

衛福

衛生福利部
季刊

2020.06

www.mohw.gov.tw

第 25 期

防疫網絡把關 守護全民生活

物資運籌帷幄—
防疫國家隊立大功

醫療、社區攜手，讓長輩重拾活力—
如何延緩失能不衰弱？

台灣護理學會理事長王秀紅專訪—
以護理專業推動務實外交，讓臺灣被看見

尊重兒童少年意見—
「臺灣囡仔聲 大人斟酌聽」



發燒篩檢站



嚴重特殊 傳染性肺炎 (COVID-19)

防疫補償

申請對象

- 居家隔離、檢疫者
- 集中隔離、檢疫者
- 照顧生活不能自理的受隔離或檢疫者之請假或無法工作家屬

*注意，若有下列任一條件者無法請領：

1. 違反隔離或檢疫相關規定
2. 支領薪資或依其他法令規定性質相同之補助者

申請時間

自受隔離或檢疫結束次日起
2年內申請，逾期喪失資格。

申請方式

- ① 線上申請
- ② 紙本郵寄
- ③ 臨櫃申請



防疫補償
線上申請

了解更多

- 1957 免費福利諮詢專線 (每日08:00-22:00)
- 1955 勞工諮詢申訴專線 (免付費24小時服務)



· 嚴重特殊傳染性肺炎專區防疫補償說明





第 25 期

去（2019）年底竄起的嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱COVID-19）短短數月蔓延全球，擊垮許多先進國家醫療體系，更有醫護因此犧牲性命。臺灣位於疫情首當其衝的地理位置，卻能維持相對低的確診數，更一次次援贈防疫物資給世界各國，印證總統蔡英文的名言「Taiwan can Help! Taiwan is Helping!」，而經濟部政務次長王美花正是隱身防疫物資國家隊背後的重要推手。

2003年臺灣歷經嚴重急性呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome，簡稱SARS）疫情後，深知防疫物資重要性，經濟部在年前著手提升防疫物資產量，不僅催生日產千萬片的口罩國家隊，防護衣、酒精產能也呈倍數成長，讓醫護無後顧之憂地照顧患者。

為確保每片口罩都能送到需要的人手上，政府結合健保體系推動「口罩實名制」，從插卡到購買口罩只要短短15秒，後續更將販售通路從健保藥局、衛生所拓展至網路和超商。

就在2月推出口罩實名制的同時，各國病例數迅速增長，許多旅居海外國人相繼歸國，衛生福利部2月中旬推出「旅客入境健康聲明暨居家檢疫電子化系統」，更加入聊天機器人作為回報個人

健康狀況平臺，省去手寫造成的資訊錯誤，又能讓第一線關懷人員掌握民眾身體狀況。

正因有政府在各方面的超前部署，在全球疫情日漸嚴峻，各國紛紛鎖國、停課之際，臺灣人的生活仍是正常運作。本期《衛福季刊》〈話焦點〉特別規劃系列報導，分別採訪經濟部政務次長王美花、中央健康保險署署長李伯璋、衛生福利部資訊處處長龐一鳴，帶領讀者了解各項防疫工作所投入的付出與辛勞。

在本次疫情中，台灣護理學會理事長王秀紅受邀以「臺灣」身份，與世界衛生組織（World Health Organization，簡稱WHO）多名幹部分享臺灣防疫經驗，落實防疫外交；登革熱時期的抗疫英雄、時任國家衛生研究院代理院長余幸司，他在登革熱戰役中攜手中央、地方，化解登革熱疫情危機，兩人的精彩故事均收錄在本期〈繪人文〉單元。

為守護全民生活，衛生福利部也致力推動與孕婦、托育、銀髮族相關的多項計畫與獎勵補助措施。本期〈享新知〉規劃〈醫療、社區攜手，讓長輩重拾活力－如何延緩失能不衰弱？〉、〈2020更好孕－2~3歲托育補助放寬〉、〈孕育健康下一代－產前遺傳診斷補助更安心〉等議題，相信在全民攜手努力下，一定能維持良好抗疫成績，共渡疫情難關。

衛福

| 第 25 期 2020.06

CONTENTS



部長說

- 04 全民團結迎戰疫情
突破困境貢獻世界

話焦點

- 06 物資運籌帷幄
—防疫國家隊立大功
- ▶ 10 一張健保卡，串聯防疫戰線
—「疫」起善用健保卡
- 16 資訊即時掌握，防疫滴水不漏
—入境檢疫系統有效連結

享新知

- 20 醫療、社區攜手，讓長輩重拾活力
—如何延緩失能不衰弱？
- 24 2020 更好孕
—2~3 歲托育補助放寬
- 28 孕育健康下一代
—產前遺傳診斷補助更安心

繪人文

- 30 第 29 屆醫療奉獻獎—
特殊貢獻獎得主余幸司專訪
—秉持全人醫療理念，打造科技防疫里程碑
- 34 台灣護理學會理事長王秀紅專訪
—以護理專業推動務實外交，讓臺灣被看見



ios Android

下載 APP「COCOAR2」，
使用該APP掃描文內▶符號處
即可觀賞單元相關多媒體。



更多內容請上《衛福》電子報



嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱COVID-19）疫情在各國持續蔓延，臺灣的防疫策略奏效，疫情趨於平穩。本期衛福季刊以「防疫網絡把關 守護全民生活」為主題，除了持續關注疫情發展，落實防疫措施外，也希望民眾注意身心健康，愉快生活。

《衛福》第 25 期 2020 年 6 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 蔡欣儒

電話：(02) 8590-6666



線上意見回饋

刊 名 / 衛福

期 別 / 第 25 期

創 刊 / 中華民國 103 年 8 月

出 刊 / 中華民國 109 年 6 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)

王貞懿、王燕琴、古允文、曲同光、吳希文、
林芝安、林美智、張鈺旋、張靜倫、曹凱玲、
陳少卿、陳怡樺、陳青梅、陳英作、陳智偉、
陳龍生、黃泰平、黃蔚軒、廖嘉富、賴麗瑩

總 編 輯 / 張雍敬

執行編輯 / 魏璧倫、王玲紅、宋紫雪、蔡欣儒

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

臺灣郵政臺北雜字第 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



34



38

38 傑出女力專訪—山陵冒險家江秀真 —在與山的對話裡，累積人生的能量

看 活動

42 尊重兒童少年意見 —「臺灣囡仔聲 大人斟酌聽」

43 獨一無二我的「媽」 —2020 年母親節創意影片出爐！

樂 分享

44 提升免疫力，一起「動」起來！

大 事記

45 109 年 3 月~ 109 年 5 月



全民團結迎戰疫情 突破困境貢獻世界

在2020年之初，嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱COVID-19）疫情肆虐全球，中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）匯集跨部會能量，管制邊境、整備防疫物資、落實社區與民衆個人防疫，成功守住一波波猛烈的疫情攻擊，守護全民健康，未來將持續努力，讓世界各國看見臺灣對全球衛生做出的實質貢獻。

文 / 陳時中

Taiwan is Helping!

臺灣2003年歷經嚴重急性呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome，以下簡稱SARS）慘痛經驗，17年來面對各種新興傳染病的威脅，仍隨時保持警戒，從未輕忽懈怠。去（2019）年底發現中國武漢傳出有不明原因肺炎疫情訊息，臺灣隨即對直航武漢班機採取登機檢疫措施，今（2020）年1月成立指揮中心，整合跨部會防疫資源，為確保重要防疫物資量能，除了徵用全臺口罩，同時擴充口罩產能，並推動口

罩實名制，確保資源的有效分配，提供醫療、防疫、民生與產業防疫所需。今（2020）年4月初，正當世界疫情邁向高峰之際，臺灣靠著口罩國家隊蓄足量能，捐出超過千萬片口罩協助美國、歐盟及疫情較嚴重的國家，展現蔡總統所說「Taiwan can Help! Taiwan is Helping!」精神。

臺灣能有今天的防疫成果，第一線堅守崗位的人員功不可沒，為了感謝他們不眠不休守護國人健康，衛生福利部訂定「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」，勉勵醫療照護相關工作人員之辛勞。

防疫新生活運動 你我一起來

全球疫情延燒超過百日，而臺灣目前已超過二個月未出現本土病例，這樣的成果要歸功於防疫人員的努力及臺灣人民落實各項防疫措施，外國人入境亦配合管制規定。在疫情趨於平穩之際，國人可以放鬆心情，但不得鬆懈，現階段最重要的是把防線退回到個人，落實社交距離、勤洗手等個人衛生習慣，即便發生疫情也能切斷病毒傳播鏈。

爲了兼顧防疫與民眾生活品質，指揮中心從今(2020)年4月底開始推動「防疫新生活運動」，希望民眾在個人防疫措施做足的前提下，能夠放心參與各項活動，例如請店家增設隔板區隔，以維持消費者適當的用餐距離。另臺灣職棒運動也受到全世界的關注，民眾配合戴口罩、進場量體溫及梅花座等防疫措施，成爲全球唯一開打且觀眾能夠進場觀賽的職棒賽事。

照顧社會大眾 攜手共度難關

面對COVID-19疫情，各行各業的生計都受影響，衛生福利部依據《嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例》訂定一系列相關補助措施；在民眾方面，除針對今(2020)年3月至6月領有政府核發之補助或津貼的弱勢族群加發補助外，另給予受到疫情影響的民眾1至3萬元補助，並透過中央與地方政府共同努力，逐步釐清各項審核原則，加速審查以符合需求，採取「從寬、從速、從簡」原則辦理。對於醫療人員、醫療機構、藥商、社會福利事業、住宿式機構、照顧服務單位及民俗調理業等，衛生福利部也有規劃相對應的紓困措施，協助相關領域的民眾能夠都受到幫助，度過疫情難關。

勇於突破困境 讓世界看見臺灣

臺灣雖非世界衛生組織(World Health Organization，以下簡稱WHO)會員，仍持續爭取參與世界衛生

大會(World Health Assembly，以下簡稱WHA)，今年全球面臨COVID-19疫情，秉持世界公民之責，主動向WHO通報確診病例，與世界多國分享抗疫經驗；此外，臺灣「病毒實驗室國家隊」將病毒基因定序後上傳「全球共享流感數據倡議組織」(簡稱GISAID)，與國際分享臺灣病毒流行狀況，共同對抗此波新興病毒威脅。

衛生福利部與外交部合作，將臺灣的防疫成果撰寫成文投書全球各大媒體，獲百餘家媒體刊登，史無前例地獲得13個WHO會員國提案力挺臺灣參與WHA，「世界已經起風了」，大家都在幫助臺灣，即便最後仍被拒之門外，還是會以絕不放棄的精神積極爭取。臺灣不論在公衛經驗、醫療體系、防疫能力等都能跟世界分享，希望經過這次疫情考驗後，各國都可以更加體認防疫無國界，全球不應有任何一個地方被遺漏。

迎戰新興疾病 防疫量能再升級

20年來國際間一再面臨新興傳染病的威脅，從SARS、H1N1新型流感、茲卡病毒感染症到COVID-19，面對嚴峻挑戰，衛生福利部研擬籌設防疫中心，提升我國疫情監測、檢驗、疫苗研製、生物製劑等防疫能力，在行政院大力支持下，已於2020年4月10日核定「衛生福利部防疫中心興建工程計畫」，將於目前疾病管制署昆陽實驗室原地興建防疫大樓，總經費約新臺幣40億元，預計2027年竣工，讓我國防疫能力躍升至國際一流水準。

貼近民意 守護幸福新臺灣

衛生福利部推動的各項政策，與民眾日常生活息息相關且影響深遠，未來將以宏觀與創新的視野，秉持專業與腳踏實地的態度守護全民健康，向國際展現我國深厚的醫療公衛經驗與貢獻，實踐人道關懷的普世價值。MOHW



物資運籌帷幄

防疫國家隊立大功

文 / 王文生

嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱COVID-19）持續在全球傳出疫情，累積確診數早已突破百萬，在如此嚴峻的疫情下，各國發現臺灣「守得很好」，不僅確診數少，防疫物資更是相對充足，舉凡防疫酒精、醫用口罩、隔離衣等，國產量在兩個月內，全都呈「倍數成長」，使得臺灣社會普遍有著高昂的抗疫士氣。

及早察覺疫情變化 物資調動超前部署

此次防疫作戰成功的關鍵之一，正是扮演物資國家隊的推動者，經濟部政務次長王美花，她也擔任中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）一級開設後物資組組長。王美花說明，行政團隊過年前就意識到COVID-19可能的嚴重性，當時早

 **國產防疫物資大躍進** 

分類	1月產能	3月產能	增幅
醫療用口罩	188萬片/日	1,392 萬片 / 日	增加超過 6 倍
隔離衣	1.5萬件/月	49 萬件 / 月	增加超過 31 倍
防護衣	0件 (原均為進口)	10 萬件 / 月	
防疫酒精(500ml)	15萬瓶/日	35.2 萬瓶 / 日	增加超過 1 倍
酒精棉片	168萬片/日	222 萬片 / 日	增加 32%
額溫槍	1,000支/日	4,000 支 / 日	增加 3 倍

早展開跨部會討論，並發現其中一個關鍵的問題是防疫物資，特別是口罩。曾經歷過嚴重急性呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome，簡稱SARS）的國立臺灣大學副校長張上淳當時就提醒，不僅是防疫第一線的醫護人員需要，還有民眾的需求，都會隨著疫情發展而大幅增加。

為此，經濟部針對臺灣口罩產量展開盤點，得知國內日產量約188萬片，加強產能後最多達244萬片，平時九成的口罩均仰賴進口，多數來自中國大陸，考量當時COVID-19疫情正在延燒，將來勢必無法取得中國的口罩貨源。

在經濟部部長沈榮津指示下，包括經濟部與紡織產業綜合研究所的同仁在過年期間快速地尋找廠商，確保過年後國內的口罩產能最高可達每日420萬片，但是經過評估，要滿足醫療與民眾需求至少需日產量1,000萬片以上。1月30日年假結束一開工，沈榮津隨即與經濟部工業局、臺灣機械工業同業公會一行人拜訪設備製造商，親訪第一線了解國內口罩自製能力。

王美花說，幸運的是民間業者早已未雨綢繆，過年前即敏銳地察覺市場需求，已先向黏合口罩的關鍵零件「超音波模組」供應廠商下單；關鍵零組件庫存足，就能立即支援生產，因此經濟部立即向行政院提出「60條產線」構想，行政院火速拍板同意，在1月31日宣布投入1.8億元自建60條口罩產線，以提高國內口罩產量。

義氣相挺 口罩國家隊齊力齊心

產線擴大，對業者來說還有機械組建、人手不足兩個難題，王美花分析，業者過去從未在短時間內接到如此龐大的訂單，估算人力須耗時半年才能讓產線投入生產。為此，經濟部緊急協調熟稔機械技術的法人單位，包含財團法人金屬工業研究發展中心、工業技術研究院，以及財團法人精密機械研究發展中心，各派6名師傅級人手，支援設備製造，臺灣區工具機暨零組件工業同業公會也主動表達協助意願，由法人單位、工具機業者、口罩設備商及口罩廠等成員組成的國家隊應運而生。

談到這裡，相對於其他先進國家醫療人員苦於相關醫療防疫物資的缺乏，而犧牲健康甚至生命，王美花有些眼泛淚光感動地表示，在公會號召下，相關業者們有人出人、有力出力，大夥自帶工具箱與便當、自訂旅館，到工廠支援設備製造及交機安裝測試，單日工具機業者人力支援最高曾達114人。原本預計半年才能完工的60條口罩產線，臺灣只花一個月時間迅速地在3月6日全數完成交機，且3月底再完成32條產線，全數投入生產，並搭配國防部派遣至各縣市後備指揮部的輔導幹部及官兵，每天投入600至700人力支援口罩廠，穩定92條「MIT口罩產線」的產量，共同推升了每日口罩均產量達1,392萬片，讓臺灣的好實力被全球看見。

