

# Editor

## 》編輯手札

大家一起來擁抱健康好生活

## 珍惜健保醫療資源 就從自我照護做起

健保的醫療費用係來自於全體民眾所繳納的健保費，而在部分民眾因不當使用或浪費藥物的情況下，往往造成健保資源徒增浪費，實非你我之福。鑒此，健保局再三苦口婆心的向民眾宣導「珍惜健保資源，你也做得到」，以正視聽、教育民眾，期望能改善前述之錯誤觀念及不當行為。

事實上，醫療其實是照顧身體健康的最後一線工具，若是要真正積極的為健康著想，必須強調的還是「預防重於治療」的重要性。所以如何學習正確和有效提升的健康管理觀念，就成現代民眾照護健康的必備課題。緣此，本期「特別報導」前半段規劃了「做自己身體的主人，善用全民健保資源」之專文，說明民眾只要平日能夠重視身體保健，每個人學會做自己身體的主人，做好健康管理，小病自我照顧，不但民眾省錢省事，很多健保醫療資源和費用支出，也能避免被浪費掉。還有後半段則是分別就衛生署「全民健康保險醫療品質資訊公開網」與健保局「民眾健康照護指南網」相關保健常識進行介紹，希望民眾在日常就能多加充分學習與善用，藉以提升自我健康管理的能力，大家一起來擁抱「健康」。

由於現在正值酷熱夏暑，各種腸胃炎疾病蠢蠢欲動，特別是傳染及發生率高的腸病毒，整體疫情明顯較前幾年來得升溫，民眾不可不慎。所以，本期「醫療資訊」就要告訴您應該如何正確有效的預防腸胃炎及腸病毒的相關衛生保健常識，提醒您隨時要確實做好「洗手」、「警覺」和「健康空間」三撇步，才能健康安心度過這一夏。倘若民眾在生病就醫領藥或至藥局買藥時，記得應該看清楚藥袋標示及使用說明，唯有正確用藥，才能更為安心與放心。

同時，在燥熱的氣溫環境裡，民眾面對生活或工作上，偶而難免會稍顯出煩躁的一面，這時如何讓身心靈作適度的怯煩、消火，就有賴找到適合的降溫良方了。別急，現在您可翻閱「生活話題」，我們推薦有清涼退火與補氣止渴的5種夏日涼補茶飲，讓您在家就能輕鬆簡單DIY調配，既養生又健康；而夏蓮花開田園樂，現在正是遊覽體驗的最佳時機。不妨趁著難得的假日休閒時光，攜家帶眷、呼朋引伴一起來去桃園走走，賞蓮、品蓮、騎單車，放慢腳步體會蓮鄉在地之美，別具風情。

八月八日適逢一年一度「父親節」，您是否已經想好為家中那位長年勞心勞力、守護家庭的老爸，如何過一個快樂且有意思的佳節呢？提醒您，可別忘了，要多多關心爸爸的健康，因為唯有掌握健康，家庭才能幸福、美滿。最後，在這個值得感恩的節日，健保局要誠摯地獻上敬意，祝福全國的爸爸們：

父親節 快樂！🎉



# 全民健康保險

雙月刊

中華民國85年5月1日創刊 · 中華民國97年7月1日出版

發行人 ▶ 朱澤民

社長 ▶ 李丞華

編輯顧問 ▶ 黃三桂 · 陳孝平

總編輯 ▶ 姜毓華

編輯委員 ▶ 王怡人 · 毛燕明 · 方志琳 · 沈茂庭 ·  
吳文律 · 呂穎悟 · 李菱菱 · 李少珍 ·  
高資彬 · 莊倉江 · 陳明哲 · 陳煌江 ·  
陳稔 · 陳寶國 · 游金純 · 蔡淑鈴 ·  
蔡魯 · 鄧世輝

執行編輯 ▶ 孫碧雲 · 張曉雲

文編 ▶ 黃永燼 · 王佳晨 · 蔡佩融 · 楊文學

美編 ▶ 高家華 · 王思勻 · 陳佳其

出版機關 ▶ 中央健康保險局

地址 ▶ 台北市10634大安區信義路三段140號

電話 ▶ 02-2702-9924

讀者意見電子信箱 <http://www.nhi.gov.tw>  
(點選【民眾意見信箱】)

客服專線 ▶ 02-2226-8905#501

企劃採編 ▶ 科億資訊科技有限公司

地址 ▶ 台北縣中和市立德街123號2F

電話 ▶ 02-2226-8905

承製印刷 ▶ 科億資訊科技有限公司

行政院新聞局出版事業登記證局版台誌字731號

中華郵政台北字5704號執照登記為雜誌交寄

ISSN ▶ 1026-9592

GPN ▶ 2008500065

著作人 ▶ 中央健康保險局

著作財產權人 ▶ 中央健康保險局

【本刊零售地點】政府出版品展售門市

◎國家書坊台視總店

台北市八德路三段10號 / 02-2578-1515#284

◎五南文化廣場

台中市中山路2號 / 04-2226-0330

◎本書保留所有著作權利。欲利用本書全部或部分內容者，須徵求著作財產權人中央健康保險局同意或書面授權。

02 全民健康保險雙月刊 · 2008年7月

# 目錄 Contents

第74期 No.74 July, 2008

## 編輯手札

- 01 大家一起來擁抱健康好生活  
**珍惜健保醫療資源  
就從自我照護做起**

## 特別報導

- 04 珍惜健保資源，你也做得到  
**做自己身體的主人  
善用全民健保資源**  
文 · 本文轉載取材自國家地理雜誌2008年4月號
- 06 衛生署「全民健康保險醫療品質資訊公開網」  
正式啟用  
**透過醫療資訊揭露  
使醫療品質看得見**  
文 · 葉米亞
- 09 做好健康管理，小病自我照顧  
**提升民眾自我照護知識的好寶典——  
健保局「民眾健康照護指南網站」**  
文 · 吳靜美

## 健保專題

- 13 民眾預定出國6個月以上，可以自行選擇「繼續參加健保」或「辦理停保」  
**已辦理出國停保的民眾  
回國請記得一定要辦理復保**  
文 · 吳素蘭
- 14 支持健保 就是支持自己—重大傷病患者免煩惱  
**健保提供重大傷病患者  
完善醫療照護**  
文 · 吳佩芬 · 艾美







全民健康保險雙月刊 訂閱價格：一年六期360元 郵政劃撥帳號：18089434 戶名：中央健康保險局

### 國際視窗

- 18 保費收入低於醫療支出，是目前台灣健保最大的挑戰  
**購買「人人有保、免於因病而貧、就醫便利」：他國經驗談**  
文·劉彥秀
- 20 如何取得新療效與低費用的平衡，正考驗著全民健保  
**醫療高科技推陳出新 一則以喜 一則以憂**  
文·管賢世

### 一步一腳印

- 22 高屏分局—關懷、信賴、活力  
**塵緣有愛 閃耀弱勢關懷美麗光芒**  
文·健保局（高屏分局）
- 24 健保13週年慶活動由各分局展開  
讓健保的愛傳遍全台灣  
**讓健保的聖火 傳遍全台灣**  
文·健保局



### 溫馨園地

- 27 健保老兵回首來時路  
**健保舞台大 任君揮灑**  
文·巫敏生

### 醫療資訊

- 28 有了健保的照護，每位小天使平安來報到  
**善用健保資源 呵護巴掌大仙子長大**  
文·黃秀美
- 32 服藥前，請您仔細看清楚藥袋標示說明  
**「藥」您健康— 正確用藥觀念及須知**  
文·黃秀美
- 34 切記「乾淨」、「清潔」、「新鮮」的飲食原則不能少  
**夏令避免腸胃炎來報到 兼談預防腸病毒之來襲**  
文·邱鼎鈺

### 生活話題

- 38 消暑降火，健康茶飲DIY  
**夏日涼補 養生A計畫**  
文·林欣怡
- 40 體驗夏蓮花開田園樂，現在正是時候！  
**蓮鄉風情 好賞遊**  
文·林宗
- 44 關心父親的健康，就是最好的禮物  
**老爸健康 子女把關**  
文·邱屏人





珍惜健保資源，你也做得到

# 做自己身體的主人 善用全民健保資源

近年來中央健康保險局積極在網站上公開各醫療院所「醫療品質資訊」，更在6個分局建置了「民眾就醫服務」網頁，讓民眾更方便查詢看病時所需的相關資訊，希望能夠幫助民眾增加自我照護的知能，並且輕鬆的選擇品質較佳的醫療院所看病，一起做個愛惜健康、珍惜健保資源的聰明病人。

文◎本文轉載取材自國家地理雜誌2008年4月號

在全民健康保險開辦前，民眾一旦生病，往往因為經濟因素考量而影響就醫，但在這項賦予所有國民「醫療平權化」的政策實施後，這類情事已極為罕聞。健保的實施，確實達到了「公平就醫」與「社會互助」的目的。不可否認的，這些都是健保的立意價值所在。但如果只將眼光放在這兩個角度，很容易忽略了健保的多元價值，同時也忽略了教育民眾做自己身體主人，為自己健康負責的重要性。

若是單從民眾利己的立場來看，健保可以保障自身使用醫療服務的權益，但也因為如此，民眾在就醫無障礙的情況下，容易較無節制的使用健保醫療資源，而忽略醫療其實是照顧身體健康的最後一線工具，若要真正積極的為健康著想，必須強調的還是「預防重於治療」。平時全體國民能夠重視身體保健，其實很多醫

療費用的花費都是可以避免的。以健保投入在照顧慢性病患者的心花費為例，像高血壓、糖尿病等疾病，都是可以透過日常飲食與運動幫助控制的，而現代人最常見的憂鬱病況，也能經由懂得自我身體調適而避免惡化。健康行為的改變，確實可以減少很多疾病的產生。

身為中央健康保險局朱總經理澤民就非常重視健保資源是否受到善用，但他更在意的是，每一個國民如何照顧好身體，不但可造福自己，避免影響家人，同時也可以使有限的醫療資源發揮最大效益。因此他認為中央健康保險局可以扮演的角色應該更為廣泛，像是教導民眾如何擁有健







### 《YOU, 你的身體導覽手冊》

著◎麥克·羅意升醫師 (Michael F. Roizen)、  
梅曼·歐茲醫師 (Mehmet C. Oz)

譯◎賴俊達、錢莉華

審閱◎中國醫藥學院研發長、喜樂聯合診所院長  
李英雄

**家庭醫師 為全家人的健康把關**

- **看病找固定的家庭醫師，省錢方便又安心**  
家庭醫師是全家人健康的守護者，在平時可以建立完整的家庭醫療資料庫，而當疾病發生時，家庭醫師可立即察覺或追蹤病情，提供適當的治療。民眾若需要轉診，家庭醫師會協助轉介到合適的院所或科別就醫，減少您時間與金錢的浪費。
- **家庭醫師提供周全且持續性的服務**  
中央健康保險局實施「全民健康保險家庭醫師整合性照護制度試辦計畫」，由同一地區健保特約西醫基層診所約6至10家，與該地區的健保特約醫院共同組成「社區醫療群」，以群體力量提供服務。

### 善用健保資源 你也做得到

1. 不隨便打針吃藥
2. 由家庭醫師協助轉診
3. 多利用慢性病連續處方箋
4. 做好健康管理，小病自我照顧
5. 全民監督為健保資源把關
6. 選擇好品質的醫療院所



康的身體就是相當重要的工作，而他也不諱言，以目前的醫療資訊環境，確實對使用者仍有不足之處，所以近年來中央健康保險局積極在網站上公開各醫療院所「醫療品質資訊」，更在6個分局建置了「民眾就醫服務」網頁，讓民眾更方便查詢看病時所需的相關資訊，未來中央健康保險局仍將繼續努力創造公開透明的資訊平台，致力於全民健康行為的改變，希望能夠幫助民眾增加自我照護的知能，並且輕鬆的選擇

品質較佳的醫療院所看病，一起做個愛惜健康、珍惜健保資源的聰明病人。

珍惜健保資源，你也做得到。中央健康保險局朱總經理澤民說道：「從認識身體著手，找出健康的法則，就是每個人都應該學習

的，而《YOU, 你的身體導覽手冊》就是一本值得推薦的書目，書中將身體比喻為房子，讓你更容易懂得身體是如何運作及如何做好日常的身體保養。」教育每個人學會做自己身體的主人，才是健保最根本的內涵。🏠



衛生署「全民健康保險醫療品質資訊公開網」正式啟用

## 透過醫療資訊揭露 使醫療品質看得見

衛生署網站已建置「全民健康保險醫療品質資訊公開網」，並於97年4月25日正式啟用。該網可提供更加公開與透明的醫療服務品質資訊，以幫助民眾確實掌握醫療院所的醫療照護品質相關資訊，並維護民眾在選擇就醫處所時，有實質的助益。

文◎葉米亞

**住**在台南的小真，日前被診斷出有子宮肌瘤，診所醫師建議她到大醫院把子宮肌瘤拿掉。她在報紙上看到高雄一名醫師寫的文章，對子宮肌瘤的描述很詳盡，剛好小真的好友月經不順，正是他治好的，本想到高雄就診，但住在台北的阿姨說，開刀當然要到台北的大醫院才有保障；而隔壁的大嬸卻告訴她，台南就有一個子宮肌瘤的名醫，何必千里迢迢跑到其他縣市？讓她覺得很徬徨，不知該找哪個醫師治療，品質才會最好。

### 就醫 不應靠運氣

儘管醫療資訊越來越發達，但當罹患疾病必須進一步檢查或動手術時，不少人仍茫然失措，到底該看哪位醫師、這個疾病好不好治療、手術會不會有危險等等，真是千頭萬緒，除了四處向親友打聽之外，到底還有哪些相關醫療資訊可以參考？

其實，醫療品質應該是民眾選擇就醫時，最重要的參考指標，

如果醫療品質資訊未能透明化，民眾選擇就醫，只能憑醫院規模、名氣、設備，或是選名醫、靠親友口耳相傳等，都不一定能選擇到最適合自己的醫療方式。在網路資訊平台發達的現在，藉由透明化及公開化的網路資訊，才能有助於民眾掌握醫療院所的醫療品質，使民眾看病時不必靠運氣。

### 監督醫療品質 妥善運用醫療資源

衛生署為了幫助民眾確實掌握醫療院所的醫療照護品質相關資訊，在衛生署網站（網址為：<http://www.doh.gov.tw>）建置「全民健康保險醫療品質資訊公開網」，並已於97年4月25日正式啟用。

「全民健康保險醫療品質資訊公開網」是由病友團體代表、消

費者代表、勞工團體代表，及衛生教育、醫療品質專家等所組成的衛生署全民健保醫療品質委員會，歷經無數次的研究與討論，利用健保給付資料分析，初步建立了偵測醫療院所醫療品質的指標，並將這些醫療品質指標資訊公開化，讓民眾可在「全民健康保險醫療品質資訊公開網」中查詢，以提升健保的醫療品質，提供民眾必要的資訊。

### 醫療品質公開 就醫更有保障

「全民健康保險醫療品質資訊公開網」首先以臨床上常見及嚴重影響民眾生活品質的「糖尿病」、「膝關節炎人工關節置換手術」、「子宮肌瘤切除手術」等三項疾病的醫療照護服務品質，做為首先公開的項目，嘗試建立這三項疾病治療的醫療照護







1. 民眾可藉由衛生署網站進入宣導訊息專區相關連結，再點選「全民健康保險醫療品質資訊公開網」。

2. 畫面出現「全民健康保險醫療品質資訊公開網」。



3. 點選相關訊息。



資訊公開 健保局醫療品質資訊專區 網站連結

### 子宮肌瘤手術照護品質查詢使用說明

為了幫助民眾能確實掌握醫療院所的醫療品質資訊，做為就醫參考；由一群病友團體代表、消費者代表、勞工團體代表、衛生教育、醫療品質專家等所組成的全民健保醫療品質委員會，利用健保給付資料分析，初步建立起橫測醫療院所醫療品質的指標。

藉由這些數據，您可以輕鬆地了解各醫院診所過去對某一疾病患者的照護情形；同時，您也可以藉此了解，此一特定疾病的正確病因、病程、治療與照顧方式，並改善自我照護或對家人照顧的能力與品質。

在本網頁可查詢到醫學中心、區域醫院、地區醫院、基層診所的醫療品質照護指標，您可以由此了解全民健保醫療品質及疾病照護資訊，並與相關衛教輔導網頁連結，提供您最完整的疾病和就醫資訊。

**怎麼用？**

- 要了解子宮肌瘤手術的疾病照護資訊，及各項品質指標說明，請點選**認識篇**。
- 要了解子宮肌瘤手術各項照護品質指標的整體結果，請點選**整體結果查詢**。
- 要尋找特定院所的子宮肌瘤手術各項照護品質指標的資訊，請點選**個別院所查詢**。

該如何使用該網頁查詢？請看下面的例子：

資訊公開 健保局醫療品質資訊專區 網站連結

### 認識子宮肌瘤

據統計，臨床上約四分之一女性發現有子宮肌瘤，可謂婦科最常見的疾病之一；所幸，子宮肌瘤多為良性腫瘤，絕大多數不會威脅生命；據文獻記載，子宮肌瘤轉變為惡性者，非常罕見。但，病理檢查的子宮標本中，患者子宮肌瘤高達四分之三，亦即高達四分之三的子宮肌瘤可能伴隨有病理變化，因而子宮肌瘤的處理仍不可不慎。

