

第94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11月號 ■ ISSN: 1026-9592



中華民國精彩一百

健保愛心專戶 
助民眾度難關

- 老當益壯 珍惜健保資源
- 紫斑症新藥納入給付





行政院衛生署中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance,
Department of Health, Executive Yuan
健 保 用 心 讓 您 安 心

健保 有你真好

減輕醫療負擔

獲得醫療保障

就醫好安心



健保與您攜手迎歲末

時間走得很快，又來到了歲末，仔細清算盤點，不知道大家的計畫是否都如期完成？如果有，那真是可喜可賀，表示沒有虛度光陰；如果沒有做好，檢討後再出發，明年一定可以做得更好。

本期《全民健康保險雙月刊》採訪的題材「愛心捐款專戶 助民眾度難關」，其中一則個案講述的是一位印尼籍新娘離婚後，由於積欠健保費，擔心無法圓回鄉的夢，經由健保局開啟愛心捐款專戶，才解決難題，讓她深深感動台灣人的溫暖；另外一則個案講的是一位原住民婦女尋求健保局的弱勢補助方案幫忙，才得以解決先生中風生病所積欠的健保費。

「紫斑症新藥納入給付 患者年省百萬」則是從100年8月1日起，健保有條件給付紫斑症病患新藥eltrombopag口服血小板增生劑，由於藥丸昂貴，每粒要價1,344元，納入健保給付之後，可幫助不少病患安心就醫。

即便在健保政策下，國人能安心就醫，但其實不生病是最好的了。本期「老當益壯 珍惜健保資源」講述的是健保從開辦以來，有些高齡長者未曾使用過健保IC卡，這除了是身體硬朗好現象外，更是珍惜健保醫療資源。健保局戴桂英局長也親自訪問長者的養生之道，期盼國人也能跟他們一樣健健康康。

除了政策面的宣導，本期也加入了人物專訪。一則特地從台北下嘉義專訪聖馬爾定醫院創始人華淑芳修女，談一位柔弱女子如何憑著堅定的信仰和助人熱情，遠赴重洋從美國獨身到台灣，創辦醫院的心路歷程。另一則是專訪台南蔡瑞頒醫師，蔡醫師的人生很精采，峰迴路轉，從原本物理系畢業後擔任老師時，發現自己熱愛醫學，重考大學如願考上醫學院，從此踏上行醫救人之路。他在業餘時間的另一嗜好是玩布袋戲，對照他自己的人生戲碼，常被朋友笑說是「人生如戲」。

本期的養生題材，請來台大醫院營養師撰寫台灣和美國對於「健康食」的研究，介紹給國人「怎麼吃才是對身體好？」的概念。另外，帶國人認識維他命B群，並提供評量表，測驗是否為缺維他命B一族；還有吃魚的好處，鼓勵國人多吃魚，常保健康。

最後提醒大家，天候漸漸轉冷，出門要加件外套，週休2日相招三五好友去泡湯前，別忘了仔細閱讀「泡溫泉 讓冬天充滿暖意」，健保與您共度寒冬，攜手迎歲末。





編輯手札

01 健保與您攜手迎歲末

健保有愛

04 健保愛心專戶 助民眾度難關

06 「100年全國衛生保健績優志工暨團體表揚活動」紀實

健保園地

10 健保推廣網路承保作業平台

12 重大傷病 醫療免部分負擔

14 住院部分負擔有上限規定

16 紫斑症新藥納入給付
患者年省百萬

18 新生兒出生60天內
可用父母健保卡就醫

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 黃嫩喬 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。

健保新鮮事

- 19 珍惜健保醫療資源
應避免參加有礙健康安全之活動
- 20 老當益壯 珍惜健保資源

醫療品質停看聽

- 24 在台灣奉獻愛心的美國人
—專訪華淑芳修女
- 26 找對醫生看對科系列
復健科VS骨科
- 29 「一般材料」健保均有給付
醫療院所不應要求病患自費

讀者投稿

- 30 人生如戲 愛扮布袋戲的醫師
—蔡瑞頒
- 33 在日本看病 才知台灣健保好
- 34 把健保資源用在對的地方

食在健康

- 36 「健康食」研究 美國VS台灣
- 40 聰明吃魚 營養健康

養生很簡單

- 42 你身體缺乏維他命B群嗎？

生活是樂活

- 45 泡溫泉 讓冬天充滿暖意

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. 文稿內容宜淺顯易讀，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



