

94 年度臺北市

衛生醫療年鑑

Annual Report 2005

Annual
Report
2005



臺北市政府衛生局
市立聯合醫院·健康服務中心

臺北市政府衛生局
中華民國九十五年十二月

序

為積極營造臺北市成為二十一世紀「全民健康」(Health for All)的國際級首都城市，馬市長上任之初，於「政策白皮書」即揭櫫「健康城市，活力臺北」的理念。民國91年完成臺北市12區社區健康評估，並訂該年為臺北市健康城市元年，93年至95年持續推動健康城市計畫，朝向活力健康的永續城市願景大步邁進。

為有效提昇服務效率與品質，提供市民最優質的服務，衛生局規劃進行組織重整，並於94年1月1日完成，組織修編後衛生局設5處7室，衛生所改制為健康服務中心。有關提昇醫療衛生服務效能方面，整合10家市立醫療院所，於94年1月成立市立聯合醫院，進行各項行政、資訊與醫療整合、革新藥品與衛材採購制度、簡化行政流程與人力精簡、發展各院區特色醫療等變革，已持續顯現成效。

在醫療安全與食品安全方面，推出OK標章，要讓民衆吃用安心，提昇醫療安全，辦理醫院感染管制教育訓練、禽流感防災演習、定期檢驗及認證游泳池與溫泉水。至於全面打擊黑心產品，則透過「臺北大都會食品、藥品及化粧品衛生安全檢驗防禦大佈網」計畫，推動「良心廠商認證制度」，共同建構臺北市衛生安全防護網。

本衛生醫療年鑑，記載衛生局暨所屬單位94年度推動各項公共衛生及醫療預防保健各項業務執行之成果，在此感謝市民與各界先進的參與及指導，尚祈大家不吝賜教，期使衛生局能更有效地提昇市民的健康，以達到全民健康的目標，使臺北市成為國際健康水準的世界級首都。

臺北市政府
衛生局局長



謹識

序
目錄

第一篇 行政組織

7	第一章	衛生局沿革	
8	第二章	行政組織再造	
48	第三章	機關人力概況	● 第一節 衛生局組織架構 第二節 健康服務中心組織再造與管理 第三節 市立聯合醫院組織再造與管理 第四節 醫院委外經營
49	第四章	醫療保健支出	
49	第五章	資訊整合發展	
53	第六章	為民服務	● 第一節 衛生資訊業務 第二節 衛生資訊系統之發展 第三節 資訊教育訓練 ● 第一節 全面提升服務品質 第二節 人民陳情案件管理 第三節 臺北市政府考評 第四節 衛生署考評

第貳篇 健康促進

57	第一章	婦幼及優生保健	● 第一節 生育保健 第二節 優生保健 第三節 新移民健康照護 第四節 母乳哺育
59	第二章	衛生教育宣導	● 第一節 健康學園 第二節 青少年保健 第三節 衛生教育行銷宣導
62	第三章	中老年疾病預防保健	● 第一節 慢性病防治宣導 第二節 更年期支持團體

63	第四章 市民健康體能促進	
		● 第一節 社區健康營造輔導
		第二節 健康環境與空間營造
		第三節 職場衛生與職場健康促進
		第四節 環境污染事件之健康維護
		第五節 成人健康體位—挑戰1824
66	第五章 臺北健康城市	
		● 第一節 健康臺北、十項全能
		第二節 健康臺北、市民總動員
		第三節 型塑康健、永續社區
		第四節 探索城市、守護健康
		第五節 學術合作、接軌國際
		第六節 行銷城市、領袖論壇
		第七節 愛上健康美麗的臺北城

第參篇 特殊保護

71	第一章 健康生活環境	
		● 第一節 淨化藥物、化粧品及食品廣告
		第二節 食品衛生管理
		第三節 藥政管理
		第四節 菸害防制
		第五節 營業衛生管理
		第六節 檢驗防禦大佈網
96	第二章 送藥宅急便	第七節 事故傷害防制
		第八節 心肺復甦術訓練
98	第三章 傳染病防治網	
		● 第一節 預防接種及根除三麻一風
		第二節 傳染病防治
		第三節 新型流行性感冒防治
		第四節 提升醫院感染管制品質

第肆篇 醫療照護

113	第一章 疾病防治照護網	
		● 第一節 糖尿病共同照護網暨心血管疾病防治網
		第二節 周產期醫療網
		第三節 癌症醫療網
115	第二章 兒童健康篩檢及醫療補助	
		● 第一節 兒童發展篩檢及通報
		第二節 兒童口腔保健
		第三節 學齡前兒童聽力篩檢
		第四節 學齡前視力及斜弱視篩檢暨衛生教育
		第五節 學齡前兒童整合性篩檢
		第六節 兒童醫療補助
120	第三章 中老年篩檢	
		● 第一節 三合一篩檢
		第二節 老人健檢
121	第四章 癌症防治	
		● 第一節 子宮頸癌防治
128	第五章 家戶健康管理	第二節 乳癌防治
		第三節 口腔癌防治
128	第六章 憂鬱症防治	第四節 肝癌防治
		第五節 大腸直腸癌防治
133	第七章 自殺防治網	第六節 整合性預防保健
		第七節 原住民衛生保健
134	第八章 緊急醫療網	
140	第九章 醫事機構管理	

第五篇 限制殘障

- 143 | 第一章 兒童早期療育
- 144 | 第二章 社區健康照護
- 146 | 第三章 社區復健

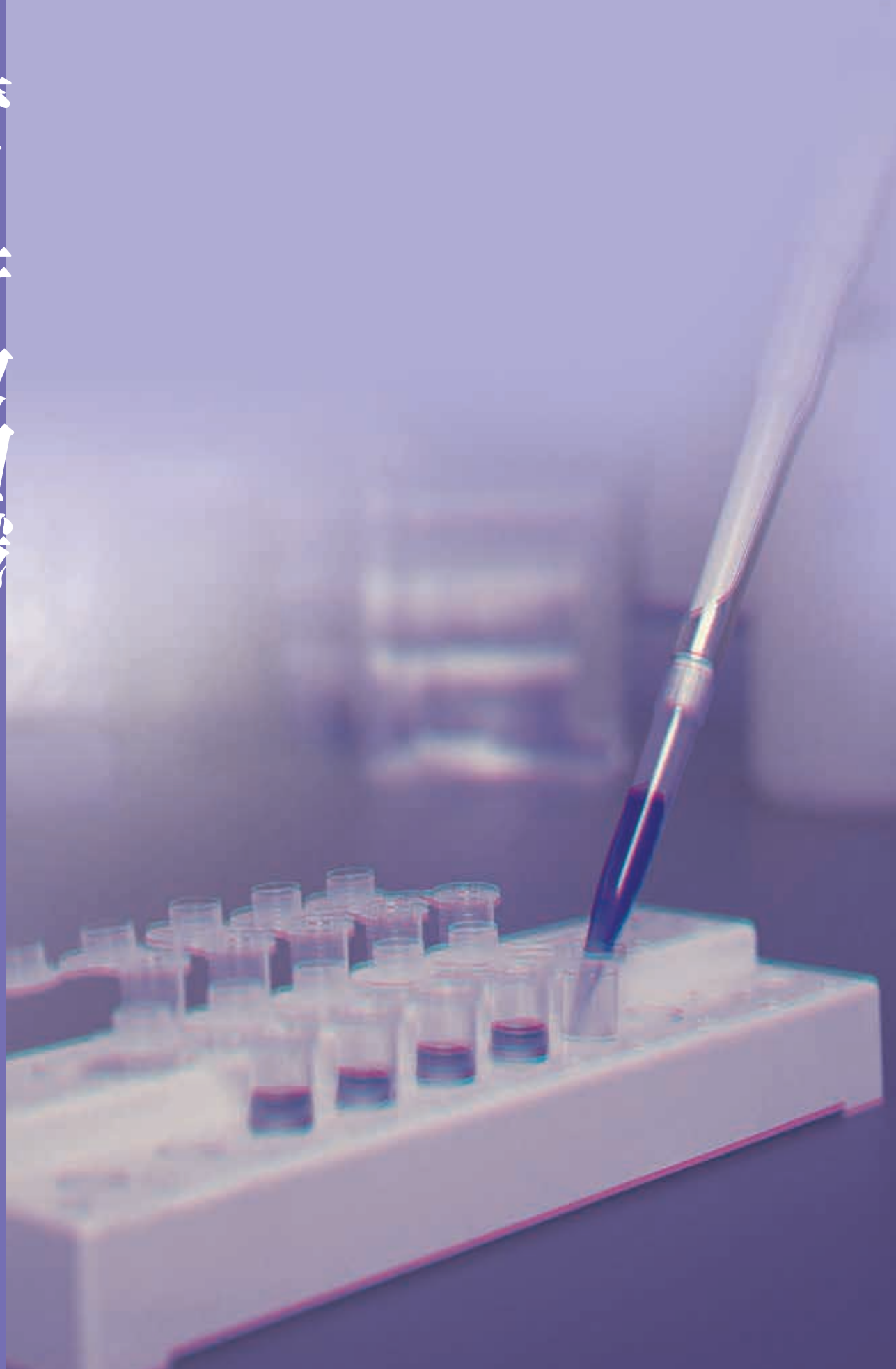
附錄一 大事紀要 173**附錄二 人物資料 190****中文索引詞 191****第陸篇 健康復健**

- 149 | 第一章 長期照護
- 150 | 第二章 安寧療護
- 150 | 第三章 精神科個案照護

第柒篇 衛生統計

- 159 | 第一章 人口概觀
- 162 | 第二章 醫政統計
- 168 | 第三章 死因統計

壹、行政組織



壹、行政組織

第一章 衛生局沿革

臺北市政府衛生局溯自光緒5年（公元1879年）臺北府知府陳星聚倡建養濟院於艋舺。光緒13年（公元1887年）臺灣建省時，劉銘傳曾於臺北考棚設官醫局、官藥局及養濟所。光緒21年（公元1895年）日人於臺灣總督官房設衛生事務所。光緒27年改置衛生課屬民政局警察本署，分保健、醫務、鴉片及臨時醫療等四部。民國15年始正式成立衛生課並職掌醫藥人員之執業。民國34年5月衛生課由警察局劃出正式成立衛生院直屬於市政府，下設四股，分掌醫政、保健、防疫、總務。民國50年8月奉准擴編改院為局轄六課四室，民國56年10月始改制為院轄臺北市政府衛生局。民國63年陽明醫院由陽明山管理局撥隸衛生局增加士林區、北投區二區衛生所，合計十六區衛生所；民國66年市立結核病防治院更名為市立博愛醫院，市立傳染病醫院更名為市立大安醫院；民國75年裁撤市立大安醫院；民國79年臺北市十六個行政區重新劃分，調整為十二個行政區，故所屬衛生所亦調整為十二區衛生所而市立博愛醫院更名為臺北市立慢性病防治院。至民國81年7月修正衛生局組織規程增設秘書室、資訊室等，旋於民國82年初為配合衛生局所屬「家庭計劃推廣中心」、「煙毒勒戒所」裁撤及增設衛生局政風室並修正組織規程暨編制表，再於民國88年修正組織規程增設中醫醫院，經臺北市政府86年10月30日府法三字第8608195000號令核定，內部單位有：第一科、第二科、第三科、第四科、第五科、第六科、第七科、秘書室、檢驗室、技術室、資訊室、會計室、統計室、人事室、政風室。附屬單位為：中興醫院、仁愛醫院、和平醫院、陽明醫院、忠孝醫院、婦幼綜合醫院、療養院、中醫醫院、慢性病防治院、性病防治所、12區（中山、松山、士林、北投、內湖、南港、大同、大安、萬華、信義、文山、中正）衛生所。

第二章 行政組織再造

第一節 衛生局組織架構

衛生局暨所屬醫療院所之組織架構，原係沿襲民國56年升格為院轄市前之省轄市框架，30餘年未大幅調整。茲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，藉以提升服務效率，於民國92年及93年間檢討修正衛生局及所屬醫療院所組織編制，除衛生局由7科8室重整為5處7室外，10家醫療院所整併為臺北市立聯合醫院及12區衛生所改制為12區健康服務中心，全案經臺北市議會93年7月7日第九屆第十次臨時大會第八次會議三讀審議通過，臺北市政府93年8月4日府法三字第09312728300號令發布，並明定於94年1月1日生效。

衛生局組織重整後設5處7室：疾病管制處掌理疫情監測、調查、訓練及醫院院內感控事項、規劃疫苗接種之政策及執行、社區傳染病及新興傳染病之防治、外勞與營業衛生從業人員之防疫及委託臺北市立聯合醫院辦理疾病防治等事項；藥物食品管理處掌理藥政、藥品、醫療器材、化粧品、食品衛生管理及國民營養調查、諮詢、管理等事項；醫護管理處掌理醫政、醫院管理、護理行政、藥械供應、緊急救護、特殊照護及心理衛生輔導等事項；健康管理處掌理健康管理及保健業務之推廣、監督、規劃、考核事項；企劃處掌理綜合業務規劃、研究發展、計畫管考、國際衛生合作、公共關係、綜合業務督導、綜合衛生業務訓練等事項；秘書室掌理財產管理、文書管理、庶務、出納及其他不屬各處室事項；檢驗室掌理食品、藥物及公共衛生檢驗及支援公共衛生相關稽查樣品檢驗、投訴檢舉專案檢驗、受理飲食品藥物等申請檢驗事項；資訊室掌

理業務電腦化及辦公室自動化之規劃、推動、管理及所屬各單位實施資訊作業之督導、輔導等事項；會計室依法辦理歲計及會計事項；統計室依法辦理統計事項；人事室依法辦理人事管理事項；政風室依法辦理政風事項。

市立仁愛、忠孝、和平、中興、陽明、婦幼、療養院、中醫、慢性病防治院及性病防治所等 10 家醫療院所整併為臺北市立聯合醫院，以強化地方衛生政策規劃、分析與評估功能，釐清政策制定與行政執行權責，健全公共衛生行政體系。對績效制度、品質管理、醫學教育、社區醫學、物流採購、人事、會計等統籌規劃、管理以達到監督、輔導與研擬總體經營策略之目的。

衛生所修編改制為健康服務中心，改制其組織任務及功能與原衛生所有所區別，各區健康服務中心以個案管理及健康促進增強公共衛生服務及功能推展，包含：輔導新成立社區健康營造點、推動健康職場、志工經營管理、推動母乳哺育業務、運動事故防範安全、社區心理健康促進、健康議題防制宣導等事項。至於原衛生所防疫業務，則改隸於衛生局疾病管制處及聯合醫院疾病管制院區。

第二節 健康服務中心組織再造與管理

一、組織修編衛生所改制健康服務中心

衛生局為全面性照顧市民健康，自民國 87 年開始推動「臺北市家戶健康服務工作計畫」，於 94 年度實施「衛生所」組織再造之工程，組織名稱更名為「健康服務中心」，以個案管理、健康促進二大方向提供服務。提升市民對於預防保健觀念，並能自我監測健康情形，提昇市民血壓、血糖、血膽固醇及癌症等疾病之篩檢率，確立轉介資源及路徑，落實轉介與個案追蹤工作，促進全民健康。

二、督導健康服務中心業務

(一) 定期召開健康服務中心主任會報：每月定期召集各區健康服務中心主任及衛生局各處室主管針對當月的施政及業務溝通檢討，統一工作方針，共同加強業務推動與發展。

由於社會價值觀的變遷與進步，市民對健康品質以及各項衛生保健服務的訴求日益提升，為使現有人力充分發揮所長，進而提升服務效率與品質，並提升服務的熱忱與專業的知能，以提供市民最優質的服務，達到全民健康的目標，於94年12月9日舉辦「健康服務中心主任及業務承辦人標竿學習活動」，隨時迎接新的挑戰，總計100位同仁參加。

(二) 辦理健康服務中心業務檢討會報：於94年12月16日辦理衛生局「94年度年終業務檢討會報暨各項業務考評」績優單位頒獎活動，主要為評值年度業務成效，獎勵表現優異之健康服務中心，計頒發重要例行性及年度政策性業務考評、配合政策推動成效考評與特殊成果考評等30個獎項外，並由績優單位經驗分享。

三、督導健康服務中心加強里民服務

(一) 為提供人性化的洽公環境，以更積極、主動的態度來推動里民服務，各區健康服務中心均已成立「方便您服務中心」，受理各項申請案件，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，衛生局亦不定期辦理督導考核。

(二) 每月辦理電話禮貌測試，測試成績提報健康服務中心主任會報，顯著地提升各區健康服務中心電話服務禮貌成效，提供電話諮詢及洽公民眾滿意的服務。

(三) 每年會同臺北市政府研究發展考核委員會定期辦理為民服務實地考核，並列入評比。對應加強或改善的部分，均要求健康服務中心依限改善。

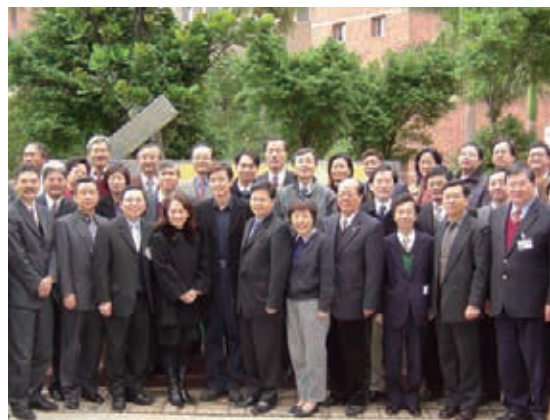
第三節 市立聯合醫院組織再造與管理

衛生局在過去的一年中，透過組織修編的方式，重建臺北市的衛生醫療體系，依照疾病的自然史與公共衛生三段五級的預防理念，予以重新檢視與檢討，思索30多年來從未變動的組織架構，實不足以應付今日公共衛生所產生的各項複雜的議題，而現今醫療體系也無法因應全民健保給付制度之變動所產生的各項問題，面對健保總額支付制度限制及外在醫療市場競爭激烈，復因政府財政困境補助款亦逐年減少，為提升衛生局所屬臺北市立醫療院所的市場競爭力，因此衛生局以組織再造及新造的方式，重組整合轄下的衛生醫療體系，並修改衛生局、市立醫院、衛生所之組織規程。遂自92年7月起積極推動10家市立醫療院所組織再造工程，市立聯合醫院並於94年1月1日正式掛牌，成功轉型為1家醫院，下設9個院區，醫療單位共分14部57科、行政單位計有1中心8室（含人事、政風、會計室）及36組、19股，總計開放病床數達3,820床，此一組織再造工程創下全國籌備期間最短、整合速度最快、規模最大的例子。

以下茲就94年度成果說明如下：

一、整合醫療，發展院區醫療特色及公衛特色發展中心

市立聯合醫院各院區間除提供共同基本服務及充



▲（上）94.01.01 聯合醫院揭牌成立

▼（下）94.01.01 聯合醫院揭牌成立－
長官大合照

足之門急診照護外，針對特殊需求之病患佐以必要之特別門診，對於急重症病患、特殊或透過轉診服務系統轉至特色醫療院區接受適切之住診服務，形成醫療資源共享，以最少之投資創造最大之績效。

(一) 市立聯合醫院中興院區 (Zhongxing Branch)

1. 骨科中心 (Orthopedics Center)。

- (1) 94年3月17日完成全國首例骨科之人工椎間盤手術 (Artificial disc operation)。
- (2) 94年7月26日完成全國首例全人工踝關節置換手術 (Total ankle replacement surgery)。
- (3) 94年10月份馬來西亞骨科醫師至市立聯合醫院觀摩學習。

2. 創傷中心 (Trauma Center)

- (1) 中興院區建置災難應變指揮中心 (Emergency Operations Center, EOC)，提供預先防範、演練及面對緊急應變處理，一則確保臺北市政府對醫療資源 (人力、物資) 的掌握與分配，二則負責主動聯繫各「急救責任醫院」(臺北市有23家醫院、其他縣市有28家醫院)，作為醫療機構與消防緊



▲ (上) 市立聯合醫院－中興院區

▼ (下) 創傷中心成立－馬市長蒞臨指導

急救護體系醫療網的多面向溝通資訊平臺，使全市災害防救體制運作更加迅速，提供市民安全無虞的社會環境。

- (2) 於94年9月26日成立臺北市政府災難醫療救護隊（Disaster Medical Assistance Team, DMAT），強化災害防救醫療體系，確保市民生命之安全，強化「國內」橫向支援與「國際」災難醫學資訊之交流。另為增進市立聯合醫院災難醫療救護隊之能力，特與台大醫院於11月21、22日合辦「野地醫療救護演練」及12月17、18日合辦「社區緊急應變訓練（Community Emergency Response Team, CERT）」。

- (3) 提供馬祖離島居民醫療後送服務，於94年8月31日完成直昇機臨時起降場硬體設備及創傷中心軟硬體建置，94年9月26日正式啓用，自94年10月16日至94年12月26日由馬祖後送8位病患。

(二) 市立聯合醫院仁愛院區（Renai Branch）

1. 癌症防治研究發展中心（Research Center



▲（上）DMAT成軍典禮

▼（下）市立聯合醫院－仁愛院區

for Cancer Control and Prevention)：整合市立聯合醫院癌症醫療專業團隊，藉由癌症疾病治療的共同研究發展、雙向轉診、教育訓練、建立統一之癌症資料庫以及社區篩檢衛教等方式，提供市民從癌症預防、治療以至復健，全套之高品質與全人化的癌症治療照護模式。

2. 生物科技臨床研究中心 (Clinico-biotechnology Center)：二十世紀末進入後基因時代以來，生物科技產業儼然以未來主流產業之姿現身。94年10月25日於仁愛院區生物科技病房開幕，是目前全國最



▲生物科技臨床研究中心

具規模且設備標準化之生物科技病房。提供臺北市內湖科學園區及南港軟體園區等生物科技產業重鎮生技產品臨床試驗之用，期能提升增進臨床診斷及治療，帶動國內生物科技醫藥產業蓬勃發展，降低生物科技業者進行phase III人體試驗之成本，對推動我國生物科技發展有重要之意義。

3. 全國首創之聯合檢驗中心：設置聯合檢驗中心 (Central laboratory)，完成市立聯合醫院檢驗中心全自動化檢驗作業系統 (Total laboratory automation system)，針對檢驗資訊系統 (Laboratory Information System, LIS) 之整合，以血清及生化免疫試劑而言，其採購價位大約比未集中檢驗前減少30~50%之成本 (尚含LAS之硬體投資)，預估全年約可節省2,000萬元之試劑成本。這是國內首度

成功建置的案例，藉由軌道系統的傳輸，可將檢體自動傳送到每個檢查機臺，整個輸送帶可1次完成60多項的檢查，不僅縮短了檢驗的時間，也同時大大提升檢驗室的效率。

（三）市立聯合醫院和平院區（Heping Branch） — 傳染病防治研究發展中心（Research Center for Disease Control and Prevention）

整合市立聯合醫院感染症醫療，水平連結市立聯合醫院，垂直串聯醫學大學，強化感染症教學研究、公共衛生、流行病學教育，發展人力資源培訓，以落實社區防疫及疫災應變，確保市立聯合醫院之社區責任，改變市立聯合醫院感染科之績效導向文化，轉為提升感染控制及醫療品質，建構公衛防疫體系及傳染病防治網絡。

（四）市立聯合醫院陽明院區（Yangming Branch）— 健檢中心

以系統管理模式，提供健檢流程，建立市立聯合醫院各院區人力支援制度，以提升市民對市立聯合醫院之滿意度，提供具有競爭力之健檢套餐，並定期提供各式之健檢項目，滿足各階層客戶之需求。

（五）市立聯合醫院忠孝院區（Zhongxiao Branch）

1. 泌尿科中心：於94年2月16日正式開幕，



▲（上）市立聯合醫院—和平院區

▶（中）市立聯合醫院—陽明院區

▼（下）市立聯合醫院—忠孝院區



▲ (上) 忠孝院區－泌尿醫學中心、牙科中心、肝病中心

▶ (中) 市立聯合醫院－松德院區

▼ (下) 精神醫學中心

以服務病患並發展相關臨床技術，促成泌尿科學之發展。泌尿科內視鏡手術引進磁波治療儀及鈦鉭雷射，於94年4月2日及4月8日於忠孝院區泌尿中心舉辦德國教授來臺手術示範及跨院際泌尿科研討會。

- 牙科中心：於94年2月16日成立牙科醫療中心，以「醫學中心社區型牙科」為核心價值及可信賴的醫療品質及專業服務與社區結合，接受基層牙醫診所轉診；另與陽明大學合作，發展學術研究，提供市民全面性高品質的口腔醫療照護。

(六) 市立聯合醫院松德院區 (Songde Branch) －自殺防治研究發展中心

成立臺北市自殺防治研究發展中心 (Research Center for Suicide Control and Prevention)，協調與統籌自殺企圖者的通報體系的建立，由臺北市各急救責任醫院的急診室，將企圖自殺者的基本資料通報給自殺防治發展中心，再由自殺防治發展中心的專家，進一步分析 並提供有效的防制措施，並且由負責工作之同仁提供電話關懷。

(七) 市立聯合醫院中醫院區 (Branch for Chinese Medicine)

- 中醫藥研究發展中心 (Research Center of Chinese Medicine)：為區域醫院中全

國首創，於94年8月11日成立中藥臨床試驗中心，可供多項新藥試驗，兼顧傳統醫學精華及現代化科學驗證，使中醫臨床上達到實症醫學之目標，以倡導「優質中醫」。

2. 傳統醫學研究發展中心：於12月12日成立傳統醫學研究中心，設置可進行中藥臨床試驗環境及相關設施，執行中藥臨床試驗並培育臨床試驗所需人才，辦理臨床試驗訓練課程，並透過國際研討會學習國際經驗，進而促成跨國的合作發展聯盟。在綜合醫院部分，臺北市分為東（仁愛院區、忠孝院區）、南（和平院區）、西（中興院區、中醫院區）、北（陽明院區）6個中醫科，分別負責提供當地社區中醫醫療服務。另整合中醫婦科資源及人才，並就婦科臨床服務教學研究等方向，做統整性之規劃，進而擴展到中醫各科，兼具中醫婦科預防保健及提供中醫養生特色的社區中醫醫學發展模式。

（八）疾病管制院區（Branch for Disease Control and Prevention）－結核病防治研究發展中心（Research Center for Tuberculosis Control and Prevention）



- ▲（上）市立聯合醫院－中醫院區
- ▶（中）中藥臨床試驗中心
- ▼（下）市立聯合醫院－疾病管制院區

建立完整的疾病監視系統，確實掌握結核病疫情，建立及落實結核病轉診制度，提升結核菌檢驗技術與品質，維持美國臨床病理協會品管評鑑成績優等。

二、推展社區醫療及公共衛生業務

「全民健康」是二十一世紀世界的潮流，以落實社區民衆預防保健之公共衛生業務及醫療服務做為整體規劃基礎，藉由市立聯合醫院整合，以落實社區醫療達成「社區型醫學中心」之目標。

（一）建置健康中心網路系統

連結臺北市各健康服務中心與市立聯合醫院，提供醫院院外門診部及健康服務中心使用市立聯合醫院資訊系統（Hospital Information System, HIS），使得照護的體系架構更完善，市立聯合醫院設有14個院外門診部，分由6個院區負責管理及運作，提供完善之病患照護服務，提升為民服務之水準。

（二）推動社區全面健康促進及社區衛生教育訓練

（三）社區健康營造（Community Healthcare）工作，培養民衆健康生活習慣，滿足社區民衆健康需求

（四）社區醫療群

藉由團隊整合，著重於影響都會型社區民衆健康甚鉅的代謝性疾病，以社區民衆預防保健之公共衛生業務及醫療服務做為整體規劃基礎，透過大規模的社區健康篩檢活動及健康風險評估來篩選出心臟血管疾病的高危險族群，由於這些民衆都處在疾病前期，可施以積極行為改善民衆的生活型態，並落實社區醫療，達成聯合醫院「社區型醫學中心」、健康促進、預防疾病的目標。

（五）全國首創電子化行動醫療

為照護弱勢族群及社區養護機構內住民，臺北市立聯合醫院各院區與轄區內的養護機構建置雙向的轉診機制，使專業的醫護人力直接到機構內，提供

「醫師動，病患不動」式之「行動醫療」服務，並搭配社區藥局之「送藥到宅服務」(Home Delivery of Medicine)，為機構住民提供可近性、全面性、完整性、實質性的醫療照護服務，使這些相對弱勢的族群也能共享豐富的醫療資源；目前已與 10 家政府立案之養護機構簽約，94 年度共完成了 1,799 看診人次，以平均每月服務人次 150 人次，減輕人民負擔，預估每年可節省 130 萬 5,000 元。

三、國內外醫療支援計畫：

(一) 醫療考察支援服務

全國首創之市級災難醫療救援隊及市級國際社區醫療服務隊，支援偏遠國家之國際醫療服務，落實臺北市政府國際合作城市與國民外交，促使市立聯合醫院團隊與國際接軌。

1. 基於臺北市與蒙古國首都烏蘭巴托市的姐妹關係，衛生局所屬市立聯合醫院於 93 年 4 月 26 日至 5 月 7 日至蒙古國展開為期 12 天的義診服務與訪問活動，總計看診人次為 1,061 人次。
2. 93 年 12 月 28 日至 94 年 1 月 1 日前往棉蘭進行探勘南亞大海嘯災情。
3. 94 年 1 月 7 日至 15 日前往印尼棉蘭、馬拉布、亞齊等地進行南亞大海嘯後之急難救助。



▲行動診間與行動醫療簽約儀式長官合影



▲ (由上而下) 雲嘉震災－馬市長蒞臨指導、視察救災設備、授旗儀式、現場情況

▶ (右) 蒙古國際醫療支援授旗

4. 94年4月28日至5月8日前往印度邦加格羅藏人社區義診，落實臺北市市政城市外交。
5. 94年6月20日至24日支援雲林、嘉義沿海災區醫療。
6. 94年8月26日舉行蒙古醫療考察支援服務團隊授旗儀式，並於94年8月29日至9月7日前往蒙古烏蘭巴托進行醫療服務支援活動，此次活動總計服務1,495人。
7. 94年12月29日舉行「送愛心到蒙古－醫療設備捐贈典禮」之捐贈儀式，此次物資捐贈有效於提升烏蘭巴托市醫療院所醫療品質，為當地民衆帶來實質助益，並為雙方結下良好的合作基礎。



（二）照顧離島居民之政策

依94年度市立聯合醫院支援馬祖地區計畫，每月包括復健科、外科及內科等共5名專科醫師組成醫療團隊支援馬祖地區醫療業務。

四、整合性基層醫療資訊系統

（一）全國首創銀行式之醫療資訊提存

民衆已習慣「在甲銀行存款，在乙銀行提款」之跨行服務，但臺灣迄今仍不能享受「在甲醫院就診，於乙醫院查詢報告及領藥」式之便捷服務，銀行式之醫療資訊提存概念乃是經由醫療資訊平台之整合，讓民衆在不同院所得所有醫療資訊，如此，可以因醫療資訊共享而減少重覆檢查、重覆問診與給藥，減少重覆檢查所衍生之醫療浪費，提升病患就醫之安全性。

（二）全國首創離島與偏遠地區醫院診療資訊平臺，推動e化醫療

建置跨院區影像傳輸系統（Picture Archiving and Communication System, PACS），醫師不僅在極短時間內獲知病患影像檢查結果，更可以隨時在醫院內檢視影像，為診察、教學和研究有利的工具。系統已於93年度完成，並與連江縣立醫院建立遠距醫療平台，完成連江縣立醫院、北竿衛生所醫療系統連線作業，透過醫療整合系統，將馬祖地區病患資料存入市立聯合醫院資料庫，馬祖地區醫師如需諮詢病患於市立聯合醫院住院時的主治醫師，可使用醫療整合系統，同步討論病患之病情，透過此系統，可直接在馬祖看診、回診，不需定期往返臺北－馬祖，提升馬祖病患就醫可近性及醫療服務品質。

（三）建置主管決策資訊系統（Executive Information System, EIS）

94年11月25日完成建置主管決策資訊系統（Executive Information System, EIS），94年12月正式上線，系統共分3階段總計190項指標，為便利指標資料查詢，將指標分類為6大類指標：基本資料、服務量管理、財務管理、醫材管理、醫療品質、成本會計指標，上網掛至市立聯合醫院內網，供醫

院各科室及臺北市政府衛生局主管單位上網查詢分析，協助主管迅速取得管理所需的資料、圖表及異常狀況報告的資訊服務，提供所需之管理規劃、監控與分析過程的決策資訊。另外訂有「數據檢核標準作業程序」及檢核表，提供市立聯合醫院各單位定期檢測，以維持數據正確性。

（四）全國首創基層診所診療資訊平臺之整合

為配合行政院衛生署轉診政策，便捷民衆就醫，鼓勵醫療資源共享及避免患者重複受檢之困擾，開放與市立聯合醫院有合約關係的開業醫師進行資訊連線，將已完成之整合性醫療資訊平台提供給這些醫師，達醫療資源分享、提升病患之醫療服務品質與就醫可近性之目標；至94年12月31日止，已有300位診所醫師加入並完成聯結，對我國公共衛生工作之擴展有深遠之影響。

（五）建立中央聯合資訊機房

由於市立聯合醫院原各系統大多雖採行委外建置，為能有效掌握各項資訊管理技術，市立聯合醫院現皆改以「技術合作」方式與委外廠商進行技術轉移，由市立聯合醫院資訊同仁參予委外廠商共同建置與開發，並於建置完成後接續之維護，擷節系統維護成本。

（六）建置市立聯合醫院院內資訊系統-後勤整合支援系統（Enterprise Resources Plan, ERP）為加速作業流程資訊化，積極推動ERP專案，導入財務會計、財產管理、採購作業等系統，於95年1月2日完成招標及評選作業，並成立專案小組暨執行工作小組，預計95年完成系統建置，預期可提高醫院的績效，大量精簡行政人力，提升行政效率。

（七）市立聯合醫院醫護同仁教育訓練資訊化，進行醫療教育訓練及研究整合，提升醫護專業人員專業知能，增強研究水準，提升市民服務品質

1. 設置藥品電子處方集：於市立聯合醫院內部網路設置藥品電子處方集及「醫藥找查」資訊專區，提供醫師藥品資訊搜尋功能。另設有

藥委會專欄（用藥政策、藥品新進、刪除、緊急或特殊用藥之管理辦法等）、藥事活動及用藥指導單張等，提供查詢各項訊息，提供學習及再教育管道。

2. 建立「活動與報名網路報名系統」：為簡化報名及相關作業流程，依聯合醫院同仁個人意願增修相關資料，自主管理，使同仁清楚各活動之排程、時限、剩餘名額、課程受歡迎程度之人氣指數，直接線上列印簽到單，作為人數統計及課後終身學習時數認證之參考。
3. 創造醫護同仁 e-learning 之教學環境：教育訓練教材 e 化，供學員自由下載，使同仁無時空限制，可隨時擷取資料，如專科護理師 160 小時及新進人員訓練 24 小時之教材。
4. 「護訊天使頻道」網路電子化：護理人員可隨時上網瀏覽，節省紙本之成本，並可隨時加入新資訊，使同仁享受最新知之權利。
5. 電子教室推動電子化教學：節流成本，方便同仁學習，每年至少可撙節 500 萬元。
6. 建置電子會議系統：為推動無紙化作業，建置電子會議系統，將所有會議資料放置該系統，使未能及時參與會議之同仁，亦可上網閱讀相關會議資料，可節流成本，並建構資料庫，每年預估至少可省 300 萬元。

五、全責照顧制度

為增進病患照護品質，減少市民住院負擔，目前市立聯合醫院提供約 400 名病房助理工作機會保障，由其負責住院病患之生活照護，而專業的護理照護工作則由專業護理人員負責，以提高病人就醫品質，減少病人家屬因陪病辭職，而降低全國總體生產力，創造婦女或失業人口就業機會，陪病率由 78% 大幅降低至 22.6%。

六、配合醫藥分業政策，處方箋釋出，落實醫藥分業，減輕人民負擔

配合政府實施「醫藥分業」政策，市立聯合醫院推動慢性病連續處方箋釋出政策，使社區健保藥局藥師得以發揮社區健康照護者的角色，目前與市立聯合醫院合作之社區藥局遍及臺、澎、金、馬，病人可以得到足夠的藥物諮詢服務：

94年1-12月止，慢性病連續處方箋開立數為189,702張，較去年同期比較成長147.4%，慢性病連續處方箋釋出率平均68.8%，釋出量為約252,173張，較去年成長283%，送藥到府服務次數計有9,671次，較去年月平均成長465.4%。

七、行政業務整合及制度革新

（一）人力資源管理

1. 人事精簡：市立聯合醫院為降低公立醫院人事負擔，全力配合行政院實施之以約用人力替代公務員之政策，至94年底人事支出佔率已由64%降低60%。另亦完成訂定人力精簡之時程、目標，及精簡原則（除醫師不予精簡外，行政人員採出缺不補漸進方式精簡）；推動專案精簡計劃人力精簡，94年已離退227人（正式職員135人，技工工友92人）。
2. 成立人力資源管理委員會：市立聯合醫院為因應行政院訂定之「公立醫療機構多元化經營通則」政策，除採取公務員（不包括醫師）「遇缺不補」外，一律改以契約用人方式遞補人員（簡稱約用人員），但由於約用人員並無人事管理制度，造成約用人員人心惶惶、離職率高，市立聯合醫院爰首先訂定一套完整之管理規章，包括：「市立聯合醫院約用人員管理要點」、「約用人員職稱職位薪給轉置審查原則」、「市立聯合醫院約用人員薪給表」、「約用人員升遷序