確保口罩的產線之後，進一步則需思考原料的來源。王美花表示，口罩的主要原料總共有三層不織布，特別是中間層具有阻擋病毒效果的「熔噴不織布」，因此要讓口罩廠能夠即時、穩定地拿到原料，生產才無後顧之憂。因此在國際原料大漲之際，經濟部透過「原料激勵金」平抑原料漲幅，這要非常感謝行政院大力支持，穩住原料，才能穩住國人健康！

經濟部也請臺灣區不織布工業同業公會，創建「口罩原料平台資訊系統」，讓口罩原料的供給、需求，在透明公平的原則下，依據口罩廠產量、實名制統籌分配，確保了國內口罩在擴產過程，原料可以「穩價、穩量」的供應。經濟部再依各口罩廠產能訂定生產目標，若產量達標，徵用價格就多增加2成，作為生產激勵，以達成產能最大化的目標。



因為有「口罩國家隊」的大力相助，臺灣在疫情嚴峻之時，還能夠購買到口罩。

物資組協調奔走 防疫物資穩價穩量

口罩的原料、產線都有了，接著是第一線的口罩分配。王美花指出，過年期間曾緊急協調四大超商作為販售據點，由於缺少每人限購一次的機制，因而出現重複購買的情形。為避免分配不均，考量據點密集度，以及驗證身分的狀況，最後選擇健保特約藥局、衛生所作為販售據點，民眾持健保卡購買，並隨著販售的狀況逐步調整販售規則與方式，確保所有人的購買權利。

第二項重要的防疫物資，就是醫療人員在第一線必備的防護衣、隔離衣，王美花表示，過去臺灣都仰賴進口，2月份接到指揮中心指示要籌措「國產」隔離衣及防護衣，經濟部隨即致電聯繫國內的紡織成衣業者。隔離衣及防護衣的品質要求是必須隔離血液、病毒的滲透，考量臺灣紡織產業擅長製作機能布料，擁有深厚的研發實力，能夠生產出P3等級醫療防護衣，因此王美花火速開出100萬件隔離衣訂單，更讓總統蔡英文親自拜訪業者，給予勉勵肯定。

只有一家合作業者還不夠，為籌組防護衣國家隊，在王美花號召之下於4月初邀請各家紡織大廠，士氣高昂的業者們紛紛答應力挺，將協調國內外既有產線，投入生產，其中更有業者為此打算擴廠，未來將投入醫療耗材市場。王美花表示，防疫物資國家隊的陸續成軍，不僅保護了醫護人員、民眾的健康，也同時帶動業者交流、產業發展，相當令人感動！

還有一項重要的防疫物資，就是酒精！王美花說明，雖然臺灣菸酒股份有限公司（以下簡稱臺酒）有進口濃度95%的食用酒精可稀釋後使用，但較為費工，且若稀釋比例拿捏不佳，反而失去消毒效果，因此經濟部商請臺酒、台灣糖業股份有限公司（以下簡稱台糖）直接製作濃度75%防疫酒精。由於製造藥用酒精的廠商必須有醫材證照，製造食用酒精，則要支付高額的菸酒稅，因此與指揮中心協調後，允許臺酒、台糖生產「防疫專用酒精」，並在外包裝標明防疫使用，免去菸酒稅及醫材證照的門檻。

有關酒精原料的籌備，王美花表示，透過外交部與澳洲協調後，雙方達成防疫物資合作，由澳洲向臺灣採購3噸不織布，而臺灣向澳洲購買100萬公升的酒精原料，預計可生產出330毫升、422萬瓶的75%防疫消毒酒精，不僅確保防疫酒精的原料，也完成一項「防疫外交」！

防疫物資買得到

基礎民生工業立大功

隨著疫情發展，王美花的責任越趨重大，行政院院長蘇貞昌於2月27日宣布指揮中心提升至一

級開設，並指示王美花擔任指揮中心物資組組長，領導由衛生福利部秘書處、疾病管制署、食品藥物管理署，以及財政部、經濟部、法務部、公平交易委員會、行政院消費者保護處共同組成的跨部會團隊，針對防疫、民生物資供需、物價進行系統性統一管理。

王美花平時即督導經濟部商業司、國貿局等業務，因此能夠掌握防疫期間產業界的心聲。除了醫護人員、民眾外，許多需要第一線與人接觸的服務業等產業，也亟需口罩，因此與衛生福利部協商後，在滿足第一線醫護人員防疫需求的前提下，可適度增撥醫用口罩提供產業界使用，並以「執行業務具高傳染風險、或於高風險場域」為主，舉凡醫院、交通運輸站等的從業人員，可優先獲配口罩。另外像是晶圓廠商等相關產業有防塵口罩的需求，在王美花協調下，經濟部檢視口罩廠契約與口罩產量後，擇定專門產線生產相關產業用的防塵口罩。

回首數個月以來領導防疫物資組，王美花說，她深刻感受到一個國家必須要有防護設備的產能，無論是口罩、酒精、防護衣等，臺灣有製造能力，也取得穩定的原物料，有這些基礎的民生工業支持著防疫工作，協助安定民心，讓國家集合所有力量抗疫，之後也才能進一步幫助國際友邦，充分發揮臺灣人的良善價值。MOHW

特別誌謝

經濟部政務次長 王美花

(詳見目錄),
觀賞衛生福利部—防疫大作戰 口罩實名制3.0



一張健保卡，串聯防疫戰線

「疫」起善用健保卡

文 / 蘇湘雲

對抗嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱COVID-19）迄今，臺灣防疫成績亮眼，在眾多防疫措施中，從口罩實名制的實施，乃至民眾旅遊史、接觸史的追蹤，全民健保都扮演關鍵角色，「養兵千日，用在一時！」衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）署長李伯璋指出，口罩實名制的落實及旅遊史、接觸史的追蹤，都不是一蹴可幾，而是仰賴許多人日積月累的努力，才能為今日種種防疫措施扎下深厚的基礎。

李伯璋表示，自他2016年5月20日擔任健保署署長以來，便立志要推動醫療分級政策。但若推動醫療分級政策，便需讓基層診所醫師能夠讀取民眾在醫學中心所進行的電腦斷層掃描（Computed Tomography，簡稱CT）、核磁共振攝影（Magnetic Resonance Imaging，簡稱MRI）等檢查報告，讓民眾在大醫院做完檢查後，可前往基層診所取得報告，並進行追

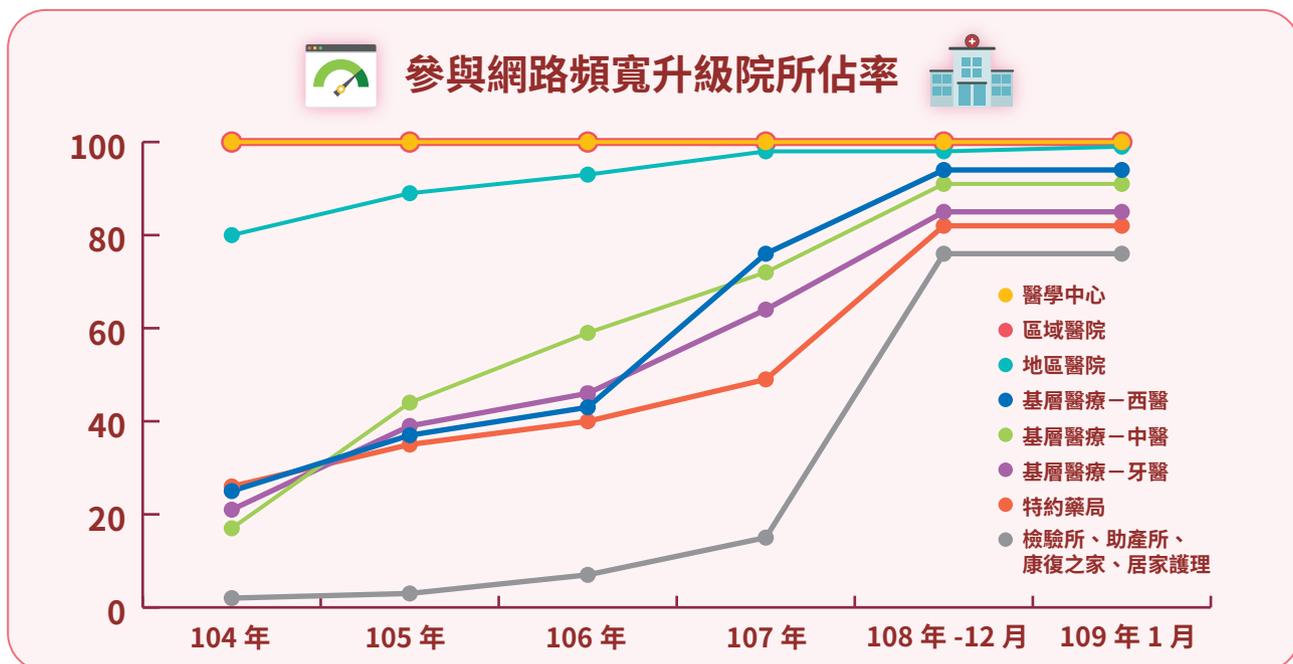
蹤、後續治療。當時基層診所的網路傳輸方式緩慢，傳輸品質也較差，無法快速又完整的呈現民眾在大醫院的影像學檢查報告，對實施分級醫療造成很大的挑戰。

有鑑於此，李伯璋向衛生福利部部長陳時中報告，積極協助各地基層診所廣設網路光纖，在陳時中的大力支持下，國內西醫基層診所的網路光纖鋪設比率從2016年的37%躍升至2020年1月的94%，基層中醫診所從44%成長至91%，基層牙醫診所則從39%增長至85%，而全臺特約藥局的網路光纖鋪設比率也從2016年的35%增加至2020年1月的82%，成長幅度十分顯著，健保網絡的快速資料查詢與傳輸，促進分級醫療的實現。去（2019）年5月在前進瑞士日內瓦世界衛生大會（World Health Assembly，簡稱WHA）時，美國與國際社會都驚訝於臺灣資訊基礎建設可以做到如此完備。

除此之外，李伯璋說，順暢、便捷的健保網絡，更是防疫的「超前佈署」，在推動COVID-19的防疫工作時，這些基礎建設在健保卡查詢旅遊史、接觸史與口罩實名制便派上用場，這也證明當時做了正確的決策。

健保卡加註資訊 防疫更嚴密

想起當初推行健保卡加註資訊時的狀況，李伯璋表示，COVID-19的確診病患不一定出現發燒症狀，也有產生嗅覺喪失等非典型症狀的患者，讓診斷更為困難。且COVID-19疫情從中國大陸開始向外擴散，從疫區回國的人可能因擔憂就醫遭到拒絕，導致就醫時沒有據實以告，而造成醫療人員在執行防疫工作的困難，此時就醫民眾的旅遊史、接觸史資訊便格外重要。

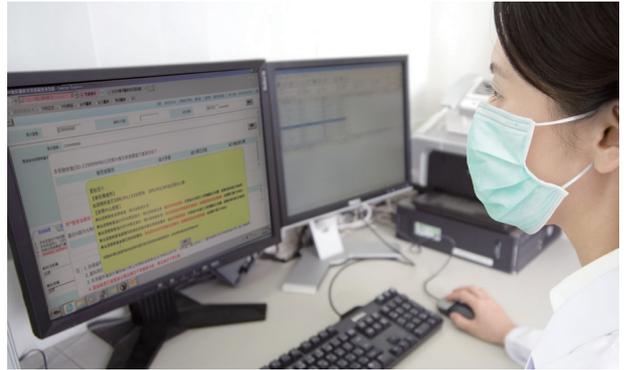


中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）與健保署團隊認為，健保卡可以幫助醫療人員進行民眾旅遊史、接觸史查詢，當醫師面對形形色色的患者與不同症狀，同時得知患者的旅遊史、接觸史，對症狀的判斷，便能更加精準，且提高警覺、做好防護工作。

爲了達到這些目標，健保署團隊除了設計程式，讓健保卡能夠加註民眾旅遊史、接觸史資訊，加註資訊也需要隨疫情變化有所調整，因此也與移民署進行資料勾稽，即時更新資料。醫療人員只要將健保卡插入健保卡讀卡機，即可在第一時間了解就醫民眾的旅遊史、接觸史等相關資訊，剛開始加註資料僅限於中國大陸湖北省，隨著疫情演變，逐漸擴展至中國、香港、澳門、新加坡、泰國等國，當疫情席捲至全世界，只要有出國前往其他國家便都納入健保卡註記範圍。

若民眾沒有攜帶健保卡，醫療人員也可運用民眾身分證字號查詢，同樣可查詢到民眾旅遊史、接觸史等訊息，若醫師看診採預約制，醫療人員也能夠提前至「健保資訊網服務系統」（VPN）批次下載預約病患名單，先檢視其旅遊史、接觸史，以做好事前防疫準備。

上述措施開始施行後，防疫團隊發現航空公司的機長、服務員是由其他通道入境臺灣，並沒有列入移民署勾稽名單，於是健保署團隊便與航空公司溝通，將空服員、航空公司機長等職業也列入註記項目，不只如此，醫療人員、海軍敦睦艦成員也都納入註記，防疫觸角更爲嚴密。上述



透過健保卡，醫療人員就能掌握就醫民眾的旅遊史、接觸史，對症狀的判斷及防護工作也有所幫助。

種種措施對醫療人員來說，帶來很大的幫助，李伯璋參加北區基層診所醫師座談會時發現，這項措施也受到許多基層診所醫師的諸多肯定。

非健保特約機構 也能受益

當推行健保卡加註旅遊史、接觸史措施，有些非健保特約診所表示想共同參與，避免出現防疫破口。李伯璋表示，在臺灣，約93.3%的基層診所爲健保特約診所，但還是有少數診所、健檢中心等爲非健保醫事機構，這些機構擔心遭遇COVID-19疫情威脅，便表示希望能介接「健保資訊網服務系統」，以即時查詢就醫民眾旅遊史、接觸史資訊。

民眾的旅遊史、接觸史不只對醫師來說很重要，對護理、藥師、法醫與參與救災的消防人員等，也都提供寶貴資訊。李伯璋舉例，當民眾進入醫師診間，醫師才插卡確認旅遊史、接觸史，很容易造成防疫漏洞，主要是民眾從進入診所時，可能已與其他看診民眾、護理人員有所接觸，因此

許多診所將健保讀卡機置放於診所大門外，民眾進入診所前就必須先插健保卡，醫療人員也能及時應變。李伯璋表示，不少診所安排在門口把關的同仁，有可能是護理師或是藥劑師，原先旅遊史、接觸史查詢權限僅限於看診醫師，為因應第一線的防疫需求，查詢權限也開放給特定護理師、藥劑師，另外像法醫勘驗死者，也必須了解死者是否有疫區相關旅遊史、接觸史，在死因的判斷上才能有更多參考依據。

不少民眾擔心健保卡加註旅遊史、接觸史，甚至列出部份職業訊息，這些資訊開放給醫療人員、法醫與消防人員進行查詢，可能有個資外洩疑慮。對此，李伯璋解釋，除了醫師外，像護理師、藥師或法醫、消防員等，透過健保卡或身分證字號搜尋，只能查詢疫情相關旅遊史、接觸史或部分職業訊息，無法連結完整的病患病歷，保有個資安全，也能讓防疫工作更為確實。

