



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



110年 公共衛生年報

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



序 言

110年嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)肆虐全球，考驗各人口密集城市的防疫韌性，當疫病來襲，一個城市能否達到人民健康及經濟活動平衡，公共衛生即為重要樞紐，本局及37區衛生所同仁為本市186萬2,059位市民的健康守護者，持續推動各項公共衛生措施，為這個城市建立起健康堡壘。

面對疫情衝擊，本市透過強化防疫物資、醫療整備與調度因應。為提升群體免疫，廣設醫療院所與社區疫苗施打站，並擇定本市充滿藝文氣息特色四大場館包含「奇美博物館-台南都會公園」、「台南美術館二館」、「台南市立圖書館永康新總館」及「許石音樂圖書館」等舒適環境接種疫苗，吸引民眾熱烈迴響。在醫療量能方面，為即時調度及盤點病房與人力，本市全台首創即時線上協調指揮中心OLOCC(On-Line Operations Coordination Center)，與本市14家COVID-19收治醫院、防疫決策小組專家、疾病管制署南區管制中心等，即時視訊溝通協調。為提升本市檢驗時效，除設置擴大篩檢站，本局檢驗中心通過衛生福利部疾病管制署新型冠狀病毒核酸檢驗認可，執行新冠肺炎病毒核酸確認檢驗，快速確定檢驗結果及時掌握個案狀況與防疫作為。

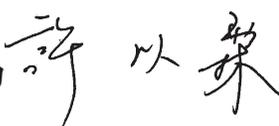
在心理健康部分，因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)，啟動電話心理諮商及通訊診療服務，針對居家隔離、居家檢疫及自主健康管理之民眾，若有焦慮不安情緒，予媒合心理師或精神科醫師線上諮詢與診療，讓有需求民眾能適時得到心理支持與精神醫療協助。針對部分醫事人員可能出現身心困擾問題，本市醫療

機構、心理治療所或心理諮商所配合加入衛生福利部「醫事人員 COVID-19 心理健康支持方案」，協助在防疫最前線的醫事人員改善心理健康問題，提升整體防疫效能。

除防疫業務之外，持續辦理各項健康促進與宣導活動，以預防勝於治療為前提，增加民眾健康識能與建立健康支持性環境為重要策略，透過積極宣導均衡飲食，讓民眾將正確營養知識落實於生活中，並以本市各行政區特色舉辦「GO- 步步為『贏』台南」網路健走活動，鼓勵市民朋友運動。在慢性病與惡性腫瘤防治部分，除了成人健康檢查及四癌篩檢外，配合國家根除 C 型肝炎計畫，推動 B、C 型肝炎擴大篩檢服務，並結合本市 10 家醫院啟動低劑量電腦斷層肺癌篩檢計畫，提高肺癌篩檢便利性。在健康城市部分，持續推動健康社區及國際參訪與交流，110 年本市榮獲多項國際獎項，成績斐然。

在食的安心部分，配合 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與「豬肉及豬可食部位原料之原產地標示規定」生效實施，本局持續宣導及加強查核肉品製造業、輸入業、餐飲業及販售業等業者原料標示與來源文件之正確性，並抽驗業者販售或使用之豬（牛）肉及其可食部位原料檢驗乙型受體素，以保障市民食的安心的權益。

疫情雖然限制人們的經濟與社交活動，卻也是一個城市轉變的挑戰與開始，這一年的努力，讓我們更確定透過科技提升健康服務效率與民眾雙向互動是未來趨勢，衛生部門秉持專業，突破種種挑戰與限制，持續推動各項公共衛生業務，展望未來，讓身為歷史古城的「臺南」，逐步邁向智慧健康新城市。

臺南市政府衛生局  局長謹識

Preface



The year 2021 saw the world hit hard by COVID-19 and the resilience of densely populated cities tested. During the pandemic, public health efforts played a critical role in determining whether a city is able to achieve a balance between health and economy. Therefore, the Public Health Bureau and the thirty seven District Health Centers as a whole, being the guardian of the health of Tainan's 1,862,059 residents, has put in place public health measures to safeguard the health of the City.

To tackle the impact of COVID-19, the City has been enhancing its response supplies, medical readiness, and coordinated deployment. In order to increase herd immunity, vaccination has been made widely available across the City, not only at hospitals and clinics but also at pop-up sites in community spaces, including such art and cultural venues as Chimei Museum-Tainan Metropolitan Park, Tainan Art Museum Building 2, Tainan Public Library (New Main Library) and Hsu Shih Music Library. Their comfortable settings proved to be popular and have encouraged many to get their vaccines.

To ensure optimal use of its medical response capacity, Tainan City was the first in the country to introduce an on-line operations coordination center. The OLOCC allows real-time bed and staff availability check and deployment through timely video conferencing and coordination between the fourteen designated COVID-19 hospitals in Tainan, the experts on the epidemic prevention and control decision-making panel of Tainan City, and the South Regional Center of the Centers for Disease Control. Meanwhile, to facilitate sooner test results, earlier detection, and thereupon, swifter intervention, the City set up mass testing sites and has the diagnostic tests performed by the Laboratory Center of the Public Health Bureau, which has been approved by the CDC of the Ministry of Health and Welfare to use nucleic acid-based testing to diagnose COVID-19 infection.

For mental health during the pandemic, telephone psychological consultation and remote diagnosis and treatment services were made available. Those who develop anxiety during home isolation, home quarantine, or self-health management will be referred to a clinical psychologist or psychiatrist for online consultation, diagnosis and treatment, to ensure that they have access to psychological support and psychiatric care when needed. In addition, a number of healthcare facilities, psychological clinics and counseling centers in the City are enrolled into the MOHW's "COVID-19 Mental Health Support Program for Healthcare Workers" to help protect the mental health of front-line healthcare workers who experience physical or mental problems and conserve the overall COVID-19 response capacity.

Alongside the COVID-19 control and prevention efforts, we continued to roll out various health promotion campaigns and outreach activities. On

the premise that prevention is better than cure, one of our strategies has been to increase public health awareness and create a healthy and supportive environment. For example, we have been advocating a well-balanced diet and urging people to put nutrition knowledge into practice. We also organized the "GO - Win Tainan One Step at a Time" online walking event featuring characteristics of each administrative district of the City to encourage people to exercise more.

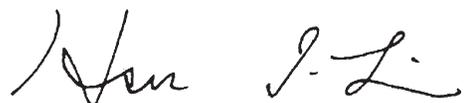
To prevent and control chronic diseases and malignant tumors, adult health examinations and the screening program for four cancers are continued. In addition, massive hepatitis B and C screenings have been promoted in Tainan as part of the national hepatitis C eradication plan; and a low-dose computed tomography lung cancer screening program was initiated in collaboration with ten hospitals in the City to improve the accessibility to lung cancer screening tests.

To move towards a healthy city, Tainan continued to promote healthy communities and engage in international visits and exchanges. In 2021, the City achieved remarkable results and won a number of international awards.

In the food safety aspect, the Bureau has been working on raising awareness in response to the lift of import ban on pork containing ractopamine, the ease of cattle age restrictions on US beef imports, and the entry into force of the "Labeling Regulations on Country of Origin for Food Products that Contain Pork and Other Edible Parts of Pig" on January 1, 2021. To safeguard the right to safe food, the Bureau has been strengthening the education and inspections of local meat product manufacturers, importers, caterers, and distributors for correct ingredient labeling and source documents. We have also been conducting sample tests for beta-receptor hormones on the pork/beef and other edible parts of pig/cattle that they sell or use.

The COVID-19 pandemic, despite the resulting restrictions on people's economic and social activities, could be a challenge that triggers the transformation of a city. In looking over our past year's work, we clearly see an emerging trend of using new technologies to improve health services efficiency and engage in two-way interaction with the public. The public health team is committed to meet challenges and overcome restrictions, while continuing its public health efforts in a professional manner to fulfill the vision of moving the historic city of Tainan towards a modern, smart, and healthy city.

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	15
第三節 提供優質無障礙社區復能場域	17

健康促進 18

第2篇

第一章 健康促進與癌症篩檢	19
第一節 婦幼健康促進	19
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	30
第三章 高齡友善城市及健康城市	32
第一節 高齡友善城市	32
第二節 健康城市	35
第三節 失智友善社區	37
第四節 資源盤點及連結服務 - 樞紐計畫	40

疾病管制 44

第3篇

第一章 智慧防疫	45
第二章 預防接種	47
第一節 肺炎鏈球菌疫苗接種	47
第二節 流感疫苗接種	48
第三節 人類乳突病毒 (HPV) 疫苗接種	50
第三章 傳染病防治	51
第一節 結核病與潛伏結核感染 (LTBI)	51
第二節 愛滋病及性病防治	52
第四章 新型冠狀病毒 COVID-19 疫情防治	54
第一節 疫情概況	54
第二節 全國首創 ~ 強化防疫旅館紫外線殺菌、移動式採檢站	56
第三節 防疫物資撥補	58
第四節 疫苗特色接種站	59

食藥安全管理 62

第4篇

第一章 消費者保護	63
第一節 食品、藥物及化粧品廣告管理	63
第二節 跨局處聯合稽查，捍衛食品安全衛生	65
第三節 豬牛原產地資訊透明，方便民眾選擇	66
第四節 加強食品宣導 強化民眾食安知能	67
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	72
第三節 加強後市場監測與食品抽驗	75
第四節 食安稽查廉政問卷調查	77

第三章 用藥安全	78
第一節 維護藥物及化粧品安全	78
第二節 社區藥事照護服務	80
第三節 智慧 e 化稽查	81

醫療品質推動 83

第一章 醫療資源管理	84
第一節 強化醫政資源盤點，提升服務效能	84
第二節 市立醫院經營管理	86
第三節 提升醫療品質	87
第四節 醫療機構暴力防治	89
第二章 緊急醫療與災害應變	90
第一節 緊急醫療網絡規劃	90
第二節 偏遠地區緊急醫療救護能力之強化	93
第三節 提升災害救護緊急應變能力	94
第四節 整備醫療(事)機構應變 COVID-19	96
第三章 行動醫院	98
第一節 全民健檢	98
第二節 口腔保健巡迴	99
第三節 巡迴醫療	100

第5篇

心理健康及口腔照護 102

第6篇

第一章 心理健康促進及自殺防治現況	103
第二章 精神衛生	109
第三章 口腔照護	114
第一節 兒童口腔健康促進	114
第二節 特殊需求者口腔照護	115
第四章 特殊族群照護	116
第一節 毒品危害防制	116
第二節 酒癮戒治	121
第三節 家庭暴力及性侵害防治	123
第四節 多重議題個案處遇	124

公共衛生檢驗 126

第一章 衛生檢驗服務與實驗室品質保證	127
第一節 強化檢驗服務效能	127
第二節 食品衛生檢驗	130
第三節 營業衛生水質及傳染病之檢驗	131
第四節 濫用藥物尿液檢驗	133
第五節 實驗室品質保證	134
第二章 擴大並活絡市府生物資料庫	136

第7篇

138

附錄

附錄一 本市人口年齡結構	139
附錄二 110年本市與全國十大死亡原因比較	140
附錄三 110年本市十大癌症死亡原因	141
附錄四 110年大事紀	142



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，為最大平原嘉南平原之中心，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，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。

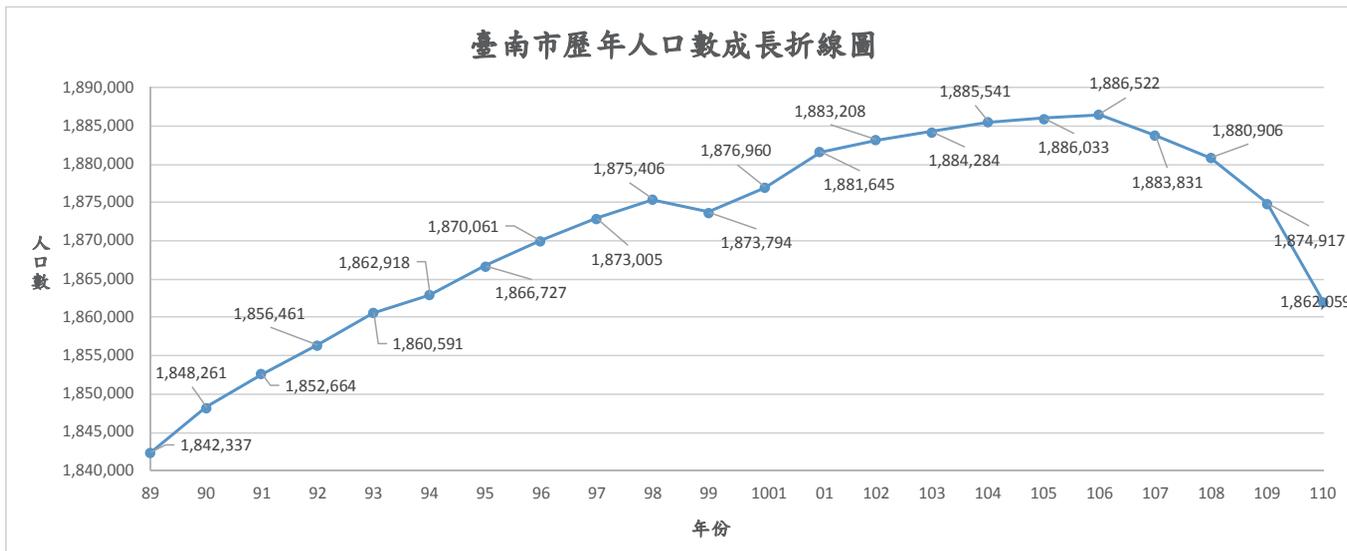


臺南市地理環境

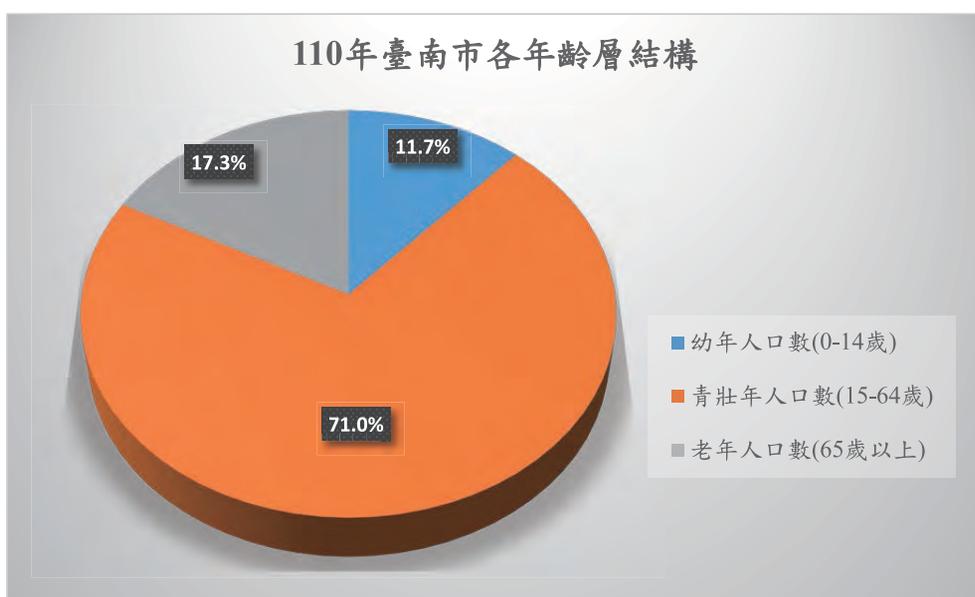
二、人口

110 年底本市總人口數達 186 萬 2,059 人，人口密度每平方公里 849.6 人(人口數成長折線圖如下圖)。人口數以永康區 23 萬 4,624 人(占 12.6%) 最多，其次為安南區 19 萬 7,061 人(占 10.6%)，最少為龍崎區 3,668 人(占 0.2%)，其突顯區域特性及人口分布差異性大。

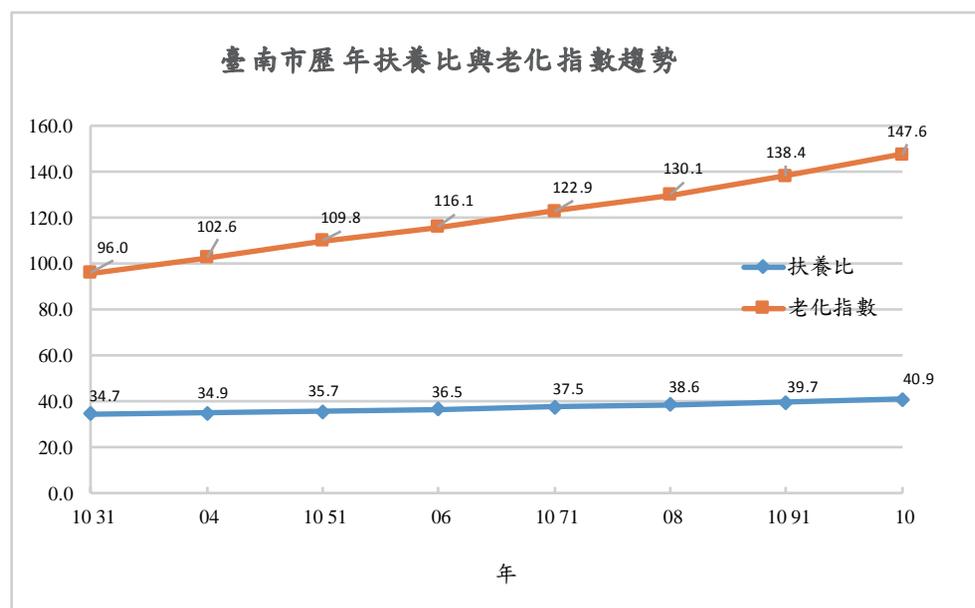
本市 14 歲以下幼年人口比例逐年下降，僅占總人口數的 11.7%；具生產能力 15~64 歲之青壯人口占總人口數的 71%；65 歲以上之老年人口占總人口數的 17.3%(各年齡層結構，詳如下圖)。110 年扶養比為 40.9 較 109 年上升 1.2 個百分點；老化指數則呈現逐年上升為 147.6，本市人口年齡結構相關數據詳如附錄 1。



臺南市歷年人口數成長折線圖



110年臺南市各年齡層結構圖

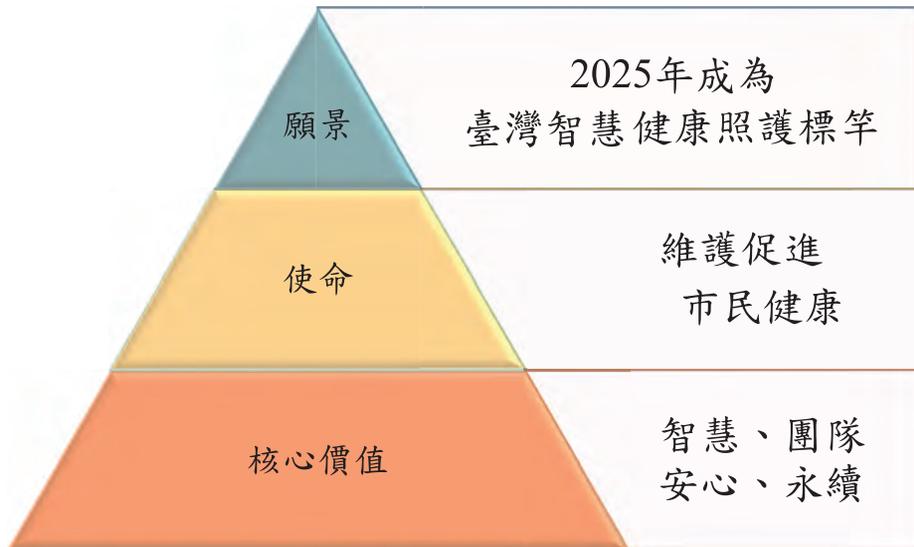


臺南市歷年扶養比與老化指數趨勢

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、創新的施政理念，運用智慧模式，主動提供便民服務，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，使永續發展健康生活，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。

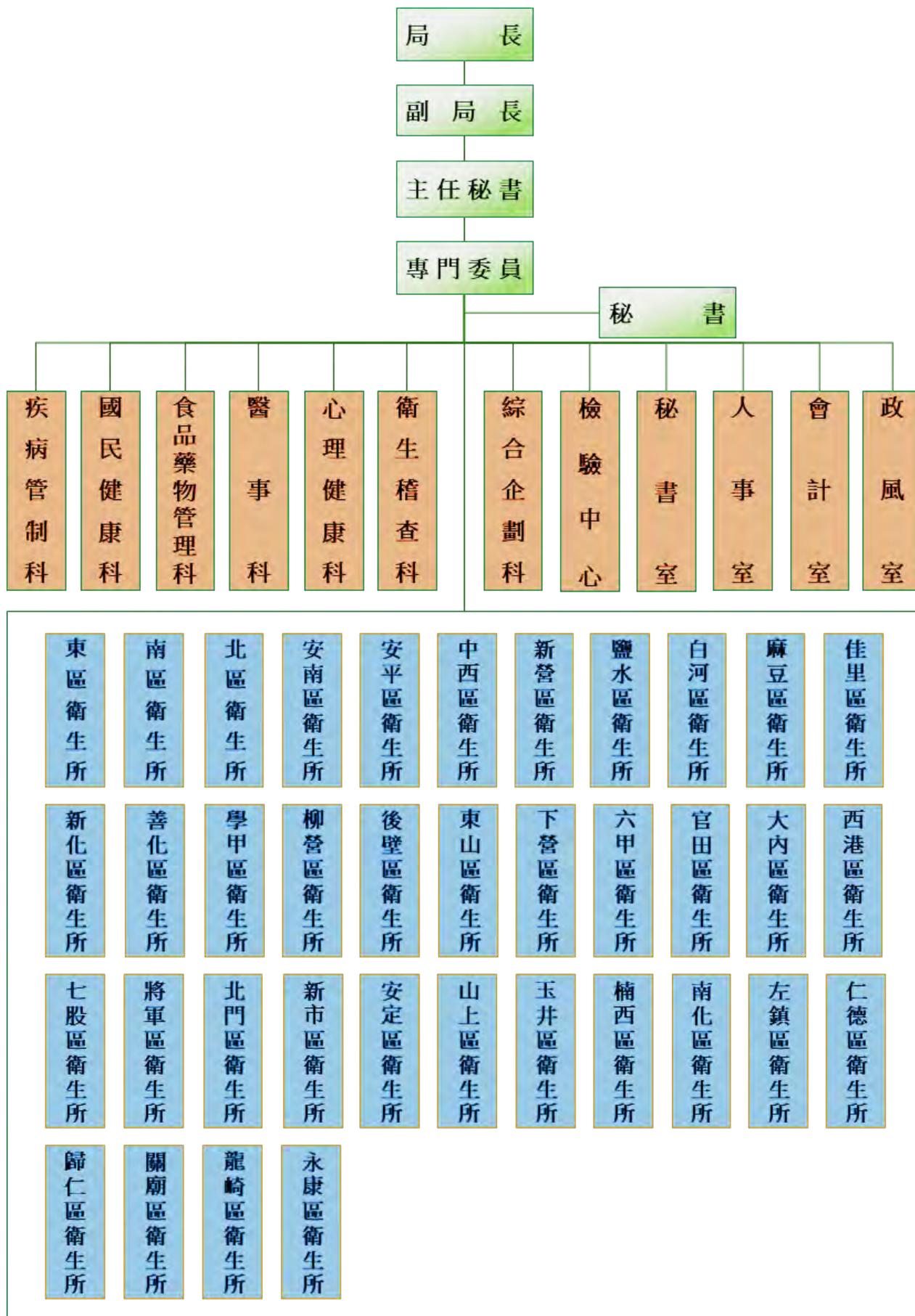


臺南市政府衛生局願景、使命、核心價值金字塔

第二章 衛生行政組織與預算

第一節 衛生行政組織

本局隸屬於臺南市政府，內部設有7科、4室、1中心，包括：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、秘書室、人事室、會計室、政風室、檢驗中心等12個單位，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。本局及所屬衛生所編制員額共計550人。



