

2016

臺中市政府衛生局

HEALTH BUREAU OF TAICHUNG CITY GOVERNMENT

年報

ANNUAL REPORT



第一章 前言

第一節	我們的宗旨與願景	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	P15
第六節	我們的資源	P17

第二章 健康促進生活化

第一節	健康出生與成長	P20
第二節	健康享瘦快樂動	P24
第三節	戒菸服務總動員	P30
第四節	全方位健康管理	P34
第五節	創新作為	P43

第三章 心理健康又快樂

第一節	心理健康促進政策	P44
第二節	精神衛生照護管理	P47
第三節	推動無毒家園	P50
第四節	落實性侵及家暴加害人處遇	P54
第五節	創新作為	P55

第四章 活躍樂齡幸福老

第一節	推動高齡友善城市	P56
第二節	深耕在地長期照護網絡	P62
第三節	推展長期照顧服務	P64
第四節	創新作為	P66

第五章 防疫網絡築堅實

第一節	跨局處積極動員 疫病防治展績效	P68
第二節	按時預防接種，保護家中寶貝	P72
第三節	逆轉愛滋 由你我開始	P82
第四節	結合你我 結核不再有	P88
第五節	積極營造優質營業衛生環境	P90
第六節	創新作為	P91

第六章 醫療救護有品質

第一節	提升醫療照護服務品質	P92
第二節	健全緊急醫療體系	P97
第三節	特殊族群醫療照護服務	P99
第四節	創新作為	P102

第七章 食品藥物都安全

第一節	食品安全衛生管理	P104
第二節	藥物與化粧品安全管理	P117
第三節	強化檢驗能量	P121
第四節	食安生力軍 扎根校園食育	P125
第五節	創新作為	P128

第八章 重大事件

第一節	雄勳違法竄改標籤效期事件	P130
第二節	首度發現茲卡病毒感染症境外移入個案	P132

第九章	未來努力方向	P136
-----	--------	------

附錄		P140
----	--	------

第一節 我們的宗旨與願景

我們的核心價值

1. 主動：探尋市民需求，主動提供超越民衆期待的服務。
2. 關懷：實施全人式照護，關懷弱勢族群，落實社會責任。
3. 創新：激發員工潛能，積極改善品質，創造加值服務。
4. 務實：實事求是，依法行政，確實執行各項公共衛生政策。

我們的使命

善盡健康管理角色，提供優質的衛生醫療環境與健康照護服務，守護市民健康。

我們的願景

打造活力城市，讓市民享有健康生活與快樂人生。

我們的策略

1. 防疫網絡築堅實。
2. 食品藥物都安全。
3. 健康促進生活化。
4. 醫療救護有品質。
5. 心理健康又快樂。
6. 長期照護社區化。

我們的精神標語

活力、健康、快樂。

第二節 施政重點與成果

一. 施政重點

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	
建立民衆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」。2016年接種率達80%，政策受到民衆肯定。	

施政項目	概述
健康享瘦快樂動	結合學校、醫院、職場及社區等，由市長帶領民衆健康減重一起拼健康，落實健康飲食及規律運動，營造健康生活環境。
卓越成效	
<p>一、2016年臺中市參與健康減重逾10萬，共減重180噸，居全國之冠。</p> <p>二、榮獲衛生福利部國民健康署頒發【縣市減重參與率卓越獎】、【縣市減重達標最速獎】、【縣市減重達成率卓越獎】、【縣市減重破百獎】。</p>	
施政項目	概述
臺中市全國首創開發國小學童「無菸校園i互動知識館」	為加強國小菸害防制教育，率先全國開發「無菸校園i互動知識館」，將體驗過程導入3C互動科技，利用(i beacon)定位服務系統，搭配導覽平板電腦，讓小學生走進菸害防制知識館，體驗「菸的秘密」、「菸害的影響」、「豐富的知識」及「無菸最健康」等四大主題區域，學習相關的菸害防制知識。
卓越成效	
<p>一、全國首創「無菸校園i互動知識館」，將體驗過程導入3C互動科技，突破以往採用書面或講座的宣導方式，由學童手持平板電腦，走進菸害防制知識館，接近相關主題區域時，即會主動呈現菸害防制相關資訊畫面，提升學生們學習興趣及好奇心，讓宣導成效加倍，建立國小學童正確菸害防制觀念。</p> <p>二、根據「無菸校園i互動知識館」評估問卷調查結果，100%的小學生同意參觀完「無菸校園i互動知識館」教學活動後，覺得吸菸是害人又害己，所以「我不吸菸」宣導，達成一次成功的宣示效果。</p> <p>三、榮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。</p>	
施政項目	概述
愛鄰守護隊	發展以里鄰長等行政體系為主軸之半官方志工體系，藉由衛生、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生活品質與尊嚴。
卓越成效	
<p>一、2016年20區行政區332里成立332隊愛鄰守護隊、4,000位志工，照顧17,149位獨居老人、經濟弱勢民衆，訪視76,832人次，協助轉介1,651案次，與前(2015)年相比老人機構安置案件減少86.96%，逐步達成全市「一里一守護」目標。</p> <p>二、榮獲衛生福利部健康城市暨高齡友善城市「康健獎」、臺中市重大創新政策前10名。</p>	
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，發展在地化服務，提升社區、學校等之觀念，重視與加入。另以心理問卷篩檢具有心理健康危機(之虞)或自殺傾向的老人，提供心理諮詢，期以早期發現，早期協助，協助長者能回歸生命的軌道。
卓越成效	
<p>一、培訓社區長者心理健康促進人才：2016年結合社區營造、關懷據點、衛生所及民間團體培訓種子師資，運用看聽轉牽走使老人們於生活中在遭逢壓力、挫折與失敗等情形時，均仍能保有信心及轉念技巧去面對，總計培訓88人(含新訓56人，回訓講師32人)，並配合本局深入社區辦理101場次活動。</p> <p>二、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，2016年共轉介386人，服務1,213人次。</p>	

施政項目	概述
精進精神個案管理	為有效追蹤及管理本市社區精神病患，促使其於社區適時就醫及復健，本局積極推廣精神醫療機構居家治療服務和共病訪視服務，並針對高風險個案提供資源，加強精神醫療服務及個案管理措施。
卓越成效	
<p>一、針對轄區高風險個案(主要照顧者65歲以上且家中有1位以上精神病人、獨居者、無病識感、不規則就醫)，於每月各區衛生所督導會議討論，並視需要提供就醫服務(鼓勵並協助其申請居家治療或相關就醫補助)，或轉介相關服務資源(如轉介就業、就養等)，或優先轉介社區關懷訪視。</p> <p>二、製作「身心就醫報你知」宣導單張含居家治療、就醫補助及車資補助等身心就醫資訊，2016年結合衛生福利部健康保險署臺中市居家治療共服務970人，累計8,565人次。</p> <p>三、「2016年度公益彩券回饋金排除就醫障礙計畫」補助本市社區精神病患共127人次。</p>	
施政項目	概述
首創臺中市美沙冬異地給藥服務，建立中彰投合作平臺	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，本市自2015年8月起推動美沙冬異地給藥計畫，為全國首創美沙冬異地給藥服務；另於2016年起結合中部四縣市共同辦理中部美沙冬異地給藥服務，由本市建置服務平臺，提供轉介流程及服務模式，並於2016年9月1日正式啟動。
卓越成效	
建立中部四縣市異地給藥平臺，共24家醫院提供美沙冬異地給藥服務，截至2016年底共服務80人次，不僅減輕藥癮者就醫負擔，亦可避免繁雜行政手續，增進其工作效率與品質，以維持穩定生活。	
施政項目	概述
樂齡明信片傳情	將敬老文化融入生活，以促進代間交流互動，透過國中、國小及幼稚園學生寫明信片給長輩，將樂齡友善理念傳遞至每一個家庭中。
卓越成效	
樂齡明信片傳情，2016年透過30區衛生所作為推動平臺，由29區行政區的幼稚園及國中、小學生，寫明信片給家中的阿公阿嬤，共寄出1,652張明信片，長輩表示收到來自家人的明信片很窩心。	
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。105年爭取臺中好生活旗艦計畫「一里一樂齡-行動教室」，以擴大經費倍增據點拓展，找回老的生命意義及活躍老化，方式為結合里長、社區據點，介入以實證有效可延緩失智、預防失能的樂齡行動教室，支持社區成為老人可以活躍老化的社區營造。
卓越成效	
<p>一、2016年於本市29區行政區開辦278班樂齡行動教室，增加長輩健康促進與社會參與，其中153班於無樂齡資源里辦理，共計11,816位高齡者參與。</p> <p>二、辦理12梯次社區帶領人才培育，教導健康促進活動帶領技巧，約383位參與，以培育社區健康促進帶領人才。</p>	
施政項目	概述
臺中市年齡友善城市導覽館	為有效發揮本市照顧服務資源，提供完善良好的長期照顧服務，並給家庭照顧者更多的支持與關懷，增進長期照顧服務的可近性，本市透過導覽館展示相關成果，有效推展及落實本市高齡友善城市理念。
卓越成效	
結合中西區長期照顧管理中心之功能加值為「臺中市年齡友善城市導覽館」，透過展示文宣、宣導單張之設計強化宣揚本市長期照顧、高齡友善城市之施政理念及「721」政策，並配合國際老人日活動、歷年國際交流活動、照顧服務培訓制度、創新服務等內容及措施，同時強化空間之運用，提供高齡者及市民增進社會參與之環境，俾增加提供民眾完善良好的長期照顧服務及健康促進，讓高齡長輩活躍老化「預防成為被照顧者」。	

施政項目	概述
高齡者防跌方案導入社區	下肢被喻為是人體第二個心臟，行動能力亦是維持長輩健康的主要關鍵，而年齡退化、不當使用、疏於保養及受傷等往往是引起功能不全和失能的重要因素。考量高齡者因身體老化，除下肢肌力退化外，對光線明暗調節能力亦逐漸退化，因此透過高齡者防跌方案導入，推廣正確防跌概念。
卓越成效	
<p>一、2016年整合本市「愛鄰守護計畫」，優先關懷本市弱勢獨居老人，並設定發送資格為具低收入或中低收入戶身分獨居老人，藉由愛鄰守護隊員關懷個案時，共發送470個小夜燈給長輩，以降低長輩夜間跌倒之風險，營造高齡友善居家環境。</p> <p>二、為有效推廣照護預防理念及健康促進活動，於2016年製作「樂齡運動趣DVD」3,000份，持續推廣防跌操至各社區，讓高齡者可配合DVD播放教學，在社區或家中持續運動，增加肌耐力，進而達到照護預防、健康促進。</p>	
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眾服務，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，為使更多民眾能獲得完善的照護，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	
<p>一、提供1,101人/5,721人次居家護理服務。</p> <p>二、提供1,359人/10,833人次居家復健服務。</p> <p>三、提供2,450人/27,493人日喘息服務。</p> <p>四、榮獲地方衛生機關業務考評-照護類六都第一。</p>	
施政項目	概述
登革熱防治結合 臺中市不動產158資訊樂活網	登革熱防治工作首重孳生源清除，以降低登革熱病媒蚊密度，減少登革熱散播風險。透過本府地政局開發的臺中市不動產158資訊樂活網，結合登革熱病媒蚊密度調查資訊供民眾參考，以提醒民眾注意周圍環境，並加強清除積水，另為加強防治效能，劃分50及100公尺熱、暖區防治區域圖，迅速瞭解登革熱確定病例附近週遭是否有其他局處業管場域。
卓越成效	
<p>一、以現有的資源做結合，提升使用量能，並將各行政區病媒蚊密度調查資料透明化，提升市民對居住環境孳生源清除責任感。2016年瀏覽點閱數共2,297人次。</p> <p>二、防治團隊亦可透過本系統及時掌握確定個案所在地周圍50及100公尺的熱、暖防治區，透過動員分工快速掌握疫情。</p> <p>三、本市2016年登革熱確定病例數共54例，在有效防治下均無發生第二波疫情。</p>	
施政項目	概述
提升醫療照護服務品質	<p>一、確保醫院醫療品質及病人安全：除配合衛生福利部辦理醫院評鑑之外，本局會同本府都市發展局、消防局及環境保護局，進行本市醫院督導考核。</p> <p>二、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>一、本市轄內有70家醫院，包含3家醫學中心、11家區域醫院、55家地區醫院及1家兒童醫院，急性一般病床許可數每萬人口急性一般病床數為42.09床/每萬人，為六都第二，顯示本市醫療資源充足、市民就醫可近性高。</p> <p>二、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7家，中度級8家，一般級4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	一、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。 二、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。 三、提高AED設置地點能見度：輔導公共場所將AED設置位置登錄於衛生福利部「AED 急救資訊網」，讓民眾在網站地圖上查得到；並民眾下載運用「全民急救AED」APP，便利取得AED設置位置。
卓越成效	
一、截至2016年12月止，本市共設置1,250台AED，每10萬人口達45台。另交通運輸、大型購物場所、國高中以上教育機構、旅宿業等八類場所計236處均依法完成設置AED、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。 二、依據衛生福利部統計，全國各縣市AED設置台數，本市名列全國第3名。 三、為宣導民眾善用AED，持續結合衛生所及救護志工辦理CPR+AED宣導訓練，達4萬人次；並透過FB及月刊等多元媒體宣導。 四、另結合本府都市發展局優良公寓大廈評選，將AED設置納入評選項目，藉以提升社區品質，創造宜居安全環境。	
施政項目	概述
銀髮族假牙裝置補助	世界衛生組織定義，具有健康及功能的齒列，最少為20顆自然齒。銀髮族年輕時為經濟奮鬥，到了晚年髮蒼齒搖，因無經濟生產能力，對牙齒照護意願更加低落，進而影響飲食功能及營養攝取，相對提升醫療照護費用。現今健保體制並無給付假牙裝置補助費用，為使銀髮族攝取足夠營養，本市自2011年起辦理65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫。
卓越成效	
一、本項計畫採逐年積極爭取經費編列預算方式，2016年編列3.99億元，共計11,563位65歲以上銀髮族獲活動式假牙裝置補助。 二、建置「e指查詢便利通」，民眾可利用e化載具隨時查詢，各執行業務端點，亦可運用系統線上建置受補助者資料，縮短審核時間，提升行政效率。本系統2016年度榮獲臺中市廉能透明獎特優獎。 三、為瞭解本市長輩假牙裝置後適應情形及牙醫師假牙製作品質，訪查9,252位接受假牙裝置長輩對本項計畫政策實施的滿意度：非常滿意、滿意及普通佔97%；不滿意佔3%。	
施政項目	概述
行政相驗關懷包	結合衛生所於行政相驗後、交付死亡證明書當下，將本局製作之關懷包一併送到喪家手上，提供家屬撫慰與關懷，並使家屬得依表列事項一一檢視辦理摺愛身後事，節省喪家辦理身後事的時間、金錢成本、心理壓力等，省時、省力，一舉數得。
卓越成效	
一、榮獲國家生技醫療品質銅獎與SNQ國家品質標章認證。 二、關懷包2016年共計發放4,601件，使家屬了解身後事中辦程序外，關懷包內附珍愛生命關懷卡，提供市民身心狀況評估提供有心理困擾的民眾洽詢，陪伴走過悲傷時光。	
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	
一、風險管理：包含「成立食安專業推動小組」、「建立中彰投食安合作平台」及「高風險業分流管理」。如每季召開「臺中市政府食品藥物安全會報」，2016年已召開4次、聯合檢警調共同破獲20案不法食品案件等。 二、分級認證：提昇本市大型餐飲業者製售之衛生與品質，落實業者自主管理，執行「食品業衛生自主管理評核」計畫，稽查本市201家中大型餐飲業者，並予以分級。 三、檢驗CSI：成立柯南非常規檢驗室，提升檢驗量能。2016年度購置「液相層析串聯質譜儀」等儀器並委託全國公證檢驗股份有限公司、亞洲大學辦理常規項目檢驗，計已完成801件(2,164項)檢驗數。 四、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」本局配合本府農業局執行契作蔬菜抽驗作業，計抽驗8件均符合規定、「食品追蹤追溯制度」共完成查核283件、電子申報共計查核317件，「輔導業者自主檢驗」共完成查核202家等。	

卓越成效

- 五、非登不可：查本市實際應登錄家數為26,510家，2016年共完成登錄55,140家(完成率118%)。
- 六、產學聯盟：
- (一) 與本市10所大專院校(中國醫學大學、中山醫學大學、弘光科技大學、中臺科技大學、中興大學、東海大學、亞洲大學、靜宜大學、朝陽科技大學、僑光科技大學)締結聯盟建立食安青年軍共軍4,403(食安志工474人)，2016年辦理51場次食安宣導、8,462人次參與，並完成10張校園衛生美食地圖。
 - (二) 由專家學者帶領青年軍實地輔導校園周邊餐飲業者食品衛生，共計輔導161家次，並透過校外互評機制將通過之評核業者資料繪製成校園衛生美食地圖，完成10張。另針對各校周邊50家餐飲業者進行餐飲衛生法規、「非登不可」宣導，提升校園食安水平。
 - (三) 與食安青年軍聯盟合作，舉辦食品業者教育訓練及青年軍輔導工廠培訓營，並針對本市31家食品工廠進行深度輔導，協助其完成依食品良好衛生規範準則應建立之相關紀錄及食品安全管制系統文件，並符合相關法規之要求。
- 七、食安教育：
- (一) 共發佈184則食安教育相關新聞或文章：
 1. 食安青年軍粉絲團(FB)專頁：截至2016年12月止，已獲2,222個讚並刊登154篇貼文。
 2. 為預防食物中毒發生於聯合報刊登「夏日食安五原則預防食物中毒新聞稿」。
 3. 食安青年軍啟動記者會新聞露出8則。
 4. 輔導校園週邊餐飲業者與衛生局發布之相關新聞稿連結，共計露出21則。
 - (二) 舉辦食安LOGO圖騰設計競賽，並將第一名作品運用於本局食安相關之活動及衛教宣導。
 - (三) 辦理食品標示親子活動，共300人次參與，並舉辦績優工廠參訪活動。
 - (四) 製播120秒廣播節目共16版本(每版本含國、台、客語3種語言，共48集以上)，內容為食安教育及食安政策宣導。
 - (五) 製播6集推廣食品安全與行政管理議題之微電影，並於平面媒體刊登「城市好食饗宴，歡迎來吃臺中誠食好味!」廣告。
- 八、吹哨檢舉：本市訂定之「臺中市檢舉重大違反食品安全衛生管理法案件獎勵辦法」，檢舉獎金為罰鍰70%，且無上限規定。
- 九、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，2016年共刊登79則。

施政項目

概述

加強藥物及管制藥品管理

加強稽查轄內藥物藥廠管理及不法藥物查核工作，杜絕不法產品維護民衆用藥安全。

卓越成效

藥政業務榮獲六都第一名

二. 施政成果

分類	獲獎項目名稱	獲獎內容
綜合	ISQM國際服務品質	通過國際認證
	英國UKAS-ISO-9001	通過國際認證
	第十七屆醫療品質獎-卓越社區機構	醫療品質獎
醫政	地方衛生機關業務考評 - 醫政類	六都第一
	地方衛生機關業務考評 - 照護類	六都第一
	全國醫療區域輔導與醫療資源整合計畫	創新獎
防疫	地方機關防疫業務考評-新興傳染病整備	精進獎
	流感疫苗接種週活動	甲組優等
	流感疫苗接種計畫評比	甲組甲等
	105年加強結核病防治獎勵計畫	A組第一
食品安全	地方衛生機關業務考評-食品藥物類	六都第一
	全國食品衛生志工-訪查食品標示	績效優等獎

分類	獲獎項目名稱	獲獎內容
保健	地方衛生業務考評-保健類	六都第一
	地方衛生業務考評-保健類	進步獎
	地方衛生保健業務考評-戒菸服務	六都第一
	地方衛生保健業務考評-整體菸害防制工作	六都第一
	地方衛生保健業務考評-成人及中老年健康促進	六都第一
	地方衛生保健業務考評-菸害防制稽查績效	六都第二
	地方衛生保健業務考評-婦幼健康促進	六都第二
	肥胖防治成果-縣市參與率	卓越獎
	肥胖防治成果-縣市達標	最速獎
	肥胖防治成果-縣市減重達成率	卓越獎
	肥胖防治成果-縣市減重	破百獎
	第10屆金所獎	社區動態生活營造獎
	全國原住民族部落社區健康營造計畫	績優衛生局
	第8屆台灣健康城市暨高齡友善城市-創新成果	高齡友善康健獎
	心理健康	地方衛生機關業務考評-心理及口腔健康業務
整合型心理健康促進、精神疾病防治及特殊族群處遇工作計畫實地考評		特優獎
第8屆台灣健康城市暨高齡友善城市-創新成果		健康城市心理獎

第四節 組織編制

本局由局長綜理局務，下設副局長2人，主任秘書、專門委員、簡任技正各1人，及8科4室(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227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344人。

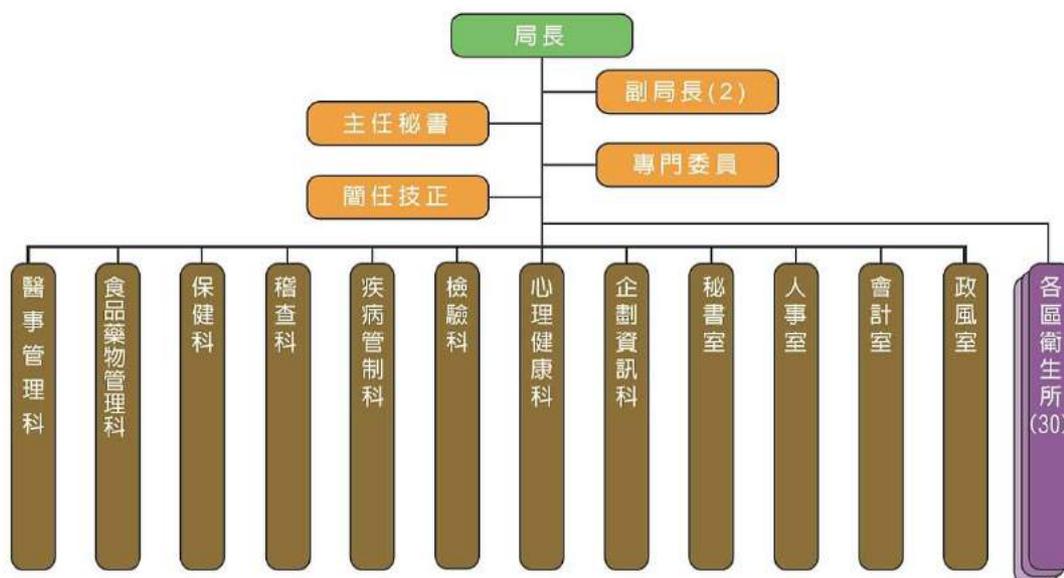


圖1-1 衛生局組織系統圖

第五節 衛生所介紹

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，各衛生所延續2015年導入品質管理於公共衛生服務之機制，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75項服務方案，由局長帶領經歷9次的激盪與討論會議，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」、「弱勢族群照護」、「樂齡關懷」及「行政效能提昇」五大類，計31項在地化服務方案。

另為檢視衛生局、衛生所推動品質方案成果，舉辦「臺中市以提昇市民價值為方針之品質改善行動」評審會議，7所衛生所入圍決賽，其中石岡衛生所「爸媽病情、子女放心 提升慢性病患照護品質行動方案」及北屯區四民衛生所「婦幼守護寶典行動方案」2所衛生所榮獲獎項。評審過程中，各衛生所透過彼此交流、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。

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（圖1-2），合計30家衛生所，各所特色及獲獎情形如表1-1：



圖1-2 各區衛生所服務據點分布圖

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"> 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。 運用中區古蹟建築、特色商店之優勢，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。 推動「中區」愛鄰守護隊計畫，結合里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	東區	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.與中山醫學大學附設醫院共同推動「強化社區精神病患提昇計畫」，針對轄內精神疾病患者提供社區評估及轉介照護，避免不穩定個案病程急遽惡化。 2.結合鄰近大專院校資源，推動學生志工服務，鼓勵學生加入公共衛生防治工作，提昇社會參與機會，實踐本市志工首都願景。
4	北區	<ol style="list-style-type: none"> 1.轄內設有殯儀館，行政相驗服務率居全市之冠，故首創試辦於殯儀館設立行政相驗駐點醫師服務處，提供市民更便捷服務。 2.推動「安心社區行動方案」，加強關懷訪視不規則回診之精神疾病患者，提供家屬照顧支持，並建立轄區身心科院所轉診機制，以降低社區強制就醫率。
5	西屯區	<ol style="list-style-type: none"> 1.為本市率先通過「高齡友善健康照護機構認證」之衛生所，整合高齡者友善服務，積極營造增進長者健康的友善環境。 2.推動「西屯區」愛鄰守護隊計畫，結合里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。 3.運用資深通譯員服務優勢，結合戶政、圖書館舉辦新住民保健講座及聚會，並結合澄清中港分院，提供免費兒童發展篩檢服務。 4.榮獲衛生所綜合業務考評甲組第1名。
6	南屯區	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。
7	北屯區軍功	<ol style="list-style-type: none"> 1.於衛生所網站設置「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，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	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。
9	豐原區	<ol style="list-style-type: none"> 1.透過建構門診標準流程、增加假日門診場次等方式，推動「提昇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。 2.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。
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。
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，為民眾健康把關。 2.轄區涵蓋清泉岡基地，定期於軍方營區辦理公共衛生衛教宣導。
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，以提昇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。 4.整合社區產、官、學及社區團體資源，營造社區動態生活。 5.榮獲第十屆金所獎-「社區動態生活營造」佳作；衛生所綜合業務考評乙組第1名。
13	大雅區	<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乳房超音波檢查，並提供外科傷口換藥等服務。 2.結合社區醫事檢驗所提供胸部X光檢查，提高社區民眾就醫便利性，有助於結核病接觸者檢查。

序號	衛生所	特色
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，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「偏遠地區設置在地且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、慢性病及戒菸門診，提供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，民眾亦可隨時拋出問題，活絡醫病間之互動。 3. 設有X光設備，除提供民眾就醫、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。 4. 美沙冬給藥據點之一，提供當地藥癮者替代治療服務。 5. 榮獲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. 辦理長照十年計畫2.0之「社區整體照顧服務體系」C級巷弄長照站，充實初級預防照顧服務，就近提供便利性之短時數照顧或喘息服務（臨托服務）、營養餐飲服務（共餐或送餐）以及預防失能或延緩失能惡化服務。 2. 結合在地年度「媽祖文化觀光節」及社區各里健走活動，進行健康體能宣導，營造健康生活環境。
17	清水區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 深入港埤地區結合海巡署、岸置處等單位，推動病媒調查及漁工疫病預防注射等衛生管理。 3. 運用五福圳古蹟自行車道、鷲峰山環山健康步道，高美溼地海岸線及海堤等在地人文特色，推廣健康生活。 4. 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。
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，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。
19	梧棲區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為提昇癌症病患及家屬之生活品質，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. 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。 3. 設有X光設備，提供民眾方便就醫。

序號	衛生所	特色
21	外埔區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合衛生局及在地社區醫院營養師，輔導校園店家提供健康餐飲，於社區、學校進行營養宣導，期望健康從小做起。 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. 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。
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. 緊鄰本市1/5的海岸線，轄區內更有大安溪及大甲溪流經過，為提昇民眾基礎急救能力(含CPR+AED)，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，共同提昇緊急醫療救護能力。 3. 設有X光設備，提供民眾方便就醫。
23	烏日區	辦理兒童牙齒塗氟保健服務，提供正確刷牙及使用牙線衛教宣導，降低幼兒齲齒率。
24	大肚區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推動「提昇初期慢性腎臟病照護率及照護品質行動方案」，建構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. 配合轄區磺溪書院舉辦之「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. 設有X光設備，提供民眾方便就醫。
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，縮短民眾等候時間。 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. 結合在地藝文季，進行毒品防制、減重簽署宣導，讓民眾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. 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。 2. 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。 3. 運用頭汙坑溪堤頂自行車道、咬人狗坑登山步道、酒桶山環山步道，推動社區健康生活。 4. 榮獲臺中市政府隱匿性稽核衛生所組第1名。
27	大里區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為整合轄區運動地點，提高民眾運動意願，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。 2. 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。 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. 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。
28	霧峰區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應轄區身心科資源缺乏，特結合賢德醫院開設精神專科門診，並提供社區定點心理諮商服務，以增進民眾心理健康。 2. 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，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，提昇戒菸成功率。 3. 美沙冬給藥據點之一，提供當地藥癮者替代治療服務。

序號	衛生所	特色
29	和平區	1. 山地偏遠地區，醫療資源相對匱乏，因應民眾對衛生所醫療服務之倚賴，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，以提供民眾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、交通不便之部落民眾健康及醫療保健。 3. 美沙冬給藥據點之一，提供當地藥癮者替代治療服務。
30	和平區梨山	1. 為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，讓民眾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，藉此了解民眾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，本所設置照護服務網，提供個案家屬所需的醫療照護協助。 4. 美沙冬給藥據點之一，提供當地藥癮者替代治療服務。

衛生所護理人員甄選

為遴選優秀護理人力加入本市公衛團隊，本局2016年護理人員公開甄選辦理概況如下：

- (一) 本局所屬衛生所2016年公衛護理人員公開甄選業於2016年12月17日及18日分別假國立豐原高級商業職業學校、本局辦理完竣。
- (二) 本次應考人數659人，包括以一般身份報考者642人、以原住民身份報考者17人，實際到考人數605人，缺考54人，到考率91.81%，第一階段筆試錄取一般身份人員32名進入第二段口試，口試錄取一般身份人員31名，錄取率（不含備取）約2.64%。
- (三) 本局於12月26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：南區1名、西屯區6名、南屯區1名、北屯區1名、大里區2名、大安區1名、清水區1名、神岡區2名，社會局所屬仁愛之家1名，2016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16名及備取15名），依商調及遴用程序，並於3月8日前到職，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

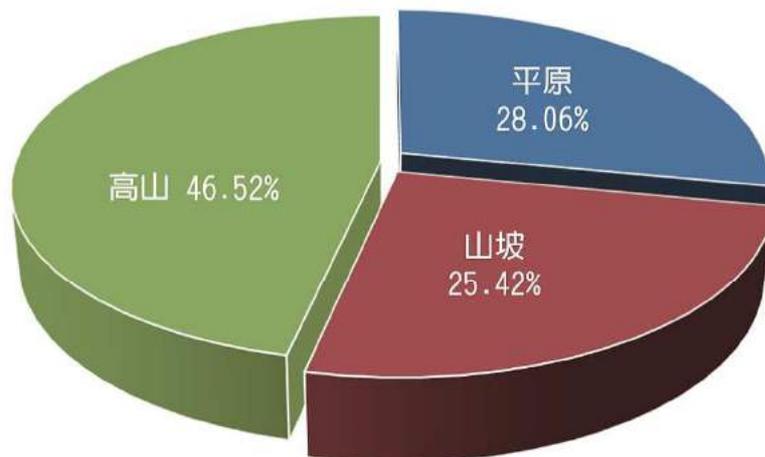
合作項目	政府單位	民間團體及企業	公、協會	醫療院所	學校單位
銀髮族假牙裝置補助	社會局 民政局 新聞局 區公所 衛生所		社團法人臺中市牙醫師公會、 臺中市大臺中牙醫師公會	本市牙醫院所	
醫檢醫放品質服務提升計畫			臺中市大臺中醫師公會、社團法人 臺中市醫師公會、臺中市大臺中牙 醫師公會、臺中市牙醫師公會、臺 中市大臺中醫事檢驗師公會、臺中 市醫事檢驗師公會、臺中市醫事檢 驗生公會、臺中市醫事放射師公會	本市西醫診所、牙醫 診所、醫事檢驗所、 醫事放射所	
宣導安寧、器捐觀念及 提升簽署率		財團法人器官捐贈移植登 錄中心、台灣安寧照顧協 會	臺中市大臺中醫師公會、 社團法人臺中市醫師公會	本市70家醫院、衛 生所	
身心障礙友善就醫 環境計畫	都市發展局 社會局	信望愛智能發展中心、 聲障聯合會		林新醫院、澄清醫院、 童綜合醫院、澄清中港 分院、國軍臺中總醫院 、光田醫院、中山附醫	臺中科技科技 大學、中臺科 技大學
到院前12導程心電圖 設置計畫	消防局			本市急救責任醫院	

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
醫療暴力雙通報	地檢署 警察局		醫師公會	本市醫院	
2016年度精神疾病暨 自殺通報個案管理計畫	衛生局			臺中榮民總醫院、 臺中慈濟醫院	
2016年度高關懷定點 心理諮詢服務計畫	衛生局	財團法人張老師 基金會台中分事務所		中國醫學大學 附設醫院	
2016年老寶貝心健康- 長者心理諮詢服務計畫	衛生局		社團法人台灣心靈健康 資訊協會		
2016年心理健康網計畫	衛生局	紅十字會、R基金會、 精神健康學院	生命線協會		中山醫學大學
美沙冬替代治療異地 給藥計畫	中部四縣市衛生局 (中、彰、投、苗)			中、彰、投、苗 藥癮戒治醫院共 24家	
一里一樂齡-行動教室		臺中市基督教青年會 (YMCA)、財團法人中 衛發展中心			中臺科技大學、 朝陽科技大學
高齡者防跌方案介入方案		本市愛鄰守護隊			
社區失智症守護系統			台灣失智症協會		
空餘校舍再利用計畫					忠信國小
2016年友善樂齡幸福臺 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			
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	葛蘭素史克藥廠股份 有限公司台灣分公司		本市醫療院所	本市各國中
「你的健康，里來宣傳」 里鄰長邀約檢查活動	民政局、本市各區公所、 本市各區衛生所、鄰里長	萬春宮台中媽祖、維 他露基金會、輔順將 軍廟、輔順仁愛之家		本市醫療院所	
「我是健康超人，讓您健 康超越100分」健康識能 傳播醫師檢活動	教育局、本市各區衛生所			本市醫療院所	本市各國小
「職業您健康」職場健 康篩檢競賽活動	本市各區衛生所	永沛運動器材有限公司		本市醫療院所	
肝炎、肝癌大檢驗暨四 癌篩檢活動	沙鹿、清水及梧棲區衛生 所沙鹿、清水及梧棲區公 所		肝病防治學術基金會	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	
「不倒騎士，騎出生命」 活動		台中大遠百	台灣抗癌協會		
全國首創推出「無菸校園 i互動知識館」	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	臺中醫院、豐原醫 院、中山醫學大學	
不法食安案件稽查	地檢署、保七總隊 第三大隊第二中隊				
食安青年軍計畫					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、 僑光科技大學、 朝陽科技大學

第六節 我們的資源

一、土地面積

2016年底臺中市土地面積計2,214.90平方公里，共分成29個行政區，分別為：中區、東區、西區、南區、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、大里及和平區。其中山坡占25.42%、平原占28.06%及高山占46.52%（圖1-3）。



資料來源：臺中市政府地政局

圖1-3 2016年臺中市地形面積分析圖

二、人口

2016年底人口已達276萬7,239人，其中男性136萬6,312人，女性140萬927人，性別比例為97.53（每百名女性人口相對男性人口約有98人），較2015年底增加2萬2,794人，成長率0.83%。人口密度為每平方公里1,249.38人，較2015年底增加10.30人（圖1-4）。2016年自然增加率為3.17%；其中粗出生率為9.31%，較2015年減少0.32個千分點；粗死亡率為6.14%，較2015年增加0.26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，2016年底占總人口數的14.79%；具生產能力15~64歲之青壯人口占總人口數的74.30%；65歲以上之老年人口占總人口數的10.91%（各年齡層結構詳圖1-5）。扶養比較2015年略為提升至34.59；老化指數則呈現逐年上升為73.78（圖1-6），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1-4 臺中市歷年人口概況圖

