

第 93 期

National Health Insurance
全民健康保險

■ 全民健康保險雙月刊 ■ 中華民國100年9月號 ■ ISSN: 1026-9592



中華民國精彩一百

健保有  愛
弱勢民衆安心就醫方案
就醫無障礙

健保新增給付
腸癌標靶藥物
珍惜醫療資源



有健保最安心



大部分的人，打從哇哇落地的那刻起，就理所當然的擁有一個家，我們稱之為「原生家庭」，那是不費吹灰之力便輕鬆可得的。

打開記憶光盒，回望童年往事，在學校跟同學打架，回到家放下書包第一件事，就是向媽媽告同學的狀，來消消一整天的氣，然後才肯乖乖吃飯。成長到青少年的叛逆期，不愛進學校讀書，考試名次老是從後面數上來，被父母叨念幾句就離家出走。後來在異鄉求學當起了遊子，手機來電顯示，最不喜歡看到的是家裡的號碼。

隨著年齡漸增，從依賴到反叛，都是成長期的正常現象。奇怪的是，每次在外頭受挫，不管是失戀還是欠債，自然而然又會回家，這個永遠的避風港尋求協助或是安慰。

對於「家」這個名詞，可以淺層定義為住所，也能進一步深入到心靈，心安之所即是家，是可以卸下面具妝容的地方。

令人傷心的是，不是每個人都有一個好家，社會問題層出不窮，未婚媽媽、吸毒鴛鴦或是有個家暴的爸爸，家裡無穩定收入來源，還讓孩子終日生活在恐懼的陰影中，戰戰兢兢，家變成充滿不安全感的「住所」，三餐不能正常吃，身體不適時上醫院掛病號更是件奢侈的事。

健保局觀察到此現象，在「弱勢民眾安心就醫方案」中特別針對貧童，提供溫暖照護，本期「無繳費能力的兒少 18歲以下仍受健保照護」講述的就是保障貧童的就醫權，並以「無繳費也不鎖卡」來落實方案。「弱勢民眾安心就醫方案」除了救援貧童，凡符合「近貧戶」條件以及「特殊境遇家庭扶助條例」扶助家庭等弱勢民眾，健保局將其就醫權益與健保欠費脫鉤處理，以確保弱勢民眾健保就醫無障礙，可從本期「健保有愛 弱勢民眾安心就醫方案—就醫無障礙」、「弱勢民眾安心就醫方案 助他得以重生」中瞭解。

此外，為減輕國人就醫經濟負擔，從今年6月份起，健保局新增給付腸癌標靶藥物，以體重60公斤來計算，病患半年可省約33萬1千元，大大減輕負擔。詳細內容在本期「健保新增給付腸癌標靶藥物」。

時序邁入九月份，微微秋風吹散氤氳熱氣，不放假的平常日，在傍晚太陽還未沒入地平線之前，天空由澄黃轉成紫黑的片刻，可與左鄰右舍在住處附近的公園或學校散步放鬆；到了週休二日，不妨規劃走森林步道，吸取芬多精，愜意舒服。尤其是銀髮族，多運動可延緩骨質疏鬆症，還能拓展社交圈，讓退休生活更多采多姿。本期「清秋走步道最舒服」、「要樂活 骨質疏鬆症不要來」以及「退休後更要活得精采」可做連結參考。





編輯手札

01 有健保最安心

焦點話題

04 健保有愛
弱勢民眾安心就醫方案
就醫無障礙

醫療品質停看聽

06 健保局針對民眾自費
之相關管理措施

08 常見醫療院所
要求民眾自費項目系列
(三) 高壓氧治療

10 找對醫生看對科系列
神經內科vs神經外科

13 珍惜醫療資源

14 健保新增給付腸癌標靶藥物

健保園地

18 待業者何處投保健保

20 無繳費能力的兒少
18歲以下仍受健保照護

22 弱勢民眾安心就醫方案
助他得以重生

24 善用健保局網站
瞭解藥材相關資訊

26 自費就醫超過7日
6個月內 可向健保局申請退費

養生很簡單

27 要樂活 骨質疏鬆症不要來

30 認識生食 健康不打折

心靈加油站

32 退休後更要活得精采

食在健康

36 輕鬆料理素糕點

生活是樂活

38 有氧運動抗憂鬱效果佳

40 清秋走步道最舒服

44 神奇黃豆營養高

知性與感性的邀約

本刊歡迎各界人士惠賜與全民健保相關之常識、新知、心情故事或是具創造性、建設性之稿件。投稿注意事項：

1. 文稿內容宜淺顯易懂，儘量避免太過專業。
2. 文稿請以中文撰寫，字數2,000字以內，附圖片更佳；引用他人文獻資料者，請註明出處。
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。
4. 請以打字或有格稿紙橫式書寫，並加註標點。
5. 請註明作者真實姓名、詳細地址、服務機關、身分證字號、聯絡電話。
6. 來稿本刊有權刪改，如不願接受刪改者，請先註明。
7. 來稿刊登與否，恕不退件。

來稿請寄臺北市八德路三段10號11樓
全民健康保險雙月刊編輯委員會收
如經登載即酌付薄酬。

電話：(02) 2578-5078#182
傳真：(02) 2578-2690
E-mail：open396@ttv.com.tw

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：行政院衛生署中央健康保險局

發行人 ◎戴桂英
社長 ◎李丞華
編輯顧問 ◎黃三桂
總編輯 ◎蔡魯
編輯委員 ◎姜毓華 高資彬 江秋芬 林明珠
胡思京 陳素芬 陳福隆 陳明山
張鈺旋 甯素珠 廖桃源
執行編輯 ◎楊斐如 曾淑汝
文編 ◎張玉琦 黃熒喬 陳淑卿 李政純
美編 ◎張惠如 宋亞賢
封面插畫 ◎高智傑
出版機關 ◎行政院衛生署中央健康保險局
地址 ◎台北市10634大安區信義路三段140號
電話 ◎02-2702-9934
讀者意見電子信箱<http://www.nhi.gov.tw> (點選【意見信箱】)

客服專線 ◎02-2578-5078#128
企劃採編 ◎台視文化事業股份有限公司
地址 ◎台北市八德路三段10號11樓
電話 ◎02-2578-5078
承製印刷 ◎文聯實業有限公司
行政院新聞局出版事業登記證局版台誌字731號
中華郵政北台字5704號執照登記為雜誌交寄
ISSN 1026-9592
GPN 2008500065
著作人 ◎行政院衛生署中央健康保險局
著作財產權人 ◎行政院衛生署中央健康保險局
【本刊零售地點】政府出版品展售門市
◎國家書店松江門市 台北市松江路209號1樓 02-2518-0207#12
◎五南文化廣場 台中市中山路6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行政院衛生署中央健康保險局同意或書面授權。

健保有愛 弱勢民眾安心就醫方案 就醫無障礙



文／吳靜美
諮詢／程穆（健保局承保組計劃科科长）

為落實政府照顧弱勢民眾健保就醫權益，健保局自99年10月起實施「弱勢民眾安心就醫方案」，在排富基礎上，對於符合「近貧戶」條件、18歲以下兒童及少年、「特殊境遇家庭扶助條例」扶助家庭等弱勢民眾，將其就醫權益與健保欠費脫鉤處理，以確保弱勢民眾健保就醫無障礙。

照顧弱勢 就醫無障礙 >>

全民健保從84年3月1日開辦以來，即不斷推出各種方案以照顧弱勢民眾的就醫權益。健保局程穆科長指出，目前針對低收入戶、身心障礙者、中低收入戶的70歲以上老人及未滿18歲的兒童青少年、未滿20歲及55歲以上沒有職業的原住民、非自願性的失業勞工及其眷屬等，都已由各級政府的相關單位提供全額或部分的健保費補助，以免弱勢民眾受到貧病之苦。

而不符合前揭健保費補助標準的民眾，若有經濟上的困難、一時繳不起而積欠健保費者，根據健保法第87條對經濟困難資格的認定標準，健保局也會以紓困基金貸款、分期繳納等方式，來協助欠費民眾減輕負擔，而對於無力繳納健保費的民眾，則轉介公益團體協助。

程科長表示，只要符合補助標準、或已辦好紓困或分期繳納等的民眾，即使積欠健保

費已達三個月以上的鎖卡標準，健保局仍會立即給予解卡，讓民眾就醫無障礙，而一旦發生緊急傷病，即使積欠了多月的健保費，只要村（里）長或醫院社工人員證明屬於清寒，都可以健保身分就醫。

安心就醫 非富不鎖卡的助民精神 >>

程科長指出，二代健保的精神，就是非富者不鎖卡，將弱勢民眾健保就醫權益與健保欠費脫鉤處理，確保弱勢民眾健保就醫無障礙；再加上行政院吳敦義院長指示衛生署儘速了解民眾遭鎖卡的各種原因並研議具體解決對策，健保局於99年10月再提出「弱勢民眾安心就醫方案」，希望能在考量社會公平正義的觀感下，幫助更多欠費民眾解決健保就醫的權益。自該方案實施後，欠費遭鎖卡人數已由實施前之60萬人，大幅下降至100年6月之21.9萬人，換言之，已有38.5萬人的健保IC卡獲得解卡，從此可以安心就醫：

符合「近貧戶」條件者 >>：對於低收入的邊緣戶，亦即家戶平均每人每年所得在低收入戶收入的1.5倍以下、全戶不動產未超過低收入戶標準及每年全戶利息所得未逾1萬元者，如果繳納健保費，可能使他們的生活更不易維持，因此應列入健保就醫權的照顧，不予鎖卡。截至今年6月底為止，已有這類民眾約

16.9萬人獲得解卡。

符合「特殊境遇家庭扶助條例」的受扶助者 >>：對於經過縣市政府依「特殊境遇家庭扶助條例」審查通過的受扶助家庭，包括單親、喪偶、離婚、家庭暴力受害者、未婚懷孕婦女、配偶服刑中、非自願性失業等的家庭，其全家每人每月所得未超過低收入戶最低生活費2.5倍者，也讓他們在生病時能安心就醫。截至今年6月底為止，已有這類民眾約3.9萬人獲得解卡。

18歲以下兒童及少年 >>：健保原本對於6歲以下兒童，即使父母欠費亦不鎖卡，但考量18歲以下的兒童及少年仍無經濟能力，如果因父母欠費而遭到鎖卡，他們將會非常無助，因此將這些國家未來的主人翁亦列入健保就醫權照顧的對象，不予鎖卡。截至今年6月底為止，已有約17.7萬兒少獲得解卡。

程科長表示，安心就醫方案是健保首次的跨政府部會及民間機構合作方案，結合中央的內政部社會司、教育部等，及各縣市政府社會局（處）、教育局（處）、各學校、警察單位、醫療院所、民間社福單位建立通報平台，共同發揮愛心，讓周遭的弱勢民眾得到生活扶助及就醫的協助。

社會救助法 弱勢醫療可補助 >>

除上開「弱勢民眾安心就醫方案」，審慎篩選相對弱勢民眾，給予健保IC卡鎖卡鬆綁，以確保弱勢民眾健保就醫無障礙外，今年7月1日起社會救助法新制開始實施，社會救助法新制中，對於經濟困難及遭受緊急災害的民眾，明定下列醫療扶助措施：

一、低收入戶之傷病患者，或患嚴重傷病所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者，得檢同有關證明，向戶籍所在地主管

機關申請醫療補助，惟參加全民健康保險可取得之醫療給付者，不得再依前項規定申請醫療補助。（社會救助法第18條）

二、低收入戶參加全民健康保險之保險費，由中央主管機關編列預算補助；中低收入戶參加全民健康保險應自付之保險費，由中央主管機關補助二分之一；其他法令有性質相同之補助規定者，不得重複補助。（社會救助法第19條）

程科長表示，如此一來，原本的近貧戶可申請成為中低收入戶，未來健保保費可由中央主管機關補助二分之一，不但減輕了負擔，對於過去的健保欠費更有能力申請分期攤繳等處理，且因為中低收入戶的資格認定，對於分期的期數及金額更為放寬，又更降低了生活負擔。此外，即使非低收入戶，但患有嚴重傷病而所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者，也能向主管機關申請醫療補助，避免因貧病而無法就醫治療。

健保照顧弱勢民眾 責無旁貸 >>

為落實政府照顧民眾就醫權益，屬於「弱勢民眾安心就醫方案」之協助對象，健保局將持續主動接洽相關單位提供資料後直接解卡，並透過各縣市社政單位、派出所警察同仁、醫院診所及高中、國中、小學等教育體系的通報機制，使弱勢民眾都可安心地以健保身分就醫。

另健保局自99年5月起將原有健保諮詢服務專線（0800-030-598）強化具「解卡專線」功能，由專人提供解卡相關諮詢，以明確告知民眾相關協助輔導措施，亦期能對民眾給予即時性健保諮詢協助。



健保局針對民眾自費之相關管理措施



資料來源／健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)

一 無論是否為健保醫療給付項目，特約醫療院所提供醫療服務都須符合3原則：

- (一) 資訊公開：
健保局輔導特約醫療院所於診間、布告欄或櫃檯公告自費項目明細。自費項目明細公開，列入衛生局對醫療機構業務定期督導考核項目。
- (二) 事先告知：
非因情況緊急或不可預期之情形，不得於手術、檢查及處置實施過程中徵詢使用健保不給付之項目。
- (三) 開立正式收費單據：應載明健保醫療、自費醫療及非屬醫療項目之收費金額。

二 健保不給付項目：

- (一) 全民健康保險法第39條規定，不在健

保給付範圍之項目，如：掛號費、美容外科手術、醫師指示用藥、義齒及義眼。

- (二) 雖為健保給付項目，但不符合健保給付適應症規定。
- (三) 行政院衛生署公告部分給付項目，由民眾自付差額。
(查詢路徑：健保局全球資訊網／一般民眾／健保醫療服務／健保特殊材料)