臺南市政府衛生局組織架構圖

本局各單位業務職掌：

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、外籍移工及營業衛生從業人員之防疫等事項。
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。
食品藥物管理科
掌理藥政、藥品、醫療器材、化粧品及食品衛生管理等事項。
醫事科
掌理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。
心理健康科
掌理毒品危害防制、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。
衛生稽查科
掌理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。
綜合企劃科
掌理綜合業務規劃、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。
秘書室
掌理庶務管理、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。
人事室
辦理人事管理事項。
會計室
辦理歲計、會計及統計事項。
政風室
辦理政風事項。
檢驗中心
掌理食品、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。

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，110年單位預算為12億8,611萬9,000元，約占臺南市地方總預算新臺幣1,006億2,849萬元之1.3%。

單位預算：一般行政為2億5,303萬5,000元，約占19.7%、疾病管制工作為1億5,986萬4,000元，約占12.4%、醫政管理工作為8,249萬8,000元，約占6.4%、食品藥物管理工作為1,451萬9,000元，約占1.1%、國民健康工作為1億9,503萬9,000元，約占15.2%、衛生檢驗工作為1,578萬9,000元，約占1.2%、衛生稽查工作為303萬元，約占0.2%、心理衛生管理工作為1億848萬6,000元，約占8.5%、衛生企劃工作為281萬5,000元，約占0.2%，衛生所業務工作為3億7,980萬元，約占29.5%，出席國際會議及考察工作為116萬9,000元，約占0.1%，一般建築及設備為7,007萬5,000元，約占5.5%。

附屬單位預算：業務成本與費用為2億1,233萬4,000元，業務外費用為2萬7,000元，一般建築及設備為583萬2,000元。

第三章 衛生所管理

第一節 強化服務功能、提升服務品質

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

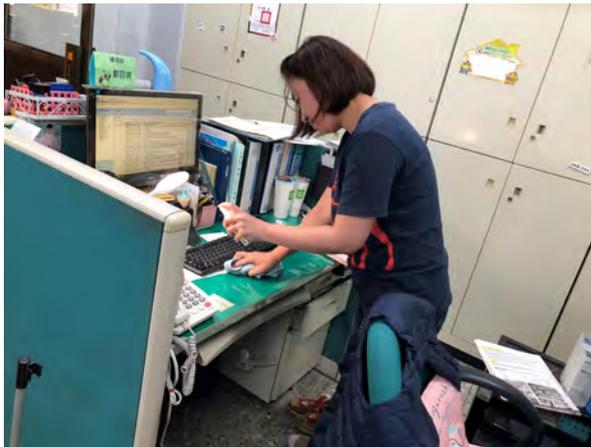
- 一、為提升衛生所服務品質，透過年度綜合業務考評，依量化指標客觀評量衛生所業務績效，並經由評核過程找出問題、解決問題，提升整體衛生所施政及管理績效。110年辦理衛生所綜合業務考評，因新冠肺炎疫情停辦，惟各項業務仍在衛生所推動下順利完成。
- 二、為提供民眾優質服務品質，本局辦理衛生所為民服務不定期評核、電話禮貌測試及服務品質考核，110年雖因新冠肺炎疫情暫停神秘客測試稽核，但仍藉由各式管道如電子信箱、視訊會議等方式強化人員專業素養及服務禮儀，提升為民服務品質。

- 三、結合社區特色與資源盤點，將地方資源以SWOT分析，提供各項優質公共衛生健康照護服務及新冠肺炎防疫相關措施，深耕經營並強化社區行動力，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保護概念，除於重點期間辦理機關安全自主檢查外，亦持續舉辦講習以強化相關法治觀念。
- 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、提供激勵措施並持續推動英語共學活動，以提升公務人員英語能力。截至110年12月底止，本局及所屬衛生所公務人員通過英檢比率達65%。
- 七、110年11月21日舉辦衛生所護理人員公開甄選，採資績(30%)及筆試(70%)計分，試務工作比照國家考試規格，設置闈場、採電腦閱卷，筆試當天立即放榜，以公平、公正、公開方式掄才。
- 八、透過公務人員專書心得寫作及讀書會心得分享，持續培養公務人員閱讀習慣，以拓視野。本局及衛生所110年共辦理32場次小型讀書會，計318人次參與。
- 九、為營造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、為達低碳環保的目標，持續宣導省電、省水、省紙、省油的四省觀念，藉此內化及實踐健康永續生活，以符合聯合國推動SDGs的概念。

第二節 推動辦公廳舍 5S 運動

為創造安全、舒適、整齊、清潔的工作環境，激發員工的工作熱忱，期能提升行政效率與整體服務品質，提高民眾滿意度，110年賡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)。

雖然 110 年新冠肺炎疫情嚴峻，仍請所轄衛生所辦理 5S 自評，每月應詳細檢查一次環境，將檢查結果記錄於「5S 自評檢查表」，並回傳本局備查，藉由全員參與，凝聚向心力，塑造衛生所良好形象。



後壁區衛生所
辦公室桌面整理及清潔



山上區衛生所
辦公廳舍環境清掃



佳里區衛生所
廳舍外圍環境清掃



將軍區衛生所
注射室走道環境清潔



柳營區衛生所
資料室及庫房整理



左鎮區衛生所
廳舍外樹木修剪

第三節 提供優質無障礙社區復能場域

本市 37 個行政區共計 649 里，老年人口比率高達 17.3%，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。

在前瞻建設經費的支應下，共有 15 區衛生所完成整建，包括官田區、六甲區、北門區、玉井區、關廟區、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持續規劃長照專業服務、居家失能個案家庭醫師照護方案等長照服務，並提供社區民眾復能之協助。

本市在建構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。

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. 為提升家庭對母乳哺育的重視，與醫療院所合辦「『哺乳媽媽經』~愛的饗宴活動」，讓準爸媽預習哺乳知能，共計5場次，124位準爸媽和眷屬參與。同時也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35場，335人次參與。
2. 另，考量哺乳媽媽可能有需要面對面諮詢服務之需求，為解決其困難，持續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，共服務17案。

3. 響應兒童節結合臺南市第1兒童早期發展服務管理中心於3月28日辦理「歡樂童年築夢青春」活動共154位大人及140位小孩參與。

(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367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1萬3,470位3歲以下幼兒進行初步篩檢，其中127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1萬3,172案，轉介複檢異常個案之矯治完成率96%。針對滿四歲兒童完成視力篩檢共1萬4,908人，其中近視者共521人；滿五歲兒童完成視力篩檢1萬3,231人，其中近視者共562人。

維護兒童口腔保健方面，選定本市五家偏鄉小學-白河區仙草國小、七股區光復生態實小、鹽水區歡雅國小、關廟區文和實小及佳里區通興國小，由本局、學校及台南市牙醫師公會共同辦理口腔衛教教育樂營，活動以口腔保健知識教學及動態口腔保健技巧教學進行，共316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97案未成年生育及64案未成年已婚婦女，提供相關保健及避孕指導。另為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，本局每年辦理通譯員培訓及複訓課程，內涵包含婦幼衛生保健、疾病防治及心理健康等。

另為強化弱勢族群母嬰健康，規律產檢並提升孕產婦孕期自我照護及新生兒照護健康識能，本市於110年起結合接生醫療院所、助產師(士)公會計18個單位及37區衛生所等，共同推動並執行「周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷計畫」，期降低孕產期間風險及新生兒死亡率，共同守護母嬰健康，110年度共收案626人，其中成功轉介社政資源的個案共21人。

(五)人工生殖補助：

為減輕沉重經濟負擔，鼓勵生育，解決少子化問題，本局於110

年以限額方式辦理「臺南市人工生殖技術費用補助計畫」，補助條件為夫妻一方設籍本市一年以上、年滿 30 歲、108 年度夫妻綜合所得稅率未達 20% 且 110 年未接受國健署試管嬰兒的補助之不孕夫妻，共計 139 對夫妻符合資格申請補助，本計畫補助總金額為 139 萬元，協助不孕家庭孕育下一代，喜迎生命的到來。



講師教導正確哺乳方式



新住民生育保健通譯員培訓



親子性教育講座



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

為了更好的照護民眾，持續提升醫療人員專業知能，辦理糖尿病認證考試 4 場；醫療院所觀摩 1 場，共 28 人參加；三高及慢性病防治教育訓練共辦理 6 場，共 1,350 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 16 家診所，16 家全數加入服務行列；為服務糖友避免併發症產生，針對轄區無眼科或眼底檢查率低之區域辦理非散瞳眼底攝影巡迴檢查，結合「AI 糖眼判讀系統」輔助醫師進行判讀，共辦理 8 場，服務 229 人；同時透過時下最流行的密室逃脫活動讓國中小學生認識代謝症候群及慢性病。



糖尿病免散瞳眼底鏡
結合 AI 判讀



透過密室逃脫活動讓國中小學生
認識代謝症候群及慢性病

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 12 場護腎講座，28 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，拍攝 4 集「護腎小學堂」衛教影片，帶大家了解腎臟病及相關迷思，邀請大家一同預防腎臟病。

在促進成人及中老年人健康，110 年響應民眾需求持續至 37 區辦理更年期保健班，共 1,253 人次參與，男性與女性分別為 226 及 1,027 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、中醫調理養生妙招及營養調理等議題。



響應世界腎臟病日
拍攝「護腎小學堂」衛教影片



更年期保健班

樂齡活力秀舉辦至今已滿 10 周年，110 年仍持續辦理，透過分區競賽，廣邀 33 個社區隊伍參加，經評選有 15 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。因 COVID-19 疫情影響，本次採隊伍一進一出的方式進行，維持室內人流管制，並同步於本局網頁進行競賽直播，讓未參與之長者共襄盛舉。



「110 年臺南市樂齡活力秀」活動
趙副市長卿惠親臨現場替參賽長者加油打氣



「110 年臺南市樂齡活力秀」活動
宜福護理之家 - 宜戰成名，福老攜幼隊

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，持續推動肝炎篩檢服務；另結合本市 10 家醫院啟動低劑量電腦斷層肺癌篩檢計畫，新增肺癌篩檢，亦持續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 10 萬 7,058 人、乳癌篩檢 6 萬 6,996 人、子宮頸癌篩檢 16 萬 7,749 人及口腔癌篩檢 4 萬零 1 人，發現癌症數共 862 人；肝炎篩檢 2 萬零 984 人。

(一)檳榔防制

1. 嚼檳高風險職場介入：主動聯繫 27 個高風險職場辦理戒檳班及嚼檳個案追蹤管理服務，共計 160 人參加，完成減檳 74 人，戒檳 60 人。
2. 辦理拒檳社區牆面彩繪：針對 3 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。



高風險職場辦理戒檳班



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 347 場次，服務 2 萬 7,776 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，共服務 2 萬 7,163 人次。

(三)健康職場好給力

為提高勞工族群篩檢可近性，以職場員工為邀約對象，於職場辦理篩檢服務，進行癌症防制衛教宣導共 14 場次，並結合安衛家族之組織邀約，於職場進行勞工健檢時提供癌症篩檢服務，共辦理 324 場次 (300 人以上大型職場 68 場，299 人以下中小職場 256 場)，服務 2,137 人次。

(四)辦理市府癌篩

跨局處結合市府不同公部門，於本市永華及民治市政中心辦理 2 場癌症篩檢活動，完成公部門員工篩檢合計 166 人次，其中子宮頸癌篩檢 66 人、乳癌篩檢 47 人、大腸癌篩檢 53 人。

(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，共寄出 1 萬 7,871 張邀請卡，964 人完成檢查，篩檢率 5.39%，兌換電影票 265 張，造成熱烈迴響。

(六)守護你的小心「肝」

配合國家根除 C 型肝炎政策進行 B、C 型肝炎擴大篩檢服務，持續深入社區進行防治。結合「行動醫院 - 全民健檢」平台提供 20,984 位民眾肝炎篩檢服務，找出 337 位 C 型肝炎陽性個案並予以輔導轉介，鼓勵民眾就醫治療。

(七)肺癌篩檢不「肺」力

肺癌死亡率高居本市癌症死亡率之首，本局與本市立法委員、財團法人厚生基金會及本市 10 家大型醫院共同推動低劑量電腦斷層肺癌篩檢計畫，預計提供 2,745 個免費篩檢名額，後續審核分批通知民眾進行受檢。



結合「行動醫院 - 全民健檢」平台提供民眾肝炎篩檢服務



黃市長偉哲參加本市「低劑量電腦斷層肺癌篩檢計畫」啟動記者會

第四節 營造健康生活型態

一、現況

109 年調查發現，本市 19-64 歲規律運動率 48.6%，65 歲以上 51.4%；19-64 歲均衡飲食認知率 27.8%，65 歲以上僅 13.5%；為讓本局提供之服務更貼近民眾需求，110 年以「設計思考」模式推動低碳健康飲食及規律運動，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。

二、目標

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

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

110 年以「設計思考」模式，了解民眾無法健康生活的真正原因。「害怕運動受傷，會造成家人負擔」、「無人作陪或無老師帶領，不知道哪種運動適合自己」是長者不敢運動的兩大主因。因此，聘請講師教導長者正確運動知識，並提供簡易居家運動技巧，使長者疫情在家也可自行運動。介入前每周平均運動 1-2 天，椅子起做 5 下平均 13.1 秒，介入後每周平均運動 4-5 天，椅子起做 5 下平均 11 秒，顯示下肢肌耐力因運動而改善。此外，110 年度鼓勵社區依其需求及特性，由下而上規劃適合自己的持續性運動計畫，共結合 39 個社區團體辦理。運動內容由社區居民自行提出，且活動固定開班，故參與率及出席率都很高，利用社區居民夥伴的力量，促進民眾相約運動，更為社區居民提供聊天話題、增進鄰里關係。

另，「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，又因飲食課程常以 PPT 作為教材，而長者視力退化或教育程度的關係，往往造成長者「有聽沒有懂」的窘境。因此調整營養課程辦理方式，以「簡化衛教內容」、「減少文字衛教、增加圖片運用」、「貼近長者生活」為原則教學，並請長者將家裡用的鍋碗瓢盆帶來作為教具，及運用「買菜遊戲」增強長者的六大類食物識能，課程結束後，約 93% 長者能正確將食物分類且了解如何運用我的餐盤攝取每餐份量。此外，針對社會型態的改變，種類多樣、色香味俱全的外食以及外送平台的普及，造成外食的民眾越來越多，除了進行一連串的飲食營養的知識教育，本年度辦理「外食健

康搭配我最行」抽獎活動，鼓勵民眾使用衛生福利部國民健康署公布之「我的餐盤」原則選擇餐點，並請營養師審核符合資格者進行抽獎，共 55 人次參加。

(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評核通過之衛生優良店家推廣「低碳健康飲食概念」，積極協助店家持續取得低碳行動餐廳認證，以深化店家低碳行動餐廳認證之理念，另為兼顧防疫需求與延續推廣本市低碳認證餐廳之政策，110 年本市低碳餐廳業者持續取得本局「低碳飲食行動餐廳」認證標章共計 53 家，截至 110 年底共 142 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 2704.9 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 385 場宣導及講座活動，計 40,905 人次參加。

另，為鼓勵市民運動，以不受時間、場地限制、運動傷害的機會最少，且為一般人最容易接受的運動 - 健走，為推廣策略，辦理多場健走活動。除了於本市 37 區分區辦理健走活動外，為擴及更多民眾並宣傳本市各行政區特色，辦理「GO- 步步為『贏』在台南」的網路健走活動，將健走步數換算成環遊台南的里程數。此外，為延續民眾運動習慣，且增加民眾認識所在區域的健走步道及健康旅遊路線，搭配健康飲食運動地圖網中的健走步道，規劃「你旅行我送禮」的健走活動，促進民眾投入運動，共計 2,576 人。



長者運動 - 仁德區後壁里關懷據點



均衡飲食課程 - 歸仁里活動中心



網路健走 - GO-步步為『贏』在台南



低碳健康飲食宣導活動
臺南市安南區鳳凰里活動中心

第五節 營在臺南 養生樂活

一、現況

營養均衡為健康之基石，隨著國人平均餘命增加，如何擁有高品質的老年生活與延緩失能更顯重要。故本局 106 年起推動社區營養教育，成立社區營養推廣中心與分中心，致力於將營養知識佈達至更深廣的層面；而 110 年更結合多項資源與單位，發展趣味性營養教育活動與課程，寓教於樂，增進知識學習的豐富度與多元性。

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 110 年共設置 68 處，且透過辦理團體營養教育、營養不良風險篩檢及輔導供餐據點等服務，參與之 65 歲以上長者共 6,861 人次。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 163 人參加。

結合菜市場辦理「作夥迺菜市 - 失智友善我安心」活動，邀請一般民眾及失智症者與家屬，在營養師的帶領下一起迺菜市，藉此除提供營養知識外，也提供失智症者社會參與；同時讓民眾及攤販更能瞭解失智，進而加入失智友善天使或組織行列，共同營造失智友善社區。

另為跳脫學習不再侷限於紙本形式，日益發展的影音媒體不僅便利，亦不受日期與時間地點的限制，故舉辦「營養教育說故事比賽」及「營養影片徵稿比賽」，將欲推廣的飲食主題透過閱聽與視聽分享即時及正確的知能，寓教於生活中

(二)營養風險篩檢與個別營養諮詢

營養相關問題牽涉多個層面，營養師往往無法單依據民眾以電話、E-Mail 等方式所提供之訊息做出完整的判斷，故無法給予民眾合宜的服務。社區營養推廣中心考量到此點，於衛生局東興辦公室、社區營養推廣分中心、社區營養關懷據點等處提供面對面營養諮詢服務，另也結合各醫療院所營養師合作於社區營養教育示範點提供面對面營養諮詢服務，共服務 397 人次。

另結合本市「行動醫院 全民健檢」於本市 37 區擴大營養風險篩檢，共篩檢 20,986 人，其中 12 位營養不良者、221 位營養不良風險者，由社區營養推廣中心之營養師進行追蹤，提供個別營養諮詢服務。

(三)調整營養推廣方向

為瞭解市民營養認知情形，本局 110 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，本市市民對於「水果不可以取代飲食中的蔬菜類食物」及「三餐多吃豆魚蛋肉類，少吃飯麵等主食，不算均衡飲食」之認知有逐年上升之趨勢。

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、多媒體營養教育行銷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。



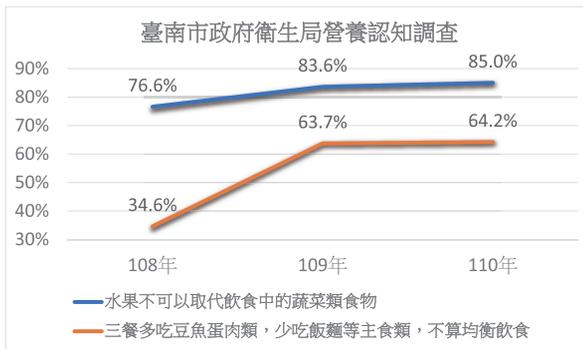
共餐據點備製人員實際演練



「一家之煮料理班」
學員親自動手料理



結合地方電台與民眾空中相會



營養認知調查上升部分

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 109 年成人吸菸率為 13%，低於當年全國平均值 13.1%。在青少年吸菸率部分，108 年本市國中生及高中生吸菸率分別為 1.7% 及 6.3%，均低於全國 3% 及 8.4%；另 108 年國中學生電子煙使用率為 1.3%，加熱菸使用率為 0.7%；高中職學生電子煙使用率為 4.1%，加熱菸使用率為 0.8%。

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 46 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；稽查本市禁菸場所共計 4 萬 2,987 家次、販菸場所共計 9,278 家次及販賣電子煙場所共計 33 家次。結合本市警察局辦理取締青少年菸品來源獎勵方案，總計查獲 2 名青少年吸菸及 1 間商店供應菸品予未滿 18 歲者。

(二)推動戒菸服務計畫

辦理戒菸衛教師核心實體課程 2 場次，共培訓 62 人，另辦理 2 場戒菸衛教師充能訓練，共計 132 人接受訓練。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 42%。針對本市吸菸民眾可參加「你戒菸我挺你」戒菸獎勵計畫，總計 275 人參加，大部分抽菸者多有減量，且有 2 位戒菸成功

。另與職場異業結盟辦理多元戒菸服務，共辦理 8 場宣導活動，參與人數 184 人、有吸菸史的 88 人，其中有戒菸意願的共 40 人，平均員工年齡為 40-50 歲為大宗，菸齡多為 20 年上下，菸齡越久戒菸意願越低。

(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 1 場「校園種籽教師研習」，及 1 場「戒菸教育人員充能訓練」，課程中加入電子煙防制重點，讓與會者知悉除了傳統香菸外，新型菸品也是危害健康的一大隱憂。為增強青少年拒菸識能，辦理 292 場校園菸害宣導，計有 2 萬 9,201 位學生參與，以強化學生菸品及電子煙危害認知，除宣導外，今年度委託衛生福利部嘉南療養院的心理師協助諮商與衛教，辦理戒菸教育後續管理，藉由心理層面輔導，瞭解學生吸菸因素，並以同理心方式讓學生增加戒菸動機。另配合青春專案於暑假期間辦理密室逃脫活動，共 375 位國高中生參加，在解謎過程中融入菸品危害等知識，讓學生以更深刻的方式學習，達到寓教於樂的效果。

110 年本局開立青少年戒菸教育行政處分達 91 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「菸品販售喬裝測試」500 家，其中拒絕販售之合格店家共 344 家，合格率為 68.8%。

(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）之騎樓及底廊全面禁菸於 110 年 6 月 1 日開始實施，且運用大台南公車車體廣告、跑馬燈、候車亭看板、衛生局官方臉書、IG 等資源，持續傳遞騎樓及底廊全面禁菸訊息供市民知悉，於 110 年 12 月底，總計稽查 862 場次，查獲吸菸行為人 8 人。

此外，配合 5 月 31 日世界無菸日共辦理 37 場活動，總計 1,789 人響應「531 世界無菸日：承諾戒菸」之宣導；為推廣無菸家居之概念，特別透過「無菸家居好環境講習課程」，邀請管委會及保全業者共同參加研習，並將「無菸家居」納入本市「優良公寓大廈評選活動」之加分項目。

針對國小學生辦理「我的無菸家庭著色比賽」，有 93.2% 的參賽學生因參加此活動而增加拒菸的意識，且願意分享拒菸的觀念，成功的將菸害防制知能向下紮根。

(五)推動電子煙、加熱菸納入規範

鑒於電子煙、加熱菸等新型菸品崛起，對民眾健康影響及青少年接觸、誘惑，因而訂定「臺南市新型菸品危害防制自治條例」(草案)以強化源頭、製造、販售、供應及使用的管理，現階段通過市府法規會，將於 111 年再度提入臺南市議會審議。



販菸場所稽查



真人實境密室逃脫



市長帶頭宣誓騎樓禁菸



管理委員會委員及保全業者上課

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 110 年底，65 歲以上占總人口比例達 16.8%，同期本市 65 歲以上老人占本市人口 17.3%，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，由市長擔任召集人，推動小組為整合平台，依照 WHO 的高齡友善城市指南發展出本市核心指標，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，110 年共有 260 家社區藥局加入高齡友善藥局，每年服務超過 20 萬人次。並以「健康的好厝邊 高齡友善藥局」獲得 110 年台灣健康城市暨高齡友善城市獎項評選 - 共老獎。

(三)假牙顧得好 健康沒煩惱

本市截至 110 年 12 月底，65 歲以上長者人數超過 32 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。110 年共計補助 3,178 申請案，包含了 1,358 案全口活動假牙及 1,820 案單顎活動假牙，歷年整體滿意度仍維持在 90% 以上，更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，本局以電訪了解長者對假牙使用、保養、清潔及滿意度持續關懷外，也進行社

區實體衛教，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，並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。

因應新冠肺炎疫情，110 年度衛生福利部國民健康署停止高齡友善健康照護機構認證，但仍持續推廣「高齡友善診所」，協助診所填報「高齡友善服務診所自評表」，本市計有 9 家診所通過高齡友善服務自評。