健保署團隊不只在推行口罩實名制、健保卡加註旅遊史、接觸史方面不遺餘力，針對居家隔離以及居家檢疫的民眾，也提供視訊醫療等貼心服務，民眾與醫療人員只要進入健保署官方網站，便可以查詢到視訊操作SOP指引，對於醫療人員，更提供相關給付，讓居家隔離、居家檢疫的民眾也能與一般人一樣享有平等就醫權益。

口罩實名制

健保卡讓口罩購買更公平

在眾多防疫措施中，口罩實名制就是運用健保卡作為購買口罩的憑證依據。對於推行口罩實名制的動機，李伯璋解釋，在COVID-19疫情傳出之時，超商所販售的口罩很快就被搶購一空，很多民眾無法買到口罩，當時行政院副院長陳其邁與指揮中心指揮官陳時中觀察到此現象，便思考運用健保卡為購買口罩登錄工具，



從一開始的藥局購買，到使用網路、APP購買，再到超商取貨即預購，口罩實名制不斷進化，讓民眾選擇自己方便的通路購買口罩。

健保署團隊也全力配合，在短短時間內，集結許多人的心血，終於讓口罩實名制順利上路，初期規定民眾一星期限購兩片口罩，隨著口罩產能的提升，至2020年5月，口罩限購改為成年人每兩星期可購買九片口罩，兒童每兩星期則可購買十片口罩，透過口罩實名制與限購方式，讓有限的資源得到更有效率的分配，口罩購買也更為公平。

口罩實名制從2月6日實施以健保特約藥局販售的1.0版本(後續增加衛生所、免稅店等通路)，到了3月12日實施口罩實名制2.0，販售管道增加網路預購選項，再到口罩實名制3.0，除了原本的健保特約藥局、網路預購，再增加超商、連鎖超市等通路，在台北市部分健康服務中心，也增設口罩販賣機，隨著購買管道增多，民眾購買口罩的方式、時間運用便更有彈性。

李伯璋分析，在施行口罩實名制1.0時，約有六千多家健保特約藥局販售口罩，那時常見到藥局外民眾大排長龍的景象，其中不乏是年長者。行政院政務委員唐鳳藉由大數據分析也發現，多數在藥局排隊買口罩的民眾為年長者，甚至很多年長者是幫自己的孩子、孫子排隊買口罩，而30到40歲中壯年、上班族則因白天需要工作，無法到藥局排隊買口罩。

為了解決上述問題，讓中壯年、年輕族群也能買得到口罩，便計畫推行口罩實名制2.0，也就是增加網路預購管道，再針對部分年長者對網路、手機操作不嫻熟這些族群，便推出口罩實名制3.0，讓民眾在連鎖超商、超市便能完成口罩



口罩實名制的實施，讓全民在防疫的非常時期，都能人手一罩，落實防疫政策。

預購、繳費與領口罩等步驟。功能也日趨完善，讓民眾領取口罩時，也能順便預購下一輪口罩額度，民眾購買口罩的便利性從此更為提升。

期待落實防疫措施 造福更多民眾

「我們健保的優勢是單一保險人制度，只要做得好，就是全臺灣民眾、醫師都能獲益。」李伯璋談到健保卡在防疫措施上的運用，以及健保制度的推行成效，他深深期待健保署團隊不僅可以照顧廣大民眾，也能讓醫療人員得到合理報酬，並且運用大數據管理，讓政策施行效能、實務操作更臻完善，健保制度已施行25年，透過更多的規劃與溝通，相信健保制度會走得更為穩健，健保卡在防疫工作與各項措施的推展上，也可以發揮更多樣化的功能，並造福更多民眾。 

特別誌謝

衛生福利部中央健康保險署署長 李伯璋

口罩實名制 1.0/2.0/3.0 管道多元任你選

	購買通路	購買時間	繳費時間	繳費方式	領取時間	領取方式	購買類型	物流處理費	備註
1.0 實體	藥局、衛生所、健康中心	週一到週日 *購買時間視藥局營業時間而定	現場付款	現金	當場領取	當場領取	大人口罩、兒童口罩 (持16歲以下健保卡)	0元	可代買大人口罩1份、兒童口罩3份
2.0 網路	eMask 健保快易通 APP	5/4起每兩週為一輪，每輪第一週的週一到週三為預購日。	預購日即繳費日	ATM轉帳 信用卡 刷卡	每輪第二週起 14日內	四大超商、全聯、美聯社	大人口罩、兒童口罩 (持16歲以下健保卡註冊)	每筆7元	每個完成認證帳號可買1份
3.0 超商	超商插卡	【預購】 同上 2.0 【續購】 5/4起每兩週為一輪，每輪第二週的週一至週日為續購日 (與上一輪取貨日重疊日可取貨順便續購)	預購日即繳費日 續購日即繳費日	現場繳費 (現金、行動支付)	同 2.0	四大超商	同 2.0	每筆7元	1. 每張健保卡可買1份 2. 繳費後領取小白單，或記好取貨序號(可至eMask網站查詢)隔周取貨 3. 超商事務機若有問題，可至其他超商或由其他通路預購

口罩購買有問題？各種情況找客服

★口罩購買制度相關諮詢及建議

1919食安專線 (按1或2)

★eMask口罩預購系統操作問題

文字客服諮詢



★健保快易通APP及健保卡註冊問題

0800-030-598或手機直撥02-4128-678

★口罩繳款問題

財金公司客服中心 02-2630-1400



★口罩超商超市取貨問題

7-ELEVEN : 0800-008-711

全家FamilyMart : 0800-221-363

萊爾富超商Hi-Life : 0800-022-118

OK超商 : 0800-212-683

全聯福利中心 : 0800-010-178

手機撥 : 02-2533-7700

美廉社 : 0800-42-6666

屈臣氏 : 0800-051-148





資訊即時掌握，防疫滴水不漏

入境檢疫系統有效連結

文 / 蘇湘雲

自2020年2月，嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱COVID-19）疫情日趨嚴峻，我國保持高度警覺，持續超前部署，在2020年2月16日啓用「旅客入境健康聲明暨居家檢疫電子化系統（以下簡稱入境檢疫系統）」，同時將入境檢疫系統資訊連結至民政系統，這項整合服務不僅加速旅客通關速度，大幅提升檢疫效能。

在臺灣桃園國際機場，無論是航空公司櫃檯，或在飛機機艙、機場入境大廳，旅客都能夠看到「入境檢疫系統—簡單4步驟」告示，其中包含「掃描、輸入資料、接收簡訊、出示手機」等4步驟。

「掃描」是指只要旅客持有國內電信業者手機號碼，在航空公司櫃檯報到時，便可先用手機

掃描入境檢疫系統QR-Code，之後進入「入境檢疫系統」網站，讓旅客於國外候機時，可先於線上輸入健康資料與基本聯絡資訊，航班抵台後，旅客可開啓手機，接收入境檢疫系統藉由手機簡訊自動發送的健康申報憑證，入境時只要出示這則手機簡訊，簡訊顯示一切正常，即可快速通關，如果旅客來不及在航空公司櫃台掃描QR-Code，也可在航班抵台後進行QR-Code掃描與線上填報，透過這項便民服務，旅客可充分感受到入境檢疫系統在入境時所帶來的便捷與高效率。

當入境旅客收到健康申報憑證的簡訊時，會出現一組條碼，機場檢疫人員將檢視該條碼，若為綠色標示，便代表可以放行，當旅客填寫資料，自承有發燒、咳嗽等症狀，條碼標示就會呈現紅色，當下機場檢疫人員就會引導旅客進行其他檢疫作業，避免疾病進一步擴散。

幕後英雄不眠不休 電子化系統迅速到位

入境檢疫系統在2020年1月底開始籌畫、建置，到2020年2月16日便正式啓用，迄今入境旅客中已達7成旅客使用這套系統，其中99%的使用者順利接收到簡訊，並出示簡訊快速地入境通關，節省了許多時間，而這背後有許多幕後英雄不眠不休努力，才能在短短時間展現如此成績，其中衛生福利部資訊處（以下簡稱資訊處）團隊更是重要推手。

談起當初建置這套入境檢疫系統的時空背景，資訊處處長龐一鳴記憶猶新，他回憶道，在2020年

1月農曆年假期間，已有一些自中港澳入境的民眾陸續接受居家檢疫，但此時民眾的居家檢疫資料在填寫上有些疏漏、錯誤，一旦資料不完備，各地村里長、村里總幹事就無法順利追蹤居家檢疫民眾，此時所有人的壓力都十分沉重，擔心造成防疫漏洞，因此在2020年1月29日，也就是農曆年假的最後一天，行政院資通安全處便邀集衛生福利部資訊處等單位進行電子化系統相關的會議與討論。

當時，龐一鳴並不了解為什麼村里長、村里幹事會顯得如此急迫、擔憂，當他檢視整體資訊流通過程，才發現問題所在。他發現，過去旅客入境臺灣或其他國家，若需要填寫各式入境表單，皆以手寫為主，而這種做法主要會造成三個問題：第一，一個人的手寫字跡可能遭到誤認、曲解，而打字的人若解讀錯誤，就會造成資料出錯；第二，由於要進行大量資料的打字及登錄，而需投入十分龐大的人力，甚至許多行政主管也必須加入打字行列，可能導致無暇執行其他重要事務；第三，旅客入境、完成資料填寫後，資料還需要經過登錄、打字再彙整至民政系統，整個流程需要花費數天時間，而防疫工作講求效率，這種做法便顯得緩不濟急。

此外，由於每個人填寫資料的習慣、格式不一，常導致電腦當機，更讓情況如雪上加霜，以衛生福利部總機電話為例，有些人習慣填寫(02)8590-6666，有的人則習慣寫02-8590-6666，當格式不同，電腦運作便可能受到阻礙，或者有民眾為孩子填寫手機資料時，可能在電話資料後面加註「(爸爸)」或「(媽媽)」等資訊，也會影

響電腦運作，不僅如此，有的民眾家裡有三、五組電話號碼，當所有電話號碼放在電腦表格同一格，也會影響系統判讀，在時間、經費有限的情況下，這些問題讓系統建置增添許多挑戰。

龐一鳴分析上述問題後表示，整體入境檢疫資料的彙整、整合與資訊傳送方式，尚有很大的進步空間，因此便整理出一套電子化資訊管理流程架構，期待透過電子化流程節省更多人力、時間，同時也讓資料更正確，當流程架構完成，獲得行政院支持，資訊處團隊便與民間企業攜手，迅速進行系統建置。

「理論上，我們希望可以透過建置電子化系統減輕人力負擔，但過程中也是有些辛苦之處。」龐一鳴表示，建構入境檢疫系統主要目標是將資料處理系統化，並有效地將民政系統、入境檢疫系統的資訊進行串聯，各項警示條件也逐一納入。由於全世界購買機票皆採實名制，因此便可做為資料稽核依據，入境遊客只要掃QR-Code，便能登錄、輸入資料，再經過驗證、比對機票資訊，確認聯絡電話無誤後，各項資料就會馬上傳送至民政系統，各地村里長、村里幹事便能根據這份資料追蹤需要居家檢疫的民眾，並定期打電話給予關心。

Line Bot、雙向簡訊上線 關懷心意不間斷

在這場防疫作戰中，村里長、村里幹事等第一線關懷人員與防疫人員必須密切合作，追蹤居家檢疫與居家隔離民眾的健康變化，初期以電話關



透過「疫止神通」LINE Bot，進行居家檢疫的民眾就能自行回報健康狀況，讓第一線關懷人員即時掌握。

心、書面登錄為主，與入境檢疫系統的建置開發同時間（2月中旬），資訊處也在民政系統上建立了「防疫追蹤系統」，供第一線關懷人員掌握每日所需關懷居家檢疫對象的基本資料與健康狀態，並於2020年4月陸續加入聊天機器人「疫止神通」LINE Bot、「雙向簡訊」通報機制等管道協助追蹤關懷，減輕第一線關懷人員的作業負擔。以「疫止神通」LINE Bot來說，當民眾需要居家檢疫，可以在接獲簡訊通知時點選連結，將「疫止神通」Line帳號加為好友，在輸入相關認證資訊後便完成驗證，往後就能每日進行自主健康通報，並取得防疫相關訊息。截至4月7日，已有9,843位民眾透過此系統主動回報個人健康狀況。

除了「疫止神通」LINE Bot，自4月5日起，中央流行疫情指揮中心每日也針對居家檢疫、居家隔離的民眾定時發送雙向簡訊，民眾透過簡訊就可回報自己的健康狀況，無論是LINE Bot或雙向簡訊回報，所有民眾的自主健康通報內容都會整合至「防疫追蹤系統」，第一線關懷人員便能即時掌握、瞭解民眾的健康狀況。



簡單 4 步驟，加速入境好方便！

- ① 掃描 QRCode 進入入境檢疫系統
- ② 填寫資料並送出
- ③ 接收健康憑證需有臺灣手機門號
- ④ 出示手機簡訊加速入境

★ 無手機者可與同行者（需同居住地）共同線上填寫，或索取紙本填寫



若民眾對於「疫止神通」Line Bot 訊息或簡訊訊息「已讀不回」或「不讀不回」，村里長、村里幹事等第一線負責進行關懷的民政人員就會親自關心，由此可知，這些自主回報模式並不會完全取代民政人員的親自關懷，即使是無症狀民眾，也會不定時收到民政人員的關懷與慰問。龐一鳴指出，過去第一線關懷人員對居家檢疫、居家隔離民眾進行人工關懷，常需要耗費大量時間、人力，而「疫止神通」Line Bot、雙向簡訊等互動模式不僅讓民眾自主回報時間更具彈性，也讓追蹤工作更具效率。

整體而言，入境檢疫系統、「疫止神通」Line Bot 與雙向簡訊模式皆對民眾、防疫團隊與決策者產生很大助益，對民眾而言，相關程序更為便捷、省時，時間彈性也增加，對第一線關懷人員來說，不僅更能精確掌握資訊，時間、人力

也節省不少。至於電子化系統所整合的龐大數據，也可以製作成視覺化圖表，提供更宏觀的資訊，作為長官決策時的參考依據，協助進行更精準的決策與判斷。

盼望相忍為國 攜手度過疫情危機

同時，龐一鳴也非常感謝宏達電（HTC DeepQ）、LINE 等民間企業、中華電信及衛生福利部承包廠商的鼎力相助，他表示，沒有這些企業的協助，系統無法在如此短的時間就建置完成、順利上線。同時他也盼望，在疫情緊繃時期，民眾可以「相忍為國」，盡量配合各項防疫措施，與防疫團隊攜手度過疫情危機。MOHW



特別誌謝

衛生福利部資訊處處長 龐一鳴

醫療、社區攜手， 讓長輩重拾活力 —— 如何延緩失能不衰弱？



文 / 蘇湘雲

臺灣已進入高齡社會，不僅慢性病盛行率逐年攀升，年長者生理、肢體障礙比率也在上升，爲了協助慢性病年長者預防、延緩失能，衛生福利部國民健康署（以下簡稱健康署）自2018年試辦「基層診所暨社區醫療群推動預防失能之慢性病介入服務試辦獎勵計畫」，讓年長者的疾病得到妥適管理，以預防延緩失能。

75歲的王伯伯患有糖尿病，過去也曾中風，並有攝護腺肥大等病症。由於多種慢性病纏身，他總是心情沮喪，很少出門活動，精神也很差，長時間待在家中，看電視幾乎佔據了他所有的時間，由於久坐的關係，肌肉日漸衰弱退化，家人見狀感到相當憂心。

在屏東開設診所服務多年的新陳代謝科專科醫師李洮俊，長期關心社區患有慢性病的年長者，由於現處高齡社會，上述案例在李洮俊診間很常見，依據他的臨床經驗，這些個案大多都是衰弱症及臥床高風險族群，因此，李洮俊