三 民眾遇有就醫疑義之服務管道：

- (一) 免費諮詢服務專線：0800-030-598。
- (二) 健保局全球資訊網
 - 1、民眾意見信箱
 - 2、就醫申訴服務專區。
 (查詢路徑：健保局全球資訊網／一般民眾／就醫申訴服務)

各業務組	地 址	就醫轄區範圍	聯絡電話
臺北業務組	臺北市公園路15之1號	臺北市、新北市、基隆市 宜蘭縣、金門縣、連江縣	(02)2348-6753
北區業務組	桃園縣中壢市中山東路3段525號	桃園縣、新竹市、新竹縣 苗栗縣	(03)433-9111
中區業務組	臺中市市政北一路66號	臺中市、彰化縣、南投縣	(04)2258-3988
南區業務組	臺南市公園路96號	雲林縣、嘉義市、嘉義縣 臺南市	(06)224-5678
高屏業務組	高雄市三民區九如二路157號	高雄市、屏東縣、澎湖縣	(07)323-3123
東區業務組	花蓮市軒轅路36號	花蓮縣、臺東縣	(03)833-2111

四 違規特約醫療院所之處理：

- (一) 民眾自費項目倘為健保給付範圍，而特約醫療院所仍向民眾收費者，則構成全民健康保險法第58條「自立名目向保險對象收取費用」之情事。違反前述規定者，應退還收取之費用，並按所收取之費用處以5倍之罰鍰。
- (二) 健保給付之項目，保險醫事服務機構不得囑保險對象自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，且不得應保險對象之要求，提供非屬醫療所需之醫療服務並申報費用。若違反者，依健保相關規定予以違約記點。

五 其他：

- (一) 視業務需要，廣續發布常見特約醫療院所要求病患自費項目之說明，如大量點滴注射、一般材料、自控式止痛、高壓氧治療及正子斷層掃描等，

供保險對象及特約醫療院所參循。(查詢路徑：健保局全球資訊網／一般民眾／常見就醫自費項目／常見醫療院所要求民眾自費之醫療項目)

- (二) 「自費的比較有效、自費的品質比較好」？健保用藥經過雙重把關，第一關經過行政院衛生署核准發給許可證，是依法合格上市的藥品，第二關再由藥商提出納入健保給付申請核價，納入健保給付，品質有保障。

- (三) 醫療有高度個人化的特性，除了診斷、用藥合宜，還得搭配醫院的設備及醫師的技術與用心。選擇自費項目之前，建議先五問：(1) 健保有沒有給付？(2) 自己要付多少錢？(3) 比起健保給付項目好在哪？(4) 有沒有其他的替代方案？(5) 有沒有可能的併發症及後遺症？



常見醫療院所 要求民眾自費項目系列 (三) 高壓氧治療

資料來源／健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)

一 什麼是「高壓氧治療」？

高壓氧治療是指病患全身置於1.4大氣壓以上的高壓艙內，直接或間接呼吸純氧達一特定時間，可讓異常存留於體內的氣泡迅速消失，減輕血管或組織中氣泡所造成的傷害。另一方面高壓氧氣治療可提升血液中氧氣的輸送量，使氧氣擴散到受傷組織，加速血管增生，增進感染控制，促進傷口癒合。高壓氧氣治療也可以加速有毒物質（如一氧化碳）之排出，減輕中毒造成的影響。

二 那些病人需要以「高壓氧治療」？

現今世界各國對高壓氧治療適應症的律定標準並未統一，我國則大部分依照美國的標準，將高壓氧作為主要治療方式之一的部分納入健保給付。

(一) 全民健保支付高壓氧治療之適應症如下，其中燒燙傷及慢性復發性骨髓炎等項目是必須事前申請：

健保給付之高壓氧治療適應症	需事前申請經核准後健保給付之高壓氧治療適應症
1. 潛水病(減壓病)或急性氣栓塞症	1. 慢性復發性骨髓炎
2. 一氧化碳中毒(氰化物及氣體中毒)	2. 急性燒灼傷、二至三度燒傷， 表面積介於百分之十五至百分之九十
3. 氣壞疽病	3. 肢體壓傷伴有創傷性缺血33呎90分
4. 放射性組織壞死	
5. 肢體壓傷伴有創傷性缺血50呎120分	

※全民健康保險醫療費用支付標準高壓氧治療診療項目相關資訊，請上健保局全球資訊網／檔案下載／4.全民健康保險支付標準／支付標準壓縮檔／第二部第二章第六節／查詢第三項高壓氧治療。

(二) 以高壓氧為輔助治療之項目：

下列情況因臨床上已有其他治療方式，以高壓氧治療僅屬輔助性，其療效尚在臨床研究階段，國內研究報告不足，尚難以評估整體醫療費用之經濟性，如病人選擇以高壓氧治療，則必須自費接受治療。

糖尿病足潰瘍	視網膜中心動脈阻塞
急性周邊動脈阻塞	危象皮瓣移植
腦中風	放線菌感染症
突發性耳聾	氰化物中毒

(三) 高壓氧使用於美容方面目前尚無臨床研究報告：

高壓氧治療在上述適應症適用範圍以外的使用，如美容，目前並無臨床研究報告可供參考；非但不是歐美先進國家所規範之適應症，安全性也未曾嚴格評估，亦非衛生署核發之醫

療器材許可證核定之適應症範圍，因此建議民眾勿輕易嘗試。

三 民眾接受高壓氧治療時應注意事項：

- (一) 確認醫療人員之專業證照，如中華民國高壓暨海底醫學會所核發之高壓氧科專科醫師證書及高壓氧治療艙操作技術員證書。
- (二) 詢問高壓氧治療艙安全檢查及保養維修事宜，以確保接受治療時之醫療儀器安全性。
- (三) 詳細詢問高壓氧治療之禁忌症及可能之副作用，以避免發生嚴重之醫療意外事件。

四 高壓氧治療健保支付點數：

每次高壓氧治療的收費依治療壓力高低、治療部位大小、治療時間長短而有差異。由於高壓氧治療無法預期以單次治療就能達到療效，一般完整療程的治療次數約為10次至20次，惟實際治療次數仍依病情而定。各項診療項目支付點數請參考前開二、(一)※(註：健保支付點數之每點金額依總額支付制度結算點值計算)



找對醫生看對科系列 神經內科vs神經外科

求診時究竟該掛神經內科或是神經外科呢？具備求診的相關知識，就能找對醫生看對科。

文／丁彥伶
諮詢／林欣榮（中國醫藥大學北港媽祖附設醫院院長）
游家銘（台北醫學大學附設醫院腦神經內科醫師）

頭痛、手臂擦傷，或者是懷疑腦部長腫瘤，當身體感到不舒服到醫院求診，卻搞不清楚要掛神經外科或是神經內科，讓陪伴家屬急得像熱鍋上的螞蟻。其實，判斷方式不困難，抓準了大方向，就不怕看錯科。

簡單的判斷方式

「最近老是覺得頭痛，該不會是腦瘤吧？會不會要開刀啊？應該掛腦神經內科還是外科呢？」很多人擔心自己的健康出問題時想就醫，到了醫院常常不知道該掛那一科，尤其如果科中還分「內、外」時，更不知道該如何掛號，中國醫藥大學北港媽祖附設醫院院長林欣榮，和台北醫學大學附設醫院腦神經內科醫師游家銘提供一個最簡單的判斷方式給民眾：有外傷、需要搶時間的掛神經外科，而慢性、沒有即時危險的問題掛神經內科，這樣判別準沒錯。

例如因為車禍造成頭部外傷、嚴重中風昏迷、疑似腦出血，或是腦血管瘤破裂，以及腦瘤等這類分秒必爭的狀況，就直接掛神經外科，而一般的痠痛雖然可以先看神經內科，但如果是很嚴重的坐骨神經痛，勢必要手術解除症狀，也可以直接掛神經外科。

還有一些是神經外科專長，例如手汗症、狐臭等，這類病症因為藥物治療無效或效果不大，也沒有在神經內科的服務項目中，是直接掛神經外科門診的項目。

神經內科服務的項目

游醫師表示，在神經內科一般性疾病常看的是頭痛、頭暈以及手麻腳麻；而在老年性疾病中最常見的則是中風、失智、行動遲緩以及癲癇，大多以慢性的症狀為主，但也有急性的病患，例如腦中風，意識清醒的患者，也是神經內科的服務項目。

在醫院神經內科的簡介中，通常可看到以下幾個治療大項目：

■ 腦中風等各種腦血管病變：

例如突然或急性發生肢體無力、麻或失去知覺等感覺功能異常、視野缺陷、語言或說話功能障礙、意識不清、複視或眼球運動障礙、臉歪嘴斜、吞嚥困難導致容易噎到，或是突然步態不穩、平衡機能障礙及動作不協調等症狀，可能是腦血管病變，都應立即掛神經內科門診或急診。

■ 各種原因引起的頭痛、行動遲緩或肢體不自主運動等動作異常的疾病：

- 巴金森氏症、杭廷頓氏舞蹈症以及小腦萎縮等各種脊髓性及肌無力、多發性硬化症等肌肉病變。
- 各種壓迫性神經病變，例如骨刺、椎間盤突出、腕隧道症候群等。
- 糖尿病、腎臟病等疾病所引起的代謝性神經病變，例如糖尿病引起的手腳麻木等末梢神經病變等。

■ 各類型腦膜炎、腦炎、癲癇、肢體麻痺、肌肉痠痛或疼痛、神經痛、三叉神經痛、顏面神經麻痺、眩暈、耳鳴以及自律神經失調。

■ 睡眠障礙：例如失眠、不寧腿症候群、記憶力衰退，尤其是近期記憶失常，常忘了剛說過的話或剛作過的事、忘記東西放哪

去了、容易迷路、計算能力和定向感變差等失智症狀。

所謂「不寧腿症候群」為下肢運動障礙的睡眠障礙，患者常覺腳有麻痛、酸脹、蟲爬或瘙癢等感覺，休息或夜間尤其明顯，常需拍打、按摩患肢或下床活動才能緩解，常伴隨睡眠中下肢抽動、痙攣而影響睡眠。

神經內科的各式檢查：

■ 超音波、腦電圖、神經電學及誘發電位檢查等檢查項目：

- 例如當有暫時性腦缺血，懷疑可能有頸動脈狹窄、腦部梗塞或是腦血管畸形時，可安排頸動脈超音波檢查。
- 若懷疑有顱內血管異常，也可安排穿顱超音波；有周邊神經異常，例如久走會引發的間歇性跛行或是懷疑周邊動脈血管狹窄或阻塞時，可安排肢體動靜脈超音波檢查；
- 有腦部退化的可能性時，腦電圖則可提供初步的腦部疾病診斷，而神經電學及誘發電位檢查，則可診斷神經壓迫程度、周邊神經炎及各種神經病變，
- 神經學及神經心理檢查，從患者的認知功能檢查異常程度，評估患者是否失智等腦部退化的診斷。
- 配合放射科的電腦斷層檢查、血管攝影檢查及核磁共振檢查，也可更進一步對中樞



神經、周邊神經系統和腦部、脊髓等部位，進行完整檢查，分析是否有腦病變、周邊神經病變、椎間盤突出、骨刺及神經根病變，也可以對癲癇病灶進一步定位。

神經外科服務的項目

瞭解神經內科的服務項目，要再分析神經外科的服務項目就很簡單了。林院長表示，舉凡神經內科透過藥物等內科療法無法解除或緩解症狀，可能要透過手術才能解決的項目，都是神經外科的服務項目，例如骨刺、椎管狹窄等神經壓迫症狀，如果藉由藥物及復健的方式無法改變神經及肌肉疼痛，或是肢體無力症狀，可能必須開刀處理時，就要請神經外科，進行頸、胸、腰椎的椎板或內側關節面切除的減壓手術，或是骨融合手術，以及脊椎固定器治療。

常見的神經外科治療：

- **巴金森氏症**：使用藥物的效果已經有限，可能必須要進一步在腦深部植入電擊晶片時，神經內科也要轉介到神經外科進行手術植入，而嚴重的癲癇，甚至是嚴重的憂鬱症或強迫症，也是可以透過神經外科在腦部植入晶片得到更好的治療效果。
- **出血性腦中風嚴重梗塞或者是腦血管破裂出血**：要透過神經外科採開顱手術去除腦部血腫及進行顱內減壓來緊急搶救，而腦動脈

瘤、動靜脈畸形，則是透過神經外科和放射科合作，共同進行血管栓塞等治療。

若有水腦、腦膜炎或其他原因引起的腦部積水，也是由神經外科開刀植入引流器，進行腦部引流治療。

■ 腦部的良性或惡性腫瘤：

是神經外科的特有專長項目。腦瘤治療通常是神經外科結合放射科，共同進行腦部定位手術或光子刀等不同的定位放射治療。

■ 手汗、頭臉多汗、腋汗及頭臉多汗等交感神經引起的多汗症。

■ 半邊顏面神經麻痺、痙攣以及有三叉神經痛者，是透過顯微手術的方式進行治療。

有部分的神經外科，持續性的進行腦神經科研究，包括巴金森氏症的幹細胞移植等，則只限於部分較具規模的醫院。

外科手術後追蹤：

通常神經外科開刀治療好的患者，例如腦瘤、腦血管畸形等，仍然交由較瞭解病患的神經外科醫師做後續追蹤，尤其部分患者的病情可能有變化。另外經由神經外科醫師判斷後，認為患者將來只需藉由藥物治療控制，便會將患者轉回神經內科。而巴金森氏症植入電擊器治療，則經常是結合神經內科、神經外科及放射科共同治療，其後續追蹤，可能會內科及外科共同執行。