子宮肌瘤多半並無明顯症狀，若有症狀，則以經血過量、疼痛、下腹脹、頻尿、性交疼痛、下背痛及生殖問題等較常見。這些問題雖非致命，但影響生活甚鉅；因而，需不需要治療？何時治療？應採消極或積極療法？怎樣治療效益最高？這些問題向來很有爭議，連醫界的主張歧異也很大。

一般子宮肌瘤常見治療方式有：

- 藥物治療。
- 手術治療，包含以下方式：
  - 子宮切除術(Hysterectomy)：經腹部手術(AH)外，亦可從陰道(VTH)或腹腔鏡切除。
  - 子宮肌瘤摘除術(Myomectomy)：又可分为經腹部摘除 (Abdominal Myomectomy)、子宮鏡摘除 (Hysteroscopic Myomectomy)、腹腔鏡摘除。
  - 子宮動脈結紮術(Uterine Artery Embolization)。

資訊公開 健保局醫療品質資訊專區 網站連結

### 整體結果查詢

**子宮肌瘤手術照護品質指標說明：**

- 本項疾病指標屬於結果面指標：**  
為瞭解接受子宮切除術與子宮肌瘤摘除術手術患者結果面品質，以全民健保申報資料選定子宮肌瘤手術當次住院日數大於7日比率、「子宮肌瘤手術後14日內門診或住院有『優及泌尿系統或腹部或骨盆之徵候』或『胃腸道或骨盆器官之損傷』診斷人次比率」、「子宮肌瘤手術後14日內因該手術相關診斷再住院率3項結果面指標呈現。
- 指標數字不直接反應品質：**  
指標數據是以全民健保申報資料，依下列指標分子母定義計算所得，數字的表现可能為多重原因造成，僅能客觀呈現部分成效或結果，但不提供價值判斷，亦不應直接認定反應品質，請使用者解讀時審慎。

**子宮肌瘤手術當次住院日數大於7日比率**

**子宮肌瘤手術後14日內門診或住院有『優及泌尿系統或腹部或骨盆之徵候』或『胃腸道或骨盆器官之損傷』診斷人次比率**

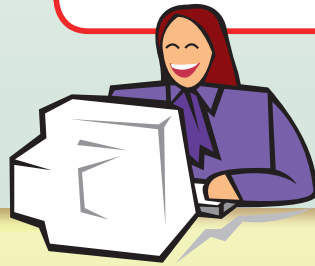
資訊公開 健保局醫療品質資訊專區 網站連結

### 院所別照護品質資訊查詢

1.年度：	99年上學年度
2.縣市鄉鎮區別：	全部
3.院所類別：	請輸入院所類別
4.院所代碼(可免填)：	請輸入院所代碼
5.特約類別：	全部
6.指標別：	子宮肌瘤手術當次住院日數大於7日比率

本項資料擷取日期：97.04.18  
 每次顯示：10 筆

查詢 重新選擇





品質指標，及提出使醫療院所醫療照護品質提升的醫療品質改善方案，並將資訊公開，提供民眾就醫前的初步瞭解，及進一步選擇最適合自己的醫療院所。

衛生署表示，網站內容包括三項疾病的基本認識、各項疾病的照護品質指標說明、自我照護資訊，並可依醫學中心、區域醫院、地區醫院、基層診所等類別或個別院所查詢到相關的醫療品質照護及治療成果指標等，並將委託學者在線上進行滿意度調查。該網站也同時連結中央健保局及所屬各分局的醫療品質資訊專區、各相關醫學會及衛教網站等，期望藉由此一公開網，民眾可以輕鬆地了解各醫療院所過去對於罹患該疾病患者的醫療照護情形，也可了解此一疾病的正確病因、病程、治療與照顧方式等。



### 子宮肌瘤的品質指標

以前述小真的子宮肌瘤為例，她可以從此一網站中，先認識子宮肌瘤，了解子宮肌瘤可以做藥物治療及手術治療，及如果要手

術治療，有哪些治療方式。而從網站的相關連結，她看了許多相關的衛教，獲得了許多子宮肌瘤的正確知識，心情篤定了許多，不再茫茫然的覺得擔心又害怕。

此一網站中也教導民眾，如何判斷醫院能否提供安全、有品質的治療，如何瞭解某家醫院過去發生手術併發症或後遺症的紀錄，以做為選擇醫院或醫師時參考。所以小真可以從網站上了解，醫師與專家歸納出子宮肌瘤在診斷及手術過程中，可能發生的醫療品質問題，主要包括需不需要動手術、是否要切除子宮等手術適當性，及是否造成手術合併症、併發症、或其他器官損傷的手術品質等兩大類。

然後小真就可以知道，要選擇醫療院所，依學者專家的建議，可以用「子宮肌瘤手術住院日超過七天比率」、「子宮肌瘤手術後14日內，門診或手術有『侵及泌尿系統或腹部或骨盆之徵候』或『胃腸道或骨盆器官之損傷』診斷人次比率」、或「子宮肌瘤手術後14日內，因該手術相關診斷再住院率」等三項指標，作為評量醫療院所醫療品質的參考，選擇最適合的醫院。

既然有不同的親友給了小真許多不同的建議，小真選擇以「子宮肌瘤手術後14日內，因該手術相關診斷再住院率」等項目，進入該網站的「個別院所查詢」，輸入醫療院所名稱或所在地縣市

鄉鎮區別等，就可以查出醫療院所的醫療照護品質參考數據，然後決定到底該到哪一家醫院去開刀。當然，小真也可以直接查詢離住家最近地區有哪些醫療院所、其醫療照護品質參考數據如何等，來做選擇。

### 糖尿病與人工膝關節置換品質指標

另外，在糖尿病部分，為了瞭解醫療院所對病人長期血糖控制及糖尿病合併症的注意程度，醫療照護品質的指標數據包括「醣化血色素執行率」、「空腹血脂執行率」、「眼底檢查或眼底彩色攝影執行率」及「尿液微量白蛋白檢查執行率」等四項指標，做為評量醫療院所醫療品質的參考。

而在人工膝關節置換手術方面，則為了判別醫療院所能否提供病人安全、有品質、零手術後遺症的醫療服務，醫療照護品質的指標數據就包括「手術傷口感染率（表層感染）」、「手術置換物感染率（深部感染）」及「實施該手術出院後30日內因相關問題再住院率」等三項指標。

衛生署表示，民眾應建立正確的就醫觀念，善用「全民健康保險醫療品質資訊公開網」所提供的資訊服務，更希望此一公開網不僅是未來醫療品質資訊全面透明化的起點，也是醫病雙方共同關切醫療品質的新里程碑。📍





做好健康管理，小病自我照顧

# 提升民眾自我照護知識的好寶典—— 健保局「民眾健康照護指南網站」

健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw/>) 已建置「民眾健康照護指南」網站，提供民眾在就醫時，能有多一點的參考資訊，教育民眾做自己身體的主人，並加強自我照護、及提供就醫指引等完善資訊服務，希望大家一起來「做好健康管理，小病自我照顧」，也一起來做愛惜健康、珍惜健保資源的聰明病人。

文◎吳靜美



琪琪感冒了，一直打噴嚏、流鼻涕，趕快找她的醫師男友訴苦，她想著，總有一些「特效藥」可以吃吧。沒想到男友聽完後雖然很關心的樣子，卻告訴她只要休息幾天、多喝水、多吃些蔬菜水果就好，一點都沒有要開藥給她的意思，讓她覺得很生氣，心想，男友一定不夠愛她。

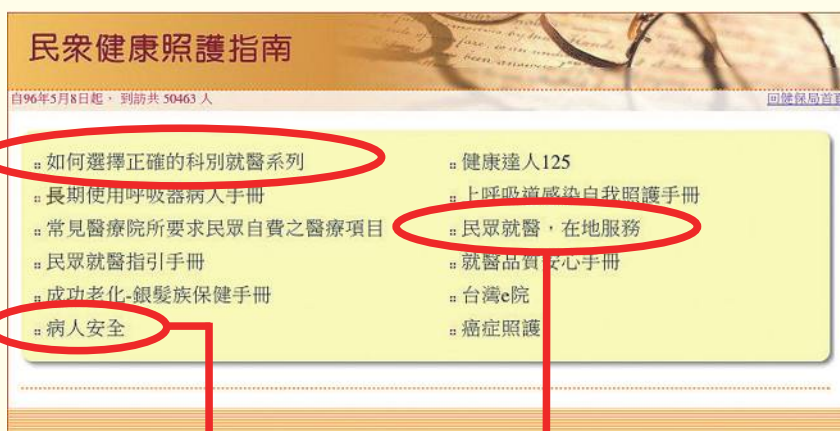
張太太覺得自己好像生病了，喉嚨痛又發燒，很不舒服。雖然隔壁就有一家診所，但她覺得還是坐計程車到醫院去就診好了，

▲健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw/>)。

反正也不是很遠，而且大醫院的醫師應該「比較會看」。讓她生氣的是，明明很不舒服，叫醫師幫她打一針，醫師卻不肯，還說打針不會好的比較快。她想，這醫師實在太小氣了。

## 做好健康管理 小病自我照護

全民健保開辦實施多年以來，確實達到了公平就醫與社會互助的目的，但這些年來，因為國內的就醫環境實在太方便，因此有



些民眾即使罹患小病，也總是往大醫院跑，且往往有「生病一定得看醫師」、「看病非得拿藥不可」、「打針好得比較快」等錯誤觀念。

事實上，只要平日做好健康管理，小病自我照顧，不但民眾省錢省事，很多健保醫療費用也能避免被浪費掉。許多人都忽視了「預防勝於治療」的重要觀念，所以健保局用心良苦、不斷向民眾宣導「珍惜健保資源，你也做得到」。

### 健保各分局網站均設有民眾就醫服務網頁

為了使民眾更了解自己的身體、懂得照顧自己的健康、及具備正確的就醫觀念，近年來，健保局各分局網站都建置有「民眾就醫服務」網頁。

例如健保局台北分局所設置的民眾就醫服務網頁，不論是就醫前後所必須知道的該看何科、給藥、轉診、療程等知識，健保給



付、就醫資訊、就醫申訴等相關規定，慢性疾病或重大傷病等的處理，或健保特約醫院的各種相關查詢、醫療費用的給付及退費等，都有明確的相關資訊，可以在網站中查詢到。而其中的「醫療品質資訊停看聽」，更可讓民眾在就醫前，即了解各醫療院所的醫療品質、用藥安全等，提供民眾在就醫前做正確的選擇。

又如其他各區分局的民眾就醫服務網站，除了同樣有就醫相關健康資訊之外，北區分局的「就醫線索點點靈」、南區分局的「民眾就醫快易通」、東區分局的「醫療品質全都露」等，及中區分局的「聰明就醫我最行」、高屏分局的「家醫照護e

網通」等等，不同的分類方式、不同的資訊提供特點，卻都讓民眾可以輕鬆獲得各種想了解的的健康相關問題，不論是查詢住家附近的醫療院所、各醫療院所的開診時段、不舒服的症狀該看哪一科等，還有各家醫療院所的醫療品質、各種就醫問題的申訴與詢問等，讓民眾可以更方便、快速的得到就醫資訊，減少民眾到處尋找醫療院所、或造成醫療資源錯用的情形，也希望藉由資訊公開，促使醫療院所重視醫療品質的提升。

所有健保局各分局的努力，都是為了提供民眾在就醫時，能有多一點的參考資訊，教育民眾做自己身體的主人，並加強自



我照護、及提供就醫指引等資訊服務。這也就是健保局建置「民眾健康照護指南」網站成立的目的地。（健保局「民眾健康照護指南」網址[http://www.nhi.gov.tw/information/MedicalService/index.asp?menu=9&menu\\_id=346&menu=1&menu\\_id=402&WD\\_ID=402](http://www.nhi.gov.tw/information/MedicalService/index.asp?menu=9&menu_id=346&menu=1&menu_id=402&WD_ID=402)）

### 民眾健康照護指南 醫療資訊全包含

健保局的「民眾健康照護指南」網站的內容，包含了「如何選擇正確的科別就醫系列」、「健康達人125」、「長期使用呼吸器病人手冊」、「上呼吸道感染自我照護手冊」、「常見醫療院所要求民眾自費之醫療項目」、「民眾就醫，在地服務」、「民眾就醫指引手冊」、「就醫品質安心手冊」、「成功老化-銀髮族保健手冊」、「台灣e院」、「病人安全」、「癌症照護」等12項，其中有許多都是值得民眾珍藏的寶典，幾乎所有民眾想要查詢的醫療或就醫相關問題，都可以在「民眾健康照護指南」網站中，查詢到相關資訊。

在「如何選擇正確的科別就醫系列」項目下，民眾可以連結到多篇不同的相關文章，了解看

病前該做什麼準備、如何選擇就醫科別，及頭痛、胸痛、不明原因的體重減輕、疲勞等形形色色的各種不適症狀，其可能病因、治療、及建議看診科別等資訊；「健康達人125」是教民眾做好健康管理的民眾自我照護手冊，提供了125個與民眾切身相關的問題，幾乎大多數民眾想問的、不敢問的問題，都可以在此手冊中找到。



「長期使用呼吸器病人手冊」是健保局於96年出版的一本照護手冊，包括為什麼要使用呼吸器、誰該使用、該使用多久、何種情況可以脫離呼吸器、什麼狀況下需要氣切、可能產生的併發症、何種狀況下要轉到呼吸照護中心或病房、居家呼吸照護內容等，幾乎所有與呼吸器使用的相關問題，都可以在此網站中找到，嘉惠使用呼吸器的患者與家屬，即使不知該如何詢問醫師，也不用太擔心。同樣

的，「上呼吸道感染自我照護手冊」也是健保局出版的一本自我照護手冊，所有流鼻水、喉嚨痛等上呼吸道感染相關問題，都可以在網站中找到資訊，對一般民眾來說，運用範圍更廣。

「常見醫療院所要求民眾自費之醫療項目」列舉了多種患者常被要求自費的醫療項目，讓民眾了解在什麼狀況下可以接受使用、及一些使用上的錯誤觀念及注意事項；「民眾就醫，在地服務」可以連結到健保各分局的民眾就醫服務網頁，找到讓民眾最方便使用的就醫資訊；「民眾就醫指引手冊」是衛生署編印的一本就醫前引導書籍，民眾從中可以學習到安全就醫的絕招、常見疾病的症狀、預防保健的提供及養生叮嚀等；「就醫品質安心手冊」羅列了感冒、肚子痛、控制血糖、牙齒健康等多項醫療項目，掌握醫療資訊，才能掌握有品質的健康。

至於「成功老化-銀髮族保健手冊」，是衛生署國民健康局針對老年人撰寫的慢性病防治手冊，不論是老年人常見各種疾病、健康的生活型態及自我健康管理等，都能在其中找到答案；「台灣e院」的內容更是包羅萬



▲民眾就醫指引手冊。



象，民眾想要在醫院中找到的資訊或問題，幾乎都可以在此網站中查詢到；而「病人安全」部分，則提供民眾查詢安全看病的「撇步」，如何找好醫院、好醫師等資訊；還有「癌症照護」，是由中華民國癌症希望協會所羅列多種不同癌症的衛教手冊資料，以提供病患及家屬正確的癌症知識和最新的治療趨勢。

這麼齊全的健康照護內容，就是希望民眾在自我健康的照護上，不論有什麼疑問，都可以獲得解決。

### 善加利用民眾健康照護指南

以最常見、一般被稱為感冒的上呼吸道感染為例，當民眾發生可能屬於感冒的症狀，該怎麼辦？要不要看醫師或吃藥呢？

不妨先進健保局的「民眾健康照護指南」網站，找到「上呼吸道感染自我照護手冊」，看看自己的不適症狀是否屬於上呼吸道感染，了解發病期間的症狀、可能的併發症等。再根據自己的

症狀，看看是否可能已出現併發症，如果還沒有，則了解一下要趕快好起來的自我保護方法、使各種症狀舒服一點的做法、避免傳染給其他人的方式等。

如果查詢結果發現可能已出現併發症，或運用了「上呼吸道感染自我照護手冊」中的方法仍不見症狀改善，則可參考手冊中「何時該去看病」的說明，立即就醫；或再從「民眾健康照護指南」的其他項目中，尋找最近或最適合自己的醫療院所就醫。

如果症狀改善或痊癒了，也可以再從「上呼吸道感染自我照護手冊」中，學到預防上呼吸道感染、增強免疫力的小技巧，來維護身體的健康。

### 做個愛惜健康的聰明病人

若像前述的琪琪或張太太一樣，一有症狀就想吃特效藥或往大醫院跑，不但浪費自己的時間、吃進不必要的藥物而增加身體負擔，也浪費了健保醫療資源，若能先從「民眾健康照護指南」網站中查詢，說不定在家動動手指，就可以使症狀減輕許多、獲得身體健康呢。