針對有需要的個案，除了協助進行慢性病管理，並透過健康署的慢性病介入預防失能方案，早期評估以利早期發現長者身體功能狀況，儘早介入治療及追蹤管理。

守護長者身心健康

跟隨國際腳步推動計畫

依據2017年國民健康訪問調查報告，顯示年長者當中，超過8成的人至少患有1種慢性病，而同時患有2種慢性病的比率超過6成，4成的年長者則合併有3種以上慢性病。慢性疾病對於衰弱、失能風險，會產生很大影響，以糖尿病爲例，研究顯示，當一個人患有糖尿病，其骨骼肌質量減少風險爲一般健康者3倍以上。根據《2018糖尿病臨床照護指引》，老年糖尿病人的衰弱症比率約爲32-48%，主要原因是糖尿病會導致血管病變，而引發視網膜病變、腎臟功能衰退、末梢神經血管病變、足部小傷口惡化潰瘍等血管併發症，進而引起病人失明、洗



透過在地診所的協助，長輩能夠對自身的健康狀況有所掌握，進而預防衰弱。

腎、中風、心臟病、截肢等失能與臥床風險。因此，如何預防年長者慢性病控制不佳而演變成衰弱和失能的狀況，將是年長者健康照護的一大挑戰。

針對如何防範年長者衰弱失能，世界衛生組織世界衛生組織（World Health Organization，簡稱WHO）在「年長者整合性照護（Integrated Care for Older People, ICOPE）指引」提出若要避免年長者持續衰弱、退化，可從「改善骨骼肌功能、活動度與整體活力」、「預防嚴重認知功能缺損，並促進身心健康」、「預防跌倒」、「維持感官能力」、「管理尿失禁等老化現象」與「照護者支持」等6方向著手。但是，一般社區中具備以上6方向之評估與照護能力的診所並不多見，因此，健康署為協助慢性病年長者遠離失能困境，在2018年8月，以慢性病照護為出發點，結合基層診所、衛生所力量，並以社區醫療群為單位，獎勵辦理「基層診所暨社區醫療群推動預防失能之慢性病介入服務試辦獎勵計畫」。

試辦計畫施行 減少慢性病失能危機

此項計畫基層診所與社區醫療群扮演關鍵角色。當具有慢性病的年長者進入參與試辦計畫之衛生所、基層診所，或社區關懷據點等場所，社區醫療群團隊便為65歲以上的年長者進行簡易健康評估。李洮俊表示，許多年長者原本喜歡運動，但因為多重慢性病影響，導致身體痠痛不適而降低運動意願，肌肉便容易萎縮使得衰弱現象更嚴重，進而產生惡性循環。

衰弱初期的現象，與年長者生理明顯改變有關，如活動力下降、行走速度變慢或能行走的距離變短、常跌倒、上下樓困難、食慾下降、體重減輕、不易坐起、容易疲累經常打瞌睡以及睡眠頻率增加等，且可能會有越來越不愛講話或不想說話的情況。一旦長者有衰弱情形，慢性病病情可能隨之惡化，並加快老化速度，死亡率也會因而上升，這樣的惡性循環使得家庭負擔、醫療支出與照顧者工作負荷更是有增無減。

讓長輩有活力、對自己有信心是照護長輩重點，經由簡易的健康評估可以得知長者健康狀況，並據以提供適當的衛教指導、營養攝取與運動建議，這些介入措施能夠幫助年長者預防衰弱症或避免衰弱症惡化，減少失能、臥床風險。社區醫療群團隊也提供電話諮詢服務，只要病人、家屬在用藥或飲食上有任何疑惑，或者病人有任何不舒服症狀，都可以立刻打電話到診所詢問，獲得專業建議。此外，診所個案管理師、衛教師與營養師也會定期進行居家訪視，教導長輩運動與預



社區醫療群團隊進行居家訪視，讓不便出門的長輩也能維持身心健康。

防跌倒的訣竅。社區醫療群團隊也會運用衛教宣導方法鼓勵年長者管理自身健康狀況，並提供支持的力量，讓年長者充分掌握個人健康狀況，並依其病況轉介適當醫療機構，以獲得適當照護。

汲取經驗調整重點 2020年再出發

2019年，此試辦計畫從原本的6個社區醫療群擴展為10個醫療群，包括知卡宜社區醫療群、臺南市東山區衛生所醫療群、北投社區醫療群、水沙連醫療群、嘉義市諸羅山醫療群、屏東樂活社區醫療群、金健康社區醫療群、雅潭社區醫療群、臺大三重醫療群與全家福社區醫療群，總計56家診所參與這項計畫，社區醫療群團隊前往100個社區場所服務，截至2019年12月31日，已幫助將近2.4萬人完成健康簡易評估與多重用藥評估。

對於「基層診所暨社區醫療群推動預防失能之慢性病介入服務試辦獎勵計畫」施行成效，健康署分析2019年數據，本項計畫共服務2.3萬人，收案近1萬名，其中約4成處於衰弱期。藉由

提供衰弱期年長者營養、運動諮詢服務，及鼓勵年長者注意飲食、規律運動，可協助改善近6成衰弱年長者的健康狀況。

今（2020）年，計畫擴大辦理，於13個縣市獎勵21個團隊使用長者功能評估量表提供長者篩檢，並新增篩檢後之第2階段評估與介入流程，期能提供長者更完整之全人服務，落實在地健康老化之國家政策。此外，試辦計畫重點仍然會強化年長者慢性病管理、自我照護意識養成，同時也藉由計畫推行的過程，向年長者、民眾宣導預防與延緩失能的重要性。健康署表示，在慢性病照護中，「掌握資訊」與「主動的病人」是相當重要的一環，當病人有意願汲取健康資訊，並主動配合醫護人員的建議，強化自己的健康狀態，才能真正達成預防衰弱失能的效果。

管理自身健康 享受健康生活

想擁有健康的晚年生活，真正享受個人健康，關鍵在於民眾對自我照護的覺醒。健康署會持



李兆俊（左二）等基層診所負責人積極防治長輩衰弱惡化，國民健康署署長王英偉（右三）對此深表肯定。

如何當個快樂銀髮族？

🔍 定期檢查保健康

項目	檢查時間
成人健檢	65 歲後每年一次
糞便潛血檢查	75 歲以前每 2 年一次
口腔保健洗牙	半年一次
女性乳房攝影檢查	70 歲以前每 2 年一次
女性子宮頸抹片檢查	每年一次
乙狀結腸鏡檢查	每 5 年
骨質密度檢查	60~65 歲做第一次後至多每 2 年一次
流感疫苗接種	每年一次
肺炎鏈球菌疫苗接種	每 5 年一次 (政府補助 75 歲以上長者一次)

- ★子宮頸抹片檢查，若規律做且都正常時，70 歲後可停做。
- ★乳房 X 光攝影若規律做且結果都正常時，75 歲後可停做。

🏃 持續運動有活力

在家出門都要好好動！
銀髮族居家運動手冊
助您一臂之力！



👥 社區活動多參與

瑞士 UMEBA 大學研究：
喜歡參與社交、文化及福利社團活
動者較長壽，對生活大有助益。

該如何參與社區活動呢？

- 社區照顧關懷據點查詢
- 長青學苑：
洽各縣市政府社會局 (處)



常懷一顆喜悅、樂觀、感恩、善用外界資源的心，不僅活得快樂，同時也是最佳的抗老化良方。

續以多元管道進行健康飲食、身體活動與三高慢性等健康識能傳播，增加民眾對相關健康知識的重視，以強化自身的健康管理。此外，也透過醫病共享決策輔助工具素材，讓醫療人員與病人之間有更流暢的溝通，當病人的健康識能提升，醫病關係趨於和諧，遵醫囑用藥，調整生活、飲食型態，避免疾病惡化，同時也能夠避免衍生失能、衰弱問題。

隨著人口高齡化，對於患有慢性病的年長者「早期評估與早期介入」是預防及延緩失能重

要關鍵，也意味社區醫療群對預防及延緩慢性病之失能情形有很大的助益。在社區醫療群的幫助下，讓年長者了解並學習如何管理自身健康，妥善照護慢性病，進一步減少失能風險，並保持健康、活力，快樂安享銀髮生活，以實現「長者樂活」的願景。^{MOHW}

特別誌謝

高雄醫學大學醫學系副教授 李洸俊

2020 更好孕 —— 2~3 歲托育補助放寬



文 / 杜韻如

自擴大推動「育兒津貼」及「托育公共及準公共化」兩大政策以來，補助涵蓋率超過8成，今（2020）年起，衛生福利部延長托育費用補助至未滿3歲的幼兒，以無縫銜接2-3歲幼兒家長們的托育需求。

家中有新生兒，除為父母帶來迎接新生命的喜悅，接下來的照顧重責，更是父母們關心的一大課題。以往臺灣家庭中0-2歲的幼兒，多為家長或親屬自行照顧，家外送托比率並不高，然而現在雙職涯家庭的普遍，政府長期以來積極推動多元友善的育兒照顧政策，便成為家長們托育照顧的堅強支持與後盾。

育兒津貼+托育補助 打造友善育兒環境

自衛生福利部於2018年8月推行擴大育兒津貼發放及建立托育公共與準公共化機制兩大策略以來，每月有超過29萬名未滿2歲幼兒，獲得育兒

津貼及接受準公共化托育的照顧，因而減輕不少育有幼兒家庭的照顧與經濟負擔，也因此有高達9成民眾對於這兩項政策表示相當滿意和支持。

在擴大0-2歲育兒津貼部分，是依照育有2歲幼兒家庭的經濟條件不同，每人每月發給2,500元至5,000元的育兒津貼，第3名以上子女則每月再加發1,000元。2019年累計至少約44.7萬名未滿2歲兒童受益，補助約87.07億元，較2018年同期增加約5.3萬人，成長13.5%。

衛生福利部社會及家庭署署長簡慧娟指出，對於一般的家長而言，相較於育兒津貼，更為重視的在於完善安心的托育環境，因此除了運用前瞻計畫積極布建增加社區公共托育家園，2018-2020年全國公共托育設施預計布建240處，也將「公設民營托嬰中心」、「簽約居家托育人員」、「簽約私立托嬰中心」納入補助。截至2019年12月底止，公設民營托嬰中心及公共托育家園計216家；簽約居家托育人員計21,459人（簽約

率88.93%)；簽約私立托嬰中心735家(簽約率93.99%)，總計可提供77,213個公共及準公共托育收托名額，整體運用比率達91.7%。

選擇符合一定資格條件與地方政府簽約的居家保母及私立托嬰中心之托育家庭，也可依家庭經濟條件，向政府申請每月6,000元至1萬元不等的托育費用補助。如此一來，既能實質減輕家長托育負擔，讓托育支出控制在家庭可支配所得的10%-15% (約8,000元至12,000元)，也可尊重家長們的選擇權，為不同照顧需求的家長提供更多



衛生福利部延長托育費用補助至未滿3歲的幼兒，以無縫銜接2-3歲幼兒家長們的托育需求。

元化的育兒選擇。更重要的是，與私立托嬰中心及居家托育人員簽定準公共化托育服務契約，除了要求私立托嬰中心及居家托育人員價格上限管制外，並會透過多項管制考核措施進行監督，確保保母及托嬰中心能提供優質專業服務，便能安定收托與永續經營，全面提升托育品質及持續增加服務量，補充公共化不足部分，為臺灣營造友善的育兒環境，可說是一項能讓兒童、家長、保母與托嬰中心及政府多贏的政策。

居家式托育VS.機構式托育 依自家需求做選擇

究竟應該選擇居家式托育還是機構式托育服務？這個問題常常讓家長們大傷腦筋，一般來說，無論是居家式或機構式托育人員，都應為專職、具保育知識、技能與態度良好、無素行不良紀錄。在托育環境方面，除了整潔也應具備各項安全條件，包括防跌、防撞、防墜等安全措施，以及浴室內防滑、嬰幼兒專用馬桶(座)設施，遇到緊急狀

2~3歲托育補助如何發放？



*0-2歲：由衛生福利部發放

*滿2歲-未滿3歲：由教育部及衛生福利部分別匯入家長同一帳戶

況時，也應有急救或意外事件處理能力與措施。合格的居家式托育需具備直轄市、縣（市）政府核發之「居家式托育服務登記證書」；機構式托育則需有政府核准之「托嬰中心立案證書」，相關的資訊可至縣市政府社會局（處）網站查詢。

以照顧比分析，居家式托育為1:2，而機構式托育為1:5，也就是居家保母收托幼兒數未滿2歲以下限2人，全部不超過4人（全日及夜間托人數不超過2人），而托嬰中心的每位托育人員，照顧不超過5位嬰幼兒。因此通常居家保母與所照顧的幼兒較易建立穩定良好的依附與信任關係，但缺點是居家式托育較不公開透明，不易

取得家長信任，而托嬰中心則因照顧比較高，較難滿足個別幼兒需求，好處是收托環境公開透明。家長可依自己的需求、嬰幼兒的特質、經濟負擔能力等綜合考量選擇合適的育兒服務。

2-3歲延長托育補助 無縫銜接照顧需求

至於托嬰中心已收托滿2歲的幼兒，依據兒童及少年福利機構設置標準第5條第2項規定：「若尚未依幼兒教育及照顧法規定進入幼兒園者，托嬰中心得繼續收托，其期間不得逾一年。」教育部以於2024年達到OECD國家2歲平均入園率33%為政策目標，積極協助縣市政府及幼兒

 居家式托育 (居家保母)	vs.	 機構式托育 (托嬰中心)
 收托比例 1 : 2 (可再收托2歲以上2名)		 收托比例 1 : 5
 <ol style="list-style-type: none">1. 取得保母人員技術士證2. 高級中等以上學校幼保、家政、護理相關學歷3. 領有托育人員專業訓練結業證書		 <ol style="list-style-type: none">1. 取得保母人員技術士證2. 高級中等以上學校幼保、家政、護理相關學歷
 符合居家托育服務環境安全檢核規定，屬托育人員住家私領域		 符合消防建管法規規定，集體照顧的生活空間，並設置監視錄影設備，環境公開透明
 <ol style="list-style-type: none">1. 在個別化需求、收托比、照顧品質等較符幼兒需求2. 可提供夜間及24小時彈性服務，滿足家長多元需求		 <ol style="list-style-type: none">1. 政府挹注經費設置公設民營托嬰中心，收費較為平價2. 空間環境符合基本規範，營運公開透明，易監督查核



補助申請看這裡！

補助對象

針對兒童滿2歲後續留公共托育、準公共居家托育人員或準公共托嬰中心，持續給予托育補助，其期間不得逾1年，依家庭經濟條件補助**送托公共托育每月3,000至7,000元**、**送托準公共居家托育人員或準公共托嬰中心每月6,000至1萬元**。

申請方式

於**送托15日內**向居家托育服務中心或托嬰中心申請，由中心初步審查文件是否齊備，再轉送直轄市、縣(市)政府資格審查。

*當資格有異動時須重新提出申請，例如更換送托對象，或家庭經濟條件改變等。

應備文件

- 1.申請表
- 2.幼兒及家長身分證明文件
- 3.已簽訂托育契約書、郵局帳戶封面
- 4.相關證明文件(中低、低收入戶證明、第三名以上子女證明文件)

簡政便民

滿2歲幼兒持續送托原公共托育或準公共保母/托嬰中心，**透過衛生福利部及教育部勾稽系統比對，家長毋須重新申請**。原接受托育補助之經費，由教育部之育兒津貼及衛生福利部之托育補助，分別匯入家長指定之帳戶。

了解更多

托育人員登記管理資訊網
洽詢各縣市政府社會局(處)



