

衛福

衛生福利部
季刊

2018.03

www.mohw.gov.tw

第 16 期

春天來了， 讓新生命生生不息

友善托育環境—讓您安心生養

兒童視力、口腔保健措施—
幫助孩子健康成長！

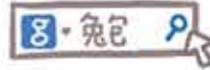
中華民國無任所大使 吳運東專訪—
20年努力、絕不放棄
就是要讓臺灣重回WHA

台灣據點趴趴走2—
據點漫步：你所不知道的據點生活！



無菸的家 為愛戒菸

戒菸專線： 0800-63-63-63





第 16 期

春季，不只是新生命萌發的季節，也是一個嶄新的開始。說到新生命萌發，最有感覺的，莫過於新生兒父母，在歡喜迎接新生命到來的同時，孩子的生育、教養，都是父母甜蜜的責任，期待來到世上的寶貝能夠健康平安的成長，這也是每位父母最大的期待。

因著社會結構的轉變，家庭的型態多以小家庭、雙薪家庭為主，孩子的托育服務儼然成為現代家庭最迫切的需求，為此，政府推動了保母（居家式托育）、托嬰中心（機構式照顧）與托育資源中心（社區式服務）等多元化托育服務，目前更推動「社區公共托育家園」，融合家庭式、機構式托育特點，以打造更友善的托育環境，這在本期「話焦點」單元中的「友善托育環境－讓您安心生養（8頁）」篇章將有詳盡介紹。

讓孩子健康成長的關鍵在「預防勝於治療」，我國有相當完善的疫苗接種政策，多數重大傳染病都含括其中，今年更將A肝疫苗列為嬰幼兒常規疫苗，在「嬰幼兒疫苗接種計畫－疫苗接種，一劑都別少」篇章提到，家長們可透過預防接種，幫助強化小寶貝保護力；此外，小孩健康保健細節也藏在生活中，眼科與牙科醫師在「兒童視力、口腔保健措施－幫助孩子健康成長（28頁）」篇章提醒，孩子的口腔、視力保健要從小紮根，才能為往後健康打下深厚根基。

孩子是國家最珍貴的資產，在「兒童權利公約－讓孩子的權益更有保障！（16頁）」介紹了我國落實《兒童權利公約》的情況，以及政府、民間單位為保障兒少各項權利所做的努力，而這點點滴滴，都將成為臺灣永續發展的重要基石。

健康包含很多層面，像如何減少PM 2.5傷害、食品新規定，都是民眾關心的議題，在享新知單元，這些議題都納入討論。在樂分享單元，更從專家與民眾角度分享維持身心健康的方法。

當國際上發生重大疫情，或發展中國家面臨重大公衛困境，台灣都提供自身經驗，幫助其他夥伴度過難關，由此可知，臺灣在國際醫衛舞台從不缺席，在專訪中華民國無任所大使吳運東時，吳大使也分享了過去推動參加世界衛生大會歷程，也對我國如何開創新局面、積極參與國際醫衛組織，提供了新觀點。

春天，不只是新生命的萌發，對於高齡長輩，也是綻放活力的季節，在「看活動」單元，從「長照 2.0 預防及延緩失能照護計畫記者會」到「據點漫步：你所不知道的據點生活！」新書發表記者會，除了可一窺政府在預防、延緩失能所推行的創新服務與服務據點分布，也能看到許多年長者活躍的身影，期待不管是年輕人、年長者，大家在每個階段都能身體健康、活力滿分。

衛福

| 第 16 期 2018.03

CONTENTS



部長說

- 04 建立完善健康福利環境
讓幼有所養、老有所依

話焦點

- 06 春天來了，讓新生命生生不息！
- 08 友善托育環境
—讓您安心生養
- 12 嬰幼兒疫苗接種計畫
—疫苗接種，一劑都別少！
- 16 兒童權利公約
—讓孩子的權益更有保障！

享新知

- 20 眼不見，不一定就是乾淨
—如何自我保護，減少 PM2.5 危害？
- 24 2018 食品管理新制
—4 大新規定，您知道了嗎？
- 28 兒童視力、口腔保健措施
—幫助孩子健康成長！
- 32 在全球醫衛舞台，臺灣從不缺席！

繪人文

- 34 中華民國無任所大使 吳運東專訪
—20 年努力、絕不放棄
就是要讓臺灣重回 WHA



更多內容請上《衛福》電子報



一個孩子能健康、快樂地成長，除了家庭支持，也需要整體環境的配合。透過本期內容，可以了解如何選擇友善托育環境，以及嬰幼兒疫苗注射、兒童權利公約等相關政策、知識。大家一起努力，幫助小孩更健康、更有自信！

《衛福》第 16 期 2018 年 3 月

如您對衛福季刊的單元架構及版面設計，有任何建議，歡迎您與我們聯絡！

聯絡方式：

衛生福利部綜合規劃司 鄧佳雯

電話：(02) 8590-6666

刊名 / 衛福

期別 / 第 16 期

創刊 / 中華民國 103 年 8 月

出刊 / 中華民國 107 年 3 月

發行人 / 陳時中

社長 / 何啓功

編輯委員 / (按姓氏筆畫順序排列)

王燕琴、王必勝、王貞懿、古允文、曲同光、朱日僑、李嘉慧、林芝安、吳希文、張雍敏、張鈺旋、鄧彩榕、莊金珠、黃蔚軒、楊玉玟、褚文杰、游伯村、廖嘉富、蔡閻閻、賴麗瑩

總編輯 / 楊芝青

執行編輯 / 魏璧倫、許雅惠、宋紫雪、鄧佳雯

封面題字 / 王汎森

出版機關 / 衛生福利部

115 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號

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

總機 (02) 8590-6666

編輯製作 / 種子發多元文化廣告有限公司

地址 / 臺北市信義區基隆路 2 段 189 號 9 樓之 9

電話 / (02) 2377-3689

傳真 / (02) 2377-3672

執行總監 / 孫志雄

企劃編輯 / 蘇湘雲

美術設計 / 陳珮珊、王亭勻

定價 / 60 元

ISSN / 10192875

GPN / 2010201852

臺灣郵政台北雜字第 1580 號執照登記為雜誌交寄

本刊展售地點

國家書店松江門市：臺北市松江路 209 號 02-2518-0207

五南文化廣場：臺中市中山路 6 號 04-2226-0330



39



40



看活動

38 預防、延緩失能照護計畫
近兩萬名長者受惠！

40 台灣據點趴趴走 2
一據點漫步：
你所不知道的據點生活！

樂分享

42 走出情緒低谷

大事紀

45 106 年 12 月～107 年 2 月



建立完善健康福利環境 讓幼有所養、老有所依

新的一年，衛生福利部將秉持「促進全民健康與福祉」的施政理念持續努力，不只守護新生命、關心弱勢族群，對於年長長輩，也能將心比心，給予最完善的照顧。

文 / 陳時中

健全兒童照顧體系 營造優質生養環境

衛生福利部為營造優質托育環境，除了對家庭式、機構式托育，採行高規格的管理、稽查與考核外，同時在前瞻基礎建設計畫中，積極推動「社區公共托育家園」服務，以結合家庭式、機構式托育特點，讓民眾在社區中便能以較低廉的價格，享受優質的托育服務，迄今已核定成立89處社區公共托育家園，依各縣市施行辦法、時

程，將陸續運作，未來將逐步擴增至120處，提供育兒家庭社區化且近便性高的托育照顧服務。

此外，為強化我國兒童及少年權益保障，積極推動聯合國《兒童權利公約》國內法化，在跨部會的合作下完成公約首次國家報告，並辦理國際審查會議，依結論性意見進行法令、政策的檢討，並將建立結論性意見推動管考機制，以澈底落實《兒童權利公約》精神，打造適合兒童成長及發展的環境。

減輕家庭育兒負擔 協助弱勢族群自立脫貧

爲了讓父母能夠安心養育子女，本部也提供育兒津貼、托育費用補助等，減輕家庭育兒負擔；對於經濟弱勢的孩童，更需要積極扶持，甫於去（2017）年開辦之「兒童與少年未來教育及發展帳戶」，即是藉由政府、經濟弱勢家庭及民間組織共同合作，爲孩童設立個人帳戶，並結合民間資源，透過社工輔導、提供實物資源與理財教育等措施，幫助經濟弱勢家庭的孩童累積資源，讓他們擁有更好的人生發展機會。

對於社會中某些家庭因爲貧窮、失業、酒藥癮等問題，更需要及早介入協助，提供服務，以避免家庭後續發生暴力、殺子後自殺等更大的危機。今（2018）年，建構社會安全網是本部重點工作之一，介入焦點將由以往的「個人」轉變爲以「家庭」爲中心，依照個別家庭的不同需求，由政府介入關懷，以「風險預防」、「單一窗口」及「整合服務」原則，強化跨體系效能與服務串聯，並增設社會福利服務中心，提高服務的可近性與預防性，使安全防護網絡深入臺灣各角落。

佈建優質長照體系 擴增照顧服務能量

因應高齡化社會，在2017年推動「長期照顧十年計畫2.0」（以下簡稱長照2.0），以資源佈建、系統整合爲目標，共建構了80個A級「社區整合型服務中心」、199個B級「複合型服務中心」與441個C級「巷弄長照站」。並期望在今年完成350個A級、1000個B級與1500個C級照顧服務據點，讓長者們都能夠在社區中就地安老。

2018年是長照服務起飛的一年，服務量能與時效都將較以往進步。隨著「1966」長照服務專線の啓用，讓民眾能以更簡單且容易記憶的號碼，快速、方便地申請長照服務；此外，在出院準備銜接長照服務部分，對於有長照需求之出院病人，

有別過往出院後約21天長照服務才進到居家，現已縮短約一週內即做好銜接準備，未來將朝醫療、長照資源之有效銜接、整合，以達到無縫接軌長照服務之目標。

天災無常 人間有愛

在今年2月6日深夜，花蓮發生芮氏規模6.0大地震，並導致統帥飯店、雲翠大樓倒塌意外，造成多人受傷，強震發生後幾日仍餘震不斷，在民眾驚慌失措之際，第一線醫護人員仍堅守崗位，抱持著救人第一的理念，不眠不休地投入救護行列，也有許多醫院團隊與熱心醫護人員主動前往災區支援，看到大家齊心救治的景象，令人非常動容。本部於事發隔日，即派遣南區國家災難醫療救護隊（成大醫院）前往協助，並配合花蓮縣政府成立現場醫療站，同時動員志工進行受災戶的關懷服務工作，並依「從優、從寬、從速」原則，協助花蓮縣政府完成死亡及重傷救（慰）助金發放。

對於災難過後，部分民眾可能發生創傷後壓力症候群，本部也積極與衛生局結合，由心理衛生專業人員至各收容處所提供關懷及心理支持服務，並提供救災人員及志工關懷輔導，同時由安心專線0800-788-995提供24小時免費心理諮詢，以協助民眾渡過此重大創傷經驗，未來，本部也將持續與各部會配合行政院規劃，協助花蓮重建之路。

同心協力 促進全民健康福祉

面對接踵而來的挑戰，變革勢在必行。我們將傾聽各界聲音，秉持爲民服務的精神，以宏觀的視野，與時俱進，落實衛生福利部「健康、幸福、公平、永續」的核心價值，提供民眾全面及整合性之衛生福利服務。 

春天來了， 讓新生命生生不息！

「春天佇陀位？我去問阿弟，阿弟目睷笑微微，原來春天佇遮覘…」在幼兒園活動中，有時會傳來小孩稚嫩的歌聲，唱著這首臺語童謠「春天佇陀位？」春天是新生命萌發的季節，雖然現在是春天，但對許多父母來說，真正的春天是在孩子的笑顏、孩子澄澈的眼睛裡，看著孩子平安、健康、快樂地成長，正是許多父母的心願。

現在許多父母工作忙碌，無法長時間陪在小孩身邊，因此生下孩子後，孩子要平安、健康地長大，更需要許多環節的配合，從托育環境、健康管理，到人身安全保障等，都需要家人、學校、社會與政府攜手合作，才能打造出適合小孩生長的優質環境。

在本期〈話焦點〉單元，特別針對父母所關心的嬰幼兒托育、疫苗注射、兒童權利公約等議題進行深入報導，包括以不同面向報導現今托育服務實況、最新政策、措施等，並告訴讀者如何慎選托育機構。對於兒童常規疫苗注射時程、常見疑慮等，也會請專家詳細說明。

另外，對於兒童權利的保護，也是一大重點，文中除了訪問兒福聯盟專家、專研兒童權利公約學者，更進一步訪問兒少代表，傾聽兒少代表的心聲，希望透過對嬰幼兒、兒童、青少年全方位的保護、疼惜，讓新生命更生生不息！





友善托育環境

讓您安心生養

文 / 蘇湘雲

Amy是職業婦女，千辛萬苦終於懷了小孩，身為高齡產婦的她，對這胎非常重視，但她產假後必須上班，長輩也事先言明不會幫忙帶小孩。因此Amy在懷孕6個月便開始做功課、上網查資訊，想了解選擇居家保母、托嬰中心的優點、缺點，看到一些保母、托嬰中心虐嬰、虐兒新聞，更讓她憂心忡忡…像Amy這樣的例子不算少數，對於新手爸媽來說，選擇適合嬰幼兒托育環境，可是一門很大的學問。