(五)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。110 年共 13 家機構 (4 家醫院、9 家衛生所)，於本市 13 個行政區 (山上、左鎮、玉井、安定、東山、將軍、麻豆、關廟、東區、安平、北區、安南、新營) 推動社區健康營造工作。

(六)社區長者「動」起來

為預防及延緩長者衰弱，本市自 104 年起於本市 37 區推動長者健康促進班，由國民健康署認證之運動保健師資授課，安排各種健康促進課程及多種類型的運動操帶動，提升長者對健康促進的知能及體能，讓長者在居住的社區可以就近取得健康促進資源。110 年為使長者持續活動至年底，長者健康促進站課程自計畫核定後持續辦理至 11 月 30 日，由社區自主辦理延續性課程至 12 月 31 日；結合工務局盤點本市各行政區之公園體健設施，共計盤點 461 個公園，並結合長者促進站課程，以影片或講師實地教學等方式，教導長者正確使用公園體健設施、減少運動傷害，協助長者透過在地設施設備達到活躍老化。因應 COVID-19 疫情，於課程中加入居家運動及戶外健走活動，讓長者在疫情期間仍可維持運動習慣，長者報名踴躍，共 1,176 人參與。



本府高齡友善城市推動小組



講師帶領長者實地使用公園體健設施



利用彈力帶進行運動介入



教導長者進行北歐式健走

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 月正式成為西太平洋健康城市聯盟 (Alliance for Healthy Cities 簡稱 AFHC) 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 13 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 110 年第 13 屆「台灣健康城市暨高齡友善城市獎項評選」及「台灣健康城市暨高齡友善城市海報獎」，市府團隊獲獎高達 11 獎項，110 年 11 月 26 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 1 座全國唯一「卓越獎 - 鄉鎮市區組」、4 座「健康城市獎」、2 座「高齡友善城市獎」、1 座「健康城市海報銀獎」、2 座「高齡友善城市海報創新策略獎」及 1 座「高齡友善城市海報最佳人氣獎」；值得一提的是，台灣健康城市聯盟為表揚本市參加 AFHC 國際研討會表現優異，促進國際城市間交流，並大力拓展台灣推動健康城市成果之能見度，特於頒獎典禮中頒發 AFHC 績優縣市祝賀狀 1 件，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 110 年第 6 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 13 屆獲獎團隊於頒獎典禮上與趙副市長合影



第 13 屆獲獎團隊於市政會議上獻獎



第 13 屆獲獎團隊於市政會議本局代表獻上共老獎



110 年第 6 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

本府今年參加 WHO 2021 年第九屆全球性 AFHC 國際線上視訊研討會成績斐然，大會獲獎數居全國之冠。此屆 AFHC 健康城市創新發展獎項評選限制每個會員城市提報 3 件論文，大會於 110 年 11 月 05 日於 AFHC 國際視訊線上會議進行頒獎典禮，值得一提的是，本市衛生局以主題「健康城市永續發展目標分析臺南市政府施政成效」、工務局「後壁白河米蘭蓮花線 - 營造友善自行車道」及水利局「竹溪煙雨之美」，3 件全數榮獲「創新發展獎」，此屆國際研討會邀請來自全球 24 國 180 城市與健康城市相關領域之專家學者約 800 人與會，臺南市政府共計 4 局 1 處榮獲 5 項 12 件大會獎項及 3 件發表資格，分別為 COVID-19 防疫經驗交流口頭報告 3 件(衛生局)、最佳 COVID-19 全球社區計畫獎 2 件(衛生局)、青年研究員海報獎 3 件(衛生局、體育處)、海報獎 3 件(衛生局、交通局)、超越 COVID-19 疫情全球攝影獎(工務局)，獲獎成績斐然，卓越的表現為大會焦點，具體成果備受國際肯定。



2021AFHC 本局榮獲創新發展獎論文
之創新特優獎

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 110 年本市的失智症人口已超過 2 萬 6 千多人。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 8 千多人。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

定期滾動式檢討行動方案推動成效，於 110 年 3 月 25 日公告修訂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，結合工務局將失智友善組織列入本市 110 年優良公寓大廈評選活動之評分項目，共同守護失智長者，營造失智友善住宅。結合教育局針對國中小及樂齡老師辦理失智友善講座，透過老師將失智症的預防及友善傳達至學校學童及社區長者。

(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、傳統市場攤商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 1,168 家及招募失智友善天使共 37,783 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，由長者共同製作「牽手一世情 - 藝啟友智繪，憶起守護愛」繪本，藉此延續與傳承長者的生命經驗，繪本中透露出每個長者心中的話語，腦海中的詩句，重新拾起兒時的童趣，渲染上繽紛的顏色，伴隨自信與生命的價值。另外，結合在地廟宇門神文化，由長者製作 LINE 貼圖。提升長者與人互動的機會，同時提升大眾對失智者認同感，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、中西區及柳營區推動失智友善社區，並新增 2 處失智友善館，截至目前本市共 5 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共計 9 處；號召周邊 63 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，從失智者的「重複購物行為」讓照顧者備感沈重的感受出發，輔導中西區東菜市場及新營區第三市場成為失智友善菜市場，並辦理「作夥迺菜市 - 失智友善我安心」，邀請失智症者與家屬參加，在營養師的帶領下一起迺菜市，藉此除提供營養知識外，也提供失智症者社會參與；同時讓民眾及攤販更能瞭解失智，進而加入失智友善天使或組織行列。共結合 52 家失智友善菜市場攤販，共有 5 對失智者及其家屬參與。以失智友善繪本及阿嬤妮舞台劇方式將失智友善概念傳達至學校，共辦理 44 場講座，共計 1,855 人參加。

(六)失智友善輕旅行

擴增中西區失智友善美食旅遊地圖之店家，邀請中西區孔廟商圈及中正商圈之商家加入失智友善組織。帶領南美里失智友善館長者來一場懷舊的古早味之旅，透過陪伴與回憶讓我們能更深入瞭解長者的心情，進而達到失智友善的溝通與瞭解，也讓長者重溫兒時或年輕時的幸福回憶。



柳營區失智友善館開幕
- 士林里活動中心



永康區第三個失智友善館開幕
- 臺南市圖書館



牽手一世情
- 藝啟友智繪，憶起守護愛繪本



長者以廟宇門神文化
製作 LINE 貼圖及公仔



營養師揪哩來迺菜市
- 失智友善活動真有愛



阿嬤妮舞台劇

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，至 108 年起加入國民健康署「預防衰弱服務網 - 樞紐計畫」，以提升照護整合服務模式，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 8 區衛生所（東區、南區、中西區、玉井區、龍崎區、北區、安南區及關廟區）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3場教育訓練，內容包含溝通協調與行銷技巧、老人防跌及衛生福利部全國社會福利資源整合系統及國民健康署長者社區資源整合運用平台、資源整合樞紐站設計思考。
2. 為提升服務品質，衛生福利部國民健康署於110年共辦理4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，110 年共盤點 6,268 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，並將資料建置在國民健康署長者社區資源整合運用平台 (<https://healthhub.hpa.gov.tw>)，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示範網頁

(四)資源連結

依據長輩需求，提供所對應的需求，例如：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 737 例。

(五)成果發表會

於 110 年 12 月 10 日假北區振興里活動中心辦理「110 年社區資源整合觀摩學習成果分享會」，邀請承接樞紐站之衛生所及合作單位成果分享。



設計思考分組討論



成果分享會

(六)提供完整性的長者功能評估(ICOPE評估)及後續轉介服務

1. 利用WHO於108年公布新版的高齡整合照護指南，並依國健署指導，提供65歲以上且具慢性病史之長者除生化數值檢驗以外的身體功能性評估，透過記得起、走得動、吃得下、看得見、聽得清、心情好、藥安全、活得好等實施簡易評估，以達到預防及延緩失能之效。
2. 110年度本市計72間醫療院所提供服務(含各區衛生所)，共計評估7,025案，占本市65歲以上長者2.2%，其中評估後正常5,830案，占總評估數83%，評估後為異常者1,195案，占總評估數17%。
3. 評估異常者後續轉介分析如下表：

	認知 (人次)	占率	行動 (人次)	占率	營養 (人次)	占率	視力 (人次)	占率	聽力 (人次)	占率	憂鬱 (人次)	占率	用藥 (人次)	占率
複評異常	288	4.1%	591	8.4%	140	2%	213	3%	241	3.4%	174	2.5%	1216	17.3%
各項異常項目後續介入措施														
衛教	122	42.4%	354	59.9%	111	79.3%	104	48.8%	131	54.4%	98	56.3%	592	48.7%
轉介醫療院所	67	23.2%	23	3.9%	15	10.7%	32	15%	23	9.5%	23	13.2%	34	2.8%
轉介社區據點	27	9.4%	49	8.3%	6	4.3%	0	0%	10	4.2%	15	8.6%	302	24.8%
未轉介 (已追蹤治療、 自行就醫、 個案拒絕)	54	18.8%	95	16.1%	5	3.6%	56	26.3%	45	18.7%	30	17.3%	28	2.3%
無處置 (未提供處置)	13	4.5%	65	11%	3	2.1%	18	8.5%	29	12%	8	4.6%	180	14.8%
其他處置 (運動、營養、 調整用藥)	5	1.7%	5	0.8%	0	0%	3	1.4%	3	1.2%	0	0%	80	6.6%

4. 針對初步評估時，複評仍異常者，於60天後至100天內完成追蹤評估共計189案(含用藥異常)，各項異常後續介入後改善情形，分析如下表：

	認知	行動	營養	視力	聽力	憂鬱	用藥
異常人次	34	90	8	7	24	5	82
改善人次	23	26	7	4	16	5	50
改善率	67.6%	28.9%	87.5%	57.1%	66.7%	100%	61%



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 新型冠狀病毒 COVID-19 疫情防治

第三篇 疾病管制

為加強全民防疫觀念，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，本局積極辦理各項疾病預防及防治措施，落實社區環境監測及傳染病通報，並導入系統化輔助，透過資訊整合與視覺化呈現，提升決策效率，降低傳染病發生風險及阻斷傳播途徑，守護市民健康。

第一章 智慧防疫

一、現況

本市登革熱防治中心除規劃相關防治策略外，也深入社區進行環境巡查及病媒蚊密度監測，發現、誘集及清除社區環境中的登革熱病媒蚊的卵及孑孓等防治工作，但防治工作執行仍局限於人力資源、作業時間、資料彙整、即時分析等因素遭受相當的困難與挑戰。

為突破前述的困難與挑戰，登革熱防治中心於 105 年開始導入「臺南市登革熱疫情地理資訊系統 (GIS)」，並逐年擴充系統功能及優化，更於 109 年結合人工智慧 (AI)，進行蚊卵辨識與計數，110 年則針對 AI 蚊卵影像辨識準確性，持續加以訓練及修正。

二、目標

- (一)系統設定優化，人本設計。
- (二)運用科技輔助，資訊共享應用。

三、策略與成果

(一)臺南市登革熱疫情地理資訊系統(以下簡稱GIS)

105 年登革熱防治中心以實行登革熱防治業務為基礎，著手規劃及建置地理資訊系統，逐步新增及優化登革熱個案資料、疫情調查、化學防治、列管點追蹤、病媒蚊調查、即時資料新增查詢、報表產製及圖表呈現等系統功能，以符合容易理解及方便操作的訴求，不僅可強化疫情防治作業效率，減少重複人工建置的情形，使疫情資訊呈現更為即時和精準，並公開登革熱訊息供市民查閱。

現行以 GIS 系統除為一龐大資料的資料儲存空間，更具各項疫情資訊分析功能，涵蓋確診病例活動資料、社區病媒蚊密度、陽性戶及重大孳生源列管點等資料查詢、報表彙整產製及視覺化影像呈現，以立即瞭解疫情現狀及預測未來可能的發展，把握防

疫黃金期，強化防治作業的執行效率。

為遏止台南市本土登革熱疫情發生及蔓延，110 年除制訂「三大策略及十大行動」防治策略，另於登革熱高原期佐以加強宣導與舉發並行的手段，期維持社區低病媒蚊密度。為此，GIS 系統擴充舉發案件作業平台，該平台可藉由手機 APP 進行即時案件建檔、舉發圖檔傳輸、地點定位等操作，作業平台提供案件分類查詢、圖表產製、進度追蹤等管理功能，透過符合作業流程、易於了解及使用的介面設計，簡化人工作業流程及提升案件管理效率。



舉發作業 APP 畫面演示

列管點視覺化地圖

(二)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 年起，已於東區、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。

經誘卵桶監測之陽性率及蚊蟲卵數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，擔任協力角色，與科技廠商合作執行「AI 創新登革熱防治服務平台計畫」，幾經測試，蚊卵影像的清晰度及解析度將是影響辨識率之主因，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。

110 年起為改善蚊卵影像取得品質，分別再設計室內法及室外法兩種不同的作業模式，希望獲得清晰度與高像素兼具的影像，

提升 AI 系統辨識準確率，茲針對室內法及室外法進行說明：

1. 室外法：設計車載式攝影暗箱，將誘卵紙置於暗箱中，透過高像素攝影器材及佈光架設，避免人為及環境因素對於蚊卵拍攝的影響，以獲取影像供系統辨識。
2. 室內法：藉由平台式掃描器，經掃瞄器掃描誘卵紙，獲取蚊卵影像，提供系統辨識。

經上述兩種作業模式的測試與比較，室外法蚊卵辨識準確率達 90%，室內法蚊卵辨識準確率可達 95%，故選擇辨識準確率較佳的室內法作為蚊卵影像取得模式。

修正蚊卵辨識準確率不足的情形，意味著解決 AI 蚊卵辨識系統嚴重低估實際卵數的問題，透過 AI 登革熱辨識系統所得到的蚊卵數據，即可導入臺南市登革熱疫情地理資訊系統，進行資料建檔利於資訊共享與分析，除可節省大量卵數計算的人力及時間外，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防治成效。



蚊卵影像取得 - 室外法



蚊卵影像取得 - 室內法

第二章 預防接種

疫苗是最具成本效益的健康投資，本市民眾無論各年齡層，若能依規定按時接種各項疫苗，則除了會具有群體保護效應、阻斷疾病散播並消除交互感染，降低疾病及住院率，進而保護全民健康，本章針對肺炎鏈球菌、流感與人類乳突病毒 (HPV) 等疫苗接種介紹。

第一節 肺炎鏈球菌疫苗接種

一、現況

肺炎鏈球菌可透過飛沫傳播，常潛伏在人體鼻腔內。與其相關的侵入性疾病經常發生於免疫力低下的老人，該細菌侵入呼吸道或血液中後快速

複製進而引發肺炎、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，肺炎鏈球菌的併發症發生率及致死率遠高於其他族群。疾病管制署於今年 3 月將肺炎鏈球菌公費對象從 75 歲下修至 71 歲以上長者，本市為維護長者健康，歷年來更加碼推動「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更多長者的免疫力，減少併發症風險。

二、目標

透過接種肺炎鏈球菌疫苗提升保護力，降低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

透過長者日常生活可接觸到的新聞稿、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 110 年 10 月 1 日於安定區南興國小由市長主持「流感校園 e 化，e 起守護健康，110 年流感與肺鏈疫苗接種宣導記者會」，同時聘請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 198 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。110 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

每年至秋、冬季節常有流感的發生，尤其 12 月至隔年 1、2 月進入流行高峰期。為避免呼吸道感染引起嚴重併發症，接種疫苗是防範秋冬時流感疫情流行最有效的方法，特別是嬰幼兒、65 歲以上長者，更應該接種流

感疫苗，增加保護力。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 110 年本市共接種 49 萬 7,749 劑，達人口涵蓋率約 26.5%。

二、目標

透過施打疫苗以減少高危險群者因罹患流感導致嚴重併發症或死亡，降低醫療費用支出與社會醫療負擔。

三、策略與成果

(一)辦理多元化衛教宣導活動

1. 為響應110年10月1日公費流感疫苗開打日，於安定區南興國小由市長主持辦理「流感校園e化，e起守護健康，110年流感與肺鏈疫苗接種宣導記者會」，本市37區衛生所同步加開流感疫苗門診，讓民眾能與家人一齊就近施打疫苗，提升民眾保護力，守護自身與家人的健康。
2. 為推動各類公費對象接種並考慮疫情的嚴重影響，分別辦理線上校園流感疫苗聯繫會議、線上流感疫苗教育訓練共3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477場次、社區接種站254站。

(二)提升集體接種服務品質及效益

為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。陸續針對可集體施打的學校、社區、幼兒園、工商團體進行集體接種。「校園接種」由衛生所與醫療院所於 10 月 1 日起前往各校接種，共計 143 場次、服務 10 萬 6,583 人；「幼兒園入園接種」及協同教育局辦理二次入校接種，共 103 場次、服務 5,559 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。



山上國小流感防治宣導
及流感施打



山上區朝天宮社區疫苗接種站

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

110 年公費 HPV 疫苗施打對象為 109 學年度入學之國一女生，為守護學生權益及增加學生接種疫苗之可近性，本局媒合本市 HPV 疫苗合約院所入校進行施打服務，完成接種人數為 6,057 人，接種率為 81.8%。



舉辦子宮頸癌及 HPV 疫苗健康講座 (永康國中)



醫師進行 HPV 疫苗施打前健康評估 (忠孝國中)



辦理 HPV 疫苗健康講座 (麻豆國中)



施打 HPV 疫苗 (沙崙國中)

第三章 傳染病防治

本市積極投入各項重要傳染病蔓延防治，以愛滋病及結核病防治為例，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，期望透過早期發現、早期治療，改善個案管理品質，期能有效降低感染個案數。

第一節 結核病與潛伏結核感染 (LTBI)

一、現況

結核病雖於 72 年退出我國十大死因之列，但是結核菌並未因此而消失，其仍為本市傳染病防治之重點，「結核病十年減半計畫」自民國 94 年開始推行，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，防治成效有目共睹，後續疾管署亦配合世界衛生組織擬定「我國加入

WHO 2035 消除結核」為下一期主要防治計畫，本市也積極推動相關政策，如：潛伏結核全都治計畫、高風險族群早期篩檢等。

二、目標

- (一) 結核個案追蹤治療成功率達 75% 以上。
- (二) 結核病新案發生率較前一年下降。
- (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) 110年本市結核病個案治療成功率為75%。
- (二) 110年本市確診個案數為610人，其中主動發現數為28人，110年結核病發生率為每10萬人口32.9人，相較於前一年降幅為3%。
- (三) 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、矯正機關人員、人口密集機構等，以遏止結核病傳播，提高防治成效。110年進行潛伏結核感染治療者共計 632 人，直接觀察預防治療法 (DOPT) 加入率為 97%。
- (四) 辦理結核病防治各項宣導活動，提高與民眾之風險溝通，以期民眾能早期發現、早期治療。



接觸者衛教說明會



市長宣導世界結核病活動

第二節 愛滋病及性病防治

一、現況

本市愛滋病感染者的主要危險因子為男男間不安全性行為，其次為為異性間不安全性行為，從事不安全性行為皆有感染愛滋病毒風險，本市 110 年愛滋新增感染個案 79 人，以男男間不安全性行為感染為首位 (72 人

，91%)，異性間不安全性行為次之(5人，6%)，爰此，為降低男男間不安全性行為感染風險，本市與南方彩虹街6號同志健康服務中心合作，針對同志族群定期辦理諮詢、篩檢、衛教及關懷講座，且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，並與醫療端共同推動愛滋預防性投藥等作為，110年新增感染個案較109年減少21人，下降21%。

二、目標

響應聯合國愛滋病組織2030年「95-95-95」目標，達成95%感染者知道自己病況、95%知病況者服藥、95%服藥者病毒量成功抑制。以「疾病去污名化」、「治療作為預防」、「多元篩檢」三大主軸為目標，積極宣導愛滋防治，期能有效降低愛滋病毒感染人數，維護大家平安。

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5場次共篩檢132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24場。
2. 新拓展2處性別友善場域，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，110年共發放586支試劑。

(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110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114人。

(四)以線上辦理大型衛教宣導活動

響應世界愛滋日，12月1日以線上方式辦理「110年世界愛滋日-破除歧視、愛滋歸零」愛滋病防治宣導活動，同步於YouTube播放宣傳影片並寄邀請卡及光碟給大專院校，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14場；校園及相關場域衛教884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，110 年中心服務來訪共 1,550 人次，同志健康相關講座共 12 場次、多元性別友善門診 8 場次，愛滋病毒篩檢 848 人次。



本市溫泉業者辦理健康篩檢



市長宣導世界愛滋日活動

第四章 新型冠狀病毒 COVID-19 疫情防治

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 年末開始蔓延至世界各地的新型冠狀病毒 (COVID-19)，引發嚴重特殊傳染性肺炎疫情，自 109 年 1 月 20 日起本國成立「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」，本市配合指揮中心所發布之條例及政策進行各項防疫工作，如：居家檢疫、居家隔離及成立居家照護中心追蹤確診民眾健康狀況，同時給與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。隔年 110 年 7 月開始出現 Delta 變異病毒株迅速地擴散，接下來的 Alpha 變異株開始突破疫苗的防護；至 110 年 11 月又有傳染力更強烈的 Omicron 變異株，快速地傳播。

全台各縣市確診人數皆迅速攀高，本市確診人數超過 49 人次，然感染者有 99.8% 為輕症，目前已知 Omicron 變異株臨床表現包含喉嚨疼痛、咳嗽、肌肉痠痛、倦怠及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)降低重症及死亡比例。
- (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. 109年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，至110年共召開106次會議。
2. 成立一級指揮中心，自109年3月3日召開第1次會議，至110年共召開106次會議。
3. 建置防疫專線(06-2880180)：109年3月1日起正式成立本市居家照護中心及防疫專線，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。截至110年防疫專線進線數計107,005通。

(二)增加快篩密度，以利及時隔離確診者避免病毒擴散

本市提供弱勢族群及其他高風險性場所之工作者(例：市場處、集中檢疫所、長照醫療機構)公費快篩試劑及確診者防疫包(內含快篩試劑)，讓確診者家屬、照料者、密切接觸的人，都視自己的身體狀況進行快篩。

(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13家醫療院所開設的防疫門診進行PCR採檢、看診、領藥。
2. 本市醫院設置負壓隔離病床總數為181床，COVID-19專責ICU病床25床、兒科專責ICU病床6床、負壓隔離病房可收治床數10床。
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11家自費抗原快篩服務院所、13家專責醫院及37家衛生所加入COVID-19通訊診療。
4. 本市另有7家醫院設置「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療服務」，提供COVID-19急性感染後徵候群相關症狀者之整合門、住診醫療服務、社會福利資源評估轉介及心理健康照護服務。
5. 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，本市防疫計程車64輛，服務28,410人次。



市府疫情記者會



市長帶領團隊
至夜市進行防疫宣導

第二節 全國首創～強化防疫旅館紫外線殺菌、移動式採檢站

一、現況

因應國內出現 COVID-19 變種病毒 Omicron 個案，本市強化防疫應變作為，查核防疫旅宿房間之空調、通風設備、防疫動線等；另外，由於各縣市科技大廠移工群聚感染案件頻傳，本市迅速成立移動式採檢站，於台南科學園區（簡稱南科）區內的西拉雅公園停車場設立「南科抗原快篩站」，服務園區廠商，落實相關防疫策略，杜絕一切可能的防疫破口。

二、目標

- (一)防範防疫旅館空氣及環境環媒傳播。
- (二)擴大移動式篩檢站篩檢量能，強化台南科學園區的防疫措施。

三、策略與成果

(一)降低空氣傳播之風險

1. 查核本市1,425間防疫旅宿，除檢視室內空調設備(冷氣機)之過濾設施、管線，其他查核項目包含公共區域環境、人員經常接觸表面之消毒頻率、房內之清潔及消毒作業等。
2. 主動防疫，購置80台紫外線循環氣流殺菌機，提供空調、通風系統不佳之防疫旅館，降低環境病毒量以及可能因氣溶膠傳播風險，業者配合度高。
3. 110年本市防疫旅宿共稽查544家次，紫外線循環氣流殺菌機有效輔助環境週圍對空間的物體及附著的細菌達到空間除菌，未有群聚發生。