有效運用健保局的「民眾健康照護指南」網站，可以提升民眾自我健康照護的知識，才能在平日就做好身體保健，健保局提醒，不妨一起來做個愛惜健康、珍惜健保資源的聰明病人。📌



▲就醫品質安心手冊。



# 民眾預定出國6個月以上，可以自行選擇「繼續參加健保」或「辦理停保」

## 已辦理出國停保的民眾 回國請記得一定要辦理復保

出國6個月，已辦理停保的民眾，於入境返國時，不論停留期間長短，都要在返國當天復保；如果出國未滿6個月即回國，停保將被註銷，而且要補繳保險費。

文◎吳素蘭



全民健康保險是強制性的社會保險，依照全民健康保險法及其施行細則規定，凡是具有投保資格的民眾，都要依法持續投保及繳納保險費。如果保險對象有預定出國6個月以上情形，可選擇辦理停保，停保期間暫停繳納保險費，也不能享有保險醫療給付。出國6個月以上者，自返國當天應即復保。但出國期間未滿6個月返國者，應註銷停保，並補繳保險費。

### 自97年4月23日起衛生署已停止適用出國停復保的函釋規定

健保開辦初期，衛生署對於出國停復保有例外的函釋規定，那就是對於依規定辦理停保的民眾，如出國期間未滿6個月返國短期停留累計不超過30天，可以免註銷停保；或出國超過6個月返國短期停留，也可以選擇是否復保。可是，例外函釋規定常引起民眾因個別狀況要求健保局再作

例外適用，造成爭執及困擾。所以，為使規定簡單明確，同時也讓民眾較容易瞭解，自97年4月23日起，衛生署已停止適用上述出國停復保的函釋規定。

### 出國停復保函釋停止適用的配套措施

為了讓已經辦理停保的人，能確實知道出國停復保的規定，健保局除了持續利用各種管道宣導，提醒大家注意外，另外採行下列配套措施：

一、函釋停止適用前，已經辦理出國停保，而且符合原函釋規定的民眾，辦理復保時，健保局將提供1次按前函釋辦理的從寬措施，讓大家知道，辦理出國停保後回國一定要記得以入境日為復保生效日。

二、健保局已開放投保單位以網際網路申辦出國停保手續服務，並預計今年年底前將會進一步開放網際網路申辦復保手續。投保單位可多加利用健保局「多

憑證網路承保作業系統」申辦。  
網址：<http://eservice.nhitb.gov.tw/nhiweb/>

### 已辦理出國停保的民眾，返國不論停留期間長短，一定要復保

在台仍有戶籍的民眾返國後，不論停留期間長短，都要依規定向投保單位辦理自返國當天復保，之後再次出國如果仍然想要選擇停保，請記得於出國前再提出申請。這樣，才可以避免因為漏未辦理復保，產生事後被追溯自入境之日起補繳保險費的情形。如已選擇申請停保的民眾該次出國未滿6個月即返國者，因不符合停保規定，健保局將註銷其停保註記，並追繳自停保日至返國日期間的保險費。另外，選擇停保後出國，在國外期間不能辦理復保，也不能申請核退醫療費用，必須等到返國並辦理復保後，才能享有健保醫療給付。④



支持健保 就是支持自己—重大傷病患者免煩惱

# 健保提供重大傷病患者 完善醫療照護

依健保局民國95年統計，持有重大傷病證明患者所使用的醫療費用支出就高達約1,148億元，約占總醫療費用支出的29.1%，顯示包括癌症、慢性精神病、呼吸照護及洗腎等醫療花費非常高，凡領有重大傷病證明的保險對象，因重大傷病就醫便可減免該項疾病就醫部分負擔，健保的確為這些病患提供了有力的協助，更為社會張起健康防護網，成為全國民眾最佳的幸福支柱。

文◎吳佩芬·艾美

諮詢◎李麗華（健保局醫務管理處副經理）

**健**保開辦至今已屆滿13年，多年來充分發揮濟弱扶貧的精神，照顧了全國2千3百餘萬民眾的健康，也挽救了無數個因無法支付龐大的醫療費而瀕臨破碎的家庭，免除「因貧而病；因病而貧」的困境，有如暴風雨中，最安全的避風港，讓生活在台灣的國民都能享受到全民健保的呵護而獲得適當的醫療保障。面對國人的醫療需求，健保並未比照商業保險，而將重症病患排除在外，總是義無反顧地與全民相挺，成為每個家庭的健康守護神。

## 全民健保重大傷病範圍

依據行政院衛生署目前所公告的全民健保重大傷病範圍（見表1所示），包括需積極或長期治

療之癌症、因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者、慢性精神病、慢性腎衰竭（尿毒症）必須定期透析治療者及肝硬化症等重大傷病種類計有30項。

截至民國97年2月底止根據健保局的統計結果得知，全國共有75萬6千餘位領有重大傷病證明，約占總保險對象的3.3%，其中半數以上的病患有超過8年的時間需要持續仰賴重大傷病證明在醫療費用上的援助，因為如果沒有重大傷病證明，平均每人每年的醫療支出就超過15萬元，其中，光是健保局減收部分負擔的費用，就高達110億元。顯示重大傷病的醫療費用支出比重高，健保的確為這些病患提供了有力的協助。

## 重大傷病證明領證數累計 癌症一直高居首位

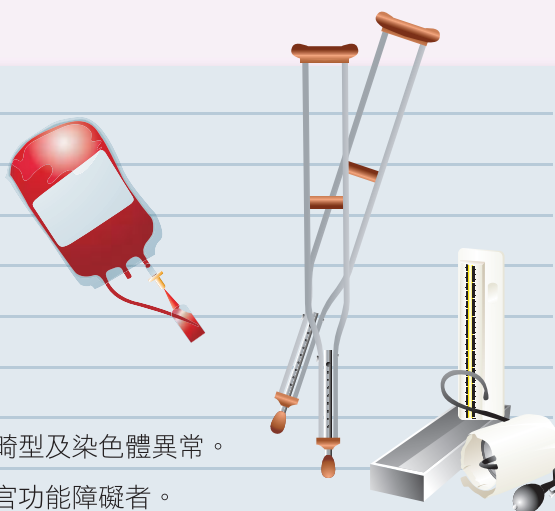
根據健保局全民健康保險重大傷病證明實際有效領證數累計統計顯示（見表2所示），再進一步觀察及分析，得知健保照顧了癌症患者約33萬4千多位居冠，慢性精神病患者約18萬8千多位居次，需終身治療之全身性自體免疫症候群約5萬8千多位為第三，洗腎患者（慢性腎衰竭《尿毒症》必須定期透析治療者）約5萬6千多位占居第四，而屬於心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸型及染色體異常患者則約3萬7千多位居第五。以上這5大種類實際有效領證數累計達67萬5千多張，約占實際有效總領證數的89.25%，高達近九成比例。





## 表1：全民健保重大傷病範圍

1. 需積極或長期治療之癌症。
2. 先天性凝血因子異常（血友病）。
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血。
4. 慢性腎衰竭（尿毒症）必須定期透析治療者。
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群。
6. 慢性精神病。
7. 先天性新陳代謝疾病。
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸型及染色體異常。
9. 燒燙傷面積達全身20%以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。
10. 接受心臟、腎臟及骨髓移植後之追蹤治療。
11. 小兒麻痺、腦性麻痺、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者（其殘障等級在中度以上者）。
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數16分以上者。
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者。
14. 因腸道大量切除或失去功能，或其他慢性疾病引起嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過30天，口攝飲食仍無法提供足量營養。
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者。
16. 重症肌無力症。
17. 先天性免疫不全症。
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者（其殘障等級在中度以上者）。
19. 職業病。
20. 多發性硬化症。
21. 先天性肌肉萎縮症。
22. 先天性水泡性表皮鬆懈症（穿山甲症）。
23. 癩病（癩瘋病）。
24. 肝硬化症。
25. 早產兒出生3個月後評定為中度以上殘障。
26. 烏腳病。
27. 運動神經元疾病使用呼吸器或殘障中度。
28. 庫賈氏病。
29. 罕見疾病。
30. 經衛生署公告之罕見疾病，但已列屬前30類者除外。



### 表2：重大傷病證明領證數最多的五種疾病

截至民國97年2月底止，所有重大傷病實際有效領證數累計756,726張。

疾病名稱	實際有效領證數累計	占實際有效總領證數百分比
癌症	334,064	44.15%
慢性精神病	188,635	24.93%
自體免疫症候群	58,772	7.77%
洗腎	56,118	7.42%
先天性畸型	37,707	4.98%
合計	675,296	89.25%

資料來源提供：健保局



若就民國97年2月份而言，以單月份新申請領證數統計來看，得知癌症患者約5千多位居冠，因呼吸衰竭需長期使用呼吸器患者約1千多位居次，慢性精神病患者約9百多位居第三，洗腎患者（慢性腎衰竭《尿毒症》必須定期透析治療者）約6百多位居第四，需終身治療之全身性自體免疫症候群約2百多位為第五。

#### 有了健保補助 重大傷病患者就醫更安心

健保局表示，回溯到84年以前，民眾如果沒有參加保險，就醫時不先繳交一筆保證金，是無法住院接受醫療的，若不幸因急重症入住加護病房，昂貴的醫療照護費用也往往在短時間內拖垮全家財務，甚至只能放棄救治，接受親人生命結束的事實，這種慘痛的經驗，相信是早期重大傷病患者及家屬感觸最深的痛楚。


反觀目前，在健保對重大傷病醫療照護之下，若民眾家中有一位洗腎患者，每週進行3次洗腎，換算下來，每個月就能免於須自行支付約5萬元醫療費用，長期下來，對小康家庭而言，確實是一項極大經濟實質幫助。

此外，近年來因呼吸衰竭需長期使用呼吸器照護者成長幅度明顯，若不幸有患者需長期使用呼吸器，以健保給付醫學中心呼吸照護中心的標準，更可每個月免於自行負擔約近30萬元，這對於一般所得家庭而言都難以承受，更遑論經濟弱勢家庭。

#### 健保 民眾最佳健康防護網

就重大傷病患者每年新增人數成長率來看，從民國86年至民國88年間的10%至14%，下降到民國94年至民國96年間的4%至9%，顯示出在健保的補助醫療照護下，民眾得到完善就醫便利服務，且預防保健與疾病篩檢發揮

功效，民眾罹患重大傷病的情形趨緩。同時，已罹患重大傷病的民眾因得到良好的治療與照護，存活率相對提高，這對重大傷病患者及家屬而言，更是精神上與醫療費用上的紓解，顯見健保每年4千4百億元費用支出有四分之一用於包括癌症、洗腎、呼吸照護、精神病、早產兒等重大傷病患者，已達到民眾免除「因貧而病，因病而貧」的困境，正是「健保永續，全民健康」的最大誠願。

很慶幸地，台灣已有一項國際稱羨的健保制度，現在大家只要健保IC卡在手，生病就醫就能免除煩惱，有了健保的照顧下，「住院保證金」已成了歷史名詞，健保為社會張起健康防護網，成為全國民眾最佳的幸福支柱，支持健保就等於支持安心的未來。 

## 健保重大傷病證明申辦及使用須知

### 重大傷病證明申請疾病範圍核准認定

依據行政院衛生署公告之重大傷病證明的疾病範圍，患者經由醫師的專業判斷後，醫師才會建議患者向健保局申請重大傷病證明，患者若不知如何申請，可詢問醫療人員或來電健保局各分局，通常健保局各分局在接受到被保險人申請受理後，在10個工作日之內，受理單位就會通知核可與否。萬一申請人對於受理單位的核定結果有異議，可在30日之內提出書面申復。

### 重大傷病證明的申辦文件

保險對象經特約醫療院所醫師診斷確定所罹患的傷病是屬於公告之重大傷病時，可檢具下列文件郵寄或親自送件，向健保局各分局申請重大傷病證明。

- 1.全民健康保險重大傷病證明申請書。
- 2.特約醫院、診所開立30日內之診斷證明書。
- 3.身分證明文件（正反面影本，兒童得以戶口名簿代替）。現場臨櫃申請者，請盡量攜帶健保IC卡。
- 4.病歷摘要或檢查報告等相關資料。

目前健保局發出的重大傷病證明的有效期限，因疾病類型的不同，可分為永久性、5年、3年、1年與3個月，專業人員會依據患者疾病種類、病情進展、嚴重程度，來決定核發哪一種重大傷病證明。

自民國94年3月1日起，重大傷病資料均寫入健保IC卡，不再核發紙卡〈特殊疾病除外〉。經審查同意核發重大傷病證明之患者，為確保就醫免部分負擔權益，應依下列方式更新健保IC卡重大傷病註記：(1)於就醫時請醫療院所協助更新。(2)自行至健保局各分局、聯絡辦公室之公共資訊服務站更新。

(3)利用鎮、鄉、市、區公所之讀卡機更新。(4)另因維護個人隱私，經寫入健保IC卡之重大傷病資料，必須配合醫師卡才能讀取重大傷病代碼。

為尊重患者的隱私，考量到患者就醫的不方便性，部分特殊疾病患者如重度憂鬱症、精神分裂病，可選擇不在健保IC卡內列出有疾病名稱的註記，以保障個人的隱私。

申請時，除重大傷病證明申請書、醫師的診斷證明、身分證明文件外，小兒麻痺、嬰兒腦性麻痺、脊髓損傷或病變、早產兒引起的併發症在出生滿3個月後，以及運動神經元疾病引起的殘障者，要檢附殘障等級評鑑為中度以上的殘障手冊影印本；塵肺病患要檢附胸部X光片、勞保退休證明、或一到三級殘障給付證明、從事粉塵工作證明等文件。

### 重大傷病患者就醫免部分負擔之範圍

要注意的是，領有重大傷病證明的患者可享有免付部分負擔的權益，也就是重大傷病證明有效期限內就醫者，其免部分負擔費用範圍如下：(1)重大傷病證明所載之傷病，或經診治醫師認定為該傷病之相關治療。(2)因重大傷病門診，當次由同一醫師併行其他治療。(3)因重大傷病住院須併行他科診療，或住院期間依病情需要，併行重大傷病之診療。(4)如因重大傷病住院，並於住院期間申請獲准發給該項重大傷病證明，其當次住院免部分負擔費用；如以住院期間之檢驗報告，於出院後才確定診斷提出申請者，施行該確定診斷檢驗之當次住院亦得免部分負擔費用。而其他一般疾病如感冒等，可能就無法申請重大傷病的給付；再者，掛號費、患者住院時的病房差額費用、美容費比如整形、住院時的伙食費、衛生用品等，都非健保給付的範圍，因此還是要民眾自行負擔。

此外，罕見疾病亦已納入重大傷病範圍，如經診斷為罕病並獲准核發重大傷病證明時，就醫該項罕病時可免除部分負擔，為保障罕見疾病患者的權益，只要是行政院衛生署公告的罕見疾病必用藥品，健保均會全數支付；即使少部分不在現有的藥品給付清單內，也可採專案申請的方式處理。

## 重大傷病相關查詢資訊

服務單位	連絡方式
健保局	(1) 網站 <a href="http://www.nhi.gov.tw/02hospital/iss/chi34al.htm">http://www.nhi.gov.tw/02hospital/iss/chi34al.htm</a> (2) 健保諮詢及醫療申訴專線：0800-030-598
台北分局	02-2348-6771
北區分局	03-4381-825
中區分局	04-2258-3988轉6692
南區分局	06-2245-678轉1308
高屏分局	07-3233-123
東區分局	03-8332-043



保費收入低於醫療支出，是目前台灣健保最大的挑戰

## 購買「人人有保、免於因病而貧、就醫便利」： 他國經驗談

台灣健保制度照顧人民的醫療需求，是有目共睹。而如何讓台灣人民的醫療需求，繼續獲得合理的照顧，並且在財務支應上達成相對之穩定和合理，社會整體負擔同時兼顧，才是毀譽之外，必須達成的社會共識。

文◎劉彥秀



台灣全民健保實施13年，一路走來，華路藍縷。醫界與民眾鼎力相挺，健保行政費用低於2%，為全世界最低；全國醫療費用支出占國民生產毛額比例（GDP）6.1%，民眾不論貧富，就醫機會均等公平，就醫十分便利，不僅可以自由選擇醫師，醫師週末也看診，除了器官移植外，沒有所謂的等候名單，這樣的環境，羨煞多少外國人。

但是台灣沒有自滿的條件，畢竟天下沒有白吃的午餐，更沒有十全十美的制度。目前台灣全民健保最大的挑戰，乃在於健保保費收入不足以支應醫療費用。截至2008年4月，健保局已經向銀行借貸600億元，支應醫療費用。雖然有不少人認為，應當更積極的防弊、或是節制醫療浪費，必能消除財務困難。但是健保必須給付繁重的慢性病、各種重大疾病，保費收入低於醫療支出，已屬結構性問題。

如果以「人人有保」、「防

止因病而貧」、「就醫便利」、「行政費用」來看，台灣全民健保又是第一名，又是高分通過，全民健保已經躋身為世界級的醫療保險制度。但是仔細的看，目前全民健保是以借貸、政府部門的高負擔和醫師的長工時，來支撐這些優勢。

