



臺南 TAINAN  臺南市政府衛生局  
Public Health Bureau, Tainan City Government

109年

# 公共衛生年報

Public Health Annual Report 2020  
核心價值 | 智慧、團隊、安心、永續



衛生局局長 **許以霖**  
Director General of Public Health Bureau

## 序 言

109 年對全球公共衛生防禦體系極具挑戰的一年，新型冠狀病毒 (SARS-CoV-2) 感染引發之嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 在全球投下震撼彈，影響人類的社交及經濟活動，更凸顯「健康」為各種社會活動最重要的基石。截至 109 年 12 月底，本市總共 41 例嚴重特殊傳染性肺炎確診者，分別為境外移入確診 38 例、敦睦遠訓支隊確診 2 例，本土確診病例 1 例，本局為地方公共衛生單位，責無旁貸，持續推動各項健康促進兼具防疫措施，讓民眾在有限度的活動範圍內維持身心健康。

嚴重特殊傳染性肺炎及登革熱防治為本市 109 年防疫重點，在嚴重特殊傳染性肺炎部分，本市衛生所自 109 年 2 月 16 日起，均加入代售實名制口罩，另輔導所轄 186 家醫療院所提供通訊診療服務，防疫並兼顧民眾就醫需求，除配合中央流行疫情指揮中心各項相關防疫措施，本市首創貨櫃採檢站，不須局限於醫療院所，即可在社區或戶外空間採檢，減少醫護人員與病人接觸傳染。

登革熱防治則透過「人工智慧 (AI) 創新登革熱防治服務平台計畫」，與科技廠商合作，以人工智慧系統，協助辨識病媒蚊蟲卵卵紙之卵粒，提升辨識效率及準確度，作為登革熱疫情風險分析及執行成效評估之利器。

臺南是美食之都，首重吃的健康與安全，因此深入社區擴大營養教育範圍，透過營養認知調查，調整營養推廣方向。加強食

品業者安全管理，針對餐飲業者推動餐飲衛生優良認證評核，另因應衛生福利部 109 年 9 月公告，自 110 年 1 月 1 日開放含萊克多巴胺限量標準之豬原料進口，及放寬美牛進口月齡，本局積極輔導業者落實標示原產地並抽驗動物用藥。在提升檢驗量能方面，持續增購儀器及提升人員專業知能，通過各項實驗室認證，及加強與全國各縣市合作。

心理健康促進方面，與企業合作開發專屬「乖乖提袋」，藉由「珍愛守門人 1925 安心專線與乖乖聯名提袋」快閃宣導活動，推廣 1925 安心專線及心情溫度計 APP，民眾熱烈響應參與活動。創新毒品危害防制方面，為了提供民眾更便捷的諮詢求助管道，本局建置「臺南毒防指南針」Line@ 專屬官方網站，以人工智慧機器人與市民朋友互動，提供即時反毒資訊及諮詢服務。

本市 109 年老年人口比率高達 16.5%，面對高齡化社會，推動多面向的社區服務與資源連結，包含社區健康營造、全口假牙裝置服務、高齡友善藥局、失智友善社區及建構預防衰弱服務網等，並積極向中央爭取整建長照衛福據點計畫，本市共 15 區衛生所取得整建經費，5 區衛生所已整建完成並開辦長照專業服務，其餘陸續整建中，以營造高齡友善城市。

臺灣不曾在全球公衛及防疫體系中缺席，臺南也不例外，藉由這本公共衛生年報出版，與市民朋友分享這一年來努力的成果，衛生部門秉持專業推動各項公共衛生業務，隨著科技進步，運用通訊診療及人工智慧 (AI) 等新興科技，提供資料分析及在地化健康服務，逐步進化提升效率，讓臺南邁向智慧健康新城市。

臺南市政府衛生局  局長謹識



# Preface

2020 was a very challenging year for the global public health defense system. The Covid-19 caused by the new coronavirus (SARS-CoV-2) infection dropped shock bombs around the world, not only affecting our lives socially and economically, but also proving that "health" is the most important cornerstone of social activities. As of the end of December 2020, a total of 41 confirmed cases had been reported from Tainan, of which thirty-eight were imported, two related to naval crew members aboard the Panshi fast combat support ship, and one domestic case. As the local competent public health agency, the Bureau has been implementing various health improvement and epidemic control measures to ensure that the citizens may remain physically and mentally healthy despite the Covid restrictions.

In 2020, the epidemic prevention and control efforts in Tainan was focused on the Covid-19 and dengue fever. In response to Covid-19, all the City's health stations joined the name-based mask distribution system on February 16, 2020; and 186 hospitals and clinics in the City were provided guidance to offer remote diagnosis and treatment services to meet both Covid control requirements and healthcare demands. In addition to cooperating with the Central Epidemic Command Center in the relevant measures, Tainan was the first to introduce container testing stations as community outdoor testing spaces outside healthcare facilities so as to reduce contact and infection between healthcare providers and patients.

As part of the dengue fever prevention and control effort, we worked with technology companies through the "Artificial Intelligence (AI) Innovative Dengue Fever Prevention and Control Service Platform Project," using artificial intelligence systems to help identify the vector mosquito eggs harvested from egg laying papers. It proved to be a powerful tool for risk analysis and performance evaluation as it improved the efficiency and accuracy of identification.

Tainan is known as Taiwan's gastronomic capital, and food health and safety is always our top priority. Therefore, we have been extending the scope of nutrition education through community outreach, and applying nutrition awareness surveys to adjusting the direction of nutrition promotion. We have also been strengthening the safety management of the food industry, and rolling out good food hygiene practices certification and assessment among food and drink businesses. In addition, in September 2020, the Ministry of Health and Welfare announced that, from January 1, 2021, imports of pig raw materials containing ractopamine within the standard limits would be



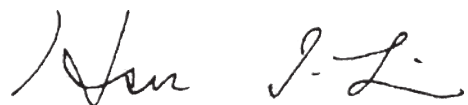
permitted, and the age restrictions of US beef relaxed. In response, the Bureau has been proactively providing guidance to the business operators on the labeling of the country of origin and the sampling and testing of animal drugs. To increase our testing capacity, we will continue to purchase more instruments, improve our professional competence, pass laboratory certifications, and strengthen cooperation with other counties and cities across the country.

To promote mental health, we cooperated with the private sector to develop the exclusive "Kuai-kuai Bag." The Bags were given out in the "Life-Loving Gatekeeper" flash mob campaign to promote the 1925 suicide prevention hotline and the Brief Symptom Rating Scale app. The campaign received enthusiastic public response. We have also been innovative in drug prevention and control. In order to provide the public with a more convenient channel for consultation and help, the Bureau established the "Tainan Drug Prevention Compass" Line@ exclusive official website, which uses AI robots to interact with the public and provide real-time anti-drug information and consultations.

In 2020, 16.5% of the City's population was aged 65 or older. Facing an aging society, we have been combining resources to promote community services in varied aspects, including community health construction, complete denture treatment services, age-friendly pharmacies, dementia-friendly communities, and frailty prevention service network construction, etc. In our attempt to create an elderly-friendly city, we also actively sought resources from the Long-term Care Health and Welfare Base Reconstruction Project of the central government. A total of 15 district health centers in Tainan have been granted adaptation funds, of which five have completed the refurbishment and launched the professional long-term care services, and the others are still working on it.

Taiwan has never been absent from the global public health and epidemic prevention system, and Tainan is no exception. Through the publication of this annual public health report, we present the achievements of our efforts over the past year to the citizens. The Public Health Bureau has been working on developing Tainan into a smart and healthy city, by professionally promoting various public health services; using emerging technologies, such as remote diagnosis and treatment and artificial intelligence (AI), to provide data analysis and localized health services; and seeking to constantly evolve and improve efficiency.

Director General of Public Health  
Bureau, Tainan City Government



# 目錄



## 總論 8

### 第1篇

第一章 施政目標	11
第二章 衛生所行政組織與預算	11
第一節 衛生行政組織	11
第二節 衛生預算	14
第三章 衛生所管理	14
第一節 強化服務功能、提升服務品質	14
第二節 推動辦公廳舍 5S 運動評比	16
第三節 整建長照衛福據點	17

## 健康促進 19

### 第2篇

第一章 健康促進與癌症篩檢	20
第一節 婦幼健康促進	20
第二節 成人及中老年保健	22
第三節 癌症篩檢與檳榔防制	24
第四節 營造健康生活型態	26
第五節 營在臺南 養生樂活	28
第二章 菸害防制	29
第三章 高齡友善城市及健康城市	31
第一節 高齡友善城市	31
第二節 健康城市	34
第三節 失智友善社區	36
第四節 資源盤點及連結服務-樞紐計畫	39

## 疾病管制 42

### 第3篇

第一章 智慧防疫	43
第二章 預防接種	45
第一節 肺炎鏈球菌疫苗接種	45
第二節 流感疫苗接種	46
第三節 人類乳突病毒 (HPV) 疫苗接種	48
第三章 傳染病防治	49
第一節 潛伏結核感染 (LTBI)	49
第二節 愛滋病及性病防治	51
第四章 COVID-19 疫情	52
第一節 疫情概況	52
第二節 全國首創貨櫃採檢站	54
第三節 防疫物資撥補	58
第四節 衛生所代售實名制口罩	60

## 食藥安全管理 61

第一章 消費者保護	62
第一節 食品、藥物及化粧品廣告管理	62
第二節 跨局處聯合稽查，捍衛食品安全衛生	64
第三節 豬牛原產地資訊透明，方便民眾選擇	65
第四節 加強食品宣導 強化民眾食安知能	66
第二章 食品安全管理	68
第一節 落實源頭管理	68
第二節 加強食品安全稽查	70
第三節 加強後市場監測與食品抽驗	73
第四節 食安稽查廉政問卷調查	74

### 第4篇

第三章 用藥安全	75
第一節 維護藥物及化粧品安全	75
第二節 社區藥事照護服務	77

## 醫療品質推動 80

第一章 醫療資源管理	81
第一節 強化醫政資源盤點，提升服務效能	81
第二節 市立醫院經營管理	83
第三節 提升醫療品質	84
第四節 醫療機構暴力防治	86
第二章 緊急醫療與災害應變	87
第一節 緊急醫療網絡規劃	87
第二節 偏遠地區緊急醫療救護能力之強化	90
第三節 提升災害救護緊急應變能力	91
第四節 整備醫療(事)機構應變 COVID-19	93
第三章 行動醫院	94
第一節 全民健檢	94
第二節 口腔保健巡迴	95
第三節 巡迴醫療	96

第5篇

## 心理健康及口腔照護 97

第6篇

第一章 心理健康促進及自殺防治	98
第二章 精神衛生	104
第三章 口腔照護	107
第一節 兒童口腔健康促進	107
第二節 特殊需求者口腔照護	108
第四章 特殊族群照護	110
第一節 毒品危害防制	110
第二節 酒癮戒治	113
第三節 家庭暴力及性侵害防治	115
第四節 社會安全網	116

## 公共衛生檢驗 118

第一章 衛生檢驗服務與實驗室品質保證	119
第一節 強化檢驗服務效能	119
第二節 食品衛生檢驗	122
第三節 營業衛生水質及傳染病之檢驗	123
第四節 濫用藥物尿液檢驗	125
第五節 實驗室品質保證	126
第二章 擴大並活絡市府生物資料庫	127

第7篇

129

附錄

附錄一 本市人口年齡結構	130
附錄二 109年本市與全國十大死亡原因比較	131
附錄三 109年本市十大癌症死亡原因	132
附錄四 109年大事紀	133





# 第1篇

## 總論

第一章 施政目標

第二章 衛生行政組織與預算

第三章 衛生所管理



## 第一篇 總論

### 一、地理環境

本市位居臺灣西南部，依山傍海，地勢東部高聳、西部平坦，東臨中央山脈的前山地帶，西臨臺灣海峽，北接嘉義縣市，南與高雄市為界，位居臺灣最大平原嘉南平原之中心，面積共計 2,191.7 平方公里。

99 年 12 月 25 日，原臺南縣與臺南市合併，全市共分為 37 個行政區域，其中面積最大為南化區，共 171.5 平方公里，面積最小為中西區，僅 6.3 平方公里。



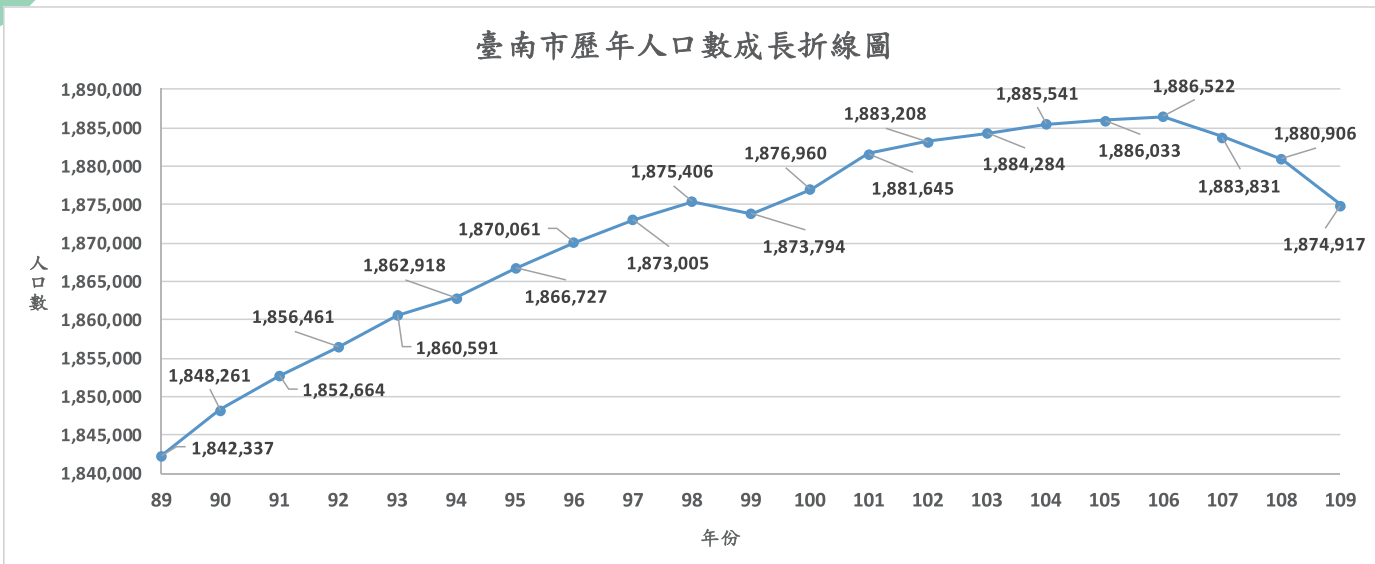
臺南市地理環境

### 二、人口

109 年底本市總人口數達 187 萬 4,917 人，人口密度每平方公里 855.5 人(人口數成長折線圖如下圖)。人口數以永康區 23 萬 5,420 人(占 12.6%) 最多，其次為安南區 19 萬 5,703 人(占 10.4%)，最少為龍崎區 3,758 人(占 0.2%)，其突顯區域特性及人口分布差異性大。

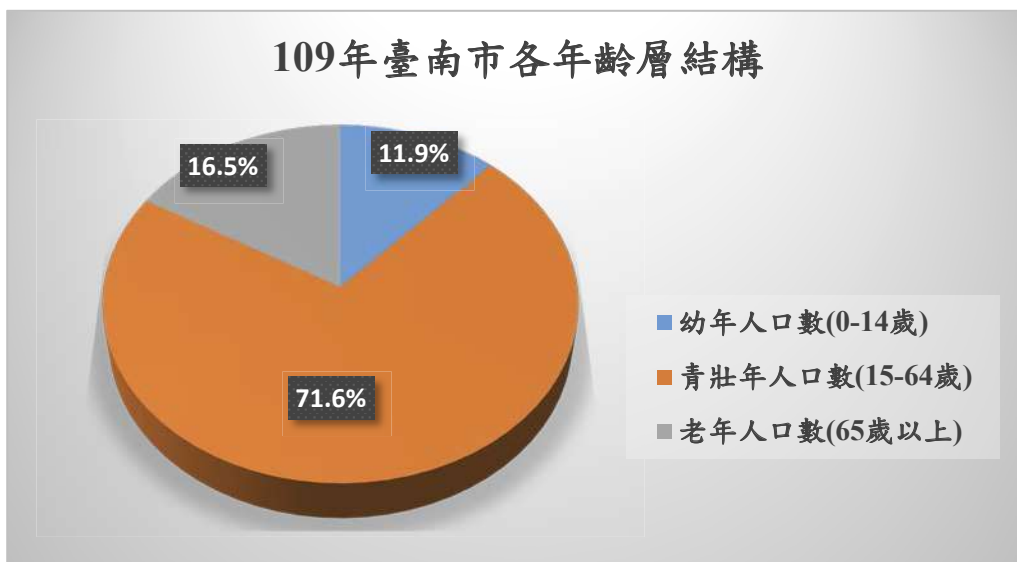
本市 14 歲以下幼年人口比例逐年下降，僅佔總人口數的 11.9%；具生產能力 15~64 歲之青壯人口占總人口數的 71.6%；65 歲以上之老年人口占總人口數的 16.5%(各年齡層結構詳如下圖)。109 年扶養比為 39.7 較 108 年上升 1.1 個百分點；老化指數則呈現逐年上升為 138.4，本市人口年齡結構相關數據詳如附錄 1。

### 臺南市歷年人口數成長折線圖

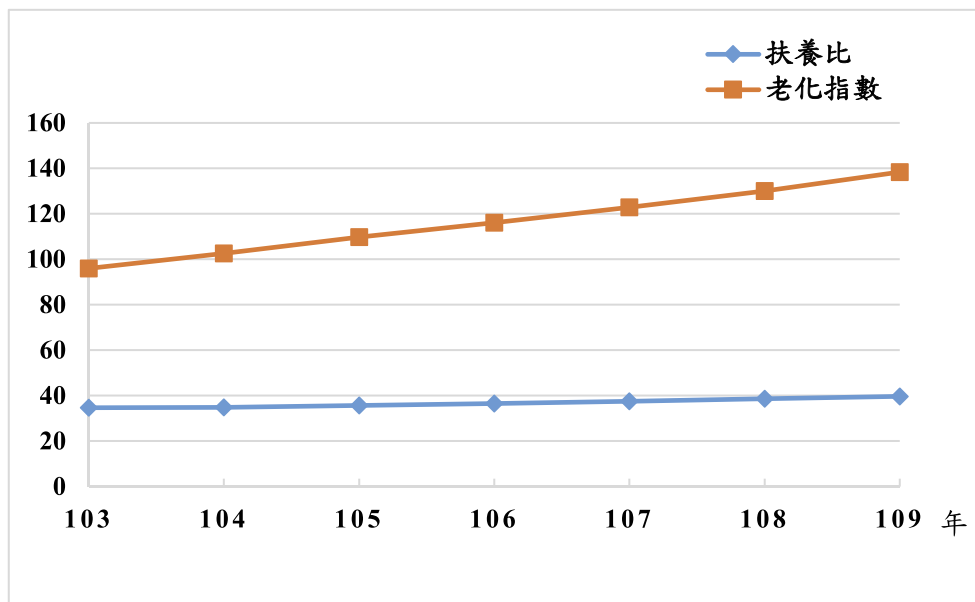


臺南市歷年人口數成長折線圖

### 109年臺南市各年齡層結構



109年臺南市各年齡層結構圖



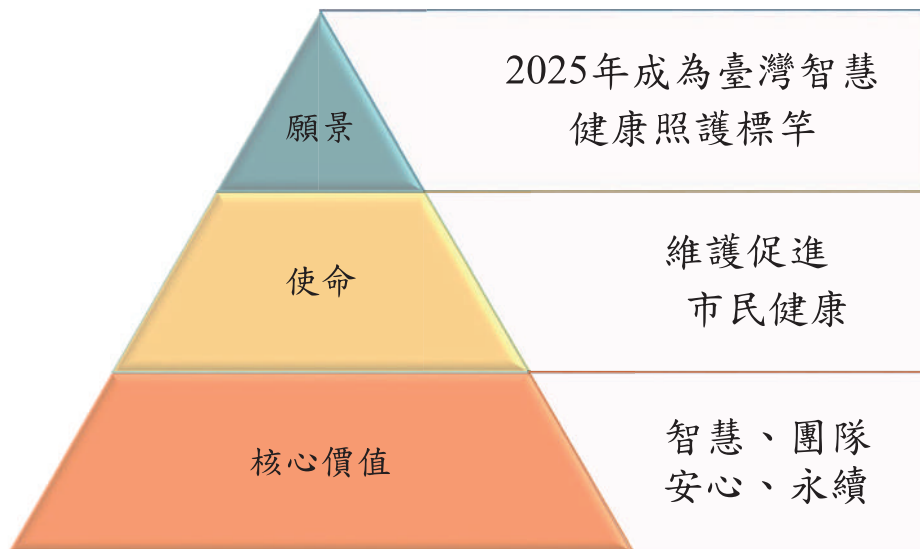
臺南市歷年扶養比與老化指數趨勢



本局掌理健康促進、防疫監測、醫療救護、藥物管理、食品安全、心理與精神照護等公共衛生相關事項，與市民福祉息息相關，政策規劃以市民需求為主要依歸，本局以「維護促進市民健康」作為使命、「消弭健康不平等」為目標，以達成延長全體市民健康平均餘命及增進健康識能的目的。

## 第一章 施政目標

以本市施政標竿計畫、本局施政計畫及歷年延續性之重大政策計畫等，作為推展醫療保健業務之擘劃藍圖，秉持「智慧、團隊、安心、永續」的核心價值，以照顧市民為中心的思維，藉由前瞻性的政策規劃，傳承創新的施政理念，主動提供便民服務，運用智慧模式，促進市民生活品質，創造更大的健康效益。此外，積極促進全民參與，提升民眾健康素養，實現健康照護均平模式，使健康生活永續發展，建構宜居健康城市，達成「2025年成為臺灣智慧健康照護標竿」的願景。



臺南市政府衛生局願景、使命、核心價值金字塔

## 第二章 衛生行政組織與預算

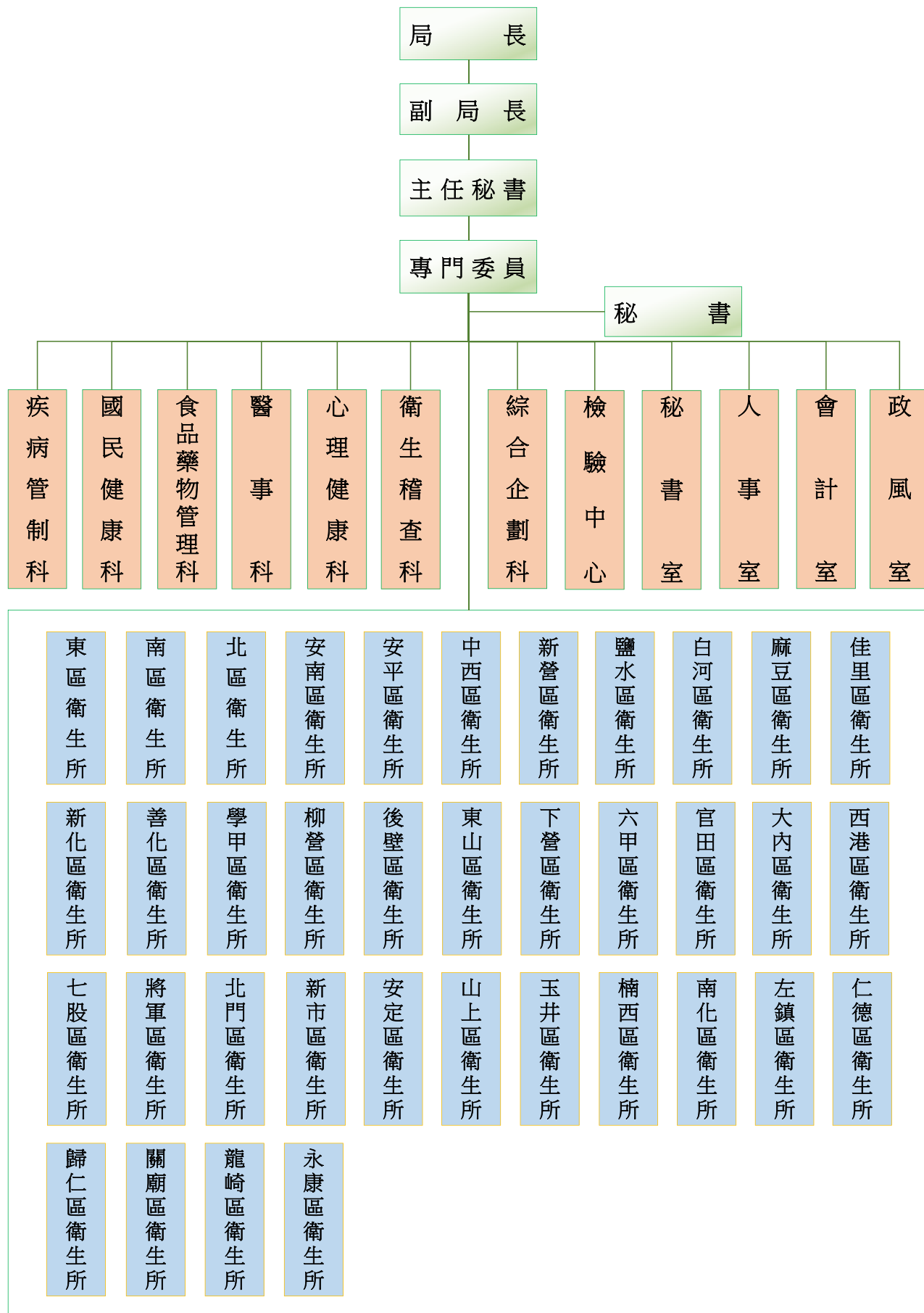
### 第一節 衛生行政組織

本局為臺南市政府轄屬一級機關，內部依職能設有疾病管制科、國民健康科、食品藥物管理科、醫事科、心理健康科、衛生稽查科、綜合企劃科及檢驗中心等 8 個業務部門及秘書室、人事室、會計室、政風室等 4 個輔助單位，編制員額計 198 人。轄下依本市行政區域設 37 區衛生所，編制員額

計 352 人。本局及所屬衛生所 109 年未調整組織及編制員額，編制員額共計 550 人。

本局各單位業務職掌如下：

- 一、疾病管制科：掌理疫情監測、調查、訓練及醫院院內感控事項、規劃疫苗接種之政策及執行、社區傳染病及新興傳染病之防治、外勞及營業衛生從業人員之防疫等事項。
- 二、國民健康科：掌理各項健康促進及健康管理之規劃、推展、監督及考核等事項。
- 三、食品藥物管理科：藥政、藥品、醫療器材、化粧品、食品衛生管理及國民營養調查、諮詢、管理等事項。
- 四、醫事科：醫事機構及醫事人員證照管理登記、醫療品質管制、醫療廣告、醫事審議及醫師懲戒、公會管理、巡迴醫療、緊急救護網、區域醫療網、民防動員、救護車管理、身心障礙鑑定、市立醫院管理及委外醫院監督管理等事項。
- 五、心理健康科：毒品危害防制、精神及心理衛生、酒癮防治、自殺防治、家庭暴力及性侵害犯罪加害人處遇等事項。
- 六、衛生稽查科：人民申請案現場履勘、人民陳情及檢舉違規案件稽查、各業別例行或計畫性稽查、抽驗及輔導等事項。
- 七、綜合企劃科：綜合業務規劃、研究發展、計畫管考、衛生志願服務、法制、公共關係、議事、資訊管理、國際衛生合作及綜合衛生業務訓練等事項。
- 八、檢驗中心：食品、藥物、化粧品、水質、臨床醫事檢驗及傳染病公共衛生檢驗等相關檢驗事項。
- 九、秘書室：庶務管理、出納、財產及物品管理、採購、車輛調度管理、文書管理及檔案管理等事項。
- 十、人事室：辦理人事管理事項。
- 十一、會計室：辦理歲計、會計及統計事項。
- 十二、政風室：辦理政風事項。