多數民眾並不知道，無論是居家保母、托嬰中心，現在都有很嚴格的把關規定，舉例來說，如果要當居家保母，托育環境至少就要符合「所有室內門備有防反鎖裝置或鑰匙」、「樓梯欄杆完好且堅固，欄杆間距應小於6公分或有避免鑽爬的裝置」、「浴室地板及浴缸內有防滑措施」等40項檢核指標，居家保母訪視人員也會不定期上門檢視環境情況，當發現環境沒有合乎規定，就會要求限期改善，期限到若還沒有改善就會予以處罰。

至於保母資格部分，也是把關重點。衛生福利部社會及家庭署（簡稱社家署）副署長祝健芳表示，在《兒童及少年福利與權益保障法》中明文規定，過去曾有妨害性自主、性騷擾罪、吸毒等前科者，「不得擔任居家式托育服務提供者」，訪視人員也會定期、不定期地關心、訪視保母照顧兒童的情形，適時提供保母育兒指導，從保母資格審查到後續訪視，每一環節都是為了讓居家托育環境更完善，也讓小孩可以有安心成長的空間。

選擇系統登記保母 享政府把關7大保障！

居家保母除取得保母技術士證、或具備高級中等以上學校幼兒保育、家政、護理相關學程、科、系、所畢業，或修畢托育人員專業訓練課程並領有結業證書者等3種資格之一外，並且須向地方政府辦理登記事宜，通過審核取得政府所核發之「居家式托育服務登記證書」後，方可收托兒童。另合格登記的居家保母皆須接受政府所委託的「居家托育服務中心」管理及輔導，由政府把關享有「健康檢查、良民證、環境安全、在職訓練、定期訪視、6年一審、強制投保」等7大保障，家長只要透過地方政府或居家托育服務中心，便能找到有登記、合法的保母，再根據個別需求做選擇。

根據衛生福利部資料，臺灣0-2歲嬰幼兒當中，只有約一成接受保母居家托育、機構托育服務，多數是家庭、親人照顧。國立嘉義大學幼兒教育學系教授葉郁菁分析，嬰幼兒年齡越小，越依賴照顧者，家長選擇讓家人照顧，不只可以省錢，感覺好像比較放心。



選擇登記保母 享受三類別、七大保障！

環境類	健康檢查	三個月內健檢合格證明 每兩年至少接受一次健康檢查
	良民證	三個月內警察刑事紀錄證明
	環境安全	40項環境安全檢測 托育人數控管 共同居住成員過濾
監督類	在職訓練	每年持續 18 小時的專業訓練
	定期訪視	初次訪視：初次收托兒童，4 次 / 年 例行訪視：收托兒童一年以上，1 次 / 年 全日或夜托或聯托，4 次 / 年
	六年一審	效期六年，每滿六年需再重新審查，申請換發登記證書
保障類	強制投保	申辦登記之居家托育服務中心 會強制保母投保「責任保險」

選擇托育服務 6大評估指標！

祝健芳指出，觀察數據發現，近年來，選擇機構托育服務的民眾，日漸增多，可能原因包括，目前托嬰中心在消防安全、環境要求等方面，把關非常嚴格，「不容許有一絲的意外」，加上多數托育機構為了爭取民眾信任，多設有攝影機，家長可以從錄影畫面看到家中寶貝受照顧情形，家長就更傾向選擇機構式托育。

不過多數嬰幼兒專家認為，當父母忙碌，無法親自照顧小孩，嬰幼兒還是要盡量選擇「類家庭環境」，這樣的環境較穩定，人員流動性低，對嬰幼兒發展較有利。若家長不知道要選哪種嬰幼兒托育模式？國立嘉義大學幼兒教育學系教授葉郁菁建議，可以運用以下指標評估：

1. 托育費用造成多大經濟負擔？
2. 育嬰留職停薪對家長工作是否有影響？
家長工作後照顧可否順利銜接？
3. 托育資源中心、居家托育人員、社區公共托育家園、公私協力托嬰中心、私立托嬰中心等托育資源是否就近、方便運用？
4. 托育地點的交通是否便利？托育時間是否有彈性？
5. 照顧者、照顧環境的品質如何？
6. 托育方式是否讓家長很放心、很安心？

葉郁菁也提醒，無論選擇居家托育，還是機構托育，建議家長還是要親自走訪托育地點，和托育人員面談，多了解實際狀況。即使孩子送托，家

長仍扮演重要角色，應隨時留意嬰幼兒送托情形，如有疑慮，就得立即調整、改變。

社區公共托育家園 民眾評價很高

居家式托育與機構式托育，只能二選一嗎？事實上，衛生福利部正在推動的「社區公共托育家園」服務，就是結合兩者特點。祝健芳解釋，由於看到整體托育趨勢改變，為了順應趨勢、教養潮流，而產生這樣的服務模式，簡單地說，這是一種「微型托嬰中心」，由4位托育人員照12名嬰幼兒，收托比介於托嬰中心1:5及居家托育1:2之間。

社區公共托育家園是由政府部門提供場地，委託兒童福利或社會福利團體或學校經營。祝健芳表示，當時臺北市政府想推動這項計畫，因此在顧及公共消防安全前提下，推動法規的試辦，只



現今社會普遍都是雙薪家庭，對於孩子的教養、照顧，常讓父母煞費苦心。

要 60m² 大小場所，便可以設立社區公共托育家園，這讓家長接送小孩更方便，也更貼近社區需求，在臺北市試辦時，家長評價很不錯，相信這樣的服務對提供友善托育環境、改善少子化問題很有幫助。

在 2017 年，推動社區公共托育家園服務已獲得行政院經費上的支持，在 2018 年，預計核定全臺 89 處社區公共托育家園設立，未來會依各縣市施行情形、時程而陸續運作。原本申請前瞻計畫是規劃在 2018 至 2020 年，全臺 3 年內預計設立 120 處社區公共托育家園，但僅於 2018 年就預計核定設立 89 處，進度大大超前。

葉郁菁分析，社區公共托育家園是一種小型化、類家庭服務，但又有機構托育公開、透明優勢，相較於大型的公、私立托嬰中心，設置成本相對便宜，而且地點就在社區當中，因此成為衛生福利部托育公共化重要政策，這也讓家長多一種選擇。

讓偏鄉孩子 也能接受高品質托育服務！

衛生福利部希望將托育費用控制在家庭可支配所得 10%-15%，目前已提供就業者家庭部分托育費用補助。葉郁菁認為，以社區公共托育家園為例，這樣的服務應根據城鄉不同進行調整。在都會區，就得顧及雙薪家庭的需求，提供更平價化的選擇。但若設置在偏鄉或部落，應該是一種社會福利的概念，透過價格控制策略，鼓勵弱勢家庭將幼兒送托，及早讓弱勢家庭嬰幼兒得到高品質的托育照顧、啟蒙教育，每個孩子就有機會在妥善、良好的環境下生長、學習，少子化問題也能獲得改善。 MOHW

 特別誌謝

衛生福利部社會及家庭署副署長 祝健芳
國立嘉義大學幼兒教育學系教授 葉郁菁



托育補助金額

托育方式	居家式		機構式
	相關科系畢業 托育人員結業證書	具保母技術士證	托嬰中心
一般家庭	2,000 元 / 月	3,000 元 / 月	3,000 元 / 月
中低收入戶	3,000 元 / 月	4,000 元 / 月	4,000 元 / 月
低收入戶/弱勢家庭	4,000 元 / 月	5,000 元 / 月	5,000 元 / 月



詳細托育補助
申請方式及條件
社家署 主題專區



嬰幼兒疫苗接種計畫

疫苗接種，一劑都別少！

文 / 蘇湘雲

在過去，像小兒麻痺、日本腦炎、肺炎鏈球菌感染等，都可能對嬰幼兒造成嚴重威脅，不少嬰幼兒因為這些疾病而受苦，甚至可能留下肢體功能障礙等嚴重後遺症。隨著醫學演進，目前這些疾病因有預防疫苗可供注射，發生率大為下降。2018年起往後10年，A型肝炎疫苗也納入嬰幼兒常規疫苗注射項目，小孩更能獲得保護，家長想讓小孩安心成長，對於疫苗接種，盡量一劑都別少！

在美國、歐洲等地，因為有MMR（麻疹、腮腺炎和德國麻疹）三合一疫苗可有效預防麻疹等疾病，麻疹原本快要絕跡，一名職業操守有問題的學者安德魯·威克菲爾（Andrew Wakefield）發表造假論文，宣稱注射MMR疫苗與自閉症有關，引起許多家長恐慌，不敢讓小孩注射疫苗，麻疹病毒的傳播力很強，結果在缺少疫苗保護的情況下，美國、歐洲的麻疹疫情死灰



在「寶」佑心肝，遠離 A 肝記者會上，衛生福利部部長陳時中（右 3）宣布，將 A 肝疫苗納入嬰幼兒常規疫苗項目，提供小朋友多一層保護。

復燃，不少嬰幼兒因感染麻疹而產生嚴重症狀，需要接受住院治療。

「許多醫學證據早已證明，注射疫苗是預防傳染病最好的方法！」衛生福利部疾病管制署（簡稱疾管署）急性傳染病組組長楊靖慧表示，像歐美麻疹疫情死灰復燃，就是最好的例子。另外像小兒麻痺，過去常看到一些人，因罹患小兒麻痺而走路不方便、肢體功能受損，自從讓嬰幼兒全面接種小兒麻痺疫苗，現在已很少看到小兒麻痺病例，小兒麻痺幾近絕跡。

A 肝疫苗納入常規疫苗項目 讓小寶貝多一層保護

由於財團法人寶佳公益慈善基金會捐贈，疾管署在 2018 年 1 月宣布將 A 型肝炎疫苗也納入嬰幼兒常規疫苗項目，小孩傳染病預防，又多了一層保障。

根據疾管署資訊，嬰幼兒需要接種兩劑 A 型肝炎疫苗，家中小寶貝出生滿 12 到 15 個月，可接種第 1 劑，間隔 6 個月以上，再接種第 2 劑疫苗。A 型肝炎疫苗屬於不活化疫苗，可以和其他疫苗同時接種，無論與其他疫苗間隔時間多長、多短，都不會受影響。嬰幼兒接種第 1 劑 A 型肝炎疫苗後，95% 以上可以產生保護抗體，完成第 2 劑疫苗接種，保護效果可持續 20 年以上。這項捐贈計畫為期十年，預計約 200 萬名幼兒受惠。

成年人沒抗體 可考慮自費注射疫苗

除了嬰幼兒需要接種 A 型肝炎疫苗，衛生福利部也建議，兒童、青少年與成年人等，若過去沒有接種 A 型肝炎疫苗，身體也沒有抗體，可以考慮自費接種，特別是慢性肝病、血友病與曾接受肝臟移植的病友，以及男同性戀、雙性戀、藥物成癮等族群，可能都要考慮自費注射疫苗。如果是

工作環境容易受感染的高風險族群，或常需要往返非洲、南美洲、亞洲各國、中國、東南亞等地的民眾，也建議自費注射A型肝炎疫苗。

楊靖慧表示，A型肝炎病毒是透過飲食、親密接觸傳染，疾病盛行情況與公共衛生條件有關，隨著臺灣公共衛生條件大幅改善，近幾年來，本土的A型肝炎盛行率很低，40歲以下民眾幾乎沒有抗體。但在東南亞部分國家、中國大陸等地，A型肝炎還是很常見，民眾到這些地方，便可能面臨疾病風險，及早注射疫苗，就能有效預防疾病發生。

疾管署提醒，A型肝炎疫苗含賦形劑等成分，嬰幼兒、民眾過去若對這些成分曾產生嚴重過敏反應，便不適合接種。其他像孕婦、正在發燒，或正患有急性中、重度疾病的患者，也應該等病情穩定，或經醫師評估，再考慮是否接種疫苗。

少數嬰幼兒、民眾注射A型肝炎疫苗後，可能產生注射部位疼痛、紅腫，或頭痛、發燒、肌肉疼痛、煩躁不安、食慾不振、腸胃道不適等反應，這些反應多數會在數天內減緩、消失，極少人產生嚴重過敏症狀，當這些症狀持續沒有改善，建議盡快就醫，並請醫師通報相關衛生單位。

注射疫苗，是預防傳染病最好方法！

目前嬰幼兒常規疫苗包括「B肝疫苗」、「卡介苗」、「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」、「結合型肺炎鏈球菌疫苗」、「水痘疫苗」、「麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗」、「日本腦炎疫苗」、「流感疫苗」、「A型肝炎疫苗」與「白喉、破傷風、非細胞性百日咳及不活化小兒麻痺混合疫苗」等，多數重大嬰幼兒傳染病都含括其中。