列表」及「約用人員個人績效獎勵金評核基準」等事項均有明確規範，積極朝向法人化努力。另配合94年6月30日起約用人員適用勞動基準法，市立聯合醫院將原提撥退離職儲金3.5%提高至6%。

3. 完成「臺北市衛生局所屬市立聯合醫院職缺進用原則一覽表」：訂定公務人員甄選流程、陞任評分表及醫師、醫技行政人員陞遷序列表，聯合醫院94年度甄審委員會審議通過陞任師（三）級醫師35人，並完成報派。

（二）藥品與衛材採購制度之革新、節省公帑

藉由聯合採購以量制價，發揮經濟效益，充分購得各種醫療必需藥品與衛材。

（三）ERP資訊系統之建置

將醫院內部的流程與資訊系統徹底整合予以標準化與資訊化，簡化無效率、極複雜的流程及人工作業，建置整合式之後勤支援系統，不但可以提高醫院的績效水準，並可提供內控之機制，完成後可大量精簡行政人力，提升行政效率。

（四）全國首創成立話務服務中心（Call Center）

成立24小時話務中心，並加入臺北市電話群組，民衆僅需撥打1999*8888即可享受服務，服務內容共計16大項，包括申訴案件受理、體檢事項查詢、就醫查詢、院址及交通查詢、掛號手續及時間查詢、門診時間查詢、預防接種查詢、各項收退費查詢、身心障礙鑑定查詢、醫療相關社會福利查詢、開立診斷書查詢、衛教宣導活動查詢、健康講座申請、市立聯合醫院聯合掛號服務、行政相驗、健康服務中心等；其他尚有單位查詢、電話轉接、慢性處方箋或活動訊息查詢等。94年1至12月底計服務171,614人次，其中以聯合掛號服務最多（占83.70%）。並於94年5月2日增設新移民配偶就醫通譯服務專線，週一至週

六上午提供越南語服務；週一至週五下午提供印尼語服務，提供線上諮詢、預約掛號與就醫通譯服務，94年5月2日至12月31日服務量為26人次。

(五) 交通運輸－跨院區之免費接駁車服務

為方便民衆跨院區看診之需，市立聯合醫院於籌備階段從93年12月1日起規劃6線免費接駁車服務，並於94年5月17日起重新檢視接駁車路線，規劃8線提供民衆及聯合醫院同仁往來市立聯合醫院各院區之免費接駁服務，94年1月至12月底共服務119,436人次。另自95年1月市立聯合醫院松德院區棕線將增加市府停靠站，方便民衆使用。

(六) 全國首創整合院際電話通訊系統

建置PHS手機通訊網路，醫師及管理階層人員可以即時簡訊傳達，遇有緊急事件、病患病情通報可以獲得快速處理，提升醫療品質。PHS手機為同一組群，相互間撥打免費，可降低電話費用。94年3月實施至12月止，已較93同期節約179萬6,000元。

(七) 1家就診，10家跨院區服務

市立聯合醫院提供市民1家就診，10家跨院區服務，服務項目包括跨院掛號、跨院批價、跨院退(補)費、慢性病連續處方箋、A院區看診後B院區批價領藥、跨院檢查、跨院轉床、跨院當日同科同醫師門診轉住院流程、跨院申請醫療費用證明、跨院病歷複製本申請、跨院會診等，94年度各項服務使用累計人次，已達167,554人次。

(八) 提供飯店式服務

提供飯店式服務措施，導入企業化「以客為尊」服務精神，提供叫車服務、花束或盆栽訂購服務、住院病人盥洗用品提供、住院病人慶生、住院病人餐飲點餐或熱食服務、住院病人結帳服務、床邊美髮服務〈到病房服務〉、按摩減壓服務(門診時間)、影印傳真服務、陪病家屬活動床借用服務、代寄郵件或

包裹服務、送報到病房服務、住院病人衣物送洗服務、住院病患之入院服務等30項服務，94年度各項服務使用累計人次，已達1,127,686人次。

八、分科經營，績效管理

(一) 修訂「臺北市政府衛生局暨所屬醫療院所人員獎勵金發給基準」

(二) 因應聯合醫院推動分科經營制度，於93年12月修訂「臺北市政府衛生局所屬醫療院所人員獎勵金發給基準」及「市立聯合醫院教學研究獎勵金評核分配要點」。

(三) 研訂公開透明獎勵金評核作業

94年度訂定獎勵金發放時效醫師按月計算，非醫師部分每季計算發放。

九、醫療品質及病人安全

(一) 維護用藥品質

市立聯合醫院藥品雖採集中採購方式，但藥品之選擇若非聯合醫院舊有用藥，則為醫學中心用藥，且藥品品項必須符合衛生署（Good Manufacturer Process, GMP）廠認證及通過生物相等性試驗（Bioavailability / Bioequivalent, BA/BE）試驗經衛生署認可之標準等條件，故藥品品質並未降低，並舉辦「與藥品廠商有約」座談會，建立公開透明對話平臺，自7月開始，原則上每月定期1次，以自由參加方式，請藥商事先提問並設有專責窗口，針對醫藥新知介紹、新藥介紹及問題解答做雙向溝通及討論。

(二) 加護病房擴床計畫

市立聯合醫院為改善大臺北地區急重症加護病床一床難求情形，94年加護病床執行完成硬體修繕工程合計41床，包括仁愛院區開放急診加護病房4床、婦幼院區小兒新生兒加護病房3床、忠孝院區加護病房14床、和平院區加護病房20床。

(三) 設置全國首創之「控床中心」

於94年11月1日完成設置全國首創之「控床中心」，採智慧型控床資訊系統，建置「控床中心」，以服務民衆，徹底解決民衆「一病床難求，四處找病床」之痛苦。

(四) 完成急診照會作業規範，以提升會診效率。

(五) 完成急重症病患轉住加護病房標準作業流程，縮短急重症病患暫留急診時間。

(六) 建立內部病人安全網路通報系統 (<http://10.203.4.18/aers/index.htm>)

期能透過異常事件通報監測，進一步進行根本原因分析 (Root cause analysis)，進而改進缺失增進病患的安全。

(七) 提升用藥安全

重視病患用藥權益，加強用藥安全宣導，培訓用藥安全講師85名，與健康服務中心合作辦理社區用藥安全宣導講座115場；參與臺北市政府衛生局或市立聯合醫院自行召開之記者會，宣導民衆用藥安全21場；提供用藥指導265種單張，供民衆參考；結合社區藥局參與長期照護安養機構，提供藥物使用評估及用藥指導，全年150人次；市立聯合醫院各院區成立工作小組，建立完整監測流程與紀錄體系，強力推動藥物不良反應的發現與通報，並辦理藥物不良反應通報系統，宣導與用藥安全之研討會，同時建置藥品不良反應(ADR)通報系統，其通報累計95個案。另於市立聯合醫院各院區藥劑科設置「藥品回收箱」，提升用藥安全。

(八) 門禁嚴格管控

市立聯合醫院為保護病患隱私權及維護同仁辦公環境，規範同仁進出各單位應嚴格管制門診診間、急診、病房、手術室等醫療作業區域之進出人員，除特殊情形，其他人員一律不得進入工作場所 (含其他週邊作業區域)。

十、教學研究發展

為推動市立聯合醫院人員教學水準之提升，加強臨床教學及提升醫師素質，於市立聯合醫院成立教研部，統籌進行各項建教合作相關事宜，以強化建教合作相關功能。

- (一) 積極培訓及羅致醫療人才
- (二) 人才相互交流，提升教學研究水準
- (三) 加入國立陽明大學教學醫院群

成為全國第一個正式列入知名國立醫學大學教學醫院的署、市立級醫院，協助同仁得到專業研究及論文指導，並提供同仁專業進修及擔任教職之機會，大幅提升其公共衛生型社區醫學中心的功能，有助於市立聯合醫院邁向醫學中心級之教學醫院，於95年2月19日舉行臺北市立聯合醫院榮升國立陽明大學教學醫院暨教師授證宣誓典禮。

- (四) 鼓勵醫院同仁參與研究及學術活動

每年自統籌款費用提撥15%作為補助強化教學、研究與人才培育之費用，94年共發放285萬6,000元教研獎勵金（研究論文及學術發表），鼓勵同仁從事國內外論文與學術發表、研究計畫進行、教職取得及教學講座等活動。94年度市立聯合醫院研究計畫申請通過案計178件，其中衛生局年度自行研究計畫106件、統籌款計畫51件、國科會9件、衛生署12件。



▲榮升國立陽明大學教學醫院－授證典禮

(五) 發行醫學雜誌與期刊

第四節 醫院委外經營

• 市立關渡醫院 (Taipei Municipal Gan-Dau Hospital)

關渡醫院為臺北市政府第二家委託經營的市立醫院，於89年經公開甄選委託臺北榮民總醫院經營，秉承臺北市政府之慢性病醫療政策，以發展慢性病醫療為主，規劃以促進市民健康為經，提昇老人及慢性病患醫療品質為緯，除因應社區一般醫療需求，提供門診（以中老年慢性病科別為主），同時建構完整的長期照顧體系。

關渡醫院相繼於90年及94年通過地區醫院評鑑，目前共設8個醫療專科（內科、神經內科、家庭醫學科、復健科、精神科、皮膚科、放射線科、牙科），核准設置急性一般病床45床、慢性一般病床94床、呼吸器依賴病床54床、安寧病床12床、特殊病床38床，精神科日間留院病房50床和附設護理之家91床，總計384床。

94年度各項業務服務量穩定成長，門診人次較去年成長22%、住院人日較去年成長0.4%，尤其護理之家優良團隊深受住民及家屬肯定始終維持佔床率在95-99%之一床難求狀態，並於行政院衛生署評鑑榮獲優等獎。

以下茲將94年度成果說明如下：

一、推展社區醫療與公共衛生服務：

（一）跨單位社區健康促進委員會

1. 為辦理各項社區衛生、衛教及健康促進活動，能有效整合各部門資源，並配合衛生政策及關渡醫院營運發展方針，任務編組成立「社區健康促進委員會」。

2. 以公共衛生三段五級健康促進出發，推動社區健康營造，打造醫院社區化與健康醫院理念，並榮獲臺北市政府公開授獎為94年健康醫院評鑑「特優」醫院及94年健康職場「特優」機構。主要工作如下：

- (1) 推動心理健康服務
- (2) 菸害防治
- (3) 健康飲食文化
- (4) 倡導運動觀念

(二) 社區天使 (Community Angels)

1. 為讓醫療服務深入社區真正需要的角落，市立關渡醫院接受「陽明十字軍」、金門地區「社區天使」創立人陽明大學周碧瑟教授的指導，在里長、里幹事的支持協助下，於3月中旬培訓關渡里的「社區天使」，展開一系列慢性病防治之健康管理課程，點燃了社區預防醫學在地的火種。
2. 關渡醫院成立臺北市第一支「社區天使」，94年招募50人由一群熱心、有服務熱忱、關心左鄰右舍的居民，經過關渡醫院培訓後成軍，他們經過系列培訓課程後，穿上社區天使背心戴上名牌，穿梭里鄰間，做衛教或提醒居民吃藥、就醫，扮演居民健康的守護者，為社區鄉親的健康把關，號稱「健康的報馬仔」。
3. 社區訪視方面，透過里幹事的協助，進行社區弱勢族群的訪視工作。日前在陽明大學研究生的協助下，已經在北投地區先篩選出65歲以上有健康問題的長者，他們將是社區天使登門關懷，持續追蹤健康的一群。

(三) 社區健康關懷服務 (Community Healthcare)



▲ (上) 社區健康促進委員會深入社區各角落

▶ (中) 「社區天使」接受一系列慢性病防治之健康管理課程

▼ (下) 「社區天使」參與社區關懷訪視

結合社福、醫療、宗教等7個社區團體資源，推動北投社區健康關懷服務合作計畫，服務對象為社區獨居、中低收入長者及身心障礙者，計畫執行包括獨居弱勢長者送餐服務、社區健康需求及調查、關懷轉介服務、社區健康促進行動、成立志願服務隊；關渡醫院參與其中主要負責推動社區訪視及長者健檢服務，由畢業後一般醫學社區醫學訓練學員和社區志工進行健康訪視及調查，瞭解長者健康需求及狀況。另由關渡醫院安排老人成人健康檢查服務，為體貼行動不便的長輩，接駁車直達社區並由志工陪同。

(四) 社區醫療群

關渡醫院由於地理位置鄰近臺北縣成為淡水社區醫療群合作醫院，淡水社區醫療群由臺北縣淡水鎮衛生所、許景新耳鼻喉科診所、淳仁聯合診所、匯眾內科診所、華生家醫科皮膚科聯合診所及陳世芳診所等6家基層診所，共9位專科醫師、6種專科醫師別所組成，各診所間亦提供平行轉診服務，醫院與診所間垂直整合機制，達到建立以病人為中心之醫療服務。

二、重視老人醫學與慢性病照護

(一) 社區化復健治療中心 (Rehabilitation Center)

關渡醫院主動將復健治療服務延伸至社區，甚至跨區擴大服務，以堅強的復健醫療陣容，藉由走動式服務，給予鄰近社區及鄉鎮醫療支援，無論是老人或

是兒童復健的領域，都發展出良好的成績和口碑，另與北投區 20 家安養機構合作，由醫師、居家護理師、營養師、復健師以走動式服務，定時前往執行照護評估與診療、復健等工作。

（二）中老年人日間照護中心（Day Care Center）

配合國內老年人口增加及社會型態之需求，關渡醫院身心科設立「中老年日間照護中心」，為臺北縣市的老人提供妥善日間照護或門診團體治療，在醫護、心理、職能及社工等專業人員照護下，不僅讓個案的生活品質提昇，心理情緒也獲得支持，也能與年齡相近的病友談天說地，化解寂寞憂鬱情懷。日間照護每天治療後，還能帶著愉快心情返家與家人同享天倫之樂，同時家人或子女白天也能安心工作減輕身心負擔。

（三）臨終安寧緩和醫療（Hospice and palliative care）

惡性腫瘤自民國 72 年起成為臺灣地區十大死因首位，且死亡率逐年上升，至 84 年底，每十萬人中有 121.56 人死於惡性腫瘤，十年間死亡率增加 42.98%，大約每 10 個家庭就有 3 家將面臨親人罹患惡性腫瘤。約有三分之二之惡性腫瘤個案在確定診斷後，是屬於無法治癒之癌症末期患者，國內每年因惡性腫瘤而死亡者約有 25,000 人，依此推估其中每年至少有 20,000 人有安寧照護的需求。



- ▲（上）透過社區醫療群合作模式提供民眾更佳品質之健康服務
- ▶（中）專業復健服務提供社區民眾就近治療之需求
- ▼（下）中老年人日間照護中心團體活動一包水餃



▲推廣安寧緩和宣導計畫提昇民衆對安寧緩和之認知

1. 關渡醫院為讓臨終患者在人生最後一程「幽谷伴行」中，擁有生命的自主與尊嚴。建構完整之安寧療護體系應包含各類照護模式如住院服務、喘息照護、護理之家、居家照護、居家照顧與門診服務等，相互銜接，以符合不同類型癌末病患在各個階段之需求。
2. 關渡醫院安寧緩和醫療服務榮獲行政院衛生署安寧緩和醫療學會評鑑通過，於92年9月參與行政院衛生署「安寧療護整合性照護」並納入全民健康保險給付醫院。
3. 為使更多醫療專業與非醫療專業對安寧緩和醫療認知之提昇，關渡醫院連續3年，91~94年獲行政院衛生署國民健康局獎助推動安寧緩和醫療宣導計畫，提昇民衆對安寧緩和醫療認知。
4. 安寧緩和醫療宣導計畫94年結合社區團體邀請60餘名國中小學生來院，進行共計2場之「小小醫師生命體驗營」，帶著身著白袍的小朋友參觀醫院，藉由角色扮演讓參與者對生命更珍惜之體驗。

(四) 建立慢性醫院照顧服務員合理人力

老人及慢性病照顧常須照顧服務員人力投入，關渡醫院94年度接受行政院衛生署委託研究計畫「建

立慢性醫院照顧服務員照顧範圍及合理人力之初探」，針對全國醫院及長期照護機構進行照顧服務員現況調查，並以關渡醫院慢性病房為示範建立照顧服務員工時及人力探討，研究成果提供我國政策訂定之參考。

三、急性醫療與長期照護整合醫療網

(一) 完整醫療體系照護基礎下之附設護理之家 (Nursing Home)

因應老年人口增加及社會型態改變，關渡醫院護理之家由50床擴增為91床，由於鄰近關渡水岸及自然公園生態優雅環境，為營造三心「讓病人安心、讓家屬放心、工作同仁開心」之服務理念，品質精益求精，目前住床率達99%，可謂一床難求。

藉由懷舊團體治療運用，94年度實施兩梯次懷舊團體，住民20餘人參與，內容包括談我的家、共唱老歌、欣賞老電影、看老照片說故事、談遺憾及得意的事等，藉由團體動力相互鼓勵及扶持，降低老人寂寞，進而提昇生活滿意度及生命之意義；本項治療模式榮獲於大陸上海舉辦94年華人長期照護研討會成果發表。

(二) 居家照護服務 (Home Care Service)

關渡醫院居家醫療團隊於93年5月間與臺北榮民總醫院家庭醫學部整合為「社區長期照護服務醫療網」，居家團隊由過去居家醫師、護理師，增加社工



▲ (上) 護理之家給予住民適切、適時、適所之整合型照護

▼ (下) 居家照護家屬座談會與家屬作充分溝通

人員、營養師及復健人力投入，94年延續「社區長期照護服務醫療網」計畫，整合家庭及社區資源，提供主要照顧者團體衛教資訊，輔導安養護機構工作人員，受輔導安養護機構接受輔導提昇照護品質，多家機構獲評為「甲等」。

(三) 發展遲緩療育中心 (Delayed Development Center)

關渡醫院成立全國第一家設立於醫院之特殊幼教早療班，主要為過去對兒童之照顧，多偏重於生理層面，重視身體「生長發育」良好與否，而較缺乏心智「發展」概念，常誤以為發展慢是「大雞晚啼」或個別差異，而非異常，殊不知發展遲緩是需要及早介入，在兒童發展的黃金時機，利用專業評估及治療，促進其較弱的能力及早發展，以免日後發生嚴重障礙，其主要發展特色如下：

提供醫療與教育結合之早期療育模式 (The Model of Early Intervention That Combines Medical and Educational Systems)，治療對象以各類慢性心智發展或情緒行為障礙的學齡前或學齡兒童為主，並與臺北市教育局文山區特教中心合作派駐特教老師於醫療機構內，提供醫療與教育轉銜計畫，本服務計畫成效獲頒國家生技醫療品質金獎。

四、醫療資訊e化管理

為應繁忙工商時代，縮短病人等候時間及提昇資料正確性，關渡醫院醫療資訊作業全面線上連線作業，既減少紙張浪費，降低病人往返各櫃檯奔波，亦有效節省儲存空間。包含 (一) 多元化的掛號服務系統 (二) 創造無紙化網路就醫環境、與醫學中心臺北榮總透過網路資訊轉介 (三) e化社區衛生與健康管理，以疾病管理照護觀念，建置關渡醫院慢性病病患資料庫，依據臨床治療指引 (Clinical Guideline) 定期電話或書面通知患者返院追蹤健康情形 (四) 94年建置子宮頸抹片院內診間提示系統，大大提昇子宮頸癌篩檢使用人數及異常個案追蹤掌握 (五) 建置主管決策資訊系統 (Executive Information System,

EIS)。

五、醫療服務品質

(一) 關渡醫院成立有「病人安全推動委員會」、「醫療品質審議委員會」，訂定各項病患安全及醫療品質標準作業流程及規劃訓練課程。各項品質推動榮獲肯定，94年度獲邀發表及得獎作品如下：

1. 降低病人跌倒會唱歌的尿壺設計，榮獲臺北市護士公會提昇病人安全創作佳作獎。
2. 血液透析給藥安全同心圓設計，榮獲臺北市護士公會提昇病人安全創作佳作獎。
3. 多孔可彎式抽吸管應用於口水分泌物過多病人之成效，榮獲94年(Taiwan Health Indicator Series, THIS)年會發表，並獲94年護士公會創意獎。
4. 急診發燒病人電話追蹤服務專案，榮獲94年第三屆醫品年會海報發表。
5. 預防跌倒護理指導手冊，榮獲94年醫務管理學會年會發表。
6. 懷舊團體治療(Group Reminiscence Therapy)應用護理之家品質提昇之成效，榮獲94年華人地區長期照護研討會發表。
7. 護理之家用藥安全成效之探討，榮獲94年華人地區長期照護研討會發表。



▲早期療育中心榮獲2003年國家生技醫療品質獎<醫療院所類>金質獎



▲榮獲臺北市政府衛生局94年度健康醫院「特優獎」

8. 畢業後醫師接受社區及長期訓練過程分析，榮獲94年第三屆醫品年會發表。

(二) 關渡醫院推動健康醫院 (Health Hospital) 由衛生局於94年12月20日公開表揚頒發「特優獎」。

(三) 關渡醫院推動職場健康五連環榮獲衛生局頒發「特優獎」機構，對內部顧客員工之身心靈健康及職場環境安全亦相當重視，院內成立福利小組推動福利措施，由衛生局於94年12月26日公開表揚頒發為「特優」機構。

● 市立萬芳醫院 (Taipei Municipal Wanfang Hospital) 組織再造

萬芳醫院為臺北市政府第一家委託經營之市立醫院，擁有746床，至94年已為民服務9年。更於93年8月升格為醫學中心，94年8月通過世界衛生組織健康促進醫院會員認證，且於94年12月獲臺北市政府肯定為健康醫院、健康職場特優榮譽。

以下茲將94年度成果說明如下：

一、醫療服務

(一) 頂尖專業的醫療技術：醫院臨床科醫師不遺餘力地發展更先進之治療技術，以造福病患，如：

1. 結合血管外科、新陳代謝、高壓氧中心等專業團隊，組成糖尿病足整合式照護。
2. 大臺北南區的結核病防治及照護中心。

3. 全臺最大的頭部外傷醫學資料庫及外傷防治團隊。
4. 導入美國中風防治模式，進行社區中風防治整合式計畫（由臺北醫學大學許重義校長主持）。
5. 高度專業儀器及治療照護的腫瘤治療中心。
6. 與臺北醫學大學合作，結合臨床與基礎研究的幹元細胞中心。
7. 93年成立精神科急性病房，提供重症精神醫療住院照護。
8. 用藥諮詢中心，提供就醫民衆完整的用藥安全資訊。

（二）高科技醫療儀器設備：醫院備有各項新穎先進之醫療設備，提供完整優異的醫療輔助工具，如：血管攝影儀（Biplane angiography）、直線加速器（Intensity modulated radiotherapy, IMRI）、光子刀（Photon knife）、電腦刀（Cyber knife）、立體定位儀、高壓氧艙治療、準分子雷射屈光、核子醫學檢查、磁共振影掃瞄（1.5T MRI）、乾式體外碎石震波（Estracorporeal Shock Wave Lithotripsy, ESWL）、兩部電腦斷層掃瞄（Computed Tomography, CT）、血液透析儀、近接治療儀、腫瘤模擬治療儀、腫瘤細胞繪圖儀、心肺功能檢查儀等。

（三）電腦化醫療資訊：從掛號到批價、領藥、住院等作業，全部電腦自動化作業，診間、急診及住院醫囑在先進的電腦科技輔助下，提供更迅速便捷的服務。

二、教學

發展以病人為中心之教學（人文、倫理、藝術等全人教學），貫徹導師制，注重醫學倫理、醫病關係、醫療品質、病歷撰寫等教學。並設有問題導向小組教學、大班與小班制雙軌教學、遠距及電子學習教學、實證醫學教學等新教學模式。並定期辦理繼續教育訓練課程，如：心肺復甦術（Cardiopulmonary Resuscitation, CPR）、高級救命術（Advanced Cardiac Life Support,

ACLS)、中級急救技術員 (EMT-II)、加護病房臨床訓練、學術研討會等。與國內外醫學院及醫院建教合作，提供各項醫療支援。研究訓練費用約占營運收入的5%。

鼓勵教授、副教授及臨床研究員從事臨床教學研究，並致力於推動整合研究計畫，成立約500坪之新視野教學研究中心，包括：圖書館、PBL教室、教材教具室等。並設立特色整合研究群，包括：病人安全中心 (Center for Patient Safety Informatics, PSI)、神經醫學中心、中風防治中心、幹元細胞中心、外傷防治中心、心臟內科高血壓研究群、藥物代謝與細胞生理研究群、骨關節放射醫學研究群、精神醫學研究群、醫療品質指標研究群、乳房中心、生殖醫學中心、疼痛治療中心、醫學影像中心、癌症治療中心。

(一) 教學特色

以PBL教學、EBM與PBL之整合式教學、醫學倫理、臨床技能中心 (Clinical Skilled Center)，連續4年獲教學創新獎：臨床技能中心教學於教學後實施臨床 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 測驗，以評估學生學習狀況，醫院臨床技能中心為全國第一家同時實施內外婦兒四大科OSCE測驗之醫學中心。

1. 醫院自91年度以PBL教學特色，榮獲臺北醫學大學教學創新獎，92年更以PBL暨EBM整合教學再次榮獲教學創新獎。
2. 與臺北醫學大學醫學資訊研究所、資策會合作，與臺大、榮總交換資訊，並透過遠距教學與臺北醫學大學附設醫院定期召開會議，並在醫院成立以EBM及PBL為核心之電子學習中心 (E-learning Center)。

三、研究

(一) 醫院鼓勵醫學系教授、副教授及臨床研究員從事臨床教學研究，並

致力於推動整合研究計畫，94年止共發表學術論文數184篇。

(二) 圖書館設備及藏書：

醫院圖書館為臺北醫學大學圖書館萬芳醫院分館。圖書館服務項目包括：借還書服務、電子資源講習、圖書館利用教育、參考諮詢、館際合作、館內資料影印服務、專題資訊選粹 (SDI)、教授指定參考書、核心館藏等。

(三) 教學研究設備：

教學研究設備	數目
獨立研究室	50 (新增顧問醫師、臨床技能中心辦公室)
共同研究室	21 (新增教學研究群5個)
討論室	41 (新增多媒體中心、醫法倫中心、臨床技能中心討論區)
視聽教室及電腦教室	8
教室	25 (新增10模擬診間)
醫學實驗室	12 (新增CRC、人造皮膚)
動物實驗室	3 (新增實驗外科)

四、禽流感防治與應變

發放禽流感疫情期間檢傷7問警示卡及新型流行性感冒病例定義表至高危險單位 (感染科、胸腔科、牙科、耳鼻喉科、家醫科、兒科、急診)，供醫療人員參考，並密切注意防疫物資之存量，及切實管控。感控室已於94年10月20日在醫院大門入口處、1樓訪客電梯右側、急診區、2樓內科門診區、3樓員工刷卡區等5處，設置防治禽流感宣傳海報，並依疾病管制局公告之疫情等級，呈現於海報左上方，供全院員工、病患、病患家屬及訪客參考。制定「因應新型流行性感冒防治動員各階段個人防護裝備」於「感染管制委員會隔離技術標準規範」，供全院人員參考及執行，並於94年10月25日進行禽流感病人入院流程演習。加強醫院員工教育訓練及防護措施。94年對醫院員工舉辦禽流感及防

護措施教育訓練共計21場，2,210人次參與。並編撰第一本禽流感防治應變作業準則。

五、健康促進

(一) 參與世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 健康促進醫院會員認證

配合著我國重返世界衛生組織活動的推動，衛生署積極的推動目前世界衛生組織所推動的全球性的健康促進計畫，例如：健康城市、健康促進學校、健康促進醫院、全民健走等活動。藉由積極的參與專業的活動，吸取其他國家的推動經驗。利用多元的管道，來推動健康促進的工作，尤其是制度面的改革，更容易協助順利的推動，例如：成人預防保健的加強，或是衛教納入醫院評鑑等，都是未來繼續努力的目標。因此，醫院落實臺北市政府健康臺北城的理念，積極爭取於94年8月通過世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 審核通過，成為亞洲第一家獲得WHO認證之健康促進醫院 (Health Promoting Hospital, HPH)。

(二) 推動健康醫院

為配合臺北市政府健康臺北城之願景，落實推動健康醫院之自我審視，依據以下五個面向持續努力：

1. 職場心理健康促進
2. 運動健康促進計畫
3. 菸害防制
4. 促進健康飲食新文化
5. 癌症防治與員工健康檢查辦理情形，並於94年12月榮獲健康醫院特優等之榮譽。

六、緊急災難救護中心

(一) 醫院鄰近北二高萬芳交流道，且與捷運木柵線共構，位處交通要道及地利之便，若有緊急救護之需，傷患能以最快速度、最短時間及最近距離送達醫院進行救護作業。

(二) 成立創傷中心：採24小時作業，全天候有急診專科主治醫師於醫院值班。對多重外傷病患，由一般外科、骨科及整形外科之主治醫師，組成外傷小組，並與其他專科配合，以病患為主採整體性的治療。提供外傷及外科急症之病患，由急診、手術、加護病房、住院等連續及一貫性的醫療服務。

(三) 完善之救護計畫：規劃緊急救援流程，設立統一指揮聯絡單位，有明確的處理通訊流程及資訊、通訊設備電腦化，且更落實事後檢討工作，因應可能突發情況，充分發揮緊急救護功能。

(四) 提升急救加護服務品質：配合醫院評鑑制度與在職教育制度，不斷提升人員素質，引進最新穎設備，提升作業水準，使民衆獲得良好急診醫療服務。定期舉辦 ACLS, APLS, ATLS, and ETTTC 訓練，以提升急救加護醫療水準。

(五) 空中緊急救護支援：遇緊急事故或需要醫療時，將在第一時間以完整醫療及技術機制，對緊急災害事件做有效的處理。為使醫療救援及轉送更為順利，醫院與國際 SOS 救援中心 (International SOS, an AEA Company) 合作，於 14 樓設立直昇機停機坪，辦理緊急醫療後送事宜，使病患得到最即時而專業的協助。

七、病人安全績效

(一) 為了促進良好社區醫病互動，注重完整病人照護品質，達到優良醫療服務滿意，醫院透過主管會議建立全院共識，提出「建構以病人為中心之醫療品質服務系統」作為年度醫院持續改善之重要院務方案。

(二) 醫院已研發出5項病人安全資訊系統，包括：

1. 藥物交互作用提示暨回應系統 (Drug-drug Interaction Reminder, DDI)
2. 外科病人安全系統 (Surgical Patient Safety System, SPSS)
3. 醫療不良事件通報系統 (Adverse Event Reporting System, AERS)
4. 高風險自動警示系統 (High Risk Reminder, HRR)
5. 無線射頻病人辨識系統 (Radiofrequency Identification, RFID)

(三) 研訂病人安全指標系統

根據專家效度，醫院先研訂出54項病人安全指標，包括：門診照護指標6個，急診照護指標6個，住院照護指標34個，(Taiwan Health Indicator Series, THIS) 加護病房照護指標8個。從上述54個指標中，來自於醫院現行使用的指標系統的指標共21個，可善加活用醫院現有的指標資源，更提升效益。

八、雙語化服務環境

醫院自92年起，即配合臺灣醫務管理學會推動醫院雙語生活環境營造計畫，以期協助政府推動「營造國際化生活環境、提昇全民英語能力」之政策，建構醫院英語就醫環境。

(一) 推動過程

1. 提供以病人為中心之照護模式，建立全方位病患安全之就醫空間，致力於成為品質、服務、社區、人文、教學、研究俱優的標竿醫院。
2. 品質經營是全面性的，包括：可近性、安全性、適切性、參與性、持續性、完整性，有鑑於上述六性之精神，萬芳醫院決定藉著「營造雙語生活就醫環境」，落實醫院對病人醫療品質的承諾。
3. 六性之精神
 - (1) 可近性：提供外籍人士親善之就醫環境，以及擴充本國人之英語

資訊。

- (2) 安全性：雙語化就醫指引可使外籍人士充分瞭解就醫資訊，避免醫療上之系統疏失。
- (3) 適切性：透過雙語化之樓層配置圖，指引病人適當的到達目的地。
- (4) 參與性：來院病人藉由雙語動線標示，對於自我就醫行為充分參與。
- (5) 持續性：中英文網站雙語化提供病人持續性之就醫資訊。並透過服務人員英語訓練，提供持續精進病人服務品質。
- (6) 完整性：提供就醫服務指引單張，協助病人進行完整之就醫流程。

(二) 標示項目與範圍

1. 標示中英雙語化，包括：醫療院所招牌、門診、急診、住院、掛號、批價、領藥、檢驗、檢查、樓層標示、衛生教育、服務臺等服務場所標示。
2. 印刷品中英雙語化，包括：醫院簡介、就診相關文宣、各項檢查診斷/證明書、藥袋、收據、重大疾病解說單、衛教單張…等。

(三) 增修服務人員英語手冊：蒐集各部門服務人員常用的情境對話及常用語編製成冊，亦邀請相關專家學者協助輔導及教學，以做為教育訓練的教材。增修中英文對照手冊：雙語就醫流程表單、雙語社工服務流程、雙語中英文簡介。

(四) 辦理服務人員英語教育訓練：與設有應用外語系之大專院校建教合作，辦理服務人員英語教育訓練，以醫院第一線服務人員為主要對象，以口語練習及情境對話練習方式教學。

九、多語化服務

(一) 臺灣社會環境變遷，外籍新娘、外籍勞工大量湧入，由內政部統計得知，94年6月底在臺外籍人士共51萬3,000人，其中以越南籍比例最多，占30.47%，其次分別是泰國籍佔20.20%，菲律賓籍佔19.19%，印尼籍佔8.41%等，由上可知，在臺之外籍人士，以東南亞地區且非英語系國家人士佔大部份。

(二) 由於在臺外籍人士逐年增加，再加上多為非英語系國家，因此，原規畫之醫院英語環境已不敷現實情況所需，又衛生署極力提倡病人安全政策，外籍人士在臺就醫時會因為言語障礙之問題，而影響就醫之安全性及便利性，因此醫院將外語服務從英語服務擴大至多語化服務，使醫療機構能提供適切的、安全的醫療服務。服務時段為週一至週六，上午、下午。服務語言：越語、泰語、印語。通譯員人次：2人次/天。服務人次：278人次。

十、國際醫療交流

(一) 國際醫管研習班

醫院配合由衛生署及外交部主辦、社團法人臺灣醫務管理學會承辦，於94年12月13日至12月21日辦理「94年國際醫務管理研習班」，將臺灣在醫務管理上的實務經驗分享給各友邦國家，邀請有興趣的各國高階醫務管理人員報名參加。

(二) 越南醫事人員訓練

醫院配合國際合作基金會宗旨，為敦睦臺、越兩國邦誼，及促進雙方醫事交流，提昇相互間醫療水準，特別與臺灣私立醫療院所協會共同舉辦訓練計畫，藉由醫事交流拓展雙方互動關係，增進彼此醫療水平，期望達到以列目標：

1. 落實雙方醫療文化交流，得以醫事之專業訓練開始，包含人員、儀

器及設備之各項專業訓練，希望藉由邀請雙方重要醫事人員互訪、受訓，或在臺灣接受專業訓練，促進彼此醫療事業之瞭解及發展。

2. 醫事行政人員或醫療專業新知之交流，包含：相關醫療作業流程、系統、資訊及保險等各項軟硬體措施之交流及提供。
3. 推薦優秀的臺灣醫療團隊，前往越南開拓市場或投資，以利臺灣總體經濟的提昇，並提高經貿交流的層次。

十一、年度榮譽

- (一) 94年1月國防部頒發國軍兵員徵補作業績優體檢醫院。
- (二) 94年1月獲交通部頒發兒童安全座椅制度協助推廣。
- (三) 94年1月通過OHSAS 18001。
- (四) 94年1月通過行政院勞工委員會「安全衛生自護單位」評鑑。
- (五) 94年8月通過WHO健康促進醫院(Health Promoting Hospital, HPH)會員認證。
- (六) 94年11月急診醫學科榮獲2005年國家新創獎研發技術類。
- (七) 94年11月急診重症醫學部榮獲2005年國家生技醫療品質獎醫療院所類社區服務組銅獎。
- (八) 94年11月病人安全資訊中心榮獲2005年國家品質標章醫療院所類醫院病人安全組。
- (九) 94年12月通過臺北市政府衛生局健康職場評鑑特優。
- (十) 94年12月通過臺北市政府衛生局健康醫院評鑑特優。
- (十一) 94年12月國家生技醫療品質病人安全標章獎，主題為：運用創新資訊及通訊科技強化病人安全。
- (十二) 94年12月國家生技醫療品質獎社區服務組銅獎，主題為：離島偏遠地區急重症傷病患空中緊急醫療救護服務之成效。

十二、結語

萬芳醫院秉持「社區為重，病人為尊」，將病人安全深植於全體員工的信念，以「卓越領導、全員參與、顧客導向、持續改善」具體實踐。秉持關懷生命，深耕社區的精神，全院齊心參與共同塑造以病人為中心的醫療品質組織文化，提供高品質的醫療照護服務，進而成為社區健康的守護者。在此理念之下，經過9年來的努力，醫院已成為全國最重視病人安全、醫療品質、社區醫療、人文醫學及醫療資訊醫院之一。

醫院成為國家級醫療及教研重鎮，是臺北醫學大學附屬醫院的使命，因此，未來將更致力於塑造優質組織文化，重視醫療品質、績效、創新、發展新科技及整合臨床基礎，與國際醫療衛生界接軌，繼續培育優秀醫學專業人才。將更重視生命價值與增進醫病關係，全方位追求卓越，以致力於成為品質、服務、社區、人文、教學、研究俱優的全方位優質醫學中心。