臺南市政府衛生局組織架構圖



## 第二節 衛生預算

本局預算編列分為單位預算及附屬單位預算(醫療作業基金)兩種類型，109年單位預算為14億1,194萬8,000元，約占臺南市地方總預算新臺幣1,007億9,446萬5,000元之1.4%。

單位預算中：一般行政為2億5,310萬3,000元，約占17.9%、疾病管制工作為1億9,184萬6,000元，約占13.6%、醫政管理工作為6,402萬1,000元，約占4.5%、食品藥物管理工作為1,321萬8,000元，約占0.9%、國民健康工作為2億3,316萬元，約占16.5%、衛生檢驗工作為2,381萬6,000元，約占1.7%、衛生稽查工作為303萬元，約占0.2%、心理衛生管理工作為1億5,150萬3,000元，約占10.7%、衛生企劃工作為281萬5,000元，約占0.2%，衛生所業務工作為3億8,330萬2,000元，約占27.2%，出席國際會議及考察工作為101萬6,000元，約占0.1%，一般建築及設備為9,111萬8,000元，約占6.5%。

附屬單位預算中：業務成本與費用為2億1,068萬2,000元，業務外費用為2萬7,000元，一般建築及設備為264萬2,000元。

## 第三章 衛生所管理

### 第一節 強化服務功能、提升服務品質

衛生所為健康照護服務體系最基層之服務單位，為提供在地民眾健康、安全、關懷的優質服務，與社區民眾建立良好的互動關係，提升全方位醫療照護服務品質，賡續辦理下列重要工作：

- 一、為提升衛生所服務品質，透過年度綜合業務考評，依量化指標客觀評量衛生所業務績效，並經由評核過程，找出問題、解決問題，提升整體衛生所施政及管理績效。本局辦理衛生所109年綜合業務考評，依照考評手冊評量標準針對疾管類、國健類、心健類、行政類、食藥醫企類等業務進行考核。各組別考評績優衛生所於員工雙月會頒獎，成績連續2年為該組考評名次最後一名衛生所，列入輔導，並由受輔導衛生所針對成績落後原因提出具體改善措施，各類別業管科室將加強追蹤輔導。

- 二、辦理衛生所為民服務不定期評核、電話禮貌測試及服務品質年度考核，並透過神秘客測試稽核，加強人員專業素養及服務禮儀，以提升為民服務品質及形象。
- 三、結合社區特色與資源盤點，善用地方資源，進行SWOT分析評估，深耕經營社區，提供各項優質公共衛生健康照護服務，並以行動醫院為輔，補強醫療資源不足區域，提高各項健康照護可近性、可獲得性及不分年齡可全民參與，連結並強化社區行動力，成為在地鄉親健康守護者。
- 四、為加強各衛生所安全維護及公務機密法治觀念，除配合重點期間辦理機關安全專案檢查外，亦實施「公務資料外洩涉及民刑事之責任」及「防身術演練」專精講習課程。
- 五、為貫徹「清廉施政，公開透明」施政理念，提升同仁廉潔意識，辦理基層扎根廉政即時通-廉政教育訓練暨座談會，依機關業務特性說明執行業務時可能觸法之責任與風險，以相關實務案例解析之教育訓練，培養同仁法治觀念，落實民眾權益之保護。
- 六、109年辦理英語共學活動222場次(共1,947人次參與)、多益英檢考前衝刺班1場次，以提升公務人員英語能力。截至109年12月底止，本局及所屬衛生所公務人員通過英檢比率達68%。
- 七、109年6月21日舉辦衛生所護理人員公開甄選，兼採資績(30%)及筆試(70%)計分，設置考試闈場，遴用具有實務經驗及專業職能之公衛人才。筆試當天立即放榜，過程公平、公正、公開。
- 八、109年8月15日舉辦衛生所醫事檢驗師公開甄選，甄選方式採筆試計分，設置考試闈場，依測驗分數高低排定名次，於當天立即放榜，再按名次及錄取人員志願順序依序分發，羅致外界優秀醫事檢驗人才。
- 九、持續推動公務人員專書閱讀，培養閱讀習慣，透過專書心得寫作及讀書會心得分享，開拓員工視野。衛生所109年共辦理106場次讀書會，計1,080人次參與。
- 十、為營造衛生所優質環境提升服務效率、持續推動5S運動，落實日常環境維護工作，提升民眾滿意度。
- 十一、為加強節約用電措施，獲經濟部能源局補助經費，於本局林森辦公室建置高效率低眩光發光二級體智慧照明示範系統，不但可提高辦公室照明使用效率、減少用電度數及CO<sub>2</sub>排放，落實節能減碳及樽節開支的目的。



辦理電話禮貌講習



109年衛生所綜合業務考評頒獎

## 第二節 推動辦公廳舍 5S 運動評比

為持續養成良好的工作習慣，營造整齊、清潔、舒適及便利的工作環境，避免資源及人力浪費，提高辦公效率與增進服務品質，109年廣續推動衛生所辦公廳舍整理 (Seiri)、整頓 (Seiton)、清掃 (Seiso)、清潔 (Seiketsu) 及紀律 (Shitsuke) 等 5 項環境品質管理活動 (簡稱 5S)。

本次評比活動因仁德區、南化區、左鎮區、龍崎區、麻豆區等 5 區衛生所正進行內部整建長照衛福據點相關工程，爰未列入評比。評比結果第 1 組 (人均樓地板面積大於 70 平方米) 前 3 名分別為六甲區、下營區及山上區衛生所；第 2 組 (人均樓地板面積未達 70 平方米) 前 3 名分別為北門區、學甲區及白河區衛生所。



桌面整齊無隨意堆放物品



衛教單張定位放置並明確標示



## 第三節 整建長照衛福據點

本市 37 個行政區共計 649 里，老年人口比率高達 16.5%，六都排名第三，已正式跨入「高齡社會」，其中更有 14 個行政區達到「超高齡社會」。面對高齡衝擊，為充實普及在地長照服務資源，本局積極向中央爭取前瞻基礎建設計畫 - 整建長照衛福據點計畫經費，致力於老舊衛生所整建，以提升衛生所高齡照護及長照服務量能。

目前官田區、六甲區、北門區、玉井區及關廟區衛生所已整建完成並開辦長照專業服務，提供社區民眾復能之協助。另將軍區、東山區、仁德區、左鎮區、南化區、安定區、麻豆區、龍崎區、新營區及柳營區衛生所陸續整建完成，預計於 110 年 6 月前開辦長照專業服務。

本市在建構於無障礙及高齡友善基礎下進行整建規劃，加入失智友善元素，並導入運動、營養…等社區賦能概念，如：將原有之醫療空間增設電梯、改善無障礙廁所及停車位等，提供長者或行動不方便的民眾更友善的使用環境，並設置多功能室，做為辦理各項長者健康促進活動及相關會議使用，成為民眾社區復能的重要場域。

衛生所整建規劃前後差異圖：



左鎮區無障礙停車位（整建前）



左鎮區無障礙停車位（整建後）





東山區無障礙廁所（整建前）



東山區無障礙廁所（整建後）



南化區無障礙坡道（整建前）



南化區無障礙坡道（整建後）





# 第2篇

## 健康促進

- 第一章 健康促進與癌症篩檢
- 第二章 菸害防制
- 第三章 高齡友善城市及健康城市



## 第二篇 健康促進

本局提供之健康促進服務，囊括了市民自襁褓至終老前的照護。針對孕產婦提供優生保健補助服務，讓嬰兒健康的出生；鎖定青少年危險因子防制，讓市民健康的成長；辦理成人及中老年保健、癌症篩檢…等服務，以利早期發現疾病早期治療。此外，推動戒菸服務、營造無菸環境、辦理「更年期成長團體」等活動，促進中老年民眾身心健康、強化體能及提升社會活動參與。再者，推動高齡友善城市，營造「健康ㄟ好厝邊，高齡友善藥局」，守護長者用藥安全，協助醫療院所、長期照顧機構與衛生所參與高齡友善認證，提供長者在地老化環境。持續提供長者全口活動假牙補助，且藉由「社區營養推廣中心」落實營養均衡之推廣，並盤點整合轄區資源及連結服務，讓長者健康需求獲得滿足，讓市民透過各項健康促進活動達健康出生、快樂成長、活躍老化。

### 第一章 健康促進與癌症篩檢

透過各項健康促進政策與措施，如婦幼及成人保健、癌症篩檢、檳榔防制、營造健康生活型態與重視長者營養，社區資源整合與應用，維護促進市民健康。

#### 第一節 婦幼健康促進

##### 一、現況

為讓新生命能健康出生及成長，針對高風險懷孕媽媽孕期至出生後的嬰幼兒、兒童與青少年及特殊族群，提供最優質全方位婦幼健康服務。

##### 二、目標

營造婦幼親善環境。

##### 三、策略與成果

(一)營造親善的母乳哺育環境：

1. 以小班制方式辦理「『哺乳媽媽經』~愛的饗宴活動」，讓準爸媽預習哺乳知能，共3場次，89位準爸媽參與。
2. 邀請新手媽媽及孕產婦家庭參加母乳支持團體，互相支持與經驗分享，共辦理67場，651人次參與。
3. 響應兒童節，特於3月28日辦理臺南市「2020快樂寶貝，健康跟著來」共44位參與。另，考量哺乳媽媽可能有需要面對面諮詢服務，為解決其困難，108年本市首創與社團法人台灣母乳協會合作，由具熱

忱及經驗豐富的母乳志工提供民眾面對面諮詢服務，109年共服務20案。

(二)提供高風險母嬰相關諮詢及衛教：

對現居本市聽力確診異常新生兒、高風險出院嬰兒照護追蹤、確診先天性代謝異常疾病之新生兒、產前遺傳診斷異常及34歲以上高風險及特殊需關懷之孕產婦，皆列冊追蹤，共401人。

(三)兒童健康照護：

本市利用「臺南市學前兒童發展檢核表」對2萬855位3歲以下幼兒進行初步篩檢，其中179位進行異常轉介、後續追蹤管理或療育服務。另外，完成滿三歲未滿四歲聽力篩檢共1萬4,569案，轉介複檢異常個案之矯治完成率91%。針對滿四歲兒童完成視力篩檢共1萬8,996人，其中近視者共801人；滿五歲兒童完成視力篩檢1萬7,564人，其中近視者共773人。

維護兒童口腔保健方面，選定本市五家偏鄉小學，包含口埤實驗國小、七股國小、賀建國小、果毅國小及新橋國小，以靜態口腔保健知識教學及動態口腔保健技巧教學，辦理口腔衛生教育育樂營，共366人參與。

(四)特殊族群關懷：

為降低未成年過早生育所造成之身心負擔，針對108案未成年生育及52案未成年已婚婦女，提供相關保健及避孕指導。有關新住民特殊族群，每年辦理通譯員培訓及複訓課程，提升醫療保健知能及減少新住民的溝通障礙，落實健康關懷。



講師教導正確擠奶方式



新住民生育保健通譯員培訓





兒童節活動專業人員示範親子共讀



口腔衛教育樂營  
「牙線連連看 - 牙線教學」

## 第二節 成人及中老年保健

### 一、現況

鑑於高齡社會來臨、民眾飲食習慣改變，三高及腎臟病等慢性病盛行率逐漸升高，亦面臨更年期威脅，為協助民眾健康邁向中老年生活，透過篩檢及健康促進活動，提升慢性病照護品質及自我保健能力。

### 二、目標

- (一)預防及延緩慢性病發生，並提升民眾及照顧者生活品質。
- (二)促進中老年民眾身心健康，並強化體能、提升社會參與。

### 三、策略與成果

為提升成人健康檢查三高新發現異常個案回診及就診情形，透過寄發複檢通知信及醫療院所主動追蹤，以利民眾早期發現並早期治療，避免延誤治療時機；為提升醫療人員知能，辦理糖尿病認證考試 4 場；醫療院所觀摩 4 場，共 146 人參加。於糖尿病防治上，聘任糖尿病專家進行基層診所輔導，提升糖尿病照護涵蓋率，共輔導 20 家診所，新增 13 家院所加入；辦理「E 起看見 控糖時光」，透過臉書及 YouTube 等網路平台讓糖尿病病友及民眾看到疫情期間，醫療人員如何協助糖尿病人控制血糖；於高血壓防治上，推動「強化高血壓防治之預防腦中風」方案，辦理辨識急性腦中風口訣宣導共 306 場，透過「邀您量血壓 健康帶回家」培養民眾 3 個月定期量血壓習慣，共 24,314 人參加、為增加活動涵蓋群眾，結合時下最夯活動 - 密室逃脫，融入高血壓防治預防腦中風關卡，寓教於樂。

為喚醒市民對慢性腎臟病之重視，號召腎臟專科院所於 3 月「愛腎月」，結合衛生所辦理護腎講座及「行動醫院」看報告時提供腎臟功能異常者衛教及轉介服務，共完成 13 場護腎講座，9 場行動醫院二階衛教。為讓

更多人認識慢性腎臟病之重要性，邀請專家學者拍攝一系列共 7 集「護腎小學堂」衛教影片，從了解腎臟病開始，邀請大家一同預防腎臟病。此外，亦請專家學者輔導衛生所，進行初期腎臟病給付方案之收案輔導，讓衛生所也能成為護腎的好厝邊，共輔導了將軍、西港、白河、東山區衛生所成功進行收案。

在促進成人及中老年人健康，109 年響應民眾需求擴大至 37 區辦理更年期保健班，共 855 人次參與，男性與女性分別為 90 及 765 人次。主題含預防代謝症候群、尿失禁保健、預防骨質疏鬆及更年期保健等議題。

持續舉辦長者樂齡活力秀，透過分區競賽，廣邀 32 個社區隊伍參加，經評選有 14 個隊伍晉級總決賽，為鼓勵機構長者運動，於總決賽中另邀請 10 個機構組隊，與晉級隊伍共同參賽，增添比賽多元性。其中，普門仁愛之家 - 柚香寶貝超級天團隊更於南區競賽中脫穎而出，勇奪「銅牌」的佳績。



更年期保健班



「109 年臺南市樂齡活力秀」活動  
市長與機構組長者合影



「109 年臺南市樂齡活力秀」活動  
普門仁愛之家 - 柚香寶貝超級天團



響應世界腎臟病日  
拍攝「護腎小學堂」衛教影片





糖尿病績優診所觀摩



辦理密室逃脫  
並結合腦中風防治議題

## 第三節 癌症篩檢與檳榔防制

### 一、現況

惡性腫瘤持續蟬聯本市十大死因之首，本市積極透過多元策略進行防治，推廣國民健康署運用菸品健康福利捐補助的四項癌症（口腔癌、乳癌、子宮頸癌及大腸癌）免費篩檢服務，也配合國家根除 C 型肝炎計畫，推動肝炎篩檢服務，另外強化民眾遠離危險因子（如檳榔、菸、酒）的觀念，讓市民了解並提高篩檢便利性，增加健康服務執行效益。

### 二、目標

提升民眾健康認知及篩檢可近性，減少癌症對市民的健康危害。

### 三、策略與成果

完成大腸癌篩檢 11 萬 6,708 人、乳癌篩檢 7 萬 3,237 人、子宮頸癌篩檢 18 萬 3,693 人及口腔癌篩檢 4 萬 3,720 人，發現癌症數共 1,067 人。

#### (一) 檳榔防制

1. 嚼檳高風險職場介入：主動聯繫3個高風險職場進行拒檳宣導，並提供檳榔替代物，協助有嚼檳習慣之員工減量嚼檳，進而戒除嚼食檳榔。
2. 辦理拒檳社區牆面彩繪：針對6處社區閒置牆面進行彩繪，除美化市容，還可吸引民眾駐足拍照打卡，同時達到宣導目的。



高風險職場衛教課程



拒絕檳榔牆面彩繪

## (二)篩檢便利讚

為提高民眾篩檢可近性，利用假日與晚間等非上班時段至社區辦理癌症篩檢設站，共辦理篩檢 838 場次，服務 9 萬 2,929 人次；於偏鄉結合「行動醫院 - 全民健檢」平台，邀約符合資格民眾，進行癌症篩檢。

## (三)巧推策略-「鼠」女養成計畫

配合 109 年鼠年推出應景計畫，針對生肖屬老鼠 (36、48 及 60 歲) 且從未參加子宮頸抹片篩檢的女性寄發邀請卡，篩檢完成後可兌換星巴克禮券、7-11 咖啡券或 50 元禮券，有效通知數共 20,086 張，共有 2,204 人完成篩檢，篩檢率約為 11%。

## (四)異業結合-健康聯盟

為推廣癌症篩檢服務，異業結合米蘭時尚髮型企業 21 家分店共同推動，透過會員大會衛教宣導，提供員工篩檢相關知能，並藉由民眾剪髮之際協助宣導邀約，共計完成 23 人次篩檢。

## (五)創意活動-聚戲覓遺

為鼓勵 50 歲以上首篩民眾參加大腸癌篩檢，特別舉辦完成篩檢送電影票之「聚戲覓遺」活動，有效寄出 1 萬 7,179 張邀請卡，835 人完成檢查，兌換電影票 210 張，造成熱烈迴響。

## (六)守護心「肝」

配合國家根除 C 型肝炎政策，持續深入社區進行防治，除了透過「行動醫院 - 全民健檢」平台提供篩檢服務外，也在本市 C 肝風險潛勢最高的新營、下營、安平區提供普篩，總計篩檢 7,740 人，發現 C 肝陽性 282 人。

考量民眾就醫可近性，協調臺南市立醫院支援歸仁區，開設 C 型肝炎特別門診，共收治 43 名 C 肝患者，其中 11 名無病毒量不需治療，剩餘 32 人皆完成藥物治療，目前已無病毒威脅。配合 B、C 型肝炎擴大篩檢服務，自 109 年 9 月 28 日起至 12 月 31 日已提供 5,481 位民眾相關服務，並持續推廣。

109 年臺南市歸仁區 C 肝特別門診治療人數

門診日期	新案總人數	完成治療	不需治療
109.01.06	29	29	0
109.03.02	8	2	6
109.06.22	6	1	5
總計	43	32	11





米蘭時尚髮型會員大會  
癌症篩檢教育訓練



社區 B、C 型肝炎篩檢

## 第四節 營造健康生活型態

### 一、現況

本市積極辦理各場域規律運動及健康飲食相關講座、宣導等活動，但 108 年以電話調查發現，18-64 歲規律運動率僅 21%，65 歲以上僅 47.4%；18-64 歲均衡飲食認知率僅 16.5%，65 歲以上僅 8.5%；為讓本局提供之服務更貼近民眾需求，109 年度以「設計思考」模式推動低碳健康飲食及規律運動。

### 二、目標

- (一)建構低碳又健康的飲食支持性環境，提升民眾自我健康管理知能。
- (二)推動規律運動生活化，落實健康生活型態。

### 三、策略與成果

#### (一)站在民眾的角度，推動健康飲食及規律運動

「東山佛祖回娘家」，民眾可以跟著繞境走三天三夜都不喊累？而平常卻以「關節痛」、「沒時間」等理由拒絕運動；109 年以「設計思考」模式，了解民眾無法健康生活的真正原因。「因身體退化，害怕運動會受傷對家人造成負擔」是長者拒絕運動的主要原因，故教導民眾簡易居家運動，如將「動動生活手冊」跟電視機的遙控器放在一起，只要開電視就要搭配運動。介入前椅子起身 5 下需 15.7 秒，介入後縮短為 13.5 秒，顯示下肢功能因居家運動而改善。

另，「食材取得不易」及「不了解六大類食物分類」則是影響民眾無法均衡飲食主要因素之一，因此於將軍區成立「飽腹將

軍將軍 FOOD」於每周一、三、五代為購買新鮮食材；以及調整營養課程辦理方式以「簡化衛教內容」、「衛教減少文字多運用圖片」為原則，並運用「買菜遊戲」取代紙本前後測，課程結束後，民眾已可以正確完成我的餐盤。

## (二)營造健康飲食及運動支持性環境

結合本局食品藥物管理科之通過衛生優良店家，推廣「低碳健康飲食概念」，且鼓勵店家參與低碳健康飲食行動標章評核認證。109年持續輔導追蹤並新增低碳餐廳認證共58家，截至109年底共147家通過低碳健康飲食行動標章認證。由本府員工帶領響應蔬食日，推廣至醫療院所及事業各單位、低碳行動餐廳等，共減碳2,712.7公噸；並於社區、學校及職場辦理低碳飲食宣導及講座等活動，共辦理431場宣導及講座活動，計29,636人次參加。

35-49歲市民運動人口比例及規律運動人口比例最低，首要原因為沒有時間，「健走」不須特殊裝備及場地，且民眾接受度高，故109年結合職場、協會、公會及各健康促進班等，辦理健走活動，計16,431人參與。



指導長者居家運動



「飽腹將軍 將軍 FOOD」代購新鮮食材



藥事相關公會辦理健走活動



低碳飲食行動餐廳認證頒贈活動合影



## 第五節 營在臺南 養生樂活

### 一、現況

營養均衡為健康之基石，唯有均衡攝取營養才能減緩或延緩長者衰弱。故本局 106 年起推動社區營養教育，成立社區營養推廣中心推廣營養均衡等知識，109 年更擴大營養教育範圍深入社區，增進市民營養資源之可近性。

### 二、目標

促使市民獲得正確營養知識並落實於生活中。

### 三、策略與成果

#### (一)多元行銷營養知識

持續增設社區營養教育示範點，截至 109 年共設置 56 處，且透過辦理團體營養教育、營養不良風險篩檢、諮詢服務以及提供衛生所同仁、志工與居家照護等人員之營養教育訓練，共 1,100 人次參與。

隨越來越多長者於關懷據點共餐，故鎖定據點餐點備製人員為其增能，強化營養及食安觀念，讓長者能吃得更安心，共 218 人參加。

結合廟宇辦理「食在真奇廟」營養推廣活動，運用簡單話劇搭配闖關活動傳遞正確營養知識，共結合 3 座廟宇各辦理 1 場次活動。同時也藉由社群媒體及網頁之傳播性推廣營養教育：

1. 運用推廣中心示範廚房拍攝「不用十分鐘 營養師帶你長知識」共4集，由營養師在短短十分鐘內，帶領市民了解生活周遭常遇到的營養議題。
2. 邀請專家於「臺南健康情報讚」進行互動直播3次及營養教育專欄10篇，藉此分享營養知識。

#### (二)調整營養推廣方向

為瞭解市民營養認知情形，本局 109 年持續辦理營養認知調查。分析歷年來本市市民營養認知狀況，發現到歷經三年來營養教育推廣，市民對於「水果可以取代飲食中的蔬菜類食物」及「平均每天要吃三碟以上新鮮的蔬菜類（一碟煮熟蔬菜約有一碗 6-8 分滿）」之認知有逐年上升趨勢。

期透過持續維運「社區營養推廣中心」、資源盤點、新增及維護營養教育示範點、辦理營養教育及結合轄區各單位提供營養

專業協助服務，一同守護社區長者之健康，以達預防延緩失能之目的。



共餐據點備製人員實際演練  
正確挑選食物標示



「不用十分鐘 營養師帶你長知識」  
營養衛教影片



「食在真奇廟」營養推廣活動



市民營養認知調查認知上升部分

## 第二章 菸害防制

### 一、現況

依據衛生福利部國民健康署統計，本市 107 年成人吸菸率為 11.8%，低於當年全國平均值 13%。在 2 年調查 1 次的青少年吸菸率部分，108 年本市國中生及高中生吸菸率均低於全國，分別為 1.7% 及 6.3%。

### 二、目標

落實菸害防制法執法與稽查，並提供多元戒菸服務，營造無菸支持性環境，進而降低本市成人及青少年吸菸率。



### 三、策略與成果

#### (一)菸害防制執法稽查輔導

結合 37 區衛生所辦理 51 場認識菸害防制及電子煙危害訓練，主動稽查各類型禁菸場所是否張貼禁菸標示、業者有無提供吸菸相關器具；並配合市府特定行業公共安全聯合稽查，共稽查禁菸場所 5 萬 5,601 家次及販菸場所 8,825 家次。對於青少年聚集吸菸場所安排稽查，並與本府警察局少年警察隊合作，取締供應菸品予未滿 18 歲者商家，成案且開立行政裁處書共 13 件。

#### (二)推動戒菸服務計畫

辦理 2 場次核心實體課程及 3 場次醫事人員相關訓練課程，共培訓 146 人次。截至 109 年 12 月止，本市 262 家醫療院所及社區藥局提供二代戒菸服務，累計共 1 萬 4,297 位參與戒菸服務。辦理社區、職場及校園戒菸班共 37 班，290 名學員參與，平均 3 個月點戒菸成功率 44%。透過「行動醫院 - 全民健檢」、區里活動中心、關懷據點與特殊節日活動辦理多元戒菸服務宣導活動 411 場，共 2 萬 626 人參與，提升市民對戒菸諮詢及戒菸服務管道知曉度。

#### (三)青少年菸害防制

針對執行菸害防制推動之教育人員辦理「校園種籽教師研習」1 場次，導入「東。孟思克」桌遊，從遊戲中與會者可加深菸害對健康的影響，以活化青少年拒菸宣導，並辦理 271 場校園菸害宣導，計有 2 萬 5,158 位學生參與，以強化學生菸品及電子煙危害認知。除宣導外，更於 8 家學校辦理校園拒菸環境營造，藉由環境營造、班親會及菸害防制健康促進講座等方式與學生、家長一同推動無菸校園。另配合青春專案於暑假期間辦理密室逃脫活動，共 291 位國高中生參加，活動前參與者了解菸害防制相關識能僅 22%，活動後對菸品危害的認知則提升至 50%。

109 年本局開立青少年戒菸教育行政處分達 132 件，為提醒商家遵守勿供應菸品予未滿 18 歲者，對販售菸品場所辦理「喬裝購菸測試計畫」505 家，涵蓋率達 14.3%，測試合格率 70%。

#### (四)無菸環境與宣導

為維護市民健康，避免民眾於公共場所遭受二手菸危害，本局積極營造無菸環境，108 年已與轄內超商、咖啡店業者開會說明，建立規劃禁菸環境共識，宣導後於 109 年 12 月 4 日進行 10 大業

者營業場所騎樓及庇廊部分禁菸預行公告，定於 110 年 6 月 1 日開始實施。此外，結合社區、機關辦理菸害防制認知宣導活動及世界無菸日活動，並辦理拒菸娃娃造型創意比賽 1 場次；宣導「我家不吸菸」之概念。本局邀請本市小學 4 年級學童填寫無菸家庭學習單，計回收 4,757 份，其中有 85.2% 的參與學生認為學習單能幫助認識二手菸及三手菸危害，將菸害防制知能向下紮根。



開設社區戒菸班



「東。孟思克」桌遊豐富拒菸宣導



至販菸場所  
進行世界禁菸日主題與禁售菸品予青少年宣導



結合毒品危害防制講習  
對有吸菸習慣學員說明戒菸多元管道

## 第三章 高齡友善城市及健康城市

### 第一節 高齡友善城市

#### 一、現況

目前世界人口正迅速老化，依據 WHO 資料顯示全球老年人口將從 2006 年 11% 上升到 2025 年的 22%。據推估 2025 年老化人口將超過兒童



(0-14 歲)，其中已開發國家老年人口總數將占全球 80%。

我國自 82 年起邁入高齡化社會，65 歲以上所占比例持續攀升，根據內政部統計截至 109 年 10 月底，65 歲以上占總人口比例達約 16%，同期本市 65 歲以上老人占本市人口 16.4%，居全國排名第 14 名，六都排名第 3 名（僅次於臺北市及高雄市），顯示整體人口結構逐漸邁入超高齡社會。

