



國家衛生研究院

計畫編號 97D9-EOTN01

台南市政府衛生局委託研究計畫

台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫

結案報告

執行機構：國家衛生研究院

計畫主持人：王淑麗 研究員

計劃研究人員：陳介文、洪紅華、蔡世芬、張鈞智、李思儀

總執行期間：97年3月31日至99年6月30日

謝 誌

本計畫執行期間約兩年三個月，從一開始尚未充分瞭解居民身心及其環境變化，例如居民也承受來自各界的叨擾，以至現今能達成計畫期程上的工作，一路走來總是受到當地人們的鼓勵和支持。在眾多關心台南市安南區鹿耳、顯宮及四草等里居民的長官、地方賢達、先進的提攜協助下，本計畫方能如期推動，順利進行。於報告付梓後，專門委員於繁忙之際，撥冗對報告內文詳加審閱，對疏漏處惠賜灼見，多方指正，使架構更成熟，內容更趨完備。

我們首先感謝台南市衛生局之經費支援以進行此田野調查計畫，以及執行時衛生局胡淑貞局長、王敏華秘書、陳聰馨科長、吳玉香技士等給予之指導及關鍵處不可或缺的提醒，以使計畫能順利進行。感謝國立成功大學工業衛生學科暨環境醫學研究所李俊璋教授、郭浩然教授提供資料及諮詢。感謝鹿耳里蕭平和里長、顯宮里林進成里長及四草里王秋萍里長於說明會、收案時及平日之宣傳與溝通，感謝各里發展協會長官：鹿耳里蔡登進前會長、蕭樺聰會長、顯宮里邱明泰會長及四草里蔡江溪會長以及陳月罕護士的協助，以使家戶及問卷訪視能訪視順利，同時亦感謝居民能接納我們的訪視調查，並參與所舉辦的健檢活動。對於安南區衛生室沈建宗組長、蔡淑芬小姐、蔡明樺小姐、陳亭亭小姐等之友善及熱心幫忙、所給予之空間與設備支援等也一併致上謝意。另外，有時必須於當地過夜，也非常感謝媽祖廟管理委員提供住宿，這對清早收案有很大助益。

此一調查成果乃一團隊合作的表現，對於執行單位國家衛生研究院主要工作人員——一開始負責招標與擬訂問卷的助理林珮靜小姐，協助建立社區收案流程的陳曉妍小姐，駐站在當地與居民、訪員、及醫護人員等朝夕相處、進行家訪和健檢的洪紅華小姐，各方連繫、掌握進度的專任助理蔡世芬小姐、協助各項工作的陳介文博士、負責統計分析的王雅蕙與李思儀小姐、協助蒐集資料與撰寫報告的張鈞智先生，以及國衛院一起出隊、掃街及友好訪問的其他熱情伙伴們，包括林雅芳、陳冠文、黃柏菁、劉雲翔、廖雅堂、蔣濶如、鄭雨薰、張光喜、林永揚、黃欣儀、高醫碩班學生朱志鵬、張宜欣及 97 年暑期生等，為本報告書的幕後功臣群，也致上由衷謝意。

本報告多蒙台南市衛生局諸多長官及審查委員給予指正，使報告內容能漸趨完備，於此致上由衷之謝忱，並期於日後計畫之執行上，能隨時給予寶貴之意見，使計畫成果更為豐碩。

目 錄

謝 誌.....	1
目 錄.....	2
圖目錄.....	4
表目錄.....	13
摘 要.....	14
第一章 前言.....	16
第二章 計畫目標.....	24
第三章 執行方法.....	25
3-1 收案流程.....	25
3-2 計畫探討對象.....	26
3-3 問卷內容.....	27
3-4 健康訪視問卷之信效度評估.....	28
3-5 健康檢查項目.....	31
3-6 統計方法.....	31
3-7 執行進度分年敘述.....	32
第四章 研究結果與討論.....	33
4-1 台南市安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民社會人口學特質、家族疾 病史與健康基礎資料庫分析.....	37
4-2 台南市安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民居住環境、工作狀況、 社會經濟階層、生活及飲食型態等影響健康之因素.....	53
4-3 台南市安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民家族內成員之疾病狀況、 身心健康狀況、醫療照顧等需求.....	86
4-4 戴奧辛污染對於台南市安南區鹿耳、顯宮、四草及鹽田第 8 鄰四里居民之身心 影響.....	139
4-5 健檢結果.....	197
4-6 問卷訪視結果討論.....	198
4-7 戴奧辛與當地居民健康之關聯性探討.....	201
4-7-1 依戴奧辛血液濃度不同分析四里居民之社會人口特質、地理分布、健康 資料、居住史、工作史、社會經濟階層、生活及飲食型態之差異.....	201
4-7-2 依戴奧辛血液濃度不同分析安南區四里居民受污染事件所造成個人的衝 擊，包括工作適應、社會人際關係、社會心理調適及身心健康狀態等之 差異.....	202
4-8 安南區四里居民與一般族群比較之討論.....	203

4-8-1 分析四里居民之社會人口學特質、飲食狀態、家族疾病史、醫療照護與一般族群之差異.....	203
4-8-2 分析四里居民之生活及飲食狀態、家族疾病史、醫療照護、身心健康狀態與一般族群之差異.....	216
第五章 計畫限制與建議.....	240
5-1 計畫限制	240
5-2 居民問題與回應	244
5-3 建議	246
第六章 結論.....	248
參考文獻.....	250
附錄一 問卷.....	258
附錄二 統計分析結果數據.....	372
附錄三 97至98年度期中末報告之修正對照表.....	477
附錄四 台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫執行進度對照表(97~99年度).....	507
附錄五 結案報告簡報內容.....	513

圖目錄

圖3.1.1 計畫執行流程圖.....	26
圖3.2.1 中石化舊台鹼污染場址及其相關地理位置圖.....	27
圖3.4.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查(a)男性與(b)女性居民的檢驗結果 與自填健康訪視問卷之比較—高血壓.....	29
圖3.4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查(a)男性與(b)女性居民的檢驗結果 與自填健康訪視問卷之比較—糖尿病.....	30
圖4.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第8鄰居民之收案比例.....	34
圖4.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰個人問卷已建檔樣本之性別及年齡分布	36
圖4.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民基本資料-- 依四里分層	37
圖4.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民基本資料之(a)抽菸、(b) 喝酒、(c)嚼檳榔、(d)運動、(e)有無工作及(f)自覺健康狀況 -- 依四里分層	40
圖4.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民本身有吃過中石化海鮮 (指海水蓄水區(居民所稱之大水池)中之海鮮)及家中有漁塭之比例 -- 依四里分層	43
圖4.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第8鄰居民之樣本適合度檢定(*表該項 $p < 0.05$ ，呈現統計上顯著差異).....	44
圖4.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民基本資料	49
圖4.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民基本資料.....	51
圖4.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童過去一年內居家環境暴 露情形.....	53
圖4.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民過去一年內居家環境暴露 情形.....	54
圖4.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民過去一年內居家環境暴 露情形.....	55
圖4.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰家戶過去一年內居家環境暴露情形..	56
圖4.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民(a)抽菸、(b)喝酒、 (c)嚼檳榔及(d)運動習慣之比例 -- 依年齡分層	58
圖4.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民(a)抽菸、(b)喝酒、 (c)嚼檳榔及(d)運動習慣之比例 -- 依年齡分層	60
圖4.2.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民食用魚類/海鮮來源 之無收入比例 -- 依年齡分層	63
圖4.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民食用魚類/海鮮來源 之無收入比例 -- 依年齡分層	65

圖4.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民醫療服務利用情形 及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層	68
圖4.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民醫療服務利用情形 及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層	69
圖4.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童每日(a)蛋類、奶製 品、零食飲料類及(b)蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層	71
圖4.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民每日蛋類、奶製品及零 食飲料類之攝取量 -- 依性別分層	72
圖4.2.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民每日蛋類、奶製品及零 食飲料類之攝取量 -- 依性別分層	73
圖4.2.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民每日(a)肉類、魚及海鮮 類與(b)蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層	74
圖4.2.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民每日肉類、魚及海鮮類 與蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層	75
圖4.2.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲男性【(a)、(b)】及女性 【(c)、(d)】居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層	77
圖4.2.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性【(a)、(b)】及女性 【(c)、(d)】居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層	79
圖4.2.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲(a)男性與(b)女性居民在戴奧 辛事件爆發後，肉、魚、海鮮及蔬果類之食用量改變情形-- 依性別分層	81
圖4.2.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上(a)男性與(b)女性居民在戴奧 辛事件爆發後，肉、魚、海鮮及蔬果類之食用量改變情形-- 依性別分層	82
圖4.2.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民各項家族疾病比例....	84
圖4.2.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民及其家族疾病狀態(a) 有一等親罹病與(b)有二等親罹病之邏輯式迴歸分析	85
圖4.3.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童過去一年內曾被西醫確 診的疾病及症狀之盛行率 -- 依性別分層	86
圖4.3.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童過去一年中過敏症狀之 盛行率 -- 依性別分層	87
圖4.3.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童因環境因素(過敏誘發因 子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層	88
圖4.3.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童因飲食因素(過敏誘發因 子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層	90

圖4.3.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童各項眼部疾病之盛行率 - 依性別分層	91
圖4.3.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層	92
圖4.3.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童過去一年自費疫苗接種情形之比例 -- 依性別分層	93
圖4.3.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童服用維生素補充劑及中(補)藥等藥物情形之比例 -- 依性別分層	93
圖4.3.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰最近六個月內受訪幼兒(滿2歲-未滿4歲)日常行為之問題比例(總人數=65人)	94
圖4.3.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰最近六個月內受訪兒童(滿4歲到12歲)日常行為之問題比例(總人數=286人)	95
圖4.3.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲(a)男性與(b)女性居民一般疾病之盛行率 -- 依性別分層	97
圖4.3.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上(a)男性與(b)女性居民一般疾病之盛行率 -- 依性別分層	98
圖4.3.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層	99
圖4.3.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層	100
圖4.3.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲(a)男性與(b)女性居民各項癌症之盛行率 -- 依性別分層	101
圖4.3.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上(a)男性與(b)女性居民各項癌症之盛行率 -- 依性別分層	102
圖4.3.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民最近三個月內各項身體上的疼痛之比例 -- 依性別分層	103
圖4.3.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民最近三個月內各項身體上的疼痛之比例 -- 依性別分層	104
圖4.3.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層	105
圖4.3.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層	105
圖4.3.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲(a)男性與(b)女性居民過去一年內曾做過一般檢查及其異常之比例 -- 依性別分層	107
圖4.3.22 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上(a)男性與(b)女性居民過去一年內曾做過一般檢查及其異常之比例 -- 依性別分層	108

圖4.3.23 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲女性居民過去一年內曾做過特殊健康檢查及其異常之比例.....	109
圖4.3.24 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民過去一年內曾做過特殊健康檢查及其異常之比例.....	109
圖4.3.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲(a)男性與(b)女性居民目前本身健康狀況影響各項日常活動之情形 -- 依性別分層	111
圖4.3.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上(a)男性與(b)女性居民目前本身健康狀況影響各項日常活動之情形 -- 依性別分層	112
圖4.3.27 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民目前本身健康狀況會限制日常活動項目數之比例 -- 依性別分層	113
圖4.3.28 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之比例 -- 依性別分層	114
圖4.3.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之比例 -- 依性別分層	114
圖4.3.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲男性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受.....	115
圖4.3.31 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受.....	116
圖4.3.32 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲女性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受.....	117
圖4.3.33 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受.....	118
圖4.3.34 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲男性居民面對戴奧辛污染之處理方式.....	119
圖4.3.35 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民面對戴奧辛污染之處理方式.....	119
圖4.3.36 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲女性居民面對戴奧辛污染之處理方式.....	120
圖4.3.37 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民面對戴奧辛污染之處理方式.....	121
圖4.3.38 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民對於戴奧辛污染的感覺 - 依性別分層	122
圖4.3.39 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民對於戴奧辛污染的感覺 -- 依性別分層	122
圖4.3.40 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活影響情形 -- 依性別分層	123

圖4.3.41 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民在得知戴奧辛事件消息 前後之各項生活影響情形 -- 依性別分層	124
圖4.3.42 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民在得知戴奧辛事件消息 前後之影響經濟改變原因	125
圖4.3.43 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民在得知戴奧辛事件消息 後之希望未來生活有需要改善的地方	126
圖4.3.44 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民在得知戴奧辛事件消息 後之希望未來政府需要增加的援助	126
圖4.3.45 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲男性居民對政府政策之滿意程 度	128
圖4.3.46 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民對政府政策之滿意 程度	129
圖4.3.47 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲女性居民對政府政策之滿意程 度	129
圖4.3.48 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民對政府政策之滿意 程度	130
圖4.3.49 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民之基本資料分析	131
圖4.3.50 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民之各項血液生化常規檢查異 常比例	132
圖4.3.51 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查男性【(a)、(c)、(e)、(g)、(i)】與 女性【(b)、(d)、(f)、(h)、(j)】居民的空腹血糖值、血壓、總膽固醇、三酸甘油 脂、骨質密度檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較	134
圖4.4.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民戴奧辛血液濃度與基本資料之相 關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)	140
圖4.4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里女性居民(a)居住年數(遺漏值男女各有37及59人)及 (b)戴奧辛血液濃度與生育性別(遺漏值男女各有45及35人)之相關性	142
圖4.4.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝 酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性	143
圖4.4.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝 酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)	144
圖4.4.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰19-64歲男性居民戴奧辛血液濃度之每 日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類平均攝取量	146
圖4.4.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰19-64歲女性居民戴奧辛血液濃度之每 日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類平均攝取量	147
圖4.4.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民戴奧辛血液濃度之 每日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類平均攝取量	149

圖4.4.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民戴奧辛血液濃度之 每日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類平均攝取量	150
圖4.4.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民年齡與一般疾病盛行率之相 關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	152
圖4.4.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民年齡與一般疾病盛行率之相 關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	152
圖4.4.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病 狀態之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	154
圖4.4.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病 狀態之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	154
圖4.4.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病 狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異).....	156
圖4.4.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病 狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異).....	159
圖4.4.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病 狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表呈現統計上顯著差異).....	164
圖4.4.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病 狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表統計上呈現顯著差異).....	168
圖4.4.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰有參與健康檢查男性居民戴奧辛血液 濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	173
圖4.4.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰有參與健康檢查女性居民戴奧辛血液 濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	173
圖4.4.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與工作壓 力、活力及心理健康之變異數分析(活力及心理健康量表分數越高代表狀況越高)	175
圖4.4.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與工作壓 力、活力及心理健康之變異數分析(活力及心理健康量表分數越高代表狀況越高)	175
圖4.4.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療 服務利用情形之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	177
圖4.4.22 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療 服務利用情形之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	177
圖4.4.23 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與過去一年 內曾做過健康檢查之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	179
圖4.4.24 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與過去一年 內曾做過健康檢查之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$).....	180

圖4.4.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態(a)與一年前比較和(b)對平常活動的妨礙程度之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)	181
圖4.4.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態(a)與一年前比較和(b)對平常活動的妨礙程度之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)	182
圖4.4.27 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因(a)身體健康問題或(b)情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)	184
圖4.4.28 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因(a)身體健康問題或(b)情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)	185
圖4.4.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)	188
圖4.4.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)	192
圖4.8.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童與一般族群調查結果比較—(a)性別與(b)年齡分布	204
圖4.8.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)6-9歲與(b)10-12歲男童與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形	205
圖4.8.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)6-9歲與(b)10-12歲女童與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形	206
圖4.8.1.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下居民與一般族群調查結果比較--各項醫療服務利用情形之比例-依性別分層(*尚無等同於本研究之全國性相關資料可進行比對)	207
圖4.8.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下居民與一般族群調查結果比較 -- 過去一年中過敏症狀之盛行率--依性別分層	208
圖4.8.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下(a)男性與(b)女性居民與一般族群調查結果比較 --因過敏誘發因子(環境因素)產生咳嗽之過敏情形比例	210
圖4.8.1.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下(a)男性與(b)女性居民與一般族群調查結果比較 --因過敏誘發因子(環境因素)產生胸悶、喘鳴、呼吸急促之過敏情形比例	211
圖4.8.1.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下(a)男性與(b)女性居民與一般族群調查結果比較 -- 因過敏誘發因子(飲食因素)產生咳嗽之過敏情形比例	212

圖4.8.1.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下(a)男性與(b)女性居民與一般族群調查結果比較 -- 因過敏誘發因子(飲食因素)產生胸悶、喘鳴、呼吸急促之過敏情形比例.....	213
圖4.8.1.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民與一般族群調查結果比較— (a)男性及(b)女性之年齡分布	214
圖4.8.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)18-44歲，(b)45-64歲及(c)65歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例—依年齡分層.....	216
圖4.8.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)18-44歲，(b)45-64歲及(c)65歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例—依年齡分層.....	218
圖4.8.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)13-18歲、(b)19-64歲及(c)65歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 飲食攝取情形.....	221
圖4.8.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)13-18歲、(b)19-64歲及(c)65歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 飲食攝取情形.....	222
圖4.8.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)12-44歲、(b)45-64歲與(c)65歲以上男性及居民與一般族群調查結果比較 — 一般疾病之盛行率(經醫護人員告知).....	224
圖4.8.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)12-44歲、(b)45-64歲與(c)65歲以上女性及居民與一般族群調查結果比較 — 一般疾病之盛行率(經醫護人員告知).....	227
圖4.8.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)12-44歲、(b)45-64歲及(c)65歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 各項醫療服務利用情形之比例(*含15歲以上所有受訪者(年齡不分層)).....	231
圖4.8.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)12-44歲、(b)45-64歲及(c)65歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 各項醫療服務利用情形之比例 (*含15歲以上所有受訪者(年齡不分層)).....	232
圖4.8.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)12-44歲、(b)45-64歲及(c)65歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 過去一年內曾做過一般健康檢查之比例.....	234
圖4.8.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰(a)12-44歲、(b)45-64歲及(c)65歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 過去一年內曾做過一般健康檢查之比例.....	235
圖4.8.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受之情形 – 不分層及依性別分層.....	237

圖5.1.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里三里房舍之外貌老舊疑似無人居住.....	242
圖5.1.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里三里居民婉拒訪視之反應.....	243

表目錄

表1.1 各國大型戴奧辛中毒事件之比較.....	20
表1.2 中石化安順廠污染及整治記事.....	21
表4.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰之家戶及個人問卷執行率(截至99年5月9日止).....	33
表5.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民家戶問卷戶數.....	241
表5.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民個人問卷人數.....	241
表5.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里三里居民拜訪3次未遇之家戶數及人數.....	242
表5.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里三里居民婉拒訪視之家戶數及人數.....	243

摘要

本計畫自 97 年 3 月 31 日起執行至 99 年 6 月 30 日，針對安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民進行家戶訪問及個人問卷訪視，同時亦舉辦多場健康體檢收集樣本檢驗，目的為：(1)建立當地居民社會人口學特質、家族疾病史與健康基礎資料庫；(2)瞭解暴露區居民之居住環境、工作狀況、社會經濟階層、生活及飲食型態等影響健康之因素；(3)調查居住於暴露區之居民，家族內成員之疾病狀況、身心健康狀況、醫療照護等需求；(4)評估戴奧辛污染對於居民所造成的影響，包括工作適應、社會人際關係、社會心理調適及身心健康狀態。

本計畫執行期間之收案目標總數為：需完成安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民家戶問卷 1000 份及 3200 個人問卷訪視，以及體檢人數 1000 人。目前完成 1030 家戶之建立(完成率 103%)、3316 份個人問卷完訪(完成率 103%)及 1074 人健康體檢資料之建檔(完成率 107%)。

調查結果發現，安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民人口老化情形比一般族群高，且年長者有傾向戒菸的趨勢。在飲食習慣部分，居民仍以養殖魚為重要動物性蛋白質來源，且魚類攝取量超過一般族群2-4倍；奶類攝取量高於一般族群2倍，但若與衛生署每日飲食指南相較，奶類攝取量不論哪一年齡層均不足，蔬菜類及水果類亦低於每日飲食指南建議攝食量(各為3份及2份)。值得注意的是不論男女或不同年齡層居民，在戴奧辛事件發生後之食用魚或海鮮來源都有改變，發生戴奧辛事件後，居民自漁港買魚或是自行捕捉或養殖的來源比例明顯下降，並且有10%-20%的居民，其魚類、海鮮類、肉類的攝食量是減少的。

調查結果也顯示安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民年齡愈高，戴奧辛血液濃度亦愈高，成顯著正相關，而魚類及肉類攝取量卻有愈低趨勢，可能是民眾知道自身濃度高而有所警惕，並聽從當地環境衛生教育的觀念，進而使行為上有所調整之緣故，亦可能因濃度較高者為較年長者，其食量較少之原因。在戴奧辛事件發生後，居民的經濟部分受到影響的佔15.6-30.4%，收入減少為主要原因，佔15.8%，12-64歲居民有80.8%獲得政府的補助，65歲以上居民則有91.7%。在居民的疾病盛行率部分，安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民的糖尿病、高血壓及高血脂之異常百分比高於一般族群，可能於未來形成代謝症候群或代謝阻抗等慢性病人口比例將增加。在將疾病盛行率標準化後，安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男女性之全癌症、12歲以上男女性糖尿病、骨質疏鬆症、高血壓、血液脂肪過高、痛風及白內障盛行率均顯著高於一般族群男女性之該疾病盛行率；同時當地12歲以上女性之心臟病

盛行率均顯著高於一般族群12歲以上女性該疾病盛行率，12歲以上男性之氣喘盛行率亦顯著高於一般族群12歲以上女性氣喘盛行率。當探討戴奧辛血液濃度與疾病風險時，調整相關的干擾因子後如年齡、肥胖、抽菸等，男性在「痛風」及「骨質疏鬆症」，而女性在「糖尿病」之風險與戴奧辛血液濃度有統計顯著的正相關。此外，若觀察疾病是否有隨著戴奧辛血液濃度增加而增高的趨勢，我們發現男性在「糖尿病」和「痛風」、女性在「糖尿病」和「高血壓」有顯著正相關。我們採用兩種罹病資料：「醫護人員告知」及「健康檢驗結果」，發現採用這兩種方式的結論大部分呈現一致性。活力及心理健康方面女性情形較男性差，此性別差異與一般族群相同，安南四里居民(4.1-4.6分)較一般族群(4.2-4.9分)稍微缺乏活力與精力、易覺得疲累、沮喪等，但是安南四里居民(4.7分)較一般族群(4.4分)而言，生活緊張程度較低。

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民，65歲以上居民五大項健檢：肝功能檢查、大便潛血、直腸鏡、口腔癌篩檢及胸部X光檢查率均高於一般族群調查，以65歲以上居民而言，「肝功能檢查或肝臟超音波」、「大便潛血檢查」及「胸部X光檢查」幾乎每兩人就有一人以上受檢過。在急症及重症醫療方面發現，一年內曾入院急診之男女童比例分別為9.0%及8.5%，約為一般族群的一半(約20%)，而住院醫療則也是稍低於一般族群。12歲以下兒童的醫療服務利用方面，不管是看西醫、中醫或是牙醫，女童的比例都高於男童，12-64歲的居民性別差異上亦然。孩童牙醫醫療服務利用率(男童6.6%及女童14.4%)，則遠低於一般族群調查(45.2%及46.4%)。

在血液生化健康檢查中，女性的總膽固醇異常率為58.1%，是所有檢查項目中異常率最高者，男性異常率最高者為高血壓，佔46.2%。值得注意的是男女高血壓正常者僅分別佔33.6及44.7%。癌症的盛行率中，女性居民以子宮頸癌最高，而65歲以上男性居民，則以攝護腺癌2.2%為最高。

本計畫主要工作內容為田野調查，目前對於釐清暴露與疾病的相關性尚無法提供直接且有利的證據，未來仍有相當多迫切的工作應盡快、逐步的落實，尤其是釐清病因與提供當地直接的醫療照護，如牙醫醫療資源及慢性長期照護部分似乎為現階段最為急迫者，期許未來工作可以此為主要方向。

第一章 前言

台南市安南區中石化台鹼安順廠於 1967~1982 年間生產五氯酚，於 1982 年六月奉經濟部命令停止營運，而封存將近數噸五氯酚 (PCP) 於廠區內，因保存不當而導致戴奧辛、五氯酚與汞污染土壤，並滲入地下水累積於底泥，污染了中石化安順廠四周的漁塭，中石化安順廠污染及整治過程如表 1.2。環保署數次檢測證明該廠區土壤中戴奧辛含量超過標準，而該區養殖池中吳郭魚戴奧辛平均含量 23.1 皮克-毒性相當量/克(pg-TEQ/g)，高於世界衛生組織所容許之 4 皮克-毒性當量/克。透過食物鏈，戴奧辛與汞會在人體中持續累積，不易排出。環保署委託成功大學調查各地焚化爐附近居民血中戴奧辛濃度時發現，顯宮及鹿耳里居民血中戴奧辛濃度明顯高出其它地區之居民兩倍以上；當地 54 位吃過該地區養殖池魚產之居民體內平均戴奧辛濃度高達 81.5(13.0~202) 皮克-毒性相當量/克，高於一般民眾之 20.2(3.4~89.2) 皮克-毒性相當量/克 (李等，2008)。

國民健康局於 2003 年完成「台南市中石化安順廠附近居民流行病學及健康照護研究」初步發現此地民眾之腎功能指標異常率高過其它地區之民眾。成大之「中石化舊台鹼安順廠污染區居民血中戴奧辛暴露評估及健康影響調查計畫」也指出此地居民血中之 PCDD/F 相當毒性亦比其它焚化爐附近居民高三至四倍，且與糖尿病之罹患率有相關性。另外，血液中戴奧辛濃度高於 64 WHO-TEQ/g lipid 居民之白內障、類風濕類疾病、血液循環不良、失智症及高血壓的罹患率亦較高。

自環保署將中石化安順廠列為污染場址以來，政府相關單位、各研究單位以及民間團體均宣導勿再於污染區內養殖魚貝類或栽種蔬菜、避免食用污染區生產之食物，並告知其它戴奧辛可能來源以避免食用。環保署之竹筏港溪整治工程於 2007 年 12 月底開工，並於 2008 年 10 月底完成竹筏港溪除污計畫 (台南市環保局網站)；此外，中石化公司依土污法規定提出整治計畫，規劃之整治期程為 15 年，金額 16.5 億元，經台南市政府核定後，於 2009 年 5 月開始為期五年之第一階段整治工程(2009 年至 2014 年)，預定目標為污染減量 82%、汙染面積減量 71%，之後視整治情形將於民國 102 年進行第二階段整治計畫之審查(中石化(台鹼)安順廠整治廠址, 2009)。雖有了整治措施，但由於當地居民已長期暴露，除了動物及細胞實驗外，我們對戴奧辛可能引起的健康效應之認識多來自已知的戴奧辛暴露族群，如：義大利 Seveso 事件、越南人及美國軍人的橘劑暴露以及暴露於有戴奧辛工作環境之工人；另外也有些戴奧辛污染自然環境生態的案例為鑑 (汪等，2008)。

戴奧辛的直接暴露吸收途徑包括食入、呼吸道及皮膚吸收 (Boris and Kannan, 2009; Urban *et al.*, 2009)，也可以透過胎盤而傳給胎兒，亦可經哺乳傳給幼兒 (Olivier *et al.*, 2009; Pan *et al.*, 2009)。戴奧辛在動物體內代謝及排出都非常慢，依不同同源物有不同之代謝速率，半衰期由三至十年以上不等，以被認為毒性最強之 2,3,7,8-TCDD(2,3,7,8 tetrachlorodibenzo-*p*-dioxin)為例，其在人體血清或脂肪的平均半衰期為七年 (Milbrath *et al.*, 2009; Michalek and Tripathi, 1996)。肝臟為戴奧辛的主要代謝器官，雖然其代謝途徑尚未完全被了解，戴奧辛類物質可被氫氧化及甲基氧化，其產物與硫酸鹽或 glucouronide 形成複合物後排出 (Czuczwa *et al.*, 1985)。健康效應方面，文獻指出，在越南服役的軍人中，曾暴露於橘劑 (Orange Agent，為一種除草劑，TCDD 為其中主要的污染物) 者比未暴露者對於罹患糖尿病、高血壓、心臟疾病、及慢性呼吸疾病有較高的風險 (Kim *et al.*, 2003; Kang *et al.*, 2006)；同時發現戴奧辛的長期健康危害包括：乳癌、子宮內膜異位等 (Kietz *et al.*, 2009; Niskar *et al.*, 2009)。受戴奧辛與多氯聯苯暴露且產生氣瘡的台灣油症患者中，女性有較高風險罹患糖尿病、高血壓及心血管疾病 (Wang *et al.*, 2008)；在安南當地的研究也指出，血清中戴奧辛濃度也與產生胰島素抵抗 (insulin resistance) 的風險有正相關 (Chang *et al.*, 2010)。另外在日本的研究也發現，在無職業暴露的一般居民中，血液中戴奧辛濃度高者也有較高的風險罹患糖尿病 (Uemura *et al.*, 2008)。高血壓方面，韓國的研究團隊利用其 1992-2002 之全國健康與營養調查發現，在女性當中血液中 PCDD/F 濃度和高血壓有相關性，而男性則無 (Ha *et al.*, 2009)。美國佛州的研究亦發現血液中 PCDD/F 濃度較高者有較高的風險發生高血壓 (Karouna-Renier *et al.*, 2007)。在日本垃圾焚化爐工人的研究當中發現，血液戴奧辛濃度與體內 GGT、總蛋白質、尿酸及鈣的濃度有正相關，與鐵的濃度則呈現負相關；但經多變異數分析調控性別、抽菸情形與飲酒情形後就未達統計上顯著相關 (Kitamura *et al.*, 2000)。義大利 Seveso 事件過後的研究發現，除確認 TCDD 對於淋巴及造血組織產生惡性腫瘤的有較高風險外，對於女性有較高的風險罹患乳癌 (Pesatori *et al.*, 2009)。而動物實驗也發現，TCDD 持續活化 AhR (Aryl hydrocarbon Receptor) 會造成血壓升高、引起心臟肥大 (Kopf *et al.*, 2008)。此外，在動物實驗當中 TCDD 亦被證實會藉由活化 AhR 影響成骨細胞 (osteoblasts) 及蝕骨細胞 (osteoclasts) 變異，造成骨頭結構變化及強度與密度減低 (Miettinen *et al.*, 2005; Korkkainen *et al.*, 2009; Herlin *et al.*, 2010)。其它健康效應包括皮膚系統 (氣瘡、色素沉積、體毛增生、皮膚脆弱易受傷、水泡等)、神經系統作用 (周圍神經傳導緩慢)、肝臟系統 (肝腫大、血清肝機能酵素激發)、導致內分泌功能失調 (不正常乳房發育)、生殖系統 (流產、新生兒女性比例高) 及致癌毒性

(肝膽癌、多發性骨髓癌、軟組織腫瘤、淋巴瘤)等(Wakefield, 2002; Ryuta et al., 2008; Roy et al., 2009)。

五氯酚(Pentachlorophenol)目前被 International Agency for Research on Cancer(IARC) 及 USEPA 列為人體可能致癌物質(probable human carcinogen, group B2 in USEPA categories)。短期暴露在濃度高於 1ppb 的環境下可能造成中樞神經系統的傷害；而長期暴露的情況下有影響生殖能力、對肝臟及腎臟造成傷害、以及罹患癌症的可能(USEPA, 2006)，並沒有提到關於心血管疾病及糖尿病的發生率。過去的相關研究無法將五氯酚與其它致癌物(如戴奧辛及其它多氯酚)所造成的影響分開討論，因此將五氯酚列於可能致癌物質。然而，近年有愈來愈多研究正視這個問題，希望能夠釐清五氯酚的致癌性(Cooper, 2008)，其結果指出五氯酚對於特定 hematopoietic cancer(如非何杰金氏症、多發性骨髓癌等)的發生率是有影響的。五氯酚主要藉尿液排出體外，半衰期約 33 小時，通常用血液及尿液來檢驗是否有暴露情形，由於在體內時間短，應於受到暴露後數日內作檢測，也或許因此造成過去的文獻中無法顯示暴露量與測得之體內濃度兩者間之相關性(環保署，2007; ATSDR, 2007)。

由於中石化安順廠本為利用水銀法製造燒鹼的工廠，在製程中扮演催化劑角色的汞不但有揮發現象，會隨廢氣排放於空氣中(Winalski et al., 2005)，而有部份隨著廢鹽水當做廢水排放，進而污染河川河流。而安順廠中廢棄之汞污泥據報導指出有大部份不知去向，僅知部份隨水沖入鹿耳門溪，有些被貨車載運至非法廢棄場棄置，而部份仍存於廠址泥土中(黃，2002)。以溪流海洋排放部份來說，以往汞隨之排放於水域中是被視為無毒的方式，因汞會沉至河床底部。汞於自然界中常以元素汞、無機汞(二價汞如氯化汞)、有機汞(如甲基汞等)等型式存在，並被認為有毒之重金屬之一，其中以甲基汞對於人體之毒性最劇(Logar et al., 2000; 陳，2004；孫，2004；林，2005)。甲基汞主要於水中環境形成，水中生物攝入無機汞後會將其轉換為有機汞且存於魚類肝臟及脂肪中，之後經由食物鏈堆積於水中生物體中，人類經由食用海鮮而攝入。有機汞為脂溶性，因此較無機汞與元素汞容易於消化系統中吸收(孫，2004；林，2005)。甲基汞通常造成視力減退、知覺失調、動作協調性變差、說話、聽覺、步行能力減退，肌力衰退等症狀(US EPA, 2009)，主要經由糞便排出體外，少數經由尿液排出，其半衰期約 70 天(孫，2004)。1958 年在日本水俣灣發生汞污染的事件，當地居民由於長期食用灣內被甲基汞污染之魚貝類造成腦神經損害，稱之為水俣病。至 1997 年止，日本確認為水俣病患者高達 2952 件，足見汞對於人體之影響甚鉅(陳，2004)。動物實驗中，甲基汞則造成雄鼠腎臟腫瘤的出現(US EPA, 2009)。

元素汞主要經吸入汞蒸氣進入人體，造成呼吸系統的傷害，高劑量的狀況下會影響腎臟功能，以及呼吸失常而死亡，中毒症狀有顫抖、情緒變化、失眠、頭痛、感知失調、神經反應改變、認知功能表現缺陷等(US EPA, 2009)。元素汞排出體外的方式主要是先轉換為離子態後，藉尿液或糞便排出，在體內半衰期約 60 天(孫，2004)。受到無機汞高劑量曝露下會導致消化道、神經系統及腎臟的傷害，中毒症狀為起疹子、皮膚發炎、情緒變化、記憶喪失、心智障礙、肌肉虛弱等(US EPA, 2009)，無機汞主要排出途徑為尿液及糞便，少數透過汗水及唾液，在體內半衰期約 60 天(孫，2004)。在動物實驗中發現氯化汞在大鼠中會增加數種腫瘤的發生(US EPA, 2009)。根據文獻，汞元素本身並不被視為易引起過敏反應之物質，但人體接觸無機汞(氯化汞)可能會有過敏情況且導致接觸性皮膚炎或昆姆斯第四類過度敏感反應(Coomb's hypersensitivity reactions)(V. K. Bains, 2008)。而孩童接觸氯化汞則曾發現有粉紅症(pink disease)，亦被視為是一種過敏反應(Klasssen, 1998; 陳，2004)。

戴奧辛曾被報導對於哮喘有保護作用，但其中 PCBs(Polychlorinated biphenyls，多氯聯苯)也曾被指出與急性呼吸道感染及引發哮喘有關，這被解釋為是因 PCBs 中有些非共平面、非類戴奧辛之 PCBs 影響了免疫系統 (Carpenter *et al*, 2008)。同時，研究指出在大鼠實驗中，TCDD 是過敏性皮膚炎惡化的原因之一(Ito, 2008)。但由於目前該地區居民僅有戴奧辛測值，所以五氯酚及汞的影響尚未可知，在探討戴奧辛所引起健康效應時，必須注意是否可能由汞所引起，此部分需要進一步探討。

雖同為戴奧辛暴露，各個案例的人口組織、人種、污染物化學成分及類別、劑量及暴露時間等均可能有異同之處，因此各個戴奧辛暴露案例將有其特異性，表1.1為各國大型戴奧辛中毒事件之比較。台南市衛生局過去幾年已針對安南區此三里舉辦一系列的醫療服務，如血液戴奧辛含量檢測、重大傷病及殘障居民轉介至各大醫療院所交通協助、居家照護自費額補助、衛教宣導、健檢後異常追蹤及轉介及提供40歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健檢服務等，但為了更瞭解戴奧辛暴露對安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰社區居民的影響，推動此田野調查計畫。本計畫透過家訪問卷及健檢方式進行安南區鹿耳、顯宮及四草三里實際居民和部份竹筏港溪周邊養殖戶、及舊台鹼員工之田野調查，以期建立暴露區居民社會人口學特質、家族疾病史與健康基礎資料庫。目的為瞭解暴露區居民之居住環境、工作狀況、社會經濟階層、生活及飲食型態等影響健康之因素；瞭解居住於暴露區之居民，家族內成員之疾病狀況、身心健康狀況、醫療照顧等需求；瞭解戴奧辛污染對於居民所造成的影

響，包括工作適應、社會人際關係、社會心理調適，以及身心健康狀態，期能提供代表性族群之醫療照護需求訊息等，以供當地醫療衛生資源佈局之參考。

表 1.1 各國大型戴奧辛中毒事件之比較

	日本 Yusho	義大利 Seveso	台灣 Yucheng (油症事件)
發生時間	1968 年	1976 年	1979 年
污染物來源	食用受污染的米糠油	化學工廠突發性爆炸	食用受污染的米糠油
主要暴露物質	PCDF/PCB	TCDD	PCDF/PCB
受影響人數	約 1800 人	6000-7000 人	約 2000 人
暴露途徑	攝食	吸入、皮膚接觸	攝食
毒性	慢性毒	急性毒	慢性毒
健康效應	死產、皮膚棕灰色、指甲不正常、牙齦色素沉著	氣瘰癧、牙齒缺失	氣瘰癧、皮膚角質化、指甲不正常、牙齦浮腫及色素沉著、牙齒破裂
癌症	男性肺癌、女性子宮頸癌	淋巴癌、男性肺癌及直腸癌、女性乳癌	

表 1.2 中石化安順廠污染及整治記事

年度	記事
1938	日本鐘淵曹達株式會社於台南安順設立「鐘淵曹達廠」，以水銀電解槽生產燒鹼、鹽酸、液氯，並為日軍製造毒氣。
1943	製碱工廠部份完工投產。
1945	日本戰敗投降，鐘淵曹達廠由政府監理。
1946	政府正式接收鐘淵曹達廠，成立台灣製鹼股份有限公司管理該廠，將其自盟軍轟炸後修復，於年底復工生產，並改稱為第二廠。
1947	改名為台灣鹼業股份有限公司。
1951	更名為台灣鹼業公司安順廠。
1964	試製成功五氯酚鈉。
1969	中石化安順廠興建五氯酚鈉工廠，產量東亞最大。
1978	五氯酚廠停產。
1979	台鹼公司在環保與經濟因素的考量下，於當年六月停工關廠，並封存了近 5,000 噸五氯酚於廠區內。經濟部公告不得再製造，不得再進口使用五氯酚及五氯酚鈉，而予以裁撤。
1982	安順廠奉經濟部命令予以關廠裁撤，解散清算。
1983	台灣鹼業公司併入中石化公司。
1989	政府禁止以水銀法製鹼。
2000	2000 年前後環保署委託成大學者，進行垃圾焚化廠附近居民血液中戴奧辛濃度調查，調查結果發現，台南市安南區中石化安順廠附近的居民，血液中戴奧辛濃度居台灣之冠；之後的調查也陸續發現，安順廠附近鹿耳門溪魚體中汞含量偏高，河口底泥的戴奧辛含量居台灣之冠。 社區大學自然與環境學程召集人黃煥彰於田野調查時，發現中石化安順廠區內有 4.7 公頃土地遭戴奧辛污染。
2001	台南市安順廠區戴奧辛污染調查報告顯示海水蓄水池中魚類遭到污染，魚體中戴奧辛含量達 8.2~11.6 pg-TEQ/g。
2002	政府再度委託成大對當地居民與漁產進行大規模的戴奧辛檢驗。 2002 年七月調查報告，證實當地漁產戴奧辛含量為台灣一般魚類的十到四十倍，居民血中戴奧辛含量也遠高過台灣居民的平均值。 中石化將戴奧辛與五氯酚高污染土方挖除移至封閉式鋼筋水泥暫時儲存槽中。 環保署公告中石化安順廠為污染控制場址。
2003	環保署公告中石化安順廠為污染整治場址。 因台南社區大學研究發展學會理事長黃煥彰教授的檢舉，監察院介入調查。九月調查報告出爐，對經濟部提出糾正，指其具有污染行為人、國營事業主管機關、土地產權、股權所有人等多重身分，卻放任安順廠的嚴重污染於不顧，也危害了居民健康；經濟部主管中石化數十年的營業收入，及其後民營化釋股獲利 160 億，理應負責污染的整治、環境的復原。 國民健康局進行「台南市中石化安順廠附近居民流行病學及健康照護研究」。
2004	環保署根據「土壤及地下水污染整治法」介入處理安順廠的污染，包含陸地與水域污染約 38.4 公頃。
2005	九月政府通過以五年時間發放 13 億補償金，其中多數用於補償受害居民、健康醫療照護、漁產收購與補償等經費。 周遭 27 公頃魚塢進行收購銷毀及禁養，每公頃補償 65 萬元，這些魚塢將禁養 5 年，待整治工作完成，再決定是否開放養殖。

2006	環保署檢測原鹼氯廠旁的溝渠內污泥，發現戴奧辛濃度高達每公斤 6400 萬奈克，為標準 1000 奈克的 64,000 倍，打破世界紀錄。環保署要求台南市政府提出緊急應變清理計畫。 環保署認為廠區內污染可以控制，不會影響居民生活，廠外污染範圍就必須優先整治。調查確定竹筏港溪在鹿耳門橋以東 170 公尺的河段，戴奧辛濃度達 101,000 奈克，超過標準 100 倍，汞濃度為 50.5 毫克，為標準的 2.5 倍，因此將把此河段及附近的海水貯水區列為優先整治的目標。 此外，在距離安順廠 2 公里處、鹿耳門天后宮北邊顯宮里聚落，發現一處空地土壤汞濃度達 18.2 毫克，雖低於土壤污染管制標準 20 毫克，但高於食用作物土壤標準 5 毫克，環保署已要求台南市政府依法禁止居民栽種食用作物，必要時採換土方式進行污染改善工作。本次調查也證實竹筏港溪支流及附近魚塭底泥未受污染。 周遭 3600 多位居民可開始領生活照護補償金，每人 1814 元，發放總金額達 662 萬元。 衛生局委託成大環境微量毒物研究中心進行「中石化舊台鹼安順廠污染區居民血中戴奧辛暴露評估及健康影響調查計畫」(2006.07-2009.06)。
2007	配合竹筏港溪的污染整治，市府與附近 40 公頃魚塭(鹿耳社區 505 巷未受污染的魚塭)養殖業者達成協議，將比照 27 公頃污染魚塭每公頃補償 8 萬元，並自 10 月 15 日起停養 1 年，讓竹筏港溪除污計畫可以順利展開。希望在 2008 年雨季來臨前完成整治。 根據環保局的規劃，竹筏港溪東段的底泥戴奧辛濃度，每公克高達 10 萬皮克，屬於嚴重污染區，該河段預計將挖除 4 米深，未來污染底泥將暫存於中石化廠區內，西段則採一般疏浚方式處理，東西段總長度約 800 公尺，總經費 2100 萬元。 竹筏港溪整治工程於 2007 年 12 月底開工，並於 2008 年 10 月底完工。竹筏港溪第二河段污泥移竹筏港溪整治工程於 2007 年 12 月底開工，並於 2008 年 10 月底完工。除作業，挖深 2M，移除污染土方約 3850 噸，移除後，河道土壤均符合管制標準，驗證結果顯示戴奧辛移除效率達 97.9%，汞移除效率達 96.5%。污染物移除後，河道面覆蓋 1M 深的乾淨土方。 最高法院判決認定中國石油化學工業開發股份有限公司為安順場址之污染行為人。
2008	國家衛生研究院進行本健康田野調查。 中石化公司依土污法規定提出整治計畫，規劃之整治期程為 15 年，金額 16.5 億元。 12 月份原則性通過第一階段整治計畫(98 年至 103 年)，依整治情形於 102 年再進行第二階段整治計畫之審查。

	2 月份經台南市府專案小組會議提案通過第一階段整治計畫(98 年至 103 年)後續核定流程，規劃以熱處理方式處理廠區高濃度污染土壤、移除暫存場區污染土壤、及疏浚海水儲存池之污染底泥，預計整治開始後五年內污染減量可達 82%，污染面積縮減 71%。 經 3 月份公開閱覽程序後，4 月份市府核定整治計畫，5 月份由中石化公司開始執行，至 99 年五月首年目標為污染面積減量 20%。
2009	11 月中石化公司提出第一次執行成果報告，完成場內施工便道設置、環境背景值監測及場內草叢區補充調查工作，並於出入口設置警衛室以管制人員進出。 台南市政府鑒於第一階段補助計畫將於 99 年 6 月結束，於 12 月向中央提出第二階段補助計畫，期間為 99 年 7 月至 103 年 6 月，內容包括居民生活照顧、健康照護、營養午餐補助、場址歷史紀錄拍攝計畫與周圍漁塭停養及整治等，中央各部會代表原則同意台南市政府所提計畫及經費。
2010	中石化公司於 98 年 5 月開始執行整治計畫，已著手進行廠區補充調查、熱處理研究試驗、中低濃度整治研究及施工中環境品質監測等工作。1 月中石化公司將海水儲水池、草叢區及單一植被區開挖工程施工計畫書送環保局審查。依整治計畫，中石化公司須於今年 5 月份完成面積減量 20%之目標，若未達目標，環保局將依土污法規定進行處分。

第二章 計畫目標

本研究注重於該暴露區居民健康各方面資料之建立，預計達成之目標如下：

1. 進行安南區鹿耳、顯宮及四草等三里實際居民和部份竹筏港溪周邊養殖戶、舊台鹼員工、鹽田第 8 鄰之田野調查，以期建立暴露區居民社會人口學特質、家族疾病史與健康基礎資料庫。
2. 瞭解暴露區居民之居住環境、工作狀況、社會經濟階層、生活及飲食型態等影響健康之因素。
3. 瞭解居住於暴露區之居民，家族內成員之疾病狀況、身心健康狀況、醫療照顧等需求。
4. 瞭解戴奧辛污染對於居民所造成的影響，包括工作適應、社會人際關係、社會心理調適，以及身心健康狀態。

第三章 執行方法

為建立鹿耳、顯宮、四草及鹽田第 8 鄰等四里居民的人口學分佈狀況、社會經濟階層、健康狀況、生活品質、家族疾病、醫療照護及飲食狀況等相關資料庫，本計畫執行主要可區分為兩大部份，即問卷訪查及人體檢體之採樣分析。本研究預計收集研究個案 3200 名，並拜訪當地里長以獲得當地之有效意見，召開調查工作執行及內容說明會，於台南市衛生局安南區鹿耳、顯宮及四草三里配置數名計畫專屬之訪視員，收集該區居民的資料，進行地毯式的家訪調查，按照不同年齡層填寫專屬之問卷及進行體位量測，並邀請研究個案至衛生室進行抽血檢測血液生化值、荷爾蒙及其代謝物、癌症標記等臨床檢測項目，擇日寄發健康報告並召開健康說明會。另外，為方便居民參與田野調查，將配合衛生局舉辦之中石化舊台鹼安順廠污染區 40 歲以上居民健康檢查日期設置田野調查問卷站，並懇請衛生局提供健康體檢資料。

3-1 收案流程

本研究由於收案及樣本分析過程繁複，需要詳細及規劃收案流程，簡略流程如圖 3.1.1。

首先，會不定期召開里民說明會及拜訪各里長、總幹事和各相關團體之會長等進行意見交流，以促進良好關係並獲得當地之寶貴意見；其次，於台南市衛生局安南區鹿耳、顯宮及四草三里配置數名計畫專屬之訪視員。並根據此三里的戶籍資料進行研究個案之篩選及名冊之建立，依實際戶口名簿決定樣本家戶，進行名冊建立後，給予樣本家戶編號，此次研究個案是以戶為單位，一戶內不論老少成員，訪視員皆需完成家戶問卷，以便瞭解研究個案家庭之成員；另外，需再對研究個案及其家人針對不同年齡層進行不同問卷訪視。其一，若此戶中研究個案小於 12 歲者，進行 12 歲以下問卷訪視，若研究個案無法親自回答，則由其父母親或是長期照顧者代答。其二，若研究個案大於 12 歲，則進行 12 歲以上之問卷。其三，各年齡層之研究個案，訪視員邀請研究個案簽署國家衛生研究院人體試驗委員會通過的告知同意書，至衛生室進行體位測量、血壓及抽血檢測等相關健康檢查。

訪視員將邀請約 1000 位研究個案至衛生室進行血液採集，提供約 18 ml 靜脈血液檢測血清生化值、荷爾蒙及癌症標記等。

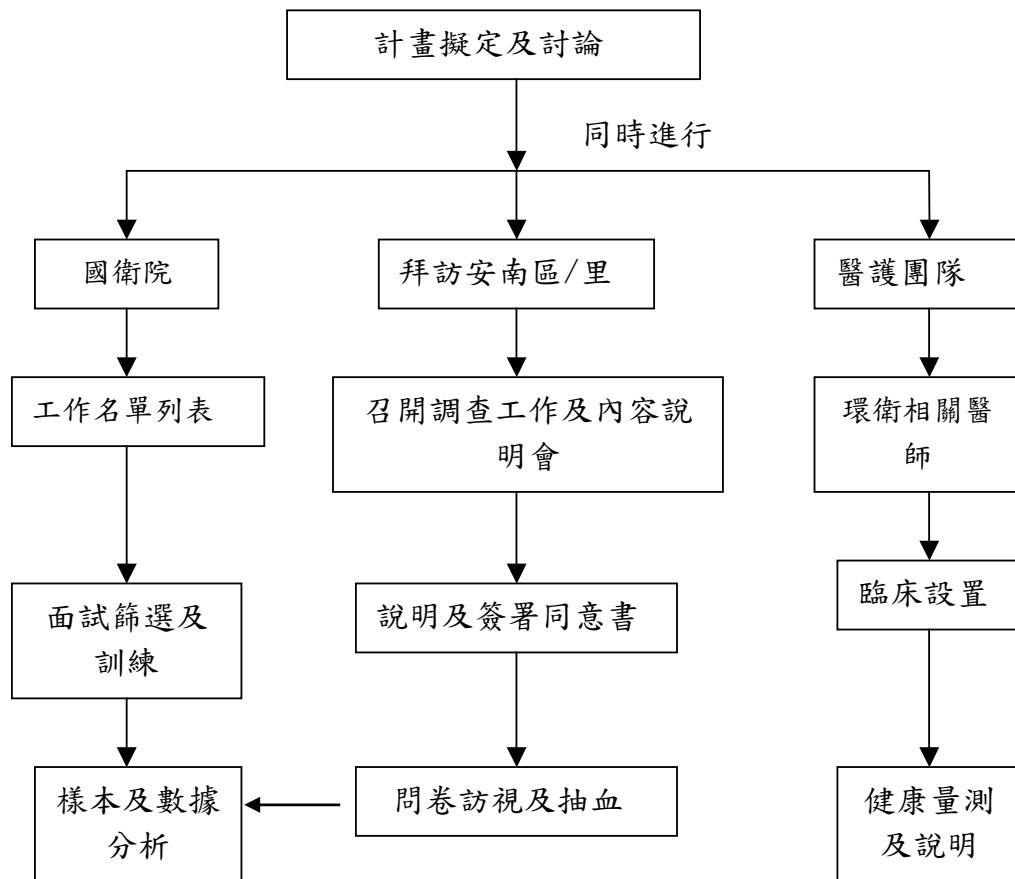


圖 3.1.1 計畫執行流程圖

3-2 計畫探討對象

台南市安南區中石化台鹼安順廠於 1967~1982 年間生產五氯酚，於 1982 年六月奉經濟部命令停止營運，封存將近數噸五氯酚 (PCP) 於廠區內，因保存不當而導致戴奧辛、五氯酚與汞污染土壤，並滲入地下水累積於底泥、污染著中石化安順廠四周的漁塭。因此，本田野調查計畫之研究對象如下：

1. 設籍在台南市安南區鹿耳、顯宮及四草等三里的居民，共計 4167 人。
2. 曾在此三里居住超過十年者而目前已搬離此地者。
3. 曾經於舊台鹼工作之員工約 210 人、曾在竹筏港溪周邊從事養殖之養殖戶約 68 人以及曾居住於鹽田里 8 鄰約 60 人。
4. 中石化舊台鹼污染場址及其相關地理位置圖，如圖 3.2.1。



圖 3.2.1 中石化舊台鹼污染場址及其相關地理位置圖

(2007. <http://sowissue.pixnet.net/blog/post/2028012>)

3-3 問卷內容

「台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫」問卷共分為三種類型：

1. 家戶訪視問卷：家戶組成、長期照護狀況
2. 十二歲以下問卷：基本資料、兒童健康狀態、兒童健康行為及兒童醫療服務利用情形。
3. 十二歲以上問卷：基本資料(含社經地位)、醫療服務利用情形、婦科史、生育史、健康行為、生活飲食情況、對污染社區居民自我衝擊和對污染區產業的衝擊等。

3-4 健康訪視問卷之信效度評估

為衡量安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰健康訪視問卷之可靠性與有效性，將利用以下信度和效度的方法進行驗證：

信度分析為確保受訪者個人的調查結果前後或相關的各方面一致的程度，將以再測信度、複本信度及內部一致性來證實。再測信度將以重覆訪視百分之三之受訪者，將第二次調查結果與第一次調查結果比較，再以各題之相關係數來評估。複本信度將利用相關題目，如疾病狀態問題：是否曾患有肺部疾病(如:慢性支氣管炎、氣喘) (B6k) 及是不是有氣喘的情形產生(B6n)等回答的一致性來評估，利用 McNemar's test 檢定一致性(p value=0.073)，顯示內部一致性佳。根據問卷評估分析中最常使用的 Cronbach's α 係數，了解本問卷之信度，以活力及心理健康量表為例，其可信度均高達 0.8 以上(Cronbach's α =0.8187 及 0.8141)。讓各訪員對題目內容有相同的詮釋及減少外界影響的訪問環境都有助於提高問卷的信度(瞿等，2007)。

效度分析則為確保受訪者的回答能反映真正情況的程度。除了注意統計結論效度，如統計檢力、統計檢定法、調查執行的一致性，於問卷設計之初亦注意了內部效度。本調查問卷參考了 2005 年國民健康訪問調查之問卷進行部分修訂(郭等，2007)，此份國民健康訪問調查之問卷已經由各專家學者進行專家效度評估，因此本問卷具有良好之信效度。因本計畫屬地毯式調查，故無一般問卷抽樣效度之問題。由於同一戶口居民均需回答關於同一家居環境的問題，但可能因不同訪員且不同時間訪問不同家人，此項問題的一致性亦可用來估計聚合效度係數來評估本調查的效度。此外，亦針對有抽血做檢查受訪者之檢驗結果與其問卷中自填是否有罹患高血壓或糖尿病做交叉比對，其結果如圖 3.4.1 及 3.4.2 所示，抽血檢驗結果與問卷自填罹病情形的結果一致性相當高(高血壓一致性在男性為 63.4%，女性為 72.1%；糖尿病一致性在男性為 87.6%，女性為 90.6%)，顯示此份問卷有足夠的效度。

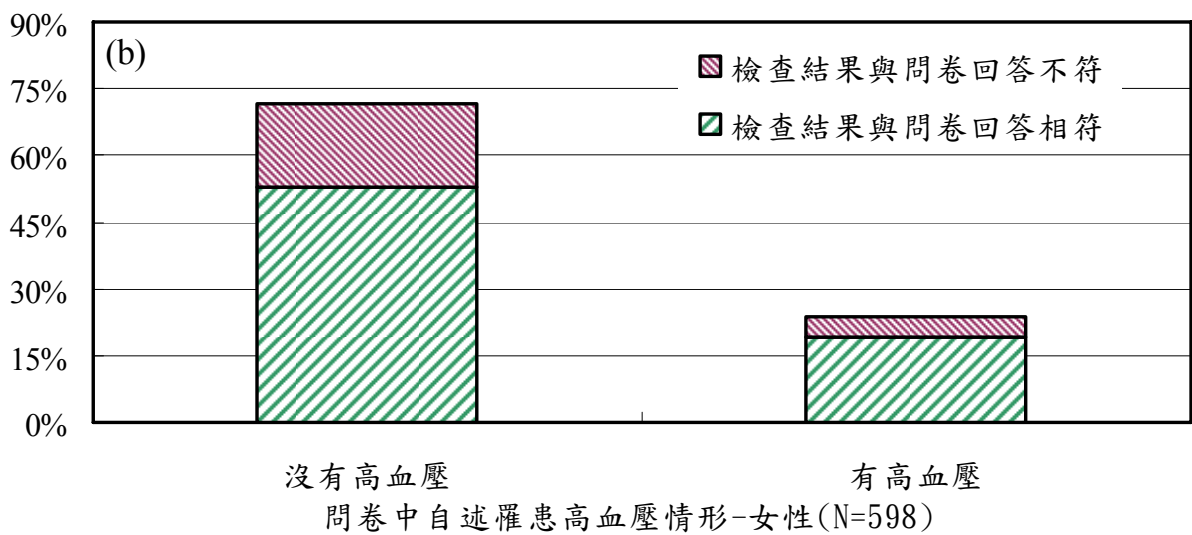
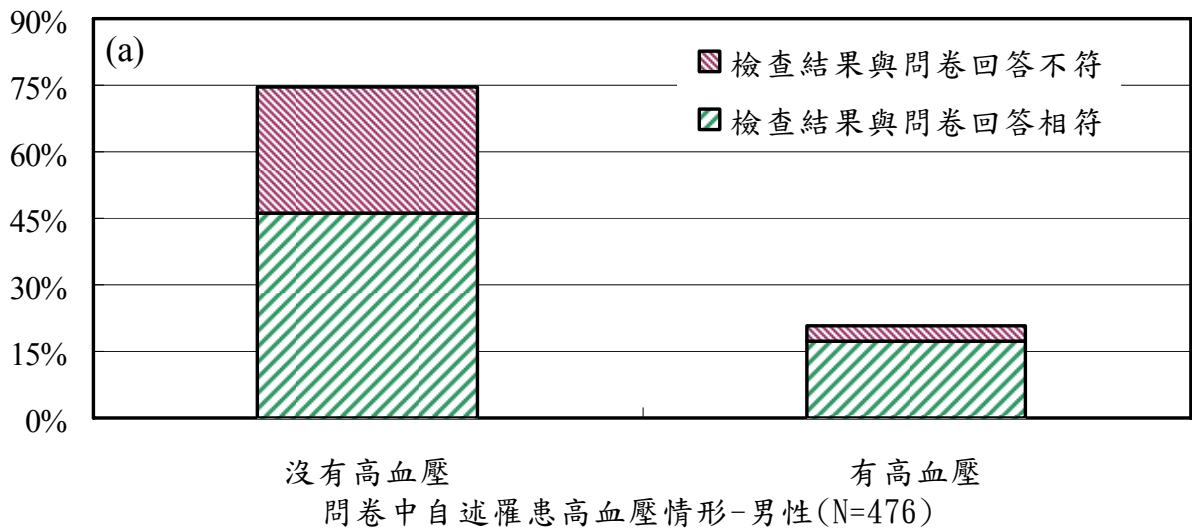


圖 3.4.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查(a)男性與(b)女性居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較—高血壓

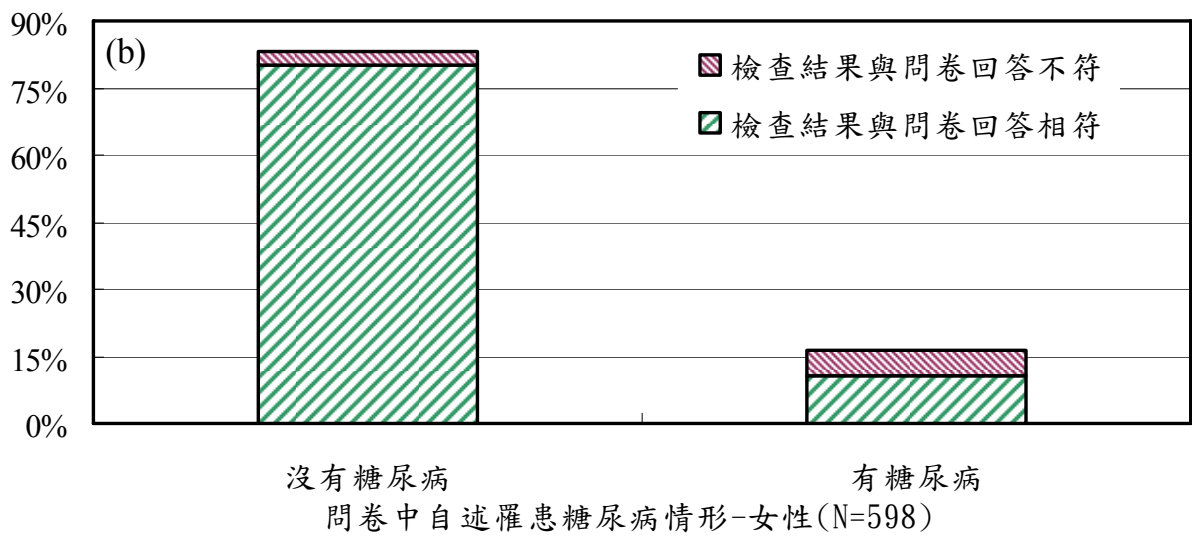
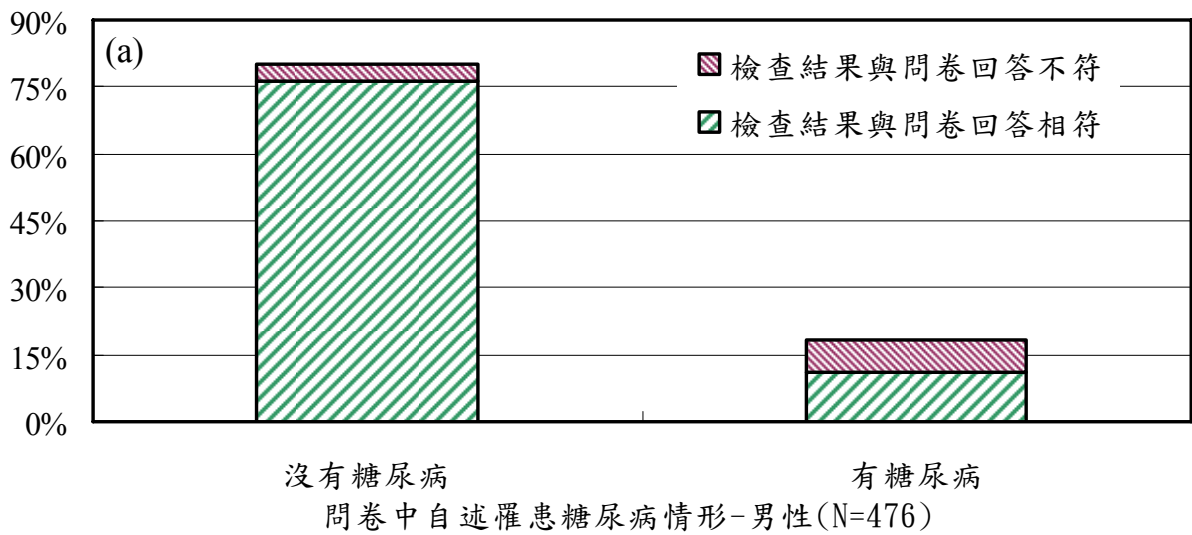


圖 3.4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查(a)男性與(b)女性居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較—糖尿病

3-5 健康檢查項目

一般檢查：身高、體重、血壓、腰圍、臀圍、臂圍、全身脂肪量、皮下脂肪厚度。

血液檢查：血液常規、生化指標、荷爾蒙、腫瘤標記。生化指標包括：伽瑪麩胺醯轉移(γ -GT)、肝功能指數(Bil、GOT 或 AST、GPT 或 ALT)；荷爾蒙包括：三碘甲狀腺素(T3)、四碘甲狀腺素(T4)、游離四碘甲狀腺素(free-T4)、甲狀腺結合蛋白(TBG)、可體松(Cortisol)、雌性素(E2)、黃體素(PG)、雄性素(TT)、促性腺激素(FSH)等；腫瘤標記包括：癌胚胎性抗原(CEA)、甲型胎兒蛋白(AFP)、癌抗原 125(CA125)。

尿液檢查：尿液常規、血清肌酸酐(creatinine)。

3-6 統計方法

針對安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰等四里之社會人口學特性、家族疾病史、疾病狀態、居住環境、工作狀況、社會經濟階層、生活型態、身心健康狀態、醫療照護及社會人際關係等層面，依年齡及性別分層呈現各個層面之人數及百分比，針對飲食型態、工作適應、社會心理調適等層面依年齡及性別分層呈現各個層面之平均值及標準差。對有戴奧辛血液濃度值的居民，分析戴奧辛血液濃度與疾病、工作適應及身心狀態等層面之相關性趨勢分析。類別變項之相關性分析以卡方檢定或 Fisher's Exact Test 檢定其差異，趨勢分析則利用 Kendall's tau-c 檢定是否隨著戴奧辛血液濃度的組別(32；33-63；64-95； ≥ 96 皮克-毒性相當量/克)增加亦有增加的趨勢。連續變項則用 ANOVA 檢定其差異。此外，為調控年齡、BMI、抽菸或運動狀態對戴奧辛血液濃度和變項間相關性的影響，以邏輯式迴歸分析(Logistic regression)計算相對危險比(Odds ratio, OR)及其 95%信賴區間(confidence interval, CI)，連續變項則用複迴歸分析(Multiple regression)。所有的統計分析將均以 SPSS15.0 軟體進行。

3-7 執行進度分年敘述

第一年：主要工作為建立該三里居民的健康資料，計畫收案戶數約 500 戶，人數達到 1200 位居民左右，並且優先選擇曾在台鹼工作過的居民(含已搬離安南區鹿耳、顯宮及四草三里者)進行訪視。首先，與當地鄰里長、居民代表、民意代表、環境保護局及相關專家學者召開說明會，說明計畫執行工作相關內容。另一方面，進行規劃收案程序之詳細流程包含(1)招募數位訪視員，展開訪視員訓練課程，並規劃在限期內完成每個月應完訪家戶數，(2)購買 1200 位居民的收案所需的物品及禮品，(3)收集 1200 位研究個案之問卷評估，(4)在當地衛生室內駐派一名公衛護士，採集檢體及進行血液分裝，(5)隨機抽取 800 位研究個案的血液檢體進行荷爾蒙及其代謝物、癌症標記及血清生化檢測。

第二年：該年主要工作項目為收案事宜，除了訪視員延續上一年收案之相關工作，彙整資料和登錄至電腦上，並針對參與抽血之居民進行生化及核醫之相關參數之檢測，該年計畫收案(1)收案戶數為 500 戶，人數達 1500 人，收案總人數可達到 2700 位研究個案左右，再者，(2)隨機挑選抽血人數約 100 位研究個案。(3)購買約 1500 位研究個案的收案所需的物品及禮品。(4)若居民檢測結果出爐，適時召開健康說明會或請衛生室駐診醫師解釋該名研究個案的健康報告。

第三年：訪視員延續收案之相關工作，計畫收案 (1) 計畫目標總收案戶數達到 1000 戶，總人數達 3200 位研究個案，並 (2) 隨機挑選抽血人數約 100 位研究個案，血液及生化之檢測結果。(3)其次購買約 500 位研究個案的收案所需的物品及禮品，並適時開健康說明會或請衛生室駐診醫師解釋該名研究個案的健康報告。(4)除此之外，藉由連結癌症登記資料、國家健康保險資料(NHID)及血液檢測之結果，試圖尋找此戴奧辛暴露區有可能影響居民健康的影響因子。(5)挑選對照組，藉由統計分析方法包括統計檢定分析、類別及連續變相分析，單一及多變異分析，迴歸分析，追蹤資料等各種分析方法，並將相關因素納入多項式迴歸分析中，加以控制校正，試圖從統計結果來瞭解暴露區與非暴露區居民自身健康狀態、自身生活品質、醫療照護及其相關因素。屆時，訪視員將不定時找尋研究個案，以補足遺漏之人數，使得在流行病學統計分析上得以增加檢定力。

對於訪視員到研究個案之登記的戶籍地址進行家訪時，超過三次以上皆無人回應，立即尋求村里長協助幫忙，若無法得知該戶居民身處何處，該戶被認定為無人居住。

第四章 研究結果與討論

本章節依據計畫目標分別呈現田野調查之結果，前三部份以全部收集的鹿耳、顯宮、四草及鹽田里(第 8 鄰)居民資料進行分析以建立：一、此四里居民之社會人口學特質、家族疾病史與健康基礎資料庫；二、瞭解此四里居民之居住環境、工作狀況、社會經濟階層、生活及飲食型態等影響健康之因素；三、瞭解居住於此四里居民，家族內成員之疾病狀況、身心健康狀況、醫療照顧等需求；而針對有戴奧辛血液濃度值的 1768 位居民進行統計分析，以期能瞭解戴奧辛污染對於居民所造成的影響，包括工作適應、社會人際關係、社會心理調適，以及身心健康狀態。

本計畫截至 99 年 5 月 9 日止的執行進度如表 4.1 所示，鹿耳、顯宮、四草及鹽田里(第 8 鄰)家戶完訪戶數分別為 184、342、461 及 42 戶，共 1030 份，計畫目標達成率達 103%。個人健康訪視問卷分為兩種版本：12 歲以下及 12 歲以上，完訪樣本數分別為 412 份及 2904 份，共 3316 份，目標達成率為 104%；其性別及年齡分布詳見圖 4.2。為確認問卷輸入準確性，本研究另隨機抽取 100 份進行邏輯檢誤，問卷輸入錯誤率僅 0.12%，低於 1%，故為可接受之合理範圍。目前總分析人數 12 歲以下為 412 人、12 歲以上分析數為 2904 人。在生化檢驗值部分，檢驗數據資料來源為本計畫研究人員一一電訪邀請居民參與健檢、另一來源由台南市安南區衛生所附設衛生室針對 40 歲以上居民舉辦健康檢查，同意且有接受檢查的總數為 1074 人。

表 4.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰之家戶及個人問卷執行率(截至 99 年 5 月 9 日止)

	樣本目標數	完訪樣本數	達成率
家戶問卷	1000	1030	103%
鹿耳里		184	
顯宮里		342	
四草里		461	
鹽田第 8 鄰		42	
舊台鹼員工		1	
個人問卷	3200	3316	104%
12 歲以上		2904	
12 歲以下		412	
健康檢查	1000	1074	107%

依據 98 年度戶籍資料鹿耳里有 983 人，顯宮里 1586 人，四草里 2485 人，鹽田里 1477 人，本研究樣本分別各有 488 人(49.6%)、1014 人(63.9%)、1695 人(68.2%)及 118 人(8.0%)(詳見圖 4.1)，其中鹿耳、顯宮、四草等三里共有 3197 位研究對象，佔三里總人數 63.3%，而鹽田里僅針對第 8 鄰居民進行訪問調查，但因無法取得鹽田第 8 鄰之詳細戶籍資料，因此以鹽田全里人數做性別、年齡分布之比較，故收案比例較低，然而本研究已專訪鹽田里第 8 鄰大部分居民。

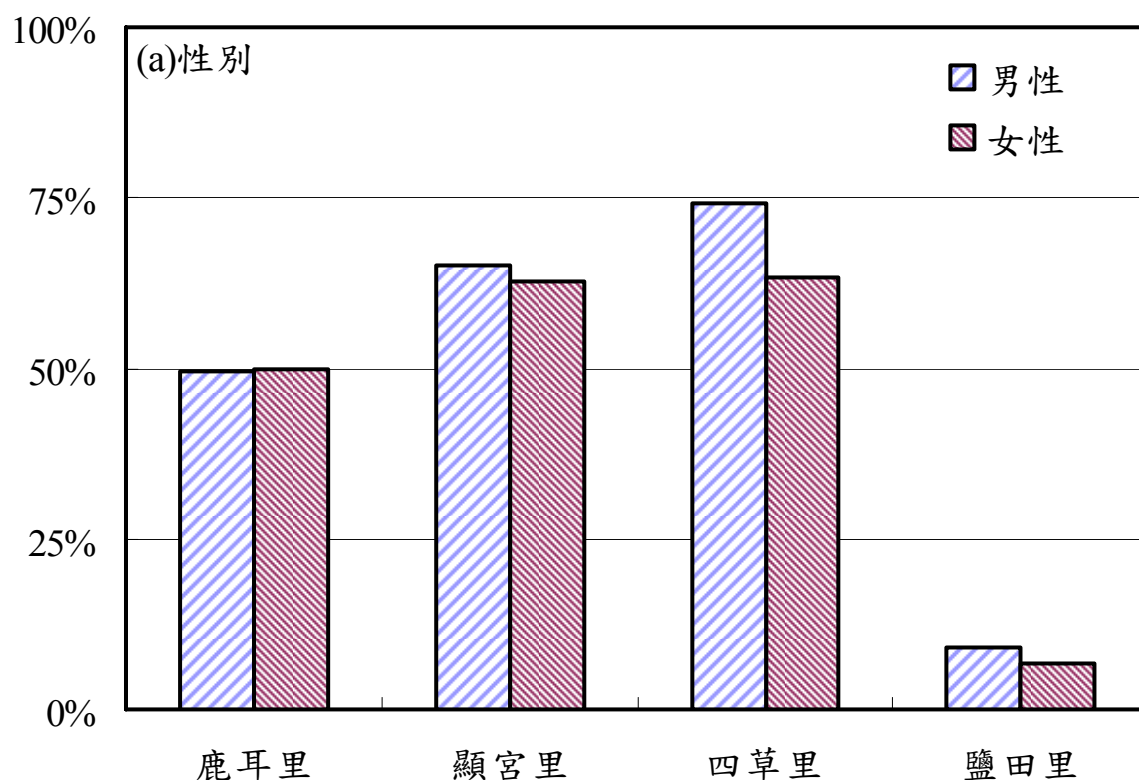


圖 4.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第 8 鄰居民之收案比例

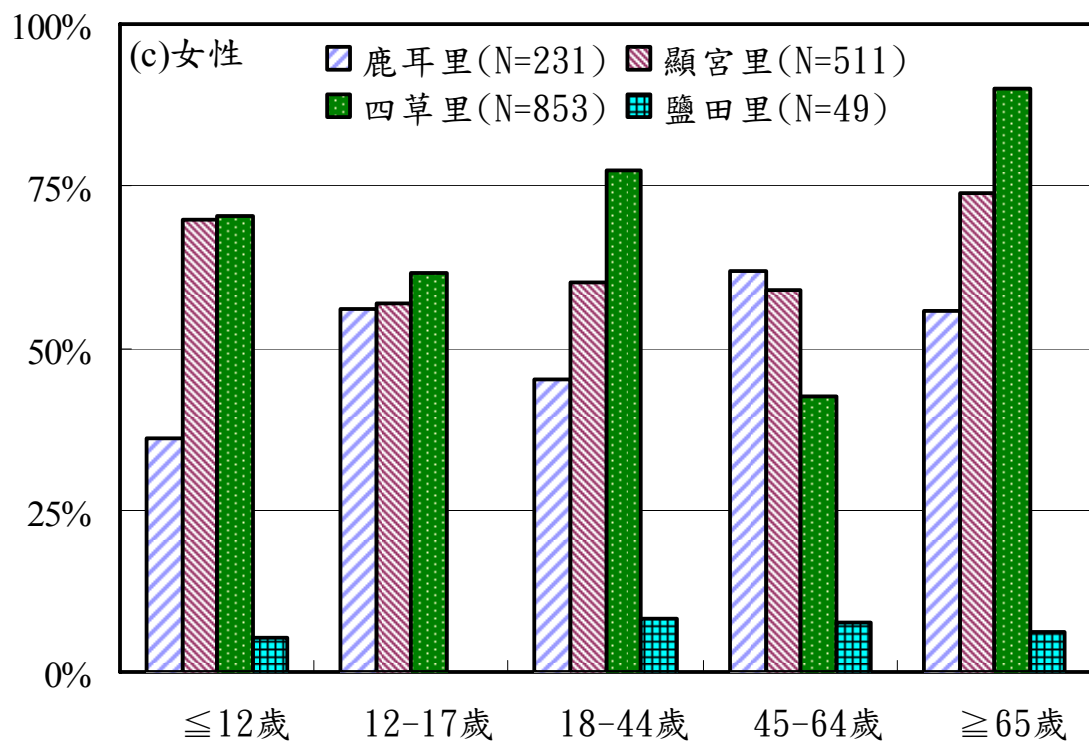
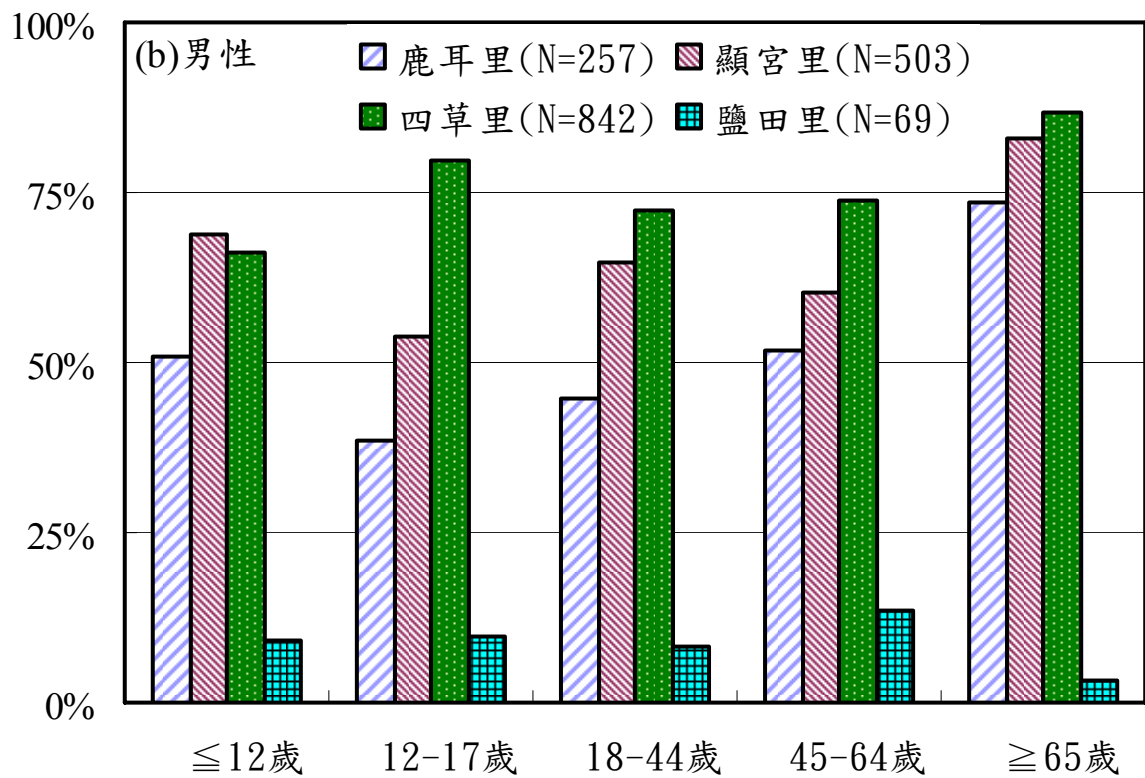


圖 4.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第 8 鄰居民之收案比例(continued)

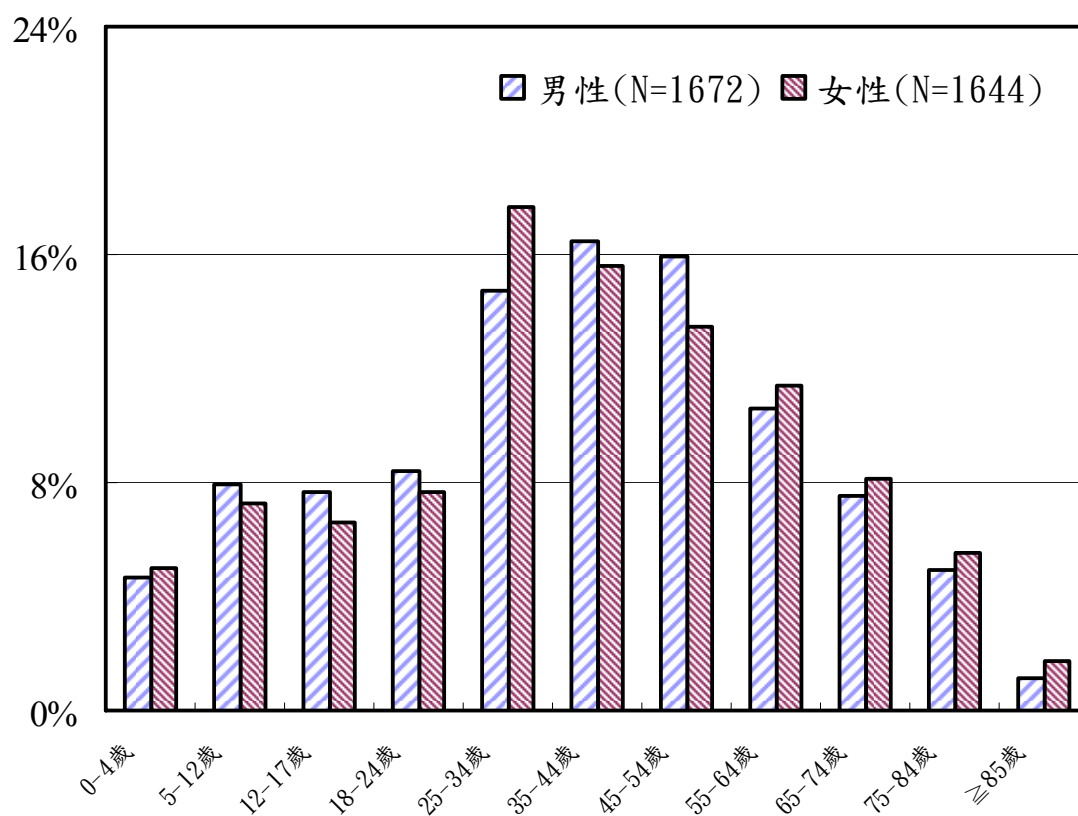


圖 4.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰個人問卷已建檔樣本之性別及年齡分布

4-1 台南市安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民社會人口學特質、家族疾病史與健康基礎資料庫分析

本研究12歲以上之居民共計有2903位，首先進行鹿耳、顯宮、四草及鹽田第8鄰里別之差異比較，其結果如圖4.1.1-4.1.3所示，鹿耳、顯宮、四草及鹽田第8鄰12歲以上居民僅在性別、婚姻狀況、嚼檳榔習慣、有無工作分佈等方面皆無差異，而在年齡(圖4.1.1(b)， $p=0.005$)、教育程度(圖4.1.1(c)， $p=0.002$)、月收入(圖4.1.1(e)， $p=0.007$)、抽煙習慣(圖4.1.2(a)， $p<0.001$)、喝酒習慣(圖4.1.2(b)， $p<0.001$)、運動習慣(圖4.1.2(d)， $p<0.001$)、自覺健康狀況(圖4.1.2(f)， $p=0.003$)、有食用過中石化海水蓄水池(居民所稱之大水池)中之海鮮及家中有魚塢(圖4.1.3， $p<0.001$)部分有差異，其中食用過受污染海鮮以鹽田第8鄰比例最高。

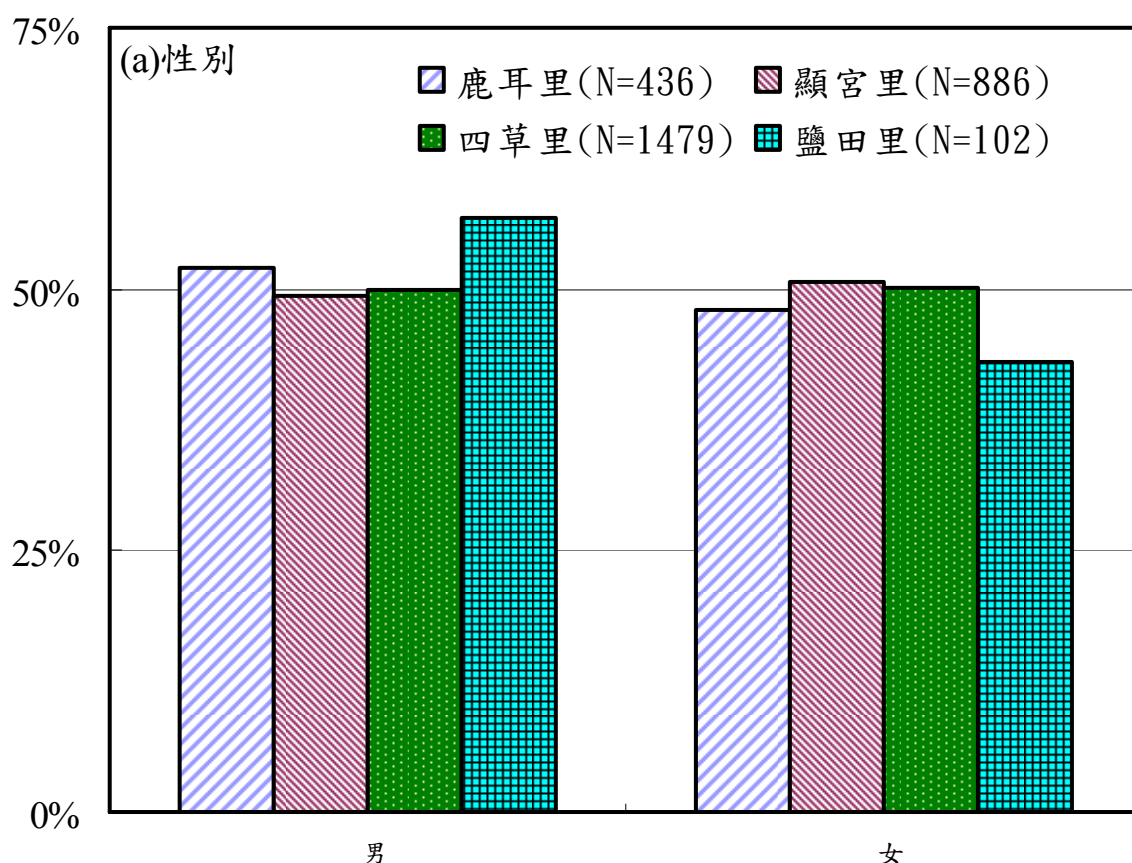


圖 4.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民基本資料-- 依四里分層

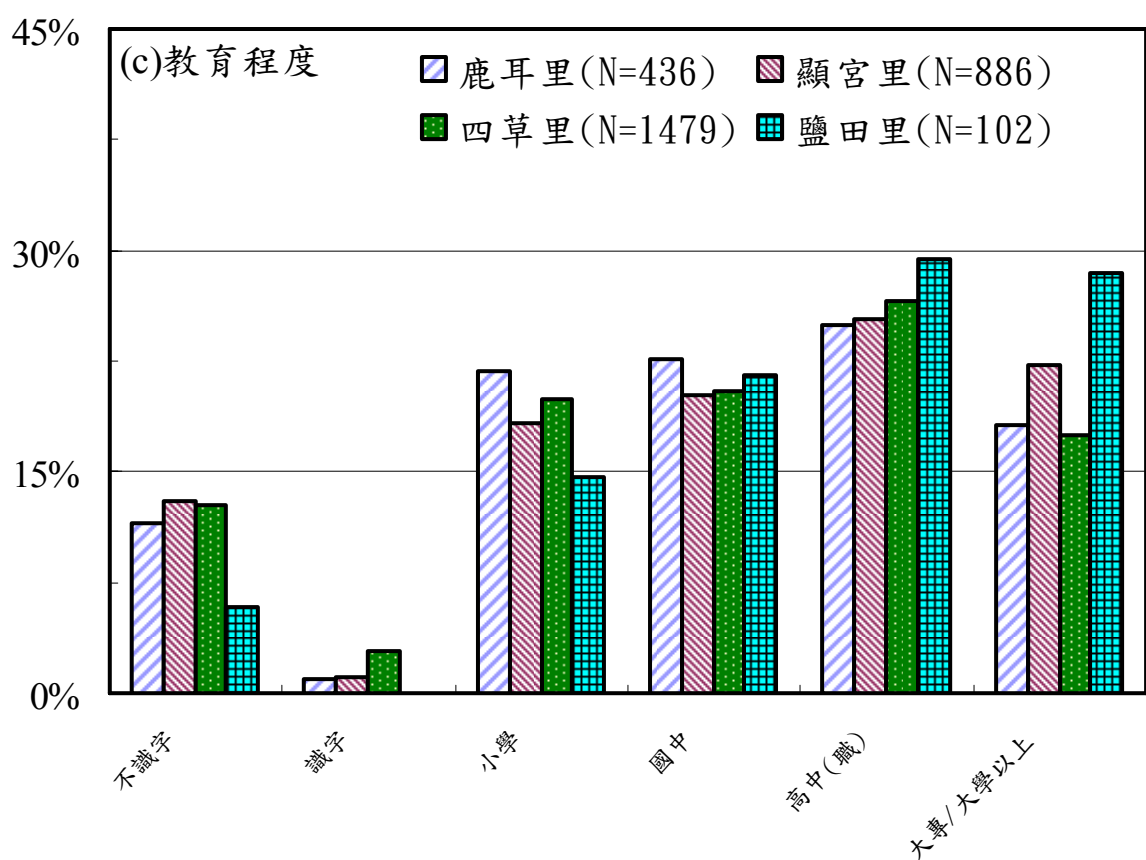
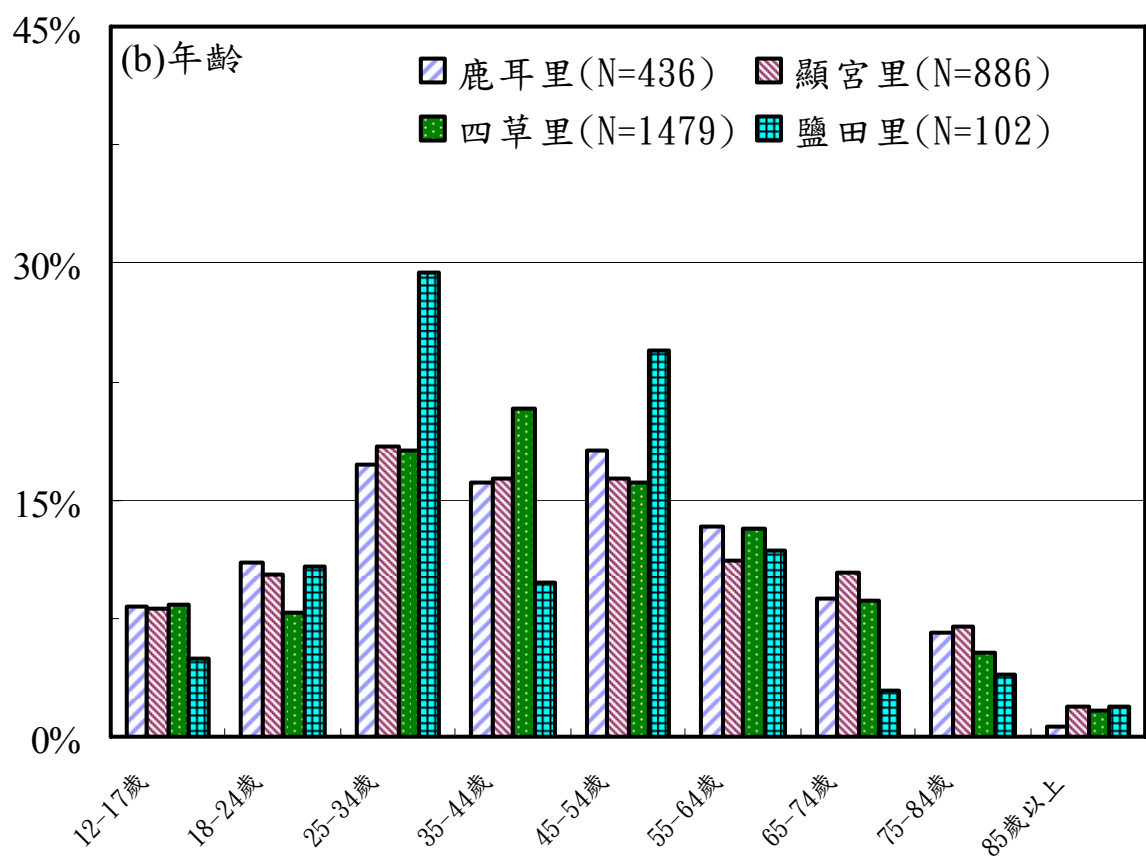


圖 4.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民基本資料-- 依四里分層(continued)

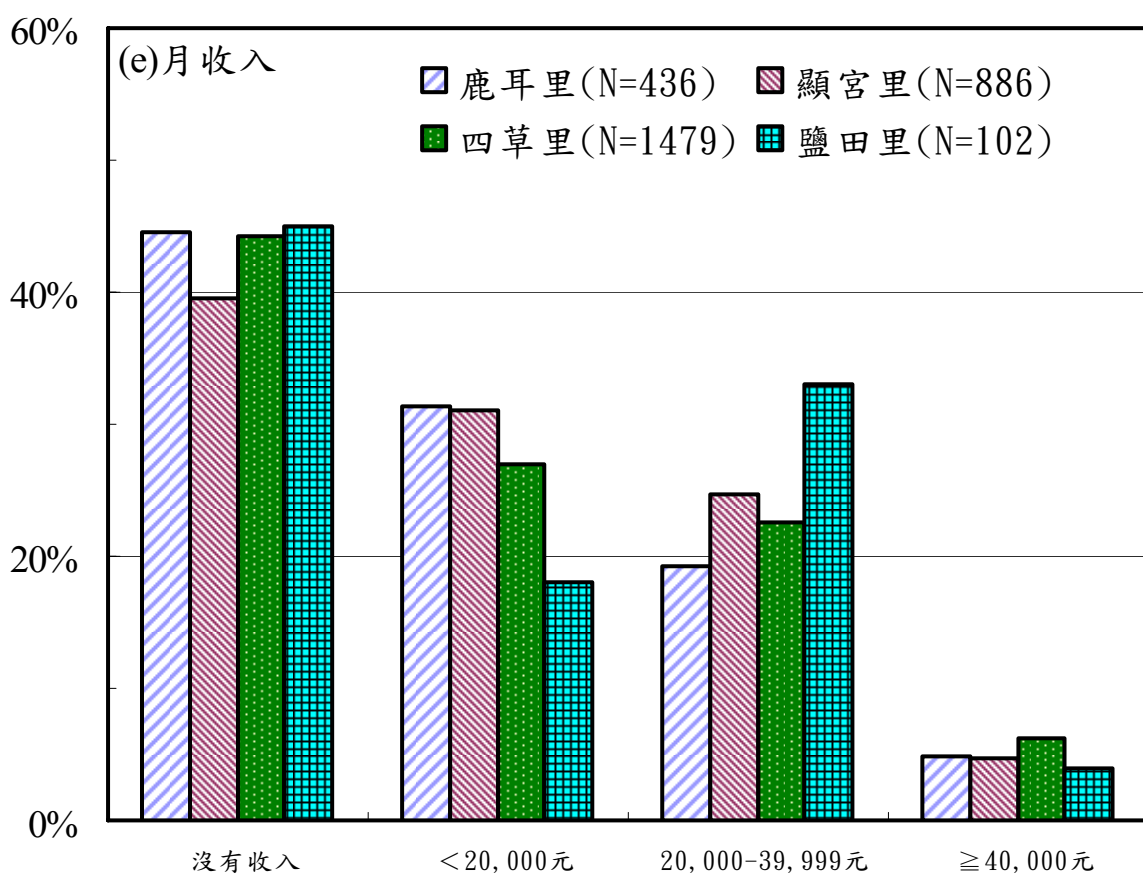
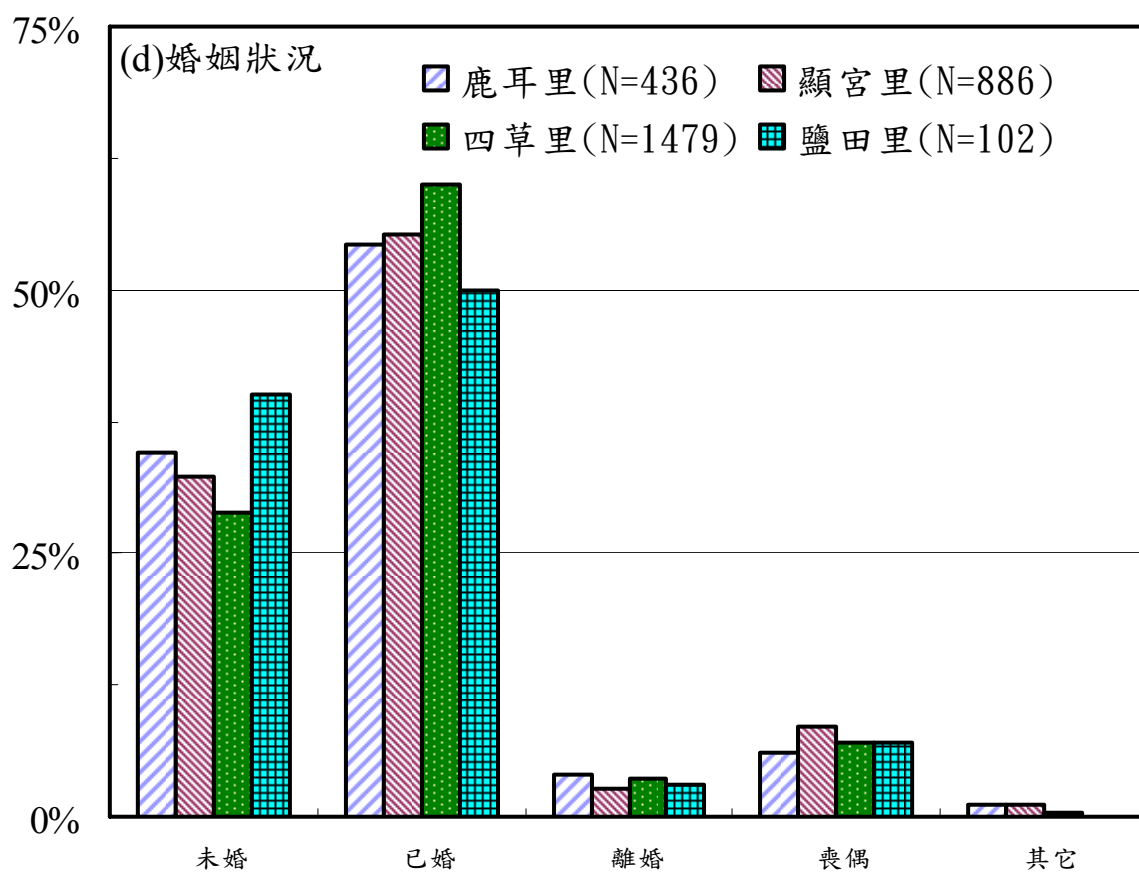


圖4.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民基本資料-- 依四里分層
(continued)

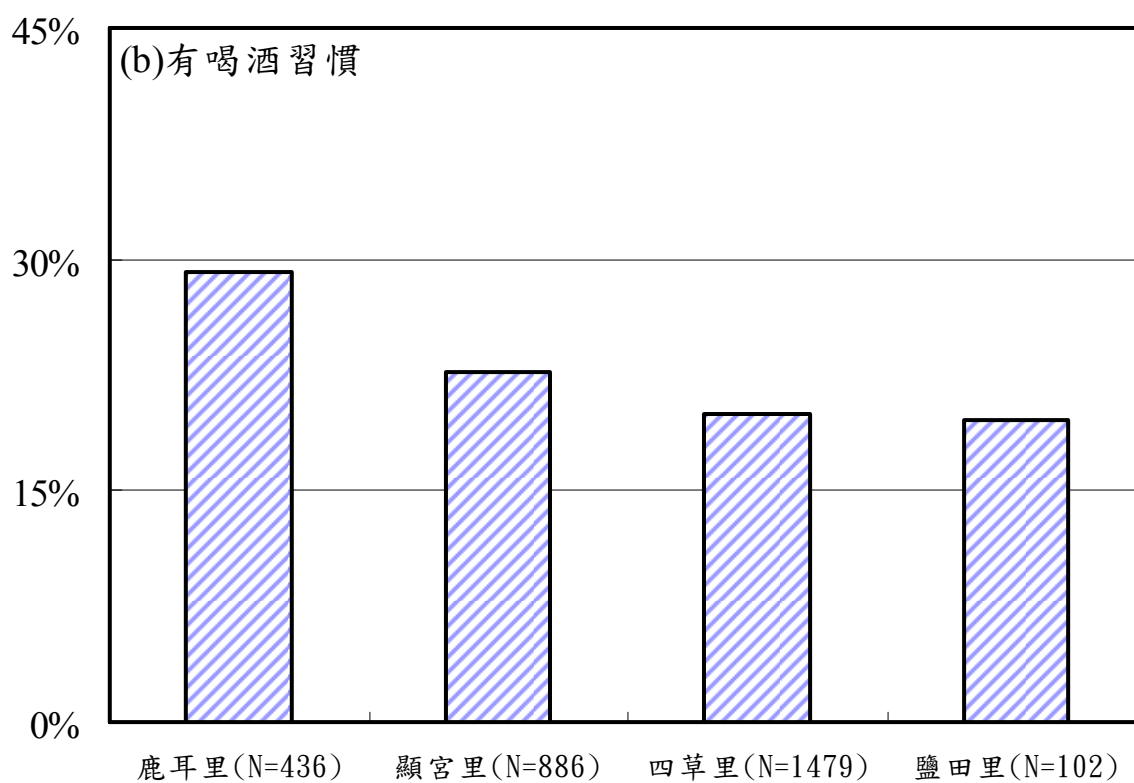
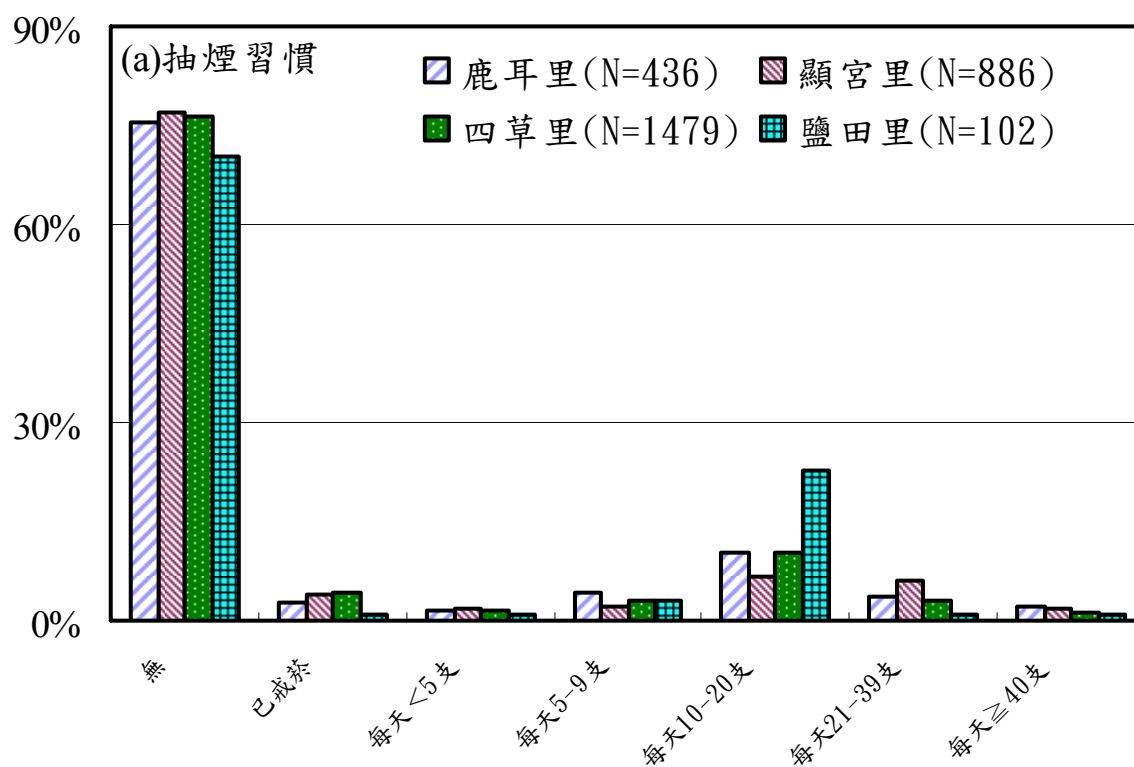


圖 4.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民基本資料之(a)抽菸、(b)喝酒、(c)嚼檳榔、(d)運動、(e)有無工作及(f)自覺健康狀況 -- 依四里分層

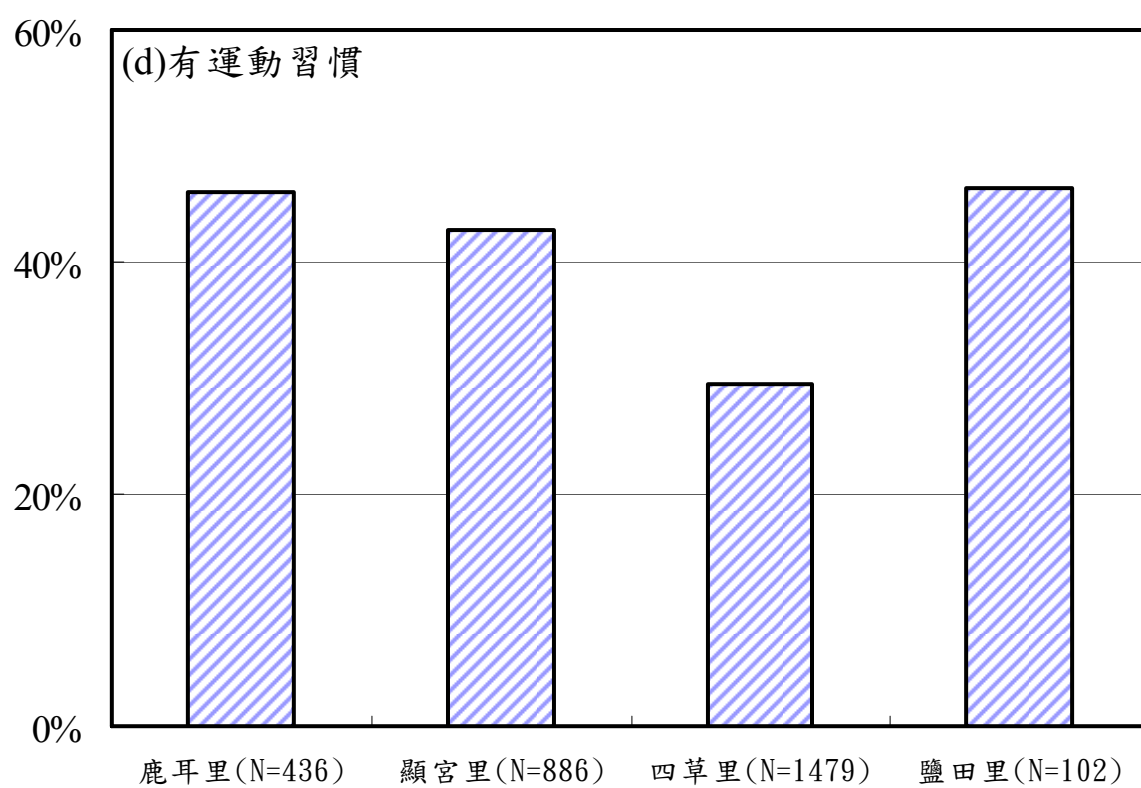
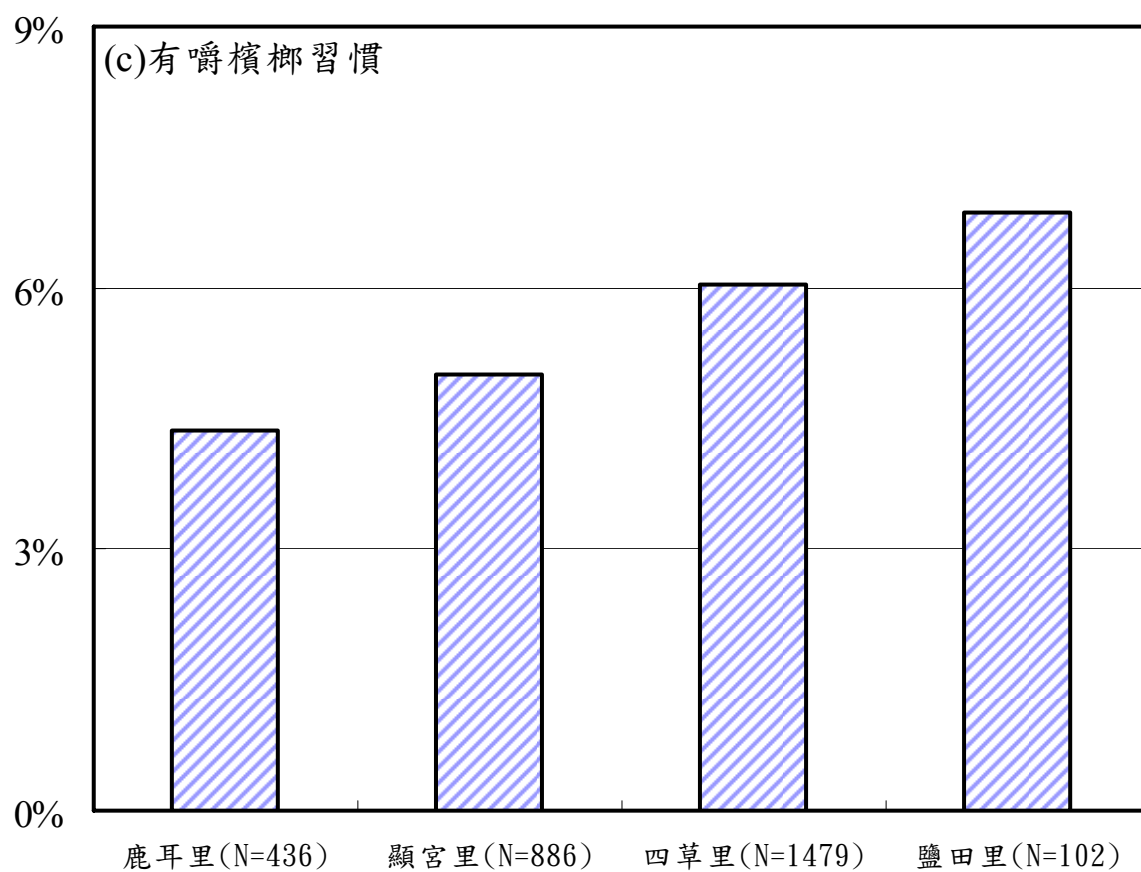


圖 4.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民基本資料之(a)抽菸、(b)喝酒、(c)嚼檳榔、(d)運動、(e)有無工作及(f)自覺健康狀況 -- 依四里分層(continued)

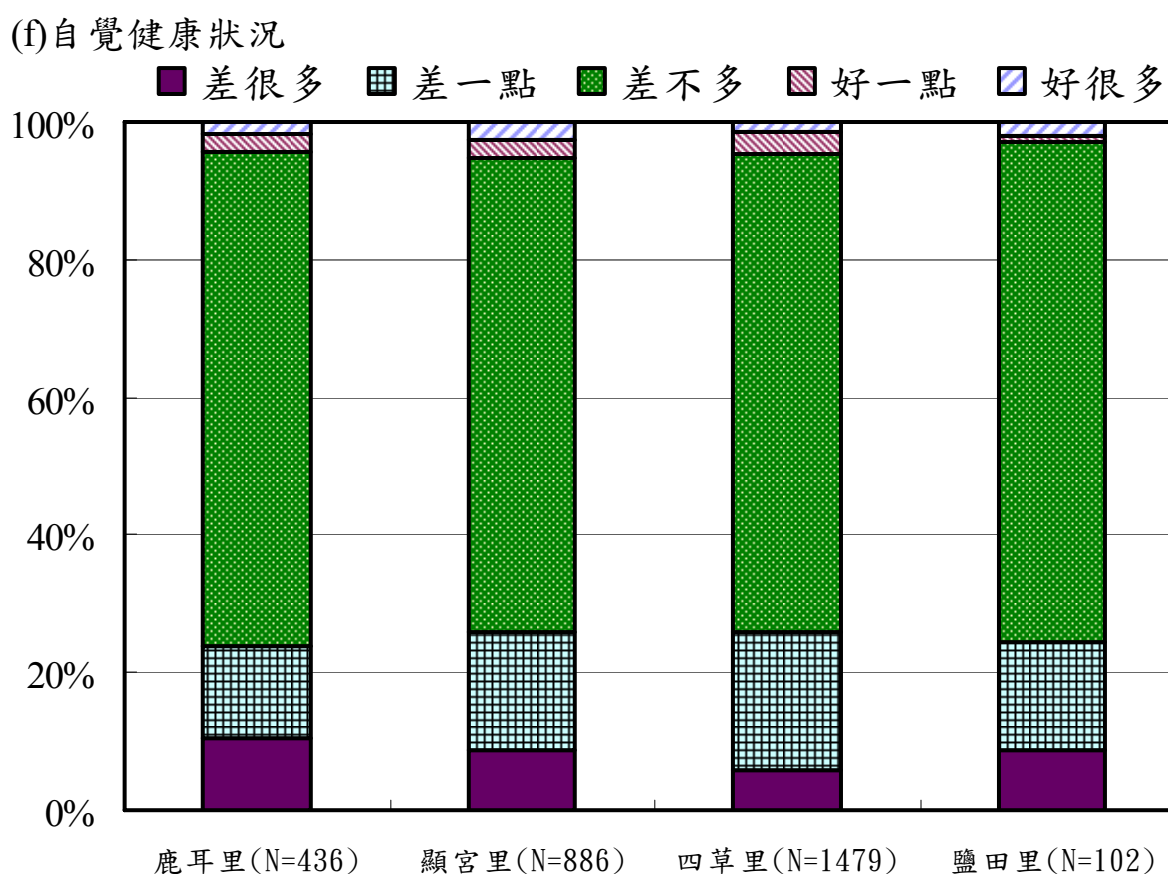
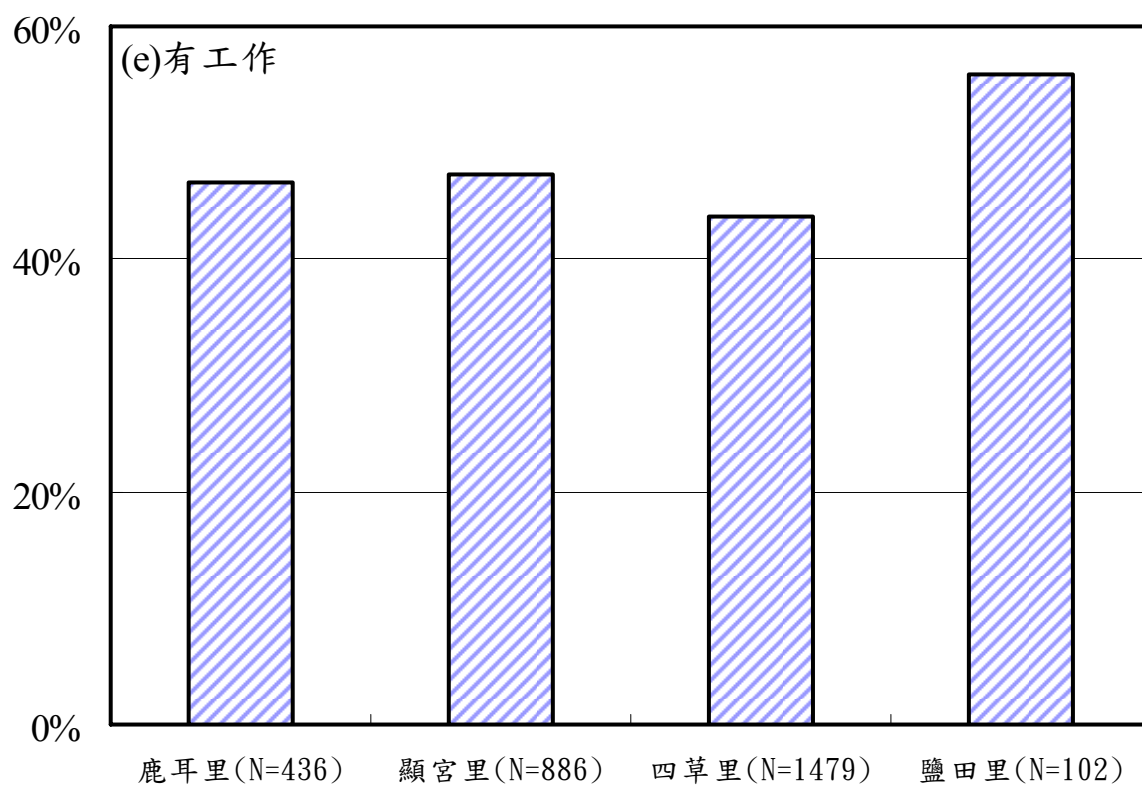


圖 4.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民基本資料之(a)抽菸、(b)喝酒、(c)嚼檳榔、(d)運動、(e)有無工作及(f)自覺健康狀況 -- 依四里分層(continued)

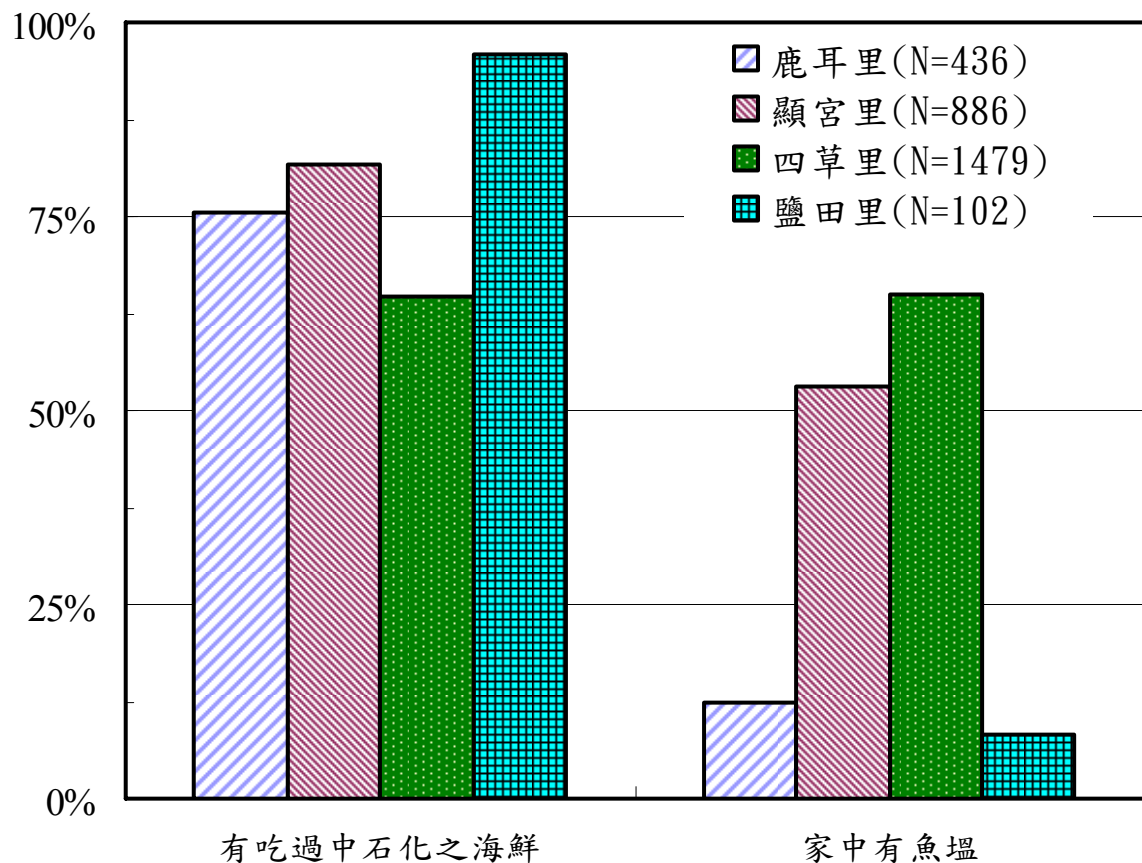


圖 4.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民本身有吃過中石化海鮮(指海水蓄水區(居民所稱之大水池)中之海鮮)及家中有魚塭之比例 -- 依四里分層

圖 4.1.4 為本研究將安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰受訪居民性別及年齡別人數比例與四里全體居民資料進行適合度檢定(在此由於無法取得鹽田第 8 鄰之詳細戶籍資料，因此以鹽田全里人數做為母群體)，結果得知鹿耳、顯宮及鹽田里受訪居民之性別及年齡別比例均與母群體無顯著差異($p>0.05$)，大致可代表母群體，而四草里女性之年齡分布雖達顯著差異($p=0.047$)，以年齡層 45 歲以上受訪者比例稍高於母群體，但因當地居民大部分已受訪，年齡分布比例接近，故本研究樣本應大致可代表母群體。

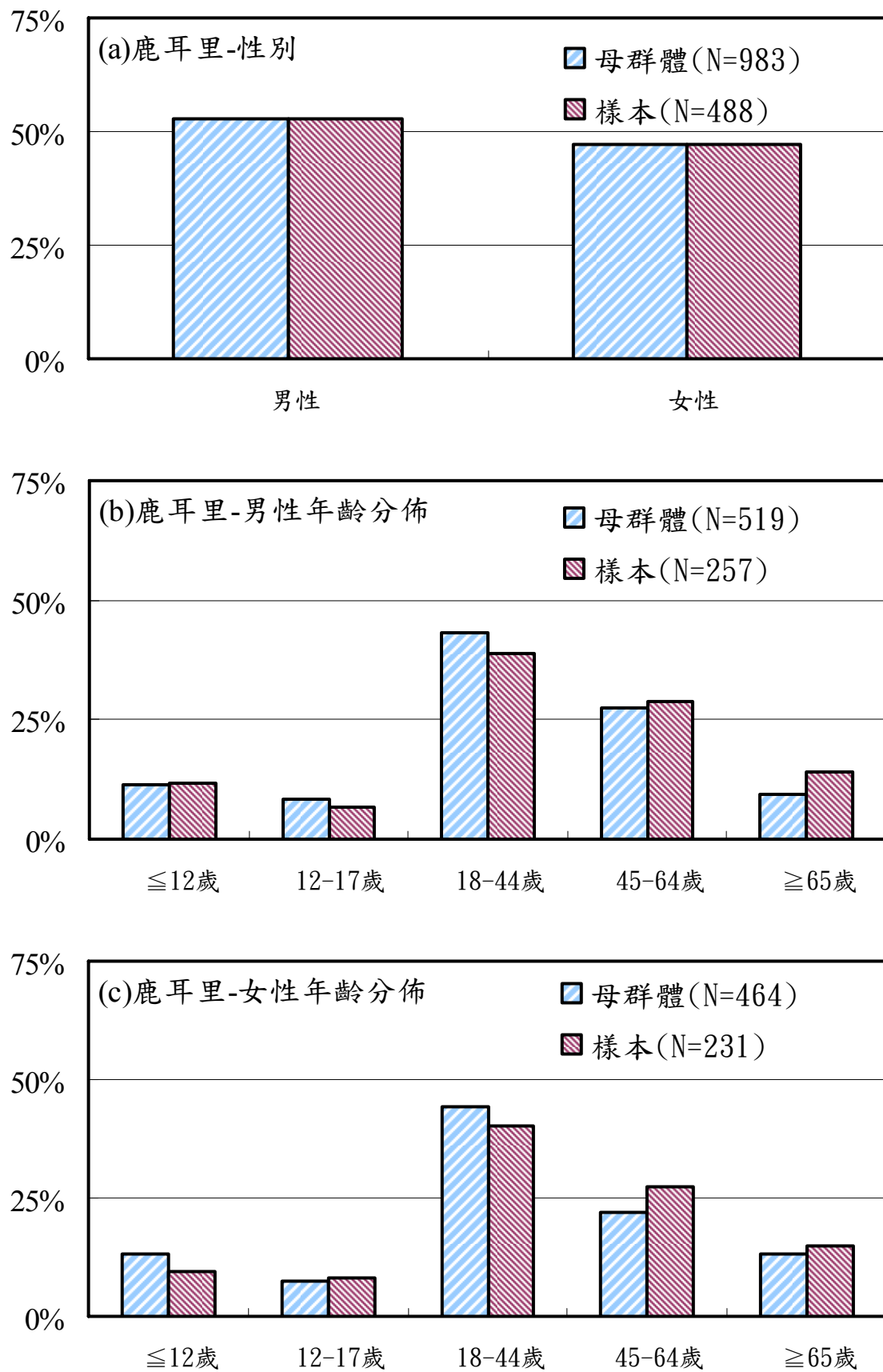


圖 4.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第 8 鄰居民之樣本適合度檢定(*表該項 $p < 0.05$ ，呈現統計上顯著差異)

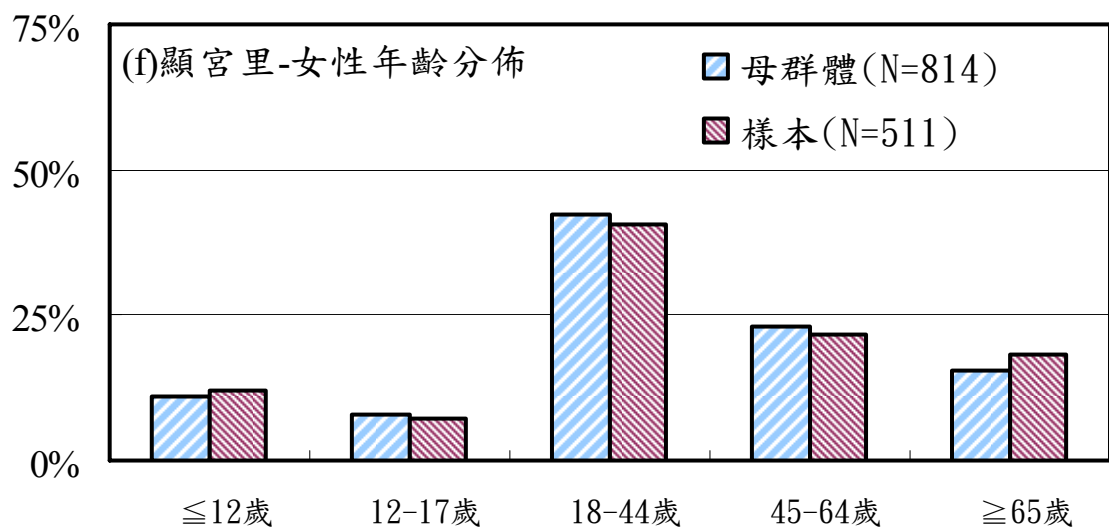
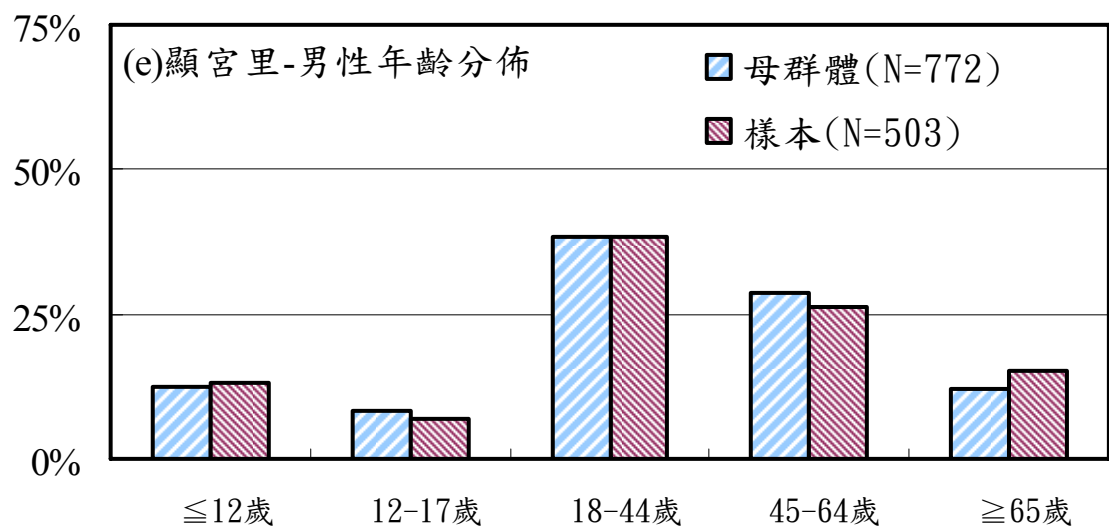
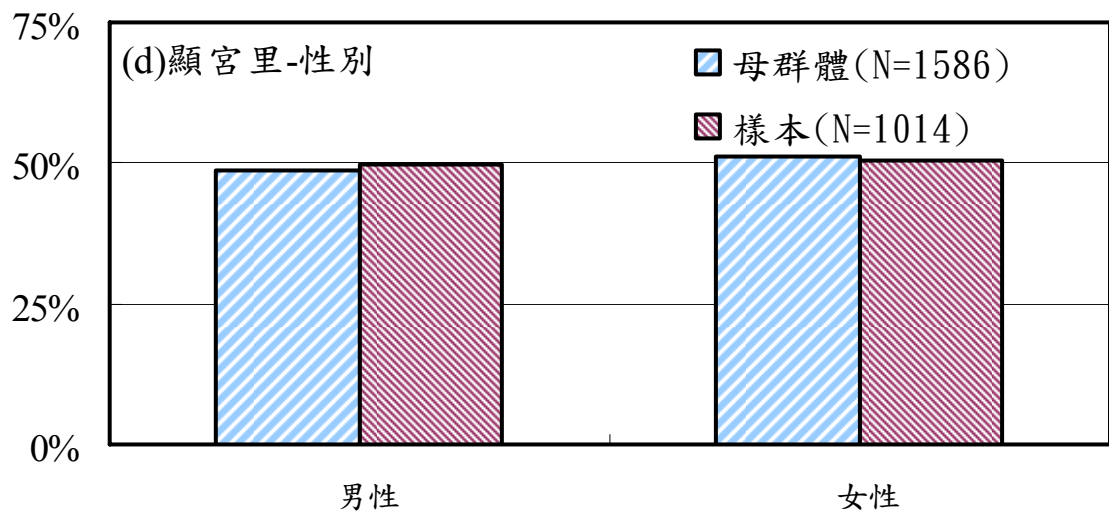


圖 4.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第 8 鄰居民之樣本適合度檢定(*表該項 $p<0.05$ ，呈現統計上顯著差異)(continued)

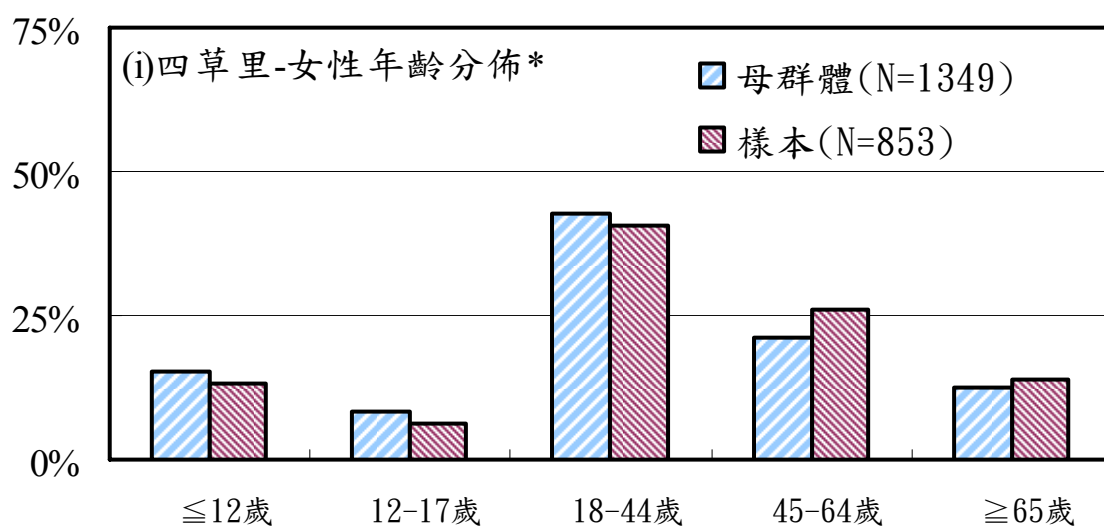
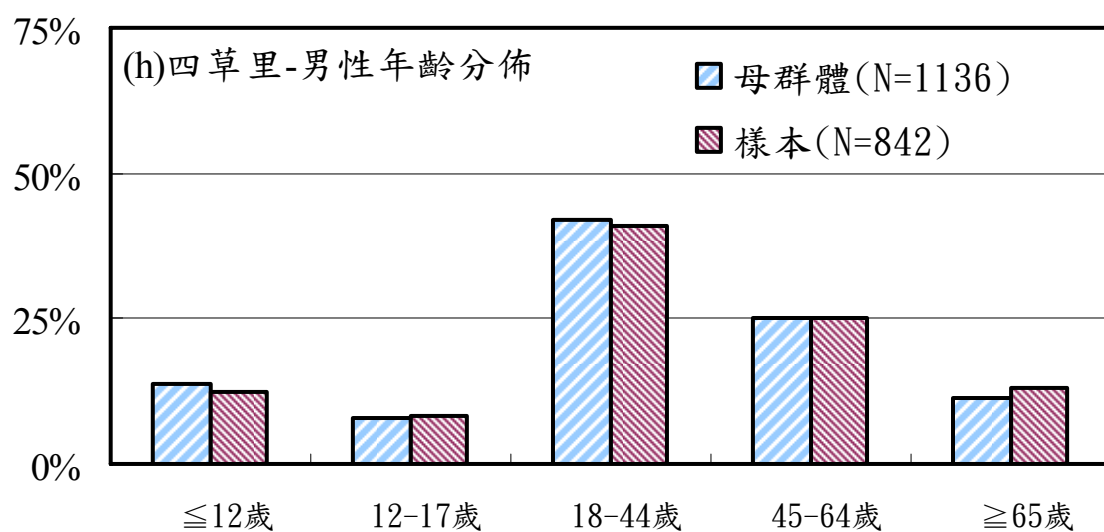
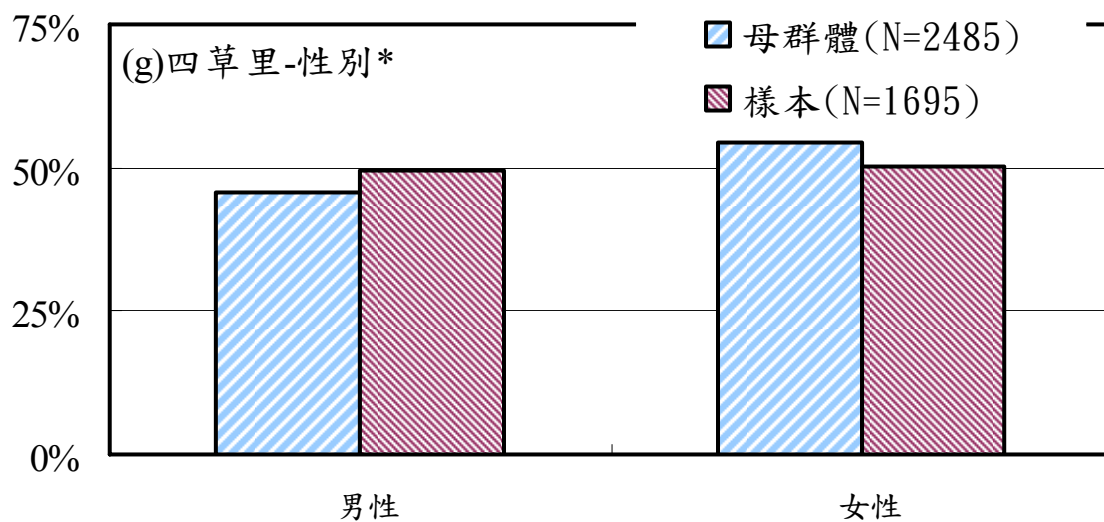


圖 4.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第 8 鄰居民之樣本適合度檢定(*表該項 $p < 0.05$ ，呈現統計上顯著差異)(continued)

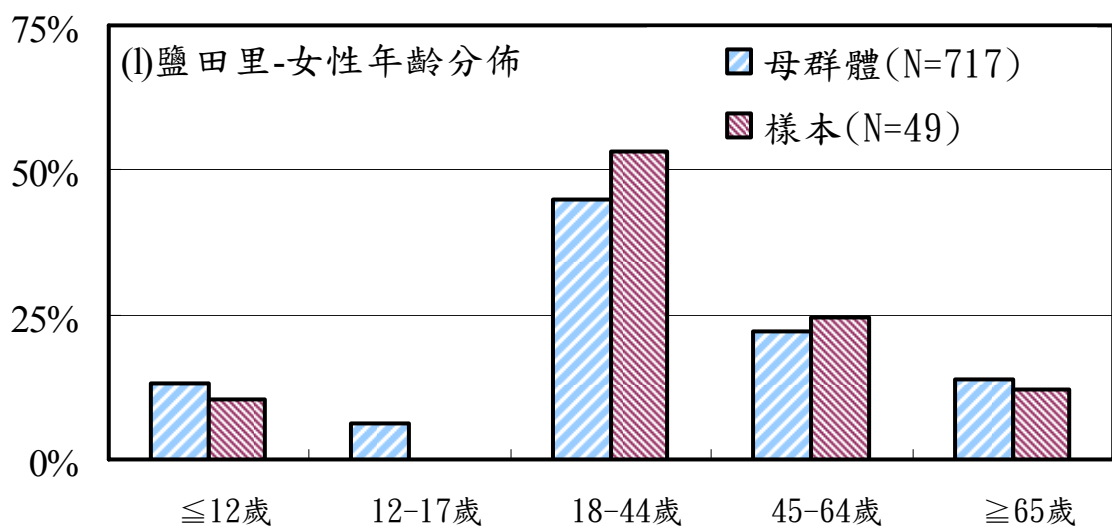
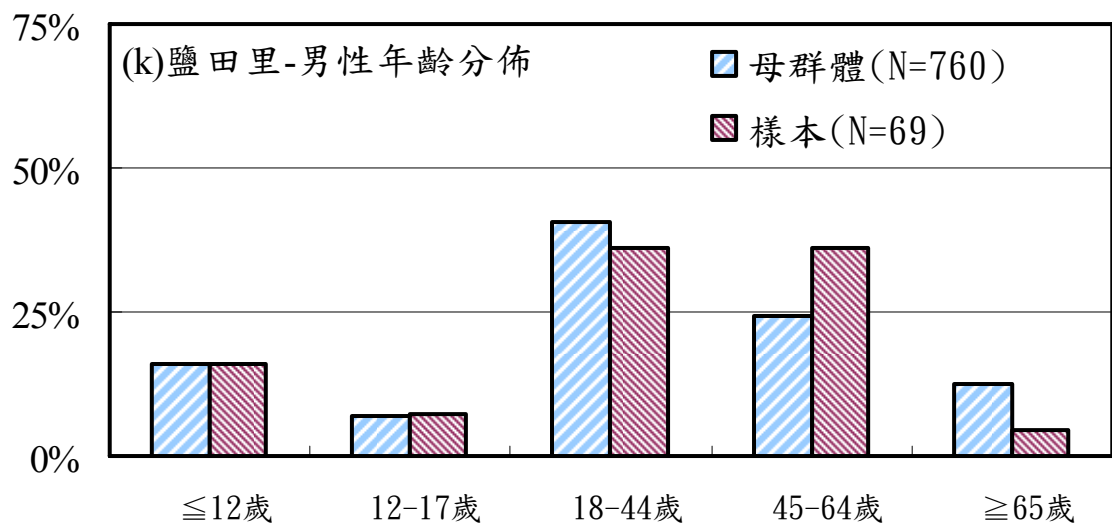
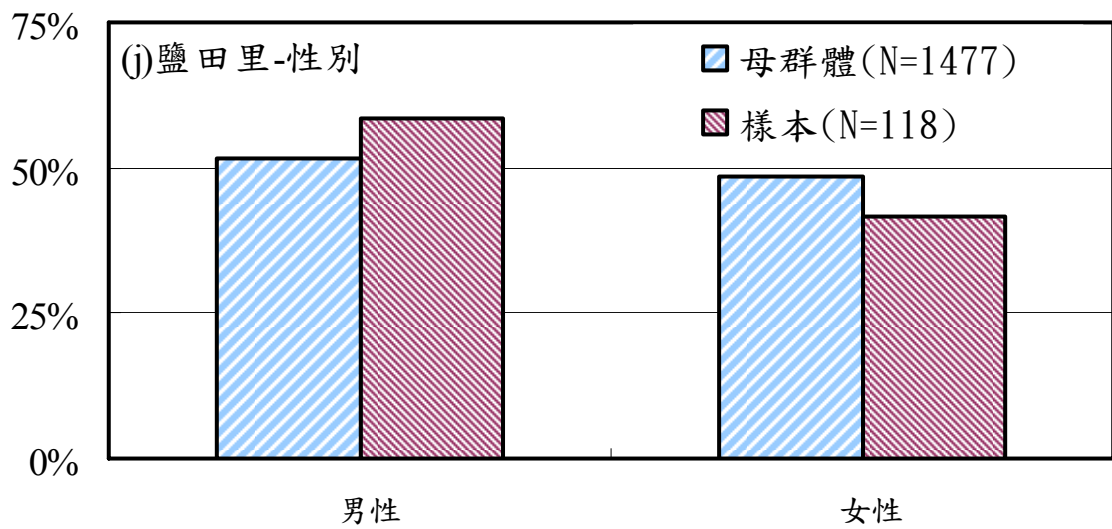


圖 4.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第 8 鄰居民之樣本適合度檢定(*表該項 $p < 0.05$ ，呈現統計上顯著差異)(continued)

圖 4.1.5 為本計畫目前完成 2423 位 12-64 歲居民之資料收集與分析，其基本資料如圖所示，男性有 1233 人(50.9%)，女性有 1190 人(49.1%)。年齡層分布上男性 12-34 歲有 515 人(41.8%)，35-44 歲有 275 人(22.3%)，45-54 歲有 266 人(21.6%)，55-64 歲有 177 人(14.4%)；女性 12-34 歲有 525 人(44.1%)，35-44 歲有 257 人(21.6%)，45-54 歲有 221 人(18.6%)，55-64 歲有 187 人(15.7%)。教育程度主要以高中(職)比例較為居多，佔 30.5%(737 人)，其次依序為國中、大專以上及小學，分別為 576 人(23.8%)、558 人(23.1%)及 436 人(18.0%)。婚姻狀況有 1357 人(56.1%)是已婚者，未婚者 894 人(37.0%)。在月收入部份，1389 人(61.3%)有固定月收入，無固定收入有 876 人(38.7%)。

圖 4.1.6 為本計畫目前共完成 481 位 65 歲以上居民之資料收集與分析，其基本資料如圖所示，男性有 228 人 (47.4%)，女性有 253 人 (52.6%)。年齡層分布上男性 65-74 歲有 126 人 (55.3%)，75-84 歲有 83 人 (36.4%)，85 歲以上有 19 人(8.3%)；女性 65-74 歲有 134 人 (53.0%)，75-84 歲有 91 人 (36.0%)，85 歲以上有 28 人 (11.1%)。教育程度主要以不識字之 270 人(56.7%)居多，小學及識字者次之，分別各為 129 人(27.1%)與 34 人(7.1%)。婚姻狀況以已婚者有 303 人(63.5%)及喪偶者 159 人(33.3%)居多。在月收入部份 162 人(36.0%)有固定月收入，288 人(64.0%)無固定收入。

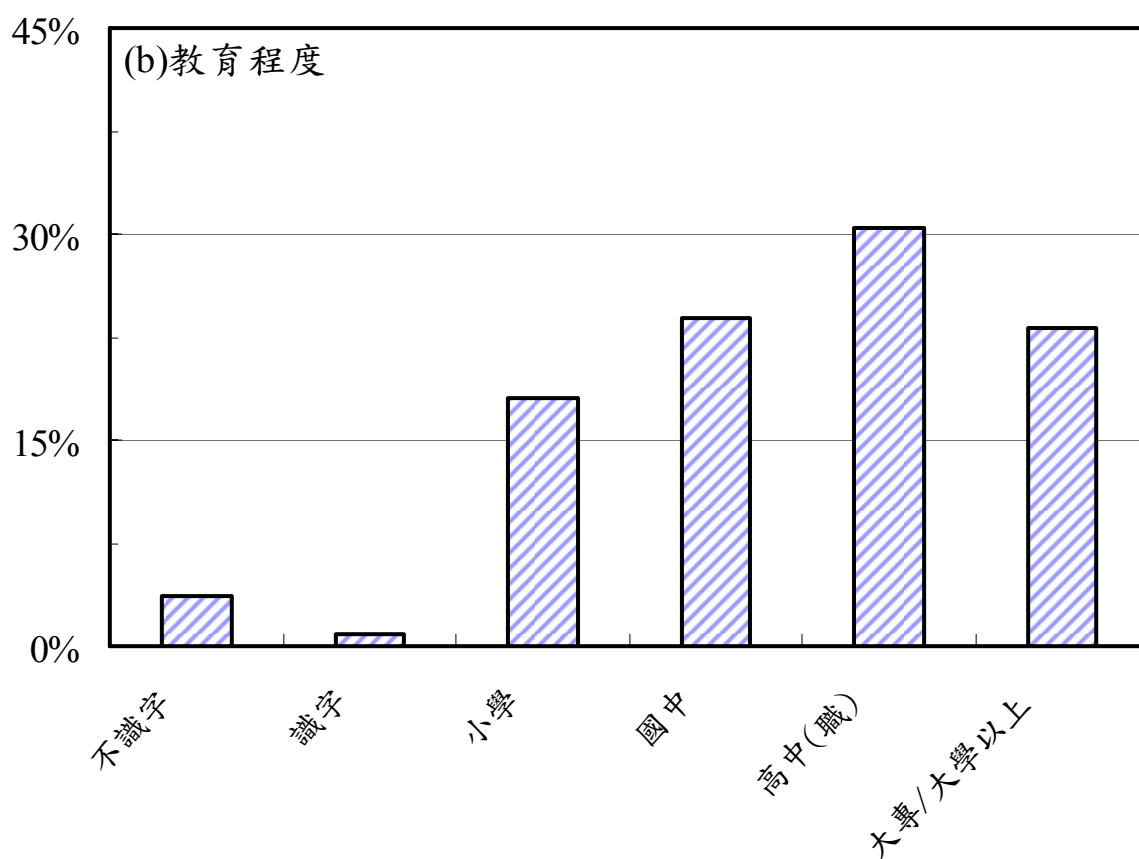
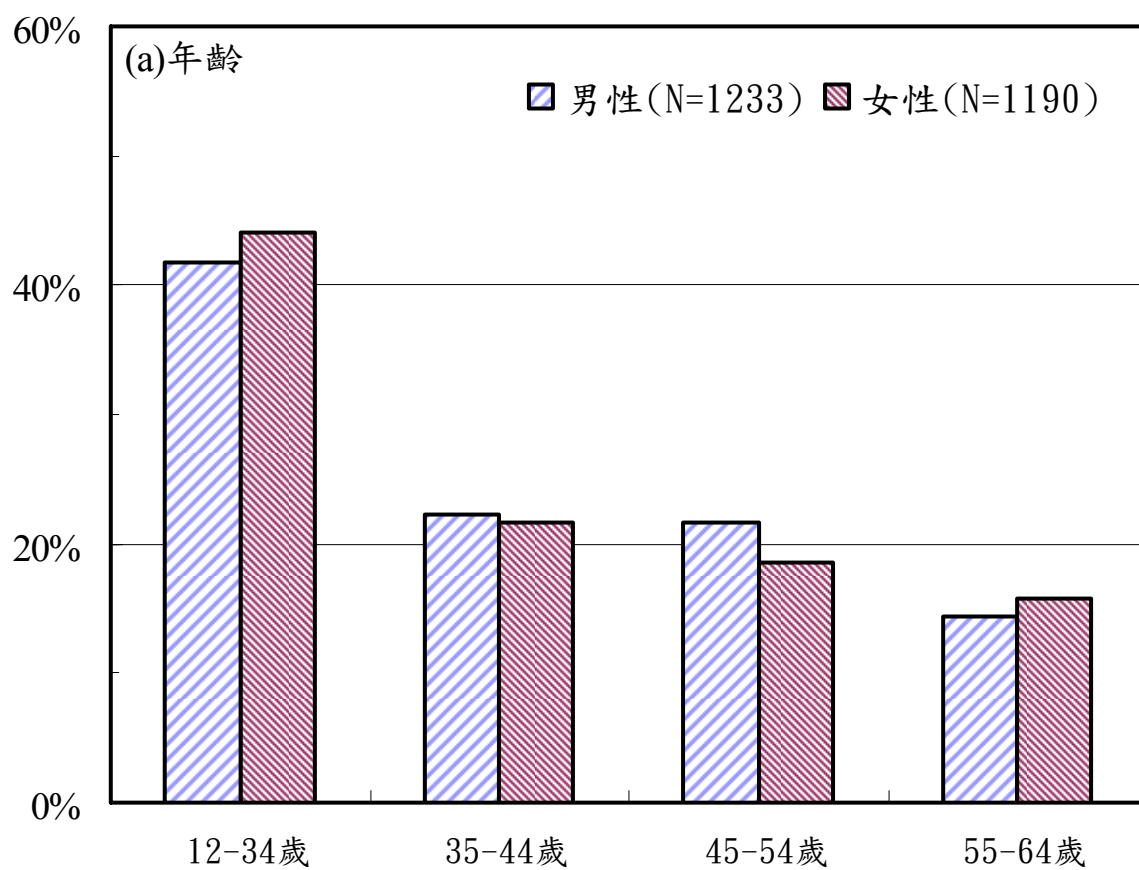


圖 4.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民基本資料

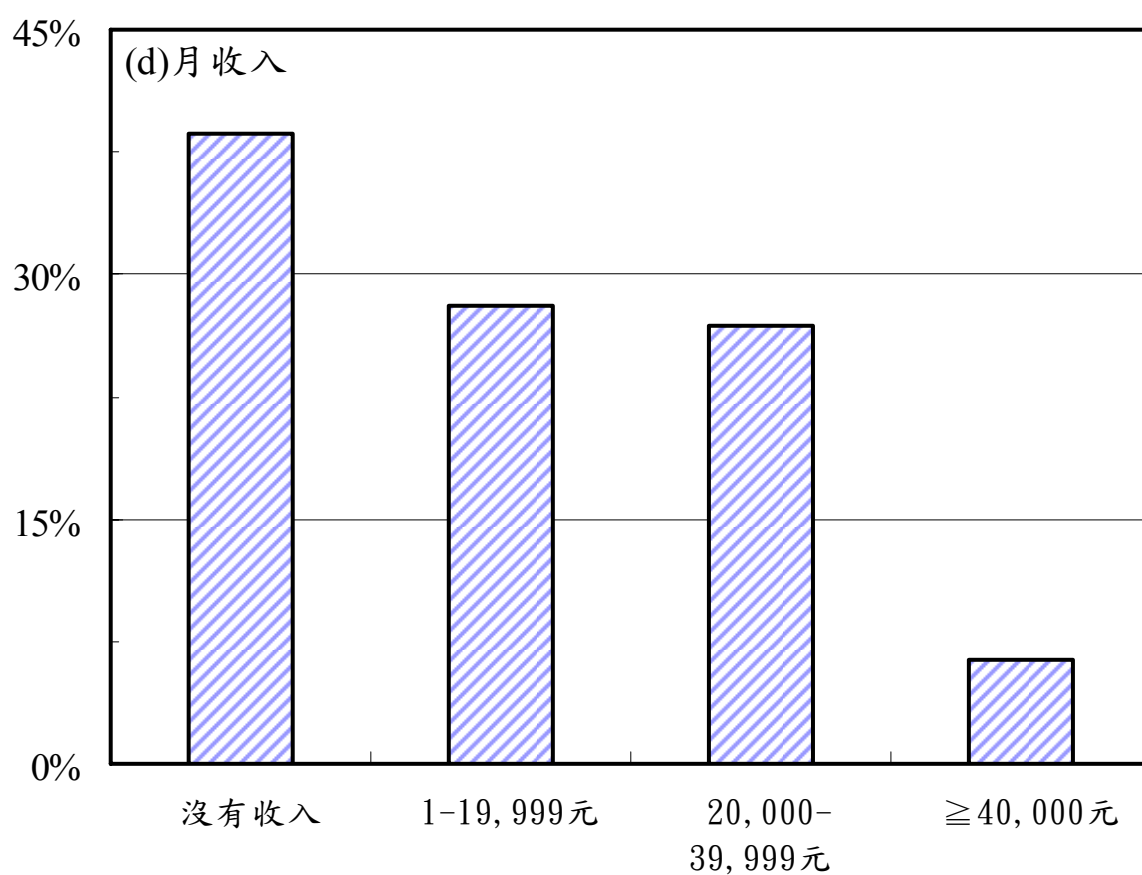
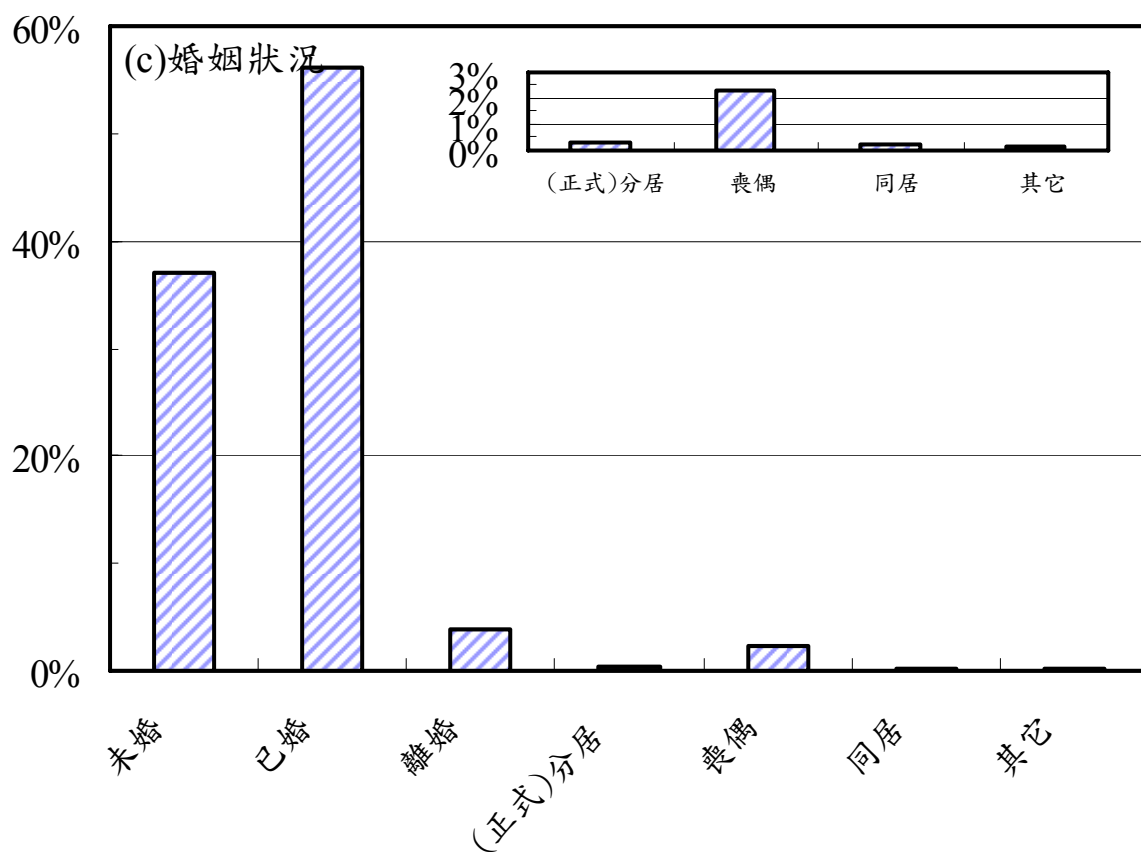


圖 4.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民基本資料(continued)

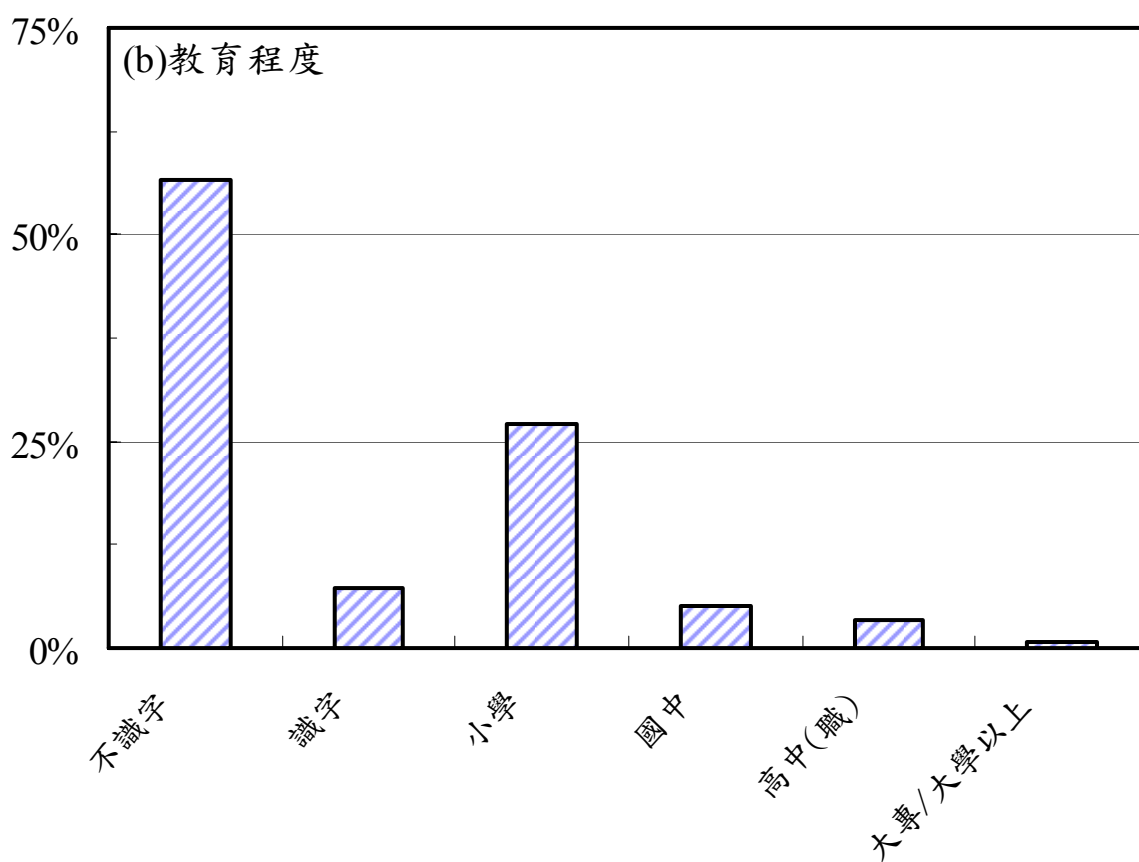
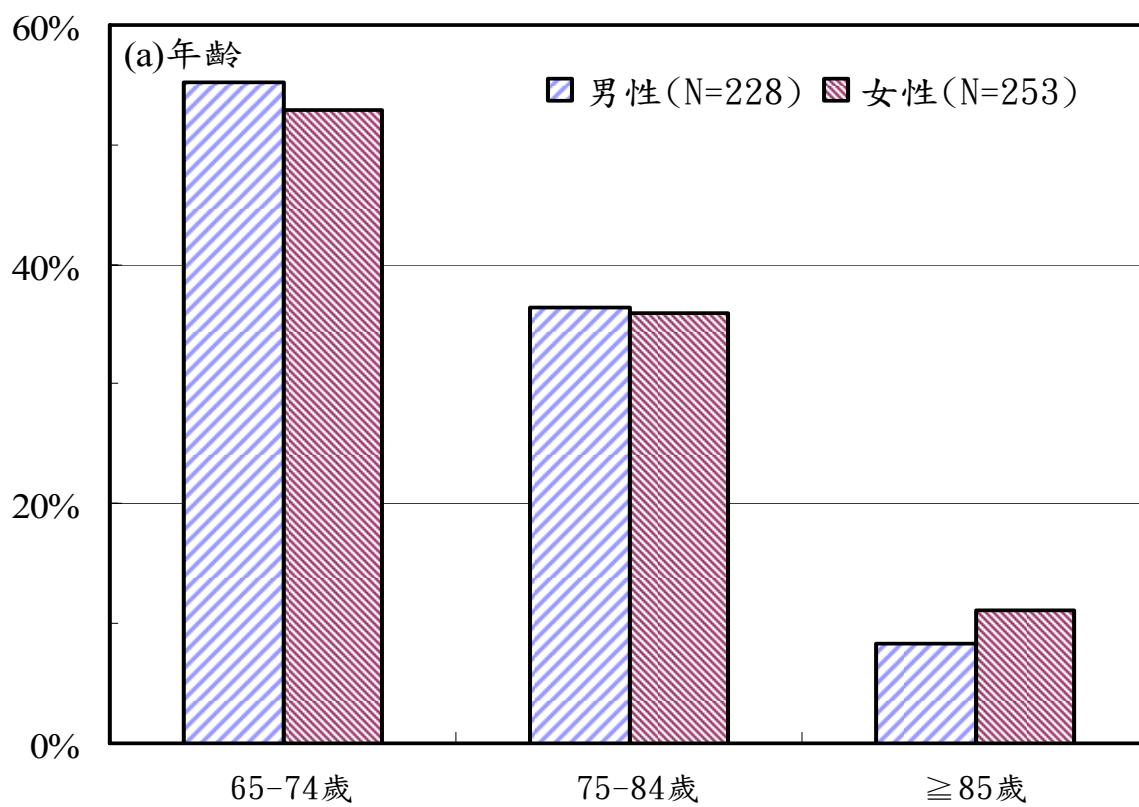


圖 4.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民基本資料

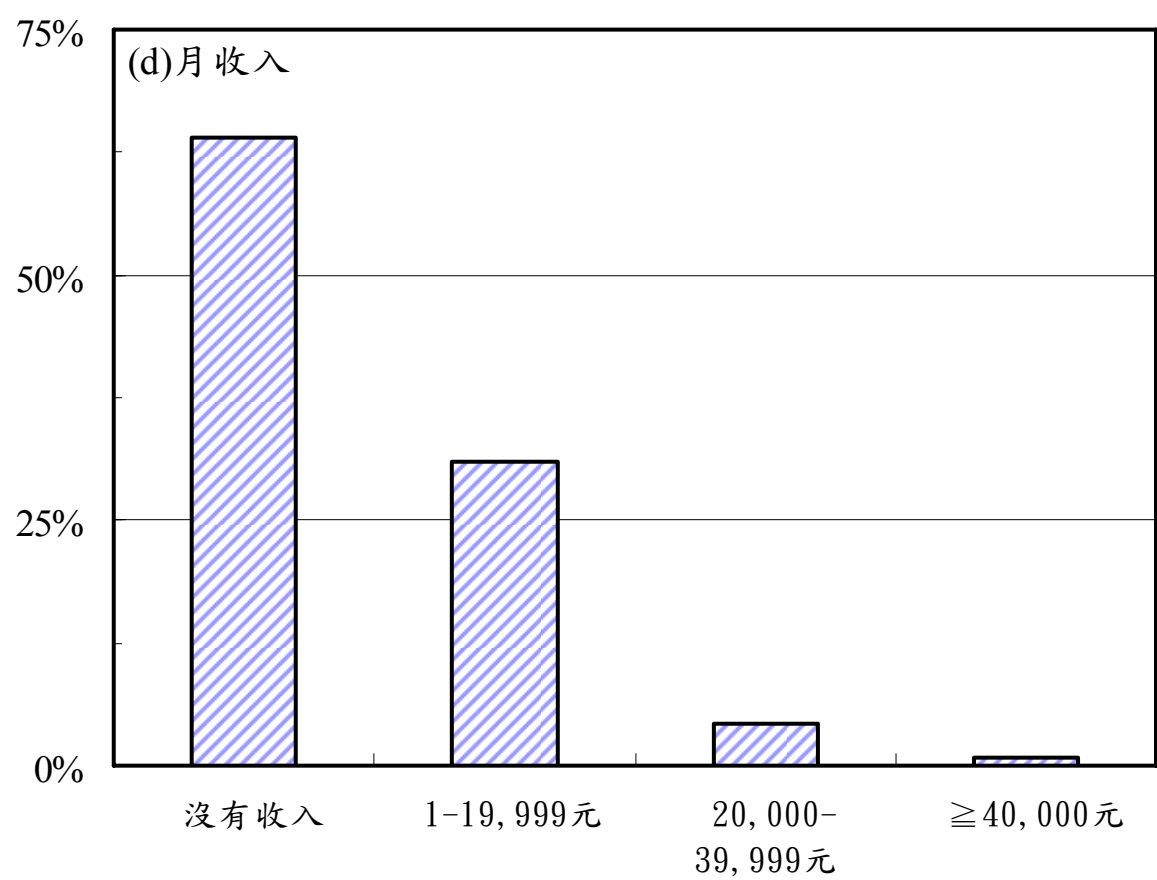
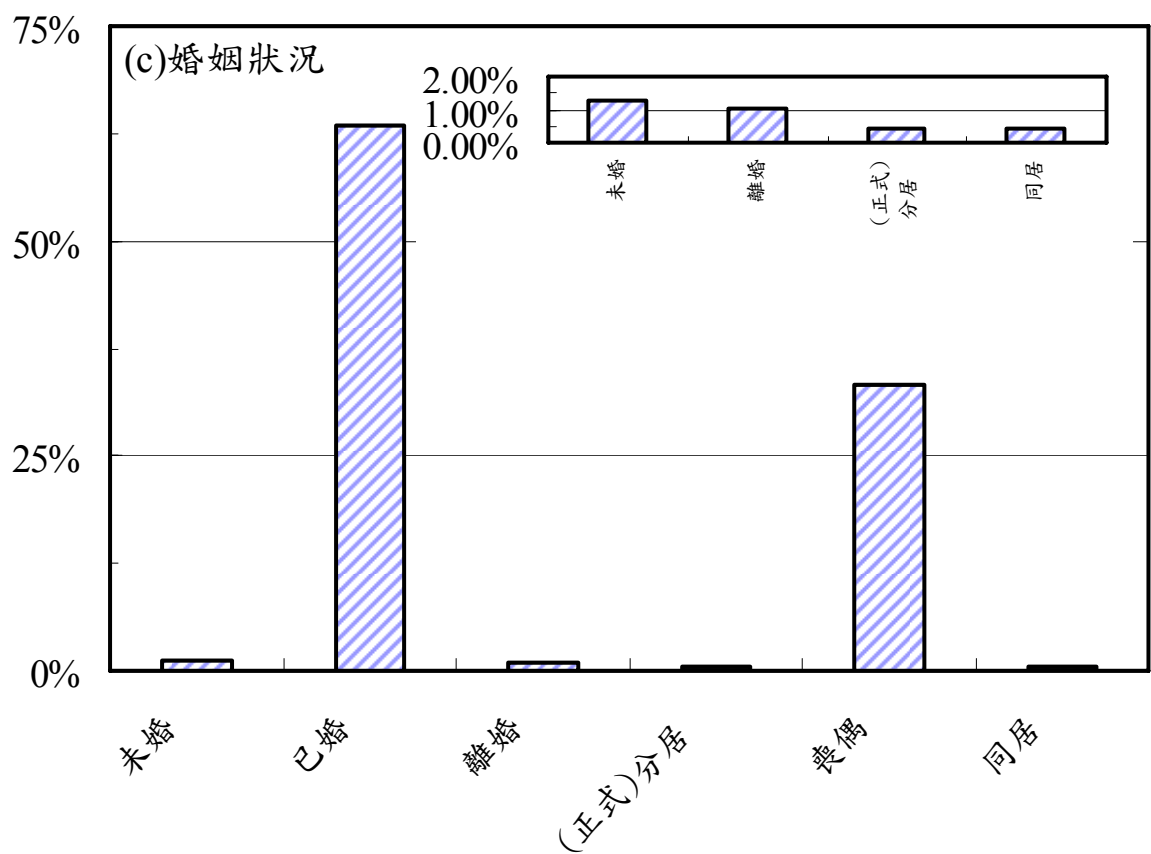


圖 4.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民基本資料(continued)

4-2 台南市安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民居住環境、工作狀況、社會經濟階層、生活及飲食型態等影響健康之因素

圖 4.2.1 發現兒童居家環境中以家中燒香(321 人，79.5%)、蟑螂出沒(287 人，71.0%)及使用蚊香(203 人，50.2%)等暴露問題較為常見；而飼養過有毛的寵物(78 人，19.3%)、家中天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱發霉(76 人，18.8%)、工廠廢氣排放刺激性氣體或是揮發性化學品(68 人，16.8%)、露天燃燒垃圾(50 人，12.4%)及鋪設過地毯(10 人，2.5%)等則屬於較不常見之環境暴露問題。

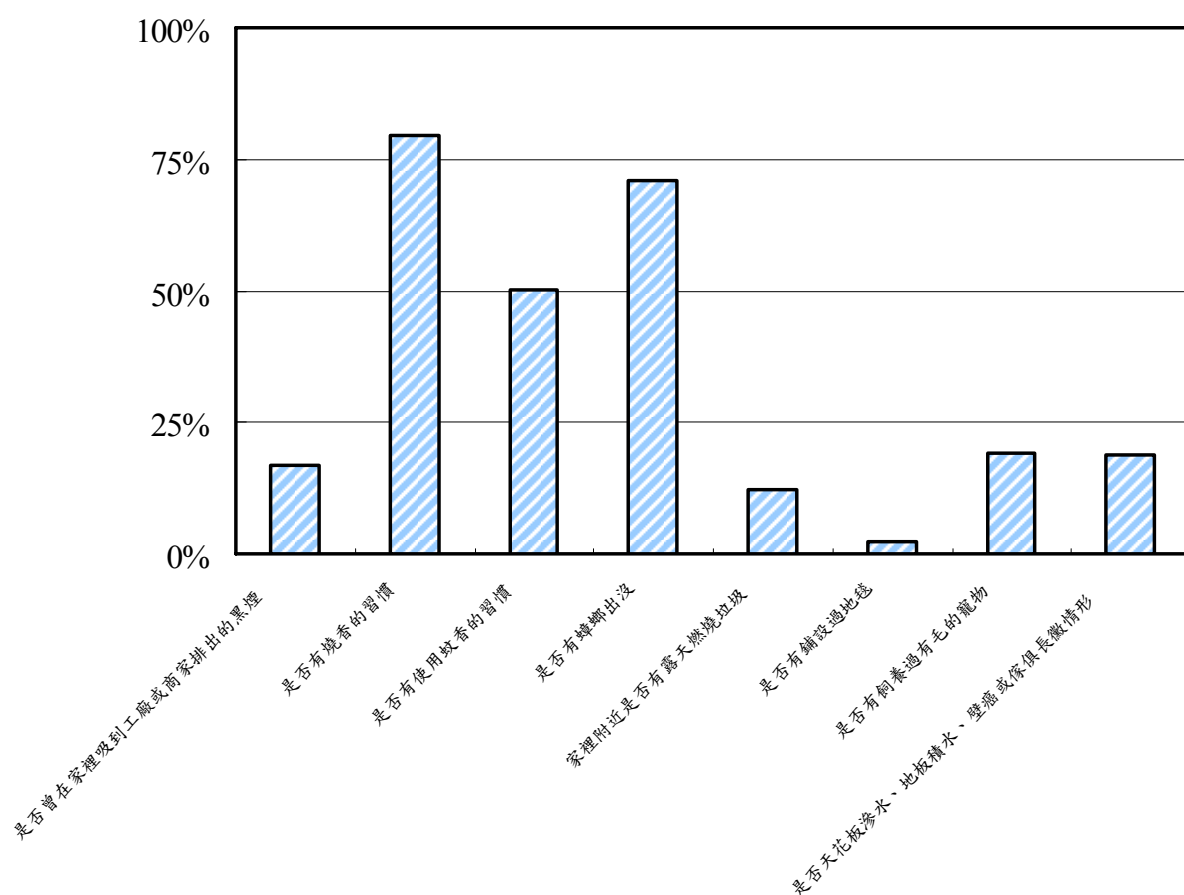


圖 4.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童過去一年內居家環境暴露情形

圖 4.2.2 可知 12-64 歲居民居家環境中以家中燒香(1887 人，78.0%)、蟑螂出沒(1838 人，76.1%)、殺蟲劑的使用(1555 人，64.6%)及使用蚊香(1272 人，52.7%)等暴露問題較為常見；而工廠廢氣排放刺激性氣體或是揮發性化學品(522 人，21.7%)、家中天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱發霉(478 人，19.7%)、家中飼養有毛的寵物(468 人，19.3%)、露天燃燒垃圾(265 人，11.0%)、鋪設過地毯(45 人，1.9%)等則屬於較不常見之環境暴露問題。圖 4.2.3 可知 65 歲以上居民居家環境中以家中燒香(411 人，85.4%)、蟑螂出沒(387 人，80.6%)、殺蟲劑(320 人，66.7%)及蚊香(257 人，53.5%)的使用等暴露問題較為常見；而工廠廢氣排放刺激性氣體或是揮發性化學品(98 人，20.4%)、家中天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱發霉(69 人，14.4%)、家中飼養有毛的寵物(56 人，11.7%)、露天燃燒垃圾(47 人，9.9%)、鋪設過地毯(3 人，0.6%)或情形等則屬於較不常見之環境暴露問題。

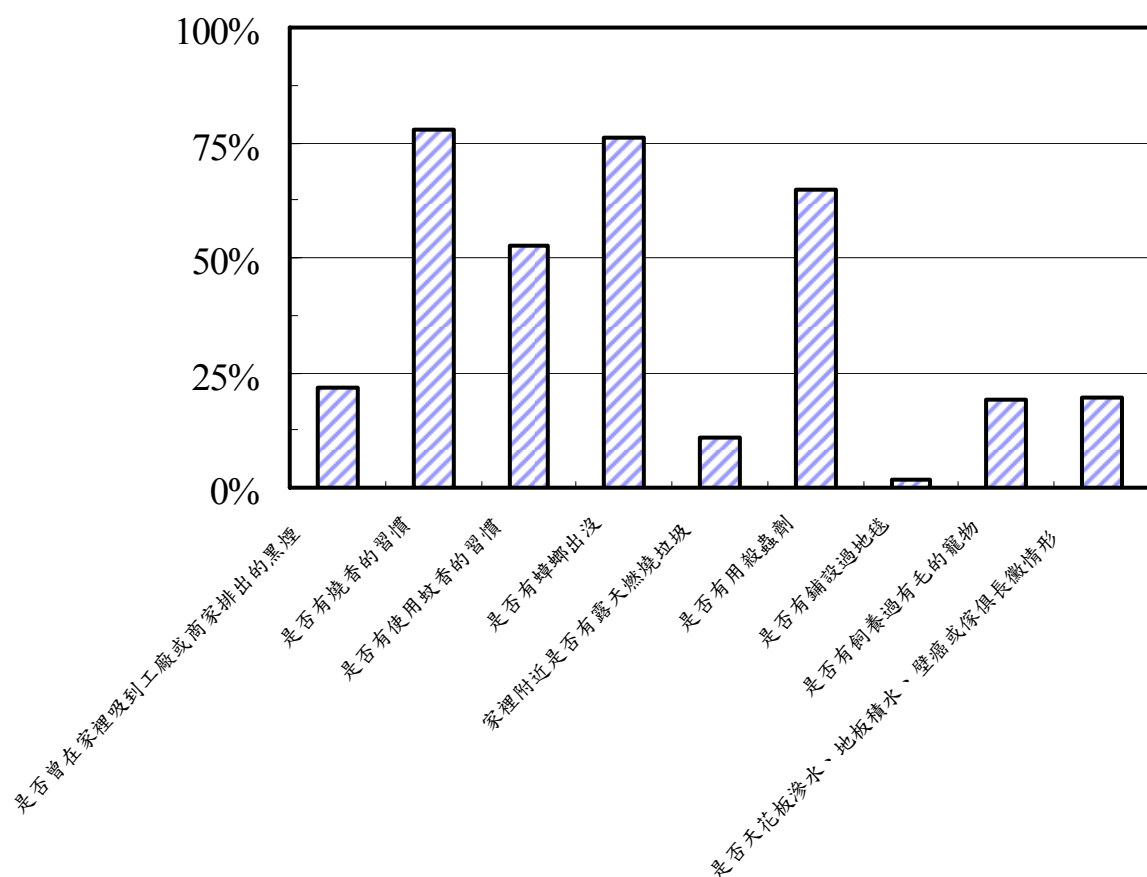


圖 4.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民過去一年內居家環境暴露情形

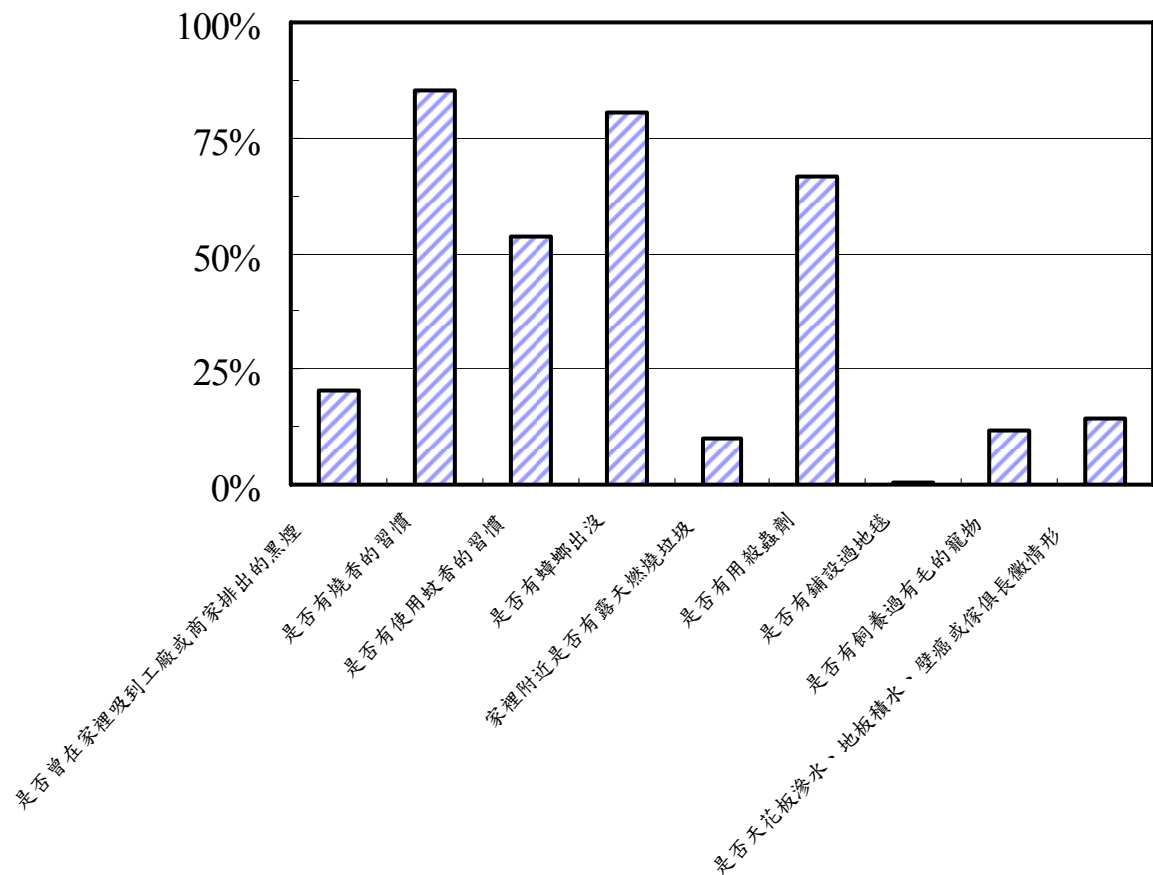


圖 4.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民過去一年內居家環境暴露情形

圖 4.2.4 可知安南區四里受訪家戶居家環境中以家中燒香(897 戶，87.1%)、蟑螂出沒(891 戶，86.6%)、殺蟲劑 (762 戶，74.3%)及蚊香(661 戶，64.2%)的使用等暴露問題較為常見；而工廠廢氣排放刺激性氣體或是揮發性化學品、露天燃燒垃圾、家中飼養有毛的寵物及家中天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱發霉等暴露約 19.0-30.5%家戶(195-314 戶)有此問題，僅 3.0%家戶(31 戶)鋪設過地毯。

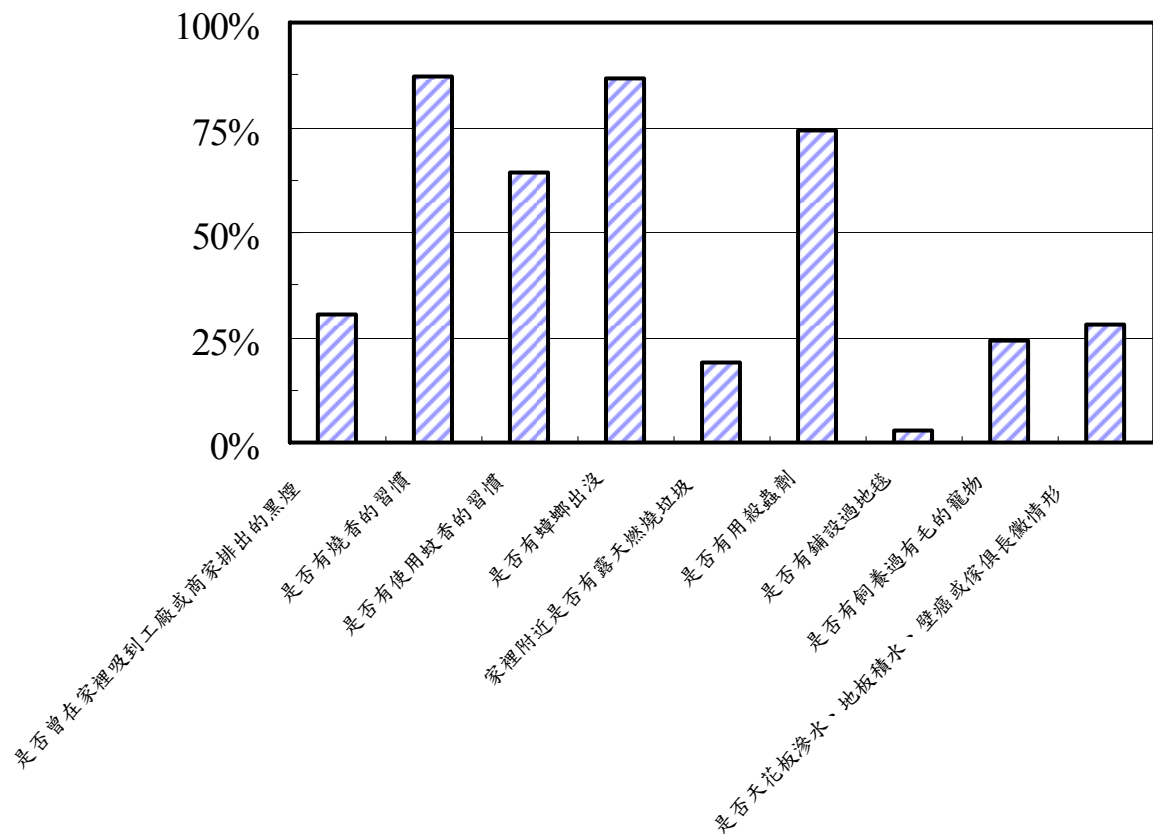


圖 4.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰家戶過去一年內居家環境暴露情形

圖 4.2.5 及圖 4.2.6 為安南區四里居民抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之情況。年齡層於 12-17 歲、18-34 歲、35-49 歲、50-64 歲及 65 歲以上之大多數受訪民眾無抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣，男性各佔 40.3-93.0%、52.3-96.9%及 81.3-99.2%，女性各佔 96.8-99.6%、88.8-97.2%及 99.3-100.0%。有抽菸、飲酒及嚼檳榔習慣者均以男性佔較高比例，少數民眾已戒菸，且男性戒菸者隨年齡層增高而增多(2-46 人，1.6-20.3%)；女性居民中 12-17 歲及 65 歲以上各有 1 人(0.9%及 0.4%)戒菸，而 18-34 歲和 35-49 歲兩年齡層有 2 人(0.5%)及 3 人(0.8%)戒菸。有運動習慣方面，男性各年齡層所佔比例為 26.7-64.5%，女性則為 23.0-59.8%。

抽菸習慣者以每天抽 1 包以下居多，少數人每天抽 1-2 包及 2 包以上。男性以 35-49 歲抽菸者最多，上述三種抽菸習慣分別有 142 人(34.3%)、52 人(12.6%)及 28 人(6.8%)，50-64 歲(93 人，31.1%；25 人，8.4%及 12 人，4.0%)、18-34 歲(108 人，28.0%；18 人，4.7%及 2 人，0.5%)及 65 歲以上(47，20.7%；12 人，5.3%及 3 人，1.3%)次之，12-17 歲(2 人，1.6%；5 人，3.9%及 0%)最少(詳見圖 4.2.5a)；女性抽菸甚少，12-17 歲與 65 歲以上此兩個年齡層各有一人戒菸，18-34 歲與 35-49 歲各有 8 人

(1.9%，2.1%)每天抽 1 包以下及 1 人(0.2%，0.3%)每天抽 1-2 包；50-64 歲有 5 人(1.7%)每天抽 1 包以下，每天抽 1-2 包及 2 包菸以上各有 1 人(0.3%)(詳見圖 4.2.6a)。

有喝酒習慣者之男性以 50-64 歲(144 人，47.7%)及 35-49 歲(198 人，47.6%)較多，65 歲以上(67 人，29.4%)及 18-34 歲(109 人，28.2%)次之，12-17 歲(4 人，3.1%)最少(詳見圖 4.2.5b)；女性以 35-49 歲(42 人，11.2%)及 18-34 歲(43 人，10.4%)較多，50-64 歲(26 人，9.0%)次之，65 歲以上及 12-17 歲(各為 7 人及 3 人，均為 2.8%)最少(詳見圖 4.2.6b)。有嚼食檳榔習慣的男性以每天嚼佔略多數，其次為每週嚼 1-3 天，每週嚼 4-5 天者最少。男性亦均以 35-49 歲嚼檳榔者最多，上述三種嚼檳榔習慣分別為 43 人(10.3%)、29 人(7.0%)及 6 人(1.4%)，18-34 歲(16 人，4.1%；18 人，4.7%及 5 人，1.3%)及 50-64 歲(17 人，5.6%；10 人，3.3%及 6 人，2.0%)次之，65 歲以上每天嚼及每週嚼 1-3 天各有 3 人(1.3%)，12-17 歲僅 1 人(0.8%)每週嚼 1-3 天(詳見圖 4.2.5c)；女性僅 2 名(0.7%)50-64 歲婦人每週嚼 1-3 天，其餘均無嚼檳榔習慣(詳見圖 4.2.6c)。綜上可看出，不論男女有嚼食檳榔習慣者較抽菸及喝酒習慣者甚少。

圖 4.2.5(d)及圖 4.2.6(d)顯示，有運動習慣者之四里男女性皆以 12-17 歲居民為最多(分別為 78 人，64.5%；64 人，59.8%)，其餘年齡層之情況分別為 18-34 歲男性有 156 人(40.9%)，女性 94 人(23.0%)；35-49 歲男性 108 人(26.7%)，女性 129 人(35.1%)；50-64 歲男女性均為 113 人(各為 38.4%及 39.6%)；65 歲以上男性 95 人(43.6%)，女性 86 人(35.4%)，整體看來，以男性有運動習慣者比例較高。

(a)抽煙習慣

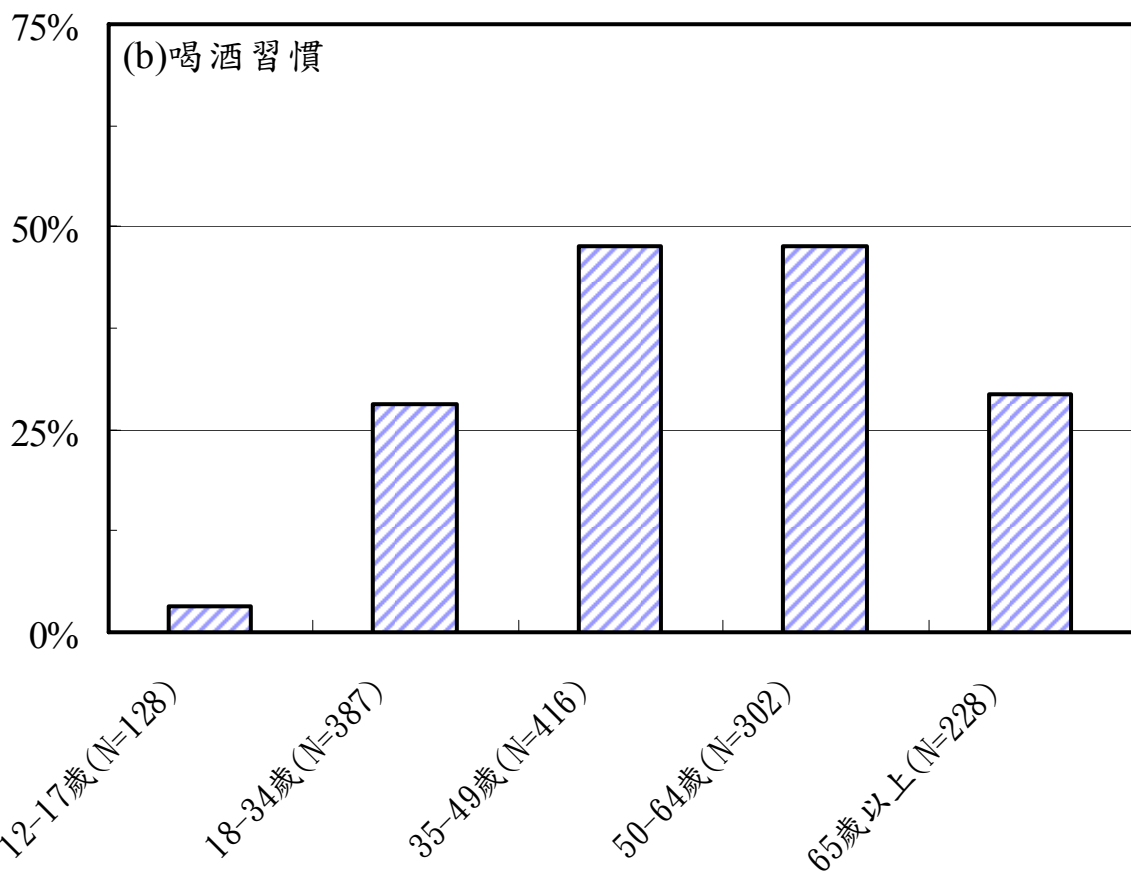
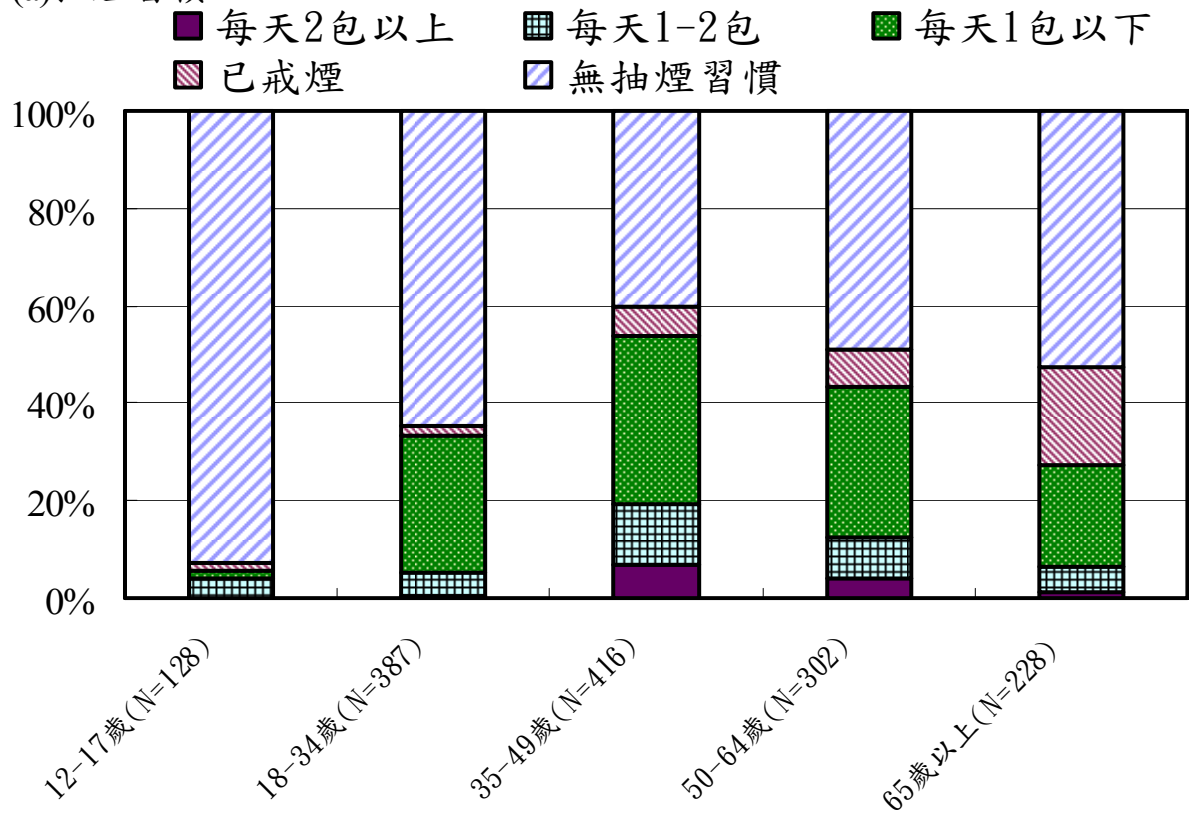


圖 4.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民(a)抽菸、(b)喝酒、(c)嚼檳榔及(d)運動習慣之比例 -- 依年齡分層

(c)嚼檳榔習慣

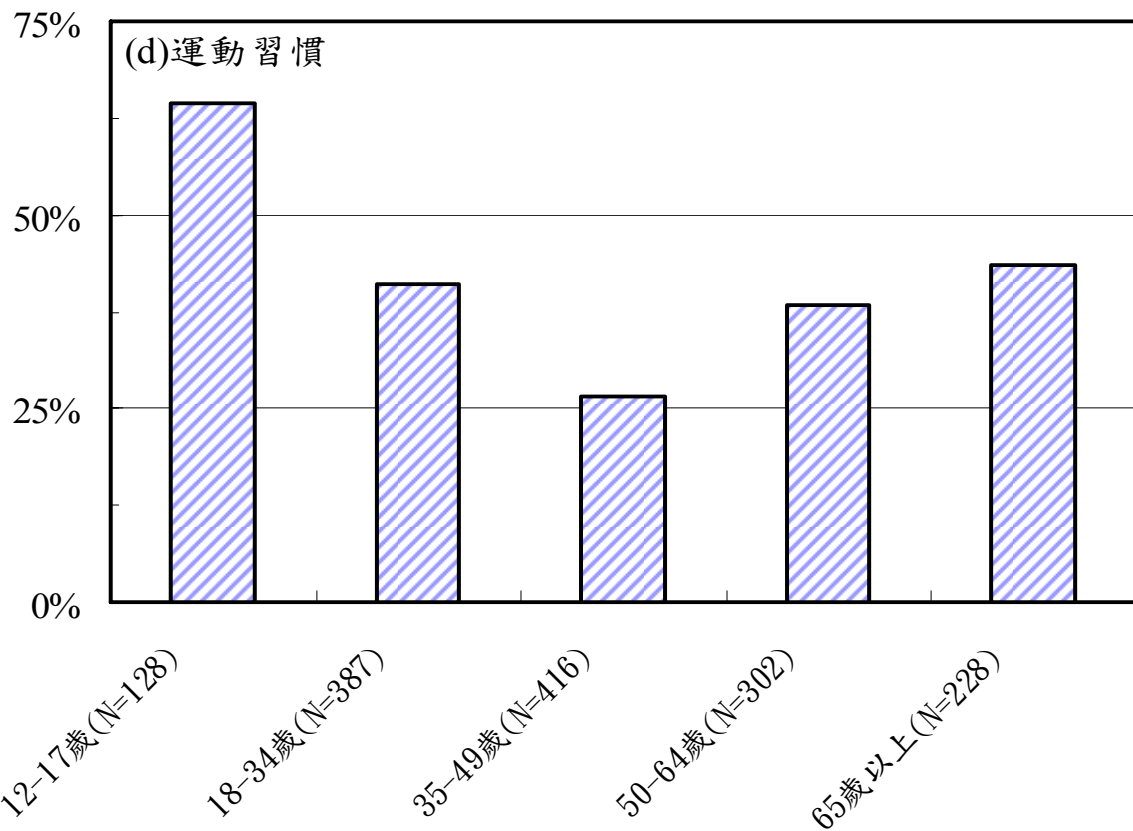
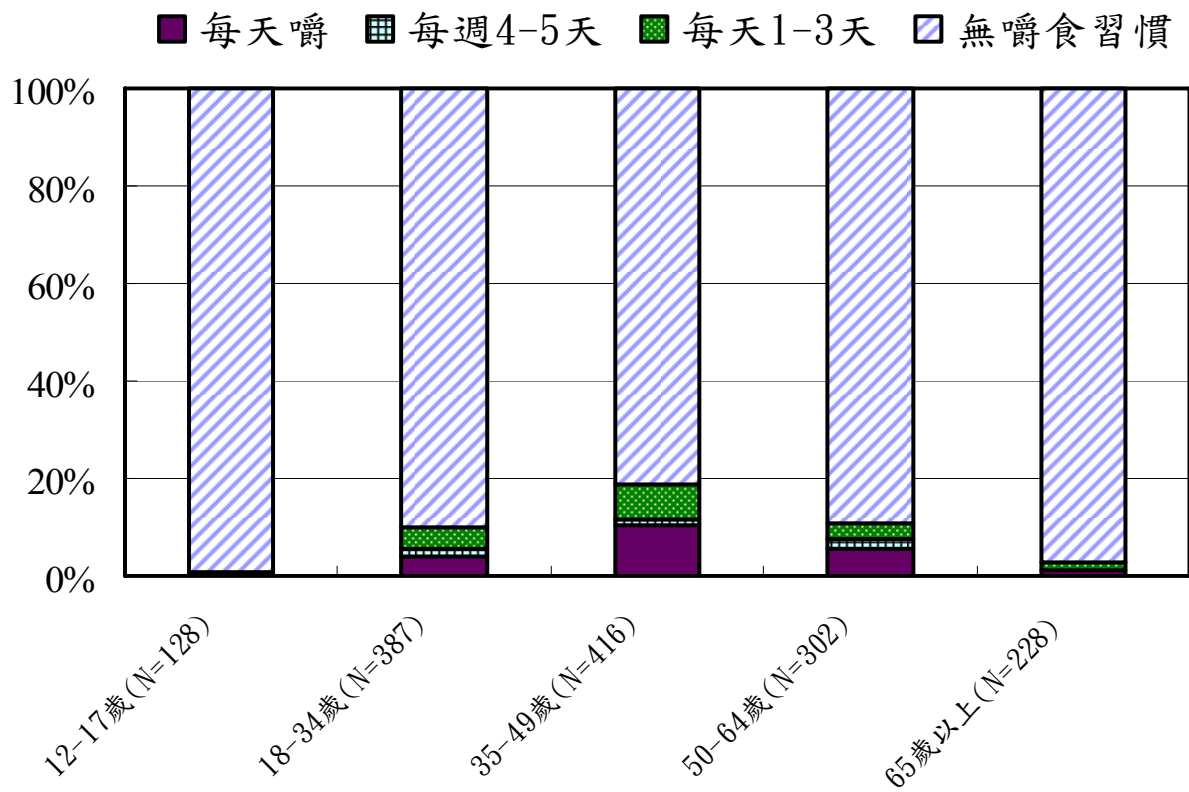


圖 4.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民(a)抽菸、(b)喝酒、(c)嚼檳榔及(d)運動習慣之比例 -- 依年齡分層(continued)

(a)抽煙習慣

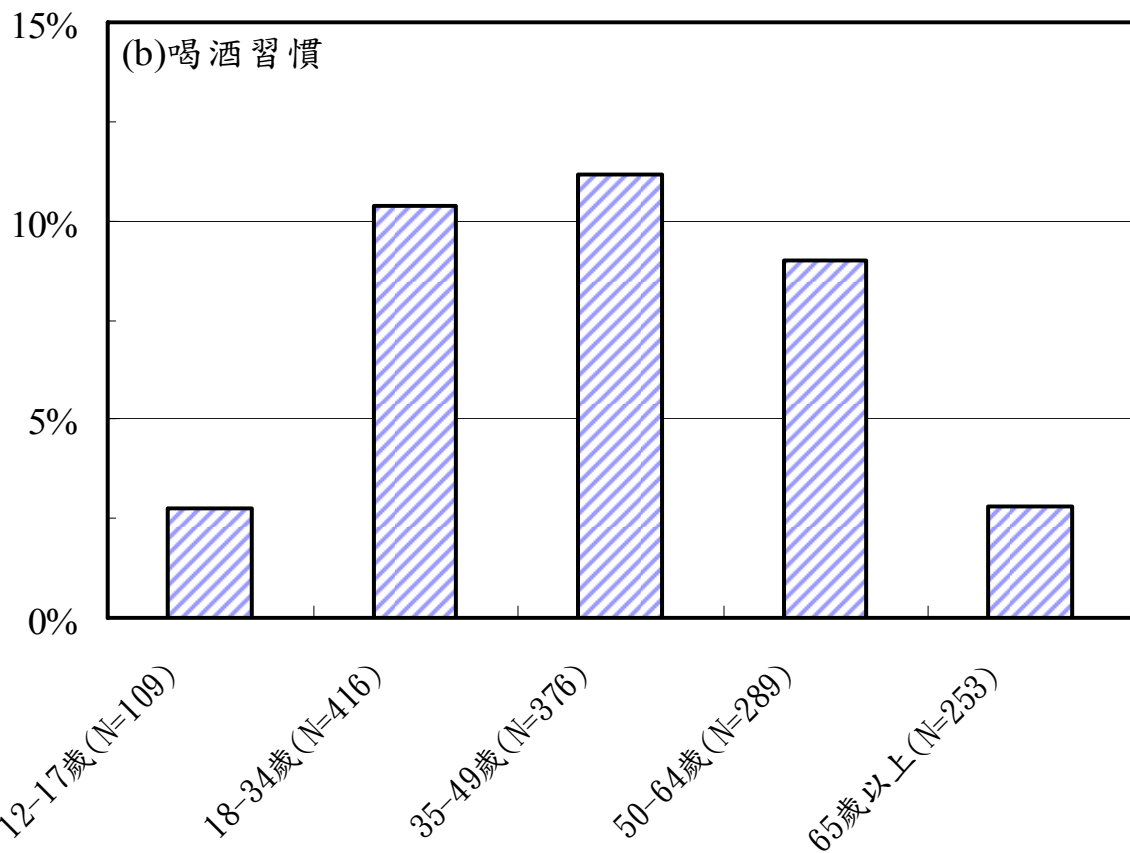
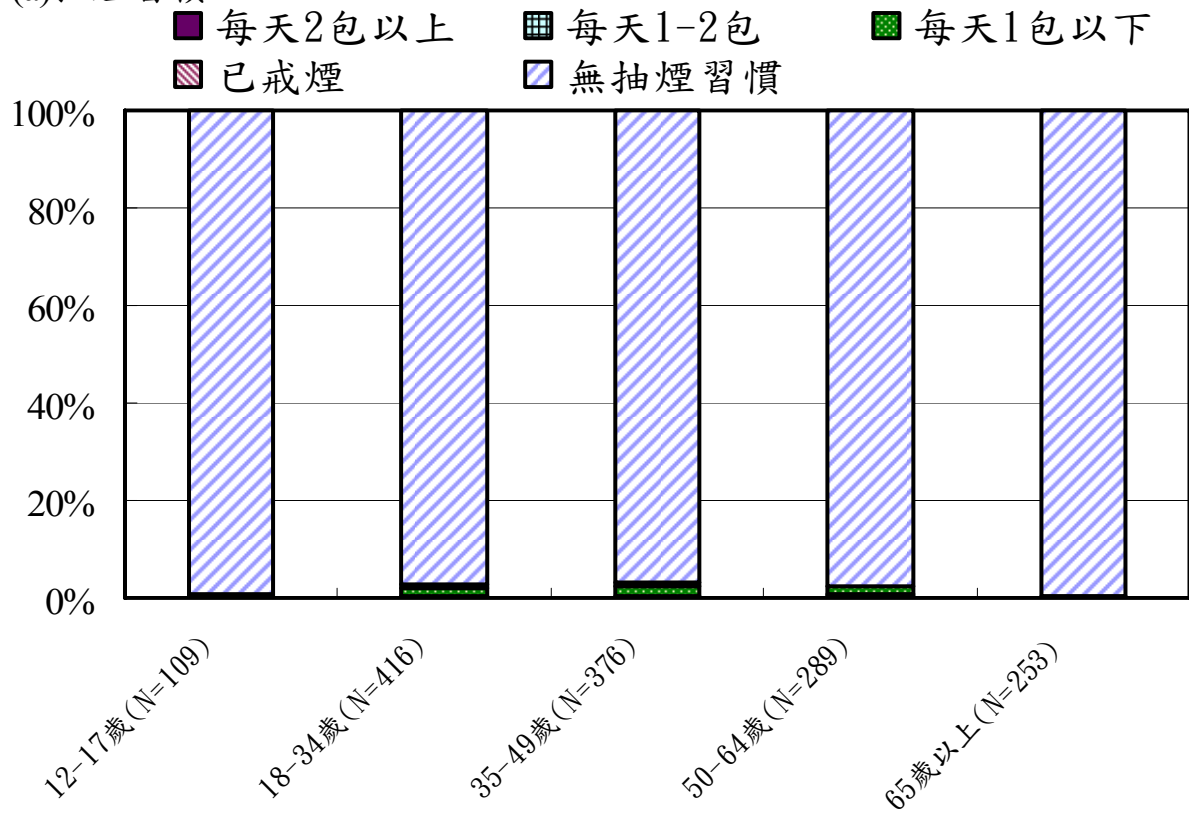


圖 4.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民(a)抽菸、(b)喝酒、(c)嚼檳榔及(d)運動習慣之比例 -- 依年齡分層

(c)嚼檳榔習慣

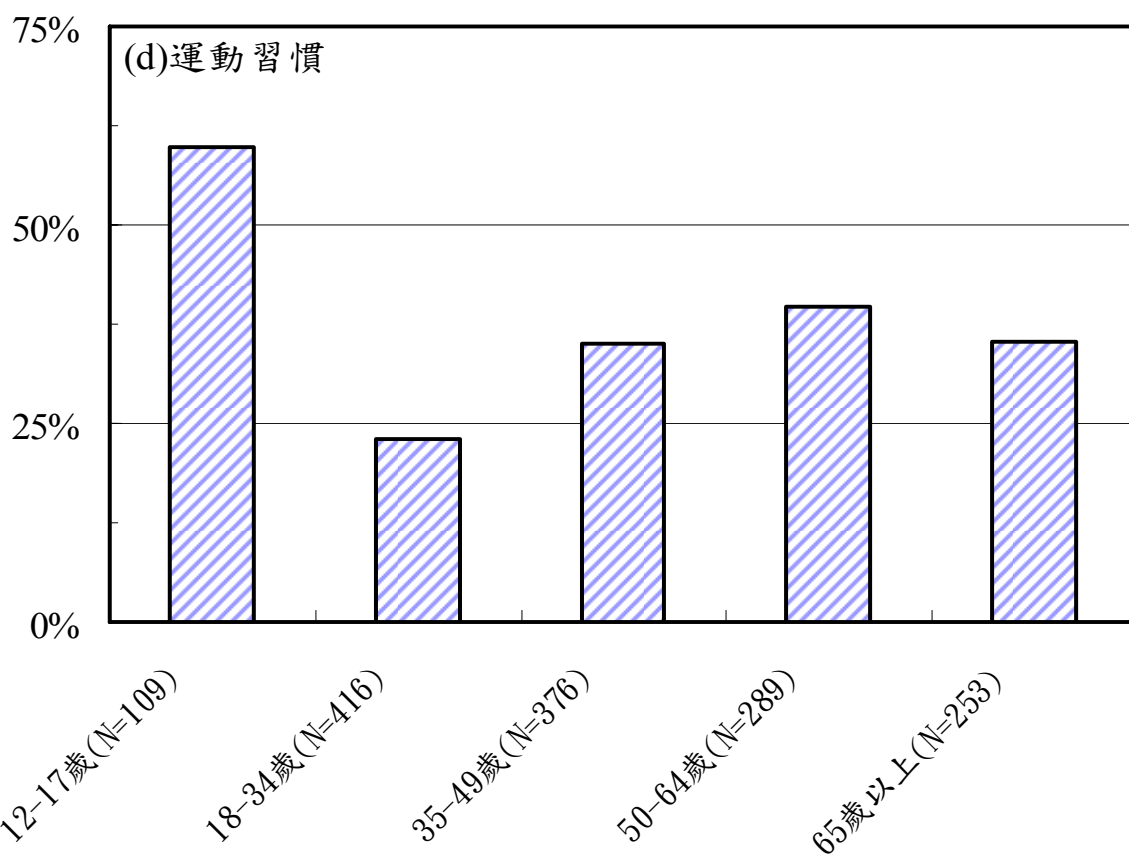
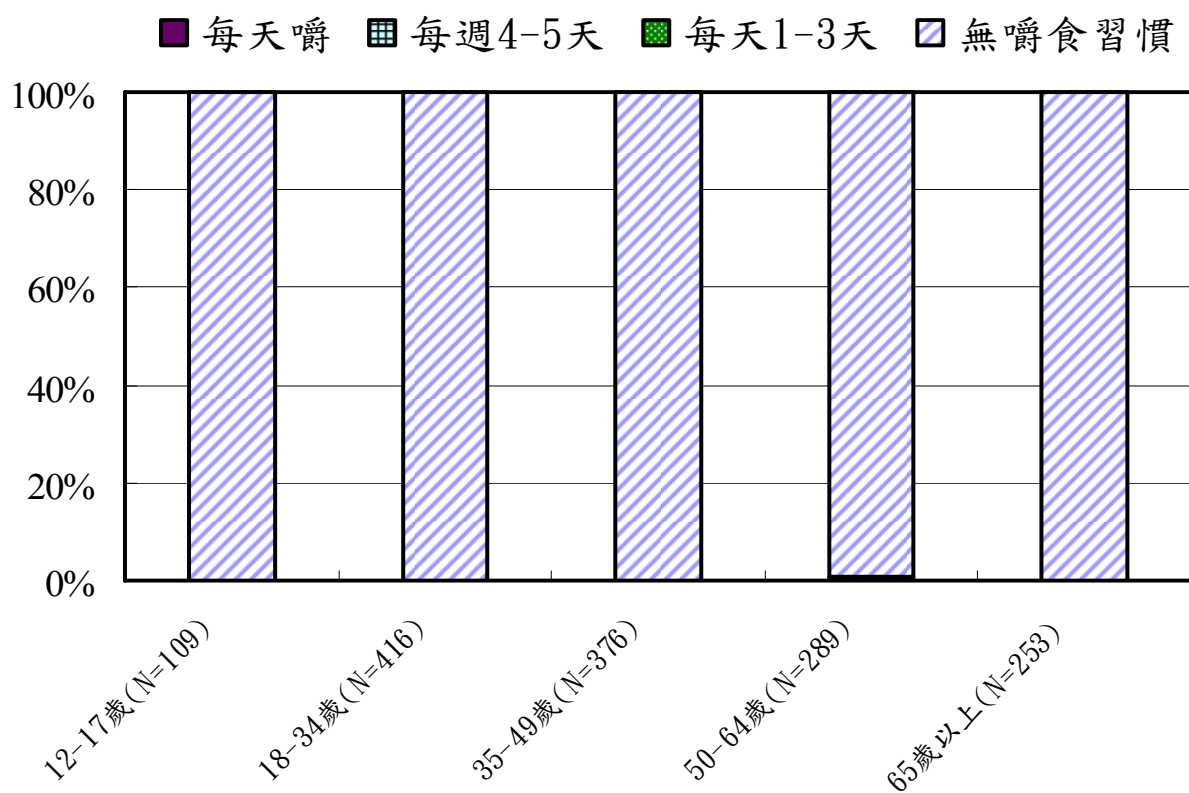


圖 4.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民(a)抽菸、(b)喝酒、(c)嚼檳榔及(d)運動習慣之比例 -- 依年齡分層(continued)

為呈現安南區四里男女性居民於戴奧辛發生前後之有食用魚類/海鮮來源之有無收入比例，於圖 4.2.7 及圖 4.2.8 呈現無收入者比例，顯現 12-17 歲者年齡甚小，大多無收入。男性不論於戴奧辛發生前後，自傳統市場、批發市場、生鮮超級市場、大賣場或漁港購買與自行捕撈或養殖魚類/海鮮者之有無收入比例均未達統計上顯著差異($p>0.05$)，僅 18-34 歲及 65 歲以上男性於戴奧辛發生前，食用海鮮來自於自行捕撈/養殖者之有無收入比例達顯著差異($p=0.042$, $p=0.032$)，即 18-34 歲 230 位食用海鮮來自於自行捕撈/養殖海鮮之男性居民中有 81 位(35.2%)無收入者，顯著少於有收入者，以及 65 歲以上 132 位男性居民中，85 位(64.4%)無收入者食用海鮮來自於自行捕撈/養殖海鮮的比例顯著高於有收入者。

35-49 歲女性不論於戴奧辛發生前後及 65 歲以上女性於戴奧辛發生後，自傳統市場、批發市場、生鮮超級市場、大賣場或漁港購買與自行捕撈或養殖魚類/海鮮者之有無收入比例均未達統計上顯著差異($p>0.05$)。戴奧辛發生前，18-34 歲女性購買魚/海鮮之無收入者比例各為 112 人(32.4%)及 111 人(32.3%)顯著少於有收入者($p=0.018$, $p=0.016$)；50-64 歲女性自行捕撈或養殖魚/海鮮之無收入者比例顯著多於有收入者($p=0.019$, $p=0.014$)，各為 101 人(55.8%)及 97 人(56.7%)；65 歲以上女性亦同(皆為 $p<0.001$)，各為 130 人(75.1%)及 129 人(75.4%)。戴奧辛發生後，18-34 歲女性食用魚/海鮮來源不論是購買或自行捕撈/養殖之無收入者比例均顯著少於有收入者($p<0.005$)，購買魚/海鮮之無收入者各為 117 人(32.6%)及 118 人(33.0%)，自行捕撈或養殖魚/海鮮者各為 63 人(42.0%)及 60 人(43.8%)；50-64 歲女性自行捕撈或養殖魚/海鮮之無收入者，各為 74 人(59.7%)及 68 人(58.6%)，顯著多於有收入者($p=0.009$, $p=0.031$)。

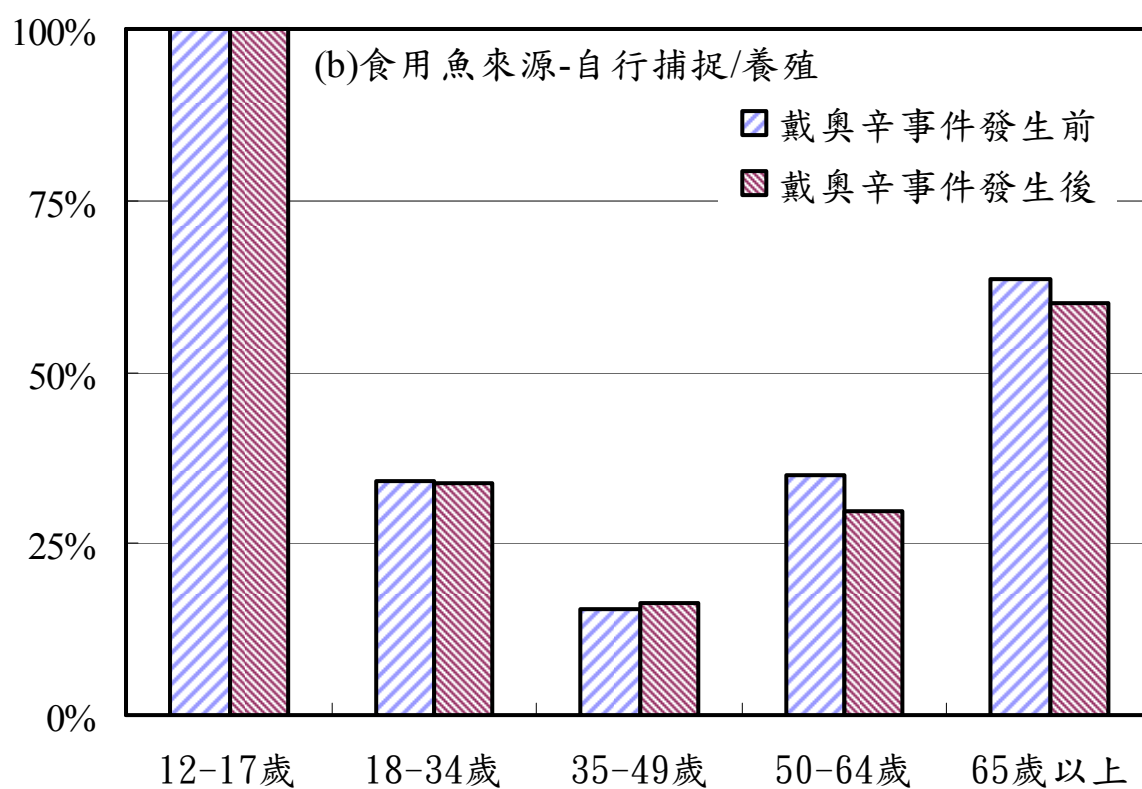
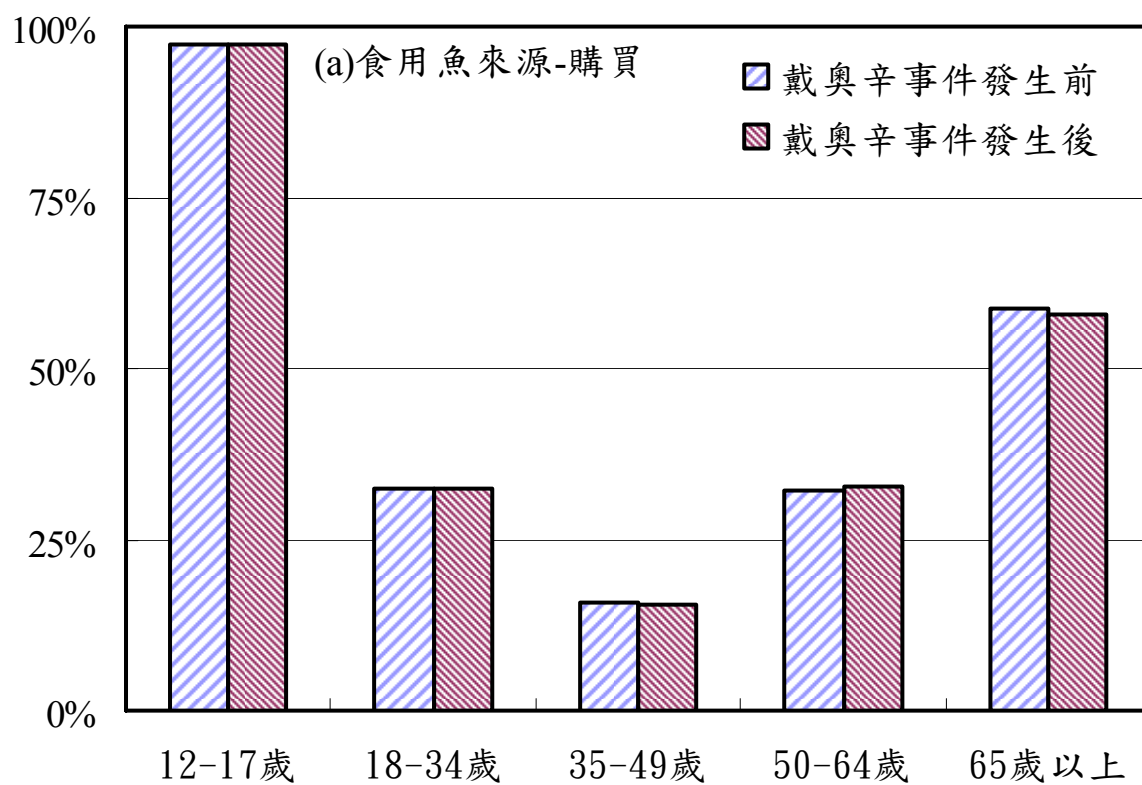


圖 4.2.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民食用魚類/海鮮來源之無收入比例 -- 依年齡分層

