫苗室溫度異常演練



圖5-13高溫異常以冰寶先降溫

圖5-14進行疫苗打包作業

圖5-15 疫苗專用冷藏車

圖5-16 進行疫苗後送事宜

2、汰換老舊冷藏設備

為維護及強化本市疫苗冷運冷藏系統效能，確保疫苗品質，針對衛生所已屆年限之冷藏設備（發電機、ATS不斷電系統、冷藏櫃）進行年度汰換作業，已完成汰換區域有北區、東區、清水、豐原、梧棲、石岡、神岡、霧峰、后里、大肚、東勢、和平、梨山等13區衛生所；另完成疫苗專用冷藏櫃汰換區域為大里區衛生所。期望透過設備之汰換，進而提升疫苗儲存及監控之品質，達到各類疫苗接種後之最佳保護效率（圖5-17~圖5-20）。



圖5-17 ATS不斷電系統



圖5-18全自動汽油式發電機



圖5-19 全自動柴油式發電機



圖5-20 全自動柴油式發電機操作系統

第三節 愛「之」尊重 多元關懷

一、現況

臺灣與世界各國之愛滋病疫情處境相同，感染者人數仍呈現持續成長趨勢，且年齡逐漸年輕化，此現象不僅影響國人健康，亦增加愛滋醫療經費負擔，嚴重影響國家財政，其疫情嚴重程度已不容小覷，值得重視，故愛滋病如何有效控制，已成為全球共同的防治議題。

本市至今年累計之存活HIV感染者已達2,901人，今年新通報之愛滋病毒（以下簡稱HIV）感染者共計320人，分析其危險因子，高達91.56%（293人）是經由不安全性行為傳染，其中男男間性行為（MSM）64.69%（207人）、異性間性行為13.75%（44人）、雙性間性行為13.13%（42人）；新增感染者有逐年增加的趨勢，統計2012年至2015年新增通報人數感染危險因子分析如圖5-22及性別分析如圖5-23。

本市愛滋病防治策略除持續推動愛滋病防治教育訓練、衛生教育活動外，更於今年設置本市同志社區健康服務中心，提供多元衛教課程、篩檢諮詢管道及協助轉介相關醫療體系等，並透過活潑生動的方式傳遞愛滋病防治正確觀念與知識，如標語或海報創意競賽等，以多元化的防治策略，期望民眾對愛滋病有更深層之認識，達到有效減緩本市之愛滋病疫情。



圖5-22 臺中市2012-2015年各感染危險因子通報人數



圖5-23 臺中市2012-2015年新增愛滋個案性別分析

二、目標

愛滋病防治達「三零」目標-「零感染」、「零歧視」、「零死亡」。

三、策略與成果

(一) 愛「知」傳遞 深耕校園

- 1、深耕巡迴講座：有效連結NGO團體、大專校院與醫療院所各項資源，把愛滋病防治工作在大專校院中深耕（圖5-24），讓青年學子瞭解並接納愛滋病患者，透過保險套正確使用演練、認識傳染途徑及同理心關懷等情境教學，廣播愛滋病防治正確知能，辦理21場次，約3,403人次受益。
- 2、校園愛滋病衛教宣導涵蓋國小高年級：為推廣校園愛滋病防治，與教育局合作除辦理種子教師訓練外，更針對全市國小高年級、國中、高中職廣續辦理愛滋病防治每學期至少1小時衛生教育課程（圖5-25），藉由學生實際參與活動，提升莘莘學子對愛滋病之認知與知能，合計146場次有28,460人受益。
- 3、與逢甲大學性別友善社團學生合作辦理「愛呀，你也在這裡嗎」系列活動（圖5-26），藉由「攤位活動」與「系列講座」、「巡迴展覽」三部分，透過快問快答、設攤闖關宣導、遊戲活動設計及電影欣賞等方式，降低校園內對於愛滋病的迷思，進而關懷個案並提升對愛滋病的認識。
- 4、本市計有14所大專校院裝設保險套販賣機，提升保險套於校園中取得之可近性及使用率，降低年輕化感染趨勢，2015年共售出6,160盒。



圖5-24 大專校院愛滋病巡迴講座



圖5-25 國高中愛滋病巡迴講座



圖5-26 「愛呀，你也在這裡嗎」設攤闖關



(二) 勇敢篩檢 檢驗真愛

- 1、篩檢策略：
本市持續推動易感族群衛教篩檢服務，為提升篩檢量能，結合醫療院所資源，推動多元的篩檢服務，篩檢方式包括匿名篩檢或具名保密篩檢。篩檢後發現之陽性個案，予協助轉介接受醫療服務，使感染者早期篩檢，及早就醫。
- 2、篩檢地點：
本市有30區衛生所及6家匿名篩檢愛滋病指定醫院，包括臺中榮民總醫院、中山醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部豐原醫院及林新醫療社團法人林新醫院，並與NGO團體合作，提供匿名篩檢服務，透過隱密的篩檢管道、專業的醫護人員及社工提供個案諮詢。

3、篩檢成效

- (1) 男男間性行為者：與NGO團體合作，深入特殊場域，如同志三溫暖、夜店等，共計服務2,662人，發現陽性個案數為27人，均依規完成通報及個案追蹤管理。
- (2) 性交易服務者篩檢：配合警察各分局查獲性交易服務者及其相對人或衛生所深入私娼寮，主動提供衛教篩檢諮詢服務，共計服務2,313人次，發現1名陽性個案。
- (3) 社區藥癮者篩檢：透過警政及愛滋衛教諮詢站轉介至衛生局所或替代治療醫院，共計服務8,498人次，發現20位新案，已完成通報及個案追蹤管理。
- (4) 性病患者篩檢：積極與醫療院所聯繫，鼓勵擴大性病患者篩檢，提高篩檢服務量能，共計完成34,544人次，發現94名陽性個案。
- (5) 孕產婦篩檢：針對懷孕婦女於產檢時，提供愛滋篩檢服務，以避免對尚不知本身是否感染的情況下生育愛滋寶寶，降低嬰幼兒於成長過程所需面臨的一連串後續問題，如照護、告知或標籤化等等，共計服務30,889人。

(三) 尊重多元 愛「之」擁抱

愛滋病為慢性傳染性疾病，國人如有正確愛滋病防治觀念，即可透過早期篩檢、早期治療，遏止感染人數繼續增加，相對降低因愛滋病毒感染所造成的龐大醫療費用支出，亦可消除國人將愛滋病視為淫亂的刻板印象，因此本局除由專責團隊用心規劃、不斷推動創新措施來防治愛滋病外，更進一步關懷多元性別族群，藉由愛心、用心及同理心等策略，取得其對公衛人員的認同，透過衛教提升其自我健康觀念，以降低愛滋病傳染發生，相關推動策略包括：

1、設置「彩虹城堡」及臉書粉絲專頁，愛滋病防治e起來

為能提供符合市民之需求，臺中市第一家由公部門成立的同志健康社區服務站—「彩虹城堡」，2015年11月4日於本局正式揭牌(圖5-27)，服務時間從週一至週五，上午10時至晚間7時；週六則為上午8時至中午12時。

有服務需求者，可電洽(04) 25265394轉6910，有專業人員提供健康防護知識及心靈陪伴等服務，讓公衛、NGO、醫療及學生團體形成強大之保衛聯盟。彩虹城堡朝向成癮性藥物戒治暨諮商與開設多元友善門診作為差異性服務內容，並希望成為本市多元性別者健康諮詢及紓壓的好去處(圖5-28)，另外，有鑑於資訊發展快速，故設置彩虹城堡臉書粉絲專頁，並提供QR code，方便民衆掃描，以短時間直接連結臉書進行瀏覽，以獲得更多資訊，提高民衆對多元性別的認識及愛滋病防治的正確認知，減少愛滋病及同志族群汙名化。



圖5-27 彩虹城堡揭牌記者會



圖5-28 彩虹城堡溫馨佈置



2、結合醫療資源與民間團體，建立友善多元環境

- (1) 與台灣感染症醫學會合作辦理「友善門診計畫研討會」(圖5-29)，加強感染科專科醫師之診斷、治療能力，並培訓一般醫護公衛人員，增加愛滋病及性傳染病相關知能，以利友善環境建立，提升門診品質，更落實愛滋病及性病防治。



圖5-29 友善門診計畫研討會授課風景

- (2) 率先與中山醫學大學附設醫院合作，辦理多元性別友善門診教育訓練，以加強醫護人員對多元性別個案之敏感度，減少個案就醫障礙並減少性傳染疾病人數，提供病患更好的衛生保健服務品質。已開設多元性別友善門診—包括身心科、感染科、藥癮戒治或性病等相關科別(圖5-30)，陸續規劃將直腸外科、婦產科等納入，創造本市多元友善之就醫環境，和多元性別族群建立夥伴關係，以深入族群提供愛滋防治資訊，提高對多元性別全面性照護，降低愛滋病毒等性傳染病於族群中擴散並增加其生活品質，有關多元性別友善門診之設置目標為希望本市11家愛滋病指定醫院全面設立。

多元性別友善門診 (中山醫)	服務內容
感染科	發燒、不明熱、蜂窩性組織炎、支氣管炎、肺炎、肺結核、心內膜炎、泌尿道感染、膿瘍、性病、梅毒、愛滋病諮詢、旅遊傳染病諮詢，及一般內科問題，多元性別諮詢。
大腸肛門外科	便血、內外痔、脫肛、便秘、下痢、大便失禁、大便不規則(裡急後重)、肛門痛腫、肛門瘻管、膿瘍、肛裂、大腸息肉、長期腹瀉、慢性大腸炎、大腸癌、直腸肛門癌、人工肛門造口問題，多元性別諮詢。
身心門診	失眠、適應障礙、焦慮、畏懼、恐慌、強迫、憂鬱、躁鬱、妄想、精神分裂、過動、自閉症、行為問題、老人失智、各種心身症、暴飲厭食、性問題、酒癮藥癮、心理與職能銜銜、個別心理治療、團體與婚姻心理治療、精神藥物治療、急性住院與日間病房，多元性別諮詢。



圖5-30 多元性別友善門診計畫現場討論

- (3) 針對男男間性行為合併使用成癮藥物者，經全面性評估後，依其問題予以轉介轄區社區心理健康衛生中心、毒品危害防制中心或精神醫療體系等資源，以獲問題解決，共收45案，成功轉介毒癮防治中心收案者計30案，餘15案經再次說明後拒絕，故由公衛護理人員繼續追蹤管理。
- (4) 與醫院、NGO團體合作辦理「有“愛”一家人」病友會及病友團體成長活動共4場次，參與人數126人次(圖5-31)，透過營造友善、溫馨的交流空間，以建立社會支持網絡，透過疾病認知教育及生活經驗分享，同時配合急性腸道傳染病宣導課程，防止類似傳染病於病友中擴散，降低感染或死亡機率，並協助建立感染者自我健康管理防治機制。

(四) 愛無畏懼 攜手出發

1、配合特殊節日辦理宣導活動

3/8婦女節於豐原燈區及3/14白色情人節在台中公園燈區由愛滋病防治吉祥物「愛戴兒」人偶進行愛滋病防治衛教(圖5-32)，建立正確的愛滋防治觀念，兩場衛生教育活動約2,000人參與。

2、「梨響情人 真愛情鎖有一套」七夕情人節宣導活動

結合石岡區農會於石岡情人橋舉辦七夕情人節衛教宣導活動，在特別的日子中，呼籲「單一性伴侶、全程正確使用保險套」(圖5-33)，加深民眾對使用保險套之正確知識，計300人次參加。



圖5-31 病友團體成長活動



圖5-32 愛滋病防治宣導活動



圖5-33 七夕情人節宣導活動記者會

3、多元友善回家路～中區同志遊行

與台中同志遊行聯盟辦理「2015媽，我在這！」中區同志遊行，陪同志走一段回家的路(圖5-34)：透過「上街遊行」、「酷兒影展」及「音樂欣賞」的活動，冀望達到平等、溫馨、友善的活動環境與整體氛圍營造，計約2,000人參與。



圖5-34同志大遊行



4、辦理長照機構種子人員教育訓練

現今愛滋病的雞尾酒療法效果佳，使得感染者平均餘命與非感染者幾乎無差異性，因而感染者入住長照機構的需求增加。本市為強化長期照護服務單位之護理人員、照顧服務員對愛滋病照護認知，以提升照護品質，進而接納感染者入住，故辦理「長照機構人員之愛滋病認知與照護教育訓練」共計辦理2場次(圖5-35)，計300人參與。



圖5-35 長照機構人員之愛滋病認知與照護教育訓練

5、世界愛滋病日活動 騎(齊)出發

響應世界愛滋病日，於臺中市豐原區東豐綠園道起點辦理世界愛滋病日-「有愛無礙、邁向三零、騎(齊)出發」衛生教育系列活動(圖5-36)，結合學校，以實際行動支持多元化性別，藉由活動澄清愛滋迷思，接納及關懷愛滋病患者，使民衆走向戶外，喚起民衆正視愛滋病，盼全民共同參與，讓停止愛滋傳染從你我做起，共創愛無礙家園。

隨著愛滋病疫情持續升溫，感染年齡層逐漸年輕化之現況，本市除廣續執行易感族群篩檢，以早期發現、早期治療外，更將愛滋病防治觀念向下延伸，結合NGO團體於國中小及高中職辦理校園愛滋病防治衛生教育活動，以從小培養正確之性知識，進而將正確的愛滋病知識由學校帶入家庭、社區，使學校、家庭、社區及醫療衛生體系成為強大的保衛聯盟，共同防止愛滋病擴散，未來本局將依循全國的防治政策及目標，持續落實辦理，並視本市之疫情狀況及地方需要，隨時調整因地制宜的執行策略，持續朝三「零」的防治目標邁進。



圖5-36 世界愛滋病日宣導活動

第四節 攜手結合 消除結核

一、現況

本市自2006年4月1日起配合國家政策，全面推動直接觀察治療(DOTS)計畫，逐步擴大納入都治對象，除結核病個案外，更包含潛伏結核感染用藥個案(LTBI)，為能提供市民更優質的結核病防治措施，主動向中央爭取辦理結核病潛伏結核全都治試辦計畫，至2015年止都治(DOTS)執行率已達96%，而直接觀察預防治療(DOPT)執行率亦達90%。新案發生率則由2005年每10萬人口59.9例下降至2015年每10萬人口38.8例，整體而言發生率明顯下降(如圖5-37)。

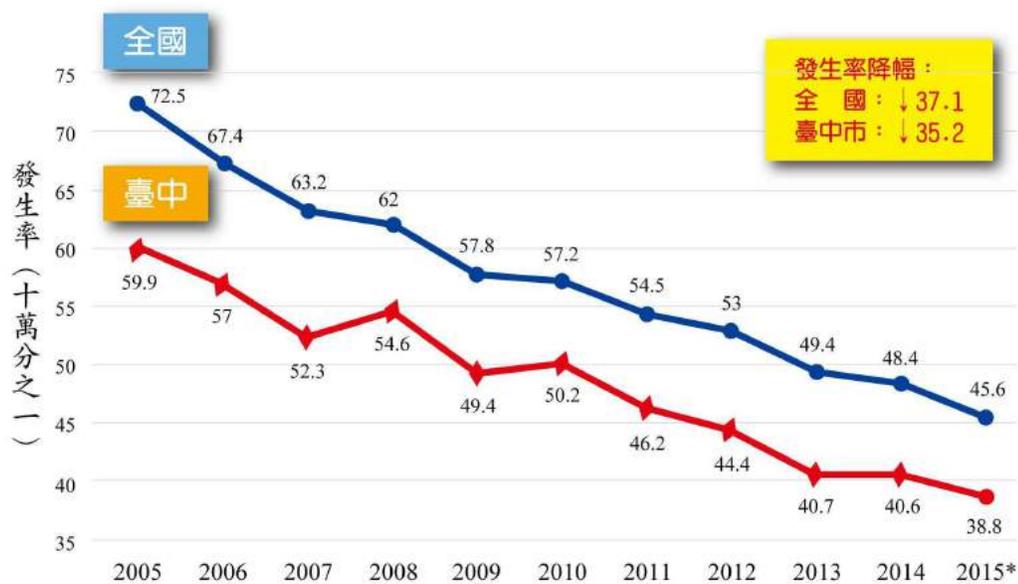


圖5-37 2005-2015年全國與臺中市結核病發生率

二、目標

- 1、提升結核病與潛伏結核感染關懷服藥照護品質(都治關懷率)。
- 2、新案發生率於2035年降到每十萬人口10例。

(一) 戰勝結核全都治

- 1、今(2015)年度將結核病(如圖5-38)個案之直接觀察治療(DOTS)關懷服藥照護品質與接觸者直接觀察預防治療(DOPT)關懷服藥照護品質列為本局方針管理品質改善(QCC)之項目，藉由結合社福資源、協助個案申請各項營養費與交通費、建置關懷送藥服務SOP與改善關懷員各項管理制度等策略，來提升關懷服藥照護品質，同時提升公衛形象。
- 2、透過方針管理品質改善方案，本市直接觀察治療(DOTS)關懷服藥照護品質A級比率由86%提升為91%(全國為87%)；另直接觀察預防治療(DOPT)關懷服藥照護品質A級比率由45%提升為80%，雖較全國平均值(81%)略低，但相較於去(2014)年45%已大幅提升。



圖5-38結核病衛教單張

(二) X光讓結核無所遁形

1、辦理社區巡迴篩檢

透過本局X光巡迴車並結合本市4家醫院（光田、大甲李綜合、中港澄清及童綜合醫院），整合醫療資源，辦理社區X光巡檢，成功篩檢出47名結核病個案，予以轉介至醫院接受治療。

2、推動山地區結核病防治計畫

考量山地區醫療資源貧乏，因而針對和平區及梨山12歲以上居民，辦理山地區X光巡檢暨衛教宣導共計篩檢1,730人(2014年篩檢1,564人)，未發現異常個案。

3、推動經濟弱勢族群結核病胸部X光巡迴篩檢暨衛教宣導，針對12歲以上(中低及低收入戶)經濟弱勢族群執行胸部X光篩檢暨衛教宣導（如圖5-39），共計篩檢4,224人(2014年5,531人)，其中主動發現3例個案，並完成通報。



圖5-39 民眾參與 X光巡檢及衛教宣導活動

(三) 潛伏全都治 攜手護家園

為降低本市結核病接觸者發病風險，及照顧大臺中市民健康，本局透過結核病防治網，結合在地資源、醫療資源，以提昇本市結核病防治量能，今年1月1日起加入疾病管制署「潛伏結核全都治試辦計畫」，截至2015年12月底止5歲以上已完成IGRA人數共計2026人(完成率:72.2%)，此外，加入LTBI治療且加入DOPT比率以及完成治療比率皆達8成以上。為提升接觸者就醫的可近性及意願，今年本市廣徵55家醫院成為潛伏結核感染治療指定醫院，合作醫師約146人。依據2014年研究結果顯示，LTBI治療對於兒童及青少年接觸者，若TST陽性接觸者接受LTBI治療，可以提供高達97%的保護力，對於成人接觸者亦有70-97%治癒機率(圖5-40)，足見潛伏結核感染治療對結核病防治工作的重要性。



結核病接觸者知多少

結核病是一種透過飛沫傳染的疾病，與傳染性結核病人密切接觸後，僅有1/3成為潛伏感染者，體內有結核桿菌，而其中10%會在一生中發病，其中1/2在被感染後的2年內發病，若給予潛伏結核感染治療，則可有效減少日後發病的機會。

何謂結核病接觸者?

傳染期間如果與結核菌菌素共同居住者或一天接觸8小時以上或接觸時間累計達40(含)小時以上之接觸者，雖然具有較高被傳染的風險，但不是病人。

接觸者要做哪些檢查?

(1)胸部X光：不分年齡均需接受檢查。
(2)皮膚結核菌素測驗：經衛生單位評估有必要者，需加做檢查；若檢測結果呈陽性，建議轉介至潛伏結核感染治療指定醫院，由專科醫師評估是否進行潛伏結核感染治療。

接觸者檢查的目的

早期發現，早期治療，治療效果更好

臺中市政府衛生局 關心您

圖5-40 接觸者衛教單張

(四) 消除結核 從心做起

結核病防治衛教是改變民衆行為最好的方法，本局持續透過多元化管道，推動結核病防治衛教，提升民衆對於結核病防治，特別是症狀了解與及早就醫的正確認知。

透過本局及各區衛生所辦理各式宣導活動及搭配世界結核病日推廣社區參與（如圖5-41），活動中同時利用數位巡迴車至社區進行胸部X光檢查，共辦理178場次，計有18,227人參加。

另運用媒體、網路、報刊及廣播等通路，積極辦理結核病防治衛教宣導，讓市民了解結核病傳染途徑、早期症狀、潛伏結核感染、自我健康監測及肺結核病人只要適當服藥兩週傳染力即大幅降低，可像一般人正常生活之觀念，並強調對結核病患應真心關懷及去除歧視，以提升民衆正確認知。

臺中市的結核病防治工作皆達成預定的工作目標，使個案逐年明顯下降，至2015年已下降至每10萬人口38.8人，且發生率較全國低，但是如何更積極落實衛教提升民衆健康意識，並加以內化成健康的生活行為，是本局未來努力的目標。



圖5-41世界結核病日-「三月瘋媽祖 平安「除」著走」活動

第五節 打造衛生安全消費環境

一、現況

本市營業場所眾多，亦為許多外地遊客喜好旅遊之城市，而營業場所衛生與否，與傳染病的傳播息息相關，為保障消費者之健康權益，如何作好營業場所衛生之管理，實為一重要的課題。本市營業衛生自治條例於2013年9月25日正式施行，針對七大業別(包含旅館業與觀光旅館業、美容美髮業、娛樂業、電影片映演業、游泳業、浴室業、溫泉業)之營業場所衛生管理、安全標示及水質微生物指標等皆有相關規範，從各層面積極維護消費者衛生及安全，以打造高品質的消費環境。

二、目標

提升營業場所人員衛生管理知能與參訓後之測試合格率高達90%。

三、策略與成果

(一) 防疫從根本做起

本市今年總共進行1,584家次之業者輔導稽查，共有582家次需輔導複查，輔導後合格率高為99%。稽查結果發現不合格項目前三名分別為：未設置營業衛生管理人員、從業人員未辦理健康檢查及水質微生物指標不合規定。針對衛生管理人員，本年度辦理營業衛生管理人員訓練課程共計20場次，843人參加。課程內容包含相關法規介紹、傳染病防治、營業場所環境衛生管理、消毒法與實作及水質衛生管理，協助業者了解營業衛生的重要性，與實務上如何操作才能符合規範，提升防疫相關知識與營業衛生知能，俾利於第一線對防疫即做好把關。

(二) 嚴格把關水質衛生

依據臺中市營業衛生自治條例第12、15條規定，浴室業及游泳業之水質需檢驗4個項目，分別為酸鹼質、自由有效餘氯、總菌落數及大腸桿菌，另同條例第16條規定，溫泉業之水質需檢驗項目為總菌落數及大腸桿菌。

衛生局每月皆不定期派員執行水質採檢作業(如圖5-42)，另亦針對營業場所的環境衛生，包括飲用水供水系統及空調設備有無清洗消毒、有無設置病媒防治設施、廁所洗手設備等項目進行稽查，並輔導業者加強衛生自主管理，保障民衆健康權益及泳池水質品質。