珍惜醫療資源

資料來源／健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)

急診依健保支付之定義，須立即給予患者緊急適當之處理，以拯救其生命、縮短其病程、保留其肢體或維持其功能。

行政院衛生署為加速醫院急診部門檢傷分類作業，參採各國的經驗，於99年公告施行急診五級檢傷分類基準，期快速檢定病人病況危急與嚴重度，讓真正急重症患者，能及時獲得緊急醫療服務，挽回寶貴的生命，其中：

■ **第1級到第3級，屬危急或緊急重病**：主要包括休克、心跳停止、吐血、持續胸痛、抽搐、血壓偏高或是呼吸短促等生命徵象危急狀況者，醫師須立即或至少半個小時內提供緊急照護。

■ **第4級為次緊急病況**：生命徵象正常，僅體溫大於38°C或臟器或五官與肢體疼痛，

醫師可於1小時內提供照護。

■ **第5級為非緊急**：僅源自皮膚、軟組織、骨骼或眼、耳、鼻之表皮疼痛，醫師可於2小時內照顧病人。

許多民眾不瞭解醫院急診醫療的內容，常以為一般感冒或是意外的輕度外傷，到急診就可以馬上獲得醫療服務，因而時常造成急診部門壅塞，除加重急診醫護人員的負荷外，且影響到急重症病患的醫療照護品質。

實際上，被檢傷為第4級或第5級病況較不嚴重的病人，就算急忙趕到醫院掛急診，極可能因急診病人甚多而需等待許久，才有醫師前來看診，若同時間有前往提供門診之院所，應可得到更快速與合理之治療。

急診的健保部分負擔區域醫院為300元，醫學中心為450元，較診所部分負擔50元及醫院一般門診部分負擔介於80到360元為高，健保局建議，各位民眾如有急診檢傷分類第4級或第5級的病況時，請先行至診所或醫院看門診，除可減少自付部分負擔費用外，也可做功德，讓急重症的患者能獲得周全的急診照護。



▲ 珍惜醫療資源，民眾輕病不要到醫院急診部看診。

健保新增給付腸癌標靶藥物

健保局從今年6月1日起，新增給付大腸直腸癌標靶藥物，減輕患者及家屬醫療負擔。

文／衛允琳
諮詢／施如亮（健保局醫審及藥材組專門委員）
王輝明（台中榮總大腸直腸外科主任）

新腸癌標靶藥物納入健保給付，病患受惠多

大腸直腸癌自95年起，罹癌人數首次突破萬人，至97年，其罹癌人數已連續3年居10大癌症之冠。根據97年行政院衛生署國民健康局（簡稱國健局）癌症登記報告，大腸直腸癌罹癌人數達11,004人，而日前剛出爐的99年全國主要癌症死亡原因，大腸直腸癌位居第3位，當年有4,676人死於大腸直腸癌，對民眾的生命威脅不容小覷。

大腸直腸癌目前治療以手術為主，但對於晚期轉移性大腸直腸癌病患來說，必要時需輔以化學治療及放射治療。根據國健局統計發現，有23%大腸直腸癌病患，發現罹癌時已是晚期，腫瘤細胞出現轉移，健保目前給付用於治療轉移性大腸直腸癌第一線治療用藥，對於K-ras基因有突變的病患，被證實沒有效益後，為了提供晚期轉移性大腸直腸癌病患多一種治療選擇，健保局自100年6月1日起，給付標靶藥物Bevacizumab合併三種

化療藥物用於晚期轉移性大腸直腸癌第一線用藥治療。

Bevacizumab是一種抗血管新生標靶藥物，可使供應腫瘤生長的血管萎縮，進一步抑制腫瘤成長，讓癌細胞無法增生或轉移。

健保局醫審及藥材組施如亮專門委員表示，根據Bevacizumab於國外最新樞紐臨床試驗報告指出，晚期轉移性大腸直腸癌病患使用Bevacizumab合併第一線化療藥物，其整體存活期可由原先的15.6個月提升到20.3個月，無惡化存活期由原來的6.2個月上升到10.6個月，至於整體反應率則可由原來的34.8%提高到44.8%，不論病患的k-ras基因是否突變都可使用。

而根據Bevacizumab在台灣執行的臨床性試驗，將Bevacizumab加入現行晚期轉移性大腸直腸癌病患的第一線治療，病患的整體存活期中位數為19.9個月，無惡化存活期中位數則為15.7個月。

健保將標靶藥物Bevacizumab納入給付

於晚期轉移性大腸直腸癌第一線用藥治療後，目前約有661位病患符合給付規定，至102年時，預估受惠人數將增加到近千人，每位病人療程費用，如果以體重60公斤計算，病患半年下來可以節省約33萬1千元的醫藥費，大大減輕負擔。預計三年內，將標靶藥物納入健保給付的政策，將再增加健保醫療費用支出約2.4億元到3.5億元。

大腸直腸癌的引發因子

對於健保局將標靶藥物Bevacizumab納入給付於晚期轉移性大腸直腸癌第一線用藥治療，台中榮總大腸直腸外科王輝明主任表示肯定，他指出，晚期轉移性大腸直腸癌的病患，腫瘤細胞有一半會移轉到肝臟，另外也會移轉到肺部及腹腔內，有的病患因為腫瘤細胞轉移得太厲害，已經不適合開刀了，為避免延誤轉移後之治療，這時候有化療標靶藥物得以延長壽命，又有健保給付，不會造成經濟上很大的負擔，對病患來說，真是幫了很大的忙。

國內大腸直腸癌的罹患人數，近年來激增。王主任指出，台灣以及新加坡人罹患大腸直腸癌的機會比歐美人士高，主要是因為人類食物受到環境的污染、國人飲食日漸西化以及偏愛大量動物性飲食和油炸食物。

在食物污染方面，致癌污染物質例如

戴奧辛、多氯聯苯及硝基呋喃等，一旦污染土地進到土壤，經蔬菜等食物吸收後，會在食物中濃縮累積。此外，這些污染物質還會經由下雨沖刷到河川，污染淡水魚，最後再經由食物鏈吃進人體內，日積月累而造成對人體的傷害。

國人飲食日漸西化，偏愛西方紅肉飲食，例如牛排、羊排等，也是引發大腸直腸癌的因素之一。根據研究，已知紅肉中含有左旋苯丙胺酸及肌胺酸，經過高溫油炸或是燒烤後，會產生致癌物質異環胺，其不僅會導致大腸癌，還會提高罹患乳癌的機率。

另外，現代人加工食品愈吃愈多，尤其是肉類加工食品，多會添加硝酸鹽作為防腐劑，硝酸鹽經過腸道菌的代謝後，便會產生致癌物質氮亞硝基化合物；還有炸薯條、炸洋芋片，這些平日大人小孩都愛吃的澱粉食物，經過高溫油炸後，也會產生致癌物質丙烯醯胺。

由此可知，在日常生活飲食中，存在著許多致癌物質，一不小心就會吃下肚，尤其腸道是接觸食物最頻繁也是食物停留最久的地方，「污染」時間一長，大腸直腸癌自然就來敲門了。

及早發現及早治療

大腸直腸癌的發生，大部分是先經過息肉，再進展轉化為癌症。王主任表示，

大腸良性息肉通常要經過1至3年才會進展為第一期大腸直腸癌，之後經過2年，進展為第二期，再過2年進入第三期，接著再3年進入第四期。

當發現罹患大腸直腸癌第一期，做完切除手術，其5年存活率可以達90%以上，但隨著罹癌期別的增加，存活率也就愈來愈低，第二期的5年存活率降到約為87%，第三期則約為70%，到了第四期則只約有10%。

而病患是否能及早發現大腸直腸癌，與腫瘤長的位置有關，如果腫瘤長在右大腸是最難發現的，有25%發現時已是晚期，早期時發現不到9%，主要因為右大腸距離肛門口較遠，有流血等症狀不易察覺，且由於其糞便來自於小腸，通常都是水水的，不易堵塞，在中、早期時，並不會感到不適，直到出現貧血及疼痛時到醫院就醫，多已是晚期，值得注意的是，腫瘤長在右大腸病患，其出現的疼痛，感覺上像是胃痛，但事實上卻是大腸直腸癌的疼痛，經常會誤判。

若腫瘤長在直腸的病患是比較容易發現的，有30%可以早期發現，晚期發現的比例則為12%，主要因為其距離肛門只有15公分，一有刺激流血，便會出現血便、頻便，較容易發現異狀。

腫瘤如果長在左大腸，其早、晚期發現的比率介於腫瘤長在右大腸及直腸之間，由於左大腸的糞便的水分多已被吸乾，很容易變硬堵住，病患會有便秘及絞痛的問題，如果糞便一下子被沖到直腸，會突然想要大便，所以如果大便習慣忽然改變時，就要有所警覺。

由於大腸直腸癌初期並沒有明顯的症狀，如果沒有定期做檢查，一旦有疼痛、貧血、疲倦及變瘦等症狀出現時，大多已經是晚期了，所以及早發現大腸直腸癌，定期檢查仍是不二法門。

國人大腸癌篩檢率低

不過，根據國健局99年調查發現，國人50歲到69歲間，2年內曾做過大腸癌篩檢的只有10%，遠低於美國的50%，以致於診斷大腸直腸癌早期個案所占的百分亦較美國為低，而這個結果也說明了國人大腸直腸癌5年整體存活率為56%，為何會低於美國的65%了。

為鼓勵國人做腸癌篩檢，國健局從99年起，50歲到69歲民眾可至各縣市衛生局轄下衛生所、健保局特約醫院進行每2年一次的免費糞便潛血檢查。且強烈建議，糞便潛血檢查只要有一次是陽性反應，就要進一步做大腸直腸鏡檢查，因為腫瘤及息

肉受到糞便磨擦而流血，通常是間歇性而非連續發生，所以只要有一次糞便潛血呈陽性，便建議做檢查。

除了糞便檢查之外，王主任表示，民眾到50歲時，無論糞便潛血檢查是否為陽性，都必須要做大腸直腸鏡檢查，「一個人到了50歲，大腸也被污染夠久了，做檢查就當是送給自己最好的生日禮物」，如果檢查結果發現大腸有息肉，在息肉切除後的2年，做一次大腸直腸鏡檢查，若沒有發現息肉，下一次則是間隔3年後再做一次，如果也沒有發現息肉，最好隔5年再做一次檢查，恢復跟健康人一樣的檢查頻率。

但如果家中有父母或是兄弟姐妹有人罹患大腸直腸癌，或是自己平時很愛吃紅肉，則屬於高危險群，建議最好40歲就做一次大腸直腸鏡檢查。

很多人擔心做大腸直腸鏡檢查會有疼痛不適，不過目前大腸直腸鏡的檢查設備及技術已經比過去更加先進，可有效降低檢查時的疼痛不適，如果民眾很怕痛，可以選擇加上簡易麻醉，進行無痛式的大腸直腸鏡檢查。

怎麼吃能預防大腸直腸癌？

預防大腸直腸癌，除了定期檢查之



▲ 蔬果富含抗氧化劑，可增強免疫力，幫忙遠離大腸直腸癌。

外，飲食習慣的調整也很重要，平時應儘量減少動物性飲食，不要吃動物的脂肪及內臟，應多吃植物性的食物，由於肉、蛋、奶最易遭到環境致癌物質的污染，建議一天內的飲食的份量，比例不要超過15%，可以多吃海鮮及魚，但要避開污染機會比較多的淡水魚，多選擇深水魚，例如鮭魚以及鱈魚等。

另外，加工食品最好少碰，同時避免吃油炸及燒烤的食物，如果喜歡吃牛肉、羊肉，可以選擇吃紅燒牛肉或是清燉牛肉，水煮的溫度比油炸或是燒烤低多了，可以避免高溫所產生的致癌物質。

還有要多吃寡糖，因為寡糖可以幫助腸道養出好菌，來分解致癌物質。此外，多吃蔬菜水果亦不可少，蔬菜水果不僅含有豐富的抗氧化劑，同時也可以增強免疫力，更是養腸道好菌的溫床，此如一來，就更能遠離大腸直腸癌了。



待業者何處投保健保

為確保就醫權益，待業民眾可依附有工作的配偶投保，如無法依附有工作的配偶投保，則應至戶籍地之鄉（鎮、市、區）公所辦理投保；無繳費能力者，也應求助健保局或縣（市）政府社政單位幫忙。

文／林欣怡
諮詢／程穆（健保局承保組計劃科科长）

在新竹科學園區工作的小王，一天工作十幾個小時，每天回到家時，累得跟狗一樣，而且老婆小孩早已就寢，只剩下餐桌上一盤盤冷菜飯等他，讓他對生活愈來愈



▲一般受雇者，雇主應自僱用之日起為員工辦理投保手續及繳納健保費。針對待業者，健保局也提供多元加保管道。

無力，究竟這樣打拚，是為了什麼？不僅毫無生活品質可言，小王也發現自己的身體在走下坡，讓他萌生了離職的想法。

在某一次在公司開完會後，小王望著那堆積如山的工作，一股倦意又襲上心頭，雖然上有高堂、下有幼兒要養，外加千萬的房貸才剛繳完頭期款，經濟壓力沉重，小王仍毅然辭掉高薪工作，想要好好的放個長假，在家休息三個月。

