

臺南市政府衛生局 112 年度施政成果報告

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
壹、衛生業務 一、衛生企劃 (一)健康城市	1. 112 年第 15 屆台灣健康城市暨高齡友善城市獎項評選，本市共榮獲 1 件獎項。獲獎名單如下： (1)高齡友善城市類： A. 共老獎：青銀動起來 勇健呷百二(白河區公所)。 2. 112 年台灣健康城市暨高齡友善城市海報獎，本市共榮獲 3 件獎項，成績優異。獲獎名單如下： (1)健康城市類： A. 優等獎：共玩世代-臺南市港濱歷史公園特色遊戲場(工務局)。 B. 佳作獎：水綠聚落 葫蘆埤自然公園在地永續營造(觀光旅遊局)。 (2)高齡友善城市類： A. 佳作獎：青銀動起來 勇健呷百二(白河區公所)。
(二)提升為民服務品質	1. 為加強人員專業素養，每月進行同仁電話禮貌抽測，112 年衛生局各科室共 12 次(每月一次)、衛生所共 6 次(每雙月一次)，另辦理電話禮貌暨服務禮儀教育訓練共計 1 場次(下半年場次因登革熱疫情停辦)，彙整測試結果及缺失分析，於衛生局主管會議報告，提升為民服務品質及形象。 2. 針對 37 區衛生所進行神秘客服務品質稽核計畫，將依彙整稽核結果針對缺失進行檢討，並於員工雙月會報告，以精進服務品質。
(三)提升人力資源素質，落實終身學習觀念	1. 112 年共辦理 87 場英語共學活動，參加人次計 1058 人次，局所公務人員通過英檢比例達 69.8%以上，已達施政目標(68%)；明(113)年將繼續辦理英檢衝刺班及英語共學活動，並積極鼓勵所屬公務人員參加英語檢測，以提升通過英檢比例。 2. 112 年終身學習時數，必須完成課程總時數(10 小時)達成率 93.5%、與業務相關總時數(20 小時) 達成率 96.5%；茲因本局今(112)年支援登革熱化學防治投入大量人力，致使同仁因故無法完成課程，明(113)年本局將持續推動請同仁務必完成政策性法定訓練課程。
二、疾病管制 (一)傳染病監測	1. 每日持續監測法定傳染病系統及中央傳染病追蹤監視系統，每週持續監測學校傳染病監視通報資訊系統、人口密集機構傳染病監視作業登錄系統，傳染病通報系統欄位完整性達 100%，更透過實地查核、電訪與教育訓練衛教宣導人口密集機構即時通報符合通報條件之個案，以利傳染病之監測。 2. 每日掌握衛生福利部疾病管制署全球資訊網最新消息，並於衛生局網站上公告週知及發布新聞稿。 3. 各項傳染病防治計畫執行中，醫療院所通報之傳染病皆依中央主管機關傳染病工作手冊辦理和傳染病防治法之規定執行處理疫情，完成率達 100%。 4. 皆依規定於期限內完成緊急防治，依規定於期限內完成檢體二次採檢

重要施政項目	執行成果與效益
(二)登革熱防治	事宜，並於期限內結案。 5. 設置防疫諮詢專線：06-2880180、06-6333080、06-3366366，以利市民詢問傳染病各項事宜。 6. 腸病毒重症個案確定 0 例，本年度腸病毒門急診就診 34,242 人次，就診病例小於 60,000 人次，因本市久未流行，學童對該型病毒較無免疫力，本府衛生局仍持續做好相關防疫措施： (1)學校、學前機構、課後照顧中心及補習班腸病毒稽核。 (2)入校園宣導，口腔篩檢、病毒採檢，漂白水濃度測定。 (3)追蹤病童健康狀況及是否出現重症前兆。 (4)採購衛教品。 (5)更新衛生局網站防治資訊及社區宣導。 (6)本年度腸病毒衛教認知率達93.51%，累計完成率100%。 7. 腸道及人畜共通傳染病(112 年狂犬病通報 5 人)監控及衛教宣導，衛教總人數 19,875 人次。控制腸道傳染病次波疫情的發生，次波疫情事件不超過當年群聚事件件數總和之 30%，本年度無法定傳染病群聚事件發生，故累計完成率 100%。 8. 提升本市防疫檢體送驗品質，降低檢體不良率整年度達 2%以下，並獲得準確之檢驗報告：112 年本市檢體總件數 29,703 件，檢體不良數 28 件，檢體不良率為 0.09%已達成目標。 9. 透過監視傳染病系統及衛生所疫調作業推動急性傳染病流行風險，監控與管理計畫，根除三麻一風(小兒麻痺、先天性德國麻疹症候群、麻疹、新生兒破傷風)整合計畫，完成率達 90%。 10. 提升傳染病疫調資料之完整性，防止疫情蔓延，傳染病通報系統通報確診計 26,188 人次，疫調完成率達 100%。 11. 加強轄內醫療院所對麻疹/德國麻疹通報，確診 0 病例，完成率達 90% (112 年麻疹通報 6 人，確診 0 人)。 1. 阻絕境外移入病例，防止本土疫情發生。 (1)112年由各區衛生所每半年辦理一次醫療院所訪查，本年度已完成訪視本市37區醫療院所共計1,266間；另由登革熱防治中心複查衛生所訪視情形，共計複查255間，以加強登革熱流行季前與流行季之衛教宣導，提高醫師警覺，善用登革熱 NS1 抗原快速診斷試劑加強通報，以利效控制疫情。 (2)112年本市 NS1 合約院所400家，依據「112年度登革熱 NS1 抗原快速診斷試劑合作診所獎勵計畫」，使用本市提供公費 NS1 試劑篩檢疑似登革熱病例，並依法定傳染病規定進行通報，提供醫療院所 或醫療人員獎勵金或等值禮卷。112年共計17家診所協助篩檢並通報疑似個案確診本市前30例，核發30,000元等值禮券；另因疫情鼓勵醫療院所通報俾能及早診斷進行相關防疫措施，6/12-7/31確診病例每例核發500元禮券(共核發222,000元等值禮券)，8/1-12/31通報陰性每例核發100元禮券，確診每例核發500元等值禮券，已核發8/1-10/31通報禮券金額共12,643,400元等值禮券。 (3)112年本市本土登革熱確診病例累計21,510例，境外移入確診病例數累計33例。

重要施政項目	執行成果與效益
	2. 成立滅蚊防疫志工隊，強化社區動員及自主管理。 (1)辦理「112年臺南市登革熱社區防疫動員獎勵計畫」說明會暨防疫志工隊教育訓練3場，強化志工登革熱容器減量及動員孳生源清除之觀念，提升社區防疫量能。 (2)本市37區個行政區合計成立410隊登革熱防疫志工隊，執行社區孳生源巡查清除及衛教宣導，112年每月動員平均動員次數達5.3次以上，累計動員26,057場次，調查1,387,518戶次，衛教宣導524,374人次。 (3)112年12月27日辦理112年登革熱防疫績優團體頒獎典禮，感謝本市各區里防疫志工隊等團體對於登革熱防治工作的付出，並鼓勵市民加入防疫志工行列，共同維護市民健康，建立安心家園。 3. 誘卵桶監測與病媒蚊孳生源調查。 (1)針對本市監測區10區進行誘卵桶佈點271里，總計放置3,252個誘卵桶，112年平均陽性率23.92%，誘得病媒蚊卵粒數116萬4,570粒。 (2)當里內誘卵桶陽性率大於40%或總卵數大於250粒時，即通知區公所動員孳生源清除，112年共動員9,920人次，孳清3,197里次，合計16萬8,935家戶次，清除2,905個陽性容器。 (3)當誘卵桶陽性率大於60%或總卵數大於500粒，隔週陽性率大於60%且總卵數大於500粒時，區公所應於該里高風險處插立宣導孳清旗，宣導孳清旗插立以陽性點附近50公尺為主，每里至少3支。孳清旗共插立630旗次。 (4)當誘卵桶陽性率大於60%或總卵數大於500粒，隔週陽性率大於60%且總卵數大於500粒時，委請環保局進行預防性噴藥，112年執行40場預防性化學防治。 (5)每月完成本市37區至少325里次病媒蚊密度調查，112年共調查13,840里次，合計894,114戶次，查獲積水容器135,499個、陽性容器數共3,259個；其中布氏指數0級里數11,812里次、布氏指數1級里數共1,858里次、布氏指數2級共139里次、布氏指數三級以上共31里次。 (6)因應本市登革熱疫情，執行區塊化學防治合計共952場，動員97,193人次，總完噴戶數193,299戶；強制孳清合計完成253場，動員6,098人次，完成55,961戶。 4. 高風險場域分級列管與追蹤。 (1)依列管點態樣，區分為積水地下室、儲水菜園及髒亂空地髒等類別，並依查核週期分為A(2週勘查1次)、B(每月勘查1次)、C(雨後勘查)、D(現已無積水但恐日後積水者，不定期勘查)級，進行週期性查核及追蹤。 (2)112年列管點合計305處，由轄區衛生所依分級查核頻率進行查核，以對無法處理之積水場域或容器，投放一般環境用藥或飼養食蚊魚類，登革熱防治中心每月於各區擇10%以上之列管處所進行複查，強化風險處所管理，112年共複查403處。 (3)辦理跨局處聯合稽查工作，針對轄區市場、空屋空地、公園等髒亂積水場址展開會勘並要求環境改善，合計辦理52場次。 5. 中央及跨局處團隊合作 (1)行政院重要蚊媒傳染病防治會議每2個月召開一次，如出現首例本土

重要施政項目	執行成果與效益
	病例，恢復每月召開；由本市、高雄市及屏東縣等高風險縣市與行政院各部會共同與會，確認重要蚊媒傳染病疫情現況與孳生源清除執行情形，共同解決執行所遭遇之困難；為因應全國本土疫情發生，112年合計參與15場次。 (2)112年1月13日及7月31日辦理「臺南防疫、全民參與」登革熱跨局處防治檢討會議，由本市轄區內中央機關、國營事業及國立大專院校等人員共同與會，強化跨局處業務協調指揮與執行作業，落實登革熱防治工作。 (3)每月辦理登革熱跨局處工作小組會議，112年召開「臺南市登革熱防治跨局處工作小組會議」計6場，由副秘書長主持。 (4)因應今年本土登革熱疫情發生，6月15日本市登革熱流行疫情指揮中心二級開設，召開9場次；7月05日本市登革熱流行疫情指揮中心一級開設，召開40場；本市登革熱流行疫情指揮中心準一級會議召開2場次；另每週定期召開本府登革熱指揮中心工作小組會議。邀請上級及本府相關單位、專家參與會議，研擬防疫政策及防疫權責分工，並評估執行成效、滾動調整。 (4)與疾病管制署南區管制中心、國家衛生研究院合署辦公，並每月與國家衛生研究院召開聯繫會議，以達疫情資訊、防疫策略及環境監測等交流合作，致力控制登革熱疫情。 6. 辦理登革熱防治相關教育訓練及宣導。 (1)112年2月21日及6月2日辦理「外籍移工仲介業者傳染病防疫教育訓練」，以提升本市外籍移工仲介業者傳染病相關防疫知能，於發現疑似個案時立即協助就醫通報並及早啟動相關防疫措施。 (2)112年5月21日及7月1日辦理醫事人員「登革熱防疫教育訓練」，宣導本市院所加強登革熱疑似個案通報及 TOCC 詢問，並善用「登革熱 NS1 抗原快速診斷試劑」，及時發現隱藏確診病例。 (3)辦理社區、記者會、校園等登革熱防治衛生教育宣導36,414場次，合計2,073,563人次。 7. 防疫人員繼續教育及新進人員訓練 (1)辦理新進人員、現職人員及各局處支援人力繼續教育訓練6場，課程內容含括孳生源清除、化學防治領噴技巧重點及開立舉發單與裁處書實務等，以充實知能，落實防疫工作。 (2)為利登革熱戶內外化學防治執行，辦理施藥人員教育訓練3場，進行疫情監測及防治策略、病媒抗藥性及施噴器材操作、維護及技術實務等相關訓練。 (3)112年3月13日辦理各區衛生所承辦人員教育訓練，俾利瞭解本年度登革熱業務之政策方針及防治作為，並每月衛生所召開聯繫會議，報告當月執行成果及提醒未來防疫重點。 8. 防疫物資採購及控管。 (1)為提供登革熱疑似個案公費快篩，112年採購 NS1 快篩試劑共75,525劑，配予本市 NS1 合約院所。 (2)每月盤點病媒蚊孳生源防治相關物資，依疫情現況、庫存數量及有效期現增購或撥用防疫物資，112年採購一般環境用藥亞培松粒劑2110

重要施政項目	執行成果與效益
(三)流感及新型A型流感防治	公斤、蘇力菌粒劑426公斤、醫用活性碳口罩2,480盒(50片/盒)、防蚊液26,811瓶、噴霧殺蟲劑13,019罐及煙霧罐624,000罐。 (3)為因應112年化學防治場次，採購特殊環境用藥1,300L、助煙劑(乙二醇)61,776公斤、煙霧機67台。 9. 科技輔助 112年度於登革熱疫情地理資訊系統之舉發單作業、疫情調查資料及病媒蚊密調管理等平台進行增修及優化，便於相關表單上傳、數據彙整及視覺化呈現。 10. 公權力執行 公告「臺南市登革熱/屈公病防疫措施」，自112年4月1日至12月31日止，對發現病媒蚊孳生源處所之所有人、管理人或使用人進行舉發，公告期間，累計開立舉發通知書2,375件並依法行政處分，落實公權力執行，避免登革熱病媒蚊孳生及疫情發生。 1. 流感併發症及新型A型流感疫情監測與因應： (1)本市流感併發症通報135例，確診101例；新型A型流感本市通報1例，確診0例。 (2)疫情依衛生福利部疾病管制署訂定工作指引處理，於接獲通報至疫情調查處理均於24小時內完成，提供個案及家屬居家消毒等流感防治衛教，降低社區漫延，減少重症病例發生，完成率達100%。 (3)持續加強教保育機構、人口密集機構落實呼吸道衛生及咳嗽禮節等流感防治措施，並針對學生、家長、家屬加強宣導，落實個案自主健康管理，預防群聚感染。 (4)擴增公費克流感合約院所，本市共325家合約院所，公費克流感使用量達254,461顆，易剋冒81,850顆，瑞樂沙19,588盒，速剋流205盒；目前克流感儲備156,244顆，易剋冒儲備3,039顆，瑞樂沙儲備2,565盒，速剋流儲備1,373盒，合約院所查核325家，完成率100%。 (5)強化醫療體系應變措施，密切監控病患症狀防止流感併發症發生，因應流行季大量流感患者就診，積極開設類流感門診以分流流感病患，維護民眾就醫權益，112年春節共9家醫院、16家診所開設類流感門診。 2. 辦理多樣化流感防治宣導衛教活動，提升民眾認知率： (1)本市各區衛生所針對社區民眾、學生族群及機關團體或機構，加強宣導季節性流感與流感大流行認知，強化個人衛生教育，落實勤洗手、咳嗽禮節、呼吸道衛生等感染控制行為，共辦理203場次、98,077人參加。 (2)本市各區衛生所針對地方屬性，需要時召開社區人力工作檢討會，檢討社區防疫活動執行困難與成效，相互經驗分享學習，促進後續計畫活動推展更加順利落實。 (3)積極加強大眾運輸系統車站、醫療機構、學校流感防治及新型A型流感防治海報張貼，提醒民眾注意。 (4)請託本市地方有線電視頻道，加強播放接種流感疫苗等相關資訊宣導影片及跑馬燈，擴大宣導效益。 3. 強化應變機制，辦理防疫演練：

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(四)預防接種	(1)依據衛生福利部所訂我國因應流感大流行之各項計畫修正「臺南市流感大流行準備計畫」。參考衛生福利部生物病原災害防救業務計畫及依據「臺南市政府各級災害應變中心作業要點」研訂「臺南市地區災害防救計畫」中生物病原災害章節，完備本市災害防救應變機制。 (2)針對流感及防疫人力辦理相關教育訓練，共辦理3場次，提升學員認知率。 1. 實施 65 歲以上長者肺炎鏈球菌多醣體疫苗及流感疫苗接種計畫： (1)衛生局針對計畫接種對象持續透過廣播媒體、社區活動、門診、電訪、家訪、明信片等方式催注，並結合里(鄰)長及區公所深入社區強化衛教宣導，以提升疫苗接種率。 (2)利用衛生局所、區公所、戶政…等單位跑馬燈、有線電視跑馬燈、報紙、宣傳廣播車及市府官方 Line 網站等媒體，提高長者施打肺炎鏈球菌疫苗的意願。 (3) 112年6月14日辦理112年度流感疫苗暨冷運冷藏教育訓練、112年7月24日辦理112年度流感疫苗接種計畫衛生局/所第一次聯繫會議、112年8月30日辦理112年度流感疫苗接種計畫本市合約院所及衛生局/所第二次聯繫會、112年9月6日辦理112年度流感校園流感疫苗電子化系統(CIVS)教育訓練及112年度流感疫苗接種計畫本市各級學校聯繫會議，並依轄區特性由衛生所辦理轄區合約院所執行前說明會暨教育訓練，以增進衛生所與合約院所對計畫之認知度及提升彼此間的聯繫合作，以利於對民眾進行教育宣導。透過執行前說明會，期能提高疫苗接種率，降低本市65歲以上長者因感染肺炎鏈球菌導致嚴重的併發症或死亡，積極維護老人健康，減少醫療費用支出。 (4)全市37區衛生所及合約醫療院所自112年10月2日起長者肺炎鏈球菌疫苗與中央流感疫苗同步開打。 (5)配合社區活動，結合里鄰長於各廟宇、活動中心及關懷中心等據點辦理肺炎鏈球菌疫苗接種及宣導共計547場次。 (8)印製衛教單張分送本市各區衛生所及合約醫療院所以利提供衛教宣導。 (9)於本府衛生局網站公告本市395家合約醫療院所，提供市民隨時上網查詢臨近合約院所，增進接種便利性。 2. 為鞏固本市防疫網，112 年度配合中央編列年度常規(含流感疫苗)及新增疫苗採購，共編列疫苗款 9,119 萬元。 3. 3 歲以下幼童常規疫苗全數接種完成率 93.7%(原定目標值為 95%，因登革熱疫情影響，部分人力支援減少催注次數，故影響接種率)。 4. 輔導並定期查核轄內各衛生所及合約院所之疫苗冷運冷藏管理： (1)衛生所每季實地查核輔導轄區醫療院所。 (2)衛生局不定時查核及輔導醫療院所，本市計有 144 家預防接種醫療院所，112 年共查核及輔導 59 家。 5. 112 年辦理 1 場預防接種業務相關人員之在職教育訓練(原目標值為 2 場，然因受登革熱疫情影響暫停辦理大型活動，於下半年疫情暫停辦理)。