針對水質微生物指標不合格業者，除防疫人員給予衛教宣導外，本局皆先給予2週限改期間，之後再行安排複驗，103年度輔導後合格率为98%，本(104)年度輔導後合格率为99%。有關每月公佈水質檢驗結果，詳情可至衛生局網站首頁中的查詢專區點選「營業衛生/水質」查詢，亦不定期發布新聞稿。



圖5-42 執行水質採檢作業

(三) 強化自主管理機制

本市營業衛生自治條例中規定營業場所需設置營業衛生管理人員至少1人，負責場所衛生及指導個別從業人員衛生工作，本年度委託4家機關(構)辦理本市營業衛生管理人員訓練課程(如圖5-43)，通過訓練者共843人，測驗合格率为100%。課程內容皆針對各業別需求作安排，配合專業講師講解理論並結合實務操作，讓每一個營業場所都有能力真正落實衛生自主管理，達到維護消費者健康權益之目的。



圖5-43 營業衛生管理人員訓練

第六節 創新作為

弱勢嬰幼兒免費接種輪狀病毒疫苗（市長政見）

（一）照顧弱勢族群之嬰幼兒健康

為了實現照顧弱勢家庭嬰幼兒健康的理念，及落實推動市長政見「補助低收入、中低收入戶及原住民新生兒免費接種輪狀病毒疫苗」政策，結合本市診所協會資源，獲贈780劑輪狀病毒疫苗，自2015年9月15日起，特別開辦「臺中市低收入、中低收入戶及原住民新生兒輪狀病毒疫苗接種計畫」，提供設籍在本市之低收入、中低收入戶或原住民出生6個月內之嬰兒可至本市各區衛生所免費接種口服兩劑型輪狀病毒疫苗服務，預計有390名嬰幼兒獲得疫苗的保護。本項補助計畫已納入本市2015-2018年中程施政計畫及市長政見內容，預計執行至2018年，將持續提供免費疫苗接種服務，讓弱勢族群的孩子免於輪狀病毒威脅。

（二）強調「預防勝於治療」的觀念，發揮群體保護的效果依據公共衛生疾病防治三段五級之「健康促進」理念，推動疫苗接種計畫，提升家長有意願使其新生兒接種輪狀病毒疫苗，給予嬰幼兒廣泛性預防輪狀病毒的保護，達到群體保護的效果。

辦理輪狀病毒疾病預防及宣導活動（圖5-44），強化民眾對於疾病嚴重性認知並養成良好個人及環境衛生習慣，共完成防治宣導66場次，合計約7,471民眾參與，並藉由製作宣導海報、接種須知單張、運用電子跑馬燈、建置公務部門網站、電台訪問及發布新聞稿等傳播方式（如圖5-45），傳達疫苗免費接種相關訊息，進行廣泛性宣傳本項福利政策外，並結合跨部門合作，建立計畫目標族群名冊提供管道模式，以有效掌握接種對象，共同推動疫苗接種計畫。



圖5-44 辦理輪狀病毒防治宣導活動



圖5-45 運用輪狀病毒海報、電子跑馬燈及網頁宣傳

(三) 順應國際新疫苗趨勢，邁向國際接軌

輪狀病毒目前在臺灣仍屬自費疫苗，尚未導入幼兒常規公費疫苗，然而包括美國、澳洲、韓國、芬蘭、瑞士、希臘、印度等國家，已將其列為常規疫苗為幼兒接種。考量因接種疫苗後而使得疾病率降低，節省國家醫療及社會成本，以成本效益來看，是非常值得的(如圖5-46)。



圖5-46家長帶幼兒踴躍接種疫苗

為提升醫療服務品質、健全緊急救護體系，積極落實醫療機構輔導，增加醫療糾紛處理管道，整合緊急醫療救護資源，另亦積極推廣安寧療護及器官捐贈。對於和平區居民、身心障礙者、老年人口及其他特殊族群更加強相關服務，提供可近性、高品質的醫療服務。同時，感謝本市6大醫師公會、中央健康保險署、臺中市醫事法學會、救難協會、各類醫事機構等團體，與本局共同努力精進本市醫療及救護品質，提供可近性、高品質的醫療服務。

第一節 提升醫療照護服務品質

一、現況

依據衛生福利部醫療區域劃分，將全國分為臺北、北區、中區、南區、高屏及東區等6個一級醫療區域，並限制各級醫療區域內之各類病床數。本市與彰化、南投位於中區醫療區域，並將本市劃分為「山線」、「海線」、「屯區」等3個次醫療區域。依醫院設立或擴充許可辦法規定，急性一般病床於次醫療區域，每萬人口不得逾50床；截至2015年12月底，本市急性一般病床在「山線」次醫療區域每萬人口36.39床，「海線」次醫療區域每萬人口42.91床，「屯區」次醫療區域每萬人口47.89床，本市合計每萬人達42.4床(表6-1)。

表6-1本市次醫療區域急性一般病床醫療資源

急性一般病床								
次醫療區域	2015年12月底人口數	醫療網目標病床數(每萬人35床)	依法最高可設置病床數(每萬人50床)	已許可病床數	開放病床數	與醫療網目標值相距病床數(每萬人35床)	依法最高可設置病床數(每萬人50床)	每萬人已許可急性一般病床數
山線	907,949	3178	4540	3304	3126	-126	1236	36.39
海線	926,433	3243	4632	3975	3724	-732	657	42.91
屯區	910,063	3185	4550	4358	3123	-1173	192	47.89
本市合計	2,744,445	9,606	13,722	11,637	9,973	-2,031	2,085	42.40
備註： 山線：北屯、北區、豐原、石岡、新社、和平、東勢、潭子、后里、神岡；現有中國附醫、台中慈濟、豐原、東勢農民醫院等29家醫院。 海線：西屯、西區、清水、沙鹿、梧棲、龍井、大肚、大甲、外埔、大安、大雅；現有臺中榮總、童綜合、光田、中港澄清、臺中、李綜合、清泉等15家醫院。 屯區：中區、南區、南屯、東區、霧峰、大里、太平、烏日；現有中山附醫、大里仁愛、國軍臺中總醫院、林新、平等澄清等24家醫院								

(一) 醫療院所與病床數

本市醫院68家(3家醫學中心，11家區域醫院，53家地區醫院【含3家中醫醫院】，1家兒童醫院)，診所3,299家，合計3,367家，平均每一醫療院所服務人口數為815.1人，優於全國的1058.34人。本市醫療院所一般病床數(含急性一般病床、慢性一般病床、急性精神病床、慢性精神病床)15,117床，特殊病床數7,083床，總病床數22,200床。平均每萬人口病床數80.89床，高於全國的73.99床；每123.62人有一病床，優於全國的135.14人(表6-2)。

表6-2 全國與本市各區域醫療院所家數及病床數一覽表(更新為2014年12月)

	全國	本市	山線	海線	屯區
人口數	23,492,074	2,744,4459	07,949	926,433	910,063
醫院家數	510	68	29	15	24
診所家數	21,687	3,299	1,106	1,073	1,120
合計家數	22,197	3,367	1,135	1,088	1,144
平均每—醫療院所服務人口數	1,058.34	815.1	799.95	851.5	795.5
一般病床數	114,094	15,117	4,555	5,426	5,136
特殊病床數	59,739	7,083	2,316	2,708	2,059
總病床數	173,833	22,200	6,871	8,134	7,195
平均每萬人口病床數	73.99	80.89	75.67	87.79	79.06
平均每—病床服務人數	135.14	123.62	132.14	113.89	126.48

(二) 其他醫事機構

本市計有129家牙體技術所，68家醫事檢驗所，61家護理之家，47家居家護理所及24家產後護理之家，提供市民相關醫事服務，各類醫事機構設置情形，如(表6-3)

(三) 醫事人員

本市醫事機構，各類執業醫事人員總計3萬7,113人，依各類人員統計顯示：護理師、士及助產師、士佔50.66%；西、中、牙醫師佔23.82%；藥師與藥劑生佔12.21%；醫事檢驗師、生及醫事放射師、士佔5.68%；物理治療師、生及職能治療師、生佔3.4%；營養師佔1.21%及其他醫事人員(含諮商及臨床心理師、呼吸治療師、聽力師、語言治療師、牙體技術師、生、鑲牙生、齒模員及接骨員)佔3%。平均每萬人口執業醫事人員數計有135人，其中平均每萬人口醫師32人、護產人員69人、藥事人員17人(表6-4)。

表6-4 2015本市各類醫事人員數

醫事機構	表6-3本市各類醫事機構設置情形一覽表				每萬人口醫事人員數(人/每萬人口)		醫事人員數(人)			
	本市	山線	海線	屯區	本市	本市	山線	海線	屯區	
牙體技術所	129	48	37	44	醫師	32.22	8,842	2,960	3,243	2,639
職能治療所	3	2	0	1	護、產人員	68.51	18,803	6,222	7,427	5,154
物理治療所	13	6	6	1	藥事人員	16.52	4,533	1,528	1,540	1,465
醫事檢驗所	68	31	21	16	醫檢、放射人員	7.68	2,109	598	986	525
醫事放射所	10	2	6	2	物理、職能治療人員	4.6	1,263	404	395	464
語言治療所	5	5	0	0	營養師	1.63	448	126	178	144
聽力所	1	0	1	0	其他醫事人員	4.06	1,115	340	400	375
鑲牙所	14	3	9	2	總計	135.23	37,113			
護理之家	61	19	17	25						
產後護理之家	24	8	3	13						
居家護理所	47	23	11	13						

- (四) 本市醫療資源豐富，醫療品質各項指標在五都中皆僅次於臺北市，例如：本市每萬人口享有病床數為71床，係五都第2高，全國第5高；每位醫事人員服務人數為133人，係五都第2低，全國第5低，本局將廣續輔導各類醫事(療)機構及醫事人員提供優質的服務品質。
- (五) 另外依據衛生福利部統計，國內醫療糾紛鑑定案件，從1987年的145件，到2013年已有552件，大幅成長3.8倍。不少醫師因此選擇逃離高危險科別，造成「五大皆空」，為了化解民衆疑惑，減少不必要的訴訟，讓醫事人員及醫療機構有更多時間專注於醫療服務，本市目前醫療糾紛救濟管道(圖6-1)，期望透過各種管道，促進醫病雙方溝通，減少及協助醫療糾紛之處理，達到醫、病及政府三贏之局面，是本局重要政策之一。

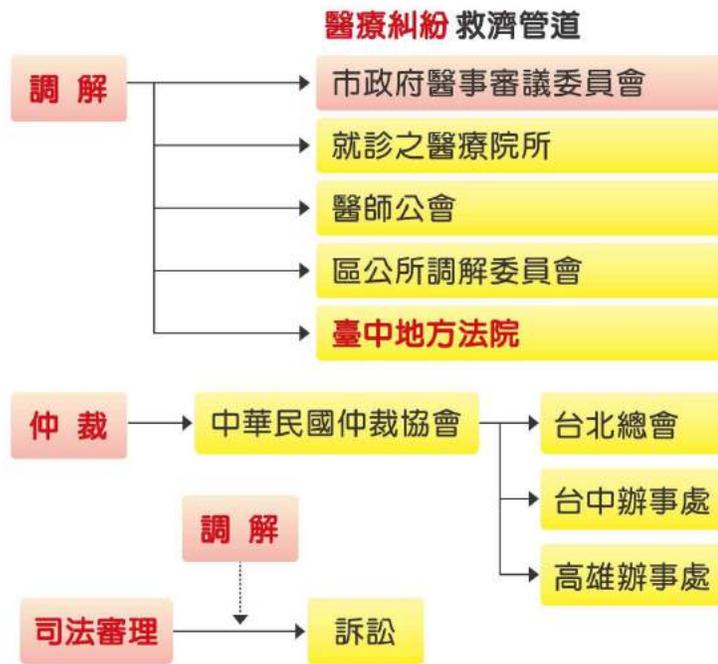


圖6-1本市醫療糾紛救濟管道

目標一、保障病人就醫安全

策略與成果

- (一) 公共安全聯合稽查，68家醫院全面督導考核
本局會同都發局、消防局及環保局對醫院全面進行公共安全檢查，實地進行督導考核，查核醫院設置標準、醫事人力等等，完成本市68家醫院「公共安全聯合稽查暨醫院督導考核」。另，積極輔導醫療院所辦理醫療品質與病人安全工作目標，並納入2016年督導考核重點查核項目。
- (二) 醫院評鑑及不定期追蹤訪查，23 家受評醫院全數通過
輔導本市醫院完成衛生福利部評鑑或不定期追蹤訪查建議事項檢討改善，2015年接受評鑑23家醫院，全數通過。
- (三) 充實政策法規知能，醫院主管共同學習
於2015年3月辦理1場「性別友善、醫事法規暨醫療機構公安申報督導考核說明會」，配合政策及醫療機構需求，宣導最新推動政策與相關法規，並針對常見民衆陳情內容分享，計有200位醫院主管參與，共同為提升醫療照護品質努力。

目標二、促進醫病關係和諧

策略與成果：

(一) 辦理醫療糾紛調解，和解率達36.5%以上依醫療法第99條規定，本市設有「臺中市政府醫事審議委員會」，協助調解醫療糾紛；並請本市六大醫師公會（西醫、中醫、牙醫）及醫事法學會，推薦優質醫師及律師名單，建立調解委員資料庫；本局再依調解案件特性，於召開每次調解會議時，由資料庫聘請醫師及律師至少各1位委員協助調解。2015年受理醫療糾紛調解申請共89件，調解74件，調解成立有27件，調處成功率達36.5%(圖6-3)。

2015年本局調查處案件數依科別統計(件)

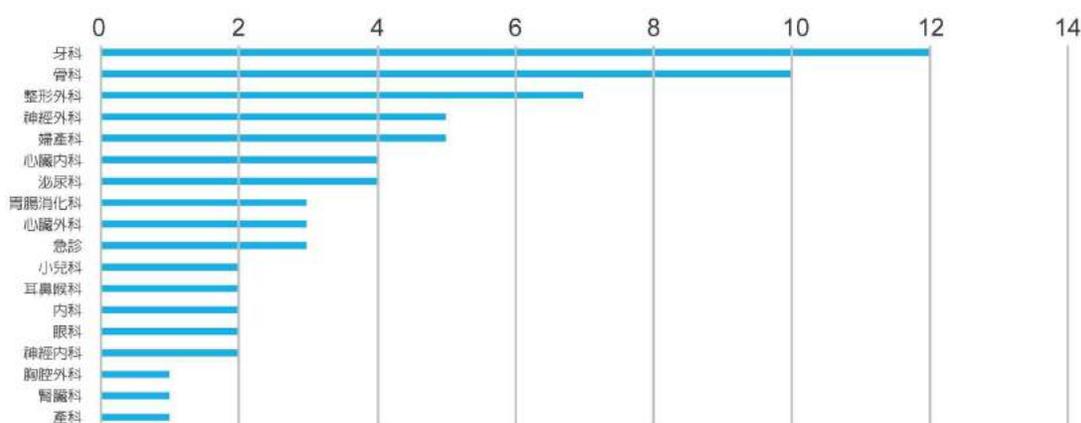


圖6-3 2015年本局調查處案件數依科別統計(件)

(二) 善用民間團體資源，建立轉介醫師公會調處模式，調處成功率達42.9%透過與本市六大醫師公會合作，在取得申請人同意下，先行轉介個案至醫師公會進行調解，以拉近醫病雙方共識，如經公會調解不成立，再由本局另行安排調處，增加民衆調解管道。2015年由本局移請醫師公會先行調處案件，共14件，雙方達成和解6件（調處成功率達42.9%）。

(三) 辦理臺中「醫法論壇」，加強法界與醫界交流，臺中地方法院自2012年10月起，領先全國試辦「醫療調解」制度，將醫療糾紛案件先行調解，再行訴訟。本局積極參與推動，並推薦醫療專業調解委員，鼓勵本市醫界、法界共同參與。試辦制度之示範作用良好，已獲高雄在2013年8月跟進。本局於2015年10月18日與法界、醫界及學會等共同辦理「第三屆臺中醫法論壇－醫療法律事務程序深探與新科技的醫療法律風險」(圖6-4)，探討議題，包括：醫療案件偵查中移付調解之探討、改善醫療調解(處)制度芻議－從當事人情緒支持與醫病文化出發、醫師法第11條親自診察的原則與例外-電子科技的衝擊及醫療資訊雲端化的個資保護與醫療衝擊；計有法律學界、醫療院所、醫師公會、律師公會及其他相關單位，約350人參加。



圖6-2 診所醫考說明會



圖6-4 第三屆臺中醫法論壇



(四) 與各醫師公會合作，建立醫療諮詢管道：

為解決民衆醫療專業之相關疑義，與本市6大醫師公會（西醫、中醫、牙醫）合作，提供醫療專業諮詢窗口及諮詢方式，接受民衆詢問醫療問題，以減少醫病認知差異(圖6-5)

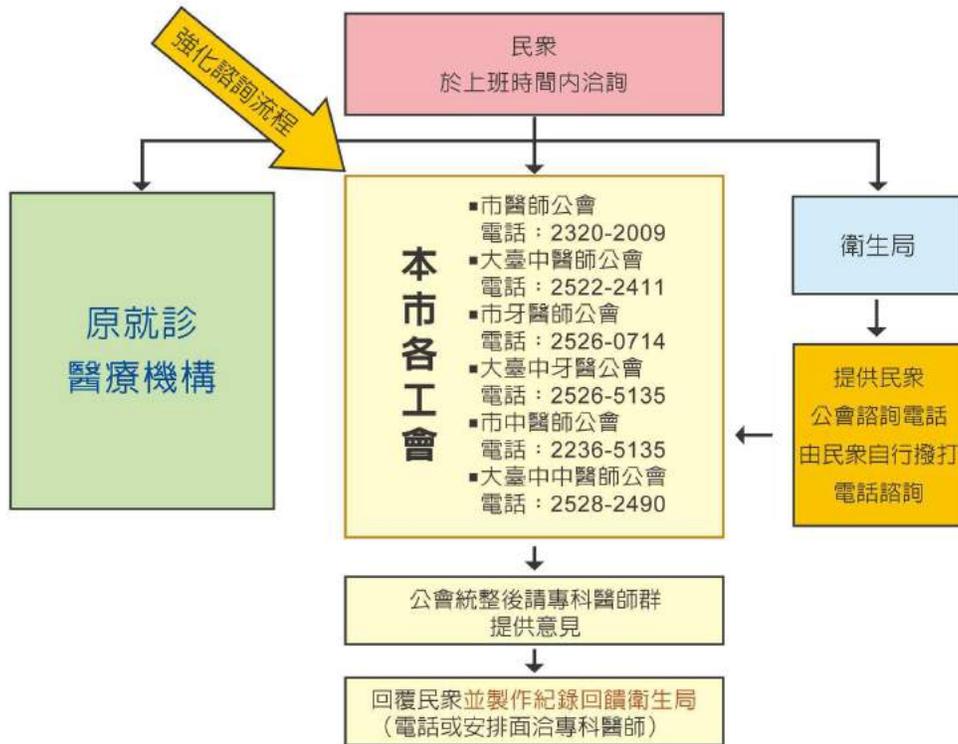


圖6-5 醫療諮詢管道說明圖

(五) 輔導15家醫院成立醫療糾紛關懷小組，院內立即溝通關懷

透過與本市六大醫師公會合作，在取得申請人同意下，先行轉介個案至醫師公會進行調解，以拉近醫病雙方共識，如經公會調解不成立，再由本局另行安排調處，增加民衆調解管道(圖6-6)。



圖6-6 衛生局於醫療糾紛處理的角色

目標三、推廣安寧療護及器官捐贈策略與成果：

本局透過臉書「健康就是讚」粉絲團、廣播媒體、本局網頁等各種傳播方式及管道，進行安寧緩和醫療、器官捐贈宣導。2015年結合夥伴資源辦理68場次安寧療護、器官捐贈宣導活動，約1萬人次參加，成效良好。另本局輔導醫院設置安寧緩和醫療及器官捐贈宣導簽署窗口，提供簽署意願相關表單及協助民眾查詢健保IC卡註記服務，本市各醫院均設置簽署窗口，設置率100%，2015年，本市各醫院窗口，協助簽署器官捐贈同意書件數為2,677件。

第二節 健全緊急醫療體系

健全緊急救護體系，提升本市緊急救護品質，落實轉診制度，並強化及擴展社區資源，整合各局處量能，共同推動全民CPR+AED宣導，讓民眾有救人及自救之急救技能，確保市民安全，為本局政策推動重點。

現況

本市緊急醫療資源豐富，共有16家(17家院區)急救責任醫院，其中重度級6家，中度級9家，一般級2家，24小時提供優質緊急醫療服務。本市「山線」、「海線」、「屯區」3個次醫療區域，各區均有1家醫學中心，共16家(17家院區)急救責任醫院，在山線次區域，有中國附醫、慈濟、部豐、東勢農民醫院；海線次區域，有榮總、光田、童綜合、李綜合、中港澄清、部中、清泉醫院；屯區次區域中，有中山附醫、林新、大里仁愛、平等澄清、國軍臺中總醫院。

目標：確保專業救護品質

(一) 辦理督導考核，16家急救責任醫院全數符合規定

本局於8-10月期間，由本局遴聘本市區域醫院以上之急診主任擔任考核委員，至本市16家(17家院區)急救責任醫院辦理緊急醫療救護業務及緊急災害應變演練考核，並於考核完畢後將考核結果及改善建議事項函知各急救責任醫院，並請依改善建議事項辦理，以改善急診重症醫療品質；2015年本市急救責任醫院人員及設備均符合規定。

(二) 全面普查及不預警抽查救護車，226輛救護車全數符合規定

本市轄區內設置救護車共計226輛，其中一般型救護車210輛(含消防局救護車108輛)，加護型救護車16輛(表6-5)。為使市民都能獲得優良救護車品質，完成本市救護車普查共213輛次，不預警抽查救護車出勤狀況，共計4個不同地點，其救護車裝備標準、出勤人數、救護紀錄表等均符合規定。

表6-5本市救護車設置情形

單位	數量
消防局	108
衛生局、所	11
醫院及醫療機構	47
民間救護車公司	49
其他單位(經濟部、法務部、消防署)	11
合計	226

(三) 救護技術員繼續教育，130人完成訓練

辦理救護車設置機構初級救護技術員繼續教育，提升初級救護技術員緊急救護知能，於2015年4月4日及7月5日分別與中國醫藥大學附設醫院及臺中慈濟醫院共同辦理「初級救護技術員繼續教育訓練」，共計130人參訓(圖6-7、圖6-8)。另，將道路交通安全規則等相關法規講習，列入本局辦理之救護技術員教育訓練課程中，增進救護車駕駛人員法規知識，以確保緊急傷病患及用路人安全。

(四) 建構本市轉診網絡，輔導急救責任醫院參與

為提升急診暨轉診服務品質並在醫院緊急醫療能力分級機制下，建立完整的轉診網絡及資訊平台，落實雙向轉診，讓緊急傷病患在有品質及安全的環境下接受轉診服務，2015年輔導本市臺中榮總及中國附醫2家基地醫院，並由童綜合醫院及中山附醫擔任合作基地醫院，共同推動「提升急診暨轉診品質計畫」，與22家網絡醫院建立網絡模式，強化各網絡醫院之轉診機制與平臺，確保特定緊急傷病患均能獲得妥善的醫療照護。