(二)深入園區設站，提升篩檢可近性

1. 邀本市永康奇美醫院、臺南市立安南醫院、柳營奇美醫院、台

南新樓醫院、衛生福利部台南醫院、衛生福利部新營醫院及衛生福利部胸腔病院支援醫事人員並規劃篩檢站。

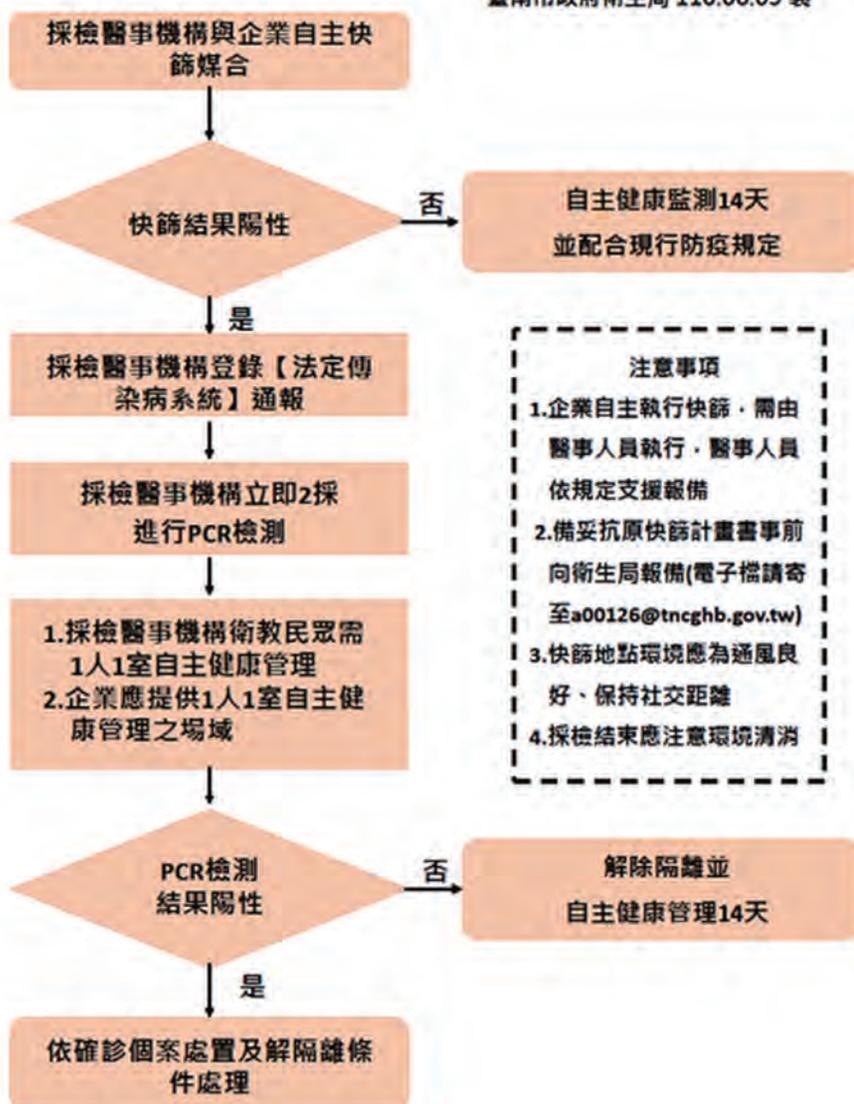
2. 優先篩檢曾到高風險地區者及雇用外籍移工之事業單位。園區廠商若有篩檢需求可向南科管理局預約申請，需先提供篩檢名冊，再安排與通知篩檢日期。對於快篩陰性的人員仍再加強宣導落實防疫策略。

3. 南科快篩站成果：6月9日至6月16日篩檢6,747人(含外籍6,512人，本籍235人)，陰性6,735人，陽性12人，12人經核酸檢測複篩後結果為陰性。

(三) 制定簡易清楚的COVID-19抗原快篩作業流程，縮短篩檢時間，提升企業篩檢效率，平均操作流程只需10分鐘。

COVID-19抗原快篩作業流程

臺南市政府衛生局 110.06.09 製



採檢站標準作業流程（操作約需 10 分鐘）



防疫旅館強化再升級記者會



防疫旅館開啟紫消燈



紫消殺菌燈使用



南科廠外量測體溫



南科廠外篩檢站



民眾採檢區

第三節 防疫物資撥補

一、現況

因應 COVID-19 國內本土疫情防疫需求，提供公務機關及醫療院所防疫 / 醫療人員，以及收治 / 照護 COVID-19 確診個案之基層診所、加強型防疫旅館 (集中檢疫所)、居家護理所、住宿式機構 (如老人福利機構、一般

護理之家、精神護理之家及住宿式長照機構等) 等防疫第一線工作人員充足防疫物資，本市依照中央規定之撥發原則，撥配醫用口罩及 N95 口罩等防疫物資，並定期統計及記錄物資剩餘量。

二、目標

- (一)完善周延醫院整備應變計畫及防疫物資儲備作業。
- (二)個人防護裝備優先提供給醫療機構及第一線防疫人員，維護醫療人員及第一線防疫人員之健康安全。

三、策略與成果

- (一)因應COVID-19國內本土疫情升溫，本市持續滾動式盤點全市防疫物資儲備量，並透過衛生福利部疾病管制智慧防疫物資管理系統(SMIS)監控各醫院系統之安全庫存量，如有物資需求隨時依中央配發原則撥補或協助向中央申請物資撥發，同時建立醫院與本局防疫物資雙向聯繫窗口，提供所有第一線醫護及防疫人員充足無虞之防疫物資，保障醫護人員及第一線防疫人員之健康安全。
- (二)本局配合中央規定於收貨時，至智慧防疫物資管理資訊系統(SMIS)進行點驗，並依中央撥發原則撥配防疫物資至各單位，撥補對象包含公務機關及醫療院所之防疫/醫療人員，以及收治/照護COVID-19確診個案之基層診所、加強型防疫旅館(集中檢疫所)、居家護理所、住宿式機構(如老人福利機構、一般護理之家、精神護理之家及住宿式長照機構等)、血液透析機構之醫療人員/護理人員/照顧服務員/工作人員、消防局及防疫計程車之防疫人員，於疫情期間提供充足之防疫物資，降低第一線醫療及防疫人員感染風險，撥發數量如下表所示。

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 110 年 1 月 至 12 月 30 日	35 次	46,980,667 片	216,728 片	413,047 件

第四節 疫苗特色接種站

一、現況

因應 COVID-19 疫情，疫苗接種為目前全世界可預防 COVID-19 感染之預防措施之一，而本市 COVID-19 疫苗各項接種作業，係透過本市衛生局所及各合約醫療院於 110 年 5 月起開始所共同協力推動。

本市於 110 年 5 月底起開始建置「台南打疫苗」系統進行測試，並結

合 6、7 月之大型接種站設立、指定行政區進行 COVID-19 疫苗預約及測試，使民眾可便於進行疫苗預約與接種。

此外，衛生福利部疾病管制署 110 年 7 月建置「COVID-19 公費疫苗預約平台」，使民眾可於此平台方便預約欲接種疫苗品牌、劑次、以及日期等。而本市也為了加速 COVID-19 疫苗接種效率，亦請各衛生所及合約院所設置特色性大型接種站，以提升本市疫苗涵蓋率。

二、目標

COVID-19 疫苗接種涵蓋率為圍堵疫情擴散之重要措施之一，我國規劃至少 65% 人口，每人接種 2 劑。本市總人口約 187 萬人，依至少 65% 人口接種之規劃，本市至少需 121 萬 5,500 人接種，以每人接種 2 劑，預計至少需 243 萬 1,000 劑 COVID-19 疫苗。

三、策略與成果

- (一) 避免醫療、防疫及維持社會運作與國家安全等人員，因感染 COVID-19 成為傳染源或影響其醫療照護、防疫及社會運作與國家安全工作。
- (二) 降低長者及具重大或慢性潛在疾病者，因罹患 COVID-19 導致嚴重併發症或死亡，積極維護長者及高危險群健康，減少醫療費用支出。
- (三) 藉由推動 COVID-19 疫苗接種，建立民眾對 COVID-19 之群體免疫力，提升本市疫苗涵蓋率達 65% 以上。

本市 COVID-19 疫苗各項接種作業，係透過本市衛生局所及各合約醫療院所共同協力推動。本市 COVID-19 疫苗合約醫療院所包含 25 家醫院、217 家基層診所及 37 區衛生所，共同協助本市疫苗接種作業之推行。更為提供便民服務，於疫情嚴峻時期，衛生所同仁犧牲假期，積極投入疫苗接種服務，不分平日、例假日均協助設立疫苗大型接種站，以加速本市疫苗涵蓋率。

110 年台南的疫苗接種團隊更結合當地文化，走進藝術殿堂、文化場館及議會等設置特色大型接種站，包含市立圖書館新總館、台南美術館、台江文化中心、奇美博物館、黃金海岸方舟、蕭壩文化園區、許石音樂圖書館，除了可以提高疫苗接種效率外，讓市民接種疫苗兼觀賞藝文展覽，緩解焦慮；截至 110 年，本市共設立約 500 場以上之社區接種站。



臺南市議會大廳
協助設置疫苗接種站



許石音樂圖書館疫苗接種站
市民接種疫苗兼觀賞藝文表演

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

食品、藥品、醫療器材及化粧品之品質與民眾生活健康息息相關，為保障市民安全，本局秉持源頭管理、製程品管及後市場監控之管理原則，持續查核及輔導本市相關業者，透過橫向整合與縱向跨機關、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，加強查核食品業者標示，持續輔導業者及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

全球人口邁入高齡化，臺灣掀起一股養生樂活風潮，強調養生保健的商機也隨之而生。現今科技資訊普及化，電視、電台、網路等購物平台成為消費購物的便利管道。尤其近年受疫情衝擊，影響許多人的生活，也改變消費購物模式，時有所聞民眾因誤信違規廣告，損及健康或延誤就醫。

業者為了刺激消費者的購買慾望，透過吸睛的廣告手法促銷，往往暗藏陷阱，充斥誇大、虛偽不實或涉及醫療效能的廣告內容，使消費者誤信而購買產品，不但無法達到預期效果，花錢傷身，甚至延誤治療時機，影響健康甚鉅。

二、目標

積極監控違規廣告內容，落實違規案件處辦，並加強民眾用藥安全與違規廣告宣導提升相關知能。

三、策略與成果

本局 110 年執行違規廣告監控，針對電視、電台及網路等媒體平台刊播之食品、藥品、醫療器材、化粧品等廣告內容進行監控，監控時數共計 1,906 小時、監控件數共計 6,087 件。自行查獲之違規案件，倘非本市業者，移請所轄地方縣市衛生局後續處辦；110 年本市業者違規案件及外縣市移入違規案件處辦，總計 1,079 件，違規案件裁罰金額，總計新臺幣 2,512 萬元。

為提升業者相關法規認知，避免誤觸法規而受罰，本局 110 年辦理「

食品、藥品、醫療器材及化粧品業者法規講習」共計 3 場。另結合本市行動醫院及活動，辦理民眾用藥安全及違規廣告認知宣導，共計 5 場。

運用多媒體傳播通路 (如機關跑馬燈、廣播電臺及新聞稿等) 進行相關宣導，總計宣導標語跑馬燈播送 6 則、新聞稿發布 2 則，廣播電台政令宣講 2 次。



配合活動設攤宣導



電台節目政令宣導



食品、藥品、醫療器材
及化粧品業者法規講習



機關跑馬燈標語播送宣導

播出日期：12/9 (四)
播出時間：07:00、12:00、17:00、22:00
電台：A-Line Radio
頻道：FM98.7

沒有收音機的話可用 app 聽
<https://apps.apple.com/tw/app/a-line/id1232143429?l=en>

廣播音檔譯文

聽眾朋友大家好，我是臺南市政府衛生局長許以霖：
宅經濟當道，您是否曾在網路上購買防疫用品呢？醫療口罩、外科口罩、酒精棉片、額溫槍等屬醫療器材，而 75%酒精或含酒精乾洗手多屬「乙類成藥」，一般民眾不具藥商資格，不得販售醫療器材，「乙類成藥」僅有依法核准登記之藥商、藥局、可以兼營乙類成藥的百貨、雜貨店及餐旅服務商，才可以在網路販售，其餘的藥品包括中藥，都不可以在網路、電視、電台及郵購等非實體店面販售。衛生局提醒您，切勿違法將醫療器材、藥品等產品上網拍賣，違者可處 3 萬元以上罰款，衛生局也將持續監控違規業者，守護市民衛生安全。



電台語音預錄政令宣播

第二節 跨局處聯合稽查，捍衛食品安全衛生

一、現況

截至 110 年底，本市食品業者登錄計 51,387 筆，為有效運用食品稽查人力及防範食安事件爆發，本府成立「食品安全聯合稽查小組」結合市府相關局處，定期召開小組會議及排定聯合稽查，橫向整合行政資源，跨機關分工合作，管理本市食品安全衛生。

二、目標

強化跨機關分工合作，提升食安稽查量能。

三、策略與成果

110 年分別於 3 月 25 日、8 月 23 日、10 月 19 日及 12 月 16 日召開「食品安全聯合稽查跨局處會議」，由本局與市府農業局、教育局、經濟發展局、環境保護局、法制處消費者保護官、政風處、警察局等機關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。

透過民眾陳情、過往稽查曾違規之業者及產業動態等資料評估高風險性業者與產品安排聯合稽查，110 年本局會同食品安全聯合稽查小組、衛生福利部食品藥物管理署、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 67 家次業者，查獲 7 家存放逾期食品，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

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，以及放寬美牛進口月齡，原產地標示的新規範上路，110 年 1 月 1 日「豬肉及豬可食部位原料之原產地標示規定」正式規範，實施對象包含所有食品販賣業者（包裝食品、散裝食品及直接供應飲食場所等 3 類實施對象），保障消費者選購商品權益。

二、目標

食品業者依規定如實標示原產地，消費者安心自由選購。

三、策略與成果

自 110 年 1 月 1 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，為因應此新政策施行，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，並結合各區農會及學校辦理講習時宣導，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。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。此外，本局更寄發約 6,000 件輔導公文給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，增加相關規範資訊的露出。

本局於關廟南下、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，並辦理記者會，邀請市長出席見證。自 110 年 1 月 1 日新法規上路後，本局加強查核本市肉品製造業、輸入業、餐飲業及販售業等業者豬(牛)原料標示及來源文件之正確性，保障消費者權益，110 年共查核 17,561 家次，標示查核共 31,573 件，查核結果 4 家不符規定(3 家已依法裁處，1 家移源頭廠商所轄衛生局辦理)，其餘皆符合規定。另抽驗業者販售或使用之豬(牛)肉及其可食部位原料檢驗乙型受體素，自 110 年截至 12 月底共抽驗 953 件(豬 662 件，牛 291 件)，檢驗結果皆與規定相符。



110年黃市長偉哲視察開元市場
食品攤商標示



豬可食部位原料之原產地
標示查核



供應校園之團膳業者肉品抽驗



小吃業者豬原料原產地標示查核

第四節 加強食品宣導 強化民衆食安知能

一、現況

110年因疫情緊張，配合防疫政策以宣導不中斷為目標，本局主要透過遠距線上衛生講習、新聞稿、電台廣播等方式提醒業者注意法令規範；並在疫情趨緩及符合防疫新生活政策下，分批辦理食品業者實體教育訓練，及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

強化食品從業人員衛生觀念，強化全民食安知能。

三、策略與成果

本局結合本市大專院校、餐飲相關公(工)協會及食品製造業辦理衛生講習，共114場次，共6,337人次參加，課程中針對食品安全衛生法規、食品標示及廣告管理等內容授課，提升業者食品安全管理技能。並提升

民眾食安知識之知能，本局利用廣播電台，讓民眾從生活當中認識「防治食品中毒之五要原則」。



食品衛生法規講習



電台廣播宣導

第二章 食品安全管理

近幾年臺灣陸續發生幾件重大食品案件，危害民眾健康甚鉅，為提升食品安全管理效能，建立消費信心，政府於 105 年 6 月起推動「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，環環相扣食品從生產、製造、流通、販售歷程，緊密串起政府廠商與民眾之間的合作，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

本局廣續落實執行食安五環政策，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

提升食品業者自主管理能力，監督食品查驗登記之落實。

三、策略與成果

(一)臺南市食品安全衛生管理體系計畫

為使本市食品業者更了解政府政策並增進自主管理能力，除公部門衛生稽核外，更借助業界專業、專家學者及民間團體等力量一同推動。

本局 110 年持續辦理食品安全衛生管理體系計畫，根據統計，本市食品業者家數約 50,000 多家，若只靠政府以稽核及抽驗方

式維護食安，將造成人力及物力巨大的負擔，也易造成食品業者的困擾及壓力。透過與產學合作方式，由專家學者組成輔導團隊，進行現場訪視輔導，除可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，精進食品業者對衛生安全管理能力，並建立食安地圖提供消費者辨識。110年共辦理17場次食安管理宣導說明會，共計1,103人次食品相關業者與會，完成663家次食品業者GHP/HACCP輔導訪視，提升業者食品安全知能，期望透過現場訪視輔導機制，強化業者落實食品安全自主管理，促進食品業者之優質化。特選1家食品業者「合成豆腐工廠」為優良示範業者，合成豆腐工廠經營至今已有八十幾年的歷史，目前由第三代承接，透過計畫的輔導改善其製造環境與制度，製造高品質與衛生安全的豆腐與豆乳，且於管理制度上可為其他業者所效法。110年11月19日舉辦「臺南市食品安全衛生管理體系成果發表活動」，表揚優良示範業者，藉以鼓勵業者持續改善與成長。

110年9月17日舉辦「第五屆南臺灣食安論壇」，本屆以「食品詐欺的背景」、「防止食品詐欺對食品安全之重要性」及「食品業者預防食品詐欺之作法」等主題，邀請多位食品、司法、檢驗等領域的專家學者以及相關產業代表，擔任主持人及主講人，並有公部門、食品業者、消費者代表及關心食安問題之各界人士達138位參與，了解我國對於食品詐欺的問題應如何防範，降低食安風險，更顯示本市對食品安全管理之重視，並開啟產官學界之溝通平台，成為南臺灣食品安全的盛會，加速提升地方政府及食品產業的食安風險管理。

(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，110年本市食品業者完成登錄資料確認總數共39,009筆，本局除提供登錄服務外，更與全市公有零售市場合作，辦理巡迴登錄服務，就近服務食品業者，110年6月起針對110年登錄內容尚未確認業者，發函請業者至本局或就近設站點辦

理登錄或內容確認，110年共發函18,289件。110年雖受疫情影響但登錄確認率仍有70.6%，協助業者登錄確認共5,124家，派員至本市公有零售市場駐點服務共50場次並協助業者登錄確認共2,160家，總計協辦7,284家業者登錄確認。

經衛生福利部陸續公告特定規模及業別之食品業者應符合自主檢驗及追溯追蹤制度規定，為強化食品溯源管理，110年共輔導食品業者完成食品追溯追蹤193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，危害消費者權益，共稽查計170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

食品添加物是為了保持味道或增強口感、改善外觀添加到食物中的物質，是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，本局執行考評作業「輔導食品添加物販售業者兼售非供食品加工化工原料之自主管理能力」及「110年度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，110年共稽查63家次，稽查結果46家次合格、6家次限期改善（複查後皆合格）、10家次未生產（含停業、歇業及其他不適用等）、1家輔導改善。

臺灣養生保健風氣興盛，多數民眾習慣食用健康食品及維生素膠囊錠狀食品以追求營養均衡，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》及《健康食品工廠良好作業規範》進行現場衛生稽查，共查核7家次，稽查結果5家次合格、限期改善2家次（複查後皆合格），另不符健康食品工廠良好作業規範及原料（膠囊皮膜）含量與查驗登記，皆依規定裁處。



110 年度臺南市食品安全衛生管理體系成果發表活動



表揚優良示範業者



第五屆南臺灣食安論壇



「南臺灣食安論壇」各界與會貴賓



玉井區食品業者登錄駐點服務



六甲區食品業者登錄駐點服務

第二節 加強食品安全稽查

一、現況

本市以美食聞名，110 年隨著疫情升溫持續受新冠肺炎疫情衝擊，首當其衝的食品餐飲業者備受嚴峻考驗，順應防疫期間消費需求，本市更加嚴守防疫計畫及保持社交距離，配合中央滾動式調整政策規範，貫徹實施防疫新生活，許多民俗節慶及大型活動，因疫情影響而取消或延後舉辦，在活動期間仍吸引許多民眾前來觀光消費，配合人流管制、戴口罩、量體溫及實聯制措施以維護遊客飲食安全，本局於活動前輔導攤商，禁止遊客邊走邊吃，於活動中進行稽查與輔導。約有 13 萬名學童於本市食用學校自辦午餐，為確保學童食品衛生安全，在稽查時同時落實防疫政策，對於供膳之學校與廠商嚴格把關，配合教育、農業、衛生局等跨局處合作，編織綿密校園食品安全網絡。因應風險案件之問題食品，本局於事件發生第一時間，隨即執行稽查等應變，並配合中央政策進行檢討及修正執行方針。

二、目標

- (一)食安兼顧防疫，飲食好安心。
- (二)加強美食商圈、夜市攤販衛生查核輔導。
- (三)跨局處聯合稽查，落實校園食品衛生。
- (四)即時應對風險事件，防堵不法食品流竄。

三、策略與成果

(一)地方大型活動、美食商圈專案、夜市攤販稽查

110 年執行地方大型活動稽查攤販業及貫徹防疫稽查，查核結果如下：「2021 將軍吼音樂節」67 家次(標示 44 件、油炸油抽驗 20 件)、「2021 全國大專校院運動會」73 家次(標示 179 件)、「2021 森山市集及臺南城市音樂節」35 家次(標示 10 件)、「全民趣味運動嘉年華會暨勞資體育競賽」71 家次(標示 33 件、油炸油抽驗 11 件)等共 4 場大型活動，針對稽查時加強輔導業者符合食品良好衛生規範及餐飲業防疫管理措施，在食品標示及油炸油檢測合格率皆為 100%，讓參與活動的民眾吃得安心又安全，也得到來訪遊客的肯定，以維護民眾消費權益。

本市針對攤販業者及民眾防疫措施規定加強稽查，以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、手部清潔、來確保個人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。110 年稽查 4 場次夜市，查核 120 攤次，均符合《食品良好衛生規範準則》規定，油炸油查核 22 件，食品標示查核 85 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，檢驗結果全數合格，合格率 100%。



稽查將軍吼音樂節攤販



稽查全民趣味運動嘉年華會攤販
並檢測油炸油



夜市攤販稽查及抽驗

(二) 人氣食品產業稽查

因應民眾消費型態轉變，網路美食外送平台為近年轉型而崛起的新興餐飲產業，110 年更因為疫情緣故，使更多民眾更加青睞網路美食外送平台點餐消費，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 33 家次，均符合《食品良好衛生規範準則》規定、未辦理食品業者登錄 1 家次，經限期改正後皆已複查合格、未辦理產品責任險 1 家次，違規者已處辦完畢；查核外送服務員 8 位，其外送箱、外送餐點包裝衛生及個人衛生

均符合規定、抽驗成品 37 件、生鮮豬肉 4 件，牛肉 1 件，檢驗結果成品衛生標準 2 件不合格，合格率 95%、生鮮肉品全數合格。

(三)落實校園食品衛生聯合稽查

為落實食安五環政策，強化校園食品安全，加強學校午餐衛生安全管理，110 年不僅針對本市國中、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》項目及落實防疫政策跨局處聯合稽查，加強午餐成品及半成品食材抽驗相關食品衛生標準，加強防疫、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查核，並持續追蹤高中職校園食品、大專院校周邊餐飲及食材供應商稽查。