重要施政項目	執行成果與效益
(五)結核病防治計畫	1. 疫情監控： (1)112年通報結核病新案733人，確診534人。 (2)112年痰塗片陽性個案285人，佔15%。 2. 加強結核病主動發現，縮短傳染期： (1)落實結核病接觸者檢查工作，杜絕傳染源之散佈，執行結核病確診個案之接觸者胸部X光檢查，共執行6,443人，主動發現個案11人。 (2)推動12歲以上登記為中低或低收入戶、街友、經衛生局認定之經濟弱勢族群X光篩檢2,083人，主動發現個案2人。 (3)針對免疫功能不佳(器官移植、癌症、自體免疫患者…等)、慢性疾病(洗腎、糖尿病患者)、65歲以上民眾、物質濫用(藥、酒癮患者)，進行高危險族群X光篩檢共28,860人，主動發現個案6人。 3. 落實各項防制作為，強化個案管理績效： (1)痰陽個案納入都治執行率達92%；潛伏結核感染治療者都治執行率達98%。112年結核病個案的治療成功率為72.9%。 (2)每月定期召開結核病檢討會，共辦理11場次；另辦理2場群聚事件專家會議。 (3)每月定期辦理結核病診療諮詢小組病歷討論會，針對管理中或開案有疑義之個案進行審查，共辦理23場次，討論217例。 (4)強化醫療體系與衛生單位連結，辦理醫院結核病個案管理師溝通聯繫會議2場次，共48人次參加。 (5)每月實地抽訪2%參加都治(DOTS)計畫在管個案，評估計畫執行情形，每月均達2%目標數。 (6)針對困難結核病個案，衛生局(所)與醫師共同前往面訪共15人次，個案後續已按規就醫。另，藉由公權力介入執行強制隔離個案共0人。 4. 教育訓練與宣導活動： (1)為提升醫療院所管理人員專業技能及增進結核病防治認知，辦理衛生所新進護士人員、人口密集機構護理人員及關懷員之教育訓練，共2場次、293人參加。 (2)辦理新進護理人員卡介苗技術施打初訓教育訓練一場，共21人參加，全數合格。每一個卡介苗接種服務單位至少有1名卡介苗合格訓練人員。 (3)運用校園、工作場域、社區集會、健康檢查服務活動，推廣簡易七分篩檢法及潛伏結核感染相關知能，以提高民眾結核病防治的相關知識，減少民眾對結核病的誤解，辦理結核病防治衛生教育宣導共568場次、60,165人參加。 (4)112年3月4日因應世界結核病日辦理大型衛教宣導活動「關愛結核，妙(廟)絕病菌」，藉由活動使社區民眾、青少年、學童等能進一步認識結核病，並發布新聞稿。 5. 降低本市接觸者發病率：針對傳染性個案之符合相關要件接觸者，積極轉介潛伏結核感染(LTBI)合作醫師評估，執行潛伏感染治療且加入DOPT人數，達717人。 6. 針對結核病高風險族群(如：糖尿病、血液透析者、新住民或矯正機關、密集機構人員)主動進行潛伏結核感染(LTBI)檢驗，篩檢人次達2,556

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(六)愛滋病及性病防治	人。 1. 辦理高風險及其他族群愛滋病篩檢： (1) 針對警方查獲之各類對象(如藥癮者、性工作者、性交易相對人)等與社區藥癮者，進行篩檢726人次。 (2) 辦理八大行業(含性工作者)及性病患者愛滋篩檢1,329人次。 (3) 匿名篩檢人數已達9,342人。 (4) 辦理 PrEP 計畫，年輕族群及感染者伴侶共222人，公費名額全數申請完畢。 (5) 孕婦愛滋篩檢率為100%。 (6) 全民服務已完成篩檢3,620人次。 (7) 全年度共篩檢15,397人次。 2. 衛教宣導： (1) 針對國中、小以上之學童辦理衛教活動共306場，受益63,213人次。 (2) 校園以外之其他族群辦理衛教宣導共610場次，受益65,779人次。 (3) 112年12月1日以線上方式辦理世界愛滋日活動，於衛生局官網熱門影音、臉書、YouTube，發布與 YouTube 網紅頻道（一起上學吧）合作錄製世界愛滋日宣導影片。 (4) 針對警方查獲對象為毒品使用者、販賣者辦理10場衛教講習，受益人數351人；性工作者、性交易相對人辦理衛教宣導共35場，受益460人次。 3. 持續個案暨接觸者管理，本市新診斷個案 1 個月內服藥率達 95.5%。 4. 愛滋藥癮減害計畫： (1) 設置愛滋衛教諮詢服務站140處。持續清潔針具計畫，112年共發放清潔針具249,032支、回收244,610支，回收率98.22%。 (2) 結合毒品危害防制中心，持續與轄區7個替代療法執行機構及8個外展衛星服務點合作，進行愛滋防治替代治療補助計畫。 5. 辦理本市同志健康服務中心： (1) 來訪中心人次達1,635人次。 (2) 辦理同志性健康促進講座20場次，活動受益人數368人次。 (3) 現場、電話及網路諮詢服務共計2,846人次。 (4) 同志族群愛滋篩檢共1160人次。 (5) 多元性別友善門診共6場次(篩檢44人，諮詢14人)。 6. 定期召開檢討會，針對各項防疫指標及異常個案進行追蹤討論：辦理 6 場聯繫會議。
(七)營業場所衛生管理例行性稽查業務	1. 衛生局列管全市 86 家游泳池、40 家溫泉及 11 家三溫暖，開放期間不定期辦理衛生稽查暨水質抽驗，總計抽驗 713 件，合格率 100%： (1) 游泳業抽驗431件，合格件數408件，不合格23件(21件複驗合格)，共2件裁罰同1家已繳)，合格率達100%。 (2) 浴室(含溫泉)業水質抽驗282件，其中溫泉抽驗176件，合格件數157件，不合格19件(18件複驗合格)，共1件裁罰已繳，合格率達100%；三溫暖抽驗106件，合格件數84件，不合格22件(18件複驗合格)，共4件裁罰已繳，合格率達100%。

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(八)因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之防疫、監控與準備	2. 加強落實旅館業、游泳業、浴室(含溫泉)業、美容美髮業、娛樂業、電影片映演業營業場所及其從業人員衛生管理等查核，年度稽查達 2,627 家次。 3. 於 12 月 28 日、29 日 2 天辦理 4 場營業場所衛生管理人員教育訓練輔導數位落差之業者實際操作線上教育訓練，參加人數共 72 人。 4. 加強落實旅館業、游泳業、浴室(含溫泉)業、美容美髮業、娛樂業、電影片映演業營業場所及其從業人員至 10/17 止透過線上數位課程達 3,506 人次。 1. 加強防疫監測全國與臺南市之累計通報數、確診數和社區監測，並持續追蹤居家隔離及自主健康管理之臺南市民眾： (1) 自 112 年 1 月 1 日至 112 年 3 月 19 日止，全國 COVID-19 累計通報 1,368,231 例，確診 1,367,220 例，1,011 名已排除；本市 COVID-19 累計通報 113,345 例，確診 113,056 名，289 名已排除。 (2) 自 111 年 1 月 1 日至 111 年 3 月 19 日止，本市追蹤管理情形：累計居家照護 22,883。 (3) 自 112 年 3 月 20 日至 112 年 12 月 31 日止，全國 COVID-19 中重症累計通報 27,475 例，確診 27,475 例；本市 COVID-19 中重症累計通報 2,721 例，確診 2,721 例。 2. 強化 COVID-19 市民服務： (1) 自 112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日止，疫苗品項隨中央滾動式撥配，本市共獲配 461,730 劑疫苗(莫德納 17,100 劑，BNT 52,040 劑，Novavax 35,700 劑，Moderna_BA4/5 237,890 劑 Moderna XBB.1.5 119,000 劑)，共接種 281,878 人。 (2) 自 112 年 9 月 26 日至 112 年 12 月 31 日止，本市接種第一劑共 53,609 人(莫德納 XBB.1.5 共 53,573 人，Novavax 共 36 人)，人口接種涵蓋率第一劑 3%。 (3) 設立 24 小時防疫專線(06-2880180)及居家照護專線(06-2880115)，提供安排防疫計程車、醫療院所後送安排及防疫相關資訊等服務；112 年 3 月 31 日防疫計程車退場。 3. 完備醫療體系，持續督導本市醫院落實感染管制措施，降低院內感染發生機率。 4. 人口密集機構管理，持續執行本市人口密集機構(含長照機構)之感染管制查核與輔導，完成率 100%。 5. 管理與統籌分配本市防疫物資，配合 CDC 辦理防疫物資查核，完成率 100%。 6. 強化 COVID-19 檢驗診斷量能，疑似通報個案採驗檢體，由本市 19 間醫療院所進行檢驗，完成率 100%。 7. 建立 COVID-19 防疫志工隊，透過 37 區衛生所共 790 位志工投入防疫社區活動，完成率 100%。 8. 持續風險溝通，依照防疫需求持續發布新聞稿，完成率 100%。 9. 流行病學調查，接獲個案通報後，24 小時內進行疫情調查及提供疾病管制署病例研判及處置，完成率 100%。

重要施政項目	執行成果與效益
三、醫政管理 (一)強化醫院緊急醫療應變能力，提升緊急救護品質	1. 執行急救責任醫院急重症醫療品質督考業務： (1) 配合醫策會辦理 4 家醫院「緊急醫療能力分級評定」作業，分級評定實地考核作業，分別為臺南市立安南醫院、高雄榮民總醫院臺南分院、奇美醫療財團法人柳營奇美醫院、奇美醫療財團法人佳里奇美醫院。評定結果如下： A. 臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學 興建經營：獲中度級急救責任醫院，具備急診、急性腦中風、急性冠心症、高危險妊娠及新生兒醫療、加護病房重度級能力。 B. 奇美醫療財團法人柳營奇美醫院：獲中度級急救責任醫院。 C. 奇美醫療財團法人佳里奇美醫院：獲中度級急救責任醫院（不含高危險妊娠及新生兒醫療）。 D. 高雄榮民總醫院臺南分院：獲一般級急救責任醫院具備急診、緊急外傷、加護病房中度級能力。 (2) 辦理 9 家急救責任醫院急重症醫療品質考核暨緊急醫療能力分級評定預評輔導活動，分別為國立成功大學醫學院附設醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、台南市立醫院、衛生福利部臺南醫院、衛生福利部新營醫院、衛生福利部臺南醫院新化分院、郭綜合醫院、新樓醫療財團法人台南新樓、新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院。預評結果： A. 成大醫院、奇美醫院：符合中央規定「重度級急救責任醫院」章節考核指標。 B. 台南市立醫院、麻豆新樓醫院、衛福部臺南醫院：符合中央規定「中度級急救責任醫院（不含高危險妊娠及新生兒醫療）」章節考核指標。 C. 台南新樓、郭綜合醫院：符合中央規定「中度級急救責任醫院」章節考核指標。 D. 衛福利部臺南醫院新化分院：符合中央規定「一般級急救責任醫院具備急診中度級能力」。 另，配合地方衛生局，推展中央急重症相關醫療衛生政策執行率考評成績優異的責任醫院為：成大醫院、奇美醫院、郭綜合醫院、麻豆新樓醫院。 2. 強化急重症病患轉診品質： (1) 輔導本市 13 家責任醫院加入衛生福利部「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」，本市急重症雙核心轉診網絡基地醫院(國立成功大學醫學院附設醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院)每季召開「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」南區網絡轉診委員會議聯繫會議，進行成效檢討及經驗分享季會。透過會議整合本市 13 家急救責任醫院，落實急重症病患雙向轉診流程作業並檢討異常個案特殊處置狀況如何改善，以提升急診及加護病房之急重症病人轉診效能及轉診醫療照護服務品質。本年度完成的 4 次季會召開時間：112 年 3 月 24 日、6 月 21 日、9 月 20 日、12 月 20 日。 (2) 與國立成功大學醫學院附設醫院共同推動「大台南地區提升腦中風轉診品質計畫」，與本市、嘉義縣市及雲林縣共 18 家醫院，透過「急

重要施政項目	執行成果與效益
	性中風轉診系統平台」，加速轉診效率，有效縮短動脈取栓時間，提升病患預後品質。 3. 提升急救責任醫院緊急醫療資訊自動通報品質： (1) 配合衛生福利部戰情中心資訊系統資料異常監測，協助及提醒醫院處理及排除，以提升緊急醫療相關資訊資料自動通報品質及時性及正確性。 (2) 每月監控 13 家急救責任醫院急診壅塞情形(急診即時資訊、急診留觀或等待住院超過 24 及 48 小時以上比率)，以提升本市民眾急診就醫服務品質。 4. 落實並強化醫療暴力監控及防治： (1) 督導醫院於發生醫療暴力後，填寫通報單並依衛生福利部公告之標準流程通報衛生局，衛生局每月將新發生案件及後續處置作為於緊急醫療管理系統登錄更新。112 年共計通報醫療暴力案件 20 件。 (2) 督導醫院辦理醫療暴力防治相關工作：A. 對受害者提供心理諮詢及法律協助；B. 定期訓練保全人員，並檢視應勤裝備品質及堪用狀況；C. 辦理醫療暴力防治宣導及教育訓練；D. 建置應變小組，訂定標準作業流程，定期演練。本市 34 家醫院已全數完成「醫療暴力事件應變計畫」及「醫療暴力防治成果報告」。 (3) 完成更新「臺南市政府衛生局、臺南市醫院與轄區警察機關、臺灣臺南地方檢察署醫療暴力案件聯繫窗口名冊」，並周知名冊內人員，以強化機關間之橫向聯繫功能。 (4) 112 年配合警察機關，完成本市 13 家急救責任醫院急診室監視器及相關安全設計體檢，包含門禁管制、警民連線、24 小時保全人員、張貼反暴力海報等急診室安全防暴措施項目。本市急救責任醫院皆符合規定。 (5) 於衛生局網頁設置「醫療暴力防治專區」，掛載「臺南市受理醫療暴力案件通報單」及「衛生福利部危害醫院急診醫療安全之應變參考資料」等資訊供醫療機構及民眾參考。 5. 辦理定期及不定期轄區救護車裝備及品質查核，輔導達 100%合格： (1) 配合市府消防局完成所屬各分隊救護車查核，共 4 輛。 (2) 辦理救護車營業機構、矯正機關、醫療機構普查等，共 54 輛救護車。 (3) 於大型救護活動時辦理不定期救護車裝備檢查，共 11 輛。 6. 優化緊急醫療資訊儀表板： 以貼近本市 13 家急救責任醫院與本府消防局需求。透過儀表板自動介接、整合並視覺化呈現醫療照護資源，用以輔助緊急資源調度，縮短醫療救護資源整合時間，並提供簡易醫療照護品質監測。 7. 推廣 AED 安心場所計畫及提升 AED 使用效能： (1) 112 年完成通過安心場所認證共計 91 處場所(首次認證 32 家、效期展延申請 45 家、重新認證:14 家)。 (2) 截至 112 年本市累計設置 AED 台數共 1,295 台，達每 10 萬人口台數 69.47 台。 (3) CPR+AED 急救技能推廣： A. 辦理 2 場「公部門急救技能基礎培訓班」，合格學員計 125 位。

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
	B. 辦理1場「112臺南市 AED 設置單位 CPR+AED 指導員師資種子培訓營」，合格學員計68位。 C. 深入社區推廣民眾 CPR+AED 急救技能，於112年12月15日完成37區衛生所公衛護理師基本救命術指導員「BLS-I」複訓課程研習，共計120人參訓。 D. 辦理 CPR(含 AED)情境技術比賽1場，37區衛生所公衛護理師參加，並提供發光半身安妮教具13台，予成績優異單位攜回續協助轄屬社區推廣民眾版 CPR+AED 教學使用。
(二)推動新制身心障礙鑑定業務	1. 建立新制鑑定業務諮詢專線(06-6357156)與相關資訊，提供民眾查詢與諮詢。 2. 112 年完成 ICF 審查鑑定共 21,573 本。
(三)廣續觀光醫療推廣	1. 因應國際間 COVID-19 疫情嚴峻，避免暴露染疫風險，原定越南推介行程取消。 2. 持續維運台南市觀光醫療網平臺並建置 24 小時智能客服，藉由跨局處的合作，整合大臺南醫療與觀光資源，打造臺南醫療國際品牌能見度。112 年本市觀光醫療服務量約 353 人次，客源多為南科的公司行業，因公來台或常駐在台灣的外國人，主要提供高階健檢，產值約 854 萬元。4. 依據本市五大發展主軸-文化首府-觀旅加值編寫 113 年因公出國計劃「推廣臺南市觀光醫療」。
(四)提升醫療照護品質	1. 鼓勵醫療院所或衛生所辦理「全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」，以提升偏遠地區民眾行使健康之權利： 本市有 8 家醫院、22 間診所、8 家衛生所，計 38 家醫療院所加入計畫提供服務。 2. 持續依契約辦理委託民間廠商營運之市立醫院醫療品質績效考核、履約管理作業： (1) 台南市立醫院： A. 臺南市政府與秀傳醫療社團法人107年6月19日依據促參法簽訂委託經營續約契約，本次續約經營期間9年，依契約規定每年繳納固定權利金(含土地租金)、變動權利金及醫療救助金予市府且投資醫療儀器及設備更新。 B. 112年8月25日辦理該院營運績效評估，針對醫院履約情形、年度營運績效、醫療品質管理、公共衛業務、民眾滿意度、創新及衛生政策配合情形等面向進行考核，成績評定為「優等」。 C. 112年秀傳醫療社團法人累計投資該院約8,440萬元，項目包括：醫療儀器設備、電腦設備、交通運輸設備、雜項設備及租賃改良物等。107年7月1日簽約迄今，累計投資金額約4億4仟840萬元。 D. 預估節省市府112年營運醫院支出成本約33億6,590萬元。 (2) 臺南市立安南醫院： A. 臺南市政府與中國醫藥大學附設醫院99年6月23日依據促參法簽訂委託興建經營契約，包括「興建期間」及「營運期間」，合計共50年，107年7月15日興建期完成，全面進入營運期。