## 二、目標

因應本市高齡化的來臨，期藉由本計畫及輔導團隊的協助，透過跨局處整合以及產官學界的指導、NGO 及高齡者之參與，將高齡友善納入施政核心，以營造長者獲致最大健康的友善城市環境。

## 三、策略與成果

### (一)本府高齡友善城市推動小組

為落實本市高齡友善城市長期工作之推動、協調及整合，特設本府高齡友善城市推動小組，並由副市長擔任召集人，推動小組為整合平台，並依照 WHO 的高齡友善城市指南發展出本市核心指標，並定期進行滾動式檢討。

### (二)健康ㄟ好厝邊-高齡友善藥局

根據衛生福利部國民健康署統計，八成以上長者自述有一種以上慢性病，五成長者擁有三種以上慢性病。這些罹患慢性病長者需長期服用藥物，衍伸出許多問題，除了依靠各大小醫院及診所的幫助，社區內的衛生所與藥局更是守護長者的好幫手。101 年起本市推動「高齡友善藥局」，邀請轄區社區藥局加入，提供長者用藥諮詢服務、分藥、切藥、量血壓及藥袋字體放大等，109 年共有 248 家社區藥局加入高齡友善藥局，服務超過 20 萬人次。

### (三)假牙顧得好 健康沒煩惱

本市截至 109 年 12 月底，65 歲以上長者人數逼近 31 萬人且逐年增加，然面臨嬰兒潮每年近 3 萬人的長者增加，該如何持續提供穩定的服務是本局努力的目標。109 年 65 歲以上長者假牙共計補助 4,171 申請案，整體滿意度仍維持在 90% 以上，也感謝合約的牙科院所及醫師夥伴的一路相挺。為瞭解長者假牙裝設後的使用情形，本局除持續電訪關懷、衛教並了解長輩的使用情形、清潔狀況及滿意度外，也藉電訪提升長輩對假牙使用與保養上的知識，並前進各社區進行衛教，來提升社區民眾對口腔保健的知能，期望社區民眾透過預防保健觀念來改變日常生活口腔護理的



習慣，延緩缺牙的情形。

#### (四)高齡友善健康照護機構認證

因應高齡人口快速增加，為邁向高齡化過程及早準備，本局積極協助醫療院所及長期照護機構通過認證，且輔導衛生所參與認證，提供長者更友善之服務。目前共 65 家機構 (17 家醫院、37 家衛生所、11 家長期照護機構) 通過認證。

#### (五)代間教育活動

在台灣，家庭是一個很重要的生活場所，而家庭中不同成員的組合是影響生活的重要因素。家庭中的每位成員，在歲月中不斷的成長及變化，不論是父母與子女間相處，或是祖孫三代的相處，彼此必須依照自己以及對方的生命階段變化進行調整，才能達到融洽的狀態。且目前台灣的長輩仍習慣以家庭生活為老年生活的重心，故老年人與家人的關係更為重要。

因此，本局辦理 37 場次代間教育系列活動，讓祖孫透過互動的過程，發揮個人所長，彼此於生活學習體驗，達到不分世代彼此學習的目的。

#### (六)社區健康營造

為由下而上推動社區健康營造，本局自 102 年起辦理國民健康署補助之「社區健康營造計畫」，透過社區環境評估、高齡友善環境營造、社區關懷方案、世代融合活動、提供長者志工服務或再就業之方案、辦理多樣化課程及活動等，提供社區民眾健康與高齡友善之環境，並藉由地區層級之跨部門會議及專家輔導，提升社區對健康之觀念與共識，共同營造健康社區。109 年共 12 家機構 (3 家醫院、1 家學校、8 家衛生所)，於本市 12 個行政區 (山上、左鎮、玉井、安定、東山、將軍、麻豆、關廟、東區、安平、南區、安南) 推動社區健康營造工作。

#### (七)「公園」就是我家健身房

「公園」是社區便利的運動環境，長者可利用公園內體健設施進行伸展或肌力運動；109 年盤點本市約 182 座公園體健設施，依體健設施類型分為 - 精簡型及多元型。為提升市民使用公園體健設施安全性及意願，辦理「推動活化公園體健設施推廣示範計畫」。本局與醫事相關公會、運動健康管理顧問有限公司等單位共同發展精簡型、多元型身體活動課程模組；另亦針對沒有體健設

施的生態公園，開發就地取材型身體活動課程模組，並辦理 3 場教育訓練，共 45 位運動保健師完成訓練；受訓後運動保健師更進入社區公園，帶領共 135 位民眾參加了解體健設施正確使用方法。未來將持續鼓勵參加訓練之運動指導員，進入社區帶領長者安全的使用體健設施，達促進身體活動之成效。



世代融合活動祖孫同樂



高齡友善商店之小天使協助長者



藥師提供餐包服務 讓長輩輕鬆用藥



運動保健師資教導長輩使用公園設施

## 第二節 健康城市

### 一、現況

本市於 92 年 7 月率先全國推行健康城市計畫，由局處首長組成健康城市推動工作小組，94 年 7 月正式成為 AFHC(西太平洋健康城市聯盟)會員，為台灣第一個加入該聯盟會員的城市，98 年起台灣健康城市聯盟設置健康城市獎項評選，本市自第 1 屆至第 12 屆均榮獲優異成績。

### 二、目標

發展全人照護，建設成為全國最宜居之健康城市。



## 三、策略與成果

### (一)與台灣健康城市聯盟建立良好夥伴關係

本府參加 109 年第 12 屆「台灣健康城市暨高齡友善城市」獎項評選成果豐碩，市府團隊獲獎高達 5 獎項，109 年 11 月 27 日於財團法人張榮發基金會國際會議中心舉辦頒獎典禮，由本府趙卿惠副市長率團前往領獎。市府獲獎獎項包括 3 座健康城市範疇「城市夥伴獎」、「健康平等獎」、「綠色城市獎」、及 2 座高齡友善城市範疇「無礙獎」、「活躍獎」，突顯本市市政建設重視發展且具創新成效，施政推動朝向智慧化、創新性發展，型塑臺南成為溫暖、宜居、永續發展的健康高齡友善城市。

### (二)推動健康社區成果豐碩

本市社區積極參與健康社區選拔，歷屆成果豐碩，顯示本市各項健康促進計畫推動成效優異，本市舉辦 109 年第 5 屆臺南市健康社區選拔活動，共有 15 個社區參加評選，經初選及複選兩階段評審，依據書面資料、口頭簡報，評選出 5 個最具社區特色及創新作為之示範的健康社區，顯示本市落實由下而上發展策略，健康社區政策已深耕區里，推動成果豐碩並備受專家學者肯定。



第 12 屆獲獎團隊於市政會議上獻獎  
本局代表獻上健康平等獎



109 年第 5 屆臺南市健康社區  
獲獎單位與市長合影

### (三)國際參訪與交流

本市為台灣第一個加入西太平洋健康城市聯盟的副會員城市，自入會以來積極參與 AFHC 國際研討會及獎項評選活動，歷屆成績斐然，原 2 年舉辦 1 次的 AFHC 國際研討會原訂 109 年 10 月於香港召開，因 COVID-19 疫情延燒全球，因故改為線上會議，由韓國主辦，會議主題為 COVID-19 疫情下發展更智慧的健康城市



(Smarter Healthy Cities Beyond COVID-19)，本局於會中提供本市針對 COVID-19 應變整備成果，與邁向後疫情時代健康城市之因應策略，以打造 COVID-19 疫情下發展更智慧的健康城市。



AFHC 線上國際研討會 臺灣經驗分享

AFHC 線上國際研討會主辦國畫面

## 第三節 失智友善社區

### 一、現況

依據衛生福利部 100-102 年委託台灣失智症協會進行全國性失智症流行病學研究調查發現，65 歲以上老人失智症盛行率約為 8%，而 30-64 歲失智症盛行率依據國際失智症協會之資料為千分之一。以此估算 109 年本市失智症人口為 2 萬 6 仟 969 人，其中以東區及永康區為失智症人口推估最多之行政區；依此研究調查推估本市 65 歲上老人輕微認知障礙 (MCI) 高達 5 萬 6 仟 164 人。因此，面對高齡化與失智症對失智者、照顧者、家屬及社區帶來的衝擊，如何讓失智者在熟悉友善環境中保有尊重、安心與安全的生活，是本市推動失智友善社區的重要目標。

### 二、目標

- (一)失智家庭照顧者有7成以上獲得支持和訓練。
- (二)罹患失智症的人口有7成以上獲得診斷及服務。
- (三)本市民眾有7%以上對失智症有正確認識及友善態度。

### 三、策略與成果

#### (一)強化跨團隊跨領域合作

依據「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」制定本市失智防治行動方案，透過本府高齡友善城市推動小組，跨局處資源連結與運用，定期滾動式檢討行動方案推動成效。結合大臺南藥師公會、南瀛藥師公會及大臺南藥劑生公會邀請 84 家社區藥局成

為失智友善組織，480 位藥師成為失智友善天使，在地守護失智長者用藥安全，並協助轉介疑似失智者就診，以期早期發現早期治療。

## (二)建構失智友善安全網絡

辦理「守護失智座談會」將在地居民、失智者及家屬的需求納入推動策略，積極邀請長者生活圈之各單位加入失智友善行列，如區公所、里辦公處、社區藥局、全聯大賣場、銀行、郵局、美髮店、傳統美食店家以及客運業者等單位加入失智友善行列，截至目前失智友善組織共 876 家及招募失智友善天使共 30,282 位，提供失智友善服務，以及轉介疑似失智者就診，降低民眾偏見、誤解及走失協尋困難度，形成失智友善安全網絡。

## (三)失智者展現失智不矢志

長者猶如一本智慧書，長者即使失智仍可以展現部分失智前的技能，松哥就是很好的代表，我們善用松哥炊粿專長教導大家做碗粿，不僅讓松哥找回自信與成就感，心情漸漸平穩也變得開朗。同時也運用失智者作品佈置社區及失智友善館，提升社區對失智者認同感，展現「失智不矢志」精神。

## (四)失智者及其照顧者的造咖~失智友善館

108 年至今於永康區及中西區推動失智友善社區，並設置共三處失智友善館，不定期辦理失智症相關活動，如失智預防介入課程、照顧者支持團體、天使及組織招募、座談會或失智友善社區推動會等活動，提供失智個案、家庭照顧者及家屬交流或活動之場所。此外為建構更友善環境，邀請失智友善空間規劃專家進行現場勘查，將原有具備高齡友善的活動中心融入失智友善元素，改善失智友善館環境空間；號召周邊 11 個失智友善示範里志工團隊，一併加入失智友善團隊，提升失智者及家屬願意出門至失智友善館參與活動的意願。

## (五)多元化管道行銷

聽見失智症照顧者心聲，從「連洗頭都這麼難唷！」這句話出發，拍攝失智宣導影片「失智友善大臺南~衛生局篇」([https://youtu.be/\\_SzchBRmHbE](https://youtu.be/_SzchBRmHbE))1 部，期望透過影片提升大眾對失智症的認知而友善失智者，同時也邀請 24 家美容美髮店加入失智友善組織，減輕失智症照顧者的壓力。





失智宣導影片  
「失智友善大臺南~衛生局篇」

### (六)失智友善輕旅行

結合本市中西區傳統美食店家加入失智友善組織，製作失智友善美食旅遊地圖，以中西區作為失智友善旅遊美食聖地，讓失智者及其家屬能出門走走，旅遊與品嚐傳統美食，放鬆心情。同時帶領失智長者及家屬一同體驗失智友善輕旅行，增加失智友善組織與失智者互動機會；也適時評估檢討失智友善輕旅行之環境改善，以達永續發展。



失智友善藥局把關失智長者用藥安全



失智者體驗失智友善輕旅行



大臺南公車業者加入失智友善組織



中西區失智友善館開幕





失智預防介入課程 - 阿嬤開心運動

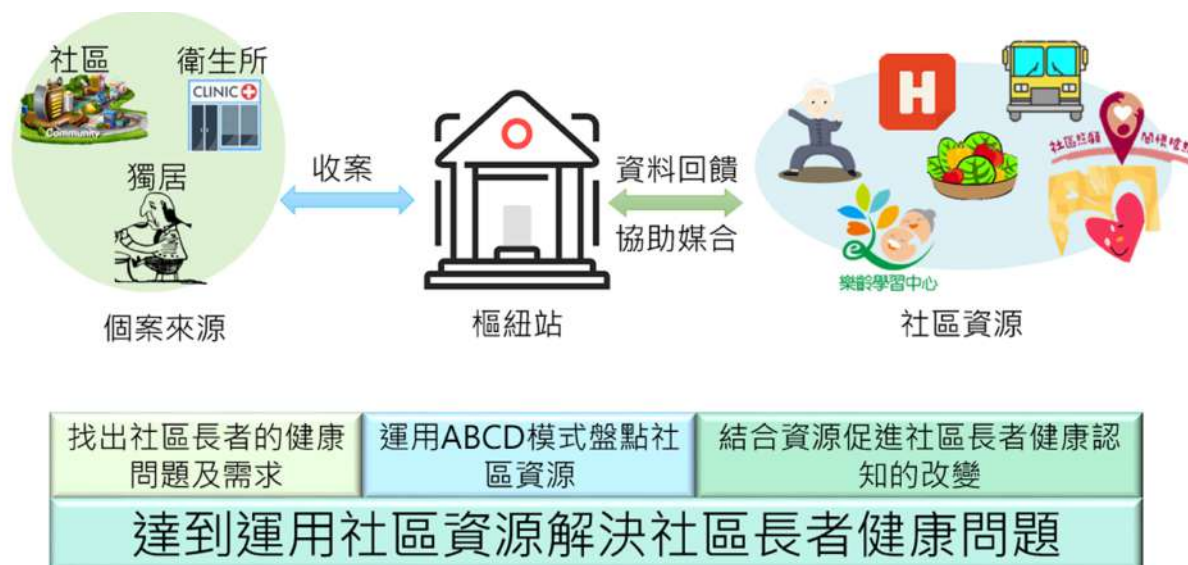
### 第四節 資源盤點及連結服務 - 樞紐計畫

#### 一、現況

衛生福利部國民健康署針對高齡化議題，推動各項長者預防及延緩失能計畫，為避免資源重疊與浪費及資源無法傳遞，開始著手地方資源有效盤點與整合。因此，108年國民健康署試辦此「預防衰弱服務網 - 樞紐計畫」，以提升照護整合服務模式。109年延續並擴大樞紐站涵蓋率，整合臺南市在地資源。

#### 二、目標

盤點在地資源與整合跨單位服務，達運用社區資源解決社區長者健康問題。(如圖一)



(圖一)

## 三、策略與成果

由本局擔任樞紐分部，並由轄區內 7 區衛生所 (東區、南區、中西區、玉井區、龍崎區、北區、安南區) 擔任樞紐站，進行轄區資源盤點與提供需求長者資源連結。

### (一)計畫輔導會議

辦理 6 場樞紐計畫討論及輔導會議，邀請各承接樞紐站之衛生所一同討論目前辦理執行現況與困境，共同討論互相學習。

### (二)教育訓練

1. 辦理4場計畫人員教育訓練，教導社區資源盤點ABCD、樂齡教學設計、Google及Excel等行政輔助之應用。
2. 為提升服務品質，衛生福利部國民健康署於109年共辦理6場社區工作者核心能力課程，以團隊合作學習(Team-based Learning, TBL)案例討論學習模式進行，探討實際面臨的社區問題，並以分組討論思考解決方案。

### (三)盤點在地資源

利用「以資產為本社區發展 (Asset Based Community Development, ABCD)」為策略進行在地資源盤點，109 年共盤點 6,670 個在地資源並依照主要資源、次要資源與潛在資源作分析，區分資源的特性，除了更了解轄區內資源分布，也將資源利用最大化，並建置臺南市社區資源樞紐平台 (<https://p.tainan.gov.tw/u/kl2s>)，可供市民查詢健康資源，也可提供市民健康促進資源媒合服務。



臺南市社區資源樞紐平台網頁

臺南市社區資源樞紐平台  
網頁 QR code

## (四)資源連結

將有營養需求長者媒合至本市社區營養示範點；有衰弱潛在風險長者依需求媒合至社區健康促進班或社區相關運動團體及運動課程；協助媒合弱勢族群至相關長照服務或非營利組織，接受經濟、輔具、居家環境改善服務，總計成功媒合 787 例。

## (五)成果發表會

邀請樞紐站至 109 年 12 月 09 日假善化區文康育樂中心之「社區健康促進成果發表會」，以海報展示計畫成果。



媒合弱勢個案居家復能及經濟協助



樞紐站工作推動小組會議



109 年海報展示成果發表會





第**3**篇

疾病管制

- 第一章 智慧防疫
- 第二章 預防接種
- 第三章 傳染病防治
- 第四章 COVID-19 疫情

## 第三篇 疾病管制

為守護市民健康並降低傳染病之威脅，本局積極辦理各項疾病預防及防治措施，加強全民防疫觀念，落實 24 小時疫病之監視及通報，及時防止疫情擴散及病毒傳播，強化疫情控制成效。另外為防堵嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情發生，迅速執行各項防治措施，以有效降低疫情發生時所受之衝擊，俾確保人民生命、身體、財產之安全。

### 第一章 智慧防疫

105 年 4 月成立「臺南市政府登革熱防治中心」專責單位，並於同年 9 月首次導入 GIS 登革熱疫情地理資訊系統，透過科技輔助，迅速、確實地彙整各項監測指標，並以視覺化影像呈現，作為預防及防治之參考；109 年更結合人工智慧 (AI) 及互動科技，提升防疫效率。

#### 一、現況

登革熱是「社區病」、「環境病」，病毒是透過病媒蚊進行傳播，而戶內外環境中天然或人工形(造)成積水容器(處)，即為病媒蚊孳生的溫床，而清除孳生源為登革熱防治最根本的方法，除由登革熱防治中心進行巡查及監測外，透過衛教宣導提升市民對於周圍環境的病媒孳生源之警覺心並動手清除，邁向全民參與之目標，降低社區環境中的登革熱病媒密度。

#### 二、目標

- (一)智慧資訊整合，提升稽查效能。
- (二)實境互動，寓教於樂。

#### 三、策略與成果

##### (一)「防疫戰鬥營-登革熱、流感」特展

登革熱防治中心與國家衛生研究院、國立科學工藝博物館、本市兒童科學館等機關籌辦「防疫戰鬥營 - 登革熱、流感」特展，將原於國立科學工藝博物館「防疫戰鬥營」常設展之登革熱等主題設施，移展到本市兒童科學館。

該特展於 109 年 3 月 12 日舉辦開幕記者會，由市長、國衛院國家蚊媒中心廖經倫主任、科工館陳訓祥館長、教育局鄭新輝局長出席致詞，共同邀請本市市民蒞臨參觀。

截至 109 年 8 月 30 日畢展，展出期間累計 9,065 人次造訪，更有國中小學校、幼兒園及補習班等 19 組團體預約參訪，透過展



間各主題設施，如實境影像、射擊遊戲、跳舞機等互動科技，結合科技於遊戲中，學習登革熱等防疫知識，並體現於日常生活，人人都是社區防疫尖兵。



「防疫戰鬥營 - 登革熱、流感」  
特展記者會致詞



「防疫戰鬥營 - 登革熱、流感」  
特展記者會導覽



「防疫戰鬥營 - 登革熱、流感」  
特展設施體驗



「防疫戰鬥營 - 登革熱、流感」  
特展設施體驗

## (二)人工智慧(AI)創新登革熱防治服務平台

本市自 105 年起，以設置誘卵桶的方式，進行登革熱高風險區監測，109 年於東區、南區、北區、中西區、安南區、安平區、永康區、仁德區、歸仁區、新營區等 10 個監測區 271 里設置 3,252 個卵桶監測點，透過人工觀察誘卵桶內有無病媒蚊卵並計數，以計算監測里別之卵粒數及陽性率，獲取病媒蚊密度資訊，執行後續各項預防性措施。

經誘卵桶監測數據可得社區病媒蚊密度，但全部 3,252 個誘卵桶，每桶鋪設兩張誘卵紙，總計可收取 6,504 張誘卵紙，目前均以人力逐一計算誘卵桶中病媒蚊卵粒數，甚是費時。鑒此，登革熱防治中心自 109 年起著手進行「人工智慧 (AI) 創新登革熱防治服



務平台計畫」，引入科技廠商合作 AI 系統訓練素材，擔任地方協力角色，由中心提供病媒蚊蟲卵卵紙，廠商協助提升 AI 辨識能力，冀能提升人工智慧 (AI) 登革熱辨識模型的卵粒辨識效率及準確度。

人工智慧 (AI) 登革熱辨識模型係透過蚊卵影像素材進行訓練，截至 109 年計畫結束時，蚊卵辨識率已可達 60% 至 80%；為再提高辨識率及穩定度，分析影響辨識率相關因素，發現影像清晰度及解析度為主因，如何獲取穩定影像素質之方式，將是實務操作上急待克服之難題，登革熱防治中心藉由此次合作經驗，將持續改進蚊卵影像取得方式，期待未來 GIS 登革熱疫情地理資訊系統透過介接 AI 登革熱辨識模型所得到的蚊卵數據，除可節省大量人力資源及時間外，系統化、視覺化影像呈現，更利於本市登革熱疫情發生風險分析及執行成效評估。



AI 創新登革熱防治服務平台  
記者會致詞



AI 創新登革熱防治服務平台  
記者會來賓合照

## 第二章 預防接種

疫苗是最具成本效益的健康投資，本市民眾若能按時接種各項疫苗，除具有群體保護效應，可發揮阻斷傳染，消除交互感染，降低成人及老人肺炎鏈球菌侵入性疾病及肺炎住院率，進而保護家中成人及老人。

### 第一節 肺炎鏈球菌疫苗接種

#### 一、現況

施打肺炎鏈球菌疫苗目的為降低肺炎鏈球菌感染風險，保障自己健康，更能增加群體免疫，達到同時減少醫療費用及家人照護衍生之社會成本等支出。肺炎鏈球菌常潛伏在人體鼻腔內，可透過飛沫傳播，一旦感冒或

是免疫力降低，該細菌快速複製侵入呼吸道或血液中而引發肺炎、腦膜炎等嚴重病症，對 65 歲以上老人及免疫力功能下降者而言，併發症發生率及致死率遠高於其他族群。本局歷年來推動「臺南市 65 歲以上肺炎鏈球菌疫苗接種計畫」，凡設籍本市 65 歲以上市民均符合接種對象，期待透過疫苗接種提高免疫力，減少併發症風險。

## 二、目標

透過接種疫苗提升保護力，降低肺炎鏈球菌感染及嚴重併發症與死亡的風險。

## 三、策略與成果

### (一)強化衛教宣導

透過新聞稿、電台、電視廣告、電視牆、大型看板、海報、立牌等多元方式加強宣導，鼓勵符合資格長者踴躍接種，並於 109 年 10 月 5 日於麻豆區衛生所由市長主持「有注有保庇，流感疫苗保護您！109 年流感與肺鏈疫苗接種宣導記者會」，延聘醫療團隊現場身體評估後進行疫苗接種。

### (二)深入社區設站，提升接種可近性

於本局網站公告 155 家合約院所資訊，活動中心、市場、公園、廟宇等處設立在地接種站，並辦理機構及到宅接種等服務，提升民眾接種可近性。109 年共接種 51 萬 1,215 劑。



流感與肺鏈疫苗接種宣導記者會



衛生所護理人員為民眾接種疫苗

## 第二節 流感疫苗接種

### 一、現況

每年秋、冬季節為流感流行時節，尤其 12 月至隔年 1、2 月進入流行高峰期。為防範秋冬時流感疫情流行，接種疫苗是預防流感最有效的方法，尤其是嬰幼兒、65 歲以上長者，更應該接種流感疫苗，增加保護力，降

低呼吸道感染嚴重併發症。接種流感疫苗其平均保護力可達 30-80%，對老年人則可降低 50% 到 60% 流感併發重症風險及 80% 死亡率。本市依據中央政策，持續推動流感疫苗接種工作，統計 109 年本市共接種 50 萬 9,539 劑，達人口涵蓋率約 28%。

## 二、目標

減少高危險群者因罹患流感導致嚴重併發症或死亡，降低醫療費用支出。

## 三、策略與成果

### (一)辦理多元衛教宣導活動

1. 109年10月5日由市長親自主持「有注有保底，流感疫苗保護您！109年流感疫苗接種宣導記者會」，提醒市民踴躍接種。為響應109年10月5日公費流感疫苗開打日，本市37區衛生所同步加開流感疫苗門診，以服務市民朋友全家手牽手一起來接種流感疫苗，讓我們一同守護最重要的家人。
2. 為推動各類公費對象接種，分別辦理校園流感疫苗聯繫會議、流感疫苗教育訓練共2場次、幼兒園流感疫苗入園接種座談會共2場次。並於各大量販店、全聯門市等設站進行宣導。
3. 透過跑馬燈、電視牆、環保清潔車、LINE、電台及電視廣告全面宣導，並深入活動中心、市場、公園、廟宇等地宣導設站，共辦理宣導活動1,317場次，社區接種站745站。

### (二)提升集體接種服務品質及效益

提高群體免疫以阻斷或減緩流感傳播，本市致力於提升流感疫苗接種涵蓋率，以促進全民健康，陸續辦理校園、幼兒園與工商團體集體接種。「校園接種」由衛生所與醫療院所於10月5日起前往各校接種，共計217場次、服務11萬5,843人；「幼兒園入園接種」及協同教育局辦理二次入校接種，共412場次、服務6,855人；「工商團體入廠接種」為照顧工作族群提供公司行號揪團流感疫苗接種服務，達30人即可申請。





善糖國小校園流感疫苗接種



榮和里關懷據點疫苗接種站

### 第三節 人類乳突病毒 (HPV) 疫苗接種

#### 一、現況

為防治子宮頸癌，衛生福利部國民健康署除補助 30 歲以上女性每年免費一次子宮頸抹片檢查外，自 107 年 12 月起提供國中女生公費人類乳突病毒 (HPV) 疫苗接種，期透過施打疫苗，預防人類乳突病毒 (HPV) 病毒感染，進而降低女性罹患子宮頸癌的風險。

#### 二、目標

提供本市國中女生公費人類乳突病毒 (HPV) 疫苗接種服務，以降低子宮頸癌發生率。

#### 三、策略與成果

##### (一)強化衛教宣導

為提升國中女生對人類乳突病毒 (HPV) 疫苗施打之認知，衛生所護理人員深入本市 76 所公、私立國中學校，進行校園衛教宣導，強化了解疫苗後再行接種。

##### (二)進行校園接種服務，提升接種可近性

109 年公費 HPV 疫苗施打對象為 106 學年度及 108 學年度入學國一女生，為避免損失學生權益及增加學生接種疫苗之可近性，本局媒合 HPV 疫苗合約院所入校進行施打服務，完成接種人數分別為 3,730 人及 5,185 人，接種率為 69.4% 及 83.5%，相較於 108 年施打之 107 學年度入學國一女生接種率 (46.5%) 大幅提升。



109年3月2日大灣國中  
介紹 HPV 疫苗與子宮頸癌的關聯  
及疫苗施打注意事項



109年4月3日光華國中  
教導學生認識什麼是人類乳突病毒  
(HPV)，學生認真聽講



109年10月16日沙崙國中  
於學校健康中心由護理人員三讀五對後  
施打 HPV 疫苗



109年10月29日永仁國中  
醫師進行 HPV 疫苗施打前健康評估

### 第三章 傳染病防治

本市積極投入愛滋病及結核病防治，持續對高危險族群加強篩檢，擴大篩檢服務量能，加強各類對象之衛教、並與醫療端、民間團體共同推動防治作為，期能有效降低感染個案數，期望透過早期發現、早期治療，改善個案管理品質。