本局辦理國中小學自辦午餐聯合訪視共 152 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 66 所學校，其中 65 所合格，合格率 98.5%，1 所限期改善，經複查後均合格；大專院校周邊餐飲衛生稽查 52 家次，其中 34 家次合格，合格率 65.4%，18 家次限期改善，經複查後均合格。針對食材供應商稽查 56 家次，其中 3 家次已無營業，其餘 53 家次均合格，合格率 100%。針對提供校園午餐之團膳業者，110 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 110 年針對國中、小學之自設廚房及團膳業者抽驗午餐成品食材共 152 件，檢驗食品微生物等項目，檢驗結果 2 件不合格，已依法處辦，合格率 98.7%。

(四)風險事件稽查

因應非洲豬瘟走私肉品案，110 年 8 月 23 日起本局與農政及警政單位組成聯合稽查小組，針對新北市走私豬肉製品之下游業者全面稽查，進行含肉製品之來源查核，共計查核 118 處。其中越南月餅檢出非洲豬瘟病毒陽性，違反規定之業者已由權責機關後續處辦。另本局會同行政院農委會動植物防疫檢疫局臺南檢疫站及移民署南區事務大隊臺南市專勤隊，查核轄內販售東南亞食品之肉品原料肉來源及標示，截至 110 年 12 月 31 日止共計完成東南亞商店查核 150 家，均未查獲來自疫區之不法肉品。針對餐飲業及販售業進行含肉製品之來源符合性查察，共計完成查核 4,650 家，皆未查獲不法情事。



校園午餐抽驗暨教育局聯合稽查



查核販售東南亞商品之商店

第三節 加強後市場監測與食品抽驗

一、現況

為監測市面上食品的品质、衛生與安全，選擇高違規、高風險、高關注食品為檢驗標的，除可有效運用檢驗量能，藉由後市場端的產品監測，更可發現消費者端所購買的食品安全現狀，更可監測到不合格產品在市場流通的狀態，以利於第一時間啟動安全防範措施，機動性配合聯合稽查，為民眾的食品安全做最周全的把關，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，保障民眾健康。

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

春節抽驗蔬果、乾貨、即食食品、禽肉類、加工製品及其他應景食品等共 99 件，檢驗農藥殘留、重金屬、衛生指標菌、動物用藥、乙型受體素類、保色劑、防腐劑及殺菌劑等，其中 5 件不合格，合格率 94.9%；清明節抽驗潤餅皮及祭祀常備的三牲五果等共 80 件，檢驗動(植)物性成分、防腐劑、甜味劑、著色劑、殺菌劑、漂白劑、衛生指標菌、黃麴毒素等項目，2 件不合格，合格率 97.5%。端午節抽驗粽子及其餡料與應景蔬果共 42 件，檢驗項目包括防腐劑、著色劑、殺菌劑、漂白劑、衛生指標菌、農藥殘留量、動物用藥、真菌毒素及重金屬等項目，1 件不合格，合格率达 97.6%。中秋節抽驗月餅、餡料及烤肉食材、共 58 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

本市有許多古蹟名勝及新興景點，吸引大量遊客來訪，本市匯集豐富多樣的特色小吃及餐廳，成為饕客們口耳相傳品嘗美食的好所在。考量老街、文創園區等景點餐廳皆為人潮聚集場所，一旦有食品安全衛生問題，容易成為媒體關注焦點，110 年辦理地方人氣觀光景點美食餐廳專案抽驗共 36 件，1 件不合格已處辦完畢，合格率 97.2%。KTV 自助式餐飲稽查及抽驗專案共 18 件，全數合格，合格率 100%，早餐業者專案 13 件，1 件不合格，合格率 92.3%。不合格已依法處辦，檢出違規業別將列為 111 年抽驗標的之重點對象。



春節複合式專案稽查



人氣旅宿業附設餐廳稽查及抽驗



消保官聯合稽查春節前食(商)品



衛生福利部食品藥物管理署聯合稽查早餐暨早午餐業

第四節 食安稽查廉政問卷調查

一、現況

本局非常重視民眾食的安全，連續 3 年追蹤食安稽查成效，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，110 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，並將稽查同仁的意見列入調查，探討食安稽查現況及精進內部組織學習，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考，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

依據 2,960 筆曾受本局稽查的食品業者名冊，經分層隨機抽樣訪問 250 家，受訪者對於衛生稽查人員的稽查態度滿意程度高達 93.2%，進一步分析顯示，稽查時主動告知食品相關法令、舉辦講習會，有助提升業者法規認知。經過連續 3 年調查，每年的受訪者對稽查人員清廉形象均有 100% 肯定，未發現有索賄、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。最後，針對稽查同仁意見調查部分，有 67.7% 同仁表示執行稽查時曾遇到業者有不理性行為，比例較去年增加 (109 年 61.5%)，本局將規劃相關教育訓練、實務教學與經驗分享等，使稽查過程安全無虞。



食安稽查廉政問卷調查成果發表

第三章 用藥安全

為保障市民免受不法藥物侵害，及獲取安全使用藥品、醫療器材及化粧品之知能，本局持續查核本市藥品、醫療器材及化粧品業者，查驗產品標示及檢驗是否含有不法成分，以保障民眾藥粧用品安全。本局 110 年攜手與社區藥局藥師推動藥事照護計畫，提升市民用藥安全品質。

第一節 維護藥物及化粧品安全

一、現況

因 109 年下半年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，本局 110 年執行醫用口罩稽查專案，確保市場商品衛生。面對民眾對藥品安全品質的疑慮，本局持續稽查並就違規不法案件，依法處辦。

二、目標

營造藥品、醫療器材及化粧品衛生環境。

三、策略與成果

(一)加強醫用口罩查核

本局 110 年執行衛生福利部食品藥物管理署「110 年度醫療器材聯合稽查計畫 - 醫用口罩及非醫用口罩」及「110 年市售醫用口罩之品質監測抽驗計畫」，協同市府消費者保護官、經濟發展局及法務部調查局等單位，就口罩價格哄抬、囤積、無許可執照販賣醫用口罩等案件加強查核，並向店家輔導藥事法、醫療器材管理法及消費者保護法等相關法規，共稽查實體通路 168 家次，查獲 2 家製造廠醫用口罩細菌過濾率及壓差與標準不符，違反醫療器材管理法之規定，皆已依法處辦。

(二)藥品安全管理

為完善藥品源頭管理，本局 110 年會同衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部中醫藥司、市府經濟發展局及科技部南部科學園區管理局等機關聯合稽查製藥工廠，計西藥廠查廠 68 家次、中藥廠 28 家次。另為確保民眾用藥安全，抽驗藥品 25 件 (合格率 48%)，監督製造廠回收藥品銷燬 8 件，不符規定產品皆已依法處辦。又本局為保障市民中藥安全，針對市售產品進行監測，抽驗中藥材 20 件、中藥製劑 27 件，經檢驗結果皆符合規定。另查核中醫醫療機構 355 家次，其中非藥事人員調劑藥品已裁處在案，抽查

病人藥品 5 件，檢驗結果皆符合規定；查核中藥販賣業 1,105 家次，未有查獲使用禁藥之情事。

本市 110 年持有管制藥品登記證之業者共 1,468 張，機構業 1,424 張、販賣業 21 張及製造業 23 張。為輔導業者正確申報管制藥品收支結存情形，本局於 110 年 11 月 22 日辦理管制藥品法規宣導講習 1 場次，約 80 人參加，協助本市業者辦理管制藥品登記證新增異動約 155 家次。本局 110 年執行管制藥品實地稽核 535 家次，查獲違反管制藥品條例業者共 14 件，皆已依規定裁處在案。

(三)化粧品衛生稽查

化粧品衛生安全管理法自 108 年 7 月 1 日施行，其部分條文及相關規定於 110 年 7 月 1 日正式實施，其中包含 3 大新制：

1. 一般牙膏及漱口水(非藥用牙膏、非藥用漱口水)納入化粧品管理，產品之標示、成分限制、衛生標準及製造場所，均須符合化粧品管理規範。
2. 製造或輸入一般化粧品之業者應於供應、販賣、贈送、公開陳列或提供消費者試用之前於「化粧品產品登錄平台系統」完成產品登錄，使產品資訊公開透明化。
3. 化粧品外包裝、容器、標籤或仿單之標示應更明確。本局110年輔導本市化粧品業者產品登錄9,280件(國產5,566件，輸入3,714件)，稽查化粧品業者338家次，查核標示702件(合格率93.01%)，查獲7家次未經核准擅自製造化粧品，9家次未經核准擅自輸入化粧品，抽驗56件(合格率96.4%)，不合格案件均已依法裁處或移製造商所轄管之地方衛生主管機關處辦。

為加強宣導化粧品衛生安全管理法，本局於 110 年 7 月 12 日發布「110 年 7 月 1 日起化粧品衛生安全管理法 3 大新制上路！」新聞稿 1 篇，增加化粧品業者符合規範及消費者對化粧品安全使用的認知。



稽查中藥業者



查封違規案品

第二節 社區藥事照護服務

一、現況

民眾用藥諮詢的好厝邊就是分散在各社區的藥局，疫情期間為避免進出醫療機構增加染病風險，民眾可持處方箋到社區藥局領藥。本局 110 年承接衛生福利部食品藥物管理署執行 110 年度「推動多元藥事照護服務計畫」，提供民眾即時性及便利性的全方位服務，由藥師走入社區提供民眾藥事照護服務，建立更安全的用藥環境。

二、目標

強化本市藥事人員專業服務功能，提升藥局服務品質及民眾用藥安全。

三、策略與成果

本局 110 年結合 37 位藥師執行 110 年度「推動多元藥事照護服務計畫」，社區式照護共服務 294 人次、機構式藥事照護共服務 129 人次，並辦理 12 場次用藥安全相關推廣活動，共 766 人次參加，執行送藥到府服務用藥指導共服務 56 人次(含身心障礙者 53 人次)。

本局 110 年持續結合「行動醫院、全民健檢」設立「用藥安全諮詢站」，共辦理 53 場次，計 39 位藥師參與設站，提供社區民眾用藥諮詢，並衛教宣導正確且安全地使用合法藥品，使民眾更加瞭解用藥安全之觀念，服務達 14,116 人次。



用藥安全宣導



藥師送藥到府

第三節 智慧 e 化稽查

一、現況

現行衛生稽查作業，業務遍及醫政普查、護理機構查核、藥政普查、藥事(化粧品標示)、營業衛生(美容業、美髮業)…等各項公共衛生稽查業務，本局於 108 年完成系統建置，109 年啟用「智慧稽查」顛覆傳統紙本稽查方式，整併各項衛生稽查業務的電子化系統，結合「電子簽章」，透過平板電腦的稽查傳遞，增進稽查工作效能，整合繁雜稽查業務，無紙化功能減少稽查人員攜帶之負擔，不只可節省印刷成本又可省去建檔資料時間，稽查完成亦可以電子信箱回傳給受稽查業者，即時傳輸稽查結果，可隨時掌控決策的關鍵，充分達到省時、省力、省紙，又便民的服務目標。

二、目標

- (一)智慧化的運用強化稽查效能。
- (二)智慧稽查滿意度成效。

三、策略與成果

108 年建置完成之智慧化稽查業務，鑒於 109 年智慧稽查上線後的便利性及滿意度成效，110 年規劃擴充功能，除了擴大普查項目範圍(增加心理、助產、居家呼吸治療所、物理治療、職能治療、語言治療、牙體技術、聽力、營養諮詢機構等醫事機構)，更將陳情案件、機構設立變更、各類專案稽查等業務也列入智慧稽查系統，從建案、派案、稽查、複查、簽核到結案建立連貫的線上流程，改善人工與紙本作業，保留完整的紀錄，即時查詢追蹤輔導改善結果及報表分析，預計於 111 年上線。

109 年智慧稽查合計完成 6,614 家次，110 年完成 6,501 家次。109 年至 110 年度滿意度調查結果：95.9% 業者對智慧稽查感到滿意、95.8% 對於使用電子簽章代替紙本感到滿意、95.5% 感覺衛生稽查系統的內容是清楚易懂的。109 年上線以來，已節省紙張約 66,000 張，節省作業時間約 1,720 小時。



智慧稽查 - 美髮業稽查



智慧稽查 - 化粧品稽查

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

為提升醫療品質，營造優質就醫環境，本市積極督導醫療機構對於病人診治、醫護人員安全工作環境的共識，減少醫療暴力並提升區域緊急醫療救護技能，同時透過各項資源整合、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

盤點本市醫療資源，本市共有 35 家地區級以上醫院，診所 1,910 家(中醫、西醫及牙醫)，護理機構 136 家，為維護市民健康照護品質，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。另體恤醫事人員免於長距離奔波，分別於林森及東興辦公室設立單一服務窗口，並與醫事公會團體合作，貼心提醒醫事人員應於規定期限內辦理執業執照更新，避免違規。

以簡政便民關懷弱勢族群、辦理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，提供良好的醫病照護環境。

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 4,005 人，每萬人口執業 21.5 人；牙醫師執業 1,176 人，每萬人口執業 6.3 人；藥師(生)執業 3,090 人，每萬人口執業 16.6 人；護理人員執業 1 萬 6,123 人，每萬人口執業 86.8 人，醫事檢驗師(生) 872 人，每萬人口執業 4.7 人；醫事放射師(士) 530 人，每萬人口執業人數 2.9 人；營養師 299 人，每萬人口執業 1.6 人；物理治療師(生) 821 人，每萬人口執業 4.4 人；職能治療師(生) 376 人，每萬人口執業 2 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) 1,536 人。

(二)醫療機構現況

本市計有 2 家醫學中心、8 家區域醫院、25 家地區醫院，共計 35 家醫院；診所 1,910 家。醫院有急性一般病床數 5,514 床(開放

數)、精神急性一般病床 386 床、慢性一般病床 129 床、精神慢性一般病床 1,036 床。本市每萬人口急性一般病床數為 36.3 床(許可數)。

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. 為提升醫政服務效率，於本局林森及東興辦公室各設置醫事人員換照處，單一窗口即時核辦醫事人員執業異動臨櫃申請案件。
2. 透過每半年函文本市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更新手續，避免逾期受罰。
3. 110年醫事人員執業異動申請案共計辦理1萬7,965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，110 年申請身心障礙鑑定件數共 1 萬 8,152 件，包含到宅鑑定 113 件，鑑定費用 1,973 萬 5,400 元。

(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593人，共6,511人次，合計補助金額2,800,000元。

補助項目	支出金額(元)
健保部分負擔	1,458,573
住院膳食費	827,100
救護車費用	5,300
掛號費	509,027
合計	2,800,000

2. 身心障礙者醫療輔具補助：申請人數380人，申請補助項目共522項次，總申請金額550萬7,000元。

輔具類別	申請件數
電動拍痰器	5
抽痰機	167
化痰機	39
血氧偵測儀	118
氧氣製造機	147
單相陽壓呼吸器	11
雙相陽壓呼吸器	34
人工電子耳植入手術費用	1
壓力衣	0
矽膠片	0
UPS 不斷電系統	0
合計	522

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)，本局依據契約規定，督導辦理履約及營運績效管理，以維護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，發展公私部門合作機制。
- (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

本局依據促參法及契約規定，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，110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24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。110年服務量門診約56萬人次、急診約5萬人次、住院約1.9萬人次。此外，因應COVID-19疫情，配合相關防疫政策，提供檢驗及疫苗接種等醫療服務。
2. 臺南市立安南醫院：提供家庭醫學科、內、外、婦、兒等25科別專科醫療服務，設有急、慢性(含精神)一般病床767床，特殊病床220床，電腦斷層、磁振造影及高壓氧等高端檢驗治療儀器。110年服務量門診約81萬人次、急診約4萬人次、住院約2.2萬人次，此外，因應COVID-19疫情，配合相關防疫政策，提供檢驗及疫苗接種等醫療服務。

(三)增加財政收入及節省政府開支

1. 110年秀傳醫療社團法人累計投資台南市立醫院約5,600萬元，節省本府營運醫院支出成本約25億9,999萬5,000元(人事及藥品

醫材費用24億6,473萬8,000元，管理費用1億3,525萬7,000元)。

- 110年中國醫藥大學累計投資臺南市立安南醫院1億4,004萬8,000元，節省本府營運醫院支出成本29億2,449萬4,000元(人事及藥品醫材費用26億6,638萬7,000元，管理費用2億5,810萬7,000元)。



臺南市立醫院
提供 COVID-19 疫苗接種服務



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

本局依據醫療法第 28 條規定，基於「獎優懲劣」原則，定期實施本市醫療機構督導考核。110 年因 COVID-19 疫情尚未趨緩，醫療機構督導考核方式改以書面審查辦理。

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

本市辦理 35 家醫院督導考核，完成 1,910 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。

(二)提升護理機構服務品質

110 年本市護理機構共 136 家，一般護理之家 77 家、產後護理之家 26 家及居家護理所 33 家。除依法規辦理督導考核，針對考核項目未符合之機構，持續進行輔導改善並配合相關罰則，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
- 桌上模擬演練緊急災害應變



護理機構輔導
- 桌上模擬演練緊急災害應變

(三) 促進醫病關係和諧

為強化本市醫療機構醫事人員之醫病關係和諧，與公會達成共識成立醫療爭議關懷小組提升處理效能，並持續追蹤輔導本市 35 家醫院醫療爭議關懷小組運作情形。110 年與國立成功大學醫學院附設醫院、台南律師公會、社團法人台南市醫師公會辦理 1 場「醫事鑑定暨醫療爭議處理經驗分享」課程，參訓對象包括本市醫療機構關懷小組成員、雲嘉南地區醫療機構相關醫事人員及相關法界人員共 120 人參加。此外，本局主動承辦衛生福利部 110 年度「多元雙向醫療爭議調處機制試辦計畫」，受理醫療爭議調處案共 30 件，有成立 14 件，不成立 16 件，調處成立率 46.7%。分析所調處案件包含協助臺灣臺南地方檢察署辦理醫療爭議訴訟調解案 3 件，有成立 1 件，調處成立率 33.3%。未來將醫療機構提供醫療爭議對象關懷服務項目納入督導考核指標，持續輔導醫院以緩和共利的模式，解決醫療爭議案件，俾利減訟止紛，促進醫病關係和諧。



成大急診部張櫻馨講師線上授課



醫事鑑定暨醫療爭議處理
經驗分享

第四節 醫療機構暴力防治

一、現況

為防範醫療暴力事件、強化醫療機構暴力應變處置能力，本局依據醫療法及衛生福利部「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」持續督導醫療機構執行醫療暴力防治相關工作。

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，填寫通報單並依衛生福利部公告之標準流程通報，本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，110年本市共計通報醫療暴力案件13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」，並周知名冊內人員，以強化聯繫功能及快速合作機制。

(二)提升醫院醫療暴力防治知能，落實相關防治工作

1. 督導醫院辦理「醫療暴力事件應變演練」、「醫療暴力防治宣導及教育訓練」，110年度共計辦理72場次，計4,804人次參與。
2. 於本局網頁設置「醫療暴力防治專區」，相關通報單及業務資料公開，提供醫療機構及民眾下載。
3. 督導醫院完成醫療暴力防治相關工作，如：對醫療暴力受害者提供心理諮詢及必要之法律協助；建置暴力事件應變小組並完成訂定暴力事件應變標準作業流程；定期執行保全人員訓練及應勤裝備檢視等。110年2月至5月配合警察機關，完成本市共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，經查核本市急救責任醫院皆符合規定。

第二章 緊急醫療與災害應變

本市針對轄內 13 家急救責任醫院，每年辦理急重症醫療品質實地追蹤輔導訪查，110 年因 COVID-19 疫情延燒，經考量各急救責任醫院全力協助本局投入執行防疫工作，故改為書面審核。

持續輔導轄內 13 家急救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」，除確保災害事故發生時，大量傷病患所需緊急醫療救治量能外，也兼顧一旦發生重大生命垂危急重症患者所需緊急醫療處置及轉送醫院之醫療照護品質。

為提升市民自救利他能力，辦理「CPR 及 AED 急救技能訓練」，廣推本市 AED 安心場所認證作業，以營造「安全大臺南」的宜居城市。

第一節 緊急醫療網絡規劃

一、現況

目前本市緊急醫療網絡組成主要有急救責任醫院共 13 家，包括重度級 2 家，中度級 8 家及一般級 3 家，此外還有由各區衛生所組成民防醫護中隊 37 隊、衛生福利部南區緊急醫療應變中心（簡稱 REMOC）及南區國家級災難醫療救護隊（簡稱南區 DMAT）可進駐成大醫院，於緊急大型災難發生時，可支援即時人力，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，增進各類活動或災害造成大量傷病患之醫療救護品質。

三、策略與成果

- (一)提升急救責任醫院急重症醫療品質
 1. 完成 13 家急重症急救責任醫院之醫療品質追蹤輔導作業書面審查。
 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)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議，透過會議整合本市 13 家急救責任醫院，落實以下業務：
 - (1)為完善院際間緊急傷病患轉診資料交換，於 110 年請各家醫

- 院須至中央健康保險署「全民健康保險電子轉診平台」，完成急診病患之轉診資料(含他院轉進及收治醫院病患轉出)。
- (2)了解未依規定至「全民健康保險電子轉診平台」完成登錄之醫院，執行業務的困難並討論解決方案。
- (3)檢討異常轉診或急重症特殊個案轉診過程是否能再精進，以提高傷病患存活率及減少神經損傷等精進作為。
- (4)提升急診及加護病房之急重症病人轉診效能(嚴重患者上轉及病情穩定患者之下轉作業)。
3. 提升本市13家急救責任醫院緊急醫療資訊自動通報品質，監控本市急診醫療資源調度及民眾急診就醫品質。
- (1)本局每日至中央緊急醫療管理系統查詢13家急救責任醫院是否依規定時間及頻率，落實完成HIS緊急醫療特殊床位數等資訊自動介接通報。
- (2)指定緊急醫療救護資訊通報項目作業，通報時間及頻率如下：
- A. 急診即時資訊：每 30 分鐘上傳資料
 - B. 醫院醫療設施與設備使用情形：每月 5 日上傳資料 (呼吸器除外)
 - C. 呼吸器通報：每日凌晨 2 點回傳昨日資料
 - D. 每日急診病患統計：每日凌晨 2 點回傳昨日資料
 - E. 每日加護病房統計：每日凌晨 2 點回傳昨日資料
 - F. 空床數通報：每 1 小時上傳資料
 - G.COVID-19 專責加護病房：
 - (a) 每日上午 8 點上傳昨日 24 時前資料
 - (b) 每日中午 12 點上傳當日最新異動資料
 - (c) 每日下午 6 點上傳當日最新異動資料



執行「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討論

(二)推廣AED安心場所計畫

1. 110年完成通過安心場所認證有效數共計35家場所(首次認證22家；安心場所效期展延申請13家)。
2. 截至110年本市設置台數共1,278台，達每10萬人口68.5台。

(三)CPR+AED急救技能推廣

承接衛生福利部「110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。



公部門急救技能基礎培訓班



「CPR+AED 指導員」
師資種子培訓營



110年民間救護車初級救護技術員
(簡稱 EMT-1) 在職教育訓練



110年民間救護車初級救護技術員
(簡稱 EMT-1) 在職教育
- 樓梯間傷病患搬運技能實作操演

(四)AED雲端管理平台建置及公部門AED效能巡檢前置計畫

在急救過程中，AED 占舉足輕重的功能，但是若因為管理維護不善，發生機器遺失、電池沒電、貼片或機器故障、緊急時找

不到 AED 等情況，以至於在關鍵時刻無法使用，則可能造成無法彌補的憾事。自 110 年起，本局即著手規劃 AED 雲端管理平台及 AED 實地巡檢前置計畫，期望藉由檢測 AED 電擊輸出、電池電量及貼片耗材等使用效能，將巡檢結果以 APP 上傳雲端管理平台，提供相關目的事業主管機關之管理人員隨時掌握 AED 可用率，更有效監管設備狀況。