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(五)積極提升醫政服務效率 四、食品藥物管理 (一)食品安全衛生管理體系建置計畫	B. 112年4月18日辦理該院營運績效評估，針對醫院履約情形、年度營運績效、醫療品質管理、公共衛業務、民眾滿意度、創新及衛生政策配合情形等面向進行考核，成績評定為「優等」。 C. 112年中國醫藥大學累計投資該院約2億1仟5佰萬元，項目包括：儀器其他設備、工程(裝修、機電、土建、電梯、景觀)。 D. 預估節省市府112年營運醫院支出成本約36億8,708萬元。 3. 加強推動病人安全工作，持續辦理轄內醫療機構、護理之家輔導查核，提升病人照護品質： (1) 辦理轄區醫院及基層診所督導考核，提升病人安全及醫療照護品質： A. 為建構病人安全的醫療作業與環境，衛生局每年訂定考核指標進行醫院考核以維持良好醫療品質，112年針對轄內34家醫院採聯合督考訪查：遴聘具相關專長之專家、學者及邀集本府勞工局、環保局、消防局、工務局共同擔任醫院督導考核委員，推廣醫院醫療品質與病人安全工作目標，持續為市民的健康與就醫權益把關。 B. 依衛生福利部111-112年醫療品質及病人安全工作目標辦理轄內基層診所督導考核，112年計有1,974家基層診所，惟因應嚴重登革熱疫情期間，採實地及書面審查併行，進行病人安全輔導訪查，以提升基層診所醫療照護品質。 (2) 落實護理機構之輔導與查核，完成查核 75 家一般護理之家及 25 家產後護理之家。 4. 強化醫療爭議處理能力： (1) 輔導本市醫療院所與助產所之醫療爭議關懷小組運作及處理效能。 (2) 協助臺南地方檢察署醫療爭議訴訟案件調解共7案。 (3) 與社團法人台南市醫師公會、臺灣臺南地方檢察署共同辦理「2023 台南醫法論壇」1場。 (4) 與國立成功大學醫學院附設醫院共同辦理「臺南市112年醫事鑑定暨醫療爭議處理經驗分享課程」1場。 (5) 受理調處共79件，112年已結案73件，成立44件，不成立29件，調處成立率60%。 1. 積極提升醫政服務效率： (1) 於衛生局林森及東興辦公室各設有醫事人員換照處，單一窗口受理醫事人員執業異動申請案件，即時審核辦理，提升服務效率。 (2) 主動每半年函文醫事人員公會轉知所屬會員，以及每月以電話聯繫等方式，提醒執業執照將屆期之醫事人員儘速辦理執業執照更新。 (3) 112年醫事人員執業異動申請案共計辦理15,222件。 1. 擴充並持續維護本市食品安全系統平台首頁最新消息跑馬燈、活動新聞、成果發表專區、優良店家地圖、安心肉品地圖、業者訪視狀況查詢、產銷履歷查詢連結。 2. 辦理 1 場次食品安全輔導小組教育訓練(含訪查)及共識會議。 3. 辦理 11 場次食安管理宣導會，業者代表共 1,007 人次參加。

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(二)公衛藥師藥求安全，健康守護 (三)強化藥物安全管理，加強藥物濫用防制 (四)加強監控違規廣告及查核非法管道賣藥	4. 112年辦理食品業者之現場輔導共660家業者；輔導專案除了輔導訪視業者外，特選2家業者作為優良示範業者。這2家優良示範業者由輔導員組成專家輔導團隊前往輔導，同時也為業者帶來更多的正確觀念與最新食品衛生安全相關資訊，讓業者落實於日常衛生自主管理中，進而帶動臺南市其他業者提升食品安全衛生。 5. 辦理第七屆南臺灣食安論壇。 1. 推動藥事照護服務，辦理藥師培訓課程，執行在地藥事服務計畫，落實用藥安全照護。 2. 用藥安全宣導及諮詢站：利用多元宣導管道(如：行動醫院、社區、職場、學校等場域)，提供用藥安全諮詢及衛教宣導共328場次、服務36,865人次。 1. 強化藥物安全管理： (1)執行管制藥品實地稽核，一般例行性稽查1,008家及重點稽查27家，共1,035家。 (2)針對轄區領有管制藥品登記證之業者執行管制藥品實地稽核，查獲違規共29家。 (3)針對轄區醫療機構、藥局、獸醫診療機構、畜牧獸醫機構、醫藥教育研究試驗機構、販賣業及製造業受理管制藥品銷燬作業，共290家。 2. 加強藥物濫用防制： (1)辦理管制藥品法規宣導講習共1場，同時開放實體及線上會議，醫療機構、藥局、獸醫診療機構、畜牧獸醫機構、醫藥教育研究試驗機構、販賣業及製造業共255家參加。 (2)衛生局結合所屬37區衛生所於社區場域、本市中小學辦理藥物濫用防制宣導共335場次，透過張貼海報、標語布條懸掛、跑馬燈播放及宣導短片連結反毒資源館等多元宣導通路，提升社區民眾、青少年等藥物濫用防制認知。 1. 加強違規藥物、食品、化粧品廣告之監控與查處： 針對轄區之電視媒體、電臺、購物頻道監控違規廣告共2,956小時，裁處違規藥物、食品、化粧品廣告1,032件，罰鍰2,531萬元。 2. 稽查流動藥販或其他非法管道賣藥，抽驗可疑藥物或食品是否涉及偽禁藥，確保民眾使用藥物及食品之安全： (1)為提高市售藥品品質，定期抽驗各類藥品，共抽驗82件。 (2)針對地攤、夜市、廟口、市場、情趣用品店及藥局等場所聯合稽查，共4,309次，違規案382件，已依法處辦。 3. 針對電視、電台、網路及平面媒體，進行有關食品、藥物、化粧品廣告監控，查獲違規案件979件/年。 4. 提升民眾用藥與違規廣告知識： (1)辦理民眾用藥及違規廣告認知相關宣導6場/年。 (2)利用公務機關跑馬燈、所屬機關網站或電視電台跑馬燈宣導有關網路販售食品、藥物及化粧品應注意事項，宣導活動39場次/年。 (3)公眾集會活動宣導有關網路販售食品、藥物及化粧品應注意事項，宣導活動10場次/年。

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(五)112 年度食品安全查驗管理計畫	(4)為提升民眾對食品、藥物、化粧品廣告正確知識，發布新聞稿7則/年。 5. 辦理刊登廣告業者及媒體辦理食品、藥品、化粧品廣告相關法規講習或宣導，3 場/年。 1. 跨局處聯合稽查： (1)召開食品安全聯合稽查跨局處會議，三個月至少召開1次會議，112年共辦理4場次，加強各單位橫向、縱向連繫合作機制，迅速有效因應食安事件發生，以民生重點食品開始，全面進行風險分級重點加強稽查與檢驗。 (2)推動跨局處聯合稽查與檢警調單位聯合打擊違法及重大食品安全事件稽查抽驗及資料之蒐集、檢舉案件之處理112年辦理32家次跨局處聯合稽查(其中4家查獲儲存逾期食品，均依法處辦)。
(六)臺南市加水站衛生管理自治條例業務	112 年列管本市加水站共 676 站，加水站水質抽驗共 117 家，115 家檢驗合格(含 3 家次複驗合格)，1 家檢體送驗中，1 家歇業。
五、食品藥物管理、衛生檢驗、衛生稽查	
食品三級品管自主管理一稽查一抽驗全把關	1. 加強業者自主管理： (1)持續辦理食品業者登錄：截至112年12月31日本市食品業者共27,583家，完成登錄20,654筆，登錄確認率74.88%。 (2)針對中央公告應執行追溯追蹤、自主檢驗對象進行現場稽查，查核食品業者辦理追溯追蹤共219家次，查核結果105家次合格、35家次限期改善(34家次複查合格、1家次複查不合格，已依法處辦)、1家次不合格、78家次其他(含停、歇、廢業、不適用等)。查核強制檢驗項目共190家次，查核結果91家次合格、22家次限期改善(22家次複查合格)、77家次其他(含停、歇、廢業、不適用等)。 (3)查核食品製造業者食品良好衛生規範(GHP)符合性506家次，查核結果207家次合格、278家次限期改善(272家次複查合格、6家次複查不合格，均依法處辦)、21家次其他(含停、歇、廢業等)。 (4)推動事前監控勝於事後檢驗之系統化管理制度，查核應實施食品安全管制系統(HACCP)之食品製造業者62家次，查核結果9家次合格、34家次限期改善(30家次複查合格、4家次複查不合格，均依法處辦)、19家次其他(含停、歇、廢業、不適用等)。 (5)結合餐飲及廚師相關工(公)會及本市食品製造業者辦理90場次衛生講習會(包含標示、食品製造業者食品良好衛生規範準則等)，輔導食品製造業及餐飲業者全面落實食品良好衛生規範準則，提升業者衛生自主管理能力，辦理食品衛生安全講習宣導，確保食品衛生安全及品質，防範食品中毒發生，增進國民健康。

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
	2. 強化餐飲食材衛生管理及優良餐廳評鑑分級： (1) 辦理112年度臺南市餐飲衛生優良認證評核，衛生優良店家共141家，評核結果「優級」業者110家，「良級」業者31家，不通過或廢止或取消資格者2家，並於112年10月27日假南臺科技大學舉辦授證活動。 (2) 稽查本市餐飲業者 GHP 共2,345家次，查核結果1,066家次合格、566家次立即改善、限期改正707家次(699家次複查合格、8家次複查不合格，均依法處辦)，6家次其他(含停、歇、廢業等)。 3. 為確保食品安全，協助進口食品具結先行放行案件共 147 件，輸入食品須中文標示補正案件共 87 件，暨邊境抽驗不符合規定食品之同類產品查核案件共 76 件。 4. 針對食品添加物製造業及輸入業之食品良好衛生規範準則、一級品管、追溯追蹤、食品業者登錄、標示等相關符合性，共計 60 家，稽查結果 33 家家稽查合格、19 家輔導改善、6 家限期改善(皆複查合格)、2 家未生產(含停、歇、廢業、不適用等)。 5. 為保障市民飲食安全，提升食品業者衛生水準，查核食品業者衛生設施符合「食品良好衛生規範準則」共查核 4,808 家次。 6. 辦理食品標示符合性查核，包含有容器或包裝食品、散裝食品、直接供應飲食場所、食品容器具等。至國道服務區販售場所、連鎖超市、大型量販店、超商通路商、餐飲場所、傳統市場、夜市、年貨大街、農會等，查核食品標示，112 年共查核 26,256 件。 7. 於衛生局網站設置食品安全專區，提供食品安全相關資訊，供消費者閱覽與宣導。 8. 辦理抽驗： (1) 市售食品中食品添加物之含量，共抽驗627件，617件合格、10件不合格，均依法處辦。 (2) 早餐店及餐車即食熟食共抽驗62件，檢驗食品中食品添加物之含量及衛生標準等，食品添加物抽驗10件，衛生標準抽驗52件，56件合格、6件不合格，均依法處辦。 (3) 市售茶葉、花草原料及蔬果抽驗409件檢驗農藥殘留，28件不合格，均依法處辦；抽驗飲冰品及即食熟食檢驗衛生標準633件，595件合格、38件不合格，均依法處辦。 (4) 截切蔬果、米麵濕類、醬料等檢驗甜味劑、防腐劑、殺菌劑含量，共抽驗449件，440件合格、9件不合格，均依法處辦。 (5) 素食食品共抽驗97件檢驗素摻葷及動物性成分，96件合格、1件不合格，均依法處辦；基因改造成分共抽驗67件，66件合格、1件不合格，均依法處辦；禽畜肉品檢驗乙型受體素共365件，均檢驗合格。 (6) 食品容器具抽驗28件檢驗衛生標準，28件均合格。 (7) 本市市售高風險食品及本府聯合稽查小組食品安全抽驗項目之檢驗，於112年底將受高風險食品排入113年食品抽驗計畫。 (8) 辦理業者之食材來源安全性衛生標準及食品添加物、工廠管理需要等之抽驗檢驗，112年度共執行3,297件，103件不合格，總不合格率3.1%。 (9) 辦理後市場食品抽驗檢驗共抽驗403件，375件合格、28件不合格，均

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
六、國民健康 (一)建構社區長者健康之支持性環境	依法處辦。 9. 完成本專案所需之農藥、動物用藥、基改黃豆、乙型受體素等檢驗標準品及相關試劑及耗材等採購，提供即時檢驗服務。 1. 推動 65 歲以上老人暨 55 歲以上原住民免費裝置全口假牙計畫： (1) 跨部門、跨領域與牙醫師公會、民政局、區公所、社會局及民族事務委員會共同合作辦理，持續免費為 65 歲以上長者暨 55 歲以上原住民裝置全口假牙，以利咀嚼及營養攝取，進而提升生活品質。112 年度新申請案件共 4,180 件，核准裝置 3,899 案，其中 3,081 案已完成裝置。 (2) 依據衛生福利部調查結果推估，本市 65 歲以上長者無牙人口約計 11 萬 9 千餘人，本計畫自 100 年 6 月辦理至今已完成裝置近 8 萬 4 千餘件，扣除已死亡個案涵蓋本市有裝置需求長者約 49%。 (3) 邀請牙醫師辦理「假牙巡迴衛教宣導」，宣導口腔保健、假牙使用及保養相關注意事項並帶領練習健口操，以提升長者口腔保健知能，共辦理 15 場次，健口操影片放置於衛生局網頁，供民眾瀏覽觀賞及練習。 (4) 持續針對已裝置完成個案進行滿意度電話調查及關懷訪問，目前整體滿意度為 91.5%。 2. 推行「行動醫院、全民健檢」，以達早期發現，早期治療之目標： (1) 推行健康檢查巡迴服務之社區整合式篩檢-「行動醫院、全民健檢」，以利社區長者就近利用，共辦理 108 場次、計 30,045 人參加。 (2) 委託本市 4 家醫院辦理社區整合式篩檢服務，共計 26 場次，服務 1,879 人。 (3) 辦理社區巡迴篩檢服務乳癌篩檢 50,109 人；口腔癌 985 人；大腸癌 31,697 人；子宮頸癌 41,673 人。 (4) 檢查結果異常者，予以轉介就醫及追蹤個案就醫情形，提供民眾完整健康服務： A. 協調醫院設置單一轉介窗口、派車接送交通不便地區民眾就醫，及協助預約掛號等，提供篩檢陽性個案可近及方便之轉介服務。 B. 邀請篩檢異常、體重超標、腰圍過大等代謝症候群高危險群及有菸檳習慣之民眾，參加衛生局(所)舉辦的健康促進班、戒菸班及戒檳班等，以期改善民眾健康狀態及協助養成更健康之生活型態。 (5) 100 年-112 年滿意度如下： A. 100 年 99.44%。 B. 101 年 99.62%。 C. 102 年 99.37%。 D. 103 年 99.29%。 E. 104 年 99.33%。 F. 105 年 99.50%。 G. 106 年 99.33%。 H. 107 年 99.44%。 I. 108 年 99.43%。

重要施政項目	執行成果與效益
	J. 109 年 99.21%。 K. 110 年 99.47%。 L. 111 年 99.4%。 M. 112 年 99.36%。 3. 結合社區關懷據點並透過志工及社區熱心人士協助，辦理社區長者健康促進計畫，鼓勵長者走入社區，進行社區參與，進而促進身心之健康： (1) 在 12 個行政區辦理長者健康體能促進班，講座議題包含規律運動、失智症、老人防跌、健康飲食與吞嚥、用藥安全、認識慢性病(含高血壓及心臟病)，並進行 ICOPE 前後測、帶動健康操及其他趣味活動，增加長者健康知識同時提升長者體能，共 12 班、336 人參與。 (2) 辦理 112 年度臺南市樂齡活力秀，於 4 月辦理分區競賽，鼓勵運動團體及社團參加，共 43 個社區隊伍參加，經評選 15 隊進入本市總決賽。總決賽於 112 年 6 月 28 日假臺南市善化文康育樂中心辦理，由 9 個機構隊伍及 14 個分區競賽晉級之社區隊伍(1 個社區隊伍及 1 個機構隊伍棄賽)參加，共 23 隊，計 713 人參加。 (3) 結合社區照顧關懷據點及安、養護機構、中石化汙染區居民，帶動社區長者及機構住民做健康操以提升體能，計 113 個場域，每場域帶動 10 次以上之健康操。 (4) 協調本市衛生所及醫療院所等單位，結合社區照顧關懷據點、活動中心辦理健康促進活動，包括衛教宣導、健康服務等，計 631 場。 (5) 辦理失智症宣導及篩檢： A. 辦理或結合多元化的活動，宣導失智症的認識、預防及友善，如：無菸商圈、結合大臺南熱蘭遮失智症協會辦理健走活動及各局處活動辦理失智症宣導等，共 54 場大型活動，計 18,568 人次參加。 B. 結合「行動醫院、全民健檢」平台，利用 AD8 進行初篩，共篩檢 30,045 人，再針對初篩異常個案進行 SPMSQ 複篩，複篩異常人數共 57 人，其中 27 人為失智症舊案且已有定期就診，故應轉介人數共計 30 人，轉介就診 30 人，轉介就診率 100%，已就診 20 人(失智新案 7、舊案 1 人、未確診 6 人、腦傷 2 人、正常 2 人、輕度認知障礙及焦慮 1 人、中風 1 人)，就診率 66.67%，未就診 10 人(死亡 1 人、拒絕 9 人)。 C. 由失智友善師資深入各場域辦理失智友善天使核心教育訓練，共辦理 360 場，招募失智友善天使 9,598 人及失智友善組織 579 家，守護失智者，建構失智友善網絡。 D. 本市所屬機關公職人員完成失智友善相關教育課程比率達 92.59%(112 年臺南市公務人員(含約聘雇職員)總數為 14,394 人，13,328/13,754=92.59%)。本市所屬機關加入失智友善組織共計 94 家。 (6) 辦理更年期講座及宣導：112 年度在各行政區共辦理 37 場更年期照護講座與宣導，計 1,247 人次；委託中國信託金控-台灣人壽台南分公司辦理 112 年更年期系列保健課程，共 5 堂、100 人次參與，共計 1,347 人次參與。 4. 辦理長者整合性評估及早介入與轉介：由醫療人員執行，計評估 14,868