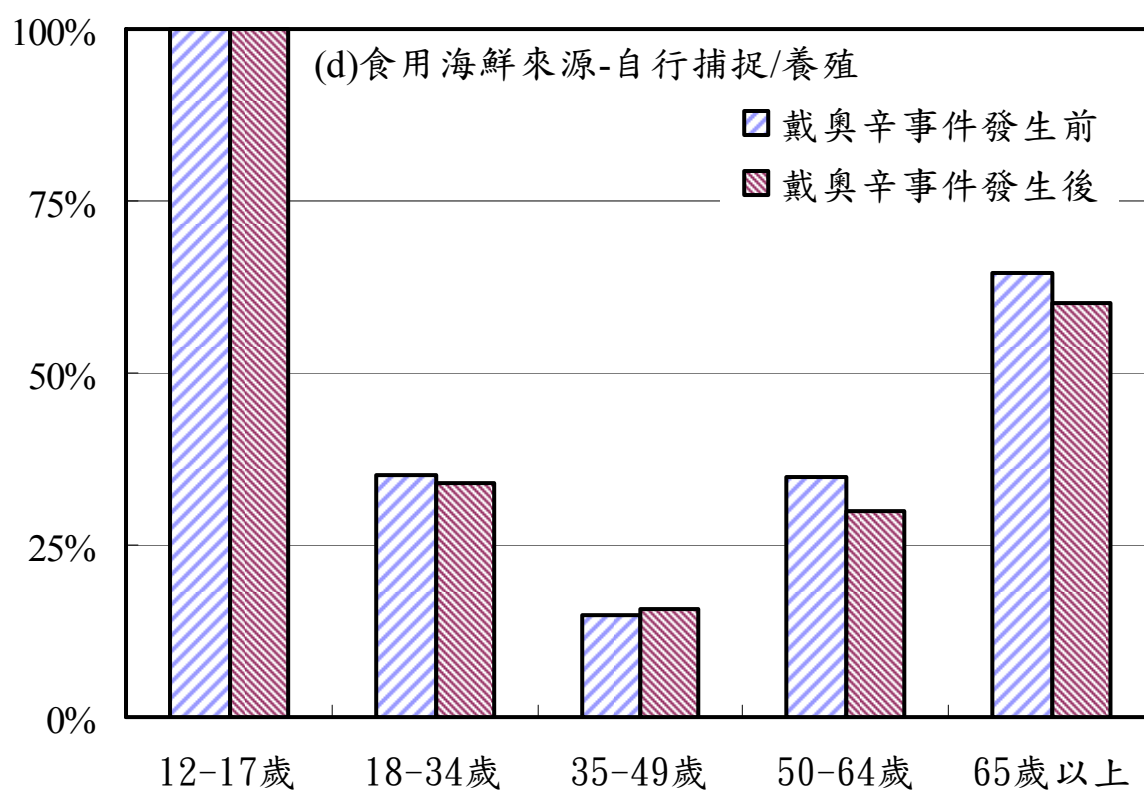
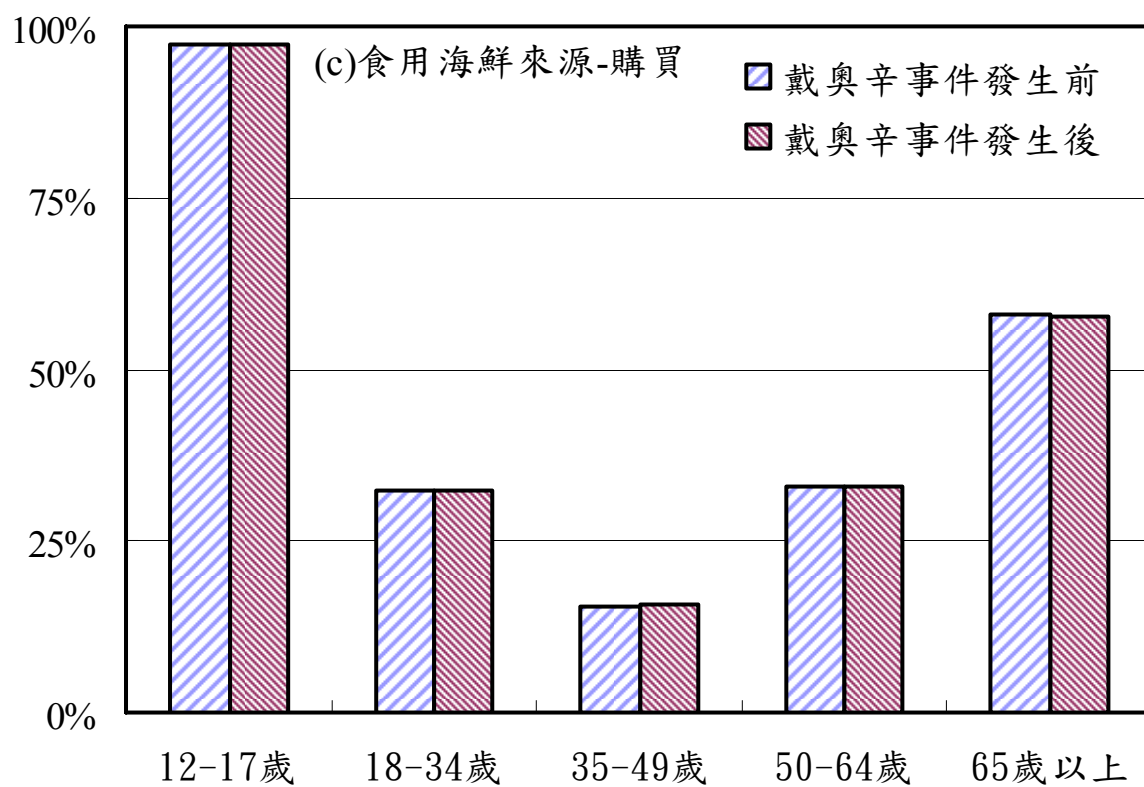


圖 4.2.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民食用魚類/海鮮來源之無收入比例 -- 依年齡分層(continued)

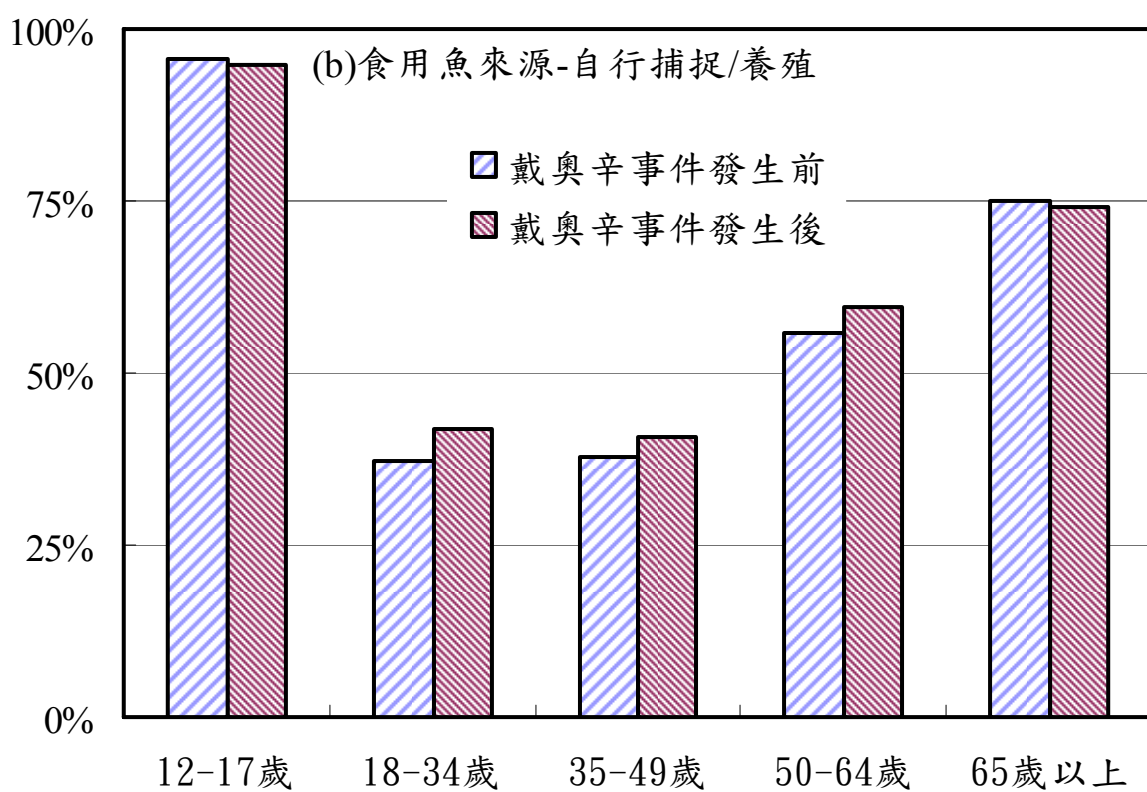
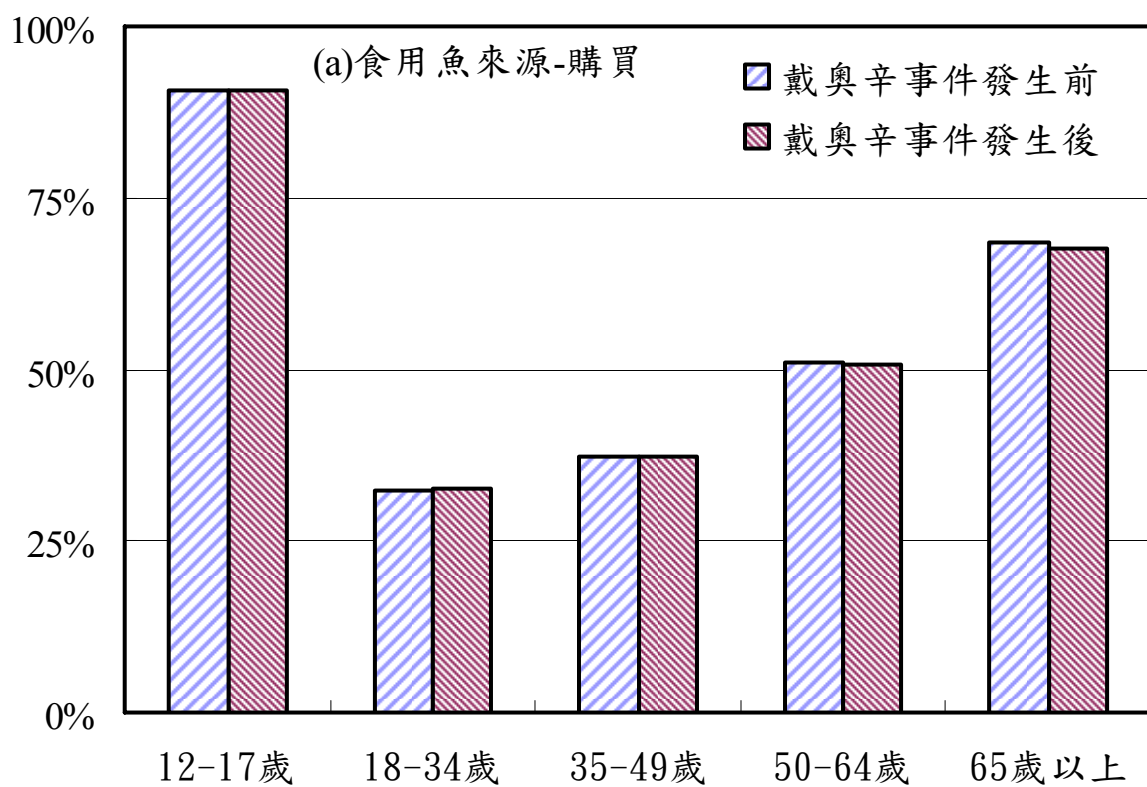


圖 4.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民食用魚類/海鮮來源之無收入比例 -- 依年齡分層

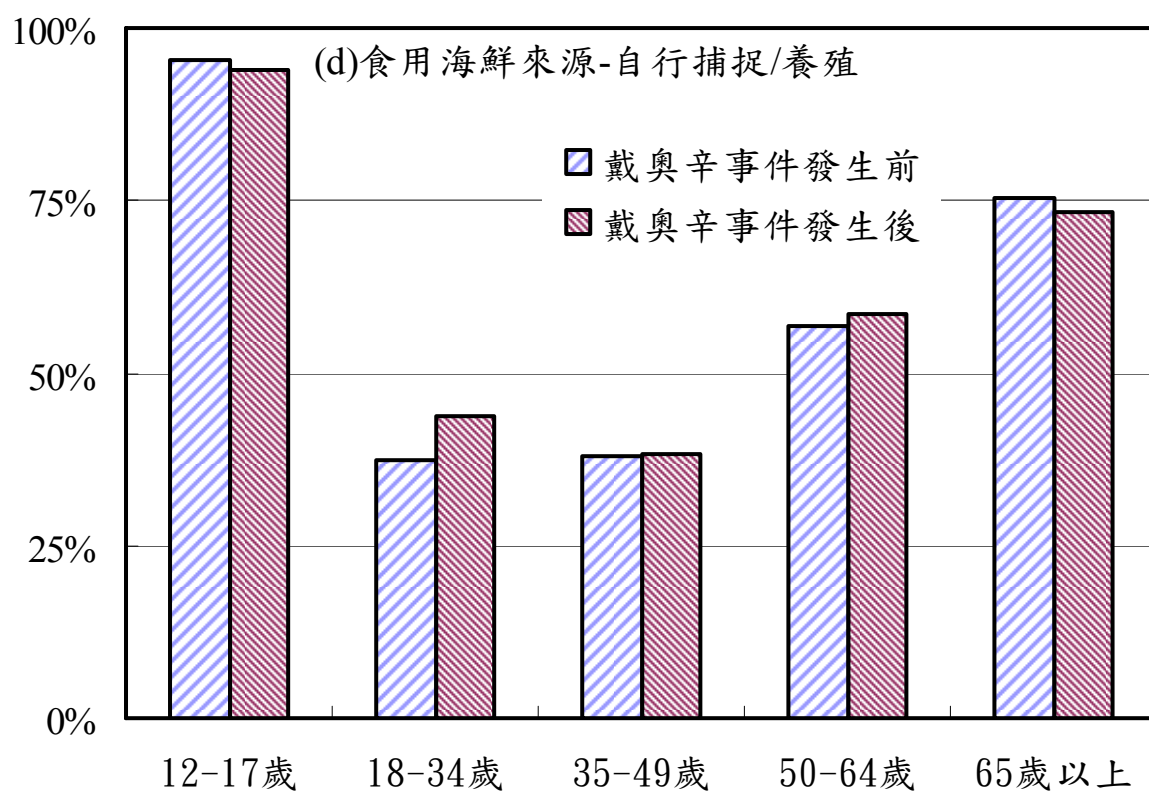
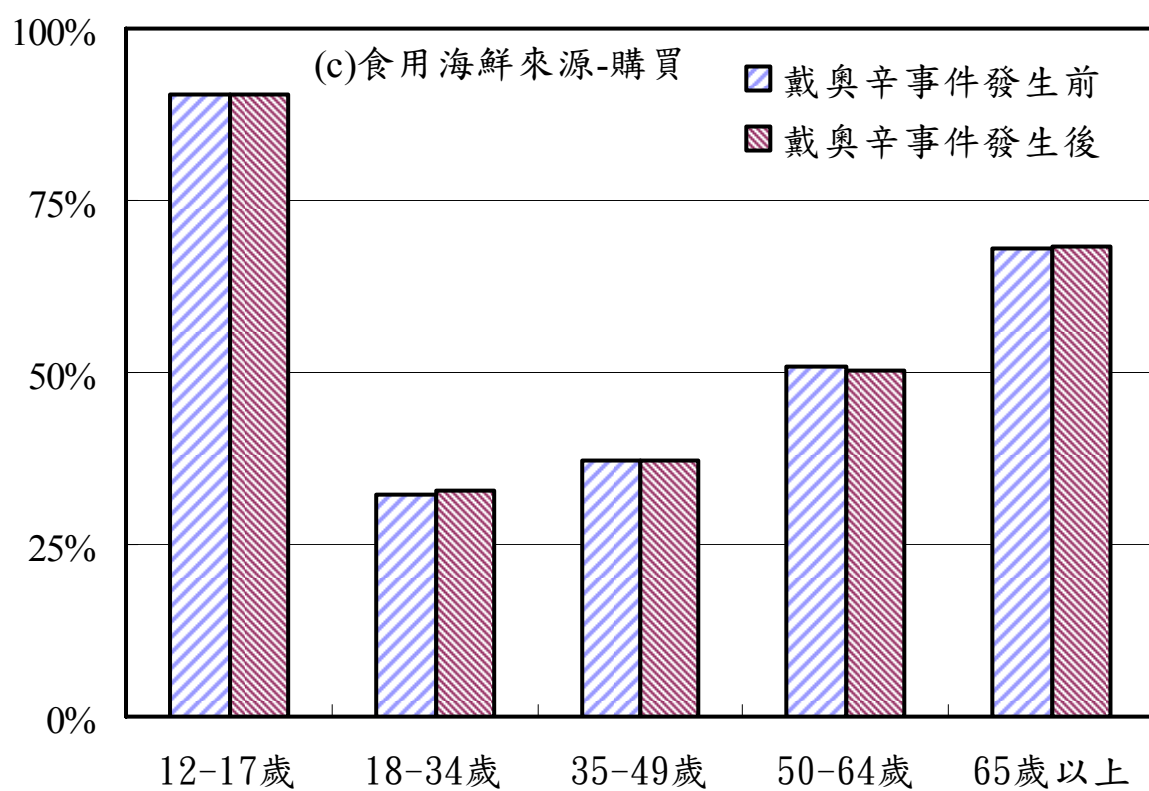


圖 4.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民食用魚類/海鮮來源之無收入比例 -- 依年齡分層(continued)

安南區四里男女性居民於戴奧辛發生前後之曾利用醫療服務及罹患一般疾病者之有無收入比例，於圖 4.2.9 及圖 4.2.10 呈現無收入者比例，且另呈現無收入之 12-17 歲居民，少數罹患氣喘、過敏性鼻炎及過敏性皮膚炎等免疫系統疾病。

男性對當地醫療服務利用率甚低，12-49 歲、50-64 歲及 65 歲以上等年齡層居民曾看過西醫、中醫、牙醫門診及急診者之有無收入比例均未達統計上顯著差異($p>0.05$)，50-64 歲及 65 歲以上居民曾住過院者之有無收入比例亦未達統計上顯著差異($p>0.05$)，僅 12-49 歲 30 位曾住過院之男性無收入居民比例(16 人，53.3%)顯著高於有收入者($p=0.022$)。當地男性居民經醫護人員告知罹患一般疾病之有無收入比例，12-49 歲罹患血液脂肪過高、B 型肝炎、胃潰瘍或十二指腸潰瘍及痛風等疾病之無收入者比例(10.0-17.3%)顯著低於有收入比例($p<0.01$)，50-64 歲者僅 10 位罹患神經功能傳導障礙之 7 位無收入居民比例(70%)顯著高於有收入者比例($p=0.014$)，65 歲以上罹患糖尿病及氣喘之無收入者比例顯著低於有收入比例($p=0.008$, $p=0.049$)，各有 24 人(43.6%)及 9 人(90.0%)。

女性醫療服務利用率亦甚低，12-49 歲、50-64 歲及 65 歲以上等各年齡層居民曾看過西醫門診、中醫門診、牙醫門診、急診及住院者之有無收入比例大多未達統計上顯著差異($p>0.05$)，僅 12-49 歲曾看過西醫門診的女性居民之有無收入比例(33.5%，55 人)達統計上顯著差異($p=0.012$)。當地女性居民經醫護人員告知罹患一般疾病之有無收入比例，12-49 歲之 23 位罹患胃潰瘍或十二指腸潰瘍中，5 位無收入者比例(21.7%)顯著低於有收入比例($p=0.045$)，50-64 歲及 65 歲以上者各有 51 位及 117 位罹患骨質疏鬆症之 36 位(70.6%)及 89 位(76.1%)無收入居民比例顯著高於有收入者比例($p=0.002$, $p=0.015$)。

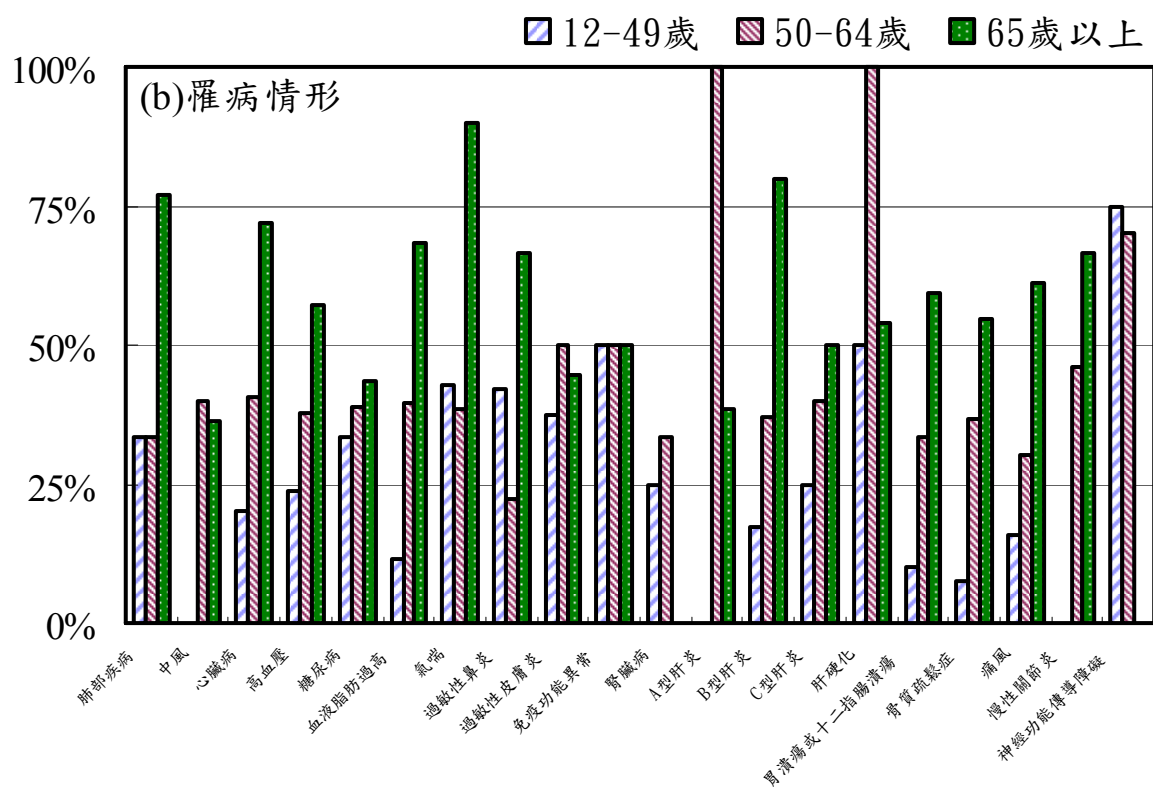
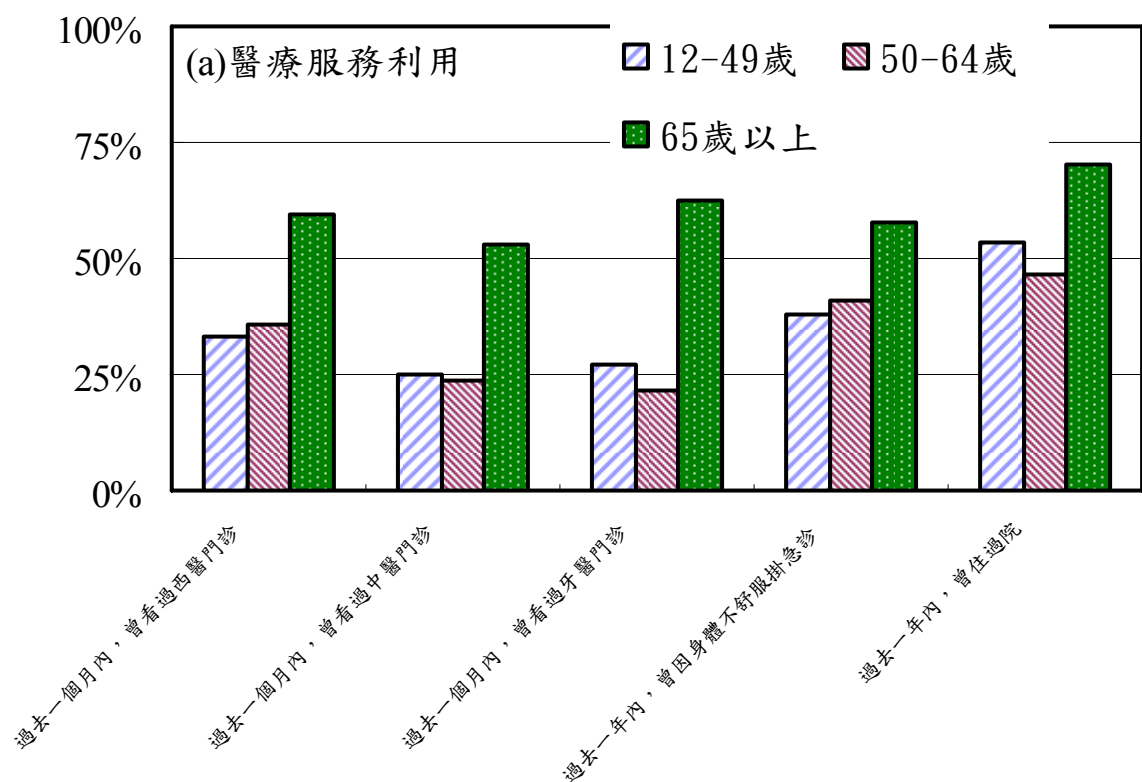


圖 4.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民醫療服務利用情形及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層

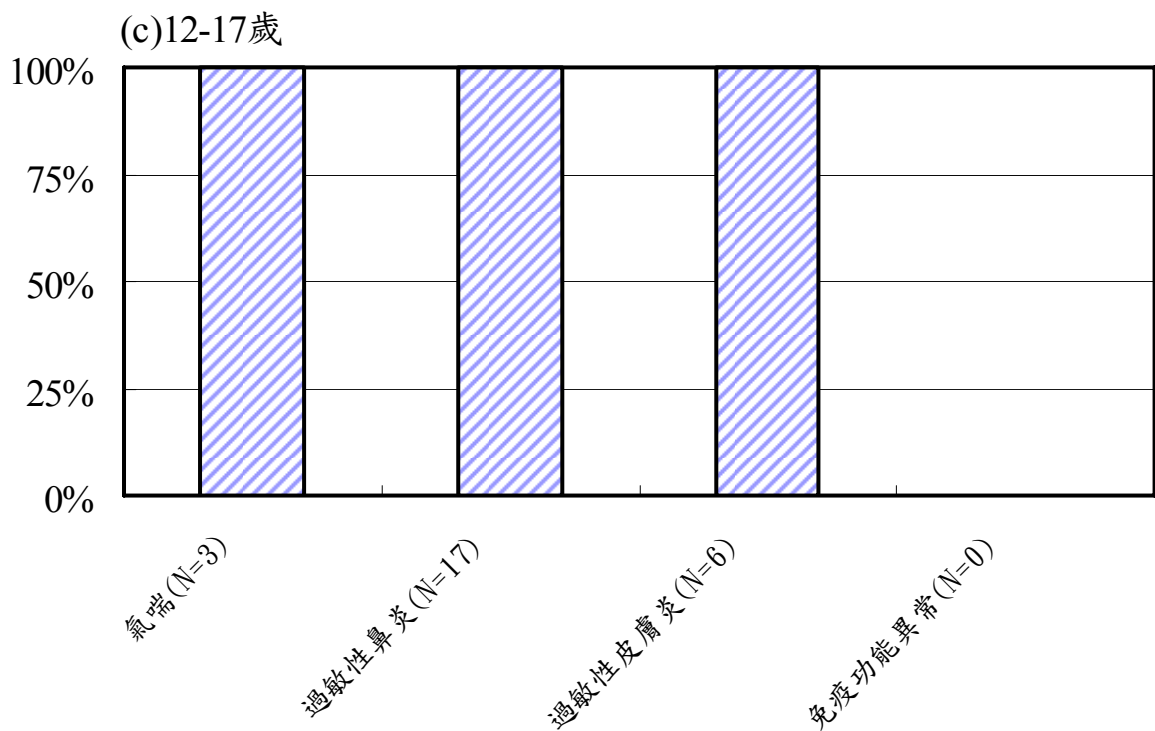


圖 4.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民醫療服務利用情形及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層(continued)

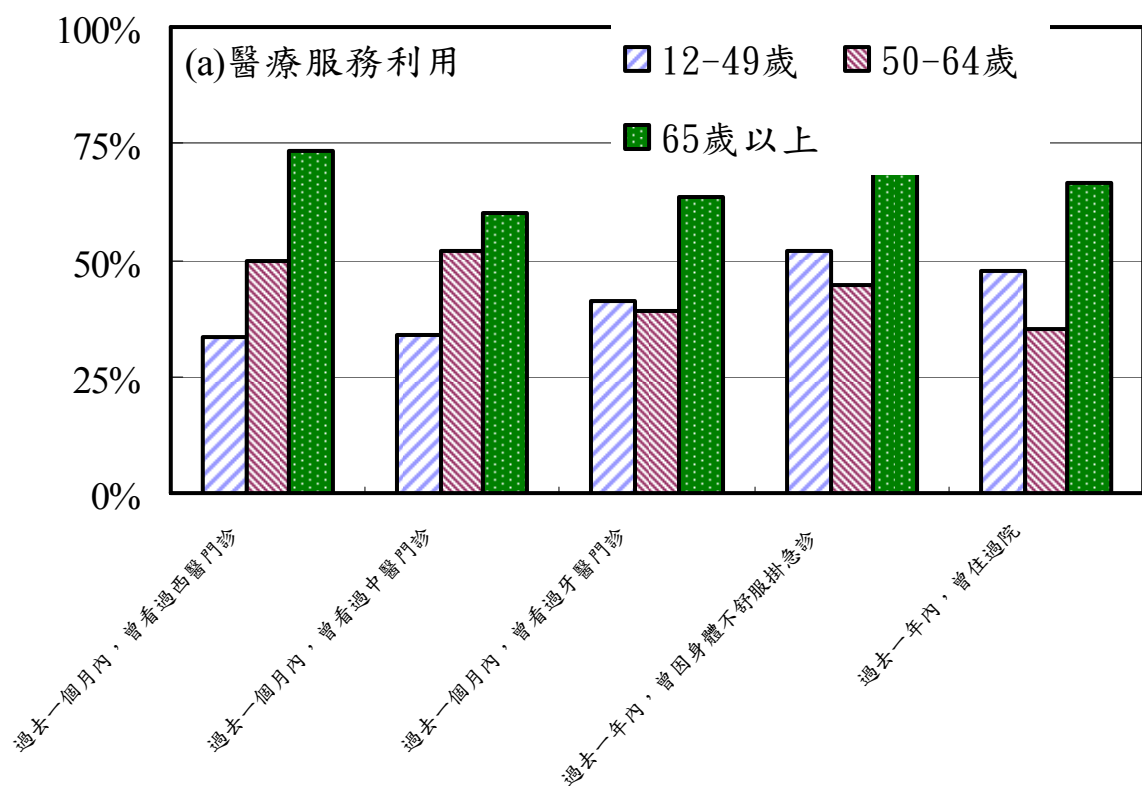


圖 4.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民醫療服務利用情形及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層

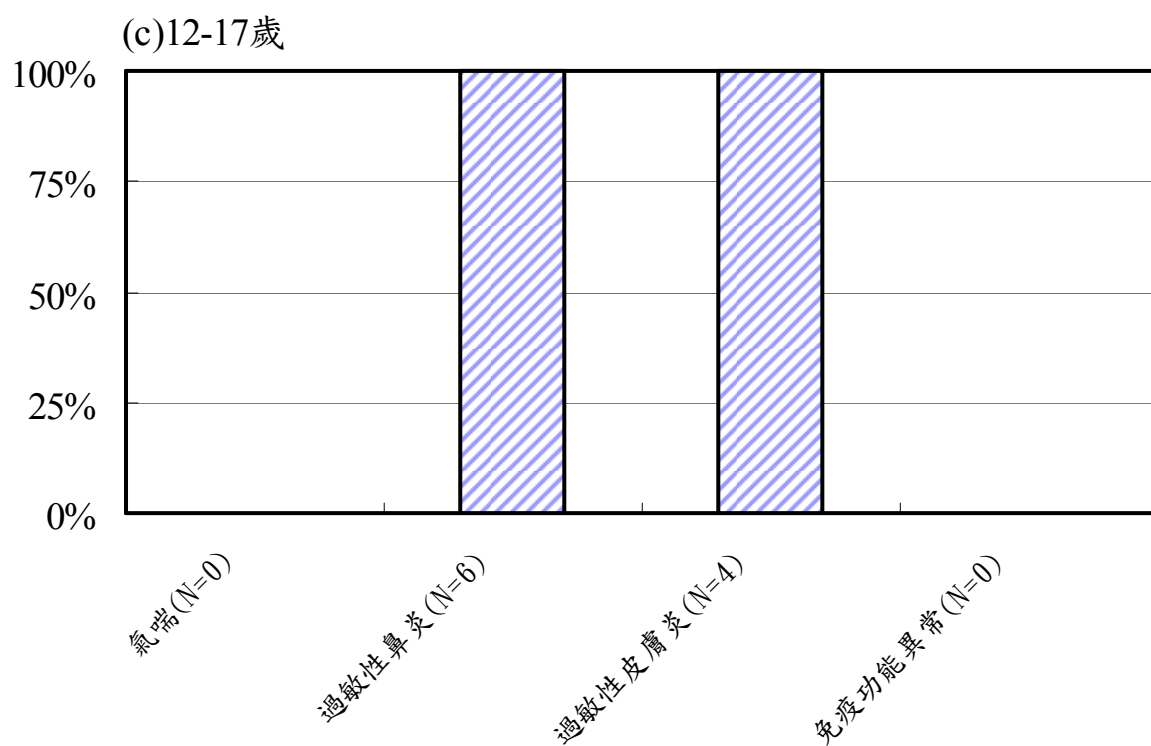
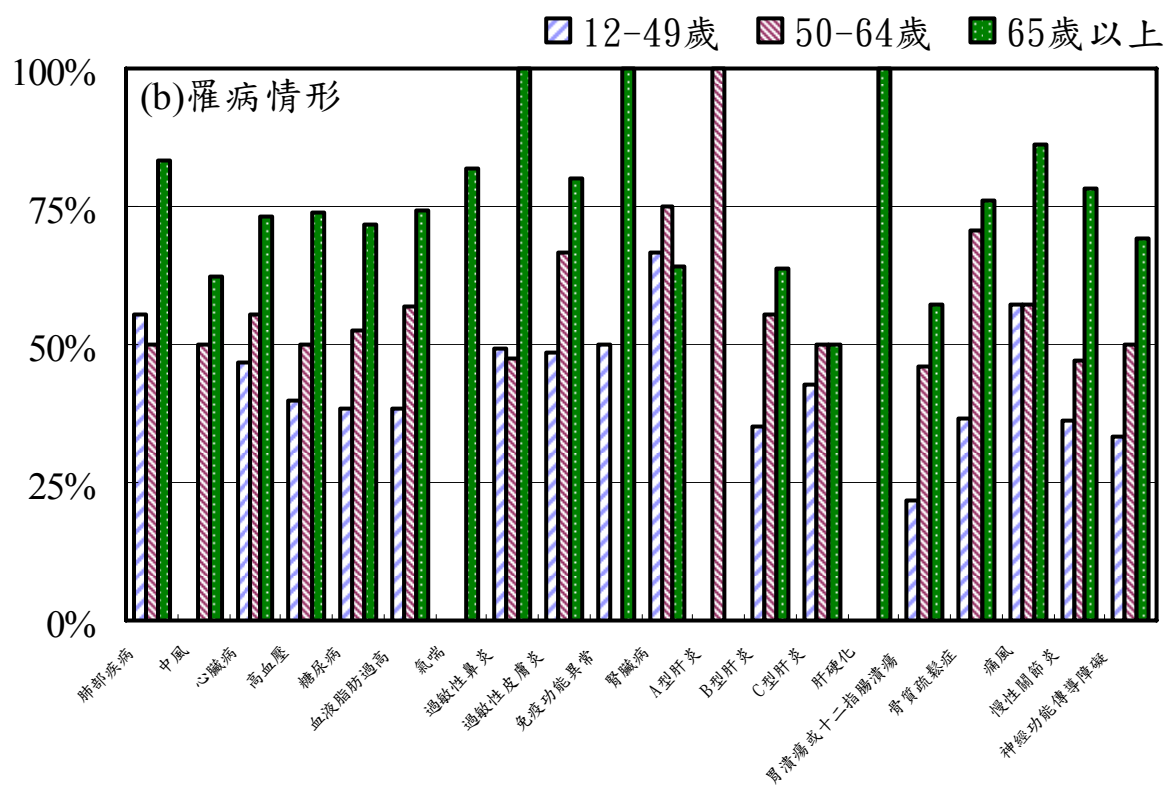


圖 4.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民醫療服務利用情形及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層(continued)

圖 4.2.11 為 12 歲以下兒童每日蛋類、奶製品、零食飲料類之攝取量部份，男女皆以餅乾、糖果、巧克力為最多(1.1-1.4 份)，全脂牛奶、薯條及含糖飲料次之(0.3-0.4 份)，其它項目較少(0.01-0.2 份)。蔬菜類的攝取量部份，男女皆以十字花科之攝取最多(0.6 份)，綠葉非十字花科居次(0.5 份)，再來是水果類(0.4 份)和橘紅色蔬果及果汁(0.3 份)，其他項目較少(0.1-0.2 份)。

圖 4.2.12 顯示 12-64 歲男女性在蛋類、奶製品及零食飲料類之每日攝取量以含糖飲料為最高，每日平均各食用 0.7 份及 0.6 份，其次為餅乾、糖果、巧克力，每日平均約各食用 0.5 及 0.6 份，再者為蛋類(各 0.3 份)、漢堡(分為 0.3 份及 0.2 份)、豆漿(分別為 0.2 份及 0.3 份)、全脂牛奶、低/脫脂牛奶、優酪乳、優格及養樂多、薯條、蛋糕、冰淇淋及奶昔、咖啡及茶類等(0.1-0.2 份)。圖 4.2.13 顯示 65 歲以上男女居民在蛋類、奶製品及零食飲料類之飲食量以餅乾、糖果、巧克力為最高，平均每日食用 0.3 份，其次為低/脫脂牛奶，分別為 0.2 份及 0.3 份，再者為蛋類、豆漿與含糖飲料(男女平均各食用 0.2 份及 0.1 份)，其餘為咖啡與茶類、全脂牛奶及蛋糕等約各食用 0.1 份。

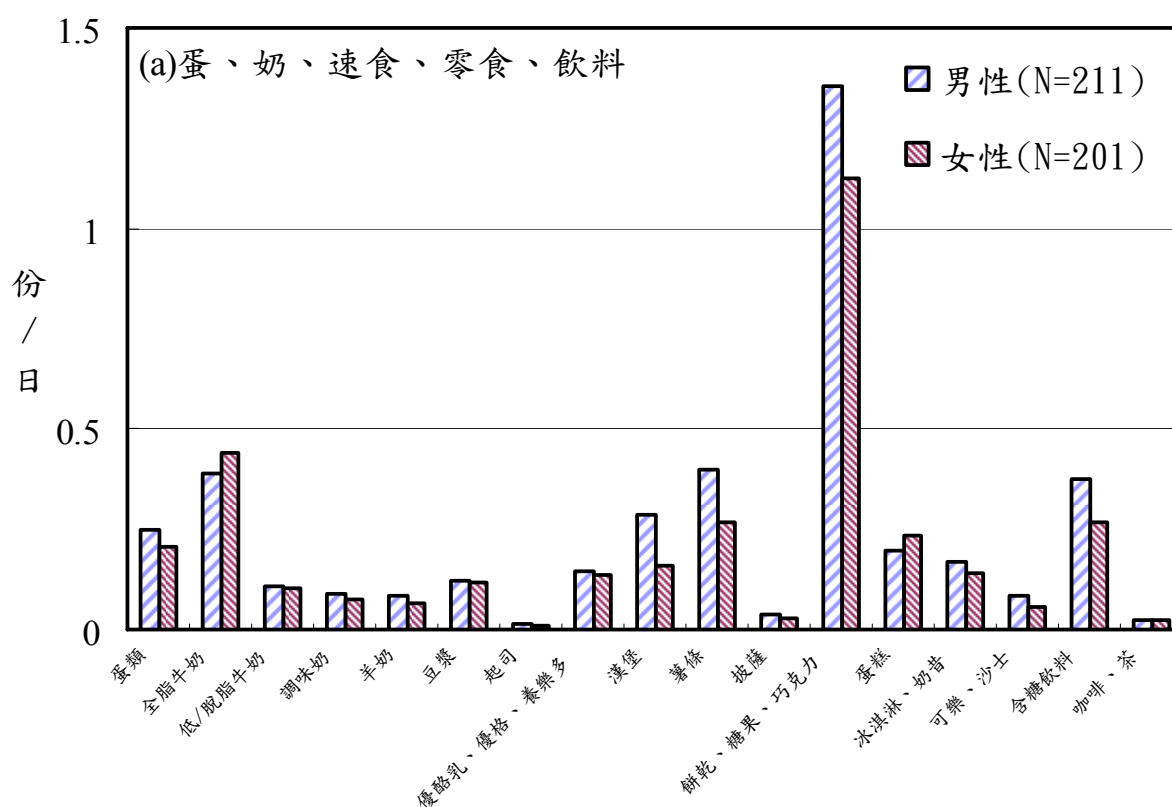


圖 4.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童每日(a)蛋類、奶製品、零食飲料類及(b)蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層

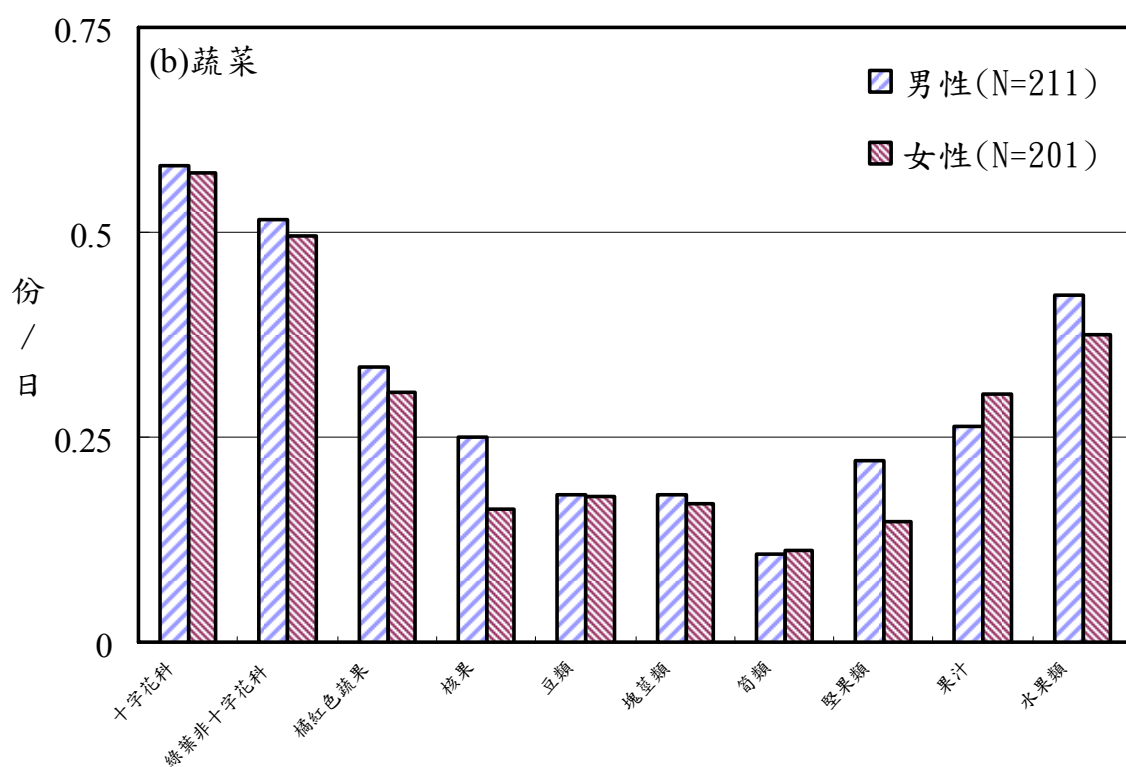


圖 4.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童每日(a)蛋類、奶製品、零食飲料類及(b)蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層(continued)

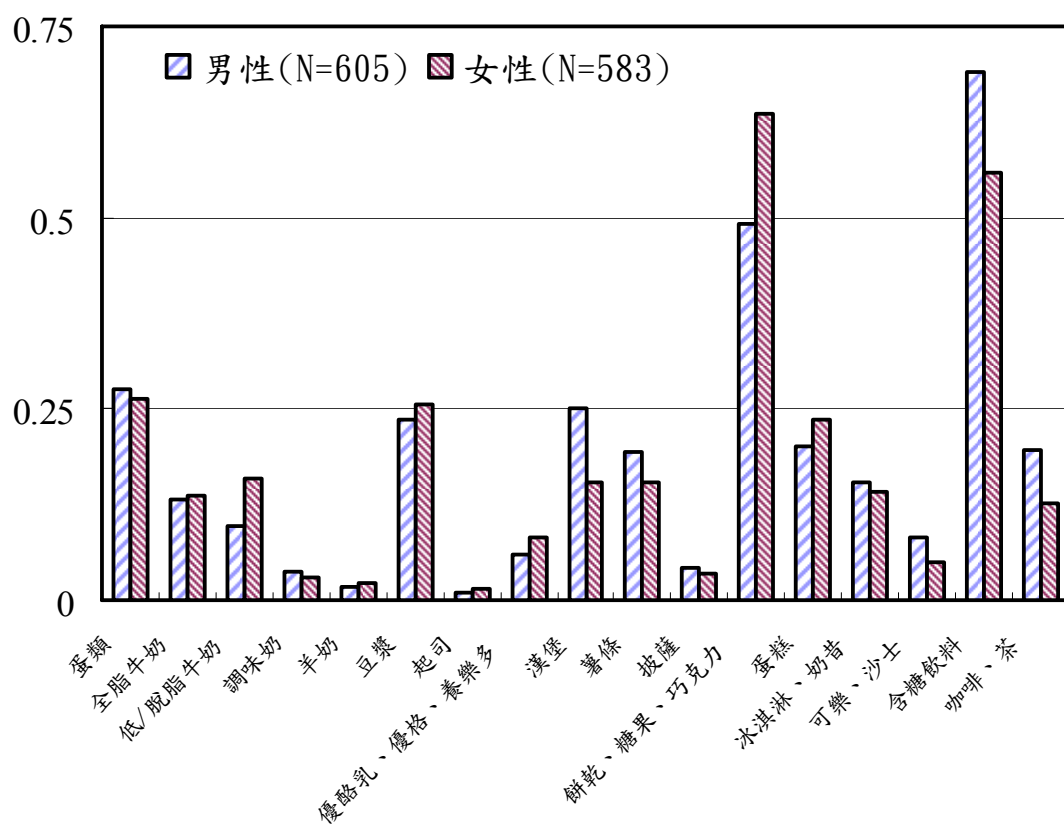


圖 4.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民每日蛋類、奶製品及零食飲料類之攝取量 -- 依性別分層

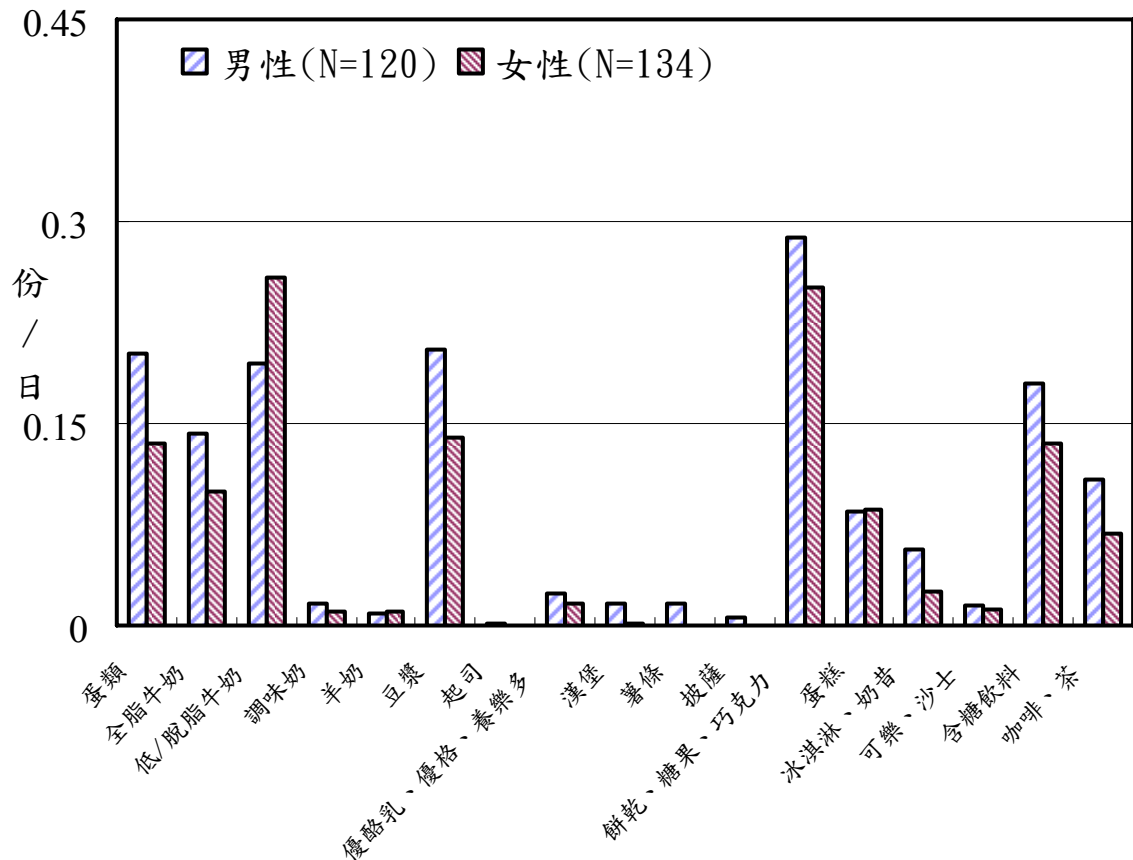


圖 4.2.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民每日蛋類、奶製品及零食飲料類之攝取量 -- 依性別分層

圖 4.2.14 顯示 12-64 歲居民在每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類之攝取量以養殖魚類為最高，每日平均攝食量男女分別為 1.3 及 1.1 份，其次為豬肉 1.2 份及 0.9 份，再者為十字花科及水果類(各 0.9 份)、綠葉非十字花科(0.8 份)、雞鴨鵝肉與小型海魚(男女各 0.7 份及 0.6 份)及橘紅色蔬果(各 0.4 份)，其餘各項平均每日食用不到 0.4 份。圖 4.2.15 顯示 65 歲以上男女居民每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類之攝取量也以養殖魚類為最高，每日平均攝食量男女分別為 1.4 及 1.2 份，其次為十字花科各 0.9 份及 0.8 份，再者為水果類(0.8 份及 0.9 份)、綠葉非十字花科 (0.8 份)、豬肉(男女分為 0.7 份及 0.6 份)、小型海魚(0.7 份及 0.5 份)、雞鴨鵝肉及橘紅色蔬果(男女各 0.4 份)及大型海魚(0.4 份及 0.3 份)。

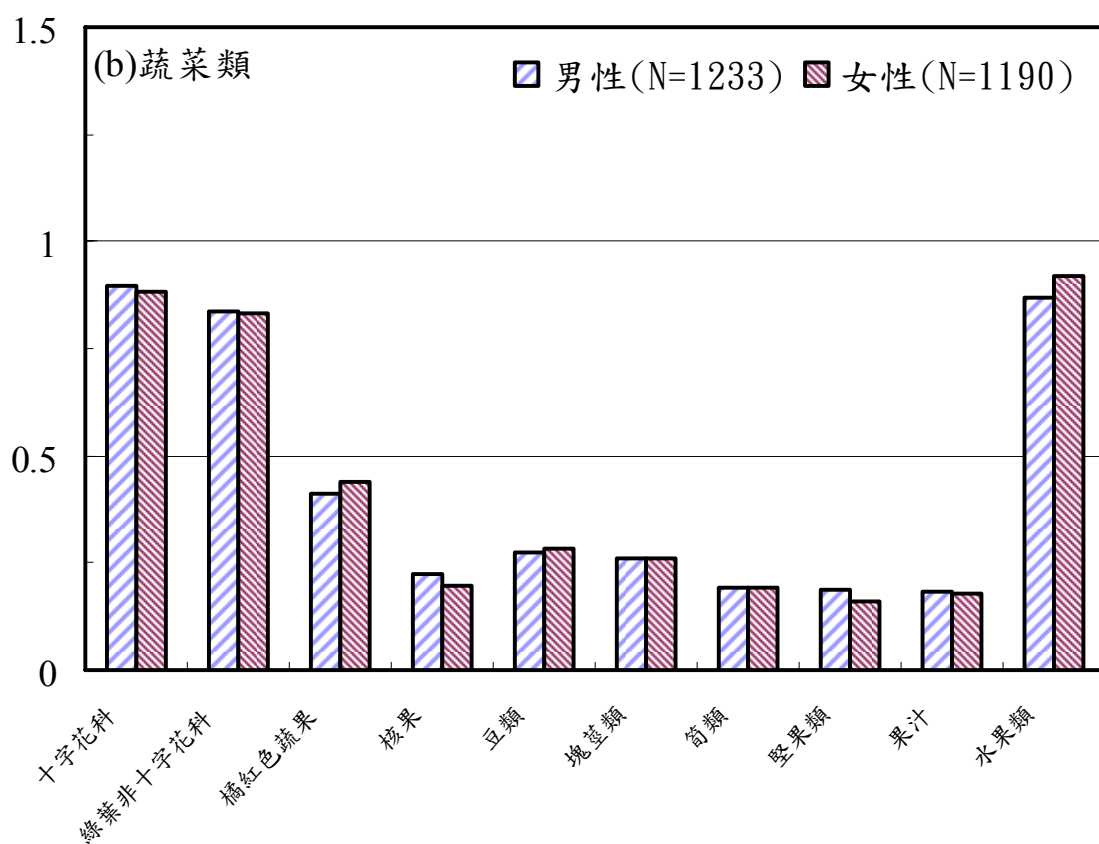
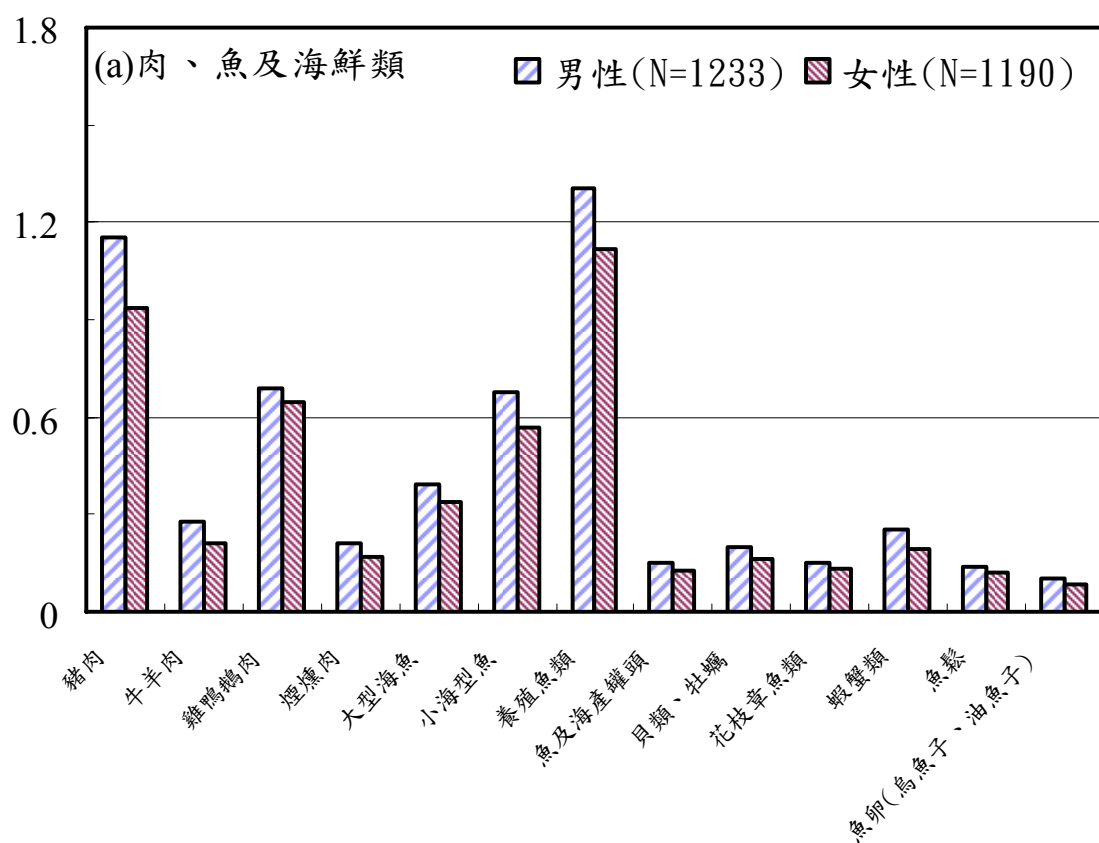


圖 4.2.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民每日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層

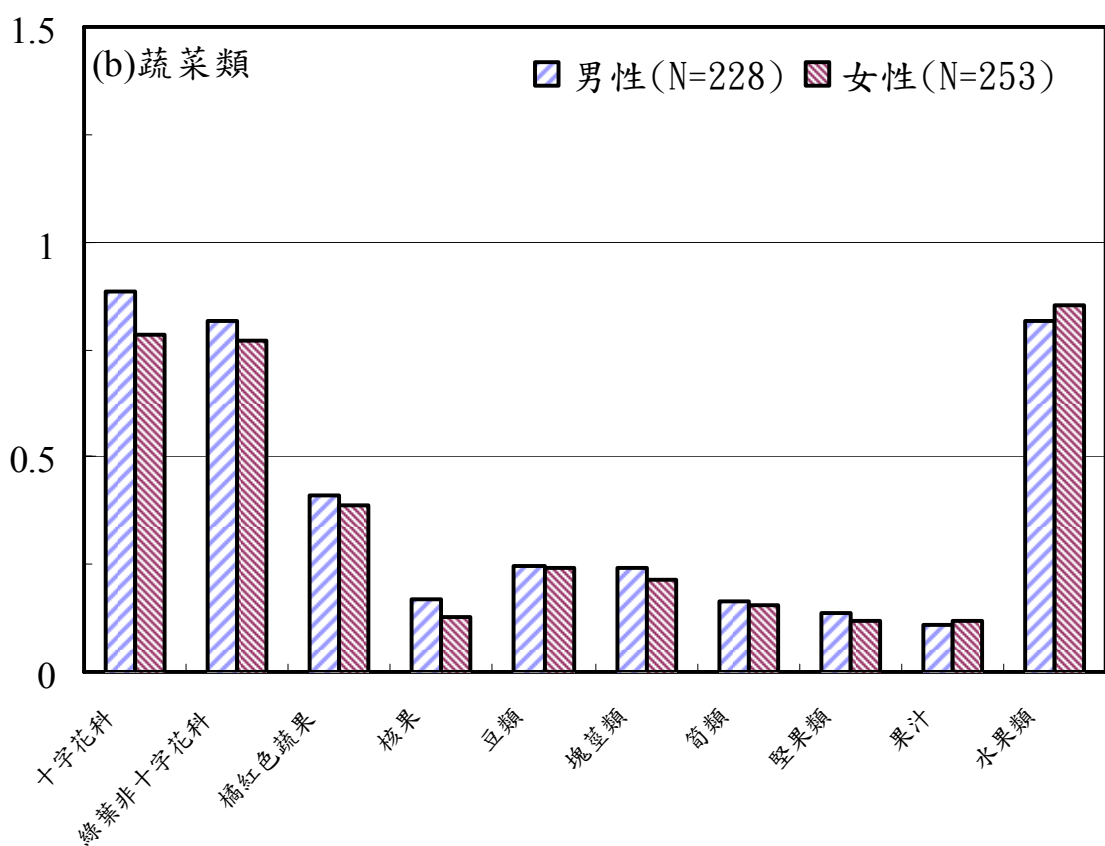
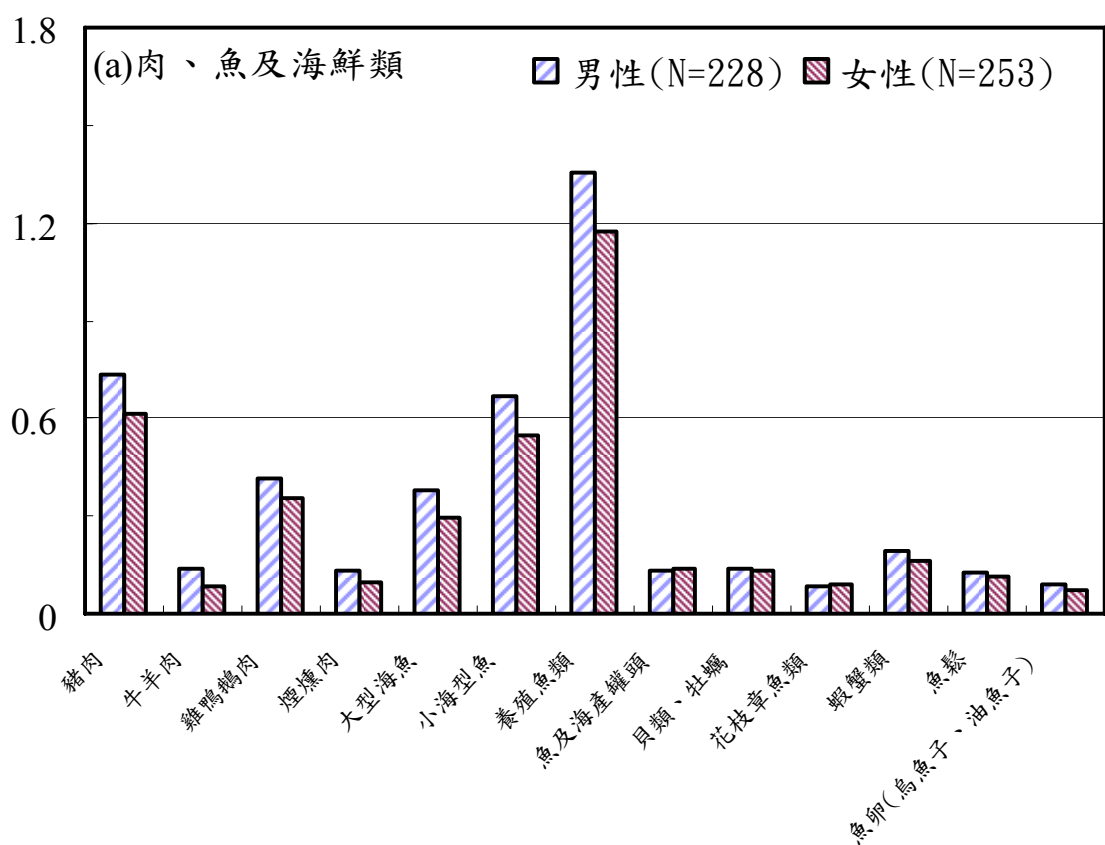


圖 4.2.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層

由圖 4.2.16 中發現 12-64 歲居民家中所食用的魚類/海鮮(包含牡蠣、蝦貝類等)來源的變化方面，在戴奧辛事件發生前「食用魚」來源皆以傳統市場為最高，可達 89.5-90.0%，而在事件發生後略有上升(90.1-90.3%)；「食用魚」第二主要來源為自行捕捉或養殖，但由 64.0-68.1%下降至 44.2-46.6%；第三來源為自竹閣港溪或鹿耳門溪打撈者從 36.0-41.1%下降至 0-0.3%；第四來源—漁港之比例亦由 12.4-13.8%降至 9.3-10.2%；而購自批發市場、超級市場及大賣場的情形由 1.6-2.7%增至 2.5-3.8%。另戴奧辛事件發生前「海鮮」(包含牡蠣、蝦貝類等)來源仍以傳統市場為最高，可達 89.0-89.2%，而在事件發生後略有上升(89.7-90.2%)；「海鮮」第二主要來源為自行捕捉或養殖，但由 60.7-64.9%下降至 40.4-42.3%；第三來源為自竹閣港溪或鹿耳門溪打撈者從 35.3-40.6%下降至 0.5-0.6%；第四來源—漁港之比例亦由 7.5-8.9%降至 5.5-7.1%；而購自批發市場、超級市場及大賣場購買者由 1.5-2.7%增至 2.4-3.5%。

圖 4.2.17 顯示 65 歲以上居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮(包含牡蠣、蝦貝類等)來源變化方面，在戴奧辛事件發生前「食用魚」來源皆以傳統市場為最高，男女比例分別為 89.5%及 87.3%，而在事件發生後男性比例不變，女性略微上升(88.9%)；「食用魚」第二主要來源為自行捕捉或養殖，由大約 64-69%下降至 43%；第三來源為自竹閣港溪或鹿耳門溪打撈者從 40-43%下降至 0-0.9%；第四來源—漁港之比例亦由 15-20%降至 11-12%；購買自批發市場、超級市場及大賣場甚少，事件發生前後比例變化不大。此外，在戴奧辛事件發生前「海鮮」(包含牡蠣、蝦貝類等)來源仍以傳統市場為最高，男女比例分別為 89.5%及 88.1%，而在事件發生後男性比例不變，女性略微上升(88.5%)；自行捕捉或養殖的比例則由大約 62-69%降至 40-41%；自竹閣港溪或鹿耳門溪打撈者從 40-43%下降至 0-0.9%；購自漁港之男女比例分別為 10.5%及 9.1%，而在事件發生後男性略有降低(7.0%)，女性亦有下降的情形(6.3%)；購買自批發市場、超級市場及大賣場甚少，事件發生前後比例變化不大。

綜合圖 4.2.16 及 4.2.13 可知，戴奧辛事件發生後，由於政府方面的宣導及禁止捕釣與民眾對於自身健康安全的自覺，幾乎已沒有居民在受污染的竹閣港溪和鹿耳門溪打撈食用魚及海鮮。

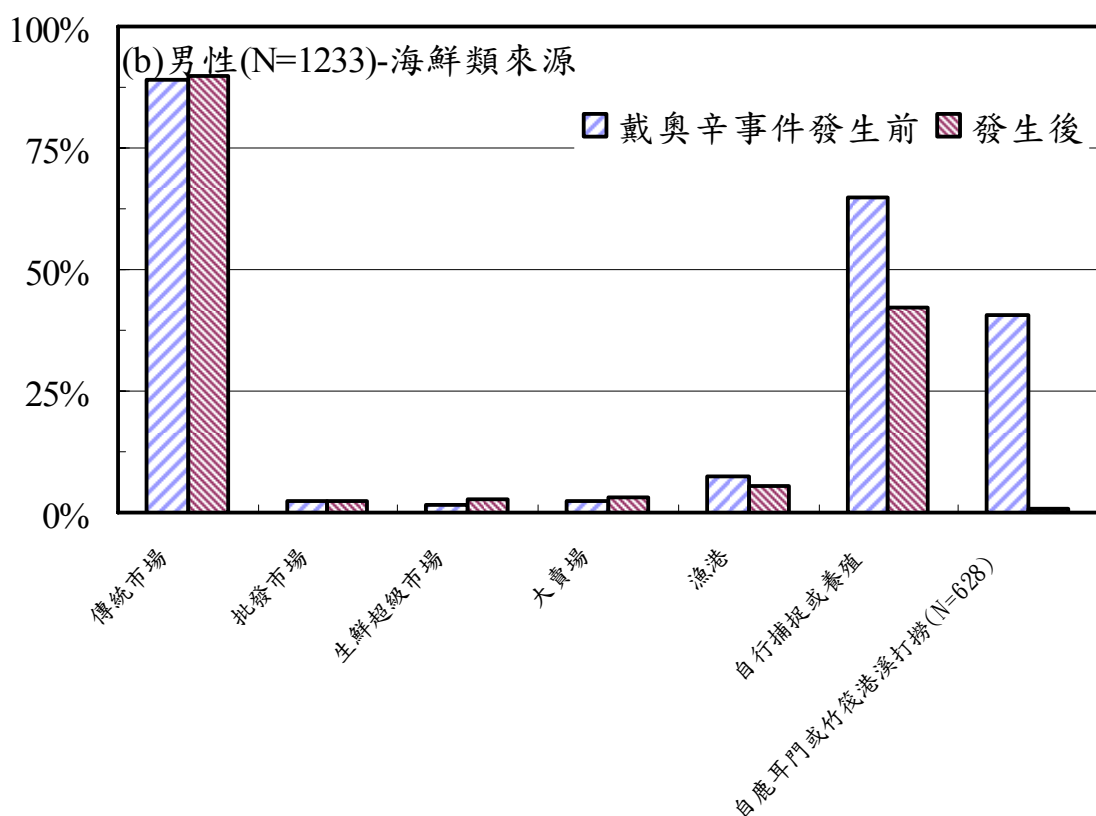
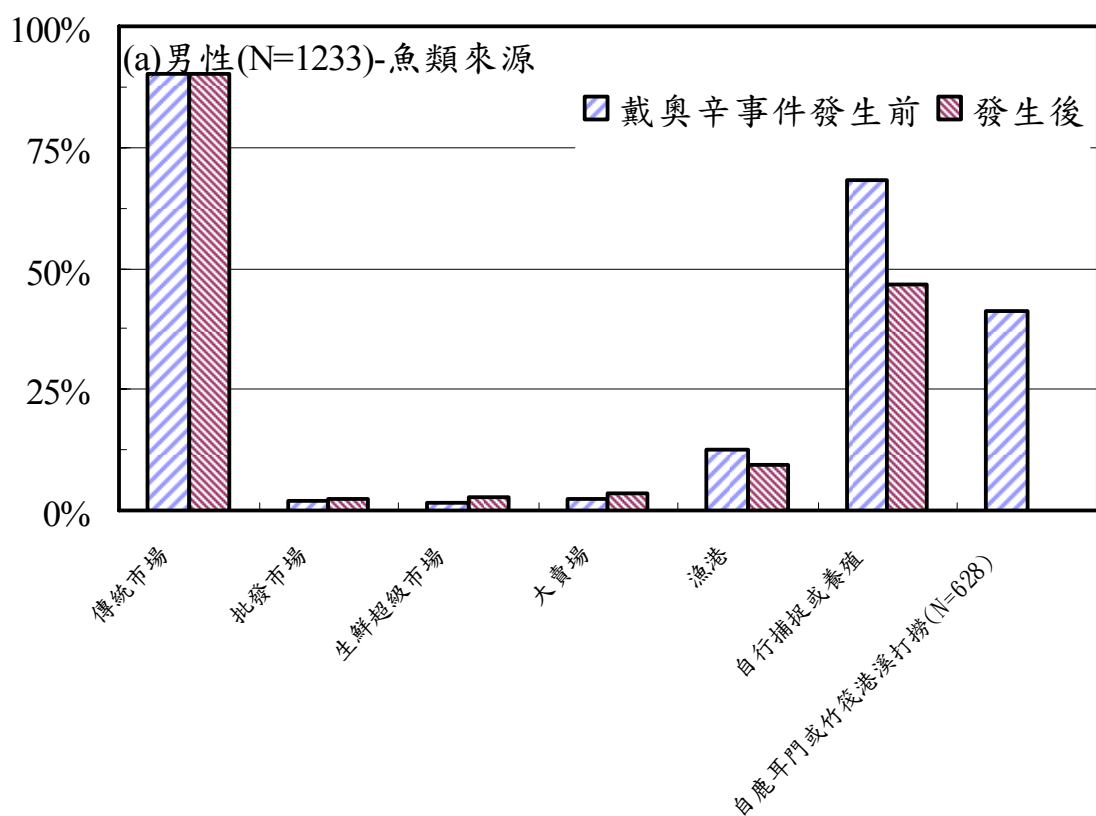


圖 4.2.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲男性【(a)、(b)】及女性【(c)、(d)】居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層

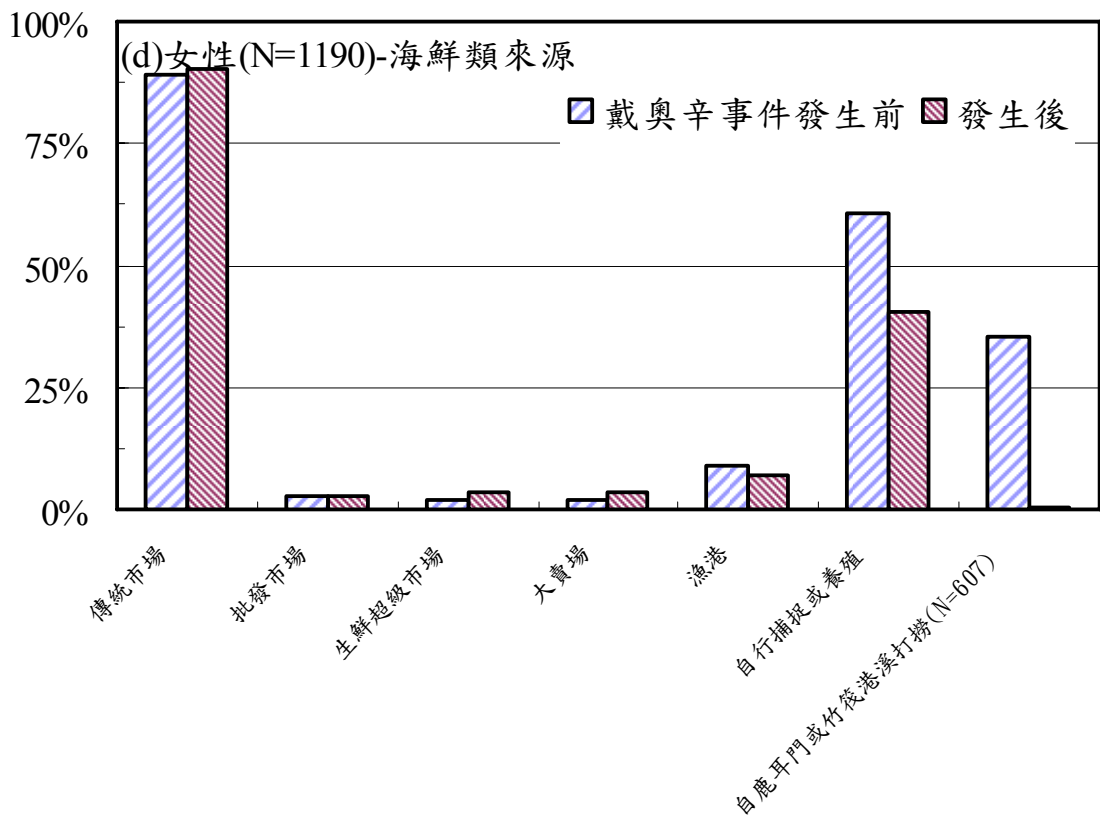
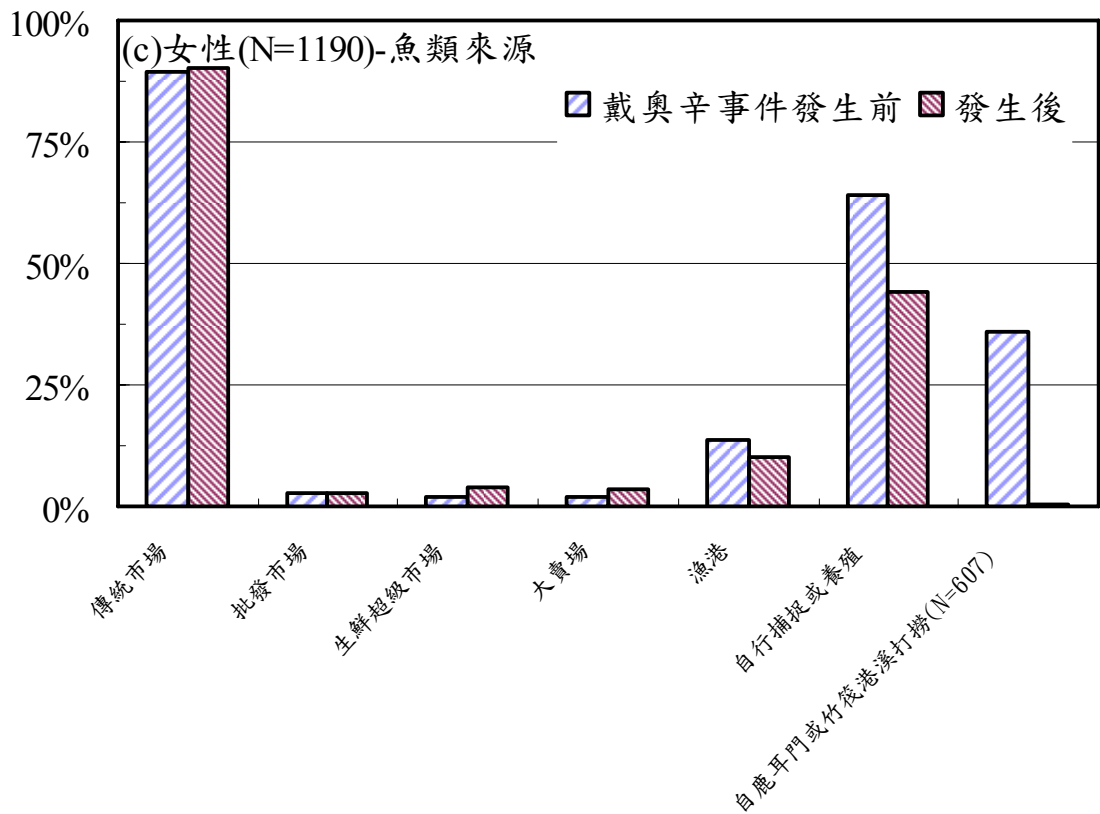


圖 4.2.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲男性【(a)、(b)】及女性【(c)、(d)】居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層(continued)

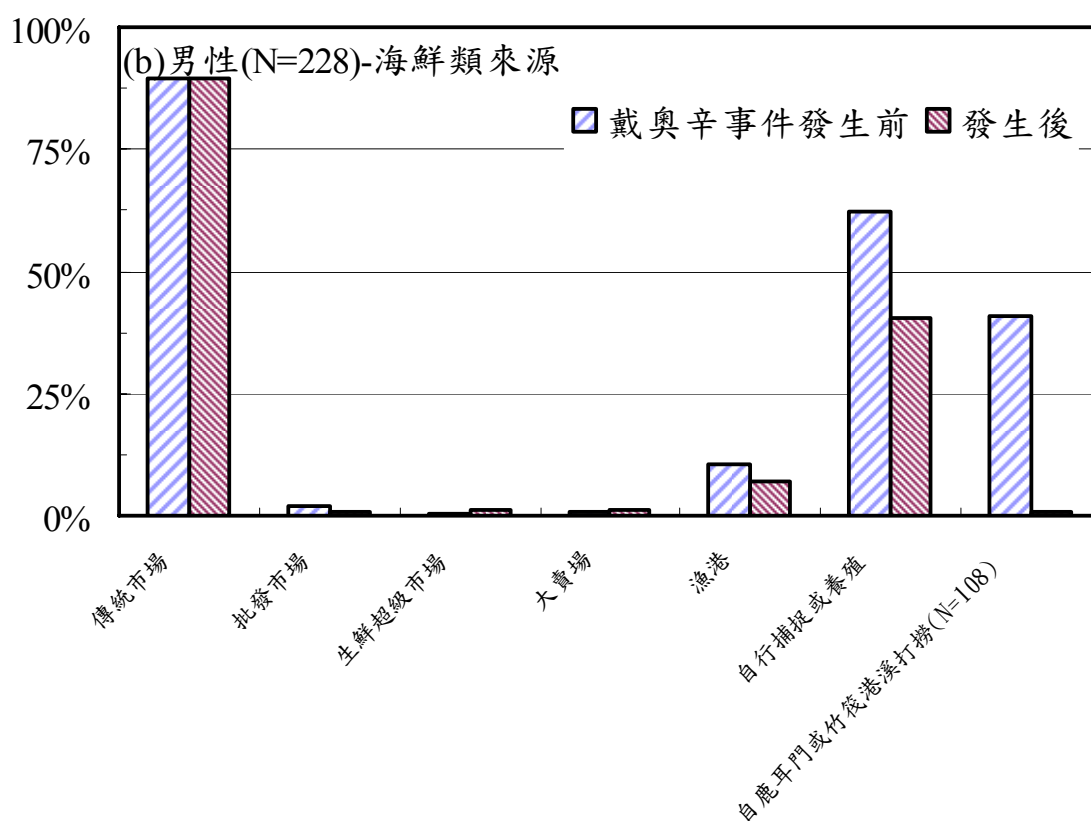
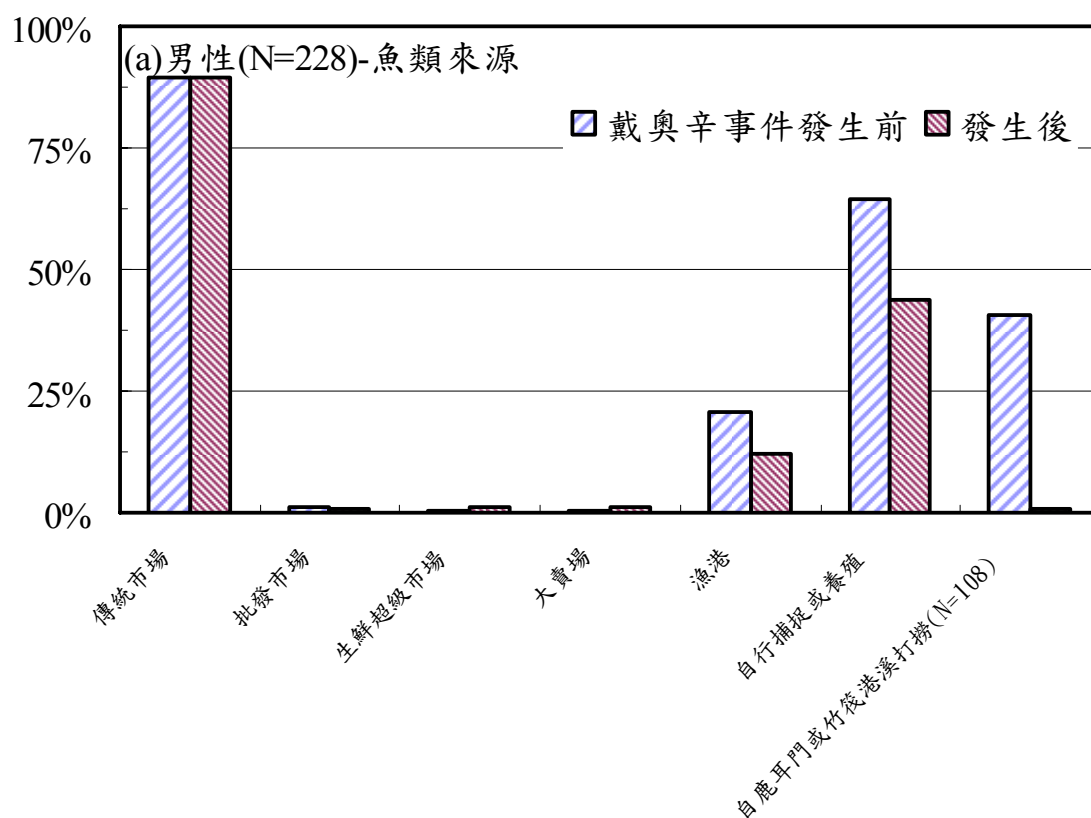


圖 4.2.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性【(a)、(b)】及女性【(c)、(d)】居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層

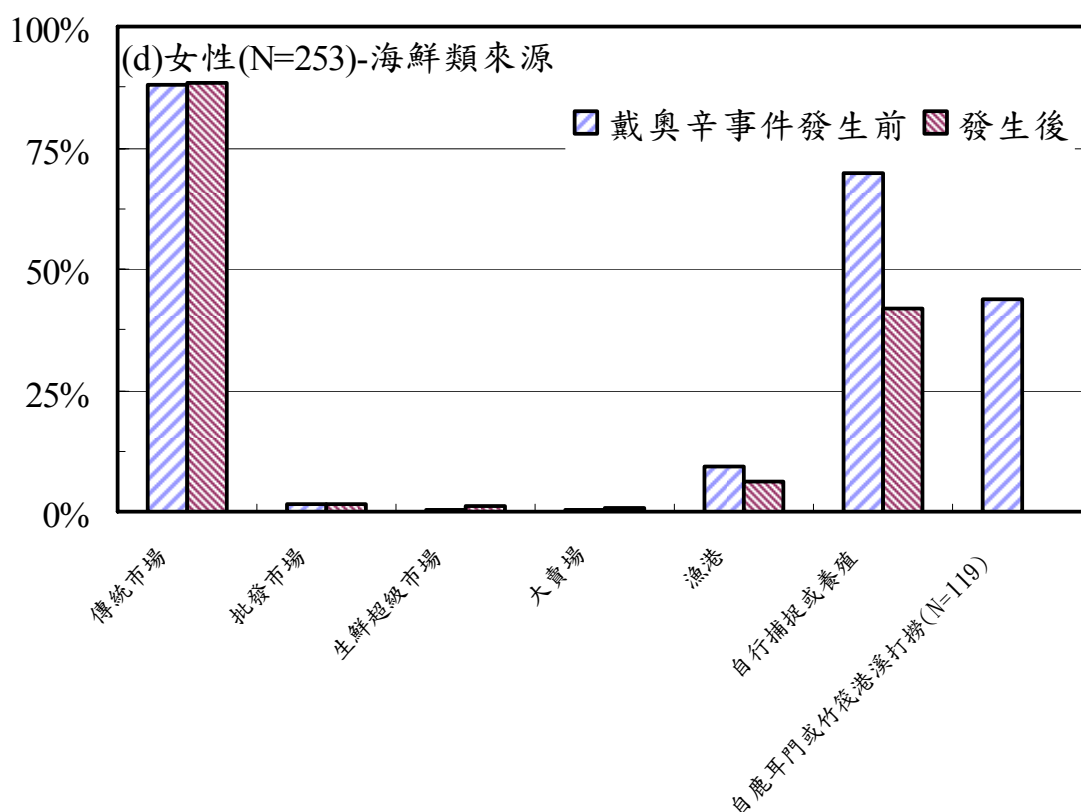
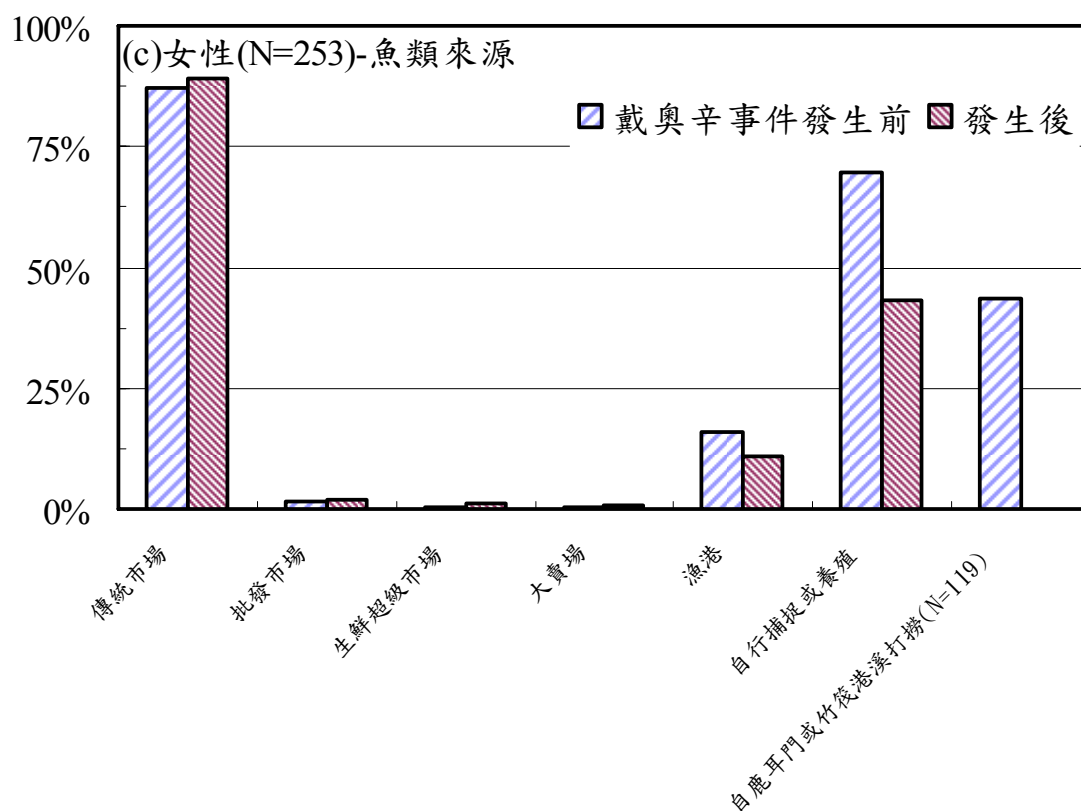


圖 4.2.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性【(a)、(b)】及女性【(c)、(d)】居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層(continued)

圖 4.2.18 為安南區四里 12-64 歲居民在戴奧辛事件發生後，肉、魚、海鮮及蔬果類食用量改變的情形。結果顯示，有較多人減少海鮮類的食用(男女各 11.2%及 16.6%，69 人及 99 人)，其次為魚類(10.2%及 14.9%，63 人及 89 人)、肉類(6.5%及 13.0%，40 人及 78 人)；而蔬果類的攝食方面，則是有 3.7%(23 人)男性及 6.3%(38 人)女性表示有較以往增加的情形。

圖 4.2.19 為安南區四里 65 歲以上居民在戴奧辛事件發生後，肉、魚、海鮮及蔬果類食用量改變的情形。結果顯示，有較多人減少海鮮類的食用(男女各 15.9%及 22.4%，17 人及 26 人)，其次為肉類(15.0%及 19.8%，16 人及 23 人)及魚類(14.0%及 16.4%，15 人及 19 人)；而蔬果類的攝食方面，則是有 5.6%(6 人)男性及 8.5%(10 人)女性表示有較以往增加的情形。

綜上述兩圖，可以發現戴奧辛事件發生後，少部分居民對於有污染疑慮的食物有主動減少食用的情況，且增加其他相對較安全(如蔬菜類)的食物的攝食，但大多數居民的飲食量維持不變(77.6-95.3%)。

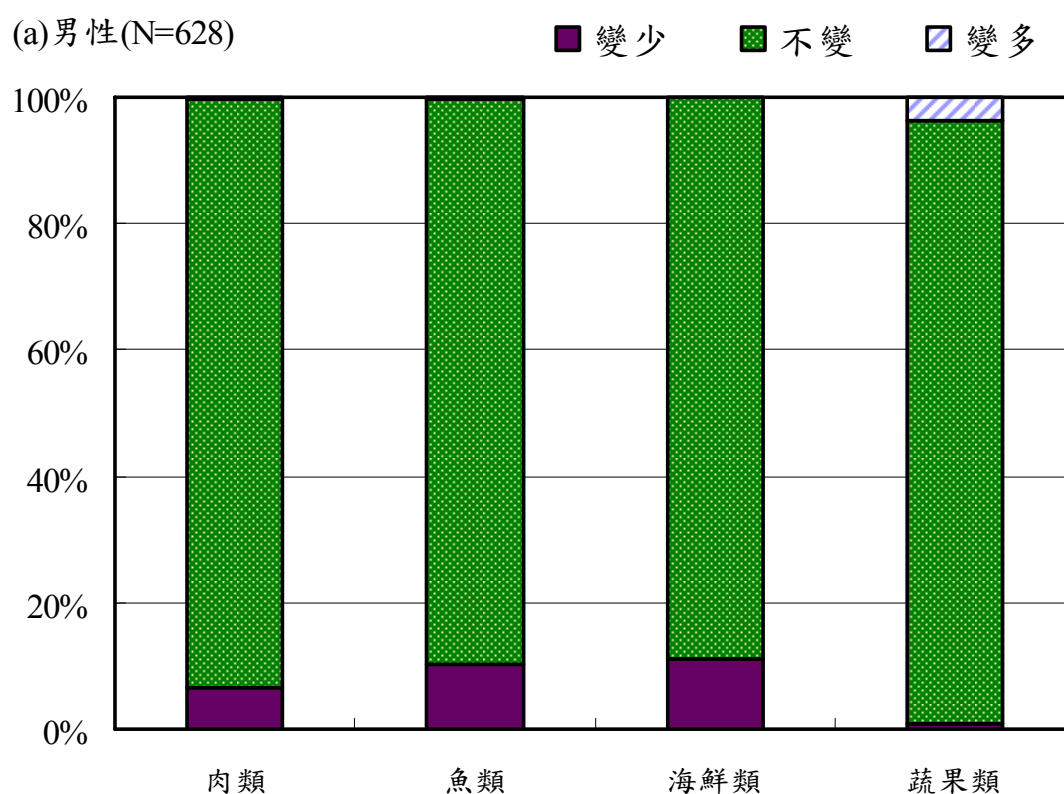


圖 4.2.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲(a)男性與(b)女性居民在戴奧辛事件爆發後，肉、魚、海鮮及蔬果類之食用量改變情形-- 依性別分層

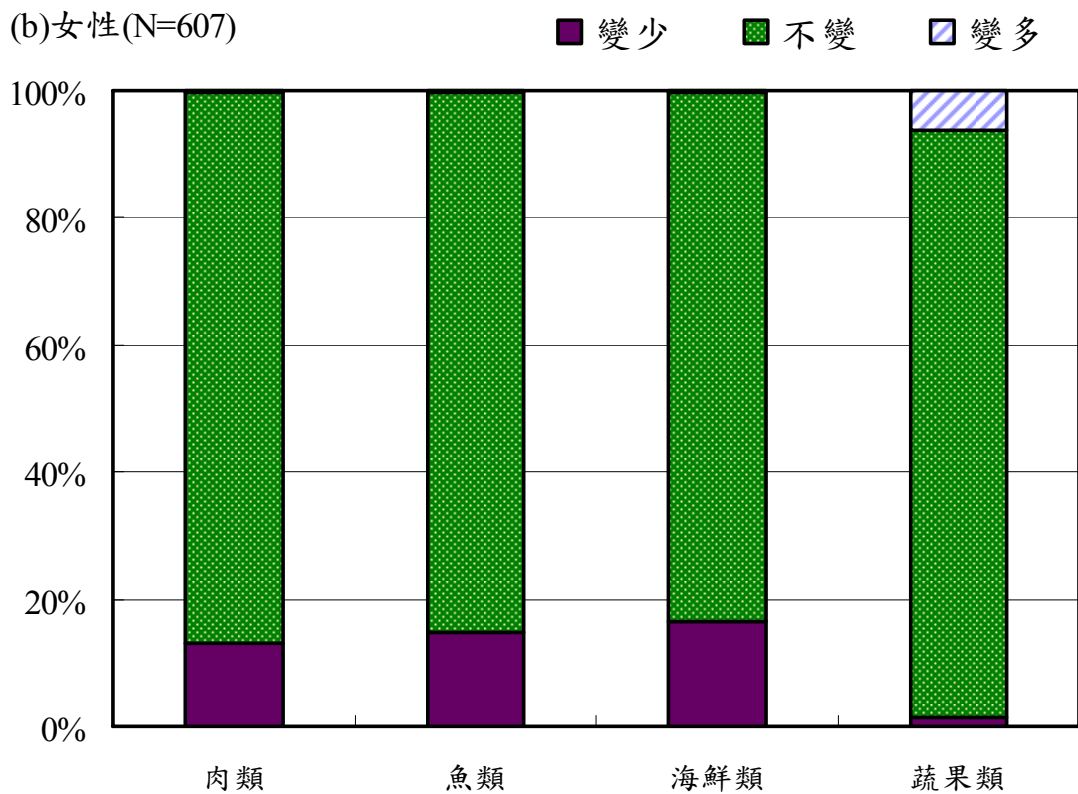


圖 4.2.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲(a)男性與(b)女性居民在戴奧辛事件爆發後，肉、魚、海鮮及蔬果類之食用量改變情形-- 依性別分層(continued)

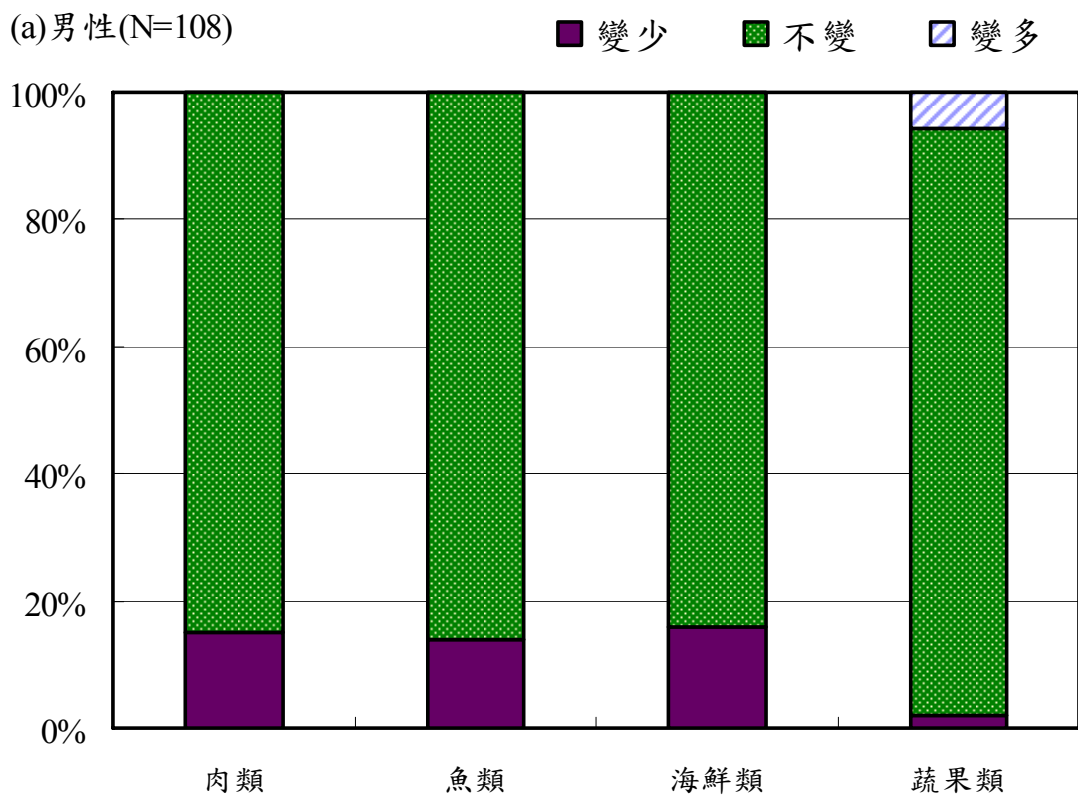


圖 4.2.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上(a)男性與(b)女性居民在戴奧辛事件爆發後，肉、魚、海鮮及蔬果類之食用量改變情形-- 依性別分層

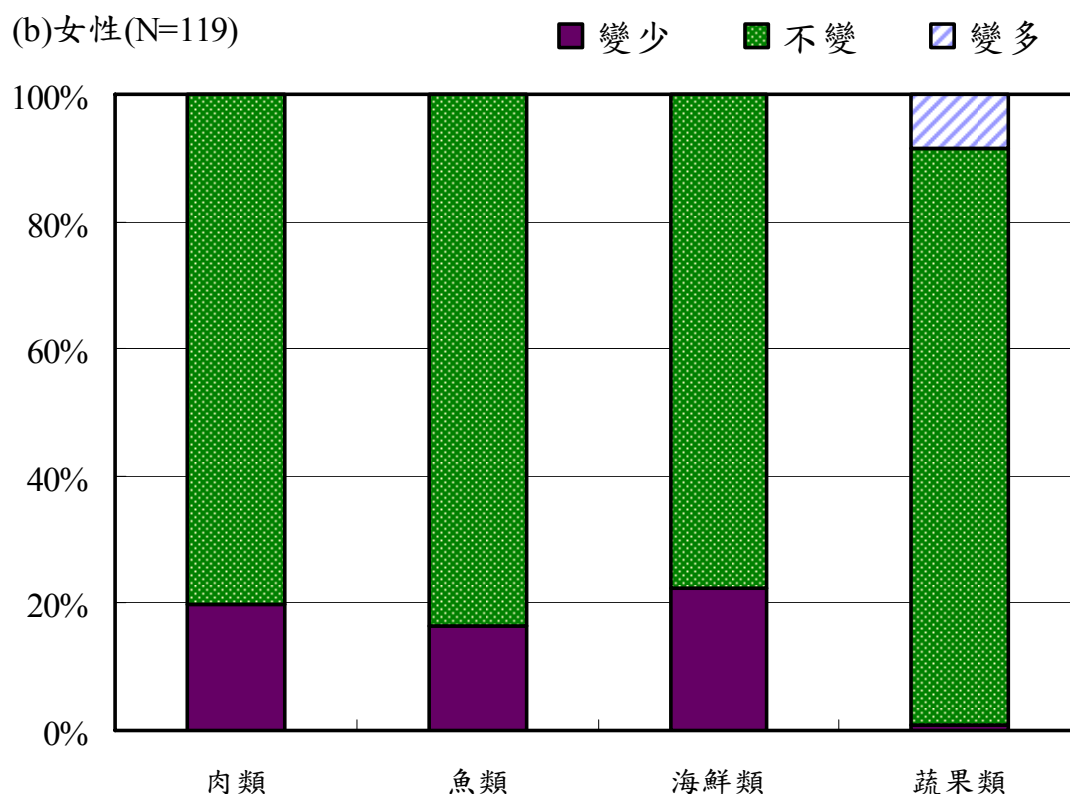


圖 4.2.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上(a)男性與(b)女性居民在戴奧辛事件爆發後，肉、魚、海鮮及蔬果類之食用量改變情形-- 依性別分層(continued)

圖 4.2.20 為本研究之安南區四里 12 歲以上受訪居民及其家族罹患糖尿病、高血脂、高血壓、癌症及腦中風的情形，其中以受訪者罹患糖尿病、高血脂及高血壓，一等親及二等親亦罹患者約各佔 2.6-3.9%(75-112 人)、2.7-5.2%(77-151 人)及 3.3-5.6%(97-164 人)，受訪者罹患腦中風及癌症，一等親及二等親亦罹患者均約各佔 0.4%(12 人)以下。且受訪者及其一等親罹患糖尿病、高血脂、高血壓及腦中風之情形有統計上顯著相關($p < 0.05$)，調整年齡後亦達統計上顯著意義，而受訪者及其二等親罹患前述三項疾病(糖尿病、高血脂、高血壓)之情形調整年齡後達統計上顯著意義。

圖 4.2.21 為以受訪者之一等親及二等親的無/不知道罹病情形做為參考組，探討家族罹病風險，於「未調整」時，顯示一等親罹患糖尿病、高血脂、高血壓及腦中風等病之受訪者罹病風險分別比參考組高 2.56 倍(1.97-3.33, 95%CI)、2.11 倍(1.69-2.63, 95%CI)、1.31 倍(1.06-1.62, 95%CI)及 3.29 倍(1.33-8.14, 95%CI)，呈現統計上之顯著差異；「調整年齡」後之受訪者罹病風險分別比參考組高 3.48 倍(2.58-4.69, 95%CI)、2.72 倍(2.14-3.45, 95%CI)、2.00 倍(1.56-2.58, 95%CI)及 2.92 倍(1.16-7.35, 95%CI)，且呈現統計上之顯著差異。二等親罹病情形於「未調整」時，罹患糖尿病及高血脂等病之受訪者罹病風險分別比參考組高 2.05 倍(1.54-2.73, 95%CI)及 1.76 倍(1.34-2.33, 95%CI)，且呈現統計上之顯著差異；「調整年齡」後之受訪者罹病風險分別比參考組高 3.77 倍(2.70-5.27, 95%CI)及 2.44 倍(1.81-3.28, 95%CI)，罹患高血壓之風險為參考組高 2.10 倍(1.57-2.81, 95%CI)，且呈現統計上之顯著差異。

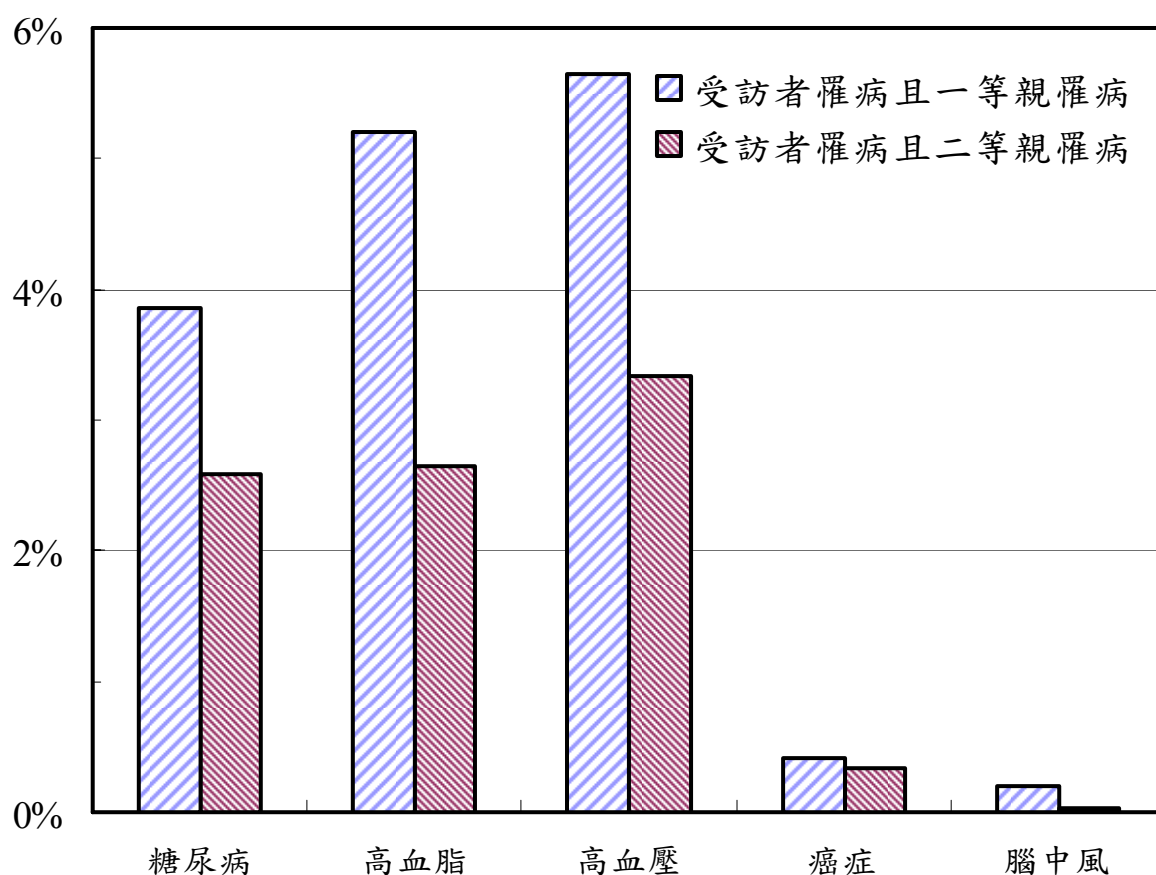


圖 4.2.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民各項家族疾病比例

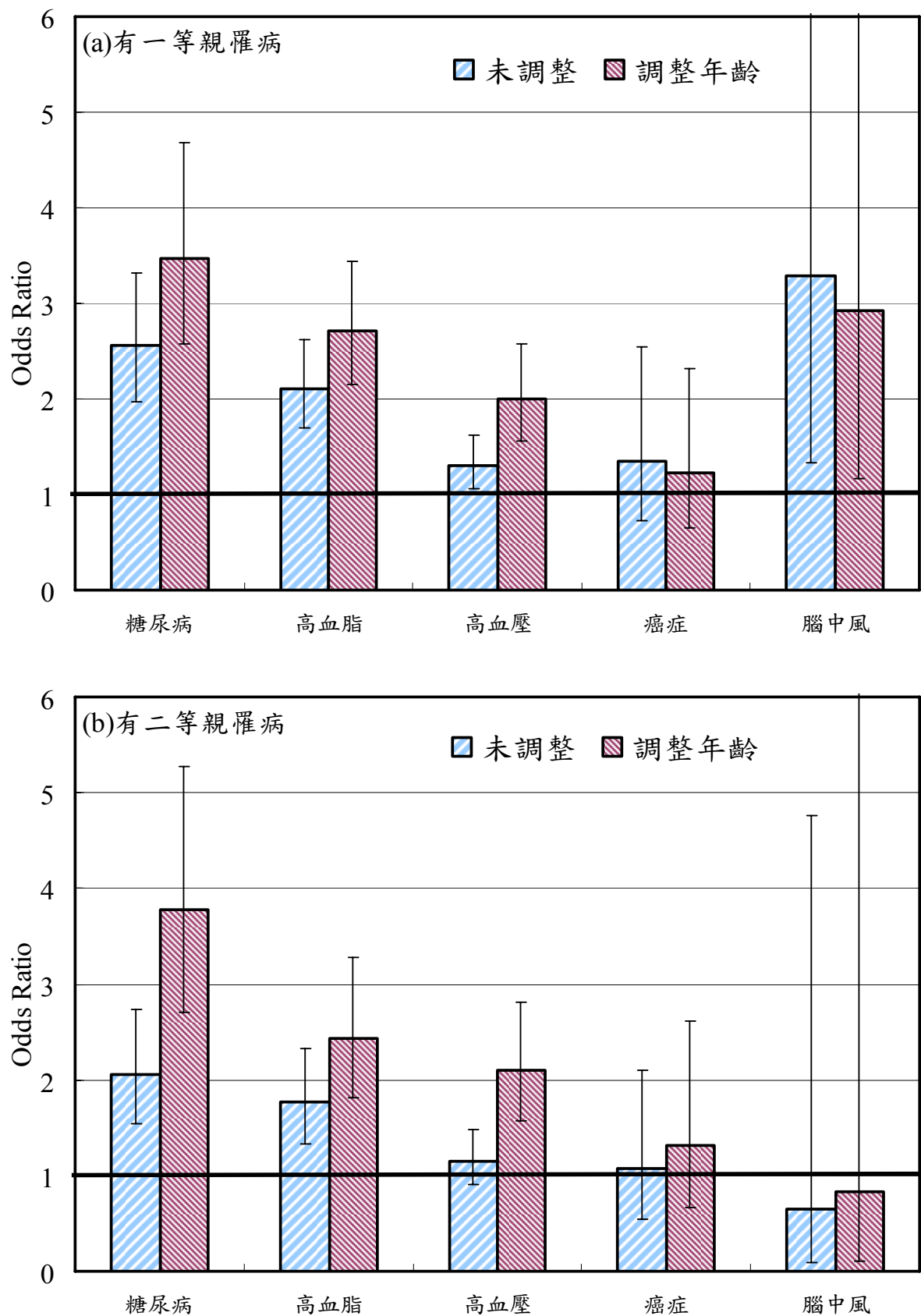


圖 4.2.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民及其家族疾病狀態(a)有一等親罹病與(b)有二等親罹病之邏輯式迴歸分析

4-3 台南市安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民家族內成員之疾病狀況、身心健康狀況、醫療照顧等需求

圖 4.3.1 發現經醫師診斷確認各項疾病及症狀之罹患比例以女童較高，上呼吸道過敏 26 人(12.9%)為最多，其次為濕疹或其它皮膚病 18 人(9.0%)及支氣管炎或肺炎與食物過敏者各有 11 人(5.5%)等。在男童經西醫診斷確認罹患之疾病及症狀方面，也以呼吸道過敏 23 人(10.9%)為最多，濕疹或其它皮膚病 12 人(5.7%)及支氣管炎或肺炎有 8 人(3.8%)次之。

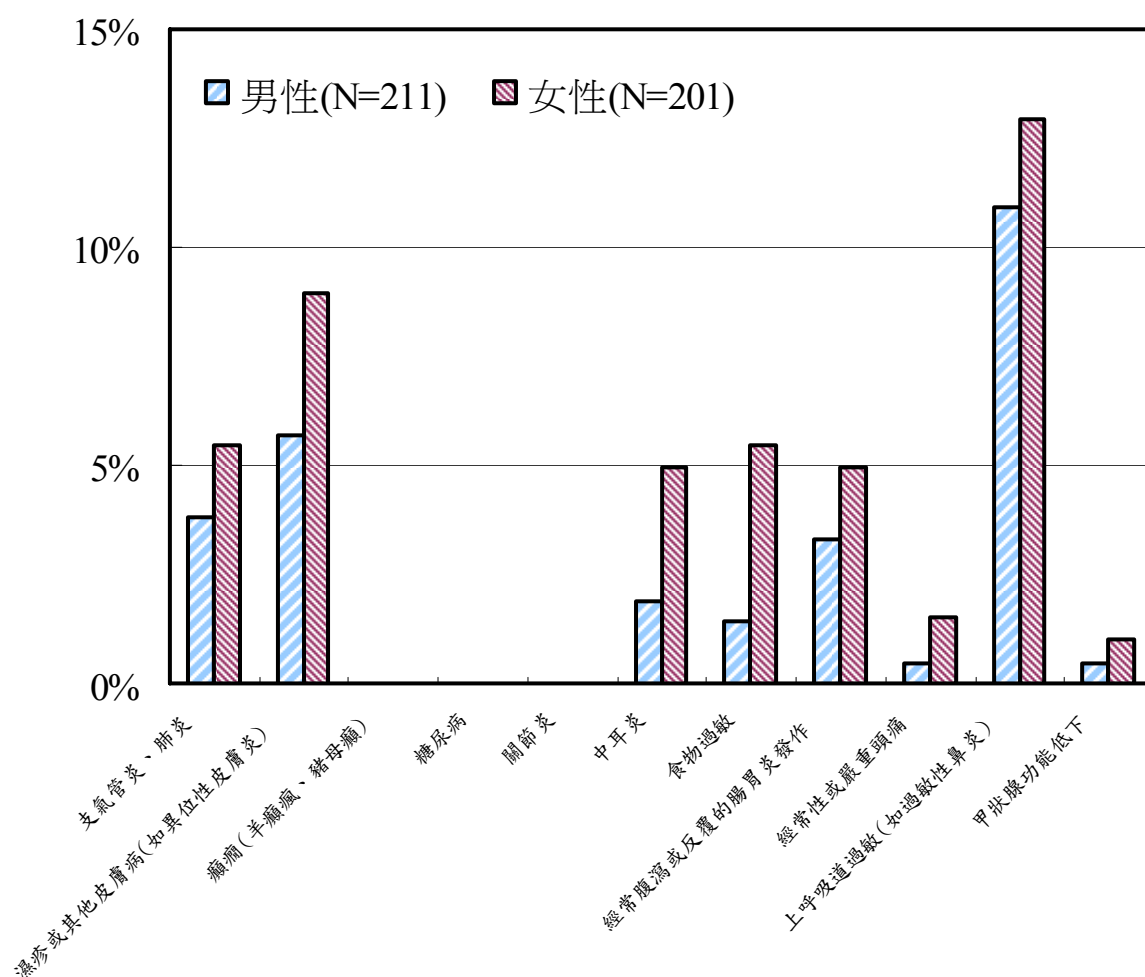


圖 4.3.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童過去一年內曾被西醫確診的疾病及症狀之盛行率 -- 依性別分層

圖 4.3.2 顯示安南區四里居民 12 歲以下男女其過敏症狀之比例。過敏症狀以「在感冒著涼時，有從胸部發出咻咻的呼吸聲」者佔的比例較高，男女童分別為 9.0%(19 人)及 8.5%(17 人)；其次為「有持續 3 週以上的咳嗽」者分別佔總人數比例為 5.7%及 6.0%(均為 12 人)、有「在沒感冒著涼時，有從胸部發出咻咻的呼吸聲」情況發生者男女童各佔 6 人(2.8%)及 4 人(2.0%)，「運(活)動有喘鳴或咳嗽」者比例分別為 1.4%(3 人)及 2.5%(5 人)，「有劇烈喘息」發生者男女童分佔 1.4%及 1.5%(均為 3 人)，有「氣喘」症狀發生者男女童分別均佔 1.0%(2 人)，此外有「胸悶發緊」症狀者男女童分別各佔 0.9%(2 人)及 1.5%(3 人)。

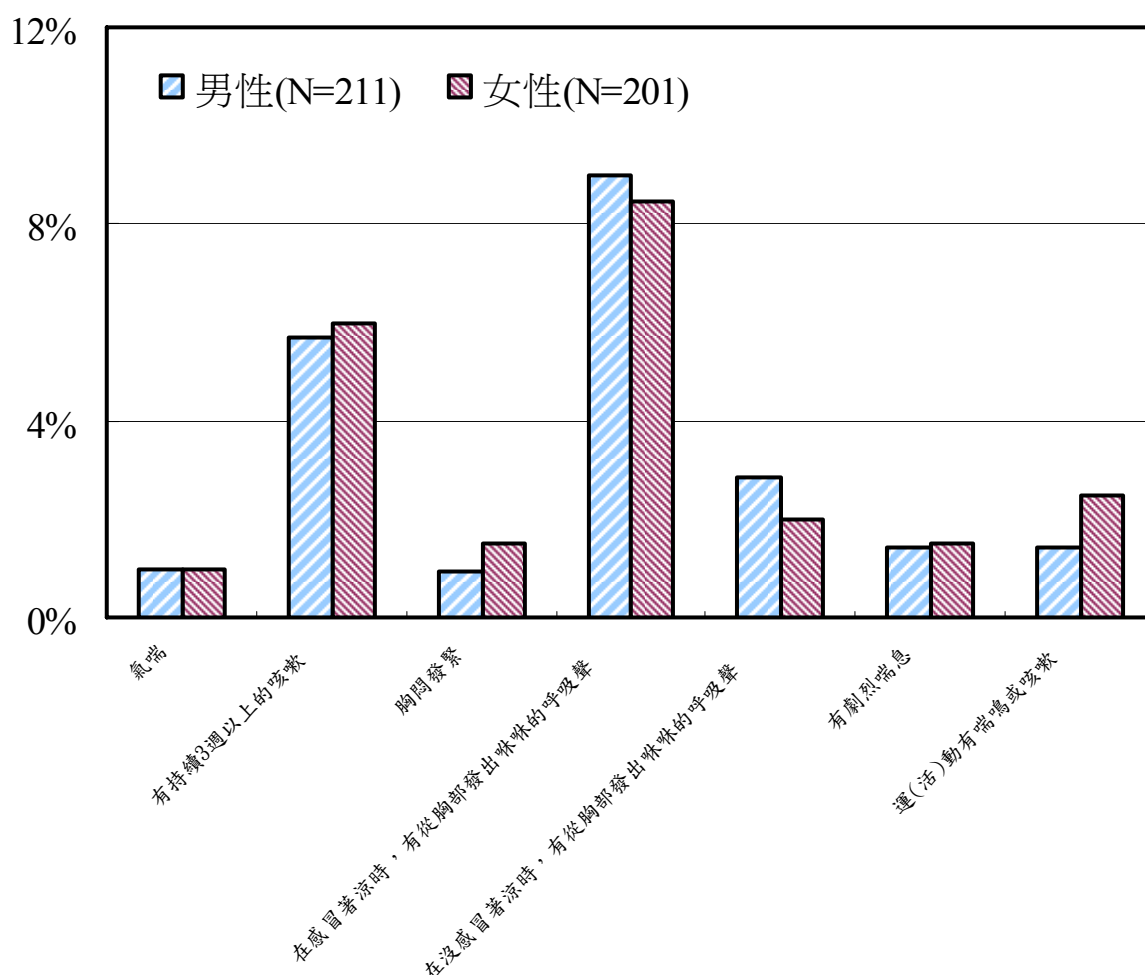


圖 4.3.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童過去一年中過敏症狀之盛行率 -- 依性別分層

圖 4.3.3 顯示安南區四里 12 歲以下居民因環境因素產生過敏之情形。圖 4.3.3(a)發現因環境之過敏誘發因子產生咳嗽症狀者在男童中以「氣候或季節變化」比例最高，佔 20.2%(42 人)；其次為「冷空氣」佔 18.8%(39 人)，「刺激性的味道」佔 18.7%(38 人)；其它誘發因子所產生過敏咳嗽者分佔比例為 3.4%至 11.3%。在女童中以「刺激性的味道」比例最高，佔 16.5%(32 人)；再來為「氣候或季節變化」，佔 16.0%(32 人)；「情緒激動時」則居第三位，佔 15.6%(31 人)；「冷空氣」佔 14.5%(29 人)；其它誘發因子所產生過敏咳嗽者分佔比例為 1.5%至 11.1%。由圖 4.3.3(b)可發現，因過敏而造成有胸悶、喘鳴、呼吸急促者以「刺激性的味道」比例最高，男女童各佔 7.7%(15 人)及 6.8%(13 人)，其次因「羽(絨)毛類物品」者，各佔 4.5%及 4.7%(均為 9 人)；「通風不好」造成過敏症狀者，分別佔 4.5%(9 人)及 4.2%(8 人)；因「氣候或季節變化」有不適症狀者，男女童各佔 3.9%及 4.1%(均為 8 人)；因「冷空氣」而有不適情形者，分佔 3.4%(7 人)及 4.1%(8 人)；其餘誘發因子所產生過敏並造成有胸悶、喘鳴、呼吸急促者分別佔比例為 0 至 3%。

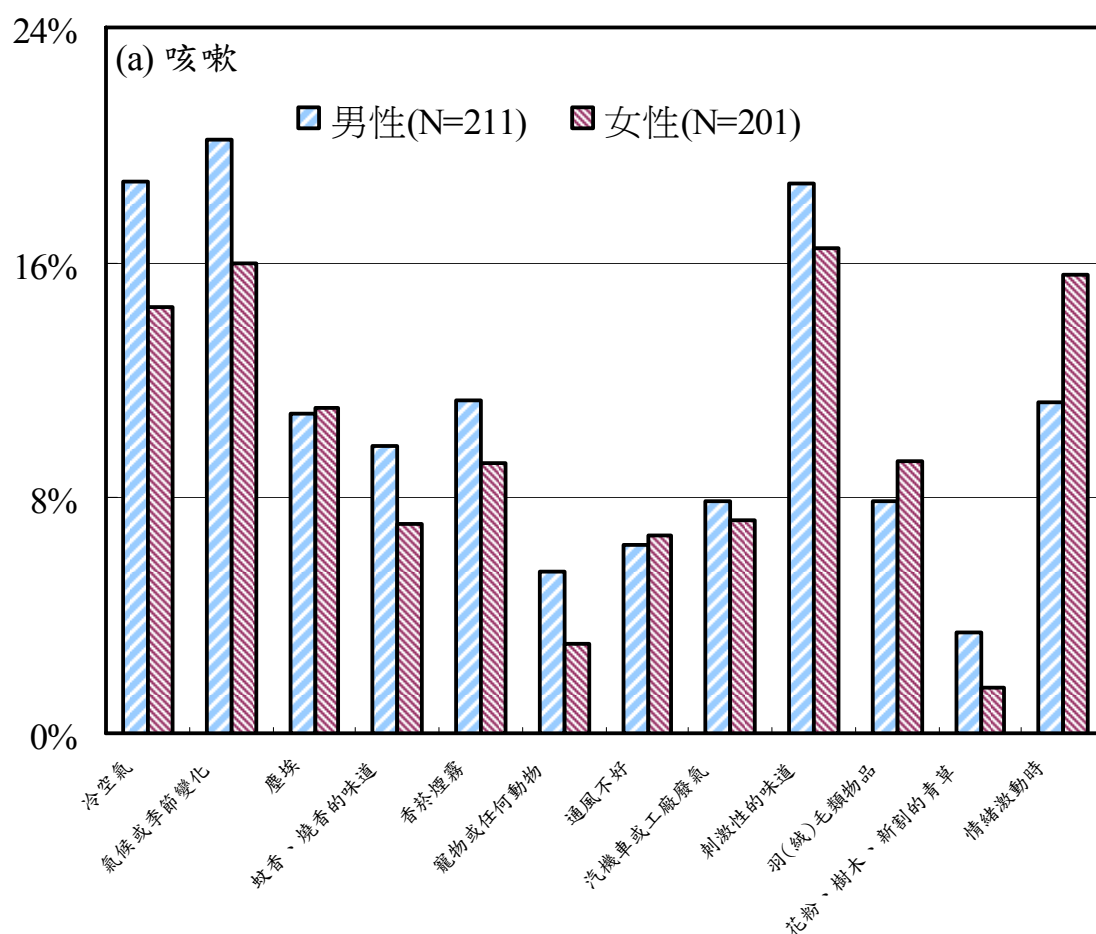


圖 4.3.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童因環境因素(過敏誘發因子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層

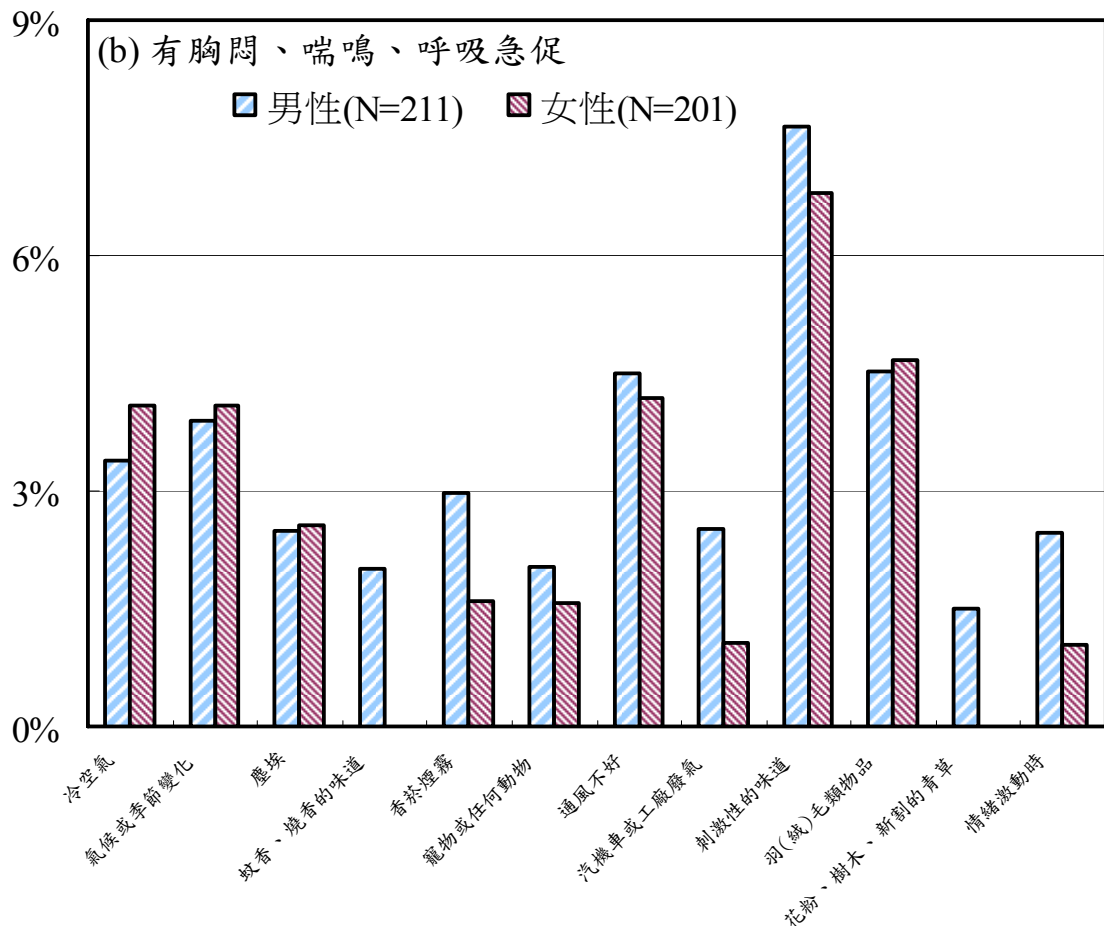


圖 4.3.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童因環境因素(過敏誘發因子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層(continued)

圖 4.3.4 發現因飲食產生過敏症狀者，男童飲食種類主要以「辣椒、胡椒」、「冰冷食物」、「蔥、薑、蒜」誘發過敏症狀較高。因各類飲食誘發因子導致男童過敏而咳嗽者以「辣椒、胡椒」比例最高，佔 19.2%(37 人)；其次分別為「冰冷食物」、「蔥、薑、蒜」者，分別佔 11.8%(24 人)及 9.7%(19 人)。因過敏而造成有胸悶、喘鳴、呼吸急促者以「辣椒、胡椒」比例較高，佔 6.9%(13 人)，其餘誘發因子分佔比例為 0%至 2.6%。女童部份因過敏而咳嗽者以「辣椒、胡椒」比例最高，佔 16.8%(32 人)；其次為「冰冷食物」佔 10.2%(20 人)；「蔥、薑、蒜」則居三，佔 6.8%(13 人)，其餘誘發因子分佔比例為 0-1.5%。因過敏而造成有胸悶、喘鳴、呼吸急促者以「辣椒、胡椒」佔 7.0%(13 人)之比例較高，再來為「蔥、薑、蒜」，佔 4.3%(8 人)；其餘誘發因子分佔比例為 0-1.6%。

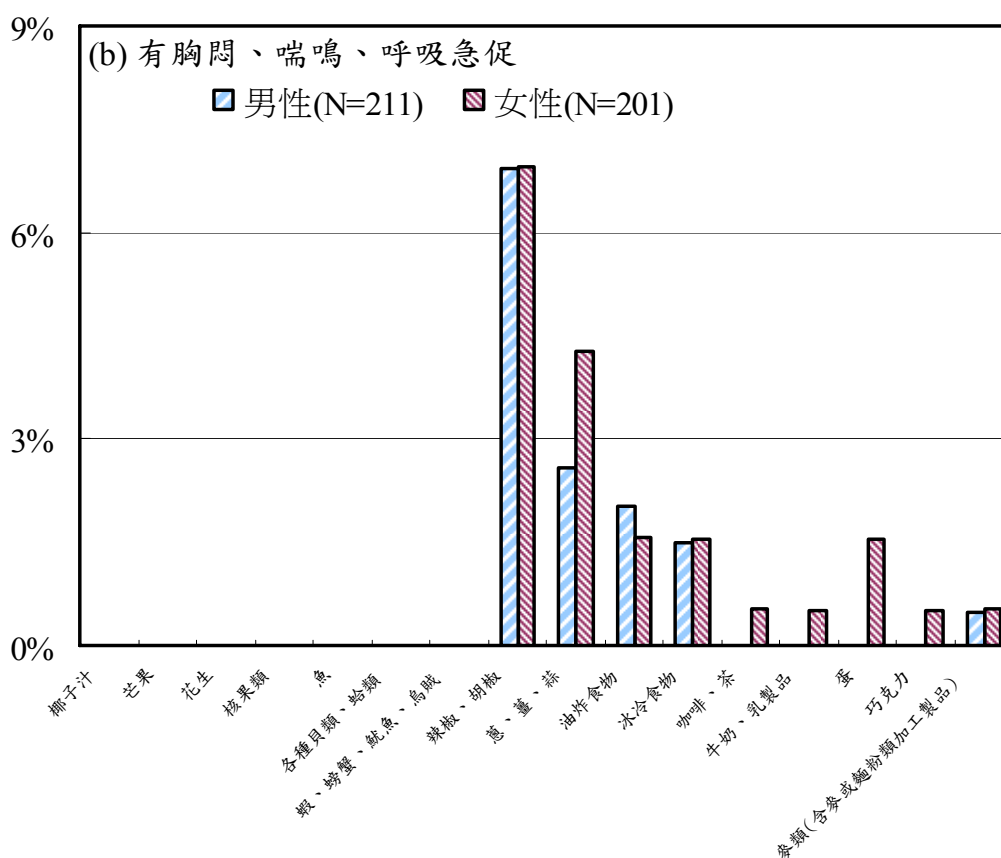
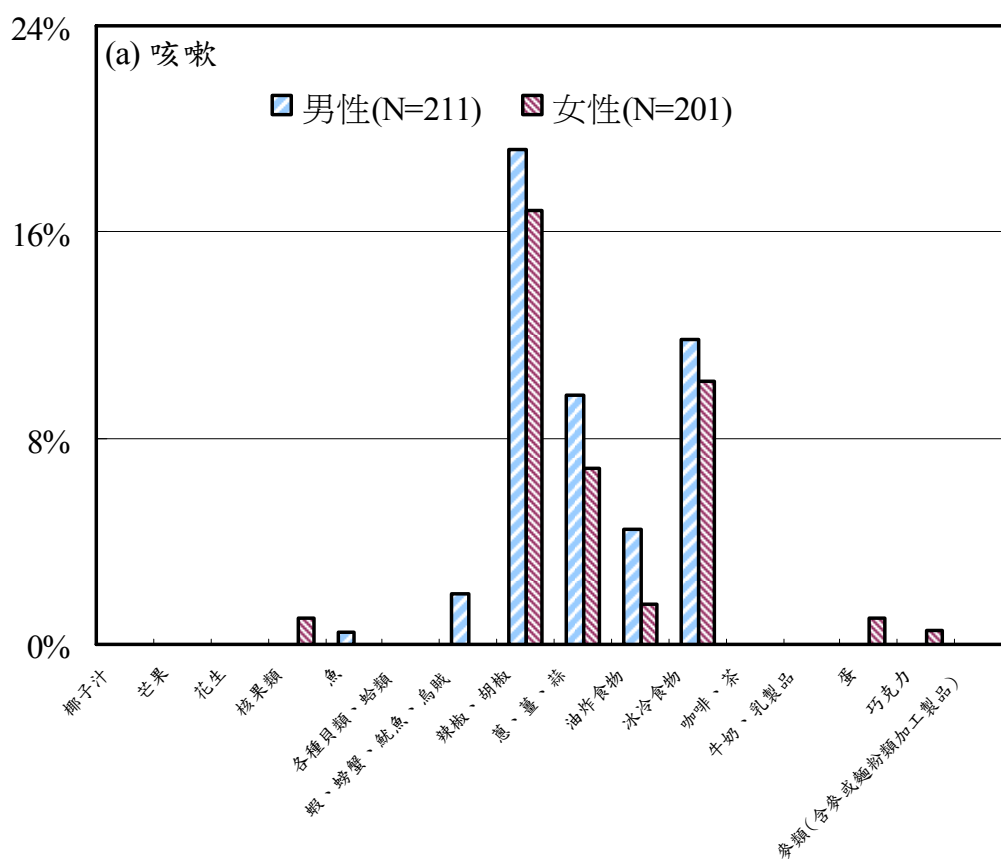


圖 4.3.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童因飲食因素(過敏誘發因子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層

圖 4.3.5 可發現 12 歲以下之兒童以罹患近視者人數最高，男女童分別佔 12.0%(25 人)及 14.7%(29 人)；其次為罹患散光佔 3.4%(7 人)及 5.1%(10 人)；弱視者佔 2.4%及 2.5% (同為 5 人)。另外，男女童在斜視及遠視疾病部份，各有 2 人(1.0%)患病。

圖 4.3.6 發現於西醫、中醫及牙醫就診情形等皆以女童所佔比例較高，男女童於西醫就診中分別佔 22.3%(47 人)及 25.9%(52 人)；中醫就診中佔 4.3%及 4.5% (同為 9 人)；牙醫就診中佔 6.6%(14 人)及 14.4%(29 人)；過去一年內曾入院急診之男女童分別佔男女童總人數的 9.0%(19 人)及 8.5%(17 人)；過去一年內曾住院的男女童分別佔男女童總人數的 3.3%(7 人)及 3.0%(6 人)。

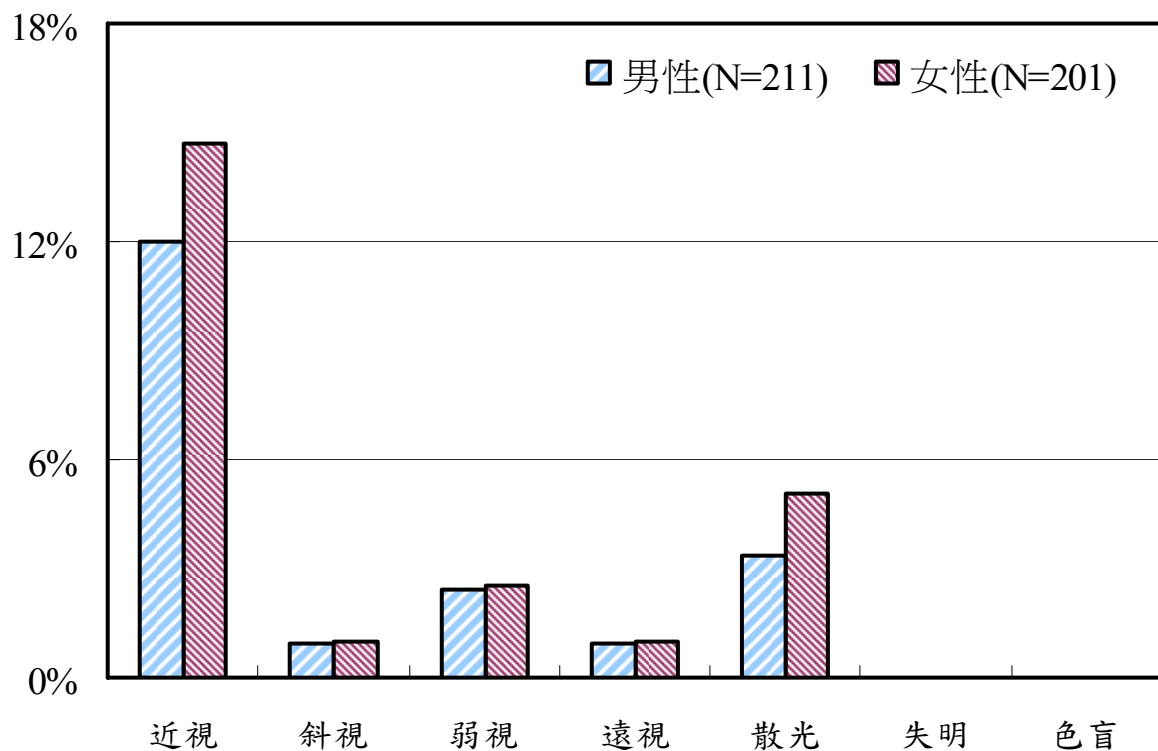


圖 4.3.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童各項眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層

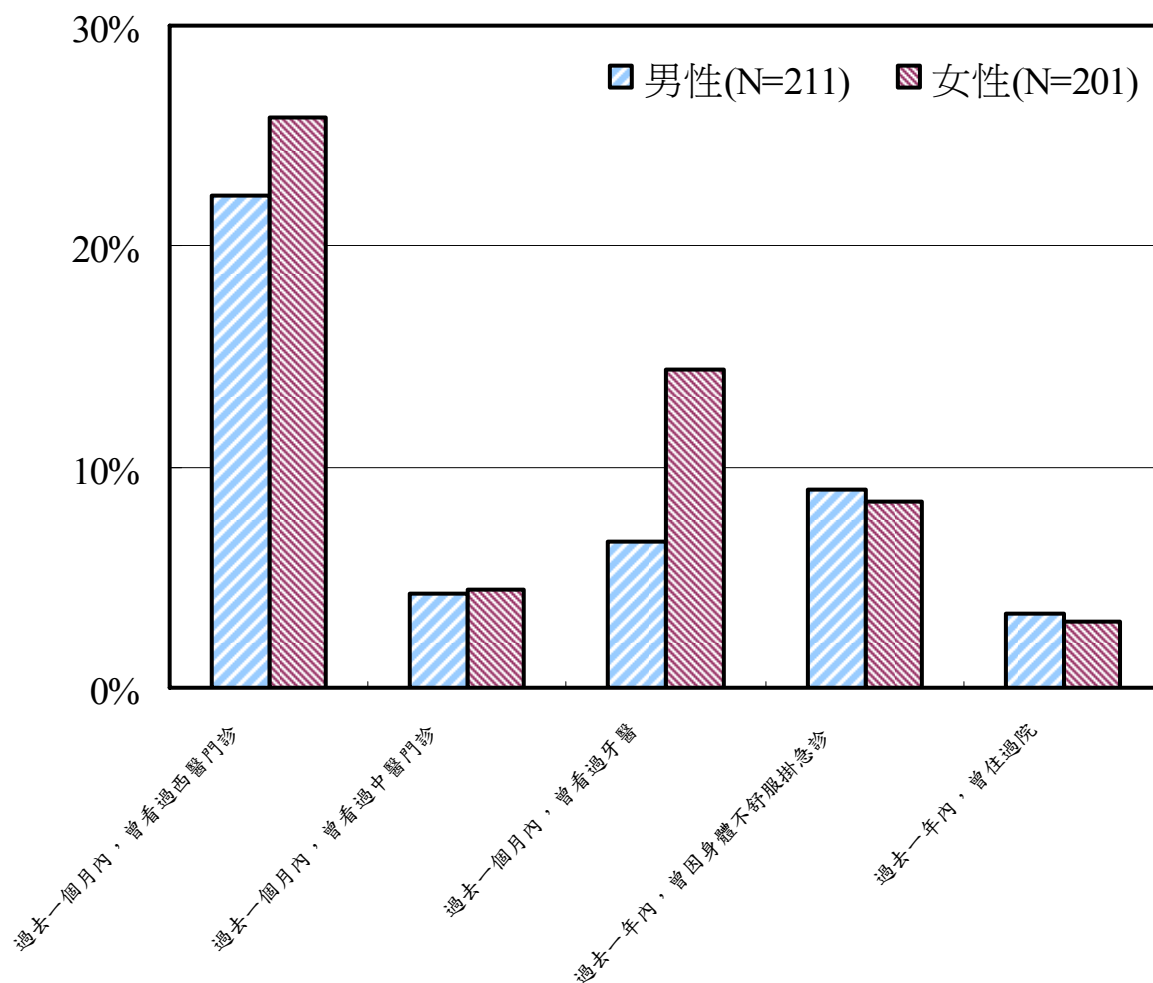


圖 4.3.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層

圖 4.3.7 顯示在男女童疫苗接種以新型(非細胞型)三合一疫苗比例較高，分別佔男女童之 13.0%(27 人)及 7.7%(15 人)；流行性感冒疫苗分別佔男女童總人數之 9.7%(20 人)及 6.6%(13 人)；水痘疫苗分別佔男女童總人數之 8.2%(17 人)及 6.1%(12 人)。接種率較低者有 B 型嗜血桿菌疫苗各有 8 名男童(3.9%)及 11 名女童(5.6%)，以及接種 A 型肝炎疫苗分別佔男女童總人數之 2.9%(6 人)及 4.1%(8 人)。

圖 4.3.8 為 12 歲以下兒童服用維生素補充劑及中補藥的情形，女孩有比較高的比例服用維生素補充劑(21.9%，44 人)，男孩僅有 14.2%(30 人)；男女同有吃中補藥習慣比例接近，分為 24.3%(51 人)及 24.4%(49 人)。

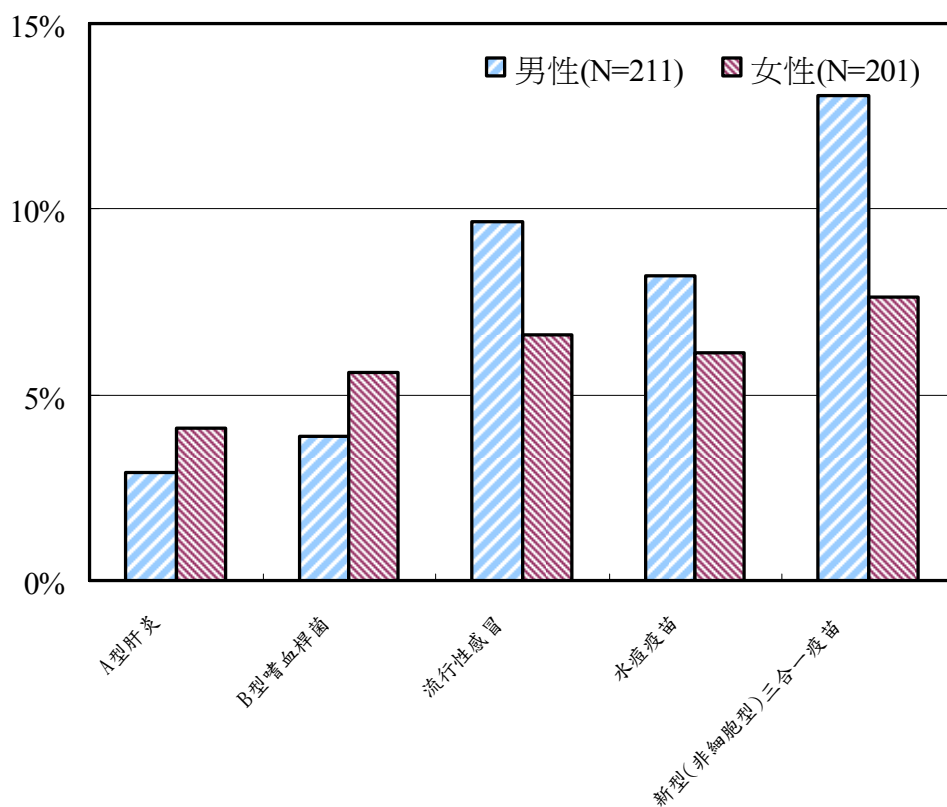


圖 4.3.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童過去一年自費疫苗接種情形之比例 -- 依性別分層

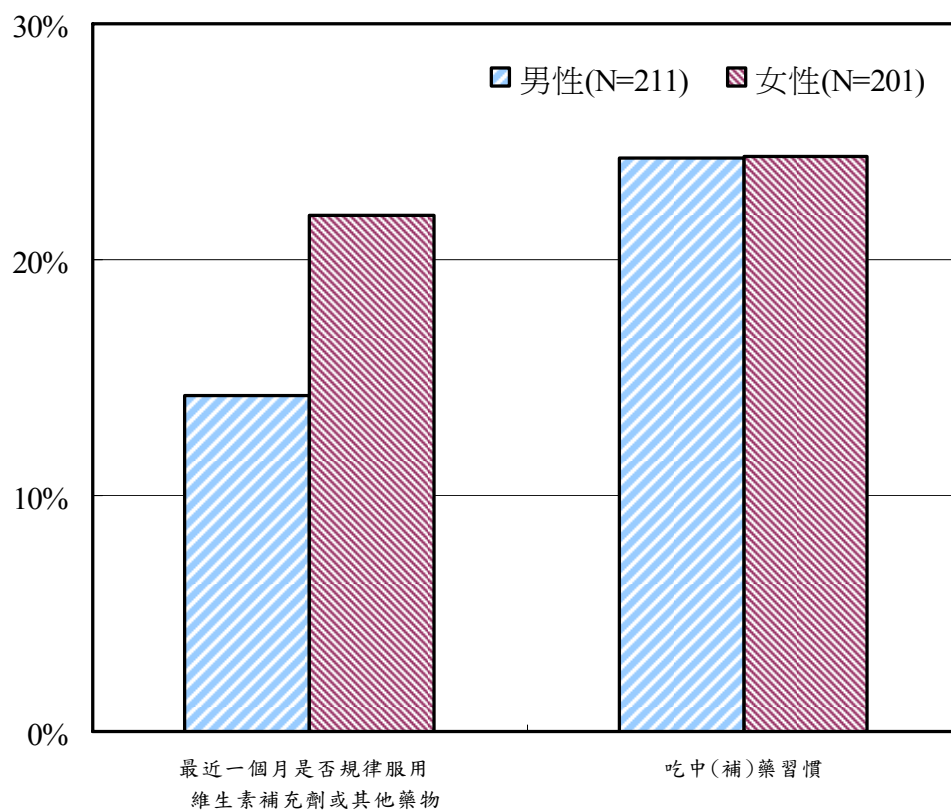


圖 4.3.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童服用維生素補充劑及中(補)藥等藥物情形之比例 -- 依性別分層

圖 4.3.9 可知 91.9%以上的滿 2 歲-未滿 4 歲幼兒從未發生過不快樂、悲傷或沮喪方面的問題，其次 74-88%的幼兒從沒發生過不容易入睡、語言表達及緊張、容易受驚嚇的問題。但是，配合度方面則有 33.9%(21 人)的幼兒會偶爾或有時候造成以自我為中心的傾向。另分別有 3.2%(2 名)及 1.6%(1 名)孩童則是經常會有「脾氣暴躁或易怒」及「不容易入睡」等情形發生。

圖 4.3.10 可知 92%以上的滿 4 歲-未滿 12 歲兒童從未發生過自我肯定問題(感覺沒有價值、沒有用)及行為表現問題(不符應有年齡)；其次 80%以上的兒童從未發生過同儕問題(相處困難)、情緒問題(不快樂、悲傷或沮喪)；71-74%以上兒童從未發生過精神緊張問題(緊張、易受驚嚇、神經質)或誠信問題(說謊、欺騙)的問題。但是，僅有 43%(123 人)兒童從未發生過專注度問題，而有些兒童有時候(19.6%)或經常(5.2%)會發生專注力不集中之現象，4-5%的兒童有時候或經常發生過精神緊張(緊張、易受驚嚇、神經質)或同儕問題。

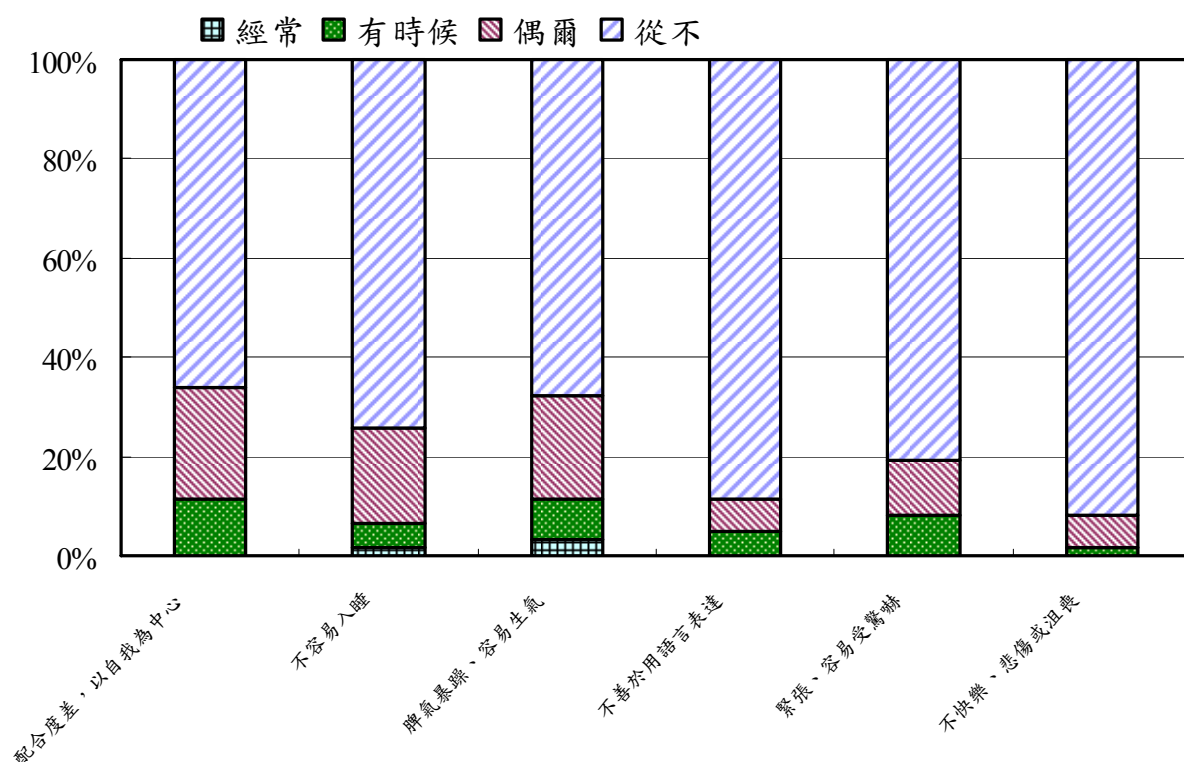


圖 4.3.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰最近六個月內受訪幼兒(滿 2 歲-未滿 4 歲)日常行為之問題比例(總人數=65 人)

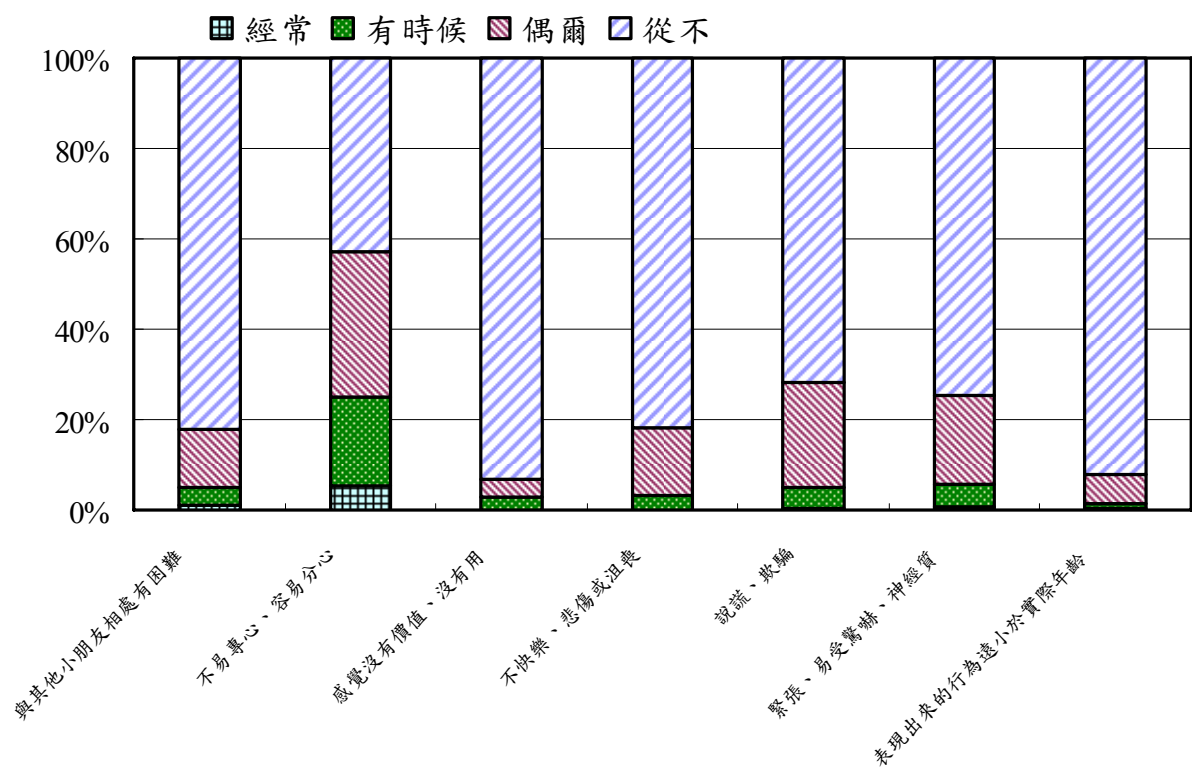


圖 4.3.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰最近六個月內受訪兒童(滿 4 歲到 12 歲)日常行為之問題比例(總人數=286 人)

圖 4.3.11 發現 12-64 歲男女居民在自述曾罹病部份以罹患心臟血管系統疾病者人數較多，其次依序為免疫系統、肌肉骨骼系統及消化系統。在自述曾罹病中，心臟血管系統疾病以罹患血液脂肪過高之比例為最高，男女性居民各佔 14.1%(174 人)及 12.8%(152 人)，其次高血壓(9.8%及 8.7%)、糖尿病(6.2%及 5.0%)；免疫系統以罹患過敏性鼻炎之比例較高，男女性居民各佔 9.0%(111 人)及 8.1%(96 人)，過敏性皮膚炎(4.1%及 4.8%)次之；肌肉骨骼系統男性以痛風最高，佔 7.1%(87 人)，女性則以骨質疏鬆症較多，佔 8.2%(98 人)；消化系統以 B 型肝炎所佔比例(6.8%及 4.8%，84 人及 57 人)較高，胃潰瘍或十二指腸潰瘍(5.0%及 4.3%)次之，其它疾病之罹患比例皆在 4%以下。男女性居民經醫護人員告知罹病的比例以心臟血管系統最高，其中又以血液脂肪過高比例(13.7%及 11.8%)最高，其次為高血壓(9.3%及 8.2%)、糖尿病(5.5%及 4.8%)；免疫系統以過敏性鼻炎所佔比例(7.2%及 6.8%)較高；消化系統部份以 B 型肝炎所佔比例(6.5%及 4.7%)較高；肌肉骨骼系統女性以骨質疏鬆症(8.1%)最高，而男性則以患痛風(6.7%)的比例較高，其它疾病之罹患比例皆在 5%以下。

圖 4.3.12 發現 65 歲以上男女居民在自述曾罹病部份以罹患心臟血管系統疾病者人數較多，其次依序為肌肉骨骼、免疫及消化系統。在自述曾罹病中，心臟血管系統疾病以罹患高血壓之比例為最高，男女性居民各佔 42.1%(96 人)及 56.5%(143 人)，其次為血液脂肪過高 (26%及 37%)、糖尿病(31%)及心臟病(17%及 21%)；肌肉骨骼系統部份以骨質疏鬆症(18.0%及 48.2%)所佔比例最高，慢性關節炎的比例(11%及 21%)和痛風之比例(17%及 9%)次之；免疫系統以罹患氣喘之比例(7.9%及 5.0%)較高；消化系統以罹患胃潰瘍或十二指腸潰瘍 (7.5%及 5.9%)較高，B 型肝炎之比例(6%及 4%)次之，其它疾病之罹患比例皆在 8%以下。男女性居民經醫護人員告知罹病的比例以心臟血管系統最高，其中又以高血壓比例(39.9%及 52.2%)最高，其次血液脂肪過高 (25%及 35%)、糖尿病(28%及 29%)、心臟病(17%及 21%)；免疫系統以氣喘所佔比例(6.1%及 4.7%)較高；消化系統部份以胃潰瘍或十二指腸潰瘍所佔比例(7.0%及 5.5%)較高；肌肉骨骼系統以骨質疏鬆症(16.7%及 47.4%)較高，其次為慢性關節炎 (8%及 20%)及痛風(15%及 9%)，其它疾病之罹患比例皆在 7%以下。

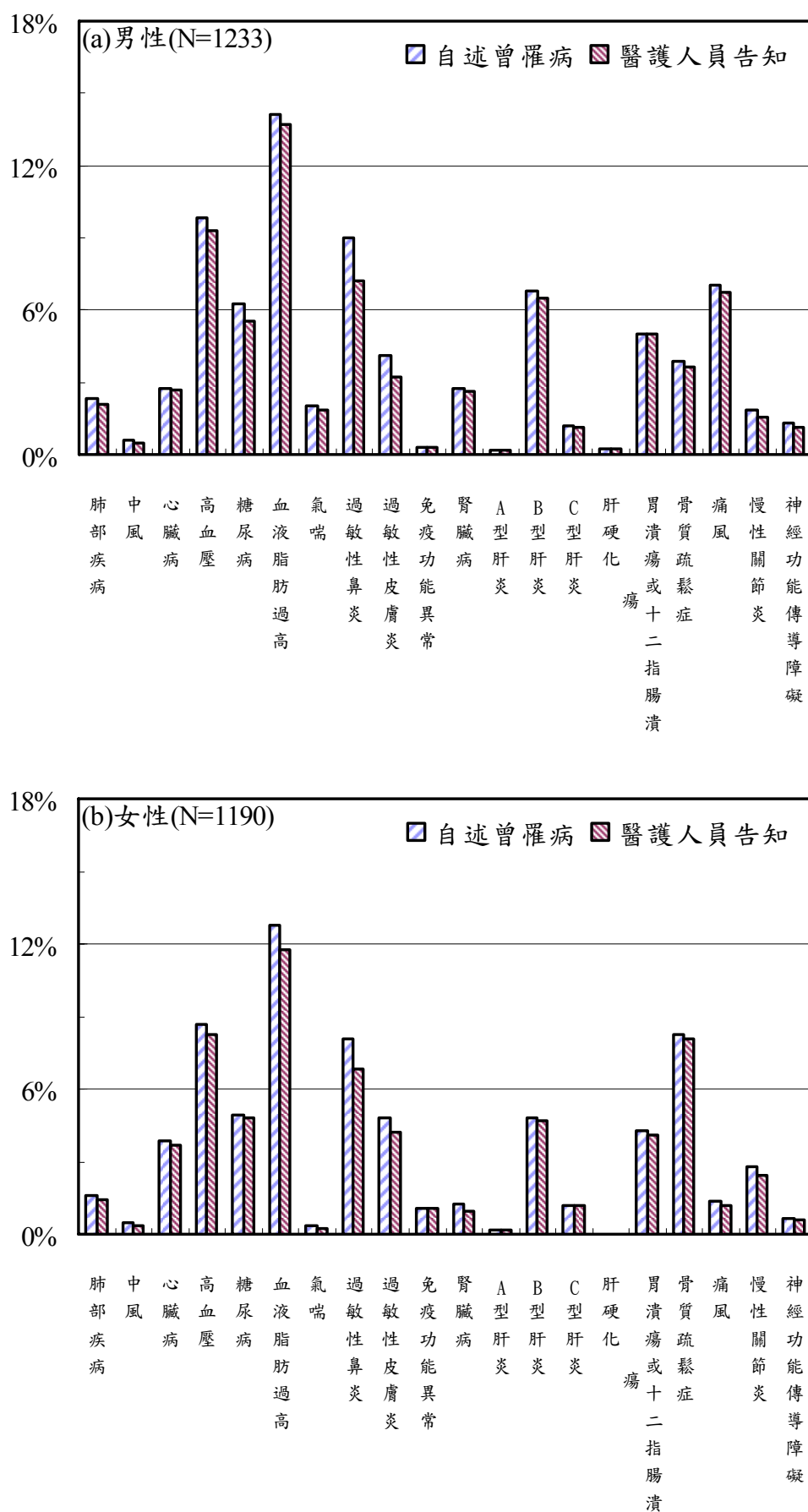


圖 4.3.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲(a)男性與(b)女性居民一般疾病之盛行率 -- 依性別分層

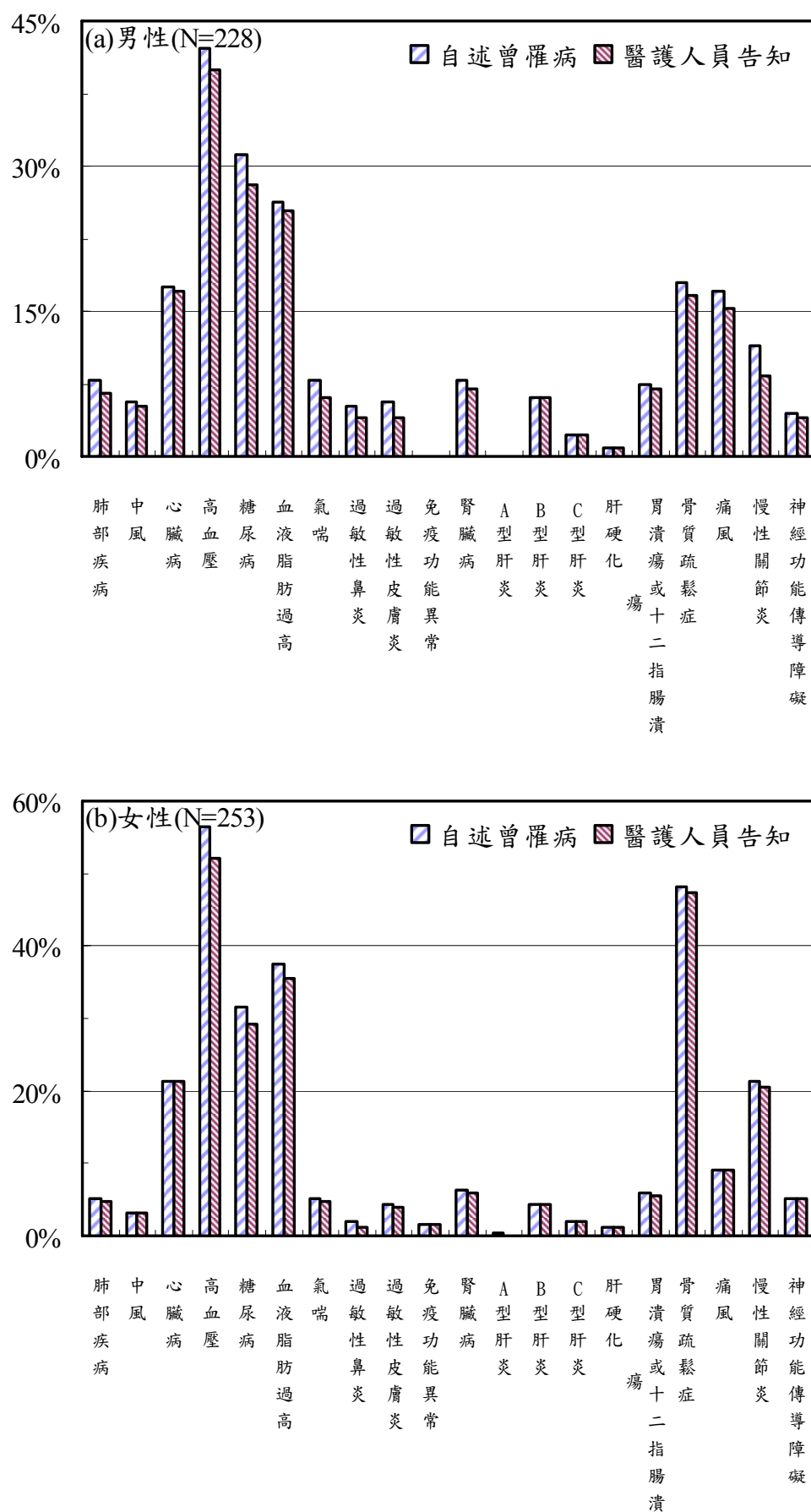


圖 4.3.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上(a)男性與(b)女性居民一般疾病之盛行率 -- 依性別分層

圖 4.3.13 發現 12-64 歲男女性居民以罹患近視者之比例最高，分別佔 35.8%(441 人) 及 41.4%(493 人)；其次為遠視者佔 16.7%(206 人)及 18.7%(223 人)。罹患失明、白內障及視網膜剝落等之男女性居民分別佔各總數 2%以下。圖 4.3.14 發現 65 歲以上居民男女性以罹患白內障者之比例最高，分別佔 26.3%(60 人)及 51.4%(130 人)；其次為有遠視情況者佔 37.3%(85 人)及 34.4%(87 人)；近視者佔 3.9%(9 人)及 1.2%(3 人)，罹患失明及視網膜剝落之男女性居民分別佔各總數 2%以下。

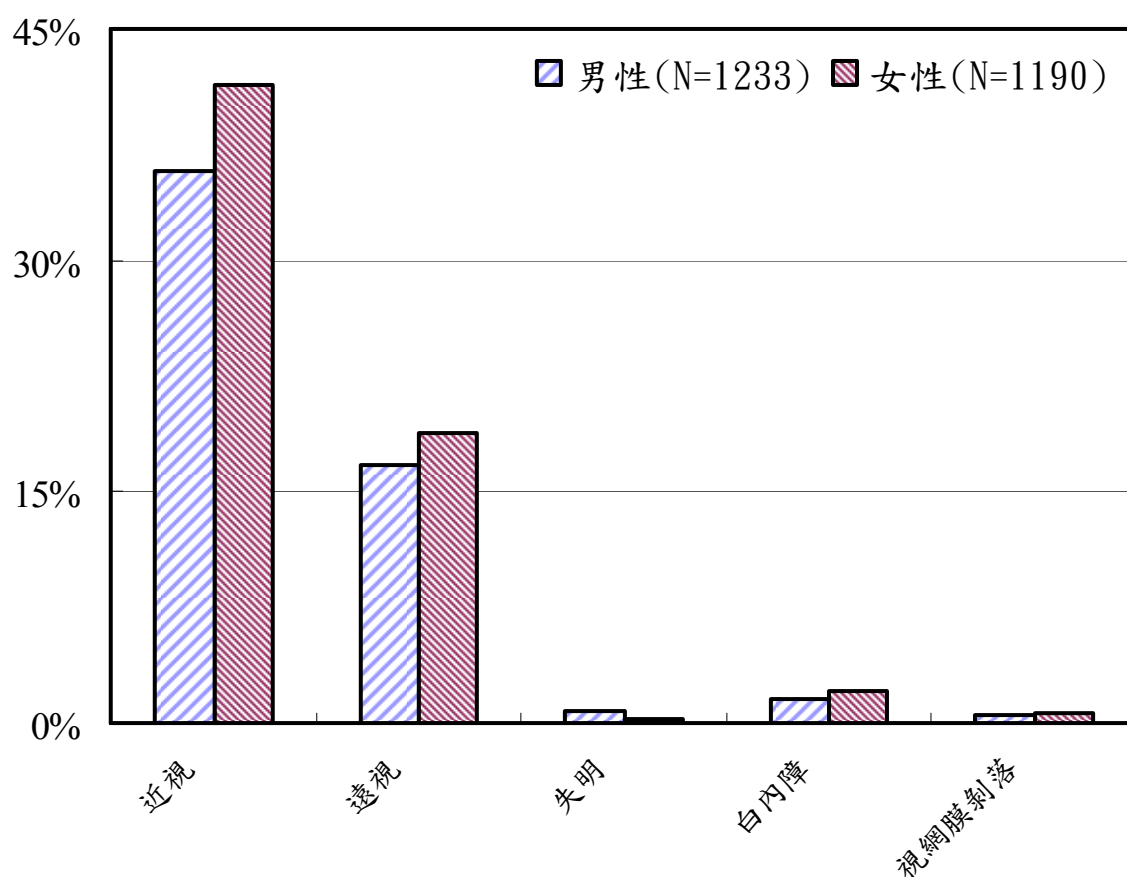


圖 4.3.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層

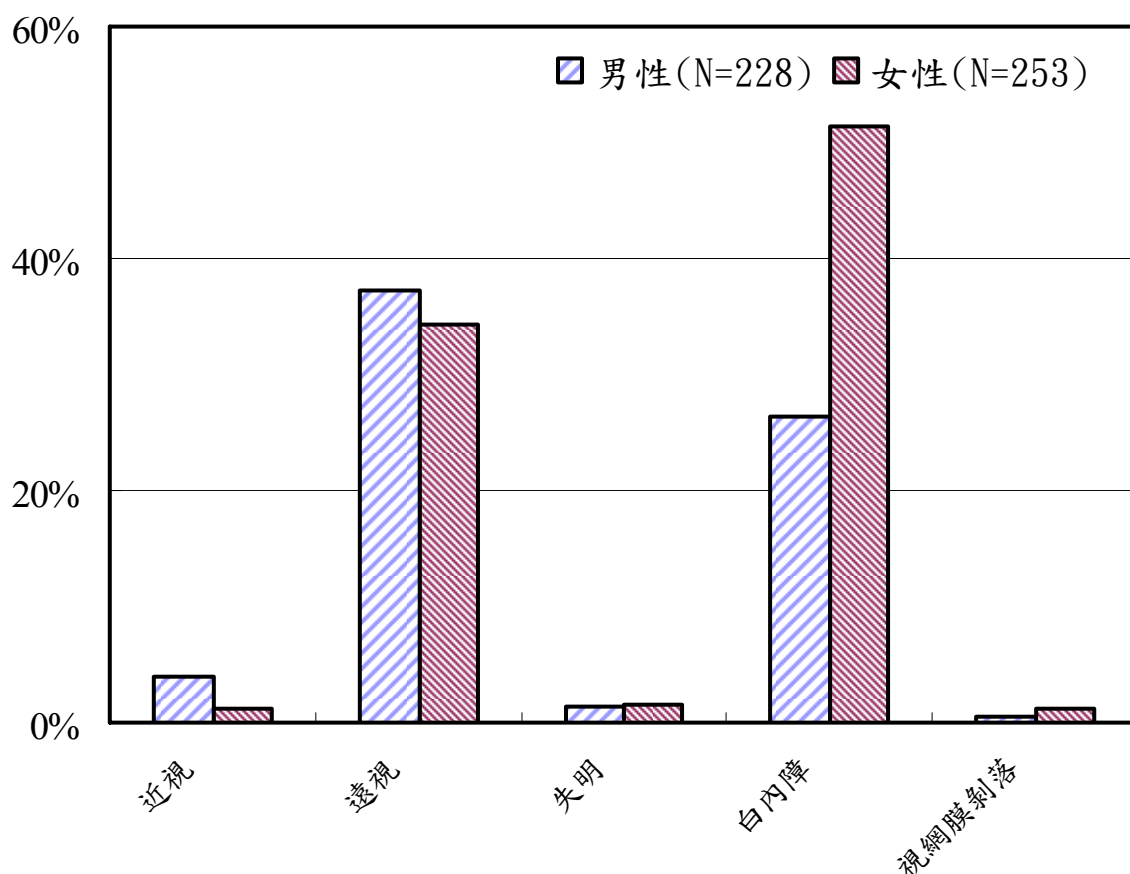


圖 4.3.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民眼部疾病之盛行率
-- 依性別分層

圖 4.3.15 發現 12-64 歲居民癌症罹患部份以女性罹患人數居多，佔 2.3%(27 人)，男性為 1.1%(14 人)，女性在自述及經醫護人員告知罹癌種類以子宮頸癌居多，佔總數之 1.3%(15 人)；其次為乳癌、甲狀腺癌、結腸及直腸癌、皮膚癌等分別佔各總數 0.5%(6 人)以下。男性部份罹癌種類各佔其總數之 0.2%(2 人)以下，以胃癌及鼻咽癌較多。圖 4.3.16 發現 65 歲以上男女性在癌症罹患部份以男性罹患比例稍高，為 7.0%(16 人)，女性為 6.7%(17 人)。男性罹癌種類以攝護腺癌居多，佔總數之 2.2%(5 人)，其餘分別為結腸及直腸癌(1.8%，4 人)、肝癌(1.3%，3 人)，而口腔癌、胃癌、食道癌、皮膚癌與鼻咽癌各佔其總數之 0.4%(1 人)。女性在自述及經醫護人員告知的罹癌種類以子宮頸癌、乳癌與結腸及直腸癌居多，佔總數之 1.2%(3 人)；其次為皮膚癌和膀胱癌各佔 0.8%(2 人)，再者為肝癌、胃癌、甲狀腺癌及卵巢癌各佔 0.4%(1 人)。

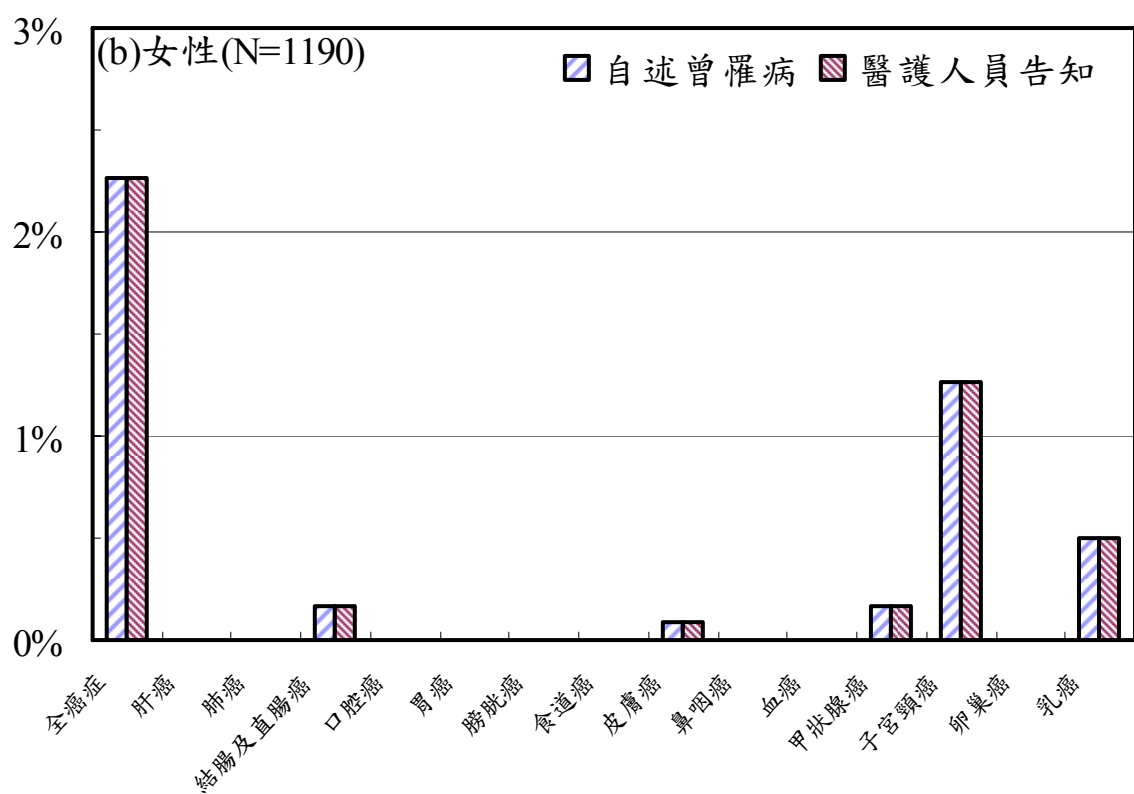
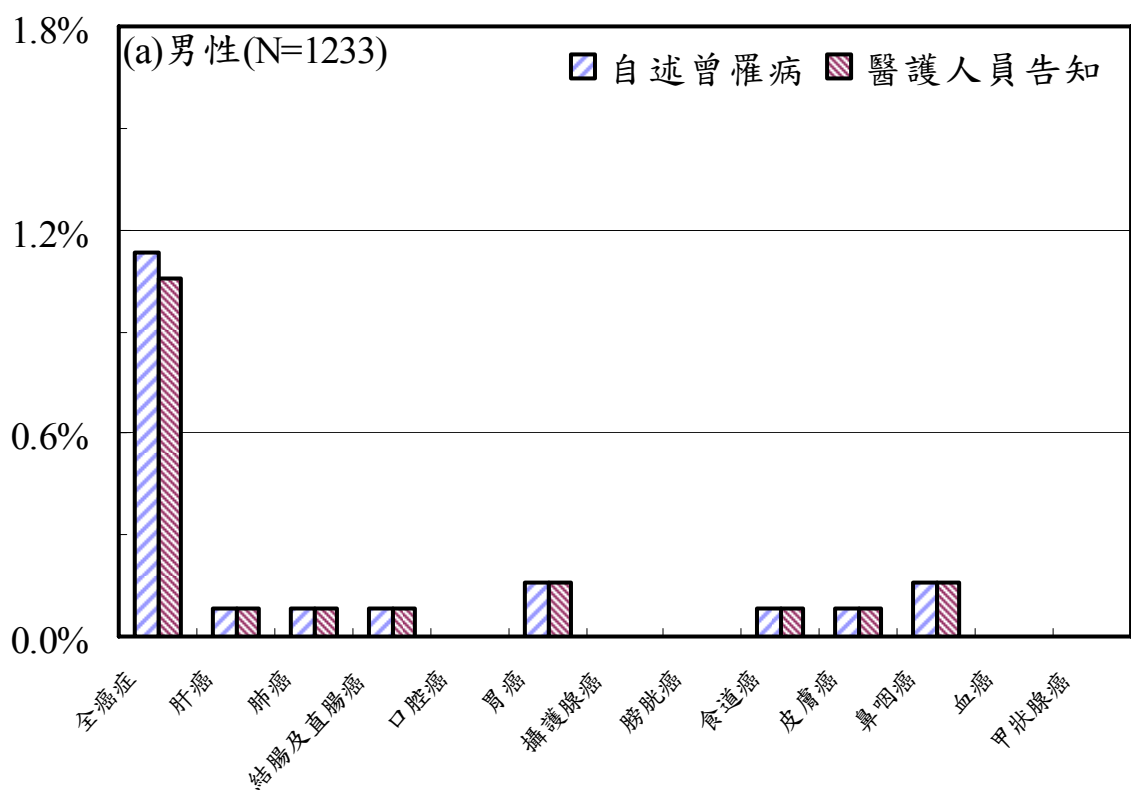


圖 4.3.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲(a)男性與(b)女性居民各項癌症之盛行率 -- 依性別分層

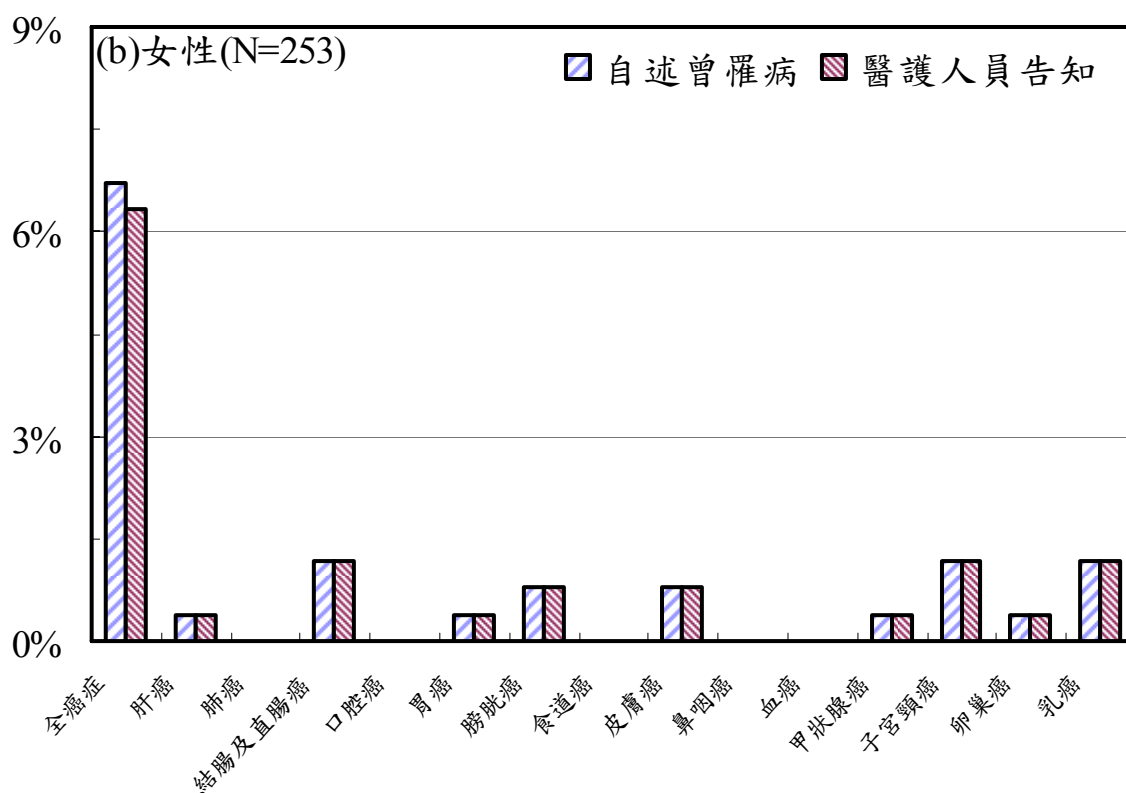
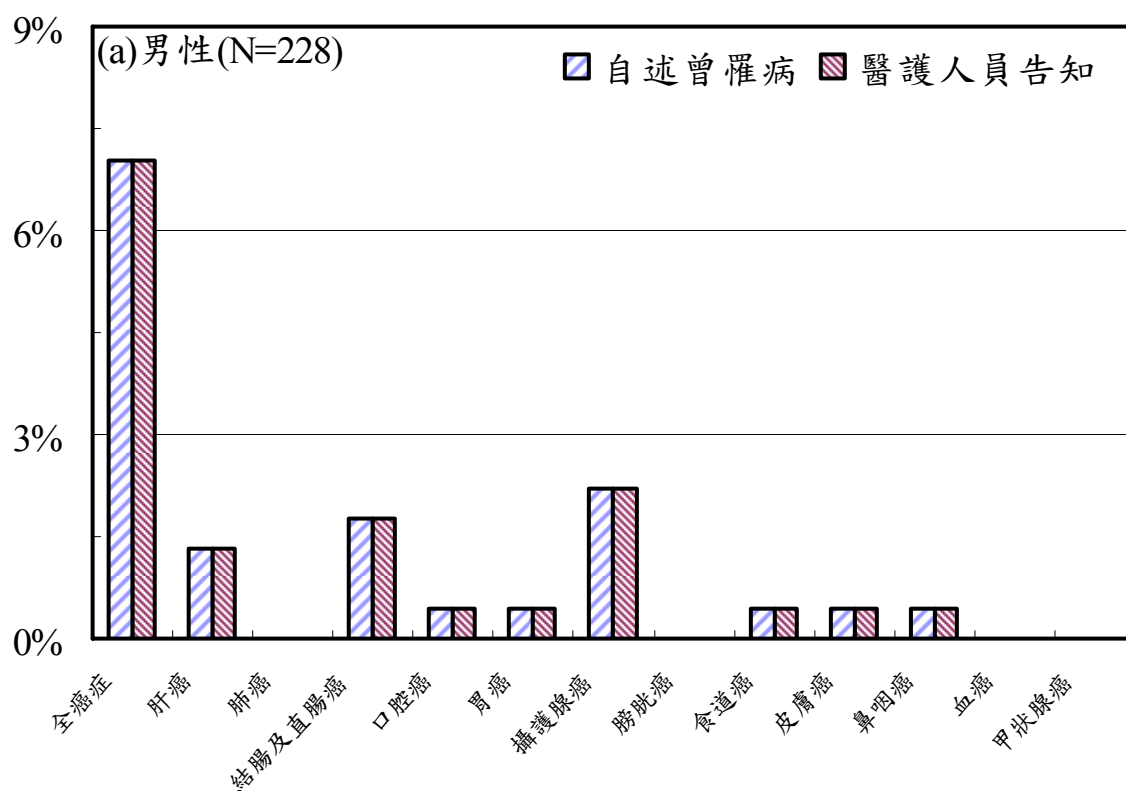


圖 4.3.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上(a)男性與(b)女性居民各項癌症之盛行率 -- 依性別分層

圖 4.3.17 可發現 12-64 歲居民在各項身體上的疼痛以女性人數居多。身體上疼痛部位女性方面以「下背部疼痛、腰痛」之比例為最高，佔總數的 31.7%(377 人)，其次分別為「頸部酸痛」、「頭痛、偏頭痛」、「關節疼痛或僵硬」分別各佔 28.0%(333 人)、26.1%(311 人)、18.7%(222 人)。男性部份也以「下背部疼痛、腰痛」最高，佔總數的 24.2%(298 人)，其次分別為「頸部酸痛」、「關節疼痛或僵硬」、「頭痛、偏頭痛」分別各佔 20.6%(254 人)、15.4%(190 人)、13.1%(162 人)。圖 4.3.18 中，65 歲以上居民各項身體上的疼痛以女性居民人數居多。身體上疼痛部位女性方面以「下背部疼痛、腰痛」之比例為最高，佔總數的 66.4% (168 人)，其次分別為「關節疼痛或僵硬」、「頸部酸痛」、「坐骨神經痛」分別各佔 57.3%(145 人)、50.2%(127 人)、37.2%(94 人)。男性部份則是以「下背部疼痛、腰痛」及「關節疼痛或僵硬」最高，佔總數的 43.4%(99 人)及 42.5%(97 人)，其次分別為「頸部酸痛」及「坐骨神經痛」分別各佔 35.1% (80 人)及 25.4% (58 人)。

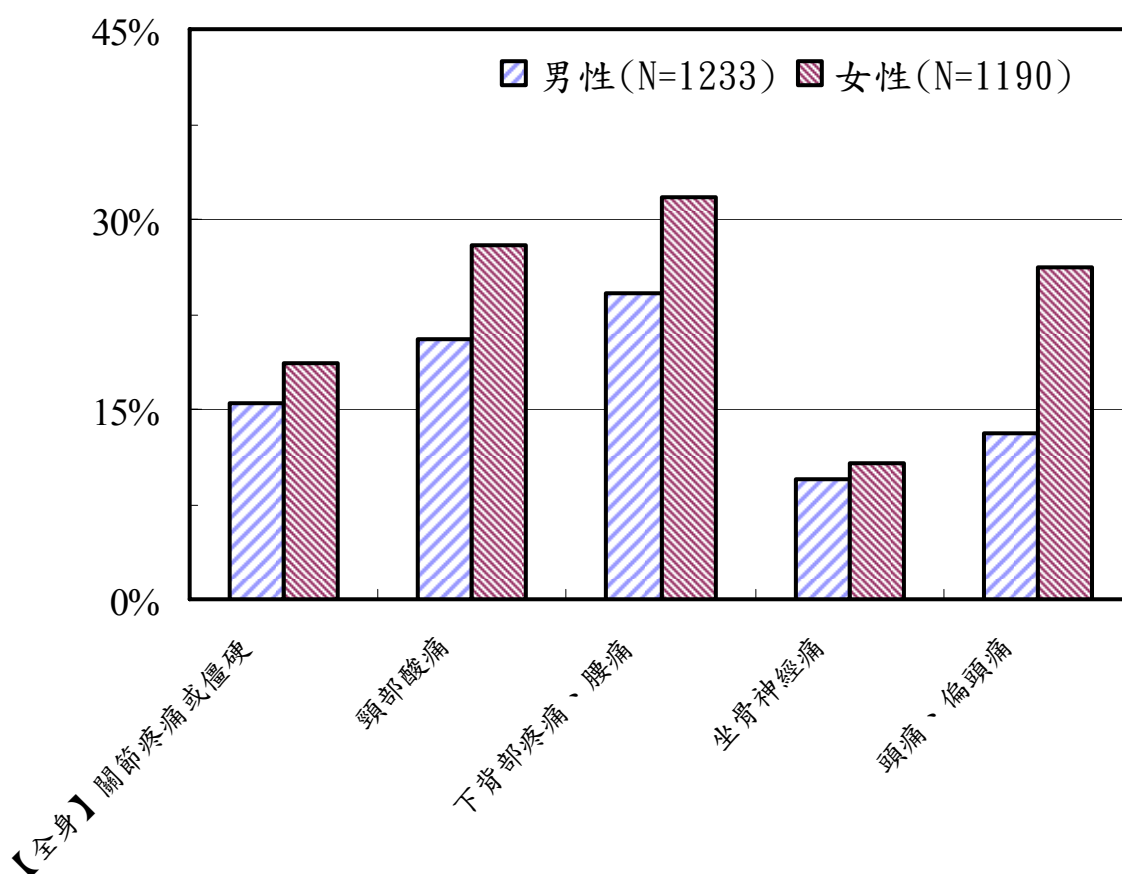


圖 4.3.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民最近三個月內各項身體上的疼痛之比例 -- 依性別分層

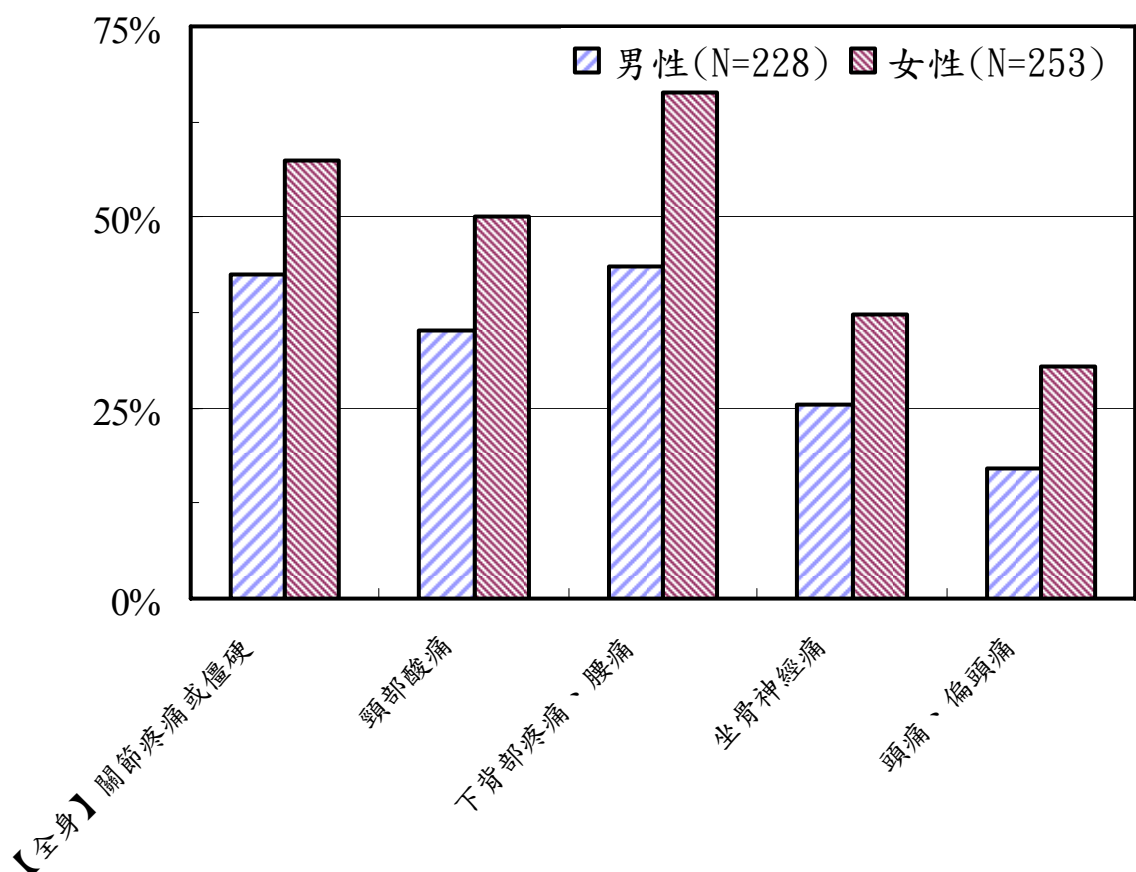


圖 4.3.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民最近三個月內各項身體上的疼痛之比例 -- 依性別分層

圖 4.3.19 中發現 12-64 歲居民於西醫、中醫及牙醫就診使用比例以女性較高，曾掛急診及住院之比例以男性較高。男女性居民於西醫就診比例分別為 19.7%(242 人)及 24.9%(295 人)、中醫就診為 4.8%(59 人)及 8.1%(96 人)與牙醫就診為 6.4%(79 人)及 7.6%(90 人)。於過去一年內入院急診之男女性居民分別佔其總人數中 6.1%(75 人)及 4.3%(51 人)。過去一年內曾住院的男女性居民分別佔其總人數中 5.3%(65 人)及 4.1%(49 人)。圖 4.3.20 發現 65 歲以上居民於西醫、牙醫就診使用比例以女性較高，入院診療部分以較多男性掛急診，較多女性住院診療。男女性居民於西醫就診比例分別為 46.3%(105 人)及 53.6%(135 人)、中醫就診為 7.9%(18 人)及 6.7%(17 人)與牙醫就診為 3.5%(8 人)及 4.3%(11 人)。於過去一年內入院急診之男女性居民分別佔其總人數中 15.8%(36 人)及 12.3%(31 人)。過去一年內曾住院的男女性居民分別佔其總人數中 13.2%(30 人)及 13.8%(35 人)。

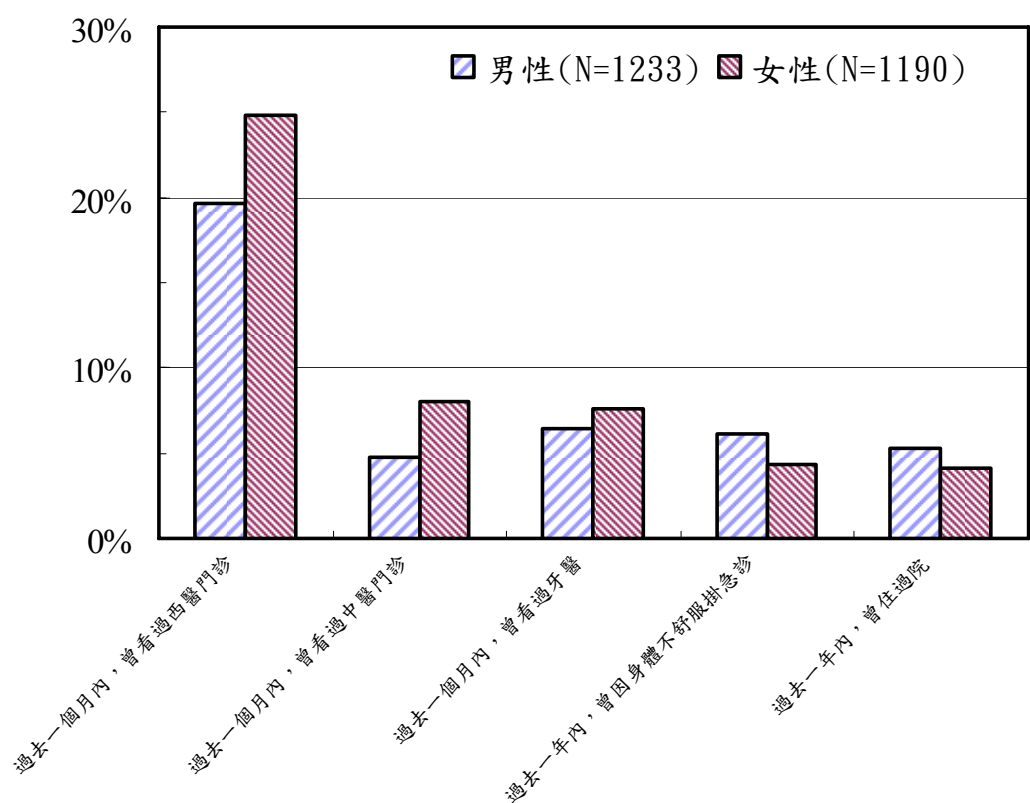


圖 4.3.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層

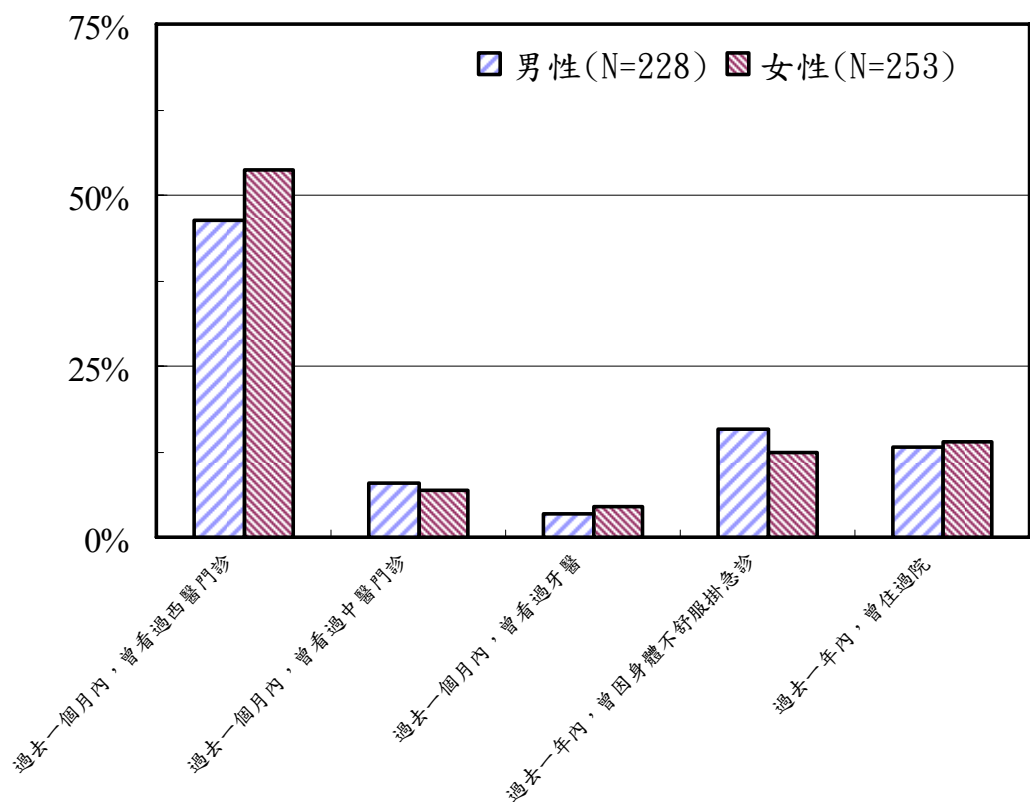


圖 4.3.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層

圖 4.3.21 發現 12-64 歲男女性居民過去一年內曾經做過的檢查以「肝功能檢查或肝臟超音波」所佔比例較高，分別佔 29.8%(367 人)及 27.2%(324 人)；其次依序為「肺部 X 光檢查」分別佔 28.1%(347 人)及 26.4%(314 人)、「大便潛血檢查」分別佔 23.8%(293 人)及 23.1%(275 人)、「口腔癌篩檢」分別佔 23.4%(288 人)及 19.3%(230 人)及「直腸鏡檢查」分別佔 18.6%(229 人)及 15.6%(186 人)。在各項檢查結果中男女異常比例除「肝功能檢查或肝臟超音波」較高，各佔 19.1%(70 人)及 9.9%(32 人)；其它項目檢查結果異常率低於 2%。圖 4.3.22 發現 65 歲以上男女性居民過去一年內曾經做過「肺部 X 光檢查」比例較高，分別佔 57.5%(131 人)及 60.9%(154 人)；其次依序為「大便潛血檢查」所佔比例較高，分別佔 54.8%(125 人)及 58.1%(147 人)、「肝功能檢查或肝臟超音波」分別佔 54.4%(124 人)及 54.5%(138 人)、「口腔癌篩檢」分別佔 48.7%(111 人)及 45.5%(115 人)及「直腸鏡檢查」分別佔 37.7%(86 人)及 37.5%(95 人)。在各項檢查結果中異常比例以「肝功能檢查或肝臟超音波」較高，男性佔 9.7%(12 人)，女性佔 7.2%(10 人)，其餘異常比例均低於 6%。

圖 4.3.23 發現 12-64 歲女性居民受檢率在「子宮頸抹片檢查」所佔比例較高，佔 50.9%(606 人)；其次為「乳房超音波檢查」佔 37.9%(451 人)、「骨密度檢查」佔 37.1%(441 人)、「乳房自我檢查」佔 33.5%(399 人)，「乳房醫師觸診檢查」與「乳房攝影」分別佔 29.5%(351 人)及 25.5%(304 人)。各項檢查結果中有異常者除骨密度檢查及子宮頸抹片檢查較高，各佔 15.2%(67 人)及 4.8%(29 人)，其它項目檢查結果異常率皆低於 4%以內。圖 4.3.24 則發現 65 歲以上女性居民受檢率在「子宮頸抹片檢查」及「骨密度檢查」佔 68%(172 人)最高，其次為「乳房超音波檢查」佔 63.6%(161 人)，「乳房自我檢查」、「乳房醫師觸診檢查」及「乳房攝影」受檢比例為 37.5-43.9%。各項檢查結果中有異常比例僅有骨密度檢查(37.2%，64 人)及子宮頸抹片檢查(4.7%，8 人)。

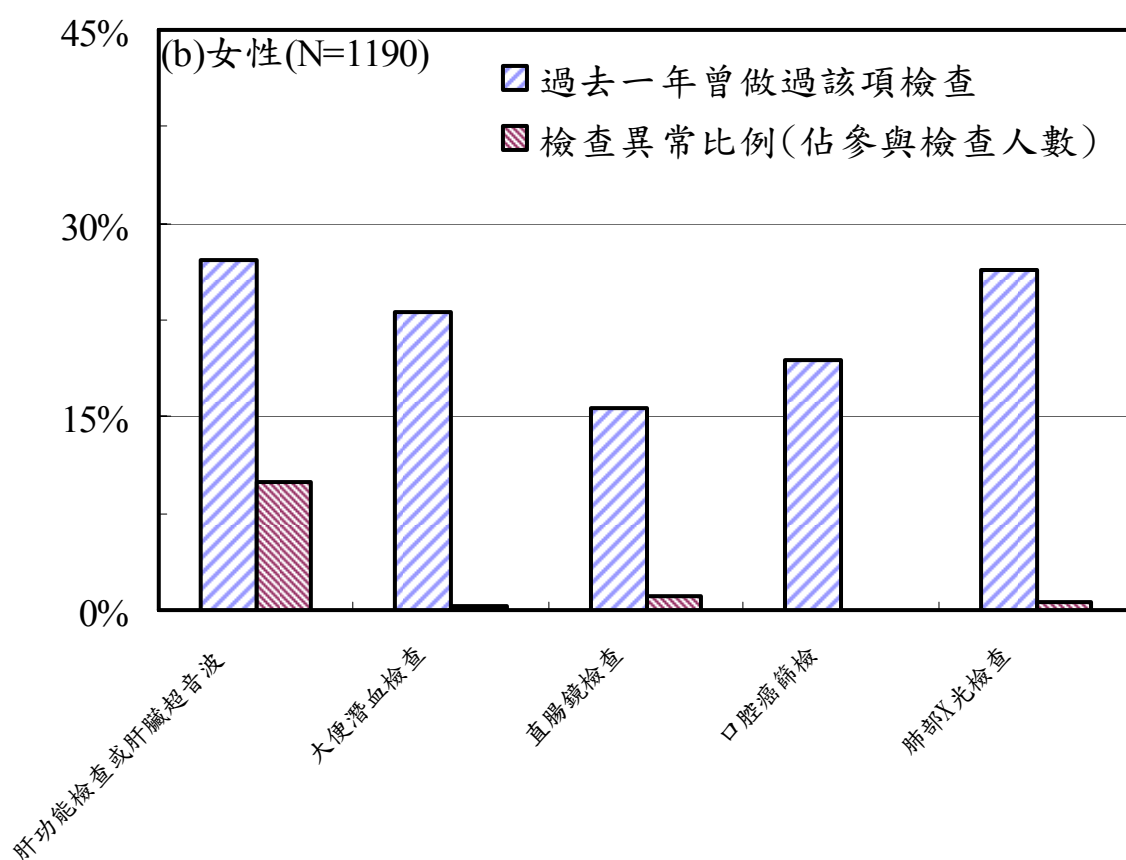
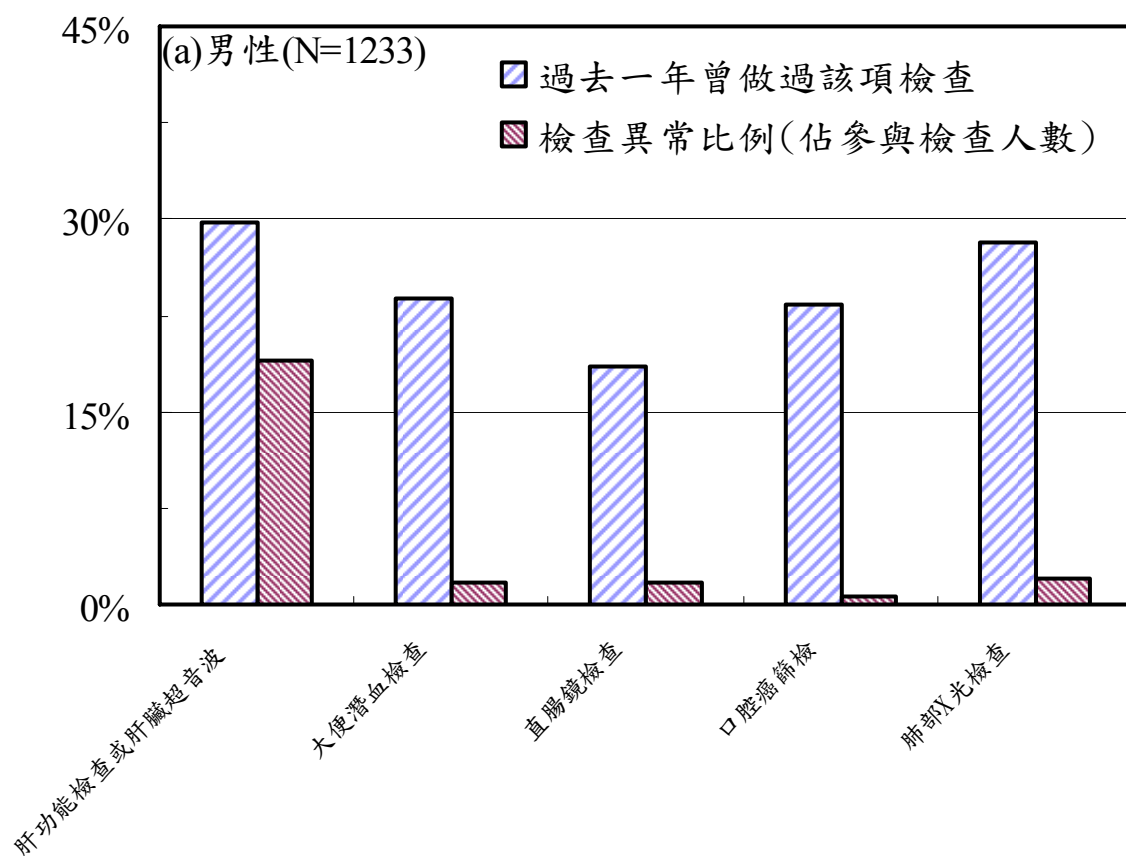


圖 4.3.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲(a)男性與(b)女性居民過去一年內曾做過一般檢查及其異常之比例 -- 依性別分層

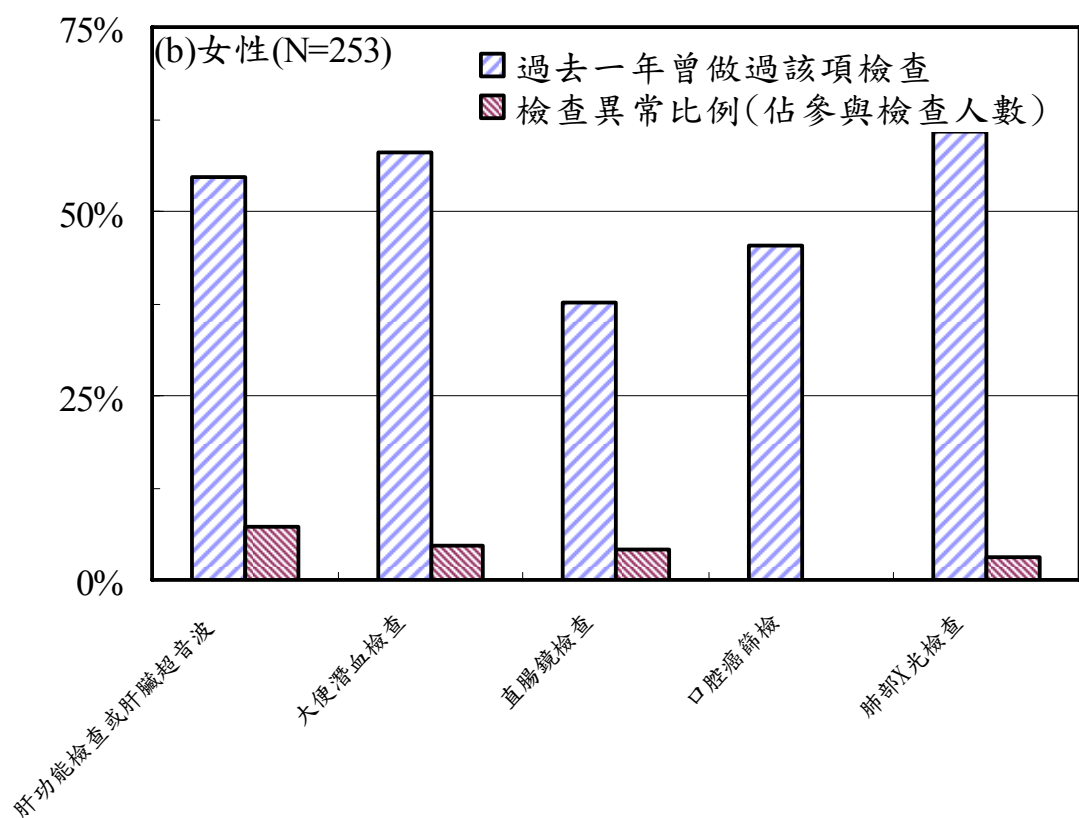
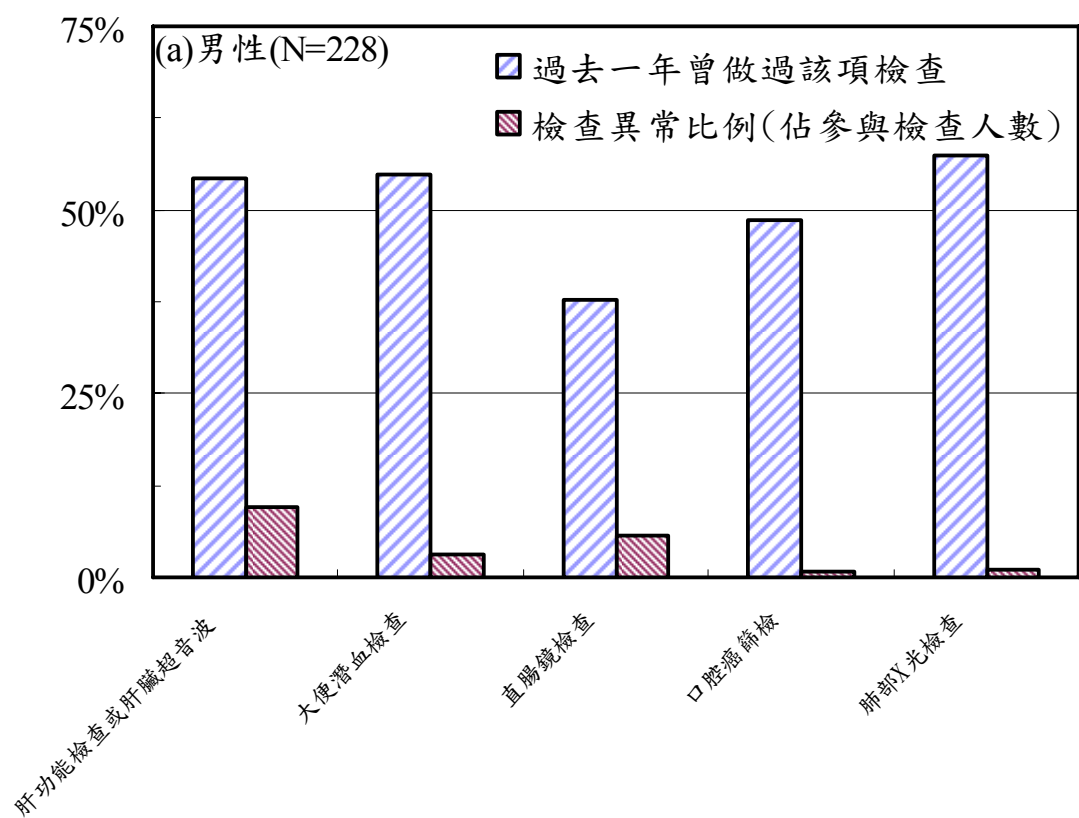


圖 4.3.22 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上(a)男性與(b)女性居民過去一年內曾做過一般檢查及其異常之比例 -- 依性別分層

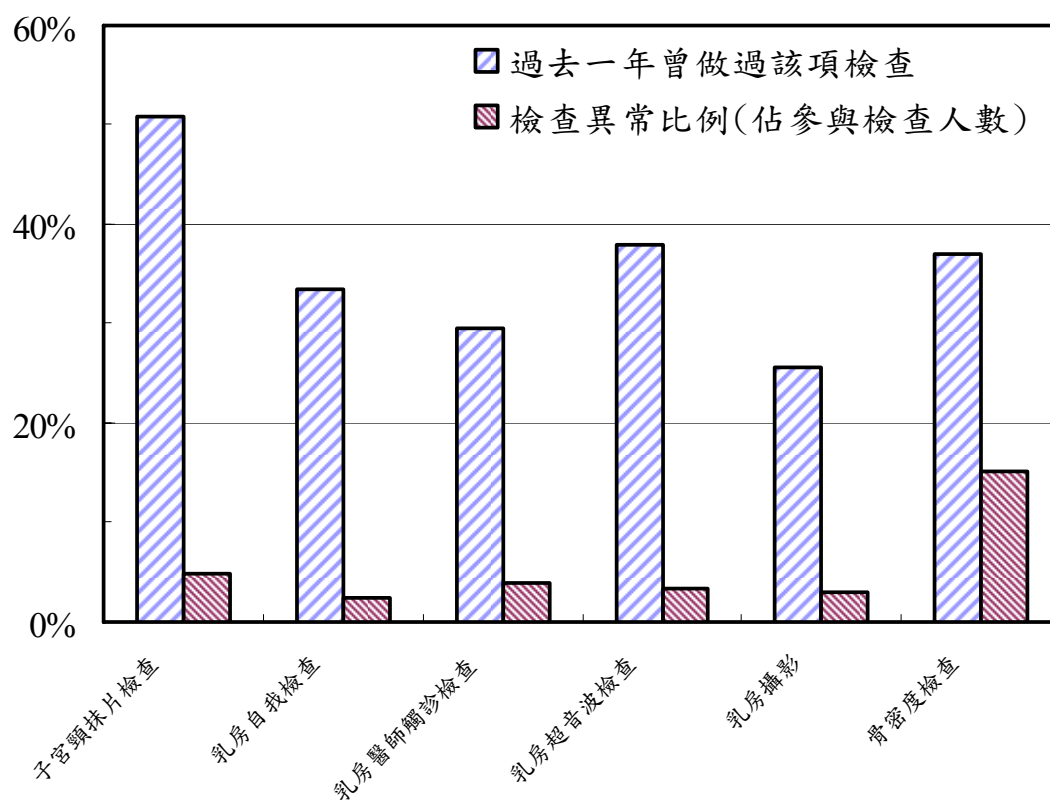


圖 4.3.23 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲女性居民過去一年內曾做過特殊健康檢查及其異常之比例

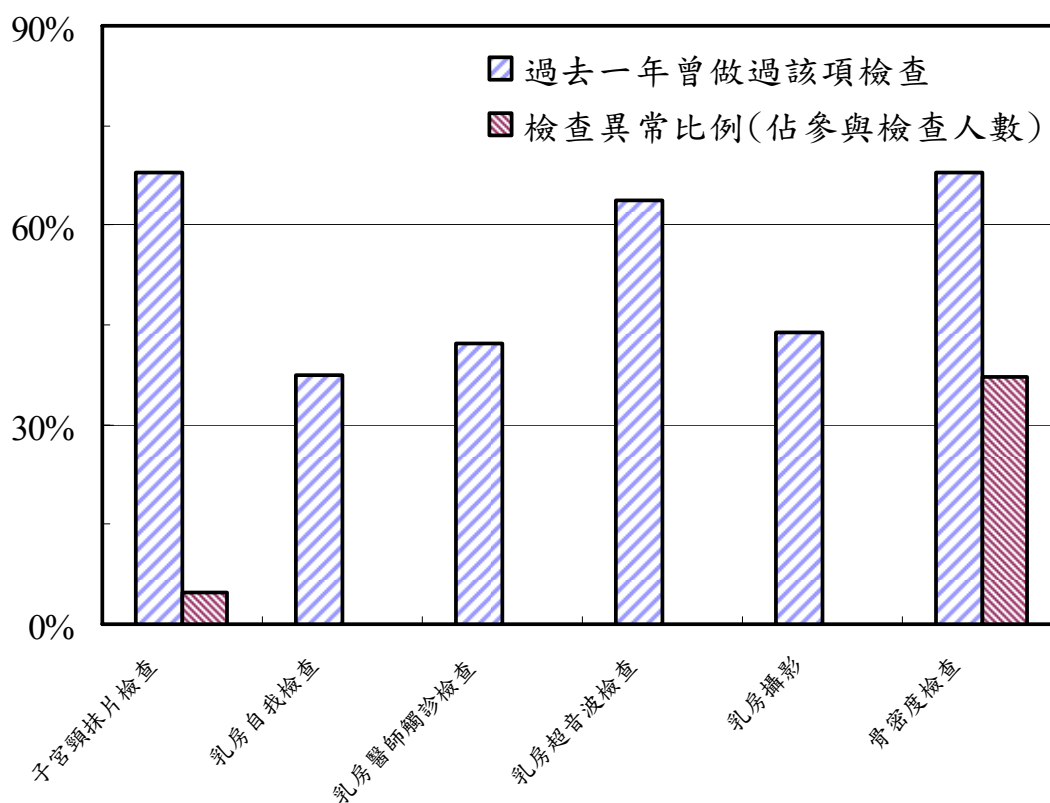


圖 4.3.24 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民過去一年內曾做過特殊健康檢查及其異常之比例

圖 4.3.25 發現 12-64 歲居民有 79-96%男性居民表示本身健康狀況於進行各項活動時可「完全不受限制」；而日常活動進行中「會受到一些限制」的男性居民約 1.9-14%；有 6.1%男性居民表示在活動中「會受到很多限制」。而女性居民部份顯示在各項日常活動進行中「完全不受限制」者，佔 71-97%；健康狀況影響到日常活動造成「受到一些限制」者，佔 1.8-23%；5%的女性對於進行各項日常活動中「會受到很多限制」，各項活動中以「費力活動」受到的影響較多。圖 4.3.26 發現 65 歲以上居民約有七成男性居民表示本身健康狀況進行自己洗澡或穿衣(74.1%，169 人)及走過一個街口(68.9%，157 人)等活動可「完全不受限制」，五至六成男性居民於爬一層樓梯(58.8%，134 人)、提起或攜帶食品雜貨(54.8%，125 人)、走路超過一公里(52.9%，120 人)、彎腰、蹲下或跪下(50.4%，115 人)等活動中「完全不受限制」；而日常活動進行中「會受到一些限制」的男性居民約為 13-41%；除費力活動(39.6%，90 人)、中等程度活動(32.5%，74 人)、爬數層樓梯(29.1%，66 人)外，僅 20%左右的男性居民表示在活動中「會受到很多限制」。而女性居民有五成以上在進行自己洗澡或穿衣(78.7%，199 人)、走過一個街口(64.8%，164 人)等活動時可「完全不受限制」；健康狀況影響到日常活動造成「受到一些限制」者佔 11-36%；除費力活動(54.9%，139 人)、中等程度活動(45.8%，116 人)、爬數層樓梯(35.2%，89 人)外，10-27%女性居民表示在活動中「會受到很多限制」。