A型肝炎、水痘這些疾病，年齡越小感染，症狀往往越輕微，感染年齡越大，症狀就越嚴重，楊靖慧本身也是內科醫師，她就曾遇到大學生感染水痘，結果嚴重到出現肺炎，需要插管治療，如果從小按時程接種疫苗，便能降低往後傳染病重症機率，保護力甚至可能延續一輩子。

有些家長、長輩擔心注射疫苗可能產生嚴重副作用，對疫苗安全性有疑慮。楊靖慧解釋，疫苗分為不活化疫苗、活性減毒疫苗兩大類，疫苗要上市，多需要進行有效性、安全性試驗，把關很嚴格，且多數疫苗已上市許久時間，如有問題，政府、醫界早就採取行動。現在的疫苗，出現嚴重副作用風險極低，與疾病風險相比，相差甚多，衡量利弊得失，接種疫苗還是利大於弊。

按時接種疫苗

就是給小孩最好的禮物

嬰幼兒疫苗接種，各有不同時程，如果漏打疫苗，疫苗保護效果就會大為減少，保護力減弱，小孩自然較容易生病。楊靖慧提醒，小孩如果漏打疫苗，每種疫苗情況不同，應諮詢專業醫師建議，才能知道後續如何處理。按時接種疫苗，是家長給小孩最好的禮物，在疫苗的保護下，小孩很有機會平安、健康長大，即使成年面對傳染病威脅，也較能逢凶化吉、從容面對。 

特別誌謝

衛生福利部疾病管制署急性傳染病組組長
楊靖慧



我國現行兒童預防接種時程

107.01 版

接種年齡	24hr 內 儘速	1 月	2 月	4 月	5 月	6 月	12 月	15 月	18 月	21 月	24 月	27 月	滿5歲至 入小學前	國小 學童
B型肝炎疫苗 (HepB)	第一劑	第二劑				第三劑 ⁵								
卡介苗 (BCG) ¹					一劑									
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)			第一劑	第二劑		第三劑 ⁵			第四劑					
結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PCV13)			第一劑	第二劑			第三劑							
水痘疫苗 (Varicella)							一劑							
麻疹腮腺炎 德國混合疫苗 (MMR)							第一劑						第二劑	
日本腦炎疫苗 (JE) ²								第一劑				第二劑	一劑 *	
流感疫苗 (Influenza) ³							← 初次接種二劑，之後每年一劑 →							
A型肝炎疫苗 (HepA) ⁴							第一劑		第二劑					
白喉破傷風 非細胞性百日咳及 不活化小兒麻痺 混合疫苗 (DTaP-IPV/Tdap-IPV) ⁶													一劑	

- 105 年起，卡介苗接種時程由出生滿 24 小時後，調整為出生滿 5 個月 (建議接種時間為出生滿 5-8 個月)。
- 106 年 5 月 22 日起，改採用細胞培養之日本腦炎活性減毒疫苗接種時程為出生滿 15 個月接種第 1 劑，間隔 12 個月接種第 2 劑。
* 針對完成 3 劑不活化疫苗之幼童，於滿 5 歲至入國小前再接種 1 劑，與前一疫苗間隔至少 12 個月。
- 8 歲 (含) 以下兒童，初次接種流感疫苗應 2 劑，2 劑間隔 4 週。
- A 型肝炎疫苗 107 年 1 月起之實施對象為民國 106 年 1 月 1 日 (含) 以後出生，年滿 12 個月以上之幼兒。
另包括設籍於 30 個山地鄉、9 個鄰近山地鄉之平鎮及金門連江兩縣等原公費 A 肝疫苗實施地區補接種之學齡前幼兒。
- 106 年 5 月 1 日起，以六合一疫苗暫用取代嬰幼兒應接種之第 3 劑 B 型肝炎疫苗及五合一。
- 106 年 10 月起由原接種 Tdap-IPV 陸續轉換 DTaP-IPV。



兒童權利公約

讓孩子的權益更有保障！

文 / 蘇湘雲

「很高興在這次審查會議中，我們有發言的機會，審查委員也有對我們的訴求做出回應，大家做雙向溝通、交流…」身為兒少代表的16歲高中二年級學生徐暄在2017年11月下旬，參加《兒童權利公約》(Convention on the Rights of the Child, CRC) 首次國家報告國際審查會議，徐暄與其他兒少代表也討論多項兒少議題，她對於審查委員仔細聆聽、細心回應的態度，印象非常深刻。

許多民眾對於兒童權利公約並不了解，臺灣兒童權利公約聯盟成員、國立臺灣大學中國信託慈善基金會兒少暨家庭研究中心執行長張淑慧指出，中國傳統常有「棒下出孝子」觀念，也有不少鷹爸、虎媽發表自己教養孩子的心得，並表示自己所做一切都是為了孩子好。而兒童權利公約所代表的核心精神，與這些觀念大不相同。

在《兒童權利公約》當中，每個小孩都是獨立個體，既不是國家、父母的財產，也不是附屬品，這代表每個小孩都有基本人權，所有人都

必須尊重小孩的權益。這樣的觀念必須從教育及生活日常著手，讓所有的人都有這樣的認知，「有了認知，才懂得尊重」！



兒童權利公約保障未滿18歲之人，到底兒童擁有哪些權利呢？

1.生存權、平等權、健康權、受撫育權

當孩子還是胚胎的時候，孕婦就必須定期作產前檢查。不論性別，「男孩女孩一樣好」，即使孩子先天有缺陷，沒有差別待遇。健康醫療服務也確保孩子生病時可以獲得治療，給他們一個適合成長、安全的生活環境。

2.身分權、姓名權、國籍權、福利權、優先受救助權

出生後，父母會為孩子命名，審慎評估是否會有不雅的綽號。命名後辦妥戶籍登記，孩子就正式擁有了國籍、戶籍及親屬關係，個人身份就獲得了保障，享有日後應有的福利和照顧。

3.受教育權

每一個孩子都擁有相同的學習機會，上學學會讀書、寫字及接受各種有助心智成熟的教導。

4.人格權

當孩子開始會說話、思考、遊戲、行動時，就該讓孩子有表達意見的機會和自由使其擁有獨立的人格，可以討論想做的事或交換表達自己的意見。

5.遊戲權、參與權、人身自由權、父母保護權

孩子們在符合正當與健康的情況下，快樂且安全的享有休閒活動的樂趣，不讓他受到欺負與傷害，並擁有自己的行動空間與時間。發現孩子受到虐待或疏忽時，每個人都有責任通報。

6.隱私權

每個人可能都有一些祕密，不想讓別人知道。孩子的私事和信件及電話內容，也是不容許別人隨便偷看、偷聽，是受尊重的。孩子的房間也是他的小天地，進房前敲敲門，尊重孩子。

7.其他相關權利

孩子的權利是不容侵犯的，任何人都不能剝奪他（她）和成人相同的基本權利。



資料參考：兒童福利聯盟官網

更多兒童權利公約相關資訊-CRC資訊網

聯合國大會在1989年11月20日通過《兒童權利公約》，隔年9月2日生效。國內則是在2014年11月20日施行《兒童權利公約施行法》，主管機關除了全面檢視兒少相關法規是否抵觸兒童權利公約，也積極建立國家報告制度。在2017年11月下旬，更舉辦兒童權利公約首次國家報告國際審查會議，會議中，由國際審查委員認真研讀國家報告、兒少報告與非政府組織報告，針對兒少司法議題、兒少隱私權、集會結社自由、健康權等不同面向與各代表溝通、討論，並提出98項結論性意見。

整理兒童權利國家報告 工程浩大！

兒福聯盟文教基金會研究員朱崇信也參與兒童權利公約首次國家報告國際審查會議，他表示，衛生福利部社會及家庭署（簡稱社家署）整理國家報告時，需要橫向連結政府所有部門，也需要

檢視所有部會法律、法規，才能了解國內哪些法律可能與兒童權利公約抵觸，還要建置網站、整理所有資訊，是一項很大工程，非常耗費人力、時間，但經過這麼多努力，終究還是完成第一份兒童權利公約國家報告，「真的非常不容易」！

徐暄在2017年7月底至11月底參與兒少報告調查、討論，她認為，在弱勢、高風險家庭的保護及補助上，政府已提供不少資源，但許多民眾並不知道如何運用這些資源，或者有些貧困家庭因為沒有達到補助門檻，而無法獲得幫助，這些都是很需要思考的議題。

張淑慧表示，在國內《兒童及少年福利與權益保障法》、《兒童及少年性剝削防制條例》等立法層面，可看出政府努力落實兒童權利公約精神，包括尊重、不歧視各種族、各身分兒童、對於兒童人權隱私的保護等，都很值得肯定。





總統蔡英文(中)出席兒童權利公約首次國家報告國際審查會議開幕式。

加強宣導 尊重兒少聲音

徐暄表示，期待政府、社會可以真正傾聽、尊重兒少的聲音，並將兒少建議納入、落實於法規當中。朱崇信指出，對於兒童權利領域，政府應該要有短期、中期與長期的規劃，並思考該如何做才能符合兒童最大利益，目前還有許多家長、民眾不了解兒童權利公約內容，這點還有很大的進步空間。

張淑慧強調，兒童權利公約並不是在「制止家庭管教，也不是在製造家長、小孩的對立，重點是在，對人的尊重！」對於兒童權利公約的宣導，也應該多貼近民眾生活，像宣導地點可以更貼近民眾的生活，如選擇一般民眾常出沒的菜市場、家長工作場域等處；宣導方式可以多元，如運用情境式宣導，讓家長知道教養上該怎麼做，才符合兒童權利公約核心精神。透過融入式的生活宣導，期待兒童權利公約可以進一步落實於民眾生活、家庭教養，讓兒童權利獲得更大的保障。

政府積極保障兒少權益

為了促進兒少權益，政府已經在2018年1月29日及2月5日邀集行政院兒童及少年福利與權益推動小組委員、專家學者、民間團體及各相關單位確認權責分工，目前各相關單位針對結論性意見進行問題分析、訂定具體改善目標與行動方案，後續政府機關將會依據行動方案執行相關措施。未來，也會將執行成果充分反應在第二次國家報告，再次邀請國際專家來臺進行審查，持續以國際標準檢驗執行成效，改善我國兒少權益。MOHW

特別誌謝

國立臺灣大學中國信託慈善基金會
兒少暨家庭研究中心執行長 張淑慧
兒童福利聯盟文教基金會研究員 朱崇信
兒童權利公約國家報告國際審查會議
兒少代表 徐暄

眼不見，不一定就是乾淨 —— 如何自我保護， 減少 PM2.5 危害？



文 / 蘇湘雲

許多人認為，空氣污染只會傷肺、傷害呼吸道健康，事實不然！不少研究報告發現，空氣污染中的細懸浮微粒（PM2.5）因為粒徑微小，不只可深入肺泡，干擾肺內的氣體交換，引發呼吸道疾病、增加肺癌風險，還可能順著血液跑遍全身，進而影響全身器官，因此，如何預防、避免PM2.5傷害，便成為健康領域重大議題。

近年來，PM2.5這名詞很夯，PM2.5當中，PM指的是「懸浮微粒」，空氣污染中，帶有許多懸浮微粒，尺寸大小各有不同，若懸浮微粒直徑小於2.5微米，就稱為PM2.5，屬於細懸浮微粒。這樣的尺寸大約是頭髮直徑的1/28，尺寸微小，但別小看PM2.5，它雖然微小，卻會對身體造成莫大傷害。

PM2.5是第一級致癌物

國立陽明大學醫學院環境與職業衛生研究所所長、臺北榮民總醫院內科部臨床毒物與職業醫



當戶外PM2.5濃度超標，就得減少戶外活動時間，避免PM2.5傷害身體健康。

什麼是PM2.5?



空氣中存在許多污染物，其中漂浮在空氣中類似灰塵的粒狀物稱為懸浮微粒(particulate matter, PM)，PM粒徑大小有別，小於或等於2.5微米(μm)的粒子，就稱為PM2.5，通稱細懸浮微粒。單位以微克/立方公尺($\mu\text{g}/\text{m}^3$)表示之，它的直徑還不到人的頭髮絲粗細的1/28，非常微細可穿透肺部氣泡，並直接進入血管中隨著血液循環全身，故對人體及生態所造成之影響是不容忽視的。

資料來源：行政院環境保護署

學科主任楊振昌表示，PM2.5是第一級致癌物，非常微小，進入肺部後，很容易跑進微血管，進入血液循環，進而影響全身器官，除了增加肺癌、呼吸道疾病發生機率，不少醫學文獻發現，PM2.5也可能引起心血管疾病、腦血管疾病，長時間暴露於PM2.5環境，較容易發生心肌梗塞、中風機率。

心血管、呼吸道疾病患者 多注意PM2.5威脅

有些特殊族群，對PM2.5傷害更為敏感。楊振昌指出，由於PM2.5對心肺功能、心血管、腦血管影響較大，本身就有心血管疾病、心臟病、心絞痛、慢性阻塞性肺病(COPD)、氣喘、呼吸道疾病、腦部疾病，或曾中風、小中風的患者若暴露PM2.5環境，病情可能加重，心肺功能會變得更差。另外，老年人心肺功能多半較差，對PM2.5也會特別敏感。

根據衛生福利部國民健康署(簡稱健康署)資訊，PM2.5敏感族群包括「孩童、老年人以及患有心臟、呼吸道及心血管疾病的成人」，當環境充斥大量PM2.5，這些族群就要避免體力消耗，尤其要避免戶外活動，若有氣喘，「可能需增加使用吸入劑的頻率」。

在政策上，衛生福利部也將強化餐飲業油煙管制、進行實證研究了解空污對健康造成哪些影響，並展開跨部會合作，幫助民眾「淨污清肺」。衛生福利部指出，地方衛生局將執行稽



面對PM2.5威脅，自我防護5重點

1. 建議外出可戴口罩(一般外科用口罩可達30-70%過濾效果)
2. 應減少在戶外活動時間，或改變運動型態，尤其是老人和兒童，或慢性呼吸道疾病患者。
3. 由室外進入室內時，可加強個人衛生防護，例如洗手、洗臉、清潔鼻腔。
4. 建議適當關閉窗戶。
5. 運動員需減少室外練習頻率。

針對空污，衛生福利部做了...