園設置2歲專班；為利家長有充分時間銜接幼兒園，自2020年起延長托育費用補助，對於滿2歲幼兒續留公共托育、準公共保母或準公共托嬰中心者，仍給予托育補助至未滿3歲，以無縫銜接2-3歲幼兒家長之托育需求。

簡慧娟表示，滿足各類家庭育兒需求，提供家長更多托育照顧的支持，是政府責無旁貸的責任，此次2-3歲延長托育補助，補助家庭依經濟條件每月可獲3,000元至10,000元不等的托育費用，

預估將有16,000名兒童受益。另外，社家署並規劃建置新版托育人員登記管理資訊網，增加網站多項功能，同時亦將歷年托嬰中心或托育人員違法事項公告，提供家長送托時選擇參考，落實托育服務價值，全面推動公共及準公共化托育政策，讓家長放心生養、安心送托。 

特別誌謝

衛生福利部社會及家庭署署長 簡慧娟



孕育健康下一代 ——產前遺傳診斷補助更安心

文 / 張怡

懷孕是人生中最美好且奇妙的事，「生出健康寶寶」是所有父母最深切的期待，隨國人晚婚、晚生比例逐漸普及，也讓新生命在母親腹中孕育的過程增添不少風險。衛生福利部國民健康署（以下簡稱健康署）補助高齡或高風險產婦進行「產前遺傳診斷」，每年約有4萬名孕婦受惠，大大減少約8到9成唐氏兒及其他染色體異常胎兒出生。

10人有3人 高齡產婦逐年增

孕育新生命的過程中，父母在欣喜之餘，內心也有著一份焦慮，擔心胎兒是否會出現異常，近年產前遺傳診斷技術快速發展，在懷孕早期就能診斷胎兒有無異常，確保寶寶出生後能夠健康平安地成長。不過，隨著女性教育程度提高及生涯規劃等因素，高齡生育衍生出胎兒異常的風險，也成了許多父母可能面臨的重要課題。

「20多年前，全臺高齡產婦百分比僅個位數，如今每10名孕婦就有3人是高齡產婦。」新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院婦產科細胞遺傳學中心主任劉瑞德說，凡是懷孕時大於34歲、生

產時大於35歲的女性都屬高齡孕婦，隨年歲增長，器官、代謝等功能會逐漸退化，因此高齡產婦懷孕時期妊娠糖尿病、高血壓風險都較高，胎盤早期剝離的機會也較大，且上了年紀的卵子有較高風險出現染色體異常，也是導致寶寶流產、死產增加的關鍵因素。

他解釋，女性卵子從還在媽媽肚子裡，就已經是準備好的「半成品」，會隨母體一起老化，適齡婦女的卵子因為「新鮮」、品質好，進行減數分裂時，出現異常的機會低；同樣的卵子放了35年，早已過了保鮮期，進行減數分裂時也容易出錯，不小心多一條、少一條或斷裂都會導致受精卵染色體異常。

按照大自然法則，不正常的卵子形成受精卵後，在懷孕早期大多會自然流產，但有少數狀況仍會生下來，像是第13、18對染色體多一隻，胎兒可能罹患先天性心臟病、兔唇等疾病，第21對染色體多一隻會生出唐氏兒，性染色體異常生出來的孩子則可能無法生育下一代。

政府補助助好孕 減少9成唐氏兒

「產檢做了這麼多檢查，多染色體檢查與其他產檢項目的差異在哪？」這是很多準媽媽心中的疑

問。劉瑞德表示，例行產檢是孕婦的必經之路，主要檢查孕婦是否有妊娠毒血症、糖尿病、傳染性疾病及寶寶是否有地中海貧血等先天性異常，與孕婦年齡無關。不過，若想確保不會生出唐氏症等染色體異常的孩子，唯有檢查染色體一途。

各個年齡層都可能懷到染色體異常的孩子，但在統計學上，高齡產婦的機率確實比適齡產婦高，以唐氏症為例，在整體人口中發生率約為1/700，但高齡產婦懷上唐氏兒的機會則高於1/350，透過檢查診斷出唐氏兒的準確率幾乎接近100%。唐氏兒除了有特殊外表特徵，並伴隨發育遲緩、智力障礙、先天性心臟病等問題，有的無法自我生活照顧，恐增加社會及家庭負擔，且父母離世後的照顧問題也成一大挑戰。

爲了幫助民眾孕育健康下一代，健康署針對每名個案提供5,000元補助，鼓勵高齡或高風險孕婦接受「產前遺傳診斷檢查」，透過羊膜穿刺取得胎兒細胞，逐一比對細胞中46條染色體是否異常，每年造福約4萬名孕婦，其中有近3%診斷發現胎兒染色體異常，減少約8到9成唐氏兒及染色體異常胎兒出生。

安全性高 醫生呼籲高齡產婦都要做

不少孕婦一聽到羊膜穿刺，腦中浮現一根針從肚皮刺入的畫面，不禁頭皮發麻，也擔心危害腹中胎兒。「羊膜穿刺就像抽血，醫師會在超音波下緊盯寶寶的位置，幾乎不可能傷到孩子。」劉瑞德說，40、50年前超音波機器顯像不清晰，醫師只能靠「盲刺」抽羊水，確實可能傷到寶寶，但現在超音波畫面相當清楚，即便懷的是雙胞胎、三胞胎，都能安全地抽取羊水，2000年美國在一項第一孕期唐氏症篩檢相關研究中也證實，做不做羊膜穿刺，胎兒流產率都沒有差別。

很多坊間診所宣稱有「非侵入式」唐氏症檢查，實際上都只是「篩檢」，而非「診斷」。劉瑞德

申請補助，資格看這邊！

適用對象

1. 34歲以上孕婦
2. 本人或配偶或家族有罹患遺傳性疾病
3. 曾生育過異常兒
4. 孕婦血清篩檢疑似染色體異常的危險機率大於1/270
5. 超音波篩檢胎兒可能有異常
6. 疑似基因疾病



補助金額

每胎補助一次，每次5000元。
低收入戶、居住於優生保健措施醫療資源不足地區者另加3500元。

如何獲得補助

符合補助條件的孕婦，將由產檢醫院協助填寫產前遺傳診斷申請表；補助費用會由產檢醫院協助，直接從自行負擔之費用中扣除。



說，非高齡孕婦在孕期邁入11至12週時，醫師都會抽血進行染色體異常的篩檢，目的在於了解胎兒染色體異常的機率，決定是否需做染色體檢查。

他曾遇過篩檢出異常機率高達1/1，但染色體卻完全正常的胎兒，也曾遇過機率僅1/800，最後卻是個唐氏兒，顯示篩檢結果僅能作為風險評估的參考，唯有取得胎兒細胞檢查染色體，才能100%確定寶寶的染色體狀況，因此健康署呼籲年滿34歲的高齡產婦都應檢查。 (MOHW)

特別誌謝

新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院
婦產科細胞遺傳學中心主任 劉瑞德

第 29 屆醫療奉獻獎— 特殊貢獻獎得主余幸司專訪

秉持全人醫療理念，打造科技防疫里程碑

文 / 蘇湘雲

現在是雲端時代，
土法煉鋼是行不通的，
必須運用新科技，跨領域整合，
才能解決問題，預測未來趨勢。

—余幸司



2015年，臺灣登革熱疫情嚴峻，病例達4萬多例，時任國家衛生研究院代理院長的余幸司運用「科技防疫」創新思維，領導國家衛生研究院（以下簡稱國衛院）研究團隊與中央、地方政府合力扭轉情勢，終於轉危為安，因為這項成就，余幸司榮獲第29屆醫療奉獻獎「特殊貢獻獎」殊榮，在臺灣防疫史上，立下新的里程碑。

「這不是我一個人想出來的，是中央、地方政府與產、官、學界許多人的努力，大家都積極想解決問題，才有這樣的成績！」講話溫文儒雅、條理分明的余幸司，目前為國衛院名譽研究員，同時擔任高雄醫學大學臨床醫學研究所講座教授、高雄醫學大學附設中和紀念醫院皮膚科顧問醫師，行醫近半世紀的他，談起2015年這場對抗登革熱的戰役，謙虛地將功勞歸功於所有團隊。

登革熱病毒透過埃及斑蚊、白線斑蚊散播，以往面對登革熱威脅時，多仰賴「布氏指數」評估病媒蚊密度，而「布氏指數」主要是在調查100戶住宅中有多少積水容器藏有孑孓，在過去，當發現並確診登革熱病例，防疫團隊才針對病例活動區域進行評估、追蹤，展開消滅病媒蚊行動，由於以孑孓、死去病媒蚊為觀察指標仍不夠精準，余幸司笑稱這種傳統方式為「無差別」防治策略，然而這樣的傳統登革熱防治策略，隨著環境、生態演變逐漸失去效能。

余幸司進一步解釋時，神情嚴肅的表示，近幾年來，自然生態在改變，氣候、環境也出現變化，病媒蚊躲藏處與過去大不相同，都市化環境高樓林立、衛生下水道監控不易、人口密集等因素，對精準評估疫情更形成挑戰。

運用科技防疫思維 迎接登革熱挑戰

2016年4月，在當時行政院院長張善政、政務委員與臺南市市長賴清德的支持下，余幸司與當時國衛院的感染症與疫苗研究所所長廖經倫、陳俊宏博士與主任秘書江宏哲，以及曾於2015年投入臺南防疫工作而成績斐然的蘇益仁教授共同規劃，在衛生福利部指導下於國衛院成立「國家蚊媒傳染病防治研究中心」，以厚植我國防疫實力。

余幸司回憶道，在那段時間，常需要南北奔波與中央、地方政府官員及跨領域的專家學者開會，也必須親赴登革熱疫區觀察，所幸在集思廣益下，決定運用最新智慧化病媒蚊誘卵桶科技，搭



眾人推動下，國家蚊媒傳染病研究中心成立、揭牌，余幸司（右2）在其中擔任穿針引線重要工作。

配雲端、運算、大數據分析科技，擬定縝密「科技防疫」策略，才讓登革熱疫情出現轉機。

「新的方法是運用4D思維。」余幸司表示，4D思維是指傳統3D環境因素，加上時間軸的概念，也就是結合GIS（地理資訊系統）、數學演算與大數據資訊，了解過去、現在的疫情演變趨勢，並進一步研判未來疫情擴散方向，如氣象預報般，對疫情演變做出精準預測，才能防患未然。

同時，病媒蚊誘卵桶科技也在這段時間有了突破性進展，民間企業與國衛院合作新研發的病媒蚊誘卵桶結合Wi-Fi科技，對防疫工作更增添不少助力。當病媒蚊進入誘卵桶，除了可以執行數量統計，感應器能夠可馬上判別是埃及斑蚊或白線斑蚊，甚至也能偵測蚊蟲身上是否帶有登革熱病毒，所有資料即時透過Wi-Fi，上傳雲端資料庫，彙整至GIS系統，再輔以數學演算、大數據分析，防疫人員便能即時監測疫情變化，且根據GIS資訊擬定精準防治策略，登革熱病媒蚊防治也就不再如亂槍打鳥。



1973年，余幸司(左四)擔任皮膚科住院醫師，教授沈祖杰(中)為其恩師。

在這場「國家級」的登革熱戰役中，余幸司來回穿針引線、溝通協調，與政府、學者、民間產業團隊不眠不休地付出，終於讓登革熱疫情趨於緩和，隔年（2016年），登革熱病例數由原本的4萬多例陡降至700餘例，這項成就吸引越南巴斯德研究所的關注，派員來臺尋求合作契機，過去有豐富防疫經驗的新加坡也來臺觀摩、學習科技防疫概念，提及此事，余幸司備感欣慰。

全人醫療觀點 帶來創新視野

在投入登革熱防治工作之前，余幸司曾擔任高雄醫學大學皮膚學科主任暨附設中和紀念醫院皮膚科主任、臺灣皮膚科醫學會理事長、國立臺灣大學醫學院皮膚學科主任與高雄醫學大學校長等要職，長年耕耘皮膚科診療與醫學教育的他，不僅對病灶、病人病史有很細微的觀察，也將「全人醫療」的觀念應用於皮膚科診療。

在學術領域方面，余幸司曾發表不少原創性研究，特別是探索白斑的致病原因，更引起學術矚目，他首創將「低能量紅色雷射光」（現改為LED紅光）運用於白斑治療，翻轉過去白斑治療觀念，余幸司可稱為皮膚疾病「光生物調控療法」之開拓者，而這項創新治療模式除了安全、價格較低廉，病灶周遭組織也較不會因照光變黑，因此已納入健保給付療程。

談起當初為何踏入皮膚科領域，余幸司說，當時的醫師人數不多，內科、外科、婦產科與小兒科都是熱門選項，較少人選擇皮膚科，因競爭者較少，且看好未來皮膚科發展潛力，而選擇皮膚科，勤奮好學的余幸司在醫學生時期曾在當時設於國立臺灣大學醫學院附設醫院內的美國海軍第二醫學研究所（U.S. Naval Medical Research Unit 2，簡稱 NAMRU-2）研習生物化學，為往後的研究生涯累積深厚基礎。

余幸司在看診過程，始終秉持「全人醫療」理念，對任何細節都鉅細靡遺地加以審視，不只細究皮膚病灶，也考量病人病史、病人所處環境等環節，說到「全人醫療」概念的啟蒙，可追溯至他醫學生時期在小兒科實習的那段歲月。「小兒科看重全人發育過程。」余幸司說明，由於嬰幼兒缺乏溝通能力，醫師必須更重視每一環節，也必須全方位了解嬰幼兒身心發展，而這段訓練過程，對余幸司帶來很深遠的影響。

1972年，余幸司在高雄醫學院醫學系取得醫學士學位後，1975年負笈日本，在日本東京大學醫

學部取得醫學博士學位，同時考取日本醫師執照，並獲得日本皮膚科專科醫師證照。1976年至1981年間，在日本東京大學醫學部附屬醫院皮膚科進修醫術、看診，在日本所受的紮實訓練，讓他對「全人醫療」有更深一層的體悟。

從皮膚病灶 看到系統性疾病演進

「在日本，是以全人為中心的專科診療，畢竟，一個人是有生命、有感情的，不是機器！」余幸司與日本醫師共事時，以更客觀敏銳的角度觀察日本醫療文化，在日本東京大學醫學部附屬醫院，各科人才濟濟，擁有先進的設備，他把握機會參與各醫學會、研討會討論，並與不同專長的醫師進行交流。

「一位皮膚科醫師一上午可以看15名病人已經很不得了！」余幸司觀察到日本醫師問診非常仔細，不僅觀察皮膚病變，從病人家族史到飲食、工作環境都納入檢視，常花許多時間與病人討論與溝通，在耳濡目染下，余幸司的問診風格更趨嚴謹、細膩，並致力追求全人健康。



1979年，余幸司在東京大學醫學部附屬醫院看診，同時也累積許多寶貴經驗。

1981年，余幸司回臺後，持續在高雄醫學大學附設中和紀念醫院服務，當時南臺灣盛行烏腳病，他旋即投入烏腳病的照護與防治。擅於觀察皮膚微循環系統的他，常思考皮膚科病灶與全身系統性疾病、環境的關聯性，發現除了烏腳病與砷中毒病變，心臟病、糖尿病與高血壓等也都可能影響皮膚微循環系統，若追蹤皮膚表面血管的流速與各項動態資訊，便能發揮「見微知著」效果，推測系統性疾病病程演進，而這樣的觀念深深啟發許多後輩學者、醫學系學生。

余幸司擔任高雄醫學大學校長時，不遺餘力地推動跨領域資源整合，也與該校兩位副校長葛應欽及鐘育志合力推動、設立環境醫學研究中心，並於2008年2月獲得教育部「環境醫學頂尖研究中心計畫」連續三年每年新臺幣9,000萬元重點補助，在環境醫學跨領域研究上引入了更多資源與人才。