以相同指標來看美國，美國目前有4千7百萬人沒有健康保險，占總人口15.8%，一旦工作沒了，健保也常常隨之消失，距離「人人有保」還差很遠；有些研究認為，在美國，一年有70萬人因為生病導致破產，「因病而貧」，長久以來，一直是民眾擔心、政府努力的議題；行政費用占醫療費用22%，醫療保險公司執行長坐領驚人薪資。美國這個負面教材確實應引以為戒。

再看鄰近的日本。日本為多元保險人型態，亦達到人人有保，人民免於因病而貧。日本百分之八十的醫療院所是私立的，診所也幾乎都是醫師自行開業的，和

台灣相近，支付標準也是統一的，醫療費用低廉，每百萬人就有40.1台的磁振造影（MRI）、92.6台的電腦斷層掃描（CT），密度之高，名列經濟合作暨發展組織（Organization for Economic Co-operation and Development，簡稱OECD）各國之冠。雖然支付標準刻意壓低給付費用，做一次MRI給付還不到3,000元台幣，但是日本醫療科技廠商並未因此受到挫折，反而生產「不貴的」高科技產品給醫師們使用，現在還可以外銷世界各國。

日本目前的挑戰，是許多醫療院所正面臨嚴重的財務問題。百分之五十的醫院面臨赤字。住院每晚310元台幣（10美元），根本不敷成本。另外，近年來日本發生多起醫療人球案例，2007年就有104件遭醫院拒診案件。日本媒體認為，主要原因是醫師人數不足，許多醫院將急診室關閉所致。醫療人球案頻傳，儼然成為新的社會問題。





同為多元保險人的德國，90%的人加入法定社會醫療保險體系，其餘10%的富人，則加入商業醫療保險。如同日本，德國的醫療提供者很多都是開業醫師或是私立的醫療院所。在德國就醫，需要預約和等候。門診部分負擔每三個月10歐元，約合新台幣480元，每三個月付一次。德國的醫院就讀醫學院是免費的，開業醫師的行政費用也比較低，醫療疏失保險費也只需美國的十分之一，基本條件相當不同。德國醫師很少罷工遊行的。但是2006年3月，他們走上街頭。

至於同在歐陸的瑞士，在1994年進行健保改革，推出LAMaI法案（基本醫療保險強制參加法案），以公民投票，決定是否強制所有人都要有保險。當時贊成反對參辦，在五五波態勢之下，贊成者略多而勝出。LAMaI在1996年1月1日正式實施，所有人必須購買健保，窮人的健保費由政府支付，保險公司不可以選擇投保民眾，而且不可借基本醫療保險營利，只能從補充性保險獲利。如果有瑞士人拒絕加保，

這些人會被自動地轉介到保險公司，自動加保而且還有要繳交保險費。

LAMaI目前深受支持，在瑞士，人人有保，也沒有人因病而貧，經營基本醫療保險保險公司彼此很競爭，行政費用占醫療費用約在5.5%。

台灣、日本、德國和瑞士都是以保險制度支應醫療照護。英國NHS（National Health Service，英國國民保健服務），則是以稅支應國民的醫療費用。醫院為政府所有，有完整的家庭醫師制度和轉診制度；在疾病預防上，做得相當出色，如果家庭醫師能好好照顧病人，例如慢性病病患，好好維持他們的健康，家庭醫師就可以拿到更多的給付。比較為人詬病的，就是等候期長，非急迫性的手術排程漫長；經過10年的努力改善，目前手術等候期已經控制到6個月以下，一般要等待2個月到3個月。

每個在英國出生的人，至少都會使用NHS一次。百分之九十使用NHS的病患，肯定NHS。由於NHS財源來自稅收，免保險費，

大部分的醫療服務均免部分負擔，人人當然有保，更不會因病而貧。嚴謹的家庭醫師制度，民眾不能任意到處看病。家庭醫師收入良好，政府經營之醫院開始彼此競爭。

上述各國，每個國家為了保障民眾的醫療福祉，有共通之處，做法也不同：台灣走的是社會醫療保險制度，制度設計上是政府、企業、家庭三方付費，但是整體財源結構而言，政府負擔比重高，2004年約在63.2%，與日本較平均地讓政府、企業、家庭三方各負擔三分之一，有所不同。德國的保費負擔，政府不介入，讓雇主與民眾各攤一半，門診要收部分負擔，但是十分低廉。日本部分負擔達醫療費用之30%，但是一個月之應付上限隨所得調整。瑞士的部分負擔10%，每年上限約為420美元。

台灣健保援引各國之長，兼顧既有之社會民情，制度設計從移植到生根，雖然沒能讓各種背景不同的人個個滿意，但照顧人民的醫療需求，卻是有目共睹。如何讓台灣人民的醫療需求，繼續

獲得合理的照顧，並且在財務支應上達成相對之穩定和合理，社會整體負擔同時兼顧，才是毀譽之外，必須達成的社會共識。[H](#)（本篇稿酬全數移為全民健保愛心專戶）

## 世界各國醫療健保支出與高科技設備數量

	醫療保健支出 占GDP%	0歲 平均餘命	嬰幼兒死亡率 (0/00)	MRI台數 (每百萬人)	CT台數 (每百萬人)
德國	10.7	79.0	3.9	7.1	15.4
日本	8.0	82.1	2.8	40.1	92.6
瑞士	11.6	81.3	4.2	14.4	18.2
美國	15.3	77.8	6.8	26.6	32.2
英國	8.3	79.0	5.1	5.4	7.5
台灣	6.1	78.3	4.6	5.5	14.0

資料來源：

1. OECD Health Data 2007。 2. 衛生署衛生統計資訊網。 3. 內政部內政統計服務資訊網。

如何取得新療效與低費用的平衡，正考驗著全民健保

# 醫療高科技推陳出新 一則以喜 一則以憂

通貨膨脹已成世界潮流，醫療業難以倖免，面對美國醫療支出占用其GDP的16%，已有專家推估15年後可能提高到20%，他山之石，足以借鏡。我國健保局正在考量其可行性與否，讓我們拭目以待。

文◎管賢世

◎本文轉載取材自2008年2月28日

(The drugs giants are in trouble, but medical devices are booming, The Economist, NEW YORK, U.S.A)

**製**藥產業近年來慘澹經營，**表**情況欠佳，但醫療器材產業可是近況頗佳，股東獲利屢創高點，醫療器材產業者甚至樂觀期待器材業黃金年代將屆，羨煞製藥業者。即使比起其他各行各業，醫療器材產業也毫不遜色。究竟孰令致之？胰島素泵浦、心臟導管、腹內手術工具等等相繼發明成功，帶來無限商機，利潮滾滾可期。

美國醫療器材新秀Apollo Endosurgery公司研發出自然通口(natural orifice)手術產品，開刀後不留疤痕。植入這種精密器材，可以透過嘴巴或肛門進入體內，進行開刀，摘除膀胱膽囊。該公司以為，這一套器材如果移用於心臟手術，也簡單易行。目前的障礙，不在技術層面，而是在於尋覓合適的試驗人選。該公司顧問，美國加州大學聖地牙哥醫院外科醫師Santiago Horgan



▲近年來製藥產業正處於景氣低迷當中。

說，回到他的原籍地阿根廷國家遴選很容易，但要在就地美國加州人當中遴選，可就難了，原因是加州人好訟成性，前陣子找到幾位加州人，極為理想，無奈都是些律師，可就猶豫不決了，他擔心淪為訴訟對象。

Apollo Endosurgery公司的難處，小型同業無不感受深刻。新器材即使經美國食品及藥品管理

局(Food and Drug Administration, FDA)認可，一旦被告到州法庭，仍有敗訴的風險。美國波士頓有一位法律顧問曾就醫療器材業做專題探討，發現市值在20億美元以下公司，風險尤其大。他說，跨國企業即使敗訴，因為家大業大，仍有熬過危機的機會，而小型公司只要一場敗訴，就可能前功盡棄，從此退出江湖。

2008年2月20日，美國最高法院有一個判例，訴訟陰霾可望解除。依該判例，器材如經FDA認證通過，陪審團不得依據州法律判定有罪。業界聞訊大為振奮。美國大西洋對岸的英國同業認為，美國器材業從此可以加快腳步，迎頭趕上歐洲同業。

除了歐洲、美國外，其實亞洲也有新秀躍躍欲試，特別是巴基斯坦，一群廉而能的新手，刻正著手製作便宜替代品，物美價廉，準備與歐美業者一較短長。





Health care

### The bleeding edge

The Economist Feb 28th 2008 | NEW YORK

#### The drugs giants are in trouble, but medical devices are booming

A GOLDEN age of medical innovation could be at hand—but only if the medical-devices firms argue. The industry has certainly been doing well lately. Thanks to the success of insulin pumps, heart stents and laparoscopic surgical tools, the industry's total shareholder returns have far outpaced those of the large drug companies—and, indeed, most other industries (see chart).

Proponents of medical devices point to such promising upstarts as Apollo Endosurgery, an American firm developing "natural orifice" surgical products that leave no scars. This approach, which involves inserting sophisticated surgical devices through orifices such as the mouth or anus, rather than slicing patients open, has already been shown to work in removing gall bladders. Apollo is convinced it can be adapted even to heart surgery.

But there is a snag. Santiago Horpan, a surgeon at the University of California in San Diego who advises Apollo, explains it is much easier to find suitable patients in his native Argentina than in hyper-litigious California. "I've turned down some ideal candidates, because I discovered they were lawyers," he says.

Apollo's concerns about litigation echo those of other small device-makers in America. Even if their products have been deemed safe by the Food and Drug Administration (FDA), they have long faced the threat of liability lawsuits in state courts. Peter Lawyer of the Boston Consulting Group, a consultancy, has scrutinised the share valuations of firms in this field, and he reckons that those with stockmarket values of less than \$2 billion are being penalised by investors, who seem them as riskier. "The big multinationals are big enough to survive losing one of those liability suits, but the smaller innovators would be wiped out altogether," he says.

But now, after a landmark ruling by the American Supreme Court, the spectre of a blunderbuss of liability suits may have receded. On February 20th the court ruled that if a device's design has been ruled safe and effective by the FDA, then juries cannot say otherwise based on state law. A spokesman for Advamed, the devices-industry lobby group, cheered the decision as a sensible one that will prevent such lawsuits from "disassembling the innovation cycle" with contradictory rulings.

James Ralston of Smith & Nephew, a British device-maker, even argues that it will help America's regulators catch up with their counterparts across the Atlantic. Perhaps surprisingly, considering the grumbling usually heard from drugs giants about European regulators, his firm has often found it faster and easier to launch new products in the Europe than in America.

If the ruling stands (and there are some rumblings among Democrats in Congress about overriding it), then the industry's boom seems likely to continue. Medical devices have already seen an influx of private-equity funds and venture-capital firms. Mr Lawyer also points to the "gathering wave" in Asia, including an unexpectedly strong cluster in Pakistan. FDA data on new-device applications shows that these low-cost innovators are rapidly evolving from making cheap tools to more sophisticated devices.

The long-term trends also look promising as the confluence of genomics, nanotechnology and high-speed computing make possible more elaborate devices. Futurologists at Deloitte, a consultancy, reckon the "medical home", chock full of new medical devices, will be a reality within five years. James Tobin, chief executive of Boston Scientific, an American device giant, points to an ageing population, the proliferation of diseases, the demand for medical technology and the growing appetite for medical technology in emerging nations and insists "we're just beginning to scratch the surface."

It all sounds great—provided nobody asks who is paying for all of this. America's Congressional Budget Office recently released a study arguing that "the emergence, adoption and widespread diffusion of new medical technologies and services" were to blame for fully half of America's health inflation. Unlike in other industries, where new technology often leads to productivity gains as inefficient older equipment is junked, new medical gadgets (such as MRI scanners) tend to be used in addition to today's technologies (such as X-ray machines). The industry may have the Supreme Court on its side, but it will now be watching carefully to see who wins the White House.

後生可畏，業界不可等閒視之。


鑒於染色體研究與奈米科技高度發展，益以高速電腦輔助，器材愈做愈精密，功能一旦發揮，不須多久將燦然大備。又鑒於人口迅速老化、各形各式疾病繁衍，再因新興國家快速成長，越來越富有，醫療高科技需求遽增，給業者帶來豐厚利潤，不卜可知。

如此這般，人類健康福祉又向前邁一大步，善莫大焉。問題在於，高科技昂貴，錢從哪裡來？美國國會預算局（Congressional Budget Office, GBO）最近研究發現，美國醫療通貨膨脹，足足一半應歸因於醫療高科技的確不斷推出、採用與擴散。他們發現，其他產業新科技器材出現，迅即淘汰舊器材，生產力提昇，成本可能下降。唯獨醫療行

業，新的出現（例如磁振造影MRI），舊的沿襲使用（例如X光機），成本卻越堆越高。

通貨膨脹已成世界潮流，醫療業難以倖免，美國醫療支出占用其GDP的16%，已有專家推估15年後提高到20%，有心人士戒慎恐懼這一天的到來。健保局眼見高科技醫療器材日新月異，雖樂

觀其成，但成本偏高，要不要納入給付？煞費斟酌。

國人要享受醫療高科技產品，必須衡量須繳交多少健保費，才能支應。要午餐營養可口，必須付出對等的代價。有道是，天下沒有白吃的午餐，即使偶爾有，必然無以為繼。期待大家深思之。 



▲通貨膨脹如持續上漲，將使醫療成本及支出越來越大。



一步一腳印

高屏分局—關懷、信賴、活力

## 塵緣有愛 閃耀弱勢關懷美麗光芒

「面對的，不是數字或預算，而是真實的人生。」因為感同身受，健保局高屏分局送愛與溫暖給弱勢，將民眾服務做到最好，終於獲得「國家品質獎」的肯定。

文◎健保局（高屏分局）



▲簡潔明亮的高屏分局，提供民眾舒適完善的洽公環境。

陳緣，一位身染紅斑性狼瘡與乳癌的健保局高屏分局欠費處理同仁，即使已病入膏肓，仍堅持一步一腳印，探訪每一位無力繳費的民眾，讓社會聽見角落哭泣的聲音，用眾人的力量，把淚擦乾。

無私大愛，感動陳緣身邊每一個人，乳癌雖奪走這位勇敢女性的生命，她對弱勢族群的關愛卻不曾消逝。在健保局高屏分局所有同仁的努力下，陳緣的遺愛，

轉化為「塵緣有愛，健保愛心不打烊」專案，繼續閃耀弱勢關懷的美麗光芒。

### 陳緣遺愛 塵緣有愛

服務地區包含都會傳統產業工業區、原住民聚落、澎湖群島，與東、南沙群島等離島地區，高屏分局服務區域的納保對象中高齡低技術性失業勞工、原住民貧戶、偏遠山區老弱等族群占了大多數。高屏分局經理蔡魯說：



## 健保局高屏分局

服務區域：高雄市、高雄縣、屏東縣、澎湖縣

服務據點	地 址	電 話	傳 真
高屏分局	80706 高雄市三民區九如二路 157 號	07-323-3123	07-315-9242
◎岡山聯絡辦公室	82050 高雄縣岡山鎮大義二路 1 號 (國軍岡山醫院內)	07-6251-533	07-6252-935
◎旗山聯絡辦公室	84247 高雄縣旗山鎮中學路 60 號 (署立旗山醫院)	07-6623-770	07-6623-779
◎屏東聯絡辦公室	90071 屏東縣屏東市廣東路 1518 號	08-7335-045	08-7336-525
◎東港聯絡辦公室	92842 屏東縣東港鎮中正路 1 段 210 號 (安泰醫院內)	08-8311-490	08-8311-491
◎澎湖聯絡辦公室	88050 澎湖縣馬公市西文里西文澳 63-40 號	06-9221-495	06-9221-497

「我們面對的，不是數字，也不是預算，而是真實的人生。」

因為看盡疾苦，更體會生老病死的無常，所以高屏分局的「塵緣有愛，健保愛心不打烊」專案，不只發揮加保送IC卡、保費分期、欠費紓困的傳統功能，更主動協助弱勢民眾處理低收入戶申請、安置安養與殘障鑑定等等工作，成為更多社會福利資源的中介窗口。

一位飽受家庭暴力脅迫的單親媽媽，就曾在專案的協助下，不僅重新幫女兒辦理健保IC卡儘速

就醫，更獲得社會局的相關法律協助與安置。為何分局同仁們願意多做這麼多？蔡經理說：「用心關懷、信賴與活力，不只是口號而已。」

### 用心經營顧客關係

用心，可以做得更多。因為這樣的理念，高屏分局主動開發更多元的服務。

投入有限資源，花了兩年時間，高屏分局成功研發顧客服務系統，讓每一位民眾的疑問，在標準化的線上諮詢系統協助下，



▲高屏分局榮獲第八屆行政院服務品質整體獎第一名，並獲得「國家品質獎」之殊榮。

可以在最短時間內獲得解答。為了記錄電話諮詢歷史，顧客服務系統意外達到防止詐騙集團騙取民眾個人資訊的功能，蔡經理說：「這更證明，只要我們用心，就可以做得更多更好。用心經營，就不會被埋沒。」