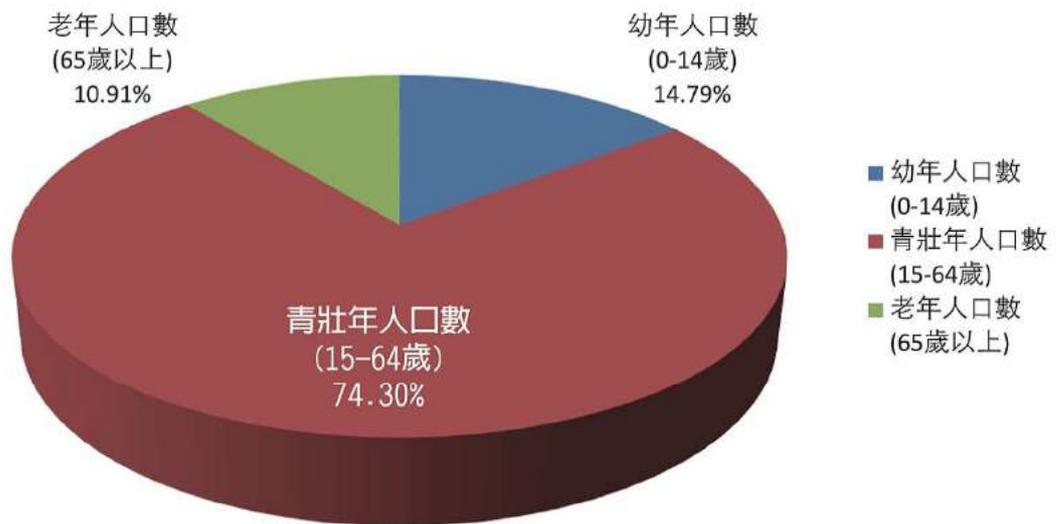


圖1-5 2016年臺中市各年齡層結構圖

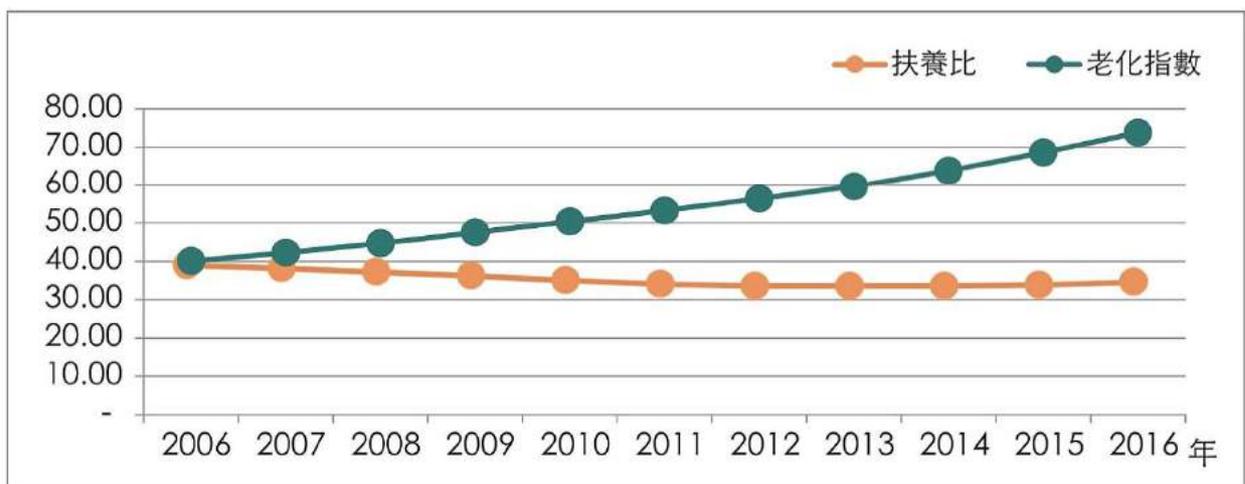


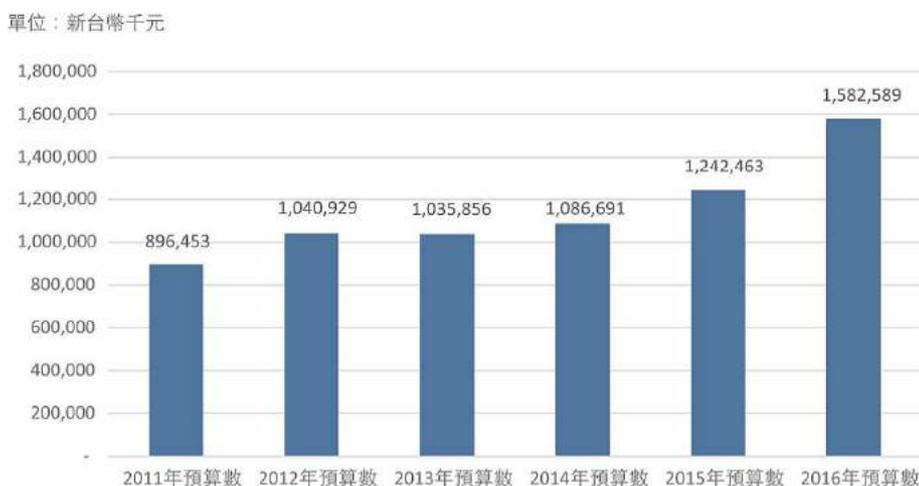
圖1-6 臺中市歷年扶養比與老化指數趨勢

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，2016年單位預算為15億8,258萬9,000元，約占臺中市地方總預算新臺幣1,263億5,020萬元之1.25%(圖1-7)，較2015年增加3億4,012萬6,000元提高27.38%(圖1-8)；附屬單位預算為1億3,571萬7,000元，較2015年增加96萬5,000元，提高0.72%。

單位預算中：一般行政為2億5,837萬9,000元，約占16.33%；疾病管制工作為1億2,241萬7,000元，約占7.74%；保健工作為2億54萬9,000元，約占12.67%，醫事管理工作為4億4,545萬2,000元，約占28.15%；心理健康工作為5,347萬1,000元，約占3.38%；食品藥物管理工作為2,293萬4,000元，約占1.45%；衛生稽查管理工作為2,959萬7,000元，約占1.87%，衛生檢驗為1,090萬1,000元，約占0.69%，企劃資訊工作為734萬4,000元，約占0.46%；衛生所業務共計3億9,241萬7,000元，約占24.80%；第一預備金為200萬元，約占0.13%；一般建築及設備計3,712萬8,000元，約占2.35%；相關數據詳如附錄3。

附屬單位預算中：業務成本與費用為1億2,694萬2,000元，較2015年增加3萬2,000元；業務外費用為690萬2,000元，較2015年增加30萬4,000元；一般建築及設備為187萬3,000元，較2015年增加62萬9,000元。



實證研究指出，影響健康的主要因素是生活方式，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。健康促進推動內涵連結民衆、家庭與社區，其重點包括：健康出生快樂成長、健康享瘦快樂輕鬆、戒菸服務總動員、預防保健健康加倍（四癌篩檢、慢性病照護）等，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、由於國人生育率逐年降低，加上晚婚、生活壓力與環境污染等影響，使得高齡產母愈來愈多，婦女初婚年齡由2001年26.4歲延後至2016年的30歲，又第一胎平均生育年齡亦由26.7歲延至30.7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2015年30.66%(8,026人)上升至2016年33.6%(8,620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，臺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、2016年本市產後一個月以下純母乳哺育率為68.8%（全國66.2%），產後二個月以下純母乳哺育率為64.3%（全國61.2%），皆略高於全國平均值。研究指出母親較早決定哺餵母乳、以及家人和社會的支持是影響母乳哺育的關鍵；故提升民衆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、2016年本市總出生數為25,655人，其中新住民子女出生數為1,748人，佔本市年出生人數之6.8%，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) 為優質健康照護，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，2016年有37家醫療院所參與，共服務1,898人。
 - (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，2016年輔導本市65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23,155人接受檢查，發現異常者4,990人，異常率為21.55%（全國21.11%）。
 - (3) 為實施優生保健服務，提供孕婦遺傳性疾病檢查，2016年胎兒海洋性貧血基因檢查，共45人接受篩檢，確診者佔77.78%（35案）；高危險群孕婦產前遺傳診斷檢查5,526人，其中34歲以上高齡孕婦計4,556人（佔82.45%），其檢查結果異常者有119人（佔2.61%）；另提供生育相關的遺傳性疾病檢查補助共1,431人，異常比率19.92%（計285人），其中海洋性貧血151人、染色體異常119人、其他15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，2016年輔導本市228家公共場所設置哺集乳室，24家接生醫療院所通過母嬰親善認證，出生數涵蓋率達87.83%（高於全國出生數涵蓋率80.32%）；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) 響應「國際母乳週」之精神，2016年8月6日以「母乳哺育是永續發展之鑰」為主題，辦理孕肚彩繪走秀、母乳寶寶爬行、哺集乳室競賽績優單位表揚、捐乳媽媽愛心表揚及闖關活動等，藉由活動喚起民衆對母乳哺育的重視及支持哺乳媽媽，以營造母嬰親善的哺乳環境(圖2-1、2-2)。



圖2-1 2016年「國際母乳週」宣導母乳哺育



圖2-2 2016年「國際母乳週」孕肚彩繪走秀

- (3) 為使公民營企業重視母乳哺育，建立優質職場哺育環境，2016年舉辦「親善哺集乳室競賽活動」，共96家參加（公共場所組57家、醫療院所組14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2-3)。



圖2-3 東區戶政事務所哺集乳室

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，2016年新住民結婚登記且已入境者共821人（含外籍381人、大陸440人），建卡管理率達100%；另有37名外籍配偶生育保健通譯員服務於本市24家衛生所，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，2016年計有1,639人次（外籍422人次、港澳大陸1,217人次）接受產前檢查。

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402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128場次。辦理動態式新住民生育保健通譯員培訓，透過實際參與活動通譯工作方式，提升新住民生育保健通譯員對於衛教議題之瞭解及說明技巧，計14名通譯員參訓（圖2-4）；另辦理「新住民生育保健通譯員進階教育訓練暨業務聯繫」，安排「兒少保護及家庭暴力防治」及「兒童發展篩檢」課程，提升通譯員對於兒少保護之敏感度與識能，計23名通譯員參訓（圖2-5）。



圖2-4 2016年3月27日舉辦動態式新住民生育保健通譯員訓練



圖2-5 2016年11月11日舉辦新住民生育保健通譯員進階教育訓練暨業務聯繫

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。
- 2、根據聯合國世界衛生組織(W.H.O)研究報告統計，兒童發展遲緩的發生率為6~8%，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。
- 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新生兒聽力篩檢率達95%。
- 2、提供兒童發展篩檢服務，篩檢人數達0-3歲人口數之15%。
- 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、5歲兒童視力篩檢之疑似異常個案追蹤完成率達98%。
- 5、提供育有6歲以下子女之原住民及新住民家庭居家安全環境檢核達1,563家戶。

(三) 策略與成果

- 1、強化嬰幼兒篩檢服務，落實兒童健康管理：
 - (1) 為照護新生兒的健康，2016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，2016年篩檢率達99.9%(29,570人)；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，2016年聽力篩檢率達99.2%(26,868人)，針對異常個案均提供追蹤、轉介及矯治服務。
 - (2) 提供7歲以下兒童預防保健服務，2016年本市兒童預防保健利用率為79.8%，高於全國78.7%。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，2016年完成0-3歲嬰幼兒篩檢人數計20,357人，篩檢率達0-3歲人口數之18.95%。另2016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、臺中醫院及中國醫藥大學兒童醫院)，提供疑似發展遲緩兒童可近及便利之評估及療育服務，2016年本市7家「兒童發展聯合評估中心」計完成3,374人，評估結果正常305人(9.04%)，疑似遲緩655人(19.41%)，確診為發展遲緩2,414人(71.55%)。
 - (3) 為降低兒童齲齒發生率，本市除了推動牙醫師到幼兒園提供塗氟外，自9月開辦國小一年級學童齲齒門診掛號費補助，每次補助50元，每人補助4次，2016年滿3歲至未滿6歲兒童人數為81,506人，接受牙齒塗氟服務人數為58,486人，塗氟利用率72%。
 - (4) 辦理學前兒童視力及斜、弱視篩檢，2016年滿4、5歲兒童視力共篩檢48,576人，篩檢率達99.2%，疑似異常個案追蹤完成率為99.1%。
 - (5) 提供育有6歲以下子女之原住民及新住民家庭居家安全環境檢核與諮詢服務，以強化原住民及新住民家庭之居家安全環境與知能，2016年共完成1,691家戶。
- 2、透過多元資訊管道，辦理各項宣導活動與訓練：
 - (1) 「口腔保健宣導活動」計152場，共15,911人參加。
 - (2) 「兒童近視防治宣導活動」計135場，共13,472人參加。

三、青春好young，健康有樣

(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，而過早性行為可能導致未成年懷孕生子而產生墮胎、性病感染等風險。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」2015年男性為11.8%、女性為10.4%，而2013年男性9.3%、女性11.1%；另「最近一次發生性行為會採取避孕措施比率」2015年男性為79.8%、女性為88.5%，2013年則為男性83.3%、女性86.6%。
- 2、2015年本市15~19歲青少年生育率為4‰，與全國相同，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

已生育未成年少女避孕管理率達95%。

(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58場青少年性教育講座活動，共15,797位師生參加。
- 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、東區衛生所）提供青少年親善門診服務，由專業醫師及個案管理師針對青少年生育保健議題（如未婚懷孕、安全性行為、兩性交往等）及青少年醫療（包括生理發展、肥胖、青春痘、戒菸等），提供全方位及友善之就診照護。
 - (2)衛生所收案輔導已生育未成年少女至年滿20歲止，2016年應輔導328人，已接受避孕輔導管理328人，管理率達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2015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40.2%，臺中市為40.6%，若以全市270萬人估算，本市肥胖人口近110萬人。
- (二)2016年國民健康署針對臺灣地區18歲以上民衆進行「健康危害行為監測調查（BRFSS）」結果顯示，本市民衆有運動習慣比率為78%；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，2016年調查顯示，本市腰圍警戒值認知率男性為51.3%、女性48.6%。
- (三)2017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，逐步帶領民衆推動健康促進相關活動，營造處處有健康的氛圍，帶領市民邁向健康之路。

二、目標：

- (一) 參與健康減重超過10萬人次。
- (二) 輔導校園周邊健康餐飲業者進行餐飲熱量標示至少80家。
- (三) 辦理社區健康體能活動超過400場次。
- (四) 成功減重公斤數達180噸。

三、策略與成果：

(一) 腹平減重樂臺中·運動蔬食贏健康。

- 1、為打造活力健康市府，由林佳龍市長帶領支持「腹平減重樂臺中」活動，二級機關首長與29區區里長連署支持「健康減重」，號召超過10萬名市民一起拼健康，落實「運動蔬食贏健康」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，2016年全市成功減重達180噸（圖2-6）。



圖2-6 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：

(1) 校園周邊健康飲食環境營造

本市19家社區健康營造單位及5家醫院於21區24所學校校園周邊輔導86家餐飲業者，營造校園周邊健康飲食支持性環境，一同響應推出「健康均衡餐」，除標示熱量及六大類食物份量外，依不同類型餐飲業各有專屬標語，讓學童和家長快速辨識及選購健康餐點！

(2) 醫院健康飲食環境營造

公開認證13家健康促進醫院，持續輔導40家院內及醫院周邊餐飲店家完成餐飲熱量標示（圖2-7）。



圖2-7 餐飲店家熱量標示板

- (3) 2016年辦理健康盒餐評選，共計推薦64個健康盒餐（圖2-8）。



圖2-8 餐飲店家熱量標示板

- (4) 社區健康產業

19個社區健康營造團隊結合社區商家共同推廣38款健康月餅款（圖2-9）及3款健康粽子，以減油、減鹽、減糖、用碘鹽烹調方式餐飲店共190家參與，辦理天天五蔬果、減鹽、正確鈣、堅果類攝取、均衡飲食等健康飲食衛教宣導講座共73場，共3,674人次參加。於社區水果銷售據點，陳列蔬果所含營養標示，加強購買民衆對蔬果的營養知識（圖2-10）。

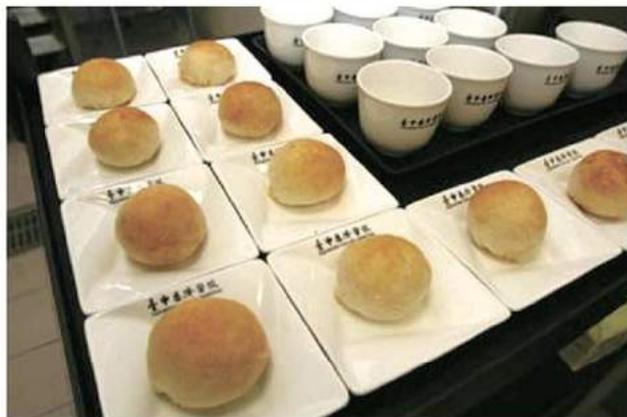


圖2-9 減油、減糖綠豆椪



圖2-10 蔬果行銷-營養標示

- (5) 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2-11）



圖2-11 飲水宣導標語

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2-12)。
- (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、騎自行車)融入日常生活的機會。



圖2-12 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、社區健康體能活動(共辦理430場次)：

- (1) 培訓社區健康體能師資，成立38處體能活動班，每週1次辦理健走、韻律、有氧太極、土風舞、排舞、養生操、活力健康操、健康體能肌力培訓班等活動，創造更多民衆參與運動的機會共計辦理430場次，共計約1萬5,499人次參加。(圖2-13)。
- (2) 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2-13 體能活動班

2、開設減重班：

- (1) 5家醫院辦理暑期親子減重班共計13場次、255人參與。
- (2) 衛生所、醫院及診所開設減重班計54場次，共1,645人參加。
- (3) 辦理健康減重相關講座(飲食及運動議題)計100場次，共7,263人次參與(圖2-14)。



圖2-14 開辦減重相關課程及講座

(四) 建立「腹平減重樂臺中」健康代言人

以本市健康減重代言人—瑞德(Red)及谷林(Green)，由運動達人—谷林以生活化方式給瑞德許多健康概念及技巧的建議，主題以天天五蔬果、健康運動、身體質量指數、健康腰圍製作多元媒體行銷素材20款圖卡、4支動畫廣告，透過多元媒體行銷管道如電視廣告、廣播等，更首次採用Yahoo、原生廣告提高曝光率！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2-15)！



圖2-15 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2-16)，定時在聊天室及動態訊息位置宣導健康識能及健康生活習慣養成方式；共有979位好友加入，瀏覽數達7,428人次，按讚及分享數計767人。



圖2-16 腹平減重官方LINE群組

2、Line on Air：

透過市府官方Line帳號，2016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23萬3,255人瀏覽宣導內容，1萬7,280人參與抽獎活動，共送出58份精美小禮(圖2-17)。

宣導主題	發送日期	瀏覽人數	參加人數
BMI大於27就是肥胖	7月19日	76,205	3,633
健康腰圍	8月25日	76,328	9,181
天天五蔬果	10月19日	80,722	4,466
總計		233,255	17,280



圖2-17 市府Line on Air回答健康問題送好禮，獲民衆熱烈迴響

3、「健康就是讚」FB粉絲專頁：

衛生局建置「健康就是讚」FB粉絲專頁，所有健康促進及衛生保健的最新資訊都在這個平台上活絡傳播，健康減重訊息也不例外(圖2-18)！目前粉絲團會員人數已達12,355人。



圖2-18 「健康就是讚」FB粉絲專頁

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547,500家次、取締數405件並開立處分書，總計今年罰鍰約22,061,000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16,137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283件，檢舉案計720件，均處理完竣。

2、無菸環境建置：

- (1) 無菸醫院：今年輔導本市27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，3家獲銅獎，醫院參與認證涵蓋率位居全國第二(圖2-19)。



圖2-19 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、推出全國首創「無菸校園i互動知識館」宣導活動，於體驗過程導入3C互動科技，利用(ibeacon)定位服務系統，搭配導覽平板電腦，讓小學生走進知識館，學習菸害防制知識變得更加的生動有趣，提升國小學生對於菸害認知，共16所學校，約8,300名學童參與(圖2-20)。
- B、辦理「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217所踴躍參與互動式線上教學活動，參與率高達95%，有獎徵答活動中參加人數共計23,372位，菸害防制正確認知率達93%(圖2-21)。



圖2-20 辦理「無菸校園i互動知識館」校園巡迴宣導活動，提升國小學童菸害防制認知



圖2-21「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

- 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，內容包含校園菸害防制及創造無菸校園環境，共109所學校，約34,120人參與。
- D、結合幼兒園及國小學童推動支持「我家不吸菸」無菸好家庭簽署暨問卷填寫活動，共計推動32,418家數。
- E、開發製作「無菸家(+)健康」宣導手冊，內容涵蓋菸品危害認知、二手菸自我檢核、三手菸自我檢核及相關戒菸服務資源教導戒菸好招、邀請父母陪同小孩一同答題之問卷調查，並透過問卷了解本手冊學習之滲透率。同時製作「無菸好家庭」之可愛造型貼紙，透過將貼紙張貼在自家明顯處，明確提醒家人「我家不吸菸」的決心及告知親友，提升更多家庭加入無菸家庭的行列，參與家戶數共計21,386戶。(圖2-22)。

- (3) 公告無菸場所：全國首創「無菸超商騎樓」公告劃定為禁菸區域，輔導本市38家超商做為示範超商，共同推廣社區大樓騎樓超商全面禁菸觀念，同時邀請大樓管理委員會一起協助監督超商的落實執行，並擴大無菸公共環境的建置(圖2-23)。



圖2-22開發製作「無菸(+)健康」宣導手冊，提昇學童拒菸自我效能與技巧



圖2-23 全國首創推動公告無菸超商騎樓，維護居家社區清新無菸空間，建立健康無菸環境

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、二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750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」、「禁止販賣或供應菸品予未滿18歲者」、「吸菸會罹癌」、「二手菸危害」及「醫事人員勸戒菸宣導」等，於本市有線電視台，以衛星頻道插檔方式宣導播放，共計47,820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8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(圖2-24)。
 - D、透過最具機動性的小蜜蜂宣傳車40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。



圖2-24 以宣傳車宣導方式，加強宣導菸害防制法規及戒菸服務，達到融入民衆生活最佳宣導途徑與效果

- (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5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。

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、藥事人員戒菸衛教師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，2016年辦理7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213人，進階訓練培訓合格人數共計220人，高階訓練培訓合格人數共計106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3,156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服務，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529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70,036診次，戒菸治療就診人數共計19,121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75,392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127人，其中參與戒菸班學員減少吸菸量人數比率為68.75%，CO檢測值下降人數比率為55%，3個月戒菸成功率為28.5%。
- 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4,366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、鼓勵吸菸民眾接受戒菸服務，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：為鼓勵吸菸民眾開始戒菸行動，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，除了激發民眾戒菸動機外，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，本活動不僅獲得民眾熱烈迴響，更協助癮君子成功戒菸，另藉由戒菸成功者現身授獎、分享戒菸經驗的過程，號召更多吸菸民眾勇敢接受戒菸服務，擴大活動效益(圖2-25)。
- 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2-25 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眾

第四節 全方位健康管理

一、有檢查，有保庇

(一) 現況

- 1、衛生福利部最新公布資料顯示，2014年癌症時鐘持續快轉，每5分6秒就有1人罹癌。本市2015年全市癌症死亡人數為4,883人，占總死亡人數的30.1%，標準化死亡率每十萬人口131.8。
- 2、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，可有效降低癌症發生率或死亡率，其中：抹片檢查可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，2016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38萬3,819人，其中陽性個案2萬3,033人，共確診1,162人，並轉介及早接受治療。
- 4、世界衛生組織指出，癌症成因很多，菸、檳、酒、不健康飲食、缺乏身體活動及肥胖等主要危險因子，佔癌症死因30%。因此，本局致力癌症防治工作，衛教民衆遠離危險因子，強化健康行為，預防癌症發生。另透過多元行銷，持續推動篩檢通知及衛教服務，強化民衆對癌症篩檢健康認知，並整合醫療資源，建立可近性篩檢服務網絡，以提升本市癌症篩檢率。

(二) 目標

- 1、完成四癌篩檢人數達38萬人。
- 2、辦理社區整合性篩檢服務達210場次。

(三) 策略與成果

1、落實健康篩檢，全民動起來：

- (1)辦理2016年「鍾愛家人守護一生-防癌誓師記者會」，由市長林佳龍帶領衛生局長、民政局長、各區公所區長、里長、國小校長等人共同宣示「鍾愛家人守護一生，你的健康我來守護」，也呼籲民衆重視癌症篩檢，並提醒親友接受篩檢，讓臺中成為更健康的城市（圖2-26）。



圖2-26 2016年「鍾愛家人，守護一生，防癌誓師記者會」活動

- (2)結合民政里鄰系統，舉辦「你的健康，里來宣傳」里鄰長邀約檢查活動，透過里鄰長邀約民衆接受癌症篩檢，不僅可進一步關心里民健康，更增進里鄰長與民衆的互動，將健康議題藉由里鄰系統融入社區，計609里參與活動。
 - (3)連結教育體系，推廣「我是健康超人，讓您健康超越100分」健康識能傳播暨篩檢活動，透過活潑簡單的活動設計，由國小學童帶動家人參與癌症篩檢，不僅加強學生健康觀念，同時培養學生主動關懷家人健康，深富意義，計124所學校參與活動。
 - (4)推廣「職要您健康」職場健康篩檢競賽活動，邀請本市員工人數達300人以上之公、民營事業單位參與癌症篩檢，透過提升職場健康篩檢可近性，營造健康職場生活，守護職場員工健康，計18家參與活動。
- ### 2、建構便利篩檢網絡，提升服務效能：
- (1)結合本市27家癌症品質提升醫院、1,141家非癌症品質提升醫院及診所、30區衛生所、11台乳房攝影巡迴車及221場社區整合性篩檢服務，服務面從醫療院所到社區，提供市民便利的篩檢、診斷及治療的醫療服務資源，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、戒檳班及民衆衛教講座，提供完善的篩檢服務與品質。

(2) 透過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，另結合乳房X光攝影巡迴車規劃夜間及假日定點服務站，便利職業婦女接受篩檢，2016年共完成子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌等4項癌症篩檢38萬3,819人（表2-1）。

表2-1 2016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	75,959	1,102	369
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	78,798	6,955	388
口腔癌	30歲以上嚼檳榔 或吸菸民眾	每2年1次 口腔黏膜檢查	97,691	6,286	141
大腸癌	50-74歲民眾	每2年1次 糞便潛血檢查	131,371	8,690	264

3、結合資源，防癌宣導保健康：

- (1) 結合民政局里鄰長研習會，於29個行政區針對里鄰長及志工宣導癌症防治，期望透過熱心的里鄰長，共同關心民眾健康（圖2-27）。
- (2) 結合教育局於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，透過HPV疫苗同時宣導癌症篩檢，期望透過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。
- (3) 為降低肝病及肝癌風險，結合肝病防治學術基金會，於沙鹿、清水及梧棲區辦理「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2,665人，發現陽性個案415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2-28）。



圖2-27 2016年里鄰長研習會活動



圖2-28 2016年肝炎、肝癌大檢驗暨四癌篩檢活動

(4) 與台灣抗癌協會共同辦理「不倒騎士，騎出生命」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天抵達台中大遠百，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，提升民眾知能：

- (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，加強民眾對檳榔防制健康認知、強力宣導癌症篩檢重要性，提升癌症篩檢率，以有效執行癌症防治工作。
- (2) 辦理防癌警師記者會1場次、癌症防治論壇1場次、戶外廣告(LED燈牆) 97面、電視圖卡宣導468檔，電視跑馬12,396檔；另結合學校、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，提醒民眾定期接受檢查，下載次數達12,723次。
- (3) 辦理「癌症防治論壇」活動(圖2-29)，邀請國民健康署吳建遠組長、乳癌防治基金會張金堅教授及中國醫藥大學附設醫院柯道維主任，分享乳癌、大腸癌篩檢現況及展望，共100人參與。

5、健康促進，癌症預防升級：

子宮頸癌為婦女癌症發生率第八位，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。研究顯示，此疫苗以青少年時期、無性經驗及未曾感染人類乳突病毒者接種效果最佳。為照顧本市女性健康，2016年持續提供本市國一女生免費接種HPV疫苗(圖2-30)，接種率達80%，家長滿意度高達8成。



圖2-29 2016年「癌症防治論壇」活動



圖2-30 2016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%有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，2015年本市已就醫糖尿病人數計95,412人，照護率達48.31%。

(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>50%。
- 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2016年本市醫療院所計25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51.08%，為六都第一名。
- 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(圖2-31)，以強化市民及社區共同參與健康生活落實行動力，及為營造凝聚共識並透過學校、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8,206人參與響應留言抽獎活動，共送出30份精美小禮。年度慢性病認知宣導達452場次，共39,776人次參加、多元化媒體宣導166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36場次，篩檢735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6萬5,706人受惠，發現異常個案分別：高血壓3,791人、高血糖2,850人、高膽固醇3,660人及尿蛋白1,004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67,767人參與。
 - (2) 成立病友支持團體，為增進慢性病友團體自主照護及永續經營，成立49個糖尿病友團體，培訓輔導員25人(圖2-32)，共2,664人參與自我管理照護，5家支持團體獲選全國優良糖尿病支持團體，全國得獎數僅次於彰化縣位居第2位。



圖2-31 腎臟病日多元化行銷宣導活動



圖2-32 獲選全國優良糖尿病支持團體輔導員

- (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17場次，共2,584人次參與。糖尿病共同照護網專業知識電腦筆試9場次共218人參加，通過率達66%。
- (4) 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，2015年統計男性為77.01歲，女性為83.62歲，平均為80.20歲(內政部統計處，2015)，另65歲以上人口在2015年12月底已達到12.51%，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 fastest 者，為增進老人健康，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2015年12月底人口數達2,744,445人，65歲以上老年人口有282,316人，佔10.29%，70歲以上老年人口有183,265人，佔6.68%(2015年12月臺中市民政局公告)。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20個「樂齡學習中心」，217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65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、糞便潛血檢查、甲型胎兒蛋白等免費檢查，於2016年接受服務的老人共30,619人。

(二) 目標

- 1、提升參與1項以上健康促進活動之長者數至70,600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、本局張瑞麟主秘、陳淑芬科長及弘道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2-33、2-34)。



圖2-34 張光瑤副市長頒發100歲以上長者表揚狀



圖2-33 貴賓同聲宣示支持活力秀活動

- (2) 為落實高齡友善健康照護政策，鼓勵衛生所參與「高齡友善健康照護機構認證」，105年8月西屯區衛生所通過「高齡友善健康照護機構認證」，打造在地健康照護網絡。
- 2、加強網絡資源連結，辦理多元行銷宣導環境：
- (1) 結合本市65家合約醫療院所及提供131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、face book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44家轄區醫療院所參與203家社區關懷據點、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，2016年本市參與1項以上健康促進活動之長者計81,730位，參與率達28.9%。
- (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302隊，12,774人參與競賽。其中阿公阿嬤健康活力秀競賽，計1,937人參加，更有54位90歲以上長輩參與；初賽結果由中華傳愛社區服務協會、東勢區新盛社區照顧關懷據點、東勢區上城社區發展協會、三木日光社區照顧關懷據點及永和社區照顧關懷據點等5個社區照顧關懷據點，代表本市參加中區複賽，結果東勢區新盛社區照顧關懷據點及上城社區發展協會分別榮獲舞台及律動組銀牌，晉級參加全國總決賽更榮獲舞台組金牌及律動組銀牌佳績，為本市爭光（圖2-35、2-36）。



圖2-35 東勢區新盛社區照顧關懷據點代表本市參加中區複賽榮獲舞台組銀牌獎



圖2-36 東勢上城社區發展協會代表本市參加中區複賽榮獲律動組銀牌獎

- (4) 2016年活力秀大賽除廣續增設「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支持參與，藉此帶動高齡、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2-37）；另更增設徵文比賽，透過文字撰寫紀錄長輩平時社會參與、健康促進，藉此增進身、心、社會健康，達到活躍及健康老化之目的，選出團體獎及個人獎前3名及佳作各3名，獲得社區長輩及志工們熱烈迴響。（圖2-38、2-39）。



圖2-37【金勇獎】為鼓勵安、養護機構或日間照顧中心組隊參賽增設獎項，由全成日間照顧中心阿公阿嬤榮獲



圖2-38 增設徵文比賽獎項團體組前3名



圖2-39 增設徵文比賽獎項個人組前3名

- (5) 結合正聲廣播公司台中台於2016年3月26日在台中國立自然科學博物館西屯廣場辦理「好齡感生活節」公益活動，面對「高齡社會」來臨，樂齡族群更要「活到老，學到老」，讓生活永遠保持活力。藉由辦理以長者為主題，以「樂而忘齡，享受生活」為概念發想的活動，提升長者與家人互動機會，獲得市民熱烈迴響。
- (6) 2016年提供65歲以上長者老人健康檢查服務（圖2-40~2-42），共30,619人受檢，其中男、女性各約佔50%，由於長者身體功能已趨退化，部分健檢異常率呈現較高情況，檢查結果如表2-2。

表2-2 2016年老人健康檢查成果

2016年老人健康檢查結果			
性別	男	14,594人 (48%)	
	女	16,025人 (52%)	
合計	30,619人		
健檢項目		異常人數	異常率(%)
胸部 X光檢查	胸主動脈鈣化	5,327	17%
	心臟擴大	6,339	21%
	胸主動脈彎曲	5,741	19%
心電圖檢查	竇性心搏過慢	2,636	9%
	非特異性ST-T節變化	1,630	5%
	心室肥大	2,102	7%
糞便潛血檢查	陽性反應	1,009	3%
甲型胎兒蛋白	胎兒蛋白指數偏高	496	2%



圖2-40 長者聆聽衛教宣導



圖2-41 長者接受抽血檢查



圖2-42 長者接受胸部X光檢查

- 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，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3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。
- 5、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30,619人接受免費健康檢查，亦辦理健康促進相關活動，共81,730人參與，參與率達長者人口數28.98%。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，2016年本市油症患者列管人數計有991人，其中第一代635位及第二代家屬356位，大多分布於神岡區(291人)、大雅區(140人)及豐原區(125人)，約佔油症列管患者之56%。為提升油症患者健檢品質，自2016年起，國健署改以開放讓油症患者至衛生福利部「評鑑合格為區域教學醫院以上」之醫療院所健檢，本市共12家健檢醫院(全國計80家)，可提供健檢服務。
- 2、為提升勞工健檢醫療機構品質，本局配合「辦理勞工體格與健康檢查醫療機構認可及管理辦法」協助勞工局辦理勞工健檢醫院認可審查，爰2016年本市共計6家醫療機構通過審查為「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、提供新制油症患者預防保健服務，健康檢查受檢率達30%。
- 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，配合國民健康署新式油症患者健康檢查服務，本市共計 327人接受篩檢服務，受檢率約佔 33%，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，目前本市領有油症患者就診卡95%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50場次。

第五節 創新作為

一、全國首創公告超商騎樓禁菸

(一) 現況

全國首創「公告超商騎樓」劃定為禁菸區域，將菸害防制觀念從與居民生活中息息相關的便利超商開始擴大無菸公共環境的建置。

(二) 目標

公告全市38處超商騎樓禁菸，降低民衆二手菸暴露率，促進民衆健康。

(三) 策略與成果

1、全國首創公告全市超商騎樓禁菸：

- (1) 超商騎樓常有顧客聚集吸菸造成二手菸及三手菸，影響進出民衆及大樓居民健康權益，公告本市38處超商騎樓為菸害防制法規規定之禁菸區域。將菸害防制觀念從與居民生活中息息相關的便利超商開始擴大無菸公共環境的建置。
- (2) 製作「超商騎樓禁菸壓克力牌」與「騎樓禁菸桌貼」張貼於騎樓牆面及桌面上（圖2-43），宣導公告禁菸規定，加強民衆超商騎樓內遵守禁菸之規定。並派稽查人員不定點巡迴於各超商騎樓稽查違規吸菸行為人，加強取締以維護民衆健康權益。



圖2-43 超商騎樓禁菸標示

- 2、辦理全國首創公告超商騎樓無菸記者會：2016年11月3日舉辦「超商騎樓公告無菸」記者會暨公告儀式，並發佈新聞媒體，加強宣導超商騎樓禁菸規定，號召民衆共創無菸害的健康生活環境（圖2-44）。



圖2-44 辦理本市公車候車亭無菸記者會 公告儀式

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。」西元1985年為「心理健康」所下的定義：「不僅是沒有異常行為與精神疾病，同時也為個人在生理、心理、社會、行為與心理社會上，保持和諧安寧之最佳狀況。」西元2005年為「心理健康」再下的一個定義：「個人處於幸福狀態，而此狀態是個人能了解自己的能力，並可因應其生命中一般壓力，且可具有生產性及成效性，又可對其所處的社區做出貢獻。」故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 心理健康促進政策

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疾病病理機轉，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，冀希創造市民健康幸福的城市。

二、目標

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

三、策略與成果

(一) 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」，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，2015年並新增精神衛生及自殺防治工作小組，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，2016年第二屆心理健康委員會共召開2次(圖3-1、3-2)，除持續以心理健康七大大面向(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)制定政策內涵外，並加強民間網絡單位的合作，將心理健康擴及各領域，創造心理健康主流化的氛圍。



圖3-1 藉由本市心理健康委員會共同合作推動



圖3-2 連結各網絡召開心理健康委員會

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，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(圖3-3)。



圖3-3 健康幸福七大指標

(二) 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2016年各行政區全面設置心理諮詢點，提供免費定點心理諮詢服務，民衆服務滿意度高達95%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，2016年定點心理諮詢問題類型中，個人問題以「情緒問題」最多；家庭問題以「經濟壓力」最多；職場問題以「工作壓力」最多；學校問題以「學業學習」最多。