#### 第一節 潛伏結核感染 (LTBI)

##### 一、現況

「結核病防治十年減半計畫」自 94 年至 104 年已奠定穩固的防疫基礎，本市結核病確診個案數由 94 年的 1,326 人下降至 104 年的 884 人，民國 108 年時更下降到了 673 人，結核病發生率也由 94 年之每 10 萬人口



71.2 人，下降至 104 年之 10 萬人口 46.9 人，108 年則為 10 萬人口 35.7 人，可見穩步下降之趨勢。

## 二、目標

- (一) 結核個案追蹤治療成功率達 75% 以上。
- (二) 結核病新案發生率以平均 6% 降幅逐年下降。
- (二) 使用潛伏結核感染處方者，直接觀察預防治療法 (directly observed preventive therapy, DOPT) 之加入率達 90% 以上。

## 三、策略與成果

(一) 本市 109 年確診個案數為 628 人，其中主動發現數為 37 人，109 年結核病發生率為每 10 萬人口 33.4 人，相較於前一年降幅為 7% 並達成目標；在結核病個案治療結果部分，治療成功率為 76%。

(二) 加強結核病高風險族群追蹤管理

本市針對結核病高風險族群積極進行「潛伏結核感染 (LTBI) 檢驗與治療」，如：結核病個案之密切接觸者、洗腎個案、糖尿病個案 (45 歲以上糖化血色素大於 9%)、人口密集機構等，以預防其日後九成發病機率，遏止結核病傳播，提高防治成效。

1. 5 歲以下之接觸者執行結核菌素測驗 (TST)、5 歲以上接觸者執行丙型干擾素釋放試驗 (IGRA)，檢驗人數共計 4,641 人。
2. 配合衛生福利部疾病管制署辦理高風險族群直接觀察預防治療法 (DOPT) 計畫，針對慢性腹膜或血液透析個案、45 歲以上糖化血色素 (HbA1c) 大於 9% 的糖尿病患、住宿式及社區式長照機構服務對象及工作人員執行丙型干擾素釋放試驗 (IGRA)，即早發現未發病之潛伏結核感染者，給予預防性治療，降低未來結核病發生率，109 年篩檢人數共計 2,531 人。
3. 109 年進行潛伏結核感染治療者共計 947 人，直接觀察預防治療法 (DOPT) 加入率為 97%。



高風險族群長照機構駐診作業



109 年高風險族群 LTBI 計畫  
衛教說明會



## 第二節 愛滋病及性病防治

### 一、現況

從事不安全性行為皆有感染愛滋病毒風險，本市 109 年愛滋新增感染個案 100 人，以男男間不安全性行為感染為首位 (77 人，77%)，異性間不安全性行為次之 (13 人，13%)，爰此，本市針對各類族群積極宣導，109 年新增感染個案較 108 年減少 20 人，下降 16%。

### 二、目標

響應聯合國愛滋病組織 2020 年「90-90-90」目標，達成 90% 感染者知道自己病況、90% 知病況者服藥、90% 服藥者病毒量成功抑制。

### 三、策略與成果

#### (一)擴大高危險群篩檢服務

針對八大行業、從事性交易、罹患性病、藥癮等高危險族群對象，提供篩檢諮詢服務，並與臺南地檢署觀護人辦公室合作，針對緩起訴受保護管束人執行每季愛滋篩檢，計 20 場次共篩檢 552 人次。

#### (二)深入同志聚集場域宣導

1. 與性別友善店家合作(三溫暖、咖啡館、健身房、酒吧、餐廳等)，愛滋病毒篩檢宣導64場。
2. 新拓展2處性別友善場域，與業者辦理4場次宣導活動。
3. 推動在家愛滋自我篩檢計畫，設置50個發放點供民眾索取自我篩檢試劑，109年共發放349支試劑。



本市連鎖健身企業  
辦理健康篩檢



世界愛滋日活動

### (三)辦理愛滋病毒篩檢與暴露愛滋病毒前預防性投藥(PrEP)計畫

本市與成大醫院、奇美醫院共同推動 109 年愛滋病毒篩檢與暴露愛滋病毒前預防性投藥 PrEP 計畫，針對年輕族群與感染者配偶 / 伴侶進行適用性評估，完成收案 47 人。

### (四)辦理大型衛教宣導活動

響應世界愛滋日，11 月 14 日於學甲區華宗紀念公園辦理「2030 愛滋歸零」愛滋病防治宣導活動，結合學甲區地方特色小吃與農產品，讓年輕族群遠離 3C 產品，從事戶外活動，消耗體力，藉由各項議題設計成闖關遊戲，培養年輕一代正確的愛滋防治觀念；向消防救護技術員及護理人員宣導職業暴露後預防性投藥(oPEP) 共 15 場；校園及相關場域衛教 1,367 場次。

### (五)辦理同志健康服務中心

與民間團體合作辦理本市同志健康服務中心，109 年中心服務來訪共 1,587 人次，同志健康相關講座共 19 場次、多元性別友善門診 8 場次，愛滋病毒篩檢 1,001 人次。

(六)本市109年初達成：86%感染者知道自己病況(全國88%)、94%知病況者服藥(全國92%)、95%服藥者病毒量成功抑制(全國95%)，本市持續努力。

## 第四章 COVID-19 疫情

為因應新型冠狀病毒感染引發之嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情，本市配合中央流行疫情指揮中心進行居家檢疫、居家隔離人員健康追蹤及民眾之風險溝通與衛教宣導，並確保醫療、防疫物資等整備量能，並提高入境者之管理強度。

### 第一節 疫情概況

#### 一、現況

108 年 12 月起中國湖北武漢市發現不明原因肺炎群聚，疫情初期個案多與武漢華南海鮮城活動史有關，中國官方於 109 年 1 月 9 日公布其病原體為新型冠狀病毒。此疫情隨後迅速在中國其他省市與世界各地擴散，並證實可有效人傳人。為監測與防治此新興傳染病，我國於 1 月 15 日起公告「嚴重特殊傳染性肺炎」(COVID-19) 為第五類法定傳染病，並於 1 月 21 日確診第一起境外移入確診個案，另於 1 月 28 日確診第 1 例本土個案。本

市截至 109 年底本土確診病例 1 例、境外移入確診 38 例、敦睦遠訓支隊確診 2 例，共計確診病例 41 例，無死亡個案。目前已知臨床表現包含發燒、乾咳、倦怠，約三分之一會有呼吸急促。報告指出，約有 14% 出現嚴重症狀需住院與氧氣治療，5% 需加護病房治療。

## 二、目標

- (一)完善防疫與整備。
- (二)降低社區傳播風險。
- (三)落實通報加強醫療應變。

## 三、策略與成果

### (一)因應嚴重特殊傳染性肺炎 COVID-19 之防疫與整備

1. 1月22日召開本市衛生局 COVID-19(嚴重特殊傳染性肺炎)第1次災害事件指揮系統(ICS)會議，共召開81次。
2. 3月9日召開本市 COVID-19(嚴重特殊傳染性肺炎)第1次跨局處聯繫會，共召開28次。
3. 成立一級指揮中心：每週召開，自3月3日召開第1次會議，共召開29次會議。
4. 成立關懷服務中心並建置防疫專線：3月1日起正式成立本市居家檢疫及居家隔離者關懷服務中心，協助民眾就醫安排、防疫計程車接送居家檢疫及居家檢疫者等相關問題。民眾進線數計3萬4,069通。防疫計程車3輛、出勤總車次計1,081次。

### (二)降低社區傳播風險

1. 109年7月8日制定及規範本市相關場域執行實名(聯)制，違反規定者裁罰新臺幣3千元以上1萬5千元以下罰鍰。截至12月22日止共收案116件，其外籍10件；完成裁罰106件，5件簽結，3件持續辦理，訴願決定撤銷2件。
2. 109年8月14日制定及公告出入八大類場所應配戴口罩，未配戴且勸導不聽者，裁罰新臺幣3千元以上1萬5千元以下罰鍰。截至12月22日止共裁罰1件。
3. 跨局處聯合公安稽查及衛教相關場域195場次。
4. 集會活動須落實確保民眾全程配戴口罩，並落實實聯(名)制、體溫量測、消毒、人流總量管制、動線規劃等措施，否則應暫緩辦理，總計進行衛教宣導大型活動共計24場次、2,435人次。
5. 依照「COVID-19(嚴重特殊傳染性肺炎)因應指引」，查核本市



防疫旅宿共計148家次，違反規定計裁罰1家。

### (三)落實通報加強醫療應變

1. 疑似通報個案採驗檢體，由本市成大醫院及奇美醫院進行COVID-19檢驗診斷。
2. 本市醫院設置負壓隔離病床總數為110床，COVID-19專責病床110床，呼吸器總數992台，評估本市量能尚足夠。
3. 為使居家檢疫、隔離民眾在非急症症狀仍能得到醫療照護，故與基層醫療院所合作通訊診療服務。本市有17家醫院、139家診所及30家衛生所加入COVID-19通訊診療，共計服務47人次。
4. 為了協助居家隔離及居家檢疫民眾就醫，透過本市防疫專線協助聯繫醫院及安排接送，合計321人次，如下表：

日期	相關症狀		非相關症狀		合計
	自行前往 (含防疫計程車)	消防局	自行前往 (含防疫計程車)	消防局	
總計 (人次)	170	52	94	5	321

## 第二節 全國首創貨櫃採檢站

### 一、現況

因應嚴重特殊傳染性肺炎在國外疫情嚴峻以及國內零星社區內感染疫情，臺灣採檢站多半設置於中大型醫院內部，極需可於社區採檢的移動式戶外採檢站。此外，由於採檢過程需要穿戴大量防護裝備，於大量社區採檢不只花費許多時間，也需要花費大量防疫物資。因此極需可以保護採檢人員的獨立移動式社區型的負壓採檢站。

目前本市應變醫院(衛生福利部臺南醫院)及新營醫院因應COVID-19疫情各設置有1個貨櫃屋，每個貨櫃屋設置有4個採檢站，共有8個採檢站。本市期望以此模式鼓勵其他醫院無需受限空間硬體設備不足，營造安全採檢環境，也能提升收治量能及照護品質。

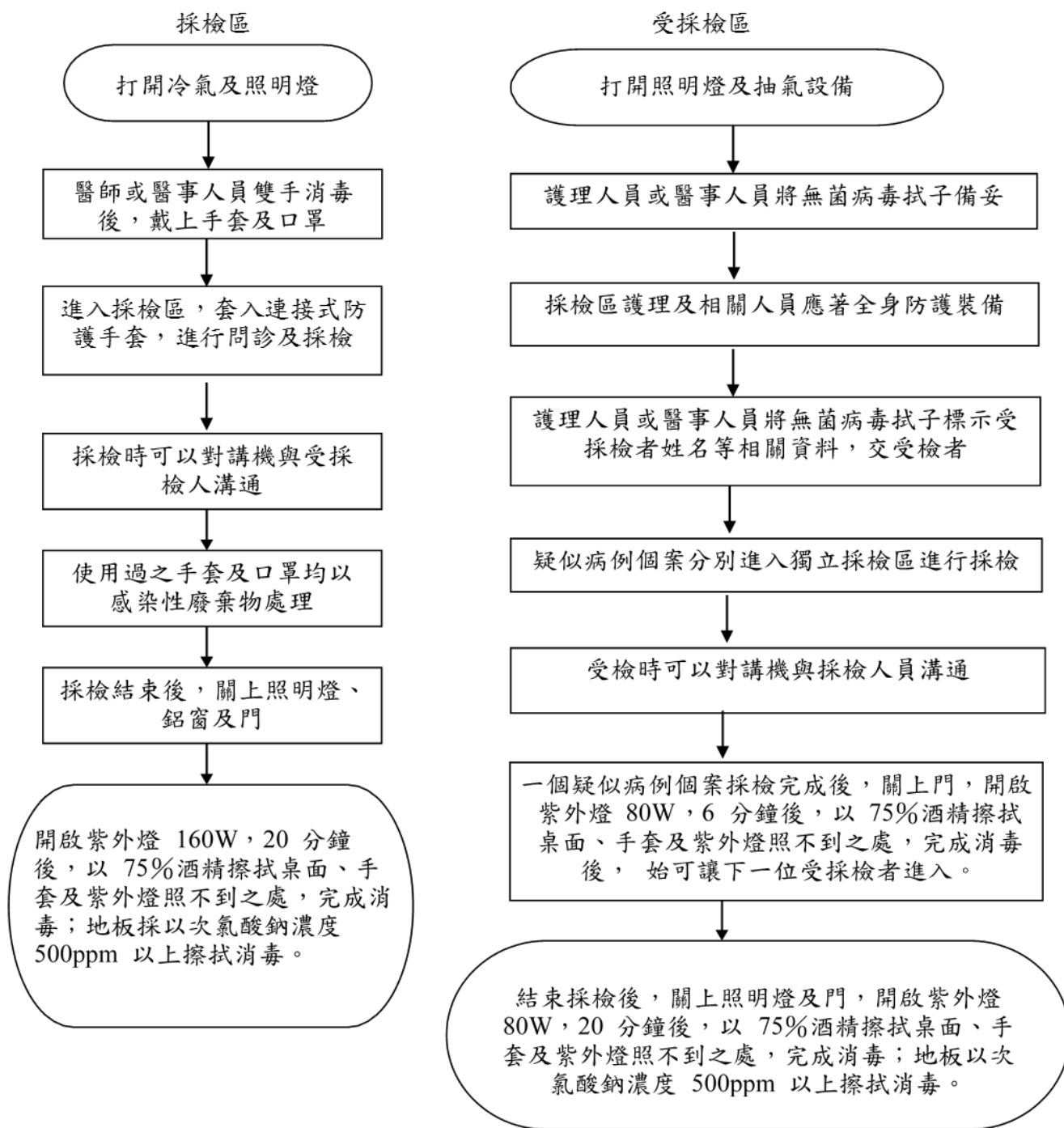
### 二、目標

- (一)確保醫師或其他醫事人員之安全性、強化感染管制並降低防疫物資相關材料的使用率。
- (二)節省時間及防疫物資消耗。

### 三、策略與成果

- (一) 啟用期間給予充分衛教宣導-並與此同時營造醫護人員安全採檢環境。貨櫃採檢站使用至今，因應社區感染疫情，可以移動到社區或是戶外空間採檢，不須局限於醫療院所。
- (二) 避免病毒傳播-於戶外獨立採檢空間可阻隔病毒穿透，減少醫護人員執行處置時與病人接觸造成群聚感染，裝置配備採密閉空間以及完整負壓功能，可以安全的保護採檢人員不受感染。
- (三) 減少防疫物資浪費-設置有連接式手套，採檢人員只需要戴上手套及口罩，將手伸入手套就可以進行採檢，既可避免醫病直接接觸，也能減少防疫物資使用並兼顧醫護品質。
- (四) 完整清消作業-有獨立紫外線消毒設備，配置紫外燈於採檢後消毒，不只加強消毒效果，更能減少清潔消毒時間，且能避免交互感染。
- (五) 分流採檢避免候檢時間漫長：提升採檢效能，1次可採檢4人，縮短候檢時間。
- (六) 隨時隨地採檢不受限戶外天候或時間早晚影響：貨櫃採檢站內配置負壓抽風與照明設備，不但不受天候影響還可以隨時移動，提供24小時採檢空間。

## 採檢站標準作業流程



採檢站標準作業流程（操作流程約需 10 分鐘）



109年貨櫃採檢屋使用情形：

衛生福利部新營醫院貨櫃採檢站使用情形 (109年6月8日啟用)		
日期	使用目的	人數
109/07/31	疑似新冠病毒感染採檢	1人
109/10/18	疑似新冠病毒感染採檢	1人
總計人數		2人

衛生福利部臺南醫院貨櫃採檢站使用情形		
月份	使用目的	人數
1月	疑似新冠病毒感染採檢	21人
2月	疑似新冠病毒感染採檢	27人
3月	疑似新冠病毒感染採檢	105人
4月	疑似新冠病毒感染採檢	190人
5月	疑似新冠病毒感染採檢	6人
6月	疑似新冠病毒感染採檢	32人
7月	疑似新冠病毒感染採檢	6人
8月	疑似新冠病毒感染採檢	1人
9月	疑似新冠病毒感染採檢	46人
10月	疑似新冠病毒感染採檢	3人
11月	疑似新冠病毒感染採檢	10人
12月	疑似新冠病毒感染採檢	39人
總計人數		486人



模擬採檢



貨櫃屋採檢站內部隔間



公部門與醫院齊心協力抗疫

全台首創 COVID-19  
貨櫃採檢站啟用

### 第三節 防疫物資撥補

#### 一、現況

口罩是落實個人防護最重要的物資之一，因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為確保國人取得足量口罩，本市依照中央撥補之一般醫用口罩及外科手術口罩，設置相關電子系統，定期統計並整合撥用之物資。

#### 二、目標

- (一)完善周延醫院整備應變計畫及防護物資作業。
- (二)個人防護裝備優先提供給醫療機構，即時解決問題。

#### 三、策略與成果

- (一)因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，於109年1月開始滾動式盤點全市防疫物資儲備量，區分醫院及基層診所、衛生局所量能，隨時透過衛生福利部疾病管制防疫物資管理系統(MIS)監控各醫院系統之安全庫存量，並調查需求，如有短缺隨時依中央配發原則撥補，並建立醫院與本局防疫物資窗口隨時聯繫機制，提供所有第一線醫護防疫人員充足無虞之防疫物資，讓醫護防疫人員安全、安心、有保障。
- (二)因應疫情，中央針對第一線醫療人員另有進行不定期之無償物資撥補，本局於收貨同時及建置或點驗該品項之物資入防疫物資管理系統，並依各單位實際需求進行撥補及系統出貨，撥補原則以醫護、防疫之安全儲備量為優先，進行工作人員之防護裝備需求分配，提供醫療機構執行醫療照護使用，使其可在疫情期間充分得到資源，降低感染風險。本局無償防疫口罩撥補對象：醫療機構、診所、照護機構、收到居家隔離及居家檢疫通知書者、及執

行防疫之民政、環保及交通運輸業(含檢疫計程車及檢疫旅館)，撥補單位及數量如下表所示：

發放期間	發放次數	平片口罩發放量	N95 發放量	隔離衣發放量
自 109 年 2 月 至 12 月 30 日	53 次	58,550,407 片	329,089 片	213,566 件



防疫物資分配撥補 - 診所



防疫物資分配撥補 - 醫院



防疫物資撥補 - 先進先出為原則



防疫物資庫存有效管理



## 第四節 衛生所代售實名制口罩

### 一、現況

因應 COVID-19 疫情，中央流行疫情指揮中心宣布自 109 年 2 月 6 日起實施「口罩實名制販售」，民眾可持健保卡至健保特約藥局購買，偏鄉地區將由當地衛生所代為販售，本市龍崎區、南化區衛生所因地屬偏遠地區無健保特約藥局，自 2 月 6 日起即配合代為販售實名制口罩。

為就近方便社區民眾購買口罩，本市 37 區衛生所自 2 月 16 日起，均加入代售口罩的行列。

### 二、目標

「戴口罩」、「勤洗手」及「保持社交距離」等防疫三法寶缺一不可，衛生所為守護市民健康，代售實名制口罩以提供實名制口罩穩定通路，方便民眾就近購買口罩，降低疫病感染與傳播的機會。

### 三、策略與成果

為提供便民服務，於疫情嚴峻時期，衛生所同仁犧牲假期，積極投入防疫工作，不分平日、例假日均代售口罩，解決民眾上班日無法撥空買口罩困擾，讓大家都順利買到口罩。衛生所動員志工協助，分裝、包裝口罩，事先規劃動線，現場發放號碼牌，於民眾等候時間同時搭配衛教宣導，有效疏解人潮。本市 37 區衛生所 109 年 2 月至 12 月 31 日止共代售實名制口罩 335 萬 1,432 片，販售費用均依規定繳回衛生福利部。



志工協助分裝、包裝口罩



發放號碼牌讓民眾耐心等候



# 第4篇

## 食藥安全管理

- 第一章 消費者保護
- 第二章 食品安全管理
- 第三章 用藥安全

## 第四篇 食藥安全管理

為保障市民食品及藥粧安全，本局秉持源頭管理、後市場監控之管理原則，持續輔導本市食品、藥品、醫療器材及化粧品業者，透過橫向與縱向跨機關、產、官、學界等合作，建構安心食品消費環境，照護民眾用藥安全。

### 第一章 消費者保護

為守護市民荷包與保障消費安全，本局持續監控電視、電臺及電商等通路廣告，並結合消費者保護官等單位，查緝不肖業者。因應美豬開放，加強輔導食品業者明確標示及查核，辦理餐飲衛生優良認證，推廣績優食品餐飲業者，持续提升本市餐飲衛生品質，保護消費者用餐安全。

#### 第一節 食品、藥品及化粧品廣告管理

##### 一、現況

109 年受嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，改變民眾生活型態與消費購物方式，原有實體店面業者紛紛把客群目標鎖定宅經濟，加入網路電商、電視、電臺廣播等通訊購物模式，然廠商為刺激消費者購買意願，商品廣告充斥誇大、虛偽不實或涉及醫療效能的內容，誤導消費者誤信廣告內容，進而購買無法達到預期效果的商品，浪費金錢也可能延誤治療時機，危害身體健康。

##### 二、目標

積極監控廣告、落實違規處辦。

##### 三、策略與成果

本局於 109 年 8 月 25 日、26 日辦理 3 場「食品、藥品、醫療器材及化粧品業者相關法規講習」，輔導業者食品、藥物及化粧品廣告應注意事項及法令規範，避免業者誤觸法規而受罰，共計 200 人參加。又民眾對防疫商品需求增加，為增進民眾購買商品應注意事項，避免因不熟悉法規上網販售未經許可輸入的食品、藥品、醫療器材及化粧品而違規，本局 109 年藥粧安全設攤宣導 16 場次，計 1,458 人次參加，並運用多元通路媒體（例：機關跑馬燈、廣播電臺及新聞稿等方式）宣導相關消費安全資訊。

本局 109 年監控違規廣告共計 1,510 小時，範圍包括網路電商、電視、廣播電臺等，品項包含食品、藥品、醫療器材、化粧品及一般商品，查獲違規廣告 1,235 件，其中違規廣告刊登者非本市業者，移請外縣市衛生



局後續處辦案件共計 978 件。另自行監控及外縣市移入之本市業者違規廣告，裁處違規食品、藥品、醫療器材及化粧品廣告案件共 1,180 件。



監錄違規廣告



廣告法規講習

**一般民眾「嚴禁」  
販售藥品或醫療器材**

一般民眾販售(含代購)  
**藥品或醫療器材**  
可罰新臺幣3萬元以上  
200萬元以下罰鍰

**販售或意圖販售未經我國核准之藥品**  
可處7年以下有期徒刑併科新臺幣5仟萬元以下罰金

**常見違規販售商品**  
(1)藥品：合利他命、EX Plus、EVE止痛藥等。  
(2)醫療器材：醫療口罩、隱形眼鏡、體脂計、血糖機、血壓機等。

臺南市政府衛生局謹啟

衛教文宣



藥粧衛生安全宣導設攤活動

## 第二節 跨局處聯合稽查，捍衛食品安全衛生

### 一、現況

截至 109 年底，本市食品業者登錄計 5 萬 3,213 筆，為有效運用食品稽查人力及防範食安事件爆發，本局結合市府各局處成立「食品安全聯合稽查小組」定期召開小組會議及排定聯合稽查，整合行政資源，跨機關分工合作，管理本市食品安全衛生。

### 二、目標

跨機關分工合作，食安稽查量能提升。

### 三、策略與成果

109 年分別於 3 月 25 日、6 月 24 日、9 月 28 日及 12 月 30 日召開「食品安全聯合稽查跨局處會議」，會中由本局與市府農業局、教育局、經濟發展局、環境保護局、消費者保護官等機關於會中報告當季聯合稽查情形、食安工作執行進度及商討本市食品安全衛生重要議題，共享合作成果，共同守護市民健康。

針對民眾陳情及過去曾違規之高風險食品業者，本局持續列管並安排聯合稽查，109 年會同食品安全聯合稽查小組、衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）、臺灣臺南地方檢察署及法務部調查局臺南市調查處等機關，共稽查 55 家次業者，查獲 7 家次存放逾期食品，1 家次作業環境複查不合格，違規業者皆依法處辦。食品安全聯合稽查小組執行成果及會議資料亦公布於本局網站「食品安全 - 跨局處聯合稽查」專區，讓全民共同參與監督。



食品安全聯合稽查小組稽查



食品安全聯合稽查跨局處會議

### 第三節 豬牛原產地資訊透明，方便民衆選擇

#### 一、現況

衛生福利部 109 年 9 月公告自 110 年 1 月 1 日開放含萊克多巴胺限量標準之豬原料進口，以及放寬美牛進口月齡，為保障消費者選購商品權益，自開放日起所有豬肉及豬可供食用部位的食品，不論生鮮豬肉、加工豬肉製品，都需清楚標示豬原料原產地，以供消費者辨識肉品來源。

#### 二、目標

食品業者如實標示原產地，消費者安心選購。

#### 三、策略與成果

為因應新政策施行，本局自 109 年 9 月起積極輔導業者落實豬肉原產地標示，辦理食品業者衛生講習 6 場次，共 466 人與會，並結合各區農會及學校辦理講習時宣導計 7 場次，另配合廚師、烹飪及餐盒等食品相關公(工)會辦理講習、會議時宣導計 19 場次，共 1,072 人與會。囿於食品業者數量龐大，本局動員局(所)人力至本市肉品加工廠、進口貿易商、餐飲小吃業者及市場、夜市攤販、便利超商及超市等販售業，逐家輔導業者正確標示豬原料原產地，計輔導 2 萬 482 家次；抽驗肉品 307 件(豬 190 件、牛 117 件)檢驗動物用藥乙型受體素(21 項)，檢驗結果均符合規定。此外，本局更寄送約 6,000 件輔導公文予本市使用豬原料相關業者，並隨公文附上標示規定及標示貼紙，簡化業者作業。相關規定及訊息本局持續透過大型電視牆播放宣導影片，陸續發布新聞稿 11 則，增加相關規範資訊露出。

本局更於關廟南下、北上高速公路服務區、東山高速公路服務區，新光三越百貨公司-中山店及西門店、南紡購物中心及保安公有零售市場等 7 處場域優先設置標示示範區，以供其他食品業者及消費者參考。本局 9 月 10 日與臺南市餐盒食品商業同業公會及相關校園團膳業者共同宣誓使用國產豬肉供應校園營養午餐，10 月 12 日肉品加工廠宣示不使用含瘦肉精之豬肉品，12 月 7 日豬原料輸入業者及相關輸入公會一同宣示「萊豬零輸入消費好安心」記者會，並邀請市長出席見證。





校園團膳業者共同宣誓  
使用國產豬肉



業者宣示不使用含瘦肉精肉品



輸入公會宣示  
「萊豬零輸入 消費好安心」



輔導業者豬原料原產地  
標示相關規定

## 第四節 加強食品宣導 強化民衆食安知能

### 一、現況

109 年上半年因疫情緊張，配合防疫政策本局改以公文、新聞稿等方式提醒業者注意法令規範；下半年疫情趨緩，本局在符合防疫新生活政策下，分批辦理食品業者教育訓練，民眾衛教宣導活動等，持續增進食品業者及民眾食安知識，並推動餐飲衛生分級認證，輔導餐飲業者食品衛生品質，增進消費者信心。

### 二、目標

提升全民食安知能，推廣優良餐飲業者。

### 三、策略與成果

結合本市餐飲相關公(工)協會辦理持證廚師衛生講習 71 場次，共 4,880 人次參加，並針對不同產業別(例：餐飲業、烘焙業、加水站、食品

製造業等)業者辦理食品安全衛生法規、食品標示及廣告管理等講習9場次，共519人次參加，增強業者法規知能。為增加民眾參與食安教育，本局結合各機關團體活動場合，設置「食安彈珠台」互動遊戲，讓民眾從遊戲中認識「防治食品中毒之五要原則」、正確選購食品等食安知識，讓衛教宣導更增添趣味性，109年衛教人數達6,150人次。