整合資源網絡 才能應付未來挑戰

「臺灣科技領域，擁有第一流的人才，也擁有世界級的基礎研究設施，現在是科技文藝復興時代，政府必須要有新的思維、運作體系、架構，才能整合各方資源，也才能應付未來的挑戰！」余幸司相信，生命科學的進展終究會朝向「精準醫療、精準健康」邁進，對於老化、長照議題，未來也必須要以「全人醫療」的觀點擬定照護計畫，整個體系也才能永續運作，持續往前邁進。MOHW

特別誌謝

高雄醫學大學臨床醫學研究所講座教授 余幸司

台灣護理學會理事長王秀紅專訪

以護理專業推動務實外交，讓臺灣被看見

文 / 林怡慧

防疫的每個角落，
都有默默堅守崗位的護理師身影，
他們都是值得我們致敬的無名英雄。

—王秀紅



笑聲爽朗豪氣，笑容燦爛真誠，是台灣護理學會理事長王秀紅給人的第一印象。她以熱情拉近眾人第一次見面的距離，在投入學會服務的三千多個日子裡，秉持熱忱以護理專業推動務實外交，讓世界看見臺灣護理的專業與貢獻。

台灣護理學會積極參與國際事務

2004年之前，王秀紅多在學術單位耕耘，直到進入衛生署服務，有了政策規劃的相關經驗，卸任副署長後，回到熱愛的學術領域外，心中

也萌生能對學會有些貢獻的想法，於是投入台灣護理學會理事選舉，擔任副理事長，從2009年進入學會服務，至今已逾十個年頭。由學會的宗旨與任務來看，「提升護理國際地位」是讓台灣護理學會（以下簡稱學會）不同於其他民間護理團體最重要之處。王秀紅表示，學會於1922年加入全球最大的國際護理專業組織「國際護理協會（International Council of Nurses，以下簡稱ICN）」至今已近一世紀，若從加入的會員人數來看，在ICN中臺灣是第12大國，自1997年至今，在ICN理事會中皆佔有理事席次，甚至在2001年及2009年當選ICN副理事長，充分展現臺灣護理界的專業實力。

透過與 ICN 的密切合作，學會積極參與國際事務，與世界接軌，但王秀紅也不諱言，當來自中國的中華護理學會在 2013 年加入 ICN 之後，學會開始受到打壓，在世界衛生組織（World Health Organization，以下簡稱 WHO）與 ICN 共同辦理的會議中，屢次被要求改名。王秀紅透過書面回覆、線上會議等各種方式應對克服，並在各種可以展現臺灣的場合，把握機會推動務實護理外交，藉由不屈撓的精神和幸運之神的眷顧，讓臺灣護理的成就與貢獻，不曾因中國政治打壓而被抹滅。

四大關鍵作為 臺灣防疫成就有目共睹

若要列舉影響全球甚鉅的事件，2020 年肆虐全球的嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱 COVID-19）絕對名列其中。面對 COVID-19 侵襲，臺灣拿出防疫視同作戰的精神，爲了交出一張亮眼的防疫成績單，準備了 17 年。王秀紅說，臺灣在 2003 年歷經嚴重急性呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome，以下簡稱 SARS）的慘痛經驗後，政府與醫療機構便積極建立完善的整備計畫，抱著「平時如戰時」的態度，因應隨時可能發生的新興傳染疾病。王秀紅進一步分析，



2020 第 73 屆世界衛生大會視訊會議
The Virtual 73rd World Health Assembly

王秀紅（中）與台灣護理學會同仁出席第 73 屆世界衛生大會視訊會議。

此次面對疫情，有四大關鍵爲臺灣築起社會安全防護網，成就令人驚豔的防疫效果。

首先，要提到的關鍵就是政府的超前部署，不管是口罩政策、邊境管制、檢疫隔離或是社交距離等各項防疫措施，政府皆以超前部署的積極作爲，達到防堵及控制疫情的成效。爲避免民眾因未知而產生恐懼不安，中央流行疫情指揮中心每日提供即時、公開、透明的防疫資訊與政策說明，讓民眾獲得最快速且正確的資訊，加上不斷宣導各種防疫知識，有效提升全民防疫觀念。

第二是醫療體系的質量充足，面對疫情衝擊，盡可能減少第一線醫護人員耗損，是我們從 SARS 戰役學到的寶貴經驗。爲提升感染防治的專業知能，各醫療體系平時即加強感染預防及控制相關教育訓練及演練，確保醫護人員有足夠的專業能力來應對。防護裝備是醫護人員面對疫情的武器，爲提供第一線人員足夠的支持系統，臺灣的醫療機構平時便備妥充足的個人防護裝備（Personal Protective Equipment，簡稱 PPE）供醫療工作人員使用，並建立輪班制度，讓醫護人員的精神和體力不致耗竭。

再者，民間企業的全力支持也是關鍵之一。民間企業以防疫國家隊之姿，日以繼夜投入口罩、酒精等重要防疫物資的生產，不僅保障國人健康與安全，口罩產量甚至能讓臺灣進行國際援助，協助其他國家第一線護理人員做好防線，盡一份國際社會責任，印證了 Taiwan is Helping!

最後，就是全國民眾的自主配合，再好的防疫措施若無民眾全力配合，都是枉然。此次戰役，民眾高度警覺面對，進而爲預防社區感染建立一道有效防線，王秀紅忍不住稱讚，「臺灣最美的風景，就是我們的人民，素質很高！」

疫情蔓延 臺灣防疫成就受全球重視

2020年1月，全世界以為COVID-19疫情僅發生在亞洲地區，沒想到兩個月之後在義大利迅速擴散，蔓延到整個歐洲、美洲持續爆發，連WHO也將疫情全球風險級別上調至「非常高」。此時大家開始驚訝，為什麼臺灣這個與中國互動這麼頻繁的國家，確診人數卻這麼少。ICN理事長Annette Kennedy邀請台灣護理學會分享經驗，除了防疫經驗文章及照片，學會也錄製由第一線護理師現身說法的防疫影片，提供ICN作為報導素材。

為讓各國護理人員的防疫經驗相互交流，ICN共舉辦四場次COVID-19網路研討會議，3月27日舉辦第一場，邀請臺灣、中國、南韓3個亞洲國家護理學會理事長分享，席間WHO首席護理官Elizabeth Iro等官員也與會報告。王秀紅受邀第一位分享臺灣防疫經驗，她表示「當時有50個國家200多位護理領袖在線上觀看，臺灣又是第一個發言報告，對參與國際會議時常受到

打壓的臺灣來說，算是非常重要的突破。」但讓王秀紅更感動的，是線上來自各國佳評如潮的反應，她欣慰地表示「有種揚眉吐氣的感覺！」

這場網路研討會，讓臺灣高度專業的防疫成就被世界看見，也為王秀紅迎來卡達基金會（Qatar Foundation）與世界健康創新高峰會（World Innovation Summit for Health, WISH）共同舉辦的COVID-19專家視訊座談會。這場視訊會議與會專家包括WHO東地中海區域主任Ahmed Al-Mandhari、非洲區域主任Matshidiso Moeti、COVID-19防疫特使David Nabarro及來自卡達、義大利、南韓等專家，而王秀紅是唯一護理界代表。王秀紅說「當時心情非常緊張，不僅要即問即答，還要言簡意賅，在WHO高階官員參與的會議場合，我還想著如果被刁難時，該如何應對才能守住臺灣尊嚴。」座談會上，王秀紅不談臺灣做得多好，她只具體說出臺灣做了哪些措施，誠懇無私的分享，受到現場所有與會專家的一致肯定。



在COVID-19專家視訊座談會上，王秀紅（下排右1）與各國專家分享臺灣在此次防疫執行的相關措施。

王秀紅侃侃而談向國際分享臺灣防疫措施的種種心得，藏在她笑容背後的，是驕傲、是感謝，因為她知道這個得來不易的成績，是臺灣無數人共同努力的成果。

護理師是防疫工作的關鍵角色

在防疫工作所有醫事人力中，護理人員佔了 50% 以上，舉凡確診、疑似病人、居家檢疫者的照護，或是社區衛教、篩檢追蹤、包機後送、集中檢疫場所等，都看得到護理師的身影。王秀紅說「護理師接觸病人的時間最長，在照護的過程中若沒有專業知能，不僅危害自己與病人，甚至會造成院內感染，讓醫院體系崩解。」護理師在疫情防治過程擔任守住第一線的重要角色，他們堅守崗位、默默付出，王秀紅感受到護理人員的努力，除了以影片記錄他們站在防疫第一線的心得，也計劃出版防疫中英文專輯，未來不僅可做防疫教材，也能彰顯護理人員的貢獻與價值，進而提升護理的專業形象。

積極培育國際性護理領導人才

因為防疫有成，讓王秀紅有機會在國際舞台為臺灣發聲，然而在這場戰役之前，王秀紅早已帶領台灣護理學會，在國際上交出許多亮眼成績單。

「領導及國際人才培訓是學會最引以為傲的成就」，王秀紅表示，自 2009 年起，學會每年選派資深護理領導者前往日內瓦參加 ICN 舉辦的全球護理領袖培訓營，目前除了已培訓國內 11 位資深護理主管，也資助友邦及其他經濟弱勢國家的護理主管參訓；為培育國內護理領導人才，學會於 2011 年成立南丁格爾學苑，培養具前瞻性、國際觀、能與其他專業團體建



王秀紅(左)與中華民國護理師護士公會全國聯合會代表於國際護師節拜會總統蔡英文，向護理師致敬、致謝。

立策略聯盟及參與政策制定的護理領導人才，以促進及提升護理人員和專業之相關權益，迄今已有 249 人完訓。2015 年起，學會與 ICN 共同辦理「變革領導培訓營」(Leadership for Change Programme，以下簡稱 LFC)，不僅培育國內領導人才，也以專業做外交，協助培訓緬甸、越南、印尼等護理高階領導者共 15 人，其中 6 位還是緬甸衛生部官員。王秀紅驕傲地表示，台灣護理學會是唯一被 ICN 認可，能到其他國家協助執行 LFC 的學會，國內更有 13 位完成 ICN 認證的 LFC 師資培訓課程的高階護理領導者擔任講師。學會積極培育國際性護理人才，近年也將面向擴及青年世代，連續兩年派年輕護理菁英參與國際非政府組織 (International Non-Governmental Organization，簡稱 INGO) 的人才培育計畫，也甄選國內大學護理學系學生，參與 ICN 護生大會。王秀紅笑說「學會在國際上的努力其實已小有名氣，現在我們要拚內銷，讓國人也能看見臺灣護理的成就與貢獻。」^{MOHW}

特別誌謝

台灣護理學會理事長 王秀紅

傑出女力專訪—山陵冒險家江秀真

在與山的對話裡，累積人生的能量

文 / 林怡慧

生命是互相成就彼此，
而變得更加有意義！

—江秀真



在江秀真身上，有很多「第一」。她是第一位成功登頂珠穆朗瑪峰的臺灣女性、第一位玉山國家公園女性巡山員、第一位完攀世界七頂峰的臺灣女性登山家。對江秀真來說，這些「第一」不是豐功偉業的清單，是信念的呈現，她說：「只要覺得這件事情是對的，就直接去做，不管你是什麼性別，你覺得你可以做得到，就一定能夠做得到。」

攀登山林的熱情與初心

走上登山家這條路，對從小就認識江秀真的人來說，應該不感驚訝。江秀真笑說，因為自己從小就喜歡運動、喜歡戶外活動，整天跟在哥哥姊姊屁股後面往外跑，鄰居阿姨都叫她野馬婆。國中時，參加姊姊公司的自強活動去了擎天崗，那時的擎天崗並不好走，當天下大雨又濕又冷，姊姊買了一碗貴森森的泡麵，兩人就蹲在路邊分食。江秀真憶起自己接觸山林的初體驗，雖然天公不作美什麼景色都沒看到，但也澆不熄她想往戶外跑的熱情。

真正攀爬人生中的第一座山，是在高職二年級。江秀真當時參加了青年救國團的活動－雪山登峰隊，在教官帶領下，從基礎的登山概念、登山安全裝備使用開始學習，循序漸進以一個禮拜的時間，攀登人生第一座臺灣百岳。非常喜歡雪的江秀真，第一次爬山就圓了賞雪的美夢！她回憶首次攀爬雪山，連續下了幾天大雪，登山隊被困在三六九山莊整整三天，當時的帶隊教官說了一席話，「山，像老婆一樣，天氣不好就像老婆心情不好，這時我們就離遠一點；老婆心情好的時候，我們就靠近一點。」留得青山在，不怕沒柴燒，尤其是登山這件事，在個人極限之前，就算是登頂前一刻，也要選擇放下。這個道理跟著江秀真，走遍國內外大大小小的山頭。

了解自己的能力和能耐

壓抑不住好動的細胞，高職畢業後江秀真加入業餘登山團體，跟著登山前輩的腳步，累積登山相關知識與經驗，並在21歲那年取得嚮導證，開啓另一個階段的登山人生。江秀真曾經站在世界最高峰兩次，第一次是在她24歲那年，密集訓練一年多之後，費時兩個月終於登上珠穆朗瑪峰；第二次是參加攀登世界七頂峰圓夢計畫，花了三年時間成功登上世界各大洲的頂峰，於是2009年，她再度站上世界最高峰。

兩次攀爬珠穆朗瑪峰之間，就算相隔14年，江秀真還是能感受到當時女性登山的風氣不是很興盛。早期在爬山時，她覺得女生沒有很柔弱，但不理解為什麼大家都覺得需要男生來拉女生一把。江秀真認為，女性在生理上雖然天生比男性



江秀真在大大小小的山之間遊走，不只與大自然親近，也理出人生智慧。

弱勢，但每個人還是有差別，她強調，在山上對自己的體能、能耐在哪裡要有自覺，她從不跟男生比速度，因為知道自己登山的強項是耐力。對江秀真來說，性別並不是攀登山峰成功的主因，因為事情成功與否，是自己決定用幾分力氣去做，而非以性別判定。她笑著說，「爬山三十幾年，從不吃藥物來調整經期時間，就算是攀登世界高峰，也是跟生理期自然相處。」

用正面鎮定的心態 面對各項挑戰

登山是與大自然獨處的最佳時間，但更多時候需要與團隊互動互助。江秀真跟團隊一起爬山，會隨時讓頭腦維持清醒，保持理智判斷的能力，所以她從不在爬山過程中喝酒。登山過程中，不論是男女分際的拿捏，還是與隊友互動的距離，江秀真有一套自己的標準。不正面與人衝突，也不懦弱迴避問題；自己尊重自己，別人就會尊重你；當你心態正確，行為就不會歪斜，這是江秀真保護自己、讓自己避開無謂糾紛的人生智慧。

每個登山者心中都有一座令人難忘的聖山，而江秀真的生命導師，是南美洲最高峰—阿空加瓜峰。回憶起那次攀登，因為自覺體能無法跟上隊友時而上攀、時而下撤的腳步，選擇自己一個人獨留在5,500公尺的營地等候，沒想到這個決定卻迎來整整兩天兩夜的暴風雪。江秀真分享當時心境說道，「出生以來，從沒有感到如此無助，瑟縮在快被吹倒的帳篷裡，覺得這次可能活不下來！」熬過這場試煉，江秀真彷彿重生了一次，體會到越是面對艱難的狀況，越是要臨危不亂。登頂阿空加瓜峰後下撤，同行隊友忘了告知要先行一步，自顧自的走，身影漸漸消失在江秀真的視線之中。雖然知道自己迷路了，但她並不慌，腦中開始分析，有食物、有裝備，大不了先躲在舊營地遮蔽風雪過一晚。江秀真學會以正面、鎮定的心態去面對登山的各種挑戰，相信唯有如此，所有事情才能夠迎刃而解。