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，本市建立「臺中市心理健康網」，並以心理健康行動導航系統連結相關組織與網絡，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，供民衆參考(<http://mh.hbtc.gov.tw/ehealth/>) (圖3-5)。

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、宣導等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3-4 辦理心理健康記者會宣導心理健康重要



圖3-5 心理健康網行動導航系統

(三) 強化心理健康社區行動力

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，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。

(四) 發展個人心理健康促進技巧

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，2016年9月結合各局處辦理心理健康月和自殺防治日記者會，提升民衆心理健康(圖3-4)。

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，並於本市心理健康網公布，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。

(五) 調整心理健康服務方向

1. 培訓長者心理健康促進講師

社區心理健康促進講師主要目的強調，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長者心理健康促進講師培訓(圖3-6)，服務對象以社區老人為主，2016年計有56人完成培訓計畫，成為心理健康促進講師，並藉由「看、聽、轉、牽、走」技巧和活動，來增進老年人的心理健康，內容包含心情蹺蹺板、微笑傾聽等動態之心理健康促進活動，協助長者找回過往的歲月，了解其內心需求，並重建其個人價值(圖3-7)。



圖3-6 培訓基層長者心理健康促進講師



圖3-7至各社區據點辦理心理健康活動

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，並針對疑似高風險個案，提供心理師到宅心理諮詢服務。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，傾聽老人家的心聲，鼓勵多參與社區活動。

第二節 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2015年度列管個案為11,136位，2016年度為11,196位（圖3-8），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。

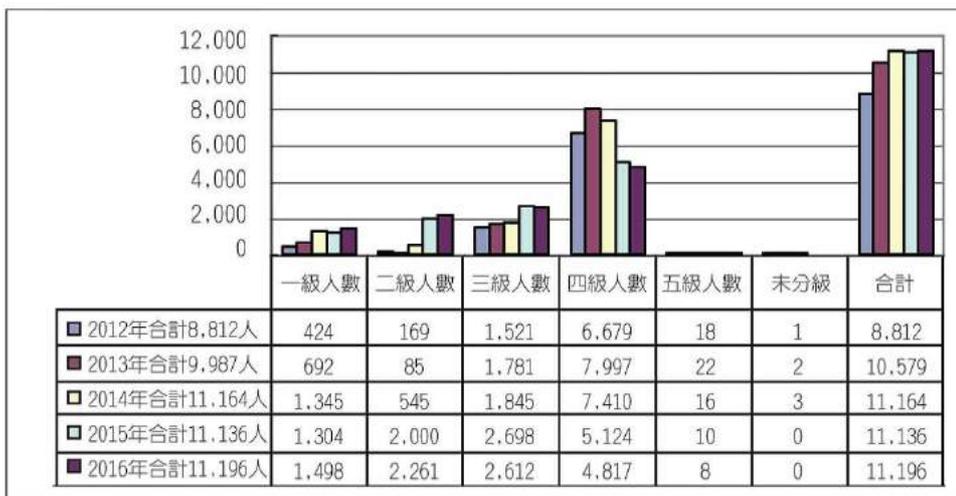


圖3-8 社區精神病患分級照護管理之2012-2016年比較表 資料來源：精神照護資訊管理系統

二、目標

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

三、策略與成果

- (一) 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11,196位，辦理家訪22,788人次（40.4%），電話訪視28,751人次（51.0%），辦公室會談4,301人次（7.6%），其它562人次（1.0%）追蹤關懷訪視次數總計56,402人（圖3-9），平均訪視率5.0次，面訪本人比率達39.5 %。

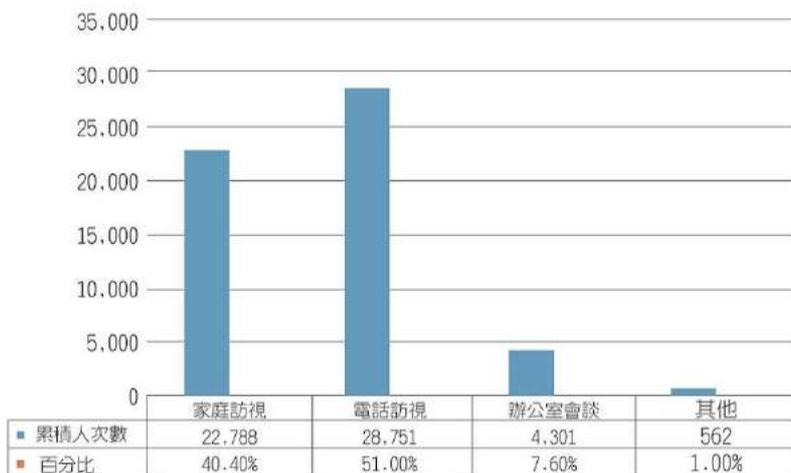


圖3-9 2016年社區精神病患訪視方式統計

追蹤關懷訪視次數N=56,402人次
資料來源：精神照護資訊管理系統

(二) 持續提供相關醫療協助及資源轉介

1. 2016年轄內追蹤照護之精神病人緊急送醫572人次，另依據本市(疑似)精神疾病患者護送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1,014人次，以及精神病患出院通報轉介追蹤服務3,691人次。

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)	572	1,014	3,691

2. 本市精神醫療資源

2016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、12家精神復健機構(日間型機構8家、住宿型機構4家)及3家精神護理之家。

(三) 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。2016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「母親節公益關懷電影活動」(圖3-10)，共有349位精神病友及家屬參加；第2場次為「父親節公益關懷電影活動」(圖3-11)，共計353人共襄盛舉(圖3-12)；第3場次辦理「臺中市康復天使歌唱才藝比賽」(圖3-13)共有500多位身心復健病友與家屬及相關復健機構病友參與，以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。但仍有部分地區無精神醫療服務，考量民眾就醫的可近性，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2,478人次服務(表3-1)。



圖3-10 母親節公益關懷電影活動



圖3-11 父親節公益關懷電影欣賞活動



圖3-12 臺中市康復天使歌唱才藝比賽溫馨開唱



圖3-13 康復天使歌唱才藝比賽去汙名化，增加精神病患可近性精神醫療服務

表3-1

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

(五) 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，補助金額為新臺幣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1,224人次，補助金額為新臺幣612,000元。

(六) 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。

(七) 推動居家治療第一次評估服務

為加強社區精神病人的追蹤照護，提升照護品質，本市針對不穩定服藥或拒絕返診之個案請各區衛生所擔任溝通的橋樑，積極協調醫院至個案家進行居家治療初步評估，2016年，扣除現況不符合者，已有31人進入居家治療服務中。藉由醫療資源的挹注，以期減輕病患或家屬照護負擔，幫助社區精神個案穩定就醫及規律服藥，以提昇個案及家屬生活品質，早日復歸融入社區生活。

第三節 推動無毒家園

近年來因社會結構、文化變遷及國際間交流頻繁之下，毒品氾濫問題日益嚴重，不僅製造及施用毒品案件增加，犯罪年齡更有下降之趨勢，由其涉及毒品後所衍生的竊盜、傷害、詐欺等案件也會逐漸擴散，這些皆為當前治安亂源。

依據法務部統計2016年1月底在監受刑人因違反「毒品危害防制條例」確定入監者共3萬5,960人，相對則有3萬5,960戶家庭因毒品而受影響。該如何帶領他們走向復歸之路是將是一大考驗，因藥癮者需要長期性的關懷支持及專屬性服務，畢竟重返社會並非容易之事，必須克服對毒品的依賴、環境上的誘惑，更需面對民衆及家人對他們標籤化的問題，所以也需整合各界力量，如警政、勞政、社政、衛政等政府與民間相關資源，提供以個案為中心之「全人」服務，才有助改變藥癮者生活態度與用藥行為，降低毒品再犯之機會，協助找回原有的生活重心。

一、現況

(一) 歷年輔導人數趨勢概況

- 2016年總服務人數與2014及2015年相比，2015雖有下降而2016年有增加之趨勢(圖3-14)。



備註：2014-2015年成人施用三四級毒品屬自願列管人數
2016年7月開始成人施用三四級毒品五年內累犯三次以上將強制列管
2106年7月開始成人施用一二級毒品輔導制度有改變(原輔導2年改為半年)

資料來源：成人一二級、三四級-法務部毒品成癮者單一窗口服務
未成年-台中市少年法庭(2014年)
未成年-台中市家防中心(2015-2016年)
統計時間：2014.1.1-2016.12.31

圖3-14 2014-2016年整體服務各級人數概況

- 性別：男多於女，約5：1
- 年齡：

2016年本中心輔導個案年齡以36歲以上至45歲以下佔最多(33%)，其次為26歲以上至35歲以下佔30%，第三為15歲以上至25歲以下佔21%(圖3-15)。若長期觀察其年齡現況(圖3-16)，一級施用者平均年齡較年長，約42歲，二級施用者平均年齡約34歲，三、四級施用者平均年齡約25歲；2016年三、四級毒品施用者之平均年齡逐年下降，推測毒品施用者可能有年輕化的趨勢，未來仍須長期觀察。

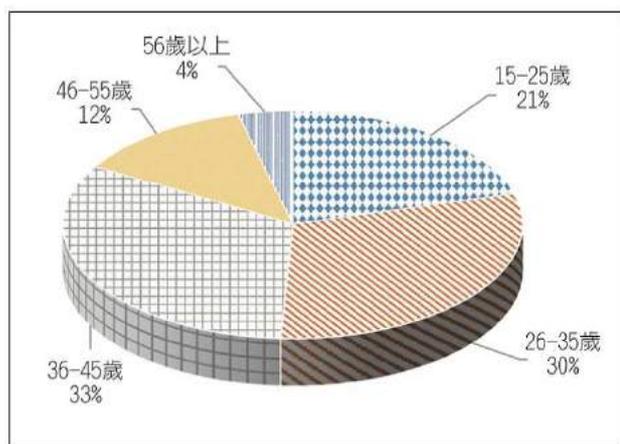


圖3-15 2016年整體服務個案之年齡層分佈

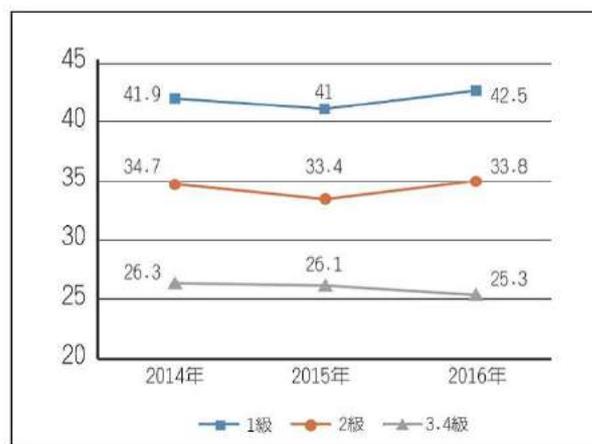


圖3-16 2014-2016年服務個案之年齡層分佈及差異比較

(二) 戒癮資源現況

本市2016年共計20家藥癮戒治機構(4家核心醫院、16家醫院)、19家替代治療執行機構及6家衛星給藥點，且有223名醫事人員提供戒癮服務。

本市結合中部四縣市(中、彰、投、苗)共同辦理「中部美沙冬異地給藥服務」，由本局建置服務平臺，提供轉介流程及服務模式，計有24家藥癮戒治機構加入，以提供更便利的戒癮服務，挑戰藥癮戒治新局面。

二、目標

為朝向無毒建康城市發展，本府依據現況分析及資源盤點結果，以三段預防為主軸概念，並分析個案特性，擬定整體性策略主軸及階段性目標，並據以發展相關防制方案，以提供更多毒品防制資訊供民衆或個案參考，建立無毒防護網(表3-2)。

表3-2 2016年毒品防制三段預防及創新執行方案及差異比較

三段	初段預防(拒毒)	次段預防(拒毒、緝毒、戒毒)	三段預防(戒毒)
	三段預防、拒絕誘惑	刨根追底、溯源緝毒	全人關懷、減少傷害
目標	<ul style="list-style-type: none"> 強化拒絕六招，抵抗毒惑。 反毒延伸，成立社區五大聯盟。 建構反毒資源網，強化在地化預防。 	<ul style="list-style-type: none"> 全面緝毒，防堵毒品入侵校園。 攻破新興交易模式，防制毒品擴散。 斷絕毒品供應，減少毒品新生人口。 	<ul style="list-style-type: none"> 強化藥癮家庭支持功能，凝聚支持力。 開發政府與民間資源，提升個案復原力。 提升個案戒癮留置率與出席率。 降低毒品再犯，增強個案社會適應性。
策略	<ul style="list-style-type: none"> 建立資訊平台，分析在地數據。 提升個人拒毒技巧，強化學校、職場、社區行動力。 運用多元網路宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> 加強校園安全與輔導高風險場所。 成立毒品查緝中心，強力查緝毒品。 輔導高風險學生。 	<ul style="list-style-type: none"> 增進戒癮治療可近性。 全人關懷服務。 改變傳統輔導方式。 多元方案增強個案復原力。
創新執行方案	<ul style="list-style-type: none"> 建立大數據平台，提供在地反毒策略。 春暉教育教材研發實施計畫。 一校一藥師實施計畫。 瘋媽祖守護無毒大臺中計畫。 建立反毒無國界平台(東協廣場)。 Line及FB官網社群網路宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> 防制毒品進入校園專案會議。 成立毒品查緝中心，強力查緝毒品。 向日葵大專志工伴讀計畫。 	<ul style="list-style-type: none"> 提升戒成專線之績效。 三、四級毒品危害講習多元課程及焦點團體方案。 拓展藥癮戒治及替代治療執行機構，增進治療可近性。 青少年戒癮計畫。 建立精神、自殺、藥癮、家暴性優共病照護模式。 擴大實施中部四縣市美沙冬異地給藥服務，協助個案戒治。

三、策略與成果

(一) 初段預防

1. 建立大數據平台，在地策略無障礙

由本府連結地理資訊系統建置獨家領先之大數據平台，提供毒防中心建立完善個案管理策略。

透過每月更新統計資料，以了解當月毒品案件狀況，進而提供在地策略及充分使用此大數據平台規畫訪視路徑，提升工作效率。



2. 推動一校一藥師，內外聯手，保護幼苗

為建置在地化資源，分梯次辦理藥師訓練，並配合無法參與上課之藥師提供網路課程及測驗供藥師進修，提供訓練證明給通過認證之藥師。請台中市藥師公會及台中縣藥師公會提供藥師認輔之學校名單，交由本府整合，每個學校至少有一藥師配合執行。

2016年底已完成118名藥師培訓，並讓藥師們自行認輔藥局附近之學校，認輔學校數共計361家（國小-234家、國中-75家、高中職-52家）。預計2017年一同配合校方推動藥物濫用防制宣導，以及提供社區民眾藥物濫用諮詢與毒品防制認知正確觀念，年底將依據服務成果頒發春暉愛心藥局標章。

3. 一年一度瘋媽祖，守護無毒大臺中

臺中大甲「天上聖母」繞境進香是一年中最大且最重要的宗教盛事，而宮廟及陣頭往往是青少年聚集之處，透過大型在地化特色之活動，藉由宗教力量結合反毒宣導，並於出巡前針對八家將陣頭，加強反毒知識宣導人數，達53,000人。

4. 建立反毒無國界平台

隨著我國大量引進東南亞地區等國之勞工及新住民等後，第一廣場由於交通便利之便，逐漸成為移工及新住民聚集交流場所，為促使新舊文化互動融合，將第一廣場規劃發展成為「東協廣場」，結合「國際移工生活照顧服務中心、東協四國駐臺辦事處巡迴服務中心、東協廣場溝通互動平臺」，辦理反毒宣誓活動及宣導，提供反毒相關資訊。



5. Line及FB官網社群網路宣導

由於網路及3C資訊發達，傳統的聯繫方式已無法滿足現今需求，且施用毒品年齡逐年下降，更需開發更新且能方便使用之LINE@通訊軟體，透過宣導活動、三四級毒品危害講習課程、於電訪、面訪、家訪過程鼓勵民眾、個案及家屬加入；提供匿名一對一諮詢，維護個案隱私，及時解決問題，2016年已有1,025名民眾、個案及家屬加入，增加溝通管道、提升宣導成效並降低個案失聯率。



(二) 次段預防

1. 防制毒品進入校園專案會議

因應校園毒品氾濫，青少年施用毒品比例增加、施用年齡層有下降的趨勢，毒品防制刻不容緩，透過各局處幕僚協商會議，制定臺中市跨局處「防制毒品進入校園」專案會議染毒個案輔導處遇流程圖，針對被查獲青少年個案列冊輔導，更新逐案討論及需跨局處共同處理協助之個案資訊，協助學生脫離毒害。

自召開跨局處「防制毒品進入校園」專案會議至2016年12月底，春暉個案由2015年193人降至2016年94人，較2015年降低99人；移送少年法庭人數由495人降至319人，較2015年降低176人。顯見專案會議成效良好。

2. 拓展大專志工伴讀機構，強化青少年正面學習

中輟或高關懷青少年出現偏差或非行為，且容易接觸菸、毒品等影響身心健康之物質，本局招募50名大專志工至本市安置機構（圓愛全人關懷協會）輔導青少年課業，提供一對一陪伴與輔導，共計輔導20名，服務時數464小時，服務327人次。透過前後測評量，有90%青少年學習態度、100%整體表現有明顯進步，因而改變青少年對書本的態度，並陪伴青少年調整生活基本型態。

(三) 三段預防

1. 戒毒諮詢專線服務量六都第一

- (1) 為讓藥癮者及其民衆增加戒成專線使用率，加強三級宣導策略，並強調可匿名諮詢，降低民衆撥打的擔憂，並提升服務人員品質，2016年來電通數共計3,135通，成長率較2015年增加11%，相較六都同時段本市服務量最高，且滿意度達99.7%。
- (2) 透過多元宣導方式，運用當地資源及數位宣導：由市長帶領透過Facebook粉絲團、臺中市毒品危害防制中心Line@、臺中市毒品危害防制中心FB網頁、社區健康營造推廣協會FB粉絲團、「健康就是讚」FB粉絲專頁，進行戒毒諮詢專線宣導。



2. 青少年戒癮計畫，強化戒癮動機

- (1) 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。
- (2) 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63名，故2017年將持續推動此服務。
- (3) 治療執行成果
2016年共63名參與治療，「完成治療」35名（55%）、「治療中」20名（32%），針對完成治療之個案透過前後測問卷分析，顯示在憂鬱指數上及人際互動上有顯著的改善。

3. 開創三四級講習多元課程，增進學習成效

針對初次及二次以上之受裁罰人，分流設計與辦理裁罰講習課程，廣泛運用小團體模式，將所有參與學員依照初、累犯犯次分成四個團體，並邀請專業心理師、社工師帶領團體，共辦理7次分流課程。透過前後測評量結果顯示，分流課程優於傳統課程、學員戒癮認知顯著提升且累犯組回饋較佳，進而提升個案正向態度及戒除意願。為提升追輔成效辦理2梯次焦點團體，每次6人，深入會談過程，降低個案心房，提升參與意願，普遍認為輔導方式面訪、家訪效能較電訪佳。

4. 個案追蹤輔導-以「全人關懷服務」為理念

- (1) 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69場、輔導950人次。
- (2) 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，故結合本市藥癮戒治機構、社區心理衛生中心、家庭暴力與性侵害防治中心等網絡及HIV列管個案，建立共訪個案機制，制定共病處遇標準作業流程、共病家訪表單及結案標準，以利更了解個案情況，增加有效訪視及品質維護。2016年共計服務列管98名，其中已結案70名。透過簡式健康量表進行前、後測評估，80%個案簡式健康量表得分皆能從原本等距（輕度情緒困擾）降低一個等距（身心適應狀況良好），輔導成效顯著。

- (3) 強化個案輔導績效：本市2016年列管一、二級施用毒品個案「平均一年再犯率」為18.7%，低於全國28%，且為六都最低(圖3-17)。(資料來源：法務部毒品危害防制中心案件管理系統-決策支援系統)

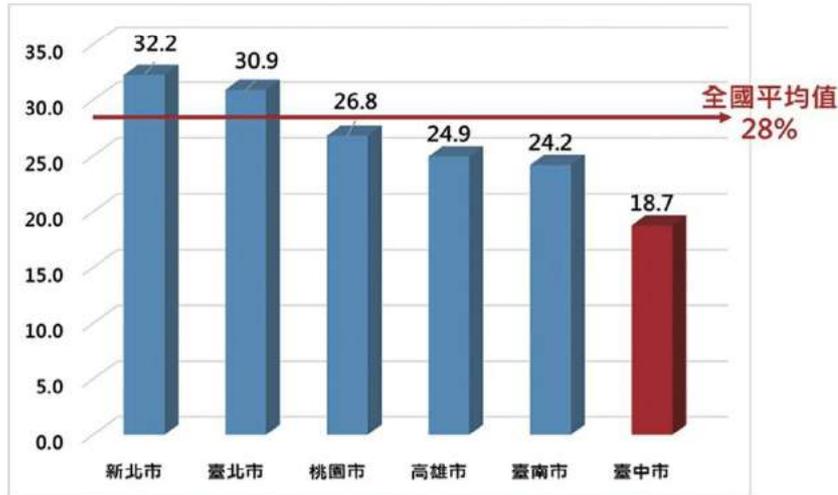


圖3-17 2016年六都列管一、二級個案平均一年再犯率

第四節 落實性侵及家暴加害人處遇

一、現況

本市家庭暴力加害人2015年共列管425人，2016年為490人；性侵害加害人2015年共列管881人，2016年為982人，2016年較2014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2014(32人)、2015(25人)、2016(20人)年共計77人，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、童綜合醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、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、人文傳習書院心理治療所及台灣心靈健康資訊協會)，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：

(一) 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%。

(二) 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。

(三) 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37場次、13,679人次參加(男性6,623人、女性7,056人)。

第五節 創新作為

一、全國首創美沙冬異地給藥服務

- (一) 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，結合本市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。
- (二) 結合中部四縣市(中、彰、投、苗)共同辦理中部美沙冬異地給藥服務，由本局建置服務平臺，提供轉介流程及服務模式，並於2016年9月1日正式啟動，中部藥癮者可於24家醫院持續服藥，2016年共計有80人次申請，滿意度達92%。



人口高齡化儼然成為未來不可避免的趨勢，臺中市高齡人口平均每年以3%的速度在成長，截至2016年12月底，本市約有30.2萬個老人，佔總人口的11.01%。而以社福資源優質化與長者預防照顧為概念，建構一個讓長輩健康老化、成功老化、活躍老化的初級社會福利網絡便顯得更加重要。為此，臺中市也提供「托老一條龍」、「721政策」等多元的高齡照顧服務響應「長照2.0政策」，並擴大投入資源於預防照顧體系，支持社區成為高齡者活躍老化的社區營造，找回老的生命意義。

本市推動高齡友善城市計畫已邁入第5年，透過參考WHO提出之「高齡友善城市」八大環境面向指引，經高齡者需求調查、全民票選及委員會共識，發展出本市優先之「樂齡十大行動方案」，整合跨局處資源推動無障礙公共空間修繕、優化乘車環境、提升就醫方便性、高齡者健康促進及社會參與等施，讓住在臺中的高齡者都能享受樂齡健康、退而不休的精采生活，並能成為「高齡友善、動齡城市」的生活首都。

第一節 推動高齡友善城市

一、現況

- (一) 經濟日報與南山人壽共同主辦的「2016年縣市幸福指數大調查」分析各縣市「客觀幸福力」，如居住、教育、環境、安全等指標及「主觀幸福感」，如生活現況、居住條件、家庭經濟等指標，調查結果本市位居六都第一名，為最幸福的直轄市。
- (二) CNN於2016年4月官網刊登一篇名為「Why Taichung is the most livable city in Taiwan」文章，將臺中市列為台灣最適合居住的城市，深入介紹臺中的特色景點與城市魅力，除氣候怡人、自然資源豐富外，藝文景點、美食創意也令人印象深刻。
- (三) 回顧過去十年老年人口（年）平均成長率，全國約為2.86%；臺中市則為3.49%，顯示臺中市正處於老年人口快速上升的趨勢。為因應高齡化、少子化所帶來的衝擊，本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」、「樂齡十大行動方案及過程評估方式與指標」、「高齡者照護預防健康促進計畫」、每年辦理「樂齡月國際老人日系列活動」、推廣「樂齡行動導航系統」與「樂齡傳播幸福種子計畫」、「失智症社區健康管理模式」、「照顧服務種子師資培訓經驗模式」等，加強國際交流，推動高齡友善政策，以「活躍認同、文化意識、倡議教育與夥伴合作」四元素做為高齡友善城市指引，讓全民共同營造高齡友善城市。

二、目標

- (一) 落實執行十大行動方案並定期追蹤及評值。
- (二) 增進高齡者照顧預防健康促進。
- (三) 延續失智症健康管理模式，建立社區失智症共同守護系統。
- (四) 高齡者防跌方案介入社區。
- (五) 樂齡明信片傳情，友善樂齡夥伴拓展。
- (六) 促進照顧服務人力發展。
- (七) 建立國際化交流機制。

三、策略與成果

(一) 推動樂齡十大行動方案

2016年3月30日由潘前副市長文忠主持召開高齡友善城市推動委員會第1次會議（圖4-1），並強調市府將持續整合跨局處資源，推動樂齡友善城市，同時透過「臺中好生活旗艦計畫」，活化校園空餘教室，亦開辦樂齡行動教室、規劃長青快樂學堂及樂齡學習中心等，提供更多高齡者學習機會；編列450萬預算協助中高齡者就業，提供薪資補助；另，逐年編列經費整建及興建公園廁所無障礙設施、並改善人行道，讓臺中市成為幸福宜居城市。同年11月28日由執行秘書前衛生局局長徐永年主持召開第2次會議，針對第1次會議決議事項、各局處十大行動方案辦理情形進行追蹤及決議針對本市樂齡資源重疊問題進行社區整併，並建置課程資訊管理平臺，提供更便民的服務。



圖4-1 105年臺中市高齡友善城市推動委員會

(二) 一里一樂齡－行動教室

本局自2013年起以健康促進介入模式導入社區辦理樂齡行動教室，針對55歲以上長者，每12週為一期，每週2小時之身心社會健康促進融合課程，課程設計以活潑有趣，融入老人生命歷程與在地文化元素為活動帶領設計，透過團體互動，拓展老人人際關係及找回生命的意義。其中2014-2015年更整合社區健康營造計畫，共拓展59個樂齡行動教室，約2,100多位長輩參與。此外，透過2013年「樂齡活力社區先驅計畫」及2015年「樂齡樂活體適能檢測活動」之量性結果皆證實樂齡行動教室能有效改善長輩健康，質性結果也顯示廣受長輩喜愛及肯定。

為此本市於2016年啟動臺中好生活旗艦計畫「一里一樂齡－行動教室」，並於年初盤點本市樂齡資源（社區照顧關懷據點、樂齡學習中心、長青學苑及長青快樂學堂），發現全市625個里中，約331個里無相關資源（圖4-2），故期待透過擴大經費投入並以無樂齡資源里為優先，讓資源分布更均衡，增加可近性及普及性。

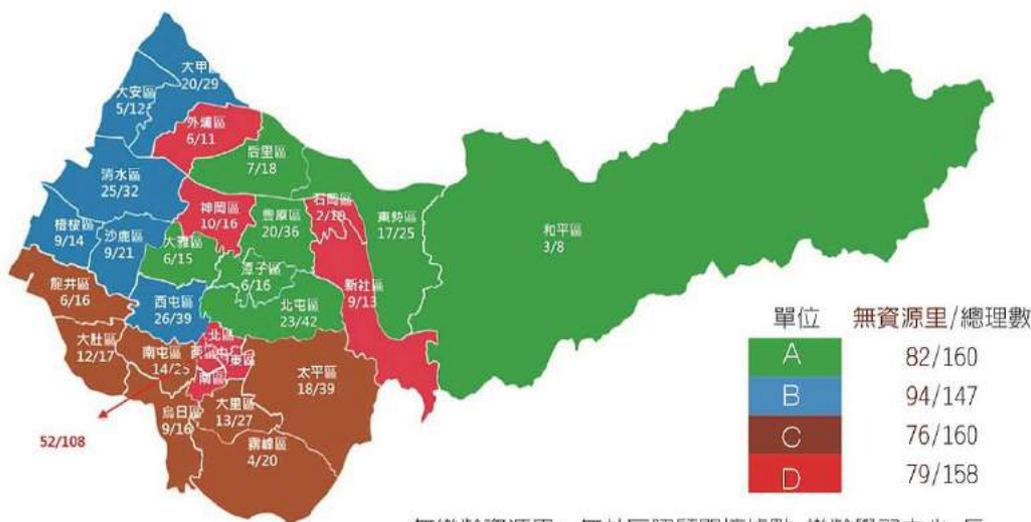


圖4-2 臺中樂齡資源盤點地圖

無樂齡資源里：無社區照顧關懷據點 樂齡學習中心 長青學苑 長青快樂學堂任1項資源之里

本市將29行政區分為4區，委託產學單位辦理「一里一樂齡－行動教室」，並分別辦理樂齡行動教室啓動記者會（圖4-3、4-4、4-5、4-6），以行動支持社區成為高齡者活躍老化的社區營造，除了在一一般社區開辦，同時也深入偏鄉，拓增更多長輩可以就近參與有趣的健康促進與照顧預防活動。課程模組部分，共有134組具實證基礎、社區反應佳之健康促進及社會參與課程完成核備。2016年共拓展278班樂齡行動教室（無資源里153班、有資源里125班），提供約60種動靜態多元課程，包括健康促進、木球運動、散步速寫、日本太鼓、多元輔療、生命回顧、藺草編織等，約11,816位長輩參與。

此外，為讓社區能永續經營在地健康促進，藉由辦理12梯次社區人才培育，培育里鄰長、社區帶領人及志工學習照顧預防概念及活動帶領技巧，共計培育383人。



圖4-3 「打造活力海線·樂齡銀髮動起來」記者會(8/2)



圖4-4 「山線樂活門陣走·齡感生活樂無限」記者會(8/9)



圖4-5 「腦動 口動 運動 互動 四輪傳動 活力健康」記者會(8/16)



圖4-6 「打造璀璨屯區·銀領樂齡朝陽」記者會(8/17)

(三) 建立社區失智症守護系統

本局於2016年結合台灣失智症協會瑞智友善商家機制推動社區失智症守護系統，鼓勵商家加入瑞智友善商家並取得識別貼紙貼於店門口，讓商家及社區民衆了解失智者可能出現的行為，辨別社區中的失智者，並適時協助失智者回到家中，於2016年11月23日辦理「社區商家認識失智症講座」（圖4-7）。



圖4-7 社區商家認識失智症講座

(四) 無聊就來，呷餅配茶－高齡者交流生命經驗之平台

為鼓勵本市高齡者走出家門、走入社區，並提供長者一個分享生命歷程的交流平台，2016年於西區辦理「高齡者生命經驗交流活動」，活動現場提供茶點，以輕鬆的方式交流，彼此分享個人活躍老化的故事，活動不僅讓長輩增進社會參與，也可以發現自己的生命意義與價值（圖4-8）。



圖4-8 高齡者生命經驗交流活動

(五) 快樂足學堂－促進社區長輩足部健康及自我照護能力

為促進社區長輩足部健康，本局於2016年10月至12月辦理「快樂足部學堂」（為期7次、每次2小時），由專業的物理治療師、美甲師引導，讓長輩了解足部健康的重要性，並學會自我足部照護能力。課程設計包括足部相關知識及足部保養技巧，並讓長輩實際操作練習，提高學習成效。不僅提升社區長輩對足部健康識能和自我照護技巧，亦能改善生活品質。



圖4-9 「快樂足學堂」促進社區長輩足部健康及自我照護能力

(六) 高齡者防跌方案介入社區

考量高齡者因身體老化，對於光線明暗調節能力下降，恐造成夜間家中跌倒的疑慮，2016年整合本市「愛鄰守護計畫」，優先關懷本市弱勢獨居老人，並設定發送資格為具低收入或中低收入戶身分獨居老人，藉由332隊愛鄰守護隊員關懷個案時，發送小夜燈給長輩（圖4-10），以降低長輩夜間跌倒之風險，營造高齡友善居家環境，共陸續發放470個。



圖4-10 本市愛鄰守護隊由里長鄰長及志工關懷弱勢獨居長輩並致送小夜燈

(七)「樂齡行動教室亮點發表會」臺中好生活－社區照顧模式

本市為響應10月1日國際老人日，帶領倡議活躍老化，以正確迎老價值觀，今年主題以「一里一樂齡－行動教室」亮點課程為範例，於9月30日辦理「樂齡行動教室亮點發表會」，邀請參與行動教室的長輩們展現在課程中學習到的成果，其中有動態的舞臺表演，包含太鼓、舞蹈、戲劇等精彩演出；也有靜態藝術作品於會場外展示，如長輩們手作的手工皂、故事繪本、生命故事書、蘭草編織與造型布偶等，共約800人共襄盛舉（圖4-11）。



圖4-11 「樂齡行動教室亮點發表會」展現「一里一樂齡－行動教室」動靜態多元課程亮點

(八) 樂齡明信片傳情，友善樂齡夥伴拓展

本市自2015年起本市透過樂齡友善校園－祖孫傳情活動，由學生寫明信片給家中阿公阿嬤，融入高齡友善理念，促進代間融洽關係，其中有阿公阿嬤收到明信片表示孫女非常貼心。因此，為傳承活動所帶來的效益，2016年透過本市30衛生所作為推動平臺，發出1,950張明信片，由29區的幼稚園及國中、小學生，寫明信片給家中的阿公阿嬤，並於8月28日祖父母節前夕寄出，收到可愛又孝順的孫子女所寫的明信片，對長輩而言是最棒的禮物（圖4-12）！活動共寄出了1,652張明信片。



圖4-12 2016年樂齡友善校園－祖孫傳情活動成果

(九) 照顧服務人力發展計畫

本市於2014-2015年分別與美國在臺協會之傅爾布萊特計畫、勞動部勞動力發展署合作，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位種子師資。

另，2016年為傳承「照顧服務種子師資培訓」內容之經驗模式，於同年3月6日召開工作坊，邀請前兩期學員參與討論推展方向及如何運作，9月辦理第三期照顧服務種子師資培訓課程，由本局指導有意願承辦的學員執行運作，並再次邀請美國專家Dr. Rosemary Goodyear來臺進行指導，開放長期照顧相關領域人員參與，經歷6天的課程，共完成12位師資的培訓（圖4-13）。過程中透過國際成人教育教學法，讓學員可將所擁有之知識轉化為簡單易懂的教學指引，使教學內容更易吸收，並藉由「教與學」達到照護人員進階在職訓練之目的，有助於強化自身的領導與治理。



圖4-13 第三期照顧服務種子師資培訓

(十) 國際交流

1. 2016年2月23日韓國仁川市代表來臺參訪與本市進行社區健康促進心得與經驗交流，與會人員包括韓國仁川市議會副議長及臺韓兩國YMCA代表及本市衛生局相關人員。
2. 2016年3月3日辦理「荷蘭居家護理模式交流工作坊」邀請銀享全球蔡昕伶執行長與荷蘭博祖客(Buurtzorg)亞洲區執行長Stephen Dyckerhoff分享博祖客社區照顧模式，與會對象包括本市長照機構、護理人員、照顧服務員代表，約45人參加。
3. 2016年5月13日辦理「東亞大都市高齡照護議題」國際研討會，邀請日本長期照護管理系統規劃先驅—白澤政和教授專題演講社區整合照護系統之思考與願景，及由本市、日本大阪市、韓國仁川市分享高齡者照護預防健康促進推動經驗，與會對象包括東亞11國或地區YMCA代表、大專院校、產業、民間團體及一般民衆，約700人參加。

4. 2016年5月21日及22日辦理「臺灣丹麥足部照護工作坊」，會中邀請丹麥高齡及足部照護等相關領域專家進行分享交流，與會對象包括本市照顧服務員及護理人員代表，約60人參加。
5. 2016年8月29日至9月1日本市前衛生局局長徐永年參與「2016西太平洋健康城市聯盟全球國際研討會」，支持結合公私資源改善健康環境，共同促進世界公民健康。
6. 2016年9月6日辦理臺日照護機構交流會議，由日本代表團，包括HAPINESU福社會長野文彥理事長等21人拜訪本市林副市長依瑩，針對臺日照護機構之發展進行交流。
7. 2016年9月13日至15日、20日至22日指導業界夥伴辦理「第三期照顧服務種子師資培訓」，再次邀請美國專家Dr. Rosemary Goodyear來臺指導，參與培訓單位為長期照顧相關領域人員，共培訓12名師資。
8. 本市前衛生局局長徐永年榮獲國民健康署邀請率領臺灣醫界人士參加2016年9月27日至30日於奧地利辦理之「第19屆加斯坦歐洲衛生論壇（European Health Forum Gastein，簡稱EHFG）」，並代表臺灣地方政府分享我國及臺中市推動高齡友善城市及活躍老化之經驗。