第三章 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3,477人（不含委託經營的市立萬芳及關渡醫院），計有簡任人員14人，佔0.40%；薦任人員430人，佔12.37%；委任人員297人，佔8.54%；雇員41人，佔1.18%；醫事人員2,695人，佔77.51%。

二、衛生人力學歷情形

衛生局暨所屬單位現有衛生人力學歷分布（未含市立萬芳及關渡醫院），具備博士、碩士學歷者269人，佔7.74%；具備學士學歷者1,224人，佔35.21%；具備專科學歷者1,595人，佔45.87%；具備高中（職）學歷者384

人，佔11.04%；其他學歷者5人，佔0.14%。

三、衛生人力考試資格情形

衛生局暨所屬單位現有衛生人力考試資格分布（未含市立萬芳醫院及關渡醫院）具有高考資格者599人，佔17.23%；具有普考資格者565人，佔16.25%；具有特考資格者70人，佔2.01%；其他考試資格者666人，佔19.15%（含初等考試及升等考試）；依其他法令進用者1,577人，佔45.36%。

第四章 醫療保健支出

一、醫療保健預算

醫療保健支出94年度單位預算計列42億2,417萬元，佔臺北市地方總預算1,361億1,509萬元之3.34%，醫療基金預算計列事業總支出125億1,497萬元。

二、醫療保健決算

醫療保健支出94年度單位決算計列44億4,330萬元，佔臺北市地方總決算1,306億469萬元之3.40%，醫療基金決算計列事業總支出116億3,735萬元。

第五章 資訊整合發展

第一節 衛生資訊業務

臺北市政府衛生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、審議及執行，同時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，近幾年積極整合衛生局及所屬健康服務中心資訊業務系統，以發展更完善的公共衛生資訊計劃。臺北市政府衛生局94年度衛生資訊業務之發展如下：

一、配合行政院衛生署計畫

(一) 配合「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衆衛生保健服務。此計畫於94年度持續推展，使民衆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。此計畫目前已完成醫療保健便民服務入口網站系統建置、食品資訊系統開發建置、醫事管理系統整合、網站掛號功能與健康服務中心資訊系統整合開發工作等。

(二) 配合「衛生局單一簽入與目錄服務系統整合建置計畫」

「衛生局單一簽入與目錄服務系統整合建置計畫」主要是為各縣市衛生局建置好人員目錄服務系統，藉由這目錄服務系統之基礎建設，讓各縣市衛生局可以自行再開發建置其他加值型的資訊系統，94年度正式上線運作，並整合衛生保健便民服務網站簽入及帳號權限控管，讓各縣市衛生局資訊化程度大步躍進，並在為民服務業務上效率更高。

(三) 配合「衛生局內入口網自然人憑證單一簽入整合建置計畫」

「衛生局內入口網自然人憑證單一簽入整合建置計畫」於94年10月正式上線，讓各縣市衛生局同仁可以利用自然人憑證IC卡登入衛生局內入口網，提供更安全、更具有身分驗證的機能，避免發生借用身分從事不法行為等弊端。

二、推動衛生局及所屬健康服務中心公共衛生資訊計畫

(一) 公共衛生資訊計畫發展多年，每個階段衛生局均持續維護原有作業系統及開發新的應用系統，此計畫在去年度推出公共衛生資訊系統網路版，除

原有的家戶健康管理系統、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，94年度另外又新增兒童整合性篩檢管理系統，將學齡前兒童的視力、聽力及牙齒三項篩檢整合在其中，俾使業務能順利推展運作。未來衛生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。

(二) 為使電腦系統積極趕上時代的腳步，衛生局於前一階段採用開放式主機系統，將衛生局暨所屬12區健康服務中心之硬體全部改成網路架構，應用系統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，達成衛生局與所屬各健康服務中心資源共享、資訊整合之目的。

第二節 衛生資訊系統之發展

一、開發資訊系統

資訊e化有效的推行，將有助於業務推動與執行，為配合各處室業務需求，適當的引入資訊系統，能讓達成作業流程更為簡化。如94年度正式啓用的「稽查單管理系統」減少因公文往返造成稽查作業時間的延誤；完成「統計資訊管理系統」，將統計工作納入電腦管理，提供各處室隨時上網查看相關統計數據；完成「醫療院所醫事人員前往支援報備系統」進階改版，讓臺北市各診所可結合網路設備來支援報備通報作業；完成「會議指示暨專案列管追辦系統」，提升全局各項會議執行效率，透過系統進階進行追蹤管制。此外，為達成組織內部資源共享與知識分享的目標，建置「衛生知識園區」系統，讓資訊更透明化；其中「E-learning」為線上測驗，提供了同仁自我學習、線上教學的機會，進而達到即時網路教育訓練。今年並建置了「教育訓練網站」，辦理資訊教育訓練並提供同仁最新課程查詢及上網報名。

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，臺北市政府衛生局完成了公文管理系統、公文電子交換系統、及94年度新版網路版公文製作系統，以全面電腦自動化管控公文處理流程，縮短公文處理期限及人工統計作業，達到公文處理整合目的；同時為簡化衛生局差勤管理作業，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，另外建置完成衛生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，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。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

在衛生局e網通便民服務入口網（<http://www.health.gov.tw>）設有網站供大眾上網查詢，94年度新版上線，網站的設計開發符合行政院研考會「無障礙網頁開發規範」，以「便民」為出發點，提供豐富的資訊，並以擷取及搜尋資料的方便性為重點。網站內容不僅有便民服務的網際網路掛號、各式申請表下載、各類線上服務系統，並建立衛生稽查查詢系統及衛生自主管理網。另外，衛生局陸續增闢「母乳哺育專區」、「新移民照護專區」、「溫泉資訊專區」、並整合「e情網」之資料，另闢「傳染病資訊區」等專題網頁，提供民衆更便利瀏覽各式資訊。

另外，市民健康網（<http://www.healthcity.net.tw>）提供各醫療單位專業知識交流之空間，將「醫療諮詢專區」彙整成常見問答集，方便民衆搜尋諮詢率最高之問題，並將中文新聞中與留臺外籍人士相關的部分翻譯為英文新聞，方便外籍人士掌握最新臺北市醫療新聞動態，並推出「健康俱樂部」採訪報導、「餐廳優惠資訊特刊」等，以公共衛生專業角度出發報導，讓民衆在節省荷包的同时也能吃的營養、健康、安全。而為了提供市民更便利的網路服務，推出了

「醫療廢棄物線上填報系統」、「成人健康體位挑戰1824」、「防疫宣導團成果」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

為使衛生局暨所屬健康服務中心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，辦理衛生局暨所屬健康服務中心人員各項資訊教育訓練。課程包含：「PKI基本介紹」、「臺北市政府衛生局及所屬個人資訊安全教育訓練」、「VBA程式設計」、「專案管理」、「網路行銷之策略及規劃」、「可攜式文件PDF及WDL製作」、「利用資訊系統決策分析與支援」、「Media studio 7.0影音製作處理」等，總時數共141小時。

第六章 為民服務

第一節 全面提升服務品質

為能不斷求新求進步，衛生局暨所屬單位提報2項主題參加市政品質獎，其中由所屬中正區健康服務中心提報之「臺北市中正區社區健康關懷網路建構計畫」榮獲「品質精進獎」殊榮，另藥物食品管理處與市立聯合醫院共同提報「健康城市-建構社區藥事共同照顧網處方釋出送藥到宅計畫」獲得入圍複審之佳績，不僅可為市民創造優質醫療照護，亦能兼顧提升醫療服務品質之水準。

又為使衛生局於組織改造後廣續提升為民服務品質，活化組織機能，提供臺北市市民優質醫療保健服務，訂定「94年度服務品質獎考評實施計畫」暨「提昇服務品質執行計畫」，以督導所屬單位及各處室據以執行，塑造為民服務之良好形象。

於94年11~12月間，邀請府外專家學者組成考評小組至所屬市立聯合醫院及12區健康服務中心實地考評為民服務成果，經評定為特優者計有2個單位，優等者計有9個單位，甲等者計有2個單位，無評定為乙等之單位。整體考評平均成績為87.15分，維持於優等，顯示衛生局所屬為民服務品質整體上維持相當水準。

另為建立對各項業務之稽核管考、追蹤進度，特別建置指標管理系統(Executive Information System, EIS)，94年度執行業務共99項，計526子項指標數，每月進行稽核並於局務會議提出報告及檢討，各業務單位均能適時針對進度落後(執行未達80%)業務，提出檢討及改進策略。

第二節 人民陳情案件管理

94年度受理民衆陳情案件計3,062件(含市長信箱1,422件、局長信箱739件、聯合服務中心後送信件562件、市長室交辦案件194件及一般陳情案件145件)，皆依「臺北市政府受理人民陳情案件注意事項」及「臺北市政府文書處理實施要點」等相關規定辦理，設有專責人員列管追蹤，分別由有關業務單位妥慎處理，並依規定期限辦結。

第三節 臺北市政府考評

衛生局多年來積極致力落實公共衛生三段五級之觀念，94年度並將世界衛生組織渥太華宣言之行動綱領(制定健康的公共政策、創造支持性的環境、強調社區的參與、強化個人能力、調整衛生服務的取向以達到健康促進的目的)融入各項業務中，以期建置「臺北健康城市」來守護市民健康。經參與市府「94年度服務品質獎」考評作業，係完全採用e化方式受評，並能完整展現衛生局「機關專業項目」特色及使考評作業流暢，以遵循市府推行「無紙」化及

「多用網路、少用馬路」之政策。未來仍將不斷求新、求進步，期提供市民最佳服務，並能與世界衛生體系接軌，邁向國際的臺北城！

另依據94年度施政計畫管制規定，選定「臺北市立聯合醫院整合成效」及「加強臺北市自殺個案服務計畫」2項年度施政計畫報府核定列管，經衛生局暨所屬單位同仁之努力，於年終考評與各局處評比結果2項計畫均榮獲甲等；亦獲團體甲等接受市長頒發獎牌表揚之殊榮。

第四節 衛生署考評

衛生局接受行政院衛生署辦理「94年地方衛生局績效綜合考評」，榮獲第1組第1名之優異成績，獲頒獎座乙面及獎金8萬元鼓勵之殊榮；並於94年度考評首次採用e化作業，於內部網站建置「衛生署考評專區」，由各單位上傳登錄考評相關資料，以有效展現衛生局工作績效。

貳、健康促進



貳、健康促進

第一章 婦幼及優生保健

實施優生保健是孕育健康下一代的基礎，臺北市政府衛生局辦理孕產婦、嬰幼兒及特殊群體等之婦幼衛生、優生保健、生育保健服務，透過產前遺傳診斷、新生兒先天性代謝異常篩檢、孕婦母血唐氏症篩檢、人工流產、子宮內避孕器裝置等補助措施來提升民衆受檢意願及減少弱勢族群經濟負擔，並針對所發現之優生保健疑似或異常個案家庭進行追蹤訪視，提供適當諮詢、轉介及生育保健指導服務，以減少先天性缺陷兒之發生。加強推廣人口政策，辦理婚姻教室與民衆宣導教育，以建立幸福的健康家庭。

第一節 生育保健

為創造適合婚育之支持性環境，辦理婚姻教室系列講座及人口政策宣導活動、推動「孕前生育健康檢查補助專案」、發送新婚族群「幸福婚姻智庫-新婚優生保健手冊」，並宣導孕前優生保健之重要性。

輔導臺北市接生院所出生通報網路化，透過特殊群體（已婚智障、精障及未成年生育婦女）之訪視管理，提供生育調節（結紮、裝置子宮內避孕器及人工流產）衛教指導531案。



- ▲（上）94.09.06辦理「94年度臺北市家戶健康服務外聘訪員教育訓練
- ▼（下）94.07.09新移民婚姻教室－中山社區大學

第二節 優生保健

為提升人口素質，辦理優生保健相關補助（產前遺傳診斷、唐氏症篩檢、優生健康檢查）7,574人次及新生兒先天性代謝篩檢補助計16,760人次。並透過先天性缺陷兒及新生兒先天代謝篩檢（疑似）異常之追蹤管理訪視以協助其早期接受診療減少殘智障發生，計服務471案。

第三節 新移民健康照護

為提供新移民及其子女之健康照護，針對戶政結婚登記之新移民配偶及出生登記之新移民及其子女，加強優生保健、生育保健知能，計服務3,293案。為建立懷孕通報及產前訪視照護系統，於懷孕期及早介入照護管理，針對新移民配偶主動通報訪視計252案。並辦理優生保健相關補助服務608人次，又為提供無障礙之溝通環境，招募優生保健新移民志工8位，於臺北市立聯合醫院成立「走動式新移民志工」服務，協助診間翻譯及諮詢服務，共服務491人次；完成印製多語化「孕期保健單張一式五張」（包含英文、泰文、馬來文、柬埔寨文、緬甸文、越文、印文），共計發放3,500份單張；及新婚優生保健衛教指引手冊（越文及印文），共計發放2,081冊，以提供新移民使用。

第四節 母乳哺育

為推動母乳哺育政策，臺北市通過「母嬰親善醫療院所」認證19家，佔全國23.46%（全國81家）。推動母乳志工293位，輔導各機關公司行號及公家單位設置哺集乳室共307間，成長率為176.58%，辦理2005年國際哺乳週宣導活動，並提供宣導手冊14,500本、摺頁單張34,000張、活動海報，5,206張、VCD1,868片宣導友善職場及母乳哺育。調查臺北市24家婦產科醫療院所母乳

哺育率，產婦住院期間純母乳哺育率為57.73%，產後1個月純母乳哺育率為44.40%，產後2個月純母乳哺育率為32.40%。

第二章 衛生教育宣導

第一節 健康學園

兒童的身心發展，影響其後之學習與人格發展，因此於91年起創全國之先開辦「健康學園評鑑計畫」。結合臺北市12區健康服務中心及專業學者組成「健康學園評鑑審查小組」，每年評鑑臺北市內的幼稚園及托兒所，為兒童的健康把關，健康學園評鑑採自由報名，分幼稚園及托兒所組評鑑，評鑑項目包括視力保健、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、傳染病防治等10項，另一項綜合類為特殊加分，考核學園參與辦理各項社區公共衛生活動的情形。

健康學園評鑑採二階段辦理，包括（一）書面審查：審查成績達80分以上者，始得參加實地訪查評鑑；（二）實地訪查：評鑑小組由各區健康服務中心及專家學者組成，評定績優候選園所。

健康學園評鑑計畫，共386家園所報名，獲「健



▲（上）94年3-12月「走動式新移民志工」服務

▼（下）94年健康金學園頒獎

康金學園」獎章共25家幼稚園所，獲「健康學園」獎章共239家幼稚園所，於94年12月17日假國父紀念館西側廣場舉辦頒獎活動，並邀請獲頒「健康金學園」及「健康學園」共42家園所展示其衛生保健工作及教學之努力與成果。

第二節 青少年保健

青少年是由少年轉變為「成人」的重要必經階段，青少年除了生理上有驟遽的變化外，心理上也有相當的改變。為瞭解臺北市青少年危害健康行為因素，臺北市特別辦理相關因素研究調查，並將影響青少年健康主要相關議題詳列14個計畫。

執行成果，包括：

- 一、完成危害健康行為及相關因子調查報告1份。
- 二、性教育與性健康：完成「青春少女隨興不隨性」之海報展覽，共39幅、在性教育宣導方面，共辦理1,044場次、15,096人參加。
- 三、辦理青春痘防治宣導講習共58場。
- 四、健康體位之促進：辦理校園體重控制健康講座221場次。
- 五、性病防治：辦理「臺北市青少年知愛教育訓練營」二梯計77人參加、辦理愛滋病及性傳染病防治教育座談會計101人/2場次參與、辦理「愛滋病防治教育研習營-迎接愛滋寶寶上學來」計79人參加。
- 六、完成青少年心理衛生36,288人次/197場次。
- 七、網路成癮防治：架設網路成癮防治宣導專題網頁、完成3,000份網路成癮調查問卷表。
- 八、事故傷害防制：辦理青少年事故傷害防制104場。
- 九、運動傷害防治：辦理青少年運動傷害防制健康講座32場次。
- 十、檳榔危害防制：辦理青少年檳榔危害防制篇健康講座205場次。

十一、菸害防制：稽查輔導校園周邊之販售菸品場所數計2,413家、取締吸菸之未滿18歲青少年件數計2,186件、取締販菸予未滿18歲青少年之件數計77件。

十二、藥物濫用防制：藥物濫用防制宣導講座283場29,013人次。

十三、完成輔導健康促進學校12所。

十四、完成印製青少年健康護照2萬冊。

藉由訂定及執行「臺北市政府青少年健康白皮書」，進而增進青少年自我保健知能及健康的生活，使每一位青少年擁有健康的身心體魄，期待青少年未來都可以成為國家的棟樑。

第三節 衛生教育行銷宣導

製作4部宣導短片，分別為衛生局「自主健康管理（健康愛情篇）」、臺北自來水事業處「清洗水塔（美女沐浴篇）」、工務局「城市綠化（城市園丁篇）」及交通局「機車安全（天堂掛號篇）」。由TVBSN、東森、三立、中天新聞臺播出409檔次，更直接的對民衆宣導效益。

與財團法人牛哥漫畫文教基金會舉辦「健康活力一臺灣的力與美·今與昔」健康保健漫畫比賽徵稿，以全民健康問題為漫畫徵選內容，主題為「健康減重、憂鬱症、菸害防制、檳榔防制、愛滋病、學童視



▲（上）94年事故防制宣導

▼（下）94.01.26「健康活力一臺灣的力與美·今與昔」健康保健漫畫比賽頒獎典禮



- ▲ (上) 94.05.01 氣喘病日局長示範健康操
- ▶ (中) 12區社區更年期族群健康照護人員齊心齊力為更年期婦女的身心健康把關
- ▼ (下) 94.5.25 臺北市94年度社區健康促進計畫說明會

力保健」等六大健康議題。參選作品共計1,242件，符合規定的共計277件，經專家評選出優選作品50名及佳作8名。得獎作品在國立國父紀念館翠亨藝廊與全國老、中、青輩漫畫家健康保健漫畫作品共同展出，並舉行頒獎典禮，展覽期間參觀人數共計1,300人，所有展示作品集結成冊，以利衛生教育宣導。

第三章 中老年疾病預防保健

第一節 慢性病防治宣導

透過社區力量，落實基層之中老年慢性病防治宣導，於12區健康服務中心辦理24場次腎病防治衛教宣導活動、配合2005年世界氣喘病日辦理「戰勝過敏氣喘營造無蹣環境」系列活動及辦理「銀髮族牙齒健康比賽」系列活動，加強民衆對慢性病防治之認知。

第二節 更年期支持團體

提供更年期婦女支持性與關懷性的環境，推動社區更年期婦女支持團體，辦理2場更年期支持團體種子培訓課程，培訓更年期支持團體種子249人及更年期族群健康照護輔導員32名，由專家協助建構社區資源網絡圖，12區健康服務中心輔導及成立12個社

區更年期支持團體，對更年期健康促進相關議題作多元化活動安排，並透過臺北市更年期婦女健康促進活動成果觀摩會，互相學習及分享參與心得。

第四章 市民健康體能促進

為增進民衆對健康體能促進的重視及認知，逐步養成運動習慣，提升健康運動人口，結合各項民間資源辦理與24場健走活動，並加強各區健康服務中心與市民運動中心聯繫與合作，辦理體適能種子教師研習2場、市民健康體能促進宣導及研習訓練2,452場、實施民衆體能檢測共計147場次、12,196人次，發送體適能單張及手冊2萬份，提供市民健身操及家庭健康操光碟片，帶動持續性與規律性的運動風潮，共同打造「健康臺北城」的目標，讓市民遠離慢性疾病、減少醫療資源支出及社會成本的付出。

第一節 社區健康營造輔導

一、結合社區鄰里共同辦理社區健康促進甄選說明會，將臺北市23個社區健康營造單位依行政區分為4組責任區，由專家學者分組輔導計14次，區域協力聯繫座談會3次，以強化社區將健康社區議題成為生活中的一部份。

二、建立社區健康營造單位區域性之支持系統，發展區域性協力聯繫關係及分享經驗，並成為未來的聯繫網絡平臺共同支援。

三、結合臺北市政府相關資源，應用臺北市政府衛生局現有的8個社區健康營造單位參加社會局社區工作研習營以及配合工務局社區建築師座談會活動，辦理社區健康營造理念及推動策略說明會10場次，以跨局處支援共同營造雙贏。

四、辦理各個社區健康營造單位之聯繫會議，40人熱烈與會討論。

五、辦理跨縣市社區健康營造觀摩及研討會計61人參與交流，分享經驗。

第二節 健康環境與空間營造

輔導北投國軍醫院辦理「庇護性就業服務方案」健康環境與空間營造計畫，營造一個使精障病友回歸社會前之適應準備場所。

第三節 職場衛生與職場健康促進

為宣導職場衛生，輔導指定醫療院所巡迴健檢辦理勞工健檢之事業單位計20家，工廠衛生輔導5,549次，職業病防治職場宣導家數2,773家，職場健康講座2,700場次，印製職業引起急性循環系統疾病（過勞症）防治手冊，結合12區健康服務中心發送所需職場員工並加強衛教。另職場健康促進推廣，印製健康操教學示範VCD供事業單位索取，並不定期由12區健康中心宣導體能促進以落實職場體能促進。

為結合產官學各界共同營造職場健康促進，辦理1場次職場健康促進論壇計350人參與熱烈討論、為提昇職場健康促進辦理職場評核說明會及邀請專家進行事業單位實地評核，全年計有94家事業單位參與績優事業單位評選共79家，獲評為績優職場健康促進之事業單位。



▲94.12.26 2005臺北市績優職場健康促進表揚暨觀摩大會

第四節 環境污染事件之健康維護

為周全提供臺北市輻射污染建築物住戶照護，衛生局提供健康檢查服務追蹤人數計1,592人，累積到檢率達78.6%，結合相關照護單位共同辦理「2005年輻射屋居民歲末感恩聯歡會」，與會人數計300名，藉由會中提供「最新電磁場健康問題探討」手冊及臺大醫院張天鈞教授「國人常見的健康問題」講座，以面對面的經驗交流分享，提供心靈上之慰藉及支持，提升自我照顧能力。

第五節 成人健康體位－挑戰1824

為配合行政院衛生署推動「成人健康體位 挑戰1824」，臺北市推動成果總計：94年透過健康醫院評鑑及實地考評之方式推動，臺北市共計有臺北市立聯合醫院、12區健康服務中心、醫學中心、區域醫院及地區醫院等46家登錄點完成登錄人數共計53,471人、減重46,464.9公斤、增重4,228.16公斤，成果顯著，衛生局獲行政院衛生署頒發「最佳表現獎」。

94年辦理體重控制講座469場，參加人次有27,150人次；舉辦體重控制班計73班，計有2,577人參加，參加人次有7,878人次；舉辦其他1824活動場次計1,371場，參加人次有92,984人次。

衛生局透過實地考評，評選出22家績優登錄點，另有5家熱心推動計畫的團體以及3家推廣社區健康飲食的單位。為獎勵配合推動計畫之22家績優登錄點、5家熱心推動計畫的團體以及3家推廣社區健康飲食的單位，於94年12月14日下午假市府中庭辦理「成人健康體位 挑戰1824」之「績優單位」頒獎及健康飲食成果展示。

第五章 臺北健康城市

臺灣地處東西方文化匯合樞紐，展現豐富的多元文化風貌，臺北市更是全臺首善之都，工商繁榮、經貿發達、人文薈萃，根據93年世界經濟論壇城市競爭力評比，臺北市名列亞洲第3、全球第11的城市，從主觀條件或客觀評比，臺北市各項有形與無形的重大施政，都獲得市民的肯定，建立起國際口碑。

第一節 健康臺北、十項全能

臺北市各項施政已具備建構國際健康城市之基礎。為符合世界衛生組織（WHO）國際健康城市發展趨勢，臺北市政府積極推動臺北健康城市計畫，使臺北市成為具有安全、生態、繁榮、友善、幸福、文化、便捷、康健、活力及永續等10大特色之國際健康城市。

臺北市政府成立「推動臺北健康城市跨局處推動小組」，下設安全組、生態組、文化組、活力組及便捷組，全方位兼顧與展現健康城市特色，由金副市長溥聰擔任召集人，衛生局主責整合各局處資源，推動各項臺北健康城市活動。

透過臺北市政府各局處創新意識與攜手合作，臺北健康城市諸多具體作為，已成功深入市民生活，並獲得廣大迴響。

第二節 健康臺北、市民總動員

為更貼近市民感受而設計的臺北健康城市微笑標誌，傳達了臺北市親和活力的形象；「臺北邁向國際健康城市」的標語凝聚全民共同願景。

第三節 型塑康健、永續社區

透過社會各界推薦與評選，共選出57位臺北健康城市代表。經由市民的參與，達到改善自我健康行為，進而了解健康城市的意義。

本活動社區參與數高達118個。94年12月14日辦理觀摩暨成果發表會，全臺北市各鄰里辦公室、區公所及社區發展協會等600人參與，分享心得，充分展現社區參與度，成功將健康城市的概念深入鄰里社區，以促進全民健康。

第四節 探索城市、守護健康

精選臺北市特色3大主軸路線（河濱腳踏車之旅、文化之旅、生態之旅），出版健康城市探索之旅導覽手冊，邀請中華職棒好手代言，發表探索之旅的心得，促使民衆珍惜並親身體驗探索之旅的豐富內涵。

第五節 學術合作、接軌國際

為推動健康城市、與國際健康城市接軌，使臺北市民享有更高品質的生活環境，臺北市政府展開國際健康城市參訪之行。

一、健康城市東亞訪問

由馬英九市長領隊，率臺北市政府新聞處、研考會及衛生局相關人員於94年3月2日至5日至日本東京市及橫濱市考察健康城市相關議題，參訪考察日本10個重要地點含8個健康城市特色指標。



- ▲（上）透過社會各界推薦與評選出57位臺北健康城市代表，積極於社區中推廣健康體育
- ▼（下）精選臺北市特色3大主軸路線（河濱腳踏車之旅、文化之旅、生態之旅），出版健康城市探索之旅導覽手冊



- ▲ (上)「2005臺北健康城市領袖圓桌論壇」，共有來自全球26個國家46位城市首長或代表與會
- ▶ (中)「2005臺北健康城市領袖圓桌論壇」來自全球26個國家46位城市首長簽署健康城市宣言
- ▼ (下)「2005臺北健康城市國際研討會」邀請近百位國際健康城市營造學者專家、與本國學者專家進行國際衛生合作經驗分享及健康城市營造經驗交流

二、歐美健康城市參訪

葉金川副市長於94年3月率團赴歐美健康城市考察，行程橫跨美國印第安那坡利斯市、加拿大多倫多市、丹麥哥本哈根及芬蘭圖爾庫市、赫爾辛基市等4國共5城市。各國經驗有助推動臺北健康城市之參考。

第六節 行銷城市、領袖論壇

一、2005臺北健康城市領袖圓桌論壇

為促進世界各健康城市經驗交流與探討臺北健康城市計畫之成效，於94年10月30日君悅飯店辦理「2005臺北健康城市領袖圓桌論壇」，共有來自全球26個國家、46位城市首長或代表與會，針對此次討論主題「健康城市領袖的新角色」展開深度對談，並簽署健康城市宣言。此次論壇有助於國際健康城市成功經驗的交流，以及建立未來各國相互合作的基礎，更藉由此次參與論壇的城市首長與代表，使各國成功的經驗齊聚臺北交流分享，更將臺北努力的成果呈現於國際舞臺，無論深度與廣度，此次論壇堪稱臺北市近年來規模最大且成效卓著的城市外交。

二、2005臺北健康城市國際研討會

延續2004年第1屆臺北健康城市國際研討會的成功經驗，2005年10月29-31日再次辦理「2005臺北健康城市國際研討會」，邀請近百位國際健康城市

營造學者專家與本國學者專家進行國際衛生合作經驗分享及健康城市營造經驗交流，分別從「安全、活力、健康、乾淨、方便、友善、快樂、生態、文化、科技」等議題共同討論，成功達成交換各國推動健康城市的策略與經驗；更為數百位參與聆聽與討論的民眾，提供難得一見的智識分享平臺，誠為一場最豐碩的實務與學術兼備的知識饗宴。

三、健康城市展覽會

健康城市主題式展覽中精緻的展品與模型及每日推出互動性活動，吸引5,000多位市民參與，進一步了解臺北市推動健康城市之現在與未來。

第七節 愛上健康美麗的臺北城

「臺北邁向國際健康城市悠遊卡」的搶購風潮、臺北健康城市主題曲「把愛傳出來」深受喜愛、「與健康盟約—為臺北健康城市留下期許與祝福」的簽署活動，充分展現市民對臺北健康城市的熱烈響應。

臺北市政府跨部門的合作與上下凝聚而成的全民力量，臺北市已快速蛻變成交通更便捷、綠地更寬廣、垃圾再減量、資源全回收、污水下水道接管率全國第1、無線網路全方位鋪設…等各方面長足進步，使臺北市全球城市競爭力備受矚目，更因為臺北越來越精采，使全民愛上這一座美麗健康的臺北城。



▲（上）健康城市主題式展覽吸引5,000多位市民參與，並進一步了解臺北市推動健康城市之現在與未來

▼（下）了解臺北市推動健康城市的努力，烈日也阻擋不了民眾爭相簽署的熱情

參、特殊保護



參、特殊保護

第一章 健康生活環境

第一節 淨化藥物、化粧品及食品廣告

一、加強取締違規廣告

94年查獲藥物779件、化粧品1,712件及食品2,325件，共4,816件；處分藥物224件、化粧品777件及食品547件，共1,547件，杜絕誇大不實的違規廣告，保障消費大眾的權益與健康，並減少消費爭議。

二、辦理藥物、化粧品、食品業者及傳播媒體業者之連繫會

舉行3場計418人次，說明違規廣告查緝及認定原則，以提昇業者自我審查及自主管理之能力，減少違規廣告之發生。

三、適時發布新聞

提醒消費者，避免因購買違規廣告所宣稱之產品，而致金錢損失及傷害身體，共發布八則新聞。內容包括：

(一)「窈窕小S、超勻體精華-臺北市政府衛生局共查獲五件違規廣告」。

(二)誰是違規廣告王？臺北市政府衛生局統計出爐，將對屢次違規者加強查處，並歡迎民衆檢舉違規廣告，領獎金！

(三)「食品廣告不得引述『衛署食字號』從4月1日起跑囉！」

(四)「林志玲急速秀身組合（十日滋補纖美DIY、辣椒纖體素）」，臺北市政府衛生局開罰！

(五)「避免藥物、化粧品廣告違規有撇步，臺北市政府衛生局教給您！」

(六)「花綠纖體素」食品廣告（減肥）誇大不實，呼籲民衆勿輕信！

(七)「誰是違規廣告王？臺北市政府衛生局第二波統計出爐！」

(八)「網路販售『隱形眼鏡』是違法的!您知道嗎?」

第二節 食品衛生管理

一、推動食品業者衛生自主管理

配合臺北市政府建構臺北健康城市的政策，自91年起推廣食品業者衛生自主管理，94年持續推動「觀光景點附設餐飲業衛生自主管理」、「連鎖茶飲、咖啡店業衛生自主管理」、「盒餐食品業衛生暨營養評鑑計畫」、「連鎖便利商店衛生自主管理」及「中央廚房衛生自主管理」等專案，並透過衛生講習、現場輔導、抽驗、稽查及專家評核等方式推動，共計971家食品業者通過評核並獲衛生自主管理OK標章，期藉由發布新聞及上網公布，以提昇業者榮譽感與責任心，同時教育消費者選擇具有認證標章之食品業者，並藉著消費者選擇機制，獲取同業主動的跟進，提昇更高層次的飲食文化。

二、食品衛生抽驗

94年食品重點抽樣檢驗年節食品、元宵節食品、端午節食品…等，另外亦針對年度氣候季節性食品、容易違規、突發事件及衛生署交辦等案件進行稽查抽驗。94年總計抽樣檢驗3,630件，320件不合規定（不合格率佔抽驗數8.82%），不合規定者追查來源並依法處辦。詳述如下：



- ▲ (上) 業者聆聽刊播廣告注意事項說明
- ▶ (中) 94.08.04食品業衛生自主管理認證表揚
- ▼ (下) 94.12.14連鎖便利商店衛生自主管理授證

(一) 因應節慶抽驗

1. 辦理年節食品抽驗案計畫，總計抽驗453件，不合規定者85件不合格率18.8%（85/453）與93年不合格率23.3%（110/472）有減少趨勢，同時表示食品業者在輔導下有改善過往不當添加食品添加物的作法。
2. 元宵節食品抽驗91件，不合規定者6件；不合格率6.6%（6/91）較93年不合格率16.3%（13/80）有減少趨勢，同時表示食品業者在輔導下有改善過往不當添加食品添加物的作法。
3. 端午節食品136件，不合規定者12件。其中不符規定者，已移外縣市辦理及通知業者不得販售。
4. 中秋節食品154件，不合規定者2件。

(二) 因季節性、容易違規、突發事件及衛生署交辦之抽驗

為保障市民購買食品安全，除時令節慶食品抽驗外，例行抽驗蔬果殘留農藥915件，不合規定者47件；禽畜水產品345件，不合規定者20件；每學期抽驗盒餐食品242件，不合規定者13件；夏季抽驗散裝飲冰品424件，不合規定者21件，其他870件，不合規定者114件。

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) 94年度調查臺北市餐飲業者疑似發生食品中毒案，總計37件，中毒人數258人。對於調查結果不符食品衛生管理法規定者，均依法處辦並予以列管加強稽查輔導。

(二) 維護公共安全方案食品業者目前共列管274家（包含餐盒食品業26家、學校附近自助餐38家、學校自製午餐34家、外燴飲食業7家、辦理宴席餐廳74家、學校外包午餐62家及觀光飯店33家），於94年度共稽查1,384家次。

(三) 配合臺北市政府工務局擴大辦理「臺北市歲末公共場所安全、食品

衛生暨消防動態檢查」，於94年1月17日至1月19日共稽查24家大型百貨商場，包括販賣業9家、餐廳30家、美食街207家，共計246家。

(四) 針對一般餐飲業者及公共安全方案業者，全年共辦理衛生講習89場，衛生講習受訓人數達4,916人，其中中餐烹調技術士證丙級講習辦理8場，計451人參訓；持證講習辦理14場，計739人參訓，凡臺北市政府衛生局辦理之講習均公告於行政院衛生署「廚師證書」網站，以利民眾查詢與報名。

(五) 針對學校自設及自製廚房、學校外包中央廚房辦理衛生講習，於學期間至學校廚房稽查2次，共稽查469家次。

四、公共飲食場所衛生檢查及輔導

(一) 公共飲食場所衛生稽查輔導：94年共計稽查33,166家次，發現缺失輔導2,266改善次，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，訂定臺北市公共飲食場所衛生管理辦法。

(二) 夜市共列管829家夜市飲食攤，每月均前往稽查輔導，共稽查6,375家次，辦理15場講習，計827人參訓。

(三) 輔導臺北市士林觀光夜市飲食攤業者，目前共列管100攤，針對產品提供雙語與營養標示，並舉辦1場衛生講習，共計73人參加。除積極輔導業者衛生自主管理並已完成所有從業人員進行定期之健康檢查。另針對媒體報導有關士林夜市「港人來台觀光得肝炎」、「未用專用試吃餐具」等相關報導，製作食品衛生宣導單張，輔導業者注意餐飲之衛生。

(四) 稽查臺北市59家餐飲業附設兒童遊樂設施業者，稽查結果有57家符合規定，2家不符規定，皆已由權責單位依法要求限期改善完竣。

(五) 於94年1月10日及26日辦理臺北2005年貨觀光大街活動衛生講習，共164人參訓。1月27日辦理元宵製造業者講習，共計20多家業者參加。

4月26日辦理「食品販賣及熟食食品衛生管理」講習會，共有73名業者參訓。

8月1日與經濟部商業司共同協辦「節慶年菜型錄應標示事項及消保法宣導說明會」，參加對象為便利商店及大賣場業者，共計31人參加。

(六) 配合禁用免洗餐具政策，輔導臺北市食品餐飲業者配合改善並符合衛生安全的要求，共稽查22,330家次。

(七) 針對傳統市場禽畜業者輔導及稽查工作並發放「禽流感禽畜業者注意事項」宣導單張，至目前為止已輔導傳統市場禽畜業者共58家，宣導攤位達766家次為加強禽畜業者禽流感之防疫宣導，並準備500份「溫馨防疫包」(內含衛教宣導單張、體溫計、口罩及手套等)，已分送至禽畜業者手中，並輔導工作時戴口罩、手套及定時測量體溫，以預防禽流感擴散。

五、食品標示管理

(一) 針對販賣業(大賣場、超級市場、超商等)，進行現場稽查，查獲不符規定者依法處辦。94年度共檢查69,592件，同時查獲違規件數722件，臺北市政府衛生局處分情形：逾期食品28件、一般標示不全53件、營養標示不符55件、涉及誇大不實52件、涉及醫療效能1件，共計189件。

(二) 為因應自94年1月1日起製造之市售包裝烘焙及穀類兩類加工食品應標示營養成分、含量以及94年4月1日起食品廣告、同年7月1日起製造之食品，皆不得引用或標示行政院衛生署衛署食字公文字號或同等意義之字樣等事項，特於94年3月9日及3月22日針對臺北市製造、進口及販賣市售「包裝食品」之食品業者辦理2場「市售包裝食品之食品標示暨營養標示」研討會，共計179人與會，並上網發布DOTS新聞稿。

(三) 於94年9月7日及9月8日進行「臺北市賣場、超市聯合稽查」，共稽查40家業者，查獲73件涉嫌違規食品(10件逾期食品、63件標示不符規定)，另有19家業者有部分衛生不符食品良好衛生規範，皆依權責處辦。