本市辦理109年餐飲衛生優良認證評核，評核對象含括團膳工廠、校園美食街、旅宿附設餐廳、宴席餐廳、速食業、早餐店、飲冰品、烘焙業等，因應109年國內旅遊興起，更新增國道休息站商圈附設餐飲店為評核對象。本局聘請專家學者擔任委員，評核烹調作業場所，員工個人衛生、廁所管理、用餐場所、儲存環境品質等各項目，獲評「優級」256家，「良級」20家，共276家通過餐飲衛生分級評核。109年11月27日假南臺科技大學舉辦「109年度臺南市餐飲衛生優良認證、低碳餐廳認證授證及臺南市食品安全衛生管理體系成果發表活動」，授予業者衛生優良認證標章，獲評業者清單亦公布於食藥署食品藥物消費者服務網站、本局網站，提供消費者外食時可選擇優良店家，建構安心餐飲環境。



109 年度臺南市餐飲衛生優良  
認證授證



109 年度臺南市餐飲衛生優良  
認證大合照



食品衛生法規講習



食安彈珠台衛教宣導



## 第二章 食品安全管理

為提升食品安全管理效能，建立消費信心，政府於 105 年 6 月提出「食安五環」政策，109 年賡續落實食安五環政策，以「源頭控管」、「重建生產管理」、「加強查驗」、「加重惡意黑心廠商責任」及「全民監督食安」五大面向來監控食品，由生產、製造、流通、倉儲及販售至消費者等歷程，從農場到餐桌為食品安全衛生把關，同時精進食安管理與清廉形象，建立互信之消費環境。

### 第一節 落實源頭管理

#### 一、現況

本局 109 年賡續落實食安五環政策，透過五大面向來監控本市食品衛生安全，其中食品製造及輸入業者為食品產業源頭，為有效管理食品衛生安全之首重關鍵項目。

#### 二、目標

強化食品業者自主管理能力，嚴格把關食品查驗登記。

#### 三、策略與成果

##### (一)臺南市食品安全衛生管理體系計畫

為強化本市食品業者自主管理能力，除公部門衛生稽核外，更需業界專業、專家學者及民間團體等力量一同推動，本局 109 年持續執行食品安全衛生管理體系計畫，由專家學者組成輔導團隊，提供業者最新之食品衛生安全相關知識及正確管理觀念，協助食品業者改善現場環境衛生、業者登錄食品雲及自主檢驗，提升食品業者衛生安全。109 年共輔導 667 家次，特選 2 家食品業者「阿嬤的珍藏」、「新興四六一」為優良示範業者，109 年 12 月 9 日假南臺科技大學舉辦「第四屆南臺灣食安論壇」，以「由食安風暴案談食品業者自主管理」、「食品安全文化的本質」、「食品業建構食品安全文化之意義」及「推行食品安全文化之業者現況及建議」等主題，透過專題講座及意見交流開啟產官學界之溝通平台，促進食品安全衛生管理政策之推動，成為南臺灣食品安全的盛會。

##### (二)食品業者資訊系統化，溯源追蹤管理

為加強食品衛生安全品質之管理，建立掌握食品業者基本資料之制度，透過食品業者登錄制度登錄業者基本資訊，以便衛生



機關能即時查詢及掌握業者基本資料及產品資訊，有助於落實對業者之輔導與稽查管理。食品業者每年需至食品藥物業者登錄平台確認登錄資料正確性，因應 109 年嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為避免人群聚集，本局取消舉辦巡迴駐點服務，改於本局林森辦公室及東興辦公室定點服務，及辦理食安輔導時一併協助業者完成登錄，109 年本市食品業者完成資料登錄確認 3 萬 264 筆。

為加強食品溯源管理，控管食品原物料、半成品及成品流向資訊，落實食品履歷管理，109 年共輔導食品業者完成食品追溯追蹤 312 家次；另為落實食品業者符合一級品管（自主檢驗及訂定監測計畫），防範不符規定之原物料流入食品鏈，共稽查計 282 家次，未符合規定者均已限期改正並完成複查。

### (三)查驗登記食品稽查

食品添加物作為食品加工不可或缺的原料之一，為防範不肖業者混充非食品級原料做食品添加物使用，本局執行「109 年食品添加物製造業及輸入業稽查專案計畫」，稽查本局列管之食品添加物製造及輸入業者登錄資料、《食品良好衛生規範準則》符合性查核、一級品管、追溯追蹤與電子申報系統及分廠分照等項目，109 年共稽查 66 家次，稽查結果 48 家次合格、11 家次限期改善（複查後皆合格）、7 家次未生產（含停、歇、不適用等）。

因飲食型態改變，民眾習慣食用健康食品及維生素膠囊錠狀食品補充營養，為確保產品品質及衛生安全，本局依《食品良好衛生規範準則》進行現場衛生稽查，共查核 23 家次，稽查結果 21 家次合格、限期改善 2 家次（1 家複查合格，另 1 家複查不合格，已依法裁處）。



第四屆南臺灣食安論壇



「南臺灣食安論壇」各界領域代表意見交流

## 第二節 加強食品安全稽查

### 一、現況

本市古都文化特色鮮明，吃、喝、玩、樂選擇多元，109年初雖受疫情影響，限縮許多民俗節慶及大型活動舉行，防疫新生活政策施行，本市於嚴守防疫計畫及保持社交距離等，陸續恢復舉辦在地特色活動，吸引大批外縣市民眾前來共襄盛舉，為維護遊客食品安全，本局於活動前輔導攤商，並於活動中進行查核。為保障學童食品衛生安全，強化學校午餐營養品質及衛生安全管理，落實對於供膳之學校與廠商採聯合稽查、地方全面監控及學校自主管理三級機制，為學童午餐營養與衛生把關，達到學校午餐「食」在安全的目的。同時，因應不定期爆發的風險案件及問題食品等事件，為守護市民朋友健康，本局於事件發生第一時間，隨即啟動應變措施，並配合中央政策進行滾動式檢討及修正執行方針。

### 二、目標

- (一)風險事件即時應變，阻斷不法食品。
- (二)防疫新生活，飲食好安心。
- (三)維護校園食品衛生，學生健康無疑慮。

### 三、策略與成果

#### (一)地方節慶、國際盛典與跨局處聯合攤販稽查

109年執行地方節慶活動稽查攤販業，查核結果如下：「新化年貨大街」161家次(標示132件、油炸油抽驗20件)、「月津港燈會暨鹽水蜂炮」253家次(標示150件、油炸油抽驗50件)、「國際龍舟錦標賽」43家次(標示13件、油炸油抽驗12件)、「2020臺南市夏日音樂節-將軍吼」92家次(標示34件、油炸油抽驗20件)、「2020國慶焰火在臺南」96家次(標示54件、油炸油抽驗69件)、「2020臺南肉燥飯節-肉燥飯爭霸賽」222家次(標示98件)、「2020臺南城市音樂節及森山市集」31家次(標示5件)、「2020-2021：龍崎光節空山祭」17家次(標示12件)、「2021台南市耶誕跨年系列活動」等共9場大型地方節慶活動，稽查結果食品良好衛生規範合格率100%、油炸油檢測合格率100%、食品標示除「新化年貨大街」攤販16件不合格以外其餘皆合格，針對不符規定業者，現場已立即輔導其改正，讓參與活動的民眾吃的安心又安全，也得到來訪遊客的肯定。此外，針對本市大型活動美食攤商稽查，另製作「衛生自主管理稽查合格標章」，

提供給受稽查攤商，懸掛於攤位明顯處，藉此獎勵符合《食品良好衛生規範準則》的業者，並提供衛生優良的美食攤商資訊供民眾選擇，以維護民眾消費權益。

## (二)落實校園食品衛生稽查

為確保校園食品安全，強化學校午餐衛生安全管理，109年針對本市國中、小學自設廚房進行查核，包含現場作業環境衛生、人員衛生、製備流程、食材驗收程序等《食品良好衛生規範準則》項目予以查核，針對午餐成品及半成品食材抽驗相關食品衛生標準，並針對器具設備及食材餐點交叉污染等病媒及致病微生物防治措施加以查核。

本局辦理國中小學自辦午餐聯合訪視共 166 所，合格率 100%；高級中等學校校園食品及餐飲衛生輔導聯合稽查 62 所學校，其中 56 所合格，6 所限期改善，經複查後均合格，合格率 100%。針對提供校園午餐之團膳業者，109 年度查核 14 家業者各兩次以上，查核結果 14 家業者皆合格，合格率 100%。

在午餐抽驗部分，本局 109 年針對國中、小學之自設廚房及團膳業者抽驗午餐成品及半成品食材共 255 件，檢驗食品微生物、防腐劑、殺菌劑、乙型受體素、動物用藥殘留量、基因改造食品等項目，檢驗結果 1 件不合格，已依法處辦，合格率 99.6%。

## (三)風險事件稽查

隨著國內疫情趨緩，配合防疫新生活政策，推動「樂活防疫·安心飲食」運動，使民眾能逐步回歸正常生活，並同時兼顧防疫與生活品質，鼓勵餐飲業者共同響應，歡迎民眾外出至餐廳或攤販用餐時，能多前往配合防疫措施之店家，健康安心飲食。本局於 109 年 5 月 22 日函請本市各餐飲工(公)會轉知所屬會員響應推動，鼓勵消費者安心用餐，業者完成營業場所及工作人員相關防疫措施，經本局核可確實落實防疫措施之餐飲業者核發標章，供業者張貼於店面明顯處，共計稽查餐飲業者 214 家，符合查檢項目共計核發 161 張標章。

## (四)稽查人氣食品產業

因應網路及智慧型手機普及化，網路美食平台為近年新興餐飲產業，109 年更因為嚴重特殊傳染性肺炎疫情緣故，使更多民眾改由使用網路美食平台點餐消費，為保護民眾飲食消費權益，本



局針對與美食外送平台業者合作之餐飲業者作業品質以及外送服務員衛生管理執行查核，共稽查餐飲業者 32 家次，不符《食品良好衛生規範準則》4 家次、未辦理食品業者登錄 1 家次，經限期改正後皆已複查合格；查核外送服務員 11 位，其外送箱、外送餐點包裝衛生及個人衛生均符合規定。

臺南小吃遠近馳名，夜市不僅是觀光客到臺南的必遊景點，也是市民朋友購買餐食的好去處。本市除有花園夜市、大東夜市及武聖夜市等知名觀光夜市外，其他各區大型夜市亦各有特色，為確保市民及觀光客食品衛生安全品質，本局針對夜市攤販執行作業環境查核，持續宣導現場工作人員須穿戴整潔工作衣帽、個人衛生、手部衛生及落實防疫政策，並針對食品標示完整性及油炸油進行稽查。109 年稽查 8 場次夜市，查核 160 攤次，均符合《食品良好衛生規範準則》，油炸油查核 31 件，食品標示查核 70 件均符合規定。為確保夜市食材來源安全，針對夜市攤販業者抽驗米麵濕類產品、截切水果等食材，共檢驗 30 件，檢驗結果 2 件不合格，已依法處辦，合格率 93%



查核業者確實落實防疫措施



「樂活防疫·安心飲食」標章



稽查國際龍舟錦標賽攤販並檢測油炸油

## 第三節 加強後市場監測與食品抽驗

### 一、現況

食品衛生安全除管理源頭製程外，藉由後市場端的產品監測，可了解消費者端所購買的食品安全品質，選擇高風險食品及常見業者違法添加物為檢驗標的，除可有效運用檢驗量能，更可監測到市場流通的不合格產品，以利於第一時間啟動安全防範措施，及時保障民眾健康。為民眾的食品安全做最周全的把關，並且搭配價購方式進行抽驗，以減少被抽驗商號、攤商成本負擔，提高抽驗場域之多樣性。

### 二、目標

加強檢驗風險食品，防範食品中毒。

### 三、策略與成果

#### (一)節慶食品抽驗

清明節抽驗潤餅及祭祀常備的三牲五果等共 80 件，檢驗防腐劑、甜味劑、著色劑、甲醛、過氧化氫、二氧化硫及黃麴毒素等，合格率 97.5%，2 件檢出防腐劑。端午節抽驗粽子及其餡料與應景蔬果共 72 件，檢驗項目包括防腐劑、甜味劑、著色劑、殺菌劑、漂白劑、衛生指標菌、農藥殘留量、動物用藥及基因改造食品等，合格率 98.6%。中秋節抽驗月餅、餡料及烤肉食材、共 111 件，檢驗防腐劑、甜味劑、著色劑、保色劑、過氧化氫、二氧化硫、殘留農藥、乙型受體素類及動物用藥殘留等，合格率 100%。冬至抽驗湯圓及配料共 20 件，檢驗食品添加物如防腐劑、著色劑及順丁烯二酸與順丁烯二酸酐總量，全數合格，合格率 100%。

#### (二)專案抽驗

本市有許多著名老街、文創園區及商圈，不僅有著許多有形及無形的文化資產，更是匯集豐富多樣的特色美食小吃及餐廳，成為外地民眾到臺南必遊的觀光景點。考量老街、文創園區與其周遭餐廳皆為人潮聚集場所，一旦有食品安全衛生問題，往往會成為媒體關注焦點，109 年辦理人氣觀光景點美食餐廳專案抽驗共 19 件，全數合格，合格率 100%。



端午節粽子抽驗

## 第四節 食安稽查廉政問卷調查

### 一、現況

為持續追蹤本局食品安全稽查成效，並瞭解食品業者對法規認知、稽查服務滿意度與廉政狀況評價，本局 109 年持續委託全國公信力民意調查股份有限公司進行廉政研究民意調查，新增執行稽查同仁的意見列入調查，並探討食安稽查現況及內部組織學習意見，期透過意見之蒐集及回饋，作為日後施政、業務推廣及服務效能改進之參酌，落實食品安全並提升整體清廉形象。

### 二、目標

建立清廉形象，精進食安管理。

### 三、策略與成果

經隨機抽樣訪問 258 家曾受本局稽查的食品業者，受訪者對於衛生稽查人員的稽查態度滿意程度高達 96%，且執行食安稽查時會主動告知食品相關法令，有助提升業者法規認知。本次受訪者均表示對公務員清廉形象有 100% 肯定，未發現稽查人員有索賄、不法或不當的行為，亦未曾聽聞有其他業者向衛生局人員送禮、請客或請託關說之情形。因應疫情影響，調查報告亦指出受訪者建議增加傳遞食安訊息之管道，如視訊會議、教學影音等多元方式，提升業者參與法規講習會比率。109 年新增稽查同仁調查結果，有 61.5% 同仁表示於執行食安稽查業務時，曾遇到業者有不理性行為，如情緒激動、言語謾罵或不配合稽查等情事，建議將如何應對業者不理性行為納入稽查人員教育訓練，使爾後稽查過程能順暢運行。





食安稽查廉政問卷調查成果發表

### 第三章 用藥安全

為確保市民免於受不法藥物迫害，及正確安全使用藥品、醫療器材及化粧品，本局 109 年持續稽查轄內藥物、化粧品廠商，抽查產品標示及檢驗，以保障民眾藥粧安全。針對藥品風險事件加強查核，並與社區藥局合作推動藥事照護，製作中英雙語對照藥事手指書，提升藥事照護品質。

#### 第一節 維護藥物及化粧品安全

##### 一、現況

嚴重特殊傳染性肺炎疫情於 109 年影響全球，年初疫情逐漸升溫時醫用口罩市場價格混亂，然政府立即徵收醫用口罩組成口罩國家隊，並推動由社區健保藥局實名制販售政策，使民眾可在合理的價格，就近取得安全合格口罩，有效阻抗疫情擴散。109 年下半年後疫情時代來臨，卻接連爆發醫用口罩工廠以不合格口罩混充販售，打擊消費者信心，又 109 年 8 月臺中市爆發中醫診所誤用禁藥致民眾鉛中毒案件，引起全臺民眾對中醫藥不信任及用藥恐慌，面對民眾對藥物安全品質的疑慮，本局落實查核及積極推動業者自律，以建構安全用藥環境。

##### 二、目標

建構安全藥粧環境。

##### 三、策略與成果

###### (一)加強醫用口罩查核

本局 109 年協同市府消保官、經發局及調查局等單位，就口罩價格哄抬、囤積、無藥商執照販賣醫用口罩等案件加強查核，並向店家輔導藥事法、消費者保護法等相關法規，共稽查實體通路 849 家次，查獲 9 家涉違反藥事法之規定，其中 5 家涉刑事責任已

移請檢調偵辦，餘 4 家已由本局裁處在案。

## (二)加強中藥查驗，中醫師公會簽署自律公約

為避免臺中市中醫診所醫師使用禁藥「硃砂」，危害民眾身體健康事件再次發生，本局自 109 年 8 月起加強稽查中醫診所及中藥販售業者使用硃砂、鉛丹等禁用藥材情形，並受理檢驗民眾於中醫診所就診所開立之藥品，109 年共查核中藥販賣業 355 家次、中醫診所 62 家次，皆未查獲硃砂、鉛丹等禁藥；抽驗中藥材 97 件，1 件中藥材檢出(汞)不合格，經查非本市業者，已移廠商所轄衛生局處辦；中藥製劑抽驗 150 件，其中 2 件檢出微生物超標不符規定，已處辦在案。鑒於爆發個別中醫師違法使用禁藥，引發民眾憂心中醫診所藥品安全，重創中醫師形象，社團法人台南市中醫師公會、社團法人大臺南中醫師公會理事長發起會員自律，109 年 9 月 17 日在市長、本局局長見證下遞交公約書，簽署自律公約，杜絕使用禁藥，保障民眾健康。

## (三)藥品安全管理

為完善藥品品質源頭管理，本局 109 年會同食藥署、中醫藥司、本府經濟發展局及科技部南部科學園區管理局等機關聯合查核製藥工廠，計西藥廠查廠 32 家次、中藥廠 23 家次。另為確保民眾用藥安全，抽驗藥品 116 件(合格率 93.9%)，其中包含民眾自行送驗中藥材 21 件(合格率 100%)，監督製造廠回收藥品銷燬 6 件，不符規定產品皆已依法處辦。

109 年本市業者持有管制藥品登記證共 1,432 張，機構業 1,383 張，販賣業 25 張及製造業 24 張。為輔導業者正確申報管制藥品收支結存情形，本局於 109 年 12 月 5 日辦理管制藥品法規宣導講習 1 場次，約 60 人參加，109 年協助本市業者辦理管制藥品登記證新增異動 136 家次。執行管制藥品實地稽核 1,393 家次，查獲違反《管制藥品條例》業者共 25 件，皆已依規定裁處在案。

## (四)化粧品衛生稽查

化粧品衛生安全管理法 107 年 5 月 2 日修法並自 108 年 7 月 1 日施行，本局 109 年輔導本市化粧品業者產品登錄 344 件(國產 319 件，輸入 25 件)，稽查化粧品業者 997 家次，查核標示 2,074 件(合格率 98.3%)，抽驗 28 件(合格率 100%)，不合格案件均已處辦。為加強宣導，本局於新法屆滿週年，109 年 7 月 20 日舉辦「化粧品

衛生安全管理法規宣導」記者會，現場展示化粧品常見違規樣態，提醒民眾購買化粧品要認清標示，勿聽信誇大、虛偽廣告，宣導化粧品不是藥品，不可宣稱有醫療效能。



中藥查核



中醫師公會代表簽署「用藥自律公約」



口罩工廠稽查



局長帶隊稽查口罩標示

## 第二節 社區藥事照護服務

### 一、現況

社區藥局除販售實名制口罩外，更是民眾用藥諮詢的好鄰居，在疾病流行期間，民眾可持處方箋就近到社區藥局領藥，避免出入醫療院所增加感染風險。為配合國家發展委員會所頒布「2030 雙語國家政策發展藍圖」，將臺南打造成為國際城市，本局自 108 年推出「中英雙語對照醫療手指書」後，為協助不諳中文的外籍旅客至本市藥局也能靠著手指字卡的方式與藥事人員溝通，109 年規劃印製「中英雙語對照藥事手指書」提供藥局與外籍旅客溝通使用。

### 二、目標

促進民眾用藥安全，提升藥局雙語服務。



## 三、策略與成果

### (一)公共衛生藥師藥事照護與用藥安全宣導

本局 109 年於「行動醫院 - 全民健檢」活動設置「用藥安全諮詢站」202 場次，服務 4 萬 6,707 人次，現場由公共衛生藥師提供民眾用藥諮詢及藥品安全宣導；109 年居家關懷共訪視 2,931 人次，提供藥事照護，協助民眾用藥整合。為兼顧防疫，本局 109 年 10 月 18 日於林森辦公室大禮堂及東興辦公室階梯教室，同步視訊辦理公共衛生藥師研習，持續精進公共衛生藥師藥學知能及公衛教育，共 155 位藥師參加。為感謝藥師們盡心為市民用藥安全把關，109 年 11 月 4 日辦理成果發表暨研討會，並頒予感謝狀。

### (二)中英雙語對照藥事手指書

儘管 109 年受嚴重特殊傳染性肺炎疫情影響，導致來臺觀光客人數銳減，為推動雙語友善環境，本局將外籍旅客與藥事人員之間常用對話編輯成為中、英雙語對照的手持字卡，納入用藥指示、服藥警語、藥事人員與外籍旅客常用對話等中英語對照內容，旅客至醫院或藥局時，只需手指字卡上的英文語句，藥事人員便能透過旁邊對照的中文翻譯，迅速了解外籍人士需求。109 年 10 月 20 日於林森辦公室 5 樓大禮堂舉行「中英雙語對照藥事手指書」記者會，共印製 750 本手指書亦發放至本市各藥局，供第一線藥事人員利用，有效提升藥事服務品質。



用藥安全諮詢站



頒發感謝狀予公共衛生藥師



「中英雙語對照藥事手指書」  
記者會



中英雙語對照藥事手指書  
- 用藥指示

# 第5篇

## 醫療品質 推動

- 第一章 醫療資源管理
- 第二章 緊急醫療與災害應變
- 第三章 行動醫院





## 第五篇 醫療品質推動

隨著消費者意識抬頭，民眾對「醫療」的需求不再只是緩解病痛，而是更進一步要求品質提升，本市積極督導凝聚醫療機構對於病人安全工作推展的共識，營造優質就醫環境，提升區域緊急醫療救護技能，透過各項資源整合、教育訓練及輔導查核，強化醫療院所及醫事人員量能，確保市民就醫權益及醫療照護品質。

### 第一章 醫療資源管理

本市共有 36 家地區級以上醫院，診所 1,936 家（中醫、西醫及牙醫），護理機構 129 家，為確保市民健康照護之品質，本局每季盤點醫療資源，依法辦理督導考核及輔導，針對 2 家依據促參法委託民間廠商經營之市立醫院，落實履約管理及營運績效評估。另體恤醫事人員臨床業務繁忙，分別於林森及東興辦公室設立單一窗口，強化行政流程效益，貼心提醒辦理執業執照更新。

另在關懷弱勢族群協處身心障礙鑑定及公益彩券回饋金補助部分，本局提供醫事爭議調處平台，促進醫病雙方關係和諧。此外，建立醫療暴力案件通報機制，強化機關間橫向聯繫功能，保障醫事人員職場安全。

#### 第一節 強化醫政資源盤點，提升服務效能

##### 一、現況

##### (一)各類醫事人力現況

本市醫事人員執登概況分別為：西醫師執業 3,952 人，每萬人口執業 21.1 人；牙醫師執業 1,145 人，每萬人口執業 6.1 人；藥師(生)執業 3,089 人，每萬人口執業 16.4 人；護理人員執業 1 萬 5,600 人，每萬人口執業 83.1 人，醫事檢驗師(生) 833 人，每萬人口執業 4.4 人；醫事放射師(士) 512 人，每萬人口執業人數 2.7 人；營養師 285 人，每萬人口執業 1.5 人；物理治療師(生) 793 人，每萬人口執業 4.1 人；職能治療師(生) 361 人，每萬人口執業 1.9 人；其他醫事人員(牙體技術、驗光、助產、語言治療、心理師、聽力師等) 1,286 人。

##### (二)醫療機構現況

本市計有 2 家醫學中心、8 家區域醫院、26 家地區醫院，共計 36 家醫院；診所 1,936 家。醫院有急性一般病床數 5,533 床（開放

數)、精神急性一般病床 376 床、慢性一般病床 129 床、精神慢性一般病床 922 床。本市每萬人口急性一般病床數為 31.3 床。

## 二、目標

- (一)強化行政流程效益。
- (二)提升健康照護品質。

## 三、策略與成果

### (一)醫事人員單一窗口換照服務

1. 積極提升醫政服務效率，分別於林森及東興辦公室設有醫事人員換照單一窗口，審核臨櫃申請案件。
2. 貼心提醒醫事人員辦理執業執照更新，每半年函文本市醫事人員公會，協助轉知所屬會員執業執照更新日期；每月底以電話主動聯繫下個月執業執照將屆期之醫事人員儘速辦理更新手續。
3. 109年醫事人員執業異動申請案共計辦理2萬1,125件。

### (二)推動新制身心障礙鑑定

本市共 16 家醫院提供身心障礙鑑定服務，109 年申請身心障礙鑑定件數共 2 萬 1,280 件，包含到宅鑑定 192 件，鑑定費用 2,300 萬 5,520 元。辦理 16 場次新制身心障礙鑑定宣導，建立新制鑑定業務諮詢專線 (06-6357156) 與相關資訊，以利民眾查詢與諮詢。

### (三)公益彩券回饋金「排除就醫障礙計畫」及「身心障礙者醫療輔具補助」

1. 排除就醫障礙計畫：受益人數611人，共817人次。

補助項目	支出金額 (元)
健保部分負擔	1,536,972
住院膳食費	686,448
救護車費用	4,700
掛號費	446,880
合計	2,675,000

2. 身心障礙者醫療輔具補助：申請人數419人，申請補助項目共605項次，總申請金額503萬800元。

輔具類別	申請件數
電動拍痰器	11
抽痰機	202
化痰機	56
血氧偵測儀	135
氧氣製造機	147
單相陽壓呼吸器	13
雙相陽壓呼吸器	24
人工電子耳植入手術費用	0
壓力衣	16
矽膠片	0
UPS 不斷電系統	1
合計	605

## 第二節 市立醫院經營管理

### 一、現況

本府依據促進民間參與公共建設法(下稱促參法)，委託民間廠商經營本市兩家市立醫院，分別為台南市立醫院 ROT 案(委託秀傳醫療社團法人經營)，及臺南市立安南醫院 BOT 案(委託中國醫藥大學興建經營)，依據契約規定，辦理履約及營運績效管理，以確保民眾就醫之醫療服務品質及市府權益。

### 二、目標

- (一)提供醫療照護服務，建構公私部門合作機制。
- (二)增進民眾就醫可近性，排除因缺乏公共建設之就醫障礙問題。

### 三、策略與成果

#### (一)辦理年度營運績效評估

依據促參法及契約規定，本局針對民間廠商其經營績效、醫療品質管理、公共衛生、病患滿意度、市民福利、創新、衛生政策配合及優良事蹟等面向進行考核，遴聘醫務經營、品質管理及財稅等專家進行營運績效評估，109年臺南市立安南醫院考核結果為「優」，台南市立醫院考核結果為「佳」。

#### (二)提供可近性醫療服務

1. 台南市立醫院：提供家庭醫學科、內、外、婦、兒等22科別專科醫療服務，設有急性(含精神)一般病床370床，特殊病床131床，電腦斷層及磁振造影等高端檢驗儀器。109年服務量門診約57萬人次、急診約5萬人次、住院約1.5萬人次。
2. 臺南市立安南醫院：提供家庭醫學科、內、外、婦、兒等24科別專科醫療服務，設有急、慢性(含精神)一般病床643床，特殊病床216床，電腦斷層、磁振造影及高壓氧等高端檢驗治療儀器。109年服務量門診約76萬人次、急診約4萬人次、住院約2.3萬人次，該院於107年7月15日全面進入營運期，提供本市約1,700人就業機會。