健保愛心專戶 助民眾度難關

文／鼎鈺

社會上有許多經濟困苦的人，因為無力繳納健保費，但又不符低收入保費補助條件，致無法順利就醫，亟需社會給予關懷和協助。為了協助前揭民眾均得以獲得適當醫療照護，健保局自91年起設立愛心專戶，針對經濟困難無力繳納保費之請求協助民眾，於輔導其辦理分期繳納、紓困貸款、轉介公益團體等協助措施仍無法有效解決困難者，運用愛心專戶，協助繳納積欠健保費用，以確保其就醫無礙。

以下2個案例故事，都是愛心專款專戶的受惠者，在她們獲得援助之後，都不禁讚美：「健保揪感心！」

♥ 協助印尼新娘鐘雷莉繳健保費， 一圓回鄉的夢

印尼籍鐘雷莉多年前嫁到台灣，先後跟2個男人生下4個小孩，由於經濟狀況不佳，積欠健保局3萬多元，當打算回印尼時，又怕因欠費而無法成行，健保局考量鍾雷莉確實有繳費的困難，決定啟動愛心專戶協助其繳納所積欠的3萬多元健保費，一圓她回鄉的夢。

回想這幾年在台灣的生活，中文說得不

太流利的鐘雷莉表示，婚後跟先生育有2個小孩，開始時生活雖然不是很富裕，也過得很快樂。但漸漸的，發現與先生的價值觀差異大，無法共同生活，於是兩人協議離婚，各自撫養1個小孩，鐘雷莉獨自帶著小孩到宜蘭羅東漁市場賣魚謀生。

鐘雷莉的朋友、同時在慈濟當志工的游美粉轉述鐘雷莉的情況，她說，鐘雷莉在魚市場的月薪18,000，收入雖然不是很多，但生活很安定。好學的鐘雷莉，晚上到夜校讀書進修，還在學校認識一位泰籍男性友人，並進而交往。但這位泰籍男友非但沒有成為鐘雷莉生命中的肩膀，反而在鐘雷莉懷孕時跑回泰國，從此失去聯繫。

後來，鐘雷莉從朋友口中得知，原來男友早在泰國已經結婚，承受不住打擊的鐘雷莉，在傷心之餘想帶著肚子裡的雙胞胎一起了結生命，所幸被人發現，沒讓憾事發生。游美粉說，鐘雷莉獲救時身無分文，又有幼兒要撫養，連吃飯、租房子的錢都沒有。

當婦女團體得知鐘雷莉的不幸遭遇，想幫忙告前夫爭取贍養費，卻意外的讓她身分曝光，移民署要求遣返印尼。經過一番考慮，鐘雷莉覺得，與其每天帶著3個小孩窩

在5、6坪大的房間，感覺沒有未來、看不到明天，還不時的依賴慈善團體的資助，不如回到她最熟悉的家鄉，重新開始。

日前，透過朋友的幫助，鐘雷莉籌措到機票錢，又接受健保局的愛心專戶協助繳納健保費，近2個月內便可以順利返鄉，帶著興奮的心情，鐘雷莉說：「感謝大家的幫忙！」

♥ 接受援助，廖愛惠：沒欠健保費真好！

今年58歲的廖愛惠，早年遠嫁到日本，是個專職家庭主婦，後來因為先生中風，兩人決定搬回台灣定居，卻因為經濟困苦，先生的健保費繳納不出來，直到先生過世時，共積欠59,305元，健保局知道後便伸出援手，啟動愛心專戶協助，才解決了她的困難，廖愛惠說：「沒積欠健保費，感覺真好！」

廖愛惠說，她和先生倆個人在日本，雖然經濟不算富裕，卻也平實幸福，但天有不測風雨，在孩子國中3年級那年，先生發生第1次中風，身體康復3年後，又再度發生中風，考慮到種種因素，最後決定回台灣定居，沒想到回台2年後，先生3度中風，並且長期癱在床上，需要家人照料。

