

第壹篇 衛生行政



第壹篇 衛生行政

第一章 行政組織體系

臺北市(以下簡稱本市)於民國56年7月改制為直轄市，為地方自治團體，臺北市政府衛生局(以下簡稱本局)之組織為配合衛生業務發展歷經多次修正，至民國81年7月修正為七科八室：第一科職掌防疫、保健、衛生所管理；第二科職掌營業及職業衛生管理、外籍勞工健康管理及輻射污染建築物住戶健康服務；第三科職掌醫政、緊急醫療救護、精神衛生管理；第四科職掌藥政、藥物及化粧品管理；第五科職掌護理行政管理及長期照護業務；第六科職掌衛生教育及衛生訓練；第七科職掌食品衛生管理及國民營養宣導與管理；秘書室職掌研考、文書管理、庶務及出納；檢驗室職掌公共衛生檢驗及食品衛生檢驗；技術室職掌衛生企劃、研究發展與國際衛生交流及市立醫院管理；資訊室職掌公共衛生與醫療資訊管理及所屬各單位實施資訊作業之督導與輔導；統計室職掌生命統計、公務統計；會計室職掌歲計、會計；人事室職掌人事行政管理；政風室職掌貪瀆不法之預防及查處、公務機密維護等政風有關事項。

本局下設中興、仁愛、和平、婦幼、陽明、忠孝、萬芳（委託經營）、關渡（委託經營）等8家綜合醫院，療養院、慢性病防治院、中醫醫院、性病防治所等4家專科醫療院所及十二區衛生所；總編制員額有5,622人，共設3,964張病床（不含市立萬芳及關渡醫院）。

第二章 機關人力概況

一、衛生人力職等情形

以職等別而言，現有衛生人力總數4,419人(不含市立萬芳及關渡醫院)，計有簡任人員16人，占0.36%；薦任人員697人，占15.78%；委任人員402人，占9.10%；雇員103人，占2.33%；醫事人員3,201人，占72.43%。

二、衛生人力學歷情形

本局暨所屬單位現有衛生人力學歷分布(不含市立萬芳及關渡醫院)，具備博士、碩士學歷者266人，占6.02%；具備學士學歷者1,600人，占36.21%；具備專科學歷者2,010人，占45.49%；具備高中(職)學歷者534人，占12.08%；其他學歷者9人，占0.20%。

三、衛生人力考試資格情形

本局暨所屬單位現有衛生人力考試資格分布(不含市立萬芳醫院及關渡醫院)具有高考資格者1,054人，占23.85%；具有普考資格者892人，占20.19%；具有特考資格者65人，占1.47%；其他考試資格者316人，占7.15%(含初等考試及升等考試)；依其他法令進用者2,092人，占47.34%。

第壹篇 衛生行政

第一章 行政組織體系

臺北市(以下簡稱本市)於民國56年7月改制為直轄市，為地方自治團體，臺北市政府衛生局(以下簡稱本局)之組織為配合衛生業務發展歷經多次修正，至民國81年7月修正為七科八室：第一科職掌防疫、保健、衛生所管理；第二科職掌營業及職業衛生管理、外籍勞工健康管理及輻射污染建築物住戶健康服務；第三科職掌醫政、緊急醫療救護、精神衛生管理；第四科職掌藥政、藥物及化粧品管理；第五科職掌護理行政管理及長期照護業務；第六科職掌衛生教育及衛生訓練；第七科職掌食品衛生管理及國民營養宣導與管理；秘書室職掌研考、文書管理、庶務及出納；檢驗室職掌公共衛生檢驗及食品衛生檢驗；技術室職掌衛生企劃、研究發展與國際衛生交流及市立醫院管理；資訊室職掌公共衛生與醫療資訊管理及所屬各單位實施資訊作業之督導與輔導；統計室職掌生命統計、公務統計；會計室職掌歲計、會計；人事室職掌人事行政管理；政風室職掌貪瀆不法之預防及查處、公務機密維護等政風有關事項。

本局下設中興、仁愛、和平、婦幼、陽明、忠孝、萬芳（委託經營）、關渡（委託經營）等8家綜合醫院，療養院、慢性病防治院、中醫醫院、性病防治所等4家專科醫療院所及十二區衛生所；總編制員額有5,622人，共設3,964張病床（不含有市立萬芳及關渡醫院）。

第二章 機關人力概況

一、衛生人力職等情形

以職等別而言，現有衛生人力總數4,419人(不含有市立萬芳及關渡醫院)，計有簡任人員16人，占0.36%；薦任人員697人，占15.78%；委任人員402人，占9.10%；雇員103人，占2.33%；醫事人員3,201人，占72.43%。

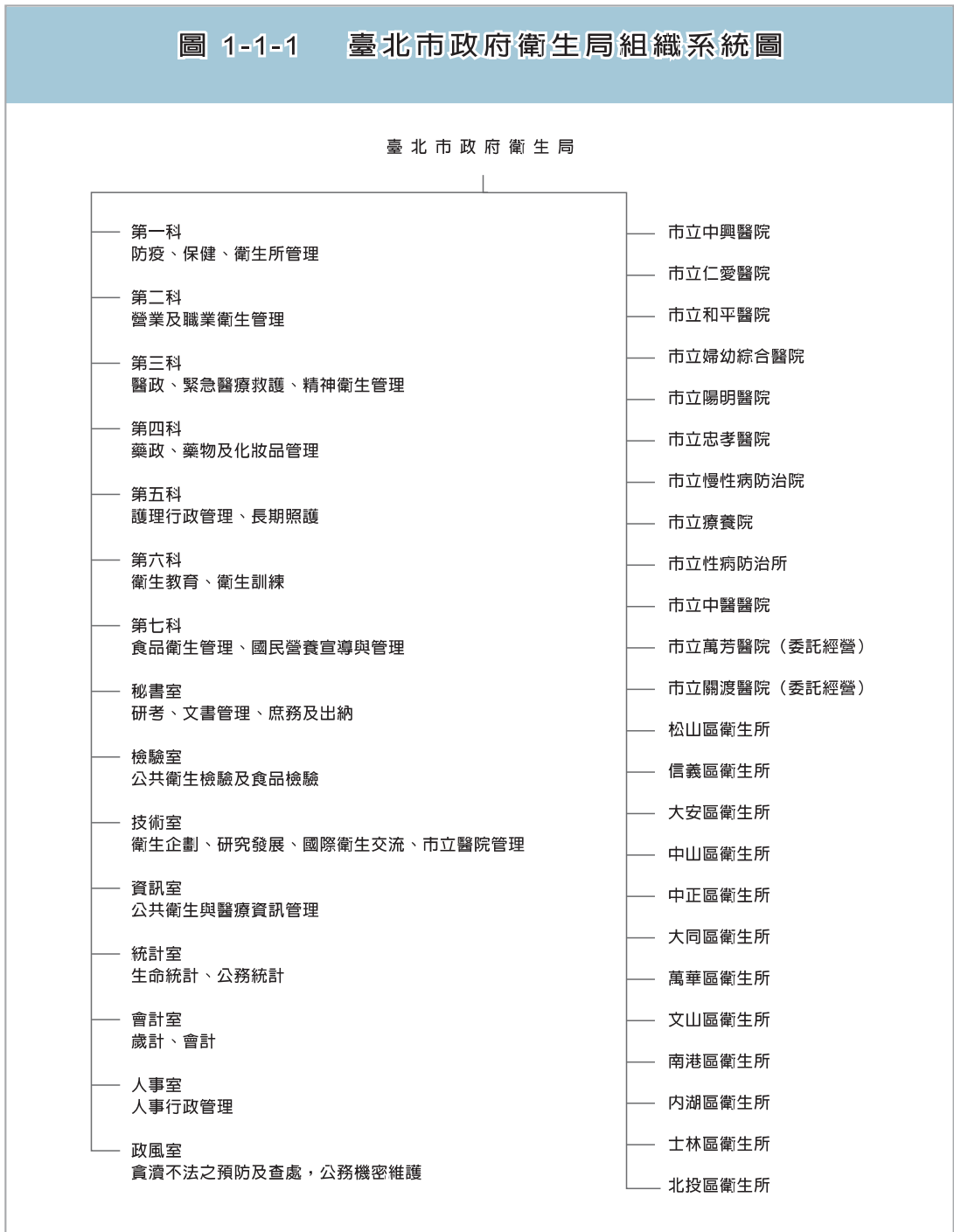
二、衛生人力學歷情形

本局暨所屬單位現有衛生人力學歷分布(未含有市立萬芳及關渡醫院)，具備博士、碩士學歷者266人，占6.02%；具備學士學歷者1,600人，占36.21%；具備專科學歷者2,010人，占45.49%；具備高中(職)學歷者534人，占12.08%；其他學歷者9人，占0.20%。

三、衛生人力考試資格情形

本局暨所屬單位現有衛生人力考試資格分布(未含有市立萬芳醫院及關渡醫院)具有高考資格者1,054人，占23.85%；具有普考資格者892人，占20.19%；具有特考資格者65人，占1.47%；其他考試資格者316人，占7.15%(含初等考試及升等考試)；依其他法令進用者2,092人，占47.34%。

圖 1-1-1 臺北市政府衛生局組織系統圖





第三章 醫療保健支出

醫療保健支出本年度單位預算計列50億4,711萬元，占本市地方總預算1,477億4,702萬元之3.41%，醫療基金預算計列事業總支出124億1,054萬元。

醫療保健支出本年度單位決算計列48億4,437萬元，占本市地方總決算1,411億103萬元之3.43%，醫療基金決算計列事業總支出118億6,640萬元。

第貳篇 建立家戶健康管理制



第貳篇 建立家戶健康管理制

第一章 衛生所管理

一、督導衛生所業務

(一)定期召開衛生所所長會報

每月定期召集各區衛生所所長及本局各科室主管召開衛生所所長會報，透過所長與本局科室主管的面對面溝通檢討業務，統一工作方針，解決困難。

(二)辦理衛生所業務考評及檢討觀摩會

92年12月24日辦理「92年度臺北市衛生所業務年終檢討會」，主要為評值衛生所年度業務成效，獎勵表現優異之衛生所，計頒發例行性業務考評、年度政策性業務考評與特殊成果等三十六個獎項外，會中並透過分組討論衛生所修編後之業務規劃與預算分配等議題，以因應本局組織架構重整事宜。

(三)督導衛生所加強禮民服務

1. 為提供人性化的洽公環境，以更積極、主動的態度來推動禮民服務，各區衛生所均已成立「方便您服務中心」，辦理各項申請案件讓民眾從單一窗口就能得到全程服務，為瞭解各中心服務成效，本局亦不定期辦理督導考核。
2. 每月辦理電話禮貌測試，並予以評估考核，改進缺失，期使利用電話諮詢或洽公的民眾均能得到滿意的服務。
3. 每年會同本府研考會定期辦理一次為民服務實地考核，並列入評比。對應加強或改善的部分，均要求衛生所依

限改善。

二、辦理家戶健康服務

促進健康、特殊保護、早期診斷、適當治療、限制殘障及復健是公共衛生三段五級預防之重要策略，而在執行此五大策略中，家戶健康服務系統是主要的聯絡橋樑，是一個資訊化的健康網絡。

所謂的「家戶健康服務系統」係藉由方便快捷的電腦系統，經由資訊高速公路，連接十二區健康服務中心、各公立醫院、社區診所、藥局及檢驗所等醫療單位所架構的醫療及公衛網路，從健康促進到醫療服務，從醫療服務到健康重建，從健康重建到長期照護、安寧安養，打造全方位與全面性的健康網絡。

本年度各區衛生所依工作計畫進行家戶訪視，並針對醫療需求較高者，例如原住民、中低收入戶、獨居老人、社區精神病患等民眾優先進行訪視服務，內容包括血壓、尿糖、尿蛋白、血糖、血膽固醇之篩檢，並加強對異常個案進行轉介及後續追蹤管理之工作。92年1月至12月計訪視原住民10,799案、低收入戶11,225戶、獨居長者5,433案、社區精神病患24,417案。

第二章 衛生資訊管理

第一節 衛生資訊業務

21世紀的資訊發展，日新月異，快的難以讓人想像。網路在其中扮演著極其重要的角色，並且還在持續發展中，亦成為

第貳篇 建立家戶健康管理制

第一章 衛生所管理

一、督導衛生所業務

(一)定期召開衛生所所長會報

每月定期召集各區衛生所所長及本局各科室主管召開衛生所所長會報，透過所長與本局科室主管的面對面溝通檢討業務，統一工作方針，解決困難。

(二)辦理衛生所業務考評及檢討觀摩會

92年12月24日辦理「92年度臺北市衛生所業務年終檢討會」，主要為評值衛生所年度業務成效，獎勵表現優異之衛生所，計頒發例行性業務考評、年度政策性業務考評與特殊成果等三十六個獎項外，會中並透過分組討論衛生所修編後之業務規劃與預算分配等議題，以因應本局組織架構重整事宜。

(三)督導衛生所加強禮民服務

1. 為提供人性化的洽公環境，以更積極、主動的態度來推動禮民服務，各區衛生所均已成立「方便您服務中心」，辦理各項申請案件讓民眾從單一窗口就能得到全程服務，為瞭解各中心服務成效，本局亦不定期辦理督導考核。
2. 每月辦理電話禮貌測試，並予以評估考核，改進缺失，期使利用電話諮詢或洽公的民眾均能得到滿意的服務。
3. 每年會同本府研考會定期辦理一次為民服務實地考核，並列入評比。對應加強或改善的部分，均要求衛生所依

限改善。

二、辦理家戶健康服務

促進健康、特殊保護、早期診斷、適當治療、限制殘障及復健是公共衛生三段五級預防之重要策略，而在執行此五大策略中，家戶健康服務系統是主要的聯絡橋樑，是一個資訊化的健康網絡。

所謂的「家戶健康服務系統」係藉由方便快捷的電腦系統，經由資訊高速公路，連接十二區健康服務中心、各公立醫院、社區診所、藥局及檢驗所等醫療單位所架構的醫療及公衛網路，從健康促進到醫療服務，從醫療服務到健康重建，從健康重建到長期照護、安寧安養，打造全方位與全面性的健康網絡。

本年度各區衛生所依工作計畫進行家戶訪視，並針對醫療需求較高者，例如原住民、中低收入戶、獨居老人、社區精神病患等民眾優先進行訪視服務，內容包括血壓、尿糖、尿蛋白、血糖、血膽固醇之篩檢，並加強對異常個案進行轉介及後續追蹤管理之工作。92年1月至12月計訪視原住民10,799案、低收入戶11,225戶、獨居長者5,433案、社區精神病患24,417案。

第二章 衛生資訊管理

第一節 衛生資訊業務

21世紀的資訊發展，日新月異，快的難以讓人想像。網路在其中扮演著極其重要的角色，並且還在持續發展中，亦成為

市民生活中不可或缺的一部份。本局隨著時代的潮流，積極推動相關業務，跟上世界的腳步。

本局資訊業務主要為負責各項衛生業務資訊化作業之規劃、督導、推廣、審議、執行及配合協調聯繫全國衛生醫療資訊網業務重要方案之研究與推行等事項，近幾年積極整合本局及所屬醫療院所資訊業務系統，以發展更完善的公共衛生資訊計畫。總括本局本年度衛生資訊業務之發展如下：

(一) 配合行政院衛生署發展「衛生局所網路便民服務計畫」

「衛生局所網路便民服務計畫」主要為運用資訊科技，加速全面性及一致性之全國衛生局、所應用網際網路技術提供民眾衛生保健服務。此計畫預計於93年正式推出，未來民眾可透過整合性單一窗口及線上申辦方便地得到衛生保健相關服務。此計畫本年度已完成醫療保健便民服務入口網站系統開發與建置、衛生保健資訊註冊服務、醫療保健資訊交換基礎環境的建立等。

(二) 推動本局及所屬醫療院所公共衛生資訊計畫

1. 公共衛生資訊計畫發展多年，每個階段本局均持續維護原有作業系統及開發新的應用系統，此計畫在本年度更首創推出公共衛生系統WEB版，內容包含家戶健康管理系統、精神衛生管理系統、營業衛生管理系統及職業衛生管理系統，簡易的操作管理流程為此系統增添便利功能。未來本局將配合業務之需求及政策走向陸續開發順應時代潮流的應用系統，以朝向電子化e政府的目標邁進。

2. 本局為使電腦系統積極趕上時代的腳步，於前一階段採用開放式主機系統，將本局暨所屬十二區衛生所之硬體全部改成網路架構，應用系統於本年度由主從式架構改成網際網路架構，並採用資料庫方式儲存檔案，以更便捷、快速之方式，達成本局與所屬各醫療院所資源共享、資訊整合之目的。

第二節 衛生資訊系統之發展

近幾年隨著環境急速的變遷，各種災難疾病都是突如其來，尤其在本年度，臺灣面臨了前所未有的威脅--SARS的侵襲，面對不可預測的威脅及資訊環境快速的發展，本局戮力發展更多元化的系統以防範並能適時迅速的處理新型態的各種疾病災難。且藉由本局暨所屬醫療院所公共衛生資訊業務之整合，讓醫療網絡能更加的完善。

(一) 開發資訊系統

SARS風暴使我們認知，要防範這種種變化多端的疾病唯有落實災難準備、組織規劃、資源分配等，才能有效保障市民生命財產的安全。「EOC—災難應變指揮中心」的建置即是提供決策者於緊急疫情狀況發生時，獲得最新的衛生醫療資訊，並能做最妥善的資源分配。配合「EOC」，本局新開發「傳染病防治資訊整合系統」、「物資儲備管理系統」、「電子看板系統」，加上原有的緊急醫療管理系統、衛生資訊管理系統等，即建構出無堅不摧的「EOC」。除了開發新系統，對於原有的系統，本局也持續針對需求配合更新，老人健檢管理系統及長期照

護管理系統，皆於本年度推出新版，以提供更完善的服務。

(二) 公文電腦自動化

為提升行政效率及加速辦公室自動化作業，完成公文管理系統及公文電子交換系統，以全面電腦自動化管理公文處理流程，縮短公文處理期限及人工統計作業，同時為簡化本局差勤管理作業，開發完成指紋刷卡差勤管理系統，由電腦自動辨識及統計員工出勤狀況，另外建置完成本局與所屬單位人員電子郵件信箱，以更快速、簡便的方式傳遞相關公務訊息，本年度並新推出線上叫修系統，讓辦公室同仁能隨時掌握資訊設備的維修狀況。本局為加強便民服務，將更積極的開發業務資訊系統，以朝向全面辦公室自動化的目標邁進。

(三) 網際網路服務

在本局全球資訊網上設有網站供大眾上網查詢，其內容包含衛生局簡介、各項業務簡介、新聞稿、各種特約醫療院所資訊、各種申請表格下載、醫療資訊、衛生小百科、健康食圖等，本年度為了因應SARS而建置了「SARS專題網頁」，其內容包含本市每日疫情通報、本局SARS相關訊息、世界衛生組織每日疫情通報及疾病管制局每日疫情通報等資訊，同時亦連結美國、加拿大、新加坡及香港等地之SARS疫情報導與相關資訊。此外，為建立醫療安全之觀念，乃建立「醫療安全百寶箱網頁專區」，提供醫療事故的法律觀及如何建立醫療安全系統等資訊，供各醫療機構與民衆上網查詢，以減少醫療事故之發生率。另外在本局的市民健康網中，本年度新增了「糖尿病專區」，以便有效的照護糖尿病患者及加強慢性病的防

治工作。而為了提供市民更便利的網路服務，推出了「心血管醫療機構認證申請網頁」、「心情溫度計—簡易量表」、「戒菸及心肺復甦術線上填報」及「職場健康網頁」等網路線上服務系統以響應多用網路，少用馬路之政策施行。

第三節 資訊教育訓練

為使本局暨所屬醫療院所同仁能適應資訊時代的來臨，運用電腦系統及套裝軟體的功能，使得業務能更便捷、更有效率的完成，簡化人工作業流程，以提昇工作效率，本局並辦理員工資訊教育訓練。

- (一) 辦理本局暨所屬醫療院所人員「Word 2000入門及實務班」，受訓人數23人，總時數18小時。
- (二) 辦理本局暨所屬醫療院所人員「Excel 2000入門及實務班」，受訓人數36人，總時數18小時。
- (三) 辦理本局暨所屬醫療院所人員「Powerpoint 2000入門及實務班」，受訓人數34人，總時數18小時。
- (四) 辦理本局暨所屬醫療院所人員「Windows 2000」，受訓人數10人，總時數6小時。



第**參**篇 打造健康城市—
促進健康，預防疾病

第參篇 打造健康城市— 促進健康，預防 疾病

第一章 保健工作

第一節 預防保健工作

一、癌症防治

為幫助市民建立癌症防治正確觀念，了解早期發現早期治療的重要性，本局辦理婦女子宮頸抹片篩檢、乳房理學檢查、肝癌高危險群篩檢、結腸直腸癌高危險群篩檢與口腔癌篩檢等各項癌症防治服務。

(一) 子宮頸癌及乳癌防治

- 1.由衛生所結合民間團體共同合作，宣導對象著重在3年以上未受檢的婦女，並加強輔導全民健保特約公、私立醫院診所接受合約，提供子宮頸抹片檢查服務，並深入社區設站，以有效提高篩檢率，90-92年子宮頸抹片篩檢數444,868人（92年篩檢65,407人）。本局亦辦理「臺北市醫療院所推廣抹片篩檢獎勵計畫」，鼓勵醫療院所積極採行各項宣導或管理措施，並設置抹片快速門診，提供免掛號、隨到隨辦的採檢服務，以增加婦女受檢之誘因，目前計有20家地區級以上醫院參與。
- 2.乳癌防治方面，各區衛生所及合約醫院定期或不定期於轄區辦理乳癌社區到點二階段篩檢服務，92年共問卷評估17,583人，有5,729人完成乳房X光攝影，10人確診為乳癌，並聘請外

科專科醫師提供社區婦女乳房理學檢查服務，92年共檢查34,672人。今年「婦女子宮頸抹片及乳癌防治推廣獎勵醫療院所活動」共有39家醫療院所參加（含21家地區級以上醫院，18家診所），於92年11月27日至12月2日至地區級以上醫院進行實地考評，於12月31日假臺北長庚醫院辦理頒獎典禮暨觀摩會。

- 3.衛生所標竿學習活動：於12月29日辦理「92年度乳癌暨子宮頸癌篩檢標竿學習」，藉由12區衛生所工作同仁相互學習新知與經驗分享，強化篩檢成效，激勵工作士氣，以提昇工作效率及提高服務品質。
- 4.婦女子宮頸癌及乳癌病友聯誼會：為提昇病友及其家屬癒後生活品質，以及增進大眾對於癌症防治的重視，於92年12月20日於臺北市立中興醫院辦理「92年度子宮頸癌及乳癌病友聯誼活動」。會中邀請林口長庚醫院張廷彰醫師及和信醫院陳啓明醫師，針對子宮頸癌及乳癌的治療與術後照護等議題進行討論與講解。另邀請馬偕醫院及臺北醫學大學附設醫院的社工師，提供病友尋求社會支持與心靈支持的資源，並有病友現身說法，以個人成功的經驗鼓勵大眾勇敢對抗癌症，揮別罹病陰霾。本次活動共分2場，分別為子宮頸癌病友會、乳癌病友會，2場活動共吸引近130人次參加，會中並舉行有獎徵答活動，以帶動會場氣氛，民衆反應熱烈。
- 5.婦女子宮頸抹片抽獎活動：為了鼓勵臺北市婦女定期接受子宮頸抹片檢查，特別與中央健康保險局臺北分局共同辦理「子宮頸抹片緊來做、健康

好禮等你拿」抽獎活動。本抽獎活動對象為設籍於臺北市婦女，並於92年1月1日至10月31日止至本市各健保合約醫療院所接受全民健康保險預防保健服務-子宮頸抹片篩檢者。本次活動共有5大獎項，分別是第1獎（1名）獎金5萬元、第2獎（2名）獎金2萬

元、第3獎（10名）獎金5千元、第4獎（60名）禮券2千元、第5獎（160名）5百元悠遊卡乙張，以獎勵婦女配合接受子宮頸抹片篩檢。本活動於92年12月8日於本局例行記者會抽出233位幸運得獎者。

表3-1-1 92年度臺北市各行政區婦女子宮頸抹片檢驗結果統計表

衛生所	婦女抹片檢查數	婦女抹片檢查數	細胞病理診斷為原位癌人數	細胞病理診斷為侵襲癌人數	完成追蹤人數	追蹤率
總計	65407	3578	120	334	3159	0.882895472
松山區	8588	307	11	37	289	0.941368078
信義區	5557	294	12	23	271	0.921768707
大安區	7079	365	17	30	314	0.860273973
中山區	7363	485	20	61	426	0.878350515
中正區	2870	204	7	12	184	0.901960784
大同區	2673	172	6	17	157	0.912790698
萬華區	3907	281	11	18	220	0.782918149
文山區	5598	237	7	20	220	0.928270042
南港區	2149	123	2	5	100	0.81300813
內湖區	4800	258	5	22	250	0.968992248
士林區	5653	368	8	42	337	0.91576087
北投區	4978	337	14	47	311	0.922848665
不詳	4192	147	0	0	80	0.544217687

資料來源：中華民國公共衛生學會

註1：追蹤率為完成追蹤人數／陽性個案數CIN2及以上

(二) 口腔癌篩檢

1. 衛生局在12月3日『檳榔防制日』於本府中庭舉辦「1.2.3.拒檳、拒菸、最健康！」口腔癌防治宣導，活動當天市立醫院同步篩檢共計670人，發現疑似陽性個案94人（白斑、紅斑、白斑&紅斑）4人；口腔黏膜下纖維化(OSF)78人；其他12人），現場提供肝癌篩檢共計180人、大腸直腸癌篩檢共計160人、健康檢測服務335人。
2. 本年度口腔癌篩檢防治工作，篩檢服務人數共計52,407人；其中包括高危險群20,526人，發現疑似陽性目標數341人，確診口腔癌37人。
3. 老人口腔檢查成果：本市人口結構快速老化，故老人口腔保健政策相當重要，為有效促進本市老人整體口腔保健，於92年4月開始實施老人免費口腔檢查，92年老人口腔檢查服務估計共服務49,370名老人。

(三) 肝癌篩檢防治篩檢

1. 衛生局結合財團法人肝病防治學術基金會於92年3月10日，假本府中庭舉辦「免費肝炎、肝癌大檢驗」活動，提供本府工務局同仁肝炎、肝癌篩檢服務，共計服務1,895人次；其中包括B型肝炎帶原222人、C型肝炎帶原25人、B.C型肝炎同時帶原30人。
2. 衛生局92年度肝癌篩檢服務目標數為5,000人，自10月9日至12月15日，篩檢服務共計5,444人；其中包括B型肝炎帶原627人，C型肝炎帶原623人，B.C型肝炎同時帶原13人，腹部超音波複檢188人，其中12人AFP異常（確診肝癌3人，肝腫瘤7人）。

(四) 大腸直腸癌防治篩檢

1. 衛生局結合財團法人肝病防治學術基金會於92年3月10日，於本府中庭舉辦「免費肝炎、肝癌大檢驗」活動時，並提供本府工務局同仁「大腸、直腸癌」篩檢服務共計服務2,128人次，發現糞便潛血反應呈陽性86人
2. 衛生局92年度大腸直腸癌篩檢服務目標數為5,000人，自10月9日至12月15日，以免疫法（EIA）糞便潛血反應篩檢大腸直腸癌，篩檢服務5,844人，其中陽性反應檢體為142人，陽性率為2.8%。

(五) 市府員工健康促進計畫

1. 92年度篩檢對象為市府員工89至91年有肝臟疾病異常個案為主，檢查項目包括腹部超音波（內含肝、膽、腎、胰、脾...等檢查）、B型肝炎表面抗原、B型肝炎核心抗體、C型肝炎抗體、甲型胎兒蛋白及口腔檢查，有859人參與，發現脂肪肝有467人、肝囊腫有128人、肝腫瘤有79人、膽結石有55人、疑肝病灶有130人。
2. 92年3月4日，於本府大樓北區地下二樓市府員工健康教室，舉辦「市府員工健康教室」啓用記者會活動，馬市長親臨主持開幕揭牌啓用儀式，並帶領現場人員一同參與使用健身器材，帶動現場活潑運動之氣氛，共有150人參與。
3. 辦理「健康系列專題講座」活動，活動3梯次，合計有550人參與。
4. 辦理「健康減重班」活動3班，合計75人參與。
5. 辦理「健康烹飪班」活動教學活動3場，合計有85人參與。

- 6.辦理市府「員工健康教室」-健康活力運動班，計58場793人次參與。
- 7.市府單位91年7月至92年總計有1,741參與，共減重3,175公斤。

二、兒童及青少年保健

(一)兒童健康服務

1.兒童發展篩檢及通報工作

為早期發現發展遲緩兒童，結合具有小兒科專科醫師及家醫科專科醫師之醫療院所，於兒童就診時提供學前兒童發展檢核服務，除此之外為提升本市6歲以下兒童受檢率，由衛生所與醫療院所合作至幼稚園托兒所辦理本項工作，以期達到早期發現異常個案，早期轉介治療之目的。本年度共篩檢102,763人次，發現疑似遲緩兒童793名，並通報轉介至臺北市早期療育綜合服務中心，做進一步評估鑑定，發現有55個確認個案。

- (1)「臺北市學前兒童發展篩檢通報種子訓練計畫」講習會：本局為增進相關工作人員學前兒童發展遲緩篩檢通報智能，特於92年12月31日假市立性病防治所大禮堂舉行「臺北市學前兒童發展篩檢通報種子訓練計畫」講習會。已有250位醫療院所相關人員及幼稚園、托兒所教保人員、社工報名參加。
- (2)提昇學齡前兒童預防服務受檢率：於92年4月14日假市立和平醫院十樓大禮堂辦理第一線工作人員兒童發展篩檢通報種子人員培訓，以加強社區宣導及服務，當天共有160位學員參加。92年度由醫療院所

辦理兒童接受健康諮詢預防保健服務補助總計有94,851人次，由開業醫師至幼稚園托兒所到點篩檢1至12月共檢查20,470人，截至目前為止總計有115,321位學齡前小朋友接受篩檢，比起90年篩檢之50,695人次及91年102,763人次已逐漸成長。為落實0至3歲發展遲緩兒童早期發現工作，已建立標準作業流程及通報醫師獎勵制度，並函請健保特約醫院診所，於兒童預防注射時加強衛教小朋友及其家長預防保健的重要性，並配合辦理篩檢工作。為加強業務工作人員對學前兒童發展篩檢業務之了解與認知，於12月31日繼續辦理第二梯次兒童發展篩檢通報種子人員培訓共有260位第一線工作人員（含醫療院所、幼稚園、托兒所、衛生所及家戶訪員等人員）參加。本局並於12月份本局並已印製兒童預防保健宣導貼紙分送12區衛生所，提供給民衆衛教宣導用。發展遲緩兒童早期療育篩檢通報由醫療院所兒童健康檢查及幼稚園托兒所到點篩檢後，將疑似陽性個案經電腦鍵入資料後轉至早療通報轉介中心繼續追蹤，1至11月底共發現疑似個案計約582案需加以轉介，本年度由通報轉介中心篩出陽性個案有45位，已轉請轄區衛生所及通報轉介中心加強衛教，並協助個案家屬請務必按期就診。

2.臺北市立案幼稚園、托兒所口腔檢查工作

對學齡前兒童而言，若齲齒嚴重，對於生長發育、咀嚼、發音、營

養吸收甚至於人格的成熟發展，皆有深遠的影響。本局於82年起即實施公私立幼稚園、托兒所口腔健康調查與齲齒流行病學之研究及行政區間差異之探討，希望由研究結果能發展出更具體可行之齲齒預防目標及口腔保護方案。

衛生所牙醫師及社區開業牙醫師本學年度已完成共有45,567位小朋友兒童口腔檢查工作，本學年度委託中華民國社區牙醫師學會進行資料分析。另為加強牙醫師口腔檢查統一標準化，於92年9月26日特舉辦繼續教育課程，共有100位社區牙醫師參加。

3. 臺北市含氟漱口水預防齲齒推廣工作計畫

氟化物為預防牙醫學領域中極為重要的策略及方法，含氟漱口水的成效，特別著重於長期的使用，才能提供持久的預防作用，為了讓本市學齡前兒童的防齲工作能與行政院衛生署的國小學童防齲計畫串聯，本局自民國89年8月起，開始提供公立國小附設幼稚園大班兒童之含氟漱口水預防齲齒工作服務，自90年9月起更擴大至公私立幼稚園、托兒所，於開學後每週一次對滿五歲小朋友實施含氟漱口水防齲計畫，截至目前已實施三年，本年度共有1,319班，29,211位小朋友參與。為加強幼稚園、托兒所老師對於氟化物的認知及對於園、所執行含氟漱口水計畫時更為順利，於92年9月15及16日辦理兩梯次「含氟漱口水預防齲齒推廣工作計劃研習會」，計有450位幼稚園園長、老師

及衛生所承辦人員參加。

4. 學前兒童聽力篩檢試辦計畫

幼兒期是人類成長的重要階段，兒童聽力若有缺失，必須早期治療，使之能有健康之發展。語言心理學家皆認為聽力在幼童語言發展上扮演著重要角色，若兒童有聽力障礙不僅會影響幼童的語言學習以及和外界溝通的能力，並可能造成往後在認知上、社會化及情緒上的不協調，影響極為深遠。因此，唯有早期發現幼童的聽力障礙，並予以適當的治療、復健和轉銜，才能降低聽力障礙對幼童發展的負面影響。本局92年9至12月於幼稚園、托兒所內對3歲至4歲間之學齡前兒童進行聽力篩檢，成果如下：

- (1)原訂目標值為5,000人；實際篩檢人數為5,600人，篩檢目標值達112%。
- (2)聽力篩檢異常學童之轉介率為91%。

5. 健康學園評鑑

92年係本市第二次辦理健康學園評鑑，評鑑內容包含視力保健、口腔保健、學童健康資料管理、廚工衛生、衛生環境設備、食品貯存及衛生安全、食品營養及教學、健康的教學、事故傷害防制、傳染病防治、綜合類（為協助衛生所辦理各項公共衛生之成果及對衛生所主辦活動之參與程度）等共11大項，合格者則頒予「健康學園」標章，每區成績最高者（至少需達90分）則頒予「健康金學園」標章以茲鼓勵，標章有效期為2年。計有155家獲獎（其中健康金學園19家，健康學園136家），並於92年12月14日（星期日）於國父紀念館東側廣場舉行頒獎典禮。

(二) 青少年保健

為促進青少年身心的健康並建立具正確性觀念，行政院衛生署補助本市市立仁愛、和平、婦幼、陽明、忠孝、關渡醫院及臺北醫學大學附設醫院等，辦理青少年保健門診，針對青少年身心健康之各種問題提供醫療及諮商服務；並補助每案費用400元，本年度共服務6,642人。

在教育宣導方面，印製有兩性教育單張、海報、紅布條、購置性教育錄影帶等教材分送相關單位配合宣導，並於學校與社區團體展開各類宣導，亦加強對避孕知識瞭解，以避免非預期的嬰兒出生，減少釀成家庭及社會問題。

表3-1-2 九十二年臺北市青少年保健門診服務成果 (1)

門診服務時間	服務人數		性別		年齡	就診原因	診斷分類	備註
	學校	門診	男	女				
中興醫院 週二、五上午 週三、四、五夜間	學校演講 45次 社區衛教 14人 諮商 189人	477	40 初診	40 初診	25歲 以下	生理不適、 青春期生理、 性問題、 人際關係情緒 適應不良等問題、 睡眠問題	器質性精神疾病、 精神分裂症、 情感性精神病、 人格異常、 焦慮症、 性取向認同困擾	媒體宣導12次 報章40次 記者會0次
仁愛醫院 週一上午9:00-12:00	學校演講 7次 社區衛教 0人 諮商 40人	156	100	56	18歲 以下	生理不適、 青春期生理、 性問題、 人際關係情緒 適應不良等問題、 睡眠問題	器質性精神疾病、 精神分裂症、 情感性精神病、 人格異常、 焦慮症、 性取向認同困擾	記者會2次
和平醫院 週三、四9:00-12:00 青少年保健特別門診 下午1:30	學校演講 22次 社區衛教 3405人 諮商 41人	1620	721	899	9-25歲	生理、青春期、 懷孕與避孕、 人際關係、 情緒行為發展遲緩、 自殺	青春期生理疾病、 懷孕與避孕、 情緒適應、 發展遲緩、 自殺、 藥癮適應等	媒體宣導17次 報章5次 記者會0次
婦幼醫院 青少年保健特別門診 週三6:00-9:00PM 青少年門診 週一至週五5:30-9:00PM	學校演講 45次 社區衛教 14人 諮商 189人	477	40 初診	40 初診	25歲 以下	生理不適、 青春期生理、 性問題、 人際關係情緒 適應不良等問題、 睡眠問題	器質性精神疾病、 精神分裂症、 情感性精神病、 人格異常、 焦慮症、 性取向認同困擾	媒體宣導12次 報章40次 記者會0次

表3-1-2 九十二年臺北市青少年保健門診服務成果 (2)

門診服務時間	服務人數		性別		年齡	就診原因	診斷分類	備註
	學校	門診	男	女				
陽明醫院 青少年保健特別門診 週三下午1:30		242	119	123	25歲以下	情緒障礙、 學習困難 人際關係困擾、 行為問題、 家庭問題	適應障礙合併憂鬱、 焦慮情緒、 拒學症、 家庭衝突、 憂鬱症、 焦慮症	
忠孝醫院 週二至週五9:00-12:00 週二至週三13:30-16:00	學校演講 301次 社區衛教 4人 諮商 54人	710	初診	初診	18歲以下	生理不適、 青春期生理、 性問題、 人際關係情緒 適應不良等問題、 睡眠問題	器質性精神疾病、 精神分裂症、 情感性精神病、 人格異常、 焦慮症、 性取向認同困擾	記者會1次 媒體2次
關渡醫院 週二、三上午 週四、五下午		1374	903	471	26歲	生理不適、 青春期生理、 睡眠、 人際關係、 情緒適應不良等問題	器質性精神疾病、 情感性精神病、 人格異常、 焦慮症	媒體宣導3次 報章10次
三軍總醫院	學校演講 138次 社區衛教 210人 諮商 202人	704	383	321	24歲以下	痤瘡、肥胖、 身心症、發育障礙、 性諮詢、泌尿疾病、 懷孕與避孕諮詢、 戒毒、考權症	呼吸、消化、生殖、 泌尿神經皮膚 系統精神疾病等	媒體宣導2次 報章1次 記者會0次

三、優生保健

(一) 優生健康檢查

凡符合下述條件之本市市民，於指定醫院接受檢查每案最高補助1,500元，本年度共檢查1,139案。

補助條件：

1. 葡萄糖六磷酸鹽去氫酶缺乏症之確認診斷：新生兒篩檢初檢陽性個案及其家屬，每案減免新臺幣250元。
2. 海洋性貧血檢查：
 - (1) 平均紅血球體積值80以下之夫妻。
 - (2) 經確診父母為同型海洋性貧血帶因者。
3. 血液染色體分析：本人或其四親等以內血親疑似罹患遺傳性疾病，需進一步檢查者。
4. 流產或死產組織之確認診斷：孕婦經產前遺傳診斷胎兒異常者。
5. 其他經中央主管機關認定之遺傳性疾病檢查：本人或其四親等以內血親疑似罹患遺傳性疾病，需進一步檢查者。

(二) 婚前健康檢查

本市未婚男女或新婚尚未懷孕夫婦可接受一般健康檢查、傳染性及遺傳性疾病檢查，且凡設籍本市之低收入、原住民、身心障礙者均予以補助，每案最高補助1,500元。本市醫院臺大、榮總、長庚、北醫、國泰、博仁、馬偕、新光、市立中興、仁愛、和平、陽明、忠孝、婦幼、國軍松山醫院、宏恩、臺安、萬芳、行政院衛生署臺北醫院城區分院等均辦理本項健康檢查，本年度共檢查2,787案。