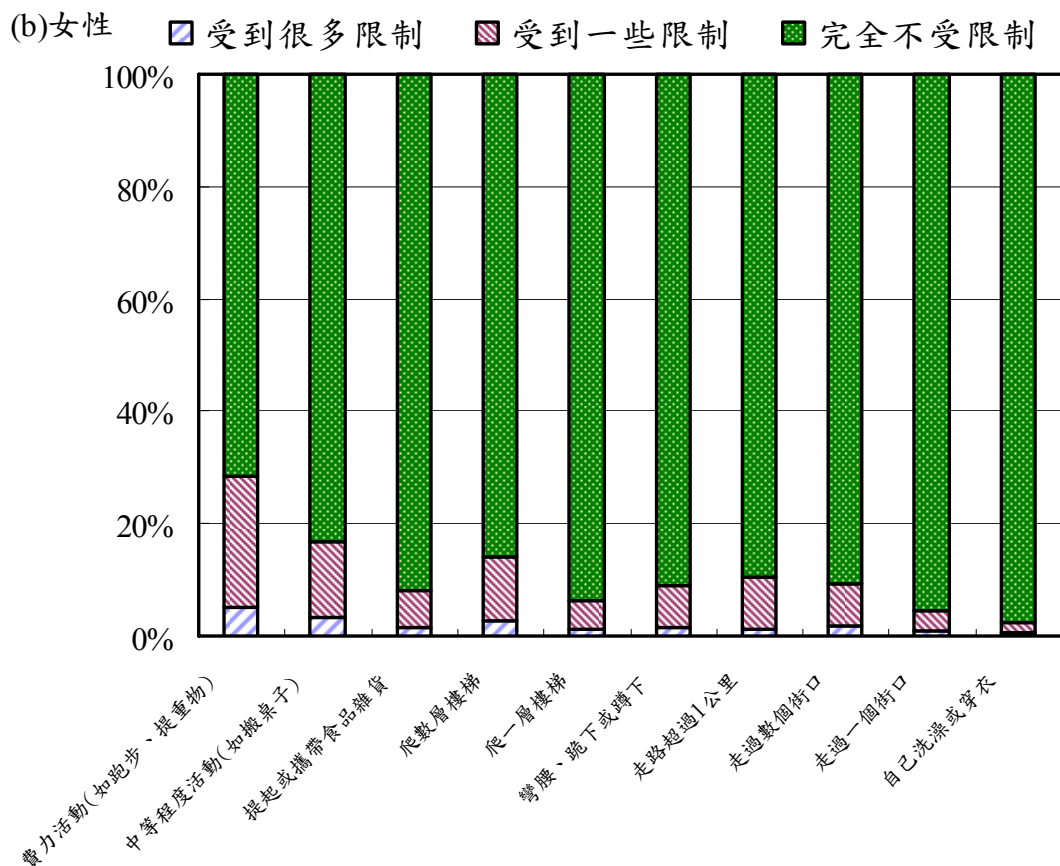
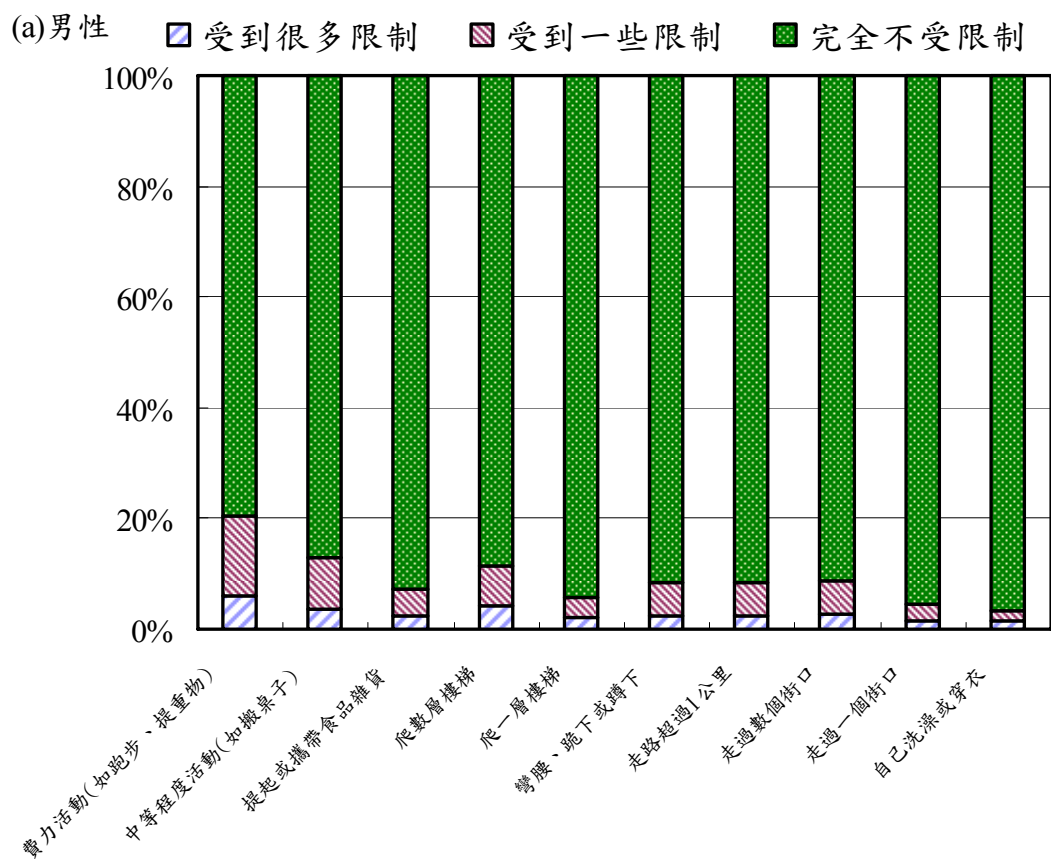
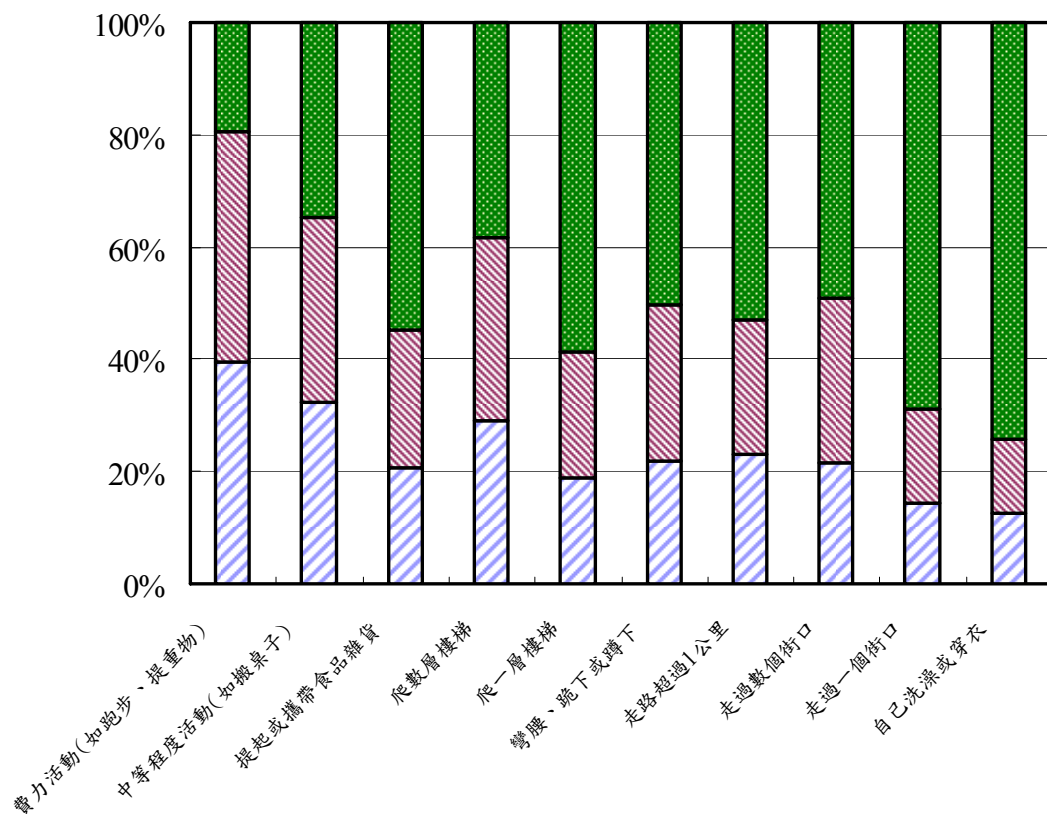


圖 4.3.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲(a)男性與(b)女性居民目前本身健康狀況影響各項日常活動之情形 -- 依性別分層

(a)男性  受到很多限制  受到一些限制  完全不受限制



(b)女性  受到很多限制  受到一些限制  完全不受限制

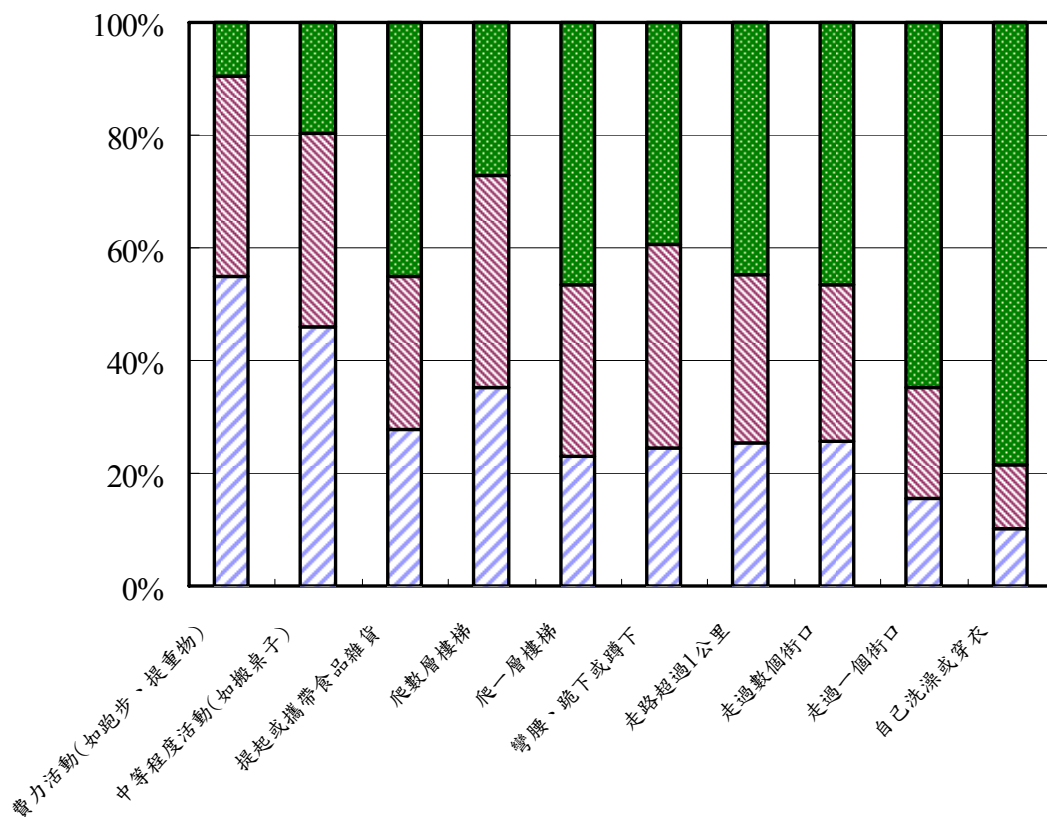


圖 4.3.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上(a)男性與(b)女性居民目前本身健康狀況影響各項日常活動之情形 -- 依性別分層

圖 4.3.27 為針對 65 歲以上居民根據上述 10 項日常活動項目進行分析之結果，同持有 4 項以上日常活動會受到限制之男女各佔 57.4%(131 人)及 70.8%(179 人)，其中有 7-9 項會受到限制之男女各佔 16.7%(38 人)及 27.7%(70 人)，10 項日常活動全會受到限制之男女各佔 23.2%(53 人)及 20.2%(51 人)，均不會受到限制之男女僅各佔 17.5%(40 人)及 7.9%(20 人)，顯現 65 歲以上女性日常活動受限制之情形較男性多，故男女性之日常活動受限項目數有統計上顯著差異($p<0.05$)，且有受限人數隨受限項目數愈多之統計上顯著趨勢($p<0.05$)，經調整年齡後仍有顯著意義。

圖 4.3.28 發現 12-64 歲居民以女性在「身體健康問題」或「情緒問題」影響日常生活或工作的比例稍微較高，約佔 9.8-12.9%，男性有 9.1-11.5%。圖 4.3.29 發現 65 歲以上女性在「身體健康問題」或「情緒問題」影響日常生活或工作的比例也較高，約佔 47.0-68.5%，男性為 42.9-56.6%。

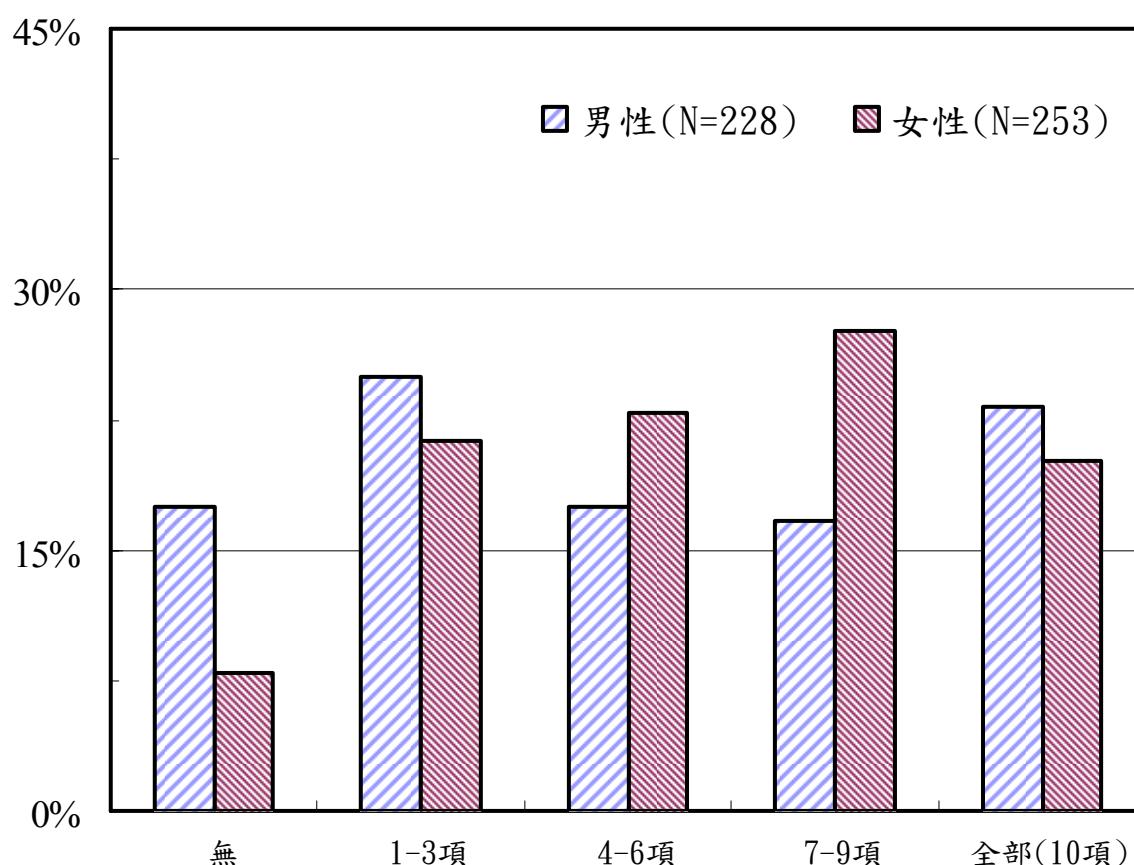


圖 4.3.27 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民目前本身健康狀況會限制日常活動項目數之比例 -- 依性別分層

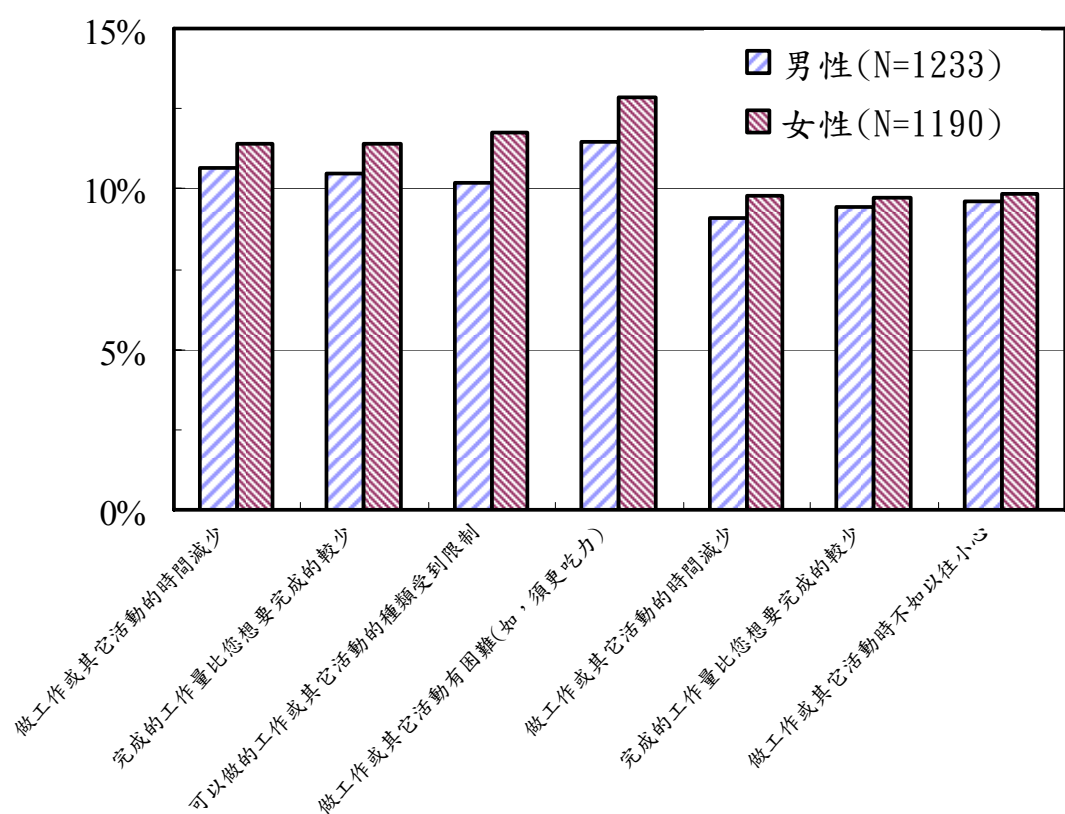


圖 4.3.28 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之比例 -- 依性別分層

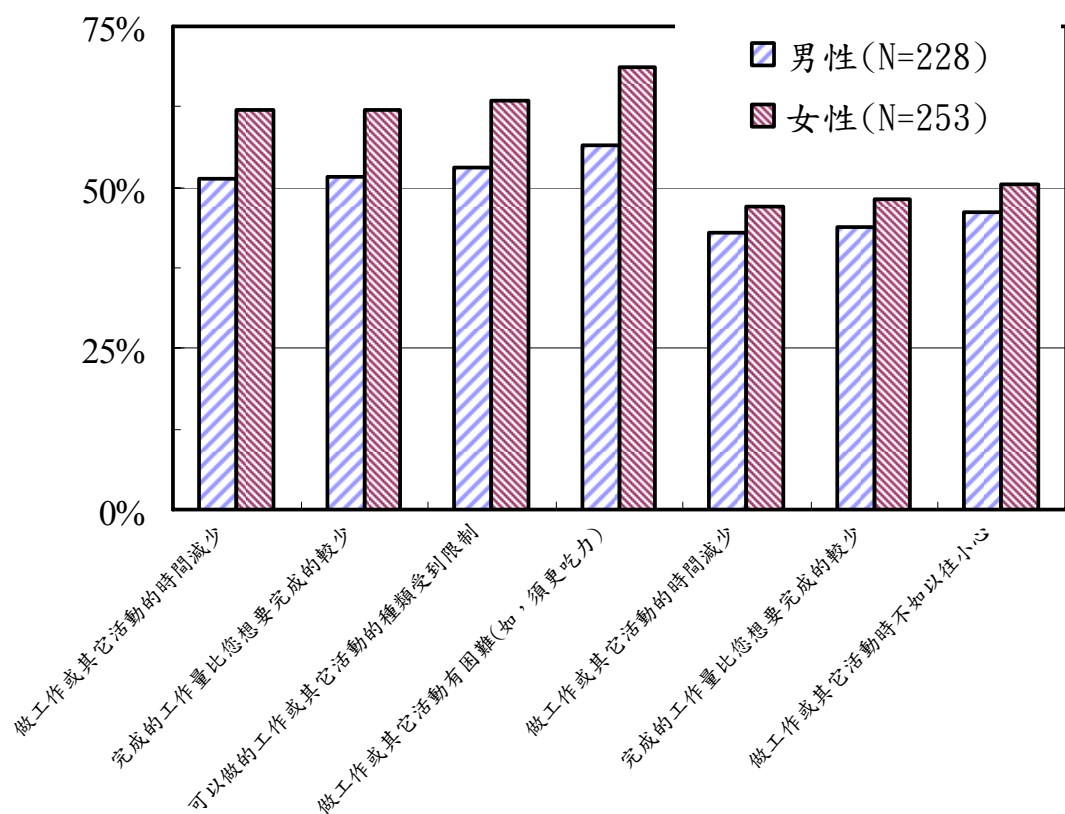


圖 4.3.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之比例 -- 依性別分層

圖 4.3.30 顯示 12-64 歲男性居民有 73-78%表示「經常」、「大部分」或「一直」充滿活力(78.6%，964 人)、心情平靜(76.8%，943 人)、精力充沛(74.4%，911 人)及感覺快樂(73.5%，902 人)，約有 11-15%男性居民表示「經常」、「大部分」或「一直」感覺到覺得累(15.7%，193 人)及精疲力竭(11.8%，145 人)，僅有不到 9%的居民「經常」、「大部分」或「一直」感覺非常緊張(7.5%，91 人)、沮喪或莫名不悅(7.7%，94 人)及悶悶不樂和憂鬱(8.8%，109 人)。圖 4.3.31 顯示 65 歲以上居民有 50-74%男性居民表示「經常」、「大部分」或「一直」心情平靜(74.3%，168 人)、感覺快樂(61.1%，138 人)、充滿活力(51.3%，117 人)及精力充沛(50.5%，114 人)，有 19.9%(45 人)男性居民表示「經常」、「大部分」或「一直」感覺到覺得累，11-17%居民覺得非常緊張(11.8%，27 人)、沮喪或莫名不悅(16.7%，38 人)、精疲力竭(17%，38 人)及悶悶不樂和憂鬱(17.2%，39 人)。

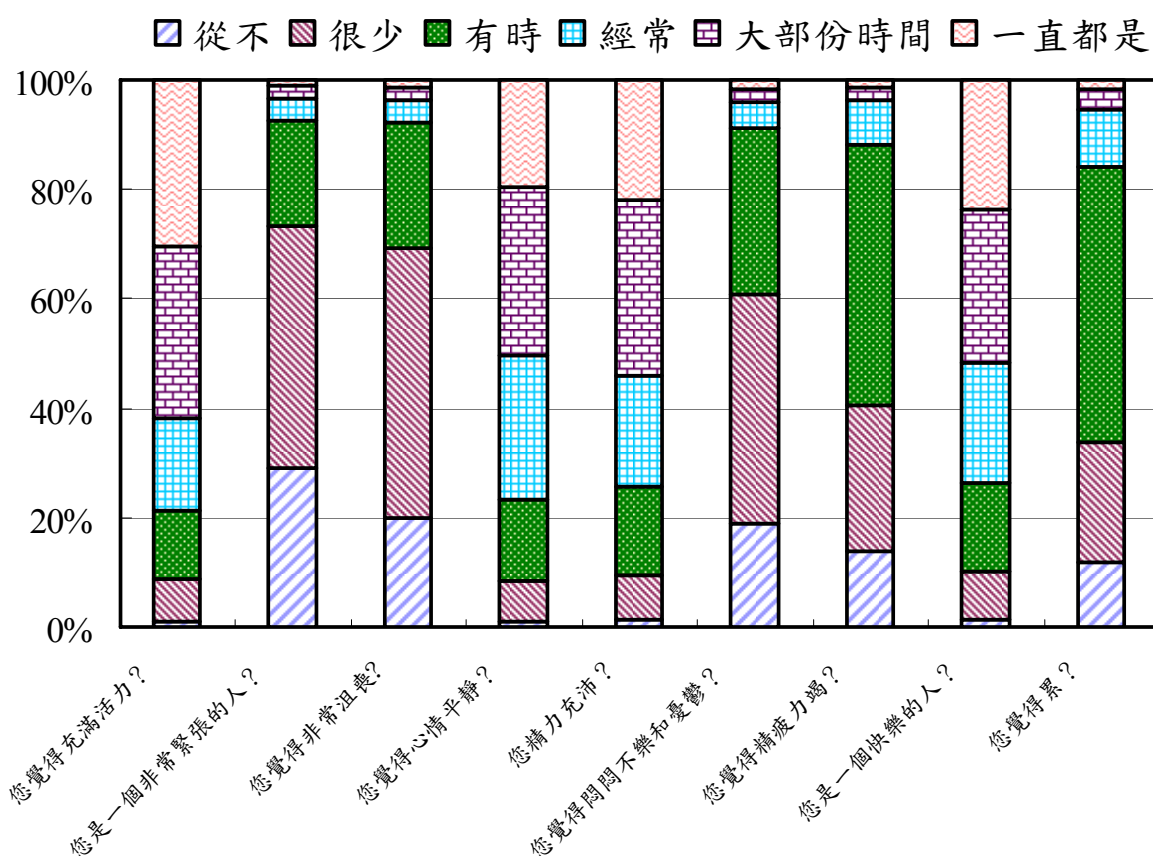


圖 4.3.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲男性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受

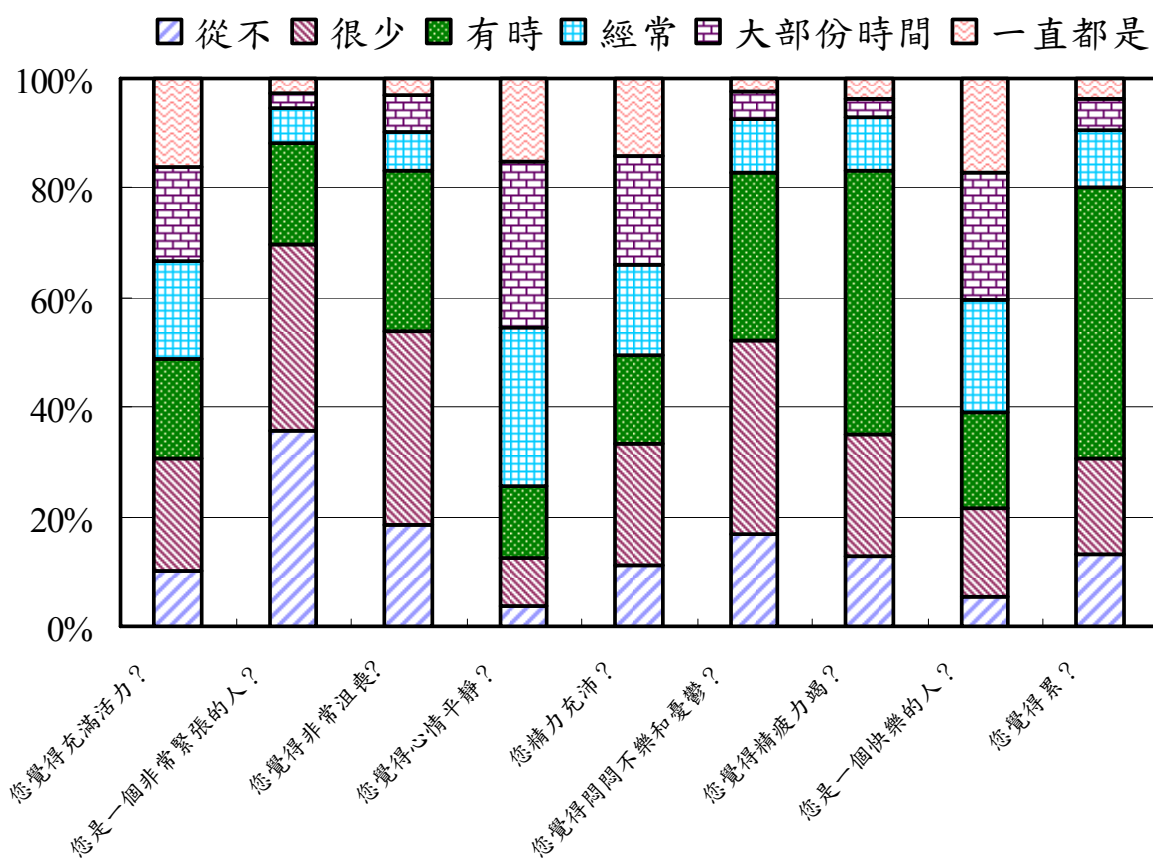


圖 4.3.31 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受

圖 4.3.32 顯示 12-64 歲女性居民有 64-73%居民表示「經常」、「大部分」或「一直」心情平靜(73%，865 人)、感覺快樂(72%，853 人)、充滿活力(71.3%，847 人)及精力充沛(64.9%，768 人)，約有 13-18%女性居民表示「經常」、「大部分」或「一直」覺得累(18%，213 人)、非常緊張(14.1%，168 人)及精疲力竭(13.1%，156 人)，僅有約 9%居民「經常」、「大部分」或「一直」感覺沮喪或莫名不悅(9.1%，109 人)及悶悶不樂和憂鬱(8.9%，106 人)，顯示該地區 12-64 歲女性居民的活動力略低於男性，且緊張及疲累程度略高於男性。圖 4.3.33 顯示 65 歲以上女性居民有 37-57%居民表示「經常」、「大部分」或「一直」心情平靜(57.5%，145 人)、感覺快樂(47.6%，120 人)、充滿活力(41.6%，105 人)及精力充沛(37.3%，94 人)，約有 21-25%女性居民表示「經常」、「大部分」或「一直」感覺到覺得累(25.5%，64 人)及精疲力竭(21.3%，53 人)，而有不到 20%的居民「經常」、「大部分」或「一直」感覺悶悶不樂和憂鬱(19.6%，49 人)、沮喪或莫名不悅(18.4%，46 人)及非常緊張(10.8%，27 人)。顯示該地區 65 歲以上女性居民的活動力略低於男性，且疲累程度略高於男性。

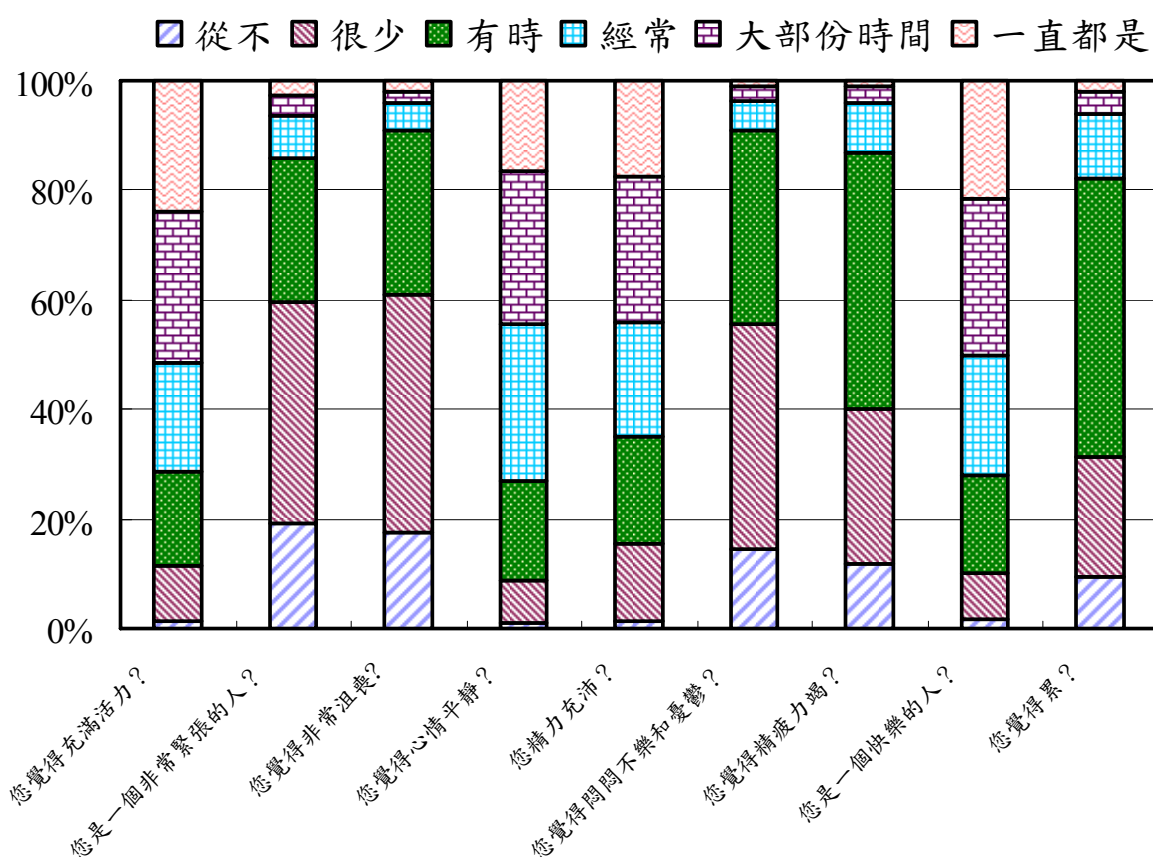


圖 4.3.32 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲女性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受

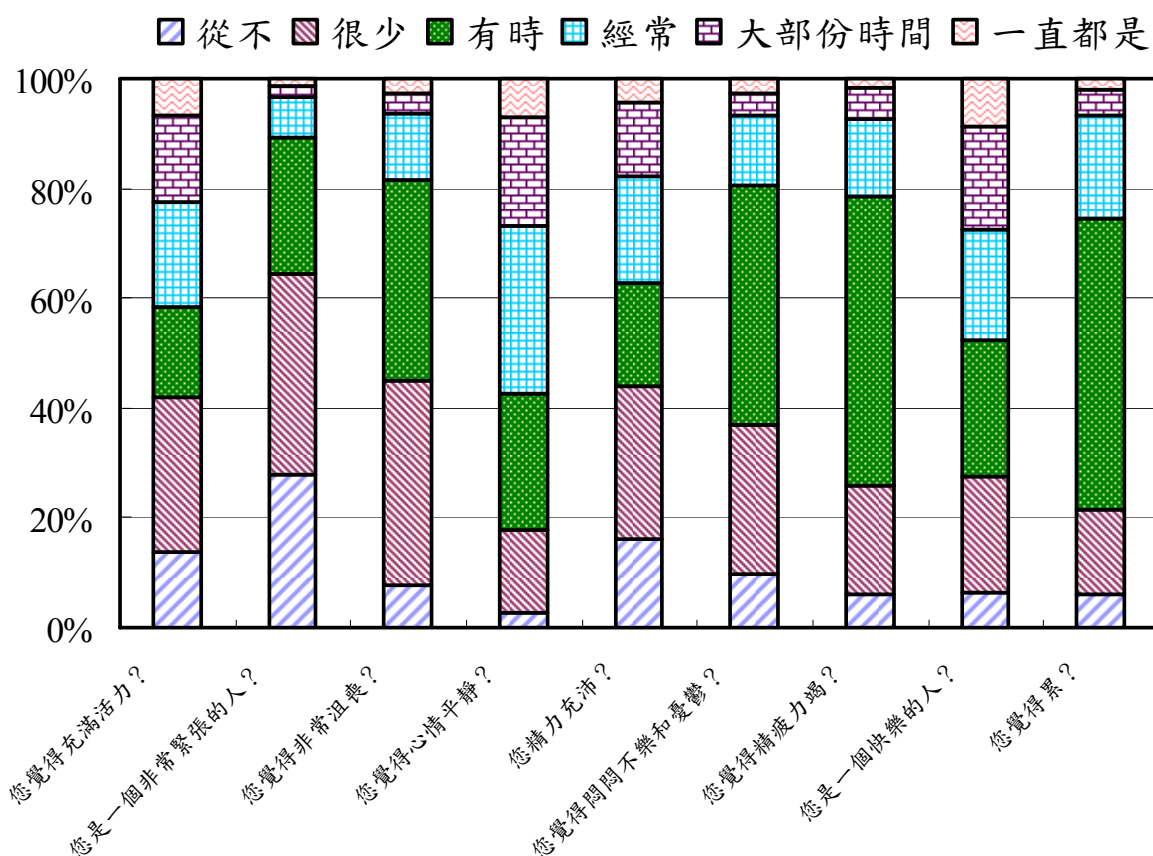


圖 4.3.33 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受

圖 4.3.34 顯示 12-64 歲男性在面對戴奧辛污染的處理方式上，有約六成「從不」盡量使自己不去想戴奧辛污染事件(59.5%，673 人)、避開(65.5%，742 人)與忘記(67.7%，767 人)有關戴奧辛污染事件問題，以及告訴自己沒有什麼事情(64.1%，726 人)，約四成「從不」和朋友說一說自己心理的感受(43.6%，493 人)。此外，有 49.6%(562 人)「從不」去找戴奧辛的資料來瞭解這個問題、54.9%(621 人)「從不」盡量不吃魚及海鮮，以及有 67.0%(758 人)「從不」想搬離這裡。圖 4.3.35 顯示 65 歲以上男性在面對戴奧辛污染的處理方式上，約 59-64%「從不」盡量使自己不去想戴奧辛污染事件(59.9%，130 人)、避開(62.2%，135 人)及忘記(64.5%，140 人)有關戴奧辛污染事件問題，以及告訴自己沒有什麼事情(63.1%，137 人)，約三成七「從不」和朋友說一說自己心理的感受(37.8%，82 人)。此外也有 47.0%(102 人)「從不」去找戴奧辛的資料來瞭解這個問題、56.2%(122 人)「從不」盡量不吃魚及海鮮，以及有 72.8%(158 人)「從不」想搬離這裡。

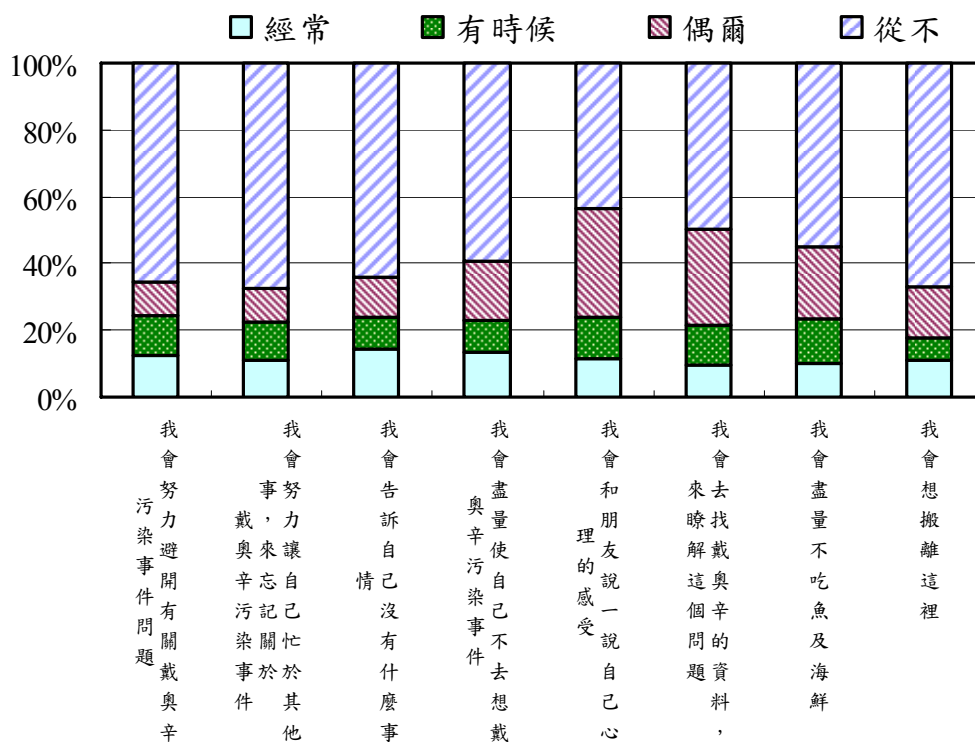


圖 4.3.34 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲男性居民面對戴奧辛污染之處理方式

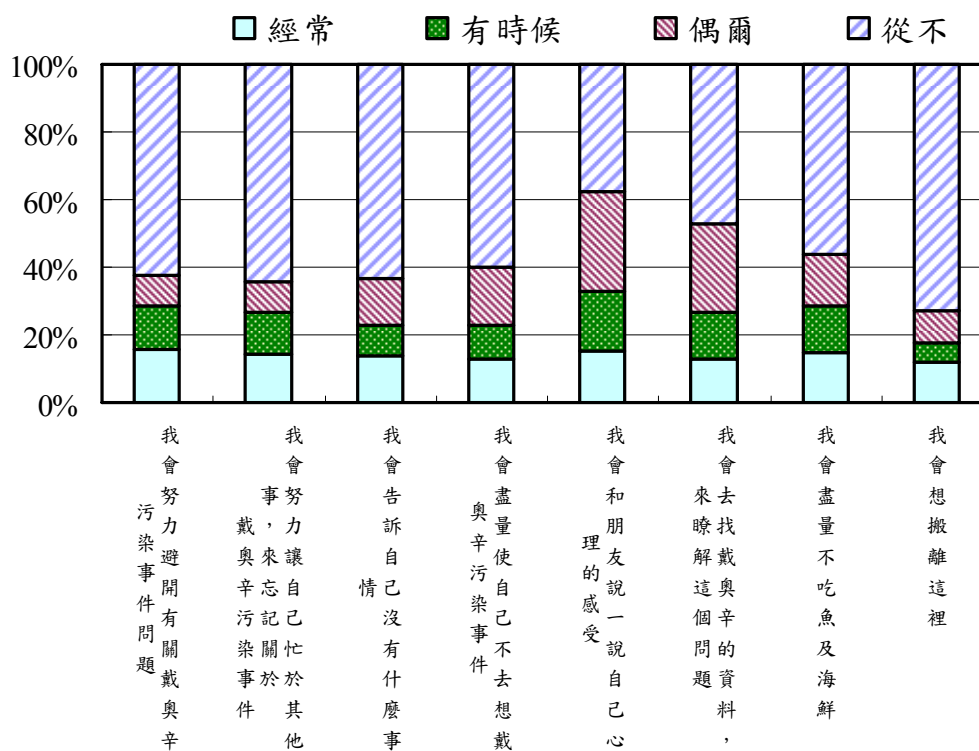


圖 4.3.35 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性居民面對戴奧辛污染之處理方式

圖 4.3.36 顯示 12-64 歲女性在面對戴奧辛污染的處理方式上，約 58-67%「從不」盡量使自己不去想戴奧辛污染事件(58.2%，634 人)、避開(63.4%，692 人)及忘記(67.0%，732 人)有關戴奧辛污染事件問題，以及告訴自己沒有什麼事情(63.6%，693 人)，約四成「從不」和朋友說一說自己心理的感受(42.8%，466 人)。此外，也有 51.8%(566 人)「從不」去找戴奧辛的資料來瞭解這個問題、52.4%(571 人)「從不」盡量不吃魚及海鮮，以及有 67.4%(735 人)「從不」想搬離這裡。圖 4.3.37 顯示 65 歲以上女性在面對戴奧辛污染的處理方式上，約 56-69%「從不」盡量使自己不去想戴奧辛污染事件(56.7%，136 人)、避開(65.4%，157 人)及忘記(67.1%，161 人)有關戴奧辛污染事件問題，以及告訴自己沒有什麼事情(69.2%，166 人)，約四成「從不」和朋友說一說自己心理的感受(41.8%，100 人)。此外，也有 59.2% (142 人)「從不」去找戴奧辛的資料來瞭解這個問題、48.8% (117 人)「從不」盡量不吃魚及海鮮，以及有 71.3% (171 人)「從不」想搬離這裡。

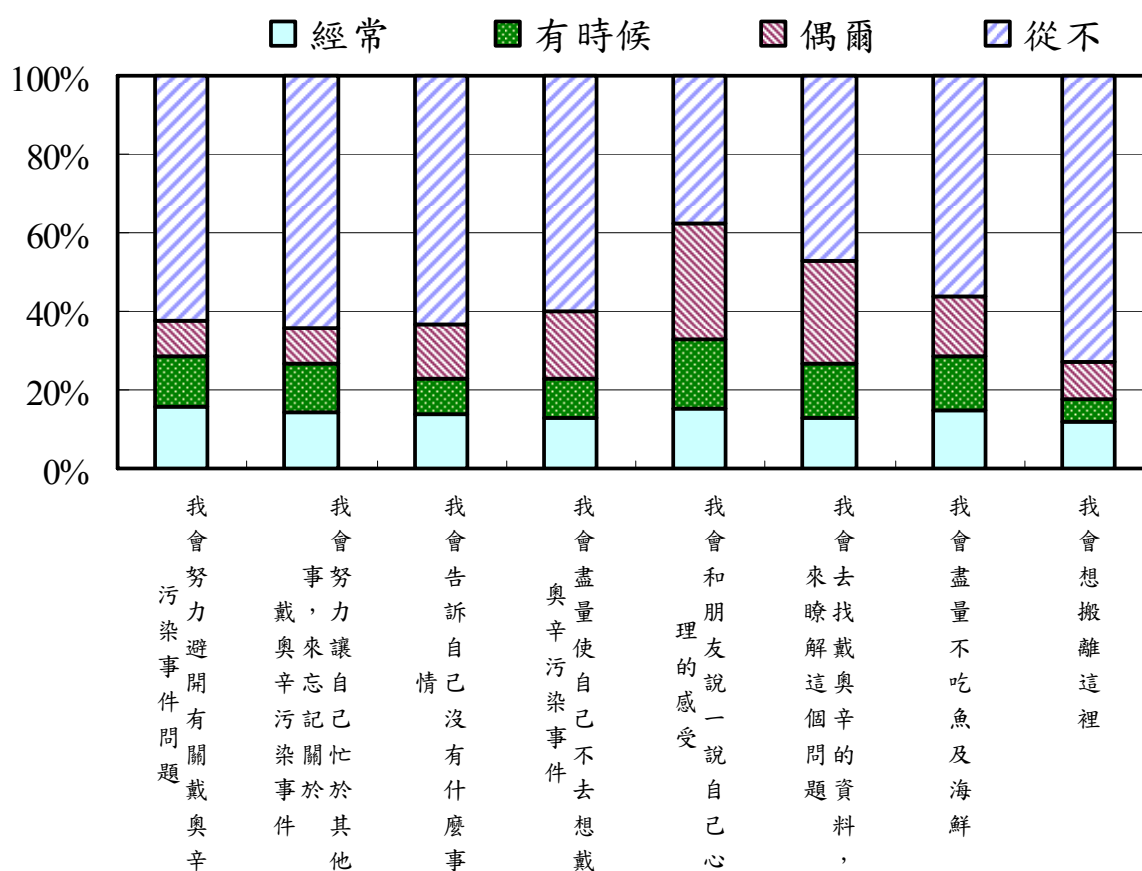


圖 4.3.36 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲女性居民面對戴奧辛污染之處理方式

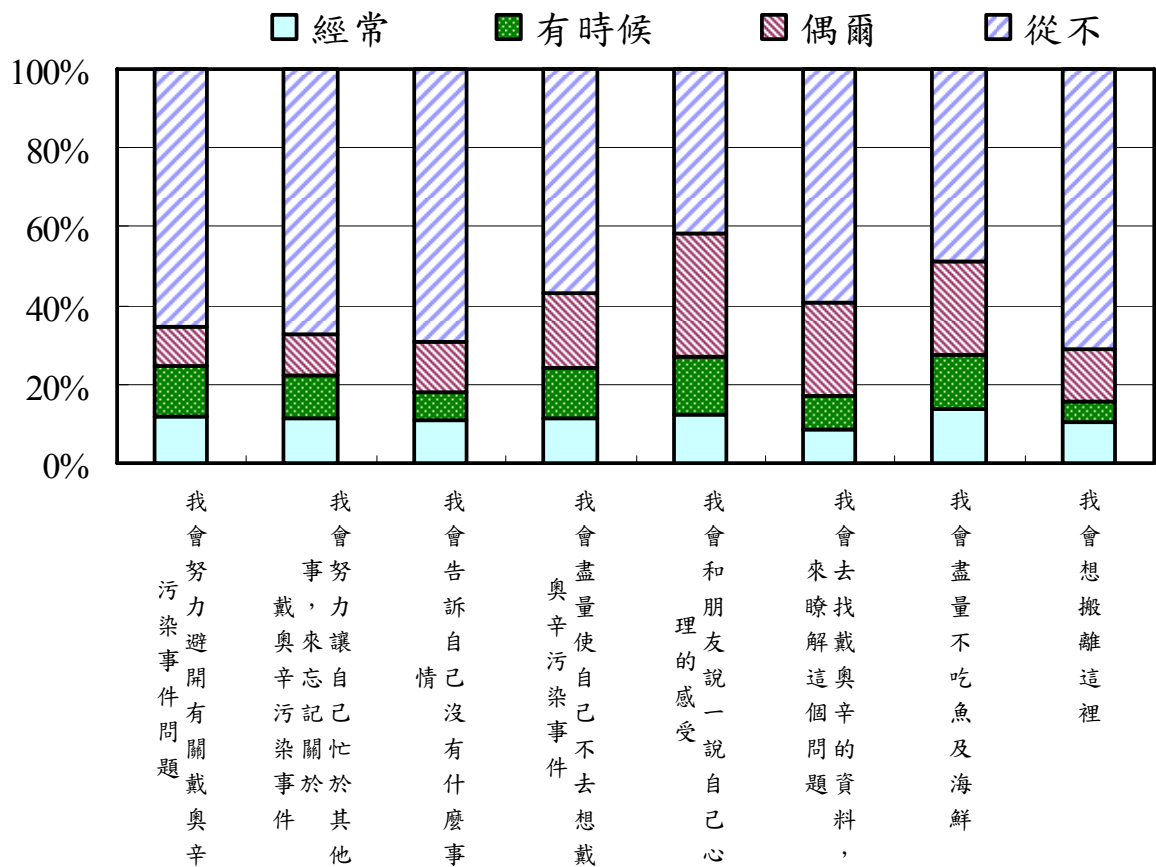


圖 4.3.37 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民面對戴奧辛污染之處理方式

圖 4.3.38 發現 12-64 歲男女性居民對戴奧辛污染的感覺方面，大多數不會有負面情緒，但近四成左右的男女性居民在戴奧辛污染事件發生後會覺得心情不穩定(約 37%)及比較緊張(35.8 及 38.2%)，20-28%會覺得生氣(約 28%)、感到害怕難過(21.8%及 26.3%)及經常覺得身體不舒服(約 21%)，少部分會覺得與我無關(13.0%及 11.8%)、經常做惡夢(約 12%)及忍不住哭(約 9%)。圖 4.3.39 顯示 65 歲以上男女性居民在對戴奧辛污染的感覺方面，五成以上不會有負面情緒，但近五成左右的男女性居民在戴奧辛污染事件發生後會覺得心情不穩定(約 48%)及比較緊張(約 47%)，30-38%會經常覺得身體不舒服(34.6%及 38.8%)、覺得生氣(約 35%)及感到害怕難過(約 31%)，少部分會經常做惡夢(20.7%及 18.3%)、覺得與我無關(16.6%及 14.2%)及忍不住哭(15.7%及 10.4%)。

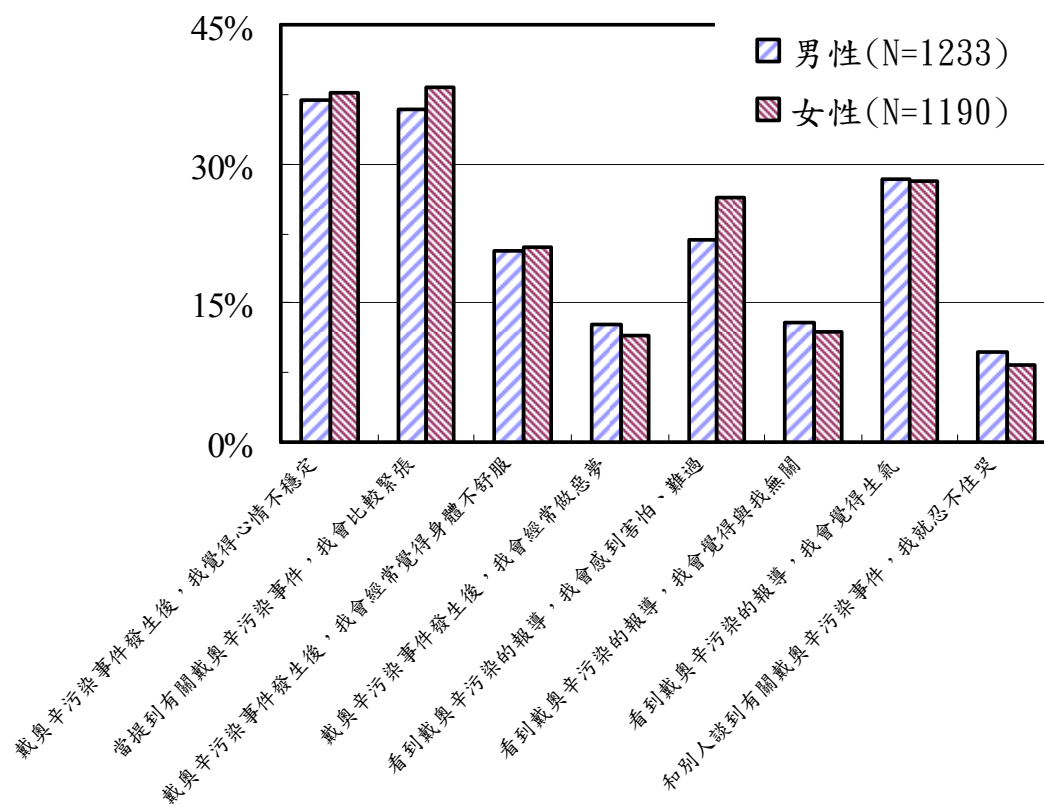


圖 4.3.38 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民對於戴奧辛污染的感覺 -- 依性別分層

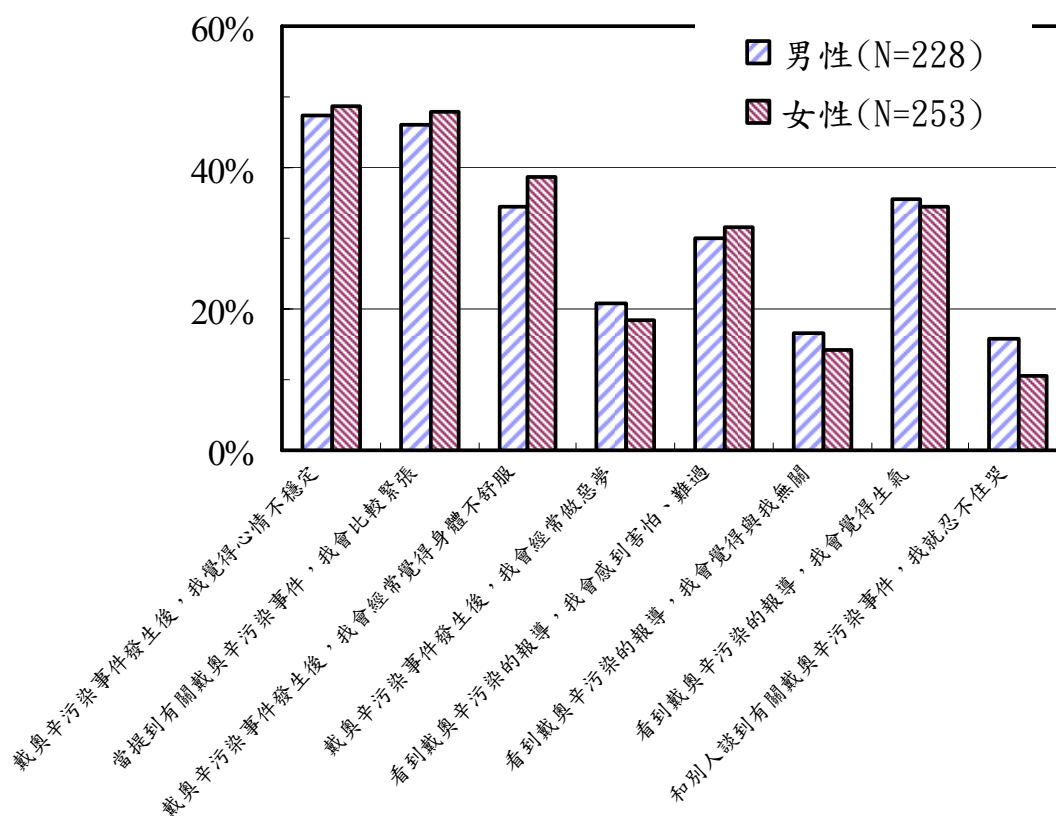


圖 4.3.39 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民對於戴奧辛污染的感覺 -- 依性別分層

圖 4.3.40 發現 12-64 歲男女性居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活影響情形方面，有九成 (91%) 的男女性居民有聽過戴奧辛污染事件，在得知戴奧辛污染事件消息前後，約一成九以下居民表示經濟(19.0%及 15.6%)、飲食習慣(10.1%及 12.6%)及對家庭影響(約 2%)有改變，七成六以上居民表示有獲得政府補貼(84.7%及 76.8%)。圖 4.3.41 顯示 65 歲以上男女性居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活影響情形方面，有九成五左右的男女性居民有聽過戴奧辛污染事件(約 95%)，在得知戴奧辛污染事件消息前後，約 1.7-30.4%居民表示經濟(30.4%及 21.9%)、飲食習慣(12.8%及 14.3%)及對家庭影響(約 2%)有改變，約 92%居民表示有獲得政府補貼。

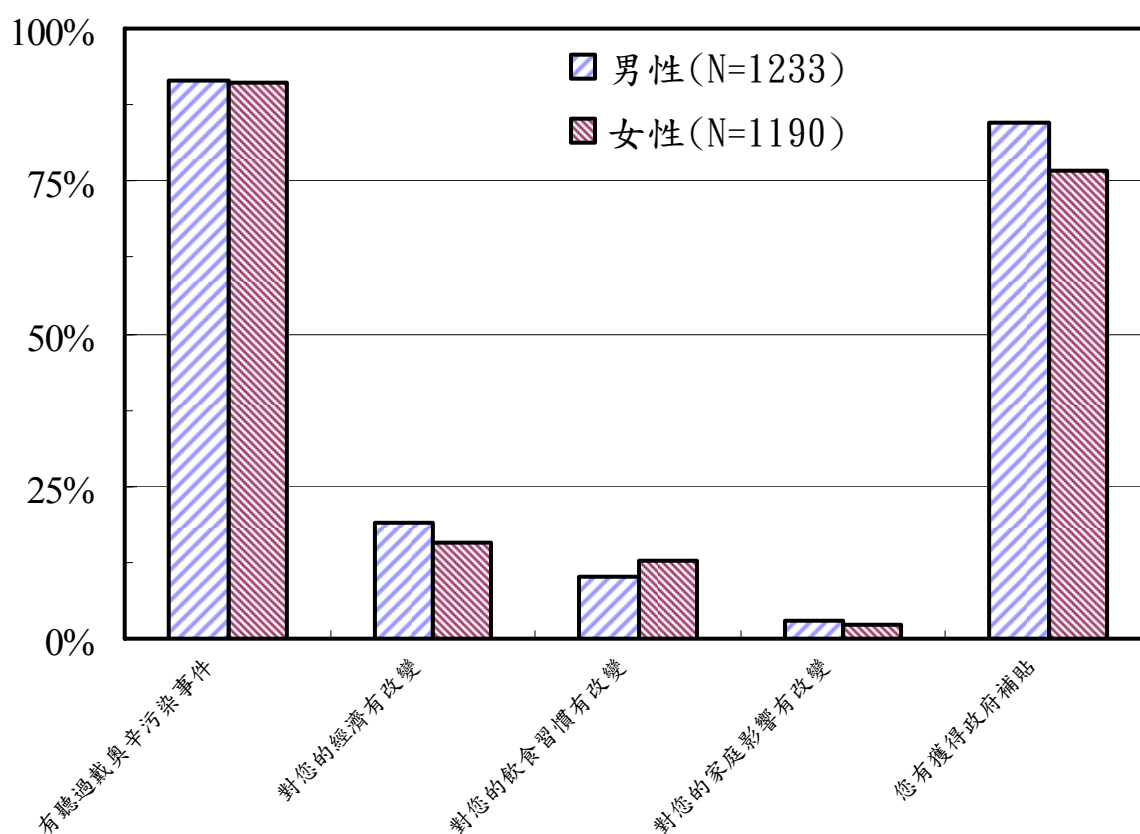


圖 4.3.40 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活影響情形 -- 依性別分層

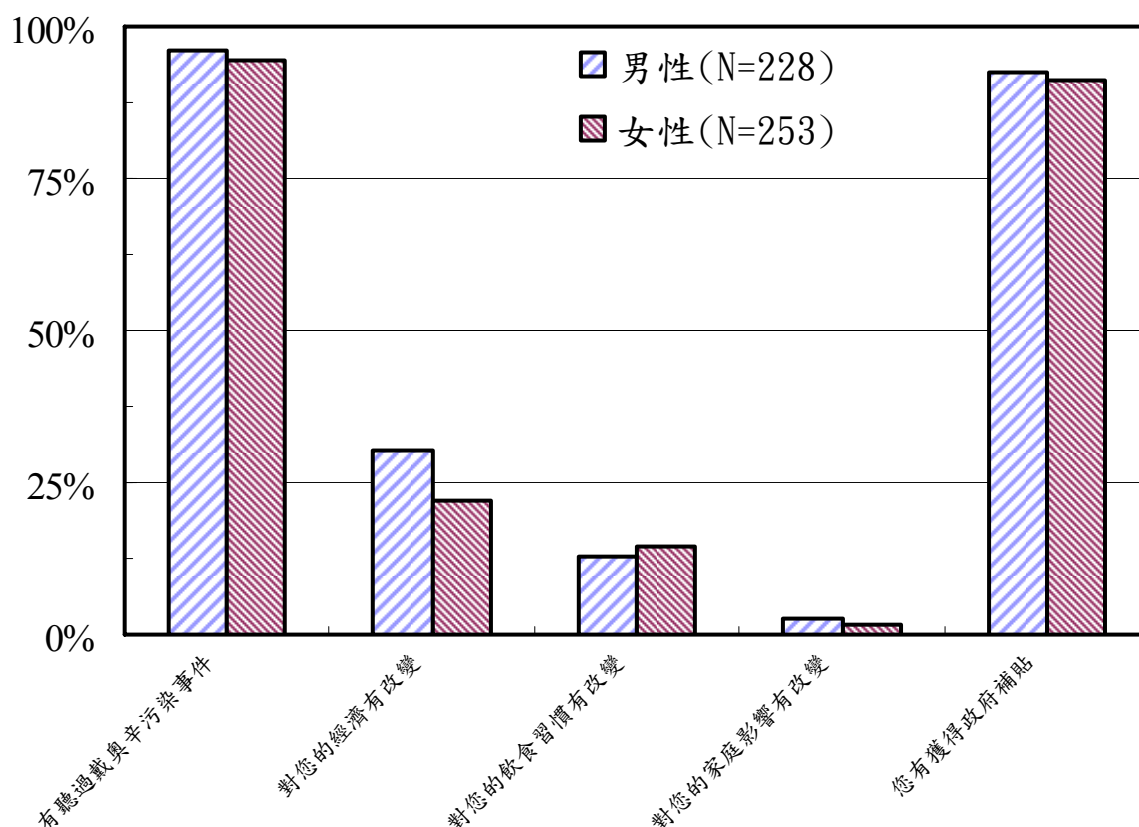


圖 4.3.41 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活影響情形 -- 依性別分層

由圖 4.3.42 可知，12 歲以上居民於得知戴奧辛事件消息前後對生活的影響以經濟層面略受改變，而經濟改變又以收入減少為主要原因，佔 84%(411 人)，其次為失業(8.2%，40 人)、土地價值滑落(4.7%，23 人)，身體差及無法向銀行貸款則為極少數原因，均佔 0.4%(2 人)以下，另有少數 2.5%(12 人)受到政府補給而使經濟稍有好轉。

圖 4.3.43 顯示居民希望未來生活需要改善的地方亦以經濟方面居多，佔 54.9%(650 人)，以增加就業等維持生活穩定方式(545 人)及增加健保、醫療、學校營養午餐及教育等補助(94 人)為主；其次需改善的地方為環境方面(25.2%，297 人)，主為生活環境品質提升(196 人)、妥善處理中石化/戴奧辛問題(51 人)(如：去除戴奧辛/汞汙泥等)及興建公共建設(28 人)(如公園、活動中心、圖書館、銀行、郵局等)；醫療方面(14.3%，166 人)居三，希望持續給予當地居民健康照護(143 人)，並增加當地醫療資源設備；少數希望獲得永續照顧(1.9%，22 人)(如去汙名化、人民照顧等)，教育資源(如完善就學體系、考上理想學校)及家庭和諧等方面的改善則均佔 2.5%(28 人)以下。

圖 4.3.44 則顯示居民對於政府未來需要增加的援助之面向，約六成居民(55.9%，696 人)希望增加經濟方面的援助，以增加補助(418 人)及維持生活穩定(260 人)為主；其次為醫療方面(23%，286 人)，其中有 240 人希望持續給予當地居民健康照護(如：就醫照顧、醫療諮詢、每年健檢、戴奧辛檢驗、衛生室永留置)，46 人希望增加大醫院等醫療資源設備；環境方面居三(12.2%，152 人)，主為妥善處理中石化/戴奧辛問題(74 人)、改善生活環境品質(45 人)及興建公共建設(23 人)等增援點；有 6.9%(86 人)希望獲得永續照顧，主要在人民照顧部份(72 人)，包括老人健康福利保險、長期照護、照顧受毒害者及漁民、幫助老人、重病、殘障人士、低收入戶等弱勢族群等；而希望有教育資源及家庭等方面的增援者則均佔 1.8%(22 人)以下。

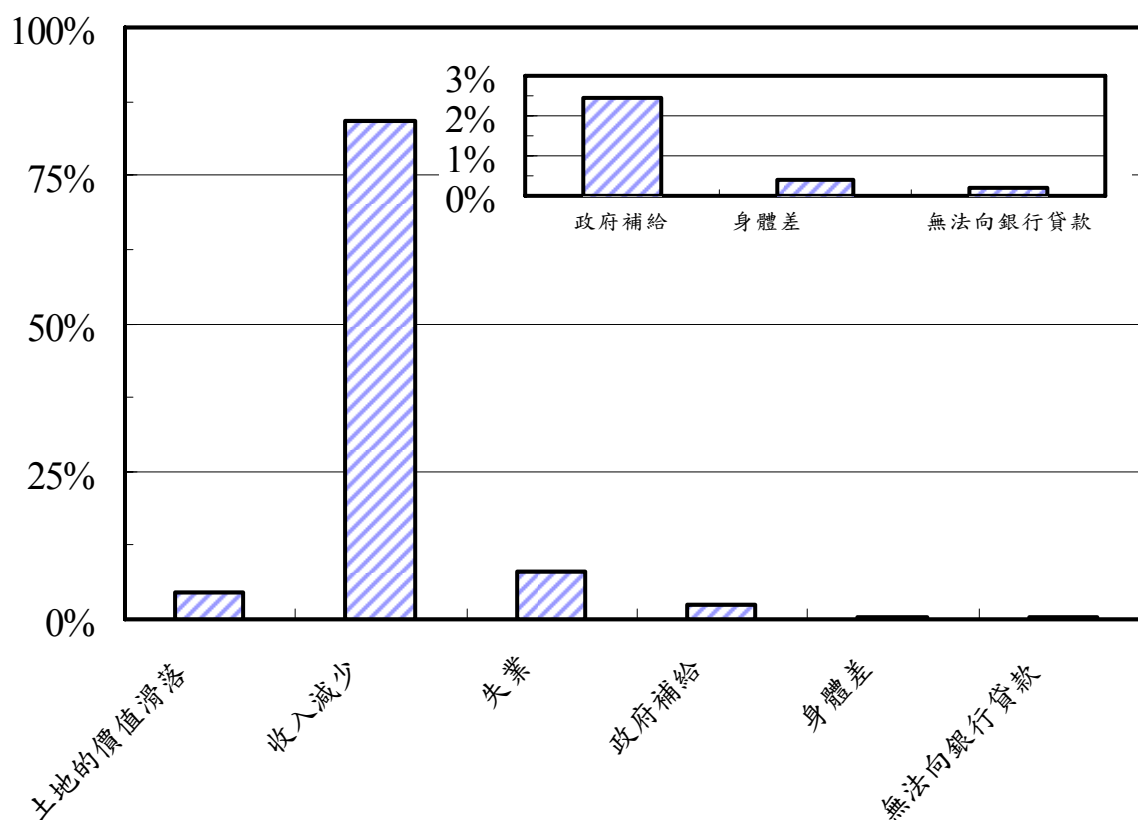


圖 4.3.42 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民在得知戴奧辛事件消息前後之影響經濟改變原因

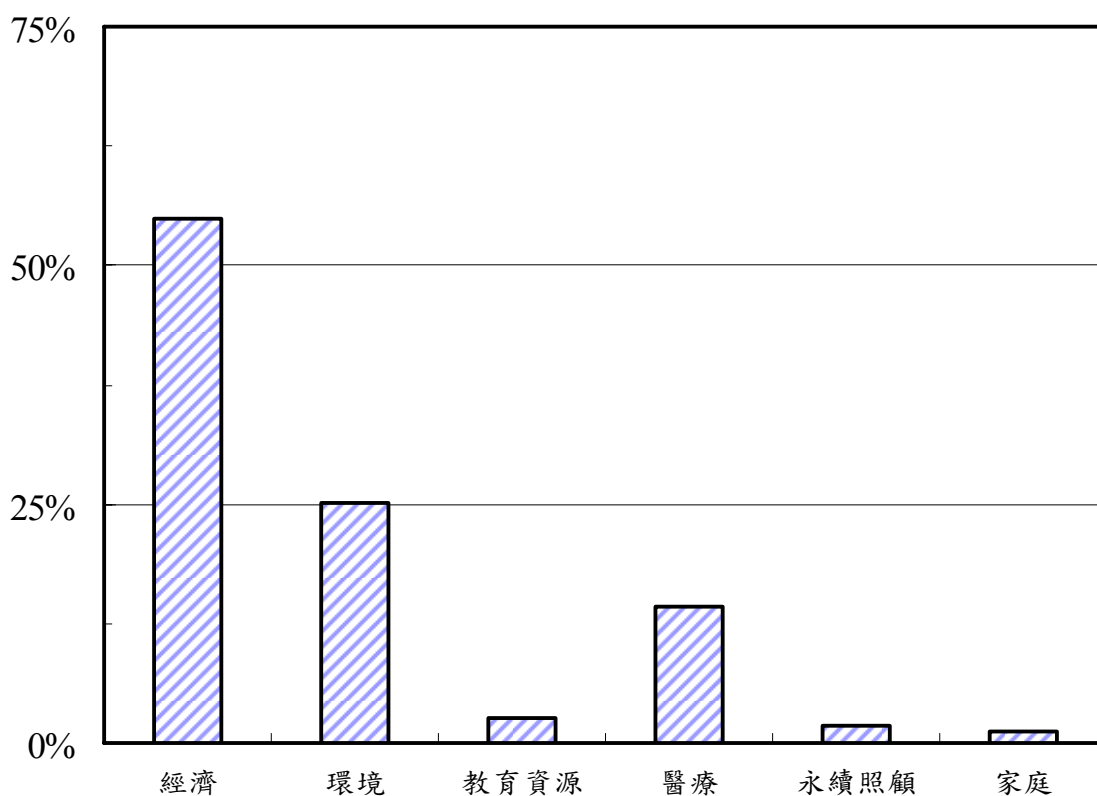


圖 4.3.43 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民在得知戴奧辛事件消息後之希望未來生活有需要改善的地方

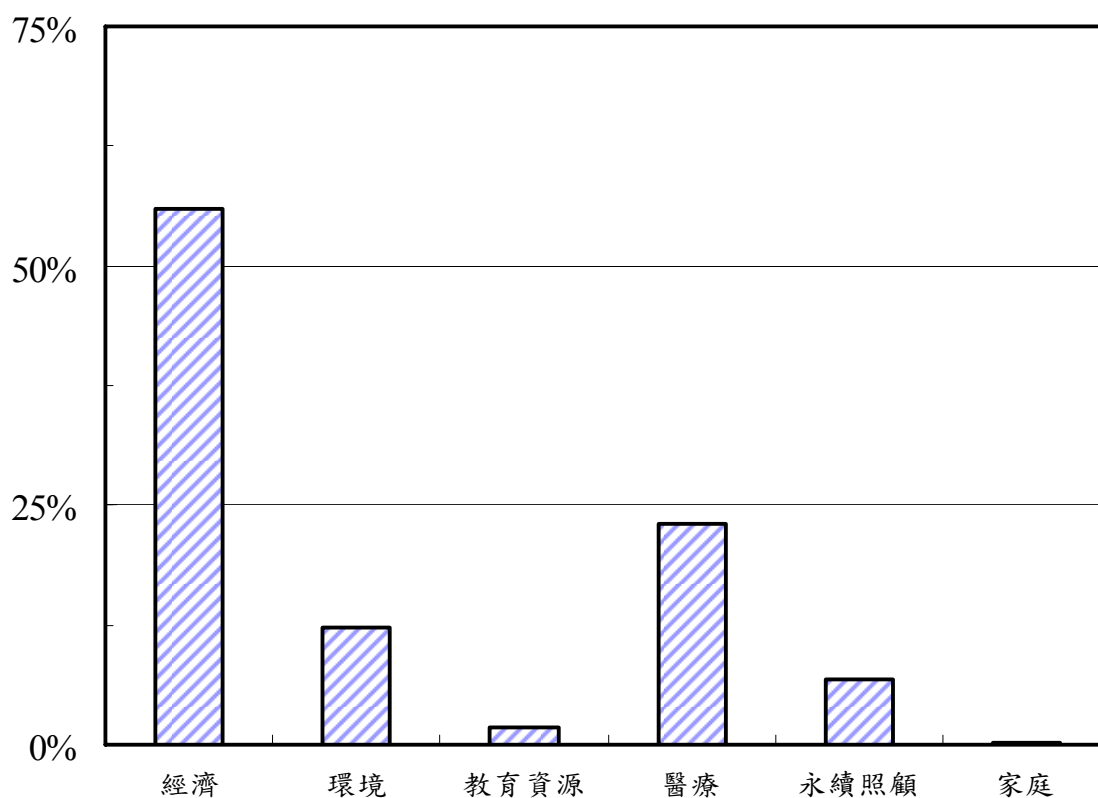


圖 4.3.44 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民在得知戴奧辛事件消息後之希望未來政府需要增加的援助

圖 4.3.45 顯示四里 12-64 歲男性居民對於政府政策之滿意程度，11%左右民眾對於各政策感到非常滿意，約 34-43%居民對其他 12 項感到滿意(除「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙」(17.1%)及「在籍孕婦檢驗血液中戴奧辛與多氯聯苯濃度及荷爾蒙和生化檢驗服務」(18.4%)外)，不滿意或非常不滿意者僅佔約 1%；值得注意的是其中有約六成民眾沒聽過有「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙」(61.8%)及「在籍孕婦檢驗血液中戴奧辛與多氯聯苯濃度及荷爾蒙和生化檢驗服務」(59.5%)；三成左右民眾不知道「居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務」(34.5%)、「中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助」(32.6%)、「居民居家照護所需自付額經費之補助」(32.1%)、「社區民眾衛生教育宣導」(30.9%)、「重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助」(30.4%)、「40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能心血管疾病健康檢查」(28.3%)。

圖 4.3.46 顯示四里 65 歲以上男性居民對於政府政策之滿意程度，約二成左右民眾對於各政策感到非常滿意(17-20%)，約 43-52%居民對其他 12 項感到滿意(除「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙」(20.8%)及「在籍孕婦檢驗血液中戴奧辛與多氯聯苯濃度及荷爾蒙和生化檢驗服務」(24.5%)外)，不滿意或非常不滿意者僅佔約 1%(1 人)；政府政策宣導方面，約五成五民眾沒聽過有「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙」(57.4%)及「在籍孕婦檢驗血液中戴奧辛與多氯聯苯濃度及荷爾蒙和生化檢驗服務」(53.9%)；二成五左右民眾不知道「社區民眾衛生教育宣導」(26.7%)、「居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務」(26.5%)、「中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助」(23.8%)、「居民居家照護所需自付額經費之補助」(23.8%)、「重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助」(23.8%)。

圖 4.3.47 顯示四里 12-64 歲女性居民對於政府政策之滿意程度，9%左右民眾對於各政策感到非常滿意，約 34-43%居民對其他 12 項感到滿意(除「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙」(21.7%)及「在籍孕婦檢驗血液中戴奧辛與多氯聯苯濃度及荷爾蒙和生化檢驗服務」(22.6%)外)，不滿意或非常不滿意者僅佔約 1%；值得注意的是其中有約五成八民眾沒聽過有「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙」(58.6%)及「在籍孕婦檢驗血液中戴奧辛與多氯聯苯濃度及荷爾蒙和生化檢驗服務」(54.5%)；三成五左右民眾不知道「居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務」(37.6%)、「中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助」(35.7%)、「居民居家照護所需自付額經費之補助」(33.7%)、「社區民眾衛生教育宣導」(33.3%)、「重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助」(32.2%)、「戴奧辛與汞等環境化學物質特別門診醫療服務」(31.2%)；近三成女性居民

沒聽過「40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能心血管疾病健康檢查」(29.4%)及「衛生室就醫時掛號費及醫療藥品部份負擔補助福利措施」(29.1%)。

圖 4.3.48 顯示四里 65 歲以上女性居民對於政府政策之滿意程度，11%左右民眾對於各政策感到非常滿意，約 48-67%居民對其他 12 項感到滿意(除「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙」及「在籍孕婦檢驗血液中戴奧辛與多氯聯苯濃度及荷爾蒙和生化檢驗服務」(各佔 34.9%)外)，並沒有民眾感到不滿意或非常不滿意；不過有約五成一民眾沒聽過有「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙」及「在籍孕婦檢驗血液中戴奧辛與多氯聯苯濃度及荷爾蒙和生化檢驗服務」(各佔 51.4%)；三成左右民眾不知道「居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務」(33.9%)、「中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助」(33.9%)、「社區民眾衛生教育宣導」(33.0%)、「居民居家照護所需自付額經費之補助」(28.4%)、「重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助」(28.4%)、「戴奧辛與汞等環境化學物質特別門診醫療服務」(28.4%)、「居民全面血液戴奧辛的含量檢測服務」(27.5%)。可以發現，在四里居民中，年長者知道政府福利政策之比例較高，且有較高之滿意度。同時要注意的地方是，儘管對政策的不滿意度很低，但由於仍有較高比例民眾沒聽過相關福利措施，政府方面應更加強推動宣導以維居民之福利及權利。

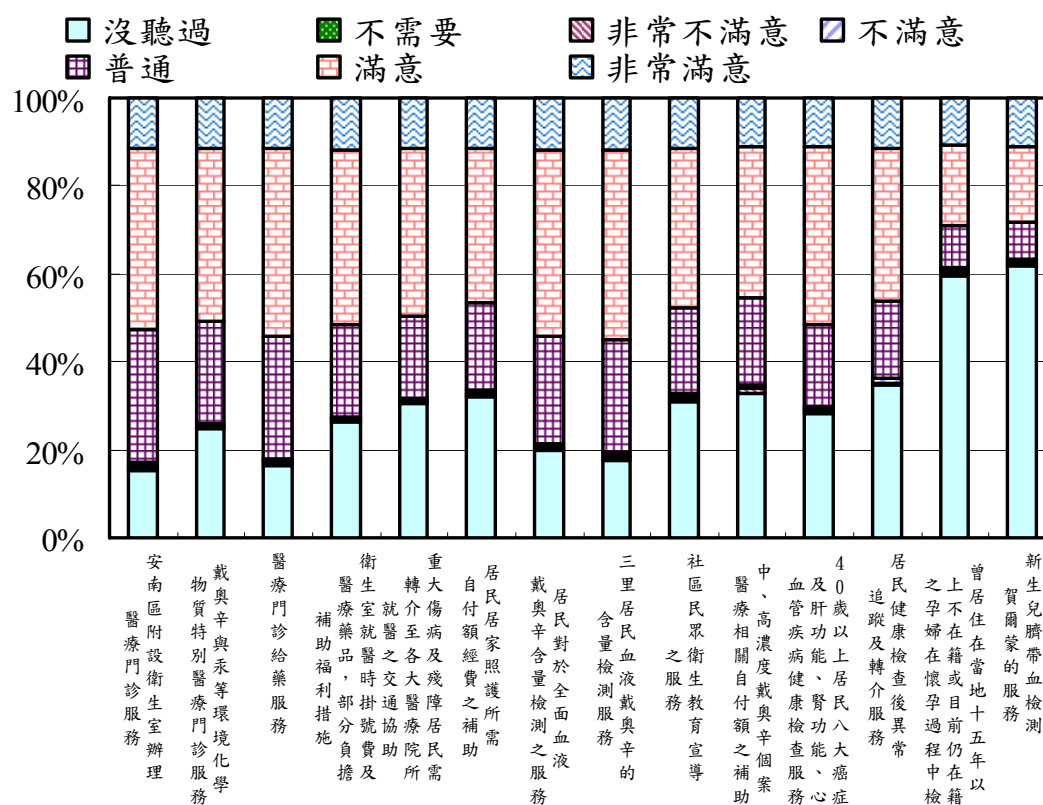


圖 4.3.45 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲男性居民對政府政策之滿意程度

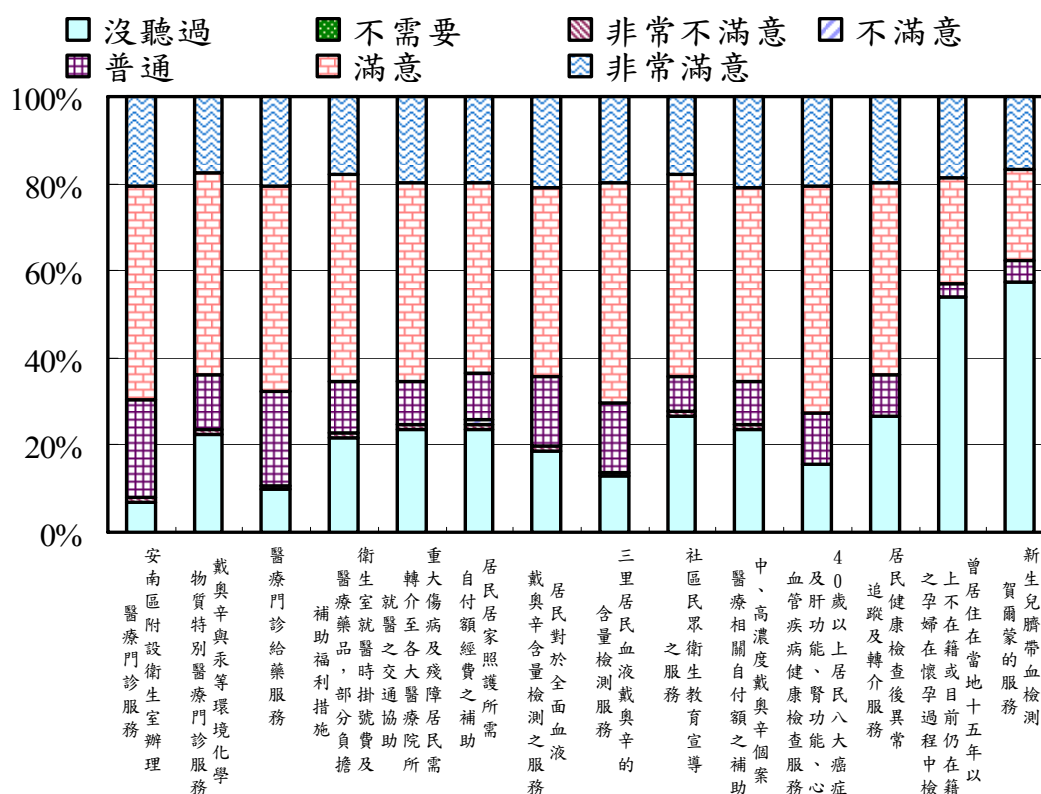


圖 4.3.46 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性居民對政府政策之滿意程度

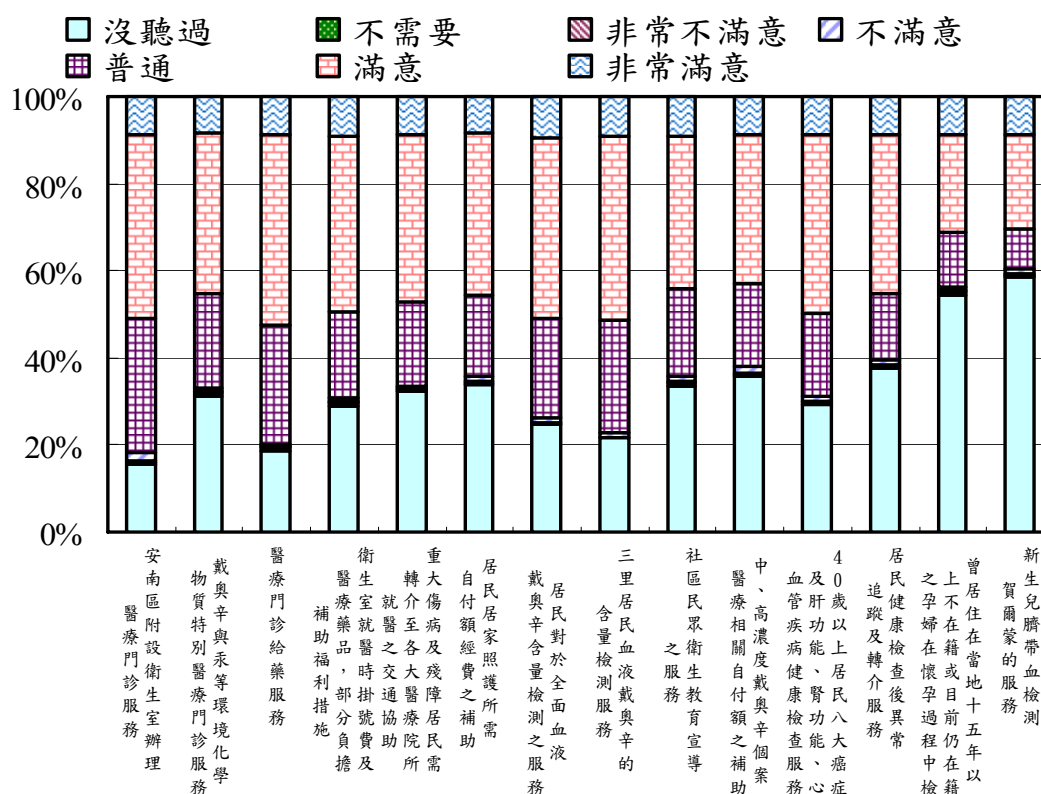


圖 4.3.47 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲女性居民對政府政策之滿意程度

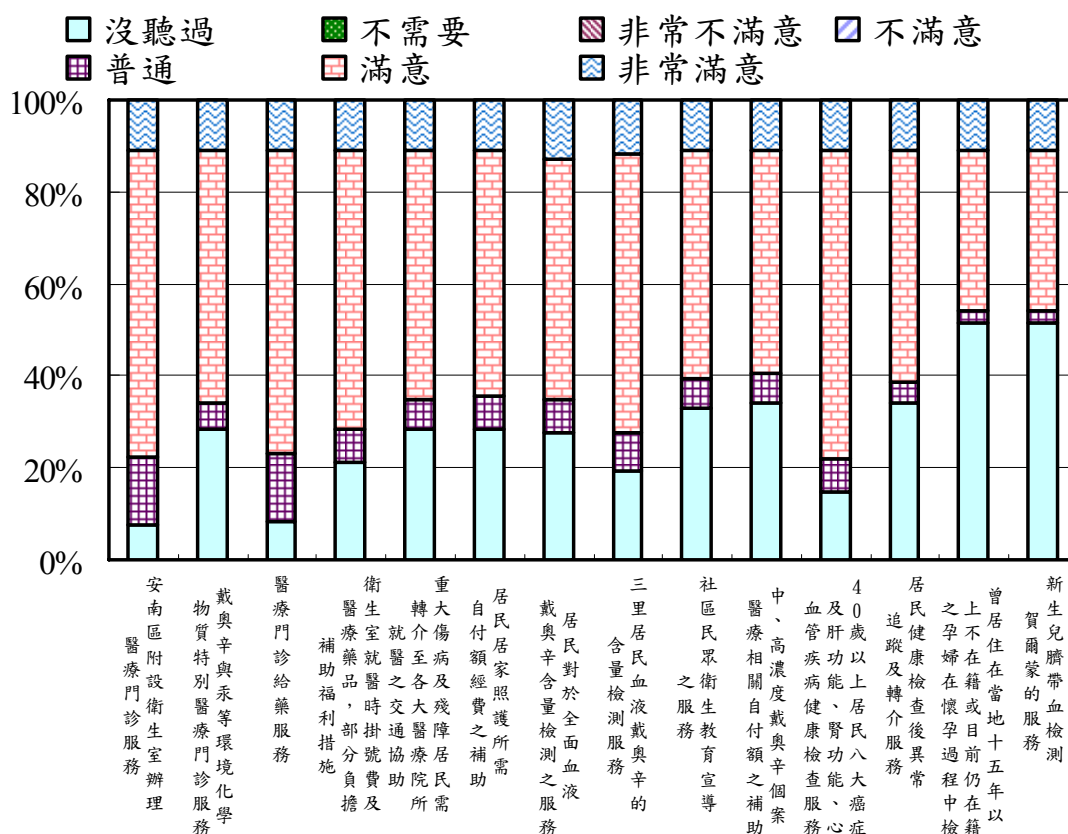


圖 4.3.48 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民對政府政策之滿意程度

圖 4.3.49 呈現安南區鹿耳、顯宮及四草里 12 歲以上有做血液生化檢查分析者，共有 1074 位個案，分別為女性 598 人(55.7%)及男性 476 人(44.3%)，男性年齡分層以 40-54 歲及 65 歲以上自願受檢者為多數，分別佔 39.1%(186 人)及 30.9% (147 人)，而 40-54 歲女性受檢者為 35.1%(210 人)、65 歲以上為 28.6%(171 人)。在衛生署訂定之成人免費篩檢比例方面，40 歲以上至 64 歲成年人每三年可接受一次免費健檢，在安南區鹿耳、顯宮及四草里男性約佔 60.5%(288 人)、女性約佔 58.2%(348 人)；而 65 歲以上老年人每年都可受檢，男性佔 30.9%、女性佔 28.6%。

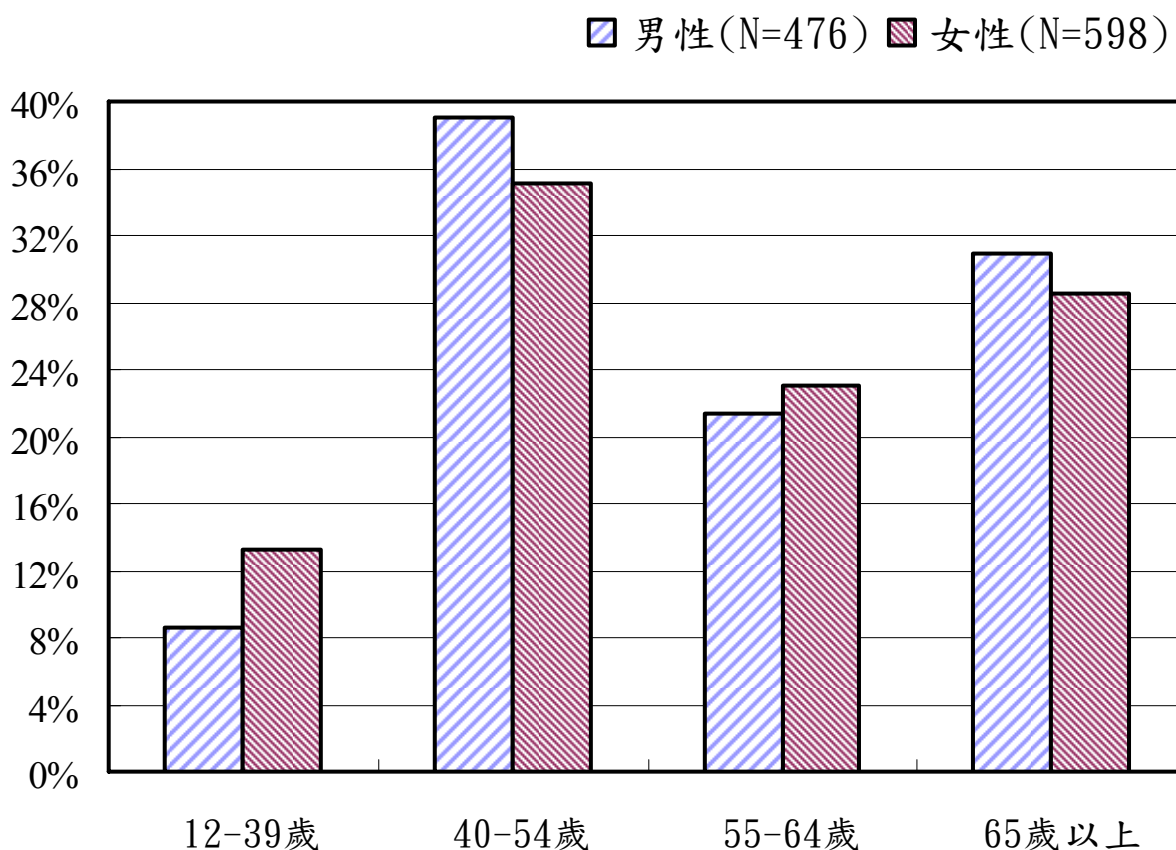


圖 4.3.49 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民之基本資料分析

圖 4.3.50 呈現安南區鹿耳、顯宮及四草里居民血液生化常規結果，正常、異常個案數以百分比呈現。由表得知肝功能指標血清麩草酸轉胺基酶(GOT)、麩丙酮酸轉胺基酶(GPT)均為男性異常率較女性高，男女血清麩草酸轉胺基酶(GOT)異常者各佔約 9.1%(43 人)及 6.2%(37 人)，麩丙酮酸轉胺基酶(GPT)異常者各為 22.9%(109 人)及 13.3%(79 人)，均須再進一步追蹤。血脂指標在總膽固醇異常率男性為 53.1%(252 人)，女性個案更高達 58.1%(346 人)，而三酸甘油脂則是男性異常率偏高者有 140 人(29.5%)，女性為 122 人(20.5%)。糖尿病方面，若以單次空腹血糖值則高於 126 mg/dL 為切點，男女性各有 15.4%(73 人)及 13.6%(81 人)個案是偏高情形，是否未篩檢出或血糖控制不佳所致均有待追蹤。而若以衛生署新制高血壓為切點分析，由圖可知男性高血壓 217 人(46.2%)，幾乎每兩人就有一位是高血壓，而男性血壓異常率也高於女性的 38.0%(224 人)；而在血壓正常偏高女性則約 17.3%(102 人)、男性 20.2%(95 人)，此族群值得醫療單位加強衛教以控制血壓於正常範圍。在骨質疏鬆症方面，以骨質密度小於 2.5 為切點，女性異常率稍高，有 21.4%(57 人)，男性為 19.0%(47 人)；此外骨質缺乏者(骨質密度大於-1.0 小於 2.5)男女各有 38.1%(94 人)及 39.8%(106 人)。

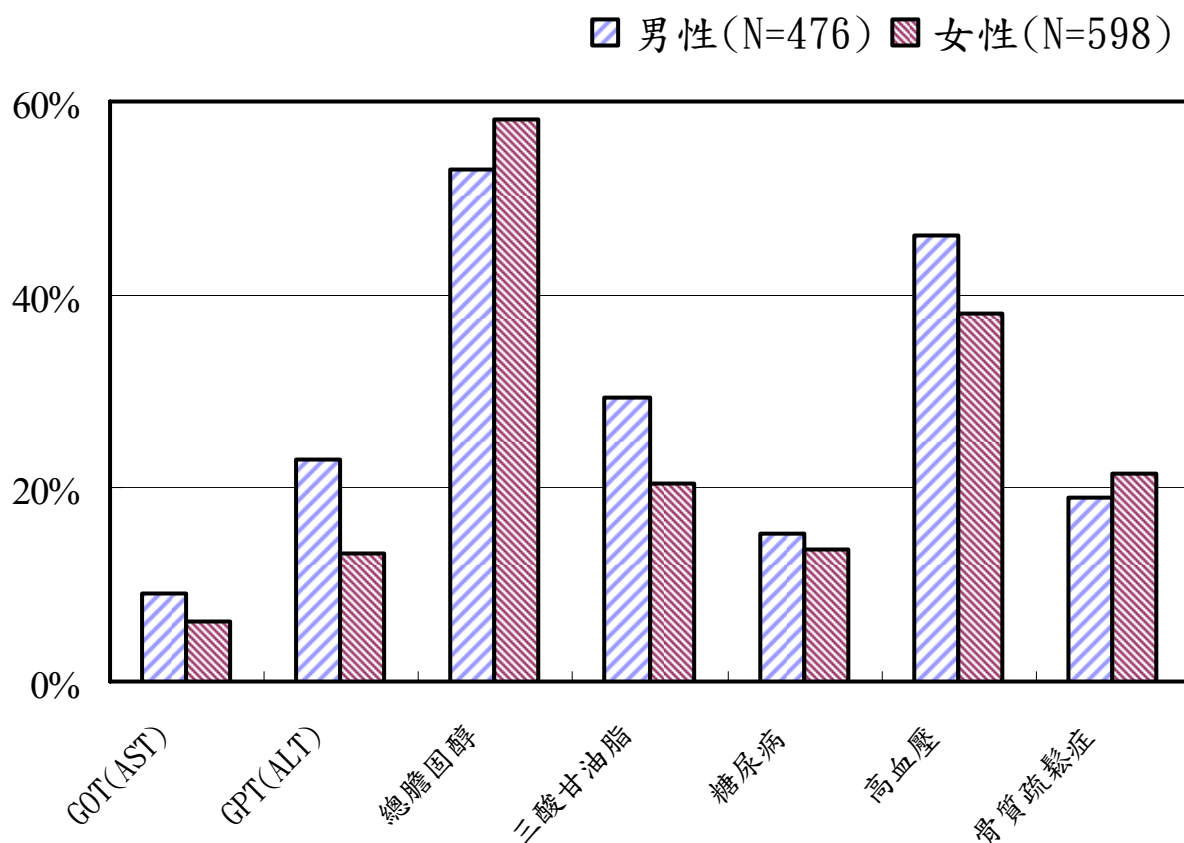


圖 4.3.50 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民之各項血液生化常規檢查異常比例

圖 4.3.51(a)-(b)呈現安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較，以空腹血糖值交叉比對結果發現，自述有糖尿病的男女性分別為 18.4%(87 人)及 16.4%(98 人)，而以糖尿病患病與否之空腹血糖值 126mg/dL 為切點，發現 16.7%(79 人)男性及 15.4%(92 人)自知有糖尿病但血液檢查仍異常或問卷自填有接受治療，未來需加強居家高血糖者監測。另自認為沒有高血糖個案但血液檢查值異常約有 3-4%，此族群需告知或轉介醫院。

圖 4.3.51(c)-(d)呈現安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較，以高血壓交叉比對結果。男、女性自認為有高血壓者為 24.6%(116 人)及 28.1%(165 人)，而健檢正常結果之比例非常低，分別為男性 1.7%(2 人)及女性 0.6%(1 人)，顯示對於高血壓的控制方面還需要加強；而在此次才知血壓異常者男性為 28.9%(136 人)，女性為 19.0%(112 人)，達一成以上，未來可加強社區高血壓篩檢服務。

圖 4.3.51 呈現安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民檢驗結果/問卷自填有接受治療與自填健康訪視問卷之比較，以總膽固醇及三酸甘油脂交叉比對結果(圖 4.3.51(e)-(h))，男性自認有總膽固醇異常為 35.3%(136 人)，當中有 6.5%(25 人)在血液檢查是屬正常範圍，因此有約一成八的可能，是因為有良好控制總膽固醇(25/136 人)使得檢查結果為正常；而卻有 31.3%(121 人)男性個案自認為沒有或不知道但血液檢測卻有異常總膽固醇。女性個案則由圖得知自認有總膽固醇異常則為 35.8%(173 人)，但有一成六(29/173)的人在血液檢測是屬正常範圍，而有 33.1%(160 人)不知自己有總膽固醇偏高情形。三酸甘油脂部分，男性自認為異常為 35.2%(136 人)，但此次檢查其中仍有 64.0% (87/136 人)血液值異常或問卷自填有接受治療，女性自認為異常(35.8%)但亦有 49.1%(85/173)是血液值異常情形或問卷自填有接受治療，相較於男性則是較低情形。而男、女性自己不知有異常三酸甘油脂比例分別為 17.6%(68 人)與 10.8%(52 人)。

圖 4.3.51(i)-(j)呈現安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較，以骨質密度交叉比對結果。男、女性自認為有骨質疏鬆症者為 34.5%(37 人)及 59.5%(75 人)，而健檢結果為骨質正常者之比例分別為男性 16.2%(6 人)及女性 6.7%(5 人)；而在此次檢查後方知骨質密度為缺乏或異常者男性為 34.6%(37 人)，女性為 19.1%(24 人)，此族群需告知其結果並提供相關醫療保健資訊。

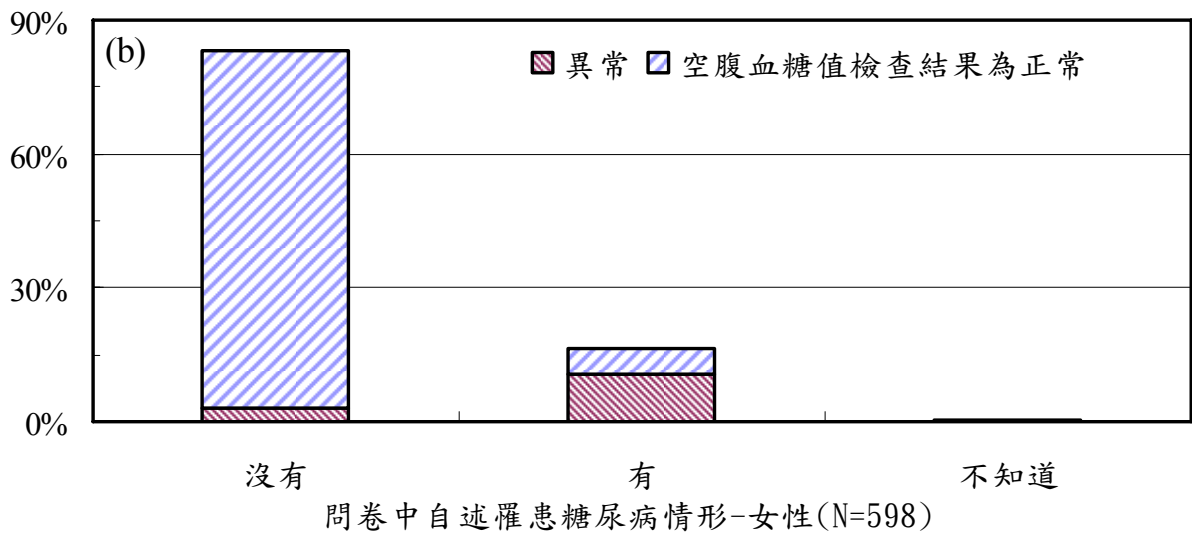
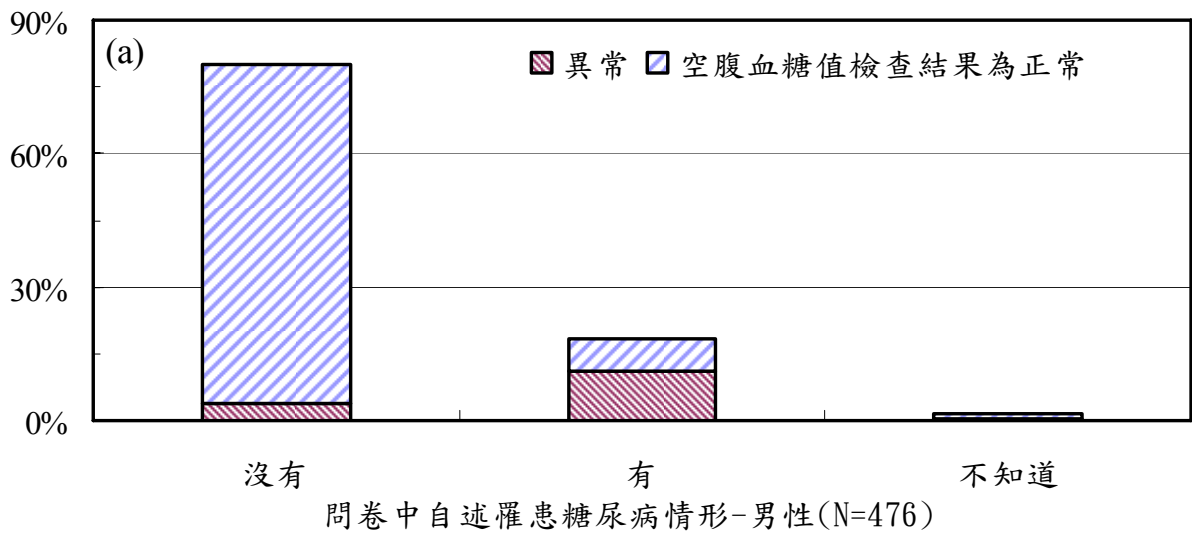


圖 4.3.51 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查男性【(a)、(c)、(e)、(g)、(i)】與女性【(b)、(d)、(f)、(h)、(j)】居民的空腹血糖值、血壓、總膽固醇、三酸甘油脂、骨質密度檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較

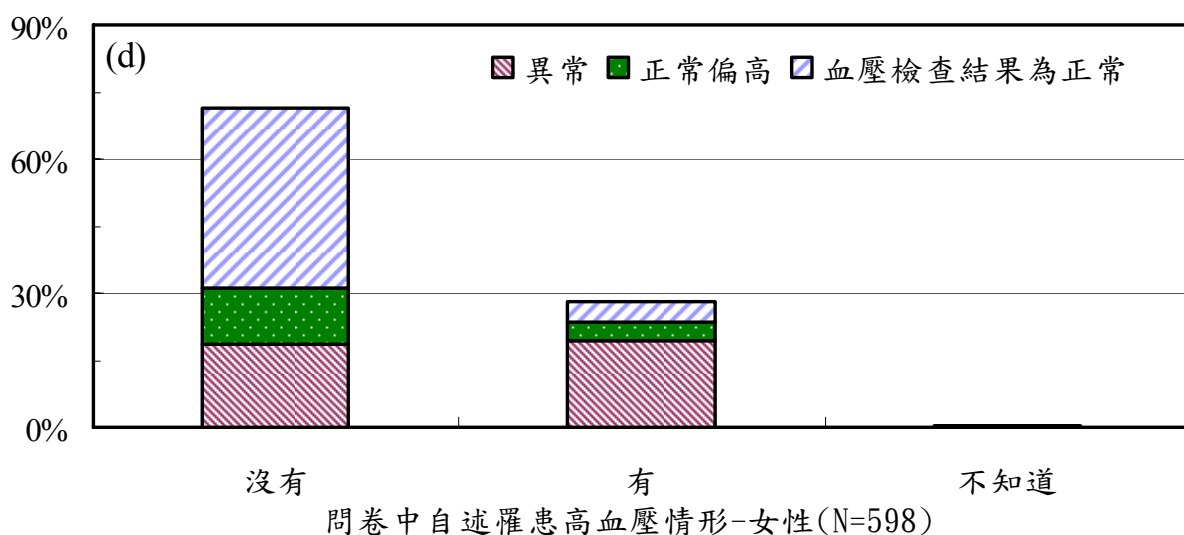
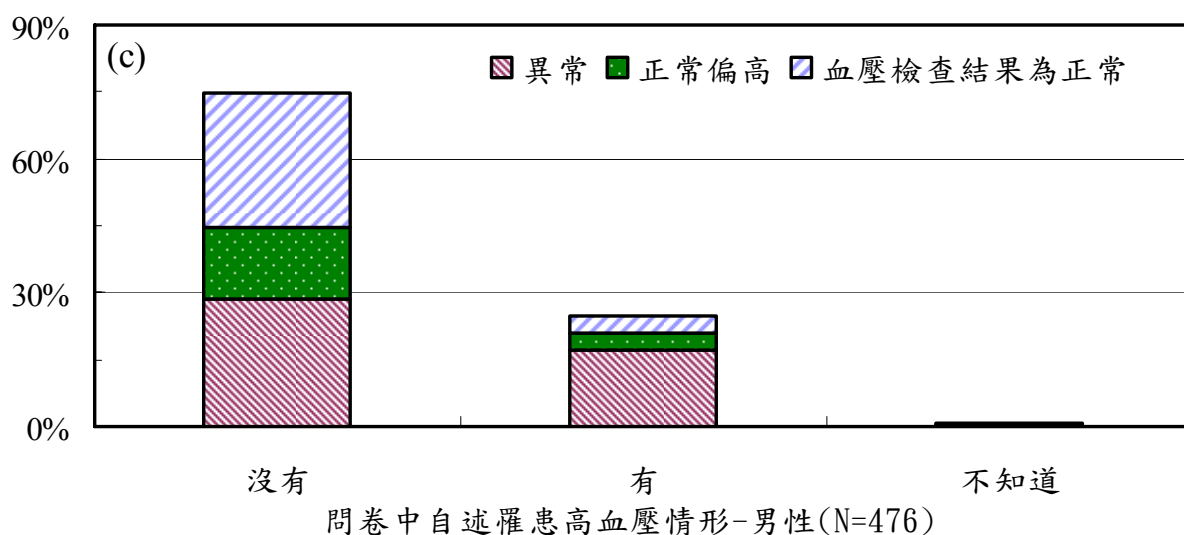


圖 4.3.51 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查男性【(a)、(c)、(e)、(g)、(i)】與女性【(b)、(d)、(f)、(h)、(j)】居民的空腹血糖值、血壓、總膽固醇、三酸甘油脂、骨質密度檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較(continued)

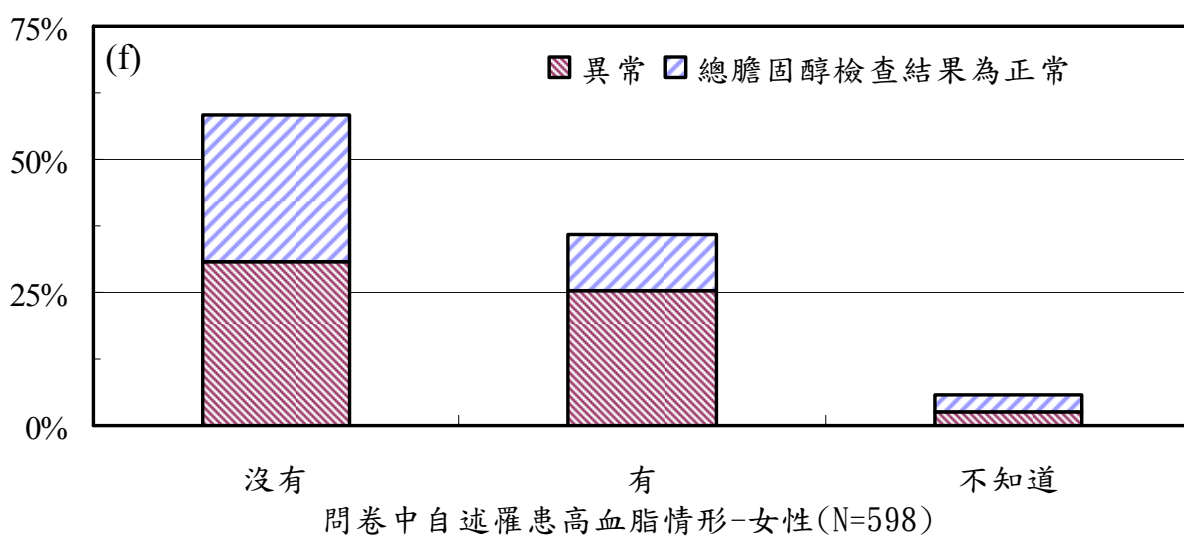
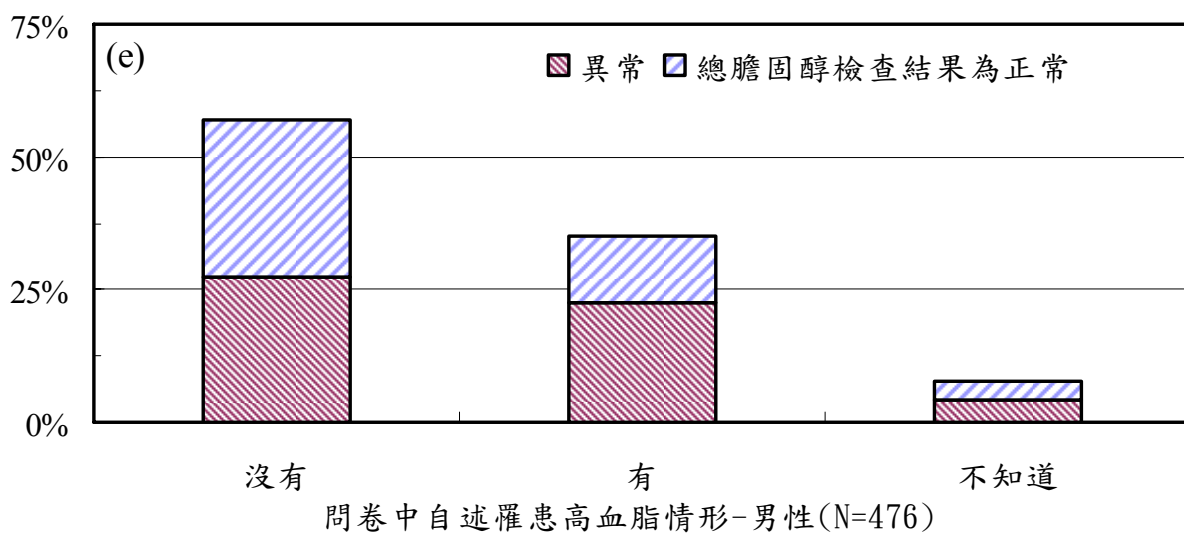


圖 4.3.51 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查男性【(a)、(c)、(e)、(g)、(i)】與女性【(b)、(d)、(f)、(h)、(j)】居民的空腹血糖值、血壓、總膽固醇、三酸甘油脂、骨質密度檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較(continued)

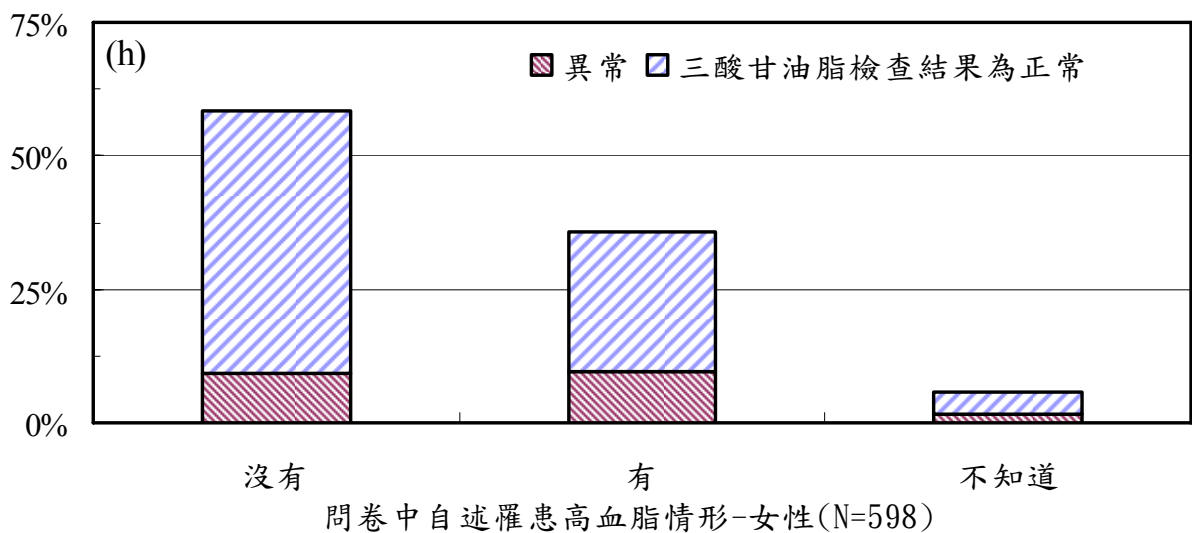
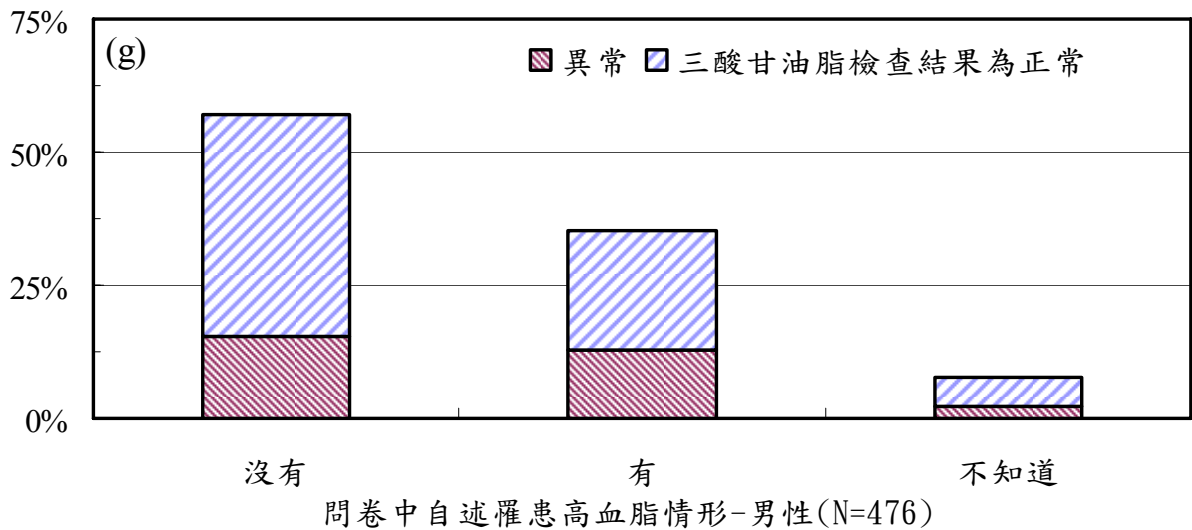


圖 4.3.51 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查男性【(a)、(c)、(e)、(g)、(i)】與女性【(b)、(d)、(f)、(h)、(j)】居民的空腹血糖值、血壓、總膽固醇、三酸甘油脂、骨質密度檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較(continued)

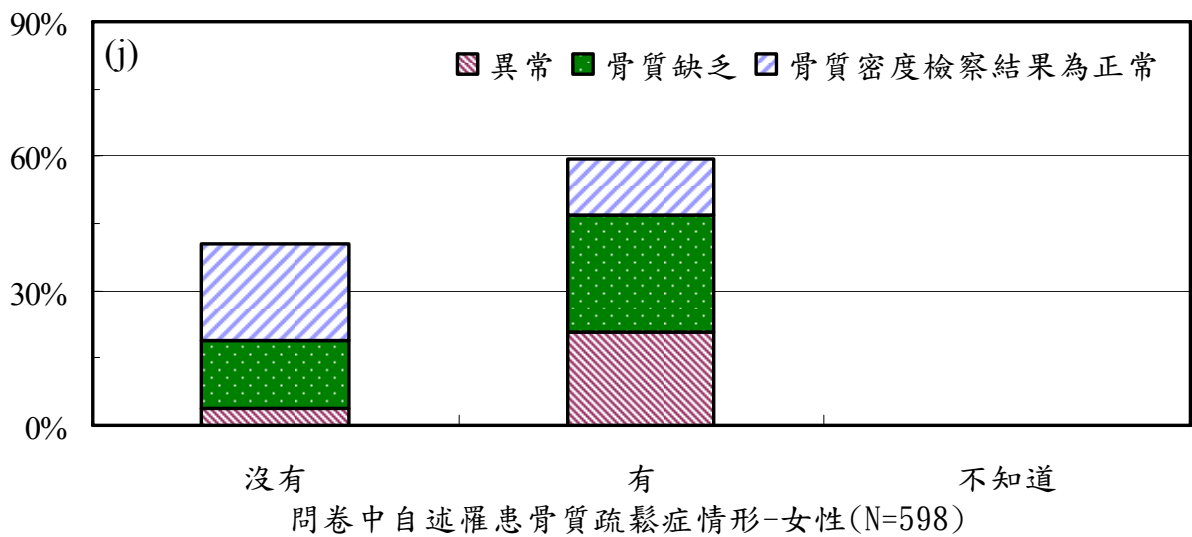
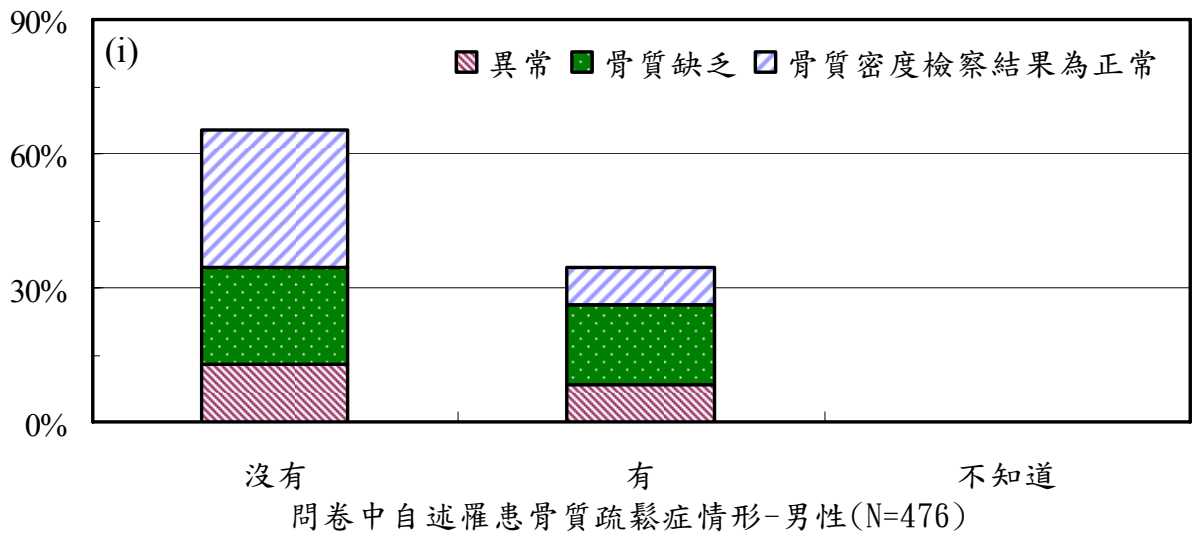


圖 4.3. 51 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查男性【(a)、(c)、(e)、(g)、(i)】與女性【(b)、(d)、(f)、(h)、(j)】居民的空腹血糖值、血壓、總膽固醇、三酸甘油脂、骨質密度檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較(continued)

4-4 戴奧辛污染對於台南市安南區鹿耳、顯宮、四草及鹽田第8鄰四里居民之身心影響

本節探討戴奧辛血液濃度與生活習慣、飲食攝取量、疾病狀態、工作壓力、醫療服務利用、健康檢查情形、自覺健康狀態、身體健康問題、情緒問題及對戴奧辛的處理方式之相關性，在將受訪居民依戴奧辛血液濃度分組之前，應先瞭解一般族群血液中戴奧辛濃度。行政院衛生署藥物食品檢驗局於 95 年 3 月 7 日以署授食字第 0951100001 號公告指定 CNS『食品中戴奧辛及多氯聯苯殘留量檢驗方法』進行量測，以台北、新竹、台中、台南、高雄及花蓮等 6 個地區 6 所大學 147 位自願者及中部與東部地區 2 所大學 43 位自願者(年齡為 18-45 歲)量測血液中多氯戴奧辛/呋喃；另以 45 位教職員學生量測血液中多氯聯苯濃度，結果發現其總戴奧辛含量平均值為 15.7-19.7 pg WHO-TEQ/g lipid。本計畫以安南區四里居民戴奧辛血液濃度 32 pg WHO-TEQ/g lipid 為分類基準，共分為四組，進行相關資料分析，基本資料如圖 4.4.1。其中第一組為戴奧辛血液濃度小於或等於 32 pg WHO-TEQ/g lipid，男性有 647 人，女性有 515 人；第二組為戴奧辛血液濃度 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid，男性有 169 人，女性有 188 人；第三組為戴奧辛血液濃度 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid，男性有 49 人，女性有 73 人；第四組為戴奧辛血液濃度大於或等於 96 pg WHO-TEQ/g lipid，男性有 50 人，女性有 77 人。以年齡分層來看，除了 65 歲以上女性這組以外，戴奧辛血液濃度分布均以濃度低者較多(男性 65.8~99.3%，女性 54.2~94.7%)；同時可以發現隨年齡的增加，戴奧辛血液濃度較高的居民比例也越來越高。以里別來看，顯宮里有 51.1%的居民戴奧辛血液濃度高於 32 pg WHO-TEQ/g lipid(有 14.4%高於 96 pg WHO-TEQ/g lipid)，鹿耳里(44.3%)、四草里(21%)及鹽田第 8 鄰(0%)則有較少的居民濃度高於本計畫分類基準。

圖 4.4.2 為針對受訪媽媽與其 12 歲以下受訪孩童進行母親於安南區三里居住年數及戴奧辛血液濃度二者與孩童出生性別之相關性探討，母親於當地居住 15 年以下者產下男孩居多(46 人，53.5%)；超過 15 年者以產下女孩居多(47 人，51.1%)。母親戴奧辛血液濃度 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid，產下男女孩比例各為 41.4%(75 人)及 58.6%(106 人)， >32 pg WHO-TEQ/g lipid 者，產下男女孩比例則各為 61.5% (8 人)及 38.5% (5 人)，而母親居住安南區三里之年數長短及戴奧辛血液濃度均與孩童出生性別未達統計顯著意義(各為 $p=0.542$ 及 $p=0.157$)，即無足夠資料說明其相關性。

圖 4.4.3 為男性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性，顯示 32.7-45.5%男性居民有抽菸習慣、有飲酒習慣者佔 40.8-46.9%，僅 6.3-13.9%有嚼

檳榔習慣，有 31.5-55.3% 的人有運動習慣，且運動習慣與戴奧辛血液濃度有顯著相關，戴奧辛血液濃度愈高，有運動習慣者多，其餘無顯著差異。

圖 4.4.4 為女性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性，顯示女性居民在各分組中有抽菸及嚼檳榔習慣者最高個別僅佔 2.7% 及 0.5%，有飲酒習慣者約 10%，而 29.7-46.7% 居民有運動習慣，但皆無統計顯著差異。

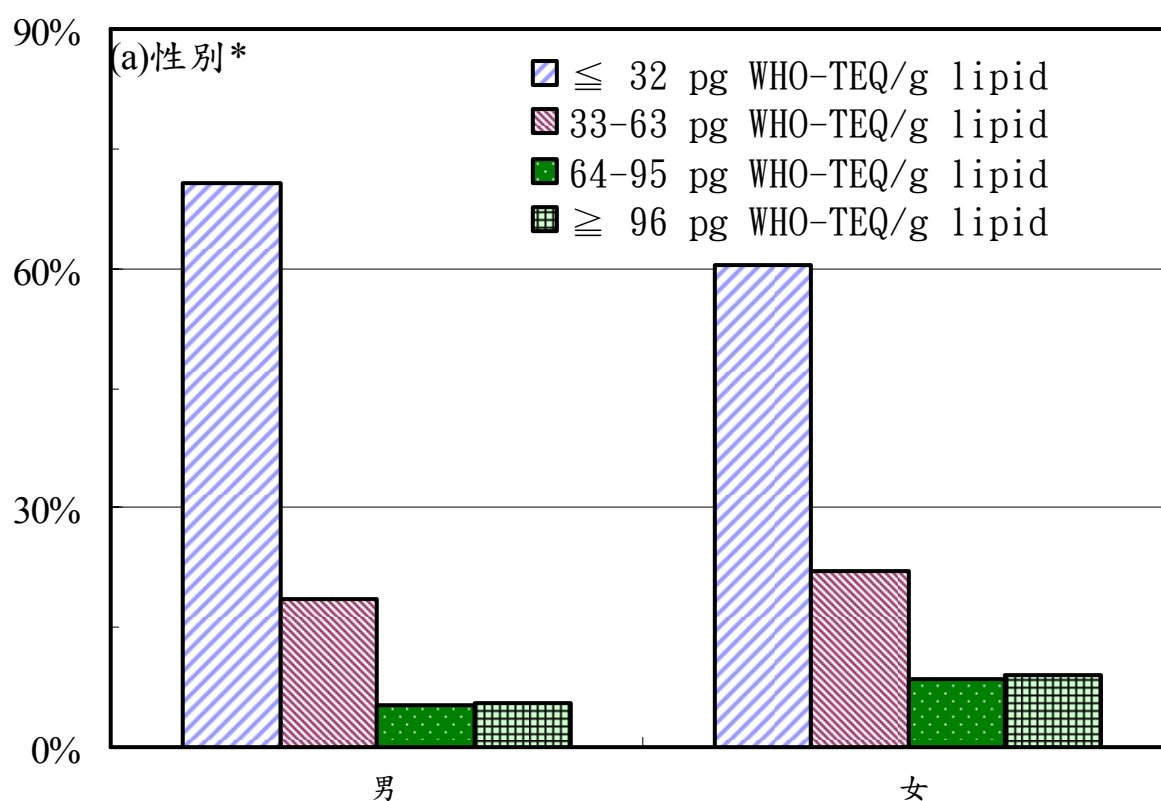


圖 4.4.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民戴奧辛血液濃度與基本資料之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

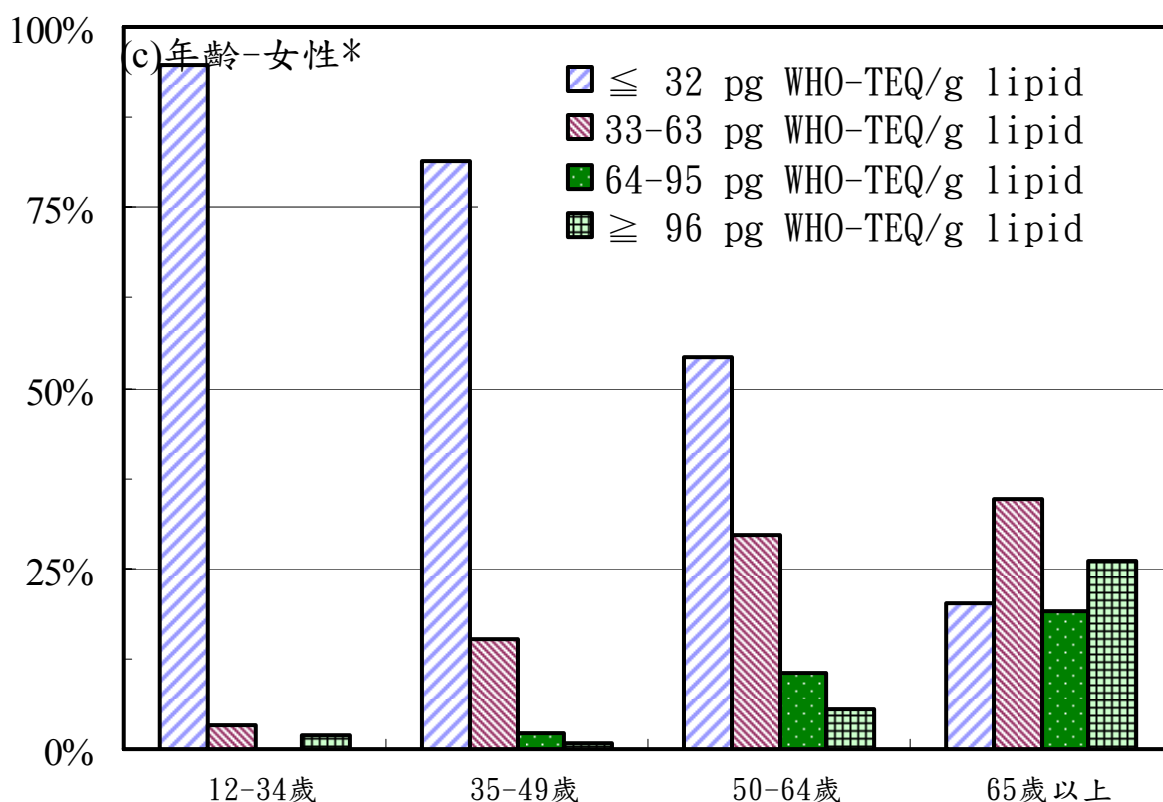
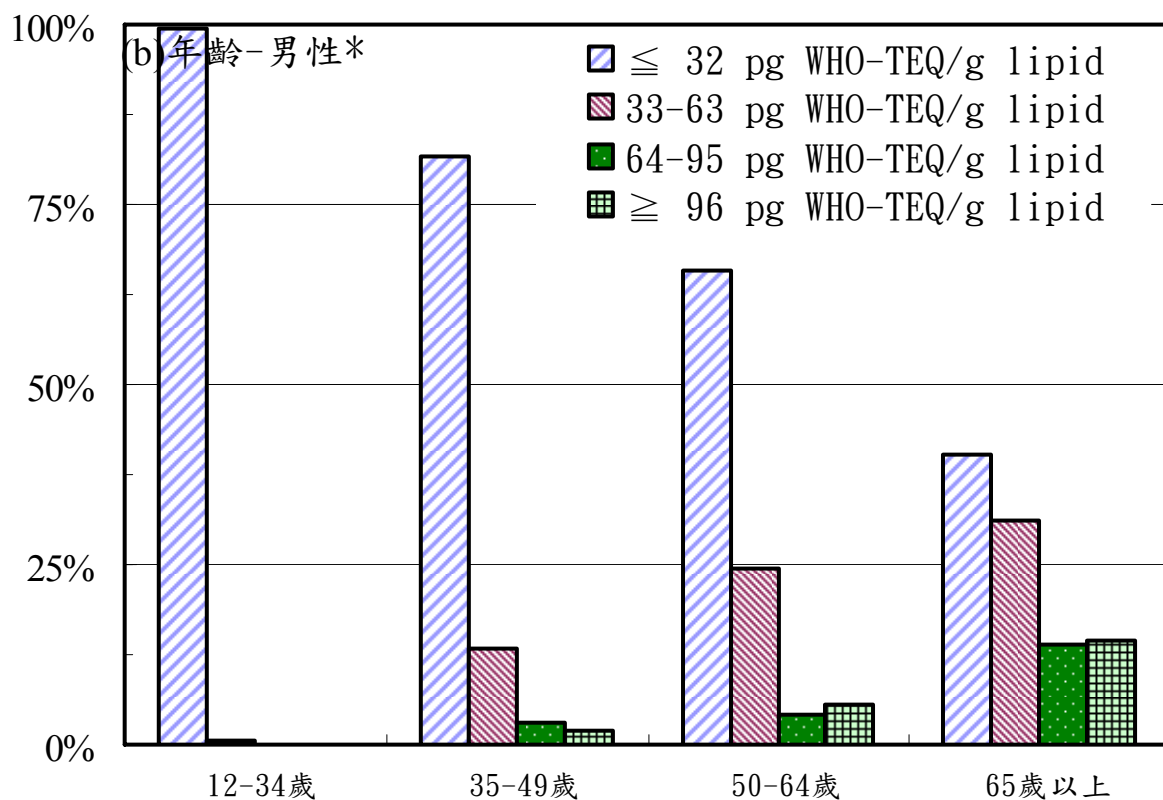


圖 4.4.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民戴奧辛血液濃度與基本資料之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

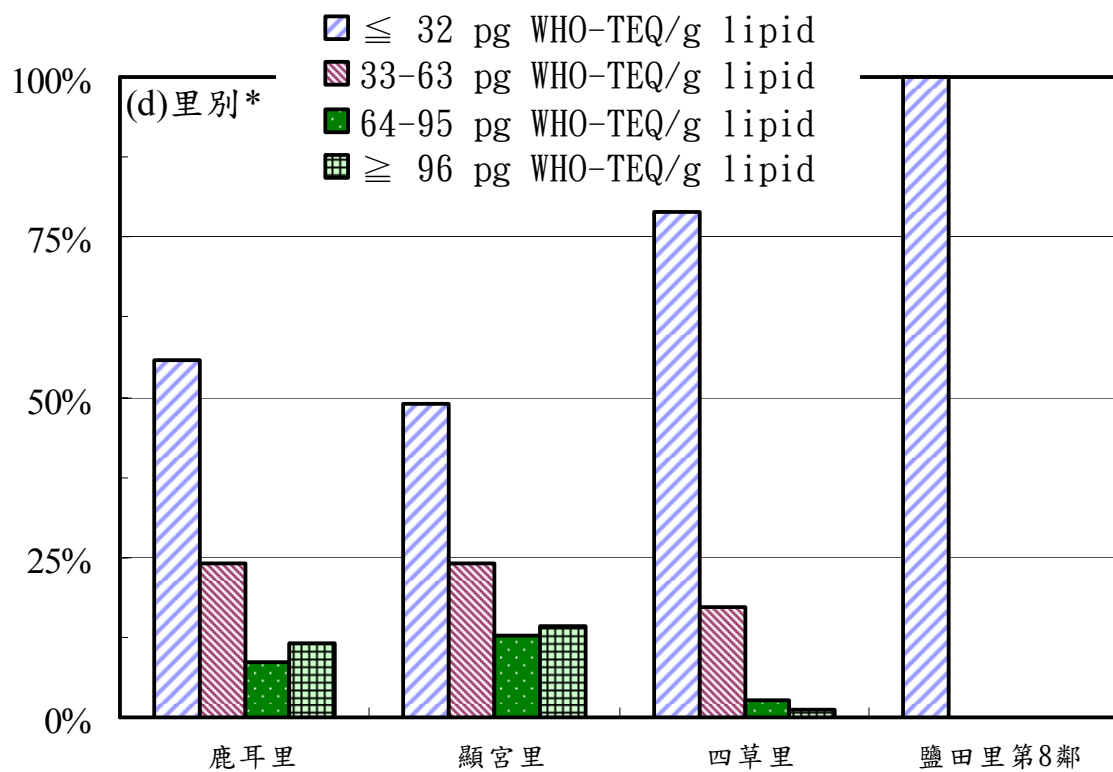


圖 4.4.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民戴奧辛血液濃度與基本資料之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

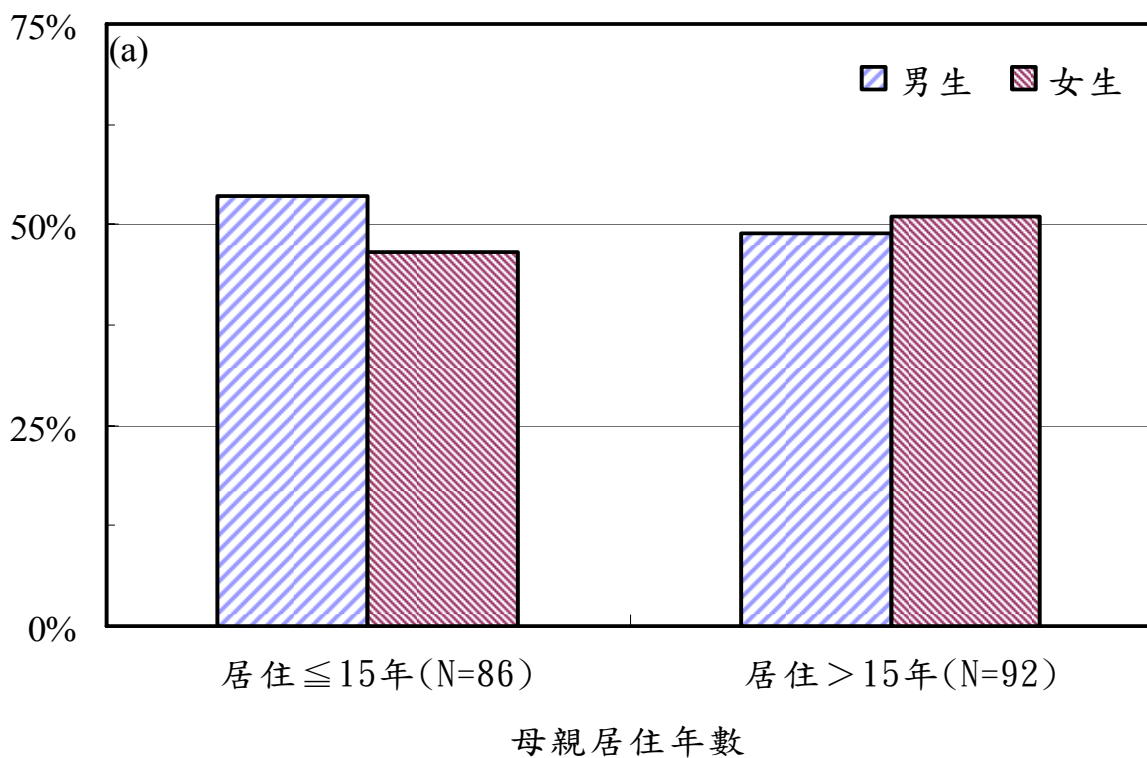


圖 4.4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里女性居民(a)居住年數(遺漏值男女各有 37 及 59 人)及(b)戴奧辛血液濃度與生育性別(遺漏值男女各有 45 及 35 人)之相關性

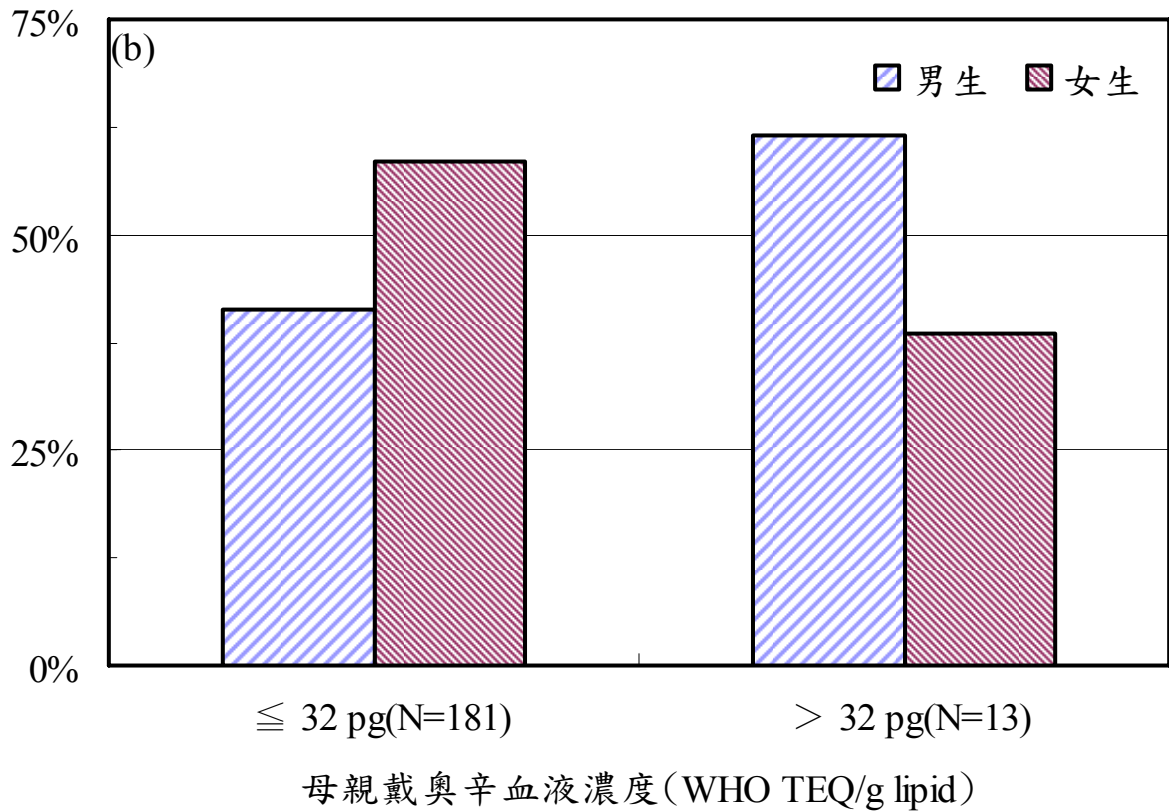


圖 4.4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里女性居民(a)居住年數及(遺漏值男女各有 37 及 59 人)及(b)戴奧辛血液濃度與生育性別(遺漏值男女各有 45 及 35 人)之相關性(continued)

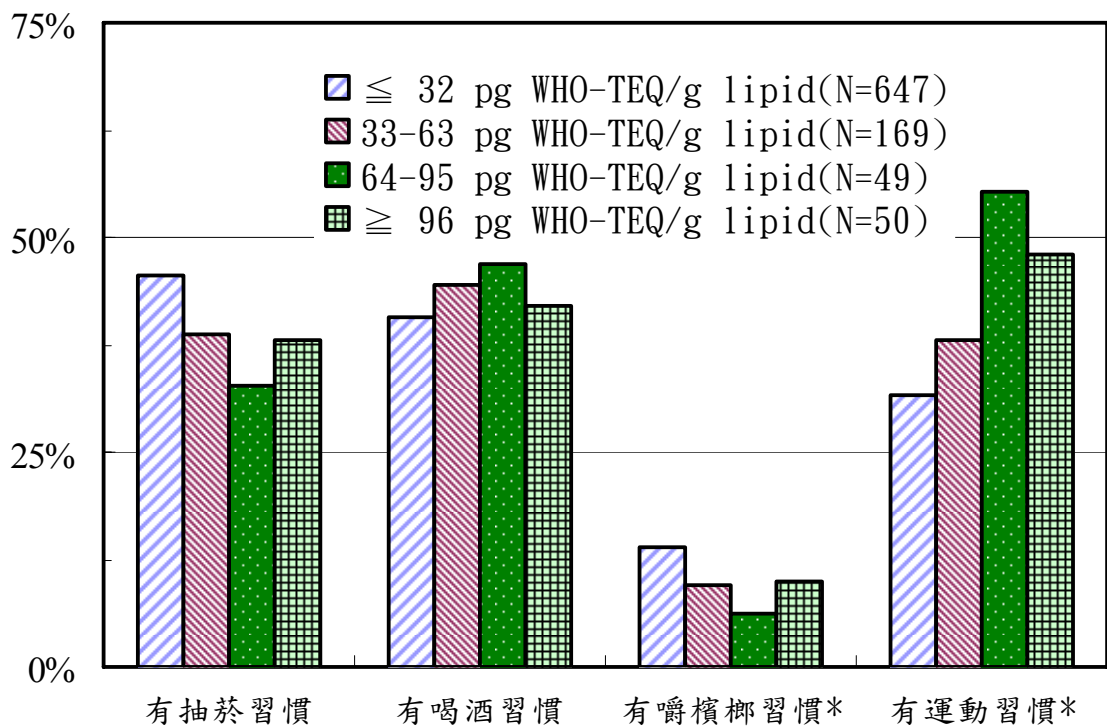


圖 4.4.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性

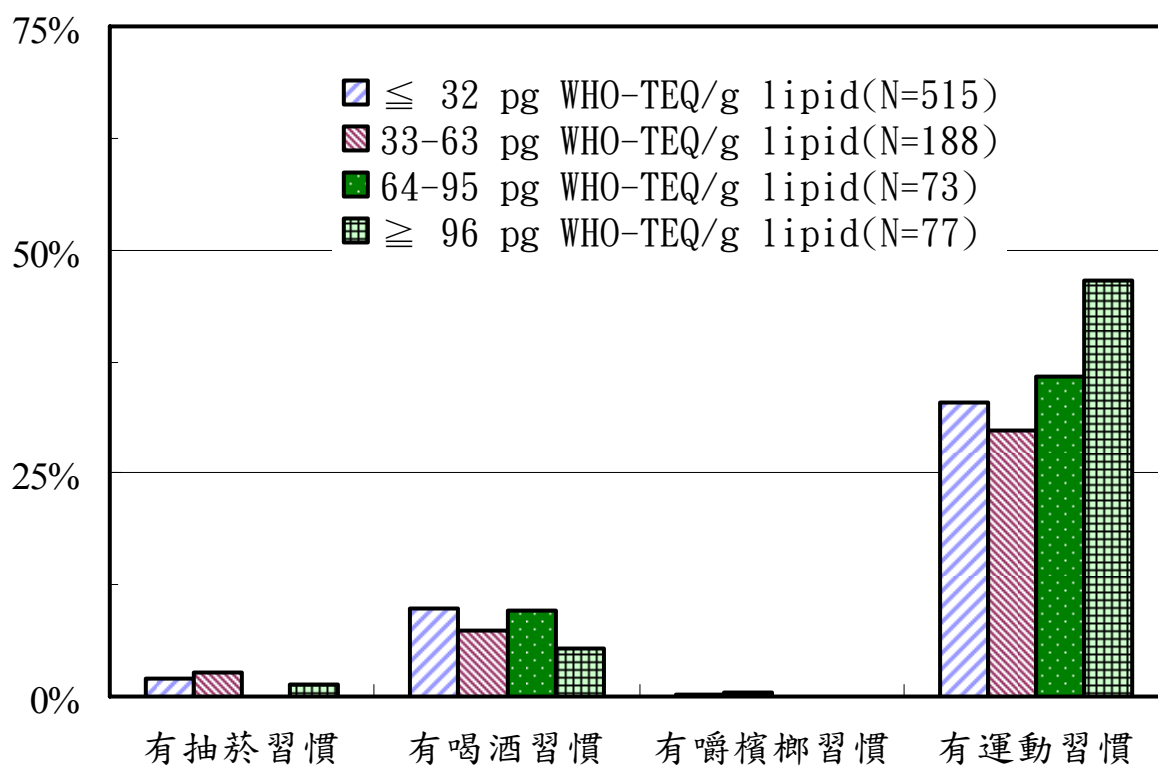


圖 4.4.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

圖 4.4.5-8 為本研究受訪居民之飲食習慣，肉類部份以豬肉每日平均攝取份數最高，雞鴨鵝肉次之，牛羊肉最少。魚及海鮮類以養殖魚類的每週平均攝取份數居高，其次為小型海魚及大型海魚，魚卵、魚腸、魚鰾類食物攝取最少。蔬菜類以十字花科蔬菜攝取最多，其次為綠葉非十字花科蔬菜及水果類，堅果類攝取最少。

圖 4.4.5 為 19-64 歲安南區四里男性居民各類食物之每日攝取量。於 ≤ 32 pg、33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 等四組戴奧辛血液濃度中，19-64 歲男性每日對肉類平均攝取量部份，豬肉(1.0-1.3 份)、雞鴨鵝肉(0.6-0.7 份)及牛羊肉(0.2-0.5 份)之平均攝取量皆以戴奧辛血液濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度組最低，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組最高。魚及海鮮類部份，養殖魚類攝取量(1.4-1.8 份)以濃度 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度組最高；小型海魚(約 0.5-0.8 份)及大型海魚(0.3-0.5 份)以濃度 64 pg WHO-TEQ/g lipid 以上兩組攝取最低，33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 者攝取最高；其它魚及海鮮類食物之每日平均攝取量約為 0.1-0.4 份。蔬菜類部分，攝取十字花科蔬菜(0.7-0.9 份)以濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，其餘三組同高；綠葉非十字花科蔬菜(0.6-0.9 份)以濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組最高；水果類(0.6-1.0 份)以濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度組最高，其它蔬菜類食物之每日平均攝取量約為 0.1-0.5 份。

圖 4.4.6 為 19-64 歲安南區四里女性每日食物攝取情形。其中豬肉(0.8-1.2 份)以戴奧辛血液濃度 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度組最低，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組最高；雞鴨鵝肉(0.3-0.6 份)攝取以 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度組最低， ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 組最高；牛羊肉平均每日攝取不超過 0.2 份。對養殖魚類、小型海魚及大型海魚之每日平均攝取量各為 1.1-1.4 份、0.5-0.8 份及 0.3-0.5 份，均以 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度者最多，其它魚及海鮮類食物之每日平均攝取量約為 0.03-0.2 份；攝取十字花科蔬菜之每日平均份數約為 0.8-0.9 份，以 33-63pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 兩組濃度者低， ≤ 32 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 組高；綠葉非十字花科蔬菜及水果類之每日平均份數約為 0.7-0.9 及 0.8-1.1 份，亦以 33-63pg WHO-TEQ/g lipid 濃度者最低， ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最高，其它蔬菜類食物之每日平均攝取量約為 0.1-0.5 份，並大多以 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度者攝取最多，僅果汁類以 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者攝取較多。

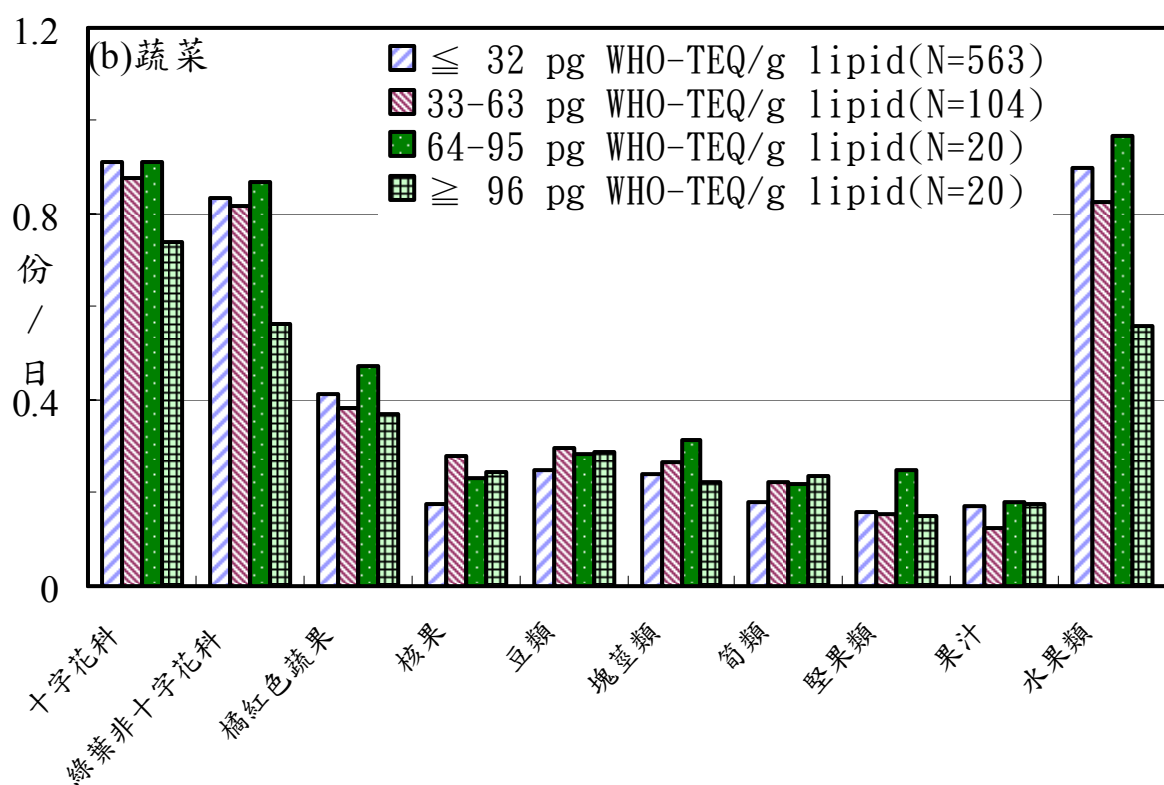
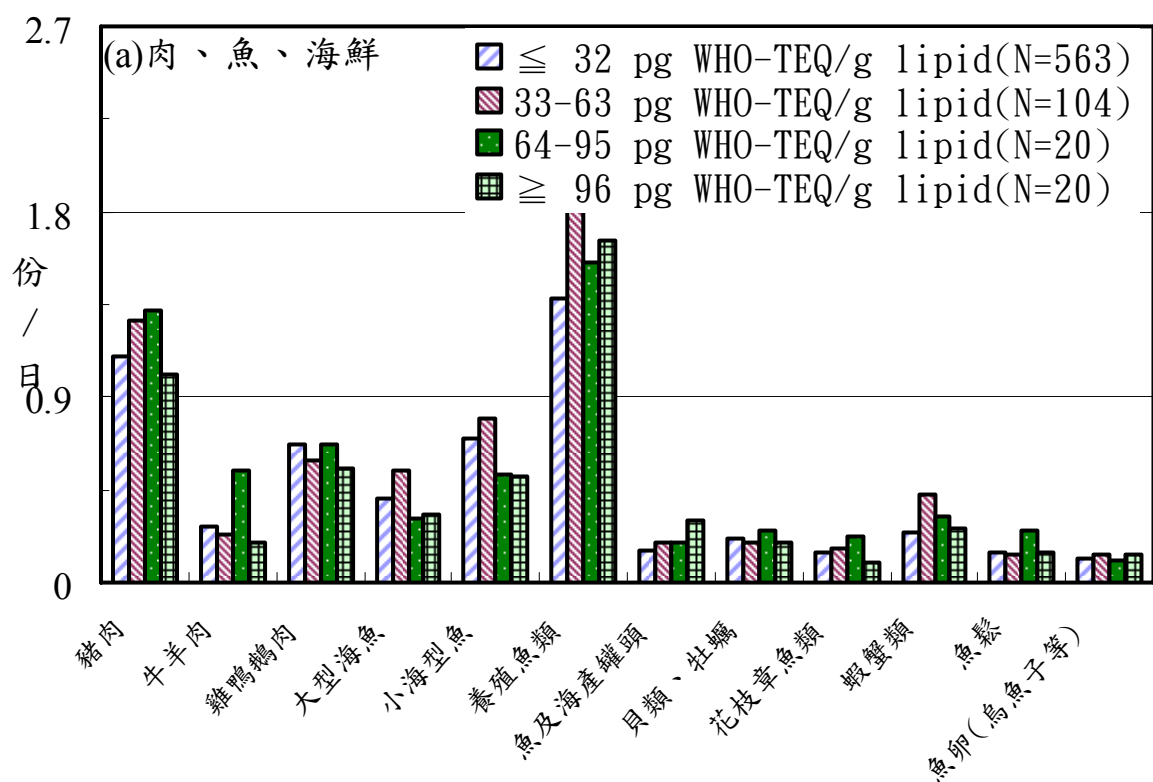


圖 4.4.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 19-64 歲男性居民戴奧辛血液濃度之每日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類平均攝取量

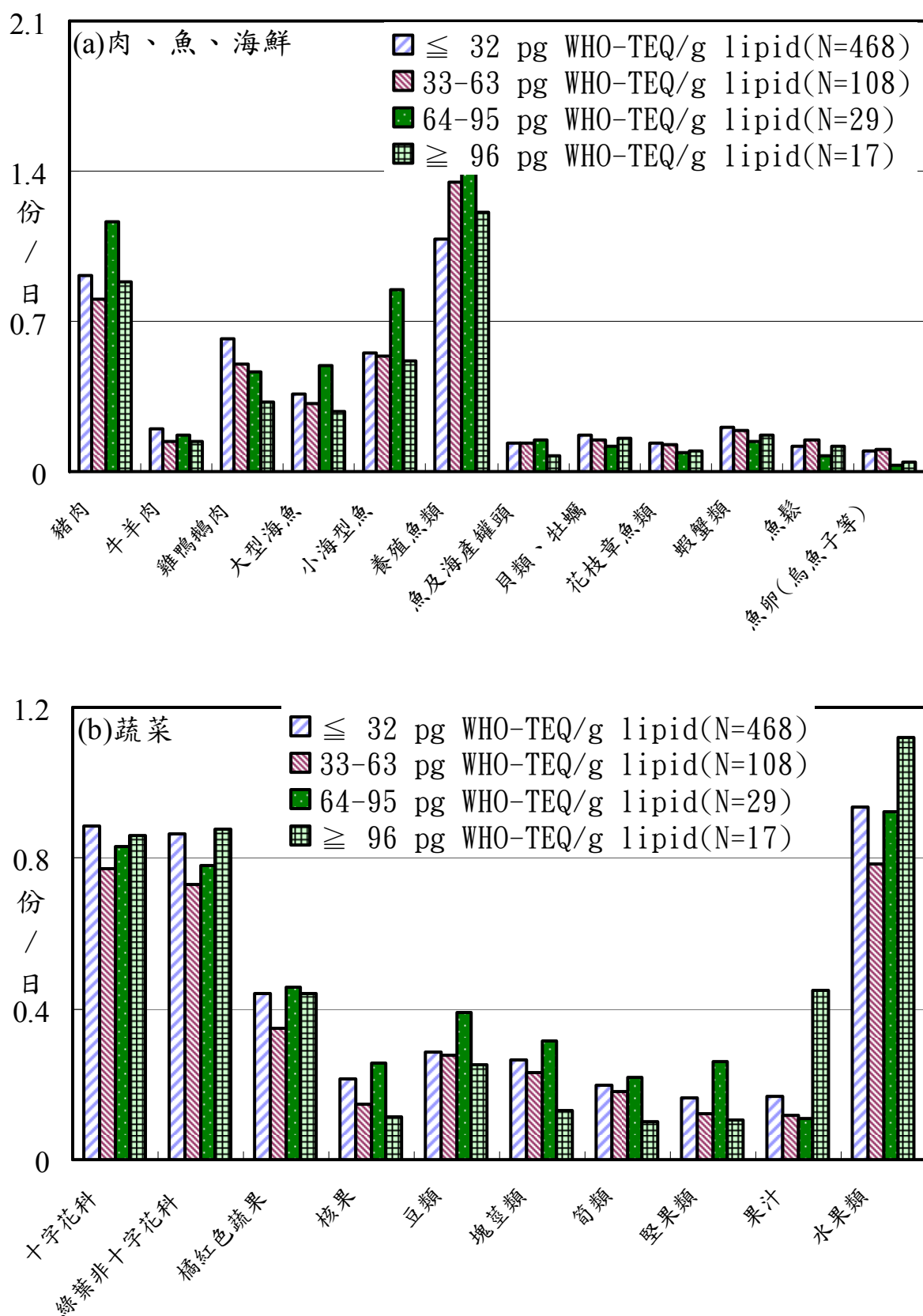


圖 4.4.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 19-64 歲女性居民戴奧辛血液濃度之每日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類平均攝取量

圖 4.4.7 為 65 歲以上男性每日各類食物攝取情形，肉類平均攝取量部份，豬肉(0.6-1.0 份)、雞鴨鵝肉(0.3-0.5 份)及牛羊肉(0.1-0.2 份)均以 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組最低，豬肉及雞鴨鵝肉以 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度組最高，牛羊肉以 33-63 pg 組最高。魚及海鮮類部份，養殖魚類攝取量(1.3-1.6 份)以濃度 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，小型海魚(約 0.6-0.9 份)攝取以 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 組最低，大型海魚(0.1-0.5 份)以濃度 64-95 pg 者攝取最低，三者中除小型海魚攝取量最高者為 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組最高外，均以 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者攝取最高，其它魚及海鮮類食物之每日平均攝取量約為 0.03-0.2 份。蔬菜類部分，攝取十字花科蔬菜(0.8-1.1 份)、綠葉非十字花科蔬菜(0.7-1.1 份)及水果類(0.7-1.1 份)皆以濃度 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 最高，其它蔬菜類食物之每日平均攝取量約為 0.1-0.5 份。

圖 4.4.8 為 65 歲以上女性各類食物每日攝取情形，肉類平均攝取量部份，豬肉(0.5-0.8 份)以 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 組最低， ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度組最高；雞鴨鵝肉(0.3-0.4 份)攝取以 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 組最低，其餘三組一樣高；牛羊肉(0.03-0.2 份)以 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 組者攝取最低，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組攝取最高。魚及海鮮類部份，養殖魚類攝取量(約 1.1-1.2 份)以 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 組最低；小型海魚(0.4-0.6 份)與大型海魚(0.2-0.3 份)攝取以 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 組最低，其它魚及海鮮類食物之每日平均攝取量約為 0.04-0.2 份。蔬菜類部分，攝取十字花科蔬菜及綠葉非十字花科蔬菜(均為 0.7-0.9 份)皆以 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 組較低，以 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 組最高；水果類(0.7-1.1 份)以濃度 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度組最低， ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 組最高，其它蔬菜類食物之每日平均攝取量約為 0.1-0.4 份。

之前已有文獻指出戴奧辛為親脂性化合物，易累積於富含脂肪的食物中，且體內的戴奧辛有超過 90%以上是經由攝食各種肉類而來，故上述發現普遍肉類攝食高者血液中的戴奧辛濃度亦傾向較高的結果與前人研究發現相吻合。

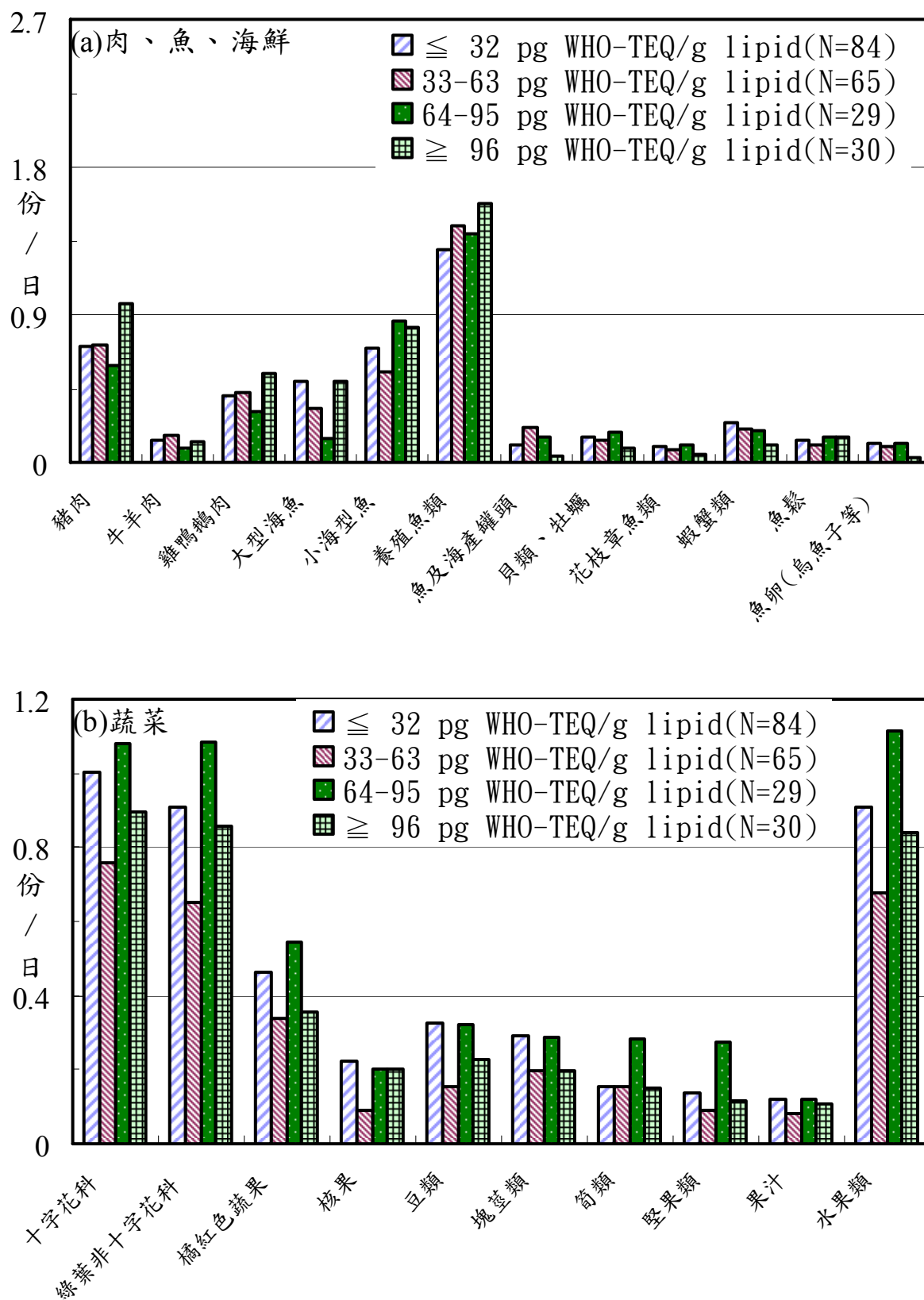


圖 4.4.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性居民戴奧辛血液濃度之每日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類平均攝取量

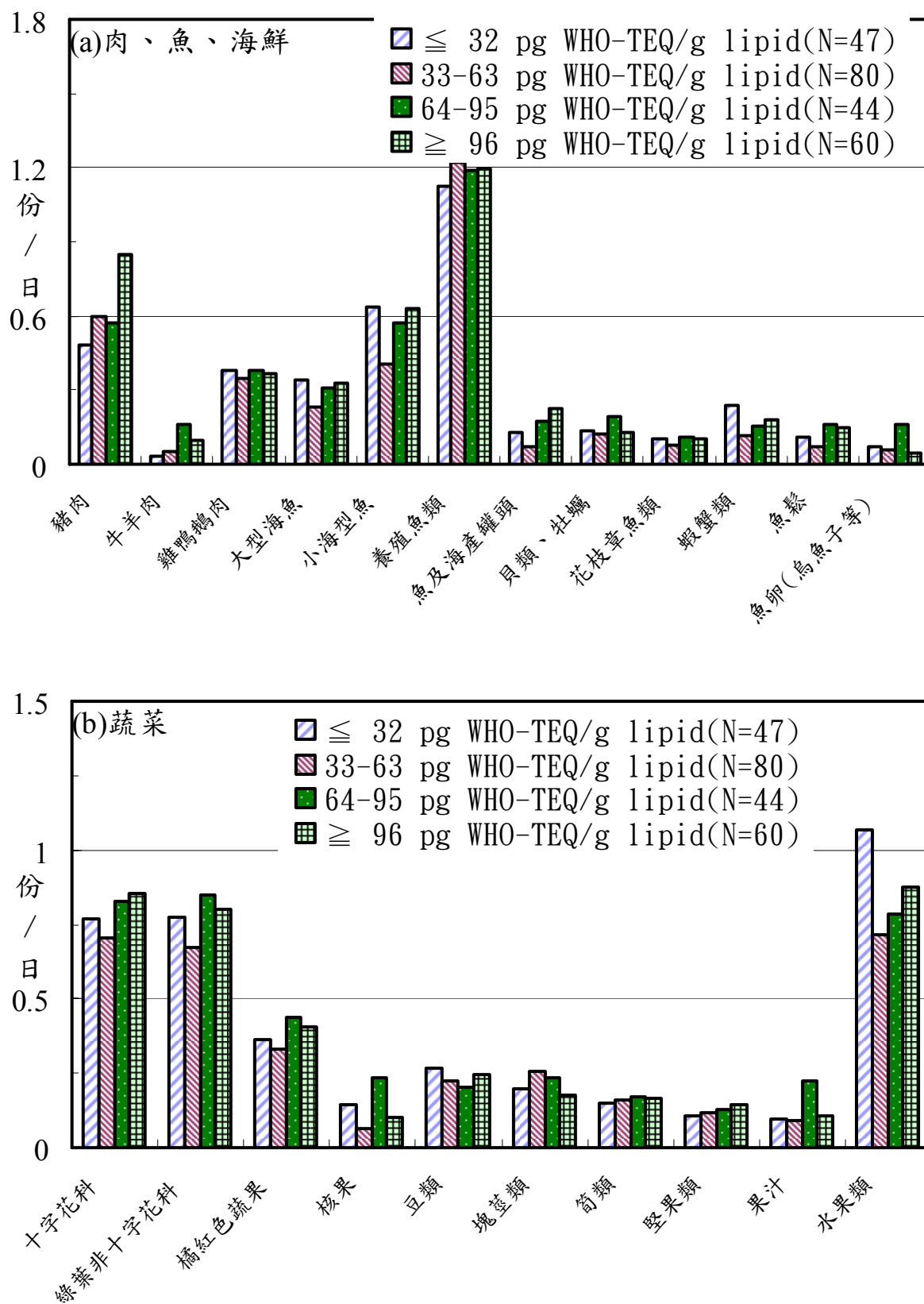


圖 4.4.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民戴奧辛血液濃度之每日(a)肉類、魚及海鮮類與(b)蔬菜類平均攝取量

盛行率乃指一段時間內，現有病例數佔總人口數之比例。在此探討當地年齡與疾病盛行率之關係，結果如圖 4.4.9 及 4.4.10 所示。男性疾病盛行率由高而低依序為高血壓、糖尿病、痛風、骨質疏鬆症、腎臟相關疾病、慢性關節炎及神經功能傳導障礙；女性依序為高血壓、骨質疏鬆症、糖尿病、慢性關節炎、痛風、腎臟相關疾病、神經功能傳導障礙。而大多數於 12-34 歲、35-49 歲、50-64 歲及 65 歲以上等四年齡層之男性民眾無罹患上述疾病，女性除 65 歲以上之高血壓及骨質疏鬆症盛行率較高外亦同之。對於各項疾病盛行率而言，12-34 歲男女性均在 2.0%(3 人)以下，男性以罹患高血壓及痛風者最多(各 3 人)，女性則為骨質疏鬆症(3 人)；35-49 歲男女性罹病各達 1.0-10.7%(3-32 人)及 0.8-7.1%(2-18 人)；50-64 歲男性介於 3.5-25.7%(9-66 人)，女性達 1.4-29.6%(3-64 人)；65 歲以上男女性各介於 3.8-40.4%(8-84 人)及 5.2-53.7%(12-124 人)，均以罹患神經功能傳導障礙者最少，高血壓最多。

故男性疾病盛行率(圖 4.4.9)以高血壓最高，於 12-34 歲、35-49 歲、50-64 歲及 65 歲以上等四年齡層之高血壓盛行率介於 2.0-40.4%，其次為糖尿病盛行率為 0.7-26.4%，再者為痛風(2.0-14.9%)，骨質疏鬆症居四(0-17.3%)，神經功能傳導障礙(0-3.8%)最低，均隨年齡層增加；腎臟相關疾病及慢性關節炎盛行率則分別介於 1.3-7.2% 及 0.7-8.2%。綜上呈現，男性各項疾病盛行率皆隨年齡層而顯著提高($p<0.05$)。

女性(見圖 4.4.10)亦以高血壓盛行率最高，於 12-34 歲、35-49 歲、50-64 歲及 65 歲以上等四年齡層之高血壓盛行率為 53.7%以下，其次骨質疏鬆症盛行率介於 2.0-47.2%，再者糖尿病盛行率介於 0-30.7%，居四為慢性關節炎盛行率 0.7-19.9%，痛風、腎臟相關疾病及神經功能傳導障礙等盛行率則較低，分別於 9.1% (21 人)、6.5% (15 人)及 5.2% (12 人)以下，七項疾病盛行率均隨均隨年齡層而顯著增加，故女性各項疾病盛行率與年齡層有顯著相關($p<0.05$)。

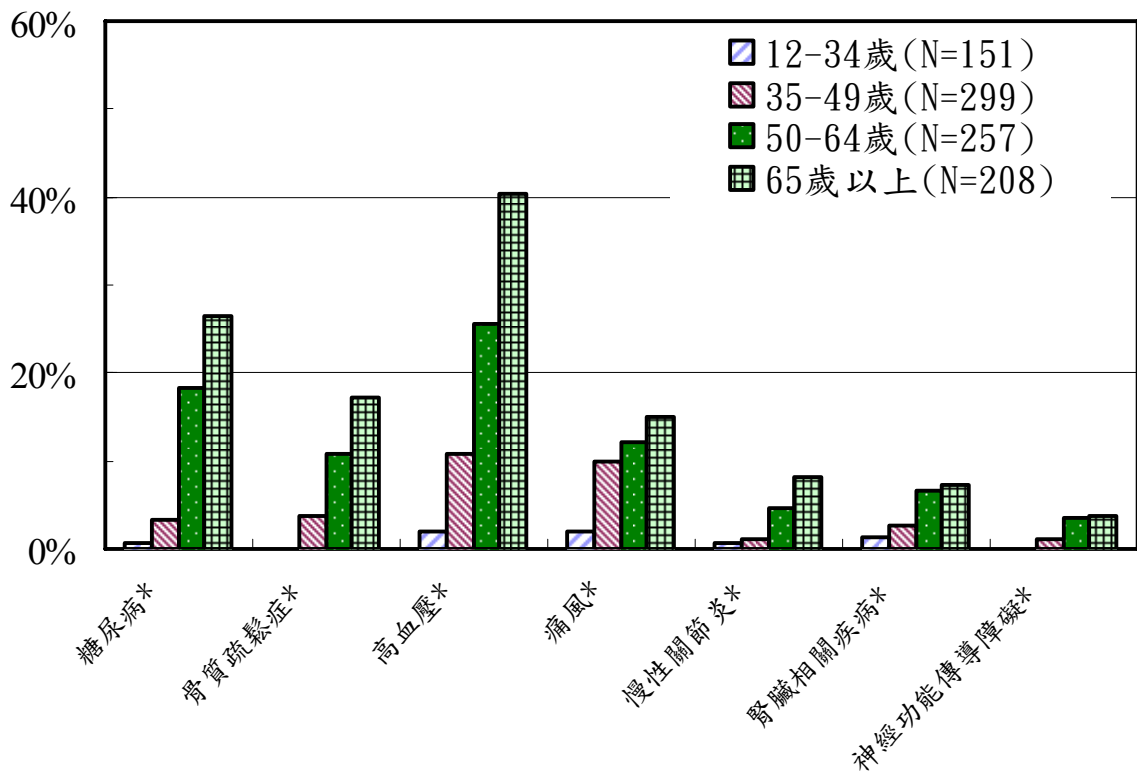


圖 4.4.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民年齡與一般疾病盛行率之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

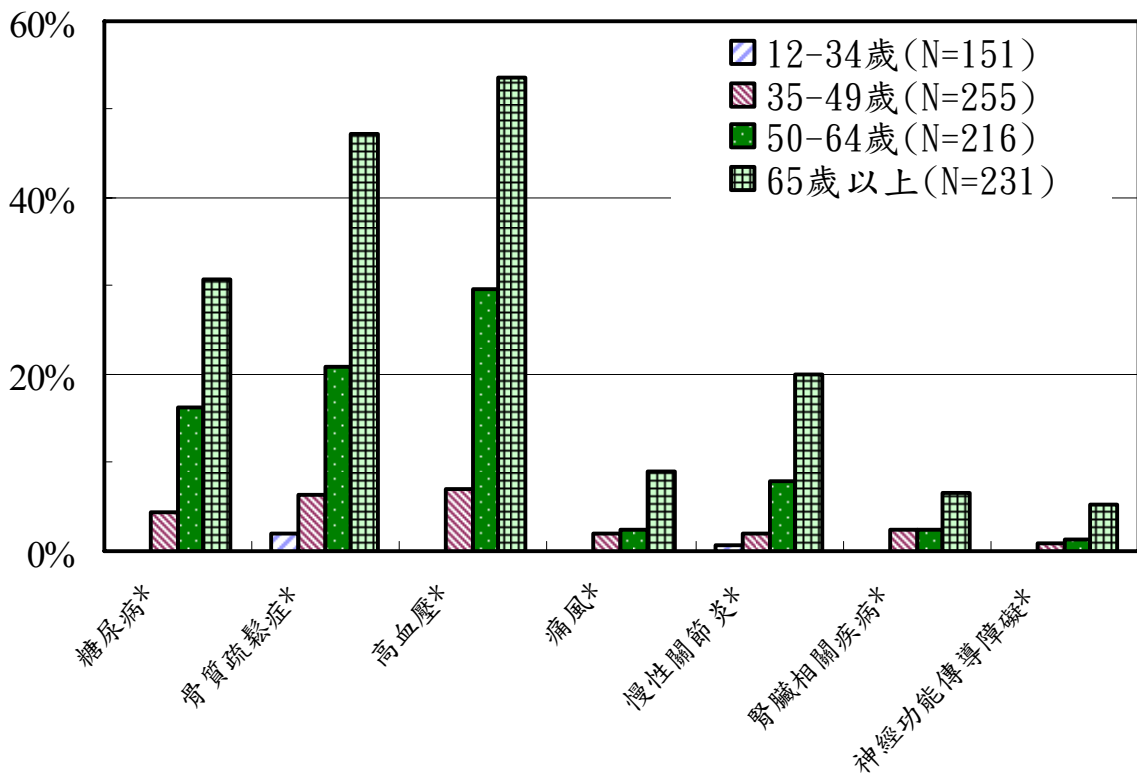


圖 4.4.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民年齡與一般疾病盛行率之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

圖 4.4.11 為戴奧辛血液濃度與男性居民一般疾病狀態之相關性及趨勢檢定之結果，發現男性居民經醫護人員告知罹病者在調整年齡後，糖尿病及痛風兩項疾病與四組戴奧辛血液濃度呈現統計上之顯著差異($p<0.05$)，顯示二者具統計顯著相關性，且糖尿病、高血壓、痛風及腎臟相關疾病之罹病率隨戴奧辛血液濃度於 ≤ 32 pg、33-63 pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 等三組而增加，罹病率各介於 7.7-30.6%、15.6-36.7%、7.6-24.5%及 3.2-10.2%，另此四疾病於 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 組之罹病率各為 24%(12 人)、32.0%(16 人)、18%(9 人)及 10%(5 人)；骨質疏鬆症(5.7-24.0%)及慢性關節炎罹病率(2.8-10%)則隨戴奧辛血液濃度於 ≤ 32 pg、33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 等四組而增加。此外神經功能傳導障礙罹病率(1.7-4.1%)隨戴奧辛血液濃度於 33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 等三組而遞減，於 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 組之罹病率為 1.7%(11 人)。

圖 4.4.12 為戴奧辛血液濃度與女性居民一般疾病狀態之相關性及趨勢檢定之結果，發現女性居民經醫護人員告知罹病者於糖尿病和高血壓兩項疾病與戴奧辛血液濃度呈顯著相關($p<0.05$)，且糖尿病和高血壓罹病率隨戴奧辛血液濃度於 ≤ 32 pg、33-63 pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 等三組而增加，罹病率各介於 6-32.9%、14.6-42.5%，另於 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 組之罹病率各為 31.2%(24 人)、37.7%(29 人)；骨質疏鬆症及神經功能傳導障礙罹病率則隨戴奧辛血液濃度於 ≤ 32 pg、33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 等四組而增加，各為 11.7-41.6%及 1-5.2%；痛風以戴奧辛血液濃度 33- 63 pg WHO-TEQ/g lipid 者之罹病率最高，為 6.4%(12 人)；慢性關節炎及腎臟相關疾病罹病率以戴奧辛血液濃度 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組最高，分為 17.8% (13 人)及 5.5%(4 人)。女性七項疾病罹病率大致隨戴奧辛血液濃度增加而有提高之趨勢，達統計上之顯著差異($p<0.05$)。

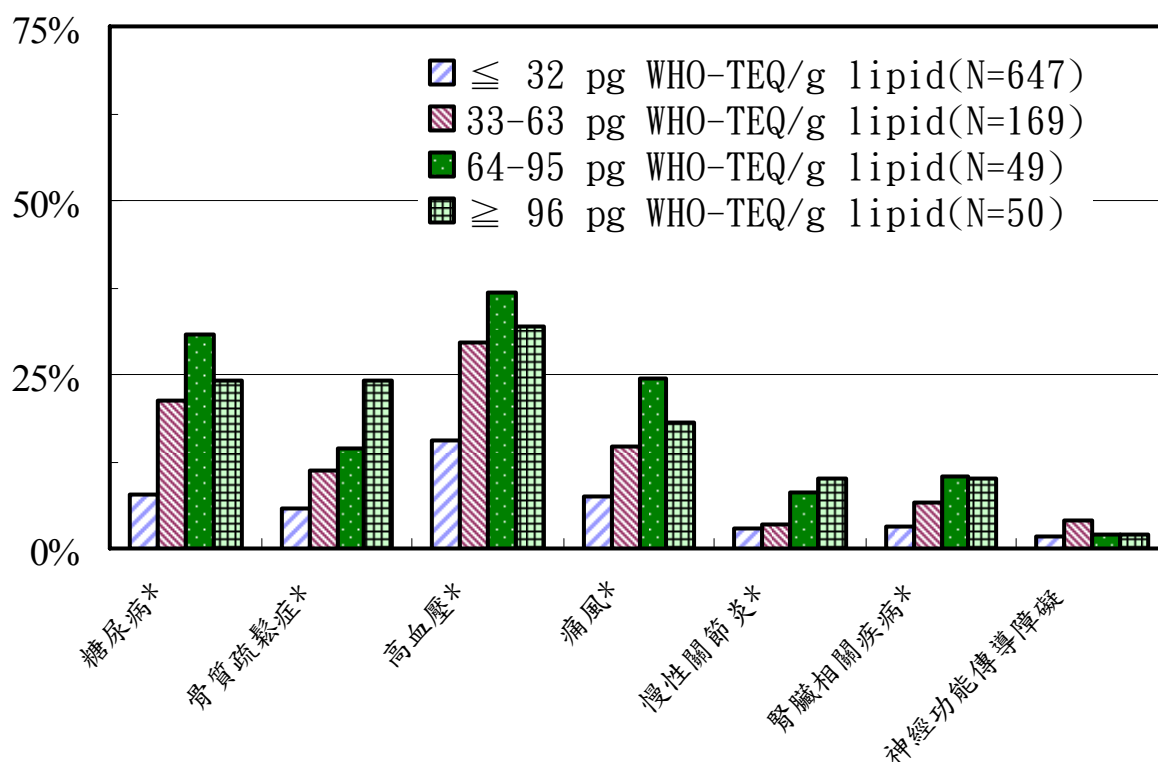


圖 4.4.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

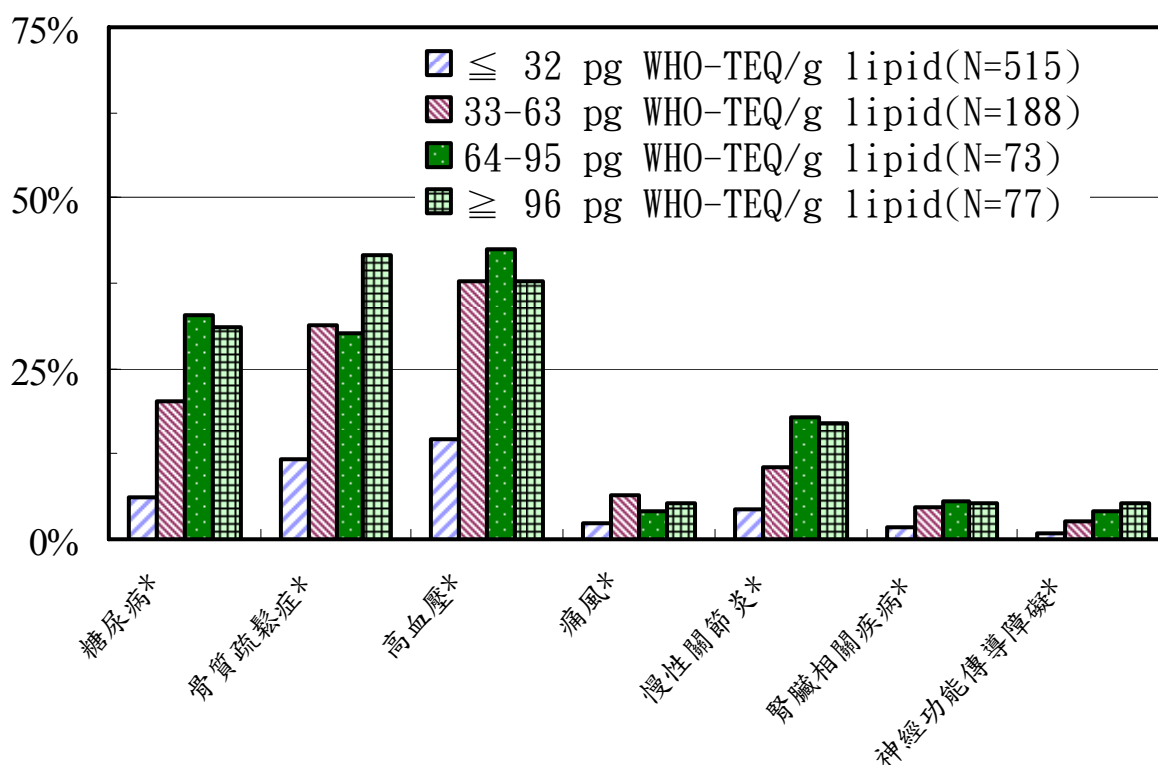


圖 4.4.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

圖 4.4.13 為男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析，以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區分為四組，並以第一組小於或等於 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度做為參考組。另考量罹病受年齡影響，抽菸為骨質疏鬆症、高血壓及腎臟疾病的風險因子(國民健康局，2009；Shankar *et al.*，2006)；世界衛生組織將肥胖視為影響健康的重要因子，以 BMI 為一粗估評量依據，會造成罹患糖尿病、骨關節炎、心血管疾病及痛風的風險增加(WHO，2006；Weaver，2008)。此外，一般認為海鮮為高普林食物，因此為痛風之影響因子(Cleland *et al.*，1995)，故依疾病類別適當加入年齡、BMI、抽菸習慣及魚類攝取量做為調整因子。結果發現男性居民經醫護人員告知罹病者，罹患骨質疏鬆症之風險經調控年齡及抽菸後，戴奧辛血液濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者為參考組之 2.30 倍，95%信賴區間(Confidence Interval, CI)介於 1.05-5.04，呈現統計上顯著差異；罹患痛風之風險經調控年齡及 BMI 後，戴奧辛血液濃度 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者為參考組之 2.42 倍(1.05-5.58，95%CI)，再經調控魚類攝取量後，則未達統計上顯著差異；其他各疾病在各戴奧辛血液濃度分組中經過因子調控後，並未有顯著較高風險。

圖 4.4.14 為女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析，以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區，並分為四組，第一組為小於或等於 32 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度之參考組。除上述各影響因子的考量外，更年期後女性也有較高風險發生骨質疏鬆症，因此更年期也當作因子調控骨質疏鬆症的風險(Grob，2010)，故依疾病類別適當加入年齡、BMI、更年期及魚類攝取量做為調整因子，但因本研究女性抽菸者甚少，故抽菸習慣不為女性的調整因子。結果發現女性居民經醫護人員告知罹病者，在罹患糖尿病的風險經調控年齡及 BMI 後發現，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組為參考組之 2.27 倍(1.10-4.71，95%CI)， ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 組則為參考組之 2.33 倍(1.06-5.12，95%CI)；其他各疾病在各戴奧辛血液濃度分組中經過因子調控後，並未有顯著較高風險。

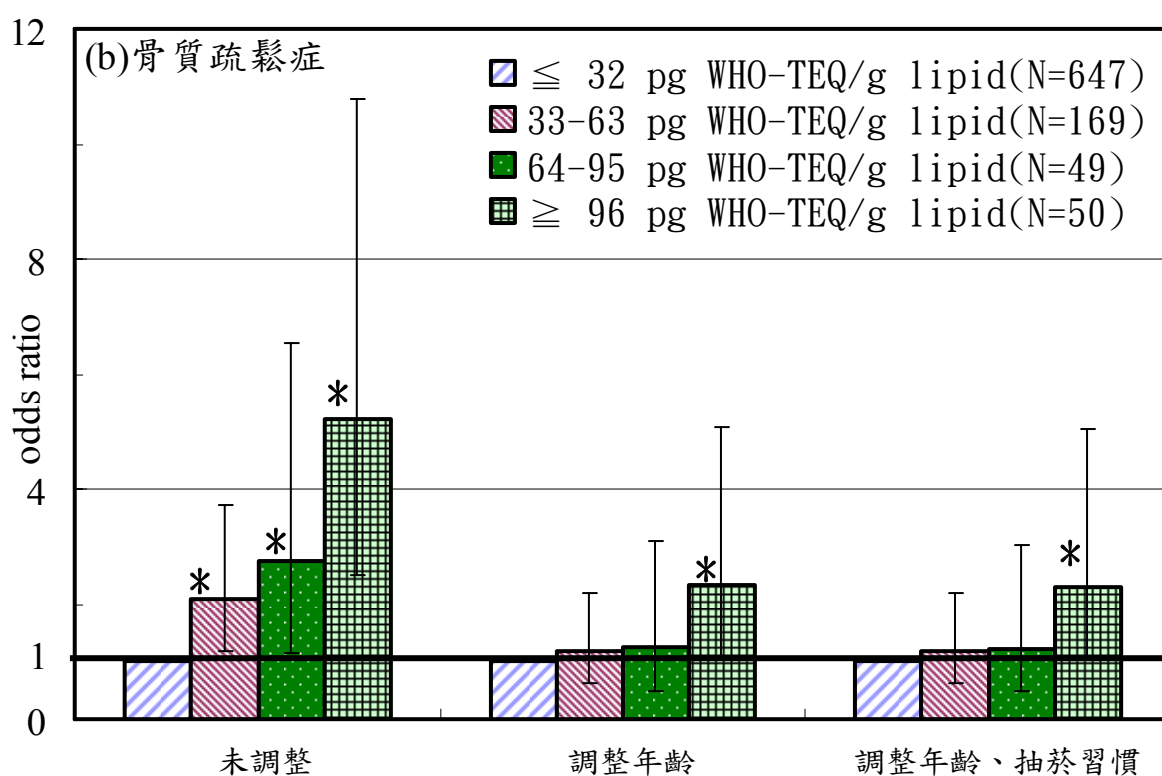
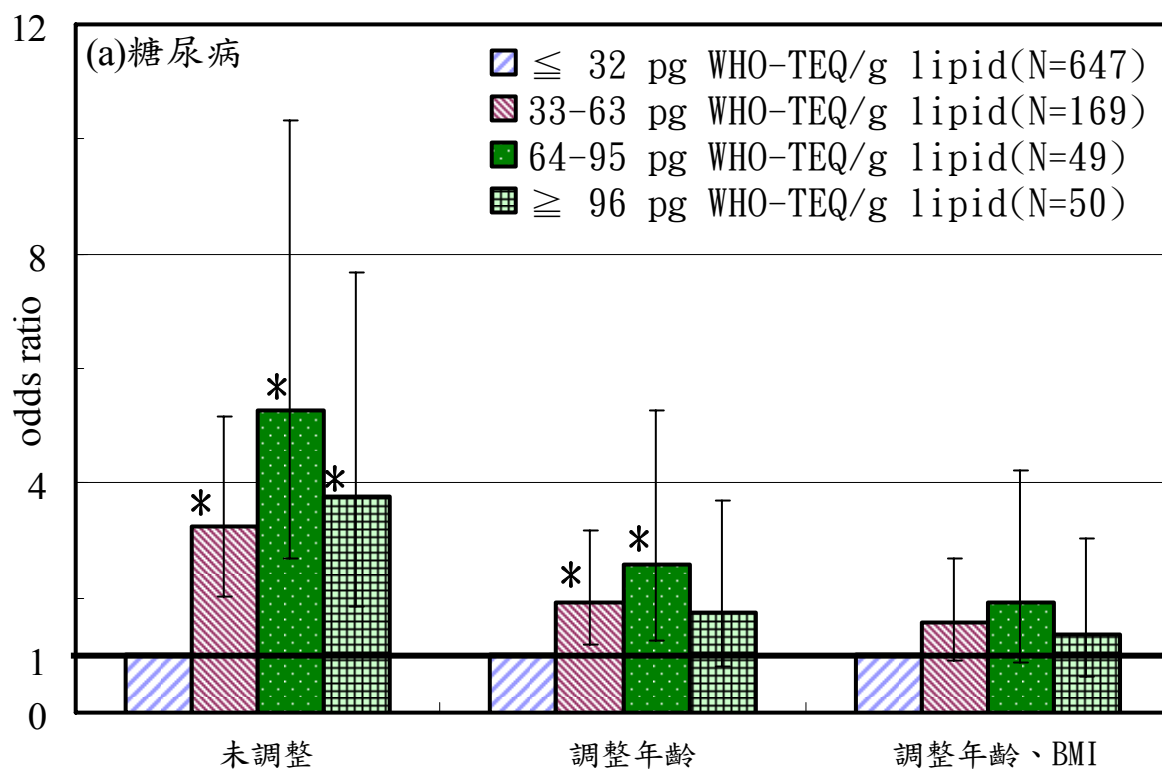


圖 4.4.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異)

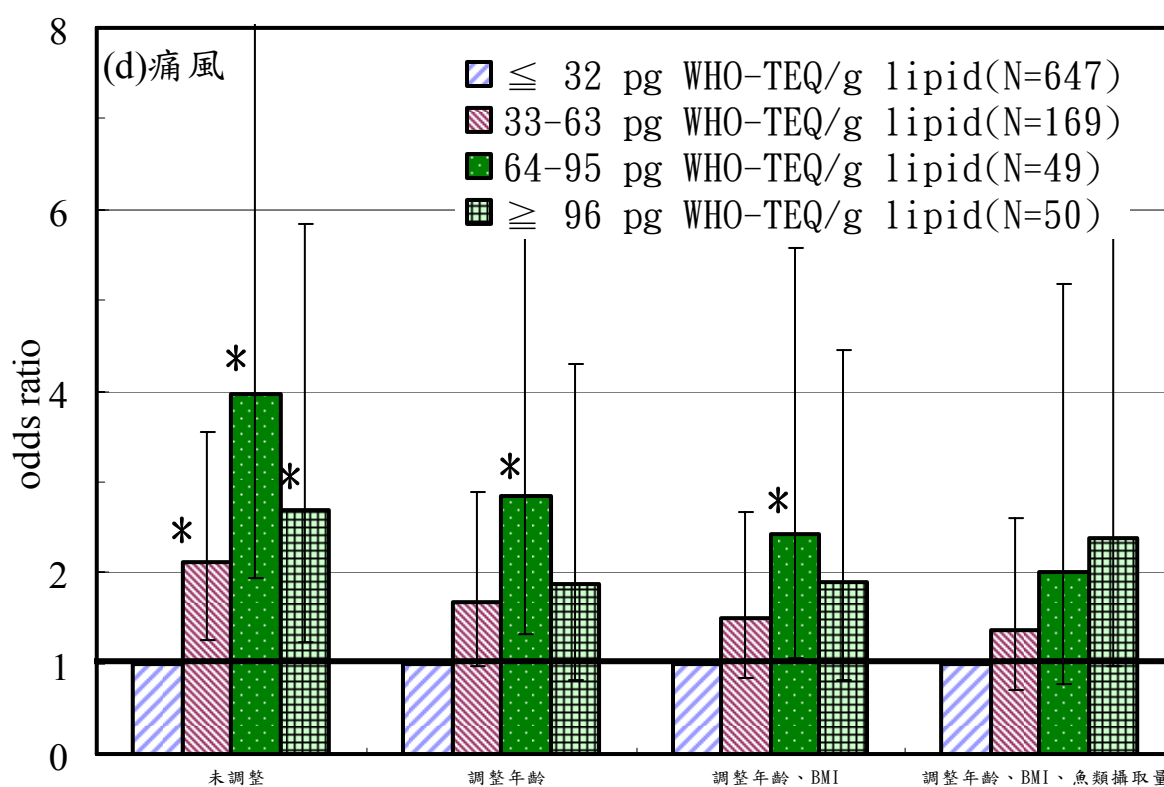
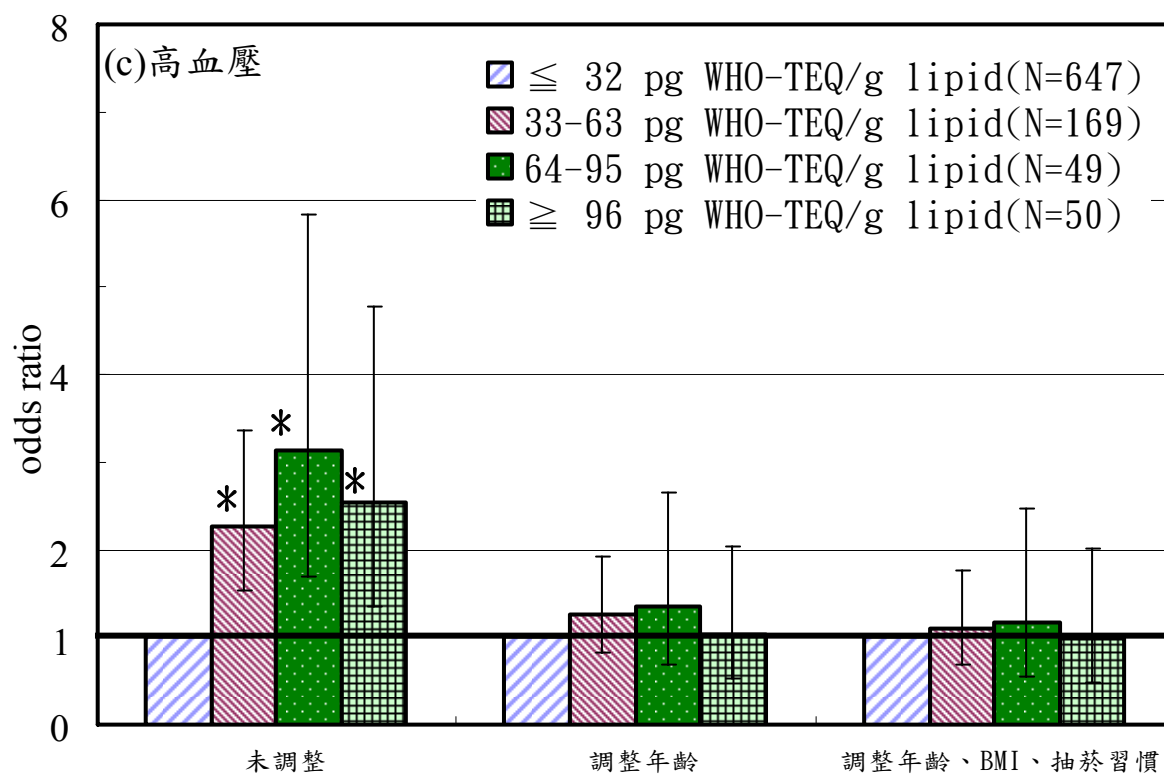


圖 4.4.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異) (continued)

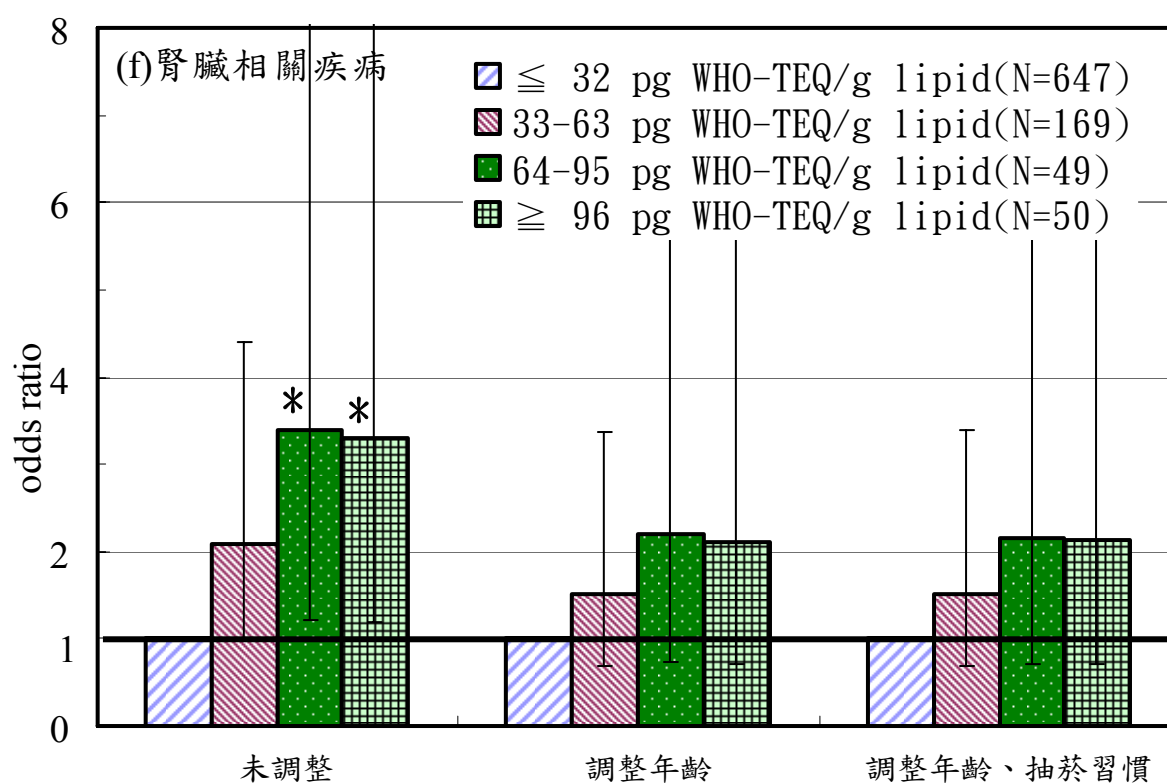
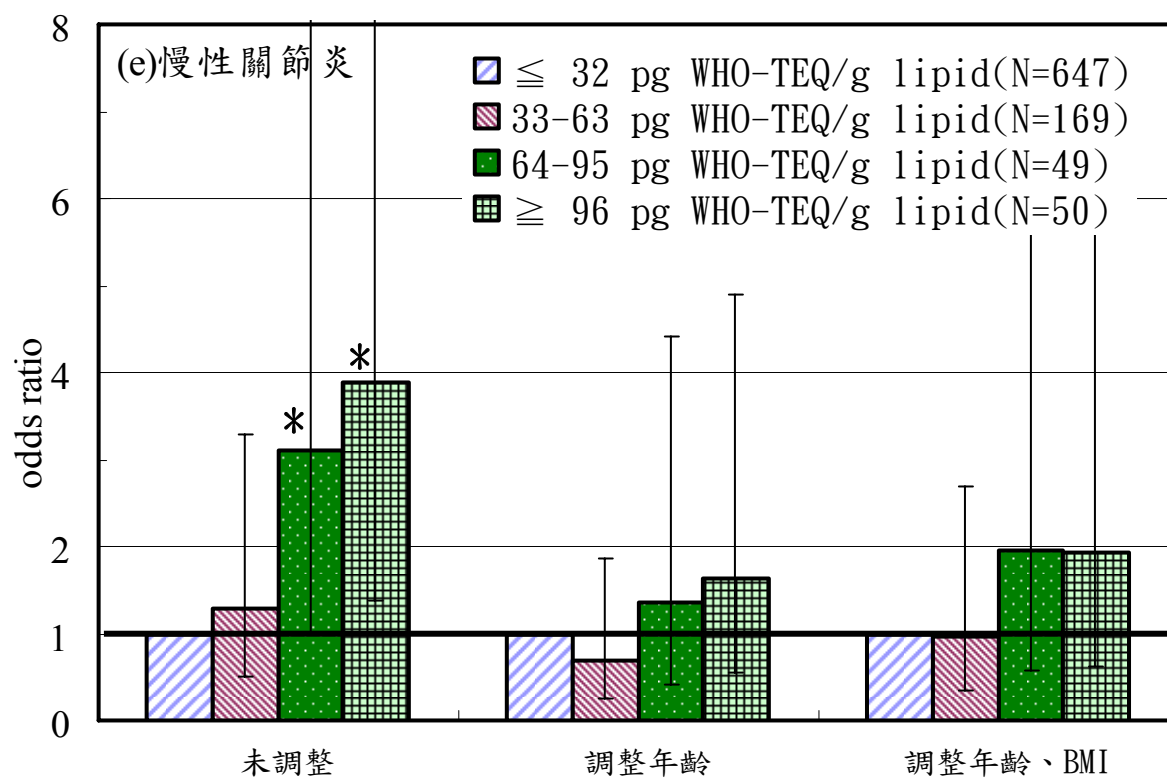


圖 4.4.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異) (continued)

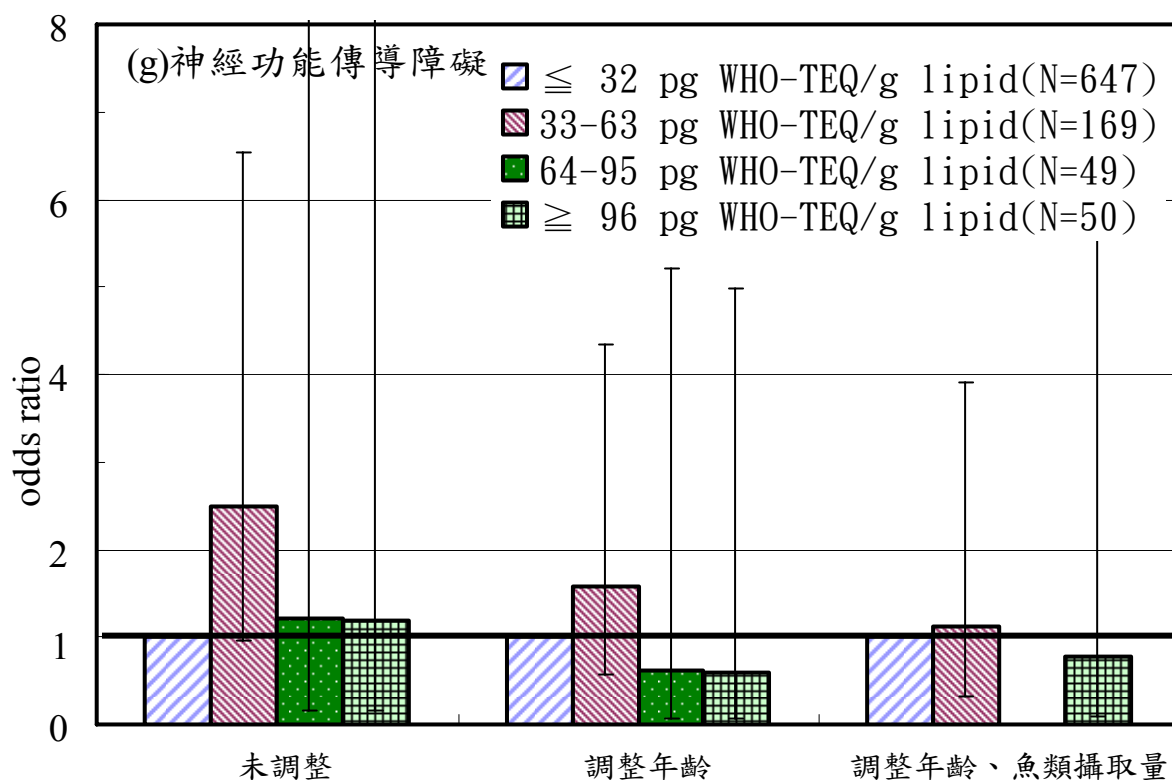


圖 4.4.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異) (continued)

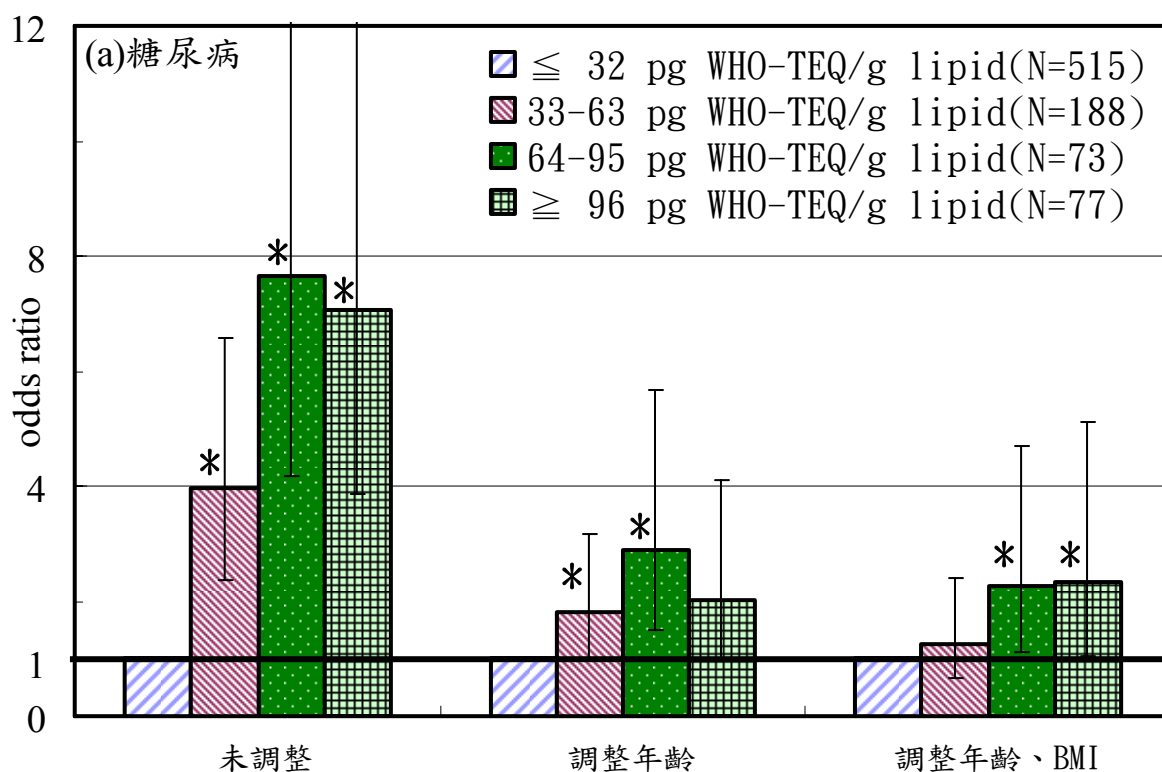


圖 4.4.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異)

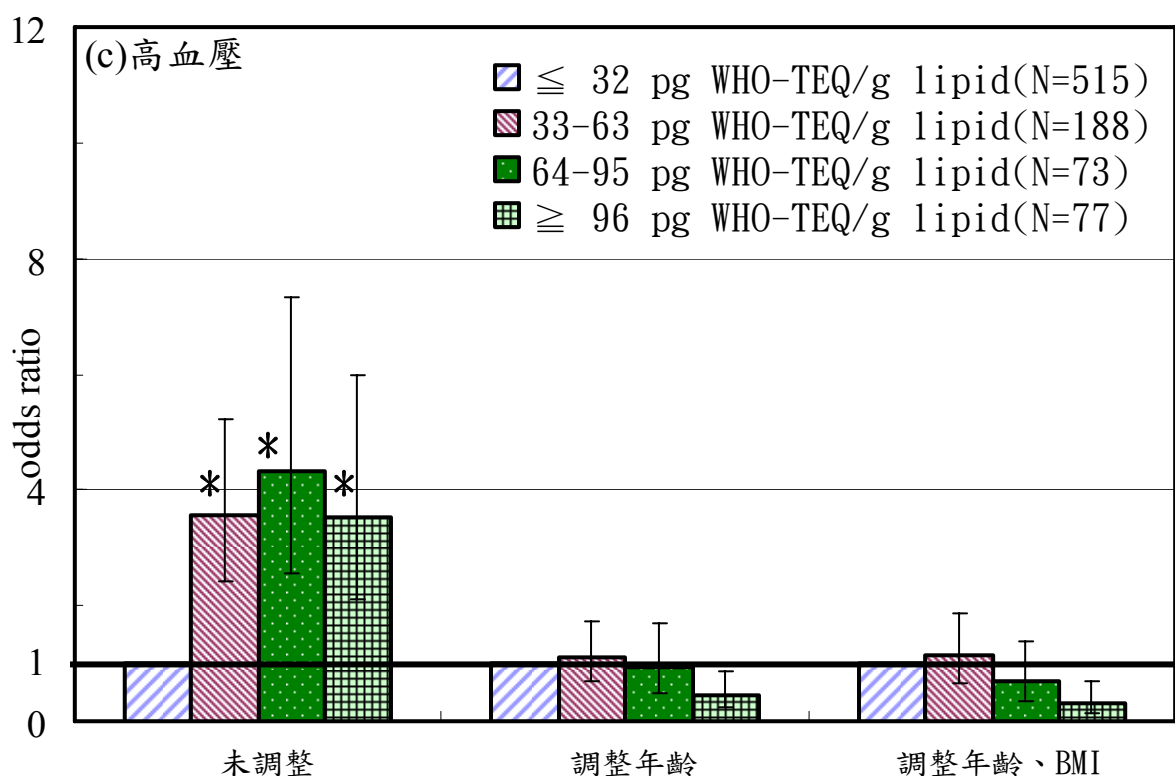
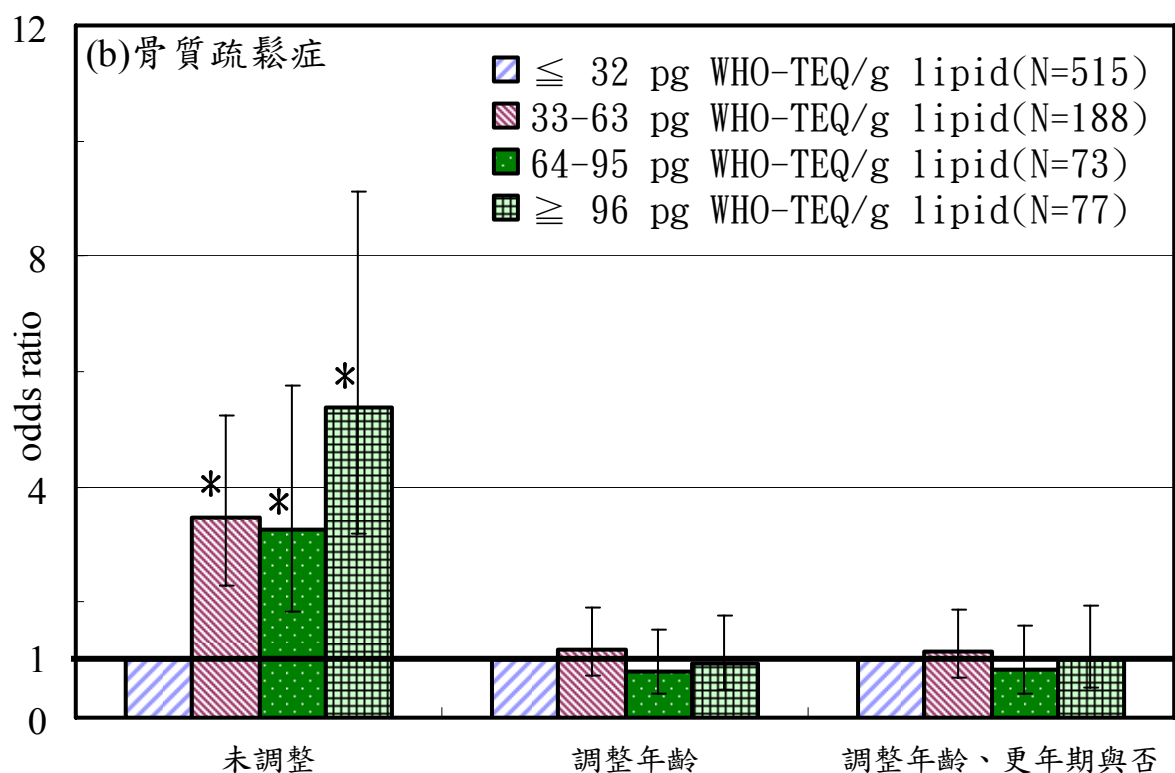


圖 4.4.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異)(continued)