第二節 深耕在地長期照護網絡

一、現況

2016年高齡失能長照需求人口數約為27,498人，佔老人人口比例9.11%。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，透過照管專員與在地相關單位互動，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

- (一) 每季至少召開一次在地長照網絡會議，期以提升量能。
- (二) 本市護理之家督導考核完成率100%。
- (三) 護理之家防災演練參與率100%。
- (四) 長照個案數成長10%。

三、策略與成果

(一) 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，由照管專員帶領工作坊，強化與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2016年232個夥伴，在6年期間夥伴單位成長127%，持續由照顧管理專員穩定經營長期照護網絡。

(二) 護理之家督導考核及防災演

會同本府都發局、消防局、環保局，辦理「護理機構督導考核暨聯合檢查」，完成本市64家護理之家及27家產後護理之家督導考核暨聯合檢查，督導考核之完成率達100%。推動護理之家實地輔導及防災演練，加強機構緊急應變能力及感控品質，於1月12日在衛生福利部臺中醫院附設護理之家、10月28日在皇家產後護理之家辦理複合式災害演練及教育訓練，模擬機構因地震導致火災之應變，本市護理之家均派員參與，二場次各有78人及62人參加，機構參與率均為100%（參與61家/一般護理之家立案61家、參與26家/產後護理之家立案26家）。



圖4-14 1月12日衛生福利部臺中醫院附設護理之家複合式災害演練



圖4-15 10月28日皇家產後護理之家複合式災害演練

(三) 強化長照網絡行動力

建立在地基層長期照護網絡溝通與合作機制，2016年計召開42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、LINE群組等經營方式，討論近53項長照相關議題，討論議題包含長期照顧服務領域 20個議題、長照相關資源介紹20個議題、老人照顧議題8個議題、個案討論5個議題（圖4-16、4-17）。



圖4-16 長照網絡會議



圖4-17 長照網絡會議

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，2011年22,497人提升至2016年27,498人，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

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

三、策略與成果

- (一) 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，2016年服務單位居家護理38家，居家復健有14家，喘息服務有80家，居家服務22家，日間照顧19家，送餐服務10家，家庭托顧2家，機構安置87家。平均使用長照服務人數2016年較2015年成長21.7%，人次年成長17.3%，各項服務量如下表，服務執行績效榮獲6都第一(表4-1)。

表4-1 長期照顧服務績效

服務項目	2015年		2016年		成長率	
	人數	人次	人數	人次	人數	人次
居家護理	850	5,159	1,101	5,721	29.5%	10.9%
居家復健	1,000	7,418	1,359	10,833	35.9%	46.0%
喘息服務	1,967	22,971	2,450	27,493	24.6%	19.7%
居家服務	4,318	582,411	5,154	616,459	19.4%	5.8%
家庭托顧	37	4,259	45	4,090	21.6%	-4.0%
日間照顧	601	83,321	687	92,985	14.3%	11.6%
交通接送	804	3,721	920	4,130	14.4%	11.0%
送餐服務	1,371	391,440	1,417	451,333	3.4%	15.3%
機構服務	390	2,904	515	4,043	32.1%	39.2%
平均					21.7%	17.3%

(二) 深入社區、積極宣導，辦理26場次、3,140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，2016年計出席26場次，3,140人次參與（圖4-18、4-19）。



圖4-18 榮服處長照宣導

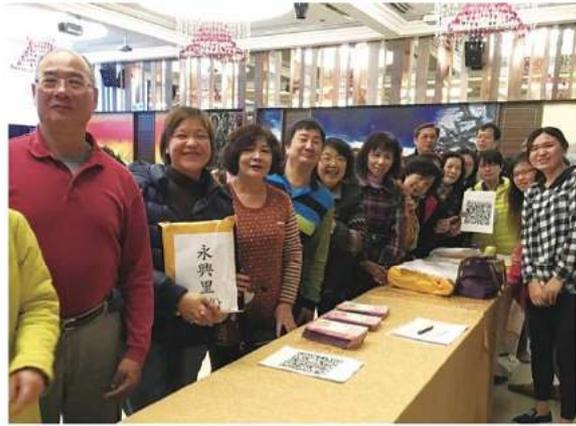


圖4-19 里鄰長研習會長照宣導

(三) 資源不足區繼續承接長照據點：

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79場次宣導，計有3,731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4,898人次(圖4-20、4-21)。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4-20 霧峰區社區復健



圖4-21 龍井區社區復健

第四節 創新作為

一、現況

本市推動高齡友善城市已邁入第5年，透過參考WHO提出之「高齡友善城市」八大環境面向指引，並整合跨局處資源推動無障礙公共空間修繕、優化乘車環境、提升就醫方便性、高齡者健康促進及社會參與等之「樂齡十大行動方案」，讓住在臺中的高齡者都能享受樂齡健康、退而不休的精采生活。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，「高齡友善」除了公部門需推動外，亦需社會大眾共同協力，以打造臺中市成為「高齡友善、動齡城市」的生活首都。

二、目標

強化社會大眾高齡友善城市理念，落實公私部門協力機制。

三、策略與成果

為有效發揮本市照顧服務資源，提供完善良好的長期照顧服務，並給家庭照顧者更多的支持與關懷，增進長期照顧服務的可近性，及落實高齡友善城市理念。105年衛生局結合中西區長期照顧管理中心之功能加值為「臺中市年齡友善城市導覽館」，透過展示文宣、宣導單張（圖4-22）之設計強化宣揚本市長期照顧、高齡友善城市之施政理念及市長「721」政策，並配合國際老人日活動、歷年國際交流活動、照顧服務培訓制度、創新服務等內容及措施，同時強化空間之運用，提供高齡者及市民增進社會參與之環境，俾增加提供民眾完善良好的長期照顧服務及健康促進，讓高齡長輩活躍老化「預防成為被照顧者」。8月22日國民健康署陳副署長潤秋率領團隊參觀本市中西長照管理中心，並由衛生局導覽本市推動高齡友善城市之成果（圖4-23）。



圖4-23 8月22日國健署陳副署長潤秋率領團隊參觀本市長照管理中心



什麼是年齡友善城市? What's Age-friendly City?

「年齡友善城市」的目的在因應人口老化，追求人類健康預期壽命，透過年齡友善城市八大環境面向檢視，倡導從高齡者需求，融入友善環境理念，支持年齡友善行動。



大臺中年齡友善城市之理念架構圖

為何要推動 年齡友善城市???

How Taichung City Promote the Age-friendly City Program?

我們不只是追求延長壽命，更希望高齡長輩能實現：

1. 健康老化：不失常、有活力
2. 正向老化：不憂鬱、能快樂
3. 積極老化：不依賴、有尊嚴
4. 成功老化：不恐懼、有智慧



大臺中年齡友善城市運作模式



樂齡密碼 The Code of TAF

將臺中市Taichung City的「T」設計轉化為城市，「A」與「F」則轉化為一張陽光的臉表現出生活在臺中市對長輩友善的對待，並融入社區文化及家庭世代的互相尊重，而這座城市也因為有長輩的經驗與智慧的貢獻，促進臺中市更多繁榮與發展。

年齡友善推動策略

理念架構推動策略	須符合臺中市年齡友善城市計畫之推動架構之理念融入 (相關年齡友善八面向及認同、文化、倡議、夥伴四要素)		
1. 實踐應用	焦點需求調查	市府樂齡十行動政策	樂齡活力社區育成
2. 跨域整合	跨局整合	跨科整合	跨業整合
3. 在地創新	高齡參與公共事務	不定期多元活動	定期多元社區活動
4. 國際交流	國際會議參與	國際交流促進	國際會議發表
5. 傳播種子	個人種子	團體種子	政策種子



年齡友善城市願景!

Our Vision of Being Age-friendly City

希望透過年齡友善城市推動，不分年齡與性別，全家一起來，從理念了解，在生活、工作、政策實踐。參與可以改變城市，我們相信年齡友善城市計畫的推動，可以讓友善樂齡理念在臺中城市「紮根」與「實踐」，同時接軌國際交流，讓臺中成為世界的亮點城市，實現「友善樂齡，幸福臺中」的宜居願景。

臺中市如何 推動年齡友善城市???

How Taichung City Launched the Age-friendly program?

2011年12月臺中市以實際行動加入愛爾蘭成功老化網絡，連署「都柏林宣言」，承諾支持高齡友善城市推動，2012年臺中市正式啟動年齡友善城市計畫。經過高齡友善需求焦點團體評估、系統文獻查證，形成大臺中年齡友善城市之理念架構，強調以在地文化特色(Culture)觀點及促進高齡者對老的活躍認同(Identity of Active Ageing)；透過倡議教育(Advocacy)與夥伴合作(Partnership)之四要素，倡導年齡友善，看見高齡長輩需求，樂活高齡友善城市，引領年齡友善文化，推動在地銀色經濟，促進活躍高齡社區。

圖4-22 本市高齡友善城市宣導單張

第一節 跨局處積極動員 疫病防治展績效

一、現況

(一) 深入社區宣導，流感疫情防治成效顯著

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，通常在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，是預防流感併發重症最有效的方式，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。

2016年全國共計2,081名流感併發重症確診病例，其中419名死亡，本市確診193例，死亡44例，社區流感病毒陽性率為12.1%，檢出型別以H3N2為主。

(二) 「手」護幼童健康勤洗手，預防腸病毒

台灣自1998年爆發腸病毒大流行以來，「腸病毒防治」已成為重要防疫項目之一，且每年約有20萬新生兒出生，因此易感族群持續存在，腸病毒疫情每年都會發生。本市自2006年至2016年腸病毒感染併發重症確定病例數以2008年43例最多，約占全國11.5%；其次為2012年23例，約占全國14.8%；2016年8例，約占全國24.2%。本市重症個案數確診數與全國及六都比較(表5-1)。

表5-1 2006-2016年六都和全國腸病毒感染併發重症確定病例數

年度別	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
全國	11	12	372	29	16	59	155	12	6	6	33
臺北市	1	0	5	2	1	1	14	1	0	1	2
新北市	1	2	19	6	2	3	25	2	1	2	6
桃園市	1	1	18	3	5	4	17	1	0	0	3
臺中市	3	0	43	3	0	7	23	4	2	1	8
台南市	0	0	78	1	0	7	33	1	1	1	2
高雄市	2	3	61	3	3	3	9	0	1	0	4

自2010-2016年本市腸病毒門診就診比率分別為4.4‰、1.8‰、2.2‰、2.9‰、2.3‰、2.6‰及3.0‰，均高於全國。

又本市腸病毒就診人數占全國腸病毒就診人數之比率分別為16.4%、13.8%、14.4%、15.9%、14.8%、15.3%及16.6%，如表5-2。顯見本市每年腸病毒疫情仍高於全國平均值，加上近年氣候變遷、全球暖化問題，腸病毒對市民帶來的威脅仍不可輕忽。

表5-2 2010-2016年臺中市和全國腸病毒專門診就診人數統計表

年度	臺中市		全國		本市腸病毒就診人數占全國比率(%)
	就診人數(所有年齡)	就診比率(‰)	就診人數(所有年齡)	就診比率(‰)	
2010	137,646	4.4	839,421	3.4	16.4
2011	55,265	1.8	401,302	1.6	13.8
2012	68,450	2.2	474,739	1.9	14.4
2013	90,260	2.9	567,494	2.3	15.9
2014	73,386	2.3	495,214	1.9	14.8
2015	80,702	2.6	527,527	2.1	15.3
2016	96,620	3.0	581,747	2.3	16.6

腸病毒好發於5歲以下幼童，此階段之幼童多在家中或幼(托)機構照顧，所以腸病毒易在托嬰中心、幼兒園等幼童聚集場域內傳播，故在教托育機構，針對腸病毒之衛生教育尤其重要。因此，須透過多元管道，衛教民衆，使其瞭解腸病毒重症前兆病徵、防治處理措施，並在民衆生活中確實落實「正確洗手步驟與時機」，培養個人良好衛生習慣，預防並降低腸病毒於社區間流行，以達到減少腸病毒併發重症死亡個案之發生率。

二、目標

- (一) 流感併發重症確診個案發生率低於全國。
- (二) 腸病毒流行期前完成教托育機構洗手設備查核，合格率達100%。
- (三) 提昇民衆對於腸病毒重症前兆病徵之認知達85%以上。

三、策略與成果

(一) 流感防治

1. 醫療整備

(1) 廣設公費流感抗病毒藥劑合約醫療院所

本市共568家公費流感抗病毒藥劑合約醫療院所，設置密度為全國最高，提供民衆可近且便利的就醫服務，及時就醫投予流感抗病毒藥物，降低重症病例發生風險，流感抗病毒藥劑使用情形(表5-3)。

表5-3 流感抗病毒藥劑使用情形

統計至2016年12月31日止

流感抗病毒藥物 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
568家	50,918盒	70,233	3,925盒	66,797

(2) 因應流感流行高峰期及紓解假日急診壅塞，開設類流感假日特別門診，於全國閾值已達預測閾值13%以上，配合中央於2016年農曆春節期間啟動開設假日類流感特別門診計121診次，統計1月30日至2月14日就診人次共943人。

本市為因應假日類流感特別門診開設，亦主動提供各院開設時段於衛生局網站及發布新聞稿，以俾有需求民眾知悉與利用。

(3) 衛教宣導

A. 製作衛教宣導海報及單張

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，另宣導並張貼以提醒市民確保健康。

B. 建置流感(含禽流感)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眾點閱並下載運用，另請本府各局處亦協助進行相關宣導工作。



圖5-1 呼吸道咳嗽禮節海報



圖5-2 流感防治海報



圖5-3 流感防治專區

C. 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鄉鎮，透過志工點至面宣導防治方法，全面動員2016年辦理民眾流感(含禽流感)衛教宣導計439場次，計41,510人次參加。

(4) 防治成效

2016年本市流感併發重症確診個案為計193人，發生率為69.7人/每百萬人口，而全國確診個案2,081人，發生率為88.49/每百萬人口，防治成效顯著(圖5-4)。



圖5-4 2016年本市與全國流感併發重症疫情監測比較

(二) 腸病毒防治

1. 加強督導查核各類場域洗手設施及防治機制建立

- (1) 4月30日前完成本市1,067家次教保育機構(含幼兒園、國小及托嬰中心)洗手設備查核輔導及衛教宣導，合格率100%。
- (2) 9月30日前完成本市903家國小、幼兒園第二次洗手設備查核輔導及衛教宣導，合格率100%。
- (3) 4月結合本府社會局與教育局聯合稽查國小、幼托機構、課照班之洗手設備查核，計372家。
- (4) 6月30日至8月30日，完成本市64家餐廳/速食附設室內兒童遊樂區及9家百貨賣場附設遊樂區之環境清消、洗手設備、衛教宣導之初/複查與輔導，合格率100%。
- (5) 5月配合本府都市發展局辦理之百貨賣場公安聯合稽查，完成26家環境清消及及洗手環境之查核與輔導。
- (6) 聘請腸病毒專家委員，實地訪查本市12家腸病毒重症責任醫院之整備工作。

2. 辦理教托育人員及醫護防疫人員在職教育訓練

- (1) 辦理5場次各類醫護人員及國小、幼兒園、托嬰中心及產後護理之家等各專業人員教育訓練，參加人數約1,000人。
- (2) 7月12日聘請衛生福利部豐原醫院小兒科馬瑞杉醫師，針對安親班、補習班從業人員，講授「腸病毒防治」教育訓練，參訓人員約計100人。
- (3) 配合疾病管制署，督導轄內12家重症責任醫院，辦理「105年度腸病毒重症臨床處置教育訓練」，計17場次，俾利醫療院所對腸病毒感染管制及重症個案處置、轉診機制之熟稔與應用。



圖5-5 衛生局長及社會局長共同至托嬰中心聯合訪查



圖5-6 衛生局長親自示範腸病毒正確洗手步驟

3. 結合在地資源，透過多元管道深化社區衛生教育及防治工作

- (1) 由衛生所辦理腸病毒防治種子人才培訓，辦理15場次，輔導380人；教托育/防疫專業人才培訓，辦理40場次，輔導2399人；醫護人員專業人才培訓，辦理10場次，輔導477人。
- (2) 結合麥當勞叔叔基金會，辦理11場次「我愛洗手腸病毒不找我」校園巡迴宣導活動，俾利加強校園學生洗手運動，降低校園疫情風險。活動當天由本局徐永年局長擔任洗手大使，落實幼童正確洗手步驟，並透過媒體宣導，讓市民共同重視腸病毒防治，培養民眾良好衛生習慣，以減少感染及重症死亡個案發生率。
- (3) 印製10萬張腸病毒衛教宣導單張與5千張腸病毒洗手海報，分送各場域，加強提升校園/社區民眾腸病毒防治正確知識。
- (4) 分別由本市豐原、西屯及東區衛生所，辦理社區大型腸病毒宣導活動，各1場次，以加強社區民眾腸病毒防治相關知識。
- (5) 每月由各區衛生所辦理社區衛教宣導，提升社區民眾對腸病毒防治相關知識，共辦理639場次，衛教54,110位民眾。

- (6) 透過不同媒體管道宣導腸病毒，加強社區民衆腸病毒防治知識，包括託播205次；新聞稿/報章13次；廣播宣導6次；跑馬燈/電子看板219,276次；網路496次。
- (7) 配合本府社會局「2016年度父母未就業家庭育兒津貼親職講座」時程，衛教宣導社區民衆有關腸病毒防治相關知識，共辦理12場次，衛教400位民衆。



圖5-7 校園洗手活動徐永年局長擔任洗手大使與參與者大合照



圖5-8 教托育機構專業人員衛教宣導



圖5-9 辦理中區腸病毒教育訓練

第二節 按時預防接種，保護家中寶貝

一、現況

(一) 幼兒常規預防接種

「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301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。

(二) 流感疫苗十月開打

流感是一種急性病毒性呼吸道疾病，每年發生季節性流行，流行期間內，爆發快，散播範圍廣泛，好發於秋、冬兩季，約在每年11月至隔年3月期間，可能出現嚴重併發症，常以細菌性及病毒性肺炎表現，多見於老年人、嬰幼童及慢性疾病患者。

目前政府於每年10月1日開打公費流感疫苗，接種流感疫苗約需2週始可產生足夠保護力，保護效果於6個月後會逐漸下降，為提供市民更多的健康保護，今年度採購約72萬8000劑疫苗供符合公費接種對象使用。本年度公費流感疫苗接種對象如下：

1. 65歲以上長者、機構對象及罕見疾病患者
2. 滿6個月以上至國小入學前幼兒
3. 醫事及衛生等單位之防疫相關人員
4. 禽畜養殖及動物防疫人員
5. 國小一至六年級學童(校園統一接種)
6. 重大傷病
7. 50歲以上成人
8. 孕婦及6個月內產婦
9. 高風險慢性病患(含BMI ≥ 30)
10. 國中及高中、職生，包含專科1-3年級(校園統一接種)

(三) 疫苗專用冷儲設備監控與管理

1. 疫苗冷儲及管理品質，攸關疫苗接種成效，本市衛生局（所）均配有疫苗專用冷儲設備，並由專人管理，輔以24小時保全監控，依據本市衛生局（所）105年度之疫苗專用冷運冷藏設備數量、分佈與年限分析統計表，針對「屆齡逾期或經常維修不堪使用」之疫苗專用冷儲設備汰舊換新，以維護及強化本市疫苗冷運冷藏系統，確保疫苗品質及接種效益。

表5-4 本市衛生局所105年度之疫苗專用冷運冷藏設備數量、分佈與年限分析統計

設備項目	全自動發電機及不斷電系統(柴油式)	全自動發電機及不斷電系統(汽油式)	冷藏室(2-7坪不等)	冷藏櫃(單門、2門、3門式)
臺數總計	7	25	7	52
使用年限	7-10年	7-10年	8-10年	8-10年
(使用年限至105年)已屆或已逾期總(臺數)	1	6	3	20
預計汰換總臺數	1	6	3	0
預計汰換率(%)	100	100	100	0
分佈區域	南屯區衛生所	軍功、大里、龍井沙鹿、大甲、大安等衛生所	南屯、西屯南區等衛生所	

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) 流感疫苗各項公費接種對象之接種率達設定目標。
- (三) 衛生局所「屆齡逾期或經常維修不堪使用」之疫苗專用冷儲設備汰舊換新達100%。
- (四) 衛生局及30區衛生所每年完成2場次疫苗冷儲異常事件演練，共計應完成62場次。

三、策略與成果

(一) 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，並視情況以電話查訪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2016年「三歲以下幼童全數完成各項常規疫苗接種完成率」為95.5%，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92%以上（表5-5）。

表5-5 各項常規疫苗接種完成率

疫苗項目	接種完成率(%)
卡介苗	98.2
B型肝炎疫苗	97.9
五合一疫苗	94.6
水痘疫苗	98.0
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	98.2
日本腦炎疫苗	92.3

(二) 多元管道宣導，提升疫苗接種率

1. 辦理流感疫苗接種記者會，增加流感疫苗接種計畫能見度：



圖5-10 「揪團打流感，職場安啦!!」記者會

(2) 10月21日假國立臺中啓聰學校辦理校園集中接種宣導，當日計約300人參與，鼓勵學生踴躍接種流感疫苗，健康成長。



圖5-11「流感疫苗校園集中接種宣導」記者會

2. 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。
3. 廣播電台：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，共600檔次。
4. 有線電視：9/30-10/30及11/1-11/7請本市5家有線電視台於此期間密集播出宣導短訊進行催注活動，及群健有線電視、豐盟有線電視播放流感疫苗接種訊息及局長、副局長專訪共計19,220檔次。
5. LED字幕機：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。



圖5-12流感疫苗活動宣傳

6. 本市流感合約院所計570家，協助疫苗接種懸掛紅布條及張貼海報。
7. 每週發送「給院長的一封信」提供流感疫苗接種成果，並請各醫院運用院內各項資源將流感疫苗擴大對象訊息傳遞予民衆。
8. 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。



圖5-13 通訊軟體催注-流感宣導

9. 新聞稿：發布流感疫苗新聞稿計13篇。
10. 宣導單張：印製10萬張流感宣導單張，深入社區，發送至各公寓大廈，並張貼於社區電梯、公佈欄等進行流感相關宣導。



圖5-14 感疫苗十月開打



圖5-15 種流感疫苗即刻行動

(三) 建立獎勵機制，提高流感疫苗接種率

本市國小至高中(職)、五專一至三年級採校園集中接種方式辦理，全市共完成364所學校接種作業，為提升校園接種率，使疫苗產生最佳保護力，由本府教育局辦理本市校園流感疫苗集中接種績優有功人員敘獎。

表5-6 2016年本市流感疫苗接種敘獎名單

競賽名稱	參與單位	受獎單位
105年度臺中市流感疫苗接種團隊競賽	各區衛生所	甲組：第1名北區、第2名南屯區、第3名中西區、第4名豐原區衛生所。 乙組：第1名梧棲區、第2名東區、第3名烏日區、第4名大甲區衛生所。 丙組：第1名石岡區、第2名和平區衛生所。
105年度臺中市社區流感疫苗接種站設置競賽	各區里長	績優里長獎： 甲組：第1名南屯區黎民里廖福田里長、第2名西屯區鵬程里陳文聿里長、第3名北區樂英里梁成里長。 乙組：第1名梧棲區大庄里紀宗培里長、第2名大肚區頂接里陳武徹里長、第3名烏日區久德里林國佑里長。 丙組：第1名石岡區九房里張鴻斌里長、第2名外埔區大東里黃正忠里長、第3名外埔區永豐里洪俊義里長。
105年度流感疫苗卓越接種合約院所競賽	本市流感疫苗合約醫療院所	醫學中心特優獎：中國醫藥大學附設醫院 區域醫院特優獎：光田綜合醫院 區域醫院優等獎：林新醫院 區域醫院甲等獎：國軍臺中總醫院 地區醫院特優獎：長安醫院 地區醫院優等獎：清泉醫院 基層診所特優獎：明陽診所 基層診所優等獎：豐原區惠生小兒科診所 基層診所甲等獎：林育民診所
105年度協助校園流感疫苗集中接種醫院	本市21家醫院	臺中榮民總醫院、中國醫藥大學兒童醫院、中山醫學大學附設醫院、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、澄清綜合醫院中港分院、林新醫療社團法人林新醫院、衛生福利部豐原醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、董綜合醫療社團法人董綜合醫院、衛生福利部臺中醫院、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、清泉醫院、長安醫院、豐安醫院、台新醫院、李綜合醫療社團法人大甲李綜合醫院、亞洲大學附屬醫院、東勢區農會附設農民醫院、賢德醫院、杏豐醫院等21家醫院。

表5-7 2016年本市各類接種對象之接種完成率

接種對象	臺中市接種率	全國接種率
65歲以上老人/機構對象	51.64%	49.2%
50-64歲成人	20.35%	20.1%
0-3歲幼童	76.6%	76.9%
3-6歲幼童	48.84%	48.8%
醫事執登人員	67.61%	72.5%
防疫人員及醫院中非執登工作人員	93.89%	92.1%
禽畜養殖業及動物防疫人員	99.87%	97.5%
國小生	75.21%	74.3%
國中生	76.3%	77.2%
高中生/高職生/五專1-3年級學生	78%	74.5%

(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之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。

臺中市政府衛生局 上班時間疫苗恆溫冷藏室異常事件緊急應變處理流程圖

製表日期：101年6月12日

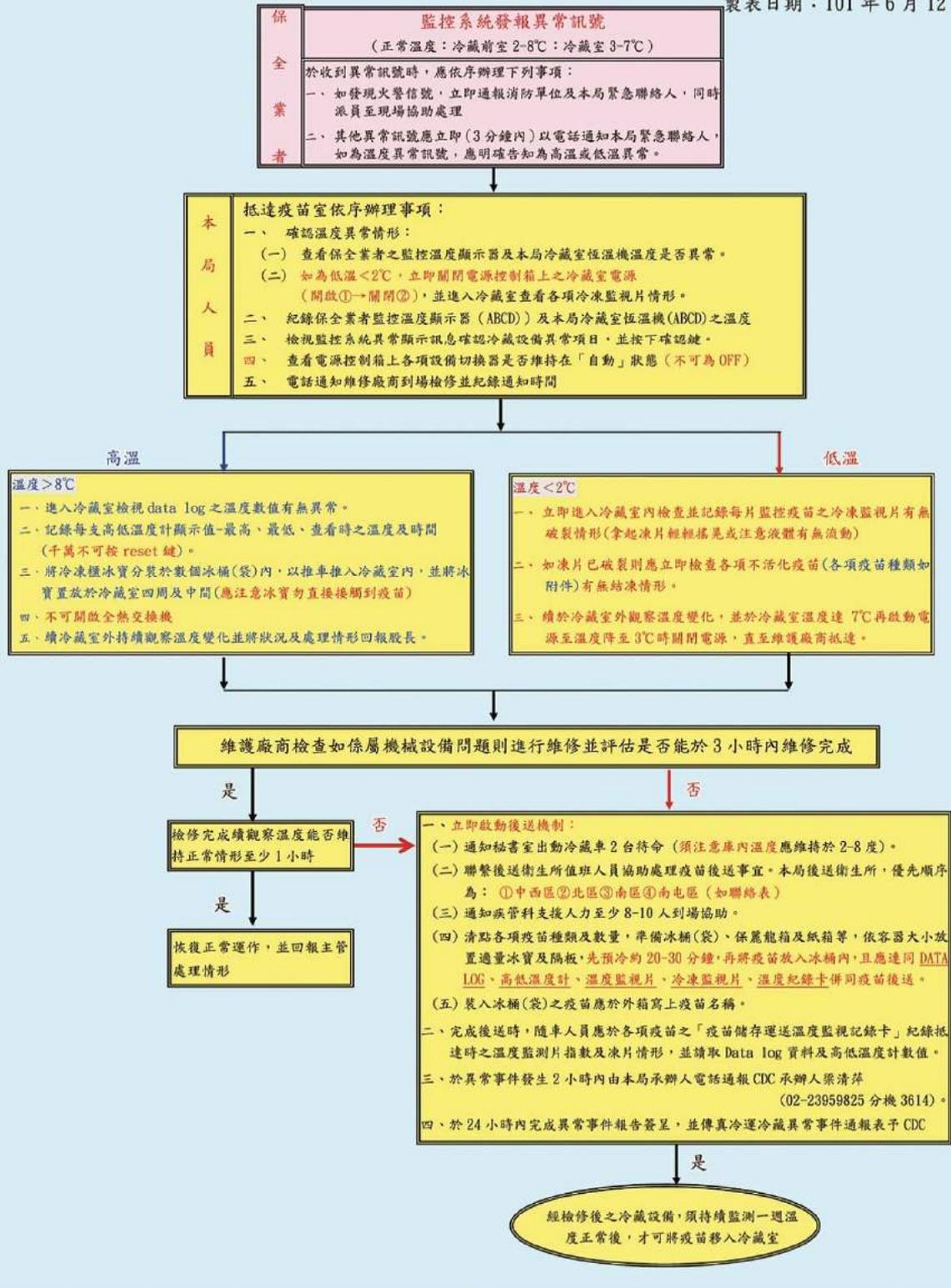


圖5-16 班時間恆溫冷藏室異常事件緊急應變處理流程

臺中市政府衛生局 下班時間(含假日)疫苗恆溫冷藏室異常事件緊急應變處理流程圖

製表日期：101年6月12日

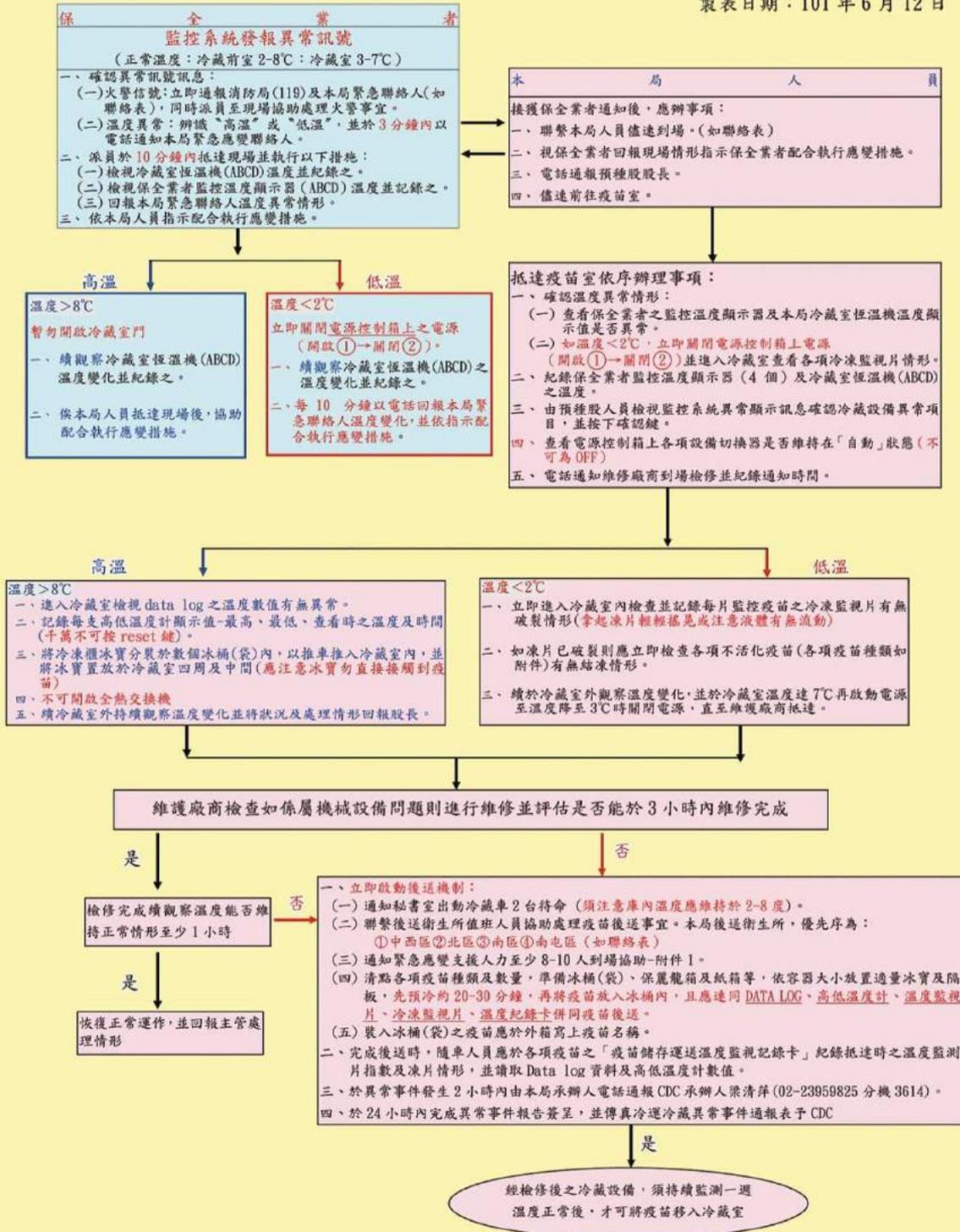


圖5-17 班時間恆溫冷藏室異常事件緊急應變處理流程



圖5-18 疫苗室溫度異常時手機發報



圖5-19 同仁至現場疫苗冷藏室內查看庫內溫度



圖5-20 冷藏設備無法立即修復時，則進行疫苗打包作業，並置入溫度監視片及高低溫度計，準備後送事宜



圖5-21 疫苗打包完畢，以疫苗專用冷藏車，專車後送至它區冷藏室暫存



圖5-22 進行疫苗後送事宜

第三節 逆轉愛滋 由你我開始

一、現況

愛滋病一直是國際關注的傳染病防治焦點之一，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，且年齡逐漸年輕化，若愛滋病在特定族群中持續蔓延，不但危害民衆之健康，更耗損社會生產力，甚至影響國家競爭力。此外，自1997年起，國內引進雞尾酒療法(HAART)，可有效延長感染者壽命，因此，感染者之存活人數愈來愈多，所以愛滋病如何有效控制，已成為全球共同的防治議題。

目前本市累計存活之愛滋病毒(以下簡稱HIV)感染者已達3,218人，分析其年齡層(圖5-28)：發現感染之主要族群以25-34歲的壯年族群居冠，共1,434人(44.6%)，15-24歲的青少年族群次之，共929人(28.9%)，35-49歲的中壯年族群691人(21.5%)，50-64歲142人(4.4%)，65歲以上22人(0.7%)，0-14歲0人(0%)；其中，本(2016)年新通報之HIV感染者共計327人，分析其危險因子：將近9成(280人)是經由不安全性行為傳染，其中男男間性行為(MSM)248人(88.6%)、異性間性行為32人(11.4%)。(圖5-29)

本市愛滋病防治策略除廣續推動愛滋防治教育訓練、衛生教育活動外，更透過同志健康社區服務中心-彩虹城堡，提供健康資訊、衛教等服務，並至特定場域進行愛滋病毒外展篩檢服務，亦透過有趣、生動的宣導方式，提高民衆對愛滋病防治的認識與正確觀念，如海報創意設計、闖關問答等模式；另外為能強化愛滋病防治，召開專家座談會，針對易感族群共同研討防治措施，期望以多元化的防治策略，讓民衆對愛滋病有更深層的認識，達到有效減緩本市之愛滋病疫情。

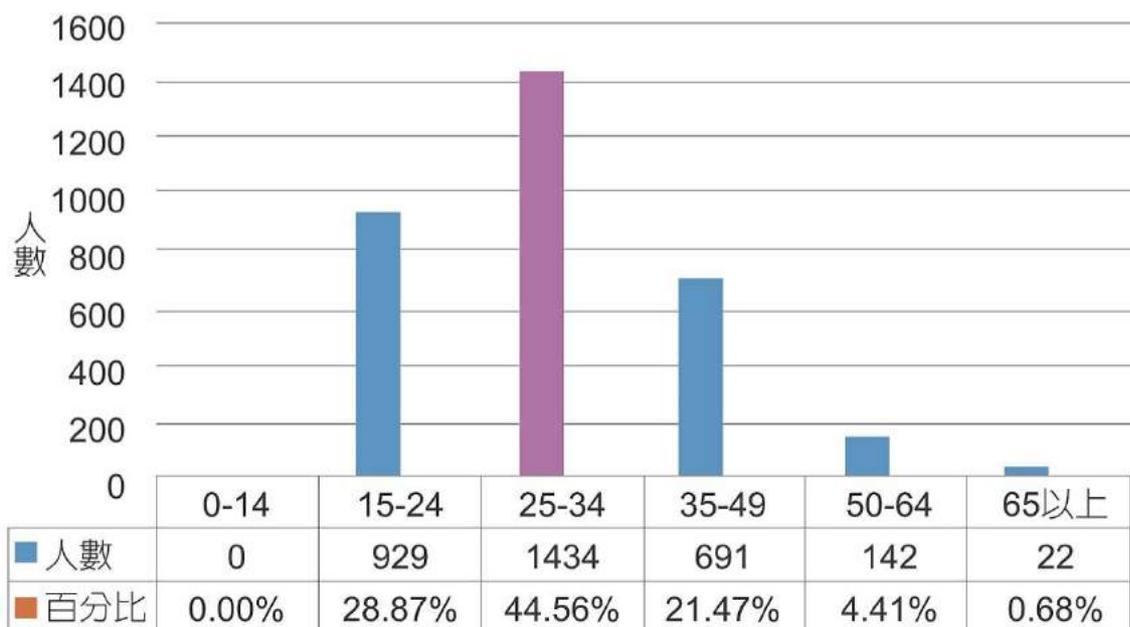


圖5-28 臺中市累計存活HIV感染者年齡層分析



圖5-29 臺中市2013-2016年新增個案危險因子分析

二、目標

愛滋病防治達90-90-90目標，即90%感染者知道病況、90%知道病況的感染者服藥、90%病毒量成功被抑制。

三、策略與成果

(一) 產官學平台連結

1. 有鑑於本市愛滋病毒感染人數持續增加，為能強化及重新調整本市愛滋病防治策略，召開「愛滋防治專家座談會」，邀請疾病管制署中區管制中心、民間團體及專家學者等，針對本市疫情現況進行分析與討論，藉由各方專長，共同研討相關防治措施，以達愛滋病防治之效。