(五) 辦理各項演習，提升緊急應變能力

為驗證本市緊急醫療網應變機制、作業標準及指揮系統，強化急救責任醫院、衛生所及緊急醫療救護動員能力，本局積極配合2015年全民防衛動員(萬安38號)演習暨災害防救演習、毒化災演習及急診暴力演習等各項演習。

(六) 到院前猝死品質分析，建立臺中市數據資料庫

與消防局及各急救責任醫院合作，建置「猝死登錄系統」，自2013年5月1日至2016年10月底，院外發生心肺停止者共8,133人，其中8,027人有施行CPR並完成到院前猝死個案分析，分析結果：疑似心臟原因佔9.85%、創傷佔6.58%、溺水佔0.39%、呼吸性疾病佔5.57%、其他非心臟原因佔6.04%、其他原因佔63.09%。

(七) 擴大輔導本市醫院緊急應變演習，辦理特殊空間及夜間演練

與聘請專家審查本市醫院「緊急災害應變措施計畫」，將專家審查意見函送各醫院改善後要求送局備查。配合中區醫療網計畫輔導本市醫院落實緊急災害應變，並擴大輔導本市醫院全面辦理特殊空間及夜間演練。2015年辦理火災特殊空間演練者為45家，辦理火災夜間演練52家，辦理水災演練17家(圖6-9、圖6-10)。



圖6-7 EMT-1繼續教育訓練



圖6-8 EMT-1實作練習



圖6-9 臺中榮總夜間ICU火災實地演習



圖6-10 林新醫院水災實地演習

(八) 整合跨局處量能，建構安心城市

為提升急診暨轉診服務品質，並在醫院緊急醫療能力分級機制下，建立完整的轉診網絡及資訊平台，落實雙向轉診，讓緊急傷病患在有品質及安全的環境下接受轉診服務，2015年輔導本市臺中榮總及中國附醫2家基地醫院，並由童綜合醫院及中山附醫擔任合作基地醫院，共同推動「提升急診暨轉診品質計畫」，與22家網絡醫院建立網絡模式，強化各網絡醫院之轉診機制與平臺，確保特定緊急傷病患均能獲得妥善的醫療照護。

(九) 善用民間資源，成立救護志工隊

積極招募迅雷、搜救、穿山甲、青溪協會、山海屯、梅花及中都等民間救難團體，具有救護技術員資格加入救護志工隊，協助救護支援、推廣全民CPR及參與救護演習。本市救護志工隊，共計160人加入，共協助本局救護65場次，宣導全民CPR計有18場次。

第三節 特殊族群醫療照護服務

現況：

本市擁有豐富醫療資源及健全緊急醫療救護體系，提供市民完善的醫療服務，針對偏遠地區及特殊狀況，亦規劃提供全面性照護服務。

運動神經元疾病(俗稱漸凍人)隨病程進展，而致肢體、口語、吞嚥及呼吸受到侵襲進而喪失功能。在本局輔導下，衛福部臺中醫院已於2012年設立「曙光病房」，2014年率全國之先於臺中醫院附設護理之家正式啓用「漸凍人長期照護床」，以期提供漸凍病友更安全、舒適的照護環境與生活空間。

另經國民健康署2009年研究顯示，65歲以上老人無牙率高達15.2%，而因無牙所造成的身體營養不良及因咀嚼不完整所造成的身體疾患，間接增加了社會照護成本；缺牙是老人普遍的問題，雖不至於是直接致命的疾病，但會影響咀嚼功能及營養的吸收，進而間接危害老人的身體健康及生活品質。另外老人因為缺牙所導致的人際關係疏離也間接影響了老人的正常社交能力，故老人牙齒功能影響老人健康生活品質至鉅，因此老年人口腔照護的問題，為此，本局逐年積極爭取編列補助經費，提供本市65歲以上銀髮族裝置活動式假牙服務。

此外為配合我國國人臨終時回到家中善終的習俗，協助在家中往生者家屬取得死亡證明書，各區衛生所皆提供到宅行政相驗服務，另為活絡行政相驗資源，提供市民更多行政相驗服務選擇，本局亦積極擴展社區醫療院所加入行政相驗行列，提供更便利服務。

目標：

1. 提供整合性醫療服務，滿足和平區居民的醫療需求。
2. 持續推動身心障礙鑑定服務，縮短民眾等候時間。
3. 提高「漸凍人長期照護床」補助費用。
4. 提供銀髮族假牙裝置補助
5. 結合社區醫療院所之醫師，提供行政相驗服務。



策略與成果：

(一) 強化山地醫療服務，中山附醫團隊提供和平區整合性醫療服務

為提升和平區可近、便利醫療、保健服務，降低當地居民就醫困難及不便，本局於2012年起輔導中山附醫整合衛福部豐原醫院、東勢農民醫院、和平衛生所、梨山衛生所及周邊各診所等，向健保署申請經費，承做「和平區整合式醫療計畫」（以下簡稱IDS）。提供到宅診療、居家照護、預防保健、疾病篩檢、專科醫療服務、衛生教育及醫療諮詢服務、建構整合性慢性病照護資訊管理平台並提供定點巡迴、駐診醫療服務等，以提供民衆完整、連續、可近的醫療及保健服務，2015年度共服務約13,801人次。

(二) 提供便民身心障礙者鑑定，並縮短身障者等候時間至3.3天：

2013年全市共24家鑑定醫院提供身心障礙者鑑定服務，2014年擴增為25家，2015年更擴增為26家(如表6-6)，其中有7家鑑定醫院同時提供醫療鑑定及需求評估之服務，分別為：中國附醫、中山附醫、臺中榮總、衛福部臺中醫院與豐原醫院、大里仁愛醫院及童綜合醫院，共鑑定2萬5,488件。

本局配合衛福部積極培訓鑑定人員，召開行政協調會議，簡化鑑定行政流程，縮短鑑定醫師完成身體功能及結構之鑑定後，至鑑定人員完成活動參與及環境因素鑑定之間的時程。

2013年平均等候時間為5.6天，2014年降至4.8天，2015年更降至3.3天，民衆等候時間之降幅2014年為14.29%，2015年更達31.25%。

表6-6本市身障鑑定醫院一覽表

山區	海區	屯區
1、中國附醫*	1、臺中榮總*	1、中山附醫*
2、衛福部豐原醫院*	2、衛福部臺中醫院*	2、大里仁愛醫院*
3、臺中慈濟	3、童綜合醫院*	3、林新醫院
4、澄清復健醫院	4、澄清醫院中港分院	4、澄清醫院
5、清海醫院	5、光田綜合醫院	5、國軍臺中總醫院
6、臺中維新醫院	6、大甲李綜合醫院	6、新菩提醫院
	7、陽光精神科醫院	7、宏恩醫院龍安分院
	8、清濱醫院	8、臺中仁愛醫院
	9、靜和醫院	9、中山附醫中興分院
	10、清泉醫院	10、賢德醫院
計6家	計10家	計10家
共計26家		

註：* 有提供併同辦理服務

(三) 用愛解凍讓愛延續，提高「漸凍人長期照護床」補助費用：2012年輔導衛福部臺中醫院開設中區唯一漸凍人急性照護專區-曙光照護中心共20床，2013年增加至25床，2014年請該院附設護理之家雖於滿床之下，仍挪出4床設置「全國首創」的漸凍人照護區，並於5月正式簽約啟用「漸凍人長期照護床」，由市府補助漸凍病友每床每日3千元之照護費用、2015年更提高補助費至每床每日4千元。

(四) 銀髮族活動式假牙裝置

2015年度因應本市近4萬5,000位嚴重缺牙長輩裝置活動式假牙的需求，經過原本提列補助預算1.84億及2次追加預算，共計編列新臺幣5.5億元，提供設籍本市滿1年之「65歲以上銀髮族」共15,903位長輩接受活動式假牙的裝置服務。

1、提供的服務項目：

- ① 免費口腔檢查：上開族群長輩可至本市牙醫醫療院所接受免費口腔檢查，並評估活動式假牙裝置需求，2015年共提供17,213位市民接受免費口腔檢查服務。
- ② 假牙裝置補助服務：本局依據長輩缺牙嚴重程度，經本局「推動銀髮族假牙裝置補助計畫審查委員會」審查通過後（圖6-11、圖6-12），通知符合補助資格的長輩至計畫合約牙醫院所裝置假牙，2015年共提供15,093位符合補助資格者裝置假牙。



圖6-11 委員會成員



圖6-12 委員貼心到宅訪查

2、補助對象及條件：

- ① 本市設籍滿1年且年滿65歲以上老人。
- ② 補助「牙齒缺損嚴重、咀嚼功能為重度級者」。
- ③ 終身補助1次。
- ④ 以補助假牙裝置實體為主，非金錢給付。
- ⑤ 管控不重複補助：與社會局「低(中低)收入」及原民會「原住民」之假牙裝置補助不重複補助。

(五) 指定醫療院所，活絡行政相驗服務資源

本市各區衛生所皆積極提供到宅行政相驗服務，另為讓行政相驗資源更活絡、機動，由本局依法指定醫療院所共同執行行政相驗，共計46位外部夥伴醫師參與服務，2015年共提供662件行政相驗服務。



第四節 創新作為

(一)全國首創一本局彙整戶政、銀行、保險、國稅局、地政及社會救助等身後事辦理應備證件及服務機關等資訊，規劃製作出「溫馨關懷包」(圖6-13、圖6-14)，結合衛生所於行政相驗後交付死亡證明書當下，一併連同「關懷包」送到喪家手上，提供家屬撫慰與關懷，使家屬得依關懷包表列事項一一檢視辦理至愛身後事，以節省喪家辦理後事的時間、金錢成本、心理壓力等，省時、省力，一舉數得(圖6-15、圖6-16)，本局「關懷式行政相驗服務」榮獲「SNQ國家品質標章」，並獲「2015國家生技醫療品質獎」銅獎之殊榮。



圖6-13 溫馨關懷包外頁關懷語



圖6-14 溫馨關懷包內頁資訊

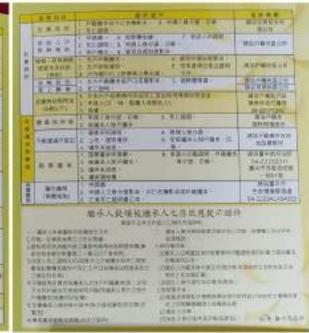


圖6-15 局長率隊於北區衛生所拍攝形象照



圖6-16 溫馨關懷包獲獎獎狀及獎盃

(二) 裝牙有口福健康又幸福(有感小故事)

「下次去餐廳要吃肉磨牙！」劉正治老伯伯開心表示，多年來每餐只能吃軟爛的食物，上餐廳吃飯也只能聞聞肉香，無法吃肉，而他種了10年的三月桃，也因為牙齒不好，到現在還沒嘗過自己種的桃子滋味，很感謝市府補助他裝置假牙，讓他今年總算可以一嘗肉味，也能吃自己種的桃子（圖6-17）。



圖6-17 劉伯伯分享假牙裝戴心得



(三) 推動性別友善醫療環境

緣於本市婦權會委員期許，本局自2012年起，推動臺中市各醫院「婦女友善就醫環境」，並擴展「性別友善就醫環境」，維護市民性別平等的就醫權益。

2015年具體措施或成效，如下：

1. 推動醫院性別友善就醫環境：

為了打造性別友善的就醫環境，衛生局近年輔導臺中市各醫院，逐步配合政策，提供性別就醫須知資訊、鼓勵看診中有親人全程陪伴、給予充分隱私空間、檢查時有適當的覆蓋、醫事人員觸診前詳細解說，並尊重病患，對於相關需求給予協助等。



2. 邀請產官學代表共同參與：

為了協助醫院推動性別友善就醫環境，邀請產、官、學代表共同參與。在醫院部分，邀請各級醫院參與，醫學中心代表有中山醫學大學附設醫院，區域醫院代表有豐原醫院、光田醫院，地區醫院代表有清泉、清海、臺安、順安等醫院。在衛生局部分，由黃美娜局長親自主持會議，並由醫事管理、保健、心理健康等業務單位，提供檢核內容建議。在專家學者部分，邀請婦權會委員林靜儀、黃瑞汝、蘇滿麗提供建議（圖6-18）。



圖6-18 醫院性別友善就醫環境討論會

3. 培力醫院人員性別意識：

與臺中市大臺中醫師公會、臺中市中醫師公會合作，辦理性別議題課程2場，並於臺中市牙醫師公會會員大會宣導，參與人數共1096人。辦理醫療機構暨矯正機關醫療衛生督考考核計畫說明會，邀請本市婦權會委員林靜儀醫師專題演講「營造性別友善就醫環境」，本市各醫師公會及全市醫院皆派員參與，參與人數共188人。

另外，為加強性別友善醫療環境宣導，本局製作「推動醫院性別友善就醫環境」宣導海報，並撰寫「推動親善醫療環境」文章，於「性不性別由你」刊物分享。為了打造性別友善的就醫環境，衛生局近年輔導臺中市各醫院，逐步配合政策，提供性別就醫須知資訊、鼓勵看診中有親人全程陪伴、給予充分隱私空間、檢查時有適當的覆蓋、醫事人員觸診前詳細解說，並尊重病患，對於相關需求給予協助等。



4. 制定「性別友善就醫環境評核表」：

2012年設計「性別友善就醫環境6項措施」簡要檢查表，經婦權會委員不斷建議及各醫院回饋意見，逐年滾動式修定。2013年完成制定「性別友善就醫環境評核表」，透過醫院自我檢視初評，再結合醫院督導考核進行複評，2015年度本市68家醫院均完成輔導。

5. 建立性別友善病友團體資訊平台：

公告於本局網頁供民衆查詢及利用，共有131個醫病團體。

6. 建立性別友善亮點示範醫院：

本局推動「性別友善就醫環境」過程，光田醫院積極參與；為輔導光田醫院為本市性別友善示範醫院，本局拜訪王總院長，總院長表示「本院全力支持與配合」。

在輔導過程，本局邀請婦權會委員黃瑞汝、林靜儀、吳祖揚、施郁榛及蘇滿麗委員實地到院進行3次輔導。2014年10月於本市婦權大會報告本局「推動性別友善就醫環境」；另由受輔導性別友善示範醫院：光田醫院分享推動成果（圖6-19）。

7. 宣導機構性別意識：

為推動護理機構建置性別友善環境，函文各護理之家加強宣導性別友善議題，並自2013年起辦理護理之家評鑑及督導考核時，現場輔導各護理之家推動性別友善政策、將性別友善議題納入照顧服務員之訓練等，2014年輔導率100%（輔導59家/59家立案）。

推動性別友善醫療環境的效能目的，在於全面照顧求助者的人性需求。經由本局持續輔導本市所屬醫院推動性別友善就醫環境，促進醫院對性別友善就醫品質提升之重視，鼓勵醫院對性別友善就醫環境，能積極提供創新或建設性建議；建立性別就醫作業品質提升之標竿，促進醫院間品質提升之良性競爭與經驗交流。未來將以示範醫院-「光田」為標竿，推展到本市所有醫療院所，全面營造本市性別友善就醫環境。



圖6-19 邀請婦權會委員輔導光田醫院為本市性別友善示範醫院

政府的責任，不只是一要讓民衆「有得吃」而已，而是要建立從農場到餐桌的食品安全體系，為讓民衆「吃得安心又安全」，臺中市政府提出「食安139 臺中向前走」政策，透過政府、業者與民衆三方共同維護食安，達到政府有能、業者有品、民衆有感。藉由政府強化風險管理、分級認證及檢驗CSI，並結合民衆業者力量，包括業者自主管理與民衆的吹哨管理等，以及強化食安教育，讓大家了解食安與每個人皆息息相關，共同建造大臺中成為食安模範城市。

第一節 食品安全衛生管理

一、食安139，臺中向前走：打造臺中成為食安模範城

(一) 現況

為翻轉食安，共建一個安心美食的模範城市願景，本市推動「食安139，臺中向前走」政策（圖7-1），透過政府、業者和民衆三方合作，並執行九大行動方案，逐步落實「政府有能、業者有品、民衆有感」，共同監督食品衛生安全（如表7-1）。



圖7-1 林佳龍市長視察本局南屯實驗室並發表食安139政策

表7-1 「食安139，臺中向前走」政策一覽表

三方合作	九大行動	說 明
一、政府有能	(一) 風險管理	成立市府一級風險管理任務小組，建立國家級專家顧問智庫，形塑預警機制及食品風險輪廓、追究上游、根本治理、帶動業者自主管理的正向循環。
	(二) 分級認證	推動在地安全食材認證，藉由提供查核結果，讓食品產業能據以瞭解問題及改進建議，例如農藥處方箋制度、代工原料與食品添加物分流管制等。 另藉由食品業衛生自主管理驗證工作計畫，鼓勵業者自主管理及建立相關文件，強化追溯追蹤及一級品管等管理，落實食品業應符合「食品良好衛生規範準則（GHP）」之評核機制，定期對通過業者辦理稽核，以提升食品衛生安全。
	(三) 檢驗CSI	本局實驗室除現有「液相層析串聯質譜儀」、「氣相層析串聯質譜儀」等多種精密儀器外，今年將再購入「重金屬檢驗儀器設備」及成立「柯南非常規檢驗室」，並透過與本市大專院校合作辦理非目標物之篩查，明（2016）年將再投入經費購置「高解析度液相層析串聯質譜儀」，精進分析研究之檢驗能力，以科學證據讓不法無所遁形。

表7-1 「食安139，臺中向前走」政策一覽表

三方合作	九大行動	說明
一、業者有品	(四)自主管理	建立產業之查核重點，重新樹立食品產業品質與安全的水準及標準，輔導食品產業符合食安法相關驗證，如GHP、HACCP。
	(五)非登不可	擴大食品業者（製造及加工業、餐飲業、輸入業及販售業）依法辦理登錄，包括教育局學校營養午餐履歷食品雲、經發局食品業者工商登記與食品登錄制度。
	(六)產學聯盟	與臺中市8所大專院校（中國醫學大學、中山醫學大學、弘光科技大學、中台科技大學、中興大學、東海大學、亞洲大學、靜宜大學）聯盟合作，成立食安青年軍，建立學校與業者預防性查核、輔導機制及食品安全系列教育。
三、民衆有感	(七)食安教育	建立食品安全教育訓練平台，將專業的資訊或是知識，轉譯成為一般消費者可以接受的語句或是範例，以達到有效的溝通。
	(八)吹哨檢舉	全民把關，人人都是食安糾察隊，發現違法添加或不良廠商，吹哨檢舉，讓黑心廠商得以被制裁，提供檢舉獎金。
	(九)資訊透明	即時公布食安稽核檢驗結果及衛教資訊，讓民衆獲得第一手消息。

(二) 目標

透過一個願景、三方合作及九大行動，打造本市成為食安模範城。

(三) 策略與成果

「食安139，臺中向前走」政策執行成果如下表（表7-2）。



圖7-2 食品藥物安全會報

表7-2 九大行動執行成果表

九大行動	執行成果	
(一) 風險管理	1、成立食安專業推動小組	(1) 2015年3月17日完成設置「臺中市政府食品藥物安全會報」（圖7-2），並成立「風險評估顧問團」及「產學聯盟專案小組」。 (2) 本會報每3個月召開一次，2015年共計召開3次會議。
	2、建立中彰投食安合作平台	(1) 中彰投建置「中彰投食安聯防平臺」並達成10項食安治理共識及定期召開「中彰投區域治理會報」。 (2) 為積極查緝不法，2015年間聯合檢警調共同破獲13案不法食品案件。 (3) 與彰化、南投共同成立中彰投聯合律師團，定期3個月開會，以建置完善消費者求償機制。
	3、高風險業分流管理	(1) 針對高風險業者進行加強列管並擴大輔導，2015年度查核輔導家數共計完成424家（執行率100%）。 (2) 邀集環保局、經發局召開「研商化工原料及毒性化學物質流入食品快速通報機制」會議，完成通報流程制定。

表7-2 九大行動執行成果表

九大行動		執行成果
(一) 分級認證	1、在地食材農業優良認證制度	由農業局配合農糧署年度計畫辦理水果產業結構調整計畫、茶產業結構調整暨建構產業新價值鏈計畫，2015年已核定水果、茶產業、稻米及蔬菜產銷履歷計畫執行並由農會陸續辦理完畢。
	2、推動食品業衛生自主管理驗證	(1) 本計畫針對臺中市內六大夜市(逢甲夜市25家、一中夜市25家、東海夜市25家、大甲夜市25家、廟東夜市24家及水湳經貿文創觀光25家)與和平風景區之餐飲業13家，共162家業者，執行場域輔導，輔導業者提升餐飲自主衛生管理及品質。 (2) 本計畫邀請專家、學者擔任評核委員，透過專家學者共識會議，擬定查核機制，與衛生局稽核人員組成評核小組，同時依產業型態分為食品工廠及非食品工廠，針對九大食品業別(團膳工廠業10家、團膳院校業4家、餐飲旅館業11家、餐飲業200人以上12家、餐飲業200人以下30家、烘焙業12家、冷飲冰品業6家、食材業7家及食品製造工廠業8家)，計100家，依據衛生管理、製程及品質管制、倉儲管制及教育訓練等標準，現場實地進行食品業衛生自主管理試評作業，並授予「輔導證書」。
(三) 檢驗CSI	成立柯南非常規實驗室	(1) 2015年度購置「重金屬檢驗儀器設備」，並與台灣檢驗科技股份有限公司及全國公證檢驗股份有限公司簽訂委外檢驗合約(金額總計2,250,000元)，辦理常規及非常規項目檢驗，計已檢驗完成1482項件數，合格1466項件數，不合格16項件數。 (2) 委託國立中興大學辦理「柯南非常規實驗室-非目標物篩查委託計畫」，完成目標檢驗件數420件，農藥200件檢體篩查出25種公告方法之外的農藥品項；防腐劑200件檢體並未篩查出非法添加物，油麵20件檢體未篩查出非法添加物。
(四) 自主管理	1、建立農產品產銷履歷，建置學校營養午餐在地食材共同供應平臺	(1) 2015年度自辦午餐學校所(93校)均使用「在地農糧米」，另自辦午餐學校及受供應午餐學校(115校)，已有113校將在地食材納入午餐契約中。 (2) 因天候因素，農業局自2015年10月19日起開始每週供應校園製作蔬菜作為團膳食材(計8週)，並由本局執行製作蔬菜抽驗作業，計抽驗8件均符合規定。
	2、推動農藥處方箋制度	農業局於2015年6月11日及8月26日各舉辦「臺中市農藥管理人員複訓講習」1場次，會中由行政院農業委員會動植物防疫檢疫局及本局作新修正法令宣導等課程，計620人次參加。
	3、食品追溯追蹤制度	針對應建立食品追溯追蹤系統之食品業者加強列管查核，更導入專家以專案方式進行餐盒食品製造業別之不定期稽查輔導作業，2015年共計查核輔導703家。
	4、輔導業者自主檢驗	針對應辦理自主檢驗之食品業者加強輔導列管，2015年共計查核輔導322家。
	5、成立校園營養師專責輔導團，進行溯源查廠，協助管控午餐品質	教育局於2015年8月17、18、19及20日辦理學校午餐相關人員研習時，特安排衛生專業輔導，輔導學校人員溯源訪廠之技巧，並將由營養師陪同學校執行不定期訪廠。