(五)辦理定期及不定期轄區救護車裝備及品質查核

為強化到院前緊急救護品質，本局辦理轄區救護車裝備品質查核及不定期抽查，110 年配合消防局完成所屬各分隊救護車查核共 76 輛，普查救護車營業機構、矯正機關、醫療機構等共 57 輛救護車，另外不定期檢查裝備共 31 輛，輔導後達到 100% 合格。



執行救護車裝備檢查

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，因交通不便、人口老化，醫療資源相對缺乏，因此本局持續督導衛生福利部臺南醫院新化分院緊急醫療救護量能，使偏鄉居民一樣可獲得完善的緊急醫療與照護。

二、目標

- (一)強化偏遠山區急救責任醫院收治急重症病患之能力，提升住院率、降低轉出率，使偏鄉居民可獲得完善的緊急醫療與照護。
- (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，此舉為全國首創作為。

(二) 輔導規劃部立臺南醫院新化分院執行「特殊傷病患跳島策略示範計畫」

台南偏遠山區病患若要到醫學中心救治，時間動輒需要 45 分鐘以上，甚至超過 1 小時的車程，本局規劃在醫療資源相對缺乏的東台南執行「特殊傷病患跳島策略計畫」，以就近的衛生福利部台南醫院新化分院為中繼點，先進行緊急處置，再原車轉往醫學中心成大醫院，透過建立安全、迅速的轉送系統，提升特殊傷病患存活率。本計畫首先針對東台南山區的左鎮、玉井、楠西、南化與新化等地規劃，由市政府消防、衛生等單位結合 2 大醫院共同推動。當中繼站角色的新化分院接獲 119 通報後，先聯絡各科做好準備，傷病患送達後，在擔架上直接進行緊急必要處理，包含輸血、插管，或者點滴補充等延續生命的相關治療，再原車轉往成大，爭取成功搶救的機會。本示範計畫，共服務由臺南醫院新化分院急診跳島至成大醫院 32 人次，就醫民眾針對醫療過程平均滿意度 99.1%，整體滿意度 100%。

第三節 提升災害救護緊急應變能力

一、現況

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，規模也有增強的趨勢，還有多場人為疏失造成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，本局結合轄區內各機關、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，以利超前佈署做好萬全準備。

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) 增加急重症傷患存活率並降低失能率。

三、策略與成果

(一)協辦醫院安全及緊急應變訓練教育課程

課程主要目的是訓練醫療機構及衛生行政管理人員，從了解醫院緊急應變管理的基本精神，熟悉災害管理的方法(如醫院緊急應變指揮系統、危害脆弱度分析等)，以及減災、準備、應變及復原等四個階段的工作，進而落實到醫院的危機管理行動，以減少災難造成醫院的衝擊與損失。共辦理 2 場次，醫院代表共 52 位參訓，針對訓練內容實務運用滿意度達 96.8%。

(二)協辦災難醫療救護隊訓練(第一類)初階線上數位學習課程

為處理各種緊急的事故，如天然災難、意外事故、交通意外等所引起的重大人命傷亡，在當地緊急醫療及基層醫療無法應付甚至癱瘓時，為了因應此緊急狀況，故舉辦此教育訓練，藉由課堂講授概念及接近真實情境之桌上模擬演練，將觀念進行演繹並由實作中發現問題來探討，並尋求改善，以期受訓學員在災難應變時，能夠做好適當的應變準備，並將應變處置做到更趨完善。數位課程開放時間為 110 年 10 月 18 日至 25 日，醫院代表共 25 位參訓，針對訓練內容實務運用滿意度達 96%。

(三)化災事件緊急醫療應變人員教育訓練(進階)線上數位學習課程

強化目前化學物質危害事件的應變，當有健康與人命上的危害，醫療院所是初期應變相當重要的單位，從到院前到醫療院所的緊急應變，每個環節環環相扣，都是醫療從業人員需要學習的知識。本課程主要目的在於訓練醫療及緊急救護相關人員，針對危害性化學品之事件，從到院前救護到醫院的處置提供醫療及救護的應變指引，將醫院的應變人員需要知道的知識、技術與常見的問題及解決方案進行教育訓練。線上課程時間為 110 年 11 月 23 日至 30 日，醫院代表共 27 位參訓，針對訓練內容實務運用滿意度達 94.6%。

(四)配合中央辦理110後疫情時代下國際援助的衝擊與變動視訊研討會

110 年 9 月 29 日由國立成功大學醫學院附設醫院依據衛生福利部 108 至 112 年度「規劃國際緊急醫療救護相關建置與研究計畫」辦理，透過研討會了解與學習國際災難醫療之經驗分享與交流。

(五)辦理醫院環境及設備安全管理考核

110 年因國內 COVID-19 疫情持續嚴峻，為避免干擾醫院現行

之防疫工作並減輕醫療人員負擔，本市 35 家醫院自行辦理環境及設備安全管理演練，暫停實體考核，將視疫情發展進行滾動式檢討。

(六)持續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。

(七)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。

(八)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(構)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 2 場、大量傷病患事件系統線上操作演習 6 場，以提升轄區緊急醫療應變、橫向聯繫及實作因應能力。



臺南市 110 年全民防衛動員暨災害防救(民安 7 號)演習
- 大量傷病患搶救綜合實作



臺南市 110 年全民防衛動員暨災害防救(民安 7 號)演習
- 大量傷病患搶救兵棋推演書面審核

第四節 整備醫療(事)機構應變 COVID-19

一、現況

COVID-19 疫情自 109 年 3 月 11 日世界衛生組織 (WHO) 正式宣佈為「全球大流行 (pandemic)」，迄今仍持續延燒，累計至 110 年 12 月 31 日，全球已逾 2 億 8 千萬人確診、逾 5 百萬人死亡。隨著疫苗問世，疫情暫露曙光，但病毒突變不曾停歇，alpha、delta、omicron 等變異株接連出現，將

國際疫情再次推向高峰。反觀國內疫情，雖於 110 年 5 月爆發社區群聚感染事件，全國疫情警戒標準提升至第 3 級警戒，但因有賴於疫苗施打、公衛措施落實、精準疫調等積極防疫作為，國內疫情得以再次清零。本市疫情亦自 110 年 6 月 27 日起至 12 月 31 日止，連續 187 天「+0」，未再出現本土確診個案。

二、目標

- (一)本市醫療(事)機構未發生 COVID-19 群聚。
- (二)確保本市醫院防疫量能充足，並兼顧常規醫療運作。
- (三)防疫政策超前部署，資訊透明即時傳遞。

三、策略與成果

- (一)本市醫療(事)機構110年「零」群聚感染透過醫院門禁管制(體溫監測、讀取健保卡旅遊史、醫院陪探病管制)、加強疑似個案通報採檢、特定對象(如：住院病人、陪探病者、醫院轉入住宿式長照機構者、醫療照護人員)採檢等措施，大幅降低確診個案進入醫院、長照機構的可能性，避免造成機構內群聚感染。
- (二)維持本市醫院防疫量能充足
 - 整備醫院負壓隔離病房，滾動式調整專責病床、專責 ICU，在確保本市醫院防疫量能充足前提下，兼顧常規醫療。本市共設置負壓隔離病床 110 床、專責病床 584 床、專責 ICU 43 床，並由醫院訂定專責病床動員計畫，平時專責病床、專責 ICU 可收治一般病人，維持醫院常規醫療運作，疫情一旦升溫，可迅速恢復開設，及時收治 COVID-19 相關病人。
- (三)成立臺南市即時線上協調指揮中心(OLOCC)
 - 以視訊連線方式，召集南區傳染病防治醫療網、專家學者、醫院代表等，共同討論防疫管制措施，防疫政策即時傳遞；110 年累計召開 10 次會議。
- (四)廣泛運用通訊診療於一般門診病人
 - 自 110 年 5 月 15 日起，不需透過衛生局轉介，一般門診病人也可以使用通訊診療，減少民眾前往醫療院所就醫頻率，降低醫院、社區感染風險；110 年通訊診療服務量累計 12,395 件。



臺南市即時線上協調指揮中心
(OLOCC) 會議
與南區莊銀清指揮官、
急救責任醫院開會



臺南市即時線上協調指揮中心
(OLOCC) 會議
黃偉哲市長、趙卿惠副市長
關心醫院防疫作為

第三章 行動醫院

本市醫療資源足夠，惟分布不均，多集中於溪南地區，為讓偏遠地區民眾亦能享有同等醫療資源並維護其健康權益，本局積極辦理行動醫院及巡迴醫療，主動將醫療及綜合性衛生服務送進社區。

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，讓市民獲得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，減少不必要的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) 110年共計2萬1,215人參與「行動醫院-全民健檢」，其中首次參與者共5,361人，占25.3%。除慢性病及追蹤關懷個案外，癌症篩檢方

面，共發現24名癌症個案。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23名癌症個案接受診療；另，因應疫情的發展，如何有效利用預約、事先填寫及資格篩選減少現場填答的時間，並運用平板作答便利資料的建置，是未來需要發展的項目，故本局除運用平板試辦作答，亦已開始建置整合報名平台，預計於111年提供各區市民及衛生所使用。

(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

本市城鄉幅員廣闊，城鄉差距較大，醫療資源分布不均，37個行政區中，共有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，故本局、所與台南市牙醫師公會及相關牙醫院所合作於無牙醫區提供口腔車巡迴或定點於衛生所提供口腔診療服務，提升醫療可近性，此外，口腔車亦巡迴本市校園，將口腔衛生觀念向下扎根，從小落實口腔保健，老來不缺牙。

二、目標

- (一)藉由口腔保健巡迴車，定期為無牙醫區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，一般校園入校提供衛教與6歲以下學童施做塗氟及小一、小二學童施作白齒窩溝封填口腔預防保健；及偏遠校園入校提供衛教及全年級口腔診療服務。

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，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。110年社區服務共241人次。
- (二)除了社區巡迴外，口腔車亦逐步巡迴服務校園及偏遠地區的學童，110年共服務學生3,684人次。



牙醫師於社區
為里民進行口腔診療服務

第三節 巡迴醫療

一、現況

臺南市有 37 個行政區，幅員遼闊，在偏遠山區與人口數極為稀少的海邊，居民同樣有基本的醫療需求，為提供醫療可近性，照顧偏遠地區民眾健康，彌補醫療不足地區就醫困境，持續鼓勵醫療院所申請「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」提供市民基本的醫療服務並依在地特性，主動將醫療送進社區。

二、目標

- (一) 關懷居民健康，藉由衛生所的在地性，主動將醫療送進社區，並推廣綜合性衛生工作關懷偏遠地區市民，以提升偏遠地區民眾行使健康之權利。
- (二) 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

(一) 辦理方式

1. 鼓勵偏鄉衛生所參加「110年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，依在地特性，主動將醫療送進社區，並推廣綜合性衛生工作關懷偏遠地區市民。
2. 衛生局每月固定安排各1場次分別至北門、南化區由公務車攜帶藥品偕同支援醫師及藥師、護理人員一同前往據點提供服務。

(二) 服務成果

依據健保署「110年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」公告，本市共計有 15 區納入資源不足地區，皆已納入本市或健保署巡迴醫療服務地點。對於尚未有健保署巡迴醫療服務

之無醫里共有 8 區 15 里，包含北門區 (錦湖里、雙春里)；南化區 (關山里)；學甲區 (紅茄里、平和里)；東山區 (東河里)；官田區 (湖山里)；楠西區 (鹿田里)；關廟區 (南雄里、深坑里)；龍崎區 (大坪里、牛埔里、石槽里、龍船里及土崎里)，已協調轄區衛生所及由衛生局自組巡迴醫療，至該無醫里執行醫療服務，110 年服務 8 區 15 里之偏遠地區巡迴醫療共 242 場次，服務 2,771 人次。



偏遠地區巡迴醫療服務
龍崎區衛生所石槽里看診



南化區關山里巡迴醫療服務

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

心理健康與每個人息息相關，現代人除了重視自己的身體健康外，亦同時關注自己的心理健康，身心健康缺一不可。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，活得更精彩豐富，並對社會有所貢獻」的狀態，且是指心理幸福安寧的狀態。本局積極推動心理健康促進活動，包含心理健康促進、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、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，並在生活與活動中取得平衡，達到心理韌性。配合強化社會安全網第二期計畫，規劃布建本市社區心理衛生中心，提升民眾心理資源可近性，精進心理衛生服務效益。

第一章 心理健康促進及自殺防治

一、現況

本市 110 年自殺死亡共 263 人，男性 179 人，女性 84 人，自殺方式前三名依序為「吊死、勒死及窒息」108 人、「氣體及蒸汽」53 人、「固體或液體物質」46 人。自殺年齡層前三名依序 45 至 54 歲計 55 人，55 至 64 歲計 52 人，75 歲以上計 42 人。因此，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，為每個人都需關注的重要議題。

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)召開心理衛生及自殺防治會議

本市心理衛生及自殺防治會設置「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」共 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。



市長主持心理衛生及自殺防治會議



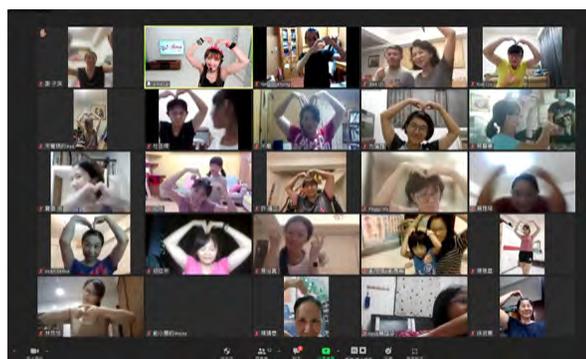
市長頒發心理衛生及自殺防治有功人員獎

(二)心理健康月

110年9月10日至10月10日為本市「心理健康月」，主題為「展現行動～創造希望」，因COVID-19疫情持續延燒，社交活動減少，民眾仍因生活受到影響而導致焦慮沮喪，本局辦理多場心理健康促進宣導系列活動，提供民眾參與及運用。



心理健康月舒壓活動



紓壓有氧一起來
(採視訊方式辦理)

(三)心理健康促進宣導系列活動

項次	活動日期	主題	參加對象	場次	人次
1	3月6日	「與心靈對話～」電影賞析系列活動	民眾	8	247
2	3月21日	心靈有約專題演講	民眾	1	103
3	4月7、9、13、14日	110年度臺南市政府警察局 珍愛生命守門人教育訓練	警察局高階、中階及基層幹部	4	602
4	4月23日	110年災難心理急救及創傷復原教育訓練	醫事人員、衛生局所、相關局處及區公所人員、相關公會及民間單位	1	230
5	9月11日	110年臺南市憂鬱症及自殺防治教育訓練	醫院及衛生所醫療人員、關懷訪視員	1	44

項次	活動日期	主題	參加對象	場次	人次
6	11月17日	「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「酒癮防治及戒治宣導」教育訓練	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	2	實體課程共96人及線上課程共61人
7	11月20日	乳癌防治心理健康講座	社區民眾	1	70
8	12月4日	2021 好心情健走 ~ 億載金城 GO 健走	社區民眾	1	550
9	全年度	110年因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之疫情心理健康促進活動(透過本局電子看板、市府line播放、電台播放等多元方式宣導)	民眾	-	1. 列印安心卡8,000份 2. 自製宣導影片6則 3. 發佈新聞28篇



衛生局許以霖局長與民眾合照



衛生局許以霖局長與民眾互動



災難心理急救及創傷復原專業人員教育訓練



市長帶領 2021 好心情健走 ~ 億載金城 GO 活動

(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「老人憂鬱量表」(Geriatric Depression Scale, GDS-15)評估來關心年長者，尤其獨居罹病者，讓老有所用，老老相護，110年新增輔導20里(社區)，累計輔導261里(社區)。

(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」健康行為問卷中加入「老人憂鬱量表」，且因應COVID-19疫情，110年篩檢量較109年減少，110年篩檢9,752人，篩檢率達3.15%，高風險者共33人，轉介精神醫療者4人、心理諮商8人、其他服務21人，轉介率達100%。

2.建構「憂鬱症共同照護網」

110年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110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. 4月15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自殺企圖學生人數達(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，110年1月4日至3月8日共計輔導5所學校。專家輔導建議主要有：(1)精神科醫師駐校優點：醫師認識熟悉學校，且讓家長比較有意願帶學生就醫，又較易說服家長一同參與來釐清成長背景出現的問題；(2)針對家長或學校自殺防治工作人員感到身心俱疲，建議可使用衛生局免費心理諮詢；(3)針對校園困難學生，建議負責導師或輔導室人員，定期帶領內部支持性心理團體，增加人員分享，提高照護技能，另建議可聘請專家入校輔導及辦理個案討論會深入研議輔導作為及成效。

(七)建構多元媒體行銷管道

110年除發布心理健康新聞稿87篇，亦運用地方電臺受訪時推廣心理健康，及發行心理健康衛教資源單張，並建置於本局官網供民眾下載應用及臉書[好健康粉絲團]與市民互動及分享心理議題，總計點閱瀏覽觸擊569,212人，互動分享點擊24,271次，宣導成效顯著。

(八)免付費心理諮詢服務

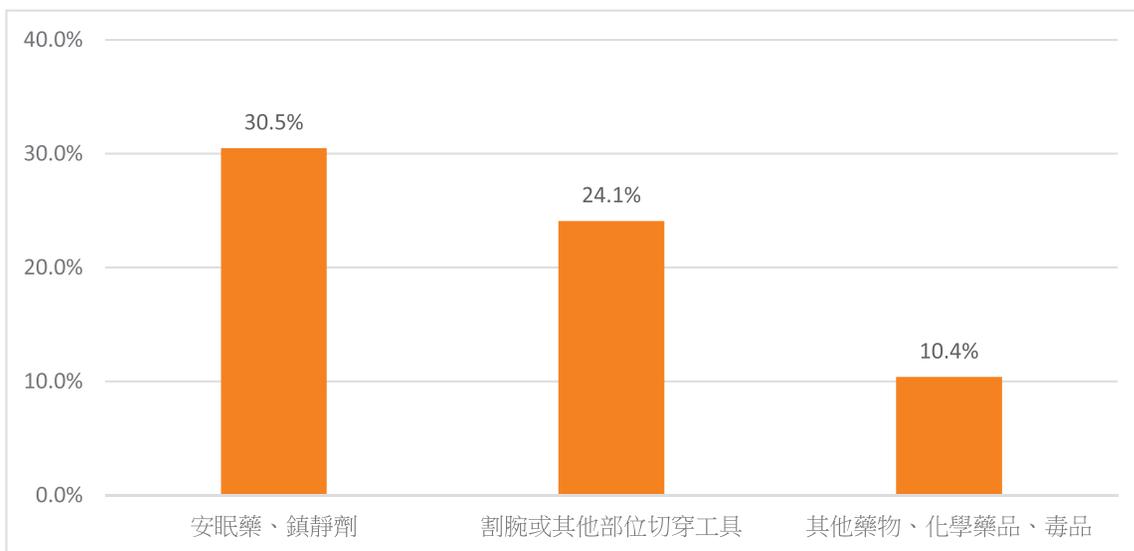
本市37個行政區共設有40個心理諮詢站，110年心理諮詢共服務1,200人次；以主動求助最多占33.4%，其次為網絡轉介23.5%。求助原因：以夫妻、家人間情感因素最多(434人次；占36.1%)，較109年服務人次增加290人次。民眾接受服務後填寫「心理諮詢服務滿意度問卷調查」，服務滿意度達94.3%。

(九)自殺高風險及自殺企圖轉介關懷服務

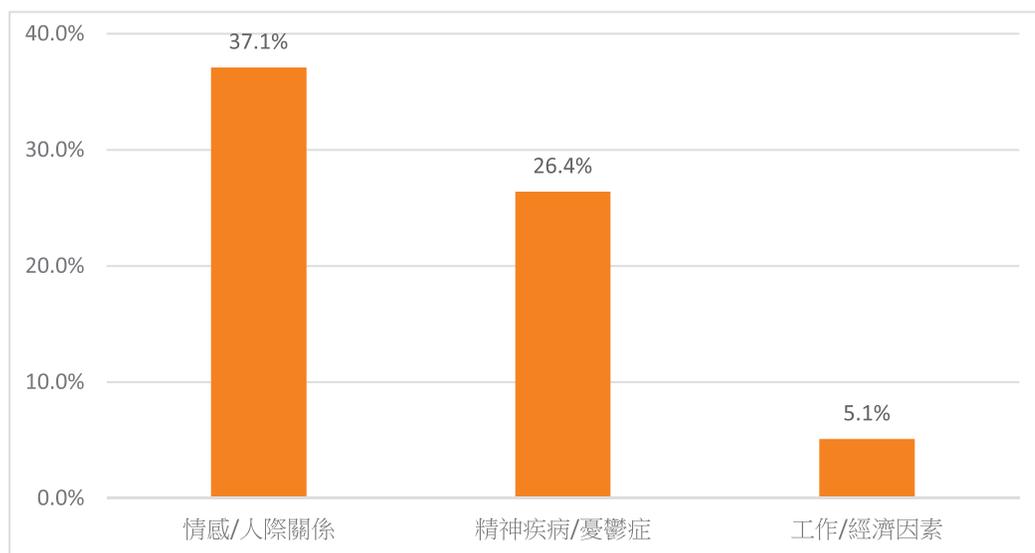
與跨機關(構)網絡密切合作，提供電話聯繫關懷及諮詢服務。落實自殺高風險個案通報、轉介、醫療及後續關懷服務。110年高風險個案追蹤服務共轉介1,607人。

1. 自殺通報共2,541案，其中醫療院所通報占74.4%，其他單位通報占25.6%。自殺方式以「安眠藥、鎮靜劑」最多占30.5%、其次「割腕或其他部位切穿工具」24.1%占第2位、「其他藥物、化學藥品、毒品」10.4%占第3位(表一)；自殺企圖原因以「情感/人際關係」37.1%為最多，「精神疾病/憂鬱症」26.4%其次，

「工作/經濟因素」5.1%居第3位(表二)；自殺者年齡分析，男性以30-34歲共96人占最多，女性以20-24歲共260人占最多，合計占14.1%。



表一、自殺企圖方式前三位



表二、自殺企圖原因前三位

2. 緊急狀況處置：當發生上吊、燒炭、喝農藥、跳樓等致命方法自殺者，於24小時內由關懷訪視員訪視，依其困境與自殺原因轉介資源，訪視期間持續評估其自殺風險與情緒狀態，提供至少3個月之關懷服務。

(十)因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情，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協助，防範心理疾患及精神疾病惡化。電話心理諮商2人次；另，加入衛生福利部「醫事人員 COVID-19心理健康支持方案」，本市參與單位共34家(醫療院所20家、心理治療所7家、心理諮商所7家)，110年服務141案。



提供民眾免付費心理諮商服務



醫事人員 COVID-19
心理健康支持方案

(十一) 布建社區心理衛生中心

因應「強化社會安全網第二期計畫」，為提升心理衛生服務可近性，促進社區民眾心理健康，本市於 111-114 年期間將設置 5 處社區心理衛生中心據點，於 110 年度已開始規劃，預計在 111 年成立 2 處據點為北區心理衛生中心及鹽水區心理衛生中心。

第二章 精神衛生

一、現況

為提供市民人性化及可近性的精神醫療照護，精神疾病防治及精神病人追蹤關懷為本局工作重點，110 年社區精神追蹤關懷個案為 8,963 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，並協調警察、消防、民政及社政等相關單位，加強對社區精神病人之轉介及關懷，以透過妥適醫療資源及轉介關懷機制，進而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社會目標。

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

本市精神醫療資源包括 13 家精神科醫院、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 900 人次。

3.辦理社區精神病人就醫交通費用補助計畫

為協助本市社區精神病人能積極且規律就醫，定期回診以維持病情穩定。補助對象為設籍且實際居住於本市之精神疾病患者，有就醫需求但因就醫交通費用造成經濟負擔者，含補助一名陪同返診之家屬，110 年度計服務 430 人次。