圖5-30 專家座談會

2. 有鑑於近期國內靜脈注射藥癮者(IDU)感染愛滋病毒的人數有增加趨勢，為避免疫情擴大，由本市發起透過「中彰投苗治理平台」聯合四縣市加強辦理靜脈藥癮者之愛滋病防治工作，包括：
- (1) 彙整四縣市清潔針具交換執行點或自動販賣機設置地點之訊息，提供縣市印製宣導單張或網路公告轉告週知，可避免共用之行為。
 - (2) 制訂監所衛教宣導之講題大綱，供授課講師參考，使衛教內容更周全，提升受刑人認知。



圖5-31 中彰投苗治理平台工作會議

(二) 愛無畏懼 勇敢篩檢

1. 篩檢策略：

- (1) 持續推動易感族群衛教篩檢服務，包括警方查獲性交易或藥癮者、男男間性行為及性病患者等，採匿名篩檢或具名保密篩檢方式，執行HIV篩檢，另外，為避免HIV透過母子垂直感染，針對孕婦於第一期妊娠提供HIV篩檢，篩檢後發現陽性個案，協助轉介接受醫療服務，使感染者早期篩檢，及早就醫，必要時提供陪伴就醫服務。
- (2) 配合疾病管制署辦理「在家愛滋病毒唾液篩檢計畫」，期望可透過多元篩檢管道，協助不願意至匿名篩檢機構或醫療院所接受愛滋病毒檢驗的易感族群了解自身感染狀態，將防疫觸角延伸至更隱密的族群，以及早發現、診斷，可減少不安全性行為之發生，若同時透過規律治療，降低血中病毒量，則更可減少傳染愛滋病毒給其他人之機會。本市接受愛滋病毒唾液篩檢共計197名。

2. 篩檢成效

- (1) 男男間性行為者篩檢：由衛生所或與NGO團體合作，深入特殊場域，如同志三溫暖、健身房等，共計服務1,925人次，發現陽性個案數為19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1,012人次，發現1名陽性個案，依規列管追蹤。
- (3) 藥癮者篩檢：透過警政、法務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 8,739人次，發現20位新案，均依規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，鼓勵擴大性病者篩檢，提高篩檢服務量能，期望在HIV高感染風險族群中，可以及早發現、及早治療，共計完成25,546人次，發現84名陽性個案。
- (5) 孕婦篩檢：針對懷孕婦女於第一期妊娠時，提供愛滋篩檢服務，共計服務28,653人，如發現陽性個案給予即時投藥，以防錯失預防愛滋病毒透過母子垂直感染之防疫時機，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。

(三) 尊重多元 友善環境

社會上仍對愛滋病存在著淫亂之刻板印象及歧視，因愛滋病之汙名化，讓許多同志朋友不敢出來面對愛滋篩檢，但不僅僅只有男同志有機率得到愛滋病，只要是不安全性行為，異性戀仍可能為高危險族群，為能遏止HIV感染人數繼續增加，本局積極推行愛滋病防治工作，並戮力於疾病去汙名化，更透過本市自設之同志健康社區服務中心-彩虹城堡，關懷多元性別族群，期望藉由衛教提升自我健康觀念，以保護自己，降低愛滋病傳染發生，相關策略包括：

1. 由彩虹城堡提供健康資訊、衛生教育活動

(1) 辦理多元性別友善門診教育訓練，除提升公衛、醫護人員之愛滋病及性病專業技能外，更推動多元友善門診，增加愛滋病防治人員對多元性別友善知能，以強化照護品質。



圖5-32 多元性別友善門診教育訓練

(2) 與本市毒品危害防制中心合作，辦理用藥戒治諮詢服務，包括三、四級毒品危害講習及藥癮團體衛教活動等，以降低民衆因使用藥物而增加感染愛滋病毒的風險。

(3) 辦理同志團體衛教，由醫師及心理師帶領成員認識並探索情緒，增加成員對自我情緒的察覺、鼓勵培養自我壓力因應技巧，並透過人際互動，提升成員間情誼及人際支持。

2. 聯合辦理同志大遊行

台中同志大遊行活動時，於會場設攤，透過互動的疫病防治知識大考驗，讓民衆於活動過程中，強化愛滋病防治知能，同時提供免費保險套及衛教單張，除了宣導落實安全性行為外，更讓民衆可以更認識同志朋友，了解愛滋病不單僅在同志族群中傳播，只要是不安全性行為皆有感染風險。



圖5-33 同志大遊行~多元彩虹城

(四) 愛滋宣導 深耕社區

1. 愛滋病防治講座，校園深耕

有效連結NGO團體、各級校院並與教育局合作，把愛滋病防治工作在校院中深耕，讓學子瞭解傳染途徑、疫病防治及接納愛滋病患者，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，提供愛滋病防治正確知能，共辦理231場次，約50,975人次受益。



圖5-34 校園愛滋病防治衛教宣導

2. 特殊節日擴大宣導，愛滋防治從我做起

七夕情人節的「梨響情人 真愛情鎖有一套」，結合石岡區農會於石岡情人橋辦理，在特別的日子中，呼籲「單一性伴侶、全程正確使用保險套」；12月1日世界愛滋病日，在中國醫藥大學校園和風草坪辦理「啟動愛Start Love~關懷、擁抱、尊重~」衛生教育活動，透過舉辦野餐派對及音樂演奏方式，介紹世界愛滋病日的由來及宣傳愛滋病防治目標，以增進民衆對愛滋病的防治觀念。



圖5-35 世界愛滋病日衛教活動

3. 長照機構教育訓練，社區種子人員萌芽

愛滋病感染者平均餘命與非感染者幾乎無差異性，故長照服務需求增加，為強化長期照護機構服務人員對愛滋病照護認知，進而提升照護品質並接納感染者，共辦理2場次「長照機構人員之愛滋病認知與照護教育訓練」，計300人參與。



圖5-36 長照機構人員愛滋病認知與照護教育訓練

4. 多元宣導，大家一起來

為了增加民眾對愛滋病防治的認知，本局透過大專校院性別社團幹部訓練、運動健身房(world gym)篩檢服務、路跑活動設攤宣導、役男體檢衛教提醒、公司機關團體相關講座等，更於清潔車懸掛宣導布條，於社區內做走動式宣導，期能與民眾一起防治愛滋病。



圖5-37 多元化愛滋病防治衛教宣導

隨著愛滋感染人數持續增加，本市特別辦理專家座談會，針對本市疫情現況及高風險族群的可能行為，調整防治策略，期望可深入特殊族群提供最適切之服務及衛教宣導，因此本市除廣續易感族群篩檢外，更以多元宣導方式，與各機關、學校合作辦理愛滋病防治宣導活動，如健身房、役男體檢、大專校院等，期望可將愛滋病防治觀念傳遞至社區，逐漸消弭愛滋病的歧視，讓有危險性行為之民眾，願意至醫療院所或匿名篩檢醫院篩檢，以早期發現、早期治療，控制病毒量，避免傳播，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，於階段目標上，於2020年達到90-90-90目標。

第四節 結合你我 結核不再有

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(LTBI)用藥個案，為能提供市民更優質的結核病防治措施，2015年1月1日起加入潛伏結核全都治試辦計畫，導入潛伏結核新診斷工具丙型干擾素釋放試驗(IGRA)，並將治療對象擴增至全年齡層接觸者，2016年3月1日起接續推動潛伏結核全都治計畫，至2016年止直接觀察治療(DOTS)執行率已達97%，而直接觀察預防治療(DOPT)執行率亦達94%。透過各項防治措施，本市新案發生率由2005年每10萬人口59.9例下降至2016年每10萬人口40.8例(粗估)，整體而言發生率明顯下降(圖5-38)。



圖5-38 2005-2016年全國與臺中市結核病疫情概況

二、目標

- (一) 提升結核病病患與潛伏結核感染者關懷服藥照護品質。
- (二) 新案發生率於2035年降到每十萬人口10例。

三、策略與成果

- (一) 專家齊心 防治創新(圖5-39)



圖5-39 結核病防治專家會議

(二) X光一拍擊核

本局為能早期發現社區感染源，阻斷社區傳播外，亦能使結核病患儘早接受治療，維護健康，故針對各族群執行胸部X光巡檢服務，相關執行成果如下：

1、深入社區辦理X光巡迴篩檢暨衛生教育宣導

透過本局老人健康檢查活動及X光巡迴車於各區辦理檢查(圖5-40)，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)醫療資源，提升巡檢量能，計篩檢18,852人，發現57名結核病個案，均予以轉介就醫治療。

2、推動山地巡迴篩檢

考量山地醫療資源貧乏，針對和平區及梨山12歲以上居民辦理胸部X光巡迴檢查，計篩檢1,152人，檢出4名結核病個案，均予以轉介就醫治療。

3、提供經濟弱勢族群X光篩檢健康服務

弱勢族群居住環境與生活品質均較嚴峻，而營養不良更易使整體狀況更加惡化，本局結合補助金、愛心物資發放、三節、寒冬送暖等跨局處關懷活動，主動提供12歲以上經濟弱勢民衆胸部X光篩檢，計篩檢1,424人，並發現1例個案。



圖5-40 民衆參與 X光巡檢及衛教宣導活動

(三) 潛伏結核全都治

結核病防治的首要重點在及時診斷和治療傳染性結核病人，其次則是藉由潛伏結核感染(LTBI)治療進一步根除結核病。研究結果顯示，潛伏結核感染治療對於兒童及青少年可提供達97%保護力，對於成人亦有70-97%保護力，顯見潛伏結核感染治療為結核病防治的重要策略(圖5-41)。

2016年本市配合疾病管制署潛伏結核全都治計畫，透過丙型干擾素釋放試驗(IGRA)找出潛伏結核感染接觸者並鼓勵進行預防性治療，同時廣徵52家醫院成為潛伏結核感染治療指定醫院，合作醫師約167人，以強化接觸者就醫可近性並提升治療意願，全年5-13歲完成IGRA人數計304人(完成率：98.1%)、13歲以上完成IGRA人數計3,492人(完成率：94.6%)，此外，接受LTBI治療且加入直接觀察預防治療(DOPT)比率以及完成治療比率皆達8成5以上。

另外，本局除了提供潛伏結核感染用藥者到家的直接觀察預防治療(DOPT)關懷服務外，鑒於近年來網路及智慧型手機APP蓬勃發展，2016年本市也利用手機APP，提供雲端都治e服務，透過視訊的方式，突破時間及空間的限制(圖5-42)，針對因工作、生活型態或隱私權考量等無法利用關懷員到點關懷服藥之潛伏結核感染者，以視訊方式突破時間及空間的限制，讓關懷服務更加方便與人性化。



圖5-42 雲端都治



圖5-41 接觸者衛教單張

(四) 消除結核心運動

藉由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結核病防治概念(圖5-43)，活動中同時利用X光巡迴車進行胸部X光檢查，共辦理147場，計有11,177人次參加。

各項衛教活動透過單張發放、明信片寄送、網站刊登、跑馬燈播放及廣播等方式宣傳，促進社區民衆參與；各項服務措施及防治政策則利用網路電子報、平面媒體及廣播等方式推展，觸及不同對象，以擴大結核病防治效益，吸引市民關心結核病防治議題，瞭解結核病仍是我國重要傳染病之一，當成為結核病接觸者甚至是潛伏結核感染者，只要配合接受檢查及潛伏結核治療，即可大幅降低發病風險，以消弭民衆因錯誤認知導致之恐慌。

臺中市的結核病新案發生率至2016年已下降至每10萬人口40.8例，且較全國低，本市除針對各高危險族群推廣胸部X光篩檢及衛教，並透過各種管道極力宣導潛伏結核感染治療重要性，期能早日帶給市民「零死亡、零個案、零負擔」的環境。



圖5-43 世界結核病日-「胸部X光照你我」「肺」常健康樂遨遊」活動

第五節 積極營造優質營業衛生環境

一、現況

因本府積極發展觀光有成，本市成為越來越多觀光客首選旅遊城市之一，針對眾多營業場所，如何作好營業衛生管理，避免傳染病傳播，以維護消費者健康權益，實為首要課題。

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供業者遵循，從各個環節積極保障消費者衛生及安全，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) 落實營業衛生 防疫就是讚

本市今年總共進行1,531家次之業者輔導稽查，共有553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或衛生管理人員尚未參加每二年四小時以上之繼續教育訓練課程、從業人員未辦理健康檢查及未提供飲用水供水系統清洗消毒紀錄。

針對衛生管理人員訓練(圖5-44)，本年度共辦理12場次，699人參加，測驗合格率達100%，課程內容包含營業衛生相關法規介紹、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，並將理論結合實務操作，輔導業者營業場所衛生符合規範，提升防疫相關知識與營業衛生知能，預防傳染病傳播，每個業者落實營業場所之衛生管理，就不怕防疫問題來襲。



圖5-44 營業衛生管理人員訓練上課即景

(二) 水質衛生嚴格把關

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，另依同條例第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(圖5-45)，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、浴池之水質品質。

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，本(105)年度輔導後合格率为99%；複驗不符規定之業者皆已依規裁處，並持續追蹤輔導至其改善完竣。

有關本局每月水質檢驗結果，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5-45 執行水質採檢作業

第六節 創新作為

市長政見—免費輪狀病毒疫苗接種

為照顧弱勢族群嬰幼兒健康，推動本市低收、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，提升中低收入戶與原住民新生兒輪狀病毒疫苗使用率，降低輪狀病毒感染的機會，保護嬰幼兒的健康。

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2016年12月底，本市急性一般病床在「山線」次醫療區域每萬人口36.34床，「海線」次醫療區域每萬人口42.57床，「屯區」次醫療區域每萬人口47.31床，本市合計每萬人達42.09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	2016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	914,136	3199	4571	3322	3116	123	-1249	36.34
海線	933,711	3268	4669	3975	3642	707	-694	42.57
屯區	919,392	3218	4597	4350	3309	1132	-247	47.31
本市合計	2,767,239	9,685	13,836	11,647	10,067	1,962	-2,189	42.09
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26家醫院。								

(一) 醫療院所與病床數

本市醫院70家(3家醫學中心, 11家區域醫院, 55家地區醫院【含3家中醫醫院】, 1家兒童醫院), 診所3,351家, 合計3,421家, 平均每一醫療院所服務人口數為808.9人, 優於全國的1052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)15,127床, 特殊病床數7,064床, 總病床數22,191床。平均每萬人口病床數80.2床, 高於全國的73.1床; 每124.7人有一病床, 優於全國的136.84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2015年12月)

	全國	本市	山線	海線	屯區
人口數	23,539,816	2,767,239	914,136	933,711	919,392
醫院家數	503	70	29	15	26
診所家數	21875	3,351	1,131	1,085	1,135
合計家數	22378	3,421	1,160	1,100	1,161
平均每一醫療院所服務人口數	1,052	808.9	788	848.8	791.9
一般病床數	113076	15,127	4,573	5,426	5,128
特殊病床數	58944	7,064	2,333	2,671	2,060
總病床數	172020	22,191	6,906	8,097	7,188
平均每萬人口病床數	73.1	80.2	75.5	86.7	78.2
平均每一病床服務人數	136.84	1234.7	132.3	115.3	128

(二) 其他醫事機構

本市計有152家牙體技術所, 65家醫事檢驗所, 64家護理之家, 49家居家護理所及27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(表6-3)。

表6-3 本市各類醫事機構設置情形一覽表

醫事機構	本市	山線	海線	屯區
牙體技術所	152	59	43	50
職能治療所	5	3	0	2
物理治療所	17	7	9	1
醫事檢驗所	65	30	20	15
醫事放射所	9	2	5	2
語言治療所	5	4	1	0
聽力所	3	1	1	1
鑲牙所	14	3	9	2
護理之家	64	20	18	26
產後護理之家	27	9	6	12
居家護理所	49	21	15	13

(三) 醫事人員

本市醫事機構，各類執業醫事人員總計3萬8,389人，依各類人員統計顯示：護理師、士及助產師、士佔50.8%；西、中、牙醫師佔23.66%；藥師與藥劑生佔12.05%；醫事檢驗師、生及醫事放射師、士佔5.62%；物理治療師、生及職能治療師、生佔3.5%；營養師佔1.22%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3.14%。平均每萬人口執業醫事人員數計有139人，其中平均每萬人口醫師33人、護產人員70人、藥事人員17人(表6-4)。

表6-4 本市各類醫事人員數(2015年)

	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
醫師	32.82	9,082	3,058	3,261	2,763
護、產人員	70.47	19,500	6,310	7,685	5,505
藥事人員	16.72	4,627	1,556	1,555	1,516
醫檢、放射人員	7.8	2,159	594	991	574
物理、職能治療人員	4.86	1,344	421	408	515
營養師	1.7	470	136	181	153
其他醫事人員	4.36	1,207	373	438	396
總計	138.73	38,389	12,448	14,519	11,422

*資料來源：衛生福利部統計處

(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。

二、目標

- (一) 保障病人就醫安全
- (二) 促進醫病關係和諧
- (三) 推廣安寧療護及器官捐贈策略與成果

三、策略與成果

(一) 保障病人就醫安全：

1. 公共安全聯合稽查，69家醫院全面督導考核

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69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，並納入督導考核重點查核項目。

2. 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，2016年接受評鑑23家醫院，全數通過。

3. 充實政策法規知能，醫院主管共同學習

於2016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。

4. 建立夥伴關係，3,330家診所自主管理

延續2011~2014年醫療機構自主管理模式，於3月份邀請本市六大醫師公會，說明年度醫療機構督導考核項目及辦理方式，第一階段由所有診所進行全面自主檢視管理，再由公會夥伴治理方式協助輔導，讓醫療機構能更充分瞭解法規政策(圖6-1)。第二階段由本局抽樣，實地前往醫療機構進行查訪。本市3,330家診所，經由機構自主檢視、管理、公會團體輔導及本局實地查核後，皆符合規定。



圖6-1 診所督考說明會

(二) 促進醫病關係和諧：

1. 辦理醫療糾紛調解，和解率達47.37%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，聘請醫審會委員或由公會推薦醫師及律師至少各1位委員協助調解。2016年受理醫療糾紛調解申請共83件，調解76件，調解成立有36件，調處成功率達47.37%。

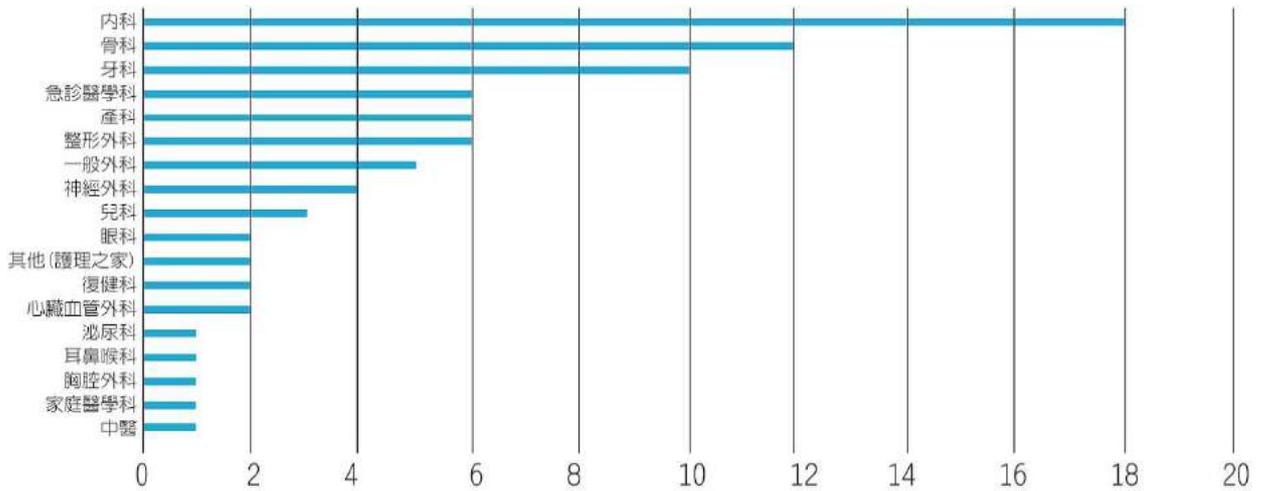


圖6-2 2016年本局調處案件數依科別統計(件)

2. 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69.23%

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，增加民眾調解管道。2016年由本局移請醫師公會先行調處案件，共13件，雙方達成和解9件（調處成功率達69.23%）。

3. 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，已獲各地地檢署跟進試辦。

「第四屆臺中醫法論壇－醫病關係再探討」於2016年10月23日在彰化基督教醫院辦理。討論議題包括：台灣醫療糾紛訴訟外解決機制論溝通關懷之必要性、醫院暴力防制－從病人安全角度談起、全民健保特約醫事服務機構法律地位之探討及病人自主權利法；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300人參加。

4. 與各醫師公會合作，建立醫療諮詢管道

為解決民眾醫療專業之相關疑義，與本市六大醫師公會（西醫、中醫、牙醫）合作，提供醫療專業諮詢窗口及諮詢方式，接受民眾詢問醫療問題，以減少醫病認知差異。相關諮詢管道如圖6-3。

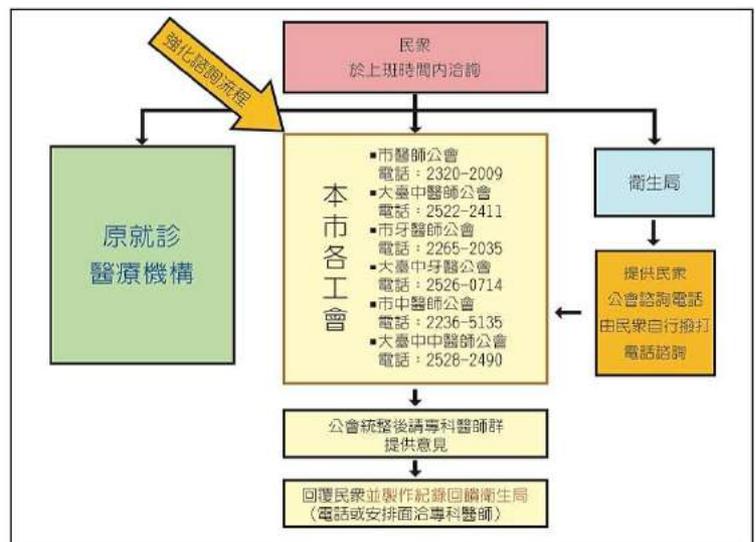


圖6-3 醫療諮詢管道

5. 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。

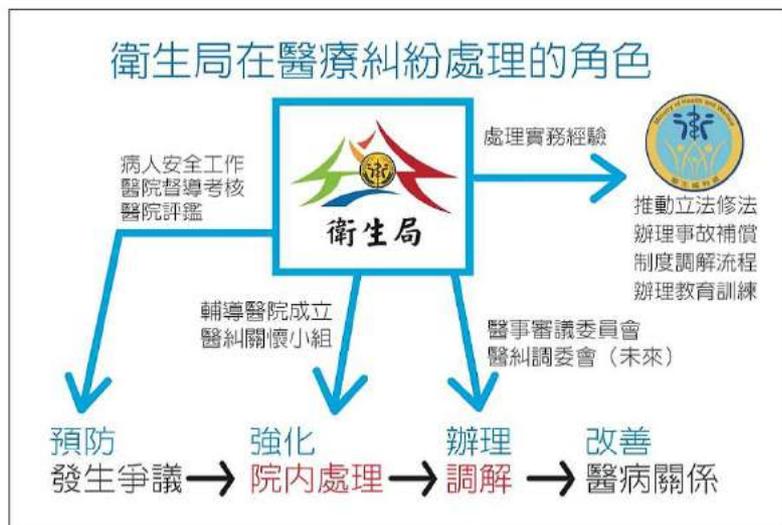


圖6-4 衛生局在醫療糾紛處理角色

(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。2016年結合夥伴資源，共辦理62場次安寧療護、器官捐贈宣導活動，約8,000人次參加，成效良好。

設立安寧緩和醫療及器官捐贈宣導簽署窗口，本市醫院設置100%

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衆查詢健保IC卡註記服務，本市各醫院均設置簽署窗口，設置率100%，2016年，本市各醫院窗口，協助簽署器官捐贈同意書件數為4,667件、協助簽署預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書件數為8,440件。

第二節 健全緊急醫療體系

一、現況

本市緊急醫療資源豐富，共有18家(19家院區)急救責任醫院，其中重度級7家，中度級8家，一般級3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18家(19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、長安醫院、亞大附醫。

二、目標

確保專業救護品質

(一) 辦理督導考核，18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18家(19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；2016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，234輛救護車全數符合規定

本市轄區內設置救護車共計234輛，其中一般型救護車220輛(含消防局救護車116輛)，加護型救護車14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231輛次，不預警抽查救護車出勤狀況，共計5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	116
衛生局、所	11
醫院及醫療機構	49
民間救護車公司	47
其他單位(經濟部、法務部、消防署...)	11
合計	234

(三) 救護技術員繼續教育，115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2016年4月24日及7月10日於臺中慈濟醫院辦理「初級救護技術員繼續教育訓練」，共計115人參訓。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。



圖6-5 辦理EMT-1繼續教育訓練



圖6-6 EMT-1實作練習

(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，2016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24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，本局除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之外，亦積極配合本府2016年災害防救演習、毒化災演習及急診暴力演習等各項演習。

(六) 到院前心跳停止個案之品質分析，建立臺中市數據資料庫

與消防局及各急救責任醫院合作，建置登錄系統，自2013年5月1日至2016年12月底，院外發生心肺停止者共8,549人，其中8,438人有施行CPR並完成到院前心跳停止個案分析，分析結果：疑似心臟原因佔10.19%、創傷佔6.79%、溺水佔0.38%、呼吸性疾病佔5.75%、其他非心臟原因佔6%、其他原因佔64%。

(七) 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，2016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24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。

(八) 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154人加入，共協助本局救護90場次，宣導全民CPR計有43場次，共協助達5千人次。

第三節 特殊族群醫療照護服務

一、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而喪失功能。目前居住於中區之漸凍病友計約40位，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，為擴大照護服務對象，本局於2016年與本堂澄清醫院附設護理之家簽訂合約，擴增呼吸器依賴病友為服務對象，俾利提升本計畫照護量能。

世界衛生組織(WHO)1982年定義：能具有一般性健康咀嚼功能的齒列，最少為20顆自然齒。2009年國民健康署研究顯示，全國65歲以上銀髮族全口無牙率為15.2%，銀髮族因無牙及咀嚼不完整，長期營養不良進而導致身體疾患，間接增加了健保及社會照護成本。銀髮族因為缺牙所導致的人際關係疏離也間接影響了正常社交能力，故銀髮族牙齒咀嚼功能影響健康生活品質至鉅。

此外為配合我國國人臨終時回到家中善終的習俗，及協助在家中往生者家屬取得死亡證明書，本市各區衛生所皆有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。

二、目標

- (一) 提供整合性醫療服務，滿足和平區居民的醫療需求。
- (二) 持續推動身心障礙鑑定服務，縮短民衆等候時間。
- (三) 擴大漸凍人照護服務對象。
- (四) 提供65歲以上銀髮族假牙裝置補助。
- (五) 結合社區醫療院所之醫師，提供行政相驗服務。

三、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，2016年度共服務約12,890人次。

- (二) 提供便民身心障礙者鑑定，完成2萬3,146人次鑑定服務，並縮短身障者等候時間至2.8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年及2016年更擴增為26家(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併同辦理服務，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，併同辦理服務量共1,658件。

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、清瀆醫院	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

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年又降至3.3天，2016年更降至2.8天。

(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月正式簽約啓用「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。另，為擴大照護服務對象，於2016年與本堂澄清醫院附設護理之家簽訂合約，擴大「呼吸器依賴」病友為補助對象，俾利提升本市照護量能。

(四) 提供65歲以上銀髮族假牙裝置補助

依據內政部統計2016年底設籍本市65歲以上銀髮族人口數共有28萬2,316位，依據研究推估，本市約有3萬5,571位銀髮族有活動式假牙的裝置需求。2016年共計編列新臺幣3.99億元，提供設籍本市滿1年之65歲以上銀髮族接受活動式假牙裝置服務。

1. 提供的服務項目：

- (1) 免費口腔檢查：本市967家牙醫院所皆可提供符合計畫補助資格者服務，並提醒銀髮族平日口腔保健之重要性，2016年共提供12,991位長輩口腔檢查服務。
- (2) 假牙裝置補助服務：2016年共提供11,563位長輩接受活動式假牙裝置服務。

2. 假牙裝置補助計畫申請條件

- (1) 本市設籍滿1年且年滿65歲以上長輩。
- (2) 補助「極重度及重度缺牙、牙齒對咬關係小於5組或全口剩10顆以下牙齒」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」（不重複補助受社會局「中低(低)收入」及原民會「原住民」假牙裝置計畫補助者）。

3. 為瞭解本市長輩假牙裝置後適應情形及牙醫師假牙製作品質，2016年訪查9,252位接受假牙裝置長輩對本項計畫政策實施的滿意度：非常滿意34%、滿意53%、普通10%；不滿意3%。

(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，2016年共提供785件行政相驗服務。

第四節 創新作為

一、更新溫馨關懷包封面、內裝及滾動式更新內頁資訊

- (一) 更新溫馨關懷包封面及內裝，使整體更為莊重沉穩且資料不易散落；另盤點本府各局處及國稅、健保等單位辦理身後事新增項目，增加全民健保自墊醫療費用核退、陳報遺產清冊、被繼承人財產、所得、欠稅等資料查詢、喪葬事宜申請(棺木、骨灰罐、殯葬設施等)，並依各局處提供意見更新戶籍登記服務機關更改為任一戶政事務所、各項目應繳付證件修正更為詳細完整，以俾家屬獲得最新資訊，減少喪家面對身後事的茫然與無助。
- (二) 預定於2017年與生命禮儀管理處崇德館共同設立「行政相驗駐點醫師服務處」，安排醫師進駐崇德館，即時受理往生者家屬申請行政相驗，減少家屬路途往返，並當場製作死亡證明書提供往生者家屬，以簡化民衆辦理相驗事宜。



圖6-7 關懷包

二、建置「裝牙補助e指查詢便利通」

民衆可利用 e 化載具隨時查詢，各執行業務端點亦可運用系統線上鍵置受補助者資料，縮短審核時間，提升行政效率。2016年該系統榮獲本市廉能透明獎特優獎。

建置「e指查詢便利通」系統優點：

- (一) 縮短查詢及傳送資料時間，提升行政效率

民衆可利用 e 化載具隨時查詢，系統未建置前，民衆、院所查詢電話每日約200通以上，現已有效降至每日查詢電話約30通。另各執行業務端點，運用系統線上鍵置受補助者資料，可縮短審核時間，提升行政效率。

(二) 縮短民衆等候補助結果函知時間

假牙補助時程從口腔評估至假牙裝置完成，通常需耗時3至6個月。從口腔評估、客製化治療、咬模、裝置假牙術後適應過程中，需取得初審及覆審核准通知函，方得進行下一階段假牙裝置，對銀髮族及家屬們而言，是一段焦慮、不安的過程。有了系統民衆免久候4個工作日補助結果通知，免久候公會複審通過核准函，更可免除函文3日郵寄時間或郵件遺失風險，線上即可查詢各階段補助進度，免抱怨、猜忌及焦慮、不安。

(三) 杜絕人工作業疏誤

經由戶政系統匯入銀髮族正確戶籍資料，並與往年衛生局及社會局、原民會補助資料比對，避免重複或補助糾紛；另可有效減少牙醫院所因傳真資料不清，而延宕補助時效或誤植申請者資料。

(四) 申請流程公開透明

公開、透明補助流程審核結果及各階段辦理進度，消弭民衆疑慮及抱怨，建構民衆對政府施政信心。

(五) 節能減碳愛地球鼓勵院所線上申請，有效減少紙本文件資料之紙張需求。



圖6-8 裝牙補助e指查詢便利通

三、醫療暴力雙通報

自2016年10月起，本局與臺中地檢署合作，建立全國首創醫療暴力雙通報機制，並整合本市「受理醫療暴力案件通報單」，簡化醫院通報流程。發生醫療暴力時，醫院先向警察局報案，派遣警力至現場協助，再同時傳真通報地檢署及衛生局，流程如下：

- (一) 地檢署專責人員獲報後，即指派專責檢察官偵辦或聯繫轄區司法警察機關後續處理。
- (二) 本局接獲通報後，則依規函請轄區警察機關及院方提供相關事證資料，按醫療法第24條進行調查，本局如查察違規屬實，即予以移送地檢署。期遏止醫療暴力案件的發生，保障人民就醫權利和醫療人員安全。

食安管理的重點在於「安全」這兩個字，現代政府的責任，已經不只是一要讓民衆「有得吃」而已，而是要建立從農場到餐桌的安全體系，本局為讓民衆「吃得安心又安全」，在食安政策提出「食安139臺中向前走」的目標，期盼讓政府、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；透過由政府強化風險管理、分級認證及檢驗的標準作業程序，並結合民間業者力量，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，建造大台中成為食安模範城市。

「食安139」政策正也呼應了蔡英文總統提出的「食安五環」政策，為能與中央政策無縫接軌，將積極推動以下策略：一、跨局處聯合源頭管理監控毒物流向；二、規劃發展農業食安大數據與物聯網系統；三、規劃於4年內增加食安人力至100名，並逐年提高市售食品查驗件數；四、修訂「臺中市食品安全衛生管理自治條例」；五、鼓勵吹哨檢舉，食安檢舉獎金訂為實收罰鍰金額70%，且獎金無上限。

此外，由於近年來網路、媒體發達，不僅食安事件影響民衆生活至鉅，民衆對於醫藥資訊更是垂手可得，但因為缺乏專業判斷能力，受誇大或不實訊息誤導，而導致錯誤用藥或造成不良後果。為確保市民用藥安全，除強化不法藥物、化粧品取締監督之稽查能量，同時廣推用藥安全衛生教育，以維護消費者權益。

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



圖7-1 2016.5.10參加行政院舉辦強化食安試辦計畫頒獎典禮



圖7-2 2016.7.29舉辦「中彰投苗食安論壇」近300位民衆參與

(一) 現況

本市自2015年推動「食安139，臺中向前走」政策以來，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。2015年參加由行政院舉辦「104年獎勵地方政府強化食品安全管理方案試辦計畫」，於今(2016)年度總評比榮獲全國第1名，獲得8,300萬元獎金，可見其成效！未來獎金將全數挹注食安，繼續推動台中成為食安模範城市。

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，讓食品產業得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（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	衛生局實驗室除現有「液相層析串連質譜儀」、「氣相層析串連質譜儀」等多種精密儀器外，2016年度再購置「液相層析串聯質譜儀、高解析度質譜儀、氣相層析儀、全自動核酸分析儀」等儀器，並透過與本市大專院校合作辦理非目標物之篩查，精進分析研究之檢驗能力，以科學證據讓不法無所遁形。
二、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10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、僑光科大、朝陽科大）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。

三方合作	九大行動	說明
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：

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」，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，2016年共計召開4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年至2016年間聯合檢警調共同破獲20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，2016年度就HACCP公告規範業別及食品添加物業者進行現場輔導查核，共計完成111家(執行率100%)。 (2) 2016年9月2日邀集經發局、環保局，召開「毒化原物料及食品業者食品添加物管理機制」跨局處工作研商會議，持續以「臺中市化工原料及毒性化學物質流入食品快速通報機制」為基礎，加強橫向聯繫，以規範管理相關業者。