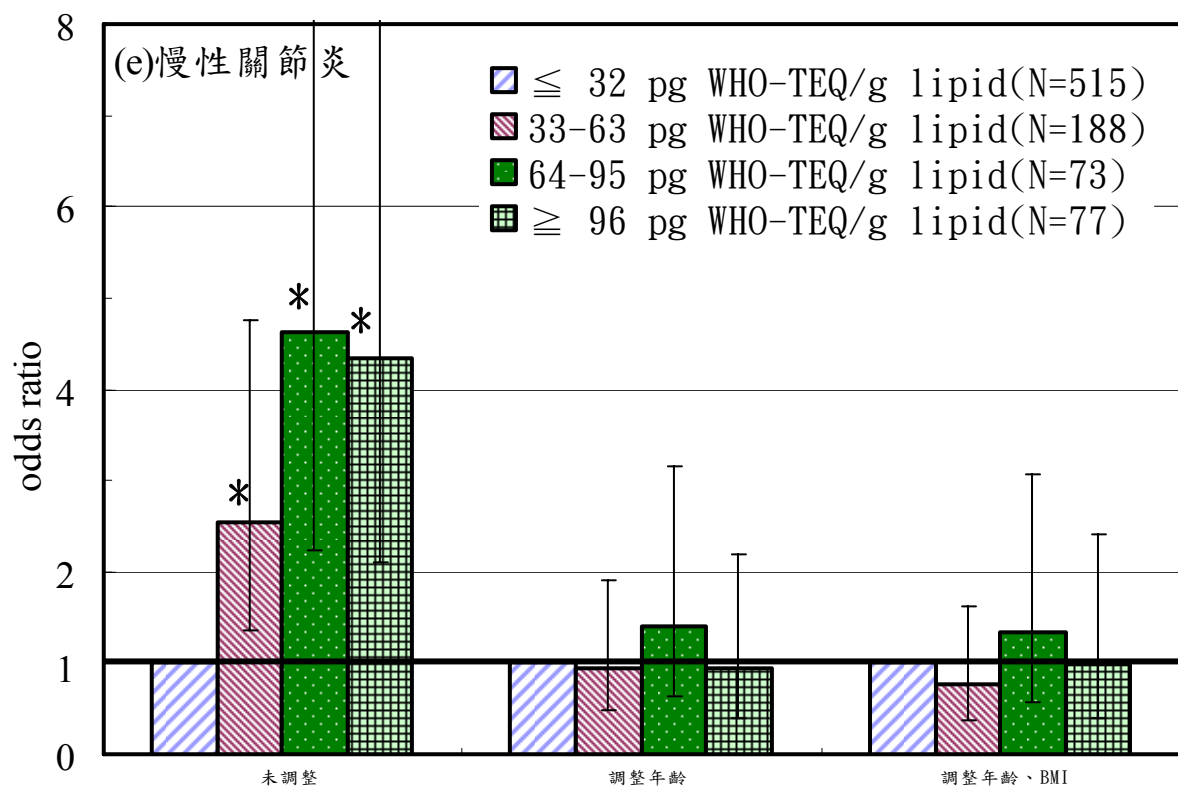
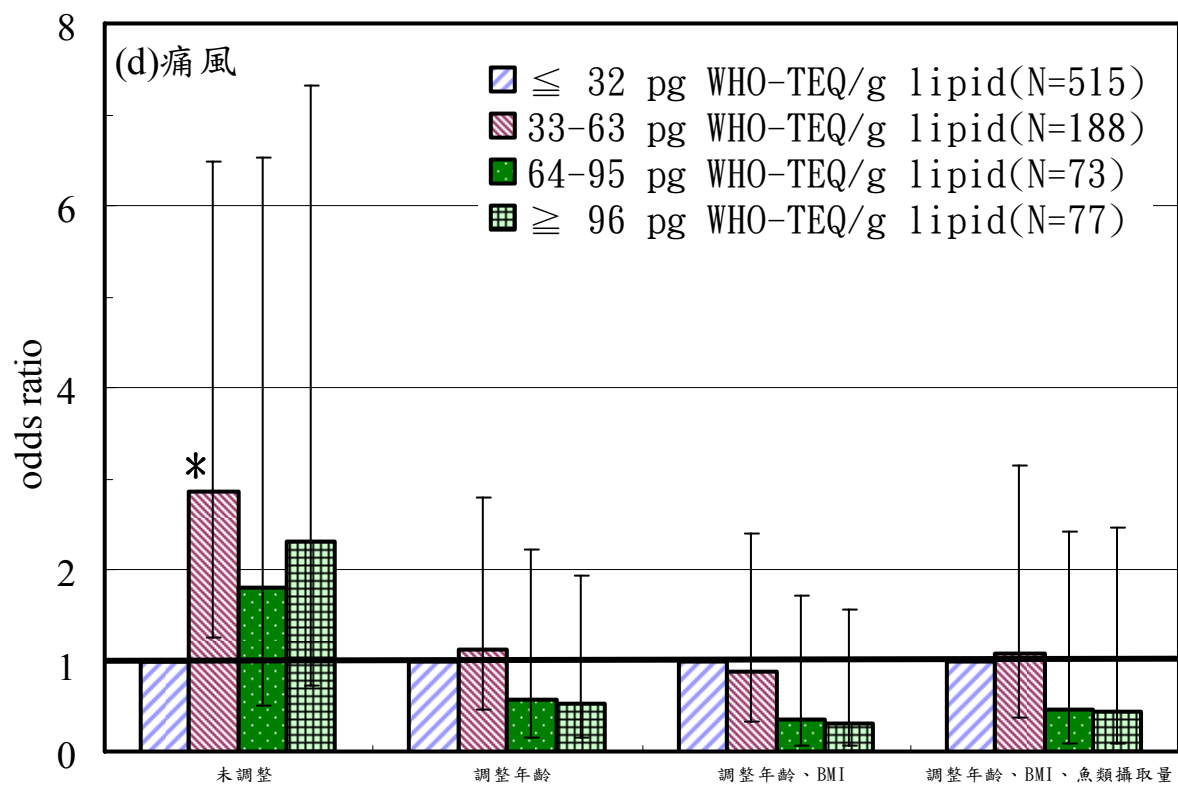


圖 4.4.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異)(continued)

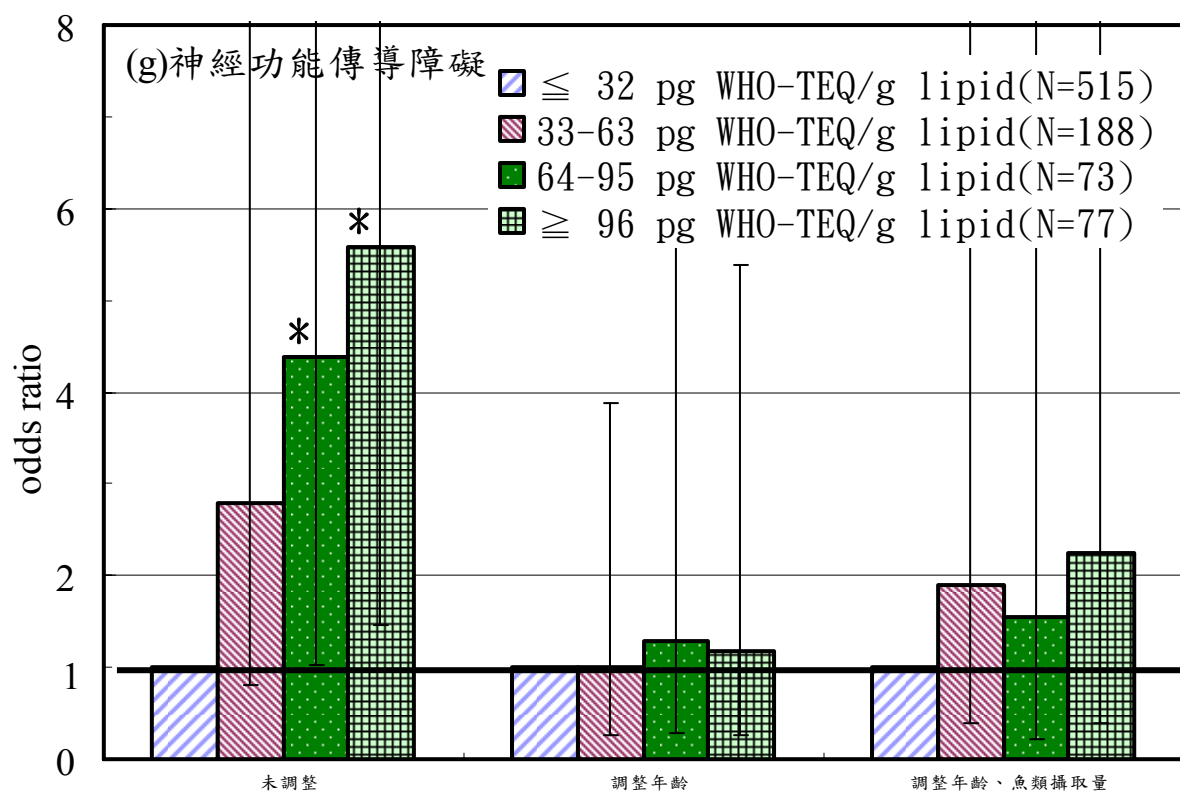
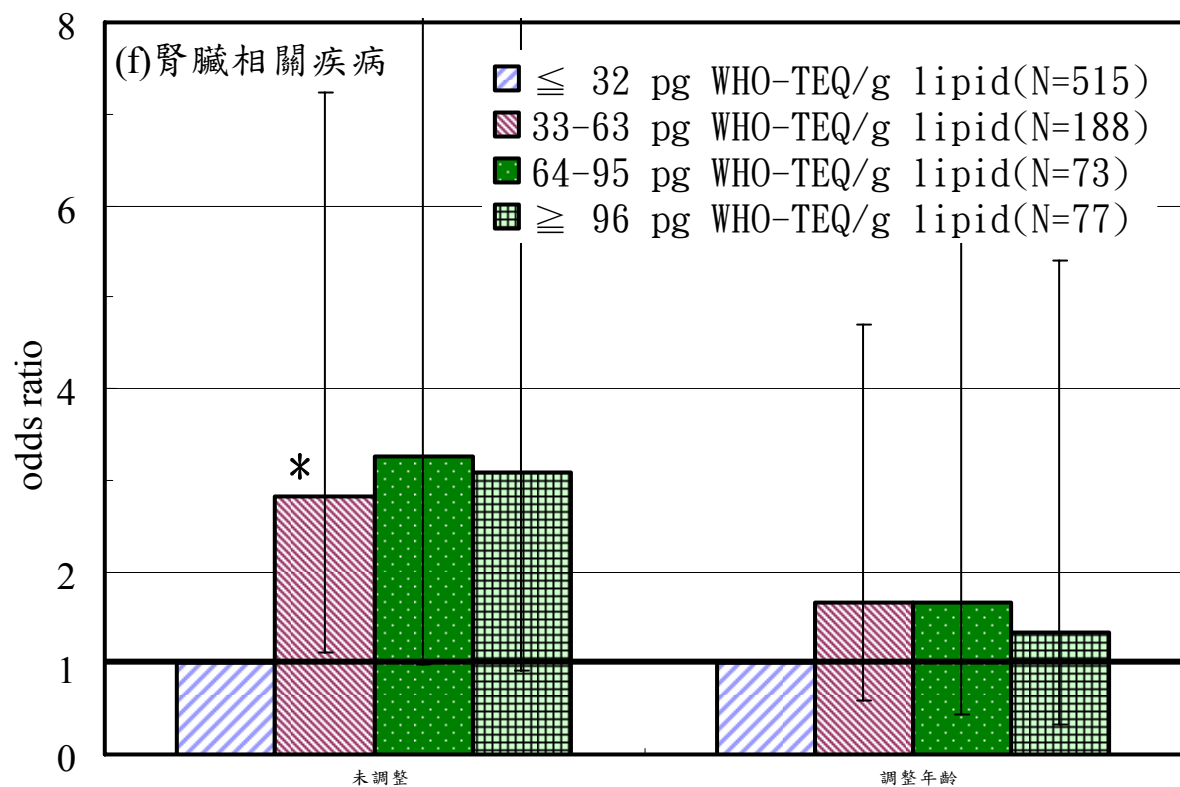


圖 4.4.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(*表示呈現統計上顯著差異)(continued)

圖 4.4.15 及圖 4.4.16 為男女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態依年齡分層之邏輯式迴歸分析，年齡共分為 <50 歲、50-64 歲及 >64 歲等三組，另又特別調整 <50 歲者之實際年齡；戴奧辛血液濃度則以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區，第一組為小於或等於 32 pg WHO-TEQ/g lipid 濃度之參考組，第二組為 33-63 pg WHO-TEQ/g lipid，第三組為 ≥ 64 pg WHO-TEQ/g lipid。結果發現男性居民經醫護人員告知罹病者，「<50 歲」者調整實際年齡後，33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 組患骨質疏鬆症及神經功能傳導障礙者之風險分比參考組高 4.08 倍(1.08-15.39, 95%CI)、14.29 倍(1.10-185.44, 95%CI)，神經功能傳導障礙者再次另調整魚類攝取量，則未達統計上顯著差異， ≥ 64 pg WHO-TEQ/g lipid 組患痛風者之風險分比參考組高 3.82 倍(1.10-13.26, 95%CI)。「50-64 歲」者，糖尿病及骨質疏鬆症之罹病風險僅於 ≥ 64 pg WHO-TEQ/g lipid 組比參考組高 2.59 倍(1.01-6.62, 95%CI)及 3.50 倍(1.20-10.18, 95%CI)；「>64 歲」者僅罹患痛風風險於戴奧辛血液濃度 ≥ 64 pg WHO-TEQ/g lipid 組比參考組高 2.68 倍(1.03-6.97, 95%CI)以上，達統計上顯著差異。

女性居民經醫護人員告知罹病者，「<50 歲」調整實際年齡後各疾病在各戴奧辛血液濃度分層中並沒有較高風險；「50-64 歲」者，33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 組罹患糖尿病者之風險比參考組高 2.46 倍 (1.03-5.86, 95%CI)， ≥ 64 pg WHO-TEQ/g lipid 組罹患糖尿病者之風險比參考組高 4.42 倍 (1.72-11.37, 95%CI)，骨質疏鬆症之罹病風險僅於 ≥ 64 pg WHO-TEQ/g lipid 組比參考組高 2.87 倍(1.21-6.78, 95%CI)，達統計上顯著差異。

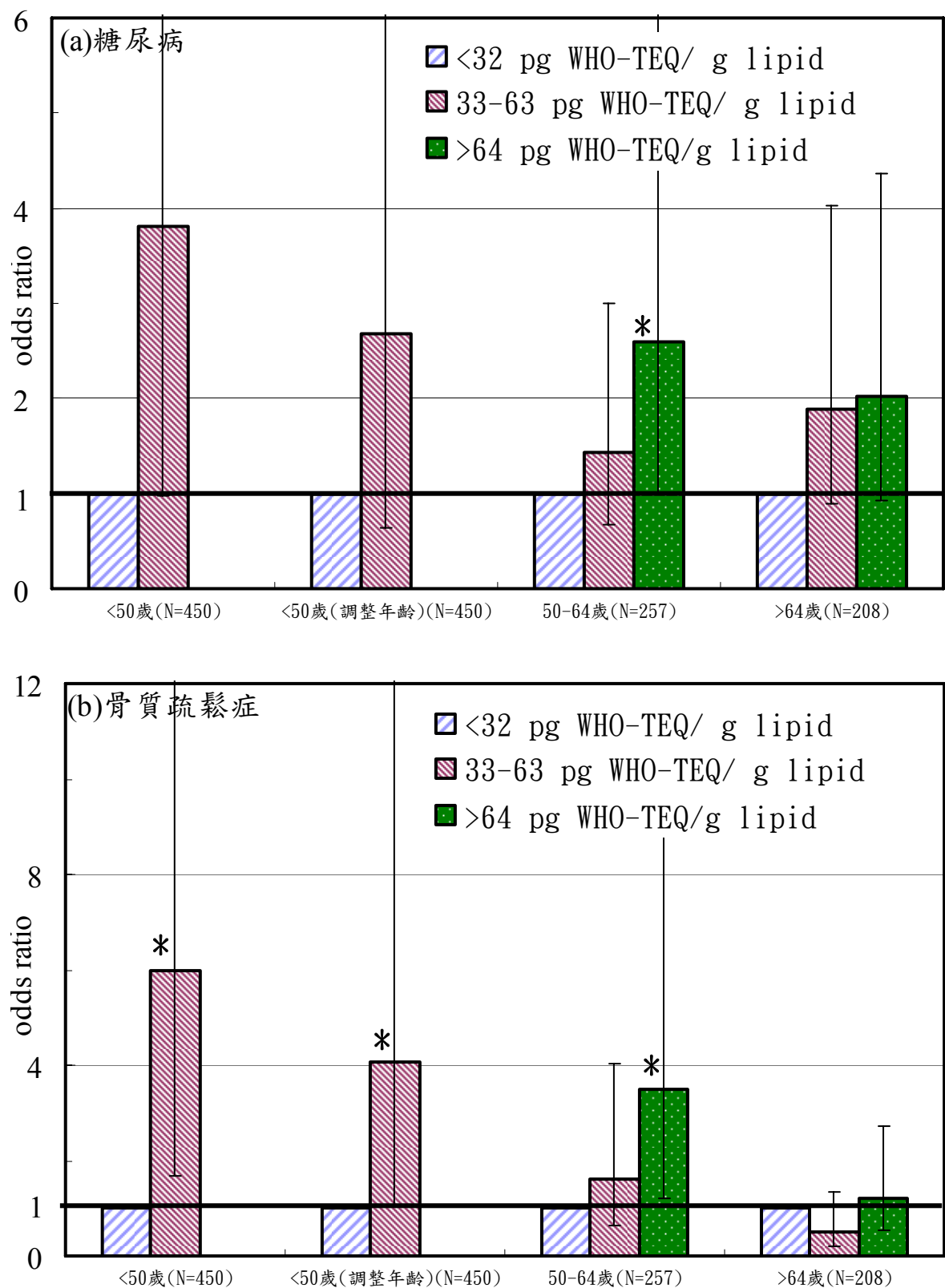


圖 4.4.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表呈現統計上顯著差異)

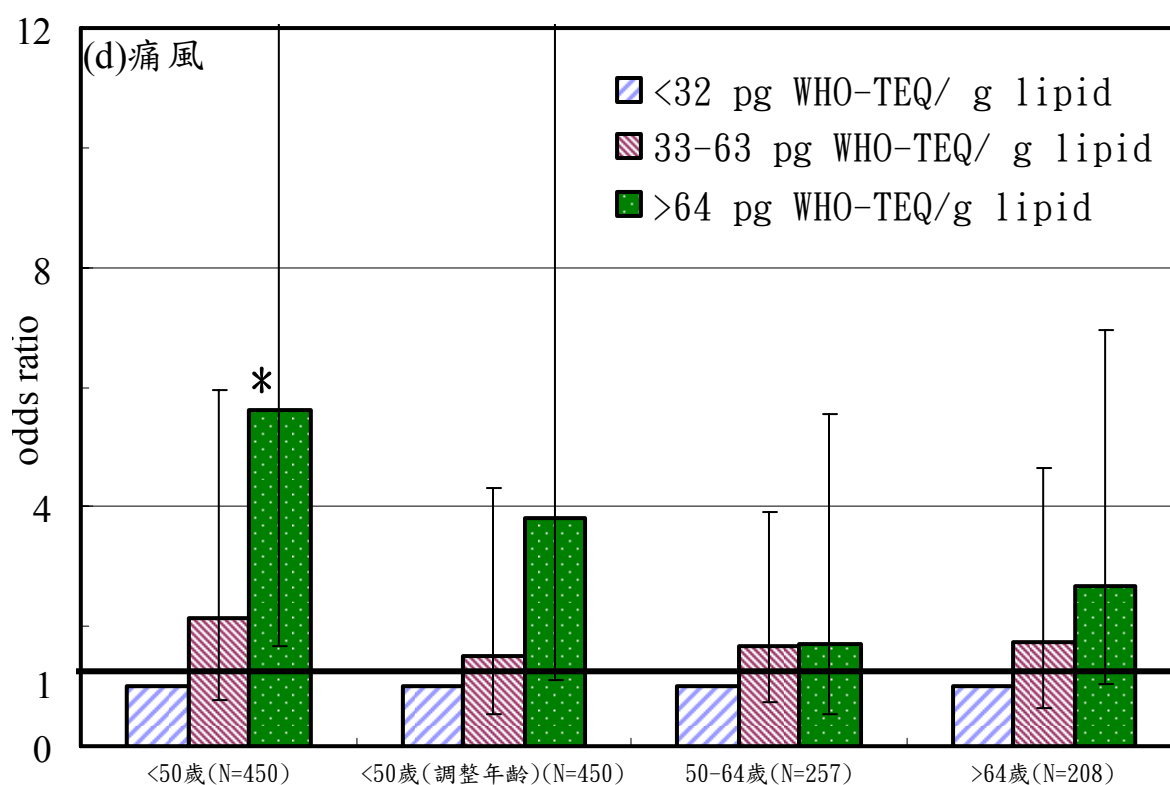
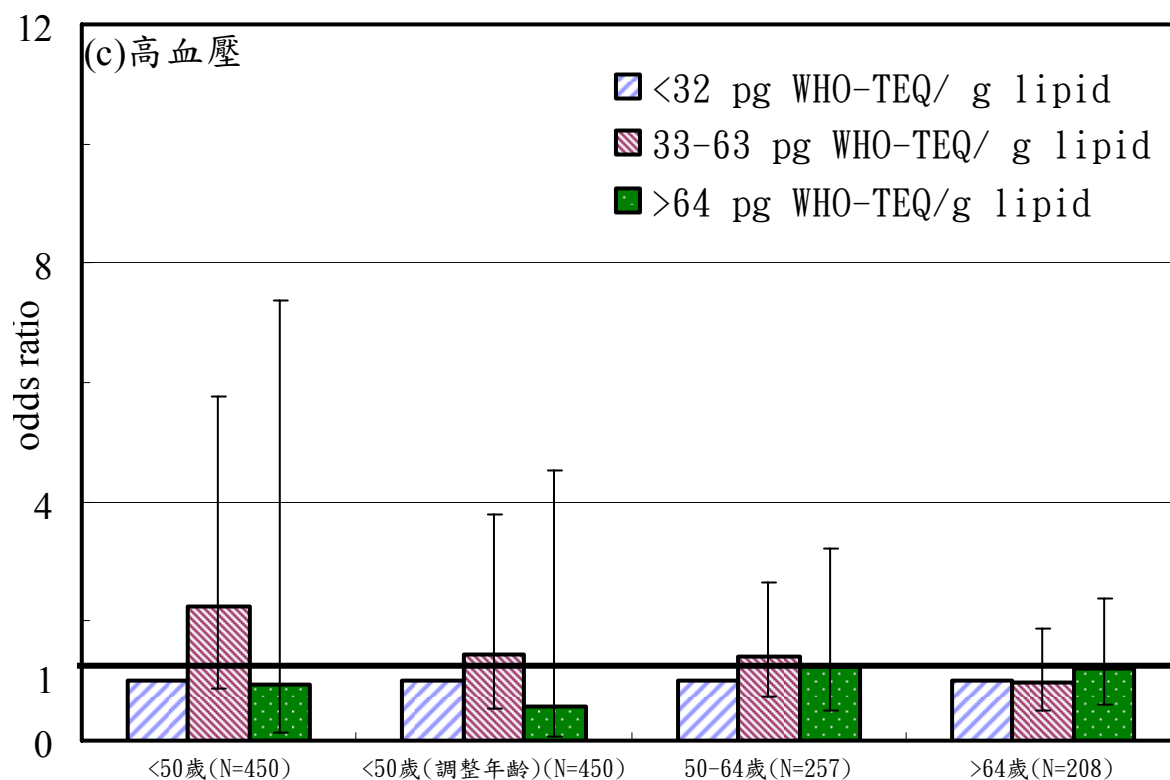


圖 4.4.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表呈現統計上顯著差異) (continued)

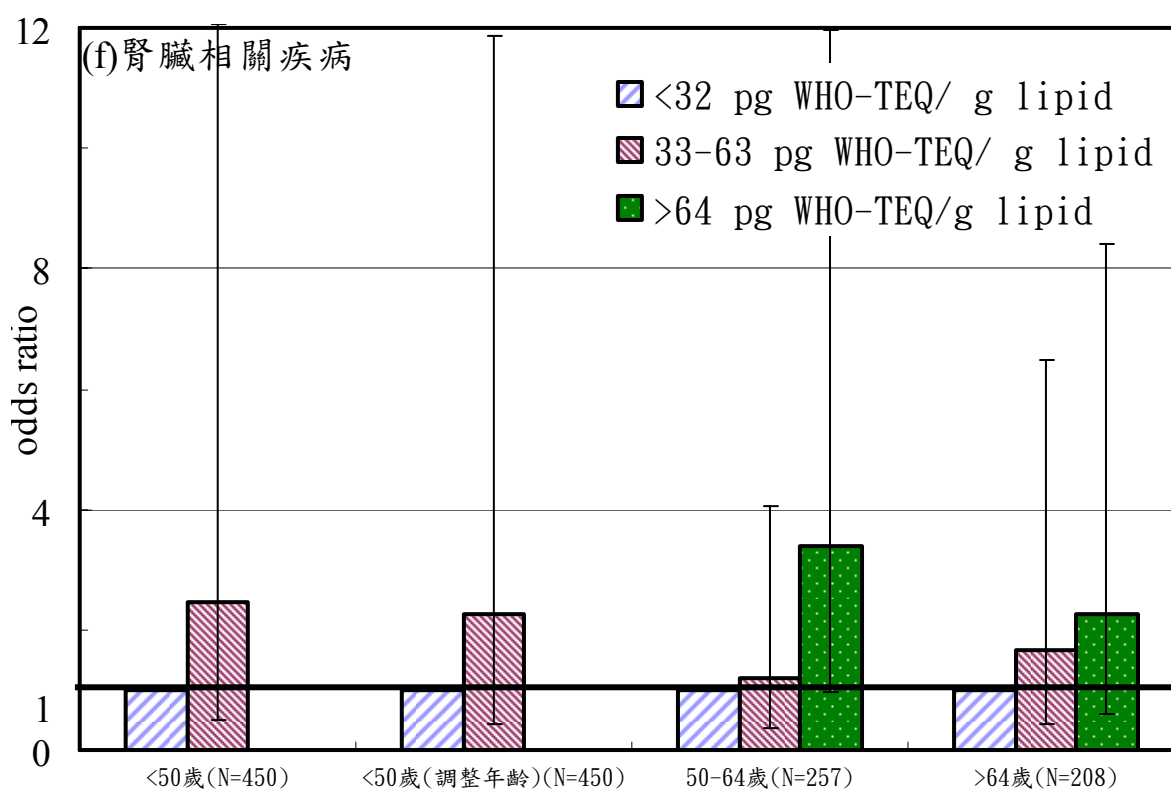
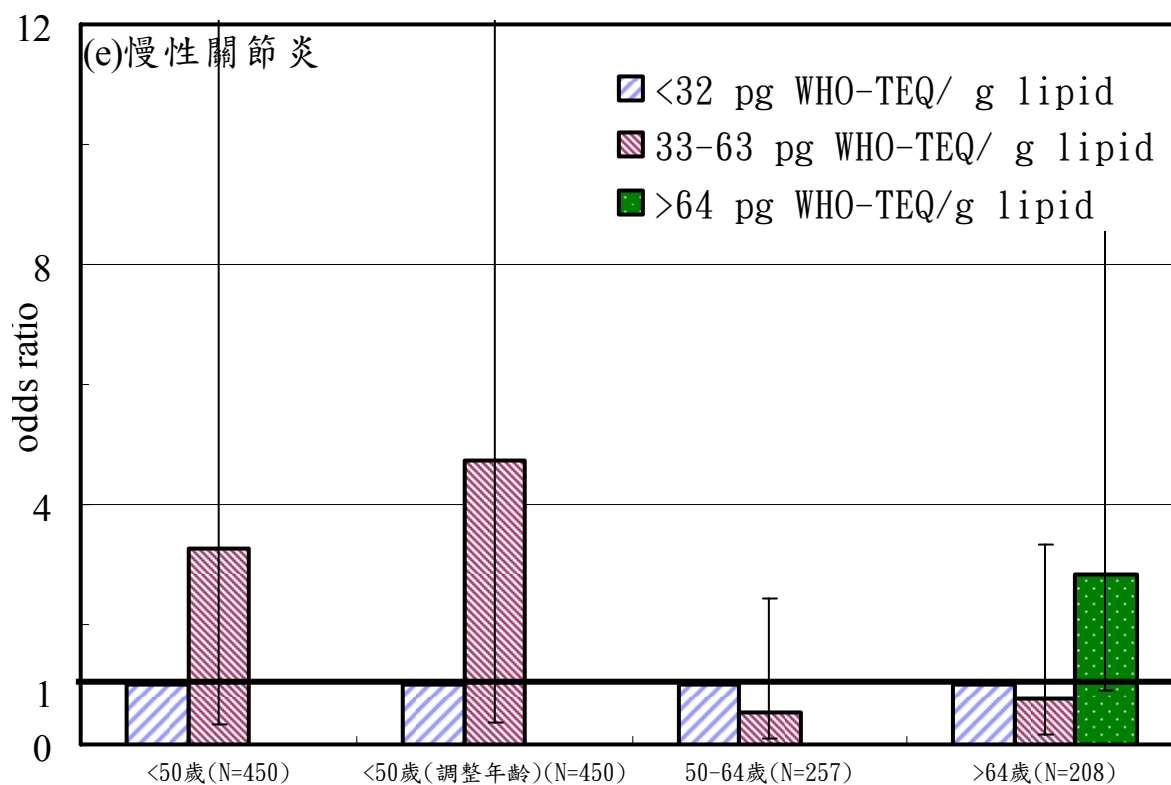


圖 4.4.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表呈現統計上顯著差異) (continued)

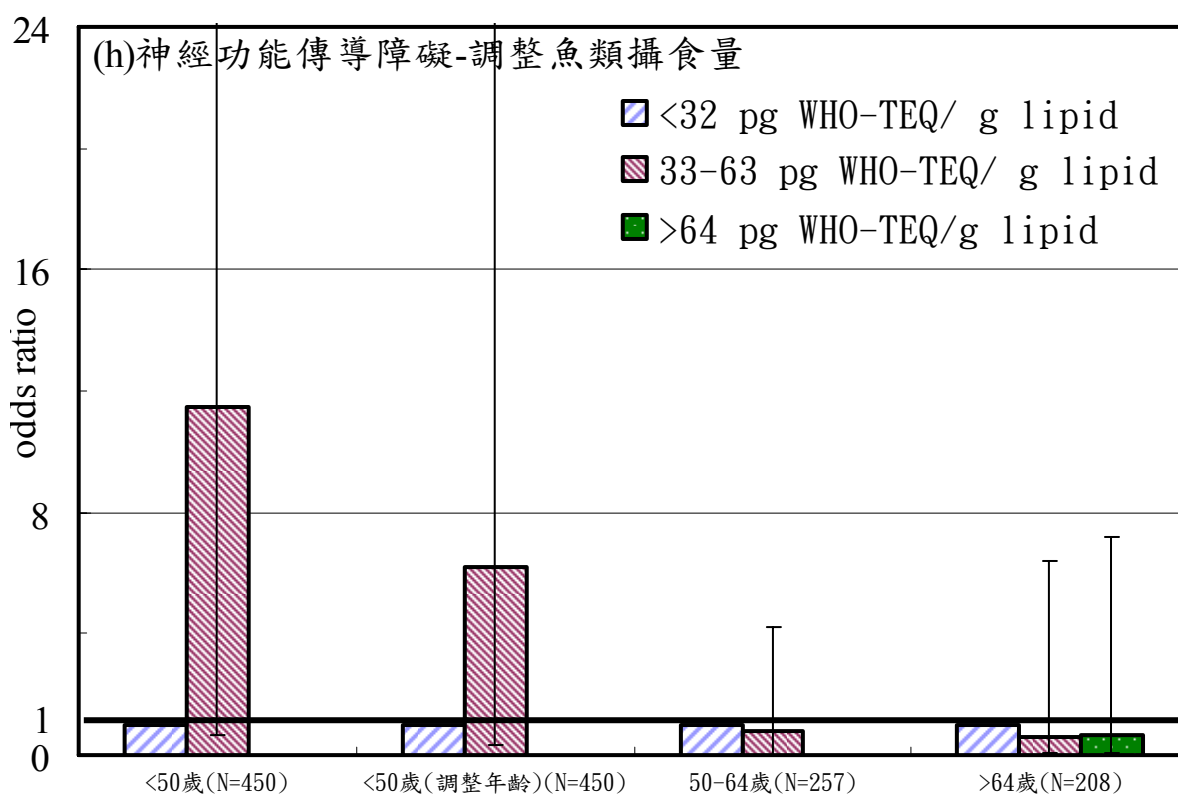
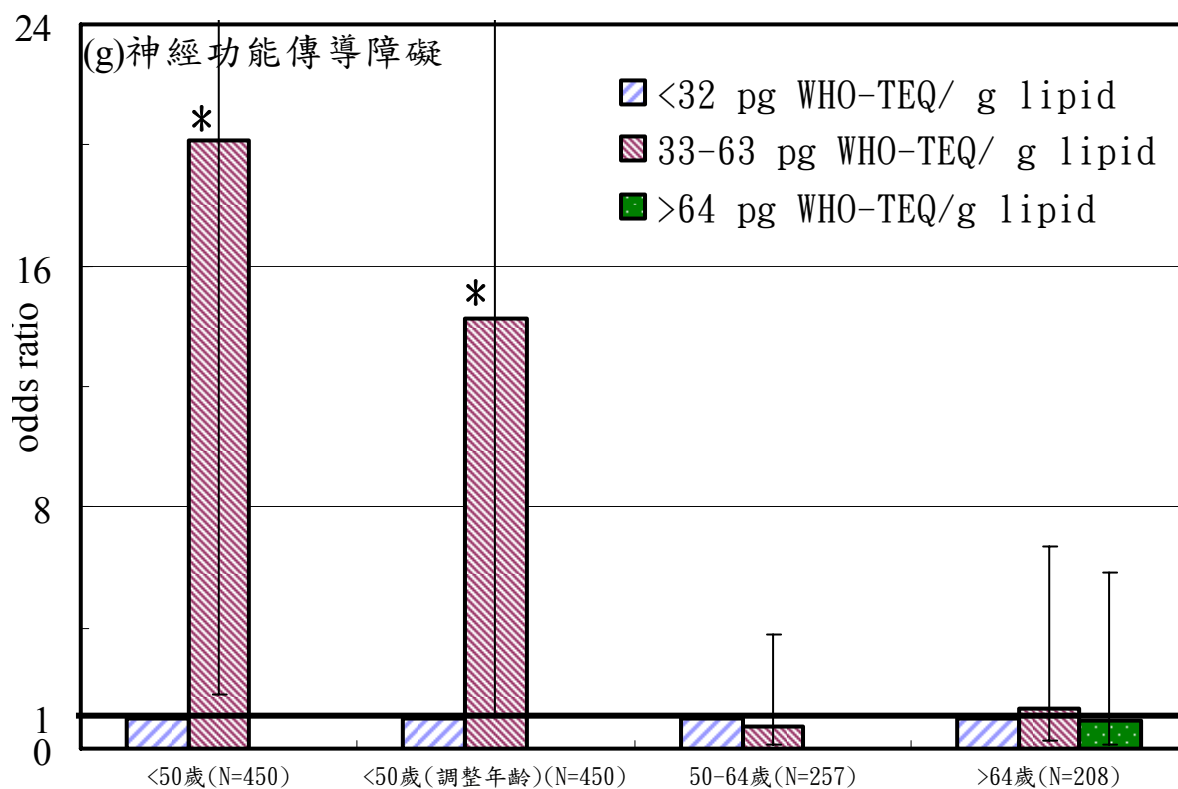


圖 4.4.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表呈現統計上顯著差異) (continued)

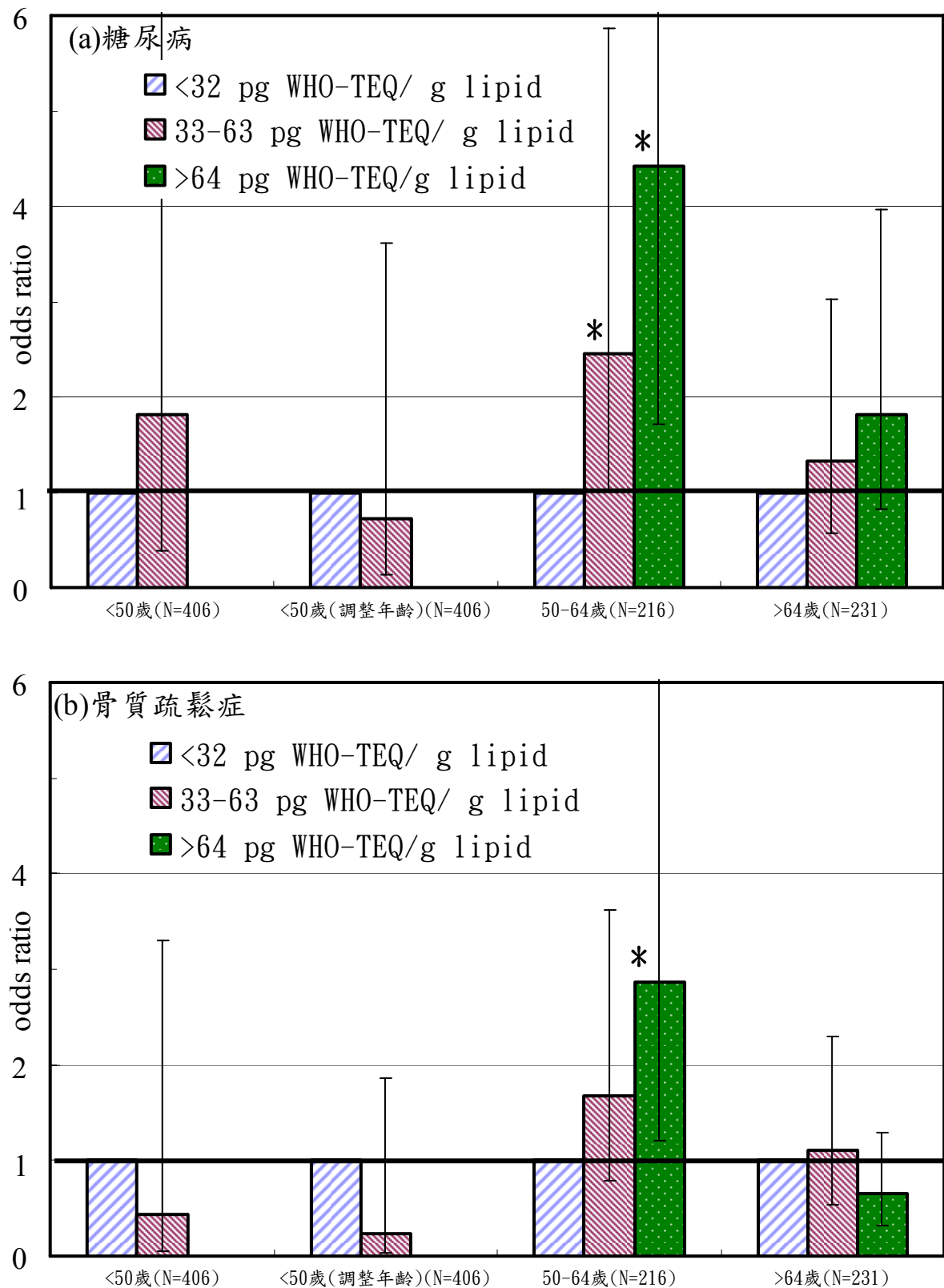


圖 4.4.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表統計上呈現顯著差異)

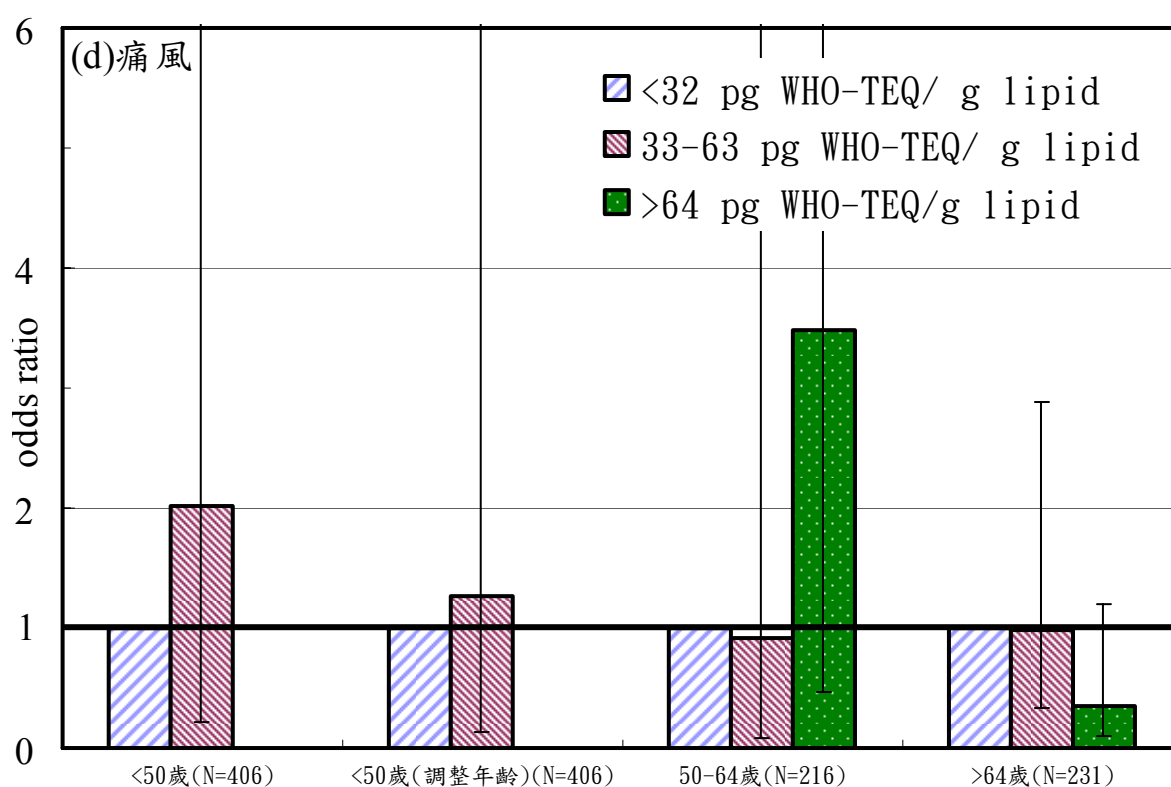
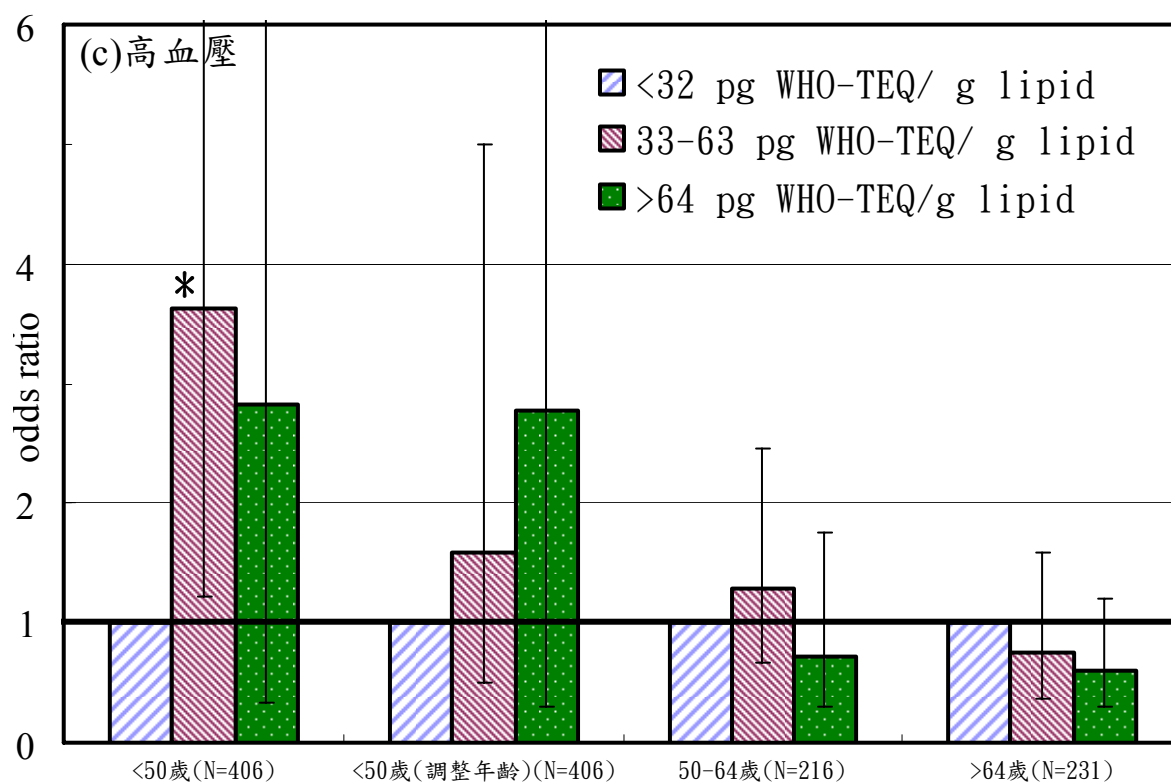


圖 4.4.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表統計上呈現顯著差異)(continued)

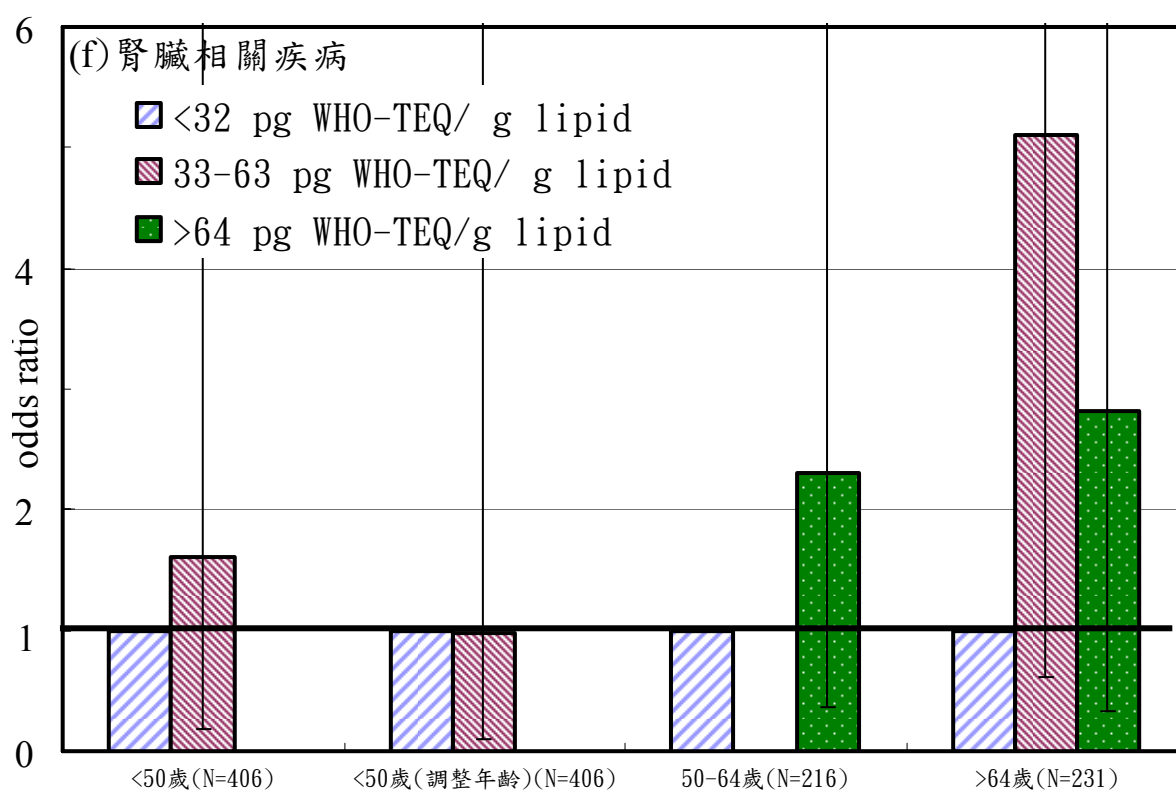
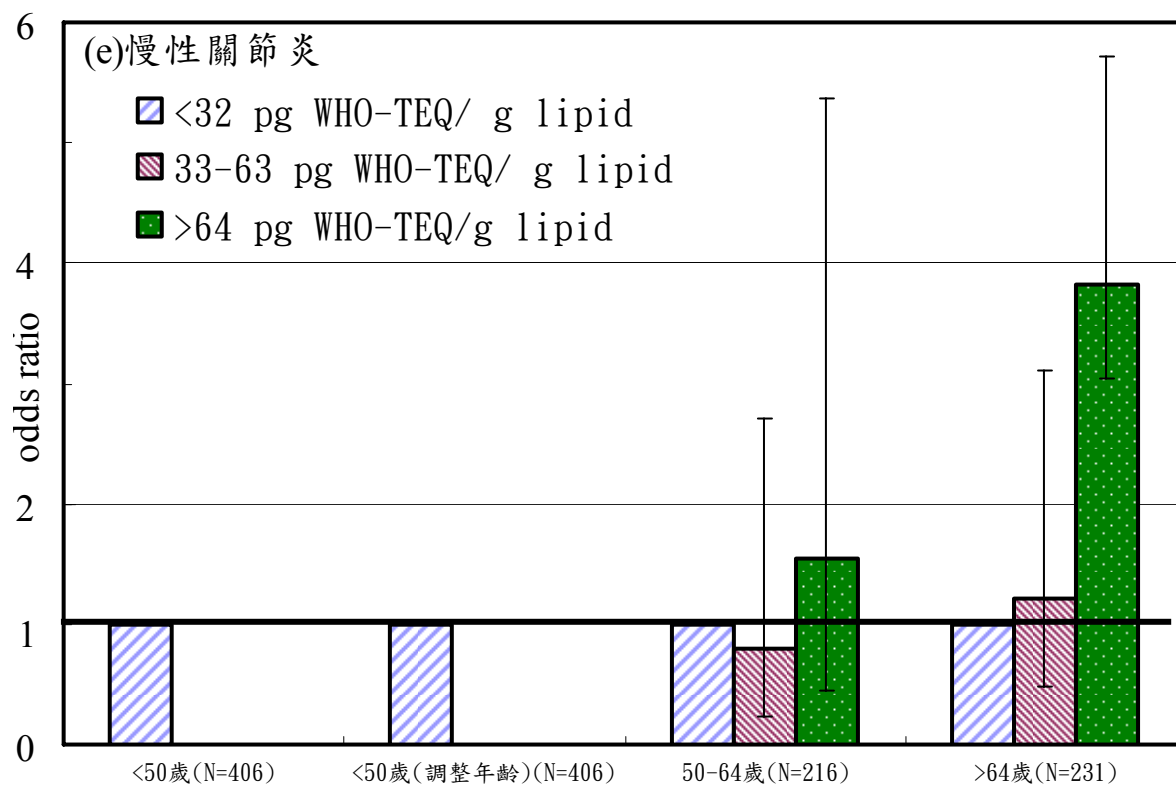


圖 4.4.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表統計上呈現顯著差異)(continued)

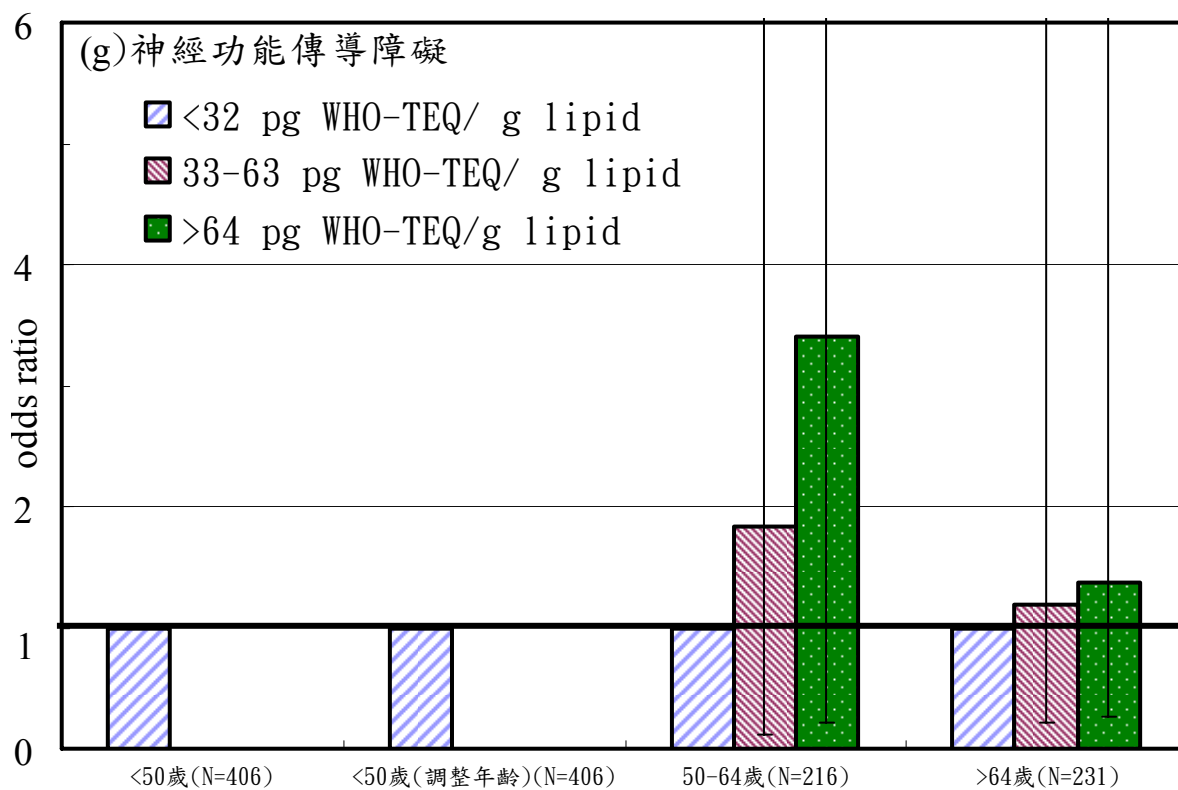


圖 4.4.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(*代表統計上呈現顯著差異)(continued)

圖 4.4.17 為有參與健康檢查男性居民戴奧辛血液濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定的結果，表中以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區分為四組，結果發現在各濃度組之各項檢查結果以正常者居多，但戴奧辛血液濃度為 33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 之三組居民的高血壓以異常居多，分別佔 66.0%(70 人)、66.7%(24 人)及 76.9%(30 人)， ≤ 32 pg、33-63 pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者之總膽固醇異常佔 61.2%(142 人)、56.6%(60 人)及 62.2% (23 人)，以及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 之三酸甘油脂亦異常者佔 59.5%(22 人)。而肝功能指標—GOT、糖尿病及高血壓三項檢查結果與四組戴奧辛血液濃度呈現統計上之顯著差異(經調整年齡， $p<0.05$)，顯示具顯著相關性，三者異常率並有隨濃度增加而上昇之顯著趨勢($p<0.05$)，且 GOT 及糖尿病異常率隨戴奧辛血液濃度於 ≤ 32 pg、33-63 pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 等三組而增加，各介於 6.5-24.3%及 13.8-43.2%，於 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 組之異常率則各為 10.0%(4 人)及 32.5%(13 人)；高血壓則是隨戴奧辛血液濃度於 ≤ 32 pg、33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 等四組而增加，介於 43.5-76.9%。

圖 4.4.18 為有參與健康檢查女性居民戴奧辛血液濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定的結果，圖中以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區分為四組，結果發現在各濃度組之各項檢查結果以正常者居多，但四組戴奧辛血液濃度者之總膽固醇異常居多，佔 56.1-72.1%(32-98 人)，以及 ≥ 33 pg WHO-TEQ/g lipid 之三組居民的高血壓亦以異常居多，佔 62.2%(84 人)、67.9%(38 人)及 74.0%(37 人)。調整年齡後，糖尿病及總膽固醇之檢查結果與四組戴奧辛血液濃度呈現統計上之顯著差異($p<0.05$)，即具顯著相關性；糖尿病及高血壓異常率則隨戴奧辛血液濃度升高亦顯著增高($p<0.05$)，分別介於 11.5-46.0%及 38.1-74.0%；GOT、三酸甘油脂及骨質疏鬆症則於 ≤ 95 pg WHO-TEQ/g lipid 三組中有隨濃度增高而罹病率亦較高的現象(3.5-12.3%、24.2-47.4%及 17.9-65.0%)，而於 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 組之異常率則為 4.0%(2 人)、40.0%(20 人)及 61.5%(16 人)。

雖然統計結果顯示安南區四里居民某些疾病的盛行率較一般族群高，而戴奧辛血液濃度也和某些疾病呈顯著相關，但因為當地還有汞污泥存在的問題，且居民個人的生活習慣與先天的基因表現都有可能影響這些疾病的盛行率與顯著性而導致假性相關，所以在尚無居民的基因型與其他暴露污染物的濃度前，是否真由戴奧辛所引起的疾病僅能提供統計上的關聯性而無法推論其因果關係。

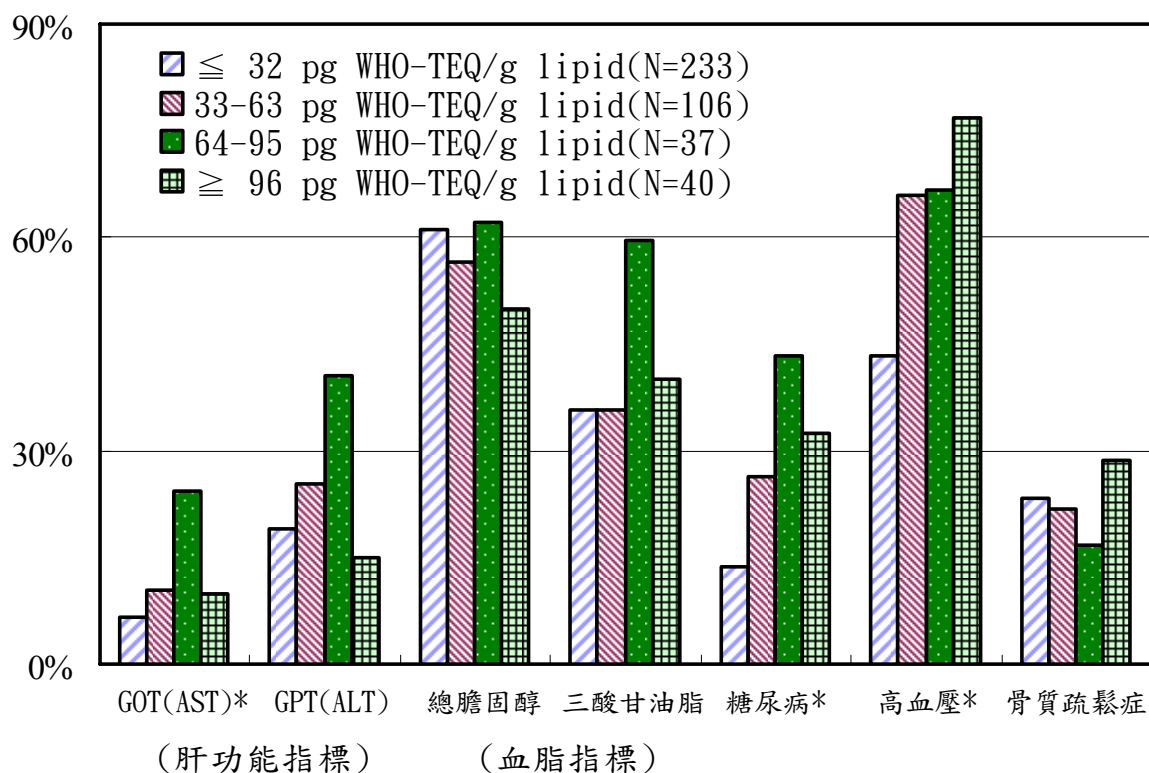


圖 4.4.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰有參與健康檢查男性居民戴奧辛血液濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

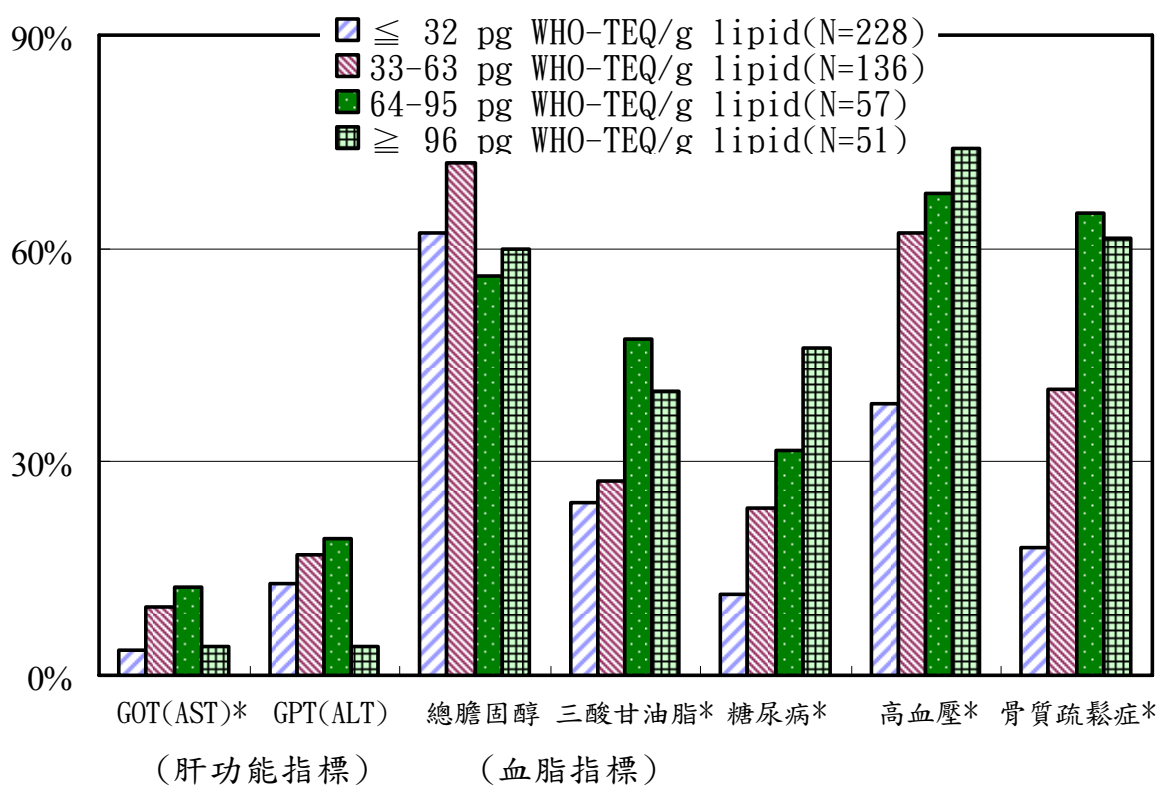


圖 4.4.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰有參與健康檢查女性居民戴奧辛血液濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

圖 4.4.19 及圖 4.4.20 為男女性居民戴奧辛血液濃度與工作壓力、焦慮之變異數分析，工作壓力量表以「很不同意」為 1 分，「不同意」為 2 分，「同意」為 3 分，「非常同意」為 4 分。工作壓力量表共分為 4 個面向，『工作控制面向』共有 9 題進行加權計分，『工作負荷面向』共有 7 題進行加總計分；『主管社會支持面向』共有 4 題進行加總計分，『同事社會支持面向』共有 4 題進行加總計分，以及另有「我的職位很有保障」、「我的工作很耗體力」及「我的事業發展和晉升的前景很好」等三題獨自計分。焦慮量表則分為一直都是、大部份時間、經常、有時、很少、從不等六種情形，分別給予 1-6 分，共有 9 題進行加總計分(其中 4 題反向計分)。戴奧辛血液濃度仍同以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區分為四組。

工作壓力量表部份中，男性戴奧辛血液濃度各組之『工作控制面向』平均分數為 54.2-65.8 分，『工作負荷面向』為 19.3-22.8 分，而各濃度組之『同事社會支持面向』(10.8-12.4 分)評比高於『主管社會支持面向』(10.2-11.6 分)；「我的工作很耗費體力」分數(2.6-3.6 分)則大致高於「我的職位很有保障」(2.5-3.2 分)及「我的事業發展和晉升的前景很好」(2.2-2.9 分)，其中戴奧辛血液濃度各組間對「我的工作很耗費體力」及「我的事業發展和晉升的前景很好」二項的評分有顯著差異，皆以戴奧辛血液濃度為 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者最高，以 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，且經調整年齡後，各組間仍達顯著差異。另戴奧辛血液濃度各組之活力及心理健康量表平均分數則為 17.0-17.6 及 23.1-25.1 分，並未達顯著差異。

女性工作壓力部份，戴奧辛血液濃度各組之『工作控制面向』平均分數為 54.3-67.1 分，『工作負荷面向』為 19.7-20.3 分，而各濃度組之『同事社會支持面向』(11.4-12.1 分)評比高於『主管社會支持面向』(10-11.5 分)；「我的工作很耗費體力」分數(2.7-3.3)則高於「我的職位很有保障」(2.6-3.1 分)及「我的事業發展和晉升的前景很好」(2.3-2.9 分)，經調整年齡後各組間之工作壓力平均分數均未達顯著差異。而戴奧辛血液濃度各組之活力及心理健康量表平均分數則為 14.3-17.0 分與 20.7-22.4 分，其中活力量表以戴奧辛血液濃度 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 者最高，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，達統計上顯著差異，但經調整年齡後未達顯著差異。

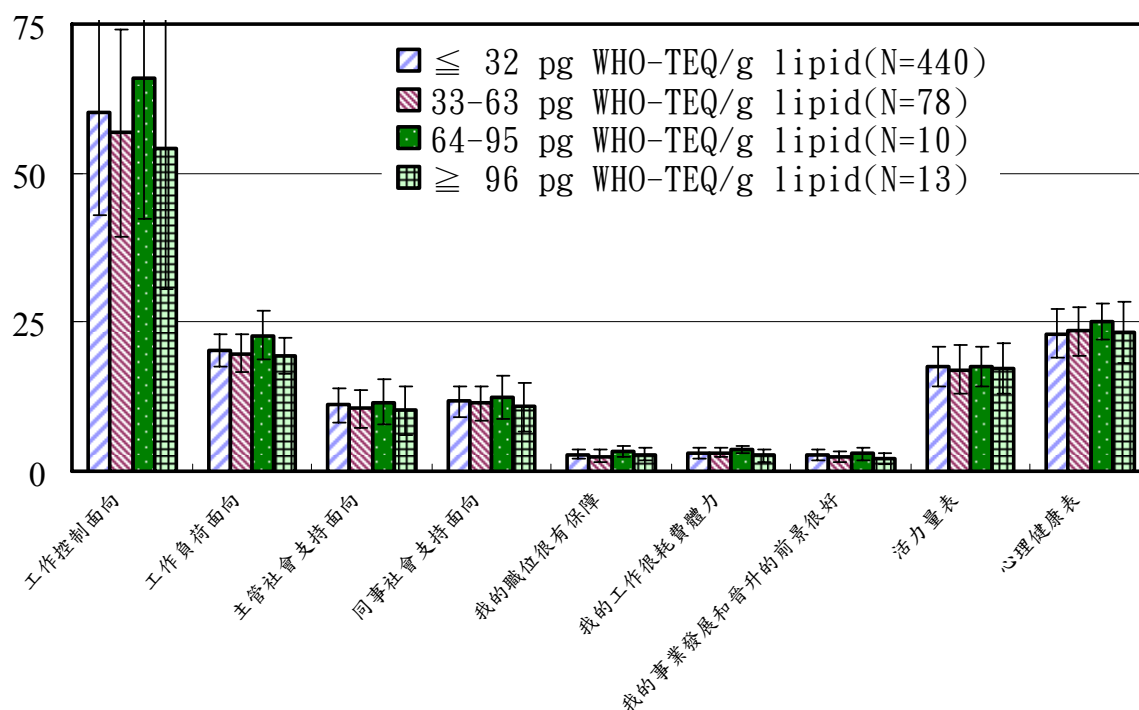


圖 4.4.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與工作壓力、活力及心理健康之變異數分析(活力及心理健康量表分數越高代表狀況越高)

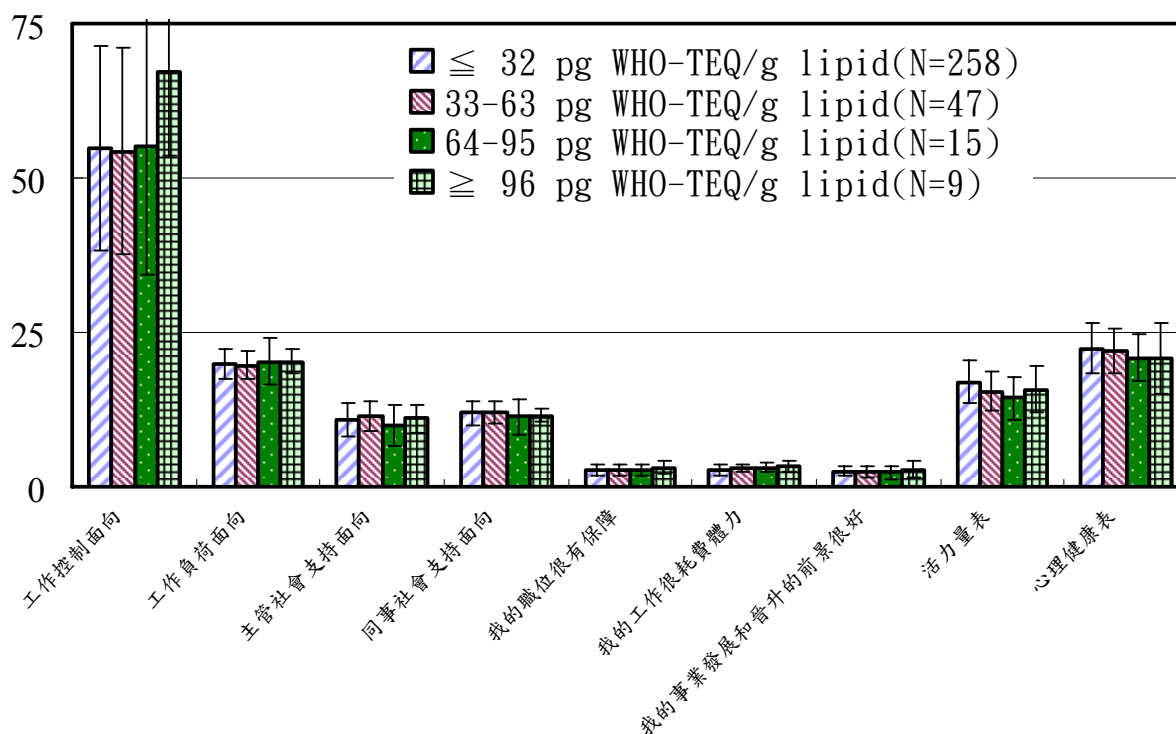


圖 4.4.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與工作壓力、活力及心理健康之變異數分析(活力及心理健康量表分數越高代表狀況越高)

圖 4.4.21 為男性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療服務利用情形之相關性及趨勢檢定的結果，表中以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區分為四組，結果發現在各濃度組有 23.7-55.1%居民在過去一個月內就診西醫較多，且達統計上顯著差異，就診比例有隨濃度增加而上昇的趨勢；過去一個月就診中醫狀況以戴奧辛血液濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 的就診人數比例較高(10%)，過去一個月就診牙醫與過去一年急診之情形則以 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 組之就診比例最高，分別為 10.2%及 18.4%，但未達統計上顯著差異；住院方面比例小於 16%，有隨濃度增加而上昇的趨勢且達統計上顯著差異。經調整年齡後，除西醫門診外，各項醫療服務利用情形並未呈現統計上顯著差異。

圖 4.4.22 為女性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療服務利用情形之相關性及趨勢檢定的結果，表中以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區分為四組，結果發現在各濃度組居民過去一個月就診西醫較高，佔 29.9-55.8%，就診比例隨戴奧辛血液濃度增加而變高，且達統計上顯著差異，並具顯著相關性，但經調整年齡後並未有顯著差異。過去一個月就診中醫情形以戴奧辛血液濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 的就診比例較為偏高，佔 11.7%(9 人)；過去一個月就診牙醫比例則以濃度 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 較高，佔 7.8%(40 人)，未達統計上顯著差異。此外，在過去一年內曾入院診療的情況方面，各濃度組約 4.7-13.9%及 5.4-15.6%比例曾接受急診及住院診療，隨濃度增高而增加之趨勢，達統計上顯著差異。經調整年齡後，各項醫療服務利用情形，並未呈現統計上顯著差異。

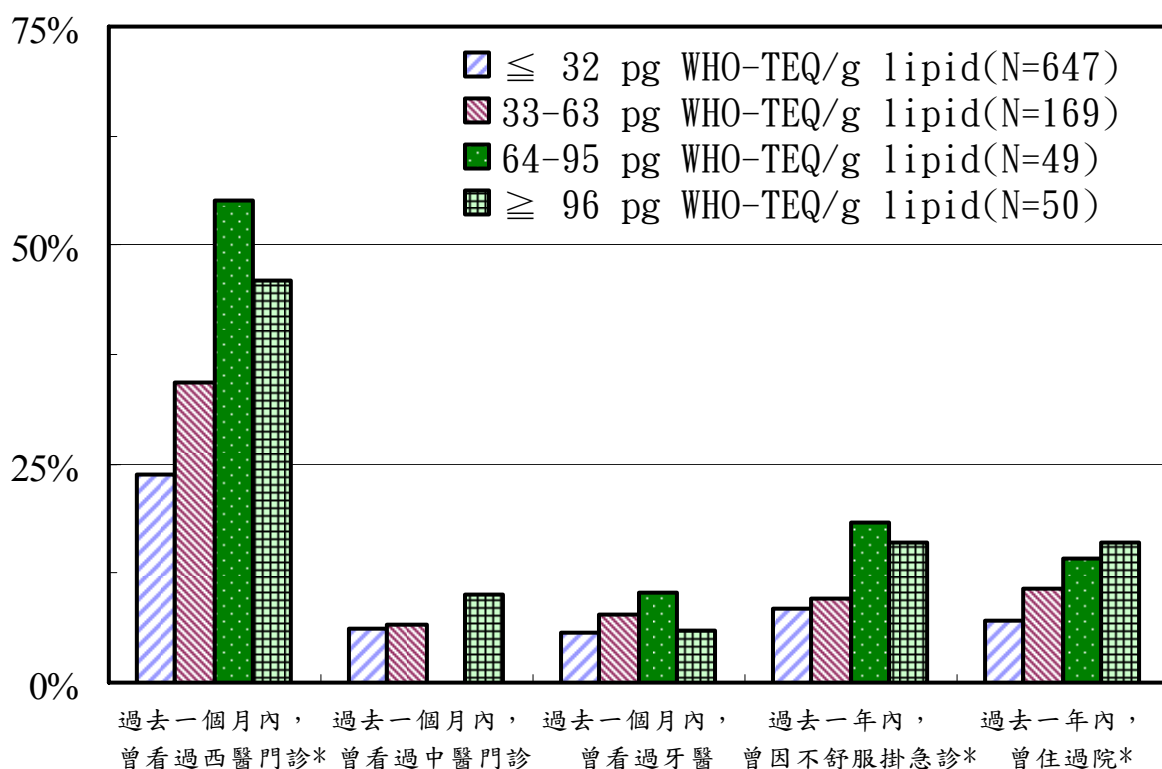


圖 4.4.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療服務利用情形之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

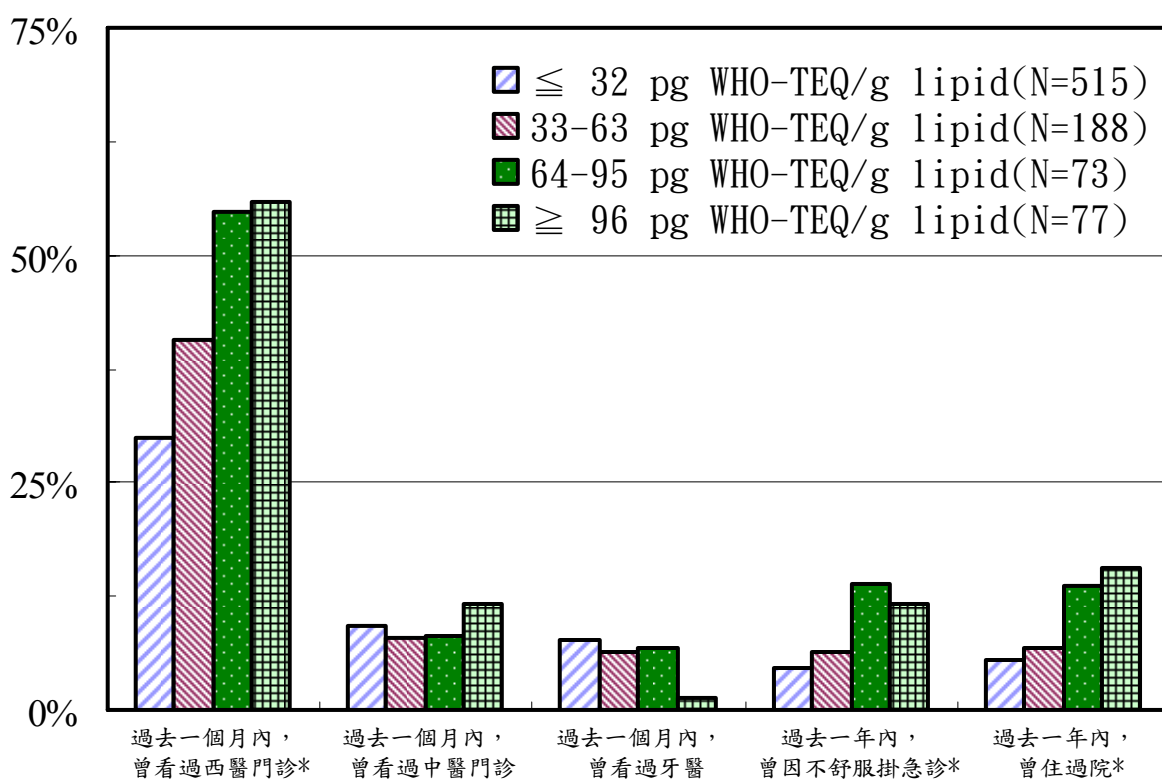


圖 4.4.22 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療服務利用情形之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

圖 4.4.23 及 4.4.24 為安南區四里男女居民所做過之健康檢查與戴奧辛血液濃度之相關性及趨勢檢定。在一般檢查中，男性均以接受肝功能檢查或肝臟超音波、肺部 X 光檢查、大便潛血檢查及口腔癌篩檢較多，直腸鏡檢查人數較少，女性則是以口腔癌篩檢及直腸鏡檢查人數較少，各項檢查受檢率以受檢人數除以戴奧辛血液濃度各組總人數而得之。男性接受接受五項檢查比例隨 ≤ 32 pg、33-63 pg 及 64-95 pg 等三組戴奧辛血液濃度增高而增多，肝功能檢查或肝臟超音波檢查之三組分布比例為 40.8-69.4%，肺部 X 光檢查為 38.9-69.4%，大便潛血檢查為 33.5-69.4%，口腔癌為 32.5-69.4%，直腸鏡檢查為 24.9-57.1%；體內濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者受檢率各為 64% (32 人)、54% (27 人)、56% (28 人)、54% (27 人)、42% (21 人)。故男性對五項一般檢查之受檢率隨戴奧辛血液濃度增加而顯著提高($p < 0.05$)，且二者有顯著相關性($p < 0.05$)，但經調整年齡後則呈現無相關性。

女性之肺部 X 光檢查、大便潛血檢查及口腔癌篩檢於濃度在 ≤ 32 pg、33-63 pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 時受檢比例隨戴奧辛血液濃度增高而增多，三組分布比例分別為 33.7-65.8%、33.6-60.3%、28.7-50.7%，體內濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者受檢率各為 57.1% (44 人)、55.8% (43 人)及 45.5% (35 人)。肝功能檢查或肝臟超音波及直腸鏡檢查之受檢率則隨 ≤ 32 pg、33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 等四組戴奧辛血液濃度增高而增多，分別為 37.9-62.3%及 20.4-49.4%。故女性亦對五項一般檢查之受檢率隨戴奧辛血液濃度增加而顯著提高($p < 0.05$)，且二者有顯著相關性($p < 0.05$)，但經調整年齡後則呈現無相關性。

女性另進行子宮頸抹片、乳房及骨密度等六項特殊檢查，受檢率以子宮頸抹片檢查最高，乳房超音波檢查及骨密度檢查次之，接受乳房自我檢查、乳房醫師觸診檢查及乳房攝影檢查者最少。子宮頸抹片於戴奧辛血液濃度 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之受檢率為 66.8% (344 人)，濃度在 33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 時受檢比例分別為 69.1、69.9 及 67.5%；乳房自我檢查為 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 之受檢率較高，33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 組較低，各為 57.5% (42 人)及 37.2% (70 人)；乳房超音波檢查、骨密度檢查、乳房醫師觸診檢查及乳房攝影檢查四者受檢率均隨戴奧辛血液濃度於 ≤ 32 pg、33-63 pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 時增高而增多，三組分布比例各為 51.3-71.2%、50.7-67.1%、37.9-61.6%及 31.8-61.6%，體內濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者受檢率各為 61% (47 人)、61% (47 人)、58.4%(45 人)及 50.6%(39 人)，四者受檢率隨戴奧辛血液濃度增加而顯著提高($p < 0.05$)，並具顯著相關($p < 0.05$)。經調整

年齡後，乳房自我檢查、骨密度檢查及乳房醫師觸診檢察之受檢情形與戴奧辛血液濃度呈現顯著相關($p<0.05$)。

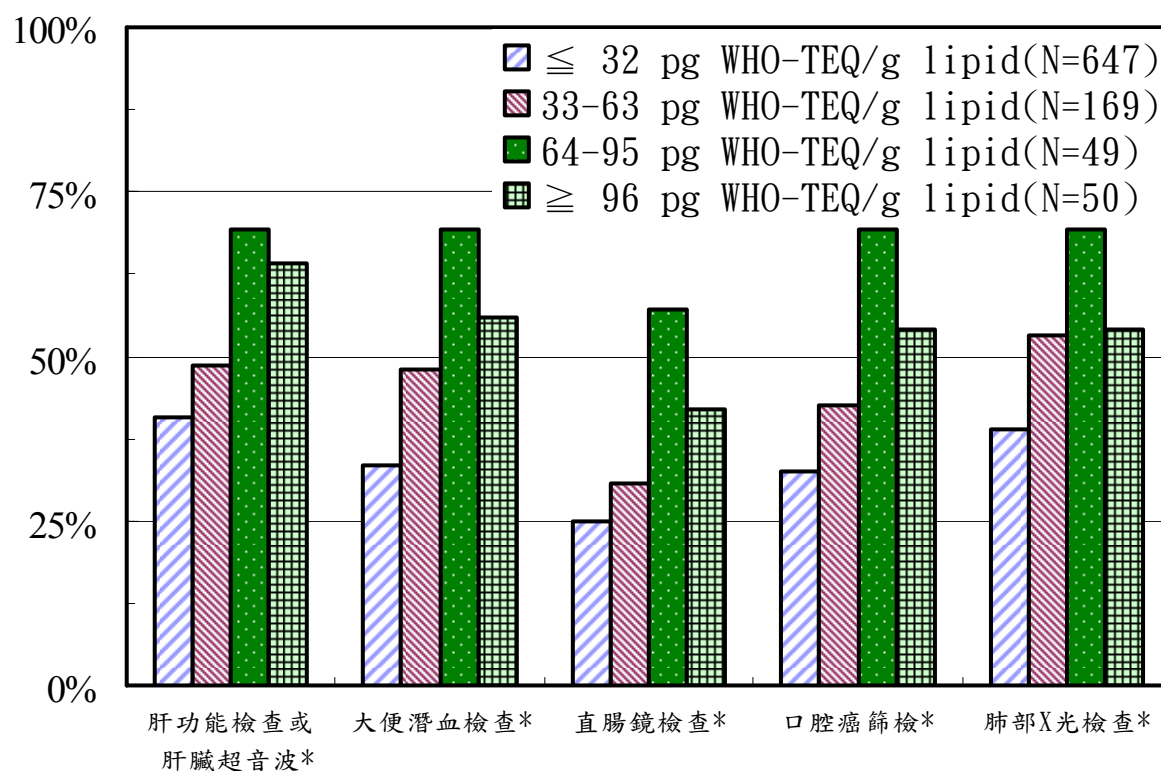


圖 4.4.23 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與過去一年內曾做過健康檢查之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)

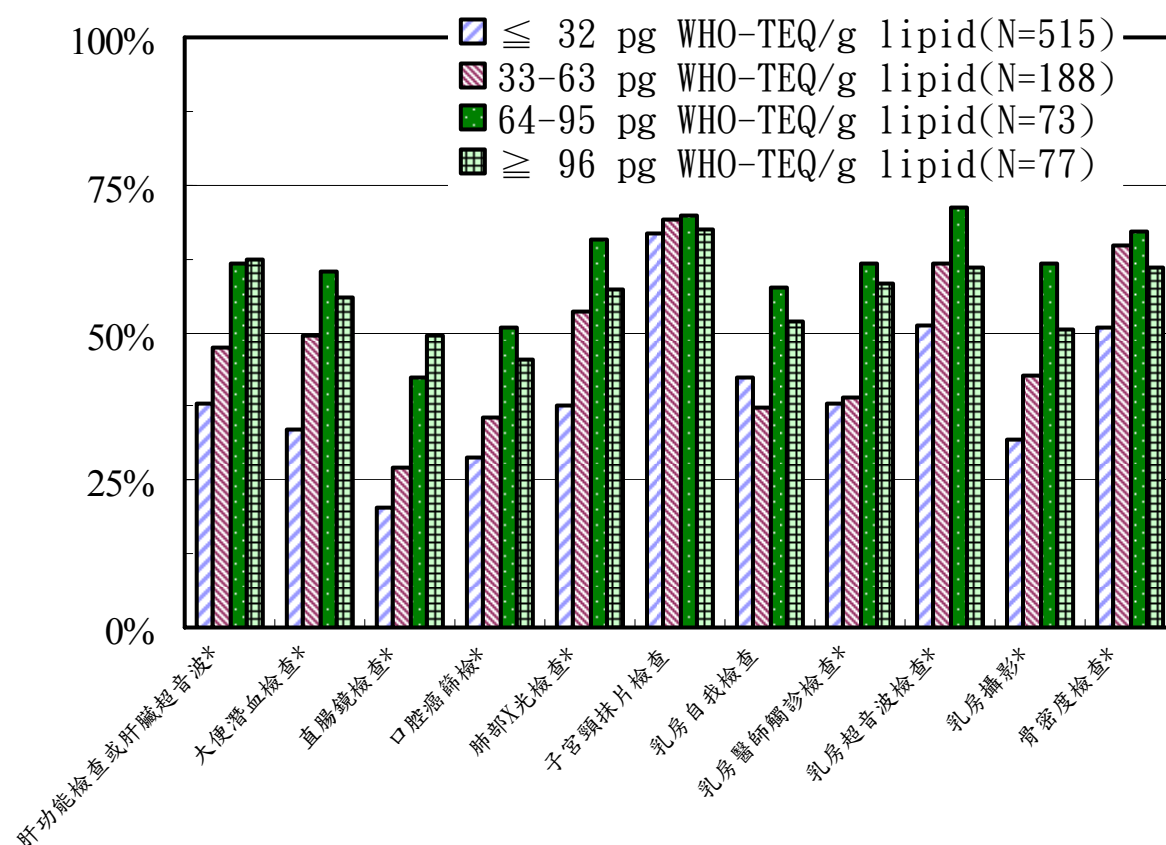


圖 4.4.24 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與過去一年內曾做過健康檢查之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

圖 4.4.25 與 4.4.26 為男女居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態之相關性及趨勢檢定，不論男女大多認為和一年前差不多者，戴奧辛血液濃度均以 ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 者較高，分別佔 74.5%(476 人)及 67.8%(347 人)，各以 ≥ 96 pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者最低，分別佔 48%(24 人)及 37%(27 人)，大致隨戴奧辛血液濃度增高而自覺健康狀況比例遞減，比一年前好之自覺健康狀態亦如是，分別約 1.8-4.1%及 1.0-3.9%；自覺比一年前差之健康狀態則反之，大致隨戴奧辛血液濃度增高而遞增，男女比例分別為 22.4-50%及 28.3-61.6%。故整體而言，男女性受訪居民自覺比一年前之健康狀態大致隨戴奧辛血液濃度增加而顯著愈差($p < 0.05$)，並具統計上之顯著相關($p < 0.05$)。經調整年齡後，僅男性中之相關性仍有顯著差異。

居民的平常活動妨礙程度，不論男女大多覺得完全沒有妨礙，各戴奧辛血液濃度組之男性人數比例介於 48-79.6%，女性介於 44.2-72.6%，隨戴奧辛血液濃度 ≤ 32 pg、33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 等四組增高而減少；自覺有一點妨礙之比例反隨四組戴奧辛血液濃度增高而遞增，男性為 12.7-24.0%，女性為 20.2-31.2%；

自覺中度妨礙以上者亦大致隨戴奧辛血液濃度增高而遞增，男女分別約 7.7-28.0%及 7.2-24.7%。故整體而言，男女性居民平常活動之妨礙程度隨戴奧辛血液濃度增加而顯著提高($p<0.05$)，且達統計上之顯著相關($p<0.05$)，但經調整年齡後，女性之二者相關性仍呈現顯著差異，男性則否。

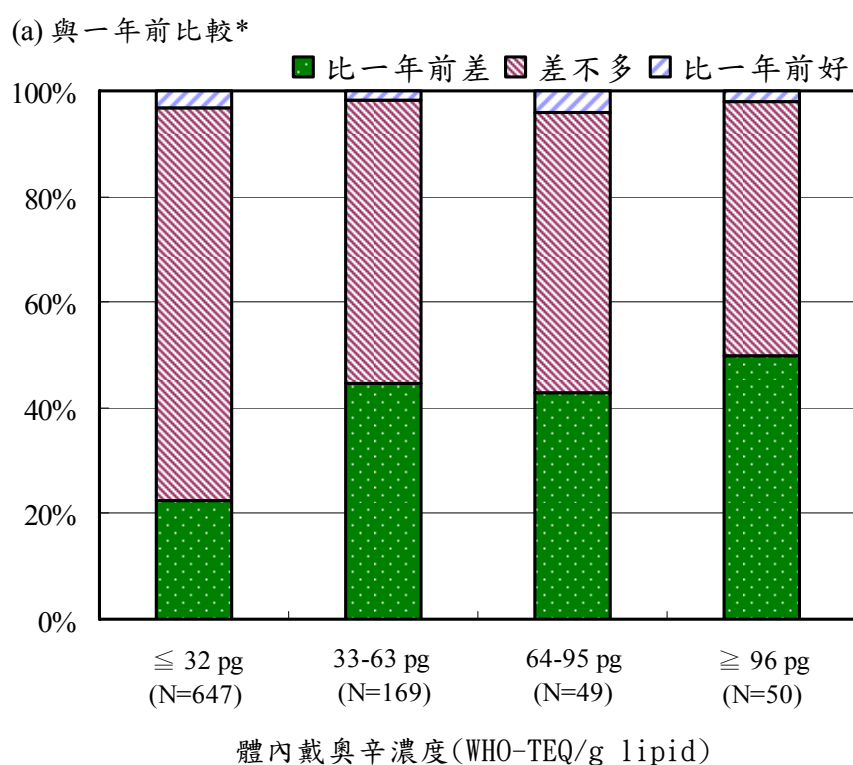


圖 4.4.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態(a)與一年前比較和(b)對平常活動的妨礙程度之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend}<0.05$)

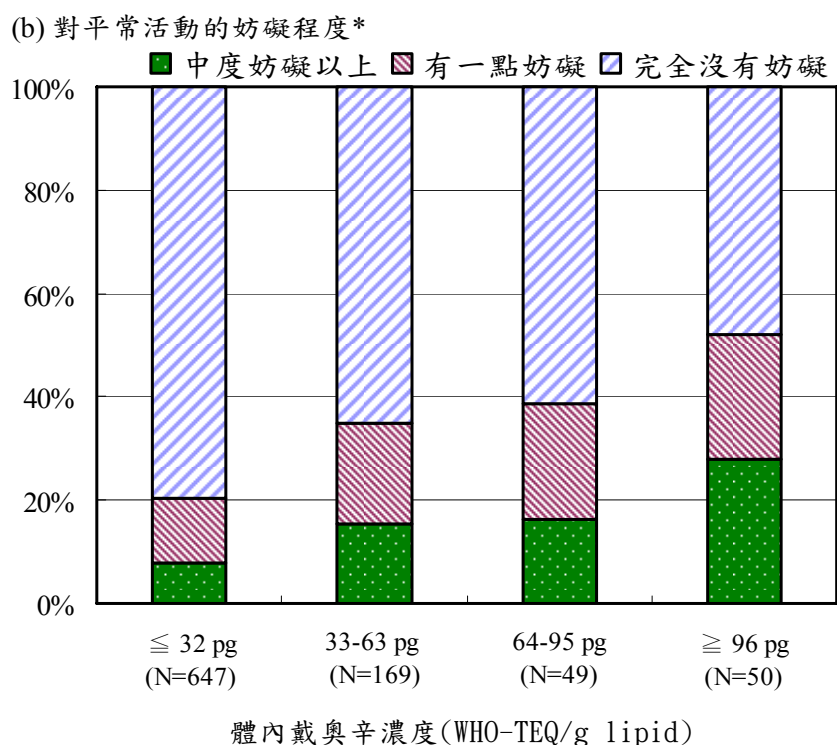


圖 4.4.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態(a)與一年前比較和(b)對平常活動的妨礙程度之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

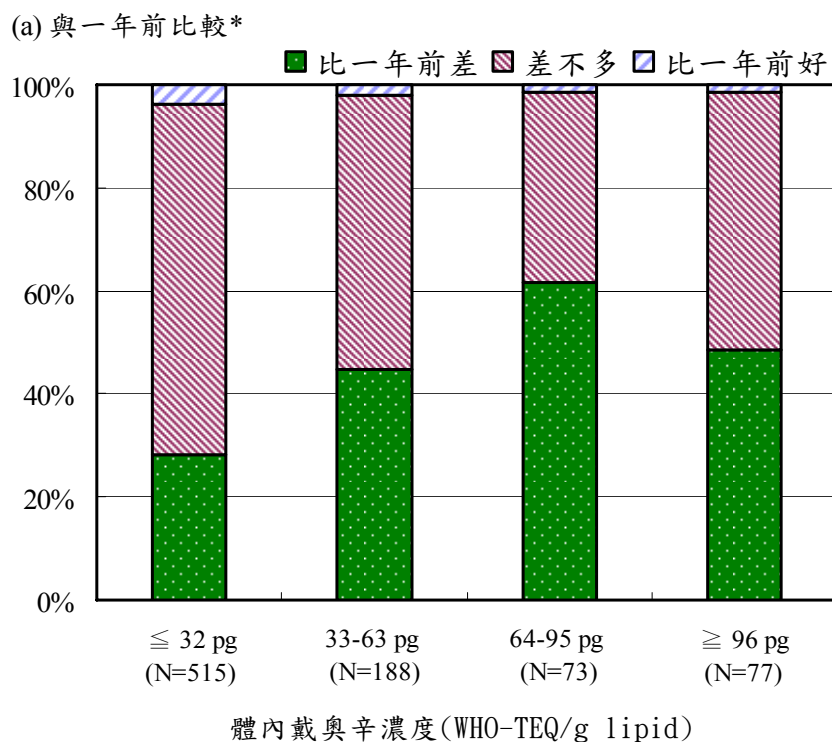


圖 4.4.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態(a)與一年前比較和(b)對平常活動的妨礙程度之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

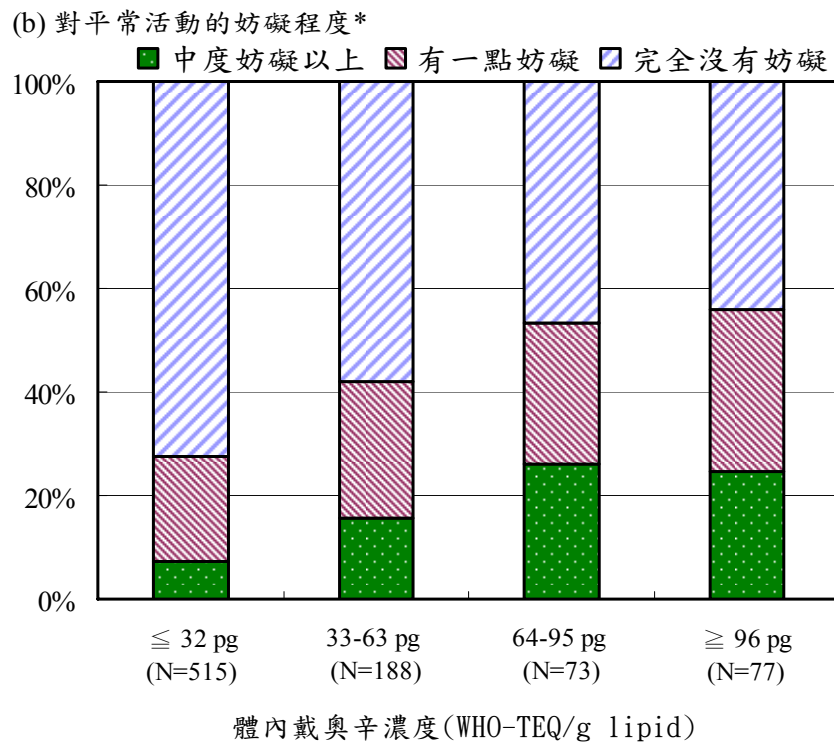


圖 4.4.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態(a)與一年前比較和(b)對平常活動的妨礙程度之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

圖 4.4.27 為男性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定的結果，圖中以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區分為四組，結果發現在日常生活中「身體健康問題」及「情緒問題」各項目受到影響的比例都隨著戴奧辛血液濃度增加而增加，分別約為 15.2-54.0%及 13.2-46.0%，達統計上的顯著差異($p < 0.05$)，與戴奧辛血液濃度具相關性($p < 0.05$)。經調整年齡後，僅「身體健康問題」之「做工作或其它活動的時間減少」及「完成的工作量比您想像的較少」兩項呈現統計上顯著差異，其它題項均無。

圖 4.4.28 為女性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定的結果，圖中以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 之濃度為基準區分為四組，結果發現女性居民在各濃度組別「身體健康問題」及「情緒問題」的代表項目問題中，其受到影響的比例隨著戴奧辛血液濃度增加而有增加的趨勢，分別約為 17.7-59.7%及 14.4-45.1%，達到統計上顯著差異($p < 0.05$)，與戴奧辛血液濃度具相關性($p < 0.05$)。經調整年齡後，結果發現在日常生活中「身體健康問題」及「情緒問題」各項目，並未呈現統計上顯著差異。

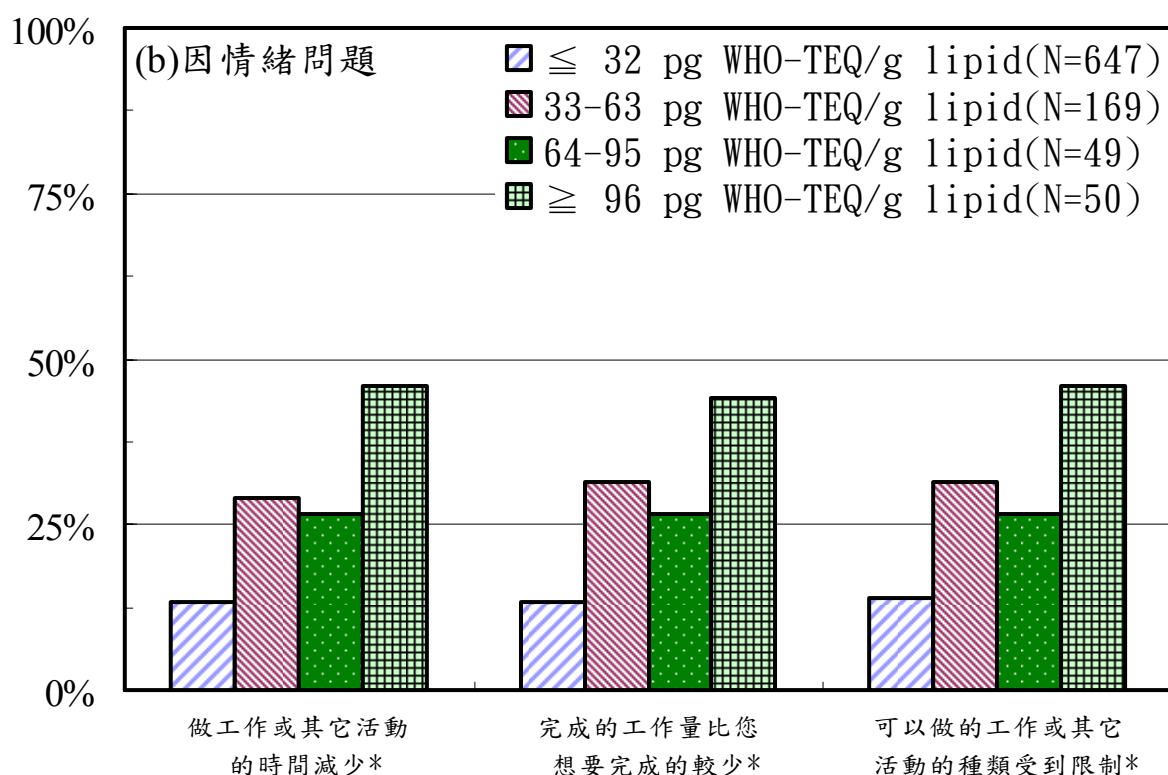
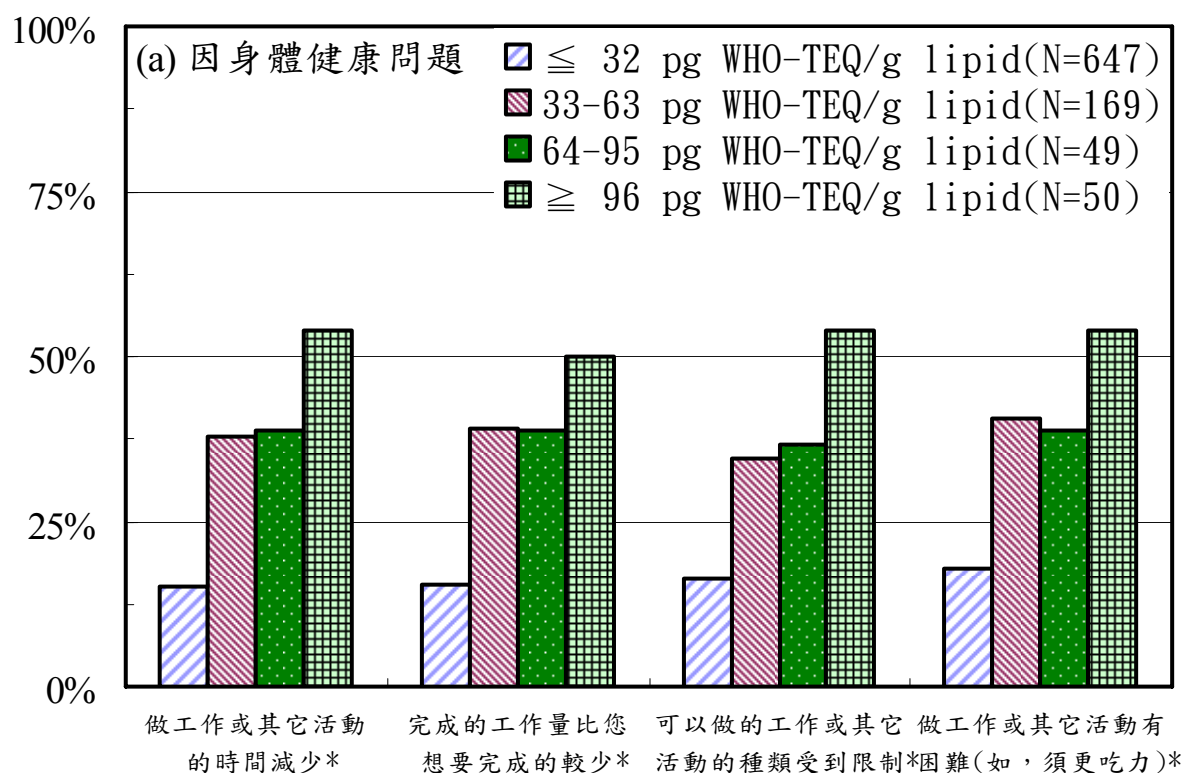


圖 4.4.27 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因(a)身體健康問題或(b)情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

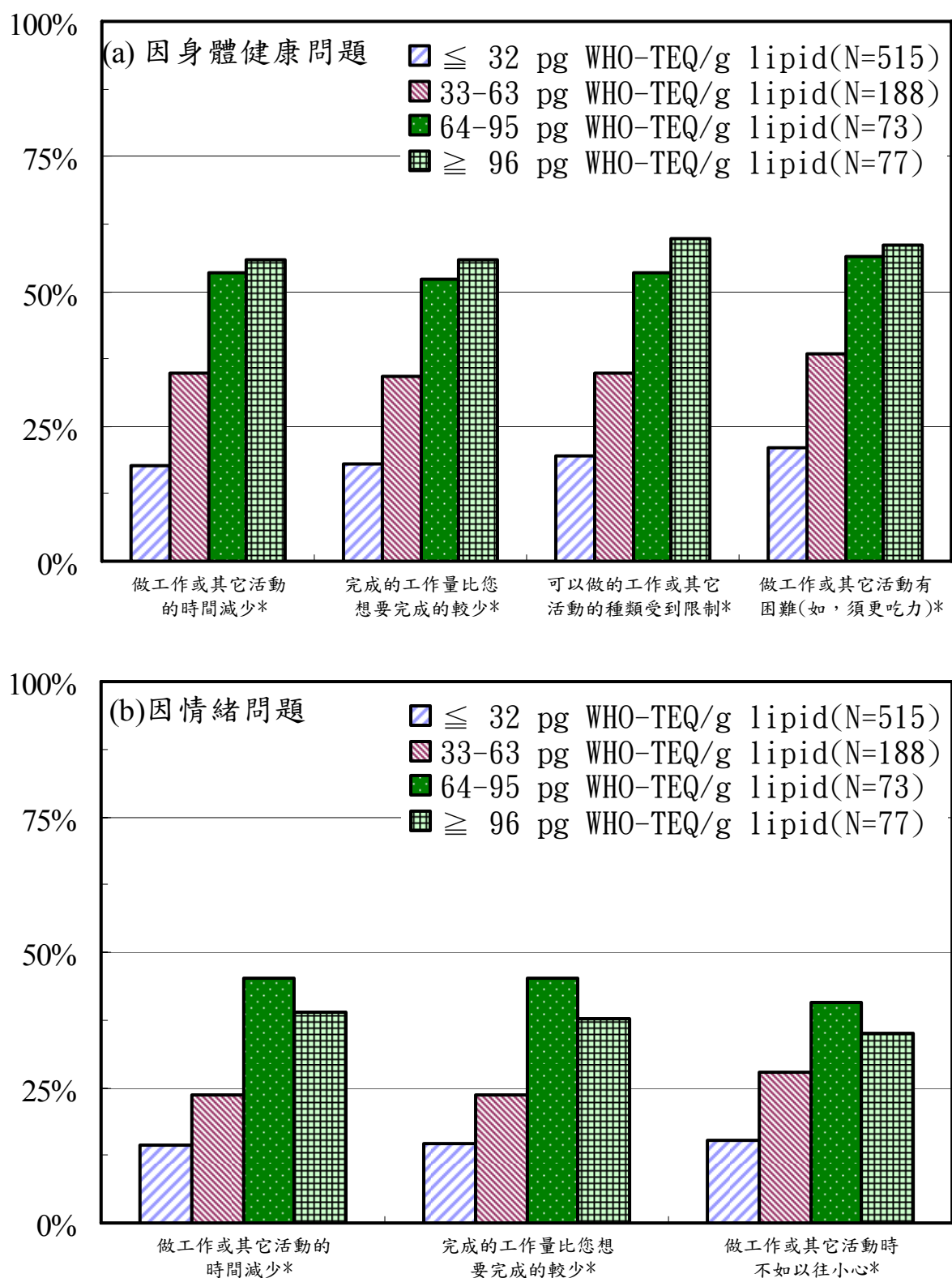


圖 4.4.28 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因(a)身體健康問題或(b)情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

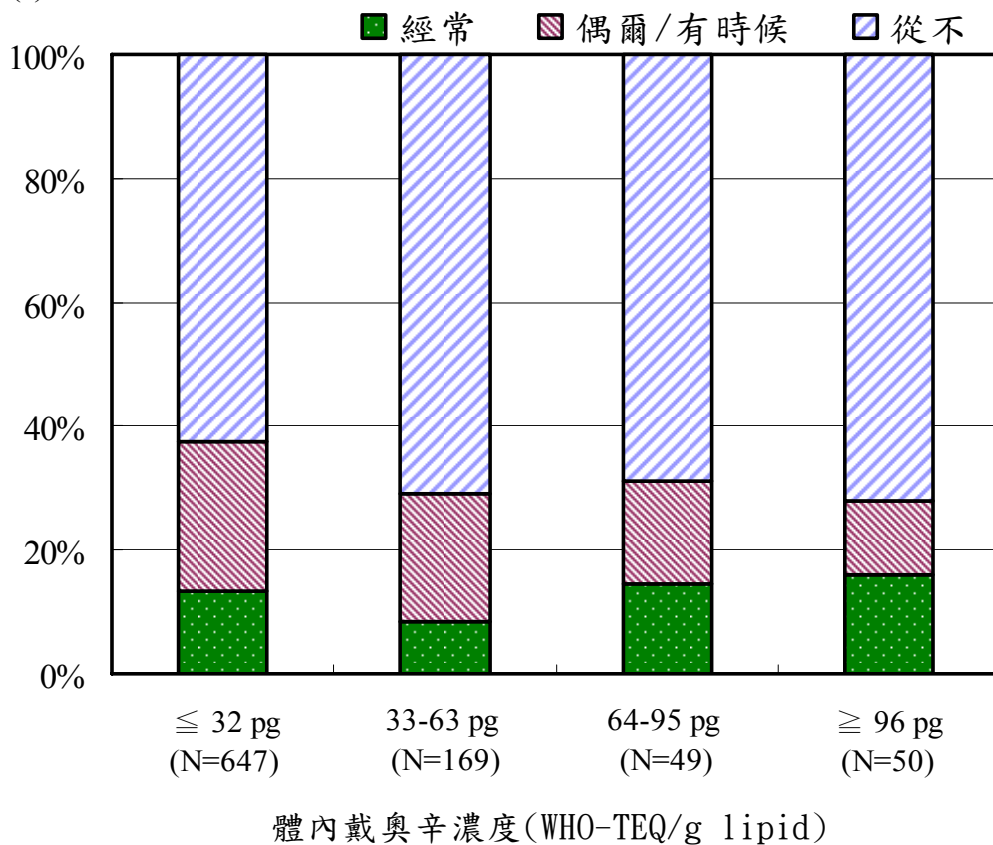
圖 4.4.29-30 為戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定。戴奧辛血液濃度之 ≤ 32 pg、33-63 pg、64-95 pg 及 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 等四組受訪居民對於戴奧辛污染的處理方式無論男女性五成以上民眾從不避開戴奧辛污染事件問題(男性為 62.4-72%，女性為 64.5-79.2%)，從不讓自己忙其它事來忘記戴奧辛污染事件(63.5-74%及 67.2-80.6%)，從不告訴自己沒有什麼事情(62.1-72%及 61.9-79.2%)，會去想戴奧辛污染事件(57.1-72%及 56.1-68.1%)，從不找戴奧辛資料來瞭解問題(48.3-57.6%及 53.3-61.1%)，會吃魚及海鮮(50-66%及 52.1-55.6%)，從不想搬離(66-93.8%及 66.2-87.5%)，而三成以上民眾從不和朋友說心理感受(各為 31.3-48%及 42.4-53.5%)，大多均以戴奧辛血液濃度 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者最少， ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最多，除了男性從不想搬離是以 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者最多，男女性從不和朋友說心理感受以 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者最少，故大致隨濃度增高而增加不處理之情形。

而選擇「偶爾/有時候」之受訪民眾次多，少數人選擇「經常」。男性偶爾/有時候會避開戴奧辛污染事件問題(12-24.1%)、讓自己忙其它事來忘記戴奧辛污染事件(12-24.3%)、告訴自己沒有什麼事情(16-23.5%)，從不找戴奧辛資料來瞭解問題(28-43.8%)，均以戴奧辛血液濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最少， ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 者最多；而偶爾/有時候想戴奧辛污染事件(16-29.2%)、和朋友說心理感受(38-52.1%)及吃魚及海鮮(24-43.8%)以 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最少，64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者最多；偶爾/有時候想搬離(0-22.0%)以 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 者最少， ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 者最多，大致隨濃度增高而減少偶爾或有時候處理之情形。八項處理方式中「我會努力避開戴奧辛污染事件問題」、「我會努力讓自己忙於其他事，來忘記關於戴奧辛污染事件」、「我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件」、「我會盡量不吃魚和海鮮」及「我會想搬離這裡」，其處理方式之頻率程度均隨戴奧辛血液濃度增加而顯著愈低($p < 0.05$)。想搬離這裡頻率程度與戴奧辛血液濃度達統計上之顯著相關($p < 0.05$)，調整年齡後仍具顯著相關($p < 0.05$)。

女性偶爾/有時候會告訴自己沒有什麼事情(9.7-23.4%)、和朋友說心理感受(31-46.5%)、找戴奧辛資料來瞭解問題(30.6-38.7%)、會吃魚及海鮮(31.9-37.2%)及想搬離這裡(2.8-24.8%)，均以戴奧辛血液濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最少， ≤ 32 pg WHO-TEQ/g lipid 者最多；而偶爾/有時候避開戴奧辛污染事件問題(9.7-27.9%)、想戴奧辛污染事件(18.1-31.1%)、讓自己忙其它事來忘記戴奧辛污染事件(6.9-27.3%)以 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 者最少，33-63 pg WHO-TEQ/g lipid 者最多，大致隨濃度增高而減少

偶爾或有時候處理之情形。八項處理方式中，「想忘記戴奧辛污染事件問題」、「告訴自己沒有什麼事情」及「想搬離這裡」處理方式之頻率程度均與戴奧辛血液濃度達統計上之顯著相關($p<0.05$)，調整年齡後，此三項處理方式仍具顯著相關外，「避開戴奧辛事件問題」及「使自己不去想戴奧辛事件」亦具相關性($p<0.05$)；這五項中除「努力讓自己忙來忘掉戴奧辛事件」外，另四項亦有隨戴奧辛血液濃度增加而顯著愈低之趨勢($p<0.05$)。

(a) 我會努力避開有關戴奧辛污染事件問題*



(b) 我會努力讓自己忙於其他事，來忘記關於戴奧辛污染事件*

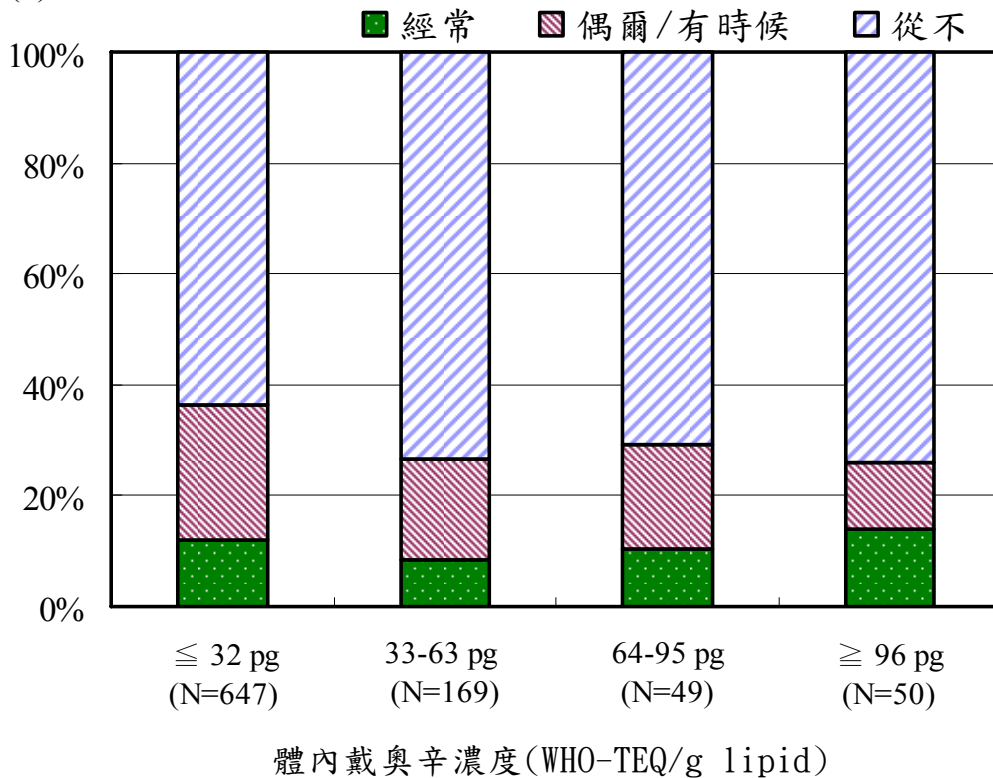
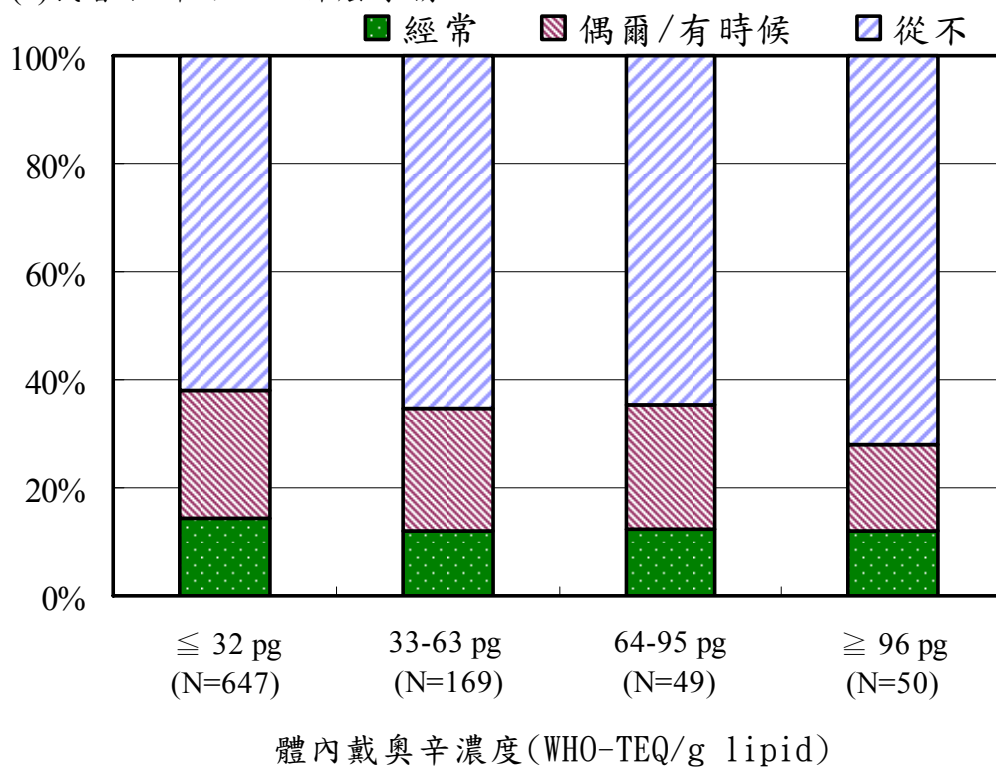


圖 4.4.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

(c)我會告訴自己沒什麼事情



(d)我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件*

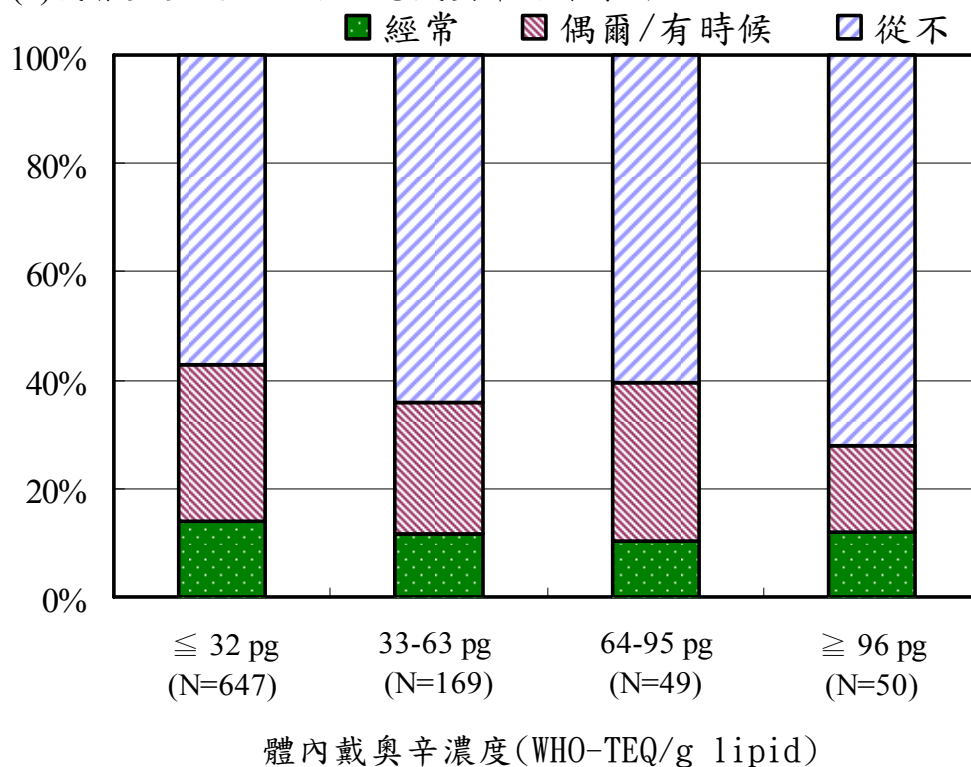
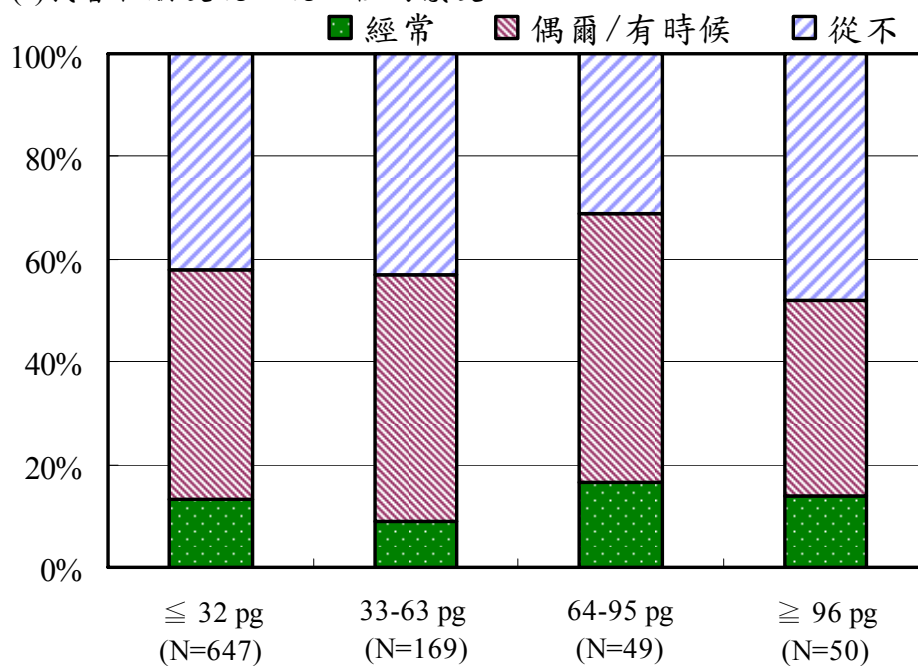


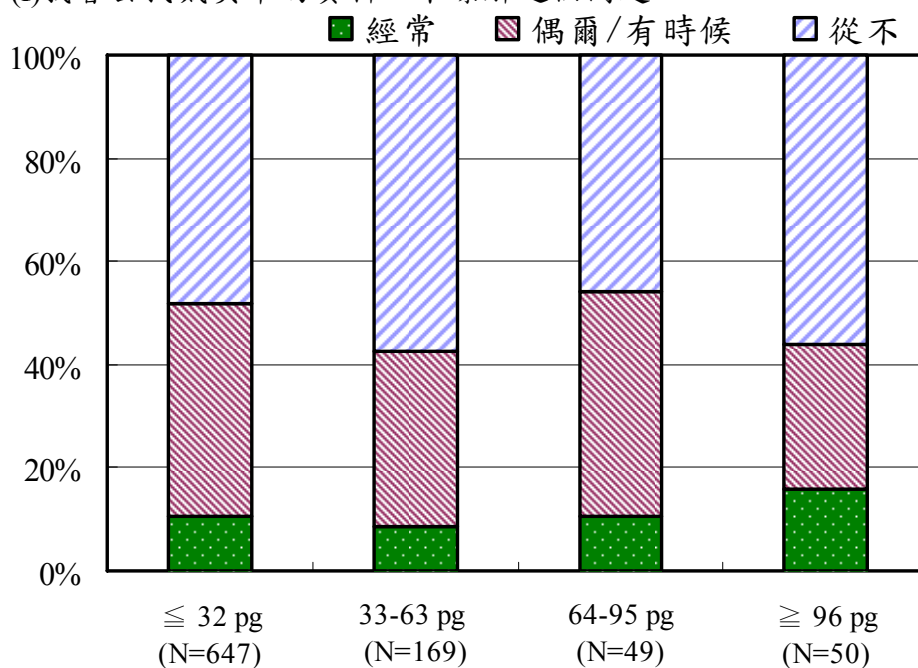
圖 4.4.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

(e)我會和朋友說一說心裡的感受



體內戴奧辛濃度(WHO-TEQ/g lipid)

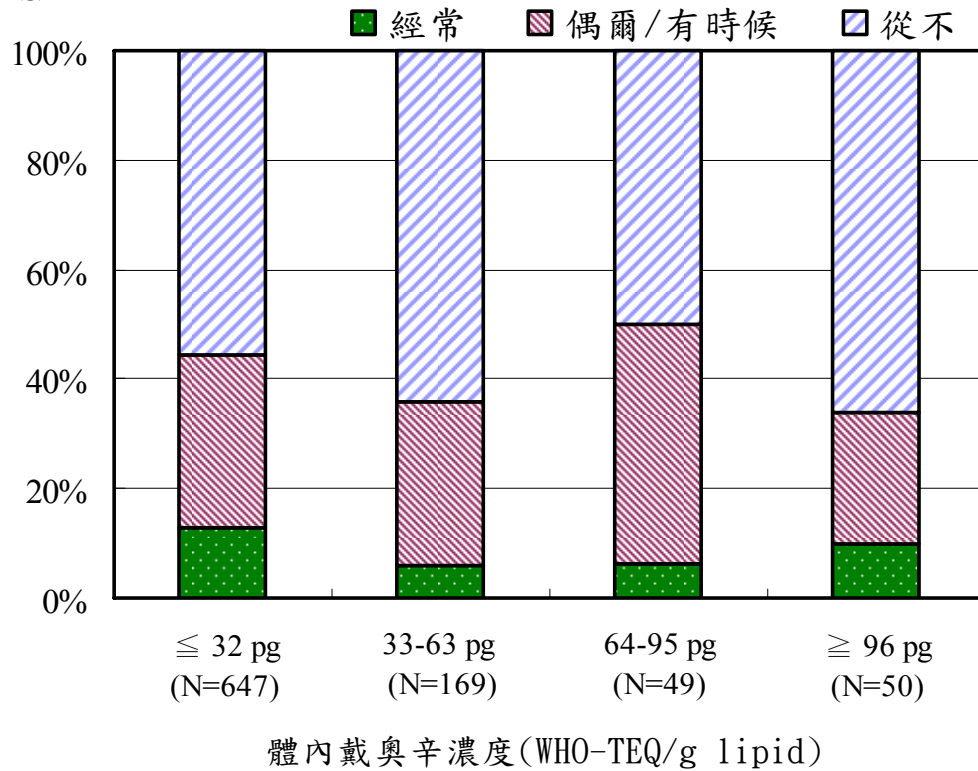
(f)我會去找戴奧辛的資料，來瞭解這個問題



體內戴奧辛濃度(WHO-TEQ/g lipid)

圖 4.4.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

(g)我會盡量不吃魚及海鮮*



(h)我會想搬離這裡*

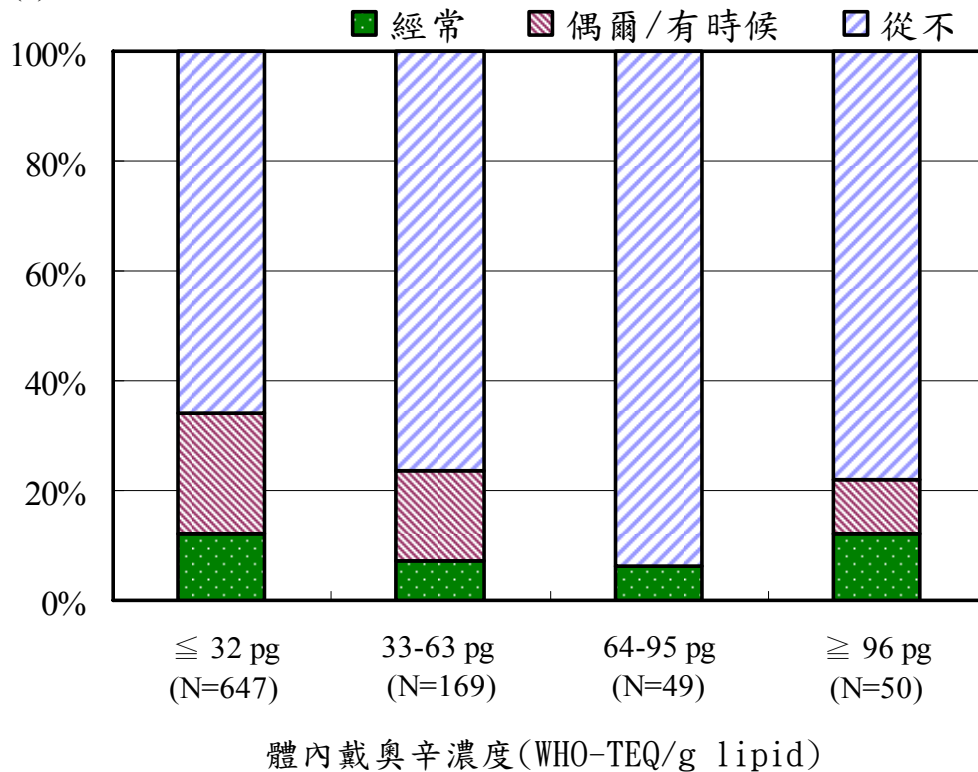
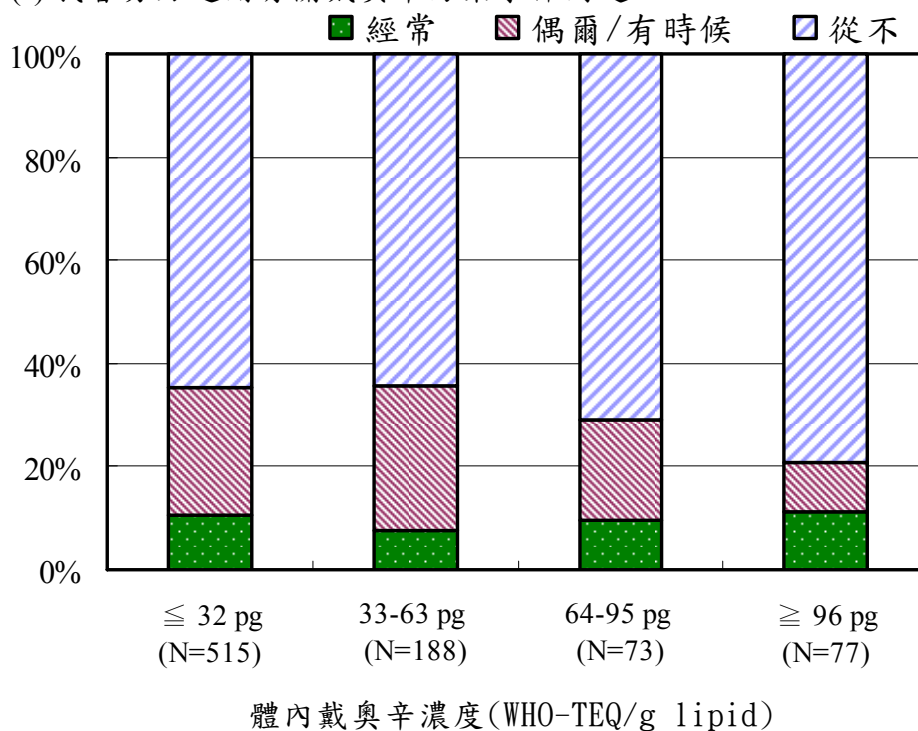


圖 4.4.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

(a) 我會努力避開有關戴奧辛污染事件問題



(b) 我會努力讓自己忙於其他事，來忘記關於戴奧辛污染事件

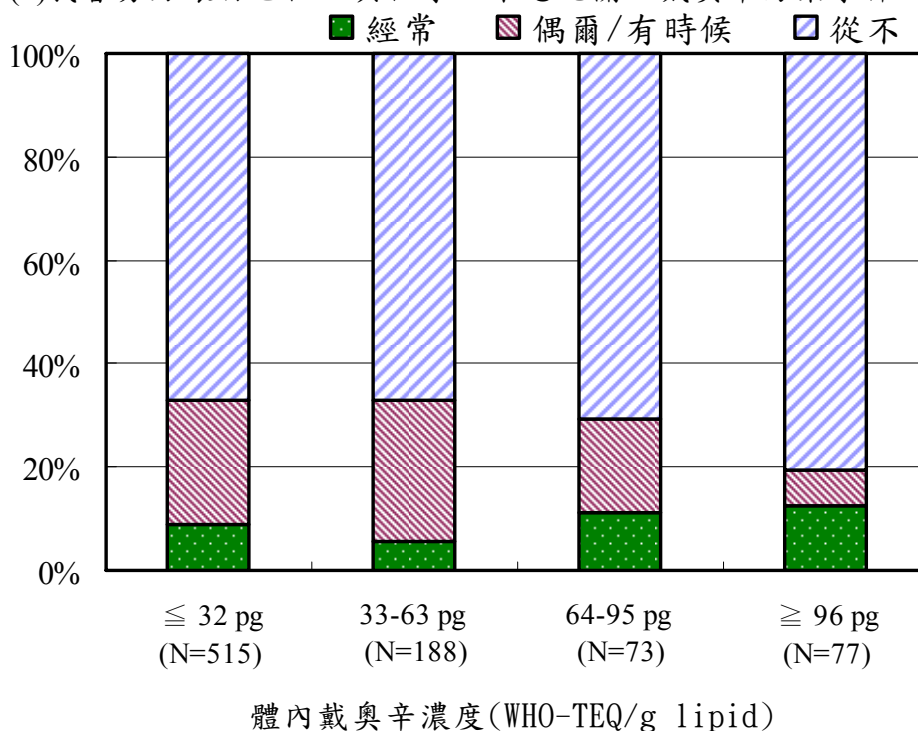
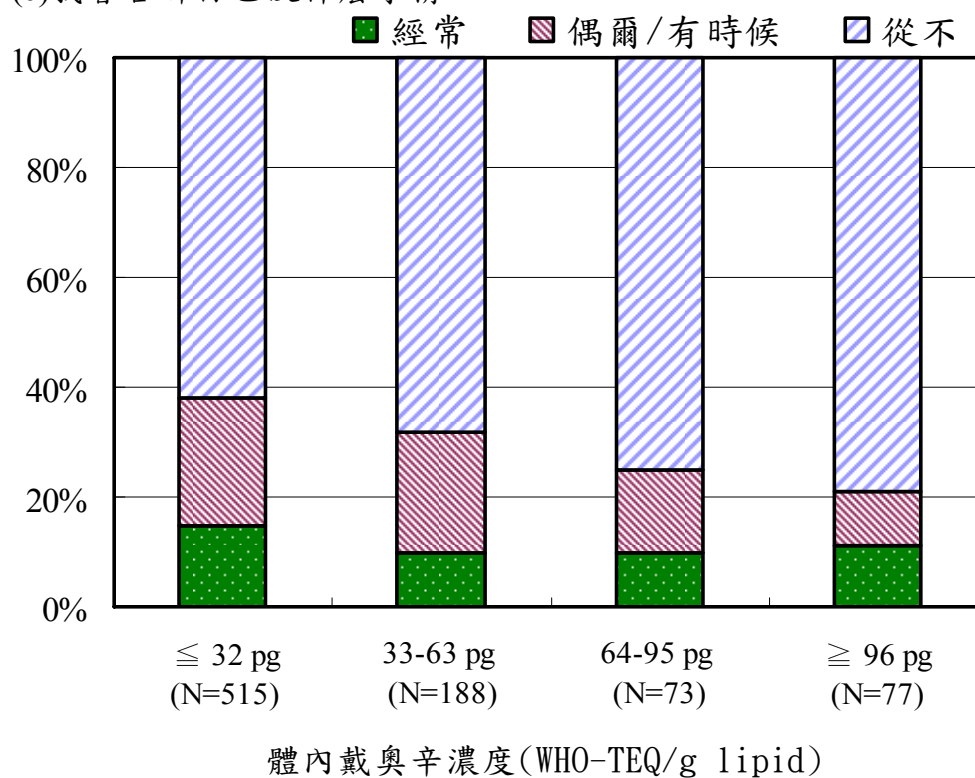


圖 4.4.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$)

(c)我會告訴自己沒什麼事情*



(d)我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件*

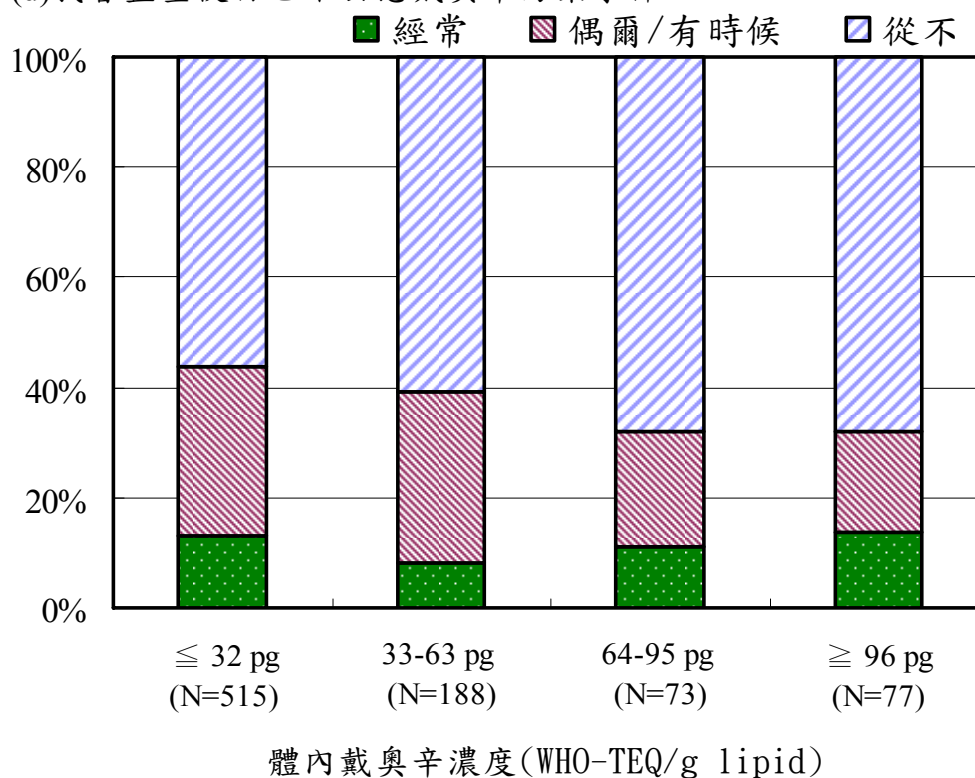
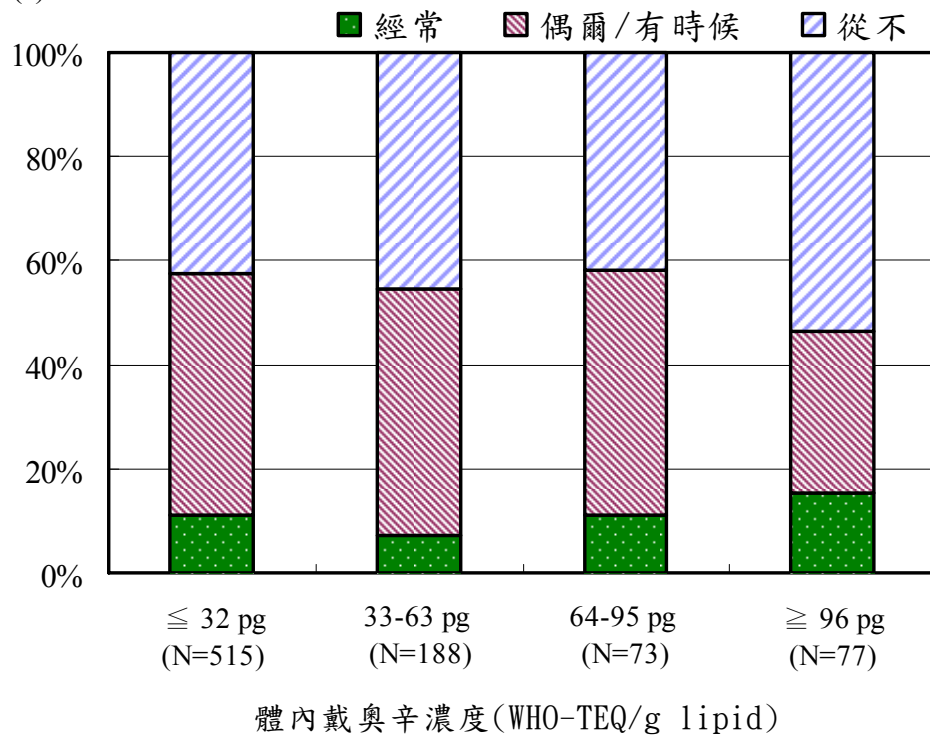


圖 4.4.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

(e)我會和朋友說一說心裡的感受



(f)我會去找戴奧辛的資料，來瞭解這個問題

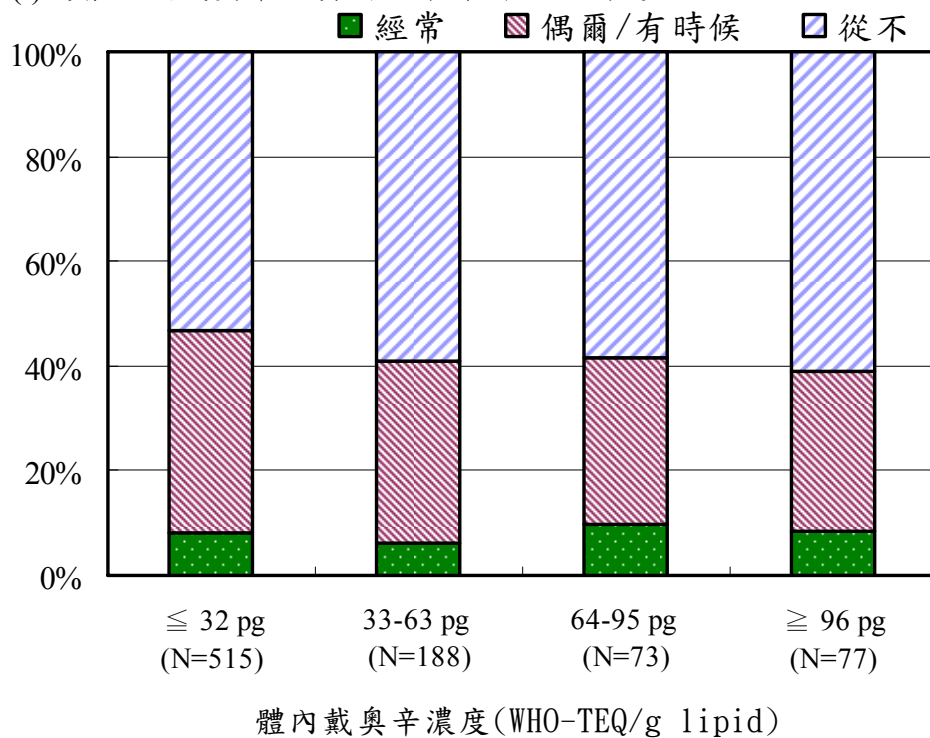
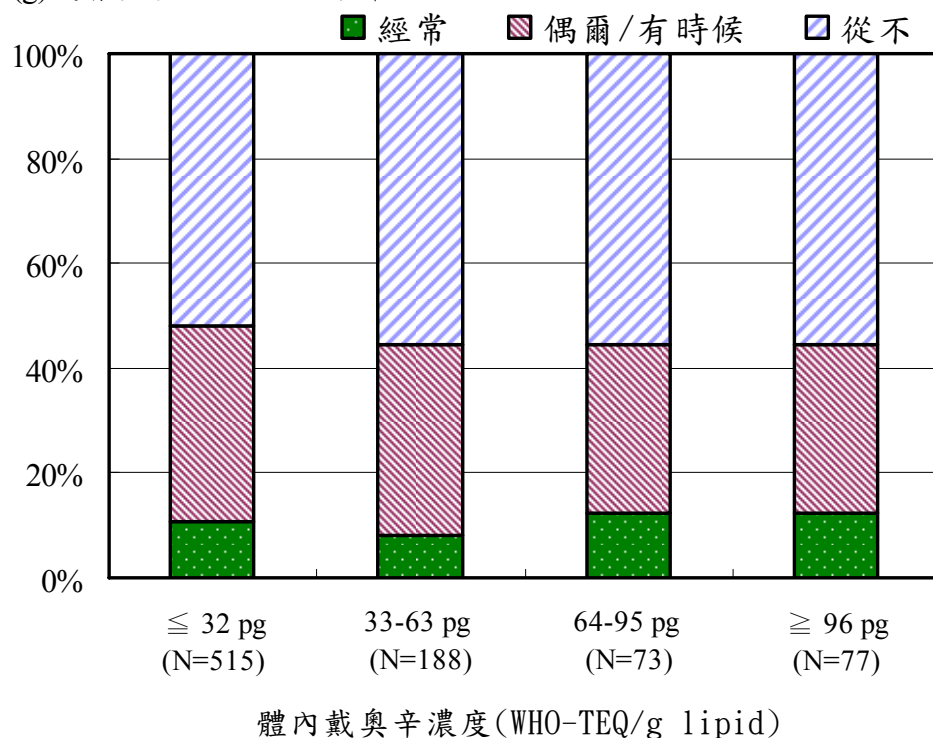


圖 4.4.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

(g)我會盡量不吃魚及海鮮



(h)我會想搬離這裡*

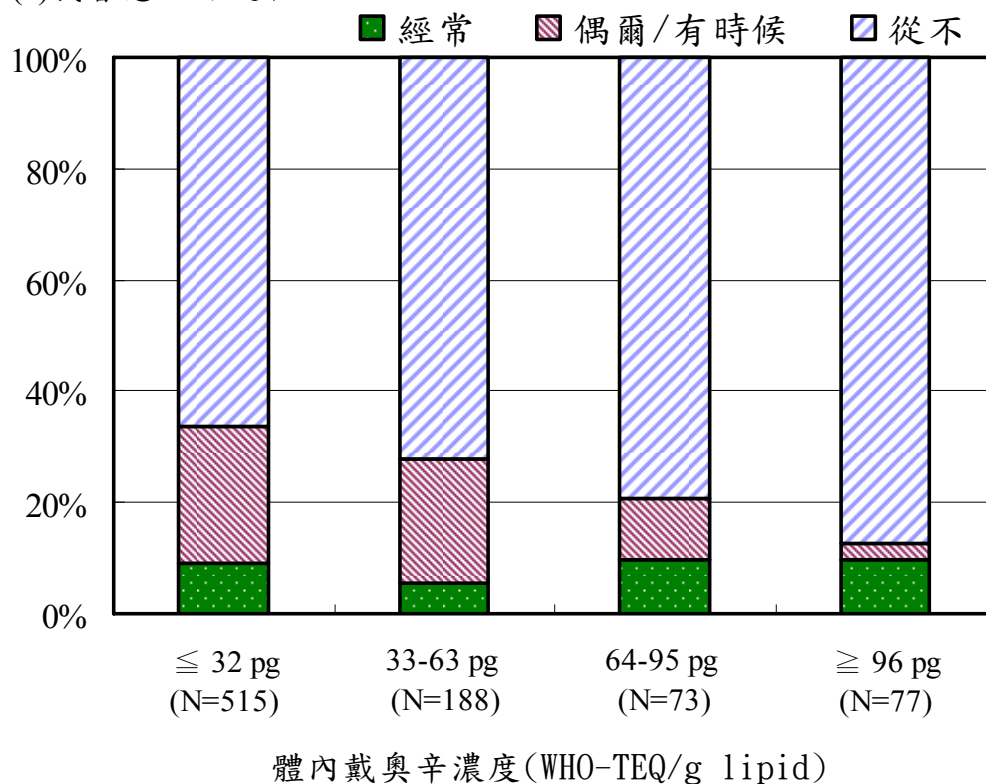


圖 4.4.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(*表該項 $p_{trend} < 0.05$) (continued)

由於衛生署之前量測血液中戴奧辛濃度的受試者為各校大學生及教職員，故年齡屬於相對年輕族群，而一般族群目前尚未建立血液中戴奧辛資料，故無法進行安南區四里居民戴奧辛血液濃度與一般族群比較的關係。

4-5 健檢結果

健康檢查活動中我們收集了 1074 人的血液樣本並進行檢驗，其中男女比例各為 44.3 及 55.7%(圖 4.3.49)，顯然女性居民的受檢率高於男性居民。而男性居民中，65 歲以上者佔了男性的 30.9%，高於 55-64 歲的 21.4%，和女性居民相似。在血液生化常規檢查中(圖 4.3.50)，男女性的總膽固醇異常率各為 53.1 及 58.1%是所有檢查項目中異常率最高者，值得注意的是男女高血壓正常者僅分別佔 33.6 及 44.7%。在圖 4.3.51 中，讓民眾於問卷自述是否知道有無罹患血脂肪異常、高血壓、糖尿病或骨質疏鬆症，男女性居民在血脂肪及高血壓部分自述正常但檢驗後異常的比例分別高達 27.2 及 28.5% 與 30.6 及 18.5%，此結果顯示當地居民對於血脂肪及血壓的自我控制有加強的必要，應給予更多的檢查服務及衛生教育。就血壓量測值偏高部分有另一可能原因，居民在量測血壓時，情緒或是身體活動並未達到完全靜止的準備狀態。

4-6 問卷訪視結果討論

首先針對安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民之基本特性作比較後發現，雖然四里彼此間之男女性別比例並無差異，然而在年齡分布、教育程度、婚姻狀況、月收入、抽菸、喝酒、運動習慣、自覺健康狀況、有無吃過中石化之海鮮及家中是否有魚塢等都存在顯著差異，這些差異性可能與當地居民之生活習慣、產業方式與地緣位置有關(圖 4.1.1-4.1.3)。在男女飲食習慣方面，12-64 歲居民之大部分魚及海鮮類食物皆呈現男性攝取量高於女性，而在 65 歲以上居民則男女幾乎無差異性(圖 4.2.14-4.2.15)；很值得注意的是不論男女或不同年齡層居民在戴奧辛事件發生前後之食用魚或海鮮來源都有改變，發生戴奧辛事件後，居民自漁港買魚或是自行捕捉或養殖的來源比例明顯下降，且其來源改變為生鮮超市及大賣場(圖 4.2.16-4.2.17)。12 歲以下兒童過去一年內曾被西醫確診的疾病及症狀盛行率之結果顯示，女童普遍略高於男童(圖 4.3.1)，其中又以上呼吸道過敏的比例最高。對於有咳嗽及胸悶、喘鳴、呼吸急促的兒童中，以男童因刺激性的味道引起的過敏情形所佔比例最高，約有 6.8-18.7%(圖 4.3.3)。而因飲食因素而引起的過敏，則以刺激性食物如辣椒、胡椒、蔥、薑、蒜、油炸食物及冰冷食物佔多數，且男童(9.7-19.2%)略高於女童(6.8-16.8%)，此可能和飲食習慣有關(圖 4.3.4)。圖 4.3.6-4.3.7 顯示在 12 歲以下兒童的醫療服務利用中，不管是看西醫、中醫或是牙醫，女童的比例都高於男童，且和 12-64 歲的居民相似。

圖 4.2.1-4.2.3 居家環境暴露狀況結果顯示，12-64 歲居民和 65 歲以上居民相似，且略高於 12 歲以下兒童，其中以是否有燒香習慣、使用蚊香習慣、蟑螂出沒、使用殺蟲劑及鋪設過地毯較為明顯。結果發現 65 歲以上男性居民戒菸的比例高於 12-64 歲(圖 4.2.5)，且抽菸、喝酒、嚼檳榔習慣的比例以 12-64 歲居民較高，此現象表示居民年長著有傾向於戒菸的趨勢。對於飲食習慣(圖 4.2.11-4.2.12)，12-64 歲男性居民每日食用蛋的份數(0.3 份)高於 65 歲以上居民(0.2 份)。以每日飲用咖啡及茶的習慣，則是男性大於女性，其原因可能是因為男性泡茶之習慣較高，而 12-64 歲居民每日喝茶比例又高於 65 歲以上居民；但以每日喝牛奶的習慣而論，則發現不論年齡女性居民皆高於男性，而 12-64 歲居民每日喝牛奶的習慣則低於 65 歲以上居民。

圖 4.2.14-4.2.15 食用魚及海產類的頻率，每日食用的比例中，男性居民皆高於女性居民，而食用大型海魚、小型海魚及養殖魚的量也呈現男性高於女性。而戴奧辛事

件發生後(表 4.2.16 及表 4.2.17)，統計結果顯示不論食用魚或食用海鮮，自行捕捉或養殖的比例都減少，尤其 65 歲以上居民的減少比例又高於 12-64 歲居民，此可能是因為年齡較高之居民對於戴奧辛暴露的衝擊較為明顯或是有被告知應減少食用等，但 12-64 歲女性自行捕捉或養殖食用海鮮的比例則是增加的，對於此變化目前尚無合理解釋，仍需更多研究以釐清。

圖 4.3.11-4.3.12 當地居民的疾病盛行率顯示，12-64 歲男性居民的血脂肪異常比例高於女性，但 65 歲以上居民則是女性明顯高於男性。我們發現男性居民痛風的比例較女性高，而骨質疏鬆症的比例則是女性居民高於男性(不論何年齡層，且年齡大者女性高於男性之比例更為明顯)。對於大部分疾病盛行率皆呈現 65 歲以上居民高於 12-64 歲居民，顯示年齡影響疾病狀況；然而，免疫系統並無因年齡呈差異比例，且 65 歲居民的免疫系統(除氣喘外)異常低於 12-64 歲居民，此結果違反一般的認知，仍需進一步研究。圖 4.3.15-4.3.16 顯示癌症的盛行率中，女性居民以子宮頸癌最高，12-64 歲居民與 65 歲以上居民比例接近，而 12-64 歲男性居民各種癌症盛行率皆低於 0.2%，但 65 歲以上男性居民的攝護腺癌升至 2.2%。女性居民在最近三個月內各項身體上的疼痛比例高於男性居民(圖 4.3.17-4.3.18)，而在過去一年內做過的特殊檢查之異常比例則以女性居民的骨密度檢查最高(圖 4.3.23-4.3.24)。

圖 4.3.28-4.3.29 顯示因健康問題或是情緒問題而影響日常生活或工作的比例，發現 12-64 歲男女居民接近，但 65 歲以上居民則是女性居民被影響的比例約高於男性居民 10%。由圖 4.3.28-4.3.31 可發現，個人觀感及周遭生活感受上，男性居民較女性居民顯得正面，如較有活力、心情平靜、精力充沛等。在居民面對戴奧辛污染的處理方式上，不論男女，65 歲以上居民的衝擊明顯高於 12-64 歲居民(圖 4.3.34-4.3.37)，而女性居民的衝擊則略高於男性居民，此可能因素為 65 歲以上居民對於戴奧辛事件有較多人有親身經歷甚至暴露影響健康。在得知戴奧辛的消息後，居民的生活習慣似乎稍受影響而改變，飲食部分有改變比例為 10.1-14.3%，經濟部分的影響略微增加，有改變比例 19.0-30.4%，又以 65 歲以上居民改變量高於 12-64 歲居民。獲得政府補助者為 79.0-93.4%，同樣也是 65 歲以上居民獲補助率高於 12-64 歲居民(圖 4.3.40-4.3.41)。

在居民對於政府政策的滿意程度上(圖 4.3.45-4.3.48)，政府舉辦的十四項服務中，不論男女在沒聽過這些服務政策的選項上以 12-64 歲居民高於 65 歲以上居民，而非常滿意程度則以 65 歲以上居民較高。結果也顯示 12-64 歲居民中，男女的非常滿意程度

相差不大(差距約 2%)，但是在 65 歲以上居民則發現女性的非常滿意程度低於男性約 6-9%，顯然政策的推行上可能有偏重某部分族群的現象，應於未來推動時給予改善。

4-7 戴奧辛與當地居民健康之關聯性探討

有訪視資料的居民中，1768 位居民有戴奧辛血液濃度值。由於當地之主要暴露源之一為戴奧辛，故以戴奧辛為基準探討居民在社會人口特質、地理分布、健康狀態、居住史、工作史、社會經濟階層、生活及飲食型態及污染事件所造成個人的衝擊。

4-7-1 依戴奧辛血液濃度不同分析四里居民之社會人口特質、地理分布、健康資料、居住史、工作史、社會經濟階層、生活及飲食型態之差異

圖 4.4.1，有戴奧辛血液濃度值的居民在男女人數比例、各年齡層比例及各里別比例中皆有顯著不同。圖 4.4.3-4.4.4 為探討依居民戴奧辛血液濃度高低分組後，男性及女性居民在抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣上是否有關。由於抽菸、喝酒與嚼檳榔已知與部分疾病有關，如抽菸與肺癌、喝酒與肝癌、檳榔與口腔癌等，故抽菸、喝酒與嚼檳榔等三個因子為本研究探討之可能干擾因子。另外，戴奧辛血液濃度也可能受到此三個因子影響，故先探討兩者之相關性。結果顯示不論男女在抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣皆與戴奧辛血液濃度分組均無顯著差異；又過去文獻顯示年齡跟抽菸習慣為影響人體戴奧辛血液濃度之重要因子(Chen et al., 2005; Lee et al., 2006)，故在後續分析上將會納入校正。

圖 4.4.9-4.4.14 為探討依居民戴奧辛血液濃度高低分組後，安南區鹿耳、顯宮四草里及鹽田第 8 鄰居民的戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之相關性，發現男性在「痛風」與「骨質疏鬆症」之風險與戴奧辛血液濃度有顯著正相關，女性則是在「糖尿病」之風險與戴奧辛血液濃度有顯著正相關。邏輯式迴歸發現安南區四里男性居民戴奧辛血液濃度 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 時，在調整了年齡、BMI 及運動習慣後，痛風的罹病風險顯著高於低戴奧辛血液濃度組 2.63 倍。但是在戴奧辛血液濃度 ≥ 96 pg WHO-TEQ/g lipid 的居民，則為骨質疏鬆症可觀察到顯著風險，為 2.27 倍，此結果與其它研究報告相近(Chen et al., 2006; 2008)。安南區四里女性居民部分，以邏輯式迴歸將年齡及 BMI 納入分析後，糖尿病之罹病風險顯著高於參考組，為 2.33 倍(詳見圖 4.4.13-4.4.14)。綜觀圖 4.4.9-4.4.14 我們發現對於戴奧辛血液濃度高低與疾病之相關性來說，調整了干擾因子後，男性在「骨質疏鬆症」及「痛風」，而女性在「糖尿病」有顯著隨濃度增加而提高風險外，其餘疾病並無一致性。目前有文獻指出在實驗上發現暴露於戴奧辛(及類戴奧辛物質)會使依賴碳氫受器的腫瘤致死因子 α (tumor necrosis factor- α)表現，而導致胰島素抵抗的發生(Taylor 等，1992)，而後易導致糖尿病的形成。然而目前本調查仍無法對戴奧辛是否對當地居民造成影響做出定論。

4-7-2 依戴奧辛血液濃度不同分析安南區四里居民受污染事件所造成個人的衝擊，包括工作適應、社會人際關係、社會心理調適及身心健康狀態等之差異

由於工作壓力量表及焦慮量表等並未有一般族群之資料可供比較，故僅依戴奧辛血液濃度分組，以探討不同戴奧辛血液濃度對居民在工作壓力及焦慮方面之影響。

在戴奧辛暴露對當地居民工作狀況之影響方面(圖 4.4.19-4.4.20)，將問卷內容轉換為工作壓力(包括工作控制、工作負荷、主管社會支持、同事社會支持等面向)及焦慮量表後，發現安南區四里男性居民僅在事業發展和晉升的前景上，在戴奧辛血液濃度高低組間有差異，可能與當地居民的工作型態有關。女性居民部分，不論工作壓力量表或焦慮量表，在戴奧辛血液濃度高低組之間皆無明顯差異。顯示戴奧辛之暴露對安南區四里居民在工作壓力及焦慮上似乎無明顯影響，但仍待未來持續增加樣本數後，作進一步釐清。

在安南區鹿耳、顯宮及四草里居民服務使用情形與戴奧辛血液濃度相關性方面(圖 4.4.21-4.4.22)，發現男女性居民在「過去一個月內，曾看過西醫門診」及「過去一年內，曾住過院」之比例有隨戴奧辛血液濃度增加而增加的趨勢，並達統計上顯著，不論男性或女性在中醫及牙醫等門診使用情形與戴奧辛血液濃度之高低無明顯相關。顯示戴奧辛血液高濃度組可能與當地居民西醫門診之使用率有關，但仍待未來持續增加樣本數後，作進一步釐清。

在安南區鹿耳、顯宮及四草里居民身體健康問題或情緒問題與戴奧辛血液濃度相關性方面(圖 4.4.27-4.4.28)，不論男女性居民在身體健康相關問題(如做工作或其它活動的時間減少、完成的工作量比想要完成的少、可以做的工作或其它活動種類受限制及作工作或其它活動有困難)上，戴奧辛血液濃度高低組之間皆呈現顯著差異，在趨勢分析方面，在身體健康問題的比例上，有隨著戴奧辛血液濃度的增加而上升的趨勢，顯示戴奧辛暴露可能與當地居民身體健康有關，但仍待未來持續增加樣本數後，作進一步釐清。

4-8 安南區四里居民與一般族群比較之討論

為充分了解當地居民之一般特徵與迫切需要的醫療照護，就所訪視之 3316 居民之社會人口學特質、健康資料、居住環境、工作狀況、社會經濟階層、生活及飲食型態、家族疾病史、身心狀態及醫療照護等與全國調查之一般族群做比較以獲得當前決策之主要方向與應立即加強之衛生相關工作。

4-8-1 分析四里居民之社會人口學特質、飲食狀態、家族疾病史、醫療照護與一般族群之差異

圖 4.8.1.1-4.8.1.10 呈現本研究安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下孩童與一般族群調查結果及比較。圖 4.8.1.1 此四里之受訪孩童共 412 位，男童佔 51.2%，和一般族群調查相同以男童居多，佔 52.6%。經由卡方檢定(χ^2 test)得知安南四里居民調查與一般族群訪問調查男女童分布並無顯著差異(Chi-Square p value=0.605)，在 0-4 歲年齡分層方面，經過統計檢定安南四里孩童男女分佈和一般族群健康訪問調查無顯著差異(p value=0.421)，而 5-12 歲年齡分層則與一般族群健康訪問調查也沒有顯著差異(p value=0.997)。

探討安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 6-12 歲孩童與一般族群之飲食差異，本研究參考 2001-2002 年對國小學童進行之營養健康狀況調查(吳等，2006)與安南區四里孩童飲食狀況進行比較。圖 4.8.1.2 及圖 4.8.1.3 為安南區四里與一般族群之飲食攝取情形比較結果。在 6-9 歲及 10-12 歲中，安南區四里男女童的奶類平均每日攝取量皆高於一般族群結果(0.7-1.1 vs. 0.6-0.9 份/日)，且男童達統計上顯著差異(Chi-Square p value<0.01)。然而蛋類及豆類的攝取量則少於一般族群(0.2-0.4 vs. 0.5-0.6 份/日)，達顯著差異(p value<0.01)。在蔬菜類的攝取上，安南區四里 6-9 歲男女童高於一般族群(1.7-1.8 vs. 1.5-1.6 份/日)；而 10-12 歲看來，一般族群則攝取較多蔬菜類(1.6-1.8 vs. 2.0-2.1 份/日)。水果類的每日攝取量則以一般族群較高(0.8-1.0 vs. 1.0-1.2 份/日)。然而，不管是安南區四里或是一般族群 6-12 歲男女童在奶類及水果類及 10-12 歲在蔬菜類的攝取量上皆不足每日飲食指南的標準量。

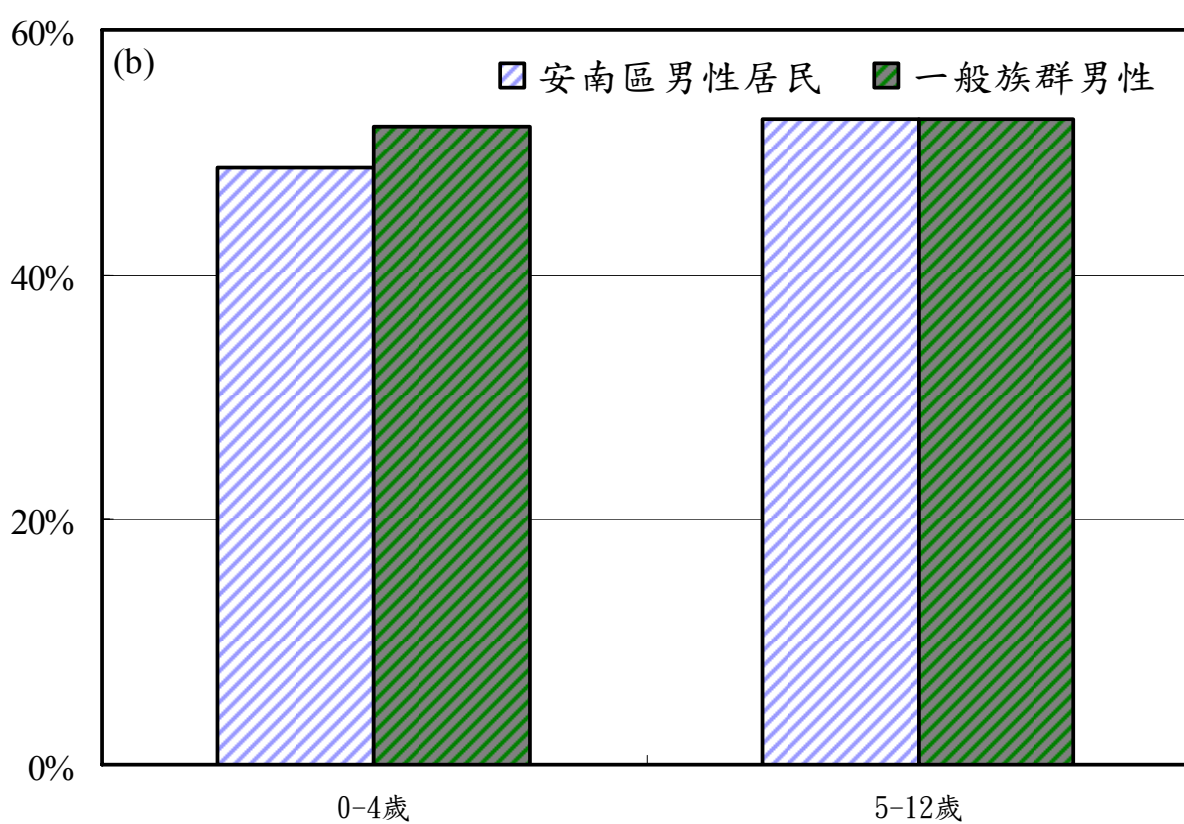
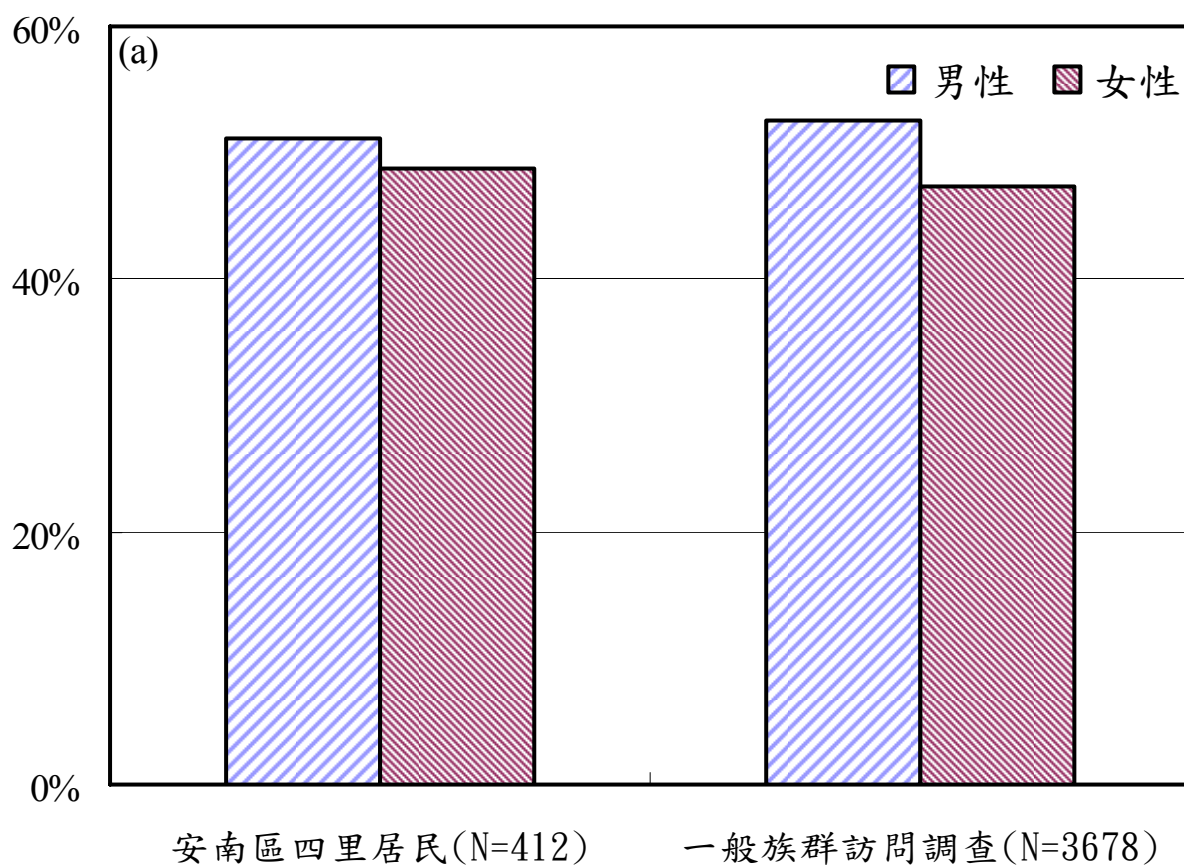


圖 4.8.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童與一般族群調查結果比較—(a)性別與(b)年齡分布

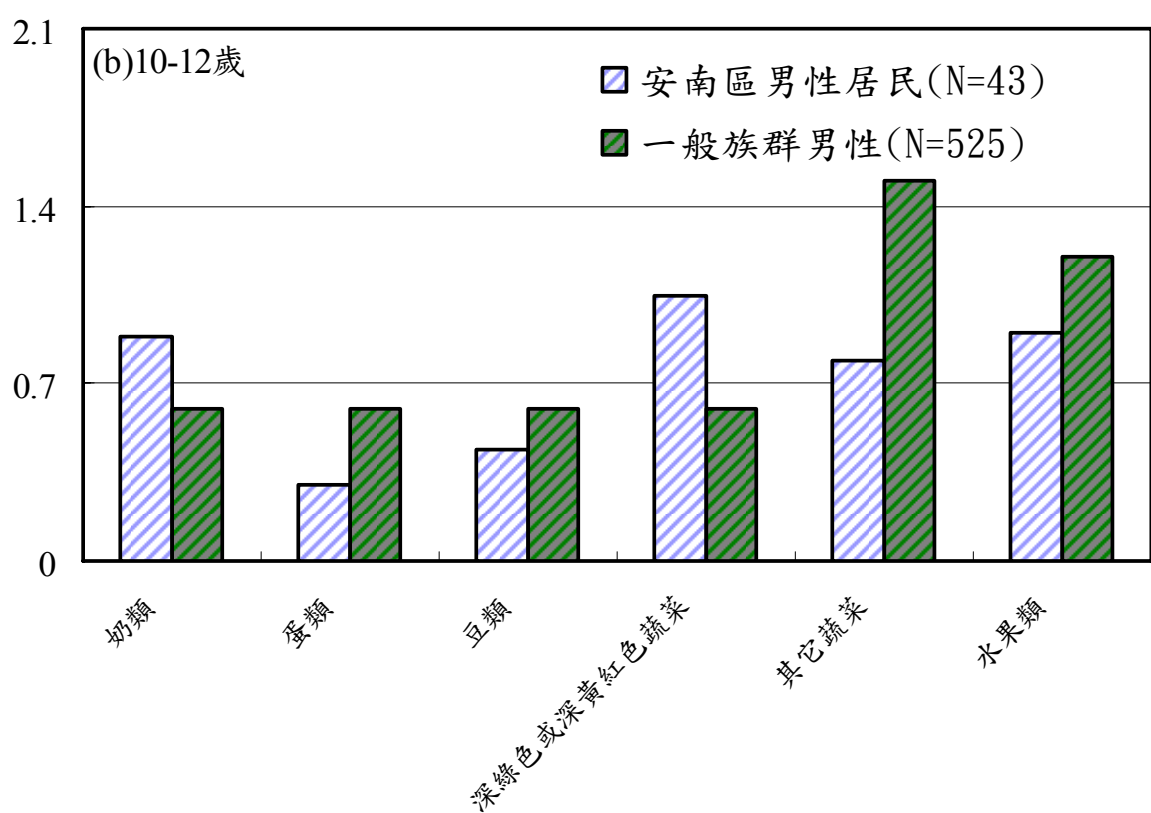
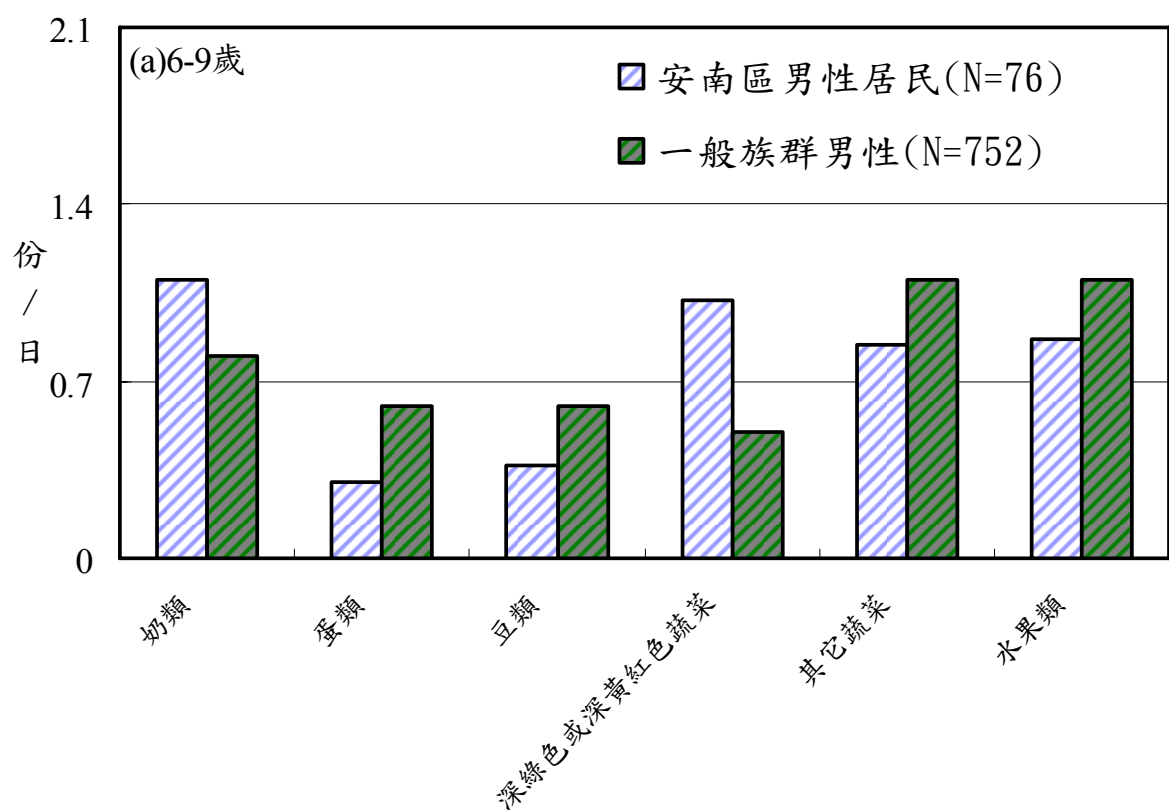


圖 4.8.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)6-9 歲與(b)10-12 歲男童與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形

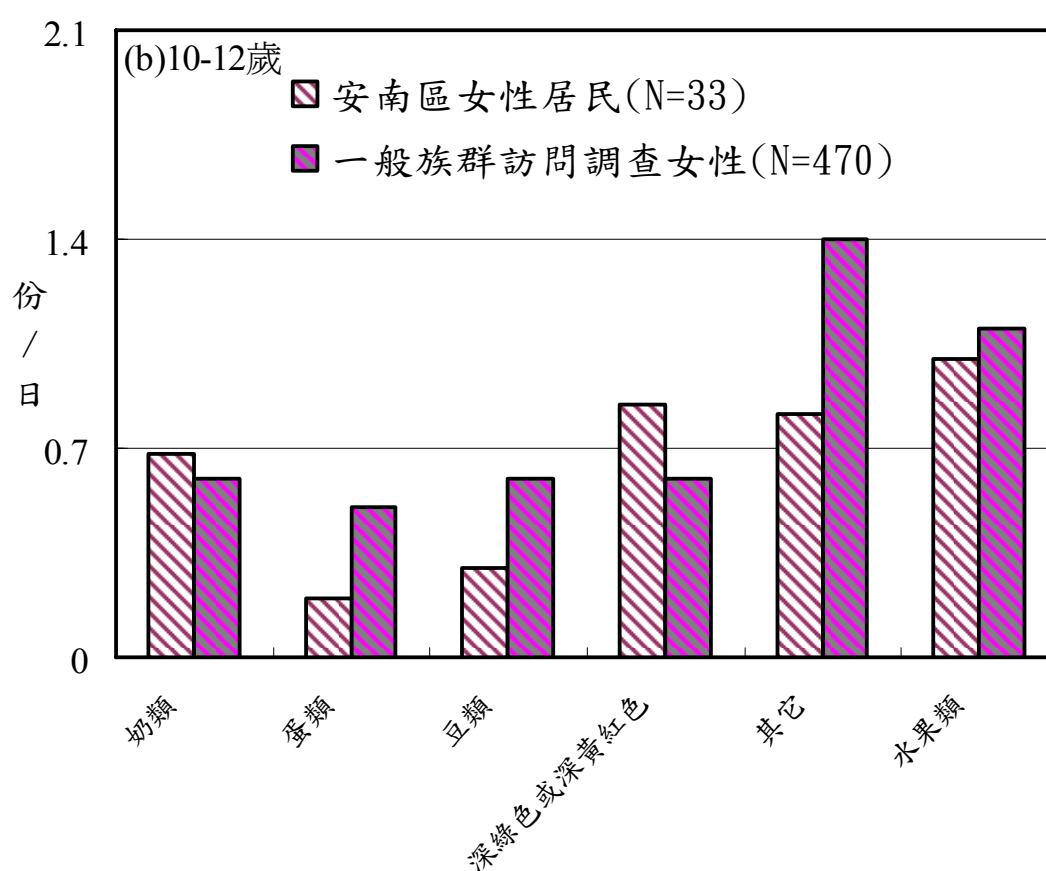
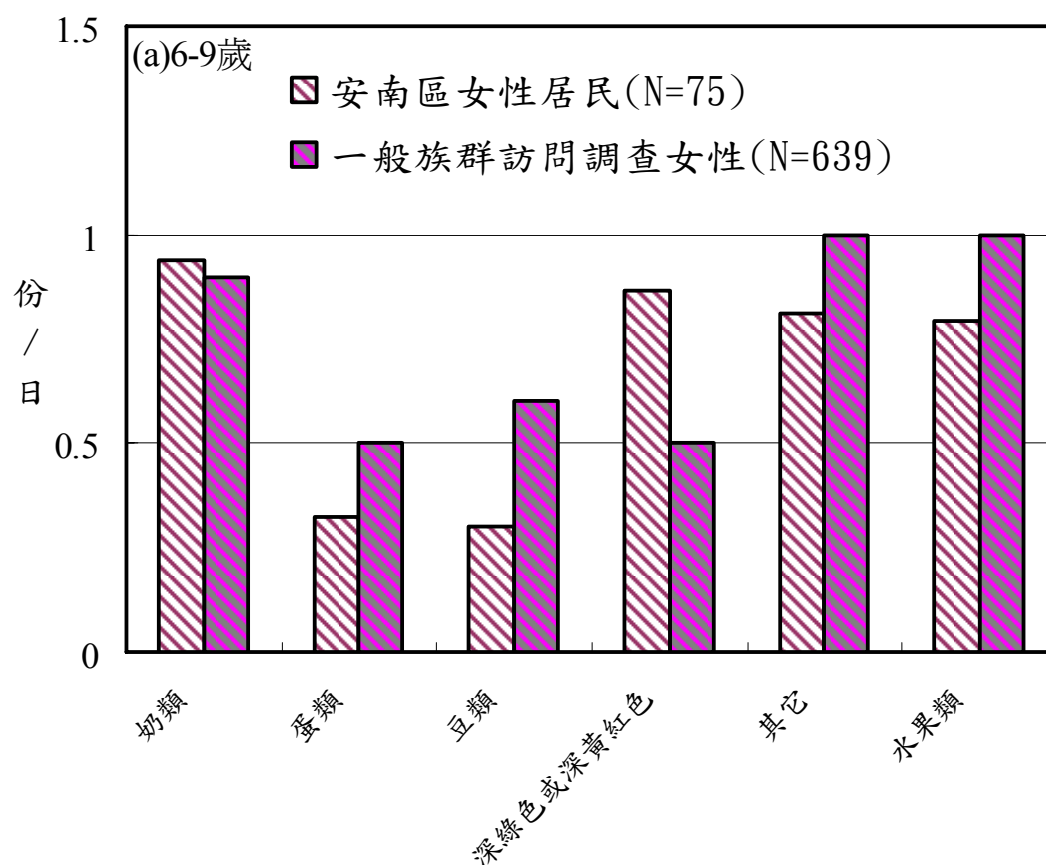


圖 4.8.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)6-9 歲與(b)10-12 歲女童與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形

圖 4.8.1.4 呈現當地居民一個月內各項醫療服務利用情形：由安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下居民調查顯示，女性之西醫就診率為最高達 25.9% 高於男性西醫就診率及其它就診率，而相較於一般族群調查男、女孩童西醫就醫率約為 41%，由此顯示安南區四里 12 歲以下居民，西醫就診利用率明顯較一般族群西醫門診利用率稍為低。若分析牙醫門診服務，則發現安南區四里男女孩童牙醫醫療服務利用率(6.6%及 14.4%)，但目前尚無等同於本研究之一般族群資料可進行比對。而在急症及重症醫療面也發現，安南區四里急診利用率(男童 9.0%及女童 8.5%)約只有一般族群的一半(男童 20.3%；女童 16.6%)，而住院醫療則也是低於一般族群調查(3.0-3.3% vs. 7.2-7.8%)，曾經自費接種疫苗的男女童比例則皆高於 22%，較一般族群(20.9%)為高。因此總括各項醫療服務，除中醫醫療服務及自費接種疫苗外，其餘安南區四里 12 歲以下孩童醫療服務利用率，皆低於一般族群調查，此議題未來更值得深入關注。

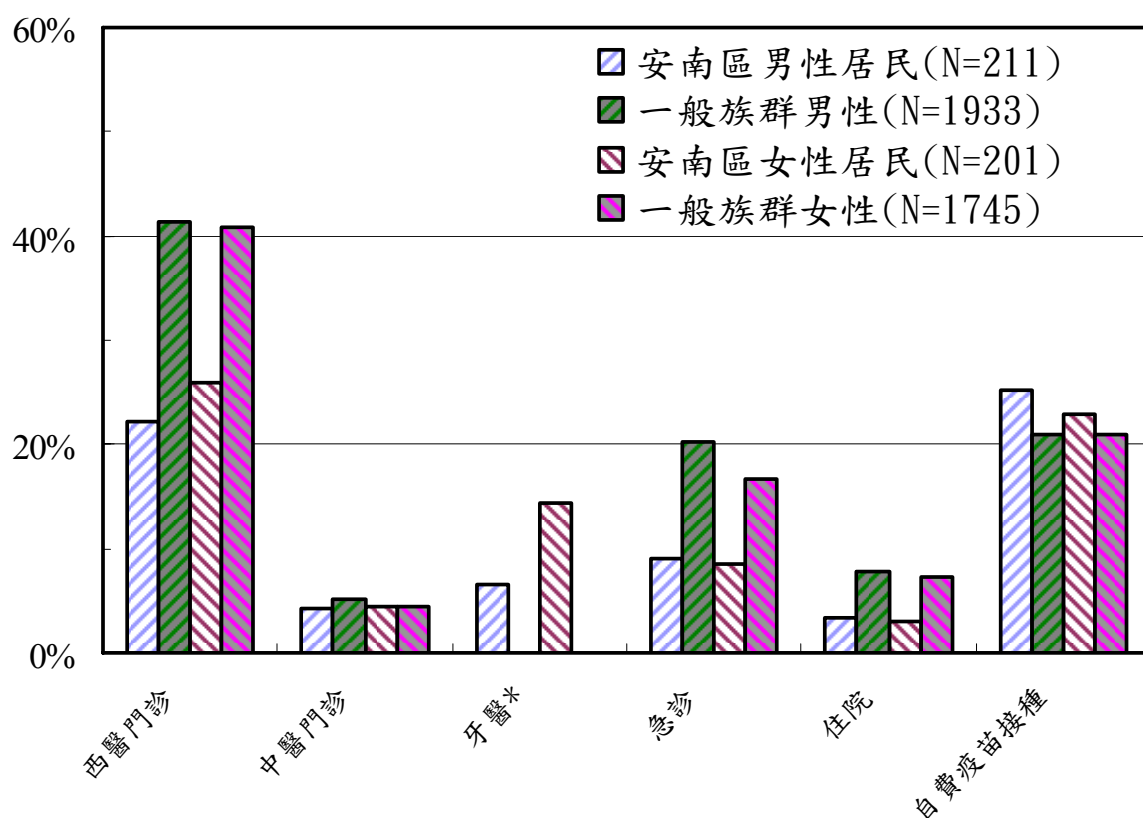


圖 4.8.1.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下居民與一般族群調查結果比較--各項醫療服務利用情形之比例-依性別分層(*尚無等同於本研究之全國性相關資料可進行比對)

圖 4.8.1.5 為過去一年來過敏症狀盛行率，發現安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰與一般族群調查過敏症狀中，以感冒時胸部會發出咻咻的呼吸聲之盛行率均為最高，安南區四里男女孩童分別為 9.0%及 8.5%，一般族群調查的比例約有 20%；其次為孩童有持續 3 週以上咳嗽的盛行率次之(男童 5.7%及女童 6.0%)，且發現上述兩項盛行率安南區四里 12 歲以下孩童均只有一般族群調查一半。此外，在氣喘方面，則發現安南區四里男女童的盛行率各別為 1%，相較於一般族群調查症狀比例(男童 4.7%及女童 1.9%)為低。綜上所述，發現安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民中，12 歲以下孩童過敏症狀之盛行率均較低。呼吸道過敏症狀可能反應出居住地空氣污染嚴重性，過去研究顯示人口密度高的都會地區氣喘盛行率約為低密度的 3 倍(吳等，1998)，未來增加樣本數後，在探討氣喘盛行率時應更嚴謹且需有醫師的確診，以及將相關的可能影響因子-居家環境或暴露二手菸等因素共同納入分析，以釐清吸呼吸道過敏症狀之成因。

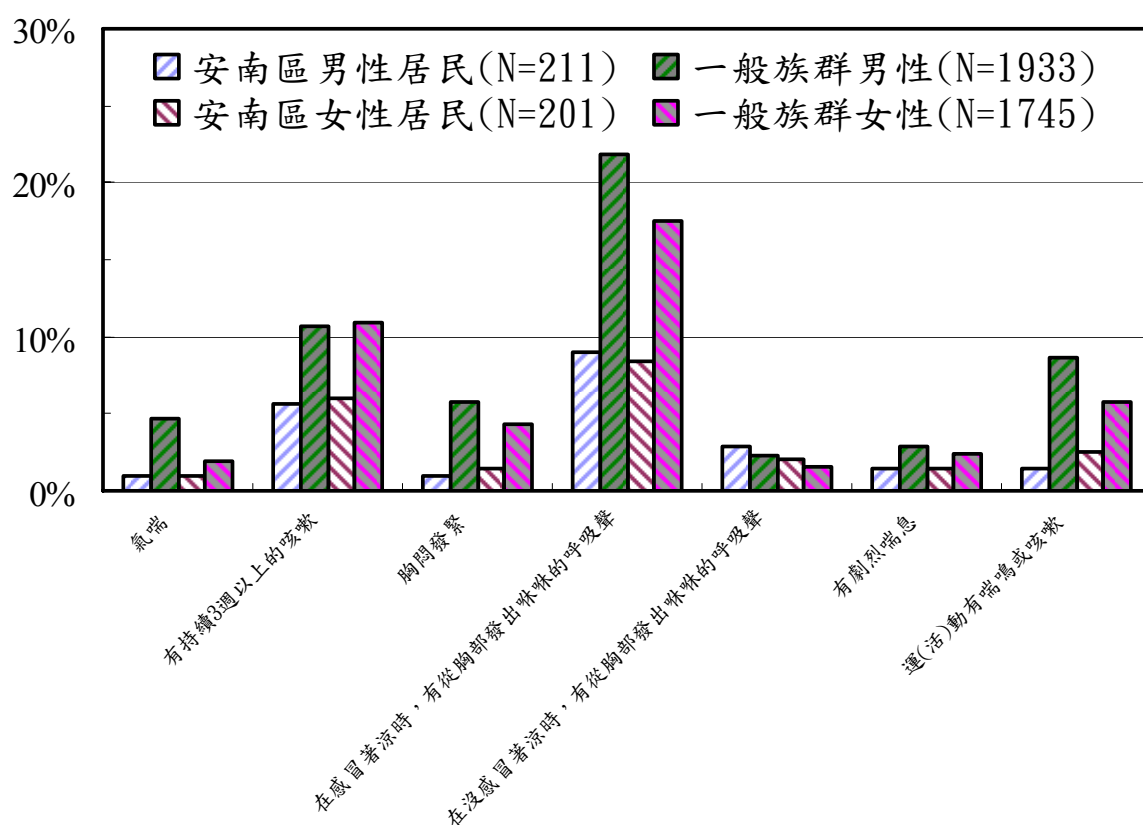


圖 4.8.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下居民與一般族群調查結果比較 -- 過去一年中過敏症狀之盛行率--依性別分層

圖 4.8.1.6-4.8.1.7 則分別為男、女孩童因環境因素誘發呼吸道過敏盛行率情形，發現氣候或季節變化、刺激性味道、冷空氣、情緒激動、塵埃及香菸煙霧暴露都會導致安南區四里孩童有較高比例的咳嗽症狀，而胸悶、喘鳴及呼吸急促症狀盛行率則普遍較低；初步與一般族群調查比較則發現安南區四里孩童有胸悶、喘鳴及呼吸急促症狀盛行率(0-7.7%)，則反而高於一般族群(0.2%-3.5%)，但平均咳嗽盛行率安南區四里孩童也略高於一般族群調查孩童，其中又以暴露刺激性的味道所造成咳嗽或胸悶、喘鳴及呼吸急促症狀盛行率顯著高於一般族群，並也發現安南區四里蚊香、燒香味道有較高比例引起呼吸道過敏症狀，若因氣候或季節變化而導致咳嗽症狀安南區四里孩童盛行率則較一般族群為低。因此總括來說，安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰因環境因素所造成的呼吸道過敏症狀則較一般族群為高，需進一步探討是否鄰近有工廠排放刺激性廢氣而導致孩童呼吸道不適症狀，再對工廠及排放來源加以勸導；此外，可對安南居民進行衛生教育，教導蚊香或燒香正確使用時機及方法，以減少孩童過敏症狀發生。將建議台南市政府相關單位提供當地居民相關醫療及衛教服務，也請當地環保單位加強工廠空氣污染物排放之稽查等。

圖 4.8.1.8-4.8.1.9 顯示孩童飲食因素誘發咳嗽或胸悶、喘鳴及呼吸急促症狀中，以辣椒、胡椒項目之頻率最高，男性有咳嗽症狀高達 19.2%，女性則為 16.8%，再來是冰冷食物所導致咳嗽症狀，男童 11.8%，女童 10.2%；而一般族群調查當中，辣椒、胡椒項目之男性有咳嗽症狀達 9.3%，女性為 9.2%，僅次於冰冷食物(15.8-18.7%)，由此顯示不管是安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰或一般族群調查，辣椒、胡椒及冰冷食物均為孩童誘發呼吸道不適頻率最高食物。此外，在安南區四里孩童中，也發現蔥、薑及蒜比一般族群調查誘發較高呼吸道不適頻率顯著高，故整體而言安南區四里飲食因素誘發呼吸道有咳嗽、胸悶、喘鳴及呼吸急促症狀主要為香料食品，其次為冰冷食物。其可能與安南區四里地區飲食生活習慣較愛用香料當食物佐劑相關，雖然適當的香料可增加人體抗氧化能力，但未來也可加強居民衛教相關使用方法，以減少孩童呼吸道不適症狀頻率。

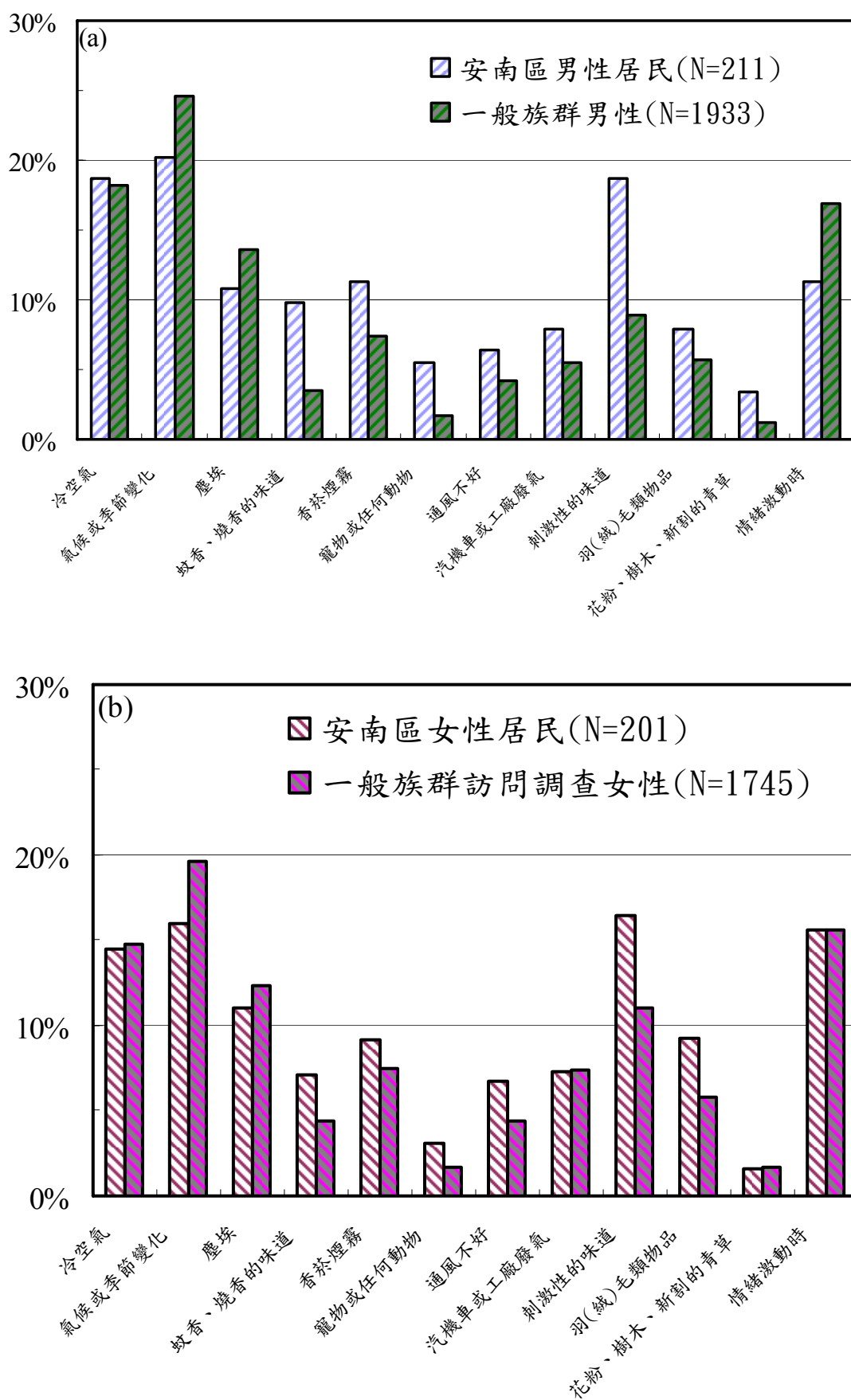


圖 4.8.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下(a)男性與(b)女性居民與一般族群調查結果比較 --因過敏誘發因子(環境因素)產生咳嗽之過敏情形比例

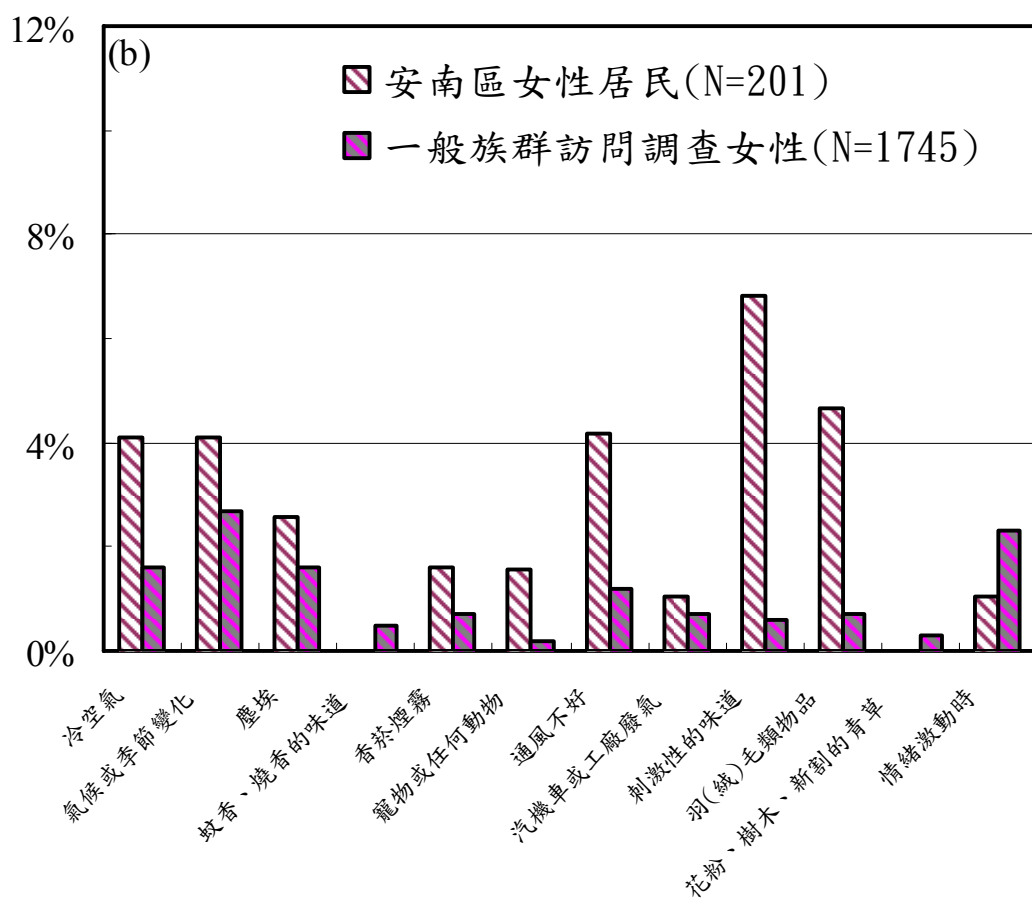
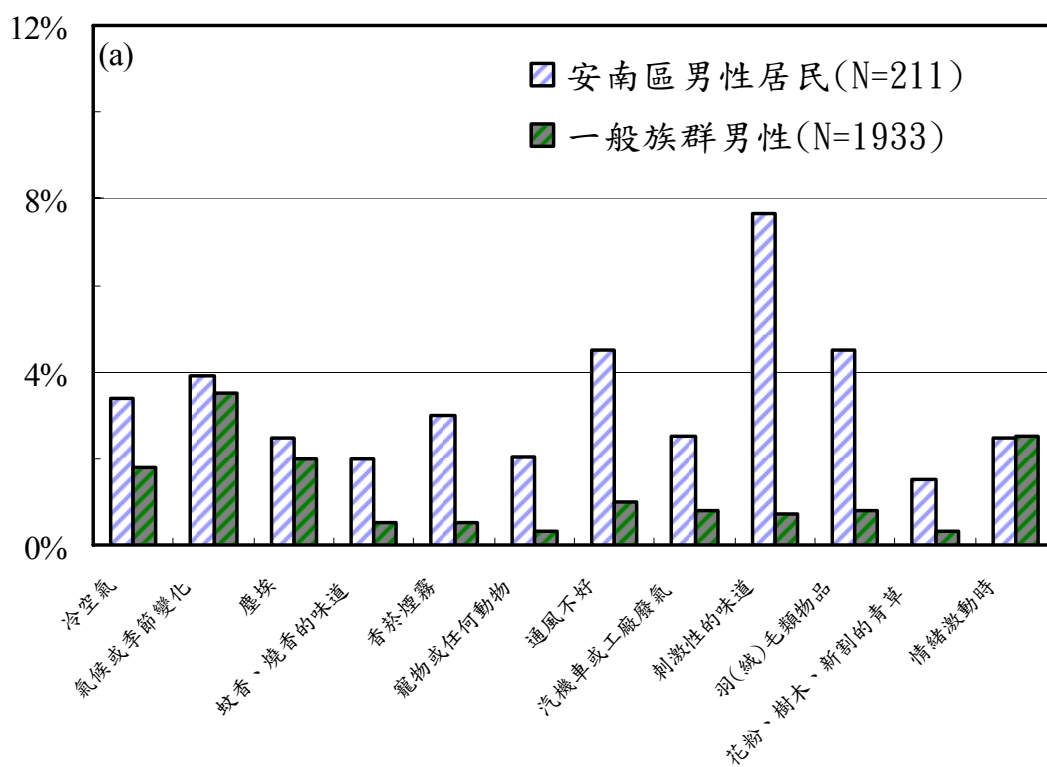


圖 4.8.1.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下(a)男性與(b)女性居民與一般族群調查結果比較-因過敏誘發因子(環境因素)產生胸悶、喘鳴、呼吸急促之過敏情形比例

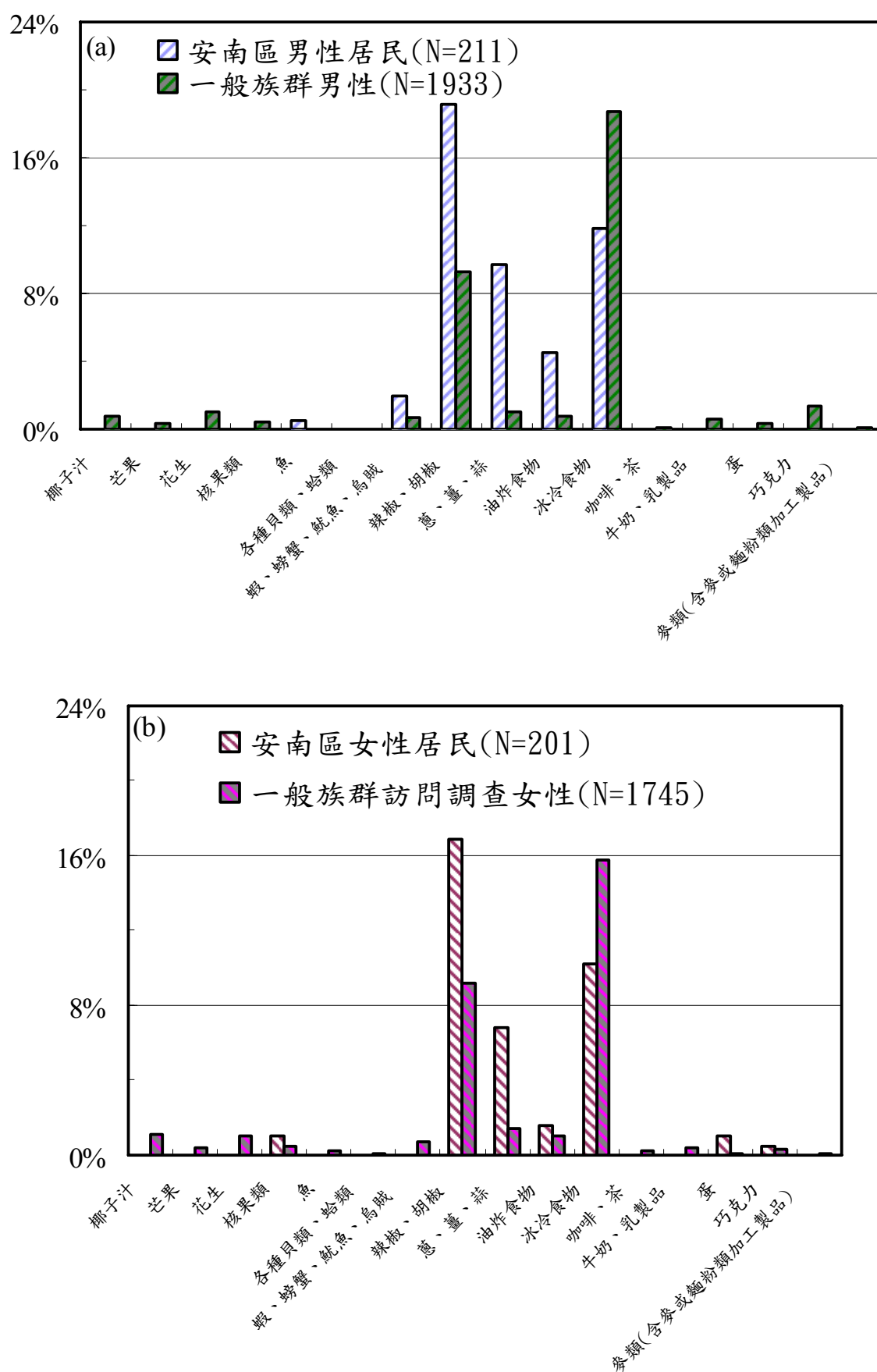


圖 4.8.1.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下(a)男性與(b)女性居民與一般族群調查結果比較 -- 因過敏誘發因子(飲食因素)產生咳嗽之過敏情形比例

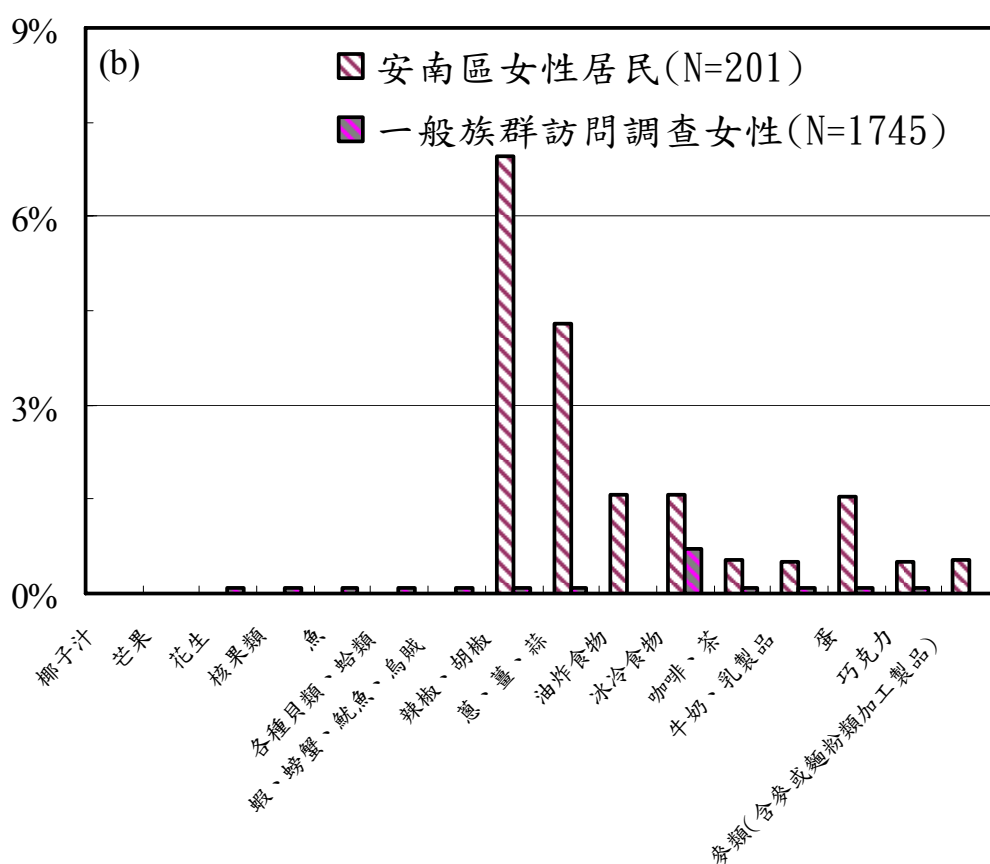
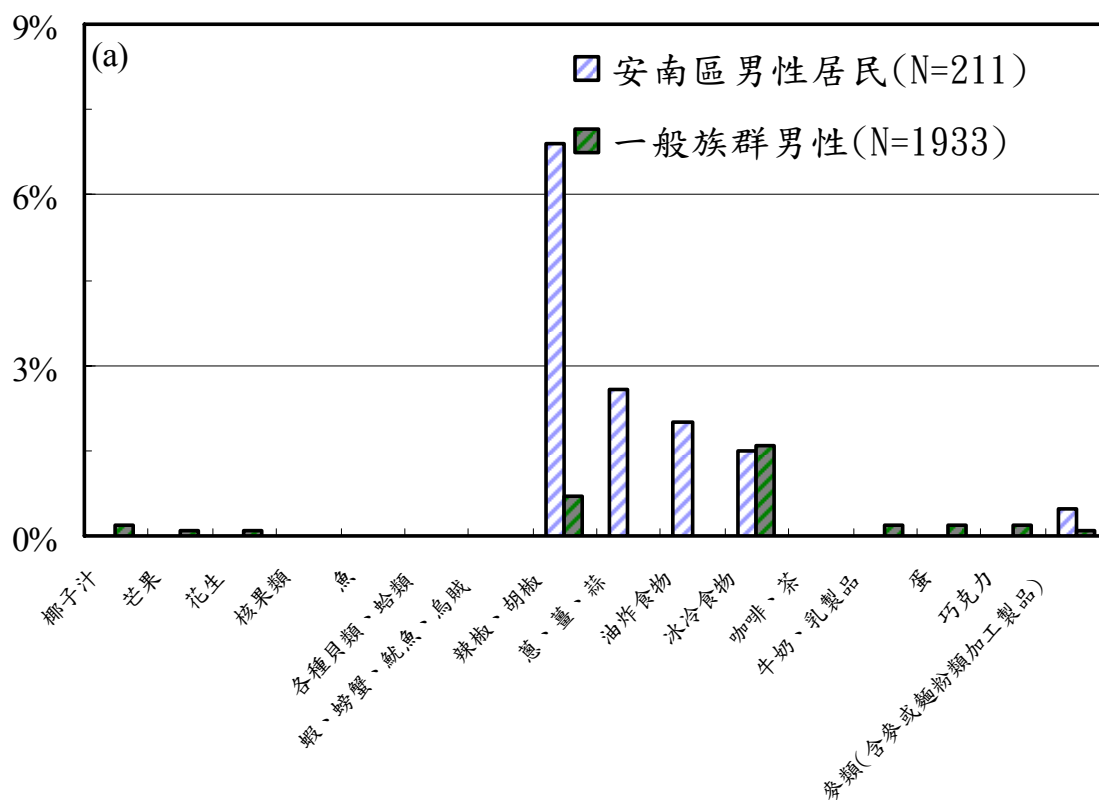


圖 4.8.1.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下(a)男性與(b)女性居民與一般族群調查結果比較 -- 因過敏誘發因子(飲食因素)產生胸悶、喘鳴、呼吸急促之過敏情形比例

由圖 4.8.1.10 呈現本研究安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民與一般族群調查結果做比較，可分為年齡 12-64 歲及 65 歲以上兩部分，其中若以 12 歲以上來探討，安南區四里 12-64 歲共為 2423 人(83.4%)，65 歲以上共為 481 人(16.6%)，而一般族群調查 12-64 歲共為 18719 人(88.9%)，65 歲以上共為 2329 人(11.1%)，結果顯示安南區四里人口分布，老化人口比例比一般族群調查為高。若針對安南區四里與一般族群調查 12-64 歲人口分布比較，大致看來安南區四里壯年人口 45-64 歲占最多(30.3%及 28.3%)，而一般族群調查則是以 20-34 歲青年(29.7%及 29.1%)為最高，再經由統計檢定後安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民與一般族群調查年齡分布達顯著差異(Chi-Square p value<0.001)，主要為安南區四里 45 歲以上居民(45.9%及 45.8%)較一般族群人口比例較高(36.8%及 37.9%)。

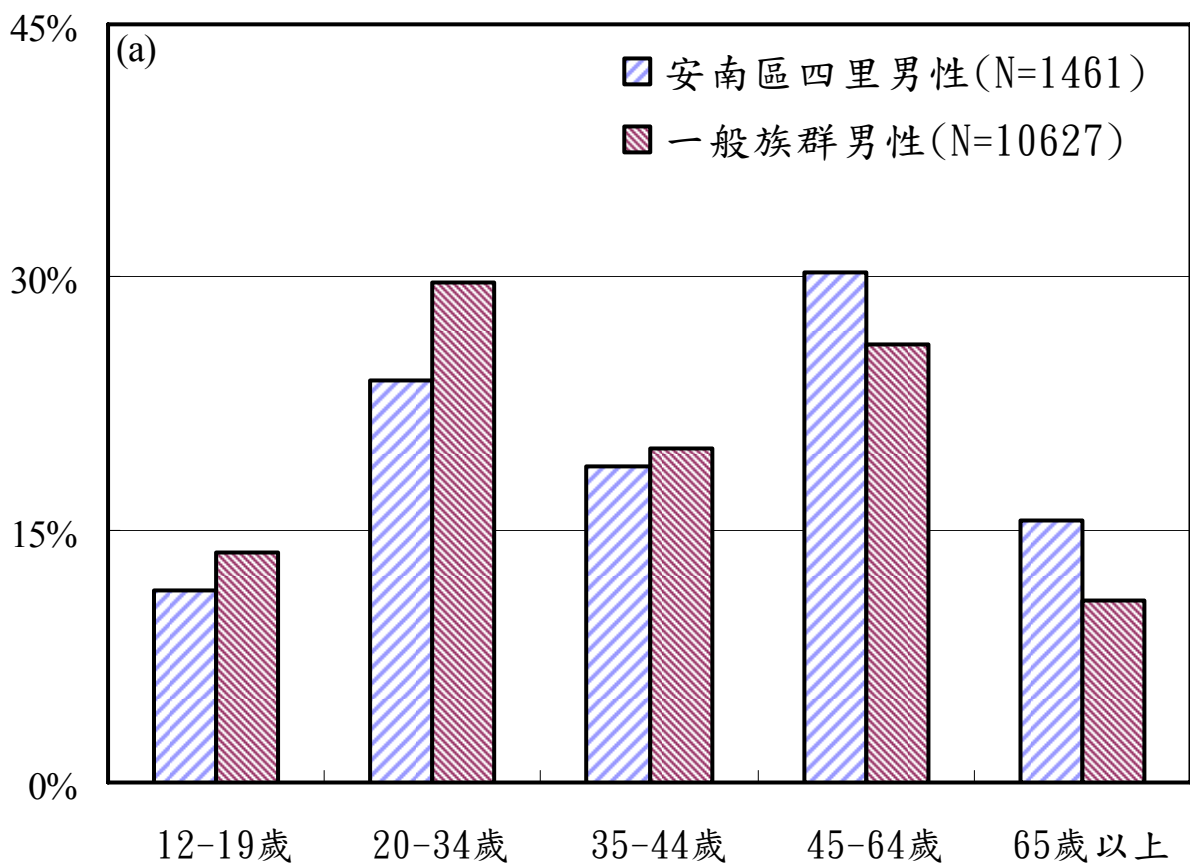


圖 4.8.1.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民與一般族群調查結果比較— (a)男性及(b)女性之年齡分布

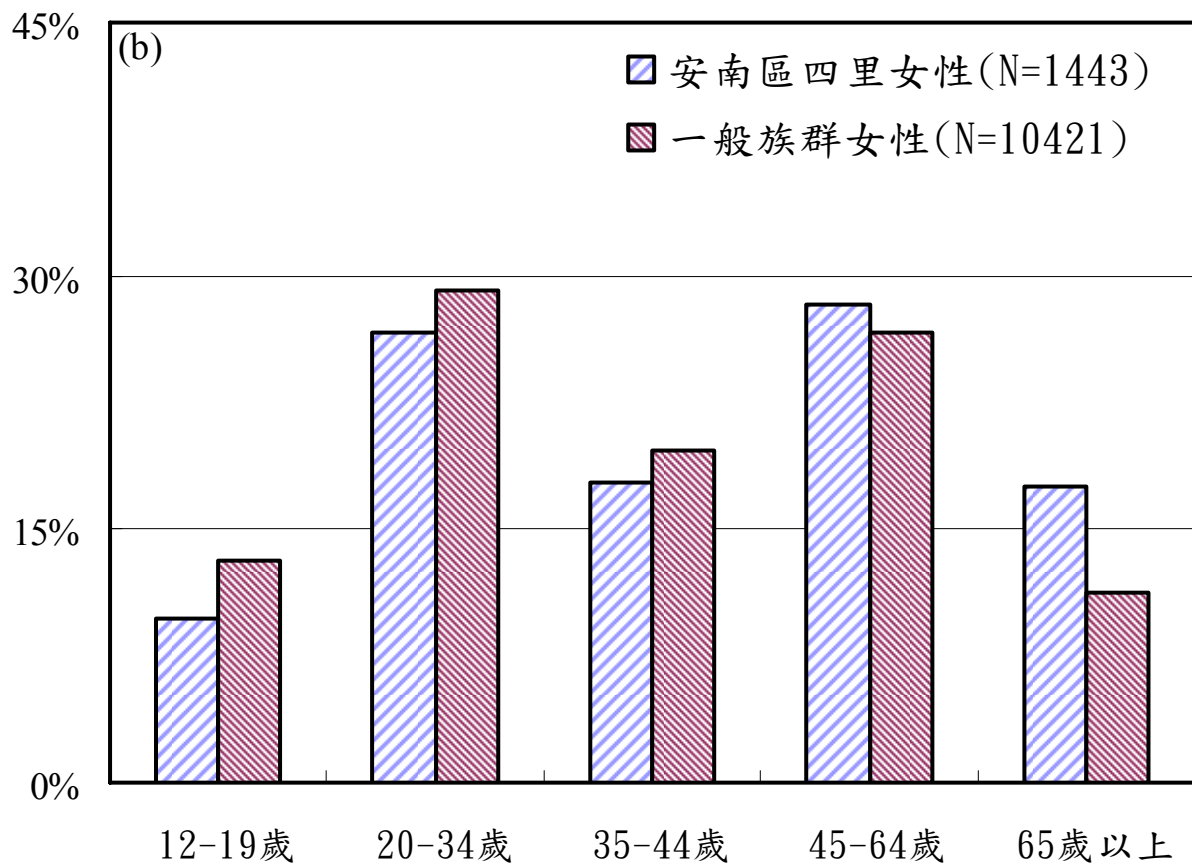


圖 4.8.1.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民與一般族群調查結果比較— (a)男性及(b)女性之年齡分布(continued)

4-8-2 分析四里居民之生活及飲食狀態、家族疾病史、醫療照護、身心健康狀態與一般族群之差異

圖 4.8.2.1-4.8.2.2 為安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民與一般族群之抽菸、喝酒及嚼食檳榔比例比較結果，圖 4.8.2.1 及圖 4.8.2.2 分別代表男性與女性。統計結果顯示安南區四里居民不論男女性，在所有年齡層的抽菸、喝酒及嚼食檳榔的比例低於一般族群，且在 18-44 歲居民中，不論男性(圖 4.8.2.1(a))或女性(圖 4.8.2.2(a))，安南區四里居民之抽菸、喝酒及嚼食檳榔的比例都顯著低於一般族群(Chi-Square p value<0.001)。在男性中，抽菸和喝酒的比例是接近的，而女性中則普遍呈現喝酒比例較抽菸比例高，這種高出的現象與倍數在安南區四里居民(約 4-5 倍)又比一般族群高(約 2-4 倍)。

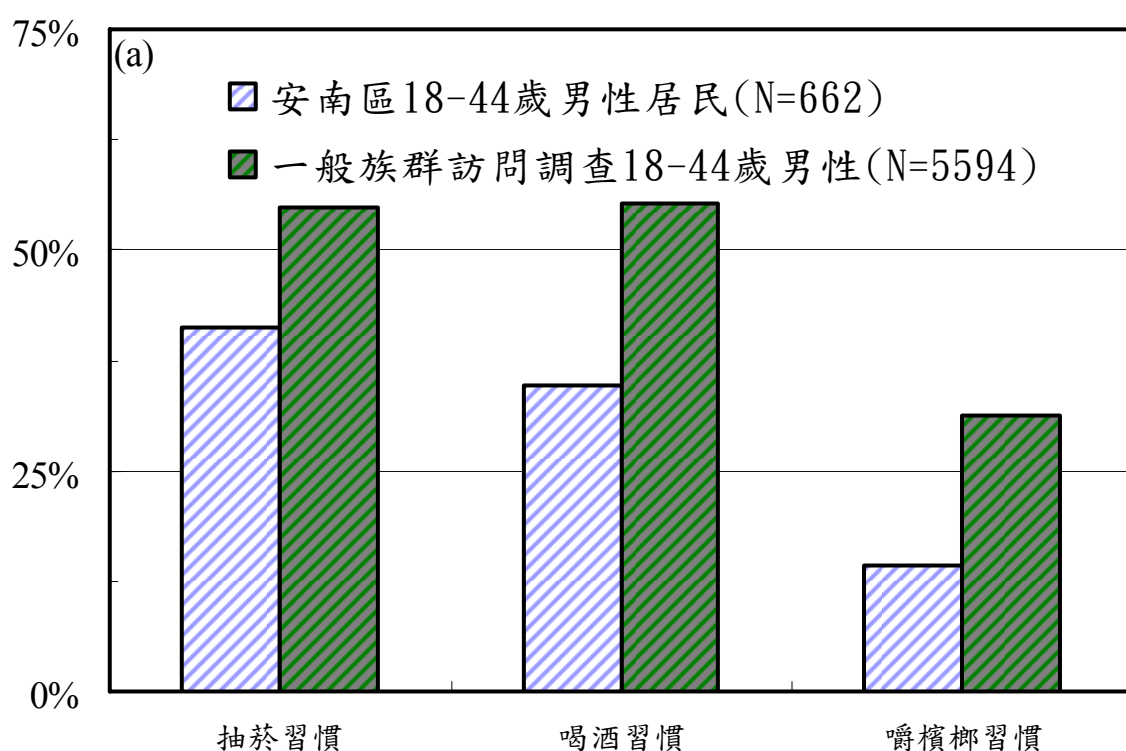


圖 4.8.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)18-44 歲，(b)45-64 歲及(c)65 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較——抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例——依年齡分層