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(二)推動癌症及慢性病防治工作	人，正常 9,689 人，異常 5,179 人，異常項目前三項為視力異常最多，異常率 17.8%；其次為行動，異常率 14.6%；認知異常率 12.4%，分別由原篩檢單位、轉介其他單位、轉介社區據點協助。 5. 辦理長者咀嚼吞嚥障礙評估，增強長者咀嚼能力及異常者轉介復健： (1) 共計 89 家醫療院所參計畫，篩檢人數達 9,092 人。初篩時純咀嚼障礙高風險 1,018 人，13.6%；純吞嚥障礙高風險 600 人，8.0%；兩者皆達高風險 1,143 人，15.2%；兩者皆未達高風險 4,737 人，63.2%；營養不良風險者 163 人，進一步轉介與營養師電訪追蹤。而複篩時，仍有 209 人具吞嚥障礙高風險。以進食的時候會咳嗽、吃固體食物很費力、吞嚥後會感到喉嚨有食物卡著、吞藥丸很費力為異常項目最高前四項。 (2) 社區民眾自評計畫參與人數為 901 人，純咀嚼障礙風險者 156 人，17.3%；純吞嚥障礙風險者 21 人，2.3%；兩者皆達高風險者 60 人，6.7%。今年配合行動醫院-全民健檢以問卷方式進行篩檢，篩檢人數達 6,927 人，其中純咀嚼障礙風險者 1,112 人，16.1%；純吞嚥障礙風險者 120 人，1.7%；兩者皆達高風險者 199 人，2.9%。異常項目皆與前項(1)篩檢結果一致。 透過上述多面向篩檢策略，早期發現長者咀嚼吞嚥障礙風險，提供衛教或轉介資訊，以避免後續更嚴重的問題發生。 6. 為提供市民可就近使用相關生理量測設備注意自身狀況，並及早進行相關介入措施，達到預防及延緩失能的目的，112 年度結合 37 區衛生所及 26 處外單位（含社區藥局、銀髮俱樂部及社區營造推動院所），建立臺南市健康服務據點共 63 處。透過智慧化生理量測設備介接「臺南市政府健康共照雲」照護平台與 Line@關懷系統的整合運用，並結合「ICOPE 長者功能評估」與「長者咀嚼吞嚥障礙評估」量表，提供市民多面向的健康照護服務，預防或延緩後續失能的發生及嚴重度，使用人次共 21,459 人次。 7. 積極爭取銀髮健身俱樂部補助計畫，結合公有閒置或低度使用之空間設置據點並營運，透過運動專業人員提供運動指導服務，鼓勵長者就近依個別需求進行身體活動，以預防及延緩失能，截至 112 年 12 月共核定 17 處據點，其中 12 處已開始營運，服務長者人次共計 57,464 人次。 1. 推動健康體能暨代謝症候群及肥胖計畫，推廣全民運動及低碳健康飲食： (1) 辦理 112 年度「GO 步步為『贏』在台南」活動： A. 透過活動讓民眾健走步數換算成環遊臺南的里程數，並在途中加入本市各行政區及其特色，使民眾除看到的到自己的健走成果，更有身歷其境的感覺。 B. 活動為期 2 個月，透過手機 APP 或計步器等紀錄每天健走步數，以虛擬人物環遊臺南，不但可以推廣在地特色，也可使規律運動充斥在生活中，本活動共 585 人參與。 (2) 建立健康飲食及規律運動支持性環境： A. 結合 37 個社區以「設計思考」方式，聆聽社區長輩無法規律運動的痛點，規劃身體活動策略並將規律運動落實於生活中，透過「揪伴」、「獎勵」、「尋求專業師資」... 等方式讓長者投入運動，本計

重要施政項目	執行成果與效益
	畫每兩周運動一次，持續五個月，並以 ICOPE 之行動能力-5 下起坐椅子秒數作為長者前後測評估，來了解長者在運動介入前後是否有差異。 B. 結合校園推動 7 歲至 17 歲全年齡層之學童辦理「健康校園」計畫，針對不同族群的學生制定合適之身體活動推動策略與介入措施提升規律運動率，共結合 6 所國小、3 所國中、3 所高中職共 12 家學校 8,074 學生參與。為涵蓋所有學生族群，另對本市大專院校辦理「健康新生活運動」來建立動態生活的運動習慣，共 102 位學生報名參加活動。 C. 結合社區、衛生所媒合餐飲店家，經營養師進行健康餐飲店家輔導，依照營養師的建議進行餐點改善，推出符合均衡飲食的健康餐點，並將店家資訊及輔導成果上架至公開的網路頁面—健康飲食運動地圖網，公開給本市民眾，甚至非本市民眾皆可查詢並進行選擇，本年度共新增 40 家餐飲店家提供健康餐。 D. 針對飲食製備者建立「我的餐盤」正確認知—民眾外食頻繁，外食較難取得符合「我的餐盤」的餐點；為建構「我的餐盤」友善外食環境，針對餐飲製備者及相關人員，於廚師衛生講習、教育訓練、職業安全衛生宣導會、其他講座課程中加入「我的餐盤」內容，教導提供或選擇符合「我的餐盤」原則的菜色，共辦理 5 場。 E. 盤點本市公園體健設施，並於明顯處張貼本市製作的公園體健設施操作教學 QRcode，共張貼 275 處，使民眾簡單找到所在處之健康資訊。 F. 維護及更新健康飲食運動地圖網，將健康餐飲店、健走步道及運動團體公開至網頁中，新增健康餐飲業者 37 家，並融合本市景點特色規劃健康旅遊路線，辦理「你旅行我送禮」活動，讓市民朋友可以透過健走來建立運動的習慣，同時也宣傳本市各行政區特色，共有 528 人參與活動。 G. 結合 7 家職場辦理「健康職場 GOOD」推動計畫，鼓勵職場依需求及特性提出健康促進計畫，主題在既有的均衡飲食、規律運動及菸害防制外，新增代謝症候群三高慢性病防治及失智症認知議題，提供員工健康體位相關服務與健康促進措施。 H. 於臺南市政府健康共照雲 LINE@舉辦全穀及未精製雜糧及我的餐盤有獎徵答活動，並周知代謝症候群診所，鼓勵民眾參與活動並提升對於均衡飲食、全穀及未精製雜糧的相關知識。 I. 適當的運動除了可以強健長者肌肉力量、預防跌倒和心肺功能，亦可預防糖尿病及高血壓，「夥伴」為影響長者規律運動意願重要因素之一，故除了透過衛生所結合社區辦理相關健康促進班，鼓勵並帶領長者運動外，結合社區團體辦理「長者運動團體嘉年華」計畫。依社區需求及特性由下而上規劃適合自己的持續性運動計畫，運動地點及時間也十分彈性，皆由社區長者自行提出取得共識，故參加意願也很高，透過夥伴的力量讓長者出外運動，並藉由專業講師的指導讓長者更能知道該如何運動，在計畫課程中加入 2 堂公園體健設施的課程，讓長者在沒有運動課程時也可以自行到公園使用體健設施運動，達「公園就是我家健身房」的目的。本次計畫持

重要施政項目	執行成果與效益
	續 10 週，每週至少運動兩次，共結合 57 個社區團體，觸及 1,521 位民眾，其中包含 1,168 位 65 歲以上長者。 J. 由於各大賣場、量販店林立，增加了食材購買的便利性及多樣化，許多民眾也選擇走入大賣場進行食材的選購。因食材的購買者往往多是家中重要的掌廚者，故藉由與家樂福結合，辦理兩場「全穀顧健康營養料理示範活動」，透過營養師介紹全穀及未精製雜糧的重要性、實作料理及有獎徵答，讓市民從中獲得健康飲食的觀念，以增加其攝取全穀及未精製雜糧的機率。本年度於新營家樂福及仁德家樂福各辦理一場全穀料理示範活動，手作示範料理內容為全麥吐司、地瓜泥、山藥…等全穀類為基底，搭配生菜、牛番茄、水煮蛋、鮭魚片…等蔬菜及蛋白質，除了教導全穀類的好處外亦提升民眾的均衡飲食知能，最後以有獎徵答為壓軸，讓民眾對於今日的宣導及手作皆印象深刻，隨之改變民眾的飲食行為。 (3)社區營養教育模式示範計畫： A. 112 年結合文化健康站、醫療院所、衛生所等單位，共新增 7 處社區營養教育示範點。新設立之營養教育示範點運用本局統一之營養教育教案，辦理 4 場次營養課程。另需再結合不同里別辦理 1 場次之營養講座。除藉由講座傳遞營養知識外，有些據點也加入實際烹調課程(如高鈣點心製作、用天然調味料增加料理的香氣…等)與營養遊戲分組競賽等活動，讓長輩們於示範點中了解如何將知識運用於生活中以及寓教於樂，藉此增加相關知識與社會參與的機會。共辦理 35 場團體營養教育，65 歲以上之長者參與人次為 804 人次。 B. 46 處委由大專院校、醫療院所、區公所、衛生所經營之舊有社區營養教育示範點，以每個行政區至少有 1 處社區有營養教育介入為原則，並結合不同里別，共舉辦 276 場團體營養教育，參與課程之 65 歲以上長者人次為 5,615 人次，並同時加入居家運動課程及營養相關教案教具，宣導營養知識、規律運動及健康操帶動，使長者可以知行合一 C. 為拓展服務年齡層將營養推動至不同場域，112 年增加結合職場進行營養講座。以「吃全穀保健康」及「三好一巧」及「預防肌少症」為主題，於本市 37 區共辦理 283 場次營養教育宣導、74 場營養教育講座。人數統計：參與講座人次為 2,590 人次，宣導 34,318 人次 D. 結合「行動醫院 全民健檢」使用迷你營養評估量表，於本市 37 區擴大營養風險篩檢，共篩檢 28,585 人，其中約 230 位營養不良風險者，後續將持續追蹤，提供個別營養諮詢服務。若針對如疾病所造成或其他非飲食行為所造成者，則進行醫療院所或心理單位進行轉介。 E. 利用社區營養推廣中心示範廚房舉辦「一家之煮」料理班，邀請家庭供餐製備者等人員參與課程，課程除營養知識傳遞外，也為參與學員進行分組，讓各組實地利用廚房進行操作，運用當次課程所學烹煮料理，藉此提升食物製備者對於均衡營養之認知，並可實際運用於餐點製備中。共辦理 4 堂課，120 名一學員參與課程。

重要施政項目	執行成果與效益
	F. 維運楠西區社區營養推廣分中心於楠西區衛生所營養分中心辦理五場營養講座，課程內容結合全穀與未精製雜糧及失智議題發展「長者飲食營養：銀髮族失智與飲食」、「天天全穀、健康很補-認識全穀雜糧食物種類」、「長者飲食營養：銀髮族常見慢性病與飲食對策」等主題，共培訓 103 人。 G. 於南區社區營養推廣分中心內部辦理 5 場團體營養衛教，結合國健署「營養發澱機三部曲」搭配分組遊戲內容，將營養知識傳授與民眾，共 96 人參加，前後測平均分數由 76% 提升至 93%，整體滿意度為 98%。 H. 於中西區社區營養推廣分中心辦理 4 場營養課程並搭配實作和 1 場居家運動，推廣均衡飲食及規律運動之觀念，參加 65 歲以上長者總人數共 109 人次。維護中西區林澄輝照顧關懷據點社區營養教育示範點 1 處，課程結合「健康好油聰明」、「優質澱粉停看聽」並搭配健康飲食實作，教導民眾營養及健康飲食相關知識，參加 65 歲以上長者總人數共 120 人次。 H. 於南化區衛生所成立社區營養推廣分中心，並完善其廚房與硬體設備，正式啟用後亦會聘請定期支援營養師於內部提供服務，預計每月至少 2 次諮詢服務。 2. 推動低碳健康飲食： (1) 輔導餐廳參與低碳飲食行動標章認證： A. 主動結合衛生局食品藥物管理科評核通過之餐飲業別衛生優良店家，積極鼓勵並協助店家持續取得低碳行動餐廳認證，並詳細說明低碳行動餐廳認證之理念及項目，有意願加入之 32 家衛生優良店家，全數通過低碳行動餐廳之評核取得認證。 B. 持續輔導 100 年至 112 年通過低碳飲食行動認證之餐廳以維持品質。112 年度共有 38 家餐廳認證，截至 112 年度本市共 178 家通過低碳飲食行動標章認證輔導，並於 112 年 10 月 27 日於南臺科技大學念慈國際會議廳文炳館頒發認證標章。持續鼓勵及輔導餐飲業者低碳飲食原則，並配合各項節能診斷改善措施等各項行動。 (2) 推動每週一日健康蔬食日： A. 各機關單位響應蔬食日情形：本府各局處暨所屬，蔬食場次 5,359 場、78,087 人次、減碳量 60.9 公噸；低碳行動餐廳，來客數 5,630,076 人次、減碳量 4,391.4 公噸，民間機構或事業單位蔬食場次 2,013 場、蔬食人次 94,112 人次、減碳量 73.4 公噸，總減碳量 4,525.7 公噸。 B. 於本市臺南市政府永華市政中心 11 樓訓練教室辦理一場公部門低碳健康飲食講座，透過低碳健康飲食講座，建立本市府員工低碳健康飲食觀念，鼓勵日常生活採用「在地、當季、節能、少吃加工食品多吃天然食物、少包裝、多蔬果少肉類」等低碳健康飲食原則，促使響應支持共同推動一週擇一日蔬食日活動。 (3) 推廣低碳飲食概念社區： A. 於社區辦理低碳飲食宣導及講座等活動，本市 37 區共辦理 431 場低碳飲食宣導及講座活動，計 41,702 人次參加。 B. 提供低碳飲食宣導單張、海報及布條，提供於宣導活動、衛生所及

重要施政項目	執行成果與效益
	餐飲業者推廣使用。 C. 各區衛生所結合當地農特產活動，進行宣導吃在地、食當季等低碳健康飲食觀念，並配合相關媒體露出，衛生局也透過新聞稿發佈加強宣導低碳健康飲食觀念，共 2 則。 D. 結合營養示範計畫，教導共餐社區(共 84 處營養教育示範點)如何利用在地當季食材烹煮低油低糖低鹽且適合長者之健康均衡餐點，並提升營養認知。 (4)舉辦「低碳健康飲食料理」相關活動： 本局重新整理製作「我的餐盤工具書」，我的餐盤為結合國人飲食指南、在地食材和飲食習慣及世界各國五花八色的餐盤計畫，設計出來的，可引導市民選擇當季在地食材，希望藉此建立台南市健康低碳飲食型態，使市民除了可輕輕鬆鬆的將健康低碳飲食融入在每一餐之中，落實健康促進的生活型態，還可將「我的餐盤」健康營養落實於每一天，同時達到愛護地球及守護自己和家人的健康。 3. 與醫療院所結合，共同推動乳癌、大腸癌、口癌及子宮頸癌篩檢： (1)加強四癌與檳榔危害防制衛生教育宣導，提升民眾癌症防治、癌症篩檢與檳榔健康危害防制的認知： A. 結合相關大型活動、宣導月、社區、學校、工會等辦理 4 項癌症防治及檳榔防制宣導活動共 1,166 場、137,080 人次參與。 B. 發佈癌症防治暨檳榔防制健康報 12 則及癌症防治新聞稿 20 則、媒體宣導 299 則、戶外廣告 111 面、電視及電台廣播 3 則；每月印製分發 900 份健康報，經由衛生所、癌品醫院、牙醫診所、職場、新營文化中心發送，並發佈於衛生局、市府網站及臺南健康情報讚臉書，傳達篩檢新知及健康資訊。 C. 邀請防癌尖兵團隊於宣導會分享罹癌心路歷程，告知民眾除認知癌症早期發現外，還務必早期確診治療。 D. 與轄區內之國中結合，進行 HPV 疫苗及子宮頸癌防治校園宣導 79 場，共 6,331 人參與。 E. 辦理癌症防治暨檳榔防制標語及海報徵稿比賽 1 場，主題分為肺癌防治及檳榔危害及拒絕檳榔兩大主題，共有 31 件作品投稿，評選獲獎者共 6 名，後續做為宣導時素材之使用。 F. 本市 37 區衛生所提供戒檳班課程提供戒檳服務，並於 6 間學校及 14 間職場推行。 G. 結合教育局，於國高中職學校入校宣導檳榔防制講座，提升學生檳榔防制知能辦理，並利用前後測評價成效 64 場，前測平均分數 59.75 分、後測平均分數 90.61 分，後測較前測進步 30.86 分。 H. 結合勞工局，於職場辦理之職業安全衛生宣導會時，將癌症防治及檳榔防制議題融入，共辦理 38 場，前測平均分數 55.77 分、後測平均分數 94.52 分，後測較前測進步 38.75 分。 I. 結合毒品危害防制中心進行提供設站篩檢服務及檳榔防制宣導 6 場，計 193 人完成篩檢。 (2)整合資源，提供民眾可近性的篩檢服務，增加從未篩檢民眾接受檢查的動機，以提升篩檢率： A. 邀請醫療院所醫師協助支援社區、職場等場域的四癌篩檢設站服