六、消費者保護

(一) 設置消費者服務專線：(02) 2720-8777，對於消費者陳情或檢舉，均錄案辦理後，陸續回覆，並針對各類影響消費者安全與健康之情事，透過發布新聞，提供消費者參考。檢舉案件經調查屬實並處行政罰鍰在案者，消費者可領取檢舉獎金，94年受理消費者檢舉案計有1,633件（發放食品藥物化粧品及菸害檢舉獎金總計154件，共計發放234,000元）。

(二) 94年9月28日辦理瘦身美容業者講習會，共計80人參加。

七、食品衛生志工

(一) 為有效運用社會人力，結合民間力量與資源，推動食品衛生相關業務，特於94年8月26日承辦行政院衛生署主辦之「食品衛生志工教育訓練」，以提昇績效及其服務品質。講習內容包含：賣場市調實地觀摩活動、賣場市調技巧交流、快樂做志工、食品衛生調查實務－法律篇及食品糾紛類型暨稽查案例分享，共有49人參訓。

(二) 參加行政院衛生署主辦之94年10月20日、21日「94年度全國食品衛生志工研習營」，課程內容包含：專題演講-危機處理、衛生志工工作實務剖析、放肆你的心及食品衛生志工交流網操作說明，臺北市共計7人參加。

八、辦理國民營養業務及推廣「健康飲食新文化」

(一) 與臺北市公、私立醫院之營養部門及12區健康服務中心合作，共同輔導臺北市299家食品業者具有供應健康餐飲之能力，並分別於94年8月4日及12月14日在市府1樓中庭辦理成果展示。並與臺北市立醫院合作針對年節、節令食品，辦理4場記者會並發布新聞稿，宣導均衡飲食之觀念，以提升民眾對正確健康飲食之認知。

(二) 為推動「學校午餐廚房供膳品質提昇暨營養教育計畫」，特策劃寓教於樂之「學童營養午餐大檢閱~定量、均衡飲食最健康」宣導劇團演出，向學

校教、職員、學生與家長傳遞健康飲食的知識及觀念，並讓學童、老師、家長瞭解「量多」不等於「營養豐富」，以及營養失衡可能造成的後果，並學習打菜時應具有份量的概念，以培養均衡飲食的習慣，並多進食適量全穀物。劇團宣導由「一元布偶劇團」擔任巡演從94年11月起，於臺北市育成國小等20所國民小學及市府中庭總計宣導演出20場，12,456人次參與。

(三) 查核校園「健康盒餐」落實情形：每學期進行校園「健康盒餐」之食物份量標示及熱量、營養素供應情形查核，查核結果函送教育局。94年3月24日至94年4月28日及94年9月12日至94年10月26日各針對臺北市學校供應之「健康盒餐」進行熱量及食物份量標示查核，業者數共計查核59家次、便當數共計查核177個便當，查核結果發現熱量供應多在600-900大卡之間，平均脂肪供應也都能控制在30%以下，逐漸趨近建議量。

(四) 為持續推動健康飲食新文化，製作趣味、鮮活、引人的「衛生稽查及健康飲食新文化」宣傳短片，以教導市民對健康飲食之正確認知；並辦理「食品衛生及健康飲食製備研習會」，以提升稽查員稽查能力及宣導健康飲食新文化，共34人參訓。

(五) 與臺北市營養師公會共同辦理「學校廚房供膳改善計畫－學校營養師專業研習」，課程內容包



- ▲ (上) 94.05.30健康養生粽記者會
- ▶ (中)「飲食大檢閱~精明眼」宣導劇團
- ▼ (下) 輔導臺北市餐盒業製作健康盒餐

括「食物紅黃綠燈簡介、食物紅黃綠燈操作演練、學校中央廚房供膳改善計畫、餐飲衛生自主管理事項、學校營養教育配合事項」等，以期提升國小營養午餐供膳品質。

(六) 辦理「連鎖便利商店衛生自主管理計畫」，輔導業者提供「含全穀類即食食品」及「銀髮族餐點之訂購」等服務，以提供消費者更優質及多元的消費環境。

九、提昇稽查工作品質

為增進臺北市政府衛生局稽查人員稽查實務及提昇食品衛生稽查之技巧，辦理下列訓練課程：

(一) 94年3月14、16、18日及94年3月15、17、21日辦理兩梯次「藥物食品衛生管理暨實務研習班」。94年5月24、26日及25、27日辦理兩梯次「實務稽查在職訓練課程」。94年6月27日及28日辦理兩梯次「行政罰法應用研習班」。94年9月28日及29日辦理「流行病學研習－以食品中毒為例」課程。

(二) 94年6月23日及24日舉辦兩梯次之「CAS肉品工廠實務及烘焙食品加工實務課程」，課程內容包括：CAS肉品工廠簡介、工廠參觀及實務、穀類食品及烘焙加工食品簡介、穀類食品及烘焙加工場所參觀及實務等，共計80人參訓。

(三) 為持續推動食品安全管制系統與加強食品稽查人員執行之能力，特於94年9月19日至23日與食品工業發展研究所合作舉辦「餐飲食品安全管制系統稽核實務（種子人員）研習班」，課程內容包括：課程研習及實地稽查，共22人參訓。

(四) 94年11月25日至26日辦理「CAS工廠實務及食品加工實務課程及觀摩」，課程內容包括：CAS蔬菜、肉品工廠簡介、工廠參觀及實務等，共計

40人參訓。

(五) 製作「食品良好衛生規範-餐飲篇」、「藥物、化粧品、食品(含飲冰品、餐盒、一般食品)抽驗標準作業流程」短片，希望透過趣味、鮮活、引人的短片介紹，增進新進稽查人員稽查技巧。

第三節 藥政管理

一、稽查診所、藥局(房)藥事人員執業情形及藥品包裝容器標示檢查：

(一) 稽查診所聘任之藥事人員是否親自調劑及配戴執業執照情形：94年度稽查藥局861家，藥房1,742家，診所1,963家，總計4,566家。

(二) 稽查醫療院所(包括中醫醫療院所)及藥局之藥品包裝容器標示是否依行政院衛生署91年5月8日衛署藥字第0910033863號公告「藥品包裝容器標示，包括必須標示項目(共13項)，以及建議標示項目(共3項)」：94年度查核藥局835家，醫療院所1,429家，總計2,264家。

二、查緝不法藥物

為保障市民之健康及消費安全，密切聯繫檢、警、調單位執行不法藥物查緝工作及配合高檢署「打擊民生犯罪專案」，破獲不法適時發布新聞嚇阻不肖業者，並協助海關阻斷不法源頭，94年度查獲偽藥26案、禁藥6案、不法醫療器材1案、其它行政罰鍰處分之劣藥有1案。

三、加強市售藥物品質檢驗及健全包裝標示

(一) 按月執行市售藥品包裝標示檢查共計11,784件(計抽查藥品7,649件，膠囊錠狀產品4,135件，標示不符規定者122件(藥物18件、膠囊錠狀產品104件))。

(二) 加強監測藥物品質抽驗市售藥物571件(藥物221件，膠囊錠狀產品350件)，不合格者37件(藥物17件、膠囊錠狀產品20件)。

四、非正規藥物販售場所之稽查

(一) 全年稽查非正規場所（檳榔攤、雜貨、工地、彩券行等）販賣含酒精類產品之稽查共**3,968**家次，查獲違規**14**案。

(二) 稽查正規場所**1,659**家次，非正規販賣場所（連鎖超商等月報及情趣商店季報）**1,536**家次。

(三) 情趣商店全面稽查：共檢查情趣商店**118**家次，輔導業者配合違規衛生套下架**222**件，查獲不法移送偵辦共**4**家。

(四) 受理網路販售不法藥物：共查察**26**件涉嫌網路販售不法藥物案件，**7**件分別移送刑事局及地檢署偵辦，另**2**件處以行政罰鍰、其餘**17**件則移送外縣市續辦。

五、教育訓練宣導活動

(一) **94**年**10**月**20**日及**10**月**21**日全天假國立臺灣師範大學教育學院辦理「**94**年不法藥物稽查訓練班」，共有各縣市衛生局及檢警調單位**126**名參訓。

(二) **94**年**12**月**16**日辦理「不法藥物查緝工作會報」，分享稽查經驗及策勵未來查處方針，共計約**70**名相關稽查人員參加。

六、管制藥品管理

(一) 依據管制藥品機構、業者提供之銷售月報表，追蹤稽核管制藥品流向及使用情形，共執行例行性稽查**3,625**家，電話查核共**6,268**筆管制藥品，查獲違規家數共**18**家，處罰鍰新台幣**90**萬元。

(二) **94**年**5**月至**9**月辦理管制藥品法規宣導講習共**6**場，機構業者共計**262**人參加。

(三) 配合國際獅子會台灣總會第三支會**300A3**區於國父紀念館舉辦“**2005**年反毒大會”園遊活動，設置一反毒宣導攤位，以有獎徵答、發放反毒文宣，民衆反應熱烈，約**400**人參與。

(四) 辦理暑期青少年反毒宣導成果報告

1. 對一般場所以講座、座談會、有獎徵答等宣導方式外，結合社區、社團、醫院、衛生、衛生管理人、廁所學校、健康服務中心等處推廣辦理，並於辦理任何相關活動時，一併加強藥物濫用防制宣導，本期程辦理宣導共計40場，宣導2,064人次。
2. 配合臺北市政府衛生局聯合稽查至特殊場所（指：夜店、網咖、卡拉OK、CLUB、KTV、撞球場等等）宣導，為不影響民衆娛樂時間及心情，以提供文宣發放、有獎徵答方式宣導，計21場，宣導952人次。

七、化粧品管理

- (一) 抽驗市售產品119件，品質不合格30件，另移送法辦9件。
- (二) 檢查市售化粧品包裝標示6,760件，其中238件不符規定，違規罰鍰處分133件。
- (三) 對多層次傳銷商進行化粧品檢查129家：抽驗1件，標示檢查402件，不符規定7件。
- (四) 推動化妝品業者自主管理，94年4月29日辦理優良化粧品業者自主管理頒獎活動共輔導256家化妝品業，其中104家業者獲頒優良認證及獎勵。
- (五) 94年4月專案抽查「指甲油」11件，檢出甲醇3件，標示不符6件，均移外縣市處辦。
- (六) 94年9月持續輔導化粧品業者自主管理，共檢查93家，產品標示抽查630件（其中含標示不符3件，抽驗品質2件）。
- (七) 94年11月聯合稽查臺北市天水路一帶化粧品原料商，加強稽查天水街周邊化工原料行，共計檢查25家次，抽驗涉嫌違規化妝品9件，循線處理。
- (八) 94年11月辦理2場化粧品業者講習會，加強宣導法規並與業者互動

溝通，約300人與會。

八、辦理消費者服務，保障用藥安全

(一) 為加強臺北市社區禽流感防治，並提升民衆對於用藥安全之認知，結合社區資源於94年12月4日及11日舉辦兩梯次之「禽流感防治暨用藥安全社區種子培訓」，以社區具有醫療專業背景之人士為培訓對象，包括社區藥局藥師(生)、護理師、醫師、營養師等共計188位，以期能深耕社區，提升民衆在防疫及用藥安全之知能。

(二) 為提昇臺北市民衆對於禽流感之防疫能力及用藥安全之知識，自94年9月1日起至12月底止，與臺北市立萬芳醫院、臺北馬偕醫院、新光醫院以及三軍總醫院等四所醫學中心合作，辦理民衆宣導課程總計80場，獲得民衆高度的肯定。

九、輔導社區藥局，推動醫藥分業

為提供社區健康照護及民衆全方位的藥事照顧，落實醫藥分業政策，自93年7月1日起結合臺北市藥師公會，推動社區慢性病連續處方箋調劑服務，並於93年8月1日起提供市民各類處方調劑、用藥諮詢、轉介門診、衛教指導、電話提醒回診調劑及「送藥到宅」等服務。

臺北市立聯合醫院與社區藥局建立的處方釋出模式，帶動醫學中心的跟進，94年度「慢箋服務團隊」社區藥局接獲臺北市立聯合醫院處方箋共計129,519張，其中包含105,618張慢性病連續處方箋，並提供9,671人次送藥到宅服務，此外，台灣大學附設醫院等7所醫學中心處方箋共計97,485張釋出，其中包含73,930張慢性病連續處方箋，同時提供970人次送藥到宅服務。

十、加強用藥安全與藥物濫用防制宣導

與臺北市各醫療院所、藥事專業團體、社區、學校及職場等單位，合作辦理「用藥安全、醫藥分業暨藥物濫用防制宣導活動」，由臺北市政府衛生局用藥

安全宣導種子講師及宣導劇團，以宣導講座、園遊會、話劇及社區活動等方式，深入社區、學校、職場等場所，積極宣導用藥安全暨藥物濫用防制觀念，並提供諮詢服務。其執行成果自94年1月1日起至12月31日止總計辦理283場次，受益共計29,013人次。

十一、衛生規費e化便民服務

臺北市政府衛生局藥物及化粧品廣告線上申辦暨查詢系統使用：系統自94年7月1日啓用查詢系統，同年11月1日正式對外運作線上申辦，首度運用電子規費帳單模式，結合「G2B2C電子商務服務」，業者可利用各地之ATM、銀行臨櫃及五大超商繳納規費。統計自94年7月1日起至12月31日止，線上查詢計5,086人次；11月1日至12月31日止，線上申請帳號計有34家，其中16家通過審核，5家廠商申請40件廣告核定（共305件化粧品及藥物品項），其中審核通過38件並核發廣告許可，2件初審未通過。

第四節 菸害防制

菸害防制法自民國86年實施至今已8年，衛生局為全方位的推展菸害防制業務，將拒菸的理念深耕於每一位市民的心中，於87年開始取締違規案件，89年輔導臺北市各公共場所後，90年開始推動無菸餐廳宣導工作、接著陸續推動無菸美髮業認證、戒菸班、無菸職場、無菸校園、無菸旅館等多項菸害防制宣導、輔導、評鑑及稽查工作。此外，衛生局期許在拒菸的理念下，並配合中央政策走向，參考外縣市菸害防制成果作法，發展出符合臺北市特色之菸害防制計畫，讓臺北市之吸菸率下降，戒菸率上升，並營造拒絕二手菸之支持環境，讓市民能勇敢的向菸說「不」，以營造無菸臺北城為最終目標。

戒菸班及菸害防制在職教育訓練：委託臺北醫學大學附設醫院、臺北市立聯合醫院、臺北市立萬芳醫院、臺北市立關渡醫院、財團法人新光吳火獅紀念

醫院、財團法人康寧醫院、財團法人馬偕紀念醫院、財團法人基督復臨安息日會臺安醫院、西園醫院等共九家醫療院所辦理30梯次戒菸班，共計535人參加。辦理4場菸害防制醫護人員在職教育訓練，計100人參加。辦理3場菸害防制教師人員在職教育訓練，計75人參加。

成立社區戒菸諮詢站及建置社區戒菸個案管理示範系統：辦理16小時戒菸諮詢站暨戒菸管理藥師訓練課程，計有199名藥師完成訓練。成立50家社區戒菸諮詢站，提供戒菸諮詢服務511人次。辦理社區戒菸宣導活動53場次。配合「成立社區戒菸諮詢站」，另建置社區戒菸個案管理系統。社區藥師於戒菸諮詢站收受戒菸個案後，於本系統登錄個案之相關資料，10月13日於仁愛醫院小教室辦理說明會，共有50名藥師參加。

針對女性愛美之天性，透過活動告知菸害對皮膚健康危害，以喚起女性對菸害議題之認知與重視，同時鼓勵女性「愛護自己愛家人」，從自身拒菸、戒菸做起，進而使家人及周遭朋友，均能遠離菸害。活動共計3場，於女性出入最多之百貨公司辦理：11月19日（衣蝶百貨2館）、11月20日（京華城）、11月27日（新光三越信義店）活動中設置免費皮膚檢測及菸害防制資訊等相關攤位，並設計吸引女性參與本活動之闖關遊戲，以加強其注重菸害防制之觀念，參與人數達1,500人次以上。

12區健康服務中心針對各自轄區特色辦理菸害防制計畫，共可分為青少年、社區、特殊族群三個面向，茲分述如後：

一、青少年菸害防制

- (一) 南港區健康服務中心：校園宣導及海報設計比賽。
- (二) 萬華區健康服務中心：「拒菸最上道、活力秀青春」計畫。
- (三) 松山區健康服務中心：校園宣導及街舞比賽。
- (四) 中正區健康服務中心：校園拒菸創意比賽。

- (五) 文山區健康服務中心：校園街舞比賽。
- (六) 大同區健康服務中心：校園宣導及繪畫比賽。
- (七) 士林區健康服務中心：校園羽球比賽。
- (八) 北投區健康服務中心：校園海報設計比賽及彩繪、踩街活動。

二、社區菸害防制

- (一) 大安區健康服務中心：「師大無菸街」計畫。
- (二) 信義區健康服務中心：「建構無菸臺北城、邁向健康城市年」計畫。
- (三) 內湖區健康服務中心：職場菸害防制宣導。

三、特殊族群菸害防制

(一) 中山區健康服務中心：「國際觀光旅館女性從業人員吸菸行為盛行率與健康危害知識調查」計畫。

(二) 校園菸害防制活動：10月15日、16日於師大附中辦理拒菸標誌設計比賽評審，共分高中、國中、國小3組，各錄取優勝5名及佳作10名。10月29日、30日於師大附中辦理無菸校園網頁設計比賽，高中組錄取優勝5名及佳作10名，國中組錄取優勝5名及佳作4名，國小組錄取優勝5名，並將相關得獎作品建置無菸校園網頁。由93年度無菸校園示範學校建國中學、和平高中等19校負責編撰「推動無菸校園成果報告書」，內容主要有推動無菸校園之具體作法、執行成效、經驗分享及戒菸心得小品等，並發送至臺北市高中以下各級學校。

(三) 無菸餐廳：增加262家，5年來達總數1,400家。並於94年11月22日於臺北市政府中庭辦理授證大會，印製無菸餐飲模範店導引手冊1萬本發送予民衆參考。

(四) 無菸職場、健康企業：舉辦6場菸害防制輔導課程，共計有30家公司250名人員參與菸害防制課程。舉辦1場歌唱大賽，藉由「歌唱」的方式紓



- ▲ (上) 市府中庭辦理無菸餐廳及無菸職場授證表揚大會
- ▶ (中) 94.11.27由林依晨、牛爾等高知名度藝人代言反菸
- ▼ (下) 94.12.08由師大附中辦理青少年菸害防制宣導活動

解上班族的工作壓力，並選出無菸大使，進入各職場宣導無菸觀念。11月22日假臺北市政府1樓中庭舉辦優良無菸職場表揚大會，計有85家公司團體參與。(照片64)

(五) 青少年菸害防制：為強化校園中青少年拒菸反菸意識，並向臺北市便利商店業者宣導「不得販售菸品予未滿18歲青少年」規定，完成校園週邊販售菸品場所之宣導718家。94年7月21日辦理5大便利超商從業人員菸害防制宣導講座，145名人員參加。94年12月8日假師大附中舉辦「青春少年郎 拒菸逗陣行」青少年菸害防制宣導活動，邀請董氏基金會終身義工陳淑麗小姐及5大便利超商代表(統一、全家、OK、萊爾富、福客多)，共同宣誓響應支持「不販售菸品予未滿18歲青少年」的規定，以降低青少年購買菸品之成功率；另外在活動中也安排學生社團及歌手表演，以輕鬆生動的宣導方式，強化青少年拒菸反菸意識，共同推動無菸校園環境。(照片65)

(六) 委託民間團體辦理菸害防制宣導活動：邀集崇德基金會、淨化社會基金會、得勝者教育協會、婦女新知協會等民間團體，針對社區特性、結合社區資源及配合團體本身專業能力，於各社區及國中、高中辦理各式菸害防制宣導活動及研討會計29場。與董氏基金會合作辦理「慢性阻塞性肺疾病(COPD)防治與菸害防制宣導訓練」，使衛教人員能了解菸害

防制與COPD的關聯性，學習如何從COPD切入菸害防制的宣傳，並提供臺北市政府衛生局同仁衛教之素材，使衛教人員人人皆可成為講師，深入社區推廣菸害防制教育。

(七) 菸害防制稽查：違規廣告13件、無法辨識年齡之販賣2件、未滿18歲吸菸者2,276件、查獲吸菸行為人3件、供應菸品予未滿18歲者59件、未設置明顯禁菸標示16件、未設置吸菸區38件。94年度菸害防制稽查案件30,029件、取締數1,853件。共計罰鍰金額為3,483,000元，為加強菸害防制觀念，落實拒菸概念於市民心中，臺北市特訂定「臺北市檢舉違反菸害防制法案件獎勵辦法」鼓勵民衆檢舉，94年度檢舉獎金共計發放予7位市民，總計26,000元整。

第五節 營業衛生管理

近年來隨著國人經濟持續成長消費能力與生活品質逐漸提昇，加上週休二日政策施行，商務及民衆的遊憩、泡湯等活動與日俱增。因此對於旅遊、住宿休閒、泡湯、視聽歌唱、美容美髮等相關行業服務品質逐漸受到民衆的重視，而提供大眾休閒等各種相關營業場所之安全衛生便成為當前重要的課題。

此外由於業者之水準參差不齊，從業人員缺乏訓練，企業主經營理念，營業場所之衛生設備不足等主客觀環境，足以影響整體服務品質。臺北市針對營業場所之衛生管理法源係依據民國90年9月6日府法三字第9010345400號令修正發布之「臺北市營業衛生管理自治條例」，藉由公權力之介入加強營業衛生場所之稽查輔導，期使業者強化專業技能，重視衛生、提高自我檢查管理能力，參與衛生教育訓練，加強改善維護現有設備，有效管理營業場所之衛生以提供優質且衛生服務品質，保障消費者健康與安全。

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，94年度執行成果如下：

一、衛生稽查輔導及違規查處

(一) 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，94年度檢查1,390家次，輔導改善43家次，處罰18家。

(二) 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，94年度檢查5,595家次，輔導改善382家次，處罰110家。

(三) 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，94年度檢查1,133家次，輔導改善66家次，處罰54家。

(四) 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，94年度檢查714家次，輔導改善19家次，處罰11家。

(五) 娛樂業：包括歌廳、舞廳、視聽歌唱業（KTV）、錄影節目帶播映業（MTV）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，94年度檢查337家次，輔

導改善30家次，處罰34家。

(六) 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，94年度檢查193家次，輔導改善8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。

(一) 浴池水抽驗：抽驗浴池水2,451件，經檢驗結果有152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6.2%。

(二) 游泳池水抽驗：抽驗游泳池水1,446件，經檢驗結果有22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1.5%。

三、提昇從業人員衛生知識

(一) 辦理從業人員衛生講習計23班次，從業人員有1,181人參加。

(二) 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9,422家。

(三) 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8班次，778人報名參訓，全程參與研習並經測驗合格計698人。



- ▲ (上) 營業場所衛生管理-電影院查核
- ▶ (中) 營業場所浴池水抽驗
- ▼ (下) 營業場所游泳池水抽驗

第六節 檢驗防禦大佈網

在一連串類似禽流感疫情、黑心產品（食品、水產品、化粧品、壯陽減肥產品等）突發事件，經新聞媒體披露而造成消費大眾對飲食與用藥的恐慌，臺北市政府衛生局檢驗室為保障市民食藥粧安全衛生，陸續成功研發 10 種快速篩檢試劑，有效協助市民自我篩選各式食藥粧產品，避免誤買、誤食不安全之商品，除預防疫情擴大外，並可保障市民健康及守法商家之權益與商譽，對消費者、業者及政府單位均有裨益。為更進一步全面打擊黑心產品，杜絕在臺北市消費市場流竄，希望結合市民、業者（源頭供應商與販售商）及政府的力量，共同建構「臺北大都會食品藥品及化粧品衛生安全檢驗防禦大佈網」，打造健康臺北城。

一、持續創新研發衛生安全 DIY 試劑，並陸續取得專利權

（一）衛生局研發試劑的優先順序係以「民衆需求」為首要考量因素，再配合例行檢驗重要項目及媒體披露有關「黑心食品」、「黑心中藥品」與「黑心化粧品」的報導，並考慮到食品衛生法規對於各種食品添加物限量與管制的規定，及研發技術面的限制（如定性、半定量、定量需求）以選定優先項目（如附表一），進行簡易檢測試劑的研發及配送。



▲HS- II 快速篩檢試劑

附表一 試劑研發選定優先項目表

測 試 項 目	試劑名稱	進 度
食品中皂黃	皂黃試劑	已完成
食品中過氧化氫	雙氧試劑	已完成
禽肉中亞硫酸鹽	亞硫試劑	已完成
化粧品中汞	汞珠試劑	已完成
化粧品中對苯二酚	碧酚試劑	已完成
化粧品中水楊酸	水楊試劑	已完成
食品中硝酸鹽、亞硝酸鹽類	硝蓄試劑	已完成
食品中甲醛	紫醛試劑	已完成
水果中吊白塊	藍吊試劑	已完成
食品中硼砂（防腐劑）	硼砂試劑	已完成
飲料中氰化物	氰截試劑	已完成
中藥摻加西藥	—	研發中
蔬果中農藥殘留	—	研發中
食品中黃麴毒素	—	研發中

（二）已推出 10 項 DIY 試劑：衛生局創新作為自 93 年年初陸續推出 HS- II 鑽食試劑簡易快速檢測食品中皂黃（皂黃試劑）、檢測麵製品、豆製品中與禽肉中過氧化氫試劑（雙氧試劑），及檢測禽肉中亞硫酸鹽（亞硫試劑）、水產品中甲醛（紫醛試劑）、食品中硝酸鹽、亞硝酸鹽類（硝蓄試劑）、食品中硼砂（硼砂試劑）及 HS- II 彩粧試劑簡易快速檢測化粧品中汞（汞珠試劑）、化粧品中對苯二酚（碧酚試劑）、化粧品中水楊酸（水楊試劑）以來，引起極大的迴響，深獲消費者、業者及各界的肯定與支持，亦為全臺首創研發配送食藥粧試劑的衛

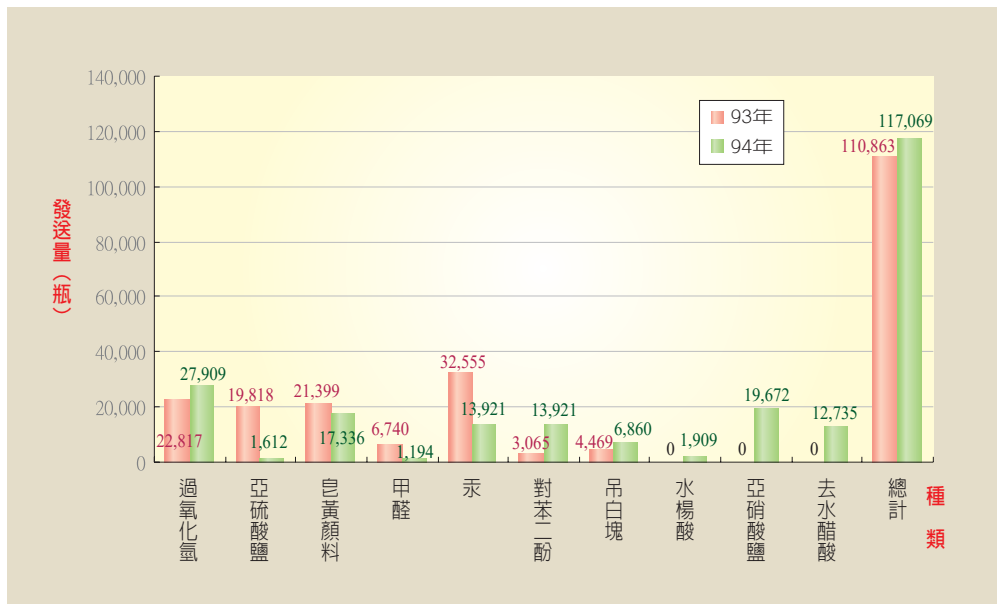
生機關。

(三) 已取得經濟部智慧財產局專利權的項目有亞硫酸鹽檢測試劑【衛生安全自主檢測試劑-禽類肉品中漂白劑（亞硫酸鹽）簡易快速測試方法，申請案號093107431】，及檢測化粧品違法使用美白成分「對苯二酚之碧酚試劑（Hydroquinone）」，申請案號093107430，其餘項目已進入實體審查，近期內將陸續取得專利權，係全臺首度以食藥粧試劑獲得專利權的衛生機關。

(四) 參與社團法人國家生技醫療產業策進會「2005國家品質標章-生物科技類」評比，通過初審、複審及決選三次審查，脫穎而出獲同意授予國家品質標章。

(五) 93年年初陸續推出7種篩選試劑，94年增加3種變成現在的10種篩選試劑，篩檢試劑發送部分：93年共發送110,863份，而94年1月到12月已發送117,069份。（如附圖一）

附圖一 93年與94年篩選試劑發送情形比較



二、擴大為民檢驗服務，保障市民食藥粧安全衛生

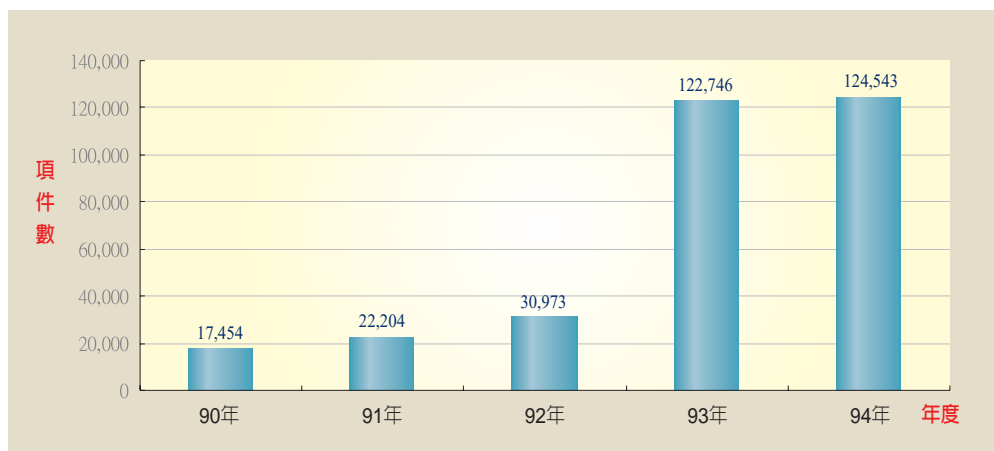
(一) 衛生局為推展創新服務新觀念，於93年將檢驗服務對象由僅有限度受理廠商擴大至臺北市市民，並自94年4月1日起更以專案計畫方式受理供貨至臺北市販售之源業業者。檢驗類別項目擴大從15類148種提高至34類401種檢驗項目(如附表二)。

(二) 執行擴大為民檢驗服務後，檢驗項件數遽增，顯示民眾對檢驗需求殷切，檢驗室亦持續提供更多元及周全之保障。90~94年申請檢驗情形比較(如附圖二)。

附表二 93年與94年擴大為民檢驗服務比較

	93年以前	擴大為民服務後
對象	廠商	臺北市市民或廠商
檢驗項目	食品細菌和衛生檢驗， 檢驗類別項目15類148種	增加中藥摻加西藥檢驗及化妝品 檢驗等，檢驗類別項目增加為34 類401種。
送驗方式	需親自送樣	增加郵寄送驗服務
作業時間	衛生檢驗11個工作天、 細菌檢驗9個工作天	衛生及化學檢驗9個工作天、細 菌檢驗7個工作天

附圖二 90年~94年申請檢驗情形

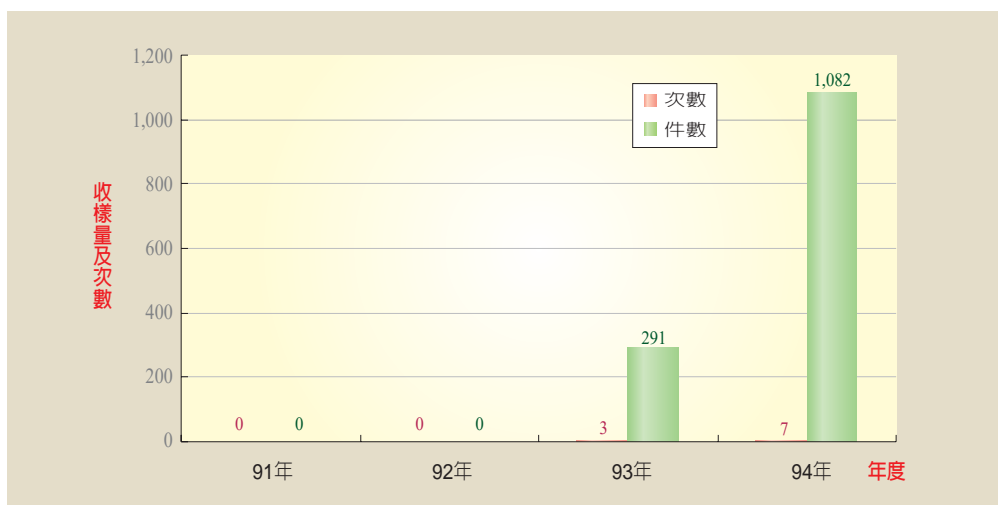


(三) 針對疑似違規奶粉沙門氏菌、中藥摻加西藥及化粧品重金屬、美白化粧品、壯陽及減肥產品等市民關切的問題，提供及時免費檢驗服務（如附表三），94年度總共舉辦7次免費檢驗服務，共服務1,082人次，較去年3次免費檢驗服務291人次（如附圖三）有顯著之增加，另外為民衆健康把關，速度與效能均超越各衛生機關。

附表三 94年辦理免費檢驗情形一覽表

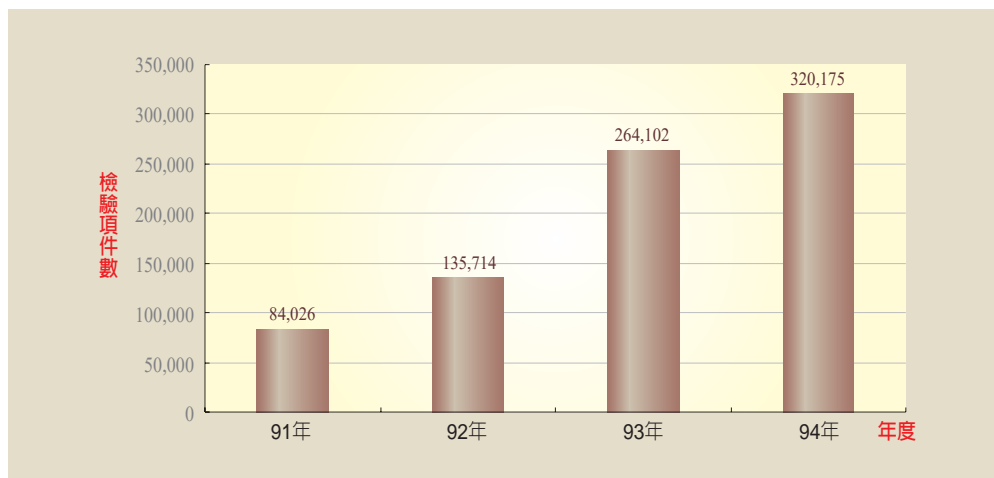
次數	日期	主題	送件情形
1	94年1月3日至1月7日	減肥產品專案	126
2	94年4月4日至4月8日止	壯陽產品免費篩檢專案	10
3	94年4月11日至4月15日止	中藥中重金屬含量免費檢測	350
4	94年4月20日至4月27日	奶粉免費篩檢	14
5	94年7月15日至7月25日止	中藥貼布	9
6	94年8月1日至8月5日	頭髮中重金屬汞含量免費檢驗	485
7	94年10月31日至11月10日	鉛、汞、對苯二酚免費篩檢	88
總計			1082

附圖三 91年~94年為民免費檢驗次數及收樣情形



(四) 檢驗量能倍增，成果豐碩：統計91年度與94年度檢驗室檢驗量激增情形（如附圖四）。

附圖四 91~94年檢驗量比較



三、開創臺北大都會食藥粧衛生安全檢驗防禦行動檢驗服務專車

(一) 行動檢驗服務專車車體外表係以大佈網為主軸設計而成，提供檢測試劑與行銷海報資料機動發送、配送及代收送驗檢體外，亦兼具行銷功能。

(二) 配合時事案件機動提供食藥粧及時現場篩檢（篩檢項目包括食品中皂黃、二氧化硫、亞硝酸鹽、硼砂、吊白塊、甲醛、過氧化氫等篩檢，及化粧品中汞、對苯二酚、水楊酸等篩檢）服務，發現疑似違規產品時即可隨車攜回檢驗室進一步確認檢驗，滿足市民檢驗需求。

四、推動「良心廠商認證制度」

輔導60家以上源頭供應商取得良心廠商認證：推動「良心廠商認證制度」，鼓勵源頭供應商主動將產品送衛生局檢驗室檢測，檢測合格之商品發給合格標章，落實源頭預防篩檢理念，藉由源頭管理，拒絕販售不合格商品，形成



▲亞硫酸鹽檢測試劑取得智慧財產局專利權

環環相扣與關關把關的品質監控，不合格商品便不易流竄，不僅消費者安心，廠商的商譽更能維護，共同建構業者、政府單位及民衆形成三贏的局面。

第七節 事故傷害防制

依據93年死因資料統計，臺北市事故傷害死亡率為每十萬人口17.64人，居臺北市十大死因之第6位，為降低事故傷害死亡率，推行幼兒居家安全輔導訪查60戶，辦理事故傷害防制相關宣導活動，計宣導1,982場次/120,133人次，並委外分析臺北市10-19歲青少年事故傷害創傷資料庫分析報告一份，供臺北市擬訂青少年事故傷害防制參考。