	<p>強化餐飲業油煙管制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 餐飲業油煙一定要適當處理，避免油煙污染。 ◆ 地方衛生局執行稽查，確保餐飲業油煙防制設備符合規定。
	<p>研究空污對健康的影響</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 與環保署合作，研究PM2.5、不同空污所造成的傷害。 ◆ 根據國人健康需求，提出適合污染管制策略與空氣品質指標建議。
	<p>跨部會合作</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 配合環保署推動「清淨空氣行動計畫」與「空氣污染防制行動方案」。 ◆ 參與環保署聯繫會報與新式空氣品質指標小組會議。 ◆ 針對不同族群，宣導空污自我保護觀念。

查，確保餐飲業在油煙防制設備方面，都符合規定，也會請餐飲業處理油煙問題，避免油煙污染損害民眾健康。

此外，衛生福利部也會與環保署展開跨部會合作，並根據國人健康需求，提出適合污染管制策略，並針對空氣品質指標，提出建議。也會根據不同族群需求，宣導空污自我保護觀念。

只要燃燒東西 就會產生PM2.5

PM2.5來源包括自然來源與人為產生，像火山爆發所產生的PM2.5，就屬於自然來源，至於人為方面，只要有東西燃燒，就會產生PM2.5，人為所產生的PM2.5，常來自汽機車廢氣排放、石化燃燒與工業排放。而不同成分的細懸浮微粒，危害程度也不一樣，以戴奧辛、鎘、鉻等重金屬污染，以及多環芳香族碳氫化合物（Polycyclic Aromatic Hydrocarbons, PAHs）的危害最劇烈。

楊振昌建議，在不同地方，PM2.5來源也不一樣。若是通勤民眾，外出可以多搭乘公共交通工具，若是走路、騎腳踏車，建議盡量避開車潮多

的區域、時段。此外，抽菸、燒金紙、烹飪時油炸、大火快炒等，也都可能產生PM2.5，因此，最好戒菸及盡可能避免上述行為。當戶外PM2.5濃度超標，就要關密窗戶，避免戶外PM2.5進入室內，室內也可以放空氣清淨機，幫助過濾PM2.5。

國民健康署貼心小叮嚀

至於口罩方面，一般外科口罩若配戴得宜可以阻隔約30-70%的PM2.5。健康署也呼籲，當環保署發布空氣惡化警訊，民眾就要提高警覺，若要預防PM2.5傷害，建議民眾「外出戴口罩、減少戶外活動時間、室外進入室內需加強個人衛生防護、適當關閉窗戶、運動員減少室外練習頻率」。特別是對於PM2.5較敏感的族群，面對PM2.5來襲，更要嚴陣以待，做好自我防護，避免PM2.5進一步傷害全身健康。 MOHW

特別誌謝

國立陽明大學環境與職業衛生研究所教授兼所長
楊振昌

六方向 減少空污暴露！



更多資訊

衛生福利部
國民健康署

PM2.5
自我保護專區



環境即時通 (APP)

針對各種環境指標，給予一般民衆和敏感性族群適時的外出建議。即時掌握環境資訊，做好健康保健的防護措施。

資料來源：行政院環境保護署



ios



Android





2018 食品管理新制 —— 4 大新規定，您知道了嗎？

文 / 蘇湘雲

爲了讓民眾食安更有保障，衛生福利部食品藥物管理署（簡稱食藥署）自2018年1月1日起實施「健康食品應加標事項」、「業者實施追溯追蹤」、「輸臺貝類檢證」，以及「水產品、乳製品納入實施系統性查驗」等4項新施，讓民眾選購食品時更加安心、放心。



食藥署對於健康食品把關嚴謹，產品通過審核，才能擁有小綠人標章。

健康食品加註警語

提醒民眾勿過量食用！

逢年過節，常有晚輩、親友贈送些顧健康的食品孝敬長輩，長輩收到這些禮物，可能抱持多吃多補的心態，或怕過期浪費，不管是否需要，就一直吃，甚至吃得比建議攝取量多，還多種產品一起下肚，結果身體沒顧到，反而造成身體不適，而這並非個案。食藥署提醒民眾，應依自身需求適量食用，切勿抱持著多吃多補、過期丟掉可惜的錯誤心態，尤其對於原本就罹患疾病的病友，食用相關產品前，更應該先諮詢醫師，切勿因吃了這些健康食品便自行調整藥量，或自行停藥。

目前衛生福利部針對「健康食品」採查驗登記制度，健康食品代表這些產品具有保健功效，且保健功效都有實證證據作佐證，不過健康食品並沒有醫療效能，也無法治療、矯正人體疾病，而所

小綠人標章有兩種， 看出兩者的差異了嗎？



下排編號開頭是A—

代表經健康食品審議小組委員審查評估通過，取得的健康食品許可證。

下排編號開頭沒有A—

代表食品保健功效已有相當學理支持，產品符合健康食品規格標準。

坊間所稱之「保健食品」，如未取得健康食品許可證，其實就是一般食品，僅能做為營養補充，兩者並不相同。



更多健康食品管理相關資訊—

有健康食品都要經衛生福利部查驗、登記，產品也要標明保健功效、建議攝取量等資訊，才能獲得健康食品許可證與小綠人標章。

食藥署表示，健康食品的本質還是食品，無法取代藥品、正規治療，爲了加強健康食品管理、監督，並提供消費者清楚資訊，避免民眾有錯誤認知，以爲吃了健康食品就不需要就醫，也不用接受正規治療，甚至擅自停藥造成病情延誤，特別強化健康食品標示規定，根據新規定，2018年1月1日起，健康食品業者一定要在膠囊、錠狀健康食品的外觀、包裝加註「本產品非藥品，供保

健用，罹病者仍需就醫」與「請依建議攝取量食用，勿過量」等字樣。

如果是膠囊、錠狀以外健康食品產品，業者也必須加註「本產品供保健用，請依建議攝取量食用」等字樣，當民眾吃健康食品時，才能有所警覺，以免吃出問題。

食藥署也呼籲食品業者，健康食品如果沒有依規定標示，可處新臺幣3萬元以上、15萬元以下罰鍰；此外，如果被發現違反規定，健康食品製造、輸入業者也應立刻通知下游業者，並依規定限期收回市售產品，連庫存品也要依規定處理。

食品業者追溯、追蹤 可迅速發現異常狀況！

近期檢調單位、衛生機關查獲業者將逾期蛋品混製成蛋液，引起食品安全相關疑慮。

爲強化食品安全衛生管理，衛生福利部2017年3月1日公告修正「應建立食品追溯追蹤系統之食品業者」規定，除原規範19類食品業者外，將蛋製品製造業、食用醋製造業、嬰幼兒食品輸入業等3類食品業者也納入規範。

根據規定，自2017年7月31日起，業者應分階段建立追溯追蹤管理系統，累計已納入22類業者，這些業者都必須在規定日期內強制實施追溯追蹤管理系統，並陸續用電子申報方式將相關資訊上傳食品追溯追蹤管理資訊系統（非追不可）平台、使用電子發票。

依上述公告規定，如果屬於公告規模之蛋製品製造業、食用醋製造業、嬰幼兒食品輸入業等3類食品業者，自2017年7月31日起建立食品追溯追蹤管理制度；並於今（2018）年1月1日起強制上傳「非追不可」平台；另，自2018年1月1日起，6類食品業者依財稅機關認定應開立統一發票者，應使用電子發票。當有食安疑慮案件發生時，食藥署便能即時掌握涉案原料來源、產品流向，並快速召回，有效強化食品鏈管理。

業者如果申報資料不實，或開立不實電子發票致影響食品追溯或追蹤之查核，可處新臺幣3萬元以上、300萬元以下罰鍰；如果發現業者沒有依規定用電子方式申報，或未開立電子發票以致無法進行食品追溯追蹤者，將命令其限期改正，屆期未改正者處新臺幣3萬元以上、300萬元以下罰鍰。

貝類輸入臺灣 一定要附官方證明！

許多民眾喜歡吃生蠔、牡蠣等海鮮，不過生蠔、牡蠣等貝類很容易遭受麻痹性貝毒、諾羅病毒、微生物侵襲，消費者吃下這些受汙染貝類，就可能造成食物中毒。像2012年，一家連鎖吃到飽餐廳就進口到受諾羅病毒感染的生蠔，結果有200名消費者吃下這些生蠔而產生腹瀉症狀。有鑑於此，食藥署規定並於今（2018）年1月起，從國外進口貝類的業者必須檢附官方證明文件，才會輸入國內。

食藥署表示，民眾喜歡吃的扇貝、生蠔、鮑魚、蛤蜊及淡菜等貝類海鮮，以2017年來說，貝類輸入量就有約10,000公噸之多，爲了加強進口貝類

源頭管理，2018年1月1日起，強制要求進口至臺灣的食用貝類產品必須附上官方證明文件，並標明捕撈、養殖地等資訊，若業者沒有檢附官方證明文件，就不會受理產品輸入查驗申請。

未來，如果一些特定地區、海域發生污染，食藥署也可以針對來自這些區域的產品進行輸入管制，期望藉由檢證新措施，讓輸入貝類食品安全更有保障，避免民眾吃下受汙染貝類產品。食藥署也提醒民眾，吃貝類海鮮時，一定要徹底加熱，煮熟後再吃，千萬不要忽略生食所產生的種種風險，也要避免吃來路不明的水產品。

水產品、乳製品 都納入系統性查核

無論是水產品、乳製品，都是民眾常吃的食物，不少水產品、乳製品都是國外進口而來，對於這類產品的源頭管理，食藥署也是戰戰兢兢，努力爲民眾守護食安門檻。在2017年8月4日，食藥署便公告擴大實施系統性查核範圍，將水產品、乳製品都納入，若輸出國、輸出地沒有通過系統性查核，其水產品、乳製品等未曾有輸入紀錄時，則食藥署邊境將不受理產品查驗申請。詳細內容可參閱食藥署官方網站（<http://www.fda.gov.tw>），以查詢相關公告、新聞。

食藥署提醒，上述規定自2018年1月1日實施，從健康食品新增標示、更多類別食品業者納入追溯、追蹤系統，到輸臺貝類需要驗證、水產品、乳製品納入系統性查驗等，都代表食藥署全力爲民眾食安把關所下決心，透過這些新措施，民眾食安全保障也會更升級，選購相關食品時，也會更加安心。 

食品新制 (2018年1月1日實施)

食品新制	說明	罰則	食藥署小叮嚀
健康食品標示 新增事項	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 膠囊、錠狀健康食品容器、包裝應加註「本產品非藥品，供保健用，罹病者仍需就醫」與「請依建議攝取量食用，勿過量」等字樣。 ◆ 膠囊、錠狀以外產品，業者也應在容器、包裝上加註「本產品供保健用，請依建議攝取量食用」等字樣。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 健康食品沒有依規定標示，可處新臺幣3萬元以上、15萬元以下罰鍰。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 健康食品無法取代藥品或正規治療，切勿擅自停藥造成病情延誤。
更多類別 食品業者 加入追溯、 追蹤系統	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 新增蛋製品製造業、食用醋製造業、嬰幼兒食品輸入業等3類食品業者應實施電子申報。 ◆ 新增6類食品業者（包含食用油脂製造業、肉類加工食品製造業、乳品加工食品製造業、水產品食品製造業、水產品食品輸入業、餐盒食品製造業）應使用電子發票。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 公告指定食品業者若申報不實資料，或開立不實電子發票，影響食品追溯、追蹤查核，可處新臺幣3萬元以上、300萬元以下罰鍰。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 建立食品追溯追蹤制度，可強化食品鏈管理，即時掌握原料來源及產品流向，快速召回有疑慮的產品。
輸臺貝類 需檢證	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 貝類產品應檢附含捕撈、養殖地資訊等官方衛生證明文件，才能報驗。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 業者若沒有檢附相關文件，輸入查驗申請就會遭拒絕。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 吃貝類海鮮時，一定要徹底加熱，煮熟後再吃，也要避免吃來路不明的水產品。
水產品、乳製品 納入系統性查驗	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 輸入臺灣的水產品、乳製品，納入系統性查驗範疇。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 業者若沒有檢附相關文件，輸入查驗申請就會遭拒絕。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 水產品、乳製品的輸出國都有為食品安全把關，產品才能進口。