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
	務共 1,680 場。 B. 結合勞工體格及健康檢查認可醫療機構辦理勞工體檢時一併提供癌症篩檢服務，300 人以上職場辦理 45 場，299 人以下職場辦理 155 場，完成口腔癌 445 人、大腸癌 1,940 人、乳癌 136 人、子宮頸癌 256 人。 C. 結合本市各區衛生所辦理本市「行動醫院、全民健檢」深入社區提供四癌及肝炎篩檢服務共 108 場。 D. 針對沒有可執行乳房 X 光攝影醫事機構之區域乳房 X 光攝影巡迴服務共 257 場。 E. 與身心障礙機構或團體結合並依其需求，提供身心障礙者到點篩檢服務共 6 場，完成抹片檢查 142 人，乳房攝影檢查 29 人，糞便潛血檢查 198 人。9 月 18 日~9 月 22 日於永康奇美醫院特為身心障礙者辦理健康檢查，計服務成人健檢 28 人（其中含 BC 型肝炎篩檢 11 人）、大腸癌篩檢 11 人、乳癌篩檢 1 人、子宮頸抹片 1 人。 F. 輔導本市 16 家醫療院所加入國民健康署之癌症品質精進計畫，掌握篩檢進度，並監督及檢討，以提供市民更優質之癌症診斷及治療品質。 G. 結合醫療院所於非上班時段提供篩檢服務，增加假日時段及夜間時段，供平日上班民眾篩檢時間之彈性，提高篩檢意願。 H. 於乳癌防治月辦理乳癌防治月篩檢活動，針對於符合篩檢資格之乳攝首篩且子抹大 3 未篩女性朋友寄發邀請卡，讓民眾可依自己的時間自行預約檢查，共 17 間院所參與，共計 85 人完成乳癌篩檢。 I. 結合母親節辦理「112 年揪團抹片」活動，針對 30-44 歲首篩族群進行邀約，共計 698 人完成子宮抹片檢查，其中有 638 人為首篩。 J. 為照顧市府員工健康，於臺南市政府民治市政中心及永華市政中心辦理 2 場次四癌篩檢服務，完成公部門員工篩檢合計 258 人次，其中子宮頸癌篩檢 114 人次、乳癌篩檢 51 人次、大腸癌篩檢 58 人次、BC 型肝炎篩檢 35 人次。 K. 結合環保局，協調本市醫療院所支援於清潔隊勞工體檢時提供口腔癌篩檢，共計完成 17 場次，篩檢 1,033 人次。 L. 結合原民相關單位，於佳里區、東山區、白河區、官田區及大內區辦理夜祭口腔癌篩檢或檳榔防制宣導活動共 5 場。 M. 結合公路局監理站，於道安講習中加入檳榔危害防制議題進行宣導計 3 場次。 N. 112 年規劃 50-54 歲腸首篩民眾結合其他癌症首篩或高危個案、55-74 歲腸首篩+口腔癌高危名單辦理 2 場「聚戲覓遺」活動，分別以兌換電影票兩張或 500 元商品禮券為獎勵，邀約了 21,111 位民眾，經統計有 392 位完成腸首篩。第 3 場「聚戲覓遺」活動則規劃首篩及非首篩對象，單以腸篩進行獎勵邀約或一般通知有 17,930 位，經統計有獎勵者參加篩檢完成率較高，本場次計有 338 位民眾完成篩檢。 O. 整合轄區民眾可篩檢項目，建立篩檢名冊供癌症人力進行電話邀約，有效電訪數 10,998 通，其中完成口腔癌篩檢 38 人、子宮頸

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(三)新住民、原 住民醫療保 健及優生保 健服務措施	癌篩檢 2,073 人、乳癌篩檢 1,363 人、大腸癌篩檢 761 人，總計共 4,235 人完成篩檢。 P. 透過洞察設計並運用巧推策略，針對 30~44 歲子抹首篩民眾，下載未篩清冊以卡片及臺南共照雲 LINE 推播方式，邀請民眾參加抹片揪團篩檢活動，共通知 15,602 人，完成抹片檢查共 698 人，其中 2 年以上未滿 6 年未做抹片者 13 人、6 年以上未抹片者 14 人、首篩 638 人。 Q. 針對 FIT 高濃度大腸癌篩檢陽性個案寄出通知信，完成大腸鏡可兌換電影票 2 張或禮券 500 元，共寄出通知信 1,430 人，完成大腸鏡檢查 461 人。 R. 辦理本市「112 年大腸癌篩檢高風險區邀約計畫」，對 50-54 歲非首篩獎勵通知 2,739 位及 55-60 歲首篩、非首篩一般通知 3,262 位，通知後 2 個月內統計完成篩檢人數，獎勵組有 200 人、一般通知組為 21 人。 4. 營造婦女親善就醫及哺乳環境： (1) 輔導 28 家醫療院所設置哺集乳室，提供院內員工、看診病人及陪伴之家屬婦女親善環境，同時促進員工兼顧工作與哺育子女責任。。 (2) 結合醫療院所提供各項篩檢及醫療服務，並考量職業婦女請假不便，除平日有提供設站篩檢服務外，增設夜間及例假日篩檢活動。並在本市偏遠地區安排篩檢巡迴車，讓符合資格婦女皆可接受婦癌篩檢服務。而為避免婦女尷尬，提供隱密空間，儘量安排女性醫療人員說明及服務。112 年度辦理設站篩檢暨衛教宣導活動，共辦理 1,680 場乳房 X 光攝影檢查、1,336 場子宮頸抹片檢查。 (3) 結合本府勞工局及勞動部職業安全衛生署之活動，進行母乳哺育及友善職場宣導，並輔導 270 個場域自行設置哺集乳室，營造職場親善哺集乳環境。 (4) 輔導醫療院所參與母嬰親善認證，本市 112 年共有 12 家母嬰親善醫療院所，提供孕產婦及新生兒母乳哺育之親善環境。 (5) 結合社團法人台灣母乳協會和 7 區衛生所辦理 38 場母乳支持團體，並在產後 1 周、1 個月、2 個月進行電話訪視關懷，共訪視 9,972 位產婦，提供孕產期家庭所需的持續性健康照護。 1. 112 年度共完成 126 位結婚登記入境及遷入新住民婦女健康管理及建卡，建卡管理率達 100%。 2. 結合移民署服務站、衛生所門診、地方大型活動、機關團體及社區關懷據點等群眾聚會時機，辦理外籍配偶納入全民健保及相關婦幼衛生宣導，並提供未納健保前新住民懷孕婦女之產前檢查補助，共協助申請 226 案次、金額 15 萬 7,363 元。 3. 辦理 2 場新住民婦女生育保健通譯員培訓，共 8 位新住民完成課程並通過考試；另針對資深通譯員辦理 1 場回復訓練，共 56 人位通譯員參加。本市 37 各行政區的衛生所均有通譯員提供便利及多元的服務，服務 7,583 小時。 4. 辦理幼兒居家安全環境宣導，共 79 場次、6,875 人次參加，並針對 883 戶家有 6 歲以下幼兒的新住民及原住民家庭，進行居家安全環境檢核、諮詢及改善，針對可立即改善項目提供改善小用物，無法立即改善項目

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(四)嬰幼兒健康 照護	與家長討論合適之方式並於次月複查，以提升居家安全。 5. 追蹤訪視 174 位先天代謝異常新生兒、72 位出院轉介之高危險群嬰幼兒、先天性缺陷兒 33 位及極低體重兒 92 位，定期訪視個案提供相關衛教，提供生育相關之遺傳疾病檢查減免及補助、生育調節服務、結紮手術等，112 年共補助 16,760 案，計 1,691 萬 5,200 元。(實施對象不限新住民及原住民) 6. 於社區及職場辦理 89 場次母乳哺育或母嬰照護衛教宣導活動。(實施對象不限新住民及原住民) 7. 關懷本市產前遺傳診斷異常個案 34 人、1 位 34 歲以上高風險及特殊需關懷訪視孕產婦，提供母乳哺育、新生兒照護技巧相關衛教，並整合資源媒合本局培訓之通譯員提供新住民產婦母國語言相關諮詢衛教。(實施對象不限新住民及原住民)。 1. 推動新生兒聽力篩檢： (1)輔導轄區 22 家醫療院所提供篩檢服務、7 家提供確診服務，並由衛生局所針對異常個案協助追蹤轉介，使篩檢、轉介、確診及療育各環節緊密相扣，達到篩檢主要目的。 (2)於本年度共發佈 1 篇新聞稿並於業務聯繫會議上周知各衛生所同仁追蹤條件、期程，以提升篩檢及確診率。 (3)112 年度共完成新生兒聽力篩檢 10,124 人(篩檢率 98.75%)、完成篩檢異常追蹤並確診 76 人(確診率 100%)。 2. 辦理滿 3 歲未滿 4 歲兒童聽力篩檢： (1)為提升「純音聽力篩檢標準化訓練」及篩檢技術篩檢品質，辦理衛生局所篩檢工作人員實習 1 場次共 70 位學員參與聽力篩檢實作，共計篩檢 1,021 位幼兒。 (2)112 度共篩檢本市滿 3 歲未滿 4 歲兒童數 12,086 人、經轉介確診聽力異常個案 187 人，已追蹤矯治共 185 人。 3. 辦理 3 歲以下兒童發展遲緩篩檢： 112 年度共篩檢本市 3 歲以下幼兒 16,541 人，其中疑似異常個案為 1,051 人，已通報轉介 125 人。 4. 辦理滿 4 歲及 5 歲兒童視力保健： (1)完成本市滿 4 歲兒童視力篩檢 16,061 人，複檢異常已接受就醫追蹤及矯治處置人數 2,594 人。 (2)完成本市滿 5 歲兒童視力篩檢 14,985 人，複檢異常已接受就醫追蹤及矯治處置人數 2,231 人。 (3)利用多媒體(含新聞稿、電子看板、臉書)宣導視力保健，並於幼兒園、衛生所、學校、藥局、小兒科診所等 37 處電子看板宣導 3010 視力保健 5. 辦理 5 場口腔衛教育樂營，共 287 位學童參與。活動後續追蹤由學校校護通知家長帶學童接受矯治。 6. 監測幼兒園活動室、教室黑板、桌面照度，針對不符部分持續輔導其改進並追蹤，直至符合標準，112 年度共計輔導 575 家幼兒園。
(五)菸害防制	1. 菸害防制執法：本府加強重點場所(資訊休閒業、休閒娛樂業等)執行菸

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
(六)身心障礙牙科 照護暨口腔健 康促進計畫	害稽查取締工作並配合公共安全聯合稽查，完成 47,621 家次，共 925 件違規，取締吸菸行為人共 752 人。 2. 推動禁售菸品予未滿 20 歲及青少年戒菸教育： (1)稽查菸品販賣場所 29,104 家次，並針對禁售菸品予未滿 20 歲辦理菸品販售實測 500 家，測試合格率为 83.0%，85 家不合格店家由衛生局菸害防制工作人員進行輔導。 (2)青少年戒菸教育結合警察局少年隊、校外會及國、高中職辦理宣導活動 398 場次，共 42,773 人次參與；青少年違規吸菸被查報者 113 件，均已開立戒菸教育；7 至 8 月暑期青春專案宣導 87 場次宣導活動，共 3,216 人參與。 3. 辦理戒菸服務訓練，提供多元的戒菸服務： (1)本市共 278 家合約醫療院所及社區藥局提供二代戒菸服務，其中有 19 家醫院、182 家診所及衛生所、77 家藥局投入戒菸服務行列，共有 10,102 人利用戒菸服務。 (2)辦理醫事人員戒菸訓練基礎課程、專門課程各 1 場次及繼續教育課程 2 場次，共 62 人完成訓練，2 場次戒菸服務人員，共培訓 114 人。 4. 菸害防制宣導及建置無菸環境： (1)辦理社區、職場、校園等場域宣導，共 1,266 場次、90,691 人參加。 (2)辦理行政公告禁菸場所，包含 112 年新公告南區藍晒圖文創園區、柳營區劉啟祥美術紀念館、新市區椰樹腳景觀步道，本市累計有 1,197 處指定禁菸場所。 (3)109 年度公告本市五大連鎖超商（統一、全家、萊爾富、OK、美廉社）及五大連鎖咖啡廳（星巴克、路易莎、85 度 C、多那之、咖碼）之騎樓及庇廊全面禁菸，於 110 年 6 月 1 日開始實施。112 年度總計查獲吸菸行為人 19 人。 5. 「臺南市新型菸品危害防制自治條例」推動： (1)於 111 年 3 月 31 日及 4 月 1 日辦理 2 場「臺南市新型菸品危害防制自治條例」草案公聽會，以廣泛聽取學者專家、相關權益團體、利害關係人、意見領袖、組織團體代表、市府相關單位及民眾等意見。 (2)111 年 7 月 6 日本市正式公布「臺南市新型菸品危害防制自治條例」。 (3)截至 112 年 12 月 31 日止，共查處 20 案違反自治條例。 1. 建置本市身心障礙牙科網絡服務： (1)由於對口腔預防的知識與能力不足，且因先天性的身心障礙問題存在，明顯地佔了身體健康大部分的問題，因此容易疏忽口腔衛生，進而產生口腔疾病。例如嚴重的蛀牙、牙周病以及缺牙問題。然身心障礙者對就診的不配合與抵抗，增加牙醫師進行治療的挑戰及困難性。又牙醫師養成教育缺乏特殊需求相關課程，造成牙醫師對特殊需求者的治療意願低落。 (2)為此衛生局結合地方資源與臺南市牙醫師公會以及轄區內 4 家指定醫院，推廣基層診所加入身心障礙者牙科醫療服務，建構臺南市身心障礙者牙科醫療服務網絡，112 年臺南市共有 6 家醫院【含 4 家指定醫院及臺南市立安南醫院(委託中國醫藥大學興建經營)、台南市立醫院(委託秀傳醫療社團法人經營)】及 91 家牙醫診所提供身心障礙牙科服務，並對應衛生福利部 112 年地方衛生業務考評，將身心障礙牙

重要施政項目	執行成果與效益
七、衛生檢驗 (一)強化公共衛生檢驗能量	科服務網路公告於局網便利民眾查詢使用。 2. 無牙醫社區口腔保健及偏鄉校園巡迴：衛生局打造口腔巡迴車，自 107 年起巡迴無牙醫社區及校園。112 年社區巡迴 55 診次，服務 209 人次；校園巡迴 188 診次，服務 5,039 人次(含塗氟 618 人次、窩溝封填 3,912 人次)。 3. 辦理口腔保健宣導講座與巡迴服務： (1)利用衛生福利部口腔司及衛生局自製宣導海報，於社區、職場、校園等場域，進行兒童牙齒塗氟、窩溝封填、牙周病預防、貝氏刷牙法及定期牙齒檢查重要性與加氟防齲之衛教宣導。1 至 12 月共執行 223 場次。 (2)辦理 2 場口腔照護教育訓練，推展口腔健康照護至機構住民及其照護者，計共 33 個機構，學員共 99 人，後測成績平均 85 分，顯示口腔照護及心理健康相關知能與應用技巧皆有所增長。整體而言教育訓練除提升相關工作人員口腔照護認知外，亦增加住民口腔照護相關知能，同時實作課程亦促使口腔照護技巧能確實應用在日常照護中，真正改善機構工作人員及住民之口腔衛生及促進其生活品質。 (3)辦理住宿式機構口腔照護實地輔導 5 場，由牙醫師為住民進行口腔篩檢共 363 位，參與衛教課程共 130 人次。提供機構住民口腔篩檢狀況，以改善口腔健康，強化機構照服員對於口腔衛教之知能，提升住民口腔照護品質。 1. 加強跨局、處檢驗合作，擴大檢驗服務範圍，執行農業局、財稅局、警察局、教育局及登革熱防治中心等單位之委託檢驗，農業局殘留農藥、黃麴毒素、微生物、防腐劑、重金屬及動物用藥共檢驗 17 件、財稅局殘留農藥及重金屬共檢驗 5 件、警察局濫用藥物尿液檢驗共檢驗 18,042 件/32,133 項、登革熱防治中心共檢驗 6,600 件，檢驗結果即時提供各局處，以利後續業務之續辦，提昇整體作業及防疫效率。 2. 新增檢驗項目： 為提升檢驗服務，112 年度新增 4 大項，包含食品中磷酸鹽、新興濫用藥物-甲基-卡西酮(Methylcathinone)、新興濫用藥物-α-吡咯烷基苯異己酮(α-PiHP)及新興濫用藥物-氯安非他命(Chloroamphetamine)等檢驗，保障民眾消費安全及健康。 3. 衛生福利部食品藥物管理署(TFDA)聯合分工體系檢驗： 本署資源共享精神，各縣市衛生機關間進行檢驗聯合分工，建構嚴密的食品安全防護網： (1)專責全國聯合分工之水產品中重金屬鉛、鎘、汞3項、食品中動物用藥、水中溴酸鹽、食品中溴酸鹽等。 A. 配合衛生福利部食品藥物管理署(TFDA)全國聯合分工體系，專責嘉義縣及本市之殘留農藥檢測；新北市、苗栗縣、南投縣、新竹縣、臺中市、嘉義市、高雄市、屏東縣、宜蘭縣及澎湖縣等縣市之禽畜產品中殘留農藥檢驗；新北市、桃園市、高雄市、基隆市、新竹縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、宜蘭縣、花蓮縣、澎湖縣、金門縣、連江縣等縣市之水產品中重金屬檢測；本市及