先生中風後，家中少了經濟來源，廖愛惠只能靠著原有的積蓄生活及支付醫療費用。幾年下來，積蓄用盡，由於自己是原住民，有原委會補助健保費，先生的健保費只能不斷的積欠，愈積愈多，「直到去年先生過世，健保費已積欠59,305元」、「欠人家錢很痛苦，每次看到健保局寄的催繳單，都讓我很難過。」

有一天她跑到大安區公所，詢問公所人員有什麼方法可以幫她，公所人員建議她可尋求健保局推出弱勢補助方案幫忙，廖愛惠聽從建議，解決了長期以來困擾她的難題。

不過廖愛惠也感嘆，由於自己身體狀況不佳，再加上有呼吸道疾病，年紀又大，很難找到合適的工作。目前的生活重心是在家裡照顧年邁的爸媽，當個孝順小孩，「家人生病還是親人照顧比較好。」

在訪談的過程中，廖愛惠深深感受到，健保局設立的愛心專戶，能幫忙很多貧困的人度過難關，「真的很感謝台灣有這麼好的健保制度，不然有時一分錢真的會壓垮一個人」、「以後我有能力也會秉持此一信念，幫助比我更需要的人。」



..... 愛心專戶協助繳納積欠健保費用之通報受理及諮詢管道

通報受理

- 一、各縣市政府社政單位、社福機構、醫療院所、里長辦公室轉介個案，或民眾陳請。
- 二、健保局受理個案申請，並進行個案審核。
- 三、申請案核可後，代其繳納欠費後，通知民眾，影本留存本局備查。

諮詢管道

請電洽健保局免付費電話0800-030-598、健保局全球資訊網健保愛心專戶查詢，或向健保局各分區業務組尋求協助。

「100年全國衛生保健績優志工暨團體表揚活動」紀實

文／吳靜美



▲ 衛生署江宏哲副署長(右五)與績優志工合照。

有人把健保局志工當成終身志業、有人因為當了健保志工而使家庭更融洽、有內向的人一穿上志工服立刻變得樂觀開朗樂於助人。每個健保局志工都有不同的故事，卻同樣擁有1顆對社會及民眾無怨無悔付出的心。

由衛生署主辦的「100年全國衛生保健績優志工暨團體表揚活動慈善獎」結果揭曉，健保局共有8位志工獲獎，並邀請衛生署江宏哲副署長、柴松林教授、黃勝雄院長、蔡素玲委員擔任頒獎人，雖然每位志工都說自己沒做什麼，卻讓許多被服務的民眾深深感動。

鄭子貞 體貼同隊志工，獲「最佳女主角」的稱號



▲ 受獎人／鄭子貞女士(右)

獲得德馨獎的鄭子貞，目前在健保局南區業務組負責聯合服務台諮詢指引，並協助推動健保事務、輔導納保業務等。有愛心的鄭子貞相當體貼同隊志工，在某志工的先生罹病時，主動代班達2個月之久，而贏得「最佳女主角」的稱號。

擔任志工多年，鄭子貞從74年開始就在台南市婦女專線、戶政事務所等多處擔任志工，當健保局85年開始招募志工時，立即成為健保局志工的第1期元老，希望能以豐富的健保知識服務更多民眾。

她說，自己原本很封閉，當了志工後成長很多、視野也變廣了，即使日前發現罹患肺腺癌，仍不畏病痛繼續服務民眾，不但一點都不覺得辛苦，反而每天都覺得好像又多活了1天，「在有生之年，一定會持續下去。」

蘇義興 遇情緒不穩民眾，機智化解危機



▲ 受獎人／蘇義興先生(右)

目前在健保局臺北業務組擔任志工服務的蘇義興，對志工服務這區塊頗有心得，同時兼任志工教育訓練講師。曾有1名情緒不穩的民眾在服務台大聲拍桌吼叫、甚至拿出

長尖刀威脅，蘇義興機智靈現，與其交談、安撫，並協助辦理所需業務，化解危機，傳為美談。

10年前從中華電信退休之前，蘇義興就開始利用公餘加入健保局擔任志工，並在94年帶著夫人一起服務，希望能充實生命奉獻社會，把剩餘時間投入社會中需要服務的角落。他說擔任志工後，感覺很有成就感、榮譽感及使命感，與太太的感情也更好更融洽，他會永遠當個快樂的志工。