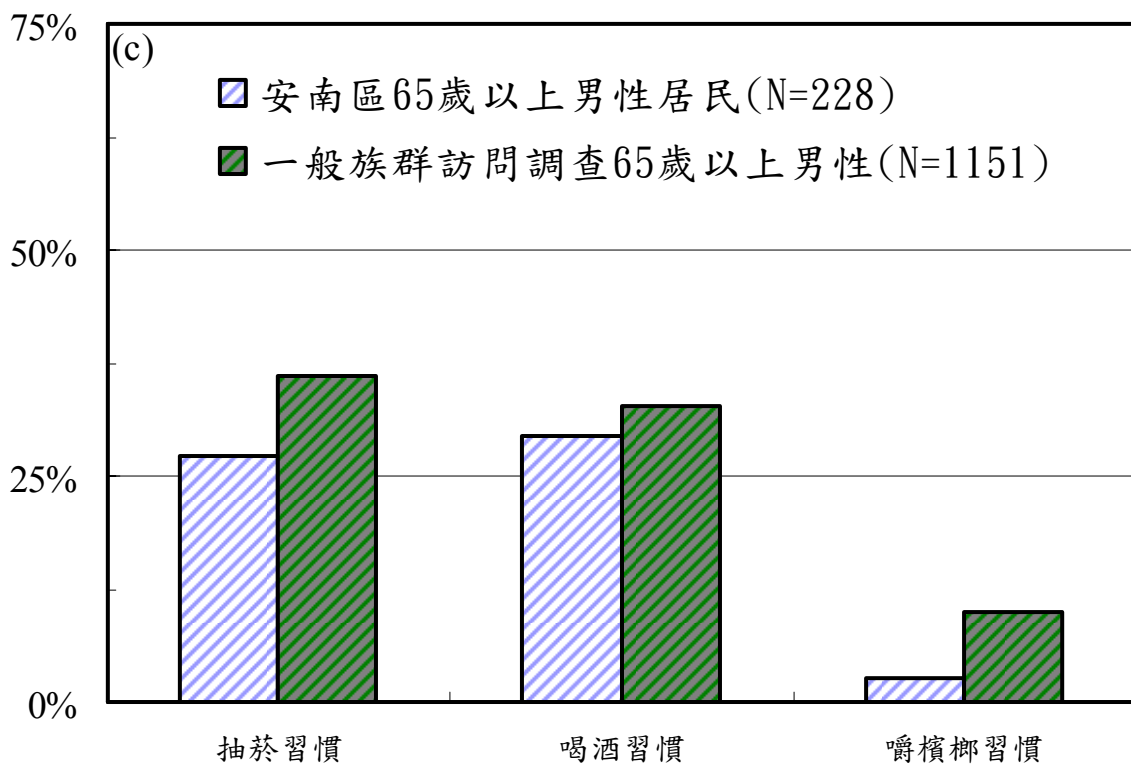
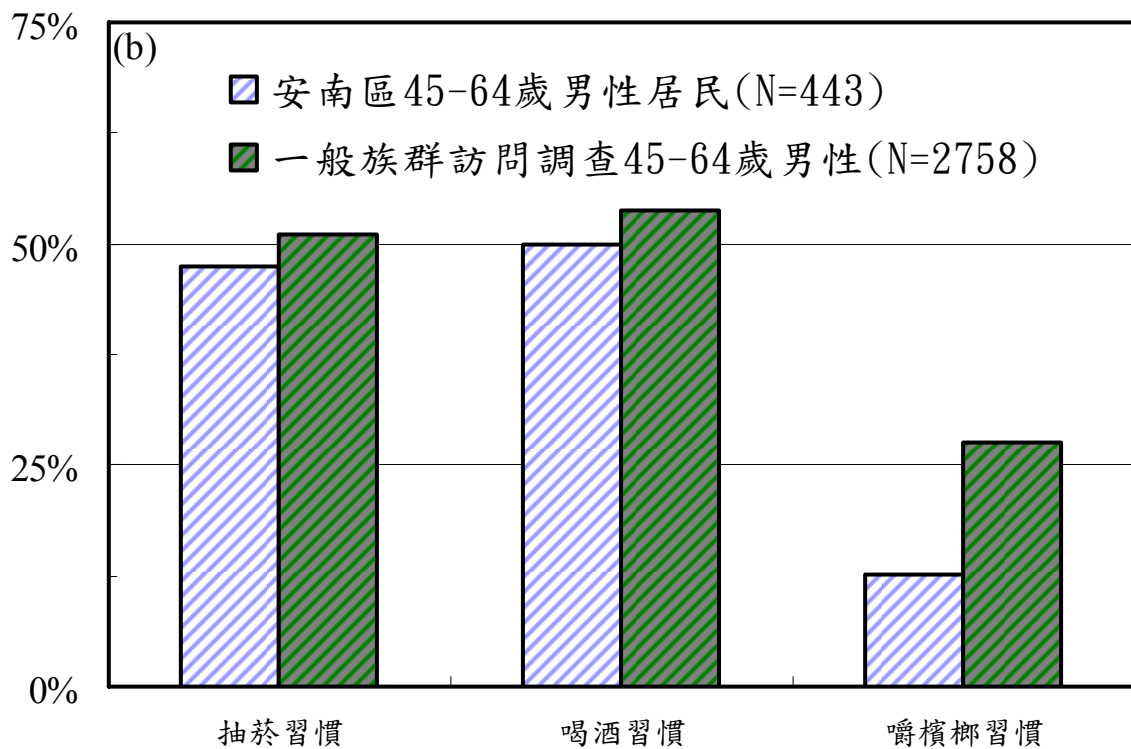


圖 4.8.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)18-44 歲，(b)45-64 歲及(c)65 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較——抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例——依年齡分層(continued)

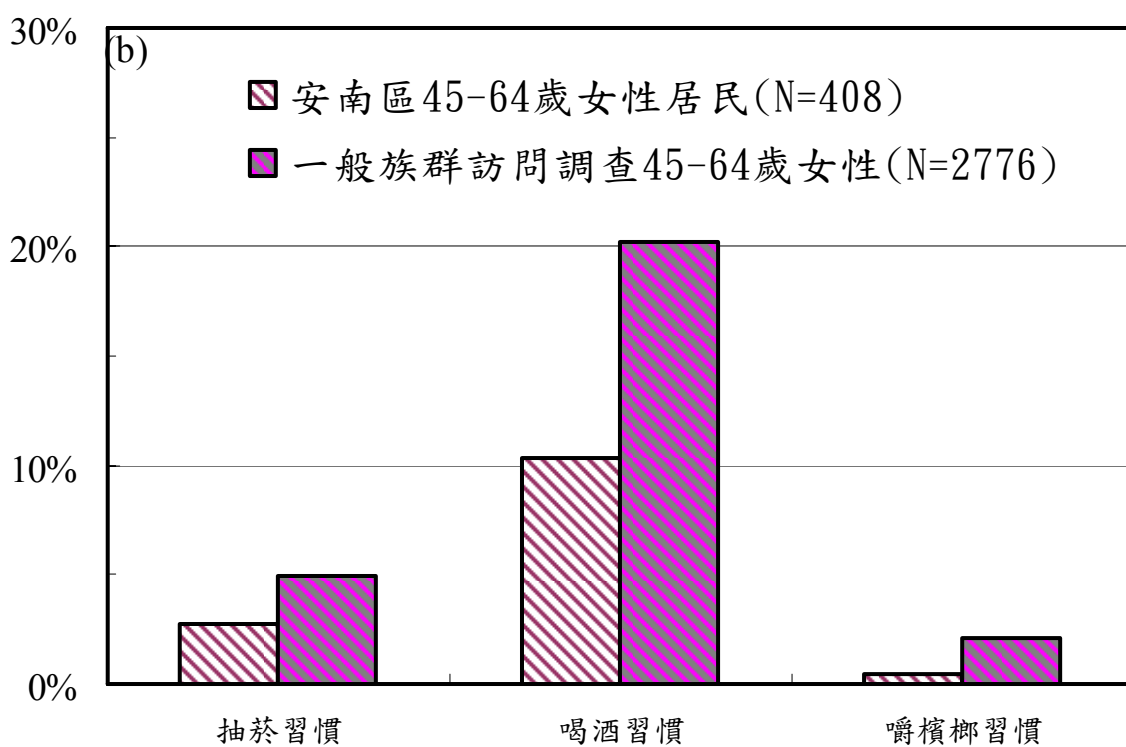
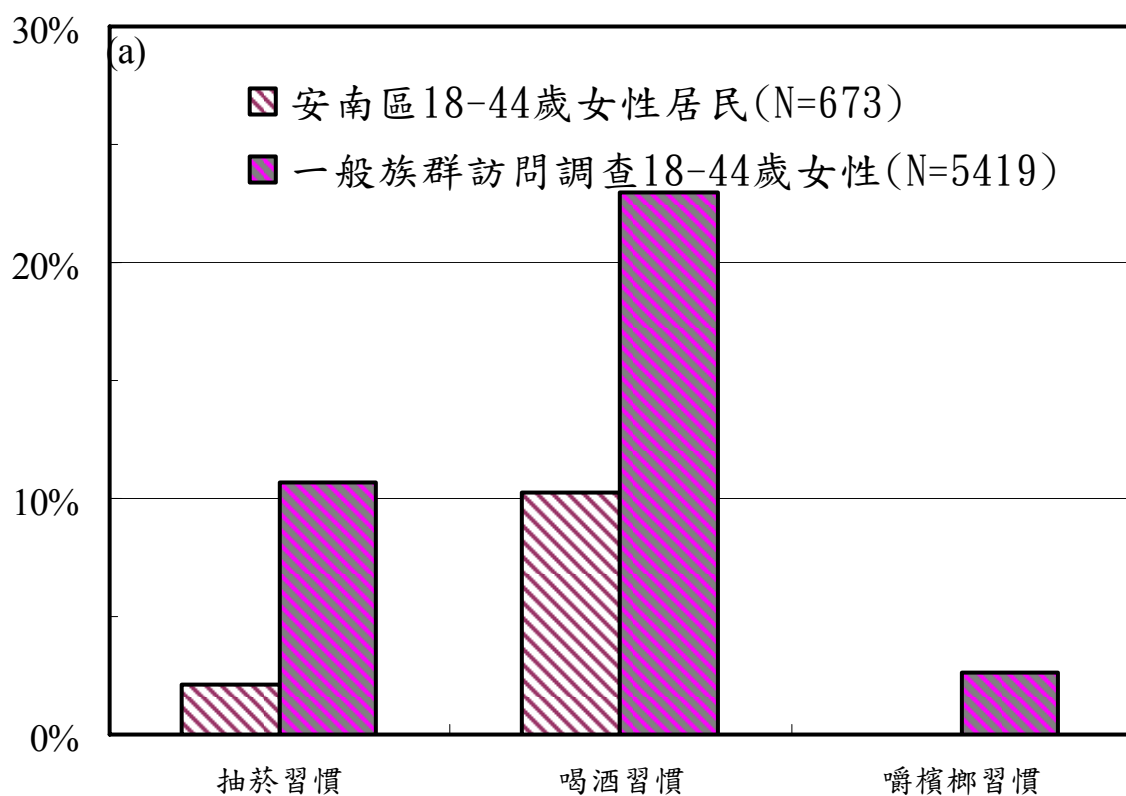


圖 4.8.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)18-44 歲，(b)45-64 歲及(c)65 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較——抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例——依年齡分層

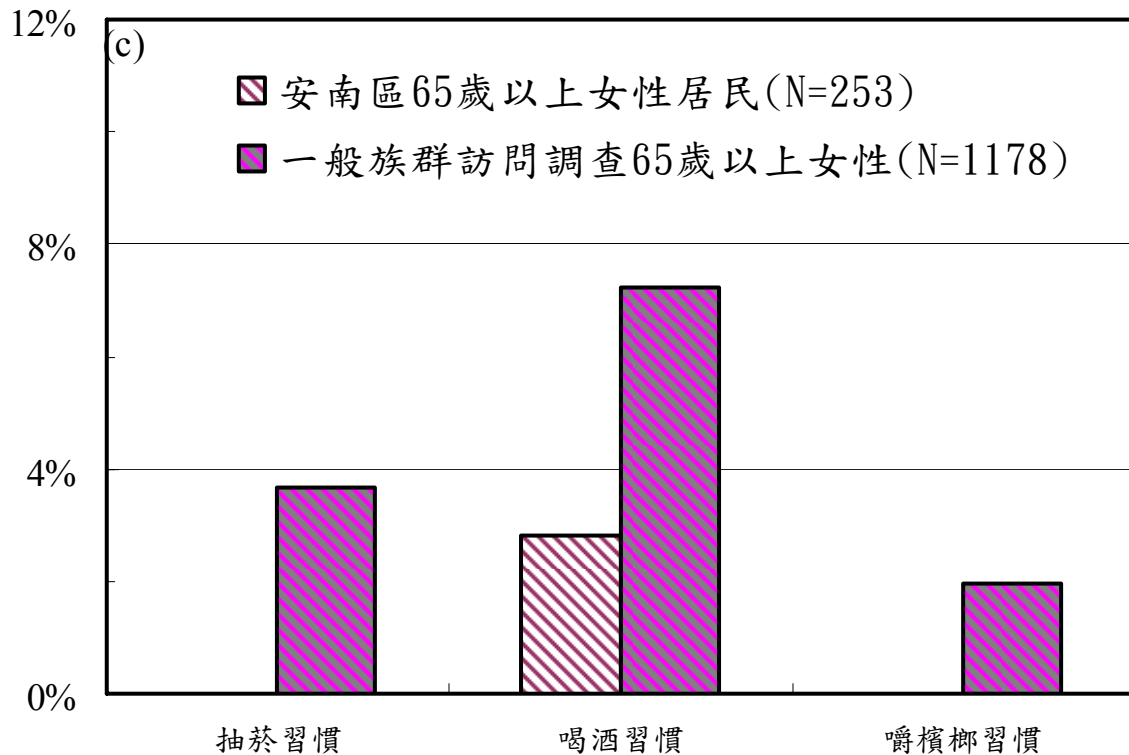


圖 4.8.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)18-44 歲，(b)45-64 歲及(c)65 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較——抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例——依年齡分層(continued)

在探討安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民與一般族群之飲食差異上，本研究參考 1993-1996 年對 19-64 歲民眾進行之國民營養健康狀況變遷調查(Wu et al., 1999)及 1999-2000 年對 65 歲以上民眾進行之台灣地區老人營養健康狀況調查(潘等，2005)，和安南區四里居民飲食狀況進行比較。結果顯示 13-18 歲(男性居民 0.7 及女性居民 0.8 份)及 19-64 歲(0.5 份)安南區四里居民之奶類(含奶粉等乳製品)攝取量均高於一般族群(圖 4.8.2.3-4.8.2.4)，其中 13-18 歲女性(Chi-Square p value=0.022)、19-64 歲女性(Chi-Square p value=0.002)及 19-64 歲男性(p value<0.001)達統計上顯著差異，可能因當地民眾較一般族群更具有奶類攝取(1-2 份)之衛教觀念，尤其是 13-18 歲發育期男女，不僅正確認知更身體力行，但應加強 19 歲以上居民對奶類等鈣質食物之攝取觀念，保存骨本以降低骨質疏鬆症罹患風險。而安南區四里居民與一般族群對肉類攝取量均以男性高於女性，但安南區四里男性居民僅略高於女性，推估與當地養殖漁業盛行有關，人數較多之四草及顯宮里各有 65.1%及 53.2%民眾家中有魚塢(圖 4.1.3)，且民眾食用魚及海鮮來源除傳統市場外，其次即為自行捕捉或養殖(圖 4.2.16-4.2.17)，安南區四

里居民由於有不少養殖戶，靠近居家附近的地緣之便及相對便宜，且相較於肉類可減少購買費用，因此安南區四里居民魚類攝取量均超乎一般族群 2-4 倍，並以養殖魚類攝取量最高(圖 4.2.14-4.2.15)。根據當地魚體及肉類之戴奧辛調查，魚類戴奧辛含量有較高現象(李俊璋，2008)，故建議以植物性蛋白(如豆腐及其它豆類製品)取代動物性蛋白(行政院衛生署國民健康局，2006)，或強化確認魚類來源安全性之管道。又安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民年齡愈高，戴奧辛血液濃度亦愈高，對魚類及肉類攝取量卻有愈低趨勢(圖 4.4.5-4.4.8)，可能是民眾知道自身濃度高而有所警惕，並聽從當地環境衛生教育觀念，進而使行為上有所調整之緣故。此外，亦可能因暴露較高族群之年齡較高，食量降低之緣故。

另安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民除對魚肉之攝取外，對奶類、肉類、蛋類、豆類、蔬菜類、水果類之攝取量大致隨 13-18 歲、19-64 歲及 65 歲以上等三年齡層而降低；女性居民則對七類飲食攝取量亦大致隨年齡層愈高而下降。再與衛生署每日飲食指南(行政院衛生署，1994)相較，安南區四里居民之奶類攝取量(0.4-0.8 份)不論哪一年齡層均不足(每日飲食指南 1-2 份)，與 13 歲以上之一般族群(0.3-0.9 份)相同；三組年齡層的安南區四里居民對肉(1.1-2.6 份)、魚(2.8-3.4 份)、蛋(0.1-0.3 份)、豆(0.3-0.4 份)等四類總攝取量均高於每日飲食指南(4 份)，一般族群(除 65 歲以上女性的 3.9 份)四類總攝取量亦高於指南所建議的 4 份；但蔬菜類(2.1-2.4 份)及水果類(0.9-1.2 份)均低於每日飲食指南(各 3 份及 2 份)，與一般族群相似(各 1.7-3.0 份及 0.9-1.4 份)。顯示當地應加強攝取奶類、蔬菜類及水果類，且因當地骨質疏鬆症及血液脂肪過高之盛行率均顯著高於一般族群盛行率(圖 4.8.2.7)，更應加強攝取具促進健康功效之鈣質食品及蔬果，以減少慢性疾病發生。

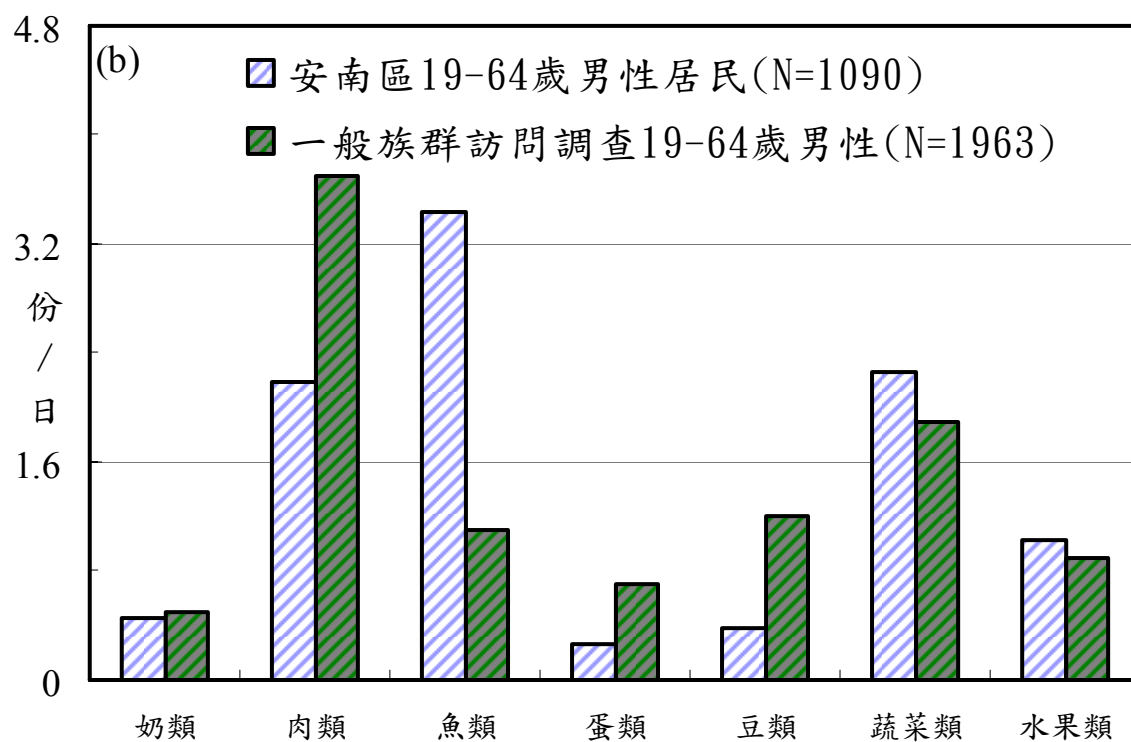
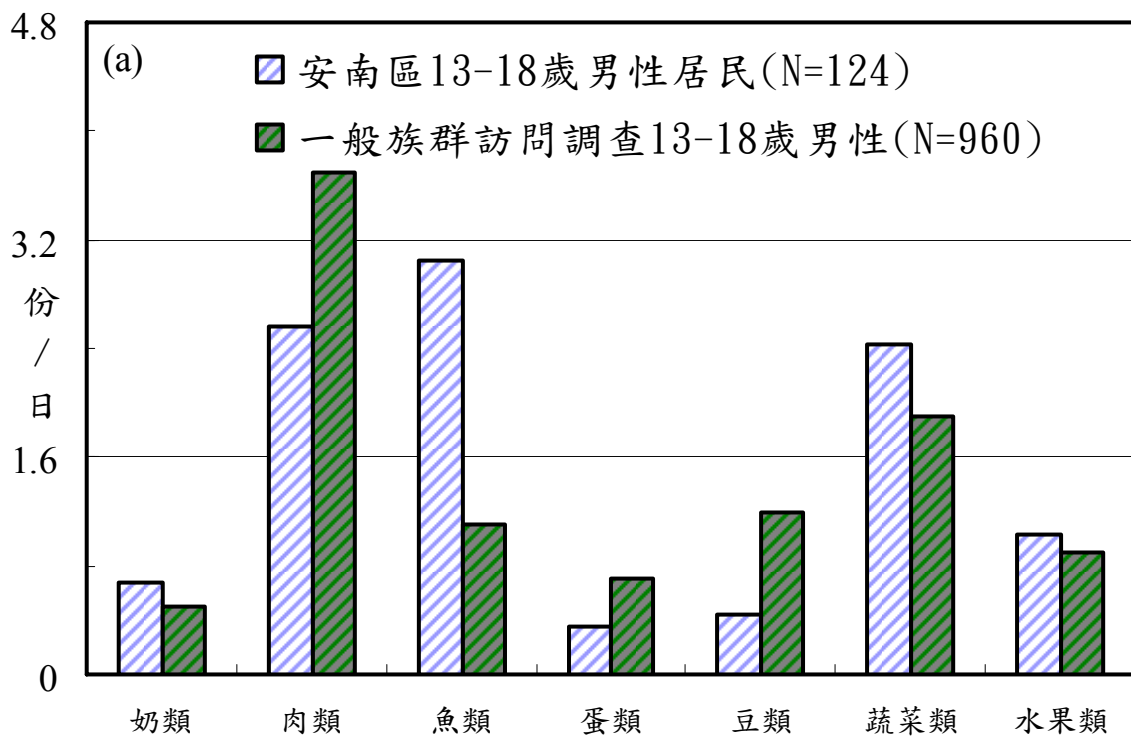


圖 4.8.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)13-18 歲、(b)19-64 歲及(c)65 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 飲食攝取情形

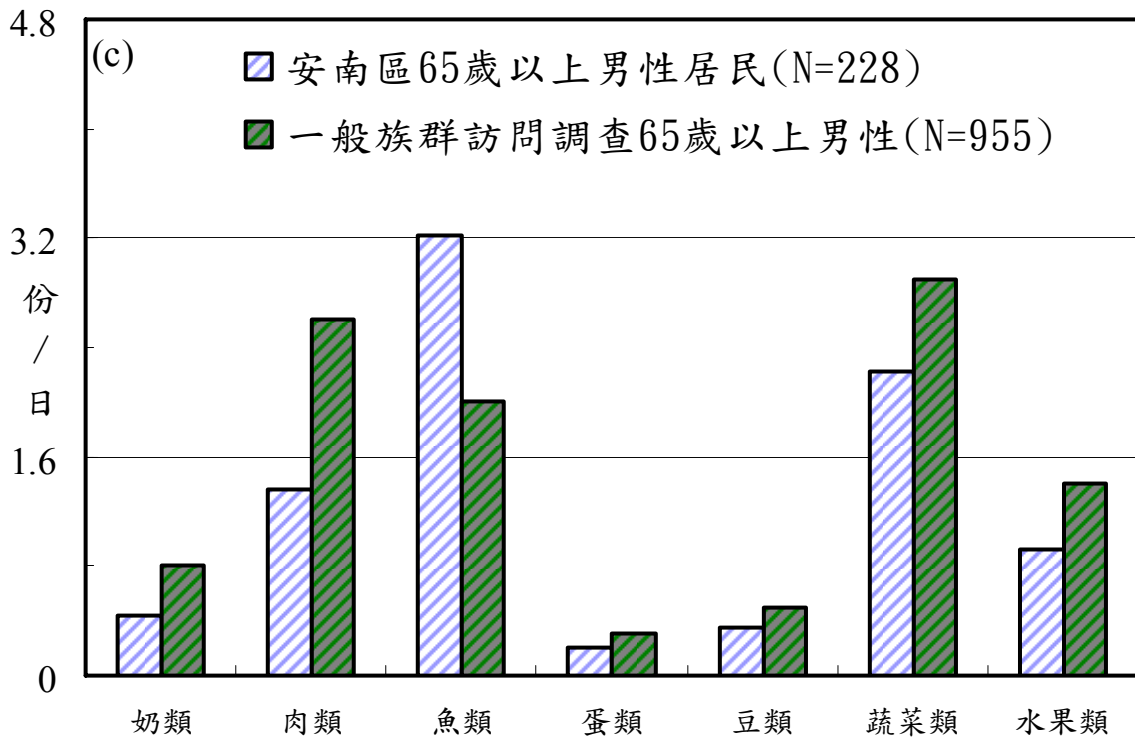


圖 4.8.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)13-18 歲、(b)19-64 歲及(c)65 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 飲食攝取情形(continued)

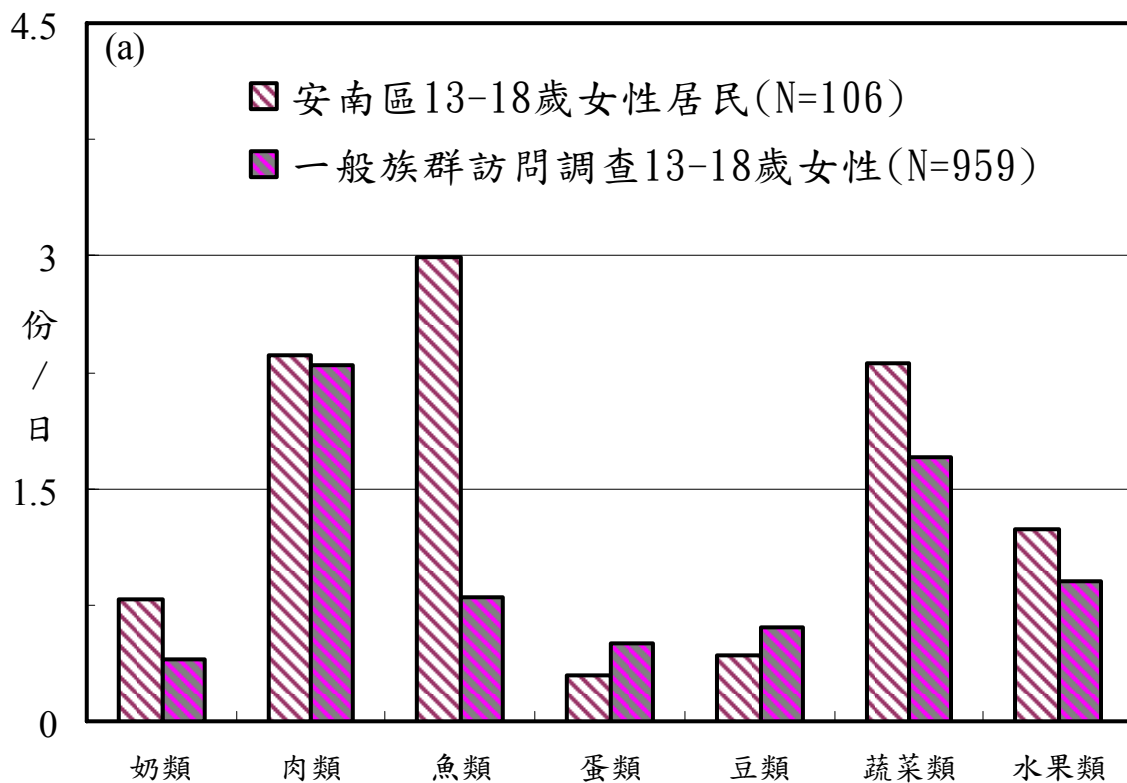


圖 4.8.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)13-18 歲、(b)19-64 歲及(c)65 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 飲食攝取情形

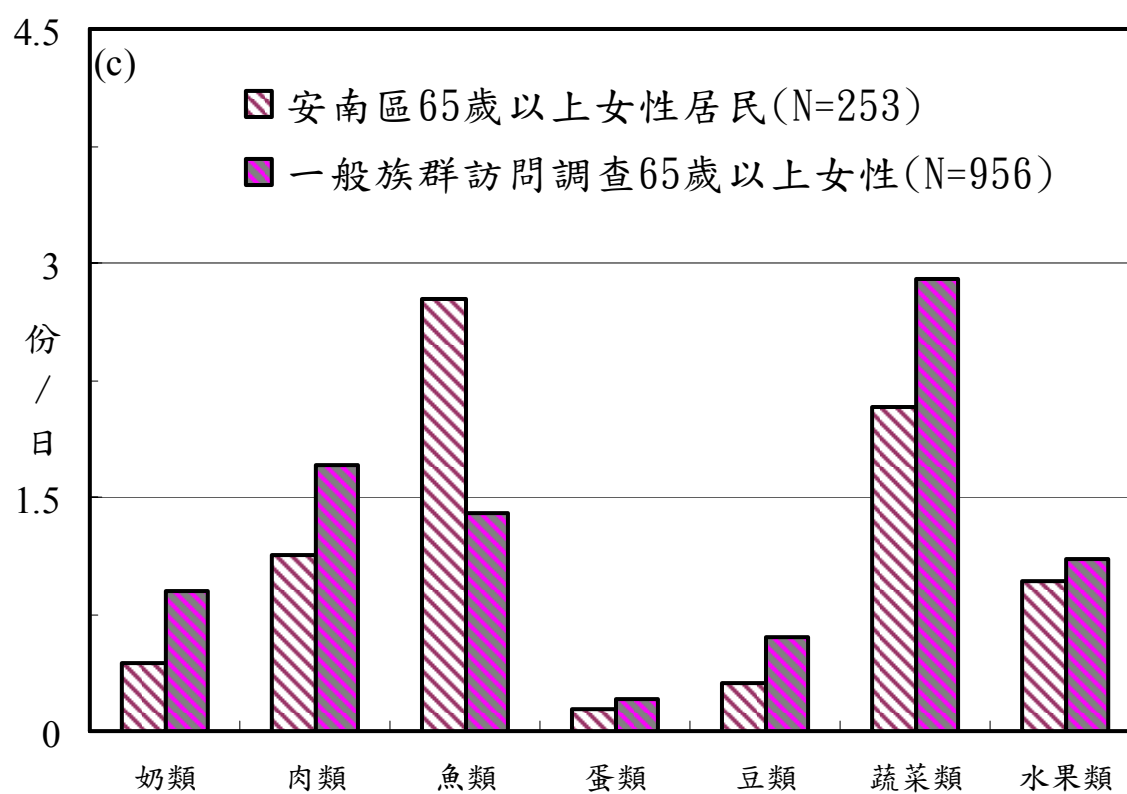
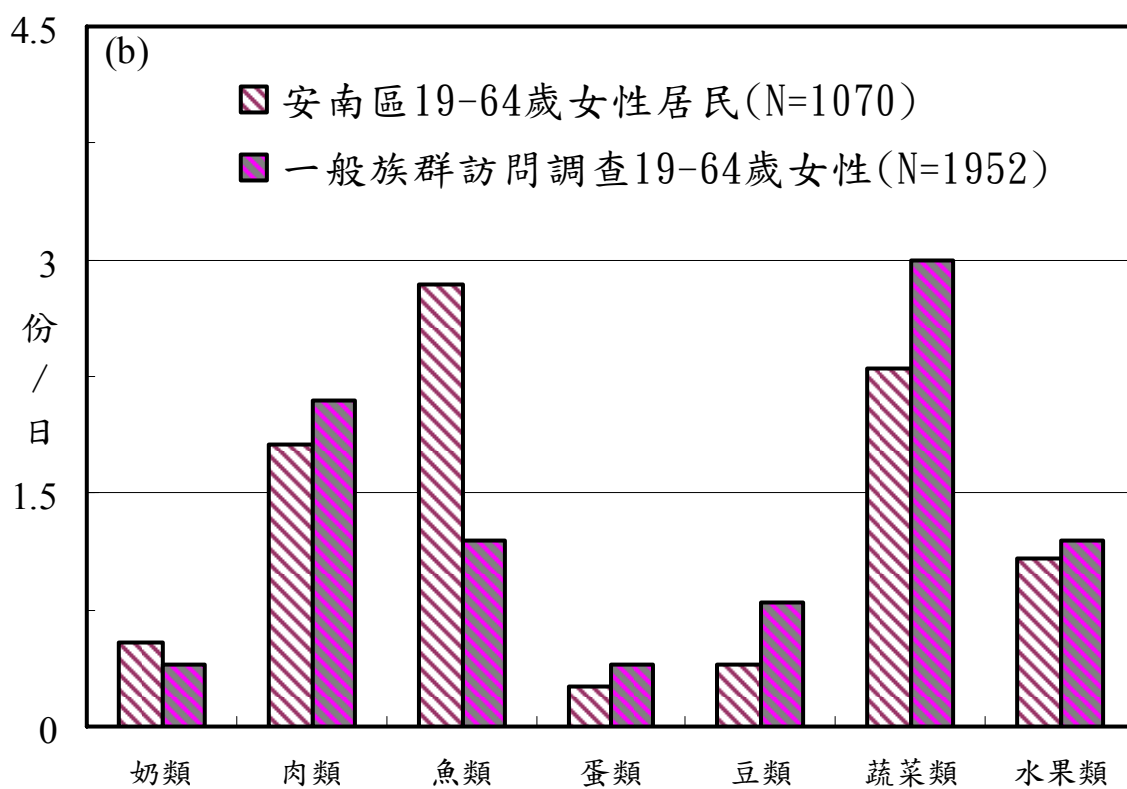


圖 4.8.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)13-18 歲、(b)19-64 歲及(c)65 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 飲食攝取情形(continued)

圖 4.8.2.5-4.8.2.6 分別為年齡 12-44、45-64 歲及 65 歲以上族群之一般疾病之盛行率，圖 4.8.2.5 顯示安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民與一般族群疾病盛行率趨勢相同，罹病百分比最高均為近視，分別為安南區四里居民 3.9-43.7%及一般族群 6.7-59.0%，其次為經醫護人員告知高血壓，安南區四里居民為 3.2-39.9%以及一般族群的 3.3-39.5%，再者為血液脂肪過高、糖尿病。兩族群比較可發現近視率是一般族群高於安南區四里居民，可能原因為一般族群人口多為青、壯年，且安南區四里居民多屬勞動人力所致。而血液脂肪過高、糖尿病及痛風罹病百分比則是安南區四里居民高於一般族群罹病率，顯示了安南區四里代謝症候群相關疾病高於一般族群，一方面可能由於老化人口所貢獻，另一方面也可能因安南區四里屬漁業養殖業而飲食多含高普林，如：牡蠣、蛤蜊及蝦蟹類等而導致高痛風盛行率；同時也發現了安南區四里女性糖尿病盛行率已稍高於男性，而骨質疏鬆症安南區四里也稍高於一般族群調查的女性。

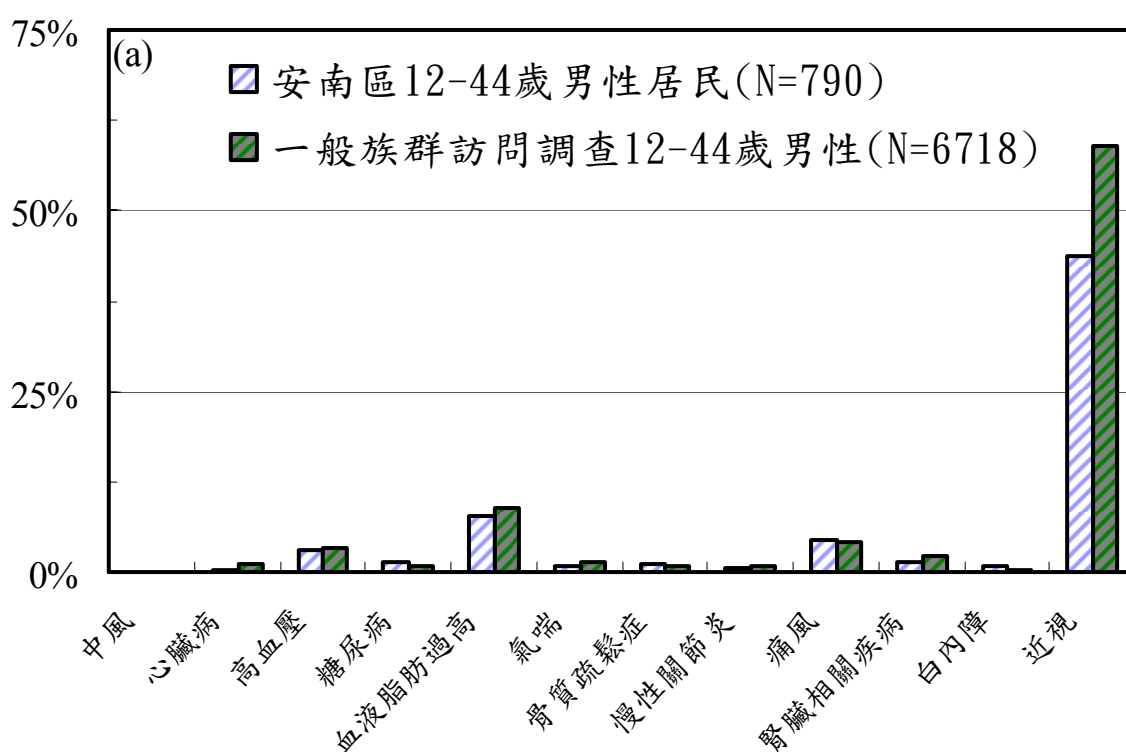


圖 4.8.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲與(c)65 歲以上男性及居民與一般族群調查結果比較——一般疾病之盛行率(經醫護人員告知)

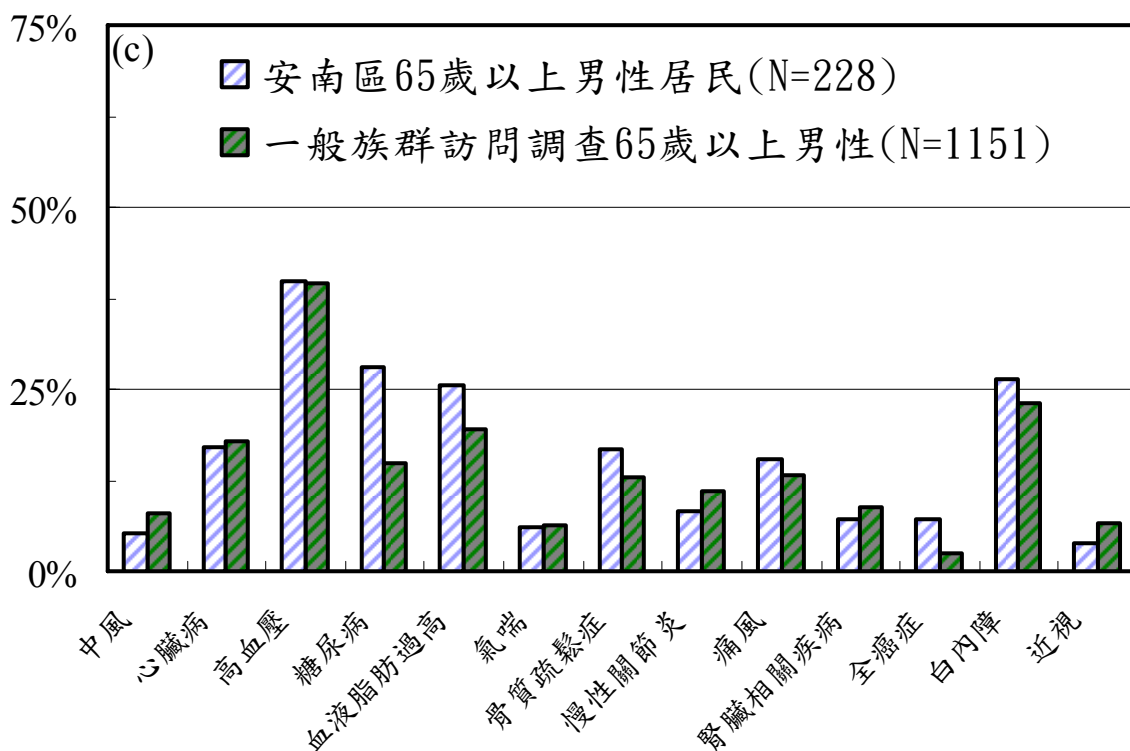
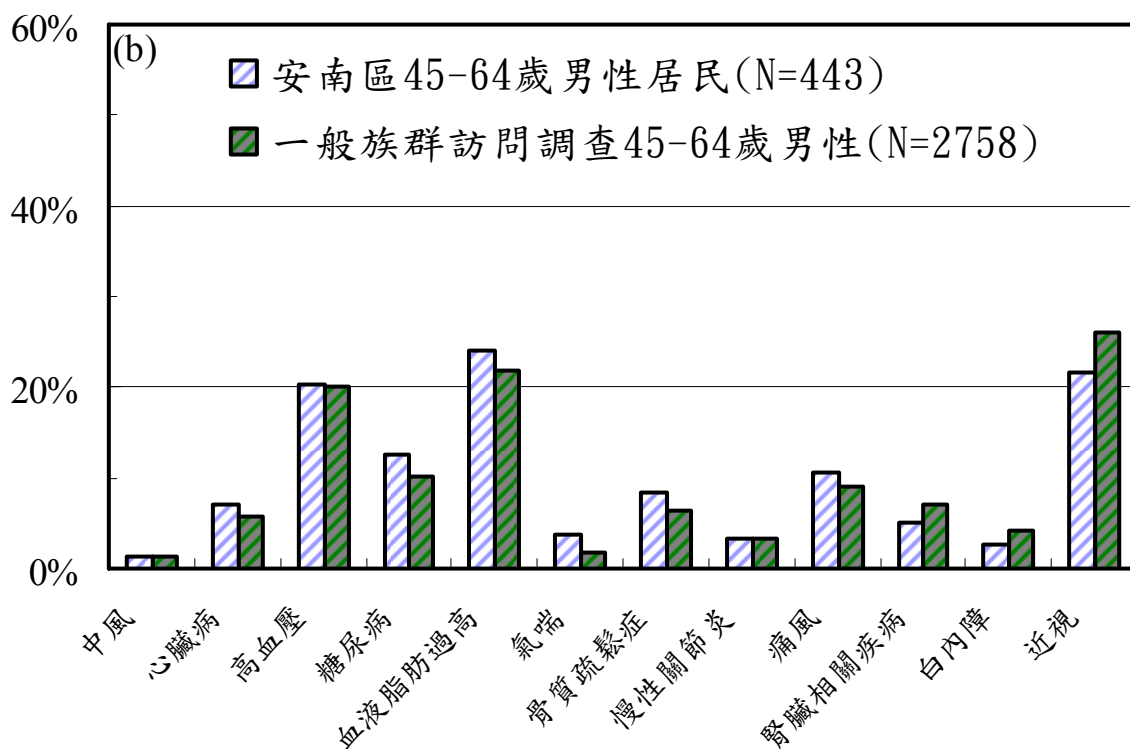


圖 4.8.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲與(c)65 歲以上男性及居民與一般族群調查結果比較 — 一般疾病之盛行率(經醫護人員告知)
(continued)

圖 4.8.2.6 顯示女性居民以上疾病盛行率，發現安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民與一般族群疾病盛行率趨勢相同，罹病百分比最高均為近視，分別為安南區四里居民 1.2-54.2%及一般族群 4.5-67.5%，其次為經醫護人員告知血液脂肪過高，安南區四里居民為 4.1-35.6%以及一般族群調查 3.5-22.6%，再者為高血壓、糖尿病。若兩者族群比較可發現近視率則是一般族群高於安南區四里居民。而血液脂肪過高、糖尿病、痛風、高血壓及骨質疏鬆症罹病百分比則是安南區四里居民高於一般族群調查罹病率；同時也發現了安南區四里女性糖尿病盛行率已稍高於男性。若比較 65 歲以上居民，安南區四里居民罹病率大部分皆高於一般族群，包括心臟病、高血壓、糖尿病、血液脂肪過高、骨質疏鬆、全癌症及白內障，而疾病率仍以高血壓盛行率為最高，其次為糖尿病、血脂肪過高及心臟病。我們亦發現在 65 歲以上男女居民高血壓盛行率由年輕族群的(45-64 歲)20.3-21.6%增加為 65 歲以上的 39.9-52.2%，且高於一般族群調查盛行率(20.1-43.5%)。結果顯示安南區四里慢性疾病盛行率有偏高情形，65 歲以上安南區四里女性兩人就有一位有高血壓，也有高達 47.4%女性罹患骨質疏鬆症，均顯示安南區四里慢性疾病長期照顧的重要性。此外，也發現安南區四里 65 歲以上居民中風盛行率低於一般族群調查，由於中風屬於需好的長期照護醫療才能有較高存活率的疾病，因此是否因缺乏好的長期照護而造成中風存活率降低導致中風盛行率的減少，未來需更多的相關醫療調查才能發現原因。

總括而言，安南區四里是較為老化社區，老人慢性疾病盛行率也多高於一般族群，尤其以 65 歲以上居民而言，女性健康狀態比男性差，若是長期照護提供者多為女性的話，也顯示安南區四里需要更多的長期醫療照護資源。

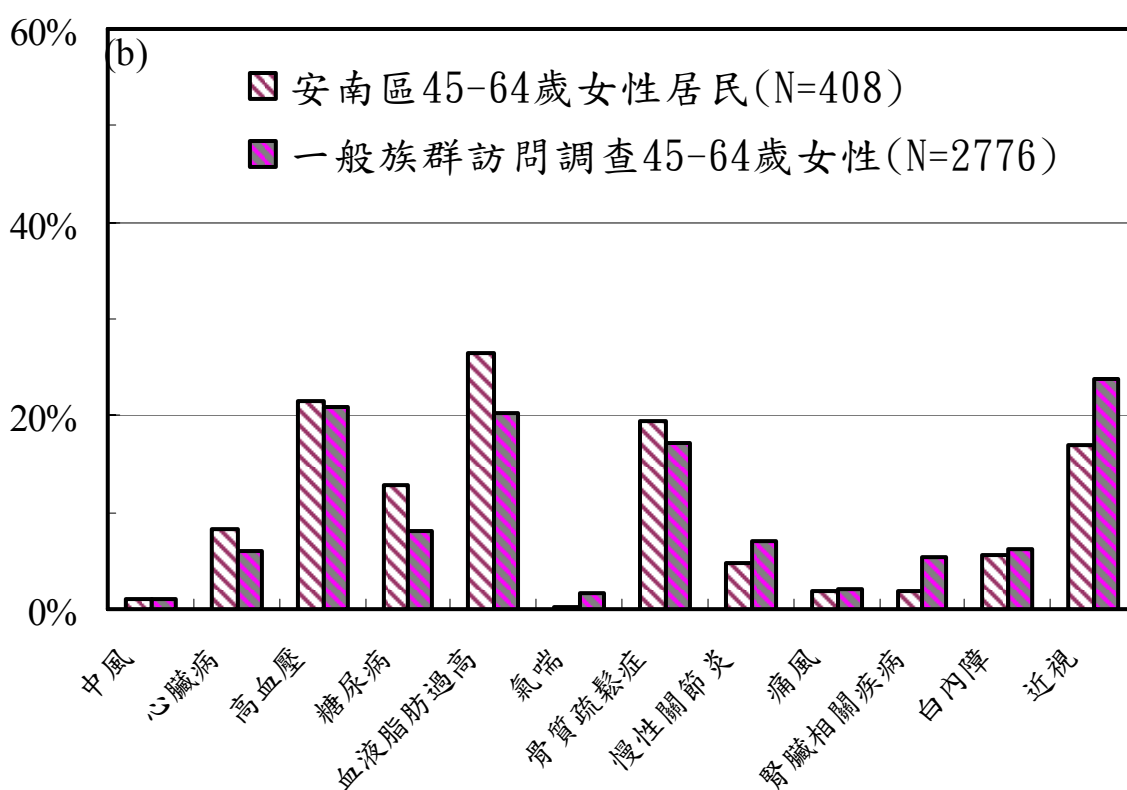
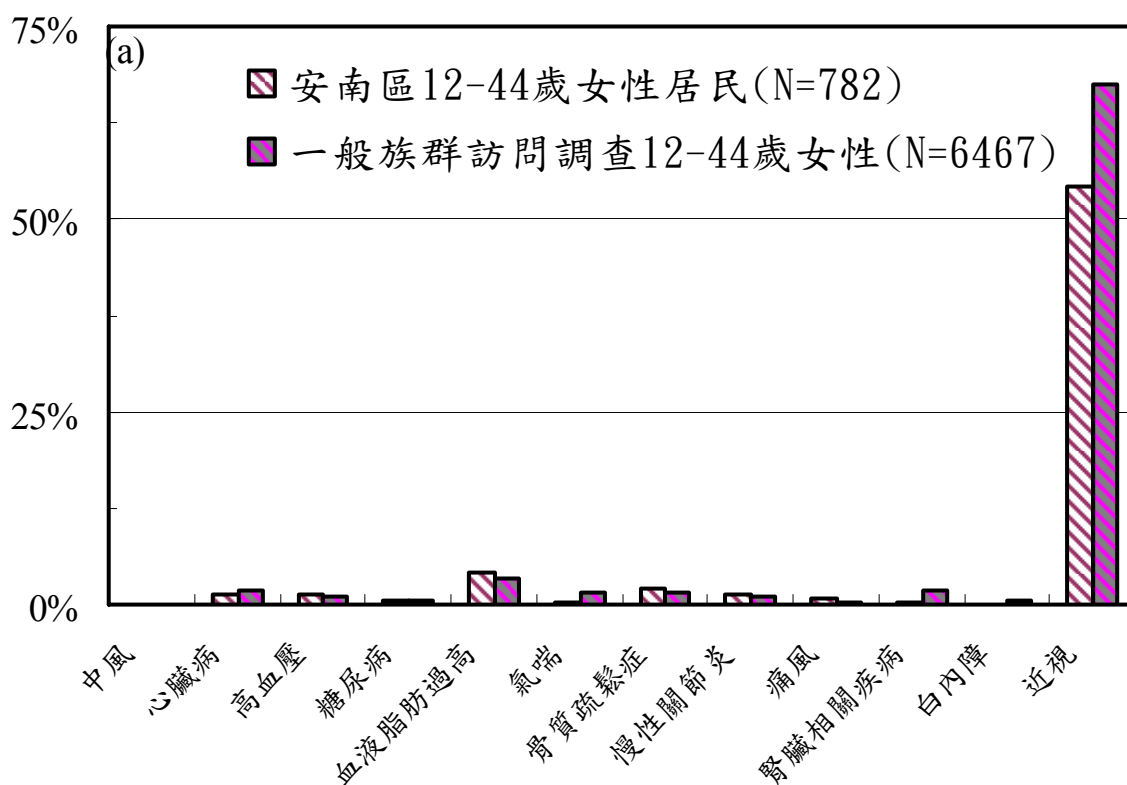


圖 4.8.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲與(c)65 歲以上女性及居民與一般族群調查結果比較——一般疾病之盛行率(經醫護人員告知)

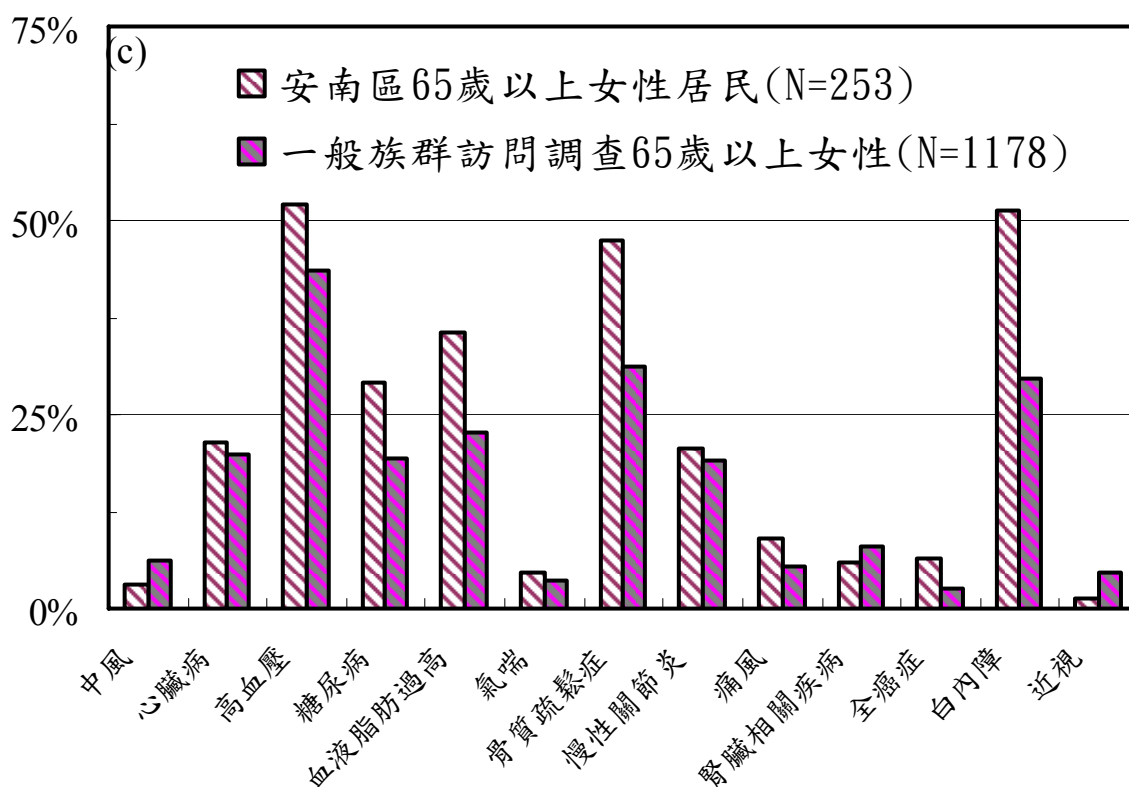


圖 4.8.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲與(c)65 歲以上女性及居民與一般族群調查結果比較——一般疾病之盛行率(經醫護人員告知)(continued)

本研究地區不同性別年齡層之各項疾病病例數經與一般族群該疾病盛行率調整後，得該地區各項疾病之年齡標準化疾病比(Standardized Disease Ratio, SDR)。由圖 4.8.2.7 可知，安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男女性之全癌症、12 歲以上男女性糖尿病、骨質疏鬆症、高血壓、血液脂肪過高、痛風及白內障盛行率均顯著高於一般族群男女性之該疾病盛行率；同時當地 12 歲以上女性之心臟病盛行率均顯著高於一般族群 12 歲以上女性該疾病盛行率，12 歲以上男性之氣喘盛行率亦顯著高於一般族群 12 歲以上女性氣喘盛行率。當地男女性之中風、慢性關節炎及近視等盛行率與一般族群疾病盛行率相較則未達顯著差異。

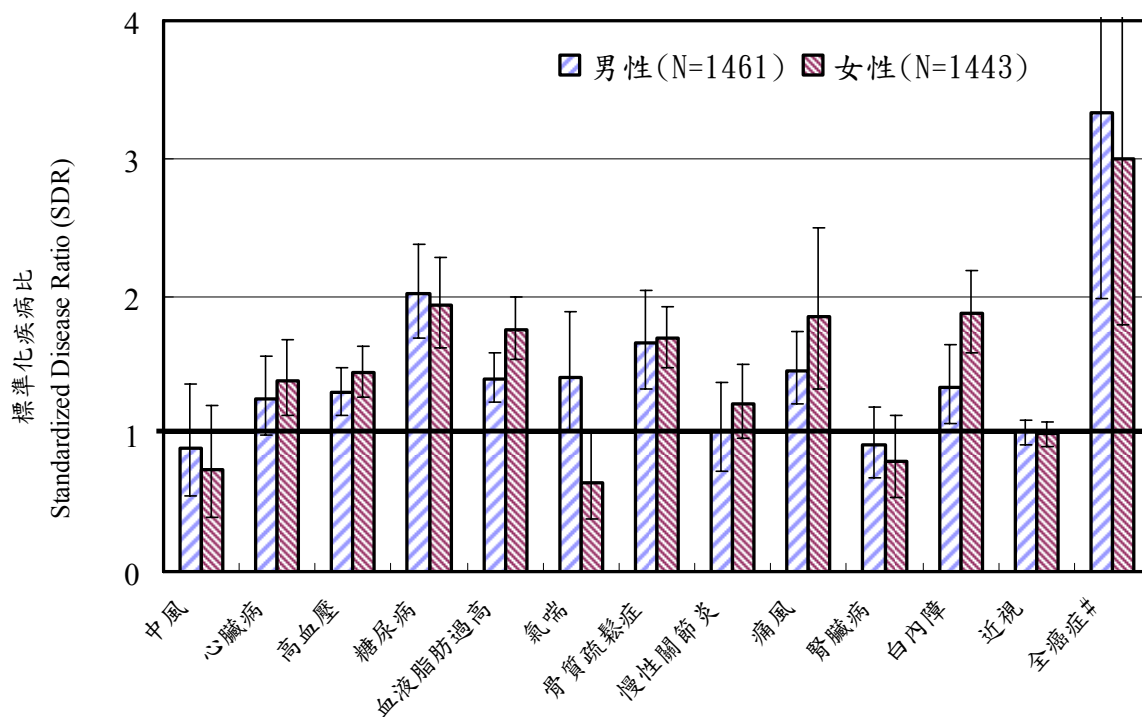


圖 4.8.2.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民年齡標準化疾病比 - 依性別分層(#表 65 歲以上之安南區四里居民)

圖 4.8.2.8-4.8.2.9 為年齡 12-44、45-64 歲及 65 歲以上族群各項醫療服務利用情形，顯示安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男女居民的西醫門診、中醫門診、牙醫、急診及住院利用率皆較一般族群調查低，其中針對 15 歲以上一般族群的調查顯示(行政院衛生署國民健康局，2003)，其牙醫利用率(男性 10.2%及女性 11.4%)顯著高於本研究安南區四里 15 歲以上受訪居民(男性 6.2%及女性 7.0%)。在急症及重症醫療利用率，安南區四里雖有隨著年紀較大，而利用率有增加的趨勢，但也是明顯低於一般族群利用率。整體之醫療服務利用率低，為未來應該要加強的部分，除了需深入了解安南區四里醫療資源分布情形外，增加專車接送或是巡迴門診的比例也是有助於改善醫療利用率偏低的情況。

圖 4.8.2.10-4.8.2.11 為年齡 12-44、45-64 歲及 65 歲以上族群一年內曾做過一般健康檢查之比例。健檢項目部分除了 12-44 歲「肝功能檢查或肝臟超音波」及「胸部 X 光檢查」以外，「大便潛血檢查」、「直腸鏡檢查」、「口腔癌篩檢」及 45 歲以上「肝功能檢查或肝臟超音波」與「胸部 X 光檢查」，以及 12 歲以上女性「子宮頸抹片檢查」與「乳房攝影檢查」受檢率(行政院衛生署，2010)都是安南區四里居民高於

一般族群。以 65 歲以上安南區四里居民而言，「肝功能檢查或肝臟超音波」、「大便潛血檢查」及「胸部 X 光檢查」幾乎每兩人就有一人以上受檢過，可能原因為過去有環境污染情形，故對自身健康比較在意，在醫療人員衛教下也較能主動積極參與健檢，且來自衛生局及其它醫療團隊也使安南區四里居民更容易獲得健康檢查資源。

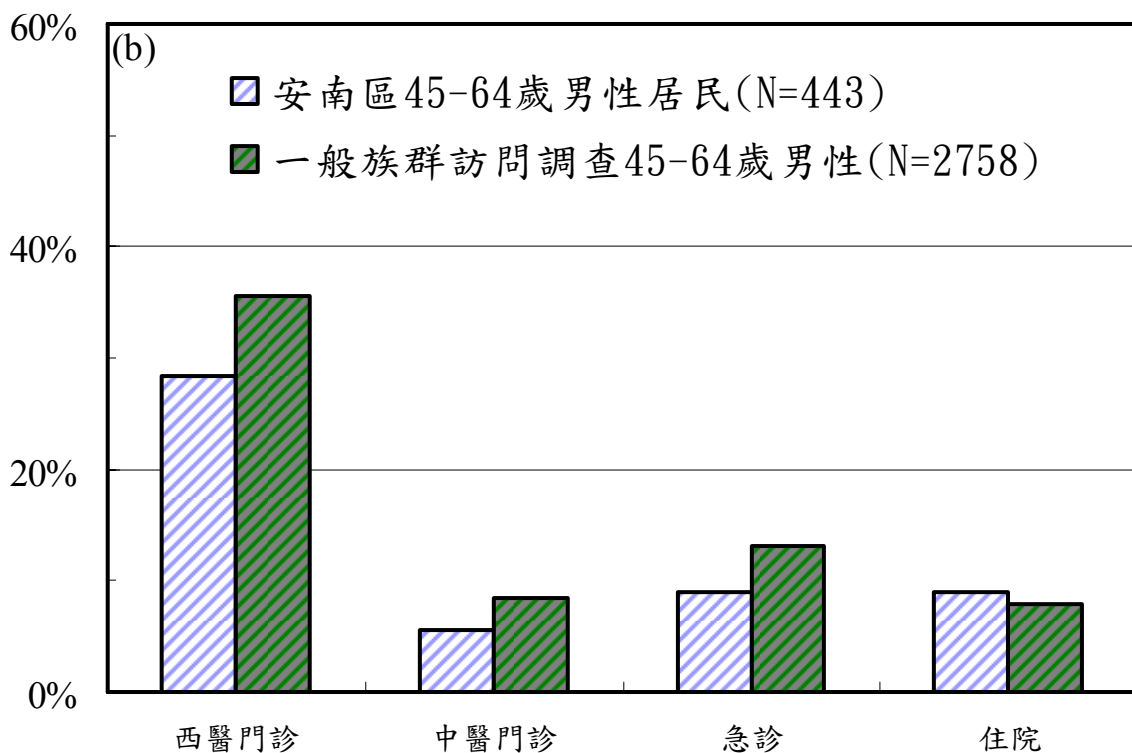
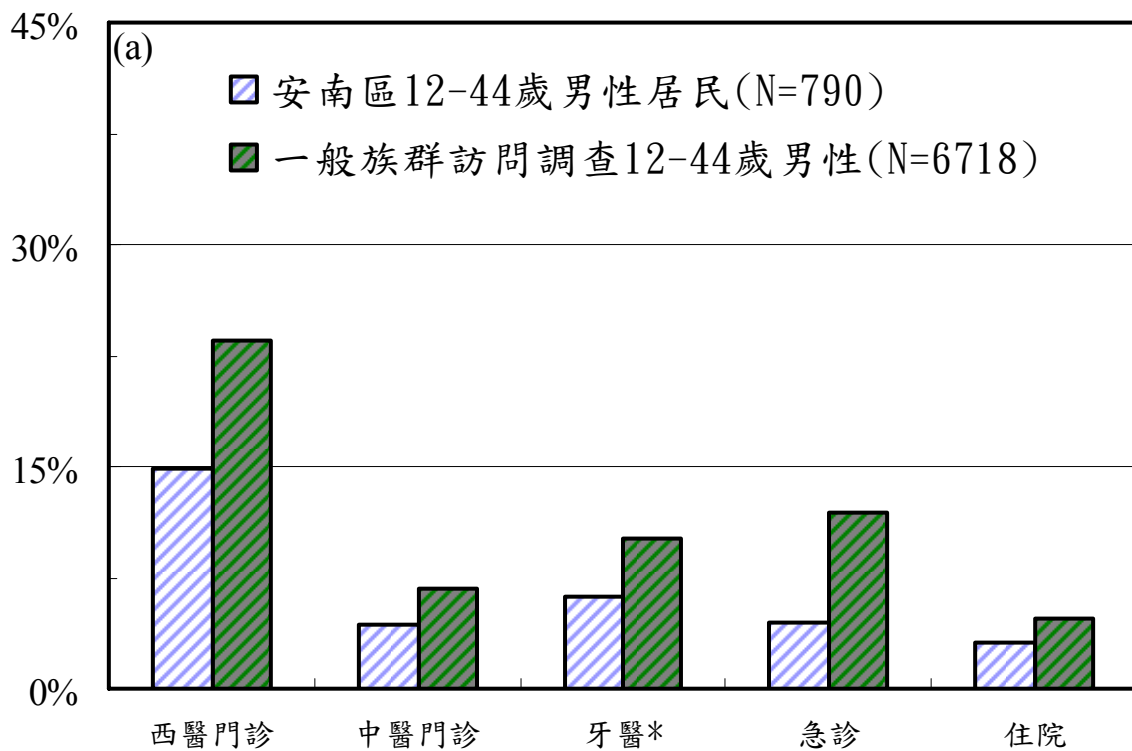


圖 4.8.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲及(c)65 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 各項醫療服務利用情形之比例(*含 15 歲以上所有受訪者(年齡不分層))

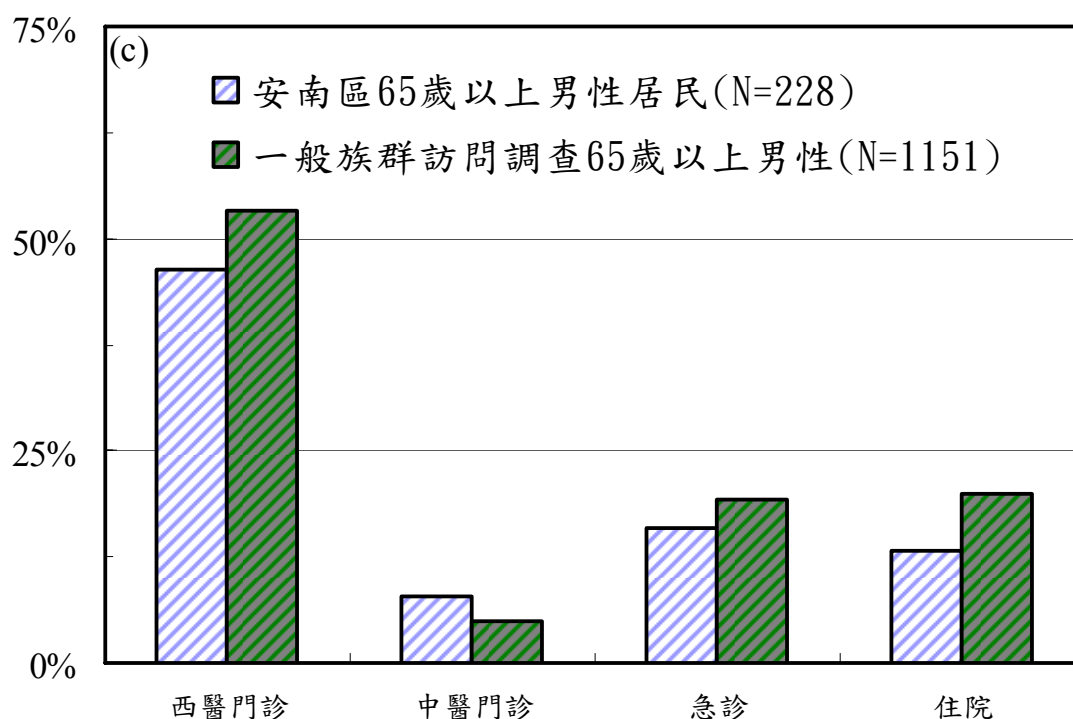


圖 4.8.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲及(c)65 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 各項醫療服務利用情形之比例(*含 15 歲以上所有受訪者(年齡不分層)) (continued)

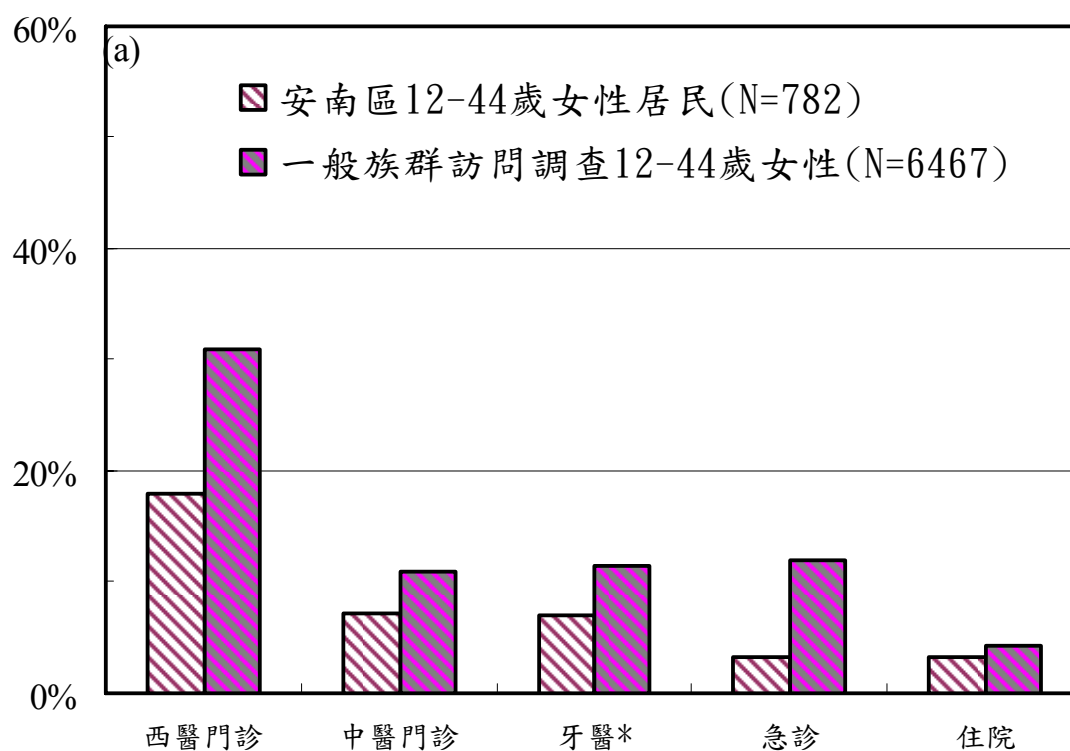


圖 4.8.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲及(c)65 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 各項醫療服務利用情形之比例(*含 15 歲以上所有受訪者(年齡不分層))

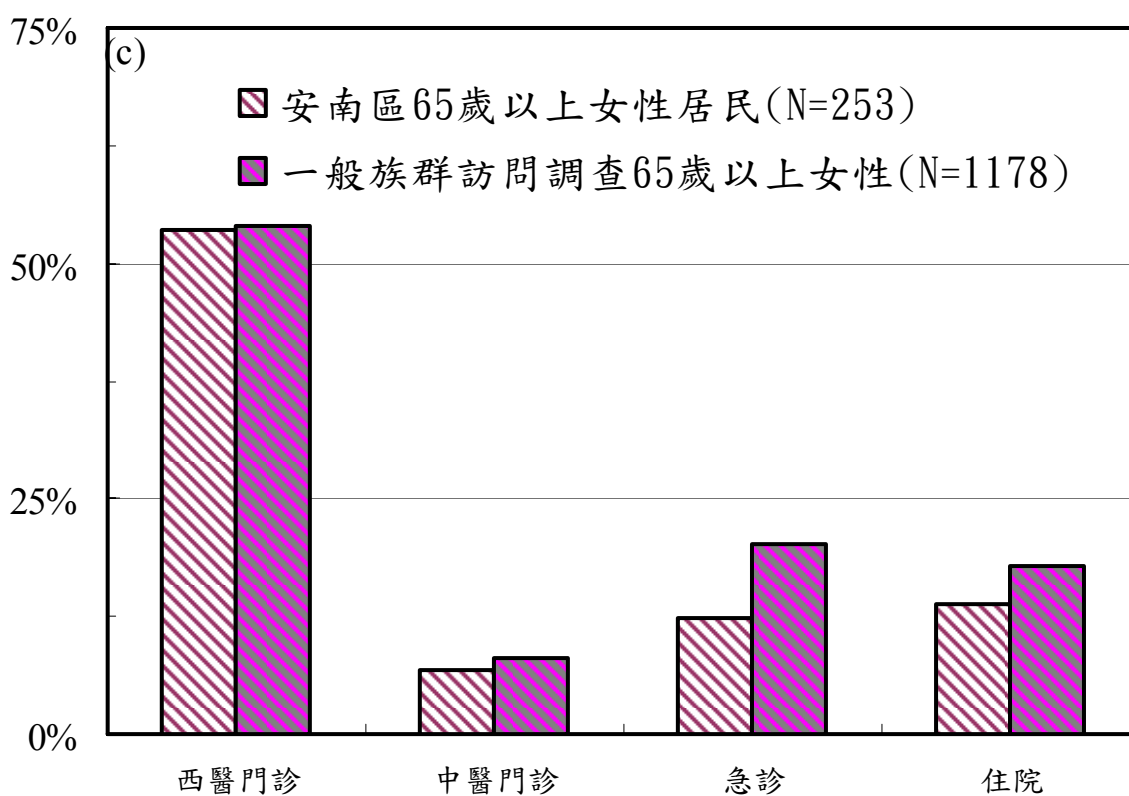
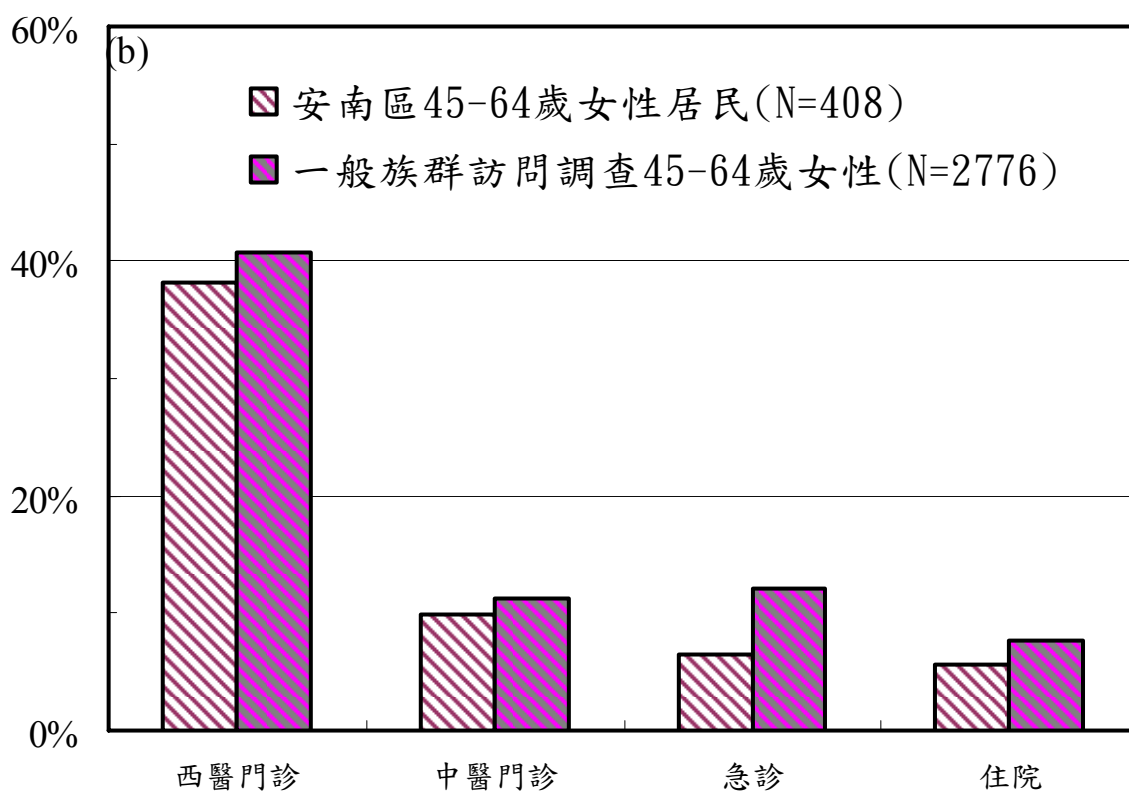


圖 4.8.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲及(c)65 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 各項醫療服務利用情形之比例 (*含 15 歲以上所有受訪者(年齡不分層)) (continued)

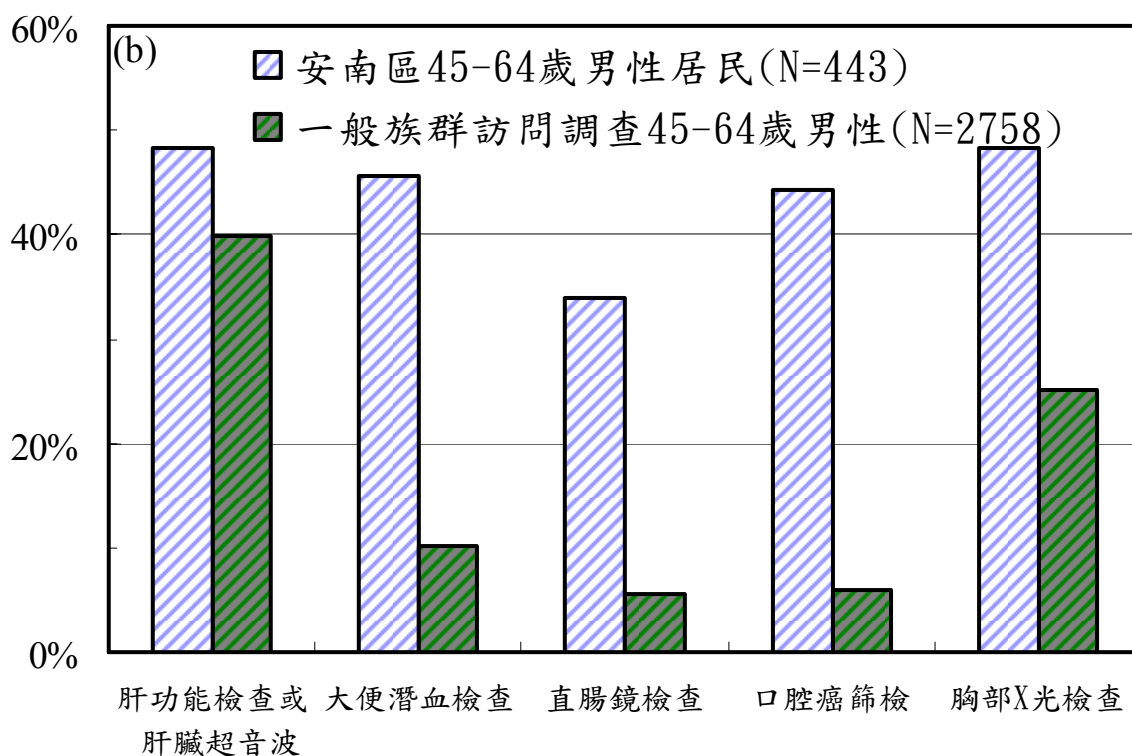
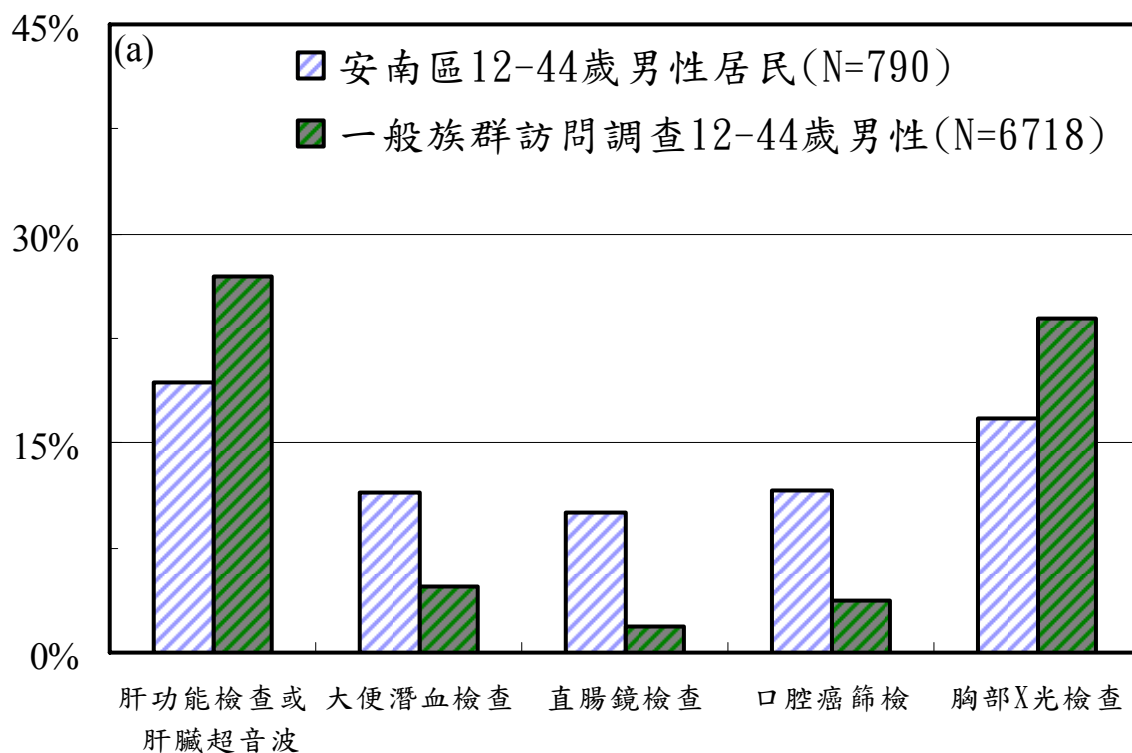


圖 4.8.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲及 (c)65 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 過去一年內曾做過一般健康檢查之比例

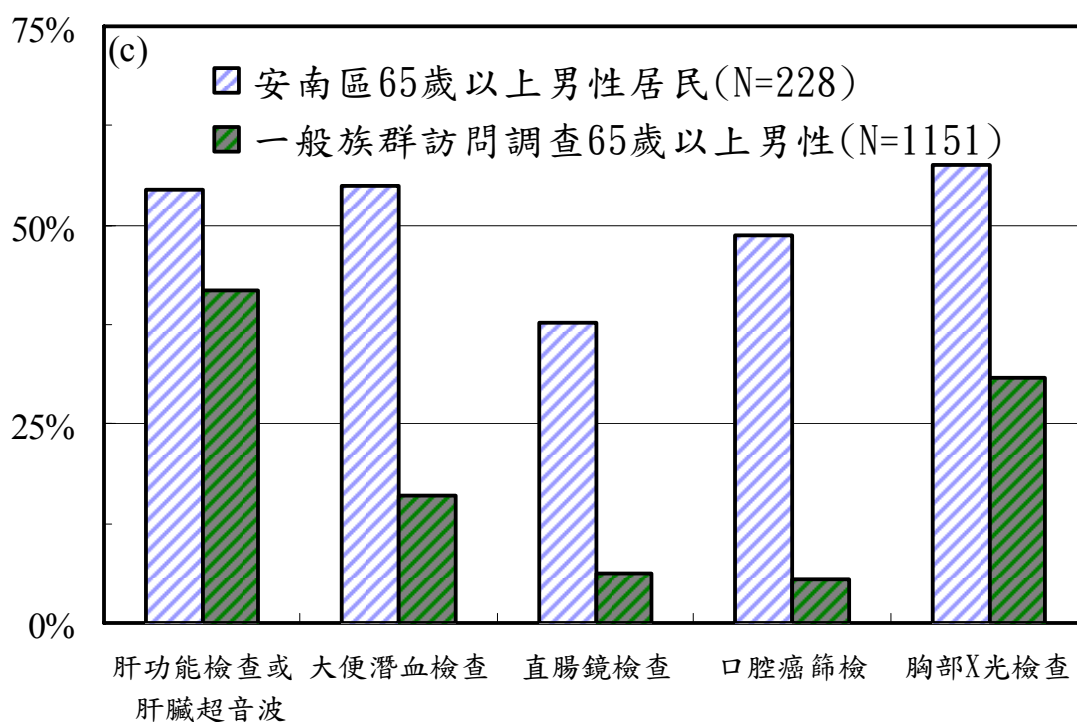


圖 4.8.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲及(c)65 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較 — 過去一年內曾做過一般健康檢查之比例
(continued)

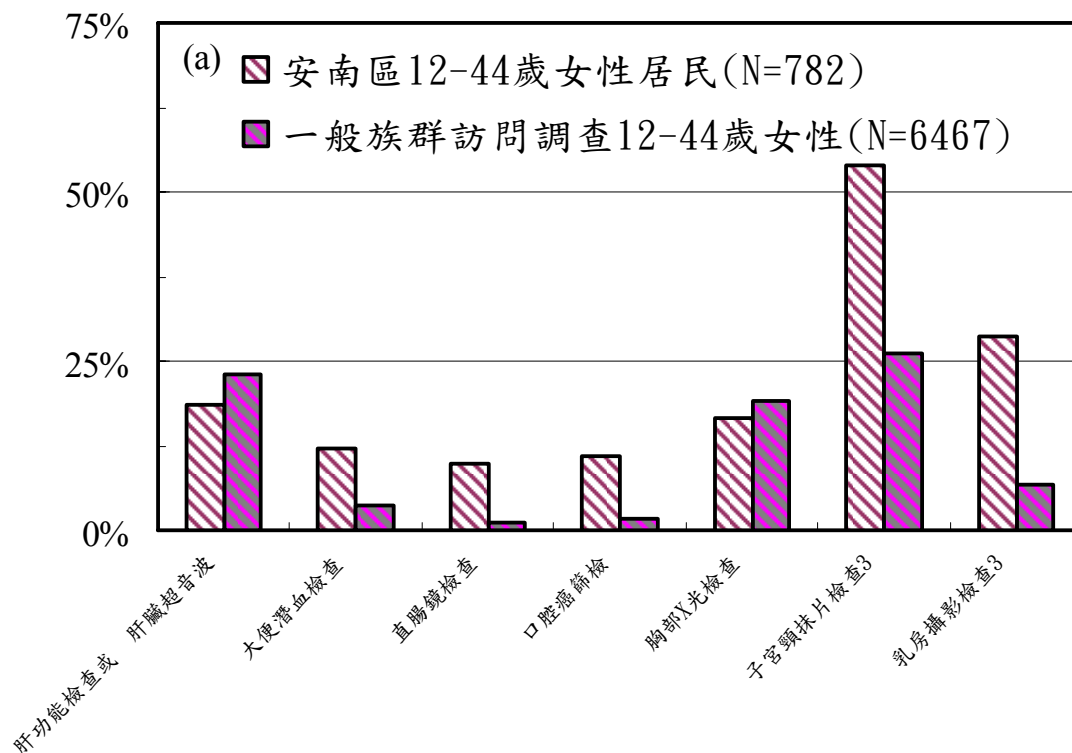


圖 4.8.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲及(c)65 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 過去一年內曾做過一般健康檢查之比例

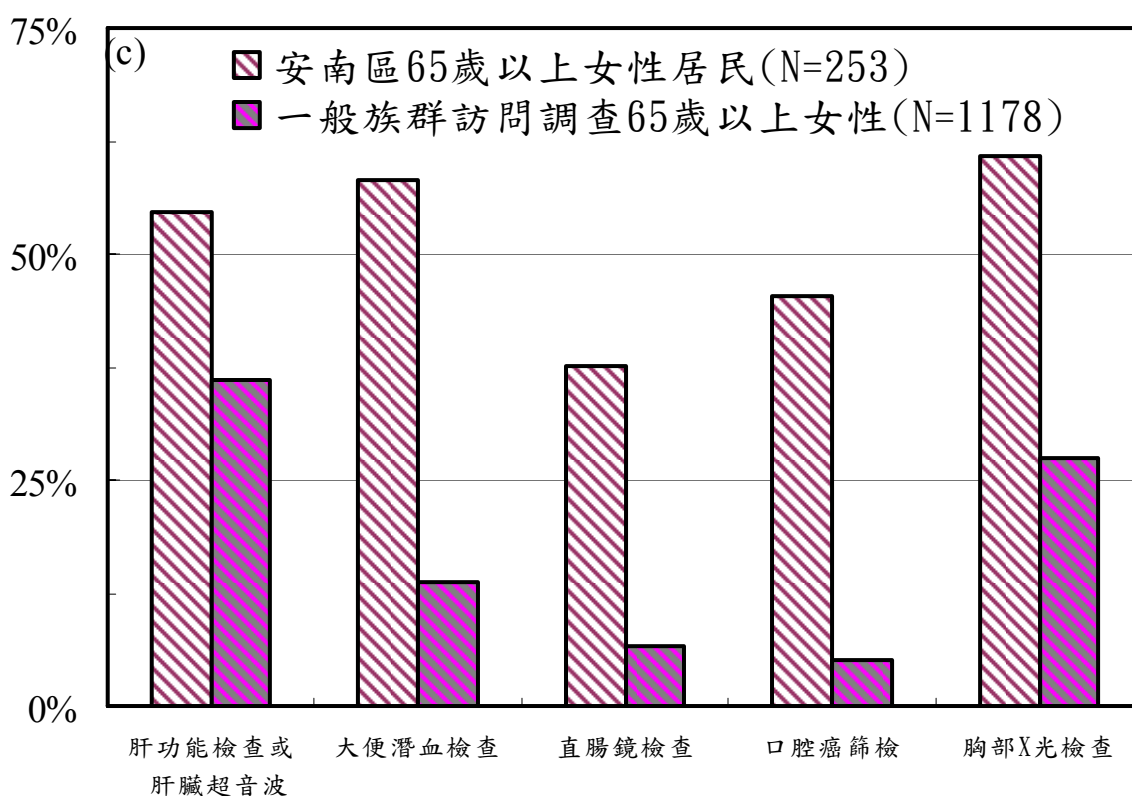
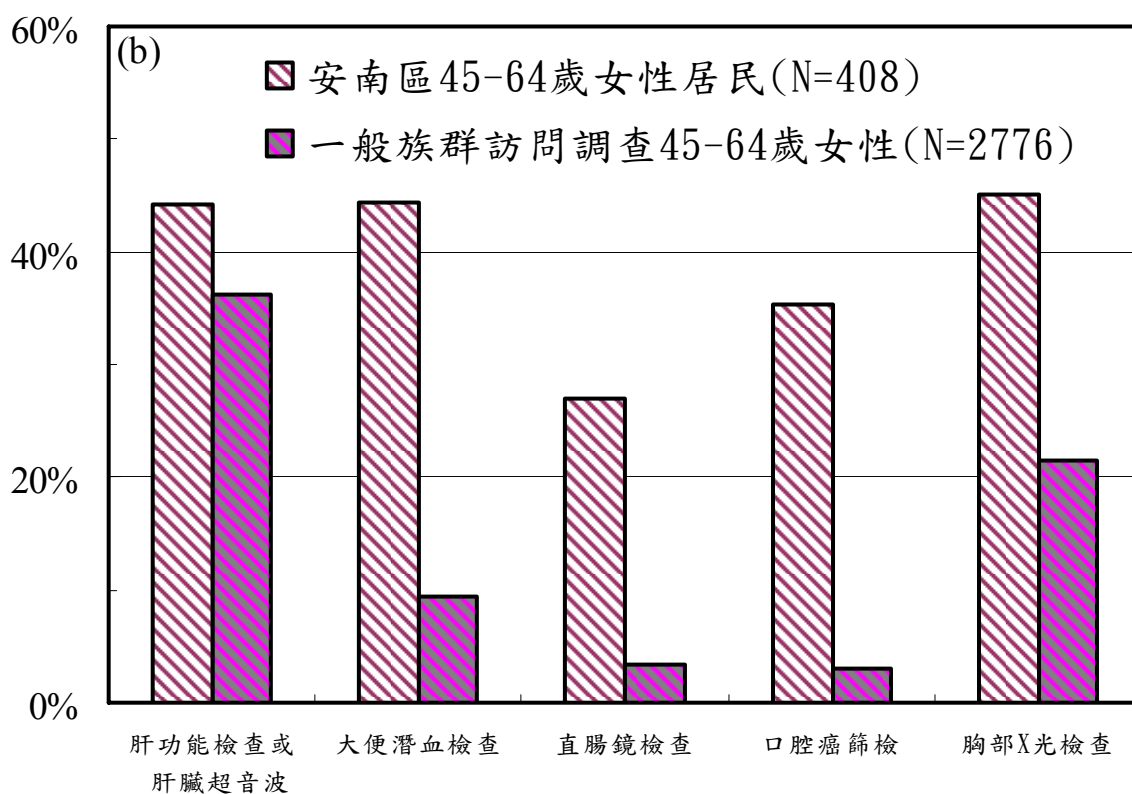


圖 4.8.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰(a)12-44 歲、(b)45-64 歲及(c)65 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較 — 過去一年內曾做過一般健康檢查之比例
(continued)

在探討安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民與一般族群之過去一個月內的感觉及對周遭生活的感受差異上，本研究參考對 12 歲以上國人進行之生活品質評量 (SF-36) (盧等，2002)和安南區四里居民狀況進行比較。圖 4.8.2.12 為 12 歲以上族群過去一個月內的感觉及對周遭生活的感受，分為一直都是、大部份時間、經常、有時、很少、從不等六種情形，分別給予 1-6 分，有活力面向之「充滿活力」、「精力充沛」、「精疲力竭」與「覺得累」等四題及心理健康面向之「非常緊張」、「非常沮喪」、「心情平靜」、「悶悶不樂和憂鬱」及「快樂」等五題進行評估(其中 4 題反向計分)。安南區四里居民於此二面向狀態同於一般族群，均為女性分數比男性低，顯示女性於活力及心理健康情形均較男性差，但安南四里居民 (16.9 及 22.5 分)於此二面向分數又顯著低於一般族群(17.7 及 23.3 分)，且九題中僅「非常緊張」一題為安南四里居民(4.7 分)顯著高於一般族群(4.4 分)，顯示安南四里居民比一般族群較少緊張，其他八題均為安南四里居民(4.1-4.6 分)顯著低於一般族群(4.2-4.9 分)。

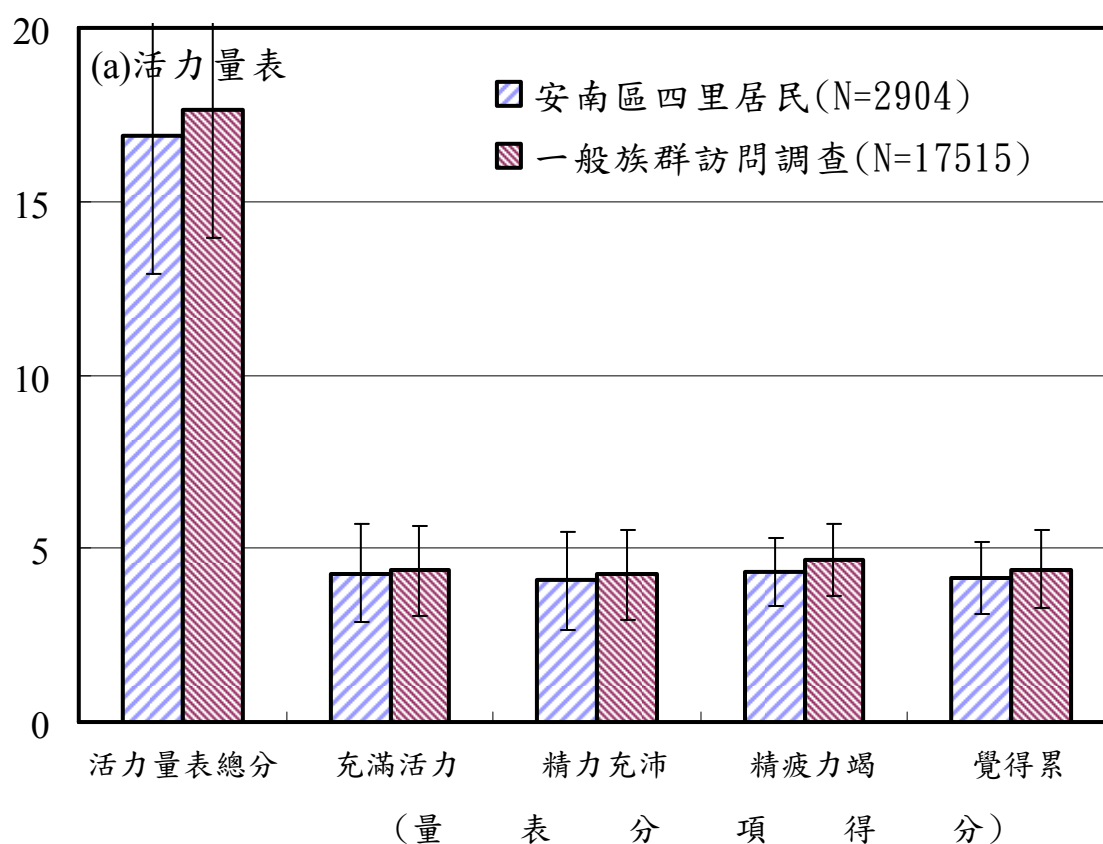


圖 4.8.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受之情形 - 不分層及依性別分層

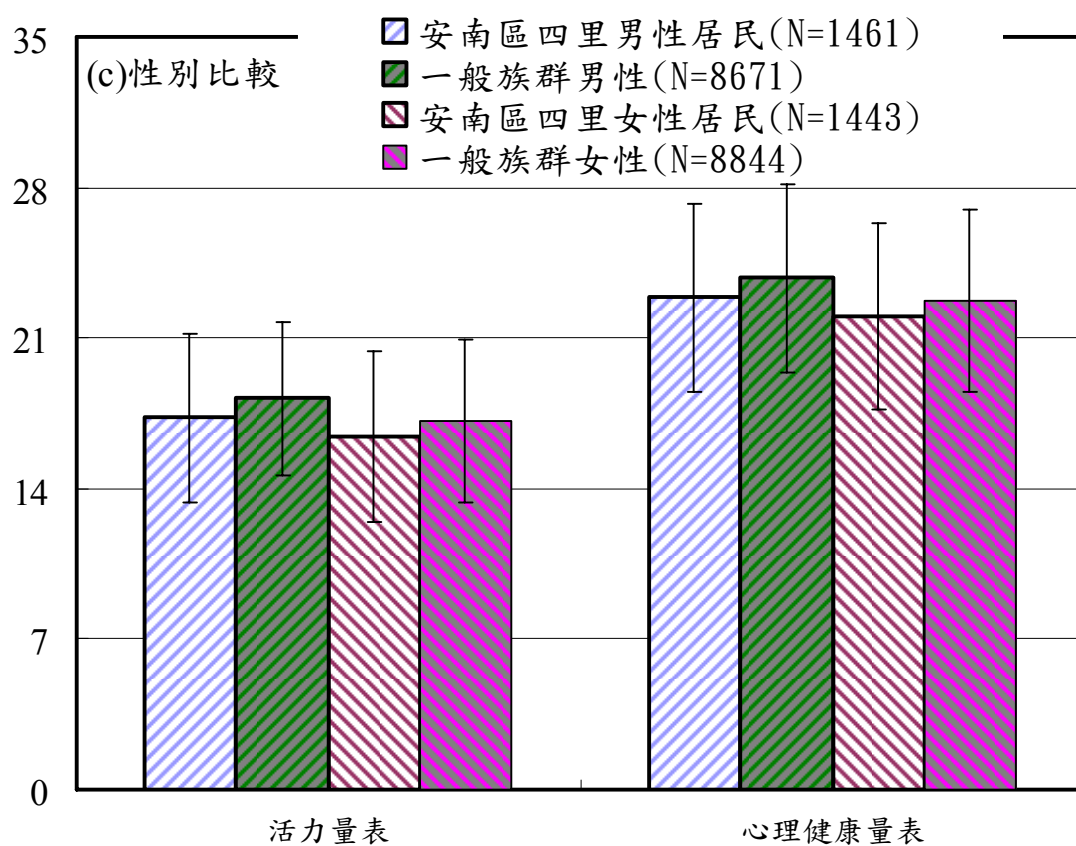
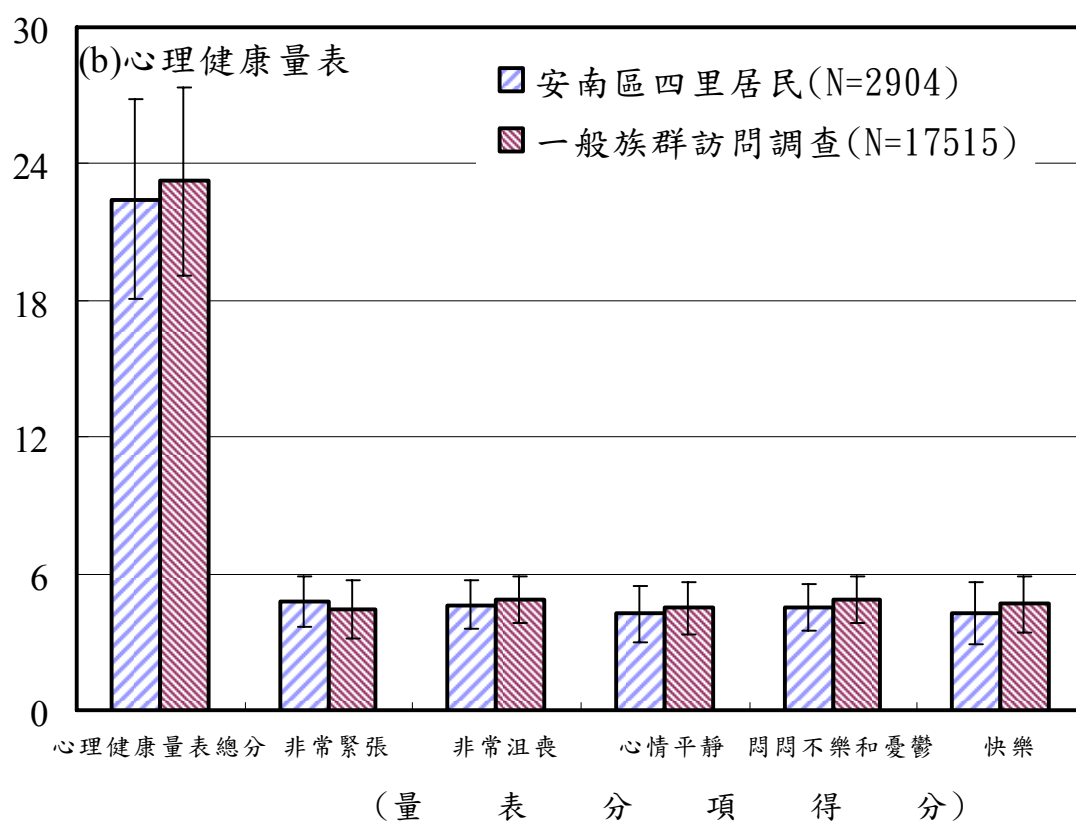


圖 4.8.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 以上歲男性居民與一般族群調查結果比較—過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受之情形—不分層及依性別分層(continued)

由以上結果可得知安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民過去一個月牙醫就診比例明顯較一般族群調查為低，探討安南區四里鄰近區是否較少有牙醫開業診所導致醫療資源取得不易，在學孩童可經由學校保健室倡導牙齒保健，而成人僅能由當地衛生單位協辦牙醫義診或定時駐診活動以補足醫療資源之不足；而急診、住院醫療服務也可能因地處醫療資源較缺乏之區，因此有較低的使用率。孩童相關過敏健康調查發現，有一至兩成孩童有暴露到刺激性味道而導致有咳嗽呼吸道不適情況，未來可深入探討是否為鄰近工廠排放廢氣而導致，並且加以勸導。由 12 歲以上成人疾病率數據發現各疾病率趨勢與一般族群相似，在初步資料分析各項老人慢性病及相關代謝症候群因子時，安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰盛行率比一般族群高，尤其 65 歲以上居民顯著較高，而由各項慢性疾病盛行率得知，安南區四里居民未來則較需要長期醫療照護資源來增加居民的生活品質與存活時間；另一面可能因健康檢查比一般族群調查普及，所以導致更能診斷出疾病而增加疾病盛行率，加上安南區四里居民人口結構較一般族群老化，因此未來若要更詳盡比較各項公共衛生指標，則需要將年齡結構詳細調整後，以利未來順利持續進行，並增加樣本數做更多的調整和檢定，產生更客觀的結論。

第五章 計畫限制與建議

5-1 計畫限制

計畫執行自 97 年 3 月 31 日至 99 年 5 月 9 日止，已拜訪家戶數為 1449 戶，完成家戶訪視共計 1030 戶，完訪率為 103% (1030 戶/1000 戶) (表 5.1.1)；已拜訪個案數為 4424 人，完成個人問卷訪視人數共計 3316 人，完訪率為 103.6% (3316 人/3200 人) (表 5.1.2)；雖已成功達成計畫設定目標數，在此仍列出計畫執行時曾遭遇之困難，以供後續研究參考：

1. 訪視未遇

專屬訪視員到研究個案所登記戶籍地址拜訪 3 次，均未遇見訪談對象之戶數共計 196 戶，在籍人數共計 426 人 (戶籍登記人數)，經尋求三里里長協尋後未遇戶數之比例為 10.5% (協尋後未遇戶數/拜訪戶數)，協尋後未遇人數比例為 9.9% (協尋後未遇人數/拜訪人數) (表 5.1.3)。同時亦發現部分戶籍地址的房舍外貌老舊疑似無人居住，且為數不少，如圖 5.1.1。

2. 拒訪

訪視員到研究個案所登記戶籍地址拜訪 2 次，發現三里居民婉拒訪視戶數比例為 15.7% (220 戶/1399 戶)，婉拒訪視人數之比例為 14.2% (670 人/4709 人) (表 5.1.4)，而居民之反應可彙整歸納如下(圖 5.1.2)：

- (1) 太多人問了，而且都問相同的東西！
- (2) 不用了，我沒時間給你們問，你去問別人啦！
- (3) 已經有來問過了，不要在來問了啦！
- (4) 沒有原因，就是不給問啦！
- (5) 問這個有用嗎？對我們沒有任何幫助，政府也不會多給我們錢！
- (6) 成大不是來問過了嗎？還有一些學生也來問過啦！怎麼常常在做問卷阿？很煩耶！

表 5.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民家戶問卷戶數

	戶政總戶數 (98 年 7 月)	拜訪 戶數	拜訪戶數/ 戶政總戶數	有效訪視 戶數	拒訪 戶數	未遇 戶數	拒訪+未遇/ 拜訪戶數(%)
鹿耳里	335	356	106.3 %	184	83	89	48.3 %
顯宮里	463	459	99.1 %	342	77	40	25.5 %
四草里	601	586	97.5 %	461	60	65	21.3 %
鹽田里 (第 8 鄰)	48	48	100 %	42	4	2	12.5 %
四里	1447	1449	100.0 %	1029	224	196	29.0 %
總戶數							

表 5.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民個人問卷人數

	戶政總人數 (98 年 7 月)	拜訪 人數	拜訪人數/ 戶政總人數	有效問卷 人數	拒訪 人數	未遇 人數	拒訪+未遇/ 拜訪人數(%)
鹿耳里	969	834	86.1 %	488	192	154	41.5 %
顯宮里	1577	1415	89.7 %	1014	270	131	28.3 %
四草里	2163	2041	94.4 %	1695	208	138	17.0 %
鹽田里 (第 8 鄰)	129	129	100 %	118	8	3	8.5 %
四里	4838	4424	91.4 %	3316 ^a	678	426	25.0 %
總人數							

^a 除四里完訪問卷外，另加一位舊台鹼員工之問卷，完成問卷人數總計 3317 人。

表 5.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里三里居民拜訪 3 次未遇之家戶數及人數

	鹿耳里	顯宮里	四草里	三里總數
戶政總戶數（98 年 7 月）（戶）	335	463	601	1399
未遇戶數 ^a （戶）	92	41	68	201
未遇戶數/拜訪戶數（%）	25.8	8.9	11.6	14.3
戶政總人數（98 年 7 月）（人）	969	1577	2163	4709
未遇人數 ^b （人）	161	132	144	437
未遇人數/拜訪人數（%）	19.3	9.3	7.1	10.5
協尋後未遇戶數/拜訪戶數 ^c （%）	25.0	8.7	12.0	13.8
協尋後未遇人數/拜訪人數 ^d （%）	18.5	9.3	6.7	9.9

a 訪視員到研究個案所登記戶籍地址拜訪 3 次，均未遇見訪談對象之戶數

b 訪視員到研究個案所登記戶籍地址拜訪 3 次，均未遇見訪談對象之人數

c 經尋求三里里長協尋後之未遇戶數

d 經尋求三里里長協尋後之未遇人數



圖 5.1.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里三里房舍之外貌老舊疑似無人居住

表 5.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里三里居民婉拒訪視之家戶數及人數

	戶政總戶數 (98 年 7 月)	拒訪戶數	拒訪戶數/ 拜訪戶數	戶政總人數 (98 年 7 月)	拒訪人數	拒訪人數/ 拜訪人數
鹿耳里	335 戶	83 戶	24.7 %	969 人	192 人	19.8 %
顯宮里	463 戶	77 戶	16.6 %	1577 人	270 人	17.1 %
四草里	601 戶	60 戶	10.0 %	2163 人	208 人	9.6 %
三里總 戶數	1399 戶	220 戶	15.7 %	4709 人	670 人	14.2 %

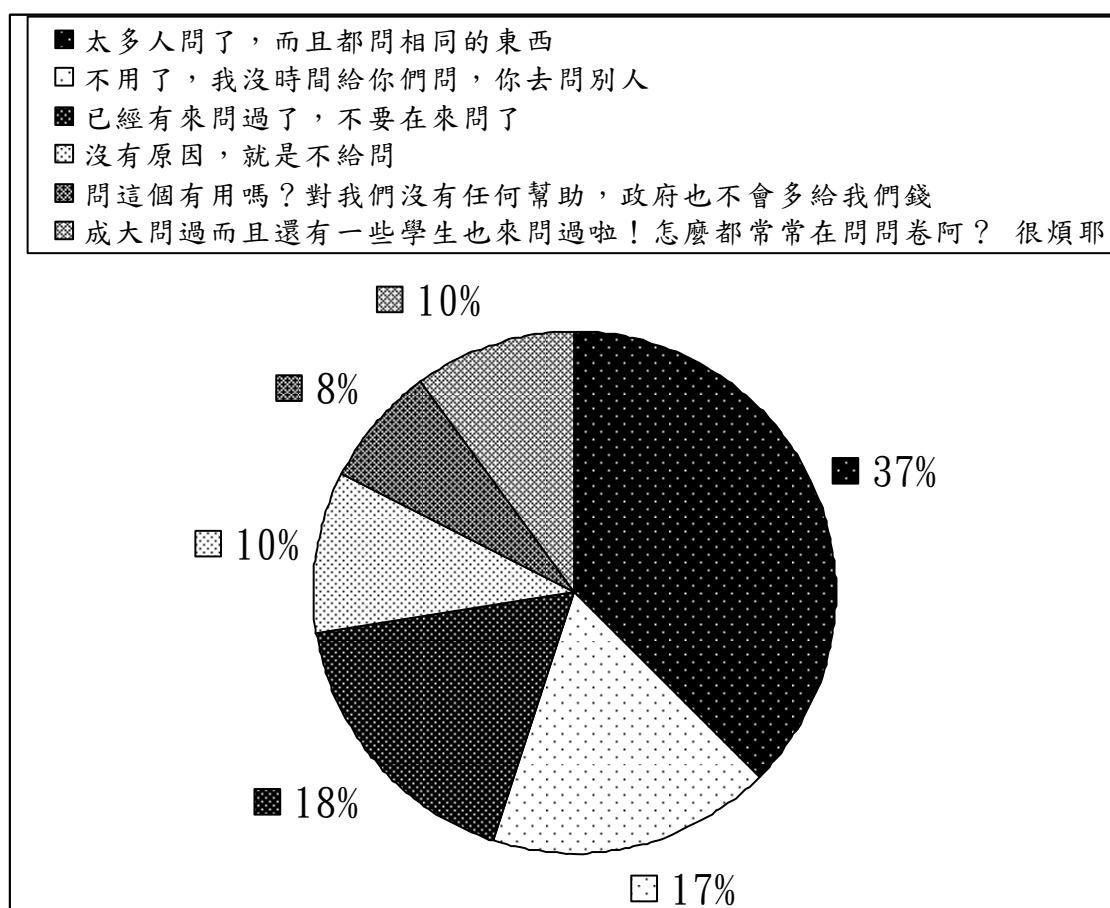


圖 5.1.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里三里居民婉拒訪視之反應

3. 當地人口為較高年齡族群且重症比例較一般族群高

研究對象選取方面，本研究雖涵蓋未滿 12 歲之當地居民(鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰等四里)；然而，由於當地人口結構之關係，年齡分布上偏向中、高年齡層(男女性 45 歲以上居民比例高於一般族群調查，約 46% vs. 38%)。罹患重症病患、行動不便等之當地居民，可能仍有部分無法獲得其人口學相關資訊，因而造成部分資料之低估。由於訪視之進行主要是進入家中或是至居民聚集處逐一拜訪，故對於真正重大疾病、住院、行動不便甚或已經過世者為主要遺漏對象。

4. 暴露事件與健康關係之釐清不易

在釐清當地居民的健康問題是否由戴奧辛所引起或有其它交互因子時，我們發現戴奧辛所引起之健康效應並非都有一定且相同的趨勢，故對於其它污染物如五氯酚或是汞有無造成居民之健康問題，目前尚未獲得明確的結論。然而五氯酚被 IARC 及 USEPA 列為人體可能致癌物質，而汞對於中樞神經的影響關係也已有研究明確指出，本實驗室正在建立汞的測定方法，未來在獲得測值以後將可進一步探討戴奧辛所引起之健康效應是否可能是汞所引起。

5-2 居民問題與回應

1. 關於居民提出「是否不要再做戴奧辛的檢查?作一些不同的檢查」一事，本計畫目的之一為與暴露有關之疾病或是健康效應，對於戴奧辛暴露與測值，之前其它學者之研究已有報告，本次研究之血液檢體主要作為生化、荷爾蒙及血液常規檢查用，期能滿足居民對於自我健康之需求，而戴奧辛量測部分並不是主要重點。
2. 關於居民提出「戴奧辛值補助資格定的標準太高，希望能比照國際標準值」、「補助金額是否提高?」、「從小就居住在這三里中，因為工作或結婚以及其它因素而將戶口遷出，變成不能申請補助」及「不敢給意見 怕影響補貼」一事，由於補助方法及適用標準由台南市政府衛生局所制訂，並非本單位受託之研究範圍及權限之內，僅能盡力調查戴奧辛對當地居民可能造成之影響，做為未來替當地居民爭取更好健康照護之依據。建議健康照護應包括當地民國 94 年後出生的新生兒及其母親，並召開說明會解說。
3. 關於居民提出「因為戴奧辛的緣故經濟有影響，政府是否能改善這方面的問題及相關建設」、「地方建設要規劃，做些利民的建設」及「經濟方面要做出成效來」一

事，此部分則是與整體補助範圍是否包含經濟建設方面有關，並非本研究之權限與範圍。市府已與相關單位多次開會商討中，包括設立醫院。

4. 關於居民提出「污染區的整治要盡快作好，不要再拖了，速度太慢了」、「五年計畫結束能再繼續補助，不要計畫結束就不管安南這裡了」一事，由於污染區整治及補助計畫分別歸屬環保署及衛生署管轄之範圍，若有機會時會盡量上呈意見，但實務上並非這次本研究之權限與範圍，但會反應給相關單位。
5. 關於居民提出「當地因為被報導有戴奧辛污染而的名聲敗壞，沒人敢嫁到那裡去」、「醫療方面要增強，希望衛生室能常駐在這」及「假日時兒女才有時間帶長輩看醫生而衛生室都沒開了」一事，未來將評估執行面上之可行性，調整醫療服務之時間及服務項目，如建議增加周六上午之診療時間，並適時提供正確資訊給媒體及一般大眾，以減低大眾對於該地區之疑慮；另外於抽血檢查時請相關專家(如眼科或牙科醫師)一起提供服務。

由當地居民所提出的問題可知，安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰等四里戴奧辛污染之公共衛生議題已造成當地居民在「經濟建設」、「醫療保健」、「心理層面」及「社會文化」等各個層面造成一定程度之影響，雖然當地居民「醫療服務使用」及「一般健康檢查」之使用情形與一般族群無明顯之差別，但是，可能缺乏戴奧辛對人體影響之相關資訊，因此造成當地居民在心理及認知上產生不必要之誤解，尤其是對於該地區中低社經地位之各年齡層居民的長期健康照護更顯得重要，更能凸顯本研究對當地居民醫療服務之重要性。另外，將與台南市政府或台南市衛生局持續溝通居民反映之意見並提出建議，例如：「增派醫療巡迴車」、「增加牙醫師於該四里進行巡診」及「舉辦里民活動如太極拳、外丹功及土風舞等」，以獲得政府整體資訊回應。

5-3 建議

“醫療照護及社區服務”方面：

1. 建議安南區鹿耳、顯宮、四草及鹽田里之戶政事務所，能隨時提供計畫承接單位所需之最新戶政資料(包括遷出、遷入、出生及死亡紀錄等)，以便計畫內之居民獲得適當訪視調查。
2. 盡快調查當地居家照護需求及提供因應做法。
3. 建議台南市政府相關單位提供安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民呼吸道過敏相關醫療及衛教服務，及當地環保單位加強工廠空氣污染物排放之稽查。
4. 建議台南市政府或台南市衛生局應在鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰就近增設醫療設施，或是增加巡迴診療的頻率，以利老者就近醫療。
5. 建議台南市政府或台南市衛生局應在鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰增加牙醫師進行巡診。
6. 台南市衛生局應在鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰舉辦里民活動如太極拳、外丹功及土風舞等，以符合民眾健康需求。
7. 由於此四里居民的糖尿病及心臟病罹患率高於一般族群，建議衛生室增設內分泌糖尿病專科與心臟內科衛教門診，同時定期舉辦健康說明會(如三高的預防)，並配合當地傳統活動舉行。
8. 調查中發現安南區四里居民在糖尿病、高血壓之需要長期照護的疾病中，有部分自覺「無異常」但健康檢驗結果異常者，這些居民才是衛生單位應特別注意的，尤其未來的健檢需再確定其異常與否及持續追蹤。
9. 當地居民對於「曾居住在當地十五年以上不在籍或目前仍在籍之孕婦在懷孕過程中檢驗血液中戴奧辛、多氯聯苯等荷爾蒙及生化檢驗服務」及「新生兒臍帶血檢測荷爾蒙的服務」仍有相當高比例尚未聽過，建議衛生單位可以針對這些項目加強宣導。

“環境整治及因應”方面：

1. 建議政府相關單位持續監測附近養殖魚塭魚體之戴奧辛含量，並宣導居民盡量減少購買及食用不明來源或禁養區之魚類及海鮮，以確保避免居民持續高暴露。同時，應宣導附近合格養殖魚或海鮮是安全無虞可以食用的，以避免影響當地居民之經濟生計。

2. 建議當地負責之政府機關增加污染區整治工作說明會以向居民交代未來的作法與進程以消減居民的疑慮。

“未來應盡快進行之工作”：

1. 已有部分居民以傳統市場及大超市的魚類、海鮮類來源取代自行捕捉或養殖的趨勢，然而傳統市場或是大超市的魚類、海鮮類是否有受到污染仍未可知，建議未來能真對居民實際獲得之魚類、海鮮類進行來源調查及食物戴奧辛含量量測。
2. 建議台南市市政府整合當地各計畫，區分責任歸屬並保持資訊透明化，如勞委會若有另對居民健康相關研究計畫應能告知衛生局等。
3. 建議台南市市政府向經濟部建言關於促進安南區之鹿耳、顯宮、四草及鹽田第 8 鄰等四里產業之計畫。
4. 對於“戴奧辛對男性之衝擊大於女性”及“對高齡者之衝擊高於較年輕居民”的調查發現是一個急需要釐清原因的課題，但本計畫中並無涵蓋此研究項目，故於計畫期程內不會進而詢問，我們建議可在未來之新計畫執行上納入考量。
5. 對於評估安南區四里居民是否受到當地污染影響時，採用抽血檢驗是較為客觀且具有科學依據的，我們也針對各種生化檢查項目的顯著水準進行樣本數分析，發現若選取大多數生化檢查項目都能達到統計上顯著時($\alpha=0.05$ 、 $\beta=0.8$)，所需要的樣本數為 2068 人，故建議未來執行時計畫可以此樣本數為收案參考。
6. 由於收案剛開始的時候尚未確定居民戴奧辛血液濃度分佈，故先以 32 pg WHO-TEQ/g lipid 及倍數為分組切點。在進行統計分析後發現這樣的分組易造成各組人數不平衡而使統計結果可能無法反應真實的關聯性，希望爾後能獲得衛生局協助提供適當的戴奧辛血液濃度分組資料。
7. 居民的一些疾病不僅受年齡、戴奧辛血液濃度影響，同時也與當地另一可能暴露來源，汞的殘留有關，故建議應盡可能獲得安南區四里居民的體內汞濃度(但是由於汞在體內半衰期約九十天，故當時的真正暴露現在已無法正確量測，應尋求另一可能的暴露評估方式)。

第六章 結論

本計畫為衛生局首度經費支援之安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰等四里居民全面性田野調查的計畫，此計畫之發現將具有一定的指標性，尤其是在建立暴露區居民社會人口學特質、家族疾病史與健康基礎資料庫方面。這些調查所獲資料，除作為學術探討外，對台南市政府辦理里民健康照護及衛教工作可提供具體助益，具體的作法詳細列於“5-3建議”，尤其是在「醫療照護及社區服務」與「未來應盡快進行之工作」計有十六項建議工作，應為本計畫主要的貢獻之一。以下針對本田野調查計畫主要的目的，分項敘述幾個主要結論：

“暴露區居民之居住環境、工作狀況、社會經濟階層、生活及飲食型態等影響健康之因素”方面：

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民人口老化情形比一般族群高，且年長者有傾向戒菸的趨勢。在飲食習慣部分，居民仍以養殖魚為重要動物性蛋白質來源，且魚類攝取量均超過一般族群2-4倍；奶類攝取量均高於一般族群2倍，但若與衛生署每日飲食指南相較，奶類攝取量不論哪一年齡層均不足，蔬菜類及水果類亦低於每日飲食指南建議攝食量(各為3份及2份)。

“居住於暴露區之居民，家族內成員之疾病狀況、身心健康狀況、醫療照護等需求”方面：

在台南市衛生局針對此安南區四里居民舉辦一系列的醫療服務後，65歲以上居民五大項健檢：肝功能檢查、大便潛血、直腸鏡、口腔癌篩檢及胸部X光檢查率均高於一般族群，以65歲以上居民而言，「肝功能檢查或肝臟超音波」、「大便潛血檢查」及「胸部X光檢查」幾乎每兩人就有一人以上受檢過。在急症及重症醫療方面發現，一年內曾入院急診之男女童比例為9.0%及8.5%，約為一般族群的一半(約20%)，住院醫療也稍低於一般族群。12歲以下兒童的醫療服務利用中，不管是看西醫、中醫或是牙醫，女童的比例都高於男童，且和12-64歲的居民性別差異上亦然。孩童牙醫醫療服務利用率(男童6.6%及女童14.4%)，遠低於一般族群(45.2%及46.4%)。在居民的疾病盛行率部分，安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民的糖尿病、高血壓及高血脂之異常百分比高於一般族群，可能於未來形成代謝症候群或代謝阻抗等慢性病人口比例增加。在血液生化健康檢查中，女性的總膽固醇異常率為58.1%，是所有檢查項目中異常率最高者，男性異常率最高者為高血壓佔46.2%。值得注意的是男女高血壓正常者僅分別佔33.6及44.7%。癌症的盛行率中，

女性居民以子宮頸癌最高，而65歲以上男性居民，則以攝護腺癌2.2%為最高。活力及心理健康方面女性情形較男性差，此性別差異與一般族群相同，安南四里居民(4.1-4.6分)較一般族群(4.2-4.9分)稍微缺乏活力與精力、易覺得疲累、沮喪等，但是安南四里居民(4.7分)較一般族群(4.4分)而言，生活緊張程度較低。

“戴奧辛污染對於居民所造成的影響，包括工作適應、社會人際關係、社會心理調適及身心健康狀態”方面：

調查結果顯示安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民年齡愈高，戴奧辛血液濃度亦愈高，成顯著正相關，而對魚類及肉類攝取量卻有愈低趨勢，可能是民眾知道自身濃度高而有所警惕，並聽從當地環境衛生教育觀念，進而使行為上有所調整之緣故，亦可能因濃度較高者為較年長者，其食量較少之原因。在戴奧辛事件發生後，居民的經濟部分受到影響的佔15.6-30.4%，收入減少為主要原因，佔15.8%，12-64歲居民有約80.8%獲得政府的補助，65歲以上居民則有91.7%。飲食部分改變比例為9.7-14.4%，以65歲以上居民改變量高於12-64歲居民，不論男女或不同年齡層居民，在戴奧辛事件發生後，居民自漁港買魚或是自行捕捉或養殖的來源比例明顯下降，且其來源改變為生鮮超市及大賣場。當探討戴奧辛血液濃度與疾病風險時，調整相關的干擾因子後如年齡、肥胖、抽菸等，男性在「痛風」及「骨質疏鬆症」，而女性在「糖尿病」之風險與戴奧辛血液濃度有統計顯著的正相關。此外，若觀察疾病是否有隨著戴奧辛血液濃度增加而增高的趨勢，我們發現男性在「糖尿病」和「痛風」、女性在「糖尿病」和「高血壓」有顯著正相關。然而若針對男性「<50歲」者，發現於33-63pg這一組患神經功能傳導障礙者比參考組高14.29倍(骨質疏鬆則為4.08倍)，由於會受到汞暴露的影響而增加這些風險，本計畫中並無汞測值，目前尚未能有確定的結論。

參考文獻

- Agency for Toxic Substances & Disease Registry(ATSDR), 2007. Health Effects, Toxicological Profile of Pentachlorophenol. Online available at: <http://www.atsdr.cdc.gov/toxprofiles/tp51.html>. [Accessed 8 July 2009].
- Bains VK, Loomba K, Loomba A, and Bains R. 2008. Mercury sensitisation: review, relevance and a clinical report. *British Dental Journal*. 205: 373-8.
- Boris JR and Kannan K. 2009. An assessment of sources and pathways of human exposure to polybrominated diphenyl ethers in the United States. *Chemosphere*. 76: 542-8.
- Carpenter DO, Ma J, and Lessner, L. 2008. Asthma and infectious respiratory disease in relation to residence near hazardous waste sites. *Ann. N.Y. Acad. Sci.* 1140: 201-8.
- Chang JW, Chen HL, Su HJ, Liao PC, Guo HR, and Lee CC. 2010. Dioxin exposure and insulin resistance in Taiwanese living near a highly contaminated area. *Epidemiology*. 21(1):56-61.
- Chen HL, Liao PC, Su HJ, Guo YL, Chen CH, and Lee CC. 2005. Profile of PCDD/F levels in serum of general Taiwanese between different gender, age and smoking status. *Sci Total Environ*. 337(1-3): 31-43.
- Chen JW, Wang SL, Yu HY, Liao PC, and Lee CC. 2006. Body burden of dioxins and dioxin-like polychlorinated biphenyls in pregnant women residing in a contaminated area. *Chemosphere*. 65(9): 1667-77.
- Chen JW, Wang SL, Liao PC, Chen HY, Ko YC, and Lee CC. 2008. Relationship between insulin sensitivity and exposure to dioxins and polychlorinated biphenyls in pregnant women. *Environ Res*. 107(2): 245-53.
- Cheng Y, Luh WM, Guo YL. 2003. Reliability and validity of the chinese version of the Job Content Questionnaire (C-JCQ) in taiwanese workers. *International Journal of Behavioral Medicine*. 10(1): 15-30.
- Chinese petrol and chemical investment company (CPCIC). 2002a. Environmental contamination control in Ann-Hsiang factory area in Tainan. Taiwan EPA.
- Chinese petrol and chemical investment company (CPCIC). 2002b. Environmental survey on mercury, pentachlorophenol and dioxins for Ann-Hsiang factory area in Tainan. Taiwan EPA.
- Cleland LG, Hill CL, and James MJ. Diet and arthritis. 1995. *Baillieres Clin Rheumatol*. 9(4):771-85.
- Cooper GS and Jones S. 2008. Pentachlorophenol and cancer risk: focusing the lens on specific chlorophenols and contaminants. *Environ Health Perspect*. 116(8):1001-8.

- Czuczwa JM, Niessen F, and Hites RA. 1985. Historical record of polychlorinated dibenzo-p-dioxins and dibenzofurans in Swiss lake sediments. *Chemosphere*. 14:1175-9.
- Faroon OM, Keith S, Jones D, and de Rosa C. 2001. Effects of polychlorinated biphenyls on development and reproduction. *Toxicol. Industrial Health*. 17: 63-93.
- Grob GN. 2010. From Aging to Pathology: The Case of Osteoporosis. *J Hist Med Allied Sci*. Mar 23.
- Guo YL, Hsu PC, Hsu CC, and Lambert GH. 2000. Semen quality after prenatal exposure to polychlorinated biphenyls and dibenzofurans. *Lancet*. 356: 1240-1.
- Ha MH, Lee DH, Son HK, and ParDR Jr. 2009. Association between serum concentrations of persistent organic pollutants and prevalence of newly diagnosed hypertension: results from the National Health and Nutrition Examination Survey 1999-2002. *J Hum Hypertens*. 23(4):274-86.
- Herlin M, Kalantari F, Stern N, Sand S, Larsson S, Viluksela M, Tuomisto JT, Tuomisto J, Tuukkanen J, Jämsä T, Lind PM, and Håkansson H. 2010. Quantitative characterization of changes in bone geometry, mineral density and biomechanical properties in two rat strains with different Ah-receptor structures after long-term exposure to 2,3,7,8-tetrachlorodibenzo-p-dioxin. *Toxicology*. 273(1-3):1-11.
- Ito T, Inouye K, Nohara K, Tohyama C, and Fujimaki H. 2008. TCDD exposure exacerbates atopic dermatitis-related inflammation in NC/Nga mice. *Toxicol. Let*. 177: 31-7.
- Jacobson JL and Jacobson SW. 2002. Breast-feeding and gender as moderators of teratogenic effects on cognitive development. *Neurotoxicol. Teratol*. 24: 349-358.
- Kang HK, Dalager NA, Needham LL, Patterson DG Jr, Lees PS, and Yates K. 2006. Health status of Army Chemical Corps Vietnam veterans who sprayed defoliant in Vietnam. *Am. J. Ind. Med*. 49:875–884.
- Karouna-Renier NK, Rao KR, Lanza JJ, Davis DA, and Wilson PA. 2007. Serum profiles of PCDDs and PCDFs, in individuals near the Escambia Wood Treating Company Superfund site in Pensacola, FL. *Chemosphere*. 69(8):1312-9.
- Kietz S, Feng S, Agoulnik A, and Hombach-Klonisch S. 2009. Estrogen and TCDD Influence RLN2 Gene Activity in Estrogen Receptor-Positive Human Breast Cancer Cells. *Ann N Y Acad Sci*. 1160:367-73.
- Kim JS, Lim HS, Cho SI, Cheong HK, and Lim MK. 2003. Impact of Agent Orange exposure among Korean Vietnam veterans. *Ind. Health*. 41:149–157.
- Kitamura K, Kikuchi Y, Watanabe S, Waechter G, Sakurai H, and Takada T. 2000. Health effects of chronic exposure to polychlorinated dibenzo-P-dioxins (PCDD),

- dibenzofurans (PCDF) and coplanar PCB (Co-PCB) of municipal waste incinerator workers. *J Epidemiol.* 10(4):262-70.
- Klaassen CD. 1998. Casarett & Doull's Toxicology: The Basic Science of Poisons, 5th ed.
- Kopf PG, Huwe JK, and Walker MK. 2008. Hypertension, cardiac hypertrophy, and impaired vascular relaxation induced by 2,3,7,8-tetrachlorodibenzo-p-dioxin are associated with increased superoxide. *Cardiovasc. Toxicol.* 8(4):181-93.
- Korkalainen M, Kallio E, Olkku A, Nelo K, Ilvesaro J, Tuukkanen J, Mahonen A, and Viluksela M. Dioxins interfere with differentiation of osteoblasts and osteoclasts. *Bone.* 44(6):1134-42.
- Lee CC, Lin WT, Liao PC, Su HJ, and Chen HL. 2006. High average daily intake of PCDD/Fs and serum levels in residents living near a deserted factory producing pentachlorophenol (PCP) in Taiwan: Influence of contaminated fish consumption. *Environ Pollut.* 141(2):381-6.
- Lee CC, Yao YJ, Chen HL, Guo YL, and Su HJ. 2006. Fatty liver and hepatic function for residents with markedly high serum PCDD/Fs levels in Taiwan. *J Toxicol Environ Health A.* 69(5), 367-80.
- Lin P, Chang YC, Chen CH, Yang WJ, Cheng YH, and Chang LW. 2004. A comparative study on the effects of 2,3,7,8,-tetrachlorodibenzo-p-dioxin polychlorinated biphenyl 126 and estrogen in human bronchial epithelial cells. *Toxicol. Appl. Pharmacol.* 195: 83-91.
- Lin TCE, Chien SC, Hsu PC, and Li LA. 2006. Mechanistic study of polychlorinated biphenyl 126-induced Cyp11B1 and CYP11B2 up-regulation. *Endocrinol.* 147: 1536-1544.
- Lindstrom G, Hooper K, Petreas M, Stephens R, and Gilman A. 1995. Workshop on perinatal exposure to dioxin-like compounds. I. Summary. *Environ. Health Perspect.* 103 Suppl 2: 135-142.
- Logar M, Horvat M, Falnoga I, and Stibilj V. 2000. A methodological study of mercury speciation using dogfish liver CRM (DOLT-2). *Fresenius. J. Anal Chem.* 366: 453-460.
- Michalek JE and Tripathi RC. 1999. Pharmacokinetics of TCDD in veterans of operation ranch hand: 15-year follow-up. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part A.* 57(6):369-378.
- Milbrath MO, Wenger Y, Chang CW, Emond C, Garabrant D, Gillespie BW, and Jolliet O. 2009. Apparent half-Lives of dioxins, furans, and polychlorinated biphenyls as a function of age, body fat, smoking status, and breast-feeding. *Environ. Health. Persp.* 117(3): 417-25.

- Miettinen HM, Pulkkinen P, Jämsä T, Koistinen J, Simanainen U, Tuomisto J, Tuukkanen J, and Viluksela M. 2005. Effects of in utero and lactational TCDD exposure on bone development in differentially sensitive rat lines. *Toxicol Sci.* 85(2):1003-12.
- Niskar AS, Needham LL, Rubin C, Turner WE, Martin CA, Patterson DG Jr, Hasty L, Wong LY, and Marcus M. 2009. Serum dioxins, polychlorinated biphenyls, and endometriosis: A case-control study in Atlanta. *Chemosphere.* 74(7):944-9.
- Olson JR. 1994. Pharmacokinetics of Dioxin and Related Chemicals. In: Schecter A, ed: Dioxins and Health. Plenum Press, New York.
- Olivier B, Muckle G, and Bastien CH. 2009. Prenatal exposure to polychlorinated biphenyls: a neuropsychologic analysis. *Environ Health Perspect.* 117: 7–16.
- Pan IJ, Daniels JL, Goldman BD, Herring AH, Maria Siega-Riz A, and Rogan WJ. 2009. Lactational exposure to polychlorinated biphenyls, Dichlorodiphenyltrichloroethane, and Dichlorodiphenyldichloroethylene and infant neurodevelopment: an analysis of the pregnancy, infection, and nutrition babies study. *Environ Health Perspect.* 117: 488–494.
- Pandini A, Denison MS, Song Y, Soshilov AA, and Bonati L. 2007. Structural and Functional Characterization of the Aryl Hydrocarbon Receptor Ligand Binding Domain by Homology Modeling and Mutational Analysis. *Biochemistry.* 46: 696-708.
- Pesatori AC, Consonni D, Rubagotti M, Grillo P, and Bertazzi PA. 2009. Cancer incidence in the population exposed to dioxin after the "Seveso accident": twenty years of follow-up. *Environ Health.* 8:39.
- Roy RJ, Chakraborty S, and Chakraborty TR. 2009. Estrogen-like endocrine disrupting chemicals affecting puberty in humans- a review. *Med. Sci. Monit.* 15(6):RA137-145.
- Ryuta I, Kawakami T, Ohsako S, and Chiharu Tohyama. 2008. Dioxin-induced toxicity on vascular remodeling of the placenta. *Biochem. Pharmacology.* 77: 660–669.
- Schecter A, Ryan JJ, and Constable JD. 1986. Chlorinated dibenzo-p-dioxin and dibenzofuran levels in human adipose tissue and milk samples from the north and south of Vietnam. *Chemosphere.* 15:1613-1620.
- Schecter A and Olson, JR. 1997. Cancer risk assessment using blood dioxin levels and daily dietary TEQ intake in general populations of industrial and non-industrial countries. *Chemosphere.* 34: 1569-1577.
- Shankar A, Klein R, and Klein BE. 2006. The association among smoking, heavy drinking, and chronic kidney disease. *Am J Epidemiol.* 164(3):263-71.
- Taylor MJ, Lucier GW, Mahler JF, Thompson M, Lockhart AC, and Clark GC. 1992. Inhibition of acute TCDD toxicity by treatment with anti-tumor necrosis factor antibody or dexamethasone. *Toxicol. Appl. Pharmacol.* 117: 126-32.

- Ulbrich B and Stahlmann R. 2004. Developmental toxicity of polychlorinated biphenyls (PCBs): a systematic review of experimental data. *Arch. Toxicol.* 78: 252-268.
- Urban JD, Tachovsky JA, Haws LC, Staskal DW, and Harris MA. 2009. Assessment of human health risks posed by consumption of fish from the Lower Passaic River, New Jersey. *Sci Total Environ.* 20;408(2):209-24.
- Wakefield, J. 2002. Environmental genome project: focusing on differences to understand the whole. *Environ Health Perspect.* 110:A757-9.
- Walker NJ, Crockett PW, Nyska A, Brix AE, Jokinen MP, and Sells DM. 2005. Dose-additive carcinogenicity of a defined mixture of "dioxin-like compounds". *Environ. Health Perspect.* 113: 43-8.
- Walkowiak J, Wiener JA, Fastabend A, Heinzow B, Kramer U, and Schmidt E. 2001. Environmental exposure to polychlorinated biphenyls and quality of the home environment: effects on psychodevelopment in early childhood. *Lancet.* 358: 1602-7.
- Wang SL, Su PH, Jong SB, Guo YL, Chou WL, and Papke O. 2005. In utero exposure to dioxins and polychlorinated biphenyls and its relations to thyroid function and growth hormone in newborns. *Environ. Health Perspect.* 113:1645-50.
- Wang SL, Chang YC, Chao HR, Li CM, Li LA, Lin LY, and Pöpke O. 2006. Body burdens of polychlorinated dibenzo-p-dioxins, dibenzofurans and biphenyls (PCDD/DFs, PCBs) and its relations to estrogen metabolism in pregnant women. *Environ Health Perspect.* 114 (5): 740-745.
- Wang SL, Yang CY, Tsai PC, and Guo YL. 2008. Increased risk of diabetes and polychlorinated biphenyls and dioxins. *Diabetes Care.* 31(8):1574-9.
- Washington DC, 1994. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed). *American Psychiatric Association.*
- Weaver AL. 2008. Epidemiology of gout. *Cleve Clin J Med.* 75 Suppl 5:S9-12.
- WHO. 2006. Obesity and overweight. Online available at:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>. [Accessed Jun 2010]
- Winalski D, Mayson S, and Savitz J. Poison Plants:Chlorine factories are a major global source of mercury, 2005. Online available at:
http://oceana.org/fileadmin/oceana/uploads/mercury/poisonplants_1/PoisonPlants1.pdf
- Windal I, Denison MS, Birnbaum LS, Wouwe NV, Baeyens W, and Geoyens L. 2005. Chemically activated luciferase gene expression (CALUX) cell bioassay analysis for the estimation of dioxin-like activity: critical parameters of the CALUX procedure that impact assay results. *Environ. Sci. Technol.* 39: 7357-74.

- Wu PC, Li YY, Lee CC, Li FC, Huang CY, Chiang TM, and Su HJ. 2005. Changing microbial concentrations associated with ventilation performance in Taiwan's air-conditioned office buildings. *Indoor Air*. 15:19-26.
- Wu SJ, Chang YH, Fang CW, and Pan WH. 1999. Food sources of weight, calories, and three macro-nutrients-NAHSIT 1993-1996. *Nutritional Science Journal*. 24:1;41-58.
- Uemura H, Arisawa K, Hiyoshi M, Satoh H, Sumiyoshi Y, Morinaga K, Kodama K, Suzuki T, Nagai M, and Suzuki T. 2008. Associations of environmental exposure to dioxins with prevalent diabetes among general inhabitants in Japan. *Environ Res*. 108(1):63-8.
- USEPA, 2006. Consumer Factsheet on: Pentachlorophenol. Online available at: http://www.epa.gov/safewater/contaminants/dw_contamfs/pentachl.html. [Accessed 7 July 2009]
- USEPA (US Environmental Protection Agency), Health Effect from Mercury. Online available at: <http://www.epa.gov/mercury/effects.htm#content>. [Accessed March 2009]
- 行政院環境保護署，台南市安順廠區整治場址及地下水污染範圍調查及整治報告，民國94年。
- 行政院環境保護署，台南市安順廠區整治場址及地下水污染範圍調查及整治報告，民國95年。
- 行政院環保署，2007。五氯酚。Online available at: <http://www.epa.gov.tw/ch/aioshow.aspx?busin=324&path=1900&guid=0f113f7e-801a-4195-9845-8af0aab8e48e&lang=zh-tw>. [Accessed 8 July 2009]
- 行政院衛生署，1994。中華民國飲食手冊，行政院衛生署，台北市。
- 行政院衛生署，2010，歷年預防保健服務執行情形。Online available at: http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2.aspx?now_fod_list_no=10917&class_no=440&level_no=3. [Accessed 5 Jan. 2010]
- 行政院衛生署國民健康局，2003。民國91年台灣地區國民健康促進知識、態度與行為調查。Online available at: <http://www.bhp.doh.gov.tw/BHPnet/Portal/Them.aspx?No=200712270001>. [Accessed July 2003].
- 行政院衛生署國民健康局，2006。DIOXIN健康照護手冊，行政院衛生署，台北市。
- 台南市衛生局。Online available at: <http://www.tnchb.gov.tw/CmsShow.aspx?Parm=200855155029689,2006111591543953,1>
- 中石化(台鹼)安順廠整治廠址，2009，<http://cpdc.recyclesources.com/main.asp> [Accessed 3 Dec. 2009]。

- 李俊璋，2008。中石化舊台鹼安順廠污染區居民血液中戴奧辛暴露評估及健康影響調查計畫。中石化健康照護委外計畫期末報告。
- 汪禧年，2008。飛灰固化處理廠勞工戴奧辛暴露評估研究。行政院勞委會勞工安全衛生研究所，研究報告。
- 林芳儀，2005。以 DMPS 作為複合劑及使用石墨式原子吸光法測定魚肉中總汞之研究。東海大學，環境科學研究所，碩士論文。
- 林霧霆，侯平君，李俊璋。PCDD/Fs污染水域水生物及鳥類之生物濃縮及生物放大研究，成功大學碩士論文，民國九十三年七月。
- 吳幸娟、潘文涵、葉乃華、張新儀，2006。台灣國小學童營養健康狀況調查2001-2002以24小時飲食回顧法評估國小學童膳食營養狀況。行政院衛生署食品衛生處委外計劃期末報告。
- 吳家興、林瑞雄、謝貴雄等，1998。台灣北部國中學生氣喘盛行率調查，中華衛誌，17(3): 214-225。
- 侯佩君、杜素豪合著，2006。面訪督導訓練手冊。中研院調查中心。ISBN978-986-00-6526-8
- 侯佩君、杜素豪合著，2006。面訪員訓練手冊。中研院調查中心。ISBN978-986-00-6528-2
- 許菁芳，2000。油症患者血液中多氯聯苯、多氯戴奧辛、多氯呋喃同源物濃度與肝功能異常之相關性研究。國立成功大學環境醫學研究所，碩士論文。
- 許文耀、曾孟晃。2003。探討921地震後資源流失與因應行為對居民災後身心症狀影響。國立政治大學。
- 孫天敏，2004。民眾頭髮中總汞濃度、攝取魚貝量及風險認知之研究。臺北醫學大學，公共衛生學研究所，碩士論文。
- 曾慧萍、鄭雅文，2002。「負荷控制支持」與「付出回饋失衡」工作壓力模型之探討與其中文版量表信效度之檢驗：以電子產業員工為研究對象。台灣公共衛生雜誌，21(6)。
- 陳石松，2004。魚類中有機汞物種和重金屬暨貝類中有機錫物種和重金屬之含量檢測。台灣海洋大學，食品科學研究所，博士論文。
- 楊秋月，2008。暴露於多氯聯苯與多氯呋喃對女性內分泌與生殖功能之研究。國立成功大學，基礎醫學研究所，博士論文。

- 邱宇昕，2006。汞污染地區居民食用魚產品之汞暴露風險評估及其認知、態度、行為之研究。臺北醫學大學，公共衛生學研究所，碩士論文。
- 黃煥彰，失落的記憶~台鹼安順廠，生態中心季刊第十期，2002。Online available at http://eec.kta.kh.edu.tw/magazine_html/environment10-1.htm
- 黃煥彰，失落的記憶~台鹼二部曲，看守台灣，民國92年第五卷，第二期，28-40頁。
- 劉純湖，2002。台南地區婦女乳汁中戴奧辛與多氯聯苯濃度之調查研究。國立成功大學環境醫學研究所，碩士論文。
- 郭耿南、蕭美玲、簡俊生總編輯，2007。2005年「國民健康訪問暨藥物濫用調查」結果報告。ISBN 978-986-00-9878-5
- 潘文涵、章雅惠、吳幸娟等，2005。1999 - 2000 老人國民營養健康狀況變遷調查以二十四小時飲食回顧法評估老人膳食營養狀況。行政院衛生署食品衛生處委外計劃期末報告。
- 蔡佩倩，2008。戴奧辛中毒者健康影響及其分子指標研究。國立成功大學醫學院基礎醫學研究所，博士論文。
- 盧瑞芬、曾旭民、蔡益堅，2002。國人生活品質評量(I)：SF-36台灣版的發展及心理計量特質分析。台灣公共衛生雜誌，22(6)。
- 瞿海源主編，2007。調查研究方法。ISBN978-957-25-4725-4
- 環保署網站，2005。Online available at:
<http://www.epa.gov.tw/FileDownload/FileHandler.ashx?FLID=1175>
- 鐘振泓，2003。戴奧辛類化合物在鹼氯工廠舊址之歷史調查及酪農地區的傳輸研究。國立清華大學化學系，碩士論文。
- 國民健康局，2009。菸害防制資訊網。Online available at:
<http://tobacco.bhp.doh.gov.tw/index.aspx>. [Accessed Jun 2010]

附錄一

問卷

12 歲以上新版問卷

國家衛生研究院
台南市衛生局
共同辦理



國家衛生研究院
計畫編號 97D9-EOTN01

健康訪視問卷

12 歲以上適用

12 歲以上適用

【由調查員自行填寫】

確認代答者或尋求代答者

Z1 這一本問卷的訪問對象是：

- ☐1 個案本人
☐2 代答者
☐3 個案本人與代答者

Z2 代答者是受訪個案的什麼人？

- ☐01 父親
☐02 母親
☐03 配偶
☐04 兒子
☐05 女兒
☐06 媳婦
☐07 其他親戚
☐08 其他非親戚

B 卷 代 碼								
	里別		家戶				實口序號	

【寫出與個案關係】

您是個案的_____

希望瞭解您的健康狀況以及您利用醫療保健服務的情形，作為政府訂定衛生以及福利政策的參考。

您所提供的每一個答案，對這個訪問而言，都是非常寶貴而重要的資料，為了要蒐集真正代表全國民眾健康的資料，所以請您一定要根據「您自己的真實情況」回答。謝謝您的合作。

Z3 訪視開始時間 民國：____年____月____日

* 里別：鹿耳里 Le，顯宮 Sg，四草里 Sc，鹽田里 Yt，舊台鹼員工 Cp

家戶：001-01~999-99

77：超過 5 年以上

995：拒答

998：不知道

999：終生需持續治療(適用於題號 B13 及 B14)

附註：若個案要自填問卷，學歷需高中職以上

A.個人基本資料

姓名

A1 個案的姓名：_____

年齡

A2 根據我們的戶口資料，您是在：

☐1 民國前 ☐2 民國 _____年_____月_____日出生的

A3 實足年齡：_____

身分證字號

A4 您的身分證字號： _____

性別

A5 您的性別是：☐1 男性 ☐2 女性

婚姻狀況

A6 請問您結婚了嗎？【若是】您的配偶是否經常住這裡？

☐0 未婚 ☐1 已婚，與配偶同住 ☐2 已婚，現在未經常與配偶同住
☐3 離婚 ☐4 (正式)分居 ☐5 喪偶
☐6 同居 ☐7 其他：(請註明)_____

居住狀況

A7 請問您是否一直居住在安南區內？

☐0 否 ☐1 是 ☐2 曾搬家過

A7a 請問您曾住在安南區內共_____年； _____里 (請註明)

A7b 請問您曾住在安南區外共_____年； _____縣市 (請註明)

教育程度

A8 請問您的最高學歷是什麼？

未受正規教育 小學 初中 高中(職) 大學 研究所 不詳
(二三專) 及以上
(二四技)

不識字	識字	一	二	三	四	五	六	一	二	三	一	二	三	一	二	三	四	五	
00	90	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	99
				初	等	科		高	等	科	一	二	三	四	五				
				(日制)				(日制)			(五		專)						

91.空中大學肄業

92.空中行專肄業

註記：大學不包括空中大學

【請圈出上表之教育程度，並將對應之教育年數填入右欄】教育程度代號：_____

A9 就讀空中大學之前的最高學歷：_____

A9a 空中大學教育年數：_____

B. 個人健康狀態

前言：接下來，我要來請教關於您的健康以及保持健康情形的一些問題，首先，我會說出一
些一般人比較會有的病症，請您告訴我您的情形：

疾病狀況家族史

B1 請問您所有親生的兄弟姊妹(包含同父或同母的兄弟姊妹，無論是否存活，或是送養、過繼，但不包含本人)總共幾個？(1) _____ 個，(2) 您是排行第 _____ 個

若有請進一步詢問：

	親屬人數	疾病別及罹病人數				
		a.糖尿病	b.高血脂	c.高血壓	d.癌症	f.腦中風
B1a 親生父親		☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有，____ ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道
B1b 親生母親		☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有，____ ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道
B1c 親生祖父母親 /外祖父母		____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道
B1d 同父或同母 兄弟	____人	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道
B1e 同父或同母姊 妹	____人	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道
B1f 親生兒子	____人	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道
B1g 親生女兒	____人	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道

【附註 B1c~B1g：不知道，請輸入人員輸入 998】

B2 您是不是曾經有發生過中風(腦溢血或腦血栓)的情形？

☐0 沒有 【跳問 B3】 ☐1 有 【續問 B2a】 ☐2 不知道 【跳問 B3】

B2a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B2b 您是在幾歲時知道您有患有中風？	民國 _____ 年 _____ 月；或 (1) _____ 年前	
B2c 您有沒有因為中風而帶來一些後遺症？	【可複選】	
☐ a 沒有發生明顯後遺症	☐ f 吞嚥或進食困難	
☐ b 曾經有後遺症，現已痊癒	☐ g 其他(請寫出)	
☐ c 半身癱瘓〈不遂〉	(1) _____	
☐ d 全身癱瘓		
☐ e 語言或表達困難		

B3 您是不是曾經患有高血壓呢？【不包括懷孕時發生的高血壓】

☐0 沒有 【跳問 B4】 ☐1 有 【續問 B3a】 ☐2 不知道 【跳問 B4】

B3a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B3b 您是在幾歲時知道您有高血壓？	_____ 歲時	
B3c 您現在有沒有在服用控制高血壓的藥？	☐ 0 沒有 ☐ 1 偶爾或必要時服用 ☐ 2 經常或按時服用	
B3d 您有沒有定期在量血壓？【若有】是多久量一次？	☐ 0 很少量或每月少於一次 ☐ 2 每週一、二次 ☐ 1 每月二、三次 ☐ 3 幾乎每天量	
B3e 您的高血壓情形是不是已經控制住了？是已經控制良好，還是不太好、有時候還是會有高血壓，或控制不好、常常會有高血壓的情形？	☐ 0 控制良好 (血壓在 140mmHg 以下) ☐ 1 不太好，有時會有高血壓 (血壓在 140~160mmHg) ☐ 2 控制不好，常常有高血壓 (血壓在 160mmHg 以上) ☐ 3 不知道	

B4 您是否曾經患有糖尿病呢？

☐0 沒有 【跳問 B5】 ☐1 有 【續問 B4a】 ☐2 不知道 【跳問 B5】

B4a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B4b 您是在幾歲時知道您有糖尿病？	_____ 歲時	
B4c 您現在有使用(注射)胰島素嗎？	☐ 0 沒有 ☐ 1 偶爾或必要時使用 ☐ 2 經常或按時使用	
B4c-1 _____ 歲開始使用(注射)胰島素，已使用 _____ 年		
B4d 您現在有沒有在吃降血糖的藥物？	☐ 0 沒有 ☐ 1 偶爾或必要時服用 ☐ 2 經常或按時服用	
B4d-1 _____ 歲吃降血糖藥物，已服用 _____ 年		
B4e 您有沒有因為糖尿病特別去做眼睛(視網膜)檢查？	☐ 0 沒有	☐ 1 有
B4f 您有沒有因為糖尿病特別去做腎功能的尿液(微量白蛋白)檢查？	☐ 0 沒有 ☐ 1 有驗尿，但不確定為微量白蛋白 ☐ 2 有驗尿，且確定為微量白蛋白	
B4g 您是否曾經因為糖尿病特別去做過末梢神經功能的檢查？	☐ 0 沒有 ☐ 1 有	
B4h 您是否曾經因為糖尿病特別去做過末梢血液循環功能的檢查？	☐ 0 沒有 ☐ 1 有	
B4i 您有沒有因為要控制糖尿病而需要注意自己的足部保養？	☐ 0 沒有 【跳問 B5】 ☐ 1 有 【續問 B4j】	
B4j 您如何注意自己的足部保養？【可複選】	☐ a 每天檢查雙腳 ☐ b 不要赤腳走路 ☐ c 鞋頭要寬 ☐ d 指甲要修剪，不可短於指頭邊緣線 ☐ e 不要用刀片割雞眼(硬肉) ☐ f 保持腳的清潔及乾燥 ☐ g 穿棉質襪 ☐ h 其它(請寫出) (1) _____	

B5 您是不是曾經患有腎臟病？【不包含懷孕時發生的尿蛋白症】

☐0 沒有【跳問 B6】

☐1 有【續問 B5a】

☐2 不知道【跳問 B6】

B5a 是不是醫護人員告知您有腎臟病的問題呢？☐0 不是 ☐1 是

B5b 您患病的年齡：罹病起始（歲）_____，終止時間（歲）⁽¹⁾ _____

B5c 您現在有無定期追蹤檢查腎功能？若有，多久檢查一次？

☐0 沒有【跳問 B5d】

☐1 有【續問 B5c-1】

B5c-1 您多久檢查一次？

☐1 幾乎每個月檢查

☐2 雖沒每個月檢查，但至少每三個月一次

☐3 雖沒每個月檢查，但至少每六個月一次

☐4 雖沒每個月檢查，但至少每一年一次

☐5 雖沒每個月檢查，但至少每三年一次

B5d 您是否患有尿毒症？

☐0 沒有

☐1 有

☐2 不知道

B5e 您現在有無使用治療腎臟病的藥(含醫師處方及自行購買的藥)？

☐0 沒有【跳問 B5f】

☐1 偶爾或必要時使用【續問 B5e-1】

☐2 經常或按時服用【續問 B5e-1】

B5e-1 是否是為醫生所開立、自行購買或其他來源？【可複選】

☐a 醫生所開立的

B5e-2 是中藥處方或西藥處方【可複選】

☐a 中藥

☐b 西藥

☐b 自行購買的

B5e-3 是中藥、西藥或草藥偏方【可複選】

☐a 中藥

☐b 西藥

☐c 草藥偏方

☐c 其它【請寫出】⁽¹⁾ _____

B5f 您是否曾經洗腎？

☐0 沒有

☐1 有

洗腎時間：⁽¹⁾ _____ 年

B6 您有沒有下列我所提到的病症？

☐0 沒有【跳問 B7】

☐1 有【續問 B6a】

☐2 不知道【跳問 B7】

疾 病 名 稱	罹病情形	(1) 是不是醫護 人員告訴您 的？	(2) 目前您有沒有在服 藥或治療這種病？	患病年齡	
	0 沒有 1 有	0 不是 1 是	0.不曾治療 1.已治療（已治癒） 2.治療中 3.偶爾治療 4.停止治療（未治癒）	(3) 罹病起始 （歲）	(4) 終止時間 （歲） 【999=終生 需持續治療】
B6a A 型肝炎					
B6b B 型肝炎					
B6c C 型肝炎					
B6d 肝硬化					
B6e 骨質疏鬆症					
B6f 神經功能傳導障礙					
B6g 免疫功能異常					
B6h 痛風					
B6i 慢性關節炎					
B6j 胃潰瘍或十二指腸潰瘍					
B6k 肺部疾病(如:慢性支氣管 炎、肺氣腫和氣喘等)					
B6l 心臟病					
B6m 血液脂肪過高(即血油、膽 固醇或三酸甘油脂過高)					
B6n 氣喘					
B6o 過敏有關的呼吸道疾病					
B6p 過敏性鼻炎					
B6q 過敏性皮膚炎					

B7 您有沒有下列我所提到的癌症？

☐0 沒有【跳問 B8】 ☐1 有【續問 B7a】 ☐2 不知道【跳問 B8】

疾 病 名 稱	罹病情形	(1) 是不是醫護 人員告訴您 的？	(2) 目前您有沒有在服藥 或治療這種病？	患病年齡	
	0 沒有 1 有	0 不是 1 是	0.不曾治療 1.已治療（已治癒） 2.治療中 3.偶爾治療 4.停止治療（未治癒）	(3) 罹病起始 （歲）	(4) 終止時間 （歲） 【999=終生 需持續治療】
B7a 肝癌					
B7b 肺癌					
B7c 結腸及直腸癌					
B7d 口腔癌					
B7e 胃癌					
B7f 攝護腺癌					
B7g 膀胱癌					
B7h 食道癌					
B7i 皮膚癌					
B7j 鼻咽癌					
B7k 子宮頸癌					
B7l 乳癌					
B7m 甲狀腺癌					
B7n 卵巢癌					
B7o 血癌					
B7p 其它【請寫出】					
(1) _____					

B8 過去一年內，您有沒有做過下列檢查？☐0 沒有【跳問 B9】 ☐1 有【續問 B8a】

檢查項目	(1) 過去一年內，您有沒有做過左項檢查？ 0 沒有或不確定 1 有	(2) 最近一次的檢驗結果如何？正不正常？ 0 正常 1 異常 2 不知道
B8a 肝功能檢查或肝臟超音波		
B8b 大便潛血檢查		
B8c 直腸鏡檢查		
B8d 口腔癌篩檢		
B8e 肺部 X 光檢查		

B9 下面我會提到一些身體上的疼痛，請您告訴我最近三個月，是否這方面的疼痛？

☐0 沒有【跳問 B10】 ☐1 有【續問 B9a】

身體上的疼痛	最近三個月有沒有痛？ 0 不知道；1 沒有； 2 有	疼痛頻率？ 0 沒有；1 偶爾會痛； 2 常常會痛	是否服用藥物 0 否 1 是
B9a 【全身】關節疼痛或僵硬			
B9b 頸部酸痛			
B9c 下背部疼痛、腰痛			
B9d 坐骨神經痛			
B9e 頭痛、偏頭痛			

* 若(1)填「0；1」者，(2)(3)則無需作答

聽力

B10 請問您的聽力有沒有問題？聽聲音是否聽得清楚？

☐0 沒有問題，聽得清楚【跳問 B11】

☐1 有點問題，聽不太清楚【續問 B10a】

☐2 一點也不清楚，幾乎全聾【續問 B10a】

B10a 您有沒有使用助聽器或其他幫助聽力的輔具呢？☐0 沒有 ☐1 有

視力狀況

B11 您目前有沒有由醫師診斷出下列的視力問題或是眼睛方面的疾病？

☐0 沒有【跳問 B12】 ☐1 有【續問 B11a】

	0.沒有	1.有，單眼	2.有，雙眼	3.不確定
B11a 近視				
B11b 遠視(老花)				
B11c 失明				
B11d 白內障				
B11e 視網膜剝落				
B11f 其它視力問題或眼睛疾病 (請寫出)				
(1)				
(2)				

B12 目前您有沒有戴眼鏡（包括閱讀用眼鏡或隱形眼鏡）？

- ☐0 沒有【續問 B12a】 ☐1 有【續問 B12b】

B12a 您看東西是否看得清楚？

- ☐1 很清楚 ☐2 清楚 ☐3 普通 ☐4 不太清楚 ☐5 一點也不清楚

B12b 您戴眼鏡(或隱形眼鏡)後看東西是否看得清楚？

- ☐1 很清楚 ☐2 清楚 ☐3 普通 ☐4 不太清楚 ☐5 一點也不清楚

【B13-B18f 限女性回答，男性請跳問 C1】

B13 關於子宮或卵巢切除：

請問妳是否曾切除子宮或卵巢？

- ☐1 有，切除子宮 ☐2 有，切除卵巢
☐3 有，切除子宮和卵巢 ☐4 都沒有【跳問 B14】

B13a 請問是什麼時候切除的？ 民國_____年_____月

B13b 為什麼須要切除呢？【可複選】

☐ a 子宮頸癌	☐ h 子宮發炎	☐ o 產後處理不當，子宮壞死
☐ b 子宮癌	☐ i 卵巢肌瘤	☐ p 卵巢腫瘤
☐ c 異性細胞癌	☐ j 血崩	☐ q 其他(請寫出)
☐ d 子宮肌瘤	☐ k 子宮腺瘤	(1) _____
☐ e 子宮下垂	☐ l 子宮外孕	
☐ f 子宮擴大	☐ m 葡萄胎	
☐ g 子宮內膜異位	☐ n 腺肌瘤，子宮腫大	

B14 是否有罹患以下疾病？☐0 沒有【跳問 B15】 ☐1 有【續問 B14a】

疾病名稱	0 沒有 1 有	(1) (2) 罹病起始~終止時間 【終生需持續治療請填上 999】	(3) 是否治療中？
B14a 子宮肌瘤		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14b 子宮內膜異位		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14c 卵巢囊腫		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14d 輸卵管或子宮內膜沾黏		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14e 輸卵管或子宮內膜發育不全		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14f 荷爾蒙異常		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14g 排卵異常		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14h 人工受孕		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14i 試管嬰兒		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14j 子宮內膜刮除術		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14k 乳房肌瘤		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14l 乳癌		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14m 性病		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14n 甲狀腺功能異常		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是
B14o 地中海型貧血		____歲至____歲	☐ 0 否 ☐ 1 是

婦科史

B15 您現在是否懷孕：☐0 否 ☐1 是 ☐2 不確定

B15a 您初經是 ____ 歲；大約 ____ 歲開始固定。【一直不規則者填 N】

B15b 您的月經週期平均為 ____ 天？

B15c 您的月經週期最長的週期 ____ 天、最短週期約 (1) ____ 天？

B15d 您的月經來潮從開始到結束平均為 ____ 天？

B15e 您的月經來潮從開始到結束，最長 ____ 天、最短的約 (1) ____ 天

B15f 您經常在非月經期間有不正常出血嗎？☐0 否 ☐1 是

B15g 以前有曾裝過子宮內避孕器嗎？☐0 否 ☐1 是，使用子宮內避孕器共 ____ 年

B15h 您以前曾經使用過避孕藥嗎？ ☐0 否 【跳問 B15j】 ☐1 針劑避孕藥
☐2 口服避孕藥的方式：☐1 吃 28 天避孕藥 ☐2 吃 21 天避孕藥，停 7 天

B15i 您以前使用避孕藥共 ____ 年

B15j 您是否曾服用女性賀爾蒙？ ☐0 否 ☐1 是 原因：(1) _____

B15k 您曾經是否有不避孕狀態下嘗試懷孕而沒有成功的時間達一年以上？
☐0 否 ☐1 是

B15l 您曾經因為不易懷孕而看西醫做檢查嗎？☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

B15m 您先生曾經因為不易懷孕而看西醫做檢查嗎？☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

B15n 您是否曾被醫師診斷、建議不適合懷孕？☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

B15o 您先生是否曾被醫師診斷、建議不適合懷孕？☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

B15p 醫師是否曾診斷某種疾病，您因此認為自己不適合懷孕？
☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

生育史

B16 請問是否生產過？☐0 沒有【跳問 B17】 ☐1 有【續問 B16a】

請在下列表中填入孕產史的情形，懷孕胎次代表每次懷孕至下次懷孕前的妊娠狀況。

懷孕胎次	(1) 生產年齡 (實歲)	(2) 懷孕週數	(3) 出生體重 (g)	(4) 餵食母乳 0. 無 1. 有	(5) 哺餵週數 週數	(6) 產下功能障礙的小孩 0.無 1.有	(7) 嘗試懷孕到懷孕的時間 多久？
B16a					週		月
B16b					週		月
B16c					週		月

B17 您現在是否已邁入更年期？

☐0 否【跳問 B18】 ☐1 是【續問 B17a】 ☐0 不確定【續問 B17a】

B17a 您是否曾經因為更年期的關係，而接受過(或做過)荷爾蒙的治療呢？

☐0 從沒有接受過 ☐1 現在沒有，過去有 ☐2 現在有接受治療

B18 請問您有沒有作過下列檢查？

檢查項目	您有沒有作過下列檢查？ 0 沒有或不確定 1 有	最近一次是多久以前做的？	最近一次的檢驗結果如何？ 0 正常；1 異常； 2 不知道
B18a 子宮頸抹片檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B18b 乳房自我檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B18c 乳房醫師觸診檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B18d 乳房超音波檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B18e 乳房攝影		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B18f 骨密度檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	

C. 醫療服務利用情形

前言：接下來，我想請教一些您在醫療與預防保健服務利用情形。

醫療利用

C1 當您覺得身體不舒服時（如頭痛、腹痛、腹瀉或輕微感冒），您最常會如何處理呢？

【最多選兩項】

- ☐1 看西醫 ☐4 使用民俗療法或宗教治療（如刮痧、腳底按摩、收驚、神符...等）
☐2 看中醫 ☐5 不理，未做處理
☐3 去藥房買藥吃 ☐6 其他(請寫出) (1) _____

C2 過去六個月，您是否曾經有過身體不舒服（如頭痛、腹痛、腹瀉或輕微感冒），但沒有去看醫師的情形呢？

- ☐1 有不舒服，但沒有去看醫師，共有 (1) _____ 次 【續問 C2-1】
☐2 沒有不舒服 【跳問 C3】 ☐3 有不舒服，但是有去看醫師 【跳問 C3】

C2-1 請問您為什麼沒有去？【可複選】

- ☐a 醫院或診所太遠，或交通不便 ☐b 負擔不起 ☐c 等候掛號或看診的時間太久
☐d 工作或家事太忙，沒有時間 ☐e 家人沒有空帶您去看病
☐f 就算去看醫生也沒有用 ☐g 覺得不嚴重，不需要看醫生
☐h 沒有參加全民健保或已被停保 ☐i 其他(請寫出) (1) _____

西醫門診利用與費用

C3 過去一個月內，您有沒有去看過西醫門診呢？

【不含產前檢查、健康檢查、住院、急診、與牙齒保健與治療】

- ☐0 沒有【跳問 C4】 ☐1 有；過去一個月內，您共看過幾次西醫門診？ (1) _____ 次

C3a 最近一次是到哪一家醫院或診所看西醫門診呢？ _____

住院利用與費用

C4 過去一年內，您有沒有住院過呢？

- ☐0 沒有【跳問 C5】 ☐1 有；過去一年內，您共住院幾次？ (1) _____ 次

急診利用與費用

C5 過去一年內，您有沒有因為身體不舒服而到醫院掛急診呢？

- ☐0 沒有【跳問 C6】 ☐1 有；過去一年內，他共看過幾次急診？ (1) _____ 次

中醫門診利用與費用

C6 過去一個月內，您有沒有去看過中醫門診？

- ☐0 沒有【跳問 C7】 ☐1 有；過去一個月內，您共看過幾次中醫門診？ (1) _____ 次

牙醫門診利用與費用

C7 過去一個月內，您有沒有去找牙醫看過牙呢？(不含預防性檢查)

- ☐0 沒有【跳問 C8】 ☐1 有；過去一個月內，您共看過幾次牙醫？ (1) _____ 次

購買中藥與費用

C8 過去一個月，您有沒有自己花錢去買過中藥？

(包括治療性的補藥，但平日飲食營養性的補藥不算在內。)

- ☐0 沒有 ☐1 有，有 (1) _____ 次 【續問 C8a】

C8a 最近一次，您是去買什麼中藥？ (1) _____，花了多少錢？ (2) _____ 元

D. 個人健康行為

前言：接下來的問題，是有關您在運動、潔牙、營養、抽煙等生活習慣的情形。

潔牙

D1 您通常一天刷牙(或清潔活動假牙)幾次？ _____ 次

D1a 您通常什麼時候刷牙(或清潔活動假牙)呢？【可複選】

- ☐a 早上起床後 ☐b 早餐後 ☐c 午餐後 ☐d 晚餐後
☐e 每次吃完點心後 ☐f 睡覺前 ☐g 其他(請寫出) _____

D1b 您有沒有使用牙線的習慣呢？

- ☐0 沒有在用 ☐1 偶爾用 ☐2 (幾乎)每天都有用 ☐3 個案為全口假牙

D1c 您有沒有使用漱口藥水的習慣呢？

- ☐0 沒有在用 ☐1 偶爾用 ☐2 (幾乎)每天都有用

D1d 過去半年內，您有沒有去給牙醫洗牙呢？

- ☐0 沒有 ☐1 有

運動

D2 過去兩個禮拜，您有沒有做過任何 30 分鐘以上的運動呢？(如：跑步、打拳...等)

- ☐0 沒有【跳問 D3】 ☐1 有【續問 D2a】

過去兩個禮拜，您最常做的是 哪種運動呢？【依序填上最常 做的運動名稱及代號】	(1) 過去兩個禮 拜，您做幾 次？	(2) 過去兩個禮拜，您每 次花多少時間？ (持續 30 分鐘以上)	(3) 您作運動時，是否會感到 呼吸急促？			
			0 沒 什 麼 變 化	1 呼 吸 輕 微 加 快	2 有 喘 氣 現 象	3 上 氣 不 接 下 氣
D2a	_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D2b	_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D2c	_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D2d	_____次	_____時 _____分	0	1	2	3

【運動名稱及代號】

- 01 散步 05 爬樓梯 09 慢跑或快走 13 體操、練功(外丹功、太極拳、
02 爬山 06 騎單車 10 有氧舞蹈、跳舞機 法輪功、元極舞...)
03 跳繩 07 搖呼拉圈 11 重量訓練(如舉重) 14 其他(請說明)
04 游泳 08 球類運動 12 土風舞、國際標準舞... (1) _____

D3 與過去戴奧辛事件發生前比起來，是否有增加或減少運動量？

- ☐1 變少 ☐2 不變 ☐3 變多 ☐4 不知道

D4 請問您的身高是幾公分呢？ _____公分 ☐不知道

D5 請問您的體重是幾公斤呢？ _____公斤 ☐不知道

D6 請問您體重最重的時候是多少呢？【懷孕時的體重不算，產後開始算】

- _____公斤 ☐不知道

飲食型態

D7 您飲食習慣為：☐1 素食 ☐2 蛋素 ☐3 蛋奶素 ☐4 葷素皆吃

D7a 您平時用油或飲食習慣是？☐1 動物油 ☐2 植物油 ☐3 皆有

D7b 您平時吃素食類別？☐1 早齋 ☐2 早晚齋 ☐3 全素

D7d 您吃素食的習慣已持續多少時間？____年____月，平均一個月吃素食幾天？_____天

D8 您本身曾經吃過中石化安順廠之廠內海水儲存池，竹筏港溪，及鹿耳門溪上、中游之魚或海鮮等食物嗎？

☐0 否 【跳問 D9】

☐1 是 【續問 D8a】

D8a 您從何時開始吃當地魚或海鮮？

☐1 過去 2 年內 ☐2 過去 5 年內 ☐3 過去 10 年內 ☐4 過去 20 年內 ☐5 其他，(1) _____年

D8b 您吃該海水儲存池，竹筏港溪，及鹿耳門溪上、中游之魚及海鮮長達多久？

☐1. 1 年以下 ☐2. 1-5 年 ☐3. 6-10 年 ☐4. 10-20 年 ☐5. 20 年以上，共(1) _____年

D9 您們家是否有漁塭？ ☐0 否【跳問 D10】 ☐1 是；漁塭所在區域？(1) _____（看地圖）

D9a 所養殖的水生物種類為？（可複選）

☐a 虱目魚 ☐b 吳郭魚 ☐c 石斑魚 ☐d 龍膽 ☐e 蝦子 ☐f 螃蟹 ☐g 蚵仔 ☐h 其他 (1) _____

D10 平日的飲食量

下列的這些肉、魚類及海產您有多常吃？吃多少？

	頻率	次數	每次食用份數	最常用烹調方法： 1.煎 2.炸 3.烤 4.煮湯 5.蒸/微波 6.炒 7.紅燒 8.滷 9.糖醋 10.其他
肉類				
D10a 豬肉	日 週 月 年			
D10b 牛羊肉	日 週 月 年			
D10c 雞鴨鵝肉	日 週 月 年			
魚及海鮮類				
D10d 大型海魚	日 週 月 年			
D10e 小型海魚	日 週 月 年			
D10f 養殖魚類	日 週 月 年			
D10g 魚或水產罐頭	日 週 月 年			
D10h 貝類、牡蠣	日 週 月 年			
D10i 花枝章魚類	日 週 月 年			
D10j 蝦蟹類	日 週 月 年			
D10k 魚鬆	日 週 月 年			
D10l 魚卵(烏魚子、油魚子)、魚腸、魚膘	日 週 月 年			

D11 下列的這些蔬菜您有多常吃？吃多少？

蔬菜種類	頻率	次數	每次食用份數
D11a 十字花科	日 週 月 年		
D11b 綠葉非十字花科	日 週 月 年		
D11c 橘紅色蔬果	日 週 月 年		
D11d 核果	日 週 月 年		
D11e 豆類	日 週 月 年		
D11f 塊莖類 其他：_____	日 週 月 年		
D11g 筍類	日 週 月 年		
D11h 堅果類	日 週 月 年		
D11i 果汁 其它：_____	日 週 月 年		
D11j 水果類	日 週 月 年		

D12 戴奧辛事件爆發後，您食用肉類的量是否有改變？

- ☐1 變少 ☐2 不變 ☐3 變多 ☐4 不知道

D13 戴奧辛事件爆發後，您食用魚類的量是否有改變？

- ☐1 變少 ☐2 不變 ☐3 變多 ☐4 不知道

D14 戴奧辛事件爆發後，您食用海鮮類的量是否有改變？

- ☐1 變少 ☐2 不變 ☐3 變多 ☐4 不知道

D15 戴奧辛事件爆發後，您食用蔬果類的量是否有改變？

- ☐1 變少 ☐2 不變 ☐3 變多 ☐4 不知道

戴奧辛事件發生前

D16 戴奧辛事件發生前，您住在這裡的時候(顯宮、鹿耳、四草、鹽田四里)，平時家中所吃的魚類是從何處來的？【可複選】

- ☐1 傳統市場 (1) _____ % ☐3 生鮮超級市場 (3) _____ % ☐5 漁港 (5) _____ %
☐2 批發市場 (2) _____ % ☐4 大賣場 (如家樂福) (4) _____ % ☐6 自行捕捉或養殖
☐7 自鹿耳門或竹筏港溪打撈【若選6或7續問D16a，不是則跳問D16b】

D16a 戴奧辛事件發生前魚類養殖地點為：☐1 外縣市 ☐2 住家附近 _____ 區

【請依地圖指示回答，若回答A、B 者需續問D16b】

D16b 戴奧辛事件發生前您住在這裡的時候(顯宮、鹿耳、四草、鹽田四里)，平時家中所吃的海鮮(魚類以外的海鮮)是從何處購買的？【可複選】

- ☐1 傳統市場 (1) _____ % ☐3 生鮮超級市場 (3) _____ % ☐5 漁港 (5) _____ %
☐2 批發市場 (2) _____ % ☐4 大賣場 (如家樂福) (4) _____ % ☐6 自行捕捉或養殖
☐7 自鹿耳門或竹筏港溪打撈【若選6續問D16c，不是則跳問D17】

D16c 戴奧辛事件發生前海鮮(魚類以外的海鮮)養殖地點為：

- ☐1 外縣市 ☐2 住家附近 _____ 區 【請依地圖指示回答】

戴奧辛事件發生後

D17 戴奧辛事件發生後您平日吃的魚類來自哪裡？【可複選】

- ☐1 傳統市場 (1) _____ % ☐3 生鮮超級市場 (3) _____ % ☐5 漁港 (5) _____ %
☐2 批發市場 (2) _____ % ☐4 大賣場 (如家樂福) (4) _____ % ☐6 自行捕捉或養殖
☐7 自鹿耳門或竹筏港溪打撈【若選6或7續問D17a，不是則跳問D17b】

D17a 戴奧辛事件發生後魚類養殖地點為：

- ☐1 外縣市 ☐2 住家附近_____區 【請依地圖指示回答】

D17b 戴奧辛事件發生後您平日吃的海鮮(魚類以外的海鮮)來自哪裡？【可複選】

- ☐1 傳統市場 (1) _____ % ☐3 生鮮超級市場 (3) _____ % ☐5 漁港 (5) _____ %
☐2 批發市場 (2) _____ % ☐4 大賣場 (如家樂福) (4) _____ % ☐6 自行捕捉或養殖
☐7 自鹿耳門或竹筏港溪打撈【若選6或7續問D17c，不是則跳問D18】

D17c 戴奧辛事件發生後海鮮(魚類以外的海鮮)養殖地點為：

- ☐1 外縣市 ☐2 住家附近_____區 【請依地圖指示回答】

D18 請問您有泡茶的習慣嗎？

- ☐0 沒有【跳問 D19】 ☐1 有【請自下表勾選】 附註：以陶瓷杯為主，容量約 30cc

發酵程度	頻率 (請圈選)	次數	每次杯數
D18a 不發酵	日 週 月		
D18b 半發酵	日 週 月		
D18c 全發酵	日 週 月		
D18d 特殊發酵法	日 週 月		

D19 請問您有喝泡沫紅茶類飲品的習慣嗎？

- ☐0 從來不喝【跳答 D20】 ☐2 每月喝____次 ☐4 每週 4-5 天
☐1 從過去到現在喝不超過 20 次 ☐3 每週 1-3 天 ☐5 每天喝(每週 6-7 天)

D20 請問您喝的市售茶類類型為：【可複選】

- ☐1.烏龍茶 ☐2.綠茶 ☐3.紅茶 ☐4.普洱茶 ☐5.奶茶 ☐6.麥茶 ☐7.青茶

D21 請問您有喝咖啡的習慣嗎？

- ☐0 從來不喝【跳答 D23】 ☐2 每月喝____次 ☐4 每週 4-5 天
☐1 從過去到現在喝不超過 20 次 ☐3 每週 1-3 天 ☐5 每天喝(每週 6-7 天)

D22 請問您喝的咖啡類型為：

- ☐0 無咖啡因 ☐2 專賣店(如:85°C、星巴克) ☐1 三合一便利包裝 ☐3 自行研磨

D23 請問您家中主要飲水來源為：

- ☐1.自來水 ☐2.包裝水(礦泉水) ☐3.賣水機 ☐4.地下水 ☐5.其他 (1) _____

D24 請問飲用水的處理方式：(可複選)

- ☐1.煮沸 ☐2.一般濾水器 ☐3.R.O.水 ☐4.直接飲用 ☐5.其他 (1) _____

喝酒

D25 您是否有過喝酒的習慣？

☐0 不曾喝過酒【跳問 D27】 ☐1 是【續問 D26】

D26 最近一年來，您喝酒的情形是

☐0 沒喝【跳問 D27】 ☐1 【有請自下表圈選】

酒精濃度	(1) 頻率	(2) 次數	(3) 酒杯【代碼】	(4) 每次杯數
D26a 啤酒 (3.5~4.5%)	日 週 月			
D26b 如水果酒：紅、白葡萄酒、玫瑰紅 (10~12%)	日 週 月			
D26c 花雕、紹興、烏梅、米酒 (16-22%)	日 週 月			
D26d 五加皮、竹葉青、白蘭地、威士忌、高粱、茅臺酒等 (35-65%)	日 週 月			
酒量代碼：【1】20 cc 高粱酒杯 【3】80 cc 米酒杯 【5】120 cc 葡萄酒杯 【2】40 cc 威士忌酒杯 【4】100 cc 紙杯 【6】360 cc/罐 【7】600 cc/瓶				

D26e 您通常喝到什麼程度？☐0 淺嚐(不醉) ☐1 微醺(半醉) ☐2 常喝醉(爛醉)

D27 戴奧辛事件爆發後，您喝酒的習慣是否有改變？

☐1 變少 ☐2 不變 ☐3 變多 ☐4 不知道

吸菸

D28 您有過抽煙的習慣嗎？☐0 不曾抽過【跳問 D30】 ☐1 有【續問 D28a】

D28a 請問您最近一年內的抽菸情形？

☐0 已戒菸，戒了 (1) ____ 年 ____ 月 ☐1 每天 < 5 支 ☐2 每天 5-9 支 ☐3 每天 10-20 支
☐4 每天 21-39 支(超過一包) ☐5 每天 ≥ 40 支(二包以上) 粗略估計每天約 (1) ____ 支

D29 請問您開始抽菸年齡及過去的抽菸情形？____ 歲開始抽菸

年齡	(1) 每天 1-4 支	(2) 每天 5-9 支	(3) 每天 10-20 支	(4) 每天 21-39 (超過一包)	(5) 每 ≥ 40 支 (二包以上)	(6) 戒菸情況
D29a : < 20						由 ____ 歲至 ____ 歲
D29b : 20-29 歲						由 ____ 歲至 ____ 歲
D29c : 30-39 歲						由 ____ 歲至 ____ 歲
D29d : 40-49 歲						由 ____ 歲至 ____ 歲
D29e : 50-59						由 ____ 歲至 ____ 歲
D29f : > 60						由 ____ 歲至 ____ 歲

D30 您是否每天接觸到二手菸？☐0 沒有 ☐1 有

D31 二手菸主要暴露來源為？【可複選】

☐1 同事 ☐2. 配偶 ☐3 配偶以外的家人 ☐4 交際或應酬場合
☐5 其他 (1) _____，平均每天 (2) _____ 小時，持續 (3) _____ 年

D32 戴奧辛事件爆發後，您抽菸的習慣是否有改變？

☐1 變少 ☐2 不變 ☐3 變多 ☐4 不知道

嚼檳榔

D33 請問您最近一年內是否有嚼食檳榔的習慣?

- ☐0 完全不嚼，戒了 (1) _____ 年 _____ 月 【跳問 D43】 ☐2 每週 4-5 天
☐1 每週 1-3 天 ☐3 每天嚼

D34 您從過去到現在吃最多時，每天吃的檳榔數量是? 約每天 _____ 包(平均一包約 (1) _____ 顆)

D35 現在平均每日吃的檳榔數量是?約每天 _____ 包(平均一包約 (1) _____ 顆)

D36 請問您 6 個月前嚼檳榔的次數為?

- ☐0 從過去到現在只嚼過 1-2 次 ☐2 每月嚼 (1) _____ 次 ☐4 每週 4-5 天
☐1 從過去到現在嚼不超過 20 次 ☐3 每週 1-3 天 ☐5 每天嚼(每週 6-7 天)

D37 請問您從何時開始嚼食檳榔? _____ 歲，(1) 約嚼了 _____ 年 _____ 月

D38 請詳述您過去到現在檳榔的吃法? 【可複選】

年齡	(1) 葉子	(2) 菁子	(3)檳榔子 硬荖藤	(4) 檳榔子	(5) 其他	(6)開始年齡~(7)停止年齡
D38a : < 20						由 _____ 歲至 _____ 歲
D38b : 20-29						由 _____ 歲至 _____ 歲
D38c : 30-39 歲						由 _____ 歲至 _____ 歲
D38d : 40-49 歲						由 _____ 歲至 _____ 歲
D38e : 50-59						由 _____ 歲至 _____ 歲
D38f : > 60						由 _____ 歲至 _____ 歲

D39 上題中哪幾種檳榔是目前(或是戒嚼檳榔前)您最常嚼食的種類? _____

D40 請問您嚼食檳榔的時候檳榔汁是

- ☐1 第一口吐出後全吞入 ☐3 汁全部吐出
☐2 汁全部吞入 ☐4 有時吐出，有時吞入

D41 您一共已經吃了幾年的檳榔?(扣除戒嚼檳榔期間)

約嚼 _____ 年 _____ 個月

D42 您最近一年內有沒有嘗試戒嚼檳榔?

- ☐0 否 【跳問 D43】 ☐1 是 【續問 D42a】

D42a 維持戒嚼最長時間多久?

- ☐1 一個月 ☐2 二~三個月 ☐3 四~六個月 ☐4 六個月~一年 ☐5 其它 【請寫出】(1) _____

D42b 使您嘗試戒嚼檳榔的最大影響因素是?

- ☐a 醫護人員勸戒 ☐b 家人朋友勸戒 ☐c 身體不適
☐d 有檳榔同好者罹患口腔病或癌症案例 ☐e 其它 【請寫出】(1) _____

D42c 當您停止吃檳榔之後有沒有什麼反應? 【可複選】

- ☐a 口乾舌躁 ☐b 冒冷汗 ☐c 無精打采 ☐d 精神不集中 ☐e 煩躁
☐f 無任何反應 ☐g 其它 【請寫出】(1) _____

D43 戴奧辛事件爆發後，您嚼檳榔的習慣是否有改變?

- ☐1 變少 ☐2 不變 ☐3 變多 ☐4 不知道

D44 您是否有規律服用維生素補充劑?

- ☐0 沒有 ☐1 有，哪一種 _____ (請寫出)

E. 居家環境

E1 您的家裡在過去一年內是否有下列居家環境情形？

附註：【半年少於1次則填否，半年至少1次則填是】

		(1)0 否；1 是	(2)頻率：1 週；2 月；3 半年	(3)次數
a	是否曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙、廢棄、刺激性氣體或是揮發性化學品？			
b	是否有燒香的習慣？			
c	是否有使用蚊香的習慣？			
d	是否有蟑螂出沒？			
e	是否有露天燃燒垃圾？			
f	是否有用殺蟲劑？			

E2 您使用哪一種殺蟲劑廠牌？（可複選）

- ☐1 雷達 ☐2 噴效 ☐3 必安住 ☐4 新速必落 ☐5 歐護
☐6 其他：(1) _____

E3 您使用哪一種殺蟲劑劑型？（可複選）

- ☐0 無 ☐1 噴霧式 ☐2 固體餌劑 ☐3 粘著式 ☐4 液體式
☐5 電蚊香

E4 您的家裡在過去一年內是否有鋪設過地毯？

- ☐0 否 ☐1 是 持續多久時間：(1) _____

E5 您的家裡在過去一年內是否有飼養過有毛的寵物？

- ☐0 否 ☐1 是 持續多久時間：(1) _____

E6 您的家裡在過去一年內是否天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長黴情形？

- ☐0 否 ☐1 是 持續多久時間：(1) _____

F. 工作與經濟狀況

F1 請問您目前有沒有在工作？

- ☐0 沒有工作 【續問 F1-1】 ☐1 有工作 【續問 F1-2】

F1-1 您為什麼沒有工作呢？

- ☐a 學生 ☐b 家庭管理 ☐c 服役(義務兵役) ☐d 退休了
☐e 季節性(週期性)休業、暫時停工 ☐f 失業(能工作、想工作、尚未再找到工作)
☐g 無工作能力 ☐h 其他原因(請寫出) (1) _____

F1-2 您工作的地方是做什麼的？(指公司、機關或事業的性質)行業： _____

F1-3 職業(請詳細記錄具體職位)： _____

F1-4 您工作的業主或老闆和您是什麼關係？

- ☐a 政府雇用 ☐b 民間雇用 ☐c 自營(下無員工) ☐d 雇主(下有員工)

F1-5 您工作的地方(公司/機關)有多少員工？ ☐a 少於30人 ☐b 30人以上

工作狀況：

F2 請問曾在下列工作場所工作嗎？（可複選）

工作場所	請問曾在左列工作場所工作嗎？	工作年資		(3)工作職稱
	0 沒有；1 有	(1)開始歲數	(2) 結束歲數	1.操作工； 2.技術員 3.文書人員 4.主管或專業人員
F2a 魚塢				
F2b 舊台鹼/中石化工廠				
F2c 任何焚化爐				
F2d 農田				
F2e 農業製造工廠				
F2f 鋼鐵、銅礦產工廠				
F2g 化學工廠				
F2h 其它_____				

F3 【曾在舊台鹼/中石化工廠中石化公司上班者需填此欄】

部門名稱	(1) 職務	(2) 工作 天數/週	(3) 工作時數 時/天	工作年數		(6) 使用 防護用具 0 否 1 是	(7) 防護具 種類
				(4) 開始 歲數	(5) 結束 歲數		
F3a		____天/週	____時/天				
F3b		____天/週	____時/天				
F3c		____天/週	____時/天				
F3d		____天/週	____時/天				
F3e		____天/週	____時/天				

【職務欄位填法】

- 1.專門技術人員-a 藥物合成或加工人員，b 粉塵或是作業場所洗滌者，c 化驗分析人員
- 2.檢驗人員-a 化學檢驗人員，b 生物檢驗人員
- 3.污染防治專責人員 【如工安】
- 4.行政人員【如秘書:處理文書者，並未參與任何實驗】
- 5.清潔人員【非含粉塵或是作業場所洗滌者】

F4 【有從事濃林魚牧業相關者】回答請問您的工作類型有哪些【可複選】？

☐0 沒有 【跳問 F5】 ☐1 有 【續問 F4a】

從事生產	(1)是否自用	(2)水源 (可複選)	(3)主要銷售管道(可複選)	工作年齡
	0 否； 1 是	1 地下水；2 河水 3 灌溉用水； 4 其它____(請註明)	1 農漁會；2 親朋好友； 3 自銷外地；4 超級市場 5 其它____(請註明)	(4)開始～ (5) 結 束 (歲)
F4a 稻作				
F4b 蔬菜				
F4c 果樹				
F4d 養殖漁業 (1) _____魚				
F4e 養豬業				
F4f 養家禽類(雞、鴨、鵝)				
F4g 其它_____				

F5 請依您對工作勾選出您對以下每一個敘述的同意程度。【若當下無工作、退休者跳問 F6 題】

同意程度	很不同意	不同意	同意	很同意
(1) 我的工作會要求我學習新的事物。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(2) 我的職務中，有很多重複性的工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(3) 我的工作需要我具有創意。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(4) 在工作中，很多事我可以自己作主。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(5) 我的工作需要高度的技術。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(6) 對於如何執行我的工作，我沒有什麼決定權。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(7) 在職務中，我可以做各式各樣不同的工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(8) 對於工作上發生的事，我的意見具有影響力。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(9) 在工作中，我有機會發展自己特殊的才能。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(10) 我的工作需要我做事做得很快。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(11) 我的工作需要我做事做得很認真。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(12) 我的工作不會過量。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(13) 我有足夠的時間來完成工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(14) 我的職位很有保障。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(15) 在工作中我不會被別人要求去做互相抵觸的事。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(16) 我的工作很耗費體力。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(17) 我的工作會需要我長時間集中注意力。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(18) 我的工作非常忙碌。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(19) 我的事業發展和晉升的前景很好。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(20) 我的主管會關心部屬的福利。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(21) 我的主管會聽取我的意見。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(22) 我的主管能幫助部屬做事。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(23) 我的主管能組織部屬來推動工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(24) 我的同事是稱職的。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(25) 我的同事會關心我。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(26) 我的同事是友善的。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(27) 我的同事會幫忙我的工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3

F6 過去一年，您平均一個月的收入（包括薪資、租金、子女給的、補償金、退休金、投資所得等），大約有多少？

- ☐ 1 沒有收入
- ☐ 2 1~9,999 元
- ☐ 3 10,000 元~19,999 元
- ☐ 4 20,000 元~39,999 元
- ☐ 5 40,000 元以上

G 自覺健康狀態 (SF-36)

【Copyright c 1995 Health Assessment Lab. All rights reserved.(IQOLA SF-36 Taiwan Standard Version 1.0)】

接下來的問題，主要是想瞭解您對自己健康的看法。這些資訊將能幫助您記錄您的感受，以及您在執行日常生活的能力。

敬請回答下列各問題並圈選一適當答案。如您對某一問題的回答不能確定，還是請您盡可能選一個最適合的答案。在本部份所指過去一個月內，係指從今天往前算三十天內。

G1 一般來說，您認為您目前的健康狀況是：

- ☐ 1 極好的 ☐ 2 很好 ☐ 3 好 ☐ 4 普通 ☐ 5 不好

G2 和一年前比較，您認為您目前的健康狀況是：

- ☐ 1 比一年前好很多 ☐ 2 比一年前好一些 ☐ 3 和一年前差不多
☐ 4 比一年前差一點 ☐ 5 比一年前差很多

G3 下面是一些您日常可能從事的活動，請問您目前健康狀況會不會限制您從事這些活動？
如果會，到底限制有多少？

活 動	會		不會
	受到很多限制	受到一些限制	完全不受限制
a. 費力活動，例如跑步、提重物、參與劇烈運動	1	2	3
b. 中等程度活動，例如搬桌子、拖地板、打保齡球、或打太極拳	1	2	3
c. 提起或攜帶食品雜貨	1	2	3
d. 爬數層樓樓梯	1	2	3
e. 爬一層樓樓梯	1	2	3
f. 彎腰、跪下或蹲下	1	2	3
g. 走路超過 1 公里	1	2	3
h. 走過數個街口	1	2	3
i. 走過一個街口	1	2	3
j. 自己洗澡或穿衣	1	2	3

G4 過去一個月內，您是否曾因為身體健康問題，而在工作上或其它日常活動方面有下列任何的問題？

	是	否
a. 做工作或其它活動的時間減少	1	2
b. 完成的工作量比您想要完成的較少	1	2
c. 可以做的工作或其它活動的種類受到限制	1	2
d. 做工作或其它活動有困難 (例如，須更吃力)	1	2

G5 在過去一個月內，您是否曾因為情緒問題(例如，感覺沮喪或焦慮)，而在工作上或其它日常活動方面有下列的問題？

	是	否
a. 做工作或其它活動的時間減少	1	2
b. 完成的工作量比您想要完成的較少	1	2
c. 做工作或其它活動時不如以往小心	1	2

G6 在過去一個月內，您的身體健康或情緒問題，對您與家人或朋友、鄰居、社團間的平常活動的妨礙程度如何？

- ☐ 1 完全沒有妨礙 ☐ 2 有一點妨礙 ☐ 3 中度妨礙
☐ 4 相當多妨礙 ☐ 5 妨礙到極點

G7 過去一個月內，您身體疼痛程度有多嚴重？

- ☐ 1 完全不痛 ☐ 2 非常輕微的痛 ☐ 3 輕微的痛
☐ 4 中度的痛 ☐ 5 嚴重的痛 ☐ 6 非常嚴重的痛

G8 過去一個月內，身體疼痛對您的日常工作(包括上班及家務)妨礙程度如何？

- ☐ 1 完全沒有妨礙 ☐ 2 有一點妨礙 ☐ 3 中度妨礙
☐ 4 相當多妨礙 ☐ 5 妨礙到極點

G9 下列各項問題是關於過去一個月內您的感覺及您對周遭生活的感受，請針對每一問題選一最接近您感覺的答案。在過去一個月中有多少時候.....

在 <u>過去一個月</u> 中有多少時候：	一直都是	大部分時間	經常	有時	很少	從不
a. 您覺得充滿活力？	1	2	3	4	5	6
b. 您是一個非常緊張的人？	1	2	3	4	5	6
c. 您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？	1	2	3	4	5	6
d. 您覺得心情平靜？	1	2	3	4	5	6
e. 您精力充沛？	1	2	3	4	5	6
f. 您覺得悶悶不樂和憂鬱？	1	2	3	4	5	6
g. 您覺得筋疲力竭？	1	2	3	4	5	6
h. 您是一個快樂的人？	1	2	3	4	5	6
i. 您覺得累？	1	2	3	4	5	6

G10 過去一個月內，您的身體健康或情緒問題有多少時候會妨礙您的社交活動（如拜訪親友等）？

- ☐ 1 一直都會 ☐ 2 大部分時間會 ☐ 3 有時候會 ☐ 4 很少會 ☐ 5 從不會

G11 下列各個陳述對您來說有多正確？

	完全正確	大部分正確	不知道	大部分不正確	完全不正確
a. 我好像比別人較容易生病	1	2	3	4	5
b. 和任何一個我認識的人來比，我和他們一樣健康。	1	2	3	4	5
c. 我想我的健康會越來越壞	1	2	3	4	5
d. 我的健康狀況好得很	1	2	3	4	5

H. 戴奧辛事件對污染區社區居民的精神衝擊

H1 請問您有聽過戴奧辛污染事件嗎？

☐0 沒有 【跳問 I】

☐1 有 【續問 H1a】

面對戴奧辛污染，您的處理方式

		0 從不	1 偶爾	2 有時候	3 經常
H1a	我會努力避開有關戴奧辛污染事件的問題				
H1b	我會讓自己忙於其它事，來忘記關於戴奧辛污染事件				
H1c	我會告訴自己沒有什麼事情				
H1d	我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件				
H1e	我會和朋友說一說自己心理的感受				
H1f	我會去找一些戴奧辛的資料，來瞭解這個問題				
H1g	我會盡量不吃魚及海鮮				
H1h	我會想搬離這裡				

您對戴奧辛污染的感覺

		否	是
H2a	戴奧辛污染事件發生後，我覺得心情不穩定	☐ 0	☐ 1
H2b	當提到有關戴奧辛污染事件，我會比較緊張	☐ 0	☐ 1
H2c	戴奧辛污染事件發生後，我會經常覺得身體不舒服	☐ 0	☐ 1
H2d	戴奧辛污染事件發生後，我會經常做惡夢	☐ 0	☐ 1
H2e	看到戴奧辛污染的報導，我會感到害怕、難過	☐ 0	☐ 1
H2f	看到戴奧辛污染的報導，我會覺得與我無關	☐ 0	☐ 1
H2g	看到戴奧辛污染的報導，我會覺得生氣	☐ 0	☐ 1
H2h	和別人談到有關戴奧辛污染事件，我就忍不住哭	☐ 0	☐ 1

H3 過去一年內，您有發生下列重大事件嗎？

		沒有	有
H3a	訂婚或結婚	☐ 0	☐ 1
H3b	生小孩	☐ 0	☐ 1
H3c	離婚或是分居	☐ 0	☐ 1
H3d	買房子	☐ 0	☐ 1
H3e	工作有升遷	☐ 0	☐ 1
H3f	創業、找到工作或換工作	☐ 0	☐ 1
H3g	失業或是事業失敗	☐ 0	☐ 1
H3h	重大財物損失	☐ 0	☐ 1
H3i	自己有重大傷病	☐ 0	☐ 1
H3j	親人死亡或重大事故、疾病	☐ 0	☐ 1
H3k	其它	☐ 0	☐ 1

H4 得知戴奧辛污染事件消息前後：

H4a 對您的經濟有無任何改變？

☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____ (如收入減少，失業...)