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益																																																													
	各縣市之動物用藥-多重殘留分析檢驗；桃園市、花蓮縣、宜蘭縣及雲林縣等縣市之飲用水中溴酸鹽及雲林縣、嘉義市、宜蘭縣等縣市之食品中溴酸鹽檢測。 B. 結果：水產品中重金屬共檢驗 97 件，不合格率 1.03%、食品中動物用藥共檢驗 160 件，不合格率 0.63%、不合格案件通知衛生局及相關縣市衛生局之食品藥物管理科依規定進行後續相關事宜；水中溴酸鹽共檢驗 170 件，食品中溴酸鹽共檢驗 5 件，全數皆與規定相符。 <table><tr><th>檢驗項目</th><th>檢驗件數</th><th>檢驗項數</th><th>合格件數</th><th>不合格率(%)</th></tr><tr><td>水產品中重金屬</td><td>97</td><td>291</td><td>96</td><td>1.03%</td></tr><tr><td>食品中動物用藥</td><td>160</td><td>7,680</td><td>159</td><td>0.63%</td></tr><tr><td>水中溴酸鹽</td><td>170</td><td>170</td><td>170</td><td>0</td></tr><tr><td>食品中溴酸鹽</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td><td>0</td></tr></table> (2)辦理食藥署(TFDA)委託地方衛生局檢驗計畫： A. 執行檢驗計畫共2案： a. 112年度「委託地方衛生局檢驗」委託辦理計畫：嬰兒專用濕巾微生物及防腐劑之品質監測、中藥材之二氧化硫及重金屬檢驗 b. 112年度強化市售高風險蔬果農產品農藥殘留檢驗計畫。 B. 結果：化妝品中防腐劑15項、化妝品中微生物5項及化妝品中甲醛各檢測30件；中藥材重金屬、中藥材二氧化硫各檢測50件；高風險農產品農藥檢測540件，不合格案件已交由食品藥物管理署依規定進行後續相關事宜。 <table><tr><th>檢驗項目</th><th>檢驗件數</th><th>檢驗項數</th><th>合格件數</th><th>不合格率(%)</th><th>不合格檢體說明</th></tr><tr><td>少中藥材</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>化妝品中防腐劑15項</td><td>30</td><td>361</td><td>24</td><td>20</td><td>濕紙巾 6 件</td></tr><tr><td>化妝品中微生物 5 項</td><td>30</td><td>150</td><td>30</td><td>0</td><td></td></tr><tr><td>化妝品中甲醛</td><td>30</td><td>30</td><td>30</td><td>0</td><td></td></tr><tr><td>高風險農產品農藥</td><td>540</td><td>221,940</td><td>449</td><td>16.9</td><td>小葉菜類 19 件 根莖菜類 9 件 果菜類 16 件 豆菜類 29 件 辛香植物及其他草本類 14 件 柑桔類 4 件</td></tr></table> 4. 加水站水質檢驗： (1) 辦理加水站盛裝水水質檢驗，檢驗項目為溴酸鹽、重金屬—鉛、鎘、	檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率(%)	水產品中重金屬	97	291	96	1.03%	食品中動物用藥	160	7,680	159	0.63%	水中溴酸鹽	170	170	170	0	食品中溴酸鹽	5	5	5	0	檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率(%)	不合格檢體說明	少中藥材						化妝品中防腐劑15項	30	361	24	20	濕紙巾 6 件	化妝品中微生物 5 項	30	150	30	0		化妝品中甲醛	30	30	30	0		高風險農產品農藥	540	221,940	449	16.9	小葉菜類 19 件 根莖菜類 9 件 果菜類 16 件 豆菜類 29 件 辛香植物及其他草本類 14 件 柑桔類 4 件
檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率(%)																																																										
水產品中重金屬	97	291	96	1.03%																																																										
食品中動物用藥	160	7,680	159	0.63%																																																										
水中溴酸鹽	170	170	170	0																																																										
食品中溴酸鹽	5	5	5	0																																																										
檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率(%)	不合格檢體說明																																																									
少中藥材																																																														
化妝品中防腐劑15項	30	361	24	20	濕紙巾 6 件																																																									
化妝品中微生物 5 項	30	150	30	0																																																										
化妝品中甲醛	30	30	30	0																																																										
高風險農產品農藥	540	221,940	449	16.9	小葉菜類 19 件 根莖菜類 9 件 果菜類 16 件 豆菜類 29 件 辛香植物及其他草本類 14 件 柑桔類 4 件																																																									

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益																																																																				
	汞、砷、鋅、銅。 (2) 結果：水質檢驗共收件220件，不合格率7.50%，不合格案件由衛生局食品藥物管理科依規定進行後續相關事宜。 <table><tr><th>檢驗項目</th><th>檢驗件數</th><th>檢驗項數</th><th>合格件數</th><th>不 合 格 率 (%)</th></tr><tr><td>重金屬</td><td>111</td><td>435</td><td>105</td><td>7.50</td></tr><tr><td>溴酸鹽</td><td>109</td><td>109</td><td>109</td><td>0</td></tr><tr><td>合計</td><td>220</td><td>544</td><td>214</td><td>7.50</td></tr></table> 5. 食品微生物檢驗： (1) 辦理食品微生物檢驗，共收件601件，不合格率4.83%，不合格案件由衛生局食品藥物管理科依規定進行複驗及後續相關事宜： <table><tr><th>檢驗類別</th><th>檢驗件數</th><th>檢驗項數</th><th>合格件數</th><th>不合格率%</th><th>不合格檢體說明</th></tr><tr><td>食品微生物</td><td>601</td><td>1,551</td><td>572</td><td>4.83%</td><td>食品微生物 * 腸桿菌科(28件)、大腸桿菌(1件)</td></tr><tr><td>合計</td><td>601</td><td>1,551</td><td>572</td><td>4.83%</td><td></td></tr></table> (2) 辦理食品中毒微生物檢驗，檢驗項目包括病原性大腸桿菌、金黃色葡萄球菌、金黃色葡萄球菌毒素、仙人掌桿菌、腸炎弧菌、沙門氏菌等6項，共收件19件，不合格率31.6%，不合格案件由衛生局食品藥物管理科依規定進行後續相關事宜： <table><tr><th>檢驗項目</th><th>檢驗件數</th><th>檢驗項數</th><th>合格件數</th><th>不合格率%</th><th>不合格檢體說明</th></tr><tr><td>一般食品中毒微生物</td><td>19</td><td>98</td><td>13</td><td>31.6</td><td>仙人掌桿菌 6 件 -食餘檢體 4 件 -麵包類 2 件</td></tr></table> 6. 食品添加物之檢驗： (1) 辦理食品添加物之檢驗，共收件1,437件，不合格率1.39%，不合格案件由衛生局食品藥物管理科依規定進行後續相關事宜： <table><tr><th>檢驗項目</th><th>檢驗件數</th><th>檢驗項數</th><th>合格件數</th><th>不合格率 %</th><th>不合格檢體說明</th></tr><tr><td>防腐劑</td><td>311</td><td>1,768</td><td>308</td><td>0.96</td><td>苯甲酸 2 件— 酸菜 2 件 己二烯酸 1 件 —黑糖珍珠粉圓 1 件</td></tr><tr><td>二氧化硫</td><td>133</td><td>133</td><td>131</td><td>1.50</td><td>酸菜 2 件</td></tr></table>	檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不 合 格 率 (%)	重金屬	111	435	105	7.50	溴酸鹽	109	109	109	0	合計	220	544	214	7.50	檢驗類別	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率%	不合格檢體說明	食品微生物	601	1,551	572	4.83%	食品微生物 * 腸桿菌科(28件)、大腸桿菌(1件)	合計	601	1,551	572	4.83%		檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率%	不合格檢體說明	一般食品中毒微生物	19	98	13	31.6	仙人掌桿菌 6 件 -食餘檢體 4 件 -麵包類 2 件	檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率 %	不合格檢體說明	防腐劑	311	1,768	308	0.96	苯甲酸 2 件— 酸菜 2 件 己二烯酸 1 件 —黑糖珍珠粉圓 1 件	二氧化硫	133	133	131	1.50	酸菜 2 件
檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不 合 格 率 (%)																																																																	
重金屬	111	435	105	7.50																																																																	
溴酸鹽	109	109	109	0																																																																	
合計	220	544	214	7.50																																																																	
檢驗類別	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率%	不合格檢體說明																																																																
食品微生物	601	1,551	572	4.83%	食品微生物 * 腸桿菌科(28件)、大腸桿菌(1件)																																																																
合計	601	1,551	572	4.83%																																																																	
檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率%	不合格檢體說明																																																																
一般食品中毒微生物	19	98	13	31.6	仙人掌桿菌 6 件 -食餘檢體 4 件 -麵包類 2 件																																																																
檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	合格件數	不合格率 %	不合格檢體說明																																																																
防腐劑	311	1,768	308	0.96	苯甲酸 2 件— 酸菜 2 件 己二烯酸 1 件 —黑糖珍珠粉圓 1 件																																																																
二氧化硫	133	133	131	1.50	酸菜 2 件																																																																

重要施政項目	執	行	成	果	與	效	益		
	過氧化氫	206	206	202	1.94	麵 2 件、豆製品 2 件			
	甜味劑	29	377	29	0	-			
	食品摻西藥	34	7,888	30	11.7	膠囊 3 件、錠劑 1 件			
	基改黃豆	58	754	56	3.4	豆干類 2 件			
	素摻葷	73	470	72	1.36	素麵類 1 件			
	動物性成份	0	0	0	0	-			
	亞硝酸鹽	26	26	26	0	-			
	硼砂	38	38	38	0	-			
	皂黃	1	1	1	0	-			
	蘇丹紅	6	24	6	0	-			
	器皿三聚氰胺	10	10	10	0	-			
	甲醛	0	0	0	0	-			
	黃麴毒素	66	264	63	4.54	花生粉：3 件			
	重金屬	73	171	73	0	-			
	乙型受體素	273	5,733	273	0	-			
	動物用藥(48 項)	60	2,880	59	1.67	雞肉：1 件			
	順丁烯二酸	40	40	40	0	-			
	合計	1,437	20,783	1,417	1.39				
7. 辦理營業衛生水質微生物檢驗，共收件 715 件，包括初驗 658 件、複驗 57，初驗不合格率 8.1%，不合格案件由衛生局依規定進行複驗，經複驗後仍有 7 件不合格，複驗不合格率 12.3%，複驗不合格案件已由衛生局疾病管制科依規定進行後續相關事宜：									
檢驗項目	初驗			複驗			不合格檢體說明		
	檢驗件數	合格件數	不合格率(%)	檢驗件數	合格件數	不合格率(%)			
游泳池	421	402	4.5	20	17	15	-		
溫泉	237	203	14.3	37	33	10.8	-		
合計	658	605	8.1	57	50	12.3	-		
8. 辦理公共衛生傳染病醫事檢驗，共收件 15,027 件，陽性率 0.36%，陽性案件由衛生局疾病管制科依規定進行通報及後續相關事宜：									
檢驗項目		檢驗件數		檢驗項數		陰性件數		陽性率%	
梅毒		951		975		917		3.58	
愛滋病		14,033		14,045		14,013		0.14	

重要施政項目	執行成果與效益				
9. 辦理登革熱檢驗，共收件 6,600 件，確認為登革熱陽性個案 723 例，檢驗結果已於第一時間通知登革熱防治中心，進行各項防疫工作及後續相關事宜。 10. 辦理濫用藥物尿液檢驗，共收件 18,042 項件、32,133 項次，不合格率 25.67 %，檢驗結果已於第一時間通知警察機關及送驗單位，進行後續相關事宜：	痢疾阿米巴	43	43	43	0
	合計	15,027	15,063	14,973	0.36
	檢驗項目	檢驗件數	檢驗項數	陰性件數	陽性率%
	安非他命類	3,599	7,198	1,780	50.54
	MDMA 類	2,528	5,056	2,522	0.23
	愷他命類	3,379	6,758	1,499	55.6
	鴉片類	3,229	6,458	2,784	13.78
	大麻代謝物	1,234	1,234	1,195	3.16
	7-胺基硝甲西洋&7-胺基硝西泮	1,356	2,712	1,061	20.3
	卡西酮類	1,361	1,361	1,193	12.34
	苯乙胺類	1,356	1,356	1,356	0.00
合計	18,042	32,133	13,410	25.67	
11. 增強實驗室儀器設備，提升檢驗效能，提供更快速、精確之檢驗結果：					
(1)新購檢驗儀器—增購多項檢驗前處理及分析系統等儀器設備，提升檢驗能力，增強實驗室分析效能，提供更精確之檢驗數據、更完善之檢驗服務。					
(2)新購檢驗儀器提供之檢驗項目：					
儀器名稱	檢驗項目		檢驗效益		
全自動微生物分析儀(VITEK2)	辦理抽驗微生物及食品中毒微生物檢驗用。		縮短微生物檢驗時程，增加檢驗準確性。		
鐵胃機	辦理抽驗微生物及食品中毒微生物檢驗用。		因應食品檢體前處理，利於微生物檢驗業務之執行。		
藥品冷藏櫃購置	辦理抽驗微生物、食品中毒微生物及營業衛生水質微生物檢驗用。		利於微生物檢驗業務之執行。		
全自動 HPTLC 點樣展開系統購置	辦理食品(中藥)摻西藥檢驗。		因應食品(中藥)摻西藥檢驗，縮短微生物檢驗時程，增加檢驗準確性。		

重要施政項目	執	行	成	果	與	效	益

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益			
	植物性成分	5		
	禽畜產品中殘留農藥	129		
	食品中溴酸鹽	1		
	水產動物類中甲基汞	1		
	抗生素及其代謝物多重分析殘留分析（禽畜水產品）	16		
	抗生素及其代謝物多重分析殘留分析（二）（乳汁）	16		
	濫用藥物尿液檢驗	9	食 品 藥 物 管 理 署 (TFDA)-濫用藥物	
	新興濫用藥物尿液檢驗	15		
	梅毒	2	疾病管制署(CDC)	
	愛滋抗體	2		
	登革熱檢驗	4		
13. 提供高水準之檢驗服務，強化檢驗系統，參加各項檢驗教育訓練，並通過國內外各項能力試驗，以提供最精確、最可靠之檢驗服務： （1）參加國外 FAPAS、ERA 及國內食品藥物管理署(TFDA)、臺灣醫事檢驗學會主辦之能力試驗：				
項目	測試日期	主辦單位	測試結果	
抗生素及其代謝物(二)	112.02.20	英國食品 檢驗試驗 機構 (FAPAS)	滿意	
禽畜農藥-129 項	112.02.28		滿意	
抗生素及其代謝物(禽畜水產品)	112.04.17		滿意	
食品中黃麴毒素	112.05.09		滿意	
動物用藥(乙型受體素)	112.05.15		滿意	
水中溴酸鹽	112.05.16		滿意	
動物用藥(四環黴素)	112.07.03		滿意	
食品中甜味劑	112.07.14		滿意	
濫用藥物尿液檢驗第 1 次績效測試	112.03	食品藥物 管 理 署 (TFDA)	滿意	
水產動物中甲基汞	112.04.25		滿意	
食品中防腐劑(萃取法)	112.05.16		滿意	
食品中單核球增多性李斯特菌	112.06.06		滿意	
濫用藥物尿液檢驗第 2 次績效測試	112.06		滿意	
食品中仙人掌桿菌	112.07.18		滿意	
動物用藥(氯黴素)	112.09.05		滿意	
穀類中殘留農藥	112.09.12		滿意	
濫用藥物尿液檢驗第 3 次績效測試	112.09		滿意	
濫用藥物尿液檢驗第 4 次績	112.11		滿意	

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益					
(二)辦理「臺南市政府生物資料庫」	效測試					
	登革熱		112.04.17	疾病管制署(CDC)	滿意	
	愛滋抗體/抗原檢驗(初篩)		112.4.17	臺灣醫事檢驗學會	可接受	
	愛滋抗體檢驗(確認)					
	梅毒血清檢驗					
	愛滋抗體/抗原檢驗(初篩)		112.10.20		可接受	
	愛滋抗體檢驗(確認)					
	梅毒血清檢驗					
	(2)積極參加各項檢驗相關教育訓練，充實人員專業知能，並辦理1場全國性檢驗研討會及2場醫事檢驗師繼續教育：					
	日期	研討會名稱			參加人數	
	5月19日	第一次醫事檢驗師繼續教育：「台灣常見蚊媒傳染病之防治暨生物資料庫之應用發展」			45人	
	11月10日	第二次醫事檢驗師繼續教育：「醫檢師職場人際溝通與壓力處理暨性別議題」			38人	
	12月9日	2023食品及藥物檢驗技術研討會			81人	
	14.為確實保障中小學學童營養午餐食的安全及安心，主動配製食品簡易檢驗試劑，提供本市市民及本市中、小學校自行DIY檢測：					
	檢測項目		數量(份)	發放對象	發放地點	
	脂肪		500	本市中、小學校	教育局人員至衛生局領取後，發放至各學校	
	澱粉		500			
	二甲基黃、二乙基黃及皂黃三合一		500			
	過氧化氫		500			
	(二)辦理「臺南市政府生物資料庫」					
	1.配合「行動醫院、全民健檢」活動，持續辦理生物檢體及資料之收集、保存作業，112年共收集29,070人次之生物資料、保存57,985支生物檢體。					
	年度	生物資料	生物檢體(支)			
		人次	全血	血清	合計	
	112	29,070	29,003	28,982	57,985	
	2.持續臺南市政府生物資料庫倫理委員會之運作，召開兩次定期會議。					
	3.持續辦理與中研院臺灣人體生物資料庫合作案，如進行檢體加值作業及協助問卷資料統整及分析。					
	4.持續加入國家級人體生物資料庫整合平台計畫，除協助媒合申請案外，協助本資料庫進行檢體加值作業。					