(三) 產前遺傳診斷

凡符合下述條件之本市孕婦，於指定醫院接受檢查每案補助2,000元，低收入

者補助5,500元；本年度共檢查4,330案。

補助條件：

1. 細胞遺傳學檢驗：
 - (1) 三十四歲以上孕婦
 - 孕婦經診斷或證明有下列情形之一者：
 - A. 本人或配偶罹患遺傳性疾病本人或配偶罹患遺傳性疾病
 - B. 曾生育過異常兒
 - C. 家族有遺傳性疾病
 - (2) 孕婦血清篩檢疑似染色體異常之危險機率大於1/270者。
 - (3) 孕婦經超音波篩檢，胎兒有異常可能者。
 2. 基因檢驗：孕婦經診斷胎兒疑似基因疾病者。

(四) 新生兒先天代謝異常篩檢

對指定辦理新生兒先天代謝異常疾病篩檢醫院所接生之新生兒，每案補助100元，由臺大醫院及財團法人臺北病理中心等負責篩檢；本年度共檢查19,569案。

(五) 孕婦母血唐氏症篩檢

凡設籍本市的孕婦於懷孕15~20週在市立忠孝、仁愛、和平、陽明、中興、婦幼等醫院接受唐氏症篩檢者，每案補助665元，本年度共檢查2,365案。

(六) 人工流產

凡設籍本市市民經醫師診斷或證明合乎下述規定者，每案補助3,000元，本年度共辦理9案。

補助條件：

1. 經醫師診斷確定或證明接受結紮手術及子宮內避孕失敗之個案。
2. 因被強制性交、誘姦而受孕之低收入戶婦女。

(七)子宮內避孕器裝置、男女性結紮補助

凡符合下述條件之本市市民，子宮內避孕器裝置，每案減免新臺幣1,000元，每案男性結紮補助2,500元，女性結紮補助10,000元，本年度共辦理8案。

補助條件：

本人或其配偶、子女有下列情形之一者：

1. 智障。
2. 患有精神疾病。
3. 患有礙優生疾病。
4. 領有身心障礙(或殘障)手冊。
5. 患有盲、聾、啞等，重度或極重度視、聽或語言障礙。
6. 其他身心障礙。
7. 列案低收入戶。

(八)家庭計畫

特殊群體訪視：針對身心障礙群體(智障、未成年生育婦女及外籍配偶)提供生育保健訪視指導，計訪視4,088人次。

四、婦幼衛生

(一)孕產婦健康管理

1. 外籍配偶健康照護服務

(1)辦理臺北市外籍新娘之優生保健醫療照護相關工作協調會：於92年2月13日在婦幼綜合醫院與外籍新娘關懷成長協會、中華民國早產兒基金會、賽珍珠基金會、伊甸基金會等團體，針對本市提供外籍配偶照護之相關團體及照護服務項目資源之結合議題進行研商並達資源共用之共識。

(2)辦理外籍配偶新婚訪視：由戶政所通報辦理新婚登記之外籍配偶，俾後續訪視其家屬及郵寄相關衛教資

訊，提供外籍配偶家庭計畫、產前檢查及優生保健特殊檢查之衛教指導及補助，建立以優生保健之觀念孕育健康下一代，維持人口合理成長及提高人口素質；本年度共郵寄新婚優生保健手冊916本，藉由訪視輔導全市外籍新娘生育保健、育兒指導，個案總數916案，完成收案管理889案，收案管理率97%。

(3)辦理外籍配偶懷孕通報、建立產前訪視照護系統藉由外籍配偶懷孕通報，由具護理專業能力之外籍志工對外籍孕婦提供產前衛教諮詢服務；本年度共完成訪視服務75案(建卡率100%)。

(4)製作多語化(越文版)優生保健衛材指引，提供臺北市62家接生醫療院所使用，以增進外籍配偶醫療保健知識，本年度完成中越文版教材有：門診實用語手冊、孕期保健衛教單張、新婚優生保健手冊、孕產婦保健手冊、嬰幼兒保健手冊。

(5)成立外籍志工服務隊：共招募之10位越南、印尼籍志工(其中5位完成衛生局辦理之12小時志工基礎訓練課程，並領有志工服務手冊)

(6)辦理外籍孕產婦優生保健服務中心：於92年11月22日結合婦幼綜合醫院30週年院慶剪彩揭牌啟用，提供外籍配偶們貼心及完善的孕產婦保健及諮詢服務，計有120位外籍配偶及家屬與會參與，透過診間外語志工翻譯，至92年12月31日計共有20位外籍配偶完成產前檢查、子宮頸抹片檢查等醫療及諮詢服務。

2.辦理衛生署菸害防制衛生保健基金之「臺北市周產期照護管理年度計畫」成果：

(1)早產防治工作：於4月17日假臺北市立婦幼綜合醫院召開「早產防治專家座談會」為具體有效辦理早產防治工作，凝聚各界共識。

(2)建立以實證醫學為基礎之醫療照護標準。

(3)查證國內外專家學者對高危險妊娠如妊娠高血壓、早期破水、產後出血、多胞胎妊娠、早產等相關指引，經專家翻譯審核後成「高危險妊娠照護指引」，作為醫護人員醫療照護標準，鼓勵各相關醫療院所採行，研議列入相關醫院分級評鑑與督導考核之項目。

3.孕婦追蹤管理

推動7家市立醫院孕產婦管理制度，建立孕婦通報制度及資料庫。

4.辦理新婚、媽媽教室

為協助(準)新人迎接新婚生活，了解優生保健，以營造健康和諧的婚姻生活及建構優質家庭，辦理相關講習及座談會(含新婚教室及媽媽教室)：透過衛生教育活動，健全婦女及其家屬有關孕產期及新生兒照護之保健知識，建立民衆對健康家庭的正確認知，教導民衆建構健康家庭的方法，讓民衆對「家」的概念從一般性的「家庭」提昇為全方位的「健康家庭」，92年共辦理8場新婚、媽媽教室，計380人次參加。

(二)推動臺北市出生通報網路化

1.臺北市出生通報網路化：

為推動本市出生通報網路化作

業：分別於92年1月24日及92年6月25日辦理資訊管理員與使用者教育訓練，目前臺北市接生醫療院所網路出生通報率佔97%，已達指標(80%)，透過網際網路便利，已大量減少人力、郵資、資料鍵入的成本，截至目前為止，各項業務費較去年下降至51.71%。

2.先天性缺陷兒追蹤管理

配合行政院衛生署「先天缺陷兒追蹤計畫」，由各接生醫院將缺陷兒通報單送臺北市立婦幼綜合醫院，對現居地於臺北市的先天性缺陷兒進行追蹤訪視及提供適當介入管理，先天性缺陷兒總數255案，完成追蹤管理245案，追蹤管理完成率96.1%。

3.新生兒先天代謝異常篩檢異常個案追蹤管理

對全市新生兒代謝篩檢異常個案進行追蹤訪視及提供適當介入管理，新生兒先天代謝異常案總數162案，完成個案追蹤161案，個案追蹤完成率99.3%。

第二節 婦女及中老年疾病防治

一、婦女健康照護服務

(一)婦女健康諮詢小組：

- 1.結合產、官、學界之專家學者成立「婦女健康諮詢小組」，定期召開會議共同研討婦女健康議題。
- 2.與臺北市女性權益促進會合辦92年度婦女健康宣言議題，分北中南三區舉行，已將十大宣言及會議中討論提案

交國健局。

3. 與「北市女人連線協會」共同邀請專家學者探討「婦女人性化生產」相關議題。

(二)坐月子中心輔導及產後護理機構管理

1. 推動「臺北市坐月子中心輔導管理」：每年聯合本府工務局、建管處、消防局定期執行公共安全檢查與服務設施輔導，並依法輔導轉型為「產後護理機構」，截至92年底計12家（352床）。
2. 辦理本科業務相關查訪教育訓練兩梯次，十二區衛生所及本科人員共約40人參訓。

(三)推動母乳哺育政策

1. 輔導醫院推動「母嬰親善醫療院所」識別標誌認證制度，建立母嬰親善醫院認證十大指標與認證作業，該項認證十大指標已成為臺灣地區推動「母嬰親善醫院」認證藍本。
2. 本市通過「母嬰親善醫院」認證計20家醫院，而其以提供最佳哺乳環境為其特色。並參加「母嬰親善醫院頒獎及成果發表會」本市92年計有20單位獲得母嬰親善認證獎，佔全國34.4%。
3. 輔導設置哺（集）乳室：本市計有101處，包括醫療院所43處，公務場所20處，百貨公司12處，機關學校8處，休閒娛樂場所9處，民營機構9處。
4. 積極推動母乳哺育志工：參與國立臺北護理學院辦理之「母乳哺育社區支持網路模式建構」工作計畫說明會，並協助婦幼醫院母乳志工招募、訓練及聯繫等事宜。辦理母乳哺育計畫推動業務說明會，並運用媒體宣導擴大

招募母乳志工，十二區衛生所母乳志工共達109人。辦理母乳哺育追訪員訓練課程，參與志工及母乳業務承辦人共約40人。辦理母乳哺育志工教育訓練共2梯次，共226人次參訓。

5. 宣導鼓勵相關人員及哺乳媽媽參加國健局辦理之200位媽媽集兒乳大會師暨見證「母乳尚好」記者會活動。辦理92年度母乳哺育宣導記者會，記者會中除宣導母乳哺育之重要外並邀請兩對哺乳媽媽親自分享母乳哺餵的好處。辦理北市哺集乳室宣導記者會，藉由民間業主的支持呼籲與現身說法，喚起社會大重對職業婦女持續哺乳的重視，並帶動更多業主的主動設置讓北市的職場哺乳環境更友善。
6. 臺北市母乳哺育推動成效：92年度調查臺北市25家婦產科醫療院所母乳哺育率為：產婦出院時50.6%；產後1個月為37.4%；產後2個月為24.7%。

(四)推動「準爸爸陪產制度」

宣導醫院辦理「產前教育夫婦保健班」及鼓勵推動「準爸爸陪產制度」，並納入年度醫院督考項目。92年1至12月，統計臺北市25家醫院，共開產前教育班309班。

1. 參加產前教育夫婦保健班對數為3,587對，佔總生產數(26,887人)之13.3%。
2. 另準爸爸進產房陪產率為43.9%（準爸爸進產房陪產數/自然生產數），其中曾受產前教育班而入產房陪產比率佔32.2%(2472人/7677人)，而未受產前教育班之準爸爸入產房陪產率為67.8%（5205人/7677人）。
3. 曾參加衛生教育訓練之準爸爸進產房陪產比率為68.9%（進產房陪產且參

加衛生教育之準爸爸數2472人/準爸爸參加衛生教育訓練數【對數】3587人)。

二、中老年疾病防治

(一)推動中老年疾病防治工作

1.推動65歲以上老人保健醫療服務

(1)辦理醫院門診健康檢查

凡設籍臺北市1年以上，年滿65歲以上之老年人，每年1次可至本市合約醫院做門診重點健康檢查及追蹤，本年度共有25家合約醫院檢查38,928人，受檢達成率為90.5%。完成合約醫院服務暨健康管理品質監測，醫療品質評鑑結果25家合約醫院平均得分為87.3分，最高95.53分最低76.53分；進行受檢者滿意度的電訪調查，25家合約醫院平均得分為92.25分，最高98分最低89.1分。

(2)提供老人保健門診就醫部份負擔之補助

凡設籍本市年滿65歲以上老人，至各醫院附設衛生所門診就醫，補助其全民健保診療部份負擔自付額50元，共服務31,845人(41,959人次)。

(3)推動社區服務與居家照護服務

針對行動不便或有特殊情況者，提供到家往診服務；本年度慢性病異常個案結存13,506案，服務10,204人次

(4)推動社區「血壓、血糖、血膽固醇社區到點篩檢計畫」本年度本局所屬各醫療院所提供篩檢服務全年篩

檢率達17.45%，加強異常個案教育或管理，轄區內40歲以上人口，三合一篩檢疑似異常或異常個案追蹤轉介就醫完成率達99.6%。

2.中老年健康維護：

(1)建構「臺北市心血管疾病防治網」及「臺北市糖尿病共同照護網」，並延聘專家學者共同研擬醫事人員訓練教育計畫，照護指引，認證制度作業及公共衛生宣導等事項，建置心血管疾病個案管理資訊系統及防治網頁，以強化心血管疾病及糖尿病之防治與服務；至92年底臺北市糖尿病共同照護網機構通過認證者共99家糖尿病照護網認證醫事人員809人，心血管疾病防治網機構通過認證者共148家，1,027位醫事人員接受認證。

(2)配合世界糖尿病日，辦理音樂會及專題演講，其透過社區講座與音樂會等系列活動，藉以提昇糖尿病人對腎病變認知，進而提昇病患自主照顧的能力並改善生活品質。

(3)辦理「世界心臟日中老年疾病防治宣導活動」；舉辦2003世界心臟日—「心好女人，活力無限」活動，活動中邀請紀政及女性心血管專科醫師為代言人一起關心婦女的心血管健康問題。

3.獨居老人照護

以巴氏量表(Barthel Index)對社會局轉介的個案做身體功能評估，總積分在90分以下者或罹患慢性病患者均收案管理，本年結存2,591案，服務1,807人次。有健康需求之獨居失能長者，配合社政單位建立獨居長

者雙向轉介服務，服務內容包括轉介電話問安、關懷訪視或協助送餐、進

食、洗澡洗衣、家事、陪伴購物或心理支持等服務。

表 3-1-3 臺北市各市立醫院及各門診部婦幼衛生工作成果表 (1)

中華民國 92 年 (91.12.26-92.12.25) 單位: 人、人次

項 目	產 前 保 健								
	門 診 檢 查								
	產前檢查 總人次	新 案 數			舊案 檢查數	採血 總人次	B 型肝炎 表面抗原 陽性人數	梅毒陽性 人數	H I V 陽性人數
第一期 檢查數		第二期 檢查數	第三期 檢查數						
總 計	55,576	3,706	1,944	891	49,035	16,238	561	45	3
小 計	55,576	3,706	1,944	891	49,035	16,238	561	45	3
仁愛醫院	2,112	178	25	9	1,900	811	34	0	0
中興醫院	2,801	214	77	76	2,434	994	12	0	3
和平醫院	2,007	128	14	15	1,850	320	34	1	0
婦幼醫院	30,914	1,717	1,546	610	27,041	7,602	355	33	0
陽明醫院	2,247	168	24	13	2,042	160	1	0	0
忠孝醫院	3,478	198	69	37	3,174	741	7	0	0
萬芳醫院	11,905	1,096	182	127	10,500	5,604	118	11	0
關渡醫院	112	7	7	4	94	6	0	0	0
慢性病防治院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院松山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院信義門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院大安門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中興醫院中山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中興醫院大同門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
和平醫院中正門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
和平醫院文山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦幼醫院萬華門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
陽明醫院士林門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
陽明醫院北投門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
忠孝醫院南港門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
忠孝醫院內湖門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0



表 3-1-3 臺北市各市立醫院及各門診部婦幼衛生工作成果表 (2)

中華民國 92 年 (91.12.26-92.12.25) 單位: 人.人次

項 目	產 前 保 健							34 歲 以上孕婦 初檢數
	門 診 檢 查			產 前 遺 傳 診 斷		異常個案 總人數		
	M C V 小於 80 人數	德國麻疹 抗體陰性 人數	門診異常 個案人數	實施 羊膜腔 穿刺總數	超 音 波			
				檢 查 人 次 數	異 常 人 次 數			
總 計	396	480	1,485	1,350	18,083	1,233	2,718	1,042
小 計	396	480	1,485	1,350	18,083	1,233	2,718	1,042
仁愛醫院	24	24	82	54	813	97	179	38
中興醫院	10	14	39	38	1,986	78	117	102
和平醫院	9	25	69	39	211	20	89	15
婦幼醫院	248	313	949	857	6,268	596	1,545	572
陽明醫院	2	0	3	60	1,085	171	174	10
忠孝醫院	0	1	8	52	1,819	122	130	34
萬芳醫院	103	103	335	250	5,851	148	483	271
關渡醫院	0	0	0	0	50	1	1	0
慢性病防治院	0	0	0	0	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院松山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院信義門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院大安門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
中興醫院中山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
中興醫院大同門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
和平醫院中正門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
和平醫院文山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
婦幼醫院萬華門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
陽明醫院士林門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
陽明醫院北投門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
忠孝醫院南港門診部	0	0	0	0	0	0	0	0
忠孝醫院內湖門診部	0	0	0	0	0	0	0	0

表 3-1-4 臺北市各市立醫院及各區門診部婦幼衛生工作成果表 (1)

中華民國 92 年 (91.12.26-92.12.25) 單位: 人.人次

項 目 工作成果	嬰 幼 兒 保 健									
	新舊案 人次	門 診 檢 查					異常個案 人數	預防接種 人次	新 生 兒 先 天 代 謝 異 常 疾 病 篩 檢	
		新 案 人 數	舊 案 人 數	本 市		出生數			實 檢 查 數	
院 所 別	新生兒	嬰 兒	幼 兒	舊 案 人 數	異常個案 人數	預防接種 人次	出生數	實 檢 查 數		
總 計	96,543	2,907	9,552	6,983	77,101	460	140,987	3,000	2,967	
小 計	48,290	1,056	4,531	1,264	41,439	48	65,486	3,000	2,967	
仁愛醫院	972	135	166	117	554	0	4,185	169	169	
中興醫院	3,681	213	142	126	3,200	0	4,595	158	154	
和平醫院	2,021	5	42	28	1,946	0	2,471	121	110	
婦幼醫院	20,723	282	3,397	497	16,547	0	34,748	1,218	1,216	
陽明醫院	834	173	200	59	402	5	3,602	228	222	
忠孝醫院	12,152	53	101	173	11,825	0	7,728	319	312	
萬芳醫院	7,626	186	423	227	6,790	43	7,405	787	784	
關渡醫院	281	9	60	37	175	0	752	0	0	
慢性病防治院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小 計	48,253	1,851	5,021	5,719	35,662	412	75,501	0	0	
仁愛醫院松山門診部	1,353	70	163	149	971	16	6,218	0	0	
仁愛醫院信義門診部	1,886	3	564	374	945	17	6,103	0	0	
仁愛醫院大安門診部	2,141	27	219	97	1,798	0	9,726	0	0	
中興醫院中山門診部	2,633	94	485	793	1,261	1	6,477	0	0	
中興醫院大同門診部	5,104	91	610	748	3,655	0	5,027	0	0	
和平醫院中正門診部	2,254	24	169	135	1,926	4	3,568	0	0	
和平醫院文山門診部	3,564	111	429	440	2,584	350	5,559	0	0	
婦幼醫院萬華門診部	5,500	277	330	233	4,660	5	7,306	0	0	
陽明醫院士林門診部	8,595	317	831	1,239	6,208	15	8,949	0	0	
陽明醫院北投門診部	4,568	207	452	583	3,326	1	4,588	0	0	
忠孝醫院南港門診部	4,258	71	248	357	3,582	3	5,573	0	0	
忠孝醫院內湖門診部	6,397	559	521	571	4,746	0	6,407	0	0	



表 3-1-4 臺北市各市立醫院及各區門診部婦幼衛生工作成果表 (2)

中華民國 92 年 (91.12.26-92.12.25) 單位: 人.人次

項 目 工作成果 院 所 別	嬰 幼 兒 保 健 新 生 兒 先 天 代 謝 異 常 疾 病 篩 檢								異常個案 總人數
	本 市		外 縣				院外來 檢查數	異常個案 人數	
	未檢查數	複查 採血數	出生數	實檢查數	未檢查數	複查 採血數			
總 計	35	190	3,370	3,342	18	187	8	218	678
小 計	35	190	3,370	3,342	18	187	8	218	266
仁愛醫院	0	24	65	54	0	7	1	2	2
中興醫院	4	6	182	176	6	9	1	0	0
和平醫院	11	1	93	84	6	3	0	0	0
婦幼醫院	2	71	2,305	2,303	2	114	5	113	113
陽明醫院	8	25	90	93	1	17	0	9	14
忠孝醫院	7	8	103	101	2	2	0	4	4
萬芳醫院	3	55	532	531	1	35	1	90	133
關渡醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
慢性病防治院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0	0	0	0	0	412
仁愛醫院松山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	16
仁愛醫院信義門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	17
仁愛醫院大安門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中興醫院中山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	1
中興醫院大同門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
和平醫院中正門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	4
和平醫院文山門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	350
婦幼醫院萬華門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	5
陽明醫院士林門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	15
陽明醫院北投門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	1
忠孝醫院南港門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	3
忠孝醫院內湖門診部	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表 3-1-5 臺北市各市立醫院及各區門診部婦幼衛生工作成果表

中華民國 92 年 (91.12.26-92.12.25) 單位: 人. 人次

項 目 工 作 成 果	產後保健		子宮頸 抹片檢查		青少年 保健 門診 人次數	不孕症 門診 人次數	健康檢查				遺傳諮詢 門診	
	門診 總人數	異常 個案 總人數	總檢查 人數	陽性 人數			婚 前		優 生			
							本市 檢查數	外縣 檢查數	本市 檢查數	外縣 檢查數	人次數	異常數
總 計	4,220	0	82,784	1,272	2,334	1,043	964	1,037	214	182	2,537	50
小 計	4,216	0	76,740	1,237	2,334	1,043	964	1,037	214	182	2,537	50
仁愛醫院	80	0	9,228	111	169	33	114	62	10	4	254	20
中興醫院	220	0	17,191	311	15	138	48	55	21	32	38	1
和平醫院	121	0	4,362	83	0	212	61	67	0	0	0	0
婦幼醫院	2,760	0	17,516	403	49	432	460	683	64	74	2,179	29
陽明醫院	88	0	8,361	151	131	26	119	72	119	72	0	0
忠孝醫院	253	0	5,383	50	238	97	71	46	0	0	66	0
萬芳醫院	690	0	8,092	85	0	103	91	52	0	0	0	0
關渡醫院	4	0	626	12	1,732	2	0	0	0	0	0	0
慢性病防治院	0	0	5,981	31	0	0	0	0	0	0	0	0
小 計	4	0	6,044	35	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院松山門診部	0	0	395	4	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院信義門診部	0	0	136	2	0	0	0	0	0	0	0	0
仁愛醫院大安門診部	2	0	3,301	16	0	0	0	0	0	0	0	0
中興醫院中山門診部	0	0	150	2	0	0	0	0	0	0	0	0
中興醫院大同門診部	0	0	149	6	0	0	0	0	0	0	0	0
和平醫院中正門診部	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
和平醫院文山門診部	0	0	327	3	0	0	0	0	0	0	0	0
婦幼醫院萬華門診部	0	0	112	1	0	0	0	0	0	0	0	0
陽明醫院士林門診部	0	0	1,120	1	0	0	0	0	0	0	0	0
陽明醫院北投門診部	0	0	465	1	0	0	0	0	0	0	0	0
忠孝醫院南港門診部	2	0	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0
忠孝醫院內湖門診部	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0

第三節 菸害防制

- 一、九十二年本局菸害防制取締績效，查獲違規廣告28件、未張貼禁菸標示者88件、未明顯區隔吸菸及非吸菸區及標示者32件、販菸予未滿十八歲以下青少年131件、於禁菸場所吸菸者43件，無法辨識年齡之販賣2件，共取締違規案件324件。
- 二、本局設置菸害免付費檢舉專線電話號碼0800-557057，全年度受理檢舉計199件，查察有37萬元之違規罰鍰。
- 三、辦理「無菸餐飲模範店認證」、「表揚戒菸班績優醫院」、「表揚戒菸班績優社區健康營造中心」以及「無菸職場宣誓」，相關成果於7月14日假市府二樓親子劇場禮堂隆重展現。無菸餐飲模範店共有324家業者接受認證，類別涵蓋中式112家、西式128家、日式62家及其他22家等。另職場無菸政策方面特別邀請績效卓越且過去長期配合衛生局推動健康政策的臺北市大同公司、華碩電腦公司、杜邦公司及喜悅集團等幾位重量級企業代表，頒發個人「臺北市健康職場榮譽志工」獎牌，鼓勵其營造職場健康無菸環境，落實菸害防制工作。
- 四、為擴大宣導公共場所禁菸標示及其他各項防制宣導工作，請專業廣告公司設計菸害防制LOGO一只，印製禁菸海報2,000張、禁菸貼紙8,000張，並分送十二區衛生所供民衆索取。
- 五、本局為加強女性拒菸安排12場社區女性及3場女校青少年菸害防制講座，主題以『現代無菸女 美麗新主張』、『我不吸菸、我健康美麗』為宣示。
- 六、為推動菸害防制工作自92年8月起本市共17家公私立醫院陸續開辦戒菸班。
- 七、為展示推動「觀光飯店、旅館業菸害防制自主管理」成果，計有4家觀光飯店、11家旅館業者通過評核，優良業者包括：國聯、福華、遠東、神旺、小西華、臺北商旅、麗都、羅莎、姿苑、豪城、友統、富濠、香城、友泰、凱統等觀光飯店旅館。
- 八、本市中山區衛生所辦理轄內30家飯店及旅館業者菸害防制自主管理計畫，於10月17日舉行『無菸才敢大聲』—觀光飯店及旅館業菸害防制自主管理活動宣導。
- 九、本局與教育局於92年10月18日假華納威秀廣場舉行「運動戒菸」—拒菸街舞比賽，並於92年11月20日辦理17所無菸校園觀摩會。
- 十、本局於旅遊雜誌內平面廣告插頁方式，利用虛擬人物方式，呈現菸害防制法規宣導，該專刊10.11月兩期，首度以刊物模式宣導。
- 十一、為加強取締供應菸品予未滿18歲者，本局召集警察局、社會局、教育局等相關局處，加強輔導轄區菸品供應商、加強張貼相關宣導貼紙或掛牌、成立聯合稽查小組、聯合各局處加強取締。92年稽查供應菸品予未滿18歲青少年共計131件。

第二章 職業及營業衛生

第一節 營業衛生管理

一、營業衛生場所管理

營業衛生管理種類包括旅館業、理髮美髮美容業、娛樂業、浴室業、游泳場所業及電影片映演業計六大業別。為加強營業衛生管理，以維護市民健康，本年度執行成果如下：

(一)衛生稽查輔導及違規查處

1. 旅館業：以客房內供客用之盥洗用具、毛巾、床單、被單、枕套、櫥櫃、洗滌與清潔、採光照明、空氣品質、病媒防治、從業人員衛生、衛生管理人、冷卻水塔、環境衛生、廁所衛生以及衛生自主管理為重點，本年度檢查1,776家次，輔導改善80家次，處罰10家。
2. 理髮美髮美容業：以使用之器具、毛巾、圍巾及工具衛生、消毒設備、化妝品衛生、空氣品質、採光照明、技術士、病媒防治、從業人員衛生、衛生管理人、冷卻水塔、環境衛生、廁所衛生以及衛生自主管理為重點，本年度檢查8,864家次，輔導改善637家次，處罰129家。
3. 浴室業：以供客用器具用品、毛巾、浴巾洗滌及清潔、衣物櫥櫃、採光照明、空氣品質、病媒防治、水質監測、衛生標示、從業人員衛生、衛生管理人、冷卻水塔、衛生自主管理、環境衛生管理為重點，本年度檢查1,242家次，輔導改善101家次，處罰

45家。

4. 游泳場所業：以游泳場所衛生設備、更衣及淋浴室、衣物櫥櫃、濯足池、涉水池、水質監測、衛生標示、換水紀錄、從業人員衛生、衛生管理人、廁所衛生及環境衛生管理為重點。游泳池開放使用期間，另要求衛生管理人員每2小時以簡易檢測法，監測游泳池水質酸鹼值及餘氯量1次，並將所監測之水質狀況填寫於「水質衛生公告欄」，且隨時維持游泳場所之衛生狀況，本年度檢查1,127家次，輔導改善58家次，處罰18家。
5. 娛樂業：包括歌廳、舞廳、視聽歌唱業（K T V）、錄影節目帶播映業（M T V）等，以營業場所之空氣品質、採光照明、病媒防治、從業人員衛生、衛生管理人，衛生自主管理及環境衛生管理為重點，本年度檢查646家次，輔導改善51家次，處罰21家。
6. 電影片映演業：以營業場所之空氣品質、採光照明、病媒防治、從業人員衛生、衛生管理人，衛生自主管理及環境衛生管理為重點，本年度檢查440家次，輔導改善15家次，處罰1家。

(二)營業場所池水抽驗

定期抽驗浴池池水（含三溫暖、溫泉浴池）及游泳池池水，與規定不符者，處以行政罰鍰或怠金。

1. 浴池水抽驗

抽驗浴池水2,855件，經檢驗結果有316件，因總生菌數超量或大腸桿菌數陽性與規定不符，不合格率為11.07%。

2. 游泳池水抽驗

抽驗游泳池水2,108件，經檢驗結果有37件，因總生菌數超量或大腸桿菌數陽性與規定不符，不合格率為1.76%。

(三) 提昇從業人員衛生知識

1. 辦理從業人員衛生講習，計21班次，有從業人員1,196人參加。
2. 利用營業場所衛生稽查輔導時，加強宣導相關法規及衛生常識，計14,095家次。
3. 辦理衛生管理人員培訓，計辦理旅館業、理髮美髮美容業、娛樂業、浴室業、電影片映演業等12班次，652人報名參訓，全程參與研習並經測驗合格計535人。

(四) 配合目的事業主管機關辦理公共安全暨環境衛生聯合檢查

1. 配合本府交通局聯合檢查合法有照旅館計58家、非法無照旅館計44家。
2. 配合本府新聞處聯合檢查電影院計41家。
3. 配合本府商業管理處聯合檢查理容業計23家、電子遊戲場業計10家、資訊休閒服務業計140家、合法三溫暖計34家、舞廳舞場計98家、視聽歌唱業計59家。

(五) 推行衛生自主管理制度

1. 協助本市2,245家業者推行衛生自主管理工作，建立業者對有關衛生事項應負全責理念，以提昇服務品質。
2. 推動衛生自主管理認證：為提高本市電影院及美髮業衛生水準，協助業者能夠提供安全衛生服務品質，以保障顧客的健康；本年度特別規劃辦理本市電影院及美髮業衛生自主管理

認證：本市電影院及美髮業者主動申請參加衛生自主管理認證評核共258家，經實地評核結果計有124家業者通過認證並於92年12月3日邀請馬市長頒給業者衛生自主管理標章乙面。

(六) 全國首創衛生自主管理證明標章註冊

為提昇本市旅館、美容、美髮、游泳池、浴池、電影院及食品場所衛生品質及防他人違法使用或冒用本局使用之衛生自主管理認證標章，特向經濟部智慧財產局申請註冊並經檢發「中華民國證明標章註冊證」，專用期限自92年9月1日起至102年8月31日止為期10年。

第二節 職業衛生管理

一、職業衛生管理與輔導

為維護各事業單位從業人員之健康，本局依據「勞工安全衛生法及其施行細則」、「勞工健康保護規則」及「勞工健康檢查指定醫療機構管理要點」等相關規定，積極推展職業衛生工作，預防職業病之發生。本年度辦理情形：

- (一) 輔導事業單位維護廠房衛生，加強醫療設施，提供勞工良好作業環境，本年度共計輔導2,502廠次。
- (二) 根據本府建設局工廠通報資料建卡列管，以確實掌握工廠動態，落實職業衛生輔導，現已輔導1,323家工廠。
- (三) 輔導勞工健檢指定醫療機構辦理勞工健康檢查，對於從事特別危害健康作業之從業人員實施特定項目之健康檢查，針對健檢結果列入第二、第三

級管理之勞工，輔導事業單位實施健康複查，由各轄區衛生所追蹤建檔列管，並副知勞工局勞動檢查處，以預防職業病發生。

- (四)督導市立中興、仁愛、和平、婦幼、陽明、忠孝、療養院、慢性病防治院等多家市立醫院辦理職業病特別門診業務；並辦理疑似職業病病患通報系統，提供市民職業病防治與諮詢服務。
- (五)為加強職場員工健康現況及職業衛生保健業務，辦理「職場健康指數大調查」，透過對企業主與職場員工的問卷調查，瞭解職場需求與問題，作為後續職場健康促進計畫之參考與依據。
- (六)為提升職場健康體能，本年度共辦理職場25場次職場健身操講座，計725人參加。並全國首創辦理「上班族創意健身操大賽」活動，共16家事業單位約1000人組隊參與。另外也辦理「送健身操老師到職場活動」，計4家事業單位共235人完成研習課程。
- (七)為持續推廣菸害防制觀念，並落實無菸職場，本年度辦理兩場次職場菸害防制研習課程，計152人參加。並辦理「臺北市無菸健康職場甄選大賞」，聘請產官學等各方面專家擔任委員，進行事業單位實地評核，共28家事業單位評選合格，並頒與「健康無菸職場」獎牌認證。
- (八)為整合衛生單位及社區民間人力資源，共同推動全方位職場健康促進，招募「衛生職場保健志工」，並辦理相關訓練課程，本年度共招募480位志工。

(九)為加強職業病防治，交流事業單位預防SARS心得，舉辦「後SARS時代事業單位防治傳染病緊急應變之作為與展望論壇」，邀請事業單位及相關學者專家進行經驗交流與分享，計250人參加。

二、外籍勞工健康管理

- (一)依據「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」有關規定，事業單位或雇主聘僱外籍勞工、家庭幫傭、監護工等應於入境工作滿6、18、30個月之前後30日期間內，不定期安排至中央衛生主管機關指定之醫院接受健康檢查，並於規定期限內送本局核備。對於健檢結果不合格或未依規定期限辦理健檢者，即依「就業服務法」相關規定，函轉行政院勞工委員會、臺北市政府警察局、臺北市政府勞工局等相關單位，通知雇主督促外勞於規定期限內出境，以維護本市防疫安全，確保市民健康。
- (二)本年度本市報備外勞健康檢查案件計49,017件、53,310人次，其中健康檢查不合格者有859人，以腸內寄生蟲感染比例為最高。

三、輻射污染建築物居民健康照護管理

- (一)本局自民國84年7月14日起，依臺北市議會第7次臨時大會第1次會議三讀通過「臺北市輻射污染建築物事件善後處理辦法」，該辦法第三條規定，任1年所受輻射劑量1毫西弗（0.1侖

目)以上,未達五毫西弗(0.5侖目)者,主管機關應免費辦理健康檢查,依據健康檢查結果如發現有因輻射導致傷害或病變之虞者,應予長期追蹤。前項健康檢查項目,由主管機關訂之。

(二)為維護低劑量輻射污染建築物市民健康照護,本府法規會會議通過「臺北市輻射污染建築物事件善後處理辦法」第三條增修訂定「居住本市建築物之民衆,因有關輻射污染而於本市立醫院就診掛號費,由主管機關補助之」,本案已於92年4月9日提送市議會一讀通過中。

(三)針對低劑量輻射污染建築物民衆健檢服務,共完成追蹤健檢人數計1,630人。

(四)每週一至週五上午8點至下午5點、雙週六上午8點至12點於市立仁愛醫院『臺北市輻射屋住戶醫療諮詢服務中心』提供諮詢及轉介服務(電話:2709-3600),對異常個案提供追蹤及醫療諮詢、心理衛生諮詢服務。

(五)本局結合社區資源並與本市獅子會、臺灣輻射安全促進會及輻射醫療機構及專家學者等相關人員及單位,共同辦理年終歲末聯誼會及健康促進園遊會(體適能測驗、健康教育宣導、環保宣導等攤位),期以輕鬆方式協助民衆對輻射防護之日常生活保健知識。並由輻射醫療專家以面對面立即醫療諮詢,藉由陪伴不同年齡層之受檢者,在不同之成長階段(如青春期、適婚期)對輻射效應之隱憂,降低心中不必要之焦慮,並規劃健康愉快之生活品質。

(六)為加強醫療照護之服務及受檢者照顧,邀請專家、學者編印「輻射暴露的醫療照護手冊」及「臺北市輻射污染建築物民衆健康檢查答客問」,分送各受檢者以嘉惠民衆,以提供醫療多樣化保健資訊。

第三章 食品及藥物管理

第一節 食品衛生管理

一、推動食品業者衛生自主管理

(一)92年度本市餐盒食品業「衛生暨營養評鑑」合格者26家,其中12家餐盒食品業實施「食品安全管制系統—危害分析重要管制點」先期輔導制度。本市另有1家觀光飯店、1家小吃店及1所學校附設廚房亦實施此制度。

(二)為協助餐飲業者落實衛生自主管理,辦理「筵席餐廳(20桌以上)衛生自主管理認證」,共計33家業者通過認證,由本局公開授獎並製作2,000份手冊,分送本府各機關等用餐參考。

(三)美食街飲冰品業辦理衛生自主管理認證,共計44家業者通過認證,由本局公開授獎並將名冊刊登於網站上,供民衆選購參考。

(四)大同區、中山區、松山區等衛生所於92年12月13日,舉辦「金針乾製品衛生合格販售店授證典禮」,共有18家販售店接受授證。

(五)訂定臺北市公共飲食場所衛生管理自治條例(草案):92年2月13日邀集餐飲

目)以上,未達五毫西弗(0.5侖目)者,主管機關應免費辦理健康檢查,依據健康檢查結果如發現有因輻射導致傷害或病變之虞者,應予長期追蹤。前項健康檢查項目,由主管機關訂之。

(二)為維護低劑量輻射污染建築物市民健康照護,本府法規會會議通過「臺北市輻射污染建築物事件善後處理辦法」第三條增修訂定「居住本市建築物之民衆,因有關輻射污染而於本市立醫院就診掛號費,由主管機關補助之」,本案已於92年4月9日提送市議會一讀通過中。

(三)針對低劑量輻射污染建築物民衆健檢服務,共完成追蹤健檢人數計1,630人。

(四)每週一至週五上午8點至下午5點、雙週六上午8點至12點於市立仁愛醫院『臺北市輻射屋住戶醫療諮詢服務中心』提供諮詢及轉介服務(電話:2709-3600),對異常個案提供追蹤及醫療諮詢、心理衛生諮詢服務。

(五)本局結合社區資源並與本市獅子會、臺灣輻射安全促進會及輻射醫療機構及專家學者等相關人員及單位,共同辦理年終歲末聯誼會及健康促進園遊會(體適能測驗、健康教育宣導、環保宣導等攤位),期以輕鬆方式協助民衆對輻射防護之日常生活保健知識。並由輻射醫療專家以面對面立即醫療諮詢,藉由陪伴不同年齡層之受檢者,在不同之成長階段(如青春期、適婚期)對輻射效應之隱憂,降低心中不必要之焦慮,並規劃健康愉快之生活品質。

(六)為加強醫療照護之服務及受檢者照顧,邀請專家、學者編印「輻射暴露的醫療照護手冊」及「臺北市輻射污染建築物民衆健康檢查答客問」,分送各受檢者以嘉惠民衆,以提供醫療多樣化保健資訊。

第三章 食品及藥物管理

第一節 食品衛生管理

一、推動食品業者衛生自主管理

(一)92年度本市餐盒食品業「衛生暨營養評鑑」合格者26家,其中12家餐盒食品業實施「食品安全管制系統—危害分析重要管制點」先期輔導制度。本市另有1家觀光飯店、1家小吃店及1所學校附設廚房亦實施此制度。

(二)為協助餐飲業者落實衛生自主管理,辦理「筵席餐廳(20桌以上)衛生自主管理認證」,共計33家業者通過認證,由本局公開授獎並製作2,000份手冊,分送本府各機關等用餐參考。

(三)美食街飲冰品業辦理衛生自主管理認證,共計44家業者通過認證,由本局公開授獎並將名冊刊登於網站上,供民衆選購參考。

(四)大同區、中山區、松山區等衛生所於92年12月13日,舉辦「金針乾製品衛生合格販售店授證典禮」,共有18家販售店接受授證。

(五)訂定臺北市公共飲食場所衛生管理自治條例(草案):92年2月13日邀集餐飲

業者、十二區衛生所代表、行政院衛生署及本府法規會代表等共同討論，並公告廣徵各界意見，本草案並於10月21日經本府市政會議審議通過，於11月13日送本市市議會審查。