H4b 對您的生活習慣有無任何改變？☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H4c 對您的飲食習慣有無任何改變？☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H4d 對您的家庭影響有無任何改變？☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H5 得知戴奧辛污染事件消息後：

您有無獲得政府補貼？☐0 沒有 ☐1 有，多少錢：(1) _____

若有的話，對於您的經濟狀況有改善嗎？(2) _____

H5a 您現在最想改善的是哪方面？☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H5b 您對現在政府的政策，滿意程度？

☐1 非常不滿意 ☐2 不滿意 ☐3 普通 ☐4 滿意 ☐5 非常滿意

有哪邊需要改善？(1) _____

H5c 您希望未來的生活有需要改善的地方？

☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H5d 您希望未來政府需要增加哪方面的援助？

☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H5e 您有無測量過血中戴奧辛濃度？☐0 沒有 ☐1 有，測量結果為：_____皮克

H6 您是否有自行創業？

☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____ (請寫出行業名稱)

H7 戴奧辛事件發生後，是否對您創立的公司造成影響？

☐1 完全沒有影響 ☐2 有一點影響 ☐3 影響很大

H8 您對現在政府下列政策的滿意程度為何？

[代碼] 0.沒聽過 1.不需要 2.聽過，非常不滿意 3.聽過，不滿意
 4.聽過，普通 5.聽過，滿意 6.聽過，非常滿意

	請填代碼
H8a 提供安南區附設衛生室辦理醫療門診服務。	
H8b 提供戴奧辛與汞等環境化學物質特別醫療門診服務。	
H8c 提供醫療門診給藥服務。	
H8d 提供衛生室就醫時掛號費及醫療藥品，部分負擔補助福利措施。	
H8e 提供重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助。	
H8f 提供居民居家照護所需自付額經費之補助。	
H8g 居民對於全面血液戴奧辛含量檢測之服務。	
H8h 提供三里居民血液戴奧辛的含量檢測服務。	
H8i 提供社區民眾衛生教育宣導之服務。	
H8j 提供中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助。	
H8k 提供 40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健康檢查服務。	
H8l 提供居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務。	
H8m 提供曾居住在當地十五年以上不在籍或目前仍在籍之孕婦在懷孕過程中檢驗血液中戴奧辛、多氯聯苯等荷爾蒙及生化檢驗服務。	
H8n 提供新生兒臍帶血檢測賀爾蒙的服務	

H9 您對現在政府上述之政策，有何建議需要改進？

H10 您附近是否有認識的鄰居 朋友或親戚認為他是因為戴奧辛污染而生病的？

☐0 沒有 ☐1 有，是哪幾位(提醒您此問卷內容有保密)：(1) _____

I 社會支持方面

下列問題將詢問在您生活環境中提供您支持與幫助的人，每題將有兩部份。A 部份請您填入在所描述之情境下，您能夠信賴並尋求支持與協助的對象。請填入他們與您的關係；B 部份則選出您對所獲得支持之滿意程度。

若在某特定情境下您並無獲得任何支持與協助，請填〈沒有〉，但仍請您選出對所獲得支持之滿意程度。

I1a 在您需要幫助時，誰是您真正會依靠且可信任的人？

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ ； 共 _____ 人

I1b 您的滿意程度？

☐1 非常不滿意 ☐2 不滿意 ☐3 普通
☐4 滿意 ☐5 非常滿意

I1c 在戴奧辛事件發生後，您覺得有改變嗎？

☐1 變差 ☐2 不變 ☐3 變好

I2a 當您遇到壓力或緊張時，誰是您真正會依靠且尋求幫助時讓您感到比較放鬆的人？

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ ； 共 _____ 人

I2b 您的滿意程度？

☐1 非常不滿意 ☐2 不滿意 ☐3 普通
☐4 滿意 ☐5 非常滿意

I2c 在戴奧辛事件發生後，您覺得有改變嗎？

☐1 變差 ☐2 不變 ☐3 變好

I3a 不論您發生什麼事時，誰是您真正會依靠且會關心您的人？

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ ； 共 _____ 人

I3b 您的滿意程度？

☐1 非常不滿意 ☐2 不滿意 ☐3 普通
☐4 滿意 ☐5 非常滿意

I3c 在戴奧辛事件發生後，您覺得有改變嗎？

☐1 變差 ☐2 不變 ☐3 變好

I4a 您覺得自己有面子或被尊重嗎？

☐1 沒有 ☐2 普通 ☐3 有

I4b 在戴奧辛事件發生後，您覺得有改變嗎？

☐1 變差 ☐2 不變 ☐3 變好

問卷到此結束，謝謝您的合作。謝謝！

國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會 人體試驗受試者說明暨 同意書

(本書表應由計畫主持人親自向受試者說明詳細內容，並請受試者經過慎重考慮後方得簽名)

☐藥品 ☐醫療器材 ☐醫療技術 ☒其他 環境流行病學 倫委會編號：

您被邀請參與此研究。本說明提供您有關本研究之相關資訊。研究主持人或其他協同主持醫師將會為您說明研究內容並回答您的任何疑問。

研究計畫名稱：

中文：台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計劃

英文：Epidemiological survey of residents living at a polluted area near a deserted factory of the China Petrochemical Development Corporation in Tainan city

主要主持人：王淑麗

聯絡電話：037-246166 轉 36509

研究計畫贊助者：台南市政府

0935 28 58 48

受試者姓名：

性別：

年齡：

聯絡通訊地址：

電話：

病歷號碼：

引言：

(將以白話口吻向受試者說明本研究之大致情況，並註明畫底線部分及相關等。)

請您在同意參加本研究前，詳細閱讀這份同意書，我們願意隨時回答您任何相關問題。

一、試驗目的：

本研究主要目的來瞭解居住在安南區顯宮、四草、鹿耳等三里戴奧辛污染區實際的居民社會人口學特質與健康資訊並建立起此污染區之資料庫，藉由各種檢體檢測之相關性來瞭解戴奧辛污染成因，以利政策評估之基礎檔案和健康風險評估參考資料。

二、試驗方法與程序：

1. 完成一份問卷(問卷結果絕對保密)
2. 量腰圍、臀圍，進行皮下脂肪厚度測定(用夾脂肪厚度、及紅外線的方式、不會痛)
3. 提供 18ml 靜脈血液做為測試賀爾蒙、血清生化值，疾病篩檢之用，包括癌前因子(CEA、AFP、CA125)、荷爾蒙及其代謝物(如雌性素、甲狀腺素等)
4. 將由個案決定是否參加總戴奧辛類物質內在生物效應濃度，若是，則提供 16 毫升靜脈血
5. 將檢測後剩餘之血液，經個案同意，將存放在國衛院環職組王淑麗博士實驗室

三、身心上可能導致之副作用、不適或危險：

血液測驗由受訓過的護士執行，在抽血時可能會有稍許疼痛，偶爾會有皮下瘀血點發生，罕有昏暈。

四、預期試驗效果：

藉由檢體檢測之相關性來瞭解戴奧辛污染成因，以提供政策評估之基礎檔案和健康風險評估參考。資料在此研究中只有科學研究價值，無預期商業利益。

五、其他可能之治療方法選擇及說明：

無

六、其他可能之損失或利益：

受試者參與本研究並無直接利益。然而，在研究完成時，我們免費為受試者進行血壓量測、肥胖指數量測、肝臟超音波檢查，及生化理學與荷爾蒙檢測報告，並提供其檢測之結果報告。

七、參加本研究計畫受試者個人權益將受到保護：

如依本研究所訂試驗計畫而引發之身體、心理上之不良反應或傷害，執行檢測的醫院將提供受試者專業醫療照顧。

八、可自由選擇是否參與研究：

受試者可自由決定是否參與此研究。如受試者選擇參加，若途中更改意願，亦可隨時撤回同意並中止研究之參與，而此決定並不影響受試者之醫療照護。如對受試者之權利有任何疑問，請電詢本院人體試驗醫學倫理委員會，電話為：

九、撤回同意，退出試驗：

如您因任何理由欲中止研究之參與，無須說明任何理由，請聯絡研究主持人，王淑麗副研究員

電話為：0935285848 或是 037-246166 轉 36509；

您亦可聯絡本院人體試驗醫學倫理委員會，電話為：037-246166 分機 33008

十、機密性：

本院將在法律所規範之程度內視受試者之資料為機密。受試者亦瞭解研究贊助者、衛生署與本院人體試驗醫學倫理委員會皆有權檢視受試者的資料。

十一、利益衝突：

無

十二、簽章

(一) 主持：王淑麗

協同主持：謝顯堂 溫啟邦

研究代理人：陳介文

已詳細解釋有關本研究計畫中上述研究方法之性質與目的，及可能產生之危險與利益。

本院計畫主持人：王淑麗 (簽章) 日期：

(二) 本人已詳細瞭解上述研究方法及其所可能產生之危險與利益，有關本試驗計畫之疑問，業經計畫主持人詳細予以解釋。本人同意接受為人體試驗計畫之自願受試者。

- ☐ 1. 本人同意在本計畫執行期間接受問卷訪視，及一次抽血健康檢查 (18ml)、收集尿液。
- ☐ 2. 本人同意接受抽血 (16 ml) 量測戴奧辛(Dioxin)及類戴奧辛物質的濃度。
- ☐ 3. 本人願意將檢測後剩餘檢體交由計畫主持人王淑麗博士研究室保存，並交由該實驗室陳介文博士負責部分血液及尿液檢體，以-80℃的冷凍方式儲存在國家衛生研究院環職組R1-5242冰箱內，預計保留十年，以供將來可能的重要研究。未來，該檢體從事任何其它研究之前，計畫主持人須提出計畫交由國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會通過，代為行使同意權，方得執行。
- ☐ 4. 本人願意將此次研究所收集之資料與全民健保資料庫連結，其資料分析須先取得國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會同意後始得進行。

受試者或代理人簽章： 日期：

如您是受試者代理人，請用正楷書寫您的姓名：並指出您是受試者之：

- ☐ 法定代理人 ☐ 監護人 ☐ 配偶 ☐ 成年子女 ☐ 父母 ☐ 兄弟姊妹
- ☐ 受任人 (需附委任書) ☐ 其它，請說明

(三) 見證人簽名： 日期：

12 歲以上舊版問卷

國家衛生研究院
台南市衛生局
共同辦理



國家衛生研究院
計畫編號 97D9-EOTN01

健康訪視問卷

12 歲以上適用

12 歲以上適用

【由調查員自行填寫】

確認代答者或尋求代答者

Z1 這一本問卷的訪問對象是：

- ☐ 1 個案本人
☐ 2 代答者
☐ 3 個案本人與代答者

Z2 代答者是受訪個案的什麼人？

- ☐ 01 父親
☐ 02 母親
☐ 03 配偶
☐ 04 兒子
☐ 05 女兒
☐ 06 媳婦
☐ 07 其他親戚
☐ 08 其他非親戚

B 卷 代碼								
	里別		家戶				實口序號	

【寫出與個案關係】

您是個案的_____

希望瞭解您的健康狀況以及您利用醫療保健服務的情形，作為政府訂定衛生以及福利政策的參考。

您所提供的每一個答案，對這個訪問而言，都是非常寶貴而重要的資料，為了要蒐集真正代表全國民眾健康的資料，所以請您一定要根據「您自己的真實情況」回答。謝謝您的合作。

Z3 訪視開始時間 民國：____年____月____日____時____分（採 24 小時制）

* 里別：鹿耳里 Le，顯宮 Sg，四草里 Sc，鹽田里 Yt，舊台鹼員工 Cp

家戶：001~999

77：超過 5 年以上

995：拒答

996：未做過

997：不記得

998：不知道

999：不用答

附註：若個案要自填問卷，學歷需高中職以上

A.個人基本資料

姓名

A1 個案的姓名：_____

年齡

A2 根據我們的戶口資料，您是在：

☐1 民國前 ☐2 民國 _____年_____月_____日出生的

A3 請問您是不是這樣呢？

☐1 是 ☐2 不是，民國_____年_____月_____日出生的

A4 實足年齡：_____

身分證字號

A5 您的身份證字號： _____

性別

A6 您的性別是：☐1 男性 ☐2 女性

婚姻狀況

A7 請問您結婚了嗎？【若是】您的配偶是否經常住這裡？

☐ 0 未婚	☐ 4 (正式) 分居
☐ 1 已婚，與配偶同住	☐ 5 喪偶
☐ 2 已婚，現在未經常與配偶同住	☐ 6 同居
☐ 3 離婚	☐ 7 其他：(請註明)

居住狀況

A8 請問您是否一直居住在安南區內？

☐0 否 【續問 A9】 ☐1 是 【續問 A9】 ☐2 曾搬家過 【續問 A8a】

A8a 請問您曾住在安南區內共_____年

A8b 請問您曾住在安南區外共_____年

教育程度

A9 請問您的最高學歷是什麼？

未受正規教育	小學	初中	高中(職)	大學 (二三專) (二四技)	研究所 及以上	不詳

不識字	識字	一	二	三	四	五	六	一	二	三	一	二	三	四	五				
00	90	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	99
				初等科				高等科			一	二	三	四	五				
				(日制)				(日制)			(五		專)						

91.空中大學肄業

92.空中行專肄業

註記：大學不包括空中大學

【請圈出上表之教育程度，並將對應之教育年數填入右欄】教育程度代號：_____

A10 就讀空中大學之前的最高學歷：_____

A10a 空中大學教育年數：_____

B 卷 代 碼									
	里別		家戶				實口序號		

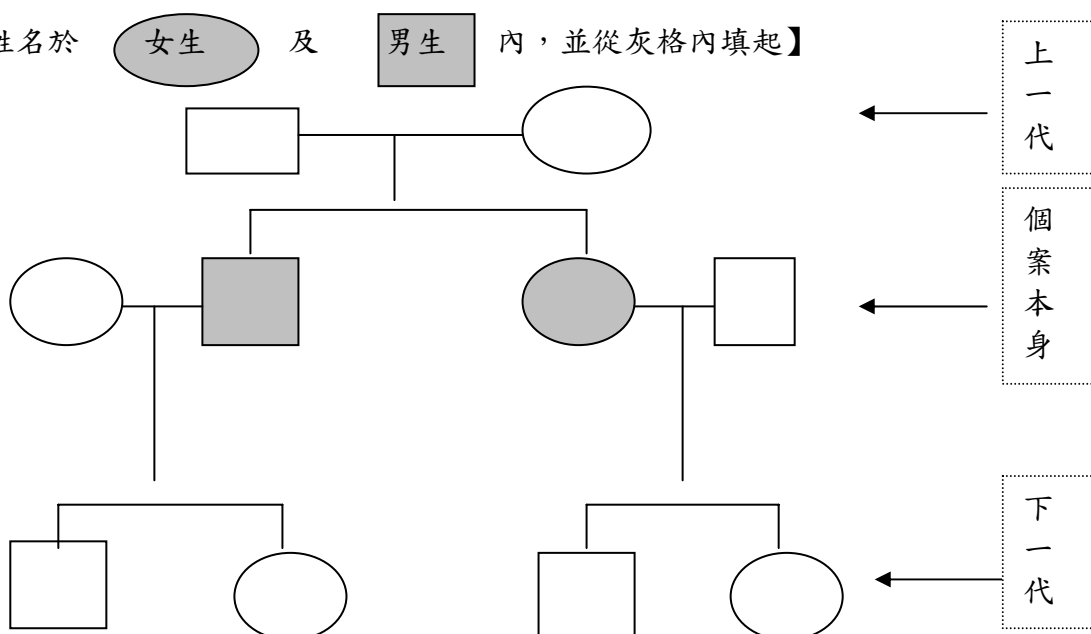
A11 戶長姓名：_____

A12 血緣母親姓名：_____

A13 血緣母親身分證號：_____

A14 血緣母親生日：_____年_____月_____日

【請填寫姓名於 **女生** 及 **男生** 內，並從灰格內填起】



若格子不夠，請自行劃入此方格內

B. 個人健康狀態

前言：接下來，我要來請教關於您的健康以及保持健康情形的一些問題，首先，我會說出一些一般人比較會有的病症，請您告訴我您的情形：

疾病狀況家族史

B1 請問您所有親生的兄弟姊妹(包含同父或同母的兄弟姊妹，無論是否存活，或是送養、過繼，但不包含本人)總共幾個？(1) _____ 個，(2) 您是排行第 _____ 個

若有請進一步詢問：

	親屬人數	疾病別及罹病人數				
		a.糖尿病	b.高血脂	c.高血壓	d.癌症	f.腦中風
B1a 親生父親	/	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道
B1b 親生母親	/	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道	☐ 0 沒有 ☐ 1 有 ☐ 2 不知道
B1c 親生祖父母親 /外祖父母	/	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道
B1d 同父或同母兄弟	____人	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道
B1e 同父或同母姊妹	____人	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道
B1f 親生兒子	____人	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道
B1g 親生女兒	____人	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道	____人 ☐ 不知道

【附註 B1c~B1g：不知道，請輸入人員輸入 998】

B2 您是不是曾經患有肺部方面的疾病？(例如：慢性支氣管炎、肺氣腫、氣喘或慢性阻塞性肺部疾病)

☐0 沒有 【跳問 B3】 ☐1 有 【續問 B2a】 ☐2 不知道 【跳問 B3】

B2a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B2b 您是在幾歲時知道您患有肺部方面的疾病？	_____ 歲時	
B2c 您現在有沒有在服用治療肺部疾病的藥？		
	☐ 0 沒有	☐ 1 偶爾或必要時服用 ☐ 2 經常或按時服用
B2d 最近一年內，您有沒有因為氣喘發作，而緊急送醫？【若有】有幾次？		
	☐ 0 沒有	☐ 1 有，(1) _____ 次
B2e 是否曾患有肺結核？	☐ 0 沒有	☐ 1 有
B2f 您是在幾歲時知道您有患有肺結核？	_____ 歲時	

B3 您是不是曾經有發生過中風(腦溢血或腦血栓)的情形？

☐0 沒有【跳問 B4】

☐1 有【續問 B3a】

☐2 不知道【跳問 B4】

B3a 是不是醫護人員告訴您的？ ☐0 不是 ☐1 是

B3b 您是在幾歲時知道您有患有中風？民國_____年_____月；或(1)_____年前

B3c 第一次發生中風時有沒有送醫？

☐0 沒有【跳問 B3d】

☐1 有【續問 B3c-1】

B3c-1 在什麼徵兆下送醫的？【可複選】

☐a 沒有發生明顯後遺症

☐f 吞嚥或進食困難

☐b 曾經有後遺症，現已痊癒

☐g 其他(請寫出)

☐c 半身癱瘓〈不遂〉

(1) _____

☐d 全身癱瘓

☐e 語言或表達困難

B3d 您有沒有因為中風而帶來一些後遺症？【可複選】

☐a 沒有發生明顯後遺症

☐f 吞嚥或進食困難

☐b 曾經有後遺症，現已痊癒

☐g 其他(請寫出)

☐c 半身癱瘓〈不遂〉

(1) _____

☐d 全身癱瘓

☐e 語言或表達困難

B3e 您是不是曾經發生過短暫性的手腳麻痺、無力、說話不清的現象(俗稱小中風；通常 24 小時內就恢復)？

☐0 不曾或不確定【跳問 B4】

☐1 有【續問 B3f】

B3f 您有沒有因為這樣去做檢查？

☐0 沒有【續問 B3g】

☐1 有【跳問 B4】

B3g 為什麼沒去檢查？【可複選】

☐a 因為太忙，沒時間

☐b 不知道去哪裡檢查

☐c 沒人陪去檢查

☐d 交通不便

☐e 心裡害怕檢查

☐f 發生一下，就好了

☐g 其它 (1) _____

B4 您是不是曾經患有心臟病？

- ☐0 沒有 【跳問 B5】 ☐1 有 【續問 B4a】 ☐2 不知道 【跳問 B5】

B4a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B4b 您是在幾歲時知道您有患有心臟方面的疾病？	_____ 歲時	
B4c 您知不知道您患有的是那一種心臟病？		
☐ 1 知道	(1) 請寫出病名(一)：_____	
	(2) 病名(二)：_____	
☐ 2 不知道		
B4d 您現在有沒有在服用治療心臟病的藥？		
☐ 0 沒有	☐ 1 偶爾或必要時服用	☐ 2 經常或按時服用

B5 您是不是曾經患有高血壓呢？【不包括懷孕時發生的高血壓】

- ☐0 沒有 【跳問 B6】 ☐1 有 【續問 B5a】 ☐2 不知道 【跳問 B6】

B5a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B5b 您是在幾歲時知道您有高血壓？	_____ 歲時	
B5c 您現在有沒有在服用控制高血壓的藥？		
☐ 0 沒有	☐ 1 偶爾或必要時服用	☐ 2 經常或按時服用
B5d 您有沒有定期在量血壓？【若有】是多久量一次？		
☐ 0 很少量或每月少於一次	☐ 2 每週一、二次	
☐ 1 每月二、三次	☐ 3 幾乎每天量	
B5e 除了吃藥外，在日常生活上，目前您是不是有注意或是用其他的方法來控制高血壓？【可複選】【先讓個案自己說，個案未提到的，再探問有沒有用該方法來控制高血壓】		
自述有	探問有	
☐	☐	B5e-1 控制體重
☐	☐	B5e-2 少抽菸或飲酒
☐	☐	B5e-3 養成運動習慣
☐	☐	B5e-4 飲食控制(如：少吃鹹、吃清淡點、避免高膽固醇食物)
☐	☐	B5e-5 生活規律、避免熬夜、放鬆壓力等生活調適
☐	☐	B5e-6 其它 (請寫出) (1) _____
☐	☐	B5e-7 都沒有用什麼方法來控制高血壓
B5f 您的高血壓情形是不是已經控制住了？是已經控制良好，還是不太好、有時候還是會有高血壓，或控制不好、常常會有高血壓的情形？		
☐ 0 控制良好 (血壓在 140mmHg 以下)		
☐ 1 不太好，有時會有高血壓 (血壓在 140~160mmHg)		
☐ 2 控制不好，常常有高血壓 (血壓在 160mmHg 以上)		
☐ 3 不知道		

B6 您是否曾經患有糖尿病呢？

☐0 沒有【跳問 B7】

☐1 有【續問 B6a】

☐2 不知道【跳問 B7】

B6a 是不是醫護人員告訴您的？ ☐0 不是 ☐1 是

B6b 您是在幾歲時知道您有糖尿病？_____ 歲時

B6c 您現在有使用(注射)胰島素嗎？

☐0 沒有

☐1 偶爾或必要時使用

☐2 經常或按時使用

B6d 您現在有沒有在吃降血糖的藥物？

☐0 沒有

☐1 偶爾或必要時服用

☐2 經常或按時服用

B6e 除了吃藥外，在日常生活上，目前您是不是有注意或是用其他的方法來控制糖尿病？

【可複選】【先讓個案自己說，個案未提到的，再探問有沒有用該方法來控制糖尿病】

自述有 探問有

☐

☐

B6e-1 控制體重

☐

☐

B6e-2 少抽菸或飲酒

☐

☐

B6e-3 養成運動習慣

☐

☐

B6e-4 飲食控制(如：少吃鹹、吃清淡點、避免高膽固醇食物)

☐

☐

B6e-5 生活規律、避免熬夜、放鬆壓力等生活調適

☐

☐

B6e-6 其它(請寫出)(1) _____

☐

☐

B6e-7 都沒有用什麼方法來控制糖尿病

B6f 您有沒有因為糖尿病特別去做眼睛(視網膜)檢查？ ☐0 沒有 ☐1 有

B6g 您有沒有因為糖尿病特別去做腎功能的尿液(微量白蛋白)檢查？

☐0 沒有

☐1 有驗尿，但不確定為微量白蛋白

☐2 有驗尿，且確定為微量白蛋白

B6h 您是否曾經因為糖尿病特別去做過末梢神經功能的檢查？

☐0 沒有 ☐1 有

B6i 您是否曾經因為糖尿病特別去做過末梢血液循環功能的檢查？

☐0 沒有 ☐1 有

B6j 您有沒有因為要控制糖尿病而需要注意自己的足部保養？

☐0 沒有【續問 B7】 ☐1 有【續問 B6k】

B6k 您如何注意自己的足部保養？【可複選】

☐a 每天檢查雙腳

☐b 不要赤腳走路

☐c 鞋頭要寬

☐d 指甲要修剪，不可短於指頭邊緣線

☐e 不要用刀片割雞眼(硬肉)

☐f 保持腳的清潔及乾燥

☐g 穿棉質襪

☐h 其它(請寫出)(1) _____

B7 您是不是曾經有過血液脂肪過高(即血油、膽固醇或三酸甘油脂過高)的問題呢？

☐0 沒有 【跳問 B8】

☐1 有 【續問 B7a】

☐2 不知道 【跳問 B8】

B7a 是不是醫護人員告訴您的？ ☐0 不是 ☐1 是

B7b 您是在幾歲時知道您有血液脂肪過高？_____ 歲時

B7c 您現在有沒有在服用控制血油的藥？

☐0 沒有

☐1 偶爾或必要時服用

☐2 經常或按時服用

B7d 除了吃藥外，在日常生活上，目前您是不是有注意或是用其他的方法來控制血液脂肪過高的問題？【可複選】

【先讓個案自己說，個案未提到的，再探問有沒有用該方法來控制高血脂】

自述有 探問有

☐

☐

B7e-1 控制體重

☐

☐

B7e-2 少抽菸或飲酒

☐

☐

B7e-3 養成運動習慣

☐

☐

B7e-4 飲食控制(避免動物性脂肪與高膽固醇食物、多吃纖維)

☐

☐

B7e-5 生活規律、避免熬夜、放鬆壓力等生活調適

☐

☐

B7e-6 其它 (請寫出) (1) _____

☐

☐

B7e-7 都沒有用什麼方法來控制高血脂

B8 您最近一年是不是有氣喘的情形產生？

☐0 沒有 【跳問 B9】

☐1 有 【續問 B8a】

☐2 不知道 【跳問 B9】

B8a 是不是醫護人員告知您有氣喘的問題呢？

☐0 不是

☐1 是

B8b 您現在有沒有在使用氣喘的藥(指醫師開的處方簽)？

☐0 沒有 【跳問 B8c】

☐1 偶爾或必要時使用

☐2 經常或按時使用

B8b-1 您是使用口服或是吸入劑型？

☐1 口服

☐2 吸入

☐3 口服和吸入劑型

B8c 最近一年內，您有沒有因為氣喘發作，而馬上就醫？

☐0 沒有 ☐1 有 (1) _____ 次

B8d 最近一年內，您有沒有因為氣喘發作，而住院？

☐0 沒有 ☐1 有 (1) _____ 次

B8e 為了避免氣喘發作，請您把所知道容易引起氣喘發作的東西或情形告訴我？

【可複選】

☐a 污染的空氣

☐e 貓狗等寵物的毛髮

☐i 冰冷食物

☐b 塵蟎

☐f 病毒感染(如感冒)

☐j 劇烈運動

☐c 氣溫的急劇變化

☐g 激烈情緒反應

☐k 其它 (1) _____

☐d 燒香

☐h 花粉、乾草

☐l 不知道

B9 您是不是曾經患有跟過敏有關的呼吸道疾病？

☐0 沒有 【跳問 B10】 ☐1 有 【續問 B9a】 ☐2 不知道 【跳問 B10】

B9a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B9b 您是在幾歲時知道您有患跟過敏有關的呼吸道方面的疾病？_____ 歲時		
B9c 您知不知道您患有的是那一種跟過敏有關的呼吸道疾病？		
☐ 1 知道	(1) 請寫出病名(一)： (2) 病名(二)：	
☐ 2 不知道		
B9d 您現在有沒有在服用治療跟過敏有關的呼吸道疾病的藥？		
☐ 0 沒有	☐ 1 偶爾或必要時服用	☐ 2 經常或按時服用

B10 您是不是曾經患有過敏性鼻炎？

☐0 沒有 【跳問 B11】 ☐1 有 【續問 B10a】 ☐2 不知道 【跳問 B11】

B10a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B10b 您是在幾歲時知道您有患有過敏性鼻炎方面的疾病？_____ 歲時		
B10c 您知不知道您患有的是那一種過敏性鼻炎？		
☐ 1 知道	(1) 請寫出病名(一)： (2) 病名(二)：	
☐ 2 不知道		
B10d 您現在有沒有在服用治療過敏性鼻炎的藥？		
☐ 0 沒有	☐ 1 偶爾或必要時服用	☐ 2 經常或按時服用

B11 您是不是曾經患有過敏性皮膚炎？

☐0 沒有 【跳問 B12】 ☐1 有 【續問 B11a】 ☐2 不知道 【跳問 B12】

B11a 是不是醫護人員告訴您的？	☐ 0 不是	☐ 1 是
B11b 您是在幾歲時知道您有患有過敏性皮膚炎方面的疾病？_____ 歲時		
B11c 您知不知道您患有的是那一種過敏性皮膚炎？		
☐ 1 知道	(1) 請寫出病名(一)： (2) 病名(二)：	
☐ 2 不知道		
B11d 您現在有沒有在服用治療過敏性皮膚炎的藥？		
☐ 0 沒有	☐ 1 偶爾或必要時服用	☐ 2 經常或按時服用

B12 您是不是曾經患有腎臟病？【不包含懷孕時發生的尿蛋白症】

- ☐0 沒有【跳問 B13】 ☐1 有【續問 B12a】 ☐2 不知道【跳問 B13】

B12a 是不是醫護人員告知您有腎臟病的問題呢？☐0 不是 ☐1 是

B12b 是哪一種腎臟病？【可複選】

☐ a 不知道	☐ e 腎小管功能缺損	☐ i 多囊性泡腎病
☐ b 急性、漸進性腎衰竭	☐ f 無症狀之驗尿異常	☐ j 腎臟腫瘤
☐ c 急性腎炎	☐ g 高血壓腎臟病	☐ k 其它(請寫出)
☐ d 腎病症候群	☐ h 腎結石	(1) _____

B12c 您患病的年齡：罹病起始(歲) _____，終止時間(歲)(1) _____

B12d 您現在有無定期追蹤檢查腎功能？若有，多久檢查一次？

- ☐0 沒有【跳問 B12e】 ☐1 有【續問 B12d-1】

B12d-1 您多久檢查一次？

- ☐1 幾乎每個月檢查
☐2 雖沒每個月檢查，但至少每三個月一次
☐3 雖沒每個月檢查，但至少每六個月一次
☐4 雖沒每個月檢查，但至少每一年一次
☐5 雖沒每個月檢查，但至少每三年一次

B12e 您是否患有尿毒症？

- ☐0 沒有 ☐1 有 ☐2 不知道

B12f 您現在有無使用治療腎臟病的藥(含醫師處方及自行購買的藥)？

- ☐0 沒有【跳問 B12g】
☐1 偶爾或必要時使用【續問 B12f-1】
☐2 經常或按時服用【續問 B12f-1】

B12f-1 是否是為醫生所開立、自行購買或其他來源？【可複選】

☐a 醫生所開立的

B12f-2 是中藥處方或西藥處方【可複選】

☐a 中藥 ☐b 西藥

☐b 自行購買的

B12f-3 是中藥、西藥或草藥偏方【可複選】

☐a 中藥 ☐b 西藥 ☐c 草藥偏方

☐c 其它【請寫出】(1) _____

B12g 您是否曾經洗腎？

- ☐0 沒有 ☐1 有 洗腎時間：(1) _____年

B13 您有沒有下列我所提到的病症？

☐0 沒有【跳問 B14】

☐1 有【續問 B13a】

☐2 不知道【跳問 B14】

疾 病 名 稱	罹病情形	(1) 是不是醫護 人員告訴您 的？	(2) 目前您有沒有在服 藥或治療這種病？	患病年齡	
	0 沒有 1 有	0 不是 1 是	0.不曾治療 1.已治療（已治癒） 2.治療中 3.偶爾治療 4.停止治療(未治癒)	(3) 罹病起始 （歲）	(4) 終止時間 （歲） 【999=終生 需持續治療】
B13a A 型肝炎					
B13b B 型肝炎					
B13c C 型肝炎					
B13d 肝硬化					
B13e 骨質疏鬆症					
B13f 神經功能傳導障礙					
B13g 免疫功能異常					
B13h 痛風					
B13i 慢性關節炎					
B13j 胃潰瘍或十二指腸潰瘍					
B13k 攝護腺（前列腺）疾病【限 問男性】					

B14 您有沒有下列我所提到的癌症？

☐0 沒有【跳問 B15】

☐1 有【續問 B14a】

☐2 不知道【跳問 B15】

疾病名稱	罹病情形	(1) 是不是醫護人員告訴您的？	(2) 目前您有沒有在服藥或治療這種病？	患病年齡	
	0 沒有 1 有	0 不是 1 是	0.不曾治療 1.已治療（已治癒） 2.治療中 3.偶爾治療 4.停止治療（未治癒）	(3) 罹病起始（歲）	(4) 終止時間（歲） 【999=終生需持續治療】
B14a 肝癌					
B14b 肺癌					
B14c 結腸及直腸癌					
B14d 口腔癌					
B14e 胃癌					
B14f 攝護腺癌					
B14g 膀胱癌					
B14h 食道癌					
B14i 皮膚癌					
B14j 鼻咽癌					
B14k 子宮頸癌					
B14l 乳癌					
B14m 甲狀腺癌					
B14n 卵巢癌					
B14o 血癌					
B14p 其它【請寫出】 (1) _____					

B15 過去一年內，您有沒有做過下列檢查？☐0 沒有【跳問 **B16**】 ☐1 有【續問 **B15a**】

檢查項目	(1) 過去一年內，您有沒有做過左項檢查？ 0 沒有或不確定 1 有	(2) 最近一次的檢驗結果如何？正不正常？ 0 正常 1 異常 2 不知道
B15a 肝功能檢查或肝臟超音波		
B15b 大便潛血檢查		
B15c 直腸鏡檢查		
B15d 口腔癌篩檢		
B15e 肺部 X 光檢查		

【**B16-B21** 限女性回答，男性請跳問 **B22**】

B16 關於子宮或卵巢切除：

請問妳是否曾切除子宮或卵巢？

☐1 有，切除子宮

【續問 **B16a**】

☐4 都沒有【跳問 **B17**】

☐2 有，切除卵巢

【續問 **B16a**】

☐3 有，切除子宮和卵巢

【續問 **B16a**】

B16a 請問是什麼時候切除的？ 民國_____年_____月

B16b 為什麼須要切除呢？

【可複選】

☐a 子宮頸癌

☐h 子宮發炎

☐o 產後處理不當，子宮壞死

☐b 子宮癌

☐i 卵巢肌瘤

☐p 卵巢腫瘤

☐c 異性細胞癌

☐j 血崩

☐r 其他(請寫出)

☐d 子宮肌瘤

☐k 子宮腺瘤

(1) _____

☐e 子宮下垂

☐l 子宮外孕

☐f 子宮擴大

☐m 葡萄胎

☐g 子宮內膜異位

☐n 腺肌瘤，子宮腫大

B17 是否有罹患以下疾病？☐0 沒有【跳問 B18】 ☐1 有【續問 B17a】

疾病名稱	0 沒有 1 有	(1) (2) 罹病起始~終止時間 【終生需持續治療請填上 999】	(3) 是否治療中？	
B17a 子宮肌瘤		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17b 子宮內膜異位		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17c 卵巢囊腫		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17d 輸卵管或子宮內膜沾黏		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17e 輸卵管或子宮內膜發育不全		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17f 荷爾蒙異常		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17g 排卵異常		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17h 人工受孕		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17i 試管嬰兒		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17j 子宮內膜刮除術		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17k 乳房肌瘤		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17l 乳癌		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17m 性病		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17n 甲狀腺功能異常		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是
B17o 地中海型貧血		_____歲至_____歲	☐ 0 否	☐ 1 是

婦科史

B18 您現在是否懷孕： ☐0 否 ☐1 是 ☐2 不確定

B18a 您初經是 _____ 歲

B18b 大約 _____ 歲開始固定。【一直不規則者填 N】

B18c 您的月經週期平均為 _____ 天？

B18d 您的月經週期最長的週期 _____ 天、最短週期約 (1) _____ 天？

B18e 您的月經來潮從開始到結束平均為 _____ 天？

B18f 您的月經來潮從開始到結束，最長 _____ 天、最短的約 (1) _____ 天

B18g 您經常在非月經期間有不正常出血嗎？☐0 否 ☐1 是

B18h 以前有曾裝過子宮內避孕器嗎？☐0 否【跳問 B18j】 ☐1 是

B18i 您以前使用子宮內避孕器 共 _____ 年

B18j 您以前曾經使用過避孕藥嗎？ ☐0 否【跳問 B18m】

☐1 針劑避孕藥 ☐2 口服避孕藥

B18k 您口服避孕藥的方式：

☐0 否 ☐1 吃 28 天避孕藥 ☐2 吃 21 天避孕藥，停 7 天

B18l 您以前使用避孕藥共 _____ 年

B18m 您是否曾服用女性賀爾蒙？ ☐0 否 ☐1 是 原因：(1) _____

B18n 您曾經是否有不避孕狀態下嘗試懷孕而沒有成功的時間達一年以上？

☐0 否 ☐1 是

B18o 您曾經因為不易懷孕而看西醫做檢查嗎？

☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

B18p 您先生曾經因為不易懷孕而看西醫做檢查嗎？

☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

B18q 您是否曾被醫師診斷、建議不適合懷孕？

☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

B18r 您先生是否曾被醫師診斷、建議不適合懷孕？

☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

B18s 醫師是否曾診斷某種疾病，您因此認為自己不適合懷孕？

☐0 否 ☐1 是，原因：(1) _____

生育史

B19 請問是否生產過？☐0 沒有【跳問 B20】 ☐1 有【續問 B19a】

請在下列表中填入孕產史的情形，懷孕胎次代表每次懷孕至下次懷孕前的妊娠狀況。

懷孕胎次	(1) 生產日期 yy/mm/dd	(2) 生產年齡 (實歲)	(3) 懷孕週數	(4) 出生體重 (g)	(5) 餵食母乳 (6)		(7) 產下功能障礙的小孩 0.無 1.有	(8) 嘗試懷孕到懷孕的時間多久？
					0. 無 1. 有	哺餵週數		
B19a						週		月
B19b						週		月
B19c						週		月

【以最近一次哺乳期為主】

B19i 請問您於做月子及哺乳期間是否有喝魚湯？

☐0 無【跳問B20】 ☐1 有【續答B19j】

B19j 請問您做月子期間，總共喝多少的魚湯？

_____次/週，(1) _____碗/次

B19k 請問扣除做月子期間，於哺乳期間您總共喝多久的魚湯？ _____個月，每週吃幾次魚湯？(1) _____次/週，每次吃多少碗？(2) _____碗/次。

B20 您是 ☐0 35歲以下女性【跳問 B21】

☐1 35歲及以上女性【續問 B20a】

B20a 您現在或以前是否曾因為更年期而經歷過在生理上或情緒上的變化？

☐0 沒有或不確定【跳問 B21】 ☐1 有【續問 B20b】

B20b 您是否曾經因為更年期的關係，而接受過(或做過)荷爾蒙的治療呢？

☐0 從沒有接受過 ☐1 現在沒有，過去有 ☐2 現在有接受治療

B20c 醫護人員是否曾經告訴您使用荷爾蒙可能產生的影響呢？

(包括服用女性荷爾蒙的優點與可能的副作用)

☐0 沒有或不確定 ☐1 有

B21 您是 ☐0 30 歲以下女性
☐1 30 歲及以上女性

B21a 請問您有沒有作過下列檢查？

檢 查 項 目	(1) 您有沒有作過下列檢查？ 0 沒有或不確定 1 有	(2) 最近一次是多久以前做的？	(3) 最近一次的檢驗結果如何？ 0 正常 1 異常 2 不知道
B21a 子宮頸抹片檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B21b 乳房自我檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B21c 乳房醫師觸診檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B21d 乳房超音波檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B21e 乳房攝影		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	
B21f 骨密度檢查		____年____個月前 ☐ 77 已超過五年以上	

不論男女皆問

B22 下面我會提到一些身體上的疼痛，請您告訴我最近三個月，是否這方面的疼痛？

☐0 沒有【跳問 B23】 ☐1 有【續問 B22a】

身體上的疼痛	(1) 最近三個月有沒有痛？ 0 不知道 1 沒有 2 有	(2) 疼痛頻率？ 0 沒有 1 偶爾會痛 2 常常會痛	(3) 是否服用藥物 0 否 1 是
B22a 【全身】關節疼痛或僵硬			
B22b 頸部酸痛			
B22c 下背部疼痛、腰痛			
B22d 坐骨神經痛			
B22e 頭痛、偏頭痛			

聽力

B23 請問您的聽力有沒有問題？聽聲音是否聽得清楚？

- ☐0 沒有問題，聽得清楚 【跳問 B24】
☐1 有點問題，聽不太清楚 【續問 B23a】
☐2 一點也不清楚，幾乎全聾 【續問 B23a】

B23a 您有沒有使用助聽器或其他幫助聽力的輔具呢？
☐0 沒有 ☐1 有

視力狀況

B24 您目前有沒有由醫師診斷出下列的視力問題或是眼睛方面的疾病？

- ☐0 沒有【跳問 B25】 ☐1 有【續問 B24a】

	0.沒有、不確定或 沒做過檢查	1.有，單眼	2.有，雙眼
B24a 近視	0	1	2
B24b 斜視	0	1	2
B24c 弱視	0	1	2
B24d 遠視(老花)	0	1	2
B24e 散光	0	1	2
B24f 失明	0	1	2
B24g 白內障	0	1	2
B24h 青光眼	0	1	2
B24i 視網膜剝落	0	1	2
B24j 色盲	0	2	
B24k 其他視力問題或眼睛疾病（請寫出）			
(1)_____ (2)_____			

B25 目前您有沒有戴眼鏡（包括閱讀用眼鏡或隱形眼鏡）？

☐ 0 沒有 【續問 B25a】

☐ 1 有 【續問 B25b】

B25a 您看東西是否看得清楚？

☐1 很清楚

☐2 清楚

☐3 普通

☐4 不太清楚

☐5 一點也不清楚

B25b 您戴眼鏡(或隱形眼鏡)後看東西是否看得清楚？

☐1 很清楚

☐2 清楚

☐3 普通

☐4 不太清楚

☐5 一點也不清楚

C. 醫療服務利用情形

前言：接下來，我想請教一些您在醫療與預防保健服務利用情形。

醫療利用

C1 當您覺得身體不舒服時（如頭痛、腹痛、腹瀉或輕微感冒），您最常會如何處理呢？

【最多選兩項】

- ☐1 看西醫 ☐4 使用民俗療法或宗教治療（如刮痧、腳底按摩、收驚、神符...等）
☐2 看中醫師 ☐5 不理，未做處理
☐3 去藥房買藥吃 ☐6 其他(請寫出) (1) _____

C2 過去六個月，您是否曾經有過身體不舒服（如頭痛、腹痛、腹瀉或輕微感冒），但沒有去看醫師的情形呢？

- ☐1 有不舒服，但沒有去看醫師，共有 (1) _____ 次 【續問 C2-1】
☐2 沒有不舒服 【跳問 C3】
☐3 有不舒服，但是有去看醫師 【跳問 C3】

C2-1 請問您為什麼沒有去？【可複選】

- ☐a 醫院或診所太遠，或交通不便
☐b 負擔不起
☐c 等候掛號或看診的時間太久
☐d 工作或家事太忙，沒有時間
☐e 家人沒有空帶您去看病
☐f 就算去看醫生也沒有用
☐g 覺得不嚴重，不需要看醫生
☐h 沒有參加全民健保或已被停保
☐i 其他(請寫出) (1) _____

西醫門診利用與費用

C3 過去一個月內，您有沒有去看過西醫門診呢？

【不含產前檢查、健康檢查、住院、急診、與牙齒保健與治療】

- ☐0 沒有 【跳問 C4】 ☐1 有 【續問 C3a】

C3a 過去一個月內，您共看過幾次西醫門診？ _____ 次

C3b 最近一次是因為什麼原因去看西醫門診？ _____

C3c 最近一次是到哪一家醫院或診所看西醫門診呢？ _____

C3d 您最近一次看西醫門診，有沒有用健保卡？

- ☐0 完全沒有用健保卡
☐1 沒有用健保卡，是連續處方箋(沒有蓋章，但也要負擔部分的錢)
☐2 有用健保卡，是一般看病掛號(有蓋章)

C3e 您最近一次看西醫門診，您或您的家人總共自掏腰包付給醫院或診所多少錢呢？
(含掛號費與其它自付費用) _____ 元

住院利用與費用

C4 過去一年內，您有沒有住院過呢？

☐0 沒有【跳問 C5】

☐1 有【續問 C4a】

C4a 過去一年內，您共住院幾次？_____ 次

C4b 最近一次您是因為什麼原因去住院？

原因：_____ 代號【參考下方代號】：(1) _____

C4c 您最近一次是到哪一家醫院住院呢？_____

C4d 您最近一次住院，有沒有使用健保卡？☐0 沒有 ☐1 有

C4e 最近一次住院，您或您的家人總共自掏腰包付給醫院多少錢呢？

【含掛號費與其它自付費用】_____ 元

急診利用與費用

C5 過去一年內，您有沒有因為身體不舒服而到醫院掛急診呢？

☐0 沒有【跳問 C6】

☐1 有【續問 C5a】

C5a 過去一年內，他共看過幾次急診？_____ 次

C5b 最近一次他是因為什麼原因去看急診？

原因：_____ 代號【參考下方代號】：(1) _____

C5c 最近一次是到哪一家醫院看急診呢？_____

C5d 他最近一次掛急診有沒有使用健保卡？☐0 沒有 ☐1 有

C5e 他最近一次看急診，你的家人總共自掏腰包付給醫院多少錢呢？

【含掛號費與其它自付費用】_____ 元

【住院/急診原因與代號】：

01 腹痛	04 出血(各種原因)	07 一般疾病治療	10 沒空看門診，掛急診
02 發燒	05 牙痛	08 一般疾病檢查	11 生產
03 暈倒	06 意外傷害	09 動手術	12 其他(請說明)

中醫門診利用與費用

C6 過去一個月內，您有沒有去看過中醫門診？

☐0 沒有【跳問 C7】

☐1 有【續問 C6a】

C6a 過去一個月內，您共看過幾次中醫門診？_____ 次

C6b 最近一次是因為什麼原因去看中醫門診？_____

C6c 最近一次是到哪一家醫院或診所看中醫門診呢？_____

C6d 您最近一次看中醫門診，有沒有用健保卡？

☐0 完全沒有用健保卡

☐1 沒有用健保卡，是連續處方箋(沒有蓋章，但也要負擔部分的錢)

☐2 有用健保卡，是一般看病掛號(有蓋章)

C6e 您最近一次看中醫門診，您或您的家人總共自掏腰包付給醫院或診所多少錢呢？(含掛號費與其它自付費用) _____ 元

牙醫門診利用與費用

C7 過去一個月內，您有沒有去找牙醫看過牙呢？(不含預防性檢查)

☐0 沒有【跳問 C8】

☐1 有【續問 C6a】

C7a 過去一個月內，您共看過幾次牙醫？_____ 次

C7b 最近一次是因為什麼原因去看牙醫？

原因：_____ 代號：(1) _____

C7c 最近一次是到哪一家醫院或診所看牙醫呢？_____

C7d 您最近一次看牙醫，有沒有用健保卡？【若有用健保卡，續問】

是一般看病掛號(有蓋章)，或是連續處方箋(沒有蓋章)？

☐0 完全沒有用健保卡

☐1 沒有用健保卡，是連續處方箋(沒有蓋章，但也要負擔部分的錢)

☐2 有用健保卡，是一般看病掛號(有蓋章)

C7e 您最近一次看牙醫，您或您的家人總共自掏腰包付給牙醫多少錢呢？(含掛號費與其它自付費用) _____ 元

【牙醫門診原因與代號】

01 牙周病治療 04 美容牙齒(漂白) 07 補牙 10 其他(請寫出)

02 根管治療(抽神經) 05 矯正牙齒 08 拔牙 (1) _____

03 洗牙 06 修補舊有牙套、假牙 09 做假牙

民俗療法利用與費用

C8 過去一個月內，您是否曾經接受我將提到的方式以解決身體上的不舒服？

☐ 0 沒有【跳問 C9】 ☐ 1 有【續問 C8a】（合法的中醫和西醫不算在內）

民俗療法項目	0 沒有 1 有	(1) 次數	(2) 最近一次去的原因	(3) 最近一次 接受【左列項目】的花費
C8a 收驚		次		元
C8b 藥籤		次		元
C8c 香灰		次		元
C8d 刮痧		次		元
C8e 拔罐		次		元
C8f 推拿、按摩、整脊		次		元
C8g 接骨、跌打損傷處置		次		元
C8h 中藥粉		次		元
C8i 其他：_____		次		元

購買中藥與費用

C9 過去一個月，您有沒有自己花錢去買過中藥？

（包括治療性的補藥，但平日飲食營養性的補藥不算在內。）

☐ 0 沒有【跳問 D1】

☐ 1 有，有 (1) _____ 次【續問 C9a】

C9a 最近一次，您是去買什麼中藥？_____

C9b 您最近一次買藥，花了多少錢？_____元

D. 個人健康行為

前言：接下來的問題，是有關您在運動、潔牙、營養、抽煙等生活習慣的情形。

潔牙

D1 您通常一天刷牙(或清潔活動假牙)幾次？_____ 次

D1a 您通常什麼時候刷牙(或清潔活動假牙)呢？【可複選】

- ☐a 早上起床後 ☐e 每次吃完點心後
☐b 早餐後 ☐f 睡覺前
☐c 午餐後 ☐g 其他(請寫出)
☐d 晚餐後

D1b 您有沒有使用牙線的習慣呢？

- ☐0 沒有在用 ☐2 (幾乎)每天都有用
☐1 偶爾用 ☐3 個案為全口假牙

D1c 您有沒有使用漱口藥水的習慣呢？

- ☐0 沒有在用 ☐1 偶爾用 ☐2 (幾乎)每天都有用

D1d 過去半年內，您有沒有去給牙醫洗牙呢？

- ☐0 沒有 ☐1 有

運動

D2 過去兩個禮拜，您有沒有做過任何 30 分鐘以上的運動呢？(如：跑步、打拳、或跳舞...等等)

☐0 沒有【跳問 D3】

☐1 有【續問 D2a】

過去兩個禮拜，您最常做的是 哪種運動呢？【依序填上最常 做的運動名稱及代號】	(1) 過去兩個禮 拜，您做幾 次？	(2) 過去兩個禮拜，您每 次花多少時間？ (持續 30 分鐘以上)	(3) 您作運動時，是否會感到 呼吸急促？			
			0 沒 什 麼 變 化	1 呼 吸 輕 微 加 快	2 有 喘 氣 現 象	3 上 氣 不 接 下 氣
D2a	_____次	_____ 時 _____分	0	1	2	3
D2b	_____次	_____ 時 _____分	0	1	2	3
D2c	_____次	_____ 時 _____分	0	1	2	3
D2d	_____次	_____ 時 _____分	0	1	2	3

【運動名稱及代號】

01 散步	05 爬樓梯	09 慢跑或快走	13 體操、練功(外丹功、太極拳、 法輪功、元極舞...)
02 爬山	06 騎單車	10 有氧舞蹈、跳舞機	
03 跳繩	07 搖呼拉圈	11 重量訓練(如舉重)	14 其他(請說明) (1) _____
04 游泳	08 球類運動	12 土風舞、國際標準舞...	

勞力性工作

D3 過去兩個禮拜，您有沒有做過任何費力性的勞動呢？(如：下田、搬貨、粗工、出海、或粗重工作...等等)

☐ 0 沒有【跳問 D4】

☐ 1 有【續問 D3a】

過去兩個禮拜，是否從事下列勞動？	0 沒有 1 有	(1) 過去兩個禮拜，您做幾次？	(2) 過去兩個禮拜，您每次從事左項勞動花多少時間？	(3) 您在勞動時，是否會感到呼吸急促？			
				0 沒什麼變化	1 呼吸輕微加快	2 有喘氣現象	3 上氣不接下氣
D3a 養殖魚業		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D3b 種田		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D3c 建築相關勞力性工作		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D3d 捕魚		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D3e 下海採收作物		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D3f 資源回收		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D3g 林礦業		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D3h 清潔工		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3
D3i 其他(請說明) (1) _____		_____次	_____時 _____分	0	1	2	3

體重控制

D4 您現在是否有在控制體重？(包括減輕體重、增加體重、維持現狀等)

☐ 1 減輕體重

【續問 D4a】

☐ 3 增加體重

【跳問 D5】

☐ 2 控制維持現狀

【續問 D4a】

☐ 4 沒有做任何控制

【跳問 D5】

D4a 您現在是採取哪一種方式控制體重？【可複選】

☐ a 參加體重控制班

☐ h 使用市售減肥代餐包或減肥茶

☐ b 多運動

☐ i 服用減肥藥

☐ c 減少熱量攝取

☐ j 服用瀉藥

☐ d 跳過幾餐不吃

☐ k 催吐

☐ e 減少脂肪攝取

☐ l 禁食 24 小時或更久

☐ f 減少或不吃肉類製品

☐ m 其他(請寫出)

☐ g 針灸

D5 請問您的身高是幾公分呢？_____公分

☐ 不知道

D6 請問您的體重是幾公斤呢？_____公斤 ☐ 不知道

D6a 請問您體重最重的時候是多少呢？【懷孕時的體重不算，產後開始算】

_____公斤 ☐ 不知道

D6b 過去一年內，您的體重有沒有減少過或增加過三公斤以上？【可複選】

☐ a 有減少過三公斤以上 【續問 D6c】 ☐ c 沒有明顯變化 【跳問 D7】

☐ b 有增加過三公斤以上 【續問 D6c】 ☐ d 不知道 【跳問 D7】

D6c 過去一年內，您體重最重的時候是多少公斤呢？

_____公斤 ☐ 不知道

D6d 過去一年內，您體重最輕的時候是多少公斤呢？

_____公斤 ☐ 不知道

飲食型態

D7 您每天一共吃幾碗飯或麵呢？_____碗（米飯：半碗【一般的碗】一份）

D8 您飲食習慣為：☐ 1 素食 【跳問 D8c】 ☐ 2 蛋素 ☐ 3 蛋奶素 ☐ 4 葷素皆吃

D8a 您平時用油或飲食習慣是？☐ 1 動物油 ☐ 2 植物油 ☐ 3 皆有

D8b 您平均一個月吃素食幾天？_____天

D8c 您吃素食的習慣已持續多少時間？_____年_____月

D8d 您是從幾年前開始吃素？_____年

D9 下列的這些食物您有常常吃嗎？☐ 0 沒有 【跳問 D10】 ☐ 1 有 【續問 D9a】

食物種類	(1) 食用次數					(2) 每次食用量【碗、250cc】					
	0 不吃	1 每週 1 次以下	2 每週 1~2 次	3 每週 3~5 次	4 幾乎 每天吃	≤1/2	1	≤1.5	2	≤2.5	>2.5
D9a 蛋類(蛋黃、蛋白)											
D9b 全脂牛奶											
D9c 低 / 脫脂牛奶											
D9d 調味奶											
D9e 羊奶											
D9f 豆漿											
D9g 起司											
D9h 優酪乳、優格、養樂多											
D9i 漢堡											
D9j 薯條											
D9k 披薩											
D9l 餅乾、糖果、巧克力											
D9m 蛋糕											
D9n 冰淇淋、奶昔											
D9o 可樂、沙士											
D9p 含糖飲料											
D9q 咖啡、茶											

戴奧辛事件發生前

D10民國九十一年前(含)，您住在這裡的時候(顯宮、鹿耳、四草、鹽田四里)，平時家中所吃的魚類是從何處來的？【可複選】

- ☐1 傳統市場 (1) _____ % ☐3 生鮮超級市場 (3) _____ % ☐5 漁港 (5) _____ %
☐2 批發市場 (2) _____ % ☐4 大賣場 (如家樂福) (4) _____ % ☐6 自行捕捉或養殖
【若選6續問D10a，不是則跳問D10b】

D10a民國九十一年前(含)魚類養殖地點為：☐1外縣市 ☐2住家附近_____區
【請依地圖指示回答，若回答A、B 者需續問D10b】

D10b民國九十一年前(含)您住在這裡的時候(顯宮、鹿耳、四草、鹽田四里)，平時家中所吃的海鮮(魚類以外的海鮮)是從何處購買的？【可複選】

- ☐1 傳統市場 (1) _____ % ☐3 生鮮超級市場 (3) _____ % ☐5 漁港 (5) _____ %
☐2 批發市場 (2) _____ % ☐4 大賣場 (如家樂福) (4) _____ % ☐6 自行捕捉或養殖
【若選6續問D10c，不是則跳問D10d】

D10c民國九十一年前(含)海鮮(魚類以外的海鮮)養殖地點為：
☐1外縣市 ☐2住家附近_____區
【請依地圖指示回答】

戴奧辛事件發生後

D10d民國九十二年後您平日吃的魚類來自哪裡？【可複選】

- ☐1 傳統市場 (1) _____ % ☐3 生鮮超級市場 (3) _____ % ☐5 漁港 (5) _____ %
☐2 批發市場 (2) _____ % ☐4 大賣場 (如家樂福) (4) _____ % ☐6 自行捕捉或養殖
【若選6續問D10e，不是則跳問D10f】

D10e民國九十二年後魚類養殖地點為：☐1外縣市 ☐2住家附近_____區
【請依地圖指示回答】

D10f民國九十二年後您平日吃的海鮮(魚類以外的海鮮)來自哪裡？【可複選】

- ☐1 傳統市場 (1) _____ % ☐3 生鮮超級市場 (3) _____ % ☐5 漁港 (5) _____ %
☐2 批發市場 (2) _____ % ☐4 大賣場 (如家樂福) (4) _____ % ☐6 自行捕捉或養殖
【若選6續問D10g，不是則跳問D11】

D10g民國九十二年後海鮮(魚類以外的海鮮)養殖地點為：
☐1 外縣市 ☐2 住家附近_____區
【請依地圖指示回答】

D11 平日的飲食量

下列的這些肉類、魚及海產您有多常吃？吃多少？

肉類	(1) 食用次數					(2) 每次食用量 (碗/個)					
	0 不吃	1 每週 1 次以下	2 每週 1~2 次	3 每週 3~5 次	4 幾乎每 天吃	≤1/2	1	≤1.5	2	≤2.5	>2.5
D11a 豬肉											
D11b 牛羊肉											
D11c 雞鴨鵝肉											
D11d 煙燻肉(香腸、火腿、培根、肉乾)											

魚及海鮮類	(1) 食用次數					(2) 每次食用量 (碗/個)					
	0 不吃	1 每週 1 次以下	2 每週 1~2 次	3 每週 3~5 次	4 幾乎每 天吃	≤1/2	1	≤1.5	2	≤2.5	>2.5
D11e 大型海魚											
D11f 小型海魚											
D11g 養殖魚類											

大型海魚如：鯊魚、鮪魚、旗魚、鱈魚、鮭魚、鯖(土魷魚)、臺灣馬加鯖(白北仔) 等

小型海魚如：秋刀魚、鰹魚、肉魚(肉鯽仔)、紅目鯽、鮫魚(敏仔魚)、黃魚、白帶魚、比目魚(黃帝魚)、金線魚、四破魚(硬尾仔)、午仔魚、馬頭魚(馬頭)、鯖魚(花飛)

養殖魚類如：嘉鱻(加納)、金目鱸(盲槽)、鱸魚、海鰻(海麗仔)、石斑、黑鯛(黑格)、虱目魚、吳郭魚、草魚、鯽魚(鯽仔)、鯉魚、鬍子鯰(土殺)

魚及海鮮類	(1) 食用次數					(2) 每次食用量 (碗/個)					
	0 不吃	1 每週 1 次以下	2 每週 1~2 次	3 每週 3~5 次	4 幾乎每 天吃	$\leq 1/2$	1	≤ 1.5	2	≤ 2.5	> 2.5
D11h 魚或水產罐頭											
D11i 貝類、牡蠣											
D11j 花枝章魚類											
D11k 蝦蟹類											
D11l 魚鬆											
D11m 魚卵(烏魚子、油 魚子)、魚腸、魚膘											

D12 最近一個月您是否有規律服用下列維生素補充劑或其他藥物？

☐0 沒有

☐1 有 【請自下表勾選】

D12a 綜合維他命 (如善存)	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
D12b 魚肝油	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
D12c 維生素 C	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
D12d 維生素 E	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
D12e 胃藥	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
D12f 止痛劑	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
D12g 其它 _____	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上

D13 您是否有吃中 (補) 藥的習慣？

☐0 不曾吃 【跳問 D18】 ☐1 有 【續問 D14】

D14 最近一年來，您服用中藥的情形是

☐0 沒吃 【跳問 D18】 ☐1 【有請自下表勾選】

藥品種類	(1) 頻率 (請圈選)	(2) 次數	(3) 單位 【代碼】	(4) 藥量	(5) 每次 劑量
D14a 藥丸、膠囊	日 週 月				
D14b 藥粉、散狀	日 週 月				
D14c 未研磨之植物狀	日 週 月				
D14d 其他 _____	日 週 月				

藥量代碼：【1】顆數或粒數 【3】兩
 【2】匙數 【4】公克

D15 您最常服用的中藥或補藥購自何處？

☐1 中藥行 ☐2 傳統市場 ☐3 親友饋贈 ☐4 其他 (1) _____

D16 您最常服用的中藥或補藥的類型為何？

☐1 中醫師處方 ☐2 民間偏方 ☐3 其他 (1) _____

D17 您最常服用的中藥或補藥主要用法為何？

☐1 內服 ☐2 外用 ☐3 其他 (1) _____

D18 下列的這些蔬菜您有多常吃？吃多少？

蔬菜種類	(1) 食用次數					(2) 每次食用量 (碗/個)					
	0 不吃	1 每週 1 次以下	2 每週 1~2 次	3 每週 3~5 次	4 幾乎每 天吃	≤1/2	1	≤1.5	2	≤2.5	>2.5
D18a 十字花科											
D18b 綠葉非十字 花科											
D18c 橘紅色蔬果											
D18d 核果											
D18e 豆類											
D18f 塊莖類 其他：_____											
D18g 筍類											
D18h 堅果類											
D18i 果汁 其它：_____											
D18j 水果類											

蔬菜種類	舉例
十字花科	甘藍、甘藍菜苗、結球甘藍、高麗菜、捲心菜、包菜、洋白菜、玻璃菜、球莖甘藍、花椰菜、青花菜、青花椰菜、花菜苔、青菜花、美國花椰菜、芥藍菜、捲葉菜、格藍菜、綠葉甘藍、佛光菜、隔暝仔菜、白菜、油菜、結球白菜、青江菜、湯匙菜、江門白菜、大頭白菜、清梗白菜、芥藍
綠葉非十字花科	茼蒿、芥菜、A 菜、鵝仔草、英仔草、馬尾絲或鵝仔草、苦菜、鵝菜、山萵苣、萵苣、嫩莖萵苣、空心菜、藤藤菜、蕪菁、薺菜、蕪菁、菠菜、菠薐、鸚鵡菜、紅根菜、飛龍菜、莧菜大蒜、韭菜、韭菜花
橘紅色蔬果	南瓜、甜椒、番茄、胡蘿蔔
豆類	豆腐、黃豆、大豆、味噌等
塊莖類	馬鈴薯、芋頭、蕃薯、洋蔥
筍類	竹筍、蘆筍、茭白筍
堅果類	核果 花生、杏仁、腰果
果汁類	果汁、果醬、花果茶、百香果、葡萄、葡萄乾、紅酒、葡萄柚、蘋果、櫻桃、莓類：例如草莓
水果類	蘋果、橘子、鳳梨、西瓜等

D19 請問您有泡茶的習慣嗎？

☐0 沒有【跳問 D20】 ☐1 有【請自下表勾選】

附註：以陶瓷杯為主，容量約 30cc

發酵程度	頻率 (請圈選)	次數	每次杯數
D19a 不發酵	日 週 月		
D19b 半發酵	日 週 月		
D19c 全發酵	日 週 月		
D19d 特殊發酵法	日 週 月		

茶類	舉例	
不發酵	炒青綠茶	龍井、碧螺春、信陽毛尖
	蒸青綠茶	日本煎茶
半發酵	文山包種茶、清香包種、奇種烏龍、凍頂烏龍茶 (清香烏龍茶、濃味烏龍茶)、鐵觀音茶(蘭花香、特殊鐵觀韻)、東方美人茶、花茶、大陸名優茶 (有武夷水仙、安溪鐵觀音、鳳凰單叢水仙、黃金桂)、普洱茶	
全發酵	條型紅茶(立頓、滇紅、祁紅、正山小種)、紅碎茶	
特殊發酵法	黃茶	君山銀針白豪銀針、蒙頂黃芽
	白茶	白牡丹雀舌、霍山黃芽、北港毛尖、鹿苑毛尖

D20 請問您有喝泡沫紅茶類飲品的習慣嗎？

☐0 從來不喝【跳答 D22】 ☐2 每月喝__次 ☐4 每週 4-5 天
☐1 從過去到現在喝不超過 20 次 ☐3 每週 1-3 天 ☐5 每天喝(每週 6-7 天)

D21 請問您喝的市售茶類類型為：【可複選】

☐1.烏龍茶 ☐2.綠茶 ☐3.紅茶 ☐4.普洱茶 ☐5.奶茶 ☐6.麥茶 ☐7.青茶

D22 請問您有喝咖啡的習慣嗎？

☐0 從來不喝【跳答 D24】 ☐2 每月喝__次 ☐4 每週 4-5 天
☐1 從過去到現在喝不超過 20 次 ☐3 每週 1-3 天 ☐5 每天喝(每週 6-7 天)

D23 請問您喝的咖啡類型為：

☐0 無咖啡因 ☐2 專賣店(如:85°C、星巴克)
☐1 三合一便利包裝 ☐3 自行研磨

D24 請問您家中主要飲水來源為：

- ☐1.自來水 ☐2.包裝水（礦泉水） ☐3.賣水機 ☐4.地下水
☐5.其他 (1) _____

D25 請問飲用水的處理方式：（可複選）

- ☐1.煮沸 ☐2.一般濾水器 ☐3.R.O.水 ☐4.直接飲用 ☐5.其他 (1) _____

D26 您本身曾經吃過中石化安順廠之廠內海水儲存池，竹筏港溪，及鹿耳門溪上、中游之魚或海鮮等食物嗎？

- ☐0 否 【跳問 D27】 ☐1 是 【續問 D26a】

D26a 您從何時開始吃當地魚或海鮮？

- ☐1 過去 2 年內 ☐2 過去 5 年內 ☐3 過去 10 年內 ☐4 過去 20 年內
☐5 其他，(1) _____ 年

D26b 您吃該海水儲存池，竹筏港溪，及鹿耳門溪上、中游之魚及海鮮長達多久？

- ☐1 1 年以下 ☐2 1-5 年 ☐3 6-10 年 ☐4 10-20 年
☐5 20 年以上，共 (1) _____ 年

D27 您們家是否有漁塭？

- ☐0 否 【跳問 D28】 ☐1 是 【續問 D27a】

D27a 所養殖的水生物種類為？（可複選）

- ☐a 虱目魚 ☐b 吳郭魚 ☐c 石斑魚 ☐d 龍膽 ☐e 蝦子
☐f 螃蟹 ☐g 蚵仔 ☐h 其他 (1) _____

D27b 漁塭所在區域？ _____（看地圖）

喝酒

D28 您是否有過喝酒的習慣？

- ☐0 不曾喝過酒 【跳問 D30】 ☐1 是 【續問 D29】

D29 最近一年來，您喝酒的情形是

- ☐0 沒喝 【跳問 D30】 ☐1 【有請自下表勾選】

酒精濃度	(1) 頻率 (請圈選)	(2) 次數	(3) 酒杯 【代碼】	(4) 每次 杯數
D29a 啤酒 (3.5~4.5%)	日 週 月			
D29b 如水果酒：紅、白葡萄酒、玫瑰紅 (10~12%)	日 週 月			
D29c 花雕、紹興、烏梅、米酒 (16-22%)	日 週 月			
D29d 五加皮、竹葉青、白蘭地、威士忌、高粱、茅臺酒等 (35-65%)	日 週 月			
酒量代碼：【1】 20 cc 高粱酒杯 【3】 80 cc 米酒杯 【5】 120 cc 葡萄酒杯 【2】 40 cc 威士忌酒杯 【4】 100 cc 紙杯 【6】 360 cc/罐 【7】 600 cc/瓶				

D29e 您通常喝到什麼程度？ ☐0 淺嚐(不醉) ☐1 微醺(半醉) ☐2 常喝醉(爛醉)

吸菸

D30 您有過抽煙的習慣嗎？☐0 不曾抽過【跳問 D34】☐1 有【續問 D30a】

D30a 請問您最近一年內的抽菸情形？

- ☐0 已戒菸，戒了 (1) _____ 年 _____ 月 ☐4 每天 21-39 支(超過一包)
- ☐1 每天 < 5 支 ☐5 每天 ≥ 40 支(二包以上)
- ☐2 每天 5-9 支 粗略估計每天約 (1) _____ 支
- ☐3 每天 10-20 支

D31 請問您開始抽菸年齡及過去的抽菸情形？ _____ 歲開始抽菸

年齡	(1) 每天 1-4 支	(2) 每天 5-9 支	(3) 每天 10-20 支	(4) 每天 21-39 (超過一包)	(5) 每 ≥ 40 支 (二包以上)	(6) 戒菸情況
D31a : < 20						由 _____ 歲至 _____ 歲
D31b : 20-29						由 _____ 歲至 _____ 歲
D31c : 30-39						由 _____ 歲至 _____ 歲
D31d : 40-49						由 _____ 歲至 _____ 歲
D31e : 50-59						由 _____ 歲至 _____ 歲
D31f : > 60						由 _____ 歲至 _____ 歲

D32 您是否每天接觸到二手菸？ ☐0 沒有 ☐1 有

D33 二手菸主要暴露來源為

- ☐1 同事 ☐2. 配偶 ☐3 配偶以外的家人 ☐4 交際或應酬場合
- ☐5 其他 (1) _____，平均每天 (2) _____ 小時，持續 (3) _____ 年

嚼檳榔

D34 請問您最近一年內是否有嚼食檳榔的習慣？

- ☐0 完全不嚼，戒了 (1) _____ 年 _____ 月【跳問 E1】 ☐2 每週 4-5 天
- ☐1 每週 1-3 天 ☐3 每天嚼

D35 您從過去到現在吃最多時，每天吃的檳榔數量是？

約每天 _____ 包(平均一包約 (1) _____ 顆)

D36 現在平均每日吃的檳榔數量是？約每天 _____ 包(平均一包約 (1) _____ 顆)

D37 請問您 6 個月前嚼檳榔的次數為？

- ☐0 從過去到現在只嚼過 1-2 次 ☐2 每月嚼 (1) _____ 次 ☐4 每週 4-5 天
- ☐1 從過去到現在嚼不超過 20 次 ☐3 每週 1-3 天 ☐5 每天嚼(每週 6-7 天)

D38 請問您從何時開始嚼食檳榔？ _____ 歲，(1) 約嚼了 _____ 年 _____ 月

D39 請詳述您過去到現在檳榔的吃法(可複選)

年齡	(1) 葉子	(2) 菁子	(3) 檳榔子 硬荖藤	(4) 檳榔子	(5) 其他	(6) 開始年齡～ (7) 停止年齡
D39a : < 20						由____歲至____歲
D39b : 20-29						由____歲至____歲
D39c : 30-39						由____歲至____歲
D39d : 40-49						由____歲至____歲
D39e : 50-59						由____歲至____歲
D39f : > 60						由____歲至____歲

D40 上題中哪幾種檳榔是目前(或是戒嚼檳榔前)您最常嚼食的種類?_____

D41 請問您嚼食檳榔的時候檳榔汁是

- ☐1 第一口吐出後全吞入 ☐3 汁全部吐出
☐2 汁全部吞入 ☐4 有時吐出，有時吞入

D42 您一共已經吃了幾年的檳榔?(扣除戒嚼檳榔期間)
約嚼_____年_____個月

D43 您最近一年內有沒有嘗試戒嚼檳榔?

- ☐0 否【跳問 E1】 ☐1 是【續問 D43a】

D43a 維持戒嚼最長時間多久?

- ☐1 一個月
☐2 二~三個月
☐3 四~六個月
☐4 六個月~一年
☐5 其它【請寫出】(1) _____

D43b 使您嘗試戒嚼檳榔的最大影響因素是?

- ☐a 醫護人員勸戒
☐b 家人朋友勸戒
☐c 身體不適
☐d 有檳榔同好者罹患口腔病或癌症案例
☐e 其它【請寫出】(1) _____

D43c 當您停止吃檳榔之後有沒有什麼反應?【可複選】

- ☐a 口乾舌躁 ☐d 精神不集中 ☐g 其它【請寫出】
☐b 冒冷汗 ☐e 煩躁 (1) _____
☐c 無精打采 ☐f 無任何反應

E. 居家環境

附註：【半年少於1次則填否，半年至少1次則填是】

E1 您的家裡在過去一年內是否曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙、廢棄、刺激性氣體或是揮發性化學品？

☐ 0 否 ☐ 1 是	→ E1a 頻率(請自行圈選)	E1b 次數
	週 月 半年	_____次

E2 您的家裡在過去一年內是否有燒香的習慣？

☐ 0 否 ☐ 1 是	→ E2a 頻率(請自行圈選)	E2b 次數
	週 月 半年	_____次

E3 您的家裡在過去一年內是否有使用蚊香的習慣？

☐ 0 否 ☐ 1 是	→ E3a 頻率(請自行圈選)	E3b 次數
	週 月 半年	_____次

E4 您的家裡在過去一年內是否有蟑螂出沒？

☐ 0 否 ☐ 1 是	→ E4a 頻率(請自行圈選)	E4b 次數
	週 月 半年	_____次

E5 您的家裡附近在過去一年內是否有露天燃燒垃圾？

☐ 0 否 ☐ 1 是	→ E5a 頻率(請自行圈選)	E5b 次數
	週 月 半年	_____次

E6 您的家裡在過去一年內是否有用殺蟲劑？【若填 E6 則續答 E7、E8】

☐ 0 否 ☐ 1 是	→ E6a 頻率(請自行圈選)	E6b 次數
	週 月 半年	_____次

E7 您使用哪一種殺蟲劑廠牌？(可複選)

- ☐1 雷達 ☐2 噴效 ☐3 必安住 ☐4 新速必落 ☐5 歐護
☐6 其他：(1) _____

E8 您使用哪一種殺蟲劑劑型？(可複選)

- ☐0 無 ☐1 噴霧式 ☐2 固體餌劑 ☐3 粘著式 ☐4 液體式
☐5 電蚊香

E9 您的家裡在過去一年內是否有鋪設過地毯？

- ☐0 否 ☐1 是 持續多久時間：(1) _____

E10 您的家裡在過去一年內是否有飼養過有毛的寵物？

- ☐0 否 ☐1 是 持續多久時間：(1) _____

E11 您的家裡在過去一年內是否天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長黴情形？

- ☐0 否 ☐1 是 持續多久時間：(1) _____

F. 工作與經濟狀況

F1 請問您目前有沒有在工作？

☐0 沒有工作

F1-1 您為什麼沒有工作呢？

- ☐a 學生
☐b 家庭管理
☐c 服役(義務兵役)
☐d 退休了
☐e 季節性(週期性)休業、暫時停工
☐f 失業(能工作、想工作、尚未再找到工作)
☐g 無工作能力
☐h 其他原因(請寫出) (1) _____

☐1 有工作

F1-2 您工作的地方是做什麼的？(指公司、機關或事業的性質)
 行業： _____

F1-3 職業(請詳細記錄具體職位)： _____

F1-4 您工作的業主或老闆和您是什麼關係？

- ☐a 政府雇用 ☐c 自營(下無員工)
☐b 民間雇用 ☐d 雇主(下有員工)

F1-5 您工作的地方(公司/機關)有多少員工？

- ☐a 少於 30 人 ☐b 30 人以上

工作狀況：

F2 請問曾在下列工作場所工作嗎？(可複選)

工作場所	請問曾在左列工作場所工作嗎？	工作年資		(3) 工作職稱 1.操作工 2.技術員 3.文書人員 4.主管或專業人員
	0 沒有 1 有	(1) 開始歲數	(2) 結束歲數	
F2a 魚塢				
F2b 舊台鹼/中石化工廠				
F2c 任何焚化爐				
F2d 農田				
F2e 農業製造工廠				
F2f 鋼鐵、銅礦產工廠				
F2g 化學工廠				
F2h 其它_____				

【若有在舊台鹼工作，續問 F3。其它跳問 F4】

F3【曾在舊台鹼/中石化工廠中石化公司上班者需填此欄】

部門名稱	(1) 職務	(2) 工作 天數/週	(3) 工作時數 時/天	工作年數		(6) 使用 防護用具 0 否 1 是	(7) 防護具 種類
				(4) 開始 歲數	(5) 結束 歲數		
F3a		____天/週	____時/天				
F3b		____天/週	____時/天				
F3c		____天/週	____時/天				
F3d		____天/週	____時/天				
F3e		____天/週	____時/天				

【職務欄位填法】

- 1.專門技術人員-a 藥物合成或加工人員，b 粉塵或是作業場所洗滌者，c 化驗分析人員
- 2.檢驗人員-a 化學檢驗人員，b 生物檢驗人員
- 3.污染防治專責人員【如公安】
- 4.行政人員【如秘書:處理文書者，並未參與任何實驗】
- 5.清潔人員【非含粉塵或是作業場所洗滌者】

F4【有從事濃林魚牧業相關者】回答請問您的工作類型有哪些【可複選】？

從事生產	0 沒有 1 有	(1) 是否 自用 0 否 1 是	(2) 水源 (可複選)				(3) 主要銷售管道 (可複選)					工作 年齡	
			1 地 下 水	2 灌 溉 用 水	3 河 水	4 其 它	1 農 漁 會	2 親 朋 好 友	3 自 銷 外 地	4 超 級 市 場	5 其 它	(4) 始	(5) 止
F4a 稻作													
F4b 蔬菜													
F4c 果樹													
F4d 養殖漁業(1)____魚													
F4e 養豬業													
F4f 養家禽類 (雞、鴨、鵝)													
F4g 其它_____													

F5 過去一年，您平均一個月的收入（包括薪資、租金、投資所得、子女給的、退休金等），大約有多少？

- ☐1 沒有收入
- ☐2 4,999 元以下
- ☐3 5,000 元~9,999 元
- ☐4 10,000 元~14,999 元
- ☐5 15,000 元~19,999 元
- ☐6 20,000 元~39,999 元
- ☐7 40,000 元~59,999 元
- ☐8 60,000 元~79,999 元
- ☐9 80,000 元~99,999 元
- ☐10 100,000 元以上

F6 請依您對工作勾選出您對以下每一個敘述的同意程度。

【若當下無工作、退休者不需回答此題】

同意程度	很不同意	不同意	同意	很同意
(1) 我的工作會要求我學習新的事物。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(2) 我的職務中，有很多重複性的工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(3) 我的工作需要我具有創意。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(4) 在工作中，很多事我可以自己作主。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(5) 我的工作需要高度的技術。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(6) 對於如何執行我的工作，我沒有什麼決定權。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(7) 在職務中，我可以做各式各樣不同的工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(8) 對於工作上發生的事，我的意見具有影響力。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(9) 在工作中，我有機會發展自己特殊的才能。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(10) 我的工作需要我做事做得很快。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(11) 我的工作需要我做事做得很認真。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(12) 我的工作不會過量。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(13) 我有足夠的時間來完成工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(14) 我的職位很有保障。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(15) 在工作中我不會被別人要求去做互相抵觸的事。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(16) 我的工作很耗費體力。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(17) 我的工作會需要我長時間集中注意力。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(18) 我的工作非常忙碌。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(19) 我的事業發展和晉升的前景很好。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(20) 我的主管會關心部屬的福利。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(21) 我的主管會聽取我的意見。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(22) 我的主管能幫助部屬做事。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(23) 我的主管能組織部屬來推動工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(24) 我的同事是稱職的。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(25) 我的同事會關心我。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(26) 我的同事是友善的。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
(27) 我的同事會幫忙我的工作。	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3

G 自覺健康狀態 (SF-36)

接下來的問題，主要是想瞭解您對自己健康的看法。這些資訊將能幫助您記錄您的感受，以及您在執行日常生活的能力。

敬請回答下列各問題並圈選一適當答案。如您對某一問題的回答不能確定，還是請您盡可能選一個最適合的答案。在本部份所指過去一個月內，係指從今天往前算三十天內。

G1 一般來說，您認為您目前的健康狀況是：

- ☐ 1 極好的
- ☐ 2 很好
- ☐ 3 好
- ☐ 4 普通
- ☐ 5 不好

G2 和一年前比較，您認為您目前的健康狀況是：

- ☐ 1 比一年前好很多
- ☐ 2 比一年前好一些
- ☐ 3 和一年前差不多
- ☐ 4 比一年前差一點
- ☐ 5 比一年前差很多

G3 下面是一些您日常可能從事的活動，請問您目前健康狀況會不會限制您從事這些活動？如果會，到底限制有多少？

活 動	會， 受到很多限制	會， 受到一些限制	不會， 完全不受限制
a. 費力活動，例如跑步、提重物、參與劇烈運動	1	2	3
b. 中等程度活動，例如搬桌子、拖地板、打保齡球、或打太極拳	1	2	3
c. 提起或攜帶食品雜貨	1	2	3
d. 爬數層樓樓梯	1	2	3
e. 爬一層樓樓梯	1	2	3
f. 彎腰、跪下或蹲下	1	2	3
g. 走路超過 1 公里	1	2	3
h. 走過數個街口	1	2	3
i. 走過一個街口	1	2	3
j. 自己洗澡或穿衣	1	2	3

G4 過去一個月內，您是否曾因為身體健康問題，而在工作上或其它日常活動方面有下列任何的問題？

	是	否
a. 做工作或其它活動的時間減少	1	2
b. 完成的工作量比您想要完成的較少	1	2
c. 可以做的工作或其它活動的種類受到限制	1	2
d. 做工作或其它活動有困難 (例如，須更吃力)	1	2

G5 在過去一個月內，您是否曾因為情緒問題(例如，感覺沮喪或焦慮)，而在工作上或其它日常活動方面有下列的問題？

	是	否
a. 做工作或其它活動的時間減少	1	2
b. 完成的工作量比您想要完成的較少	1	2
c. 做工作或其它活動時不如以往小心	1	2

G6 在過去一個月內，您的身體健康或情緒問題，對您與家人或朋友、鄰居、社團間的平常活動的妨礙程度如何？

- ☐1 完全沒有妨礙
- ☐2 有一點妨礙
- ☐3 中度妨礙
- ☐4 相當多妨礙
- ☐5 妨礙到極點

G7 過去一個月內，您身體疼痛程度有多嚴重？

- ☐1 完全不痛
- ☐2 非常輕微的痛
- ☐3 輕微的痛
- ☐4 中度的痛
- ☐5 嚴重的痛
- ☐6 非常嚴重的痛

G8 過去一個月內，身體疼痛對您的日常工作(包括上班及家務)妨礙程度如何？

- ☐1 完全沒有妨礙
- ☐2 有一點妨礙
- ☐3 中度妨礙
- ☐4 相當多妨礙
- ☐5 妨礙到極點

G9 下列各項問題是關於過去一個月內您的感覺及您對周遭生活的感受，請針對每一問題選一最接近您感覺的答案。在過去一個月中有多少時候.....

在 <u>過去一個月</u> 中有多少時候：	一直都是	大部分時間	經常	有時	很少	從不
a. 您覺得充滿活力？	1	2	3	4	5	6
b. 您是一個非常緊張的人？	1	2	3	4	5	6
c. 您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？	1	2	3	4	5	6
d. 您覺得心情平靜？	1	2	3	4	5	6
e. 您精力充沛？	1	2	3	4	5	6
f. 您覺得悶悶不樂和憂鬱？	1	2	3	4	5	6
g. 您覺得筋疲力竭？	1	2	3	4	5	6
h. 您是一個快樂的人？	1	2	3	4	5	6
i. 您覺得累？	1	2	3	4	5	6

G10 過去一個月內，您的身體健康或情緒問題有多少時候會妨礙您的社交活動（如拜訪親友等）？

- ☐1 一直都會
☐2 大部分時間會
☐3 有時候會
☐4 很少會
☐5 從不會

G11 下列各個陳述對您來說有多正確？

	完全正確	大部分正確	不知道	大部分不正確	完全不正確
a. 我好像比別人較容易生病	1	2	3	4	5
b. 和任何一個我認識的人來比，我和他們一樣健康。	1	2	3	4	5
c. 我想我的健康會越來越壞	1	2	3	4	5
d. 我的健康狀況好得很	1	2	3	4	5

H. 戴奧辛事件對污染區社區居民的精神衝擊

H1 請問您有聽過戴奧辛污染事件嗎？

☐0 沒有 【跳問 I】

☐1 有 【續問 H1a】

面對戴奧辛污染，您的處理方式

		0 從不	1 偶爾	2 有時候	3 經常
H1a	我會努力避開有關戴奧辛污染事件的問題				
H1b	我會讓自己忙於其它事，來忘記關於戴奧辛污染事件				
H1c	我會告訴自己沒有什麼事情				
H1d	我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件				
H1e	我會和朋友說一說自己心理的感受				
H1f	我會去找一些戴奧辛的資料，來瞭解這個問題				
H1g	我會盡量不吃魚及海鮮				
H1h	我會想搬離這裡				

您對戴奧辛污染的感覺

		否	是
H2a	戴奧辛污染事件發生後，我覺得心情不穩定	☐ 0	☐ 1
H2b	當提到有關戴辛污染事件，我會比較緊張	☐ 0	☐ 1
H2c	戴奧辛污染事件發生後，我會經常覺得身體不舒服	☐ 0	☐ 1
H2d	戴奧辛污染事件發生後，我會經常做惡夢	☐ 0	☐ 1
H2e	看到戴奧辛污染的報導，我會感到害怕、難過	☐ 0	☐ 1
H2f	看到戴奧辛污染的報導，我會覺得與我無關	☐ 0	☐ 1
H2g	看到戴奧辛污染的報導，我會覺得生氣	☐ 0	☐ 1
H2h	和別人談到有關戴奧辛污染事件，我就忍不住哭	☐ 0	☐ 1

H3 過去一年內，您有發生下列重大事件嗎？

		沒有	有
H3a	訂婚或結婚	☐ 0	☐ 1
H3b	生小孩	☐ 0	☐ 1
H3c	離婚或是分居	☐ 0	☐ 1
H3d	買房子	☐ 0	☐ 1
H3e	工作有升遷	☐ 0	☐ 1
H3f	創業、找到工作或換工作	☐ 0	☐ 1
H3g	失業或是事業失敗	☐ 0	☐ 1
H3h	重大財物損失	☐ 0	☐ 1
H3i	自己有重大傷病	☐ 0	☐ 1
H3j	親人死亡或重大事故、疾病	☐ 0	☐ 1
H3k	其它	☐ 0	☐ 1

H4 得知戴奧辛污染事件消息前後：

H4a 對您的經濟有無任何改變？

☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____ (如收入減少，失業...)

H4b 對您的生活習慣有無任何改變？ ☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H4c 對您的飲食習慣有無任何改變？ ☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H4d 對您的家庭影響有無任何改變？ ☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H5 得知戴奧辛污染事件消息後：

您有無獲得政府補貼？☐0 沒有 ☐1 有，多少錢：(1) _____

若有的話，對於您的經濟狀況有改善嗎？(2) _____

H5a 您現在最想改善的是哪方面？☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H5b 您對現在政府的政策，滿意程度？

☐0 沒有

☐1 有，☐a 非常不滿意 ☐b 不滿意 ☐c 滿意 ☐d 非常滿意

有哪邊需要改善？(1) _____

H5c 您希望未來的生活有需要改善的地方？

☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H5d 您希望未來政府需要增加哪方面的援助？

☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

H5e 您有無測量過血中戴奧辛濃度？☐0 沒有 ☐1 有，測量結果為：_____皮克

H5f 您對現在政府下列政策的滿意程度為何？

	沒聽過	有聽過 非常不 滿意	有聽過 不滿意	有聽過 滿意	有聽過 非常滿 意
H5f_1 提供安南區附設衛生室辦理醫療門診服務。					
H5f_2 提供戴奧辛與汞等環境化學物質特別醫療門診服務。					
H5f_3 提供醫療門診給藥服務。					
H5f_4 提供衛生室就醫時掛號費及醫療藥品，部分負擔補助福利措施。					
H5f_5 提供重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助。					
H5f_6 提供居民居家照護所需自付額經費之補助。					
H5f_7 居民對於全面血液戴奧辛含量檢測之服務。					
H5f_8 提供三里居民血液戴奧辛的含量檢測服務。					
H5f_9 提供社區民眾衛生教育宣導之服務。					
H5f_10 提供中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助。					
H5f_11 提供 40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健康檢查服務。					
H5f_12 提供居民提供居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務。					
H5f_13 提供曾居住在當地十五年以上不在籍或目前仍在籍之孕婦在懷孕過程中檢驗血液中戴奧辛、多氯聯苯等荷爾蒙及生化檢驗服務。					
H5f_14 提供新生兒臍帶血檢測賀爾蒙的服務。					

H6 您附近是否有認識的鄰居 朋友或親戚認為他是因為戴奧辛污染而生病的？

☐ 0 沒有 ☐ 1 有，是哪幾位(提醒您此問卷內容有保密)：

(1) _____

I 戴奧辛事件對污染區產業的影響

若曾有創業者，請回答以下問題：
在得知戴奧辛污染事件消息前：

I1 您創立的公司以前是屬於哪個行業：

工業	服務業		農林漁業
☐ a 製造業	☐ d 批發零售業	☐ h 不動產及租售業	☐ l 農業
☐ b 水電燃料業	☐ e 住宿餐飲業	☐ i 文化、運動及休閒業	☐ m 養殖漁業
☐ c 礦業及土石採礦業	☐ f 金融保險業	☐ j 醫療保險業	☐ n 捕魚業
	☐ g 運輸、倉儲及通信業	☐ k 專業及科學技術服務業	☐ o 其他

I2 貴公司每年營業收入為：

☐0. 未滿 100 萬 ☐1. 100 萬~500 萬 ☐2. 500 萬~1000 萬 ☐3. 2000 萬以上

I2a 若為養殖漁業者，每年的漁獲量為_____噸(單位)

I3 在得知戴奧辛污染事件消息後：
您有改變公司的行業類別嗎？

☐0 沒有 ☐1 有

I3a 有改變者，請問屬於哪個行業？

工業	服務業		農林漁業
☐ a 製造業	☐ d 批發零售業	☐ h 不動產及租售業	☐ l 農業
☐ b 水電燃料業	☐ e 住宿餐飲業	☐ i 文化、運動及休閒業	☐ m 養殖漁業
☐ c 礦業及土石採礦業	☐ f 金融保險業	☐ j 醫療保險業	☐ n 捕魚業
	☐ g 運輸、倉儲及通信業	☐ k 專業及科學技術服務業	☐ o 其他

I4 貴公司營業收入為

☐0. 未滿 100 萬 ☐1. 100 萬~500 萬 ☐2. 500 萬~1000 萬 ☐3. 2000 萬以上

I4a 若為養殖漁業者，每年的漁獲量為☐0 不變 ☐1 增加 ☐2 減少

增加或減少幾噸 (1) _____ 噸

I5 貴公司是否有因受戴奧辛污染事件影響而採取額外的因應措施？

☐a 減少雇員 ☐c 勞務外包 ☐e 改善技術 ☐g 關場或歇業
☐b 使用派遣員工 ☐d 提高產品價格 ☐f 遷場外移 ☐h 沒有因應措施

I6 得知戴奧辛污染事件消息後貴公司有無獲得政府補貼？

☐0 沒有 ☐1 有，多少錢：(1) _____

I6a 貴公司是屬於哪方面的補助？ ☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

I6b 貴公司現在最想改善的是哪方面？☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

I6c 貴公司對現在政府的政策，滿意程度？

☐0 沒有

☐1 有，☐a 非常不滿意 ☐b 不滿意 ☐c 滿意 ☐d 非常滿意

有哪邊需要改善？(1) _____

I6d 貴公司希望未來的補助有需要改善的地方？☐0 沒有 ☐1 有，(1) _____

問卷到此結束，謝謝您的合作。謝謝！

J.訪問計時

- J1** 訪視結束時間：☐1 上午 ☐2 下午 (1) _____ 時 _____ 分 (採 24 小時制)
J2 本問卷完成時間：共計 _____ 分鐘。

K.調查員觀察及訪問過程狀況記錄

- K1** 訪問地點：☐1 個案家裡 ☐2 工作/上學地點 ☐3 衛生室
☐4 其他(說明)：(1) _____
- K2** 訪問過程中，是不是有其他人在場？
☐1 有，大部分時間都在場 ☐3 有，偶爾在場
☐2 有，約有一半的時間在場 ☐4 沒有他人在場【跳答 K3】
- K2a**【如果有他人在場】他們是個案的什麼人？ _____
- K2b** 在場的其他人是不是有影響受訪者作答的情形？如何影響？
☐1 有幫受訪者回答或改正答案 ☐3 沒有影響
☐2 在旁注意聽，但沒有加入回答 ☐4 有造成干擾
- K2c** 受訪者會不會因為有人在場而無法專心作答？
☐1 一直受到影響 ☐3 一點點影響
☐2 有些影響 ☐4 不受影響
- K3** 與受訪者交談所用語言【可複選】
☐1 國語 ☐2 台語 ☐3 客家語 ☐4 其他(說明)：(1) _____
- K4** 受訪者瞭解問題的情形怎麼樣？
☐1 很好 ☐2 好 ☐3 尚可 ☐4 很差
- K5** 受訪者合作程度 ☐1 很合作 ☐2 普通 ☐3 很不合作
- K6** 受訪者回答可靠程度
☐1 全部可靠【完】
☐2 大部分可靠 ☐3 部分可靠 ☐4 大部分不可靠
- K6a** 何題不可靠？(若整頁或整節不可靠，則填頁數或節名) _____

B 卷 代 碼									
	里別		家戶				實口序號		

L. **體位測量**【兩次測量值相差大於 5%，才測第三次】

檢測項目	1 第一次	2 第二次	3 第三次
L1 身高 (cm)			
L2 體重 (kg)			
L3 血壓：收縮壓/ 舒張壓 (mmHg)	/	/	/
L4 腰圍 (cm)			
L5 臀圍 (cm)			
L6 臂圍 (cm)			
L7 前臂二頭肌下脂肪量 (%)			
L8 前臂二頭肌下皮下脂肪厚度 (mm)			

國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會 人體試驗受試者說明暨 同意書

(本書表應由計畫主持人親自向受試者說明詳細內容，並請受試者經過慎重考慮後方得簽名)

☐藥品 ☐醫療器材 ☐醫療技術 ☒其他 環境流行病學 倫委會編號：

您被邀請參與此研究。本說明提供您有關本研究之相關資訊。研究主持人或其他協同主持醫師將會為您說明研究內容並回答您的任何疑問。

研究計畫名稱：

中文：台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計劃

英文：Epidemiological survey of residents living at a polluted area near a deserted factory of the China Petrochemical Development Corporation in Tainan city

主要主持人：王淑麗

聯絡電話：037-246166 轉 36509

研究計畫贊助者：台南市政府

0935 28 58 48

受試者姓名：

性別：

年齡：

聯絡通訊地址：

電話：

病歷號碼：

引言：

(將以白話口吻向受試者說明本研究之大致情況，並註明畫底線部分及相關等。)

請您在同意參加本研究前，詳細閱讀這份同意書，我們願意隨時回答您任何相關問題。

一、試驗目的：

本研究主要目的來瞭解居住在安南區顯宮、四草、鹿耳等三里戴奧辛污染區實際的居民社會人口學特質與健康資訊並建立起此污染區之資料庫，藉由各種檢體檢測之相關性來瞭解戴奧辛污染成因，以利政策評估之基礎檔案和健康風險評估參考資料。

二、試驗方法與程序：

1. 完成一份問卷(問卷結果絕對保密)
2. 量腰圍、臀圍，進行皮下脂肪厚度測定(用夾脂肪厚度、及紅外線的方式、不會痛)
3. 提供 18ml 靜脈血液做為測試賀爾蒙、血清生化值，疾病篩檢之用，包括癌前因子(CEA、AFP、CA125)、荷爾蒙及其代謝物(如雌性素、甲狀腺素等)
4. 將由個案決定是否參加總戴奧辛類物質內在生物效應濃度，若是，則提供 16 毫升靜脈血
5. 將檢測後剩餘之血液，經個案同意，將存放在國衛院環職組王淑麗博士實驗室

三、身心上可能導致之副作用、不適或危險：

血液測驗由受訓過的護士執行，在抽血時可能會有稍許疼痛，偶爾會有皮下瘀血點發生，罕有昏暈。

四、預期試驗效果：

藉由檢體檢測之相關性來瞭解戴奧辛污染成因，以提供政策評估之基礎檔案和健康風險評估參考。資料在此研究中只有科學研究價值，無預期商業利益。

五、其他可能之治療方法選擇及說明：

無

六、其他可能之損失或利益：

受試者參與本研究並無直接利益。然而，在研究完成時，我們除了將提供約新台幣 200 元的禮品，同時免費為受試者進行血壓量測、肥胖指數量測、肝臟超音波檢查，及生化學與荷爾蒙檢測報告，並提供其檢測之結果報告。

七、參加本研究計畫受試者個人權益將受到保護：

如依本研究所訂試驗計畫而引發之身體、心理上之不良反應或傷害，執行檢測的醫院將提供受試者專業醫療照顧。

八、可自由選擇是否參與研究：

受試者可自由決定是否參與此研究。如受試者選擇參加，若途中更改意願，亦可隨時撤回同意並中止研究之參與，而此決定並不影響受試者之醫療照護。如對受試者之權利有任何疑問，請電詢本院人體試驗醫學倫理委員會，電話為：

九、撤回同意，退出試驗：

如您因任何理由欲中止研究之參與，無須說明任何理由，請聯絡研究主持人，王淑麗副研究員

電話為：0935285848 或是 037-246166 轉 36509；

您亦可聯絡本院人體試驗醫學倫理委員會，電話為：037-246166 分機 33008

十、機密性：

本院將在法律所規範之程度內視受試者之資料為機密。受試者亦瞭解研究贊助者、衛生署與本院人體試驗醫學倫理委員會皆有權檢視受試者的資料。

十一、利益衝突：

無

十二、簽章

(一) ■ 主持人： 王淑麗 王淑麗

■ 協同主持人： 謝顯堂 溫啟邦 謝顯堂 溫啟邦

■ 研究代理人： 陳介文 陳介文

已詳細解釋有關本研究計畫中上述研究方法之性質與目的，及可能產生之危險與利益。

本院計畫主持人： 王淑麗 (簽章) 日期：

(二) 本人已詳細瞭解上述研究方法及其所可能產生之危險與利益，有關本試驗計畫之疑問，業經計畫主持人詳細予以解釋。本人同意接受為人體試驗計畫之自願受試者。

- ☐ 1. 本人同意在本計畫執行期間接受問卷訪視，及一次抽血健康檢查 (18ml)、收集尿液。
- ☐ 2. 本人同意接受抽血 (16 ml) 量測戴奧辛(Dioxin)及類戴奧辛物質的濃度。
- ☐ 3. 本人願意將檢測後剩餘檢體交由計畫主持人王淑麗博士研究室保存，並交由該實驗室陳介文博士負責部分血液及尿液檢體，以-80℃的冷凍方式儲存在國家衛生研究院環職組R1-5242冰箱內，預計保留十年，以供將來可能的重要研究。未來，該檢體從事任何其它研究之前，計畫主持人須提出計劃交由國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會通過，代為行使同意權，方得執行。
- ☐ 4. 本人願意將此次研究所收集之資料與全民健保資料庫連結，其資料分析須先取得國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會同意後始得進行。

受試者或代理人簽章： _____ 日期： _____

如您是受試者代理人，請用正楷書寫您的姓名：並指出您是受試者之：

- ☐ 法定代理人 ☐ 監護人 ☐ 配偶 ☐ 成年子女 ☐ 父母 ☐ 兄弟姊妹
- ☐ 受任人 (需附委任書) ☐ 其它，請說明

(三) 見證人簽名： _____ 日期： _____

12 歲以下問卷

國家衛生研究院
台南市衛生局
共同辦理



國家衛生研究院
計畫編號 97D9-EOTN01

健康訪視問卷

12 歲以下適用

12 歲以下適用

A. 兒童基本資料

代答者身分 (12 歲以下，由家庭成員中最瞭解該名兒童健康狀態者回答)

A1 請問你是【受查者姓名】小朋友的什麼人？ _____ 【寫出與小朋友的關係】

A2 訪視員填寫 代答者是否為家戶問卷中「表 1. 家戶成員組成表」內之成員？

☐ 0 不是家戶成員

☐ 1 是家戶成員

姓名

A3 小朋友的姓名： _____

身份證號碼

A4 小朋友的身份證字號：

性別

A5 小朋友的性別是

☐ 1 男

☐ 2 女

年齡

A6 根據戶籍謄本或健保卡、健康手冊資料

小朋友的出生日期是 民國： _____ 年 _____ 月 _____ 日

A7 訪視日期 民國： _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分（採 24 小時制）

A8 實足年齡： _____

A 卷 代 碼								
	里別		家戶				實口序號	

A 卷 代 碼								
	里別		家戶			實口序號		

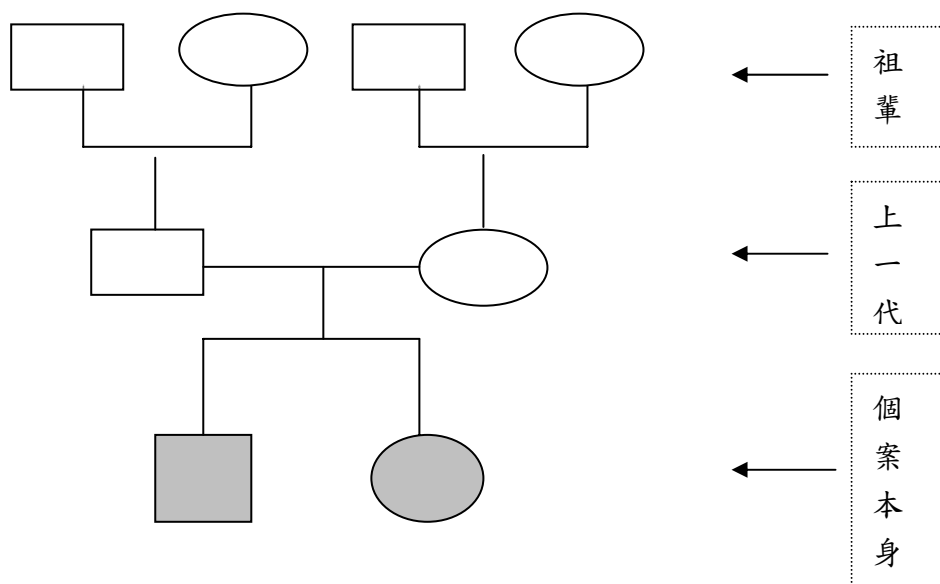
A9 戶長：_____

A10 血緣母親姓名：_____

A11 血緣母親身分證：_____

A12 血緣母親生日：_____年_____月_____日

【請填寫姓名於 女生 及 男生 內，並從灰格內填起】



【若格子不夠，請訪視員自行畫入此方格內】

A 卷 代 碼								
	里別		家戶				實口序號	

B.兒童健康狀態

B1 請問他現在的身高是幾公分呢？_____公分 ☐998 不知道

B2 請問他現在的體重是幾公斤呢？_____公斤 ☐998 不知道

B3 過去一年內，他是不是曾經有過西醫診斷的疾病【逐項唸出下列各疾病及症狀】？

疾病及症狀	0 無	1 有
B3-a 支氣管炎、肺炎	☐	☐
B3-b 溼疹或其他皮膚病(如異位性皮膚炎)	☐	☐
B3-c 癲癇(羊癲癇、豬母癲)	☐	☐
B3-d 糖尿病	☐	☐
B3-e 關節炎	☐	☐
B3-f 中耳炎	☐	☐
B3-g 食物過敏	☐	☐
B3-h 經常腹瀉或反覆的腸胃炎發作	☐	☐
B3-i 經常性或嚴重頭痛	☐	☐
B3-j 上呼吸道過敏(如過敏性鼻炎)	☐	☐
B3-k 甲狀腺功能低下	☐	☐
B3-l 除了我剛才所提到的以外，請問他有沒有其他疾病或症狀？ 【若有】是什麼疾病或症狀呢？ (1) _____，(2) _____，(3) _____	☐	☐

B4 下面我會說出一些 12 歲以下兒童比較有的一些病症。請你告訴我，他有無氣喘發生？

☐0 沒有【跳問 B5】

☐1 有【續問 B4a】 ☐2 不曉得【跳問 B5】

B4a 是不是醫護人員告知他有氣喘的問題呢？

☐0 不是 ☐1 是

B4b 他現在有沒有在使用氣喘的藥(指醫師開的處方簽)？

☐0 沒有【跳問 B4d】

☐1 偶爾或必要時使用 ☐2 經常或按時服用

B4c 他是使用口服或是吸入劑型？

☐1 口服 ☐2 吸入 ☐3 口服和吸入劑型

B4d 最近一年內，他有沒有因為氣喘發作，而馬上就醫？

☐0 沒有 ☐1 有 (1) _____ 次

B4e 最近一年內，他有沒有因為氣喘發作，而住院？

☐0 沒有 ☐1 有 (1) _____ 次

B4f 為了避免氣喘發作，請您把所知道容易引起氣喘發作的東西或情形告訴我？

【可複選】

☐ a 污染的空氣	☐ e 貓狗等寵物的毛髮	☐ i 冰冷食物
☐ b 塵蟎	☐ f 病毒感染(如感冒)	☐ j 劇烈運動
☐ c 氣溫的急劇變化	☐ g 激烈情緒反應	☐ k 其它 (1) _____
☐ d 燒香	☐ h 花粉、乾草	☐ l 不知道

過敏症狀

B5 在過去一年中，他是否曾有持續(3 週以上)不易好轉的咳嗽？

☐0 沒有 ☐1 有

B6 在過去一年中，他是否曾經有時會感到胸悶發緊(胸部感到發緊或有壓迫感)有沉重感？

☐0 沒有【跳問 B8】

☐1 有【續問 B7】

B7 在哪種情況下，曾出現過胸部發緊或沉重感？

B7-a 患感冒時 ☐0 沒有 ☐1 有

B7-b 未患感冒時 ☐0 沒有 ☐1 有

B7-c 幾乎每天或每夜 ☐0 沒有 ☐1 有

B7-d 其它(請寫出)_____

B8 過去一年中，他患感冒著涼時，是否曾經有過從胸部發出的咻咻的呼吸聲？

☐0 沒有

☐1 有【續問 B8a】

B8a 他曾有需要吃藥或治療的情形嗎？

☐0 沒有 ☐1 有

B9 在過去一年中，他沒感冒著涼時，是否曾經有過從胸部發出的咻咻的呼吸聲？

☐0 沒有

☐1 有【續問 B9a】

B9a 他曾有需要吃藥或治療的情形嗎？

☐0 沒有 ☐1 有

B10 在過去一年中，他是否曾經有過劇烈的喘息發作以致呼吸急促？

☐0 沒有

☐1 有【續問 B10a】

B10a 他曾因此有需要吃藥或治療的情形嗎？

☐0 沒有 ☐1 有

B11 在過去一年中，他在運動、跑步、或活動過度時，是否有過喘鳴(呼吸時，肺部發出一種咻咻的聲音)或咳嗽？

☐0 沒有 ☐1 有

過敏誘發因子

B12 接下來，我會唸出一些狀況或是東西，請您告訴我當他遇到這些狀況或東西時，會不會引起他發生時咳嗽、胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促的情形。 【逐項詢問】

項 目	咳 嗽		胸悶、呼吸有咻咻聲、 或呼吸急促		未使用過 這個項目
	0 不會	1 會	0 不會	1 會	
B12-a 冷空氣	0	1	0	1	996
B12-b 氣候或季節變化	0	1	0	1	996
B12-c 塵埃	0	1	0	1	996
B12-d 蚊香、燒香的味道	0	1	0	1	996
B12-e 香菸煙霧	0	1	0	1	996
B12-f 寵物或任何動物	0	1	0	1	996
B12-g 通風不好	0	1	0	1	996
B12-h 汽機車或工廠廢棄	0	1	0	1	996
B12-i 刺激性的味道，如香水，揮發性化學溶劑，烹煮辛辣食物	0	1	0	1	996
B12-j 毛類衣物、羽毛枕頭或被單、布製窗簾、絨毛玩具	0	1	0	1	996
B12-k 花粉、樹木、新割的青草	0	1	0	1	996
B12-l 情緒激動時，例如大笑或大哭時	0	1	0	1	996
B12-m 其它請寫出	0	1	0	1	
B12-n 其它請寫出	0	1	0	1	
B12-o 其它請寫出	0	1	0	1	

B13 接下來，我會唸出一些食物，請您告訴我當他吃到這些食物時，會不會引起他發生咳嗽、胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促的情形。 【逐項詢問】

項 目	咳 嗽		胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促		未使用過這個項目
	0 不會	1 會	0 不會	1 會	996
B13-a 椰子汁	0	1	0	1	996
B13-b 芒果	0	1	0	1	996
B13-c 花生	0	1	0	1	996
B13-d 核果類	0	1	0	1	996
B13-e 魚	0	1	0	1	996
B13-f 各種貝類/蛤類	0	1	0	1	996
B13-g 蝦/螃蟹/魷魚/烏賊	0	1	0	1	996
B13-h 辣椒/胡椒	0	1	0	1	996
B13-i 蔥/薑/蒜	0	1	0	1	996
B13-j 油炸食物	0	1	0	1	996
B13-k 冰冷食物	0	1	0	1	996
B13-l 咖啡/茶	0	1	0	1	996
B13-m 牛奶/乳製品	0	1	0	1	996
B13-n 蛋	0	1	0	1	996
B13-o 巧克力	0	1	0	1	996
B13-p 麥類(含麥或麵粉類加工製品)	0	1	0	1	996
B13-q 其它請寫出	0	1	0	1	

B14 請問你覺得他的聽力有沒有問題？聽聲音是否聽得清楚？

- ☐0 沒有問題，聽得清楚【跳問 B16】
☐1 有點問題，聽不太清楚【續問 B15】
☐2 一點也不清楚，全聾或幾乎全聾【續問 B15】
☐3 不確定【續問 B15】

B15 他有沒有使用助聽器或其他幫助聽力的輔具呢？

- ☐0 沒有 ☐1 有

B16 他目前有沒有由醫師診斷出下列的視力問題或是眼睛方面的疾病？【逐項詢問】

	0.沒有、不確定或 沒做過檢查	1.有，單眼	2.有，雙眼
B16-a 近視	0	1	2
B16-b 斜視	0	1	2
B16-c 弱視	0	1	2
B16-d 遠視(老花)	0	1	2
B16-e 散光	0	1	2
B16-f 失明	0	1	2
B16-g 色盲	0	2	
B16-h 其他視力問題或眼睛疾病（請寫出）			
(1)_____ (2)_____			

B17 【訪視員查核】小朋友的年齡是

☐1 未滿6歲 【跳問 B19】

☐2 滿6歲及以上 【續問 B18】

B18 目前他有沒有戴眼鏡（包括閱讀用眼鏡或隱形眼鏡）？

☐0 沒有 【續問 B18a】

☐1 有 【續問 B18b】

B18a 你覺得他看東西是否看得清楚？

☐1 很清楚

☐2 清楚

☐3 普通

☐4 不太清楚

☐5 一點也不清楚

☐6 不知道

B18b 你覺得他戴眼鏡(或隱形眼鏡)後看東西是否看得清楚？

☐1 很清楚

☐2 清楚

☐3 普通

☐4 不太清楚

☐5 一點也不清楚

☐6 不知道

B19 他現在有沒有因為生病或其他身體上的問題，而需要使用輔助工具（如：拐杖、支架、矯正鞋…等）呢？

☐0 沒有 【跳問 B23】

☐1 有 【續問 B20】

B20 他使用輔助工具的情形持續了多久呢？_____日 / 月 / 週 / 年【圈出單位別】

B21 是什麼原因導致這樣的情形呢？【可複選】

☐a 生病 ☐b 受傷 ☐c 其他【請寫出】⁽¹⁾ _____

B22 他目前有用到哪些輔助工具呢？【可複選】

☐a 拐杖、手杖 ☐d 輪椅 ☐g 沐浴座椅 ☐j 文書輔具類

☐b 助行器 ☐e 便器椅 ☐h 餐飲輔具類 ☐k 其他(1)_____

☐c 矯正鞋、支架 ☐f 尿壺、便盆 ☐i 穿著輔具類 ☐l 其他(2)_____

B23 他有沒有因為生病或受傷而導致現在遊戲、玩耍、或日常生活活動受到限制呢？

- ☐0 沒有生病【跳問 B24】
☐1 有生病，沒有受到限制【跳問 B24】
☐2 有生病，而且有受到限制【續問 B23a】

B23a 他這樣的情形持續了多久呢？

_____ 日 / 月 / 週 / 年【圈出單位別】

B23b 是什麼原因導致這樣的情形呢？【可複選】

☐a 生病 ☐b 受傷 ☐c 其他【請寫出】⁽¹⁾ _____

B24 有沒有特殊教育人員或醫師，認為他有學習障礙或發展遲緩？

B24a 學習障礙 ☐0 沒有 ☐1 有

B24b 發展遲緩 ☐0 沒有 ☐1 有

B25 過去半年內，他有沒有因為生病或受傷而無法上學(包括幼稚園、托兒所)呢？

【若有】這種情形共有幾天？

- ☐0 沒有
☐1 有，有 ⁽¹⁾ _____ 天因為生病或受傷而無法上學
☐2 尚未就學

C.兒童健康行為

現在我想請教您部分有關他健康行為方面的相關問題

C1 接下來我會唸出一些食物種類，請問通常一個星期中他有吃幾次呢？

食物種類	(1) 食用次數					(2) 每次食用量【碗、250cc】					
	0 不吃	1 每週 1 次以下	2 每週 1~2 次	3 每週 3~5 次	4 幾乎 每天吃	≤1/2	1	≤1.5	2	≤2.5	>2.5
C1-a 蛋類(蛋黃、蛋白)											
C1-b 全脂牛奶											
C1-c 低 / 脫脂牛奶											
C1-d 調味奶											
C1-e 羊奶											
C1-f 豆漿											
C1-g 起司											
C1-h 優酪乳、優格、養樂多											
C1-i 漢堡											
C1-j 薯條											
C1-k 披薩											
C1-l 餅乾、糖果、巧克力											
C1-m 蛋糕											
C1-n 冰淇淋、奶昔											
C1-o 可樂、沙士											
C1-p 含糖飲料											
C1-q 咖啡、茶											
C1-r 魚肝油											

C2 下列的這些蔬菜您有多常吃？吃多少？

蔬菜種類	(1) 食用次數					(2) 每次食用量 (碗/個)					
	0 不吃	1 每週 1 次以下	2 每週 1~2 次	3 每週 3~5 次	4 幾乎每 天吃	≤1/2	1	≤1.5	2	≤2.5	>2.5
D2a 十字花科											
D2b 綠葉非十字花 科											
D2c 橘紅色蔬果											
D2 核果											
D2e 豆類											
D2f 塊莖類 其他：_____											
D2g 筍類											
D2h 堅果類											
D2i 果汁 其它：_____											
D2j 水果類											

蔬菜種類	舉例
十字花科	甘藍、甘藍菜苗、結球甘藍，高麗菜，捲心菜，包菜，洋白菜，玻璃菜、球莖甘藍、花椰菜、青花菜、青花椰菜、花菜苔、青菜花、美國花椰菜、芥藍菜、捲葉菜、格藍菜、綠葉甘藍、佛光菜、隔暝仔菜、白菜、油菜、結球白菜、青江菜、湯匙菜、江門白菜、大頭白菜、清梗白菜、芥藍
綠葉非十字花科	茼蒿、芥菜、A 菜、鵝仔草、英仔草、馬尾絲或鵝仔草、苦菜、鵝菜、山萵苣、萵苣、嫩莖萵苣、空心菜、藤藤菜、蕺菜、薺菜、蕓菜、菠菜、菠薐、鸚鵡菜、紅根菜、飛龍菜、莧菜大蒜、韭菜、韭菜花
橘紅色蔬果	南瓜、甜椒、番茄、胡蘿蔔
豆類	豆腐、黃豆、大豆、味噌等
塊莖類	馬鈴薯、芋頭、蕃薯、洋蔥
筍類	竹筍、蘆筍、茭白筍
堅果類	核果 花生、杏仁、腰果
果汁類	果汁、果醬、花果茶、百香果、葡萄、葡萄乾、紅酒、葡萄柚、蘋果、櫻桃、莓類例如：草莓
水果類	蘋果、橘子、鳳梨、西瓜等

C3 請問小朋友有喝茶的習慣嗎？

☐0 否 ☐1 是【請自下表勾選】

附註：以陶瓷杯為主，容量約 30cc

發酵程度	頻率 (請圈選)	次數	每次杯數
C3a 不發酵	日 週 月		
C3b 半發酵	日 週 月		
C3c 全發酵	日 週 月		
C3d 特殊發酵法	日 週 月		

茶類	舉例	
不發酵	炒青綠茶	龍井、碧螺春、信陽毛尖
	蒸青綠茶	日本煎茶
半發酵	文山包種茶、清香包種、奇種烏龍、凍頂烏龍茶 (清香烏龍茶、濃味烏龍茶)、鐵觀音茶(蘭花香、特殊鐵觀韻)、東方美人茶、花茶、大陸名優茶 (有武夷水仙、安溪鐵觀音、鳳凰單叢水仙、黃金桂)、普洱茶	
全發酵	條型紅茶(立頓、滇紅、祁紅、正山小種)、紅碎茶	
特殊發酵法	黃茶	君山銀針白豪銀針、蒙頂黃芽
	白茶	白牡丹雀舌、霍山黃芽、北港毛尖、鹿苑毛尖

C4 請問小朋友有喝搖搖杯茶類飲品的習慣嗎？

☐0 從來不喝(回答 0 者請跳答 C6 題) ☐2 每月喝____次 ☐4 每週 4-5 天
☐1 從過去到現在喝不超過 20 次 ☐3 每週 1-3 天 ☐5 每天喝(每週 6-7 天)

C5 請問小朋友喝的市售茶類類型為：【可複選】

☐1 烏龍茶 ☐2 綠茶 ☐3 紅茶 ☐4 普爾茶 ☐5 奶茶 ☐6 麥茶 ☐7 青茶

C6 請問小朋友有喝咖啡的習慣嗎？

☐0 從來不喝(回答 0 者請跳答 C8 題) ☐2 每月喝____次 ☐4 每週 4-5 天
☐1 從過去到現在喝不超過 20 次 ☐3 每週 1-3 天 ☐5 每天喝(每週 6-7 天)

C7 請問小朋友喝的咖啡類型為：

☐0 無咖啡因 ☐1 三合一便利包裝 ☐2 專賣店(如:85°C、星巴克)
☐3 自行研磨

C8 最近一個月小朋友是否規律服用下列維生素補充劑或其他藥物？

☐0 否

☐1 是【請自下表勾選】

C8a 綜合維他命 (如善存)	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
C8b 魚肝油	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
C8c 維生素 C	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
C8d 維生素 E	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
C8e 胃藥	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
C8f 止痛劑	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上
C8g 其它 _____	☐ 0 不吃 ☐ 1 每週少於 1 顆	☐ 2 每週吃 1-3 顆 ☐ 3 每週吃 4-6 顆	☐ 4 每天吃 1 顆或以上

C9 您是否有吃中（補）藥的習慣？

☐0 不曾吃【跳問 C14】 ☐1 是【續問 C10】

C10 最近一年來，您服用中藥的情形是

☐0 沒吃【跳問 C14】 ☐1 有，請自下表勾選】

藥品種類	(1) 頻率 (請圈選)	(2) 次數	(3) 單位 【代碼】	(4) 藥量	(5) 每次 劑量
D10a 藥丸、膠囊	日 週 月				
D10b 藥粉、散狀	日 週 月				
D10c 未研磨之植物狀	日 週 月				
D10d 其他_____	日 週 月				
藥量代碼：【1】顆數或粒數 【2】匙數 【3】兩 【4】公克					

C11 您最常服用的中藥或補藥購自何處？

☐1 中藥行 ☐2 傳統市場 ☐3 親友饋贈 ☐4 其他 (1) _____

C12 您最常服用的中藥或補藥的類型為何？

☐1 中醫師處方 ☐2 民間偏方 ☐3 其他 (1) _____

C13 您最常服用的中藥或補藥主要用法為何？

☐1 內服 ☐2 外用 ☐3 其他 (1) _____

- C14【訪視員查核】**兒童的年齡是 ☐ 1 未滿2歲【跳問D節】
☐ 2 滿2歲到未滿4歲【續問C15】
☐ 3 滿4歲以上【跳C16】

滿2歲到未滿4歲

C15 我們知道一般幼兒在日常行為方面，多多少少會出現一些問題；接下來，我們想瞭解最近六個月，他的生活是否有下列問題？【逐項唸出】【請參考備註】

最近6個月內	0 從不	1 偶爾	2 有時候	3 經常
C15a 配合度差，以自我為中心	0	1	2	3
C15b 不容易入睡	0	1	2	3
C15c 脾氣暴躁、容易生氣	0	1	2	3
C15d 不善於用語言表達	0	1	2	3
C15e 緊張、容易受驚嚇	0	1	2	3
C15f 不快樂、悲傷、或沮喪	0	1	2	3

滿4到12歲

C16 我們知道一般兒童在日常行為方面，多多少少會出現一些問題；接下來，我們想瞭解最近六個月，他的生活是否有下列問題？【逐項唸出】【請參考備註】

最近6個月內	0 從不	1 偶爾	2 有時候	3 經常
C16a 與其他小朋友相處有困難	0	1	2	3
C16b 不易專心，容易分心	0	1	2	3
C16c 感覺沒有價值、沒有用	0	1	2	3
C16d 不快樂、悲傷或沮喪	0	1	2	3
C16e 說謊、欺騙	0	1	2	3
C16f 緊張、易受驚嚇、神經質	0	1	2	3
C16g 表現出來的行為遠小於實際年齡	0	1	2	3

- 【備註】 偶爾：有五成機會會發生上述狀況
 有時候：有五成至八成機會會發生上述狀況
 經常：大於八成機會會發生上述狀況

D、兒童醫療服務利用情形

現在我想請教您，他在過去一個月到一年間，一些關於西醫、中醫、牙醫及民俗療法等，醫療服務利用情形方面的問題。

醫療利用

D1 當他覺得身體不舒服時（如頭痛、腹痛、腹瀉或輕微感冒），最常會如何處理呢？

【最多選二項】

- ☐a 看西醫 ☐d 使用民俗療法或宗教治療（如刮痧、腳底按摩、收驚、神符…等）
- ☐b 看中醫 ☐e 不理他，未做處理
- ☐c 去藥房買藥吃 ☐f 其他【請寫出】⁽¹⁾ _____

D2 過去六個月內，他是否曾經有身體不舒服（如頭痛、腹痛、腹瀉或輕微感冒），卻沒有去看醫師的情形呢？

- ☐1 有不舒服，但沒有去看醫師，這種情形共有⁽¹⁾ _____次【續問 D2a】
- ☐2 沒有不舒服 【跳問 D3】
- ☐3 有不舒服，但是有去看醫師 【跳問 D3】

D2a 請問他為什麼沒有去看醫生？【可複選】

- ☐a 醫院或診所太遠，或交通不便
- ☐b 負擔不起
- ☐c 等候看診或掛號的時間太久
- ☐d 上學，沒有時間
- ☐e 家人沒有空帶他去看病
- ☐f 就算去看醫生也沒有用
- ☐g 覺得不嚴重，不需要看醫生
- ☐h 沒有參加全民健保或已被停保
- ☐i 其他【請寫出】⁽¹⁾ _____

住院利用與費用

D3 過去一年內，他有沒有住院過呢？

☐0 沒有【跳問 D4】

☐1 有【續問 D3a】

D3a 過去一年內，他共住院幾次？_____ 次

D3b 最近一次他是因為什麼原因去住院？

原因：_____ 代號【參考下方代號】：(1) _____

D3c 他最近一次是到哪一家醫院住院呢？_____

D3d 他最近一次住院，有沒有使用健保卡？☐0 沒有 ☐1 有

D3e 他最近一次住院，你的家人總共自掏腰包付給醫院多少錢呢？

【含掛號費與其它自付費用】_____ 元

急診利用與費用

D4 過去一年內，他有沒有因為身體不舒服而到醫院掛急診呢？

☐0 沒有【跳問 D5】

☐1 有【續問 D4a】

D4a 過去一年內，他共看過幾次急診？_____ 次

D4b 最近一次他是因為什麼原因去看急診？

原因：_____ 代號【參考下方代號】：(1) _____

D4c 最近一次是到哪一家醫院看急診呢？_____

D4d 他最近一次掛急診有沒有使用健保卡？☐0 沒有 ☐1 有

D4e 他最近一次看急診，你的家人總共自掏腰包付給醫院多少錢呢？

【含掛號費與其它自付費用】_____ 元

【住院/急診原因與代號】：

01 腹痛	04 出血(各種原因)	07 一般疾病治療	10 沒空看門診，掛急診
02 發燒	05 牙痛	08 一般疾病檢查	11 例假日診所或醫院沒有門診
03 暈倒	06 意外傷害	09 動手術	12 其他(請寫出) (1) _____

西醫門診利用與費用

D5 過去一個月內，他有沒有去看過西醫門診呢？

【不含幼兒健康檢查、住院、急診、與牙齒保健與治療】

☐0 沒有 【跳問 D6】

☐1 有 【續答 D5a】

D5a 過去一個月內，他共看過幾次西醫門診？_____次

D5b 衛生局提供的門診看診服務，他共看過幾次？_____次

D5c 最近一次他是因為什麼原因去看西醫門診？_____

D5d 最近一次他是到哪一家醫院或診所看西醫門診呢？_____

D5e 他最近一次看西醫門診，有沒有使用健保卡？【若有用健保卡，續問】是一般看病掛號(有蓋章)，或是連續處方箋(沒有蓋章)？

☐0 完全沒有用健保卡

☐1 沒有用健保卡，是連續處方箋(沒有蓋章，但也要負擔部分的錢)

☐2 有用健保卡，是一般看病掛號(有蓋章)

D5f 他最近一次看西醫門診，你的家人總共自掏腰包付給醫院或診所多少錢呢？

【含掛號費與其它自付費用】_____元

牙科門診利用與費用

D6 過去一個月內，他有沒有去找牙醫看過牙呢？

☐0 沒有 【跳問 D7】

☐1 有 【續問 D6a】

D6a 過去一個月內，他共看過幾次牙醫？_____次

D6b 他最近一次是因為什麼原因去看牙醫的呢？

原因：_____代號【參考下方代號】：(1) _____

D6c 他最近一次是到哪一家醫院或診所看牙醫呢？_____

D6d 他最近一次看牙醫，有沒有使用健保卡？【若有用健保卡，續問】是一般看病掛號(有蓋章)，或是連續處方箋(沒有蓋章)？

☐0 完全沒有用健保卡

☐1 沒有用健保卡，是連續處方箋(沒有蓋章，但也要負擔部分的錢)

☐2 有用健保卡，是一般看病掛號(有蓋章)

D6e 他最近一次看牙醫，你的家人總共自掏腰包付給牙醫多少錢呢？

【含掛號費與其它自付費用】_____元

【牙醫門診原因與代號】：

01 牙周病治療

05 矯正牙齒

09 做假牙

02 根管治療(抽神經)

06 補牙

10 其他【請寫出】

03 洗牙

07 拔牙

(1) _____

04 美容牙齒(漂白)

08 修補舊有牙套、假牙

中醫門診利用與費用

D7 過去一個月內，他有沒有去看過中醫門診？

☐ 0 沒有【跳問 D8】

☐ 1 有【續問 D7a】

D7a 過去一個月內，他共看過幾次中醫門診？_____次

D7b 最近一次他是因為什麼原因去看中醫門診？_____

D7c 最近一次他是到哪一家醫院或診所看中醫門診呢？_____

D7d 他最近一次看中醫門診，有沒有使用健保卡？【若有用健保卡，續問】是一般看病掛號(有蓋章)，或是連續處方箋(沒有蓋章)？

☐ 0 完全沒有用健保卡

☐ 1 有用健保卡，是一般看病掛號(有蓋章)

☐ 2 沒有用健保卡，是連續處方箋(沒有蓋章，但也要負擔部分的錢)

D7e 他最近一次看中醫門診，你家人自掏腰包付給醫院或診所多少錢呢？

【含掛號費與其它自付費用】_____元

民俗療法利用與費用

D8 過去一個月內，是否曾經接受我將提到的方式以解決身體上的不舒服？

【逐項詢問】【若有】共幾次？

民俗療法項目	0 沒有 1 有	次數	最近一次去的原因	最近一次接受 【左列項目】 的花費
D8a 收驚		次		元
D8b 藥籤		次		元
D8c 香灰		次		元
D8d 刮痧		次		元
D8e 拔罐		次		元
D8f 推拿、按摩、整脊		次		元
D8g 接骨、跌打損傷處置		次		元
D8h 其他：_____		次		元
D8i 其他：_____		次		元

預防針利用

D9 過去一年內，他有沒有到醫療院所接種過需要自己付費注射的疫苗呢？【若有】是哪一種疫苗呢？【可複選】

☐0 沒有

☐1 有 →

☐a A 型肝炎

☐d 水痘疫苗

☐b B 型嗜血桿菌

☐e 新型(非細胞型)三合一疫苗

☐c 流行性感冒

☐f 其他【請寫出】⁽¹⁾_____

保健利用

D10 【訪視員查核】兒童的年齡是

☐1 滿 4 歲及以下【續下題前言】

☐2 5 歲及以上【跳問 E1】

前言：下面的問題與你家小朋友是否曾利用過全民健保所提供的兒童健檢有關，會有需要用到你家小朋友的兒童健康手冊，可否請您拿出兒童健康手冊，借我翻閱。

D10a 他最近一次接受全民健保所提供的兒童健檢的時間是什麼時候？

____年 ____月

☐997 不記得【跳問 D10c】

☐996 從未做過全民健保的兒童健檢【跳問 D10d】

D10b 【由訪視員直接勾註】

「健檢時間的來源」

☐1 從兒童健康手冊上直接抄錄

☐2 用問的，因為一時找不到兒童健康手冊

☐3 用問的，因為其他原因【請寫出】⁽¹⁾_____

D10c 過去一年內，他有沒有到衛生所或醫療院所接受過全民健保所提供的兒童健檢？

☐0 沒有【續問 D10d】

☐1 有【跳問 E1】

D10d 他為什麼沒有到衛生所或醫療院所接受全民健保所提供的兒童健檢呢？

【可複選】

☐a 不知道有幼兒健檢服務

☐d 已針對幼兒身體情況做檢查

☐g 沒有加入全民健保

☐b 忘記要做檢查

☐e 沒有什麼不舒服

☐h 交通不便

☐c 檢查項目太簡單

☐f 家長太忙，沒有時間

☐i 其他【請寫出】

⁽¹⁾_____

E. 居家環境

E1 小朋友家裡在過去一年內是否曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙、廢棄、刺激性氣體或是揮發性化學品？

☐0 否

☐1 是

→

E1a 頻率(請自行圈選)	E1b 次數
週 月 半年	_____次

E2 小朋友家裡在過去一年內是否有燒香的習慣？

☐0 否

☐1 是

→

E2a 頻率(請自行圈選)	E2b 次數
週 月 半年	_____次

E3 小朋友家裡在過去一年內是否有使用蚊香的習慣？

☐0 否

☐1 是

→

E3a 頻率(請自行圈選)	E3b 次數
週 月 半年	_____次

E4 小朋友家裡在過去一年內是否有蟑螂出沒？

☐0 否

☐1 是

→

E4a 頻率(請自行圈選)	E4b 次數
週 月 半年	_____次

E5 小朋友家裡附近在過去一年內是否有露天燃燒垃圾？

☐0 否

☐1 是

→

E5a 頻率(請自行圈選)	E5b 次數
週 月 半年	_____次

E6 小朋友家裡在過去一年內是否有鋪設過地毯？

☐0 否

☐1 是

持續多久時間：(1) _____

E7 小朋友家裡在過去一年內是否有飼養過有毛的寵物？

☐0 否

☐1 是

持續多久時間：(1) _____

E8 小朋友家裡在過去一年內是否天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長黴情形？

☐0 否

☐1 是

持續多久時間：(1) _____

問卷到此結束，謝謝您的合作。謝謝！

E9 訪視結束時間：民國：____年____月____日____時____分（採 24 小時制）

E10 訪視時間共計_____分鐘。

F.調查員觀察及訪問過程狀況記錄

- F1** 與代答者面談之地點：☐1 個案家裡
☐2 工作地
☐3 衛生室
☐4 其他(寫出)：(1) _____

- F2** 訪問代答者的過程中，是不是有其他人在場？
☐1 有，大部分時間都在場 ☐3 有，偶而在場
☐2 有，約有一半的時間在場 ☐4 沒有他人在場【跳問 F3】

F2a 【如果有他人在場】他們是小朋友的什麼人？_____

F2b 在場的其他人是不是有影響代答者作答的情形？如何影響？

- ☐1 有幫代答者回答或改正答案 ☐3 沒有影響
☐2 在旁注意聽，但沒有加入回答 ☐4 有造成干擾

F2c 代答者會不會因為有人在場而無法專心作答？

- ☐1 一直受到影響 ☐3 一點點影響
☐2 有些影響 ☐4 不受影響

F3 與代答者交談所用語言【可複選】

- ☐1 國語 ☐2 台語 ☐3 客家語 ☐4 其他(寫出)：(1) _____

F4 代答者瞭解問題的情形怎麼樣？

- ☐1 很好 ☐2 好 ☐3 尚可 ☐4 很差

F5 代答者合作程度 ☐1 很合作 ☐2 普通 ☐3 很不合作

F6 代答者回答可靠程度

- ☐1 全部可靠【跳問 F7】
☐2 大部分可靠 ☐3 部分可靠 ☐4 大部分不可靠

F6a 何題不可靠？(若整頁或整節不可靠，則填頁數或節名)

F7 請寫出有關訪問過程、代答者反應、或其他特殊狀況、問題：

F8 寫下有助於再訪時找到該戶(該代答者)之記述或圖示：

A 卷 代 碼								
	里別		家戶				實口序號	

G **體位測量**： 【兩次測量值相差大於 5% ，才測第三次】

檢測項目	1 第一次	2 第二次	3 第三次
G1 身高 (cm)			
G2 體重 (kg)			
G3 血壓：收縮壓/ 舒張壓 (mmHg)	/	/	/
G4 腰圍 (cm)			
G5 臀圍 (cm)			
G6 臂圍 (cm)			
G7 前臂二頭肌下脂肪量 (%)			
G8 前臂二頭肌下皮下脂肪厚度 (mm)			

國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會 人體試驗受試者說明暨同意書

(本書表應由計畫主持人親自向受試者說明詳細內容，並請受試者經過慎重考慮後方得簽名)

☐藥品 ☐醫療器材 ☐醫療技術 ☒其他 環境流行病學 倫委會編號：

您被邀請參與此研究。本說明提供您有關本研究之相關資訊。研究主持人或其他協同主持醫師將會為您說明研究內容並回答您的任何疑問。

研究計畫名稱：

中文：台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計劃

英文：Epidemiological survey of residents living at a polluted area near a deserted factory of the China Petrochemical Development Corporation in Tainan city

主要主持人：王淑麗

聯絡電話：037-246166 轉 36509

研究計畫贊助者：台南市政府

0935 28 58 48

受試者姓名：

性別：

年齡：

聯絡通訊地址：

電話：

病歷號碼：

引言：

(將以白話口吻向受試者說明本研究之大致情況，並註明畫底線部分及相關等。)

請您在同意參加本研究前，詳細閱讀這份同意書，我們願意隨時回答您任何相關問題。

一、試驗目的：

本研究主要目的來瞭解居住在安南區顯宮、四草、鹿耳等三里戴奧辛污染區實際的居民社會人口學特質與健康資訊並建立起此污染區之資料庫，藉由各種檢體檢測之相關性來瞭解戴奧辛污染成因，以利政策評估之基礎檔案和健康風險評估參考資料。

二、試驗方法與程序：

1. 完成一份問卷(問卷結果絕對保密)
2. 量腰圍、臀圍，進行皮下脂肪厚度測定(用夾脂肪厚度、及紅外線的方式、不會痛)
3. 提供 18ml 靜脈血液做為測試賀爾蒙、血清生化值，疾病篩檢之用，包括癌前因子(CEA、AFP、CA125)、荷爾蒙及其代謝物(如雌性素、甲狀腺素等)
4. 將由個案決定是否參加總戴奧辛類物質內在生物效應濃度，若是，則提供 16 毫升靜脈血
5. 將檢測後剩餘之血液，經個案同意，將存放在國衛院環職組王淑麗博士實驗室

三、身心上可能導致之副作用、不適或危險：

血液測驗由受訓過的護士執行，在抽血時可能會有稍許疼痛，偶爾會有皮下瘀血點發生，罕有昏暈。

四、預期試驗效果：

藉由檢體檢測之相關性來瞭解戴奧辛污染成因，以提供政策評估之基礎檔案和健康風險評估參考。資料在此研究中只有科學研究價值，無預期商業利益。

五、其他可能之治療方法選擇及說明：

無

六、其他可能之損失或利益：

受試者參與本研究並無直接利益。然而，在研究完成時，我們除了將提供約新台幣200元的禮品，同時免費為受試者進行血壓量測、肥胖指數量測、肝臟超音波檢查，及生化理學與荷爾蒙檢測報告，並提供其檢測之結果報告。

七、參加本研究計畫受試者個人權益將受到保護：

如依本研究所訂試驗計畫而引發之身體、心理上之不良反應或傷害，執行檢測的醫院將提供受試者專業醫療照顧。

八、可自由選擇是否參與研究：

受試者可自由決定是否參與此研究。如受試者選擇參加，若途中更改意願，亦可隨時撤回同意並中止研究之參與，而此決定並不影響受試者之醫療照護。如對受試者之權利有任何疑問，請電詢本院人體試驗醫學倫理委員會，電話為：

九、撤回同意，退出試驗：

如您因任何理由欲中止研究之參與，無須說明任何理由，請聯絡研究主持人，王淑麗副研究員

電話為：0935285848 或是 037-246166 轉 36509；

您亦可聯絡本院人體試驗醫學倫理委員會，電話為：037-246166 分機 33008

十、機密性：

本院將在法律所規範之程度內視受試者之資料為機密。受試者亦瞭解研究贊助者、衛生署與本院人體試驗醫學倫理委員會皆有權檢視受試者的資料。

十一、利益衝突：

無

十二、簽章

(一) 主持人：王淑麗

協同主持人：謝顯堂 溫啟邦

研究代理人：陳介文

已詳細解釋有關本研究計畫中上述研究方法之性質與目的，及可能產生之危險與利益。

本院計畫主持人：王淑麗 (簽章) 日期：

(二) 本人已詳細瞭解上述研究方法及其所可能產生之危險與利益，有關本試驗計畫之疑問，業經計畫主持人詳細予以解釋。本人同意接受為人體試驗計畫之自願受試者。

- ☐ 1. 本人同意在本計畫執行期間接受問卷訪視，及一次抽血健康檢查 (18ml)、收集尿液。
- ☐ 2. 本人同意接受抽血 (16 ml) 量測戴奧辛(Dioxin)及類戴奧辛物質的濃度。
- ☐ 3. 本人願意將檢測後剩餘檢體交由計畫主持人王淑麗博士研究室保存，並交由該實驗室陳介文博士負責部分血液及尿液檢體，以-80℃的冷凍方式儲存在國家衛生研究院環職組R1-5242冰箱內，預計保留十年，以供將來可能的重要研究。未來，該檢體從事任何其它研究之前，計畫主持人須提出計畫交由國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會通過，代為行使同意權，方得執行。
- ☐ 4. 本人願意將此次研究所收集之資料與全民健保資料庫連結，其資料分析須先取得國家衛生研究院人體試驗醫學倫理委員會同意後始得進行。

受試者或代理人簽章： 日期：

如您是受試者代理人，請用正楷書寫您的姓名：並指出您是受試者之：

- ☐ 法定代理人 ☐ 監護人 ☐ 配偶 ☐ 成年子女 ☐ 父母 ☐ 兄弟姊妹
- ☐ 受任人 (需附委任書) ☐ 其它，請說明

(三) 見證人簽名： 日期：

附錄二

統計分析結果數據

附表目錄

表3.4.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較—高血壓(如圖3.4.1).....	381
表3.4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較—糖尿病(如圖3.4.2).....	381
表4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第8鄰居民之收案比例(如圖4.1).....	382
表4.3 安南區四里田野調查計畫個人問卷已建檔樣本之性別及年齡分布(如圖4.2).....	383
表4.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民基本資料之性別、年齡、教育程度、婚姻狀況及月收入 -- 依四里分層(如圖4.1.1).....	384
表4.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民基本資料之抽菸、喝酒、嚼檳榔、運動、有無工作及自覺健康狀況 -- 依四里分層(如圖4.1.2).....	385
表4.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民本身有吃過中石化海鮮及家中有漁塭之比例 -- 依四里分層(如圖4.1.3).....	386
表4.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第8鄰居民之樣本適合度檢定(如圖4.1.4).....	386
表4.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民基本資料(如圖4.1.5)	387
表4.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民基本資料(如圖4.1.6).....	388
表4.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童過去一年內居家環境暴露情形(如圖4.2.1).....	389
表4.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民過去一年內居家環境暴露情形(如圖4.2.2).....	389
表4.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民過去一年內居家環境暴露情形(如圖4.2.3).....	390
表4.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰家戶過去一年內居家環境暴露情形(如圖4.2.4).....	390
表4.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之比例 -- 依年齡分層(如圖4.2.5).....	391
表4.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之比例 -- 依年齡分層(如圖4.2.6).....	392
表4.2.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民食用魚類/海鮮來源之無收入比例 -- 依年齡分層(如圖4.2.7).....	393
表4.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民食用魚類/海鮮來源之無收入比例 -- 依年齡分層(如圖4.2.8).....	393
表4.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民醫療服務利用情形及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層(如圖4.2.9).....	394

表4.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民醫療服務利用情形 及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層(如圖4.2.10)	395
表4.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童每日蛋類、奶製品、零 食飲料類及蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層(如圖4.2.11)	396
表4.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民每日蛋類、奶製品及零食 飲料類之攝取量 -- 依性別分層(如圖4.2.12)	397
表4.2.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民每日蛋類、奶製品及零 食飲料類之攝取量 -- 依性別分層(如圖4.2.13)	398
表4.2.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民每日肉類、魚及海鮮類與 蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層(如圖4.2.14)	399
表4.2.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民每日肉類、魚及海鮮類 與蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層(如圖4.2.15)	400
表4.2.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民在戴奧辛事件發生前後， 家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層(如圖4.2.16)	401
表4.2.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民在戴奧辛事件發生前 後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層(如圖4.2.17)	402
表4.2.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民在戴奧辛事件爆發後，食 用肉、魚、海鮮及蔬果類之攝取量改變情形 -- 依性別分層(如圖4.2.18)	402
表4.2.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民在戴奧辛事件爆發後， 食用肉、魚、海鮮及蔬果類之攝取量改變情形 -- 依性別分層(如圖4.2.19)	403
表4.2.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民各項家族疾病比例(如圖 4.2.20)	403
表4.2.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民及其家族疾病狀態之邏 輯式迴歸分析(如圖4.2.21)	404
表4.3.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童過去一年內曾被西醫確 診的疾病及症狀之盛行率 -- 依性別分層(如圖4.3.1)	405
表4.3.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童過去一年中過敏症狀之 盛行率 -- 依性別分層(如圖4.3.2)	405
表4.3.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童因環境因素(過敏誘發因 子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.3)	406
表4.3.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童因飲食因素(過敏誘發因 子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.4)	407
表4.3.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童各項眼部疾病之盛行率 - - 依性別分層(如圖4.3.5)	407
表4.3.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童各項醫療服務利用情形 之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.6)	408

表4.3.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童過去一年自費疫苗接種情形之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.7)	408
表4.3.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童服用維生素補充劑及中(補)藥等藥物情形之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.8).....	408
表4.3.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰最近六個月內受訪幼兒(滿2歲-未滿4歲)日常行為之問題比例(如圖4.3.9).....	409
表4.3.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰最近六個月內受訪兒童(滿4歲到12歲)日常行為之問題比例(如圖4.3.10).....	409
表4.3.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民一般疾病之盛行率 -- 依性別分層(如圖4.3.11).....	410
表4.3.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民一般疾病之盛行率 -- 依性別分層(如圖4.3.12).....	411
表4.3.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層(如圖4.3.13).....	412
表4.3.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層(如圖4.3.14).....	412
表4.3.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民各項癌症之盛行率 -- 依性別分層(如圖4.3.15).....	413
表4.3.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民各項癌症之盛行率 -- 依性別分層(如圖4.3.16).....	414
表4.3.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民最近三個月內各項身體上的疼痛之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.17)	414
表4.3.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民最近三個月內各項身體上的疼痛之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.18)	415
表4.3.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.19)	415
表4.3.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.20)	415
表4.3.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民過去一年內曾做過一般檢查及其異常之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.21)	416
表4.3.22 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民過去一年內曾做過一般檢查及其異常之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.22)	416
表4.3.23 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲女性居民過去一年內曾做過特殊健康檢查及其異常之比例(如圖4.3.23).....	416
表4.3.24 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民過去一年內曾做過特殊健康檢查及其異常之比例(如圖4.3.24).....	417

表4.3.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民目前本身健康狀況影響各項日常活動之情形 -- 依性別分層(如圖4.3.25)	417
表4.3.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民目前本身健康狀況影響各項日常活動之情形 -- 依性別分層(如圖4.3.26)	418
表4.3.27 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民目前本身健康狀況會限制日常活動項目數之比例 -- 依性別分層(圖4.3.27)	418
表4.3.28 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.28)	419
表4.3.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之比例 -- 依性別分層(如圖4.3.29)	419
表4.3.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲男性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受(如圖4.3.30)	420
表4.3.31 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受(如圖4.3.31)	420
表4.3.32 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲女性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受(如圖4.3.32)	421
表4.3.33 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受(如圖4.3.33)	421
表4.3.34 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲男性居民面對戴奧辛污染之處理方式(如圖4.3.34)	422
表4.3.35 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民面對戴奧辛污染之處理方式(如圖4.3.35)	422
表4.3.36 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲女性居民面對戴奧辛污染之處理方式(如圖4.3.36)	423
表4.3.37 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民面對戴奧辛污染之處理方式(如圖4.3.37)	423
表4.3.38 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民對於戴奧辛污染的感覺比例 -- 依性別分層(如圖4.3.38)	424
表4.3.39 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民對於戴奧辛污染的感覺比例 -- 依性別分層(如圖4.3.39)	424
表4.3.40 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活情形改變比例 -- 依性別分層(如圖4.3.40)	425
表4.3.41 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活情形改變比例 -- 依性別分層(如圖4.3.41)	425
表4.3.42 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民在得知戴奧辛事件消息前後之影響經濟改變原因(如圖4.3.42)	425

表4.3.43 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民在得知戴奧辛事件消息後之希望未來生活有需要改善的地方(圖4.3.43).....	426
表4.3.44 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上居民在得知戴奧辛事件消息後之希望未來政府需要增加的援助(圖4.3.44).....	427
表4.3.45 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲男性居民對政府政策之滿意程度(圖4.3.45).....	428
表4.3.46 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民對政府政策之滿意程度(圖4.3.46).....	429
表4.3.47 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲女性居民對政府政策之滿意程度(圖4.3.47).....	430
表4.3.48 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民對政府政策之滿意程度(圖4.3.48).....	431
表4.3.49 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民之基本資料分析(如圖4.3.49).....	432
表4.3.50 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民之各項血液生化常規檢查異常比例(如圖4.3.50).....	433
表4.3.51 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較(如圖4.3.51).....	434
表4.4.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民戴奧辛血液濃度與基本資料之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.1).....	435
表4.4.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民居住年數及戴奧辛血液濃度與生育性別之相關性(如圖4.4.2).....	436
表4.4.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.3).....	436
表4.4.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.4).....	437
表4.4.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰19-64歲男性居民戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類平均攝取量(如圖4.4.5).....	438
表4.4.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰19-64歲女性居民戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類平均攝取量(如圖4.4.6).....	439
表4.4.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類平均攝取量(如圖4.4.7).....	440
表4.4.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類平均攝取量(如圖4.4.8).....	441
表4.4.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民年齡與一般疾病盛行率之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.9).....	442

表4.4.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民年齡與一般疾病盛行率之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.10).....	443
表4.4.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.11).....	444
表4.4.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.12).....	445
表4.4.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(Logistic regression) (如圖4.4.13).....	446
表4.4.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(如圖4.4.14).....	447
表4.4.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(如圖4.4.15)	448
表4.4.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(如圖4.4.16)	449
表4.4.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰有參與健康檢查男性居民戴奧辛血液濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.17).....	450
表4.4.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰有參與健康檢查女性居民戴奧辛血液濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.18).....	451
表4.4.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與工作壓力、活力及心理健康之變異數分析(如圖4.4.19).....	452
表4.4.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與工作壓力、活力及心理健康之變異數分析(如圖4.4.20).....	453
表4.4.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療服務利用情形之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.21).....	454
表4.4.22 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療服務利用情形之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.22).....	454
表4.4.23 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與過去一年內曾做過健康檢查之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.23).....	455
表4.4.24 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與過去一年內曾做過健康檢查之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.24).....	455
表4.4.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.25).....	456
表4.4.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.26).....	456

表4.4.27 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.27).....	457
表4.4.28 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.28).....	458
表4.4.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.29).....	459
表4.4.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(如圖4.4.30).....	461
表4.8.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童與一般族群調查結果比較—性別與年齡分布(如圖4.8.1.1).....	463
表4.8.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰6-12歲男童與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形 -- 依年齡分層(如圖4.8.1.2).....	463
表4.8.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰6-12歲女童與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形 -- 依年齡分層(如圖4.8.1.3).....	464
表4.8.1.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童與一般族群調查結果比較—各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層(如圖4.8.1.4).....	464
表4.8.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童與一般族群調查結果比較—過去一年中過敏症狀之盛行率 -- 依性別分層(如圖4.8.1.5).....	465
表4.8.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童與一般族群調查結果比較—因過敏誘發因子(環境因素)產生咳嗽之過敏情形比例 -- 依性別分層(如圖4.8.1.6).....	465
表4.8.1.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下兒童與一般族群調查結果比較—因過敏誘發因子(環境因素)產生胸悶、喘鳴、呼吸急促之過敏情形比例 -- 依性別分層(如圖4.8.1.7).....	466
表4.8.1.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下居民與一般族群調查結果比較—因過敏誘發因子(飲食因素)產生咳嗽之過敏情形比例 -- 依性別分層(如圖4.8.1.8).....	467
表4.8.1.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以下居民與一般族群調查結果比較—因過敏誘發因子(飲食因素)產生胸悶、喘鳴、呼吸急促之過敏情形比例 -- 依性別分層(如圖4.8.1.9).....	468
表4.8.1.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民與一般族群調查結果比較—性別與年齡分布(如圖4.8.1.10).....	469
表4.8.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰18歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例 -- 依年齡分層(如圖4.8.2.1).....	470

表4.8.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰18歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例 -- 依年齡分層(如圖4.8.2.2)	470
表4.8.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰13歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形 -- 依年齡分層(如圖4.8.2.3)	471
表4.8.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰13歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形 -- 依年齡分層(如圖4.8.2.4)	471
表4.8.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—一般疾病之盛行率 -- 依年齡分層(經醫護人員告知)(如圖4.8.2.5).....	472
表4.8.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—一般疾病之盛行率 -- 依年齡分層(經醫護人員告知)(如圖4.8.2.6).....	473
表4.8.2.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上年齡標準化疾病比 -- 依性別分層(如圖4.8.2.7).....	473
表4.8.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—各項醫療服務利用情形之比例--依年齡分層(如圖4.8.2.8)	474
表4.8.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—過去一年內醫療服務利用情形之比例 -- 依年齡分層(如圖4.8.2.9)	474
表4.8.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12以上歲男性居民與一般族群調查結果比較—過去一年內曾做過一般健康檢查之比例 -- 依年齡分層(如圖4.8.2.10)	475
表4.8.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—過去一年內曾做過一般健康檢查之比例 -- 依年齡分層(如圖4.8.2.11)	475
表4.8.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12以上歲男性居民與一般族群調查結果比較—過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受之情形 – 不分層及依性別分層(如圖4.8.2.12).....	476

表 3.4.1 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較—高血壓(如圖 3.4.1)

健檢結果	問卷中自述罹病情形											
	男性(人數=476)						女性(人數=598)					
	沒有		有		不知道		沒有		有		不知道	
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
高血壓												
正常	141	30.0	17	3.6	0	0	236	40.1	26	4.4	1	0.2
正常偏高	76	16.2	18	3.8	1	0.21	75	12.8	26	4.4	0	0
異常	134	28.5	81	17.2	2	0.4	109	18.5	113	19.2	2	0.3
遺漏值	4		2		0		6		2		0	

¹ 佔有填答人數之百分比

表 3.4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較—糖尿病(如圖 3.4.2)

健檢結果	問卷中自述罹病情形											
	男性(人數=476)						女性(人數=598)					
	沒有		有		不知道		沒有		有		不知道	
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
糖尿病(空腹血糖值)												
正常	362	76.4	34	7.2	6	1.3	477	80.0	35	5.9	3	0.5
異常	18	3.8	53	11.2	1	0.21	18	3.0	63	10.6	0	0
遺漏值	0		1		0		2		0		0	

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.2 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第 8 鄰居民之收案比例(如圖 4.1)

變項	鹿耳里		顯宮里		四草里		鹽田里	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
性別								
男性 ¹	257	49.5	503	65.2	842	74.1	69	9.1
女性 ²	231	49.8	511	62.8	853	63.2	49	6.8
總計	488	49.6	1014	63.9	1695	68.2	118	8.0
年齡別								
	男性 ³							
≤12 歲	30	50.8	66	68.8	104	66.2	11	9.1
12-17 歲	17	38.6	35	53.8	71	79.8	5	9.6
18-44 歲	100	44.6	192	64.6	345	72.5	25	8.1
45-64 歲	74	51.7	133	60.2	211	73.8	25	13.6
≥65 歲	36	73.5	77	82.8	111	86.7	3	3.2
總計	257	49.5	503	65.2	842	74.1	69	9.1
	女性 ⁴							
≤12 歲	22	36.1	62	69.7	112	70.4	5	5.3
12-17 歲	19	55.9	37	56.9	53	61.6	0	0
18-44 歲	93	45.1	207	60.0	347	77.3	26	8.1
45-64 歲	63	61.8	111	59.0	222	42.4	12	7.5
≥65 歲	34	55.7	94	74.0	119	90.2	6	6.1
總計	231	49.8	511	62.8	853	63.2	49	6.8

¹ 各里男性收案人數及佔各里男性總人數比例

² 各里女性收案人數及佔各里女性總人數比例

³ 各里男性年齡層收案人數及佔各里男性年齡層總人數比例

⁴ 各里女性年齡層收案人數及佔各里女性年齡層總人數比例

表 4.3 安南區四里田野調查計畫個人問卷已建檔樣本之性別及年齡分布(如圖 4.2)

變項	人數	%
性別		
男	1672	50.4
女	1644	49.6
年齡		
	男性	
0-4 歲	78	4.7
5-12 歲	133	8.0
12-17 歲	128	7.7
18-24 歲	141	8.4
25-34 歲	246	14.7
35-44 歲	275	16.4
45-54 歲	266	15.9
55-64 歲	177	10.6
65-74 歲	126	7.5
75-84 歲	83	5.0
≥85 歲	19	1.1
	女性	
0-4 歲	82	5.0
5-12 歲	119	7.2
12-17 歲	109	6.6
18-24 歲	126	7.7
25-34 歲	290	17.6
35-44 歲	257	15.6
45-54 歲	221	13.4
55-64 歲	187	11.4
65-74 歲	134	8.2
75-84 歲	91	5.5
≥85 歲	28	1.7

表 4.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民基本資料之性別、年齡、教育程度、婚姻狀況及月收入 -- 依四里分層(如圖 4.1.1)

變項	鹿耳里(人數=436)		顯宮里(人數=886)		四草里(人數=1479)		鹽田里(人數=102)		P 值
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	
性別									0.435
男	227	52.1	437	49.3	738	49.9	58	56.9	
女	209	47.9	449	50.7	741	50.1	44	43.1	
年齡									0.005
12-17 歲	36	8.3	72	8.1	124	8.4	5	4.9	
18-24 歲	48	11.0	91	10.3	117	7.9	11	10.8	
25-34 歲	75	17.2	163	18.4	268	18.1	30	29.4	
35-44 歲	70	16.1	145	16.4	307	20.8	10	9.8	
45-54 歲	79	18.1	145	16.4	238	16.1	25	24.5	
55-64 歲	58	13.3	99	11.2	195	13.2	12	11.8	
65-74 歲	38	8.7	92	10.4	127	8.6	3	2.9	
75-84 歲	29	6.7	62	7.0	79	5.3	4	3.9	
85 歲以上	3	0.7	17	1.9	24	1.6	2	2.0	
教育程度									0.002
不識字	50	11.5	115	13.0	188	12.8	6	5.9	
識字	4	0.9	9	1.0	42	2.8	0	0	
小學	95	21.9	161	18.3	293	19.9	15	14.7	
國中	98	22.6	178	20.2	302	20.5	22	21.6	
高中(職)	108	24.9	223	25.3	392	26.6	30	29.4	
大專/大學以上	79	18.2	196	22.2	257	17.4	29	28.4	
遺漏值	2		4		5		0		
婚姻狀況									0.055
未婚	150	34.6	284	32.2	426	28.8	40	40.0	
已婚	236	54.4	488	55.3	886	60.0	50	50.0	
離婚	17	3.9	24	2.7	53	3.6	3	3.0	
喪偶	26	6.0	76	8.6	105	7.1	7	7.0	
其它	5	1.2	10	1.1	7	0.5	0	0	
遺漏值	2		4		2		2		
月收入									0.007
沒有收入	193	44.6	334	39.5	591	44.2	45	45.0	
<20,000 元	136	31.4	262	31.0	360	26.9	18	18.0	
20,000-39,999 元	83	19.2	209	24.7	301	22.5	33	33.0	
≥40,000 元	21	4.8	40	4.7	84	6.3	4	4.0	
遺漏值	3		41		143		2		

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民基本資料之抽菸、喝酒、嚼檳榔、運動、有無工作及自覺健康狀況 -- 依四里分層(如圖 4.1.2)

變項	鹿耳里(人數=436)		顯宮里(人數=886)		四草里(人數=1479)		鹽田里(人數=102)		P 值
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	
抽菸習慣									<0.001
無	327	75.5	681	77.0	1124	76.5	71	70.3	
已戒菸	12	2.8	36	4.1	62	4.2	1	1.0	
每天<5 支	7	1.6	17	1.9	24	1.6	1	1.0	
每天 5-9 支	18	4.2	19	2.1	44	3.0	3	3.0	
每天 10-20 支	44	10.2	60	6.8	153	10.4	23	22.8	
每天 21-39 支 (超過 1 包)	16	3.7	54	6.1	44	3.0	1	1.0	
每天≥40 支 (2 包以上)	9	2.1	17	1.9	19	1.3	1	1.0	
遺漏值	3		2		9		1		
喝酒習慣									<0.001
無	308	70.8	683	77.3	1182	80.0	82	80.4	
有	127	29.2	200	22.7	296	20.0	20	19.6	
遺漏值	1		3		1		0		
嚼檳榔習慣									0.436
無	417	95.6	836	95.0	1383	94.0	95	93.1	
有	19	4.4	44	5.0	89	6.0	7	6.9	
遺漏值	0		6		7		0		
運動習慣									<0.001
無	229	53.9	491	57.2	1022	70.5	52	53.6	
有	196	46.1	368	42.8	427	29.5	45	46.4	
遺漏值	11		27		30		5		
有無工作									0.052
無	233	53.4	466	52.7	832	56.3	45	44.1	
有	203	46.6	419	47.3	646	43.7	57	55.9	
遺漏值	0		1		1		0		
自覺健康狀況									0.003
比一年前好很多	8	1.8	22	2.5	20	1.4	2	2.0	
比一年前好一些	11	2.5	25	2.8	48	3.3	1	1.0	
和一年前差不多	311	71.7	606	68.7	1018	69.6	74	72.5	
比一年前差一點	58	13.4	153	17.3	294	20.1	16	15.7	
比一年前差很多	46	10.6	76	8.6	83	5.7	9	8.8	
遺漏值	2		4		16		0		

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民本身有吃過中石化海鮮及家中有魚塭之比例 -- 依四里分層(如圖 4.1.3)

變項	鹿耳里(人數=436)		顯宮里(人數=886)		四草里(人數=1479)		鹽田里(人數=102)		P 值
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	
有無吃過中石化海鮮									<0.001
無	104	24.6	158	18.3	512	35.4	4	4.0	
有	319	75.4	705	81.7	935	64.6	96	96.0	
遺漏值	13		23		32		2		
家中是否有魚塭									<0.001
無	373	87.6	408	46.8	509	34.9	88	91.7	
有	53	12.4	463	53.2	948	65.1	8	8.3	
遺漏值	10		15		22		6		

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.1.4 安南區鹿耳、顯宮及四草里及鹽田第 8 鄰居民之樣本適合度檢定(如圖 4.1.4)

變項	鹿耳里					顯宮里					四草里					鹽田里				
	樣本		母群體		P 值 ¹	樣本		母群體		P 值 ¹	樣本		母群體		P 值 ¹	樣本		母群體		P 值 ¹
	人數	%	人數	%		人數	%	人數	%		人數	%	人數	%		人數	%	人數	%	
性別					0.961					0.644					0.012					0.142
男性	257	52.7	519	52.8		503	49.6	772	48.7		842	49.7	1136	45.7		69	58.5	760	51.5	
女性	231	47.3	464	47.2		511	50.4	814	51.3		853	50.3	1349	54.3		49	41.5	717	48.5	
年齡別																				
男性					0.299					0.419					0.631					0.112
≤12 歲	30	11.7	59	11.4		66	13.1	96	12.4		104	12.4	157	13.8		11	15.9	121	15.9	
12-17 歲	17	6.6	44	8.5		35	7.0	65	8.4		71	8.4	89	7.8		5	7.25	52	6.84	
18-44 歲	100	38.9	224	43.2		192	38.2	297	38.5		345	41.0	476	41.9		25	36.2	308	40.5	
45-64 歲	74	28.8	143	27.6		133	26.4	221	28.6		211	25.1	286	25.2		25	36.2	184	24.2	
≥65 歲	36	14.0	49	9.4		77	15.3	93	12.0		111	13.2	128	11.3		3	4.35	95	12.5	
女性					0.335					0.624					0.047					0.379
≤12 歲	22	9.5	61	13.1		62	12.1	89	10.9		112	13.1	159	15.2		5	10.2	95	13.2	
12-17 歲	19	8.2	34	7.3		37	7.2	65	8.0		53	6.2	86	8.2		0	0	44	6.14	
18-44 歲	93	40.3	206	44.4		207	40.5	345	42.4		347	40.7	449	42.8		26	53.1	321	44.8	
45-64 歲	63	27.3	102	22.0		111	21.7	188	23.1		222	26.0	223	21.3		12	24.5	159	22.2	
≥65 歲	34	14.7	61	13.1		94	18.4	127	15.6		119	14.0	132	12.6		6	12.2	98	13.7	

¹ X²Test 之 P 值

表 4.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民基本資料(如圖 4.1.5)

變項	人數	% ¹
性別		
男	1233	50.9
女	1190	49.1
年齡		
	男性	
12-34 歲	515	41.8
35-44 歲	275	22.3
45-54 歲	266	21.6
55-64 歲	177	14.4
	女性	
12-34 歲	525	44.1
35-44 歲	257	21.6
45-54 歲	221	18.6
55-64 歲	187	15.7
教育程度		
不識字	89	3.7
識字	21	0.9
小學	436	18.0
國中	576	23.8
高中(職)	737	30.5
大專/大學以上	558	23.1
遺漏值	6	
婚姻狀況		
未婚	894	37.0
已婚	1357	56.1
離婚	92	3.8
(正式)分居	8	0.3
喪偶	56	2.3
同居	6	0.2
其它	4	0.2
遺漏值	6	
月收入		
沒有收入	876	38.7
1-19,999 元	637	28.1
20,000-39,999 元	607	26.8
≥40,000 元	145	6.4
遺漏值	158	

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民基本資料(如圖 4.1.6)

變項	人數	% ¹
性別		
男	228	47.4
女	253	52.6
年齡		
	男性	
65-74 歲	126	55.3
75-84 歲	83	36.4
≥85 歲	19	8.3
	女性	
65-74 歲	134	53.0
75-84 歲	91	36.0
≥85 歲	28	11.1
教育程度		
不識字	270	56.7
識字	34	7.1
小學	129	27.1
國中	24	5.0
高中(職)	16	3.4
大專/大學以上	3	0.6
遺漏值	5	
婚姻狀況		
未婚	6	1.3
已婚	303	63.5
離婚	5	1.0
(正式)分居	2	0.4
喪偶	159	33.3
同居	2	0.4
其它	0	0
遺漏值	4	
月收入		
沒有收入	288	64.0
1-19,999 元	139	30.9
20,000-39,999 元	19	4.2
≥40,000 元	4	0.9
遺漏值	31	

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童過去一年內居家環境暴露情形(如圖 4.2.1)

居家環境暴露(人數=412)	n	是		否	
		人數	% ¹	人數	% ¹
是否曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙或商家排出的黑煙、廢氣、刺激性氣體或是揮發性化學品	404	68	16.8	336	83.2
是否有燒香的習慣	404	321	79.5	83	20.5
是否有使用蚊香的習慣	404	203	50.2	201	49.8
是否有蟑螂出沒	404	287	71.0	117	29.0
家裡附近是否有露天燃燒垃圾	404	50	12.4	354	87.6
是否有鋪設過地毯	404	10	2.5	394	97.5
是否有飼養過有毛的寵物	404	78	19.3	326	80.7
是否天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長黴情形	404	76	18.8	328	81.2

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民過去一年內居家環境暴露情形(如圖 4.2.2)

居家環境暴露(人數=2423)	n	是		否	
		人數	% ¹	人數	% ¹
是否曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙或商家排出的黑煙、廢氣、刺激性氣體或是揮發性化學品	2408	522	21.7	1886	78.3
是否有燒香的習慣	2418	1887	78.0	531	22.0
是否有使用蚊香的習慣	2414	1272	52.7	1142	47.3
是否有蟑螂出沒	2414	1838	76.1	576	23.9
家裡附近是否有露天燃燒垃圾	2406	265	11.0	2141	89.0
是否有用殺蟲劑	2407	1555	64.6	852	35.4
是否有鋪設過地毯	2422	45	1.9	2377	98.1
是否有飼養過有毛的寵物	2422	468	19.3	1954	80.7
是否天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長黴情形	2422	478	19.7	1944	80.3

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民過去一年內居家環境暴露情形(如圖 4.2.3)

居家環境暴露(人數=481)	n	是		否	
		人數	% ¹	人數	% ¹
是否曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙或商家排出的黑煙、廢氣、刺激性氣體或是揮發性化學品	481	98	20.4	383	79.6
是否有燒香的習慣	481	411	85.4	70	14.6
是否有使用蚊香的習慣	480	257	53.5	223	46.5
是否有蟑螂出沒	480	387	80.6	93	19.4
家裡附近是否有露天燃燒垃圾	476	47	9.9	429	90.1
是否有用殺蟲劑	480	320	66.7	160	33.3
是否有鋪設過地毯	481	3	0.6	478	99.4
是否有飼養過有毛的寵物	479	56	11.7	423	88.3
是否天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長黴情形	480	69	14.4	411	85.6

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰家戶過去一年內居家環境暴露情形(如圖 4.2.4)

居家環境暴露(戶數=1030)	n	是		否	
		戶數	% ¹	戶數	% ¹
是否曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙或商家排出的黑煙、廢氣、刺激性氣體或是揮發性化學品	1030	314	30.5	716	69.5
是否有燒香的習慣	1030	897	87.1	133	12.9
是否有使用蚊香的習慣	1029	661	64.2	368	35.8
是否有蟑螂出沒	1029	891	86.6	138	13.4
家裡附近是否有露天燃燒垃圾	1029	195	19.0	834	81.0
是否有用殺蟲劑	1025	762	74.3	263	25.7
是否有鋪設過地毯	1030	31	3.0	999	97.0
是否有飼養過有毛的寵物	1030	251	24.4	779	75.6
是否天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長黴情形	1030	287	27.9	743	72.1

¹ 佔有填答戶數之百分比

表 4.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之比例 -- 依年齡分層(如圖 4.2.5)

變項	12-17 歲 (人數=128)		18-34 歲 (人數=387)		35-49 歲 (人數=416)		50-64 歲 (人數=302)		65 歲以上 (人數=228)	
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
抽菸習慣										
無	119	93.0	250	64.8	167	40.3	146	48.8	119	52.4
已戒菸	2	1.6	8	2.1	25	6.0	23	7.7	46	20.3
每天≤1 包	2	1.6	108	28.0	142	34.3	93	31.1	47	20.7
每天 1-2 包	5	3.9	18	4.7	52	12.6	25	8.4	12	5.3
每天≥2 包	0	0	2	0.5	28	6.8	12	4.0	3	1.3
遺漏值	0		1		2		3		1	
喝酒習慣										
無	124	96.9	278	71.8	218	52.4	158	52.3	161	70.6
有	4	3.1	109	28.2	198	47.6	144	47.7	67	29.4
嚼檳榔習慣										
無	126	99.2	347	89.9	338	81.3	268	89.0	219	97.3
每週 1-3 天	1	0.8	18	4.7	29	7.0	10	3.3	3	1.3
每週 4-5 天	0	0	5	1.3	6	1.4	6	2.0	0	0
每天嚼	0	0	16	4.1	43	10.3	17	5.6	3	1.3
遺漏值	1		1		0		1		3	
運動習慣										
無	43	35.5	225	59.1	297	73.3	181	61.6	123	56.4
有	78	64.5	156	40.9	108	26.7	113	38.4	95	43.6
遺漏值	7		6		11		8		10	

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之比例 -- 依年齡分層(如圖 4.2.6)

變項	12-17 歲 (人數=109)		18-34 歲 (人數=416)		35-49 歲 (人數=376)		50-64 歲 (人數=289)		65 歲以上 (人數=253)	
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
抽菸習慣										
無	107	99.1	403	97.3	363	96.8	281	97.6	249	99.6
已戒菸	1	0.9	2	0.5	3	0.8	0	0	1	0.4
每天≤1 包	0	0	8	1.9	8	2.1	5	1.7	0	0
每天 1-2 包	0	0	1	0.2	1	0.3	1	0.3	0	0
每天≥2 包	0	0	0	0	0	0	1	0.3	0	0
遺漏值	1		2		1		1		3	
喝酒習慣										
無	106	97.2	371	89.6	334	88.8	263	91.0	243	97.2
有	3	2.8	43	10.4	42	11.2	26	9.0	7	2.8
遺漏值	0		2		0		0		3	
嚼檳榔習慣										
無	109	100	413	100	373	100	287	99.3	252	100
每週 1-3 天	0	0	0	0	0	0	2	0.7	0	0
每週 4-5 天	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
每天嚼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
遺漏值	0		3		3		0		1	
運動習慣										
無	43	40.2	315	77.0	239	64.9	172	60.4	157	64.6
有	64	59.8	94	23.0	129	35.1	113	39.6	86	35.4
遺漏值	2		7		8		4		10	

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.2.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民食用魚類/海鮮來源之無收入比例 -- 依年齡分層(如圖 4.2.7)

食用魚類/ 海鮮來源	12-17 歲(人數=123)				18-34 歲(人數=367)				35-49 歲(人數=395)				50-64 歲(人數=282)				65 歲以上(人數=211)			
	n	人數	% ¹	P ³	n	人數	% ¹	P ²	n	人數	% ¹	P ²	n	人數	% ¹	P ²	n	人數	% ¹	P ²
戴奧辛發生前																				
食用魚來源																				
購買	109	106	97.2	0.387	340	110	32.4	0.165	354	56	15.8	0.316	260	84	32.3	0.627	196	115	58.7	0.920
自行捕撈/養殖	76	76	100.0	0.020	240	82	34.2	0.118	290	45	15.5	0.381	206	72	35.0	0.072	137	87	63.5	0.057
食用海鮮來源																				
購買	109	106	97.2	0.387	333	108	32.4	0.185	354	55	15.5	0.148	253	83	32.8	0.343	191	111	58.1	0.552
自行捕撈/養殖	66	66	100.0	0.044	230	81	35.2	0.042	281	42	14.9	0.204	200	70	35.0	0.083	132	85	64.4	0.032
戴奧辛發生後																				
食用魚來源																				
購買	111	108	97.3	0.340	337	109	32.3	0.195	358	55	15.4	0.069	265	87	32.8	0.193	195	113	57.9	0.399
自行捕撈/養殖	54	54	100.0	0.130	157	53	33.8	0.404	210	34	16.2	0.880	128	38	29.7	0.464	90	54	60.0	0.754
食用海鮮來源																				
購買	111	108	97.3	0.340	335	108	32.2	0.268	355	56	15.8	0.277	259	85	32.8	0.275	192	111	57.8	0.370
自行捕撈/養殖	40	40	100.0	0.303	141	48	34.0	0.392	192	30	15.6	0.745	127	38	29.9	0.516	83	50	60.2	0.726

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民食用魚類/海鮮來源之無收入比例 -- 依年齡分層(如圖 4.2.8)

食用魚類/ 海鮮來源	12-17 歲(人數=100)				18-34 歲(人數=385)				35-49 歲(人數=349)				50-64 歲(人數=264)				65 歲以上(人數=239)			
	n	人數	% ¹	P ³	n	人數	% ¹	P ²	n	人數	% ¹	P ²	n	人數	% ¹	P ²	n	人數	% ¹	P ²
戴奧辛發生前																				
食用魚來源																				
購買	85	77	90.6	0.602	346	112	32.4	0.018	323	121	37.5	0.142	249	127	51.0	0.861	216	148	68.5	0.974
自行捕撈/養殖	70	67	95.7	0.050	231	86	37.2	0.136	235	89	37.9	0.408	181	101	55.8	0.019	173	130	75.1	<0.001
食用海鮮來源																				
購買	84	76	90.5	0.348	344	111	32.3	0.016	319	119	37.3	0.247	242	123	50.8	0.738	213	145	68.1	0.689
自行捕撈/養殖	65	62	95.4	0.124	211	79	37.4	0.151	232	88	37.9	0.399	171	97	56.7	0.014	171	129	75.4	<0.001
戴奧辛發生後																				
食用魚來源																				
購買	86	78	90.7	0.596	359	117	32.6	0.009	323	121	37.5	0.142	243	123	50.6	0.566	217	147	67.7	0.359
自行捕撈/養殖	56	53	94.6	0.295	150	63	42.0	0.011	157	64	40.8	0.125	124	74	59.7	0.009	104	77	74.0	0.113
食用海鮮來源																				
購買	84	76	90.5	0.348	358	118	33.0	0.046	324	121	37.3	0.181	240	121	50.4	0.459	214	146	68.2	0.700
自行捕撈/養殖	49	46	93.9	0.715	137	60	43.8	0.003	146	56	38.4	0.517	116	68	58.6	0.031	101	74	73.3	0.185

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民醫療服務利用情形及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層(如圖 4.2.9)

變項	12-49 歲(人數=885)				50-64 歲(人數=282)				65 歲以上(人數=211)			
	n	人數	% ¹	P	n	人數	% ¹	P	n	人數	% ¹	P
醫療服務利用情形												
過去一個月內，曾看過西醫門診	141	47	33.3	0.869 ³	84	30	35.7	0.355 ³	99	59	59.6	0.879 ³
過去一個月內，曾看過中醫門診	40	10	25.0	0.222 ³	17	4	23.5	0.457 ³	17	9	52.9	0.611 ³
過去一個月內，曾看過牙醫門診	55	15	27.3	0.284 ³	23	5	21.7	0.280 ³	8	5	62.5	1.000 ⁴
過去一年內，曾因身體不舒服掛急診	42	16	38.1	0.563 ³	27	11	40.7	0.287 ³	33	19	57.6	0.880 ³
過去一年內，曾住過院	30	16	53.3	0.022 ³	30	14	46.7	0.057 ³	27	19	70.4	0.190 ³
罹病名稱 ²												
呼吸系統												
肺部疾病	12	4	33.3	1.000 ⁴	12	4	33.3	1.000 ⁴	13	10	76.9	0.170 ³
心臟血管系統												
中風	1	0	0	1.000 ⁴	5	2	40.0	0.656 ⁴	11	4	36.4	0.206 ⁴
心臟病	5	1	20.0	0.667 ⁴	27	11	40.7	0.301 ³	39	28	71.8	0.067 ³
高血壓	38	9	23.7	0.174 ³	69	26	37.7	0.237 ³	82	47	57.3	0.733 ³
糖尿病	15	5	33.3	0.963 ³	49	19	38.8	0.257 ³	55	24	43.6	0.008 ³
血液脂肪過高	86	10	11.6	<0.001 ³	76	30	39.5	0.098 ³	57	39	68.4	0.083 ³
免疫系統												
氣喘	7	3	43	0.694 ⁴	13	5	38.5	0.561 ⁴	10	9	90.0	0.049 ⁴
過敏性鼻炎	69	29	42.0	0.137 ³	18	4	22.2	0.362 ³	9	6	66.7	0.739 ⁴
過敏性皮膚炎	24	9	37.5	0.705 ³	14	7	50.0	0.149 ⁴	9	4	44.4	0.493 ⁴
免疫功能異常	2	1	50.0	1.000 ⁴	2	1	50.0	0.537 ⁴	0			-
泌尿系統												
腎臟病	12	3	25.0	0.760 ⁴	15	5	33.3	1.000 ⁴	16	8	50.0	0.459 ³
消化系統												
A 型肝炎	0			-	1	1	100.0	0.319 ⁴	0			-
B 型肝炎	52	9	17.3	0.009 ³	27	10	37.0	0.548 ³	13	5	38.5	0.125 ³
C 型肝炎	4	1	25.0	1.000 ⁴	10	4	40.0	0.731 ⁴	5	4	80.0	0.651 ⁴
肝硬化	2	1	50	1.000 ⁴	1	1	100.0	0.319 ⁴	2	1	50.0	1.000 ⁴
胃潰瘍或十二指腸潰瘍	30	3	10.0	0.005 ³	27	9	33.3	0.868 ³	13	7	53.8	0.710 ³
肌肉骨骼系統												
骨質疏鬆症	13	1	7.7	0.071 ⁴	30	11	36.7	0.555 ³	37	22	59.5	0.925 ³
痛風	44	7	15.9	0.010 ³	33	10	30.3	0.833 ³	31	17	54.8	0.630 ³
慢性關節炎	5	0	0	0.173 ⁴	13	6	46.2	0.360 ⁴	18	11	61.1	0.833 ³
神經系統												
神經功能傳導障礙	4	3	75.0	0.116 ⁴	10	7	70.0	0.014 ⁴	9	6	66.7	0.739 ⁴
12-17 歲(人數=123)												
免疫系統	n	人數	% ¹	P ³					n	人數	% ¹	P ³
氣喘	3	3	100.0	1.000 ⁴	過敏性皮膚炎				6	6	100.0	1.000 ⁴
過敏性鼻炎	17	17	100.0	1.000 ⁴	免疫功能異常				0			-

¹ 佔有填答人數之百分比

² 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

³ X² Test 之 P 值

⁴ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民醫療服務利用情形及罹患一般疾病之無收入比例 -- 依年齡分層(如圖 4.2.10)

變項	12-49 歲(人數=834)				50-64 歲(人數=264)				65 歲以上(人數=239)			
	n	人數	% ¹	P	n	人數	% ¹	P	n	人數	% ¹	P
醫療服務利用情形												
過去一個月內，曾看過西醫門診	164	55	33.5	0.012 ³	108	54	50.0	0.797 ³	127	93	73.2	0.092 ³
過去一個月內，曾看過中醫門診	65	22	33.8	0.161 ³	25	13	52.0	0.928 ³	15	9	60.0	0.567 ⁴
過去一個月內，曾看過牙醫門診	68	28	41.2	0.867 ³	18	7	38.9	0.282 ³	11	7	63.6	0.744 ⁴
過去一年內，曾因身體不舒服掛急診	27	14	51.9	0.296 ³	18	8	44.4	0.556 ³	30	21	70.0	0.862 ³
過去一年內，曾住過院	23	11	47.8	0.572 ³	20	7	35.0	0.133 ³	33	22	66.7	0.795 ³
呼吸系統												
肺部疾病	9	5	55.6	0.504 ⁴	8	4	50.0	1.000 ⁴	12	10	83.3	0.349 ⁴
心臟血管系統												
中風	0			-	4	2	50.0	1.000 ⁴	8	5	62.5	0.709 ⁴
心臟病	15	7	46.7	0.717 ³	27	15	55.6	0.628 ³	52	38	73.1	0.434 ³
高血壓	20	8	40.0	0.848 ³	70	35	50.0	0.824 ³	127	94	74.0	0.056 ³
糖尿病	13	5	38.5	0.790 ³	42	22	52.4	0.860 ³	71	51	71.8	0.487 ³
血液脂肪過高	60	23	38.3	0.541 ³	67	38	56.7	0.290 ³	89	66	74.2	0.155 ³
免疫系統												
氣喘	1	0	0	1.000 ⁴	1	0	0	0.489 ⁴	11	9	81.8	0.510 ⁴
過敏性鼻炎	57	28	49.1	0.265 ³	19	9	47.4	0.733 ³	3	3	100.0	0.554 ⁴
過敏性皮膚炎	39	19	48.7	0.390 ³	9	6	66.7	0.501 ⁴	10	8	80.0	0.729 ⁴
免疫功能異常	8	4	50.0	0.727 ⁴	3	0	0	0.115 ⁴	4	4	100.0	0.312 ⁴
泌尿系統												
腎臟病	6	4	66.7	0.246 ⁴	4	3	75.0	0.623 ⁴	14	9	64.3	0.769 ⁴
消化系統												
A 型肝炎	0			-	2	2	100.0	0.498 ⁴	0			-
B 型肝炎	34	12	35.3	0.413 ³	18	10	55.6	0.698 ³	11	7	63.6	0.744 ⁴
C 型肝炎	7	3	42.9	1.000 ⁴	6	3	50.0	1.000 ⁴	4	2	50.0	0.592 ⁴
肝硬化	0			-	0			-	2	2	100.0	1.000 ⁴
胃潰瘍或十二指腸潰瘍	23	5	21.7	0.045 ³	24	11	45.8	0.586 ³	14	8	57.1	0.378 ⁴
肌肉骨骼系統												
骨質疏鬆症	30	11	36.7	0.540 ³	51	36	70.6	0.002 ³	117	89	76.1	0.015 ³
痛風	7	4	57.1	0.463 ⁴	7	4	57.1	1.000 ⁴	22	19	86.4	0.060 ³
慢性關節炎	11	4	36.4	0.768 ⁴	17	8	47.1	0.728 ³	51	40	78.4	0.089 ³
神經系統												
神經功能傳導障礙	3	1	33.3	1.000 ⁴	4	2	50.0	1.000 ⁴	13	9	69.2	1.000 ⁴
12-17 歲(人數=123)												
免疫系統												
氣喘	0			-	過敏性皮膚炎				4	4	100.0	1.000 ⁴
過敏性鼻炎	6	6	100.0	1.000 ⁴	免疫功能異常				0			-

¹ 佔有填答人數之百分比

² 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

³ X² Test 之 P 值

⁴ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童每日蛋類、奶製品、零食飲料類及蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層(如圖 4.2.11)

食物種類	男性(人數=211)		女性(人數=201)	
	n	平均值 ± 標準差 ¹	n	平均值 ± 標準差 ¹
蛋類	210	0.2 ± 0.3	199	0.2 ± 0.3
全脂牛奶	210	0.4 ± 0.5	200	0.4 ± 0.6
低/脫脂牛奶	208	0.1 ± 0.2	197	0.1 ± 0.3
調味奶	208	0.1 ± 0.2	200	0.1 ± 0.2
羊奶	210	0.1 ± 0.3	199	0.1 ± 0.3
豆漿	211	0.1 ± 0.2	200	0.1 ± 0.2
起司	208	0.01 ± 0.03	199	0.01 ± 0.02
優酪乳、優格、養樂多	211	0.1 ± 0.2	199	0.1 ± 0.2
漢堡	210	0.3 ± 0.6	200	0.2 ± 0.3
薯條	208	0.4 ± 0.7	200	0.3 ± 0.4
披薩	211	0.04 ± 0.08	199	0.03 ± 0.07
餅乾、糖果、巧克力	207	1.4 ± 1.9	199	1.1 ± 1.5
蛋糕	208	0.2 ± 0.3	198	0.2 ± 0.4
冰淇淋、奶昔	209	0.2 ± 0.3	198	0.1 ± 0.3
可樂、沙士	209	0.1 ± 0.2	200	0.1 ± 0.1
含糖飲料	206	0.4 ± 0.5	200	0.3 ± 0.4
咖啡、茶	210	0.02 ± 0.09	201	0.02 ± 0.08
蔬菜類				
十字花科	210	0.6 ± 0.6	200	0.6 ± 0.6
綠葉非十字花科	210	0.5 ± 0.6	200	0.5 ± 0.5
橘紅色蔬果	210	0.3 ± 0.5	200	0.3 ± 0.4
核果	211	0.2 ± 0.5	200	0.2 ± 0.4
豆類	210	0.2 ± 0.3	200	0.2 ± 0.3
塊莖類	210	0.2 ± 0.3	201	0.2 ± 0.2
筍類	209	0.1 ± 0.2	199	0.1 ± 0.2
堅果類	210	0.2 ± 0.5	199	0.1 ± 0.3
果汁	210	0.3 ± 0.4	197	0.3 ± 0.5
水果類	207	0.4 ± 0.4	199	0.4 ± 0.4

¹填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

表 4.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民每日蛋類、奶製品及零食飲料類之攝取量 -- 依性別分層(如圖 4.2.12)

食物種類	男性(人數=605)		女性(人數=583)	
	n	平均值 ± 標準差 ¹	n	平均值 ± 標準差 ¹
蛋類	586	0.3 ± 0.3	563	0.3 ± 0.3
全脂牛奶	590	0.1 ± 0.3	567	0.1 ± 0.3
低/脫脂牛奶	591	0.1 ± 0.2	564	0.2 ± 0.3
調味奶	591	0.04 ± 0.13	568	0.03 ± 0.08
羊奶	588	0.02 ± 0.11	569	0.02 ± 0.13
豆漿	588	0.2 ± 0.4	565	0.3 ± 0.4
起司	587	0.01 ± 0.05	563	0.02 ± 0.06
優酪乳、優格、養樂多	589	0.1 ± 0.2	566	0.1 ± 0.2
漢堡	590	0.3 ± 0.9	569	0.2 ± 0.4
薯條	590	0.2 ± 0.6	569	0.2 ± 0.4
披薩	589	0.04 ± 0.17	564	0.04 ± 0.10
餅乾、糖果、巧克力	590	0.5 ± 1.2	568	0.6 ± 1.2
蛋糕	589	0.2 ± 0.5	568	0.2 ± 0.5
冰淇淋、奶昔	585	0.2 ± 0.4	564	0.1 ± 0.4
可樂、沙士	585	0.1 ± 0.2	565	0.05 ± 0.13
含糖飲料	586	0.7 ± 0.8	564	0.6 ± 0.7
咖啡、茶	589	0.2 ± 0.3	565	0.1 ± 0.2

¹ 填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

表 4.2.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民每日蛋類、奶製品及零食飲料類之攝取量 -- 依性別分層(如圖 4.2.13)

食物種類	男性(人數=120)		女性(人數=134)	
	n	平均值 ± 標準差 ¹	n	平均值 ± 標準差 ¹
蛋類	112	0.2 ± 0.3	127	0.1 ± 0.2
全脂牛奶	111	0.1 ± 0.3	126	0.1 ± 0.3
低/脫脂牛奶	112	0.2 ± 0.4	128	0.3 ± 0.4
調味奶	113	0.02 ± 0.10	128	0.01 ± 0.04
羊奶	113	0.01 ± 0.06	128	0.01 ± 0.07
豆漿	111	0.2 ± 0.3	128	0.1 ± 0.3
起司	111	0.002 ± 0.007	127	0 ± 0
優酪乳、優格、養樂多	112	0.02 ± 0.08	128	0.02 ± 0.04
漢堡	113	0.017 ± 0.082	128	0.002 ± 0.019
薯條	113	0.02 ± 0.08	128	0 ± 0
披薩	113	0.01 ± 0.03	128	0 ± 0
餅乾、糖果、巧克力	113	0.3 ± 0.6	127	0.3 ± 0.8
蛋糕	111	0.1 ± 0.1	127	0.1 ± 0.1
冰淇淋、奶昔	113	0.06 ± 0.17	127	0.03 ± 0.07
可樂、沙士	113	0.01 ± 0.03	127	0.01 ± 0.04
含糖飲料	113	0.2 ± 0.4	126	0.1 ± 0.3
咖啡、茶	112	0.1 ± 0.2	127	0.1 ± 0.2

¹ 填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

表 4.2.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層(如圖 4.2.14)

食物種類	男性(人數=1233)		女性(人數=1190)	
	n	平均值 ± 標準差 ¹	n	平均值 ± 標準差 ¹
肉類				
豬肉	1207	1.2 ± 1.2	1158	0.9 ± 1.1
牛羊肉	1195	0.3 ± 0.6	1149	0.2 ± 0.5
雞鴨鵝肉	1191	0.7 ± 0.9	1148	0.6 ± 0.9
煙燻肉 ²	596	0.2 ± 0.4	573	0.2 ± 0.3
魚及海鮮類				
大型海魚	1195	0.4 ± 0.8	1148	0.3 ± 0.6
小型海魚	1198	0.7 ± 0.9	1149	0.6 ± 0.7
養殖魚類 ³	1201	1.3 ± 1.5	1151	1.1 ± 1.4
魚及海產罐頭	1153	0.2 ± 0.3	1125	0.1 ± 0.3
貝類、牡蠣	1163	0.2 ± 0.3	1130	0.2 ± 0.3
花枝章魚類	1152	0.2 ± 0.3	1127	0.1 ± 0.2
蝦蟹類	1153	0.3 ± 0.6	1127	0.2 ± 0.4
魚鬆	1150	0.1 ± 0.4	1126	0.1 ± 0.3
魚卵(烏魚子、油魚子、魚腸、魚膘)	1140	0.1 ± 0.4	1114	0.1 ± 0.2
蔬菜類				
十字花科	1213	0.9 ± 0.8	1179	0.9 ± 0.7
綠葉非十字花科	1213	0.8 ± 0.8	1173	0.8 ± 0.7
橘紅色蔬果	1207	0.4 ± 0.5	1174	0.4 ± 0.6
核果	1172	0.2 ± 0.5	1146	0.2 ± 0.4
豆類	1168	0.3 ± 0.4	1151	0.3 ± 0.4
塊莖類	1166	0.3 ± 0.4	1139	0.3 ± 0.4
筍類	1169	0.2 ± 0.3	1149	0.2 ± 0.3
堅果類	1167	0.2 ± 0.4	1139	0.2 ± 0.3
果汁	1159	0.2 ± 0.3	1144	0.2 ± 0.3
水果類	1180	0.9 ± 1.0	1157	0.9 ± 0.9

¹ 填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

² 男性人數 605 人，女性人數 583 人

³ 利用 Kruskal Wallis H 檢定及 Dunnett's T3 事後多重比較之結果顯示，不論男女性之養殖魚類每日食用份數均顯著高於大型海魚及小型海魚

表 4.2.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類之攝取量 -- 依性別分層(如圖 4.2.15)

食物種類	男性(人數=228)		女性(人數=253)	
	n	平均值 ± 標準差 ¹	n	平均值 ± 標準差 ¹
肉類				
豬肉	219	0.7 ± 0.8	239	0.6 ± 0.7
牛羊肉	216	0.1 ± 0.4	239	0.1 ± 0.3
雞鴨鵝肉	219	0.4 ± 0.6	236	0.4 ± 0.5
煙燻肉 ²	114	0.1 ± 0.2	127	0.1 ± 0.2
魚及海鮮類				
大型海魚	218	0.4 ± 0.6	240	0.3 ± 0.4
小型海魚	219	0.7 ± 0.7	242	0.5 ± 0.5
養殖魚類 ³	219	1.4 ± 1.3	241	1.2 ± 1.2
魚及海產罐頭	212	0.1 ± 0.3	236	0.1 ± 0.3
貝類、牡蠣	212	0.1 ± 0.2	234	0.1 ± 0.2
花枝章魚類	212	0.1 ± 0.1	236	0.1 ± 0.1
蝦蟹類	210	0.2 ± 0.3	237	0.2 ± 0.4
魚鬆	210	0.1 ± 0.3	235	0.1 ± 0.2
魚卵(烏魚子、油魚子、魚腸、魚膘)	210	0.1 ± 0.3	234	0.1 ± 0.2
蔬菜類				
十字花科	225	0.9 ± 0.7	252	0.8 ± 0.6
綠葉非十字花科	226	0.8 ± 0.7	252	0.8 ± 0.6
橘紅色蔬果	223	0.4 ± 0.5	250	0.4 ± 0.5
核果	210	0.2 ± 0.3	243	0.1 ± 0.3
豆類	215	0.2 ± 0.4	246	0.2 ± 0.3
塊莖類	214	0.2 ± 0.3	245	0.2 ± 0.2
筍類	213	0.2 ± 0.2	241	0.2 ± 0.2
堅果類	212	0.1 ± 0.2	245	0.1 ± 0.2
果汁	213	0.1 ± 0.2	245	0.1 ± 0.4
水果類	219	0.8 ± 0.9	242	0.9 ± 1.0

¹ 填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

² 男性人數 120 人，女性人數 134 人

³ 利用 Kruskal Wallis H 檢定及 Dunnett's T3 事後多重比較之結果顯示，不論男女性之養殖魚類每日食用份數均顯著高於大型海魚及小型海魚

表 4.2.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選)-- 依性別分層(如圖 4.2.16)

變項	男性(人數=1233)						女性(人數=1190)					
	戴奧辛事件發生前 (民國九十一年前)			戴奧辛事件發生後 (民國九十一年後)			戴奧辛事件發生前 (民國九十一年前)			戴奧辛事件發生後 (民國九十一年後)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
食用魚來源												
傳統市場	1232	1109	90.0	1232	1113	90.3	1190	1065	89.5	1190	1072	90.1
批發市場	1232	26	2.1	1232	31	2.5	1189	32	2.7	1190	34	2.9
生鮮超級市場	1217	19	1.6	1217	32	2.6	1185	21	1.8	1185	45	3.8
大賣場	1232	27	2.2	1232	43	3.5	1190	24	2.0	1190	41	3.4
漁港	1232	153	12.4	1232	115	9.3	1190	164	13.8	1190	121	10.2
自行捕捉或養殖	1231	838	68.1	1232	574	46.6	1189	761	64.0	1190	526	44.2
自鹿耳門或 ² 竹筏港溪打撈	628	258	41.1	628	0	0	606	218	36.0	607	2	0.3
食用海鮮來源												
傳統市場	1232	1096	89.0	1232	1105	89.7	1190	1061	89.2	1190	1073	90.2
批發市場	1232	30	2.4	1232	29	2.4	1190	32	2.7	1190	34	2.9
生鮮超級市場	1217	18	1.5	1217	34	2.8	1185	24	2.0	1185	42	3.5
大賣場	1232	30	2.4	1232	37	3.0	1190	21	1.8	1190	40	3.4
漁港	1232	92	7.5	1232	68	5.5	1190	106	8.9	1190	85	7.1
自行捕捉或養殖	1232	800	64.9	1231	521	42.3	1190	722	60.7	1190	481	40.4
自鹿耳門或 ² 竹筏港溪打撈	628	255	40.6	628	4	0.6	607	214	35.3	607	3	0.5

¹ 佔有填答人數之百分比

² 男性人數 628 人，女性人數 607 人

表 4.2.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮來源(可複選) -- 依性別分層(如圖 4.2.17)

變項	男性(人數=228)						女性(人數=253)					
	戴奧辛事件發生前 (民國九十一年前)			戴奧辛事件發生後 (民國九十一年後)			戴奧辛事件發生前 (民國九十一年前)			戴奧辛事件發生後 (民國九十一年後)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
食用魚來源												
傳統市場	228	204	89.5	228	204	89.5	252	220	87.3	253	225	88.9
批發市場	228	3	1.3	228	2	0.9	252	4	1.6	253	5	2.0
生鮮超級市場	227	1	0.4	227	3	1.3	251	1	0.4	252	3	1.2
大賣場	228	1	0.4	228	3	1.3	252	1	0.4	253	2	0.8
漁港	228	47	20.6	228	28	12.3	252	40	15.9	253	28	11.1
自行捕捉或養殖	228	147	64.5	228	100	43.9	252	176	69.8	253	109	43.1
自鹿耳門或 ² 竹筏港溪打撈	108	44	40.7	108	1	0.9	119	52	43.7	119	0	0
食用海鮮來源												
傳統市場	228	204	89.5	228	204	89.5	252	222	88.1	253	224	88.5
批發市場	228	4	1.8	228	2	0.9	252	4	1.6	253	4	1.6
生鮮超級市場	227	1	0.4	227	3	1.3	251	1	0.4	252	3	1.2
大賣場	228	2	0.9	228	3	1.3	252	1	0.4	253	2	0.8
漁港	228	24	10.5	228	16	7.0	252	23	9.1	253	16	6.3
自行捕捉或養殖	228	142	62.3	228	92	40.4	252	176	69.8	253	106	41.9
自鹿耳門或 ² 竹筏港溪打撈	108	44	40.7	108	1	0.9	119	52	43.7	119	0	0

¹ 佔有填答人數之百分比

² 男性人數 108 人，女性人數 119 人

表 4.2.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民在戴奧辛事件爆發後，食用肉、魚、海鮮及蔬果類之攝取量改變情形 -- 依性別分層(如圖 4.2.18)

飲食類別	男性(人數=628)								女性(人數=607)							
	n	變少		不變		變多		n	變少		不變		變多		n	%
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹		
肉類	616	40	6.5	575	93.3	1	0.2	599	78	13.0	519	86.6	2	0.3		
魚類	618	63	10.2	554	89.6	1	0.2	599	89	14.9	508	84.8	2	0.3		
海鮮類	618	69	11.2	549	88.8	0	0	598	99	16.6	498	83.3	1	0.2		
蔬果類	619	6	1.0	590	95.3	23	3.7	602	8	1.3	556	92.4	38	6.3		

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.2.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民在戴奧辛事件爆發後，食用肉、魚、海鮮及蔬果類之攝取量改變情形 -- 依性別分層(如圖 4.2.19)

飲食類別	男性(人數=108)							女性(人數=119)						
	n	變少		不變		變多		n	變少		不變		變多	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
肉類	107	16	15.0	91	85.0	0	0	116	23	19.8	93	80.2	0	0
魚類	107	15	14.0	92	86.0	0	0	116	19	16.4	97	83.6	0	0
海鮮類	107	17	15.9	90	84.1	0	0	116	26	22.4	90	77.6	0	0
蔬果類	107	2	1.9	99	92.5	6	5.6	118	1	0.8	107	90.7	10	8.5

¹佔有填答人數之百分比

表 4.2.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民各項家族疾病比例 (如圖 4.2.20)

家族史 疾病名稱	醫護人員告知受訪者罹病情形(人數=2904)									
	有		無/不知道		P 值	P 值 ³	有		無/不知道	
	人數	%	人數	%			人數	%	人數	%
	一等親						二等親			
糖尿病					<0.001 ¹	<0.001				<0.001 ¹
有	112	3.9	593	20.4			75	2.6	430	14.8
無/不知道	151	5.2	2048	70.5			188	6.5	2211	76.1
高血脂					<0.001 ¹	<0.001				<0.001 ¹
有	151	5.2	464	16.0			77	2.7	252	8.7
無/不知道	306	10.5	1983	68.3			380	13.1	2195	75.6
高血壓					0.012 ¹	<0.001				0.260 ¹
有	164	5.6	778	26.8			97	3.3	491	16.9
無/不知道	272	9.4	1690	58.2			339	11.7	1977	68.1
癌症					0.341 ¹	0.529				0.852 ¹
有	12	0.4	364	12.5			10	0.3	372	12.8
無/不知道	60	2.1	2468	85.0			62	2.1	2460	84.7
腦中風					0.018 ²	0.022				1.000 ²
有	6	0.2	203	7.0			1	0.03	146	5.0
無/不知道	24	0.8	2671	92.0			29	1.0	2728	93.9

¹ X² Test 之 P 值

² Fisher's Exact Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

表 4.2.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民及其家族疾病狀態之邏輯式迴歸分析(如圖 4.2.21)

家族史 疾病名稱	醫護人員告知受訪者罹病情形(人數=2904)							
	無/不知道		有		無/不知道		有	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
	一等親				二等親			
糖尿病								
未調整	參考組		2.56	1.97 - 3.33	參考組		2.05	1.54 - 2.73
調整年齡	參考組		3.48	2.58 - 4.69	參考組		3.77	2.70 - 5.27
高血脂								
未調整	參考組		2.11	1.69 - 2.63	參考組		1.76	1.34 - 2.33
調整年齡	參考組		2.72	2.14 - 3.45	參考組		2.44	1.81 - 3.28
高血壓								
未調整	參考組		1.31	1.06 - 1.62	參考組		1.15	0.90 - 1.47
調整年齡	參考組		2.00	1.56 - 2.58	參考組		2.10	1.57 - 2.81
癌症								
未調整	參考組		1.36	0.72 - 2.54	參考組		1.07	0.54 - 2.10
調整年齡	參考組		1.23	0.65 - 2.32	參考組		1.32	0.66 - 2.62
腦中風								
未調整	參考組		3.29	1.33 - 8.14	參考組		0.64	0.09 - 4.76
調整年齡	參考組		2.92	1.16 - 7.35	參考組		0.83	0.11 - 6.26

表 4.3.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童過去一年內曾被西醫
確診的疾病及症狀之盛行率 -- 依性別分層(如圖 4.3.1)

疾病及症狀	男性(人數=211)			女性(人數=201)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
支氣管炎、肺炎	211	8	3.8	201	11	5.5
濕疹或其他皮膚病(如異位性皮膚炎)	211	12	5.7	201	18	9.0
癲癇(羊癲瘋、豬母癲)	211	0	0	201	0	0
糖尿病	211	0	0	201	0	0
關節炎	211	0	0	201	0	0
中耳炎	211	4	1.9	201	10	5.0
食物過敏	211	3	1.4	201	11	5.5
經常腹瀉或反覆的腸胃炎發作	211	7	3.3	201	10	5.0
經常性或嚴重頭痛	211	1	0.5	201	3	1.5
上呼吸道過敏(如過敏性鼻炎)	211	23	10.9	201	26	12.9
甲狀腺功能低下	210	1	0.5	200	2	1.0

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童過去一年中過敏症狀
之盛行率 -- 依性別分層(如圖 4.3.2)

過敏症狀	男性(人數=211)			女性(人數=201)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
氣喘	209	2	1.0	201	2	1.0
有持續 3 週以上的咳嗽	211	12	5.7	201	12	6.0
胸悶發緊	211	2	0.9	200	3	1.5
在感冒著涼時，有從胸部發出咻咻的 呼吸聲	211	19	9.0	201	17	8.5
在沒感冒著涼時，有從胸部發出咻咻 的呼吸聲	211	6	2.8	201	4	2.0
有劇烈喘息	211	3	1.4	201	3	1.5
運(活)動有喘鳴或咳嗽	211	3	1.4	200	5	2.5

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童因環境因素(過敏誘發因子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.3)

過敏誘發因子	男性(人數=211)						女性(人數=201)					
	有咳嗽			有胸悶、喘鳴、呼吸急促			有咳嗽			有胸悶、喘鳴、呼吸急促		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
冷空氣	208	39	18.8	206	7	3.4	200	29	14.5	196	8	4.1
氣候或季節變化	208	42	20.2	205	8	3.9	200	32	16.0	196	8	4.1
塵埃	203	22	10.8	201	5	2.5	199	22	11.1	195	5	2.6
蚊香、燒香的味道	205	20	9.8	200	4	2.0	197	14	7.1	192	0	0
香菸煙霧	203	23	11.3	201	6	3.0	196	18	9.2	189	3	1.6
寵物或任何動物	201	11	5.5	197	4	2.0	196	6	3.1	191	3	1.6
通風不好	204	13	6.4	200	9	4.5	194	13	6.7	191	8	4.2
汽機車或工廠廢氣	203	16	7.9	199	5	2.5	193	14	7.3	190	2	1.1
刺激性的味道	203	38	18.7	196	15	7.7	194	32	16.5	191	13	6.8
羽(絨)毛類物品	202	16	7.9	199	9	4.5	195	18	9.2	193	9	4.7
花粉、樹木、新割的青草	203	7	3.4	200	3	1.5	194	3	1.5	192	0	0
情緒激動時	204	23	11.3	202	5	2.5	199	31	15.6	194	2	1.0

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童因飲食因素(過敏誘發因子)產生過敏情形之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.4)

過敏誘發因子	男性(人數=211)						女性(人數=201)					
	有咳嗽			有胸悶、喘鳴、呼吸急促			有咳嗽			有胸悶、喘鳴、呼吸急促		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
椰子汁	195	0	0	193	0	0	191	0	0	189	0	0
芒果	200	0	0	198	0	0	191	0	0	189	0	0
花生	199	0	0	197	0	0	193	0	0	191	0	0
核果類	196	0	0	194	0	0	191	2	1.0	189	0	0
魚	206	1	0.5	204	0	0	199	0	0	196	0	0
各種貝類、蛤類	204	0	0	202	0	0	195	0	0	193	0	0
蝦、螃蟹、魷魚、烏賊	201	4	2.0	199	0	0	197	0	0	195	0	0
辣椒、胡椒	193	37	19.2	188	13	6.9	190	32	16.8	187	13	7.0
蔥、薑、蒜	196	19	9.7	193	5	2.6	190	13	6.8	187	8	4.3
油炸食物	201	9	4.5	199	4	2.0	194	3	1.5	192	3	1.6
冰冷食物	203	24	11.8	200	3	1.5	196	20	10.2	193	3	1.6
咖啡、茶	196	0	0	194	0	0	195	0	0	192	1	0.5
牛奶、乳製品	207	0	0	205	0	0	200	0	0	197	1	0.5
蛋	206	0	0	203	0	0	198	2	1.0	195	3	1.5
巧克力	205	0	0	203	0	0	196	1	0.5	194	1	0.5
麥類(含麥或麵粉類加工製品)	205	0	0	203	1	0.5	195	0	0	191	1	0.5

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童各項眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層(如圖 4.3.5)

眼部疾病名稱	男性(人數=211)			女性(人數=201)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
近視	208	25	12.0	197	29	14.7
斜視	208	2	1.0	197	2	1.0
弱視	208	5	2.4	197	5	2.5
遠視	208	2	1.0	197	2	1.0
散光	208	7	3.4	197	10	5.1
失明	208	0	0	197	0	0
色盲	208	0	0	197	0	0

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.6)

醫療服務利用情形	男性(人數=211)		女性(人數=201)	
	人數	%	人數	%
過去一個月內，曾看過西醫門診	47	22.3	52	25.9
過去一個月內，曾看過中醫門診	9	4.3	9	4.5
過去一個月內，曾看過牙醫	14	6.6	29	14.4
過去一年內，曾因身體不舒服掛急診	19	9.0	17	8.5
過去一年內，曾住過院	7	3.3	6	3.0

表 4.3.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童過去一年自費疫苗接種情形之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.7)

自費疫苗種類	男性(人數=211)			女性(人數=201)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
A 型肝炎	207	6	2.9	196	8	4.1
B 型嗜血桿菌	207	8	3.9	196	11	5.6
流行性感冒	207	20	9.7	196	13	6.6
水痘疫苗	207	17	8.2	196	12	6.1
新型(非細胞型)三合一疫苗	207	27	13.0	196	15	7.7

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童服用維生素補充劑及中(補)藥等藥物情形之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.8)

變項	男性(人數=211)			女性(人數=201)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
最近一個月規律服用維生素補充劑或其他藥物	211	30	14.2	201	44	21.9
吃中(補)藥習慣	210	51	24.3	201	49	24.4

¹ 佔有填答人數

表 4.3.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰最近六個月內受訪幼兒(滿 2 歲-未滿 4 歲)日常行為之問題比例(如圖 4.3.9)

日常行為(人數=65)	從不		偶爾		有時候		經常	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
配合度差，以自我為中心	41	66.1	14	22.6	7	11.3	0	0
不容易入睡	46	74.2	12	19.4	3	4.8	1	1.6
脾氣暴躁、容易生氣	42	67.7	13	21.0	5	8.1	2	3.2
不善於用語言表達	55	88.7	4	6.5	3	4.8	0	0
緊張、容易受驚嚇	50	80.6	7	11.3	5	8.1	0	0
不快樂、悲傷或沮喪	57	91.9	4	6.5	1	1.6	0	0

¹ 佔有填答人數

表 4.3.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰最近六個月內受訪兒童(滿 4 歲到 12 歲)日常行為之問題比例(如圖 4.3.10)

日常行為(人數=286)	從不		偶爾		有時候		經常	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
與其他小朋友相處有困難	235	82.2	37	12.9	11	3.8	3	1.0
不易專心、容易分心	123	43.0	92	32.2	56	19.6	15	5.2
感覺沒有價值、沒有用	267	93.4	11	3.8	8	2.8	0	0
不快樂、悲傷或沮喪	234	81.8	43	15.0	9	3.1	0	0
說謊、欺騙	205	71.7	67	23.4	13	4.5	1	0.3
緊張、易受驚嚇、神經質	213	74.5	57	19.9	14	4.9	2	0.7
表現出來的行為遠小於實際年齡	264	92.3	18	6.3	3	1.0	1	0.3

¹ 佔有填答人數

表 4.3.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民一般疾病之盛行率 -- 依性別分層(如圖 4.3.11)

疾病名稱	男性(人數=1233)				女性(人數=1190)			
	自述曾罹病		醫護人員告知		自述曾罹病		醫護人員告知	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
呼吸系統								
肺部疾病	29	2.4	26	2.1	19	1.6	17	1.4
心臟血管系統								
中風	7	0.6	6	0.5	6	0.5	4	0.3
心臟病	34	2.8	33	2.7	46	3.9	44	3.7
高血壓	121	9.8	115	9.3	103	8.7	98	8.2
糖尿病	77	6.2	68	5.5	59	5.0	57	4.8
血液脂肪過高	174	14.1	169	13.7	152	12.8	140	11.8
免疫系統								
氣喘	25	2.0	23	1.9	4	0.3	3	0.3
過敏性鼻炎	111	9.0	89	7.2	96	8.1	81	6.8
過敏性皮膚炎	51	4.1	40	3.2	57	4.8	50	4.2
免疫功能異常	4	0.3	4	0.3	13	1.1	13	1.1
泌尿系統								
腎臟病	34	2.8	32	2.6	15	1.3	11	0.9
消化系統								
A 型肝炎	2	0.2	2	0.2	2	0.2	2	0.2
B 型肝炎	84	6.8	80	6.5	57	4.8	56	4.7
C 型肝炎	15	1.2	14	1.1	14	1.2	14	1.2
肝硬化	3	0.2	3	0.2	0	0	0	0
胃潰瘍或十二指腸潰瘍	62	5.0	62	5.0	51	4.3	49	4.1
肌肉骨骼系統								
骨質疏鬆症	48	3.9	45	3.6	98	8.2	96	8.1
痛風	87	7.1	83	6.7	16	1.3	14	1.2
慢性關節炎	23	1.9	19	1.5	33	2.8	29	2.4
神經系統								
神經功能傳導障礙	16	1.3	14	1.1	8	0.7	7	0.6

表 4.3.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民一般疾病之盛行率 --
依性別分層(如圖 4.3.12)

疾病名稱	男性(人數=228)				女性(人數=253)			
	自述曾罹病		醫護人員告知		自述曾罹病		醫護人員告知	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
呼吸系統								
肺部疾病	18	7.9	15	6.6	13	5.1	12	4.7
心臟血管系統								
中風	13	5.7	12	5.3	8	3.2	8	3.2
心臟病	40	17.5	39	17.1	54	21.3	54	21.3
高血壓	96	42.1	91	39.9	143	56.5	132	52.2
糖尿病	71	31.1	64	28.1	80	31.6	74	29.2
血液脂肪過高	60	26.3	58	25.4	95	37.5	90	35.6
免疫系統								
氣喘	18	7.9	14	6.1	13	5.1	12	4.7
過敏性鼻炎	12	5.3	9	3.9	5	2.0	3	1.2
過敏性皮膚炎	13	5.7	9	3.9	11	4.3	10	4.0
免疫功能異常	0	0	0	0	4	1.6	4	1.6
泌尿系統								
腎臟病	18	7.9	16	7.0	16	6.3	15	5.9
消化系統								
A 型肝炎	0	0	0	0	1	0.4	0	0
B 型肝炎	14	6.1	14	6.1	11	4.3	11	4.3
C 型肝炎	5	2.2	5	2.2	5	2.0	5	2.0
肝硬化	2	0.9	2	0.9	3	1.2	3	1.2
胃潰瘍或十二指腸潰瘍	17	7.5	16	7.0	15	5.9	14	5.5
肌肉骨骼系統								
骨質疏鬆症	41	18.0	38	16.7	122	48.2	120	47.4
痛風	39	17.1	35	15.4	23	9.1	23	9.1
慢性關節炎	26	11.4	19	8.3	54	21.3	52	20.6
神經系統								
神經功能傳導障礙	10	4.4	9	3.9	13	5.1	13	5.1

表 4.3.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層(如圖 4.3.13)

眼部疾病名稱	男性(人數=1233)				女性(人數=1190)			
	異常		正常、不確定 或沒做過檢查		異常		正常、不確定 或沒做過檢查	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
近視	441	35.8	792	64.2	493	41.4	697	58.6
遠視	206	16.7	1027	83.3	223	18.7	967	81.3
失明	10	0.8	1223	99.2	3	0.3	1187	99.7
白內障	19	1.5	1214	98.5	24	2.0	1166	98.0
視網膜剝落	7	0.6	1226	99.4	7	0.6	1183	99.4

表 4.3.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民眼部疾病之盛行率 -- 依性別分層(如圖 4.3.14)

眼部疾病名稱	男性(人數=228)				女性(人數=253)			
	異常		正常、不確定 或沒做過檢查		異常		正常、不確定 或沒做過檢查	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
近視	9	3.9	219	96.1	3	1.2	250	98.8
遠視	85	37.3	143	62.7	87	34.4	166	65.6
失明	3	1.3	225	98.7	4	1.6	249	98.4
白內障	60	26.3	168	73.7	130	51.4	123	48.6
視網膜剝落	1	0.4	227	99.6	3	1.2	250	98.8

表 4.3.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民各項癌症之盛行率 --
依性別分層(如圖 4.3.15)

疾病名稱	男性(人數=1233)				女性(人數=1190)			
	自述曾罹病		醫護人員告知		自述曾罹病		醫護人員告知	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
全癌症	14	1.1	13	1.1	27	2.3	27	2.3
肝癌	1	0.1	1	0.1	0	0	0	0
肺癌	1	0.1	1	0.1	0	0	0	0
結腸及直腸癌	1	0.1	1	0.1	2	0.2	2	0.2
口腔癌	0	0	0	0	0	0	0	0
胃癌	2	0.2	2	0.2	0	0	0	0
攝護腺癌	0	0	0	0	-	-	-	-
膀胱癌	0	0	0	0	0	0	0	0
食道癌	1	0.1	1	0.1	0	0	0	0
皮膚癌	1	0.1	1	0.1	1	0.1	1	0.1
鼻咽癌	2	0.2	2	0.2	0	0	0	0
血癌	0	0	0	0	0	0	0	0
甲狀腺癌	0	0	0	0	2	0.2	2	0.2
子宮頸癌	-	-	-	-	15	1.3	15	1.3
卵巢癌	-	-	-	-	0	0	0	0
乳癌	-	-	-	-	6	0.5	6	0.5

表 4.3.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民各項癌症之盛行率 -- 依性別分層(如圖 4.3.16)

疾病名稱	男性(人數=228)				女性(人數=253)			
	自述曾罹病		醫護人員告知		自述曾罹病		醫護人員告知	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
全癌症	16	7.0	16	7.0	17	6.7	16	6.3
肝癌	3	1.3	3	1.3	1	0.4	1	0.4
肺癌	0	0	0	0	0	0	0	0
結腸及直腸癌	4	1.8	4	1.8	3	1.2	3	1.2
口腔癌	1	0.4	1	0.4	0	0	0	0
胃癌	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4
攝護腺癌	5	2.2	5	2.2	-	-	-	-
膀胱癌	0	0	0	0	2	0.8	2	0.8
食道癌	1	0.4	1	0.4	0	0	0	0
皮膚癌	1	0.4	1	0.4	2	0.8	2	0.8
鼻咽癌	1	0.4	1	0.4	0	0	0	0
血癌	0	0	0	0	0	0	0	0
甲狀腺癌	0	0	0	0	1	0.4	1	0.4
子宮頸癌	-	-	-	-	3	1.2	3	1.2
卵巢癌	-	-	-	-	1	0.4	1	0.4
乳癌	-	-	-	-	3	1.2	3	1.2

表 4.3.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民最近三個月內各項身體上的疼痛之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.17)

身體疼痛	男性(人數=1233)				女性(人數=1190)			
	沒有/不知道		有		沒有/不知道		有	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
【全身】關節疼痛或僵硬	1043	84.6	190	15.4	968	81.3	222	18.7
頸部酸痛	979	79.4	254	20.6	857	72.0	333	28.0
下背部疼痛、腰痛	935	75.8	298	24.2	813	68.3	377	31.7
坐骨神經痛	1117	90.6	116	9.4	1062	89.2	128	10.8
頭痛、偏頭痛	1071	86.9	162	13.1	879	73.9	311	26.1

表 4.3.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民最近三個月內各項身體上的疼痛之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.18)

身體疼痛	男性(人數=228)				女性(人數=253)			
	沒有/不知道		有		沒有/不知道		有	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
【全身】關節疼痛或僵硬	131	57.5	97	42.5	108	42.7	145	57.3
頸部酸痛	148	64.9	80	35.1	126	49.8	127	50.2
下背部疼痛、腰痛	129	56.6	99	43.4	85	33.6	168	66.4
坐骨神經痛	170	74.6	58	25.4	159	62.8	94	37.2
頭痛、偏頭痛	189	82.9	39	17.1	176	69.6	77	30.4

表 4.3.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.19)

醫療服務利用情形	男性(人數=1233)			女性(人數=1190)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
過去一個月內，曾看過西醫門診	1230	242	19.7	1186	295	24.9
過去一個月內，曾看過中醫門診	1231	59	4.8	1190	96	8.1
過去一個月內，曾看過牙醫	1231	79	6.4	1189	90	7.6
過去一年內，曾因身體不舒服掛急診	1230	75	6.1	1188	51	4.3
過去一年內，曾住過院	1230	65	5.3	1190	49	4.1

¹佔有填答人數之百分比

表 4.3.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.20)

醫療服務利用情形	男性(人數=228)			女性(人數=253)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
過去一個月內，曾看過西醫門診	227	105	46.3	252	135	53.6
過去一個月內，曾看過中醫門診	228	18	7.9	252.0	17	6.7
過去一個月內，曾看過牙醫	228	8	3.5	253.0	11	4.3
過去一年內，曾因身體不舒服掛急診	228	36	15.8	253.0	31	12.3
過去一年內，曾住過院	228	30	13.2	253.0	35	13.8

¹佔有填答人數之百分比

表 4.3.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民過去一年內曾做過一般檢查及其異常之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.21)

檢查項目	男性(人數=1233)				女性(人數=1190)			
	過去一年內， 曾做過左項檢查		最近一次檢驗 結果異常比例		過去一年內， 曾做過左項檢查		最近一次檢驗 結果異常比例	
	人數	%	人數	% ¹	人數	%	人數	% ¹
肝功能檢查或肝臟超音波	367	29.8	70	19.1	324	27.2	32	9.9
大便潛血檢查	293	23.8	5	1.7	275	23.1	1	0.4
直腸鏡檢查	229	18.6	4	1.7	186	15.6	2	1.1
口腔癌篩檢	288	23.4	2	0.7	230	19.3	0	0
肺部 X 光檢查	347	28.1	7	2.0	314	26.4	2	0.6

¹ 估曾做過左列檢查的人數

表 4.3.22 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民過去一年內曾做過一般檢查及其異常之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.22)

檢查項目	男性(人數=228)				女性(人數=253)			
	過去一年內， 曾做過左項檢查		最近一次檢驗 結果異常比例		過去一年內， 曾做過左項檢查		最近一次檢驗 結果異常比例	
	人數	%	人數	% ¹	人數	%	人數	% ¹
肝功能檢查或肝臟超音波	124	54.4	12	9.7	138	54.5	10	7.2
大便潛血檢查	125	54.8	4	3.2	147	58.1	7	4.8
直腸鏡檢查	86	37.7	5	5.8	95	37.5	4	4.2
口腔癌篩檢	111	48.7	1	0.9	115	45.5	0	0
肺部 X 光檢查	131	57.5	1	1.0	154	60.9	3	3.0

¹ 估曾做過左列檢查的人數

表 4.3.23 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲女性居民過去一年內曾做過特殊健康檢查及其異常之比例(如圖 4.3.23)

檢查項目(人數=1190)	曾做過左列檢查		最近一次檢驗 結果異常比例	
	人數	%	人數	% ¹
子宮頸抹片檢查	606	50.9	29	4.8
乳房自我檢查	399	33.5	10	2.5
乳房醫師觸診檢查	351	29.5	14	4.0
乳房超音波檢查	451	37.9	15	3.3
乳房攝影	304	25.5	9	3.0
骨密度檢查	441	37.1	67	15.2

¹ 估曾做過左列檢查的人數

表 4.3.24 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民過去一年內曾做過特殊健康檢查及其異常之比例(如圖 4.3.24)

檢查項目(人數=253)	曾做過左列檢查		最近一次檢驗結果異常比例	
	人數	%	人數	% ¹
子宮頸抹片檢查	172	68.0	8	4.7
乳房自我檢查	95	37.5	0	0
乳房醫師觸診檢查	107	42.3	0	0
乳房超音波檢查	161	63.6	0	0
乳房攝影	111	43.9	0	0
骨密度檢查	172	68.0	64	37.2

¹ 佔曾做過左列檢查的人數

表 4.3.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民目前本身健康狀況影響各項日常活動之情形 -- 依性別分層(如圖 4.3.25)

日常活動項目	男性(人數=1233)								女性(人數=1190)							
	n	受到 很多限制		受到 一些限制		完全 不受限制		n	受到 很多限制		受到 一些限制		完全 不受限制			
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹		人數	% ¹	人數	% ¹				
費力活動(如跑步、提重物)	1231	75	6.1	175	14.2	981	79.7	1190	60	5.0	279	23.4	851	71.5		
中等程度活動(如搬桌子)	1233	45	3.6	115	9.3	1073	87.0	1190	38	3.2	162	13.6	990	83.2		
提起或攜帶食品雜貨	1232	29	2.4	59	4.8	1144	92.9	1188	18	1.5	77	6.5	1093	92.0		
爬數層樓梯	1231	50	4.1	90	7.3	1091	88.6	1189	32	2.7	136	11.4	1021	85.9		
爬一層樓梯	1231	26	2.1	46	3.7	1159	94.2	1190	15	1.3	61	5.1	1114	93.6		
彎腰、跪下或蹲下	1231	31	2.5	71	5.8	1129	91.7	1190	18	1.5	90	7.6	1082	90.9		
走路超過 1 公里	1232	29	2.4	76	6.2	1127	91.5	1190	16	1.3	110	9.2	1064	89.4		
走過數個街口	1231	34	2.8	72	5.8	1125	91.4	1190	20	1.7	89	7.5	1081	90.8		
走過一個街口	1230	20	1.6	34	2.8	1176	95.6	1189	10	0.8	44	3.7	1135	95.5		
自己洗澡或穿衣	1230	17	1.4	23	1.9	1190	96.7	1190	8	0.7	21	1.8	1161	97.6		

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民目前本身健康狀況影響各項日常活動之情形 -- 依性別分層(如圖 4.3.26)

日常活動項目	男性(人數=228)								女性(人數=253)							
	n	受到 很多限制		受到 一些限制		完全 不受限制		n	受到 很多限制		受到 一些限制		完全 不受限制			
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹		
費力活動(如跑步、提重物)	227	90	39.6	93	41.0	44	19.4	253	139	54.9	90	35.6	24	9.5		
中等程度活動(如搬桌子)	228	74	32.5	75	32.9	79	34.6	253	116	45.8	87	34.4	50	19.8		
提起或攜帶食品雜貨	228	47	20.6	56	24.6	125	54.8	253	70	27.7	69	27.3	114	45.1		
爬數層樓梯	227	66	29.1	74	32.6	87	38.3	253	89	35.2	95	37.5	69	27.3		
爬一層樓梯	228	43	18.9	51	22.4	134	58.8	252	58	23.0	77	30.6	117	46.4		
彎腰、跪下或蹲下	228	50	21.9	63	27.6	115	50.4	252	62	24.6	91	36.1	99	39.3		
走路超過 1 公里	227	52	22.9	55	24.2	120	52.9	253	64	25.3	76	30.0	113	44.7		
走過數個街口	226	49	21.7	66	29.2	111	49.1	253	65	25.7	70	27.7	118	46.6		
走過一個街口	228	33	14.5	38	16.7	157	68.9	253	39	15.4	50	19.8	164	64.8		
自己洗澡或穿衣	228	29	12.7	30	13.2	169	74.1	253	26	10.3	28	11.1	199	78.7		

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.27 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民目前本身健康狀況會限制日常活動項目數之比例 -- 依性別分層(圖 4.3.27)

變項	男性(人數=228)		女性(人數=253)		P 值 ¹	P 值 ²	P 值 ³
	人數	%	人數	%			
目前健康狀況會限制日常活動項目數					0.001	0.025	0.031
無	40	17.5	20	7.9			
1-3 項	57	25.0	54	21.3			
4-6 項	40	17.5	58	22.9			
7-9 項	38	16.7	70	27.7			
全部(10 項)	53	23.2	51	20.2			

¹ X² Test 之 P 值

² 調整年齡之 P 值

³ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.3.28 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.28)

活動	男性(人數=1233)			女性(人數=1190)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
身體健康問題						
做工作或其它活動的時間減少	1230	131	10.7	1189	136	11.4
完成的工作量比您想要完成的較少	1230	129	10.5	1189	136	11.4
可以做的工作或其它活動的種類受到限制	1229	125	10.2	1189	140	11.8
做工作或其它活動有困難(如，須更吃力)	1229	141	11.5	1189	153	12.9
情緒問題						
做工作或其它活動的時間減少	1230	112	9.1	1188	116	9.8
完成的工作量比您想要完成的較少	1230	116	9.4	1189	116	9.8
做工作或其它活動時不如以往小心	1230	118	9.6	1189	117	9.8

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.29)

活動	男性(人數=228)			女性(人數=253)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
身體健康問題						
做工作或其它活動的時間減少	226	116	51.3	251	156	62.2
完成的工作量比您想要完成的較少	226	117	51.8	251	156	62.2
可以做的工作或其它活動的種類受到限制	226	120	53.1	251	159	63.3
做工作或其它活動有困難(如，須更吃力)	226	128	56.6	251	172	68.5
情緒問題						
做工作或其它活動的時間減少	226	97	42.9	251	118	47.0
完成的工作量比您想要完成的較少	226	99	43.8	251	121	48.2
做工作或其它活動時不如以往小心	225	104	46.2	251	127	50.6

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲男性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受(如圖 4.3.30)

個人感受(人數=1233)	n	一直都是		大部分時間		經常		有時		很少		從不	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
您覺得充滿活力？	1227	373	30.4	384	31.3	207	16.9	156	12.7	94	7.7	13	1.1
您是一個非常緊張的人？	1224	12	1.0	28	2.3	51	4.2	237	19.4	539	44.0	357	29.2
您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？	1227	17	1.4	28	2.3	49	4.0	285	23.2	605	49.3	243	19.8
您覺得心情平靜？	1228	239	19.5	380	30.9	324	26.4	183	14.9	90	7.3	12	1.0
您精力充沛？	1225	269	22.0	394	32.2	248	20.2	198	16.2	100	8.2	16	1.3
您覺得悶悶不樂和憂鬱？	1226	19	1.5	30	2.4	60	4.9	370	30.2	516	42.1	231	18.8
您覺得精疲力竭？	1227	16	1.3	30	2.4	99	8.1	585	47.7	329	26.8	168	13.7
您是一個快樂的人？	1226	291	23.7	341	27.8	270	22.0	198	16.2	109	8.9	17	1.4
您覺得累？	1227	20	1.6	45	3.7	128	10.4	619	50.4	270	22.0	145	11.8

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.31 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受(如圖 4.3.31)

個人感受(人數=228)	n	一直都是		大部分時間		經常		有時		很少		從不	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
您覺得充滿活力？	228	37	16.2	39	17.1	41	18.0	41	18.0	47	20.6	23	10.1
您是一個非常緊張的人？	227	6	2.6	6	2.6	15	6.6	42	18.5	77	33.9	81	35.7
您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？	227	7	3.1	15	6.6	16	7.0	67	29.5	80	35.2	42	18.5
您覺得心情平靜？	226	34	15.0	69	30.5	65	28.8	30	13.3	20	8.8	8	3.5
您精力充沛？	226	32	14.2	45	19.9	37	16.4	37	16.4	50	22.1	25	11.1
您覺得悶悶不樂和憂鬱？	226	5	2.2	12	5.3	22	9.7	69	30.5	80	35.4	38	16.8
您覺得精疲力竭？	225	8	3.6	8	3.6	22	9.8	108	48.0	50	22.2	29	12.9
您是一個快樂的人？	226	39	17.3	52	23.0	47	20.8	39	17.3	37	16.4	12	5.3
您覺得累？	226	8	3.5	13	5.8	24	10.6	112	49.6	39	17.3	30	13.3

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.32 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲女性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受 (如圖 4.3.32)

個人感受(人數=1190)	n	一直都是		大部分時間		經常		有時		很少		從不	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
您覺得充滿活力？	1187	285	24.0	328	27.6	234	19.7	206	17.4	118	9.9	16	1.3
您是一個非常緊張的人？	1187	33	2.8	42	3.5	93	7.8	311	26.2	480	40.4	228	19.2
您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？	1185	23	1.9	25	2.1	61	5.1	352	29.7	516	43.5	208	17.6
您覺得心情平靜？	1185	195	16.5	333	28.1	337	28.4	216	18.2	92	7.8	12	1.0
您精力充沛？	1183	206	17.4	314	26.5	248	21.0	232	19.6	166	14.0	17	1.4
您覺得悶悶不樂和憂鬱？	1187	12	1.0	31	2.6	63	5.3	422	35.6	489	41.2	170	14.3
您覺得精疲力竭？	1187	13	1.1	35	2.9	108	9.1	557	46.9	335	28.2	139	11.7
您是一個快樂的人？	1184	255	21.5	338	28.5	260	22.0	211	17.8	102	8.6	18	1.5
您覺得累？	1188	25	2.1	46	3.9	142	12.0	601	50.6	260	21.9	114	9.6

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.33 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受(如圖 4.3.33)

個人感受(人數=253)	n	一直都是		大部分時間		經常		有時		很少		從不	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
您覺得充滿活力？	252	17	6.7	40	15.9	48	19.0	41	16.3	71	28.2	35	13.9
您是一個非常緊張的人？	250	3	1.2	5	2.0	19	7.6	62	24.8	91	36.4	70	28.0
您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？	251	7	2.8	9	3.6	30	12.0	92	36.7	94	37.5	19	7.6
您覺得心情平靜？	252	18	7.1	50	19.8	77	30.6	62	24.6	38	15.1	7	2.8
您精力充沛？	252	11	4.4	34	13.5	49	19.4	47	18.7	70	27.8	41	16.3
您覺得悶悶不樂和憂鬱？	250	7	2.8	10	4.0	32	12.8	109	43.6	68	27.2	24	9.6
您覺得精疲力竭？	248	4	1.6	14	5.6	35	14.1	131	52.8	49	19.8	15	6.0
您是一個快樂的人？	252	22	8.7	47	18.7	51	20.2	63	25.0	53	21.0	16	6.3
您覺得累？	252	5	2.0	12	4.8	47	18.7	134	53.2	39	15.5	15	6.0

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.34 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲男性居民面對戴奧辛污染之處理方式(如圖 4.3.34)

面對戴奧辛污染之處理方式(人數=1233)	n	從不		偶爾		有時候		經常	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
我會努力避開有關戴奧辛污染事件問題	1133	742	65.5	112	9.9	140	12.4	139	12.3
我會努力讓自己忙於其他事，來忘記關於戴奧辛污染事件	1133	767	67.7	110	9.7	130	11.5	126	11.1
我會告訴自己沒有什麼事情	1132	726	64.1	136	12.0	109	9.6	161	14.2
我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件	1131	673	59.5	196	17.3	112	9.9	150	13.3
我會和朋友說一說自己心理的感受	1131	493	43.6	370	32.7	140	12.4	128	11.3
我會去找戴奧辛的資料，來瞭解這個問題	1132	562	49.6	327	28.9	135	11.9	108	9.5
我會盡量不吃魚及海鮮	1131	621	54.9	247	21.8	148	13.1	115	10.2
我會想搬離這裡	1132	758	67.0	173	15.3	75	6.6	126	11.1

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.35 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性居民面對戴奧辛污染之處理方式(如圖 4.3.35)

面對戴奧辛污染之處理方式(人數=228)	n	從不		偶爾		有時候		經常	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
我會努力避開有關戴奧辛污染事件問題	217	135	62.2	20	9.2	28	12.9	34	15.7
我會努力讓自己忙於其他事，來忘記關於戴奧辛污染事件	217	140	64.5	19	8.8	27	12.4	31	14.3
我會告訴自己沒有什麼事情	217	137	63.1	30	13.8	20	9.2	30	13.8
我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件	217	130	59.9	37	17.1	22	10.1	28	12.9
我會和朋友說一說自己心理的感受	217	82	37.8	64	29.5	38	17.5	33	15.2
我會去找戴奧辛的資料，來瞭解這個問題	217	102	47.0	57	26.3	30	13.8	28	12.9
我會盡量不吃魚及海鮮	217	122	56.2	33	15.2	30	13.8	32	14.7
我會想搬離這裡	217	158	72.8	21	9.7	12	5.5	26	12.0

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.36 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲女性居民面對戴奧辛污染之處理方式(如圖 4.3.36)

面對戴奧辛污染之處理方式(人數=1190)	n	從不		偶爾		有時候		經常	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
我會努力避開有關戴奧辛污染事件問題	1092	692	63.4	136	12.5	160	14.7	104	9.5
我會努力讓自己忙於其他事，來忘記關於戴奧辛污染事件	1092	732	67.0	120	11.0	141	12.9	99	9.1
我會告訴自己沒有什麼事情	1090	693	63.6	142	13.0	109	10.0	146	13.4
我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件	1090	634	58.2	206	18.9	124	11.4	126	11.6
我會和朋友說一說自己心理的感受	1089	466	42.8	348	32.0	166	15.2	109	10.0
我會去找戴奧辛的資料，來瞭解這個問題	1092	566	51.8	305	27.9	136	12.5	85	7.8
我會盡量不吃魚及海鮮	1089	571	52.4	256	23.5	153	14.0	109	10.0
我會想搬離這裡	1091	735	67.4	160	14.7	100	9.2	96	8.8

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.37 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民面對戴奧辛污染之處理方式 (如圖 4.3.37)

面對戴奧辛污染之處理方式(人數=253)	n	從不		偶爾		有時候		經常	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
我會努力避開有關戴奧辛污染事件問題	240	157	65.4	24	10.0	31	12.9	28	11.7
我會努力讓自己忙於其他事，來忘記關於戴奧辛污染事件	240	161	67.1	26	10.8	26	10.8	27	11.3
我會告訴自己沒有什麼事情	240	166	69.2	31	12.9	17	7.1	26	10.8
我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件	240	136	56.7	46	19.2	31	12.9	27	11.3
我會和朋友說一說自己心理的感受	239	100	41.8	75	31.4	34	14.2	30	12.6
我會去找戴奧辛的資料，來瞭解這個問題	240	142	59.2	57	23.8	20	8.3	21	8.8
我會盡量不吃魚及海鮮	240	117	48.8	57	23.8	33	13.8	33	13.8
我會想搬離這裡	240	171	71.3	31	12.9	13	5.4	25	10.4

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.38 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民對於戴奧辛污染的
覺比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.38)

對戴奧辛污染的覺	男性(人數=1233)			女性(人數=1190)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
戴奧辛污染事件發生後，我覺得心情不穩定	1133	417	36.8	1093	412	37.7
當提到有關戴奧辛污染事件，我會比較緊張	1133	406	35.8	1093	418	38.2
戴奧辛污染事件發生後，我會經常覺得身體不舒服	1133	233	20.6	1092	230	21.1
戴奧辛污染事件發生後，我會經常做惡夢	1133	143	12.6	1092	126	11.5
看到戴奧辛污染的報導，我會感到害怕、難過	1133	247	21.8	1091	287	26.3
看到戴奧辛污染的報導，我會覺得與我無關	1133	147	13.0	1092	129	11.8
看到戴奧辛污染的報導，我會覺得生氣	1132	321	28.4	1090	307	28.2
和別人談到有關戴奧辛污染事件，我就忍不住哭	1132	110	9.7	1092	90	8.2

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.39 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民對於戴奧辛污染的
覺比例 -- 依性別分層(如圖 4.3.39)

對戴奧辛污染的覺	男性(人數=228)			女性(人數=253)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
戴奧辛污染事件發生後，我覺得心情不穩定	217	103	47.5	240	117	48.8
當提到有關戴奧辛污染事件，我會比較緊張	217	100	46.1	240	115	47.9
戴奧辛污染事件發生後，我會經常覺得身體不舒服	217	75	34.6	240	93	38.8
戴奧辛污染事件發生後，我會經常做惡夢	217	45	20.7	240	44	18.3
看到戴奧辛污染的報導，我會感到害怕、難過	217	65	30.0	240	76	31.7
看到戴奧辛污染的報導，我會覺得與我無關	217	36	16.6	240	34	14.2
看到戴奧辛污染的報導，我會覺得生氣	216	77	35.6	240	83	34.6
和別人談到有關戴奧辛污染事件，我就忍不住哭	217	34	15.7	240	25	10.4

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.40 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活情形改變比例-- 依性別分層(如圖 4.3.40)

戴奧辛事件對生活之影響	男性(人數=1233)			女性(人數=1190)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
聽過戴奧辛污染事件	1213	1108	91.3	1174	1069	91.1
得知戴奧辛污染事件消息前後...						
經濟改變	1138	216	19.0	1090	170	15.6
飲食習慣改變	1128	114	10.1	1084	137	12.6
家庭改變	1128	33	2.9	1084	25	2.3
獲得政府補貼	1141	966	84.7	1094	840	76.8

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.41 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上居民在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活情形改變比例 -- 依性別分層 (如圖 4.3.41)

戴奧辛事件對生活之影響	男性(人數=228)			女性(人數=253)		
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹
聽過戴奧辛污染事件	221	212	95.9	247	233	94.3
得知戴奧辛污染事件消息前後...						
經濟改變	217	66	30.4	237	52	21.9
飲食習慣改變	219	28	12.8	237	34	14.3
家庭改變	219	6	2.7	236	4	1.7
獲得政府補貼	220	203	92.3	240	219	91.3

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.42 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民在得知戴奧辛事件消息前後之影響經濟改變原因(如圖 4.3.42)

經濟改變原因	人數	% ¹
土地的價值滑落	23	4.7
收入減少(魚塢不可養殖或收入差、蚵採收少、魚/蚵銷售減少)	411	84.0
失業	40	8.2
政府補貼	12	2.5
身體差	2	0.4
無法向銀行貸款	1	0.2
無明確說明	19	

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.43 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民在得知戴奧辛事件消息後之希望未來生活有需要改善的地方(圖 4.3.43)

未來生活需要改善的地方	人數	% ¹
經濟	650	54.9
補助(持續/增加補助健保、醫療、學校營養午餐及教育，補助標準不一)	94	
產業發展(觀光休閒事業、增設遊樂區、輔導養殖業轉型、增加財源方案)	9	
生活穩定(就業、恢復養殖、生意好、增加養殖產值、有自己的房子、民生物資)	545	
房屋/土地稅減免	2	
環境	297	25.2
生活環境品質提升	196	
妥善處理中石化/戴奧辛問題(去除戴奧辛/汞汙泥，淨土)	51	
水源(設抽水站、水質改善、飲水環境)	8	
公共建設(公園、活動中心、圖書館、銀行、郵局)	28	
空氣品質	4	
多增加綠地與制定相關法規	1	
治安或完善交通體系	4	
戶口外遷	4	
徵收土地	1	
教育資源(完善就學體系、考上理想學校)	28	2.5
醫療	166	14.3
健康照護(身體健康、定期健檢、健保、看護)	143	
資源設備	23	
永續照顧	22	1.9
去汙名化	2	
全面改善	5	
政府要落實政策	1	
人民照顧(福利措施、老人福利娛樂、長期照護、幫助弱勢族群)	14	
家庭(家庭和諧、成家)	15	1.3

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.44 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上居民在得知戴奧辛事件消息後之希望未來政府需要增加的援助(圖 4.3.44)

未來政府增加援助面向	人數	% ¹
經濟	696	55.9
補助(持續/增加戴奧辛. 老人. 重病. 殘障. 低收入戶. 教育. 幼兒補助、比照榮民福利、補助幼兒費、放寬補助標準、補助缺乏公平性、補償土地損失、鹽田里也能獲得補助)	418	
產業發展(觀光休閒事業、增設遊樂區、放寬台江民宿設立之標準、繁榮地方經濟)	17	
生活穩定(就業輔導、創造就業機會、有自己的房子、民生物資、漁獲產銷及價格不讓盤商控制、恢復養殖)	260	
房屋/土地稅減免	1	
環境	152	12.2
生活環境品質(居住品質、社區環境改造及教育)	45	
妥善處理中石化/戴奧辛問題(定期追蹤當地環境、工廠嚴格檢驗)	74	
水源(淨化水源、自來水管的更新)	1	
地方建設(圖書館、銀行、郵局、健保藥局、游泳池、7-eleven)	23	
多增加綠地與制定相關法規	1	
完善交通體系	2	
戶口外遷	2	
徵收土地、漁塭	4	
教育資源	22	1.8
醫療	286	23.0
健康照護(就醫照顧、醫療諮詢、每年健檢、戴奧辛檢驗、衛生室永留置、放寬健檢對象、醫療補助)	240	
資源設備(大醫院)	46	
永續照顧	86	6.9
去汙名化	4	
全面改善	5	
政府要落實政策(補助金增加政策執行力強)	5	
人民照顧(老人健康福利保險、長期照護、照顧受毒害者及漁民、幫助老人. 重病. 殘障人士. 低收入戶等弱勢族群)	72	
家庭	2	0.2