高屏分局在民國95年底，從903個機關中脫穎而出，獲得第八屆行政院服務品質整體獎第一名，同年更獲得「國家品質獎」的最高殊榮。蔡經理說：「把愛與關懷，化為一種組織文化。未來高屏分局將努力照顧更多弱勢民眾，提供更完善的健保服務。」



▲高屏分局的全體成員用心做好健保服務工作。



健保13週年慶活動由各分局展開 讓健保的愛傳遍全台灣

## 讓健保的聖火 傳遍全台灣

健保局及各分局日前分別舉行健保13週年慶系列各項健行活動，參加民眾踴躍響應，大家一起來運動，促進身體健康，更讓健保的愛傳遍全台灣。

文◎健保局

健保自84年3月開辦，至97年3月已滿13歲了，當時健保開辦的目的就是以社會上大多數人的力量，共同化解少數人就醫的經濟障礙，而照護弱勢族群，傳送愛與溫暖一直是全民健保的基本理念。全民對健保制度的期待與建議，更是健保進步及繼續改進的原動力。這段歷程的快樂與甘苦，是大家一起走來及共同參與的，健保由當時的反對到支持，由不滿到感激等，在在都是大家對健保的見證！為了使健保互助的基本精神繼續發揚光大，由總局97年3月15日領先啟辦「健保13 健康一生～有健保 真幸福」的活動，燃起第一把起跑的健保聖火，再由六個分局分別展開傳遞至各地，將健保的愛及精神傳遍全台灣。

### 全民健保13週年慶系列活動

#### 聖火第1站— 北區分局及東區分局健行活動

北區分局97年3月30日在新竹市十八尖山舉辦13週年「全民健康·全民健保大健行」活動。活



▲東區分局活動會場—肚皮舞蹈及健康操活潑熱情。

動會場設有體脂檢測、口腔檢查、器官捐贈諮詢及愛心關懷等18個攤位，並有舞台節目表演、有獎徵答及摸彩等活動，雖逢雨

天，民眾依然熱情未減，有2,000多位鄉親熱情參加，獲得各界與媒體熱烈迴響。東區分局先於97年3月27日舉行「健保13年·健康慶有成」記者會，共同為「氣勢磅礴七星潭萬步康健保平安」



▲北區分局活動會場—造型汽球現場教授以及吉他彈唱熱鬧非凡。







▲中區分局活動會場一藉由高呼健康宣言和健康暖身操展開活動序幕。



健康宣誓。並同時於97年3月30日在七星潭石雕公園，邀請花蓮各界代表等16個單位共襄盛舉，一同舉辦「健康幸福隨·藍天碧海行大健行」活動，健行當日約有貴賓及2,000多名鄉親熱情共同參與，打造健康台灣。



▲高屏分局活動會場一參與民眾踴躍，全體就位，高呼口號後準備出發。

團體及醫界代表等18個單位共襄盛舉，在熱鬧非凡的創意隊呼下，進行健康宣言及趣味體能競賽，將近2,000多人參與，並請來法鼓八式動禪專家，體驗身心靈合一，更於現場進行愛心勸

募，呼籲各界為貧病「捐愛心送健康」，募集款項全數用來幫助弱勢繳納健保費，活動氣氛熱絡。高屏分局96年4月12日同時一起在高雄市音樂館戶外廣場辦理「愛河健走 健康久久」健走活動。由莒光國小展演活力十足的龍鳳獅熱鬧開場，並沿著愛河快樂走一環，還有各項表演活動、摸彩並有各農漁會產品之愛心義賣及健康檢測諮詢服務，共吸引近2,000人參與，並募集了351,958元的愛心捐款。

### 全民健保13週年慶系列活動

#### 聖火第3站— 台北分局健行活動

台北分局為促進民眾自我照顧的健康觀念，97年4月19日於木

### 全民健保13週年慶系列活動

#### 聖火第2站— 中區分局及高屏分局健行活動

中區分局於96年4月12日上午於綠意盎然的台中都會公園森林步道，展開「全民健康·全民健保」大健行，規劃免費健康檢查與口腔保健諮詢，邀請中部社區



△台北分局活動會場一妙語如珠的朱總經理，讓清晨健走前的笑容都打開來了，大家都起得早走得對，努力健走到終點站。



## 一步一腳印

柵指南宮步道進行全程5公里健走活動，當日清晨6點不到即有許多早起民眾到達。本次活動由各單位熱情參與，現場並提供中醫師義診與體脂肪檢測等健康促進活動。活動逾2,000位熱情民眾參與，讓本次活動在健康活力的歡笑聲中，圓滿達成健康促進的目標。

### 全民健保13週年慶系列活動

#### 聖火終點站— 南區分局全體總動員

南區分局97年4月20日上午於台南縣虎頭埤風景區進行健走活動，為雲嘉南鄉親規劃了良好休閒好去處與精彩活動，希望民眾能夠在假日攜帶眷屬建立「每日一萬步，健康有保固」的健康概念，參與「多走、少坐、動一動、隨時隨地可以運動」的健走，形成健走促進健康的氛圍，使大家於日後，也可以利用生活中的空檔，有空就走，營造動態生活，一起享受「健康大步走、快樂時常有」。

朱總經理澤民在上台致歡迎詞時特別指出，健保局是為了保障民眾的健康而存在，基本上醫療是維護健康的最後措施，而每個人都能於平日維護自我健康，才是保有健康的不二法門。朱總經理一起開心地與大家環湖健行一圈，大家都覺得渾身舒暢，並且感受到「出汗」的感覺真好！而台南縣長蘇煥智當天早上也是



▲南區分局活動會場—朱澤民總經理帶領眾多的熱情民眾，快樂做熱身體操及嘉南科技大學同學載歌載舞，洋溢青春歡樂氣息。

騎著腳踏車來到現場，推動鐵馬運動身體力行帶頭起跑，不遺餘力。

活動現場由肚皮舞社團帶領做健身操後展開，民眾只要走完全程健行環繞湖邊山色的路程，除了可以參加摸獎，還可以參加免費健康促進及諮詢服務，包括骨質密度、腎病防治檢測、體適能檢測、指壓、中醫把脈、養生茶等服務。南區分局更特別提供了

20台捷安特腳踏車作為民眾摸彩獎品，把活動帶到最高潮，同時創下1萬1千多位民眾共同參與的新紀錄。

在這個春暖花開的季節，健保局及各分局分別辦理各項健行活動，不但使大家一起運動以促進健康，也讓大家共同歡樂度過健保13週年慶的生日，也期待未來以互助互愛的精神，讓健保和大家永遠健走下去。Ⓜ



健保老兵回首來時

## 健保舞台大 任君揮灑

我國實施健保十餘年來，績效良好，蜚聲國際，筆者有幸能成為服務團隊的一員，真是與有榮焉。屆滿退休之際，憶往既充實又很有意義，健保給我們的舞台很大，有實力、潛力的人儘管揮灑，謹以此文有感而發，盼與賢達後進共勉之。

文◎巫敏生（健保局副經理）

健保開辦，社會保險生態丕變，勞保、公保人員大會串，在葉金川總經理領軍下，另成一格闖出一片天。十四年於茲，健保績效良好，蜚聲國際，與德國、瑞士、英國、日本並列為世界健保典範。個人有幸參與，沒成先烈，便是前輩。茲值退休前夕，略事憶往，聊供茶餘飯後談資。

健保納保率高，保費收繳率達98%，醫療品質雖未臻頂端，但比起先進國家不遑多讓，而所花代價不高，僅約占GDP的3.4%，堪稱俗擱大碗。曾有沙烏地阿拉伯衛生部官員來訪，得悉國人醫療年支出占GDP的6.2%，約合200億美元，每人每年醫療費用約915美元，建議沙國年付我們200億美元，讓我們包辦該國全數醫療（人口與我國相近），可行性不高但聽起來十分窩心。

沙國屬意比照台灣經驗開辦全民健保，其他國家有志一同者，也不在少數。各國衛生官員、國會議員、專家學者、媒體記者、國際同業慕名而來者眾，以97年為例，計有來自26個國家，401位外賓登門觀摩取經，企劃處儼然小小外交部。

不少旅外僑胞雖長年在外，寧可保持健保身分，持續繳費。有人說，台僑向以台灣小吃為鄉愁，而今加上健保，可見健保是維繫僑胞向心力的力量之一。

健保辦得再好，難免有民眾批判、質疑，甚至謾罵，我在分局六年，有深刻體會，然而來訪外賓可都讚譽有加，羨慕不已。個人面對誇讚，不敢掠美，只是代表接受而已，光憑這一點，就應規規矩矩，立正站好向長官及同仁鞠躬道謝。倘非長官指揮有方、大家同心努力，哪來的卓越與佳評？

感謝張總經理把我從台北分局調到企劃處，從此過著幸福快樂的日子，無疑是個人公務生涯的黃金歲月。

拜健保盛名之賜，個人乃得小才大用，試想，小小副理如果轉檯衛生署不過九職等，竟然有機會面晤衛生部長六位、次長八位、國會議員數十名，部長當中有一位還是兼任副總統呢，難怪有同仁笑我燕雀扮鴻鵠。

有一次美國緬因州班固日報記者造訪，湊巧各級長官都沒空，乃由本廖化當先鋒。他回去寫了兩篇社論，一篇支持台灣加入世衛，另篇推崇全民健保，呼籲美國政府師法之，在文中還提到我的名字，我特地剪報並裱了起來，預備留傳兒孫，作為「優

秀」證明。

健保籌備期間以及開辦初期，大量大力宣導，大家都經常應邀上媒體，趕場宣導，忙得昏頭轉向。迄85年我奉調北區分局為止，累計449場次，如此高曝光率是一生難得之際遇，光是專程搭機高雄來回就有十趟，似乎很VIP。

彼時媒體疑問及批評多，張署長指示須當天回應並爭取隔日見報。身為教宣組長，責無旁貸只好提筆應戰。經年累月下來，已積百餘篇，其中有些還有稿費可領，充實零用錢荷包，純屬無心插柳。

國語、台語宣導，大致可以應付。有一次葉總經理接受台北美僑商會邀請，要出席早餐會，備好簡報。餐會前天下午葉總經理指定我先代打，因為翌日清晨他要陪署長上中廣聯播節目。倉促間受命，內心惶恐，一夜睡不著，仍然硬著頭皮上陣簡介健保，所幸葉總經理及時趕到並回答問題，卸下我心理重擔。經此磨練，後來遇到類似場合，行前照吃照睡，一無障礙。感謝葉總經理的信任與鍛鍊。

回首十四年來，任勞、任怨還要任罵，的確五味備嚐，然而健保給我們的舞台很大，有實力、潛力的人儘管揮灑，少有限制。

⊕





有了健保的照護，每位小天使平安來報到

## 善用健保資源 呵護巴掌大仙子長大

全民健保，使早產兒不再是養不起的「貴子」，很多巴掌大的仙子，都能寫出像小威、小山，這樣讓人驚嘆的生命故事，家有早產兒的父母更有信心陪著孩子長大，是因為有了健保這個最大的守護天使。

文◎黃秀美

諮詢◎賴惠珍（中華民國早產兒基金會執行長）

◎穆淑琪（新光醫院小兒科醫師）



一般而言，「足月生產」係是指懷孕滿38週至42週之間分娩；若是懷孕不足37週即分娩，而出生嬰兒體重低於2,500公克時，則稱之為「早產」，通常又稱為「低體重早產兒」，如體重不足1,500公克者則稱為「極低體重早產兒」。以台灣的情形來看，每年平均出生30萬新生人口，其中大約有1/12為早產兒。早產不但會造成嬰兒求生的困難度，也會造成家人，甚至是社會的負擔。

根據中華民國早產兒基金會的統計，早產的發生率約占所有懷孕婦女的8%至10%，但卻占了



▲健保是早產兒最安心的保溫箱。

新生兒死亡的80%。在84年以前還沒有健保的年代，要搶救這些巴掌大的新生嬰兒，往往會造成家庭的沈重負擔，甚至得忍痛放棄自己的心肝寶貝。現在有了健保的照護，準媽媽除了可以善用健保所提供的產前檢查，降低早產機率外，萬一生下早產兒，也能藉由健保的協助，度過重重難關，呵護巴掌大心肝寶貝長大。最近健保局公布了一項96年底統計結果，健保每年照顧了約8千多名的早產兒，也挽救許多父母親與家庭得免於恐懼，迎接新生命的健康平安成長。

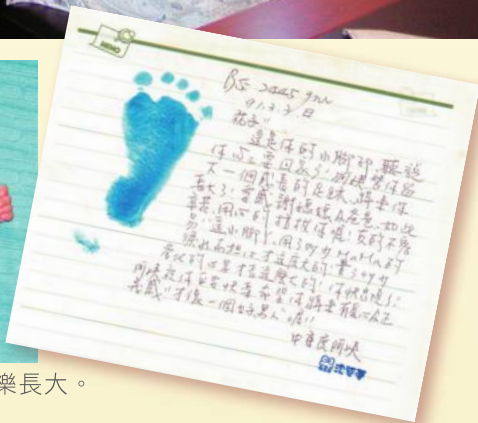
### 懷著感恩的心 早產兒媽媽投入志工行列

看到現在健康又活潑的小威，很難想像他是個未滿28週時，就被生下來，體重只有1,050公克的早產兒。

家住在金門，在大學任教的小威媽媽回憶說：「他是第二胎，懷孕24週時，有天剛起床時，我發現胯下溼潤了一大片，以為是尿失禁，緊急就醫後，才知道是破水，馬上搭飛機，後送到台灣，先進高雄榮總醫院，再轉到長庚醫院，當下，百感交集、打擊很大，也很自責，覺得自己受過這麼多教育，竟連一個孩子也沒辦法保護好。」

當時，因為預估孩子只有500公克左右，怕早產，也怕羊水愈流愈少，小威媽媽在安胎時，不僅沒辦法下床，還得24小時頭下腳上的躺著，每天要擔心的，就是羊水量不斷的減少，腹中的胎兒隨時有生下來的危險。

好不容易在不斷心悸中，勉強安胎安了一個月，就在聖誕節凌晨，小威媽媽發現有水滴到臉上，醒過來竟發現是血，推入



▲早產兒小威，現在已經健康快樂長大。  
(圖片來源提供 / 小威媽媽)

手術房緊急剖腹後，胎兒沒有哭聲、全身軟癱，完全用呼吸器，生命跡像很弱，曾讓她沮喪到想抱著孩子，從頂樓跳下去。

回想起小威剛出生的那幾個月，每次電話一響，接到醫院的急救或病危通知，她都從金門一路痛哭到台灣看小威，小威還有一度被宣告可能失明！即使現在想起來她依就忍不住哽咽。也有人跟她耳語說，養一個早產兒至少得花上一、二百萬，且後遺症會很多，都沒有讓她忍心放棄。

住院時，她每天照三餐按摩小威的腳、跟他說話、擠母乳給他吃，擠到都瘀血、破皮了，就是

希望對他有一絲絲的幫忙，小威竟然逐漸的，手腳有反應了，體重也一點一滴的增加，不到一個月，體重就增加到2,000多公克，就連她回到金門，她還是會將母乳寄運到台灣給他吃。

後來，小威的眼睛，更奇蹟似的開始發育，展現了早產兒堅強的生命韌性。小威媽媽特別強調，「我很感謝這段時間大家對我們的鼓勵和幫忙，這也是我開始當早產兒志工的主要原因，也真的很感激有健保，讓我們這些早產兒家庭，能夠不必擔心龐大的經濟壓力，得以全心去面對早產後的種種考驗，就連我們住金

門在醫療後送，都有健保的幫忙。」

### 只要懷抱著信心和希望 那麼早產兒一定會健康長大

另一個故事是在33週早產的小山，他是小山媽媽的第一個小寶貝，她懷孕早期，即沒有孕吐，也沒有水腫，能吃、能睡、能喝，行動也很自如，她是在定期做產檢時發現胎兒有小了一週到二週的跡象。就在32週時，做了高層次超音波發現臍帶動脈壓力過大，氧氣、養分過不去，當天深夜前往醫院，入院安胎不到一小時，感覺到三下劇烈的胎動、落紅，緊接著胎兒心跳下降，於是緊急進行剖腹生產。



▲早產兒小山剛出生時的模樣。  
(圖片來源提供 / 小山媽媽)

小山媽媽表示：「突然碰到這麼多緊急的狀況，感覺很突兀，小山出生時，有聽到像貓咪叫聲般的哭聲，體重只有1,080公克。這對大部分的媽媽來說，生孩子本來是一件很喜悅的事，但對早產兒媽媽來說，新生兒生下來的那一刻起，卻是煎熬的開始。」

當時護士小姐跟她說：「媽媽妳可以幫小寶貝作一件事，就是





▲在健保提供完善醫療照顧之下，早產兒小山目前已成為健康活潑的小男孩。（圖片來源提供 / 小山媽媽）

擠母奶。」結果，在護士小姐的協助下，小山媽媽努力擠了三、四個小時，竟只擠出1cc母奶，產後2天到新生兒加護病房，看到全身紅通通的像個小吐司男的小山，開始作袋鼠式護理，將近1,800公克後，也開始作按摩，他的表情看起來很享受。