九大行動	執行成果	
(二)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，2016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)延續2015年262家餐飲業者自主衛生管理試評結果及論壇共識，2016年完成本市201家中大型食品業者分級評核，頒發特優5家、優127家、良48家。 (2)假陶板屋臺灣大道店舉辦標竿觀摩活動，並於本府集會堂辦理授證及成果發表會。
(三)檢驗CSI	成立柯南非常規檢驗室	(1)2016年度購置「液相層析串聯質譜儀、高解析度質譜儀、氣相層析儀、全自動核酸分析儀」等儀器(總計29,317,360元)，並與全國公證檢驗股份有限公司簽訂委外檢驗合約，辦理常規及非常規項目檢驗，共檢驗完成14,095件(413,575項件數)。 (2)委託國立中興大學辦理「柯南非常實驗室-非目標物篩查委託計畫」，並完成目標檢驗件數500件。
(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)農業局委由豐原區農會擔任「105年在地安全蔬菜契作計畫」平臺，並由教育局將「本市生產農產品農民清冊」函知本市學校，並請校方鼓勵午餐食材廠商及團膳公司踴躍採用本市在地食材。 (2)農業局自2016年9月7日起開始每週供應校園契作蔬菜作為團膳食材(計17週)，並由衛生局執行契作蔬菜抽驗作業。2016年度共計抽驗11件，其中8件與規定相符、3件與規定不符，後續均立即函文移請農業局做源頭農民栽種作物處辦事宜。
	2、推動農藥處方箋制度	農業局於2016年7月14日及8月29日各舉辦「臺中市農藥管理人員複訓講習」2場次，會中由行政院農業委員會動植物防疫檢疫局、行政院農業委員會農糧署中區分署、行政院農業委員會藥物毒物試驗所及凌網科技派員擔任講師，2016年7月14日共參訓395人，另8月29日共有333人報名參訓。
	3、食品追蹤追溯制度	2016年度本局配合FDA以「網路電子申報追溯追蹤系統(非追不可)」為輔導標的，依據每月電子申報統計表資料進行輔導，針對每月電子申報狀況不佳之業者進行實地之查核，2016年度食品追溯追蹤系統共計查核297件，電子申報共計查核326件。

九大行動	執行成果	
	4、輔導業者自主檢驗	針對應辦理檢驗之食品業者加強輔導列管，2016年以抽查方式查核，共計查核214件。
	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2016年8月16、17、18及19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。
(五) 非登不可	1、落實食品登錄制度	(1) 透過媒體、文宣廣告、食品業者登錄說明會等多元方式，多管齊下進行強力宣導。並於各衛生所設置食品登錄點，提升食品業者登錄之便利性。 (2) 衛福部核定2016年本市應登錄業者家數為46,493，經強化輔導及廣設登錄點，2016年共計完成登錄55,140張(完成率118.6%)，未來將廣續落實食品登錄制度推動。
	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) 與本市10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、僑光科大、朝陽科大)締結聯盟建立食安青年軍共1,443人(食安志工474人)，2016年辦理50場食安宣導，10,474人次參與。 (2) 辦理食品安全系列教育活動共計15場次，例如由專家學者帶領本市青年軍針對校園週邊餐飲業者進行輔導，共輔導161家次、辦理餐飲衛生法規及「非登不可」宣導511家次，並繪製10張校園衛生美食地圖。
(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1,375位粉絲並刊登90篇文章。 (2) 辦理「食安快、易、通」(食安LOGO圖騰設計競賽，並運用製作食安宣導包)、「食安報您知」(廣播)及「食安五連環整合行銷推廣計畫」(微电影、康健雜誌)等計畫。

九大行動	執行成果	
(八) 吹哨檢舉	鼓勵吹哨獎金無上限	「臺中市檢舉重大違反食品安全衛生管理法案件獎勵辦法」，檢舉獎金為罰鍰實收之70%，且無上限規定。
(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(2016年度共79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46,500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」之本市業者建立追溯追蹤系統之正確性，合格率達60%。
- 3、輔導及查核衛生福利部公告16大類「應辦理檢驗之食品業者」之本市業者落實三級品管之第一級品管，至少20家。
- 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50家次。
- 5、逐年擴大抽驗食品，本年度總抽驗件數應達5,500件。
- 6、專案辦理3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2016年12月31日止共55,140家業者完成登錄，達成率118%。

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定「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」共19大類，如表7-1：

表7-1 應建立食品追溯追蹤系統之食品業者

	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 3.乳品加工食品 (市售包裝乳粉及調製乳粉除外)	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	105.1.1	106.1.1
				—	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	105.3.1	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	105.1.1	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	—	105.1.1	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	105.1.1	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	—	105.1.1	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	105.1.1	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	105.3.1	106.1.1

	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			

針對「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」之食品業者，2016年度本局配合食藥署以「網路電子申報追溯追蹤系統(非追不可)」為輔導標的，依據每月電子申報統計表資料進行輔導，食品追溯追蹤系統共計查核297件，合格率76.5%，電子申報共計查核326件，合格率75%。

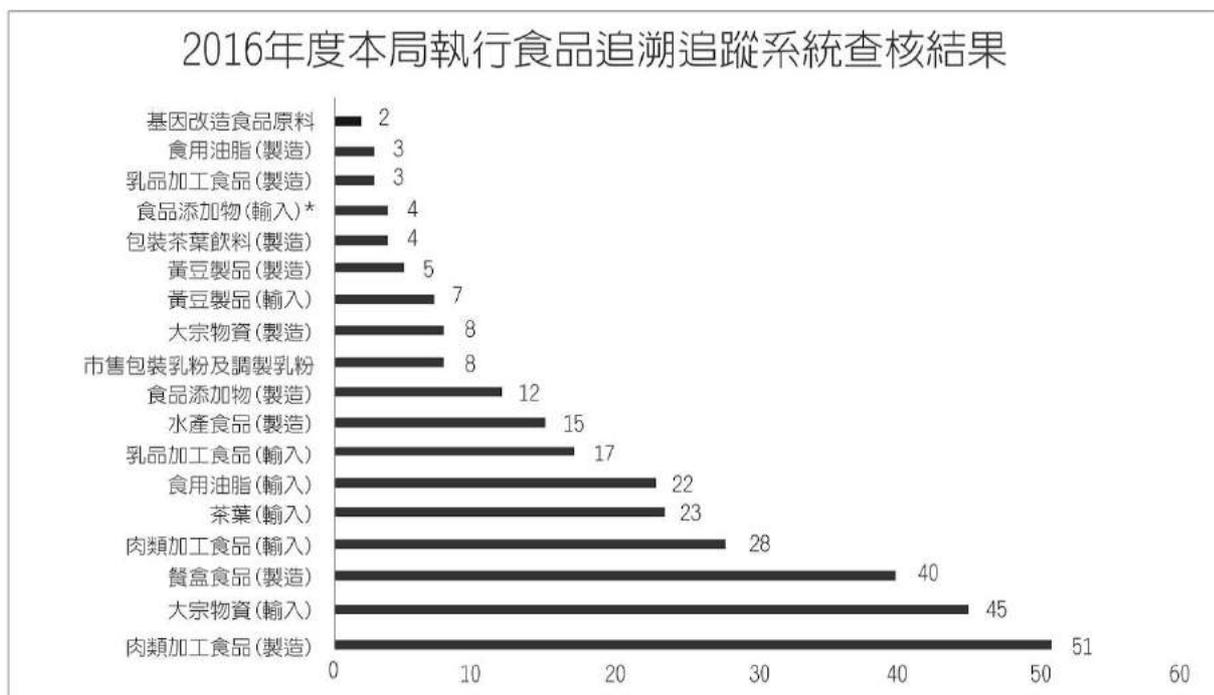


圖7-3 2016年度本局執行食品追溯追蹤系統查核結果

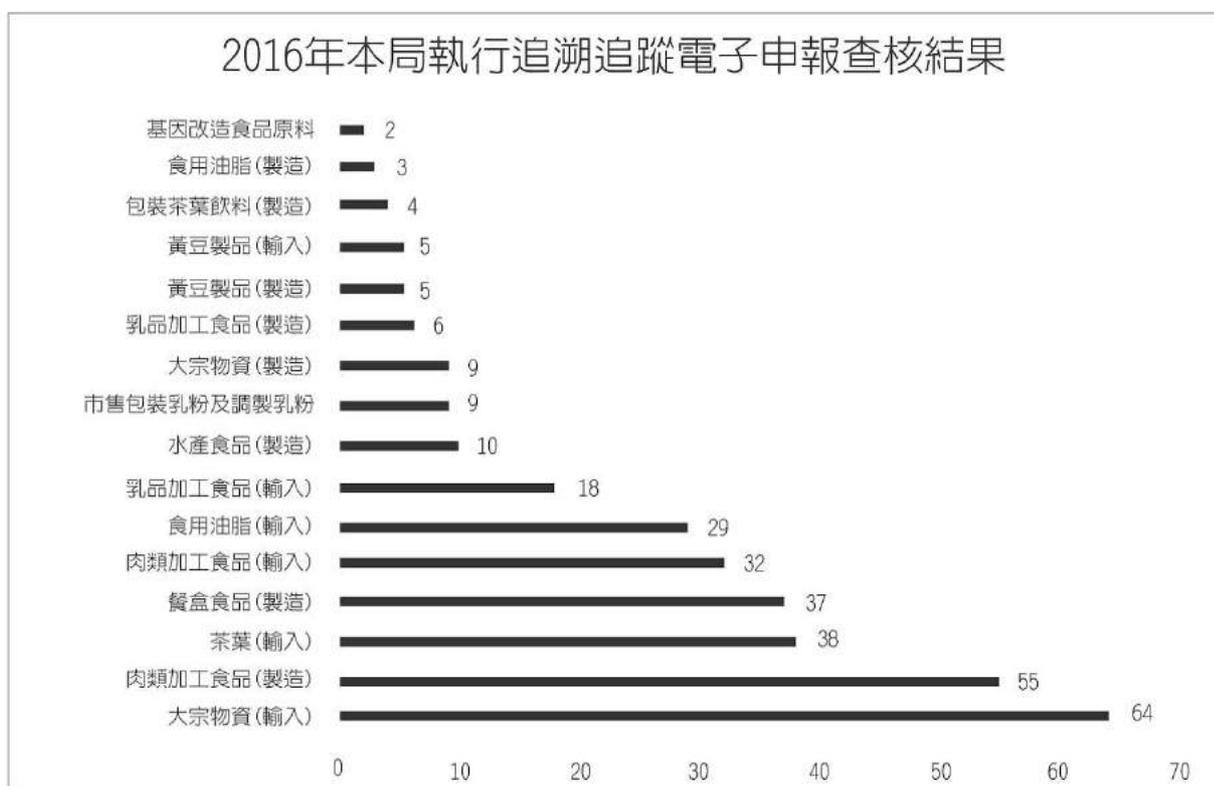


圖7-4 2016年度本局執行追溯追蹤電子申報查核結果 (資料統計至2016/12/31)

3、食品業者強制檢驗制度

強制檢驗制度係藉由法規強制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。衛福部於2016年4月21日公告修正「應訂定食品安全監測計畫與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17大類(表7-2)

表7-2 應辦理檢驗之食品業者

業別	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	非屬百貨公司之綜合商品零售業者
輸入規模	辦理商業登記、公司登記或工廠登記	—	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		—	連3家以上獨立門市之連鎖品牌，且資本額≥3000萬元
製造規模	工廠登記且資本額≥3000萬元	實施HACCP之工廠登記且資本金≥3000萬元	工廠登記且資本金≥3000萬元		—	工廠登記且資本額≥3000萬元		
實施日期	製造 105.7.31 輸入 106.7.31	105.7.31	製造 105.7.31 輸入 106.7.31	106.7.31	106.7.31	製造 105.7.31 輸入 106.7.31	105.7.31	106.7.31

業別	食用油脂 (本次新增輸入業)	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	非屬百貨公司之綜合商品零售業者 (本次新增)
輸入	辦理商業登記、公司登記或工廠登記	—	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		—	連3家以上獨立門市之連鎖品牌，且資本額≥3000萬元
製造	工廠登記且資本額≥3000萬元	工廠登記且實施HACCP			—	工廠登記且資本額≥3000萬元		
實施日期	製造 103.10.31 輸入 105.7.31		103.12.31		104.7.31			105.7.31

此次修正要求食用油脂、肉類加工食品、乳品加工食品、水產品食品、食品添加物、特殊營養食品、黃豆、玉米、小麥、麵粉、澱粉、食鹽、糖、醬油、茶葉、茶葉飲料及非屬百貨公司之綜合商品零售業者等17類食品業者自2016年7月31日起分階段訂定食品安全監測計畫；並新增食用油脂輸入業者及非屬百貨公司之綜合商品零售業者自2016年7月31日起亦須實施強制性檢驗。本市2016年就應辦理檢驗之業者派員實地查核，共計查核214家次，合格率達78%，就應訂定食品安全監測計畫之業者查核26家，合格率達100%。

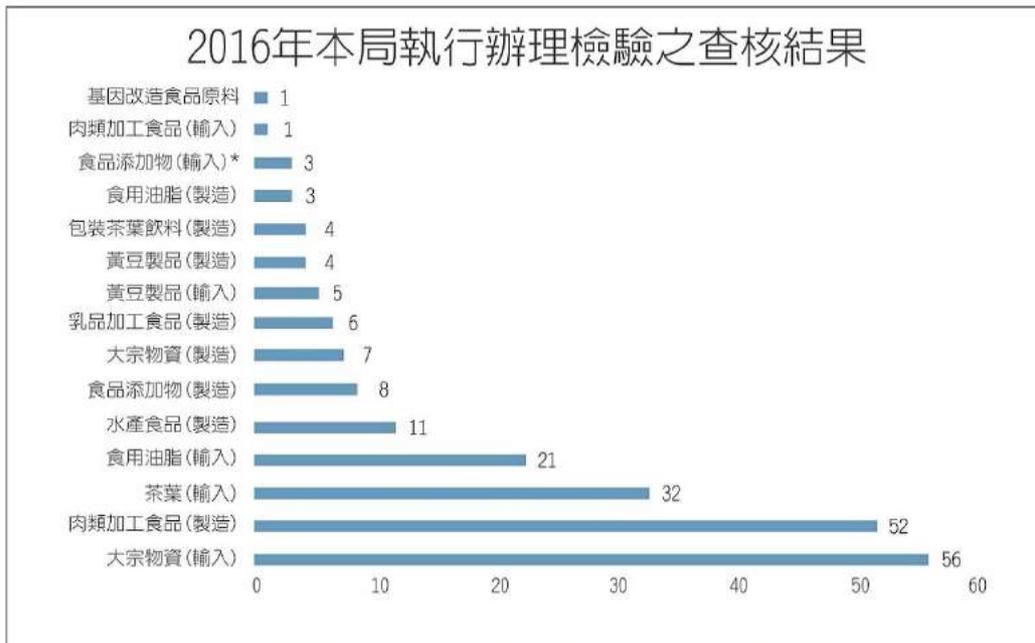


圖7-5 2016年本局執行辦理檢驗之查核結果 (資料統計至2016/12/31)

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、乳品加工食品業及國際觀光旅館內餐飲業，2016年執行101家業者現場輔導查核，(肉品47家、餐盒33家、水產10家、乳品6家、國際觀光旅館內餐飲業5家)，加強輔導本市高風險管理業別落實食品安全管制系統HACCP、GHP、追溯追蹤及強制檢驗。



圖7-6 2016年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，本局至各類市場、賣場、餐飲業、食品製造業等，抽驗市售各類食品、重要節慶食品、大宗物資食品（黃豆、小麥、鹽、糖等）、包裝水及加水站、冷飲冰品及茶飲等，依產品屬性檢驗農藥、防腐劑、殺菌劑、漂白劑、動物用藥、微生物等項目。逐年規劃抽驗期程及擴大抽驗件數，規劃自2015年4,000件，逐年增加抽驗1,000件以上，以強化把關在地食品安全，降低食品不合格率，進而維護本市食品品質安全。

統計2014年共抽驗2,762件（不合格件數147件，不合格率5.3%）、2015年共抽驗4,562件（不合格件數194件，不合格率4.3%）及2016年共抽驗5,696件（不合格件數228件，不合格率4.0%）。抽驗產品若經檢出不符規定，均立即責令業者下架回收外，並追查源頭，依法處辦，以維民眾飲食衛生及安全。

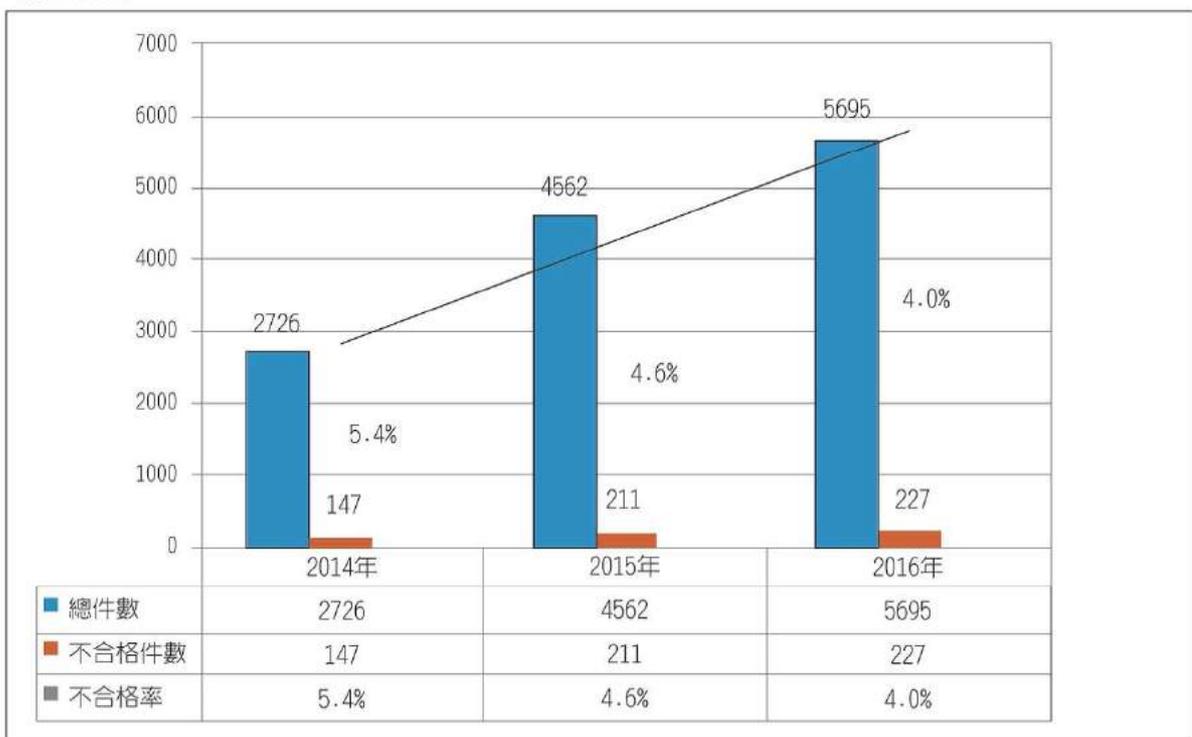


圖7-7 2014-2016年度食品抽驗不合格率比較圖

6、高風險食品製造業源頭自主管理計畫

2016年辦理麵製品、豆製品及資本額3,000萬元以上之食用油脂製造工廠等3大類高風險食品製造業者之源頭自主管理專案計畫，查察成果如下：

(1) 麵粉製造業及小型麵製品業：

查察7家麵粉製造業之食品追溯追蹤系統、食品安全監測計畫與自主檢驗情形，均符規定。另今年度特別針對轄內傳統小型麵製品業者辦理專案輔導計畫，計16家通過輔導，並核發印製冷藏方式保存及優良業者等字樣之獎牌。

(2) 豆製品製造業：

查核本市10家豆製品及調製豆乾業者之食品業者登錄、GHP、建立追溯追蹤系統、食品添加物、標示等，其中2家合格、8家已輔導改善完畢，現場抽驗產品計17件，檢驗結果均符合規定。本局2016年10月份規畫「基因改造食品標示查驗計畫」，查核本市黃豆製品販賣業基因改造標示及黃豆來源總計69家次、抽驗74件產品，檢驗結果與標示相符。

(3) 食用油脂製造業：

查察本市18家食用油脂製造業之食品良好衛生規範準則，稽查結果為1家合格、11家輔導改善、4家複查合格、1家現從事輸入業及1家歇業。另本局會同食藥署委託財團法人食品工業發展研究所執行「食用油脂製造業衛生安全輔導委託辦理計畫」，查察本市3家資本額3000萬元以上食用油脂業者之食品良好衛生規範準則、原料使用與調配、製程衛生管理、運輸衛生管理，均符規定。

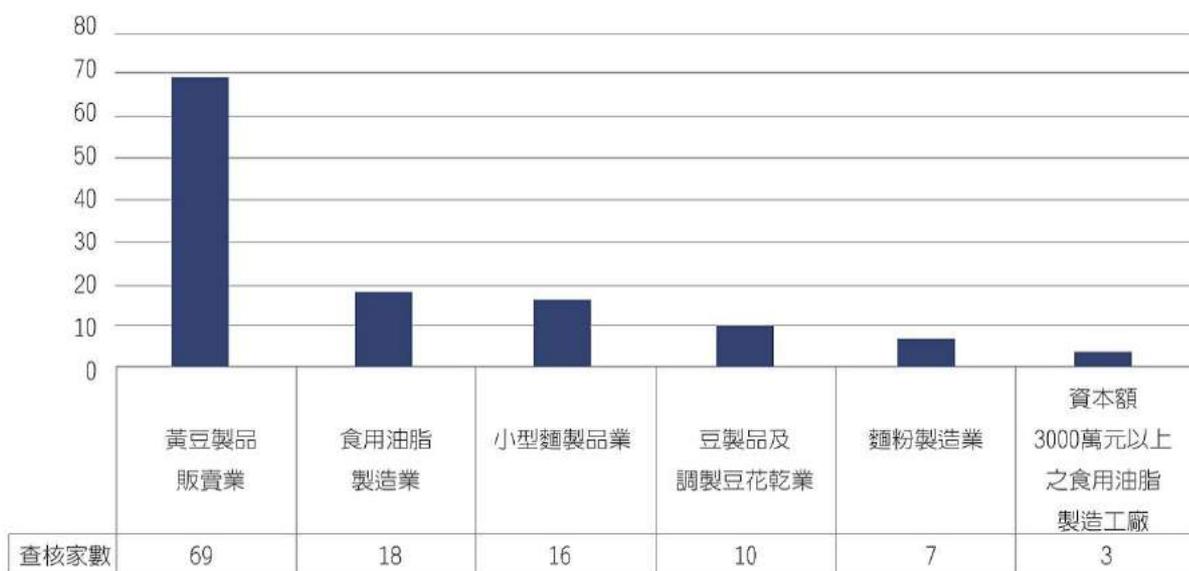


圖7-8 2016食用油脂製造業查稽家數

三、自主管理

(一) 現況

近年食安已成為全國性關注議題，從來源、製造、物流、銷售等環節緊密相扣，而面對為數眾多的食品業者，管理首重要求業者落實衛生自主管理工作，以確保消費者飲食衛生安全。「衛生分級評核」的目的是對食品業者執行衛生自主管理的肯定與鼓勵，2016年度本局辦理「臺中市食品業衛生自主評核計畫」，透過衛生輔導及評核機制，依據食品安全衛生管理法及食品良好衛生規範準則之規定，輔導業者於製備過程每一階段皆符合規定並建立資料，落實源頭管理，保障市民健康及權益；除此之外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、本計畫由委辦廠商與本局重新擬定查核機制標準，並使評核標準一致，優先以本市大型餐飲業者依據標準至現場實地進行試評，對參加廠商授予「證書」及「優良標章貼紙」。
- 2、2016年度參與評核計畫總計有201家餐飲業者，經過現場查核及召開期末審查會議，最後確認符合「特優」、「優」及「良」三個等級的名單總計180家。其中「特優5家」、「優級127家」、「良級48家」，本局除公開授證外，並將合格業者名單公告週知，提高優良標章曝光率，期藉此方式維護消費者食品衛生安全品質，讓市場機制滾動並帶動提升餐飲水準，你我飲食都放心、美食衛生安全更有保障。
- 3、經評選榮獲特優之5家業者分別為：「王品餐飲股份有限公司-陶板屋台中台灣大道」「亞緻酒店股份有限公司台中分公司-頂餐廳」「屋馬日式燒肉有限公司-文心店」「裕元花園酒店股份有限公司-溫莎咖啡廳」「鼎泰豐小吃店股份有限公司-台中店」，各餐廳於食材安全、製程管制及環境衛生、員工衛生專業養成均有獨家特色，足以成為餐飲同業學習的典範。



圖7-9 2016年食品業者衛生自主管理評核授證暨成果發表會
(授證日期：2017年2月24日)



圖7-10 2016年食品業者衛生自主管理評核授證暨成果發表會
(授證日期：2017年2月24日)

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，民眾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，其中31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，1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2015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7-11 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88件，檢驗結果82件合格，6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48件涉違規檢體，其中移送臺中地檢署偵辦檢體計40件檢體。另主動查核市售藥物（藥品及醫療器材）計4,267家次，化粧品包裝標示計1,239家次，計查獲18件藥物涉標示違規案件，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22件。
 - (2) 加強違規廣告監控部份，計查獲違規藥物涉違規廣告102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120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1,360家次，查獲5件違規案件，其中行政處分計5件；受理消費者中藥摻西藥檢驗計6件，化粧品檢驗計7件，檢驗結果均合格。
 - (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，2016年度總計查核2,241家次，查獲違規計45家次，分別依違反管制藥品管理條例等規定處分。



圖7-12 違法中藥稽查

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，友善輔導辦理：

2016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2,905件，較2015年2,762件成長5.17%；其中化粧品廣告共2,213件，西藥品廣告共191件，中藥品廣告共189件，醫療器材廣告共312件。

2、提高效率，降低審查案件退件率：

2016年核准件數共計2,643件，其中化粧品廣告新案共686件，展延案共1,314件；中藥藥品廣告新案共32件，展延案共146件；西藥藥品廣告新案共49件，展延案共133件；醫療器材廣告新案共147件，展延案共136件。各項廣告申請案件中，核准件數為2,643件，佔申請件數約90.98%；申覆件數為37件，佔申請件數約1.27%；退件件數為225件，總退件率為7.75%。

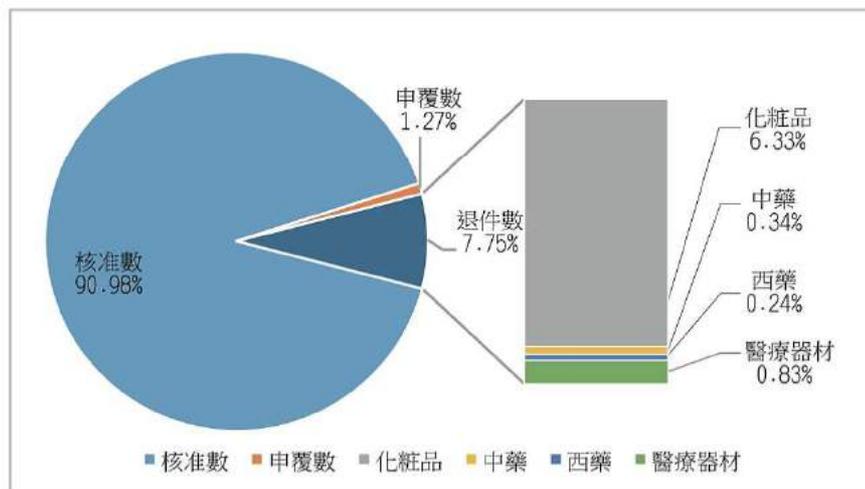


圖7-13 2016年受理廣告審查案件比率圖餅圖

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。

三、弱勢藥事服務送到家

(一) 現況

2016年3月為止，本市戶籍登記人口之65歲以上老人為287,257人，65歲以上老人占總全市人口數11%，截至3月底老化指數為70.02%（內政部統計查詢網），列冊需關懷獨居老人數共計2,688人（資料來源：臺中市政府社會局），其中約有65%，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，衛生局結合本市藥師（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2015年度成長0.3%以上。
2. 提高民眾用藥配合度達62.2%以上。
3. 提高個案生活滿意度達20.6%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，針對弱勢族群個案提供到宅服務，2016年共服務665位。

2. 藥師到宅服務，提高用藥配合度：

2016年665位個案，經由社區藥師到宅藥事照護服務，在藥師訪視前只有78位個案的用藥配合度良好，僅占所有個案的10.7%，但是經由藥師訪視後，提升至533位用藥配合度良好，佔所有個案的72.9%，表示經過藥師們解釋相關用藥問題後，可以明顯改善個案的服藥順從性，對於病人療效的控制，將有很大的幫助。

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20.6%（圖7-14），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128人、協助居家照顧有117人、社工訪視有70人、送餐服務有51人、復康巴士有39人、其他社會扶助有25人、陪同就醫有7人（圖7-15），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。

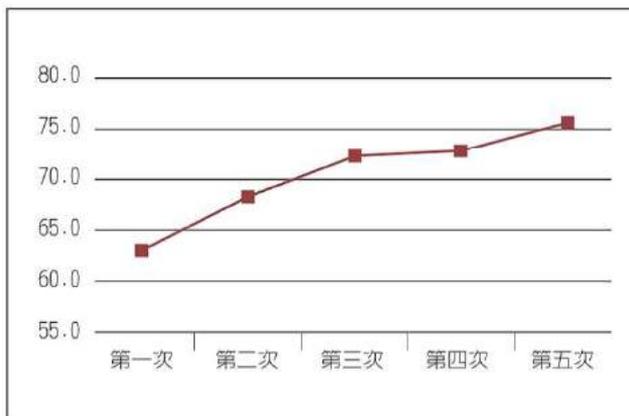


圖7-14 民眾生活滿意度

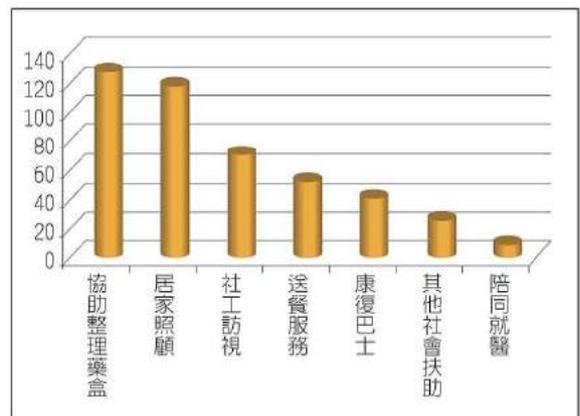


圖7-15 社會扶助

第三節 強化檢驗能量

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把關。

年度檢驗項件數逐年提升：自縣市合併後(2010年起)，食品抽驗件數增加，檢驗項件數不斷往上攀升(如圖7-16)，至2015年達到高峰，檢驗項件數較2014年成長一倍，高達461,822項件數，2016年則有趨緩的形式，2010年~2016年平均年成長率高達33.6%，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。

2010-2016年檢驗項件數變化

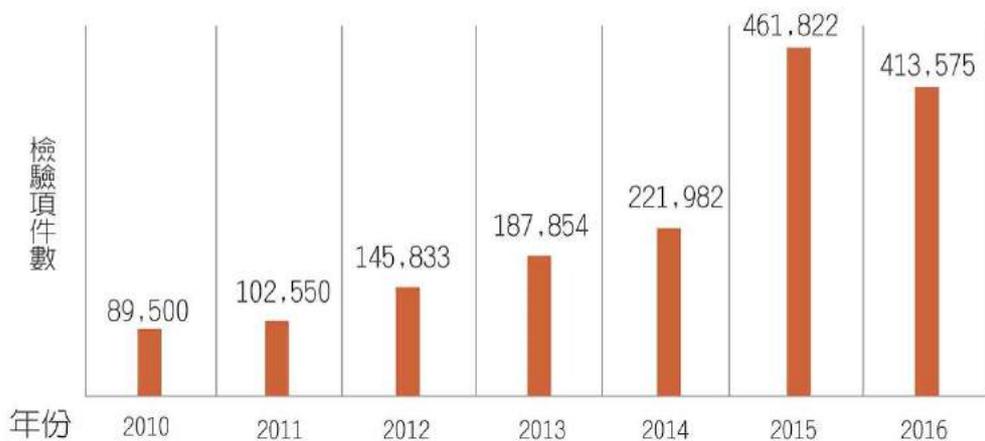


圖7-16 2010~2016年檢驗項件數變化



目標

- 一、增加設備與人力，擴大檢驗量能，新增極性農藥及其代謝物、著色劑、甜味劑、二氧化硫等檢驗項目。
- 二、完成食品藥物管理署年度補助計畫：蔬果農藥殘留檢驗444件、防腐劑1,000件、食品微生物500件、食物中毒案5案。
- 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。

2016年獲得衛生福利部食品藥物管理署補助採購「重量稀釋儀」與「電動吸管輔助器」，以機器取代人力，執行食品微生物檢驗，效率獲得明顯之提升；採購「分光光譜儀」則是儀器汰舊換新，用以執行亞硝酸鹽、甲醛以及食品摻加西藥等檢驗項目。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年分3年進行），2016年共計執行29,317,360元，增購6套檢驗設備，及個人電腦15組，其中：「離心管柱核酸自動化系統」、「全自動核酸分析系統」、「全自動多功能分注平台」等為執行素食摻葷(牛、羊、雞、豬、魚)及建立黃豆類基因改造食品檢驗方法之設備。「氣相層析儀-火焰離子偵測器(GC-FID)」為用以偵測酒類中甲醇、乙醇以及油脂鑑定(脂肪酸比例)汰舊換新之檢驗設備。「高效液相層析四極柱高解析度質譜儀」為非目標物檢測、未知物鑑定使用之儀器。

「高效液相層析串聯質譜儀(LC/MS/MS)」則是因應日益增多之檢驗項目皆須仰賴此儀器進行檢測，期能增進檢驗效率與量能。為配合本科實驗流程管理以及檢驗報告產出之「實驗室資訊管理系統(LIMS)」於2017年須全面升級電腦版本為Windows7以上，採購個人電腦15組。2016年新增加之檢驗項目為極性農藥及其代謝物、著色劑、甜味劑、二氧化硫等食品檢驗項目計31項。

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。

2016年完成蔬果農藥殘留檢驗1,119件，不合格率6.7%，不合格率前三名為豆菜類(21.2%)、大漿果類(16.7%)、蕈菜類(15.6%)；防腐劑檢驗2,383件，不合格率1.7%，不合格前三名為醃漬蔬菜(8.8%)、米濕製品(5.4%)及豆皮豆乾類(2.6%)；食品微生物檢驗1,591件，不合格率9.7%；食物中毒案完成檢驗38案，檢出率10.5%。

運用民間實驗室協助檢驗，提升檢驗效率，2016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36,071件；食品特殊項目檢驗委託民間機構協助辦理，共計檢驗727件；黃豆類基因改造食品之檢驗委託民間機構協助辦理，共計檢驗74件，節省本局檢驗人力，得以投入其他檢項之研究與檢驗。

此外，結合學校資源，化被動為主動進行「非目標物篩查」，主動發掘食品安全可能潛在問題，與國立中興大學理學院李茂榮院長合作「柯南非常實驗室-非目標物篩查委託計畫」，進行200件農藥樣品檢液與200件防腐劑樣品檢液分別以農藥500項以上與添加物300項以上之資料庫進行篩查；市售米濕製品100件進行非法添加物之探索(學校方面自行建立檢驗流程，並以添加物300項以上資料庫進行篩查)，其篩查結果：農藥樣品檢液之篩查結果已函轉農業局，提供其作為法規訂定之參考；防腐劑樣品檢液之結果業已告知食藥科，提供其作為抽驗規劃之參考；市售米濕製品之非法添加物探索並無檢測出非法添加物。

三、品質認證：維持雙認證及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。由於TAF以及衛福部之認證均於2016年到期，故於年初辦理展延申請，並由上述2個單位派請委員進行實地評鑑。TAF於2016年6月14日至本局進行展延實地評鑑，稽核委員為方繼委員、蔡蕙芳委員及張惠淑委員（圖7-17）；衛福部則於2016年6月24日至本局進行實地評鑑，稽核委員為鄭秋真委員、楊末雄委員以及徐錦豐委員（圖7-18），評核所列之「不符合事項」其矯正措施均經稽核委員確認改善完成，並於2016年底取得認證（表7-3），認證有效期間至2019年10月（TAF）與12月（衛福部）。另一方面，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16項，其中15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（詳如表7-4）。

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，經評審團肯定，獲選「生物技術服務類」之「SNQ國家品質標章」，2016年則通過續審評鑑，持續國家品質標章之認證，認證有效期限至2017年12月31日（圖7-19）。