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.45 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲男性居民對政府政策之滿意程度 (圖 4.3.45)

政府政策(人數=628)	n	沒聽過		不需要		非常不滿意		不滿意		普通		滿意		非常滿意	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
安南區附設衛生室辦理醫療門診服務	575	88	15.3	5	0.9	1	0.2	5	0.9	173	30.1	237	41.2	66	11.5
戴奧辛與汞等環境化學物質特別醫療門診服務	576	143	24.8	3	0.5	2	0.3	2	0.3	133	23.1	228	39.6	65	11.3
醫療門診給藥服務	576	94	16.3	6	1.0	1	0.2	3	0.5	159	27.6	246	42.7	67	11.6
衛生室就醫時掛號費及醫療藥品，部分負擔補助福利措施	576	152	26.4	2	0.3	2	0.3	3	0.5	121	21.0	227	39.4	69	12.0
重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助	576	175	30.4	2	0.3	3	0.5	2	0.3	109	18.9	219	38.0	66	11.5
居民居家照護所需自付額經費之補助	576	185	32.1	2	0.3	3	0.5	3	0.5	114	19.8	204	35.4	65	11.3
居民對於全面血液戴奧辛含量檢測之服務	576	115	20.0	2	0.3	2	0.3	5	0.9	140	24.3	243	42.2	69	12.0
三里居民血液戴奧辛的含量檢測服務	576	102	17.7	3	0.5	2	0.3	6	1.0	146	25.3	248	43.1	69	12.0
社區民眾衛生教育宣導之服務	576	178	30.9	5	0.9	2	0.3	5	0.9	112	19.4	209	36.3	65	11.3
中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助	576	188	32.6	2	0.3	5	0.9	5	0.9	115	20.0	197	34.2	64	11.1
40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健康檢查服務	576	163	28.3	3	0.5	3	0.5	3	0.5	107	18.6	233	40.5	64	11.1
居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務	576	199	34.5	2	0.3	2	0.3	5	0.9	102	17.7	201	34.9	65	11.3
曾居住在當地十五年以上不在籍或目前仍在籍之孕婦在懷孕過程中檢驗血液中戴奧辛、多氯聯苯等荷爾蒙及生化檢驗服務	576	343	59.5	4	0.7	2	0.3	4	0.7	55	9.5	106	18.4	62	10.8
新生兒臍帶血檢測荷爾蒙的服務	573	354	61.8	3	0.5	2	0.3	5	0.9	47	8.2	98	17.1	64	11.2

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.46 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性居民對政府政策之滿意程度 (圖 4.3.46)

政府政策(人數=108)	n	沒聽過		不需要		非常不滿意		不滿意		普通		滿意		非常滿意	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
安南區附設衛生室辦理醫療門診服務	102	7	6.9	0	0	1	1.0	0	0	23	22.5	50	49.0	21	20.6
戴奧辛與汞等環境化學物質特別醫療門診服務	102	23	22.5	0	0	1	1.0	0	0	13	12.7	47	46.1	18	17.6
醫療門診給藥服務	102	10	9.8	0	0	1	1.0	0	0	22	21.6	48	47.1	21	20.6
衛生室就醫時掛號費及醫療藥品，部分負擔補助福利措施	101	22	21.8	0	0	1	1.0	0	0	12	11.9	48	47.5	18	17.8
重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助	101	24	23.8	0	0	1	1.0	0	0	10	9.9	46	45.5	20	19.8
居民居家照護所需自付額經費之補助	101	24	23.8	0	0	1	1.0	1	1.0	11	10.9	44	43.6	20	19.8
居民對於全面血液戴奧辛含量檢測之服務	101	19	18.8	0	0	1	1.0	0	0	16	15.8	44	43.6	21	20.8
三里居民血液戴奧辛的含量檢測服務	101	13	12.9	0	0	1	1.0	0	0	16	15.8	51	50.5	20	19.8
社區民眾衛生教育宣導之服務	101	27	26.7	0	0	1	1.0	0	0	8	7.9	47	46.5	18	17.8
中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助	101	24	23.8	0	0	1	1.0	0	0	10	9.9	45	44.6	21	20.8
40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健康檢查服務	102	16	15.7	0	0	0	0	0	0	12	11.8	53	52.0	21	20.6
居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務	102	27	26.5	0	0	0	0	0	0	10	9.8	45	44.1	20	19.6
曾居住在當地十五年以上不在籍或目前仍在籍之孕婦在懷孕過程中檢驗血液中戴奧辛、多氯聯苯等荷爾蒙及生化檢驗服務	102	55	53.9	0	0	0	0	0	0	3	2.9	25	24.5	19	18.6
新生兒臍帶血檢測荷爾蒙的服務	101	58	57.4	0	0	0	0	0	0	5	5.0	21	20.8	17	16.8

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.47 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲女性居民對政府政策之滿意程度 (圖 4.3.47)

政府政策(人數=607)	n	沒聽過		不需要		非常不滿意		不滿意		普通		滿意		非常滿意	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
安南區附設衛生室辦理醫療門診服務	542	84	15.5	3	0.6	2	0.4	10	1.8	166	30.6	229	42.3	48	8.9
戴奧辛與汞等環境化學物質特別醫療門診服務	541	169	31.2	3	0.6	3	0.6	3	0.6	118	21.8	200	37.0	45	8.3
醫療門診給藥服務	541	100	18.5	4	0.7	3	0.6	2	0.4	149	27.5	236	43.6	47	8.7
衛生室就醫時掛號費及醫療藥品，部分負擔補助福利措施	540	157	29.1	3	0.6	3	0.6	3	0.6	107	19.8	217	40.2	50	9.3
重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助	540	174	32.2	3	0.6	1	0.2	2	0.4	106	19.6	207	38.3	47	8.7
居民居家照護所需自付額經費之補助	540	182	33.7	3	0.6	1	0.2	7	1.3	101	18.7	200	37.0	46	8.5
居民對於全面血液戴奧辛含量檢測之服務	540	134	24.8	0	0	2	0.4	5	0.9	124	23.0	224	41.5	51	9.4
三里居民血液戴奧辛的含量檢測服務	540	117	21.7	0	0	1	0.2	6	1.1	139	25.7	227	42.0	50	9.3
社區民眾衛生教育宣導之服務	540	180	33.3	4	0.7	3	0.6	5	0.9	109	20.2	190	35.2	49	9.1
中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助	540	193	35.7	3	0.6	2	0.4	8	1.5	102	18.9	184	34.1	48	8.9
40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健康檢查服務	540	159	29.4	4	0.7	0	0	6	1.1	103	19.1	220	40.7	48	8.9
居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務	540	203	37.6	3	0.6	1	0.2	6	1.1	82	15.2	197	36.5	48	8.9
曾居住在當地十五年以上不在籍或目前仍在籍之孕婦在懷孕過程中檢驗血液中戴奧辛、多氯聯苯等荷爾蒙及生化檢驗服務	539	294	54.5	4	0.7	1	0.2	5	0.9	66	12.2	122	22.6	47	8.7
新生兒臍帶血檢測荷爾蒙的服務	538	315	58.6	3	0.6	1	0.2	6	1.1	49	9.1	117	21.7	47	8.7

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.48 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民對政府政策之滿意程度 (圖 4.3.48)

政府政策(人數=119)	n	沒聽過		不需要		非常不滿意		不滿意		普通		滿意		非常滿意	
		人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
安南區附設衛生室辦理醫療門診服務	108	8	7.41	0	0	0	0	0	0	16	14.8	72	66.7	12	11.1
戴奧辛與汞等環境化學物質特別醫療門診服務	109	31	28.4	0	0	0	0	0	0	6	5.5	60	55.0	12	11.0
醫療門診給藥服務	109	9	8.26	0	0	0	0	0	0	16	14.7	72	66.1	12	11.0
衛生室就醫時掛號費及醫療藥品，部分負擔補助福利措施	109	23	21.1	0	0	0	0	0	0	8	7.3	66	60.6	12	11.0
重大傷病及殘障居民需轉介至各大醫療院所就醫之交通協助	109	31	28.4	0	0	0	0	0	0	7	6.4	59	54.1	12	11.0
居民居家照護所需自付額經費之補助	109	31	28.4	0	0	0	0	0	0	8	7.3	58	53.2	12	11.0
居民對於全面血液戴奧辛含量檢測之服務	109	30	27.5	0	0	0	0	0	0	8	7.3	57	52.3	14	12.8
三里居民血液戴奧辛的含量檢測服務	109	21	19.3	0	0	0	0	0	0	9	8.3	66	60.6	13	11.9
社區民眾衛生教育宣導之服務	109	36	33	0	0	0	0	0	0	7	6.4	54	49.5	12	11.0
中、高濃度戴奧辛個案醫療相關自付額之補助	109	37	33.9	0	0	0	0	0	0	7	6.4	53	48.6	12	11.0
40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健康檢查服務	109	16	14.7	0	0	0	0	0	0	8	7.3	73	67.0	12	11.0
居民健康檢查後異常追蹤及轉介服務	109	37	33.9	0	0	0	0	0	0	5	4.6	55	50.5	12	11.0
曾居住在當地十五年以上不在籍或目前仍在籍之孕婦在懷孕過程中檢驗血液中戴奧辛、多氯聯苯等荷爾蒙及生化檢驗服務	109	56	51.4	0	0	0	0	0	0	3	2.8	38	34.9	12	11.0
新生兒臍帶血檢測荷爾蒙的服務	109	56	51.4	0	0	0	0	0	0	3	2.8	38	34.9	12	11.0

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.49 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民之基本資料分析(如圖 4.3.49)

變項	人數	%
性別		
男	476	44.3
女	598	55.7
年齡		
	男性	
12-39 歲	41	8.6
40-54 歲	186	39.1
55-64 歲	102	21.4
65 歲以上	147	30.9
	女性	
12-39 歲	79	13.2
40-54 歲	210	35.1
55-64 歲	138	23.1
65 歲以上	171	28.6

表 4.3.50 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民之各項血液生化常規檢查異常比例(如圖 4.3.50)

變項	男性(人數=476)		女性(人數=598)	
	人數	% ¹	人數	% ¹
肝功能指標				
GOT(AST)				
正常(10-42 IU/L)	432	90.9	559	93.8
異常(<10 IU/L 或 >42 IU/L)	43	9.1	37	6.2
遺漏值	1		2	
GPT(ALT)				
正常(10-40 IU/L)	366	77.1	517	86.7
異常(<10 IU/L 或 >40 IU/L)	109	22.9	79	13.3
遺漏值	1		2	
血脂指標				
總膽固醇				
正常(140-200 mg/dL)	223	46.9	250	41.9
異常(<140 mg/dL 或 >200 mg/dL)	252	53.1	346	58.1
遺漏值	1		2	
三酸甘油脂				
正常(35-160 mg/dL)	335	70.5	474	79.5
異常(<35 mg/dL 或 >160 mg/dL)	140	29.5	122	20.5
遺漏值	1		2	
糖尿病				
無(空腹血糖值<126mg/dL)	402	84.6	515	86.4
有(空腹血糖值≥126mg/dL)	73	15.4	81	13.6
遺漏值	1		2	
高血壓				
正常(收縮壓<130 或 舒張壓<85)	158	33.6	264	44.7
正常偏高(130≤收縮壓<140 或 85≤舒張壓<90)	95	20.2	102	17.3
異常(收縮壓≥140 或 舒張壓≥90)	217	46.2	224	38.0
遺漏值	6		8	
骨質疏鬆症				
正常(骨質密度 > -1)	106	42.9	103	38.7
骨質缺乏(骨質密度-1 ~ -2.5)	94	38.1	106	39.8
異常(骨質密度 < -2.5)	47	19.0	57	21.4
遺漏值	229		332	

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.3.51 安南區鹿耳、顯宮及四草里有參與健康檢查居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較(如圖 4.3.51)

健檢結果	問卷中自述罹病情形											
	男性(人數=476)						女性(人數=598)					
	沒有		有		不知道		沒有		有		不知道	
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹
糖尿病(空腹血糖值)												
檢查正常	362	76.4	8	1.7	6	1.3	476	79.9	6	1.0	3	0.5
檢查異常或問卷 自填有接受治療	18	3.8	79	16.7	1	0.2	19	3.2	92	15.4	0	0
遺漏值	0		1		0		2		0		0	
高血壓												
檢查正常	141	30.0	2	0.4	0	0	235	40.0	1	0.2	1	0.2
檢查正常偏高	76	16.2	3	0.6	1	0.2	75	12.8	1	0.2	0	0
檢查異常或問卷 自填有接受治療	134	28.5	111	23.6	2	0.4	110	18.7	163	27.7	2	0.3
遺漏值	4		2		0		6		2		0	
高血脂												
總膽固醇												
檢查正常	115	29.8	25	6.5	14	3.6	134	27.7	29	6.0	16	3.3
檢查異常或問卷 自填有接受治療	105	27.2	111	28.8	16	4.1	148	30.6	144	29.8	12	2.5
遺漏值	0		1		0		1		0		0	
三酸甘油脂												
檢查正常	161	41.7	49	12.7	21	5.4	238	49.3	88	18.2	20	4.1
檢查異常或問卷 自填有接受治療	59	15.3	87	22.5	9	2.3	44	9.1	85	17.6	8	1.7
遺漏值	0		1		0		1		0		0	
骨質疏鬆症												
檢查正常	33	30.8	6	5.6	-		27	21.4	5	4.0	-	
檢查骨質缺乏	23	21.5	10	9.3	-		19	15.1	10	7.9	-	
檢查異常或問卷 自填有接受治療	14	13.1	21	19.6	-		5	4.0	60	47.6	-	
遺漏值	89		20				60		75			

¹ 佔有填答人數之百分比

表 4.4.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰居民戴奧辛血液濃度與基本資料之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.1)

變項	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=1162)		(人數=357)		(人數=122)		(人數=127)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
性別									<0.001	<0.001	<0.001
男	647	70.7	169	18.5	49	5.4	50	5.5			
女	515	60.4	188	22.0	73	8.6	77	9.0			
年齡											
	男性								<0.001	<0.001	<0.001
12-34 歲	150	99.3	1	0.7	0	0	0	0			
35-49 歲	244	81.6	40	13.4	9	3.0	6	2.0			
50-64 歲	169	65.8	63	24.5	11	4.3	14	5.4			
65 歲以上	84	40.4	65	31.3	29	13.9	30	14.4			
	女性								<0.001	<0.001	<0.001
12-34 歲	143	94.7	5	3.3	0	0	3	2.0			
35-49 歲	208	81.6	39	15.3	6	2.4	2	0.8			
50-64 歲	117	54.2	64	29.6	23	10.6	12	5.6			
65 歲以上	47	20.3	80	34.6	44	19.0	60	26.0			
里別									<0.001	<0.001	<0.001
鹿耳里	157	55.7	68	24.1	24	8.5	33	11.7			
顯宮里	286	48.9	140	23.9	75	12.8	84	14.4			
四草里	686	79.0	149	17.2	23	2.6	10	1.2			
鹽田第 8 鄰	32	100	0	0	0	0	0	0			
遺漏值	1		0		0		0				

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民居住年數及戴奧辛血液濃度與生育性別之相關性 (如圖 4.4.2)

變項	孩童性別				P 值 ²
	男性(人數=128)		女性(人數=146)		
	人數	% ¹	人數	% ¹	
母親居住年數					0.542
居住≤15 年	46	53.5	40	46.5	
居住>15 年	45	48.9	47	51.1	
遺漏值	37		59		
母親戴奧辛血液濃度 (WHO-TEQ/g lipid)					0.157
≤ 32 pg	75	41.4	106	58.6	
> 32 pg	8	61.5	5	38.5	
遺漏值	45		35		

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

表 4.4.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.3)

變項	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=647)		(人數=169)		(人數=49)		(人數=50)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
抽菸習慣									0.053	0.926	0.125
無	304	47.4	83	49.4	24	49.0	26	52.0			
已戒菸	46	7.2	20	11.9	9	18.4	5	10.0			
有	292	45.5	65	38.7	16	32.7	19	38.0			
遺漏值	5		1		0		0				
喝酒習慣									0.739	0.054	0.333
無	383	59.2	94	55.6	26	53.1	29	58.0			
有	264	40.8	75	44.4	23	46.9	21	42.0			
嚼檳榔習慣									0.212	0.651	0.028
無	556	86.1	151	90.4	45	93.8	45	90.0			
有	90	13.9	16	9.6	3	6.3	5	10.0			
遺漏值	1		2		1		0				
運動習慣									0.001	0.022	<0.001
無	430	68.5	103	62.0	21	44.7	25	52.1			
有	198	31.5	63	38.0	26	55.3	23	47.9			
遺漏值	19		3		2		2				

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.4)

變項	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值	P 值 ⁴	Ptrend 值 ⁵
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=515)		(人數=188)		(人數=73)		(人數=77)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
抽菸習慣									0.919 ³	0.829	0.380
無	498	97.3	180	96.8	72	100	76	98.7			
已戒菸	4	0.8	1	0.5	0	0	0	0			
有	10	2.0	5	2.7	0	0	1	1.3			
遺漏值	3		2		1		0				
喝酒習慣									0.499 ²	0.400	0.186
無	464	90.1	173	92.5	66	90.4	72	94.7			
有	51	9.9	14	7.5	7	9.6	4	5.3			
遺漏值	0		1		0		1				
嚼檳榔習慣									0.636 ³	0.599	1.000
無	512	99.8	187	99.5	72	100	77	100			
有	1	0.2	1	0.5	0	0	0	0			
遺漏值	2		0		1		0				
運動習慣									0.066 ²	0.361	0.251
無	339	67.0	128	70.3	45	64.3	40	53.3			
有	167	33.0	54	29.7	25	35.7	35	46.7			
遺漏值	9		6		3		2				

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

⁴ 調整年齡之 P 值

⁵ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 19-64 歲男性居民戴奧辛血液濃度之
每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類平均攝取量(如圖 4.4.5)

食物種類	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)							
	≤ 32 pg (人數=563)		33 - 63 pg (人數=104)		64-95 pg (人數=20)		≥ 96 pg (人數=20)	
	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹
肉類								
豬肉	547	1.1 ± 1.1	102	1.3 ± 1.3	19	1.3 ± 1.1	20	1.0 ± 0.6
牛羊肉	544	0.3 ± 0.5	100	0.2 ± 0.4	19	0.5 ± 1.1	20	0.2 ± 0.3
雞鴨鵝肉	538	0.7 ± 0.8	100	0.6 ± 0.9	19	0.7 ± 1.0	19	0.6 ± 0.4
魚及海鮮類								
大型海魚	541	0.4 ± 0.8	100	0.5 ± 0.9	19	0.3 ± 0.4	20	0.3 ± 0.3
小型海魚	542	0.7 ± 0.9	100	0.8 ± 0.9	19	0.5 ± 0.5	20	0.5 ± 0.6
養殖魚類	541	1.4 ± 1.5	101	1.8 ± 1.7	19	1.6 ± 1.2	20	1.7 ± 1.8
魚及海產罐頭	517	0.2 ± 0.3	100	0.2 ± 0.4	20	0.2 ± 0.3	20	0.3 ± 0.8
貝類、牡蠣	523	0.2 ± 0.3	99	0.2 ± 0.3	19	0.3 ± 0.3	20	0.2 ± 0.2
花枝章魚類	516	0.2 ± 0.3	99	0.2 ± 0.2	20	0.2 ± 0.2	20	0.1 ± 0.1
蝦蟹類	518	0.2 ± 0.6	99	0.4 ± 1.0	20	0.3 ± 0.4	20	0.3 ± 0.3
魚鬆	522	0.1 ± 0.5	92	0.1 ± 0.2	20	0.3 ± 0.5	20	0.1 ± 0.2
魚卵(烏魚子、 油魚子、魚腸 、魚膘)	518	0.1 ± 0.5	95	0.1 ± 0.3	19	0.1 ± 0.3	20	0.1 ± 0.2
蔬菜類								
十字花科	553	0.9 ± 0.9	103	0.9 ± 0.6	20	0.9 ± 0.6	20	0.7 ± 0.8
綠葉非十字花科	553	0.8 ± 0.8	103	0.8 ± 0.6	20	0.9 ± 0.6	20	0.6 ± 0.4
橘紅色蔬果	548	0.4 ± 0.5	102	0.4 ± 0.5	20	0.5 ± 0.5	19	0.4 ± 0.3
核果	532	0.2 ± 0.3	100	0.3 ± 0.7	19	0.2 ± 0.3	20	0.2 ± 0.4
豆類	528	0.2 ± 0.3	100	0.3 ± 0.4	20	0.3 ± 0.3	20	0.3 ± 0.3
塊莖類	527	0.2 ± 0.3	100	0.3 ± 0.3	20	0.3 ± 0.5	20	0.2 ± 0.2
筍類	531	0.2 ± 0.2	100	0.2 ± 0.3	20	0.2 ± 0.3	20	0.2 ± 0.3
堅果類	528	0.2 ± 0.4	100	0.2 ± 0.2	20	0.2 ± 0.6	20	0.2 ± 0.1
果汁	527	0.2 ± 0.3	99	0.1 ± 0.2	20	0.2 ± 0.3	20	0.2 ± 0.4
水果類	533	0.9 ± 1.0	100	0.8 ± 0.8	20	1.0 ± 0.8	20	0.6 ± 0.7

¹ 填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

表 4.4.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 19-64 歲女性居民戴奧辛血液濃度之
每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類平均攝取量(如圖 4.4.6)

食物種類	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)							
	≤ 32 pg (人數=468)		33 - 63 pg (人數=108)		64-95 pg (人數=29)		≥ 96 pg (人數=17)	
	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹
肉類								
豬肉	456	0.9 ± 1.1	106	0.8 ± 0.8	28	1.2 ± 1.5	17	0.9 ± 0.8
牛羊肉	447	0.2 ± 0.4	103	0.1 ± 0.4	29	0.2 ± 0.3	17	0.1 ± 0.4
雞鴨鵝肉	454	0.6 ± 0.8	104	0.5 ± 0.7	28	0.5 ± 0.7	17	0.3 ± 0.5
魚及海鮮類								
大型海魚	452	0.4 ± 0.6	102	0.3 ± 0.4	28	0.5 ± 1.0	17	0.3 ± 0.5
小型海魚	453	0.6 ± 0.7	102	0.5 ± 0.5	28	0.8 ± 1.3	17	0.5 ± 0.5
養殖魚類	454	1.1 ± 1.3	103	1.3 ± 1.4	28	1.4 ± 1.9	17	1.2 ± 1.0
魚及海產罐頭	441	0.1 ± 0.3	101	0.1 ± 0.2	29	0.1 ± 0.4	16	0.1 ± 0.1
貝類、牡蠣	443	0.2 ± 0.3	103	0.1 ± 0.2	29	0.1 ± 0.2	16	0.2 ± 0.1
花枝章魚類	445	0.1 ± 0.2	103	0.1 ± 0.1	29	0.1 ± 0.1	16	0.1 ± 0.1
蝦蟹類	447	0.2 ± 0.5	103	0.2 ± 0.2	29	0.1 ± 0.2	16	0.2 ± 0.1
魚鬆	441	0.1 ± 0.3	103	0.1 ± 0.2	29	0.1 ± 0.2	16	0.1 ± 0.2
魚卵(烏魚子、 油魚子、魚腸 、魚膘)	439	0.1 ± 0.3	101	0.1 ± 0.2	29	0.03 ± 0.07	16	0.05 ± 0.08
蔬菜類								
十字花科	464	0.9 ± 0.7	108	0.8 ± 0.5	29	0.8 ± 0.5	17	0.9 ± 0.6
綠葉非十字花科	462	0.9 ± 0.7	108	0.7 ± 0.5	29	0.8 ± 0.5	17	0.9 ± 0.8
橘紅色蔬果	462	0.4 ± 0.6	106	0.3 ± 0.5	28	0.5 ± 0.5	17	0.4 ± 0.5
核果	451	0.2 ± 0.5	105	0.1 ± 0.4	29	0.3 ± 0.7	16	0.1 ± 0.1
豆類	453	0.3 ± 0.4	107	0.3 ± 0.4	29	0.4 ± 0.5	16	0.2 ± 0.3
塊莖類	448	0.3 ± 0.3	107	0.2 ± 0.3	29	0.3 ± 0.4	16	0.1 ± 0.1
筍類	452	0.2 ± 0.3	106	0.2 ± 0.3	29	0.2 ± 0.4	16	0.1 ± 0.1
堅果類	446	0.2 ± 0.3	105	0.1 ± 0.2	29	0.3 ± 0.7	16	0.1 ± 0.1
果汁	450	0.2 ± 0.3	104	0.1 ± 0.2	29	0.1 ± 0.2	16	0.4 ± 0.8
水果類	453	0.9 ± 0.9	106	0.8 ± 0.8	29	0.9 ± 0.7	16	1.1 ± 1.1

¹填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

表 4.4.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上男性居民戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類平均攝取量(如圖 4.4.7)

食物種類	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)							
	≤ 32 pg (人數=84)		33 - 63 pg (人數=65)		64-95 pg (人數=29)		≥ 96 pg (人數=30)	
	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹
肉類								
豬肉	78	0.7 ± 0.8	64	0.7 ± 0.8	29	0.6 ± 0.6	29	1.0 ± 1.2
牛羊肉	78	0.1 ± 0.3	62	0.2 ± 0.5	28	0.1 ± 0.2	29	0.1 ± 0.3
雞鴨鵝肉	78	0.4 ± 0.6	64	0.4 ± 0.5	29	0.3 ± 0.4	29	0.5 ± 0.9
魚及海鮮類								
大型海魚	77	0.5 ± 0.7	63	0.3 ± 0.4	28	0.1 ± 0.2	30	0.5 ± 0.9
小型海魚	77	0.7 ± 0.7	63	0.6 ± 0.6	29	0.9 ± 0.7	30	0.8 ± 0.9
養殖魚類	78	1.3 ± 1.3	64	1.4 ± 1.2	28	1.4 ± 1.0	30	1.6 ± 1.6
魚及海產罐頭	72	0.1 ± 0.3	64	0.2 ± 0.4	29	0.2 ± 0.3	29	0.04 ± 0.11
貝類、牡蠣	72	0.2 ± 0.2	65	0.1 ± 0.3	28	0.2 ± 0.2	29	0.1 ± 0.1
花枝章魚類	73	0.1 ± 0.1	64	0.1 ± 0.1	29	0.1 ± 0.1	28	0.05 ± 0.05
蝦蟹類	72	0.2 ± 0.4	62	0.2 ± 0.3	29	0.2 ± 0.2	29	0.1 ± 0.1
魚鬆	72	0.1 ± 0.3	63	0.1 ± 0.2	28	0.2 ± 0.3	29	0.2 ± 0.4
魚卵(烏魚子、油魚子、魚腸、魚膘)	72	0.1 ± 0.3	63	0.1 ± 0.3	29	0.1 ± 0.3	28	0.03 ± 0.07
蔬菜類								
十字花科	82	1.0 ± 0.8	65	0.8 ± 0.6	29	1.1 ± 0.6	29	0.9 ± 0.8
綠葉非十字花科	82	0.9 ± 0.7	65	0.7 ± 0.5	29	1.1 ± 0.7	30	0.9 ± 0.7
橘紅色蔬果	82	0.5 ± 0.6	63	0.3 ± 0.5	28	0.5 ± 0.6	30	0.4 ± 0.4
核果	75	0.2 ± 0.4	61	0.1 ± 0.2	28	0.2 ± 0.3	28	0.2 ± 0.3
豆類	76	0.3 ± 0.5	63	0.2 ± 0.1	28	0.3 ± 0.4	29	0.2 ± 0.2
塊莖類	76	0.3 ± 0.3	63	0.2 ± 0.3	29	0.3 ± 0.4	29	0.2 ± 0.2
筍類	76	0.2 ± 0.2	62	0.2 ± 0.1	29	0.3 ± 0.4	29	0.2 ± 0.2
堅果類	75	0.1 ± 0.2	62	0.1 ± 0.2	29	0.3 ± 0.5	29	0.1 ± 0.2
果汁	75	0.1 ± 0.2	63	0.1 ± 0.1	29	0.1 ± 0.2	29	0.1 ± 0.2
水果類	78	0.9 ± 0.9	64	0.7 ± 0.6	28	1.1 ± 1.1	30	0.8 ± 1.1

¹填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

表 4.4.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 65 歲以上女性居民戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類與蔬菜類平均攝取量(如圖 4.4.8)

食物種類	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)							
	≤ 32 pg (人數=47)		33 - 63 pg (人數=80)		64-95 pg (人數=44)		≥ 96 pg (人數=60)	
	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹	n	平均值±標準差 ¹
肉類								
豬肉	45	0.5 ± 0.5	75	0.6 ± 0.7	42	0.6 ± 0.8	56	0.8 ± 0.9
牛羊肉	45	0.03 ± 0.07	74	0.05 ± 0.16	42	0.2 ± 0.7	57	0.1 ± 0.2
雞鴨鵝肉	45	0.4 ± 0.4	73	0.3 ± 0.3	43	0.4 ± 0.7	54	0.4 ± 0.6
魚及海鮮類								
大型海魚	45	0.3 ± 0.4	75	0.2 ± 0.3	42	0.3 ± 0.4	57	0.3 ± 0.5
小型海魚	45	0.6 ± 0.6	75	0.4 ± 0.4	43	0.6 ± 0.5	58	0.6 ± 0.6
養殖魚類	45	1.1 ± 1.1	75	1.2 ± 1.3	43	1.2 ± 1.2	57	1.2 ± 1.3
魚及海產罐頭	44	0.1 ± 0.2	72	0.1 ± 0.1	44	0.2 ± 0.4	57	0.2 ± 0.6
貝類、牡蠣	43	0.1 ± 0.1	74	0.1 ± 0.1	42	0.2 ± 0.4	56	0.1 ± 0.2
花枝章魚類	44	0.1 ± 0.1	73	0.1 ± 0.1	44	0.1 ± 0.1	56	0.1 ± 0.2
蝦蟹類	44	0.2 ± 0.7	74	0.1 ± 0.2	44	0.2 ± 0.3	57	0.2 ± 0.3
魚鬆	44	0.1 ± 0.2	74	0.1 ± 0.1	43	0.2 ± 0.4	56	0.2 ± 0.3
魚卵(烏魚子、油魚子、魚腸、魚膘)	44	0.1 ± 0.1	73	0.1 ± 0.1	42	0.2 ± 0.4	56	0.04 ± 0.10
蔬菜類								
十字花科	47	0.8 ± 0.5	79	0.7 ± 0.6	44	0.8 ± 0.7	60	0.9 ± 0.8
綠葉非十字花科	47	0.8 ± 0.5	79	0.7 ± 0.5	44	0.8 ± 0.7	60	0.8 ± 0.8
橘紅色蔬果	47	0.4 ± 0.5	77	0.3 ± 0.5	44	0.4 ± 0.5	60	0.4 ± 0.5
核果	45	0.1 ± 0.3	77	0.1 ± 0.2	44	0.2 ± 0.6	58	0.1 ± 0.2
豆類	46	0.3 ± 0.3	77	0.2 ± 0.3	44	0.2 ± 0.2	59	0.2 ± 0.3
塊莖類	45	0.2 ± 0.1	77	0.3 ± 0.3	44	0.2 ± 0.2	59	0.2 ± 0.2
筍類	45	0.1 ± 0.2	74	0.2 ± 0.2	43	0.2 ± 0.2	59	0.2 ± 0.2
堅果類	46	0.1 ± 0.2	76	0.1 ± 0.3	44	0.1 ± 0.2	59	0.1 ± 0.2
果汁	46	0.1 ± 0.2	77	0.1 ± 0.2	43	0.2 ± 0.8	59	0.1 ± 0.2
水果類	47	1.1 ± 1.0	76	0.7 ± 0.8	43	0.8 ± 1.0	56	0.9 ± 1.1

¹填答者之平均值±標準差，單位為(份/日)

表 4.4.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民年齡與一般疾病盛行率之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.9)

疾病名稱 ¹	年齡								P 值	Ptrend 值 ⁴
	12-34 歲 (人數=151)		35-49 歲 (人數=299)		50-64 歲 (人數=257)		65 歲以上 (人數=208)			
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%		
糖尿病									<0.001 ²	<0.001
無	150	99.3	289	96.7	210	81.7	153	73.6		
有	1	0.7	10	3.3	47	18.3	55	26.4		
骨質疏鬆症									<0.001 ²	<0.001
無	151	100	288	96.3	229	89.1	172	82.7		
有	0	0	11	3.7	28	10.9	36	17.3		
高血壓									<0.001 ²	<0.001
無	148	98.0	267	89.3	191	74.3	124	59.6		
有	3	2.0	32	10.7	66	25.7	84	40.4		
痛風									<0.001 ²	<0.001
無	148	98.0	269	90.0	226	87.9	177	85.1		
有	3	2.0	30	10.0	31	12.1	31	14.9		
慢性關節炎									<0.001 ²	<0.001
無	150	99.3	296	99.0	245	95.3	191	91.8		
有	1	0.7	3	1.0	12	4.7	17	8.2		
腎臟相關疾病									0.008 ²	<0.001
無	149	98.7	291	97.3	240	93.4	193	92.8		
有	2	1.3	8	2.7	17	6.6	15	7.2		
神經功能傳導障礙									0.011 ³	0.002
無	151	100	296	99.0	248	96.5	200	96.2		
有	0	0	3	1.0	9	3.5	8	3.8		

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民年齡與一般疾病盛行率之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.10)

疾病名稱 ¹	年齡								P 值	Ptrend 值 ⁴
	12-34 歲 (人數=151)		35-49 歲 (人數=255)		50-64 歲 (人數=216)		65 歲以上 (人數=231)			
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%		
糖尿病									<0.001 ²	<0.001
無	151	100	244	95.7	181	83.8	160	69.3		
有	0	0	11	4.3	35	16.2	71	30.7		
骨質疏鬆症									<0.001 ²	<0.001
無	148	98.0	239	93.7	171	79.2	122	52.8		
有	3	2.0	16	6.3	45	20.8	109	47.2		
高血壓									<0.001 ²	<0.001
無	151	100	237	92.9	152	70.4	107	46.3		
有	0	0	18	7.1	64	29.6	124	53.7		
痛風									<0.001 ²	<0.001
無	151	100	250	98.0	211	97.7	210	90.9		
有	0	0	5	2.0	5	2.3	21	9.1		
慢性關節炎									<0.001 ²	<0.001
無	150	99.3	250	98.0	199	92.1	185	80.1		
有	1	0.7	5	2.0	17	7.9	46	19.9		
腎臟相關疾病									0.002 ²	<0.001
無	151	100	249	97.6	211	97.7	216	93.5		
有	0	0	6	2.4	5	2.3	15	6.5		
神經功能傳導障礙									<0.001 ³	<0.001
無	151	100	253	99.2	213	98.6	219	94.8		
有	0	0	2	0.8	3	1.4	12	5.2		

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.11)

疾病名稱 ¹	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值	P 值 ⁴	Ptrend 值 ⁵
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=647)		(人數=169)		(人數=49)		(人數=50)				
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%			
糖尿病									<0.001 ²	0.015	<0.001
無	597	92.3	133	78.7	34	69.4	38	76.0			
有	50	7.7	36	21.3	15	30.6	12	24.0			
骨質疏鬆症									<0.001 ³	0.055	<0.001
無	610	94.3	150	88.8	42	85.7	38	76.0			
有	37	5.7	19	11.2	7	14.3	12	24.0			
高血壓									<0.001 ²	0.554	<0.001
無	546	84.4	119	70.4	31	63.3	34	68.0			
有	101	15.6	50	29.6	18	36.7	16	32.0			
痛風									<0.001 ²	0.013	<0.001
無	598	92.4	144	85.2	37	75.5	41	82.0			
有	49	7.6	25	14.8	12	24.5	9	18.0			
慢性關節炎									0.019 ³	0.395	0.014
無	629	97.2	163	96.4	45	91.8	45	90.0			
有	18	2.8	6	3.6	4	8.2	5	10.0			
腎臟相關疾病									0.008 ³	0.090	0.001
無	626	96.8	158	93.5	44	89.8	45	90.0			
有	21	3.2	11	6.5	5	10.2	5	10.0			
神經功能傳導障礙									0.220 ³	0.704	0.191
無	636	98.3	162	95.9	48	98.0	49	98.0			
有	11	1.7	7	4.1	1	2.0	1	2.0			

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

⁴ 調整年齡之 P 值

⁵ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.12)

疾病名稱 ¹	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值	P 值 ⁴	Ptrend 值 ⁵
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=515)		(人數=188)		(人數=73)		(人數=77)				
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%			
糖尿病									<0.001 ²	0.015	<0.001
無	484	94.0	150	79.8	49	67.1	53	68.8			
有	31	6.0	38	20.2	24	32.9	24	31.2			
骨質疏鬆症									<0.001 ²	0.599	<0.001
無	455	88.3	129	68.6	51	69.9	45	58.4			
有	60	11.7	59	31.4	22	30.1	32	41.6			
高血壓									<0.001 ²	0.035	<0.001
無	440	85.4	117	62.2	42	57.5	48	62.3			
有	75	14.6	71	37.8	31	42.5	29	37.7			
痛風									0.044 ³	0.237	0.024
無	503	97.7	176	93.6	70	95.9	73	94.8			
有	12	2.3	12	6.4	3	4.1	4	5.2			
慢性關節炎									<0.001 ²	0.864	<0.001
無	492	95.5	168	89.4	60	82.2	64	83.1			
有	23	4.5	20	10.6	13	17.8	13	16.9			
腎臟相關疾病									0.028 ³	0.654	0.007
無	506	98.3	179	95.2	69	94.5	73	94.8			
有	9	1.7	9	4.8	4	5.5	4	5.2			
神經功能傳導障礙									0.015 ³	0.773	0.003
無	510	99.0	183	97.3	70	95.9	73	94.8			
有	5	1.0	5	2.7	3	4.1	4	5.2			

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

⁴ 調整年齡之 P 值

⁵ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.13 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(Logistic regression) (如圖 4.4.13)

疾病名稱 ^{1,2}	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)							
	≤ 32 pg (人數=647)		33 - 63 pg (人數=169)		64 - 95 pg (人數=49)		≥ 96 pg (人數=50)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
糖尿病								
未調整	參考組		3.23	2.02 - 5.16	5.27	2.69 - 10.32	3.77	1.85 - 7.67
調整年齡	參考組		1.94	1.18 - 3.19	2.57	1.25 - 5.27	1.73	0.81 - 3.68
調整年齡、BMI	參考組		1.57	0.92 - 2.68	1.92	0.87 - 4.24	1.36	0.61 - 3.03
骨質疏鬆症								
未調整	參考組		2.09	1.17 - 3.73	2.75	1.16 - 6.53	5.21	2.51 - 10.79
調整年齡	參考組		1.18	0.64 - 2.19	1.24	0.50 - 3.09	2.32	1.06 - 5.06
調整年齡、抽菸習慣	參考組		1.18	0.63 - 2.18	1.22	0.49 - 3.04	2.30	1.05 - 5.04
高血壓								
未調整	參考組		2.27	1.53 - 3.36	3.14	1.69 - 5.83	2.54	1.35 - 4.78
調整年齡	參考組		1.25	0.82 - 1.92	1.35	0.69 - 2.65	1.02	0.52 - 2.03
調整年齡、BMI、抽菸習慣	參考組		1.10	0.69 - 1.75	1.17	0.55 - 2.48	0.98	0.47 - 2.02
痛風								
未調整	參考組		2.12	1.27 - 3.55	3.96	1.94 - 8.08	2.68	1.23 - 5.83
調整年齡	參考組		1.67	0.96 - 2.89	2.84	1.33 - 6.07	1.88	0.82 - 4.30
調整年齡、BMI	參考組		1.49	0.83 - 2.66	2.42	1.05 - 5.58	1.90	0.81 - 4.46
調整年齡、BMI、魚類攝取量	參考組		1.36	0.71 - 2.59	1.99	0.77 - 5.18	2.37	0.98 - 5.74
慢性關節炎								
未調整	參考組		1.29	0.50 - 3.29	3.11	1.01 - 9.57	3.88	1.38 - 10.94
調整年齡	參考組		0.70	0.26 - 1.86	1.35	0.41 - 4.41	1.64	0.55 - 4.91
調整年齡、BMI	參考組		0.98	0.35 - 2.69	1.95	0.57 - 6.65	1.93	0.62 - 6.04
腎臟相關疾病								
未調整	參考組		2.08	0.98 - 4.39	3.39	1.22 - 9.41	3.31	1.19 - 9.20
調整年齡	參考組		1.52	0.69 - 3.37	2.20	0.74 - 6.51	2.10	0.71 - 6.25
調整年齡、抽菸習慣	參考組		1.52	0.68 - 3.39	2.15	0.72 - 6.43	2.13	0.71 - 6.39
神經功能傳導障礙								
未調整	參考組		2.50	0.95 - 6.55	1.20	0.15 - 9.53	1.18	0.15 - 9.33
調整年齡	參考組		1.57	0.57 - 4.35	0.63	0.08 - 5.22	0.60	0.07 - 4.98
調整年齡、魚類攝取量	參考組		1.11	0.32 - 3.92		-	0.77	0.09 - 6.76

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² 各迴歸分析人數：未調整 n=915；調整年齡 n=915；調整年齡、BMI n=839；調整年齡、抽菸習慣 n=909；調整年齡、BMI、抽菸習慣 n=833；調整年齡、魚類攝取量 n=805；調整年齡、BMI、魚類攝取量 n=734

表 4.4.14 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析(如圖 4.4.14)

疾病名稱 ^{1,2}	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)							
	≤ 32 pg (人數=515)		33 - 63 pg (人數=188)		64 - 95 pg (人數=73)		≥ 96 pg (人數=77)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
糖尿病								
未調整	參考組		3.96	2.38 - 6.58	7.65	4.16 - 14.05	7.07	3.87 - 12.93
調整年齡	參考組		1.79	1.02 - 3.15	2.89	1.48 - 5.67	2.03	1.00 - 4.11
調整年齡、BMI	參考組		1.27	0.67 - 2.40	2.27	1.10 - 4.71	2.33	1.06 - 5.12
骨質疏鬆症								
未調整	參考組		3.47	2.30 - 5.22	3.27	1.85 - 5.77	5.39	3.18 - 9.14
調整年齡	參考組		1.18	0.73 - 1.91	0.79	0.41 - 1.51	0.93	0.49 - 1.77
調整年齡、更年期與否			1.15	0.71 - 1.88	0.82	0.42 - 1.58	1.00	0.52 - 1.93
高血壓								
未調整	參考組		3.56	2.43 - 5.22	4.33	2.56 - 7.32	3.54	2.10 - 5.97
調整年齡	參考組		1.09	0.69 - 1.74	0.92	0.49 - 1.71	0.45	0.23 - 0.88
調整年齡、BMI	參考組		1.13	0.67 - 1.88	0.69	0.35 - 1.37	0.32	0.15 - 0.70
痛風								
未調整	參考組		2.86	1.26 - 6.48	1.80	0.49 - 6.52	2.30	0.72 - 7.31
調整年齡	參考組		1.13	0.46 - 2.78	0.57	0.15 - 2.23	0.53	0.15 - 1.94
調整年齡、BMI	參考組		0.89	0.33 - 2.39	0.34	0.07 - 1.72	0.30	0.06 - 1.56
調整年齡、BMI、魚類攝取量	參考組		1.08	0.37 - 3.15	0.46	0.09 - 2.41	0.44	0.08 - 2.46
慢性關節炎								
未調整	參考組		2.55	1.36 - 4.75	4.63	2.23 - 9.63	4.35	2.10 - 9.00
調整年齡	參考組		0.95	0.47 - 1.90	1.41	0.63 - 3.16	0.93	0.40 - 2.18
調整年齡、BMI	參考組		0.77	0.36 - 1.62	1.33	0.57 - 3.07	0.98	0.40 - 2.42
腎臟相關疾病								
未調整	參考組		2.83	1.10 - 7.23	3.26	0.98 - 10.87	3.08	0.93 - 10.26
調整年齡	參考組		1.65	0.58 - 4.71	1.67	0.44 - 6.29	1.33	0.33 - 5.40
神經功能傳導障礙								
未調整	參考組		2.79	0.80 - 9.74	4.37	1.02 - 18.69	5.59	1.47 - 21.29
調整年齡	參考組		1.01	0.26 - 3.89	1.29	0.27 - 6.11	1.17	0.25 - 5.38
調整年齡、魚類攝取量	參考組		1.89	0.40 - 8.92	1.55	0.23 - 10.66	2.24	0.39 - 13.02

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² 各迴歸分析人數：未調整 n=853；調整年齡 n=853；調整年齡、BMI n=756；調整年齡、更年期與否 n=846；調整年齡、BMI、魚類攝取量 n=682

表 4.4.15 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(如圖 4.4.15)

戴奧辛血液濃度 (WHO-TEQ/g lipid)	年齡							
	<50 歲		<50 歲(調整年齡)		50-64 歲		>64 歲	
	(人數=450)		(人數=450)		(人數=257)		(人數=208)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
糖尿病¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	3.81	0.97 - 14.96	2.69	0.65 - 11.14	1.43	0.68 - 3.00	1.89	0.89 - 4.03
≥ 64 pg	-		-		2.59	1.01 - 6.62	2.02	0.93 - 4.37
骨質疏鬆症¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	5.98	1.67 - 21.37	4.08	1.08 - 15.39	1.61	0.64 - 4.05	0.51	0.20 - 1.33
≥ 64 pg	-		-		3.50	1.20 - 10.18	1.20	0.53 - 2.73
高血壓¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	2.24	0.87 - 5.78	1.43	0.54 - 3.80	1.39	0.73 - 2.65	0.97	0.50 - 1.88
≥ 64 pg	0.93	0.12 - 7.36	0.57	0.07 - 4.54	1.25	0.49 - 3.22	1.22	0.62 - 2.39
痛風¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	2.14	0.77 - 5.95	1.50	0.52 - 4.32	1.69	0.73 - 3.91	1.73	0.64 - 4.66
≥ 64 pg	5.61	1.66 - 18.92	3.82	1.10 - 13.26	1.70	0.52 - 5.55	2.68	1.03 - 6.97
慢性關節炎¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	3.26	0.33 - 32.06	4.74	0.38 - 59.56	0.52	0.11 - 2.45	0.76	0.18 - 3.32
≥ 64 pg	-		-		-		2.84	0.90 - 8.97
腎臟相關疾病¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	2.47	0.51 - 12.06	2.25	0.43 - 11.87	1.21	0.36 - 4.06	1.67	0.43 - 6.47
≥ 64 pg	-		-		3.39	0.96 - 11.97	2.26	0.61 - 8.41
神經功能傳導障礙¹								
未調整								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	20.15	1.79 - 227.31	14.29	1.10 - 185.44	0.76	0.15 - 3.75	1.31	0.25 - 6.70
≥ 64 pg	-		-		-		0.95	0.15 - 5.85
調整魚類攝取量								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	11.46	0.67 - 194.90	6.17	0.33 - 114.56	0.80	0.15 - 4.19	0.57	0.05 - 6.43
≥ 64 pg	-		-		-		0.63	0.06 - 7.16

¹罹患該病之定義為經醫護人員告知者

表 4.4.16 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與一般疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層(如圖 4.4.16)

戴奧辛血液濃度 (WHO-TEQ/g lipid)	年齡							
	<50 歲		<50 歲(調整年齡)		50-64 歲		>64 歲	
	(人數=406)		(人數=406)		(人數=216)		(人數=231)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
糖尿病¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	1.81	0.38 - 8.66	0.72	0.14 - 3.61	2.46	1.03 - 5.86	1.32	0.58 - 3.03
≥ 64 pg	-		-		4.42	1.72 - 11.37	1.81	0.82 - 3.96
骨質疏鬆症¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	0.43	0.06 - 3.30	0.24	0.03 - 1.86	1.68	0.78 - 3.62	1.11	0.54 - 2.29
≥ 64 pg	-		-		2.87	1.21 - 6.78	0.65	0.32 - 1.30
高血壓¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	3.62	1.21 - 10.82	1.58	0.50 - 4.99	1.28	0.67 - 2.45	0.76	0.36 - 1.58
≥ 64 pg	2.82	0.33 - 23.88	2.78	0.30 - 25.97	0.72	0.30 - 1.75	0.60	0.30 - 1.21
痛風¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	2.02	0.22 - 18.47	1.27	0.13 - 12.58	0.91	0.08 - 10.26	0.98	0.33 - 2.88
≥ 64 pg	-		-		3.48	0.47 - 25.69	0.35	0.10 - 1.19
慢性關節炎¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	-		-		0.80	0.24 - 2.71	1.22	0.48 - 3.11
≥ 64 pg	-		-		1.55	0.45 - 5.37	1.31	0.53 - 3.20
腎臟相關疾病¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	1.61	0.18 - 14.10	0.98	0.10 - 9.08	-		5.11	0.62 - 42.22
≥ 64 pg	-		-		2.30	0.37 - 14.37	2.82	0.33 - 24.08
神經功能傳導障礙¹								
≤ 32 pg	參考組		參考組		參考組		參考組	
33 - 63 pg	-		-		1.84	0.11 - 29.94	1.18	0.21 - 6.73
≥ 64 pg	-		-		3.41	0.21 - 56.00	1.38	0.27 - 7.09

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

表 4.4.17 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰有參與健康檢查男性居民戴奧辛血液濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.17)

檢驗項目 ²	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值	P 值 ⁵	Ptrend 值 ⁶
	≤ 32 pg (人數=233)		33 - 63 pg (人數=106)		64-95 pg (人數=37)		≥ 96 pg (人數=40)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
肝功能指標											
GOT(AST)									0.012 ³	0.006	0.014
異常(<10 IU/L 或>42 IU/L)	15	6.5	11	10.4	9	24.3	4	10.0			
遺漏值	1		0		0		0				
GPT(ALT)									0.015 ³	0.101	0.118
異常(<10 IU/L 或>40 IU/L)	44	19.0	27	25.5	15	40.5	6	15.0			
遺漏值	1		0		0		0				
糖尿病											
異常(空腹血糖值≥126mg/dL)	32	13.8	28	26.4	16	43.2	13	32.5	<0.001 ³	0.027	<0.001
遺漏值	1		0		0		0				
高血壓											
異常(收縮壓≥140 或舒張壓≥90)	100	43.5	70	66.0	24	66.7	30	76.9	<0.001 ³	0.013	<0.001
正常偏高(130≤收縮壓<140 或 85≤舒張壓<90)	47	20.4	16	15.1	6	16.7	3	7.7			
遺漏值	3		0		1		1				
血脂指標											
總膽固醇									0.530 ³	0.061	0.281
異常(<140 mg/dL 或>200 mg/dL)	142	61.2	60	56.6	23	62.2	20	50.0			
遺漏值	1		0		0		0				
三酸甘油脂									0.047 ³	0.089	0.131
異常(<35 mg/dL 或>160 mg/dL)	83	35.8	38	35.8	22	59.5	16	40.0			
遺漏值	1		0		0		0				
骨質疏鬆症											
異常(骨質密度 < -2.5) ²	33	23.4	14	21.9	2	16.7	4	28.6	0.855 ⁴	0.256	0.458
骨質缺乏(骨質密度-1 ~ -2.5)	46	32.6	26	40.6	5	41.7	6	42.9			
遺漏值	92		42		25		26				

¹ 佔有填答人數之百分比

² 異常含問卷自填有接受治療者

³ X² Test 之 P 值

⁴ Fisher's Exact Test 之 P 值

⁵ 調整年齡之 P 值

⁶ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.18 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰有參與健康檢查女性居民戴奧辛血液濃度與檢驗結果之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.18)

檢驗項目 ²	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值	P 值 ⁴	Ptrend 值 ⁵
	≤ 32 pg (人數=228)		33 - 63 pg (人數=136)		64-95 pg (人數=57)		≥ 96 pg (人數=51)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
肝功能指標											
GOT(AST)									0.023 ³	0.840	0.047
異常(<10 IU/L 或>42 IU/L)	8	3.5	13	9.6	7	12.3	2	4.0			
遺漏值	1		0		0		1				
GPT(ALT)									0.079 ²	0.736	0.998
異常(<10 IU/L 或>40 IU/L)	29	12.8	23	16.9	11	19.3	2	4.0			
遺漏值	1		0		0		1				
糖尿病											
異常(空腹血糖值≥126mg/dL)	26	11.5	32	23.5	18	31.6	23	46.0	<0.001 ²	0.005	<0.001
遺漏值	1		0		0		1				
高血壓											
異常(收縮壓≥140 或舒張壓≥90)	85	38.1	84	62.2	38	67.9	37	74.0	<0.001 ²	0.225	<0.001
正常偏高(130≤收縮壓<140 或 85≤舒張壓<90)	32	14.3	16	11.9	6	10.7	4	8.0			
遺漏值	5		1		1		1				
血脂指標											
總膽固醇									0.109 ²	0.027	0.966
異常(<140 mg/dL 或>200 mg/dL)	141	62.1	98	72.1	32	56.1	30	60.0			
遺漏值	1		0		0		1				
三酸甘油脂									0.002 ²	0.274	0.002
異常(<35 mg/dL 或>160 mg/dL)	55	24.2	37	27.2	27	47.4	20	40.0			
遺漏值	1		0		0		1				
骨質疏鬆症											
異常(骨質密度 < -2.5) ²	22	17.9	35	40.2	13	65.0	16	61.5	<0.001 ²	0.528	<0.001
骨質缺乏(骨質密度-1 ~ -2.5)	43	35.0	26	29.9	5	25.0	7	26.9			
遺漏值	105		49		37		25				

¹ 佔有填答人數之百分比

² 異常含問卷自填有接受治療者

³ X² Test 之 P 值

⁴ Fisher's Exact Test 之 P 值

⁵ 調整年齡之 P 值

⁶ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.19 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與工作壓力、活力及心理健康之變異數分析(如圖 4.4.19)

量表面向	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ⁴	P 值 ⁵	事後檢定
	(A)≤ 32 pg (人數=440)		(B)33 - 63 pg (人數=78)		(C)64-95 pg (人數=10)		(D)≥ 96 pg (人數=13)				
	n	平均值±標準差 ³	n	平均值±標準差 ³	n	平均值±標準差 ³	n	平均值±標準差 ³			
工作壓力量表 ¹											
工作控制面向	410	60.2 ± 17.3	68	56.7 ± 17.3	10	65.8 ± 23.6	12	54.2 ± 23.6	0.203	0.028	
工作負荷面向	407	20.1 ± 2.8	69	19.8 ± 3.1	10	22.8 ± 4.1	12	19.3 ± 2.9	0.013	0.653	C>A C>B C>D
主管社會支持面向	357	11.1 ± 2.9	64	10.5 ± 3.2	10	11.6 ± 3.8	11	10.2 ± 4.1	0.324	0.090	
同事社會支持面向	358	11.8 ± 2.6	66	11.4 ± 2.8	10	12.4 ± 3.5	11	10.8 ± 4.0	0.424	0.278	
我的職位很有保障	412	2.8 ± 0.8	70	2.5 ± 1.0	10	3.2 ± 0.9	12	2.8 ± 1.0	0.017	0.039	A>B
我的工作很耗費體力	411	3.0 ± 0.8	71	3.1 ± 0.7	10	3.6 ± 0.5	12	2.6 ± 1.0	0.014	0.742	C>D
我的事業發展和晉升的前景很好	399	2.7 ± 0.9	67	2.3 ± 0.9	10	2.9 ± 1.1	12	2.2 ± 0.9	0.009	0.003	
活力量表 ²	437	17.5 ± 3.4	77	17.0 ± 4.0	10	17.6 ± 3.2	13	17.2 ± 4.2	0.713	0.898	
心理健康量表 ²	437	23.1 ± 4.0	76	23.6 ± 4.1	10	25.1 ± 2.9	13	23.2 ± 5.2	0.371	0.342	

¹ 目前有工作者才有納入分析(總人數=541)

² 分數越高代表狀況越好

³ 填答者之平均值±標準差

⁴ One Way ANOVA 檢定之 P 值及 Scheffe 事後檢定之 P 值

⁵ 調整年齡後的 P 值

表 4.4.20 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與工作壓力、活力及心理健康之變異數分析(如圖 4.4.20)

量表面向	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值	P 值 ⁶	事後 檢定
	(A)≤ 32 pg (人數=258)		(B)33 - 63 pg (人數=47)		(C)64-95 pg (人數=15)		(D)≥ 96 pg (人數=9)				
	n	平均值±標準差 ³	n	平均值±標準差 ³	n	平均值±標準差 ³	n	平均值±標準差 ³			
工作壓力量表 ¹											
工作控制面向	238	54.7 ± 16.6	46	54.3 ± 16.8	12	55.1 ± 20.7	7	67.1 ± 13.6	0.292 ⁴	0.296	
工作負荷面向	240	19.9 ± 2.4	46	19.7 ± 2.3	12	20.3 ± 3.8	7	20.3 ± 2.0	0.879 ⁴	0.862	
主管社會支持 面向	227	10.8 ± 2.7	41	11.5 ± 2.4	11	10.0 ± 3.3	7	11.0 ± 2.2	0.335 ⁴	0.752	
同事社會支持 面向	227	11.9 ± 1.9	42	12.1 ± 1.8	11	11.4 ± 2.9	7	11.6 ± 1.1	0.653 ⁴	0.518	
我的職位很有 保障	242	2.7 ± 0.8	46	2.7 ± 0.8	12	2.6 ± 0.9	7	3.1 ± 1.1	0.489 ⁴	0.995	
我的工作很 耗費體力	241	2.7 ± 0.8	46	3.0 ± 0.7	12	3.1 ± 0.8	7	3.3 ± 1.0	0.034 ⁵	0.053	
我的事業發展 和晉升的前 景很好	238	2.5 ± 0.8	44	2.5 ± 0.8	11	2.3 ± 1.0	7	2.9 ± 1.2	0.522 ⁴	0.789	
活力量表 ²	256	17.0 ± 3.5	45	15.5 ± 3.0	15	14.3 ± 3.4	9	15.8 ± 3.8	0.003 ⁴	0.249	A>C
心理健康量表 ²	255	22.4 ± 4.0	46	21.9 ± 3.6	15	20.9 ± 3.7	9	20.7 ± 5.7	0.303 ⁴	0.251	

¹ 目前有工作者才有納入分析(總人數=329)

² 分數越高代表狀況越好

³ 填答者之平均值±標準差

⁴ One-way ANOVA Test 之 P 值及 Scheffe 事後檢定之 P 值

⁵ Kruskal-Wallis H Test 之 P 值

⁶ 調整年齡後的 P 值

表 4.4.21 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療服務利用情形之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.21)

醫療服務利用情形	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)												P 值	P 值 ⁴	Ptrend 值 ⁵
	≤ 32 pg (人數=647)			33 - 63 pg (人數=169)			64-95 pg (人數=49)			≥ 96 pg (人數=50)					
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹			
過去一個月內， 曾看過西醫門診	646	153	23.7	166	57	34.3	49	27	55.1	50	23	46.0	<0.001 ²	0.041	<0.001
過去一個月內， 曾看過中醫門診	647	40	6.2	168	11	6.5	49	0	0	50	5	10.0	0.159 ³	0.575	0.911
過去一個月內， 曾看過牙醫	647	37	5.7	167	13	7.8	49	5	10.2	50	3	6.0	0.436 ³	0.158	0.234
過去一年內， 曾因不舒服掛急診	646	55	8.5	168	16	9.5	49	9	18.4	50	8	16.0	0.058 ³	0.451	0.036
過去一年內， 曾住過院	646	46	7.1	168	18	10.7	49	7	14.3	50	8	16.0	0.033 ³	0.347	0.006
¹ 佔有填答人數之百分比				² X ² Test 之 P 值				³ Fisher's Exact Test 之 P 值							
⁴ 調整年齡之 P 值				⁵ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值											

表 4.4.22 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與各項醫療服務利用情形之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.22)

醫療服務利用情形	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)												P 值	P 值 ⁴	Ptrend 值 ⁵
	≤ 32 pg (人數=515)			33 - 63 pg (人數=188)			64-95 pg (人數=73)			≥ 96 pg (人數=77)					
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹			
過去一個月內， 曾看過西醫門診	512	153	29.9	187	76	40.6	73	40	54.8	77	43	55.8	<0.001 ²	0.331	<0.001
過去一個月內， 曾看過中醫門診	514	48	9.3	188	15	8.0	73	6	8.2	77	9	11.7	0.800 ²	0.215	0.992
過去一個月內， 曾看過牙醫	514	40	7.8	188	12	6.4	73	5	6.8	77	1	1.3	0.212 ²	0.464	0.067
過去一年內， 曾因不舒服掛急診	515	24	4.7	187	12	6.4	72	10	13.9	77	9	11.7	0.006 ³	0.620	0.002
過去一年內， 曾住過院	515	28	5.4	188	13	6.9	73	10	13.7	77	12	15.6	0.002 ²	0.114	0.004
¹ 佔有填答人數之百分比				² X ² Test 之 P 值				³ Fisher's Exact Test 之 P 值							
⁴ 調整年齡之 P 值				⁵ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值											

表 4.4.23 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與過去一年內曾做過健康檢查之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.23)

檢 查 項 目	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=647)		(人數=169)		(人數=49)		(人數=50)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
肝功能檢查或 肝臟超音波	264	40.8	82	48.5	34	69.4	32	64.0	<0.001	0.058	<0.001
大便潛血檢查	217	33.5	81	47.9	34	69.4	28	56.0	<0.001	0.217	<0.001
直腸鏡檢查	161	24.9	52	30.8	28	57.1	21	42.0	<0.001	0.163	<0.001
口腔癌篩檢	210	32.5	72	42.6	34	69.4	27	54.0	<0.001	0.150	<0.001
肺部 X 光檢查	252	38.9	90	53.3	34	69.4	27	54.0	<0.001	0.484	<0.001

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.24 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與過去一年內曾做過健康檢查之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.24)

檢 查 項 目	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=515)		(人數=188)		(人數=73)		(人數=77)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
肝功能檢查或 肝臟超音波	195	37.9	89	47.3	45	61.6	48	62.3	<0.001	0.106	<0.001
大便潛血檢查	173	33.6	93	49.5	44	60.3	43	55.8	<0.001	0.767	<0.001
直腸鏡檢查	105	20.4	51	27.1	31	42.5	38	49.4	<0.001	0.016	<0.001
口腔癌篩檢	148	28.7	67	35.6	37	50.7	35	45.5	<0.001	0.641	<0.001
肺部 X 光檢查	194	37.7	101	53.7	48	65.8	44	57.1	<0.001	0.856	<0.001
子宮頸抹片檢查	344	66.8	130	69.1	51	69.9	52	67.5	0.913	0.055	0.557
乳房自我檢查	219	42.5	70	37.2	42	57.5	40	51.9	0.010	0.007	0.160
乳房醫師觸診檢查	195	37.9	73	38.8	45	61.6	45	58.4	<0.001	0.002	<0.001
乳房超音波檢查	264	51.3	116	61.7	52	71.2	47	61.0	0.002	0.455	<0.001
乳房攝影	164	31.8	80	42.6	45	61.6	39	50.6	<0.001	0.042	<0.001
骨密度檢查	261	50.7	122	64.9	49	67.1	47	61.0	<0.001	0.041	<0.001

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.25 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.25)

自覺健康狀態	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值	P 值 ⁴	Ptrend 值 ⁵
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=647)		(人數=169)		(人數=49)		(人數=50)				
	人數	% ¹	人數	(%) ¹	人數	%	人數	%			
和一年前比較之目前健康狀況									<0.001 ³	0.019	<0.001
比一年前好	20	3.1	3	1.8	2	4.1	1	2.0			
和一年前差不多	476	74.5	89	53.6	26	53.1	24	48.0			
比一年前差	143	22.4	74	44.6	21	42.9	25	50.0			
遺漏值	8		3		0		0				
過去一個月內，身體健康或情緒問題對自己與家人或朋友、鄰居、社團間的平常活動之妨礙程度									<0.001 ²	0.100	<0.001
完全沒有妨礙	515	79.6	110	65.1	30	61.2	24	48.0			
有一點妨礙	82	12.7	33	19.5	11	22.4	12	24.0			
中度妨礙以上	50	7.7	26	15.4	8	16.3	14	28.0			

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

⁴ 調整年齡之 P 值

⁵ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.26 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與自覺健康狀態之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.26)

自覺健康狀態	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=515)		(人數=188)		(人數=73)		(人數=77)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	%	人數	% ¹			
和一年前比較之目前健康狀況									<0.001	0.898	<0.001
比一年前好	20	3.9	4	2.2	1	1.4	1	1.3			
和一年前差不多	347	67.8	99	53.2	27	37.0	38	50.0			
比一年前差	145	28.3	83	44.6	45	61.6	37	48.7			
遺漏值	3		2		0		1				
過去一個月內，身體健康或情緒問題對自己與家人或朋友、鄰居、社團間的平常活動之妨礙程度									<0.001	0.017	<0.001
完全沒有妨礙	373	72.6	108	58.1	34	46.6	34	44.2			
有一點妨礙	104	20.2	49	26.3	20	27.4	24	31.2			
中度妨礙以上	37	7.2	29	15.6	19	26.0	19	24.7			
遺漏值	1		2		0		0				

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.27 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.27)

活動	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)												P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg (人數=647)			33 - 63 pg (人數=169)			64-95 pg (人數=49)			≥ 96 pg (人數=50)					
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹			
身體健康問題															
做工作或其它活動 的時間減少	645	98	15.2	169	64	37.9	49	19	38.8	50	27	54.0	<0.001	0.009	<0.001
完成的工作量比您 想要完成的較少	645	99	15.3	169	66	39.1	49	19	38.8	50	25	50.0	<0.001	0.034	<0.001
可以做的工作或其它 活動的種類受到限制	645	105	16.3	168	58	34.5	49	18	36.7	50	27	54.0	<0.001	0.108	<0.001
做工作或其它活動有 困難(如，須更吃力)	645	115	17.8	168	68	40.5	49	19	38.8	50	27	54.0	<0.001	0.159	<0.001
情緒問題															
做工作或其它活動的 時間減少	645	85	13.2	169	49	29.0	49	13	26.5	50	23	46.0	<0.001	0.061	<0.001
完成的工作量比您想 要完成的較少	645	85	13.2	169	53	31.4	49	13	26.5	50	22	44.0	<0.001	0.109	<0.001
做工作或其它活動時 不如以往小心	645	89	13.8	168	53	31.5	49	13	26.5	50	23	46.0	<0.001	0.138	<0.001

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.28 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因身體健康問題或情緒問題影響日常生活或工作之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.28)

活動	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)												P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg (人數=515)			33 - 63 pg (人數=188)			64-95 pg (人數=73)			≥ 96 pg (人數=77)					
	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹	n	人數	% ¹			
身體健康問題															
做工作或其它活動 的時間減少	515	91	17.7	187	65	34.8	71	38	53.5	77	43	55.8	<0.001	0.687	<0.001
完成的工作量比您 想要完成的較少	515	93	18.1	187	64	34.2	71	37	52.1	77	43	55.8	<0.001	0.906	<0.001
可以做的工作或其它 活動的種類受到限制	515	101	19.6	187	65	34.8	71	38	53.5	77	46	59.7	<0.001	0.676	<0.001
做工作或其它活動有 困難(如，須更吃力)	515	108	21.0	187	72	38.5	71	40	56.3	77	45	58.4	<0.001	0.337	<0.001
情緒問題															
做工作或其它活動的 時間減少	514	74	14.4	187	44	23.5	71	32	45.1	77	30	39.0	<0.001	0.980	<0.001
完成的工作量比您想 要完成的較少	515	76	14.8	187	44	23.5	71	32	45.1	77	29	37.7	<0.001	0.553	<0.001
做工作或其它活動時 不如以往小心	515	78	15.1	187	52	27.8	71	29	40.8	77	27	35.1	<0.001	0.070	<0.001

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.29)

對戴奧辛事件 處理方式	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=647)		(人數=169)		(人數=49)		(人數=50)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
我會努力避開有關戴奧辛污染事件問題									0.155	0.191	0.029
從不	385	62.4	117	70.9	33	68.8	36	72.0			
偶爾/有時候	149	24.1	34	20.6	8	16.7	6	12.0			
經常	83	13.5	14	8.5	7	14.6	8	16.0			
遺漏值	30		4		1		0				
我會努力讓自己忙於其它事，來忘記關於戴奧辛污染事件									0.150	0.111	0.011
從不	392	63.5	121	73.3	34	70.8	37	74.0			
偶爾/有時候	150	24.3	30	18.2	9	18.8	6	12.0			
經常	75	12.2	14	8.5	5	10.4	7	14.0			
遺漏值	30		4		1		0				
我會告訴自己沒有什麼事情									0.843	0.764	0.167
從不	383	62.1	108	65.5	31	64.6	36	72.0			
偶爾/有時候	145	23.5	37	22.4	11	22.9	8	16.0			
經常	89	14.4	20	12.1	6	12.5	6	12.0			
遺漏值	30		4		1		0				
我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件									0.319	0.231	0.027
從不	352	57.1	106	64.2	29	60.4	36	72.0			
偶爾/有時候	178	28.9	40	24.2	14	29.2	8	16.0			
經常	86	14.0	19	11.5	5	10.4	6	12.0			
遺漏值	31		4		1		0				

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.29 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰男性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(continued) (如圖 4.4.29)

對戴奧辛事件 處理方式	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=647)		(人數=169)		(人數=49)		(人數=50)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
我會和朋友說一說自己心理的感受									0.459	0.337	0.880
從不	258	42.0	71	43.0	15	31.3	24	48.0			
偶爾/有時候	275	44.7	79	47.9	25	52.1	19	38.0			
經常	82	13.3	15	9.1	8	16.7	7	14.0			
遺漏值	32		4		1		0				
我會去找戴奧辛的資料，來瞭解這個問題									0.207	0.144	0.159
從不	298	48.3	95	57.6	22	45.8	28	56.0			
偶爾/有時候	254	41.2	56	33.9	21	43.8	14	28.0			
經常	65	10.5	14	8.5	5	10.4	8	16.0			
遺漏值	30		4		1		0				
我會盡量不吃魚及海鮮									0.043	0.067	0.033
從不	342	55.5	106	64.2	24	50.0	33	66.0			
偶爾/有時候	194	31.5	49	29.7	21	43.8	12	24.0			
經常	80	13.0	10	6.1	3	6.3	5	10.0			
遺漏值	31		4		1		0				
我會想搬離這裡									<0.001	0.005	<0.001
從不	407	66.0	126	76.4	45	93.8	39	78.0			
偶爾/有時候	136	22.0	27	16.4	0	0	5	10.0			
經常	74	12.0	12	7.3	3	6.3	6	12.0			
遺漏值	30		4		1		0				

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(如圖 4.4.30)

對戴奧辛事件 處理方式	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=515)		(人數=188)		(人數=73)		(人數=77)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
我會努力避開有關戴奧辛污染事件問題									0.068	0.022	0.070
從不	315	64.5	118	64.5	51	70.8	57	79.2			
偶爾/有時候	121	24.8	51	27.9	14	19.4	7	9.7			
經常	52	10.7	14	7.7	7	9.7	8	11.1			
遺漏值	27		5		1		5				
我會努力讓自己忙於其它事，來忘記關於戴奧辛污染事件									0.013	0.034	0.160
從不	328	67.2	123	67.2	51	70.8	58	80.6			
偶爾/有時候	116	23.8	50	27.3	13	18.1	5	6.9			
經常	44	9.0	10	5.5	8	11.1	9	12.5			
遺漏值	27		5		1		5				
我會告訴自己沒有什麼事情									0.026	0.031	<0.001
從不	302	61.9	125	68.3	54	75.0	57	79.2			
偶爾/有時候	114	23.4	40	21.9	11	15.3	7	9.7			
經常	72	14.8	18	9.8	7	9.7	8	11.1			
遺漏值	27		5		1		5				
我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件									0.082	0.034	0.017
從不	273	56.1	111	60.7	49	68.1	49	68.1			
偶爾/有時候	151	31.0	57	31.1	15	20.8	13	18.1			
經常	63	12.9	15	8.2	8	11.1	10	13.9			
遺漏值	28		5		1		5				

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.4.30 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰女性居民戴奧辛血液濃度與對戴奧辛處理方式之相關性及趨勢檢定(continued) (如圖 4.4.30)

對戴奧辛事件 處理方式	戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)								P 值 ²	P 值 ³	Ptrend 值 ⁴
	≤ 32 pg		33 - 63 pg		64-95 pg		≥ 96 pg				
	(人數=515)		(人數=188)		(人數=73)		(人數=77)				
	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹	人數	% ¹			
我會和朋友說一說自己心理的感受									0.153	0.072	0.283
從不	206	42.4	83	45.4	30	41.7	38	53.5			
偶爾/有時候	226	46.5	87	47.5	34	47.2	22	31.0			
經常	54	11.1	13	7.1	8	11.1	11	15.5			
遺漏值	29		5		1		6				
我會去找戴奧辛的資料，來瞭解這個問題									0.626	0.523	0.120
從不	260	53.3	108	59.0	42	58.3	44	61.1			
偶爾/有時候	189	38.7	64	35.0	23	31.9	22	30.6			
經常	39	8.0	11	6.0	7	9.7	6	8.3			
遺漏值	27		5		1		5				
我會盡量不吃魚及海鮮									0.838	0.087	0.428
從不	253	52.1	101	55.5	40	55.6	40	55.6			
偶爾/有時候	181	37.2	66	36.3	23	31.9	23	31.9			
經常	52	10.7	15	8.2	9	12.5	9	12.5			
遺漏值	29		6		1		5				
我會想搬離這裡									<0.001	<0.001	<0.001
從不	323	66.2	132	72.1	57	79.2	63	87.5			
偶爾/有時候	121	24.8	41	22.4	8	11.1	2	2.8			
經常	44	9.0	10	5.5	7	9.7	7	9.7			
遺漏值	27		5		1		5				

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 調整年齡之 P 值

⁴ Ptrend 值為 Kendall's tau-c 檢定之值

表 4.8.1.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童與一般族群調查結果比較—性別與年齡分布(如圖 4.8.1.1)

變項	安南區四里居民 (總數=412)		一般族群訪問調查 (總數=3678)		P 值 ²
	人數	% ¹	人數	% ¹	
性別					0.605
男	211	51.2	1933	52.6	
女	201	48.8	1745	47.4	
年齡					
	0-4 歲				0.421
男性	78	48.8	702	52.1	
女性	82	51.3	645	47.9	
	5-12 歲				0.997
男性	133	52.8	1230	52.8	
女性	119	47.2	1101	47.2	

¹ 佔該題有效填答數

² X² Test 之 P 值

表 4.8.1.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 6-12 歲男童與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形 -- 依年齡分層(如圖 4.8.1.2)

飲食平均攝取量 (份/日) ¹	每日 飲食指南	6-9 歲			每日 飲食指南	10-12 歲		
		四里居民 (人數=76)	一般族群 (人數=752)	P 值 ²		四里居民 (人數=43)	一般族群 (人數=525)	P 值 ²
奶類	2 杯	1.1	0.8	0.007	2 杯	0.9	0.6	0.008
蛋類		0.3	0.6	<0.001		0.3	0.6	<0.001
豆類		0.4	0.6	<0.001		0.4	0.6	0.002
蔬菜類								
深綠色或深黃紅色	1 碟	1.0	0.5	<0.001	1 碟	1.0	0.6	0.023
其它	1/3-1 碟	0.8	1.1	<0.001	1 碟	0.8	1.5	<0.001
水果類	2 個	0.9	1.1	0.016	2 個	0.9	1.2	0.008

¹ 該題有效填答值

² Independent-Samples T Test 之 P 值

表 4.8.1.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 6-12 歲女童與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形 -- 依年齡分層(如圖 4.8.1.3)

飲食平均攝取量 (份/日) ¹	每日 飲食指南	6-9 歲			每日 飲食指南	10-12 歲		
		四里居民 (人數=75)	一般族群 (人數=639)	P 值 ²		四里居民 (人數=33)	一般族群 (人數=470)	P 值 ²
奶類	2 杯	0.9	0.9	1.000	2 杯	0.7	0.6	0.440
蛋類		0.3	0.5	<0.001		0.2	0.5	<0.001
豆類		0.3	0.6	<0.001		0.3	0.6	<0.001
蔬菜類								
深綠色或深黃紅色	1 碟	0.9	0.5	<0.001	1 碟	0.8	0.6	0.069
其它	1/3-1 碟	0.8	1.0	0.016	1 碟	0.8	1.4	<0.001
水果類	2 個	0.8	1.0	0.035	2 個	1.0	1.1	0.541

¹ 該題有效填答值

² Independent-Samples T Test 之 P 值

表 4.8.1.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童與一般族群調查結果比較—各項醫療服務利用情形之比例 -- 依性別分層(如圖 4.8.1.4)

醫療服務 利用情形	男性			女性		
	四里居民 (總數=211)	一般族群 (總數=1933)	P 值 ²	四里居民 (總數=201)	一般族群 (總數=1745)	P 值 ²
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
過去一個月內， 曾看過西醫門診	22.3	41.4	<0.001	25.9	40.8	<0.001
過去一個月內， 曾看過中醫門診	4.3	5.1	0.610	4.5	4.5	0.996
過去一個月內， 曾看過牙醫 ³	6.6			14.4		
過去一年內，曾因 身體不舒服掛急診	9.0	20.3	<0.001	8.5	16.6	0.003
過去一年內， 曾住過院	3.3	7.8	0.018	3.0	7.2	0.024
過去一年內， 接種過自費疫苗	25.1	20.9	0.155	22.9	20.9	0.505

¹ 佔總數

² X² Test 之 P 值

³ 尚無等同於本研究之全國性相關資料可進行比對

表 4.8.1.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童與一般族群調查結果比較—過去一年中過敏症狀之盛行率 -- 依性別分層(如圖 4.8.1.5)

過敏症狀	男性			女性		
	四里居民 (總數=211)	一般族群 (總數=1933)	P 值 ²	四里居民 (總數=201)	一般族群 (總數=1745)	P 值
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
氣喘	1.0	4.7	0.012	1.0	1.9	0.573 ³
有持續 3 週以上的咳嗽	5.7	10.7	0.022	6.0	10.9	0.029 ²
胸悶發緊	0.9	5.7	0.003	1.5	4.3	0.056 ²
在感冒著涼時，有從胸部發出咻咻的呼吸聲	9.0	21.9	<0.001	8.5	17.5	0.001 ²
在沒感冒著涼時，有從胸部發出咻咻的呼吸聲	2.8	2.3	0.641	2.0	1.6	0.565 ³
有劇烈喘息	1.4	2.9	0.213	1.5	2.4	0.618 ³
運(活)動有喘鳴或咳嗽	1.4	8.7	<0.001	2.5	5.7	0.055 ²

¹ 佔總數

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.8.1.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童與一般族群調查結果比較—因過敏誘發因子(環境因素)產生咳嗽之過敏情形比例 -- 依性別分層(如圖 4.8.1.6)

過敏誘發因子	男性			女性		
	四里居民 (總數=211)	一般族群 (總數=1933)	P 值	四里居民 (總數=201)	一般族群 (總數=1745)	P 值
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
冷空氣	18.8	18.2	0.844 ²	14.5	14.8	0.909 ²
氣候或季節變化	20.2	24.6	0.158 ²	16.0	19.6	0.221 ²
塵埃	10.8	13.6	0.271 ²	11.1	12.3	0.611 ²
蚊香、燒香的味道	9.8	3.5	<0.001 ²	7.1	4.4	0.088 ²
香菸煙霧	11.3	7.4	0.048 ²	9.2	7.5	0.402 ²
寵物或任何動物	5.5	1.7	0.002 ³	3.1	1.7	0.166 ³
通風不好	6.4	4.2	0.153 ²	6.7	4.4	0.149 ²
汽機車或工廠廢氣	7.9	5.5	0.167 ²	7.3	7.4	0.942 ²
刺激性的味道	18.7	8.9	<0.001 ²	16.5	11.0	0.024 ²
羽(絨)毛類物品	7.9	5.7	0.203 ²	9.2	5.8	0.059 ²
花粉、樹木、新割的青草	3.4	1.2	0.020 ³	1.5	1.7	1.000 ³
情緒激動時	11.3	16.9	0.039 ²	15.6	15.6	0.994 ²

¹ 佔該題有效填答數

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.8.1.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下兒童與一般族群調查結果比較—因過敏誘發因子(環境因素)產生胸悶、喘鳴、呼吸急促之過敏情形比例 -- 依性別分層(如圖 4.8.1.7)

過敏誘發因子	男性			女性		
	四里居民	一般族群	P 值	四里居民	一般族群	P 值
	(總數=211) % ¹	(總數=1933) % ¹		(總數=201) % ¹	(總數=1745) % ¹	
冷空氣	3.4	1.8	0.115 ³	4.1	1.6	0.024 ³
氣候或季節變化	3.9	3.5	0.767 ²	4.1	2.7	0.270 ²
塵埃	2.5	2.0	0.599 ³	2.6	1.6	0.371 ³
蚊香、燒香的味道	2.0	0.5	0.034 ³	0	0.5	1.000 ³
香菸煙霧	3.0	0.5	0.002 ³	1.6	0.7	0.181 ³
寵物或任何動物	2.0	0.3	0.010 ³	1.6	0.2	0.022 ³
通風不好	4.5	1.0	<0.001 ³	4.2	1.2	0.005 ³
汽機車或工廠廢氣	2.5	0.8	0.037 ³	1.1	0.7	0.643 ³
刺激性的味道	7.7	0.7	<0.001 ³	6.8	0.6	<0.001 ³
羽(絨)毛類物品	4.5	0.8	<0.001 ³	4.7	0.7	<0.001 ³
花粉、樹木、新割的青草	1.5	0.3	0.045 ³	0	0.3	1.000 ³
情緒激動時	2.5	2.5	0.983 ²	1.0	2.3	0.430 ³

¹ 佔該題有效填答數

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.8.1.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下居民與一般族群調查結果比較—因過敏誘發因子(飲食因素)產生咳嗽之過敏情形比例 -- 依性別分層(如圖 4.8.1.8)

過敏誘發因子	男性			女性		
	四里居民	一般族群	P 值	四里居民	一般族群	P 值
	(總數=211)	(總數=1933)		(總數=201)	(總數=1745)	
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
椰子汁	0	0.8	0.381 ³	0	1.1	0.238 ³
芒果	0	0.3	1.000 ³	0	0.4	1.000 ³
花生	0	1.0	0.245 ³	0	1.0	0.404 ³
核果類	0	0.4	1.000 ³	1.0	0.5	0.290 ³
魚	0.5	0	0.109 ³	0	0.2	1.000 ³
各種貝類、蛤類	0	0	-	0	0.1	1.000 ³
蝦、螃蟹、魷魚、烏賊	2.0	0.7	0.076 ³	0	0.7	0.620 ³
辣椒、胡椒	19.2	9.3	<0.001 ²	16.8	9.2	0.001 ²
蔥、薑、蒜	9.7	1.0	<0.001 ³	6.8	1.4	<0.001 ³
油炸食物	4.5	0.8	<0.001 ³	1.5	1.0	0.451 ³
冰冷食物	11.8	18.7	0.016 ²	10.2	15.8	0.039 ²
咖啡、茶	0	0.1	1.000 ³	0	0.2	1.000 ³
牛奶、乳製品	0	0.6	0.620 ³	0	0.4	1.000 ³
蛋	0	0.3	1.000 ³	1.0	0.1	0.073 ³
巧克力	0	1.4	0.102 ³	0.5	0.3	0.526 ³
麥類(含麥或麵粉類加工製品)	0	0.1	1.000 ³	0	0.1	1.000 ³

¹ 佔該題有效填答數

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.8.1.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以下居民與一般族群調查結果比較—因過敏誘發因子(飲食因素)產生胸悶、喘鳴、呼吸急促之過敏情形比例 -- 依性別分層(如圖 4.8.1.9)

過敏誘發因子	男性			女性		
	四里居民 (總數=211)	一般族群 (總數=1933)	P 值 ²	四里居民 (總數=201)	一般族群 (總數=1745)	P 值 ²
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
椰子汁	0	0.2	1.000	0	0	-
芒果	0	0.1	1.000	0	0	-
花生	0	0.1	1.000	0	0.1	1.000
核果類	0	0	-	0	0.1	1.000
魚	0	0	-	0	0.1	1.000
各種貝類、蛤類	0	0	-	0	0.1	1.000
蝦、螃蟹、魷魚、烏賊	0	0	-	0	0.1	1.000
辣椒、胡椒	6.9	0.7	<0.001	7.0	0.1	<0.001
蔥、薑、蒜	2.6	0	<0.001	4.3	0.1	<0.001
油炸食物	2.0	0	<0.001	1.6	0	<0.001
冰冷食物	1.5	1.6	1.000	1.6	0.7	0.191
咖啡、茶	0	0	-	0.5	0.1	0.188
牛奶、乳製品	0	0.2	1.000	0.5	0.1	0.193
蛋	0	0.2	1.000	1.5	0.1	0.004
巧克力	0	0.2	1.000	0.5	0.1	0.190
麥類(含麥或 麵粉類加工製品)	0.5	0.1	0.181	0.5	0	0.099

¹ 佔該題有效填答數

² Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.8.1.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12-64 歲居民與一般族群調查結果比較—性別與年齡分布(如圖 4.8.1.10)

變項	安南區四里居民 (總數=2904)		一般族群訪問調查 (總數=20148)		P 值 ²
	人數	% ¹	人數	% ¹	
性別					0.856
男	1461	50.3	10627	50.5	
女	1443	49.7	10421	49.5	
年齡					
	男性				<0.001
12-19 歲	166	11.4	1461	13.7	
20-34 歲	349	23.9	3156	29.7	
35-44 歲	275	18.8	2101	19.8	
45-64 歲	443	30.3	2758	26.0	
65 歲以上	228	15.6	1151	10.8	
	女性				<0.001
12-19 歲	140	9.7	1380	13.2	
20-34 歲	385	26.7	3036	29.1	
35-44 歲	257	17.8	2051	19.7	
45-64 歲	408	28.3	2776	26.6	
65 歲以上	253	17.5	1178	11.3	

¹ 佔總數

² X² Test 之 P 值

表 4.8.2.1 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 18 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例 -- 依年齡分層(如圖 4.8.2.1)

檢查項目	18-44 歲			45-64 歲			≥ 65 歲		
	四里居民 一般族群		P 值 ²	四里居民 一般族群		P 值 ²	四里居民 一般族群		P 值 ²
	(662 人)	(5594 人)		(443 人)	(2758 人)		(228 人)	(1151 人)	
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
抽菸習慣	41.2	54.9	<0.001	47.4	51.2	0.003	27.3	36.0	0.042
喝酒習慣	34.7	55.3	<0.001	49.9	53.7	0.134	29.4	32.8	0.308
嚼檳榔習慣	14.2	31.3	<0.001	12.7	27.6	<0.001	2.7	9.9	<0.001

¹ 佔有填答人數

² X² Test 之 P 值

表 4.8.2.2 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 18 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例 -- 依年齡分層(如圖 4.8.2.2)

檢查項目	18-44 歲			45-64 歲			≥ 65 歲		
	四里居民 一般族群		P 值 ²	四里居民 一般族群		P 值 ²	四里居民 一般族群		P 值
	(673 人)	(5419 人)		(408 人)	(2776 人)		(253 人)	(1178 人)	
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
抽菸習慣	2.1	10.7	<0.001	2.7	4.9	0.116	0	3.7	0.007 ²
喝酒習慣	10.3	23.0	<0.001	10.3	20.2	<0.001	2.8	7.2	0.010 ²
嚼檳榔習慣	0	2.6	<0.001	0.5	2.1	0.024	0	2.0	0.023 ³

¹ 佔有填答人數

² X² Test 之 P 值

³ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.8.2.3 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 13 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形 -- 依年齡分層(如圖 4.8.2.3)

飲食平均 攝取量 (份/日) ¹	每日 飲食指南	13-18 歲			19-64 歲			≥65 歲		
		四里居民 (124 人)	一般族群 (960 人)	P 值 ³	四里居民 (1090 人)	一般族群 (1963 人)	P 值 ³	四里居民 (228 人)	一般族群 (955 人)	P 值 ³
		平均值	平均值		平均值	平均值		平均值	平均值	
奶類 ²	1-2 份	0.7	0.5	0.139	0.5	0.3	<0.001	0.4	0.8	<0.001
肉類	4 份	2.6	3.7	<0.001	2.2	3.4	<0.001	1.4	2.6	<0.001
魚類		3.0	1.1	<0.001	3.4	1.6	<0.001	3.2	2.0	<0.001
蛋類 ²		0.3	0.7	<0.001	0.3	0.5	<0.001	0.2	0.3	<0.001
豆類		0.4	1.2	<0.001	0.4	1.0	<0.001	0.4	0.5	<0.001
蔬菜類	3 份	2.4	1.9	0.018	2.3	3.0	<0.001	2.2	2.9	<0.001
水果類	2 份	1.0	0.9	0.274	1.0	0.9	0.004	0.9	1.4	<0.001

¹ 該題有效填答值

² 該 13-18 歲為 74 人，19-64 歲為 520 人，65 歲以上為 120 人

³ Independent-Samples T Test 之 P 值

表 4.8.2.4 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 13 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—飲食攝取情形 -- 依年齡分層(如圖 4.8.2.4)

飲食平均 攝取量 (份/日) ¹	每日 飲食指南	13-18 歲			19-64 歲			≥65 歲		
		四里居民 (106 人)	一般族群 (959 人)	P 值 ³	四里居民 (1070 人)	一般族群 (1952 人)	P 值 ³	四里居民 (253 人)	一般族群 (956 人)	P 值 ³
		平均值	平均值		平均值	平均值		平均值	平均值	
奶類 ²	1-2 份	0.8	0.4	0.022	0.5	0.4	0.002	0.4	0.9	<0.001
肉類	4 份	2.4	2.3	0.737	1.8	2.1	<0.001	1.1	1.7	<0.001
魚類		3.0	0.8	<0.001	2.8	1.2	<0.001	2.8	1.4	<0.001
蛋類 ²		0.3	0.5	<0.001	0.3	0.4	<0.001	0.1	0.2	<0.001
豆類		0.4	0.6	<0.001	0.4	0.8	<0.001	0.3	0.6	<0.001
蔬菜類	3 份	2.3	1.7	0.003	2.3	3.0	<0.001	2.1	2.9	<0.001
水果類	2 份	1.2	0.9	0.022	1.1	1.2	<0.001	1.0	1.1	0.163

¹ 該題有效填答值

² 該 13-18 歲為 63 人，19-64 歲為 515 人，65 歲以上為 134 人

³ Independent-Samples T Test 之 P 值

表 4.8.2.5 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較——一般疾病之盛行率 -- 依年齡分層(經醫護人員告知)(如圖 4.8.2.5)

疾病名稱 ¹	12-44 歲			45-64 歲			≥ 65 歲		
	四里居民 (790 人)	一般族群 (6718 人)	P 值	四里居民 (443 人)	一般族群 (2758 人)	P 值 ³	四里居民 (228 人)	一般族群 (1151 人)	P 值 ³
	% ²	% ²		% ²	% ²		% ²	% ²	
中風	0	0.1	1.000 ⁴	1.4	1.4	0.918	5.3	8.1	0.143
心臟病	0.3	1.1	0.028 ³	7.0	5.7	0.267	17.1	17.9	0.771
高血壓	3.2	3.3	0.789 ³	20.3	20.1	0.915	39.9	39.5	0.914
糖尿病	1.5	0.9	0.085 ³	12.6	10.0	0.097	28.1	14.9	<0.001
血液脂肪過高	7.8	8.8	0.387 ³	24.2	21.8	0.269	25.4	19.6	0.048
氣喘	0.8	1.5	0.105 ³	3.8	1.9	0.007	6.1	6.3	0.909
骨質疏鬆症	1.0	0.8	0.509 ³	8.4	6.5	0.141	16.7	12.9	0.124
慢性關節炎	0.5	0.9	0.235 ³	3.4	3.4	0.981	8.3	11.1	0.213
痛風	4.6	4.3	0.710 ³	10.6	9.1	0.314	15.4	13.3	0.411
腎臟相關疾病	1.3	2.2	0.087 ³	5.0	7.0	0.116	7.0	8.7	0.406
全癌症	-			-			7.0	2.6	<0.001
白內障	0.9	0.4	0.083 ⁴	2.7	4.3	0.120	26.3	23.1	0.298
近視	43.7	59.0	<0.001 ³	21.7	26.1	0.047	3.9	6.7	0.118

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² 佔有填答人數之百分比

³ X² Test 之 P 值

⁴ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.8.2.6 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—一般疾病之盛行率 -- 依年齡分層(經醫護人員告知)(如圖 4.8.2.6)

疾病名稱 ¹	12-44 歲			45-64 歲			≥65 歲		
	四里居民 (782 人)	一般族群 (6467 人)	P 值	四里居民 (408 人)	一般族群 (2776 人)	P 值	四里居民 (253 人)	一般族群 (1178 人)	P 值 ³
	% ²	% ²		% ²	% ²		% ²	% ²	
中風	0	0.0	1.000 ⁴	1.0	1.0	1.000 ⁴	3.2	6.3	0.053
心臟病	1.3	1.9	0.230 ³	8.3	6.0	0.072 ³	21.3	19.7	0.560
高血壓	1.3	1.1	0.605 ³	21.6	20.8	0.730 ³	52.2	43.5	0.012
糖尿病	0.6	0.5	0.648 ⁴	12.7	8.1	0.002 ³	29.2	19.4	<0.001
血液脂肪過高	4.1	3.5	0.399 ³	26.5	20.3	0.005 ³	35.6	22.6	<0.001
氣喘	0.3	1.6	0.003 ³	0.2	1.7	0.025 ³	4.7	3.7	0.453
骨質疏鬆症	2.2	1.7	0.325 ³	19.4	17.3	0.297 ³	47.4	31.2	<0.001
慢性關節炎	1.3	0.9	0.320 ³	4.7	7.0	0.077 ³	20.6	19.1	0.596
痛風	0.8	0.3	0.115 ⁴	2.0	2.1	0.829 ³	9.1	5.5	0.033
腎臟相關疾病	0.4	1.8	0.003 ³	2.0	5.3	0.003 ³	5.9	7.9	0.283
全癌症	-	-		-	-		6.3	2.6	0.002
白內障	0.1	0.4	0.235 ⁴	5.6	6.2	0.660 ³	51.4	29.6	<0.001
近視	54.2	67.5	<0.001 ³	16.9	23.9	<0.002 ³	1.2	4.5	0.013

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² 佔有填答人數之百分比

³ X² Test 之 P 值

⁴ Fisher's Exact Test 之 P 值

表 4.8.2.7 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上年齡標準化疾病比 -- 依性別分層(如圖 4.8.2.7)

疾病名稱 ¹	男性(人數=1461)		女性(人數=1443)	
	SDR	95% CI	SDR	95% CI
中風	0.90	(0.55 , 1.36)	0.74	(0.40 , 1.21)
心臟病	1.25	(0.99 , 1.56)	1.39	(1.13 , 1.68)
高血壓	1.30	(1.13 , 1.48)	1.44	(1.26 , 1.63)
糖尿病	2.02	(1.70 , 2.38)	1.93	(1.62 , 2.28)
血液脂肪過高	1.40	(1.23 , 1.59)	1.75	(1.54 , 1.99)
氣喘	1.41	(1.01 , 1.89)	0.65	(0.38 , 1.03)
骨質疏鬆症	1.66	(1.33 , 2.04)	1.69	(1.48 , 1.92)
慢性關節炎	1.02	(0.73 , 1.37)	1.22	(0.97 , 1.50)
痛風	1.46	(1.22 , 1.74)	1.85	(1.32 , 2.49)
腎臟病	0.92	(0.68 , 1.20)	0.80	(0.54 , 1.14)
白內障	1.34	(1.07 , 1.65)	1.87	(1.59 , 2.18)
近視	1.01	(0.92 , 1.10)	1.00	(0.91 , 1.09)
全癌症 ²	3.33	(1.98 , 5.14)	3.00	(1.79 , 4.64)

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² 含 65 歲以上所有受訪者

表 4.8.2.8 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上男性居民與一般族群調查結果比較—各項醫療服務利用情形之比例--依年齡分層(如圖 4.8.2.8)

醫療服務 利用情形	12-44 歲			45-64 歲			≥65 歲		
	四里居民 (790 人)	一般族群 (6718 人)	P 值 ²	四里居民 (443 人)	一般族群 (2758 人)	P 值 ²	四里居民 (228 人)	一般族群 (1151 人)	P 值 ²
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
過去一個月內， 曾看過西醫門診	14.8	23.5	<0.001	28.3	35.6	0.003	46.3	53.3	0.051
過去一個月內， 曾看過中醫門診	4.3	6.8	0.008	5.7	8.4	0.050	7.9	4.9	0.064
過去一個月內， 曾看過牙醫 ³	6.2	10.2	<0.001						
過去一年內，曾因 身體不舒服掛急診	4.4	11.9	<0.001	9.0	13.0	0.019	15.8	19.3	0.216
過去一年內， 曾住過院	3.2	4.7	0.050	9.1	7.9	0.421	13.2	19.9	0.017

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 含 15 歲以上所有受訪者(年齡不分層)，人數=1399

表 4.8.2.9 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—過去一年內醫療服務利用情形之比例 -- 依年齡分層(如圖 4.8.2.9)

醫療服務 利用情形	12-44 歲			45-64 歲			≥65 歲		
	四里居民 (782 人)	一般族群 (6467 人)	P 值 ²	四里居民 (408 人)	一般族群 (2776 人)	P 值 ²	四里居民 (253 人)	一般族群 (1178 人)	P 值 ²
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
過去一個月內， 曾看過西醫門診	17.9	30.9	<0.001	38.2	40.7	0.332	53.6	54.0	0.904
過去一個月內， 曾看過中醫門診	7.2	10.9	0.001	9.8	11.2	0.411	6.7	8.0	0.507
過去一個月內， 曾看過牙醫 ³	7.0	11.4	<0.001						
過去一年內，曾因 身體不舒服掛急診	3.2	11.9	<0.001	6.4	12.1	<0.001	12.3	20.2	0.003
過去一年內， 曾住過院	3.3	4.2	0.249	5.6	7.6	0.149	13.8	17.7	0.134

¹ 佔有填答人數之百分比

² X² Test 之 P 值

³ 含 15 歲以上所有受訪者(年齡不分層)，人數=1399

表 4.8.2.10 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 以上歲男性居民與一般族群調查結果比較—過去一年內曾做過一般健康檢查之比例 -- 依年齡分層(如圖 4.8.2.10)

檢查項目	12-44 歲			45-64 歲			≥65 歲		
	四里居民 (790 人)	一般族群 (6718 人)	P 值 ²	四里居民 (443 人)	一般族群 (2758 人)	P 值 ²	四里居民 (228 人)	一般族群 (1151 人)	P 值 ²
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
肝功能檢查或 肝臟超音波	19.4	26.9	<0.001	48.3	39.8	<0.001	54.4	41.7	<0.001
大便潛血檢查	11.5	4.7	<0.001	45.6	10.2	<0.001	54.8	16.1	<0.001
直腸鏡檢查	10.0	1.8	<0.001	33.9	5.5	<0.001	37.7	6.2	<0.001
口腔癌篩檢	11.6	3.7	<0.001	44.2	5.9	<0.001	48.7	5.4	<0.001
胸部 X 光檢查	16.8	23.9	<0.001	48.3	25.2	<0.001	57.5	30.9	<0.001

¹ 佔總數

² X² Test 之 P 值

表 4.8.2.11 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 歲以上女性居民與一般族群調查結果比較—過去一年內曾做過一般健康檢查之比例 -- 依年齡分層(如圖 4.8.2.11)

檢查項目	12-44 歲			45-64 歲			≥65 歲		
	四里居民 (782 人)	一般族群 (6467 人)	P 值 ²	四里居民 (408 人)	一般族群 (2776 人)	P 值 ²	四里居民 (253 人)	一般族群 (1178 人)	P 值 ²
	% ¹	% ¹		% ¹	% ¹		% ¹	% ¹	
肝功能檢查或 肝臟超音波	18.4	22.9	0.004	44.1	36.3	0.002	54.5	36.0	<0.001
大便潛血檢查	12.0	3.7	<0.001	44.4	9.5	<0.001	58.1	13.7	<0.001
直腸鏡檢查	9.7	1.3	<0.001	27.0	3.5	<0.001	37.5	6.5	<0.001
口腔癌篩檢	11.0	1.7	<0.001	35.3	3.1	<0.001	45.5	5.1	<0.001
胸部 X 光檢查	16.6	19.2	0.080	45.1	21.4	<0.001	60.9	27.5	<0.001
子宮頸抹片檢查 ³	53.9	26.0	<0.001						
乳房攝影檢查 ³	28.8	6.6	<0.001						

¹ 佔總數

² X² Test 之 P 值

³ 含 12 歲以上所有受訪者(年齡不分層)

表 4.8.2.12 安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第 8 鄰 12 以上歲男性居民與一般族群調查結果比較—過去一個月內個人觀感及對周遭生活的感受之情形 – 不分層及依性別分層(如圖 4.8.2.12)

個人感受 ¹	安南區四里居民(人數=2904)		一般族群訪問調查(人數=17515)		P 值 ⁴	
	平均值±標準差 ²		平均值±標準差 ²			
活力量表	16.9 ± 4.0		17.7 ± 3.7		<0.001	
充滿活力 ³	4.3 ± 1.4		4.4 ± 1.3		0.009	
精力充沛 ³	4.1 ± 1.4		4.2 ± 1.3		<0.001	
精疲力竭	4.3 ± 1.0		4.7 ± 1.1		<0.001	
覺得累	4.2 ± 1.0		4.4 ± 1.1		<0.001	
心理健康量表	22.5 ± 4.4		23.3 ± 4.1		<0.001	
非常緊張	4.7 ± 1.1		4.4 ± 1.3		<0.001	
非常沮喪	4.6 ± 1.0		4.9 ± 1.0		<0.001	
心情平靜 ³	4.2 ± 1.2		4.5 ± 1.2		<0.001	
悶悶不樂和憂鬱	4.6 ± 1.0		4.8 ± 1.0		<0.001	
快樂 ³	4.2 ± 1.4		4.7 ± 1.2		<0.001	
	男性(人數=1461)	女性(人數=1443)	男性(人數=8671)	女性(人數=8844)		
	平均值±標準差 ²	平均值±標準差 ²	平均值±標準差 ²	平均值±標準差 ²	男性 ⁴	女性 ⁴
活力量表	17.3 ± 3.9	16.5 ± 4.0	18.2 ± 3.6	17.1 ± 3.8	<0.001	<0.001
心理健康量表	22.9 ± 4.4	22.0 ± 4.4	23.8 ± 4.4	22.8 ± 4.2	<0.001	<0.001

¹該題有效填答值，分數越高代表狀況越好，頻率程度越低

²填答者之平均值±標準差

³反向題

⁴Independent-Samples T Test 之 P 值

附錄三

97 至 98 年度期中末報告之修正對照 表

台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫第一年 期中報告修正對照表

計畫名稱	台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫	
審查意見	修正情形	
1、戴奧辛暴露對於當地居民健康之影響，除與居住地點和飲食有關外，應與臨海地區居民特質有關聯。在調查目標地區民眾外，亦須確實選擇對照組之居民進行相關調查。	將以國衛院收集的全國健康調查作全國比，並分出臨海地區各鄉鎮的資料來比較。 因一般民眾並未測量戴奧辛，這方面可以比較焚化爐附近居民的戴奧辛值。	
2、設籍居民和真正居住於當地戶籍之居民可能有差別，甚至部分居民是幼年時期居住於當地，而後因求學工作而離開設籍地，在問卷調查中應如何獲得相關資訊。	已於健康訪視問卷(12 歲以上)中詢問居民居住在安南區的年數及時間(A8 題)。並於建立家戶資料時詢問是否有曾居住安南區的親戚設籍在別區並請轉達邀請他們參加健康調查(附上家戶問卷)。	
3、本計畫目前尚無具體分析成果，僅完成某程度之資料收集，未來期待於期末報告能有較量化之結論。	感謝委員意見。 <u>附上有列出將分析的變相之間卷 code book</u> 。	
4、血液採樣是否可配合成大戴奧辛檢測計畫一併採集，以免擾民。	如局長所示，血液分析並非此計畫必要之項目，但民眾有受邀接受採血及健檢。感謝委員意見，將與成大李俊璋教授討論共同採血的可行性。	
5、問卷部份建議在可能情況下附記一些資訊，如對政府的對策滿意程度等，如結果是不滿意，應註記內容與原因，以提供委託單位更多資訊。	已於健康訪視問卷詢問過對目前政策的滿意程度(H5b)。問卷中亦有這方面相關開放式的問題(H5b, H5c)。下次印問卷時將加入目前各項政策的列出以得知對各項單一政策的滿意度。	
6、戴奧辛〔環境荷爾蒙〕對雌性素等檢測項目之影響於文獻上是否有研究報告，建議收集。	感謝委員意見，將於下期報告加入相關章節。	
7、簡報資訊多為 2004 或 2005，如可能請 update(分年進度中文獻收集應持續而非僅在第一年)。	感謝委員意見，將於下期後每期報告更新文獻。	

8、居民反映的一些問題是否應有統一的說法或反應。	如局長所示，對於民眾題出的問題將由官方於整治說明會上統一作答，並提供整治說明會資料讓訪員於家訪時鼓勵居民參加及回覆居民。
9、本計畫研究結果有背景人口資訊以突顯 dioxin 之影響？（如心理...）	將以全國健康調查，特別是臨海地區，作背景人口資訊。另外將以相同問卷訪問非安南區之居民當對照。
10.進度報告中應補採樣(血液等)與分析之結果。	如局長所示，血液分析並非此計畫必要之項目。但如日後為居民進行血液分析或能取得這類現有資料，將加入分析。
11、宜收集彙整此地區整治狀況，以利與居民溝通。	將向衛生局索取此地區整治狀況資料並納入下期報告。
12、居民反應之資料甚有參考價值，建議針對問題，收集相關資料並作為訓練工作人員之資料。	感謝委員意見，將依建議執行。
13、請從成大李教授團隊所做研究報告擷取可用資料，再針對李教授報告中未呈現的加以補強或釐清，例如生活調查、社會調查、人口調查、疾病家族史、經濟等。讓此計畫與李教授的研究有所區別，並將研究面向具體化。	感謝委員意見，將依建議執行並於下期報告做完整的彙整及比較。
14、請針對本計畫的研究特質去執行，例如:田野問卷研究跟抽血無關，但問卷卻有抽血之項目，而這項抽血程序可能會造成民眾報怨、拒訪率提高，甚至連問卷都拒訪，所以針對抽血之項目必須加以評估，別模糊研究主軸。	如局長所示，血液分析並非此計畫必要之項目。家訪時有對民眾說明問卷及健檢為兩項自願性、可自由參加的活動。

15、田野調查的結構範圍很大較模糊，必須將研究範圍明確及清楚化，才能使研究主題更明朗。	此次田野調查凝著重於瞭解居民的身心健康狀況、健康習慣、就醫情形、照顧需求、戴奧辛事件的社會、心理衝擊及這些方面在近年的演變。
16、研究調查結果是根據研究數據，所以問卷回收率的多寡、問卷信效度之校正等在在影響研究之結果，所以，無論在調查時或分析時應小心嚴謹。	感謝委員意見。未來將於問卷中挑選具穩定性答案之問題，再逢機選取已受訪者提問(如與公衛醫師訪談時)。由此方法可增加問卷之信效度。
17、問卷調查過程是否順利取得資料，取決於居民的配合度，所以訪談的技巧就顯得格外重要，請加強訪員訪談技巧以增加問卷回收率。	將加強訪員的訪談技巧。
18、針對問卷中一些生化檢測項目，希望不要再重複抽檢，可由本局辦理的各項檢測中取得。	將依建議執行，向衛生局索取健檢資料。
19、請針對戴奧辛高濃度檢測值居民，及竹筏港溪附近居民約 68 人列為優先訪談的對象，因為他們應是污染案最具風險評估的對象，應可提供未來照護或做為政策的參考。	將依建議執行，優先訪談竹筏港溪附近居民。

台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫第一年

期末報告修正對照表 (980223)

計畫名稱	台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫	
審查意見	修正情形	
1.請依本局提供居民不同戴奧辛濃度組別(32 皮克以下、33-63 皮克、65-95 皮克、96 皮克以上)分別比較年齡、性別、里別等與戴奧辛污染健康影響之差異性，並重新撰寫第一年度期末報告書。	感謝衛生局提供居民不同戴奧辛濃度組別(32 皮克以下、33-63 皮克、65-95 皮克、96 皮克以上) 已分別比較年齡、性別、里別等與戴奧辛污染健康影響之差異性。在校正了年齡、抽菸等干擾因子後，在戴奧辛濃度高於 64 pg WHO-TEQ/g lipid 以上之男性居民，罹患「糖尿病」的風險比低戴奧辛暴露居民(<32 pg WHO-TEQ/g lipid) 高出 4-5 倍。女性罹患「糖尿病」之風險也有偏高之趨勢，在校正年齡及抽菸後，並未達統計上顯著差異，未來將持續增加樣本數，作進一步釐清。呈現於表 4.4.5 及表 4.4.6。	
2.有關對照組之設定，勿以全國為對象，請以台南市民為主較有意義。	為了與一般族群比較而運用國衛院剛完成的「全國代表性族群調查資料」來比較看看，且根據委員意見如：第 6、28、31、35、43 及 49 題等也顯示希望有此類相關分析；如果未來衛生局有機會提供台南市居民之相關資料，一旦尋求得到台南市一般居民的資料，作為更理想的一般族群代表性樣本，一定會如此分析探討。	
3.為減少對三里居民之過度干擾，相關訪視問卷(12 歲以下及 12 歲以上二份)請摘取與戴奧辛有關之重要內容重新排版送審，各問卷頁數以減半為原則。	為減少對三里居民之過度干擾，12 歲以上訪視問卷，已由原版 50 頁修定為新版 27 頁，如附錄一。	

4.由調查數據可知 13.6~21.9 % (近 1/5 人口)尚在食用當地魚塭養殖之魚體，但因污染區域不易掌握，故建議宣導不要食用當地魚類。	根據環保署監測資料顯示，原安順廠廠外附近魚塭野生魚類及養殖幼魚戴奧辛濃度為 0.194 -0.439 pg-TEQ/g；鹿耳門溪出海口迴游大鱗鯔為 0.216 pg-TEQ/g，溪中養殖的大牡蠣為 0.033 pg- TEQ/g。與環檢所過去所測得河川魚體及食用魚類之結果差異不大，也與日本 1997 年食品普查魚類戴奧辛範圍 0.060-2.64 pg-TEQ/g 平均 0.495 pg-TEQ/g 比較，尚屬正常範圍，且 94-95 年檢測魚塭底泥中戴奧辛濃度介於 0.45~10.3 ng I-TEQ/kg(環保署土壤污染管制標準：1000ng-TEQ/kg)，並無立即危害故未執行停養，故附近養殖區(非暴露區)內之海鮮仍可食用。建議政府相關單位持續監測附近暴露區養殖魚塭的魚體之戴奧辛含量，並宣導居民盡量減少購買及食用不明來源之養殖魚，以確保避免居民持續高暴露。同時，已宣導附近合格養殖魚或海鮮是可以食用，以避免影響當地居民之經濟生計。
5. 健康訪查之區域應僅 3 個里，並非全安南區，請修正。	期末報告已全面修正為「鹿耳、顯宮及四草里」三里已取代安南區。
6. 由健康訪視結果可知當地居民之健康在各方面確實與全國人民平均值有較高之趨勢，請分析與戴奧辛相關之疾病原因。	依居民戴奧辛濃度高低分組後，分析居民的體內戴奧辛濃度暴露量與一般疾病狀態之相關性，發現男性在「糖尿病、骨質疏鬆症、心臟病及痛風」之比例於戴奧辛高低濃度組間具有顯著差異，女性則是在「糖尿病、血液脂肪過高、骨質疏鬆症、高血壓、心臟病及慢性關節炎」之比例於戴奧辛高低濃度組間具有顯著差異。進一步以邏輯式迴歸將年齡及抽菸習慣等因子納入調控分析，發現在調整後，僅男性在糖尿病及心臟病的罹病風險呈顯著。當樣本數增加後會持續作相關檢定分析；呈現於表 4.4.3~4.4.6。
7.簡報中之圖形，並未在期末報告中呈現，請將圖表逐章插入期末報告中。	簡報內容之圖表均已經呈現於期末報告中並已逐章插入各章節。
8.第一年之分析結果，會對未來第二年及第三年之工作目標有何修正，並建議與當地環保、調查團體良好互動。	未來工作目標已修正於期末報告中；於 98/03/13~15 拜訪當地環保、調查團體及各里里長，並會持續密切連繫、合作及溝通，讓居民及其社區代表們充分感受到台南市市政府及衛生局等的關懷，且建立長期良好之互動關係等。

9. 摘要 P.15 第 2 段所述居民所食用之養殖魚類大抵購自傳統市場(參照 P.37)，其來源與污染(暴露)區是否相關？本計畫之污染廠址(暴露區)已被公告禁養(釣)？且有無養殖貝類或栽種蔬菜或其它農作物？	暴露區之養殖魚類已於民國 94 年 8 月～95 年間已銷毀及公告禁養，故目前暴露區內已無養殖貝類或其它農作物之耕種。故居民自傳統市場購買之養殖魚來源與污染區無關。
10. P.16 第 1 段所述污染(暴露)區污染土壤的有戴奧辛五氯酚(PCP)及汞等，但本調查計畫僅著重於戴奧辛，而未論及 PCP 與汞之污染影響，能否加列？且該等毒性物質於醫學上會造成或影響之疾病(健康效應)宜以先釐清，而非將所有高於一般國民或其它鄰近地區居民健康平均值之狀況，皆關聯於本項污染(暴露)區之調查研究分析。	文獻上所能找到有關五氯酚(Pentachlorophenol, PCP)的研究很少，對於引起之健康效應尚未經科學證實，一般認為毒性小，可能的話是引起肝、腎等傷害，然而在人體內的半衰期約數日而已。目前並無適當的生物標記來確認人體暴露五氯酚。由於中石化安順廠本為利用水銀法製造燒鹼的工廠，在製程中扮演催化劑角色的汞(D. Winalski et al., 2005)，為製程後產生的廢棄物，汞的健康效應，文獻中顯示主要為中樞神經病變。目前運用台南市衛生局提供戴奧辛檢測值作探討。五氯酚及汞的影響尚未可知，但探討戴奧辛所引起健康效應時，必須注意是否有可能汞所引起，此部分若衛生局能提供相關資料做詳細的統計分析，則可快速增加計畫之成效。
11. 第 3 章執行方法內之預定進度(項目)宜列入期中及期末報告，並列出計畫時程。P.21 第 2 段「訪視員原先預計將…」是否為本計畫之誤？	期末報告已全面修正，已將「原先預計」之敘述刪除。
12. 第 4 章實際執行進度報告 P.25 請補充預定進度與實際進度比較分析表(P.146 之甘特圖為預訂計畫進度表)；另本調查計畫案亦發生戶口拆成小戶之問題，有無影響整體計畫之實施或評估？	期末報告已補充預定進度與實際進度比較分析表；目前因多採用在地訪員，故戶口拆成小戶之問題，並不會影響整體計畫之實施及評估，主要為增加訪調之複雜性與困難度。
13. 對照表宜參照論文或研究報告之格式，分別插入於各章節中。	期末報告之圖表已逐章插入各章節，特別是簡報時的圖均已依新的次序放入。
14. 第 5 章統計分析結果 P.35 之魚肉及海鮮類之食用，建議加入偏好度做統計分析(利於對照 P.37 傳統市場食物)。	謝謝委員之指正建議，「魚肉及海鮮類之食用偏好度」分析結果顯示，在戴奧辛事件發生前後「食用魚及海鮮」來源皆以傳統市場為最高，可達$\geq 85\%$；其次為自行捕捉或養殖達$\geq 40\%$，呈現於表 4.2.12 及表 4.2.13。建議宣導不可以食用不明魚池的魚類等，呈現於 6-2 節。

15.第 6 章綜合討論與比較之 P.48、P.50 各最後 3 行及 P.52 研究限制等所列需進一步探討或加強(補足)之部分，有何計畫或如何處理？	謝謝委員之指正，未來執行計畫之結果、居民反應之問題將會與市政府或台南市衛生局相互交流並提出建議(如：衛教計畫、禁養及禁食用高風險魚體之宣導)，以獲得政府整體資訊回應(如：市府或環保單位之監控政策)。並已描述新增：將建議台南市政府相關單位提供當地居民相關醫療及衛教服務，也請當地環保單位檢視附近是否有工廠及相關污染的可能性，及未來規劃之事宜等均已呈現於期末報告第六章。
16.P.57 經費使用計至 97/11/30，而 P.64 問卷執行率為截至 98/1/31 止，兩者何為正確？	期末報告之經費使用已更新為 97/12/31，如附錄三。
17.錯漏字(處)請修正(已有多處勘正，不再贅述)。	謝謝委員之指正，已再次校正確認。
18.第五章四部分(四節)之編號，建議更改為 5-1~5-4。	謝謝委員之指正，第四章四部分(四節)之編號，已修正為 4-1~4-4，並且相同此系統也應用到各章節中。
19.請於期末報告中適當地說明預定及實際完成量及進度加以比較(如：P.146，圖 7.1)。	期末報告已補充預定進度與實際進度比較分析表，呈現於 P20-P32。
20.第二章標題建議修改為「計畫目標」。	謝謝委員之指正，已修定，並前中後文均一致，呈現於 P52。
21.部份問卷建檔率未達 80%，原因為何？	目前建檔率已達 100%呈現於表 4.1。
22.本計畫 3 個里居民就醫及住院比例似有偏低情形，但 65 歲以上卻有偏高情形，其可能原因為何？	由於，此地區整體屬於較為傳統且非都市化之社區，加上當地之醫療資源路程遙遠(問卷上顯示較常去之成大、新樓等醫院，因此需要一段交通路程)，此可能為整體就醫比例偏低之原因；當地居民也反應由於工作型態的關係，養殖工作無法長時間暫停而使得住院之意願不高或非必要時不願意住院。但對於 65 歲以上居民也發現有較高之補助比例，醫療優惠比例也高於一般族群，此可能是其就醫及住院比例偏高的原因。針對此一趨勢，我們建議應於該地區就近增設醫療設施，或是增加巡迴診療的頻率，同時居民也反應衛生室可以一直留在該地居，並非計畫執行結束即撤離。(台南市衛生局辦理中石化舊台鹼安順廠污染地區居民健康照護計畫，計畫執行期間為自 94 年 7 月起至 99 年 6 月止。)

23.問卷調查之信度及效度分析結果，請補充之。	信度分析部份包括：(1)內在信度將利用相關題目回答的一致性來評估，例如：疾病狀態問題：是否曾患有肺部疾病(如:慢性支氣管炎、氣喘) (B2) 及是不是有氣喘的情形產生(B8)等回答的一致性來評估，利用 McNemar's test 檢定一致性 (P value=0.10)，顯示內部一致性佳。(2)以問卷評估分析中最常使用的 Cronbach's α 係數，了解本問卷之信度，以憂鬱量表為例，其可信度高達 0.8 以上(Cronbach's α =0.86)。效度分析部分除了本問卷具有一定的專家效度外，亦針對有抽血做檢查受訪者之檢驗結果與其問卷中自填是否有罹患高血壓或糖尿病做交叉比對，其結果顯示抽血檢驗結果與問卷自填罹病情形的結果一致性相當高(高血壓一致性在男性為 83.8%，女性為 70.0%；糖尿病一致性在男性為 95.9%，女性為 95.1%)，顯示此份問卷有足夠的效度；結果呈現於表 3.4.1 及表 3.4.2。
24.家中食用魚/海鮮之來源僅問有或無，但無佔家用來源百分比，甚為可惜，無法了解事件仍食用族群之食用比例是否下降。	謝謝委員之指正建議，將「家中食用魚/海鮮之來源佔家用來源百分比」納入飲食問卷調查及統計分析。見附錄一之修定後問卷。
25.安南區三里間是否在各方面有差異？	經分析調查顯示，安南區三里在性別、年齡層分佈、月收入、教育程度、婚姻狀況、喝酒、抽煙、工作狀況等方面皆無差異，僅在自覺健康狀況、家中飼養魚塢及吃過受污染海鮮部分有差異，其中以顯宮里之自覺健康狀況較差，可能是因為顯宮里之地理區位直接鄰近受污染區，需進一步查證。
26. 有關血液採集分析部份未執行，建議於新年度執行前(或初期)進行工作會議與委託單位議定之。	於新年度執行前(或初期)進行工作會議與委託單位議定抽血之樣本數。
27.研究目的中家族疾病史、社經階層、工作適應等似未調查。	謝謝委員之意見，家族疾病史、社經階層、工作適應等之調查皆有完成於報告中。
28.有些項目如：心理狀況等未與全國性調查比較是否可補充	謝謝委員之指正，目前由於全國性調查無心理狀況之資料故無法比較，正積極尋找有類似問法而可以直接比較的研究，並商討獲得其資料庫以作比較分析及討論。

29.血液生化常規分析之數據來源有可能與問卷調查分析結合否？(「自填健康訪視問卷」，是本計畫之調查嗎？)	謝謝委員之建議，血液生化常規分析之數據與問卷調查分析之結果已有呈現於原第四章結果中；「自填健康訪視問卷」，為受訪者確實答題，訪員則在旁提問或協助以確認答題無誤。
30.問題與回應建議能獲得政府整體資訊回應，而非侷限「本研究之權限與範圍」。	謝謝委員之建議，已建議台南市市政府或台南市衛生局，多增加醫療及促進居民健康之社區活動，如：「增派醫療巡迴車」、「增加牙醫師於該三里進行巡診」及「舉辦里民活動如太極拳、外丹功及土風舞」等，呈現於第六章之 6-2。
31. 附件二，名實不符，誤植。	期末報告之經費使用已更新。
32. 禁養水域執行是否應加強？標示是否清楚，建議政府積極防止百姓食用高風險食物。	謝謝委員之建議，根據環保署監測資料顯示，原安順廠廠外附近魚塭野生魚類及養殖幼魚戴奧辛濃度與環檢所過去所測得河川魚體及食用魚類之結果差異不大，也與日本 1997 年食品普查魚類戴奧辛範圍相近，屬正常範圍。已建議政府相關單位持續監測附近暴露區養殖魚塭的魚體之戴奧辛含量，並宣導居民盡量減少購買及食用不明來源之養殖魚，以確保避免居民持續高暴露。同時，應宣導附近合格養殖魚或海鮮是可以食用，以避免影響當地居民之經濟生計。呈現於期末報告之 5-5 及 6-2。
33.戴奧辛計畫在目標區域已進行多年，民眾似乎已多有重視食物鏈及健康狀況，但也由 P.54 第 7 章之居民回應，計畫進行時亦協助衛生局提供適當醫療設施或治療，例如：增派醫療巡迴車(或牙醫巡診)到調查區域，以利符合民眾健康需求和未來相關計畫進行。	謝謝委員之建議，已建議台南市市政府或台南市衛生局，多增加醫療及促進居民健康之社區活動，如：「增派醫療巡迴車」、「增加牙醫師於該三里進行巡診」及「舉辦里民活動如太極拳、外丹功及土風舞」等，呈現於期末報告之 6-2。
34.調查結果和全國健康狀況之差異，宜就 P.27 之 12 歲以下兒童；P.31 之 12~64 歲居民和 P.38 之 65 歲以上，分別分析與討論。	謝謝委員之建議，已將調查結果依年齡層分為 12 歲以下兒童、12~64 歲居民和 65 歲以上與一般族群健康狀況之差異分析進行討論，呈現於第五章討論的 1-2 節。惟目前僅有 20 歲以上之戴奧辛濃度分組，故在進行戴奧辛暴露程度對當地居民各方面之影響時，未能包含 20 歲以下，但未來將增加低年齡層之樣本，作進一步釐清。
35.第六章之居民調查、全國健康統計分析，共計使用 Chi-squre、Fisher's Exact Test 等統計方式，請在此章前，略作相關統計方式簡介，以利資料判讀，並與戴奧辛對健康影響文獻作探討。	謝謝委員之建議，相關統計方式之簡介與戴奧辛對健康影響文獻作探討部分，已於執行方法 3-6 中說明。

36. 養殖類之食物來源與攝取應與當地居民經濟狀況和習慣有關，亦是戴奧辛主要暴露來源，若血液中戴奧辛無異常狀況，未來田野調查時，宜採用健康促進方式，提供醫療輔助、健檢和社區健康活動、運動等建議，減少當地居民對於戴奧辛污染區之負面印象。但對於血液中高戴奧辛居民，宜有額外特殊考量，勿完全以調查研究為主，亦考量衛生單位與民眾之互動。	謝謝委員之建議，未來計畫進行時將宣導當地居民勿採購及食用來源不明之養殖類食物(詳細說明同前述回覆第 4 點)。此外，也建議台南市政府或台南市衛生局，多增加醫療及促進居民健康之社區活動，如：「增派醫療巡迴車」、「增加牙醫師於該三里進行巡診」及「舉辦里民活動如太極拳、外丹功及土風舞」等，呈現於期末報告之 6-2。
37. 本計畫第一年成果報告僅進行簡單之描述性統計，所有數據幾乎未進行進一步統計解析。	謝謝委員之建議，已使用邏輯式迴歸分析(Logistic regression)調控年齡及抽菸等干擾因子，進行戴奧辛暴露程度對當地居民在身心健康、社會人口特質、地理分布、社會經濟階層、生活及飲食型態、疾病史、目前身心健康狀態、醫療照護等各方面之影響，並計算相對危險比(Odds ratio, OR)以評估居民罹患疾病的風險度是否有增加。相關統計分析結果呈現於第四章之 4-4。
38. 本計畫報告第六章應依據計畫書擬達成之計畫目標逐項具體說明達成情形。	契約簽訂日(97 年 3 月 31 日)至期末報告(97 年 12 月 31 日)為期 9 個月。已完成之工作項目包括助理及訪視員之人事召募、訓練、衛生室辦公室設備搬遷、問卷修改、完成院內有關經費申請之行政工作、資料庫設計及建立、以及於 5 月 11 日召開里民說明會。目前已完成 510 戶家戶之建立、1205 份個人問卷及 56 人之健檢檢體採集，期中報告後並於問卷內容增加對政府各項政策之滿意度調查。另外依居民建議，加入兩位當地居民於訪視人力。
39. 第五章第 IV 部分之標題敘明「安南區 20 歲以上」不夠具體清楚需修正。	感謝委員之指正，已修正安南區三里 20 歲以上有做血液生化檢查分析者共有 156 位個案，分別為女性 81 人(52%)及男性 75 人(48%)，以男性年齡分層以 65 歲以上自願來檢查的居多占 51%，而女性則是 35-54 歲階層占最多 37%，其次為 65 歲以上 36%，在衛生署訂的成人免費篩檢比例方面，40 歲以上成年人每三年可接受一次免費健檢，在安南區三里男性約占 47%、女性約占 51%；而 65 歲以上老年人每年都可受檢男性占 51%、女性占 36%。呈現於第四章節之表 4.3.35。

40.『第五章 統計分析結果 第IV部分 安南區 20 歲以上之血液生化常規分析』此部分建議可參考李俊璋 教授執行之『中石化舊台鹼安順廠污染區居民血液戴奧辛暴露評估及健康影響調查計畫』之血液生化檢測數據，會單較只用問卷訪談所得到之結果更加客觀。	感謝委員之建議，已經請台南市衛生局提供，李俊璋 教授執行之『中石化舊台鹼安順廠污染區居民血液戴奧辛暴露評估及健康影響調查計畫』之血液生化檢測數據，以使結果分析更加客觀。
41. 面對此地區 18 歲以下居民未來可能無血液戴奧辛檢測數據且污染已停止下，問卷相關結果(如:過敏症狀)，如何反應症狀與暴露兩者間的關係。	主要提供台南市衛生局完整居民健康數據作為健康維護政策之參考，並沒有做 18 歲以下之檢驗各疾病和戴奧辛的關係；未來可能可以針對媽媽的暴露期、家人飲食習慣作相關分析。
42. 報告中 5.1.3-5.1.5 討論過敏症狀除反應都市型態差異外是否與戴奧辛及汞暴露有關，請補充相關文獻。	汞元素本身並不被視為易引起過敏反應之物質，但人體接觸無機汞(氯化汞)可能會有過敏情況且導致接觸性皮膚炎或昆姆斯第四類過度敏感反應(Coomb's hypersensitivity reactions)(V. K. Bains, 2008)。而孩童接觸氯化汞則曾發現有粉紅症(pink disease)，亦被視為是一種過敏反應。(C. D. Klasssen, 1998; 陳，2004)。而戴奧辛曾被報導對於哮喘有保護作用(Carpenter et al, 2008)，非類戴奧辛之PCBs 會影響免疫系統，曾被指出與急性呼吸道感染及引發哮喘有關。但因不同的同份異構物，產生的影響可能也不同，須進一步探討。同時，研究指出在大鼠實驗中，TCDD 是過敏性皮膚炎惡化的原因之一(T. Ito, 2008)。呈現於期末報告書之前言。
43. P50 第四行 代謝症候群相關疾病高於國民健康調查之原因可能與該區屬漁業養殖業而飲食之食物多含高普林所導致高痛風盛行率，此點推論可能非此研究可以解釋的部分。	我們已經刪除此敘述。
44. P53 台南市環保局曾針對附近養殖魚塭底泥及部分魚體進行檢測，針對底泥受到戴奧辛污染之魚塭皆已加以禁養，而成大李俊璋教授曾針對附近漁塭魚體進行檢測，濃度均低於食品中戴奧辛規範，且依據成大李俊璋教授之結論，血液中戴奧辛與是否食用污染區域水產品有高度相關性。故目前養殖漁塭戶食用自己養殖魚體所致戴奧辛風險應不高。	感謝委員之建議，此部分資料如同建議4，確實依據根據環保署監測資料顯示，原安順廠廠外附近魚塭野生魚類及養殖幼魚戴奧辛濃度，與環檢所過去所測得河川魚體及食用魚類之結果差異不大，也與日本 1997 年食品普查魚類戴奧辛範圍 0.060-2.64 pg-TEQ/g 平均 0.495 pg-TEQ/g 比較，尚屬正常範圍，故附近養殖區(非暴露區)內之海鮮食用後，不致造成過高之戴奧辛風險。呈現於期末報告書之 5-5。

45. P53 未來工作方面，關於增加抽血樣本數部分，除和衛生局成人健檢搭配，有無其它具體措施以增加受檢率，其次，針對計畫目標中癌症標記(CA-125 腫瘤標記、癌胚胎抗原及荷爾蒙此部分後續如何進行？	關於增加抽血樣本數部分，除和衛生局成人健檢搭配，亦會全力加強增加血液樣本數，如：增加健康檢查之舉辦次數；針對癌症標記(CA-125 腫瘤標記、癌胚胎抗原及荷爾蒙部分，會再進行資料分析及其與戴奧辛之相關性。
46. P34 內文及 P88 表 4.2.13-5.2.14 『過去一個月內個人觀感及對週遭生活的感受』影響原因甚多，如經濟不景氣等，此部分資料未來如何利用及解釋？	世界衛生組織生活品質量表-簡易版 (International Quality of Life Assessment - short form-36, IQOLA SF-36) 是用來調控污染事件與疾病相關性的干擾因子；也就是說，居民原本即有憂鬱傾向者，可排除非戴奧辛污染事件所致其憂鬱或引發其它相關疾病。
47. P96 表 4.2.21 內提問，如『我會努力讓自己忙於其它事，來忘記關於戴奧辛污染事件』及『我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件』這類問題的一致性(信度)可否於文中加以呈現。	以『我會努力讓自己忙於其它事，來忘記關於戴奧辛污染事件』及『我會盡量使自己不去想戴奧辛污染事件』兩題為例其相關係數為 0.71 呈現高度正相關，此外以問卷評估分析中最常使用的 Cronbach's α 係數，為增加可信度我們選擇標準問卷的憂鬱量表進行分析，藉以了解本問卷之信度，憂鬱量表，其可信度高達 0.8 以上 (Cronbach's $\alpha=0.86$)。
48. 健康問卷 A8 居住在安南區內應更精確定義在顯宮、鹿耳及四草三里。	感謝委員之指正，期末報告已修定。
49. P47 和全國國民健康訪視調查之比較皆應加上相關統計比較。	感謝委員之指正，期末報告已加上相關統計比較。
50. P115 飲食相關問題請增加食用量整理結果，此類問題進行時有無使用標準化容器加以定量。	飲食相關問題之食用量分析已呈現於第四章節；目前無使用標準化容器，但會確認居民盛裝食物容器之盛裝量(ml)，如：餐廳之盛裝碗為 250ml，再視居民家中碗之容量來定量。
51. 本研究以家戶調查為採樣進行方式，後續資料應就疾病狀況及飲食狀態有無家戶聚集的現象進行分析。	因計畫內容契約之規定，以地毯式的家訪調查為採樣進行方式，後續資料應就疾病狀況及飲食狀態會作家戶聚集現象之分析，但因老年人多已忘記其父母所罹患之疾病名稱，所以可能缺乏較多樣本數來分析。
52. 本計畫頗多調查內容與成大李俊璋教授之內容類似，未來應考慮整合。	感謝委員之指正，已重新整合。

台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫第二年

期中報告修正對照表

計畫名稱	台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫	
	審查意見	修正情形
1. P.30 3-7 預定進度分年敘述：僅敘述第一年進度,建議補充第二年(本年度)之進行狀況和預期目標.		感謝委員之指正，預定進度分年敘述：第一年、第二年及第三年進度，已修訂補充並呈現於第 54 頁。
2. P91~P101 已將人體內戴奧辛濃度做分類,經年齡或 BMI 調整後雖然中濃度(33-95pg)和高濃度(>=96pg)之 OR 偏高,但高濃度戴奧辛者在疾病影響上並未顯著上升,因此相關疾病是否與體內戴奧辛濃度有關,仍須審慎評估.		感謝。相關陳述已經依據委員之提醒修改為：「對於目前所觀察之健康問題，如糖尿病及高血壓皆屬於老年疾病，所以經年齡或 BMI 調控後，此高濃度之高年齡層族群可能有其它的競爭死因或其它尚未被考慮的因素而影響其疾病比例，而戴奧辛濃度和疾病的相關也需要更多的研究才能確認」，相關詳述亦呈現於 P142-157。
3. 對調查民眾之抽血採樣,應配合衛生局和其它相關計畫之規劃,審慎為之.人數由原預計 4000 人降為 3000 人,抽血檢驗亦降低.須符合原計畫項目之要求,若有困難應提出與衛生局討論後才能做修訂。		計畫起迄至今年年初，恰逢成大李俊璋老師之研究團隊積極檢測居民戴奧辛，為避免過度擾民，故本研究團隊延至今年 3 月起，積極加強舉辦多場健康體檢以達 97 年度之目標；為達今年度之目標亦已加強舉辦健康體檢。訪視迄今執行之難處：訪視未遇之戶數共計約 145 戶，拒訪之戶數共計約 70 戶，導致問卷回收並不如預期的高。未來關於問卷或抽血之樣品數增減，將會同台南市衛生局討論並行文。
4. 建議可針對安南區未有戴奧辛暴露之里別,做類似氣候,工作之居民做背景對照組,則更能顯現出戴奧辛暴露族群之健康影響性.		感謝委員之建議，尤其對於釐清當地居民疾病是否主要肇因於戴奧辛可提供一較有力證據。但是在本計畫中並無涵蓋此研究工作，而且戴奧辛檢測費高昂，故於計畫期程內不會執行對照區的收案，而我們建議在將來新計畫執行上應納入考量。
5. 本報告結論太簡短，未能完全呈現本年度之成果,請修正.		感謝委員。結論部份已增加內容：「研究結果發現，安南區20歲以上居民罹患糖尿病、骨質疏鬆症、高血壓、痛風(男性)及慢性關節炎的情形有隨體內戴奧辛濃度增加而增加的趨勢…經過調整之後並沒有看到罹病風險隨戴奧辛濃度增加而升高的趨勢，這個部份尚待進一步探討。」詳述呈現於P202。
6. 表目錄建議放置在圖目錄之後.		感謝委員之建議，已修訂並呈現於 P29-38。
7. P.17 摘要第三段第四行用詞請再修正(然而同時重複使用)		感謝委員之指正，已刪除並呈現於 P39 第三段。

8. P.18 摘要最後一段,未來的工作內容中有增加抽血之樣本數,增加多少樣本數才能呈現成果,請與衛生局討論後再訂定.	感謝委員之指正：「未來工作方面，將逐步落實下列幾個工作項目：(1)達到計畫訪視之樣本數；… (5)進行直接及間接標準化，以和全國調查資料進行比較。」詳述呈現於 P40。未來關於問卷或抽血之樣品數增減，將會同台南市衛生局討論並行文。
9. 健康訪視問卷之內容仍多於 10 頁,不知受訪民眾是否覺得過於繁瑣.	健康訪視問卷內容已與台南市衛生局相互討論刪減（由原 52 頁刪減為 29 頁），目前僅留下最重要之題目進行相關分析。計畫之訪員多採分次詢問，故居民未反映抱怨問卷繁瑣冗長，因此並不會影響問卷答題之可信度。
10. 請明確列出因當地之污染所造成當地居民明確疾病之項目及未來改善措施.	目前分析此三里居民結果顯示，糖尿病及心臟病之罹患率較高於一般族群；建議衛生室增設內分泌糖尿病專科與心臟內科衛教門診。未來待總樣本數增加時，會做更進一步分析以釐清罹患率較高是否為當地之污染所造成。
11. 對照組建議以遠離污染區之沿海地區居民為背景值,以利後續之比對及討論.	感謝委員之建議，尤其對於釐清當地居民疾病是否主要肇因於戴奧辛可提供一較有力證據。但是在本計畫中並無涵蓋此研究工作，而且戴奧辛檢測費高昂，故於計畫期程內不會執行對照區的收案，而我們建議在將來新計畫執行上應納入考量。
12. 結論太精簡,應具體陳述,例如戴奧辛含量與糖尿病(P.94)、五項疾病(P.93)之相關性.	感謝委員。如之前第5題之回覆，結論部份已增加內容：「研究結果發現，安南區20歲以上居民罹患糖尿病、骨質疏鬆症、高血壓、痛風(男性)及慢性關節炎的情形有隨體內戴奧辛濃度增加而增加的趨勢…經過調整之後並沒有看到罹病風險隨戴奧辛濃度增加而升高的趨勢，這個部份尚待進一步探討。」詳述呈現於P202。
13. 在報告中建議增加研究區域長期醫療照護資源,可否把現行衛生局已提供的照護資源在報告中呈現(含與其它區域比較),再將缺乏的資源具體的建議.	感謝委員之建議：「台南市衛生局已針對安南區此三里舉辦一系列的醫療服務，如血液戴奧辛含量檢測、重大傷病及殘障居民轉介至各大醫療院所之交通協助、居家照護自費額補助、衛教宣導、健檢後異常追蹤與轉介及提供 40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健檢服務等。」詳述於摘要(P39 第 4 段)、前言(P43 末段)、結論(P202 首段)部分。
14. 有關五氯酚(PCP)之毒性描述(P.20)”一般認為毒性較小”,請確認並加註 reference。	感謝委員之指正：「五氯酚目前被 IARC 及 USEPA 列為人體可能致癌物質(probable human carcinogen, group B2 in USEPA categories)，短期暴露在濃度高於 1ppb 的環境下可能造成中樞神經系統的傷害；而長期暴露的情況下有影響生殖能力…」已將此句刪除並加以修訂及補充於 P42。

15. 報告中陳述的各個工作進度不盡相同，難以理解，請明確陳述工作進度及工作規劃。	感謝委員之指正，已修訂整合並呈現於 P14-25。
16. P.30 3-7 預定進度分年敘述：僅敘述第一年進度,建議補充第二年(本年度)之進行狀況和預期目標.	感謝委員之指正，如之前第 1 題之回覆，預定進度分年敘述：第一年、第二年及第三年進度，已修訂補充並呈現於 P54。
17. 摘要(P.17)正式開始訪視日期建議加年度(97 年)，”並且有”(倒數第四行)建議刪除,(P.132 亦同).	感謝委員之指正：「家戶問卷正式開始訪視日期為 97 年 6 月 20 日至 98 年 6 月 30 日…以促進良好關係」。已修訂補充並呈現於 P39 及 202。
18. 在執行進度對照表中，有多項進度未達期中應完成進度，請於修正稿時補正，如未能完成，請提出說明。	目前計畫執行進度僅剩部份未達期中目標，近 2-3 個月來正值採蚵時節，居民多數不分平假日均早出晚歸採蚵，故導致近來個人問卷及家戶訪視進度未能達期中目標，目前已與當地訪員重新規劃訪視時間並加強努力訪視以期達期中目標。
19. 摘要中已完成 657 戶家戶、1790 份個人問卷及 832 人健檢資料，進行統計分析時,卻以 1740 份問卷執行，請問中間短缺之 50 份問卷為何原因。	感謝委員。為增加問卷分析結果之準確性，每份問卷建檔後，將由不同人進行覆核，並進行邏輯檢誤等除錯後，才納入最後的統計分析；因此，短缺之 50 份問卷目前正在除誤中，未來將和其它新訪得之資料納入期末報告進行分析，相關之陳述呈現於 P55。
20. 原預計研究個案約 4000,目前進度僅約 1700,是否可於未來半年完成其餘個案.	計畫總研究個案共計 3900 人，目前完訪個案共計 1904 人，下半年度會更加強收案進度以確實達到第二年度之計畫目標。
21. 性別比例之分析是否再針對較長期居住者、短期居住者分別探討,或以父母親為外來遷入者或長期居住者做比對.	感謝委員之建議：「本研究 20 歲以上受訪媽媽與其 12 歲以下受訪孩童進行探討母親之安南區居住年數及體內戴奧辛濃度與孩童出生性別的相關性，無論母親於當地居住 30 年以下或是超過 30 年者，均以產下女孩居多…母親體內戴奧辛濃度超過 32pg WHO-TEQ/g lipid 者，產下男孩略多，顯示母親居住安南區之年數長短及其體內戴奧辛濃度均與孩童出生性別未達統計上之顯著意義($p>0.05$)，即無足夠資料說明其相關性。」(詳見 P137 及 139-圖 4.4.1)。
22. P.35 圖 4.1.2 與圖 4.1.3 之 Y 軸是否為百分比。	感謝委員之指正，此二圖 Y 軸之百分比已修正於 P60-圖 4.1.3。

23. 表 4.1.2 之男女比是否低於正常或一般值。	感謝委員之指正：「圖 4.1.4 為 12 歲以下之兒童基本資料分布。本研究另將 12 歲以下受訪民眾性別及年齡別人數比例與安南區鹿耳、顯宮及四草里之 12 歲以下民眾資料進行適合度檢定，得知受訪居民性別及年齡別比例均與母群體無顯著差異，故本研究樣本大致可代表母群體。」，相關陳述詳見 P61-62-圖 4.1.4A。
24. 圖 4.2.1 之居民飲食調查與一般的國人之數值差異為何?另是否可比較肉類攝取量與體內戴奧辛濃度之關係.	調查居民飲食與一般國人之數值比較結果已完成，並於文中敘述：「…13-18 歲(1.1~1.2 份)及 19-64 歲(0.7~0.9 份)安南居民之奶類攝取量均高於一般族群 2 倍以上…，安南居民對肉(1.3~2.9 份)、魚(3.3~4.7 份)、蛋(0.3~0.7 份)、豆(0.5~0.9 份)等四類總攝取量均高於衛生署每日飲食指南(4 份)…。」(詳細資料請參閱 P190-192 及圖 5.4.2.1-5.4.2.2)。 關於肉類攝取量與體內戴奧辛濃度之關係也已完成：「本研究 20 歲以上受訪居民之飲食習慣…於 $\leq 32\text{pg}$、$33-63\text{pg}$、$64-95\text{pg}$ 及 $\geq 96\text{pg}$ WHO-TEQ/g lipid 等四組體內戴奧辛濃度之男性每週對豬肉(1.17~2.03 份)、大型海魚(0.32~0.84 份)、小型海魚(0.91~1.26 份)及養殖魚類(2.54~3.21 份)之平均攝取量…對各類飲食攝取量大致隨戴奧辛濃度增加而減少。女性…大致亦隨戴奧辛濃度增加而減少」(詳細訊息請參閱 P138、141 及圖 4.4.4-4.4.5)。
25. P.93 之第二行敘述(由表可發現，隨著戴奧辛濃度的增加，上述五項疾病的罹患率亦隨之增加),請謹慎評估後再做結論.	感謝委員之指正，已將(由表可發現，隨著戴奧辛濃度的增加，上述五項疾病的罹患率亦隨之增加)此句刪除。

26. 以工作壓力量表與體內戴奧辛含量之變異數分析是否恰當.是否有文獻做過類似之分析?	本計畫中所使用之工作壓力量表為台大衛生政策與管理研究所鄭雅文副教授將美國學者Karasek 所提出之「負荷—控制—支持模型」(Demand-Control-Support Model)中文化及標準化，並以台灣電子產業員工為受測族群來檢驗中文版問卷之信效度，其研究結果顯示具有信效度(曾，2002;Cheng, 2003)。
27. 醫療服務利用情形是否考量以較長的期間(一年過短，最好選擇 5-10 年)之數據為分析對象.	問卷之「醫療服務利用情形」為避免受試者造成回憶誤差，因此以一年內回憶為限；同時，目前完訪之受試者多已簽署IRB中：本人願意將此次研究所收集之資料與全民健保資料庫連結，以利其資料進行分析。另外，未來將藉由連結癌症登記資料及國家健康保險資料(NHID)，試圖尋找此戴奧辛暴露區居民之醫療服務利用情形。
28. 如何釐清其它污染物(如汞),與五氯酚所觀察指標之關聯性.	感謝委員之指正：「五氯酚目前被IARC及USEPA列為人體可能致癌物質(probable human carcinogen, group B2 in USEPA categories)，短期暴露在濃度高於1ppb的環境下可能造成中樞神經系統的傷害；而長期暴露的情況下有影響生殖能力…」另外，本實驗室正在建立汞之測定方法，未來將在獲得測值以後將進一步探討戴奧辛所引起之健康效應是否可能是汞所引起；相關之詳述於P42。
29. 戴奧辛之暴露調查相當多,這些調查是依何種指標執行(針對流病而言)?為何選用此指標，是否可以於期末簡單說明。	感謝委員之建議，本計畫為社區戴奧辛污染經由食物鏈而累積在生物體內產生毒性作用、美國空軍越戰橘劑施放之污染則屬職業性污染，而義大利的 Seveso 工廠爆炸之污染屬地區性污染；於期末報告之際製表說明。
30. 理論上期末報告應附上所有訪視資料及照片作為佐證資料(附件)，若考量環保問題，可與衛生局做討論。	感謝委員之建議，計劃執行結案之際會在與台南市衛生局討論之。
31. 封面總執行期間至 99 年 6 月 30 日是否為 98 年之筆誤?	感謝委員之指正，本計畫時程已會同台南市衛生局行文修訂完成，並非筆誤。

32. 本報告顯示第二年期訪視率仍未能達成預定目標,且與 P.2 執行進度表第 10,11 項不符.	感謝委員之指正,已修訂並呈現於 P14-25。
33. 表目錄 4.3.2 & 4.3.29 與圖目錄 4.1.2 & 4.2.2 漏列.	感謝委員之指正,已增列補充並呈現於 P29-38。
34. P.3 執行進度對照表 7,8 及 21 項未列完成進度與完成率.	感謝委員之指正,已增列補充並呈現於 P21-23。
35. 摘要第 2 段首,2 行語意不明,第 4 行(6 月 20 日)前漏 97 年;P.132,6-2 建議 1.亦同.	感謝委員之指正:「家戶問卷正式開始訪視日期為 97 年 6 月 20 日至 98 年 6 月 30 日...以促進良好關係」;已修訂補充並呈現於 P39 及 202。
36. 摘要第 3 段(...在戴奧辛濃度高於 64 pg WHO98-TEQDF/g lipid 以上之男性居民,罹患(糖尿病)的風險比低戴奧辛暴露居民(<32pg WHO98-TEQDF/g lipid)高出 4-5 倍.....),如何因應請提出建議.	報告中,分析此三里居民結果顯示,糖尿病之罹患率較高,建議衛生室增設內分泌糖尿病專科衛教門診或由當地訪員配合衛生室糖尿病衛教之活動,以提升病人及家屬對糖尿病照護能力。
37. 摘要第 4 段(五大項健檢項目.....而安南區鹿耳,顯宮及四草三里 65 歲以上居民 5 大項肝功能檢查,大便潛血,直腸鏡,口腔癌篩及胸部 X 光檢查率)建請修正.(包含其後章節之相同敘述).	感謝委員之指正:「經田野調查結果顯示,安南區鹿耳、顯宮及四草三里 12-64 歲居民五大項健檢:肝功能檢查、大便潛血、直腸鏡檢、口腔癌篩及胸部 X 光檢查之健檢率與國民健康調查相似...此顯示台南市衛生局對安南三里居民的慢性疾病健康照護,不遺餘力且成效卓著。」詳見於 P39。
38. 前言第 2 段末(血液中戴奧辛濃度於 64 WHO98-TEQDF/g lipid 居民之白內障,類風濕類疾病,血液循環不良,失智症及高血壓的罹患率亦較高),如果調查分析確因係戴奧辛濃度高所造成,宜如何處理?	目前分析此三里居民結果顯示,白內障、類風濕類疾病、血液循環不良、失智症及高血壓之罹患率較高;但是否主要肇因為戴奧辛污染,企待更進一步調查探討
39. P.21 中間首段末(由於....經由戴奧辛測值,所以五氯酚及汞的影響尚未可知,再探討戴奧辛所引起健康效應時,必須注意是否可能由汞所引起,此部份需要進一步探討),此部分於 97 年期末報告時已有委員提出宜加以調查分析.(詳附錄 3 報告修正表 P159-10),如何進一步探討.	目前當地主要有測值是戴奧辛,至於五氯酚及汞的量測值並不多,故仍無法進行足夠的統計分析。對於五氯酚及汞對健康效應的影響已加述於 P42-43,但此計畫工作為田野調查,故僅能發現暴露與疾病的關聯性,無法確定戴奧辛、五氯酚及汞此三者對於當地居民造成的健康影響。
40. 建議於第二章,計畫目標加入污染場址或本計畫調查計畫分布圖說.	感謝委員之建議,已修訂補充並呈現於附錄四 P225。

41. P.30 3-7 預定進度分年敘述中之第 2 及第 3 年未說明。	感謝委員。如第 1 題之回覆，預定進度分年敘述：第一年、第二年及第三年進度，已修訂補充並呈現於 P54。
42. 表 4.1.1 與 4.1.3 和 4.1.4 之居民基本資料人數有差異(男 745 或 744 等)。	感謝委員之指正，12 歲以上男性樣本現有 745 人，已修訂並呈現於 P63-67 圖 4.1.5 及圖 4.1.6。
43. 有關戴奧辛測值之人數請確認(942 或 1042 等)。	感謝委員之指正，20 歲以上有戴奧辛測值之男女性各有 531 及 511 人，共 1042 人，已修訂補充並呈現於 P137 及 140 圖 4.4.2-4.4.3。
44. 問卷分組有些項目之討論比較其信效度可能有偏差,如戒菸,抽菸,喝酒及嚼檳榔等之比率與 65 歲以上、12-64 歲做分組比較顯有疑問，建議將 12-64 歲分組再細分會較有信效度。	感謝委員之建議，資料分析已將 12-64 歲年齡層細分為 12-17 歲、18-34 歲、35-49 歲及 50-64 歲等四年齡層，並分析相關資料，已修訂補充於 P70-74：「圖 4.2.4 為 12-64 歲居民抽菸、飲酒及嚼檳榔習慣之比例…有抽菸、飲酒及嚼檳榔習慣者均以男性佔較高比例，少數民眾已戒菸，且男性戒菸者隨年齡層增高而增多…有飲酒習慣者之男女性亦均以 35-49 歲最多…男性亦均以 35-49 歲嚼檳榔者最多…綜上所述，不論男女有嚼食檳榔習慣者較抽菸及喝酒習慣者甚少。」
45. P.129 第 2 段末(此部分問卷上並無後續之詢問,難以釐清較高齡與男性之影響為何較大)為何不做?	本計畫中並無涵蓋此研究項目，故於計畫期程內不會進而詢問，而我們建議在將來新計畫執行上應納入考量。
46. 錯,漏,贅字(處)仍過多，請修正(P.7,19,20~130,133,151 等),例如 P151 97 年 11 月 31 日請更正為 97 年 11 月 30 日。	感謝委員之建議，已修訂補充並呈現於報告內文中。
47. 建議於報告中增列本計畫預定及實際進度。	感謝委員之建議，已增列補充並呈現於 P14-25。
48. 第二年計劃執行期間所增加受訪人數後,問卷調查結果是否有所改變,請於報告中加以闡述(與前一年比較)。	計畫起迄至今，受訪案例持續增加，但問卷調查之分析結果與第一年結果相似。
49. 當地三里民眾攝食養殖魚類之比例仍明顯偏高,且和發生戴奧辛事件前並無差異.應加強宣導當地民眾盡量不要購買養殖魚類。	感謝委員之建議，關於「加強宣導當地民眾盡量不要購買養殖魚類」呈現於 P203 6-2 建議之第 5 項：「建議政府相關單位持續監測附近養殖魚塭魚體之戴奧辛含量，並宣導居民盡量減少購買及食用不明來源或禁養區之魚類及海鮮，以確保避免居民持續高暴露。同時，應宣導附近合格養殖魚或海鮮是可以食用，以避免影響當地居民之經濟生計」。

50. 簡報中部分圖表請納入期中報告修正版中.	感謝委員之建議，已修訂納入並呈現於 P151-158(圖 4.4.12-4.4.14)、162-164(圖 4.4.19-4.4.20)、165-167(圖 4.4.21-4.4.22)及 171-175(圖 4.4.25-4.4.26)。
51. 對照組應採台南市安南區其它里民和當地三里加以比較.採用全國族群為對照組亦非適當.	感謝委員之建議，尤其對於釐清當地居民疾病是否主要肇因於戴奧辛可提供一較有力證據。但是在本計畫中並無涵蓋此研究工作，而且戴奧辛檢測費高昂，故於計畫期程內不會執行對照區的收案，而我們建議在將來新計畫執行上應納入考量。

台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫第二年

期末報告修正對照表

計畫名稱	台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫	
審查意見	修正情形	
1. 為何豬肉攝取量與戴奧辛有明顯之關係？	因為食物鏈中戴奧辛主要存在於脂肪組織，有關此討論已增加「 <u>之前已有文獻指出戴奧辛為親脂性化合物，易累積於富含脂肪的食物中，且體內的戴奧辛有超過 90%以上是經由攝食各種肉類而來，故上述發現普遍肉類攝食高者血液中的戴奧辛濃度亦傾向較高的結果與前人研究發現相吻合。</u> 」相關說明於 P127。	
2. 對 13-18 歲族群中魚類攝取量為何相較於一般同族群值高 3 倍？魚類來源主要有傳統市場及自行養殖魚來源，故傳統市場之魚類來源是否受污染十分重要。	關於 13-18 歲族群中魚類攝取量較高之描述已增加「 <u>安南區三里居民由於有不少養殖戶，靠近居家附近的地緣之便及相對便宜，且相較於肉類可減少購買費用，因此安南區三里居民之魚類攝取量均超乎一般族群 2-4 倍，並以養殖魚類攝取量最高(詳見圖 4.2.10-4.2.11)。</u> 」並呈現於 P194-195。 目前對於傳統市場魚類的確切來源為何尚未可知，本次計畫目標亦沒有包含，感謝委員的建議，此針對魚類來源之調查建議工作詳見 P217 所列 5-3 建議 項目說明，「 <u>已有部分居民以傳統市場及大超市的魚類、海鮮類來源取代自行捕捉或養殖的趨勢、然而傳統市場或是大超市的魚類、海鮮類是否有受到污染仍未可知，建議未來能真對居民實際獲得之魚類、海鮮類進行來源調查及食物戴奧辛含量量測。</u> 」	
3. 調整之基準為何？由呈現之數據，是否有醫學之依據來解釋戴奧辛與疾病之相關性。	納入模式調整的參數主要是因為單變數分析時即有顯著性，如男性在抽煙與運動習慣和血液中戴奧辛濃度相關。至於和疾病(如糖尿病、骨質疏鬆症)的關聯性目前主要是細胞和動物實驗的機制探討。	
4. 建議調整資料中，是否詳細記載每天在家中用食之狀況或次數，是否每天居住家中？以利增加判斷力。	感謝委員之建議，但是目前本計畫之個人問卷訪視中並無此項內容，而我們建議在將來新計畫研究調查上應納入考量。	

5. 計畫進度對照表甚難理解，請以本年度應完成之工作為100%來計算完成率。上一年度之進度對照表理論上不應小於100%。若此表達方式另有目的，建議加一表格清楚描述應完成之工作之完成率。	感謝委員之建議，截至第二年度期末（97 年 3 月 31 日至 98 年 12 月 31 日）之收案目標完成總數呈現於 P2 之表 A，並已於 97-98 年度計畫進度對照表之備註欄中增加描述工作之完成率，呈現於 P3-6。
6. 孩童牙醫低於一般族群，請確認一般族群的問題亦是過去一個月(45%似乎太高)。	感謝委員之建議，已於 P220 說明「<u>孩童過去一個月牙醫就診比例(男童 6.4%及女童 13.2%)目前尚無等同於本研究之一般族群資料可進行比對，但 15 歲以上一般族群的牙醫就診比例(男性 10.2%及女性 11.4%)顯著高於本研究安南區三里 15 歲以上受訪居民(男性 5.5%及女性 6.4%)。</u>」相關說明詳見 P182 圖 4.8.1.4 及 P201,204-206 圖 4.8.2.7 與 4.8.2.8。
7. 自費接種疫苗未達 10%，一般族群？確有需要「急需輔導或協助」？	感謝委員之建議，經再次確認後，問卷中有問到是否有自費接種疫苗，安南區三里「<u>曾經自費接種疫苗的部分則男女童皆約 20%與一般族群相似</u>」，已修正於 P182 圖 4.8.1.4。原始關於未達 10%的描述是指每一個單一接種疫苗都未達，但一般族群無此資料可比較，故已經刪除此類描述。
8. 摘要描述體內戴奧辛濃度與一般疾病比率之相關性時，與圖 4.4.8-4.4.13 結論不同。5-2 節同一段中描述時（P170），亦有兩個不同之結論。請確認。男性應為糖尿病、痛風、骨鬆女性應為糖尿病。但與一般族群比較結論有蠻大的差異，原因？	感謝委員指正，確認後男性在「糖尿病」、「骨質疏鬆症」及「痛風」，而女性在「糖尿病」之比例與戴奧辛濃度達統計顯著相關已修改為「<u>當探討體內戴奧辛濃度與一般疾病比例之相關性時發現，調整了干擾因子後，男性在「糖尿病」、「骨質疏鬆症」及「痛風」，而女性在「糖尿病」之比例與戴奧辛濃度成統計顯著相關，但除了上述疾病外，其餘疾病並無一致性的相關，顯示以目前調查結果而言，仍無法對這些未達顯著之疾病是否受戴奧辛影響而做出定論。</u>」呈現於 P21 及 P176。
9. 經濟部份的影響應設計來了解是否因中石化事件發生後造成不利經濟之影響，但是否部分居民以有政府補助影響經濟作答？	感謝委員之建議，已於 P111 說明安南區三里居民「<u>經濟改變又以收入減少為主要原因，佔 82.8%(342 人)，其次為失業(8.5%, 35 人)、土地價值滑落(5.1%, 21 人)，身體差及無法向銀行貸款則為極少數原因，均佔 0.5%(2 人)以下，另有少數 2.9%(12 人)受到政府補給而使經濟稍有好轉。</u>」故問卷設計上應可了解居民經濟受影響的原因，詳見 P112 圖 4.3.42。

10. 5-4 節 (P172-199) 建議刪除，而以綜合討論方式摘要描述即可，原本節內容與一般健康族群比較的部份，建議於第四章相關內容做比較與討論，例如 P174 與 P73 之圖結合並討論。	感謝委員之建議，已將第五章節之部分內容與第四章相關內容做比較及討論；並於第四章節增修 4-5 至 4-8 呈現於 P173-210。
11. 「一般健康族群」？「健康」？建議改為「一般族群」。	感謝委員之建議，已修正為「一般族群」並呈現於第四及第五章節中。
12. 像兒童「精神緊張」、「專注力不集中」，一些成人的憂鬱指標（如焦慮量表）；12-64 女性子宮頸抹片檢查比例等有一般族群資料比對？	感謝委員之建議，目前尚無等同於本研究兒童「精神緊張」、「專注力不集中」及成人憂鬱指標之一般族群資料可進行比對，而本研究女性子宮頸抹片檢查及乳房攝影檢查與一般族群資料比對結果已說明於 P202『 <u>12 歲以上女性「子宮頸抹片檢查」與「乳房攝影檢查」受檢率都是安南區三里居民高於一般族群。</u> 』詳見 P208 圖 4.8.2.10。
13. 下一年度將挑選對照組 (P36)，請問是否已有想法？	對照組之選取除以安南區為主外，並避開鹿耳門流域且產業類別多為農業及養殖漁業；因此，對照組選取相鄰於鹿耳、顯宮及四草里之海南、海西、淵中及淵西居民。
14. 文字誤植：建檢應為健檢 (P21)；圖 4.1A should be 圖 4.1 or 表 4.1A (P37)；圖 4.2.1 漏掉是否有用殺蟲劑；Delete < 32pg, add ? 96pg in P119 line 5；圖 5.5.2 請改用非彩色可分之圖示。	感謝委員之指正，已修正為健檢並呈現於 P22；P38 修正為圖 4.1A；P52 圖 4.2.1 為 12 歲以下兒童居家環境暴露情形，問卷初始設計未調查殺蟲劑使用情形，故無法呈現結果，若委員認有此需求，未來可考慮是否增列此項目調查；原 P119，現為 P132 圖 4.4.10 之結果敘述經再次確認無誤：「糖尿病、高血壓、痛風、慢性關節炎及腎臟相關疾病之罹病率隨體內戴奧辛濃度於 ≤ 32 pg、33-63 pg 及 64-95 pg WHO-TEQ/g lipid 等三組而增加」；圖 5.1.2 已改用非彩色可分之圖示呈現於 P214。
15. 部分工作項目尚未完成，宜儘速依合約規定數量達成。	感謝委員之指正，於結案報告中將具體呈現個人問卷 3200 人及健康體檢資料 1000 人之統計分析結果與討論。
16. 部分圖的縱座標未標註單位及含義，另部份數據男女完全一致，似乎不合理（如 P60-61 及 P122-146）	感謝委員之指正，已於 P125-129(圖 4.4.4-7)及 P135-147(圖 4.4.12-15)加上軸標題；同時 P60-64(圖 4.2.7-11)之資料已再確認過與統計分析結果相同。
17. 結論中提及「居民自漁港買魚或自行捕捉或養殖的來源比例明顯下降，取而代之的來源是生鮮超市及大賣場」，似與 P65 內容不符。	感謝委員之指正，結論中已修正為「 <u>發生戴奧辛事件後，居民自魚港買魚或是自行捕捉或養殖的來源比例明顯下降，且其來源改變為生鮮超市及大賣場。</u> 」呈現於 P 219。

18. 部分疾病與血液中戴奧辛濃度成顯著相關，但此統計結果之描述宜謹慎，有可能好發於特定年齡及族群並不表示兩者有因果關係。	感謝委員之建議，相關陳述已經依據委員之提醒修改為：「<u>當探討體內戴奧辛濃度與一般疾病比例之相關性時發現，調整了干擾因子後，男性在「骨質疏鬆症」及女性在「糖尿病、慢性關節炎及神經傳導障礙」之比例與戴奧辛濃度成統計顯著相關，但除了上述疾病外，其餘疾病並無一致性的相關，顯示以目前調查結果而言，仍無法對這些未達顯著之疾病是否受戴奧辛影響而做出定論。</u>」相關詳述亦呈現於 P21。
19. 本污染場址的大氣汞濃度（5-15ng/m³）明顯高於背景濃度（1-3ng/m³），顯示本場址確實為汞的持續排放源，尤其近期本場址即將進行開挖及熱脫附處理，未來本污染區域汞的污染狀況將更為嚴重，必須加以因應，以維護當地居民健康。	感謝委員的提醒。目前本計畫並未包含汞部分的調查，且安南區三里居民的體內汞濃度也尚未建立，希望在下一期程的計畫中可以把汞的影響納入考量，至於量測血中汞的工作應可委由專門技術團隊進行。
20. P2 表 A 計畫進度完成總表之體檢人次及人數完成率偏低且重覆體檢人數 374 人近 20%，請說明。另表 B 與表 C 有關鹽田里之家戶問卷戶數及個人問卷人數有疑點，請澄清。	目前體檢總人數尚不足，將會於第三年結案前補足體檢人數。而重覆體檢的居民中，為參與體檢意願高者，在第二次參與體檢時並不會拒收故造成重覆人數高。表 B 及 C 中，鹽田里的家戶問卷有 39 戶而個人問卷僅 57 人，是因為訪視時僅 1-2 人在家，這也列為我們重點訪視問卷，會盡可能補足這些已經有家戶問卷而個人問卷尚未完成者。
21. P3-4 計畫進度對照表內有 11/31 及 9/31 之日期，已多次要求更正仍顯示明顯之錯誤，請務必修正。	感謝委員之指正，已修正並呈現於報告內文中 P4。
22. P9 之 99 年度計劃執行完成日期為 5/31 與 P7-8 預定進度表不合，請澄清說明。	感謝委員之指正，99 年度計劃執行完成日期已修正為 6/30 並呈現於報告內文中 P9。

23. P23 第一段 15 行內，將「新生而女性比例高」列為『生殖毒性』是否適當？請澄清。	感謝委員之建議，已修正並呈現於報告內文中 P24 第一段第 15 行，「<u>Orange Agent，為一種除草劑，TCDD 為其中主要的污染物者比未暴露者對於罹患糖尿病、高血壓、心臟疾病、及慢性呼吸問題有較高的風險…其它健康危害毒性包括皮膚系統（氣瘡瘡、色素沉積、體毛增生、皮膚脆弱易受傷、水泡等）、神經系統作用（周圍神經傳導緩慢）、肝臟系統（肝腫大、血清肝機能酵素激發）、導致內分泌功能失調（不正常乳房發育）、生殖系統（流產、新生兒女性比例高）及致癌毒性（肝膽癌、多發性骨髓癌、軟組織腫瘤、淋巴瘤）等（Wakefield, 2002; Ryuta <i>et al.</i>, 2008; Roy <i>et al.</i>, 2009)。</u>」
24. 第 3 章執行方法內 P29 3-1 收案流程第一段敘述與圖 3.1.1 計畫執行流程圖圖文不合，請澄清修正。	感謝委員之建議，已刪除文字敘述，圖 3.1.1 呈現於報告內文中 P31。
25. 第 6 章結論與建議之 P205 第一段 5-6 行何謂男生與女生？P206 第二段 1 行安南區居民為何？請澄清說明。	感謝委員之建議，P205 第一段 5-6 行之男生與女生已修正為「<u>統計檢定發現安南區三里男性之年齡分布和一般族群調查無顯著差異($p = 0.84$)，而女性則有顯著差異($p = 0.044$)。</u>」，呈現於 P219 第一段第 5-6 行。 P206 第二段 1 行安南區居民已修正為「<u>調查發現安南區三里居民年齡愈高，體內戴奧辛濃度亦愈高，…其食量較少之緣故。</u>」呈現於 P220 第二段第 1 行。
26. 其它尚有多處錯漏贅字（處），如 P20-24...P206 請修正。	感謝委員之指正，已修訂補充並呈現於報告內文中。
27. 居住環境指標可否以戶為單位分析（P52）。	感謝委員之建議，家戶居住環境情形之分析結果：「<u>安南區三里受訪家戶居家環境中以家中燒香（772 戶，88.5%）、蟑螂出沒（770 戶，88.3%）、殺蟲劑（651 戶，74.7%）及蚊香（577 戶，66.2%）的使用等暴露問題較為常見。</u>」詳見 P54-55 圖 4.2.4。

28. 可否增加有關全國一般人之 Dioxin 血中濃度之數據。	感謝委員的建議，此的確為很重要的資訊且應呈現於報告中，相關說明列於 P121「 <u>行政院衛生署藥物食品檢驗局於 95 年 3 月 7 日以署授食字第 0951100001 號公告指定 CNS『食品中戴奧辛及多氯聯苯殘留量檢驗方法』進行量測，以台北、新竹、台中、台南、高雄及花蓮等 6 個地區 6 所大學 147 位自願者及中部與東部地區 2 所大學 43 位自願者(年齡為 18-45 歲)量測血液中多氯戴奧辛/呋喃；另以 45 位教職員學生量測血液中多氯聯苯濃度，結果發現其總戴奧辛含量平均值為 15.7-19.7pg WHO-TEQ/g lipid。</u> 」
29. 由於數據繁多，建議僅列出調整後或標準化後之數據。	感謝委員之建議，依據疾病常見影響因子(年齡、BMI)及受訪居民生活影響因子(男性-抽菸、運動習慣)作為疾病與戴奧辛關係之調整因子，分析結果詳見 P134-141 圖 4.4.12 及圖 4.4.13。
30. P142 之結果敘述「經調整年齡」是否指疾病標準化之意，另 P144 是針對不同年齡層，P142 可否分析不同 Dioxin 濃度組別與全國盛行率之比較？	調整年齡之目的是要將因年齡產生的影響給去除而使得結果並非因年齡而造成假相關。至於一般族群的血液中戴奧辛濃度目前並未建立，已經有測值的自願者也屬年輕族群，故無法進行和全國的比較。
31. P170 之標題是否改為兩者 (Dioxin 與居民健康) 之關聯性探討，另 P111 之 4-4 標題。	感謝委員之建議，P170 之標題「5-2 戴奧辛對當地居民之影響」已修正為「 <u>4-7 戴奧辛與當地居民健康之關聯性探討</u> 」並呈現於 P176；另 P111 之標題「4-4 戴奧辛污染對於台南市安南區鹿耳、顯宮、四草三里居民所造成的衝擊與影響」已修正為「 <u>4-4 戴奧辛污染對於台南市安南區鹿耳、顯宮及四草三里居民之身心影響</u> 」並呈現於 P121。
32. P172 之健檢結果是否應置於第四章	感謝委員之建議，已將第五章節之部分內容與第四章相關內容做比較及討論（如 4-5 健檢結果）；並於第四章節增修 4-5 至 4-8 呈現於 P173-210。
33. 期中報告意見回覆之第 29 點答覆惠於期末報告增加國外流病調查之簡單說明（P320）。	感謝委員之建議，本計畫為社區戴奧辛污染經由食物鏈而累積在生物體內產生毒性作用欲於其他各國大型戴奧辛暴露發生在日本、義大利及台灣的中部，關於這些事件的細節已呈現於 P26 之表 1.1。
34. 文內多處使用「Dioxin 之體內濃度暴露量」建議改為體內含量。	感謝委員之建議，文中「Dioxin 之體內濃度暴露量」已修正為「 <u>戴奧辛血液濃度</u> 」。

35. 是否可討論其他非 Dioxin 體內濃度較高之因子而導致偏高（經標準化）之相關疾病。	感謝委員的提醒，安南區三里除了戴奧辛以外還有汞污泥存在的問題，我們已增加此部分討論「<u>雖然統計結果顯示安南區三里居民某些疾病的盛行率較全國一般族群高，而血液中戴奧辛濃度也和某些疾病呈顯著相關，但因為當地還有汞污泥存在的問題，且居民個人的生活習慣與先天的基因表現都有可能影響這些疾病的盛行率與顯著性而導致假性相關，所以在尚無居民的基因型與其他暴露污染物的濃度前，是否真由戴奧辛所引起的疾病僅能提供統計上的關聯性而無法推論其因果關係。</u>」並呈現於P148。
36. 6-2 建議增加「對污染區之整治工作說明會」之消滅居民之疑慮。	感謝委員的建議，已增加並陳述於5-3建議「<u>建議當地負責政府機關增加污染區整治工作說明會以項居民交代未來的作法與進程以消滅居民的疑慮。</u>」詳見於P217。

經濟部及衛生局意見：

意見	修正情形
1.報告第 93 頁有關糖尿病、高血壓等疾病與戴奧辛濃度之關係之統計結果仍需釐清： (1)「罹病之定義」需根據健檢結果等資料而非由受訪者自行勾選。 (2)糖尿病、高血壓等疾病罹病率與年齡有關，宜增加年齡別比較。	(1)目前的罹病是由受訪者自行回答，但必須是經醫護人員確認後回答有的才計入，若回答有但無醫護人員確認者不算。而使用健檢結果是一種最為精確的方式，但因為樣本數不夠多，故才先採用以上方式，待將來健檢的樣本數逐步增大且有測值後會依健檢結果。 (2)感謝委員之建議，我們針對糖尿病、高血壓、痛風、骨質疏鬆症、慢性關節炎、腎臟相關疾病及神經功能傳導等疾病探討年齡盛行率，顯現男女性對上述七項疾病盛行率大致隨年齡層而顯著提高($p<0.05$)，且女性之七項疾病盛行率與年齡層有顯著相關($p<0.05$)，男性僅前五項疾病盛行率與年齡層有顯著相關($p<0.05$) (詳見 P142-143 圖 4.4.6-4.4.7)。然而，經調整年齡後，探討戴奧辛與疾病之相關性(詳見於 P146-157 圖 4.4.10-4.4.13)。
2.即令統計結果證實戴奧辛濃度與糖尿病、高血壓等疾病罹病率有正相關，亦只能證明其統計學上之相關性，不能認定其因果關係。	是的！我們已經修正此部分相關的說詞，而非如原本有些寫法易誤認為戴奧辛暴露造成糖尿病、高血壓等疾病罹病率上升。對於確認因果關係在學理上需要採用細胞或動物實驗，本計畫無法證實其因果關係。
3.請在下次報告應先具體陳述工作進度如應完成目標、執行率、未能完成原因、上次報告中有哪些問題或疑慮如何處理等。	感謝委員之建議，未來報告之際即會以此建議來依序陳述工作進度及統計分析結果等。
4.P.93 之陳述誠如上述委員建議，應經過審慎評估後才能下結論。	感謝委員之指正，已將（由表可發現，隨著戴奧辛濃度的增加，上述五項疾病的罹患率亦隨之增加）此句刪除。
5.本報告中提及居民癌症篩檢率高是因為本局針對居民需求提出相關照護，所以才有這樣的結果，所以在分析陳述上請敘明。	感謝委員之建議：「台南市衛生局已針對安南區此三里舉辦一系列的醫療服務，如血液戴奧辛含量檢測、重大傷病及殘障居民轉介至各大醫療院所之交通協助、居家照護自費額補助、衛教宣導、健檢後異常追蹤與轉介及提供 40 歲以上居民八大癌症及肝功能、腎功能、心血管疾病健檢服務等。」詳述於摘要(P39 第 4 段)、前言(P43 末段)、結論(P202 首段)部分。

6. 本計畫做經費變更應在總經費不變之原則做修正，若有困難應再與本局討論。	感謝台南市衛生局之建議，計畫經費之變更定會與台南市衛生局詳加討論並行文執行之。
7. 簡報內容應是呈現報告的精華版，所以簡報中有的資料在紙本報告中也應呈現，以利委員審查時做對照。所以請將此次簡報中未呈現在報告中的資料納入修正報告書中。	感謝委員之建議，已將此次簡報中未呈現在報告中的資料納入修正報告書中，並呈現於 P151-158(圖 4.4.12-4.4.14)、162-164(圖 4.4.19-4.4.20)、165-167(圖 4.4.21-4.4.22)及 171-175(圖 4.4.25-4.4.26)。
8. 血液生化抽血目標數不足，請提出說明。	計畫起迄至今年年初，恰逢成大李俊璋老師之研究團隊積極檢測居民戴奧辛，為避免過度擾民，故本研究團隊延至今年 3 月起，積極加強舉辦多場健康體檢以達 97 年度之目標；為達今年度之目標亦已加強舉辦健康體檢。

附錄四

台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居

民田野調查計畫

執行進度對照表(97~99 年度)

九十七年度「台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫」

執行進度對照表

計畫名稱	九十七年度「台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫」執行進度對照表							
委託單位	台南市衛生局		執行單位	國家衛生研究院		計畫主持人	王淑麗 博士	
計畫開始日期		97 年 03 月 31 日		年度完成日期	97 年 12 月 31 日			
工作項次		預定工作內容		預訂完成日期	實際完成日期	完成率	備註	
A. 計畫契約相關事宜		計畫契約簽訂日期 97/03/31		97/03/31	97/03/31	100 %	完成	
B. 計畫執行(田野調查) 相關事宜之前置作業								
1. 文獻及問卷之事宜	B1-1 文獻搜集與整理		97/12/31	97/12/31	100 %	完成		
	B1-2 健康問卷之設計		97/05/31	97/06/01	100 %	第 1 版		
	B1-3 健康問卷之討論與修正		97/09/12	97/09/12		第 2 版		
2. 徵聘計畫人員及教育訓練事宜	B2-1 徵聘一名安南衛生室駐地研究護士於 97/04/01 報到、認識環境及確定工作事項		97/05/31	97/04/01	100 %	完成		
	B2-2 駐地研究護士之問卷訪視相關課程教育訓練		97/05/31	97/05/10	100 %	完成		
3. 三里里民說明會	B3-1 問卷訪查之執行方法及計畫內容說明		97/05/15	97/05/11	100 %	完成		
C. 計畫執行(田野調查)之相關事宜								
1. 徵聘在地訪視員數名及教育訓練事宜	C1-1 徵聘在地訪視員(台南市訪員 4 名、四草里訪員 1 名及顯宮里訪員 3 名共計 8 名)及訪視相關資訊教育訓練課程		—	—	—	持續增聘及訓練		
2. 三里家戶資料建立之事宜	C2-1 家戶及個人編碼之建立		97/05/31	97/05/31	100 %	完成		
	C2-2 家戶建檔紓困之事宜(公文申請三里之戶籍資料)		97/12/16	97/12/16	100 %	完成		
3. 家戶訪視事宜	C 3-1 於 97/06/15 進行顯宮里家戶訪視 100 戶		97/06/15	97/06/15	80 %	完成 80 戶		
	C 3-2 於 97/07/15 進行顯宮里、鹿耳里家戶訪視 150 戶		97/07/15	97/07/15	100 %	完成 150 戶		

3. 家戶訪視事宜	C 3-3 在地訪視員進行顯宮里家戶訪視 50 戶	97/08/31	97/08/31	96 %	完成 48 戶
	C 3-4 在地訪視員進行顯宮里、鹿耳里及四草里家戶訪視共計 150 戶	97/10/31	97/10/31	87 %	完成 130 戶
	C 3-5 在地訪視員進行顯宮里、鹿耳里及四草里家戶訪視共計 100 戶	97/12/31	97/12/31	102 %	完成 102 戶
	C 3-6 顯宮里、鹿耳里及四草里家戶 97 年度目標 500 戶之管理及建檔	97/12/31	97/12/31	102 %	截至第一年期末家戶總數累計已完成 510 戶
4. 三里居民個人問卷之事宜	C4-1 在地訪視員進行顯宮里問卷調查 12 歲以上 70 份數，12 歲以下 30 份共計 100 份	97/06/01	97/06/30	100 %	完成 100 份
	C4-2 於 97/07/31 進行顯宮里、鹿耳里問卷調查 12 歲以上 100 份，12 歲以下 30 份共計 130 份	97/07/31	97/07/31	100 %	完成 130 份
	C4-3 在地訪視員進行顯宮里問卷調查 12 歲以上 200 份數，12 歲以下 50 份共計 250 份	97/07/01	97/08/31	80 %	完成 200 份
	C4-4 在地訪視員進行顯宮里、鹿耳里及四草里問卷調查 12 歲以上 350 份，12 歲以下分別為 50 份共計 400 份	97/09/01	97/10/31	100.8 %	完成 432 份
	C4-5 在地訪視員進行顯宮里、鹿耳里及四草里問卷調查 12 歲以上 350 份，12 歲以下 50 份共計 400 份	97/11/01	97/12/31	100 %	完成 400 份
	C4-6 顯宮、鹿耳及四草里個人問卷 97 年度目標 1200 份之訪視	97/12/31	97/12/31	105 %	截至第一年期末個人問卷訪視總數累計已完成 1262 份
	C4-7 顯宮、鹿耳及四草里個人問卷 97 年度目標 1200 份之建檔	97/12/17	97/12/31	78.4 %	持續建檔至 98/01/20 完成 1205 份
5. 研究護士執行計畫事宜	C5-1 駐派研究護士執行計畫(問卷訪視、整理)，提供計畫相關資訊諮詢及體位測量	—	—	—	持續進行至計劃結案
6. 中石化員工聯絡事宜	C6-1 電訪及拜訪中石化員工共計 112 名	97/09/01	97/09/30	100 %	完成
7. 健康體檢事宜	C7-1 體位量測、檢體採集及血液臨床檢查 800 名	97/11/01	97/11/30	7 %	持續健檢至 98/05/20 完成 832 名
D. 報告撰寫	D1-1 期中報告之整理及撰寫	97/9/01	97/09/12	100 %	完成
	D1-2 期末報告之整理及撰寫	97/12/17	97/12/17	—	持續撰寫及修正第一年期末報告至 98/04/06 完成

九十八年度「台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫」

執行進度對照表

計畫名稱	九十八年度「台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫」執行進度對照表						
委託單位	台南市衛生局		執行單位	國家衛生研究院		計畫主持人	王淑麗 博士
年度計畫開始日期		98 年 01 月 01 日		年度完成日期	98 年 12 月 31 日		
計畫執行(田野調查)之工作項次		預定工作內容		預訂日期	實際完成日期	完成率	備註
A.拜訪當地里長及相關團體人士之事宜	1	拜訪各里長、總幹事及各相關團體之會長等以進行意見交流，促進良好之關係		98/04/03、98/04/06、98/04/27 及 98/05/20	98/04/03、98/04/06、98/04/27 及 98/05/20	100%	完成
B.駐地護士及訪視員問卷相關教育訓練事宜	2	駐地護士及訪視員共計 10 名之教育訓練課程		98/02/10、98/04/08 及 98/05/21	98/02/10、98/04/08 及 98/05/21	100%	完成
	3	健康問卷之討論與修正(訪視問題之討論)			98/04/10	100%	完成
C. 三里居民家戶資料之事宜	4	家戶編碼之管理及建檔(上半年度 181 戶/250 戶)		98/01/01-98/06/30	98/06/30	72.4%	持續進行於下半年度補足 69 戶
	5	家戶編碼之管理及建檔(下半年度 320 戶/280 戶)		98/07/01-98/12/10	98/12/10	117.86%	截至第二年期末家戶總數累計已完成 1011 戶
	6	進行四草里家戶訪視 50 戶		98/01/01-98/02/28	98/02/28	100 %	完成 50 戶
	7	進行家戶訪視顯宮里(50 戶)、鹿耳里(50 戶)共計 100 戶		98/03/01-98/04/30	98/04/30	70%	完成 70 戶
	8	進行家戶訪視顯宮里(25 戶)、鹿耳里(50 戶)及四草里(25 戶)共計 100 戶		98/05/01-98/06/30	98/06/30	61%	完成 61 戶
	9	進行家戶訪視顯宮里(50 戶)、鹿耳里(50 戶)及四草里(50 戶)共計 150 戶		98/07/01-98/08/31	98/08/31	121.33%	完成 182 戶
	10	進行家戶訪視顯宮里(25 戶)、鹿耳里(25 戶)及四草里(50 戶)共計 100 戶		98/09/01-98/10/31	98/10/31	98%	完成 98 戶
	11	進行家戶訪視鹿耳里 5 戶、四草里 5 戶及鹽田第 8 鄰 20 戶共計 30 戶		98/11/01-98/12/10	98/12/10	133.33%	完成 40 戶

D. 三里居民個人問卷之事宜	12	個人問卷之訪視及管理(上半年度 699 份/750 份)	98/01/01-98/06/30	98/06/30	93.2 %	持續進行於下半年度補足 51 份
	13	個人問卷之訪視及管理(下半年度 845 份/750 份)	98/07/01-98/12/10	98/12/10	112.67%	截至第二年期末問卷總數累計已完成 2749 份
	14	三里問卷調查 12 歲以上 70 份數，12 歲以下 30 份共計 100 份	98/01/01-98/02/28	98/02/28	30%	完成 30 份
	15	顯宮里、鹿耳里及四草里問卷調查 12 歲以上 270 份，12 歲以下 30 份共計 300 份	98/03/01-98/04/30	98/04/30	100%	完成 300 份
	16	顯宮里、鹿耳里及四草里問卷調查 12 歲以上 330 份，12 歲以下 20 份共計 350 份	98/05/01-98/06/30	98/06/30	105.43%	完成 369 份
	17	顯宮里、鹿耳里及四草里問卷調查 12 歲以上 450 份，12 歲以下分別為 50 份共計 500 份	98/07/01-98/08/31	98/08/31	122.6%	完成 613 份
	18	顯宮里、鹿耳里及四草里問卷調查 12 歲以上 130 份，12 歲以下 20 份共計 150 份	98/09/01-98/10/31	98/10/31	117.33%	完成 176 份
	19	顯宮里、鹿耳里及四草里問卷調查 12 歲以上 50 份共計 50 份	98/11/01-98/12/10	98/12/10	112%	完成 56 份
E. 研究護士執行計畫事宜	20	駐派研究護士執行計畫(問卷訪視、整理)，提供計畫相關資訊諮詢及體位測量	98/01/01-98/12/10	98/12/10	100%	完成
F. 三里居民健康體檢事宜	21	體位量測、檢體採集及血液臨床檢查之資料整理及建檔(上半年度 782 名/550 名)	98/01/01-98/06/30	98/06/30	142.18%	完成 782 名
	22	體位量測、檢體採集及血液臨床檢查之資料整理及建檔(下半年度 256 名/200 名)	98/07/01-98/12/10	98/12/10	128%	截至第二年期末體檢總數累計已完成 1094 名
	23	體位量測、檢體採集及血液臨床檢查共計 250 名	98/04/12、98/04/18	98/04/12、98/04/18	94.8%	完成 237 名
	24	體位量測、檢體採集及血液臨床檢查共計 400 名	98/05/02、98/05/03 及 98/05/24	98/05/02、98/05/03、98/05/18 及 98/05/24	136.25%	完成 545 名
	25	體位量測、檢體採集及血液臨床檢查共計 100 名	98/07/26；98/08/02；98/08/30	98/07/26；98/08/02；98/08/30	100%	完成 100 名
	26	體位量測、檢體採集及血液臨床檢查共計 50 名	98/09/13；98/09/27；98/10/18	98/09/13；98/09/27；98/10/18	172%	完成 86 名
	27	體位量測、檢體採集及血液臨床檢查共計 50 名	98/11/01；98/11/22	98/11/01；98/11/22	140%	完成 70 名
G. 報告撰寫之事宜	28	期中報告之資料整理分析、文獻搜集與整理及撰寫	98/06/30	98/06/30	100%	完成
	29	期末報告之資料整理分析、文獻搜集與整理及撰寫	98/12/21	98/12/21	100%	完成

九十九年度「台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫」

執行進度表

計畫名稱	九十九年度「台南市中石化舊台鹼安順廠污染區居民田野調查計畫」執行進度對照表					
委託單位	台南市衛生局	執行單位	國家衛生研究院	計畫主人	王淑麗 博士	
年度計畫開始日期	99 年 01 月 01 日		年度完成日期	99 年 6 月 30 日		
工作項次	預定工作內容		預訂日期	實際完成日期	完成率	備註
A.拜訪當地里長及 相關團體人士之事宜	拜訪各里長、總幹事及各相關團體之會長等以進行意見交流，促進良好之關係		99/01/21；99/02/26； 99/03/28	99/01/21；99/02/26； 99/03/22	100%	完成
B.駐地護士及訪視員問 卷 相關教育訓練事宜	駐地護士及訪視員共計 10 名之教育訓練課程		99/01/12；99/03/01	99/01/12；99/03/01	100%	完成
C. 三里居民家戶資料之事宜	家戶及個人編碼之管理及建檔(計畫總目標 1000 戶)		99/01/01-99/06/30	99/05/09	103%	家戶總數已達成 1030 戶
D.三里居民個人問卷之事宜	個人問卷之管理及建檔(計畫總目標 3200 份)		99/01/01-99/06/30	99/05/09	104%	問卷總數已達成 3316 份
E. 研究護士執行計畫事宜	駐派研究護士執行計畫(問卷訪視)，提供計畫相關資訊諮詢及體位測量		99/01/01-99/06/30	99/06/30	100%	完成
F. 三里居民健康體檢事宜	體位量測、檢體採集及血液臨床檢查之資料整理及建檔(計畫總目標 1000 名)		99/01/01-99/06/30	99/05/09	107%	體檢總數已達成 1074 名
G. 報告撰寫之事宜	計畫報告之資料整理分析、文獻搜集與整理及撰寫		99/06/30	99/05/28	100%	完成

附錄五

結案報告簡報內容

台南市中石化舊台鹼安順廠污染區 居民田野調查計劃

結案報告

國家衛生研究院
王淑麗

日期：2010-05-28
地點：台南市衛生局

研究目的

- 進行安南區鹿耳、顯宮、四草等三里居民和竹筏港溪周邊養殖戶、舊台鹼員工、鹽田里第8鄰之田野調查，以期建立暴露區居民社會人口學特質、家族疾病史與健康基礎資料庫，
- 瞭解暴露區居民之居住環境、工作狀況、社會經濟、生活及飲食型態等影響健康之因素，
- 瞭解居住於暴露區之居民，家族內成員之疾病狀況、身心健康狀況、醫療照顧等需求，
- 瞭解戴奧辛污染對於居民所造成的影響，包括工作適應、社會人際關係、社會心理調適。

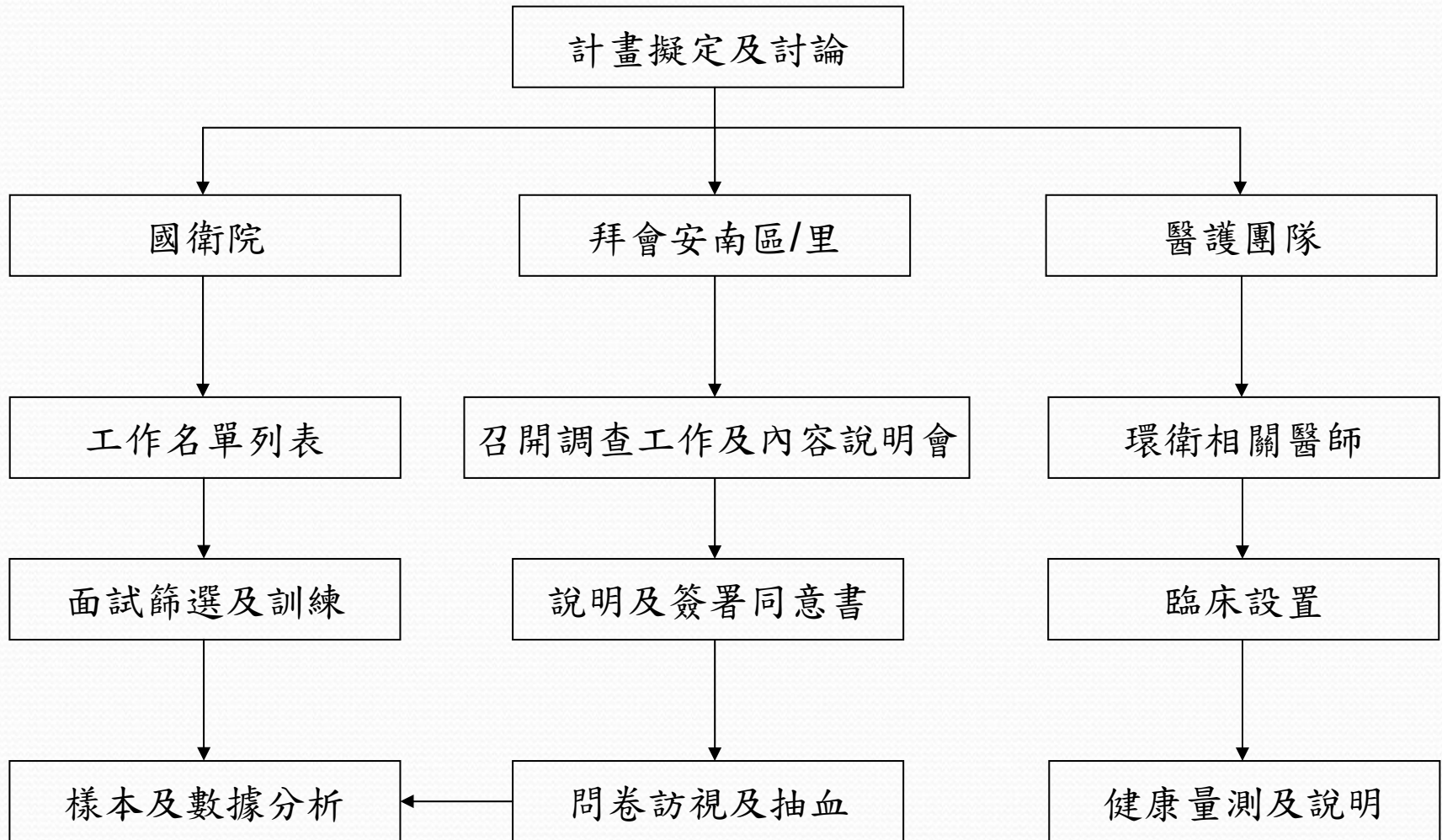
93年鹿耳、顯宮及四草里人口概況

里別	戶數	40歲以上 人口數	65歲以上 人口數	人口數
鹿耳里	308	341	108	851
顯宮里	409	596	190	1437
四草里	543	764	238	1879
合計	1260	1701	536	4167

竹筏港溪周邊養殖戶68人、舊台鹼員工約210人、鹽田里8鄰約60人

資料來源：台南市安南區戶政事務所

執行方法



方 法

- 研究對象：3200名居民
 1. 三里居民(鹿耳、顯宮及四草)
 2. 居住超過十年者但已搬離者
 3. 鹽田里第8鄰、竹筏港溪州邊養殖戶、舊台鹼員工
- 問卷
 - 家戶問卷、12歲以下問卷、12歲以上問卷
- 收集檢體
 - 血液、尿液、毛髮、指甲等
- 檢測項目
 - 生化檢測、荷爾蒙相關檢測、癌症指標

問 卷 內 容

- 家戶訪視問卷

- 家戶組成、長期照護狀況

- 十二歲以下問卷

- 健康狀態--- 氣喘、過敏、聽力、視力、發展遲緩
 - 健康行為--- 愛吃的食物、注意力集中狀況
 - 醫療服務利用情形--- 西醫、中醫、牙醫、預防保健利用率

- 十二歲以上問卷

- 社經地位---婚姻狀況、教育程度、工作情況
 - 個人健康狀況---心臟病、高血壓、糖尿病、肝病、生育史、視力等
 - 健康行為---運動、體重控制、飲食狀況、抽煙、喝酒、嚼檳榔
 - 醫療服務利用情形---中、西、牙醫利用率、預防保健利用
 - 自覺健康狀態 (SF-36)，心理、社會、經濟等狀況

檢體檢驗項目

		檢測項目
生化檢測		1. 心血管功能： 總膽固醇(Total- Cholesterol)、高密度膽固醇(HDL)、 低密度膽固醇(LDL)、中性脂肪 (TG)、葡萄糖(gulcose) 2. 肝臟功能： 血清麩草酸轉氨基酶(GOT)、麩丙酮酸轉胺氨基酶(GPT)、 麩胺酸草酸轉胺酵素(γ-GT) 3. 腎臟功能： 血清肌酐酸(Creatinine)
核子醫學檢測	荷爾蒙相關檢測	1. 心血管功能相關： 胰島素(insulin)、可體松 (cortisol) 2. 生殖功能： 雌二醇Estradiol (E2)及睪丸酮 (Testosterone或Testo) 3. 甲狀腺素功能： 甲狀腺激素(TSH)、四碘甲狀腺素(T4)及 三碘甲狀腺素(T3)
	癌症指標	1. CA125：可粗略檢測卵巢癌、腸胃系統癌症(適用女士) 2. AFP：可粗略檢測肝硬化或肝癌 3. CEA：可以用來粗略檢測大腸癌、直腸癌及胃癌

安南區四里家戶及個人問卷已建檔率 (截至2010年05月09日)

	樣本目標數	完訪樣本數	達成率
家戶問卷	1000	1030	103%
鹿耳里		184	
顯宮里		342	
四草里		461	
鹽田里第8鄰		42	
舊台鹼員工		1	
個人問卷	3200	3316	104%
12歲以上		2904	
12歲以下		412	
健康檢查	1000	1074	107%

93年鹿耳、顯宮及四草里人口概況

里別	戶數	40歲以上 人口數	65歲以上 人口數	人口數
鹿耳里	308	341	108	851
顯宮里	409	596	190	1437
四草里	543	764	238	1879
合計	1260	1701	536	4167

竹筏港溪周邊養殖戶68人、舊台鹼員工約210人、鹽田里8鄰約60人

資料來源：台南市安南區戶政事務所

收案過程

報到



抽血



集尿



量身高、體重等



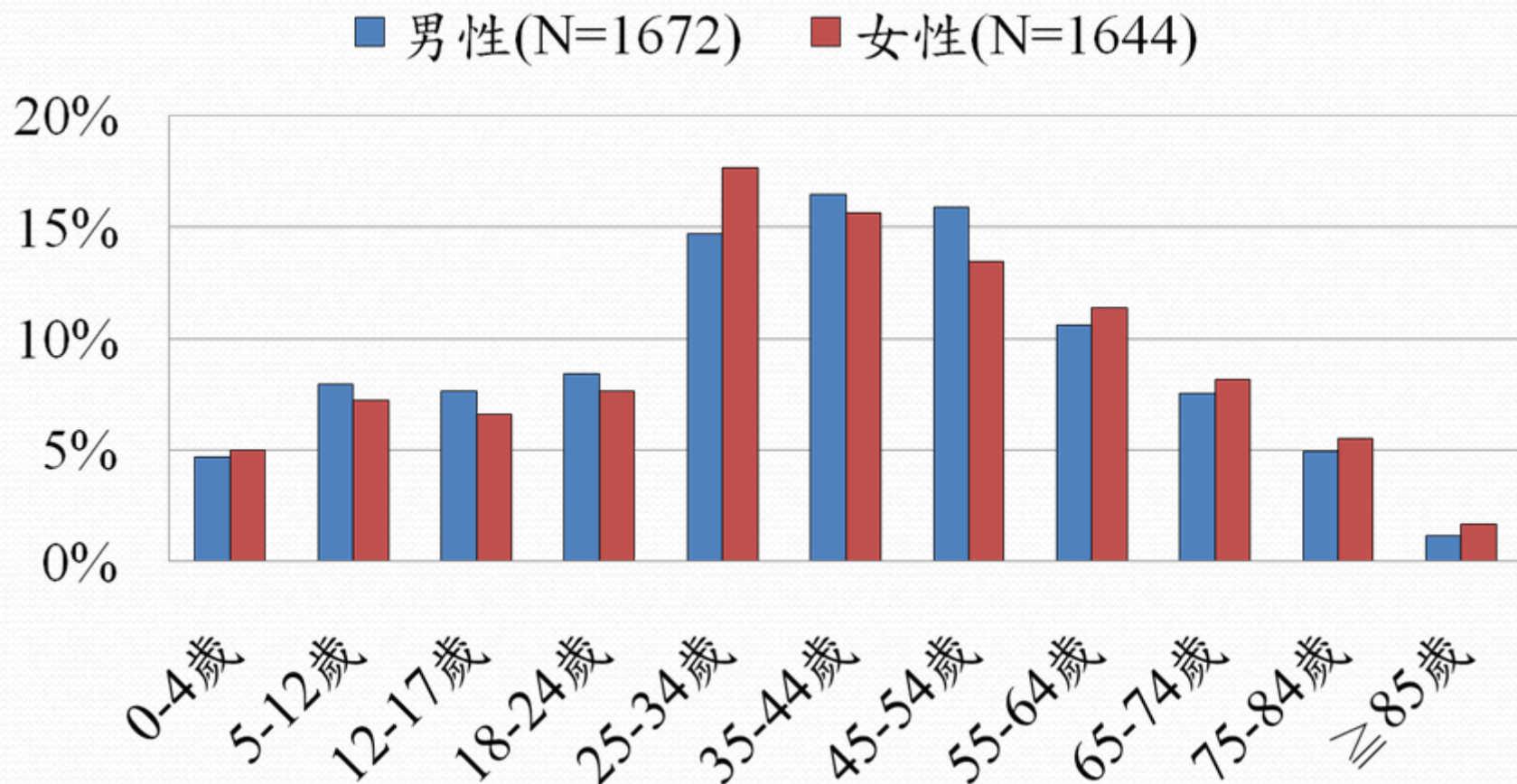
量血壓



問卷訪問



安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰 居民基本資料分析



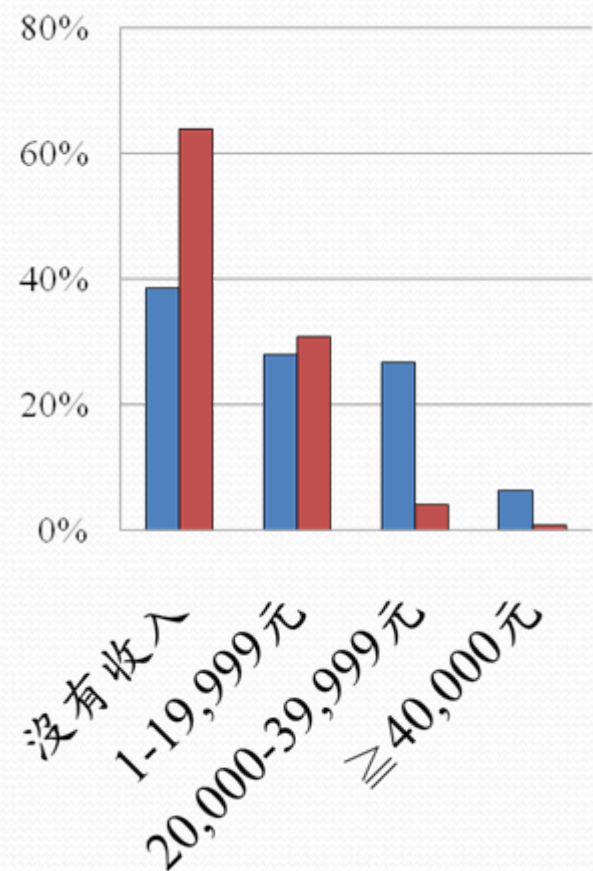
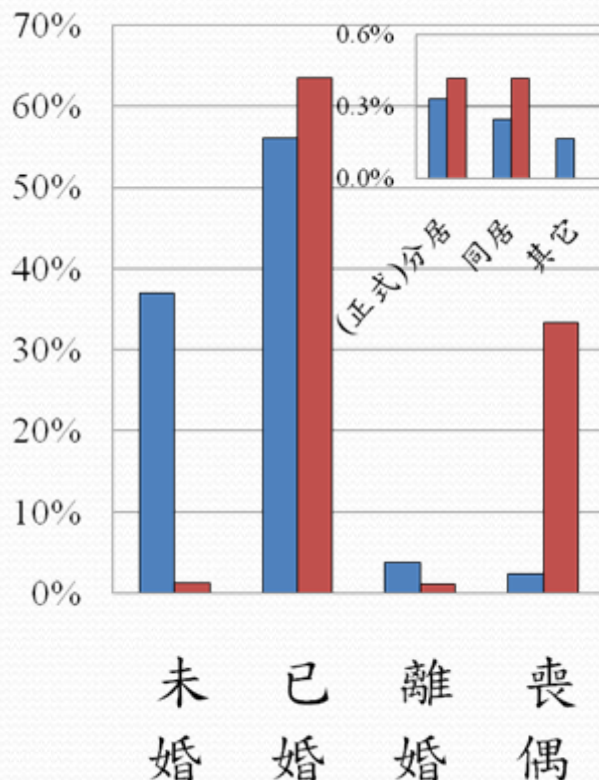
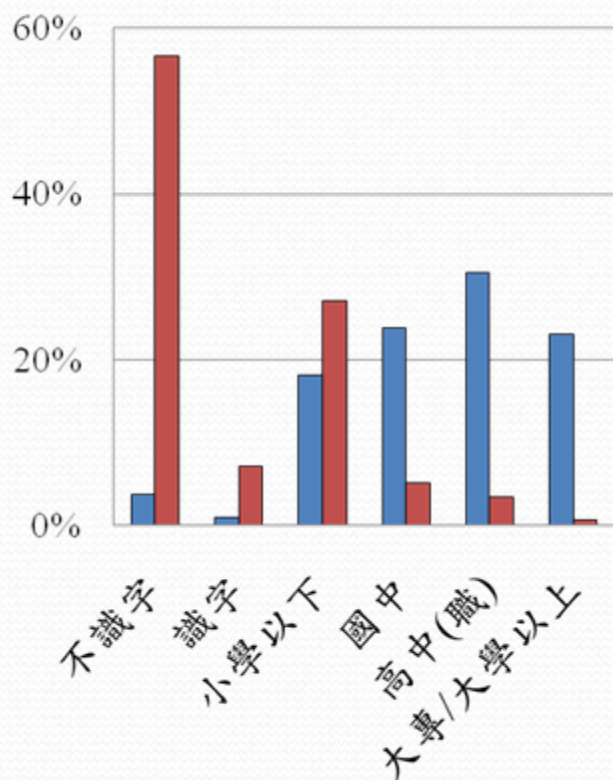
安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰 12歲以上居民基本資料分析

教育程度

婚姻狀況

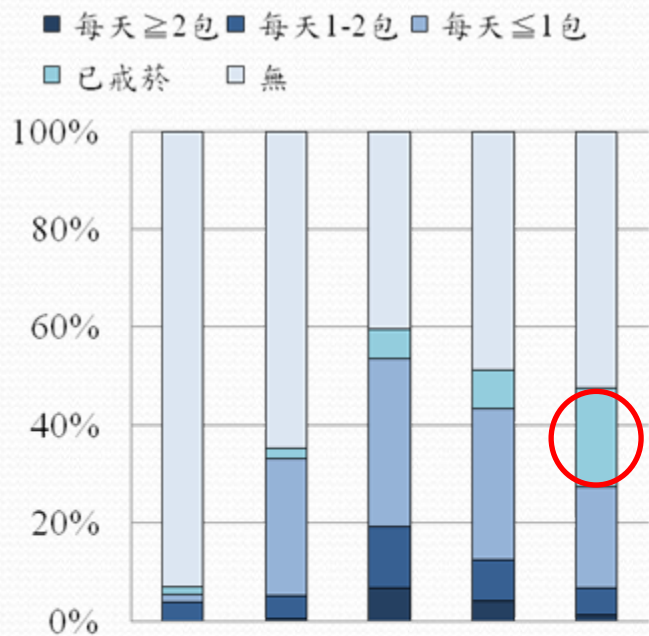
月收入

■ 12-64歲(N=2423) ■ 65歲以上(N=481) ■ 12-64歲(N=2423) ■ 65歲以上(N=481) ■ 12-64歲(N=2423) ■ 65歲以上(N=481)

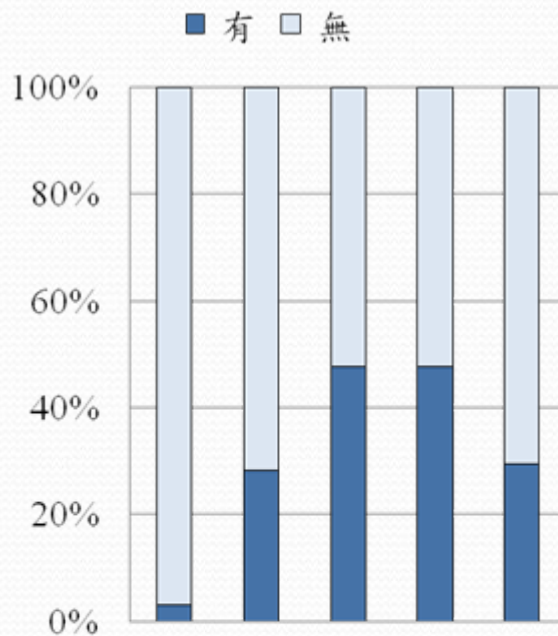


安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰 12歲以上**男性**居民基本資料分析

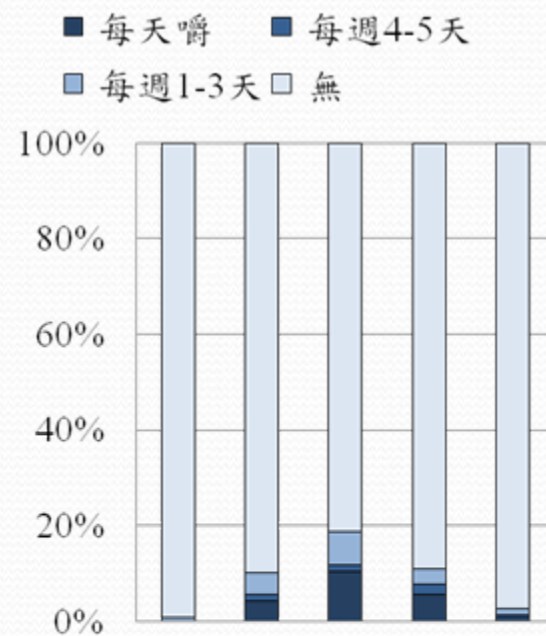
抽菸習慣



喝酒習慣



嚼檳榔習慣



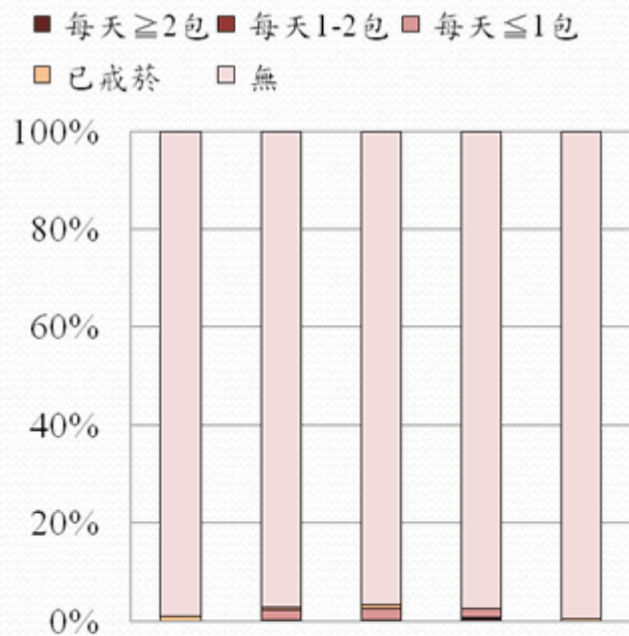
12-17歲 (N=128)
18-34歲 (N=387)
35-49歲 (N=416)
50-64歲 (N=302)
65歲以上 (N=228)

12-17歲 (N=128)
18-34歲 (N=387)
35-49歲 (N=416)
50-64歲 (N=302)
65歲以上 (N=228)

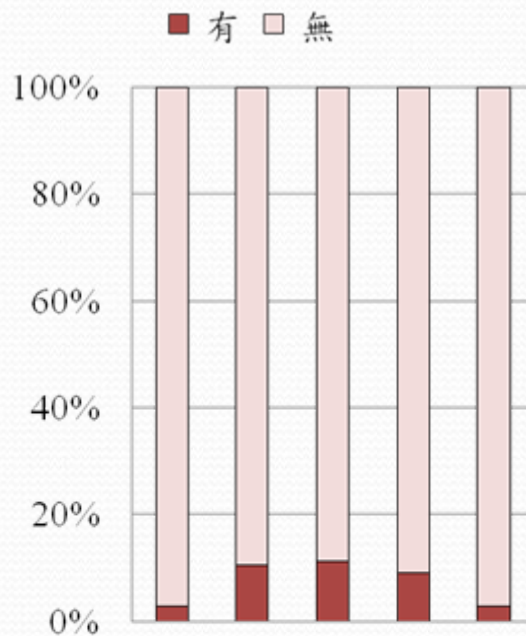
12-17歲 (N=128)
18-34歲 (N=387)
35-49歲 (N=416)
50-64歲 (N=302)
65歲以上 (N=228)

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰 12歲以上女性居民基本資料分析

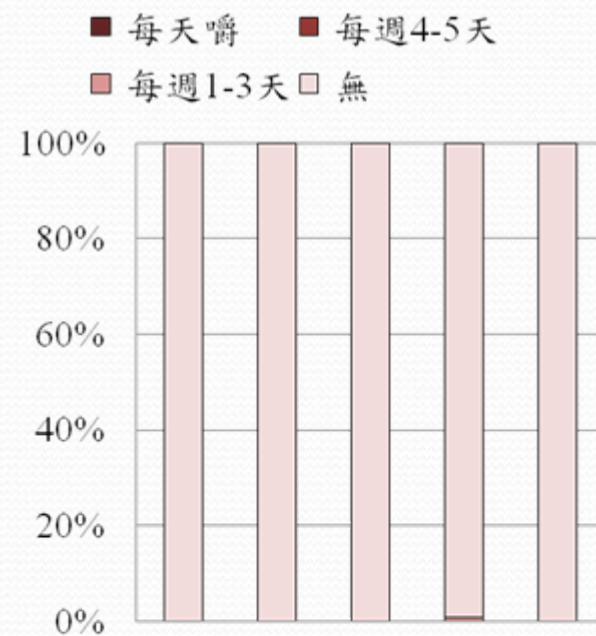
抽菸習慣



喝酒習慣



嚼檳榔習慣

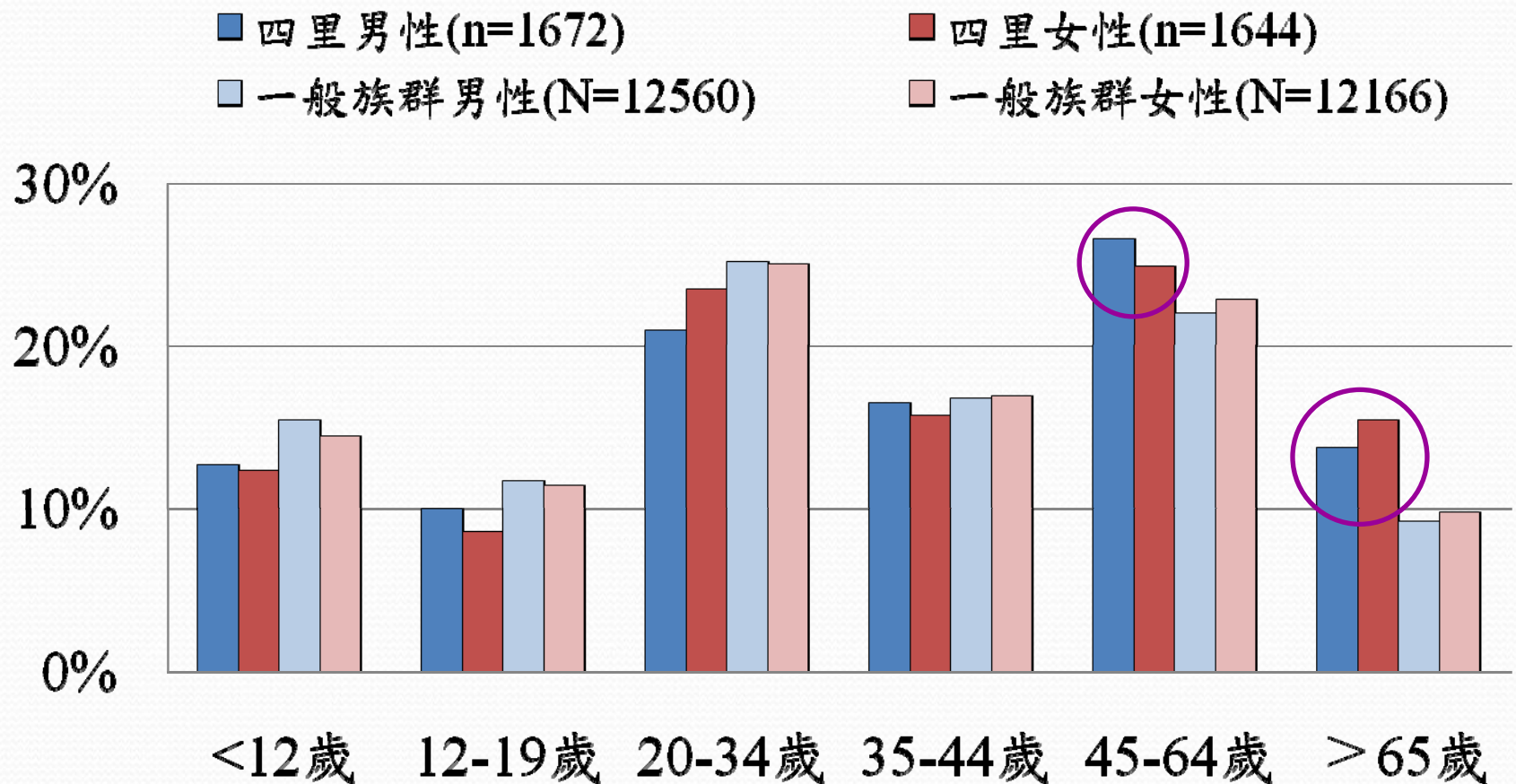


12-17歲 (N=109)
18-34歲 (N=416)
35-49歲 (N=376)
50-64歲 (N=289)
65歲以上 (N=253)

12-17歲 (N=109)
18-34歲 (N=416)
35-49歲 (N=376)
50-64歲 (N=289)
65歲以上 (N=253)

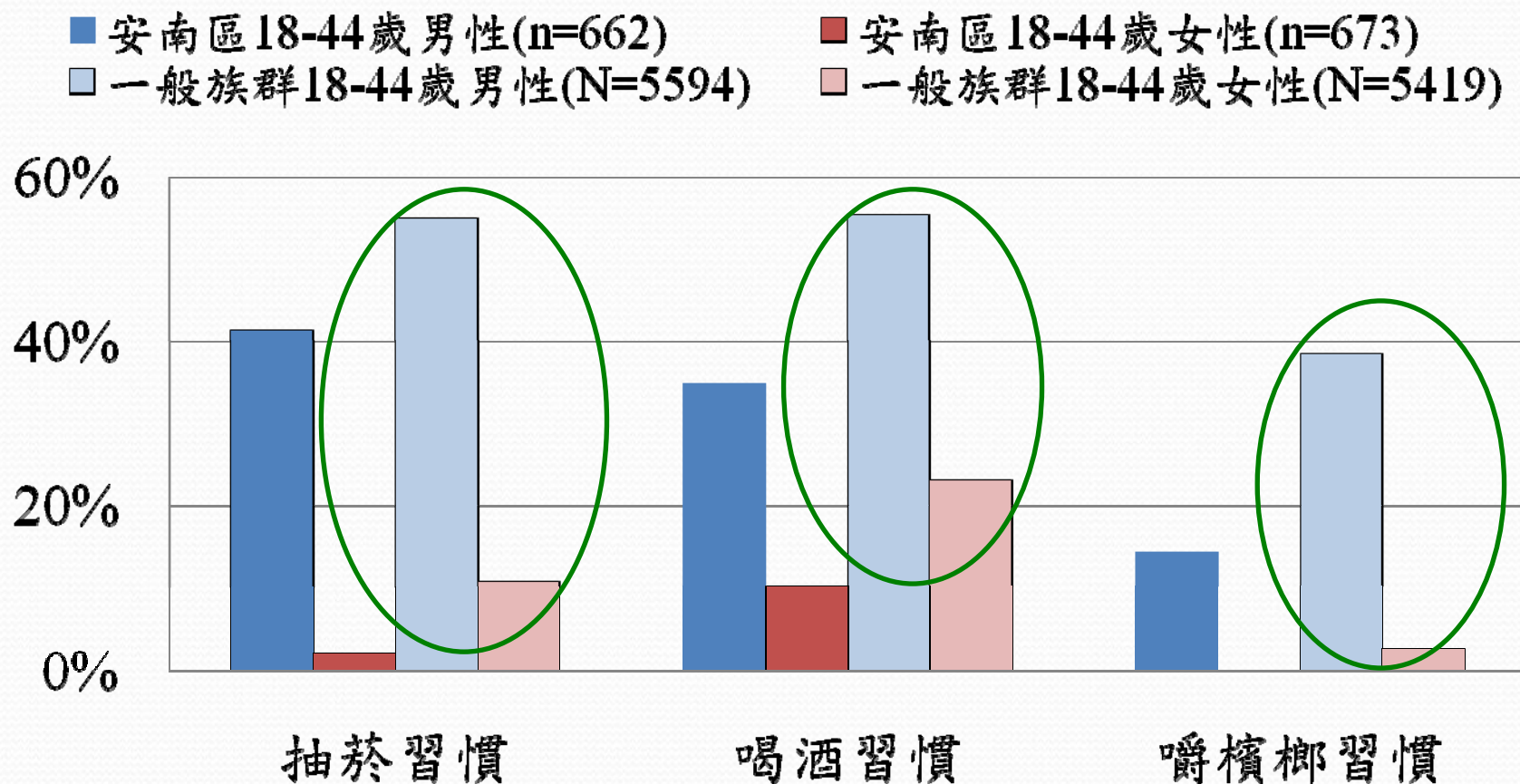
12-17歲 (N=109)
18-34歲 (N=416)
35-49歲 (N=376)
50-64歲 (N=289)
65歲以上 (N=253)

安南區四里居民與一般族群訪問調查— 年齡比例 -- 依性別分層(人數=3316)