表7-2 九大行動執行成果表

九大行動		執行成果
(五) 非登不可	1、落實食品登錄制度	(1) 衛福部核定本市應登錄業者家數為33,728家，惟扣除實際非屬從事食品相關業者(含已歇業、停業或實際非從事食品業者)後，實際應登錄家數為26,510家。 (2) 經強化輔導及廣設登錄點，共完成登錄28,707張(完成率108%)。
	2、落實「學校午餐食材登錄系統」作業	由各校指派專人每日至本省市立學校午餐食材登錄系統確認資料之完整及正確性，本市幼兒園及本省市立學校員生消費合作社食品登錄系統，並於2015年9月1日起開始執行完成登錄作業。
(六) 產學聯盟	建立學校與業者預防性查核、輔導機制及食品安全系列教育	(1) 媒合6所大學共同簽訂實習合約帶領學生做中學，包括食品檢驗流程操作、預防性輔導餐飲業、攤販共68家與工廠15家。 (2) 與本市8所大專院校(中國醫學大學、中山醫學大學、弘光科技大學、中台科技大學、中興大學、東海大學、亞洲大學、靜宜大學)締結聯盟建立食安青年軍共1,443人(食安志工420人)，2015年辦理70場食安宣導，11,770人次參與。 (3) 辦理食品安全系列教育活動共計26場次，含4場研習營、11場食安系列教育訓練、8場食品業衛生管理法規宣導、1場蔬果產品農藥殘留暨標示管理說明會及「輸入食品業者自主管理法規說明會」2場次。
(七) 食安教育	1、推動校園世代食安教育	教育局積極鼓勵學校參加「我的farm心園」計畫，統計共有30所國中小學參與推動並做為試辦種子學校
	2、建立全民食品安全教育平台	(1) 建置食安青年軍粉絲團(FB)專頁：每週定期刊登食安相關議題上稿，已有1375位粉絲並刊登90篇文章。 (2) 配合中央委託台大食安中心、金屬中心、穀研所、食品所，共同辦理食品工廠自主管理技術輔導與推廣共計13場次(食品工廠自主管理法規說明會8場次、食品業者登錄宣導說明會5場次)。
(八) 吹哨檢舉	鼓勵吹哨獎金無上限	2015年4月1日發布修訂「臺中市檢舉重大違反食品安全衛生管理法案件獎勵辦法」，將檢舉獎金自50%罰鍰提高至70%，並刪除原獎金上限1500萬元。
(九) 資訊透明	1、即時更新法規規定、公布抽驗及稽查結果	於本局網頁設置「食安專區」，每日依社會輿情即時發布相關新聞及衛教資訊(2015年度共83則)。
	2、保護消費者權益	法制局消費者保護中心增設「食品消費爭議馬上辦中心」，直接受理爭議案件。

二、從農場到餐桌的管理

(一) 現況

「源頭管理」係以預防危害發生的概念，著重於產品製程中每一環節，以確保最終產品之衛生及品質，包含「人員」、「環境」、「製程」之衛生及安全，如：確實執行食品良好衛生規範準則、訂定食品安全監測計畫、進行強制檢驗、設置實驗室、辦理追溯追蹤、分廠分照等。

(二) 目標

- 1、推動食品業者登錄達衛生福利部食品藥物管理署年度目標，本市應登錄家數為26,510家。
- 2、查核屬衛生福利部公告19大類「應建立食品追溯追蹤系統食品業者」之本市業者達70%。
- 3、輔導衛生福利部公告16大類「應辦理檢驗之食品業者」之本市業者達75%。
- 4、輔導本市高風險管理業別落實食品安全管制系統HACCP作業，至少70家。
- 5、逐年擴大抽驗食品，本年度總抽驗件數應達4,000件。
- 6、專案辦理2大類食品源頭自主管理計畫。

(三) 策略與成果

1、食品業者登錄制度

業者自行使用「工商憑證IC卡」或「自然人憑證IC卡」，至衛福部食藥署架設之「非登不可」之網站進行資料登錄，登錄資料包括：自家營業項目、營業內容(如：食品製造業旗下所營工廠、製造產品類別或餐飲業之分店及餐飲廠所)等資料，並自行即時更新資料。本局透過媒體宣導並於各區衛生所設置食品登錄點，提升食品業者登錄之便利性，截至2015年12月31日止共28,707家業者完成登錄。

2、食品業者追溯追蹤制度

食品追溯追蹤制度乃指食品業者於食品及其相關產品供應過程之各個環節，經由標記得以「追溯產品供應來源」或「追蹤產品流向」，建立其資訊及管理之措施。依據衛生福利部公告訂「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」共19大類，如下表(表7-3)。

針對「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」之食品業者，2015年以專案一次性派員實地輔導建立食品追溯追蹤制度，包括：供應商資訊(進貨)、產品流向資訊(出貨)及內部追溯之紀錄等資料之建立完整性，共計輔導703家，輔導比例97%(如圖7-3)。

表7-3 19大類應建立追溯追蹤制度之食品業者說明表

	應建立食品追溯追蹤制度			強制上傳非追不可(電子申報)+強制使用電子發票			
	輸入	製造	實施日期	輸入	製造	電子申報實施日期	電子發票實施日期
1.食用油脂	商業、公司或工廠登記	工廠登記	103.10.31	商業、公司或工廠登記	工廠登記且資本格≥3000萬元	103.10.31	103.12.31
				—	工廠登記且資本格<3000萬元	106.1.1	107.1.1
2.肉品加工食品	商業、公司或工廠登記	工廠登記	104.2.5	商業、公司或工廠登記	工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1	106.1.1
3.乳品加工食品(市售包裝乳粉及調製乳粉除外)				—	工廠登記且資本格<3000萬元	106.1.1	107.1.1
4.水產品食品	商業、公司或工廠登記	工廠登記	104.2.5	—	工廠登記且資本格≥3000萬元	106.3.1	107.1.1
				商業、公司或工廠登記	工廠登記且資本格<3000萬元	106.1.1	107.1.1
5.餐盒食品	—	工廠登記	104.2.5	—	工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1	106.1.1
				—	工廠登記且資本格<3000萬元	106.1.1	107.1.1
6.食品添加物	商業、公司或工廠登記		104.2.5	商業、公司或工廠登記		106.1.1	108.1.1
7.基因改造食品原料	商業、公司或工廠登記	—	104.2.5	商業、公司或工廠登記	—	106.1.1	106.1.1
8-14大宗物資(黃豆、小麥、玉米、麵粉、澱粉、食鹽、糖)	商業、公司或工廠登記	工廠登記且資本格≥3000萬元	104.7.31	商業、公司或工廠登記	工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1	106.1.1
15.茶葉	商業、公司或工廠登記	—	104.7.31	商業、公司或工廠登記	—	106.1.1	106.1.1
16.包裝茶葉飲料	—	工廠登記且資本格≥3000萬元	104.7.31	—	工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1	106.1.1
17.黃豆製品	商業、公司或工廠登記	工廠登記且資本格≥3000萬元	104.7.31	商業、公司或工廠登記	工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1	106.1.1

表7-3 19大類應建立追溯追蹤制度之食品業者說明表

	應建立食品追溯追蹤制度			強制上傳非追不可 (電子申報)		強制使用電子發票	
		規模	實施日期	規模	實施日期	規模	實施日期
18. 嬰兒及較大嬰兒配方食品	輸入	商業、公司或工廠登記	105.1.1	商業、公司或工廠登記	105.1.1	同「應建立食品追溯追蹤制度」之規模	104.9.1
	製造	工廠登記且資本格≥3000萬元	105.1.1	商業、公司或工廠登記且資本格≥3000萬元	105.1.1		
		工廠登記且資本格<3000萬元	105.7.1	工廠登記且資本格<3000萬元	105.7.1		
販售	商業、公司或工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1	商業、公司或工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1			
19. 市售包裝乳粉及調製乳粉	輸入	商業、公司或工廠登記	104.2.5	商業、公司或工廠登記	105.1.1		
	製造	工廠登記	104.2.5	商業、公司或工廠登記且資本格≥3000萬元	105.1.1		
				工廠登記且資本格<3000萬元	105.7.1		
販售	商業、公司或工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1	商業、公司或工廠登記且資本格≥3000萬元	106.1.1			

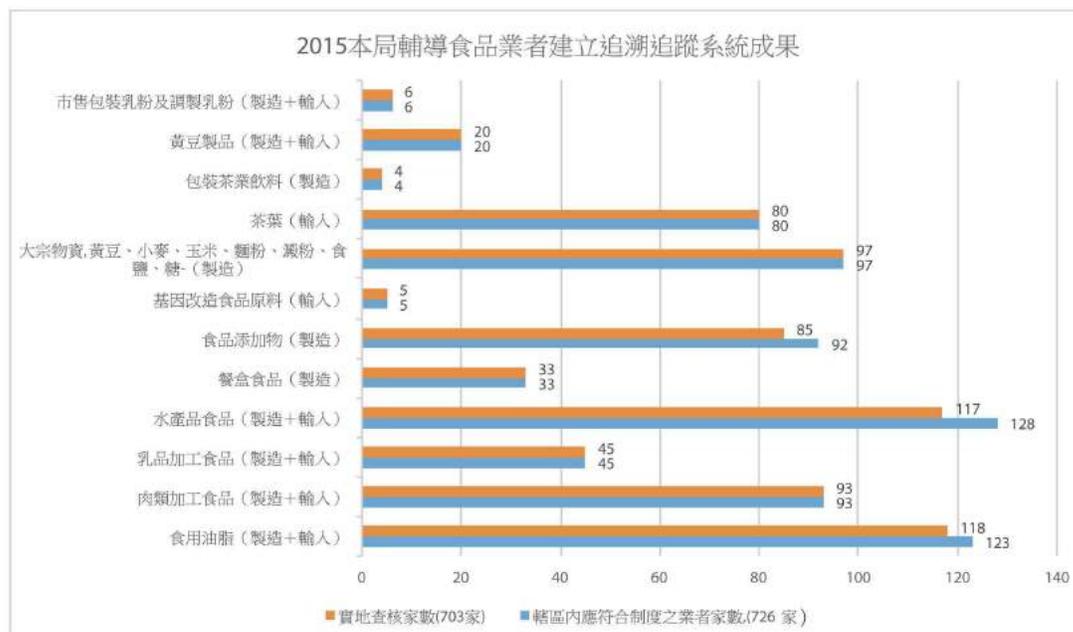


圖7-3 輔導食品業者建立追溯追蹤系統成果

(資料統計至2015/12/31)

3、食品業者強制檢驗制度

強制檢驗制度係要求食品業者實施必要性檢驗，確認其產品原材料、半成品或成品的衛生安全，以強化業者落實自主管理。衛生福利部依據食品安全衛生管理法第7條公告之「應辦理檢驗之食品業者、最低檢驗週期及其他相關事項」中公告規範應辦理檢驗之食品業者共16大類（如表7-4）。

表7-4 衛服部公告應辦理食品檢驗之食品業者

業別規模	食用油脂	肉類加工乳品加工水產食品	食品添加物	特殊營養品	黃豆玉米小麥茶葉	澱粉麵粉糖、鹽醬油	茶葉飲料
輸入	食用油脂	—	辦理商業登記、公司登記或工廠登記	所有取得查驗登記業者	辦理商業登記、公司登記或工廠登記		—
製造	工廠登記且資本額 ≥ 3000萬元	工廠登記且實施HACCP	辦理商業登記、公司登記或工廠登記	所有取得查驗登記業者	—	工廠登記且資本額 ≥ 3000萬元	
實施日期	103.10.31	103.12.31			104.7.31		

2015年派員實地查核，輔導食品業者檢驗結果應符合最低週期，並以中央主管機關訂定之檢驗方法，或國際間認可之檢驗方法（如AOAC等官方方法）為之。2015年共計輔導322家，輔導比例96.7%，分列如圖7-4。

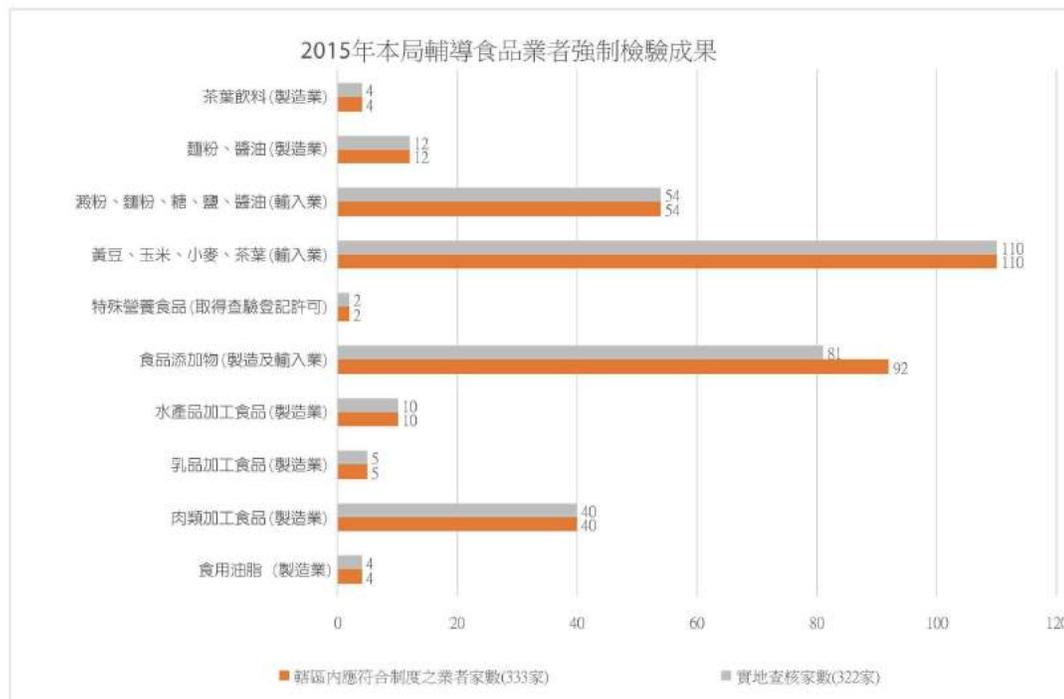


圖7-4 輔導食品業者強制檢驗成果

(資料統計至2015/12/31)

4、落實食品安全管制機制（HACCP）

針對經中央公告應符合食品安全管制系統（HACCP）之產業，水產品、肉類加工業、餐盒食品工廠、乳品加工食品業，派員執行符合性查核，2015年共稽查106家（肉品60家、餐盒33家、水產9家、乳品4家），並依缺失程度分級，按評定等級落實追蹤查核，以提升專業食品工廠之衛生管理（圖7-5）。

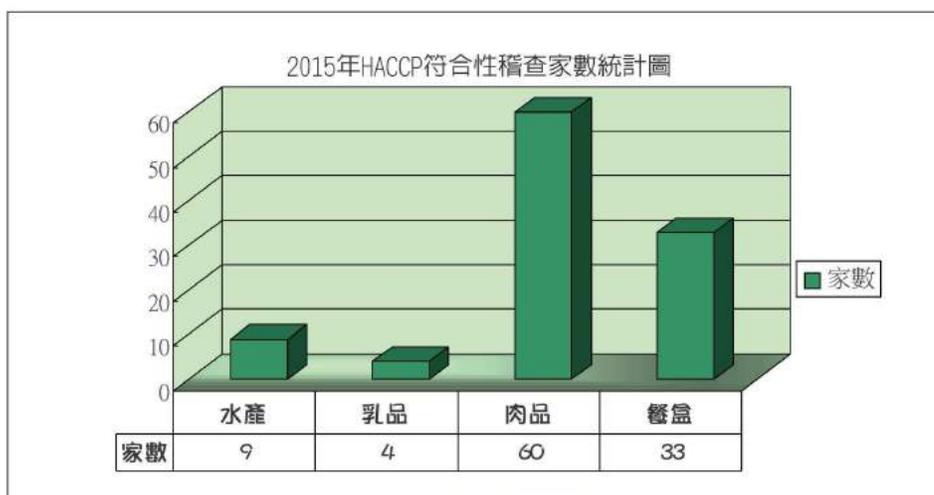


圖7-5 HACCP符合性稽查家數統計圖

5、提升抽查高違規率之食品品項及頻率

為保障消費者食的衛生與安全，針對歷年違規率較高之食品類別，提高抽驗件數及頻率，例如：2015年生鮮蔬果402件增為537件及按月抽驗學校團膳，至市面上抽驗蔬、果、魚、肉、米、豆類等高風險食材及受理民衆檢舉案件，另一方面亦配合中央指定節慶食品及抽驗品項，訂定市售食品安全抽驗計畫，其中更增加新興抽驗項目，例如：2015年抽驗即食食品（如：壽司、生魚片）278件，2015年共抽驗4,562件；不合格211件，不合格率4.6%。2015年度抽驗211件不合格食品中，不合格率以即食食品（如：便當、三明治）20.9%、脫水蔬菜（如：金針）14.3%、生鮮蔬果12.5%、醃漬蔬菜（如：蘿蔔乾、酸菜）10.7%及草木本植物（如：茶葉、菊花）10%為前5名，均責令販售業者下架回收不符規定產品，並確實移請相關縣市衛生局辦理，以落實源頭管理並持續加強抽驗（如表7-5）。

表7-5 歷年違規較高之食品類別抽驗結果

類別	即食食品	脫水蔬菜	生鮮蔬果	醃漬蔬菜	草木本植物	蜂蜜
抽驗項目	微生物	漂白劑	農藥殘留	防腐、漂白劑	農藥殘留	動物用藥
抽驗件數	278	56	537	112	60	10
不合格件數	58	8	67	12	6	1
不合格率	20.9%	14.3%	12.5%	10.7%	10%	10%

6、高風險食品製造業源頭自主管理計畫

2015年辦理麵粉及豆製品等2大類高風險食品製造業者之源頭自主管理計畫，麵製品共查察17家抽驗20件產品、豆製品共查察17家抽驗27件產品，針對GHP部分已予限期輔導改善完畢，另抽驗結果均符合規定（圖7-6）。

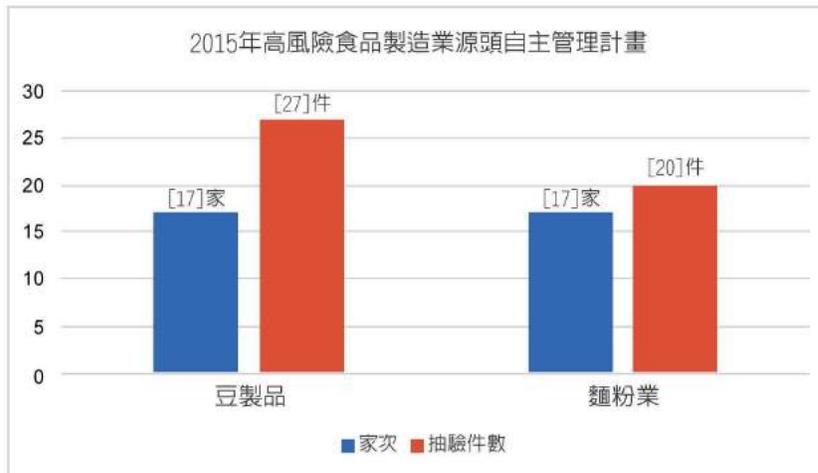


圖7-6 高風險食品製造業源頭抽驗情形

三、自主管理

(一) 現況

「食在安心標章」的目的是對食品業者的肯定與鼓勵，並確保消費者飲食安全，惟近年食安已為全國性關注議題，從來源、製造、物流、銷售等環節息息相關，食在安心標章難全部囊括所有環節。2015年度本局辦理「臺中市食品業衛生自主管理計畫」，透過衛生輔導及衛生評核機制，將輔導業者自主管理，製備過程每一階段皆符合法規規定及建立資料，落實源頭管理，保障市民健康及權益；藉由業者衛生自主管理驗證的機制，加強業者自主管理，並激勵其他未參與業者主動跟進，共同提供安全衛生之食品。

(二) 目標

- 1、透過臺中市食品業衛生自主管理計畫，採新的評核機制將針對不同業別先試評，訂定適合的評核內容，落實食品業應確實符合「食品良好衛生規範準則(GHP)」。
- 2、遴選出真正優良的食品業，也將透過此機制，選出標竿業者，作為同業學習對象。

(三) 策略與成果

- 1、邀聘專家、學者擔任評核委員，透過專家學者共識會議，重新擬定查核機制標準，並使評核標準一致，與本局稽核人員組成評核小組，同時依產業型態分為食品工廠及非食品工廠，針對九大食品業別(團膳工廠業10家、團膳院校業4家、餐飲旅館業11家、餐飲業200人以上12家、餐飲業200人以下30家、烘焙業12家、冷飲冰品業6家、食材業7家及食品製造工廠業8家)，計100家，依據標準至現場實地進行食品業衛生自主管理試評作業，辦理成果論壇對參加廠商授予「輔導證書」(如圖7-7)。
- 2、隨經濟蓬勃發展，外食人口及國際觀光客日俱增加，本計畫同時針對臺中市內六大夜市(逢甲夜市25家、一中夜市25家、東海夜市25家、大甲夜市25家、廟東夜市24家及水滸經貿文創觀光25家)與和平風景區之餐飲業13家，共162家業者，執行場域輔導，提升餐飲業之衛生管理及品質。



圖7-7 臺中市食品業衛生自主管理驗證工作成果論壇

第二節 藥物與化粧品安全管理

藉由網路、媒體近年醫藥新知傳播迅速，民衆對於醫藥品新聞之接觸也日益增加；但因為缺乏專業判斷能力往往一知半解，或因報導流於誇大不實，而導致錯誤用藥或造成不良後果。為保障用藥安全，保護市民健康，除針對不法藥物、化粧品加強取締監督外，並加強用藥安全衛生教育，落實消費者保護。

一、建構藥事安全網

(一) 現況：

本市GMP製藥廠計有37家（圖7-8），其中30家為西藥製劑廠（含原料藥廠及醫用氣體廠），5家為中藥製劑廠，2家為中西藥製劑廠，國內藥廠GMP的實施後，在管理及技術層面均確立了國產藥品的品質形象。另一方面，國內GMP標準亦隨國際脈動不斷提升，為使我國製藥管理與國際接軌，依據該公告104年1月1日起，所有西藥製劑製造工廠全面完成實施國際GMP標準（PIC/S GMP）。

鑑於坊間電視、廣播及網際網路等各項媒體中，違規藥物、食品、化粧品廣告，及流動賣藥販等非法管道賣藥等問題，影響國民健康及消費者權益甚鉅，以全面性有效監控及稽查之方式，杜絕違規廣告及非法販售藥物；另積極結合檢、警、調查緝不法藥物及管制藥品管理，杜絕偽、劣、假藥殘害市民健康。