第八節 心肺復甦術訓練

含「臺北市民基本救命術（CPR）訓練」及「基本救命術指導員訓練」，94年共計辦理2,068場次、共125,597人次接受CPR訓練。

第二章 送藥宅急便

為配合行政院衛生署推動醫藥分業、處方箋釋出政策，並節省社區民衆醫療費用支出及縮短就醫時間，進而擲節健保費用，衛生局從93年8月起努力推動處方箋釋出政策，並由臺北市立聯合醫院做起，結

合臺北市內之社區藥局，落實社區化、在地化、便民的藥事服務，更進一步提供「免費」送藥到宅，廣獲好評：

衛生局結合臺北市立聯合醫院與臺北市藥師公會旗下 221 家社區健保藥局、藥劑生公會 41 家社區健保藥局（合計 262 家社區健保藥局），進行社區藥事共同照顧網之合作，共同建構「大台北地區醫藥家戶管理體系」，使民衆享有「台北看病，全省領藥」的服務。對於智障、精障、肢障、中風、獨居老人，由臺北市藥師公會遴選之 40 家「旗艦藥局」，同步提供「免費」送藥到宅之溫馨服務。

為了提供更貼心更專業的服務，社區藥師開始走入社區。以大興藥局張藥師為例，從 93 年 10 月中旬開始，為住在大安區 83 歲的章老先生調劑慢性病處方箋並送藥到家，章老先生夫婦倆相依為命，張藥師常藉由送藥到宅的機會探望章老先生夫婦，並為其檢視家中藥品，及說明各項藥品的適應症、副作用和服用應注意事項等，更讓章老先生夫婦直接感受到人情的溫暖，至今都仍維持著此種模式的關懷。張藥師更進一步參與衛生局推動的「社區戒菸諮詢站」計畫，於自家藥局設立「戒菸小教室」，協助社區民衆戒菸，目前已有多人戒菸成功，是鄰居眼中最親善的健康保姆。

還有景星藥局徐藥師為住在汐止深山今年 84 歲



▲（上）行動檢驗服務專車到年貨大街進行衛教及發送篩選試劑

▶（中）大興藥局藉由送藥到宅關懷病患

▼（下）張藥師於藥局內設置戒菸諮詢教室

老先生送藥時，必須清晨5時30分開車上路，千里迢迢，開車繞山半小時，在山區找地址，才終於將藥品安全送達。更有一次是在豪雨中送藥之例子，該病患是氣喘的病人。大雨滂沱下著，徐藥師一方面擔心大水的災情，一方面著急如何將藥交予病人。冒著雨，徐藥師從藥局出發了，路上積了不少水，幾個連絡汐止與台北的橋樑像是南湖大橋等都封閉了，為了到達目的地，徐藥師趕緊改走南陽大橋，一路往山路開去，只為了趕緊將藥品交給氣喘病人，而這次送藥到府的經驗讓徐藥師更進一步的感受到藥師的責任與使命。在推動慢性病處方箋的路上，充分表達出藥師的誠意，並得到病人之信心和友誼。

臺北市立聯合醫院與社區藥局建立的處方釋出模式，亦帶動醫學中心的跟進，94年度「慢箋服務團隊」社區藥局接獲臺北市立聯合醫院處方箋共計129,519張，其中包含105,618張慢性病連續處方箋，並提供9,671人次送藥到宅服務，此外，台灣大學附設醫院等7所醫學中心處方箋共計97,485張釋出，其中包含73,930張慢性病連續處方箋，同時提供970人次送藥到宅服務。

「心繫病患」、「貼心服務」、「使命必達」的服務熱忱，讓社區藥師已成為民衆「健康的守護神」，衛生局將持續輔導更多社區藥局轉型為「旗艦藥局」，繼續提供市民貼心、方便、專業、又便捷的藥事服務。

第三章 傳染病防治網

第一節 預防接種及根除三麻一風

一、預防接種

預防接種為控制傳染病最經濟最有效的方法，利用適當之疫苗有效接種使體內產生抗體並獲得完全或部分的保護，可以有效隔絕傳染病，其防治效果，

實為公共衛生界的驕傲。

臺北市配合中央常規接種之疫苗項目有口服小兒麻痺疫苗（Oral Polio Vaccin, OPV）、白喉-百日咳-破傷風混合疫苗（The Diphtheria, Pertusis, and Tetanus, DPT）、日本腦炎疫苗（Japanese Encephalitis, JE）、麻疹疫苗（Measles Virus, MV）、B型肝炎疫苗、麻疹-腮腺炎-德國麻疹混合疫苗（Measles, Mumps, and Rubella, MMR）、卡介苗（Bacille Calmette Guerin, BCG）及水痘疫苗之接種，除了在臺北市立聯合醫院協助辦理各項預防接種外，並洽請合於規定且有意願之醫院、診所協助提供預防接種服務，以便利民衆就近獲得各項預防接種服務，期使上述疫苗之接種率皆能達90%以上（如附表四、五、六）。

附表四 94年度臺北市幼兒各項預防接種完成率統計表

疫苗別	應接種數	接種數	接種率
口服小兒麻痺疫苗第4劑	24,504人	19,399人	79.17%
白喉百日咳破傷風混合疫苗第4劑	24,504人	19,261人	78.60%
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	24,504人	22,073人	90.08%
日本腦炎疫苗第3劑	26,628人	21,538人	80.88%
B型肝炎疫苗第3劑	23,231人	20,687人	89.05%

附表五 94年臺北市國小學童各項預防接種完成率統計表

疫苗別	應接種數	接種數	接種率
口服小兒麻痺疫苗	26,940人	25,641人	95.18%
破傷風減量白喉混合疫苗	26,940人	25,620人	95.10%
麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗	26,867人	25,771人	95.92%
日本腦炎疫苗	28,904人	28,057人	97.07%

二、兒童水痘疫苗接種

自93年度起配合行政院衛生署疾病管制局將水痘疫苗納入1~2歲幼兒的常規接種，94年度臺北市共計接種26,245人。

三、65歲以上高危險群老人流行性感胃疫苗接種

臺北市於民國90年起配合行政院衛生署疾病管制局辦理65歲以上老人流行性感胃疫苗接種工作，94年共計接種210,488人。

四、高危險群老人肺炎

雙球菌疫苗接種試辦計畫

基於維護老人醫療保健服務，降低傳染病之威脅，避免老年人因罹患肺炎導致嚴重併發症或死亡，故臺北市全國首創自94年4月11日起開始實施免費接種「肺炎鏈（雙）球菌疫苗」服務，提供23,500個名額，給予臺北市65歲以上且持有重大傷病卡的老人、長期照護機構住民、機動防疫隊、65歲以上具有醫師診斷證明為慢性病之老人給予免費疫苗接種。

五、根除三麻一風

附表六 臺北市94年1~12月嬰兒卡介苗接種數

項目 地區	出生數	總接種數	接種率%
松山區	1,539	1,285	83.5
信義區	1,890	1,564	82.75
大安區	2,151	1,597	74.24
中山區	1,646	1,293	78.55
中正區	1,082	787	72.74
大同區	1,005	790	78.61
萬華區	1,549	1,136	73.34
文山區	2,130	1,600	75.12
南港區	994	810	81.49
內湖區	2,117	1,823	86.11
士林區	2,267	1,785	78.74
北投區	2,009	1,611	80.19
總計	20,379	16,081	78.91

註：1. 出生數依臺北市政府民政局戶口資料

2. 總接種數依據全國預防接種資訊管理系統結果統計。

3. 設籍臺北市外者不包括在內。

臺灣於89年10月29日宣布根除小兒麻痺，為避免野生株病毒引起之小兒麻痺症發生，臺北市加強小兒麻痺症之嚴密監測，同時依照行政院衛生署疾病管制局之規定將急性無力肢體麻痺之個案納入報告傳染病系統。94年臺北市通報之合約醫院及診所共計253家，1至12月共計通報14例急性無力肢體麻痺病例（臺北市籍7例、嘉義縣籍1例、基隆市籍1例、臺北縣籍5例），經查皆非小兒麻痺個案。

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93年1月20日修正公布實施傳染病防治法。而將原有傳染病以法定、報告區分改依報告時效分為3類共40種傳染病和指定傳染病及新感染症。

為防範各項傳染病之發生與流行，均依規定積極辦理疾病監測及傳染病通報作業，並由市府有關單位人員配合執行各項防疫工作。從92年遭受嚴重急性呼吸道症候群（SARS）侵襲經驗中，從中學習更多且新的傳染病防治策略，93年起積極辦理臺北市各醫院院內感染控制教育及查核，並為防範SARS再度侵襲，維持發燒篩檢站、體溫監測、動線規劃、防疫



▲高危險群老人接受肺炎雙球菌疫苗接種

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、機動防疫隊等各項防範機制，由於防治得宜，雖現在國際間一直傳出禽流感疫情，但94年度內亦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

臺北市性病防治工作係由臺北市立聯合醫院疾病管制院區負責，該院區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、性病患者、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，94年度共篩檢135,447人次，經西方墨點確認帶原者458人。該院區對臺北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。

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200場次。訓練退休公娼成為「性工作者愛滋病同儕教育者」，在萬華地區對3,349人次流鶯進行愛滋防治宣導教育，484位流鶯接受抽血檢查，1位愛滋病毒感染、127位梅毒感染。

爰91年4月成立市府跨局處「臺北市愛滋病防治委員會」，結合各局處力量全面推展愛滋病防治工作，訂定「臺北市後天免疫缺乏症候群防治五年計畫」，期有效防範愛滋病之蔓延。

二、瘧疾防治

臺灣為瘧疾根除地區，前往瘧疾疫區觀光旅遊、商務考察或探親之民衆，可向衛生局疾病管制處申領瘧疾預防用藥「磷酸氯奎寧」。94年度境外移入瘧疾陽性病例2例，無本土性病例發生。

三、登革熱防治

(一) 登革熱防疫狀況

自94年1月1日至94年12月31日止，衛生局接獲共80例疑似登革熱病例通報，經行政院衛生署疾病管制局檢驗結果確定臺北市登革熱陽性病例總計13例，此13例皆為境外移入之病例（泰國、柬埔寨、印尼緬甸各1例。菲律賓、馬來西亞各2例。越南有5例。通報人數較去年11例增加），臺北市仍持續零本土性病例之紀錄。依據94年度衛生局定期辦理登革熱病媒蚊密度調查結果，全年總計調查2,267里次，病媒蚊密度二級以上的共有229里次，佔調查里次的10.1%，較去年同期4.8%增加。

(二) 登革熱防治實施策略

1. 94年3月24日召開登革熱防治小組會議，訂定年度業務權責分工，啓動臺北市登革熱防治工作機制。
2. 94年10月20日召開臺北市政府登革熱防治中心跨局處工作會報，訂定「臺北市政府衛生局處理登革熱防治違反傳染病防治法案件標準作業流程」。
3. 加強疫情監測
 - (1) 於94年2月至6月間，多次行文至臺北市醫療院所，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，需立即通報衛生局，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。



- ▲ (上) 防治登革熱進行病媒蚊密度調查
- ▶ (中) 防治登革熱進行病媒蚊密度調查
- ▼ (下) 防疫人員、教保人員傳染病防治講習

4. 防疫追蹤處理措施

接獲臺北市的通報個案後，立即由疾病管制院區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50戶（半徑50公尺）環境噴藥消毒工作（噴藥3次，間隔1週）。

5. 加強病媒蚊密度調查

加強學校、市場、車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，複查結果仍不合格，則依傳染病防治法處新臺幣1萬至15萬元之罰鍰（94年7月曾依傳染病防治法開出臺北市第1張罰單）。

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、臺北市里、鄰長傳染病防治講習，共計辦理2場，645人參加。

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。於環保局垃圾車上掛上登革熱宣導紅布條。與臺北健康電臺合作，製播登革熱宣導廣播劇及宣導小語，於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

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監控。另責請臺北市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至行政衛生署疾病管制局，藉以監控疑似腸病毒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，平時以疫情監測為第一要務，流行期之前，則加強辦理國小、幼稚園及托兒所之教師或護理人員教育訓練與衛教宣導等多項工作。

(一) 實施策略

1. 落實教育宣導：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，據以訂定因應措施。
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，以建置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，以降低或阻絕疫情，減少死亡之病例數，並降低民衆於流行期的恐慌。
4. 每年至少辦理一次醫護人員在職教育。
5. 每年至少辦理一次專家學者及教育、社政主管單位座談會，研商臺北市腸病毒防治策略。

6. 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臺北市國小、幼稚園、托兒所及托育中心之洗手設備進行稽查共計2,346家，查核結果皆能符合標準。
2. 醫院腸病毒通報：自94年1月1日至94年12月31日止，衛生局共接獲臺北市19家區域級以上醫院通報疑似腸病毒之急門診個案數共11,207人次；疑似腸病毒重症個案共22人（確定重症僅11人，11人排除），93年通報4名、確定重症1名。
3. 校園腸病毒通報：自94年1月1日至94年12月31日止，衛生局接獲學校通報疑似腸病毒個案累計共4,193人次，另依據臺北市教保育機構腸病毒建議停課標準，臺北市教保育機構共236班（其中托兒所77班、幼稚園115班、國小44班）停課。針對每一通報之個案已轉請疾病管制院區進行學童就讀校園進行疫情調查，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。
4. 感染腸病毒小朋友多數呈現輕症的疱疹性咽峽炎症狀，主要係由克沙奇A10、A4及B4腸病毒感染所引起，由於侵襲的腸病毒並非引發嚴重病症之EV71型病毒群，衛生局請民衆不用過度恐慌。

五、日本腦炎防治

為了防範日本腦炎的感染，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，接種期間為每年3月至5月。94年度，初種者（92年1月1日到92年12月31日出生幼兒），其完成二劑日本腦炎疫苗接種率達87.55%，第三劑之完成率（91年1月1日到91年12月31日出生幼兒）達80.88%，國小一年級學童接種率達97.07%。

六、結核病防治

近年來由於肺結核之流行，結核病再度引起國際間重視。雖然結核病死亡率自民國75年起，已排除於十大死因之外，並逐年下降中，民國93年臺北市結核病死亡率為2.82人/10萬人口（根據行政院衛生署疾病管制局統計年報資料），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；另老年人口增加中，在老人養護機構增加下，機構之結核防治工作亦是重要一環。早期發現結核病病患，並輔以完整治療與個案追蹤管理之方式，以達結核病疫情有效管制之目標。主要結核病防治工作內容如下：

（一）辦理社區及高危險群篩檢之預防措施

94年1至12月辦理社區民衆免費胸部X光巡迴檢查計65,182人（含社區巡檢、機關團體、學校體檢）、結核病高危險群胸部X光篩檢4,149人（含原住民機關、安養中心、精神病院、監獄、遊民）。

（二）建議疾病監測系統

建立網路通報作業模式，並經由通報個案之接觸者追蹤篩檢，及時監測疫情，94年1至12月結核病新案登記人數為2,029人。

（三）結核病個案管理

針對被通報經確診為結核病之個案，由社區護士



▲結核病個案管理，至社區訪視與追蹤個案

全程追蹤服藥治療情形，並列冊管理與輔導。94年1月至12月共列管15,277人次。

(四) 接觸者之追蹤管理

針對12歲以上接觸者給予胸部X光檢查，12歲以下者則給予結核菌素皮膚測試。

(五) 推動「都治DOTS計畫」

推動「短程直接觀察治療法 (Directly Observed Treatment Short-Course, DOTS)」，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，94年1至12月共計1,313位結核病患加入本計畫。

(六) 成立臺北市結核病防治委員會

聘請國內結核病專家擔任臺北市委員，針對臺北市結核病防治計畫與策略進行研擬，以及針對部分個案進行病例討論與分析，委員會主要每季召開，若有發生疑似結核病群聚事件等，則不定期緊急召開委員會。

(七) 定期及不定期召開病歷審查會議，至少每月辦理1次。

(八) 於臺北市立聯合醫院和平院區成立結核病教學示範中心，執行結核病病患收治及臨床教學。

七、肝炎防治

臺北市12區合約之婦產科醫院、診所配合孕婦在產前檢查時予以抽血做B型肝炎檢驗，若母親為e抗原陽性肝炎帶原者，其新生兒於出生後24小時內先給予注射1劑B型肝炎免疫球蛋白，而後依照行政院衛生署疾病管制局之規定接種常規疫苗。

第三節 新型流行性感冒防治

為提昇流感疫苗接種率，94年之流感疫苗接種計畫，截至94年12月30日

止，臺北市65歲以上老人之接種157,762人，接種率53.42%。

衛生局至94年12月31日止，已儲備11,200顆克流感，另中央（經濟部智慧財產局）已於11月25日裁定克流感強制授權案，特許行政院衛生署至96年12月31日止可有條件自行生產克流感藥物，屆時國內將可自行製造足量之克流感以因應需求量。

境外旅客檢疫措施主要依據行政院衛生署疾病管制局標準實施，目前自高危險地區入境者，要求進行居家自主健康管理，一旦出現症狀則立即通報；臺北市立聯合醫院疾病管制院區針對入境發燒旅客均持續加強追蹤管理。

94年度有關新型流行性感冒「社區總動員」衛教宣導，計宣導191場次31,328人次，另衛生局於94年12月12日針對家禽批發市場和禽畜販賣業者舉辦「新型流感防治教育訓練」課程，由市場管理處將宣導海報張貼於南門市場佈告欄，並每週二至六日到南門市場稽查家禽攤商攤位及市場的消毒、家禽攤商及販售的活禽健康狀況等事項，並向攤商宣導防疫措施。

94年度共辦理傳染病防治訓練32場次，參訓人數計約3,518人次，並已於94年3月14日、11月2日辦理禽流感防治演習，提高工作人員之警覺性及敏感度。



▲新型流行性感冒社區總動員衛教宣導活動，至區公所進行衛生教育

第四節 提升醫院感染管制品質

自92年受SARS疫情之衝擊，感染管制工作成為醫院重要工作項目之一，行政院衛生署疾病管制局為提昇醫院感染管制工作之品質，於93年11月3日公布「醫療（事）機構傳染病感染管制及預防接種查核辦法」，規範醫院需落實相關感控工作，並請衛生局每年至少進行1次輔導性查核，故自94年起即由衛生局負責感染管制查核初評工作。

提昇醫院感染管制品質之策略，除利用感控查核與輔導外，對於提昇感控工作人員之專業知能亦是相當重要環節，衛生局邀請感控相關專家為感控工作人員講授相關課程，以進而提昇專業知能。

雖經監測後93年SARS已無疫情發生，但現又必須面臨比SARS傳染力與致死力更強的新型流感之可能來襲威脅，醫院是即時發現個案並有效遏止疫情擴大的重要關鍵之一，除提昇診斷與檢驗等技術外，為避免因醫院感控上之疏忽引發院內群聚事件，持續提昇醫院感染管制品質仍是重要工作，94年度提昇醫院感染管制品質之工作成果：

一、辦理醫院感染管制實地查核工作

針對臺北市地區級以上醫院進行感染管制查核，並聘請感控專家協助查核工作，查核後即督導各醫院針對查核結果需改進事項進行改進並提報衛生局備



▲臺北市醫院感染管制工作人員辦理感控教育訓練

查。94年醫院感染管制查核結果，惟2家地區級醫院未達及格，衛生局特再針對該2家醫院進行實地複查與輔導，並持續督導確實改善感控缺失。

二、針對感染管制落實情形較不佳之醫院進行感控輔導工作

感控輔導工作，主要由感控專家、疾病管制局分局及衛生局人員，共同至醫院進行感控輔導，臺北市94年度上半年共計輔導16家醫院（15家地區級醫院、1家區域級醫院）及下半年共計輔導10家醫院（9家地區級醫院、1家區域級醫院）。

三、針對醫院感染管制工作人員辦理教育訓練，提昇專業知能

94年度衛生局主辦及與醫院合辦共計4場感控教育訓練，共計有783人次參加。

四、建立感染症防治醫療網

配合中央疾病管制局建立感染症防治網，臺北市主要感染症收治醫院為臺北市立聯合醫院和平院區。為使醫院熟悉收治重大傳染病病患之流程，衛生局督導並協助和平院區於94年8月23日辦理「收治離島後送新型流感病患」之演練。另為維持收治醫院之負壓隔離病房功能，於上下半年度皆由勞工安全衛生研究所之專家進行負壓隔離病房及相關設備之查核。



▲（上）臺北市立聯合醫院和平院區針對北區感染管制工作人員辦理感控教育訓練

▼（下）臺北市立聯合醫院和平院區辦理「收治離島後送新型流感病患」之演練

肆、醫療照護



肆、醫療照護

第一章 疾病防治照護網

第一節 糖尿病共同照護網暨心血管疾病防治網

臺北市糖尿病共同照護網機構通過認證者 159 家，糖尿病照護網認證醫事人員 1,051 人，心血管疾病防治網機構通過認證者 219 家，1,791 位醫事人員接受認證。

配合 2005 年世界糖尿病日及辦理「知足樂園遊會」，以宣導糖尿病保健及糖尿病足部照護的重要性、並於 2005 年世界心臟日辦理「輕盈飛揚 健康的心」宣導活動，宣導民衆重視體重及腰圍並要選擇健康的生活型態，才能防治疾病上身。

第二節 周產期醫療網

94 年 6 月 10 日召開婦幼及優生保健業務協調共識會議。94 年 6 月 16 日召開 94 年度周產期醫療網委員會第 1 次會議。94 年 10 月 27 日召開 94 年度周產期醫療網委員會第 2 次會議。94 年 12 月 5 日召開 94 年周產期網路轉診聯繫會議。

周產期相關研討會或研習會：94 年 9 月 25 日辦理周產期相關照護研討會。94 年 8 月 6 日、10 月 23



▲ (上) 94.09.25 世界心臟病日宣導活動—「減重、維持健康生活型態」

▼ (下) 94.9.25 臺北市周產期照護研習會

及30日辦理NRP訓練研習會3場。94年11月12日、12月17日辦理早產兒照護研討會2場。

第三節 癌症醫療網

臺北市政府衛生局於94年5月23日召開94年臺北市「癌症防治醫療網諮詢委員會」第1次會議，94年12月30日召開94年臺北市「癌症防治醫療網諮詢委員會」第2次會議。

於94年9月12日至13日假臺北市政府公務人員訓練中心辦理「94年度臺北市癌症防治業務人員培訓班」，有44位衛生局、健康服務中心及市立醫院醫護人員參加。於94年12月印製臺北市癌症防治手冊共1,000份發送臺北市12區健康服務中心及臺北市立聯合醫院。臺北市共有7家醫院獲行政院衛生署國民健康局指定為「癌症防治中心」，包括：國立臺灣大學醫學院附設醫院、三軍總醫院、新光吳火獅紀念醫院、馬偕紀念醫院、國泰綜合醫院、臺北榮民總醫院、和信治癌中心醫院。

臺北市共有15家醫院獲行政院衛生署國民健康局指定為全民健康保險「婦女乳房攝影檢查服務」特約醫院，包括：臺北市立聯合醫院（婦幼院區、和平院區、中興院區、仁愛院區、陽明院區、忠孝院區）、臺北市立萬芳醫院、臺大醫院、馬偕醫院、臺安醫院、財團法人中心診所醫院、中山醫院、臺北醫

學大學附設醫院、臺北榮民總醫院、和信治癌中心、振興復健醫學中心、三軍總醫院、臺北市立關渡醫院、博仁綜合醫院、財團法人長庚紀念醫院。

臺北市共有 14 家醫院獲行政院衛生署國民健康局指定為「口腔癌確認診斷及治療醫院」專責醫院，包括：國立臺灣大學醫學院附設醫院、臺北榮民總醫院、三軍總醫院、新光吳火獅紀念醫院、國泰綜合醫院、臺安醫院、和信治癌中心醫院、馬偕紀念醫院、振興復健醫學中心、臺北醫學大學附設醫院、長庚紀念醫院、國軍松山醫院、臺北市立萬芳醫院、臺北市立聯合醫院（婦幼院區、和平院區、中興院區、仁愛院區、陽明院區、忠孝院區）。

臺北市共有 11 家醫院獲行政院衛生署國民健康局指定為「具大腸直腸癌家族史高危險群全大腸鏡篩檢服務醫院」，包括：臺北市立聯合醫院（仁愛院區）、新光吳火獅紀念醫院、中山醫院、國軍松山醫院、臺北醫學大學附設醫院、國泰綜合醫院、國泰醫院內湖分院、振興復健醫學中心、三軍總醫院、臺安醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院。

第二章 兒童健康篩檢及醫療補助

第一節 兒童發展篩檢及通報

為早期發現發展遲緩兒童，結合具有小兒科專科醫師及家庭醫學科專科醫師之醫療院所，於兒童就診時提供學齡前兒童發展檢核服務。共篩檢 97,245 人次，發現疑似遲緩兒童 1,404 名，並通報轉介至臺北市早期療育綜合服務中心，進一步評估鑑定。

為提升臺北市兒童預防保健服務品質，共舉辦 2 梯次「兒童發展篩檢通報種子訓練研習會」，研習對象為健康服務中心業務同仁、家戶建卡訪問員、轄區



▲94年學前兒童發展講習會

早療服務機構及醫療院所業務相關人員412人參加。

推動0至3歲嬰幼兒至醫院診所預防注射或健康檢查時同步實施學齡前發展檢核，並訂定標準作業流程。與臺北市醫療院所合作派員至幼稚園、托兒所到點篩檢服務，共144家幼托園所6,325人接受篩檢服務。加強篩檢異常個案追蹤及通報，並於篩檢表加註警語與詳載臺北市早療機構資源，請初檢醫師輔導家長逕行帶小朋友評估鑑定。

第二節 兒童口腔保健工作

為了解臺北市立案幼稚園、托兒所幼童之齲齒率，於民國82年起針對臺北市立案之公私立幼稚園、托兒所實施兒童口腔檢查工作計畫，以94年檢查結果發現乳牙齲齒率為65%，較93年65.1%降低0.1%。在實施兒童口腔檢查方面，94年轄內托兒所幼稚園家數共1,012家，辦理口腔篩檢家數為1,009家，達成數99.7%。檢查托兒所幼稚園受檢幼兒人數49,458人。

含氟漱口水預防齲齒推廣工作計畫：臺灣地區的國民所得已邁入開發國家之林，而臺北市國小1年級兒童的齲齒盛行率高達64.57%（93年），仍名列世界前茅，如何有效預防齲齒及提高齲齒之治療率，實為兒童口腔保健的當務之急。氟化物是目前預防蛀牙最有效的工具，教育部已對全國的小學生實施含氟漱

口水防齲計畫。

推動幼稚園托兒所滿5足歲含氟漱口水防齲計畫：94年度共有959所，1,360班，共28,394名小朋友參加，此福利措施備受家長與老師的肯定。

學齡前兒童餐後潔牙教育及預防奶瓶性齲齒宣導活動：目前國內5-6歲兒童齲齒狀況相當嚴重，根據行政院衛生署2001年調查發現：臺灣地區6歲學童的齲齒盛行率88.43%；乳齒齲齒指數（deft）為5.88顆。臺北市93年學齡前兒童齲齒調查顯示：6歲學童的齲齒盛行率較全國低為65%；乳齒齲齒指數亦較全國低為3.55顆。臺北市94年預防奶瓶性齲齒教育與親子潔牙活動宣導次數共24次，推動托兒所幼稚園大班兒童餐後刷牙率達100%。未來目標期能提高哺餵者對奶瓶性齲齒防治的認知、加強衛教社區父母或哺喂者如何正確幫助嬰幼兒潔牙及加強輔導發生。

臺北市身心障礙學童氟漆防齲示範工作計畫：世界衛生組織制訂公元2010年期望能提昇到達成90%的5歲兒童「零齲齒」。然而因使用漱口水需要學童相當程度的學習、理解力以及配合度，故該項計畫之實施對象並未包括臺北市之身心障礙學童。由於該身心障礙學童，較無法正常漱口，基於人權及福利平等之考量，臺北市於94年度提出對身心障礙學童氟漆防齲示範工作計畫，與中華民國家庭牙醫學會合辦，針對文山特殊學校、木柵托兒所及信義第一兒童發展中心身心障礙兒童共52位實施齲齒的防治措施。先藉對小樣本之研究以建立本土化氟漆防齲效果與操作模式，以作為日後全面實施之參考依據。

滿5足歲兒童第1大白齒溝繫封填計畫：第1大白齒是恆齒列中最早萌出的恆牙，由於它的位置在幼兒乳齒齒列的最後方，也就常被誤認是乳牙，在預防醫學上，第1大白齒的蛀牙比率排行也就居高不下，針對「設籍臺北市滿5歲已長出恆牙之兒童」之兒童61人（113顆）進行第一大白齒的「溝隙封填」，以達到預防蛀牙的目的。並期透過此「溝隙封填」的活動，提醒並教育父、母

親對孩子口腔之重視及照護。

第三節 學齡前兒童聽力篩檢

聽力在幼童語言發展上扮演著重要角色，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。

辦理學齡前兒童聽力篩檢標準化訓練課程：培訓**48**位健康服務中心護理人員，辦理「學齡前兒童聽力損傷家長及幼稚園所座談會」**2**場**204**位學員參加；修訂「學齡前聽力篩檢及追蹤管理標準作業程序書」及「幼兒聽力保健」宣導手冊，印製**6,000**冊宣導手冊發送**12**區健康服務中心；並在臺北市**12**個行政區共**26**輛民營公車（大都會客運、欣欣客運）車體、車背展開為期**1**個月的學齡前兒童聽力篩檢宣導。

聽力篩檢：共篩檢**14,331**位**3**至**4**歲之學齡前兒童，初篩異常共**614**位，初篩異常率為**4.3%**，接受複檢個案共**587**位，複檢率為**95.6%**，轉介複檢異常共**140**位，異常確診率為**23.9%**，異常追蹤矯治共**140**位，複檢異常個案之追蹤矯治率為**100%**。

第四節 學齡前視力及斜弱視篩檢暨衛生教育

6歲前是兒童有效斜弱視治療的關鍵時期，亦是學齡前兒童掌握視力篩檢的最後時機，期望藉視力篩檢儘早發現幼童斜弱視或近視等屈光不正等視力問題，而及時給予幼童適當矯治，即可遏止視力之惡化。

共辦理**12**場「學齡前兒童視力及斜弱視篩檢教保人員研習會」，共**844**名受訓；並甄選出「視力保健兒童劇團」，宣導視力，辦理**16**場幼托園所校園巡迴宣導；並修訂「學齡前視力及斜弱視標準作業程序書」。

視力篩檢：對幼托園所4至6歲學童實施視力及斜弱視篩檢41,739位，初篩異常個案共9,101位，初篩異常率為21.8%，接受複檢個案共8,576位，複檢率為94.2%，複檢異常共7,272位，異常確診率為84.8%。

第五節 學齡前兒童整合性篩檢

為提升整合幼稚園托兒所辦理學齡前兒童各項篩檢作業之效率，94年起首次於大同區及南港區試辦學齡前兒童視力、聽力、口腔及兒童發展檢核等4項整合性篩檢，共計篩檢5,697人，同時建置疑似異常個案4,384人（4項中有1項異常即列入）追蹤管理系統，落實個案追蹤管理工作，參與篩檢之教保人員對此整合性篩檢方式之品質等整體滿意度（85%左右）具高度評價。95年將擴大推廣至12行政區辦理。

第六節 兒童醫療補助

一、衛生局為落實照顧弱勢族群的政策及精神

於84年12月25日率先其他縣市辦理「臺北市3歲以下兒童醫療補助計畫」，並於87年10月10日擴大辦理6歲以下兒童醫療補助，嘉惠更多臺北市兒童及家庭。90年度起開始實施兒童醫療補助計畫新制，以排富、濟貧、濟病為政策原則；加強對第2類兒童之醫療補助，包括：6歲以下低收入戶兒童、清寒家庭兒童及12歲以下重症、罕病病童，以貫徹衛生局照顧弱勢族群權益之目標，94年度仍持續辦理「臺北市兒童醫療補助計畫」。

二、臺北市兒童醫療補助證發證情形

臺北市領有臺北市兒童醫療補助證之一般身分兒童累計至94年12月31日止已達375,631人次；第2類兒童94年度累計發出3,378人次。

三、特約醫療院所簽約情形

本計畫之特約醫療院所簽約家數共 428 家，包括醫院 37 家及診所 391 家。

四、醫療補助費用核付情形

94 年度本計畫醫療補助費用總計補助 161,755 人次，補助金額總計 4,793 萬 5,261 元；其中接受健康諮詢服務的兒童計有 79,465 人次。

第三章 中老年篩檢

第一節 三合一篩檢

40 歲以上民衆血壓、血糖、血膽固醇篩檢 111,473 人次，篩檢率達 19.05%，血壓異常人數為 33,256 人，血糖異常人數為 5,605 人、血膽固醇異常人數為 7,595 人，異常個案追蹤轉介就醫完成率達 99.71%。針對社區民衆及異常個案辦理 96 場次心血管及糖尿病健康講座，讓民衆更主動的關心自己的健康，進而減少疾病及併發症的發生，累計 5,054 人次參與。

第二節 老人健檢

老人健康檢查：提供老人免費健康檢查 47,122 個名額，供設籍臺北市且當年滿 65 歲及當年滿 55 歲以上之原住民長者做門診重點式健康檢查，累計受檢



▲醫師對長者健康檢查結果提供個別、專業的諮詢服務

人數41,631人。老人健檢合約醫院服務暨健康管理品質監測結果，25家合約醫院平均得分為85.62分，最高95.32分、最低67.55分；受檢者滿意度的電訪調查，25家合約醫院平均得分為91.27分，最高97.8分、最低87.60分。

提供至臺北市立聯合醫院附設12區門診部就醫的長者，補助其全民健保診療部份負擔自付額50元，累計服務人次為39,998人次。老人口腔檢查服務479,643人。

第四章 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，臺北市政府衛生局辦理婦女子宮頸抹片篩檢、乳房攝影檢查、肝癌高危險群篩檢、大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。

第一節 子宮頸癌防治

子宮頸抹片檢查：臺北市12區健康服務中心結合民間團體共同合作，宣導對象著重在3年以上未接受子宮頸抹片檢查的婦女，並加強輔導全民健保特約公、私立醫院診所接受合約，提供30歲以上婦女每年1次子宮頸抹片檢查服務，並深入社區設站，以有



▲94.04.16「6分鐘護一生」—新光三越香堤大道

效提高篩檢率。92至94年子宮頸抹片篩檢數474,207人（94年篩檢81,560人），並辦理「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，並設置抹片快速通關門診，提供免掛號、隨到隨辦的採檢服務，以增加婦女受檢之誘因及輔導醫療院所建置主動提示系統，加強輔導其他科就醫婦女接受抹片檢查，並配合所得稅報稅期間加強社區到點設站服務民衆。

人類乳突病毒篩檢：94年10月至11月辦理94年度10年以上未曾接受過子宮頸抹片檢查40-69歲婦女「人類乳突病毒篩檢服務計畫」，共服務1,102人次，發現77位陽性個案，皆已輔導個案接受子宮頸抹片檢查。

加強子宮頸癌防治宣導：94年4月9日配合臺北市政府教育局於體育場辦理94年度公私立幼稚園、幼兒萬人健身操健康補給站癌症篩檢，共服務255人。94年4月16日於新光三越信義店香堤大道A9-A11館辦理『6分鐘護一生-姊姊妹妹站出來』遊行活動篩檢服務，共服務73人。94年10月23日配合臺北市政府原住民事務委員會2005臺北市原住民聯合豐年節慶於市政府廣場辦理「子宮頸抹片篩檢設站活動」，共服務55人。

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，臺北市12區健康服務心於母親節及中秋節辦理12區「子宮頸抹片緊來做、健康好禮等你拿」抽獎活動。

94年9月26日於臺北市政府大樓2樓親子劇場，辦理「94年度子宮頸癌及乳癌防治篩檢暨講座活動」，共服務242人。

於94年11月11日與財團法人馬偕紀念醫院假臺北馬偕紀念醫院15樓階梯教室合辦乳癌及子宮頸癌病友會「疼惜自己·擁抱幸福」活動，有178位病友及家屬參加。

第二節 乳癌防治

乳房攝影檢查：自93年7月起乳房X光攝影納入全民健保給付，臺北市50至69歲婦女94年1月至12月全民健保乳房X光攝影達12,816人，58人確診為乳癌。

加強乳癌防治宣導：於94年10月16日配合10月為國際性「世界乳癌防治月」，假新光三越A9-A11館舉行「2005粉紅絲帶乳癌防治公益活動」粉紅騎士街頭行活動，當日「子宮頸抹片篩檢設站活動」共服務13人。於94年10月29日與財團法人乳癌防治基金會假臺北市府市民廣場共同舉辦「勇敢關愛、漂亮遊行」活動，由財團法人乳癌基金會協助提供乳房超音波篩檢計182人，另由市立聯合醫院提供子宮頸抹片篩檢（含骨密度檢測）計101人。

婦癌防治績優醫療院所獎勵：為獎勵臺北市醫療院所推動婦女子宮頸癌及乳癌防治之優良績效，於94年12月5日假和信治癌中心醫院辦理「94年度婦女子宮頸癌及乳癌防治績優醫療院所頒獎暨觀摩會」。