鑽研高山氣象 降低山難事故發生

回看江秀真目前的人生經歷，當下或許無法盡如人意，但現在所擁有的種種能量，又彷彿是過往有計畫性的累積。為了幫助家計，江秀真國中畢業後選擇就讀高職夜間部，以便半工半讀維持經濟收入。但有運動細胞的她沒放棄過體育夢，高職畢業後報考大學體育系，卻因為學科成績的差距，無法順利就讀，她表示，這一路上，想做的事都有去做，不管做到什麼程度、有沒有成功都不重要了，因為努力做過，就沒有遺憾。面對學業、家庭、人生裡的各種抉擇，江秀真都以這樣的態度憑直覺去做，她覺得自己的人生豐富充實，因為無所求，做任何事都很快樂。

熱愛山林的江秀真就讀森林系，任何人都覺得理所當然，但是在大氣科學系測計實驗室研讀，原因著實令人好奇。江秀真說，攀爬世界七頂峰時，需要運用到高山氣象專業知識，但當時她根本沒有這方面概念，後來森林系碩士論文以山難為主題，發現高山氣象理論在山難與環境關係中，也佔有重要位置。於是在教授的提點鼓勵下，她努力考進臺灣大學大氣科學系碩士班，鑽研高山氣象資訊的計算與測量。這三年來，每兩個月就進入雪山收集氣象資訊，與團隊致力將高山氣象資訊自動化，建立高山生態氣象監測網，期望民眾能夠根據高山氣候的預測，來調整自己的登山行程、登山裝備，結合登山教育有效降低山難事故發生。

推廣登山教育 帶領長者健行

完攀世界七頂峰之後，想在登山教育上著力，行腳每一所學校去講演的想法，開始在江秀真心中萌芽扎根。雖然知道推廣登山教育這條路很難，她告訴自己不管要花多久時間，去做就



江秀真（中）與團隊成員致力建立高山生態氣象監測網，期望透過高山氣象資訊有效降低山難發生。

對了，若覺得困難而沒有行動，事情永遠不會變簡單。

近年來，江秀真發現參與戶外活動的女性變多了，尤其是中年女性，在家庭、工作的責任都告一段落之後，開始積極嘗試各種活動，反而比男性更常往戶外跑。加上臺灣人口結構已邁入高齡社會，讓江秀真對登山教育有了不同想法，相較起年輕人、學齡兒童，或許中高齡的長者才是目前最迫切需要登山教育的對象。雖然要五、六十歲的人改變觀念不容易，但是藉由帶領中高齡長者去登山健行，江秀真發現他們在驚喜自己居然能夠爬山、可以做得好之後，回來會主動積極安排下一次爬山計畫。江秀真認為，若能透過每次的登山計畫與自我管理，讓中高齡長者在健康體能上更精進，退休後的生活更有品質，也是減輕中老年人可能成為社會負擔的一種方式。

登山訓練，銘記在心助登頂！

不管要攀登的山岳是高山或郊山，肺活量、腿部肌耐力、負重能力，這三個登山基礎體能一定要自主鍛鍊，不求快、不高估自己的能力，從登山過程中學習如何放慢腳步，進而找到自己攀登的節奏。

在高海拔山區，溫度低、氣壓低、氧氣濃度低，更要隨時評估自身狀況，若在高山上能吃喝拉撒睡一切如常，代表身體已適應當下環境，往成功登頂邁進一大步。



於是江秀真投入成人教育研究的領域，企圖將登山教育與登山技能做結合，當理論與實務能夠結合，就能成為教案，當相關教案確立，登山教育才能有系統化的執行。江秀真認為，「教學教案必須自己花時間去完成，因為它不是硬體設施，不是花錢請誰來幫忙，或是將國外的教案東拼西湊就做得好。」為了設計出符合臺灣環境、文化、人民需求的好教案，江秀真不僅為理論做準備，也將在樂齡、成人大學演講的經驗，落實在臺灣的登山教育中。

在不同的人生階段，江秀真都會醞釀出一段對自己最有意義的話。曾經，她相信當一個人有心要完成一件事，天地萬物都會聯合起來幫助他；現在，江秀真體認到，生命是因為互相成就彼此，而變得更加有意義。她微笑著說：「如果我現在有某些值得被報導的成績，都是由他人從中成全或成就而來的。」江秀真認為，每個人都有優缺點，都有需要幫助跟能夠幫助別人的時候，也是因為人們懂得互相、彼此成就，生命才變得更有意義。MOHW

捍衛性別平權，不分你我

2020年國際婦女節影片
Be Myself—昂首做自己



特別誌謝

臺灣登山家 江秀真

尊重兒童少年意見 「臺灣囡仔聲 大人斟酌聽」



為促進兒童的健全發展，聯合國《兒童權利公約》中特別強調應保障兒童少年發表意見的權利，大人應適度讓孩童表達意見，且適當地予以尊重。因應嚴重特殊傳染性肺炎（以下簡稱COVID-19）疫情，為避免實體活動增加群聚感染風險，今年兒童節活動特以線上方式規劃，並以「尊重兒童少年意見表達」為主軸，透過各類型的線上活動，使參與者在潛移默化中認識《兒童權利公約》，也藉此更瞭解尊重兒童少年意見的重要性。

文 / 林怡慧

過去社會對兒童少年表達意見的行為看法保守，為突破傳統「囡仔人有耳無嘴」的觀念，我國在2019年公布修正《兒童權利公約施行法》第6條及《兒童及少年福利與權益保障法》第10條，明定行政院及衛生福利部兒童及少年權益推動小組須設置兒少代表，讓成人與兒少的理念與見解相互交流，完善國家保障與促進兒少權益的管道。

透過線上活動 學習尊重兒童意見的內涵

在孩子成長發展過程，每個人都是支持兒童表達意見的重要推手。父母要聆聽並尊重孩子的感覺及想法；師長應鼓勵學童表達意見，同時引導尊重不同的意見；國家政府更應該培力兒少參與公共事務，讓兒少對自身相關議題表達意見。今年兒童節活動主題為「臺灣囡仔聲 大人斟酌聽」，規劃目的是希望兒少知道自己擁有表達意見的權利，大人們也能引導、傾聽並尊重兒少發表的意見。配合COVID-19防疫措施，此次活動以網路傳播方式進行，於2020年3月20日至

5月17日推出10波有獎徵答活動，獎品包含受孩童喜愛的腳踏車、滑板車、兒童錄影相機、電動牙刷、彩球帳篷、米老鼠兒童錶等，共1,100份。

有獎徵答的形式非常多元，有靜態的趣味圖文宣導、繪本閱讀，也有動態的影片欣賞、線上遊戲，提升孩童參與的興趣，平均每個線上活動都有3,000則以上的互動與分享，其中《我們也有說話的權利》故事分享，甚至吸引超過7,800人參與。而4月17日線上播出的原創兒童故事劇場《禮物打開了》，是整合劇場與繪本故事雙向互動的舞台劇，由快樂鳥劇團進行演出，透過精彩的肢體表演、易懂的對話台詞，讓大人與小朋友在家就能欣賞生動有趣的舞台表演，輕鬆愉快學習《兒童權利公約》中尊重兒童意見的重要內涵。 

健全兒少身心發展，促進兒少權益



聯合國兒童權利公約
資訊網



獨一無二我的「媽」 2020 年母親節創意影片出爐！

為歡慶母親節，衛生福利部社會及家庭署（以下簡稱社家署）今（2020）年規劃「『獨一無二我的「媽」』母親節創意影片徵件活動」，邀請社會大眾用3分鐘內的短片呈現自己眼中獨一無二的媽媽形象，以影像表達對母親的愛，這項活動引起網友、民衆廣大的迴響。



文 / 蘇湘雲

進入社家署的臉書粉絲頁，點進「『獨一無二我的「媽」』母親節創意影片徵件活動」影片區，便能看到許多優秀的影像作品，作品內容展現了各種不同的媽媽面貌，有的作品表現出對新住民媽媽的疼惜與尊敬，也有作品描述隔代教養的情境與對長輩的感謝，還有作品呈現媽媽對離家孩子的牽掛，每項作品都各有特色，也都顯現了不同媽媽的獨特之處，讓觀眾對媽媽這個角色有更深層的思考與觀察。

入選影像作品 呈現媽媽多種面貌

本活動經過近一個月徵件，總計收到61件作品，經過評審後，有20件作品入選，除了上述的內容，也包含不老超人媽媽、腰包媽、原住民媽媽、仙女媽、新時代媽、裁縫達人媽、下午茶媽、U好媽等多元的面向，從每一支創意影片中，可透過子女視角，觀察到身為媽媽的種種可能，希望媽媽不會受到框架的束縛。作品中除了子女的角度，也看到母親們對孩子的關

獨一無二我的「媽」



衛生福利部
社會及家庭署
2020年母親節創意影片



懷，儘管每對親子的相處模式不盡相同，有時也會有碰撞、摩擦，但終究是滿載無限的愛意，希望彼此都能更好。

所有入選作品已於5月10日母親節當天上傳至社家署臉書粉絲頁，並於5月10日至5月24日經過民眾留言觀影感後，抽出30位留言者贈送精美好禮，以感謝大家對於本活動的支持與肯定。

社家署也向每一位媽媽致上祝福，期待每位媽媽都可以活出獨一無二的自己，更希望每位子女都能看見媽媽的付出與辛勞，不管是否為母親節，每位子女也都能對無可取代的「媽媽」表達謝意。 

提升免疫力，一起「動」起來！

為提升全民防護力，共同對抗嚴重特殊傳染性肺炎（簡稱COVID-19）疫情，除了勤洗手、戴口罩，也需要適度運動、均衡飲食及避免熬夜，以維持健康生活。衛生福利部國民健康署提供民眾一套多層次循環運動教學影片，分別針對上肢、核心、下肢設計訓練動作，包括：後驅橢圓運動、坐式健身運動、前驅橢圓運動、斜板握推運動等4階段，在家只需換上輕便衣著及準備兩瓶礦泉水，運動6分鐘就可消耗約32卡熱量！為了您的健康，提醒您運動時以下三點須注意：

- 1.運動強度：選擇中等費力以上的身體活動（活動時仍可交談，但無法唱歌）。
- 2.運動時間：每次10分鐘，可以分段累計至每天30分鐘，每週能累積150分鐘以上更佳，可以降低罹患慢性病的風險及減少其他健康危害。
- 3.運動環境：注意運動空間通風、出汗後保暖及適時補充水分，保持體力、增強防護力。 MOHW

運動教學
影片線上看



提升防護力 我家就是健身房



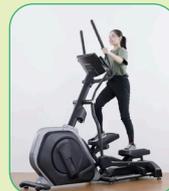
(一) 後驅橢圓機

左右手反覆前推，雙腳輪流輕踢臀部，1秒2步。



(二) 坐式健身車

左右手維持不動，雙膝輪流輕頂礦泉水。（可試試軀幹向後傾斜喔！）



(三) 前驅橢圓機

左右手反覆下推，雙腳腳跟輪流離開地板，腳尖不動。



(四) 斜板握推床-1

雙手平肩，處於水平位置，左右手反覆前後推，背部挺直不動。



(四) 斜板握推床-2

雙手置於大腿之上，雙掌平壓礦泉水，左右手同時反覆向後平拉，背部挺直，向後傾斜。



(四) 斜板握推床-3

雙手置於大腿之上，雙掌平壓礦泉水，左右手同時反覆向前平推，背部挺直，向前坐起。

樂分享投稿說明

徵稿主題：中秋呷健康
烤肉很科學

- 截稿日期：2020年8月5日。
- 投稿信箱 enews@mohwpaper.tw
一經採用，於出刊後1個月內核付稿費（稿費以每篇450元600字計）
- 其他投稿注意事項，請見衛福季刊官網首頁。



大事記

109年3月

03/02	蔡總統英文、本部薛常務次長瑞元及相關政府單位及政界、醫界人士，共同出席參與新竹市馬偕兒童醫院醫療大樓興建工程感恩禮拜暨開工典禮。
03/04	公告「109年度全民健康保險西醫基層總額品質保證保留款實施方案」。
03/08	本部蘇政務次長麗瓊出席109年國際婦女節慶祝活動「Be Myself－昂首做自己」網路直播，鼓勵女性不因性別而看輕自己的潛能，在不同的職場領域開創自己的一片天，祝賀全國女性婦女節快樂，並感謝從事一線防疫工作的女性醫護人員。
03/10	行政院唐政務委員鳳視察本部中央健康保險署(以下簡稱健保署)「口罩實名制2.0」與健康存摺介接作業，協調內政部以批次交換戶號資料，提供健保署入檔進行健保卡網路註冊事宜。
03/10	中央流行疫情指揮中心安排臺灣華航及中國東方航空分別執行第2次武漢臺商返臺專機，共361位旅客於深夜抵臺後分送至3處集中檢疫所檢疫14日。本次安排我國13位醫護人員隨行，以妥善執行防疫作業與人員照料工作。
03/10	發布訂定「嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法」，使防疫補償發給相關事項有明確規範。
03/12	「口罩實名制2.0」新制上線，以「健保快易通APP」線上預購口罩，繳費後至超商門市領取口罩。
03/19	蔡總統英文至本部疾病管制署昆陽辦公室視察「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心國家實驗室」，感謝所有防疫同仁的辛勞與付出，本部疾病管制署亦針對此次疫情向總統說明「嚴重特殊傳染性肺炎檢驗及應變作為」。
03/20	為協助各直轄市、縣(市)政府有效結合社區內相關資源，落實社區防疫政策，本部訂定「因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)社區防疫人力工作指引」，並以肺中指字第1093700233號函檢送予各直轄市、縣(市)政府參考運用。
03/21	為因應嚴重特殊傳染性肺炎(簡稱COVID-19)全球大流行，中央流行疫情指揮中心宣布，除已公布列第三級之亞洲、歐洲、北非、美國、加拿大、紐西蘭及澳洲外，自臺灣時間3月21日零時起提升全球旅遊疫情建議至「第三級」警告，國人應避免所有非必要之出國旅遊，自國外入境者，需進行14天居家檢疫。
03/24	考量嚴重特殊傳染性肺炎(簡稱COVID-19)疫情已造成全球大流行且境外移入個案持續攀升，為避免疫情透過航空運輸傳播，自臺灣時間3月24日零時起，我國全面禁止旅客登機來臺轉機，以減少人口跨境流動與降低疾病傳播風險。
03/24	發布修正「嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法」第2條條文，將未遵守中央流行疫情指揮中心實施防疫措施之民眾排除本辦法之適用。
03/26	發布訂定「執行嚴重特殊傳染性肺炎衛生福利機構照顧及護理人員防治工作著有績效者發給獎勵要點」，並自109年1月15日生效。
03/30	中央流行疫情指揮中心安排武漢第三批包機採用「類包機」形式，按照財團法人海峽交流基金會規劃，由中華航空上海飛桃園兩班定期航班，3月29日153名及本日214名滯留中國湖北的臺灣民眾搭乘返臺，並將依前兩次包機模式，落地後立即接受檢疫，隨後安排至集中檢疫處所。
03/30	發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，並自109年4月1日生效。本次修正包含西醫及牙醫診所離島假日門診診察費加計20%、新增西醫及牙醫診療項目各2項、調升牙醫門診符合感染管制方案之門診診察費、牙醫夜間急診處置費加計50%等。
03/31	公告「109年度全民健康保險牙醫門診總額牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫」。