圖7-8 本市37家GMP、PIC/S GMP藥品製造廠分佈圖

(二) 目標：

1. 藥廠至少2年查核一次，市售及源頭抽驗藥物製劑不合格率在10%以下。
2. 制訂藥品及化粧品管理機制。

(三) 策略與成果：

1. 落實藥廠定期稽核，市售藥物源頭抽驗，確保藥物安全。
 - (1) 為使製藥廠能符合規範，包括定期每二年檢查一次為原則，執行GMP藥廠查核，並就自用原料藥查核及不良品回收等相關業務稽查，以確保藥品生產製造之安全。
 - (2) 為確保藥物之品質，配合原衛生署「後市場藥品監測計畫」執行相關指定藥物之抽驗，針對市售及源頭抽驗製劑計84件，檢驗結果82件合格，2件不合格均已處分且不良品其庫存品及市售品已全數回收銷毀。
2. 聯合窗口，落實藥物及化粧品管理
 - (1) 結合檢、警、調查緝不法藥物，除就各類之媒體進行廣告監控之外，並就藥局、藥房、網路郵購、夜市及地攤等不法藥物流通管道加強查緝，計查獲133件涉違規檢體，其中移送臺中地檢署偵辦檢體計20件檢體。另主動查核市售藥物（藥品及醫療器材）計1,176家次，化粧品包裝標示計1,239家次，計查獲15件涉標示違規案件，移請他縣市衛生局查辦，另他縣市移入或自行查獲標示違規案件，計行政處分30件。（圖7-9）
 - (2) 加強違規廣告監控部份，計查獲違規藥物涉違規廣告107件，移請相關縣市衛生局查處。另他縣市移入或自行查獲違規廣告案件計有333件，其中行政處分115件；查核無醫師處方販售須經醫師處方藥品及含麻黃素藥品製劑流向及其合理使用情形，合計查核2,210家次，查獲34件違規案件，其中行政處分計33件，移送檢警調偵辦計1件；受理消費者中藥摻西藥檢驗計98件，化粧品檢驗計7件，檢驗結果均合格。



圖7-9 違法中藥稽查

- (3) 針對轄內領有管制藥品登記證機構業者，以每2年查核1次為原則，查核是否確實遵照管制藥品相關規定使用與管理管制藥品，並查核醫師處方使用管制藥品是否符合醫療常規，防杜管制藥品之誤用、濫用及由合法流通管道中流為非法使用之情形，另執行「加強合理處方使用管制藥品Zolpidem稽核」專案計畫，104年度總計查核1,030家次，查獲違規計40家次，分別依違反管制藥品管理條例等規定處分。



二、藥品、化粧品廣告審核

(一) 現況：

依據藥事法或化粧品衛生管理條例，藥物或化粧品宣播廣告時，應於事前將所有文字、畫面或言詞，申請中央或直轄市衛生主管機關核准，並向傳播機構繳驗核准之證明文件；本市自升格為直轄市後，便自行受理轄區化粧品廠商及藥商刊播化粧品、藥物廣告，為提供申請業者友善服務，逐年檢討簡化化粧品、藥物廣告展延審查流程便捷性並提供臨櫃服務。

(二) 目標：

1. 多元輔導，降低化粧品、藥物廣告審查案件退件率在10 %以下。
2. 簡化办理流程，提供臨櫃辦理服務。
3. 資訊透明化，維護藥物及化粧品廣告服務。

(三) 策略與成果：

1. 受理廣告申請，提供友善服務：

2015年本局受理轄區化粧品廠商及藥商刊播化粧品、藥物廣告審查案件數2,762件，較2014年2,633件成長4.9%；其中化粧品廣告共2,167件，西藥品廣告共195件，中藥品廣告共177件，醫療器材廣告共223件。

2. 提高效能，降低審查案件退件率：

2015年核准件數共計2,515件，其中化粧品廣告新案共760件，展延案共1,191件；中藥藥品廣告新案共32件，展延案共139件；西藥藥品廣告新案共42件，展延案共147件；醫療器材廣告新案共102件，展延案共102件。各項廣告申請案件中，核准件數為2,515件，佔申請件數約91.05%；申覆件數為25件，佔申請件數約0.91%；退件件數為222件，總退件率為8.04%（圖7-10）。

3. 簡化办理流程，提供廣告展延審查臨櫃辦理服務：

為加速廣告展延審查作業，業於2013年起實施廣告展延審查臨櫃辦理服務，簡化送審相關文件準備資料，平均每件約20分鐘內即可完成，業者現場即可領回廣告展延申請之廣告核准字號，使送審業者更為快速與便利。

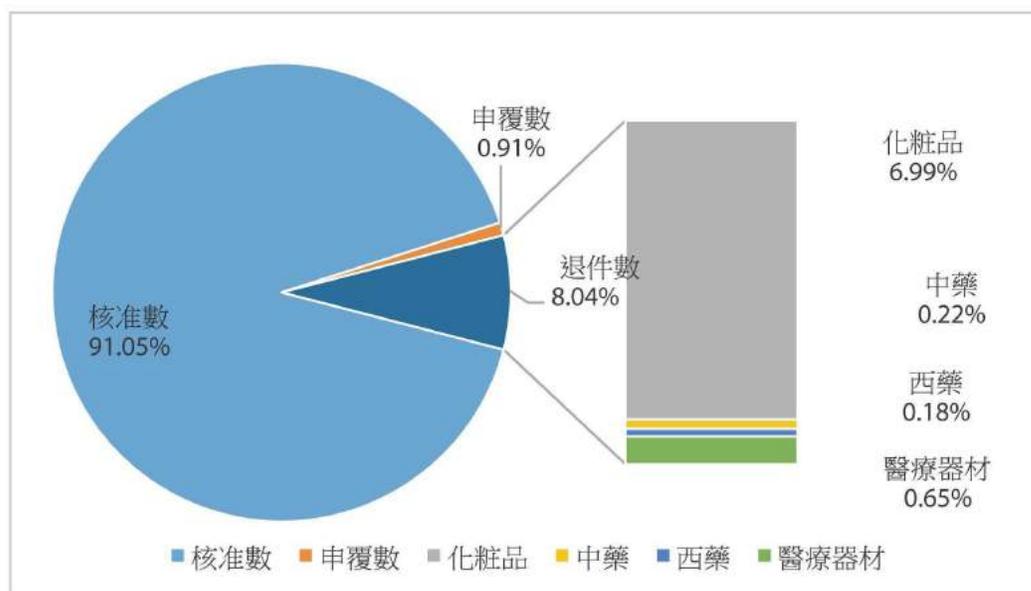


圖7-10 2015受理廣告審查案件比率圖詳圖

三、弱勢藥事服務送到家

(一) 現況

經統計本市戶籍登記人口之65歲以上老人為277,279人，65歲以上老人占總全市人口數10.12%。截至6月底老化指數為65.95% (內政部統計查詢網)，列冊需關懷獨居老人數共計2,419人 (資料來源：臺中市政府社會局)，其中約有68.5%，患有慢性疾病，而歷年藥品支出占健保總支出約25% (約1,300億元)，支出增加原因包括：慢性病及重大傷病人數大幅增加、用藥不當 (重複用藥)、人口快速老化伴隨需求增加及昂貴新藥增加等，鑒此，本局結合本市藥師 (生) 四大公會，培訓專業藥師，提供弱勢族群居家藥事服務，共同維護市民用藥安全！

(二) 目標

1. 弱勢族群服務個案數比2014年度成長23.6%以上。
2. 降低個案就醫次數達36%以上。
3. 提高個案生活滿意度達15%以上。
4. 增加協助個案申請相關之社會扶助項目的次數。

(三) 策略與成果

1. 多元管道收案，擴大服務範圍：

本局積極推動弱勢族群居家藥事照護服務，到宅服務個案由2014年506位增至2015年663位，成長率31%。

2. 藥師到宅服務，降低就醫頻率：

2015年663位個案，經由社區藥師到宅藥事照護服務，平均每人每月就醫由2.71次，降低為1.99次，就醫次數比率下降36% (如圖7-11) 成效卓著。

3. 建立照護體制，永續經營理念：

透過社區藥師到宅導入多元化藥事服務後，個案生活滿意度上升15%，且照護者都希望能持續此項藥事照護服務。

4. 建立合作平台，加強社會扶助：

經過藥師藥事照護訪視後，藥師協助需要的民眾提供相關之社會扶助，其中協助整理藥盒有155人、社工訪視有134人、送餐服務有129人、復康巴士有108人、其他社會扶助有27人，不僅解決老人用藥問題，更提升老人生活的便利性，達到「全人照顧」的目標。



圖7-11 民眾平均就醫次數基本資料

第三節 檢驗能量大提昇

現況

近年國人生活品質不斷提昇，對食品的需求趨向多元化，且台灣氣候高溫多濕常伴有許多病蟲害及食物保存問題，因此食品安全衛生與品質也更加受到重視。食品監測及實驗室檢驗係食品管理體系中極為重要之工作，透過良好的監測與強化檢驗技能，更能為民衆做好食品安全之把關。

年度檢驗項件數逐年提升：2010年計檢驗89,500項件、2011年計102,550項件、2012年計145,833項件、2013年計187,854項件、2014年計221,982項件、2015年計461,822項件，較2014年成長一倍，2010年2015年平均年成長率高達42.4%，檢驗量明顯大幅成長。檢驗服務量的大增是近年來實驗室所面臨最大的挑戰，如何在有限人力，透過夥伴合作模式，擴大檢驗範疇，提昇服務效率，仍為現階段急須解決之問題。

目標

- 一、增加設備與人力，擴大檢驗量能，建立重金屬與素食攪軍(牛、羊、雞、豬、魚)等檢項。
- 二、完成年度計畫：蔬果農藥殘留檢驗480件、防腐劑1000件、食品/中藥摻加西藥140件、赭麴毒素A20件、橘黴素20件。
- 三、維持實驗室4項雙認證，參加國內外績效測試，檢驗品質有保證。

策略與成果

一、連結資源：

2012年完成「衛生局實驗室重建及搬遷工程計畫」，成立核心實驗室，透過完善空間規劃與設施，提供安全的檢驗環境，並於2013年5月辦理啓用儀式，期能發揮最大的檢驗量能，維護市民健康與安全。

2015年新增加重金屬、素食摻軍(牛、羊、雞、豬、魚)、動物用藥-抗生素及其代謝物多重殘留-巨環類抗生素、蘇丹色素等食品檢驗項目計30項。衛生福利部食品藥物管理署補助購買「光化學後置反應器」，用以檢驗黃麴毒素；「光密度色層分析儀」、「自動展開槽」，以機器取代人力，執行食品/中藥摻加西藥的薄層層析檢驗，檢驗效率獲得明顯之提升。另一方面，執行「打造多功能實驗室專案計畫」(總經費1億36萬元，於2014-2016分3年進行)，2015年共計執行19,025,000元，增購12套檢驗設備，其中：「液相層析儀串聯感應耦合電漿質譜儀(high performance liquid chromatography- Inductively coupled plasma-mass spectrometry, LC-ICP/MS)」、「超純水製造系統」、「水質過濾設備」、「微波消化反應系統」、「直接進樣汞分析儀」、「高溫酸蒸氣噴洗系統」、「自動加酸消解定容系統」、「自動微波萃取系統」等儀器為執行重金屬檢體前處理與分析之檢驗設備；「冷凍乾燥機」、「中量快速球型研磨機」、「自動分注裝置」、「多功能超微量分光光度儀」等則為執行食品微生物鑑定與素食摻軍(牛、羊、雞、豬、魚)之檢驗設備。

二、提昇效率：

為擴大檢驗資源，本局持續參與中區聯合分工檢驗體系，專責防腐劑及蔬果農藥殘留檢驗，並與衛福部食藥署、中區管理中心合作及結合民間檢驗資源，透過夥伴共同治理方式，縮短檢驗時程，快速提供檢驗結果。

2015年完成蔬果農藥殘留檢驗1,326件、不合格率16.6%，不合格率前三名為其他類(67.8%)、柑桔類(42.9%)、蕈菜類(41.9%)。防腐劑檢驗2,072件、不合格率2.7%，不合格前三名為米濕製品(7.46%)、蘿蔔乾(7.04%)及調味醬(6.67%)。

此外，運用民間實驗室協助檢驗，提升檢驗效率，2015年性病（梅毒、愛滋病及淋病）檢驗委託民間機構協助辦理，共計檢驗42,082件；食品特殊項目檢驗委託民間機構協助辦理，共計檢驗971件，節省本局檢驗人力，得以投入其他檢項之研究與檢驗。

三、品質認證：維持雙認證，獲得SNQ國家品質標章

衛生檢驗係公共衛生工作之基石，執行各項檢驗均需憑藉科學、客觀、精確且具公信之檢驗結果，作為處分判定或執法之依據或參考，而檢驗品質更是決定檢驗報告可信度之重要關鍵。

本局實驗室於2012年重建，2013年提出實驗室認證異動，經實地評鑑，取得財團法人全國認證基金會（Taiwan Accreditation Foundation, TAF）及衛福部認證資格，品質符合國際標準（ISO/IEC 17025），認證項目計有防腐劑、殘留農藥、硼酸及其鹽類、過氧化氫等4項為雙認證；二硫代胺基甲酸鹽類、赭麴毒素A與橘黴素則是通過衛福部之認證。2015年持續維持TAF與衛生福利部食品藥物管理署之認證項目詳如表7-6，並積極參與衛福部食藥署及英國FAPAS（The Food and Environment Research Agency）舉辦之能力試驗計12項，其中11項獲評「滿意」，證明檢驗技術達國際水準，充分提供具公信力之檢驗品質保證服務。

2015年底以「市民安全守護者：天羅地網緝凶 迅速提供真相」為題，參加SNQ（Symbol of National Quality）國家品質標章「生物技術服務類」之甄選，以優質之人力與儀器設備為輔，有效提昇檢驗效率、檢驗品質方面又為財團法人全國認證基金會（TAF）與衛福部雙認證之實驗室，檢驗技術接軌國際，可提供速率高且有良好品質之檢驗服務，經評審團肯定，獲選「生物技術服務類」之「SNQ國家品質標章」（圖7-12）。

表7-6 2015認證項目與認證單位

項 目	認 證 單 位	
	TAF	衛生福利部
防腐劑	○	○
殘留農藥	○	○
硼酸及其鹽類	○	○
過氧化氫	○	○
二硫代胺基甲酸鹽類		○
赭麴毒素A		○
橘黴素		○



圖7-12 SNQ國家品質標準證書

第四節 食安生力軍 扎根校園食育

一、食安青年軍

(一) 現況

食安人力有限 擴大食品志工招募

近年來，台灣面對一波波食品衛生安全事件，2013年食用油品事件、毒澱粉事件、2014年麻辣火鍋湯底宣稱不實事件、灌水豬肉事件、劣質油品事件至最近之豆製品違法添加二甲基黃之事件 等重大事件，在在都與國人的飲食及身體健康息息相關。囿於全國食品衛生人力與資源有限，又食品衛生安全問題層出不窮，為有效且快速建立本市飲食安全防護網，為食品安全多一層把關，擴大食品志願服務新血之招募，積極尋求產學聯盟合作，與本市大專院校食品或餐飲相關科系師生締結聯盟，成立「食安青年軍」（如圖7-13、圖7-14）。



圖7-13 「食安青年軍」培訓暨成果發表會



圖7-14本局陳南松副局長授旗予「食安青年軍」代表

(二) 目標

1. 與本市8所大專院校締結聯盟，招募食安青年軍800人，至少辦理50場校園食安宣導。
2. 透過社會媒體建立互動式食安對話平台，針對年輕族群宣導食安議題30則。
3. 快速建立本市飲食安全防護網。

(三) 策略與成果

今年首度與本市8所具食品相關科系之大專院校締結聯盟，成立食安青年軍，透過完整培訓課程及種子師資課程之規劃(圖7-15~圖7-17)，除了到國中小學宣導食品知識，亦在專家的帶領與指導下，扮演食品衛生小柯南的角色，發掘潛藏的食品衛生與安全上的危害，及早發現違規與舉發不法情事，及時性的落實食品衛生監視功能避免事態擴大，供消費大眾優質且多元化的食品衛生與安全的服務，共同營造健康快樂的生活環境。



圖7-15 食品志工特殊訓



圖7-16 亞洲大學食安青年軍培訓



圖7-17 東海大學食安青年軍培訓及種子師資授課

執行成果

1. 今年度在本市八所大學(中山醫學大學、弘光科技大學、亞洲大學、朝陽科技大學、中臺科技大學、靜宜大學、中國醫藥大學、東海大學)食品相關科系招募的食品安全守護者，共有1,443人。到國中小、社區辦理種種有趣的食品營養相關活動，共計70場，11,770人次參與(如圖7-18~圖7-20)。
2. 食安青年軍網站於104年共發佈了33篇食品營養相關文章，並有1375位粉絲共襄盛舉並認同這個網站。透過年輕人的語言及生活型態，提升他們對食安的認知。
3. 針對商場美食街及百貨公司餐飲業及販賣業者宣導食品標示及食品業者登錄，計65家次。這批未來的食品業者，在專家學者的帶領下，可以提早了解食品相關政策與法規，更能夠因產學聯盟的工廠輔導從做中學，獲得難得的經驗。
4. 11月3日於國立傳統藝術中心，參加食藥署舉辦之104年全國食品衛生志工表揚暨記者會，獲獎項目如下：
 - (1) 中國醫及亞洲大學食安青年軍獲個人志工績優獎。
 - (2) 中國醫食安青年軍獲團隊獎(圖7-21)。
 - (3) 台中市政府衛生局獲整體績優獎(圖7-22)。



圖7-18 中臺科大於國小透過遊戲方式宣導食安觀念



圖7-19 靜宜大學於中沙鹿區公明社區地瓜文化祭，推廣預防食物中毒五要及正確洗手觀念



圖7-20 中山食安青年軍於台中高工宣導食品安全教育



圖7-21 中國醫藥大學食安青年軍獲獎合影。



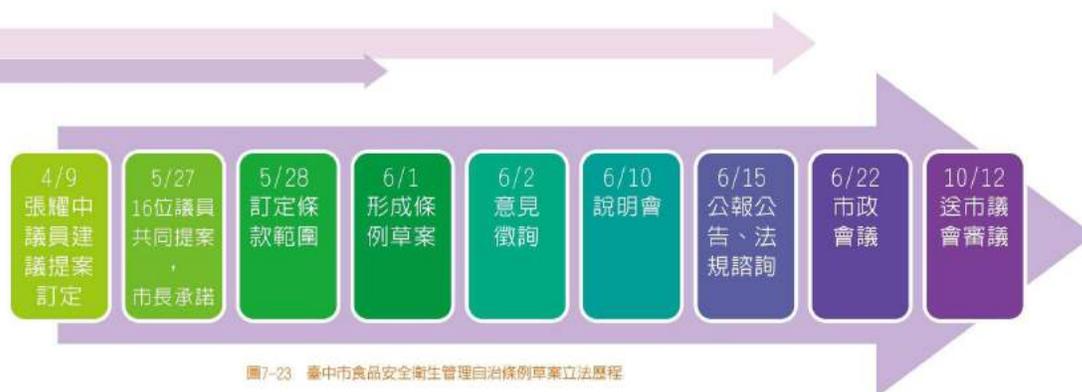
圖7-22 本局獲整體績優獎與食藥署姜郁美署長合影

第五節 創新作為

一、臺中市食品安全衛生管理自治條例

(一)緣起

本局就食品安全衛生管理法之「地方權責自治事項」範圍，以「食品安全查辦驗之業務行政困境」、「業者經常違規或疏忽事項」及「民眾常投訴檢舉事項」等三面向進行分析，主動制定「臺中市食品安全衛生管理自治條例草案」，為公開徵詢各界意見，以讓社會更多元觀點參與公共事務，該草案訂於2015年6月10日公開召開法規公聽會(說明會)，邀集本市議員代表、本府業務相關局處、本市食品相關公(工)會、社團法人台中市消費者權益促進會、消費者文教基金會中區分會、主婦聯盟會代表等相關利害關係顧客、組織夥伴等進行溝通。取得共識後將該草案送本市議會審議通過並經行政院核定(圖7-23)。



(二)特色

1. 為維護市民健康，本市就食安法之「地方權責自治事項」範圍，以「食品安全查辦驗之業務行政困境」、「業者經常違規或疏忽事項」及「民眾常投訴檢舉事項」等三面向進行分析，作為自治條例訂定範圍指引。
2. 本自治條例授權本局得因應緊急食安事件、地方環境(在地特色食品)之風險程度或管理需要，加以公告要求本市特定類別及規模之食品業者應循食品登錄、追溯追蹤或強制自主檢驗等規定。
3. 因應本市「食安139政策」，本條例強調政府、業者、民眾共同發展本市食品安全監測體系之目的，以落實本市食安政策。

第一節 英國藍茶飲農藥殘留風暴事件

一、事件背景

民衆向苗栗縣政府衛生局檢舉：至英國藍苗栗中正加盟店購買玫瑰花瓣冰茶飲用後頭暈、四肢無力，次日再飲用仍出現同樣症狀，懷疑茶飲有問題。經苗栗縣政府衛生局抽驗該飲品使用之玫瑰花瓣原料，驗出歐殺松、賽滅寧、菲克利等11種農藥殘留，其中包含已禁止使用之殺蟲劑「DDT」成分4種。由於其原料來自英國藍台南市總公司「斯托那威有限公司」，遂通報臺南市及全台各縣市衛生局，要求英國藍全台96家分店將玫瑰花瓣冰茶下架，全案移請臺南市政府衛生局進行後續處辦。

二、相關作為

本局4月21日晚間接獲臺南市政府衛生局通知，英國藍公司自主送驗檢出農藥殘留的部分茶品「翡翠綠茶、烏龍綠茶、阿薩姆紅茶」，來源疑為臺中市「大統茶莊」，衛生局隨即派員漏夜前往稽查，當場封存前開疑慮茶葉；同時間針對手搖飲料店進行稽查及抽驗。本次總出動人次近70人次（圖8-1）。



圖8-1 英國藍茶飲農藥殘留風暴事件現場稽查情形

- (一) 因應英國藍玫瑰花檢出農藥殘留，本局出動13名稽查人力，針對各大夜市附近及周圍飲料店抽驗花草茶原料。
- (二) 4月21日於「大統茶莊」封存預銷售至英國藍之「翡翠綠茶、烏龍綠茶、阿薩姆紅茶」共302公斤。
- (三) 4月24日食藥署啓動「104年市售連鎖手搖飲料業者稽查專案」，本局共稽查業者21家(3家未營業)，抽驗48件。同日本局檢出大統茶莊的「特選清茶」與「特選紅茶」芬普尼農藥殘留，並至下游大墩、爵色時尚、爵色太鼓稽查，合計共封存117公斤。
- (四) 4月25日至供應英國藍紅茶原料之上游—而化公司，共責付758.4公斤，抽驗11項。
- (五) 5月1日接獲嘉義市衛生局通報，石城公司販售之「3點1刻-直火烏龍玫瑰茶」檢出DDT，本局於晚間派員至現場，共封存615.2公斤。5月2日追查本市2家經銷(股榮、果子町)，共責付業者保管253袋。
- (六) 5月1日召開「好茶會共識會議」，邀請行政院農委會毒物試驗研究所長費雯綺，演講茶飲料檢出農藥相關問題，並透過研討會輔導業者建立自主管理概念，計中彰約21家茶飲料業者與會。

第二節 雙鵬問題水血(鴨血)事件

一、事件背景

雙鵬股份有限公司遭離職員工檢舉以骯髒雞血加入不明粉末，凝固混充做成鴨血糕、豬血糕等火鍋料。本府警察局接獲檢舉後，報請臺中地方法院檢察署指揮會同衛生局偵辦。期間，經新北市政府衛生局、屏東縣衛生局及本局稽查雙鵬股份有限公司之北(新北市樹林區)、中(台中市烏日區)、南(屏東市)3個據點，立即命該公司暫停作業，並封存下架禽血原料及相關產品，各縣市衛生局並全面出動稽查下游業者，要求業者全面下架回收，並將監督業者辦理退貨或銷毀作業(圖8-2)。