- (六)92年度公共飲食場所及食品製造、販賣業衛生稽查輔導，共稽查33,205家次，發現缺失輔導改善2,947家次，對於各項衛生設施，員工個人衛生仍需落實稽查，不合規定項目嚴格要求改善，並建立稽查輔導成果評估制度，以求實效。

二、食品衛生抽驗

- (一)市售食品抽驗：92年度對可能違法添加規定外人工色素、硼砂或違規使用防腐劑、人工甘味劑、過氧化氫、黃麴毒素、殘留農藥等食品計抽樣檢驗3,382件，不合規定者476件，追查來源並依法處辦，對抽驗結果發佈新聞並上網公布，供民眾選購之參考。
- (二)蔬果殘留農藥查驗：本年度抽驗市售蔬果811件，結果有6件不合格(0.74%)，除繼續尋求資源加強查驗，對不合格者追查來源依法處辦，以收嚇阻效果外，亦要協調農政單位做好源頭管理及推廣產地標示。
- (三)禽畜肉及水產品管理：抽驗禽畜肉品及製品315件，16件不合格；水產及製品170件，16件不合格，已依法處辦。
- (四)92年12月12日成立本府查驗蔬果殘留農藥及禽畜水產品監測聯合執行小組，並於92年12月30日召開第一次會議，衛生署、農委員、漁業署、臺

北農、畜產及漁產公司、建設局等參與，會中討論監測與未來執行方針。

- (五)針對92年2月間香港爆發禽流感事件，臺灣雖非為疫區，但仍動員各區衛生所對臺北市之傳統市場、零售市場之家禽販售場所進行稽查，項目包括屠體之衛生處理、運送貯存溫度、販賣場所之衛生狀況(雞糞及廢棄物之處置)，亦輔導業者如飼養之雞隻有突發異狀，應立即通知所在地動物防疫機關進行確診以及採取必要之防疫措施。稽查結果61個傳統市場、零售攤商，共有271個攤位，其中現場有屠宰行為有146攤位，占53.9%。稽查不符衛生規範有133攤，而其中115攤是現宰的，占86.5%。另92年3月17日召開跨局處會議，會中邀請農委會、衛生署、動檢局、市場管理處、環保局等，討論加強市場及雞攤衛生並請中央公告畜牧法中雞隻屠宰需指定場所，另請市場管理處逐年減少在市場宰殺活禽之數量，維護消費者安全。

三、防範食品中毒及維護公共安全方案「食品衛生管理」之執行

- (一)92年1月17日假市立仁愛醫院辦理「餐飲業者如何防範食品中毒發生」業者講習，對象為本市觀光飯店、宴席餐廳、餐盒食品業、學校自製午餐或委外辦理午餐等業者，共計343人次參加(313家業者)。
- (二)92年2月10日邀集本市衛生評鑑優良之餐盒食品業者，召開「校園健康盒餐抽查檢討暨防範食品中毒說明會」。

- (三)為增進旅行業相關食品衛生知識及配合事項，中山區衛生所於92年3月25日針對旅行業辦理「防範食品中毒及衛生單位調查時之配合事項」衛生講習。
- (四)92年11月11日召開本局「食品中毒通報、調查、採樣及送驗作業程序書及相關工作說明書」修版討論會。
- (五)加強食品業者及其從業人員衛生講習，宣導食品衛生知識及良好衛生規範，協助業者建立衛生自主管理制度；另配合中餐烹調人員技能檢定及持証廚師講習，辦理衛生講習75班，計4,725參加。
- (六)本市執行維護公共安全方案列管業別之中餐烹調從業人員共計1,925人，占92年度持有中餐烹調技術士證照人數1,667人(86.6%)，各列管業別皆達食品良好衛生規範之持照比率。發放廚師證師3,081人，各業別持證比率皆達食品良好衛生規範之規定。
- (七)92年度本市餐飲業者發生食品中毒案，計32件，受害人385人；發生於餐飲營業場所者19件，發生於學校午餐或外購食品者8件，其他5件。
- 406會議室召開「與無線、有線電視媒體業者溝通連繫會」，會中邀請無線、有線電視媒體業者、行政院新聞局、本府新聞處等共同討論電視媒體業者應如何自主管理，以淨化廣告。
- (三)92年4月8日邀集十二區衛生所召開「加強查緝違規食品廣告，以達『違規廣告歸零』目標」討論會。
- (四)92年8月15日下午辦理「報章雜誌、廣播電臺等媒體業者連繫會議」，會中說明本局對醫藥、化妝品及食品等違規廣告認定，出席媒體業者會中提出多項問題，與本局交換意見，達資訊傳遞及交流的目的。
- (五)92年7月29日召開保健及健康食品廣告事宜座談會，藥師公會、營養食品協會及業者114人參加，宣導業者法規並解說違規廣告疑慮。
- (六)92年度對各類食品標示檢查115,368件，不合規定者546件依法處辦或移外縣市。另不符市售包裝食品營養標示及營養宣稱規範者，處分計39件。由本市自行查獲食品違規廣告計2,267件(電視：415件、報章雜誌：710件、網路：1,118件、廣播電臺：24件)，屬本市業者經併案後依規定處辦者計442件，移外縣市1,559件，保障消費者權益及減少消費爭議。

四、食品標示及廣告管理

- (一)92年3月3日主動發布「全民檢視，違規食品廣告沒看頭！」新聞稿，除提醒消費者辨識及共同檢舉違規食品廣告外，亦發布91年食品違規廣告之查處情形，及同一則廣告舉發次數最高的前10名均為違規電視廣告。
- (二)為落實醫藥食品廣告零違規之政策，於92年3月20日假市府東南區工務局

五、消費者服務

- (一)辦理「健康新概念從小做起」、「衛生消保情—健康演歌秀」、「營養廚房健康吃/環保消保一定贏」、「營造健康生活圈—反菸反毒拒檳榔」、「活力奔放中正飛揚」、「關渡情志

工心－健康你我期享瘦」、「美味營養健康吃/規律運動衛生情」、「2003年臺北市健康生活禮讚－凝聚熱力散播健康真愛生命博覽會」、「士林有情志工有愛」等九大主題宣導活動，提供消費者正確食品衛生資訊。適時發布食品衛生議題新聞稿，以加強宣導正確食品衛生資料。

- (二)以「健康外食、聰明選擇」、「體內『卡』環保，飲食熱量知多少」為主題，分別製作15分鐘宣導短片、宣導海報各2款，供本市各公私立醫院、衛生所、區公所等公共場所播放、張貼宣導，另分別製作30秒廣播宣導帶，利用9月份「健康飲食宣導月」於各電臺中播出。
- (三)本府衛生局設有消費者服務專線：2720-8777（92年度申訴案件受理370件），均錄案辦理後續回覆，並將各類食品不符規定者，發佈新聞，提供消費者參考。

六、食品衛生志工

- (一)為加強宣導市售包裝食品營養標示及營養宣稱等正確觀念，及提昇食品衛生暨菸害防制志工之服務士氣，辦理92年度「市售包裝食品營養標示、營養宣稱」違規查核競賽計畫(對象：十二區衛生所食品衛生暨菸害防制志工)，於92年9月29日辦理志工專業訓練及本次競賽規則，共計查獲違規營養標示及營養宣稱案141件，競賽成績優良者有5隊12月份進行公開授獎。
- (二)92年度食品志工協助監視不良食品

「標示不全」計193件、「涉及療效」計37件、「逾有效日期」計34件、「廣告違規」計339件，另配合各項食品衛生宣導及國民營養宣導等。

七、辦理國民營養業務及推廣「健康飲食新文化」

- (一)至92年底本市執業營養師計403人，因未於規定時間內辦理歇業，違反營養師法處分共12件。
- (二)結合地方特色，推動健康飲食新文化
- 1.結合地方特色，推動觀光飯店、餐廳「健康餐飲」
 - (1)士林區衛生所10月14日於中華民國農民團體幹部聯合訓練協會辦理「異國風味·健康美食」成果發表記者會，輔導天母地區9家以外國菜為主之餐廳製作健康飲食(含：越南菜、韓國菜、日本料理、法式餐飲、義大利菜、墨西哥菜等)。
 - (2)松山區衛生所10月31日於蓮田飯店舉辦「健康飲食新文化暨無菸家庭海報比賽成果發表會」，共計輔導12家，並將輔導成果印製為「時間走廊」年曆，廣為宣傳。
 - (3)南港區衛生所11月19日於南港軟體工業園區辦理職場健康飲食新文化成果發表。
 - (4)萬華區衛生所12月8日於豪景大酒店辦理「健康饗宴·萬年繁華－老社區·新主張·筵席小吃蓋健康」成果發表會，共計輔導7家筵席餐廳及持續輔導華西衛觀光夜市推出傳統美食營養標示。

(5)中山區衛生所92年12月20日於臺北實踐大學舉辦臺北市「養身健康年菜」成果發表會，邀請11家知名飯店與各醫院營養師共同合作推出熱量及營養素均符合健康原則的養身健康年菜。

2.輔導美食街，提供熱量及份量標示

(1)大安區衛生所於8月11日假太平洋崇光百貨公司地下美食街進行輔導，共有17家美食街專櫃之餐飲標有營養標示。

(2)中山區衛生所於12月13日假新光三越百貨公司南京西路店B2.9樓，共有10家美食街專櫃提供營養標示。

(3)內湖區衛生所12月19日假大潤發內湖2店舉辦「大賣場美食街健康飲食套餐及營養標示」成果發表會，推動大潤發內湖一、二店美食街「營養標示與健康套餐」製作概念，並以「紅」「黃」「綠」顏色區分營養高低，讓消費者在充足的資訊下，自由選擇、搭配、掌握健康。

3.推廣校園健康飲食新文化

(1)大安區衛生所於11月25日假師範大學學一舍門前廣場舉辦「EatingSmart! GoGoGo!」，提供學生「自助餐」之營養標示及15套「健康套餐」，並發展簡單、易懂的「顏色」、「燈數」區分法，呈現所含營養素及熱量的多寡（即以紅、橙、黃、綠代表魚肉豆蛋類食物的含量；以燈數代表總脂肪含量，燈數愈多，總脂肪含量愈高），提供校園師生點選菜餚時的

參考。

(2)文山區衛生所於12月10日假國立政治大學行政大樓前廣場舉辦「校園健康餐飲暨健康烘焙」成果發表會。參展餐飲業者，包括校內的中餐合菜、西餐、自助餐、簡餐、泡菜鍋、烘焙等9家餐飲業及校外的日式蓋飯、涮涮鍋、韓式料理、意大利麵、南洋小吃、臺菜、川菜、烘焙等21家，共推出85種具有健康概念的『健康餐飲』產品（健康烘焙38種、健康餐飲簡餐類28種、健康盒餐8種、中式合菜3種、營養標示產品8種）。

(3)北投區衛生所於11月29日假北投公園辦理推廣「健康飲食新文化」成果發表會，共輔導12家幼稚園、托兒所設計出全新的5日健康循環菜單，讓國家未來主人翁都能有健全身心發展。

(4)信義區衛生所結合產、官、學三方面共同激盪研擬製作健康需求之膳食25組，並製作成食譜與VCD提供轄內之幼稚園、托兒所平日供膳之參考選擇。

4.持續加強及落實校園健康盒餐政策

(1)每學期進行校園健康盒餐之營養查核，查核結果函送本府教育局並適時發布新聞。

(2)市立慢性病防治院於3月22日針對中山區高中職學校辦理學生「健康盒餐DIY競賽—營養午餐自己做·健康營養不發胖」，共計10組學生報名參賽，成績前3名者頒發獎狀及獎學金。

(3)為落實「臺北市學校午餐外訂餐盒

衛生安全管控計畫」及本市校園「健康盒餐」政策，訓練各級學校「外訂盒餐評選廠商委員會」於驗收及學期間至工廠現場監督時之依循，本局3月26日(三)及4月2日(三)下午假市立性病防治所十樓大禮堂辦理「本市各級學校健康盒餐驗收及監督事項研習會」，研習對象：各級學校「外訂盒餐評選廠商委員會」成員(包括合作社理、監事之行政人員、教師、家長及高中、職學生等代表)，共計119所學校(129位代表)參加。

(4)為加強推廣校園「健康盒餐」，本府新聞處於5月份協助本局刊登本市公車(83輛)車尾廣告，並印製宣導海報1,500張，分送至區公所(里辦公室)、社教館及圖書館等公眾場所張貼宣導。

5. 推廣體內「卡」環保

(1)於年節或節令時，邀請市立醫院營養師宣導健康飲食新文化，如冬令進補養生鍋之製作、火鍋熱量知多少、健康年菜或元宵之DIY、兒童飲食及營養(配合印製兒童鈣營養食譜)、嫦娥烤肉800餐等新聞...等，提醒市民做好「體內『卡』環保」，呼籲市民於家庭吃多少·做(買)多少的正確觀念。

(2)以「健康外食、聰明選擇」、「體內『卡』環保，飲食熱量知多少」為主題，分別製作15分鐘宣導短片、宣導海報(各2款)等，供本市各公私立醫院、衛生所、區公所等公共場所播放、張貼宣導，另分別製作30秒廣播宣導帶，利用9月份「健康

飲食宣導月」於各電臺中播出。

(三) 瘦身美容業輔導

1. 為加強消費者保護工作，於92年4月10日假市立仁愛醫院檢驗大樓六樓小教室，邀請本市瘦身美容業者辦理「瘦身美容業及消費者定型化契約之使用」研討會，課程內容含：瘦身美容業及消費者定型化契約之使用、消費者保護法等，參加業者計有34家(約75人)。
2. 印製「瘦身美容業及消費者定型化契約之使用」宣導海報，提供業者於門市張貼，加強宣導正確消費觀念。

八、抗SARS期間餐飲衛生管理

(一)於92年4月4日發佈新聞「注意飲食衛生，預防傳染病傳播」，提醒民眾實行公筷母匙、用餐前後勤洗手、注意餐具清洗消毒等，並呼籲餐飲業從業人員應加強洗手、戴口罩及確實做好餐具清洗消毒等，相關內容亦刊載於本局外部網站(<http://www.health.gov.tw>)供民眾查詢。

(二)於92年5月9日函知各餐飲相關工、公會(包括中華民國烹飪協會、臺北市旅館業職業工會、臺北市廚師業職業工會、臺北市糕餅商業同業公會、臺北市餐盒食品商業同業公會、臺北市餐飲業職業工會及臺北市觀光旅館商業同業公會等)，為防治SARS傳播，本市餐飲業、飲食攤販進行配、供膳作業或直接接觸食物時應「配戴口罩」，即食食品並應有「防污染設施」或「包裝」，以維護飲食衛生安全。同步將前揭函件內容發布新聞，

建立消費者檢舉機制。

(三)責成本市十二區衛生所，針對轄區內餐盒食品業、觀光飯店、筵席餐廳、自助餐、糕餅業、攤販(含夜市)、傳統市場等業者加強稽查輔導，並於每週二、四將稽查結果報局追蹤。

(四)自92年5月1日至7月31日針對SARS食品衛生重點稽查家次共計12,055家次，發現缺失輔導限期改善家次共計901家次，複查均已改善完竣，經查不合格原因大部份為自助餐無防塵罩、糕餅無防塵包裝、攤販未戴口罩、無防污染措施及餐飲業少部份口罩配戴方式不正確等。

(五)92年6-7月份，每月10、20、30日將本市因應SARS食品衛生稽查結果陳報衛生署，自92年5月1日至7月30日稽查連鎖店餐飲業者(含觀光飯店)共計6,616家次，並舉辦32場衛生講習宣導、稽查學校及車站附近自助餐共計785家次、稽查烘焙食品業者共計733家次、稽查集中攤販(含傳統市場)共計3,975家次、稽查食品製造業者共計90家次，不符規定者經複查均已改善完竣。

(六)於92年10月7日函請本市十二區衛生所於執行例行性餐飲稽查業務時加強宣導「養成民衆用餐前洗手及使用公筷母匙之良好用餐習慣」、「各自助餐廳應依規定於配膳檯加設防塵設施」、「餐飲配膳人員(舀菜人員、盒套餐組合人員及廚房冷盤、盤飾人員)均需配戴口罩進行操作」、「用餐時採行公筷母匙或中餐西吃分食方式進食，避免飛沫傳染」、「各餐廳於入口處設置洗手檯供消費者洗手，

或75%酒精供消費者消毒」、「餐飲營業場所空調系統無氣體交換功能者，應經常開啓門窗進行氣體交換功能，以保持營業場所空氣清晰」等重點。

(七)為營造「餐飲衛生好、放心吃到老」之飲食文化，特針對「用餐前洗手」、「使用公筷母匙」及「鼓勵中餐西吃」主題，印製宣導海報7,000張，分送本市餐飲業於場所內張貼，以加強民衆及業者之宣導，並於92年11月30日前完成分送。

(八)「後SARS臺灣重建計畫—北市改善餐飲文化計畫」執行情形：可提供健康飲食之業者名冊—本市共122家。採行「公筷母匙」或「中餐西吃」之業者名冊—本市共139家。加設防塵設施之自助餐廳名冊—本市共180家。

九、執行酒類有關之工作成果

(一)假酒查緝數總計4,841家(餐飲業、坐月子中心)，及納入例行性稽查(每季彙整成果報表)，送本府財政局彙整陳報市府。

(二)酒類檢驗件數59件(民衆送驗57件，抽驗2件)，全部符合規定。

(三)醫療院所疑似飲用假酒甲醇中毒緊急通報共有1件，已移財政局辦理。

十、提昇稽查工作品質

(一)92年4月14日辦理「美食街飲冰品業者推動衛生自主管理」業者衛生講習及採樣人員教育訓練，參加業者數計

約200家，稽查人員26人。

- (二)於4月22日、24日及23日、25日分兩梯次辦理本年度「食品衛生管理與實務研習班(兩天)」，透過實務討論課程及經驗交流，提昇稽查工作品質。
- (三)為加強本局及十二區衛生所查辦違規網路廣告之技巧，於92年11月17日假本局辦理網際網路違規廣告查緝技巧講習會。
- (四)92年11月18日假本局辦理「市售包裝食品營養標示及營養宣稱規範」案例討論會，促使本局及十二區衛生所稽查一致性。
- (五)本局90年通過「散裝飲冰品抽驗」ISO9001:2000年版驗證，於92年7月份辦理內部稽核，於9月份接受外部稽核追蹤，經查：次要缺失1項、觀察事項1項，已矯正完成並修正程序書、說明書3.0版，透過建立標準化作業程序，繼續確保所有採樣人員與抽驗，均能維持一致的品質與標準，並延續業務傳承的機制。

十一、檳榔健康危害防制

本局自88年9月提出「臺北市檳榔衛生管理計畫」，針對檳榔販賣業者、產品、嚼食對象、嚼食場所等四方面加以輔導管理，並且研擬「檳榔衛生自治管理條例」，自治條例訂定罰則，並經本府1,062次市政會議通過，送市議會審議，希作為爾後執行取締之法源依據，惟臺北市議會以91年12月30日以議法字第91007-0100號函通知會期結束不予繼續審議，本局基於情、理、法就草案法規適時性召集相關局處重新檢視，同時

完成草案修訂並經本府92.9.30.第1237次市政會議通過，於92.10.28.以府法三字09221410000號函再提市議會審議。

未來將繼續推動「檳榔衛生自治管理條例」於市議會通過，落實檳榔衛生稽查及管理業務。未通過前，將加強衛生稽查輔導及檳榔衛生宣導。

第二節 藥政管理

一、淨化藥物、化妝品廣告

本府衛生局為加強消費者保護，成立消費者保護委員會，並將淨化藥物、化妝品廣告做為主要目標。為淨化廣告，對於送審之藥物、化妝品廣告予嚴格審查，本年度總計核准藥物廣告1,054件、化妝品廣告2,186件。監看、監錄、監聽，報紙、雜誌、電視、廣播電臺、網路等媒體刊播之廣告並責由十二區衛生所負責，並將平面媒體、電子媒體之輔導分配給各區衛生所，發現有違規即予處罰刊播之廠商，並通知媒體停止刊播，對於有線電視購物頻道及衛星頻道刊之播違規廣告，並移請行政院新聞局處罰媒體業者，以有效遏止違規廣告。對嚴重違規廣告之產品及廣告內容，並發布新聞籲請消費者注意，避免消費者繼續上當受騙。本年度總計舉發涉嫌違規藥物、化妝品廣告947件。處罰違規藥物廣告162件，罰鍰總計716萬元。處罰違規化妝品廣告417件，罰鍰總計450萬元。

二、加強管理藥商、藥局

辦理藥商普查92年度共普查藥局701家，西藥販賣業1,864家（其中符合藥事法第一〇四條規定者有556家），中藥販

賣業1,152家（其中列冊中藥商817家，確具中藥基本知識及鑑別能力人員111家），醫療器材販賣業6,761家，中藥製造業15家，西藥製造業4家，醫療器材製造業36家。本年度總計取締處罰無照藥商19家。

三、辦理消費者服務，保障用藥安全

設立消費者服務專線2720-5306，負責市民用藥安全之諮詢，本年度總計受理電話諮詢1,620件；主動成立專案針對市售藥物、化妝品進行化驗、調查：

(一)受理中藥摻西藥、重金屬檢驗141件，其中5件檢出西藥成份，違規業者被處分。

(二)美白面膜等化妝品檢驗專案：受理檢驗件數24件，全部符合檢驗項目。

四、設置生技製藥廠諮詢小組

配合臺北市生技產業之推動發展，設置生技製藥廠諮詢小組，協助審核訂定生技製藥產業設立相關事宜。

五、藥政管理網路化

藥事人員執業執照核發流程網路化，為簡化行政作業，加強便民服務，與臺北市藥師公會合作透過網路簡化藥事人員執業執照核發、變更申請作業。

六、辦理物力調查（重要物資）抽複查作業

配合臺北市後備司令部、臺北市政府秘書處、建設局、辦理物力調查（重要物資）抽複查作業，計調查醫院19家，皆依規定辦理。

七、加強稽查醫療院所、藥局藥品包裝容器標示，總計稽查醫療院所3,829家次，藥局1,009家次。

八、配合醫院督考針對醫院藥事作業、管制藥品及重要藥品醫材儲備情形稽

查，共稽查53家。

九、為加強各業者對法規了解，提昇業者自主管理能力，加強藥局藥事人員對氣喘疾病藥事照顧，增進各業者與衛生單位溝通及互動機會，共辦理8場中、西藥商業者講習會，計藥商及藥局藥師（生）達870人。

十、為加強人際關係溝通技巧及推動92年度藥政業務工作重點，於92年2月20日及21日舉辦「藥政管理業務研習班」，共有59位衛生局及衛生所藥政管理業務人員參加研習。

十一、密切聯繫警方切實執行不法藥物查緝工作，適時發布新聞嚇阻不法業者並與海關配合阻斷不法源頭，本年度計查獲偽藥11案、禁藥15案、不法醫療器材5案、其它行政罰鍰處分之劣藥有2案。。

十二、健全市售藥品包裝標示檢查，計稽查藥商1,147家，抽查藥品4,842件，標示不符規定168件。加強監測藥物品質390件，不合格17件。

十三、市售化妝品包裝標示檢查4,999件，其中671件不符規定，抽驗品質283件，不合格73件，另移送法辦26件。

十四、加強抽驗電視購物販售壯陽食品23件，6件檢出西藥成分，依法辦理。

十五、抽驗市售保險套13件，4件不合格；抽驗病患檢查用手套7件，2件品質不合格，另2件標示不符依法處分。

十六、本局會同臺北市消費者保護官查處薰香精油，其中2種產品百草香及雅歌丹辛夷生化純精油涉嫌標示療

效，已依法抽驗。

(一)依署示針對百貨公司、大賣場等精油產品及業者進行專案輔導1個月，禁止宣稱療效。

(二)加強產品使用安全標示(包括：易燃物須遠離火苗、不可碰觸眼睛、避免至於兒童可觸及處)，輔導共計195家。

(三)依衛生署會議決議事項：產品之安全與警語優先處理【不得以點燃方式使用，精油不宜合併異丙醇使用】。有關查核薰香精油含醇量超過50%(V/V)以上且以點燃蕊頭產生薰香作用之產品及業者，按月報署，92年12月份共查核本市38家業者(130項產品)，查獲2家21項產品涉違規。

十七、92年9月查核本市醫療院所備有之老人流感疫苗效期：共計查核403家，9家儲存過期疫苗共87劑已現場封存依規定處理。

十八、92年9月抽查美容場所及醫療院所使用脈衝光儀器40家，查獲3件違規行政處分，1件移送。

十九、92年11月起按月將含肉毒桿菌毒素之藥品列入稽查重點並於月底報署。(核准2張許可證：麗舒妥注射劑衛署菌疫輸000691號及保妥適乾粉注射劑衛署菌疫輸000525號)依據藥事法五十九條規定查處。

二十、目前領有醫療器材販賣業之情趣商店共計34家，本局每年均依規定執行醫療器材販賣業之普查工作。第一波辦理專案聯合稽查查核情趣商店共24家，抽驗衛生套1件標示不符，依法

處分，另92年11月突查9家，其中1家涉嫌販售三體牛鞭動力丸等涉不法藥物業經送驗中，另4家販售衛生套標示不符依法查處。

二十一、辦理92年度化妝品業者講習會4場(92年10月7日、10月8日、10月21日、11月6日)共約四百餘人參加，加強宣導法規並首創全國推動化妝品業者自主管理，本市261家業者參與自主管理。另輔導查核本市直銷業者販售化妝品45家。

二十二、辦理92年度不法藥物查緝工作會報(92年10月28日)，檢討稽查技巧經驗分享及化妝品業者自主管理輔導心得報告。

二十三、抽驗本市電視購物商店陳售之產品計11家，20件產品送驗中。

二十四、因應美國地區被列為牛海綿狀腦病發生國家，本局於92年12月31日辦理化妝品聯合稽查標示有膠原蛋白或胎盤素，第一波於百貨公司檢查17家37件，並囑含公告之狂牛症發生國家及牛羊組織之化妝品進口業者應依公告於2個月內回收市售品。

二十五、藥物濫用防制

(一)依據管制藥品機構、業者提供之銷售月報表，供作例行性稽查2,557家，電話查核共5,041筆管制藥品。查獲違規家數共35家，處罰鍰新臺幣259萬元，另有2家移送法辦。

(二)針對不同機構業者各辦理管制藥品法規宣導講習會共計6場，92年10月18日於京華城辦理反毒嘉年華戶外活動設攤宣導毒品危害及安全用藥。

二十六、輔導社區藥局，推動醫藥分業

(一)輔導健保特約藥局設立，鼓勵醫師釋出處方箋

臺北市經輔導設立之健保特約藥局已達436家。

(二)辦理繼續教育課程，提昇健保特約藥局藥事服務品質

辦理4場社區藥局座談會，除邀請專家學者最新醫藥知識及法規之外，並藉由座談會交換執業心得，總計參加之藥局藥師（生）達292人。

(三)加強稽核診所及健保特約藥局

為落實藥事人員執業登記管理，避免非藥事人員執行調劑業務，加強稽查執業之藥事人員是否親自執業，其處方箋是否由藥事人員調劑。稽查診所3,829家次，稽查藥局1,009家次，稽查藥房1,415家次。

(四)設置「社區用藥安全諮詢站」

遴選健保特約藥局設置「社區健康諮詢站」，提供衛生資訊、常識及衛生諮詢，協助公共衛生行政工作，突顯社區藥局之功能，臺北市已設立243家諮詢站，並從「社區健康諮詢站」中遴選168家成立「防制藥物濫用宣導站」，負責向市民宣導正確使用藥物及藥物濫用的危害，並介紹成癮者到合法之戒治機構治療，為推動臺北市民健康減重，招募社區藥局成立「體重控制諮詢站」264家，提供健康減重諮詢與防制濫用減肥藥宣導服務，92年成立「社區用藥安全諮詢站」

314家，提供44,124人次用藥諮詢服務，宣導用藥安全。

(五)推動家庭藥物安全檢查

請市民將家中之過期、變質、不明藥物送到「社區健康諮詢站」之「藥物回收箱」後集中銷毀。避免民眾誤食，保障市民用藥安全。

(六)加強用藥安全與藥物濫用防制宣導

- 1.為提昇市民用藥安全、藥物濫用防制觀念與常識，辦理臨床用藥指導研習課程，及藥事人員氣喘衛教專業教育，共培訓用藥安全宣導講師200名，舉辦255場社區用藥安全暨藥物濫用防治宣導講座，提供20,372人次用藥諮詢服務；並培訓氣喘專業照顧藥師110名，提供907人次氣喘用藥諮詢服務；並成立社區用藥安全諮詢站314家，提供44,124人次用藥諮詢服務，宣導用藥安全。
- 2.為促進用藥安全及推動用藥護照，提供本局衛生保健志工專長訓練，於92年4月7、8日辦理「臨床用藥指導研習班」，培訓47位種子講師。
- 3.配合本局辦理92年度「健康樂透透，衛生消保一起走」活動，加強用藥安全與藥物濫用防制宣導，並邀請臺北市中藥商業同業公會配合設置「認識中藥」攤位，宣導安全的中藥消費。
- 4.為提昇醫、藥人員用藥安全防護措施活動92年1月20日於市立中興醫院辦理用藥安全論壇1場。

5. 辦理6場管制藥品宣導講習會，提昇機構、業者、藥商、藥事人員用藥安全、藥物濫用防制觀念與常識，共有815人參加。

第四章 衛生檢驗

衛生檢驗係公共衛生工作之基石，各項衛生管理行政，均需憑藉科學客觀、精準正確之檢驗數據，始能訂定完備之施政策略。本局檢驗室為使檢驗品質邁向「作業標準化」、「品質系統化」及「管理電腦化」之目標，除通過 CNLA 及 ISO 雙重認證外，更致力於建立符合時代需求之新興檢驗技術，擴大為民服務範疇，保障市民飲食品及用藥安全。

一、業務範疇及成果

檢驗室主要支援本局第一、二、四、七科業務推動之公共衛生相關稽查樣品，並受理民衆申請飲食品檢驗、檢舉、投訴及專案樣品檢驗，類別包括如下：(一)飲食品一般衛生檢驗；(二)病原微生物衛生檢驗；(三)食品中添加物檢驗；(四)食品中農藥殘留檢驗；(五)有害性重金屬檢驗；(六)食品容器器具及餐具、洗滌劑檢驗；(七)動物用藥檢驗；(八)泳池水檢驗；(九)浴池水檢驗；(十)溫泉浴池水檢驗；(十一)中藥摻加西藥檢驗(十二)化妝品檢驗。

92年完成食品衛生檢驗70,110項件、營業衛生檢驗10,170項件、中藥摻加西藥檢驗23,691項件、臨床檢驗(蟻蟲、瘧疾血片及B型肝炎檢驗) 6,341項件及受理投訴、檢舉、申請檢驗30,494項件，共計檢

驗140,806項件。

二、檢驗品質具有公信力

為提昇本局檢驗專業形象及執法公信力，增加中華民國實驗室認證體系(CNLA)化學及微生物測試領域檢驗技術與品質認證項目，項目包括化學9項(亞硝酸鹽、苯鉀酸、己二稀酸、去水醋酸、過氧化氫、鉛、鋅、銅、鎳)及微生物1項(生菌數)，確保檢驗數據品質與公信力，提升檢驗技術，更進一步達成組織再造及人力績效再造目標。

三、擴大為民服務好保障市民飲食與用藥安全

時代快速變遷，科技為人類帶來新的生活產品與消費型態，伴隨而來各種不同於以往的污染隱憂及飲食用藥安全問題，過去，本局僅有限度開放讓廠商申請食品類檢驗，檢驗類別項目為15類148種；現在衛生局推展創新服務新觀念，將檢驗服務對象擴大至設籍於臺北市之一般民衆，檢驗類別項目亦提高為33類381種檢驗項目，其中包含了一般飲食品、中藥摻加西藥、美白化妝品及營業衛生(溫泉水、泳池水及浴池水)...等檢驗類別項目，提供更多元及周全之保障。本局希望藉此創新服務的啓動，除滿足消費者的期望外，亦能有效全面帶動民衆對健康飲食與用藥安全的重視，培養珍愛生命、注重健康的習慣。

四、教育訓練

為提升本室人員專業職能，增進行政

5. 辦理6場管制藥品宣導講習會，提昇機構、業者、藥商、藥事人員用藥安全、藥物濫用防制觀念與常識，共有815人參加。

第四章 衛生檢驗

衛生檢驗係公共衛生工作之基石，各項衛生管理行政，均需憑藉科學客觀、精準正確之檢驗數據，始能訂定完備之施政策略。本局檢驗室為使檢驗品質邁向「作業標準化」、「品質系統化」及「管理電腦化」之目標，除通過 CNLA及 ISO 雙重認證外，更致力於建立符合時代需求之新興檢驗技術，擴大為民服務範疇，保障市民飲食品及用藥安全。

一、業務範疇及成果

檢驗室主要支援本局第一、二、四、七科業務推動之公共衛生相關稽查樣品，並受理民眾申請飲食品檢驗、檢舉、投訴及專案樣品檢驗，類別包括如下：(一)飲食品一般衛生檢驗；(二)病原微生物衛生檢驗；(三)食品中添加物檢驗；(四)食品中農藥殘留檢驗；(五)有害性重金屬檢驗；(六)食品容器器具及餐具、洗滌劑檢驗；(七)動物用藥檢驗；(八)泳池水檢驗；(九)浴池水檢驗；(十)溫泉浴池水檢驗；(十一)中藥摻加西藥檢驗(十二)化妝品檢驗。

92年完成食品衛生檢驗70,110項件、營業衛生檢驗10,170項件、中藥摻加西藥檢驗23,691項件、臨床檢驗(蟻蟲、瘧疾血片及B型肝炎檢驗) 6,341項件及受理投訴、檢舉、申請檢驗30,494項件，共計檢

驗140,806項件。

二、檢驗品質具有公信力

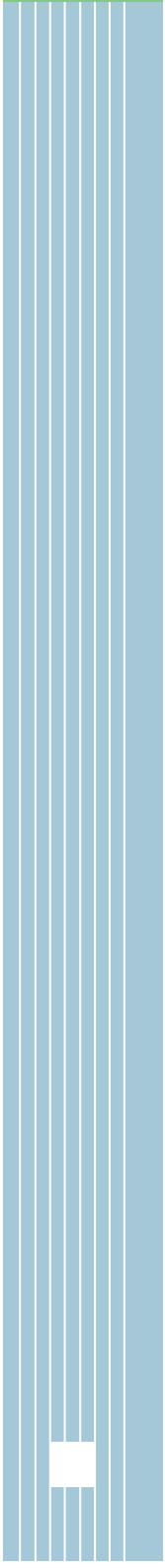
為提昇本局檢驗專業形象及執法公信力，增加中華民國實驗室認證體系(CNLA)化學及微生物測試領域檢驗技術與品質認證項目，項目包括化學9項(亞硝酸鹽、苯鉀酸、己二稀酸、去水醋酸、過氧化氫、鉛、鋅、銅、鎳)及微生物1項(生菌數)，確保檢驗數據品質與公信力，提升檢驗技術，更進一步達成組織再造及人力績效再造目標。

三、擴大為民服務好保障市民飲食與用藥安全

時代快速變遷，科技為人類帶來新的生活產品與消費型態，伴隨而來各種不同於以往的污染隱憂及飲食用藥安全問題，過去，本局僅有限度開放讓廠商申請食品類檢驗，檢驗類別項目為15類148種；現在衛生局推展創新服務新觀念，將檢驗服務對象擴大至設籍於臺北市之一般民眾，檢驗類別項目亦提高為33類381種檢驗項目，其中包含了一般飲食品、中藥摻加西藥、美白化妝品及營業衛生(溫泉水、泳池水及浴池水)...等檢驗類別項目，提供更多元及周全之保障。本局希望藉此創新服務的啟動，除滿足消費者的期望外，亦能有效全面帶動民眾對健康飲食與用藥安全的重視，培養珍愛生命、注重健康的習慣。

四、教育訓練

為提升本室人員專業職能，增進行政



效率及拓展檢驗業務範疇，92年共舉辦內部教育訓練及研討會5場次，並開放給相關單位免費參加。除聘請國內專家學者進行專題演講外，並由本室資深人員講授實務課程，落實終身學習精神，擴大參訓者層面，實踐資源共享理念。

五、辦理「92年度食品衛生檢驗科技研討會」

參加「92年度食品衛生檢驗科技研討會」，發表口頭論文2篇及壁報論文7篇，將一年來研究成果和與會單位、人員作技術交流，相互分享及切磋。

六、研究開發

為能執行更多元化檢驗服務、建立快速、完備更具前瞻性之檢驗方法、縮短檢驗時程及提升檢驗品質，提供市民更周全的健康保障，92年共完成9篇研究計畫，計畫名稱如下：

- (一) 食品中育亨賓檢驗技術及實例探討。
- (二) 加油站贈送之包裝飲用水品質調查。
- (三) 以比色法檢測酒中甲醇含量數據偏高之原因探討。
- (四) 加油站贈送之面紙中螢光劑含量調查。
- (五) 市售散裝豆漿中防腐劑含量調查。
- (六) 市售蔬菜中硝酸鹽於冷藏狀態下衰退情形之探討。
- (七) 新鮮竹筍、豆芽菜及酸菜使用漂白劑浸泡後殘留情況之探討。
- (八) 玩具中食品之微生物及著色劑探討。
- (九) 檢驗室使用氣體偵測器之要因分析及執行情形報告。

第五章 營造健康城市

一、建構臺北市各行政區健康促進行為資料庫

為建立十二行政區市民健康行為資料庫，隨機抽取每一行政區175個樣本數，進行3天的訪視員及督導人員訓練，於92年初完成1,663個有效樣本，建立各行政區市民健康行為資料庫。未來並將與學術單位合作分析資料庫，以建立各行政區市民健康行為指標，作為各行政區推動健康促進工作之參考。

二、永續經營及擴大健康促進營造點

- (一) 為永續經營社區健康營造中心，建立營造中心同盟關係，輔導信義區社區健康營造中心立案成立「臺北市信義區社區健康營造協會」。輔導六家合約期滿之社區健康營造中心，提報計畫，獲得行政院衛生署國民健康局經費補助。
- (二) 建構不同策略之營造方案，輔導國立臺灣大學進行健康促進學校計畫，營造健康學習支持環境。輔導紅十字會臺灣省分會、國立臺灣大學城鄉所及臺北市立忠孝醫院，進行「健康環境與空間營造」計畫，營造老人健康休閒空間、我家後巷花園及健康生態公園等健康生活空間。
- (三) 擴增7個健康生活營造點，具體研提健康生活方式，於全市各地鼓勵民衆參與社區健康營造工作，落實健康生活。

(四)輔導12行政區衛生所具體研提計畫，培訓與經營衛生保健志工，推動健康飲食、規律運動及維持正常體重等健康促進活動，全面營造健康社區。

三、培育社區健康營造之知能

為培育營造中心推動健康社區之知能，及因應社區居民之健康需求，辦理「社區健康營造主任委員會議」3次、「社區健康營造共識營」、「健康飲食志工」與「健康運動志工」種子培訓班3梯次、志願服務基礎教育訓練課程3梯次、志願服務工作人員暨宣導種子說明會、衛生保健志願服務會報、志願服務督導聯繫會議、92年度臺北市社區健康營造中心博覽會及相關健康生活研習課程。

四、輔導發展社區健康營造特色

- (一)內湖區設立「陽光廚房」，提供「銀髮送餐」服務，於社區廣設「生活小站」，培訓「生活料理師」，推擴「健康粽」及「健康冰皮月餅」等健康飲食。
- (二)北投地區以五老五寶之理念，建構「溫馨家園」社區長期照護多元服務。
- (三)中正區辦理「獨身貴族俱樂部」，成立臺北市中正區社區健康互助網絡，於SARS疫情風暴期間，發揮健康互助網絡之功能，帶動區民共同防治SARS。
- (四)信義區向內政部申請立案，成立「臺北市信義社區健康營造協會」，發行社區健康報，進行各里之社區健康評