看看食藥好文網+滑滑食用玩家=食藥知識佳

更多正確及實用的生活化知識內容，
可以搜尋「食藥好文網」、「食用玩家」，
即時提供民眾正確、優質的食藥安全資訊。



食藥好文網



食用玩家

兒童視力、口腔保健措施 ——幫助孩子健康成長！

文 / 蘇湘雲

兒童要健康成長，視力、口腔保健都是重要一環，不管是視力篩檢、近視防治，或口腔清潔衛教、幼兒牙齒塗氟等口腔保健措施，都對兒童健康成長很有幫助。如果家長及主要照顧者能了解、善用這些知識，家中小寶貝也更能快樂、健康成長。



想瞭解孩子有無近視，建議家長帶3歲以上幼童接受定期眼科散瞳檢查，確保眼睛健康。

多做戶外活動 「靈魂之窗」更健康

根據國民健康署每五年調查「臺灣地區6-18歲屈光狀況之流行病學」研究結果顯示，小六學童近視盛行率在1990至1995年間，增加了20.6%，而2006至2010年，小六學童近視盛行率漲幅只有4.4%，成長幅度雖趨於緩和，但比率已經達到65.8%，近視病對未來成人的視力影響嚴重，需要積極來預防及治療。

高雄長庚紀念醫院眼科系主任也擔任教育部國民及學前教育署106學年度學童視力保健計畫主持人的醫師吳佩昌表示，這種現象主要原因在於，過去近視相關研究並不多，近視防治策略沒有有效的醫學實證來證明其有效性，後來不少研究發現，兒童多做戶外活動，可有效避免近視發生，在衛生福利部、教育部努力宣導、介入下，學童近視盛行率增加幅度才逐漸趨緩。

吳佩昌援引2008年一項澳洲雪梨、新加坡華裔6、7歲幼童比較性研究，他表示，研究當中，新加坡華裔幼童近視比率達30%，而澳洲華裔幼童雖然讀很多課外讀物，但近視比率只有3%，近

視比率比新加坡的孩子低10倍之多，關鍵因素就在戶外活動多寡。澳洲華裔幼童一星期戶外活動時間為13到15小時，新加坡只有3小時，導致兩國幼童近視比率產生巨大差異。

不只如此，2007年美國加州一項研究也發現，同樣都是父母一人有近視，或父母都有近視的孩子，一星期戶外活動只有5小時者，近視風險比一般小孩高出甚多；但小孩一星期戶外活動時間如果達14小時以上，近視的機率就會與父母沒近視的小孩差不多低，這代表戶外活動對於父母有近視的孩子可提供保護作用，讓這樣的孩子不容易得近視。

吳佩昌強調，許多家長認為，小孩有近視，只要戴眼鏡就好，這是錯誤觀念，因為兒童及青少年度數仍會每年飆升百度，戴眼鏡只是輔具幫忙看清楚，但度數仍會持續加深。近視代表眼球眼軸拉長變形，近視度數加深時，眼球就好像吹脹的氣球，會顯得比較脆弱，不只影響視力、看東西，當近視一再惡化，達500度以上，形成高度近視，出現視網膜剝離、眼睛提早退化老化的機率，就會大幅攀升，高度近視患者也很容易年紀輕輕就產生白內障、青光眼。因此對於沒有近視族群，重點在預防近視病的發生，若已經確診有近視，就得接受眼科醫師治療，避免近視度數進一步加深，而不是僅僅配眼鏡。

吳佩昌提醒，想預防及瞭解孩子有無近視，建議家長帶3歲以上幼童定期接受眼科散瞳檢查，消除假性近視的干擾以診斷有無近視，檢測結果才會精準，每半年或一年檢查一次，確保眼睛健康。



不少研究發現，小孩多進行戶外活動，可預防近視發生。

護眼六招

1. 每日戶外活動2-3小時以上。
2. 未滿2歲避免看螢幕，2歲以上每日不要超過1小時。
3. 用眼30分鐘，休息10分鐘，看書保持35-45公分距離。
4. 讀書光線要充足，坐姿要正確。
5. 均衡飲食，天天五蔬果。
6. 每年定期1-2次檢查視力。



更多視力保健知識

牙齒塗氟、臼齒窩溝封填 保護牙齒更有力

不只眼睛、視力，對於小孩來說，牙齒也是營養吸收重要輔助工具，蛀牙不只是單純牙齒問題，還可能影響生長、發育。陽明大學牙醫學系副教授季麟揚指出，許多家長以為乳牙蛀牙沒關係，只要將來長出恆齒，問題就解決了，這是錯誤迷思，一般兒童約9歲開始從乳牙換成恆齒，乳牙若提早蛀光光，到了8、9歲，正是小孩生長、營養吸收黃金期，此時卻沒有牙齒研磨食物，這樣不只影響營養吸收，小孩生長、發育、自信等，也可能受衝擊。

研究證據顯示，牙齒塗氟、為臼齒進行窩溝封填，可有效減少蛀牙發生率。季麟揚指出，從1930、1940年至今，許多研究都發現，氟化物對牙齒，可以產生很好保護效果，在氟化物的保護下，牙齒不容易脫鈣，也較能抵禦酸性物質侵蝕。



口腔健康很重要，大約每隔半年至1年定期可以帶小孩看牙醫，發現異狀便能盡早治療。



食鹽加氟

氟化物具防齲之效果，為20世紀重要的發現，也是目前WHO公認最經濟、安全、有效之齲齒防治措施。為此，衛生福利部在2014年著手規劃食鹽加氟政策，希望透過氟化食鹽，能達到降低全民齲齒率的目的。目前世界上有30多個國家應用加氟食鹽防齲，研究顯示，加氟食鹽與飲水加氟有相似的效果。但比起飲水加氟，其成本較低、操作容易、爭議性較小。國外研究顯示，食鹽加氟的齲齒預防率可達50%至70%。

衛生福利部目前針對未滿6歲兒童，提供半年一次免費牙齒塗氟服務，至於低收入戶、身心障礙、設籍原住民區域與偏遠、離島區弱勢兒童，則是在12歲前享有每三個月一次牙齒塗氟服務，季麟揚認為，這樣的服務對預防蛀牙、兒童口腔保健很有幫助。

為牙齒塗氟，主要是在增加牙齒保護力，為臼齒進行窩溝封填，則是在避免細菌、食物殘渣附著於牙齒表面。季麟揚解釋，牙齒臼齒凹凸不平，還有縫隙，這些縫隙稱為「溝」，溝與溝交界便形成「窩」，有的縫隙非常細小，食物殘渣常卡在裡面，細菌也會窩藏其中，再怎麼勤快刷牙，也無法清潔乾淨。牙醫界發現一種方法，就是讓流動性較高、像液體般的樹脂流到窩、溝等部位，再以紫外線照射，此時樹脂就變硬，將窩、溝填滿，食物殘渣就不容易卡牙縫，細菌也失去躲藏屏障。



防齲五部曲

1. 長牙就要立即看牙，定期看牙醫。
2. 落實正確潔牙方式，
1天至少正確潔牙2次，
需使用1000ppm以上含氟牙膏，
且父母要從旁協助、監督潔牙。
3. 接受窩溝封填服務。
4. 均衡飲食習慣，盡量少甜食，多漱口。
5. 多運用氟漆、氟鹽、氟錠、
含氟漱口水等氟化物幫助保護牙齒，
降低蛀牙機率。



兒童臼齒窩溝封填特約診所—



更多口腔健康政策—



除了牙齒塗氟服務，衛生福利部也提供兒童第一大臼齒窩溝封填補助，從2014年9月開始，所有國小一年級學童都能享受這項服務，在封填後6個月、12個月後，學童也需要再去追蹤，接受牙醫的檢查。

雖然衛生福利部提供牙齒塗氟、第一大臼齒窩溝封填等服務，但刷牙、潔牙還是口腔保健重點，國小一年級學童的手部細緻動作還不是很純熟，家長務必教導小孩正確刷牙技巧，並監督小孩刷牙，必要時給予幫助，刷牙後，可以使用牙菌斑顯示劑，以瞭解哪裡還沒刷乾淨。

季麟揚也建議，家長大約每隔半年至1年定期可以帶小孩看牙醫，讓孩子多熟悉牙科診所環境，避免蛀牙嚴重、牙痛時才倉促就醫，這樣小孩看診時較不會抗拒，口腔問題也才有機會獲得改善。 (MOHW)

特別誌謝

高雄長庚紀念醫院眼科系主任 吳佩昌
陽明大學牙醫學系副教授 季麟揚



在全球醫衛舞台， 臺灣從不缺席！

文 / 蘇湘雲

自1997年來，我國為重回世界衛生組織而持續努力，事實上，在國際醫衛舞台，臺灣從來就沒有缺席，無論是其他發展中國家遭遇公共衛生困境，或重大疫情等，臺灣都提供自身經驗，幫助其他世界夥伴度過難關，而這樣的努力，也頻頻獲得國際醫衛界的肯定。

印尼蘇拉維西島的巴里巴里 (ParePare)、巴魯 (Baru) 都是印尼偏遠小鎮，距離首都雅加達1000公里以上，當地醫療資源缺乏，加上醫療費用昂貴，不少唇顎裂患者無法接受治療，有的患者嚴重到吃東西時，食物會從嘴巴掉出來，但他們只能默默承受外界異樣眼光。而這一切，就在2016年5月8日至12日，因為臺灣國際醫衛行動團隊 (Taiwan International Health Action, TaiwanIHA) 與日本亞洲醫師協會 (Association of Medical Doctors of Asia, AMDA) 到當地提供醫療手術服務，而有了改變。

這一次行程，臺灣國際醫衛行動團隊 (TaiwanIHA) 邀請羅慧夫顱顏基金會、長庚紀念醫院及中英醫院等共同籌組9人醫療團，前往

當地為23名唇顎裂患者修補容顏。接受唇顎裂手術的患者有小孩、青少年，也有年事已高的阿嬤。醫療團醫師為每位患者進行2、3小時的唇顎裂手術，幫助他們重新找回失落已久的自信、笑容。

近年來，臺灣國際醫衛行動團隊 (TaiwanIHA) 與日本亞洲醫師協會 (AMDA) 持續合作，至斯里蘭卡、印度及印尼等國進行白內障、牙科及唇顎裂手術等醫療服務，當地民眾也對臺灣留下深刻且美好的印象。

臺灣是全球醫衛界重要夥伴！

醫療無國界，而這一切的起點，都來自臺灣對世界的愛，以及對世界的人道關懷，也因為這樣的理念，外交部與衛生福利部在2006年3月共同成立「臺灣國際醫衛行動團隊」(TaiwanIHA)，其任務為整合政府與民間醫衛資源，辦理國際醫療衛生合作及人道援助工作。TaiwanIHA 積極對許多發展中國家弱勢及貧困民眾伸出援手，另外在2008年厄瓜多水災、同年緬甸風災、2010年海地地震、2011年紐西蘭地震、2015年尼泊爾地震等重大災難發生時，也都可以看到臺灣團隊熱心救援的身影。

此外，為協助發展中國家能力建構，TaiwanIHA所參與之國際醫衛活動亦拓展到中長期醫衛計畫。2014年配合外交部辦理「太平洋6友邦及友我國家醫療合作計畫」，其中包括於馬紹爾群島及索羅門群島辦理臺灣衛生中心計畫、於帛琉、吉里巴斯、諾魯及吐瓦魯辦理臺灣醫療計畫，另外於斐濟及巴布亞紐幾內亞辦理行動醫療團等計畫，派遣醫護人員提供當地民眾醫療服務，並協助進行各項公共衛生推廣活動，包含寄生蟲防治，高血壓、糖尿病等慢性病防治及婦幼衛生工作，將臺灣的醫衛專長分享至醫療資源缺乏之地區，提供受援國永續經營之醫衛協助。此一模式不僅建立在地化的合作，也符合聯合國「永續發展目標」中所強調透過多邊合作交流，全球夥伴關係之推動。

培訓國際醫療衛生人才 與世界緊密相連

不只中長期醫衛合作或是短期醫療任務，衛生福利部也在2002年成立「臺灣國際醫療衛生人員訓練中心」(TIHTC)，整合國內醫療衛生及學術資源，將臺灣先進的專業醫衛知識及技術分

享予國際社會，訓練國外醫事相關人員，協助提昇其人民健康水準。TIHTC成立至今，已成功培訓來自62國、近1500位國際醫療、衛生人才，這些專業人才遍及全球，透過這些專業人才，臺灣與世界的連結也就更加緊密。