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

18-44歲民眾抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

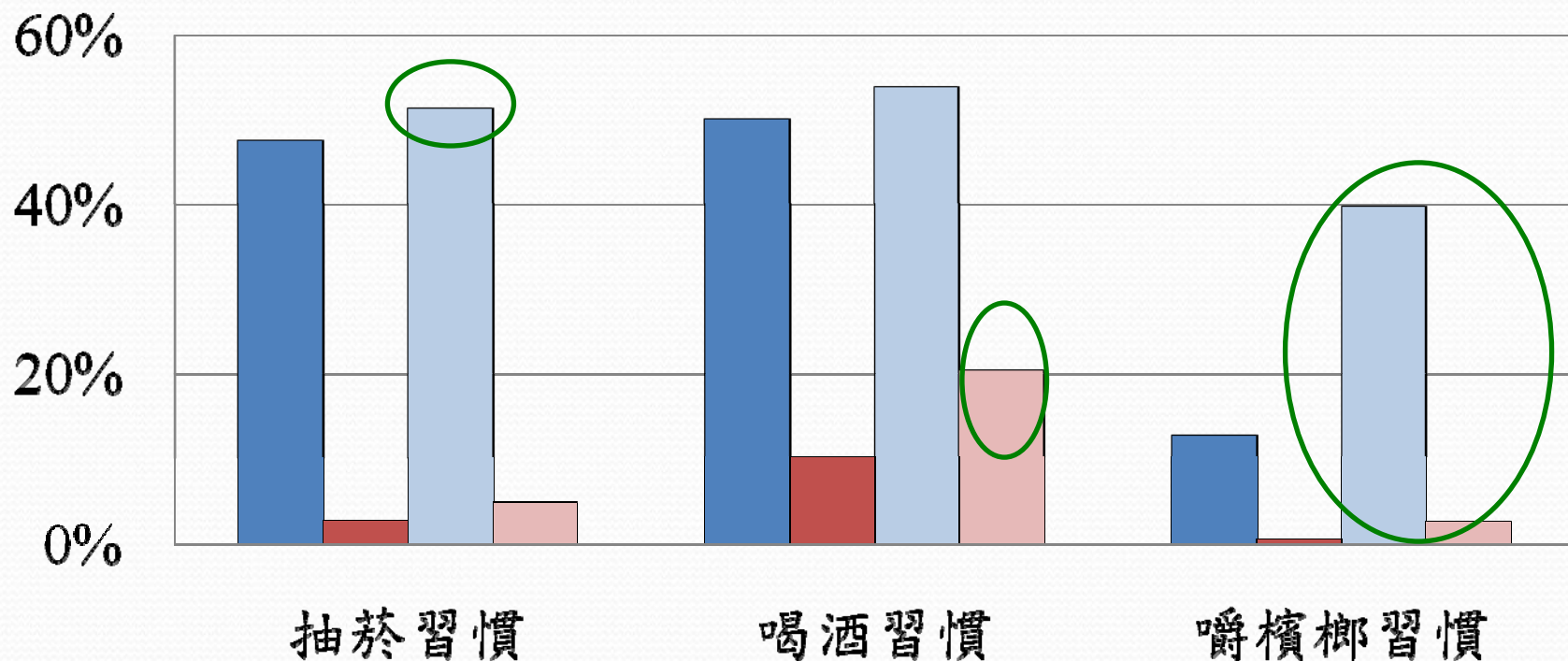
45-64歲民眾抽菸、喝酒及嚼檳榔習慣之比例

■ 四里45-64歲男性(n=443)

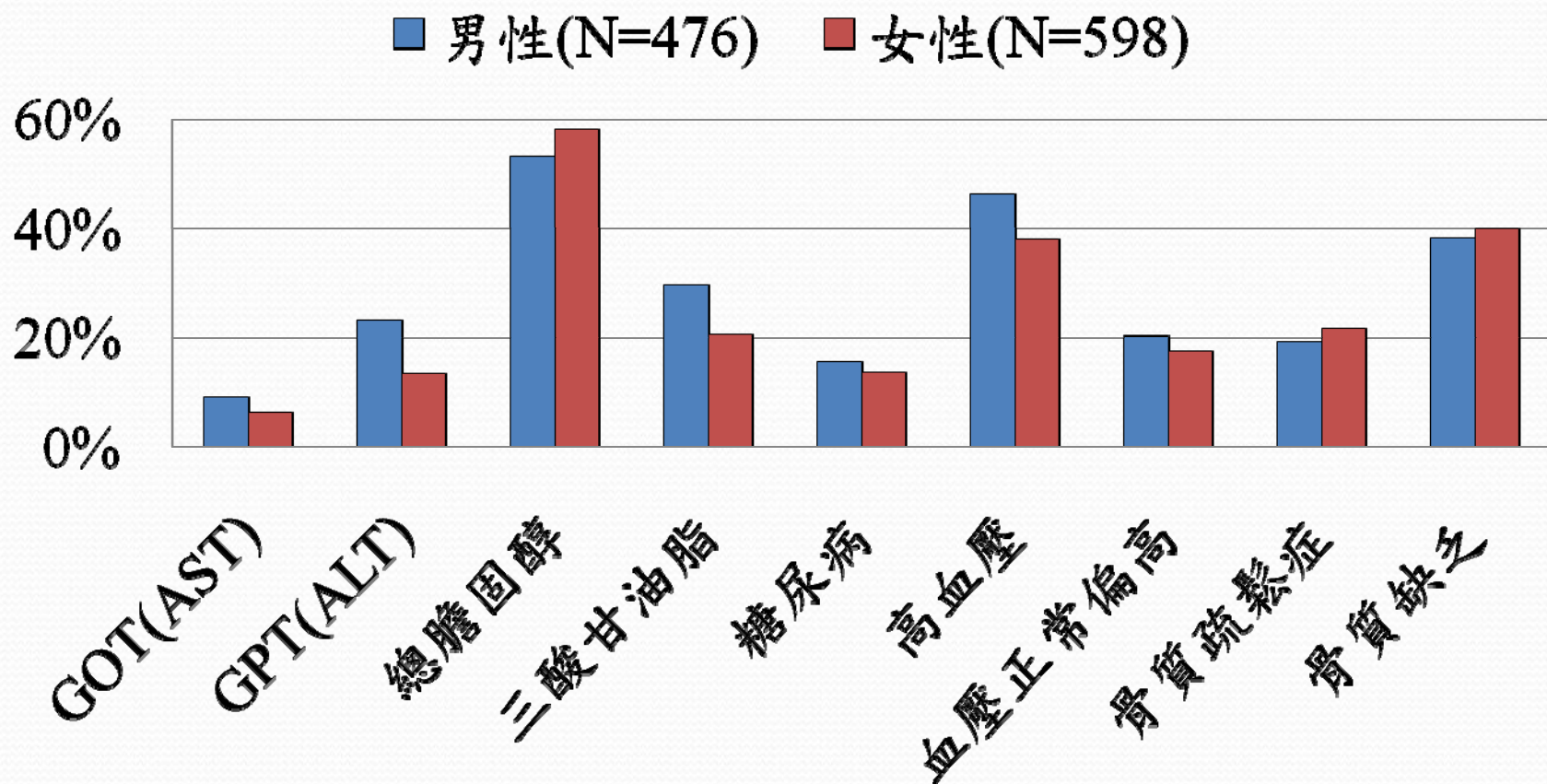
■ 四里45-64歲女性(n=408)

■ 一般族群45-64歲男性(N=2758)

■ 一般族群45-64歲女性(N=2776)



安南區鹿耳、顯宮、四草里有參與健康檢查居民之 基本資料分析(總數=1074)

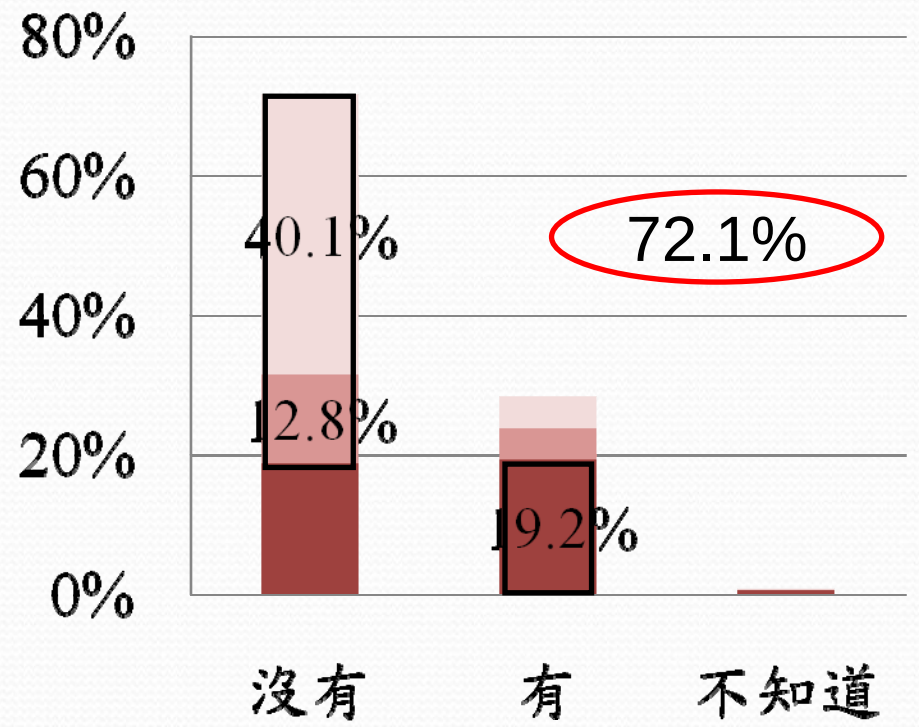
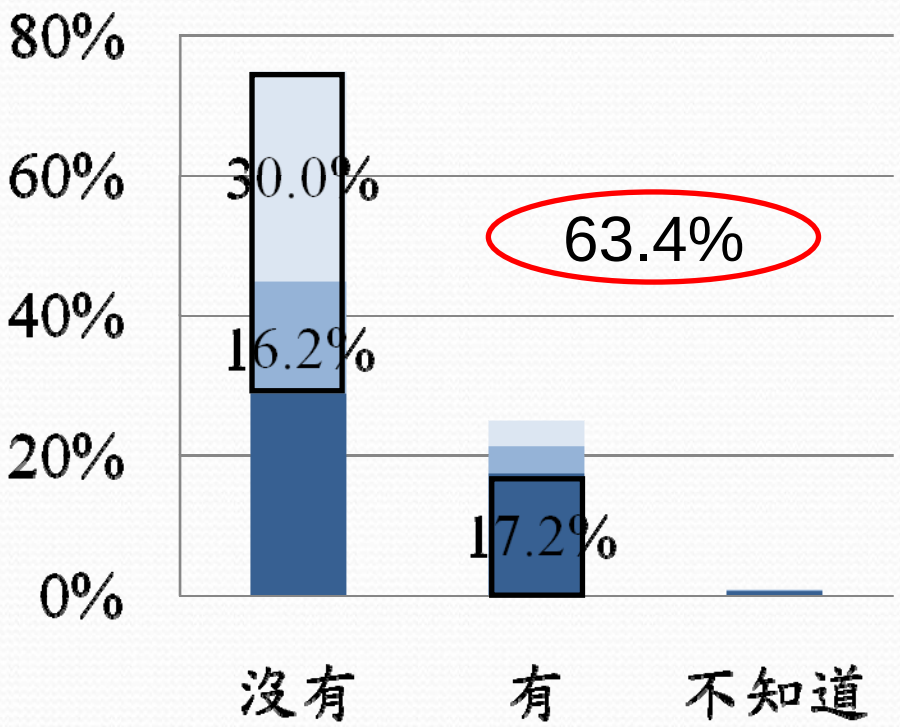


安南區鹿耳、顯宮、四草里有參與健康檢查居民的 檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較-高血壓

男性

女性

■ 檢查異常 ■ 檢查正常偏高 ■ 檢查正常 ■ 檢查異常 ■ 檢查正常偏高 ■ 檢查正常



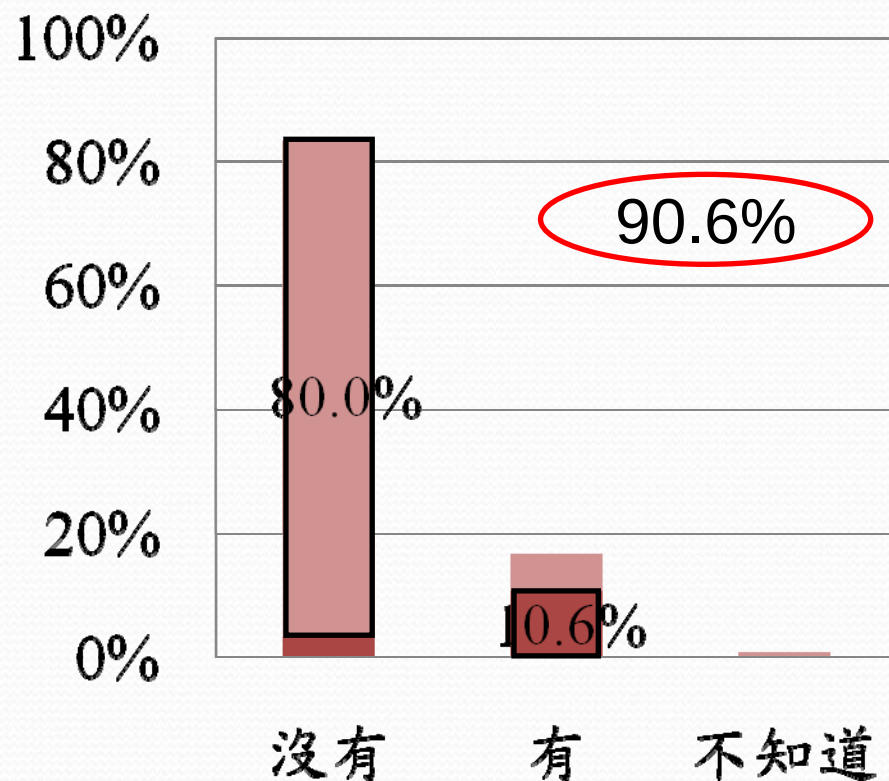
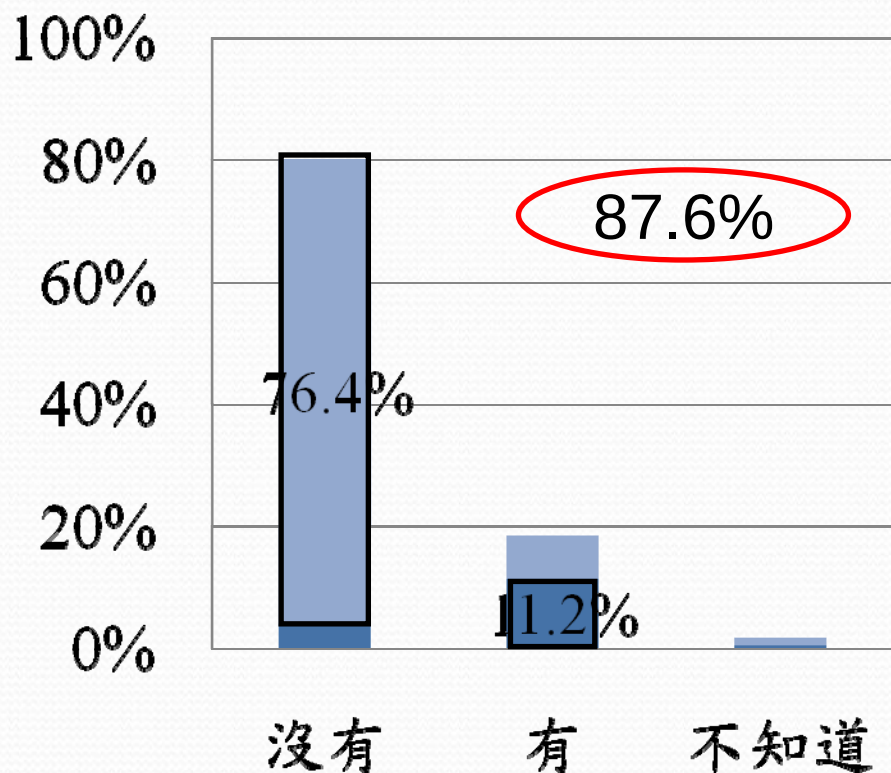
安南區鹿耳、顯宮、四草里有參與健康檢查居民的 檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較-糖尿病

男性

女性

■ 檢查異常 ■ 檢查正常

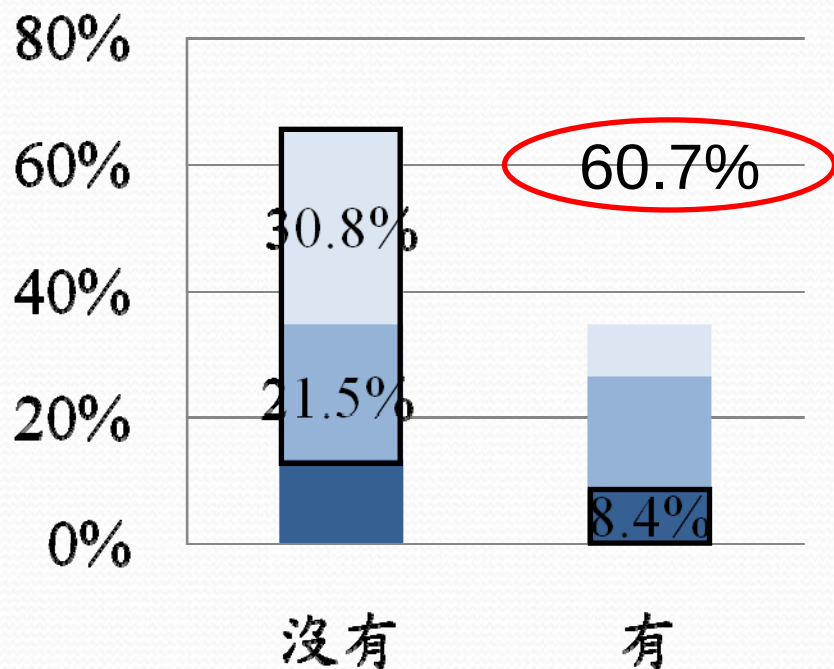
■ 檢查異常 ■ 檢查正常



安南區三里有參與健康檢查居民的檢驗結果與自填健康訪視問卷之比較-骨質疏鬆症

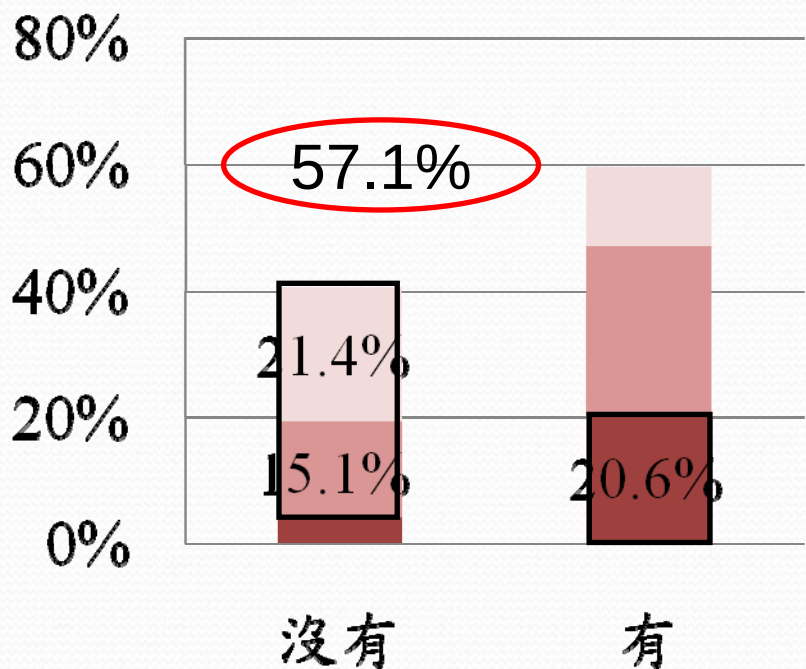
男性

■ 檢查異常 ■ 檢查骨質缺乏 ■ 檢查正常



女性

■ 檢查異常 ■ 檢查骨質缺乏 ■ 檢查正常



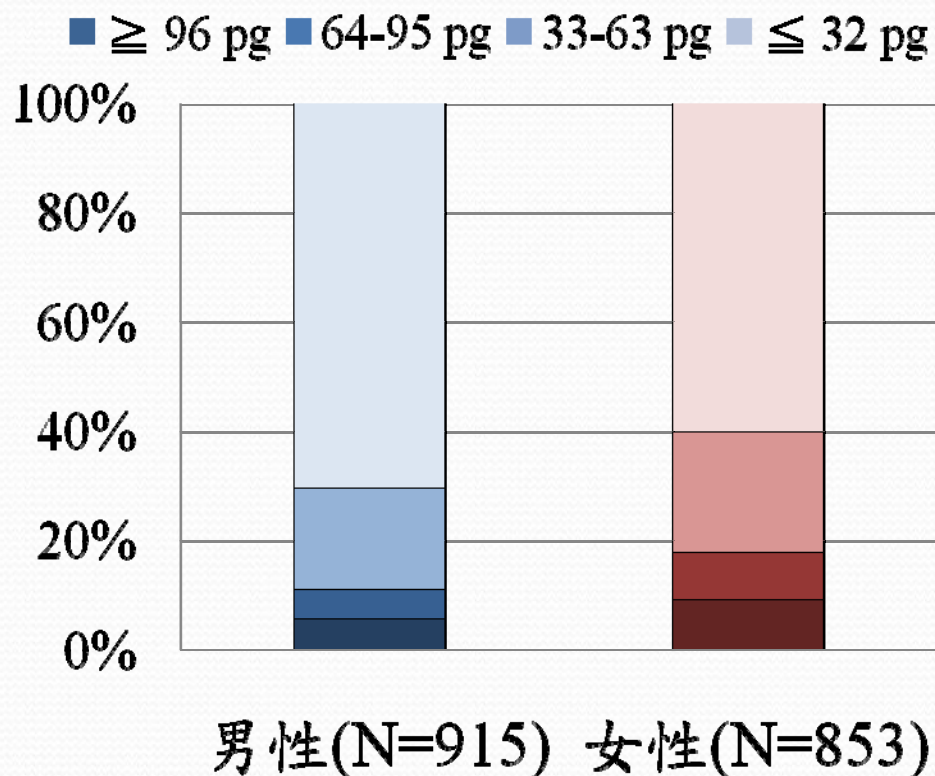
安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰

12歲以上居民及其家族疾病狀態之邏輯式迴歸分析

家族史 疾病名稱	醫護人員告知受訪者罹病情形(人數=2904)							
	無/不知道		有		無/不知道		有	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
	一等親				二等親			
糖尿病								
未調整	參考組		2.56	1.97 - 3.33	參考組		2.05	1.54 - 2.73
調整年齡	參考組		3.48	2.58 - 4.69	參考組		3.77	2.70 - 5.27
高血脂								
未調整	參考組		2.11	1.69 - 2.63	參考組		1.76	1.34 - 2.33
調整年齡	參考組		2.72	2.14 - 3.45	參考組		2.44	1.81 - 3.28
高血壓								
未調整	參考組		1.31	1.06 - 1.62	參考組		1.15	0.90 - 1.47
調整年齡	參考組		2.00	1.56 - 2.58	參考組		2.10	1.57 - 2.81
癌症								
未調整	參考組		1.36	0.72 - 2.54	參考組		1.07	0.54 - 2.10
調整年齡	參考組		1.23	0.65 - 2.32	參考組		1.32	0.66 - 2.62
腦中風								
未調整	參考組		3.29	1.33 - 8.14	參考組		0.64	0.09 - 4.76
調整年齡	參考組		2.92	1.16 - 7.35	參考組		0.83	0.11 - 6.26

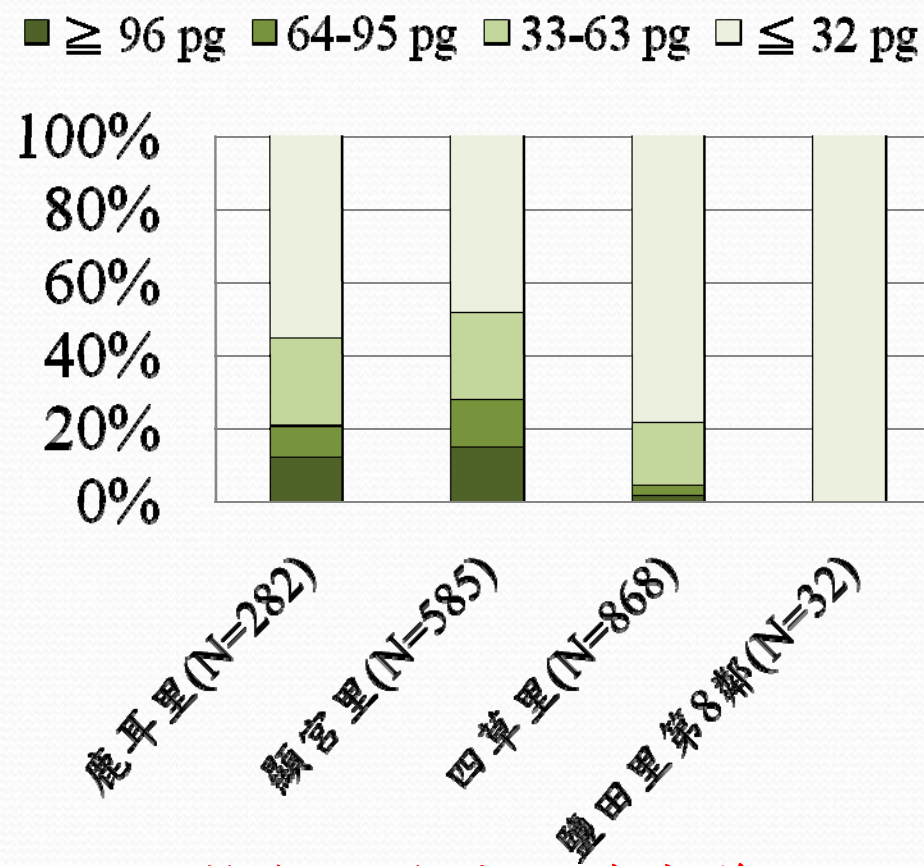
安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民 戴奧辛血液濃度與性別、里別之比例

性別



(調整年齡後達顯著意義)

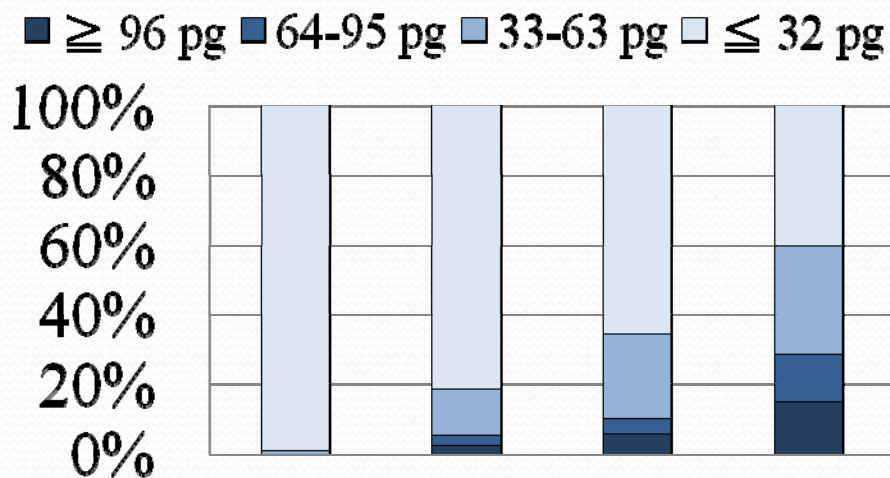
里別



(調整年齡後達顯著意義)

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰居民 戴奧辛血液濃度與年齡之比例-依性別分層

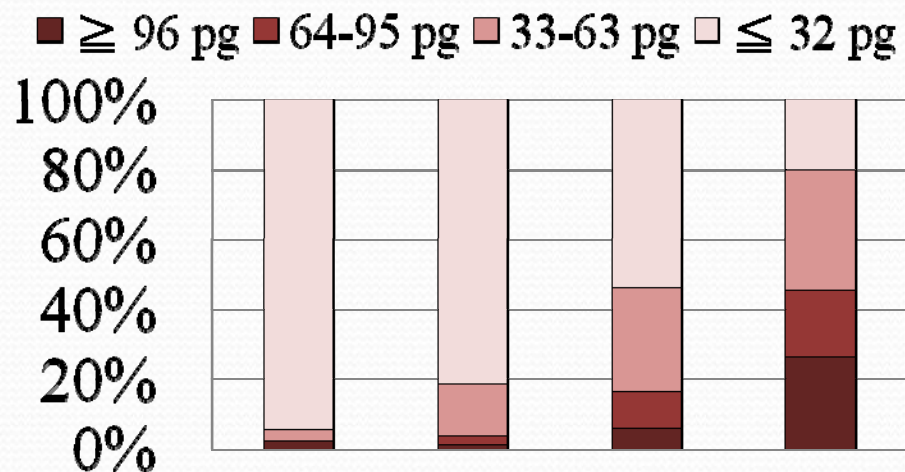
男性



12-34歲(N=151)
35-49歲(N=299)
50-64歲(N=257)
 ≥ 65 歲(N=208)

(調整年齡後達顯著意義)

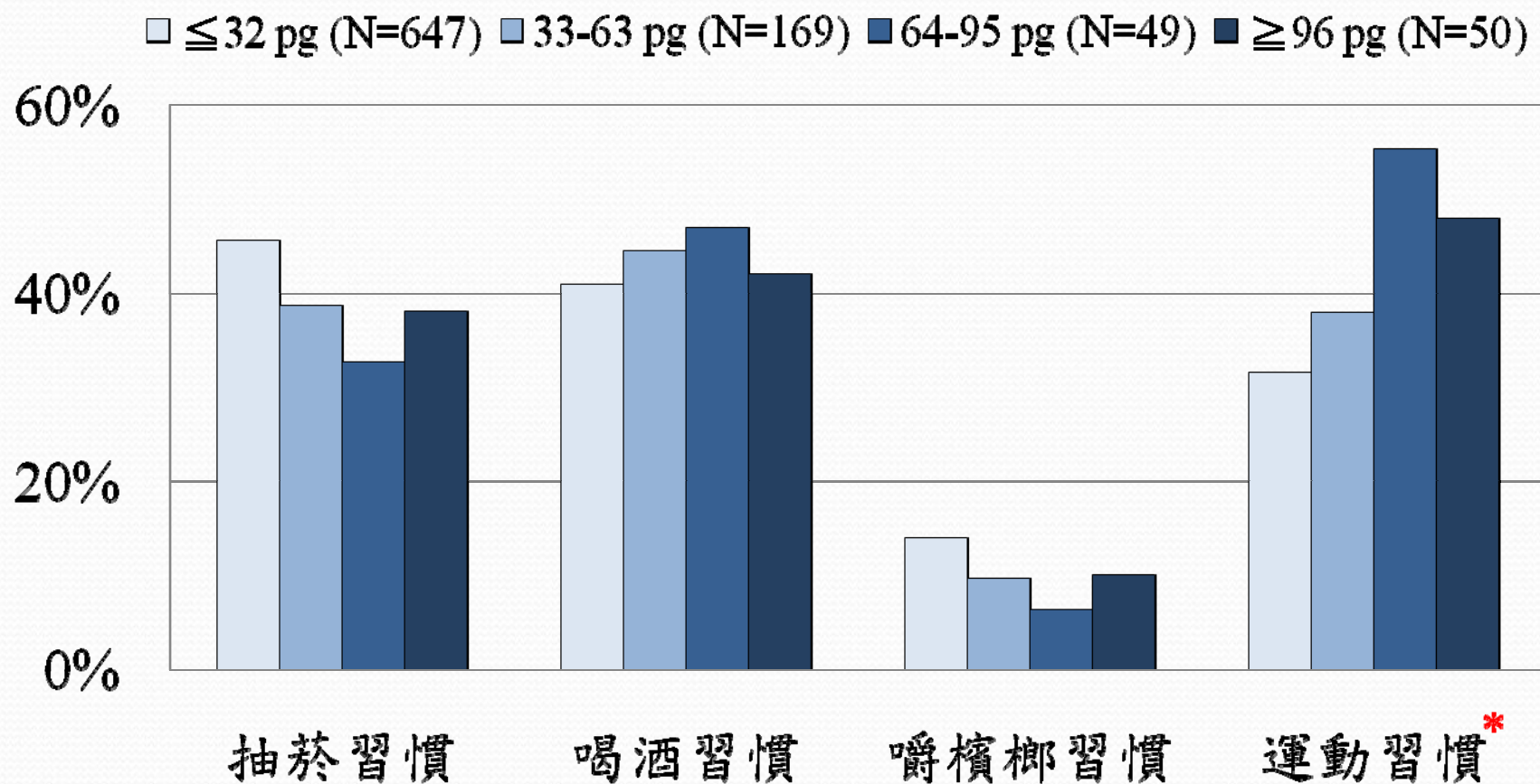
女性



12-34歲(N=151)
35-49歲(N=255)
50-64歲(N=216)
 ≥ 65 歲(N=231)

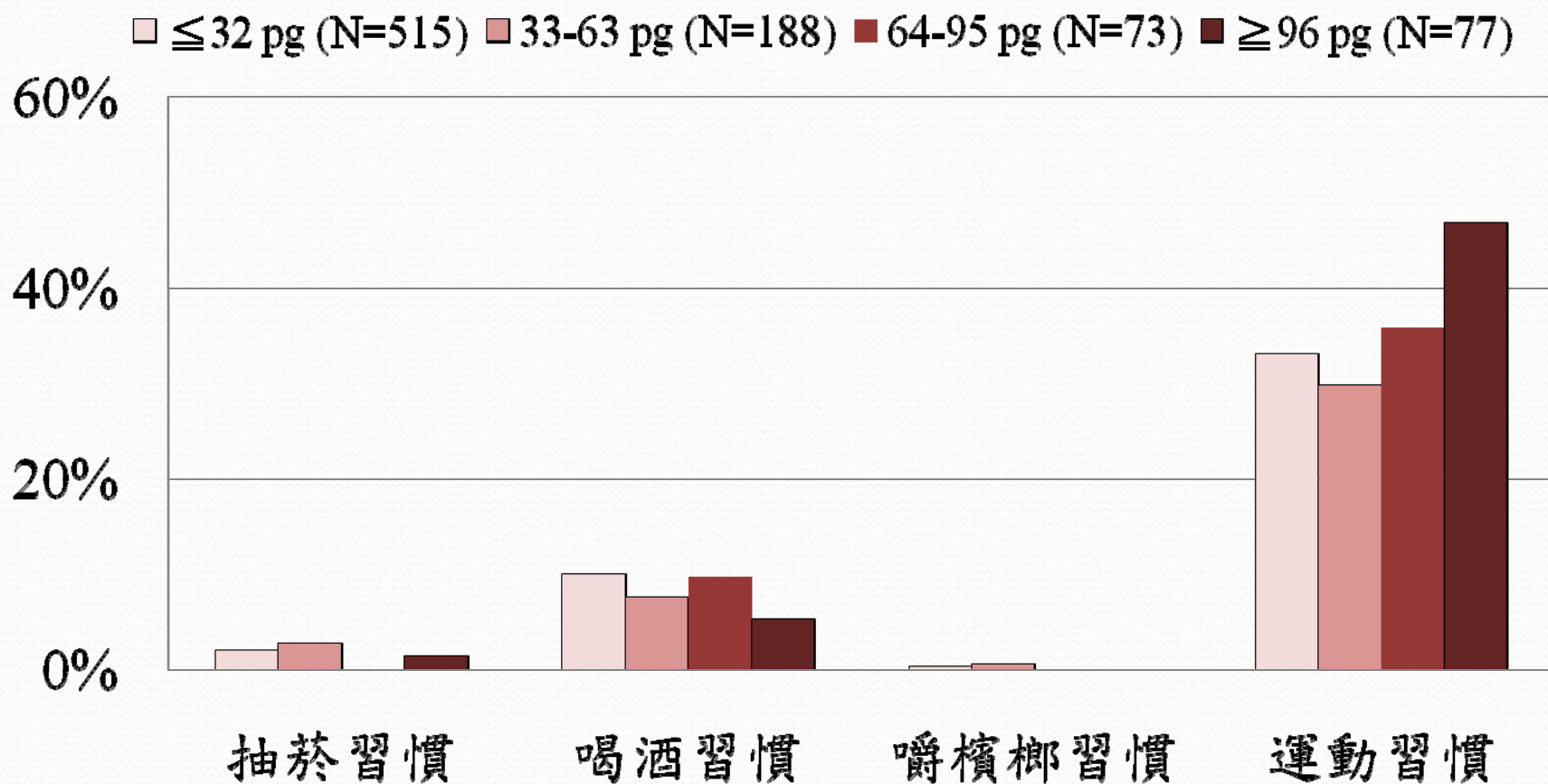
(調整年齡後達顯著意義)

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民體內戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之比例

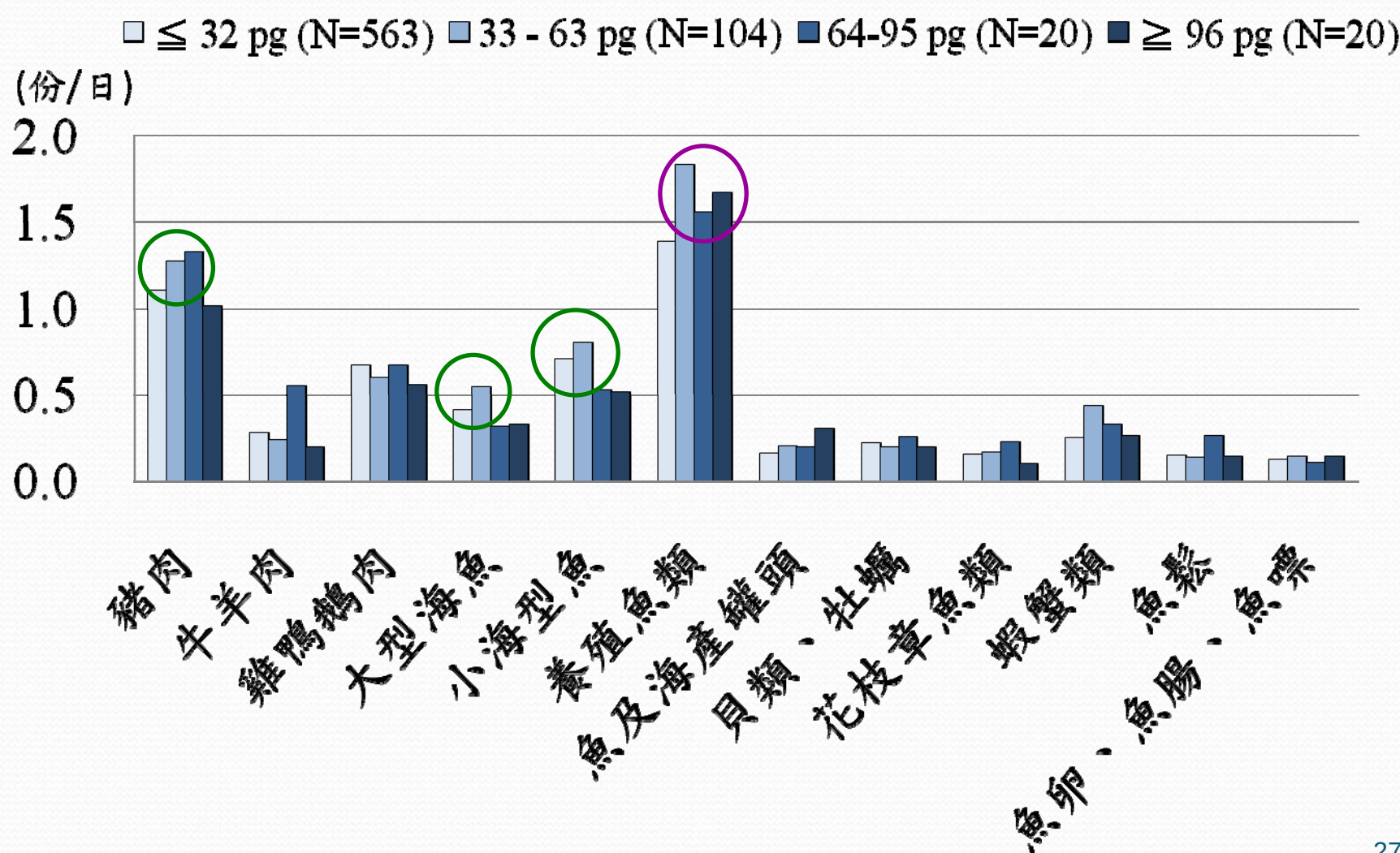


*: 調整年齡後達顯著意義

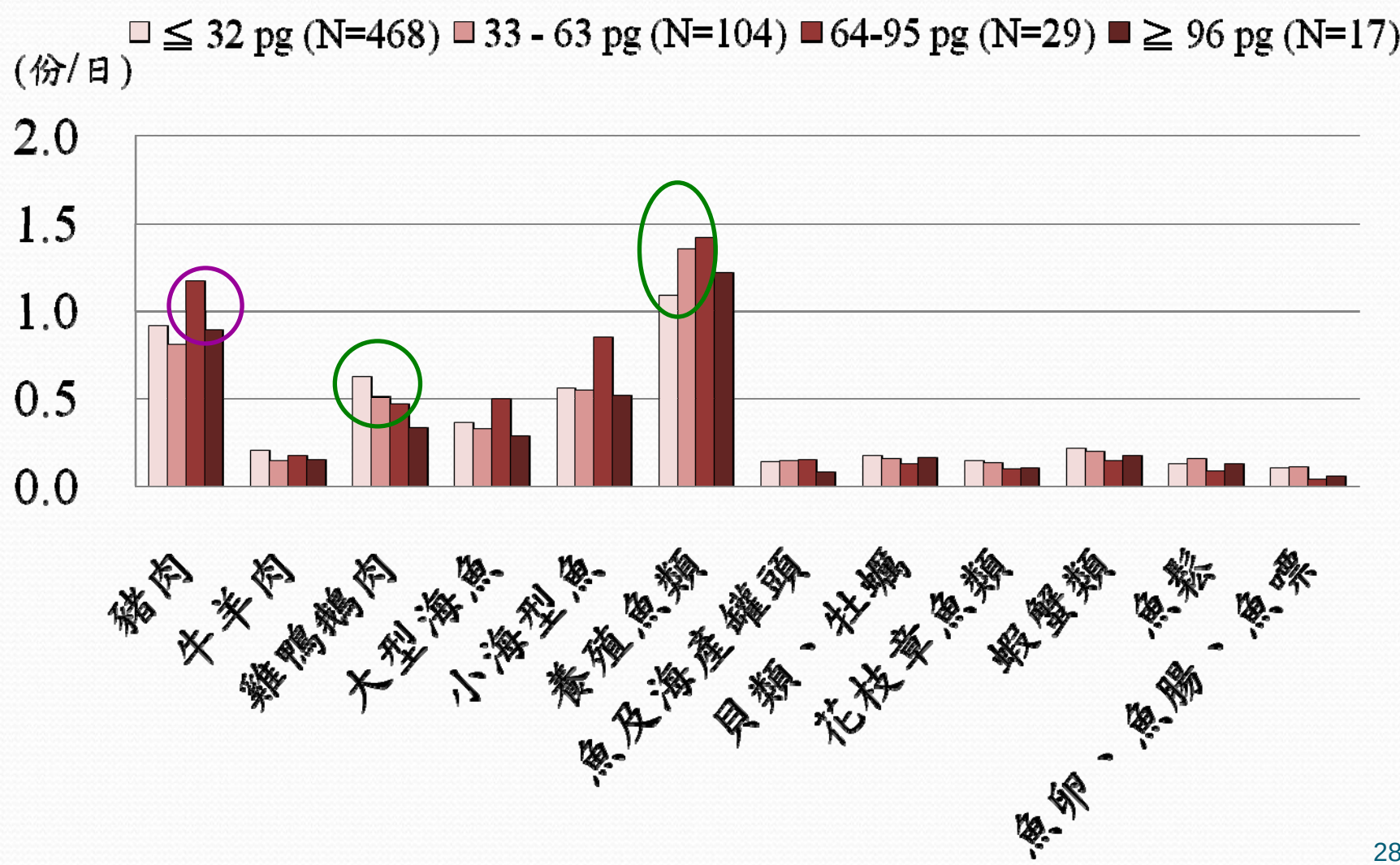
安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民體內戴奧辛血液濃度與抽菸、喝酒、嚼檳榔及運動習慣之比例



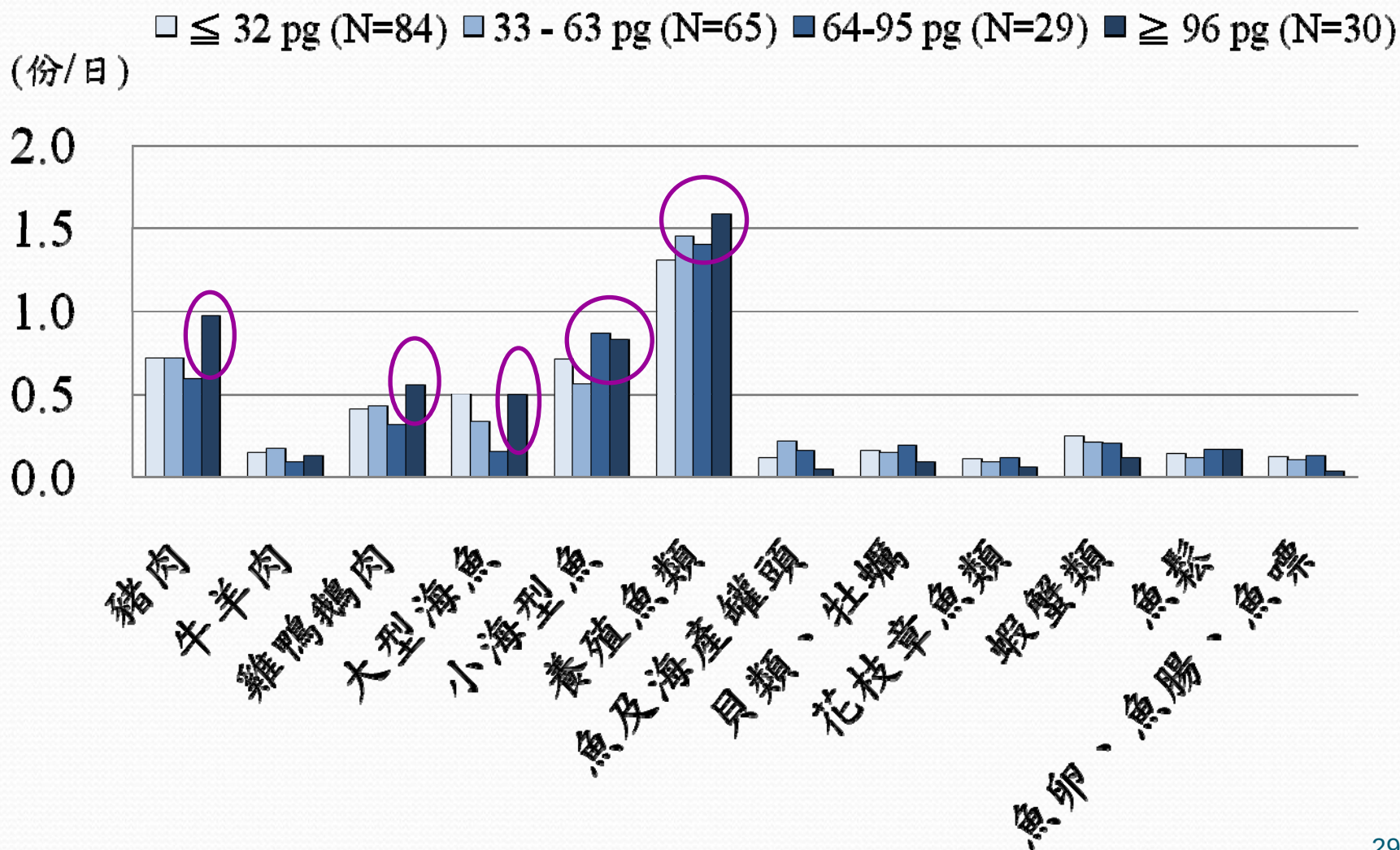
安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰19-64歲男性居民體內戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類平均攝取量



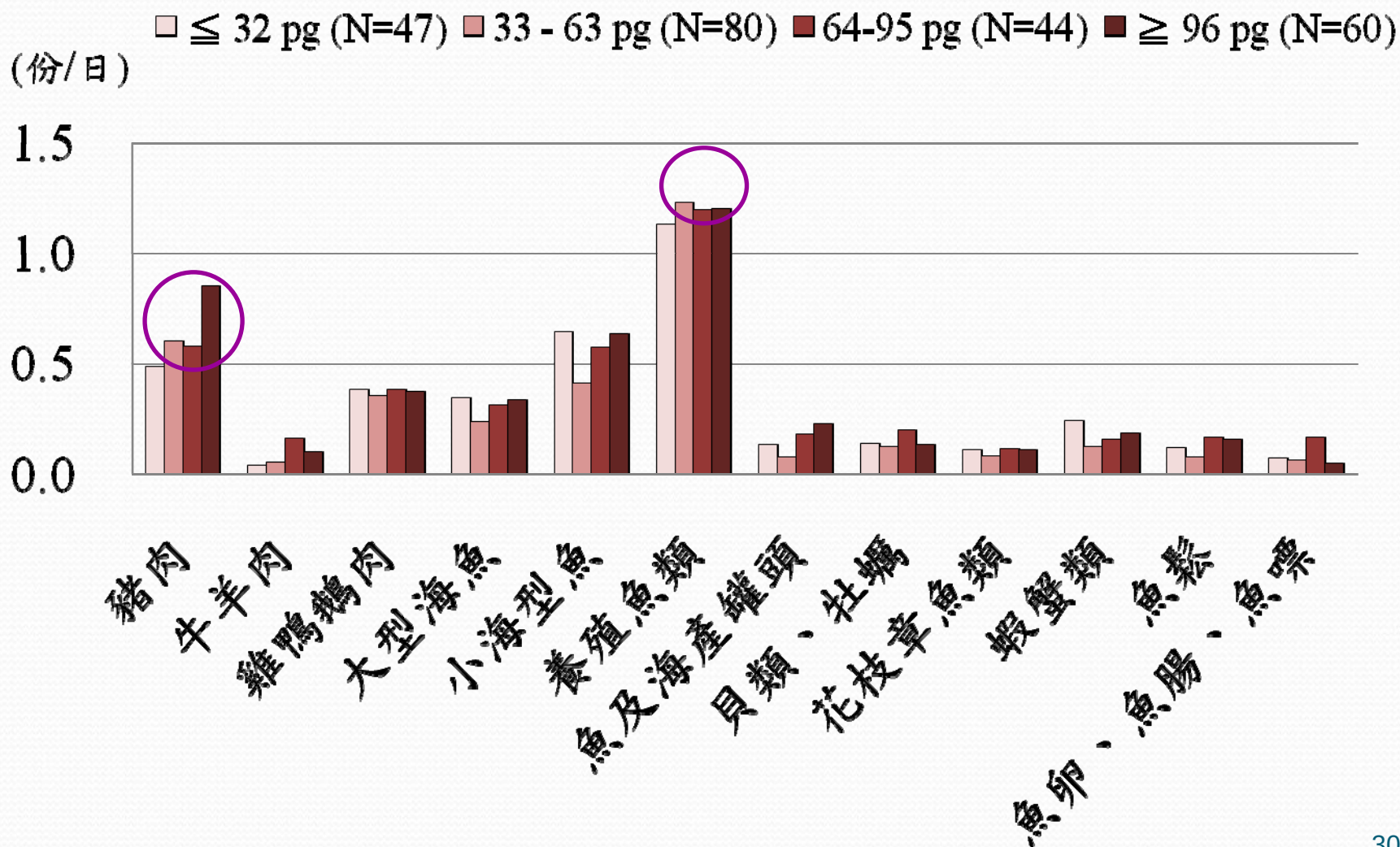
安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰19-64歲女性居民體內戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類平均攝取量



安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上男性居民體內戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類平均攝取量

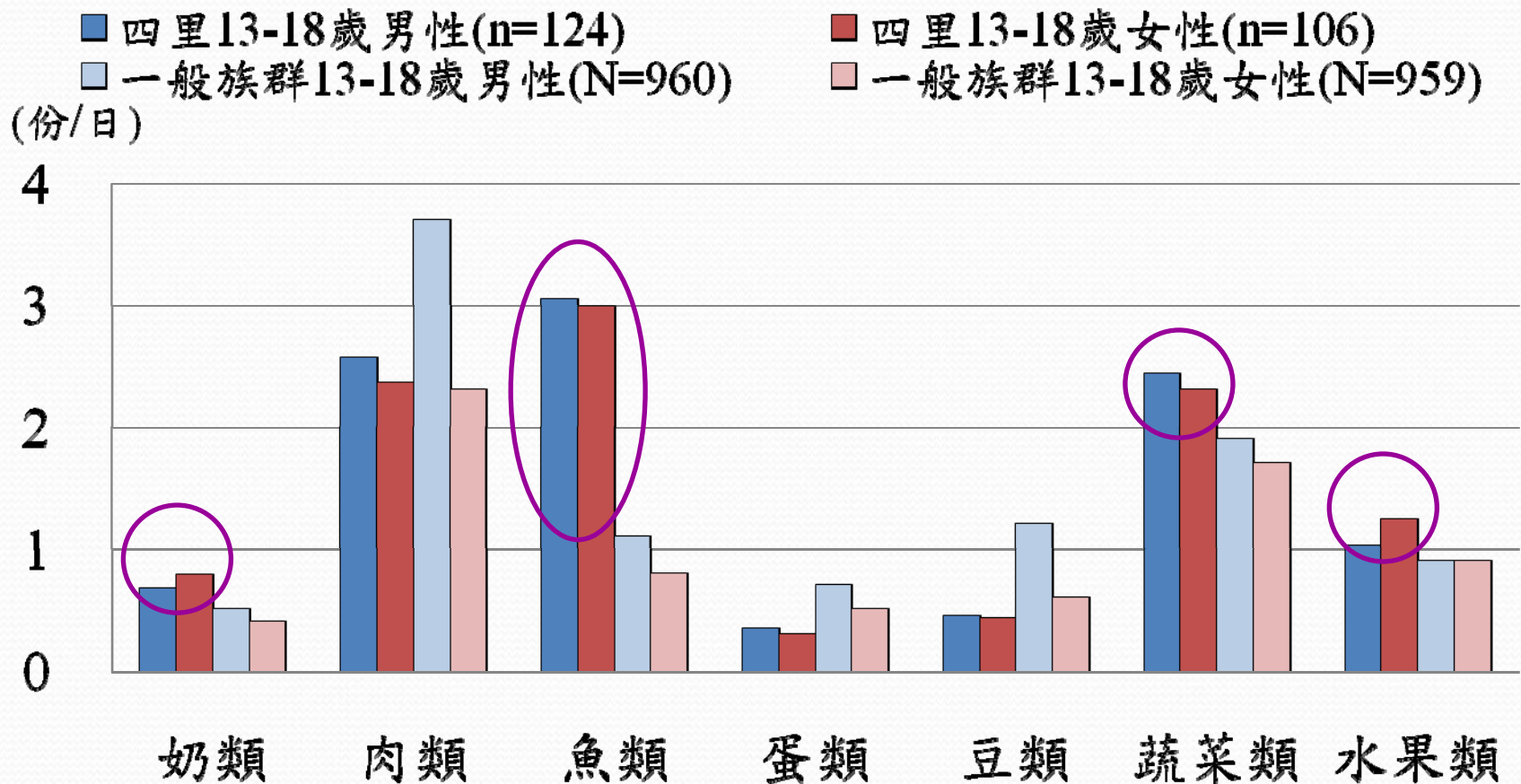


安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上女性居民體內戴奧辛血液濃度之每日肉類、魚及海鮮類平均攝取量



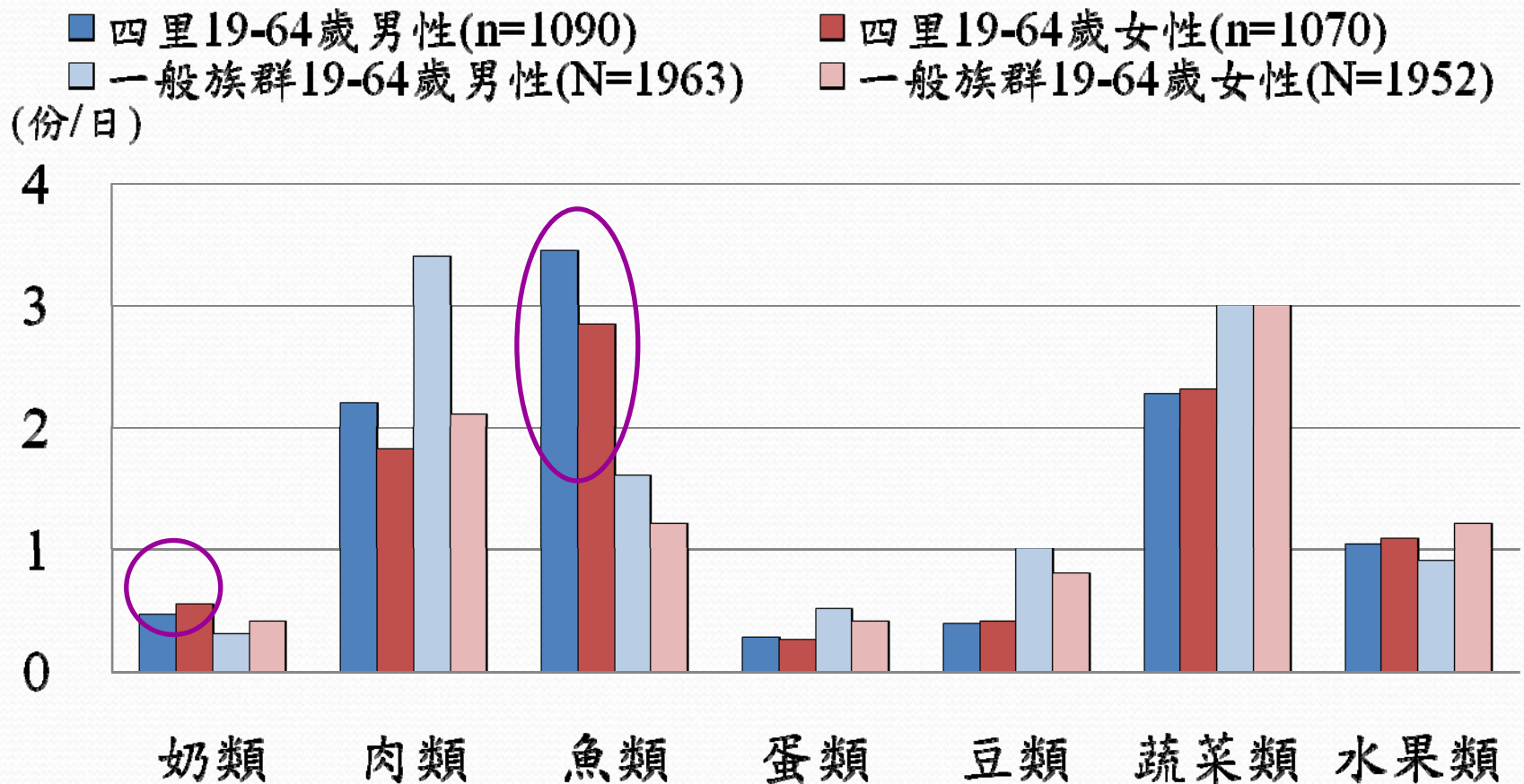
安南區四里居民與一般族群訪問調查一

13-18歲民眾每日平均飲食攝取量之比較



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

19-64歲民眾每日平均飲食攝取量之比較

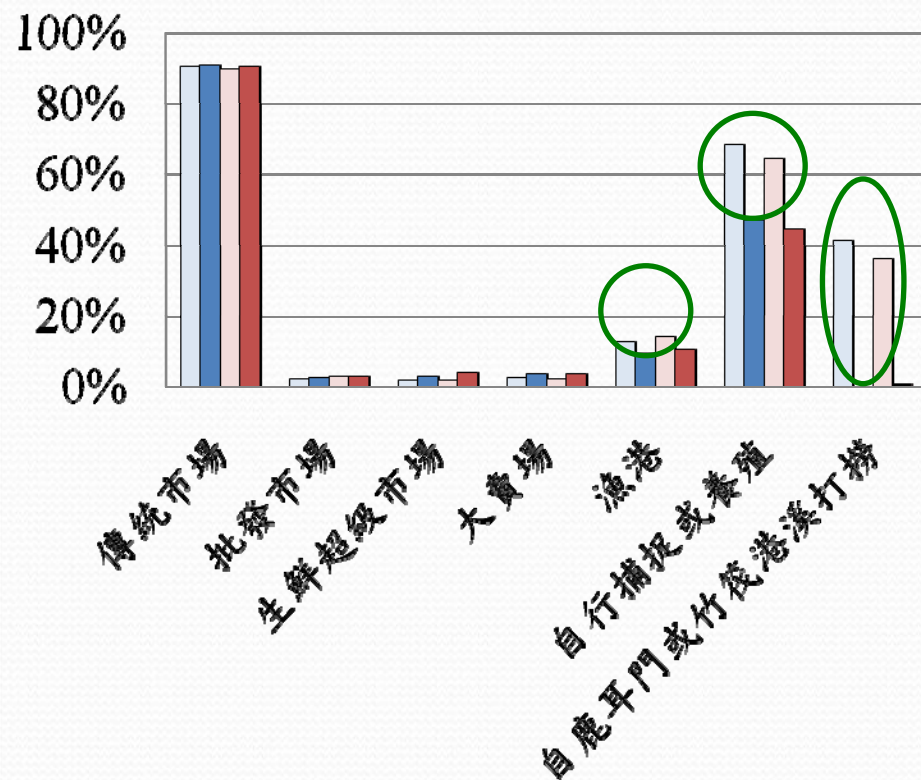


安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民在戴奧辛事件發生前後，家中所食用的魚類/海鮮的來源

魚類

□戴奧辛事件發生前_男性 ■戴奧辛事件發生後_男性

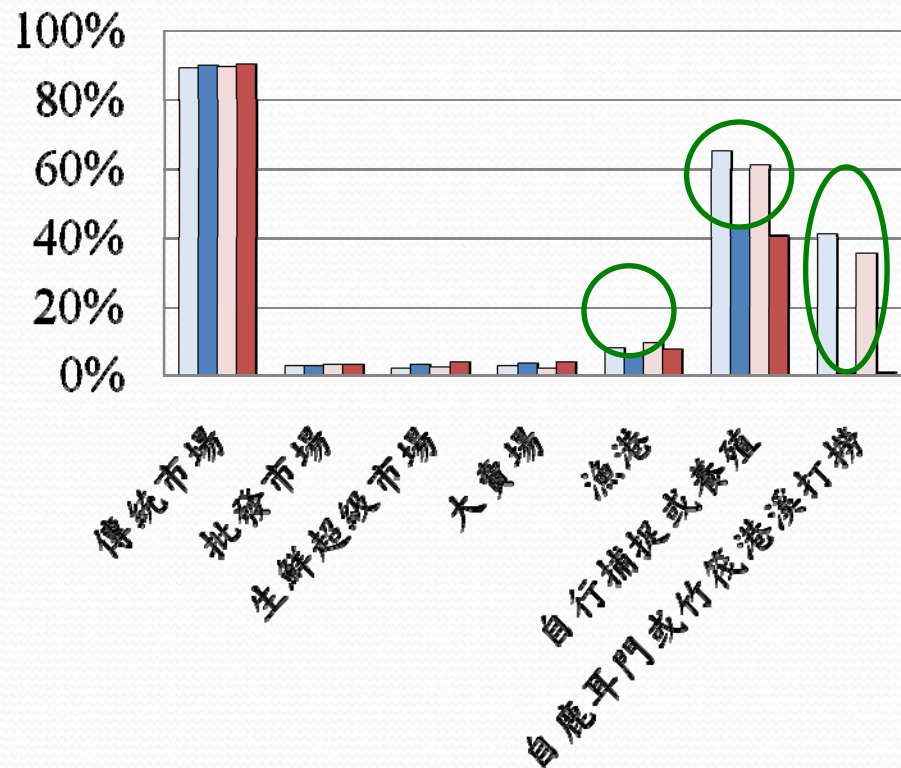
□戴奧辛事件發生前_女性 ■戴奧辛事件發生後_女性



其他海鮮類

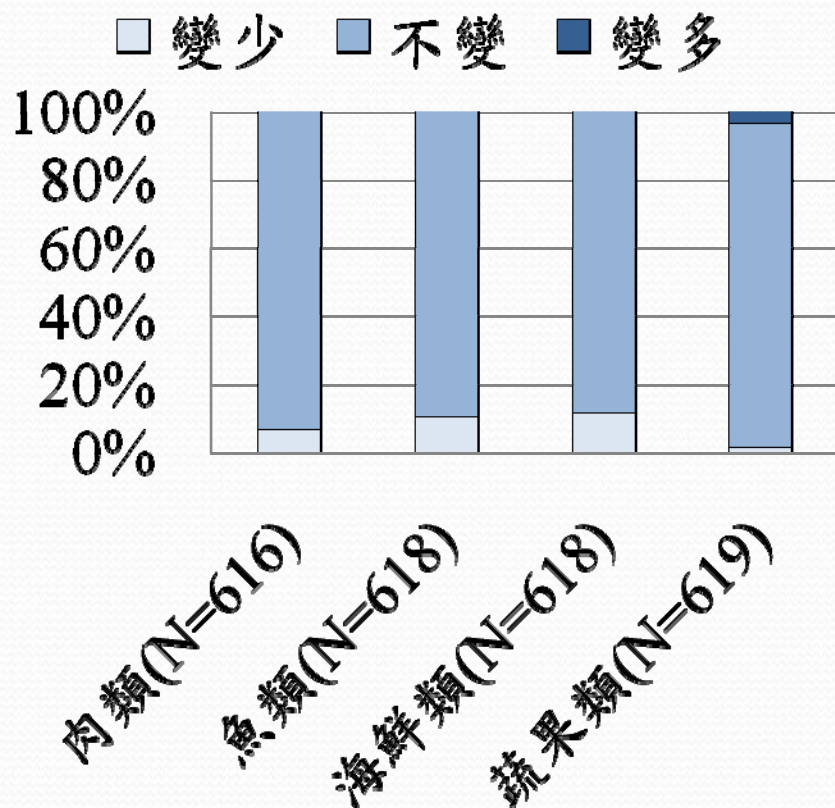
□戴奧辛事件發生前_男性 ■戴奧辛事件發生後_男性

□戴奧辛事件發生前_女性 ■戴奧辛事件發生後_女性

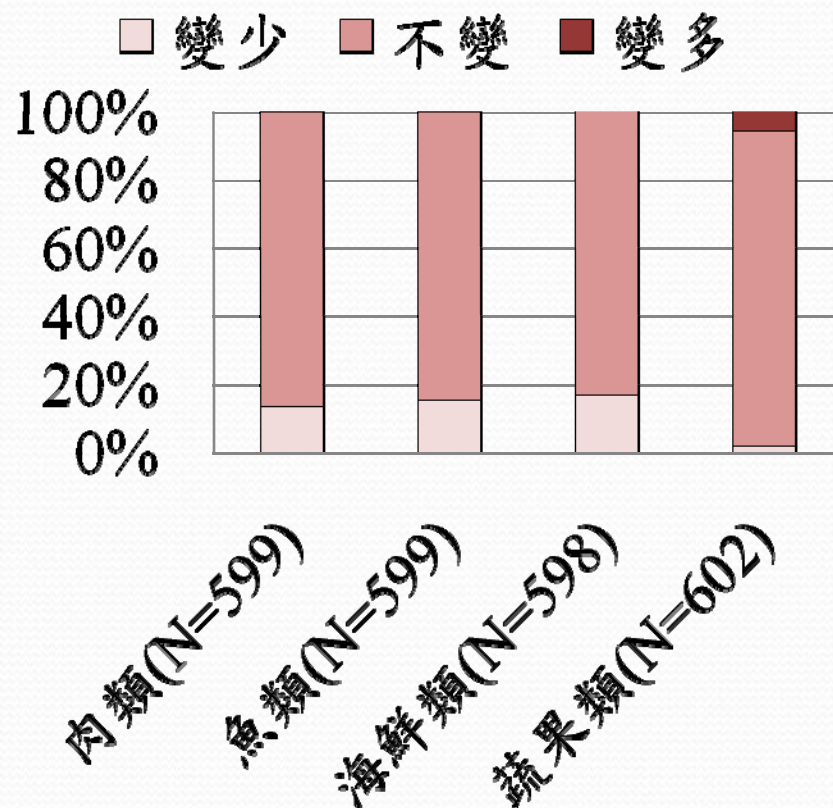


安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民 在戴奧辛事件爆發後，食用攝取量改變情形

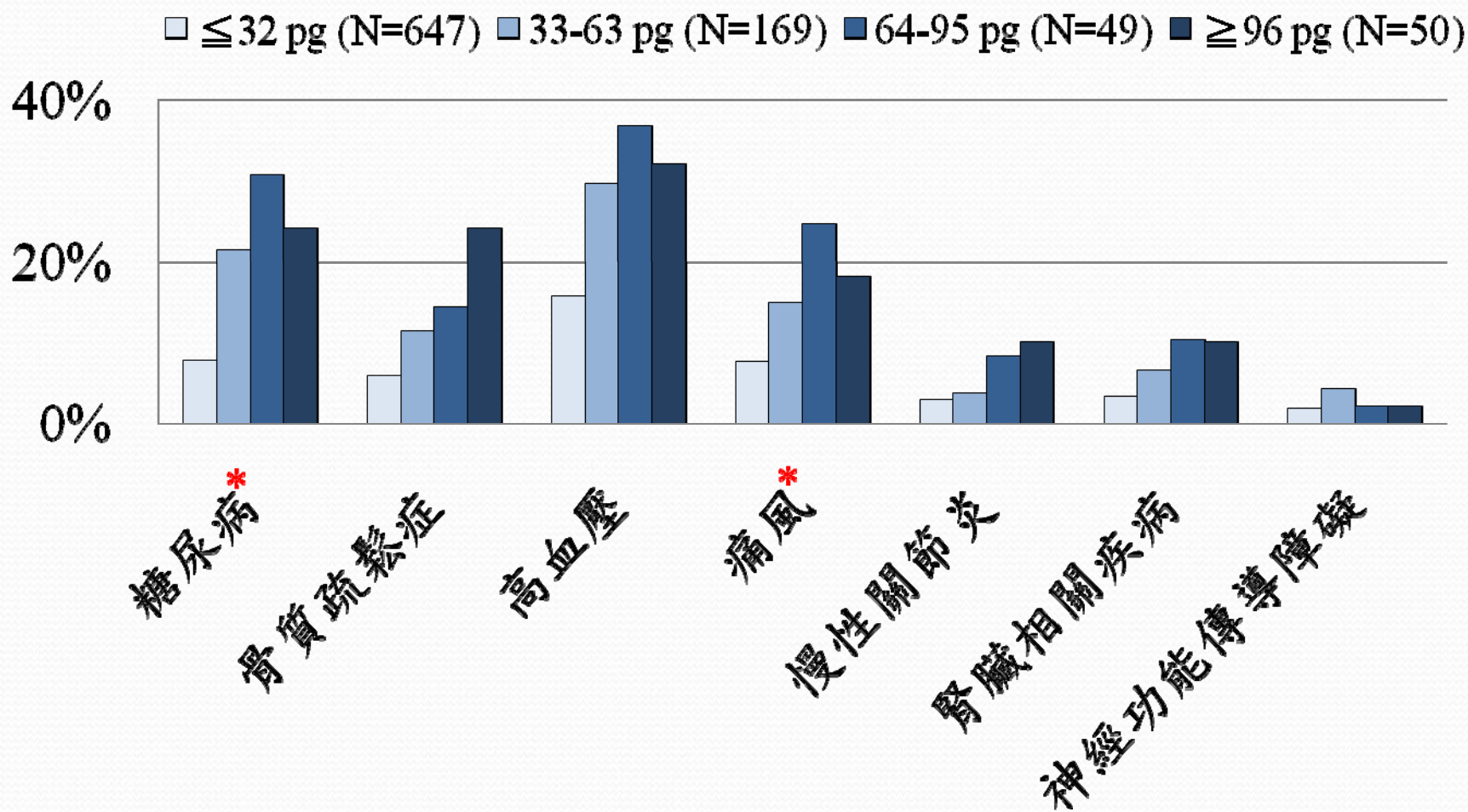
男性



女性

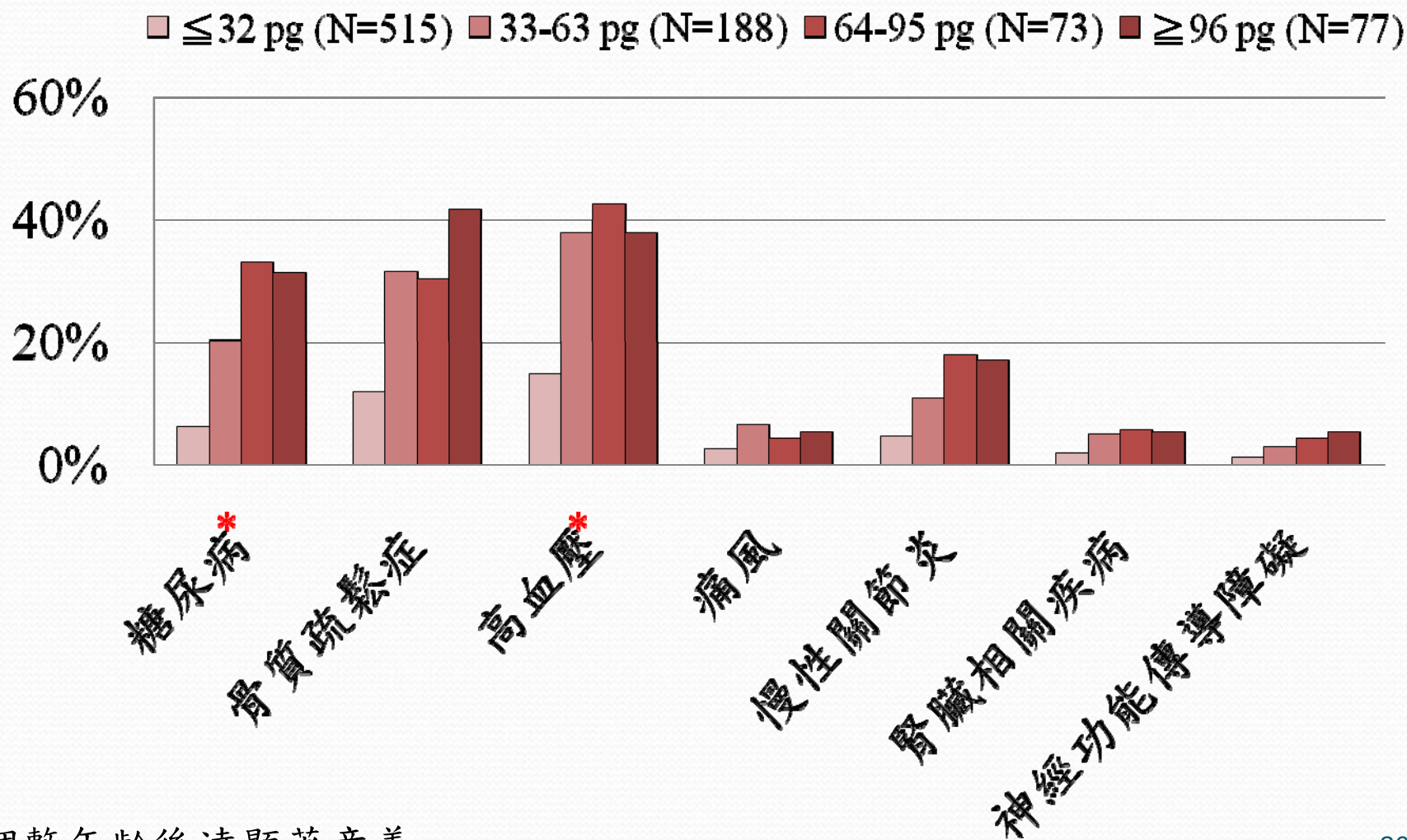


安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰**男性**居民 體內戴奧辛血液濃度與一般疾病盛行率 (經醫護人員告知)



*: 調整年齡後達顯著意義

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民 體內戴奧辛血液濃度與一般疾病盛行率 (經醫護人員告知)



安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民 體內戴奧辛血液濃度與疾病狀態之邏輯式迴歸分析

疾病名稱 ¹	體內戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)							
	≤ 32 pg (人數=647)		33 - 63 pg (人數=169)		64 - 95 pg (人數=49)		≥ 96 pg (人數=50)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
糖尿病								
未調整	參考組		3.23	2.02 - 5.16	5.27	2.69 - 10.32	3.77	1.85 - 7.67
調整年齡	參考組		1.94	1.18 - 3.19	2.57	1.25 - 5.27	1.73	0.81 - 3.68
調整年齡、BMI、運動習慣	參考組		1.49	0.86 - 2.58	1.61	0.70 - 3.73	1.16	0.50 - 2.68
骨質疏鬆症								
未調整	參考組		2.09	1.17 - 3.73	2.75	1.16 - 6.53	5.21	2.51 - 10.79
調整年齡	參考組		1.18	0.64 - 2.19	1.24	0.50 - 3.09	2.32	1.06 - 5.06
調整年齡、抽菸、運動習慣	參考組		1.33	0.70 - 2.50	1.38	0.54 - 3.50	2.27	1.00 - 5.16
高血壓								
未調整	參考組		2.27	1.53 - 3.36	3.14	1.69 - 5.83	2.54	1.35 - 4.78
調整年齡	參考組		1.25	0.82 - 1.92	1.35	0.69 - 2.65	1.02	0.52 - 2.03
調整年齡、BMI、抽菸、運動習慣	參考組		1.07	0.67 - 1.72	1.07	0.49 - 2.35	0.88	0.42 - 1.86
痛風								
未調整	參考組		2.12	1.27 - 3.55	3.96	1.94 - 8.08	2.68	1.23 - 5.83
調整年齡	參考組		1.67	0.96 - 2.89	2.84	1.33 - 6.07	1.88	0.82 - 4.30
調整年齡、BMI、運動習慣	參考組		1.55	0.86 - 2.80	2.63	1.11 - 6.21	2.02	0.84 - 4.84
慢性關節炎								
未調整	參考組		1.29	0.50 - 3.29	3.11	1.01 - 9.57	3.88	1.38 - 10.94
調整年齡	參考組		0.70	0.26 - 1.86	1.35	0.41 - 4.41	1.64	0.55 - 4.91
調整年齡、運動習慣	參考組		0.81	0.30 - 2.20	1.65	0.49 - 5.55	1.96	0.63 - 6.05
腎臟相關疾病								
未調整	參考組		2.08	0.98 - 4.39	3.39	1.22 - 9.41	3.31	1.19 - 9.20
調整年齡	參考組		1.52	0.69 - 3.37	2.20	0.74 - 6.51	2.10	0.71 - 6.25
調整年齡、抽菸、運動習慣	參考組		1.44	0.64 - 3.21	1.88	0.62 - 5.66	1.47	0.44 - 4.87
神經功能傳導障礙								
未調整	參考組		2.50	0.95 - 6.55	1.20	0.15 - 9.53	1.18	0.15 - 9.33
調整年齡	參考組		1.57	0.57 - 4.35	0.63	0.08 - 5.22	0.60	0.07 - 4.98
調整年齡、運動習慣	參考組		1.97	0.68 - 5.71	0.76	0.09 - 6.53	0.72	0.08 - 6.29

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² 未調整 n=915；調整年齡 n=915；調整年齡、BMI、運動習慣 n=813；調整年齡、抽菸、運動習慣 n=883；
調整年齡、運動 n=889；調整年齡、BMI、抽菸、運動習慣 n=807

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民 體內戴奧辛血液濃度與疾病狀態之邏輯式迴歸分析

疾病名稱 ¹	體內戴奧辛血液濃度(WHO-TEQ/g lipid)							
	≤ 32 pg (人數=515)		33 - 63 pg (人數=188)		64 - 95 pg (人數=73)		≥ 96 pg (人數=77)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
糖尿病								
未調整	參考組		3.96	2.38 - 6.58	7.65	4.16 - 14.05	7.07	3.87 - 12.93
調整年齡	參考組		1.79	1.02 - 3.15	2.89	1.48 - 5.67	2.03	1.00 - 4.11
調整年齡、BMI	參考組		1.27	0.67 - 2.40	2.27	1.10 - 4.71	2.33	1.06 - 5.12
骨質疏鬆症								
未調整	參考組		3.47	2.30 - 5.22	3.27	1.85 - 5.77	5.39	3.18 - 9.14
調整年齡	參考組		1.18	0.73 - 1.91	0.79	0.41 - 1.51	0.93	0.49 - 1.77
高血壓								
未調整	參考組		3.56	2.43 - 5.22	4.33	2.56 - 7.32	3.54	2.10 - 5.97
調整年齡	參考組		1.09	0.69 - 1.74	0.92	0.49 - 1.71	0.45	0.23 - 0.88
調整年齡、BMI	參考組		1.13	0.67 - 1.88	0.69	0.35 - 1.37	0.32	0.15 - 0.70
痛風								
未調整	參考組		2.86	1.26 - 6.48	1.80	0.49 - 6.52	2.30	0.72 - 7.31
調整年齡	參考組		1.13	0.46 - 2.78	0.57	0.15 - 2.23	0.53	0.15 - 1.94
調整年齡、BMI	參考組		0.89	0.33 - 2.39	0.34	0.07 - 1.72	0.30	0.06 - 1.56
慢性關節炎								
未調整	參考組		2.55	1.36 - 4.75	4.63	2.23 - 9.63	4.35	2.10 - 9.00
調整年齡	參考組		0.95	0.47 - 1.90	1.41	0.63 - 3.16	0.93	0.40 - 2.18
腎臟相關疾病								
未調整	參考組		2.83	1.10 - 7.23	3.26	0.98 - 10.87	3.08	0.93 - 10.26
調整年齡	參考組		1.65	0.58 - 4.71	1.67	0.44 - 6.29	1.33	0.33 - 5.40
神經功能傳導障礙								
未調整	參考組		2.79	0.80 - 9.74	4.37	1.02 - 18.69	5.59	1.47 - 21.29
調整年齡	參考組		1.01	0.26 - 3.89	1.29	0.27 - 6.11	1.17	0.25 - 5.38

¹ 罹患該病之定義為經醫護人員告知者

² 未調整 n=853；調整年齡 n=853；調整年齡、BMI 習慣 n=756

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民體內 戴奧辛血液濃度與疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層

體內戴奧辛血液濃度 (WHO-TEQ/g lipid)	年齡							
	<50 歲		<50 歲(調整年齡)		50-64 歲		>64 歲	
	(人數=450)		(人數=450)		(人數=257)		(人數=208)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
糖尿病¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	3.81	0.97 - 14.96	2.69	0.65 - 11.14	1.43	0.68 - 3.00	1.89	0.89 - 4.03
≥ 64 pg		-		-	2.59	1.01 - 6.62	2.02	0.93 - 4.37
骨質疏鬆症¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	5.98	1.67 - 21.37	4.08	1.08 - 15.39	1.61	0.64 - 4.05	0.51	0.20 - 1.33
≥ 64 pg		-		-	3.50	1.20 - 10.18	1.20	0.53 - 2.73
高血壓¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	2.24	0.87 - 5.78	1.43	0.54 - 3.80	1.39	0.73 - 2.65	0.97	0.50 - 1.88
≥ 64 pg	0.93	0.12 - 7.36	0.57	0.07 - 4.54	1.25	0.49 - 3.22	1.22	0.62 - 2.39
痛風¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	2.14	0.77 - 5.95	1.50	0.52 - 4.32	1.69	0.73 - 3.91	1.73	0.64 - 4.66
≥ 64 pg	5.61	1.66 - 18.92	3.82	1.10 - 13.26	1.70	0.52 - 5.55	2.68	1.03 - 6.97
慢性關節炎¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	3.26	0.33 - 32.06	4.74	0.38 - 59.56	0.52	0.11 - 2.45	0.76	0.18 - 3.32
≥ 64 pg		-		-		-	2.84	0.90 - 8.97
腎臟相關疾病¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	2.47	0.51 - 12.06	2.25	0.43 - 11.87	1.21	0.36 - 4.06	1.67	0.43 - 6.47
≥ 64 pg		-		-	3.39	0.96 - 11.97	2.26	0.61 - 8.41
神經功能傳導障礙¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	20.15	1.79 - 227.31	14.29	1.10 - 185.44	0.76	0.15 - 3.75	1.31	0.25 - 6.70
≥ 64 pg		-		-		-	0.95	0.15 - 5.85

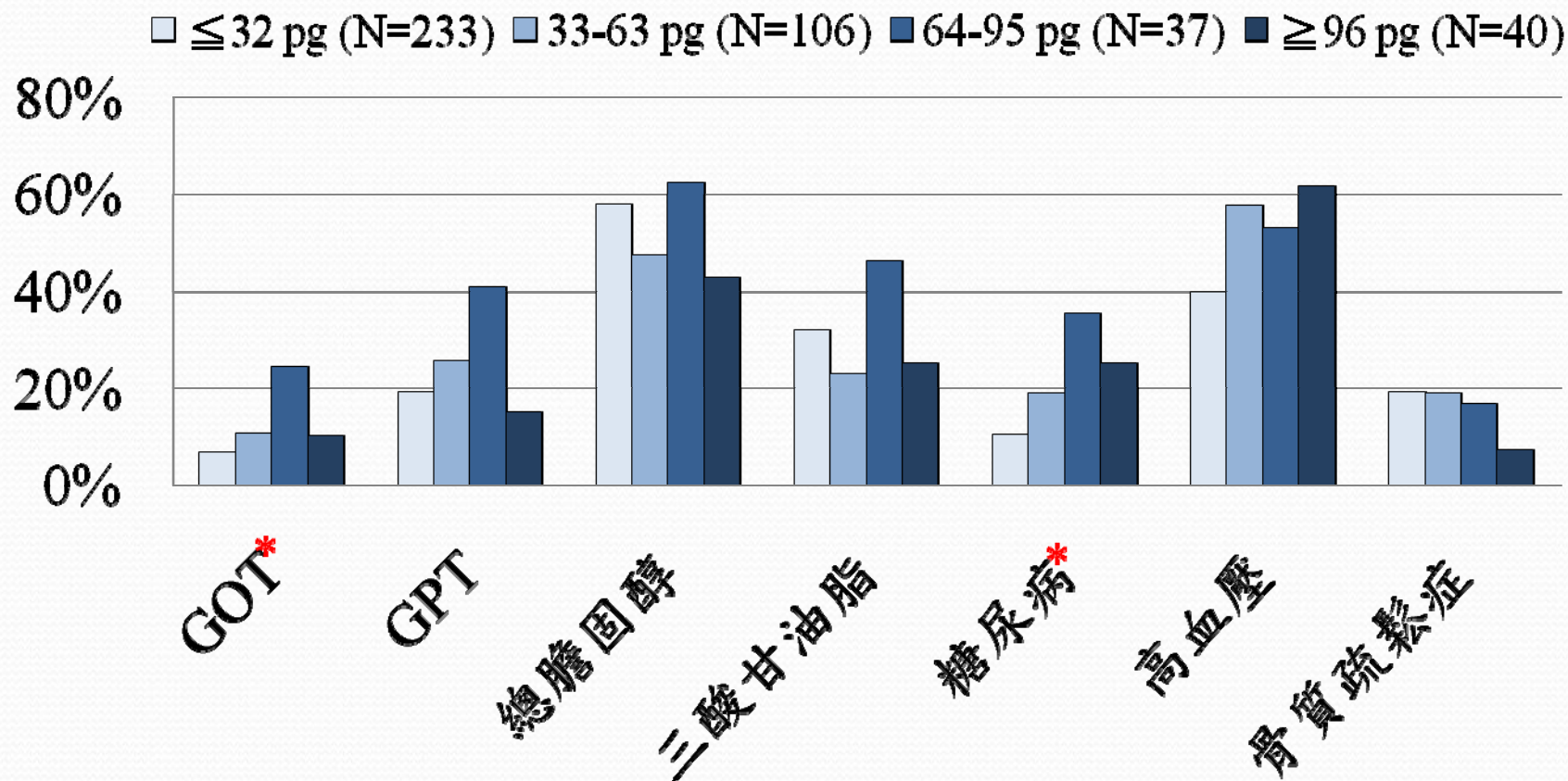
¹罹患該病之定義為經醫護人員告知者

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民體內 戴奧辛血液濃度與疾病狀態之邏輯式迴歸分析 -- 依年齡分層

體內戴奧辛血液濃度 (WHO-TEQ/g lipid)	年齡							
	<50 歲		<50 歲(調整年齡)		50-64 歲		>64 歲	
	(人數=406)		(人數=406)		(人數=216)		(人數=231)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
糖尿病¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	1.81	0.38 - 8.66	0.72	0.14 - 3.61	2.46	1.03 - 5.86	1.32	0.58 - 3.03
≥ 64 pg		-		-	4.42	1.72 - 11.37	1.81	0.82 - 3.96
骨質疏鬆症¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	0.43	0.06 - 3.30	0.24	0.03 - 1.86	1.68	0.78 - 3.62	1.11	0.54 - 2.29
≥ 64 pg		-		-	2.87	1.21 - 6.78	0.65	0.32 - 1.30
高血壓¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	3.62	1.21 - 10.82	1.58	0.50 - 4.99	1.28	0.67 - 2.45	0.76	0.36 - 1.58
≥ 64 pg	2.82	0.33 - 23.88	2.78	0.30 - 25.97	0.72	0.30 - 1.75	0.60	0.30 - 1.21
痛風¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	2.02	0.22 - 18.47	1.27	0.13 - 12.58	0.91	0.08 - 10.26	0.98	0.33 - 2.88
≥ 64 pg		-		-	3.48	0.47 - 25.69	0.35	0.10 - 1.19
慢性關節炎¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg		-		-	0.80	0.24 - 2.71	1.22	0.48 - 3.11
≥ 64 pg		-		-	1.55	0.45 - 5.37	1.31	0.53 - 3.20
腎臟相關疾病¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg	1.61	0.18 - 14.10	0.98	0.10 - 9.08		-	5.11	0.62 - 42.22
≥ 64 pg		-		-	2.30	0.37 - 14.37	2.82	0.33 - 24.08
神經功能傳導障礙¹								
≤ 32 pg		參考組		參考組		參考組		參考組
33 - 63 pg		-		-	1.84	0.11 - 29.94	1.18	0.21 - 6.73
≥ 64 pg		-		-	3.41	0.21 - 56.00	1.38	0.27 - 7.09

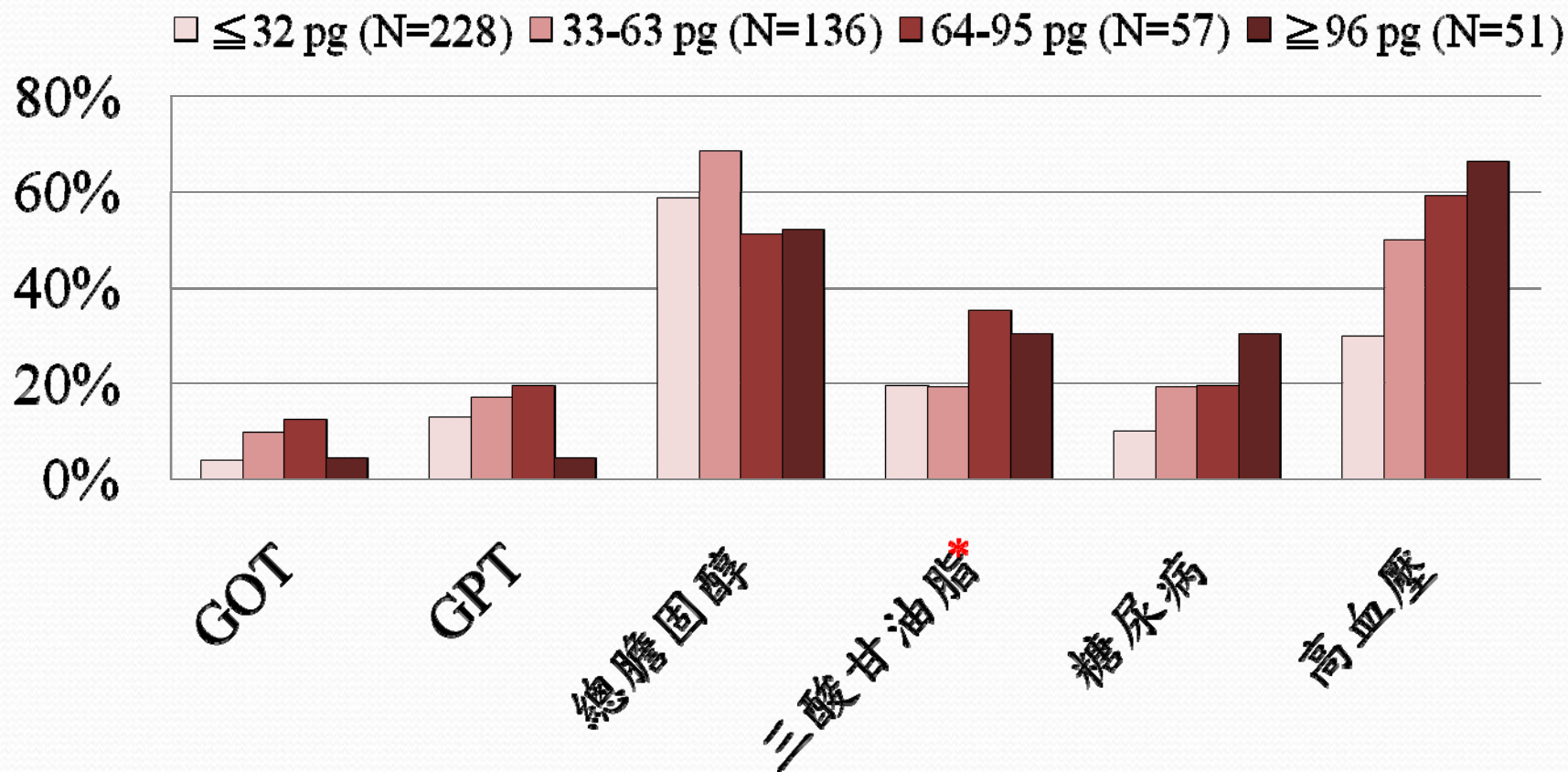
¹罹患該病之定義為經醫護人員告知者

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰有參與健康檢查 男性居民體內戴奧辛血液濃度與檢驗結果



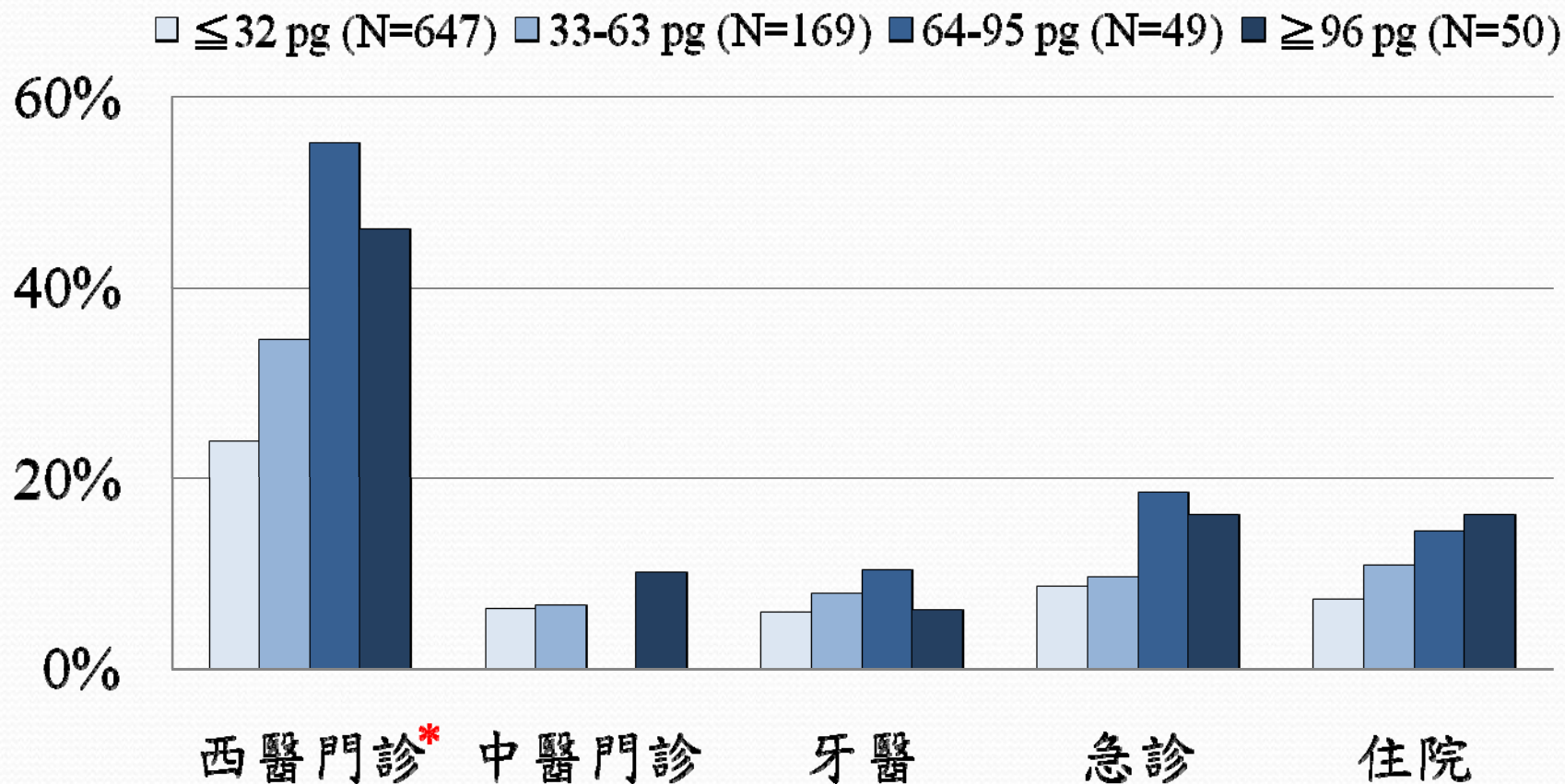
*: 調整年齡後達顯著意義

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰有參與健康檢查 女性居民體內戴奧辛血液濃度與檢驗結果



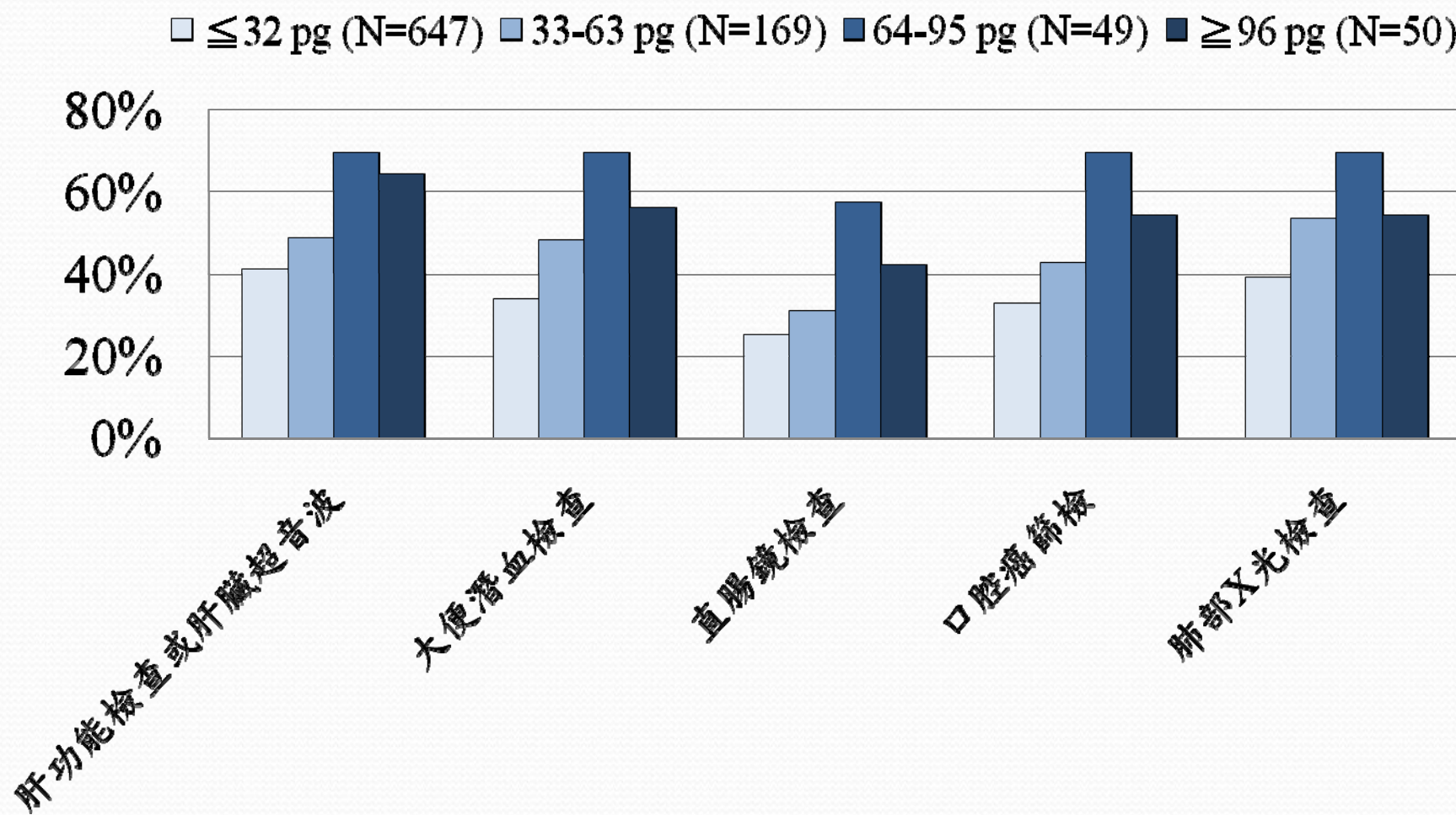
*: 調整年齡後達顯著意義

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰男性居民 體內戴奧辛血液濃度與過去一年內醫療服務利用之比例



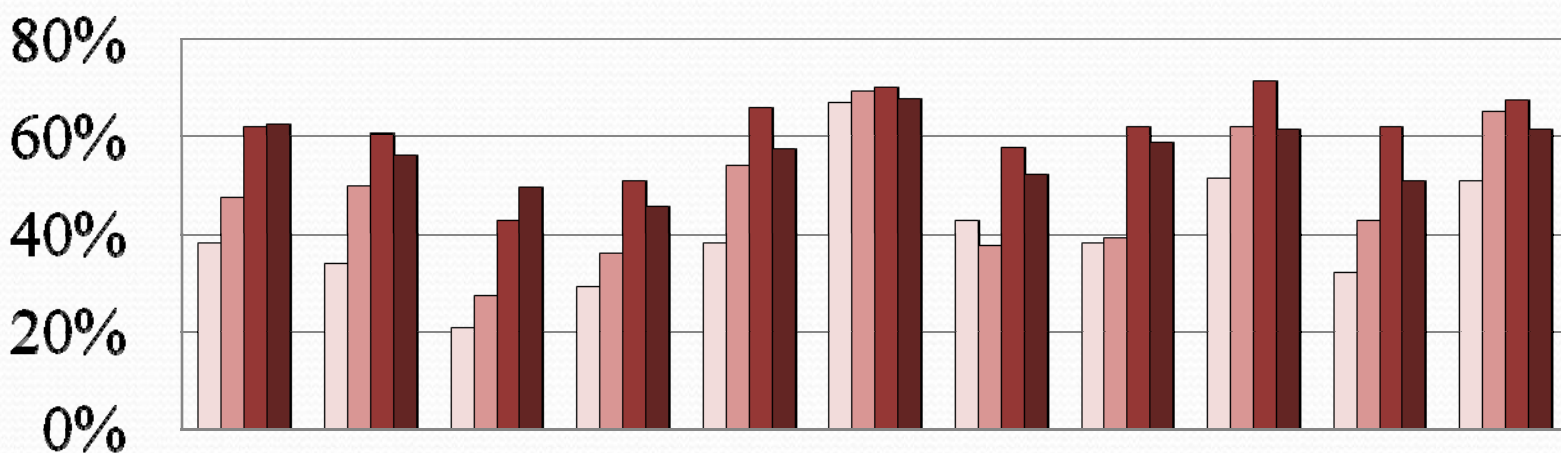
*: 調整年齡後達顯著意義

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰**男性**居民體內戴奧辛血液濃度與過去一年內曾做過特殊健康檢查之比例



安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民體內戴奧辛血液濃度與過去一年內曾做過特殊健康檢查之比例

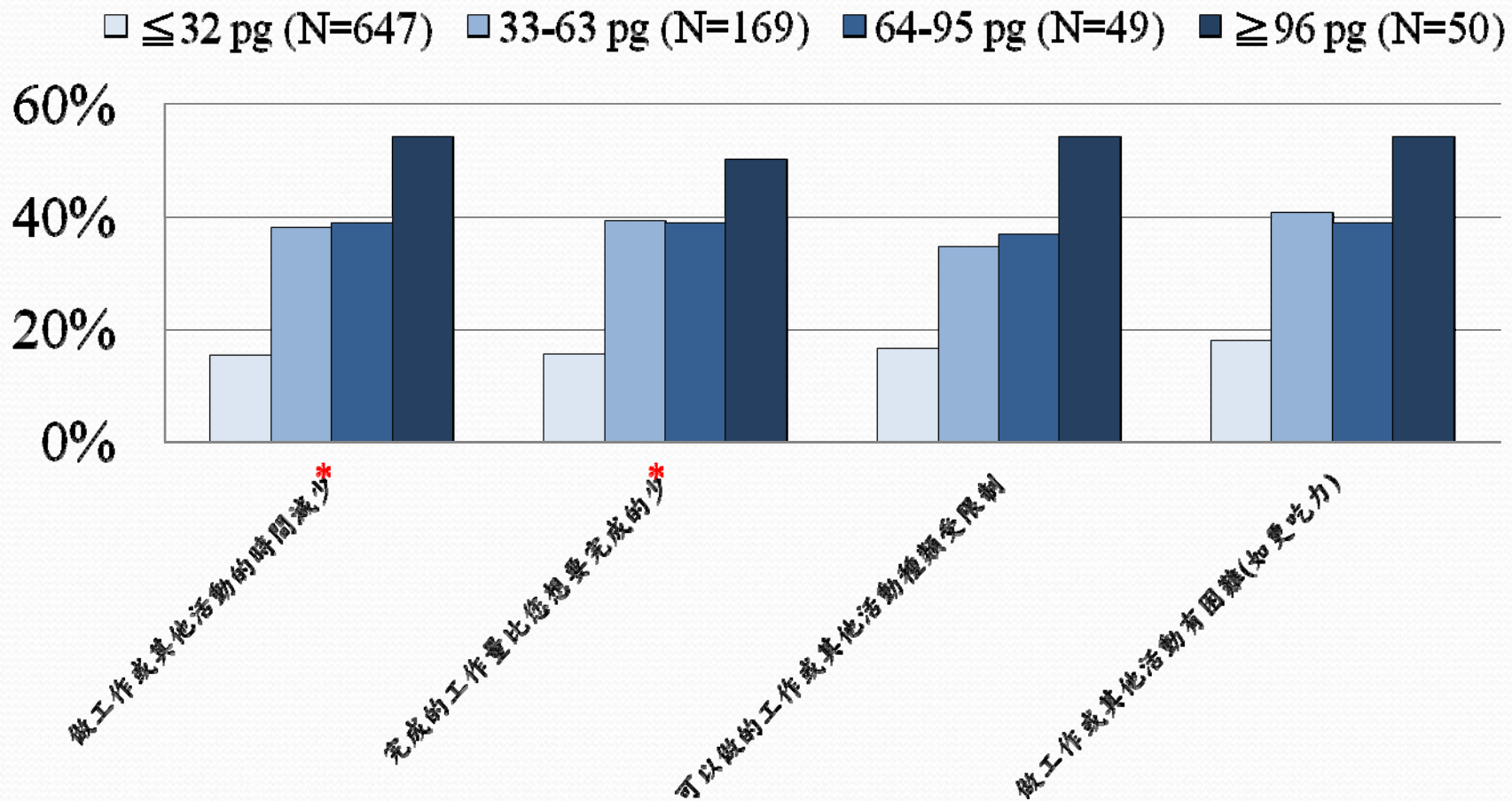
■ ≤ 32 pg (N=515)
 ■ 33-63 pg (N=188)
 ■ 64-95 pg (N=73)
 ■ ≥ 96 pg (N=77)



肝功能檢查或肝臟超音波
 大便潛血檢查
 直腸鏡檢查*
 口腔癌篩檢
 肺部X光檢查
 子宮頸抹片檢查
 乳房自我檢查*
 乳房醫師觸診檢查*
 乳房超音波檢查
 乳房攝影*
 骨密度檢查*

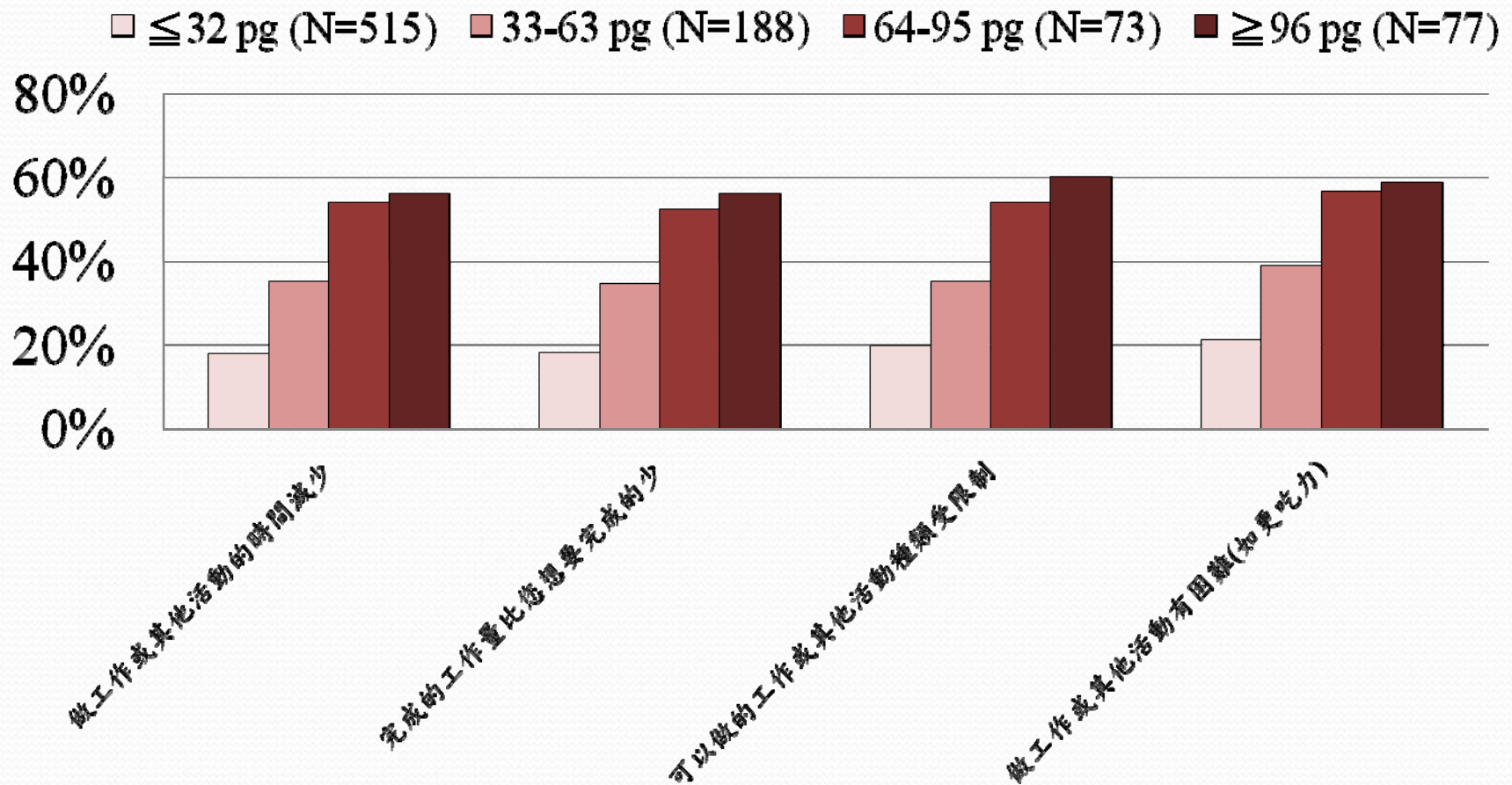
*: 調整年齡後達顯著意義

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰**男性**居民體內戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因身體健康問題影響日常生活或工作之比例

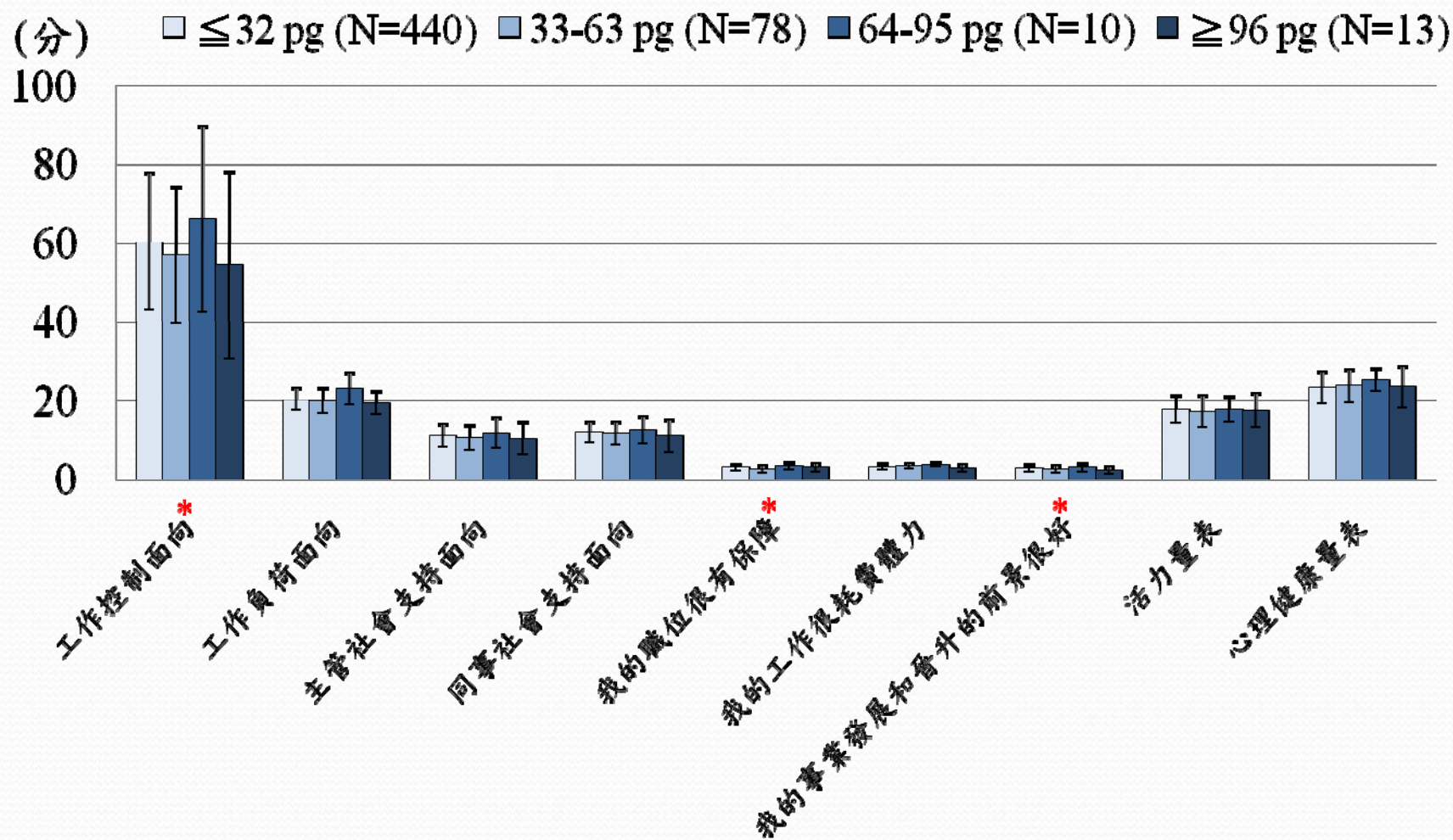


*: 調整年齡後達顯著意義

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰**女性**居民體內戴奧辛血液濃度與過去一個月內曾因身體健康問題影響日常生活或工作之比例

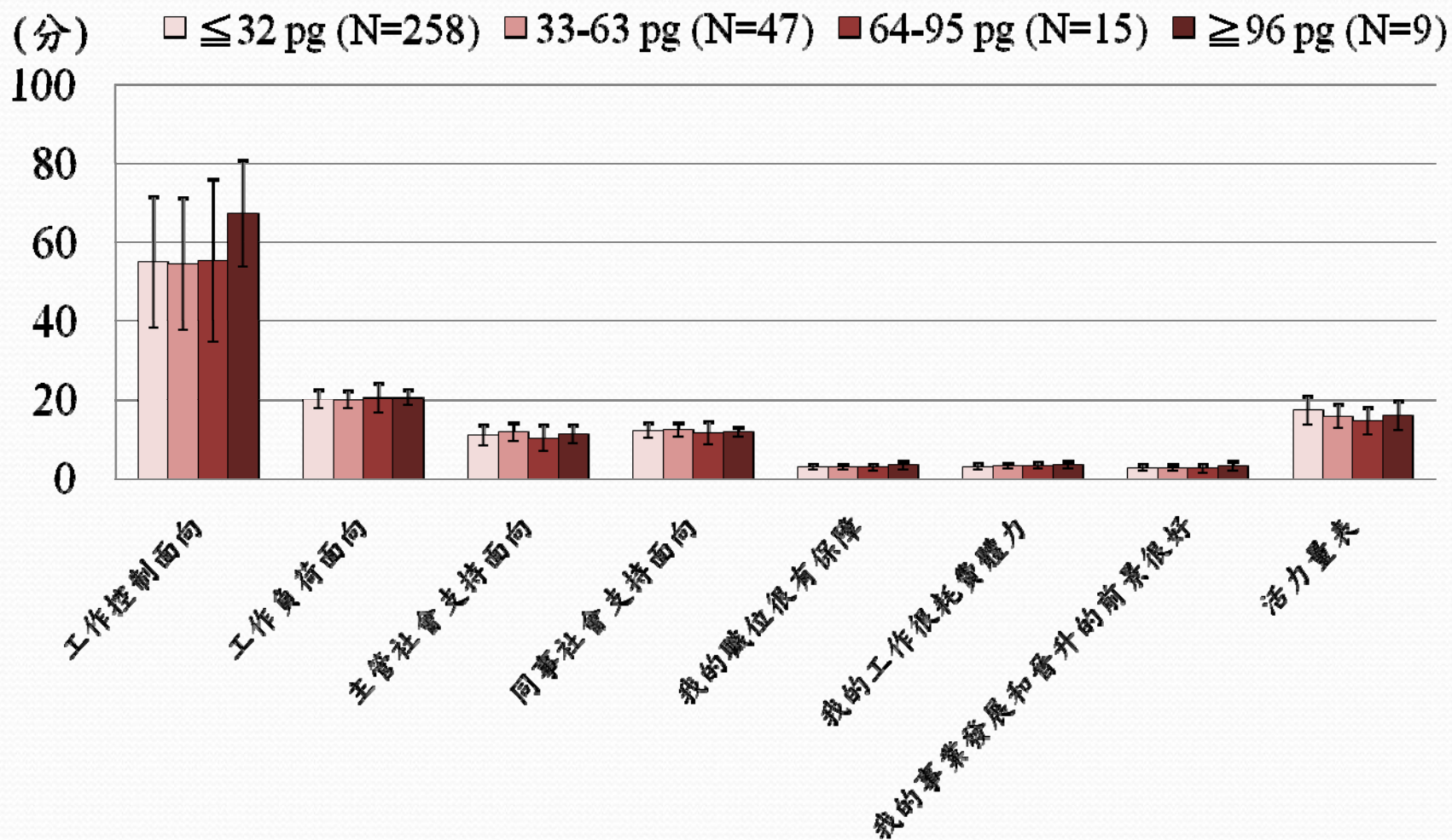


安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰**男性**居民 體內戴奧辛血液濃度與工作壓力量表及焦慮量表之相關性

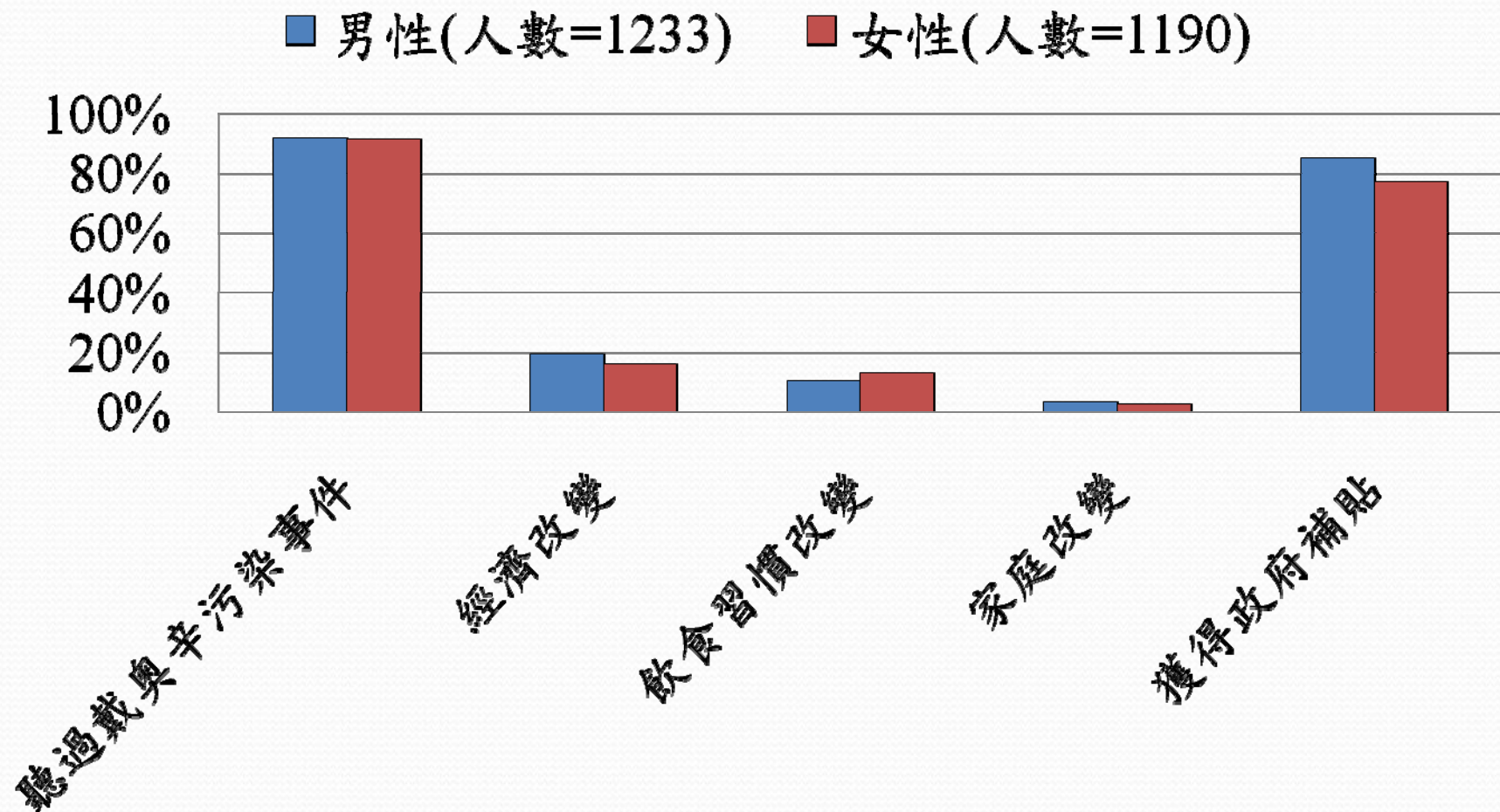


*: 調整年齡後達顯著意義

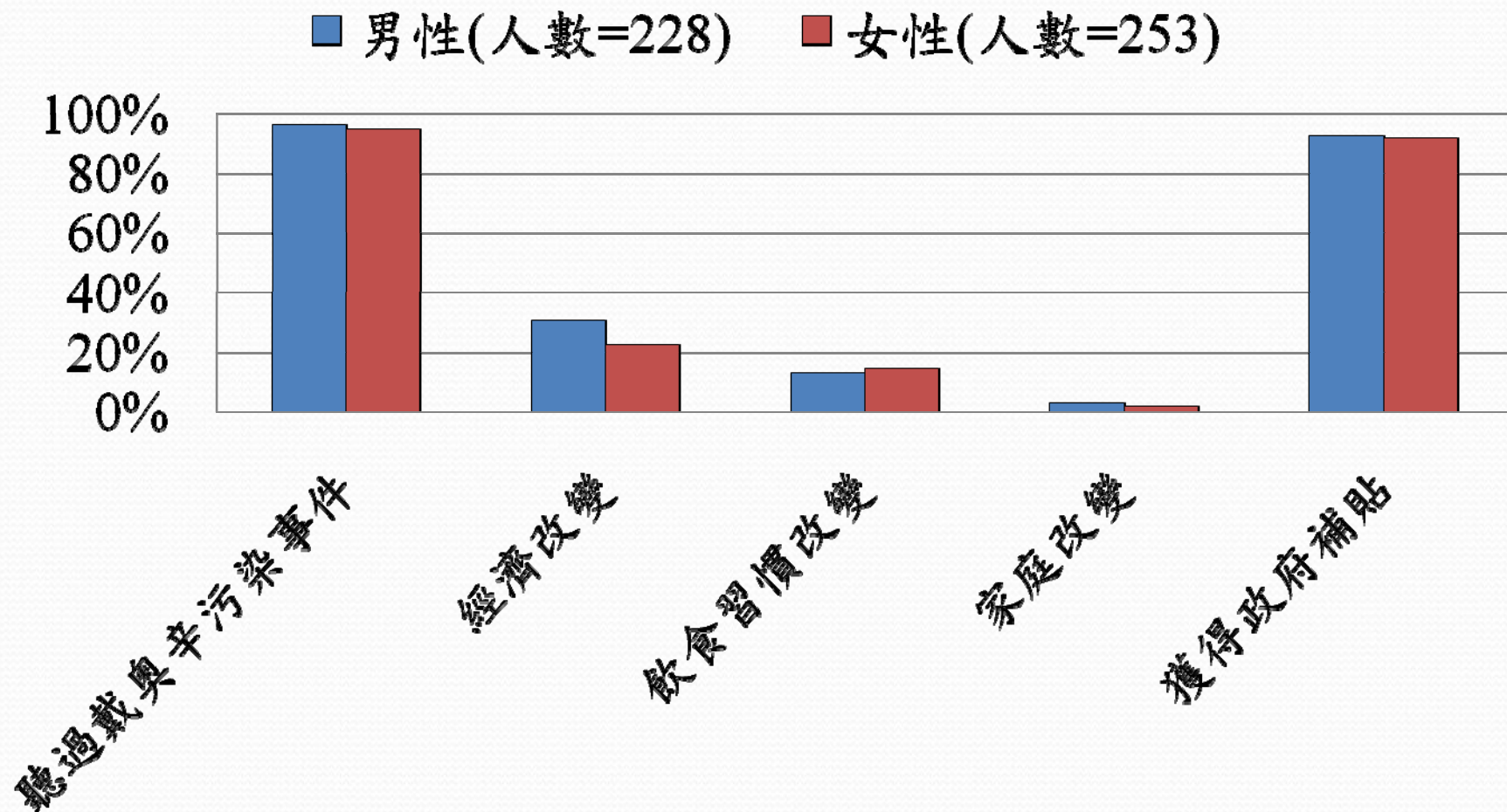
安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰女性居民 體內戴奧辛血液濃度與工作壓力量表及焦慮量表之相關性



安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲居民 在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活影響情形



安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民 在得知戴奧辛事件消息前後之各項生活影響情形



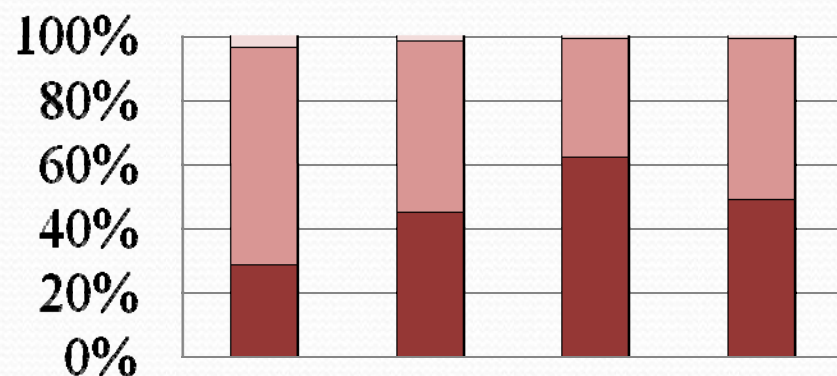
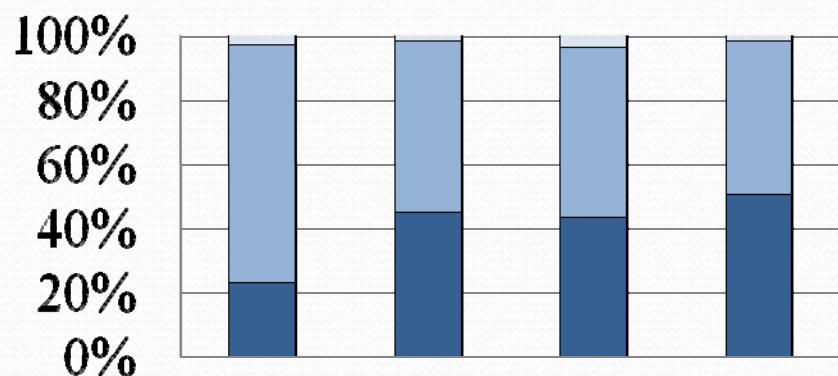
體內戴奧辛血液濃度與自覺健康狀況 – 和一年前比較，您認為您目前的健康狀況是

男性

女性

■ 比一年前差 □ 和一年前差不多 □ 比一年前好

■ 比一年前差 □ 和一年前差不多 □ 比一年前好



≤ 32 pg (N=647)
33-63 pg (N=169)
64-95 pg (N=49)
 ≥ 96 pg (N=50)

≤ 32 pg (N=515)
33-63 pg (N=188)
64-95 pg (N=73)
 ≥ 96 pg (N=77)

(經調整年齡後仍達顯著意義)

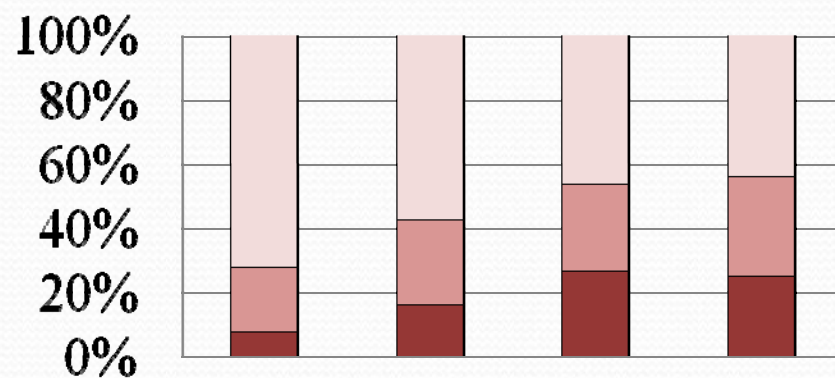
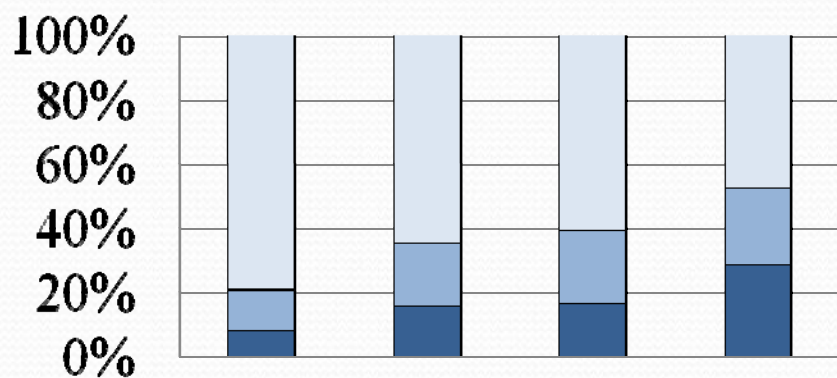
體內戴奧辛血液濃度與自覺健康狀況 –
 在過去一個月內，您的身體健康或情緒問題有多少時候會妨礙您與
 家人或朋友、鄰居、社團間平常活動的妨礙程度如何？

男性

女性

■ 中度妨礙以上 ■ 有一點妨礙 □ 完全沒有妨礙

■ 中度妨礙以上 ■ 有一點妨礙 □ 完全沒有妨礙



≤ 32 pg (N=647)
 33-63 pg (N=169)
 64-95 pg (N=49)
 ≥ 96 pg (N=50)

≤ 32 pg (N=515)
 33-63 pg (N=188)
 64-95 pg (N=73)
 ≥ 96 pg (N=77)

(經調整年齡後仍達顯著意義)

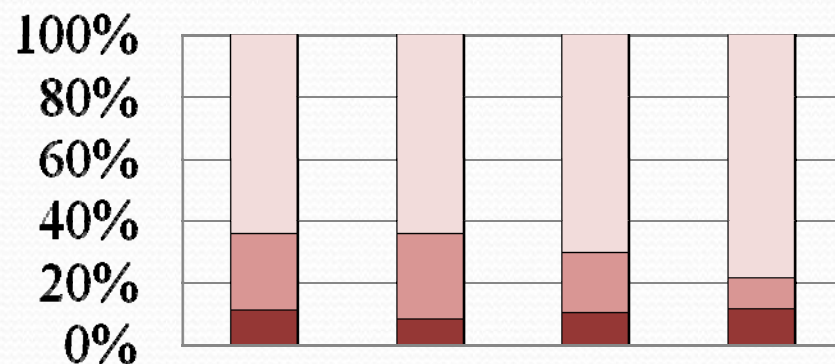
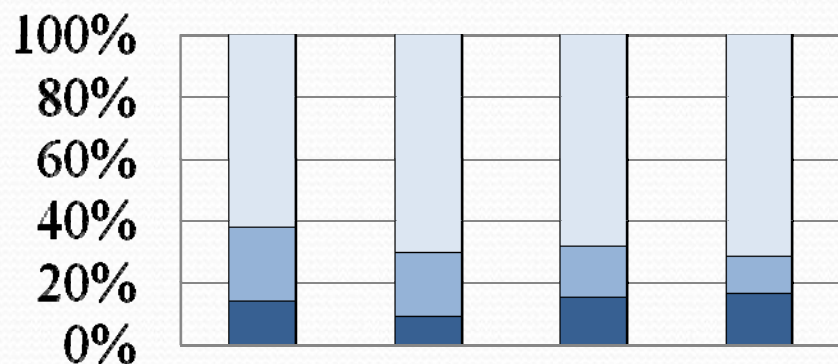
體內戴奧辛血液濃度與面對戴奧辛汙染，您的處理方式— 我會努力避開有關戴奧辛汙染事件問題

男性

女性

■ 經常 ■ 偶爾/有時候 ■ 從不

■ 經常 ■ 偶爾/有時候 ■ 從不



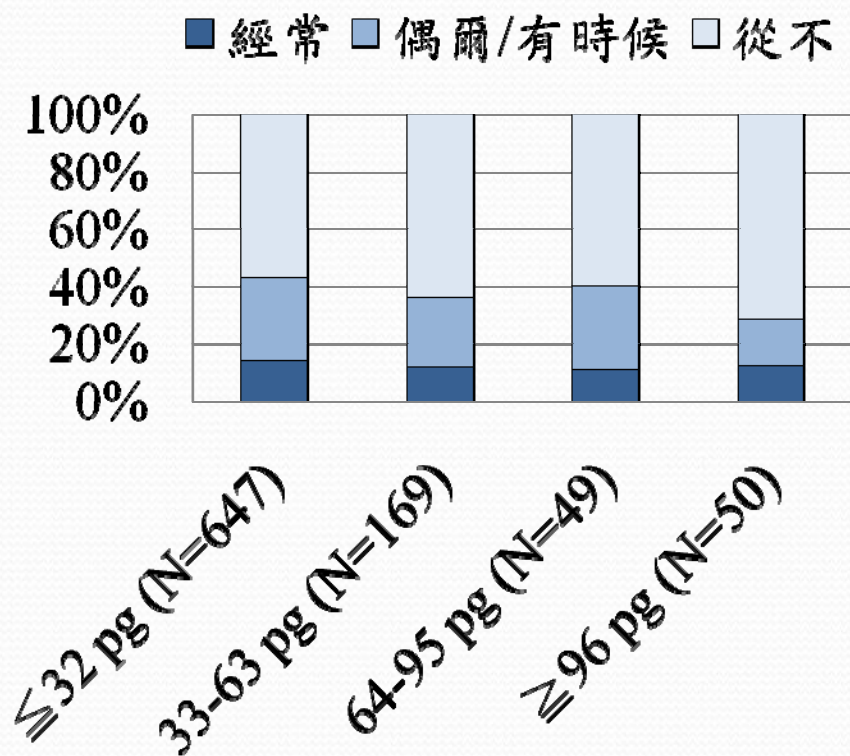
≤ 32 pg (N=647)
33-63 pg (N=169)
64-95 pg (N=49)
 ≥ 96 pg (N=50)

≤ 32 pg (N=515)
33-63 pg (N=188)
64-95 pg (N=73)
 ≥ 96 pg (N=77)

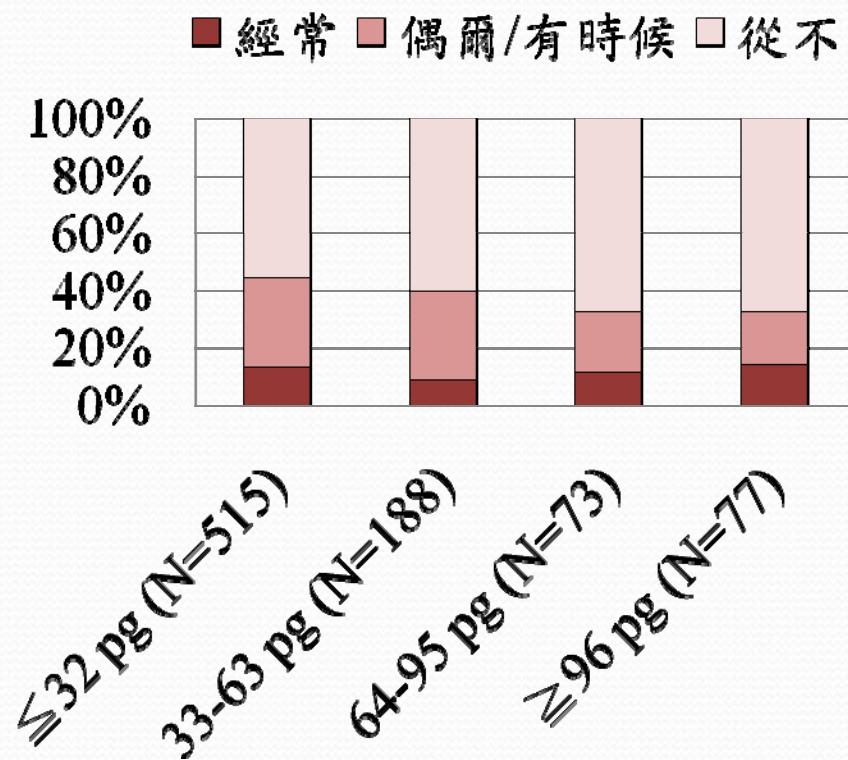
(調整年齡後達顯著意義)

體內戴奧辛血液濃度與面對戴奧辛汙染，您的處理方式— 我會盡量使自己不去想戴奧辛汙染事件

男性



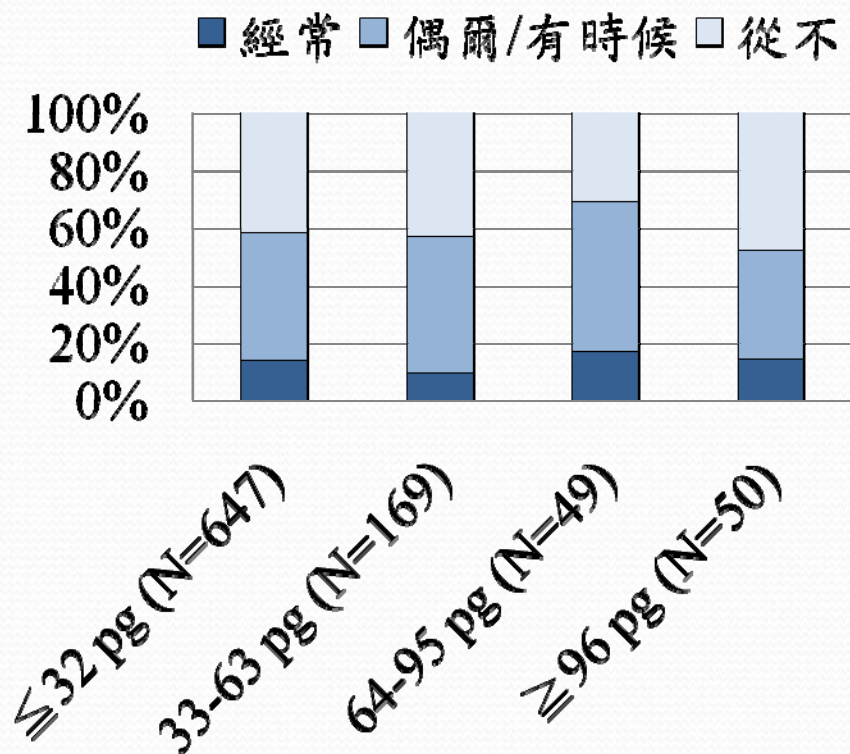
女性



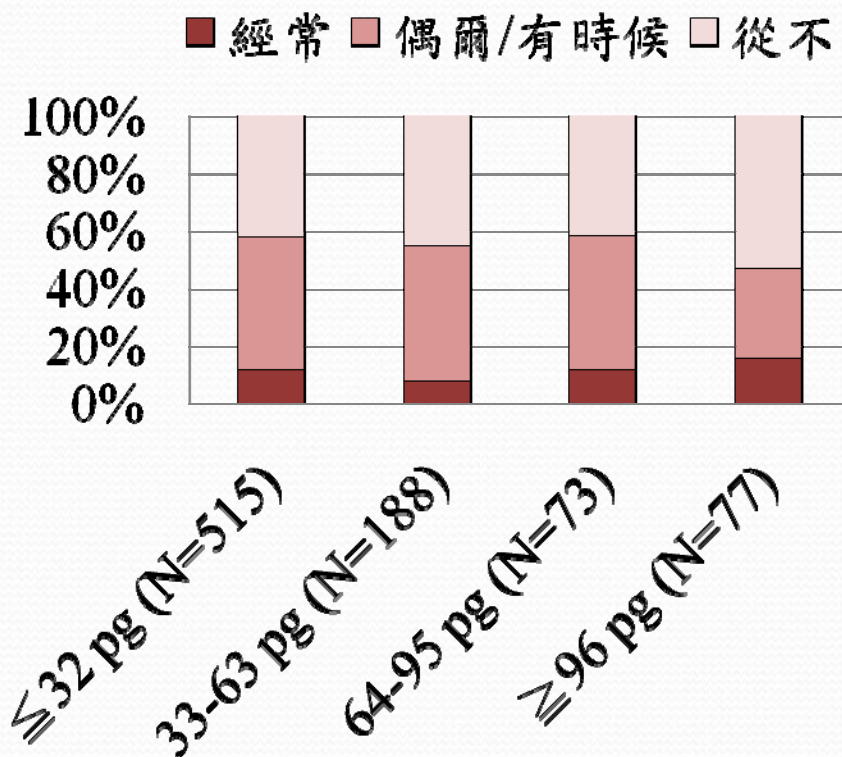
(調整年齡後達顯著意義)

體內戴奧辛血液濃度與面對戴奧辛汙染，您的處理方式— 我會和朋友說一說自己心理的感受

男性

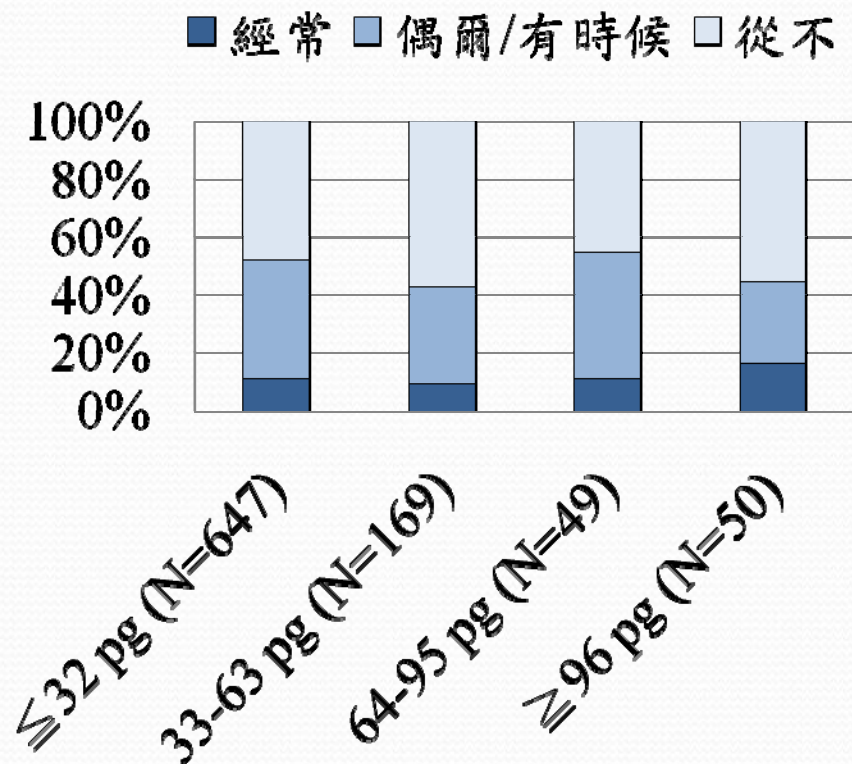


女性

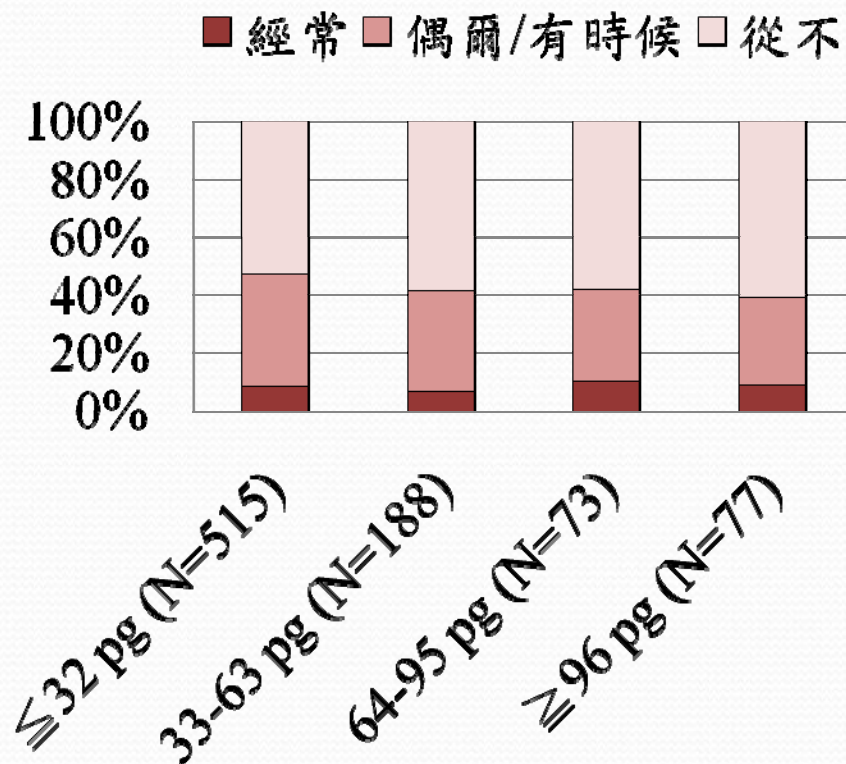


體內戴奧辛血液濃度與面對戴奧辛汙染，您的處理方式— 我會去找一些戴奧辛的資料，來瞭解這個問題

男性

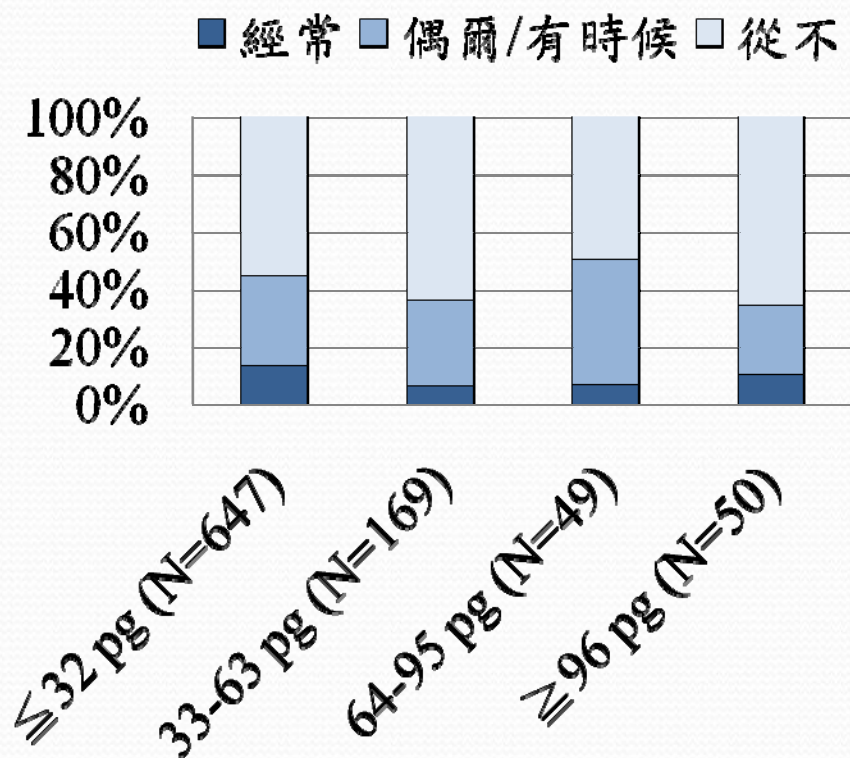


女性

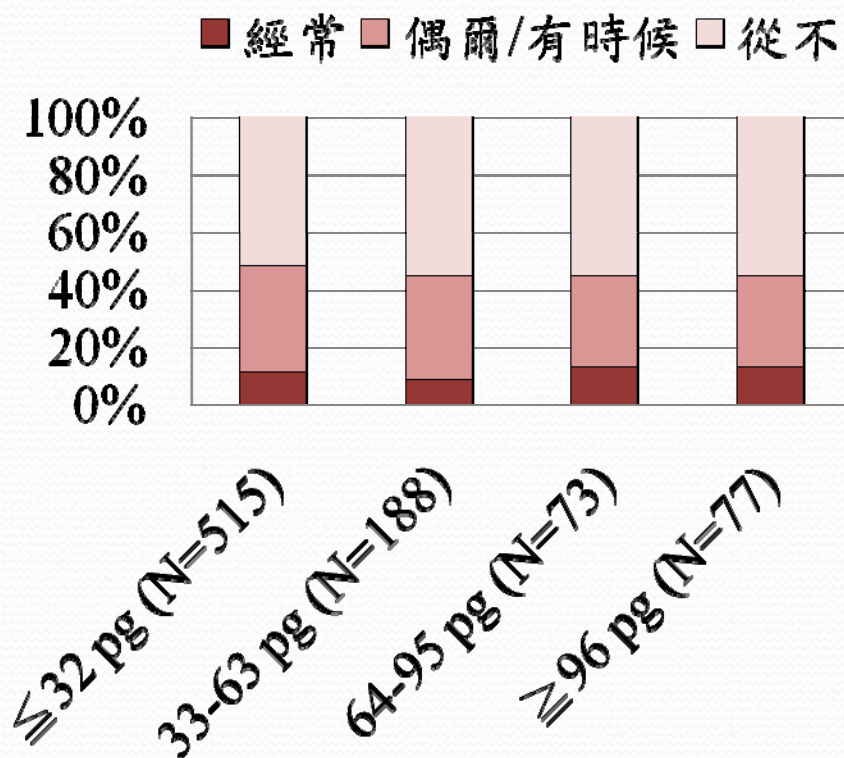


體內戴奧辛血液濃度與面對戴奧辛汙染，您的處理方式— 我會盡量不吃魚及海鮮

男性

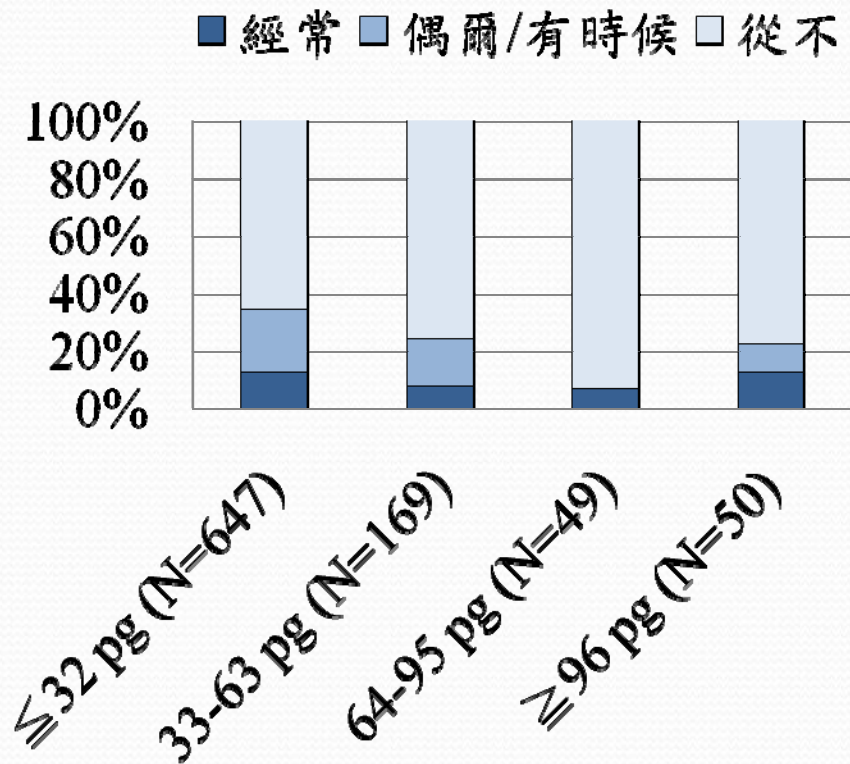


女性



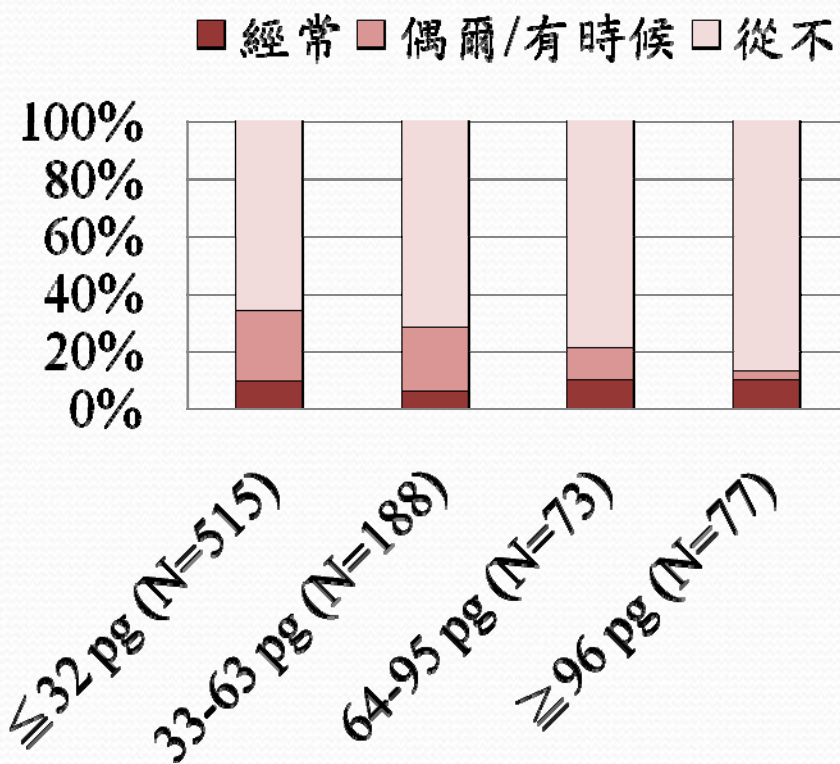
體內戴奧辛血液濃度與面對戴奧辛汙染，您的處理方式— 我會想搬離這裡

男性



(調整年齡後仍達顯著意義)

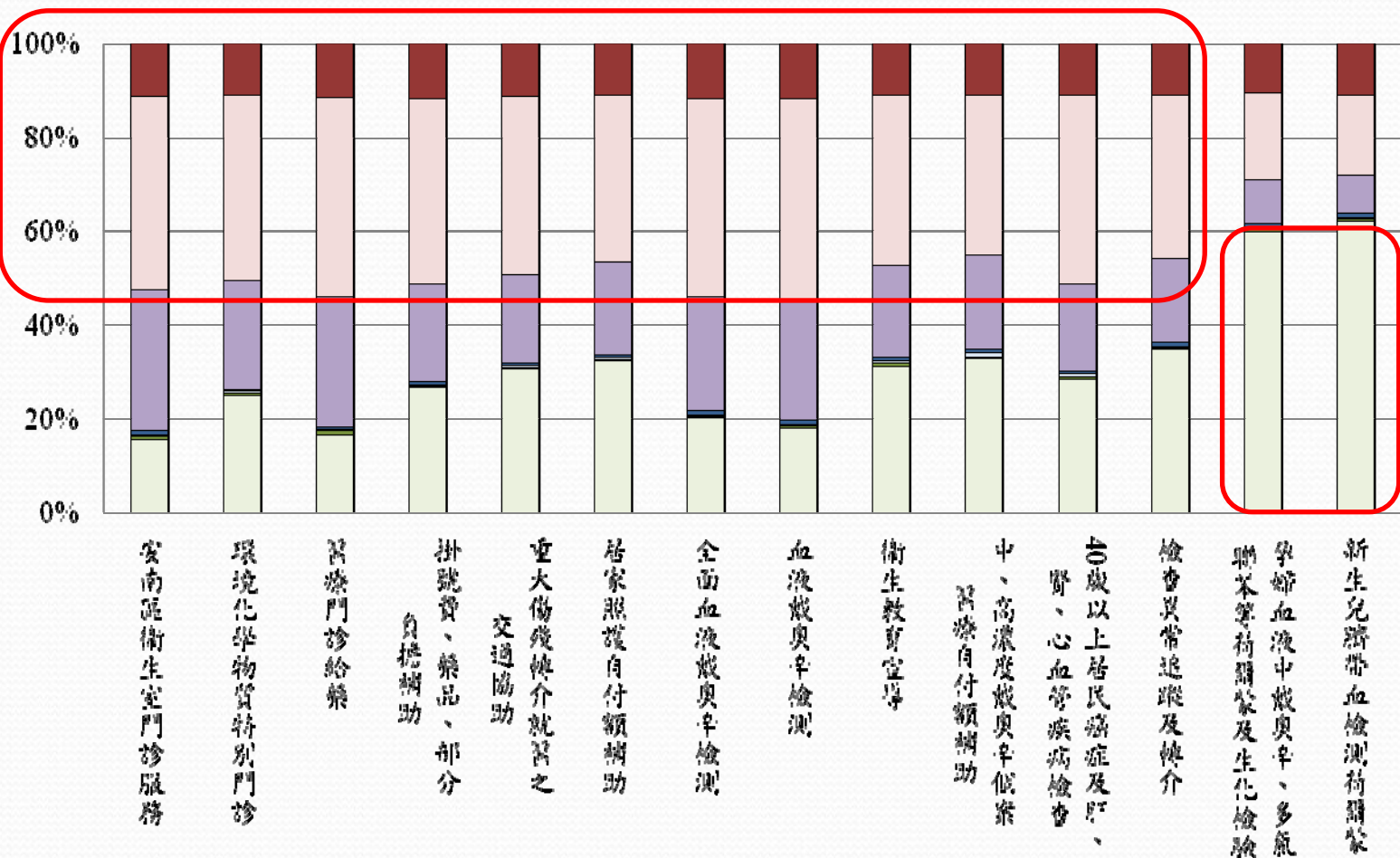
女性



(調整年齡後仍達顯著意義)

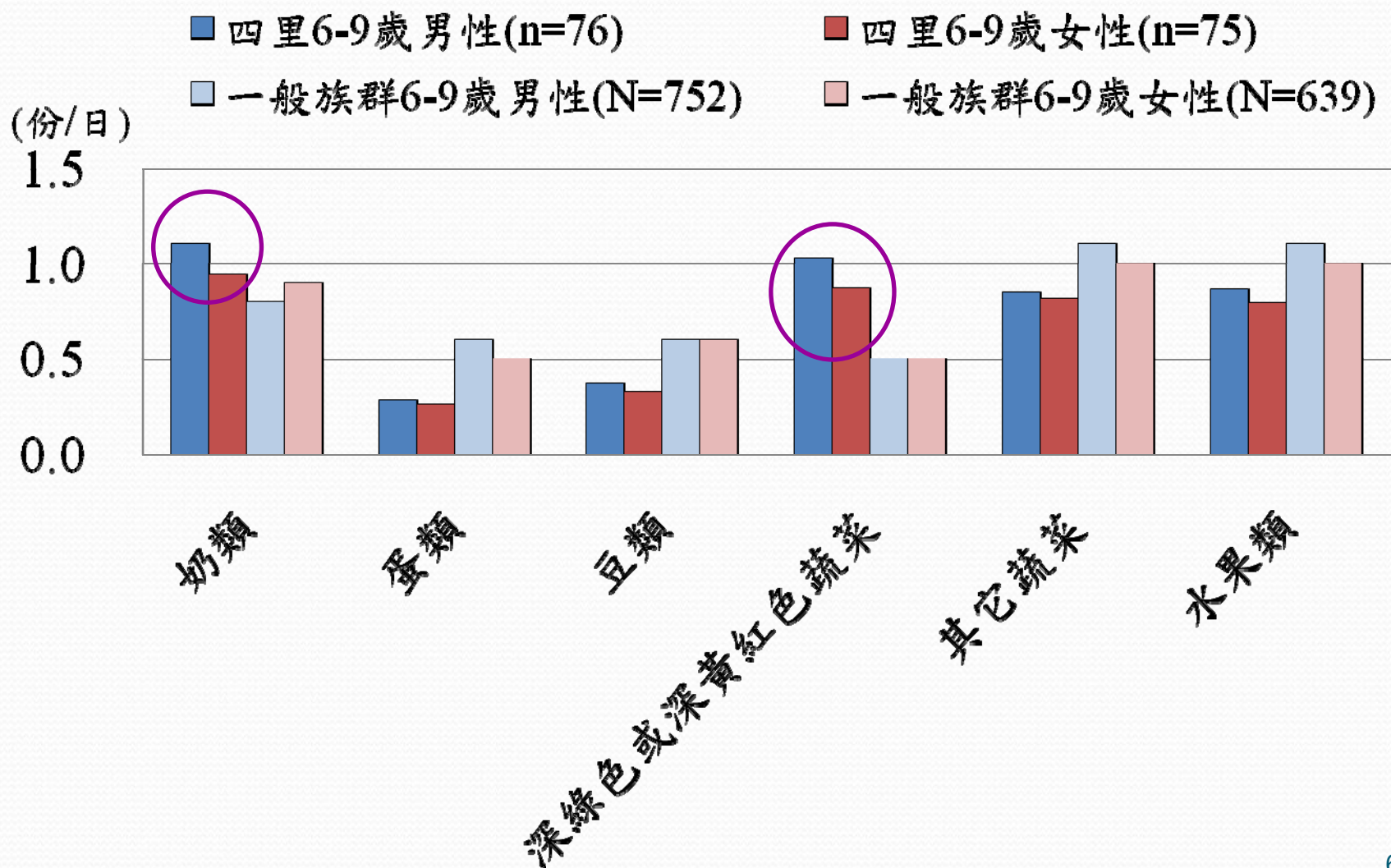
安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰12-64歲男性 居民對政府政策之滿意程度比例

沒聽過
 不需要
 非常不滿意
 不滿意
 普通
 滿意
 非常滿意



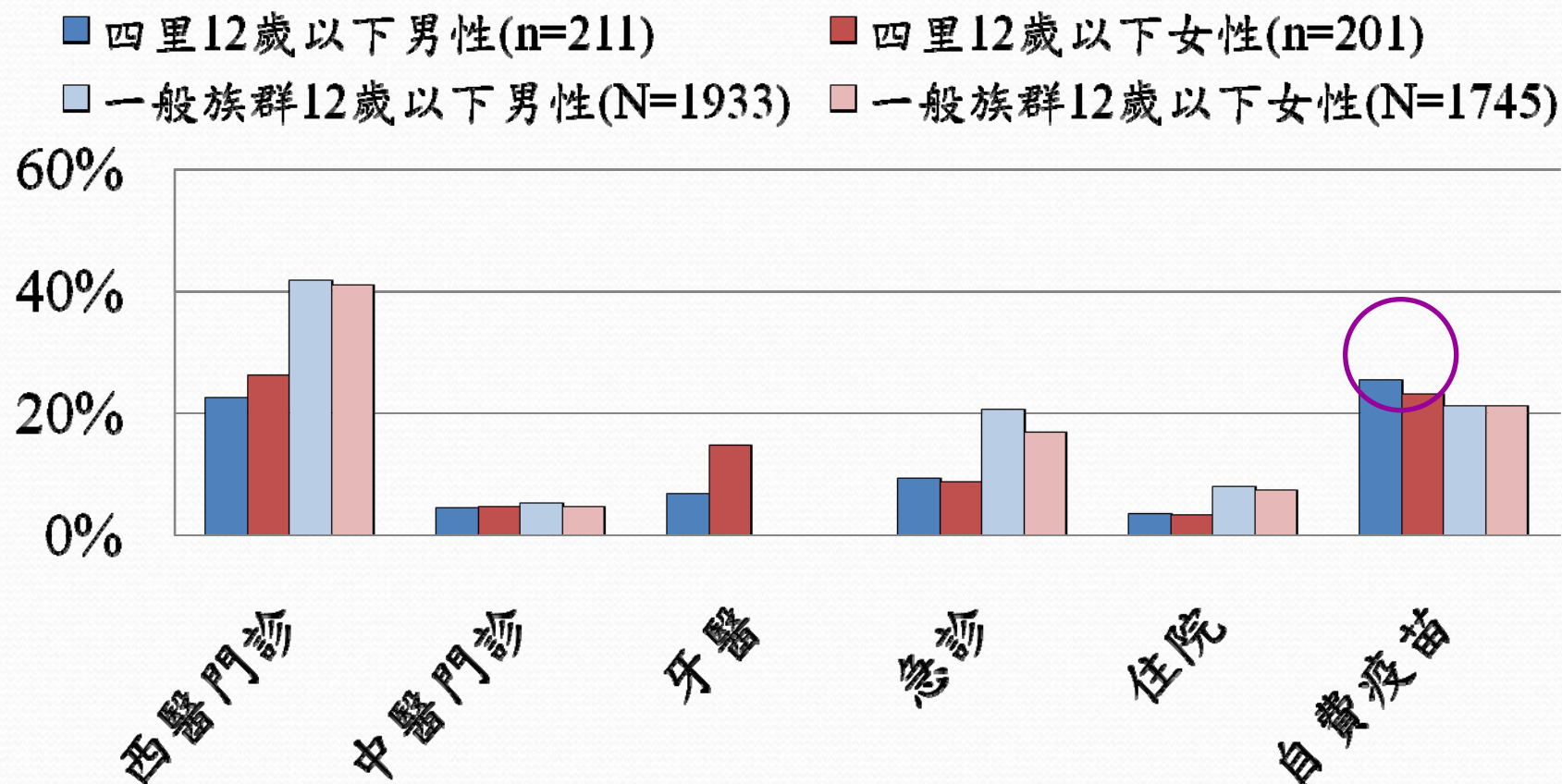
安南區四里居民與一般族群訪問調查一

6-9歲民眾每日平均飲食攝取量之比較



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

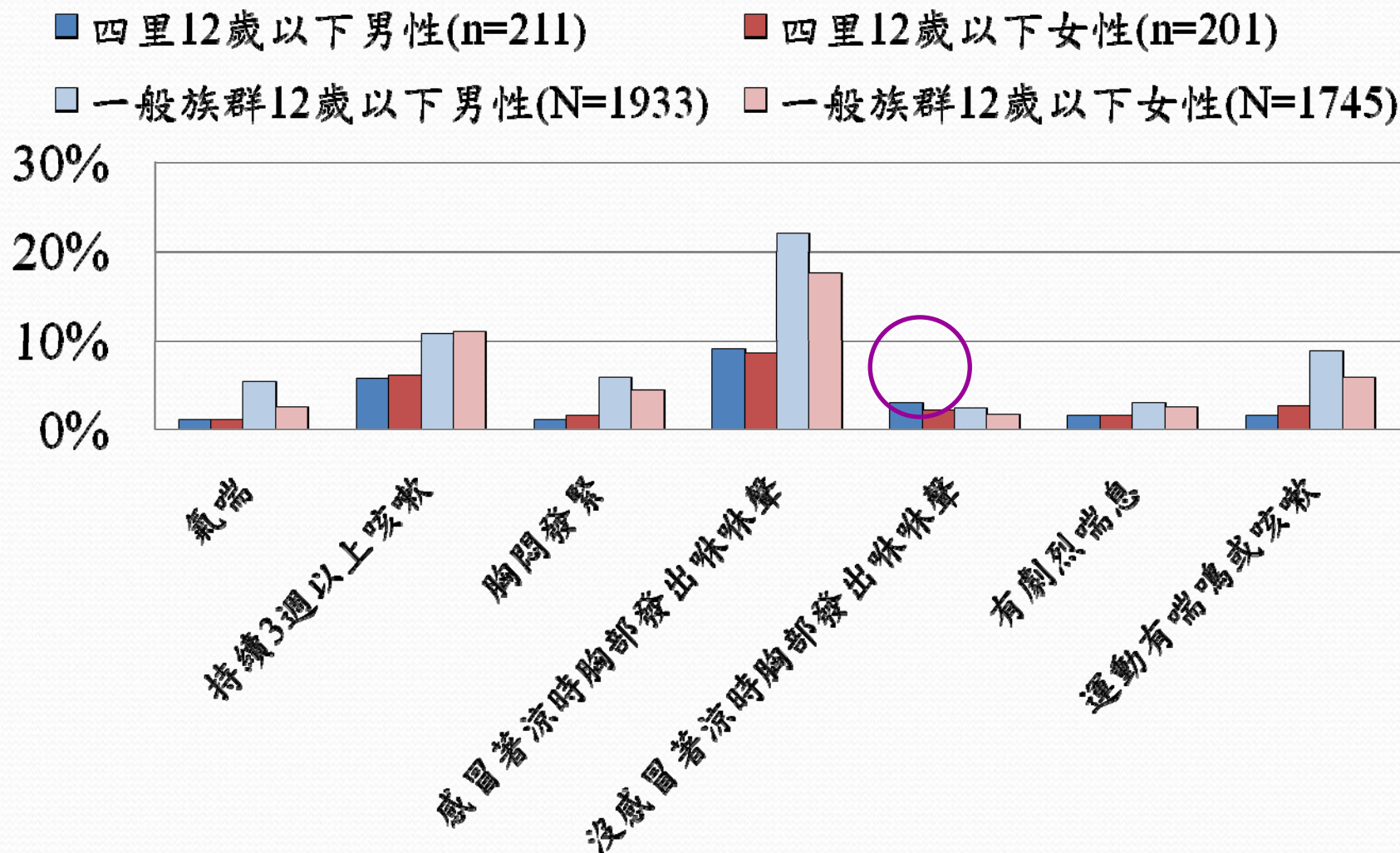
12歲以下民眾過去一年內醫療服務利用情形之比較



牙醫：尚無等同於本研究之全國性相關資料可進行比對

安南區四里居民與一般族群訪問調查一

12歲以下民眾過去一年過敏症狀盛行率之比較



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

12歲以下民眾因過敏誘發因子產生

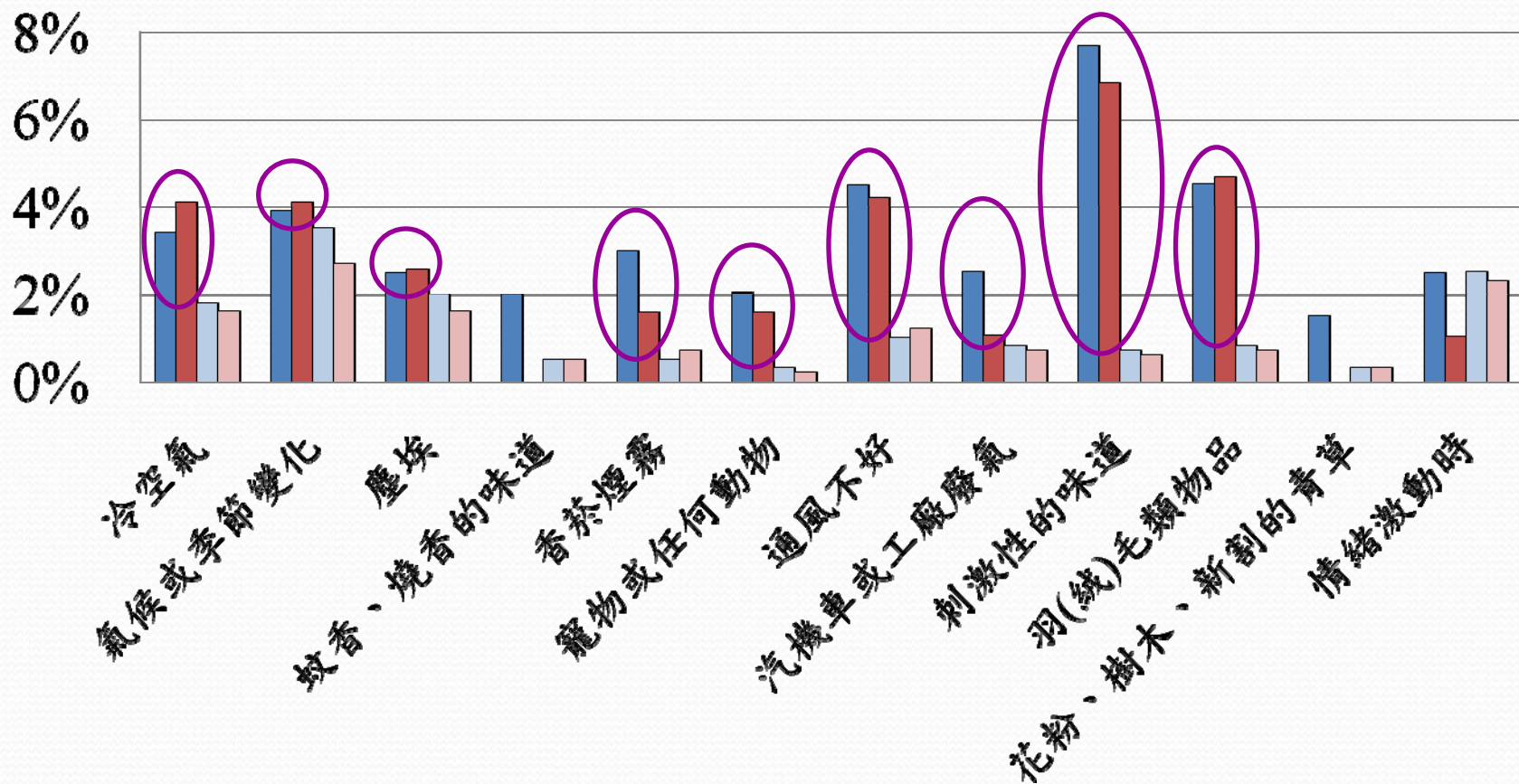
胸悶、喘鳴、呼吸急促情形之比較

■ 四里12歲以下男性(n=211)

■ 四里12歲以下女性(n=201)

■ 一般族群12歲以下男性(N=1933)

■ 一般族群12歲以下女性(N=1745)



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

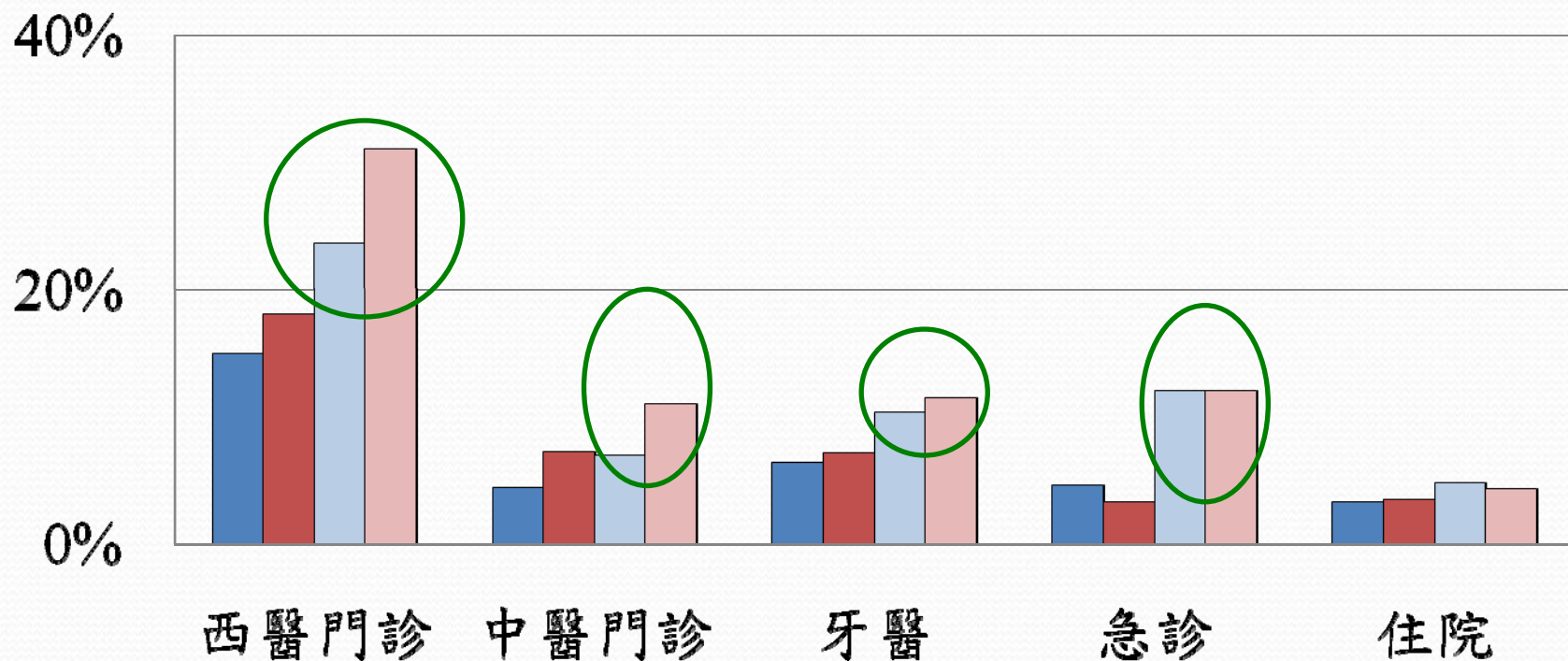
12-44歲民眾過去一年內醫療服務利用情形之比較

■ 四里12-44歲男性(n=790)

■ 四里12-44歲女性(n=782)

■ 一般族群12-44歲男性(N=6718)

■ 一般族群12-44歲女性(N=6467)



牙醫：含15歲以上所有受訪者

安南區四里居民與一般族群訪問調查一

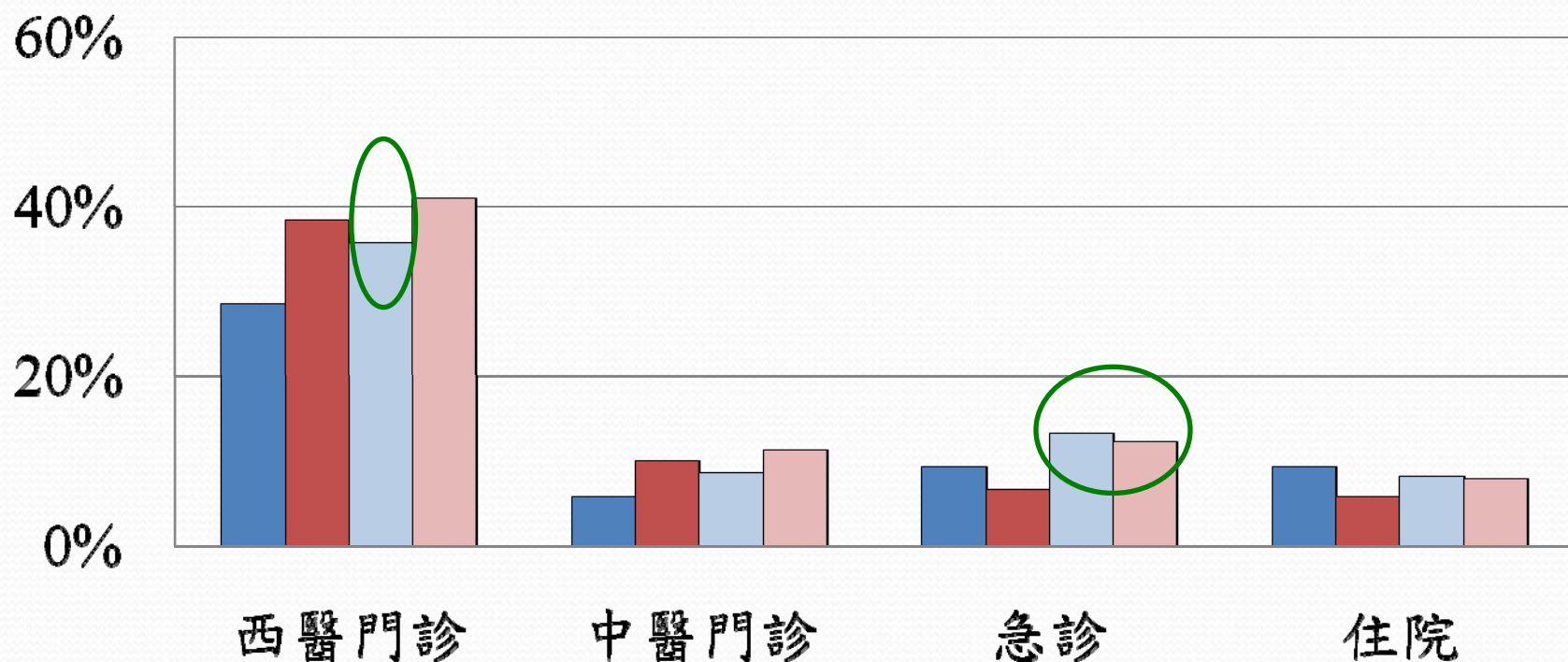
45-64歲民眾過去一年內醫療服務利用情形之比較

■ 四里45-64歲男性(n=443)

■ 四里45-64歲女性(n=408)

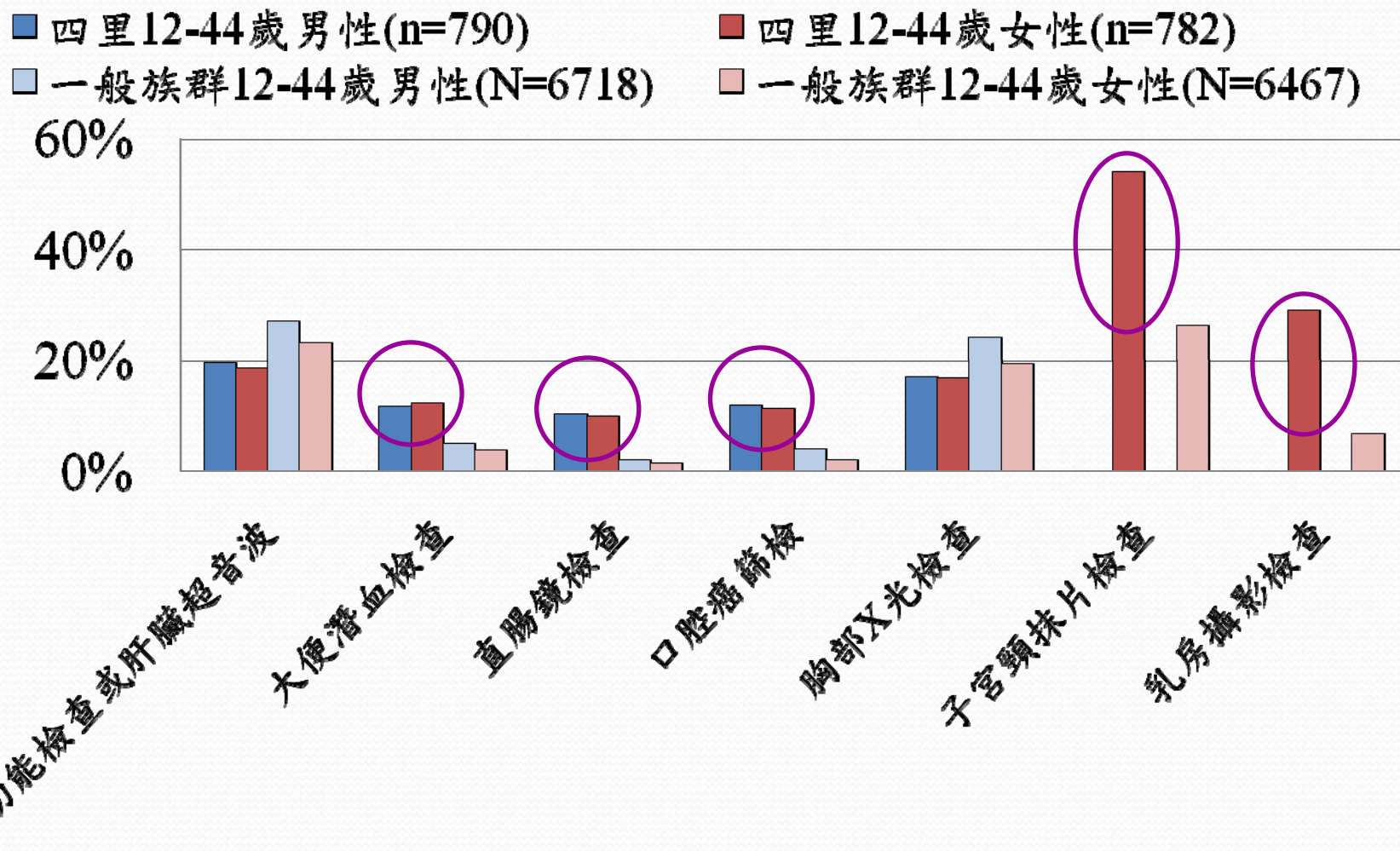
■ 一般族群45-64歲男性(N=2758)

■ 一般族群45-64歲女性(N=2776)



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

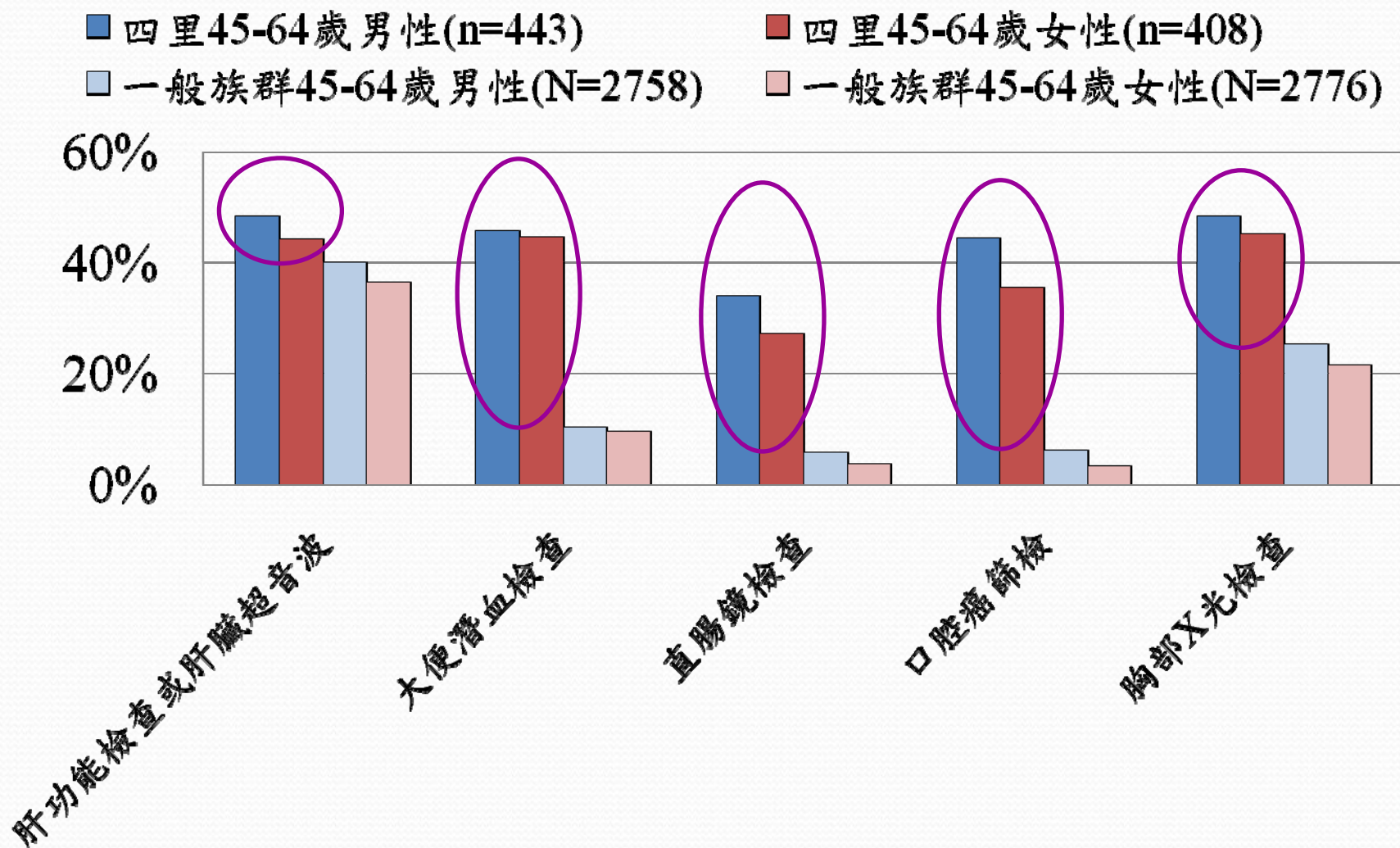
12-44歲民眾各項健康檢查情形之比較



子宮頸癌抹片檢查及乳房攝影檢查：含12歲以上所有受訪者

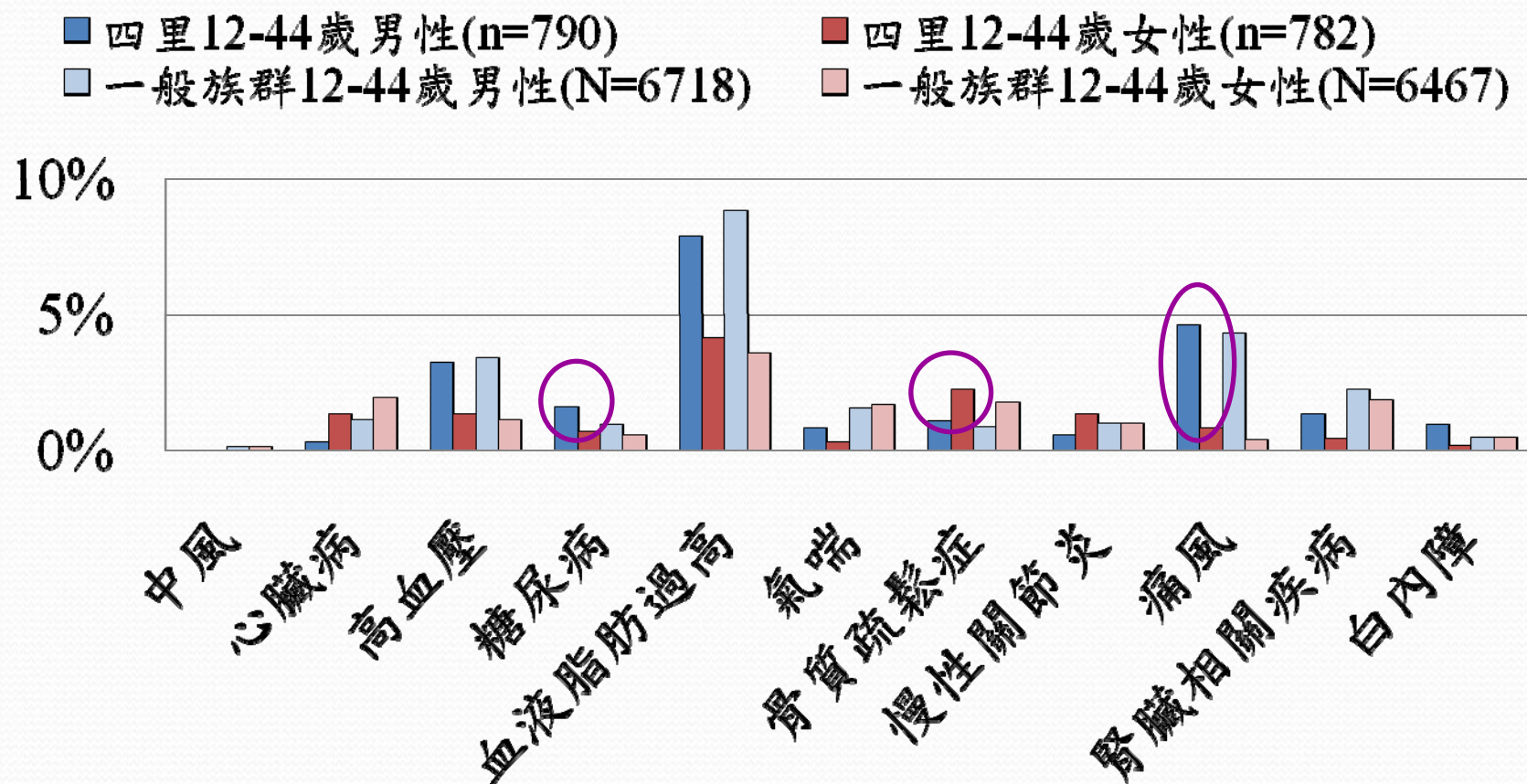
安南區四里居民與一般族群訪問調查一

45-64歲民眾各項健康檢查情形之比較



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

12-44歲民眾之疾病盛行率比較



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

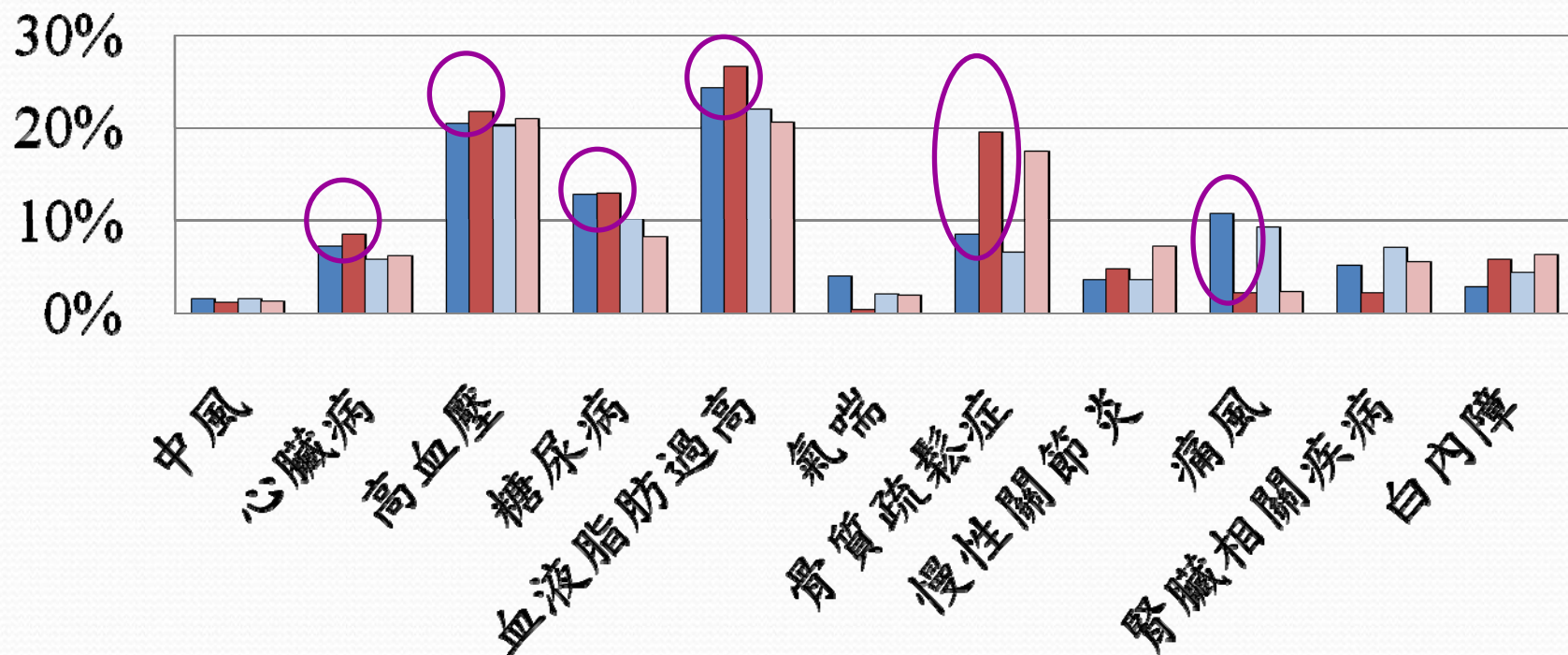
45-64歲民眾之疾病盛行率比較

■ 四里區45-64歲男性(n=443)

■ 四里45-64歲女性(n=408)

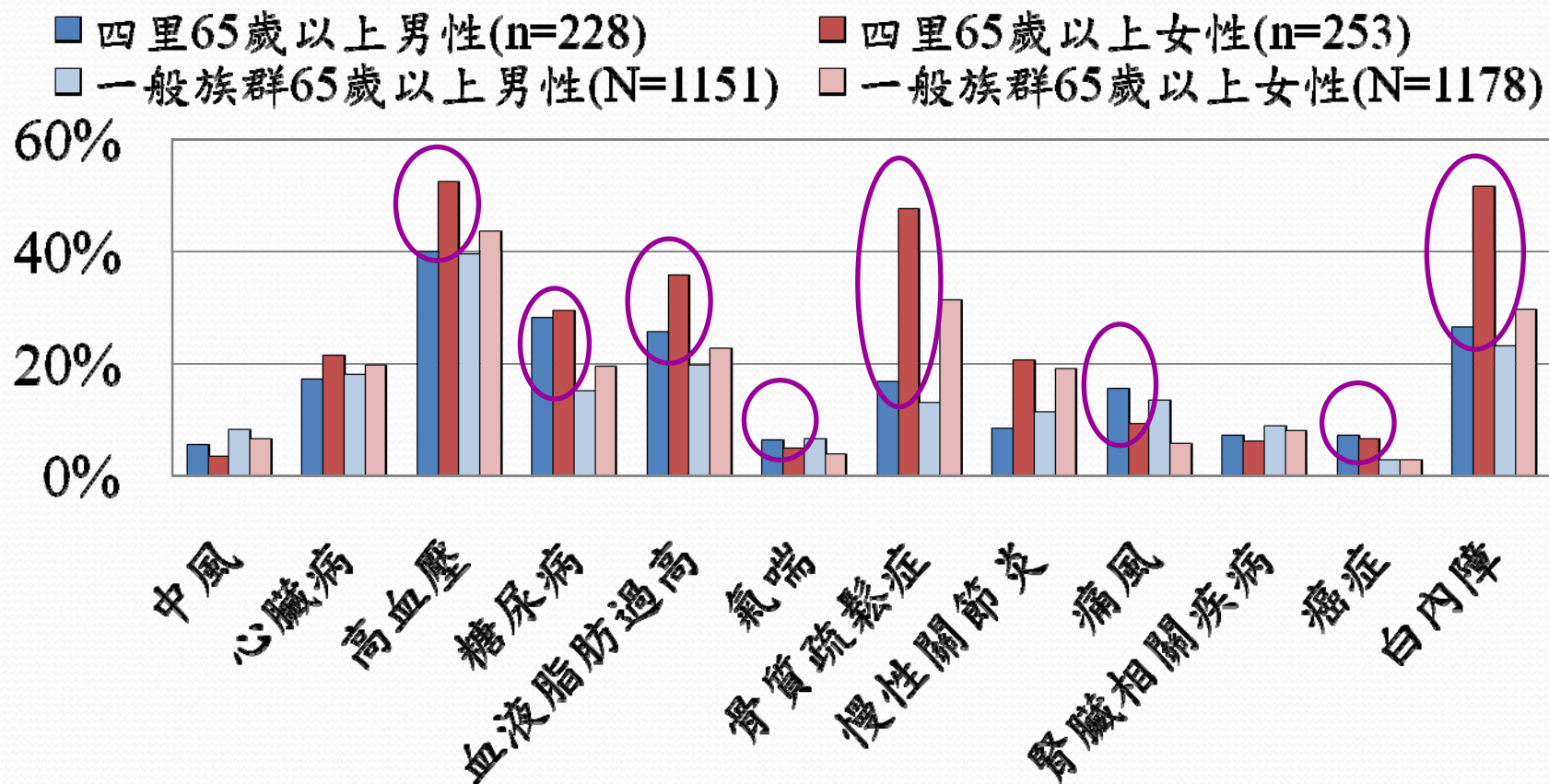
■ 一般族群45-64歲男性(N=2758)

■ 一般族群45-64歲女性(N=2776)

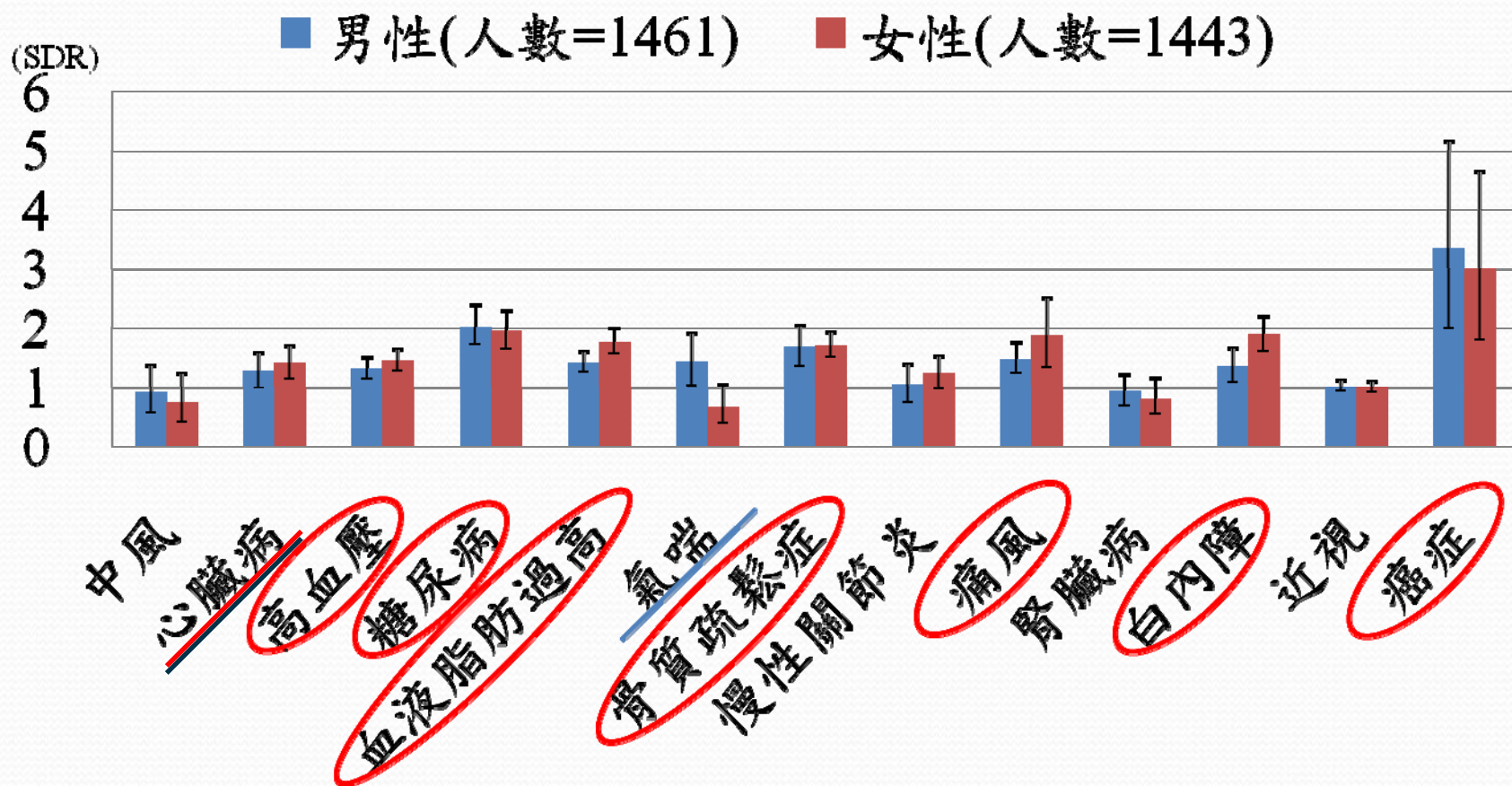


安南區四里居民與一般族群訪問調查一

65歲以上民眾之疾病盛行率比較



安南區四里居民之年齡標準化疾病比(Standardized Disease ratio, SDR) – 依性別分層 (總人數=2904人)



安南區四里65歲以上居民全癌症之排名- 依性別分層

男性(人數=228)

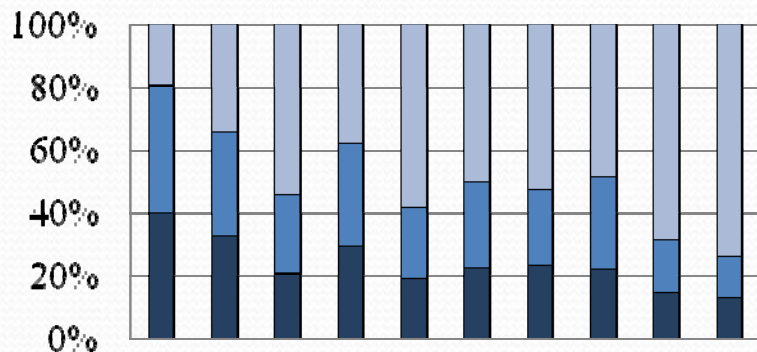
女性(人數=253)

癌症排名	醫護人員告知		癌症排名	醫護人員告知	
	人數	%		人數	%
攝護腺癌	5	2.2	子宮頸癌	3	1.2
結腸及直腸癌	4	1.8	乳癌	3	1.2
肝癌	3	1.3	結腸及直腸癌	3	1.2
口腔癌	1	0.4	膀胱癌	2	0.8
胃癌	1	0.4	皮膚癌	2	0.8
食道癌	1	0.4	肝癌	1	0.4
皮膚癌	1	0.4	胃癌	1	0.4
鼻咽癌	1	0.4	甲狀腺癌	1	0.4
			卵巢癌	1	0.4

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民 目前本身健康狀況影響各項日常活動項目之情形

男性

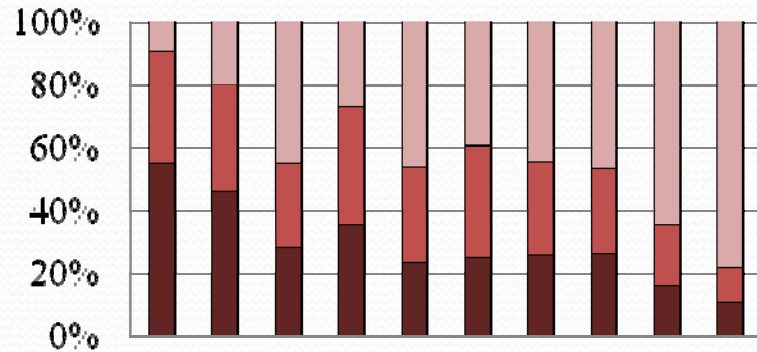
■ 受到很多限制 ■ 受到一些限制 ■ 完全不受限制



費力活動(如跑步、提重物)
中等程度活動(如搬桌子)
提起或攜帶食品雜貨
爬數層樓梯
爬一層樓梯
彎腰、跪下或蹲下
走路超過1公里
走過數個街口
走過一個街口
自己洗澡或穿衣

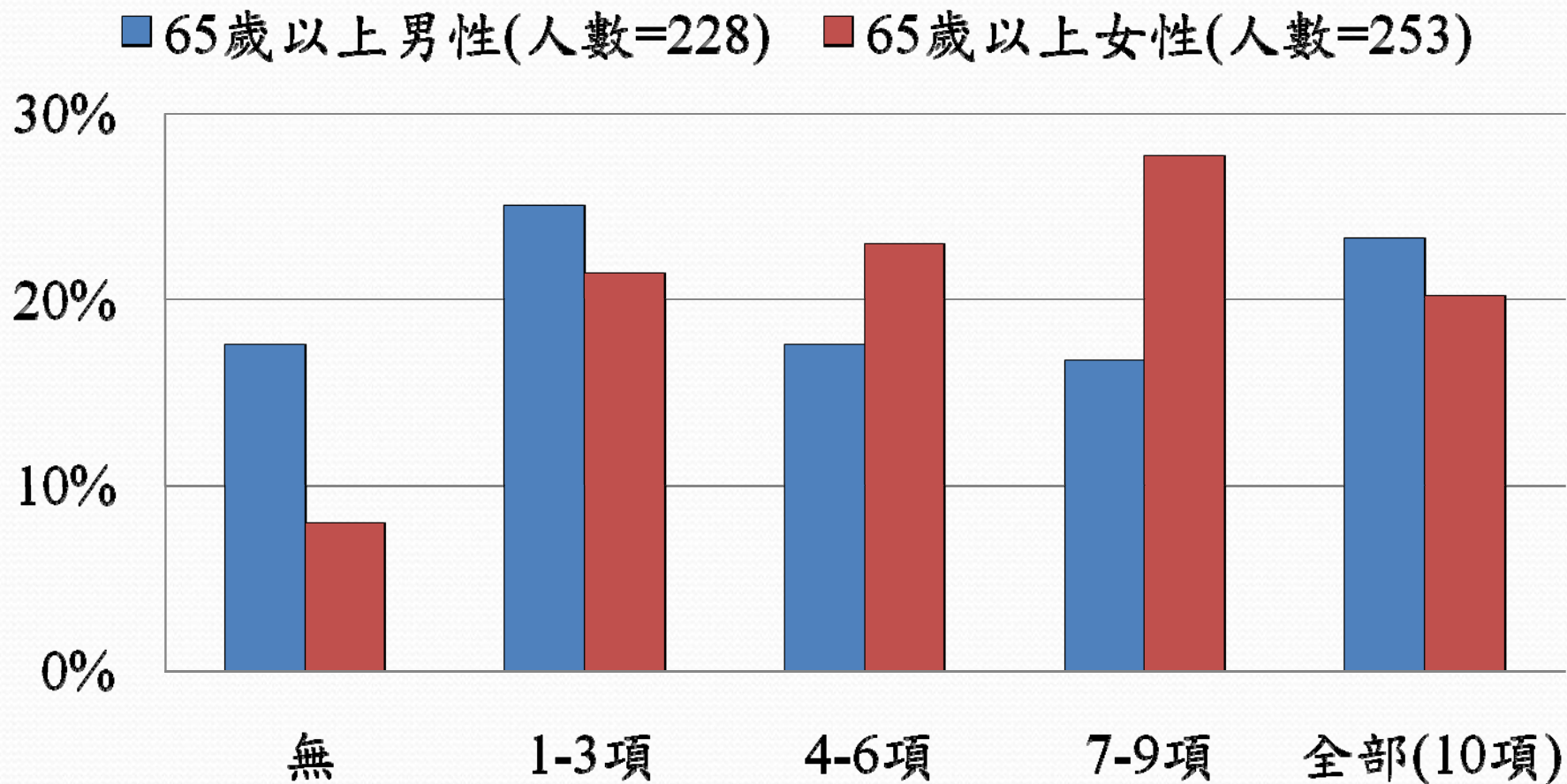
女性

■ 受到很多限制 ■ 受到一些限制 ■ 完全不受限制



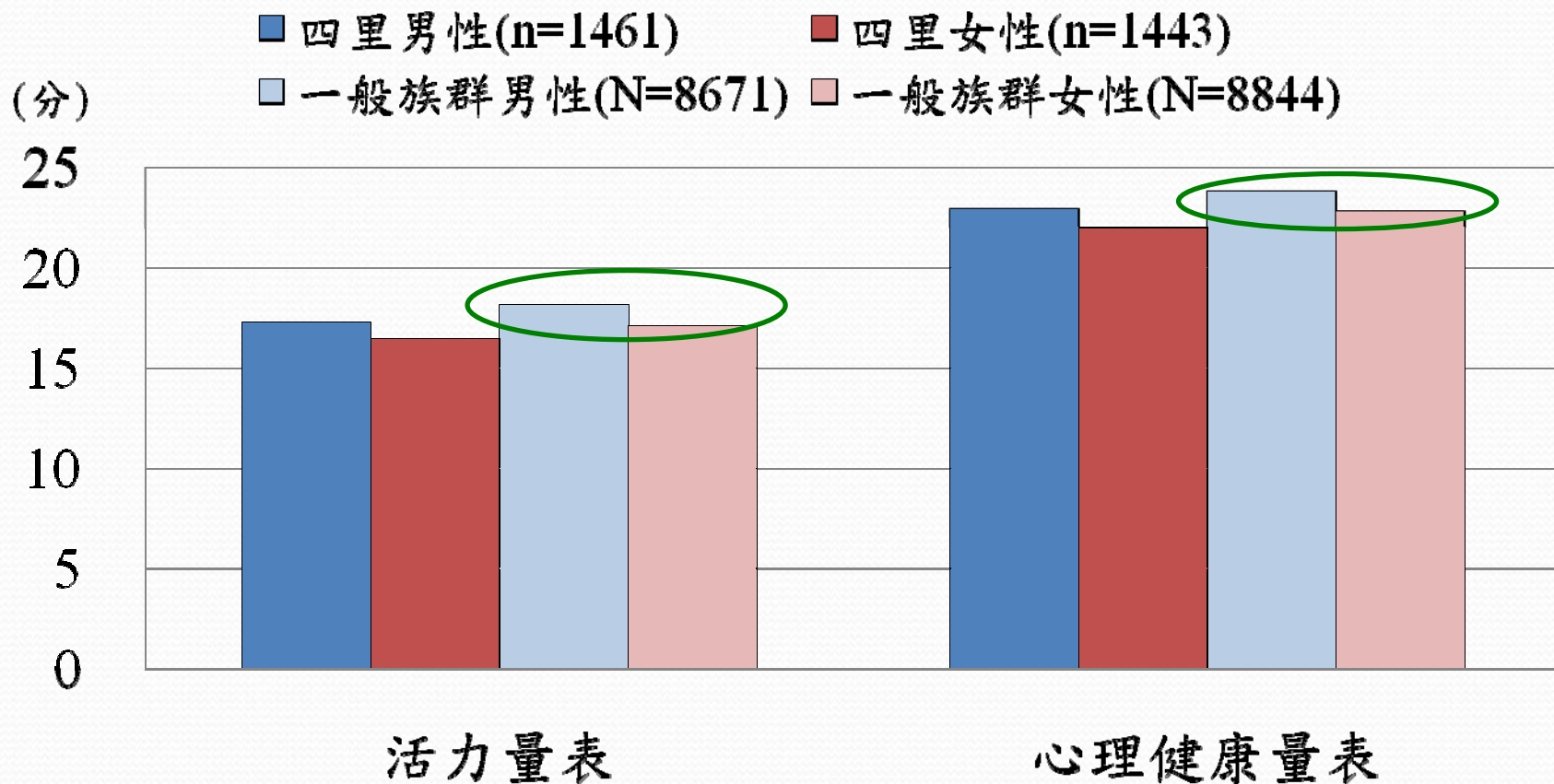
費力活動(如跑步、提重物)
中等程度活動(如搬桌子)
提起或攜帶食品雜貨
爬數層樓梯
爬一層樓梯
彎腰、跪下或蹲下
走路超過1公里
走過數個街口
走過一個街口
自己洗澡或穿衣

安南區鹿耳、顯宮、四草里及鹽田第8鄰65歲以上居民 目前本身健康狀況影響各項日常活動項目數之情形



安南區四里居民與一般族群訪問調查一

活力與心理健康比較



結論

生活情形

- ★安南區鹿耳、顯宮及四草三里人口老化情形比一般族群高，年長者有傾向戒菸的趨勢。
- ★安南區居民年齡愈高，體內戴奧辛濃度亦愈高。
- ★發生戴奧辛事件後，居民自魚港買魚或是自行捕捉或養殖的來源比例明顯下降，來源改變為生鮮超市及大賣場。
- ★得知戴奧辛的消息後，居民的生活習慣稍受影響和改變，經濟部分的影響達15-30%(收入減少為主因，佔15.8%)，又以65歲以上居民(91.7%)獲政府補貼高於12-64歲居民(80.8%)
- ★男性(想搬離)及女性居民(避開/忘記/告訴自己沒事/不去想/想搬離)對戴奧辛處理方式與體內戴奧辛血液濃度具相關性

結論

飲食習慣

- ★安南區四里居民仍以**養殖魚**為重要動物性蛋白質來源，且魚類攝取量均超乎一般族群**2-4倍**
- ★居民**奶類**攝取量均高於一般族群2倍以上，但同於蔬菜類及水果類之攝取均低於每日飲食指南建議攝食量
- ★得知戴奧辛的消息後，居民的飲食習慣改變**9-14%**，且10-20%居民之魚類、海鮮類及肉類攝食量減少。

結論

醫療利用及健康情形

- ★癌症篩檢率較全國高，但醫療利用率低於一般族群調查
- ★65歲以上女性以「子宮頸癌」(1.2%)及男性以「攝護腺癌」(2.2%)罹病率較高
- ★糖尿病、高血壓及高血脂之異常百分比則高於一般族群，未來代謝症候群等慢性病人口比例可能增加
- ★女性在「糖尿病」及男性在「痛風」及「骨質疏鬆症」之比率與戴奧辛濃度呈顯著相關性
- ★女性活力及心理健康狀態較男性差，且安南四里較一般族群差，稍缺乏活力與精力、易覺得疲累、沮喪等，但生活緊張程度較低

建議

醫療照護及社區服務

- ★安南區顯宮、四草及鹿耳三里戶政事務所能隨時提供最新戶政資料，以便計畫內居民之適當訪視調查
- ★調查當地居家照護需求及其因應
- ★增設內分泌糖尿病專科、心臟內科、小兒科等相關衛教門診，增加牙醫師進行巡診與呼吸道過敏相關醫療及衛教服務
- ★就近增設醫療設施或增加巡迴診療頻率
- ★營造社區健康環境，定期舉辦健康說明會(如三高預防)，並配合當地的傳統活動
- ★鼓勵居民豆類攝取，增加蔬菜量

建議

環境整治及因應

- ★當地環保單位加強工廠空氣污染物排放之稽查，持續監測附近養殖魚塭魚體之戴奧辛含量
- ★向居民宣導減少食用不明來源或禁養區之魚類及海鮮，並宣導可以食用之合格養殖魚或海鮮的辨識方法(若無，應可建議相關單位進行)
- ★增開汙染區整治工作說明會，讓居民了解未來作法及進程

建議

未來應盡快進行工作

- ★調查居民的魚類及海鮮類來源並量測戴奧辛含量
- ★台南市市政府整合當地相關計畫，區分責任歸屬並保持資訊透明化，並與當地社區里長/幹事討論且向經濟部建言關於安南區顯宮、四草及鹿耳三里之產業促進計畫
- ★釐清”戴奧辛對男性之衝擊大於女性“及”對高齡者之衝擊高於較年輕居民“之原因
- ★提供體內戴奧辛血液濃度值以便能進階探討劑量-效應關係

感 謝

台南市衛生局

胡淑貞局長、吳敏華秘書、陳聰馨科長、吳玉香技士及各審查委員

安南區衛生室

沈建宗組長、蔡淑芬小姐、蔡明樺小姐、陳亭亭小姐、林美芳小姐、陳月罕護士

里長

蕭平和里長、林進成里長、王秋萍里長

社區發展協會

蔡江溪會長、邱明泰會長、蕭樺聰會長、蔡登進前會長
媽祖廟管理委員

成功大學附設醫院

吳政龍 醫師

成功大學環醫所

李俊璋 教授

國衛院環職組

謝顯堂 教授、劉紹興 主任

王淑麗老師實驗室

陳介文、林雅芳、陳冠文及黃柏菁 (博士)
洪紅華、蔡世芬、張鈞智、李思儀、陳曉妍、
林珮靜、王雅蕙、黃欣儀、劉雲翔 (研究助理)
古琇瑩、廖雅堂 (博士研究生)



研究大樓



圖書館大樓



院內研究硬體設施



圖書館內景

謝謝聆聽