估。

- (五)大同區製作社區健康地圖，推動迪化街健康產業再活絡。
- (六)士林區營造7個次分區之生活圈，推展健康飲食與規律運動的養成，強化社區及學校登革熱防治蟲蟲志工隊之功能。
- (七)中山區配合觀光飯店業者，推展健康套餐及無菸支持環境。
- (八)文山區配合地形與產業，推動健走活動及健康茶餐。
- (九)大安區架構社區健康生活網頁，發行健康地圖手冊與大安生活網報導。
- (十)萬華區完成社區健康評估，成立「里保健站」，設立長期照護天使人力銀行，推廣健康盒餐及鼓勵麥當勞餐廳標示食品熱量。
- (十一)南港區推廣太極氣功十八式及木蘭拳、劍、扇、元極舞、健身操等運動。
- (十二)松山區推行健康新起點，強調營養、運動、水、陽光、空氣、休息等重要性。自我研發教學工具，培訓專長志工，並成立短劇志工隊，行銷健康飲食及規律運動等健康生活。

第肆篇 提供優質醫療服務—
早期診斷，適當治療



第肆篇 提供優質醫療服務—早期診斷，適當治療

第一章 防疫工作

第一節 預防接種及根除三麻一風

一、預防接種

預防接種是預防傳染病發生的有效途徑，利用適當的疫苗接種刺激體內產生抗體，可獲得完全或部分的保護。本市實施的免費預防接種項目有卡介苗、B型肝炎、白喉-百日咳-破傷風混合、小兒麻痺口服、麻疹、麻疹-腮腺炎-德國麻疹混合、日本腦炎、破傷風減量白喉混合、德國麻疹等項疫苗，上述疫苗均由各區預防接種協辦合約醫院依規定實施接種(本市各區衛生所預防接種業務已於民國86年底至87年初陸續移至各市立醫院門診部辦理)。另為提高幼兒預防接種完成率，除透過各種管道全面掌握3歲以下幼兒預防接種情形，並追蹤個案完成接種之情形以提高接種率。本市率先訂定國小入學新生預防接種檢查及補種計畫，於民國78.79年度先選6校試辦，80年度起擴大40校辦理，由於成效良好，行政院衛生署指示各縣市自81年度起全面辦理。82年度起並辦理幼稚園、托兒所之幼兒預防接種卡檢查與補種工作。另自91年度起配合行政院衛生署疾病管制局辦理「國小學童麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗追加接種計

畫」，以期早日達到消除麻疹之目標，提高麻疹群體免疫力及減少易感人數，並截斷傳染原。

二、小兒麻痺防治

小兒麻痺症目前尚無特效療法，但可利用以疫苗接種予以預防，故本市積極辦理口服小兒麻痺疫苗(OPV)預防工作。本市的嬰幼兒於出生滿2.4.6個月各接種口服1劑，共3劑，於18個月時追加1劑，及國小1年級時追加第2劑，以維持足夠之免疫力；另針對不適用活性減毒口服小兒麻痺疫苗之個案，可以注射式小兒麻痺疫苗(IPV)代替。民國71年間，臺灣地區發生突發性流行，臺北市亦不例外，引起市政府及市民相當重視，經及時採取擴大對象給予口服沙賓疫苗及嚴密的防治措施，有效控制疾病的擴散；於民國72年僅發生1例，迄今未再接獲新病例報告。

雖然臺灣於民國89年10月29日已宣布根除小兒麻痺，為了保障國人健康，並避免因野生株病毒引起的小兒麻痺症發生，除加強小兒麻痺症之監測外，亦配合衛生署疾病管制局將急性無力肢體麻痺之個案納入報告傳染病系統，函請醫師於臨床上發現病例時應於24小時內通報衛生局(所)，以確實掌握小兒麻痺症之發生狀況。

三、兒童水痘疫苗接種計畫

本市於民國87年10月首創1歲至2歲幼兒免費水痘疫苗接種，以每案給予合約醫療院所1,500元水痘疫苗材料費補助之方式執行，至90年度開始，水痘疫苗改由本

局統一購買後提供合約醫療院所施打，並擴大補助對象為民國86年1月1日以後出生年滿1歲並領有臺北市兒童醫療補助證的幼童，92年度共接種19,951案。另93年起將配合行政院衛生署疾病管制局辦理水痘疫苗接種計畫，接種對象為民國92年1月1日(含)以後出生年滿一歲以上之幼兒以及91年12月31日(含)以前出生且領有臺北市兒童醫療補助證之兒童。

四、65歲以上高危險群老人流行性感 冒疫苗接種

本局於民國88年10月及89年10月配合行政院衛生署辦理65歲以上高危險群老人流行性感冒疫苗接種工作，並於民國90年10月擴大至所有65歲以上老人均可接種免費流行性感冒疫苗。民國90年共計接種134,589人，91年度共計接種168,430人，92年度共計接種277,251人。

表4-1-1 92年度臺北各行政區一歲以下嬰兒卡介苗接種統計表

項目 地區別	出生數	總接種數	接種率	卡介苗接種			
				衛生所		醫院	
				人數	接種率(%)	人數	接種率(%)
總計	23284	22704	97.50902	1372	6.042988	21335	93.97023
松山區	1631	1626	99.69344	9	0.553506	1620	99.631
信義區	2143	2112	98.55343	400	18.93939	1712	81.06061
大安區	2433	2368	97.3284	121	5.109797	2247	94.8902
中山區	1911	1902	99.52904	0	0	1902	100
中正區	1280	1265	98.82813	64	5.059289	1201	94.94071
大同區	1161	1149	98.96641	68	5.91819	1081	94.08181
萬華區	1862	1830	98.28142	72	3.934426	1758	96.06557
文山區	2452	2434	99.26591	213	8.751027	2221	91.24897
南港區	1150	1142	99.30435	189	16.54991	953	83.45009
內湖區	2447	2401	98.12015	152	6.330696	2249	93.6693
士林區	2557	2384	93.23426	0	0	2384	100
北投區	2257	2091	92.6451	84	4.017217	2007	95.98278

註：1.出生數係依臺北市政府民政局戶口資料統計。

2.總接種數依據各區衛生所調查結果統計，戶籍設本市者。

表4-1-2 92年度臺北市辦理B型肝炎預防注射成果表 (1)

	孕婦檢驗數 (人)						
	衛生所	協辦醫院	合計	s抗原陽性數	s抗原陽性率 (%)	e抗原陽性數	佔s抗原陽性率 (%)
合計	0	31,040	31,040	3,451	11.12%	863	25.01%
松山	0	7,707	7,707	663	8.60%	161	24.28%
信義	0	779	779	86	11.04%	14	16.28%
大安	0	3,813	3,813	442	11.59%	107	24.21%
中山	0	4,127	4,127	518	12.55%	128	24.71%
中正	0	4,952	4,952	600	12.12%	173	28.83%
大同	0	299	299	35	11.71%	7	20.00%
萬華	0	631	631	73	11.57%	33	45.21%
文山	0	1,090	1,090	122	11.19%	30	24.59%
南港	0	106	106	7	6.60%	3	42.86%
內湖	0	1,736	1,736	178	10.25%	47	26.40%
士林	0	3,230	3,230	387	11.98%	95	24.55%
北投	0	2,570	2,570	340	13.23%	65	19.12%

表4-1-2 92年度臺北市辦理B型肝炎預防注射成果表(2)

	免疫球蛋白注射數(人)		新生兒疫苗注射數(人次)		學齡前幼兒注射數(人次)	學齡入學新生注射數(人次)
	協辦醫院	合計	協辦醫院	合計		
合計	889	889	90,860	90,860	18	38
松山	157	157	13,947	13,947	0	0
信義	17	17	2,839	2,839	0	13
大安	91	91	10,243	10,243	1	3
中山	131	131	12,391	12,391	0	2
中正	160	160	14,434	14,434	1	2
大同	13	13	1,764	1,764	0	0
萬華	38	38	2,456	2,456	0	0
文山	37	37	4,835	4,835	13	11
南港	8	8	2,076	2,076	3	4
內湖	53	53	6,195	6,195	0	0
士林	104	104	10,789	10,789	0	3
北投	80	80	8,891	8,891	0	0



表 4-1-3 92 年度臺北市各行政區預防接種完成率統計表 (1)

疫苗 類別	卡介苗			白喉、百日咳、破傷風混合疫苗					
				(含DT、DTaP及多合一疫苗)					
	0910101~0911231 出生			0910101~0911231 出生		0900101~0901231 出生			
	單一劑			第三劑		第四劑			
區別	應接種數	接種數	接種率(%)	應接種數	接種數	接種率(%)	應接種數	接種數	接種率(%)
總計	26706	23976	89.78	26706	24156	90.45	27614	24444	88.52
松山區	1918	1795	93.59	1918	1817	94.73	2048	1903	92.92
信義區	2424	2145	88.49	2424	2168	89.44	2403	2154	89.64
大安區	2926	2458	84.01	2926	2511	85.82	3084	2581	83.69
中山區	2140	1813	84.72	2140	1849	86.4	2204	1898	86.12
中正區	1573	1495	95.04	1573	1455	92.5	1688	1458	86.37
大同區	1341	1290	96.2	1341	1259	93.89	1307	1221	93.42
萬華區	2107	1958	92.93	2107	1948	92.45	2072	1784	86.1
文山區	2955	2351	79.56	2955	2583	87.41	2955	2529	85.58
南港區	1278	1201	93.97	1278	1203	94.13	1354	1194	88.18
內湖區	2749	2576	93.71	2749	2601	94.62	2957	2767	93.57
士林區	2841	2654	93.42	2841	2603	91.62	2860	2587	90.45
北投區	2454	2240	91.28	2454	2159	87.98	2682	2368	88.29

表 4-1-3 92 年度臺北市各行政區預防接種完成率統計表 (2)

疫苗 類別	小兒麻痺口服疫苗					
	(含IPV及多合一疫苗)					
	0910101~0911231 出生			0900101~0901231 出生		
	第三劑			第四劑		
	區別	應接種數	接種數	接種率(%)	應接種數	接種數
總計	26706	24018	89.93	27614	24371	88.26
松山區	1918	1806	94.16	2048	1898	92.68
信義區	2424	2147	88.57	2403	2149	89.43
大安區	2926	2495	85.27	3084	2567	83.24
中山區	2140	1817	84.91	2204	1887	85.62
中正區	1573	1448	92.05	1688	1451	85.96
大同區	1341	1255	93.59	1307	1219	93.27
萬華區	2107	1946	92.36	2072	1783	86.05
文山區	2955	2567	86.87	2955	2513	85.04
南港區	1278	1202	94.05	1354	1192	88.04
內湖區	2749	2590	94.22	2957	2765	93.51
士林區	2841	2600	91.52	2860	2583	90.31
北投區	2454	2145	87.41	2682	2364	88.14



表 4-1-3 92 年度臺北市各行政區預防接種完成率統計表 (3)

疫苗 類別	B型肝炎疫苗					
	(含多合一疫苗)					
	0910101~0911231 出生			0910101~0911231 出生		
	第二劑			第三劑		
	應接種數	接種數	接種率(%)	應接種數	接種數	接種率(%)
區別						
總計	26706	25069	93.87	26706	24332	91.11
松山區	1918	1855	96.72	1918	1830	95.41
信義區	2424	2279	94.02	2424	2179	89.89
大安區	2926	2650	90.57	2926	2518	86.06
中山區	2140	1951	91.17	2140	1905	89.02
中正區	1573	1487	94.53	1573	1456	92.56
大同區	1341	1300	96.94	1341	1256	93.66
萬華區	2107	2012	95.49	2107	1948	92.45
文山區	2955	2645	89.51	2955	2599	87.95
南港區	1278	1239	96.95	1278	1197	93.66
內湖區	2749	2666	96.98	2749	2616	95.16
士林區	2841	2701	95.07	2841	2638	92.85
北投區	2454	2284	93.07	2454	2190	89.24

表 4-1-3 92 年度臺北市各行政區預防接種完成率統計表 (4)

疫苗 類別	破傷風減量白喉混合疫苗			小兒麻痺口服疫苗			麻疹、腮腺炎、 德國麻疹混合疫苗		
	國小一年級學童			國小一年級學童			國小一年級學童		
	應接種數	接種數	接種率(%)	應接種數	接種數	接種率(%)	應接種數	接種數	接種率(%)
總計	41579	40299	96.92	41579	40303	96.93	39413	37952	96.29
松山區	2442	2279	93.33	2442	2283	93.49	2497	2421	96.96
信義區	6008	5956	99.13	6008	5956	99.13	3005	2926	97.37
大安區	7353	7170	97.51	7353	7170	97.51	3670	3624	98.75
中山區	2193	2129	97.08	2193	2129	97.08	4462	4251	95.27
中正區	1663	1632	98.14	1663	1632	98.14	1662	1602	96.39
大同區	1493	1401	93.84	1493	1401	93.84	1495	1490	99.67
萬華區	4404	4080	92.64	4404	4080	92.64	4412	4080	92.48
文山區	3538	3506	99.1	3538	3506	99.1	3551	3527	99.32
南港區	2612	2434	93.19	2612	2434	93.19	1306	1260	96.48
內湖區	3484	3387	97.22	3484	3387	97.22	6968	6583	94.47
士林區	3484	3484	100	3484	3484	100	3484	3448	98.97
北投區	2905	2841	97.8	2905	2841	97.8	2901	2740	94.45



表4-1-4 92年度臺北市結核病防治工作統計表 (1)

行政 區別	篩檢人數(人)							
	個案管理篩檢			一般民衆X光 巡迴檢查	社區篩、巡檢查			
	合計	與TT陽性 個案共居	與TB陽性 個案共居		合計	遊民	安養中心	其他
總計	2733	115	2618	35256	9819	404	2628	6787
松山區	117	2	115	2115	598	0	23	575
信義區	263	9	254	4080	1544	0	361	1183
大安區	335	22	313	2483	387	0	47	340
中山區	203	6	197	1601	868	0	35	833
中正區	290	5	285	2957	284	0	44	240
大同區	160	17	143	4271	231	39	50	142
萬華區	185	4	181	2730	492	226	145	121
文山區	233	36	197	2991	827	0	454	373
南港區	188	6	182	2655	108	0	0	108
內湖區	240	0	240	4116	1318	0	123	1195
士林區	283	2	281	2288	904	0	156	748
北投區	236	6	230	2969	2258	139	1190	92

表4-1-4 92年度臺北市結核病防治工作統計表 (2)

行政 區別	篩檢後通報結核病人數(人)										
	個案管理篩檢			一般 民衆 X光 巡迴 檢查	社區篩、巡檢查				X光 巡迴 檢查	個案 管理 篩檢	社區篩、 巡檢
	合計	與TT陽性 個案共居	與TB陽性 個案共居		合計	遊民	安養 中心	其他			
總計	16	0	4	41	9819	3	33	5	0.0113	0.59	1.57
松山區	2	0	1	2	598	0	1	1	0.0473	1.71	1.74
信義區	1	0	0	12	1544	0	11	1	0	0.38	4.72
大安區	0	0	1	0	387	0	0	0	0.0403	0	0
中山區	2	0	1	0	868	0	0	0	0.0625	0.99	0
中正區	1	0	0	1	284	0	0	1	0	0.34	0.35
大同區	0	0	0	0	231	0	0	0	0	0	0
萬華區	2	0	0	0	492	0	0	0	0	1.08	0
文山區	1	0	0	1	827	0	0	1	0	0.43	0.51
南港區	0	0	0	0	108	0	0	0	0	0	0
內湖區	0	0	1	2	1318	0	2	0	0.0243	0	0.83
士林區	6	0	0	2	904	0	2	0	0	2.12	0.71
北投區	1	0	0	21	2258	3	17	1	0	0.42	9.13

附註：TT為結核菌素測驗

資料來源：臺北市立慢性病防治院



表4-1-4 92年度臺北市結核病防治工作統計表 (3)

行政區別	發現病人							
	開放性肺結核		非開放性肺結核		肺外結核		肺內合併肺外	
	新案	重開案	新案	重開案	新案	重開案	新案	重開案
合計	809	142	11,008	135	1,143	1,278	24	6
松山區	47	6	60	6	66	72	0	0
信義區	77	10	111	7	118	125	0	0
大安區	82	16	118	10	128	138	2	0
中山區	75	10	78	16	94	110	5	0
中正區	42	7	66	9	75	84	0	0
大同區	49	6	65	14	79	93	0	0
萬華區	73	19	108	24	132	156	1	6
文山區	66	11	68	8	76	84	3	0
南港區	34	4	53	6	59	65	0	0
內湖區	67	14	69	8	77	85	4	0
士林區	109	20	95	11	106	117	3	0
北投區	88	19	117	16	133	149	6	0

表4-1-4 92年度臺北市結核病防治工作統計表 (4)

行政區別	補充結核病人數(年底數)	慢開結核病人數(年底數)	個案管理人數(年底數)	家庭訪視個案人次
合計	45	4	1,243	6,629
松山區	0	0	59	442
信義區	6	0	105	683
大安區	6	0	110	445
中山區	6	1	74	453
中正區	4	0	137	521
大同區	4	0	71	612
萬華區	7	0	103	663
文山區	3	1	121	454
南港區	0	0	146	697
內湖區	4	2	134	505
士林區	4	0	117	611
北投區	1	0	66	543

附註：肺內合併肺外結核同時計入肺內、肺外，因此發現病人數=開放+非開放+肺外-肺內合併肺外

資療來源：臺北市立慢性病防治院

第二節 傳染病防治

行政院衛生署為擴大防治對象，將新興傳染病及新感染症納入管理，同時加強社區民衆及醫療機構配合防疫工作之職責，且增列救濟措施及補償規定，並釐清中央與地方機關之權責，健全指揮系統且加重罰則，遂於88年6月23日公佈實施傳染病防治法。而將原有傳染病以法定、報告區分改依報告時效計分為4類，共40種傳染病。

為防範各項傳染病之發生與流行，均依規定積極辦理，並由市府有關單位人員配合執行各項防疫工作。雖年初遭受嚴重急性呼吸道症候群（SARS）侵襲，惟從中學習與建立院內感染控制、發燒篩檢站、體溫監測、動線規劃、防疫物質儲備、負壓隔離病房、疫災緊急災害應變指揮系統、防疫諮詢委員會、機動防疫隊等機制，由於防治得宜，92年度內未再發生重大傳染病流行，而各項重要傳染病防治工作分述如下：

一、性病及後天免疫缺乏症候群防治

本市性病防治工作係由市立性病防治所負責，該所除設有匿名篩檢及快速篩檢的服務，另亦針對暗娼、嫖客、同性戀者、性病者、性病門診個案、衛生營業及公共飲食場所從業人員、一般民衆等群體提供梅毒及愛滋病篩檢服務，本年度共篩檢122,709人次，經西方墨點確認帶原者354人。市立性病防治所對本市籍個案均有收案列管，並設有2370-3738專線電話提供民衆諮詢服務。原開辦愛滋病特別門診，提供諮商服務改變其危險行為，避免

疫情擴散，民國90年5月再增開設牙科愛滋門診之服務嘉惠愛滋病患。

加強衛生教育宣導，宣導的對象包括公司行號、外籍勞工、毒癮者、特殊行業者、兒童及青少年、學生、行為偏差少年、婦女、醫護人員、一般民衆等，並辦理大型宣導活動、愛滋病病友聯誼會、媒體宣導等衛教宣導共434場次。

訓練退休公娼成為「性工作者愛滋病同儕教育者」，目前已在萬華地區對3,641人次流鶯進行愛滋防治宣導教育，475位流鶯接受抽血檢查，未發現愛滋病毒感染者。

爰91年4月成立之跨局處「臺北市愛滋病防治委員會」，結合各局處力量使愛滋病之防治作全面展開，訂定「臺北市後天免疫缺乏症候群防治五年計畫」以有效防範愛滋病之蔓延。

二、瘧疾防治

為便利前往瘧疾疫區觀光旅遊、商務、考察或探親之民衆申領，自民國84年7月起，十二區衛生所全面設置防瘧藥物供應站。92年度共發現境外移入陽性病例1例，未有本土性病例發生。

三、登革熱防治

(一)登革熱防疫狀況

自92年1月1日至92年12月31日止，本局接獲共61例疑似登革熱病例通報（本市59例），經行政院衛生署疾病管制局檢驗確定本市之登革熱陽性病例總計有7例，皆為國外移入之病例，有1位來自泰國、1位柬埔寨、1位印尼、3位來自菲律賓

實，1位來自印度。通報人數與去年同期396例（本市206例）較為減少，並創下零本市性病例紀錄。

經本局定期辦理之登革熱病媒蚊密度調查結果顯示：自92年1月1日至92年12月31日止，調查總計2,497里次，而病媒蚊密度二級以上共有106里次，佔調查里次的4.2%，比去年同期的12.7%減少。

(二)登革熱防治策略

1. 92年3月20日頒定本府「92年度登革熱防治工作計畫」，由各相關局處據以辦理。
2. 92年4月22日、7月18日、12月26日召開本府登革熱防治中心局處工作會報，啟動本市登革熱防治工作機制。
3. 加強疫情監測
 - (1)於今年2月至6月間，多次行文至本市醫療院所及十二區衛生所，除提供最新登革熱疫情外，並強調疑似即通報及寧濫勿缺之通報觀念。
 - (2)建立學校疑似登革熱通報系統及單一聯繫窗口，請校方注意全體教職員及學生身體健康情形，若發現有發燒合併頭痛、骨頭酸痛、後眼窩痛及皮膚紅疹等疑似登革熱症狀時，需立即通報本局，俾利展開各項防治工作。
 - (3)加強旅行、觀光飯店業者傳染病通報：交通局將登革熱防治課程放入「旅行業從業人員講習會」中，以達教育及宣導之目的。
4. 防疫追蹤處理措施
 - 一接獲本市住民通報個案，立即由衛生所進行疫情調查及住家環境病媒蚊密度調查，並配合環保局進行住

家附近20戶（半徑50公尺）環境噴藥消毒工作（噴藥2次，間隔1週）。

5. 加強病媒蚊密度調查

加強學校、市場、驛站及公園等公共場所之登革熱病媒蚊密度調查，一經發現有病媒蚊幼蟲之積水容器，立即開立限期改善通知單，並於1週後複查，若複查仍不合格，則依傳染病防治法處新臺幣一萬至十五萬元之罰鍰。

6. 辦理相關防治人員之講習

辦理衛生所防疫人員講習、教保人員傳染病防治講習、本市里、鄰長傳染病防治講習。

7. 加強登革熱衛教宣導事宜

印製各樣之登革熱宣導單張，供宣導時使用。由衛生所辦理國小學童防疫小尖兵夏令營，教導學童認識登革熱及蚊子生態。於環保局垃圾車上掛上登革熱宣導紅布條宣導。與臺北健康電臺合作，製播登革熱宣導廣播劇及宣導小語。由衛生所走訪醫療院所及學校，宣導登革熱防治相關事宜並張貼海報。不定期發布登革熱相關新聞稿，提供最新登革熱疫情訊息及提醒市民注意防範。

四、腸病毒防治

本市對於腸病毒之防治是由衛生局、社會局及教育局，建立完善之校園狀況。同時會同臺北市19家區域級以上醫院，每週定時回報疑似腸病毒之急門診及住院人數，衛生局彙整後每週將統計資料回傳CDC，藉以監控疑似腸病個案之就醫及住院情形。此外亦成立臺北市政府腸病毒防

治工作應變小組，平時以擔任疫情監測為第一要務，於流行期來臨之前，則分別加強辦理人員訓練及衛教宣導等多項工作。

(一)實施策略

1. 繼續落實宣導教育：結合政府與民間資源，透過各類媒體，提供民衆、醫護專業人員、教育保育人員及媒體工作者正確的腸病毒相關資訊，例如良好衛生習慣的養成、促使社區與家庭均能提供適當的洗手環境與設施、提醒民衆注意重症前兆以儘速送醫，以及教育醫護人員重症之適當治療等。
2. 強化病例監測與流行資訊之研判：持續收集國內外腸病毒感染資訊，以了解腸病毒的感染情形，及時掌握國內外疾病流行動態，據以定訂因應措施。
3. 建立緊急疫情處理機制：腸病毒感染不只是防疫工作，更涉及整體醫療、教育、媒體、社政等各層面的問題，因此當疫情監測系統出現異常時，各單位間必須密切配合，以建制完整有效的防疫工作網，期能隨時發動組織動員，提供適時、適量的醫療、檢驗、病例調查與諮詢服務，降低或阻絕疫情，減少死亡之病例數，並降低民衆於流行期的恐慌。
4. 十二區衛生所每年至少辦理一次大型宣導活動，每月至少辦理一場腸病毒相關座談會或衛生教育宣導活動，對象包括教保育人員、園生、社區民衆等等。
5. 每年至少辦理一次醫護人員在職教育。
6. 每年至少辦理一次專家學者及教育、社政主管單位座談會，研商本市腸病

毒防治策略。

7. 透過各項媒體宣導方式增加民衆對腸病毒預防及正確洗手五步驟之認知。

(二)疫情防制及監測

1. 於腸病毒流行季節前對本市國小、幼稚園、托兒所及托育中心之洗手設備進行稽查，複查後合格率達100%。
2. 醫院腸病毒通報：自92年1月1日至92年12月21日止，本局共接獲臺北市19家區域級以上醫院通報疑似腸病毒之急門診個案數共7,933人次，設籍臺北市之住院人數共491人次，疑似腸病毒重症個案共8人(其中確定重症2人，另外6人已排除)。
3. 校園腸病毒通報：自92年1月1日至92年12月31日止，本局接獲學校通報疑似腸病毒個案累計共1,266家次；疑似腸病毒感染之學童通報數為共1,870人次。針對每一通報之個案，本局已轉請各轄區衛生所進行學童就讀校園及家庭訪視，教導學校及家屬進行環境消毒及腸病毒預防相關衛教宣導。

五、日本腦炎防治

為防止日本腦炎之發生，自民國54年起，實施日本腦炎疫苗接種，凡出生滿15個月的幼兒初次接種2劑(間隔2週)，隔1年追加1次，至國小1年級時再追加接種1劑，接種期間於每年3月1日至5月31日3個月期間。若有疑似日本腦炎病例發生，立即對患家鄰居10歲以下從未接種或未完成接種之幼童辦理疫苗接種，並對患家週遭環境噴灑殺蟲劑等，以撲滅病媒蚊，杜絕傳播。

六、結核病防治

本市結核病防治工作主要是由市立慢性病防治院專責辦理。近年來由於愛滋病之流行，結核病再度引起國際間重視。本市自改制直轄市以來，共計進行了4次結核病盛行率調查，其結果分別為1.35%(民國67年)、0.60%(民國72年)、0.51%(民國77年)及0.22%(民國82年)，雖然結核病死亡率自民國75年起，業已排除在十大死因之外(民國90年死亡率為臺北市90年度結核病死亡率每十萬人為3.37人〔根據行政院衛生署疾病管制局民國90年結核病年報資料〕盛行率為0.06%〔根據疾病管制局民國82年臺灣地區肺結核盛行率第8次調查資料，調查目標為臺灣地區20歲以上人口〕，然由於觀光旅遊之盛行、大陸探親開放、外籍勞工大量引入、國際間往來頻繁及愛滋病患併發結核病例數之急遽增加，皆可能導致結核病再度回升，故防癆工作需自更宏觀的角度切入，使結核病患者早期發現，並輔以完整治療與管理追蹤之方式，以達成有效管制結核病疫情之目標。主要之工作內容有：

(一)辦理結核病預防措施

包括社區民眾免費胸部X光巡迴檢查92年7至12月計28,868人(含社區巡檢、原住民、機關團體)、結核病高危險群胸部X光篩檢974人(機關、安養中心、精神病院、監獄、遊民)、卡介苗預防接種北市國小學童計974人、新生兒12,672人及嬰幼兒2,784人。

(二)建立疾病監測系統(臺北市結核病人之通報新案登記)

市立慢性病防治院負責本市各公私立醫療院所結核病人通報作業之策劃、宣導

及執行，92年7至12月結核病人新案登記人數共計為1,074人。

(三)結核病人之管理

在案管理個案數計1,265人。

(四)加強接觸者管理工作

計完成接觸者檢查1,909人、92年7至12月皮膚結核菌試驗1,740人。

(五)辦理罹患結核病之遊民住院治療補助計畫，共補助遊民四位。

(六)推動「都治DOTS計畫」(短程直接觀察治療法)，涵蓋對象包括開放性與非開放性個案，較其他縣市更加完備，92年7至12月共計916位結核病患加入本計畫。

(七)推動全國第一個區域性「結核病防治醫療網」，並分組積極進行結核病防治相關議題討論、訂定各項防治計畫、並規劃辦理醫事人員之教育訓練及醫療院所之督導考核等項目。

(八)定期召開市醫胸腔科學術月會，每月舉行1次。

七、肝炎防治

目前本市除衛生所外，另選定設有婦產科之175家醫院、診所配合孕婦在產前檢查時予以抽血做B型肝炎檢驗。經檢查母親為e抗原陽性者，其新生兒於出生後24小時內先給予注射乙劑B型肝炎免疫球蛋白，然後與其他新生兒相同，按規定時程注射疫苗。



表4-1-5 民國92年臺北市法定傳染病統計表

資料期間：92年01月01日至92年12月31日（92年01週至92年53週）

第一類			第三類			第四類		
疾病別	通報	確定	疾病別	通報	確定	疾病別	通報	確定
小計	0	0	小計	5240	2231	小計	422	218
霍亂	0	0	登革熱	57	7	HIV感染	185	185
鼠疫	0	0	登革出血熱	0	0	AIDS	33	33
黃熱病	0	0	瘧疾	1	1	肉毒桿菌中毒	1	0
狂犬病	0	0	麻疹	8	0	庫賈氏病	4	0
伊波拉病毒出血熱	0	0	腸道出血性大腸桿菌感染症	2	0	鉤端螺旋體	66	0
第二類			腸病毒感染併發重症	8	2	萊姆病	133	0
疾病別	通報	確定	漢他病毒出血熱	0	0	類鼻疽	0	0
小計	898	843	漢他病毒肺炎候群	0	0	民國92年		
流行性斑疹傷寒	0	0	結核病（開放性肺結核除外）	1938	885	通 報	確 定	
白喉	0	0	日本腦炎	25	2	6560	3292	
流行性腦脊髓膜炎	7	4	癩病	0	0			
傷寒	17	6	德國麻疹	11	1			
副傷寒	7	2	先天性德國麻疹症候群	0	0			
炭疽病	0	0	百日咳	30	4			
小兒麻痺症	0	0	猩紅熱	208	86			
急性無力肢體麻痺	8	8	破傷風	1	0			
桿菌性痢疾	36	26	恙蟲病	89	9			
阿米巴性痢疾	38	12	A型肝炎	33	32			
開放性肺結核	785	785	B型肝炎	66	66			
			C型肝炎	9	9			
			D型肝炎	0	0			
			E型肝炎	1	1			
			未定型	16	0			
			腮腺炎	133	0			
			水痘	1204	0			
			退伍軍人症	260	9			
			侵襲性b型嗜血桿菌	10	1			
			梅毒	639	639			
			淋病	474	474			
			流行性感官重症	17	3			

第三節 SARS防治

一、防疫狀況

第一次疫情始於三月初從大陸經商返臺感染個案開始，臺北市累計至92年12月31日止，共接獲醫療院所通報SARS病例1,541例，其中臺北市市民975例，審查結果為確定病例157例。6月17日我國從世界衛生組織旅遊警示區除名，7月5日自流行區除名。

第二次疫情於12月17日三軍總醫院收治實驗室感染個案，轉院市立和平醫院專責治療，本市動員級數為B級，無新病例發現，至93年1月1日解除B級為A級。

二、防治策略

(一)防疫策略

1. 加強院內感染管制措施：責成各醫院訂定SARS防治應變計畫，加強醫護人員防護措施，邀請院內感染專家不預警及抽樣方式至醫院查核。
2. 指定傳染病隔離治療醫院：依據傳染病防治法指定醫院，每日上下午定時通報呼吸道隔離病床資料。
3. 辦理教育訓練：針對本市衛生所、市立醫院同仁及外縣市衛生局防疫人員舉辦「嚴重急性呼吸道症候群（SARS）防治」相關研討會，共5場，內容包含：課程講授、實務操作及實地觀摩。
4. 設置「發燒篩檢站」：本市共計有30家醫院設置發燒篩檢站，在第一時間將發現的發燒患者，阻絕在院外處

置。本策略並獲得「中央SARS防治及紓困委員會」認同，進而推廣至全臺之大型醫院。

5. 聘請專家實地勘查各院防治計畫：勘查內容包括隔離病房、發燒篩檢站的動線規畫等，對於隔離設施不足者，專案責成改善，並列入後續追蹤檢討。
6. 社區防疫措施：發布新聞、懸掛紅布條、張貼海報、分送單張及手冊、透過各管道LED及廣播，並於本局網站設置SARS專區，主動宣導SARS防治相關知識。
7. 針對本市餐飲業：實施「從業人員戴口罩」、「即食食物防污染罩」及「備齊潔手肥皂」等3項重點。
8. 公共場所量體溫：依據「傳染病防治法」公告：政府機關等處公共場所進入人員戴口罩，並體溫監測；同時平價販售「電子體溫計」，除抑制業者藉機哄抬溫度計價格外，並有助於民眾量體溫之宣導。
9. 加強SARS防護宣導及個人保健：製作發放「SARS防治宣導手冊」，宣導發燒者打119安排就醫，民眾每日測量體溫、必要時戴口罩、常洗手、多喝熱開水、開窗、少去公共場所等；為外勞特別編製英、泰、印、越四種語言之防治SARS宣導文件，主動提供給各縣市外勞諮詢中心及聖多福教堂、清真寺、聖家堂、頂好外勞服務站、外勞文化中心等外勞聚集地點發送。
10. 確保市民心理健康，製作「隔離期間的心理保健」、「臺北市心理輔導與關懷服務」宣傳單張、及「面對疫

情的危機意識自我檢測表」，分送居家隔離者。另將宣傳單張之電子檔傳送至本市衛生所及醫療院所，請其加強宣導。

11. 國軍支援：支援完成12個行政區消毒工作。
12. 成立「SARS防治緊急應變小組」：負責疫情調查及通報病例追蹤、管理、救護車輛調度及病患運送、醫衛物資調度及其標準作業流程、集中隔離場所規劃等。
13. 和平醫院封院病患照護：和平醫院淨空，共計轉送184名病患至各大醫院。
14. 防SARS物資庫存之情形：充實本市物資購買—N-95口罩50萬個、防護衣23萬件、隔離衣14萬件、手術口罩176萬個。剩餘—N-95口罩16.9萬個、防護衣6.1萬件、隔離衣8175件、手術口罩324萬個。
15. 配合EOC 災難應變指揮中心：責成市立中興醫院協助蒐集即時資訊，提供疫災防治作業應變指揮資訊。
16. 成立機動防疫隊：成立機動防疫隊加強本市之動員能力及疫情調查之品質，24小時輪值發揮疫情爆發時衛生動員之整體功能。進行兩次不預警演習，充實 SARS 疫情感染的處理、啓動及後送專責醫院的標準流程，期讓臺北地區相關醫療單位有所遵循。
17. 參與城市聯防：聯結新加坡、澳門、香港..等城市聯防共同遏阻國際疫情漫延。
18. 責成和平醫院為感染症專責醫院，辦理醫事人員感染控制專業教育訓練，調度各地區醫院級以上醫事人力

於必要時為和平醫院支援人力。

19. 配合中央接種老人及易感染族群接觸者流感疫苗及先趨藥物投藥計畫，以增一般流行性感冒所至肺炎之可辨性。
20. 成立防疫諮詢委員會：邀請各界專家學者為諮詢委員，每月召開會議針對防疫議題檢討策進防疫措施。

(二)SARS防治應變作為

1. 3月27日發文本市53家醫院，為嚴防SARS造成傳播，損及醫護人員及民眾安全，請該院加強防範並提報「因應SARS疫情應變措施計畫」。
2. 3月28日稽查本市53家醫院，是否已接獲本局相關訊息，並採取必要措施。
3. 4月1日發文本市17家傳染病隔離治療指定醫院，必須依據傳染病防治法第五條第三款及醫療法第二十二條規定辦理，並於每日上午9時及下午3時通報本局呼吸道隔離病床資料。
4. 4月3日假本府二樓親子劇場舉辦「臺北市嚴重急性呼吸道症候群（SARS）防治研討會」，參加對象為臺北市各醫療院所主管及第一線工作人員、衛生所同仁、臺北市政府相關局處代表，共計650人參加。
5. 4月24日市立和平醫院因SARS院內感染封院。
6. 4月25日上午11時本府成立「臺北市SARS災害應變中心」。
7. 4月27日進行和平醫院淨空作業。開始陸續轉送和平醫院疑似SARS個案至國軍松山醫院。完成社會局至善園養護中心（由陽明醫院支援）評估，

並於當日開始收治和平醫院無發燒、咳嗽、瀉肚且病情穩定的病人。

8.4月28日評估公訓中心成立SARS隔離中心。

9.4月30日完成本市居家隔離送醫原則，並發文17家傳染病隔離治療指定醫院，請其辦理。公訓中心成立SARS隔離中心，自4月30日至5月5日共隔離134位和平員工。

10.5月2日評估國家發展研究院做為集中隔離收容中心之可行性。轉送和平醫院護理之家住民、看護工及員工58名，至竹東榮民醫院隔離。

11.5月3日行政院游院長視察本府SARS防治業務。完成基河國宅第三期做為集中隔離收容中心之評估，於當日下午進駐和平醫院醫護人員及家屬。自5月3日至9日共收治508名和平醫院醫護人員及家屬。

12.5月5日轉送和平醫院病患、家屬及員工至署立竹東醫院隔離治療。自5月5日至7日共轉送100名病患、家屬及員工至署立竹東醫院。

13.5月6日完成國家發展研究做為集中隔離收容中心的評估與改建，於是日進駐和平醫院醫護人員及家屬共153名。

14.5月8日葉前局長金川以視訊方式向「臺北市政府SARS應變中心」建議，各醫院應設置發燒篩檢站，從發燒病人中先篩選出可能的SARS病人，就可以避免病人進到醫院、甚至住進醫院，造成院內感染風險。市長對此建議亦表示贊同，立即裁示本市急救責任醫院皆必須於5月17日完成建置發燒篩檢站，並指示本府工務

局衛生下水道工程處協助各院建置事宜；市長亦於5月17日「中央SARS防治及紓困委員會中，提供本府發燒篩檢站的策略，包括標準作業程序及施工方針等，獲得副召集人李明亮教授裁示推廣，要求全臺一百多家地區教學以上醫院採用這套做法；本府工務局也將這項資料提供給中央SARS防治及紓困委員會顧問李應元，供全國醫院採用。

15.5月8日和平醫院於完成淨空計畫。

16.本府工務局衛工處協助本市6家市立綜合醫院（中興、仁愛、婦幼、陽明、忠孝、萬芳）建置發燒篩檢站，並於市長裁示期限提前至5月11日設立完成，特於5月12日下午4時40分，假臺北市立中興醫院舉行啓用儀式。

17.5月16日發文本市急救責任醫院及傳染病隔離治療指定醫院，須於5月17日前完成「SARS發燒篩檢站」之設置，如無適當戶外空間可設置，亦應完成符合感染控制之動線分流規劃，以避免院內感染之發生；另請各院即刻加強「SARS發燒篩檢站」廁所之消毒問題，及安全之動線規劃如污染區、緩衝區的建置，以避免交叉感染。

18.5月18日下午六時，假本府中央區1001會議室召開「臺北市急救責任醫院感染控制會議」，會議由邱局長主持，邀請美國CDC二位專家、葉前局長金川、國家衛生研究院葉明陽教授等專家學者出席指導，暨臺北市各急救責任醫院感染控制小組召集人參加，會中除報告臺北市疫情、各醫院院內感染控制情形外，並討論臺北市