待業中的小王，為擲節開銷，沒到鄉鎮市公所加保健保，他認為自己年紀還輕，暫時不會到醫院看病，沒有健保也沒有關係。

後來，經健保局人員查核，勸小王到各鄉鎮市公所加保，以免被罰錢，小王聽了相當訝異，為何離職沒有使用到健保還要加保？

待業者投保的多元管道

針對無繳納健保費一事，健保局程穆科長表示，全民健康保險是強制保險，凡是符合投保資格的民眾，皆有持續投保及

繳納保險費的義務，且投保紀錄不得中斷。是以民眾如因離職、轉換工作或改變投保身分而自原投保單位轉出時，應以適法身分銜接投保。以小王案例來說，小王於待業期間可依附有工作的配偶投保，如無法依附有工作的配偶投保，則應以第六類身分（即無職業之地區人口）至戶籍地之鄉（鎮、市、區）公所辦理投保，以免影響健保權益。

目前健保局也針對待業期間不方便回戶籍地公所辦理投保的保險對象，提供更便利的多元加保管道，民眾可向最近的健保局各分區業務組或各縣（市）聯絡辦公室辦理投保，或自健保局網站下載投保申報表填妥後逕郵寄健保局所屬各分區業務組，即可完成投保手續，使民眾免於舟車勞頓及往返洽辦手續之不便與麻煩。

健保局輔導待業者 納保成功率達九成

程科長進一步表示，國內跟小王一樣因轉換工作或離職而未加入健保的人相當多，根據健保局統計，目前每月約有6萬餘人因離職、轉換工作等原因轉出後，未能立即以適法身分銜接投保，累積至今年6月底，計有39萬9,373人未投保，經健保局積極輔導，已經有39萬8,316人回歸健保體系，輔導納保成功率高達99.7%。

程科長解釋，健保局為了輔導民眾銜接投保，自89年開始，每年定期針對民眾從原

單位轉出逾2個月未再辦理投保者，主動發函輔導通知不在保者儘速銜接投保以來，依輔導經驗顯示，如能第一時間掌握保險對象投保資格動態，即介入輔導通常成效較佳，以保險對象未在保達2個月者為輔導納保之時點成效可達95%。

弱勢族群應主動求助加保

如果轉出超過6個月以上，則復保機率較低，表示找不到新工作，經濟情況有問題，若民眾遇經濟困難，一時無力繳納健保費，健保局有多項協助措施，如申請紓困基金無息貸款償還保險費、分期繳納保險費、緊急醫療保險措施及轉介公益團體代繳保險費等，可以減輕繳納保費的壓力。

針對偏遠山區有些住民仍無法納入健保，健保局也與各縣市政府教育局（處）、社會局（處）合作，請學校老師注意有沒有貧困學童因病無法就醫，立即通知社會局（處）介入，補助健保費，讓真正的弱勢族群被納入健保大傘下，受到應有的醫療照護。此外，今年7月1日起，中低收入戶救助法修法實施之後，符合身份的民眾健保費可獲得二分之一補助。

程科長提醒，如不在保的期間累計愈長，加保後累積應繳的健保費就愈多，易衍生爭議，呼籲未在保的民眾，儘快主動辦理投保手續或利用健保局免付費諮詢電話0800-030-598，洽該局協助加保。



無繳費能力的兒少 18歲以下仍受健保照護

政府施政極重視兒少權益，尤其對弱勢兒少更有相關協助措施，其中弱勢兒少健保權益更是重點項目。

文／吳靜美
諮詢／健保局北區業務組

為使弱勢兒童及少年獲得適切的健康照護，內政部特訂定「低收入戶及弱勢兒童及少年醫療補助計畫」，除提供各項醫療補助外，並協助兒少繳納前未保、中斷及欠繳之全民健康保險費，以減輕其家庭繳費負擔。健保局為協助弱勢兒少獲得健保之照顧，積極與內政部合作，協助內政部辦理該計畫之兒少健保費補助作業。

目前政府對於經濟弱勢兒少健保費補助說明如下：

- 一、經各縣市政府核定之低收入戶（家庭）成員（含兒童），自核定之日起，健保費由政府全額負擔。
- 二、經各縣市政府核定之中低收入18歲以下兒少，自核定之日起，健保費由政府全額負擔。
- 三、持有重度以上身障礙者，其健保費由政府全額補助，持有中度身心障礙手冊者，其健保費由政府補助50%，持有輕度身心障礙者，由政府補助25%。
- 四、19歲以下之原住民在鄉（鎮、市、區）公所投保者，其健保費由政府全額負擔。

18歲以下弱勢兒少不受鎖卡限制

除了上述健保費補助外，根據以往經驗觀察，健保局發現，有些未成年、無經濟能力的兒少，來自結構特殊或複雜的家庭，例如父母離婚、行蹤不明、入監服刑、雙親死亡、遭父母棄養、虐待、隔代教養、照顧扶養者非其法定代理人等原因，而成為健保保護傘外無助的族群，無辜受影響，而無法平等享得醫療權益。

健保局為了落實政府照顧弱勢兒少就醫權益，亦提供欠費分期攤繳、無息紓困貸款等協助措施，另對於確實無力繳納健保費者，健保局各分區業務組也會主動利用籌募愛心基金，來幫助無力繳付健保費的家庭解決困難。

此外，健保局也依照二代健保修法精神，將就醫權與健保欠費脫鉤處理，推動「弱勢民眾安心就醫方案」，方案中針對18歲以下有就醫需求之兒少，如因積欠健保費兒被鎖卡，由健保局主動給予解卡，以確保弱勢兒少就醫無障礙。該方

案自99年10月實施以來，截至100年6月底止，已有17萬7千位弱勢兒少健保IC卡獲得解卡，而可以安心就醫無障礙。

協力通報，讓社會更美好

雖然健保局及各級政府持續推動各項弱勢兒少欠費協助措施，但社會上仍有許多處境堪憐的孩童，需要大家協助。健保局呼籲，任何人、任何單位、任何機構或親朋好友，若發現身邊有類似的弱勢兒少未加入健保者，請熱心向全省健保局各業務組通報轉介，也可撥打免付費電話0800-030-598。因為有您的關心，可能會改變一個小孩的生活；也歡迎踴躍捐款，一起幫助他們健康成長，讓健保的熱力溫暖社會的每個陰暗處。

案例事實

案例一：啟動愛心專戶，協助王家四兄弟納保

自從父親服刑、吸毒的母親也失聯之後，王家四兄弟就全斷了健保，即使生病了也不敢就醫。無家可歸的四兄弟投靠已離婚且育有一女的姑姑，一家6口全靠姑姑一人的積蓄簡單過日子，想加入健保及繳清健保費，對他們而言是奢侈又遙不可及的夢想。

王小弟的國中老師發現了一家人的困境，健保局北區業務組主動與王家姑姑聯繫、瞭解家庭狀況後，啟動愛心專戶補助，協助繳納四兄弟過去積欠的健保欠費45,471元，並協助加入健保，如今「弱勢民眾安心就醫方案」讓未滿18歲的王家四兄弟就醫再也沒有障礙。

日前王家四兄弟寄了一張感謝卡給健保局，而因為家貧輟學打工的老大即將復學就

讀，其他弟弟也乖巧上進。王家姑姑表示，健保局真是「揪感心」，用心幫助可憐無助的孩子，讓她不致被生活重擔壓垮，全家人能一起攜手邁向充滿希望的明天。

案例二：家暴露露變成健保寶貝

露露的母親因遭受父親家暴而離婚，帶著露露在外租屋獨立生活，但父親會以探視名義藉故騷擾，母親不勝其擾而申請了保護令。正因為父親不斷騷擾，母親因而被公司資遣，工作一直不穩定，經濟陷入困境，因此母女兩人的健保皆中斷未加保。

而後透過家暴中心的通報，健保局北區業務組協助，辦妥加保、並以健保愛心基金繳清了露露的健保欠費3,954元，日後保費也有公益團體贊助。「弱勢民眾安心就醫方案」不但減輕了母親的負擔，也讓露露在需要時能受到安心的醫療照顧，再次感受健保愛的溫暖。



▲為感謝健保局協助納保，王家四兄弟寫了一封感謝函表達感謝。

弱勢民眾安心就醫方案 助他得以重生

文／鼎鈺
諮詢／董月足（健保局中區業務組專員）

為更落實政府照顧弱勢民眾健保就醫權益，健保局自99年10月起實施「弱勢民眾安心就醫方案」，如符合「近貧戶」條件家庭、18歲以下有就醫需求之兒童及少年以及「特殊境遇家庭扶助條例」之扶助家庭等弱勢民眾，將其健保就醫權益與健保欠費脫鉤處理，以確保弱勢民眾可安心就醫。

自該方案實施後，欠費遭鎖卡人數已由實施前之60萬人，大幅下降至100年6月之21.9萬人，換言之，已有38.5萬人的健保IC卡獲得解卡，而得以安心就醫。

今年1月份，健保局中區業務組接獲台中榮民總醫院社工員通報：「63歲周老先生，因罹患急性心肌梗塞緊急送至該院心臟加護病房，正進行心導管血管擴張手術，惟健保卡因欠繳保費遭鎖卡無法使用，又無力自費就醫，亟需健保局的協助。」

健保局董月足專員表示，當接獲通報後，中區業務組立即積極展開關懷，發現周老先生長年共積欠36,024元健保費，且家庭及社會支持系統薄弱，符合「近貧戶」擴大



▲ 健保局自去年10月起實施「弱勢民眾安心就醫方案」，保障弱勢民眾就醫無障礙。

解卡措施受益對象，立即協助周老先生開卡，使其得以健保身分就醫。

此外，為協助周老先生澈底解決健保欠費，中區業務組更主動轉介社會福利資源協

助繳納18,000元，餘款18,024元則由健保局「愛心捐款專戶」協助。

➤ 周老先生的感謝

癒後的周老先生，對於這次自己能死裡逃生，非常感激健保局，於當月的13日，由姪子周柏孝代筆寫下感謝函到中區業務組，信中他用短短幾句話道出心中無限感激：「我一生困苦，這次急性心肌梗塞，讓我知道健保的重要性，也知道沒有家人、沒有健保將造成莫大的負擔，社會上其實還是有許多溫暖的！有健保真好……」並由姪子代言，接受訪問。

雖非受益本人，但同樣受到健保感動的周柏孝表示，這次要不是健保局以及台中榮總的幫忙，叔叔可能無法順利就醫，獲得妥善的醫療處置。

說起這位從未謀面的叔叔，周柏孝至今印象深刻，第一次看到叔叔住在高雄燕巢山上，住處實在不太像個家：「就一個帳篷搭起來住在山上路邊。」非常的簡陋。後來，叔叔的好心鄰居提供了一個貨櫃當作住處，「叔叔就住在貨櫃裡，三十多年來，一個人過著獨居生活，因為沒有健保，身體不舒服就吃中草藥解決病痛。」

周柏孝接著說，「叔叔心臟本來就不是很好，所以無法工作，也一直未就醫，今年初心臟病發，經鄰居聯絡爸爸，才把他接到台中榮總接受治療。」

說起叔叔悲淒的晚年生活，周柏孝語帶哽咽表示「叔叔與家人不親，一直在南部流

浪，跟離異的妻小也從未聯絡」、「叔叔只有六十三歲，應不算老，但他看起來比實際年齡還老，像七、八十歲的老人，看到他的模樣很令人心酸。」

周柏孝表示，為讓叔叔老有所依，曾經找過叔叔的女兒，希望幫忙照顧，但因為父女長期疏於聯絡，加上女兒經濟不佳，無法替叔叔負擔醫療費用。幸好，台中榮總啟動社福系統通知健保局人員，讓叔叔順利就醫。目前叔叔已被接到苗栗三義與自己同住。不過，周柏孝坦言，「我們家境也不是很好，現在住的房子也是沒有地址，實在無力援助叔叔。」目前只能幫叔叔申請低收入戶，希望得到社福單位的救援。

➤ 「愛心捐款專戶」援助弱勢民眾

董月足專員強調，中區業務組自92年設立「愛心捐款專戶」以來，捐款人數達四千多人，募得二百多萬元。該專戶捐款人員係以局內員工及義工媽媽或是社會愛心人士為主，主要用於無力繳納健保費用的社會邊緣人。

健保局表示，除愛心捐款專戶外，健保局也有許多協助方案，例如欠費分期攤繳、無息紓困貸款等，以確保弱勢民眾可安心就醫。

如果民眾有相關疑問，可電洽健保免付費電話0800-030-598，或向健保局各分區業務組尋求協助。





善用健保局網站 瞭解藥材相關資訊

資料來源／健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)

健保局全球資訊網於100年1月起全新改版，為使民眾更簡便地獲得藥品相關資訊，特於網頁左下方設立「藥材專區」，民眾可透過本區內容瞭解健保藥品及醫療特殊材料之相關規定，及查詢到從醫療院所所領取藥物的相關資訊。

▶ 藥品專區 介紹各項藥品規定及藥價差說明

為使藥材相關資訊透明公開，供各界查詢瞭解，健保局將各項藥材相關資訊、公告、法規等內容彙整成「藥材專區」，並分為三大類，第一大類為「藥品」，主要內容包含：

- 一、全民健康保險藥事小組組成名單及會議紀錄。
- 二、藥品給付規定、藥品核價申請相關規定、全民健康保險藥價基準相關法令及規定、「罕見疾病防治及藥物法」品項、必要藥品及孤兒藥品相關規定等。
- 三、「指示用藥」項目中除了有取消指示用藥健保給付品項暨價格明細表等內容，也有民眾用藥常識宣導，如「濫吃胃藥，易礙其它藥效！」等內容，期使民眾減少藥物濫用或誤用。

四、社會大眾非常關心的藥價差問題也彙整於「全民健康保險辦理藥價調查Q&A」中，詳細說明藥品給付之法源基礎、藥價調查之依據及目標、解決藥價差已執行之措施及成效、政府如何把關國人用藥安全等。