第三節 口腔癌防治

口腔黏膜篩檢：抽菸或嚼檳榔高危險群篩檢服務人數共計48,486人；發現疑似陽性數307人，確診口



▲（上）94.10.16「乳癌防治宣導活動－粉紅騎士自由行」

▼（下）94年度原住民豐年祭口腔癌篩檢

腔癌 63 人。

加強口腔癌防治宣導：於 94 年 11 月 29 日「檳榔防制月（12 月）」前假臺北市政府 2 樓親子劇場舉辦「父母妻兒攏愛顧、檳榔『戒掉』啦！」「拒絕檳榔牢栓～檳榔防制及口腔癌防治宣導」活動，邀請臺大醫院韓良俊教授進行口腔癌專題講座，及口腔癌病人現身說法，由中華民國家庭牙醫學會、臺北市立聯合醫院、臺北市 12 區健康服務中心在活動現場提供免費口腔癌篩檢、衛教諮詢，共有 450 位民衆參加。

於 94 年 12 月 4 日假士林區福田園辦理「檳榔防制宣導暨口腔癌病友關懷聯誼活動」，活動對象包含：因嚼檳榔造成疾病之患者及家屬、經醫師作口腔黏膜篩檢需進一步做確認檢查之疑陽性個案、口腔癌確認診斷治療醫院之病人、社區健康篩檢之高危險群個案、各癌症病友學（協）會之病人、牙科、耳鼻喉科醫師、護理人員及社工人員等，當天共有 100 位參加。藉由病友團體宣導檳榔對人體健康及社會危害之防制，並關懷病患以促進醫病關係及提供病友互相支持及衛教之認識。

第四節 肝癌防治

肝癌篩檢：於 94 年 1 月至 12 月肝癌篩檢人數 11,406 人，結果如下：其中 B 型肝炎帶原 848 人，C 型肝炎陽性 142 人，同時為 B 型肝炎帶原與 C 型抗體陽性共 5 人，1 人脂肪肝，確診肝腫瘤 3 人，確診肝癌 0 人。

加強肝癌防治宣導：臺北市政府衛生局與工務局及財團法人肝病防治學術基金會於 94 年 1 月 25 日假臺北市政府親子劇場合作辦理「肝癌及口腔癌篩檢暨防治講座」，邀請臺大醫院內科部陳健弘教授及馬偕醫院口腔外科鄭介原醫師講授肝病及口腔癌防治，提供肝癌及口腔癌篩檢，共 750 人參加，其中肝癌篩檢 482 人中，B 型肝炎帶原 76 人，C 型肝炎陽性 7 人，同時為 B 型肝炎帶原與 C 型

抗體陽性共1人。

為提昇市民、原住民及新移民對肝癌防治之重視，臺北市政府與財團法人肝病防治學術基金會於94年10月22日假國立臺灣科學教育館共同辦理「免費肝炎、肝癌大檢驗—健康城市·超我服務」活動，邀請臺北市原住民、新移民、義警、義消及20歲以上民衆參加，並提供B型肝炎表面抗原、C型肝炎抗體及甲種胎兒蛋白、血清麩胺酸苯醋酸轉胺基酶、血清麩胺酸丙酮酸轉氨基等肝功能檢驗，當日參與肝炎、肝癌篩檢民衆3,964人，另有大腸直腸癌篩檢258人。

第五節 大腸直腸癌防治

大腸直腸癌篩檢：94年9月2日至12月31日大腸直腸癌篩檢服務，以免疫法糞便潛血檢查篩檢大腸直腸癌，共篩檢服務38,621人，其中陽性個案1,615人，陽性率為4.2%，確診大腸癌39人，大腸息肉200人。94年4月1日至12月31日轉介50至69歲具大腸直腸癌家族史民衆接受全大腸鏡檢查，共篩檢服務393人，其中確診大腸癌3人，大腸息肉138人。

加強大腸直腸癌防治宣導：94年3月30日假臺北市政府2樓親子劇場舉辦「口腔黏膜篩檢暨口腔癌、大腸直腸癌防治講座」並提供免費口腔癌篩檢、血壓、血糖、血膽固醇檢查及子宮頸抹片篩檢與衛教



- ▲ (上) 94.10.22「免費肝炎、肝癌大檢驗—健康城市·超我服務」
- ▶ (中)「黃金50」50至69歲免費大腸直腸癌篩檢
- ▼ (下) 94.08.20內湖區健康服務中心整合性預防保健服務

諮詢，共 700 人參加。並與國泰綜合醫院、三軍總醫院、臺北市立聯合醫院、臺北市政府工務局及財團法人臺灣癌症基金會合作，分別於 94 年 10 月 15 日、10 月 19 日、10 月 21 日、10 月 29 日、11 月 5 日及 11 月 11 日共舉辦 6 場「臺北市政府健康城市系列活動—保腸健康講座」，邀請專家學者演講「天天 579 蔬果飲食、運動防癌及大腸直腸癌防治議題」，並提供大腸直腸癌篩檢，共 1,300 人參加。

第六節 整合性預防保健服務

藉由醫療院所及健康服務中心到社區服務形式，提供複合式的成人健康檢查及各項癌症篩檢，鼓勵社區與家庭的參與，提昇服務品質與服務效能。94 年於臺北市 12 行政區內辦理 59 場（內湖區為主辦理 16 場，中正區辦理 10 場及大安區辦理 6 場，其餘 9 區各辦理 3 場，共計 59 場）總共篩檢服務 9,162 人，成果（如附表七）

第七節 原住民衛生保健

「臺北市原住民衛生醫療自治條例」於 94 年 5 月 11 日經臺北市議會三讀通過，6 月 9 日公布。為落實該自治條例第 5 條之規定：「臺北市政府為加強醫療保健教育，應為原住民辦理健康促進活動」及第 6 條：「臺北市政府應提供臺北市原住民預防保健服務」，臺北市政府衛生局提供臺北市原住民預防保健服務 1 場及家戶資料建檔服務，以提昇臺北市原住民之健康。

臺北市政府衛生局依據臺北市原住民衛生醫療自治條例第 6 條之規定於 94 年 8 月 31 日公告「原住民因族群、文化之特殊性所衍生之身心健康異常項目」如下：「腦血管疾病」、「事故傷害」、「慢性肝病及肝硬化」、「高血壓性疾病」、「支氣管炎、肺氣腫及氣喘」、「結核病」及「源於周產期之病態」7 項

附表七 94年度推行整合性預防保健服務成果一覽表

項 目		篩檢人數	異常個案	追蹤完成
血壓	人 數	7,919	3,120	3,000
	百分比	—	39.40%	96%
血糖	人 數	7,605	938	921
	百分比	—	12.33%	98%
血膽固醇	人 數	7,606	3,365	3,215
	百分比	—	44.24%	95%
尿素氮	人 數	7,606	293	—
	百分比	—	3.85%	—
肌酸酐	人 數	7,606	205	—
	百分比	—	2.70%	—
尿蛋白	人 數	7,580	562	—
	百分比	—	7.41%	—
子宮頸抹片	人 數	4,149	145	120
	百分比	—	3.49%	83%
乳癌篩檢	人 數	4,391	387	311
	百分比	—	8.81%	80%
肝癌	人 數	7,108	796	780
	百分比	—	11.20%	97%
口腔癌	人 數	8,240	14	10
	百分比	—	0.17%	71%
大腸直腸癌	人 數	3,121	25	21
	百分比	—	0.80%	84%

異常個案百分比 = 異常個案人數 / 總篩檢人數 * 100%

追蹤完成百分比 = 追蹤完成人數 / 異常個案人數 * 100%

疾病，作為原住民向臺北市原住民事務委員會申請疾病補助之項目。

臺北市政府衛生局配合臺北市政府原住民事務委員會於94年10月22日及23日假臺北市市民廣場共同舉辦「聯合豐年慶-12族原住民傳統歌舞觀摩表演暨農特展產品展售」活動現場提供子宮頸抹片篩檢55人，口腔癌篩檢182人，大腸直腸癌篩檢102人。

第五章 家戶健康管理

家戶健康服務以社區為導向，整合社區資源，加強民衆社區健康管理、轉介及後續追蹤工作，訪視對象包含原住民、中低收入戶、獨居老人、社區精神病患等民衆優先進行訪視服務，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。94年1月至12月計訪視原住民4,165戶及9,209案、低收入戶6,655戶及23,681案、獨居長者3,656案、社區精神病患5,680案。

第六章 憂鬱症防治

一、憂鬱症共同照護網

(一) 許多罹患憂鬱症民衆往往到非精神科別的內科、家醫科門診就診，為使罹患憂鬱症民衆得到適當的診療，臺北市政府衛生局自92年起即開始建構憂鬱症共同照護網，邀請臺北市內科、家醫科等非精神科別的基層診所醫事人員參與認證訓練，組織一個跨層級、跨專科、跨專業的醫療團隊。照護網的工作包括

1. 訂定「臺北市憂鬱症共同照護網」憂鬱症共同照護指引。

2. 訂定「臺北市憂鬱症共同照護網」認證要點。
3. 訂定「臺北市憂鬱症共同照護網」教育訓練核心課程。
4. 訂定「臺北市憂鬱症共同照護網」辨識標誌申請及使用規定。
5. 訂定「臺北市憂鬱症共同照護網」醫事人員繼續教育積分認定辦法。
6. 受理「臺北市憂鬱症共同照護網」辨識標誌申請。
7. 將認證基層診所資料登錄於臺北市網路新都市民健康網，提供民衆參閱及下載。
8. 針對每家認證機構，提供「臺北市憂鬱症共同照護網」辨識標誌牌乙面，並提供簡式健康表、心情手記及憂鬱症衛教單張等相關宣導品，供基層診療使用。

(二) 94年臺北市累計有177家基層診所加入臺北市憂鬱症共同照護網認證機構。

(三) 針對完成核心課程之臺北市憂鬱症共同照護網認證診所相關人員，由臺北市立聯合醫院松德院區舉辦「憂鬱症共同照護網聯合諮詢會議」繼續教育訓練活動。94年共辦理5場，524人參與。

(四) 臺北市政府衛生局印製宣傳海報、心情手記、心情溫度計及辨識標誌牌等衛教宣導教材，提供基層醫療宣導及衛教使用。

(五) 臺北市政府衛生局與公務人員訓練中心臺北e大共同製作「聆聽憂鬱的心～談憂鬱症」網路課程 (<http://elearning.taipei.gov.tw/>)，讓市民上網2個小時學習完整的憂鬱症防治觀念，該課程於94年8月8日對外公布，為94年「臺北e大」網站熱門課程排行第1名。

(六) 94年10月8日結合董氏基金會、敦安基金會及臺灣憂鬱症防治協會假新光三越信義新天地辦理「藝解憂愁好FUN鬆-2005憂鬱症篩檢日活動」，參與人數計300人。

二、校園心理衛生服務

94年臺北市政府衛生局透過與教育局共同合作，針對臺北市的國小、國中及高中職學校，辦理以下工作項目：

- (一) 校園輔導工作聯繫會議：13場、共有751人次參與。
- (二) 校園心理輔導課程與團體：140場、共2,212人次參與。
- (三) 校園心情溫度計評量回饋報告座談會：36場，共有1,200人次參與
- (四) 校園「分區個案研討會」：105場，361位專業輔導教師參與，協助高危險群個案案件達160案；並協助輔導校園高危險群個案達595人次。

三、社區心理諮商服務試辦計畫

(一) 憂鬱症患者可由「憂鬱症共同照護網」及精神醫療院所獲得診療，但一般民衆的心理困擾仍需要相關的服務資源。因此，臺北市政府衛生局於94年7月在臺北市立聯合醫院信義、文山區附設門診部，開始試辦社區心理諮商服務，由領有證照的臨床心理師及諮商心理師提供社區民衆心理諮商。94年10月起再擴大服務到中正、大安、中山及松山4區，服務內容除了個別心理諮商服務外，也增加了提供給社區民衆免費服務的心理衛生團體。

(二) 94年度服務情形 (如附表八、九、十)

(三) 回饋問卷分析顯示，各心理諮商服務有93.29%的民衆推薦此服務，心理衛生團體有94.15%的參與民衆推薦此服務。

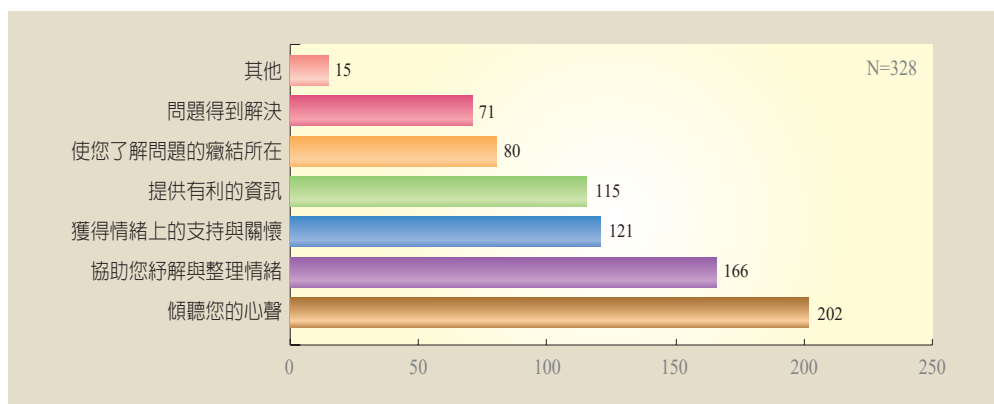
四、「委託民間團體辦理社區心理衛生分區服務實施計畫」

(一) 臺北市政府衛生局94年首度委託3家民間心理衛生機構共同提供社區心理衛生服務；經過招標採購程序後，由光智社會事業基金會負責臺北市士林區、北投區、中山區、大同區，由財團法人張老師基金會台北分事務所負責松山區、內湖區、信義區、南港區，由社團法人臺北市佛教觀音線協會負責大安區、文山區、中正區、萬華區。

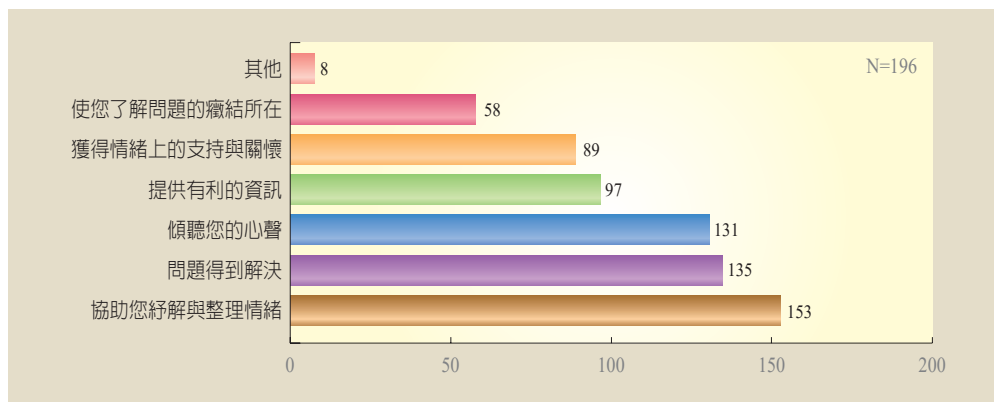
附表八 個別心理諮商及心理衛生團體服務場次

服務時間	個別心理諮商		心理衛生團體	
	診次	人次	場次	人次
94年7-9月（信義、文山等2區）	50	196	—	—
94年10-12月（信義、文山、中正、大安、中山、松山等6區）	156	462	91	566
合計	206	658	91	566

附表九 民衆自覺個別心理諮商晤談給予最大的影響與協助（95年7-12月）



附表十 求診民衆自覺參與心理衛生團體之影響或協助分析表（95年10-12月）



(二) 自94年8月至94年12月，3區受託服務單位合計已辦理個案諮商與輔導743人次、一般心理諮詢服務6,822人次、團體輔導250小時922人次、校園個案討論會18場、校園聯繫會議6場次、社區聯繫會議9場次、校園輔導專業人員訓練144小時共677人次、一般專業人員訓練114小時共1,195人次，落實社區化心理衛生服務。

五、補助民間心理衛生服務方案

(一) 94年臺北市政府衛生局依照施政重點項目，補助臺北市針對特殊族群的小型心理衛生服務方案，對象涵蓋家暴及性侵害個案家庭、憂鬱症及自殺防治工作者、學校學生諮商輔導工作及專業心理衛生服務人員訓練方案等。

(二) 受理19家民間心理衛生團體共計27個自提服務計畫書之申請案，經審查後共補助臺北市佛教觀音線協會、廣青文教基金會、善牧基金會、馬偕醫院、生活調適愛心會、勵馨基金會、向日葵全人關懷協會、精神健康基金會、敦安基金會、張老師及得榮基金會、中華單親家庭互助協會等12個團體，共計13個心理衛生服務方案。

六、臺北市政府衛生局社區心理衛生中心服務

(一) 個別心理諮商/輔導服務：由社區心理衛生中心提供電話諮詢服務1,133人次、社區心理危機高危險群個案個別心理諮商/輔導1,207人次。

(二) 社區高危險群團體服務：針對人際關係或生活適應困擾、嚴重心理創傷、顯著生活壓力、情緒困難等有迫切心理衛生服務需求的個案，94年辦理358場次團體服務，共計參與3,953人次。

(三) 職場心理衛生服務計畫：94年辦理企業心情溫度計暨職場壓力檢測報告座談會共有11場，計156人次參與。辦理職場心理衛生專業人員暨種子人員培訓2場次、116人次參與；職場心理危機事件處遇策略研討會1場次、93人次參與；並陸續協助企業發展內部心理衛生機制及相關諮詢服務。

(四) 緊急災難心理衛生服務計畫：94年累計危機處理服務126人次、心理危機減壓團體20梯次，共計308人次；辦理緊急心理衛生專業人員訓練34場次，1,047人次；督導訓練10場次，62人次；召開4次心理衛生機構協調會，結合26個民間心理衛生機構，建構臺北市緊急災難心理衛生網絡。

(五) 網際網路心理衛生服務計畫：94年社區心理衛生中心網站瀏覽人次共計345,163人次、網路專家回函服務154篇、網路諮詢服務103人次、線上心理評量檢測2,457人次。

第七章 自殺防治網

一、「自殺防治研究發展中心」

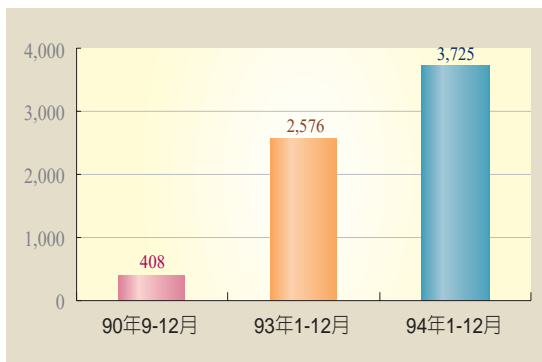
自殺防治研究發展中心每一通報案均列案管理，93年受理自殺個案通報人數計2,576人次，94年受理自殺個案通報人數計3,725人次（如附表十一）。

二、自殺防治的網絡聯繫與教育宣導工作

(一) 94年召開2次「臺北市政府跨局處自殺防治協調聯繫會報」，邀集社會局、教育局、勞工局、民政局、消防局、警察局、新聞處、人事處等單位，共同研商市府跨局處自殺防治事宜。

(二) 94年臺北市政府衛生局針對一般民衆、校園師生及自殺高危險群辦理衛教活動，參與總人次共

附表十一 臺北市自殺個案通報數
(92年9月至94年12月)



計13,674人。

(三) 臺北市政府衛生局與公務人員訓練中心合作製作「認識自殺」1小時網路學習課程 (<http://elearning.taipei.gov.tw/>)，自94年8月8日公布後，為94年該網站熱門課程排行第2名。

(四) 94年10月臺北市政府衛生局與臺北市生命線協會合作辦理「愛與關懷 凝聚生命力」電影賞析生命教育活動4場，參與人數共計1,540人。

三、94年9月臺北市精神科醫師自殺事件，造成社會震撼，臺北市政府衛生局立即發布新聞稿，提供專線服務電話，由臺北市立聯合醫院松德院區精神科醫師，安排該醫師病患門診或住院治療。事件發生1週內(94年9月27日至94年10月5日)共提供轉介就醫服務、受事件衝擊影響及索取病歷等相關電話諮詢81次。

第八章 緊急醫療網

一、成立臺北市政府衛生局事件指揮系統 (Incident Command System, ICS)

(一) 簡介

臺北市政府衛生局為市府防災體系「疫災」之主責機關，以SARS期間之經驗為基礎，參考美國緊急應變通用的指揮架構ICS事件指揮系統、專家意見與我國的應變需求及架構訂定應變機制。該指揮系統除有指揮官、副指揮官外，另包括聯絡、計畫情資、執行、法規財務及後勤5大部門為主要架構。

(二) 規劃及演練

1. 為落實該架構得以因應重大事件，94年5月份臺北市政府衛生局災難應變指揮中心辦理第1次桌上模擬演練(災害事件)；該次演習目的除使衛生局ICS成員對新型流感有更深入的認知、依據ICS架構

模擬運作，以熟悉情資中心硬軟體設備操作，達成各部門縱橫向聯繫目的。

2. 另為因應禽流感疫情可能造成臺北市醫療衝擊及影響，衛生局特啓動事件指揮系統，並於94年11月9日及29日辦理2次ICS『新型流感大流行應變作業』桌上模擬演練，成果如下：

- (1) 總計召開10次前置規劃會議，並辦理行前教育訓練與說明會各1梯次，總計142人參加。
- (2) 完成衛生局ICS四項制式表單設計：ICS疫災啓動流程、情資中心運作流程、指揮官暨各部門作業查檢表。
- (3) 演習過程中改善衛生局ICS運作四大問題，包括：資訊處理（含統計）、應變作業列管、新聞發布暨後勤支援等。
- (4) 邀請行政院衛生署、防疫、公衛與災難醫療應變相關領域專家進行指導，並請臺北市政府消防、環保、建設局、研考會等各局處代表列席。檢討會議中，與會專家代表對於衛生局能率先因應局勢，模擬可能狀況進行演練，並能依現階段防疫作為進行處置，過程逼真、全員投入運作模式，獲得與會專家高度肯定。

二、廣續「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心EOC」建置及運作

邀集臺北市緊急醫療及法律界專家學者，就臺北市現行之急重症病人轉診之資訊傳遞、作業流程、院際合作、決策擬定及法制等層面進行諮詢。相關改善措施如下：

1. 法源依據方面

- (1) 促請中央衛生主管機關儘速研議EOC之緊急醫療救護法源、公權力權限及發展方向。

(2) 94年10月26日完成「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心設置及執行作業要點」制定，並刊登市府公報據以施行。含括：業務範疇、組織架構及人員執掌、值勤與作業要領等內容。

2. 作業流程方面：健全資訊整合，提昇效能

(1) 3月完成EOC執行「臺北市急重症病人院際間轉診作業」標準作業程序制訂，並據以執行、追蹤暨列管作業。

(2) 規劃及啓用「通報速必達、一呼百應」作業，並將納入EOC與各院詢床聯繫管道，以節省多次橫向聯繫所耗費的時間。

(3) 建立人力支援計畫，明定支援時機及方式。

(4) 開發建置二期資訊系統，並納入臺北市立聯合醫院簽床系統軟體規劃。

(5) 配合臺北市立聯合醫院創傷小組之運作，執行該類個案之通報、聯繫與追蹤作業。

(6) 建立相關聯繫窗口名冊建置，包括：「北部地區跨縣市轉診業務窗口」、「臺北市急重症專科醫療處置能力表」、「臺北市各急救責任醫院緊急醫療管理系統窗口」及「中華民國心臟學會、神經外科醫學會專科諮詢顧問名冊」等。

(7) 完成臺北市10大項「急重症專科醫療處置能力」調查（包括：心內／外、神經內／外、小兒加護、燒燙傷、毒藥物、感染症、高壓氧治療及肢體重建等）。

3. 品質提昇方面：制定考核指標，訂定標準作業流程

(1) 定期統計醫院轉出、接收急重症病患之案數及其比例。

(2) 辦理工作人員標準作業之在職訓練。

(3) 訂定EOC督考機制，據以查核作業品質。

(4) 每週召開內部定期會議，做為業務規劃參考。

(二) 衛生局災難應變指揮中心執行成果如下：

1. 協助醫療機構轉診作業：94年1至12月共計1,889件次、成功執行醫療機構轉介服務率達100%。
2. 統計追蹤臺北市重大「緊急醫療救護通報」：94年1至12月受理通報人151件次、通報案件追蹤完成率100%。
3. 統計發燒篩檢站發燒病患動態：94年1至12月計82,546人。
4. 每日監控臺北市醫療院所院內植栽、綠地紅火蟻入侵狀況：94年無「紅火蟻咬傷」通報案。
5. 摘錄分析「國內外重大災難、疫情」新聞事件：94年1至12月計1,657篇（國內外災情監控業務1,233篇、國內外疫情監控業務424篇）。

三、醫療支援服務－成立災難醫療救護隊及創傷中心暨緊急醫療救護起降場啓用

(一) 簡介：臺北市政府衛生局所屬市醫災難醫療救援隊，於94年5月份重新招募「志願軍」64名加入救災支援行列（含醫護人員、行政人員等），完成4隊編組（每組16至18人），配合市府救災支援機制。「災難醫療救護隊」將屬常態性任務編組，一旦接獲出勤任務通知後，可於6小時內集結完畢，並負責協助災區門診、急診巡迴醫療工作並支援醫療物資、人力及其他衛生醫療相關…等任務。

(二) 「災難醫療救護隊」於94年9月份完成DMAT訓練，並於94年9月26日邀請臺北市市長、衛生署、馬祖連江縣縣長..等嘉賓主持「災難醫療救援隊」成軍及中興院區創傷中心暨緊急醫療救護起降場啓用典禮，其服務成效如下：

1. 94年1月7日至15日支援南亞大地震印尼救災：派遣臺北市府醫療救援隊共計20人（包括衛生局、消防局、工務局、民政局及民間團

體代表等) 前往印尼災區支援(含印尼棉蘭、馬拉布、亞齊等地), 共攜帶醫療物資約37箱及相關民生物資等支援, 期間義診300多人次、為100多人施打破傷風疫苗, 提供難民收容所醫療照護與諮詢、捐贈藥品...等, 獲得國際認同與肯定。

2. 94年6月20日至24日南下雲嘉協助水患復原醫療救災: 94年6月20日於馬市長授旗下出發支援「0612豪雨重創中南部巡迴醫療救災」服務, 支援醫療期間, 熱忱服務深獲好評, 總計在雲林共服務1,053人次, 嘉義縣東石鄉共服務979人次。

四、持續實施雙軌制到院前救護, 提昇重症病患到院後存活率

(一) 由臺北市13家責任醫院派遣醫護人員及救護車與市府消防局救護隊同步出勤救護。94年度計出勤267件。自88年4月至94年12月止近6年來已成功救回166位「到院前心肺停止DOA」病患, 其出院存活率為8.7%, 較過去不到1%之存活率提高了8倍。

(二) 廣續辦理緊急醫療救護線上指導服務。

(三) 與消防局合作, 完成「臺北市到院前心肺停止病患預後追蹤體系」建立。

(四) 持續進行救護器材交換制度。

五、廣續辦理臺北市急救責任醫院創傷分級制度

目前臺北市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; 聯合醫院和平、忠孝院區、馬偕、北醫為三級創傷醫院; 振興、新光、臺安、聯合醫院仁愛院區、國軍松山、萬芳、中興、宏恩、博仁為一般創傷醫院。94年度18家(含聯合醫院6院區) 急救責任醫院登錄創傷病患計11,145案。

六、辦理急救責任醫院督導考核

94年2月份臺北市衛生局完成「急救責任醫院（含聯合醫院6院區共18家）急重症照護與轉診業務查訪作業」，並於5至7月間完成18家急救責任醫院「94年度急救責任醫院督導考核」，並提出具體建議供各院改進之參考。

七、救護車管理

（一）執行臺北市救護車檢查作業

94年計救護車191輛，其人員配置及裝備，皆通過市府衛生局檢查合格（完成率：定期100%、不定期95.53%）。

（二）建立救護車鳴笛音量管理標準作業流程

研訂「救護車進入臺北市執行緊急救護業務，於到院前100公尺關閉警鳴器之相關作業規範」，及「降低救護車警鳴器分貝暨時間管制之執行方案」。

（三）民間救護車機構督導考核

94年9月2日至9月14日完成「民間救護車機構督導考核」，並於10月24日依考核結果頒發成績優良業者（臺北市4家、跨縣市執業1家，共5家）。

八、辦理『醫事人員教育訓練』（共八大類）

含「初級救護人員初訓及複訓教育訓練」、「第一反應員培訓課程」、「大型活動緊急醫療救護品質研討會」、「建立急診病人安全制度研討會」、「救護車定期與不定期」稽查訓練、「94年民防醫護大隊常年訓練」、「提升病人辨識正確性研討會」及「94年創傷登錄教育訓練」等共11梯次、計1,256人參訓。

九、辦理『非醫事人員教育訓練』（二大類）

含「臺北市民基本救命術訓練」及「基本救命術指導員訓練」，94年共計辦理2,068場次、共125,597人次接受心肺復甦術訓練。

十、支援機關團體活動緊急醫療救護

（一）94年度支援臺北市大型活動緊急救護案件共計297件，調派醫護人

員計829人，救護車輛283輛，計服務傷患1,945人。

(二) 參與國際賽事緊急救護規劃，含「東亞盃足球錦標賽」、「2005年直排輪世界盃馬拉松活動」、「2005台北國際龍舟錦標賽」、「國際划雪比賽」、「國際無車日」、「2009聽障奧運會」、「2009國際奧會暨12屆年會」、「2011世界大學運動會」等。

十一、執行身心障礙鑑定服務

(一) 召開2次「身心障礙鑑定小組會議」，制訂臺北市身心障礙鑑定相關作業規範。

(二) 94年度辦理鑑定人次，共計24,498人次。

第九章 醫事機構管理

一、醫療資源

臺北市迄民國94年12月底，共有各類醫院41家（西醫37家、中醫4家），診所2,703家（西醫1,170家、牙醫1,187家、中醫346家）、臺北市各醫院開放總病床數計20,169床，分為一般病床15,107床（內含急性一般病床13,164床、急性精神病床1,134床、慢性一般病床290床、慢性精神病床519床）特殊病床5,062床。登記執業醫師數合計10,297人（西醫7,906人、牙醫1,835人、中醫556人），每萬人口醫師數為40.736人、每萬人口急性一般病床數為50.19床，醫療資源豐沛優於其他縣市。

二、醫政違規案件處理

(一) 查核醫療機構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，94年度共計處分236件，罰鍰金額9,114,000元。

(二) 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，加強查察。94年度共計處分288件，罰鍰金額新臺幣12,188,000元。

(三) 其他不法醫政案件，違反醫事人員管理相關法規（含護理人員法、醫事檢驗師法、物理治療師法、職能治療師法）94年度共計處分258件，罰鍰金額新臺幣1,575,000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，經查獲具體事證移請司法單位偵辦，此外為加強基層稽查人員執行技巧，提升工作效率，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。94年度共計查緝密醫案件167件，移送地檢署偵查26件。

四、醫事審議

為加強臺北市醫療機構之管理，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99條規定設置臺北市政府醫事審議委員會審議醫院擴建案、收費標準等計3案，使各醫療機構可參考遵循，以管制醫療區域之醫療資源。

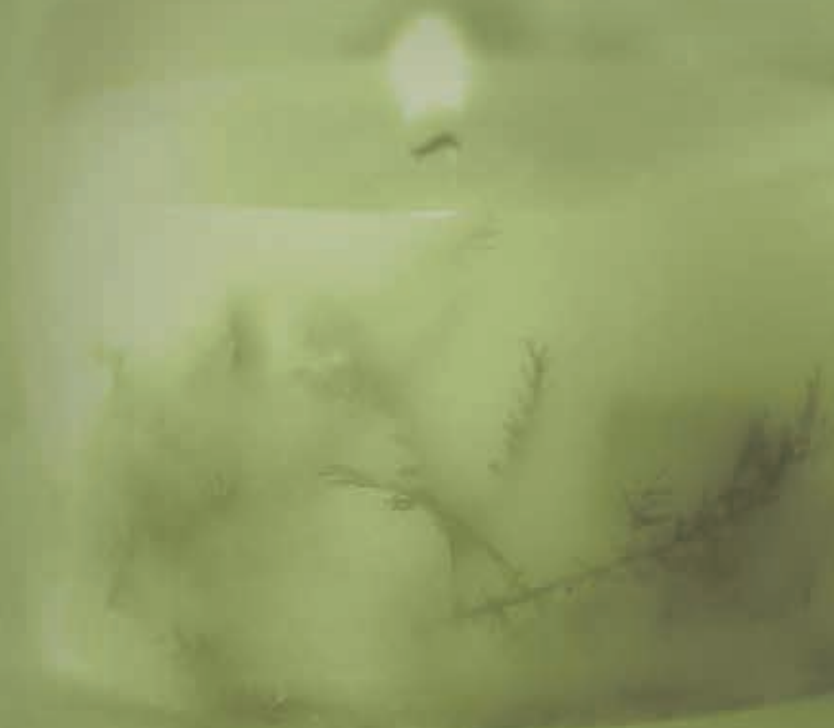
五、醫療爭議調處

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。94年度共計受理332件，其中向衛生局申請調處計108件，調處成立43件，調處成功率39.8%。

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。94年度共計審議22案。

伍、限制殘障



伍、限制殘障

第一章 兒童早期療育

一、發展遲緩兒童早期療育業務

(一) 臺北市辦理發展遲緩兒童早期療育特約醫療院所，計有22家，其中辦理評估鑑定及療育醫院有17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，包含：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) 辦理發展遲緩兒童評估鑑定與療育醫療補助：94年1月至12月發展遲緩兒童評估鑑定人數共1,909人，核付評估補助金額共603萬元；療育人次共81,165人次，療育補助金額共1,755萬9,725元。

二、加強推動發展遲緩兒童早期療育

(一) 為加強發展遲緩兒童早療醫療服務品質，於94年5月24日至94年8月3日辦理臺北市早期療育特約醫療服務機構督導考核作業，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。

(二) 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，94年1月至12月，聯合門診人數計542人；辦理療育會議，加強醫療人員與家屬之溝通及對個案問題的了解，94年1月至12月召開療育會議人數計979人。

(三) 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，辦理8場相關課程，參加專業人員有473人。辦理發展遲緩兒童家長親職講座14場，參加人數共1,140人。

三、透過「發展遲緩兒童早期療育醫療服務資訊系統」加強申報管理及宣導。

第二章 社區健康照護

現今社會已逐漸朝向人口老化、高齡化及少子化的社會，因此，建置健康照護網絡已為時勢所趨，照護的方式也將走向更人性化的社區照護管理模式，健康服務中心為社區推動公共衛生工作的第一線，在預防保健及健康促進方面應積極扮演社區健康照護者之角色，使社區民衆活得久、活得好之外，更要活出智慧及尊嚴。

為結合社區資源服務弱勢族群、提供鄰里化之服務，與建構多元化照護體系，讓人力資源有效運用使照護效益極大化，發展社區照護資源應朝向更具地方人文色彩，融合社區價值觀，逐步落實社區化照護可用性、可近性，規劃社區需求之服務種類與數量，使資源均衡分配，以達服務可近性、公平性、個別性與人性化。臺北市政府衛生局自93年7月起辦理以民衆需求為導向，建立社區化健康照護及社區互助支持體系「社區健康照護網」，臺北市12區健康服務中心服務對象包含獨居長者、中風、殘障、精障與智障等5類弱勢族群，提供關懷訪視、健康諮詢、三合一健康篩檢服務、健康需求評估、送藥到宅…等服務。自94年1月至12月計服務獨居長者11,474人次、中風24,498人次、殘障17,639人次、精障84,237人次、智障9,159人次。說明如下：

一、獨居長者

針對臺北市獨居長者以巴氏量表評估長者健康情況，總分在90分以下者或罹患慢性病患者均收案管理。配合社政單位建立獨居長者雙向轉介服務，有健

康需求之獨居失能長者，提供醫療轉介及健康篩檢、電話問安、關懷訪視、協助送餐、家事服務（進食、洗澡、洗衣）、陪伴購物、陪伴就醫或心理支持等服務。

二、中風

中風個案在就醫穩定後，回到社區後的生活照顧，對於個案本人及主要照顧者都是一大挑戰。健康服務中心社區健康照護網提供各項資源與個別性服務，如：監測血壓、血糖、血膽固醇、關懷訪視、健康諮詢、復健轉介、送藥服務、志工服務、轉介長期照護服務中心及社福單位等。中風個案最常接受的服務，是健康諮詢、關懷訪視及資源轉介。針對提升主要照顧者照顧知識及技能，辦理照顧者培訓班。

三、殘障

健康服務中心殘障個案管理重點，是要能早期發現疾病，轉介適當醫療院所就醫，並依個案需求，轉介相關單位包含：醫療、復健、社會福利（如：送餐服務、家事服務、殘障證明申請、輔具、生活津貼申請、社區復健、陪伴就醫、心理衛生等）。

四、智障

健康服務中心智障主要服務內容，依各年齡層分別給予健康諮詢、家庭計畫、優生保健、婦女衛生，增加個案及家屬健康知識等服務。資源轉介包括：轉介就業訓練、轉介至其他機構接受服務，善用社會福利，照顧個案家屬身心及經濟負擔。

五、精障

健康服務中心精障服務內容採個案分級管理，主要管理可以在護理人員關懷訪視評估後，持續追蹤照顧；可依個案需要，轉介其他社會資源；主動提供病患及家屬，有關疾病、藥物、家庭計畫與優生保健等健康相關資訊及資源。

提供關懷訪視、輔導按時服藥、就業及社會福利資源轉介及社區化教育。

第三章 社區復健

為增進臺北市失能病患之活動能力，提昇其生活品質，以方案委託方式，結合民間資源，使慢性病者重入社區，提高自我照顧能力，降低照顧者的負擔，特擬定本計畫。

本方案針對臺北市市民年滿**65**歲以上長者、或年滿**40**歲以上之慢性病患者經復健科、神經內科、神經外科、骨科、整型外科、風濕免疫專科、內科、家醫科等醫師診斷需復健者提供物理或職能個別治療，另外**40**歲以下經前述**8**科醫師診斷有復健需求者，經醫師於轉介單上加註說明者亦可接受本服務，團體治療/衛教得經物理治療或職能治療師評估有需求者。