小山媽媽雖然很傷心，還是不斷告訴自己：「我的小山，雖然很小，但很健康。」一直呵護養到49天後出院，小山的體重已多一倍，達2,160公克，還有小小的雙下巴，護士阿姨都叫他「小肌肉男」，更幸運的是原有的左眼視網膜發育不全、左耳聽力稍弱，在出生的一年內都逐漸恢復正常，這令她感到十分欣慰。

小山媽媽說：「我很感謝有健保，讓我們在很輕鬆的情況下，可以把小山接回家，而早產兒基金會一路的支持，也讓我們無論在精神、知識的照護教養上，能夠不孤單、不惶恐，我覺得家有早產兒最重要的是要懷抱信心和希望，那麼孩子一定會接受到正

面的能量愈來愈好。」

### 致力於防治早產的守護天使 —中華民國早產兒基金會

根據中華民國早產兒基金會執行長，同時也是馬偕早產防治專案護理師賴惠珍表示，「有人類就有生育，有生育就有早產，再怎麼先進的國家，都很難避免早產。」而根據台北市的統計，青少年的早產率更高達14.9%，主因跟多胞胎、曾動過手術、勞累、曾有早產或流產病史、作過子宮頸圓錐切除、前置胎盤、子宮畸型、羊水過多或過少、子宮頸過短等多重原因，都有關係，另也有五成是找不出原因的。

賴執行長進一步表示，孕婦在早產前，時常會先出現宮縮的現

象，可每天作自我檢查。方法是坐在椅子上，雙手放在下腹部，摸摸看肚子有沒有整個變硬的子宮收縮，30週前，每小時應小於3次；30週後，每小時小於4次；若超過這個次數，就要懷疑是否早產的症兆。除此之外，若肚子很痛、出血或破水，或是規律性的拉肚子、腸胃不舒適，也都是常見的早產徵兆，這時孕婦應該趕緊到醫院掛號急診。

若真的生下早產兒，在以往沒有健保的時代，要搶救這些巴掌大的早產兒，許多早產兒的家庭，往往要靠賣房子、舉債來來救治自己的孩子。因此，民國80年中華民國早產兒基金會剛成立的宗旨，即是以此為目的，以協助許多早產兒家屬處理醫療上的



▲早產兒防治與宣導是中華民國早產兒基金會的工作要項。（圖片來源提供 / 中華民國早產兒基金會）



## 健保對於早產兒還有哪些服務項目與措施？

健保實施後，除了直接溢注早產兒在醫療費用上的龐大支出，給了早產兒活下去的機會外，還有許多相關配套措施。

- 1. 健保身分：** 寶寶出生後，第一個月可用母親的健保身分，辦理出生登記後，可跟隨父母其中任何一方加入健保。自民國90年起，也可享有3歲以下幼兒就醫，健保免部分負擔的福利。
- 2. 重大傷病：** 若早產兒出生後有合併症且符合健保局規定的重大疾病範圍內，醫師可開立診斷書，辦理重大傷病證明。

補助。

賴執行長指出：「自民國84年健保開辦後，對於有早產兒的家庭來說是一大德政，因為它大幅降低了沉重的醫療負擔，就早產兒基金會的角度，喜而樂見。也因為有了健保的強力後盾，現在基金會逐漸轉變為早產防治、加強醫療團隊的訓練、極低體重早產兒的追蹤研究，以及居家照護的儀器的租借補助上，目的旨在使早產的防治，更往前推進一步，儘量防治早產的發生。今年基金會很大的重點，就是宣導媽媽有早產危險時，應選擇有新生兒加護病房的醫院來安胎、就醫、待診，這樣可以避免早產兒在轉診到其他醫院時，發生任何大大小小的風險。」

### 健保是早產兒最安心的保溫箱

另專長是照顧早產兒的小兒科醫師穆淑琪也說到，早期在沒有健保的年代，一位28週左右的早產兒，如果出生後，需要在醫院住到3個月，養到出院，的確



▲穆淑琪醫師表示有了健保，對早產兒及家屬而言是一大福音。

都要一、二百萬元跑不掉。舉例來說，早產兒常會因肺部的成熟度不夠，而有呼吸窘迫症候群，需要用呼吸器，以及打一劑到三劑的藥物來增加肺泡的表面張力，這種藥物一劑就得花上二萬元左右，很多父母聽到出生48小時內，就得花上二到六萬元，但孩子也不見得可以救回來，就會提早放棄了。更別提後續林林總總的治療，像是壞死性腸炎、疝氣，到視網膜病變、聽力障礙，甚至更嚴重的腦室出血等。

有健保以後，這些沈重的醫療照顧費用，不再是扛在早產兒父母親肩頭上的一種不可承受之重。若經濟上真的有困難，也會有社工師轉介，協助家屬尋求社會的資源，健保的出現，真的對早產兒爭取了很大的生機。

全民健保，讓早產兒不再是養不起的「貴子」，很多巴掌大的仙子，都能寫出像小威、小山，這樣讓人驚嘆的生命故事，家有早產兒的父母更有信心陪著孩子長大。⊕

服藥前，請您仔細看清楚藥袋標示說明

## 「藥」您健康—正確用藥觀念及須知

健保局已訂定「醫療院所及藥局藥袋標示嚴重不符醫療辦法」不予支付指標，將六項「藥袋標示」內容列為醫療品質監測重要指標。民眾在就醫領藥或至藥局買藥時，應該看清楚藥袋標示及使用說明，唯有正確用藥，才能更為安心與放心。

文◎黃秀美

諮詢◎黃劍銘（振興復健醫學中心主任藥師）

生病看醫師，你知道醫師，究竟開了那些藥給你，該怎麼正確用藥嗎？」，不妨仔細看看你手中的藥袋，是否清楚標示了病人姓名、藥品名稱、劑量、服用方法、調劑者姓名、調劑年月日等六項藥袋的指標項目！

這些「藥袋標示」是健保局為了提升民眾獲取正確用藥資訊、保障民眾的用藥安全，特於民國94年11月22日公告，並自民國95年1月1日起，推動「醫療院所及藥局藥袋標示嚴重不符醫療辦法」不予支付指標，將「藥袋標示」列為醫療品質監測重要指標。

黃劍銘藥師表示：「『藥袋標示』有助於民眾了解自己正在接受什麼樣的藥物治療，可有效避免民眾吃錯藥物，而民眾在領藥時，也務必仔細核對藥袋上的姓名、病歷號碼等基本資料是否正確，若對藥物名稱、劑量、用法、禁忌，有任何疑慮或不了解

的地方，都可以當面詢問藥師，若已經離院回家，也可以利用各醫療院所或藥局的用藥諮詢專線，來詢問藥師。」

### 與醫師、藥師多溝通 用藥安全更放心

而民眾在看診時，也常常會忘了提醒醫師一些重要的訊息，造成用藥上的漏洞，所以建議民眾，可以先用紙張，把自己的症狀、對哪些藥品過敏、有沒有正在懷孕、哺乳或正準備懷孕、有沒有高血壓、糖尿病、洗腎、肝病…等慢性病或家族病史，並將最近曾經或正在服用的中藥、西藥、外用藥、內服藥、保健食品寫清楚，也可直接把藥袋、有外包裝的藥物及保健食品瓶罐帶去診間，直接提供給醫師或藥師參考。

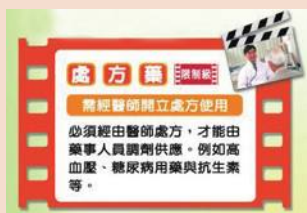
黃藥師也曾碰過一個門診案例，病人主訴吃了高血壓藥，常常會有頭暈的現象，原本以為可能是高血壓引起的姿勢性低血

壓，但他即使是坐著或蹲著，頭暈的症狀，還是非常的明顯，跟姿勢性低血壓的症狀不符合。仔細詢問下，才發現該位民眾也患有糖尿病，剛好他所服用的高血壓藥，同時有促進醣類代謝的效果，推測可能是服藥後，血糖一下子降得太低，才導致頭暈、伴隨微微發抖，若能吃一點點糖，就能改善，並建議可以調整相關的藥物，以減低類此困擾。

黃藥師特別提醒：「例如預防心肌梗塞的抗凝血劑，可能會與某些癲癇藥物、保健食品的作用相牴觸，若同時服用，有可能會增加藥物的副作用，或減輕藥物的療效。這些用藥上的細節，十分重要，如果民眾不主動告知，醫師跟藥師很難去憑空臆測。」

而民眾有用藥問題時，到底該問醫師，還是藥師？一般來說，醫師的專長是診斷疾病，藥師則是善長於運用藥物的相關知識，協助醫師使藥物的療效發揮，彼此的專長可以相輔相成，以提供

## 安全用藥—藥品分三級 如何辨別藥品分級？



### ◎處方藥 限制級

需經醫師開立處方使用  
必須經由醫師處方，才能由藥事人員調劑供應。例如高血壓、糖尿病用藥與抗生素等。



### ◎指示藥 輔導級

由醫師／藥師／藥劑生指示使用  
不需經醫師開立處方，但是購買使用前需請教藥師、藥劑生或醫師。例如多數的胃腸用藥與綜合感冒藥等。



### ◎成藥 普通級

民眾可自行購買使用  
藥理作用緩和，不需醫藥專業人員指示，但民眾使用前須閱讀藥品說明書與標示。例如綠油精、萬金油等。



民眾最佳的治療效益，因此，若有用藥問題時，也可以同時諮詢醫師跟藥師的意見。

### 注意標示不馬虎 用藥安全有保障

在吃藥前，最重要的是要睜大眼睛，看清藥袋所有的標示，像是藥品的服用時間、方式及劑量，千萬不可隨便改變藥量或驟然停藥。黃藥師說：「我們有時會接到民眾來電諮詢用藥問題，主訴『你們怎麼漏發藥，某種藥物少發了一半。』，仔細詢問之下，才知道民眾根本沒有仔細看藥袋上的標示，有些每次只要吃半顆的藥，他誤認為每次都是吃一

顆，才会有此誤解。」

另外，每一種藥物，最好都能放在個別的藥袋中，不要全部混在一起，以免要吃的藥一多，就搞不清楚每種藥物的時間、藥量、用法，而增加錯誤服藥的風險。當然，若能準備多格的藥盒，把每日早上、下午、晚上要服用的藥物，依藥袋標示，仔細、正確的排好，依序服藥，也是不錯的方式。

在服藥時，宜避免同時飲用葡萄汁、酒、牛奶、咖啡等飲品，以免干擾藥物的效能或增強藥效，例如：吃減少鼻涕的抗組織胺藥物或助眠的安眠藥時，若同時喝酒，就有可能增強藥物的藥

效。吃藥時，最好是配服一杯溫開水，若是膠囊類的藥物，吞完藥後，更需要多喝水，以免膠囊卡在食道中，造成食道灼傷。

服用藥物後，若有任何不適或出現心悸、心律不整、噁心、嘔吐、劇痛、皮疹、冒冷汗、呼吸困難的症狀，都應馬上回診告知醫師或藥師。

目前，國內醫療院所及藥局的『藥袋標示』，已提供相當清楚、透明的用藥資訊，可讓民眾更了解自己的用藥狀況，減少錯誤用藥的風險，民眾也可善加利用醫療院所及藥局所提供的用藥諮詢服務，為自己及家人的健康加分。Ⓜ



切記「乾淨」、「清潔」、「新鮮」的飲食原則不能少

# 夏令避免腸胃炎來報到 兼談預防腸病毒之來襲

每年5月到10月是腸胃疾病發生的高峰期，  
醫師提醒民眾平常要隨時注意飲食衛生，避免生吃食物，小心選購食品，  
並養成良好衛生習慣，才能健康平安度過炎炎夏日。

文◎邱鼎鈺

諮詢◎譚振煒（振興醫院胃腸肝膽科主治醫師）

**炎**炎夏日，氣溫一路飆升，  
高溫溼熱環境，食物容易  
變質腐壞，若民眾稍有不慎，吃  
到了不乾淨、不新鮮的食物，小  
心會引發急性腸胃炎。

胃腸肝膽科醫師譚振煒表示，雖然現在大家愈來愈重視食品衛生，但從過去臨床經驗發現，夏天比起其他季節，因為急性腸胃炎就診的病病人數有增加2成到3成的現象，主要原因是夏天天氣炎熱，如果環境衛生不潔就易滋生細菌，造成食物腐敗，民眾食用不乾淨的食物，刺激到腸胃道所造成。此外，一些夏天易受污染的食物，從外觀無法辨識是否暗藏細菌毒素，民眾誤食就可能引發急性腸胃炎。因細菌或病毒感染而引起的急性腸胃炎，典型症狀為上吐或下瀉，常會合併腹痛、發燒、腹脹等症狀，輕者經過數日休息可痊癒，重者則會引發高燒、脫水、腸穿孔等危及

性命的併發症，絕不可輕忽與莫視。

## 常見腸胃炎類型與症狀

腸胃炎是什麼？如果只有嘔吐症狀可能是胃炎，而腸炎則是以腹瀉表現，部分有腹痛腹脹，甚至有一些細菌感染會合併發燒，身體感覺發冷發熱，特別是兒童或老年人等抵抗力差的人症狀會更明顯，嚴重時可能有脫水現象。而造成急性腸胃炎的原因有二：一是細菌引起，一是病毒引起。

## 一、細菌引起的腸胃炎

由細菌引起的腸胃炎患者臨床症狀以腹瀉表現，這些病菌包括有金黃色葡萄球菌（Staphylococcus aureus）、腸炎弧菌（Vibrio parahaemolyticus）、大腸桿菌（E.coli）、沙門氏菌（Salmonella）與志賀氏桿菌（Shigella）等。現茲就這些病菌潛伏期、病原特性、傳染途徑及受感染時產生症狀等，略述如下：

1. **金黃色葡萄球菌**：潛伏期約為1小時至6小時，是感染後最早



發病的病菌。其存在人類手部、皮膚或鼻黏膜上，手部沒有洗淨或打個噴嚏，接觸到食物就會分泌毒素，不易因煮沸消失，容易在食物上發酵，一旦吃進肚子，就會感染急性腸胃炎，引起上吐下瀉，沒有治療的話，會有脫水情形甚至休克，需給予適當水分與電解質補充。

**2.腸炎弧菌：**潛伏期約為4小時至24小時。其以存在海產貝類居多，繁殖相當快速，若盛裝食物的容器、刀具或砧板，生食與熟食兼合混用，則病菌量易增，一旦食入體內的菌數愈多，則發病愈快，感染後有嚴重水瀉、腹部絞痛、噁心嘔吐、發燒、寒顫等症狀。

**3.大腸桿菌：**潛伏期約為8小時至24小時以上。其平常就存在飲水內，當量超過安全範圍，或因污染菌種數目突然增加，直接攻擊腸壁導致便血，其中出血性大腸桿菌（O157）更為厲害可怕，常有出血及溶血情形發生，十分嚴重。

**4.沙門氏菌：**潛伏期約為6小時至72小時，是感染後出現症狀較晚者的病菌。其通常是雞蛋或肉類污染，在人體內致病，感染後有發燒、發冷、腹部疼痛等症狀，俗稱傷寒，嚴重者會出現腸出血及腸穿孔情形。

**5.志賀氏桿菌：**潛伏期約為1天至3天。引起桿菌性痢疾的志賀菌，進入腸道感染後，躲在小腸末端及大腸黏膜，造成很厲害腹瀉，常有「裡急後重」現象，且有解完後仍想再解的感覺，合併血便及黏液，全身性症狀包括發燒及嘔吐等情形。

## 二、病毒引起的腸胃炎

至於病毒引起的胃腸炎，常見的包括有輪狀病毒（Rotavirus）、腺病毒（Adenovirus）及腸病毒（Enterovirus）等。輪狀病毒乃是一種雙鏈RNA病毒，感染的潛伏期約為2天，是引起兒童腹瀉的最常見病原體。腺病毒是和輪狀病毒的大小差不多，一般潛伏期約為5天到7天，而夏季以合併結膜炎為多，特別易好發於嬰

幼兒。

而腸病毒則是一群病毒的總稱，包括23型A群克沙奇病毒、6型B群克沙奇病毒、3型小兒麻痺病毒、31型伊科病毒及最後發現的68至71型腸病毒等，感染後約2天到10天以後才會出現症狀，也是兒童發燒常見的病因之一。在台灣地區每年約4到10月則是它的疫情流行高峰期，主要是經由糞口傳染或接觸病人的口鼻分泌物、飛沫及皮膚上潰瘍的水泡等途徑傳染，症狀以腹瀉為主，有時伴隨發燒及嘔吐情形，於手足部起疹、口咽峽處有疱疹出現，合併上呼吸道症狀，包括咳嗽、高燒、意識不安、嗜睡，甚至意識不清，嚴重者會發生心肌炎，需小心注意。

## 腸病毒疫情拉警報

依據衛生署疾病管制局截至民國97年6月3日所公布的資料顯示，腸病毒感染併發重症病例疫情現況總計136例確定病例，疫情明顯高於去年同期，這些確定病例的發病日為介於民國97年1月2日至5月27日，個案健康狀況截至6月3日止，分別有16例住院中、116例已出院、4例死亡。此種具高傳染力的疾病，特別是在人與人密切接觸、互動頻繁的處所，如家庭與幼教保育機構