2005年，衛生福利部啟動了專案援外計畫「醫療器材援助平台計畫」(GMISS)，將國內閒置、可用醫療資源捐贈予友邦與我友好國家，並提供援贈器材教學、安裝、儀器維護等服務。自實施以來，已完成99件捐贈案，捐贈超過5千多件醫療器材，共有32國受惠，遍及亞洲、南太平洋群島、中南美洲與非洲，幫助受贈國醫療環境大為提升。

臺灣的努力，全世界都看到了！

從國際醫衛援助計畫至醫衛人才的培訓與醫療器材的捐助與維護，臺灣團隊在國際醫衛領域的貢獻，世界各國有目共睹，而這樣的努力也會一直持續下去，除彰顯臺灣積極回饋國際社會之熱忱，更鼓舞國內外夥伴加入國際醫衛援助的行列，攜手合作，共同為全球人民之健康與福祉盡一份心力！



TaiwanIHA持續為印尼、越南等地貧困唇顎裂患者進行免費手術治療。



GMISS團隊前往多明尼加當地醫院，進行儀器維護安裝，並教導操作使用。



TIHTC 培訓上千位醫衛人才，為國際醫衛界注入新活力。

中華民國無任所大使吳運東專訪

耕耘醫療外交 20 年，竭力爭取臺灣參與 WHO

文 / 蘇湘雲



吳運東曾陪伴多位衛生福利部歷任首長前進日內瓦，努力讓國際社會了解臺灣的困境及在醫衛界上的成就。

自1997年起，政府開始積極推動重返「世界衛生組織」(World Health Organization, WHO)。中華民國無任所大使，曾任醫師公會全國聯合會(以下簡稱臺灣醫師會)理事長、亞洲大洋洲醫師會聯盟會長及世界醫師會理事的吳運東醫師，是推動臺灣參與WHO的重要推手。吳運東連續16年前進日內瓦，爭取臺灣參與WHO，重返全球衛生舞台，雖然過程中屢屢遭遇挫折，他卻從不灰心，也絕不輕言放棄！

吳運東1970年參與WHO在日本舉辦的肺結核防治計畫訓練時，便深深感受到參與WHO以取得相關資源並建立WHO和臺灣國內醫衛合作的重要性。當時臺灣還沒有退出聯合國，也還是WHO成員，因此WHO會定期派員指導這項肺結核防治計畫。不僅如此，當時吳運東和其他醫療、公衛專家也可以參與WHO各項會議及活動，獲得最新資訊及技術。在那段時間，臺灣醫衛專家也被聘為WHO世界各地區顧問，為全球衛生事務貢獻心力。

WHO 每年 5 月在瑞士日內瓦舉行世界衛生大會 (WHA)，討論全球重要公共衛生議題，訂定全球重要衛生政策與指引。1972 年臺灣退出聯合國後，也被迫退出 WHO，再也無法以會員國身分參與 WHO 相關會議及活動，成了「世衛孤兒」，被排除於所有 WHO 相關全球醫衛計畫及機制之外。

積極爭取國際支持

讓世界聽到臺灣的聲音

防疫沒有國界，全球衛生安全是國際共同責任，自 1997 年起，為維護臺灣 2300 萬人民的健康權益及善盡國際責任，政府開始積極推動臺灣重返 WHO。從外交部、衛生署等政府機關到民間醫事團體齊力動員，向國際社會爭取臺灣參與 WHO。吳運東適逢 1998 年接任臺灣醫師會理事長，一上任就義不容辭帶頭衝刺，極力響應，希望全世界都聽到臺灣的訴求。

吳運東擔任臺灣醫師會理事長期間，積極參與各項國際會議，並前往各國拜訪國會議員、醫界團體、衛生及外交政府機關等，足跡遍布亞洲、歐洲及美洲等三十餘國，更邀集國際媒體舉行記者會向世界發聲，竭力推展醫療外交並遊說各國支持臺灣加入 WHO。

推動世界醫師會支持臺灣參與WHO

世界醫師會 (World Medical Association, WMA) 為國際頂尖的專業醫師團體，亦為與 WHO 有正式緊密關係之非官方組織，其會員逾一千萬人，遍及全球 114 國。吳運東擔任臺灣醫師會理事長期間，積極推動臺灣醫師會與世界醫師會交流合作，並主動邀集世界醫師會歷任之會長、各國醫師會會長等來台參訪，強化臺灣醫師會與世界醫師會及各國醫師會間之聯繫，為臺灣累積廣闊國際人脈，亦為推動臺灣參與 WHO 鋪路。



2016年世界醫師會於臺北舉辦會員大會。

吳運東所做的種種努力，總算有了正面回饋。2005年臺灣醫師會當選WMA理事國，吳大使更被推選為世界醫師會理事，為臺灣第一位世界醫師會理事。吳運東成功發揮影響力，讓世界醫師會瞭解臺灣參與WHO的重要性。世界醫師會在2005年正式通過議案，支持臺灣以觀察員身份參與WHO。

整合政府及民間資源 以突破我外交困境

吳運東直言，臺灣需要足夠的資源，才能推動參與WHO，爭取重回世界醫衛舞台。因此需整合政府及民間資源，透過團隊合作，及運用新思維，策略性爭取國際支持，才有成功的機會。

吳運東並指出，政府應計劃性培養國際醫療人才，提升國內醫學、公衛人才國際視野，讓國際

事務相關知識可以傳承。唯有長遠規劃及充分經費、資源支持，才能讓過去努力的成果延續下去。

持續發聲、絕不放棄 一起為重返WHO努力！

直至今日，已高齡八十歲的吳運東，仍持續在為臺灣重返WHO努力。今年他再度獲聘為中華民國無任所大使，協助推動臺灣參與WHO相關事務。

吳運東認為，在參與WHO、出席WHA這條路上，雖然屢屢遭遇挫折，但是千萬不能放棄，要讓凝聚力愈來愈強大，且要持續發聲以爭取國際認同，以臺灣的醫療專業，讓全世界看到臺灣的貢獻與努力，這樣才有機會讓臺灣重新返回WHO舞台，再度為世界醫衛福祉貢獻心力，發揮正面影響力！



2017年第70屆WHA期間，陳時中部長、吳運東大使及臺灣醫師會邱泰源理事長與世界醫師會會長及理事主席會晤。

訪談最後，吳運東堅毅地說，我深信「有恆為成功之母」，參與WHO這場戰役，千萬不能放棄，政府、民間必須要有向心力、凝聚力，才有機會贏得勝利！有一天臺灣一定會重回WHO，加油、加油、再加油！^{MOHW}

特別誌謝

中華民國無任所大使 吳運東

1分鐘了解世界衛生大會 (WHA)

瀏覽一分鐘懶人包，
一起了解為什麼我們正在為這件事情努力。



推動參與 WHO 歷程圖



預防、延緩失能照護計畫， 近兩萬名長者受惠！



「身體很健康，不會鬱卒，每天都想趕快來這邊運動…」，76歲蘇爺爺參加了衛生福利部所推動的「預防及延緩失能照護計畫」，看他在該計畫成果發表記者會所播放的影片中開心笑著，感覺開朗好幸福。不只蘇爺爺，全臺還有近兩萬名年長者也參與這項計畫，根據統計，其中9成5的長者覺得自己很幸福，對這項服務頗為滿意。

文 / 蘇湘雲

對於年長者衰弱、失能、失智 預防重於照顧！

衛生福利部護理及健康照護司司長蔡淑鳳表示，這項計畫主要對象為衰弱、輕、中度失能、失智長者。希望透過創新服務，預防成為「被照顧者」，為老做更好的準備，及改善失能、失智者的生活品質。



蔡淑鳳表示，為衰弱老人打造厝邊「可近」、「有效」、「普及」的預防照護體系，是長照2.0的一環。

目前「預防及延緩失能照護計畫」已經培訓8,000多位社區師資人才，佈建850個厝邊特約服務點，服務場所包含：衛生所、里辦公室、里民活動中心、教會、廟宇、學校、部落文化健康站等多元場地，近兩萬名年長者參與。蔡淑鳳司長指出，這項計畫結合厝邊服務地點的「可近性」、以具創新實證方案的「有效性」、及提升社區師資人才的「普及性」為目標，希望在2018年，厝邊特約服務點至少擴增至全臺1,500點，讓更多長者受惠。

年長者參與計畫 幸福感大加分！

「預防及延緩失能照護計畫」自2017年7月開始推動，長者參加計畫前後，都需要經過基本生活量表（Kihon Checklist）評估，結果發現，參與計畫的年長者無論在體能、營養、進食、社交、情緒，或生活型態等面向，都有明顯進步，



記者會現場，復健師帶領與會來賓伸展筋骨，也希望所有民眾都能朝健康老化的目標邁進。

特別是「情緒」及「生活型態」改善，更是大大提升，這項計畫對衰弱與輕、中度失能、失智等不同族群都顯示有效。

活動計畫也透過YouTube網路平台徵求，全國共有68部影片上傳至YouTube，影片呈現多元特色、融入在地文化，及活潑生動的教學互動，更看到許多參與長者與家屬的熱情回饋。在記者會現場，衛生福利部也特別針對別具特色的影片給予頒獎、肯定。該項計畫服務據點所提供的活動課程都是經過政府認可公告的方案，再透過指導員以活潑有趣的帶領方式融入主題，無形中吸引長者參與，並提高持續參與的動力與意願。記者會當天有來自臺灣各地多專業團隊與據點的實作經驗，獲得極大迴響與好評，此外，各縣市當天也以海報、影片等方式呈現成果與亮點。

結合「巷弄長照站」 以達整合效益

蔡淑鳳補充，為達到整合效益，未來也將結合社區整體照顧體系中的「巷弄長照站」（C級單位），共同提供「預防及延緩失能照護計畫」服務，開班情況也將更有彈性，期待更多年長者都能享受長照2.0計畫相關服務。MOHW



若想瞭解「預防及延緩失能照護計畫」據點及參與辦法，可上衛生福利部「預防及延緩失能照護計畫專區」查詢（網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DONAHCLP-3242-104.html>），或撥打1966詢問。



長照2.0成果影片



預防及延緩失能照護計畫專區



全臺層邊特約服務據點查詢 (GIS查詢平台)

台灣據點趴趴走 2 據點漫步： 你所不知道的據點生活！

當社區照顧關懷據點結合輕旅行，會是什麼樣的風景呢？

必嘗的長輩手路菜、一定要去的網美打卡景點、春夏之際還可邊遊據點邊賞螢…

文 / 衛生福利部社會及家庭署

「吃

板了！」桃園市龍潭區三和社區照顧關懷據點的長輩拿出剛蒸好的紅粿，與在據點裡「答嘴鼓」的長輩們，都笑呵呵地拿起一塊品嚐。一會兒說內餡「好呷」，一會兒說粿皮很Q…。這是三和社區照顧關懷據點的日常一景，在衛生福利部社會及家庭署（簡稱社家署）於2017年所推出的台灣據點趴趴走2-《據點漫步：你所不知道的據點生活！》中，還有更多關懷據點有趣場景，等待民眾去挖掘，體會其中樂趣。



桃園市龍潭區三和社區照顧關懷據點長輩傳承三和粿好手藝。

爲了落實在地老化政策，鼓勵長輩積極參與社會，社家署自2005年起推動「建立社區照顧關懷據點」，由有意願的村里辦公處及民間團體參與設置，透過志工人力的運用，提供老人關懷訪視、電話問安、餐飲服務及辦理健康促進活動，十餘年來，已於全國設置2,888個社區照顧關懷據點，在社區中發揮預防失能、延緩失智的初級預防照顧功能。



長輩們於柴林腳社區照顧關懷據點一起參與健促活動，預防及延緩失能。



80歲的曹碧仁老師所教授的書法課，深受屏東縣仁和社區照顧關懷據點長輩歡迎。

為讓民眾深入認識社區照顧關懷據點，社家署於2015年推出第一本據點旅遊書，創造據點旅行新風潮，讓有興趣的民眾，經由輕旅行，跟著據點長輩趴趴走，欣賞據點豐富精彩的樣貌，發行以來頗受好評。2017年再推出台灣據點趴趴走2-《據點漫步：你所不知道的據點生活！》，並於2017年12月14日舉辦新書發表會，再度發掘50條據點旅遊路線，持續引領民眾再探據點秘境。

台灣據點趴趴走2以「歡迎呷好料」、「憶起復古風」、「創意好生活」、「技藝好職人」與「景點有私藏」等五大特色為主題，其中「歡迎呷好料」帶領民眾品嚐據點長輩手藝、據點DIY古早味美食。「憶起復古風」著重於據點所使用的建築、據點課程特色作品等。「創意好生活」是在講述據點所提供的創新服務。而「技藝好職人」是在介紹身懷絕技、很有特色的長輩。至於「景點有私藏」，則呈現了據點周圍特色旅遊路線。