社區復健方案自**93**年**10**月開辦，初始僅於大同、信義、萬華、內湖等**4**區辦理，自**94**年度起於臺北市立聯合醫院附設**12**區院外門診部擴大辦理，委託復健專業團體就近提供社區民衆物理及職能簡單治療、團體復健保健等服務，自**94**年**1**月**1**日至**12**月**31**日止，共服務**93,040**人次，其中職能治療**21,218**人次，物理治療**71,822**人次。

陸、健康復健



陸、健康復健

第一章 長期照護

一、依據「臺北市氣切個案進住護理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，94年度共補助537人次。

二、成立「臺北市長期照護規劃推動專案小組」

定期召開小組會議，94年度5家長照服務中心，提供個案評估、專業團隊出訪及個案管理與轉介等服務，94年個案管理舊案1,326案，新案1,289案。

三、擴大辦理家庭照顧者培訓

辦理家庭照顧者培訓計40場，參加人數2,452人，舉辦照顧者支持團體活動共5場，參加人數約200人。另委託13家承訓單位辦理照顧服務員訓練共48梯次，參訓人數共1,690人，佔全國總培訓人數60%。建立全國首創照顧服務員管理資訊系統與全國唯一可供民衆檢索之照顧服務員人力資料，上網瀏覽人次共計29,796人次。

四、推動長期照護機構式暫托服務

暫托機構累計達到18家，1,475人日。

五、長期照護居家專業人員出診訪視服務

6類專業人員訪視服務共2,303人次。

六、積極輔導醫院及民間等單位籌設護理機構

鼓勵醫院採多元化經營，截至94年12月底臺北市立案長期照護護理之家有15家850床，居家護理30家。

七、成立長期照護天使人力銀行志工服務

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區健康服務中心成立志工人力銀行總行及分行，提供居家照顧等服務，累積志工人數達2,331人，94年度志工服務人次數17,835人次，服務時數53,265小時。

第二章 安寧療護

臺北市有10家醫療機構試辦安寧共同照護計畫，包括：國立臺灣大學醫學院附設醫院、三軍總醫院、新光吳火獅紀念醫院、馬偕紀念醫院、國泰綜合醫院、臺北榮民總醫院、和信治癌中心醫院、臺北市立聯合醫院（仁愛院區）、臺北市立萬芳醫院及臺北醫學大學附設醫院。

臺北市有8家醫療機構為行政院衛生署國民健康局通過之推廣安寧療護宣導醫院，包括：國立臺灣大學醫學院附設醫院、三軍總醫院、新光吳火獅紀念醫院、馬偕紀念醫院、國泰綜合醫院、臺北市立聯合醫院（忠孝院區）、臺北市立關渡醫院、臺北醫學大學附設醫院。

臺北市政府衛生局為癌症末期病患及其家屬提供專業服務，幫助病患有效控制痛苦及病徵，對病患及家屬提供心靈的扶持，陪伴病患安祥走完人生；94年輔導臺北市立聯合醫院仁愛院區設置15床安寧病房。

第三章 精神科個案照護

臺北市的市民生活步調快、居民承受的生活壓力普遍偏高，相對的對患有精神障礙之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、社區復健與福利服務之制度，以及以患者為中心的全人照護措施（如附

圖五)，才能符合精神障礙者因其疾病不同病程或階段之特殊性不同需求。衛生局各項措施及相關業務，分述如下。

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，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，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12區健康服務中心公衛護士，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) 12區健康服務中心於發現或受理通報有特殊個案後，通報臺北市立聯合醫院松德院區，由該院受理後，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

加強掌握與管理臺北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，臺北市精神醫療資源如下：

(一) 精神（科）醫院27家、精神科診所13

附圖五 以患者為中心的照護措施



家。

(二) 精神科急性床位數1,145床、慢性床位數519床，共計1,664床；日間住院床位數1,313床（附表十二）。

(三) 精神復健機構40家：包括社區復健中心7家，可收治380人；康復之家33家，可收治807人。

附表十二 94年度臺北市各行政區精神醫療與復健機構開辦業務機構數及病床數統計表

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	39	14	19	11	10	12	22	7	33	1,664	1,145	519	1,313
松山區	6	4	2	1	0	2	5	1	2	205	64	141	50
信義區	4	1	2	1	2	1	2	0	1	510	419	91	350
大安區	9	0	1	0	1	0	3	1	2	0	0	0	30
中山區	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	53
中正區	6	1	3	1	1	1	2	0	3	68	68	0	230
大同區	1	0	1	0	1	0	1	0	1	3	3	0	50
萬華區	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0
文山區	1	0	1	0	0	0	1	1	5	38	38	0	50
南港區	1	1	1	1	0	1	1	0	1	49	49	0	10
內湖區	3	2	2	2	1	2	2	1	2	143	143	0	130
士林區	2	1	1	1	1	1	2	0	5	25	25	0	60
北投區	5	3	4	3	2	3	3	1	6	623	336	287	300

三、社區精神照護服務

(一) 由12區健康服務中心依據94年1月修訂之「臺北市政府衛生局各區健康服務中心社區精神疾病患者家訪要點」，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) 截至94年12月，追蹤照護人數累計13,551人，累計94年1月至12月追蹤訪視服務共34,856人次。

(三) 為提升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12區健康服務中心辦理社區病患照護督導會議，辦理工作人員在職訓練，94年1月至12月共辦理122場、366人次。社區精神衛生工作人員督導會議。辦理社區特殊個案討論會，94年1月至12月共辦理85場、170人次，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。

四、社區精神復健服務

(一) 為鼓勵民間單位在臺北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，94年1月至12月補助精神復健機構房屋租金，共補助30家機構，補助金額109萬6,765元。

(二) 為維護精神復健機構服務品質，於94年5月辦理提昇品質輔導並於11月至12月辦理臺北市立案之精神復健機構評鑑督導考核工作。

(三) 94年1月至12月核准立案之康復之家14家，累計臺北市康復之家計33家，可收治床數計807床；核准立案之社區復健中心2家，累計臺北市社區復健中心計7家，可收治床數計380床。

五、社區精神病患急性醫療服務

(一) 94年1月至12月於臺北市立聯合醫院松德院區急診就醫人數共4,080人；急診後轉門診治療為2,021人、安排松德院區急性住院治療為1,431人、安排松德院區加護病房住院為106人、因內外科問題轉綜合醫院為64人、轉其他精神醫院107人、其他的為351人。

(二) 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；94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299次。

(三) 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，目前臺北市經行政院衛生署指定強制住院（鑑定）之醫療院計有12家，由衛生局依法監督管理，以保障病患的權益。

(四) 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」。臺北市指定轄區健康服務中心負責精神衛生業務之公共衛生護理人員擔任指定保護人，依法執行指定保護人職責，給與病患必要之協助。

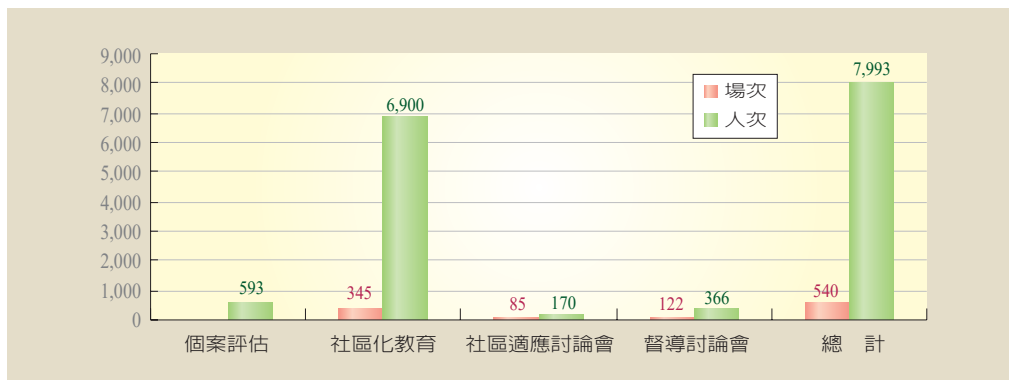
六、支持與關懷精神疾病患者家屬

(一) 暫托服務：為體恤精神疾病患者家庭照顧者的辛苦，提供適當休息機會，減輕照顧者的負荷。自91年度起，衛生局擴大辦理「民衆接受長期照護暫托服務」，94年1月至12月使用暫托服務病患共126人，暫托服務天數計

1,577天。

(二) 為加強社區精神病患之照護，特辦理「臺北市社區精神疾病患者問題評估與處理計畫」，結合醫院及衛生所人員，經由病患問題評估瞭解需求，並積極安排社區內的照護，以期降低精神疾病對個人、家庭及社區之影響。94年臺北市共辦理個案評估593名。社區積極照護活動：1. 社區化教育共345場，6,900人參加；2. 個案社區適應討論會共85場討論會，討論170名個案；3. 督導討論會共122場，366人參加（附表十三）。

附表十三 94年度「臺北市社區精神疾病患者問題評估與處理計畫」辦理成果



七、展現病患正向功能，去除對精神疾病負面刻板觀念

(一) 奇夢子徵文：

94年度延續93年度奇夢子『人文關懷』徵文活動計畫目標與影響性，編印完成「奇夢子文集」，文集的整體設計傳達出「溫暖、親切、清新」之理念，分送包括臺北市及國內各縣市圖書館、衛生局、醫療機構、復健機構及精神病患家屬聯盟等單位參考與收藏。

（二）廚藝比賽

為協助精神病友免於社會的刻板印象，94年12月17日由臺北市立聯合醫院松德院區承辦奇夢子健康人生暨廚藝競賽活動，以促進社會大眾對奇夢子的關懷與肯定。臺北市各精神醫療院所、健康服務中心、社區復健中心及康復之家等團體為報名單位，參賽機構有25家，參賽選手計238位。

八、專業人員在職訓練

（一）為提昇病患追蹤照護服務品質，及建立經驗交流，94年度社區病患照護督導會議，修訂為12區健康服務中心個別辦理，並邀請多家精神（科）醫療院所擔任督導醫院。94年共辦理24場次社區精神衛生工作人員督導會議，94年9月16日辦理社區精神疾病患者追蹤照護工作研習班，邀請12區健康服務中心、社會局暨各福利服務中心、家暴中心、警察局暨各分局、12區區公所等共90人與會。

（二）為加強跨領域間合作，研討各領域間協助特殊精神疾病個案照護之策略，及相互溝通與協調照護事項，94年辦理社區特殊精神疾病患者個案討論會，並邀請警政、消防、社政、學校、衛政、醫療、民政相關人員參與；94年1月至9月共辦理3次社區特殊個案討論會。

（三）94年5月25、26日辦理「自殺個案電話線上處理教育訓練課程」2梯次，加強臺北市第一線工作人員包括：消防局119、警察局110、市府話務中心1999、各區健康服務中心及社福單位等人員，面對自殺個案具備處理知能，參加人數共計116人。

九、辦理成癮藥物防治

（一）行政院衛生署指定臺北市辦理藥癮戒治機構，共計有25家。

（二）為貫徹反毒政策，加強成癮藥物防治，由臺北市立聯合醫院松德院區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，94年1月至12月

執行成果如下：

1. 臺北市立聯合醫院松德院區成癮藥物諮詢及防治門診，共服務8,220人次。
2. 臺北市立聯合醫院松德院區成癮藥物戒治住院及象山學園業務，共服務638人次。
3. 辦理成癮藥物防治專題演講，共計121場次，18,600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，臺北市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：培靈醫院、國軍北投醫院；辦理家庭暴力加害人處遇機構有：臺北市立聯合醫院松德院區、國軍北投醫院、新光醫院、三軍總醫院。

(三) 辦理性侵害加害人身心治療及輔導教育服務機構有：臺北市立聯合醫院松德院區、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200人。

(四) 臺北市政府衛生局共召開性侵害加害評估小組會議11次。

(五) 為增進臺北市醫療機構執行性侵害加害人身心治療及輔導教育人員之專業知能，及促進處遇機構間工作經驗整合與交流，於94年辦理2場性侵害加害人個案討論會、性侵害加害人身心治療及輔導教育執行機構聯繫會議。並於94年12月23日辦理性侵害加害人治療及輔導處遇專案訓練研習會1場，參加人員含精神科醫師、心理師、社工人員、警政單位等約90人。

柒、衛生統計



柒、衛生統計

第一章 人口概觀

一、人口數及零歲平均餘命

根據戶籍登記，民國94年底臺北市人口為2,616,375人，佔全國總人口22,770,383人的11.49%。

臺北市於民國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，達臺北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年底臺北市人口始有回升

附表十四 臺北市人口概況與零歲平均餘命

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
84年	2,632,863	13.15	4.47	8.68	76.18	81.07
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	81.20
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	4.60	77.56	81.95
92年	2,627,138	8.85	5.23	3.62	77.79	82.39
93年	2,622,472	8.44	5.34	3.10	77.93	82.87
94年	2,616,375	8.00	5.54	2.46	—	—

資料來源：臺北市統計年報、內政部統計處。

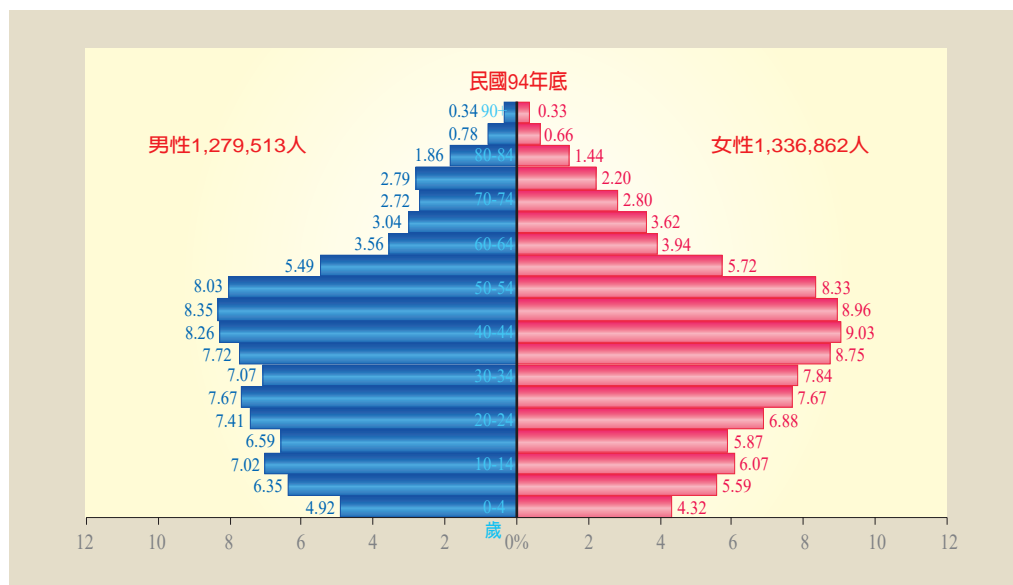
現象，惟至90年底又呈下降趨勢，係因人口自然增加率之幅度逐年降低，且遷出人口多於遷入人口，社會負增加率高於人口之自然增加率所致。

民國94年臺北市人口較93年減少0.23%，粗出生率為8.00‰、粗死亡率為5.54‰、自然增加率為2.46‰。民國93年臺北市市民零歲平均餘命為79.96歲，男性為77.93歲，女性為82.87歲，較全國76.37歲，男性73.47歲，女性79.70歲高出許多。

二、人口結構

民國94年底臺北市男性人口1,279,513人，女性人口1,336,862人，男女性比例為95.71。以年齡結構觀之，民國94年底幼年人口（14歲以下）44.8萬

附圖六 臺北市人口年齡結構圖



附表十五 臺北市人口指標

年底別	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
84年底	2,633	21.58	69.98	8.44	42.90	30.83	12.06	39.12
85年底	2,605	21.15	70.09	8.75	42.67	30.18	12.49	41.38
86年底	2,598	20.81	70.14	9.05	42.57	29.66	12.90	43.50
87年底	2,640	20.30	70.48	9.22	41.89	28.80	13.09	45.43
88年底	2,641	19.93	70.63	9.44	41.57	28.22	13.36	47.34
89年底	2,646	19.64	70.69	9.67	41.46	27.78	13.68	49.25
90年底	2,634	19.27	70.79	9.94	41.27	27.23	14.04	51.58
91年底	2,642	18.77	70.97	10.25	40.90	26.45	14.44	54.61
92年底	2,627	18.19	71.23	10.58	40.38	25.53	14.85	58.15
93年底	2,622	17.71	71.37	10.92	40.11	24.81	15.31	61.70
94年底	2,616	17.11	71.60	11.29	39.67	23.90	15.76	65.95

資料來源：臺北市統計年報、內政部統計處。

人，佔臺北市總人口數的17.11%；具生產能力人口（15~64歲）為187.3萬人，佔71.60%，老年人口（65歲以上）為29.5萬人，佔11.29%。

臺北市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，94年底老年人口佔11.29%，如將臺灣地區23縣市老年人口比率由高至低排序，臺北市排名第11位。94年底臺北市每百位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39.67人，有逐年下降之趨勢。

第二章 醫政統計

一、醫療院所數

臺北市醫療院所自民國62年底以來，均持續增加，至民國85年底家數為2,701家始逐年略減，直至民國90年底家數為2,633家又呈增加趨勢，民國94年底臺北市公私立醫療院所計2,835家，其中醫院41家，診所2,794家。94年底臺北市平均每一醫療院所服務人口數為923人，較全國1,172人低，每萬人口所擁有的院所家數為10.84家則較全國8.53家多（附表十六）。

二、病床數

民國94年底臺北市公私立醫療院所病床數共21,841床，其中公立院所病床數為12,845床，佔總病床數58.81%，私立院所病床數8,996床佔41.19%；依病床性質別分，一般病床數15,107床佔69.17%，特殊病床數6,734床佔30.83%。平均每萬人口病床數83.48床，較全國64.29床高，每一病床服務119.79人，較全國155.55人低（附表十七）。

三、醫院服務量

臺北市醫院平均每日門診、急診人次等醫療服務量均逐年增加，惟自民國91年底起有下降趨勢，民國92年底更受SARS影響下降更劇，民國94年底門、急診平均每日就診人次分別為74,580人次、2,892人次，平均住院日數8.90日，佔床率為73.59%（附表十八）。

四、醫事人員

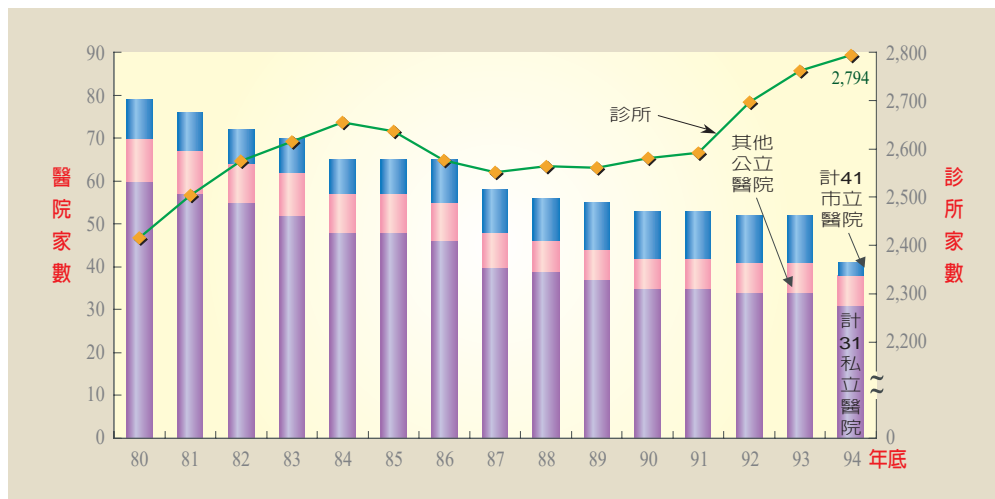
94年底臺北市公私立醫療機構及其他醫事機構各類執業醫事人員計38,518人，就其各類人員觀察，護產人員（含護理師、護士、助產士）佔51.37%最多，醫師（含中、西、牙醫師）佔26.49%次之，藥事人員（含藥師、藥劑生）佔12.32%，醫檢人員（含醫事檢驗師、生、醫事放射線師、士）佔6.32%，

附表十六 臺北市公私立醫療院所數

單位：家

年底別	合計	醫院				診所			
		小計	市立	其他公立	私立	小計	市立	其他公立	私立
83年底	2,685	70	8	10	52	2,615	16	15	2,584
84年底	2,720	65	8	9	48	2,655	16	19	2,620
85年底	2,701	65	8	9	48	2,636	18	17	2,601
86年底	2,641	65	10	9	46	2,576	27	16	2,533
87年底	2,610	58	10	8	40	2,552	26	13	2,513
88年底	2,620	56	10	7	39	2,564	13	19	2,532
89年底	2,615	55	11	7	37	2,560	12	20	2,528
90年底	2,633	53	11	7	35	2,580	12	20	2,548
91年底	2,645	53	11	7	35	2,592	13	20	2,559
92年底	2,748	52	11	7	34	2,696	15	21	2,660
93年底	2,814	52	11	7	34	2,762	15	20	2,727
94年底	2,835	41	3	7	31	2,794	14	16	2,764

資料來源：臺北市衛生統計年報。

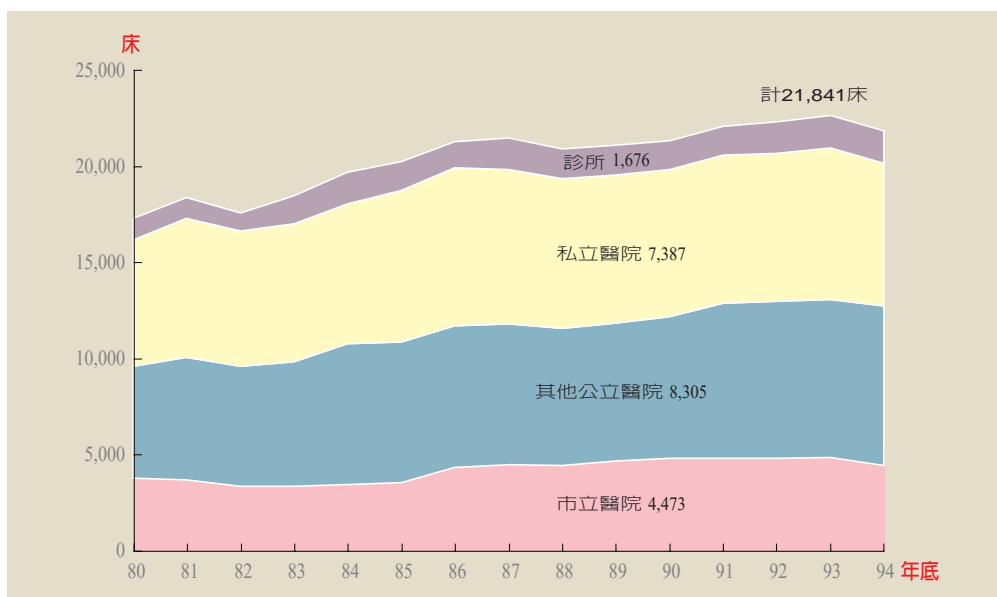


附表十七 臺北市公私立醫療病床數

單位：家、床、人

年 底 別	家 數			病 床 數			平均每 萬人口 病床數	每一病 床服務 人口數
	合計	公立	私立	合計	公立	私立		
83年底	2,685	49	2,636	18,464	9,909	8,555	69.58	143.72
84年底	2,720	52	2,668	19,682	10,838	8,844	74.76	133.77
85年底	2,701	52	2,649	20,252	10,894	9,358	77.73	128.65
86年底	2,641	62	2,579	21,303	11,778	9,525	81.98	121.98
87年底	2,610	57	2,553	21,493	11,865	9,628	81.41	122.83
88年底	2,620	49	2,571	20,940	11,658	9,282	79.28	126.14
89年底	2,615	50	2,565	21,096	11,937	9,159	79.71	125.45
90年底	2,633	50	2,583	21,321	12,256	9,065	80.95	123.53
91年底	2,645	51	2,594	22,080	12,977	9,103	83.58	119.65
92年底	2,748	54	2,694	22,328	13,030	9,298	84.99	117.66
93年底	2,814	53	2,761	22,663	13,154	9,509	86.42	115.72
94年底	2,835	40	2,795	21,841	12,845	8,996	83.48	119.79

資料來源：臺北市衛生統計年報。



附表十八 臺北市公私立醫院醫療服務量

年 別	平均每日人次					平均 住院 日數	剖腹 產率 %	占 床 率 %
	門診	急診	洗腎	門診 手術	住院 手術			
84年	60,628	2,536	1,061	466	475	9.56	33.07	71.83
85年	64,831	2,575	1,172	514	513	9.46	32.78	71.22
86年	68,324	2,687	1,120	609	509	8.96	31.71	67.10
87年	73,613	2,635	1,169	637	532	7.89	33.47	67.54
88年	78,550	2,918	1,272	597	538	9.06	34.94	70.32
89年	79,039	3,033	1,321	592	562	8.74	34.63	71.65
90年	83,033	3,057	1,443	597	568	8.70	32.38	71.45
91年	81,789	3,242	1,556	616	561	8.63	33.37	73.39
92年	72,027	2,771	1,576	539	495	9.16	33.61	67.18
93年	81,157	3,106	1,650	658	547	9.10	24.99	73.83
94年	74,580	2,892	1,671	579	539	8.90	33.06	73.59

資料來源：臺北市衛生統計年報。

其他醫事人員（含鑲牙生、營養師、物理治療師、生、職能治療師、生）佔3.5%。平均每萬人擁有執業醫事人員數計有147.22人，其中醫師39位（含中、西、牙醫師），75.62位護產人員（附表十九、二十）。

附表十九 臺北市公私立醫療機構及醫事機構各類執業醫事人員數

單位：人

年 底 別	合 計	西 醫 師	中 醫 師	牙 醫 師	藥 劑 師	藥 劑 生	醫 事 檢 驗 師、 生、 士	醫 事 放 射 師、 士	護 理 師 及 護 士	助 產 士	鑲 牙 生	營 養 師	物 理 治 療 師、 生	職 能 治 療 師、 生	臨 床 心 理 師	諮 商 心 理 師	呼 吸 治 療 師
82年底	26,293	6,283	438	1,937	2,892	1,114	1,014	435	12,053	118	9	-	-	-	...	...	...
83年底	26,551	6,223	441	2,004	2,770	1,066	1,093	454	12,416	77	7	-	-	-	...	...	...
84年底	27,171	6,060	537	1,896	2,833	1,004	1,167	460	13,057	28	7	122	-	-	...	...	...
85年底	28,410	6,146	450	1,968	2,979	1,010	1,193	503	14,008	27	7	119	-	-	...	...	...
86年底	31,884	6,264	490	2,027	3,407	1,091	1,339	511	16,323	35	7	162	228	-	...	...	...
87年底	30,987	6,427	483	2,010	3,277	1,054	1,194	559	15,401	24	7	157	295	99	...	...	...
88年底	31,935	6,467	521	2,033	3,422	1,037	1,381	605	15,818	19	7	162	327	136	...	...	...
89年底	33,229	6,952	515	2,087	3,519	1,036	1,403	639	16,300	16	6	182	420	154	...	...	...
90年底	34,457	7,072	555	2,142	3,566	948	1,581	769	17,050	15	4	178	423	154	...	...	...
91年底	36,008	7,085	582	2,122	3,657	994	1,615	820	18,279	19	6	191	464	174	...	...	...
92年底	37,116	7,260	619	2,233	3,668	925	1,669	858	18,949	15	4	195	526	195	...	...	...
93年底	38,306	7,262	645	2,252	3,790	897	1,633	869	19,972	16	4	200	552	214	...	...	...
94年底	38,518	7,246	653	2,305	3,875	870	1,537	897	19,771	15	3	229	612	231	92	12	170

資料來源：臺北市衛生統計年報

附表二十 臺北市平均每萬人擁有執業醫事人員數

單位：人

年 底 別	合 計	西 醫 師	中 醫 師	牙 醫 師	藥 師	藥 劑 生	醫 事 檢 驗 師、 生、 士	醫 事 放 射 師、 士	護 理 師 及 護 士	助 產 士	鑲 牙 生	營 養 師	物 理 治 療 師、 生	職 能 治 療 師、 生	臨 床 心 理 師	諮 商 心 理 師	呼 吸 治 療 師
82年底	99.10	23.68	1.65	7.30	10.90	4.20	3.82	1.64	45.43	0.44	0.03	-	-	-	...	...	...
83年底	100.06	23.45	1.66	7.55	10.44	4.02	4.12	1.71	46.79	0.29	0.03	-	-	-	...	...	...
84年底	103.20	23.02	2.04	7.20	10.76	3.81	4.43	1.75	49.59	0.11	0.03	0.46	-	-	...	...	...
85年底	109.04	23.59	1.73	7.55	11.43	3.88	4.58	1.93	53.77	0.10	0.03	0.46	-	-	...	...	...
86年底	122.70	24.11	1.89	7.80	13.11	4.20	5.15	1.97	62.82	0.13	0.03	0.62	0.88	-	...	...	...
87年底	117.38	24.35	1.83	7.61	12.41	3.99	4.52	2.12	58.34	0.09	0.03	0.59	1.12	0.38	...	...	...
88年底	120.91	24.48	1.97	7.70	12.96	3.93	5.23	2.29	59.89	0.07	0.03	0.61	1.24	0.51	...	...	...
89年底	125.56	26.27	1.95	7.89	13.30	3.91	5.30	2.41	61.59	0.06	0.02	0.69	1.59	0.58	...	...	...
90年底	130.83	26.85	2.11	8.13	13.54	3.60	6.00	2.92	64.74	0.06	0.02	0.68	1.61	0.58	...	...	...
91年底	136.30	26.82	2.20	8.03	13.84	3.76	6.11	3.10	69.19	0.07	0.02	0.72	1.76	0.66	...	...	...
92年底	141.28	27.63	2.36	8.50	13.96	3.52	6.35	3.27	72.13	0.06	0.02	0.74	2.00	0.74	...	...	...
93年底	146.07	27.69	2.46	8.59	14.45	3.42	6.23	3.31	76.16	0.06	0.02	0.76	2.10	0.82	...	...	...
94年底	147.22	27.69	2.50	8.81	14.81	3.33	5.87	3.43	75.57	0.06	0.01	0.88	2.34	0.88	0.35	0.05	0.65

資料來源：臺北市衛生統計年報

第三章 死因統計

一、十大死因及變化

自民國62年以來，惡性腫瘤已連續32年位居臺北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94年臺北市市民死亡率每十萬人口死亡547.4人，較全國死亡率611.3人低，其中惡性腫瘤死亡率為每十萬人口163.8人，死亡者占所有死亡人數29.9%，心臟疾病死亡率63.6人，占11.6%，腦血管疾病死亡率52.2人，占9.5%；其餘死因依序為糖尿病、肺炎、腎炎、腎徵候群及腎性病變、自殺、事故傷害、慢性肝病及肝硬化、高血壓性疾病（附表二十一、二十二）。

二、十大癌症

民國94年臺北市癌症死亡人數4,290人，死亡率為每十萬人口死亡163.78人，較全國死亡率163.75人略低。其中男性死亡人數2,630人，死亡率每十萬男性人口205.0人；女性死亡人數1,660人，死亡率為每十萬女性人口124.20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、非何杰金淋巴癌、子宮頸癌、胰臟癌、口腔癌（附表二十三、二十四）。

附表二十一 臺北市主要死亡原因

單位：人、%、人／每十萬人

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	14,339	100.00	547.41	683.06	417.20
1	惡性腫瘤	4,290	29.92	163.78	205.00	124.20
2	心臟疾病	1,665	11.61	63.56	82.62	45.27
3	腦血管疾病	1,367	9.53	52.19	64.07	40.78
4	糖尿病	988	6.89	37.72	40.61	34.94
5	肺炎	572	3.99	21.84	28.84	15.11
6	腎炎、腎徵候群及腎性病變	544	3.79	20.77	25.26	16.46
7	自殺	467	3.26	17.83	24.40	11.52
8	事故傷害	415	2.89	15.84	24.32	7.71
9	慢性肝病及肝硬化	323	2.25	12.33	14.97	9.80
10	高血壓性疾病	162	1.13	6.18	8.26	4.19
	其他	3,546	24.73	135.37	164.70	107.22
11	敗血症	150	1.05	5.73	5.69	5.76
12	支氣管炎、肺氣腫及氣喘	109	0.76	4.16	5.53	2.84
13	胃及十二指腸之潰瘍	77	0.54	2.94	4.05	1.87
14	結核病	60	0.42	2.29	3.90	0.75
15	源於周產期之病態	47	0.33	1.79	2.10	1.50

附註：1. 臺北市94年年中人口數，計2,619,424人，男性1,282,908人，女性1,336,516人。

2. 本表順位以兩性合計死亡率排序。

附表二十二 臺北市十大死因順位比較表

單位：順位、人/每十萬人口

年別	所有死因	惡性腫瘤	心臟疾病	腦血管疾病	糖尿病	肺炎	群腎炎、腎性病變及腎性徵候	自殺	事故傷害	肝慢性硬肝病及肝硬化	高血壓性疾病
83年	415.24	(1) 111.55	(2) 49.63	(3) 43.64	(5) 19.79	(8) 11.61	(7) 12.14	(10) 6.52	(4) 33.54	(6) 13.49	(9) 9.95
84年	437.00	(1) 120.31	(3) 47.56	(2) 49.41	(5) 23.46	(7) 14.07	(8) 13.54	(10) 7.79	(4) 28.45	(6) 14.38	(9) 11.05
85年	457.75	(1) 128.52	(2) 52.84	(3) 51.96	(5) 24.21	(8) 12.68	(6) 14.05	(10) 8.55	(4) 29.48	(7) 14.01	(9) 12.52
86年	463.27	(1) 134.67	(2) 55.84	(3) 50.96	(4) 29.02	(9) 10.61	(6) 14.53	(10) 8.22	(5) 26.25	(7) 13.41	(8) 10.99
87年	465.98	(1) 133.21	(2) 50.82	(3) 49.75	(5) 24.70	(8) 12.60	(6) 15.77	(10) 7.67	(4) 26.42	(7) 14.85	(9) 10.73
88年	470.49	(1) 134.97	(2) 54.08	(3) 45.78	(4) 32.68	(8) 15.00	(6) 15.87	(10) 8.03	(5) 24.92	(7) 15.30	(9) 9.47
89年	484.10	(1) 141.38	(3) 47.35	(2) 52.20	(4) 37.97	(8) 11.95	(6) 17.29	(9) 8.96	(5) 22.66	(7) 14.11	(10) 7.22
90年	500.81	(1) 154.88	(3) 52.38	(2) 52.91	(4) 34.20	(7) 13.90	(6) 18.56	(9) 10.98	(5) 19.17	(8) 13.83	(10) 6.33
91年	503.41	(1) 158.05	(2) 54.97	(3) 46.74	(4) 33.70	(7) 16.98	(6) 17.29	(8) 12.32	(5) 19.49	(9) 11.56	(10) 6.79
92年	517.40	(1) 151.87	(2) 62.33	(3) 50.29	(4) 35.91	(5) 21.52	(6) 19.09	(9) 12.15	(7) 17.27	(8) 13.93	(10) 5.39
93年	523.20	(1) 160.09	(2) 65.09	(3) 47.24	(4) 34.02	(7) 17.03	(5) 19.16	(8) 13.18	(6) 17.64	(9) 12.69	(10) 6.36
94年	547.41	(1) 163.78	(2) 63.56	(3) 52.19	(4) 37.72	(5) 21.84	(6) 20.77	(7) 17.83	(8) 15.84	(9) 12.33	(10) 6.18

附表二十三 臺北市主要癌症死亡原因

民國94年

單位：人、%、人／每十萬人口

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	4,290	100.00	163.78	205.00	124.20
1	肺癌	870	20.28	33.21	43.81	23.05
2	肝癌	607	14.15	23.17	34.69	12.12
3	結腸直腸癌	542	12.63	20.69	23.85	17.66
4	女性乳癌(1)	224	5.22	16.76	-	16.76
5	胃癌	354	8.25	13.51	18.40	8.83
6	攝護腺癌(2)	133	3.10	10.37	10.37	-
7	非何杰金淋巴瘤	181	4.22	6.91	8.96	4.94
8	子宮頸癌(1)	86	2.00	6.43	-	6.43
9	胰臟癌	168	3.92	6.41	8.03	4.86
10	口腔癌(含口咽及下咽)	146	3.40	5.57	10.37	0.97
	其他	979	22.82	37.37	46.53	28.58
11	食道癌	126	2.94	4.81	9.04	0.75
12	膽囊癌	120	2.80	4.58	5.46	3.74
13	白血病	100	2.33	3.82	4.60	3.07
14	卵巢癌	50	1.17	3.74	-	3.74
15	鼻咽癌	80	1.86	3.05	4.60	1.57