▶ 特材專區 讓您輕鬆比較各醫療院所部分給付特材之民眾自付費用

另外，由於健保所提供的特材品項應已足敷使用，對於新醫療材料，係改善現有品項的某些功能，但價格較原健保給付類似產品的價格昂貴數倍之產品，在健保財源有限的情況下，難以列入健保給付；因此，健保局為減輕病患負擔以及考慮給付公平性，提供特殊材料部分給付。以塗藥血管支架為例，對於已符合血管支架適應症者，將可按血管支架價格給付，差額部分由民眾負擔。

「藥材專區」第二大類「特殊材料」，內容即包含健保部分給付(差額負擔)說明、特材收載品項、特殊材料相關法規等，民眾從健保部分給付之網頁中可獲得之資訊包括：

1. 健保醫療材料實施部分給付內容：包含特殊材料項目、健保部分給付金額等資訊。
2. 各部分給付特材之作業彙編（包含醫院篇及民眾篇）：比較部分給付與健保給付品項之差異，醫療院所應告知民眾哪些事項、如何獲得醫院收費等相關資訊以及申訴管道等。
3. 各醫療院所進用部分給付特材民眾自付價格彙總表：列出醫療院所收取的各項特殊材料費用。

▶ 網路查詢專區 藥品、特殊材料資訊全都露

目前健保給付藥品約17,000個品項，包括原廠藥、輸入藥品及國產藥品，健保給付藥品療效絕不像外界所誤傳效果較差，民眾千萬不要被誤導。「藥材專區」第三大類「網路查詢」提供民眾查詢健保用藥品項及健保特殊材料品項。

1. 「健保用藥品項網路查詢服務」網頁中，可在中文藥品名稱、英文藥品名稱、藥品代碼（即健保代碼）、成分名稱等任一欄位下鍵入查詢條件，再點選「開始查詢」，就可得到查詢結果。
 - (1)當您不確定所要查詢的字串全名時，可輸入部分字串，即可查到符合此部分字串的所有資料。例如：於劑型欄位輸入「膠囊」二字，即可查到「膠囊劑」的所有品項資料。
 - (2)若您所要查詢的條件屬於含有英文字母的編號，當您不確定查詢條件時可輸入「部分條件*」或「*部分條件」。例如：於藥品代碼欄位輸入「A*」查詢條件，即可查到所有以A為首的所有品項資料。

(3)查詢結果可看到藥品的規格資料，還有最新的健保價格、藥品分類及其品質條件。靠左邊的第二個欄位是「健保代碼」，由於健保代碼與衛生署核發的藥品許可證管理系統有連結，民眾可以點選連結到衛生署網站看到「許可證詳細資料」，以瞭解該藥品是否為處方用藥、由哪家廠商製造、及詳細處方成分，也可查詢到部分藥物外觀、仿單（說明書）內容等。

2. 「健保特殊材料品項查詢」網頁中，可在特材代碼、產品規格、產品型號等任一欄位下鍵入查詢條件，再點選「開始查詢」，就可得到查詢結果。

- (1)特材代碼欄位輸入特材代碼12碼後，按開始查詢，可查詢該筆特材相關資訊。
- (2)於產品規格欄位輸入中英文品名關鍵字（例如義肢），可查詢與該關鍵字相關之特材資訊。
- (3)輸入某大類代碼*（特材代碼之第一位碼），可查詢該大類品項資料，（例如A*接頭類、B*容器類、C*管套類、F*人工機能代用類、H*過濾類、L*傳導類、N*針具類、R*復健治療類、S*縫合結紮類、T*工具類、W*傷口護理類）。
- (4)特材代碼欄位空白，按開始查詢，可查詢所有收錄品項資料。
- (5)查詢當月異動資料，可由參考價生效日欄位設定，例如鍵入88年8月可查詢88年8月異動之所有資料。
- (6)查詢該品項歷次異動資料，請選定顯示歷次異動的詳細資料。



白費就醫超過7日

6個月內 可向健保局申請退費

資料來源／健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)

健保局提醒您，如因院所電腦系統故障或其他不可歸責於您之事由，以致未能於就醫日起7日內（不含例假日）回到原就醫院所補證退費者，可在急診、門診或出院之日起6個月內備齊核退申請書、收據正本等相關單據，向就醫院所所在地之下列健保局轄區業務組申請退費。（不可歸責之事由如：天災、異地就醫、新生兒、新聘外勞、卡片毀損遺失已申請換發但就醫日起7日內未收到新卡、院所電腦系統故障等。）

各業務組	地 址	就醫轄區範圍	聯絡電話
臺北業務組	臺北市公園路15之1號	臺北市、新北市、基隆市 宜蘭縣、金門縣、連江縣	(02)2523-2388
北區業務組	桃園縣中壢市中山東路3段525號	桃園縣、新竹市、新竹縣 苗栗縣	(03)433-9111
中區業務組	臺中市市政北一路66號	臺中市、彰化縣、南投縣	(04)2258-3988
南區業務組	臺南市公園路96號	雲林縣、嘉義市、嘉義縣 臺南市	(06)224-5678
高屏業務組	高雄市三民區九如二路157號	高雄市、屏東縣、澎湖縣	(07)323-3123
東區業務組	花蓮市軒轅路36號	花蓮縣、臺東縣	(03)833-2111

健保局再次提醒您，就醫時請隨身攜帶健保卡，因自費就醫超過7日退費是有條件上的限制，為維護您自身權益，自費就醫日起7日內應請儘速回原就醫院所辦理退費。

如需下載核退申請書或有申請退費之相關問題，請上本局全球資訊網查詢。

健保局諮詢服務專線：0800-030-598。



要樂活 骨質疏鬆症不要來

預防骨質疏鬆症已經成為全民運動，有健康的骨質，才會有快樂的生活，多運動、適時補充鈣質，是健骨的重要關鍵。

文／王御風
諮詢／許宏志（嘉義長庚紀念醫院復健科醫師）

八十歲的楊媽媽某天心血來潮，趁著兒媳婦上班時，拿起刷子準備打掃浴室，沒想到因為地板太潮濕，一個不小心，滑倒在地上，不管怎麼努力都無法起身，而且膝蓋非常地疼痛，只好靜靜等待家人回來送醫就診。經過骨科醫師詳細診察後，確定是膝蓋骨折，並包紮上石膏板，醫生特別囑咐楊媽媽在膝蓋復原之前，不宜外出四處走動。

上面這段小故事是銀髮族家庭經常上演的情節，因為大部分的銀髮族就算身體再硬朗，骨密度、骨強度、骨品質仍不如年輕人，一旦跌倒，就容易骨折，尤其隨著人類壽命的延長，骨質疏鬆症已經是世界性的流行疾病，世界衛生組織更定每年的十月二十日為世界骨鬆日，顯示此一疾病有多麼的重要。



認識骨質疏鬆症

骨質疏鬆症是一種「老化疾病」，顧名思義就是骨骼佈滿孔隙，原因是骨骼裡的鈣質逐漸流失，使得內部骨質變為單薄，造成許多孔隙，呈現中空疏鬆的現象，這種症狀大部分發生在老人身上，對生活品質影響很大。

骨質疏鬆症患者開始時多不自覺，沒有

明顯症狀，但骨質卻日夜不斷地流失。

病人大多是因為突發性的骨折，引起行動不便或劇烈疼痛而求醫，但是到了這個時期，都已經算是較為嚴重的階段了。而且一旦骨折，手術後還必須耗用極大的家族人力及社會資源來施行復健及居家照顧。骨折的發生，與骨密度、骨強度、骨品質及外力有關係。骨頭是靠著內部的小樑骨來支撐，必須避免它流失、斷裂。而骨質疏鬆的發生，就是因骨質快速流失，造成小樑骨的質量減少、變薄而碎裂，因此即使是很小的外力，也足以使它斷裂，造成骨折。



▲多做運動是減緩骨質流失的方法之一。

脊椎體壓迫性骨折是骨質疏鬆症的症狀之一，可能會引起腰酸背痛、行動不便及關節變形，嚴重的話情況是脊椎骨會被壓扁而產生駝背、變矮、下背疼痛，甚至脊椎極度彎曲發生呼吸困難的不適，閩南語的「呷老倒縮」就是骨質疏鬆症在作怪。

從小開始存骨本

人體的骨骼會隨著我們的發育而變得愈來愈強韌，在二十到三十歲達到高峰期（每個人稍有不同），過了這段時期，骨質密度就不會再增加，而漸漸變得單薄、脆弱，因此，我們所能做的，就只有預防骨質繼續流失而已，因此，年經時須多留骨本，使高峰期的骨質達到最大。

要預防骨質繼續流失，補充鈣質是最主要的方式，但不意味著能使骨質密度增加，而是身體每天必須攝取足夠的鈣質量，因為一旦鈣質的攝取量低於身體所需，必須由骨頭釋出，便加速了骨質疏鬆症的發生。

其實，充足的攝取鈣質，除了強化骨骼的功能外，還包括幫助骨骼肌肉的收縮、維持心臟的正常收縮、出血時的凝血功能、促進神經傳導物質的釋出，以及學習與記憶的參與，因此，當人體缺乏鈣質的時候，還可能出現脾氣暴躁、容易痙攣、牙齒容易脫落以及軟骨症等症狀。

每人每天所需要的鈣質量，依照年齡而有所不同。根據行政院衛生署網站2006年最後修改資料，成人每日的鈣質攝取量為600毫克，哺乳或懷孕後期婦女為1100毫克，男性青少年為800毫克，女性青少年則為700毫克。

值得注意的是，孕婦每日鈣質攝取量

較高，因為鈣質所扮演的角色是促進寶貴牙齒、骨骼的正常發展。

多攝取富含鈣質的食物

補充鈣質的食物有很多種，例如乳製品、豆類、海產品、海藻類、黃綠色蔬菜，甚至是水果類等都含鈣。其中牛奶取得方便，也是一般家庭支付得起的價位，建議平日可以備在冰箱，隨時飲用，成人如果飲用一杯二百四十西西的奶量，就可以攝取約二百四十毫克的鈣，不過要特別提醒的是適量飲用，畢竟任何食物不是吃愈多愈好。如果擔心牛奶中的脂肪會造成發胖，則可選擇低脂或脫脂牛奶。

如果患有乳糖不耐症，建議可將牛奶做些變化、調味，或改用優酪乳、乳製品來克服。如果孩子是因為乳糖不耐症而排斥喝牛奶，可以把牛奶和其他食物混在一起食用，避免乳糖一次大量喝進腸道內，來降低孩子喝牛奶的負擔，或者常吃些乳酪或起司也是不錯的選擇。

動物性的骨骼也含鈣質而且能被人體吸收，所以不少媽媽喜歡將大骨頭熬湯，或烹煮帶骨的魚食用，但要注意的是，有痛風、高血壓等慢性疾病的患者，不適合食用太多的小魚干；而大骨頭熬湯時，宜放些許的醋，來加強鈣質的釋出，但須適度過濾油脂，免得一不小心，就喝進了一大碗油，累積過多熱量，反而更不健康。

維他命D促進身體吸收鈣質

雖然吃進了許多富含鈣質的食物，問題是，營養素真的能被人體吸收嗎？其實，維



▲ 騎腳踏車有助於身體平衡感的訓練及肌肉發達，可降低骨質疏鬆引發的併發症發生。

生素D是促進身體吸收鈣質的一大功臣。

維他命D又稱為陽光維他命，可以幫助腎臟對鈣離子的吸收，否則體內的鈣質仍然會隨著尿液排出體外而漸漸流失，因此，如果維他命D不足，則再多的鈣也不一定能吸收。

維他命D很容易取得，只要是油脂、肉類食物中一定有，三文魚、牛奶、雞蛋、蘑菇或是蝦類等也含有維他命D，平日只要正常飲食，都可以攝取得到，一般人不需要特別額外補充維他命D。

不過，維生素D還得轉化成具有活性的維他命D3，才可促進鈣質的吸收，而轉變的關鍵因素在於曬太陽。

許多東方愛美女性總認為皮膚白皙就美，因此害怕因為被太陽曬黑，或是擔心皮膚老化與長斑點，而拒絕接觸陽光，一刻都不願意走到戶外，而阻礙了鈣質的吸收。其實，每天只要趁著早晨或傍晚陽光不強的時

候，透過紫外線的照射，曬個十到十五分鐘即可。

運動及復健物理治療可舒緩骨質流失

除了積極攝取鈣質，持續的治療性運動可幫助強化骨小樑強度、增強骨密度、緩解骨質的流失速率，以及減少已疏鬆骨骼所承受的壓力與應力甚至增加骨骼中礦物質的含量，提高骨骼強度。

最適合的運動，需要大關節以及核心肌肉群的運動包含人體長骨的牽動、拉動、和某種程度的擠壓，例如慢跑、騎腳踏車、散步、爬樓梯、健行、舉重、啞鈴、划船等，都是不錯的選擇。而且常做這些運動，對於心臟和肺部都有好處。運動的時間和次數，每次二十至四十分鐘，每週三到五次。

運動也有助身體平衡感的訓練及肌肉的發達，可降低骨質疏鬆可能引發的併發症的發生，例如跌倒所產生的手腕、髖關節或脊椎的骨折。由於年紀愈大，若因骨質疏鬆而有駝背的症狀時，人會往前傾，經由運動的訓練，可將重心逐漸拉回，便可降低跌倒的發生率；運動也能讓肌肉變得結實有彈性，如果不幸跌倒，可緩和外力直接衝擊到骨頭，降低骨骼直接斷裂的機率。