(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，訪視頻率：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。截至 110 年 12 月底，本市精神追蹤關懷總人數 8,963 人，提供家訪 1 萬 1,811 人次，電訪 2 萬 9,592 人次，辦公室訪視 3,043 人次，其他訪視 1,217 人次，總計提供追蹤關懷訪視服務 4 萬 5,663 人次。

2. 精神病社區關懷照顧

辦理「110 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、奇美醫院與本局自聘，合計 21 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 1,325 案，服務 7,609 人次。

107 年始推動「強化社會安全網計畫」，逐年編列心衛社工服務「精神疾病合併家暴加害人」之保護性個案，110 年聘有 3

位督導及 21 位心理衛生社工，以強化社會安全網絡，總計服務 1 萬 1,484 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

3. 社區巡迴醫療計畫

為改善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。由嘉南療養院社區團隊協助，於大內、關廟、下營、七股等 4 區衛生所駐點，計服務 4,514 人次。



衛生所社區巡迴醫療服務



疫情期間個案接受居家治療

4. 提升心理衛生人員專業知能

- (1) 建置關懷訪視員精進服務查核方案：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，157 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教育訓練共 30 小時，完訓率 100%。

- (3) 本局針對警察、消防及衛生所公衛護理人員辦理1場「社區精神病人及自殺危機個案訪視照護與護送就醫」課程，共120人參與。
- (4) 因應COVID-19疫情影響，為落實「本市24小時緊急護送就醫機制」能持續順利運作，供警察人員、消防人員學習，錄製數位教學影片，警察共2,005人(65%)參加、消防共768人(78%)參加。
- (5) 對心理及精神衛生服務人員及心衛社工辦理1場「臺南市非上班時間精神及自殺緊急護送就醫專線值班教育訓練」，共32人參加。



心理衛生人員護送就醫
約束技巧教學



精神病人護送就醫教育訓練

(三)辦理在地、多元及創新精神健康宣導

1. 辦理精神疾病去污名化宣導暨家屬座談會與講座共39場，4,535人次參與。
2. 保腦樂活精神健康宣導
本局與財團法人精神健康基金會合辦「三五成群 保腦樂活」，透過精神健康課程，讓社區民眾瞭解精神衛生資源及精神健康知能，進而重視精神健康，共110位民眾參與。
3. 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」，原定辦理12場講座，受COVID-19疫情影響，僅辦理6場講座，共259人次參與。
4. 12月4日辦理臺南市「2021 好心情健走~億載金城GO」活動，藉由健走活動宣導精神健康知識，共550位民眾參與。



精神疾病去污名化宣導講座



精神健康園遊會

5. 社區精神病人多元服務方案

- (1) 本局與奇美醫院樹林院區共同辦理「思覺失調症家屬支持團體」，透過精神科醫師、臨床心理師、護理師、職能治療師及藝術治療師，以團隊合作方式，帶領家屬進行照顧陪伴經驗分享，並增進家屬的照護知識、培養自身及觀察病人狀態的覺察能力，辦理6場次，共43人次參與。



幸福與愛系列講座 - 吃出好精神



思覺失調症家屬支持團體

- (2) 與精神復健機構合作辦理精神健康講座與復健活動，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，達到社區融合及去污名化效果，共辦理138場次，服務3,260人次。



精神康復者協助社區清潔工作



精神康復者進行社區環境維護

第三章 口腔照護

第一節 兒童口腔健康促進

一、現況

齲齒是兒童口腔常見疾病，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待加強，本市 110 年底滿 3 歲未滿 6 歲的兒童約 6 萬 1,129 人，需要透過多元或接地氣宣導，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

結合學校及醫療院所等資源向兒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 139 場，服務 1 萬 3,608 人次。本市目前有 367 家牙醫診所加入兒童牙齒塗氟醫療服務。



幼兒園貝氏刷牙法教學



口腔保健衛教

第二節 特殊需求者口腔照護

一、現況

110 年底本市身心障礙者 9 萬 9,474 人，占總人口 5.3%。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（成大醫院、奇美醫院、柳營奇美醫院、臺南醫院）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 138 家牙科診所投入特定身心障礙者牙醫醫療服務，含非指定醫院，有台南市立醫院及安南醫院。



養護中心長者牙科看診服務



身心障礙牙科到宅服務

(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，牙醫師入校園服務共 310 場次，共服務 2,113 人次。



身障機構學員牙科看診服務



身心障礙牙科看診與教學

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

110年12月底追輔中個案計2,022人，其中居住永康區249人、安南區211人、南區169人。經分析，年齡層以40-49歲716人為最多(占35.4%)；施用毒品種類中，以施用第二級毒品者1,036人為最多(占51.2%)，次為施用第一級毒品421人(占20.8%)。

(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，以有家庭暴力問題共管有66人最多(占3.3%)，其次為精神照護個案共管有64人(占3.2%)。

(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位服務。轉介就業服務125人次、社會扶助25人次、民間單位190人次、轉警協尋100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25人次。

二、目標

- (一)透過系列反毒宣導活動，吸引年輕學子關注，提升民眾識毒、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角色功能，順應3C科技時代潮流，智慧型裝置運用普及，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，並持續接受專業醫療戒癮治療，提供全面性社會資源與轉銜服務，協助藥癮者遠離藥癮、重建生活及復歸社會。

三、策略與成果

(一)「健康人生，刻不容緩」計畫

因應 110 年「毒品危害防制條例第 24 條」及「毒品戒癮治療實施辦法及完成認定標準」修正，毒防中心為協助藥癮戒治醫院與臺灣臺南地方檢察署合作處遇模式，共辦理 5 場次共識會議。成大醫院、嘉南療養院、臺南醫院、新營醫院、奇美醫院(樹林院區)、台南市立醫院及安南醫院等共 7 家藥癮戒治醫院提供一級及二級毒品緩起訴附命戒癮治療。

透過毒防中心制定的分流計畫及地檢署辦理新案說明會，提供綜合轉介窗口，宣導藥癮者戒治補助計畫，強化地檢署、藥癮戒治醫院及毒防中心之功能與關懷模式。讓緩起訴個案獲得妥善的醫療戒治，能順利完成司法及醫療處遇。5 月 1 修法施行至 110 年底，地檢署轉介計 374 人。



於地檢署召開緩起訴
網絡聯繫會議



緩起訴附命戒癮治療時程表

(二)便利服務-在地深耕14年-美沙冬衛星給要點

因應本市地緣遼闊，為提供偏鄉地區藥癮者服藥就近性，於民國 96 年，關廟區衛生所、佳里區衛生所為全國首梯加入美沙冬外展服務據點，後續因應需求再拓展官田區、玉井區、東山區、將軍區、鹽水區、七股區，加入美沙冬給藥服務，共計 8 家衛生所，占全國 40 家美沙冬給藥服藥之衛生所的 20%，在地深耕 14 年。為維持各藥癮服務品質落實管理，本局每年訪查衛星給藥點，並公開表揚績優衛生所，落實戒癮零距離。110 年衛星給藥點服務總計為 439 人次。



衛星給藥點地圖



表揚績優衛生所衛星給藥點

(三)Let's Dance 反毒街舞比賽

本局與南英高級商工職業學校合作辦理「110 年臺南市 Let's Dance 反毒街舞比賽」，邀請本市各國中、高中(職)學生約 200 人組隊參賽，一展舞蹈學習成果及團隊合作精神，促進各校在舞蹈技藝交流，藉由發揮自身創意及精湛舞技，詮釋專屬於學子們的青春活力，也期望能以貼近青少年學生喜好方式展現，進而發揮更強力的反毒宣導效益。



市長與參賽學生合影



參賽學生盡情揮灑熱情

(四)反毒機器人競賽

與嘉南藥理大學連續四年合作辦理「2021 嘉藥反毒與資安機器人競賽」，希冀藉由本次反毒資安機器人競賽，將學生創意連結反毒宣導，結合「反毒」與「資訊安全」議題展現於機器人競賽，從自行創意發揮創造機器人的過程中，除學習到機器人科技知識，並提升學生的自我價值及自我效能感，共同創造孩子反毒教育的機會，強化其反毒意識，以達寓教於樂的目的。



嘉藥反毒機器人參賽者宣誓合影



學生專注反毒機器人競賽

(五)新住民反毒無國界計畫

為避免外籍人士因語言隔閡及認知差異誤觸毒品，毒防中心培訓具有多國語言能力新住民成為反毒宣導講師，期講師以母語(印尼語、越南語、英語等)進行宣導，確切地向外籍人士傳達我國毒品危害現況，並協助在異鄉生活的外籍學生、外籍移工及新住民朋友們，認識並遠離毒品危害，以達反毒無國界之目標。



印尼新住民至六信高中宣導



外籍移工宣導

(六) 創意反毒-網路社群媒體行銷推廣

隨著網路資訊發展與普及，網際網路已成了現代人不可或缺的媒介工具，例如：Facebook、Instagram、Line 等各式媒體，此外也透過與國立臺南第二高級中學及 YouTube 最新網紅頻道拍攝「一起上學吧！」校園反毒特輯，觀看人數已突破 41 萬人次，及辦理「反毒健康學堂」線上學習營等，讓社群網路擴大宣導反毒知識，鼓勵青少年傳達健康的拒毒觀念，進而讓學子遠離毒品危害。另本局製發的「青春舞 YOUNG」MV 及「兄弟·永不放棄」影片也各有 21 萬人次觀看。



「一起上學吧！」反毒特輯



「兄弟·永不放棄」反毒影片

(七) 「反毒健康列車」活動

於大眾交通運輸系統推廣「反毒健康列車」宣導活動，推廣期間邀請市長擔任「一日反毒健康列車長」，向民眾宣導毒品危害的重要性，並將反毒觀念推廣至臺鐵行駛列車上，於臺鐵車廂內上架反毒宣導海報及廂內 LCD 螢幕播放反毒題材，使搭乘民眾更清楚明瞭毒防中心功能及強化健康促進概念，並鼓勵青少年及民眾能藉由運動抒發身心壓力，避免施用毒品誤了美好青春。



市長擔任一日反毒健康列車長



市長與民眾互動，齊力反毒

第二節 酒癮戒治

一、現況

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，更導致治安及社會問題。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，衛生福利部提供有酒癮困擾的市民朋友每年有 4 萬元的酒癮戒治補助，補助內容包括門診、住院、個別 / 團體或家族心理治療等。

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、警察局、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. 110年酒癮戒治補助方案共計補助168人次，因執行法律規定之成癮治療轉介人數31人，至精神科門診就診/或病房轉介90人，監理單位轉介9人，非精神科門診或病房轉介7人，衛教單位(衛生局/衛生所)轉介12人，社政單位轉介3人，其他單位轉介16人
3. 與本市警察局交通大隊合作，於辦理臨檢時，針對酒駕案件，協助提供酒精及酒癮衛教宣導單張及酒癮醫療資源進行轉介，本年9月15日至12月31日共計轉介27人，轉介本市6人、轉外縣市3人、拒絕轉介7人、電話未接11人。

(二)酒癮戒治醫療機構

本市委託辦理酒癮戒治醫療院所為成大醫院、嘉南療養院、安南醫院、奇美醫院樹林院區、柳營奇美醫院等 5 家醫院；110 年度酒癮戒治個案服務 413 人 (與 109 年度比較增加 19 人)，來源為直接至精神科門診就診 45 人，其次依序為執行法律規定之成癮治療 141 人及網絡單位轉介 227 人。

(三)辦理酒癮防治衛教宣導，定期發布新聞稿，共計露出10篇；由37區衛生所於社區活動時，辦理酒癮防治衛教宣導活動，共計宣導43場次，總計3,555人次；LED或跑馬燈及臉書露出共計26場次；推動無酒廟會宣導活動共計9場次；與本市關廟山西宮辦理酒癮衛教宣導攤位1場次，共計88人次參與；與興濟宮辦理酒癮教育訓練1場次，共計40人次參與；推廣社區友善飲酒餐廳共計4家餐廳參與認證。

(四)推動無酒婚宴補助

協助新人加入無酒婚宴，推動無酒婚宴之文化。共計二對新人參與本次活動。

(五)辦理酒駕防制宣導記者會

1. 9月15日由衛生福利部心理及口腔健康司譔立中司長及黃偉哲市長，一同出席「酒駕防制及酒癮戒治暨宣誓啟動記者會」，媒體露出統計22則；有線電視2則，影視平台露出2則，網路平台文字稿露出13則，官方網站2則，其他平面網路2則，平面報紙媒體1則。
2. 12月24日辦理「醫療單位、醫事團體、企業界、中華職棒不酒駕 我驕傲~酒駕防制共同宣言簽署行動記者會」，共計60個單位參與簽署，媒體露出：共計電視台1則，網路視訊2則，官方網站1則，今周刊雜誌1則，網路媒體15則。

(六)利用本局外牆、LED及公車車體，製作大型衛教宣導看板及輸出，強化民眾認知酒癮是一種慢性病的觀念，適時協助個案就醫；公車車體廣告共計府城客運6台、興南客運10台公車廣告露出。



酒駕防制及酒癮戒治
暨宣誓啟動記者會



市長出席酒駕防制共同宣言
簽署行動記者會



新人參加無酒婚宴補助計畫



酒癮戒治衛教宣導看板

第三節 家庭暴力及性侵害防治

一、現況

為把握案件偵辦時效並減少性侵害被害人重複陳述傷害，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。另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。

二、目標

減少性侵害被害人重複陳述，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)家庭暴力及性侵害加害人處遇服務共委託嘉南療養院、台南市立醫院、心樂活診所、奇美醫院、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，110年共服務607人。
- (二)為把握案件偵辦時效並減少性侵害被害人重複陳述，本市共有5家家暴及性侵害驗傷採證責任醫院(成大醫院、柳營奇美醫院、麻豆新樓醫院、台南市立醫院、安南醫院等)，提供性侵害被害人一站式整合性服務，110年計有9案。
- (三)110年辦理醫事及網絡人員教育訓練共4場次，計345人次參訓；社區家庭暴力性侵害防治宣導活動32場次，計2,667人次受益。
- (四)每月定期召開性侵害加害人評估小組，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，安排適切之處遇課程，以提升處遇成效，共召開11場次會議，討論316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 多重議題個案處遇

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及有自殺企圖，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，各自回歸崗位，發揮該角色功能，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、藥物濫用等表象問題，故整合就醫、就業、就學及福利等相關資源，能更整體性評估個案需求，以降低暴力事件再發生。

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，逐年提升整合性服務涵蓋率至100%。
- (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，依風險評估級數，定期訪視，期望暴力事件再開案率逐年降低5%。

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 22 位心衛社工，督導平均年資 15 年，社工平均年資 9 年。

(二)定期辦理內外部督導訓練及個案研討會

安排社工至精神專科醫院見習觀摩急性、復健病房服務病人醫療情形，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社工師擔任委員以提供專業建議，提升個案服務處遇品質，共辦理 16 場次、受益 461 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，個案的多元福利需求由心衛社工媒合，開發民間福利資源及連結公部門既有福利服務，媒合資源挹注，以保障個案最佳利益。110 年累計受理 687 案、服務涵蓋率為 99.8%，提供整合性處遇達 11,484 人次，其中以安全規劃及家族會談諮詢 (6,608 人次) 為最多，其餘依序為精神醫療衛教服務 (3,650 人次)、媒合或轉介福利資源 (1,315 人次)，暴力事件再通報後開案 7 人，再開案率較 109 年下降 33.14%。



心衛社工特殊個案研討會



心衛社工媒合社福資源扶助



第7篇

公共衛生 檢驗

- 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，積極增購儀器設備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

110年檢驗項目共新增11大類，包括食品中脂肪酸、基改(黃豆)定量、食品中溴酸鹽(LC/MS/MS)、新興濫用藥物類(2-氟-去氯愷他命、3,4-亞甲基雙氧苯基乙基胺丁酮、去氯愷他命等3項)，以及化粧品中雌激素類、染髮劑及其所含過氧化氫之檢驗方法、化粧品中甲醇、苯、甲醛及禁用鄰苯二甲酸酯類之鑑別及含量

測定，保障民眾的安全及健康。增購氮氣產生機、快速吹氮濃縮蒸發裝置、分液漏斗振盪機等 3 項設備，並搭配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及氣相層析儀等儀器，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。

110 年新冠肺炎疫情日益嚴峻，為防止本市疫情擴大，本局檢驗中心率全國衛生機關之先，新建置新型冠狀病毒核酸確認檢驗方法，並於 5 月通過疾病管制署新型冠狀病毒核酸檢驗認可，自行執行新冠肺炎病毒核酸確認檢驗，於 24 小時內即刻得知檢驗結果，藉此提升本市檢驗時效，以快速掌握個案狀況，及時防止疫情擴散，共同杜絕新冠肺炎疫情在臺南地區持續延燒及防止社區感染，提升地方政府防疫應變能力，確實維護市民健康。

(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，包含食品衛生、營業衛生及傳染病醫事檢驗、濫用藥物尿液等類別。另為確保檢驗結果之公信力，同步通過食品藥物管理署食品、藥物類別及濫用藥物尿液檢驗 31 大項、全國認證基金會 (TAF, Taiwan Accreditation Foundation) 食品類別 5 大項及疾病管制署傳染病檢驗類別 6 大項等不同領域之實驗室檢驗認證或認可，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。

(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。110 年共辦理「性別議題及精準醫療臨床檢驗應用研討會」、「醫學實驗室內部品管及稽核技巧研討會」2 場衛生局(所)檢驗人員研討會及 1 場「食品及毒物檢驗技術研討會」之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；另配合東山區體育會「110 年大臺南溪北地區聯合南瀛綠都心活力健行嘉年華」活動及財政部南區國稅局新營分局「國地聯合～尖山覓稅樂遊趣」活動，至南瀛綠都心及尖山埤江南渡假村園區免費發送簡易檢驗試劑，提供食品中殺菌劑及二甲基黃、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。



於南瀛綠都心發放簡易試劑



於尖山埤江南渡假村
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 1,087 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

110 年食品衛生檢驗 9,271 件，不合格為 153 件，不合格率 1.7%，其中包括食品化學檢驗 7,734 件，不合格為 95 件，不合格率 1.2%；食品微生物檢驗 642 件，不合格為 27 件，不合格率 4.2%；聯合分工檢驗 895 件，不合格為 31 件，不合格率 3.5%。針對不合格者均依法處辦，並落實高風險食品監測與抽驗管理，以保障市民食的安全。

(二)加強與全國各縣市檢驗合作

透過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。地方衛生局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。110 年聯合分工共檢驗 895 件，包含殘留農藥 395 件，其中 31 件不合格，不合格率 7.8%。水產動物重金屬檢驗 80 件，動物用藥檢驗 265 件，水中溴酸鹽檢驗 140 件，食品中溴酸鹽檢驗 15 件，全部合格。

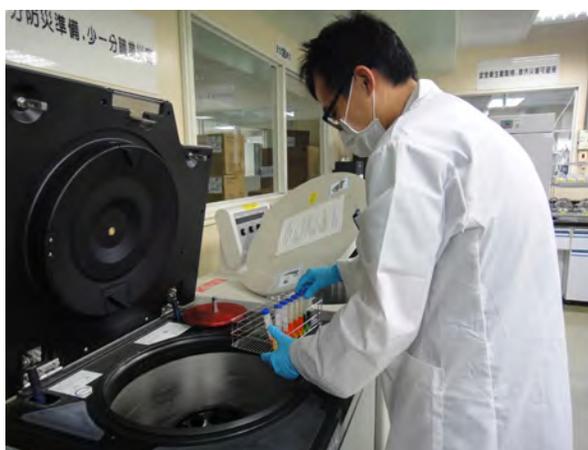
(三)加強跨局處合作

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，農業局赭麴毒素 A 共檢驗 25 件、財稅局殘留農藥及重金屬共檢驗 4 件、警察局濫用藥物尿液檢驗共 1 萬 7,384 件、2 萬 7,515 項、教育局校園飲水機水質大腸桿菌檢驗共檢驗 3,749 件、登革熱防治中

心共檢驗 3 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。



食品檢體收樣



實驗室食品檢驗

第三節 營業衛生水質及傳染病之檢驗

一、現況

針對本市所轄溫泉及游泳池、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、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)溫泉業及SPA業、游泳池等營業衛生場所公共用水衛生檢驗

110 年共收件 340 件，包括初驗 327 件、複驗 13 件，初驗不合格率 4.0%。不合格案件由本局依規定進行複驗，經複驗後仍有 2 件不合格，複驗不合格案件皆依「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。

(二)傳染病檢驗

110年傳染病檢驗，主要檢測4大項，總計檢驗1萬3,999件，包含愛滋病毒抗體檢驗1萬2,654件，檢出58件陽性，陽性率0.5%；梅毒檢驗1,295件，檢出54件陽性，陽性率4.2%；痢疾阿米巴抗體檢驗47件及登革熱抗體檢驗3件，皆無檢出陽性。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。

(三)新型冠狀病毒核酸確認檢驗

110年新冠肺炎疫情日益嚴峻，為防止本市疫情擴大，本局自行執行本市新冠肺炎病毒核酸確認檢驗，共檢驗828件，檢出4件陽性確認個案，並於24小時內出具報告，藉此提升本市檢驗時效，以快速掌握個案狀況，爭取防疫先機。

(四)加強本市各區衛生所醫事檢驗品質

110年辦理「醫學實驗室內部品管及稽核技巧研討會」，提升並充實本局及各區衛生所醫檢師對醫學實驗室之內部品管及稽核技巧等相關專業知能，使衛生所進行委外檢驗品質輔導訪視時，若現場發現缺失，能給予改善建議，以提升衛生所醫事檢驗品質。



新冠肺炎病毒檢驗 - 檢體取樣



新冠肺炎病毒檢驗 - 核酸萃取

第四節 濫用藥物尿液檢驗

一、現況

本局為食品藥物管理署濫用藥物尿液檢驗全臺唯一指定機構，受理警察局濫用藥物尿液檢驗，執行的檢驗項目有濫用藥物(安非他命類、MDMA類、嗎啡、可待因、大麻和愷他命類)5大類9項及新興濫用藥物(7-胺基硝甲西洋、卡西酮類、苯乙胺類)13項檢驗。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，打造大臺南為零毒品的幸福城市。

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)執行濫用藥物尿液檢驗

110年共收件1萬7,384件，計檢驗2萬7,515項，確認檢驗執行6,789件，其中2,684件不合格，不合格率39.5%，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)新增新興濫用藥物檢驗項目

除原有濫用藥物檢驗項目9項及新興濫用藥物10項外，於110年新增2-氟-去氯愷他命、3,4-亞甲基雙氧苯基乙基胺丁酮、去氯愷他命等3項新興濫用藥物檢驗，並通過新興濫用藥物尿液檢驗指定機關認可。



一般濫用藥物檢驗



新興濫用藥物檢驗

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、衛生福利部食品藥物管理署、疾病管制署等機構之認證或認可實驗室；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。實驗室檢驗為防疫工作重要後盾之一，為維持本局防疫檢驗量能及品質，強化實驗室生物安全管理為重中之重，除確保實驗室設備符合規範外，實驗室工作人員亦應具備足夠生物安全及生物保全相關知能。

二、目標

- (一) 110 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) 建構優質實驗室生物安全管理、達成實驗室感染意外零發生率。

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

為強化實驗室品質管理系統，提升檢驗品質，落實優良實驗室規範 (GLP, Good Laboratory Practice)，繼續維持衛生福利部食品藥物管理署、全國認證基金會 ISO17025 之檢驗項目認證及疾病管制署之實驗室認可，目前共計通過衛生福利部食品藥物管理署 31 大項、全國認證基金會 5 大項及疾病管制署 6 大項檢驗項目之實驗室認證。