附註：1. 臺北市94年年中人口數，計2,619,424人，男性1,282,908人，女性1,336,516人。

2. 本表順位以兩性合計死亡率排序。

3. (1)為女性死亡率(每十萬女性人口死亡數)。(2)為男性死亡率(每十萬男性人口死亡數)。

附表二十四 臺北市十大癌症死因順位比較表

單位：人、%、人/每十萬人口

年 別	所有 癌症 死因	肺 癌	肝 癌	結 腸 直 腸 癌	女 性 乳 癌	胃 癌	攝 護 腺 癌	淋 非 何 巴 杰 癌 金	子 宮 頸 癌	胰 臟 癌	口 腔 癌
83年	111.55	(1) 23.33	(2) 17.68	(3) 11.65	(5) 10.13	(4) 11.08	(7) 4.66	(8) 3.50	(6) 7.79	(12) 2.98	(15) 2.90
84年	120.31	(1) 23.27	(2) 21.56	(3) 12.45	(5) 10.23	(4) 12.41	(7) 3.85	(10) 3.48	(6) 8.18	(9) 3.67	(13) 2.95
85年	128.52	(1) 24.63	(2) 22.18	(3) 14.74	(5) 11.69	(4) 13.59	(7) 5.19	(8) 5.08	(6) 7.79	(9) 4.24	(13) 3.36
86年	134.67	(1) 27.59	(2) 23.29	(3) 14.07	(4) 13.97	(5) 13.30	(8) 5.00	(7) 5.11	(6) 9.82	(10) 4.19	(9) 4.34
87年	133.21	(1) 27.83	(2) 22.45	(3) 15.20	(5) 12.47	(4) 12.48	(8) 5.06	(7) 5.19	(6) 7.75	(9) 4.28	(15) 3.02
88年	134.97	(1) 28.40	(2) 21.36	(3) 15.79	(4) 12.18	(5) 12.00	(7) 6.94	(8) 5.42	(6) 8.50	(9) 4.62	(10) 3.71
89年	141.38	(1) 28.41	(2) 21.26	(3) 17.47	(4) 12.66	(5) 12.41	(7) 7.10	(9) 5.14	(6) 7.27	(8) 5.22	(10) 4.27
90年	154.88	(1) 33.45	(2) 25.42	(3) 16.82	(4) 14.90	(5) 13.22	(6) 9.20	(8) 4.92	(7) 8.24	(9) 4.70	(10) 4.28
91年	158.05	(1) 33.70	(2) 25.06	(3) 18.58	(4) 14.36	(5) 14.18	(6) 8.15	(8) 6.52	(7) 7.85	(9) 5.95	(14) 3.49
92年	151.87	(1) 32.15	(2) 25.20	(3) 16.55	(4) 15.55	(5) 11.16	(6) 8.25	(8) 6.30	(7) 6.35	(9) 5.54	(10) 4.74
93年	160.09	(1) 33.53	(2) 25.79	(3) 19.73	(4) 15.20	(5) 11.85	(6) 9.46	(9) 5.64	(7) 6.51	(8) 6.25	(10) 5.26
94年	163.78	(1) 33.21	(2) 23.17	(3) 20.69	(4) 16.76	(5) 13.51	(6) 10.37	(7) 6.91	(8) 6.43	(9) 6.41	(10) 5.57

附註：括號內數字為死因順位；下排數字為死亡率（每十萬人口死亡數）。

附錄一 大事紀要

1 月份 /

日期 重要記事

- | | |
|------|--|
| 1 日 | <p>1. 「e 網通便民服務入口網」正式啓用。</p> <p>2. 「稽查單管理系統」正式啓用。</p> <p>3. 配合整編將疾病管制處、檢驗室、心衛中心及五個稽查分隊整合成衛生局虛擬專屬網路（VPN：Virtual Private Network）。</p> |
| 5 日 | <p>啓動第一組流病學員至臺北市立聯合醫院松德院區，進行實地疫情調查並研商防疫策略及措施。</p> |
| 8 日 | <p>舉辦「健康深呼吸-女性肺癌防治義診」活動。</p> |
| 11 日 | <p>辦理 93 年「公私立護理機構服務量表」調查，至 2 月 28 日止。</p> |
| 13 日 | <p>配合行政院衛生署疾病管制局透過十二區健康服務中心發放「流感高峰期—流感疫苗接種宣導海報」，以推廣流感疫苗接種工作</p> |
| 14 日 | <p>召開「94 年度市府員工健康檢查討論會」。</p> |
| 14 日 | <p>藥物食品管理處與中華民國藥師公會全國聯合會、臺北市藥師公會於亞太會館發布「臺北市『慢性病連續處方箋』之推動與成果發表」記者會。</p> |
| 17 日 | <p>針對肺結核、登革熱、猩紅熱三項疫病發布新聞稿，向民眾說明防治現況及如何防範上述傳染病，至 1 月 19 日止</p> |
| 17 日 | <p>藥物食品管理處配合臺北市政府工務局擴大辦理「臺北市歲末公共場所安全、食品衛生暨消防動態檢查」，至 1 月 19 日止。</p> |

18日	藥物食品管理處與東森公司商議「關懷門診送藥到宅愛心專車」。
20日	配合行政院衛生署疾病管制局，發放「B型肝炎防治之世紀典範—台灣二十年的成功經驗」予12區社區大學、新聞處、市立聯合醫院疾病管制院區。
24日	啓動第2組流病學員進行腸胃道傳染病疫情調查、相關衛教宣導。
25日	協助公視「戰疫—臺灣流行疾病」節目拍攝作業，提供SARS相關宣導光碟等。
25日	藥物食品管理處召開「規劃化妝品廣告線上申辦系統會議」。
25日	藥物食品管理處配合「臺北2005年貨觀光大街」進行食品衛生稽查輔導，至2月6日止。

2月份 / 日期 重要記事

2日	藥物食品管理處成立專案小組配合檢調單位主動追緝斃死豬流向、杜絕非法流通，至3月1日止。
3日	藥物食品管理處參加臺北市藥師公會召開「探討藥品物流供應相關問題」會議。
17日	藥物食品管理處召開「衛生署藥物及化妝品廣告管理系統之資料銜接會議」。
21日	召開「藥物化粧品廣告線上申辦系統會議」。
21日	藥物食品管理處參加臺北市政府建設局召開「臺北市發展生物科技產業推動小組」第6次會議。
22日	召開「94年度老人健康檢查管理資訊系統功能新增與修改事宜」，調整相關資訊系統以符業務處管理報表需求。

- | | |
|-----|----------------------------------|
| 22日 | 召開94年度第1次職場健康促進諮詢委員會。 |
| 22日 | 藥物食品管理處辦理食品衛生與藥政人員教育訓練。 |
| 22日 | 辦理93年「公私立醫院醫療服務量表」調查，至3月31日止。 |
| 26日 | 藥物食品管理處辦理食品衛生與藥政人員教育訓練。 |
| 28日 | 辦理登革熱密度調查，總計85里次，截至2月底止無登革熱確定病例。 |

3 月份

日期 重要記事

- | | |
|-----|---|
| 2日 | 健康城市東亞訪問：由馬英九市長領隊至日本東京市及橫濱市參訪，至3月5日返國。 |
| 8日 | 辦理「登革熱病媒蚊密度調查」教育訓練，共計80人參加。 |
| 13日 | 歐美健康城市參訪：由葉金川副市長領隊，參訪美國（印第安那坡利斯市）、加拿大（多倫多市）、丹麥（哥本哈根）及芬蘭（圖爾庫市、赫爾辛基市）四國共五城市，至3月20日返國。 |
| 14日 | 假市立聯合醫院疾病管制院區廣場辦理「臺北市政府衛生局疑似禽流感防災演習」。 |
| 20日 | 舉辦「健康城市首長誓師營」。 |
| 20日 | 結合中華健康生活與運動協會辦理「臺北水岸萬步健走活動」。 |
| 23日 | 舉行傳染病通報及流行病學調查桌上演練，經委員評核後對本演練處理流程皆十分滿意，期許往後對傳染病防疫能更日益精進。 |
| 24日 | 召開臺北市政府登革熱防治中心94年度第一次工作會報，主 |

要討論事項：1. 94年度市府各局處登革熱防治分工。
2. 回顧及檢討93年度登革熱防治工作執行情形。

29日 藥物食品管理處辦理「提昇藥事人員藥物食品新知研習班」。

30日 藥物食品管理處辦理「提昇藥事人員藥物食品新知研習班」。

4 月份

日期 重要記事

1日 市民健康網推出「健康俱樂部」採訪報導。

2日 舉辦『傳染病防治衛教宣導一校園趴趴走活動』，假信義區興雅國小進行首場，參與人數約400人。

6日 藥物食品管理處辦理「藥事團體暨有功社區藥局、藥師及志工表揚大會」，予以公開頒獎表揚。

12日 舉辦第2場『傳染病防治衛教宣導列車一校園趴趴走活動』假大同區大龍國小，參與學童約350人。

15日 老人健康檢查系統改版上線。

15日 蒐集彙整編製臺灣地區、國際都市及國家重要衛生統計指標，至5月31日止。

18日 舉辦94年應用流行病學初級班訓練課程，上課地點為臺北市公務人員訓練中心，第1梯次上課日期:4月18至22日，上課人數為24人；第2梯次上課日期:4月25至29日，上課人數為34人。

18日 召開記者會宣導「94年度老人健康檢查」，名額為47,122人，於4月25日開始辦理預約登記，檢查日期為5月2日至12月25日止。

18日 藥物食品管理處進行市面非瓶罐裝咖啡茶飲之咖啡因含量調

- 查計畫，並輔導85家通過「衛生自主管理認證」，至6月29日止。
- 20日 舉辦「健康職場五連環」系列工作坊。
- 21日 假中正區國語實小辦理第3場『傳染病防治衛教宣導列車—校園趴趴走活動』，參與學童計約800人。
- 22日 藥物食品管理處舉辦「與購物頻道、系統業者、衛星電視臺、無線電視臺、網路平臺、報章雜誌、廣播電台等媒體業者聯繫會」。
- 25日 老人健康檢查資訊系統改版上線。
- 29日 市府中庭舉辦「優良化粧品業者自主管理認證表揚活動」共有104家優良業者獲得表揚及頒發”OK”認證標章，吸引參觀民眾共計500人次。
- 30日 假內湖區新湖國小，辦理第4場『傳染病防治衛教宣導列車—校園趴趴走活動』，計約400人。

5月份 / 日期 重要記事

- 1日 為落實疫苗安全管理，疾病管制處5月份加強督導及查核臺北市12個行政區預防注射合約院所共計36家，其中針對待改善之合約院所均已安排複檢日期，保障疫苗品質。
- 1日 「醫事人員支援報備系統」擴大推廣至基層診所。
- 11日 「臺北市原住民衛生醫療自治條例」於94年5月11日經臺北市議會3讀通過。
- 16日 舉辦「市民健康網，請您來把脈」活動，至6月10日止。並於6月15日公布得獎名單。
- 17日及23日 藥物食品管理處辦理「醫事人員前往其他機構執行醫療業務

- 系統」及「公文製作系統」使用操作訓練課程。
- 24日至27日 藥物食品管理處辦理「稽查實務在職訓練」。
- 25日 衛生局於5月18日接獲萬芳醫院通報1名居住文山區，4歲，疑似腸病毒感染併發重症個案，於5月25日經疾病管制局（臨床重症醫療諮詢小組）收案，該案為臺北市今年首例腸病毒感染確定重症病例。

6^{月份} / 日期

重要記事

- 1日 查核臺北市12個行政區預防注射合約院所共計24家，需改善之合約院所1家。
- 3日 藥物食品管理處成立專案小組追蹤議員檢舉殯葬祭祀食材流入市面，本案最後得已澄清事實，還店家清白，至6月15日止。
- 13日 舉辦『傳染病防治教育訓練』，特別針對12區里鄰長、里幹事暨教保育人員，內容包括：登革熱防治、生物防治須知及腸病毒防治，總計326人參加。
- 23日 獲衛生署頒發93年度地方衛生機關保健業務考評「基本保健業務優等獎」以及「擴大公服計畫甲等獎」。
- 24日 舉辦「94年度北區物資管控實務及理論巡迴演講暨MIS新增功能使用教育訓練」假疾病管制院區七樓會議室，共計95人參加。
- 29日 衛生局於針對教保育人員辦理『傳染病防治』、『把愛及健康傳出去』之教育訓練：登革熱防治、由感冒淺談SARS防治、腸病毒防治等相關教育訓練，本次活動總計319人參加。
- 30日 健康城市網站完成更新改版，並與臺北市政府相關局處連

- 結；於94年7月放置於臺北市政府網站首頁，方便市民瞭解健康城市進展。
- 30日 衛生局『衛生統計資訊系統』正式上線，並建置相關統計資料，至12月31日止。

7月份

日期 重要記事

- 1日 統計資訊管理系統正式啓用。
- 1日 辦理「93年公私立基層診所服務量調查」，至8月31日止。
- 1日 啓用藥物及化粧品廣告線上申辦暨查詢系統，同年11月1日正式對外運作線上申辦，首度運用電子規費帳單模式，結合「G2B2C電子商務服務」，業者可利用各地之ATM、銀行臨櫃及五大超商繳納規費。統計自94年7月1日起至12月31日止，線上查詢計5,086人次；11月1日至12月31日止，線上申請帳號計有34家，其中16家通過審核，5家廠商申請40件廣告核定(共305件化粧品及藥物品項)，其中審核通過38件並核發廣告許可，2件初審未通過。
- 5日 衛生局透過年度代言吉祥物「哆啦A夢」製作「傳染病衛教導品(墊板及尺)」，將運用學童喜愛的哆啦A夢文具品進行宣導，免於學童對單張不感興趣而隨處丟棄，本案宣導品分製腸病毒、登革熱、預防接種及禽流感四項主題，業於94年7月5日辦理驗收完竣。
- 15日 衛生局配合行政院衛生署疾病管制局第一分局辦理「北區應用流行病學人才短期訓練班」中級班教育訓練，分二梯次辦理，第一梯次：94年7月4至8日(計5日)參訓人員計21名，第二梯次：94年7月11至15日(計5日)參訓人員計29名，主要參訓學員為疾病管制處同仁、行政院衛生署疾病管

	制局防疫人員及市立聯合醫院醫護人員，藉以強化中階防疫人員之專業知能，走向更專業化的防疫工作。
20日	召開臺北健康城市行銷市政顧問會議。
25日	臺北市出現今年第一例境外移入登革熱陽性病例，於94年7月25日發布新聞稿，預防登革熱疫情擴散，提醒市民主動清除病媒蚊孳生源。
25日	衛生局於94年7月6日發函予臺北市各國民小學，調查有無意願排定傳染病防治週，配合衛生局進行「傳染病防治衛教宣導活動～哆啦A夢我和你，大家都是防疫小尖兵」，至7月25日計76所臺北市國小回覆有意願參與，衛生局期望結合學校的推動與文宣品發放，讓學童在使用文宣品的同時，時時提醒學童傳染病防治的觀念。
26日	舉辦「藥物、化粧品業者刊播廣告聯繫會」。
26日	加強查核臺北市商店（如情趣用品店）是否販售未領有醫療器材許可證之違規「衛生套」，輔導業者下架且不准陳列販售，並請廠商於94年12月20日前回收；同時全面查察情趣用品店販賣衛生套是否領有醫療器材販賣業藥商許可執照。
27日及28日	辦理「行政罰法法規介紹及應用研習」。
31日	疫情：94年7月1至31日止，臺北市共接獲14例疑似登革熱病例通報（設籍臺北市共7例），經行政院衛生署疾病管制局檢驗確定為臺北市登革熱病例1例。93年同期臺北市共接獲通報人數21例（設籍臺北市陽性確定病例4例），由衛生局定期辦理之登革熱病媒蚊密度調查結果顯示，94年7月1至31日止，總計調查253里次，而病媒蚊密度二級以上共有47里次，佔調查里次的18.6%。
31日	輔導及查核臺北市12個行政區預防注射合約院所共計24家，

需複查改善合約院所4家，均安排複檢日期，保障疫苗品質。

8

月份

日期

重要記事

1日	編印93年臺北市衛生統計年報書刊，至9月30日止。
1日	發布「如何辨識合法藥物化粧品廣告？臺北市政府衛生局提供網路DIY查詢！」新聞。
4日	舉辦「食品業衛生自主管理認證表揚」暨成果展示。
13日	辦理「為臺北健康城市留下期許與祝福」全民簽署活動。
14日及21日	舉辦「戒菸管理藥師暨成立社區戒菸諮詢站訓練課程」。
15日	辦理『北區傳染病防治疫情調查研討會』至16日，該研討會主要報名參加對象為金門縣衛生局、衛生局疾病管制處及臺北市立聯合醫院疾病管制院區防疫工作同仁。研討會內容主要包括：傳染病疫情調查之基本原則與技巧、呼吸道傳染病疫情調查及案例討論、腸胃道傳染病疫情調查及案例討論、蟲媒傳染病疫情調查及案例討論、院內感染事件調查及案例討論和抗生素使用之基本原則。本研討會共計63名防疫工作人員參加。
15日	辦理「傳染病防治醫療人員教育訓練」線上學習課程，醫療人員版：田野流行病學調查訓練線上學習課程；民眾版：傳染病防治線上學習課程。
24日	召開94年度社區健康營造中心第1次聯繫會議。
24日	舉辦94年度母乳哺育宣導活動「友善職場—媽咪哺乳總動員！許寶寶一個健康的未來」。
29日	辦理「94年度母乳哺育志工指導員」成長教育研習會。
30日至9月2日	辦理跨區聯合稽查臺北市檳榔攤及一般雜貨商家、工地等是

否違規販售含酒精類口服液藥品「維士比、保力達B等藥品」，及瞭解保力達B更換新包裝之情形，共計稽查280家，查獲5家違規販售，依違反藥事法第27條第1項規定以無照藥商處分在案。

31日 依據「臺北市原住民衛生醫療自治條例」第6條規定，公告「原住民因族群、文化之特殊性所衍生之身心健康異常項目」。

9月份

日期 重要記事

1日 實施預防接種合約醫療院所疫苗宅配運送服務，衛生局自94年9月1日，9月共計宅配服務190家合約醫療院所，經衛生局問卷調查其滿意度高達95%。

1日 編印93年臺北市生命統計書刊，至10月31日止。

7日 辦理94年度19家老人健康檢查合約醫院品質實地考評作業，至10月21日止。

17日 於無車日活動中辦理「為臺北健康城市留下期許與祝福」全民簽署活動，簽署人數達1,750人。

25日 配合2005年WHO宣導「Health Weight, Health Shape」的主題大安森林公園辦理千人護心、過關斬將闖五關等活動。

29日 「會議指示暨專案列管追辦系統」正式啓用。

9月至12月 藥物食品管理處與臺北市立萬芳醫院、臺北馬偕醫院、新光醫院以及三軍總醫院等四所醫學中心合作，辦理「民眾禽流感之防疫能力及用藥安全之知識宣導」。

10^{月份} / 日期

重要記事

- | 日期 | 重要記事 |
|---------|---|
| 3日 | 「社區藥局服務再昇級-戒菸諮詢站幫您戒菸小故事」新聞稿。 |
| 12日 | 辦理臺北健康城市代表頒獎典禮，並展示「臺北健康城市代表」風雲榜海報。 |
| 13日 | 衛生局辦理2場新型流行性感冒教育訓練，計809人參訓。 |
| 14日至28日 | 舉辦8場「中藥、西藥販賣業藥商及藥局講習會」，會中講授藥事法規、食品發展趨勢及營養素與慢性病之預防，本次活動計有616人參加。 |
| 18日 | 臺北健康城市第1款「把愛傳出去」主題悠遊卡及一般捷運卡背後下方印有「臺北邁向健康城市」字樣悠遊卡正式發行。 |
| 19日 | 策劃趣味、鮮活、引人的「用藥安全、藥物濫用防制宣導劇團」於臺北市學校表演，由「黑門山上的劇團」擔任演出。 |
| 20日 | 印製500條「避免傳染禽流感請勿接觸或餵食禽鳥」紅布條，供各局處懸掛及宣導教育使用。 |
| 20日 | 舉辦登革熱防治中心94年度第2次工作會報，決議將訂定「處理違反傳染病防治法案件標準作業流程」，以確保品質。 |
| 20日 | 舉辦「2005職場健康促進論壇」活動。 |
| 20日及21日 | 辦理「94年不法藥物查緝人員研習班」。 |
| 22日 | 與中華民國護理師護士公會全聯會共同辦理「禽流感防治教育訓練」計50人參加。 |
| 22日 | 辦理「免費肝炎、肝癌大檢驗—健康城市·超我服務」。 |
| 25日 | 「傳染病防治衛教宣導—校園趴趴走活動」共舉辦3場禽流感暨腸病毒防治衛教宣導，計約550位學童參加。 |

- 26日 印製「禽流感十不五要宣導單張」10萬份請各區健康服務中心轉發里民廣為宣導。
- 26日 舉辦「食品業者刊播廣告聯繫會」。
- 27日 為加強相關人員對於禽流感防治的專業知識，藉以培訓更多專業人力加強社區宣導，辦理衛生局各處室、各健康服務中心、市立聯合醫院新型流行性感冒種子教師教育訓練，計74人參加。
- 29日 舉辦「勇敢關愛，漂亮遊行」粉紅絲帶乳癌防治活動。
- 29日 由臺北市政府衛生局鄧素文副局長率臺北市政府相關局處出席「2005臺灣健康城市國際研討會暨臺南健康城市博覽會」，並於會上發表演說，成功推介臺北推動健康城市的成就，並汲取臺南市成功加入WHO健康城市的經驗。
- 29日 舉辦健康城市展覽會第1階段展出，至10月31日止。
- 29日 舉行「2005臺北健康城市國際研討會」，活動至10月31日止。
- 30日 舉辦「2005臺北健康城市領袖圓桌論壇」。
- 31日 辦理「健康城市領袖對談系列－歐洲城市永續專題」座談會。
- 31日 1. 疫情：94年10月1至31日止，臺北市共接獲9例疑似登革熱病例通報（設籍臺北市共6例），經行政院衛生署疾病管制局檢驗確定為臺北市登革熱陽性病例為2例（1至10月通報76例，確定9例，均為境外移入）。93年同期臺北市共接獲通報人數6例（設籍臺北市陽性確定病例3例）。
2. 由衛生局定期辦理之登革熱病媒蚊密度調查結果顯示，94年10月1至31日止，總計調查221里次，而病媒蚊密度二級以上共有30里次，佔調查里次的13.6%。

- 31日 衛生局及所屬之疾病管制院區防疫人員全員啓動深入社區進行衛生教育宣導，至10月底止計辦理44場次，期藉由深入社區，將流感防治深植於民眾生活中，以建構健康生活。

11 月份 / 日期 重要記事

- 1日 94年度11月份持續實施預防接種合約醫療院所疫苗宅配到點運送服務並轉知最新預防接種公告法令及相關規定，總計11月疫苗宅配220家合約醫療院所。
- 1日 啓動「G2B2C電子商務服務」機制運用電子規費帳單條碼模式，提供業者申辦藥物或化粧品廣告時可透過線上申辦，並就近選擇全國各地之ATM、銀行臨櫃繳款及五大超商，進行金流繳納規費服務。
- 1日 啓用藥物及化粧品廣告線上申辦系統。
- 1日至30日 全面突查臺北市情趣商店，於文山區發現不肖業者販賣未經核准擅自於產品中添加如引赤劑（Bufalin）、血管擴張劑（Sildenafil）或局部麻醉劑（Lidocaine）等西藥成分9件，其中2件更含有衛生署公告禁用之第二級毒品甲基安非它命（Methamphetamine），全案移送臺北地檢署繼續偵辦。
- 2日 辦理「臺北市衛生保健志願服務績優志工及團隊表揚大會」。
- 10日 辦理「2005健康城市系列博覽會-世貿展」，並進行「為臺北健康城市留下期許與祝福」全民簽署活動，活動至13日止。
- 12日 於「2005臺北國際賞鳥博覽會」辦理「為臺北健康城市留下期許與祝福」全民簽署活動，至13日止。
- 14日 辦理健康城市展覽會第2階段展出，並進行「為臺北健康城市留下期許與祝福」全民簽署活動，活動至18日止。

15日	衛生局針對疫情0級修正單張內容於11月中旬印製90萬份宣導單張，其中60萬張由各區公所透過里鄰體系分送市民，適值禽流感可能來襲之際，特提醒民眾應加強個人衛生。
15日及18日	配合衛生署食品衛生管理系統上線規劃辦理「衛生署食品衛生管理系統上線之教育訓練課程」。
19日	「傳染病防治衛教宣導列車—校園趴趴走活動」分別於11月1日、19日進行禽流感暨腸病毒防治衛教宣導，計約500位學童參加。
19日	分別於19日、20日及27日舉辦「拒菸免上妝·美顏新希望—94年度女性菸害防制宣導活動」。
21日	舉辦市民健康網「生活品質問卷」調查有獎活動，至95年5月20日止。
21日	發行第2款健康城市悠遊卡「臺北邁向國際健康城市悠遊卡」。
22日	舉辦「無菸餐廳暨無菸職場授證大會」及無菸大使就職儀式。
22日	辦理死因統計研習會。
23日	衛生局於94年11月17日、23日辦理2梯次「新型流感疫情調查教育訓練」，訓練對象為疾病管制處暨市立聯合醫院疾病管制院區同仁、市立聯合醫院之機動防疫隊員、曾參加田野流行病學調查訓練班學員及十二區健康服務中心同仁，計297人參加。
24日	衛生局與行政院衛生署疾病管制局於94年11月23至24日共同辦理4梯次「新型流感疫情調查電訪實作訓練」計180人參加。
24日及25日	舉辦兩場化粧品業者講演，共計320人報名踴躍參加，會後業

- 者並表示講習會之課程內容對其業務十分有助益。
- 27日 衛生局辦理臺北市開業醫師新型流行性感冒教育訓練，總計151人參加。
- 27日 舉辦「2005年世界糖尿病日-知足樂園遊會」。
- 28日 假臺北市政府2樓親子劇場辦理臺北市更年期婦女健康促進活動成果觀摩會。
- 28日 衛生局於94年11月15日、28日及11月21日、25日辦理消防局、警察局新型流行性感冒教育訓練，總計405人參加，市府員工總計133人參加。
- 29日 舉辦「父母妻兒攜愛顧、檳榔『戒掉』啦！「拒絕檳榔牢栓~檳榔防制及口腔癌防治宣導活動」。
- 30日 衛生局11月1至30日，臺北市共接獲7例疑似登革熱病例通報（設籍臺北市共6例），經行政院衛生署疾病管制局檢驗確定為臺北市登革熱陽性病例為2例（93年1至11月通報70例，確定10例，均為境外移入）。93年同期臺北市共接獲通報人數8例。由衛生局定期辦理之登革熱病媒蚊密度調查結果顯示，94年11月1至30日止，總計調查140里次，而病媒蚊密度二級以上共有9里次，佔調查里次的6.4%。

12^{月份} / 日期 重要記事

- 1日 1、95年12月1日臺北市立聯合醫院陽明院區通報三玉國小某教師罹患結核病，當日即由該院傳染病防治部結核病防治組個案管理師收案列管，並依規定完成校園衛生教育宣導及接觸者篩檢相關作業。2、校方為使家長瞭解事件處理過程，及教師罹患結核病對學生之影響，已與衛生局配合辦理2場家長及家長代表說明會（95年1月7日再加辦1場），由專業醫師親

臨現場解說結核病相關知識，並當面向家長解釋相關疑問。
3、衛生局製作結核病防治問與答及活潑生活化之衛教宣導單張供衛生教育用。

- | | |
|--------|--|
| 1日 | 彙整衛生局公務統計報表修正意見，至12月15日止。 |
| 1日至14日 | 辦理「無毒的城市最健康-用藥安全、藥物濫用防制宣導劇團」及「學童營養午餐大檢閱~定量、均衡飲食最健康宣導劇團」各演出20場。 |
| 4日及11日 | 舉辦兩梯次之「禽流感防治暨用藥安全社區種子培訓」。 |
| 5日 | 召開94年度老人健康檢查合約醫院品質分析計畫成績評定會議。 |
| 5日 | 舉辦「94年度健康城市系列—子宮頸癌及乳癌防制績優醫療院所獎典禮暨觀摩會活動」。 |
| 8日 | 舉辦青少年菸害防制宣導活動-「青春少年郎拒菸逗陣行」。 |
| 10日 | 「傳染病防治衛教宣導列車—校園趴趴走活動」於南港區南港國高中校慶暨園遊會活動中進行禽流感、結核病防治衛教宣導，計約500名學生參與。 |
| 12日 | 為加強禽畜場所人員對於新型流行性感冒（禽流感）防治及個人防護之專業知能，衛生局於臺北市立聯合醫院疾病管制院區（昆明）10樓大禮堂，辦理「新型流感教育訓練」，訓練對象為公有、私有零售市場、攤販集中場及家禽批發市場之自治會代表、市場管理員、禽畜販賣業者代表，計85人參加。 |
| 14日 | 舉辦康健城市觀摩暨成果發表會。 |
| 14日 | 舉辦「臺北市94年度連鎖便利商店及中央廚房衛生自主管理授證暨辦理挑戰1824績優單位表揚大會」。 |
| 17日 | 舉辦「94年度健康學園頒獎活動」。 |

20日	「e網通便民服務入口網」獲頒行政院衛生署94年度優良健康資訊網站。
23日	舉辦健康城市「把愛傳出來」主題悠遊卡抽獎。
26日	舉辦績優職場表揚大會。
29日	舉辦「健康城市探索之旅導覽手冊」發表會。
29日	衛生局與臺北市政府公務人員訓練中心經營的「臺北e大」數位學習網，合作開辦一系列「傳染病防治醫療人員教育訓練」線上課程計11門課程，於8月開課以來，實際參與線上學習之醫療人員達1,085人，學習時數共15,782小時，另開放2門課程供民眾選讀，民眾參與學習人數已達1,200餘人次，為鼓勵參與本次課程表現優異之醫療院所，衛生局於局務會議中頒發獎牌表揚臺北立市聯合醫院和平院區及忠孝院區積極參與戮力學習。
31日	防範流感疫情之侵襲，臺北市發動社區總動員，由衛生局及所屬臺北市立聯合醫院疾病管制院區防疫人員、十二區健康服務中心種子教師全員啓動深入社區進行衛生教育宣導，至12月底止計辦理201場次;31,995人次參加，期藉由宣導將流感防治深植於民眾生活中，共同對抗流感、禽流感，以建構健康生活。
1月至12月	94年度辦理管制藥品法規宣導，共計辦理6場，262人參加。

◆ 附錄二 人物資料 ◆

< 衛生局歷任局長 >

任 期	職 稱	姓 名	到職年月	卸職年月	附 記
第一任	局長	王耀東	56.08	65.07	
第二任	局長	魏登賢	65.07	76.07	
第三任	局長	柯賢忠	76.07	81.09	
第四任	局長	李鍾祥	81.09	82.05	
第五任	局長	陳寶輝	82.05	85.09	
第六任	局長	涂醒哲	85.09	87.12	
第七任	局長	葉金川	87.12	90.06	
第八任	局長	邱淑媿	90.07	92.05	
第九任	局長	張 珩	92.05	94.02	
第十任	局長	宋晏仁	94.02		現任

◇ 中文索引 ◇

0劃

e網通便民服務入口網 52

一劃

一般病床 30

二劃

人工椎間盤手術 12

三劃

口腔癌 123

子宮頸癌 121

子宮頸抹片檢查 122

女性乳癌 123

大腸直腸癌 125

士林觀光夜市 74

四劃

公共衛生資訊系統WEB版 50

公文管理系統 52

公文電子交換系統 52

心血管疾病 113
化粧品 81
化粧品業者自主管理 81
不法藥物查緝 79
心臟疾病 168
中老人日間照護中心 33
中藥參加西藥 94
中興院區 12
中醫院區 16
中醫藥研究發展中心 16
日本腦炎 99
支氣管炎·肺氣腫及氣喘 126
水痘疫苗 99
仁愛院區 13

五劃

母乳哺育專區 52
母乳哺育 58
用藥諮詢 82
用藥安全宣導 28
市立聯合醫院 27
市立關渡醫院 30
市民健康網 52
生物科技臨床研究中心 14

主管決策資訊系統 21

世界衛生組織 42

外科病人安全系統 44

白血病 171

六劃

成人健康體位挑戰1824 53

安寧療護 150

老人健康檢查 120

老化指數 161

年貨觀光大街 74

自殺防治研究發展中心 133

自殺 133

自然增加率 159

全自動化檢驗作業系統 14

全人工踝關節置換手術 12

光子刀 39

死因 96

死亡率 33

血管攝影儀 39

七劃

防疫宣導團成果 53

肝癌 124

肝炎 125
災難醫療救護隊 13
災難應變指揮中心 12
扶養比 161
扶幼比 161
扶老比 161
卵巢癌 171
佔床率 30
更年期 62
沙門氏菌 94

八劃

居家照護服務 35
兒童整合性篩檢管理系統 51
社區藥局 19
社區健康營造 18
社區天使 31
社區健康關懷服務 31
性比例 160
性病 7
和平院區 15
忠孝院區 15
松德院區 16
直線加速器 39

非何杰金淋巴瘤 171

事故傷害 60

乳房攝影 123

乳癌 123

九劃

食品資訊系統 50

食道癌 171

食品衛生抽驗 72

食品中毒 73

食品標示 75

食品添加物 73

食品良好衛生規範 50

指紋刷卡差勤管理系統 52

重金屬 94

美白化妝品 94

肺炎雙球菌疫苗 69

肺炎 100

肺癌 168

胃及十二指腸之潰瘍 169

胃癌 168

疫苗 8

後天免疫缺乏症候群 102

急性無力肢體麻痺 101

十劃

- 疾病監測 101
- 疾病管制院區 9
- 家戶健康管理系統 51
- 原住民 126
- 骨科中心 10
- 後勤整合支援系統 16
- 高血壓性疾病 126
- 高風險自動警示系統 44
- 消費者保護 76
- 特殊病床 30
- 流行性感冒 41
- 流行性感冒疫苗 100
- 送藥到宅服務 19

十一劃

- 健康服務中心 8
- 健康俱樂部 52
- 健康社區 63
- 健康城市 8
- 健康篩檢 14
- 健康學園 40
- 健康飲食新文化 42

- 健康飲食 31
- 健康盒餐 77
- 健康醫院 38
- 健康促進醫院 47
- 產前遺傳診斷 57
- 連鎖便利商店 72
- 國家品質標章 47
- 接觸者追蹤 108
- 預防接種 18
- 粗出生率 160
- 粗死亡率 160
- 復健治療中心 32
- 盒餐食品業衛生暨營養評鑑計畫 72
- 從業人員 8
- 敗血症 169
-
- 十二劃**
- 統計資訊管理系統 51
- 無障礙網頁 52
- 無線射頻病人辨識系統 44
- 結核病 7
- 結腸直腸癌 168
- 結核病防治研究發展中心 13
- 殘留農藥 73

登革熱 72

短程直接觀察治療法 75

創傷中心 12

陽明院區 15

黑心中藥 61

黑心食品 90

黑心化妝品 90

菸害防制 30

十三劃

會議指示暨專案列管追辦系統 51

新移民 18

新移民照護專區 52

溫泉資訊專區 52

傳染病 7

傳染病資訊區 52

傳染病防治網絡 15

傳染病防治教育訓練 178

傳染病防治研究發展中心 15

感染症防治醫療網 111

感控輔導 111

癌症防治研究發展中心 13

話務服務中心 25

零歲平均餘命 160

腦血管疾病 126

腎炎、腎徵候群及腎性病變 169

慢性肝病及肝硬化 126

發展遲緩療育中心 36

腸病毒 104

十四劃

精神衛生管理系統 51

線上叫修系統 52

禽流感（新型流行性感冒）防治 41

旗艦藥局 97

瘧疾 102

臺北市立萬芳醫院 38

電腦刀 39

電子學習中心 40

實證醫學 39

膀胱癌 117

管制藥品 80

網路版公文製作系統 52

十五劃

衛生局所網路便民服務計畫 50

衛生局單一簽入與目錄服務系統整合建置計畫 50

衛生知識園區 51

衛生自主管理 52
衛生稽查 52
稽查單管理系統 51
整合性預防保健服務 126
廚師證書 74
影像傳輸系統 21

十六劃

整合性單一窗口 50
餐廳優惠資訊特刊 52
糖尿病 38

十七劃

營業衛生管理系統 51
營養標示 74
營業衛生 8
營業場所 89
優生保健 57
癌症篩檢 126
癌症（惡性腫瘤） 9
糞便潛血檢查 125
檢驗資訊系統 11
膽囊癌 117
臨終安寧緩和醫療 33

臨床技能中心 40

十八劃

職場 9

職業衛生管理系統 51

簡易檢測試劑 61

醫療保健便民服務入口網站系統 50

醫事管理系統 50

醫療院所醫事人員前往支援報備系統 51

醫療諮詢專區 52

醫療廢棄物線上填報系統 53

醫院感染管制 1

醫事人員 47

醫療與教育結合之早期療育模式 36

醫療不良事件通報系統 44

二十一劃

攝護腺癌 116

護理之家 35

懷舊團體治療 37

藥物濫用 61

藥事人員執業 79

藥品包裝容器 79

藥物交互作用提示暨回應系統 44

94年度臺北市衛生醫療年鑑

出版機關：臺北市政府衛生局

住址：臺北市信義區市府路1號3樓東南區

電話：(02) 2720-8889*1706

登載網址：<http://www.health.gov.tw/Desktop.aspx>

出版年月：民國九十五年十二月

系統需求設備：

軟體：Internet Explorer 6.0, Adobe Reader 7.0, Flash Player 8

作業系統：Windows 2000或XP以上系統，硬碟空間100MB以上。

Windows的作業系統螢幕顯示均需設定在256色8-bit（建議使用24-bit色彩）以上，螢幕解析度1024 X 768。

硬體：Pentium®以上Intel®處理，52倍速以上光碟機，256MB RAM，音效卡。

GPN：4609503375

ISBN：978-986-00-7982-1
986-00-7982-X



ISBN-13 : 978-986-00-7982-1
ISBN-10 : 986-00-7982-X