曹富美 幫助別人就等於幫助自己



▲ 受獎人／曹富美女士(右)

曹富美原本在公保門診中心擔任志工，健保成立後成為健保局的第1批第1號志工，協助各項健保事宜。擔任志工多年，她覺得「幫助別人就等於幫助自己」，也感謝家人包容，讓她做想做的事。

目前也在高雄榮總急診室、大林慈濟醫院等擔任志工，曹富美把健保與醫院服務連貫起來，遇到醫院中無健保或貧病的民眾，即主動提供健保可用的資源及管道，協助弱勢民眾紓困及就醫等各種問題、度過難關，讓服務範圍更多元！

郭文明 志工團隊的日文翻譯機



▲ 受獎人／郭文明先生(右)

郭文明在南區業務組服務，除了例行性的志工服務外，曾受日本教育的他，是志工團隊中不可缺少的翻譯機，讓大家溝通無障礙，不少受幫助的民眾都對他稱讚不已。

儘管已經80歲了，但郭文明從事健保局志工10多年來仍熱忱不減，熱心服務的體力完全不輸年輕人。在擔任志工隊隊長及活動幹部期間，曾積極推動團隊合作及倫理守則，並與南區業務組合作建立志工管理制度，對志工組織發展有很大的貢獻。

郭文明說，當了志工，生活上又多了一分責任與重心，生命也有了更多的體會，每天都充滿了活力與快樂。

黃台雄 當志工後不再憂鬱



▲ 受獎人／黃台雄女士(右)

黃台雄在高屏業務組的服務項目多元，擔任電話禮貌測試員、民眾就診領藥引導、代病人購物、諮詢服務等，無論在哪个崗位，都可看到她為民眾忙碌的身影。黃台雄說：「曾因為孩子們不再需要自己，進入空巢期而出現憂鬱症狀，當了志工讓我重見陽光。」

黃台雄說，協助窮困的人獲得適當的健保相關協助，而得以無後顧之憂的把病治好，讓她感到很有成就感，目前也在醫院、文化中心等處擔任志工，生活充實又快樂！

唐發寶 曾受幫助，感恩回饋投入志工服務



▲ 受獎人／唐發寶女士(右)

在健保局台北聯合門診中心服務的唐發寶，早年喪偶、獨力撫養1雙兒女成年，曾受溫暖關懷及幫助，加上多年前曾帶母親就醫，志工親切的服務，讓她感恩在心，當下決定未來退休後的生活，要投入志工服務，回饋社會。

唐發寶在志工團隊中，負責協助病患、接受諮詢、推動社區保健服務及關懷活動，常主動協助行動不便的年長者。讓她印象最深刻的是，偶爾會看到1位太太帶著公婆及

娘家媽媽3個老人一起出現在門診中心，仔細為他們量血壓、一起看病做復健，讓她感慨著「有家人真好」，更體認到人老了疾病會變多，健保讓許多人沒有後顧之憂！

林謝淑荷 ▶ 主動協助，深獲病患肯定



▲ 受獎人／林謝淑荷女士(右)

林謝淑荷從89年起就在健保局台北聯合門診中心服務，若遇沒有家屬陪伴的病患，她會主動予以協助、代掛號就醫或在復健科幫病患熱敷，也常引導就診民眾參與健康指導講座、衛生教育及藥物諮詢等，以提升民眾的健康知識，讓民眾深深感受到她的關心。

林謝淑荷以前生活重心都在家人，很少和他人對話，當了志工之後，開始學習與人相處，偶爾與志工朋友一起吃吃喝喝，有了自己的生活。

彭季蘭 ▶ 幫助弱勢病患解決無法就診的困擾



▲ 受獎人／彭季蘭女士(右)

退休後抱著回饋社會的心，原本在醫院擔任志工的彭季蘭，常在醫院看到患者欠費、無法使用健保就診等問題，便到健保局北區業務組服務，學習更多健保實務的常識，來幫助這類的病患。