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益																																						
八、衛生稽查	5. 定期更新電腦病毒碼、修補系統漏洞及防範惡意軟體，確保應用系統正常運作，強化資料庫資訊安全管理，並於 112 年 9 月 22 日完成 ISO/IEC 27001：2022 資訊安全認證。																																						
整合藥商藥局、醫療院所例行性稽查管理業務，有效運用稽查人力	1. 落實轄內醫、藥事機構品質查核，保障市民就醫及用藥安全，年度稽查醫事機構 1,177 家次(說明：含醫療機構 1,160 家次、心理諮商所 16 家次、營養諮詢機構 1 家次)、藥事機構 3,497 家次。 2. 輔導與稽查禁菸場所及菸品販賣場所符合菸害防制規定，年度稽查 7,718 家次。 3. 落實美容美髮等業別營業場所稽查業務，強化營業場所及從業人員衛生規範，年度稽查 1,726 家次。 4. 定期與不定期辦理食品稽查與抽驗，以確保食品衛生安全，保障市民權益，年度完成抽驗 2,722 件。 5. 智慧稽查完成 6,901 家次。 6. 針對稽查人員辦理在職訓練，以提升稽查員專業素養及稽查品質，共辦理 5 場教育訓練。平均每人完成專業知能 23 小時及一般知能 12.8 小時訓練。																																						
九、心理衛生管理																																							
(一)整合型心理健康工作計畫	1. 提供民眾心理健康促進、心理諮商及轉介關懷等服務，並整合橫向溝通網絡資源平臺，建構全人心理健康促進服務： (1)提供免費心理諮商服務駐點服務： A. 112年度43個心理諮商駐點，各駐點運用成果如下表：																																						
	<table><tr><td>服務據點</td><td>林森局</td><td>林森心</td><td>東區</td><td>南區</td><td>北區</td><td>北區心</td><td>安南區</td><td>安平區</td><td>歸仁區</td><td>法院</td><td>中西區</td><td>永康區</td><td>麻豆區</td><td>關廟區</td><td>東山區</td><td>新營區</td><td>佳里區</td><td>玉井區</td></tr><tr><td>人次</td><td>100</td><td>88</td><td>342</td><td>144</td><td>635</td><td>15</td><td>102</td><td>141</td><td>44</td><td>4</td><td>88</td><td>335</td><td>43</td><td>72</td><td>10</td><td>3</td><td>139</td><td>3</td></tr></table>	服務據點	林森局	林森心	東區	南區	北區	北區心	安南區	安平區	歸仁區	法院	中西區	永康區	麻豆區	關廟區	東山區	新營區	佳里區	玉井區	人次	100	88	342	144	635	15	102	141	44	4	88	335	43	72	10	3	139	3
服務據點	林森局	林森心	東區	南區	北區	北區心	安南區	安平區	歸仁區	法院	中西區	永康區	麻豆區	關廟區	東山區	新營區	佳里區	玉井區																					
人次	100	88	342	144	635	15	102	141	44	4	88	335	43	72	10	3	139	3																					
	<table><tr><td>服務據點</td><td>善化區</td><td>東興局</td><td>六甲區</td><td>新市區</td><td>新化區</td><td>鹽水區</td><td>善化心</td><td>白河區</td><td>學甲區</td><td>南化區</td><td>下營區</td><td>七股區</td><td>仁德區</td></tr><tr><td>人次</td><td>142</td><td>78</td><td>7</td><td>26</td><td>13</td><td>28</td><td>1</td><td>27</td><td>7</td><td>16</td><td>17</td><td>1</td><td>21</td></tr></table>	服務據點	善化區	東興局	六甲區	新市區	新化區	鹽水區	善化心	白河區	學甲區	南化區	下營區	七股區	仁德區	人次	142	78	7	26	13	28	1	27	7	16	17	1	21										
服務據點	善化區	東興局	六甲區	新市區	新化區	鹽水區	善化心	白河區	學甲區	南化區	下營區	七股區	仁德區																										
人次	142	78	7	26	13	28	1	27	7	16	17	1	21																										
	<table><tr><td>服務據點</td><td>鹽水區</td><td>柳營區</td><td>將軍區</td><td>安定區</td><td>官田區</td><td>後壁區</td><td>大內區</td><td>楠西區</td><td>左鎮區</td><td>龍崎區</td><td>北門區</td><td>西港區</td><td>山上區</td></tr><tr><td>人次</td><td>1</td><td>13</td><td>20</td><td>30</td><td>6</td><td>4</td><td>8</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td><td>3</td><td>33</td><td>3</td></tr></table>	服務據點	鹽水區	柳營區	將軍區	安定區	官田區	後壁區	大內區	楠西區	左鎮區	龍崎區	北門區	西港區	山上區	人次	1	13	20	30	6	4	8	3	3	1	3	33	3										
服務據點	鹽水區	柳營區	將軍區	安定區	官田區	後壁區	大內區	楠西區	左鎮區	龍崎區	北門區	西港區	山上區																										
人次	1	13	20	30	6	4	8	3	3	1	3	33	3																										
	B. 112年1至12月心理諮商共服務2,285人/2,820人次。																																						

重要施政項目	執行成果與效益
	C. 112年市民主動求助比例分別為32.8%；112年由網絡單位轉介分別為39.3%。 D. 求助原因：112年以夫妻、家人間情感因素因素(998人次/佔35.3%)為最多。 E. 民眾接受免費心理諮商服務後，由工作人員提供「心理諮商服務滿意度問卷調查」，透過滿意度的統計數據及民眾的建議，做為提供服務品質之改善依據；112年度民眾對服務的滿意度平均為93.4%。 F. 本市辦理醫事人員及 COVID-19染疫者死亡家屬心理健康支持方案(期程為111年8月18日至112年7月31日)，參與單位：共34家(醫療院所16家、心理治療所8家及心理諮商所10家)，共計263案申請，計服務1,397人次。 (2)建構社區心理衛生中心網頁，促進心理資源訊息網路流通服務，運用媒體文宣等各種管道，宣導心理衛生服務措施：112年共發布46篇心理健康新聞稿及運用地方電臺廣播宣導心理健康促進及自殺防治。製發心理衛生衛教資源單張，並置於衛生局網站上，可進入衛生局網站首頁/心理健康促進/下載專區查詢，促進心理資源訊息網路流通服務，另112年持續於衛生局網頁上新增心理諮商線上預約服務(約佔39%左右)。 (3)112年6月30日及12月8日召開心理衛生及自殺防治會期中及期末會議2場次，112年3月10日及9月28日召開心理衛生及自殺防治會網絡會議2場次，推動網絡資源平臺，並研議心理健康促進、自殺防治政策協調等事項。 (4)推動心理輔導志工網絡及推廣志工人員參與，心衛志工電話關懷追蹤訪視共1,207人次。 (5)強化自殺醫療通報體系，並建構完善自殺高危機及自殺企圖個案追蹤照護及轉介服務之網絡機制： A. 持續依據衛生福利部頒定之「自殺風險個案危機處理注意事項」「自殺防治網絡轉介自殺風險個案處理流程」、「縣(市)政府自殺高風險個案轉介單」，落實自殺危機個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程，與跨機關(構)網絡密切合作。 B. 自殺高危機個案及自殺企圖服務成果： a. 自殺高危機個案通報112年1月至12月累計有1,798案。 b. 自殺企圖線上個案通報及關懷訪視112年1月至12月累計有3,131案。 c. 提供自殺風險及自殺企圖個案轉介、關懷及輔導服務：為提升為民服務之品質及效能，年度自殺高風險及自殺企圖個案服務達24,827人次。 (6)辦理心理衛生醫療院所督導考核：112年9月18日至112年11月15日辦理本市心理衛生醫療院所督導考核，考核醫院共計21家。 (7)規劃辦理心理健康教育訓練： A. 與奇美醫院合辦孕產婦身心照護教育訓練共2場次，共計174人次參加。 B. 辦理職場心理健康衛教宣導，3月2日南紡太子廠、10月30日日揚

重要施政項目	執行成果與效益
	科技，共71人參加。 C. 結合里辦公處、關懷據點、社區發展協會辦理社區水域守門人發展計畫，已完成3月29日、5月2日東區虎尾里、3月30日安南區南興里、5月5日塩田里、6月2日城西里、4月18日南化區北寮里、4月19日北區東興里、4月25日力行里、6月1日合興里、4月26日永康區三民里、5月17日白河區大林里、6月16日中西區五條港里、7月14日兌悅里、10月6日西賢里、6月19日後壁區長短樹里、6月28日麻豆區麻口里、7月5日鹽水區月港里、7月7日後壁區頂安里、7月26日佳里區忠仁里、7月26日善化區溪美里共20場次，共863人上課，前測平均54.5分，後測平均93.5分，增加39分。 D. 4月25日、4月27日辦理長照機構與特教機構心理健康促進訓練課程2場次，共計152人次參加。 E. 4月27日、5月25日、6月15日、7月27、8月24日日辦理112年度台南市農管理人員複訓講習會5場次，共計1203人次參加。 F. 結合勞工局辦理4月28日善化啤酒廠安衛家族、5月12日樹谷群創安衛家族、6月20日大億安衛家族、6月20日亞洲航空安衛家族、7月12日中油源氣滿滿安衛家族職場心理健康課程，計有346人參加。 G. 5月5日及6月2日辦理「臺南市孕產婦身心共同照護講座」兩場次參加對象為專業照護人員，共計97人參加。 H. 結合警察局辦理守望相助隊珍愛生命守門人教育訓練，增強社區鄰里自殺防治量能，已完成5月23日佳里分局、5月30日麻豆分局、6月8日學分局、6月15日第二分局四場課程，計有204人完成課程。 I. 5月24日、5月30日辦理人力仲介及國際企業管理顧問公司之外籍移工心理健康促進訓練課程2場次，共計70人次參加。 J. 6月6日辦理「臺南市自殺通報及關懷自治條例說明會暨珍愛生命守門人」種子課程2場次，共計241人次參加。 K. 6月9日辦理公寓大廈保全物業暨營建業人員珍愛生命守門人訓練課程，共計93人次參加。 L. 6月13日、6月26日、7月4日、7月11日辦理臺南市「危機處置談判技巧」教育訓練課4場次，共計195人次參加。 M. 112年6月17日辦理「臺南市醫事人員憂鬱症臺南市醫事人員憂鬱症防治暨心理健康促進研討會」邀請醫師、護理人員、藥師、心理師、職能治療師、社工師各職類醫事人員共計130人。 N. 結合風景區管理處辦理水域工作者守門人教育訓練，已完成6/21台江國家公園管理處、6月29日西拉雅國家風景區、7月5日雲嘉南濱海國家風景區等管理處辦理3場守門人課程，計有70人為強化海域跳水自殺防治。 O. 6月28日與海巡署南部分署合作辦理守門人課程，實體及視訊共40人參與。 P. 辦理職場心理健康巡迴講座，11月9日大成鋼隆美家居、11月16日成大研究發展基金會、11月22日漢泰國際電子、11月23日天泰鉅

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
	材工業、11月27日隆田酒廠、11月28日亞蔬-世界蔬菜中心、11月29日群創光電共7場次，計有305人參加。 Q. 11月21日、11月29日辦理112年臺南市勞工健康服務及職業安全衛生人員在職教育訓練「職場憂鬱症預防及協助課程」2場次，計228人參加。 R. 結合宗教信仰於12月7日辦理「珍愛生命-大家作伙來守護記者會」，當日邀請社區各廟宇及發展協會共同參與，宣導心理健康促進並發送安心小卡、張貼海報，活動人數共計198人。 (8)依據「衛生福利部110年-114年度強化社會安全網第二期計畫」，規劃各類心理衛生專業人員擴大社區服務，及提升民眾使用資源之可近性，按照人口分布規劃，每33萬人應設置一處心理衛生中心，本市規劃於本市鹽水區、北區及善化區設置與修繕各1處(原鹽水消防分隊舊址、北區公園消防分隊及善化區第一公有零售市場)，於112年完成修繕並揭牌，共計已成立3處心衛中心。 2. 推動及建構老人自殺防治社區： (1)發展本市在地且多元化之老人心理健康促進活動及方案，成立嘸鬱卒長者社區，辦理「社區長者健康講座」，對社區長者做憂鬱症篩檢，並提供關懷服務，目前共290里(社區)加入。 (2)辦理社區老人心理健康宣導活動共計87場次，辦理自殺防治、憂鬱症相關教育訓練共計108場次。 (3)推動「在地化社區心理健康扎根服務計畫」，擬定因地制宜之心理健康促進與自殺防治策略，於103年至105年自殺標準化死亡率均高於全國平均及將自殺死亡人數最多區域列為重點輔導區，109年持續針對108年較高區域新增1區，106至110年共計18輔導區，共同研議因地制宜策略，推動珍愛生命守門人，並強化老人心理服務，透過網絡單位資源社區聯盟，期降低本市自殺死亡率及人數，照護長者心理衛生。輔導拜訪區公所區長、課長、里幹事及業務承辦、里鄰長、衛生所護理長及業務承辦等，且持續於112年推動。 (4)辦理社區老人憂鬱症 GDS-15篩檢服務，並發覺潛在高危險群長者，1~12月共篩檢21,050人，篩檢率達6.1%(21,050人/111年年中人口65歲以上人口共341,039人)；有訂定轉介標準，總分11分以上(含11分)可能疑似有重度情緒困擾，為高風險對象，須提供更多與即時關懷，並協助轉介至精神科門診，建議尋求並接受心理諮商或專業醫療諮詢。1~12月篩檢分數達11分以上40人(轉介精神醫療者5人，轉介心理諮商者22人，其他資源13人次，轉介服務達100%)。 3. 推展全市心理健康月系列活動： (1)每年9月10日至10月10日期間為本市「心理健康月」，112年主題為「展現行動 創造希望：凝聚力量 守護生命」，透過一系列心理健康促進宣導與活動，112年辦理41場系列活動，約計5,587人參加。 (2)9月10日於本市歸仁文化中心辦理「讓生命發光~唱活人生音樂會暨心理健康月啟動記者會」活動，計約520人參加，並設置宣導區，為心理健康月揭開序幕。 (3)9月16日於本市柳營區重溪國小禮堂辦理「愛你好心情~親子健走行」

重要施政項目	執 行 成 果 與 效 益
	活動，計約500人參加，由重溪國小出發至柳科園區外環綠色步道、全程來回約5.6公里，沿途設有2個心理健康宣導闖關及宣補給站，並將健走開心照片上傳好心情臉書，利用動態式紓壓提升民眾參與。 (4)發布新聞稿、市府 Line、粉絲頁各至少一則訊息，及刊載於本府及衛生局網站首頁、LED 跑馬燈宣傳，並製作海報、折頁各一種文宣，等14項露出點。112年貼文155篇，觸擊人數123,525人，互動分享點擊8,573次，貼文按讚數共2,067個，追蹤人數達9,700人。 4.強化精神病人緊急送醫服務： (1)協助社區中有自傷傷人之精神病患或疑似精神病人就醫。 (2)緊急處置：由精神醫療專業醫師全天候至社區提供精神病人醫療專業診斷或處置，每案編列3,000元個案處理費用，112年共0案。 (3)約診處置：未符合強制就醫條件之社區滋擾精神個案或疑似精神個案，需專業醫療人員訪視，由衛生局約診精神科專科醫師到府評估，依次給付醫師出診費用1,656元。 (4)護送就醫專線委辦： A. 本市24小時緊急精神醫療處置機制，已整合為： a. 上班時間：警、消人員通報至衛生局或衛生所。 b. 非上班時間：警、消人員聯繫各區衛生所「臺南市精神病人強制就醫暨自殺通報聯繫窗口(非上班時間)」。 B. 為建構本市專業、效率之緊急護送就醫窗口，並由精神醫療人員提供專業研判與處置建議。 C. 於106年4月起將衛生局委託衛生福利部嘉南療養院為本市非上班時間緊急精神醫療處置之單一專線諮詢窗口，達到簡化流程及即時性的提供非上班時間緊急護送就醫之專業諮詢，延續本市24小時緊急精神醫療處置。 5. 社區精神病人追蹤照護： (1)建立轄區精神病人管理資料庫：為加強各醫療院所精神病人出院追蹤轉介及定期追蹤訪視社區精神病人，並督導本市轄內衛生所確實登錄個案資料訪視結果登錄於「衛生福利部精神照護資訊管理系統」，並隨時更新登錄訪視資料，保持追蹤關懷之精神個案資料之正確性。 (2)建立社區精神照護資訊管理系統、縣市關懷追蹤訪視轉介流程及個案就醫、就學、就業、就養轉介標準作業程序。 (3)個案有就學、就養、就業等相關需求時，依照本市轉介流程轉介通報相關單位窗口，並結合各社會資源給予精神障礙者更完善之照顧及服務。 (4)邀請社政、勞政及教育機關辦理研商特殊複雜性精神病患個案討論會，或配合配合社政、勞政與教育等各網絡單位召開轉銜服務網絡聯繫會議，共同協商個案轉銜機制與成效檢討，共辦理12場次。 (5)推動個案一至五級分級照護：落實個案分級，加強強制住院病人出院追蹤及定期追蹤訪視社區個案：截至112年底本市追蹤照護精神病人共7,498人，其中一級1,434人、二級1,161人、三級1,931人、四級2,971人、五級1人，平均訪視次數每人達5.49次/人/年，平均面訪次

重要施政項目	執行成果與效益
	數2.01次/人/年。(目標1.35次/人/年)。 督促本市醫療機構落實精神病人出院3日內通報，通報完成率達95.14%(目標85%)。 (6)加強公共衛生護理師及關懷訪視員評估社區精神病人/疑似精神病人緊急送醫技能及個案照護知能： A. 辦理12場次精神疾病社區關懷及自殺通報特殊個案討論會，共682人次參加。 B. 共辦理4場精神及自殺護送就醫教育訓練，共482人參加。 (7)強化精神病人醫療照護體制，提升精神醫療機構服務品質，加強緊急精神醫療服務，強化警消衛政合作機制，緊急護送就醫件數111年共879件，112年共981件，較前一年增加1.12%。 (8)本市地域幅員遼闊，為發展精神疾病社區化照護及服務偏遠地區民眾，衛生局與衛生福利部嘉南療養院於大內區、關廟區、佳里區、下營區合作辦理社區精神巡迴醫療，讓社區精神病人就近就醫，增進病人規律就醫，穩定適應社區生活，112年共服務4,220人次。 (9)透過多元精神衛生防治策略，推動精神病去汙名化活動： A. 針對里長、里幹事辦理社區精神病人辨識及處置技巧，並提供相關資源供連結、轉介，112年度完成37區共40場次，里長應到643人，里幹事應到376人；里長實到586人，里幹事實到361人，參訓率共達92.9%($947/1,019 \times 100 = 92.9\%$)，較111年提升7.9%。 B. 針對警察、消防基層人員辦理送醫技巧、危機處置或協調後續安置之教育訓練，建立正確觀念，錄製臺南市社區精神病人危機處理及護送就醫教學影片，提升第一線警察及消防人員對於精神衛生法認知與精神病人危機處理判斷能力，精進緊急護送就醫處理效能，112年度消防局共計辦理14場次，參訓人數消防局971人，衛生局旁聽參訓54人，總計1,025人次。參訓率達100%。警察局辦理1場次，實體課程共計488人次；線上課程共計3,037人次，總計3,525人次參與，參訓率達85.9%。 C. 結合社會資源規劃多元及創新宣導行銷活動：每月與精神健康基金會辦理「幸福與愛系列講座」112年共辦理12場講座，共365人次參與。 D. 加強精神病人與社區溝通及融合：積極輔導機構，鼓勵精神病友及家屬，參與社區活動與服務。透過精神復健機構辦理相關講座或進行社區服務，使精神病人有機會參與社區服務及活動，達到社區融合效果，112年共辦理144場，共計2,194人次。 E. 利用社區各類衛教宣導活動，強化民眾對精神疾病之認識及就醫意識。透過37區為生所，在地辦理社區精神病人去汙名化活動宣導相關轉介連結資源。112年共37區完成辦理61場次，共5,517人次。 (10)辦理精神疾病社區關懷業務，提供定期追蹤訪視、資源轉介等，協助精神病人穩定就醫，本年度總計轉介社關服務個案：2,435案。服務人次：15,963人次。資源連結轉介服務5,954人次，另配合社區心理衛生中心布建完工，持續積極招聘人力與調整訪視頻率及方式，以期提升服務品質。