#### (三)增加財政收入及節省政府開支

1. 109年秀傳醫療社團法人累計投資台南市立醫院約5,700萬元，預估節省本府營運醫院支出成本約26億6,357萬7,214元(人事及藥品醫材費用約25億296萬3,475元，管理費用約1億6,061萬3,739元)。



2. 109年中國醫藥大學累計投資臺南市立安南醫院約1億8,100萬3,686元，預估節省本府營運醫院支出成本約25億2,941萬7,000元(人事及藥品醫材費用約23億628萬7,000元，管理費用約2億2,313萬元)。



臺南市立醫院營運績效評估會議



臺南市立安南醫院營運績效評估會議

### 第三節 提升醫療品質

#### 一、現況

依據醫療法第 28 條規定，定期實施督導考核本市醫療機構。109 年因應 COVID-19 疫情嚴峻，醫院督考辦理方式由原本跨局處聯合模式修改為著重醫療品質層面進行督導考核，以不影響醫院防疫量能，又兼顧提升醫療照護服務品質及病人安全就醫環境。診所督導考核基於「獎優懲劣」原則，本局自 108 年起基層醫療機構訪查改為書面審查及現場查核方式辦理，針對 108 年無違規事項且現場查核合格診所，改以書面審查，反之，仍採現場 e 化(平板電腦)稽查辦理。

#### 二、目標

- (一)輔導醫療機構落實以病人為中心之醫療照護。
- (二)提升醫療品質，保障民眾就醫權益。

#### 三、策略與成果

##### (一)保障醫療機構服務品質

109 年因應 COVID-19 疫情，衛生福利部展延醫院評鑑效期，本市依法辦理 36 家醫院督導考核，另完成 1,920 家基層診所病人安全作業訪查，藉由落實輔導醫療機構執行以病人為中心醫療照護，為民眾把關，使醫院及診所皆能提供高優質醫療品質與服務，營造安全健康城市。



醫院督導考核 - 心理健康業務



醫院督導考核 - 醫事業務

### (二)提升護理機構服務品質

109 年本市護理機構共 134 家，一般護理之家 79 家、產後護理之家 23 家及居家護理所 32 家。除依法規辦理督導考核，針對考核項目未符合之機構，持續辦理輔導改善機制及祭以相關罰則，以期能維護本市護理機構住民之權益與照護服務。



護理機構輔導  
- 消防管理人訓練



護理機構考核  
- 產後護理之家防疫管制

### (三)調處醫病關係促進和諧

為強化本市醫療機構及醫事人員公會成立醫療爭議關懷小組處理效能，持續追蹤輔導本市 36 家醫院醫療爭議關懷小組運作情形，與本市醫師公會、臺灣臺南地方檢察署合作辦理醫療爭議關懷小組教育訓練共 2 場，協助臺灣臺南地方檢察署辦理醫療爭議訴訟案件調解共 8 案，4 件調處成立。另與臺灣臺南地方檢察署合作辦理多元雙向醫療爭議調處試辦計畫，與成大醫院合作辦理醫



療爭議關懷小組標竿學習共 1 場。109 年受理調處共 42 件，已結案 39 件；成立 22 件，不成立 17 件。



醫療爭議關懷小組教育訓練



醫療爭議關懷小組標竿學習  
-2020 台南醫法論壇

### 第四節 醫療機構暴力防治

#### 一、現況

醫療暴力事件不僅危害醫事人員身心安全，更妨害病人之就醫權益。本局依據醫療法第 24 條、第 106 條規定，及衛生福利部「滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業務案件通報與處置標準流程」持續辦理及督導醫療機構辦理醫療暴力防治相關工作，以防範醫療暴力事件之發生，並強化醫療機構暴力應變處置能力。

#### 二、目標

- (一)確保醫事人員執行醫療業務時之安全。
- (二)營造民眾安全就醫環境。

#### 三、策略與成果

- (一)建立醫療暴力案件通報機制，強化機關間橫向聯繫功能
  1. 督導醫療機構於發生醫療暴力後，填寫通報單通報本局，本局每月將新發生案件及後續處置作為於衛生福利部緊急醫療管理系統登錄更新，109年度共計登錄通報19案件。
  2. 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」，確保橫、縱向聯繫無礙且正確。
- (二)提升醫院醫療暴力防治知能，落實相關防治工作
  1. 109年9月30日假柳營奇美醫院共同辦理「臺南市109年度醫療機



構暴力防治教育訓練」。另督導醫院辦理「醫療暴力事件應變演練」及「醫療暴力防治宣導及教育訓練」，109年度共計辦理33場次，參與3,997人次。

2. 於本局網頁新增設置「醫療暴力防治專區」，掛載業務相關資訊供醫療機構及民眾參考。
3. 督導本市醫院完成醫療暴力防治相關工作，如：建置暴力事件應變小組及訂定應變標準作業流程；提供醫療暴力受害者心理諮詢及法律協助等。109年3月至5月配合警察機關，全數完成本市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。



醫療機構暴力防治教育訓練



宣導「醫療暴力零容忍」

## 第二章 緊急醫療與災害應變

本市針對13家急救責任醫院，依法每年辦理急重症醫療品質實地追蹤輔導訪查，輔導加入衛生福利部「提升急重症及加護病房轉診品質計畫」，確保其因應緊急大量災害之量能，並維護緊急醫療品質。

另為提升市民自救利他能力，辦理多場CPR及AED急救技能訓練，查核本市AED設置場所，輔導通過安心場所認證。

### 第一節 緊急醫療網絡規劃

#### 一、現況

本市急救責任醫院共13家，包括重度級2家，中度級8家，一般級3家，另由各區衛生所組成民防醫護中隊共37隊，衛生福利部南區緊急醫療

應變中心及南區國家級災難醫療救護隊進駐成大醫院，於緊急大型災難時，可提供立即救護及協助，以降低傷亡人數。

### 二、目標

- (一)整合急重症轉診網絡，優化網絡醫院轉診機制及效能。
- (二)提升緊急醫療救護能力，增進各類活動救護品質。

### 三、策略與成果

#### (一)提升急救責任醫院急重症醫療品質

1. 109年7月24日~9月29日完成13家急重症醫療品質實地追蹤輔導訪查。
2. 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」，兩家基地醫院(成大醫院、奇美醫院)分別於109年6月19日、9月24日及12月25日共完成3場「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會議，透過會議整合本市13家急救責任醫院，落實「轉診資源整合作業系統MARS 2.0」平台登錄，並檢討異常轉診個案，以提升急診及加護病房之急重症病人轉診效能。
3. 每月監控13家急救責任醫院急診壅塞情形(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品質。

#### (二)辦理定期及不定期轄區救護車裝備及品質查核

強化到院前緊急救護品質，辦理轄區救護車裝備及品質查核及不定期抽查，109年完成消防局所屬各分隊救護車查核90輛，無預警普查救護車營業機構、矯正機關、醫療機構等共58台救護車，另於大型救護活動時辦理救護車裝備稽查共4場次，輔導達100%合格。



救護車裝備稽查



### (三)推廣AED安心場所計畫

1. 109年完成通過安心場所認證有效數共計64處場所(首次認證：14家；安心場所效期展延申請50家)。
2. 截至109年本市設置台數共1,272台，達每10萬人口台數67.8台。
3. 109年8月14日假臺南永華市政中心1樓東哲廳辦理108年至109年7月30日止申請AED安心場所通過機構授證表揚記者會，由市長親臨授證表揚鼓勵，共計112家獲證表揚。同日並辦AED捐贈表揚記者會，由本局媒合熱心公益人士捐贈本府教育局國中、小(隆田、那拔國小與關廟國中)，共計3套法規所訂的AED標準配備。



AED 安心場所查核 - 江南渡假村

### (四)CPR+AED急救技能推廣

承接衛生福利部「109年度建立優質之緊急醫療救護體系計畫」，邀請專家辦理本市急救技能訓練活動共35場次，培訓學員合格共2,795人，詳如下表列：

活動名稱	場次	合格學員(人)
公部門急救技能基礎培訓班	4	312
109年民間初級救護技術員複訓	2	190
109年基本救命術指導員複訓活動	2	232
109年臺南市AED設置單位CPR+AED指導員師資種子培訓營	2	167
娃娃車司機暨隨車人員CPR+AED急救技能基本訓練	2	362
嘉南農田水利會轄管相關分處(烏山頭、新營區、嘉義及朴子分處)職員工急救技能基礎專訓班	1	183
臺南市議會職員工及議員助理急救訓練	1	137
警察局永康區及安南區員警CPR+AED急救技能訓練學習班	18	612
香格里拉國際大飯店餐飲部及客房部職員工「民眾版CPR+AED急救技能教育訓練」	1	126
新化綜合高中職員工急救技能基礎專訓班	1	85
配合市府921活動，與消防局聯合辦理千人CPR體驗學習營	1	389
合計	35	2,795





公部門急救技能基礎培訓班

「CPR+AED 指導員」  
師資種子培訓營

## 第二節 偏遠地區緊急醫療救護能力之強化

### 一、現況

本市玉井區、楠西區、南化區等偏遠行政區，交通不便、人口老化，醫療資源相對缺乏，本局持續督導，強化衛生福利部臺南醫院新化分院緊急醫療救護量能。

### 二、目標

- (一)強化偏遠山區緊急醫療救護品質。
- (二)減少城鄉醫療資源差距。

### 三、策略與成果

- (一)輔導成大醫院與衛福部臺南醫院新化分院承接衛福部「109-112年醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫」，由成大醫院持續支援衛生福利部立臺南醫院新化分院假日及夜間急診，提升處理緊急醫療量能，此為全國首創作為。
- (二)109年檢傷1、2級較去年同期增加310人次(成長29.4%)；急診到院前死亡OHCA(Out-of-Hospital Cardiac Arrest)科別同期比：109年內科OHCA為111人；外科OHCA為19人，恢復自主心跳ROSC(return of spontaneous circulation)為35人(內科30人；外科5人)，心跳恢復率為26.9%(108年約11%)。
- (三)就醫民眾針對醫療過程平均滿意度97.5%，整體滿意度97.4%。

### 第三節 提升災害救護緊急應變能力

#### 一、現況

近數十年來，由於生態環境的改變、全球暖化與極端氣候增加及其他人為因素，讓 21 世紀天災發生的頻率增加，威力也有增強的趨勢，還有多場人為疏失大型災難事件發生等事件，所引發的大規模災害都帶來不小的衝擊與傷害，不可輕忽。為使本市醫療(事)機構有效因應災害，將災損降至最低，結合轄區內各機關、學校、航空站及事業單位等，擬訂災害預防、準備、應變及復原等計畫，辦理災害防救緊急醫療救護演習，以做好萬全準備。

#### 二、目標

- (一)提升醫療(事)機構緊急應變能力。
- (二)提升災害防救效率及品質。

#### 三、策略與成果

##### (一)辦理醫院緊急災害應變教育訓練課程

109 年 10 月 5 日辦理「109 年臺南市醫院環境設備安全管理教育訓練」，醫院代表共 72 位參訓，針對訓練內容實務運用滿意度達 96.8%。

- (二)109年11月30日由本局主辦，本府消防局及臺南市立安南醫院協辦，辦理「109年度臺南市災難醫療推廣與訓練活動」，活動上半場邀請專業人員分享臺南地震維冠大樓及花蓮地震雲門翠堤現場醫療隊運作經驗，並分組實作通訊協定、無線電運用、醫療站規劃與運作、後勤物資管理及災難醫療救護隊協調中心DMAT-CC(Disaster Medical Assistance Team Coordination Center)等課題；下半場運用上午所學，假亞太國際棒球訓練中心戶外實際演習。參訓對象包括醫院及衛生局(所)同仁共77位，對整體訓練及演習滿意達百分之百。

##### (三)辦理醫院環境及設備安全管理考核

依據「醫院環境及設備安全管理作業考核表」，聘請專家學者至本市 36 家醫院現場實地訪評並回饋醫院結果，完成率 100%。

##### (四)推動區公所災害防救深耕計畫，提升各區災害防救量能

配合本府災害防救辦公室推動深耕計畫，輔導本市 37 區區公所及衛生所，加強垂直及橫向聯繫，凝聚各單位資源與力量，提升在地災



害防救量能。

## (五)定期評核區公所災害防救業務

於汛期及颱風季節前完成各項整備工作，並配合執行「區公所災害防救業務考核」計 37 場次，以強化各區公所災害防救業務之落實。

## (六)辦理各項災害防救桌上模擬及實兵演習

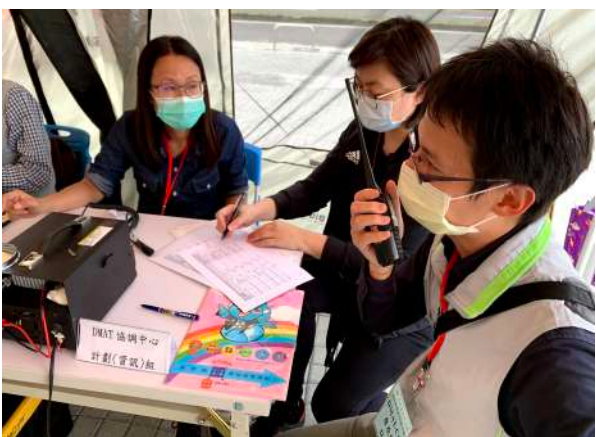
積極配合轄內各機關、航空站及高鐵等，協同本府消防單位及本市急救責任醫院，辦理災害防救大量傷患緊急醫療救護演習計 5 場，以提升轄區緊急醫療應變、橫向聯繫及實作因應能力。



109 年度臺南市災難醫療推廣  
與訓練活動  
上半場課室教學



109 年度臺南市災難醫療推廣  
與訓練活動  
下半場 DMAT-CC 設置



109 年度臺南市災難醫療推廣  
與訓練活動  
下半場 DMAT-CC 與救護站聯繫



109 年度臺南市災難醫療推廣  
與訓練活動  
大合照





109 年醫院環境及設備安全管理作業教育訓練



醫院環境及設備安全管理作業考核

## 第四節 整備醫療(事)機構應變 COVID-19

### 一、現況

COVID-19 疫情 109 年持續嚴峻，疫苗研發尚未完成，國際間感染者未見減少，本國在中央流行疫情指揮中心領導及全民配合防疫措施下，未發生大規模群聚及感染情事。

### 二、目標

本市醫療(事)機構無 COVID-19 群聚。

### 三、策略與成果

- (一) 109年3月19日辦理本市因應COVID-19(嚴重特殊傳染性肺炎)啟動通訊診療研討會暨誓師記者會，年度輔導本市醫療院所共有186家(含醫院17家、診所139家、衛生所30家)執行通訊診療，經由本局轉介接受通訊診療共72人，77人次。
- (二) 分別於109年2月27日、3月27日完成兩次全面查核本市79家護理機構感染管制作業落實情形，針對未落實之14家機構進行再次研商會議，了解機構困境進行輔導與協助，依據中央疫情指揮中心規定，滾動式調整探視時段、時間及人數。
- (三) 全面查核本市36家醫院感染管制作業落實情形，督導本市急救責任醫院成立專責病房，本市醫院設置負壓隔離病床總數為110床，COVID-19專責病床110床，視疫情發展，滾動式調整醫院出入口管制作業(含探病、刷健保卡)。
- (四) 協助醫療院所辦理紓困、補償、獎勵相關申請作業，本市超過1,800家基層診所及衛生所收到防疫獎勵金，總獎勵金額超過7千萬元；另外，109年3月至9月份水電費補助，本市超過2,000家醫事機構受惠。



協同疾管署南管中心輔導護理機構  
落實感染管制作業



本市 36 家醫院感染管制作業  
落實情形 - 仁村醫院

### 第三章 行動醫院

本市醫療資源足夠，惟分布集中於溪南地區，為讓偏遠地區民眾亦能享有同等醫療資源並行使健康權，辦理行動醫院及巡迴醫療，主動將醫療及綜合性衛生工作送進社區。

#### 第一節 全民健檢

##### 一、現況

本市城鄉幅員廣闊，城鄉差距頗大，間接造成醫療資源分布不均，偏遠地區不僅人口老化，交通不便，醫療資源也較為欠缺，故藉由本局、所與合作單位在各轄區內提供到「點」整合式篩檢服務，更能提供市民便利的預防保健服務，協助早期發現並提供後續醫療服務，進而養成定期健康檢查習慣，減少不必要家庭負擔與醫療支出。

##### 二、目標

提供轄區社區民眾便捷預防保健服務，讓偏遠地區民眾亦能享有同等醫療資源並行使健康權。

##### 三、策略與成果

- (一) 結合本市轄區內社區及醫療資源，藉由「賦能」激發市民重視自我健康意識，養成定期健康檢查並落實健康生活行為，透過與轄區醫療院所及醫事、學生等團體合作，共同提供市民服務。
- (二) 109年共計2萬5,551人參與「行動醫院-全民健檢」，其中首次參與者共6萬3,681人，佔26.1%。除慢性病個案外，癌症篩檢方面，共發現41名癌症個案並篩檢出25名失智症個案。為延續照護，由公衛護理師及個案管理師進行後續追蹤轉介，已完成25名癌症個案

、25名失智症個案接受診療；另，109年除持續進行衰弱評估外，再增加營養風險評估，藉由後續營養師的協助，避免發生營養不良的情況，降低未來發生肌少症或衰弱症的風險。

(三)執行成效方面，民眾對「行動醫院-全民健檢」活動滿意度高達99%，著實可見民眾對此活動十分肯定與支持。

## 第二節 口腔保健巡迴

### 一、現況

本市37個行政區中，共有5個無牙醫區，「無牙醫區」是指全區內完全沒有牙醫診所，居民無法獲得專業口腔服務。這5個無牙醫區分別為七股區、左鎮區、南化區、山上區及龍崎區，皆是地理位置偏遠、人口偏少及醫療資源欠缺之地。

### 二、目標

- (一)藉由口腔保健巡迴車，定期為市民提供完善口腔預防保健醫療服務及口腔健康識能，提升醫療可近性與可及性。
- (二)擴大口腔巡迴車效能，入校提供學童衛教及施做塗氟與白齒窩溝封填口腔預防保健。

### 三、策略與成果

- (一)有鑑於口腔保健是整體健康不可忽視的一環，本局斥資打造1輛口腔保健巡迴車，107年7月2日在七股區衛生所舉辦巡迴醫療啟動記者會，結合台南市牙醫師公會的人力資源，提供全口檢查及初步治療服務，包括洗牙、牙周病緊急處置、口腔潰瘍處理、齲齒治療、口腔檢查等。109年社區服務共524人次。
- (二)107年9月起口腔保健巡迴車更將預防保健的服務觸角帶進校園，施作塗氟和窩溝封填，照顧偏遠地區的學童，108年起更全面擴大服務本市各級學校，109年共服務學生3,967人次。



### 第三節 巡迴醫療

#### 一、現況

為照顧偏遠地區民眾健康，彌補當地醫療不足之困境，增加醫療服務之可近性及提升醫療服務品質，辦理偏遠地區巡迴醫療服務，並鼓勵在地診所申請「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」。

#### 二、目標

均衡醫療資源，使偏鄉市民獲得有效、安全、高品質的醫療服務。

#### 三、策略與成果

主動將醫療及綜合性衛生工作送進社區，以提升偏遠地區民眾行使健康之權利，持續辦理 13 區 31 里巡迴醫療，109 年共辦理 291 場次、服務 2,903 人次。



牙醫師入校宣導及為學童施作塗氟



黃偉哲市長提醒民眾  
參與行動醫院活動也要同時自我監測



許以霖局長前進行動醫院關卡  
了解同仁與民眾的互動



偏遠地區巡迴醫療服務  
- 北門區衛生所雙春里

# 第6篇

## 心理健康 及口腔照護

- 第一章 心理健康促進及自殺防治
- 第二章 精神衛生
- 第三章 口腔照護
- 第四章 特殊族群照護





## 第六篇 心理健康及口腔照護

心理健康也稱為精神衛生，根據世界衛生組織 (WHO) 的定義，心理健康並非只是「沒有精神疾病」，而是一種「個人能夠清楚了解自己的潛力所在，能夠因應日常生活中的壓力，能夠活得精彩豐富，並對社會有所貢獻」的狀態。是指心理幸福安寧的狀態。本局積極推動相關心理健康促進活動，含括心理健康促進、精神健康、毒品危害防制、酒癮戒治、家庭暴力及性侵害相對人處遇及身心障礙者與學齡前兒童口腔保健等服務，以提升市民身心健康，在生活的各樣活動及努力中取得平衡，以達到心理韌性。

### 第一章 心理健康促進及自殺防治

#### 一、現況

本市 109 年自殺死亡共 258 人，男性 184 人，女性 104 人，自殺方式前三名依序為上吊 118 人、氣體及蒸汽 ( 燒炭 )67 人、固體或液體物質 ( 農藥 )40 人。自殺年齡層前三名依序 55 至 64 歲共 61 人，75 歲共 52 人，35 至 44 歲共 50 人。提升市民心理健康增加保護因子、降低自殺風險；珍愛自己也鼓勵關心他人，為每個人都需學習的重要議題。

#### 二、目標

提升市民心理健康，降低自殺死亡人數。

#### 三、策略與成果

##### (一)召開心理衛生中心會議

本市心理衛生中心設「預防宣導組」、「緊急救護組」、「醫療關懷組」、「福利救助組」及「綜合規劃組」5 組，每年 6 月及 12 月由市長親自主持期中及期末會議，共同推動市民心理健康及自殺防治工作。



市長主持心理衛生中心聯繫會議



市長頒發自殺防治有功人員獎



## (二)心理健康月

109年9月10日至10月10日為本市「心理健康月」，主題為「心理健康家園·1925」，辦理心理健康月啟動暨園遊會及系列活動共67場次，共1萬1,123人次參加。



心理健康月啟動暨記者會



2020 愛你愛你好心情  
親子健步行活動

## (三)心理健康促進宣導系列活動

1. 3月7日起開始進行「讓愛流動心靈點滴」電影賞析系列活動，共辦理8場，327位社區民眾參與，現場由專業人員進行討論分享，進而紓解情緒，提升民眾心理韌性。
2. 4月10日、5月6日辦理「109年度臺南市孕產婦身心共同照護講座」，共計155人參加，滿意度達96%。
3. 5月27、6月12日共辦理2場次「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培訓」及「網路成癮戒治模式經驗分享」教育訓練，對象含醫療院所、衛生所、本府各局處、養護機構、社會福利機構、職場、公寓大廈保全人員、國中小及高中職輔導老師等，共136人參與。測驗平均分數，前測90分、後測91分提升1分，課程滿意度91%。另，由衛生所辦理珍愛生命守門人宣導：應參訓里長648人，實際參訓593人(91.5%)；應參訓里幹事370人，實際參訓355人(95.9%)。
4. 8月21日辦理「109年臺南市災難心理創傷復原與正向防疫教育訓練」1場次，參加對象為醫事及區公所人員，計166人，課程滿意度94%。前後測上升12%。
5. 9月11日辦理1場次「109年臺南市心理關懷技巧及舒壓課程」，參加對象為衛生局(所)、區公所、關懷訪視員、本局心衛志工等計70人，課程滿意度93%，前後測上升10%。

6. 10月31日辦理「109年新住民孕產婦心理健康知能教育種籽教師培訓」，共計15人參加，滿意度達95%。
7. 109年因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情心理健康促進措施，於區公所紓困櫃台，提供心情溫度計檢測量表，協助民眾檢測，必要時轉介；並列印安心卡2萬2,000份、發佈新聞稿27篇、電台宣導24小時安心專線1925計100檔次；3月20日針對本市緊急疫情後送之消防分隊隊長進行心理健康促進紓壓課程，共計35人次參加。



珍愛生命守門人暨網癮戒治種子培訓課程

#### (四)辦理長者心理健康

- 1.推動及建構老人自殺防治社區
  - (1)自102年起推動「嘸鬱卒長者社區」，發展在地化老人心理健康促進，鼓勵社區長者以老人憂鬱症量表評估來關心較年長者，尤其獨居罹病者，讓老有所用，老老相護，共計輔導241里(社區)加入。
  - (2)推動「在地化社區心理健康扎根服務計畫」
 

衛生所辦理在地志工珍愛生命守門人訓練、老人心理健康研習及憂鬱症篩檢，早期發現高風險者並進行轉介，共辦理 37 場次。
  - (3)結合「行動醫院-全民健檢」健康行為問卷進行老人憂鬱症量表篩檢，109年共篩檢2萬2,639人，篩檢率達7.3%，高風險者共98人，轉介精神醫療者12人、心理諮商19人、其他服務67人，轉介率達100%。
- 2.建構「憂鬱症共同照護網」
 

109年新增2個心理諮詢服務據點，全市已累計42處據點；

憂鬱症共同照護基層診所 105 家、精神心理醫療醫院 14 家、精神科診所 38 家、心理治療所及諮商所共 16 家及照顧服務管理中心、家庭教育中心及民間單位（生命線、張老師、憂鬱症關懷協會）等網絡資源。

#### (五)災難心理關懷服務

1. 更新修訂109年「災難心理衛生緊急動員計畫」，內容包括聯絡方法、集合方式、任務分配、作業流程及注意事項。
2. 5月29日以兵棋推演、實兵演練、收容所等形式配合本市災害防救演習辦理災難心理衛生演習1次。



市府災防演習 - 安心關懷站



安心關懷站參演狀況

#### (六)辦理校園心理輔導策進計畫

1. 針對校園每月提報自殺意念及企圖學生人數達(含)5人以上，進行電話訪談，提供通報及輔導建議及作為，持續追蹤3個月並評值成效。
2. 聘請專家進入校園輔導計畫，109年12月14日至23日共計輔導3所學校。
3. 10月29日協助長榮大學校園安全事件，進行安心關懷團體2場次，透過心理師專業實務經驗，帶領校園教職人員及學生，進行彼此溝通、協調、互助，增進心理健康促進，陪伴共同度過危機。針對外籍生共計1位參與團體；教職員工共計14位參加。





心理師進入校園辦理安心團體



專家協助長榮大學校園心理輔導

### (七)建構多元媒體行銷管道

109 年共發布心理健康新聞稿 35 篇，地方電臺受訪，推廣心理健康，並由今周刊專訪產後憂鬱症及網路成癮議題；持續經營臉書 [ 好心情粉絲團 ] 網頁，分享心理議題文章與互動；發行心理衛生衛教資源單張，建置於本局官網供民眾下載應用。

與企業合作開發「乖乖提袋」，辦理「珍愛守門人 1925 安心專線與乖乖聯名提袋」快閃宣導活動，活動中下載李明濱教授授權之心情溫度計 APP 及本局臉書 FB 好心情粉絲團按讚，民眾踴躍參與。109 年總計點閱瀏覽觸及達 81 萬 4,236 人次，較 108 年同期 13 萬 5,752 人次，提升 4.9 倍，宣導成效顯著。



1925 安心專線  
與乖乖提袋快閃活動



與企業合作製作乖乖提袋宣導

### (八)免付費心理諮詢服務

本市 37 個行政區共設有 41 個心理諮詢駐點；全年心理諮詢共服務 910 人次；主動求助佔 37.9%；網絡轉介 10.4%。求助原因：

以夫妻、家人間情感因素 (357 人次 / 佔 39.2%) 最多，較 108 年服務人次提升 84 人次。民眾接受服務後填寫「心理諮詢服務滿意度問卷調查」，服務滿意度平均 93%。