圖7-17 TAF委員稽核照片



圖7-18 服部委員稽核照片

表7-3 2016年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		○

表7-4 2016年參加能力試驗獲評滿意項目一覽表

檢 驗 項 目	辦 理 單 位	
	FAPAS	食品藥物管理署
西藥成分定性分析		○
農藥殘留-方法(二)		○
黃麴毒素		○
硼酸及其鹽類*	台美檢驗科技有限公司	
金黃色葡萄球菌	○	
仙人掌桿菌	○	
包裝水中重金屬(汞、砷、鉛、鎘、銅、鋅)		○
食品中農藥殘留-方法五	○	
食品中赭麴毒素A		○
食品中重金屬(總砷、鎘、鉛)	○	
食品中防腐劑	○	
動物性成分定性檢驗(牛、豬、雞)		○
動物用藥-乙型受體素		○
食品中著色劑		○
食品中微生物-總生菌數、大腸桿菌、大腸桿菌群		○



圖7-19 SNQ國家品質標準證書

第四節 食安生力軍 扎根校園食育

一、現況

擴大招募食安青年軍 共同守護食安模範城

食安問題層出不窮，食品安全衛生管理法修訂亦愈來愈嚴謹，囿於全國食品衛生人力與資源有限，又現今資訊傳遞快速、食安資訊亦隨手可得，如何將正確之食安資訊及相關規範傳遞到民衆與業者手中也成為了重要的課題。為有效且快速建立本市飲食安全防護網，本局推動人人守護食安之理念，自104年起與本市8所大專院校締結聯盟成立「食安青年軍」，成果斐然，105年持續與各學校合作並擴大食安青年軍之招募與合作項目，期望從校園周邊食品安全做起，並逐步擴展至全市，進一步落實台中市為衛生美食之都(圖7-20)。



圖7-20 典範餐飲暨青年軍表揚大會

二、目標

- (一) 與本市10所大專院校締結聯盟，招募食安青年軍2000人，至少辦理50場校園食安宣導。
- (二) 透過新興媒體及多元管道進行食安宣導，吸引更多市民朋友加入守護食安之行列。
- (三) 自校園周邊餐飲業做起，建立產、官、學合作模式，提升校園周邊食安水平。

三、策略及成果

今年擴大與本市10所具食品相關科系之大專院校締結食安青年軍聯盟，持續強化本市飲食安全防護網，透過完整培訓課程(圖7-21~22)及專家學者的帶領下，青年軍深入各級學校進行宣導，使食安知識向下紮根，並由輔導校園周邊餐飲業者做起，與學校服務學習課程結合，建立可持續運作模式，使學生得以活用所學，同時提升校園周邊食安水平，逐步將臺中打造成為食安模範城市。



圖7-21 食安青年軍培訓



圖7-22 食安青年軍培訓

執行成果

- (一) 今年度擴大與本市十所大專院校合作(中興大學、僑光科技大學、中國醫學大學、中山醫學大學、弘光科技大學、中台科技大學、東海大學、亞洲大學、靜宜大學、朝陽科技大學)，締結食安青年軍聯盟，共招募4,403位青年軍共同守護食安。
- (二) 以生動有趣的話劇、遊戲及微電影等方式結合食安衛教宣導，深入本市各級學校進行「食安宣導列車」活動，共辦理51場食安衛教宣導，共計10,474人次參與(圖7-23~26)。



圖7-23 食安宣導列車活動



圖7-24 食安宣導列車活動



圖7-25 食安宣導列車活動



圖7-26 食安宣導列車活動

(三) 針對校園周邊餐飲業者辦理餐飲衛生法規、『非登不可』宣導，共宣導511家次。

(四) 由專家學者帶領青年軍，輔導校園周邊161家餐飲業者通過衛生評核，並將通過衛生評核之業者，由各校繪製成10張校園衛生美食地圖，張貼於學校網站，供各校師生選擇衛生優良之餐飲業者(圖7-27~29)。



圖7-27 食安青年軍開跑



圖7-28 食安青年軍衛生評核



圖7-29 校園衛生美食地圖

(五) 由專家學者帶領，輔導31家次之食品製造業者完成GHP標準程序書等文件，協助其建立自主管理機制。

(六) 鼓勵學生依食安相關議題踴躍投稿，經專業老師審核稿件後，於「食安青年軍臉書粉絲團」及部落格張貼食安相關文章，105年共上傳154篇貼文，共獲2,222位粉絲按讚認同該網站，總累計瀏覽人次達230,867人次。

(七)11月30日於淡水福容飯店，參加食藥署舉辦之「105年全國食品衛生志工表揚大會暨記者會」(圖7-30)，獲獎項目如下：

1. 中山醫學大學、朝陽科技大學、中國醫藥大學、東海大學獲個人績優志工。
2. 績優志工團體獎-朝陽科技大學食安小尖兵。



圖7-30 105年11月30日青年軍於「105年全國食品衛生志工表揚大會暨記者會」接受個人績優志工表揚。

第五節 創新作為

一、傳統小型麵製品業者辦理專案輔導計畫

(一)緣起

為提升本市製麵業者自主管理能力及法規知能，本局於2016年下半年針對轄內16家傳統小型麵製品業者辦理專案輔導計畫，輔導業者落實「人員衛生」、「環境衛生」、「器具與設備清潔」、「原物料及食品添加物使用管理」、「低溫儲藏販售」及「製程衛生」等。

(二)特色

輔導麵製品業者以「低溫方式」保存販售(如需放置於常溫中，以不超過3小時為限)，並以本局名義印製冷藏方式保存及優良業者等字樣之獎牌，提供放置於店面明顯處，告知消費者或下游廠商購買之麵製品應以冷藏方式保存。



圖7-31 本局核發之麵製品標章

二、修訂《臺中市食品安全衛生管理自治條例》

(一)緣起

2016年11月因行政院食品安全辦公室會同衛生福利部、行政院農委會等研擬開放日本輻射地區食品輸台引起各方關切，為維護市民的健康，故配合食品安全衛生管理法，於本市食安自治條例新增相關條文，透過嚴格把關、資訊揭露，以降低民眾對日本輸台食品引起的相關疑慮。

(二) 特色

本市訂定之「食品安全衛生管理自治條例」已新增「本市食品業者，不得販售遭受輻射污染之食品。本市食品業者販售之日本食品應於容器或外包裝，以中文標示製造原產地之都、道、府、縣名。日本福島縣、茨城縣、櫛木縣、千葉縣及群馬縣生產製造之食品不得於本市販賣。」條文，違者依食品安全衛生管理法相關規定辦理，本修正草案於2016年12月26日經議會審議通過，已依程序陳報行政院核備。

三、建立臺中市食安LOGO 多元管道宣導提升食安

(一) 105年度本局舉辦食安衛教LOGO競賽，邀請市民朋友共同參與本市食安LOGO之設計，並將第一名作品(圖7-32)運用於宣導品及相關宣導文宣之印製，提升本市食安衛教宣導之整體識別度(圖7-33)。

(二) 透過多元管道進行食安衛教宣導：

1. 為兼顧各收聽族群，製播國、台、客語三種語言之食安衛教宣導廣播共48集。
2. 於群健、大台中數位、西海岸、大屯、豐盟等五家有線電視頻道播出20秒之食安衛教圖卡宣導。
3. 辦理食品標示宣導親子活動與績優工廠參訪活動，共341人參與。
4. 結合食安LOGO設計印製食安宣導包、海報及宣導手冊，於舉辦宣導活動時發放。
5. 委託聯合報刊登「夏日食安五原則預防食物中毒新聞稿。



圖7-32 臺中市食安LOGO



圖7-33 預防食品中毒五要原則

第一節 雄勳違法竄改標籤效期事件

一、事件背景

本局2016年3月14日接獲民眾檢舉大里區「雄勳有限公司」疑涉囤積使用大量過期食品原物料，並違法竄改標籤效期以販售獲利。由於前開案情恐涉及刑事不法，全案移送檢調單位偵辦，並於同年5月5日由臺中地檢署指揮保七總隊第三大隊第二中隊、本局及食藥署中區管理中心人員共同啓動偵查。



圖8-1 本局稽查員與保七總隊人員搜查現場逾期食品



圖8-2 檢警衛平台協力封存22公噸逾期食品原料

二、相關作為

本局配合臺中地檢署2016年5月5日會同保七總隊第三大隊第二中隊、食藥署中區管理中心人員，同步至該公司及大里、烏日廠區等七處進行搜索偵查，第一時間該共封存逾期食品原物料，並令停止販售以防堵逾期食品再流入生產鏈違規產製成品，其他相關涉案不法事證當場封存、查扣，後續由臺中地檢署偵結起訴公司實際營運人謝金玉、謝傳展等人。

- (一) 2016年5月5日稽查當日第一時間所查獲之逾期食品原物料品項達100種以上，數量逾22公噸，全數予以封存並令停止販售以防堵逾期食品再流入生產鏈違規產製成品。
- (二) 經本局逐項筆對各項逾期原料出貨之下游業者，發現該公司疑涉自2014年起販售加入逾期原料之「紅茶粉」11批(共2,576公斤)予本市大里區石城實業有限公司，除通知下游業者回收外，本局針對現場紅茶粉原料106.845公斤封存。
- (三) 另發現該公司自2014年起販售逾期改標之「肉增多火腿調味粉」5批(共125公斤)、「蒜精」7批(共70公斤)、「迷迭香香料」3批(共30公斤)予南投縣台灣卜蜂企業股份有限公司南投肉品加工廠。又曾於105年販售逾期「豆漿粉」2批(共250公斤)予高雄市旺來興企業股份有限公司。
- (四) 全案除後續移送台中地檢署繼續偵辦外，本局另就雄勳有限公司及相關企業違反食安法部分，依據違規品項數及違規情事，於2016年6月13日、23日分別處以156萬、12萬、132萬不等罰鍰，案內逾期食品(含原物料)均應依法沒入銷毀。
- (五) 臺中地檢署於2017年1月16日起訴謝金玉、謝傳展等雄勳公司實際營運人。



圖8-3 本局公開說明雄勳公司食安違法事項

第二節 首度發現茲卡病毒感染症境外移入個案

一、事件背景

「茲卡病毒感染症」(Zika virus) 主要是經由斑蚊傳播的蟲媒病毒，傳染途徑及防治模式與登革熱相似；茲卡病毒最早在1947年於烏干達茲卡森林中的獼猴體內分離出來，大多只在非洲及亞洲發現散發的人類病例，直到2007年在密克羅尼西亞聯邦的雅蒲島爆發群聚疫情，為全球首度於亞洲及非洲以外之地區發生。最近一波疫情為2013年10月的玻里尼西亞等南太平洋島嶼地區，其後在2015年5月，世界衛生組織(WHO) 證實巴西東北部出現本土的茲卡病毒感染確診病例，為美洲地區首例，2016年1月，疫情擴增至北美及中、南美洲數十個國家/屬地，亞洲地區包括泰國、菲律賓、越南、印尼、馬來西亞及新加坡均出現本土傳播疫情，尤以新加坡確診個案數截至12月止已累計456例，而世界衛生組織(WHO) 統計截至12月31日止，有69個國家出現本土疫情。

目前我國將「茲卡病毒感染症」列為第五類法定傳染病，如遇符合通報條件之個案，應於24小時內通報並及早就醫治療。本局將持續推動相關防疫措施，妥因應疫情，並落實民眾正確健康防護觀念，以減少不必要的恐慌，保障市民健康，預期未來仍有因國際交流而致病例擴散之風險。

本市2016年截至12月31日止，計有2例境外移入泰籍移工為確定病例。相關接觸者均立即造冊並進行監測，分別於2月9日及6月18日監測期滿，無新增病例發生，予以結案。

我國雖尚無本土確診病例發生，但國際間茲卡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、相關作為

(一) 孳生源清除及病媒蚊調查

1. 各區自訂每週一日為清潔日，全市每月第一個週六為「擴大清潔日」。
2. 每月進行病媒蚊密度調查至少20%里數，2016年至12月底止調查累計1,529里次，發現布氏級數2級以上計27里別已由區公所和環保局完成孳清和環境消毒。
3. 本府各局處依權責分工，督導業管場域加強孳生源清除。

三、醫療整備

1. 通令本市各醫院加強TOCC(旅遊史、職業史、接觸史及群聚)問診，遇疑似個案及時通報以防範疫情擴大。
2. 加強醫療機構訪視及感染管制查核，輔導強化院所通報及就醫流程。

四、疫情監測及防疫處置

1. 本市已於2015年11月完成登革熱/茲卡區級防治工作小組個案處置演練教學影片錄製，2016年5月分送各區公所以供防治示範，提升防疫量能；2月3日及4月8日召開二次茲卡病毒感染症跨局處防治會議，邀請中央及醫界共同研商防治政策，以孳生源清除及病媒蚊調查、醫療整備、疫情監測防疫處置、風險溝通等4大防疫策略為主軸，並辦理跨局處茲卡病毒感染症陽性病例處置模擬演練(圖8-4)。
2. 本局及30區衛生所防疫人員24小時待命。
3. 監測疫情發展，掌握全國及本市最新疫情，規劃各項防疫作為。
4. 24小時內完成通報個案疫情調查，進行接觸者健康造冊及監測，統計2016年至12月31日止，通報個案計13案，均依限完成疫情調查。
5. 防範機構及社區群聚事件，落實通報及監測機制。
6. 請各醫療院所醫師加強懷孕婦女衛教，如有茲卡病毒感染症流行地區旅遊史，且於旅遊期間或之後2週內出現疑似症狀，除儘速通報並採檢送驗外，必要時應進行胎兒超音波檢查，確定胎兒是否有小頭畸形或顱內鈣化，以利後續產前檢查追蹤；若有流行地區旅遊史但並無出現疑似症狀，可考慮進行胎兒超音波檢查以評估及確認胎兒是否有小頭畸形等異常狀況，如有異常則進一步採檢送驗。懷孕婦女如經確診為茲卡病毒感染症，應每4週定期進行胎兒超音波檢查，以追蹤胎兒生長情形。

五、風險溝通

1. 於衛生局網頁設立茲卡病毒感染症防治專區(圖8-5)，提供民衆快速便捷的資訊瀏覽路徑。
2. 多元管道提供訊息，發佈新聞稿、網頁、FB、Line、宣導單張、廣播、跑馬燈等加強社區宣導(圖8-6)。
3. 製作簡單易懂的衛教海張，供本市各區衛生所進行宣導茲卡防治注意事項(如圖8-6、8-7、8-8、8-9)。



圖8-4 跨局處疫情防治演練



圖8-5 茲卡防治專區畫面

孕媽咪不可不知茲卡5件事！

1. 可以去茲卡病毒流行地區旅行嗎？
 - 建議暫緩前往流行地區，因感染後可能導致胎兒小頭畸形
2. 若感染到茲卡病毒對胎兒有影響嗎？
 - 母子垂直傳染有可能導致小頭畸形或死亡
3. 茲卡病毒有哪些預防方法呢？
 - 避免病媒蚊叮咬
 - 穿著淺色長袖衣褲
 - 使用含有DEET防蚊液
 - 選擇有紗窗紗門或空調設備的居住場所
 - 請戴保險套進行安全性行為
4. 自己或性伴侶從茲卡病毒流行地區離開後，需注意什麼？
 - 應持續自主健康監測至少二週
 - 應做好防蚊措施至少三週
 - 如有任何疑問或症狀，應儘速就醫並告知旅遊史
 - 請戴保險套進行安全性行為
5. 如果擔心寶寶有小頭畸形怎麼辦？
 - ① 就醫（醫師診斷）
 - ② 諮詢（免付費1922防疫專線）
 - ③ 通報（衛生局或疾管署）
 - ④ 檢驗（抽血確認是否感染）
 - ⑤ 胎兒超音波（檢查小腦畸形或顱內鈣化）
 - ⑥ 定期追蹤（每3-4週或依醫師指示追蹤胎兒超音波）

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC  www.cdc.gov.tw  1922防疫專線  Taiwan CDC LINE  防疫專線及傳真諮詢專線：1922

圖8-6 分發海報張貼宣導



茲卡病毒感染症問答懶人包

105.08.09

Q1: 什麼是茲卡病毒？

A: 茲卡病毒(Zika virus)為黃病毒(黃病毒科、黃熱病毒屬)的一種，是單股正鏈RNA病毒，長度最早在1947年於烏干達基卡森林中的瀾猴體內分離出來，依據基因型別分為亞洲型和非洲型兩種型別。茲卡病毒主要經由蚊媒傳播。

Q2: 何謂茲卡病毒感染症？

A: 茲卡病毒感染症(Zika virus infection)是感染到茲卡病毒所引起的急性傳染病。潛伏期約3至7天，最長可達12天。典型症狀為發燒合併斑丘疹、關節疼痛或結膜炎(紅眼)，有時也有頭痛、肌肉痠痛及後眼窩痛等症狀。法屬波里尼西亞等流行地區曾有少數病例出現神經系統(如Guillain-Barré syndrome)或免疫系統(如特異性血小板低下性紫斑症、Idiopathic Thrombocytopenic Purpura, ITP)併發症，且巴西有孕婦產下小頭畸形新生兒之案例，不過這些神經異常與感染茲卡病毒之關聯性仍待進一步證實。

Q3: 茲卡病毒是怎麼傳播的？

A: 主要傳染方式是被帶有茲卡病毒的病媒蚊叮咬，經過約3至7天的潛伏期後(最長可達12天)開始發病。感染者在發病第1天至發病後11天，血液中存在茲卡病毒，此時如果再被病媒蚊叮咬，病毒將在病媒蚊體內增殖，經過約15天左右，病毒進入蚊子的唾液腺，就具有傳播病毒的能力，而當牠再叮咬其他人時，這一個人就會感染茲卡病毒。由於約有75%的個案無明顯症狀，因此在流行地區有可能經輸血感染，也有可能發生母嬰間垂直傳染。此外，有文獻報告指出茲卡病毒可能透過性行為傳染。臺灣可傳播茲卡病毒的病媒蚊為埃及斑蚊及白線斑蚊。

Q4: 哪些人有感染茲卡病毒的風險？

A: 由於病媒蚊對於叮咬對象無選擇性，在流行地區，任何人都有可能被帶病毒的病媒蚊叮咬，沒有茲卡病毒抗體的人就會受到感染。

Q5: 現在哪些地方有茲卡病毒感染症流行？

A: 目前疫情主要集中於中南美洲，歐洲及美加地區亦有零星境外移入病例發生。茲卡病毒以往只在非洲及亞洲發現數種的人類病例，2007年在密克羅尼西亞聯邦的雅浦島爆發群聚疫情，是全球首度在亞洲及非洲以外的地區發生。之後於2013年10月的法屬波里尼西亞等南太平洋島嶼地區流行。最近一波疫情開始於2015年5月，WHO證實巴西東北出現本土的茲卡病毒感染確切病例，為美洲地區首例。2016年1月，疫情擴增至北美及中、南美洲數十個國家/屬地，亞洲地區包括泰國、菲律賓、越南、印尼、馬來西亞及新加坡均出現本土傳播疫情，而世界衛生組織(WHO)統計截至9月8日止，有60個國家出現本土疫情。有關茲卡病毒感染症的國際疫情可至疾病管制署全球資訊網查詢。

圖8-7 防治問答懶人包

孕婦或計畫懷孕婦女請注意!!!

Attention: Pregnant women and women planning their pregnancy!

孕婦感染可能導致胎兒小頭畸形或死亡，建議暫緩前往流行地區。從流行地區返國後，並定期胎兒超音波追蹤及告知醫師旅遊史。
 Zika virus infections in pregnant women may lead to microcephaly in babies or stillbirth. Pregnant women are advised to postpone their travel to affected areas. Expectant mothers returning from Zika-affected areas are recommended periodic ultrasound to ensure the health of their developing fetus and inform their physician of their travel history.

最新茲卡病毒疫情資訊可至疾管署網站查詢
 For the latest update, please visit the Taiwan CDC's website.

十秒讀懂茲卡病毒

What is Zika?

潛伏期 Incubation Period
 3-12 天 days

症狀 Symptoms

- 發燒 Fever
- 頭痛 Headache
- 關節疼痛 Joint Pain
- 斑丘疹 & 結膜炎 Maculopapular Rash & Conjunctivitis

如何預防 How to Prevent

- 使用紗窗紗門 隔絕蚊蟲 Use window and door screens
- 穿著淺色長袖長褲 Wear long-sleeved shirts and long pants
- 清除孳生源 Remove mosquito breeding sites
- 避免被蚊蟲叮咬 Avoid mosquito bites

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC
 www.cdc.gov.tw
 1922防疫達人 www.facebook.com/TWCDC
 Taiwan CDC LINE@
 免付費疫情通報及諮詢專線：1922 AD
 Toll-free Consultation Hotline

圖8-8 製作南教單張宣傳

預防茲卡病毒感染

傳染途徑

埃及斑蚊及白線斑蚊叮咬傳播

其他可能傳染途徑：性行為傳染、母乳、器官移植、實驗室傳染

歡樂出遊去 茲卡別靠近!

避免病媒蚊叮咬

使用衛福部核可含DEET防蚊藥劑

清除積水容器

穿著淺色長袖長褲

暫緩捐血

安全性行為

疫情通報及諮詢專線：1922
 http://www.cdc.gov.tw

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC

圖8-9 結合戶政新婚夫妻登記結婚協助防治宣導

項目	未來努力方向
醫管	<p>一、 整合醫療與救護網</p> <p>(一) 依據衛生醫療政策需要，加強協助區域內醫療院所落實推動分級醫療，建立並發展完整性、連續性照護及雙向轉診網絡作業模式，以及規劃區域內各類醫事人員及醫院行政人員繼續教育及相關訓練活動。</p> <p>(二) 配合本市「2018臺中世界花卉博覽會」、「2019臺中東亞青年運動會」等重大活動，本局將強化本市緊急醫療服務體系，提升各項活動之緊急救護能量，確保市民參與活動之安全。</p> <p>二、 持續提供並精進銀髮族假牙裝置服務</p> <p>(一) 強化假牙裝置無縫接龍遞送服務：針對資訊不足或行動較不便利者，結合愛鄰守護隊、長照中心照顧專員，發掘社區老人裝置假牙需求，結合牙醫師至關懷據點、日照中心、安養護機構及護理之家，提供銀髮族到宅免費口腔檢查及假牙裝置需求評估。</p> <p>(二) 強化假牙E指查詢便利通系統功能：將擴充系統功能提供診所、公會及衛生所更便利、友善的使用功能及操作介面，讓整個補助過程盡量無紙化、線上作業，更為方便、環保。</p> <p>三、 精進、更新關懷包資訊內容，以更貼近民眾需要</p> <p>為提供正確身後事辦理資訊，本局特函請本市各區公所、臺中地方法院、財政部中區國稅局、中央健康保險署、本市民政局、警察局、地政局等機關，協助更新關懷包內頁資訊，與時俱進並持續精進本市民眾辦理身後事之服務。</p>



項目	未來努力方向
稽查	<p>一、持續與本市大專院校合作，擴大招募食安青年軍，增加校園食安宣導量能，提升校園周邊食安水平。</p> <p>二、持續開發食安特色宣導教材，透過各式管道，將食安意識傳達到每個角落，提升民衆食品安全資訊素養。</p>
食藥	<p>持續推動食安139政策，同時將與中央「食安五環」政策無縫接軌：</p> <p>(一) 新創毒物管理機構（從源頭全面監控，追蹤有毒物質）：極力爭取在臺中設立。</p> <p>(二) 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）：建議中央在臺中發展農業食安大數據與物聯網系統。</p> <p>(三) 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>(四) 中央研議修改「食品安全管理法」（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）：本市已制定「台中市食品安全衛生管理自治條例」，並建議將農育、食育納入修法範圍。</p> <p>(五) 提高全民監督效能（設立高額檢舉獎金，遏止違法違規廠商）：本市已修訂提高食安檢舉獎金為實收罰鍰金額70%，且獎金無上限，建議中央參採此作法。</p>



項目	未來努力方向
保健	<p>愛鄰守護隊：</p> <p>有鑒於日前高雄傳出行動不便之獨居老翁，因挨餓及缺水，從10樓住處丟下「瓶中信」對外求援新聞。</p> <p>為照顧市民健康，防範類此弱勢族群缺乏扶助情況發生，2015年起推動全國首創「愛鄰守護隊」，透過區公所、里長及鄰長等行政系統通路，建立以里為單位、鄰為基礎，成立「愛鄰守護隊」，主動提供社區中弱勢族群關懷訪視服務，賦予里、鄰長參與社區照顧之關鍵角色，並整合市府各局處(衛生、社會、民政、教育、勞工)及社區中各項資源，以提供在地性、即時性之服務。</p> <p>至2016年本市共有20區成立332里愛鄰守護隊，發掘弱勢民衆個案數17,149人需關懷並提供服務，其中轉介1,651人進一步接受相關醫療及社會扶助事項。</p> <p>為本市成為宜居城市，更加守護弱勢族群各項需求，主動提供即時服務，預計於2018年達成29區625里一里一守護之目標。</p>
疾管	<p>一、腸病毒防治：</p> <p>(一)持續與本府相關局處分工合作，整和強化防疫整備工作，以因應疫情發生與衝擊，確保本市幼童健康。</p> <p>(二)結合社區資源，加強教托育機構(托嬰中心、幼兒園、國小)及特殊族群(外配、隔代教養)衛教防治工作，期早期介入防治措施，儘速阻斷社區傳染源傳播，降低腸病毒感染風險。</p> <p>(三)結合各區衛生所防疫人員與本府相關單位，持續針對各場域落實稽查輔導工作，營造健康衛生的生活環境。</p> <p>(四)辦理各領域專業人員教育訓練，透過事前訓練，加強腸病毒防治知識，俾利早期發現疑似個案早期治療，降低腸病毒重症個案死亡率。</p> <p>二、新興傳染病防治</p> <p>(一)落實傳染病通報機制，依規進行第一、五類新興傳染病個案及密切接觸者健康監測、採檢送驗等相關防治措施，以有效防範次波疫情發生。</p> <p>(二)持續與本府相關局處分工合作，整合資源整備及強化防疫應變效能，以因應疫情防治並確保本市市民健康品質。</p> <p>(三)持續加強風險溝通及衛教宣導，督導醫療機構辦理相關新興傳染病認知、個人防護裝備穿脫等教育訓練。</p>

項目	未來努力方向
心健	<p>一、持續建構臺中市心理健康網絡</p> <p>(一) 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。</p> <p>(二) 從未段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，提升民衆整體心理健康與幸福感。</p> <p>(三) 擴大提供民衆可近性和可得性的心理健康資源，以期提升民衆健康識能，使心理健康議題順利推展。</p> <p>二、推動無毒家園</p> <p>(一) 建立因地制宜政策、加強整合聯繫：運用GIS調查分析本市毒品藥癮者分布區域、藥癮戒治、危險因子與保護因子及地方民間相關資源，擬定毒品防制整體性策略及方案，監控執行成效，據以評估及調整執行策略及方案，透過橫向聯繫合作機制，強化本市毒品防制網。</p> <p>(二) 降低及減少毒品新生人口，營造無毒健康社區：結合地區資源及文化，發展以社區自主方式之毒品防制活動，增進在地民衆對毒品危害之認知，讓反毒觀念能深入各個社區及提升拒絕毒品之防護力。</p> <p>(三) 多元關懷支持方案：藥癮者之家庭支持功能完善為主要避免毒品再犯之保護因子，為有效落實家訪之品質，將針對個案戒癮動機強，其家庭支持系統弱之個案，增加家訪次數，強化家庭支持部份，轉介個案至醫療機構進行戒癮治療及協助就業，另為延續監所所學專業(如:女監巧克力)，開發協力廠商，促進就業媒合率，以協助賦歸社會。</p> <p>(四) 持續推動藥癮戒治異地給藥及青少年藥癮戒治：提高藥癮者穩定服藥之意願，持續規劃推動異地給藥服務，提供藥癮者得於兩家替代治療機構間服藥，除第一次轉介行政費用外，不另收取轉院、醫療評估等費用，期提升本市替代治療服藥之便利性，強化藥癮戒治服務效能，另持續爭取經費推動青少年藥癮戒治及少年觀護所團體衛教課程，強化戒癮動機。</p>
檢驗	<p>一、擴大檢驗範疇</p> <p>(一) 持續新增檢驗項目:配合購置之儀器，建立新的檢驗項目:如非目標物檢測流程建立、動物用藥、真菌毒素、基因改造食品等。</p> <p>(二) 既有檢驗項目之增項:配合公告方法持續新增既有檢驗項目之項目數，如：食品中殘留農藥之檢驗由213項新增至310項，未來仍有可能繼續擴增。</p> <p>二、提升服務效率</p> <p>(一) 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> <p>(二) 已縮短檢驗天數之檢驗項目(如食品中殘留農藥與防腐劑)持續維持。</p>

附錄1 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	‰	‰	‰	
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	
2016年底	2,767,239	1,366,312	1,400,927	97.53	1,249.38	3.17	9.31	6.14	
2016較2015年底 增減數	22,794	9,298	13,496	-0.28	10.30	-0.58	-0.32	0.26	
2016較2015年底 增減%	0.83	0.69	0.97	--	--	--	--	--	
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2 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		
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
2016年	2,767,239	7.68	7.11	36.65	37.66	5.05	5.86	34.59	73.78
2016年較2015年增減%		-0.10	-0.09	-0.22	-0.20	0.26	0.36	0.77	5.13
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	期末人口數		期末人口數		期末人口數		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3 台中市政府衛生局醫療健保相關經費

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)		
	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					
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)		
	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)		
	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	427,515	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	13,448	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	
2016年	1,582,589	258,379	892,665	122,417	200,549	445,452	53,471	22,934	29,597	10,901	7,344	392,417	379,978	12,439	2,000	37,128	135,717	
2016年單位預算所佔%	100.00%	16.33%	56.41%	7.74%	12.67%	28.15%	3.38%	1.45%	1.87%	0.69%	0.46%	24.80%	24.01%	0.79%	0.13%	2.35%	--	
2016較2015年增減數	340,126	4,239	343,727	9,045	108,046	208,299	22,786	3,563	23,344	1,669	- 33,025	- 1,361	- 2,706	1,345	-	- 6,479	965	
2016較2015年增減%	27.38%	1.67%	62.62%	7.98%	116.80%	87.83%	74.26%	18.39%	373.32%	18.08%	-81.81%	-0.35%	-0.71%	12.12%	0.00%	-14.86%	0.72%	

附錄4 臺中市與全國主要死亡原因一覽表-2016年

臺中市主要死亡原因一覽表
2016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	16,892	612.95	100.00	10,059	738.73	6,833	490.11
1	惡性腫瘤	4,877	176.97	28.87	2,916	214.15	1,961	140.66
2	心臟疾病 (高血壓性 疾病除外)	1,732	62.85	10.25	996	73.15	736	52.79
3	腦血管疾病	1,101	39.95	6.52	661	48.54	440	31.56
4	肺炎	1,072	38.90	6.35	665	48.84	407	29.19
5	糖尿病	1,047	37.99	6.20	539	39.58	508	36.44
6	事故傷害	802	29.10	4.75	588	43.18	214	15.35
7	慢性 下呼吸道 疾病	692	25.11	4.10	523	38.41	169	12.12
8	高血壓性 疾病	668	24.24	3.95	361	26.51	307	22.02
9	腎炎、 腎病症候群 及腎病變	535	19.41	3.17	244	17.92	291	20.87
10	慢性肝病 及肝硬化	492	17.85	2.91	334	24.53	158	11.33
	其他	3,874	140.57	22.93	2,213	162.52	1,642	117.78

附註：1. 2016年年中人口數計 2,755,842人,男性 1,361,663人,女性 1,394,179人。

2. 資料來源:衛生福利部統計處

全國主要死亡原因一覽表
2016 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	172,418	733.20	100.00	102,985	879.04	69,433	588.40
1	惡性腫瘤	47,760	203.10	27.70	29,215	249.37	18,545	157.16
2	心臟疾病 (高血壓性 疾病除外)	20,812	88.50	12.07	12,235	104.43	8,577	72.68
3	肺炎	12,212	51.93	7.08	7,461	63.68	4,751	40.26
4	腦血管疾病	11,846	50.37	6.87	6,916	59.03	4,930	41.78
5	糖尿病	9,960	42.35	5.78	5,018	42.83	4,942	41.88
6	事故傷害	7,206	30.64	4.18	5,224	44.59	1,982	16.80
7	慢性下呼吸 道疾病	6,787	28.86	3.94	4,931	42.09	1,856	15.73
8	高血壓性疾 病	5,881	25.01	3.41	3,062	26.14	2,819	23.89
9	腎炎、腎病 症候群及腎 病變	5,226	22.22	3.03	2,616	22.33	2,610	22.12
10	慢性肝病及 肝硬化	4,738	20.15	2.75	3,404	29.06	1,334	11.30
	其他	39,990	170.05	23.19	22,903	195.49	16,827	142.60

*資料來源:衛生福利部統計處

臺中市主要癌症死亡原因一覽表
2016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	4,877	176.97	100.00	2,916	214.15	1,961	140.66
1	氣管、支氣管和肺癌	900	32.66	18.45	581	42.67	319	22.88
2	肝和肝內膽管癌	844	30.63	17.31	561	41.20	283	20.30
3	結腸、直腸和肛門癌	584	21.19	11.97	315	23.13	269	19.29
4	女性乳癌	273	19.58 (1)	5.60	-	-	273	19.58
5	口腔癌	320	11.61	6.56	293	21.52	27	1.94
6	前列腺(攝護腺)癌	116	8.52 (2)	2.38	116	8.52	-	-
7	胰臟癌	198	7.18	4.06	110	8.08	88	6.31
8	胃癌	193	7.00	3.96	115	8.45	78	5.59
9	食道癌	180	6.53	3.69	170	12.48	-	-
10	子宮頸及部位未明示子宮癌	81	5.81 (1)	1.66	-	-	81	5.81
	其他	1,188	43.11	24.36	531	39.00	398	28.55

附註：1. 2016年年中人口數計 2,755,842人,男性 1,361,663人,女性 1,394,179人。

附註：2. (1)每十萬女性人口死亡率。

(2)每十萬男性人口死亡率。

3.資料來源:衛生福利部統計處

全國主要癌症死亡原因一覽表

2016 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	47,760	203.10	100.00	29,215	249.37	18,545	157.16
1	氣管、支氣管和肺癌	9,372	39.85	19.62	5,961	50.88	3,411	28.91
2	肝和肝內膽管癌	8,353	35.52	17.49	5,619	47.96	2,734	23.17
3	結腸、直腸和肛門癌	5,722	24.33	11.98	3,288	28.07	2,434	20.63
4	女性乳癌	2,176	18.44 (1)	4.56	-	-	2,176	18.44
5	口腔癌	2,936	12.49	6.15	2,700	23.05	-	-
6	前列腺(攝護腺)癌	1,347	11.50 (2)	2.82	1,347	11.50	-	-
7	胃癌	2,315	9.84	4.85	1,421	12.13	894	7.58
8	胰臟癌	1,996	8.49	4.18	1,107	9.45	889	7.53
9	食道癌	1,731	7.36	3.62	1,620	13.83	-	-
10	卵巢癌	656	5.56 (1)	1.37	-	-	656	5.56
	其他	11,156	47.44	23.36	4,836	41.28	3,768	31.93

附註：1. 2016年年中人口數計 23,515,946人,男性 11,715,659,女性 11,800,287人。

2. (1) 每十萬女性人口死亡率。

(2) 每十萬男性人口死亡率。

3. 資料來源：衛生福利部統計處

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
1	為確保本市春節期間食品消費安全，擴大抽驗範圍至傳統市場、柑仔店、蔬果農產批發源頭、國道休息站等，總計抽驗101件年味食品，不符規定產品立即下架不得販售。	1/4~15
2	為確保年節宴席餐廳供應菜餚之衛生安全，對本市11家大型餐飲業者進行年節前食品良好衛生規範及食品標示稽查。	1/8~15
3	為提升逾期未完成預防接種6歲以下幼童之通報及查訪作業事項聯繫，辦理「幼童逾期未完成預防接種6歲以下高風險個案追蹤通報工作聯繫會」，參加對象為各衛生所預注承辦人及護理長，共計56人。	1/14
4	為廣納各界意見，建立政府、業者、專家學者與民衆有效率之食安交流機制，提倡烘焙食品安全公共教育，針對專家學者、公民團體代表、本市烘焙業者舉辦「烘焙食安教育公共論壇」。	1/20
5	為提升性別平等，邀請本市性別平等委員會健康與醫療組委員，與本局性別平等工作小組外聘委員，召開臺中市「醫院性別友善就醫環境評核表」會議，共同研商評核表修訂事宜；修正本評核表名稱為「臺中市醫院性別友善環境評核表」。	1/21
6	為提升結核病個案管理品質，假新市政大樓辦理「1月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」。	1/27
7	為促進糖尿病共同照護網醫療院所交流學習，以提升本市整體糖尿病照護品質，辦理「糖尿病共同照護網醫療院所聯繫會」，邀請本市糖尿病共同照護網醫療院所參加。	1/27
8	為推動食品業者追溯追蹤之建議及分享食安風暴之危機與轉機等重要議題，針對糕餅業及冰品飲料業者，假新市政大樓舉辦「食安追追追論壇」，共計500人參加。	1/27
9	邀請臺中地方法院檢察署吳檢察官錦龍於本市南屯區公所辦理本市各衛生所主任(醫師)行政相驗講習。	1/28
10	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，針對食品業者假新市政大樓舉辦「台中市食品業衛生自主管理驗證工作成果論壇」，共計300人參加。	1/29
11	為確保春節期間年節相關食品之安全，至天津路、一中商圈進行年貨大街攤商說明會，說明食品安全衛生及產品標示之相關注意事項。	2/1
12	為有效防治本市茲卡病毒感染症疫情入侵，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、中區傳染病防治醫療網指揮官、大臺中醫師公會、市府各相關單位代表與會。	2/3
13	為強化衛生局與衛生所之間的雙向聯繫，辦理105年度第1次防疫業務聯繫會。	2/16
14	為強化各區衛生所業務聯繫，及愛滋病防治工作，邀請台灣露德協會邱理事，講授藥癮愛滋現況。與愛滋感染者權促會林秘書長，共同討論雲端藥歷及醫藥費用回歸健保之問題。	2/17