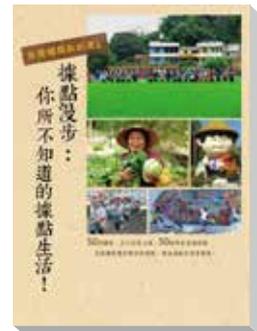
此外，書中也提供據點的資訊、聯絡方式，讓民眾可以按圖索驥、深入感受據點特色。

社家署將持續推動設置「社區照顧關懷據點」，讓長輩們在據點裡交朋友、做運動、學手藝，還能關懷厝邊，讓據點成為一帖「長者安心，家屬放心」的有效解方。

在社區照顧關懷據點內，蘊含了美食、歷史文物、技藝達人、私藏景點等特色，不只是友善長者空間，也最貼近在地人文風情。走進據點，不但可以感受到服務長者的熱情與活力，更能探索臺灣在地安老社區文化，這樣的樂活旅行，真的非常有意義。MOHW

更多據點資訊

照過來，從這裡關注我們！



「台灣據點趴趴走2」呈現50條據點旅遊路線，民眾可以於三民、五南及國家書店購買。

據點查詢、各據點連結
感動故事及據點成果
各項公告、相關活動推廣
請上社區照顧關懷據點
服務入口網



走出情緒低谷

在生活、親密關係當中，情緒難免高低起伏，靠著一些身心健康小撇步幫忙，說不定可以讓情緒更平穩，身心壓力也能獲得紓解。

親密關係暴力與心理健康

文 / 輔仁大學社會工作學系 陳怡青

幾乎所有親密關係暴力的研究都顯示，受暴者長期在暴力環境之下，會出現低自尊、社會孤立、消極被動、缺乏對危險的判斷力、依賴、自責、缺乏自我意識…等；而更嚴重者，可能會出現憂鬱反應、身心症、酗酒或物質使用…等情形。這樣的情緒及身體的反應，可能使受暴者情緒及生活功能紊亂，進而影響社會角色與功能，加深其受暴的合理化現象，成為家庭系統的替罪羔羊。

另一方面，對親密關係暴力成因的探討雖提及加害人個人的精神疾病或過度性飲酒的問題，但事實上，他們真的符合 DSM-5[※] 診斷系統中「思覺失調症」、「重鬱症」及傳統觀點中「酒精/藥物成癮」的比例不高。大多數的施暴者，對受害者處境及自身的心理困境都難以覺察。會覺察到心理健康需求的時機多是在親密關係暴力事件進入司法流程之後。保護令聲請、審理與執行期間的漫長歷程，使得加害人面對前所未有的情緒及生活壓力，在時間及機會的壓縮下，甚至會出現比平時更激烈的憤怒情緒及衝動行為，有些則變本加厲地使用酒精或成癮物質。

親密關係暴力議題下的心理健康問題，不同於衛生當局所習於關注的精神疾病議題，前者有明確的社會文化影響因素；而後者則多著重腦部內分泌系統的失衡現象。但無論是受暴者或施暴者，都有可能出現憂鬱反應、身心症狀、過度飲酒或不當用藥的情形。在處置上，對當下所面臨的心理或精神困境有所覺察，將會是後續介入的重要基礎，而生理、心理與社會影響因素的同步處理，將對當事人後續的心理健康有很大的助益。 MOHW

※ DSM-5精神障礙診斷與統計手冊（第五版）
(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5)



大多數的施暴者，對受害者處境及自身的心理困境都難以覺察。

心理 BMI ～養心幸福學告別情緒低谷

文 / 臺灣諮商心理學會理事長 / 國立臺北護理健康大學人類發展與健康學院院長 李玉嬋

一、幫自己準備一個情緒回昇百寶箱

從小到大，你是否有幫自己準備一個裝滿情緒回昇法寶的幸福快樂百寶箱？哈佛大學正流行的幸福學課程，鼓勵大家寫下讓自己情緒穩定快樂的十五種方法，縱使在生命低谷也有些辦法緩和情緒保持心理健康。開始幫自己儲備各種有效轉換心情、穩定心緒的法寶吧。

二、心理BMI幸福心指標～ 日常養心告別情緒低谷

面對情緒低落，建議要儲備「心理B、M、I」三向度的情緒管理法寶在個人百寶箱之中：讓自己擁有Be-friends人際支持力、Mindfulness情緒平穩力、Identity自我價值力，作為豐富內心幸福感的三管齊下養心抗壓秘方。

因為幸福學研究發現這三向度是正向心理健康幸福的心指標：設法讓自己擁有促進人際支持互助網絡之友善愛心、練習掌握內在情緒平穩之正念定心、建構自我價值有意義之認同重心，是可以儲備練習的多元情緒智能，有助於調整情緒、保持愉悅平靜甚至幸福圓滿感受。

「心理B、M、I」養心策略包括：

B：珍惜老朋友、結交心朋友、關心好朋友，都須要練習友善敞開心胸展現笑容、不吝給予擁抱並樂於幫助他人來增進幸福共好的關係；

M：保持內心安定樂觀，每日留點時間給自己靜心觀想，適度運動放鬆來調節情緒；

I：認同自己追求的人生價值，知道自己開心擅長的事，思考設定自己想要的人生，每天找一件事感謝欣賞自己、朝有意義目標紮實累積自我價值，來肯定欣賞自己一生的圓滿幸福。

三、人際關係連結是幸福共好關鍵

哈佛大學心理學家1938年起長期追蹤724人的研究發現：人們最能在好的人際關係中得到幸福、健康與長壽，而非財富的。

以經濟處境堪慮卻在2016年被評比為世界上第三幸福國家的冰島為例，因為冰島人相信，困在雪地中永遠有人會停下來伸出援手，這般人與人之間高度相互支持的社會氛圍，可能是該國高幸福感水平的關鍵，不僅被幫助能感到快樂，助人者也能感到自己被需要、有價值，內心因而獲得滿足。人際之間付出關愛互助的良善循環，創造雙向幸福共好的能量流轉，也讓人與自己也更能共好而幸福有感。

現代人老心不能老，養生更要養心！臺灣諮商心理學會幸福養心站正在倡議日常養心強化心理韌性作為走出情緒低谷的良方，以愛合力幸福共好。MOHW

與自己的情緒敞懷相擁

文 / 衛生福利部心理及口腔健康司 張冠偉



當感覺到負面情緒時，我們會怎麼面對呢？是放任負面情緒不斷累積？找好友大肆抱怨？還是一股腦地找件事做，把情緒忘個一乾二淨？無論是哪一種，我們似乎都只是希望能夠「把自己跟負面情緒切得乾乾淨淨」，對吧？

有時候我們想著事情忍一忍就過去了，然而，對身體的影響可能就沒這麼簡單了。用壓抑的方式面對負面情緒，反而會助長負面情緒的產生，長期下來，很可能產生頭痛、胃痛這些身心症狀。該如何處理這些不舒服的感覺呢？

以下兩個小撇步不妨試試看：

一、自我評斷

覺察到不舒服的感覺重複出現時，先試著停下來思考：是什麼想法和情緒在困擾自己？釐清發生的情境，評斷這些情緒和想法的合理性與正當性（例如：我對別人「不為團隊責任負責」這件事感到生氣，我會感到生氣是正常的）。藉由這個動作，就能夠調節腦內迴路，降低情緒的激發。

二、接納情緒

評估情緒的合理性與正當性之後，不舒服的感受很可能持續存在，甚至讓我們忍不住責怪自己「為何做不到放下」。這時不妨直接關注這

些不舒服的感受，想一想，這件事情是否確實讓我們感到不舒服？如果是，那麼，它就是我們真實的感受。

接下來，慢慢接受它是自己的一部分，感受負面情緒被我們留存在心的一個角落，練習容忍並接受隨之而來不舒服的感覺，緩緩地與這些情緒和想法共存，接納它是我們的一部分。藉由這個動作，就能夠緩和生理系統反應的激發。

下次當負面情緒來襲，我們不妨一起試試看，如何與自己的情緒敞懷相擁吧！

徵稿啓事



下期主題：夏季消暑、防蚊小秘方

夏季天氣炎熱，加上夏季也是蚊蟲孳長季節，大家很容易心浮氣躁。《衛福》季刊邀請您分享一些夏季消暑、防蚊小秘方，我們將在下一期（第17期）刊登您所分享的夏季消暑、防蚊小秘方，藉由這樣的分享，讀者在享受夏季美好時光時，就可以避免暑氣、蚊蟲掃興，玩樂、野餐時也可以更盡興、更開心。

投稿注意事項

- 截稿日期：2018年5月5日
- 稿件若已在其他刊物發表或即將發表，一律不予採用。如有違法事項，恕不負責。
- 稿件須經本刊甄選編輯等處理程序，依編輯需要保有是否刊登及文字修改之權利。
- 稿件內容須包含標題（15字以內），文長字數以600字為宜，至多不超過800字，並附上檔案大小至少1MB以上與內文相關的照片1張。
- 來稿請在主旨加註「投稿衛福季刊」，並於文末註明姓名、單位職稱、聯絡電話及地址，以電腦繕打傳送至 enews@mohwpaper.tw。一經採用，於出刊後1個月內以現金或即期支票核付稿費（稿費以每篇450元600字計）。

大事紀

106 年 12 月

12/01-02, 08-09,15-16, 22-23	為瞭解前瞻基礎建設及長照 2.0 執行狀況，行政院賴院長清德由本部陳部長時中與社會及家庭署同仁陪同前往花蓮縣、宜蘭縣、高雄市及台南市視察相關服務提供單位及據點，期許各縣市能因地制宜，規劃出具有在地特色的長照服務。
12/02	本部社會及家庭署舉辦「第 21 屆身心障礙楷模金鷹獎表揚典禮」，由陳副總統建仁親臨致詞並頒獎予 10 位身心障礙楷模，肯定其優良事蹟、對社會之貢獻，及樂觀進取、積極奮進之精神。
12/02	為使日本與台灣彼此更瞭解雙方最新非處方藥管理法規與政策方向，本部食品藥物管理署舉行「台日非處方藥法規交流研討會」，由台日官方及業界代表分享台日在推動非處方藥的各項措施及展望，並共同討論未來合作之可能性。
12/04	修正發布「全民健康保險自墊醫療費用核退辦法」第 6 條、第 7 條、第 9 條及第 5 條附表，修正重點為將境外就醫費用核退基準改以支付國內特約醫院及診所總體平均費用為上限，並配合實務及便民修正相關執行細節規定。
12/05	為慶祝國際志工日，本部舉行「106 年度全國績優志工暨績優志工團隊頒獎典禮」，由蔡總統英文、陳部長時中、魏縣長明谷共同主持啟動儀式，揭開活動主題「志工深化榮耀臺灣、志在相伴讓愛延伸」序幕，蔡總統並親自頒發績優志工團隊獎牌，當日活動計有 1400 人參與。
12/06	修正發布「藥品查驗登記審查準則」第 48、49、53、62、64、73、110 條條文及第 39 條附件二、第 40 條附件四、第 42 條附件八、九；增訂第 49-1 條條文；並自發布日施行。修正重點包含：賦形劑仿單更新，由廠商自行上傳；原料藥、新藥等查驗登記檢附文件相關規範等。
12/08	公告訂定禁止輸入、製造、販賣、供應或意圖販賣、供應而陳列含有黃樟素等十五種成分之化粧品，並自 107 年 7 月 1 日生效。
12/13	核定 107 年全民健保醫療給付費用總額協定結果：107 年總額相較 106 年協定總額成長率為 4.711%；牙醫為 4.001%、中醫為 3.699%、西醫基層為 4.053%、醫院為 4.8%，其他項目為 127.81 億元。
12/13	公告修正「管制藥品分級品項」部分分級及品項，增列 MPHP 為第二級管制藥品、增列 Methylpentedrone、Ephylone 及 Chloroethcathinone 等 3 項新興影響精神物質為第三級管制藥品，以加強其科學使用之流向管理，並自即日起生效。
12/15	本部社會及家庭署於臺北世界貿易中心舉辦「長照 ABC 阮ㄟ好厝邊－社區整體照顧服務體系成果暨觀摩展」，邀請服務單位分享推動經驗，陳副總統建仁親臨會場，肯定我國 ABC 創新體系，期勉成為國際效仿之模式，也向服務單位勉勵與致意。
12/21	發布訂定「違反食品安全衛生管理法第 15 條第 1 項、第 4 項及第 16 條情節重大認定原則」，並自即日起生效，以有效管制不肖廠商，並提供衛生機關針對其他種類行政罰之處罰（罰鍰以外）認定參考原則。
12/22	公告修訂「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」，自 107 年 1 月 1 日起實施。
12/25	公告「107 年度全民健康保險醫療資源缺乏地區」施行區域，並自 107 年 1 月 1 日起生效。
12/25	公告「107 年度全民健康保險醫院總額品質保證保留款實施方案」。
12/26	公告 107 年全民健康保險保險對象住院應自行負擔費用之最高金額，自 107 年 1 月 1 日生效；保險對象因同一疾病於急性病房住院 30 日以下或慢性病房住院 180 日以下，每次住院最高金額為 3 萬 8 千元，全年累計之最高金額為 6 萬 4 千元。
12/26	發布訂定「直轄市、縣(市)政府辦理長期照顧服務提供者特約簽訂及費用支付作業要點」。
12/27	公告「直轄市、縣(市)政府特約長期照顧服務契約書參考範本」。