急救責任醫院院內感染控制查檢表，以及對抗SARS疫災卓見，對建立臺北市急救責任醫院感染控制指標極有幫助。

19.自6月1日起本市SARS災害應變中心運作機制調整為「臺北市政府SARS防治及復原委員會」運作，本局重新訂定工作重點及分工原則。

20.6月2日因應南卡颱風來襲，緊急傳真本市各級醫院，請其加強準備與防範。另於同日發文本市醫院，請其加強發燒篩檢站的防颱措施，以維護就醫民衆及附近居民之安全。

21.6月3日為瞭解臺北市發燒篩檢站設置情形，即日起邀請急診專家實地查訪各醫院運作情形，並瞭解其安全性。

22.6月24日市政會議中由市長頒發感謝狀，感謝協助和平醫院病患轉送、醫療照護之醫院及規劃至善園、公務人員訓練中心、基河國宅、國家發展研究院、替代役中心作為安置處所有功單位之辛勞。

23.12月18日及19日會同感染科專家訪查本市23家急救責任醫院發燒篩檢站，其中5家雖已完成發燒篩檢站內化作業，惟經感控醫師查訪結果，僅有1家符合感控條件，故其他醫院仍繼續使用戶外發燒篩檢站以進行有無發燒病人之分流診療作業。

24.5月至12月本市發燒篩檢站共服務50,095位發燒病人。

(三)物資管理

1.統籌調撥抗疫防護器材

(1)調查轄區內各防疫單位及醫療院所

對於防護器材之需求量，掌握轄區內防護器材廠商之庫存量、生產量、進口量。統籌調度供應抗疫防護器材予轄區內各防疫單位及醫療院所。

(2)因應SARS疫情4月底成立抗疫防護器材臨時發貨倉庫：

將本局購買、衛生署提撥、各界捐贈之防護器材集中，統籌調撥供應給急需之各防疫單位及醫療院所。提供本市及其他協助收治SARS病患之醫院共40家、診所、公協會、本府防範SARS疫情之相關局處（包括臨時成立之臨時指揮所）、及其他機關單位共61個單位，共計調撥N95口罩約288,000個、防護衣約27,800件、隔離衣133,000件、P100防毒面具460個、手術口罩約1,310,000個、耳溫槍約4,000支、額溫片約10,000片、以及其他各種防護器具等，全力協助本市防疫工作。

2.為加強防疫工作，促進公共衛生推動，充分供應臺北市市民體溫計，落實人人量測體溫措施，執行愛心溫度計平價配售計劃，共計配售約1,000,000支愛心溫度計，並宣導正確測量體溫方法，讓市民充分掌握身體狀況，做好自我健康管理。

(四)SARS防治衛生教育宣導

1.製作及分送宣導資料

製作及分送「SARS防治」紅布條8,883條、「嚴重急性呼吸道症候群（SARS）」單張1,018,000張、海報7,500張及光碟片2萬片、「全

民SARS防疫總動員」手冊（民衆及醫護篇）100萬冊及海報12,000張；「正確洗手防治SARS及腸病毒」海報75,000張及貼紙100,000張、大幅「SARS愛心總動員」海報看板、「全民量體溫、抗SARS」海報10,500張及單張100,000張、「今冬發燒病人建議處理原則」3,000張、「迎戰SARS&流感」光碟片545片、「防SARS發燒監視作業」宣導海報2,000張、「秋冬流感期SARS防治」14,000張、「小朋友發燒了怎麼辦」宣導單張10,000張、「預防秋冬SARS反撲-全民一起來防治」單張170,000張、美語雜誌「秋冬SARS反撲-全民一起來防治」英文版290,000冊。

2. 進行多元管道宣導

- (1) 透過醫療院所、學校、職場等機關團體及社區之多元管道進行SARS防治宣導，包括市府44個一級單位及所屬機關團體、學校、里辦公室、各幼托場所、捷運站、公私立醫療院所、公司行號、百貨業、市場、銀行、圖書館、大廈、公園等場所。
- (2) 透過本市各有線電視臺、公私立廣播電臺、各處LED. 廣播、公佈欄、網頁、路橋、戶外電子看板、門診時間表、學校校刊、院訊、4000輛公車內部、50輛車體、133輛公車車尾、30捷運燈箱、計程車、垃圾車等宣導管道。

3. 辦理研討會及講座

辦理「國軍松山醫院SARS治療專責醫院說明會」、「和平醫院改

造計畫說明會」、3次「和平醫院社區參與委員會籌備會議」、「SARS後時代醫病文化之再思－陪病文化之剖析與因應」研討會、「暴風眼中有平安心靈對談」、「傾聽身體，親近心靈－媒體工作者攜手營」、「臺北市立和平醫院志工心靈饗宴」、「臺北市醫療院所防治SARS說明會」、「安養護機構SARS防治研討會」、「臺北市社區SARS防治研習會」、「SARS防治與行政程序法」、「志工面對SARS疫情如何自我保護」、12場「十二行政區SARS防治講習」、「社區健康防疫網」、「抗煞玉玲瓏行動劇」、「衛生保健志工如何自我防護SARS」、「SARS防疫宣導團訓練課程」、「全球化時代與新聞報導研討會」、160場「社區SARS防疫宣導講座」。

4. 辦理大型宣導活動

辦理9,104座公廁提供洗手清潔液及每日進行消毒宣導活動、「全民量體溫」記者會及誓師大會、「臺北OK、感謝有您」感恩頒獎典禮、「SARS居家隔離之我見」徵文、本局及所屬員工SARS防治認知抽測、「心手相連、健康總動員」連線晚會、「秋冬季節如何防範SARS及流感再犯」、「秋冬SARS防治正確量體溫」、「全民SARS防治總動員」、「九十二年度臺北市社區健康營造中心博覽會暨全民SARS治總動員」等SARS防治宣導活動。

5. 進行國際衛生交流

(1) 辦理出國考察

為避免SARS再度爆發或有效防

治SARS再度流行，在疫情趨緩之際，臺北市為與世界各城市進行SARS防治經驗交流，故安排市府組團參訪香港、越南河內及新加坡等城市之SARS防治措施。

(2)辦理「二〇〇三年亞太城市SARS防疫論壇」

為促進國際城市SARS防治交流，於2003年9月27日及28日召開「二〇〇三年亞太城市SARS防疫論壇」，除本市參與者外，出席會議之國際貴賓來自美、加、越南、新加坡、菲律賓、香港、日本、以色列及宏都拉斯等地之政府、民間、醫院及學術單位。本次論壇除SARS防治經驗與策略交流外，重要成果為9月28日之「城市聯合防疫圓桌會議」，與會人士深感疫情無國界，惟有以地球村的概念，城市聯合防疫，才能有效遏止疫情之發生。因而，簽署城市聯合防疫諒解備忘錄，將透過地理資訊系統（Geographical Information System，簡稱GIS）之網路資訊平臺，共同建構傳染病預防、控制、監測、研究與學術交流之城市聯合防疫網絡。此次圓桌會議與會人士達成七項聯合防疫之共識：

- A. 將就SARS及傳染病的防治措施與知能充分的交換經驗。
- B. 針對下列幾種傳染疾病優先列入聯合防疫的疾病：SARS、登革熱、腸病毒、霍亂、日本腦炎、瘧疾、漢他病毒肺症候群，流行性腦脊髓膜炎、出血性大腸桿菌感染症(O157型)、開放性肺結

核、愛滋病、桿菌性痢疾、炭疽病、流行性感冒及新興嚴重傳染性疾病。

- C. 運用資訊技術立即通報該城市之最新疫情及趨勢。
 - D. 快速並及時地警示及通報其他城市。
 - E. 加強運用心理衛生與社會福利之策略，以預防及治療傳染疾病及去污名化。
 - F. 建立有效的資訊系統溝通平臺，以分享新興嚴重傳染性疾病的症狀與非預期性之死亡人口等相關資訊。
 - G. 促進彼此在研究、醫療衛生專業訓練、心理衛生及其他相關領域之合作。
- (3) 完成國際會議標準作業流程（SOP）書面資料，提供辦理國際會議之參考。

(五)心理衛生與關懷服務

1. 因應SARS疫情心理健康促進工作

- (1) 編製衛教單張與宣導：「正常作息！穩定心情！分享支持！--如何因應SARS帶來的壓力與焦慮」，印製34,000份，並納入本局印製「全民SARS防疫總動員」宣導手冊內，廣為宣導。
- (2) 「隔離期間的心理保健」、「面對疫情的危機意識」自我檢測表、「臺北市心理輔導與關懷服務」各印製10,000張，分發民眾。
- (3) 「SARS對常見精神疾病患者的衝擊與防患」：e-mail本市十二區衛生所照護社區精神病患工作人員參

- 考使用。
- (4)「醫護人員面對嚴重急性呼吸道症候群(SARS)的壓力調適」：納入本局印製「全民SARS防疫總動員—醫護篇」宣導手冊，廣為宣導。
 - (5)提供替代役中心醫護人員，壓力舒緩衛教單張三種各100份、放鬆技巧CD 50片。
 - (6)將SARS心理健康行動聯盟編製、英國保誠人壽贊助，贈送本局50,000份之「SARS安心手冊」，轉送民眾參考。
 - (7)與生活調適愛心會共同推動，由中華音樂人交流協會錄製，鴻友科技股份有限公司贊助印製之「放鬆舒眠 冥想 音樂」光碟片。提供本局2,750張，分送相關人員使用。
 - (8)由法鼓山慈善基金會製作「聖嚴法師祝福你平安」手冊及VCD，提供本局400份，分贈參加5月30日「攜手營工作坊」之和平醫院員工參考使用。
 - (9)發文捷運公司，於電子看板播放衛教資訊：「因應SARS帶來的壓力與焦慮處理方法--正常作息！穩定心情！分享支持！臺北市政府衛生局關心您」。
 - (10)結合本市心理衛生專業人員，於本市社區心理衛生中心設置和平員工及家屬心理諮詢與輔導專線：「安心專線：2392-5016」，提供個別、主動、持續性的電話輔導。
 - (11)由市立療養院提供24小時心情專線（服務對象：病患、家屬及民眾），自4月7日至6月2日與SARS疫情相關之服務人數，共570人次。
 - (12)整合本市心理衛生及福利相關服務專線，納入衛教及宣導單張中，以提供民眾心理諮詢與輔導。
 - (13)和平醫院精神科封院後，持續電話追蹤日間留院病患居家隔離狀況。
 - (14)市療社區精神科自4月30日起，至社區提供和平醫院日間留院病患給藥及針劑處理。
 - (15)於4月25日以e-mail通知十二區衛生所，加強社區精神疾病患者有關如何防範SARS衛教宣導，並於訪視或電話諮詢時，了解關心病患精神症狀與情緒變化，是否受事件影響，給予適時衛教及協助。
 - (16)於5月7日以e-mail通知十二區衛生所社工員，為協助需住院病患之轉介，與市療聯絡協助處置，單一窗口為「社區緊急個案醫療小組」。
- 2.召開「SARS疫情心理衛生專家諮詢」會議：邀請心理衛生領域之專家學者，於SARS期間召開三次會議，由專家學者提供建言，並協助檢視本局已辦理及規劃辦理各項關懷計畫之妥切性，以及資源結合與應用，並建立「臺北市政府衛生局SARS防疫身心關懷與促進工作之落實架構」。
 - 3.召開「臺北市政府衛生局SARS防疫身心康改善與促進工作小組」會議：召開三次工作小組會議及一次「心理

復健與網絡建立」工作小組會議，檢討與規劃本局SARS防疫身心關懷與促進工作及分工架構及整合計畫，並追蹤各項計畫落實實施。

4. 召開市府跨局處關懷小組會議：成立跨局處之整合會議，由本府劉副祕書長寶貴召集，定期召開會議，結合部會資源，以提供全面性服務及轉介協助。

5. SARS病患追蹤暨心理及肺復健計畫：為提供SARS復原病患完整的身心照護，幫助其儘速回復正常社會生活，於市立中興醫院一樓隱密診間成立二診的SARS特別門診（胸腔科與心理諮商）追蹤給予復健醫療照顧，並建立「臺北市立中興醫院SARS心理復健特別門診心理諮商復健流程」。自7月7日至9月24日SARS心理復健特別門診：共收案6人。

6. 臺北市社區身心危機處理健康促進計畫：針對高危險群的民衆，提供危機處理與心理支持，以避免其陷入自傷或自殺等危險情境中，藉以協助其走過事件的陰影，幫助其恢復生活平靜，重返工作崗位。自4月至12月，辦理SARS安心專線諮詢服務，總服務人次142人；專業督導2場、專業志工協調會2場、專業知能培訓10場，參與人次共221人；緊急個案電訪50人次，會談67人次。

7. 臺北市政府衛生局SARS三年心理復健計畫：繼「臺北市立和平醫院員工身心健康促進計畫」、「臺北市醫療衛生人員心理健康促進計劃」、「臺

北市社區身心危機處理健康促進計畫」後，續規劃三年之長期心理復健服務。針對SARS隔離醫院的員工與社區特殊個案以及罹難者家屬等心理衛生問題高危險群，依本市四區精神醫療網建立心理衛生個案服務網絡，協助SARS個案心理健康促進。

8. 臺北市立和平醫院員工身心健康促進計畫：

(1) 於5月19日至5月27日和平員工復工報到日（於中興醫院健檢中心辦理），設立身心關懷組，實施「簡式健康表」及「SARS封院隔離經驗回顧表」評量，及關懷與徵詢接受後續心理衛生協助之意願。「簡式健康表」回收885份：其中0~9分者共606份、10分以上者共279份、願意接受後續心理衛生協助者共158人、報到當日轉介中興醫院精神科門診者共16人。評量回收表，委託臺灣精神醫學會理事長李明濱主任協助統計分析，並作為後續規各項減壓輔導措施之參考資料。

(2) 於和平員工復工報到日辦理身心關懷工作，實施健康評量、身心關懷諮詢、教導身心放鬆技巧練習，報到員工回收問卷共885人。於5月28、29、30日三梯次，假公訓中心舉辦「攜手營」工作坊—攜手同心，再創和平一片天。由心理衛生專家，針對學員進行身心關懷、壓力放鬆等。5月28日~30

日實施三梯次「攜手營」工作坊，參加人數共725人，佔報到人數的81.9%。

9. 臺北市仁濟醫院員工身心健康促進計畫：仁濟醫院復工報到日接受「簡式健康表」評估者共155位，需要後續心理協助者，有43名。後續邀集專家學者召開協調會研商後續協助方式。

於6月11日假臺北市公務人員訓練中心，辦理仁濟醫院「攜手營」活動，由相關心理及社工專家，針對仁濟醫院員工設計相關團體活動，以分組方式進行簡報。會中並邀請本市大家長馬市長英九及本局局長，親臨會場勉勵仁濟醫院同仁，參加人數共130人，佔報到人數的83.87%。

表4-1-6 SARS疫情間心理衛生服務

實施期間	4月30日至6月2日	6月26日至8月11日	6-12月	8-12月	6-12月
實施對象	隔離員工家屬	和平院內員工	和平院內員工中有嚴重身心反應者	心理衛生專業人員	社區民衆、家長
服務項目	安心諮詢專線服務	SARS減壓團體	個別心理輔導	專業人員督導及教育訓練	SARS疫情後各類社區身心促進團體
執行情況與受益人次	安心諮詢專線服務共服務65人次，主動電話關懷服務共71人次。	以病房為單位辦理減壓團體，從中發現有嚴重身心反應者轉介個別心理輔導。共辦理23梯次，共176人參與，參與率70.1%。	提供危機處理與心理支持，並作長期個別心理輔導。共接受轉介34人，12人持續諮商，其餘22人經短期危機處理已轉介其他資源或持續關懷追蹤。	辦理『心理健康評估訓練』、『SARS個案督導會議』及辦理『後SARS知能培訓工作坊』共6場，受益130人次。	主題包括：減壓、好眠、生命教育、親子關係等，總計52場，受益891人次。

10. 臺北市政府衛生局SARS防疫身心健康關懷與促進論壇--SARS風暴後精神衛生工作的省思與前瞻：92年7月14日假市立療養院辦理，針對本市SARS心理衛生與精神醫療工作充分交流，邀請參與之精神、社工心理及公衛等各專業專家學者共80人。
11. 臺北市醫療衛生人員心理健康促進計畫：針對臺北市立和平醫院與仁濟醫院員工，及臺北市政府衛生局員工，辦理身心調適活動，6月至9月，共辦理團體心理健康促進活動（包含減壓團體、好眠團體、及進階團體）共78場，參與人數共1,067人次。
12. SARS個案長期照護與關懷計畫：長期照護示範中心針對染SARS之醫事人員進行個案關懷，需要個別性關懷與轉介相關單位協助之累計個案關懷數共440位，累計一般個案關懷數共1,254人次，總累計共1694人次。分析各醫院SARS醫護及相關人員關懷服務，共213人服務內容以心理支持（佔57.2%）居多。
13. 辦理「和平染疫勇士與市長有約茶會」：為慰問並傾聽和平醫療團隊與會人員之感受與建議，以提供必要協助，於92年6月17日及6月23日辦理二梯次。
14. 辦理「臺北市醫療團隊人員SARS抗疫再出發歡迎茶會」：關懷染SARS醫護人員，鼓勵其回到團隊及再出發，於7月7日辦理「臺北市醫療團隊人員SARS抗疫再出發歡迎茶會」，會中邀請染疫醫事人員、抗疫醫事人員、愛心志工、各公會理監事、各醫院院長、本局相關局處首長與市長，吸引眾多媒體記者進行正面報導。發布「關懷抗疫勇士的未來」新聞稿，說明本府對於染SARS醫護人員所進行的關懷與照顧。
15. 「和平醫院醫護人員對抗SARS的心路歷程實錄研究」計畫：委託臺大新聞研究所張錦華教授以訪談方式，針對和平醫院的醫護人員，進行「和平醫院醫護人員對抗SARS的心路歷程實錄研究」計劃，出版「和平抗SARS實錄」乙書分送各醫、護院校、市立圖書館、臺北市緊急醫療責任醫院館藏供參閱。
16. 「生命與愛整合再出發—身心靈社會及工作情境層面的探討」：完成「生命與愛整合再出發—身心靈社會及工作情境層面的探討」，以半結構式問卷針對護理主管進行深入訪談，使護理主管可以傾訴內心的壓力與焦慮，並於訪談中給予適時的心理輔導及轉介相關團體。
17. 臺北市政府衛生局關懷染SARS醫護人員滿意度調查：針對SARS關懷個案進行滿意度調查，共發出問卷214份，回收65份，整體滿意度分數71分以上者達93%。

第二章 醫政管理

一、醫療資源

本市迄民國92年12月底止，共有各類

10. 臺北市政府衛生局SARS防疫身心健康關懷與促進論壇--SARS風暴後精神衛生工作的省思與前瞻：92年7月14日假市立療養院辦理，針對本市SARS心理衛生與精神醫療工作充分交流，邀請參與之精神、社工心理及公衛等各專業專家學者共80人。
11. 臺北市醫療衛生人員心理健康促進計畫：針對臺北市立和平醫院與仁濟醫院員工，及臺北市政府衛生局員工，辦理身心調適活動，6月至9月，共辦理團體心理健康促進活動（包含減壓團體、好眠團體、及進階團體）共78場，參與人數共1,067人次。
12. SARS個案長期照護與關懷計畫：長期照護示範中心針對染SARS之醫事人員進行個案關懷，需要個別性關懷與轉介相關單位協助之累計個案關懷數共440位，累計一般個案關懷數共1,254人次，總累計共1694人次。分析各醫院SARS醫護及相關人員關懷服務，共213人服務內容以心理支持（佔57.2%）居多。
13. 辦理「和平染煞勇士與市長有約茶會」：為慰問並傾聽和平醫療團隊與會人員之感受與建議，以提供必要協助，於92年6月17日及6月23日辦理二梯次。
14. 辦理「臺北市醫療團隊人員SARS抗疫再出發歡迎茶會」：關懷染SARS醫護人員，鼓勵其回到團隊及再出發，於7月7日辦理「臺北市醫療團隊人員SARS抗疫再出發歡迎茶會」，會中邀請染煞醫事人員、抗煞醫事人員、愛心志工、各公會理監事、各醫院院長、本局相關局處首長與市長，吸引眾多媒體記者進行正面報導。發布「關懷抗疫勇士的未來」新聞稿，說明本府對於染SARS醫護人員所進行的關懷與照顧。
15. 「和平醫院醫護人員對抗SARS的心路歷程實錄研究」計畫：委託臺大新聞研究所張錦華教授以訪談方式，針對和平醫院的醫護人員，進行「和平醫院醫護人員對抗SARS的心路歷程實錄研究」計劃，出版「和平抗SARS實錄」乙書分送各醫、護院校、市立圖書館、臺北市緊急醫療責任醫院館藏供參閱。
16. 「生命與愛整合再出發—身心靈社會及工作情境層面的探討」：完成「生命與愛整合再出發—身心靈社會及工作情境層面的探討」，以半結構式問卷針對護理主管進行深入訪談，使護理主管可以傾訴內心的壓力與焦慮，並於訪談中給予適時的心理輔導及轉介相關團體。
17. 臺北市政府衛生局關懷染SARS醫護人員滿意度調查：針對SARS關懷個案進行滿意度調查，共發出問卷214份，回收65份，整體滿意度分數71分以上者達93%。

第二章 醫政管理

一、醫療資源

本市迄民國92年12月底止，共有各類

醫院52家（西醫46家、中醫6家），診所2,706家（西醫1,165家、牙醫1,196家、中醫345家）。本市各醫院開放總病床數計20,666床，分為一般病床14,580床(內含急性一般病床12,724床、急性精神病床1,116床、慢性一般病床256床、慢性精神病床484床)、特殊病床6,086床。登記執業醫師數合計10,625人（西醫7,539人、牙醫2,380人、中醫706人），每萬人口醫師數為40.22人、每萬人口急性一般病床數為48.16床，醫療資源豐沛優於其他縣市。

二、醫政違規案件處理

- (一)違反醫政法令相關案件，以醫療法及醫師法之違規案件為主，本局積極查核醫療機構、醫事人員是否依規定辦理醫療業務，以提供市民安全有品質之醫療服務。本年度行政處分總件數294件，總罰鍰金額7,653,000元。
- (二)為保障民眾就醫安全，杜絕誇大不實之醫療廣告，依年度淨化醫療廣告執行計畫，針對平面、電子媒體之醫療廣告，加強查稽，以達成淨化醫療廣告。本年度共計處分207件，罰鍰金額新臺幣6,006,000元。
- (三)其他不法醫政案件，違反醫事人員管理相關法規（含醫師法、醫事檢驗師法、物理治療師法、職能治療師法）總計87件，處分金額新臺幣1,647,000元。

三、密醫查緝

為保障市民就醫安全，對未具合法醫

師資格而擅自執行醫療業務者，經查獲具體事證則移請司法單位偵辦。此外為加強基層稽查人員執行技巧，提昇工作效率，研訂「臺北市密醫案件處理原則」，供各級承辦人員作為處理類似案件之作業規範。本年度共計查緝密醫案件76件，移送地檢署偵查16件。

四、醫事審議

為加強本市醫療機構之管理，合理分布醫療資源，提高醫療服務品質，保障病患權益，增進國民健康，爰依醫療法第七十四條規定設置臺北市政府衛生局醫事審議委員會，共召開2次會議，審議醫院新設、擴建案、收費標準等共計7案，使各醫療機構可參考遵循，以管制醫療區域之醫療資源。

五、醫療爭議調處

有關醫療糾紛之處理，積極協助病家與醫療院所進行溝通，消弭不必要之誤會，並協調雙方達成共識，使傷害減至最低，以減少訟源。本年度共計受理138件，其中向本局申請調處計30件，調處成立15件。

六、醫師懲戒

臺北市依據行政院衛生署91年10月9日發布「醫師懲戒辦法」成立「臺北市政府醫師懲戒委員會」，並制定委員分組審理原則、流程，創全國各縣市之先河；醫師移付懲戒案件區分為業務上不正當行為、過失行為、犯罪行為或違反醫學倫理

等。92年共計召開4次會議及1次臨時會議，共審議25案。

第三章 緊急醫療救護服務

一、實施雙軌制到院前救護

為提高到院前心跳停止病患的存活率，由13家責任醫院（中興、仁愛、和平、陽明、忠孝、萬芳、臺大、臺北榮總、振興、馬偕、三總、新光、國軍松山醫院）派遣醫護人員及救護車與消防局救護隊同步出勤救護。為爭取救護時效，現場救護原則以責任區內救護車八分鐘能到達區域之緊急傷病患需高級救命術救治者為對象，本年度共完成出勤案件計383件。88年4月至92年12月止，本市共有1,424位到院前心肺停止病患，其中有123人存活出院，出院存活率為8.6%，接近先進國家之水準。

二、辦理緊急醫療救護線上指導服務

為提供救護技術員於事故現場及送醫途中之緊急醫療救護指導，以更進一步確保到院前救護品質，由受過專業訓練之急診科醫師24小時排班，擔任線上醫療指導員，藉由無線電等通訊設備，適時為救護技術員提供適當的醫療指導。

三、中級救護技術員配駐急救責任醫院研習救護技術

與本府消防局共同規劃選派中級救護技術員派駐臺大、榮總、新光、北醫、馬

偕等醫院研習救護技術，共計訓練160名中級救護技術員。

四、建立救護器材交換制度

當消防局救護技術員將傷患送達醫院急診時，不需將傷患身上之救護器材取回，直接向急診部門換取即可，可避免傷患發生二次傷害。交換項目及次數如下：軀幹固定器38次、頭頸部固定器90次、長背板393次、四肢用捲式護木222次。

五、建立臺北市急救責任醫院創傷分級制度

- (一)評定本市16家急救責任醫院對創傷病患照護能力之等級，其中臺大、榮總、三總為二級創傷醫院；和平、馬偕、北醫、忠孝為三級創傷醫院；振興、新光、臺安、仁愛、國軍松山、萬芳、中興、宏恩、博仁為一般創傷醫院。
- (二)本年度23家急救責任醫院共登錄創傷病患5,500案。

六、辦理急救責任醫院督導考核

於8至10月進行本市23家急救責任醫院督導考核，由本市醫療網「緊急醫療組」擔任考核委員，並提出具體建議供各院改進之參考。

七、辦理大量傷病患救護演習

- (一)2月11日配合內政部警政署辦理「鎮安演習」，本局配合該次演習，調派榮

等。92年共計召開4次會議及1次臨時會議，共審議25案。

第三章 緊急醫療救護服務

一、實施雙軌制到院前救護

為提高到院前心跳停止病患的存活率，由13家責任醫院（中興、仁愛、和平、陽明、忠孝、萬芳、臺大、臺北榮總、振興、馬偕、三總、新光、國軍松山醫院）派遣醫護人員及救護車與消防局救護隊同步出勤救護。為爭取救護時效，現場救護原則以責任區內救護車八分鐘能到達區域之緊急傷病患需高級救命術救治者為對象，本年度共完成出勤案件計383件。88年4月至92年12月止，本市共有1,424位到院前心肺停止病患，其中有123人存活出院，出院存活率為8.6%，接近先進國家之水準。

二、辦理緊急醫療救護線上指導服務

為提供救護技術員於事故現場及送醫途中之緊急醫療救護指導，以更進一步確保到院前救護品質，由受過專業訓練之急診科醫師24小時排班，擔任線上醫療指導員，藉由無線電等通訊設備，適時為救護技術員提供適當的醫療指導。

三、中級救護技術員配駐急救責任醫院研習救護技術

與本府消防局共同規劃選派中級救護技術員派駐臺大、榮總、新光、北醫、馬

偕等醫院研習救護技術，共計訓練160名中級救護技術員。

四、建立救護器材交換制度

當消防局救護技術員將傷患送達醫院急診時，不需將傷患身上之救護器材取回，直接向急診部門換取即可，可避免傷患發生二次傷害。交換項目及次數如下：軀幹固定器38次、頭頸部固定器90次、長背板393次、四肢用捲式護木222次。

五、建立臺北市急救責任醫院創傷分級制度

- (一)評定本市16家急救責任醫院對創傷病患照護能力之等級，其中臺大、榮總、三總為二級創傷醫院；和平、馬偕、北醫、忠孝為三級創傷醫院；振興、新光、臺安、仁愛、國軍松山、萬芳、中興、宏恩、博仁為一般創傷醫院。
- (二)本年度23家急救責任醫院共登錄創傷病患5,500案。

六、辦理急救責任醫院督導考核

於8至10月進行本市23家急救責任醫院督導考核，由本市醫療網「緊急醫療組」擔任考核委員，並提出具體建議供各院改進之參考。

七、辦理大量傷病患救護演習

- (一)2月11日配合內政部警政署辦理「鎮安演習」，本局配合該次演習，調派榮

總、陽明醫院各出動醫師1名、護士1名、救護車乙輛參與演練。

- (二)3月27日配合臺北大眾捷運股份有限公司假捷運小南門站舉辦「臺北市捷運系統火災模擬演練」，本局負責現場醫療救護之規劃，調派和平醫院醫師及護士各2名、救護車乙輛參與傷患救護演練。
- (三)7月11日舉辦「臺北市立和平醫院九十二年度院內緊急災害應變演習」，本次演習為模擬醫院在面對天然災害時，該如何透過院內緊急應變系統執行救災任務、第一時間進行災情控制、全院緊急疏散（尤其是SARS及非SARS病患疏散動線的安排）、重置、善後、復原舉行實兵演練。其中含括急救責任醫院間及警政消防單位之支援與搶救、區級應變中心之啟動；本次演習亦為國內首次針對設有負壓隔離病房的醫院所舉辦，本府各局處、本市各醫療院所及各縣市衛生局暨轄區醫院共計約300人到場指導、觀摩。
- (四)8月29日配合本市「萬安二十五號演習」，本局負責臨時醫療站之規劃，調派臺大、和平醫院參與第二階段毒化物偵消作業演練（地點：捷運臺北車站八號出口）；馬偕、中興醫院參與第三站消防搶救及反恐應變處置演練（地點：新光人壽摩天大樓）。
- (五)11月20日配合臺北市航空站假大佳河濱公園十號水門舉辦「九十二年度機場外航機失事搶救演習」，本局負責現場醫療站之規劃，參演醫院包括：三總、馬偕、長庚、臺安、仁愛、忠孝醫院。

八、辦理救護人員教育訓練

(一)辦理「大型活動緊急醫療救護研討會」

為提升市立醫院支援機關團體活動緊急醫療救護品質，於3月13日、4月24日、25日假市立仁愛醫院舉辦3梯次「大型活動緊急醫療救護研討會」，共計113人參加。

(二)辦理「第一反應員訓練課程」

為彌補119到達現場時效之不足，建立有效的緊急醫療救護體系，於8月5日、6日假新光醫院舉辦「第一反應員（First Responder）培訓課程」，共計有本府警察局交通大隊交通警察、臺北市大型遊憩地區、賣場、百貨公司等公共安全人員60人參加。

(三)辦理「初級救護技術員訓練」

8月4日至13日假中興醫院辦理初級救護技術員訓練；訓練對象為本市設置救護車機構救護車駕駛及緊急救護相關人員，共計42人參加。

(四)辦理「初級救護技術員複訓」

8月14、15日假中興醫院舉辦「初級救護技術員複訓」，訓練對象為本市設置救護車機構隨車人員，共計112人參加。

(五)辦理「民防醫護大隊九十二年度常年訓練」

11月25日假本府二樓大禮堂舉辦「民防醫護大隊九十二年度常年訓練」，訓練內容包括「災難緊急應變指揮架構」、「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心簡介」；訓練對象為本市各公、私立醫療院所民防編組人員共計861人。

(六)辦理「提昇到院後緊急醫療救護品質研討會」

12月10日假國泰醫院辦理「提昇到院

後緊急醫療救護品質研討會」，參加對象為各縣市衛生局暨該轄區急救責任醫院，共計78人參加。

九、因應旱災緊急應變措施

- (一)調查彙整本市53家醫療院所儲用水資料，包括：1.最大儲水容量。2.最大儲水量可使用小時數。3.停水時間每日所需緊急供水量。
- (二)彙整本市各級醫療院所91年度各月用水統計情形。
- (三)請醫院提報「緊急旱災應變措施計畫」。
- (四)清查本市儲水量不足24小時醫院儲水整備情形。

十、建置區級醫護組緊急救護專業無線電通訊系統

- (一)為建立區級醫護組緊急醫療通訊系統，購置專業無線電手提臺24具，分發12區衛生所，並於10月13日舉辦無線電操作研討會，參加對象為12區衛生所防災業務承辦人。
- (二)為配合內政部消防署「加強建構消防救災暨緊急救護無線電通訊系統設備計畫」，本局暨醫療院所需配合調整的頻率為救護中繼頻道第六頻道（調整為161.3000兆赫）、第十頻道（調整為151.6750兆赫）。本局於12月22至26日，委託專業廠商至各院所調整專業無線電固定臺、車裝臺、手提臺頻率。

十一、建置「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心」

為監控暨提昇本市緊急醫療運作品質，並發展、推動災難之緊急醫療應變措施，本局業於12月15日假臺北市立中興醫院建置完成「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心」，並於12月29日舉辦揭牌儀式。該中心有專業人員24小時待命執勤，協助本市各醫療院所緊急傷病患轉診業務，並於本市災難事故發生時，提供醫療資訊整合作業、平衡大量傷病患所需之醫療負荷資訊，亦隨時監控本市疫情及防疫物資儲備狀況，加強本市緊急醫療應變能力。其為全國首創以醫療本體成為災難應變指揮中心的首例，作為醫療機構間及消防緊急救護體系與緊急醫療網之多面向溝通資訊平臺，並可提供給指揮首長制定決策時的各類應用資料依據。

十二、救護車管理

- (一)本市共有救護車180輛，其人員配置及裝備，皆通過本局檢查合格。本局除每年1次之定期檢查外，另責成衛生所每年2次不定期稽查。
- (二)10月20、21、24日會同緊急醫療專家進行民間救護車機構督導考核，考核重點包括：1.機構組織型態與管理。2.機構人員配置及訓練。3.機構設備與器材。4.機構作業相關事項。5.機構資料保存。考核結果將提供本市醫療院所作為與民間救護車機構簽訂合約之參考。

十三、支援機關團體活動緊急醫療救護

為支援本市機關團體辦理各項活動之救護工作，以保障市民生命安全，共計支援176件，調派醫護人員計307人，救護車輛153輛，計服務傷患970人。

十四、家庭暴力及性侵害醫療保護作業

- (一)責成本市29家責任醫院辦理家庭暴力及性侵害醫療保護作業，24小時提供驗傷採證服務，並提供隱密處所驗傷採證，共計受理家庭暴力案件3,014件、性侵害案件258件。
- (二)於8至10月辦理醫院業務督導考核，各院均能依規定配合辦理家庭暴力及性侵害醫療保護作業。

十五、身心障礙鑑定服務

本年度計鑑定27,618人次，其中視障938人次、聽障2,103人次、肢障6,355人次、智障859人次、多障3,856人次、重器障2,404人次、顏殘57人次、植物人287人次、失智症1,226人次、自閉症278人次、精神病8,839人次、平衡障27人次、

語障165人次、染色體異常37人次、代謝異常14人次、先天性缺陷17人次、頑性癲癇111人次、罕見疾病27人次、其他18人次。

第四章 精神衛生管理

第一節 精神衛生管理

在持續的推動下，本局陸續將精神醫療人力、精神醫療設施、精神病患社區照護等措施建置完成。但由於精神疾病的症狀及病程的特殊性，疾病的傷害經常造成全人的影響，例如：情緒表達、思考判斷、行為表現、生活自理……等障礙，也可能對家屬及社區民眾造成困擾或傷害。

且臺北市的市民生活步調快、居民承受的生活壓力普遍偏高，相對的病患及家屬也面臨較大壓力，如：社區居民對疾病刻板印象與排斥、日常生活照護的人力資源等問題。因此，需要建立整體性、連續性，涵蓋醫療服務與醫療福利，以及以患者為中心的照護措施（如圖4-4-1）。各項措施及相關業務，分述如下。

十三、支援機關團體活動緊急醫療救護

為支援本市機關團體辦理各項活動之救護工作，以保障市民生命安全，共計支援176件，調派醫護人員計307人，救護車輛153輛，計服務傷患970人。

十四、家庭暴力及性侵害醫療保護作業

- (一)責成本市29家責任醫院辦理家庭暴力及性侵害醫療保護作業，24小時提供驗傷採證服務，並提供隱密處所驗傷採證，共計受理家庭暴力案件3,014件、性侵害案件258件。
- (二)於8至10月辦理醫院業務督導考核，各院均能依規定配合辦理家庭暴力及性侵害醫療保護作業。

十五、身心障礙鑑定服務

本年度計鑑定27,618人次，其中視障938人次、聽障2,103人次、肢障6,355人次、智障859人次、多障3,856人次、重器障2,404人次、顏殘57人次、植物人287人次、失智症1,226人次、自閉症278人次、精神病8,839人次、平衡障27人次、

語障165人次、染色體異常37人次、代謝異常14人次、先天性缺陷17人次、頑性癲癇111人次、罕見疾病27人次、其他18人次。

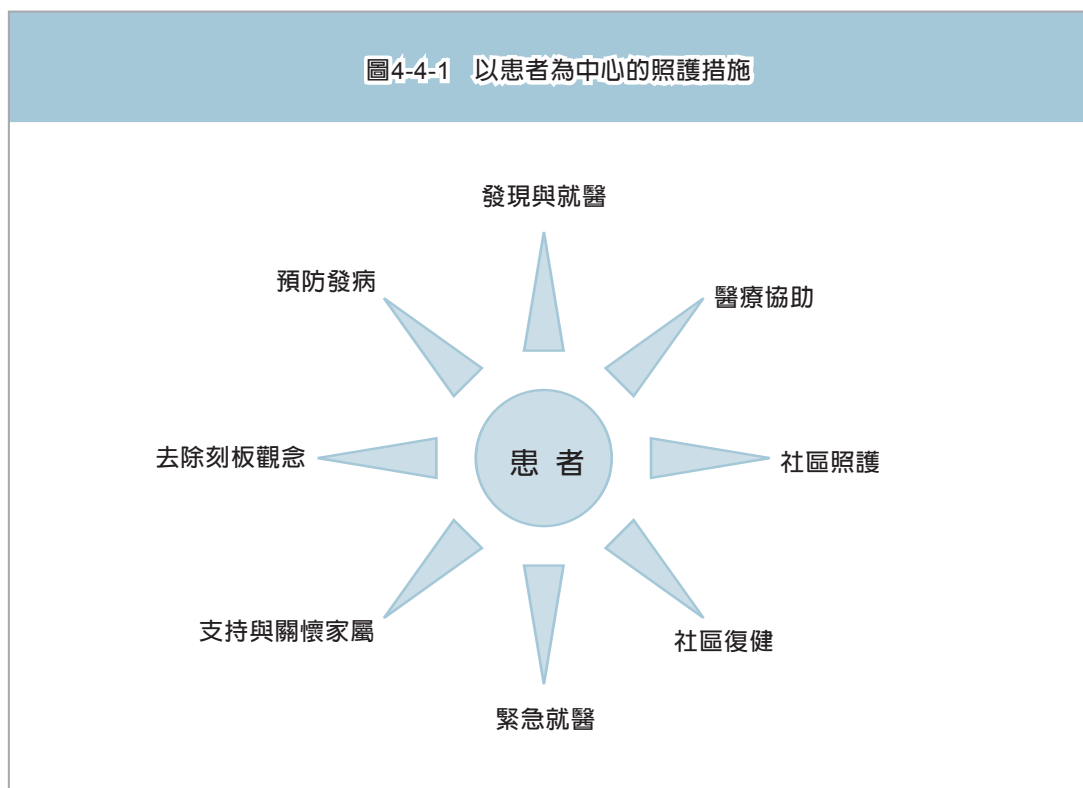
第四章 精神衛生管理

第一節 精神衛生管理

在持續的推動下，本局陸續將精神醫療人力、精神醫療設施、精神病患社區照護等措施建置完成。但由於精神疾病的症狀及病程的特殊性，疾病的傷害經常造成全人的影響，例如：情緒表達、思考判斷、行為表現、生活自理……等障礙，也可能對家屬及社區民眾造成困擾或傷害。