復健科當中的肌肉神經電刺激，也有助於肌肉強化，維持骨骼生長代謝正成長的效果。

總之，不管是否已經是骨質疏鬆症的患者，都應該要積極攝取營養，不間斷的運動，身上沒病痛，才会有好的生活品質。🏠

認識生食 健康不打折

充分認識生食，把健康食材吃下肚，並瞭解因生食而可能帶來對身體的傷害。

文／王御風
諮詢／陳韻帆（榮新診所營養師）

隨著飲食習慣的西化，販賣生食的商店林立，生菜沙拉、精力湯等已蔚為風尚，不僅注重養生的長者，連許多年輕人都開始追隨生食的脚步，不過生食真的有益身體健康嗎？究竟是養生還是迷思？亦或是商人為了賺錢的噱頭而已？

認識生食

生食飲食的觀念，是源於美國安·威格摩爾（Ann Wigmore）博士，由於安博士長期患有嚴重的關節炎、偏頭痛等疾病，靠著生食而痊癒，於是在美國波士頓成立「自然生食健康中心」，吸引許多病人前往學習，期盼也藉由相同的方法，脫離病痛，於是生食的概念散佈到各國。現在普遍流行於上班族之間，混合水果、蔬菜、芽菜、堅果以及海藻類的強力營養湯（又稱精力湯），也是安博士所研發，是一種稱為「無病強身、有病治病」功效的生命增補劑。

生食最初的做法，是以完全不經烹煮的蔬菜、水果、種子、堅果類等食物為主，完整保留食物中的酵素及營養，雖然也有魚蝦等醃製生食，但是以植物性食物為主，蛋白質的重要攝取來源是豆類，但是含有豆類皂素的扁豆、荷蘭豆、黃豆、四季豆，屬於有毒物質，不宜生吃，否則可能會引起腹瀉或腸胃發炎。

藉由生食攝取更多蔬果養分

生食飲食最大的優點，就是可以藉此

攝取更多的蔬果養分，改變國人蔬果攝取不足的問題；而且蔬果一旦經過加熱，便容易流失含量最豐富的原始營養素及酵素，藉著生食可保留維他命C、蛋白質，或是水溶性的維生素B群及葉酸。

肥胖向來是國人非常傷腦筋的問題，未經烹煮的新鮮蔬果體積較大，吃進肚子裡，較具飽足感，也因此會吃得少，攝取的熱量相對就低，而達到瘦身效果，這就是常聽到的「生食瘦身法」。此外，蔬果富含鉀元素，可降低血壓，而其豐富的纖維質，則可促進排便順暢、降低膽固醇、延緩血糖的升高及預防大腸癌。

不僅如此，由於國人喜歡的飲食習慣通常是湯湯水水，生食可避免烹煮過程中，加入許多對身體不健康的油、鹽、醬等人工調味品，減少身體的負擔。

安全食材不易取得

雖然生食有不少優點，但也必須認識其缺點，以免吃下肚危害健康。

由於生食熱量較低，完全生食者容易發生熱量不足的問題，尤其體重原本就過輕的人，更要注意，例如女性太瘦，便可能會發生經期不規則等問題。而且食物未經烹煮，口味比較差，原本食慾較差的人，便難以下嚥，也因此有慢性疾病，例如腎臟病、痛風等患者，或者是孕婦、兒童，都不適合完全生食，有可能會造成營養不足或疾病惡化。

如果採用生食，必須注意食材的來源及清洗、製程等衛生問題，畢竟安全衛生無虞的生食食材取得不易，即使是有機

農場，也很難保證完全無污染，因為隨著土壤、空氣、風、地下水或下雨而來的農藥、重金屬、染料及廢料等各種汙染，都有可能污染有機蔬果。殘留在蔬果上面的蟲卵、微生物與農藥，無法藉由烹煮過程殺死，以及利用高熱破壞農藥化學結構，一旦吃下肚，就有可能會農藥中毒或腸道傳染病，建議食用前多清洗幾次。

此外，由於蔬菜的纖維比較粗，患有十二指腸潰瘍、胃發炎或是腸胃敏感者，最好避免生食蔬菜。

適時補充營養

完全生食者較易發生營養不均衡的問題，例如維他命B12、B2，大多存在動物性食物中，所以全生食者容易缺乏，建議可以每天吃一顆健素糖，或者早上吃加了維他命B12的玉米脆片來補充；而維他命B2的缺乏，則要多喝牛奶、豆類以及乳製品。

因來自動物性食物的鐵質較好吸收，所以全生食者也容易缺乏鐵質，可以多吃菠菜、莧菜、紅鳳菜、青江菜等；此外，多吃富含維他命C的食物，例如柑橘類、芭樂、奇異果，會讓植物性鐵質更好吸收。

而藏在肝臟、肉類、蛋、海鮮等食品中的鋅，也是全生食者也很容易缺乏的營養素，可以多吃五穀雜糧、小麥胚芽、燕麥片、南瓜籽等來補充。

全生食者會攝取很多的纖維、植酸及草酸，這些成分會降低鈣質的吸收，因而骨質密度低，促成骨質疏鬆症。因此，可吃蛋、牛奶或多食用植物性的黑芝麻糊、深綠色蔬菜、豆製品等食物來補充。



▲吃生菜沙拉當早餐已成風尚，但食用前應該對生食多瞭解。

退休後更要活得精采

退休是人生另一個階段的開始，應該以健康的心態來面對，多參與社區活動、拓展工作圈以外的社交，積極將生活規劃得多采多姿。

文／張怡玲
諮詢／邱永林（聯合心理諮商所院長）



▲退休是人生另一個階段的開始，應以健康心態面對，將生活規劃得更多采多姿。

大部分的人都一樣，結束美好的學生生活後踏入社會，每天工作除了忙碌還是忙碌，已婚有家庭的人，回家可能還要煮飯、帶小孩，疲勞轟炸一整天，最渴望的是能放長假，澈底休息，於是「退休」變成了上班族的美夢，期盼這天快點到來。

退休美夢變噩夢

奇怪的是，當美夢成真，真正踏入退休生活後，卻一點也不適應，每天睡醒後不用趕著上班，小孩也外出打拚，剩下自己和另一半大眼瞪小眼，整天無所事事，生活頓時沒了重心，全身懶洋洋。這日期夜盼的美夢，竟然變成了噩夢，真是讓人始料未及。

其實，許多人前輩子花了許多時間和精力在工作上，得到極大的成就感，因此剛退休之後，難免會有強烈的自我失落感，而且幾十年的忙碌腳步，突然間慢下來，每天不用跟時間賽跑，整天對著電

視也很難打發無聊，於是身體開始出現不適應症，不是頭暈就是腳疼。可見，退休後的生活安排和心理建設，是銀髮族的重要課題之一，只要細心規劃，不適應的壓力即可得到舒解。

先做好心理建設

退休後的心理建設，不是從退休後才開始做，應有「預防勝於治療」的觀念，退休前就開始進行，例如交友圈的拓展。許多人還在職場打拚時，為了拓展人脈，交友圈幾乎也等於工作圈的人，每天忙著交際，忙到三更半夜才回家，時間安排得很緊湊，表面上好像很充實，可是一旦離開職場，那些為了工作建立起來的友誼，也因為交集漸少而逐漸疏遠。

因此，預備退休的銀髮族，可在退休前開始聯繫因工作而少聯絡的昔日好友，例如辦同學會或是打電話問候近況，活絡感情，而且這群同齡同學，也踏進了退休的階段，也會面臨同樣的退休課題，相偕

度過不適應期，會更加輕鬆。

除了對外尋求朋友協助，退休銀髮族也要提醒自己，工作雖然占了人生中很長的一段時間，也許曾經非常投入過，但是工作絕對不是人生的「唯一」。既然已經退休，就該好好營造另一個階段的樂趣，把重心轉移，平日可找老伴出遊，假日與孩子共享天倫之樂、含飴弄孫，甚至到到醫院或慈善機構志工，擴大自己的人生意義，而不再侷限於職場。

游泳好處多

游泳是一項伸展全身的運動，而且步調緩慢，很適合銀髮族，也是拓展社交的管道。對於愛好游泳的人而言，自由式、蛙式、仰式及蝶式四種泳式的玩法，常是泳池內談論切磋的話題，人都有上進心，希望能游得好，透著學習結交朋友。

游泳的好處多多，長期游泳會有明顯的心臟運動性增大，收縮有力，血管壁厚增加、彈性加大，脈搏輸血量增加；

游泳從頭到腳的肌肉關節都能運動到，因此可培養身體的肌耐力、靈活關節；此外，透過冷水刺激與熱量調節的作用，收縮皮膚血管，可促進新陳代謝與血液循環。對於體態雕塑與體重控制也都有不錯的效果。

另外，水的波浪與肌膚接觸，形成對皮膚的持續按摩，讓皮膚得到最佳的休息與放鬆，可造就一身滑嫩光潔的肌膚，更是游泳帶來的另一附加價值。

銀髮族游泳的注意事項：

1. 暖身運動：運動前須確實做好五到十分鐘的暖身。
2. 體弱的銀髮族，建議每週游泳三次，每次四十到五十分鐘，不宜過長；如果是體能相當的好，只要身體無不適，可以每天游泳。但畢竟銀髮族的身體狀況不如青壯年，仍須時時注意自己的身體變化。
3. 選擇無障礙泳池空間：銀髮族如果不慎滑倒，造成骨折，傷痛處裹上石板，

不僅自己的活動空間變小，也會造成家人的負擔。一般在泳池發生的跌倒意外，大多是因為地板太滑，或者是上下泳池時踩得不穩。因此，選擇無障礙空間的泳池、地板舖有防滑墊、斜坡入水道的設備等，對銀髮族來說，是較好的最選擇。

4.注意水溫：有晨泳習慣的老人家，體能狀況通常較佳，因此，可以依據個人習慣及體能，持續每日晨泳習慣；但對於一般沒有經常性運動習慣的老人家，室內泳池的水溫最好不要低於18°C，最高也不要超過34-35°C。

5.留意身體變化：游泳時如果頭昏或是臉色發白，應立即停止，並沿著兩邊的泳池壁緩緩離開泳池，如果周圍有一起運動的夥伴，建議請朋友幫忙扶持。

6.泳後清潔不能少：建議選用有除氯效果的清潔劑，洗去身上殘留的氯，避免皮膚過敏

等問題。

7.患有某些疾病的銀髮族，游泳前須諮詢醫師，例如中耳炎、過敏體質皮膚、免疫系統較差或是心血管疾病患者。

多參加社區活動

長壽的人愈來愈多，政府為這批不在職場上的銀髮族做生活規劃，會不定期舉辦社區關懷活動，提供生活好去處，也可活絡社區居民感情，達到守望相助的功能。例如藉由節慶，邀請家屬及長輩，共同參加烹煮餐點，並且宣導健康概念，也促進銀髮族與家人的交流機會；或在非假日的時候，社區舉辦歌唱比賽、棋藝比賽，是很好良性互動，同時也是培養銀髮族興趣的過程。

社區大學的教育多元，學科類的數學、英文、日文，或是技藝類的攝影、捏陶土、烹飪，運動類的瑜珈、舞蹈、有氧運動

都有，可依照興趣挑選。有些人年輕的時候，因為家庭或外在因素，而無法受到完整的教育，趁著退休做彌補，回憶學齡時上課的美好時光。而且社區大學的老師，多半是有經驗的退休老師，或是業界翹楚，退休後以兼課當成興趣和結交朋友，因此，跟著社區大學老師的腳步學習，也能獲益不淺。

隨著醫藥不斷發達，人類壽命持續延長，退休後的時間也占據我們整個人生愈來愈大的比例。正因如此，如果每個人都能在退休之前先做好自我的心理調適，勢必對人生下半場的生活品質有著極為正面的影響，為自己創造生涯的另一個高峰。

美國心理學家施洛斯伯格（N. Schlossberg）博士，分析出6種退休人士的心理類型：

A繼承者：志趣不變，在退休後繼續使用以前所累積下來的技能，參與義務或兼職的相

關工作，例如中學輔導教師退休後，擔任社區大學兼任心理學課程講師。

B冒險者：視退休為人生的分水嶺，立定志向展開另一段嶄新的生涯歷程，例如退休工程師開始學習彈奏吉他，立志組成爵士樂團巡迴演出。

C搜尋者：尚未找到自己退休後的定位，需要比大多數人更多時間，藉由不斷的探索、嘗試與錯誤，才能找到適合自己的生涯選項。

D享受者：享受退休後充裕的時間，讓自己的身心在時光流逝中盡量放鬆。

E旁觀者：關心社會中所發生的種種現象，尤其遇到與自己專長領域類似的議題，雖然發表許多個人意見，但是卻很少積極參與實際行動。

F退縮者：幾乎完全與過去生活及人際關係隔離，也放棄尋找新的退休定位，個性也變得封閉而不快樂。

▼與老伴一起學習也是一種樂趣。

退休類型自我檢測：

根據以下問題來判斷自己，分別是哪一個類型：很像我 / 有點像我 / 不太像我 / 很不像我

A1 我有蒐集某一類物品的習慣，像是書籍、CD、小玩意……等。

A2 我經常光顧固定幾家餐廳或咖啡廳，並且點的餐飲種類都差不多是那幾樣。

B1 朋友經常會被我的一些突然的舉動嚇到。

B2 我認為自己的心理年齡比生理年齡還年輕。

C1 購買某一樣東西前，我喜歡比較不同品牌產品的資訊及價格。

C2 我認為偶而犯點小失誤是完全可以被原諒的。

D1 我經常渴望能找個沒人認識我的地方躲起來。

D2 工作上我經常要等到期限快到時才開始緊張地去做。

E1 我認為自己看事情的見解比別人更獨特。

E2 我曾經後悔錯過一些投資賺錢或創新發明的先機。

F1 我認為「生命」是艱苦的，且責任多於樂趣。

F2 我認為人都是現實的，當你喪失權力時，別人就不會理睬你。

計分方式：

1. 每題回答「很像我」得2分；「有點像我」得1分；「不太像我」得-1分；「很不像我」得-2分。

2. 將屬於A類型的兩題（A1 & A2）分數加總起來。

3. 以此類推，加總B類型、C類型、D類型、E類型和F類型。

4. 得分最高的一個類型，就代表您的「退休心理類型」（如A類型：繼承者）。

5. 如果最高分數出現2個以上類型同分，代表您同時具有兩個類型的心理特性。



輕鬆料理素糕點

在素食的領域中，糕點向來很受歡迎，是家庭聚會與歡樂下午茶的不錯選擇。

文／王御風
諮詢／陳韻帆（榮新診所營養師）
資料來源／《素糕點》大愛電視台著 台視文化公司出版

每逢家庭聚會或與朋友的下午茶歡樂時光，最不能欠缺的就是糕點，一杯具抗癌功效的綠茶，搭上一塊小甜點，真是絕配，不但滿足了口腹之欲，在工作繁忙之餘，也培養了彼此感情，拉近人與人間的距離。