110年本局實驗室認證一覽表

認證單位	通過項目
食品藥物管理署 實驗室認證	防腐劑、亞硝酸鹽、過氧化氫、硼砂、二氧化硫、乙型受體 (21 項)、殘留農藥 (380 項)、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 (鉛、鎘)、中藥及食品中摻加西藥 (232 項)、動物用藥多重殘留 (48 項)、食品中溴酸鹽、甜味劑、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殘留分析 (禽畜水產品)、抗生素及其代謝物多重殘留分析 (二)(乳汁)、濫用藥物尿液檢驗 (9 項) 及新興濫用藥物尿液檢驗 (13 項) 共 31 大項。

110年本局實驗室認證一覽表

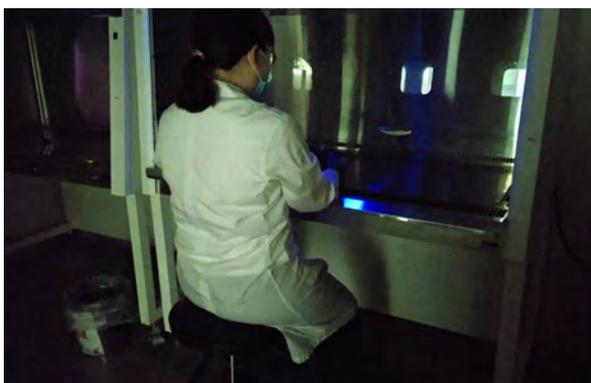
全國認證基金會 實驗室認證	殘留農藥(380項)、乙型受體素(21項)、二硫代胺基甲酸鹽類、水質大腸桿菌和生菌數共5大項。
疾病管制署 實驗室認可	愛滋抗體篩檢、愛滋抗體確認、梅毒初篩、梅毒確認、登革熱檢驗及新冠肺炎檢驗共6大項。

(二)檢驗能力試驗，展現與國際並駕齊驅的檢驗實力

提供高水準之檢驗服務，強化檢驗系統，參加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。110年參加國內(衛生福利部食品藥物管理署、疾病管制署及社團法人台灣醫事檢驗學會)9項、國外(英國FAPAS及美國ERA, Food Analysis Performance Assessment Scheme and Environmental Resource Associates, Inc.)18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。

(三)建構優質實驗室生物安全管理

實驗室檢驗為防疫工作重要後盾之一，為維持本局防疫檢驗量能及品質，每年皆定期舉辦生物安全及生物保全內部稽核及緊急應變演練，建構完善緊急應變系統，鞏固實驗室生物安全，提升意外應變能力，掌控風險落實查核，加強實驗室人員對於生物安全及生物保全意識，保障實驗室相關工作人員健康，守護市民與周遭環境之安全，有效遏止實驗室生物安全意外事件發生。



實驗室停電緊急應變演練



感染性生物材料翻倒演練

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，本市生物資料庫一直透過嚴謹及制度化之管理、運作，將本資料庫做最妥適運用，期待能發揮本資料庫之最大價值，使在生物醫學領域能有卓越研究成果，為本市市民甚至全國國民健康做最大貢獻，更甚而為本國生物醫學研究開創新紀元。

一、現況

本市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，為配合行政院積極推動之「臺灣精準醫療」，也於 109 年 1 月加入由衛生福利部委由財團法人國家衛生研究院所成立之「人體生物資料庫整合平台聯盟」，藉由該平台之資源及協助國內各家人體生物資料庫，媒合各研究單位之申請案，期許與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。

二、目標

- (一)活絡資料庫運用，發揮資料庫潛藏價值。
- (二)持續生物資料及檢體收集，擴大資料庫規模。
- (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)活絡資料庫運用，發揮資料庫潛藏價值

本市生物資料庫自 102 年通過衛生福利部設置許可後，已受理高雄長庚醫院、嘉義長庚醫院、林口長庚大學、台灣大學、成大醫院及國家衛生研究院等單位之運用案申請；高雄、嘉義長庚醫院及台灣大學之研究團隊已發表 3 篇研究論文，分別刊登於 AP&T Alimentary Pharmacology & Therapeutics、PLOS One 及 PLOS Neglected Tropical Diseases 國際期刊；截至 110 年止，人體生物資料庫整合平台聯盟已媒合之 6 件申請運用案，相關研究成果也定期送倫理委員會審查，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。

(二)持續生物資料及檢體收集，擴大資料庫規模

配合本市「行動醫院-全民健檢」整合式篩檢活動，110年收集2萬1,217人次生物資料、2萬576支血液檢體及2萬563支血清檢體，累計生物資料庫保存量約為55萬人次生物資料、51萬支血液檢體及79萬支血清檢體，有別於國內、外生物資料庫所收集的檢體大多以疾病類別為主要標的，本市生物資料庫收集對象為本市參與健檢之社區民眾，擁有社區人口群長期之健檢資料，可提供生物醫學相關研究運用。



生物資料庫生物檢體整理



生物資料庫同意書審核

(三)確保資料庫資訊管理系統運作安全

生物資料庫資訊管理系統於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。110年通過ISO27001資訊安全管理系統驗證，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

本著使用者付費原則，申請運用之資訊皆公布於本局網站，提供各界研究團隊申請運用，進行公共衛生學、流行病學、預防醫學、藥物研究及生技產業等生物醫學相關領域之研究開發，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。

附 錄

附錄一 本市人口年齡結構

附錄二 110 年本市與全國十大死亡原因比較

附錄三 110 年本市十大癌症死亡原因

附錄四 110 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
110 年	1,862,059	218,238	11.7	1,321,615	71.0	322,206	17.3	40.9	16.5	24.4	147.6

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 110 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	220.1	惡性腫瘤	4,731	253.2	惡性腫瘤	298.3	惡性腫瘤	208.4
2	心臟疾病 (高血壓性 疾病除外)	93.1	心臟疾病 (高血壓性 疾病除外)	1,718	91.9	心臟疾病 (高血壓性 疾病除外)	111.0	心臟疾病 (高血壓性 疾病除外)	73.0
3	肺炎	57.7	肺炎	1,222	65.4	肺炎	74.5	肺炎	56.4
4	腦血管 疾病	51.9	腦血管 疾病	1,117	59.8	腦血管疾 病	68.7	糖尿病	53.7
5	糖尿病	48.8	糖尿病	1,021	54.6	糖尿病	55.6	腦血管 疾病	51.0
6	高血壓性 疾病	33.6	事故傷害	649	34.7	事故傷害	49.9	高血壓性 疾病	32.8
7	事故傷害	28.9	高血壓性 疾病	580	31.0	慢性下呼 吸道疾病	39.1	血管性及 未明示之 失智症	27.0
8	慢性下呼 吸道疾病	26.6	慢性下呼 吸道疾病	526	28.2	高血壓性 疾病	29.2	衰老/ 老邁	24.3
9	腎炎、腎 病症候群 及腎病變	23.3	腎炎、腎 病症候群 及腎病變	438	23.4	慢性肝病 及肝硬化	26.3	腎炎、腎 病症候群 及腎病變	23.0
10	慢性肝病 及肝硬化	17.3	衰老/ 老邁	419	22.4	腎炎、腎 病症候群 及腎病變	23.9	事故傷害	19.7

資料來源：衛生福利部統計處

附錄三 110 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	4,731	253.2	惡性腫瘤	298.3	惡性腫瘤	208.4
1	氣管、支氣管和肺癌	896	48.0	氣管、支氣管和肺癌	58.5	氣管、支氣管和肺癌	37.5
2	肝和肝內膽管癌	790	42.3	肝和肝內膽管癌	55.3	結腸、直腸和肛門癌	31.5
3	結腸、直腸和肛門癌	677	36.2	結腸、直腸和肛門癌	41.1	肝和肝內膽管癌	29.3
4	女性乳癌	240	25.6	口腔癌	27.2	女性乳癌	25.6
5	前列腺(攝護腺)癌	155	16.7	前列腺(攝護腺)癌	16.7	胰臟癌	10.4
6	口腔癌	268	14.3	食道癌	14.5	胃癌	7.9
7	胰臟癌	226	12.1	胰臟癌	13.8	卵巢癌	6.8
8	胃癌	196	10.5	胃癌	13.1	子宮頸及部位未明示子宮癌	6.4
9	食道癌	146	7.8	膀胱癌	9.8	非何杰金氏淋巴瘤	5.7
10	膀胱癌	140	7.5	非何杰金氏淋巴瘤	6.3	白血病	5.3

資料來源：衛生福利部統計處

註：臺南市110年年中人口數計1,868,488人，男性930,514人，女性937,975人。

附錄四 110 年大事紀

日期	內容紀要
01/05	召開 COVID-19 一級指揮中心第 30 次會議。
01/08	辦理「視察市場攤商如實揭露原產地，市民消費好放心」記者會。
01/15	辦理「視察肉品輸入業者，保障民眾消費權益」記者會。
01/19	召開 COVID-19 一級指揮中心第 31 次會議。
01/25	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 1 次防疫專家會議。
01/26	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 2 次防疫專家會議。
01/27	於奇美醫院 (樹林院區) 辦理 110 年「新春好運，社區融合」年節關懷活動。
01/29	於成大醫院辦理 110 年「新春好運，社區融合」年節關懷活動。
02/02	召開 COVID-19 一級指揮中心第 32 次會議。
02/02	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 3 次防疫專家會議。
02/03	結合華山基金會辦理藥癮者「你助人，我感動」一日志工活動。
02/03	辦理 2021「臺南市政府登革熱誓師大會」記者會。
02/04	結合南英商工辦理「青春舞 YOUNG」舞蹈冬令營。
02/08	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 4 次防疫專家會議。
02/24	召開 COVID-19 一級指揮中心第 33 次會議。
03/03	辦理「開台西醫，世紀傳愛 - 馬雅各醫師別世百週年紀念活動」開幕記者會。
03/03	於臺南高商辦理「介穩講師校園巡講活動」。
03/06	於臺南文化中心辦理「110 年社區心理健康推廣 - 電影賞析」活動。
03/09	召開 COVID-19 一級指揮中心第 34 次會議。
03/13	於嘉南藥理大學辦理「2021 反毒與資安機器人競賽」。
03/13	辦理「臺南市 110 年 324 世界結核病日」活動。
03/21	於文化中心辦理「從深谷底爬起，生命力也隨之而起 / 告別憂傷迎向陽光」心靈講座。
03/22	召開 COVID-19 一級指揮中心第 35 次會議。
03/22	於私立南英高級商工職業學校辦理「110 年臺南市 Let's Dance 反毒街舞大賽」。
03/28	於官田區葫蘆埤自然公園辦理「歡樂童年 青春築夢」婦幼保健宣導健走活動。
04/06	召開 COVID-19 一級指揮中心第 36 次會議。
04/10	辦理「哺乳媽媽經～愛的饗宴」活動。

日期	內容紀要
04/15	於白河運動公園辦理「民安 7 號演習」。
04/17	於漁光島辦理「GOOD 力咖服務隊 - 海龜不哭」淨灘反毒活動。
04/17	於新營文化中心辦理「與心靈對話 - 電影賞析」活動。
04/19	辦理「台南市連鎖超商、咖啡廳騎樓、庇廊為法定禁菸場所」記者會。
04/20	召開 COVID-19 一級指揮中心第 37 次會議。
04/22	TFDA 於「110 年度衛生局檢驗主管聯繫會議」，頒發本局「109 年地方衛生機關檢驗業務考核 - 表現優異」獎座。
05/01	於臺南文化中心辦理「與心靈對話，電影賞析 - 最美的約定」。
05/03	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 5 次防疫專家會議。
05/04	召開 COVID-19 一級指揮中心第 38 次會議。
05/05	辦理腸病毒記者會。
05/06	於新營第三市場廣場辦理「失智友善」講座。
05/08	結合新光三越辦理「溫馨傳 LINE 愛無限」母親節快閃活動。
05/11	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 6 次防疫專家會議。
05/12	市府召開臺南市政府 COVID-19 緊急防疫會議，市長要求各局處要超前部署，落實各項防疫規定。
05/12	結合林澄輝社會福利慈善事業基金會辦理「GOOD 力咖服務隊」社區活動。
05/15	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 7 次防疫專家會議。
05/15	市府召開 COVID-19 跨局處協調緊急會議，市長指示將老人共餐改為領餐、夜市一律外帶、畢業典禮採線上辦理、長照機構停止探病及公共場站等，每天清消。
05/15	市府宣佈臺南進入準三級防疫狀態，各類娛樂場所即日起停止營業，民眾外出時全程佩戴口罩、避免不必要移動、活動或集會。
05/16	臺南市政府率先支援 10 萬片口罩給社區藥局。
05/17	市長召開專責醫院線上會議，整合本市所有可用資源及能量，以防堵新一波的疫情感染。
05/18	市府於東區衛生所設立第一座篩檢站。
05/18	召開 COVID-19 一級指揮中心第 39 次會議。
05/19	市府召開臺南市政府 COVID-19 緊急防疫會議，針對三級警戒持續部署下一階段防疫措施。
05/19	防疫警戒升至三級，市長公布「三大三啟動」，「全市大消毒、口罩大執法、醫療大聯防」，並啟動「全面實聯制、全市高風險篩檢、醫療全方位應變」。
05/19	於麻豆區曾文農工辦理「我挺你～戒菸活力營」活動。
05/21	於中西區東菜市場辦理「作夥迺菜市 - 失智友善我安心」活動。

日期	內容紀要
05/23	市府召開臺南市政府 COVID-19 緊急防疫會議，盤點防疫進度，指示局處超前作為。
05/23	辦理 110 年度「聊心紓壓喘息咖啡坊 - 家屬支持團體」。
05/24	召開 COVID-19 一級指揮中心第 40 次會議(視訊)。
05/25	市府召開臺南市政府 COVID-19 緊急防疫會議。
05/30	台積電慈善基金會捐贈市府並於南科設立首座「零接觸防疫採檢站」。
05/30	慈濟基金會捐贈市府兩間「組合屋採檢站」完工。
05/30	召開 COVID-19 一級指揮中心第 41 次會議(視訊)。
06/02	召開 COVID-19 一級指揮中心第 42 次會議(視訊)。
06/04	召開 COVID-19 一級指揮中心第 43 次會議(視訊)。
06/06	召開 COVID-19 一級指揮中心第 44 次會議(視訊)。
06/09	南科大型篩檢站，正式啟用。
06/09	召開 COVID-19 一級指揮中心第 45 次會議(視訊)。
06/11	召開 COVID-19 一級指揮中心第 46 次會議(視訊)。
06/13	召開 COVID-19 一級指揮中心第 47 次會議(視訊)。
06/15	召開 COVID-19 一級指揮中心第 48 次會議(視訊)。
06/18	召開 COVID-19 一級指揮中心第 49 次會議(視訊)。
06/20	召開 COVID-19 一級指揮中心第 50 次會議(視訊)。
06/23	召開 COVID-19 一級指揮中心第 51 次會議(視訊)。
06/25	召開 COVID-19 一級指揮中心第 52 次會議(視訊)。
06/27	召開 COVID-19 一級指揮中心第 53 次會議(視訊)。
06/30	召開 COVID-19 一級指揮中心第 54 次會議(視訊)。
07/02	召開 COVID-19 一級指揮中心第 55 次會議(視訊)。
07/04	召開 COVID-19 一級指揮中心第 56 次會議(視訊)。
07/07	召開 COVID-19 一級指揮中心第 57 次會議(視訊)。
07/09	召開 COVID-19 一級指揮中心第 58 次會議(視訊)。
07/11	召開 COVID-19 一級指揮中心第 59 次會議(視訊)。
07/14	召開 COVID-19 一級指揮中心第 60 次會議(視訊)。
07/15	召開 COVID-19 一級指揮中心第 61 次會議(視訊)。
07/17	COVID-19 公費疫苗預約平台擴大接種首日，市長至新營大型接種站視察疫苗施打情況。

日期	內容紀要
07/18	召開 COVID-19 一級指揮中心第 62 次會議 (視訊)。
07/18	於臺南市議會一樓大廳增設疫苗接種站，並開放民眾施打。
07/21	召開 COVID-19 一級指揮中心第 63 次會議 (視訊)。
07/23	增設「南美館二館」特色疫苗施打站，市長前往視察並關心民眾。
07/23	召開 COVID-19 一級指揮中心第 64 次會議 (視訊)。
07/24	增設「奇美博物館 - 臺南都會公園」、「總爺藝文中心」特色疫苗施打站，以及關廟「山西宮」疫苗施打站，並開放民眾施打。
07/24	召開 COVID-19 一級指揮中心第 65 次會議 (視訊)。
07/25	增設中西區「許石音樂圖書館」、佳里區「蕭壠文化園區」特色疫苗施打站，並開放民眾施打。
07/27	召開 COVID-19 一級指揮中心第 66 次會議 (視訊)。
07/28	增設「黃金海岸方舟」為夜間疫苗施打站，並開放民眾施打。
07/30	召開 COVID-19 一級指揮中心第 67 次會議 (視訊)。
07/30	增設「臺南市立圖書館永康新總館」特色疫苗施打站，並開放民眾施打。
07/30	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 8 次防疫專家會議。
08/04	召開 COVID-19 一級指揮中心第 68 次會議 (視訊)。
08/11	召開 COVID-19 一級指揮中心第 69 次會議 (視訊)。
08/16	辦理防疫志工隊「為社區盡一份責任～清子輸人不輸陣」記者會
08/18	召開 COVID-19 一級指揮中心第 70 次會議 (視訊)。
08/22	於新營文化中心辦理「與心靈對話」電影賞析。
08/23	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 9 次防疫專家會議。
08/25	召開 COVID-19 一級指揮中心第 71 次會議 (視訊)。
09/01	召開 COVID-19 一級指揮中心第 72 次會議 (視訊)。
09/04	於臺南文化中心辦理「與心靈對話」電影賞析。
09/08	召開 COVID-19 一級指揮中心第 73 次會議 (視訊)。
09/15	辦理「酒駕防制及酒癮戒治啟動暨宣誓」記者會。
09/15	召開 COVID-19 一級指揮中心第 74 次會議 (視訊)。
09/17	辦理「第五屆南臺灣食安論壇」。
09/22	召開 COVID-19 一級指揮中心第 75 次會議 (視訊)。
09/28	於新營第三菜市場辦理「作夥迺菜市 - 失智友善我安心」活動。
09/29	召開臺南市即時線上協調指揮中心 (OLOCC) 第 10 次防疫專家會議。

日期	內容紀要
09/30	召開 COVID-19 一級指揮中心第 76 次會議 (視訊)。
10/01	辦理 110 年流感疫苗開打宣導記者會。
10/03	於新營文化中心辦理心健月活動-「與心靈對話」電影賞析(人生無限露營車)。
10/05	辦理「臺南車站反毒健康列車」宣導活動。
10/07	召開 COVID-19 一級指揮中心第 77 次會議 (視訊)。
10/08	於東菜市場辦理「作夥迺菜市 - 失智友善我安心」活動。
10/14	召開 COVID-19 一級指揮中心第 78 次會議 (視訊)。
10/18	辦理失智友善社區「阿嬤妮」舞台劇表演。
10/19	於陸軍新化營區辦理軍中反毒宣導。
10/21	召開 COVID-19 一級指揮中心第 79 次會議 (視訊)。
10/24	於臺南文化中心 B1 演藝廳辦理「均衡飲食及身體活動」講座。
10/24	辦理「110 年度親子性教育」講座。
10/25	於臺南第二監獄辦理「彩繪燈籠反毒」活動。
10/26	衛生福利部國民健康署與臺灣健康城市聯盟辦理第 13 屆「健康城市暨高齡友善城市獎項評選」，本局榮獲「高齡友善城市 - 共老獎」。
10/27	辦理「110 年度臺南市樂齡活力秀」。
10/28	召開 COVID-19 一級指揮中心第 80 次會議 (視訊)。
11/04	召開 COVID-19 一級指揮中心第 81 次會議 (視訊)。
11/05	<p>西太平洋健康城市 2021 年第九屆 AFHC 獎項評選，本局榮獲：</p> <ol style="list-style-type: none"> 「健康城市暨 COVID-19 抗疫經驗工作坊」口頭報告獎： <ol style="list-style-type: none"> (1) 臺南在 COVID-19 疫情期間，鴉片類成癮者，經追蹤輔導降低自殺企圖之成效。 (2) 高齡友善藥局。 (3) 臺南市首創 OLOCC(On-Line Operation Coordination Center)，針對 COVID-19 疫情做出迅速、有效的防疫作為。 創新發展論文獎：以「健康城市永續發展目標」分析臺南市政府施政成效。 最佳 COVID-19 全球社區計畫獎： <ol style="list-style-type: none"> (1) 打造健康福利的幸福金華社區。 (2) 臺南市在 COVID-19 疫情期間，藥物使用成癮者透過追蹤輔導新策略，降低自殺企圖風險之真實世界成效。 最佳海報獎： <ol style="list-style-type: none"> (1) 關懷獨老，你我同行。 (2) 臺南市首創 OLOCC(On-Line Operation Coordination Center)，針對 COVID-19 疫情做出迅速、有效的防疫作為。 最佳青年研究員海報獎：「守護健康，營養零距離」。
11/11	召開 COVID-19 一級指揮中心第 82 次會議 (視訊)。

日期	內容紀要
11/12	辦理「健康城市暨高齡友善城市 2.0」發表會。
11/18	召開 COVID-19 一級指揮中心第 83 次會議(視訊)。
11/18	召開臺南市即時線上協調指揮中心(OLOCC)第 11 次防疫專家會議。
11/19	於鹽水區歡雅國小辦理口腔衛教育樂營。
11/20	與精神健康基金會於臺南市立圖書館辦理「幸福與愛系列講座-吃出好健康」。
11/24	辦理「癌症篩檢到市府」活動。
11/25	召開 COVID-19 一級指揮中心第 84 次會議(視訊)。
11/27	辦理「2021 酒駕防制」專題講座。
12/02	召開 COVID-19 一級指揮中心第 85 次會議(視訊)。
12/04	辦理「C 型肝炎防治成果發表暨瑞光扶輪社捐贈儀式」記者會。
12/04	於安平區億載公園辦理「2021 好心情健走·億載金城 GO」。
12/07	於永新幸福農場辦理「帶我回家」藥癮者機構開幕記者會。
12/09	召開 COVID-19 一級指揮中心第 86 次會議(視訊)。
12/10	召開臺南市即時線上協調指揮中心(OLOCC)第 12 次防疫專家會議。
12/10	辦理本局 110 年度「齊心防疫 食在用心」年終記者會(溪南/林森場)。
12/16	召開 COVID-19 一級指揮中心第 87 次會議(視訊)。
12/17	於關廟區「山西宮」辦理「宮廟反毒宣導」活動。
12/18	與「精神健康基金會」於臺南市立圖書館辦理「幸福與愛系列講座-常見的足踝病」。
12/20	辦理「110-111 年低劑量電腦斷層肺癌篩檢計畫」啟動記者會。
12/22	辦理《台南·防疫第一》表揚防疫有功人員感恩活動-佳里場(蕭壩文化園區)。
12/23	辦理《台南·防疫第一》表揚防疫有功人員感恩活動-新營場(南瀛綠都心)。
12/24	辦理《台南·防疫第一》表揚防疫有功人員感恩活動-城區場(水交社文化園區)。
12/24	辦理「醫療單位、醫事團體、企業界、中華職棒『不酒駕我驕傲』酒駕防制共同宣言簽署行動」記者會。
12/25	辦理《台南·防疫第一》表揚防疫有功人員感恩活動-永康場(新總圖)。
12/25	辦理愛在溫馨聖誕節反毒宣導活動。
12/27	辦理本局 110 年度年終記者會「齊心防疫 食在用心」(溪北/東興場)。
12/28	辦理登革熱防治中心「110 年績優防疫志工隊頒獎典禮暨記者會」。
12/30	召開 COVID-19 一級指揮中心第 88 次會議(視訊)。



臺南市政府衛生局 110 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、李裕萍、胡寶相、卓金津、李寶玉、
黃耿陵、蔡菁芬、朱俊穎、吳秀琴、陳奕伶、盧昭吟、
葉雀惠、蔡泓育、王淑冠、饒慧雯、黃惠理、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：2022 年 12 月初版

I S B N：978-986-0701-722

G P N：431-1100-003

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>