大事紀

12/28	發布訂定「西藥優良運銷準則」，作為藥商執行運銷作業之準則，提升西藥業者運銷管理品質，以保障國人用藥安全。
12/28	公告「一般護理之家、產後護理機構及居家護理機構評鑑結果」，一般護理之家計 126 家參與評鑑，評鑑合格計 110 家 (87.30%)、不合格計 16 家 (12.7%)；產後護理機構計 58 家參與評鑑，評鑑合格計 49 家 (84.48%)、不合格計 9 家 (15.52%)；居家護理機構計 451 家參與評鑑，評鑑合格計 445 家 (98.66%)、不合格計 6 家 (1.33%)。
12/28	發布修正「職能治療所設置標準」，修正重點： 一、修正既有機構式職能治療所治療空間及無障礙設施之規定，並增訂僅提供居家職能治療者之規定。 二、增訂與其他醫事機構聯合設置之規定，並明定依現行規定以職能治療所附設其他醫事服務部門者，應於本標準修正施行後一年內辦理之事項。
12/29	公告新增李斯特菌症為第四類法定傳染病。

107 年 1 月

01/01	依行政院「新世代反毒策略」，各縣市「毒品危害防制中心」的主政機關，自即日起由法務部改為衛生福利部。
01/03	陳部長時中及財政部蘇政務次長建榮共同主持食品藥物管理署基隆港辦事處與關務署基隆關合署辦公揭牌儀式，透過合署辦公、聯合查驗、資訊共享之協同合作，除了提升通關速度外，更可作為其他公務機關之典範，並提高基隆港在國際上之競爭力，落實 WTO 貿易便捷化協定及 WCO 協調邊境管理，使邊境整合管理邁入新紀元。
01/03	公告「全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」。
01/03	公告修正「107 年全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫」。
01/04	發布增訂「藥品查驗登記審查準則」第 92-1 條條文，協助廠商排除外銷之法規障礙。
01/04	公告修正「報驗義務人於輸入食用油脂、特殊營養食品、錠狀膠囊狀食品、專案進口者，應檢附相關證明文件」，並自即日生效。
01/04	公告「107 年度全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」。
01/05	公告修訂「全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案」。
01/05-06, 12-13,19-20,23, 26-27,30	為瞭解前瞻基礎建設及長照 2.0 執行狀況，行政院賴院長清德由本部陳部長時中與社會及家庭署同仁陪同前往嘉義縣、嘉義市、雲林縣、苗栗縣、彰化縣及新竹縣視察相關服務提供單位，期許各縣市能因地制宜，規劃出具有在地特色的長照服務。
01/08	公告「107 年度全民健康保險中醫門診總額品質保證保留款實施方案」。
01/09	公告訂定「食品原料『番瀉』之使用限制及其標示」，並自 107 年 7 月 1 日生效 (以製造日期為準)。重點包括： 一、限制「番瀉」使用部位為新鮮或直接乾燥之葉及莖，不得經萃取等其他加工處理。 二、僅限用於茶包，供沖泡飲用。 三、產品所含番瀉 (sennosides) 之每日使用量不得達 12 毫克。 四、使用番瀉之產品外包裝應標示「番瀉 含量」及相關警語字樣。
01/09	公告修正「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」第二條附表一及第三條附表二，重點包括： 一、修正單水硫酸亞鐵、乳酮糖之使用範圍及限量，並新增檸檬酸二氫鈉為調味劑。(修正第二條附表一) 二、新增單水硫酸亞鐵及檸檬酸二氫鈉之規格標準。(修正第三條附表二)

01/10	為加強落實對遊民等弱勢民衆的關懷服務措施，陳部長時中率本部同仁於桃園市鄭市長文燦及社會局古局長梓龍陪同下，前往桃園市街友外展服務中心探視街友，並關懷獨居老人，以實地瞭解地方政府街友、獨居老人低溫關懷服務辦理情形。
01/12	公告修正「全民健康保險乳癌醫療給付改善方案」，並自 107 年 1 月 1 日起生效。
01/15	公告廢止「行政院衛生署受理食品、食品添加物查驗、登記審查費收費標準 (前行政院衛生署 78 年 7 月 1 日衛署食字第 811244 號公告)」。
01/15	公告 107 年度「一般護理之家評鑑作業程序」。
01/16	公告修正「農藥殘留容許量標準」第三條附表一及第六條附表五，重點包括： 一、亞滅培等二十九種農藥二百五十三項殘留容許量。(修正條文第三條附表一) 二、將小米、藜列於雜糧類，落葵、麻薏列於小葉菜類。(修正條文第六條附表五)
01/16	為提升幼兒對 A 型肝炎之免疫力，自 107 年 1 月起 A 型肝炎疫苗納入幼兒常規疫苗項目，本部疾病管制署舉辦「『寶』佑心肝 遠離 A 肝」記者會，陳部長時中感謝財團法人賈佳公益慈善基金會捐贈該項疫苗。
01/17	公告 107 年 1、2、3 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限。
01/17	行政院賴院長清德及本部陳部長時中共同主持「醫療資訊上傳雲端與調閱分享，無遠弗屆，分級醫療新紀元記者會」。自 107 年 1 月 1 日起，鼓勵各醫院即時將檢查的影像及報告上傳，其他基層院所可透過健保雲端醫療資訊查詢系統調閱影像及報告內容。
01/19	公告「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足且點值低地區獎勵計畫」。
01/19	公告「107 年度全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」。
01/22	公告「診斷用超音波影像系統暨超音波轉換器 (探頭)」臨床前測試基準。
01/22	公告修正「全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」，自 107 年 1 月 1 日起生效。
01/22	公告修正「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」，自 107 年 1 月 1 日起生效。
01/22	公告修正「全民健康保險中醫提升孕產照護品質計畫」，自 107 年 1 月 1 日起生效。
01/22	公告修正「全民健康保險中醫門診總額兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫」，自 107 年 1 月 1 日起生效。
01/22	公告修正「全民健康保險慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案」，自 107 年 2 月 1 日起生效。
01/22	公告本部委託「中華民國眼科醫學會」為辦理驗光人員為 6 歲以上 15 歲以下者驗光，應於眼科醫師指導之訓練課程。
01/22	公告驗光人員為 6 歲以上 15 歲以下者驗光，發現特定狀況，或執行業務發現視力不能矯正者，應出 (填) 具「轉介單」之格式，並自即日生效。
01/25	公告 107 年「全民健康保險高診次者藥事照護計畫」，自 107 年 1 月 1 日實施。
01/25	修正「驗光人員法施行細則」第六條。
01/31	發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目並自 107 年 2 月 1 日生效，修正內容包括：新增西醫「類胰蛋白酶」等 6 項；西醫基層開放表別「皮膚素免疫分析」等 6 項；調升牙醫「符合加強感染管制之牙科門診診察費」等 7 項、中醫「每日藥費」等 30 項及論病例計酬 21 項支付點數等。另修正 107 年適用之 Tw-DRG 權重表，本項自 107 年 1 月 1 日生效。

01/31	公告「107 年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」。
01/31	印尼衛生部專家 Dr. Ali Aulaiman 乙行 13 人拜會本部，由何政務次長啓功代表接見，雙方就傳染病防治、健保、醫療體制、藥品醫材等議題進行交流。
01/31	修正公布《藥事法》第 40-2、100、106 條條文；增訂第 40-3、48-3 ~ 48-22、92-1、100-1 條條文及第四章之一章名；除第四章之一、第 92-1、100、100-1 條條文，其施行日期由行政院定之外，其餘條文自公布日施行。

107 年 2 月

02/02-03,06,09-10,13,22	為瞭解前瞻基礎建設及長照 2.0 執行狀況，行政院賴院長清德由本部陳部長時中與社會及家庭署陪同前往南投縣、新竹市、台中市、桃園市及基隆市視察相關服務提供單位，期許各縣市能因地制宜，規劃出具有在地特色的長照服務。
02/05	公告「台灣醫療器材臨床試驗資訊」相關事宜，將公開經本部核准執行之醫療器材臨床試驗相關資訊於「台灣藥物臨床試驗資訊網 (網址 : http://www1.cde.org.tw/ct_taiwan/)」，提供國內病患、社會大眾及從事臨床研究者參考，以期促使國人及早取得具安全性及功效性之創新醫療器材，並保障受試者之安全、權益及福祉，進而優化國內醫療器材臨床試驗環境。
02/05	公告「非侵入式陽壓呼吸器」及「超音波透熱治療儀」等 2 項醫療器材臨床前測試基準。
02/05	公告「膽管用導管及其附件」、「泌尿導管」及「可吸收鈣鹽骨洞填充裝置」臨床前測試基準。
02/06	因應 0206 花蓮震災，對於民眾健保卡毀損、遺失，或因住家成為危樓無法取得健保卡，本部中央健康保險署東區業務組提供受災民眾、投保單位及醫事服務機構相關協助措施。
02/08	公告修正「藥事法第六條之一應建立追溯或追蹤系統之藥品類別」之高關注類別，新增 30 個品項，並自 107 年 7 月 1 日生效。
02/08	「0206 花蓮震災」，緊急醫療救護體系啟動，救治 200 多位傷患。陳部長時中親赴本次收治傷患人數較多之花蓮慈濟醫院、花蓮門諾醫院急診室慰勞第一線醫護人員加油打氣。
02/09	本部食品藥物管理署代表我國出席 2018 年 APEC SOM1 法規協和指導委員會 (RHSC) 會議，報告我國主辦「推動優良查驗登記管理 (GRM)」路徑圖及法規科學訓練卓越中心之成果。
02/12	公告訂定「藥品突破性治療認定要點」。
02/12	陳部長時中陪同陳副總統建仁至社團法人雲林縣老人福利保護協會等 2 單位慰勉照顧服務員及致贈加菜金，並同步至雲林縣及南投縣弱勢長者家中訪視慰問。
02/12	公告訂定「國產維生素類錠狀膠囊狀食品應向中央主管機關辦理查驗登記」及「國產維生素類錠狀膠囊狀食品查驗登記相關規定」，並廢止「國產維生素類錠狀、膠囊狀食品應辦理查驗登記及其作業注意事項」，期使該查驗登記之申辦相關作業及規定能更臻明確，以利業者依循辦理。
02/12	公告「107 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」。
02/13	發布修正「第一級第二級管制藥品限量核配辦法」第二條附表，並自即日起實施。
02/14	公告 107 年「全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」、「全民健康保險中醫提升孕產照護品質計畫」、「全民健康保險中醫門診總額兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫」及「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」4 項中醫醫療照護計畫承辦院所及醫師名單，執行起日自 107 年 2 月 1 日起。另本計畫公告前之承辦院所依原計畫續辦至 107 年 1 月 31 日。

職場壓力不擔心

4種方法

讓你好fun鬆

第一招-維持正向思考

給自己正能量，能量充飽事事順。

我可以的！

我最厲害

我好棒

1

2

第二招-建立自己的舒壓管道

紓壓處理情緒，重新加油再出發。

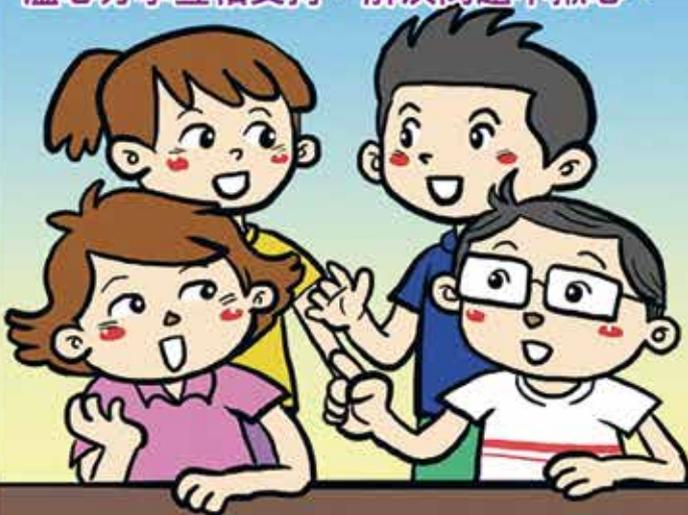


3

4

第三招-三五朋友齊聊天

溫心分享互相支持，解決問題不揪心。



第四招-家庭一同出遊趣

家人樂活齊出遊，放鬆親近甜在心。



安心專線：0800-788-995 (請幫幫 救救我)

廣告



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

關心您

A 型肝炎疫苗接種



送給孩子最好的禮物



實施時間

民國107年
1月1日起

接種地點

辦理預防接種之
衛生所(室)
及合約院所

攜帶證件

兒童健康手冊



健保IC卡



實施對象

民國106年
1月1日(含)以後出生
年滿12個月以上幼兒



本項疫苗由財團法人寶佳公益慈善基金會 捐贈

GPN:2010201852
全年4冊 每冊定價60元



www.cdc.gov.tw



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

關心您



1922防疫達人 
www.facebook.com/TWCDC