圖8-2 雙鵬問題水血(鴨血)事件現場稽查情形

二、相關作為

本局於2月13日晚間獲得檢方提供雙鵬食品公司交易業者名單，立即稽查下游業者流向，並於2月16日完成最後一波清查。

- (一) 動員315人次稽查人力，清查雙鵬食品公司400家下游業者，總計查核下游業者422家，其中237家曾購買問題水血，現場封存、銷毀47.343公噸問題水血。
- (二) 即時發布新聞稿，週知消費大眾事件處理情形，示意圖如圖8-3。

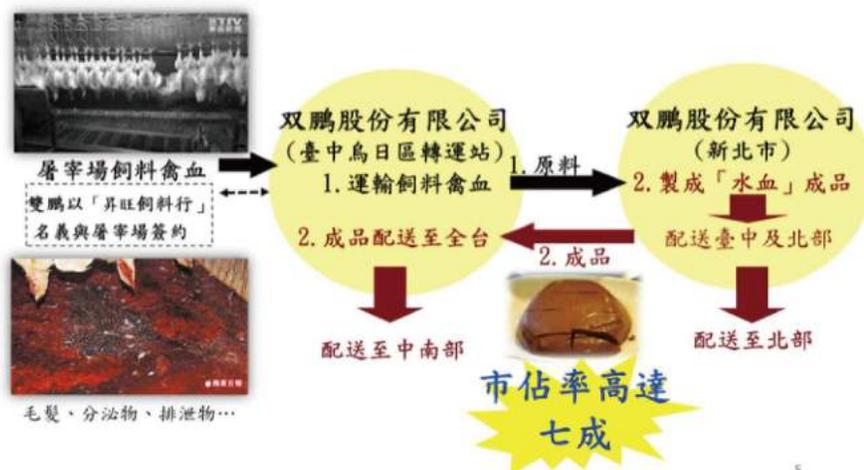


圖8-3 雙鵬問題水血(鴨血)事件示意圖

第三節 武陵富野渡假村諾羅病毒群聚事件

一、事件背景

春節期間和平區武陵富野渡假村87名遊客用餐後出現上吐下瀉、發燒等症狀，本局自2月21日起陸續接獲宜蘭縣、臺北市等外縣市衛生局通報疑似食品中毒案例，經疫情調查及採樣研判，確認遊客為感染諾羅病毒。

二、相關作為

本局獲報後立即針對遊客食用的早餐、餐廳環境、餐點製程、人員衛生、廚工健康狀況進行稽查並抽樣檢驗，為避免疫情擴大，22日即勒令餐廳停止供餐，23日再次派員到場稽查輔導，24日起針對社區、學校進行衛教宣導，並於228連續假期持查核輔導（圖8-4）。

- (一) 2月22日請梨山衛生所人員查核供餐場所環境、製程及人員衛生，並採檢環境檢體送檢：同日要求業者暫停作業。
- (二) 2月23日再派衛生稽查員至現場稽查輔導，另採集生鮮魚、胎貝、生菜及熟食等食材、水樣檢體及廚工人體檢體，分別送本局檢驗科、衛生福利部食品藥物管理署研究檢驗組及疾病管制署檢驗。
- (三) 2月24日邀請中區傳染病防治醫療網王任賢指揮官親臨武陵地區訪查（如圖8-5），由臨床條件分析，符合診斷諾羅病毒感染的指標；同日發布相關衛教宣導，並函請觀光旅遊局、交通局等局處依權責轉知轄下單位張貼海報加強宣導、諾羅病毒防治措施（如圖8-6）。



圖8-4 武陵富野渡假村疑似食品中毒事件現場稽查情形



圖8-5 本局徐永年局長會同中區傳染病醫療網王任賢指揮官親臨武陵地區輔導並召開記者會說明。



- (四) 228連續假期（27、28日）成立聯合督查小組再度至武陵地區進行公共廁所洗手設備查核及輔導，落實員工生病不上班、健康監測及勤洗手等衛生教育。
- (五) 依據所有檢體共56件之檢驗報告結果：
1. 廚工糞便檢體2件、患者糞便檢體8件均檢出諾羅病毒陽性。
 2. 環境檢體水源（下）進水口1件檢出諾羅病毒GI型。
 3. 餘45件檢體均為陰性。
- (六) 全案尚查無積極證據推斷患者係因食用「富野渡假村」供應之餐食，而引起食品中毒。復經要求業者啟動相關之管制措施後，該地區疫情已獲控制，3月11日派員前往針對食品作業場所的環境消毒、人員衛生、餐具及設施衛生管理等進行衛生稽查，結果尚符合規定。



圖8-6 渡假村大門口張貼諾羅病毒防治之海報



未來努力方向一覽表

項 目	未 來 努 力 方 向
健康促進生活化	1、補助低收入及中低收入戶孕婦母血唐氏症篩檢，提供本市30-33歲之低收入及中低收入與母血唐氏症篩檢補助，每案補助2,200元，以減輕弱勢家庭的經濟負擔。 2、推動多元戒菸服務，輔導醫事機構推動全方位戒菸服務，加強吸菸者勸戒，主動提供因故住院個案戒菸治療及戒菸衛教服務，並鼓勵吸菸者利用免費戒菸專線，以提供民眾社區化、可近性及便利性的多元化戒菸服務。 3、拓展癌症篩檢網絡，透過「里鄰系統」及「校園」等網絡推廣癌症檢查。 4、補助國小學童齲齒門診掛號費，為加強照護本市學童口腔健康，提供105年入學之國小一年級學童補助齲齒門診掛號費補助，發現齲齒者持「愛牙卡」至本市合約醫療院所治療齲齒，可補助50元掛號費（每人4次為限），期能藉此幫助齲齒學童獲得治療。
心理健康幸福有感	1、持續建構臺中市心理健康網絡 (1) 垂直及橫向整合連結公共部門、民間團體等資源，推動全面性的心理健康，強化社區資源連結。 (2) 從後端改善逐步推廣至初段預防和推廣，著重於心理健康預防與治療並進，提升民眾整體心理健康與幸福感。 (3) 擴大提供民眾可近性和可得性的心理健康資源，以期提升民眾健康識能，使心理健康議題順利推展。 2、推動無毒家園 (1) 藉由社區網絡整合，建立在地化無毒支持性環境，有助降低藥癮者毒品「升級」之機會。 (2) 藉由網絡資源相互連結，提供長期性陪伴並給予支持與關心，增強家庭支持，促進良性互動，強化就業、就養、就學、就醫之轉介流程，以協助藥癮者回歸正常生活，以降低犯罪率、改善社會治安。 (3) 持續推動藥癮戒治的可近性與利用率，推廣異地給藥服務以提升個案參與醫療留置率，改善其生活品質，降低毒品再犯之可能性，有助復歸社會增進個案復原力。
活躍樂齡幸福老	推動一里一樂齡-行動教室，優先於無樂齡資源里開班，增加資源可近性及普及性。

項 目	未 來 努 力 方 向
堅實的傳染病防治網	<p>一、提昇接觸者IGRA完成率，針對潛伏結核感染個案及早介入潛伏結核感染治療，以期降低後續發病風險。</p> <p>(一) 接觸者IGRA完成率達85%，針對陽性個案及早介入轉介LTBI治療評估。</p> <p>(二) LTBI執行率達70%、DOPT執行率達93%以上。</p> <p>二、加強愛滋病篩檢，提高感染高危險族群篩檢率，同時結合各級學校、社團、非政府組織 (NGO) 進行衛教宣導，推動愛滋病防治工作。</p> <p>三、推動營業衛生自主管理制度，提升衛生管理人員受訓合格比率達90%，另配合本市公共安全聯合稽查方案，加強稽查並輔導業者至改善完竣，營造健康、衛生的消費環境。</p> <p>四、為提升長者肺炎鏈球菌疫苗接種率，持續於每年10月流感疫苗開打，以達充足保護力，維護本市長者健康權益。</p> <p>五、落實傳染病通報機制，依規定進行個案及接觸者採檢、送驗及相關防治措施，以防止次波疫情發生。</p> <p>六、加強宣導民眾對幼童結合型肺炎鏈球菌疫苗接種之認知，以提升本市接種率達90%之目標。</p> <p>七、推動本市低收入、中低收入戶及原住民等弱勢家庭之新生兒免費輪狀病毒疫苗接種政策，提升接種率達30%以上，降低輪狀病毒感染的機會，保護嬰幼兒的健康。</p>
醫療救護有品質	<p>1. 整合醫療與救護網</p> <p>(1) 整合110、119報案與救護與醫療資源、避免醫療人球，打破醫療與消防救護的隔閡，建立完整城市醫療網與救護網。</p> <p>(2) 持續強化緊急醫療救護體系之功能，提升緊急醫療救護品質。</p> <p>2. 提供優質銀髮族假牙裝置服務，導入資訊系統便利民眾查詢假牙裝置申請進度，提供假牙裝置後溫馨關懷，除瞭解長輩假牙裝置後適應情形並提供各項生活保健資訊。</p> <p>3. 更新關懷包資訊內容，貼近民眾需要，持續納入相關資訊。</p>
食品藥物都安全	<p>1. 極力爭取在臺中設立新創毒物管理機構（從源頭全面監控，追蹤有毒物質）。</p> <p>2. 建議中央在臺中發展農業食安大數據與物聯網系統，重建生產履歷（設立無毒農業及安全食品的生產管理規範，並與國際機接軌）。</p> <p>3. 十倍市場查驗（加強進口食品、上市上架食品查驗工作），爭取食安稽查人力在四年增加至100名。</p> <p>4. 建議中央修改「食品安全衛生管理法」（對生產者課以更重的法律及賠償責任，以督促生產者的自主管理），並將農育、食育納入修法範圍。</p> <p>5. 提高全民監督效能（設立高額檢舉獎金，遏止違法違規廠商）。</p> <p>6. 持續擴大食品志工招募範圍，與學校社區服務結合推動新食安志工-「食安青年軍」，擴大校園食安宣導量能。</p> <p>7. 開發食安特色宣導教材(如微電影、美食地圖)，建立食安溝通雙向互動平台，以新媒體為主、舊媒體為輔的宣導模式，將食安意識延伸至每個角落。</p> <p>8. 建置本市完整之食品業者資料庫，擴大至非公告之食品業者，主動發掘輔導食品業者登錄與定期更新，透過資訊系統有效促進食品供應鏈的透明化，確實掌握業者基本、製作場所等資料。</p> <p>9. 持續新增檢驗項目，配合購置之儀器，建立新的檢驗項目。</p> <p>10. 持續檢討檢驗流程與人力、機器分配，期能於不影響檢驗品質下，縮短檢驗之天數。</p>

附錄一

歷年人口數與自然增加率

項目	戶籍登記人口數			性比例	人口密度	自然增加			
	合計	男	女			自然增加率	粗出生率	粗死亡率	
單位	人	人	人	男/百女	人/平方公里	‰	‰	‰	
2001年底	2,485,968	1,255,646	1,230,322	102.06	1,122.39	7.64	12.29	4.65	
2002年底	2,508,495	1,265,633	1,242,862	101.83	1,132.56	6.85	11.53	4.68	
2003年底	2,529,763	1,275,085	1,254,678	101.63	1,142.16	5.48	10.31	4.83	
2004年底	2,548,332	1,282,701	1,265,631	101.35	1,150.54	4.91	9.87	4.96	
2005年底	2,566,220	1,289,781	1,276,439	101.05	1,158.62	4.32	9.40	5.08	
2006年底	2,587,828	1,298,422	1,289,406	100.70	1,168.37	4.24	9.25	5.01	
2007年底	2,606,794	1,305,410	1,301,384	100.31	1,176.94	4.28	9.47	5.19	
2008年底	2,624,072	1,311,990	1,312,082	99.99	1,184.74	3.76	9.04	5.29	
2009年底	2,635,761	1,315,222	1,320,539	99.60	1,190.02	3.34	8.59	5.25	
2010年底	2,648,419	1,319,156	1,329,263	99.24	1,195.73	1.97	7.39	5.43	
2011年底	2,664,394	1,324,894	1,339,500	98.91	1,202.94	3.43	9.04	5.61	
2012年底	2,684,893	1,333,194	1,351,699	98.63	1,212.20	4.98	10.59	5.61	
2013年底	2,701,661	1,339,733	1,361,928	98.37	1,219.77	3.50	9.12	5.62	
2014年底	2,719,835	1,347,010	1,372,825	98.12	1,227.97	3.77	9.63	5.87	
2015年底	2,744,445	1,357,014	1,387,431	97.81	1,239.08	3.75	9.63	5.88	
2015較2014 年底增減數	24,610	10,004	14,606	-0.31	11.11	-0.02	0.00	0.01	
2015較2014 年底增減%	0.90	0.74	1.06	--	--	--	--	--	
計算 方式	分子	期底人口數(戶籍登記)			男性 人口數 *100	期底 人口數	(出生人數- 死亡人數) *1,000	出生人數 *1,000	死亡人數 *1,000
	分母				女性 人口數	土地面積	期中 人口數	期中 人口數	期中 人口數
資料來源	臺中市政府民政局								

附錄二

人口年齡結構表

項目		人口年齡結構(%)						扶養比 (%)	老化指數 (%)
		幼年人口數 (0-14歲)		青壯年人口數 (15-65歲)		老年人口數 (65歲以上)			
年別	總人口	男	女	男	女	男	女		
2001年	2,485,968	12.00	11.06	34.81	35.10	3.71	3.33	43.04	30.52
2002年	2,508,495	11.77	10.84	34.92	35.24	3.76	3.46	42.52	31.91
2003年	2,529,763	11.42	10.52	35.18	35.49	3.80	3.58	41.50	33.67
2004年	2,548,332	11.12	10.26	35.35	35.67	3.87	3.73	40.80	35.55
2005年	2,566,220	10.76	9.91	35.57	35.95	3.93	3.88	39.82	37.78
2006年	2,587,828	10.42	9.60	35.76	36.21	3.99	4.02	38.95	40.06
2007年	2,606,794	10.09	9.30	35.95	36.47	4.04	4.16	38.09	42.28
2008年	2,624,072	9.74	8.97	36.17	36.75	4.09	4.28	37.14	44.75
2009年	2,635,761	9.38	8.64	36.38	37.04	4.15	4.42	36.21	47.53
2010年	2,648,419	8.97	8.26	36.67	37.42	4.17	4.51	34.98	50.41
2011年	2,664,394	8.62	7.94	36.90	37.71	4.20	4.62	34.03	53.28
2012年	2,684,893	8.35	7.71	37.02	37.86	4.28	4.77	33.55	56.40
2013年	2,701,661	8.19	7.55	37.00	37.89	4.42	4.97	33.53	59.70
2014年	2,719,835	7.98	7.37	36.97	37.89	4.58	5.21	33.58	63.82
2015年	2,744,445	7.79	7.20	36.87	37.86	4.79	5.50	33.82	68.65
2015較2014年增減%		-0.19	-0.17	-0.10	-0.03	0.21	0.29	0.24	4.83
計算 方式	分子	幼年人口數 (未滿15歲)*100		青壯年人口數 (15-未滿65歲)*100		老年人口數 (65歲以上)*100		幼年及老年人 口數*100	老年人口數 *100
	分母	期底人口數		期底人口數		期底人口數		青壯年人口數	幼年人口數
資料來源		臺中市政府民政局							

附錄三

臺中市政府衛生局醫療保健相關經費

單位：新臺幣千元、%

項目別	單位預算														附屬單位預算(醫療作業基金)			
	年度	總計	一般行政	衛生業務							衛生所業務			一般建築及設備				
合計				疾病管制	衛生企劃	醫政管理及精神衛生行政	藥政及化妝品衛生管理	衛生保健	衛生檢驗	食品衛生	合計	一般行政	公共衛生					
2002年	639,916	251,008	105,101	33,373	8,748	41,136	1,233	11,483	4,954	4,174	279,034	272,413	6,621	4,773	119,701			
2003年	814,463	259,817	92,706	33,271	8,877	33,951	819	9,712	2,852	3,224	283,570	276,389	7,181	178,370	113,416			
2004年	716,271	264,547	110,052	26,795	7,232	26,439	861	42,609	2,826	3,290	300,333	292,918	7,415	41,339	107,831			
2005年	753,645	267,859	120,953	26,408	9,112	15,717	1,240	56,687	2,801	8,988	313,876	306,307	7,569	50,957	129,253			
2006年	790,584	283,962	128,701	28,090	12,524	15,260	1,084	59,241	2,872	9,630	340,492	332,358	8,134	37,429	132,690			
2007年	754,894	276,495	118,302	27,482	11,490	19,589	1,867	46,828	4,530	6,516	326,581	316,988	9,593	33,516	119,073			
2008年	772,520	277,762	132,595	30,826	6,983	39,871	2,627	40,596	4,350	7,342	322,856	313,303	9,553	39,307	127,018			
項目別	單位預算														附屬單位預算(醫療作業基金)			
	年度	總計	一般行政	衛生業務							衛生所業務			一般建築及設備				
合計				疾病管制	衛生企劃	醫政管理及精神衛生行政	藥政及化妝品衛生管理	衛生保健	衛生檢驗	食品衛生	食品藥物管理	健康管理	健康促進		合計	一般行政	公共衛生	
2009年	801,823	286,617	141,346	29,298	6,962	46,424	2,731	14,015	4,801	1,929	6,604	16,058	12,524	325,240	314,888	10,352	48,620	129,905
2010年	784,147	285,774	154,261	40,644	8,514	43,824	3,247	14,643	5,558	2,644	7,436	12,827	14,924	325,585	315,389	10,196	18,527	125,243
項目別	單位預算														附屬單位預算(醫療作業基金)			
	年度	總計	一般行政	衛生業務							衛生所業務			第一預備金		一般建築及設備		
合計				疾病管制工作	保健工作	醫事管理工作	心理健康工作	食品藥物管理工作	衛生稽查管理工作	衛生檢驗	企劃資訊工作	合計	一般行政		公共衛生			
2011年	896,453	232,954	219,203	60,924	73,556	21,515	38,954	7,988	1,363	8,156	6,747	403,483	394,433	9,050	2,700	38,113	139,609	
2012年	1,040,929	247,571	283,237	96,162	92,554	29,286	38,831	9,417	2,289	8,510	6,188	427,513	417,603	9,912	2,000	80,606	138,758	
2013年	1,036,524	247,013	357,495	93,898	88,696	104,584	40,662	15,448	2,224	7,604	6,106	432,289	392,427	10,869	2,000	26,993	134,846	
2014年	1,086,691	256,608	402,969	92,370	87,630	119,194	42,897	13,128	2,221	7,956	37,573	408,787	397,418	11,369	2,000	16,327	133,828	
2015年	1,242,463	254,140	548,938	113,372	92,503	237,153	30,685	19,371	6,253	9,232	40,369	393,778	382,684	11,094	2,000	43,607	134,752	
2015年單位預算所佔%	100.00%	20.45%	44.18%	9.12%	7.45%	19.09%	2.47%	1.56%	0.50%	0.74%	3.25%	31.69%	30.80%	0.89%	0.16%	3.51%	-	
2015較2014年增減數	155,772	-2,468	145,969	21,002	4,873	117,959	-12,212	6,243	4,032	1,276	2,796	-15,009	-14,734	-275	0	27,280	924	
2015較2014年增減%	14.33%	-0.96%	36.22%	22.74%	5.56%	98.96%	-28.47%	47.55%	181.54%	16.04%	7.44%	-3.67%	-3.71%	-2.42%	0.00%	167.09%	0.69%	

附註：臺中市政府衛生局預算編列分為單位預算及附屬單位預算兩種類型。

單位：新臺幣千元、%

附錄四

 臺中市主要死亡原因一覽表
 民國 104 年

順位	死 亡 原 因	臺中市						
		總計			男性		女性	
		死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡人數結構比%	死亡人數	每十萬男性人口死亡率	死亡人數	每十萬女性人口死亡率
	所有死亡原因	16,072	588.26	100.00	9,733	719.89	6,339	459.31
1	惡性腫瘤	4,833	176.89	30.07	2,945	217.82	1,888	136.80
2	心臟疾病 (高血壓性 疾病除外)	1,538	56.29	9.57	950	70.27	588	42.60
3	腦血管 疾病	1,047	38.32	6.51	618	45.71	429	31.08
4	糖尿病	1,012	37.04	6.30	509	37.65	503	36.45
5	肺炎	1,011	37.00	6.29	665	49.19	346	25.07
6	事故傷害	737	26.98	4.59	523	38.68	214	15.51
7	高血壓性 疾病	630	23.06	3.92	341	25.22	289	20.94
8	慢性下呼 吸道疾病	619	22.66	3.85	480	35.50	139	10.07
9	腎炎、腎病 症候群及腎 病變	538	19.69	3.35	294	21.75	244	17.68
10	慢性肝病 及肝硬化	480	17.57	2.99	334	24.70	146	10.58
	其他	3,627	132.75	22.57	2,074	153.40	1,553	111.29

附註：1. 104年年中人口數計 2,732,140人,男性 1,352,012人,女性 1,380,128人*

全國主要死亡原因一覽表

民國 104 年

順位	死亡原因	全 國						
		總計			男性		女性	
		死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡人數結構比%	死亡人數	每十萬男性人口死亡率	死亡人數	每十萬女性人口死亡率
	所有死亡原因	163,574	697.16	100.00	98,230	839.21	65,344	555.75
1	惡性腫瘤	46,829	199.59	28.63	28,776	245.84	18,053	153.54
2	心臟疾病 (高血壓性 疾病除外)	19,202	81.84	11.74	11,244	96.06	7,958	67.68
3	腦血管疾病	11,169	47.60	6.83	6,589	56.29	4,580	38.95
4	肺炎	10,761	45.86	6.58	6,579	56.21	4,182	35.57
5	糖尿病	9,530	40.62	5.83	4,853	41.46	4,677	39.78
6	事故傷害	7,033	29.97	4.30	5,096	43.54	1,937	16.47
7	慢性下呼吸 道疾病	6,383	27.20	3.90	4,733	40.44	1,650	14.03
8	高血壓性 疾病	5,536	23.59	3.38	2,853	24.37	2,683	22.82
9	腎炎、腎病 症候群及腎 病變	4,762	20.30	2.91	2,413	20.62	2,349	19.98
10	慢性肝病 及肝硬化	4,688	19.98	2.87	3,354	28.65	1,334	11.35
	其他	37,681	160.60	23.04	21,740	185.62	15,941	135.45

附註：1. 104年年中人口數計 23,462,914人,男性 11,705,009人,女性 11,757,905人。

附錄五

臺中市主要癌症死亡原因一覽表
民國 104 年

順位	癌症死亡原因	臺中市						
		總計			男性		女性	
		死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡人數結構比%	死亡人數	每十萬男性人口死亡率	死亡人數	每十萬女性人口死亡率
	所有癌症死亡原因	4,833	176.89	100	2,945	217.82	1,888	136.80
1	氣管、支氣管和肺癌	893	32.69	18.48	556	41.12	337	24.42
2	肝和肝內膽管癌	796	29.13	16.47	554	40.98	242	17.53
3	結腸、直腸和肛門癌	598	21.89	12.37	349	25.81	249	18.04
4	女性乳癌	282	20.43 (1)	5.83	-	-	282	20.43
5	口腔癌	274	10.03	5.67	253	18.71	-	-
6	前列腺(攝護腺)癌	125	9.25 (2)	2.59	125	9.25	-	-
7	胃癌	223	8.16	4.61	142	10.50	81	5.87
8	胰臟癌	218	7.98	4.51	119	8.80	99	7.17
9	食道癌	215	7.87	4.45	201	14.87	-	-
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	73	5.29 (1)	1.51	-	-	73	5.29
	其他	1,136	41.58	23.51	646	35.72	525	25.87