#### (九)自殺高風險及自殺企圖轉介關懷服務

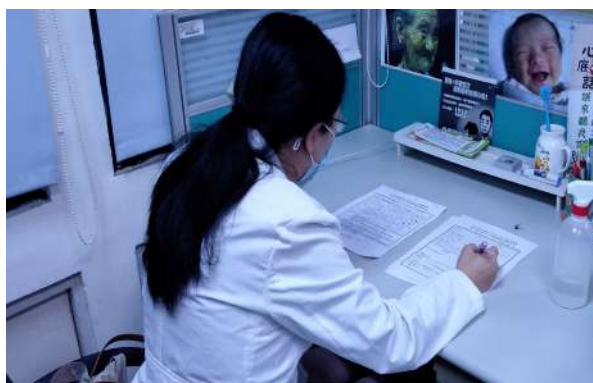
與跨機關(構)網絡密切合作，提供電話聯繫關懷及諮詢服務。落實自殺高風險個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務等處理流程。109 年高風險個案追蹤服務共轉介 1,316 人。

1. 自殺通報共2,985案，較108年減少5.2%。醫療院所通報83.6%、社會局通報9.8%、警察局及消防局通報6.6%。自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」31%佔首位、「割腕或其他部位切穿工具」21%佔第2位、「其他藥物、化學藥品、毒品」9.7%佔第3位；自殺企圖原因以「情感/人際關係」36.3%為最多，「精神疾病/憂鬱症」28.6%其次，「工作/經濟因素」9.7%居第3位；自殺者年齡分析，男性以30-34歲、40-44歲共121人佔最多，女性以22-24歲共270人佔最多，合計佔13%。
2. 當發生上吊、燒炭、喝農藥、跳樓等致命方法自殺者，立即由關懷訪視員於24小時內完成訪視，依其困頓與原因轉介相關資源，訪視期間持續評估其自殺風險與情緒變化，必要時持續3個月以上之關懷服務。

(十)因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情，本局啟動電話心理諮商及通訊診療服務，針對居家隔離、居家檢疫及自主健康管理之民眾，倘出現焦慮不安情緒，媒合心理治療師及精神科醫師線上諮詢，讓有需求民眾能適時得到精神醫療資源協助，增進心理健康。電話心理諮商共9人次、通訊診療服務1人次。



提供民眾免付費心理諮商



因應 COVID-19  
提供電話心理諮商服務



## 第二章 精神衛生

### 一、現況

為提供市民整體性及延續性精神醫療照護，精神疾病防治及精神病人追蹤關懷為本局工作重點，109 年社區精神追蹤關懷個案為 9,511 人。指定本市 7 家精神醫療機構提供專業支援與病患緊急處置，並協調警政、消防、民政及社政等相關單位，加強對社區精神病人之通報與處置，提供妥適醫療資源，以提升精神病人疾病穩定及功能復健、精神疾病去污名化、強化公衛照護品質及協助病人復歸家庭和社會等。

### 二、目標

- (一)提供可近性、即時性及弱勢補助之醫療照護資源。
- (二)提升社區精神病人追蹤關懷照護品質。
- (三)辦理在地、多元及創新精神健康宣導。

### 三、策略與成果

#### (一)提供可近性、即時性及弱勢補助的醫療照護資源

##### 1. 提供可近性醫療照護資源

本本市精神醫療資源包括 16 家精神醫療機構、38 家精神科診所、15 家精神復健機構、3 家精神護理之家及 4 站社區巡迴醫療，提供市民可近性及便利性的精神醫療服務。

##### 2. 建置24小時緊急醫療資源

委託嘉南療養院辦理「臺南市非上班時間精神及自殺個案緊急醫療處置專線」，建構專業及跨轄區緊急護送就醫諮詢窗口，提供本市 24 小時精神及自殺緊急醫療處置機制專業諮詢與處置建議，以提升精神病人與自殺個案緊急護送就醫效率，即時性醫療措施介入，減少社區滋擾案件。由本市指定精神醫療機構精神(疑似)病人緊急護送就醫件數計 920 人次。

##### 3. 辦理社區精神病人就醫交通費用補助計畫

協助本市社區精神病人，改善其就醫問題，定期回診使病情得以穩定。補助對象為設籍且實際居住於本市之精神疾病患者(經精神照護資訊管理系統查證為本市追蹤關懷者)，有就醫需求但因經濟困難而交通費用造成負擔者，及 1 名家屬陪同返診交通費用。109 年共服務 273 人次。





關懷訪視員家訪衛教個案



關懷訪視員家訪關懷及藥物衛教

## (二)提升社區精神病人照護品質

### 1. 精神病人分級照護

為掌握社區精神病人動態，依病人出院概況及病情穩定度分為 1-5 級，一級每月訪視 1 次，二級每 3 個月訪視 1 次，三級每半年訪視 1 次，四級每年訪視 1 次，五級則依督導會議決定訪視間隔。計家訪 1 萬 9,880 人次，電訪 3 萬 0,405 人次，辦公室訪視 3,683 人次，其他訪視 1,329 人次，總計提供追蹤關懷訪視服務 5 萬 5,297 人次。

### 2. 精神病社區關懷照顧

辦理「109 年精神病社區關懷照顧暨自殺通報個案管理計畫」，委託嘉南療養院及奇美醫院與本局共 17 位關懷訪視員，針對社區困難精神病人深度關懷訪視，提供資源轉介服務共 668 案，服務 7,146 人次。

### 3. 社區巡迴醫療計畫

為協助偏遠地區精神病人就醫便利性，提升就醫及服藥順從性，促進疾病穩定。本局與嘉南療養院及柳營奇美醫院合作，於大內、關廟、下營、七股等 4 區衛生所駐點，計服務 4,531 人次。



衛生所社區巡迴醫療服務



關懷訪視員陪伴個案接受居家治療

#### 4. 心理及精神衛生服務人員充能計畫：

- (1) 關懷訪視員精進品質方案：建立紀錄抽審、考核制度、委辦機構督導訪查。
- (2) 社區關懷訪視個案品質提升計畫：公衛護理師每年應接受精神疾病及緊急護送就醫教育訓練課程共7小時，266人次參加；關懷訪視員每年須完成精神病人關懷服務及自殺個案訪談技巧等專業課程及初階或進階相關教育訓練課程共30小時，完訓率100%。

#### (三) 在地深耕社區精神病人去污名化宣導

1. 辦理精神疾病去污名化宣導暨家屬座談會與講座共49場，6,518人次參與。
2. 新春精神健康宣導會  
藉由創新及多元化精神健康宣導活動，鼓勵精神病人走入社區，透過精神照護機構學員參與活動與演出，協助病人及家屬融入社區與服務連結，讓民眾認識並接納病人，從而重視精神健康，減少就醫抗拒。
3. 1月14日辦理「新希望 秀出愛」開運義剪暨精神健康宣導會去污名化活動：針對經濟窘困之身心弱勢族群，辦理新春關懷活動，結合民間美髮業者(米蘭時尚髮型)免費幫民眾打造全新髮型，讓本市弱勢族群感受社會的溫暖與愛心，共約600人參與。
4. 精神健康講座：每月與精神健康基金會辦理「幸福與愛系列講座」共辦理12場講座，6場影展，共457人次參與。





衛生所辦理精神病去汙名化宣導



精神康復者進行社區服務

### 5. 社區精神病人多元服務方案

與精神復健機構合作辦理精神健康講座，帶領精神康復者進行社區服務，讓精神病人有機會回饋社會，達到社區融合及去汙名化效果，109 年共辦理 430 場次，服務 8,617 人。

109 年持續結合臺鐵臺南車站，109 年新增新營站來共同辦理「精溫心伴您行」社區樂活服務計畫，讓穩定的精神康復者至火車站為長者或行動不便者協助提拿、搬運行李，讓旅人感溫馨及安全地於火車站裡通行。訓練了 37 名精神康復者，臺鐵臺南站 9 場次、新營站 5 場次，共服務 276 人次。



精神康復者進行社區服務



精神康復者進行公園清理服務

## 第三章 口腔照護

### 第一節 兒童口腔健康促進

#### 一、現況

齲齒是孩童口腔常見疾病，然而兒童及家長對於口腔健康的重視與自我照護相關知識仍然不足，本市滿 3 歲未滿 6 歲的兒童約 6 萬 4,048 人，需要更多宣導及努力，建構正確口腔保健觀念，降低齲齒率，提升口腔健康。



## 二、目標

建立學童正確潔牙觀念及技巧，進而達成兒童口腔健康促進。

## 三、策略與成果

結合各校等資源向幼童及其照護者宣導正確潔牙方法及定期牙醫健檢的重要性，共執行 209 場，服務 2 萬 4,825 人次。本市目前有 548 家牙醫診所加入兒童牙齒塗氟醫療服務，3-6 歲兒童塗氟涵蓋率達 80%，較 108 年上升 6.5%。



教導學齡前幼兒使用牙齒模型  
練習貝氏刷牙法



衛生所對兒童及其照顧者  
進行口腔保健衛教

## 第二節 特殊需求者口腔照護

### 一、現況

109 年底身心障礙者 9 萬 8,640 人，占總人口 5.2%。身心障礙者及其照顧者因對口腔保健識能不足，或受限於自身功能不佳，導致嚴重蛀牙、牙周病及缺牙問題。

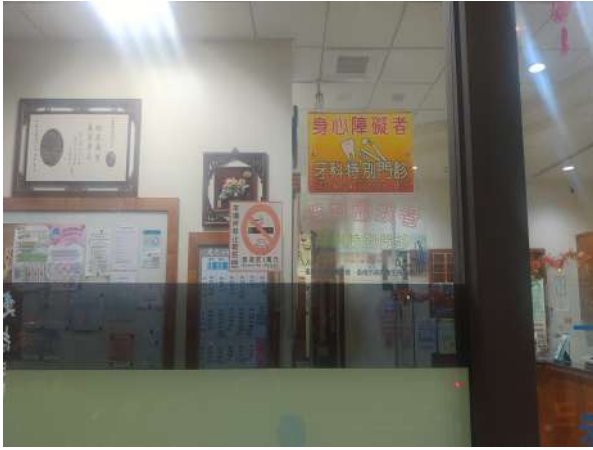
### 二、目標

落實關懷弱勢者就醫權利，提升身心障礙者口腔照護品質。

### 三、策略與成果

#### (一) 建構身心障礙者牙科醫療服務網絡

為提供可近性、便利性的牙科醫療服務，結合本市牙醫師公會及轄區內 4 家指定醫院等資源，加強推廣基層診所加入身心障礙者牙科醫療服務，建構本市身心障礙者牙科醫療服務網絡，並製作辨識貼紙及就醫、轉介流程，本市共有 111 家牙科診所投入特定身心障礙者牙醫醫療服務，含本市非指定醫院如台南市立醫院及臺南市立安南醫院等 2 家醫院。



身心障礙牙科門診張貼辨識貼紙



身心障礙牙科看診服務

### (二)特殊教育學生口腔衛教巡迴宣導

為加強身心障礙學生口腔教育，鼓勵特殊教育學校、特教班及資源班以班級為單位，由社區牙醫師入班指導，校護與老師依學生狀況調整衛教方式，讓學生有安全感並提高學習意願，牙醫師入校園服務場次共 161 場次，共服務 3,967 人次。



牙醫師進入機構進行口腔潔牙衛教



牙醫師入班指導口腔潔牙技巧

### (三)辦理特殊需求者潔牙比賽

為持續提升並鼓勵各界重視身心障礙者口腔保健，本局與臺南市牙醫師公會於國立臺南特殊教育學校舉辦跨縣市「第五屆南台灣特殊需求者潔牙」比賽，讓身心障礙孩子、家人與老師有共同參與及上台受獎的美好經驗，共 250 位參與，滿意度 96.7%





結合牙醫師公會及臺南特殊教育學校共同辦理潔牙比賽



特殊需求者潔牙賽況

## 第四章 特殊族群照護

### 第一節 毒品危害防制

#### 一、現況

##### (一)毒防中心追輔個案分析

109年追輔個案人數 2,050 人，永康區 235 人、安南區 203 人、南區 181 人，以都會區為集中熱點。經分析，年齡層以 40-49 歲 767 人為最多，佔 37.4%；施用毒品種類，以施用第二級毒品者 984 人為最多，佔總體 48%，次為施用第一級毒品 473 人，佔 23.1%。

##### (二)藥癮者共病性精神疾病個案分析

毒品危害防制中心追輔個案具共病性者，含家暴 4 人、自殺 18 人；併精神疾病者 98 人（佔追輔個案 4.8%），其中以藥物性精神病 20 人為最多。

##### (三)服務量能

每季定期召開毒品危害防制中心網絡聯繫會議，強化網絡單位間橫向聯繫合作功能，以提升個案追蹤輔導品質。持續優化追輔品質，以家庭訪視、電話關懷及面談等方式定期追蹤輔導，評估個案需求提供全方面服務。計轉介就業服務 126 人次、社會扶助 29 人次、民間單位 196 人次、轉警協尋 129 人次。另依據兒童及少年福利與權益保障法第 53 條及第 54 條規定，通報關懷 e 起來兒少保護及高風險家庭共計 33 人次。

#### 二、目標

(一)透過系列反毒宣導活動，吸引年輕學子關注，提升市民識毒、拒



毒知能。

(二)建構民眾對本市毒品危害防制中心之認識與強化中心之功能角色，順應3C科技時代潮流，智慧型裝置使用普及，積極建置科技化智慧溝通平台，便捷民眾諮詢，服務零距離。

(三)擴大藥癮者服務網絡，提供全面性社會資源協助與轉銜服務，協助藥癮者遠離藥癮、重建生活，成功復歸社會。

### 三、策略與成果

#### (一)防毒好遊趣宣教活動

為杜絕新興毒品入侵生活，配合行政院新世代反毒策略，此次宣導所使用之教具是由國立自然科學博物館研發製作，結合有趣益智的反毒教具及圖片展示，透過寓教於樂的活動，讓民眾在遊樂中認識毒品新知並學會如何拒絕毒品誘惑，及早將反毒觀念深植於心。宣導期間從5月1日至11月30日止，結合網絡單位人員包含學校老師、警察局及毒防中心個管師，於本市政府單位、社區、宮廟及學校等場域，總計辦理61場次(含校園及補習班17場、新住民及外籍學生4場、社區15場、景點4場、職場14場、宮廟7場)，參觀人次達9,901人次。



與替代役役男暑期  
進行校園反毒宣導



與警察局合作進行反毒繪本  
及防毒好遊趣宣導

#### (二)第七屆反毒單車環島

為促進青少年身心健康，本局與亞洲餐旅學校特於6月4日上午8時舉辦第七屆反毒單車環島啟程典禮，局長鼓勵青少年朋友們走出戶外，帶領25名學生與教官，同時正式啟動反毒單車環島活動，帶領愛好鐵馬的學生們進行環島之旅。



反毒鐵馬行鳴槍啟程儀式



局長及校長與會來賓  
帶領學生共同宣示反毒決心

### (三)「青春好動 活力一夏」實境遊戲活動

為鼓勵青少年健康出走，遠離毒害，毒防中心特於 8 月 22 日在藍晒圖文創園區辦理，活動將整個藍晒圖文創園區變成遊戲場，透過道具包及手機 APP 系統，將戶外場景變成遊戲的一部分，將反毒和正向生活態度等相關知識列入解謎問題，除了靜態的場景謎題之外，利用互動性關卡安排親子、師長或民眾共同腦力激盪破解難題，一方面培養青少年解決問題的能力，另一方面促進親子互動，增進感情，透過寓教於樂的遊戲潛移默化，讓青少年及民眾瞭解吸食毒品之刑責與危害，透過認識毒品進而建立拒絕毒品的能力。本次共有 450 位親子共學，參與民眾反應十分熱烈。



市長帶領進行反毒宣誓儀式



家長陪伴孩子參與反毒實境遊戲

### (四)建置「臺南毒防指南針」LINE@專屬官方網站

因應網路資訊時代來臨，提供藥癮者及其家屬、朋友、一般民眾等便捷、迅速多元求助管道，除 24 小時免付費戒毒諮詢專線 0800-770-885(請請你、幫幫我)。為提昇民眾對本市毒品危害防制



中心之認識與強化中心之功能角色，順應 3C 科技時代潮流，智慧型裝置使用普及，發展科技智慧化即時通訊平台，成立「臺南毒防指南針」LINE@ 專屬官方網站，設計 AI 智慧機器人互動，提供即時反毒資訊及便捷民眾諮詢，服務零時差。

#### (五)「脫“癮”而出，美好“藝”思」藝術展

有效建立藥癮者社會復歸轉銜機制，評估藥癮個案需求辦理多元活動及提供各類適切服務如：輔導就業、職業訓練、法律扶助、心理諮詢、家庭支持活動等。積極協助藥癮者復歸社會，發掘個案優勢及才華，新增培植 19 位戒癮有成之過來人成為本市「介穩講師」或自助團體講師，分享自身戒癮歷程引為借鏡，強化藥癮者戒癮動機。同時，創造藥癮者藝能發揮平台，透過藝術療癒身心，找回自信重塑生命價值，藉由藝術作品讓民眾重新認識藥癮者，減少汙名化。



「脫癮而出 美好藝思」藝術展



自助團體自助助人

## 第二節 酒癮戒治

### 一、現況

許多研究指出，社會滋擾事件導因常與酗酒後情緒及行為失控相關，過量飲酒不僅危害身體健康，更是治安及社會問題。現行全民健康保險法，有關酒癮治療並未納給付範圍，為避免酒癮者因經濟負擔不願接受戒癮治療，衛生福利部提供 4 萬 / 年 / 人經費補助，針對有酒癮戒治動機者提供門診、住院、個別 / 團體或家族心理治療等服務。

### 二、目標

透過酒癮防治衛教宣導，發掘社區酒癮者進而積極鼓勵戒治，以促進民眾健康與社會安全。



### 三、策略與成果

#### (一)酒癮戒治轉介服務機構

1. 與地檢署、法院、監理站、社會福利服務中心、醫療院所建置轉介合作機制，個案來源包括地檢署或法院裁定應執行家庭暴力加害人處遇計畫-戒癮治療或戒酒認知教育輔導之加害人，社會福利服務中心或監理站評估及確認高風險及戒治意願之個案，胃腸科及精神科門診、醫院急診評估高風險酒癮個案。
2. 109年酒癮補助共計轉介170人，醫院轉介129人、本局及衛生所轉介30人；監理站7人；社會福利服務中心轉介2人、地檢署/法院裁罰轉介2人。
3. 3月1日與監理站、嘉南療養院、奇美醫院、成大醫院，建構酒駕重新考照個案轉介流程，酒駕重新考照個案轉介13人。
4. 與法院、嘉南療養院、奇美醫院建置緩起訴裁罰轉介流程，共計轉介103人。
5. 接受酒癮補助、酒駕重新考照個案、緩起訴裁罰個案，總計轉介286人，較108年增加84人。

#### (二)酒癮戒治醫療機構

委託辦理酒癮戒治醫療院所為成大醫院、嘉南療養院、臺南市立安南醫院、奇美醫院樹林院區、柳營奇美醫院等6家醫院；共轉介170人，確認就診148人，就診率為87.1%。

(三)辦理酒癮防治衛教宣導，共辦理69場次酒癮戒治衛教宣導，參與人數達8,926人。



社區里幹事會議時  
進行酒癮戒治衛教宣導



社區民眾健檢時  
進行酒癮戒治衛教宣導

### 第三節 家庭暴力及性侵害防治

#### 一、現況

依家庭暴力防治法及性侵害犯罪防治法執行家庭暴力保護令處遇計畫、性侵害犯罪加害人身心治療及輔導。另透過一站式整合性服務，整合網絡單位，將驗傷採證、筆錄訊問、心理支持與輔導等程序，整合在醫療院所一起完成，把握案件偵辦時效並減少性侵害被害人重複陳述。

#### 二、目標

避免性侵害被害人遭受二次傷害，並降低家庭暴力及性侵害加害人再犯。

#### 三、策略與成果

- (一) 提供性侵害被害人一站式整合性服務之家暴及性侵害驗傷採證責任醫療院所共5家，109年性侵害被害人一站式服務共計11件。
- (二) 委託嘉南療養院、台南市立醫院、心樂活診所、奇美醫院、衛福部新營醫院及社團法人中華民國耶底底亞家庭關顧協會等6家專業機構執行家暴及性侵害加害人處遇服務，共服務717人。
- (三) 辦理醫事及網絡人員教育訓練共4場次，計542人次受益；社區家庭暴力防治宣導活動45場次，計3,669人次受益。
- (四) 每月定期召開性侵害加害人評估小組會議，遴聘各領域專家學者針對加害人身心狀況評估，依據個案不同情況，安排建議適切之處遇課程，以提升處遇成效，共召開12場次會議，討論351案次。



醫事及網絡人員教育訓練



性侵害加害人評估小組會議



## 第四節 社會安全網

### 一、現況

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，但缺乏尋求相關資源之能力，繼而受到歧視、社會排除，拒絕或孤立、貧窮，造成社會問題。現行衛生體系雖已介入提供關懷訪視，惟面對個案非醫療之問題，難以透過醫療單一模式解決，需整合就醫、就業、就學及福利相關資源，整體性評估個案需求。

### 二、目標

- (一)深化個案服務，降低暴力再犯風險，提升自殺防治效能，精進高風險個案自殺防治策略，提升整合性服務涵蓋率至80%。
- (二)整合社會福利與心理健康服務，收案後2週內進行初次評估，並與保護性社工共同訂定家庭服務計畫，及依風險評估級數，定期訪視，期望暴力事件再通報率由16.2%逐年降至10%。

### 三、策略與成果

#### (一)聘用專業社工人力

共招聘 3 位心衛督導及 21 位心衛社工，督導平均年資 14 年，社工平均年資 8 年。

#### (二)定期辦理內外部督導訓練及個案研討會

進用人力分派訓衛福部「強化社會安全網分級訓練，安排社工至專科精神醫院見習觀摩並參與急性、復健病房之作息，以提升社工精神專業評估及會談處遇能力，因應加害人合併精神疾病處遇業務的多元需求評估，定期聘請資深精神科醫師及專科社工督導辦理研討會提供建議，以提升處遇品質(及降低暴力再發生風險)，共辦理 15 場次、受益人次 231 人次。

#### (三)個案訪視及處遇服務

心衛社工不僅注重家庭中的醫療整合性評估及保護性議題，秉持社工專業人力的簡化及連續性，個案的經濟扶助或福利需求仍續由心衛社工媒合，開發民間福利資源及連結公部門既有福利服務，連結本市社會局救助科的實物銀行進行資源共享，以保障個案最佳利益。109 年共受理 760 案、服務涵蓋率為 81.3%，提供整



合性處遇達 1 萬 209 人次，其中以安全規劃及家族會談諮詢 (6,047 人次) 為最多，其餘依序為精神醫療衛教服務 (3,347 人次)、媒合或轉介福利資源 (815 人次)，降低暴力事件再通報率為 12.6%。



心衛社工個案討論會



心衛社工謀合社福資源扶助



## 公共衛生 檢驗

# 第 7 篇

- 第一章 衛生檢驗服務與實驗室品質保證
- 第二章 擴大並活絡市府生物資料庫

## 第七篇 公共衛生檢驗

衛生檢驗服務項目包括食品微生物、食品化學、傳染病醫事檢驗、加水站及營業衛生水質檢驗、飲水機水質微生物及濫用藥物尿液檢驗等。希望藉由專業、優質的檢驗服務，為市民健康作最周全的把關。

### 第一章 衛生檢驗服務與實驗室品質保證

衛生檢驗係公共衛生工作之基石，實驗室各項檢驗結果，常作為行政處分判定之依據，而檢驗品質更是決定檢驗報告可信度之重要關鍵，因此實驗室是否通過具有第三方公信力單位之認證，是一個相當重要之指標。為配合衛生福利部食品安全區域監測網絡規劃，全國衛生機關本著資源共享精神，共同建構聯合分工檢驗體系，同時，為使檢驗資源運用效益最大化，也加強與市府各局處之檢驗合作，積極擴展檢驗服務範疇，並對檢驗品質嚴格要求，藉由實驗室認證及檢驗能力試驗，展現與國際並駕齊驅且具公信力的檢驗品質保證。

#### 第一節 強化檢驗服務效能

##### 一、現況

為提升檢驗量能，積極增購儀器及提升檢驗人員專業知能，強化實驗室檢驗能力，因應不斷增加的檢驗需求及強化食安突發事件緊急應變能力；同時迅速提供精準的檢驗數據，化解民眾疑慮，為民眾食的安全作最嚴謹把關。

##### 二、目標

- (一)擴增檢驗項目及購置精密檢驗儀器。
- (二)擴展檢驗服務範疇。
- (三)提升檢驗人員專業知能。
- (四)配製簡易檢驗試劑。

##### 三、策略與成果

###### (一)擴增檢驗項目及購置精密檢驗儀器

109 年檢驗項目由 108 年之 966 項擴增至 999 項，新增抗生素及其代謝物多重分析(一)(乳汁) 16 項、黃豆基改定量檢驗 5 項、禽畜中農藥殘留 3 項、多重農藥殘留檢驗 7 項、藥品中 N-亞硝基二甲胺及 N-亞硝基二乙胺之檢驗方法等共 33 項。並購置新型精密檢驗儀器如氣相層析串聯質譜儀、液相層析串聯質譜儀、氣相層



析儀及微生物鑑定等儀器，以提升檢驗能力，增強實驗室分析效能，以因應突發之食安事件。



檢驗中心精密儀器 - 液相層析串聯質譜儀



檢驗中心精密儀器 - 氣相層析串聯質譜儀

## (二) 擴展檢驗服務範疇

本著資源共享精神，提供跨局處、跨領域的檢驗服務，積極建置各項檢驗項目，包含食品、營業衛生、飲水機水質衛生、濫用藥物尿液及傳染病醫事檢驗等類別。另為確保檢驗結果之公信力，同步通過食品藥物管理署 (TFDA) 食品、藥物類別及濫用藥物尿液檢驗類別、全國認證基金會 (TAF) 食品類別、環境檢驗所飲用水檢驗類別及疾病管制署 (CDC) 傳染病檢驗類別等不同領域之實驗室檢驗認證 / 認可，以更周全、更便捷的檢驗服務，作為本府各局處檢驗服務之後盾



跨領域檢驗滿足局、處需求

### (三)提升檢驗人員專業知能

為提升檢驗人員專業知能，藉由研討會專業講師對於檢驗新知及技術的講授，增進檢驗人員實務工作知能。109 年辦理 2 場衛生局(所)檢驗人員研討會及 1 場全國性檢驗人員研討會，透過研討會檢驗新知及技術的分享，進而大幅提升檢驗人員實務工作之專業知能。



全國性檢驗人員研討會



衛生局(所)檢驗人員研討會

### (四)配製簡易檢驗試劑

自行配製餐盤中脂肪、澱粉殘留簡易試劑、殺菌劑(過氧化氫)及二甲基黃、二乙基黃、皂黃三合一簡易篩檢試劑各 500 份，提供教育局所屬學校營養午餐食材及餐盤之衛生把關；另配合年節，主動出擊至傳統市場免費發送簡易檢驗試劑，提供食品中殺菌劑(過氧化氫)及二甲基黃、二乙基黃、皂黃三合一簡易篩檢試劑，讓市民在家自行檢測可疑食品，如檢測結果疑似陽性時，可提供檢體來源，經本局抽驗確認後，即可依法處辦該製造業者，以保障食品衛生安全，為市民健康作好嚴格管控，營造本市為食品安全無虞的健康城市。



春節至市場發放簡易試劑



中秋節至市場發放簡易試劑

## 第二節 食品衛生檢驗

### 一、現況

食品衛生檢驗業務，包含食品抽驗、專案抽驗、中央委辦、本府各局處委託、民眾檢舉及委託等，檢驗項目包括殘留農藥、禽畜肉品殘留動物用藥、重金屬、食品中摻加西藥、防腐劑、甜味劑、食品衛生指標菌、食品中毒微生物、素食摻葷、基改黃豆、玉米…等，檢驗項目數達 999 項。