(幼稚園、托兒所、安親班)等地方最容易傳播感染，3歲以下嬰幼兒因為免疫力較低，容易經由大人摟抱、親吻，或與其他孩童遊戲互動時而感染，而且感染後，也比較容易出現重症症狀。衛生署疾病管制局呼籲家中有嬰幼兒的民眾，應隨時要確實做好「洗手」、「警覺」和「健康空間」三撇步，簡單的衛生保健動作，就可有效降低感染的機會與保護家中嬰幼兒免受腸病毒的威脅。

### 不慎感染腸胃炎時 自我護理及注意需知

若民眾不慎感染急性腸胃炎時，應該如何自我護理呢？由於腸胃炎是腸胃黏膜發炎的疾病，一般來說，民眾如誤食到不新鮮、不清潔的食物，即「吃壞肚子」所引起的腸胃炎，症狀多半較輕微，大多數會在3天以後慢慢的改善。在急性期嘔吐、腹瀉厲害時，可暫時禁食，使腸胃道得到休息，盡量不要飲用如牛奶等會造成脹氣的飲料；對於如茶、咖啡等具有刺激性、太冷或太熱的飲料，盡可能於急性期不飲用，待症狀改善後可多喝白開水；飲食上則可採漸進式如清淡的稀飯、白吐司、白饅頭，避免食用油膩、油炸及刺激性的食物，若進食後再度發生腹痛、腹瀉及嘔吐的現象，則須再次禁食數小時。

## 預防腸胃炎 掌握飲食 3 要訣

### 1. 新鮮、保鮮

- (1) 在購買食物時，要注意包裝外表是否完整，包括可靠廠商出品、製造日期與使用期限等標示清楚。
- (2) 在多種食材當中，肉類或海鮮是最容易受污染，因為肉類當中的高蛋白質與油脂含量，可以提供細菌、病毒養分，所以食物採購回家後應趁新鮮趕快食用，如未食用或在食用後，應盡量用冰箱保存起來。
- (3) 在家用餐比外食容易保持飲食的衛生安全，食物宜趁新鮮吃，剩餘的食物應放冰箱，勿食用過期食物。

### 2. 乾淨、清潔

- (1) 病從口入，不乾淨環境下的食物不要食用，即使冷藏也不宜過久，以免細菌孳生吃壞肚子。
- (2) 食物在食用前盡可能要經過充分煮熟，同時建議您盡量不要生吃食物（如海鮮、貝類）與生喝未煮沸過的水，才能確保飲食乾淨無虞。
- (3) 蔬菜要先洗淨農藥、煮熟，才可食用。
- (4) 在外食選擇方面，應注重餐廳、小吃攤的環境衛生，注意食物保鮮及餐具清潔消毒確不確實。
- (5) 在吃飯、烹調或接觸任何飲食前，記得要先洗手。

### 3. 適量、適宜

- (1) 酷熱夏天，很多人喝冷飲、吃冰品來消暑，但對於消化功能較差的人而言，大量食用冰冷的食物，或一下子吃太多含豐富油脂與蛋白質的食物，都會造成腸胃的負擔，過度刺激腸胃道黏膜，造成腸胃炎。
- (2) 飲食最好以清淡為主，吃太油膩、刺激性或不易消化的食物，也會引起腹瀉。
- (3) 同時適度攝取如優酪乳、養樂多等可增加腸內益生菌的食品，有助於消除腹脹和改善食慾。

如果情況未加改善，即出現發燒或是嘴唇乾裂、腋下乾燥等脫水的現象時，就應該趕緊就醫診治，而兒童與老年人則需要特別注意脫水與血壓的變化；就診前除了禁食並持續補充水分外，先做一些準備更有助於醫師的診斷。先回想不適症狀有哪些、不



舒服已經持續多久、過去一天到兩天內曾經吃過哪些食物，將妳懷疑引起腸胃炎的食物帶到醫院化驗，也能讓妳的醫師更快找到最合適的治療方式。

而細菌腸胃炎大都合併腸道腹瀉、有時血便及腸黏膜變化，必要時需施行乙狀結腸鏡檢查。除補充水分及電解質支持性療法外，有時還需加上抗生素，徹底治療解除後患。一般成人感染2天至3天即漸漸恢復，但幼兒或老人，則需更長時間才能恢復。

再此提醒您，預防腸胃炎、腸病毒最有效的方法，就是要避免生吃食物，小心選購合法安全的食品，注意食物的保存及有效期限，隨時養成良好的衛生習慣，居家環境保持衛生和通風，以及均衡營養的食物、適當的運動和充足的睡眠，都可以增加個人的抵抗力。切記，特別是處理食物或進食前、如廁後，須徹底洗淨雙手，才能有效遠離腸胃炎、腸病毒，快樂健康過一夏。🏡

在急性期嘔吐、腹瀉厲害時，可暫時禁食，使腸胃道得到休息。

盡量不要飲用如牛奶等會造成脹氣的飲料；對於如茶、咖啡等具有刺激性、太冷或太熱的飲料，盡可能於急性期不飲用，待症狀改善後可多喝白開水。



## 遠離腸病毒正確洗手 5 步驟



「濕」：在水龍頭下把手淋濕。



「擦」：擦上肥皂或洗手液。



「搓」：兩手心互相磨擦。兩手揉搓自手背至手指、及揉搓手掌和手背。並作拉手姿勢以擦手指尖。



「捧」：用清水將雙手洗淨，關水前先捧水將水龍頭沖洗乾淨。



「乾」：用乾淨毛巾、紙巾或烘乾機將手烘乾。



消暑降火，健康茶飲DIY

## 夏日涼補 養生A計畫

炎炎夏日，許多人容易產生體內火氣大的現象，在此中醫師及生機飲食專家建議您，只要找對適合自身的飲食原則，在家就能輕鬆簡單DIY調配出不錯的夏日涼補茶飲，既養生又健康。

文◎林欣怡

攝影◎王永村

諮詢◎吳明珠（中醫師）

◎莊雅惠（中醫師）

◎歐陽英（生機飲食專家）



很多人以為只有冬天才能吃補，其實只要找對方法，一年四季都可以補。中醫師吳明珠及莊雅惠則認為，夏天進補以清脾、祛暑化濕為原則，民眾可多吃較寒涼的食物，如西瓜、哈密瓜、白蘿蔔、大頭菜、蘆筍、荸薺、冬瓜、大黃瓜、苦瓜、蘆筍、竹筍、大白菜…等。

在五行中，夏季屬火，暑熱最

容易耗氣傷陰，夏季養生，最重要的是防火。中醫師莊雅惠表示，中醫講的夏季之火，是指外火跟心火兩種，外火是指高熱的氣溫，內火就是我們說的火氣大。火氣大時，身體會以口乾舌燥、小便量少色黃、大便乾燥、牙齦浮腫、疲倦、四肢無力等症狀表現。

火氣大時，很多人會想飲冰品

滅火，吳明珠說，火氣大時，喝冰水只會讓火愈旺，此時應補水，並非滅火，補水則需以溫開水或降火飲料為宜。生機食療專家歐陽英也認為，夏天心煩氣躁、火氣旺，喝冰水只會愈喝愈糟，心火旺應善用夏天食物調養身體。以下是幾道簡單的夏日涼補茶飲，可幫助清涼退火。



### 五汁飲

### ◎清涼退火

**材料：**青蘋果1個、大黃瓜1/4條、苦瓜1/4條、青椒1/2、西洋芹2片。

**做法：**將所有材料洗淨，有皮的去皮，以分離式果汁機榨汁，去掉渣滓，只取原汁。

**作用：**此飲退火效果非常好，在酷熱的夏天喝上1杯，可以馬上消暑降火，也能緩解熱症引起的頭痛。

#### 小叮嚀

如果買不到青蘋果，用一般紅蘋果也可以。蔬果盡量買有機蔬果，較無農藥疑慮，且可以連皮使用；如果沒有買到有機蔬果，最好去皮。



**材料：**杭菊約8克至10克、糖蜜1湯匙（約15西西）、水700西西。

**做法：**杭菊加水以大火煮滾後，用小火熬煮10分鐘，再熄火。濾掉菊花，加入糖蜜，調勻後即可飲用。

**作用：**菊花是退火的食材，糖蜜含有各種微量元素，將兩者合在一起熬成菊花蜜糖水，可消暑退火。火氣比較大的人，可以將此道飲品做為日常解渴飲料。



菊花糖蜜水

#### 小叮嚀

每次至少要喝1,200西西以上，才能達到功效；但喝3天要暫停1天，或連喝6天停1天。

## ◎補氣止渴

**材料：**枸杞子5錢、白菊花3錢、決明子2錢。

**做法：**材料洗淨後，加入2,000西西至2,500西西的熱水至保溫杯，燜20分鐘即可飲用。

**作用：**具有滋腎養肝、清肝明目的功能。

### 杞菊明目茶

#### 小叮嚀

長期使用電腦易致眼睛痠澀造成眼睛腫痛者適合服用，但脾虛濕滯、內有實熱及腹瀉者不宜飲用。



**材料：**東洋參1.5錢、黃精1兩、當歸2錢、何首烏2錢、玫瑰花9朵至20朵、馬鞭草1湯匙。（2天至3天分）

**做法：**將全部材料分為4分，每次取1分加250西西沸水沖泡，放入保溫瓶燜約10分鐘後，待香味一出，加入冰糖，即可代茶飲用。

**作用：**補充元氣、滋養陰血、解除鬱悶、美容養顏。

### 美人茶

#### 小叮嚀

口乾舌燥、咽痛喉癢者，加重黃精至1兩半；四肢冰冷、怕冷怕風者，加桂圓3片至5片或黃耆1錢。



**材料：**金針、紅棗5顆至10顆。

**做法：**先把金針洗淨，然後用開水泡20分鐘，再汆燙30秒，把水濾掉；放入鍋中，加200西西的水滾20分鐘至30分鐘，再加入無籽紅棗滾煮，用濾網濾掉金針、紅棗即可飲用。

**作用：**可安定神經、安撫情緒。

#### 小叮嚀

金針最好挑選自然顏色，且愈自然愈好；金針一定要仔細處理，才能去除硫化物。此道茶飲，任何人都可以飲用，但腎功能不佳者最好不要飲用。



安神金針飲



體驗夏蓮花開田園樂，現在正是時候！

## 蓮鄉風情好賞遊

桃園蓮花季已繽紛熱鬧登場，現在來到桃園縣觀音和新屋兩鄉，大片的田園風光及埤塘景色，在清郁秀麗的蓮花荷葉交相輝映之下，美不勝收。酷夏消暑何處去？建議您不妨帶著全家大小來趟「夏蓮花開田園樂」之旅，賞蓮、品蓮、騎單車，放慢腳步體會蓮鄉在地之美，既消暑又休閒，別具風情。

文◎林宗

時序進入夏季，每年的6月到9月，正值蓮花盛開的季節，全台各地有許多知名的賞蓮景點，其中以桃園縣觀音鄉與新屋鄉、台南縣白河鎮，以及花蓮縣光富鄉的馬太鞍溼地，堪譽為全台三大賞蓮勝地，朵朵各色各樣的蓮花，綻放在滿池碧綠盈盈的綠葉荷塘間，清新脫俗加上晶瑩透亮的夏陽灑落照映，呈現的仲夏蓮田美景，令人心曠神怡。

### 賞蓮好勝境—觀音及新屋

提到桃園縣沿海地區的觀音鄉與新屋鄉，是台灣北部地區栽培數一數二的蓮花栽植復育地，自從88年夏季於觀音鄉開始舉辦一系列蓮花季活動，每每吸引無數賞花遊客造訪，年年屢創新高，現已和南台灣另一賞蓮重鎮：白河，合譽為「北觀音、南白河」的兩大賞蓮觀光景點，相互輝映。因此，夏天來到桃園遊覽，賞花觀光何處去？走一趟觀音鄉與新屋鄉，準沒錯！

桃園縣沿海四鄉：蘆竹、大



▲夏季適逢蓮花盛開，蓮田美景值得一覽。

園、觀音、新屋，是桃園縣濱海地區著名觀光熱門風景線，尤其觀音及新屋兩鄉，境域保有明媚田野風光，近幾年當地農作多改以培植高產業價值的蓮花為主，舉凡大賀蓮、見蓮、石蓮、牡丹蓮、香水蓮、睡蓮等品種，迎風搖曳生姿，別有一番丰彩。除了蓮花田園景緻之外，還新興發展

成立了許多觀光休閒為主的農場、餐館，大都分布在112號、114號、15號西濱與桃82號公路等周邊一帶，依序季節呈現包括有向日葵、薰衣草、油菜花、波斯菊等繽紛迷人的花海景觀，遼闊壯麗的視野，令人賞心悅目，也帶動起蓮鄉各種休閒活動新特色。



## 蓮花小百科

### ◎蓮花基本資料

學名：Nelumbo nucifera Gaertn。

中名：蓮花、荷花、菡萏、芙蓉。

蓮花為多年生草本植物，莖為地下莖，有明顯的節，生於淤泥中，葉大而莖直立，夏日開淡紅、黃色、淡紫或白色的花，花型大，重瓣、單瓣皆有，成熟後果實藏於蓮蓬內。



### ◎分辨「蓮花」、「睡蓮」與「荷花」

有很多人誤以為「蓮花」和「荷花」是兩種不同的植物。事實上，「蓮花」就是「荷花」。只是「蓮花」代表的是蓮子的部分，也就是蓮花的果實，蓮花的葉面在長成後會浮出水面，形成立葉，且會隨風擺盪盪浪，至於「睡蓮」就不論水位高或低，其葉子緊貼著水面，花只短短伸出水不及一呎高，沒有蓮蓬與蓮藕。蓮花和睡蓮雖然同屬睡蓮科，但是兩者除了葉面不同，花心的相貌也不同，因此被分配為不同屬，蓮花屬於蓮屬，睡蓮則屬於睡蓮屬。至於「荷花」則代表的是花和葉的總稱，荷的葉面平滑有毛，不沾水，常見水滴如珍珠滾動於葉面。

### ◎蓮花的成長期

蓮生長適溫在攝氏20度至30度。因此一般均在3月至4月間栽植。以台灣而言，北部以3月中至4月中栽植最宜，南部則在2月至4月為宜。

蓮花的生長期可分為5期：「幼苗期」、「成苗期」、「花果期」、「成藕期」與「越冬期」，然其成長是先長葉再長花，花謝蓮子成長，後期再長藕。而蓮葉的成長可分三階段，第一階段劣苗期，荷葉尚小如錢形，故稱「錢荷」或「荷錢」。第二階段幼苗期邁向成苗期，葉片浮於水面，是為「浮葉」。至於第三階段成苗期，葉柄挺出水面，稱立葉。此時葉片與葉柄成110度至130度，使葉片不下垂。



▲清楚的導覽解說牌，方便遊客參考。



▲觀音鄉和新屋鄉是北台灣地區最大的蓮花栽植復育地。



▲騎自行車遊蓮鄉，別具休閒風情。

## 十全十美 好運蓮年

今年的桃園蓮花季適逢第10年，所以主題訂名為「十全十美

～好運蓮年」，別具巧思。整個活動時間已從5月底開始盛大展開，各月間均分別舉行有一系列

活動，包括有「全民種蓮花 好運樂蓮年」、「端午盛陽蓮花開」、「蓮想觀音健康產業寄稻





### 蓮花 妙用多

- 蓮花**：可泡蓮花茶，清暑解熱和止血。
- 蓮葉**：可做荷葉飯，乾品可開脾，增加元氣，鮮品有清暑解熱作用。
- 蓮蓬和蓮心**：具清心，止血及降肝火、蓮子心有清熱、安神、固精的作用外，還能降血壓，治高血壓、煩熱等症狀，一般多供做人藥用。
- 蓮子**：蓮子含有豐富的澱粉，蛋白質和多種維生素，味甘澀性平和，有清新養神，補脾益腎的作用。
- 蓮藕**：含維生素C、維生素B1、B2、蛋白質、胺基酸、醣類等，是一種高營養價值的蔬菜；亦可調製加工成蓮藕粉，供沖泡飲用。
- 生藕**：性寒，甘涼入胃可消瘀涼血，清熱止渴，開胃。
- 熟藕**：性溫，有養胃滋陰之功效，藕結含有豐富的單寧酸，有收縮血管作用。
- 蓮鬚**：有固精、止血等功效，生、炒皆可。

草藝術慶豐年活動」、「蓮花小仙子的選拔」、「貴客雲集賞美蓮」、「蓮鄉詩情」、「創意啦啦隊的演出」、「千人寫生競賽」、「幼稚園才藝競賽」、「父子蓮心展笑顏」、「超級大王蓮乘坐活動」、「秋連明月慶豐收」、「超級大的蓮蓉月餅」等琳琅滿目的精彩內容，將一直進行到10月份，長達5個多月的