附註：1. 104年年中人口數計 2,732,140人,男性 1,352,012人,女性 1,380,128人。

2. (1) 每十萬女性人口死亡率。

(2) 每十萬男性人口死亡率。

全國主要癌症死亡原因一覽表
民國 104 年

順位	癌症死亡原因	全 國						
		總計			男性		女性	
		死亡人數	每十萬人口死亡率	死亡人數結構比%	死亡人數	每十萬男性人口死亡率	死亡人數	每十萬女性人口死亡率
	所有癌症死亡原因	46,829	199.59	100.00	28,776	245.84	18,053	153.54
1	氣管、支氣管和肺癌	9,232	39.35	19.71	5,884	50.27	3,348	28.47
2	肝和肝內膽管癌	8,258	35.20	17.63	5,586	47.72	2,672	22.73
3	結腸、直腸和肛門癌	5,687	24.24	12.14	3,212	27.44	2,475	21.05
4	女性乳癌	2,141	18.21 (1)	4.57	-	-	2,141	18.21
5	口腔癌	2,667	11.37	5.70	2,445	20.89	-	-
6	前列腺(攝護腺)癌	1,231	10.52 (2)	2.63	1,231	10.52	-	-
7	胃癌	2,326	9.91	4.97	1,458	12.46	868	7.38
8	胰臟癌	1,948	8.30	4.16	1,086	9.28	862	7.33
9	食道癌	1,807	7.70	3.86	1,680	14.35	-	-
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	661	5.62 (1)	1.41	-	-	661	5.62
	其他	10,871	46.33	23.21	6,194	41.50	5,026	30.58

附註：1. 104年年中人口數計 23,462,914人, 男性 11,705,009人, 女性 11,757,905人。

2. (1) 每十萬女性人口死亡率。

(2) 每十萬男性人口死亡率。

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
1	為保障民眾吃得安心、吃的健康，針對本市製售年菜之54家大型餐飲業者，進行菜餚製備流程與環境衛生之稽查，其中9家不符規定，已當場責令業者限期改善。	1/5
2	為提升美容美髮業從業人員衛生知能，假臺中市芳療整體保養職業工會辦理營業衛生管理人員認證課程(包班)，共51人參加。	1/11
3	為促進高齡者對「老的活躍」認同，增進代間互動與瞭解，與弘道老人福利基金會合作，於文心森林公園辦理104年阿公阿嬤節-「祖孫逗陣來七桃·同LOVE活動嘉年華」，邀請孫子帶著自己的阿公阿嬤或社區晚輩帶著社區獨居長輩參加，共計約600人參加。	1/11
4	為提升職業工會從業人員衛生知能，假臺中市美容業職業工會辦理營業衛生管理人員認證課程-參訓對象為美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者，共計50人參加。	1/15
5	為順利推動本市「潛伏結核全都治試辦計畫」，於1月15日及27日假臺灣大道市政大樓4樓集會堂及維他露基金會館1樓會議室辦理「潛伏結核全都治合作醫師教育訓練」，參加對象為104年度本市潛伏結核感染合作醫師，共計144人。	1/15 1/27
6	為順利推展卡介苗接種業務，與彰化縣衛生局共同於1月19、22日辦理「104年度結核菌素及卡介苗初訓課程」，參加對象為衛生所護理人員及各醫療院所護理人員，共計24人受訓。	1/19 1/22
7	為避免違法食品再度流入市面，由稽查員確實監視銷毀流程，共銷毀樹森組合牛排共10575公斤；一月份總計銷毀約35噸。	1/20
8	為因應新興傳染病疫情，邀集中部三縣市衛生、消防、醫療機構代表，假衛生福利部臺中醫院進行區域與應變醫院聯防演練，共計約80人參與。	1/22
9	為避免禽類疫情發生，配合本市動物保護防疫處，於外埔○○養禽場進行「禽類疫情發生場清場工作」衛生防護與監測作業，參與之局所防疫人員共3人，須做自主健康管理監測10日者，計14人。	1/22
10	1月23日配合臺中市動物保護防疫處，於外埔蔡○○養禽場進行「禽類疫情發生場清場工作」衛生防護與監測作業，參與之局所防疫人員共5人，須做自主健康管理監測10日累計19人。	1/23
11	配合臺中市動物保護防疫處，於外埔林○○養禽場進行「禽類疫情發生場清場工作」衛生防護與監測作業，參與之局所防疫人員共7人，須做自主健康管理監測10日累計33人。	1/24

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
12	配合臺中市動物保護防疫處，於神岡王○○養禽場進行「禽類疫情發生場清場工作」衛生防護與監測作業，參與之局所防疫人員共11人，須做自主健康管理監測10日累計103人。	1/5
13	為加強本市公共衛生護理人員結核病防事業務之了解及認知，並提升個案管理品質，假臺灣大道市政大樓惠中樓會議室辦理「104年公共衛生護理人員結核病防治在職教育訓練」，參加對象為衛生所結核病業務新任承辦人，共計20人。	1/28
14	為提昇結核病個案管理及工作事項聯繫，假臺灣大道新市政大樓惠中樓會議室辦理「104年1月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計39人。	1/28
15	為強化愛滋防治工作，於本局舉辦各區衛生所業務聯繫及愛滋病防治工作說明，共38人出席。	1/28
16	配合臺中市動物保護防疫處，於大安林○○養禽場進行「禽類疫情發生場清場工作」衛生防護與監測作業，參與之局所防疫人員共4人，須做自主健康管理監測10日累計111人。	1/29
17	為加強各項常見法定傳染病防疫業務需注意事項及考核說明，於本局辦理104年度第1次防疫業務聯繫會，本市各區衛生所防疫人員共計34人參加，並邀請疾病管制署中區管制中心與會介紹「常見法定傳染病疫調重點」。	2/5
18	為因應安養、養護、安置機構拒絕愛滋病毒感染者入住，會同本局醫管科、長照中心及社會局共同研議修正安置標準流程及相關配套措施，在本局召開研議修正會議，共12人參與。	2/6
19	為加強各項預防接種業務推行重點及考核項目，並請預防接種相關系統工程師介紹系統設備操作，於本局辦理104年度預防接種工作聯繫會暨實務教育訓練，各區衛生所預防接種相關承辦人員共計72人參加。	2/9
20	年節將至，稽查員到繼光節、天津路、一中商圈等年貨大街稽查並輔導攤商，注意年節產品販售環境及產品標示是否符合規定，共計查核159家次。	2/17
21	為維護2015臺灣燈會豐原燈區之民衆飲食安全，針對廟東夜市稽查GHP，輔導業者落實食品安全衛生相關事項，共計查核31家。	2/17
22	為確認飲食安全，針對提供2015臺灣燈會貴賓餐點的廠商，進行法規宣導，內容包括食品良好作業規範、預防諾羅病毒及食品安全衛生管理法介紹等。	2/25
23	為維護烏日燈區民衆飲食安全，於燈會期間派員稽查美食攤位之GHP，輔導業者落實食品安全衛生相關事項，共計563家次。	3/2 3/15

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
24	為強化本市傳染病防治，於本局辦理消防人員第一及第五類法定傳染病防治教育訓練，由本市消防人員及防疫人員計70人參訓。	3/4
25	為加強民眾對糖尿病防治的重視，與本市西區獅子會及衛福部立臺中醫院等相關單位，於草悟道辦理「糖尿病防治宣導音樂會」活動，透過闖關、健康篩檢等方式加強宣導，計約300人參加。	3/8
26	為提醒大家，愛的防護不能少，於燈會期間及314白色情人節推出愛滋病防治吉祥物~戴兒人偶，一同加入宣導愛滋病的行列，共計約2000人參與。	3/8~ 3/14
27	為增加病友面對疾病的信心與希望，在露德協會台中辦公室辦理病友會，計有15位病友出席。	3/14
28	為提升各機構人員傳染病防治知能，於新市政大樓集會堂舉辦「104年度人口密集機構腸病毒、腸道及水患相關傳染病防治教育訓練」，邀請臺中榮總黃芳亮醫師介紹常見的腸道及水患傳染病之病原、感染後之症狀、防治措施及腸病毒的防治(含群聚事件處理)等，參與對象為護理機構、產後護理機構、幼兒園、學校等人口密集機構人員共計250人。	3/17
29	為分享愛滋病友的治療經驗與心得，培養病友的治療信心，在南投車城辦理專題演講、經驗分享及團體活動，計75位病友出席。	3/21
30	為提升藥師(生)藥事照護知能，與台中市藥師公會辦理弱勢家庭暨獨居老人藥事及全人健康照護計畫-藥師(生)培訓課程，共計314人參訓。	3/21~ 3/22
31	有關自日本輻射災區疑似違規輸入食品事件，經查核位於本市之下游廠商共計120家，違規產品清單共計283項，要求業者馬上下架回收並退回上游。	3/25~ 3/27
32	為提升本市結核病診療品質及與醫院建立個案管理之雙向聯繫溝通關係，新市政大樓辦理「104各醫療院所結核病個案管理聯繫會」，參加對象本市各醫療院所感控或結核病個管師、各衛生所結核病主辦人，共計81人。	3/27
33	有關疑似使用工業用碳酸鎂製成胡椒粉類相關產品之事件，針對問題產品43品項，清查本轄下游共41家，責付保管40公斤退回源頭廠商，以維護市民食的安全。	3/31~ 4/1
34	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生管理知能，委妥大臺中美髮美容技術指導員職業工會-辦理營業衛生管理人員認證課程，共計25人出席，且全數通過測驗。	4/7~ 4/14

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
35	為提升觀光旅遊業者自我管理之應變知能，假新市政大樓集會堂辦理「104年度台灣觀光旅遊暨公共衛生管理品質座談會」，計約300人參加。	4/9
36	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生管理知能，委託台中市美容業職業工會辦理營業衛生管理人員認證課程，共61人出席，且全數通過測驗。	4/10
37	為使卡介苗接種業務推展順利，辦理「104年度結核菌素及卡介苗初訓課程」，參加對象為衛生所護理人員及各醫療院所護理人員，共計21人參加。	4/14~ 4/17
38	為維護本市各教托育單位學童健康及防範腸病毒及腸道傳染病疫情發生，並提升各教托育單位、人口密集機構感染管制知能，假陽明市政大樓大禮堂辦理「104年度教(托)育腸病毒及腸道傳染病防治教育訓練」，計約400人參訓。	4/15
39	為加強衛生所同仁對疫苗原理與實務及冷運冷藏之認識，於本局會議室辦理「104年預防接種基礎教育訓練」，共計42人參訓。	4/16
40	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生管理知能，於朝陽科技大學辦理營業衛生管理人員認證課程，共計43人出席，43人通過測驗。	4/18~ 4/19
41	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生管理知能，假弘光科技大學辦理營業衛生管理人員認證課程，共計43人出席，43人通過測驗。	4/22
42	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓會議室辦理「104年4月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計37人。	4/30
43	為宣導正確洗手五時機及五步驟，假南屯區大新國小舉辦「常洗手，好健康，腸病毒，我不怕」校園宣導活動，市長化身為「洗手大使」與小朋友最喜歡的麥當勞叔叔現場示範及宣導正確洗手五時機及五步驟，計約350人參加。	4/30
44	於1月6日封存麥君食品有限公司5件檢出二甲基黃之罐頭食品；4/9派員前往拆封、辦理拆罐作業，4/10上午運至烏日焚化廠進行銷毀，共銷毀7,125公斤。	4/9~ 4/10
45	為維護民衆飲用茶類產品安全，食藥署啓動「104年市售連鎖手搖飲料業者稽查專案」，針對連鎖飲料業者總公司製售茶類使用之茶葉、花茶原料進行抽驗及查核，本市共21家，抽驗48件。	4/24

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
46	為避免食物中毒事件發生，於「2015臺中媽祖國際觀光文化節」媽祖回鑾，特往加強輔導餐飲衛生。	4/26
47	為輔導業者落實登錄，建立茶飲業者自主管理概念並落實執行，邀集設籍於臺中市及彰化縣約21家茶飲料業者辦理「好茶會」，探討茶飲料檢出農藥相關問題，計約30人參加。	5/1
48	為去除汙名化並鼓勵身心病友與社區聯結，特舉辦「母親節公益關懷電影活動」，邀請300多位病友及其母親或家屬於臺中市廣三SOGO百貨公司華威影城欣賞溫馨的電影，為病友打氣、加油，並分送現場女性朋友每人一朵康乃馨，慰勞照顧病友的母親或家屬！。	5/2
49	為提升新興傳染病防治知能，於新市政大樓會議室辦理104年消防人員暨防疫人員防治新興傳染病、第一及第五類法定傳染病教育訓練，邀請中區傳染病防治醫療網王任賢指揮官擔任講師，共計143人參加。	5/7
50	為提升本市公衛護士社區精神病人送醫技能及心理衛生相關知能，於本市政府臺灣大道辦公大樓4樓集會堂辦公衛護士社區精神病人送醫技能教育訓練(共二梯次)，計有各區衛生所約240人參加。	5/7、 5/21
51	派員至人生製藥股份有限公司監督人生胃散、人生胃腸藥及鄭杏泰胃達樂散等3項產品之銷毀。	5/8、 5/26
52	為強化食品安全相關知能，提升整體服務成效，舉辦食品志工在職訓練及聯繫會，邀請志工擔任社區食安守門人，共計92人參加。	5/14
53	派員至「石城實業股份有限公司大里廠」監督違規產品三點一刻直火烏龍玫瑰茶銷燬，共計1325公斤，該公司委託祐福廢棄物清理(股)有限公司載至烏日焚化廠。	5/21
54	為提升本市直接觀察治療(DOTS)關懷服藥照護品質，於新市政大樓惠中樓會議室辦理「104年度結核病防治都治(DOTS)關懷員在職教育訓練」，對象為本市結核病都治關懷員，共計52人參加。	5/20、 5/29
55	為提昇結核病個案管理及業務聯繫，假新市政大樓惠中樓會議室辦理「104年5月份衛生局所結核病防治業務檢討會及DOTS工作聯繫會」，對象為各衛生所結核病主辦人，共計37人參加。	5/27

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
56	為整合本市各區精神醫療資源網絡，協助精障者及自殺通報個案就醫、就養、就業、就學等多重問題與需求，於臺中榮民總醫院精神部辦理「104年精神疾病暨自殺通報個案管理計畫分區聯繫暨個案研討會議」。有醫療機構、衛生所、警察局、消防局、社會局等約30人參加。	5/27
57	為營造溫馨的交流空間及保障感染者自身權益，假露德協會台中辦公室辦理病友會，邀請感染者及其家人或朋友進行疾病認知教育與生活經驗分享，及邀請愛滋權促會主講保險及法規，共計20位病友出席。	5/30
58	為防止中東呼吸症候群冠狀病毒(MERS-CoV)入侵，召開MERS-CoV跨局處防疫會議，由副市長潘文忠主持，邀集中區傳染病防治醫療網指揮官、衛生福利部疾病管制署、衛生福利部臺中醫院、本市醫師公會及診所協會、市府各相關單位代表與會，會議中研訂本市MERS防疫四大主軸及12項防治策略，共計28人參加。	6/1
59	邀請穀研所、食工所、台大食安中心、金屬中心等代表，於南屯檢驗科會議室舉行產學聯盟-食品工廠及製造業溯源管理及食安教育共識營，共計13人參加。	6/2
60	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，辦理營業衛生管理人員認證課程，共29人出席，29人均測驗合格並取得證明。	6/2、 6/9
61	為提升本市因應疫情整備及應變量能，並透過模擬演練凝聚防疫共識，與消防局假衛生福利部臺中醫院共同辦理防疫應變演習，市長林佳龍親臨視察，就本市MERS疑似個案處置流程及應變醫院收治動線進行模擬演練，並邀集中區傳染病防治醫療網副指揮官、衛生福利部疾病管制署、衛生福利部臺中醫院、本市各相關單位代表與會，共計70餘人參加。	6/4
62	為提升衛生所護理人員之結核病接觸者追蹤實務技巧，本局於6月4、11日假新市政大樓會議室辦理「104年度結核病接觸者追蹤實務技巧教育訓練」，參加對象為結核病及HIV/AIDS疫調之防疫人員(含承辦人、公衛護士、護理長，共計60人。	6/4、 6/11
63	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，辦理營業衛生管理人員認證課程，共29人出席，29人均測驗合格並取得證明。	6/8
64	為研擬本市對於MERS個案處置流程及收治事宜，並要求各醫院召開內部會議及權責分工、教育訓練、模擬演練、防控應變等項目加強整備，於本局會議室召開「臺中市因應MERS防治處置聯繫會議」，召集本市17家100床以上規模的醫院參加，共計28人參加。	6/11

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
65	為強化對於MERS病例之醫療處置及收治動線經驗交流，並再次加強呼籲醫療整備及院內病人感染管制分流，與臺中榮民總醫院共同辦理「因應MERS防治處置」教育訓練，共計400人參加。	6/12
66	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，辦理營業衛生管理人員認證課程，共28人出席，28人均測驗合格並取得證明。	6/13
67	為提升愛滋病防治計畫執行績效，於本局會議室辦理「愛滋病防治期中檢討會」，參加對象為各區衛生所愛滋病業務承辦人，共計30人。	6/25
68	為提供民眾便利之預防接種服務及提升各類疫苗接種完成率，召開本市104-107年度委託「醫療院所協助辦理預防接種業務」及「成人流感暨肺炎鏈球菌多醣體疫苗接種服務」合約前說明會，本市各區衛生所約55人參加。	6/26
69	派為由產學合作宣導食安，共創三贏，邀請8所食品相關大專院校及HACCP發展協會代表於本局會議室舉行產官學《食安宣導》教育會議，共計17人參加。	6/24
70	為針對南韓疫情及呼吸道法定傳染病進行分析討論，各院防疫經驗交流與分享，持續落實MERS相關監測、追蹤及衛教宣導，與臺灣感染管制學會假中山醫學大學會議室共同辦理「MERS-CoV處置」研習會，共計154人參加。	6/27
71	為提昇結核病個案管理成效及工作事項聯繫，假新市政大樓惠中樓會議室辦理「104年6月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計31人。	6/29
72	HACCP發展協會與中國大陸寧波市餐飲與烹飪協會參訪團，到局進行業務交流，討論兩岸食品安全管理制度。	6/30
73	為增加受篩者對於疾病的認知，並有效降低其後續高風險行為發生，於中山醫學大學正新樓辦理「104年中部HIV及TB篩檢前後諮詢訓練課程」，共計約130人出席上課。	7/2、 7/3

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
74	為協助推展本市的公共衛生工作，於本局會議室舉辦「豐原獅子會、日本濱北獅子會2015年度聯合擴大社會服務典禮-捐贈儀式」，由衛生局陳南松副局長代表接受豐原獅子會、日本濱北獅子會聯合捐贈新臺幣60萬支票，計約50人參加。	7/10
75	為維護民眾用餐飲食安全，前往東勢客家文化園區辦理之客家美食料理百桌千人宴，查核食材來源、餐食貯存情形、容器具衛生等。	7/11
76	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，辦理營業衛生管理人員認證課程，共37人出席，37人通過測驗。	7/13、 7/14
77	因應FDA「104年度生鮮截切水果販售業者稽查專案」，稽查員至便利商店、大賣場、超市、一般餐飲店及攤販共抽驗20件截切水果，檢驗防腐、甜味、漂白及殺菌劑，讓民眾食的安心。	7/14~ 7/16
78	為加強校園結核病防治相關作業流程、結核病校園接觸者檢查及校園傳染病防治相關法規等宣導及知能，假國立臺中第一高級中學敬業樓會議室，與中華民國學校衛生護理學會及國立臺中第一高級中學共同辦理「104年度校園防疫人員結核病防治教育訓練計畫」，參加對象為本市高中職及大專院校校園防疫人員，共計150人。	7/21
79	派員至「傳宗食品有限公司」監督違規產品-油麵之銷燬，總量共1029公斤，並委託清潔公司將違規產品載至烏日焚化廠銷毀。	7/23
80	為提升食品志工訪查之質與量，配合食藥署於中國文化大學推廣教育部舉行104年度中區食品衛生志工培訓，計約65人參與。	7/23~ 7/24
81	為推動高齡者健康促進活動，促進社區活絡發展，本局於烏日區僑仁國小體育館辦理「104年有善樂齡幸福台中」	7/25~ 7/26
82	派員至霧峰區「澄吉農產行」監督不合格薑加工品約24公噸之銷毀作業。	7/29
83	為提昇結核病個案管理及工作事項聯繫，於本局會議室辦理「104年7月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計37人。	7/29
84	配合中央「104年度「散裝基因改造食品標示監測調查抽樣計畫」，至本市已辦理公司或商業登記食品販賣業者，記錄散裝黃豆及玉米標示情形並抽驗。	8/1、 8/24

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
85	有關香港傳出多人食用台灣洪瑞珍三明治疑似食中案，本局即派員至洪瑞珍台中總店及各分店就該事件調查及抽驗。	8/4
86	依據衛福部公告「直接供應飲食場所火鍋類食品之湯底標示規定」查核本市10店家火鍋湯底標示是否詳實。	8/5、 8/10
87	配合本市消保處、法制局執行104年度「市售吸管衛生安全檢測及標示查核」計畫，執行標示查核及抽驗(檢測重金屬(鉛)、著色劑和塑化劑溶出。)	8/5、 8/24
88	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，辦理營業衛生管理人員認證課程，共55人出席，55人通過測驗。	8/10
89	為宣導民衆預防愛滋病，特別在石岡區情人木橋廣場，舉辦「梨饗情人 真愛情鎖有一套」宣導活動，現場約有300人次及100對情侶一起享受著情歌演唱、梨子大餐、真愛情鎖及套住真愛等活動。	8/15
90	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，辦理營業衛生管理人員認證課程，共17人出席，17人通過測驗。	8/19
91	為照顧本市社會經濟弱勢族群之嬰幼兒健康，落實推動「補助低收、中低收入戶及原住民新生兒免費接種輪狀病毒疫苗」之市長政見，召開「104年度預防接種專家諮詢會」，參加對象為兒科醫學專家及衛生所醫護人員，計約23人。	8/21
92	為加強校園、護理及腸照機構落實感染管制作為，假新市政大樓集會堂辦理諾羅病毒防治工作坊，共計350人參加。	8/25
93	為提昇結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓會議室辦理「104年8月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計29人。	8/26
94	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，辦理營業衛生管理人員認證課程，共14人出席，13人通過測驗。	8/26
95	為強化護理之家及老人福利機構結核病防治正確認知，避免發生群聚感染情形，假新市政大樓集會堂辦理「104年度護理之家及老人福利機構結核病防治教育訓練」，參加對象為本市各護理之家及老人福利機構感染控制業務承辦人員，共計119人。	8/26