且臺北市的市民生活步調快、居民承受的生活壓力普遍偏高，相對的病患及家屬也面臨較大壓力，如：社區居民對疾病刻板印象與排斥、日常生活照護的人力資源等問題。因此，需要建立整體性、連續性，涵蓋醫療服務與醫療福利，以及以患者為中心的照護措施（如圖4-4-1）。各項措施及相關業務，分述如下。

圖4-4-1 以患者為中心的照護措施



一、早期發現社區精神疾病患者與協助就醫

為早期發現疑似精神疾病患者，或需要積極精神醫療照護協助，避免患者病情惡化，及影響社區安寧，本局結合民政單位之里鄰長、里幹事及社政單位之社工人員，衛政單位之公衛護士、社服員，建立各轄區單一通報系統，使需要精神醫療照顧之病患儘速獲得醫療協助。包括：

- (一)由十二區衛生所社會服務員，受理轄區內疑似或罹患精神疾病患者之通報，並收案、訪視、評估個案狀況，提供與協助需要之精神醫療相關服務。
- (二)十二區衛生所於發現或受理通報有特

殊個案後，通報市立療養院，市立療養院受理後，依個案問題與需求分類，並結合衛政、社政及民政單位，提供需要之醫療協助與問題處理。

二、設置精神醫療與精神復健設施

加強掌握與管理本市精神醫療機構及人力資料之正確性，辦理精神（科）醫療院所訪查，並將資料建檔管理，定期更新資料，提供病患所需的醫療協助，含：

- (一)精神（科）醫院28家、精神科診所5家。
- (二)精神科急性床位數1,134床、慢性床位數484床，共計1,618床；日間住院床位數1,295床。

(三)精神復健機構26家：包括社區復健中心6家，可收治391人（其中1家停業中、可收治29人）；康復之家20家，可收治445人。

三、社區精神照護服務

(一)由十二區衛生所依據「社區精神病患追蹤個案照護要點」，持續提供社區精神疾病患者追蹤照護服務，使病患及家屬均能持續的獲得適時、連續與完整的醫療、復健、保健服務，並使社區居民有安寧的生活環境。

(二)92年12月，追蹤照護人數計10,601

人，累計92年1月至12月追蹤訪視服務共24,417人次，。

(三)為提昇病患追蹤照護服務品質，指定轄區精神（科）醫療院所擔任督導醫院，分別於十二區衛生所辦理社區病患照護督導會議，辦理工作人員在職訓練。92年1月至12月共辦理33場次社區精神衛生工作人員督導會議。辦理4次社區特殊個案討論會，並邀請警政、消防、社政、學校、衛政、醫療、民政相關人員參與，研討社區中需多元資源協助之精神疾病患者照護策略，及相互溝通與協調照護事項。

表4-4-1 92年度臺北市各行政區精神醫療與復健機構開辦業務統計表

行政區別	開辦業務項目之機構數（家）									精神病床數			日間病床
	門診	全日住院	日間住院	強制住院	居家治療	急診服務	藥癮治療	復健中心	康復之家	小計	急性	慢性	
總計	33	15	20	12	10	13	24	5	20	1,618	1,134	484	1195
松山區	6	4	2	1	0	2	5	1	1	194	53	141	50
信義區	2	1	2	1	2	1	2	0	1	475	419	56	250
大安區	7	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0	30
中山區	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	18	0	35
中正區	3	1	3	1	1	1	2	0	0	68	68	0	230
大同區	1	0	1	0	1	0	1	0	1	3	3	0	50
萬華區	2	1	0	1	0	1	1	0	1	120	20	100	0
文山區	1	0	1	0	0	0	1	1	3	0	0	0	50
南港區	1	1	1	1	0	1	1	0	1	49	49	0	10
內湖區	2	2	2	2	1	2	2	1	3	143	143	0	130
士林區	2	1	1	1	1	1	2	0	4	25	25	0	60
北投區	5	3	4	3	2	3	3	2	4	523	336	187	300

四、社區精神復健服務

- (一)為鼓勵民間單位在本市普遍設立精神復健機構，以增進慢性精神病患社區復健資源，使病患可持續接受精神復健服務，避免病情惡化，並協助其逐步適應社會生活。92年1月至12月補助精神復健機構房屋租金，共租補助20家機構，補助金額2,739,753元。
- (二)為維護精神復健機構服務品質，於92年12月25日至31日辦理精神復健機構督導考核工作。本市立案之精神復健機構共26家，本年度督考22家，未督考4家中，1家停業中，3家參與衛生署評鑑列全國前10名內，因此未列入考核單位中。
- (三)92年1月至12月核准立案之康復之家4家，累計本市康復之家計20家，可收治床數計445床；核准立案之社區復健中心1家，累計本市社區復健中心計6家，可收治床數計391床。

五、社區精神病患急性醫療服務

- (一)強化「臺北地區精神病患緊急就醫聯絡中心」緊急就醫聯絡業務的運作功能，由市立療養院急診室負責本市精神科床位之調度與管理，避免病患因無住院床位而來回奔波於各醫院間。
- (二)92年1月至12月於市立療養院急診就醫，急診人數共3,465人；急診後轉門診治療為1,655人、安排市療急性住院治療為1,471人、安排市療加護病房住院為78人、因內外科問題轉綜合醫院為54人、其他的為207人。
- (三)為強化社區病患緊急送醫服務網絡，

適當照顧社區中精神疾病患者及其家屬，持續辦理「社區緊急個案醫療小組」出勤服務，對社區中送醫有爭議或疑慮的個案，採取主動的、直接的服務，由精神醫療專業人員到社區中提供專業的協助，使社區中需精神醫療的病患及其家屬，獲得適當的就醫協助。

- (四)92年1月至12月「社區緊急個案醫療小組」，出勤協助處理個案緊急送醫工作，計151次。
- (五)強制住院：依據精神衛生法規定，為保護嚴重病患免於自傷或傷害他人，並能協助其獲得及時且適當醫療，經由2位以上精神科專科醫師鑑定為嚴重精神病患，若需全日住院而其不接受者，應強制其住院，目前本市經行政院衛生署指定強制住院(鑑定)之醫療院計有12家，由本局依法監督管理，以保障病患的權益。
- (六)指定保護人：依據精神衛生法規定，嚴重精神病患應置保護人，不能依規定置保護人者，則規定「應由主管機關指定人員為保護人」。本市指定衛生所社會服務員擔任臺北市無家屬精神病患之指定保護人，依法執行指定保護人職責，給與病患必要之協助。

六、支持與關懷精神疾病患者家屬

- (一)體恤精神病患者家庭照顧者的辛苦，及提供適當休息機會，減輕照顧者的負荷，強化家屬照護能量。將罹患精神疾病之患者及其家屬納入本局辦理「民衆接受長期照護暫托服務」服務對象，辦理精神疾病患者暫托服務。

92年1月至12月使用暫托服務病患共58人，暫托服務天數計591天。

(二)92年4月至11月辦理關懷「精神疾病家屬及憂鬱症病友」服務計劃，以關懷精神疾病家屬及憂鬱症病友，共辦理4梯次，參加人數計287人次。

(三)推動社區里鄰關懷工作，廣納社區關懷資源

1. 92年4月至12月，結合財團法人精神健康基金會，共同辦理「社區精神健康志工培訓工作計畫」，包括：初階種子志工培訓、進階志工培訓及志工督導會，辦理16梯次，共860人次參與。

2. 92年12月10日至12月25日辦理「臺北市社區精神健康服務網絡關懷之旅計畫」，針對臺北市政府民政局暨臺北市各區公所所屬里幹事、臺北市十二區衛生所所長及社會服務員，以實際參訪精神醫療機構及復健設施的方式，介紹本市精神醫療資源，加強社區需精神醫療患者即時轉介協助及個案處理時資源運用，辦理12場，共計里幹事及衛生所人員418人參與。

七、展現病患正向功能，去除對精神疾病負面刻板觀念

(一)92年8月30日辦理「奇夢子傳奇」宣導活動，倡導社會大眾對於精神病患正面形象，共300人參加。

(二)92年9月5日、9月7日、9月20日，邀集心理、精神、文化、法律等專業人員，並結合財團法人光智基金會，共同辦理『不要叫我瘋子』-還給精神病患人權系列活動，共420人參加。

(三)92年10月14日邀請社區精神康復病友組成啦啦隊，參加全國性鳳凰盃運動會，參加人數共120人。

(四)92年12月13日辦理『才情羊意』活動計畫-奇夢子藝術之旅活動，展現精神康復病友其才藝表現及復健成果，共計650人參加。

八、相關心理衛生服務與教育訓練

(一)自殺防治工作

1. 有鑑於近十年來，本市自殺死亡率有逐漸上升的趨勢。國外研究，曾有自殺企圖者在往後一年之自殺成功率為1%，是一般人口群的100倍；過了第一年後，自殺率雖會下降，但仍較一般人口群為高，直到8年後才與一般人口群相當。為防患曾自殺者再度自殺，及推動各項自殺防治工作，於92年10月，責成臺北市立療養院成立「自殺防治研究發展中心」。

2. 由急救責任醫院執行急診自殺行為個案通報工作，各急責任醫院發現自殺行為個案，於24小時內，填報「自殺行為個案關懷通報單」，傳真通報至本市「自殺防治研究發展中心」。

「自殺防治研究發展中心」受理通報後，即由精神醫療人員實施訪談（含電話及家庭訪視）、評估，並依個案情形提供後續協助。

3. 92年9月26日至92年12月31日，本市自殺防治中心受理通報自殺行為個案共計407位。

4. 本局同時結合臺北市生命線，於92年9月6日、9月13日、9月20日及9月27日，共同辦理4場「愛與關懷：凝

聚生命力宣導活動」，向社會大眾宣導生命教育的意義，共計1,335人參加。

5. 因應警察人員發生自殺事件，於92年11月14日、11月16日及12月15日，邀請本府警察局相關人員及家學者，召開警察人員身心健康促進相關會議，共計3次，研商臺北市警察人員身心健康關懷與協助措施，建構臺北市警察人員身心健康共同照護網絡。

(二)憂鬱症防治工作

1. 根據研究自殺者約90%以上有精神疾病症狀，其中又以罹患憂鬱症的比例最高。因此，早期發現與早期治療憂鬱症患者，是防患自殺的重要措施之一。『憂鬱症』為二十一世紀造成人類失能的第二大疾病，根據分析中央健康保險局臺北分局資料顯示，臺北分局轄區自89年9月至91年8月兩年間，有96,507位民衆，於臺北市醫療機構門診就醫，並被診斷出罹患憂鬱疾患，然其中31,418位民衆2年內僅接受1次相關之門診診療。由此可見，即便已診斷為憂鬱症，將近30%的民衆顯然未受到持續的治療。
2. 國內外的研究顯示，絕大部份罹患精神疾病的人，不會在症狀發生一開始的時候就去尋求精神科的專業協助，反而是去基層醫療以及非精神科的其他各科求治。因此本局於92年推動「憂鬱症共同照護網」基層診療機構憂鬱症共同照護認證，由基層診所非精神科醫師加入憂鬱症診療服務，讓民衆在第一線醫療，就能獲得憂鬱症完善的評估與治療。

3. 於92年4月12日、19日，92年9月20日至9月27日，92年9月30日至10月7日，92年10月25日至10月26日，辦理4梯次「臺北市政府衛生局憂鬱症共同照護網醫事人員研習會」研習活動，累計培訓醫事人員428人，含精神科專科醫師(甲類)31人、非精神科專科醫師(乙類)166人及其他醫事人員231人。至92年12月31日共計76家基層診所參與認證。
4. 92年3月13日於市立醫院家醫聯誼會辦理之「推動臺北市憂鬱症共同照護網」研討會，邀請市醫基層醫療人員，積極參與憂鬱症共照護服務。92年9月19日假健保局臺北分局辦理「臺北市憂鬱症共同照護網推動計畫介紹」教育訓練講座，健保局人員共計54人參加。
5. 為宣導憂鬱症防治工作，於92年3月29日大同區及中山區衛生所辦理之「營造健康新社區、一萬志工一萬心」宣導活動—設置【忘憂站 快樂行】攤位。活動參與人數150人。
6. 為增進校園教師對憂鬱症學生輔導知能，結合財團法人董氏基金會，於92年4月至5月及9月至12月辦理「教師憂鬱症知能培訓計畫」，以增加教師輔導知能，並擔任校園憂鬱症種子人員，協助個案處理及建立支援體系，參與教師共計450人。
7. 於92年10月11日辦理「嘻哈青春—嚶Blue--2003憂鬱症篩檢日」活動，吸引青少年的參與，活動當天參與篩檢250人，於現場提供立即的專業諮詢與醫療資源服務，現場參與人數共約400人參與。

(三)相關專業人員在職訓練

1. 為加強本市辦理自殺防治、家庭暴力、災難心理衛生...等心理衛生與精神醫療工作人員相關專業知能，於92年3月15日至4月12日辦理「團體動力工作坊」，參與人次計220人次。
2. 為協助相關人員及本市心理師瞭解心理師法，於92年4月4日辦理「心理師法知能研習活動」，參與心理師及相關人員共計68人。
3. 為儲備社區精神病患家戶健康服務外聘訪員人力，及提供臺北市社區復健機構人員精神專業知能訓練，於92年6月26日、27日辦理「社區精神病患服務」教育訓練課程，參加人員包括：衛生所相關人員39人、康復之家11人，共計50人。
4. 92年8月8日、8月11日辦理2梯次「心理健康與評估」在職教育訓練活動，結合本局與社會局人員辦理災難心理衛生身心關懷工作，共計77人參訓。
5. 於92年9月27日辦理『現代青少年的親密關係』研討會，參加對象包括心理衛生人員及一般民衆，期望藉由本研討會呼籲並宣導建立親密關係之重要性，共計100人參與。

九、辦理成癮藥物防治

- (一)行政院衛生署指定本市辦理藥癮治療機構，共計有26家。
- (二)為貫徹反毒政策，加強成癮藥物防治，由市立療養院持續辦理成癮病患精神醫療服務及專業人員在職訓練活動，92年1月至12月執行成果有：

1. 市立療養院成癮藥物諮詢及防治門診，共服務8,704人次。
2. 市立療養院成癮藥物戒治住院及象山學園業務，共服務1,009人次。
3. 辦理成癮藥物防治專題演講，共計62場次，35,169人次參加。

十、辦理家庭暴力暨性侵害防治工作

- (一)為協助遭受家庭暴力及性侵害之受害人能早日走出創傷陰影，各精神醫療院所持續提供家庭暴力加害人、被害人心理衛生服務。
- (二)辦理家庭暴力加害人審前鑑定之服務機構有：國軍北投醫院、新光醫院；辦理家庭暴力加害人處遇機構有：市立療養院、國軍北投醫院、新光醫院、培靈醫院、耕莘醫院。
- (三)辦理性侵害加害人身心治療及輔導教育服務機構有：市立療養院、國軍北投醫院、培靈醫院、耕莘醫院。辦理性侵害加害人身心治療及輔導教育處遇計畫，個案管理工作，累計人數共113人。
- (四)分別於92年5月30日、7月4日、10月13日、10月27日、11月10日，10月9日辦理性侵害加害人個案討論會共5場。於92年10月9日辦理個案討論專案會議，參加人員含個案治療師、管區員警及觀護人。92年12月19日於臺北市立婦幼綜合醫院辦理家暴及性侵害加害人治療及輔導處遇研習會1場，參加人員含精神科醫師、心理師、社工師等約40人。

二、大眾及媒體心理衛生教育宣導及心理健康促進活動

第二節 社區心理衛生服務

一、臺北市社區心理衛生中心改制

本局依據市政白皮書及精神衛生法，已於89年責成臺北市立療養院籌辦社區心理衛生中心，同年12月21日正式開辦。92年8月1日奉局長指示，市長核准將社區心理衛生中心移由本局直接管轄，綜理推動本市各項心理衛生業務。

(一)一般生活壓力調適

針對民衆生活中普遍面臨之心理衛生議題，包括：認識焦慮情緒、憂鬱情緒、失眠處置、壓力調適、身心放鬆及情緒管理、親子關係等進行教育宣導活動。此外架設社區心理衛生中心資訊網站，瀏覽逾50,000人次，線上心理衛生諮詢服務回覆22位案例；運用報章媒體刊登20篇文章資訊，以擴大推廣心理保健與健康促進觀念。

表4-4-2 一般生活壓力調適衛教宣導活動

活動主題	情緒管理之社區系列講座	壓力調適之社區宣導活動	「酷夏宣言」藥物濫用防治活動	心理成長之夏日親子電影院
辦理場次	11	11	1	4
參加人次	990	3,600	600	210

(二)校園心理衛生

為落實精神衛生法中協助各級學校心理衛生教育及輔導工作之任務，本局社區

心理衛生服務涵蓋學校教師、學生與家長進行心理健康促進活動如下。

表4-4-3 校園心理衛生活動

活動主題	兩性議題、父母效能、情緒管理之「青少年心理衛生教育宣導講座與活動」	網路電玩問題、親子教養、學習適應之「親師對談系列活動」	職場壓力調適之「教師壓力調適管理團體」
辦理場次	20	11	3
參加人次	14,262	660	90

(三) 憂鬱症防治及自殺防治

本局心衛中心推出憂鬱症防治專題網頁宣導，截至92年12月已有近9萬人次的

瀏覽率，並辦理相關講座、宣導活動與諮詢服務推廣相關衛教宣導如下。

表 4-4-4 憂鬱症防治及自殺防治宣導活動

活動主題	「嘻哈青春嘜Blue」 憂鬱症篩檢日活動	校園憂鬱症 防治講座	社區憂鬱及 壓力諮詢服務	「支持喪親者」 心衛衛生講座
辦理場次	4	7	18	6
參加人次	100	3,417	332	360

三、專業人員與社區基層服務人員心理衛生教育訓練暨聯繫會議

為提昇社區心理衛生之專業服務品質與連結社區基層服務資源以擴大心理衛生服務網絡，本局特別針對心理衛生從業人

員、社區機構、社政、民政、學校等各種專業人員、志工之特殊需要，辦理相關議題心理衛生教育訓練。

(一) 災難心理衛生專業訓練

詳見表4-4-5。

表 4-4-5 災難心理衛生服務教育訓練

實施對象	專業人員 (臺北市醫師、心理師、社工師、 護士等心理衛生專業人員)			非專業人員 (張老師、生命線、校園認輔媽媽 等民間志工、各區里鄰長等)			
	心理健康 與評估	個案服務實務 技巧工作坊	悲傷輔導 技巧工作坊	如何支持遭遇 重大變故的人	家庭溯源 工作坊	身心健康 與疾病	情緒抒壓 實務技巧
辦理場次	2	1	1	6	2	1	1
受益人次	80	14	13	360	27	22	34

(二)教師心理衛生知能培訓暨校園個案討論會

為提昇學校教師、輔導老師及駐校社工師對心理衛生議題有所認識及瞭解，培養對學生問題的敏感度及處遇方式，學習運用社區資源系統，以協助學生生活適應問題，特辦理教師培訓受益240人次，並召開校園個案討論會19場，共受益380人次。

(三)社區心理衛生聯繫會議、志工培訓

為建立社區相關資源單位之心理衛生服務之基礎知能，本局邀請各種專業人員針對心理衛生工作議題進行聯繫討論，共377人次參與。此外，本局並與社區志願服務組織共同合作辦理精神健康基金會、SARS安心專線、社區健康營造及附設門診志工培訓，推展心理衛生服務受益817人次。

四、心理衛生個案之直接服務

個案直接服務的主要目標在於心理健康維持與促進、一般生活壓力調適，及適當及妥當的資源轉介。

(一)常態心理衛生個案服務

1. 電話心理諮詢

透過電話提供心理衛生相關資訊、對有緊急需求或求助的高危險群個案進行危機處理及資源轉介，92年有450人次電話諮詢。

2. 心理健康促進團體

定期辦理團體心理健康促進活動包括好眠團體、各類型成長工作坊，92年度已辦理15場團體，參與人次共135人。

3. 附設身心理健康門診

社區心理衛生中心於92年2月20日成立臺北市立療養院附設門診，本附設門診主要針對身心壓力適應及精神官能症民衆，及兒童青少年的心理問題處理，提供以下服務。

- (1)成人門診：針對身心壓力適應及精神官能症之處理之精神科醫師門診
- (2)憂鬱症團體心理治療特別門診（限約診個案）：由精神科醫師帶領。
- (3)兒童青少年特別門診（每診限掛6人）：由兒童青少年精神科醫師駐診，並於該時段搭配臨床社工師（家庭功能評估及家庭諮商、婚姻及親職諮商）及職能治療師（兒童或青少年感覺統合衡鑑、個案家長支持團體及暑期青少年感覺統合訓練團體），提供更完整的服務。
- (4)心理諮商特別門診（每診限掛3人）：由臨床心理師提供，每次諮商時間為50分鐘。

表4-4-6 心理健康附設門診時間表

星期	一	二	三	四	五
下午	--	心理諮商特別門診	兒童青少年特別門診	心理諮商特別門診	--
夜間 一診	成人精神官能症門診	成人精神官能症門診	成人精神官能症門診	成人精神官能症門診	成人精神官能症門診
夜間 二診	--	--	憂鬱症團體心理治療特別門診	兒童青少年特別門診	--

預約掛號：週一至週五自13:30至20:00

預約電話：02-33936779分機10

圖4-4-2 附設門診 92/02/20 至 92/12/31 服務量

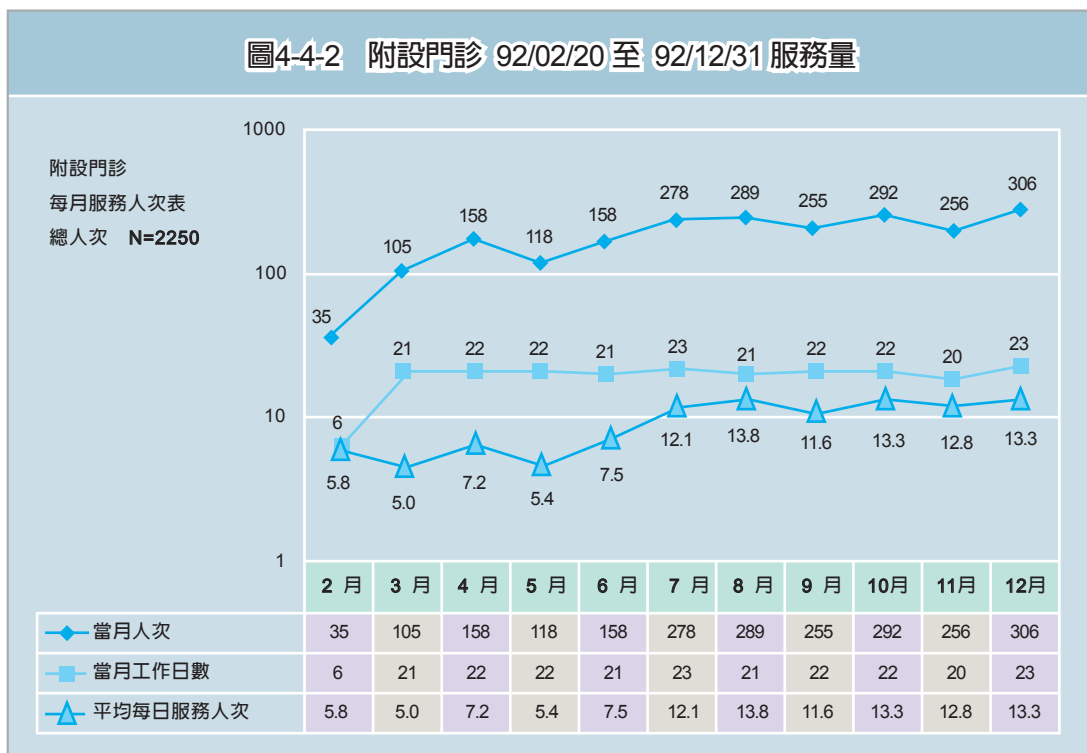
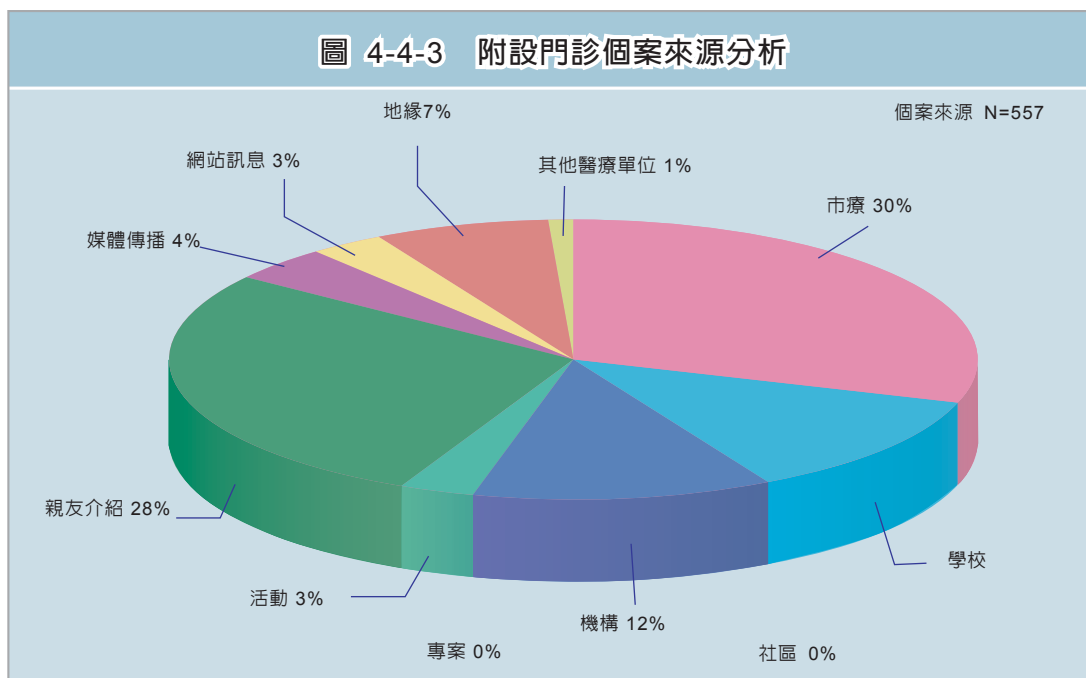


圖 4-4-3 附設門診個案來源分析



由社區心理衛生中心92年之附設門診服務成果顯示，以成人精神官能症、反應性憂鬱症及兒童青少年心理困擾為服務對象之社區診療需求極高，對民眾診療需求的便利性、去除精神疾病標籤化皆有助益。

(二) 職場壓力調適服務專案

本局於92年10月至12月間，針對警

察人員之高心理壓力狀況，進行心理健康量表普查，共收集5263名警察人員資料進行分析及協助擬定因應對策；並召開「研商臺北市警察人員身心健康關懷與協助措施」會議、「建構臺北市警察人員身心健康共同照護網絡」會議、「研商市府員工身心關懷與健康促進」會議，持續推展各項服務措施。

表4-4-7 職場壓力調適服務措施

專案名稱	警察人員心理健康評估與協助專案			消防人員心理健康評估	市府大樓員工心理健康促進專案
服務措施	簡式健康表 (BSRS) 普查	心理關懷與諮詢服務	身心健康促進講座	簡式健康表 (BSRS) 評量	「心情溫度計—簡式健康表」互動式網頁
受益人次	5263	174	500	1181	28000

(三) 特殊族群心理衛生服務工作

針對心理衛生高危險群個案提供個別

或團體心理輔導，協助心理復健與生活適應，共有252人次參與。

表4-4-8 特殊族群心理衛生服務

服務主題	過動兒親子遊戲工作坊	目睹家庭暴力兒童心理治療團體	家庭暴力受害婦女支持心理輔導	犯罪被害人家屬心理輔導附件團體
辦理場次	4	10	1	1
受益人次	80	90	54	28

92年度本局社區心理衛生服務針對各類人口群提供了多元服務措施，兼具大眾及媒體心理衛生教育宣導及心理健康促進活動、專業人員與社區基層服務人員心理衛生教育訓練暨聯繫會議，以及心理衛生個案直接服務，社區心理衛生服務將持續以心理健康促進之觀點為基礎，並結合民間在地服務資源，建構、發展完整之心理衛生社區照護網絡。

第五章 遲緩兒童早期療育

第一節 加強推動發展遲緩兒童早期療育業務

- 一、本市辦理發展遲緩兒童早期療育特約醫療院所，計有20家，其中辦理評估鑑定及療育醫院有15家；辦理療育醫院有5家。
- 二、評估鑑定之服務項目，含：兒童心智

科、小兒遺傳內分泌科、小兒神經科、小兒復健科、智能衡鑑、兒童職能、兒童視力檢查、兒童物理、兒童語言、兒童聽力、家庭功能、教育評量等評估。療育之服務項目，含：物理治療、認知治療、心理治療、視能訓練、職能治療、行為情緒治療、聽能訓練、語言治療、親職教育、家族治療等療育服務。

- 三、為加強發展遲緩兒童早療醫療服務品質，於92年8月18日至8月28日辦理本局早期療育特約醫療服務機構的督導考核作業，邀請早期療育各領域專家參與醫療機構督導考核工作，提供適當建議，供各院作為改善服務品質之依據。
- 四、辦理發展遲緩兒童評估鑑定與療育醫療補助：92年1月至12月發展遲緩兒童評估鑑定人數，共1,482人，核付補助金額共4,539,000元；療育人次，共81,283人，補助金額共20,320,750元。

(三) 特殊族群心理衛生服務工作

針對心理衛生高危險群個案提供個別

或團體心理輔導，協助心理復健與生活適應，共有252人次參與。

表4-4-8 特殊族群心理衛生服務

服務主題	過動兒親子遊戲工作坊	目睹家庭暴力兒童心理治療團體	家庭暴力受害婦女支持心理輔導	犯罪被害人家屬心理輔導附件團體
辦理場次	4	10	1	1
受益人次	80	90	54	28

92年度本局社區心理衛生服務針對各類人口群提供了多元服務措施，兼具大眾及媒體心理衛生教育宣導及心理健康促進活動、專業人員與社區基層服務人員心理衛生教育訓練暨聯繫會議，以及心理衛生個案直接服務，社區心理衛生服務將持續以心理健康促進之觀點為基礎，並結合民間在地服務資源，建構、發展完整之心理衛生社區照護網絡。

第五章 遲緩兒童早期療育

第一節 加強推動發展遲緩兒童早期療育業務

- 一、本市辦理發展遲緩兒童早期療育特約醫療院所，計有20家，其中辦理評估鑑定及療育醫院有15家；辦理療育醫院有5家。
- 二、評估鑑定之服務項目，含：兒童心智

科、小兒遺傳內分泌科、小兒神經科、小兒復健科、智能衡鑑、兒童職能、兒童視力檢查、兒童物理、兒童語言、兒童聽力、家庭功能、教育評量等評估。療育之服務項目，含：物理治療、認知治療、心理治療、視能訓練、職能治療、行為情緒治療、聽能訓練、語言治療、親職教育、家族治療等療育服務。

- 三、為加強發展遲緩兒童早療醫療服務品質，於92年8月18日至8月28日辦理本局早期療育特約醫療服務機構的督導考核作業，邀請早期療育各領域專家參與醫療機構督導考核工作，提供適當建議，供各院作為改善服務品質之依據。
- 四、辦理發展遲緩兒童評估鑑定與療育醫療補助：92年1月至12月發展遲緩兒童評估鑑定人數，共1,482人，核付補助金額共4,539,000元；療育人次，共81,283人，補助金額共20,320,750元。

- 五、為減少有多項發展遲緩問題之個案多次往返醫院評估，鼓勵各醫療院所加強辦理聯合門診，92年1月至12月，聯合門診、療育會議及行政補助費774,840元；合計92年度醫療補助費，共25,634,620元。
- 六、為強化發展遲緩兒童早期療育醫療服務品質，加強早期療育相關人員培訓課程，於92年7月12日辦理1場「幼兒動作功能評估研討會」，參加專業人員有79人。92年12月5日於臺北市立婦幼綜合醫院早療評估中心辦理注意力缺失過動症學術研討會1場，參加人數約80人。92年12月11日、12月18日於市療辦理早產兒早期療育實務研討會2場，參加人數共180人。

第六章 護理業務管理

第一節 護理行政業務

一、護理業務

- (一)辦理護理人員繼續教育及主管研習會等活動共7場次655參訓。
- (二)辦理24家居家護理、12家護理之家及12家產後護理之家評鑑。居家護理督導考核，結果有18優等、6家甲等；護理之家評鑑結果共有5家優等、1家甲等、乙等有2家；產後護理機構2家優等，10家甲等；並於中興醫院辦理績優護理機構頒獎暨觀摩會。

第二節 護理人員執業管理

一、辦理護產人員執業登錄、註銷作業

北市護產人員執業登錄數共計21,154人，其中護理師15,688人、護士5,448人、助產士18人，護理師占總執業數的74.1。本年度執業登錄數4,069件、復業數1,569件、執業註銷數4,971件。

二、執行護產人員執業查核與取締

- (一)訂定護理人員違規裁罰標準及護理人員違規案件催收執行工作計畫。
- (二)普查本市醫療院護理人員執業情況及護理服務措施與績效管理，針對缺失輔導改善、違法者依法懲處。
- (三)依護理人員依懲處規定，加強行政罰鍰執行及催繳工作，本年度罰鍰案件179件，收繳案件179件，收繳率100。

三、提升護產人員執業管理績效

- (一)提高行政效率：全面檢討作業流程，並加強陳情或革新案件處理品質及作業流程簡化。
- (二)設立溫馨、舒適「方便您服務中心」單一窗口：由專人以1次收件全程服務，方便市民辦理各項申請案件與諮詢服務。另委託護理師護士公會辦理護理人員執業登錄、異動申請，達便民之效。

- 五、為減少有多項發展遲緩問題之個案多次往返醫院評估，鼓勵各醫療院所加強辦理聯合門診，92年1月至12月，聯合門診、療育會議及行政補助費774,840元；合計92年度醫療補助費，共25,634,620元。
- 六、為強化發展遲緩兒童早期療育醫療服務品質，加強早期療育相關人員培訓課程，於92年7月12日辦理1場「幼兒動作功能評估研討會」，參加專業人員有79人。92年12月5日於臺北市立婦幼綜合醫院早療評估中心辦理注意力缺失過動症學術研討會1場，參加人數約80人。92年12月11日、12月18日於市療辦理早產兒早期療育實務研討會2場，參加人數共180人。

第六章 護理業務管理

第一節 護理行政業務

一、護理業務

- (一)辦理護理人員繼續教育及主管研習會等活動共7場次655參訓。
- (二)辦理24家居家護理、12家護理之家及12家產後護理之家評鑑。居家護理督導考核，結果有18優等、6家甲等；護理之家評鑑結果共有5家優等、1家甲等、乙等有2家；產後護理機構2家優等，10家甲等；並於中興醫院辦理績優護理機構頒獎暨觀摩會。

第二節 護理人員執業管理

一、辦理護產人員執業登錄、註銷作業

北市護產人員執業登錄數共計21,154人，其中護理師15,688人、護士5,448人、助產士18人，護理師占總執業數的74.1。本年度執業登錄數4,069件、復業數1,569件、執業註銷數4,971件。

二、執行護產人員執業查核與取締

- (一)訂定護理人員違規裁罰標準及護理人員違規案件催收執行工作計畫。
- (二)普查本市醫療院護理人員執業情況及護理服務措施與績效管理，針對缺失輔導改善、違法者依法懲處。
- (三)依護理人員依懲處規定，加強行政罰鍰執行及催繳工作，本年度罰鍰案件179件，收繳案件179件，收繳率100。

三、提升護產人員執業管理績效

- (一)提高行政效率：全面檢討作業流程，並加強陳情或革新案件處理品質及作業流程簡化。
- (二)設立溫馨、舒適「方便您服務中心」單一窗口：由專人以1次收件全程服務，方便市民辦理各項申請案件與諮詢服務。另委託護理師護士公會辦理護理人員執業登錄、異動申請，達便民之效。

四、積極推動臺北市立醫院住院病人全責照顧試辦計畫

為解決陪病文化所產生的醫療品質、院內感染、家屬經濟壓力等嚴重問題，本局於92年9月起推動「臺北市立醫院住院病人全責照顧試辦計畫」，選定臺北市立中興醫院、忠孝醫院、仁愛醫院、陽明醫院及和平醫院5家綜合醫院試辦，「全責照顧」乃是病人住院期間的照顧工作由醫院負責，故培訓「病房助理」與護理人員共同照顧病人。

- (一)宣導：舉辦工作人員和民衆的計畫說明會，共150場，參加人數共計3,106人，發表新聞稿共5次，編制「全責照顧試辦計畫」答客問。
- (二)訂定各相關子計畫：包括徵才公告、招募計畫、訓練計畫、訓練要點、管理考核要點、全責照顧模式輔導考核計畫及臺北市立綜合醫院陪病注意事項。
- (三)招募病房助理共招募正取428名，備取214名，並辦理病房助理訓練工作。每名病房助理應接受150小時訓練，共分3梯次，總計464人參加訓練。
- (四)至年底共辦理2次陪病狀況評值，沒有人陪伴的病人由22%增加到36%，家屬們均表示非常滿意本項政策，並肯定該政策可以減輕他們在照顧住院家人的負擔。

第七章 市立醫院管理

一、市醫轉型

提昇市立醫療院所經營管理效能並加速市立醫院轉型，本局自92年9月15日起，將原任務編組之「市立醫院研究發展中心」轉型為「市立醫院聯合營運行政中心」，主要任務為規劃市立醫院未來發展與管理策略，另為促使各項規劃方案之執行，並成立「教學研究組」、「醫療品質組」、「醫療整合組」、「資訊整合組」、「物流整合組」、「社區行銷組」、「行政整合組」、「國際合作組」等8大組，依方案性質分工推動，藉由市醫團隊跨院間之分工與整合，加速改善市立醫院經營績效，提升醫療服務品質，期能提供全人化、高品質的服務，成為一流的醫療團隊。

二、首長公開遴選

訂定市醫正、副首長公開遴選計畫，「臺北市立醫院院長遴選委員會設置及作業要點」業奉市長92年7月23日核定，依前開設置及作業要點之精神，辦理首長公開遴選作業。依據前開設置及作業要點，並參酌本府人事處意見，訂定「臺北市立醫療院所醫事首長及副首長遴選作業要點」。

三、醫療合作

市立醫院醫療合作案，已於92年8月29日奉核，並發文各市立醫療院所「臺北市立醫療院所醫療合作契約範本暨修正草

四、積極推動臺北市立醫院住院病人全責照顧試辦計畫

為解決陪病文化所產生的醫療品質、院內感染、家屬經濟壓力等嚴重問題，本局於92年9月起推動「臺北市立醫院住院病人全責照顧試辦計畫」，選定臺北市立中興醫院、忠孝醫院、仁愛醫院、陽明醫院及和平醫院5家綜合醫院試辦，「全責照顧」乃是病人住院期間的照顧工作由醫院負責，故培訓「病房助理」與護理人員共同照顧病人。

- (一)宣導：舉辦工作人員和民衆的計畫說明會，共150場，參加人數共計3,106人，發表新聞稿共5次，編制「全責照顧試辦計畫」答客問。
- (二)訂定各相關子計畫：包括徵才公告、招募計畫、訓練計畫、訓練要點、管理考核要點、全責照顧模式輔導考核計畫及臺北市立綜合醫院陪病注意事項。
- (三)招募病房助理共招募正取428名，備取214名，並辦理病房助理訓練工作。每名病房助理應接受150小時訓練，共分3梯次，總計464人參加訓練。
- (四)至年底共辦理2次陪病狀況評值，沒有人陪伴的病人由22%增加到36%，家屬們均表示非常滿意本項政策，並肯定該政策可以減輕他們在照顧住院家人的負擔。