蓮園、農場休閒及生態活動，結合了產業與藝術，兼具寓教於樂意義，也讓遊客在欣賞蓮花美景之餘，同時也能夠了解蓮鄉在地之美。

#### 蓮鄉旅遊安排與建議

##### 欣賞蓮花開 要抓對時間

由於蓮花是一種晨間活躍盛開的花卉植物，每天大約清晨5

點至6點左右，就會開始綻放花瓣，所以建議您時間許可的話，不妨就趁著清早來到觀音、新屋，這樣才能抓住第一時機點，一邊呼吸著蓮鄉新鮮空氣，身心舒暢，一邊欣賞蓮花吐露芬芳，賞心悅目。而習慣晚起的鳥兒們，如錯過了此時間點，別急、別急，它還有幾次開花時間，分別是上午大約10點左右與午后大



△蓮花吐露芬芳，令人賞心悅目。

△蓮子與蓮藕是烹飪蓮花餐的重要必備食材之一。





▲長祥宮是新屋鄉親重要的民間信仰中心。



▲桃園縣沿海最大廟宇～保障宮。



▲白沙岬燈塔是全台第二高的燈塔。

約2點後，這些都是安排賞蓮的好時機，只不過要提醒您，白天豔陽高高照，記得要做好防曬準備功夫及預防中暑，才能快快樂



▲仲夏蓮鄉美景，百看不厭。



▲觀海橋是永安漁港十分知名的地標代表景觀。

樂賞蓮喔！

#### 品嚐健康養生的各色蓮花餐

在上午欣賞完一連串的賞蓮美景行程後，於午餐時刻，可挑一家喜愛的餐館，點一些風味獨特的蓮花餐，大啖清甜芬芳一番。由於蓮花全株可食可用，所以各家餐館就會利用蓮花各個部位，來發揮烹飪巧思入菜，無論是蓮子飯、蓮花人蔘烏骨雞、蓮子芙蓉豆腐、蓮子控肉悶筍、蓮花薰衣草沙拉、香水蓮花茶、新鮮

蓮子、蓮藕排骨湯、蓮子清蒸雪魚、蓮子冰、蓮蓬茶等，各具特色，任君喜好選擇饗宴。

#### 順道遊覽蓮鄉人文風情

再賞蓮、品蓮，稍作歇息之後，午后不妨租輛自行車，輕鬆自在沿著全長17公里的觀音自行車道騎行，可遊覽蓮園、農場風光外，還可看一看桃園縣沿海最大廟宇「保障宮」；全台第二高的燈塔一百年古蹟「白沙岬燈塔」；主祀石觀音佛祖香火昌盛的百年古廟「甘泉寺」；建有約20餘米高青銅神農大帝像的五穀王廟「長祥宮」；別具客家樸實建築特色，為新屋人所慣稱的「范姜古厝」；悠遊感受一下兩旁林蔭舒暢涼快身心的「新屋綠色走廊」；最後到「永安漁港」，欣賞氣勢如虹的跨港拱橋「觀海橋」及落日晚霞之美，同時到漁市餐廳享受各式新鮮海產佳餚，飽餐一頓，留下完美的旅程句點，歡愉賦歸。📍



關心父親的健康，就是最好的禮物

## 老爸健康 子女把關

男人總是比女人少活五年，因為很多男人不太重視健康，以為自己比女人強壯，所以不必保養。醫師表示，父親節到了，與其送禮物、包紅包給爸爸，不如多關心一下他的健康，就是父親節最好的禮物。

文◎邱屏人

諮詢◎崔克宏（林口長庚醫院高齡泌尿科主任醫師）

◎簡武雄（振興醫院家庭醫學科主任醫師）

**男**人總以為自己身體很健康，等到意識到健康亮紅燈時，往往已經病得相當嚴重。在健康檢查門診裡，就有不少案例因子女一片孝心花錢給爸爸做健康檢查，結果檢查出癌症末期，整個家庭陷入愁雲慘霧。

家庭醫學科主任醫師簡武雄表示，為人子女者平時就應注意父親的健康狀況，小毛病若能提早治療，就能避免演變成大毛病，以簡單的胃部毛病為例，很多人以為，只是胃痛吃個止痛藥就好了，殊不知，止痛藥吃多了可能引起胃部病變。

過去就曾有一名年約37歲男性，自以為身體很強壯不會生病，認為到醫院檢查，醫師都會說一堆毛病，叫病人吃一堆藥、做一些檢查、花一堆錢，所以他生病都不願到醫院檢查，自己當醫師到藥房買藥吃。長期下來，他不知自己的肝、腎功能都已出現問題，等到病況嚴重到醫院檢查時，才發現需長期調養。而這

名病人還是自認身體狀況很好啊，為何醫師把他說得這麼嚴重，對於醫師的告誡當成耳邊風；有一天突然倒下，送到醫院時已回天乏術，留下兩個幼小的小孩……。

在台灣，類似這種自以為很強壯的男人相當多，而且大都是自行到藥房買藥吃，緩解症狀。簡醫師強調，要多男人身體健康狀況從35歲開始走下坡，出現一些小問題，體重過胖、尿酸過高、

脂肪肝、膽固醇過高等，大家別以為這沒什麼，這些指數警訊是在告訴你身體開始出現失衡了，可要好好照料身體，不然日後引發中風、心血管疾病的機率相當高。

### 身體健康亮紅燈 病痛問題跟著來

一項針對兩萬三千多名30歲至50歲男性所進行的健康調查報告也顯示，高達九成受檢者胃部有



問題，近半數體重過重，四成多尿酸過高、三成出現脂肪肝及膽固醇過高。胃鏡檢查異常、體重過重是大部分成年男性的共同毛病，一直以來都名列健康異常項目的第一、二名。

幾乎很多男人到醫院做胃部檢查，大多會有胃部疾病問題產生，其主要原因在於長期景氣低迷、經濟壓力沈重、家庭工作兩頭燒，飲食不定時、不定量，才會導致胃部疾病。而體重過重，也是現代男人最大隱憂，聯安診所健檢統計資料顯示，平均每兩位受檢男性就有一人體重過重，究其原因，現代男人大都欠缺運動習慣，加上偏重於過油的飲食，所以很多年過四十以後的男人都有中廣身材，也就是俗稱的「鮪魚肚」。

肥胖不僅會引起慢性疾病，以後也較易罹患攝護腺癌。根據美國泌尿科醫學會雜誌上的研究指出，過重或肥胖的攝護腺癌患者普遍較年輕，且易同時合併有高血壓及糖尿病等慢性病。雖然肥胖與癌細胞的惡性程度並沒有直接關聯，但隨著BMI值升高，尤其是超過24以上者，病患的預後會變得明顯較差。

高齡泌尿科主任醫師崔克宏強調，泌尿系統疾病也是男人常疏忽的疾病，很多人大都是因為尿不出來才到醫院檢查，才知自己有攝護腺肥大的問題。因此他建議為人子女者，只要花點時間就可了解老爸的身體健康狀況。以

### 名詞解釋 身體質量指數 (Body Mass Index, BMI)

所謂身體質量指數 (BMI) 是世界衛生組織 (WHO) 推薦使用作為肥胖指標的重要依據，一種以身高和體重的比例來評估體重的一種簡易工具。肥胖乃是指體內的能量代謝失去平衡，脂肪於全身或部位堆積過多，顯著超過正常人的一般平均量，便導致了肥胖的產生。治療肥胖必須修正能量代謝上的失衡，也就是減少能量攝入，或是增加能量的消耗。

計算公式：BMI (kg/m<sup>2</sup>) = 體重 [kg] ÷ 身高 [m]<sup>2</sup>

#### 計算結果之分析

分級	身體質量指數
體重過輕	BMI < 18.5
正常範圍	18.5 ≤ BMI < 24
過重	24 ≤ BMI < 27
輕度肥胖	27 ≤ BMI < 30
中度肥胖	30 ≤ BMI < 35
重度肥胖	BMI ≥ 35



資料來源：行政院衛生署食品衛生處食品資訊網。

攝護腺肥大為例，通常會有半夜頻尿或解不乾淨、解便困難等症狀，若聽到老爸有此抱怨，最好帶他到醫院檢查。

攝護腺肥大是種老化的跡象，超過60歲以上的男性半數以上皆有此問題，若影響到生活或睡眠品質，可借助藥物或手術改善症狀。值得注意的是，攝護腺癌有愈來愈年輕化的趨勢，在國外規定，40歲以上男性，每年都要做攝護腺特異抗原性 (Prostatic Specific Antigen, PSA) 是否過高，一旦發現過高，要再請醫師做進一步檢查，如肛門指診。

過去男性約在70歲左右才會出現攝護腺癌，但近幾年，包括日本明仁天皇、奧斯卡影帝勞勃迪尼洛，以及前紐約市長朱利安尼等名人，都在50多歲發現攝

護腺癌。由於攝護腺癌和攝護腺肥大的症狀幾乎一樣，也就是夜尿、頻尿，但站在尿斗半天，卻總是尿不出來，建議50歲以上的男性，每年一定要做肛門指診或是抽血檢查攝護腺特異抗原性 (PSA)。

除男性特有的攝護腺疾病外，男人無論是得到心臟病，或是血管硬化、肺癌、高血壓等慢性病的機會，都比女人高，甚至在心血管疾病的危險因子中，男性就排名第一。以下各疾病僅供40歲以上的老爸參考，提醒隨時留意、預防。

#### ◎心臟病

或許你以為，性功能障礙是40歲以上最常見的疾病，不過，很多研究都發現，男人的性功能障礙，約有半數和心血管疾病有



## 生活話題

關。當你第一次出現力不從心的情況，即使下次又重振雄風，還是得注意檢查血脂肪、血壓是不是出現異狀。建議你最好到醫院檢查，並時時監測血壓是否正常，如果發現頸動脈狹窄、冠狀動脈也有點硬化，就得要小心。

### ◎肺癌

依據統計，男性罹患肺癌的比例高於女性，因此醫師建議中年男性，最好每年定期到醫院做胸部X光檢查。醫師表示，雖然胸部X光並無法完全百分之百準確檢測肺部病變，但它可以做為初級診療，經濟情況許可的人，也許可以考慮低劑量MRI檢查，做一次檢查約為3張胸部X光的輻射量。

### ◎肝癌

肝病防治基金會統計發現，國

內有300萬名B肝帶原者，但定期篩檢的人數卻不及一半。每年大約有1萬多人因肝硬化或肝癌奪走性命，其中又以男性居多。因此，何一成建議男性，若為B肝帶原者最好每年做2次腹部超音波檢查及甲型胎兒蛋白篩檢（AFP）；肝功能異常者，每3個月抽血追蹤肝功能各項指數。

### ◎大腸癌

歌手楊烈日前因大腸癌接受手術切除，引起社會大眾關切。醫師表示，在各項健檢項目中，大腸癌的篩檢最為國人忽略，因為大家都怕痛不敢做大腸鏡檢查，依據統計，有0.4%中老年人都有大腸癌。建議50歲以上的男性，可以每5年做一次全大腸檢查，怕痛現在可以選擇無痛檢查。

## 做好健康照護管理 才是健康快樂之道

記得有位名人這麼說，計算人生到底可以擁有多少財富值，如以100,000,000來表示，將每一項「0」的位數，分別代表車子、房子、存款、親情、感情、學業、聲望、成就等，而最前面「1」的位數代表健康，這意謂著只要擁有健康，所有可能的財富值才能累積，相對的如果喪失了健康，那麼所有可能的財富值就變成烏有及沒意義了。提醒您，當您在用心想著如何讓老爸過一個快樂且有意思的父親節之際，可別忘了要多多關心爸爸的健康，與老爸一起做好健康照護管理，因為唯有掌握健康，家庭才能幸福、美滿。🏠

## 活動快訊

相信有你 擁抱健康 我們會一起做得到

在閱讀的世界裡，全方位照護您一家人健康的好夥伴——

## 《全民健康保險雙月刊》

親愛的讀者 您好：

在此《全民健康保險雙月刊》編輯群，感謝您長期以來的訂閱支持與肯定，而一本好的刊物值得閱讀、分享與推廣，為回饋全國廣大的讀者朋友們，現在不論舊雨新知，凡於97年7月1日至97年8月31日止（以郵戳為憑）訂閱1年（含）以上的健保雙月刊，即惠贈1個【健康久久運動計步器】給您。

希望您能夠藉由《全民健康保險雙月刊》多方吸收健保及醫療相關知識，而實用精美的贈品也能夠全方位陪伴您健康運動，快樂度過每一天。



◎健保的最新走向

◎詳實的醫療資訊

◎溫暖的醫病故事

◎多元的健康生活

# 全民健康保險雙月刊 信用卡訂書單

YES！我要訂購《全民健康保險雙月刊》

訂閱期數

訂閱一年6期，360元。

訂閱二年13期（加贈1期），700元。

訂閱三年20期（加贈2期），1000元。

※掛號郵寄，加收郵資費180元/年。

※因作業時期關係，如為雙月月底訂閱，將自  
下一期開始寄送。

訂閱人姓名：\_\_\_\_\_

性別：男 女

新訂戶 續訂戶（編號）\_\_\_\_\_

連絡電話：（公）\_\_\_\_\_

（宅）\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_

信用卡別：聯合信用卡 VISA

MASTER CARD JCB

（只能使用上述信用卡）

信用卡卡號：\_\_\_\_\_

持卡人姓名：\_\_\_\_\_

（與信用卡上簽名相同）

信用卡有效期限：\_\_\_\_\_

需付總金額：

\_\_\_\_\_ 仟 佰 拾 元整（請大寫）

收據抬頭：\_\_\_\_\_

收據地址：\_\_\_\_\_

（如資料同上則以下不必再填）

性別：男 女

寄書地址：\_\_\_\_\_

郵遞區號：\_\_\_\_\_

連絡電話：\_\_\_\_\_

授權碼：\_\_\_\_\_（持卡人免填）

※填妥後請影印放大傳真，傳真訂閱專線：

（02）2702-6324/健保局秘書室

查詢收據請洽（02）2702-9901

※本信用卡訂書單有效期限至97年12月31日

98-04-43-04 郵政撥儲金存款單 帳號 1 8 0 8 9 4 3 4		中央健康保險局 戶名 _____		元 拾 佰 仟 萬 拾 佰 仟 元 金額 新臺幣 (小寫) 4		經辦局收款戳	
通訊欄（限與本次存款有關事項） 全民健保雙月刊專用訂閱單 <input type="checkbox"/> 新訂戶 <input type="checkbox"/> 續訂戶（編號） <input type="checkbox"/> 請勾選您希望的訂閱方式 <input type="checkbox"/> 我要訂閱一年6期，360元 <input type="checkbox"/> 我要訂閱二年13期（加贈1期），700元 <input type="checkbox"/> 我要訂閱三年20期（加贈2期），1000元 收件人： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 收書地址： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 聯絡電話： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 收據抬頭： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 收據地址： <input type="checkbox"/> 同前 <input type="checkbox"/> 其他 統一編號： 公司連絡人： 訂閱專線：（02）2226-8905		姓名 _____ 通訊處 _____ 電話 _____		存款金額 _____		電腦紀錄 _____	
收款帳號戶名 _____		存款金額 _____		電腦紀錄 _____		經辦局收款戳 _____	

◎寄款人請注意背面說明  
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

虛線內備供機器印證用請勿填寫

此欄係備寄款人與帳戶通訊之用，惟所作附言應以關於  
該次劃撥事宜為限，否則應請更換存款單重填。



## 知性與感性的邀約

本刊竭誠歡迎各界人士不吝惠賜大眾所關心的全民健康保險常識、新知、心情故事或是具有創造性、建設性之相關稿件，以共同灌溉「全民話健保」的成長，並請配合下列事項：

- 1.來稿宜淺顯易讀，並儘量避免涉及數學分析。
- 2.來稿以中文為原則，並請控制在2000字內，附圖片更佳；引用他人文獻資料者，請於篇末註明出處。
- 3.來稿如屬譯稿，請附原文影本，並取得原出版公司或著作人同意轉載之證明，以避免觸犯著作權法。
- 4.來稿請以打字或有格稿紙橫式書寫，並加註標點。
- 5.來稿請註明作者真實姓名、詳細地址（含里、鄰）、服務機關、身分證字號、連絡電話，以利本刊作業。
- 6.來稿本刊有權刪改，如不願接受刪改者，請先註明。來稿刊登與否，恕不退件。

◎來稿一經登載即酌付薄酬。如蒙賜稿，請寄台北縣中和市立德街123號2樓，全民健康保險雙月刊編輯委員會收。  
電話：(02) 2226-8905  
傳真：(02) 2226-2155  
email：crony.info@msa.hinet.net

## 全民健康保險雙月刊 訂閱方式

- 1.郵政劃撥帳號：18089434。  
戶名：中央健康保險局
- 2.信用卡訂書，請傳真至  
(02) 2702-6324/健保局秘書室  
查詢收據請洽 (02) 2702-9901
- 3.訂閱專線：(02) 2226-8905 # 501  
 訂閱一年6期，360元。  
 訂閱二年13期（加贈1期），700元。  
 訂閱三年20期（加贈2期），1000元。  
※掛號郵寄，加收郵資費180元/年。

### 郵政劃撥存款收據 注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向各連線郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。

### 請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新臺幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦影像處理，不得申請撤回。請書寫並請勿摺疊。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫本單完全相符；帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502現金存款 0503票據存款 2212劃撥票據託收  
本聯由儲區處存查 210×110mm (80g/m<sup>2</sup>) 保管五年