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
96	為強化食安青年軍稽查知能，於南屯檢驗科會議室舉行食安青年軍夜市商圈餐飲輔導會議，邀請HACCP發展協會、維他露基金會與8所食品相關大專院校代表與會，共計18人。	9/2
97	為有效防治本市登革熱疫情，召開跨局處防疫會議，由副市長潘文忠主持，邀集衛生福利部疾病管制署、市府各相關單位代表與會，共計24人參加。	9/3
98	為建立精神病患緊急送醫工作流程，強化網絡間精神病患緊急護送就醫服務，於本局會議室召開「護送就醫協調會」，與會對象有轄內醫療院所、衛生局所、警消單位等代表，計30人參加。	9/4
99	為照顧市民健康，於台中大遠百舉辦「秋得好禮-健康乳意，腸保安康」癌症篩檢宣導活動，現場提供趣味遊戲與免費癌症篩檢，透過大型戶外宣導活動，提升市民對癌症防治議題的主動參與率，增加篩檢意願，守護自己與家人健康，共計約230人參加。	9/5
100	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，辦理營業衛生管理人員認證課程，共23人出席，23人通過測驗。	9/1 9/8
101	為使菸害教育向下紮根，維護學童健康，於新市政大樓會議室舉辦「校園無菸互動式線上教學發佈」記者會。由市長林佳龍、衛生局副局長蔡淑鳳及多位嘉賓共同參與，率全國之先，正式啟用「無菸教育E化網」，共同體驗線上教學菸害防制動畫短片，推廣在校師長及家中親人不吸菸，以維護學童健康。	9/9
102	為強化本市食品安全，於新市政大樓會議室辦理「104年臺中市政府食品藥物安全會報」第2次會議，共計30人參加。	9/10
103	為降低自殺率，結合八大通路商及相關局處於本局辦理「自殺工具防治及心理健康網絡聯繫會議」，計35人參加	9/10
104	為有效抑制毒品危害，於新市政大樓政風處會議室召開104年毒品危害防制中心第二次諮詢委員會暨第三季各組聯繫會議，由林市長佳龍親自主持，各局處共計44人參加。	9/11
105	為擬定本市登革熱個案處置流程及市府權責分工防疫應變等項目加強宣導及整備，成立登革熱防治中心，於本局南屯檢驗科會議室召開「臺中市登革熱防治中心諮詢會議」，邀請前衛生署長李明亮及前疾管局副局長施文儀與會指導，計25人參加；25日假市府文心樓3-3會議室，辦理登革熱防治中心併中彰投防疫平台會議，擬定本市登革熱個案處置流程及市府權責分工防疫應變等項目加強宣導及整備，計27人參加。	9/15 9/25

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
106	為落實維護市民健康，於104年9月17日，舉辦「市民廣場、草悟道」公告無菸環境記者會。由副市長潘文忠、衛生局長徐永年及嘉賓共同參與市民廣場、草悟道公告無菸環境記者會，透過正式公告、設置無菸地貼及場所維護人員走動式宣導勸阻吸菸行為人，建立市民於公共環境的無菸概念，以減少民眾遭受二手菸害。	9/17
107	由環球台中產後護理之家辦理本市「產後護理之家複合式災害觀摩示範演練暨教育訓練」，共計約90人參加。	9/18
108	向日葵大專志工傳愛計畫教育訓練，共計17名臺中市大專院校學生參加。為了增進本科大專志工反毒知能、志願服務的願景、面對高風險青少年的情緒及壓力處理及服務機構內的規範，並於中國醫藥大學辦理相關課程。	9/20
109	為提升餐飲業對食品安全法規之認知，並宣導自主管理之觀念，針對食品業者於大墩文化中心辦理「臺中市餐飲業法規宣導講座」，共計350人參加。	9/23
110	配合中央「104年度「市售生鮮蝦仁/蝦子稽查抽驗專案」計畫」，至本市傳統市場、大賣場抽樣，檢驗其防腐劑、漂白劑及動物用藥含量。	9/24~ 9/30
111	為提升老人服務相關工作人員，有關心理健康知能，於本局辦理104年提升老人心理健康服務教育訓練，共有衛生所、醫院、社會局、社福團體等相關人員計55人參加。	9/24
112	為建立本市社區心理健康七大面向指標，於本局辦理臺中市心理健康委員會社區工作小組會議，計28人參加。	9/25
113	為提升餐飲業對食品安全法規之認知，並宣導自主管理之觀念，針對食品業者於弘光科技大學國際會議廳辦理「臺中市食品業衛生管理暨法規宣導講座」，共計120人參加。	9/25
114	為提升基層診所及衛生所糖尿病照護品質，於本局2-1會議室，辦理3場「糖尿病共同照護網專科諮詢工作坊」活動，邀請醫師、護理師及營養師參加協助指導並提供諮詢，給予處方、病歷、護理及營養照護評價，藉以協助擬定介入策略改善照護模式，共計90人。	9/25
115	為提升本市結核病診療品質及與醫院建立個案管理之雙向聯繫溝通關係，本局於9月30日臺灣大道市政大樓惠中樓401會議室辦理「104年下半年度各醫療院所結核病個案管理聯繫會」，參加對象本市各醫療院所感控或結核病個案管師、各衛生所結核病主辦人，共計74人。	9/30

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
116	為因應人口老化整備，藉由國際老人日，辦理「長照整備的大缺口：照顧服務人力」研討會，參加對象包括護理之家、居家護理所、老人福利機構、基金會等長照網絡機構及民衆、高齡相關系所的學生共計約700餘人，討論主軸與日本、丹麥、以色列照服人力制度的交流及本市各照服機構團體的對話與分享。	10/1
117	為提升餐飲業對食品安全法規之認知，並宣導自主管理之觀念，針對食品業者假陽明大樓3F簡報室辦理「臺中市食品業衛生管理暨法規宣導講座」，共計100人參加。	10/1
118	為因應本市登革熱疫情防治，由潘文忠副市長主持召開登革熱防治中心併中彰防疫平台會議，邀請前疾管局副局長施文儀及衛生福利部疾病管制署與會指導，並由市府各相關單位及軍方代表與會，會議中分享有關登革熱防治策略及討論稽查成效，每場計40人參加。	10/2 10/16 10/30
119	為增進轄區內醫療院所各類醫事服務人員及諮詢輔導相關人員，有關物質濫用防治之專業知能及替代療法繼續教育，辦理臺中市104年度藥癮戒治替代療法專業人員教育訓練(三)，共85人參加。	10/3
120	為強調現代的家庭並非傳統的單一化，而是多元化，包括同志、毛小孩都是家庭的成員，於市民廣場舉辦臺中同志遊行聯盟，約有2000位同志及支持者參加。	10/3
121	為增進本市及中區防疫人員登革熱防治觀念暨孳清技巧，配合疾病管制署辦理中區孳清及防疫人員教育訓練，計300人參加。	10/5
122	為加強營業衛生管理人員相關知能，辦理營業衛生管理人員繼續教育訓練課程，參訓對象為已領有臺中市營業衛生管理人員合格證明者，共106人出席，106人通過測驗。	10/6
123	為協助本市食品業者對市售完整包裝之蔬果農產品及加工食品之管理並加強法規宣導，針對產銷合作社、農會、大型通路商等，於本局會議室辦理「蔬果產品農殘及標示管理說明會」，共計40人參加。	10/6
124	為有效防治本市登革熱疫情，由潘文忠副市長主持召開跨局處防疫會議，邀集衛生福利部疾病管制署、市府各相關單位代表與會，會議中分享及討論本市有關登革熱防治策略成效，每場計28人參加。	10/8 10/23
125	為提升畜牧業(養鹿、乳牛)從業人員相關業者對結核病防治之認知，於大甲青年活動中心辦理結核病防治衛教活動設攤，共計100人接受「七分篩檢」	10/11
126	為提升餐飲業對食品安全法規之認知，並宣導自主管理之觀念，針對食品業者於大墩文化中心辦理「臺中市食品業衛生管理暨法規宣導講座」，共計350人參加。	10/13
127	為宣導管制藥品法規，針對藥商、藥局、醫療機構於本局4-1會議室辦理「管制藥品法規宣導講習會」，共計58人參加。	10/15

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
128	為提升餐飲業對食品安全法規之認知，並宣導自主管理之觀念，針對食品業者假陽明大樓3F簡報室辦理「臺中市食品業衛生管理暨法規宣導講座」，共計100人參加。	10/16
129	為讓準爸媽瞭解如何當一個好爸爸，於中山醫學大學辦理「奶爸之夜—心理調適技巧」，邀請準爸媽一起分享經驗，共15人參加。	10/16
130	為了增進本科大專志工反毒知能、志願服務的願景、面對高風險青少年的情緒及壓力處理，及服務機構內的規範，辦理向日葵大專志工傳愛計畫教育訓練，共計26名學生參加。	10/17
131	為瞭解「醫療法律事務程序深探與新科技的醫療法律風險」，於中山醫學大學舉辦第三屆臺中醫法論壇，計有醫界、法界、學界等350人與會。	10/18
132	為提升食品餐飲、製造業者專業知能，針對食品餐飲、製造業者假維他露基金會會館辦理「104年度食品業衛生自主管理驗證工作計畫衛生講習」，共計70人參加。	10/20
133	為宣導流感疫苗及免費假牙二大敬老政策，由潘文忠副市長帶領醫療團隊至本市仁愛之家親訪長者提供相關服務及關懷，並由醫事人員於機構內，為長者提供免費施打流感疫苗及口腔篩檢並評估假牙裝置，希望在秋冬的流感流行期來襲前，讓長者有雙重的健康保障。	10/29
134	為檢討計畫執行情形及修正相關表單，邀請相關領域專家學者、醫院等代表，於本局會議室召開中區醫療網計畫第2次工作推動小組及委員共識會議，計27人與會。	10/20
135	為提升食品餐飲、製造業者專業知能，假維他露基金會會館辦理「104年度食品業衛生自主管理驗證工作計畫衛生講習」，共計70人參加。	10/21
136	為提升藥物廣告業者及傳播媒體業者專業知能，假本局4-1會議室辦理「藥物廣告業者及傳播媒體業者廣告管理研習」，共計70人參加。	10/21
137	為提升營業衛生管理人員知能，於本局會議室辦理營業衛生管理人員繼續教育訓練課程，參訓對象為已領有臺中市營業衛生管理人員合格證明者，共104人出席，104人通過測驗。	10/21
138	為提升食品餐飲、製造業者專業知能，假大新活動中心辦理「臺中市食品業衛生管理暨法規宣導講座」，共計120人參加。	10/22
139	林佳龍市長、衛生局長徐永年及教育局長顏慶祥前往西區大勇國小關心流感疫苗校園集體接種情形。	10/22

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
140	為提升食品餐飲、製造業者專業知能，針對食品業者假弘光科技大學辦理「臺中市食品業衛生管理暨法規宣導講座」，共計150人參加。	10/23
141	為讓食育成為公民教育的重要一環，並期許國人對食安問題勇敢發聲，邀請林口長庚醫院毒物科譚敦慈分享食安與健康概念，針對婦女相關團體會員及民衆，假維他露基金會2F簡報室辦理「食在不安心、你我來關心婦女公共事務參與論壇」，共計150人參加。	10/24
142	為提高結核病篩檢率，減少社區潛藏之結核病個案數，於臺中市原住民綜合服務中心辦理「104年原住民「肺」保平安「愛」健康宣導活動」，共200人參加，其中42人接受X光篩檢。	10/25
143	為強化營業衛生管理人員相關知能，辦理營業衛生管理人員認證課程，委辦單位為台中市美容業職業工會，參訓對象為美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者，共52人出席，52人通過測驗。	10/26
144	為減少性傳染疾病感染者人數及減少就醫障礙，提供病患更好的衛生保健服務品質，本市推動防治愛滋病之同志友善門診，於中山醫學大學演講廳舉辦「多元性別有善門診教育訓練」，以加強醫護人員面對多元性別個案之敏感度。共計50人出席。	10/28
145	為提升本市結核病診療品質及與醫院建立個案管理之雙向聯繫溝通關係，於新市政大樓辦理「104年下半年度各醫療院所結核病個案管理聯繫會」，參加對象本市各醫療院所感控或結核病個管師、各衛生所結核病主辦人，共計74人。	10/28
146	為提升食品業者及傳播媒體業者專業知能，假衛生局會議室辦理「食品業者及傳播媒體業者廣告管理研習會」，共計63人參加。	10/28
147	參加璋凱辦理之佳美食品工業股份有限公司工廠實地查核專業培訓課程，透過實際工廠查核演練掌握稽查技巧與重點，強化稽查人員查核一致性與技巧，提升查核人員之查核能力與經驗，由本局及FDA同仁參加，共計28人。	10/28
148	為提升餐飲業者對食品安全法規之認知，並宣導自主管理之觀念，針對食品業者假大新活動中心辦理「臺中市食品業衛生管理暨法規宣導講座」，共計120人參加。	10/29
149	本次會議於新市政大樓801會議室舉辦，檢討異地給藥實施流程及成果報告，邀請12家美沙冬替代治療及6家衛星給藥點醫事人員共同商討。	10/29
150	會同保七總隊稽查轄內四家麵腸食品製造廠，當場查獲三家業者使用食品級過氧化氫於麵腸製程中，並將對違規業者依違反食安法裁罰處辦。	10/29
151	為提高結核病篩檢率，減少社區潛藏之結核病個案數，搭配「和平區運動會」於和平國小辦理胸部X光篩檢及衛教，計120人接受篩檢。	11/1

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
152	稽查員至各大夜市知名炸物店或餐飲業者抽樣炸物包裝袋共22件，並了解食品直接接觸的塑膠材質，檢驗食品器具容器包裝衛生標準。	11/1~ 11/6
153	為強化輸入業者自主管理能力，針對輸入業者假維他露基金會館1樓會議室辦理「強化輸入食品業者自主管理法規說明會」，共計54人參加。	11/3
154	為強化長照機構人員之愛滋認知與照護，以提升照護感染者之意願，特辦理二場次的「長照機構人員之愛滋認知與照護教育訓練」，共計300人出席。	11/3 11/7
155	為建置本市同志健康服務專屬園地，以創造多元、友善、健康的性別服務空間作為理念，在本局一樓設置同志健康服務站—「彩虹城堡」並辦理揭牌記者會。共計30人出席。	11/4
156	為強化輸入業者自主管理能力，針對輸入業者於本局會議室辦理「強化輸入食品業者自主管理法規說明會」，共計48人參加。	11/5
157	為展現精神病友醫療復健成果及表達自我特色，提供精神病友人際互動、協調合作、社會適應等機會，於臺中市忠明國小舉辦「104年臺中市康復天使趣味競賽暨歌唱才藝比賽」，共有本市各區關懷社區精神病友，計640人參加。	11/7
158	為促進孕產婦心理健康避免產後憂鬱，於福華飯店辦理本市「心理健康嘉年華系列活動—孕產婦媽媽的心幸福之道」，共計100人參加。	11/7
159	為了向社會大眾展現各縣市政府推動健康城市及高齡友善城市之成果，衛生福利部國民健康署辦理104年「台灣健康城市暨高齡友善城市獎項評選」，本局分別榮獲高齡友善城市—親老獎（樂齡行動教室）、健康城市—生活獎（無菸家庭·愛的陣線聯盟），並於國立台東大學接受頒獎。此外，「樂齡行動教室」推動成果備受大會肯定，獲邀請於當日頒獎典禮中進行分享。	11/12~ 11/13
160	為有效提升青少年拒菸態度及不吸菸觀念，提倡正當健康休閒活動，於文心森林公園辦理「鍾愛一生·無菸青春」青少年菸害防制宣導活動，現場除了有「無菸超級鐵肺」、「無菸音速跳」及「無菸蹦蹦樂」等三項競賽活動，並響應無菸家庭百萬幸福聯署活動，並搭配東森幼幼台帶動唱宣導無菸健康概念，計約368人參加。	11/14
161	為鼓勵並增進世代互動、對話與融合，與文向教育基金會共同於大坑地震公園辦理「2015祖孫三代快樂行~友善樂齡·幸福臺中」健走活動，計約900餘人參與。	11/14

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
162	為辦理藥事照護成果發表，針對本市藥師(生)假大墩文化中心演講廳辦理「104年弱勢家庭暨獨居老人藥事及全人健康照護計畫成果發表會」，共計300人參加。補目的、對象	11/15
163	前往新社花海節稽查與輔導美食攤位，維護消費者食的安全。	11/17 ~12/6
164	配合FDA中區管理中心及保七前往「品0貿易有限公司」進行輸入水產品稽查，並輔導業者進行食品登錄及追蹤追溯制度。	11/17
165	為提升衛生所護理人員對於結核病接觸者追蹤實務技巧，於本局會議室辦理「104年度結核病接觸者追蹤實務技巧教育訓練」，參加對象為結核病及HIV/AIDS疫調之防疫人員(含承辦人、公衛護士、護理長，共計20人。	11/19
166	為提升本市醫療院所推動糖尿病共同照護網資格人力，於新市政大樓，辦理12場「糖尿病共同照護網醫事人員認證資格專業知識課程電腦考試」活動，請有意願加入本市糖尿病共同照護網之醫師、護理師、營養師及藥事人員參加應考，共計374人。	11/20
167	為建立符合照顧服務需求的教學模式與種子師資，促使培訓制度標準化，與勞動部勞動力發展署中彰投分署及美國在台協會傅爾布萊特計畫(Fulbright Program)合作舉辦第二期照顧服務員種子師資培訓，由美國傅爾布萊特專家Dr. Rosemary Goodyear帶領14名學員完成兩階段培訓，包括6天「教與學基礎課程」及實際於機構試教的「教學實務課程」，培訓期間另邀請5位具護理背景之指導者，陪伴學員完成課程教案之產出與修正。	11/20
168	為明確要求機構訂定緊急災害應變計畫，並確實應依所有工作任務分配，且將鄰近單位支援機制列入，於晴光康復之家辦理「104年度精神復健機構複合式災害演練」，共有本市精神復健機構負責人及消防局等，計70人參加。	11/20
169	為提昇結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓辦理「104年11月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計30人。	11/25
170	為使卡介苗接種業務推展順利，於本局會議室辦理「結核菌素及卡介苗接種技術訓練」，參加對象為衛生所護理人員及各醫療院所護理人員，共計62人。	11/26
171	為增進長者心理健康，於本市政府台灣大道辦公大樓辦理「本市心理健康帶領人活到老笑哈哈成果發表記者會」，邀請長者心理健康講師和長者團體表演，共計150人參加。	11/27

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
172	為宣導管制藥品法規，針對藥商、藥局與醫療機構，假市政大樓惠中樓會議室辦理「104年度管制藥品法規宣導講習會」，共計151人參加。	11/27
173	為呼應世界愛滋關懷月，在東豐綠色走廊豐原起點前廣場舉辦2015年世界愛滋病日「有愛無礙 邁向三零“騎”(齊)出發」宣導，並表揚全市10家協助愛滋病防治的績優藥局，計有NGO團體、社團機構、學校學生、社團等外，及300位師生家屬參加。	11/28
174	為提升衛生所護理人員對於結核病接觸者追蹤實務技巧，假新市政大樓辦理「104年度結核病接觸者追蹤實務技巧教育訓練」，參加對象為結核病及HIV/AIDS疫調之防疫人員(含承辦人、公衛護士、護理長)，共計18人。	12/3
175	這次透過市民動腦「反毒創意宣導短片及smile創意微電影」，提升市民對於心理健康促進的重視，打造臺中成為一個「五」心級的反毒「心」健康城市!(臺中市政府惠中樓301會議室)	12/4
176	為加強本市精神衛生及自殺防治政策推動及個案追蹤管理並橫向聯繫，於本局辦理「本市政府心理健康委員會精神衛生及自殺防治工作小組會議」，共計警察局、消防局、教育局、勞工局、社會局、法制局及醫療機構約40人參加。	12/7
177	為辦理「典範計畫」期中進度報告與討論，於本局會議室辦理「104年度獎勵地方政府強化食品安全方案試辦之築底典範跨局處會議」，共計15人參加。	12/9
178	為強化本市食品安全，假新市政大樓辦理「104年臺中市食品藥物安全會報第3次會議」，共計25人參加。	12/9
179	為建置自殺個案追蹤訪視原則，於本局召開「心理衛生業務聯繫會」，共有衛生所相關人員計45人參加。	12/11
180	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，委託台中市美容業職業工會辦理營業衛生管理人員認證課程，共45人出席，45人通過測驗。	12/11 12/18
181	為提升美容美髮(理髮)業、旅館業及觀光旅館業、娛樂業、電影片映演業及其他經本局公告業別之從業人員或未來有意願從業者衛生品質，委託朝陽科技大學辦理營業衛生管理人員認證課程，共14人出席，14人通過測驗。	12/12 12/13

附錄六

2015本局大事記一覽表

NO.	內容紀要	日期
182	為宣導管制藥品法規，針對藥商、藥局與醫療機構，假新市政大樓辦理「104年度管制藥品法規宣導講習會」，共計119人參加。	12/15
183	為增進本市市民心理健康，於本市政府台灣大道辦公大樓辦理「104年臺中市政府心理健康委員第二次會議」，邀集相關局處和專家學者共計48人參加。	12/15
184	為鼓勵年輕種子積極投入食安行列，透過臉書、到國中小及社區，宣傳食安重要性，招募8所大學所組成的食安青年軍，並於弘光科技大學舉行表揚大會及成果發表展，共計1410位學子加入。	12/17
185	為訂定本市災難心理衛生工作實務手冊，於本局召開「104年災難心理衛生專家會議」，邀集有實際參與災難心理衛生服務之專家學者，共計18人參加。	12/17
186	為落實志工執行任務之品質，中心每年舉辦四次教育訓練增強志工專業技巧及自我提升能力，以利達成最佳的成果效益，使毒品防制業務更加順利推動。此次聯繫會在本局會議室舉行，參加對象為中心反毒志工，共計90人參加。	12/18
187	為維護市民麵食安全，會同地檢署及保七總隊稽查本市8家製麵廠，當場查獲5家製麵業者違規使用添加物於麵條製程中，違規產製之麵製品總計247.46公斤全數銷毀。	12/22
188	為展現104年「腹平減重樂臺中」活動等相關推動成果，並提升民眾對健康體位的重視，假陽明市政大樓辦理「腹平減重樂臺中」成果發表會，共獲得452個單位熱情響應積極推動，號召逾11萬人參加，共同減重超過168噸，參加人數約200人。	12/23
189	為提昇結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓辦理「104年12月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人，共計37人。	12/23
190	為討論本市愛滋病防治相關議題，假新市政大樓辦理104年度第一次愛滋病防治工作小組委員會議，邀請臺灣基地協會辦公室張主任分享拜訪日本愛滋病預防中心akta之經驗，與會的專家、學者及各局處代表共27人參與。	12/25

臺中市政府衛生局年報. 2015 / 陳南松等編輯. --
初版. -- 臺中市 : 中市衛生局, 2017.02
面 ; 公分
ISBN 978-986-05-2046-0 (平裝)
1. 衛生行政 2. 臺中市
412.133/115 106003022

2015 臺中市政府衛生局年報

書名：2015臺中市政府衛生局年報

出版者：臺中市政府衛生局

發行人：呂宗學

編輯委員：陳南松、張瑞麟、洪秀勳、蕭春櫻、邱惠慈、王俊翔、
林永賓、林宛蓁、洪美智、胡智強、陳玉楚、陳淑芬、
傅秋田、傅瓊慧、楊惠如、羅秀珍、何秀美、何佩珍、
湯澡瑛、蔡文哲、王碧蘭、吳雅玲、施淑芬、楊雅欒、
劉心縵、謝文煒、何孟純、林鴻君、高瑜璠、陳勇州、
陳思緯、謝奇芳

地址：臺中市豐原區中興路136號

電話：04-25265394

網址：<http://www.health.taichung.gov.tw/>

設計印刷：酪創意設計有限公司

出版日期：2017年2月初版

ISBN 978-986-05-2046-0 (平裝)

GPN：1010600353