第七章 市立醫院管理

一、市醫轉型

提昇市立醫療院所經營管理效能並加速市立醫院轉型，本局自92年9月15日起，將原任務編組之「市立醫院研究發展中心」轉型為「市立醫院聯合營運行政中心」，主要任務為規劃市立醫院未來發展與管理策略，另為促使各項規劃方案之執行，並成立「教學研究組」、「醫療品質組」、「醫療整合組」、「資訊整合組」、「物流整合組」、「社區行銷組」、「行政整合組」、「國際合作組」等8大組，依方案性質分工推動，藉由市醫團隊跨院間之分工與整合，加速改善市立醫院經營績效，提升醫療服務品質，期能提供全人化、高品質的服務，成為一流的醫療團隊。

二、首長公開遴選

訂定市醫正、副首長公開遴選計畫，「臺北市立醫院院長遴選委員會設置及作業要點」業奉市長92年7月23日核定，依前開設置及作業要點之精神，辦理首長公開遴選作業。依據前開設置及作業要點，並參酌本府人事處意見，訂定「臺北市立醫療院所醫事首長及副首長遴選作業要點」。

三、醫療合作

市立醫院醫療合作案，已於92年8月29日奉核，並發文各市立醫療院所「臺北市立醫療院所醫療合作契約範本暨修正草

案條文對照表」。

四、聯合採購

成立市醫聯合採購小組（後轉型為物流整合組），逐步降低各類採購成本（藥品、衛材及其他聯標），及有效節省各類人事成本，持續發揮以量制價及嚴格控管品質的機制。

五、資訊系統整合

推動院際資訊系統整合，建立院際間傳輸系統，成立「市醫資訊整合推動小組」（後轉型為資訊組合組），進行整體醫療資訊系統之一元化，包含PACS、HIS、EIS、THIS等資訊系統之整合，加速市醫資訊化之推動。

六、半開放醫療制度

有關市醫半開放制度，於92年4月調查市立醫療院所89年至91年實施半開放醫療業務試辦成果並彙整及分析成效。並於92年6月28日奉市長核定通過「臺北市立醫療院所半開放醫療業務實施要點」，並於92年7月4日函知各市立醫療院所辦理。

七、約用人員制度

推動以醫療基金約用醫療相關人員制度及相關配套措施，期能降低人事費用，並增加市醫經營效率。有關醫療基金約用人員修正計畫，臺北市政府衛生局所屬市立醫療院所醫療基金進用醫療相關人員管理作業計畫於92年11月22日奉市長核定。

八、市醫收費基準

修正「臺北市立醫療院（所）醫療收費基準」，經市政第一二三次會議審議通過，於92年11月1日實施。

九、外包人力

為加強市立醫院外包人力及感控措施，預防外包人員院內感染並建立醫務派遣業務督導考核制度，訂定市立醫療院所外包人力考核表，並自92年8月19日至28日進行市立醫療院所外包人力考核。

十、自主管理

為提升醫療服務品質，8家市立醫院與中央健康保險局於92年9月12日簽訂自主管理合約，自92年7月至12月試辦。

表4-7-1 92年度臺北市立醫院醫療管理指標比較表

資料時間:92.01.01-92.12.31

市立醫院	年度	平均住院日	總佔床率(%)	院內感染率(%)	剖腹產率(%)	住院死亡率(%)
中興醫院	2003	9.84	64.01	2.45	31.87	4.03
	2002	8.3	82.71	2.46	34.1	2.05
	(%) difference	18.55	-22.61	-0.41	-6.54	96.59
仁愛醫院	2003	13.09	63.35	2.43	29.97	4.43
	2002	11.28	71.36	2.5	39.37	3.06
	(%) difference	16.05	-11.22	-2.8	-24.33	44.77
和平醫院	2003	8.5	50.04	1.51	20.13	1.91
	2002	6.95	70.35	2.5	22.14	2.29
	(%) difference	22.3	-28.87	-39.6	-9.08	-16.59
婦幼綜合醫院	2003	4.57	51.28	0.27	32.21	0.05
	2002	4.64	65.91	0.57	32.42	0.01
	(%) difference	-1.51	-22.2	-52.99	-3.73	400
陽明醫院	2003	10.59	61.97	1.98	22.85	3.42
	2002	9.83	76.81	1.98	19.71	2.34
	(%) difference	7.73	-19.32	0	15.93	46.15
忠孝醫院	2003	9.67	64.94	2.21	29.88	2.64
	2002	8.95	74.31	2.12	32.31	2.43
	(%) difference	8.04	-12.61	4.25	-7.52	8.64
中醫醫院	2003	5.4	2.51	-	-	-
	2002	12.35	11.25	-	-	-
	(%) difference	-56.28	-77.69	-	-	-
市立療養院	2003	46.73	84.24	0.63	-	0
	2002	46.13	92.61	0.25	-	0.06
	(%) difference	1.3	-9.04	1.52	-	-100
慢性病防治醫院	2003	27.48	36.56	-	-	2.51
	2002	84.57	45.95	-	-	6.72
	(%) difference	-67.51	-20.44	-	-	-62.65
性病防治所	2003	-	-	-	-	-
	2002	-	-	-	-	-
	(%) difference	-	-	-	-	-
萬芳醫院 (委託經營)	2003	8.71	70.16	0.06	9.82	2.3
	2002	7.93	81.39	2.63	25.67	2.35
	(%) difference	9.84	-13.8	-97.72	-61.75	-2.13
關渡醫院 (委託經營)	2003	24.55	71.84	0	-	6.76
	2002	25.03	85.22	0.38	-	7.49
	(%) difference	-1.92	-15.7	-100	-	-9.75

資料來源:各市立醫療院所提供

表4-7-2 92年度臺北市立醫療院所開放各類病床一覽表 (1)

資料時間：92.01.01-92.12.31 單位：床

病床別		醫院別						
		合計	中興醫院	仁愛醫院	和平醫院	婦幼綜合醫院	陽明醫院	忠孝醫院
總病床數		4878	581	855	472	441	505	536
急性病床	一般病床	2931	435	651	305	228	363	377
	小計	1175	143	131	167	213	142	106
	加護病床	233	20	40	55	8	26	26
	燒傷病床	27	0	5	7	0	8	3
	嬰兒床	249	12	20	20	122	30	15
	嬰兒病床	137	35	5	5	56	8	8
	急診觀察床	173	28	15	30	10	24	24
	洗腎治療床	184	17	30	36	0	30	16
	手術恢復床	62	15	10	9	7	6	8
	其他	112	10	6	5	10	10	6
	精神病床	小計	527	3	0	0	0	0
急性病床		471	3	0	0	0	0	49
慢性病床		56	0	0	0	0	0	0
慢性一般病床		245	0	73	0	0	0	4
結核病床		0	0	0	0	0	0	0
癩病病床		0	0	0	0	0	0	0
精神科日間留院		520	50	30	50	20	60	10

表4-7-2 92年度臺北市立醫療院所開放各類病床一覽表 (2)

資料時間:92.01.01-92.12.31 單位:床

病床別		醫院別					
		中醫醫院	市立療養院	慢性病防治院	性病防治所	萬芳醫院	關渡醫院
總病床數		13	509	52	-	674	240
急性病床	一般病床	13	18	0	-	496	45
	小計	-	16	9	-	178	70
	加護病床	-	-	-	-	50	8
	燒傷病床	-	-	-	-	4	0
	嬰兒床	-	-	-	-	30	0
	嬰兒病床	-	-	-	-	20	0
	急診觀察床	-	16	-	-	23	3
	洗腎治療床	-	-	-	-	36	19
	手術恢復床	-	-	-	-	7	0
	其他	-	-	17	-	8	40
	小計	-	475	-	-	-	0
精神病床	急性病床	-	419	-	-	-	0
	慢性病床	-	56	-	-	-	0
慢性一般病床		-	-	473	-	-	125
結核病床		-	-	-	-	-	0
癩病病床		-	-	-	-	-	0
精神科日間留院		-	200	-	-	50	50

表4-7-3 92年度臺北市立醫療院所醫療服務量 (1)

資料來源:92.01.01-92.12.31

市立醫院	年度	門診 (人次)	急診 (人次)	住院 (人次)	住院 (人日)	門診體檢 (人次)	住院健康檢查 (人次)
中興醫院	九十二年度	394,065	25,659	11,825	87,281	12,058	89
	九十一年度	495,580	26,757	17,032	116,747	12,355	121
仁愛醫院	九十二年度	521,570	34,997	17,775	169,963	29,653	758
	九十一年度	636,502	41,564	17,758	196,920	31,292	1,061
和平醫院	九十二年度	382,713	28,748	9,676	56,749	13,394	30
	九十一年度	635,566	50,444	14,703	99,062	25,743	250
婦幼 綜合醫院	九十二年度	342,426	17,468	13,438	57,299	5,177	-
	九十一年度	442,305	16,561	15,335	72,293	6,600	0
陽明醫院	九十二年度	428,973	31,823	10,807	91,448	15,408	191
	九十一年度	534,908	41,638	13,944	112,079	17,960	273
忠孝醫院	九十二年度	432,554	52,210	15,505	112,788	23,867	6
	九十一年度	533,561	57,090	13,575	133,713	21,198	52
中醫醫院	九十二年度	278,721	-	18	118	-	-
	九十一年度	294,936	0	45	546	0	0
市立療養院	九十二年度	154,795	3,487	7,621	149,045	1,002	-
	九十一年度	154,461	3,646	3,292	164,972	1,341	0
慢性病防治院院	九十二年度	113,137	-	318	7,405	73,543	-
	九十一年度	118,731	0	109	10,064	11,857	0
性病防治所	九十二年度	39,652	-	-	-	-	-
	九十一年度	38,352	0	0	0	1,856	0
萬芳醫院 (委託經營)	九十二年度	1024,761	61,089	25,559	161,277	95,577	411
	九十一年度	1183,538	71,354	28,724	149,844	93,547	1,139
關渡醫院 (委託經營)	九十二年度	111,995	2,934	4,431	53,597	-	-
	九十一年度	101,487	3,47	2,392	66,145	0	0

表4-7-3 92年度臺北市立醫療院所醫療服務量 (2)

資料來源:92.01.01-92.12.31

市立醫院	洗腎 (人次)	手術 (人次)			接生 (人次)		門診分部 (衛生所) 門診人次數
		門診	急診	住院	自然生產	剖腹生產	
中興醫院	11,815	2,431	1,258	4,824	4,824	97	89
	11,400	3,350	1,254	5,820	5,820	136	121
仁愛醫院	19,835	5,507	509	4,090	4,090	73	758
	30,441	6,725	700	5,630	5,630	124	1,061
和平醫院	14,193	1,909	447	2,187	2,187	56	30
	22,821	2,967	699	4,166	4,166	82	250
婦幼 綜合醫院	-	5,602	758	2,805	2,805	1,082	-
	0	7,708	745	3,071	3,071	1,232	0
陽明醫院	17,233	3,004	367	2,032	2,032	67	191
	16,727	4,330	514	3,017	3,017	78	273
忠孝醫院	10,719	1,973	813	3,051	3,051	129	6
	11,324	2,241	757	3,996	3,996	179	52
中醫醫院	-	0	0	0	0	0	-
	0	0	0	0	0	0	0
市立療養院	-	0	0	0	0	0	-
	0	0	0	0	0	0	0
慢性病防治院	-	0	0	0	0	0	-
	0	32	0	0	0	0	0
性病防治所	-	0	0	0	0	0	-
	0	0	0	0	0	0	0
萬芳醫院 (委託經營)	32,406	3,806	846	5,251	5,251	322	411
	31,700	5,236	1,011	6,129	6,129	394	1,139
關渡醫院 (委託經營)	8,361	0	0	0	0	0	-
	7,930	0	0	0	0	0	0

資料來源：各市立醫療院所提供

表4-7-4 92年度臺北市立醫院編制員額對照表 (1)

資料時間:92年底

類別與職稱		中興醫院		仁愛醫院		和平醫院		
		編制數(人)	現職數(人)	編制數(人)	現職數(人)	編制數(人)	現職數(人)	
總計		1138(67)	809(48)	1202	907	862	880(48)	
合計		882(67)	613(48)	852	642	679	470(48)	
編制人員	主管	院長	<1>	<1>	1	1	1	(1)
		副院長	1 <1>	1 <1>	1	1	1(1)	1(1)
		祕書	1	1	1	1	1	1
		部主任	<3>	<1>	(3)		(3)	0
		科主任	<36>	<23>	(36)	(35)	(33)	(24)
		科副主任	<2>	<2>	(2)	(1)	(2)	(1)
	醫師	醫師	105	74	140	103	112	72
		中醫師	3	3		1		1
		牙醫師	4	4		5		2
	護理	護理長	<24>	<20>	(32)	(24)	(25)	(14)
		護理師	169	71	248	170	210	124
		護士	149	134	198	168	146	134
	醫療技術	藥師	28	21	29	25	31(4)	23(4)
		醫事放射師	14	16	29	23	15	9
		醫事檢驗師	29	22	42	36	32(6)	23(3)
		物理治療師	3	3	6	4	6	5
		職能治療師	2	2	3	2	3	2
		語言治療師	1	0	1	1	1	1
		醫用物理師	0	0	2	2	0	0
		臨床心理師	1	1	2	1	2	1
	醫療行政	病歷管理員	5	4	10	9	6	4
衛生教育指導員		2	0	2	2	2	1	
營養師		7	5	5	5	6	3	
社會服務員		5	4	7	5	6	1	
一般行政	一般行政人員	91	48	96	57	75(1)	46	
	技術人員	3	3	21	16	19	14	
	分析師	1	0	1	1	2	0	
	設計師	1	0	4	0	0	0	
	管理師	1	0	3	3	2	2	
其他	技工/工友/司機 /警衛/約聘人員	256	196	350	265	183	410 (含契約人員)	

資料來源:各市立醫療院所提供

表4-7-4 92年度臺北市立醫院編制員額對照表 (2)

資料時間：92年底

類別與職稱	陽明醫院		忠孝醫院		婦幼綜合醫院	
	編制數(人)	現職數(人)	編制數(人)	現職數(人)	編制數(人)	現職數(人)
總計	980	751	930(79)	746(59)	696	487
合計	672	536	675(79)	541(60)	560	381
主管	院長	1	1	1	1	1
	副院長	1 (1)	1 (1)	1(1)	1(1)	2
	祕書	1	1	1	0	1
	部主任	(3)	0	-3	(1)	0
	科主任	(32)	(28)	-35	(29)	19
	科副主任	(2)	0	-2	0(1)	1
醫師	醫師	118	79	107	76	107
	中醫師		1	2	1	0
	牙醫師		9	7	3	11
護理	護理長	(23)	(21)	-24	(20)	22
	護理師	218	171	221	178	52
	護士	135	123	139	122	182
醫療技術	藥師	25	19	28 (2)	28 (2)	21
	醫事放射師	17	16	20 (2)	16 (2)	8
	醫事檢驗師	30	29	30 (4)	29 (4)	31
	物理治療師	5	3	7	3	0
	職能治療師	3	2	3	3	0
	語言治療師	0	0	2	2	0
	醫用物理師	0	0	0	0	0
	臨床心理師	0	0	1	1	0
醫療行政	病歷管理員	6	5	6	5	4
	衛生教育指導員	0	0	0	0	2
	營養師	6	4	6	5	3
	社會服務員	5	4	5	4	3
一般行政	一般行政人員	84	51	72(1)	41	60
其他	技術人員	12	12	11	21	30
	分析師	1	1	2	1	0
	設計師	2	2	3	0	0
	管理師	2	2	0	0	0
	技工/工友/司機 /警衛/約聘人員	308	215	162/93	155/50	136

資料來源：各市立醫療院所提供

備註：1.依九十二年度組織修編編制

2.人數統計部份以主要職務為主(派兼部份以括弧表示)

表4-7-4 92年度臺北市立醫院編制員額對照表 (3)

資料時間：92年底

類別與職稱	中醫醫院		市立療養院		慢性病防治院		
	編制數(人)	現職數(人)	編制數(人)	現職數(人)	編制數(人)	現職數(人)	
總計	139(6)	100(6)	750	592	191	180	
合計	122(6)	89(6)	569	460	131	98	
主管	院長	1	1	1	1	1	
	副院長	1	1	2	1	1	
	祕書	1	1	1	1	1	
	部主任	0	0	0	0	0	
	科主任	8(6)	7(6)	22	21	12	11
	科副主任	0	0	2	1	0	0
醫師	醫師	0	0	78	73	11	5
	中醫師	38	21	0	0	2	2
	牙醫師	0	0	0	0	0	0
護理	護理長	3	3	24	22	7	5
	護理師	4	3	59	51	12	9
	護士	19	17	190	143	36	31
醫療技術	藥師	14	14	18	17	3	3
	醫事放射師	0	0	3	3	5	4
	醫事檢驗師	0	0	12	9	6	5
	物理治療師	0	0	1	1	1	1
	職能治療師	0	0	13	12	1	0
	語言治療師	0	0	0	0	0	0
	醫用物理師	0	0	0	0	0	0
	臨床心理師	0	0	11	9	0	0
醫療行政	病歷管理員	1	1	5	3	1	1
	衛生教育指導員	2	1	4	3	2	0
	營養師	1	1	4	3	1	1
一般行政	社會服務員	1	1	18	14	1	0
	一般行政人員	20	14	56	39	27	17
編制人員	技術人員	8	3	40	30	0	0
	分析師	0	0	1	1	0	0
	設計師	0	0	4	2	0	0
	管理師	0	0	0	0	0	0
	其他	技工/工友/司機 /警衛/約聘人員	17	11	181	132	60

資料來源：各市立醫療院所提供

表4-7-4 92年度臺北市立醫院編制員額對照表 (4)

資料時間:92年底

類別與職稱	性病防治所		萬芳醫院		關渡醫院	
	編制數(人)	現職數(人)	編制數(人)	現職數(人)	編制數(人)	現職數(人)
總計	81	72	1513	1513	302	267
合計	61	45	1536	1467	281	254
主管	院長	1	1	1	1	1 (1)
	副院長	0	0	5	5	1
	祕書	1	0	0	0	3
	部主任	0	0	7	7	2
	科主任	5	4	41	33	15
	科副主任	0	0	14	5	1
醫師	醫師	3	1	226	189	24
	中醫師	0	0	2	2	0
	牙醫師	0	0	25	24	0
護理	護理長	2	2	26	23	5
	護理師	4	4	552	443	123
	護士	14	10	52	78	0
醫療技術	藥師	2	2	52	56	12
	醫事放射師	0	0	34	30	5
	醫事檢驗師	4	1	35	32	9
	物理治療師	0	0	21	36	8
	職能治療師	0	0	8	12	2
	語言治療師	0	0	3	2	1
	醫用物理師	0	0	2	1	0
	臨床心理師	0	0	3	3	2
醫療行政	病歷管理員	0	0	5	5	0
	衛生教育指導員	1	1	0	0	0
	營養師	0	0	11	7	4
	社會服務員	0	0	9	8	3
一般行政	一般行政人員	15	12	203	240	57
	技術人員	9	7	205	198	17
	分析師	0	0	0	0	0
	設計師	0	0	0	0	0
	管理師	0	0	0	0	0
其他	技工/工友/司機 /警衛/約聘人員	20	27	23	27	21

資料來源:各市立醫療院所提供

備註: 1.依九十二年度組織修編編制

2.人數統計部份以主要職務為主(派兼部份以括弧表示)

第**伍**篇 建構美麗新臺北—
提供長期照護及安寧療護



第五篇 建構美麗新臺北 —提供長期照護 及安寧療護

- 一、依據「臺北市氣切個案進住照護機構照護費用補助辦法」，補助低收入戶、中低收入戶氣切個案，低收入戶每人每月補助15,000元、中低收入戶每人每月補助10,000元，共補助63案，532人次。
- 二、成立長期照護天使（志工）人力銀行，開創長期照護志工人力資源，結合民間公益團體及12區衛生所成立志工人力銀行總行及分行，提供居家照顧等服務，共有1,031位志工完成培訓並參與服務，服務4,097案次11,360小時。
- 三、4月2日假本府二樓大禮堂「天使心銀髮情志工週年慶活動」，會中表揚100位志工朋友及家庭，並由志工朋友及病友團體表演節目，共有400多人參與此盛會。
- 四、鼓勵護理機構設置失智症床位，規劃辦理獎助辦法。
- 五、持續推動「長期照護規劃推動專案小組」由白秀雄副市長擔任招集人，建構長期照護網絡，整合衛政、社政資源。持續推動「臺北市長期照護服務網試辦計畫」，計有市立仁愛（大安區）、和平（萬華區）、陽明（士林區）3家醫院辦理，提供諮詢、評估、專業團隊出訪及個案管理等服務，本年新案管理828案（含長期照護管理示範中心），結存2,505案。
- 六、擴大推動機構式暫托服務，合約機構共計19家（43床），本年度服務量為102位，1,095人日數。
- 七、推動居家專業人員（含醫師、護理師、物理治療師、職能治療師、呼吸治療師、營養師等）出診訪視服務，本年度服務量為2,853人次。
- 八、提供居家護理服務，機構共有24家，本年度服務量為85,431人次。
- 九、辦理家庭照顧者培訓：辦理照顧者培訓共6場（310人）以強化對失能及失智症照護知能，舉辦失智症個案照顧支持團體活動，參加人數約350人。
- 十、提昇照顧服務員之品質，共委託6家機構辦理照顧服務員訓練，共辦理13班709人，並委託國立臺北護理學院、獎卿護理展望基金會及臺北市立萬芳醫院辦理補訓課程共4梯次。
- 十一、配合社會局安養護機構公共安全會勘、檢舉案會勘共25家。
- 十二、配合衛生署醫療網計畫建立長期照護機構照護品質指標專案：修訂長期照護機構照護品質指標，試評單位包括護理之家、長期照護機構及一般養護機構，合計12家，並舉辦「建立長期照護機構照護品質指標試評觀摩會」約計65人參加。

第陸篇 衛生訓練、技術研究
及國際交流



第陸篇 衛生訓練、技術研究及國際交流

第一章 衛生訓練

一、推動衛生保健志願服務

(一)臺北市衛生保健志工大隊組織化

整合臺北市73個運用單位、9,627多位衛生保健志工，成立「臺北市衛生保健志工大隊」。92年因SARS疫情，導致醫院志工流失，志工人數減為7,862人。除各運用單位73位隊長外，另票選「臺北市衛生保健志工大隊」大隊長1位及副大隊長2位，加強組織功能及衛生保健志工社區推動健康促進的能力，於任職的醫療院所、學校及社區展開營造健康醫院、健康學校、健康職場及健康社區的工作。

(二)培訓專長志工

1. 辦理300位「健康飲食志工」種子培訓班2梯次、120位「健康運動志工」種子培訓班1梯次、3梯次基礎教育訓練課程、「工作人員暨宣導種子說明會」、「辦理2次志工督導聯繫會議、志工督導管理研習班」、「九十二年度本市衛生保健服務志工及團隊選拔獎勵」，製作志工宣傳單張、種子人員工作手冊。
2. 於SARS期間，辦理「臺北市立和平醫院志工心靈享宴」、「認識SARS與自我防護課程」、「資深志工作願服務經驗分享」、「後SARS時代，志工如何安全進出醫院」、「志工作隊SARS後復班在職訓練」、「後

SARS召回志工服務行前訓練」、「後SARS的心理健康促進」、「SARS之防疫照護」、「志工如何配合醫院感染控制」、「志工防煞教育」、「SARS自我防護」。

(三)建置「臺北市政府衛生保健志願服務資訊網站」，期以整合運用單位資訊，謀求資源共享，及建立完整衛生保健志工資料庫。

(四)為感謝衛生保健志工的奉獻及勉勵績優志工及團隊的表現，特辦理「九十二年度臺北市衛生保健績優志工及團隊表揚暨新進志工誓師大會」。共計表揚4位長青志工楷模、22位新人志工楷模、26位特殊貢獻楷模、19家衛生保健志工家庭楷模及7隊績優志工團隊。

二、推動健康促進議題

(一)帶動市民規律運動

為帶動市民規律運動，衛生所於十二行政區定點、定時、免費教導健康操，92年度共辦理352場，參與民眾達53,383人次。另辦理體適能檢測76場，檢測8,018人；體能訓練活動79場，5,051人參訓；社區宣導活動111場次，帶動33,447人參與。營造中心亦依其特色，帶動排舞、健走、登山、太極十八式氣功、健身操、元極舞等運動。

(二)推動健康飲食新文化

培訓健康飲食志工300位，於深入社區推動健康飲食新文化。推動體內卡環保，宣導「在家吃多少、做多少」、「外出吃多少、叫多少、吃不完帶回家」，並製作動畫，於市民健康網宣導「適量飲食

健康好」等觀念。於不同行政區辦理9場系列「健康吃、歡喜動、衛生消費保護樂透透」大型宣導活動，計約有12,000位民眾參與。

(三)維持正常體重

培訓具備健康飲食與運動專長志工約100位，宣導正常體重之方法，進行「青少年營養狀況、飲食型態及肥胖與心血管疾病危險因子之研究」，研究成果作為衛生局及教育局推動青少年營養及體重控制之參考。提報「健康減重一百噸」活動成果，榮獲得92年度「市政品質精進獎」。

(四)進行健康促進議題宣導工作

1. 婦女健康促進

為促進維護婦女健康，製作「經期及更年期健康生活」網頁暨光碟片、印製「更年期賀爾蒙療法衛教手冊」16,000冊。辦理四場更年期保健「荷爾蒙療法的利與弊」專題講座、「臺北市社區更年期倡導志工培訓」、「更年期婦女健康小撇步」座談會、「婦女保健關懷情、親愛家庭千里緣」宣導活動，以增長婦女健康促進的知識，培育婦女的能力與權力，落實婦女族群健康照護，尤其是特殊需要加強關懷的婦女族群。

2. 事故傷害防制

- (1)製作民眾初級急救網頁，包括創傷止血、CPR、燒燙傷處理、食物中毒等等基本救護常識，並連結其他幼兒居家兒安全宣導網站。
- (2)製作簡易急救常識宣導單張、心肺復甦術圖解操作及年曆50,000份、CPR登錄卡100,000張。
- (3)舉辦「駕駛員心肺復甦術操作(CPR)」比賽活動，以帶動市民學

習CPR的風氣。

- (4)購置「CPR錄影帶」50卷，發送本局所屬醫療院所，配合相關活動宣導使用，並備有各式安妮32具提供機關團體借用。

- (5)推動「尊重長者行的安全」，於醫療院所路口進行安全維護服務，宣導年長者交通安全的觀念。共發動30名志工於醫院附近，協助年長者安全過馬路；辦理員工在職教育宣導85場、1,698人參訓；辦理醫院候診教育100場宣導、4,967人次；發送單張5,000份、海報50張、懸掛宣導紅布條30條。

- (6)本年度共辦理事故傷害防制活動1,183場，計有82,345人參與。包括幼兒宣導37場、1,704人；社區宣導121場、5,881人；職場宣導195場、12,721人；校園宣導830場、62,039人。

3. 腸病毒防治

- (1)辦理6梯次「腸病毒防治教保人員研習會」，共計658人參加。
- (2)為防範腸病毒疫情升高，維護幼童健康，重視婦女健康，辦理『打擊腸病毒暨婦幼保健VERY GOOD』活動，吸引上萬民眾參與。
- (3)宣導腸病毒防治，辦理終結腸病毒常識大考驗網路有獎徵答活動，計有1,433人次上網參與。

4. 菸害防制

- (1)為配合世界禁菸活動，舉行菸害防制成果宣導大會，頒發獎牌表揚18家戒菸班績優醫院及2家戒菸班績優社區健康營造中心。
- (2)製作及分送戒菸教育宣導單張

60,000張、「戒菸教育光碟」1,000份，以宣導「菸害防制」之重要性。

(3)轉介3,169人位未滿18歲末在學之吸菸個案，由十二行政區衛生所提供戒菸教育，輔導個案戒菸。

(4)92年度臺北市十二行政區共開辦了88家門診戒菸，以及推動18家醫療院所辦理戒菸班，共開辦38班參與人數總計860人。

5. 視力保健

(1)辦理6梯次「學前兒童視力及斜弱視篩檢教保人員研習會」。

(2)完成學齡前兒童斜弱視及視力篩檢，共計完成46,134位幼托園所中、大班學童之篩檢及754位未就學學童之篩檢。其中有7,719位篩檢疑似異常者，經轉介、追蹤及管理後，有7,680位至眼科醫師處接受診治。

(3)進行老人視力篩檢及衛教，需要者給予門診追蹤或治療，共篩檢875位65歲以上老年，受檢者視力單眼或雙眼低於0.5者，計有273人，占31.2%。

6. 反毒宣導

(1)製作「遠離毒品」插播稿，請臺北市各公民營廣播電臺及臺北大眾捷運股份公司，協助宣導反毒及藥物濫用防制。

(2)辦理青少年反毒躲避球比賽，宣導青少年從事規律運動，以遠離毒品的吸引。

7. 腎臟保健

為提供民衆腎臟保健的正確認知及保健方法，宣導腎臟病保健知識及正確

就醫觀念，於11月辦理系列愛腎週活動。

8. 登革熱防治

為防範登革熱傳播，製作網頁並進行「登革熱滅蚊大作戰」網路宣導網頁遊戲，計有2,435人次上網參與。

三、衛生訓練

(一)訂定「九十二年度事故傷害防制及急救技能訓練計畫」，由衛生所及醫療院所全面推動市民基本救命術訓練，共辦理基本救命術訓練1,461場次，計有100,959人次參與。

(二)辦理基本救命術指導員研習1場次，共計65人參加。

(三)辦理防災教育，以加強醫院員工災害預防之認知確保公共安全。

(四)遴派員工參加「臺灣社區安全研討會」，以提升推動安全社區之知能。

(五)辦理水電勞工基本救命術訓練，增長電器裝置勞工急救技能。

(六)辦理「九十二年度臺北市政府衛生局暨所屬醫療院所衛生教育聯繫會」、「九十二年度衛生教育工作人員共識營活動」、「如何召開一個成功的會議」、「如何辦理國際會議」等員工在職訓練。

(七)辦理4梯次醫學大學及衛生相關學院之學生實習，以增長衛生專業人員及學生之知能，共計150位學生參與實習。

第二章 綜合規劃、研究發展與考核評估

一、年度施政計畫綜合性規劃

本局每年均依據本府年度施政綱要，配合核定之分配預算額度，編訂各部門年度施政計畫，擬訂要點及重大施政目標，報府核定列管，配合年度預算執行各項衛生業務。

二、衛生業務之管制及考核

(一)公文處理查詢

本局為提昇公文處理品質及效率，對公文處理查詢稽催工作建立每週稽催、評比統計工作，以數字管理方式使各級主管充分掌握公文處理時效，每月統計核算平均處理天數，提報局務會議，並對逾限辦結案件實施抽查調卷分析，瞭解各階段處理過程，予以檢討改進，依文書處理時限暨逾限懲處標準規定處理。研訂「公文逾期稽催表」及「調卷分析計點統計表」，落實公文管考。本年度總收文件數89,114件，發文件數31,727件，平均辦理天數約4.39天。

(二)人民申請、陳情案件、行政救濟案件處理及追蹤管制

本年度受理人民申請案件55,854案，受理民衆陳情案件計4,167件，行政救濟案件計401件，均經列管追蹤，分別由有關業務單位妥慎處理，並依規定期限辦結。

(三)年度施政計畫管制考核

依據本府年度施政計畫管制規定，選定「提昇市立醫療院所服務品質」、「提

升學齡前兒童健檢率」、及「發展區域性結核病防治網計畫」等三項年度施政計畫報府核定列管，經同仁努力順利達成預定目標；另自行列管「市長施政白皮書」執行計畫，完成既定目標。

(四)出國報告之審查與管制運用

本年度本局暨所屬機關奉派出國參加研習、進修、考察或參加國際會議人員所撰之出國報告書計19件，均依規定追蹤列管，經市政府審核後，將報告書送有關單位參考或參辦。

第三章 衛生技術研究與國際交流合作

一、醫務管理進修

委託美國約翰霍普金斯大學辦理醫務管理在職進修訓練，於92年9月6日召開研究專題之審核會議，並辦理20位學員出國事宜，簽訂雙方合約延至93年3月底。

二、國際醫療交流

依「臺北市政府衛生局補助辦理國際醫藥衛生會議作業要點」補助國際會議於本市舉辦，並與主辦單位密切配合，利用國內外學者專家來臺機會，提供本局暨所屬市立醫院相關主管與其經驗交流機會，加強國際衛生交流合作。國際團體或國際友人參訪本局暨市立醫院，截至92年11月30日止共計有日本、越南、澳洲等10個團體，參訪人次共431人次。

第二章 綜合規劃、研究發展與考核評估

一、年度施政計畫綜合性規劃

本局每年均依據本府年度施政綱要，配合核定之分配預算額度，編訂各部門年度施政計畫，擬訂要點及重大施政目標，報府核定列管，配合年度預算執行各項衛生業務。

二、衛生業務之管制及考核

(一)公文處理查詢

本局為提昇公文處理品質及效率，對公文處理查詢稽催工作建立每週稽催、評比統計工作，以數字管理方式使各級主管充分掌握公文處理時效，每月統計核算平均處理天數，提報局務會議，並對逾限辦結案件實施抽查調卷分析，瞭解各階段處理過程，予以檢討改進，依文書處理時限暨逾限懲處標準規定處理。研訂「公文逾期稽催表」及「調卷分析計點統計表」，落實公文管考。本年度總收文件數89,114件，發文件數31,727件，平均辦理天數約4.39天。

(二)人民申請、陳情案件、行政救濟案件處理及追蹤管制

本年度受理人民申請案件55,854案，受理民衆陳情案件計4,167件，行政救濟案件計401件，均經列管追蹤，分別由有關業務單位妥慎處理，並依規定期限辦結。

(三)年度施政計畫管制考核

依據本府年度施政計畫管制規定，選定「提昇市立醫療院所服務品質」、「提

升學齡前兒童健檢率」、及「發展區域性結核病防治網計畫」等三項年度施政計畫報府核定列管，經同仁努力順利達成預定目標；另自行列管「市長施政白皮書」執行計畫，完成既定目標。

(四)出國報告之審查與管制運用

本年度本局暨所屬機關奉派出國參加研習、進修、考察或參加國際會議人員所撰之出國報告書計19件，均依規定追蹤列管，經市政府審核後，將報告書送有關單位參考或參辦。

第三章 衛生技術研究與國際交流合作

一、醫務管理進修

委託美國約翰霍普金斯大學辦理醫務管理在職進修訓練，於92年9月6日召開研究專題之審核會議，並辦理20位學員出國事宜，簽訂雙方合約延至93年3月底。

二、國際醫療交流

依「臺北市政府衛生局補助辦理國際醫藥衛生會議作業要點」補助國際會議於本市舉辦，並與主辦單位密切配合，利用國內外學者專家來臺機會，提供本局暨所屬市立醫院相關主管與其經驗交流機會，加強國際衛生交流合作。國際團體或國際友人參訪本局暨市立醫院，截至92年11月30日止共計有日本、越南、澳洲等10個團體，參訪人次共431人次。



三、醫療補助

辦理國內醫學中心、全國性之醫藥衛生相關學（協）會、大專院校及醫藥衛生研究機構及醫藥衛生有關之公益法人等申請補助，審查通過補助11個機關團體，共計79萬元。

四、雙語化

推動市醫服務環境雙語化，加強環境中英文雙語標示及機構中英文介紹。

五、SARS相關國際交流

(一)92年9月27日至28日舉辦二〇〇三年亞太城市SARS防疫論壇。

(二)後SARS時期交流活動－加強學習分享外國抗煞經驗、學習美、加等國緊急救難系統：

- 1.七月下旬由歐副市長及本局張局長率團前往東南亞越南、新加坡、香港參訪衛生機關、社會福利署、勞工處職業安全及健康部、醫院等進行抗煞經驗學習交流。
- 2.八月下旬由馬市長及本局張局長率團前往美、加地區參訪拜會CDC.FEMA.HHSD (Department of Health & Human Services)、Public Health Service，觀摩以建置我臺北市緊急救難系統。本局亦研訂出「臺北市政府衛生局緊急災害應變系統」(Incident Command System，簡稱ICS)，以應付重大災難事件之衝擊。
- 3.九月中旬由歐副市長及本局吳副局長

前往美國蒙特利婁與當地分享抗煞經驗。

後SARS時期亦有不少國家衛生醫療團體前來參訪本局及市立和平醫院，自六月起已有來自美、日、越南、沙烏地阿拉伯等國家數十團體前來學習抗煞暨防煞經驗交流。



第柒篇 生命統計

第柒篇 生命統計

一、人口概觀

(一)人口數及平均餘命

根據戶籍登記，民國92年底本市人口為2,627,138人，占臺閩地區總人口22,604,550人的11.62%。

本市於民國56年改制為直轄市，次年將近郊內湖、南港、木柵、景美、士林、北投等鄉鎮劃入市域，當年底人口為1,604,543人，其後逐年增加，至民國79

年底人口為2,719,659人，達本市登記人口數之高峰，22年增加69.50%；自民國80年起人口逐年略減，直至民國87年底本市人口始有回升現象，近年人口數維持平穩，其間各年因人口自然增加率之幅度逐年降低，且遷出人口多於遷入人口，社會負增加率高於人口之自然增加所致。

民國92年本市人口較91年減少0.56%，粗出生率為8.85%、粗死亡率為5.23%、自然增加率為3.62%。民國91年本市市民零歲平均餘命為79.32歲，男性為77.56歲，女性為81.95歲。

表7-1 臺北市人口概況與零歲平均餘命統計表

年別	年底人口數 (人)	粗出生率 (%)	粗死亡率 (%)	自然增加率 (%)	零歲平均餘命(歲)	
					男	女
82年	2,653,245	12.85	4.12	8.73	75.99	80.83
83年	2,653,578	12.66	4.24	8.43	76.18	80.95
84年	2,632,863	13.15	4.47	8.68	76.18	81.08
85年	2,605,374	13.04	4.67	8.37	76.37	81.14
86年	2,598,493	13.48	4.75	8.73	76.51	80.96
87年	2,639,939	11.53	4.72	6.81	76.56	81.2
88年	2,641,312	12.05	4.80	7.25	76.84	81.55
89年	2,646,474	12.74	4.91	7.83	76.97	81.62
90年	2,633,802	10.23	5.05	5.17	77.33	81.79
91年	2,641,856	9.72	5.13	4.6	77.56	81.95
92年	2,627,138	8.85	5.23	3.6	--	--

資料來源：臺北市統計要覽、內政部統計處。

(二)人口結構

民國92年底本市男性人口1,291,742人，女性人口1,335,396人，男女性比例為96.73。以年齡結構觀之，民國92年底幼年人口(14歲以下)47.8萬人，占本市總人口數的18.19%；具生產能力人口(15~64歲)為187.1萬人，占71.23%，老年人口(65歲以上)為27.8萬人，占10.58%。

本市65歲以上老年人口自民國81年起超過7%，成為聯合國定義之高齡化社會，此後逐年增加，92年底老年人口占10.58%，在臺灣地區23縣市中排名第11，92年底本市每百位15歲以上至64歲以下之生產力人口須負擔14歲以下及65歲以上之依賴人口(扶養比)為40人。