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
15	邀請台大食安中心針對本市食品工廠之風險分級診斷分析成果進行分享及討論。	2/17
16	為有效防範茲卡病毒傳染，辦理2場茲卡病毒感染症防治醫事人員教育訓練，邀請中區傳染病防治醫療網王任賢指揮官擔任講座，計544人及226人參加。	2/17~19
17	為利LTBI政策推行，假新市政大樓辦理2場次「LTBI政策暨短程治療處方說明會」，參加對象為LTBI合作醫院醫師及衛生所護理人員，2場次共計272人。	2/18
18	為確保元宵節期間相關食品安全，抽驗湯圓用紅豆、綠豆、花生及老薑、蔬菜、包餡湯圓等共88件元宵食品，檢驗結果出爐1件蔬菜農藥殘留超標已移源頭處辦。	2/18
19	為強化本市食品安全，假新市政大樓辦理「臺中市政府食品藥物安全會報第1次會議」。	2/19
20	為加強本市各衛生所同仁對預防接種實務之認識及提升其疫苗冷運冷藏實務管理知能，假陽明大樓辦理預防接種工作聯繫會暨教育訓練。	2/22
21	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「2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。	2/26
22	為確保清明節連假期間相關食品之安全，抽驗各知名潤餅店家、市場、超市等潤餅用食材，包括潤餅皮、豆芽菜、花生粉、高麗菜等共計123件，檢驗結果出爐，全數合格。	3/3~4
23	為提升民眾對腎臟病防治之重視並響應世界腎臟日，本局結合轄區醫療院所，舉辦「謹「腎」護健康、腎利人生」宣導活動，參與人數約250人。	3/6
24	為確保國人休閒零嘴蜜餞果乾食品安全，抽驗包括紅橄欖、蜜棗、蔓越梅果乾、檸檬片干、辣芒果、芭樂乾等32件檢驗防腐劑、甜味劑及法規外色素，檢驗結果全數合格。	3/7~11
25	為利LTBI政策推行，於新市政大樓辦理2場次「LTBI政策暨短程治療處方說明會」，參加對象為LTBI合作醫院醫師及衛生所護理人員，共計160人。	3/9
26	為使今度本市基層診所督導考核順利進行，特別與西、中、牙6大醫師公會共同召開「診所督導考核說明會」，討論考核之執行方式與時程規劃，以凝聚共識，落實查核。	3/10
27	為有效維護營業場所衛生，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97人出席，全數通過測驗。	3/15
28	為利結核病全都治計畫推行，假新市政大樓辦理「潛伏結核感染接觸者QFT檢測操作教育訓練」，參加對象為IGRA採血合作醫院醫師及衛生所護理人員。	3/16
29	為因應腸病毒流行疫情，由潘副市長主持召開「腸病毒防治跨局處會議」，並邀請疾病管制署中區管制中心、本市兩大醫師公會、兩大診所協會派員列席，整合各局處力量，積極推動腸病毒防治工作。	3/17

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
30	為加強民眾對結核病的認識、咳嗽禮節、自我防護及關心家庭成員健康，於潭子區喬忠國小辦理「2016年世界結核病日-胸部X光照你我『肺』常健康樂遨遊」結核病防治宣導活動，參加對象為一般民眾，共400人次參加，計134人參與X光篩檢。	3/19
31	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、游泳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，委請臺中市美容業職業工會，辦理營業衛生管理人員認證課程，參訓對象為共53人出席，全數通過測驗。	3/21~23
32	為保障消費者健康，至各大賣場熟食區抽驗熟食及便當共32件，如食品與衛生標準規定不符，立即通知店家下架該產品不得販售。	3/21~23
33	為關懷及加強外籍移工、新住民及市民之衛生保健識能，假第一廣場舉辦「2016愛無國界，猴(好)健康」活動，宣導菸害防制、毒品防制、用藥安全、婦幼保健、癌症篩檢、食品安全、廉政、移工出入境規定等公共衛生及政令議題宣導。	3/27
34	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓辦理「3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。	3/31
35	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，假新市政大樓辦理「校園新生體檢結核病防治會議」，參加對象為本市高中職及大專院校校園防疫人員。	4/6
36	為有效防治登革熱及茲卡病毒，假新市政大樓辦理「登革熱及茲卡病毒感染症防治整備會議」，並邀請疾管署中區管制中心林明誠主任、苗栗縣衛生局及南投縣衛生局進行指導與觀摩。	4/8
37	為維護及提升本市各醫院及人口密集機構感染管制知能，假新市政大樓辦理「臺中市醫療及長期照護機構CRE防治與照護教育訓練」，共計200人參訓。	4/11
38	為提升腸病毒基本防範知能，與「麥當勞叔叔之家慈善基金會」合作辦理11場次『我愛洗手 腸病毒不找我』校園巡迴宣導活動，首場假北區育仁國小率先登場，由徐永年局長擔任洗手大使，並邀請疾病管制署中區管制中心林明誠主任、教育局方炳坤專委共同出席，活動中由麥當勞叔叔以活潑生動的洗手歌帶動唱及洗手5時機行動劇演出，將正確洗手5步驟及洗手5時機等基本防治觀念傳達到校園中。	4/14
39	為提升本市糖尿病照護網醫事人員取得認證資格之人力，假新市政大樓辦理醫師、護理師、營養師及藥師之「糖尿病專業知識課程電腦考試」，參與人數計105人。	4/15
40	為因應腸病毒流行疫情，由徐局長主持「腸病毒防治第二次跨局處會議」，並邀請傳染病防治醫療網中區指揮官王任賢、疾病管制署中區管制中心、本市兩大醫師公會、兩大診所協會派員列席，整合各局處力量，積極加強推動腸病毒防治宣導工作。	4/20
41	為使卡介苗接種業務推展順利，辦理「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。	4/20~22

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
42	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、游泳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，委請朝陽科技大學，辦理營業衛生管理人員認證課程，共21人出席，全數通過測驗。	4/23~24
43	本市今年共20區334里成立「愛鄰守護隊」，市長林佳龍於市政會議上為20區區長進行授證，期透過即時關懷、即時轉介，將本府各局處服務送達家戶，希望讓每個弱勢市民都能感受到溫暖的照顧。	4/25
44	本局獲頒衛生福利部國民健康署104年地方衛生機關保健業務考評，『保健類總成績』、『成人及中老年健康促進業務』、『健康體能暨代謝症候群及肥胖防治業務』及『戒菸服務業務』，『優等獎』及『績優成績獎』等4獎項，其中「成人及中老年健康促進業務」及「健康體能暨代謝症候群及肥胖防治業務」2獎項更勇奪六都第1名。	4/25
45	為有效防治人畜共通傳染病及水患相關傳染病，假新市政大樓辦理教育訓練，邀請疾管署中區管制中心李欣純醫師及臺中榮民總醫院小兒感染科黃芳亮醫師，講授蟲媒、動物及水患等相關之傳染病，約300名醫護人員、學校及本府相關局處承辦人員參加。	4/27
46	為提升本市教托育機構及產後護理機構相關工作人員對於腸病毒防治的知能，辦理教育訓練，計有300人以上參加。	4/27
47	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓辦理「105年上半年度醫院結核病個案管理師暨公共衛生業務聯繫會」，參加對象為各醫院結核病個案管理師及衛生所業務承辦人員。	4/29
48	為確實瞭解本市托嬰中心腸病毒防治措施執行情形，落實跨局處聯合訪查作業流程，局長徐永年及社會局長呂建德親自到本市公設民營太平托嬰中心訪查，並依訪查結果提供托嬰中心改善建議，透過積極作為，以期降低本市托嬰中心腸病毒疫情風險。	4/29
49	假新市政大樓舉辦「2016鍾愛家人守護一生」防癌警師記者會暨癌症防治績優單位表揚，由市長林佳龍帶領衛生局長徐永年、民政局長蔡世寅、各區公所區長、里長、國小校長及市議員劉士州等人共同宣示「鍾愛家人，守護一生，你的健康，我來守護」，持續推動癌症防治觀念。	5/5
50	為降低HIV感染者再感染性病比率，減少合併C型、A型肝炎病毒感染發生，假露德協會台中辦公室，邀請中國人壽李志穎業務主任及中山附醫感染科李主任，以專題演講方式，期透過同儕力量，相互學習，讓感染者能對自己的健康及權益更加了解。	5/7
51	假廣三SOGO百貨公司-18F華威影城，辦理105年度假日公益關懷電影院-母親節活動，邀請精神病友及其家屬共計349人參加。	5/8
52	本市獲頒衛生福利部「104年獎勵地方政府強化食品安全管理方案試辦計畫」評比，榮獲全國第一。	5/10
53	為增進公衛護士社區精神病人送醫技能暨心理衛生，假陽明大樓辦理教育訓練共二梯次，計有120人參加。	5/13

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
54	為提升本市幼兒園、補習班、課後照顧服務中心等機構腸病毒防治知能，假陽明大樓舉辦幼兒園、課照班暨補習班腸病毒防治教育訓練，計有182人參加。	5/13
55	為落實本市食品安全衛生政策，主動制定「臺中市食品安全衛生管理自治條例草案」，該草案遂經本市議會審議通過並送行政院核定，並於105年5月13日以府受法規字第1050090682號令公告施行。	5/13
56	為加強結核病防治相關作業流程、結核病接觸者檢查及傳染病防治相關法規等知能，假新市政大樓辦理「公共衛生護理人員結核病防治業務教育訓練」，參加對象為本市各區衛生所護理人員，共計118人。	5/19
57	為提升本市各人口密集機構業務相關人員及旅行業者對腸道傳染病防治知能及應變能力，假新市政大樓舉辦人口密集機構暨旅行業者腸道傳染病防治教育訓練，共計123名參與者。	5/20
58	為研議本市補習班、課後照顧服務中心等機構在腸病毒通報及停課、停托的防疫措施，召開腸病毒防疫措施專家會議，邀請中國醫藥大學附設醫院感染科黃主任高彬、臺中榮民總醫院兒童感染科陳主任伯彥、本府教育局及本局等相關人員共同參與討論。	5/23
59	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓辦理「5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。	5/26
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、游泳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，委請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59人出席，全數通過測驗。	5/31
61	為維護市民居家享有清新無菸空間，假新市政大樓舉辦「無菸家(+)健康」家庭宣導手冊發表記者會，宣導國小學童及家人二手菸及三手菸認知觀念及拒菸技巧，讓民眾瞭解無菸家庭的觀念、建立健康的無菸環境。	5/31
62	為協助業者作好水質管理、提升水質管理知能，為防疫把關，辦理臺中市游泳池、溫泉水質營業衛生實地稽核與輔導，與會專家為嘉南藥理大學甘其銓副教授，藉由專家至現場勘察、提供建議。	6/1
63	為配合高雄地檢署，查察高雄尚美窗及瑪尚緣公司，查獲產品-油炸芋頭疑似產地標示不實及展延效期。	6/1
64	為本市105年流感疫苗接種計畫順利推行，假維他露基金會館辦理105年流感疫苗接種工作計畫聯繫會，說明本年度流感疫苗接種計畫之內容、辦理方式及考評等，參與人員為本市各區衛生所流感疫苗接種工作計畫業務承辦人員及護理長等。	6/2
65	本市毒品危害防制中心獲頒104年考評“特優”殊榮，總統蔡英文親自表揚。	6/3
66	為維護食品衛生安全，抽驗速食飲料店飲料共八件，摩斯漢堡中興店初檢紅茶結果，大腸桿菌群九十三MPN/mL (g) (標準應低於十MPN/mL (g))，經複查後合格。	6/3

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
67	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、游泳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，委請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28人出席，全數通過測驗。	6/7
68	為強化本市食品安全，假新市政大樓辦理「臺中市政府食品藥物安全會報第2次會議」。	6/8
69	為強化及重新調整本市愛滋病防治策略，辦理「第一次愛滋防治專家座談會」，邀請專家學者透過座談會，共同研討相關防治措施，以遏止愛滋病毒感染人數持續增加。	6/22
70	為推動本市結核病防治政策，辦理「臺中市政府衛生局結核病防治專家會議」，參與對象為疾病管制署及專家委員。	6/23
71	為提升本市直接觀察治療(DOTS)關懷服藥照護品質，假新市政大樓辦理「結核病防治都治(DOTS)關懷員在職教育訓練」，參與對象為本市結核病都治關懷員。	6/23~28
72	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，辦理「6月份衛生局所結核病防治業務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參與對象為各衛生所結核病主辦人。	6/29
73	為有效降低危險性行為之發生，與台灣懷愛協會假中山醫學大學，共同辦理「中部HIV篩檢前後諮詢訓練」，加強HIV篩檢前後諮詢服務，增加受篩者對於愛滋病及性病的認知。	6/30
74	為增進AED管理員技能，假衛生福利部豐原醫院，辦理105年度第一梯次AED管理員教育訓練，計有120人參訓。	7/6
75	為維護中元節食品安全，針對民衆購買之各種裸及蜜餞等食品進行抽驗，計143件	7/6~8
76	為強化本市長照機構人員之愛滋病認知與照護，以提升照護感染者之意願，辦理二場次「長照機構人員之愛滋認知與照護教育訓練」，共計300人出席。	7/6~14
77	為強化人口密集機構結核病防治正確認知，避免發生群聚感染情形，假新市政大樓辦理「人口密集機構結核病防治業務教育訓練」，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。	7/7
78	為增進救護技術員技能，假臺中慈濟醫院辦理第二梯次救護技術員繼續教育訓練，計有115人參訓。	7/10
79	為促進精神障礙者與家庭成員了解疾病成因、症狀、治療及危機處理方式，辦理105年度精神障礙者家屬教育團體。	7/22
80	派員前往某進口QUAKER燕麥片量販業者稽查，檢出殘留農藥嘉磷塞與規定不符，確認產品數量及監督銷毀，避免產品流入市面販售。	7/22
81	為利流感疫苗接種計畫順利推動，假臺中榮民總醫院辦理「醫事人員流感疫苗教育訓練」。	7/23
82	委託弘道老人福利基金會假北區新民高中大禮堂，辦理「2016友善樂齡幸福臺中-阿公阿嬤健康活力Show大賽」，由張光瑤副市長、國健署鍾遠芳科長等宣示支持活力秀活動，共計50支來自各區關懷據點、樂齡中心等老人相關組織團體等單位之隊伍，將近2,000位長輩參加。	7/23~24

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
83	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓辦理「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。	7/28
84	為使今年流感疫苗接種計畫順利推行，假臺中市公訓中心辦理第二次流感疫苗接種工作計畫聯繫會，說明本年度流感疫苗接種計畫之內容、辦理方式等，參與人員為本市各區衛生所流感疫苗接種工作計畫業務承辦人員及護理長等。	7/29
85	為分享中彰投苗四縣市食品安全執行成效，假新市政大樓舉辦「中彰投苗食安論壇」，同時邀集食品相關專家、食品業者及各縣市政府代表與會進行交流，期望透過論壇，讓四縣市食安治理平台發揮更大功效，共計300人參加。	7/29
86	為減少性傳染疾病感染人數及就醫障礙，提供病患更好的衛生保健服務品質，假光田綜合醫院沙鹿院區辦理「同志友善醫療~多元性別友善門診教育訓練課程」。	8/3
87	為抒解精障病友家屬平日照顧家人之壓力，假臺中市廣三SOGO百貨，辦理「父親節公益關懷電影活動」，邀請精神病友及其家屬一同欣賞電影，盼藉由親人間的關懷，使病人順利復原，共計353人參加。	8/6
88	為教導民衆正確使用保險套防治愛滋病，特別假石岡區情人木橋廣場，舉辦「梨響情人愛七桃 悠遊石岡套真愛」宣導活動，現場約有350人參與，除有獎徵答外，也希望情人們在享受浪漫七夕時，應尊重對方，學習保護自己，勿因一時「性」起，發生「不安全」性行為，讓自己留下終身遺憾。	8/6
89	為利流感疫苗接種計畫順利推動，假臺中慈濟醫院辦理「醫事人員流感疫苗教育訓練」，課程內容包含流感的臨床治療與國際趨勢、流感疫苗的應用與安全性及預防接種實務與疫苗冷運冷藏管理等主題。	8/6
90	為順利推行校園流感疫苗集中接種計畫，辦理校園流感疫苗集中接種計畫工作協調會，邀集本市各醫院，說明校園流感疫苗集中接種作業實施對象、實施期間、辦理方式及配合事項等，參加者為本市各醫院代表。	8/12
91	為加強校園結核病防治正確認知，避免發生群聚感染情形，假陽明大樓4-1會議室辦理「校園結核病防治教育訓練」，參加對象為本市各公立國中小、高中職及大專院校等學校防疫/護理人員，共計112人。	8/17
92	為方便裝牙補助進度查詢，假本市大里區青松護理之家，召開裝牙補助「E」指查詢便利通系統啟動記者會。	8/17
93	為維護中秋節食品衛生安全，針對民衆會購買之各種佳節應景食材，包含香腸、烤肉醬、魚蝦貝類、雞豬肉及青椒、玉米、柚子蔬果等共81件，本次衛生局加強抽驗中秋節食品總計138件，檢驗結果全數合格。	8/17-18
94	為適時更新機構應注意事項等，提升本市中醫醫療機構品質，假台中福華飯店辦理中醫醫療機構督導考核宣導說明，與會人數達400人。	8/21
95	為倡導反毒，假新市政大樓舉辦「青春無價 拒絕毒品 勇敢說不」反毒記者會，特邀請「海關緝毒犬」緝毒演練，並於會場中展示緝毒、新興毒品對身體危害、政府單位如何協助毒癮者復歸社會及戒毒心歷路程等。	8/23

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
96	為使流感疫苗接種計畫推展順利，辦理流感疫苗接種工作前說明會。另於會中說明長者肺炎鏈球菌疫苗接種計畫及本市逾期未完成預防接種6歲以下幼童之通報及訪查作業，以提昇局所間預防接種業務雙向聯繫。	8/26
97	為提升HIV感染者及愛滋病病友對腸道傳染病認識及預防措施，與社團法人露德協會合作於露德協會台中辦公室舉辦愛滋病病友會，邀請中山醫學大學附設醫院感染科李原地醫師講授腸胃道傳染疾病介紹及預防。	8/28
98	台中市西區洪瑞珍餅店自由路分店的「招牌三明治」複驗大腸桿菌群仍超過標準值，衛生局通令業者下架，並依違反食安法，處以3至300萬元罰鍰。	8/30
99	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，辦理「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。	8/31
100	為提升AED管理員技能，假衛生福利部豐原醫院，辦理第二梯次AED管理員教育訓練，計有110人參訓。	8/31
101	為提升基層診所及衛生所糖尿病照護品質，辦理2場「糖尿病共同照護網基層診所專科諮詢工作坊」活動，邀請醫師、護理師及營養師專家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及建議，藉以協助擬定介入策略改善照護模式。	9/8
102	因應9月10日為世界自殺防治日，假新市政大樓辦理「微笑幸福城市-珍愛生命·活出光彩」記者會，宣示將以「聯繫、溝通、關懷」建構人與人之間的連結，除將在全市各區衛生所設置心理諮詢點，提供全面、可近的心理諮詢服務，並培訓心理健康講師，深入社區辦理老人心理健康促進活動等自殺防治網絡，帶領長者身心健康老化，營造「微笑幸福城市」，參與人數計150人。	9/9
103	為維護夏季冷藏食品安全，抽驗涼麵24件，檢驗防腐劑、殺菌劑(過氧化氫)及一般食品衛生標準(大腸桿菌、大腸桿菌群)，初驗10件與規定不符，經通知業者下架違規產品及限期改善製程衛生，複驗結果仍有一件不合格，依違反食安法第17條進行行政裁處。	9/10
104	為加強國小菸害防制教育，首創隧道型「無菸校園i互動知識館」於大勇國小禮堂啟動，將體驗過程導入3C互動科技，利用定位服務系統(ibeacon)，搭配平板電腦，讓小學生走進知識館，體驗「菸的秘密」、「菸害的影響」、「豐富的知識」、「無菸最健康」等四大區域。	9/10
105	為提升民俗調理業者對建築法規及定型化契約之正確認知，辦理民俗調理業管理規範宣導講習，邀請本市都市發展局蔡股長明憲及本市法制局張消保官百右講解。	9/13
106	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、游泳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，委請大臺中美髮美容職業技術指導員職業工會，辦理營業衛生管理人員認證課程，共20人出席，全數通過測驗。	9/13~20
107	配合FDA「自動販賣機飲料產品之製造業者稽查專案」，對本市販賣機飲料產品製造業者進行食品業者登錄、產品責任險、食品良好衛生規範準則(GHP)稽查，並對產品進行食品標示檢查及抽驗。	9/19~28
108	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、游泳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，委請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28人出席，全數通過測驗。	9/19

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
109	配合農委會「跨部會聯合檢查豬肉追溯標示牌」，查核本市西區向上市場9個肉攤、東區十甲旺市場6個肉攤及查核北區東興市場21個肉攤、西屯區水湳市場13個肉攤，共稽查36家，皆合格。	9/20~21
110	為提升本市衛生局所防疫人員疫情調查及傳染病防治能力，辦理流行病學調查與實務教育訓練，由臺灣師範大學江大雄副教授講授流行病學調查原理與實務介紹。	9/21
111	為加強疾病管制科同仁疫情報導寫作能力，辦理疫情報導寫作課程，並於課後安排分組寫作演練、討論，由臺灣師範大學江大雄副教授指導撰寫。	9/21
112	為探討一般大眾較難以察覺的隱形障礙之閱讀與需求，假國立公共圖書館，辦理圖書館隱形障礙服務研討會，計有121人參與。	9/22
113	為提升消防暨救護人員防治新興傳染病及生物事件之認識，邀請中區傳染病防治醫療網王任賢指揮官擔任講師，假新市政大樓辦理105年消防暨救護人員防治新興傳染病、第一及第五類傳染病及生物事件認識之教育訓練。	9/22
114	為提升食品業者及傳播媒體業者專業知能，針對食品業者及傳播媒體業者，辦理「食品業者及傳播媒體業者廣告管理講習會」。	9/22
115	為本市推動結核病防治政策並加以研析討論，辦理「臺中市政府衛生局結核病防治第二次專家會議」，參加對象為疾病管制署及專家委員。	9/30
116	為響應10月1日國際老人日，假新市政大樓舉辦「樂齡行動教室亮點發表會」，邀請長輩們展現在課程中學習到的成果，也將手做之靜態藝術作品展示於會場外，如手工皂、故事繪本、生命故事書、藺草編織與造型布偶等。	9/30
117	啟動「105年度基因改造食品檢驗抽驗標示宣稱符合性及油條抽驗亮點計畫案」，針對食品業者抽驗黃豆製品共48件檢驗「黃豆基因改造9品項定性定量」，並抽驗油條共16件檢驗「三聚氰胺」。	10/1
118	為充實營業衛生管理人員知能，假新市政大樓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221人出席，全數通過測驗。	10/3
119	抽驗超市賣場、源頭工廠、雜貨商行等火鍋料共83件，檢驗動物用藥、冷凍食品衛生標準；檢驗結果11件產品初驗不合格，令產品下架不得販售。	10/3~5
120	為強化及重新調整本市愛滋病防治策略，減少愛滋病毒感染人數，辦理「第二次愛滋病防治專家座談會」，邀請專家學者透過座談會，共同研討相關防治措施，以遏止疫情。	10/6
121	為強化本市食品安全，假新市政大樓辦理「臺中市政府食品藥物安全會報第3次會議」。	10/11
122	為宣導管制藥品法規，針對藥商、藥局、醫療機構，假陽明大樓辦理「管制藥品法規宣導講習會」。	10/19
123	為鼓勵本市男同志參與活動，特別邀請心理師及醫師的帶領，於本局彩虹城堡辦理2場次認識男同志之人際互動管理、壓力抒發技巧並介入疫病防治課程。	10/19、26

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
124	為增進自殺關懷員技能，假臺中榮民總醫院，針對自殺關懷員，辦理「精神病人合併自殺企圖個案之風險評估及關懷訪視專業訓練」。	10/21
125	為提升校園流感疫苗接種完成率，預防校園疾病流行及群聚疫情發生，假國立臺中啟聰學校辦理「校園流感齊步走、師生齊心防疫、共創健康校園」記者會，宣達本市對校園防疫的重視，並感謝各醫院工作團隊的努力。	10/21
126	為維護孕婦、新生兒與家人享有健康無菸的生活，假金典酒店舉辦「無菸好孕來」孕婦健康手冊宣導記者會，以宣導孕婦與家人二手菸及三手菸認知觀念、拒菸技巧及孕期戒菸照護資訊，讓民眾瞭解無菸享健康觀念，建立無菸的生活環境。	10/22
127	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，於新市政大樓辦理「下半年度醫院結核病個案管理師暨公共衛生業務聯繫會」，參與對象為各醫院結核病個案管理師及衛生所業務承辦人員。	10/28
128	為降低災害損害，假皇家產後護理之家辦理產後護理之家「複合式災害觀摩示範演練暨教育訓練」，共計約110人參加。	10/28
129	為討論科技發展所產生的利與弊，假亞洲大學辦理臺灣網路成癮防治學會2016年會暨國際研討會，以國內外最新實證研究之成果發表與交流，計150人參加。	10/29
130	為增進心理師之老人諮商能力，假於弘光科技大學針對心理師辦理「老人諮商專業能力培訓課程」。	10/29~30
131	為瞭解坊間牛肉麵店「酸菜」安全衛生情況，派員到本市牛肉麵店、水餃麵食館、小吃餐飲業等抽驗「酸菜」檢驗「防腐劑12項」及「漂白劑二氧化硫」，總計抽驗32件，有22件不合格，不合格率68.8%，除立即通知業者下架違規產品外並針對來源商進行後續處辦。	11/1~4
132	為鼓勵本市男同志參與活動，特邀請心理師及醫師，於彩虹城堡以認識男同志之人際互動管理、壓力抒發技巧並介入疫病防治等課程。	11/2.9.16.23
133	為維護無菸環境，培養民眾超商騎樓不吸菸的習慣、建立健康的無菸社區環境，假新市政大樓舉行「超商騎樓公告無菸」記者會，臺中市特別規劃38家超商為「無菸超商騎樓」，公告民眾超商騎樓為禁菸場所、並融入緊鄰社區共同維護管理以防制二手菸之危害。	11/3
134	為提升餐飲業者衛生自主管理能力，針對本市餐飲業者，假維他露基金會辦理「食品業衛生自主管理驗證工作計畫說明會暨衛生講習」。	11/3
135	為建立大臺中食品製造業者良好形象，帶動食品製造業提昇從業人員衛生安全素質，提高產業技術水準，針對食品製造業者，假新市政大樓辦理「食品業者應建立追蹤追溯系統暨食品安全管制系統查核計畫說明會」。	11/4
136	衛生福利部國民健康署與台灣健康城市聯盟合作，辦理「第8屆健康城市暨高齡友善城市獎項頒獎典禮」，本市獲頒2016創新成果獎-高齡友善城市獎項。	11/10
137	為加強結核病防治相關作業流程、結核病接觸者檢查及傳染病防治相關法規等知能，假新市政大樓辦理「公共衛生護理人員結核病防治業務教育訓練」，參加對象為各區衛生所護理人員，共計105人。	11/10
138	為提升營業衛生品質與管理，辦理營業衛生管理人員認證課程，委辦單位為臺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、游泳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24人出席，全數通過測驗。	11/11

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
139	為使HIV感染者們了解如何選擇合適的藥物及副作用，假台灣露德協會臺中辦公室辦理病友會，會場營造舒適及溫馨的交流空間，提供最新抗病毒藥物治療資訊及皮膚與毛髮保健方式，讓感染者能對自己的健康更加了解。	11/12
140	為展現精神病友復健成效，假本市南屯區豐樂公園演藝廳舉辦「105年度臺中市康復天使歌唱才藝比賽」邀請身心復健病友與家屬及相關復健機構病友參與，以歌唱比賽展現正常訓練成果與團隊默契，呼籲應以關懷和理解取代污名和歧視，共計500多人參加。	11/12
141	為提供市民更高品質的公共衛生服務，臺中市政府衛生局及全市30個衛生所，通過ISQM國際服務品質暨ISO-9001國際認證，成為全亞洲第一個同時通過國際品質管理雙認證的醫療行政公務機關，市長林佳龍表示，將持續為民服務，提供市民更優質的生活品質。	11/14
142	為維護消費者權益，啟動「日本食品食材安全標示暨食品容器具標示查核」專案，針對本市餐飲業營業場所進行稽查，共計稽查139家次，分別針對容器具標示及日本進口食品產地進行稽查。	11/18~30
143	為提升BLS+AED指導員技能，於中港澄清醫院辦理BLS+AED第1場次指導員教育訓練。	11/19
144	為提升結核病個案管理品質，假新市政大樓辦理「11月份衛生局所結核病防治務檢討會及(DOTS)工作聯繫會」，參加對象為各衛生所結核病主辦人。	11/25
145	為使身心障礙者就醫更加便利，臺中市政府衛生局、彰化縣衛生局及南投縣政府衛生局攜手合作，實地輔導台中市賢德醫院、彰化縣二林基督教醫院、南投縣台中榮民總醫院埔里分院等10家醫院，打造友善就醫環境，讓身心障礙者感受貼心的醫療服務。假澄清綜合醫院中港分院，辦理105年度中區醫療區域輔導與醫療資源整合計畫「輔導醫療機構營造身心障礙者友善就醫環境」期末成果發表會，計有106人與會。	11/25
146	為提升BLS+AED指導員技能，於大里仁愛醫院辦理BLS+AED第2場次指導員教育訓練。	11/26
147	為加強食安管理，前往航空嘉年華園遊會稽查，共稽查39家次，輔導飲食攤商之製程、人員等衛生，以維護消費者食的安全。	11/26
148	為展現本市減重成果，假府後廣場，辦理「腹平減重樂臺中」成果發表會，展現市府捲動市民健康減重風潮，帶動各場域積極推動減重之努力，共獲得322個單位熱情響應及號召逾10萬人參加、成功甩油超過170噸之好成績！發表會當日邀請本市減重達人、腹平達人、績優場域單位頒獎表揚。	11/27
149	為降低緊急事件所造成的災害，辦理精神復健機構災害演練。	11/30
150	為充實營業衛生管理人員知能，假新市政大樓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85人出席，全數通過測驗。	11/30
151	為提升營業衛生品質與管理，辦理營業衛生管理人員認證課程，委辦單位為大臺中美髮美容技術指導員職業工會，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、游泳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32人出席，全數通過測驗。	11/22~29

2016大事紀

NO.	內容紀要	日期
152	每年12月1日為世界愛滋病日，假中國醫藥大學和風草坪舉辦世界愛滋病日衛教宣導活動，並以「90-90-90」作為愛滋病防治目標，希望達到90%的感染者藉由篩檢知道病況、90%知道病況者能按時服用藥物及90%的服藥者病毒量能成功被抑制，使愛滋病防治策略與國際接軌；並呼籲民眾尊重並關懷愛滋病患，消除歧視。參加人員包括衛生局副局長陳南松、衛生福利部疾病管制署中區管制中心主任林明誠及中國醫藥大學副學務長張黎明及全校師生約500人共同響應。	12/1
153	獲頒2016「心理健康促進、精神疾病防治及特殊處遇工作」實地考評特優獎項。	12/4
154	為呈現與表揚藥師居家訪視及用藥安全宣導成果，針對本市藥事人員及民眾於本市元寶宮辦理「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500人參加。	12/4
155	為強化本市食品安全，假新市政大樓辦理「臺中市政府食品藥物安全會報第4次會議」。	12/7
156	為鼓勵民眾戒菸，假新市政大樓舉辦「戒菸服務績優醫事機構暨戒菸抽好禮頒獎典禮」，頒予參與戒菸抽好禮活動得獎的民眾，激勵持續戒菸行動；並頒發戒菸服務成果績優醫事機構與醫事人員，以茲鼓勵並樹立學習典範標竿，持續推動二代戒菸服務。	12/8
157	為達到愛滋病防疫效益，與臺中榮總、中山附醫、新竹馬偕、嘉義榮總及臺南旗美醫院合作辦理2016年冬季聯合愛滋病友會，藉由專題演講、經驗分享及團體活動，提供感染者衛教諮詢，建立自我管理防疫機制。	12/10
158	為提升本市癌症防治人員知能，假澄清綜合醫院中港分院舉辦「癌症防治論壇」暨頒獎典禮，分享台灣癌症篩檢現況、乳癌及大腸癌篩檢經驗，持續為台中市民健康努力。	12/16
159	為強化食品安全，聯合台中地檢署、保七總隊第三大隊第二中隊及食藥署中區管人員，至抽驗檢出使用工業染料的業者住宅處偵搜，經業者坦承之前有使用工業染料製作湯圓，主要賣給市場散客，且是工業級與食品添加物交替製作使用，現已改為食品添加物。	12/16
160	臺中同志遊行聯盟舉辦「一七（一起）為愛，玩成多元彩虹台中城」遊行，今年的訴求不僅持續爭取婚姻平權，並深入探討跨性別、雙性戀、無性戀、泛性戀等多元性別，為性少數族群發聲，約有5000多位同志及支持者參加。	12/17
161	為維護校園周邊食品安全，舉辦「食安標竿從中做起-典範餐飲暨青年軍表揚記者會」，由衛生局張副局長與食安青年軍一起公布10所大學的校園周邊衛生美食地圖，並頒發食安LOGO圖騰競賽、105年全國績優食品衛生志工及績優食品志工隊、校園周邊衛生優良餐飲業者等獎項。	12/19
162	為提升食品業者食品安全認知，降低食品中毒率發生，針對和平區餐飲、旅宿及販賣業者，假武陵富野度假村辦理「和平區衛生講習」。	12/20~21
163	為加強「2016臺中國際花毯節」食安管理，於開幕當日派員前往稽查，共稽查49家次，輔導飲食攤商之製程、人員等衛生，以維護消費者食的安全。	12/24
164	腎臟透析病人因免疫力下降，故比一般人易得到肺結核，邀請胸腔科專科醫師，針對腎臟透析病友之胸部X光執行複判，希望藉由討論平台，提出具體執行方案，以強化本市結核病防治網絡，維護市民健康，假新市政大樓辦理「腎臟透析病友加強胸部X光複判討論會」，參加對象為本市透析醫療院所相關業務承辦人，共計20人。	12/26
165	為提升結核病個案管理及工作事項聯繫，假新市政大樓辦理「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。	12/29

2016臺中市政府衛生局年報

書名：2016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、邱惠慈、陳淑芬、洪美智、
傅瓊慧、湯澡瑛、陳玉楚、林宛秦、何佩珍、林永寬、
楊惠如、王俊翔、羅秀珍、傅秋田、何秀美、蔡文哲、
許瓊文、胡智強、董明修、陳素珍、蘇聖惠、洪巧蘋、
吳雅玲、游寶珠、楊雅欒、楊凱甯、張淑倫、蔣淑玫、
陳美惠、蘇祐代、劉心縵、王碧蘭、謝文偉、邱美燕、
廖美惠、劉錦文、邱聿華、鄧亞莉、張容甄、林惠華、
龔美文、黃士珍、黃心怡、陳秋雯、林鴻君、李慧妙、
徐毅蓉、張嘉瑜、江芳玲、林志育、林宜瑩、陳勇州、
蔡宜庭、陳美宏、林瑩兒、劉育玲、謝奇芳、陳暘昕、
高瑜璠、洪士喻、張藝馥、吳妙文、張瑋真、丘真萍、
康嘉玲、李珮如、李悅綾、歐珊妤、劉昌孟

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：駝創意設計有限公司

出版日期：2017年12月初版

ISBN 978-986-05-4654-5

GPN 1010602405