### 二、目標

- (一)提升檢驗量能。
- (二)加強與全國各縣市檢驗合作。
- (三)加強跨局處合作。

### 三、策略與成果

#### (一)提升檢驗量能

109 年三項食品衛生檢驗件數總計 9,302 件，不合格件數 182 件，不合格率為 1.9% (如表一)，針對不合格者均依法處辦，並持續落實高風險食品監測與抽驗管理，以保障市民食的安全。

表一、109年食品衛生檢驗件數

檢驗項目	檢驗件數	不合格件數	不合格率
食品化學檢驗	7,776	119	1.5%
食品微生物檢驗	666	49	7.4%
聯合分工檢驗	860	14	1.6%
總計	9,302	182	1.9%

#### (二)加強與全國各縣市檢驗合作

地方衛生局檢驗中心可作為中央檢驗機關之地方衛星實驗室，配合執行中央檢驗業務，持續降低委託民間商業實驗室之檢驗案件，可替政府節省公帑。配合衛生福利部食品安全區域監測網絡規劃，全國各衛生局間本著資源共享、相互支援的精神，建構「全國聯合分工檢驗體系」等食品安全檢驗防護網，提供聯合分工檢驗服務。109 年聯合分工檢驗件數總計 860 件，不合格 14 件 (含殘留農藥檢驗 13 件及水產動物重金屬檢驗 1 件)，不合格率為 1.6%，如表二。

表二、109年聯合分工檢驗件數

檢驗項目	檢驗件數	不合格件數	不合格率
殘留農藥檢驗	393	13	3.3%
水產動物重金屬檢驗	62	1	1.6%
動物用藥檢驗	265	0	0%
水中溴酸鹽檢驗	130	0	0%
食品中溴酸鹽檢驗	10	0	0%
總計	860	14	1.6%





食品檢驗檢體收樣



農藥殘留檢驗前處理

### (三)加強跨局處合作

執行跨機關檢驗合作，受理農業局殘留農藥共檢驗 34 件、財稅局殘留農藥及重金屬共檢驗 7 件，檢驗結果全數合格；警察局濫用藥物尿液檢驗共檢驗 16,725 件，確認檢驗執行 5,860 件，其中 3,123 件不合格，不合格率 53.3%；教育局校園飲水機水質大腸桿菌檢驗共檢驗 3,844 件，15 件不合格，不合格率 0.4%；登革熱防治中心共檢驗 8 件，全數為陰性。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。

## 第三節 營業衛生水質及傳染病之檢驗

### 一、現況

針對本市所轄溫泉、游泳池及 SPA 等營業場所公共用水，定期進行水質生菌數及大腸桿菌衛生抽驗監測，另有關傳染病防治篩檢業務，其篩檢項目包括愛滋病毒第一型、第二型抗體檢驗、梅毒 RPR 和 TPHA 檢驗、痢疾阿米巴抗體 EIA 檢驗及登革熱檢驗等。篩檢陽性個案均登入「衛生福利部傳染病通報系統」通報，並持續追蹤、定期訪視及轉介指定醫院定期就醫，以確保市民安全。

### 二、目標

- (一)提升營業衛生水質及傳染病檢驗之量能。
- (二)加強本市各區衛生所醫事檢驗品質。

### 三、策略與成果

- (一)109年執行溫泉業、SPA業及游泳池等營業衛生場所公共用水衛生檢驗，經初驗後，不合格者再次複驗，複驗結果溫泉業水質檢驗不合格率19.2%，SPA業及游泳池水質檢驗全數合格(如表三)，不

合格案件皆依「本市營業衛生管理自治條例」相關規定處辦，並輔導業者加強水質衛生安全管理，落實執行改善措施，以提升營業衛生水質品質。

表三、營業衛生水質檢驗件數

檢驗項目	初驗			複驗			合計件數
	檢驗件數	不合格件數	不合格率	檢驗件數	不合格件數	不合格率	
溫泉業水質檢驗	286	26	9.1%	26	5	19.2%	312
SPA業及游泳池水質檢驗	439	15	3.4%	15	0	0%	454

(二)109年傳染病檢驗，主要檢測4大項，包含愛滋病毒抗體檢驗、梅毒檢驗、痢疾阿米巴抗體檢驗及登革熱抗體檢驗等，總計檢驗20,943件，不合格100件，不合格率0.5%(如表四)，檢出陽性案件皆依規定進行通報，並納入後續追蹤，進而提升本市傳染病防治成效。

表四、傳染病檢驗件數

檢驗項目	檢驗件數	不合格件數	不合格率
愛滋病毒抗體檢驗	17,708	40	0.2%
梅毒檢驗	3,081	59	1.9%
痢疾阿米巴抗體檢驗	146	1	0.7%
登革熱抗體檢驗	8	0	0%
總計	20,943	100	0.5%

(三)加強本市各區衛生所醫事檢驗品質

109年辦理本市各區衛生所性病及生化檢驗能力測試各1場次，測試結果全數通過；同時配合衛生所年終業務考評進行檢驗品質輔導訪視，發現缺失現場給予改善建議，以提升衛生所醫事檢驗品質。

## 第四節 濫用藥物尿液檢驗

### 一、現況

本局為全臺唯一食品藥物管理署 (TFDA) 濫用藥物尿液檢驗指定機構，受理警察局濫用藥物尿液檢驗，執行的檢驗項目有安非他命類 (安非他命，甲基安非他命)、MDMA 類 (MDMA，MDA)、嗎啡、可待因、大麻和愷他命類 (愷他命，去甲基愷他命) 等 9 項，同時受理本市及鄰近縣市 (如嘉義市、雲林縣等) 警察局新興毒品尿液檢驗，執行的檢驗項目有 4- 甲基甲基卡西酮、4- 甲基麻黃鹼、7- 胺基硝甲西洋及 7- 胺基硝西洋等 4 項。在檢驗管控上將更加積極、嚴謹，讓檢驗項目更加全方位，嚴格落實檢測品質管控，參加並通過食品藥物管理署 (TFDA) 實施之濫用藥物尿液檢驗績效測試。為大臺南的檢驗做更完善的把關，提升毒品防制效率，營造大臺南為零毒品，適宜居住的幸福城市。

### 二、目標

- (一)提供警察機關濫用藥物檢驗，確實掃蕩毒品氾濫。
- (二)新增新興毒品檢驗項目，周延檢驗把關。

### 三、策略與成果

- (一)109年執行濫用藥物尿液檢驗，共收件16,725件/30,593項；確認檢驗執行5,860件，其中3,123件不合格，不合格率53.3%，檢驗結果均於第一時間通知警察機關及送驗單位，依相關規定進行後續處置。
- (二)新增新興毒品檢驗項目，周延檢驗把關

除原有檢驗項目 9 項及新興毒品 4 項外，於 109 年 10 月新增甲基乙基胺戊酮、3,4- 亞甲基雙氧苯基乙基胺戊酮、甲氧基甲基安非他命、甲氧基安非他命、氟硝西洋、7- 胺基氟硝西洋等 6 項新興毒品檢驗並通過新興毒品尿液檢驗指定機關認可。



濫用藥物尿液檢體收樣



濫用藥物檢驗



## 第五節 實驗室品質保證

### 一、現況

本局檢驗中心實驗室為財團法人全國認證基金會 (TAF)、衛生福利部食品藥物管理署 (TFDA)、環境保護署環境檢驗所及衛生福利部疾病管制署 (CDC) 等機構之認證 / 認可實驗室；另為提升檢驗品質與效能，每年皆參加並通過國內、外各項檢驗能力試驗，驗證檢驗品質符合國際規範，檢驗能力與國際並駕齊驅。

### 二、目標

- (一) 109 年新增檢驗項目認證，確保各項檢驗具公信力。
- (二) 透過檢驗能力試驗，展現與國際並駕齊驅的檢驗實力。

### 三、策略與成果

- (一) 新增檢驗項目認證，確保各項檢驗具公信力

新新增衛生福利部食品藥物管理署 (TFDA) 濫用藥物尿液檢驗及環境保護署環境檢驗所飲用水類之檢驗認可，目前共計通過衛生福利部食品藥物管理署 (TFDA) 31 大項、財團法人全國認證基金會 (TAF) 5 大項、環境保護署環境檢驗所 1 大項及疾病管制署 (CDC) 4 大項檢驗項目之實驗室認證。

109年本局實驗室認證一覽表	
認證單位	通過項目
TFDA 實驗室認證	防腐劑、甜味劑、亞硝酸鹽、過氧化氫、硼砂、二氧化硫、乙型受體素、殘留農藥、二硫代胺基甲酸鹽類、黃麴毒素、水中溴酸鹽、黃豆基改、生菌數、大腸桿菌群、大腸桿菌、動物性成分 - 定性篩選及魚、動物性成分 - 豬、動物性成分 - 雞、動物性成分 - 牛、動物性成分 - 羊檢驗、植物性成分(五辛素)、水產動物類中重金屬、中藥及食品中摻加西藥、動物用藥多重殘留、食品中溴酸鹽、禽畜產品殘留農藥(129項)、水產動物類中甲基汞、抗生素及其代謝物多重分析殘留分析(禽畜水產品)、抗生素及其代謝物多重分析殘留分析(一)(乳汁)、濫用藥物尿液檢驗及新興濫用藥物尿液檢驗共 31 大項。
TAF 實驗室認證	殘留農藥、乙型受體素、二硫代胺基甲酸鹽類、水質大腸桿菌、生菌數共 5 大項。
環境檢驗所實驗室認證	飲用水大腸桿菌群 1 項。
CDC 實驗室認可	愛滋抗體、梅毒初篩、梅毒確認、登革熱檢驗共 4 大項。

(二)109年參加國內(衛生福利部食品藥物管理署(TFDA)、疾病管制署(CDC)及社團法人台灣醫事檢驗學會)9項、國外(FAPAS及ERA)14項專業機構主辦之各項檢驗項目能力試驗，全數獲得通過，足以證明本局檢驗中心檢驗能力符合國內外實驗室認證規範。

## 第二章 擴大並活絡市府生物資料庫

生物資料庫之設立係為促進生物醫學相關領域研究發展，開放各界研究團隊申請運用，透過研究成果，提供本市公共衛生政策研擬之參考，維護市民健康。

### 一、現況

市府生物資料庫為目前國內最大的人體生物資料庫，每年持續配合本市「行動醫院 - 全民健檢」整合式篩檢活動，辦理生物資料及生物檢體收集作業，相關資訊管理系統也通過全國認證基金會 ISO27001：2013 資安認證，作業安全性符合國際認證規範；另外，為配合行政院所積極推動「臺灣精準醫療」，也於 109 年 1 月加入「人體生物資料庫整合平台聯盟」，和國內其他家人體生物資料庫一起為台灣的精準醫學發展盡一分心力。



生物資料庫檢體保存冰箱



人體生物資料庫整合平台  
聯盟代表

### 二、目標

- (一)持續生物資料及檢體收集，擴大資料庫規模。
- (二)活絡資料庫運用，發揮資料庫潛藏價值。
- (三)確保資料庫資訊管理系統運作安全。
- (四)落實使用者付費原則。

### 三、策略與成果

#### (一)持續生物資料及檢體收集，擴大資料庫規模

109 年收集 2 萬 4,932 人次生物資料、2 萬 4,908 支血液檢體及 2 萬 4,909 支血清檢體，累計生物資料庫保存量約為 53 萬人次生物資料、48 萬支血液檢體及 76 萬支血清檢體。

#### (二)活絡資料庫運用，發揮資料庫潛藏價值

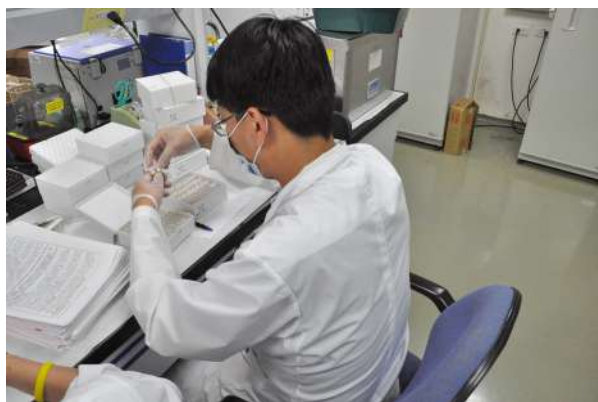
自 102 年起截至 109 年止，執行之資料庫運用案共 10 件，其中包括 109 年 10 月 29 日起，人體生物資料庫整合平台聯盟所轉送之 6 件申請運用案，相關研究成果也定期送倫理委員會審查。

#### (三)確保資料庫資訊管理系統運作安全

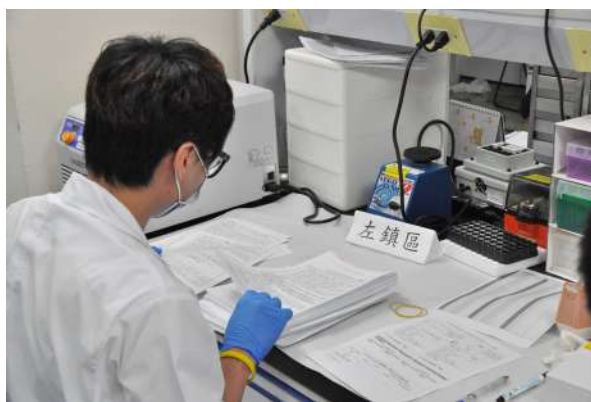
資訊管理系統於 105 年通過全國認證基金會 ISO27001：2013 資安認證後，本局定期更新電腦病毒碼、修補系統漏洞及防範惡意軟體，確保應用系統正常運作，並對生物資料庫相關人員，進行安全評估。109 年進行並通過 ISO27001 資訊安全管理系統外部稽核，確保資料庫資訊安全品質與效能的管理。

#### (四)落實使用者付費原則

市府生物資料庫本著使用者付費原則，提供各界研究團隊申請運用，期待藉由豐碩的研究成果，作為本市公共衛生政策擬定、健康促進活動規劃、流行病學防疫策略研擬之參考，實質提升本市相關公衛施政效益。



生物資料庫生物檢體整理



生物資料庫同意書審核



# 附錄

附錄一 本市人口年齡結構

附錄二 109 年本市與全國十大死亡原因比較

附錄三 109 年本市十大癌症死亡原因

附錄四 109 年大事紀



## 附錄一 本市人口年齡結構

年度	人口數	0-14 歲		15-64 歲		65 歲以上		扶養比			老化指數%
		人口數	%	人口數	%	人口數	%	%	扶幼比	扶老比	
93 年	1,860,591	338,885	18.2	1,327,093	71.3	194,613	10.5	40.2	25.5	14.7	57.4
94 年	1,862,918	327,299	17.6	1,336,097	71.7	199,522	10.7	39.4	24.5	14.9	61.0
95 年	1,866,727	317,324	17.0	1,344,714	72.0	204,689	11.0	38.8	23.6	15.2	64.5
96 年	1,870,061	307,674	16.5	1,354,200	72.4	208,187	11.1	38.1	22.7	15.4	67.7
97 年	1,873,005	296,724	15.8	1,363,720	72.8	212,561	11.4	37.4	21.8	15.6	71.6
98 年	1,875,406	285,805	15.3	1,373,258	73.2	216,343	11.5	36.6	20.8	15.8	75.7
99 年	1,873,794	272,309	14.5	1,384,101	73.9	217,384	11.6	35.4	19.7	15.7	79.8
100 年	1,876,960	264,466	14.1	1,393,801	74.3	218,693	11.6	34.7	19.0	15.7	82.7
101 年	1,881,645	257,827	13.7	1,400,888	74.5	222,930	11.8	34.3	18.4	15.9	86.5
102 年	1,883,208	253,101	13.4	1,400,280	74.4	229,827	12.2	34.5	18.1	16.4	90.8
103 年	1,884,284	247,671	13.2	1,398,881	74.2	237,732	12.6	34.7	17.7	17.0	96.0
104 年	1,885,541	240,620	12.8	1,398,127	74.1	246,794	13.1	34.9	17.2	17.7	102.6
105 年	1,886,033	236,571	12.5	1,389,761	73.7	259,701	13.8	35.7	17.0	18.7	109.8
106 年	1,886,522	233,691	12.4	1,381,516	73.2	271,315	14.4	36.5	16.9	19.6	116.1
107 年	1,883,831	230,504	12.2	1,370,073	72.7	283,254	15.0	37.5	16.8	20.7	122.9
108 年	1,880,906	227,496	12.1	1,357,463	72.2	295,947	15.7	38.6	16.8	21.8	130.1
109 年	1,874,917	223,484	11.9	1,342,162	71.6	309,271	16.5	39.7	16.7	23.0	138.4

資料來源：內政部統計查詢網

註：1. 扶養比=(0-14歲人口數+65歲以上人口數)÷(15-64歲人口數)\*100

2. 扶幼比=(0-14歲人口數)÷(15-64歲人口數)\*100

3. 扶老比=(65歲以上人口數)÷(15-64歲人口數)\*100

4. 老化指數=(65歲以上人口數)÷(0-14歲人口數)\*100

## 附錄二 109 年本市與全國十大死亡原因比較

單位：人；人/每十萬人口；%

順位	全國		臺南市						
	十大死亡原因	每十萬人口死亡率	合計			男性		女性	
			十大死亡原因	死亡人數	每十萬人口死亡率	十大死亡原因	每十萬人口死亡率	十大死亡原因	每十萬人口死亡率
1	惡性腫瘤	212.7	惡性腫瘤	4,674	248.9	惡性腫瘤	293.8	惡性腫瘤	204.3
2	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	86.7	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	1,701	90.6	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	105.4	心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	75.9
3	肺炎	58.2	肺炎	1,186	63.2	肺炎	76.8	肺炎	49.6
4	腦血管疾病	50.1	腦血管疾病	1,096	58.4	腦血管疾病	67.3	糖尿病	49.5
5	糖尿病	43.7	糖尿病	964	51.3	糖尿病	53.2	腦血管疾病	49.5
6	事故傷害	28.7	事故傷害	645	34.3	事故傷害	47.2	高血壓性疾病	27.4
7	高血壓性疾病	28.4	高血壓性疾病	481	25.6	慢性下呼吸道疾病	32.0	腎炎、腎病症候群及腎病變	24.7
8	慢性下呼吸道疾病	24.0	腎炎、腎病症候群及腎病變	459	24.4	慢性肝病及肝硬化	25.4	衰老/老邁	24.3
9	腎炎、腎病症候群及腎病變	21.6	慢性下呼吸道疾病	414	22.0	腎炎、腎病症候群及腎病變	24.2	血管性及未明示之癡呆症	24.2
10	慢性肝病及肝硬化	16.8	衰老/老邁	408	21.7	高血壓性疾病	23.8	事故傷害	21.5

資料來源：衛生福利部統計處



## 附錄三 109 年本市十大癌症死亡原因

單位：人；人/每十萬人口；%

順位	臺南市						
	合計			男性		女性	
	癌症死亡原因	死亡人數	每十萬人口死亡率	癌症死亡原因	每十萬人口死亡率	癌症死亡原因	每十萬人口死亡率
	惡性腫瘤	4,674	248.9	惡性腫瘤	293.8	惡性腫瘤	204.3
1	氣管、支氣管和肺癌	911	48.5	氣管、支氣管和肺癌	60.3	氣管、支氣管和肺癌	36.8
2	肝和肝內膽管癌	757	40.3	肝和肝內膽管癌	54.0	結腸、直腸和肛門癌	32.0
3	結腸、直腸和肛門癌	686	36.5	結腸、直腸和肛門癌	41.0	肝和肝內膽管癌	26.7
4	女性乳癌	211	22.4	口腔癌	25.8	女性乳癌	22.4
5	前列腺(攝護腺)癌	171	18.3	前列腺(攝護腺)癌	18.3	胰臟癌	11.0
6	口腔癌	259	13.8	食道癌	14.3	胃癌	9.6
7	胰臟癌	228	12.1	胰臟癌	13.3	卵巢癌	6.8
8	胃癌	185	9.9	胃癌	10.2	膀胱癌	5.9
9	食道癌	144	7.7	膀胱癌	9.3	子宮頸及部位未明示子宮癌	5.6
10	膀胱癌	143	7.6	白血病	7.6	非何杰金氏淋巴瘤	5.5

資料來源：衛生福利部統計處

註：1.109年年中人口數計1,877,912人，男性935,606人，女性942,306人。

2.(1)每十萬女性人口死亡率。

(2)每十萬男性人口死亡率。

## 附錄四 109 年大事紀

日期	內容紀要
01/14	辦理 109 年度臺南市「新希望 秀出愛」新春開運義剪暨精神健康宣導會。
01/16	召開 2020 臺南市政府登革熱誓師大會，市府團隊持續「三大策略、十大方案」全面阻絕境外疫情入侵，全民參與動員做好「巡、倒、清、刷」防治措施，運用科學的力量防患登革熱的發生於未然。
02/04	辦理臺南市 108 年度醫院督導考核頒獎記者會。
02/08	持續推動「行動醫院 - 全民健檢」，市長的施政理念為營造友善溫暖力，提供成人預防保健服務與五大癌症篩檢。
02/11	辦理「厝邊好醫師 防疫足安心」頒獎典禮暨記者會。
02/12	辦理「動動 530 健康才會贏」活動宣誓記者會。
03/12	辦理「防疫戰鬥營 - 登革熱、流感」特展開幕記者會。
03/19	辦理本市因應嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 啟動通訊診療研討會暨誓師記者會。
04/01	辦理防疫期間，集會新規定記者會。
04/09	辦理臺南市退休醫藥護理人員響應共同防疫記者會。
04/13	辦理「醫企防疫，守護健康」記者會。國際扶輪社中華民國總社臺灣省台南市第六分社、財團法人台灣省台南市私立南中扶社會福利慈善事業基金會響應本市政策，特別捐贈 2,000 件防護衣作為疫情防治後援，全力支持本市醫護人員。
04/22	辦理「預防日本腦炎 疫苗保護你」日本腦炎防治宣導記者會。
04/23	辦理全台首創 !COVID-19 貨櫃採檢站啟用，政府醫護齊心戰 [ 疫 ] 記者會。
04/28	辦理「民間齊心抗疫，捐贈防疫酒精」記者會。
05/01	辦理「蘋蘋安安，守護你我」記者會。
05/12	辦理感恩有您，「護理之愛 無所不在」記者會。
05/13	辦理「疫企防疫 守護健康」記者會。金統興業有限公司響應本市政策，特別捐贈 1,500 件防護衣作為疫情防治後援，全力支持本市醫護人員。
05/13	辦理「預防日本腦炎 疫苗保護你」日本腦炎防治宣導記者會。
06/05	辦理「解封前夕，防疫新政大盤點」記者會。
06/08	辦理國際扶輪 3470 地區臺南鳳凰扶輪社捐贈部立新營醫院貨櫃採檢站記者會。
06/17	辦理臺南市口腔保健服務車巡迴成果暨宣導記者會。
06/21	辦理臺南市 109 年護理人員公開甄選。
07/02	辦理臺南市「登革熱防疫 - 台南經驗與策略」新書發表記者會。

日期	內容紀要
07/15	辦理「返鄉探親 袋袋健康」登革熱防治宣導記者會。
07/20	辦理化粧品新法施行週年宣導活動記者會。
08/13	辦理 109 年臺南市「脫“癮”而出，美好“藝”思」藝術展記者會。
08/14	辦理「即刻救援、好安心」-臺南市 AED 安心場所授證表揚」記者會。
09/05	辦理 2020「心理健康家園~1925」心理健康月啟動暨園遊會。
09/07	辦理 109 年全民「愛」「肝」大篩檢活動。
09/16	辦理 2020 台南醫法論壇，強化醫病溝通及醫病關係，杜絕醫療暴力及減少醫療爭議調處案件。
09/17	辦理臺南市中醫師簽署安全合法用藥公約記者會。
09/19	辦理 2020 嘉藥 AI 防疫反毒機器人競賽。
09/19	辦理臺南市永康區烏竹失智友善社區『友智藝同·憶起吾愛吾村』揭牌典禮暨記者會。
09/23	辦理國慶煙火在台南~「台南防疫 安全無慮」宣導記者會。
09/23	辦理 109 年南臺灣特殊需求者潔牙比賽。
09/27	辦理「愛在憶起 友善網絡」活動，結合台灣失智症協會胖卡咖啡車，由失智者擔任行動咖啡車的副手，現場烹煮咖啡及製作點心，展現失智者的工作能力，進而讓市民朋友更了解失智症，友善失智者。
10/05	辦理 109 年流感疫苗開打宣導記者會。
10/12	黃偉哲市長視導肉品工廠瘦肉精管理情形。
10/12	召開「濕搓沖捧擦、腸病毒嘸免驚！」109 年臺南市腸病毒防治誓師活動。
10/16	辦理長者活躍老化競賽活動「2020 阿公阿嬤逗陣來！」分區競賽南區場(嘉義市、嘉義縣、臺南市、高雄市、屏東縣)。
11/05	辦理 109 年度「子命終結 - 戶外化學防治」記者會。
11/14	辦理 109 年世界愛滋日 - 『2030 愛滋歸零』記者會。
11/22	辦理 109 年南瀛獅子盃第九屆反毒宣導書法比賽。
11/26	「市場攤商宣示如實揭露原產地消費選擇好放心」。因應美國豬肉擴大開放議題及 110 年 1 月 1 日散裝標示上路新制，由市長視察公有零售市場食品原產地標示示範區，與臺南市市場處辦理活動。
12/07	「萊豬零輸入 消費好安心」，因應美國豬肉擴大開放議題及 110 年 1 月 1 日散裝標示上路新制，聯合台南縣、市進出口商業同業公會及本市豬肉及豬可食部位輸入業者，一同宣示拒絕進口含有萊克多巴胺之豬肉及豬可食部位，讓市民了解市府對食品安全的重視。
12/10	辦理建置整合性藥癮醫療示範中心先期試辦計畫學術活動暨 109 年度成果發表會。
12/15	辦理年終聯合成果記者會 - 安心城市。





國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

臺南市政府衛生局公共衛生年報.109年 -Public Health Bureau, Tainan City Government public health annual report. 2020/ 黃文正等編著. -- 初版. -- 臺南市 : 臺南市政府衛生局, 2021.12

134面 ; 21 x 29.7公分

ISBN 978-986-5487-66-9

1. 公共衛生 2. 臺南市

412.133/127

110018071

## 臺南市政府衛生局 109 年公共衛生年報

發行人：許以霖

主編：黃文正

編著者：黃文正、林美良、胡寶相、李寶玉、黃耿陵、蔡菁芬、  
余運昭、黃芷玲、王怡芳、鄭琬馨、蘇筱婷、盧昭吟、  
邱燕玲、羅淑燕、劉依雯、林美慧、謝佩真

出版者：臺南市政府衛生局

地址：臺南市東區林森路一段 418 號

電話：06-2679751

傳真：06-2671884

網址：<http://health.tainan.gov.tw/>

出版年月：2021 年 12 月初版

I S B N：978-986-5487-669

G P N：431-1000-007

### 電子書設計製作：

設計製作：創義印務設計庇護工場

地址：臺南市南區大同路二段 108 號

電話：06-2150218

電子郵件：2150218@gmail.com

### 電子書播放資訊：

作業系統：Windows, Ios, Android

檔案格式：PDF

檔案內容：公共衛生年報

播放軟體：Adobe Player

使用載具：PC, I-PAD, Tablet PC



願景 | 2025年成為臺灣智慧健康照護標竿

地址 | 臺南市東區林森路一段418號(林森辦公室)

電話 | (06)267-9751

地址 | 臺南市新營區東興路163號(東興辦公室)

電話 | (06)635-7716

<http://health.tainan.gov.tw>