109年4月

04/01	中央流行疫情指揮中心宣布，4月1日起禁止入境需居家檢疫旅客搭乘國內航線班機及船舶等大眾運輸工具，此外，我國全面禁止旅客來台轉機政策，亦配合延長；在兼顧民眾合理權益及國內防疫安全等雙重前提下，訂定「社交距離注意事項」，降低社區感染風險。
-------	---

大事記

04/01	本部中央健康保險署訂定「因應 COVID-19(武漢肺炎) 疫情期間健保費緩繳相關協助措施」，提供符合資格之投保單位及被保險人 109 年 2 月至 7 月健保費緩繳 6 個月、欠費分期繳納，緩繳期間免予催繳、免徵滯納金及移送行政執行等協助措施。申請期間自 109 年 4 月 1 日至 109 年 9 月 30 日。
04/07	為呼應 WHO 訂定 2020 國際護理助產年 (International Year of the Nurse and the Midwife) 及宣布今年世界衛生日主軸為「支持護理師及助產師」，本部規劃「2020 世衛日·護助年」系列活動，以「護台灣，助世界」為活動宣導核心，於世界衛生日正式啟動，結合本部官方臉書、推特及 Line 等社群平台宣傳，並邀請民眾至活動網站寫下與護理人員的美好經驗，期藉此給予所有站在防疫最前線的護理人員支持與肯定，更讓全球看見台灣可以幫助世界！
04/08	本部何政務次長啓功及食品藥物管理署吳署長秀梅率隊陪同蔡總統英文、行政院陳副院長其邁、桃園市鄭市長文燦共同參訪「旭富製藥科技股份有限公司」，感謝該公司捐贈 1 公噸奎寧原料藥給中央流行疫情指揮中心協助防疫工作，並承諾未來每批次生產均會保留至少 3 公噸原料藥，以備足國內用藥的需求，確保國人健康。
04/10	發布「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療（事）機構住宿式機構紓困貸款及利息補貼作業要點」。
04/10	公告新增「全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫」，自 109 年 4 月 1 日起實施。
04/10	公告修正「全民健康保險急性後期整合照護計畫」，自 109 年 1 月 1 日生效。
04/10	公告修訂「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，並自公告日起生效。
04/10	行政院核定「衛生福利部防疫中心興建工程計畫」，未來本部疾病管制署將建置完善的檢驗實驗設備，並整合疫情監測、檢驗研究、疾病防治及政策規劃等單位，以及「國家衛生指揮中心 (NHCC)」，打造一個完整的防疫園區，以因應各種新興傳染病的挑戰。
04/13	公告「中藥廠執行中藥優良製造確效作業基準，規費減（免）徵短期專案措施」，以鼓勵生產濃縮製劑之中藥廠實施確效作業，俾利中藥製造品質符合國際發展趨勢。
04/14	發布修正「執行嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」。
04/14	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、第三條附表二，增列甜味劑羅漢果糖苷萃取物及修正硬脂酸鎂、碳酸鎂、磷酸二氫鈣、苯甲酸钠、乳酸亞鐵及碘酸鉀等 6 項規格標準，與國際規範調和。
04/14	公告 109 年 4、5、6 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限。
04/15	公告修正「食品含戴奧辛及戴奧辛類多氯聯苯處理規範」，名稱並修正為「食品含戴奧辛及多氯聯苯處理規範」，納入六項指標性非戴奧辛類多氯聯苯，以加強管理。另修正肉類食品類別名稱為禽畜製品類；修正內臟及衍生產品食品項目名稱為內臟及其製品，且其計算基準以脂肪計改為總濕重計。
04/15	為促進牙醫醫衛及口腔衛生人才國際交流合作，本部「Taiwan Special Smile 計畫」分別於 3 月 30 日及 4 月 15 日與世界公共衛生協會聯盟 (the World Federation of Public Health Associations, WFPHA)、全球兒童口腔基金會 (the Global Child Dental Fund, GCDF) 合作舉行兩次國際線上研討會，各國專家學者計有近 600 人次上線參與。
04/16	本部警事司司長崇良、資訊處處長一鳴參與斯洛伐克舉辦之「科技論壇活動平台」視訊會議，分享臺灣的防疫現況與策略及入境檢疫措施與防疫追蹤系統，提高我國國際能見度，促進兩國關係。
04/18	國內新增海軍敦睦艦隊官兵感染武漢肺炎病例，同隊共有 3 艘軍艦，合計 744 人，本次敦睦遠航支隊群聚事件共 36 例確定病例，均僅限於磐石艦，侵襲率 9.5%，相較他國海軍艦隊為低，疫情規模較小，推測與磐石艦上推行戴口罩及隔離發燒者等防治措施有關。
04/20	發布修正「衛生福利機構照顧護理人員及社會工作人員執行嚴重特殊傳染性肺炎防治工作著有績效者發給獎勵要點」第 2 點。
04/21	發布修正「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」部分條文，將 600 億元紓困預算拉高至 2100 億元，並得視疫情，再另以不超過原預算額度，編列特別預算送立法院審議。

04/22	發布「照顧服務員到宅執行嚴重特殊傳染性肺炎防治工作著有績效者發給獎勵要點」。
04/22	「口罩實名制 3.0」上線，民眾可於超商進行口罩預購及付款等作業。
04/25	中央流行疫情指揮中心陳指揮官時中陪同行政院蘇院長貞昌視察防疫旅館，感謝中央、地方與民間合作，協力讓居家檢疫者能住得安心，守護社區健康。
04/25	中央流行疫情指揮中心陳指揮官時中至臺北市立聯合醫院和平院區勉勵防疫醫護人員，並表示 2003 年 4 月 24 日因爆發嚴重急性呼吸道症候群 (SARS) 院內感染而封院，當時留下了歷史傷痛，造就台灣今日防疫方面的進步，未來還要持續努力。
04/27	本部陳部長時中與美國衛生及公共服務部部長阿札爾 (Alex Azar II) 舉行雙邊電話會議，深入交流嚴重特殊傳染性肺炎 (簡稱 COVID-19) 防疫策略，全球衛生安全及臺灣參與世界衛生組織 (WHO) 之議題，雙方同意未來繼續深化及擴大衛生領域之合作，尤其強調在 COVID-19 疫苗、藥物研發以及防疫物資等臺美防疫合作。
04/28	中央流行疫情指揮中心成立第 100 天，台灣的防疫成果，世界有目共睹。指揮中心感謝站在第一線的防疫及醫療人員，以及所有配合防疫措施之民眾，唯有團結合作，才能守護國內全民健康，確保得來不易的防疫成果。
04/29	本部中央健康保險署 (以下簡稱健保署) 開發「口罩響應人道援助」功能，於「健保快易通 APP」及「健康存摺」新增響應人道援助口罩功能，並於健保署資料開放服務平臺新增「口罩響應人道援助之前 1 日同意援助明細清單」。
04/29	公告「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響社會福利事業單位維持費及人員超時工作酬勞紓困申請審核作業規定」，並自 109 年 1 月 15 日生效；申請日期另行公告。

109 年 5 月

05/08	發布修正「食品及相關產品輸入查驗作業要點」第八點，並自 109 年 5 月 14 日生效。本次修正第八點第 (三) 項，為免造成衛生局稽查之負擔並有效管理具結先行放行案件，爰限制具結存置地地點以二處為限 (刪除具結地點數之但書)。
05/12	台灣護理學會及中華民國護理師護士公會全國聯合會代表共 11 人，於國際護師節拜會蔡總統英文，本部由何政務次長啓功、護理及健康照護司蔡司長淑鳳陪同接見。蔡總統英文感謝醫護人員為防疫辛苦與努力，並同時祝賀全國護理人員國際護師節快樂。
05/12	本部護理及健康照護司辦理「2020 世衛日·護助年」系列活動於世界衛生日 (4 月 7 日) 啓動，「護信之約」活動累計全球 50 個國家逾 1 萬封民眾感謝信。活動中除了有蔡總統英文、陳部長時中、蔡司長淑鳳及本部各司署以錄音獻聲及文字方式表達支持，臺北 101 也響應並於大樓外牆點燈，感謝護理台灣隊及第一線醫護防疫人員，陳部長時中於國際護師節當日之中央流行疫情指揮中心記者會特別獻上祝賀與感謝。
05/15	本部於中央流行疫情指揮中心舉行「新型冠狀病毒肺炎防治檢討」視訊論壇，邀請美國、日本、加拿大等共 14 個理念相近國家 / 區域組織約 50 位衛生官員參加，臺灣由本部陳部長時中與行政院唐政務委員鳳代表交流防疫經驗，並由疾病管制署周署長志浩針對 COVID-19 防治策略進行檢討報告，會中多國與會代表肯定我國 COVID-19 防治成果並展現合作意願，強調全球共同防範 COVID-19 的必要性。
05/15	本部陳部長時中出席「台美合作防疫聯盟 - 智慧親善病房創新設計記者會」，與美國在台協會副處長英傑共同見證輔大醫院與美國天普大學簽署合作，並參訪智慧防疫模組化病房 (MAC ward)，期達成臺美「快速布局、防疫救急」的合作目標。
05/18	受嚴重特殊傳染性肺炎 (簡稱 COVID-19) 疫情影響，社會福利事業單位維持費、人員超時工作酬勞紓困補助，自 109 年 5 月 18 日起開放線上申請。
05/18	發布「衛生機關對於網路販賣母乳之管理原則指引」，說明私人販賣母乳所涉及之管理規定，並呼籲民眾勿於網路販賣母乳，否則主管機關得依「消費者保護法」第 33 條之規定進行調查，並視調查結果，依同法第 36 條予以適當處置。

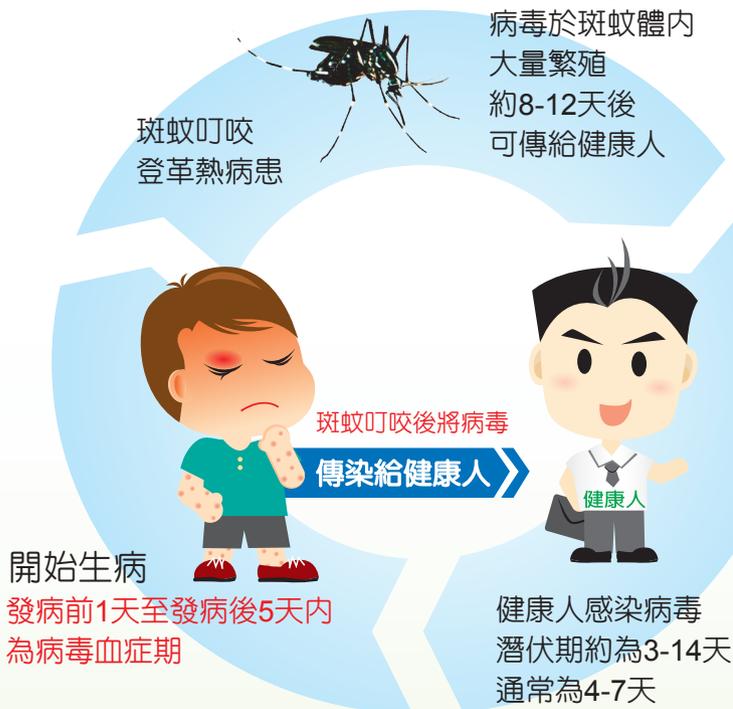
大事記

05/19	蔡總統英文就職前特別前往中央流行疫情指揮中心視察，除邀請防疫團隊出席總統就職大典，並與疾病管制署同仁合照，為堅守在崗位上辛勞奉獻的防疫人員加油打氣，總統亦實際走訪陳指揮官時中進駐辦公與休憩的「小窩」，對其不眠不休的辛勞相當感動與佩服。
05/19	公告修訂「長期照顧（照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務）給付支付基準」，並自 109 年 6 月 1 日生效。修訂內容係依「協助執行輔助性醫療 (BA17)」服務項目之難度及複雜性等，細分為「人工氣道管內分泌物抽吸 (BA17a)」、「口鼻抽吸 (BA17b)」、「管路 (尿管、鼻胃管) 清潔 (BA17c)」、「甘油球通便、血糖機驗血糖 (BA17d)」及「依指示置入藥盒 (BA17e)」等 5 項，分別訂定支付標準及使用次數上限。
05/20	發布修正「農藥殘留容許量標準」第三條附表一、第四條附表三、第六條附表五及「動物產品中農藥殘留容許量標準」第三條，修正要點如下： 1. 農藥殘留容許量標準： (1) 修正滅脫定等 40 種農藥 148 項殘留容許量、新增「Penthiopyrad」普通名稱「平硫瑞」。 (2) 增列液化澱粉芽孢桿菌 QST713 為得免訂容許量農藥。 (3) 增列菜豆（乾）歸類於乾豆類及小松菜、蕪菁葉於小葉菜類之規定。 2. 動物產品中農藥殘留容許量標準：修正亞滅培等 12 種農藥於禽、畜產品之殘留容許量。
05/21	賴副總統清德至中央流行疫情指揮中心視察並慰勉防疫人員，表示防疫工作在指揮官的帶領下，防疫期中考有相當好的表現，期勉大家延續抗疫成果，讓臺灣順利通過防疫期末考。
05/21	發布訂定「酸化罐頭食品製造業者自主衛生管理指引」，為提升酸化罐頭食品製造業者對其產品衛生安全之管理，以供我國食品業者參循。
05/22	鑒於全球疫情持續延燒，中央流行疫情指揮中心積極推動各項科技防疫措施，繼 LINE@ 疾管家、1922 防疫達人 Messenger Chatbot 之後，本部疾病管制署再與 Google 合作，推出「防疫專家」中、英文智慧聊天機器人，讓國人與在臺外國人均可運用多元管道，取得最新防疫訊息。
05/24	中央流行疫情指揮中心陳指揮官時中於 23、24 日率領防疫團隊南下墾丁舉行疫情說明記者會，宣導防疫新生活，並呼籲民眾落實社交距離或戴口罩，做好個人健康防護，就能安心出遊，一同支持國內旅遊和臺灣在地優質農產品。
05/25	發布修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第 79 條附件 2、第 80 條附件 3、第 81 條附件 4、第 82 條附件 5、第 83 條附件 6、第 84 條附件 7，並自 109 年 1 月 1 日生效。
05/27	發布修正並增訂「老人福利法」部分條文，本次總計修正 14 條、新增 2 條。
05/28	本部會銜教育部發布修正「藥師從事中藥製劑製造供應及調劑應修習中藥課程標準」，除調整藥師應修習中藥課程科目及學分外，並新增 160 小時中藥實習之要求。自 109 學年度以後入學之藥學系學生將適用本標準。
05/31	為倡導「防疫新生活運動」並示範「安心旅遊」，中央流行疫情指揮中心陳指揮官時中率領「防疫五月天」赴臺南召開疫情記者會，說明臺灣社區相對安全，6 月 7 日起將會放鬆管制，呼籲民眾落實戴口罩或維持社交距離，盡責顧好自己，疫情即無法傳播。

登革熱 症狀不輕忽

就醫通報不延誤

登革熱傳染途徑



有疑似症狀儘速就醫，並告知醫師旅遊史

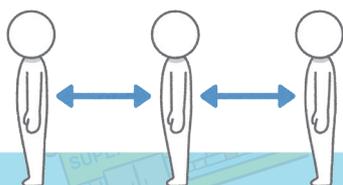


各行各業一起來 防疫新生活運動



保持社交距離

室內1.5公尺以上、室外1公尺以上
座位採梅花座或增設隔板區隔



落實個人衛生防護

戴口罩、量測體溫
入口及場所內提供洗手用品或設備



出入實名(聯)制

採取實名(聯)制登記
環境清消

GPN:2010201852
全年4冊 每冊定價60元