重要施政項目	執行成果與效益
(二)強化藥癮個案照護、健全毒品危害防制之功能	1. 強化藥癮個案管理、社會資源應用及毒品防制網絡之建立： (1)強化藥癮個案管理： A. 設立單一窗口服務個案，提供諮詢、轉介、社會資源及治療補助申請。 B. 截至12月藥癮輔導個案2,302人，個案來源多來自系統匯入個案(非自行收案)1,660人(72.1%)，其中以緩起訴774人(33.6%)為最高；非系統匯入(中心自行收案)642人(27.9%)，其中以醫療院所轉介為主。 C. 輔導個案定期追蹤輔導，共家庭訪視及面訪8,417人次、電話關懷31,933人次。 (2)協助個案相關資源轉介(醫療、就業、社會、就學)服務： A. 辦理藥癮者戒癮治療就醫補助： a. 臺南市藥癮治療費用補助計畫，補助經費共600萬元，低收入戶全額補助，一般戶依補助標準補助，112年總共補助替代治療439人，執行率81.86%。 b. 衛生福利部藥癮治療費用補助方案-公務預算，補助經費760萬元，共補助685人，執行率71.82%。 c. 衛生福利部藥癮治療費用補助方案-毒防基金，補助經費1,188萬元，共補助1,086人，執行率77.16%。 B. 輔導個案就業服務45人、社會資源186人、法律扶助14人、轉介社會局6人、心理諮商7人、脆弱家庭通報15人、自殺通報8人、家防中心5人、酒癮戒治0人、精神照護優化計畫2人、家庭支持服務93人，共計381人；另失聯轉警協尋為159人。每月至法務部矯正署臺南監獄、臺南看守所、臺南二監，結合網絡單位進行出監前銜接輔導訪談服務，出監前福利措施諮詢服務：共辦理37場，輔導452人。 C. 辦理反毒志工訓練並培訓藥癮者關懷暨反毒宣導志工，共關懷暨反毒宣導服務時數2,798.5小時，辦理志工訓練27場次。目前服務志工共56名，其中有26名陪伴型志工、18名學生志工、12名活動型志工。 (3)毒品防制網絡之建立： A. 召開市府毒品危害防制中心網絡會議及各組工作協調會議共51場次，結合地方反毒社會資源，形成完整的毒品防制網絡。 B. 112年結合臺灣臺南地方檢察署建置「藥癮戒治網絡聯繫平台」，每季召開防毒金三角計畫會議，藉此推動醫療單位及地檢署藥癮戒治業務，共計召開4次會議。 C. 配合衛生福利部107年推動之「建置整合性藥癮醫療示範中心先期試辦計畫」，本市由衛生福利部嘉南療養院承辦協助整合雲嘉南地區相關醫療院所共12家醫院、3家診所、1家心理諮商所、1家職能治療所、1家學術機構，並配合雲嘉南縣市衛生局與毒品防制中心，以健全雲嘉南地區藥癮醫療與專業處遇服務資源。 D. 鼓勵精神醫療機構參與指定藥癮戒治機構或替代治療執行機構服務：提供或轉介藥癮者接受戒癮治療之醫療處遇，本市替代治療醫院提供多元化、彈性時間、可近性服藥治療，建立專人醫療戒癮服

重要施政項目	執行成果與效益
	務平臺聯繫窗口，每日皆提供服藥，112年計有13家指定藥癮戒治機構（11家藥癮戒治醫院、2家藥癮戒治診所），另有8家美沙冬衛星給藥點提供服務。 E. 辦理指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構輔導訪查及專業人員教育訓練： a. 訂有指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構訪查基準，適用本市藥癮戒治醫院、診所及衛星給藥點查核，每年度均進行修正，且因應醫療機構所提供戒癮服務之不同而加權計分，落實公正、公平及合宜性。112年度臺南市指定藥癮戒治機構暨替代治療執行機構共查核11家醫院、2家診所及8家衛星給藥點，全部為實地考查，並將上一年度應改善事項列為重點稽核項目，由本局評核提出建議改善事項，發文請機構限期回覆，落實藥癮戒治醫療品質精進。 b. 於112年11月25日辦理替代治療專業人員繼續教育訓練，共辦理1場，參訓人次為94人次。 2. 辦理藥癮者鴉片類及非鴉片類物質成癮者戒癮治療補助： (1) 衛生福利部藥癮治療費用補助方案-公務預算，補助經費760萬元，共補助685人。 (2) 衛生福利部藥癮治療費用補助方案-毒防基金，補助經費1,210萬元，共補助1,086人。 (3) 臺南市藥癮治療費用補助計畫，補助經費共600萬元，低收入戶全額補助，一般戶依補助標準補助，112年總共補助替代治療439人。 3. 健全戒毒者之支持系統及辦理家庭支持服務方案： (1) 毒防中心諮詢專線來電數1至12月共計383通。其中以詢問其他之通數居多（共計237人次）、其次為醫療（共計77人次）及三、四級毒品危害講習（共49人次）、找主責個管師（共計30人次）、無效來電（共計26人次）、就業問題（共計12人次）、社區福利資源（共計4人次）及社會復健資源（共計3人次）。 (2) 辦理藥癮者家屬各項關懷活動：家庭支持團體1梯次（4場次），參與23人次；辦理家庭支持維繫性活動21場次，含成長課程5場次、懇親活動8場次、藥癮弱勢家庭物資關懷活動8場次，共計關懷924人次；介穩講師巡講活動30場，受益民眾1711人次、介穩講師培力課程4場，培力講師34人次，目前有21位介穩講師；GOOD 力咖服務活動辦理8場，共計32人次參與。 4. 加強第三、四級毒品及新興毒品宣導及防制方案： (1) 112年辦理分流多元講習，計46場次，場次如下，共282人次參加，平均出席率為42.8%： A. 大堂講習辦理13場次（含假日班）。 B. 「KK 認知輔導團體」共3場次。 C. 「您付出 我感動」一日志工系列活動3場次。 D. 「蛻變新生 為愛戒癮」女性 KK 團體辦理3場次。 (2) 辦理「您付出 我感動」一日志工系列活動，與衛國里活動中心志工辦理社區清掃活動、璐德老人長期照顧中心陪伴活動及臺南醫院附

重要施政項目	執行成果與效益
(三)強化酒癮戒治處遇服務及家庭暴力、性侵害防治業務	設南醫成功社區長照機構長者陪伴活動，透過志願服務，讓藥癮者親身服務社區、整理環境，親力親為學習付出，以增進藥癮者體會人性關懷及重視生命價值。 (3)112年辦理反毒宣導活動總場次達732場，計42,596人次參加，並運用各式媒體如：YouTube、電台、新聞媒體、LINE、FB及LED等加強宣導，共853則，共計40,899觸及人次。 (4)青春飛揚計畫：辦理17場青少年反毒宣導活動，計3,942人次參加。 (5)健康宮廟計畫：結合山西宮、北汕尾鹿耳門天后宮等，辦理6場宣導活動，計573人次參加。 (6)反毒無國界計畫：辦理3場新住民師資培訓課程，計102人次參加；辦理外籍學生、外籍移工及新住民宣導活動共8場，計478人次參加。 (7)軍中反毒宣導計畫：辦理5場反毒宣導講座，計1,520人次參加。 (8)無毒社區健康家園計畫：辦理30場反毒宣導活動，計1,271人次參加。 (9)特定營業場所宣導計畫：辦理特定營業場所毒品防制宣導13場次，共計宣導269人次；另辦理6場次從業人員教育訓練(含實體及線上課程)，共430家業者參訓，475人次完訓。 1.強化酒癮戒治處遇服務方案： (1)處遇機構：國立成功大學醫學院附設醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院樹林院區、衛生福利部嘉南療養院、奇美醫療財團法人柳營奇美醫院、臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營。 (2)公務預算處遇個案來源：整體服務人數：424人次；主要來源有執行法律規定之成癮治療46人次、至精神科或成癮治療門診就診82人次、精神科或成癮治療門診/病房轉介55人次、監理單位8人次、非精神科或成癮治療門診/病房轉介15人次、衛政單位24人次、社政單位1人次、其他7人次。 (3)公務預算處遇項目、補助人數及經費：酒癮門診診察200人，金額178,605元；酒癮血液或生化檢查補助148人，金額41,242元；酒癮生理心理功能檢查補助129人，金額65,016元；酒癮診斷性會談補助66人，金額81,642元；酒癮社會生活功能評估補助107人，金額52,451元；酒癮心理衡鑑補助110人，金額199,650元；酒癮職能評鑑補助104人，金額103,824元；酒癮支持性會談補助108人，金額48,256元；酒癮個別心理治療補助44人，金額259,920元；酒癮家族治療補助72人，金額173,600元；酒癮職能治療補助28人，金額119,340元；酒癮特別護理費補助31人，金額93,155元；酒癮外展評估處置14人，金額31,200元；酒癮個案管理服務費補助386人，金額937,800元；酒癮個案工作(特殊會談)補助26人，金額28,800元；酒癮藥物治療151人，金額1,161,052元，總計補助金額3,575,553元。 (4)家防基金處遇個案來源：整體服務人數：8人次；主要來源有執行法律規定之成癮治療3人次、衛政單位1人次。 (5)家防基金處遇項目、補助人數及經費：酒癮門診補助8人，金額29,565元；酒癮血液或生化檢查補助7人，金額14,390元；酒癮生理心理功能檢查補助6人，金額3,096元；酒癮診斷性會談補助5人，金

重要施政項目	執行成果與效益
	額6,185元；酒癮社會生活功能評估補助6人，金額3,304元；酒癮心理衡鑑補助7人，金額13,200元；酒癮職能評鑑補助6人，金額7,416元；酒癮支持性會談補助6人，金額8,004元；酒癮家族治療補助6人，金額16,000元；酒癮個案管理服務費補助8人，金額23,250元；酒癮個案工作(特殊會談)補助1人，金額960元；總計金額160,122元。 (6)結合37區衛生所宣導酒癮戒治臺南市辦理100場次，計有5,590人次參加。 (7)LED及跑馬燈宣導18場次；網路、臉書、LINE共計15篇；其他公佈欄及宣傳車海報宣導9場。 (8)本年度進行本市六家治療機構之實地訪查，訪查率100%，督導醫院提供完整酒癮治療服務與落實酒癮個案之個案管理機制。及使用中央(網際網路版)藥酒癮醫療個案管理系統，評估本市六家治療機構之服務成果、個案轉介來源及個案追蹤管理情形進行統計分析，及評估治療成效。 2. 加害人合併精神疾病(含自殺企圖)服務：加害人合併精神疾病、自殺企圖者，除暴力行為外，精神疾病及家庭問題複雜，個案處理之複雜度及困難度高，兒少保護、家庭暴力事件加害人若合併有精神疾病者(含有自殺企圖)，因缺乏病識感，而不願就醫，致受病情干擾而有暴力行為，有就業、福利及社區居住等需求待滿足，除了追蹤精神疾病穩定外，更應以關注家庭互動、修復關係為目標，採用優勢觀點，滿足每一個家庭成員的缺乏和需求，各自歸回原有的位置上，發揮該角色應該有的功能，並將整個家庭視為家暴防治工作的單位與工作對象，而非將暴力的成因歸因於精神疾病、憂鬱、自殺、藥物濫用等表面問題，整合就醫、就業、就學及福利相關資源，整體性評估個案需求，以降低暴力事件再發生頻率，112年提供上述資源連結受益人次為11,705人次，服務涵蓋率為100%。 3. 家庭暴力及性侵害防治業務： (1)提升醫事人員家庭暴力及性侵害事件責任通報敏感度、驗傷採證品質、危險評估知能：共3場次，達成率100%。 A. 於112年3月22日結合成功大學醫學院附設醫院、衛福部南區兒少保護區域醫療整合中心共同辦理「112年兒少保護專題研討會」，邀請臺南市政府家庭暴力暨性侵害防治中心曾子豪督導、高雄長庚紀念醫院兒童神經內科徐美欣醫師、臺灣臺南地方檢察署李駿逸主任檢察官，講授「兒少保護個案之辨識與通報」、「兒少保個案之驗傷與採證」、「兒虐案件的司法與醫療之合作模式」，共計78人次參加。 B. 於4月25日結合成功大學醫學院附設醫院、衛福部南區兒少保護區域醫療整合中心共同辦理「112年度臺南市政府性侵害被害人驗傷採證及人口販運訓練課程」，邀請臺灣橋頭地方檢察署鍾華怡檢察官、冬青心理治療所金融負責人/臨床心理師、國立成功大學醫學院附設醫院婦產部余沛修醫師、臺南市政府家庭暴力暨性侵害防治中心曾筱姍督導，講授「當性成為犯罪-界線的建立與內涵解構」、「性侵害受害人創傷的樣貌」、「性侵害案件驗傷採證之臨床流

重要施政項目	執行成果與效益
(四)三、四級毒品危害事件統一裁罰講習計畫	程、應注意事項、預防性投藥及診斷書書寫品質」及「性侵害一站式服務及人口販運介紹(含兒少性剝削)」，共計67人參加。 C. 於8月25日結合臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營共同辦理「112年度臺南市政府醫事人員家庭暴力危險評估及性侵害被害人驗傷採證教育訓練」，邀請台灣小螞蟻教育關懷協會吳淑美秘書長、臺南市立安南醫院婦癌科陳昱任主任、臺灣臺南地方檢察署李駿逸主任檢察官、臺南市政府家庭暴力暨性侵害防治中心謝懿慧組長，講授「家暴法基本概念與醫療(務)工作角色(責任通報、親密關係量表 TIPVDA2.0施測)與演練」、「家庭暴力高危機列管案件解除列管評估指標內容說明及使用技巧、醫事人員面對保護性業務(家暴、性侵害、兒少保)應有作為及案例分享」、「性侵害案件驗傷採證流程及應注意事項」、「人口販運案件法規與實務」、「性侵害犯罪防治相關法規及責任通報暨性侵害被害人一站式服務」，共計61人次參加。 (2)強化家庭暴力及性侵害加害人處遇服務：達成率100% A. 家庭暴力加害人列管：152人【入監10人、轉外縣市處遇7人、處遇中135人】；截至112年12月底已完成處遇結案118人，執行處遇率100%。 B. 性侵害加害人列管：238人【入監33人、移送階段7人、轉外縣市處遇13人、強制治療2人、處遇中183人】；截至112年12月底經會議決議結案140人，執行處遇率100%。 (3)充實家庭暴力與性侵害加害人處遇人力及提升處遇品質：達成率100%。 A. 於2月18日、5月5日、5月19日、5月26日、7月31日、10月21日及11月6日、11月17日辦理「112年家暴相對人處遇執行人員教育訓練」，共計258人次參加；於4月13日、4月15日、5月19日、8月3日、9月28日、10月28日、11月3日、11月28日辦理「112年度督導暨個案研討課程」，共計60人次參加。 B. 於8月30日、8月31日、9月1日辦理「112 年度性侵害加害人處遇專業新進人員核心課程訓練」，共計113人次參加；於9月15日辦理「112年度性侵加害人處遇人員專業訓練—進階外督課程：個案研討、再犯機率提高下之危機處理」，共計15人次參加；於9月18日辦理「112年度性侵害加害人處遇人員專業訓練進階課程」，共計26人次參加。 C. 年資5年以下：5位(家暴治療師3位、性侵治療師2位)，平均接受在職教育時數6小時及督導6小時。 1. 辦理第三、四級毒品危害事件統一裁罰講習： 112 年辦理分流多元講習，計 46 場次，場次如下，共 282 人次參加，平均出席率為 42.8%： (1)大堂講習辦理 13 場次(含假日班)。 (2)「KK 認知輔導團體」共 3 場次。 (3)「您付出 我感動」一日志工系列活動 3 場次。 (4)「蛻變新生 為愛戒癮」女性 KK 團體辦理 3 場次。

重要施政項目	執行成果與效益
(五)弱勢精神病人就醫交通費用補助計畫	辦理「您付出 我感動」一日志工系列活動，與衛國里活動中心志工辦理社區清掃活動、璐德老人長期照顧中心陪伴活動及臺南醫院附設南醫成功社區長照機構長者陪伴活動，透過志願服務，讓藥癮者親身服務社區、整理環境，親力親為學習付出，以增進藥癮者體會人性關懷及重視生命價值。 2. K 他命(Ketamine)心理成長團體： 共辦理2梯次，3場次，團體模式為敘事取向水川模式戒治模式團體及賦能成長敘事戒治模式團體，本課程兩場次到課人數為15人，完成課程要求及時數者為15人，完治率達100%，且整體滿意度達100%，該結果顯示KK 認知輔導團體在非強制施行課程的情形下，以療效因子排序與成員質性文字回饋，顯示該課程與團體設計為此族群所接受且達團體療效，施行成效良好。 1. 藉由補助就醫交通費用提升經濟困頓之精神病人就醫意願，改善其就醫問題，並使其能規律返診服藥，以穩定其病情，進而降低精神病人症狀干擾造成社區滋擾情形。 2. 印製宣傳單張放置於本市 16 間精神科醫院、37 區衛生所及區公所供有需求之民眾索取。 3. 執行期間為 112 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日，共接獲精神相關個案 233 人次及其家屬 159 人次，共 392 人次申請，補助總金額共 300,000 元。