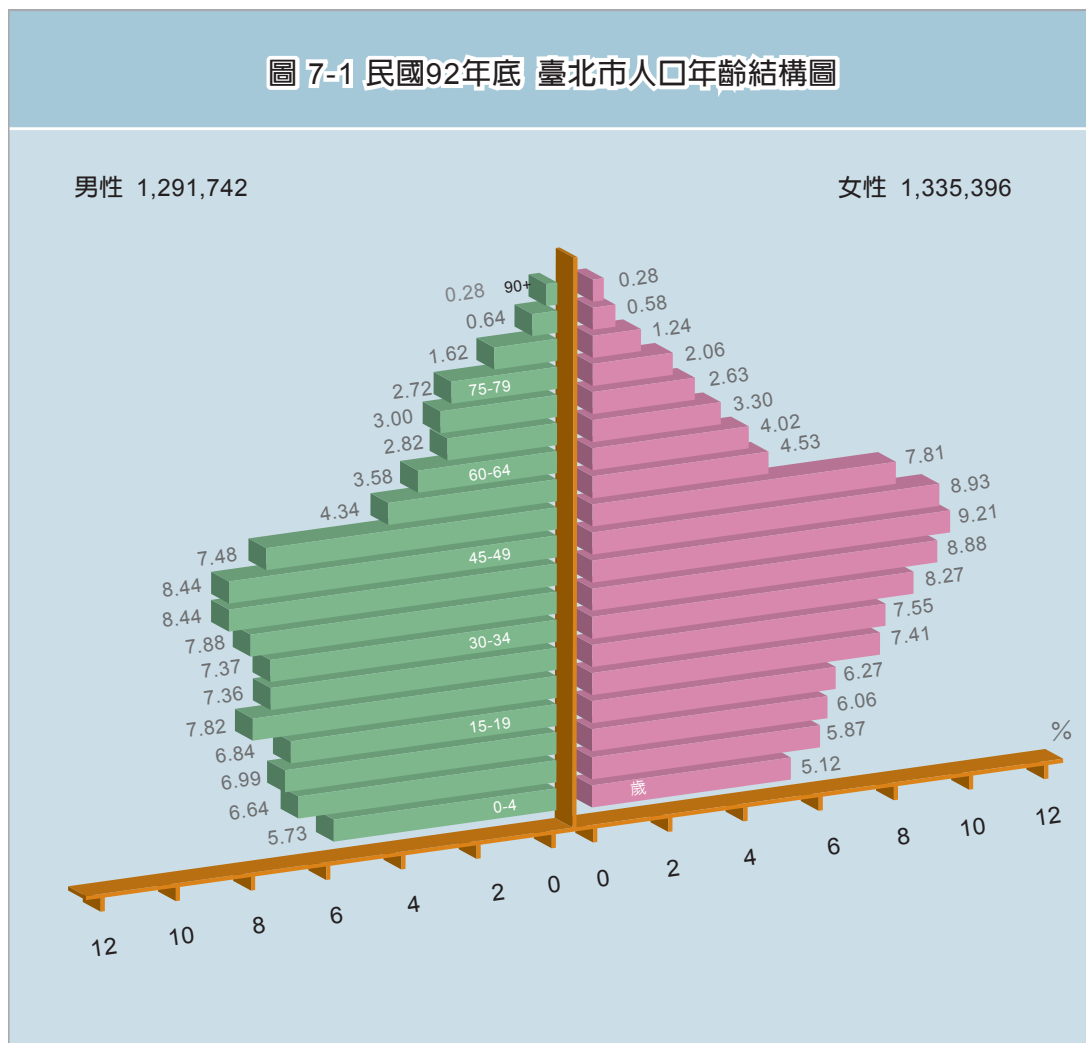
表 7-2 臺北市人口指標

年別	年底人口數(千人)	人口結構 (%)			人口指標 (%)			
		未滿15歲	15-64歲	65歲以上	扶養比	扶幼比	扶老比	老化指數
82	2,653	22.91	69.47	7.63	43.96	32.98	10.98	33.29
83	2,654	22.12	69.87	8.01	43.12	31.66	11.46	36.19
84	2,633	21.58	69.98	8.44	42.90	30.83	12.06	39.12
85	2,605	21.15	70.09	8.75	42.67	30.18	12.49	41.38
86	2,598	20.81	70.14	9.05	42.57	29.66	12.90	43.50
87	2,640	20.30	70.48	9.22	41.89	28.80	13.09	45.43
88	2,641	19.93	70.63	9.44	41.57	28.22	13.36	47.34
89	2,646	19.64	70.69	9.67	41.46	27.78	13.68	49.25
90	2,634	19.27	70.79	9.94	41.27	27.23	14.04	51.58
91	2,642	18.77	70.97	10.25	40.90	26.45	14.44	54.61
92	2,627	18.19	71.23	10.58	40.38	25.53	14.85	58.15

資料來源：臺北市統計要覽、內政部統計處。



圖 7-1 民國92年底 臺北市人口年齡結構圖



二、生命統計

(一)十大死因及變化

自民國63年以來，惡性腫瘤已連續29年位居本市市民主要死亡原因之冠，而心臟疾病、腦血管疾病在民國80年以後均居市民主要死因之第二或第三順位，事故傷害死亡則大幅減少。民國91年臺北市市民死亡率每十萬人口503.41人，其中惡性腫瘤

死亡率為每十萬人口158.05人，死亡者占所有死亡人數31.40%，心臟疾病死亡率54.97人，占10.92%，腦血管疾病死亡率46.74人，占9.29%；其餘死因依序為糖尿病、事故傷害、腎炎、腎徵候群及腎變性病、肺炎、自殺、慢性肝病及肝硬化、高血壓性疾病。

表7-3 臺北市主要死亡原因

中華民國91年單位：人、%、十萬分之一

順位	死亡原因	死亡人數	死亡百分比	每十萬人口死亡率		
				計	男	女
	所有死亡原因	13,279	100.00	503.41	615.07	394.76
1	惡性腫瘤	4,169	31.40	158.05	193.72	123.33
2	心臟疾病	1,450	10.92	54.97	68.88	41.44
3	腦血管疾病	1,233	9.29	46.74	56.43	37.32
4	糖尿病	889	6.69	33.70	35.67	31.79
5	事故傷害	514	3.87	19.49	27.6	11.59
6	腎炎、腎徵候群及腎變性病	456	3.43	17.29	18.91	15.71
7	肺炎	448	3.37	16.98	24.14	10.02
8	自殺	325	2.45	12.32	16.45	8.3
9	慢性肝病及肝硬化	305	2.30	11.56	16.07	7.18
10	高血壓性疾病	179	1.35	6.79	7.61	5.98
	其他	3,311	24.93	125.52	149.6	102.09
11	支氣管炎、肺氣腫及氣喘	123	0.93	4.66	5.77	3.59
12	敗血症	109	0.82	4.13	4.07	4.19
13	結核病	82	0.62	3.11	5.15	1.12
14	源於周產期之病態	70	0.53	2.65	3.23	2.09
15	先天性畸形	64	0.48	2.43	2.61	2.24

附註：1. 臺北市年中人口數，計2,637,829人，男性1,300,818人，女性1,337,010人。

2. 本表順位以兩性合計死亡率排序

表7-4 民國81-91年臺北市十大死因順位比較表

死因	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年
所有死因	396.49	396.39	415.24	437.00	457.75	463.27	465.98	470.49	484.10	500.81	503.41
惡性腫瘤	(1) 104.73	(1) 107.23	(1) 111.55	(1) 120.31	(1) 128.52	(1) 134.67	(1) 133.21	(1) 134.97	(1) 141.38	(1) 154.88	(1) 158.05
心臟疾病	(3) 45.73	(3) 44.68	(2) 49.63	(3) 47.56	(2) 52.84	(2) 55.84	(2) 50.82	(2) 54.08	(3) 47.35	(3) 52.38	(2) 54.97
腦血管疾病	(2) 48.28	(2) 45.02	(3) 43.64	(2) 49.41	(3) 51.96	(3) 50.96	(3) 49.75	(3) 45.78	(2) 52.20	(2) 52.91	(3) 46.74
糖尿病	(5) 20.43	(5) 21.09	(5) 19.79	(5) 23.46	(5) 24.21	(4) 29.02	(5) 24.70	(4) 32.68	(4) 37.97	(4) 34.20	(4) 33.70
事故傷害	(4) 35.06	(4) 34.81	(4) 33.54	(4) 28.45	(4) 29.48	(5) 26.25	(4) 26.42	(5) 24.92	(5) 22.66	(5) 19.17	(5) 19.49
腎炎、腎徵候群及 腎變性病	(9) 8.61	(9) 8.56	(7) 12.14	(8) 13.54	(6) 14.05	(6) 14.53	(6) 15.77	(6) 15.87	(6) 17.29	(6) 18.56	(6) 17.29
肺炎	(7) 10.71	(8) 10.24	(8) 11.61	(7) 14.07	(8) 12.68	(9) 10.61	(8) 12.60	(8) 15.00	(8) 11.95	(7) 13.90	(7) 16.98
自殺	(13) 4.88	(11) 5.27	(10) 6.52	(10) 7.79	(10) 8.55	(10) 8.22	(10) 7.67	(10) 8.03	(9) 8.96	(9) 10.98	(8) 12.32
慢性肝病及 肝硬化	(6) 10.75	(7) 11.48	(6) 13.49	(6) 14.38	(7) 14.01	(7) 13.41	(7) 14.85	(7) 15.30	(7) 14.11	(8) 13.83	(9) 11.56
高血壓性疾病	(8) 8.90	(6) 11.52	(9) 9.95	(9) 11.05	(9) 12.52	(8) 10.99	(9) 10.73	(9) 9.47	(10) 7.22	(10) 6.33	(10) 6.79
支氣管炎、 肺氣腫及氣喘	(11) 5.17	(10) 6.21	(11) 5.69	(11) 7.19	(11) 6.99	(11) 6.99	(11) 7.64	(11) 5.91	(11) 5.37	(11) 5.64	(11) 4.66

附註：括號內數字為死因順位；下排數字為每十萬人口死亡率。

(二)十大癌症

民國91年臺北市癌症死亡人數4,169人，死亡率為每十萬人口158.05人，其中男性死亡人數2,520人，死亡率每十萬男性人口193.72人；女性死亡人數1,649人，死亡率為每十萬女性人口123.33人。

十大癌症死亡原因之順位依序為肺癌、肝癌、結腸直腸癌、女性乳癌、胃癌、攝護腺癌、子宮頸癌、非何杰金淋巴瘤、胰臟癌、食道癌。

表 7-5 臺北市主要癌症死亡原因

順位	死亡原因	死亡人數	死亡百分比	每十萬人口死亡率		
				計	男	女
	所有癌症死亡原因	4,169	100.00	158.05	193.72	123.33
1	肺癌	889	21.32	33.70	45.20	22.51
2	肝癌	661	15.86	25.06	37.82	12.64
3	結腸直腸癌	490	11.75	18.58	21.91	15.33
4	女性乳癌	192	4.61	14.36 ⁽¹⁾	--	14.36
5	胃癌	374	8.97	14.18	17.76	10.70
6	攝護腺癌	106	2.54	8.15 ⁽²⁾	8.15	--
7	子宮頸癌	105	2.52	7.85 ⁽¹⁾	--	7.85
8	非何杰金淋巴瘤	172	4.13	6.52	7.46	5.61
9	胰臟癌	157	3.77	5.95	7.38	4.56
10	食道癌	123	2.95	4.66	8.92	0.52
	其他	900	21.59	34.12	39.13	29.24
11	膽囊癌	119	2.85	4.51	4.69	4.34
12	卵巢癌	53	1.27	3.96 ⁽¹⁾	--	3.96
13	白血病	94	2.25	3.56	3.69	3.44
14	口腔癌	92	2.21	3.49	6.30	0.75
15	鼻咽癌	71	1.70	2.69	4.00	1.42

附註：1. 臺北市年中人口數，計2,637,829人，男性1,300,818人，女性1,337,010人。

2. 本表順位以兩性合計死亡率排序。

3. (1) 每十萬女性人口死亡率。

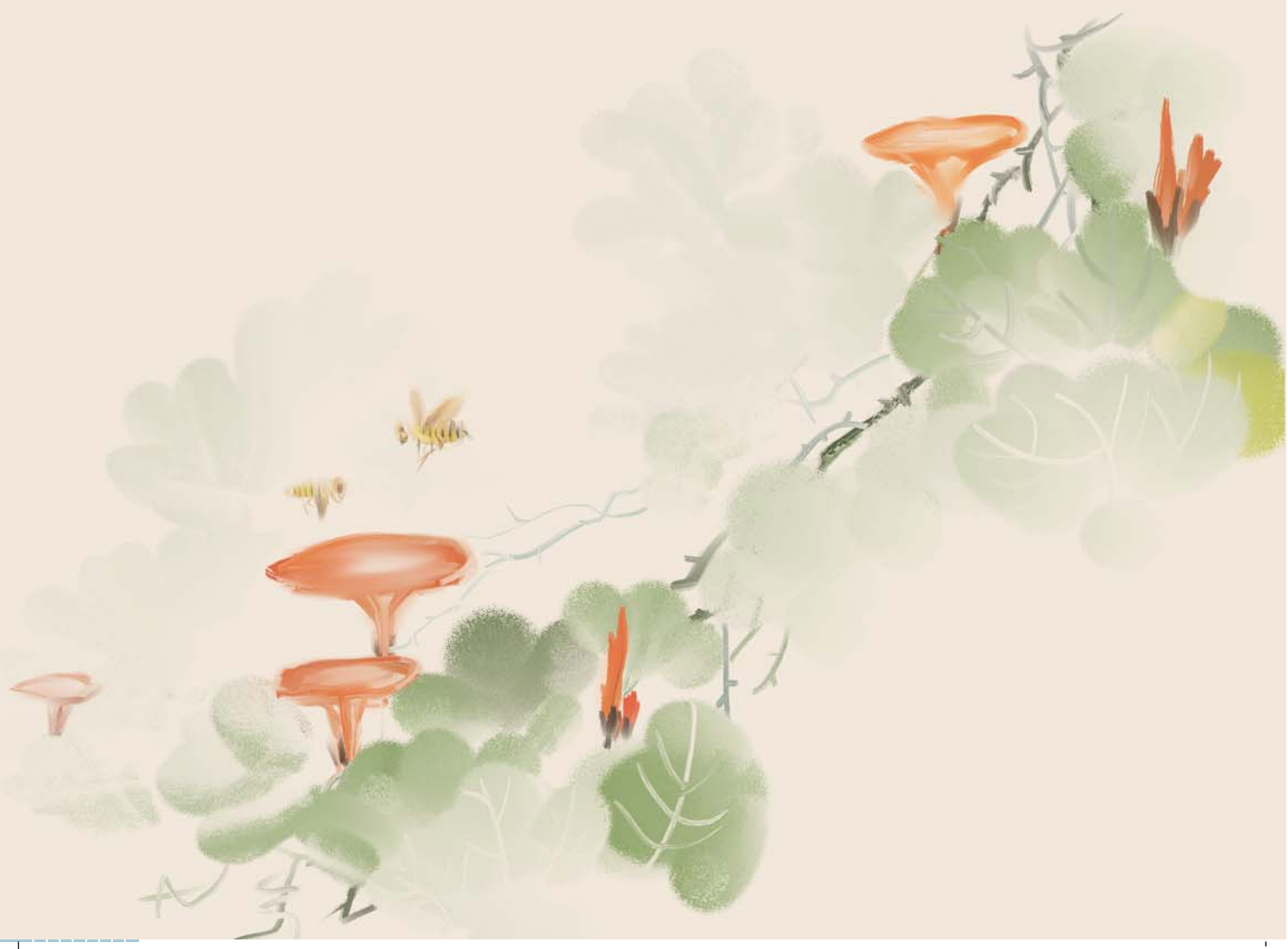
(2) 每十萬男性人口死亡率。

表7-6 民國81-91年臺北市十大癌症死因順位比較表

癌症死因	81年	82年	83年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年	91年
所有癌症死因	104.73	107.23	111.55	120.31	128.52	134.67	133.21	134.97	141.38	154.88	158.05
肺癌	(1) 21.91	(1) 20.94	(1) 23.33	(1) 23.27	(1) 24.63	(1) 27.59	(1) 27.83	(1) 28.40	(1) 28.41	(1) 33.45	(1) 33.70
肝癌	(2) 20.58	(2) 20.71	(2) 17.68	(2) 21.56	(2) 22.18	(2) 23.29	(2) 22.45	(2) 21.36	(2) 21.26	(2) 25.42	(2) 25.06
結腸直腸癌	(4) 9.27	(3) 11.07	(3) 11.65	(3) 12.45	(3) 14.74	(3) 14.07	(3) 15.20	(3) 15.79	(3) 17.47	(3) 16.82	(3) 18.58
女性乳癌	(5) 8.19	(5) 8.27	(5) 10.13	(5) 10.23	(5) 11.69	(4) 13.97	(5) 12.47	(4) 12.18	(4) 12.66	(4) 14.90	(4) 14.36
胃癌	(3) 11.30	(4) 10.73	(4) 11.08	(4) 12.41	(4) 13.59	(5) 13.30	(4) 12.48	(5) 12.00	(5) 12.41	(5) 13.22	(5) 14.18
攝護腺癌	(12) 2.49	(10) 2.97	(7) 4.66	(7) 3.85	(7) 5.19	(8) 5.00	(8) 5.06	(7) 6.94	(7) 7.10	(6) 9.20	(6) 8.15
子宮頸癌	(6) 7.96	(6) 6.92	(6) 7.79	(6) 8.18	(6) 7.79	(6) 9.82	(6) 7.75	(6) 8.50	(6) 7.27	(7) 8.24	(7) 7.85
非何杰金淋巴瘤	(7) 3.14	(7) 3.14	(8) 3.50	(10) 3.48	(8) 5.08	(7) 5.11	(7) 5.19	(8) 5.42	(9) 5.14	(8) 4.92	(8) 6.52
胰臟癌	(8) 3.07	(9) 3.03	(12) 2.98	(9) 3.67	(9) 4.24	(10) 4.19	(9) 4.28	(9) 4.62	(8) 5.22	(9) 4.70	(9) 5.95
食道癌	(11) 2.77	(12) 2.73	(10) 3.05	(14) 2.84	(14) 3.09	(11) 3.92	(12) 3.36	(11) 3.67	(11) 4.08	(13) 3.90	(10) 4.66
膽囊癌	(15) 1.92	(14) 2.43	(10) 3.05	(15) 2.42	(14) 3.09	(16) 2.73	(11) 3.55	(12) 3.56	(12) 3.93	(12) 4.01	(11) 4.51

附註：括號內數字為死因順位；下排數字為每十萬人口死亡率。

第捌篇 衛生局組織再造



第捌篇 衛生局組織再造

一、修編理由

由於臺北市政府衛生局暨所屬醫療院所之組織架構，係沿襲民國56年升格為直轄市前之省轄市框架，30餘年未大幅調整。為迎頭趕上國際發展趨勢，躋身全球化國際級健康之都，並與中央衛生機關組織再造同步，建立事權統一之責任機制，俾使權責分明、各司其職，使現有人力配置，發揮最佳效能，並以提升醫療服務品質、增進醫療服務效能及降低醫療服務成本三項主要層面，讓市民能得到更完善的醫療服務，並達到本府人事精簡的目標，遂檢討修正衛生局及所屬十二區衛生所組織，並將現行10家市立醫院組織進行整併。

二、修編過程

- (一)92年9月18日將本局及所屬各醫療院所組織修編案陳報市府。
- (二)92年10月23日向市長及相關局處簡報。
- (三)92年10月27日將本局及所屬各醫療院所組織修編修正案陳報市府。
- (四)本局及所屬各醫療院所組織修編案於92年11月11日第1243次市政會議修正通過，
- (五)92年12月5日函陳報「臺北市政府衛生局所屬醫療院所專案精簡要點」，經市府92年12月18日函核定在案；且該要點並經行政院92年12月29日函同意備查。

三、公共衛生體系權責歸屬

- (一)衛生局：負責政策規劃、公權力之執行、法規研擬、研究及督導考核等事項，分別成立疾病管制處、藥物食品管理處、醫護管理處、健康管理處、企劃處，人數由原來的173人增至302人。
- (二)衛生所：為與各業務處功能性分工及強化社區保健服務，將各區衛生區更名為「健康服務中心」，以落實社區健康管理成效。人數由原來的502人減至318人。
- (三)醫療院所：整合為1家臺北市立聯合醫院，計有仁愛等9家院區，屬性為社區醫院，專責社區醫療服務、教學、研究及建構以社區為基礎之保健與防疫網路。另性病防治所與慢性病防治院改成疾病管制醫院，以接受本局疾病管制處之委託辦理全市傳染病防治事宜。

四、組織修編說明會成果

(一)市立醫院部分

為了使市醫同仁對於市醫組織修編更清楚，進行內部及外部溝通及廣納各方意見，本局針對市醫組織再造案建置以下溝通機制及宣導成果：

1.邀請專家學者召開座談會

- (1)92年6月25日辦理「臺北市立醫院改革座談會」。
- (2)93年5月14日辦理「臺北市政府衛生局所屬市立醫療院所市醫整合及組織再造專家座談會」。

- (3)93年5月28日假臺北市議會辦理「臺北市立聯合醫院組織修編」座談會。
- (4)93年6月8日於本局301會議室「臺北市政府衛生局組織再造」專家座談會。
- (5)93年7月15日辦理『臺北市政府線上首長e起來系列一～市醫改革大家談』。
- (6)93年8月19日假臺北市議會辦理『臺北市立聯合醫院能否整合成功』座談會。

2.辦理「臺北市立醫療院所組織再造」經營管理研討會

- (1)92年8月16日於忠孝醫院辦理「臺北市立醫院聯合發展」研討會。
- (2)92年9月5日於中興醫院辦理「臺北市政府衛生局暨所屬市立醫療院所92年度第一次經營管理」研討會。
- (3)92年9月23日由精神科、婦產科、眼科、神經內科、神經外科、感染科、家醫科於仁愛醫院辦理「專科醫療部新服務模式」發表會。
- (4)92年9月10日於公務人員訓練中心辦理「臺北市政府衛生局暨所屬市立醫療院所92年度第二次經營管理」研討會。
- (5)92年11月9日於翡翠水庫辦理「臺北市政府衛生局暨所屬市立醫療院所92年度第三次經營管理」研討會。
- (6)92年9月3至93年1月7每星期三辦理「市醫營運聯繫會報」總計十六次。

- (7)93年6月6日假臺北市立性病防治所辦理「臺北市政府衛生局各市立醫療院所經營管理研討會」

3.內部顧客說明會、座談會

- (1)92年8月11日至92年9月4日局長至各院辦理說明會八場（忠孝、陽明、仁愛、性防、中醫、市療、慢防、婦幼、中興）各院同仁參加。
- (2)92年10月3日至92年11月16日局長與市醫各科室同仁有約座談會，分別於本局、陽明醫院及仁愛醫院辦理總計7場、219人參加。
- (3)92年11月16日假本局301會議室辦理市醫整合助講員訓練，由各院院長、副院長、主任（吳振龍院長、黃信彰院長、陳國東所長、黃蓮奇副院長、許朝程秘書、黃啓訓主任、陳惠政主任、陳喬琪）等八人參加，由局長親自說明。
- (4)92年12月10日陳秘書長與各院醫師團隊成員座談。
- (5)92年12月12日陳秘書長與各院行政團隊成員座談。
- (6)92年12月18日陳秘書長與各院院長座談。
- (7)93年12月25、26日分二梯次於局長室辦理局長與市醫各醫療召集人座談組織再造及修編說明座談會。
- (8)93年1月12日至2月19日局長至各院與醫師團隊座談組織修編及獎勵金說明會八場：1月12、13日仁愛、2月4日和平、2月11日忠孝、2月13日中興、婦幼、2月16日陽明、2月19日慢病。
- (9)93年2月3日至13日由鄧副局長與

- 各院護理團隊成員座談及說明組織修編與市醫整合總計12場：2月3日各院護理主任、護理長、仁愛、2月4日性防、中醫、2月5日忠孝、2月9日陽明、2月10日中興、2月11日婦幼、和平、2月12日慢防、2月13日市療。
- (10)93年2月9日至13日由許副局長與各院行政團隊（含營養、社福及醫技部門）辦理組織修編輯市醫整合座談及說明會六場：2月9日仁愛、2月10日中興、慢防、2月11日和平、中醫、性防、2月12日婦幼、2月13日忠孝、市療、2月13日陽明。
- (11)93年5月3日由局長主持市醫整合及組織修編與各院院長討論會。
- (12)93年5月6日至14日由仁愛醫院吳院長及婦幼醫院黃副院長、中興醫院莊副院長至各院辦理「市醫整合及組織修編」醫師團隊說明座談會（5月6日忠孝、5月7日中興、5月10日仁愛、5月12日陽明及婦幼、5月14日和平）。
- (13)93年9月3日至93年9月9日仁愛醫院吳院長振龍、呂院長喬洋、莊副院長仕能、黃副院長遵誠至各院辦理「聯合醫院的願景、分科經營及績效管理、獎勵金分配、人力配置、資訊管理進度及籌備處至今之效益」說明會共計八場（9月3日中興、9月6日仁愛、9月7日和平及陽明、9月8日忠孝及婦幼、9月9日市療及性防所、慢病、中醫）。
- (14)93年8月28日局長參加「台北一定強 | 市政爽不爽」CALL IN廣播節目。
- 4.民意代表說明會或簡介
- (1)92年11月5日於本府11樓首長會報室辦理「本局組織修編說明會」由白副市長主持。
- (2)93年4月17日於本局301會議室向陽明大學簡報「市醫組織修編」。
- (3)93年4月12日拜訪市議會吳議員碧珠、李議員新、陳議員嬋輝、陳議員義洲、厲耿議員桂芳、王議員世堅、侯議員冠群、李議員建昌、顏議員聖冠、李議員彥秀、秦議員儷舫、劉議員耀仁、黃議員幼中、楊議員實秋、周議員威佑、田議員欣、李議員慶元、陳議員惠敏、戴議員錫欽、周議員柏雅、常議員中天、林議員晉章、李議員仁人、羅議員宗勝、潘議員懷宗、藍議員世聰、徐議員國勇、汪議員志冰、王議員育誠、王議員欣儀、林議員定勇、李議員文英，瞭解議員關心本局各項相關政策與措施。
- (4)93年4月15日向市議會國民黨團報告「組織修編案」相關事宜
- (5)93年4月21日向市議會親民黨團報告「組織修編案」相關事宜。
- (6)93年4月22日向市議會新黨團報告「組織修編案」相關事宜。
- (7)93年4月23日向市議會法規委員會第一召集人林議員晉章報告「組織修編案」相關事宜。
- (8)93年4月23日向市議會法規委員會第二召集人蔣乃章議員報告「組織修編案」相關事宜。

5.市醫整合及組織修編」衛生局內網傳輸設置

- (1)92年10月6日建置內部顧客網站及答問集 (<http://intranet.health.gov.tw>→衛生局內部網站→前往各單位→市醫聯合營運中心→Q&A)。
- (2)92年4月23日建置「市醫重要公告區」於衛生局內網及外網http://www.health.gov.tw/hos_board供同仁上網查詢相關資料。

6.市醫整合及組織修編」市醫同仁及民眾意見調查

- (1)92年12月31日完成九十二年度所屬市立醫療院所民眾滿意度調查案。
- (2)93年11月9日辦理九十二年度所屬市立醫療院所民眾滿意度調查記者

會。

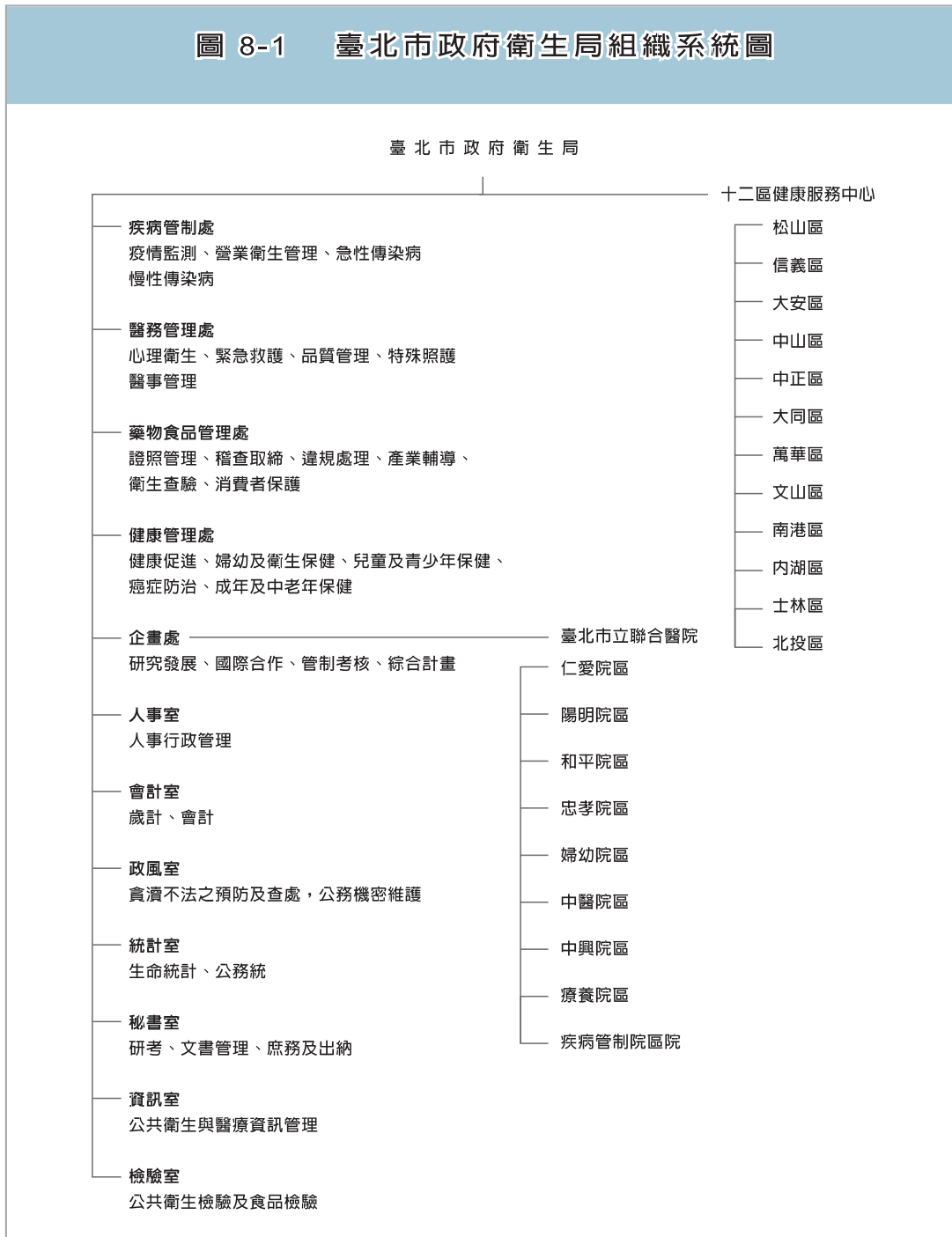
- (3)93年4月6日辦理完成臺北市立醫院同仁及門診病人對市立醫院整合問卷調查並提供市醫整合施政參考。
- (4)93年4月6日辦理完成臺北市立醫院門診病人對市立醫院整合問卷調查並提供市醫整合施政參考。

7.院外團體宣導

- (1)93年8月23日假臺北市政府警察局為警察同仁辦理聯合醫院宣導說明會
- (2)93年8月26日假仁愛國中為教職員工辦理聯合醫院宣導說明會
- (3)衛生所部分
為使衛生所同仁對組織修編更了解，至十二家衛生所說明，讓同仁充分了解修編之全貌，舉辦12場各區衛生所同仁組織修編說明會。



圖 8-1 臺北市政府衛生局組織系統圖



附錄

九十二年臺北市政府衛生局
重大施政全國首創項目



附錄 九十二年臺北市政府 衛生局重大施政全國 首創項目

一、成立機動防疫隊

因應新興傳染病之疫情突發時急迫性需求，成立機動防疫隊，以加強本市之動員能力及疫情調查之品質，發揮疫情爆發時衛生動員之整體功能，由各市立醫療院所醫護人員由市立醫療院所（不含衛生所）總計210名醫護人員，以任務編組方式組成，每7人為1組共組成30組，依日期別24小輪值機動防疫隊。藉由防疫種子之培訓，經過初級基礎訓練擇其優秀具意願者進行進階訓練；以維持醫療品質，建構防制體系。



二、衛生自主管理證明標章註冊

為提昇本市旅館、美容、美髮、游泳池、浴池、電影院及食品場所衛生品質及防他人違法使用或冒用本局使用之衛生自主管理認證標章，特向經濟部智慧財產局申請註冊並經檢發「中華民國證明標章註冊證」，專用期限自92年9月1日起至102年8月31日止為期10年。



衛生自主管理
台北市政府衛生局

三、成立「自殺防治研究發展中心」

有鑑於近十年來，本市自殺死亡率有逐漸上昇的趨勢。國外研究，曾自殺企圖者在往後一年之自殺成功率為1%，是一般人口群的100倍；之後的幾年，自殺率雖會下降，但仍較一般人口群為高，直到8年後才與一般人口群相當。為防患曾自殺者再度自殺，及推動各項自殺防治工作，於92年十月，責成臺北市立療養院成立「自殺防治研究發展中心」。

由本市28家急救責任醫院急診執行自殺行為個案通報工作，各急責任醫院發現自殺行為個案，於24小時內，填報「自殺行為個案關懷通報單」，傳真通報至本市「自殺防治研究發展中心」。「自殺防治研究發展中心」受理通報後，即由精神醫療人員實施訪談（含電話及家庭訪視）、評估，並依個案情形提供後續協助。



四、推動「憂鬱症共同照護網」基層診療機構憂鬱症共同照護認證

依健保局臺北分局統計資料顯示，臺北分局轄區自89年9月至91年8月兩年間，有96,507位民衆，於臺北市醫療機構門診就醫，並被診斷出罹患憂鬱疾患，然而其中31,418位民衆兩年內僅接受1次相關之門診診療。由此可見，即便已診斷為憂鬱症，仍然有將近30%的民衆未接受持續的治療。

大部份罹患精神疾病的人，不會在症狀發生一開始的時候就去尋求精神科的專業協助，反而是去基層醫療以及非精神科的其他各科求治。因此衛生局於92年推動「憂鬱症共同照護網」基層診療機構憂鬱症共同照護認證，由基層診所非精神科醫師加入憂鬱症診療服務，讓民衆在第一線醫療，就能獲得憂鬱症完善的評估與治療。至92年12月31日共計76家基層診所參與認證。





五、推動化妝品業者自主管理機制

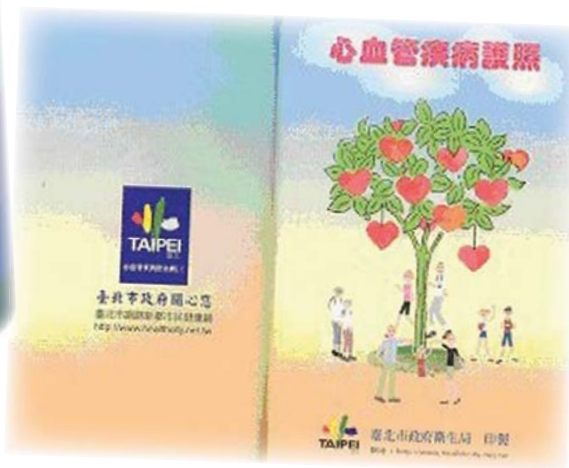
92年度首創全國化妝品業者自主管理，推動化妝品業者自主管理機制，共輔導全市261家化妝品業者，期以提昇產品品質及業者知法、守法之良好形象，進而維護消費安全及權益。

六、成立災難應變指揮中心 (EOC)

近年來臺灣災難的發生，往往突如其來，且無疆界之分，災難應變指揮中心正是急難發生時，守護民衆生命的第一道防線，而建構出「無堅不摧」的災難應變指揮中心，以作為本市緊急災難醫療院所之通報及調度。

七、推動「臺北市心血管疾病防治網」

臺北市91年因心臟、腦血管、高血壓疾病死亡者合計3751人，佔十大死因第二至四位。根據心血管疾病盛行率推估，本市45歲以上的高血壓、高血糖、高血脂病人數約有457,352人。故本市於91年建立第一個區域性的「臺北市心血管疾病防治網」，採跨專業、跨層級、跨專科之醫療網，截至92年底止共辦理4期的「臺北市心血管疾病防治網醫事人員訓練」，認證機構涵蓋率已達16.38%，認證機構計148家，完成認證醫事人員共1026位，並建置心血管疾病個案管理資訊系統 (Bp Book System)，建立北市可近性的醫療網絡可然成形，使病人享受到完整照護內涵及便利之優質醫療照護。



八、辦理「金針乾製品衛生合格販售店」標章認證

因近年抽驗市售金針乾製品不合格率約70%左右(二氧化硫(SO₂)殘留量超過4.0g/kg以上)，提供消費者購買「合格金針乾製品」之店家，大同區、松山區、中山區衛生所共同辦理『金針乾製品衛生合格販售店』標章認證，鼓勵店家販售SO₂殘留量符合規定之金針乾製品，計有18家商店獲得此標章認證。



九、推動臺北市無菸校園示範學校

由本局與教育局合辦，針對國小、國中、高中共12所學校均配合辦理「踢除菸蒂日(Kick Butts Day)」活動。加強宣導菸品危害及相關反菸資訊，推動無菸校園示範學校，並根據4大指標評鑑：計畫、清查、教育宣導、輔導戒治推動無菸校園示範學校，使青年學子有一個清新無菸的學習環境及拒絕抽菸的支持環境，徹底遠離菸害。各校實施半年後會同專家學者於10月底完成評鑑工作，並於11月20日無菸校園成果發表中頒發予12所無菸校園示範學校及授旗予7所無菸校園示範學校，並邀請拒菸街舞比賽優勝隊伍士林高商及木柵國中於會中表演，帶動校園運動戒菸風氣。



十、無菸餐飲模範店授證

臺北市政府配合世界禁菸，辦理臺北市餐廳無菸化，並邀請馬市長親自公開授證表揚。臺北市政府衛生局無菸餐飲模範店授證已邁入第3年，90年授證對象以連鎖餐飲業者為主，91年度則有較多其他餐飲業者加入，合計2年375家，92年度又有324家業者接受認證，類別涵蓋中式112家、西式128家、日式62家、其他22家等，總數約700家，顯示有越來越多的餐飲業者響應政府落實公共場所禁菸政策，提供市民健康、安全、舒適的清新無菸飲食環境。



十一、臺北市「滿五足歲兒童含氟漱口水」預防齲齒推廣工作計畫

本市為推動兒童介入性口腔保健措施，培養兒童口腔保健習慣，提升保健服務品質，自民國89年8月起，開始提供公立國小附設幼稚園大班兒童之含氟漱口水預防齲齒工作服務，自90年9月起更擴大至公私立幼稚園、托兒所滿五足歲小朋友經家長同意後已於開學後每週一次開始實施含氟漱口水防齲計畫，以提昇防齲成效。92年度共有1319班，29,211位小朋友參與。



十二、健康學園評鑑

92年係本市第2次辦理健康學園評鑑，內容包含視力、口腔保健、學童健康資料管理、廚工衛生、衛生環境設備、食品貯存及衛生安全、食品營養及教學、健康的教學、事故傷害防制、傳染病防治、綜合類等共11大項；在經過專家的審查後，有136家獲頒「健康學園」標章，每區成績最高者（至少需達90分）共有19家獲頒「健康金學園」標章以茲鼓勵。並於92年12月14日（星期日）上午10時假國父紀念館東側廣場邀請 馬市長舉行頒獎活動及靜態展覽。



十三、成立本府市政大樓員工健康教室

為促進市府員工身心健康，原市政大樓康樂室重新規劃，首度成立「員工健康教室」，於92年3月18日辦理本府市政大樓「員工健康教室」正式啓用活動，恭請馬市長蒞臨主持揭牌儀式，同時邀請「廷威醒獅劇團」演出舞龍舞獅及本局各科室健康操種子教師示範健康操，帶動現場活潑運動之氣氛；並自92年3月18日至12月30日在市府「員工健康教室」辦理健康活力運動班，計58場793人次參與。



十四、推動一萬志工一萬心

92年度本市衛生保健志願服務人數達一萬一千人，為有效培訓志工，推動衛生保健志願服務專長化，訂定基礎、特殊、專長及領導四階段進階訓練，加強個人成長，建立專長志工主副修訓練課程基準，輔導每位志工選擇其志願服務之主修及副修領域，並就主、副修領域加強訓練與自修，辦理志願服務成長團體，共同肩負落實市民健康生活的使命。