想吃好吃的糕點，除了上館子，自己親手做來請親朋吃，更顯得誠意，既衛生，食材又可以依照自己喜好與健康做調整。介紹兩道素糕點，分別是「山藥養生麻糬」以及「馬蹄糕」，葷素食者皆可享用。

兼顧健康美味的兩道糕點

根據《本草綱目》記載「山藥可益腎氣、健脾胃、止泄痢、化痰涎、潤皮毛。」

《神農本草經》也指出「山藥主傷中、補虛、除寒熱邪氣、補中益氣。」古籍中也多有食用山藥塊莖做為主食或副食的紀錄。

而西醫研究報告表示，山藥營養豐富，含有能促進大腦分泌改善睡眠品質的脫氫表雄

酮（DHEA）；還有維生素C、維生素B群、維生素E、葡萄糖以及氨基酸等。山藥的營養素中，還有合成女性荷爾蒙的先驅物質，有增強新陳代謝的功效。

原產地印度的芋薺，是廣東小吃馬蹄糕的主要食材，口感脆甜，由於其纖維為球狀，吸附雜物能力強，是清理腸道的好幫手。芋薺也富含維生素B、維生素C、粗纖維、胡蘿蔔素、鐵、鈣、蛋白質、脂肪、和碳水化合物，為一養生食材。

須注意的是，芋薺生長在水塘爛泥中，外皮容易有寄生蟲和細菌污染，因此生食前須徹底洗淨外皮和芽眼，再去除外皮，否則有引進薑片蟲卵寄生腸道的可能性。

血糖偏高者須適量攝取

糕點雖然不是正餐，一般人正常不會吃過量，但是糕點本身糖的含量較高，血糖偏高者必須適量攝取。如果不習慣吃太甜，建議減少糖類的份量，也可降低熱量，避免肥胖。 

山藥養生麻糬 (10人份)



材 料

山藥300克、五穀粉2大匙、松子1大匙
葡萄乾1大匙、椰子粉1杯、
泡漲的枸杞1大匙

做 法

1. 山藥削除外皮，洗淨，切薄片。
2. 將山藥片均勻鋪平，入鍋蒸約10分鐘，蒸至熟。
3. 取出蒸熟的山藥片，搗壓成泥狀。
4. 將五穀粉倒入山藥泥中，先拌均勻。
5. 再加入松子、葡萄乾，也要拌均勻。
6. 將拌好的山藥泥捏揉成球狀，再均勻沾上椰子粉，並用枸杞點綴。

營養成分分析表

熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	醣類 (公克)
534.2	12.6	23.6	74.7

馬蹄糕 (10人份)



材 料

芋薺6顆、砂糖1+1/4杯、馬蹄粉1杯
起司粉4大匙

做 法

1. 芋薺去皮，切小丁。
2. 馬蹄粉、起司粉用1杯的水，以順時鐘方向拌勻成「粉漿」。
3. 另備一個湯鍋，放入4杯半的水以及砂糖，用小火煮至糖溶化後，加入芋薺丁煮滾，轉小火。
4. 將調好的粉漿慢慢加入芋薺糖水中。
5. 邊煮邊攪拌，一直煮到漿汁變稠且完全變透明，熄火。
6. 起鍋，倒入模型中，放涼、定型後，切成長條狀即可。

營養成分分析表

熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	醣類 (公克)
1340.3	4.4	4.8	325.2

有氧運動抗憂鬱效果佳

當憂鬱症來襲時，身體和心理都會感到不適，發現後應及早治療。根據臨床研究，抑制憂鬱症的成長，除了靠藥物外，常做有氧運動，也有不錯的功效。

文／張怡玲
諮詢／邱永林（聯合心理諮商所院長）



▲常做有氧運動不但能保持身體健康，還能趕走憂鬱。

「**要**活就要動」，現代人為了健康，以及維持美好身體曲線，常會相偕三五好友下班後運動，其中的「有氧運動」被公認為最佳健身以及減肥方法。

最早有氧運動的名詞與概念，是由美國軍醫肯尼士·古柏（Kenneth H Cooper）於一九七〇年提出，並在美國艾森豪、甘迺迪總統的健康政策宣導下，由美國帶動，形成一股全球性的運動風潮，而現在風行的拉丁有氧、有氧舞蹈、武術有氧等，都是以有氧的概念，結合藝術所帶來的舞蹈動作。現在研究更發現，有氧運動不僅僅是運動，還有抗憂鬱的功效。

憂鬱症症狀

每年的秋冬憂鬱症患者會明顯增多，當憂鬱來襲時，患者會心情不好、容易哭泣、對自己沒信心、做任何事情都起不了勁、體力不好、動作慢且話變少，嚴重時甚至會出現自殘、自殺的想法。



不僅如此，憂鬱症的明確定義還包括多項身體不適，例如食慾改變（明顯變好或變差）、睡眠改變（失眠或嗜睡）、心悸、腸胃不適、肌肉緊繃或酸痛、頭痛、背痛、胸痛、頭暈、身體疲累、胸悶等，但也不見得每個人都有這些症狀。

部分憂鬱症病患不知道自己罹患憂鬱症，卻又同時受到因憂鬱症而帶來的身體不適，就以為自己生病了，不斷求診卻得不到具體病因，於是把心情不好歸咎於身體不適，本末倒置，不斷的被困擾著。

如何維持身體有氧？

所謂有氧運動，指的是在有氧代謝狀態下做運動，以「氧」消耗氧。慢跑、游泳、踩腳踏車、健走、瑜珈、伸展、舉重鍛鍊等，都是被公認為有氧運動的標準運動，能使得心、肺充分的被刺激，而提高心肺功能，全身組織器官都得到氧氣和營養的供應，來維持最佳狀態。長期有氧運動能提高身體抵抗力、抗衰老、防止動脈硬化、降低心腦血管疾病的發病率等。

進行有氧運動時，最好是深深呼吸再慢慢吐氣，以最舒服自然的方法呼吸。有氧運動是長時間中低負擔、低衝擊性的運動，運動過程中，會覺得有點喘又不會太喘，每次運動要持續三十分鐘以上，中間若有停頓則約在十到三十秒之間。

以運動量表來說，總共是六到二十級，六級時是日常生活的活動，完全不感

到累，例如散步、坐著看電視、聊天談笑；九到十一級算是中級強度活動，即可達到有氧運動的效用，此時多數人雖然會感到喘，但仍然可以一邊進行，一邊做簡單的對話；二十級為全力，例如一百公尺的短跑。

有氧運動是全身性的大肌肉運動，而且著重在下半身，使用到的肌肉群以大、小腿的大肌肉群為主，而上半身的肌肉運動，例如手指打電動玩具，不能算是有氧運動。

做有氧運動抗憂鬱

比較特別的是，有氧運動除了一般的運動帶給身體健康的功能外，對於對抗輕度和中度的憂鬱症患者，具有功效。因為有氧運動可增加身體的含氧量，對於情緒控制的助益大，吸氣時讓腦部的細胞充滿能量，頭腦清晰了，思考能力等自然都可達到正向的效果。

而且在持續長時間的中高強度身體活動時，最大心跳率會達到百分之六十到八十，可以刺激腦內啡和血清素的分泌，使得人沉迷在愉悅的心情中，有助於抗憂鬱症。

此外，喜愛運動的人都知道，運動的時候，會轉移注意力，暫時忘卻煩惱，而運動完後，全身舒暢，達到放鬆的效果，這些對憂鬱症的治療都有幫助。



清秋走步道最舒服

秋天是個氣候涼爽的季节，暑氣漸褪，適合邀集親朋好友出遊。走森林步道是個不錯的選擇，不但可吸取芬多精，也能運動健身，輕鬆愜意。

文／緹爾思



每到夏秋之際，避開暑假人擠人的景點，走向山林美景，恣意呼吸新鮮空氣著實有益身心健康。對於習慣都市生活的人們，暫時將腳步放慢，欣賞逐漸轉紅的楓葉，駐足森林步道間，享受芬多精的洗禮，接受讓身心煥然一新的養生樂活之旅。

一、桃園 東眼山森林遊樂區

東眼山森林遊樂區屬於暖溫帶闊葉林，受東北季風影響，涼溫帶闊葉林下降至山脊線，又因風壓影響，林中樹木較密，且樹幹不粗大，常有雲霧。代表的物種為瘤足蕨、禾葉蕨、西施花、烏皮茶、蟋蟀、腹斑蛙、台灣畫眉等。

沿著桃119線道往東眼山森林遊樂區前進，從山谷間飄來的山嵐與雲霧，這樣特殊的雲霧環境，也造就了東眼山森林遊樂區迷人的森林生態環境。

繼續沿著東眼山林間步道緩慢地往上

行走，一棵棵高聳入雲的柳杉，彷彿在比賽誰能夠先摸到藍色的天空，一棵還比一棵高。這些人造林以柳杉、杉木為主，綿延達數百公頃，是東眼山森林遊樂區的特色之一，從林間步道入口一直到山脊線，都感受到這片人造林的魅力。

而沿著山脊線上的步道行走，步道兩旁的闊葉林，凸顯了此地原始森林的特色，主要是以殼斗科與樟科的植物為主。由於經常有雲霧繚繞，因此東眼山環境較潮濕，成為蕨類與苔蘚類生長的天堂，無論是步道旁、樹幹上與石壁上，到處充滿了綠意盎然的景象。步道旁古老的蕨類瘤足蕨，是台灣雲霧帶森林重要的指標植物之一。走到最高點，亦可在瞭望台上遠眺桃園、三峽、淡水河與七星山系，山巒、溪流與城市，盡收眼底。

交通資訊

開車：

1. 桃園→大溪→省道台七線→復興→119縣道→東眼山。
2. 三峽→大埔→省道台七線→三民→省道台七線→復興→119縣道→東眼山。

註：目前尚無客運車行駛直達，建議以自行開車前往為宜。

二、新北市 滿月圓國家森林步道

滿月圓國家森林步道位於新北市三峽區，屬於亞熱帶雨林溪谷型森林，環境潮濕、多溪流、瀑布。代表的物種為團扇蕨、大葉楠、赤皮、拉氏清溪蟹、青斑鳳蝶、斯文豪氏赤蛙、赤腹山雀。

常年均溫約為19.9°C，因地處山區，森林茂密，年平均相對濕度為84.5%，相當潮濕。本區地質多為砂頁岩，溪流則屬於幼年期，河谷坡度陡峭，貫穿園區的蚋仔溪上游形成名聞全台美麗絕倫的瀑布，以滿月圓瀑布為最，聲勢極為壯麗。

在秋冬青楓轉紅之際造訪，由紅葉妝點的飛瀑又另有一番不同的韻味。相對於滿月圓瀑布的壯觀，位於蚋仔溪支流的處女瀑布則表現出流水溫柔婉約的另一面，在陽光普照之日，光影在水瀑間折射變化，時常見虹彩的絢麗。

在此潮濕的環境下，絕對不能錯過豐富的蕨類植物、蛙類、蝶類和溪蟹等生物，各式鳥類與珍奇異獸更是令人驚艷。園區內的

生物多樣而豐富，結合瀑布、楓紅、與豐富動植物生態的滿月圓森林步道，是體驗溪流與森林生態之美的絕佳去處。

交通資訊

開車：

國道三號：由三鶯交流道下，接110縣道（復興路）接台3線續行台7乙線，過湊合橋接北114縣道，至115縣道過樂樂谷即可到達滿月圓國家森林遊樂區。

搭車：

1. 由三峽搭乘台北客運往樂樂谷方向之班車至樂樂谷站。
2. 由台北搭乘台北客運往三峽方向之班車至樂樂谷站。

三、新竹縣 觀霧森林步道

觀霧國家森林遊樂區位於新竹縣五峰鄉與苗栗縣泰安鄉交界，海拔高約2,000公尺，以其終年雲霧飄渺而得名，是觀賞大霸尖山的最佳起點與必經之處。

此處建有多條森林步道，包括大鹿林道、榛山步道、樂山林道等。除了可通往樹齡二千多歲的檜山神木、巨木林、瀑布等處，美景依四季更迭，山林間另有許多高山鳥，是賞鳥的好地方。園內步道規劃有瀑布、巨木、榛山、賞鳥、蜜月共五條，秋季在大鹿林道沿線及檜山步道一帶有大量楓樹林，園內另有賞楓步道供遊客健行。

大鹿林道沿途景緻優美，從土場至



▲秋天走步道，涼爽又健康。

觀霧約為28公里，風景秀麗，沿途盡是遼闊的雲海景觀，雲霧繚繞；大鹿林道開設時由於連接至鹿場大山，故取名為大鹿林道。大鹿林道東線的景觀也十分迷人，全長35公里，天然二葉松次生純林及製造軟木栓的栓皮櫟樹純林等特殊林相；大鹿林道東線中的台灣檫樹保護區，台灣檫樹保護區內除了擁有台灣檫樹的珍貴資源外，還有寬尾鳳蝶的生態，此外大霸尖山的登山口也位於此處。

榛山步道位於海拔2489公尺的榛山山頂，步道路程約為4130公尺，是欣賞日出的極佳地點，在此處亦可以眺望雪山群峰，及大霸尖山；榛山步道在4、5月可見高山杜鵑的綻放，如森氏杜鵑、台灣杜鵑等，檜山步道沿線陰溼林下或林緣可見黃花鳳仙花、台灣特有種之棣慕華鳳仙花等植物，生態景觀十分豐富。

樂山林道是欣賞日出的好去處，全長13公里，樂山山頂雖為軍事管制區，禁止外人參觀，但其沿途的風景優美，可看見台灣赤楊、台灣二葉松、華山松及其他針葉樹，較陰溼處則常見玉山佛甲草、高山白珠樹、紅毛杜鵑等。沿此山林步道，可以欣賞到大霸尖山以及雪山的聖稜線，唯要注意的是：觀霧屬於經常管制區，前往時需隨身攜帶身分證，於當地方便辦理入山登記。

交通資訊

開車：

1. 竹林交流道→120縣道→右轉竹林大橋至竹東→122縣道→南行經五峰至清泉→大鹿林道直行→山地管制哨辦理入山證後直行即抵。
2. 由新竹竹東開車約3小時後可抵觀霧。沿途所經大鹿林道狹窄彎曲，且有路基陷落的情形，行前須多注意路況。

搭車：

於新竹搭乘前往竹東的新竹客運，至竹東後再轉搭乘前往五峰、清泉、花園的新竹客運班車至花園口站下車即達。

四、高雄台東 關山越嶺國家步道

關山越嶺古道與內本鹿越嶺古道均為日據時期為了管理布農族原住民所建立的警備道路，也是全台灣最晚開出的「理蕃道路」。兩把像利刃般深入於當年日人尚未完全測量的中央山脈南段山區。

此山區包括了台東縣海端鄉、延平鄉，高雄縣桃源鄉、茂林鄉山區。關山越嶺古道目前與南橫公路大致平行或重複，但內本鹿越嶺古道則完全被遺忘於台東深山。高雄縣的範圍除了南橫公路，小關山林道、石山林道與出雲山林道深入山區外，台東方面南橫以南的山區包括大崙溪流域、鹿野溪流域等廣大的山區少有人跡，保留非常完整原始的自然生態景觀。

由於受到颱風影響土石坍方的影響，今年初政府已宣布南橫公路特定路段暫時不對外開放，如台20線110K-147K梅山至啞口禁止進入。旅客欲前往可往南由「小關山林道」進入，須申請入山證與關山入園證。

建議行程路線如下：

1. 寶來小關山林道--7.5K警政署檢查哨--林務局檢查哨--行車終點--小關山登山口--雲馬最低鞍部
2. 雲馬最低鞍部--馬西巴秀山--卑南主山登山口--卑南主山--雲馬最低鞍部
3. 雲馬最低鞍部--小關山--小關山北峰--海諾南山--2920鞍部營地
4. 2920鞍部營地--關山--2920鞍部營地
5. 鞍部營地--海諾南山--小關山北峰前營地
6. 小關山北峰前營地--小關山--小關山登山口--行車終點--7.5K警政署檢查哨--寶來

交通資訊

開車：開車至小關山北峰—經海諾南山—抵達關山。

五、台南 紅葉公園步道

紅葉公園位於台南縣白河鎮關子嶺溫泉

區北側枕頭山上，嶺頂公園的上方，途中經過大凍山，海拔334公尺處，又稱關子嶺公園，舊名為林仔坪，因為山上種滿了大株楓樹等變葉植物，在秋天時節便會滿山通紅而得名，因此紅葉隧道也由此產生。

此外，紅葉公園也是南台灣唯一以變葉植物為景觀特色的植物生態公園，紅葉公園中的紅葉植物多為近年栽植，特別的是園內有五株高大的老楓樹，楓香樹葉子互生、槭樹葉子對生；秋季直至冬初是賞楓季節，元旦過後楓紅便逐漸凋謝；紅葉公園中的遊園步道，兩旁盡是酡紅樹林相互爭奇鬥艷，十分美麗，遍地栽植的聖誕紅、上千株的青楓，到關子嶺可別只顧著泡湯，讓您賞心悅目的紅葉公園，正等著您造訪欣賞植物之美。

紅葉公園就在關子嶺風景區停車場旁一條產業鄉道之上；再經175轉172乙線前行，即可看到極富盛名的水火同源，崖壁同時有瓦斯及泉水流出，一經點火，形成水火相容的奇觀。

交通資訊

開車：

1. 南二高下白河交流道，往關子嶺方向前進。
2. 中山高下新營（北上）或水上（南下）交流道，往東接台1線，再轉東172線，朝大仙寺方向即可到達。

搭車：

1. 火車：在新營火車站下，再轉搭其他交通工具。
2. 客運：搭乘新營客運(新營)→關子嶺。

神奇黃豆營養高

根據醫學研究，黃豆富含多樣營養素，每天吃一點，健康多一點，是生活中不可或缺的有益食物。

文／張怡伶
諮詢／陳韻帆（榮新診所營養師）

環保問題漸漸受到重視，「吃素減碳」的風潮盛行，由於黃豆的營養成分含量高，豆類製品成為素食者替代肉類蛋白質的主要來源之一；黃豆營養素可抗癌、預防骨質疏鬆症，對於更年期婦女補充天然荷爾蒙也具成效，功能甚多，因此被尊稱為「豆中之王」。

✓ 富含大豆蛋白質和卵磷脂

黃豆的營養成分主要是36%的蛋白質、20%的碳水化合物以及20%的油脂，比較大豆蛋白質與肉類的動物性蛋白質，前者含有足夠且完整的必需胺基酸，卻不含膽固醇。可惜的是大豆蛋白質的甲硫胺酸（是人體唯一的含硫必需胺基酸）含量



▲黃豆屬於中普林含量的東西，有痛風或高尿酸問題的人，不宜食用太多的整顆黃豆。

低，因此建議素食者可以多吃含甲硫胺酸量高的穀類（例如米飯）或者牛奶，補充不足的營養素。

黃豆也含有豐富的卵磷脂，早期卵磷脂是由卵黃分離來取得，卻含有高量膽固醇，由大豆油分離取得的卵磷脂完全不含膽固醇，功效為預防動脈硬化、高血壓等心血管疾病、護膚、排泄毒素、促進細胞活性化，延緩老化以及幫助脂溶性維他命吸收等，是促進人體健康的好幫手。

✓ 具抗癌功效

一顆小小看似不起眼的黃豆，其多項營養素，具有抗癌的功效，小兵立大功：

大豆異黃酮：大豆蛋白質含有十二種異黃酮，即為耳熟能詳的「大豆異黃酮」，是由大豆胚芽萃取出的植物性雌激素，對癌症的起始因子具抑制作用。

皂素：皂素本身是一種抗氧化物質以抑制自由基，可預防罹患癌症。植物皂素存在於豆莢內，例如黃豆、豌豆或是四季豆，會與膽酸（或膽固醇）結合，使得腸

道內膜不會受到膽酸的刺激與影響，可避免大腸、結腸癌變。植物皂素以黃豆的含量最高。皂素擁有良好的界面活性作用，猶似「肥皂之素」，可改變大腸癌細胞之細胞膜的通透性，對癌細胞的抑制有不錯的效果。

大豆蛋白：黃豆的大豆蛋白中，含有胰蛋白酶抑制劑，具有抗癌作用。但是生食黃豆時，豆中血球凝集素與胰蛋白酶抑制劑，會阻礙蛋白質的消化吸收，因此食用時，以煮熟或加工後的黃豆食品為佳。

大豆纖維：製造豆漿、豆腐或是豆皮後的剩餘殘渣，含有大量的大豆纖維，食用後有幫助消化的效果，並且有飽足感。大豆纖維還能調整血糖值，對糖尿病患者是一種福音。除了降低血糖值、血清膽固醇、血脂質並預防肥胖以外，又能整腸、消除便秘，預防大腸癌以及胃潰瘍等，這些食物可謂是回收利用，功能不少。

✓ 輕鬆度過更年期

台灣女性的更年期大約在45歲到55歲之間，依照每個人體質而有所調整，更年期時，由於卵巢功能的衰退，導致女性荷爾蒙的分泌減少，此時婦女開始出現身體許多不舒服的症狀，例如月經週期不規則、臉部潮紅、失眠、發汗、手腳冰冷等，進而影響到日常生活以及工作表現。

更年期婦女為了擺脫這些不適，在接受醫生的建議後，服用補充荷爾蒙的藥物，卻出現了乳房脹痛或子宮異常出血的情形。甚至也有學派認為，傳統的荷爾蒙

藥物治療法，會增加罹患乳癌的機率，而讓不少婦女望之怯步。

黃豆中所含的大豆異黃酮，除了有預防癌症的功效，其在體內的作用，類似女性荷爾蒙，能有效舒緩更年期帶來的不適感，也能降低骨質疏鬆症的發生。所以在更年期發生前，就應趁早做準備，多吃豆乾、豆腐、豆漿的豆類食品，現在有不少家庭，把豆漿當成早餐，每天喝一杯，既美味又營養。

那麼，每天要吃多少黃豆才夠呢？根據美國食品及藥物管理局（FDA）建議，每人每天應攝取25克的大豆蛋白質，以豆漿容量來計算，約莫1000c.c.；更年期婦女則可增加約莫500 c.c.的量，來補充不足。

✓ 哪些人不宜吃黃豆？

雖然吃黃豆的好處多多，但並非每個人都能吃。有的人吃了黃豆容易脹氣，主要是因為黃豆含有一種多醣類，如果少了分解豆類多醣類的酵素，肚子就會感覺到飽脹而不舒服。建議可以分批食用，每次少量，慢慢進食。

腎臟病病患也不宜吃太多黃豆或豆類製品，因為植物性蛋白質會使體內生成的含氮廢物增加，使得腎臟的代謝負擔加重，因而加速腎功能惡化，因此，若是喜愛吃豆類食物，建議先詢問過醫生，衡量每天可食用的量。

黃豆屬於中普林含量的食物（每100公克中含有150毫克普林），因此，有痛風或高尿酸問題的人，不宜食用太多的整顆黃

豆，但如果是豆腐、豆乾、豆腐乳、豆漿的豆類加工製品，普林含量不高，則不在此限。

尿酸如何形成呢？普林的來源有兩種，一來自身體的老舊細胞被分解，細胞裡的核酸被破壞，經消化分解後釋出普林。二來自食物，食物中所含的「核蛋白質」經消化分解後產生「普林」，普林再經肝臟代謝成「尿酸」。所謂「痛風」，即由於體內尿酸生成過多，或尿酸排泄受阻，以致有過多的尿酸鹽沉積於血液和組織（以關節為主），而引起腫痛的病症。

✓ 豆類製品怎麼吃最好？

豆漿：如果不是自製豆漿，要如何辨別豆漿的優劣品質呢？外觀是選擇的第一步。當熱豆漿稍涼時，豆漿浮面會有一層皮，而且顏色應為黃中帶著乳白；通常品質優良的黃豆，製成豆漿時，會有一股濃濃的自然豆漿香，而且入口順滑，就算不加糖，也帶有天然甜味，劣質豆漿則為豆腥味，兩者很容易辨別。

買回家的豆漿，最好是盡快喝完，尤其是夏季，不放進冰箱儲存就容易變質，建議一次不要買多量，新鮮的豆漿好喝又健康。

豆腐：在熾熱的夏季，容易讓人食慾很低，媽媽們常會煮稀飯配涼涼的豆腐來下飯。豆腐不含膽固醇和油脂，有「田裡的牛肉」的美譽，傳統的板豆腐製造過程中會加入硫酸鈣，增加豆腐中的鈣含量，因



▲ 黃豆營養成分高，不但具抗癌功效，也幫助婦女輕鬆度過更年期。

此以前的人即使經濟狀況不佳，買不起牛奶，也可以藉由吃豆腐來補充鈣質。早在1986年時，美國飲食營養協會（American Dietetic Association）也曾建議以豆腐做為學校營養午餐的替代肉類食品。

市售的豆腐，由於水分含量多寡的不同，蛋白質含量也跟著不同。每100公克中含有8到9公克的蛋白質，因此每天需要吃200到300公克才足夠。

味噌、豆腐乳、醬油：這些食物雖然也含有豆類營養素，但是鈉含量高，而且口味太鹹，不建議吃太多。

若是想從黃豆食品中獲得足夠的營養素，烹調的時候不宜採用油炸方式，因為在200°C的高溫下，異黃酮等有益的物質便會遭到破壞。



二代健保 保障弱勢權益 就醫免煩惱



持續提供弱勢民眾保障措施。



對於有經濟困難的民眾或遭受家庭暴力受保護的民眾，健保不會暫停給付。



醫療資源缺乏地區就醫得減免部分負擔。



居家照護部分負擔由10%調降為5%。



二代健保 全民更好



費率調整 多數民眾都少繳

僅約17%的民眾須繳交補充保險費；83%的民眾只繳交一般保險費，而費率將可適度調降。



善盡責任 政府負擔更提高

政府須負擔全部保險經費的36%以上。



資訊公開 民眾就醫品質高

公開醫療院所的醫療品質、病床、違規、財務報表等資訊，有利民眾就醫選擇、醫療品質提升及支付標準合理訂定。



照顧弱勢 健保醫療有保障

經濟困難或家暴受保護民眾不控卡，讓全民獲得即時的醫療保障。