讓彭季蘭最開心的是，有時候前1天在醫院當志工，看到遭遇因健保問題而影響就診病人，經過她的解說，得知健保局有針對弱勢族群安心就醫的幫助，隔天就竟然在健保局北區業務組再次遇到、並解決問題。

擔任志工期間，彭季蘭雖曾遭遇被病患當面吐痰、欲協助病患反被揮拳等令人挫敗的事件，仍以「歡喜做、甘願受」的胸懷，不放棄服務大眾的機會；曾有作勢打人的民眾，在困難解決後特地去向她道歉，讓她覺得能幫助到別人真好。



志工如明燈，溫暖人心

在慈心獎的頒獎典禮上，不時聽到獲獎者的親朋好友們，大聲對著台上的得獎者高聲齊呼：「我愛你！」台上台下氣氛非常熱烈。衛生署江宏哲副署長在頒獎典禮上表示，走進醫院裡緊張又茫然的民眾，因為有了志工的主動招呼與微笑而得以化解，全國至今已有48,000多名衛生保健志工，如明燈般溫暖著人心，也期盼社會上更多人見賢思齊，加入志工的行列！

健保推廣 網路承保作業平台



文／吳靜美
諮詢／史惠華（健保局承保組資料科科长）

健保局自95年起提供「多憑證網路承保作業平台」，成效相當良好，今年再協同相關主管機關建置「公司設立一站式線上申請作業」網站，期能提供民眾更便捷的服務。

多憑證網路承保作業平台

政府一直在推廣各種憑證的申請，就像自然人有身分證一樣，不同性質的公司行號、組織團體，也都有不同的憑證，例如工商憑證、醫事機構憑證、政府團體憑證、組織團體憑證等。

從95年開始，健保局整合各種不同的憑證，提供多憑證網路承保作業平台（<http://www.nhi.gov.tw>），推廣承保申辦網路服務。承保組史惠華科長指出，各公司團體可使用原有政府核發的憑證，向健保局註冊申請，由健保局登記審核之後，即可在網路上利用多憑證網路承保作業平台，做各種健保相關業務的處理。

例如申辦員工投保與退保等異動、投

保資料查詢及變更、計費明細資料的下載、列印電子繳款單、繳費情形及補開單、保費繳納證明的申請及列印等，都可經由網路完成作業；一般民眾也可利用自然人憑證（如同網路的身分證），在該網路平台上查詢資料，如投保情況、就醫紀錄、保險費補列印繳款、新生兒加保等，便捷又省時。

根據健保局統計，截至100年6月為止，使用多憑證網路承保作業平台的投保單位已超過10萬家，每月透過網路申報進行各種異動的資料量都占健保局每月異動量的65%以上；6月份上網查詢個人相關資料的民眾，也超過33,000人次，平均每天超過1,100人次，該網路平台簡化申辦流程，節省了民眾許多填寫、鍵入資料及公文郵寄往返的時間。

網路承保作業兼顧資料安全

為顧及資訊的安全，各公司團體要先有政府核發的各種憑證，並向健保局註

冊申請後，才能使用多憑證網路承保作業平台，而個人查詢自己的資料，則不必先註冊申請，但仍需使用自然人憑證，以維護資訊安全。

因應各不同組織有不同的分工與需求，各公司團體在向健保局註冊申請後，可在網路平台上「指派」1人或多人，這些被指派的人員可以以自然人憑證進入系統，辦理加退保、薪資調整、檔案傳輸等作業，亦可補列印繳款單、查詢計費明細資料及投保資料、申請無照片健保IC卡等，也能在平台上代轉資料到勞保局等單位。

公司設立一站式線上申請作業網站

由於前揭多憑證網路承保作業平台推廣以來，使用成效良好，健保局100年5月30日進一步與經濟部、財政部、勞委會、勞保局等相關權責機關跨部位合作，共同建置「公司設立一站式線上申請作業」網站（<http://onestop.nat.gov.tw>），提供新公司於該網站同時申辦公司設立、勞健保加保、營業登記及工作規則核備等業務。

通常1個新公司的設立，必須先向經濟部申請成立及營業登記等核准之後，再分別向財政部申請統一編號、向勞保局、健保局申請成立投保單位等，不但過程繁複，民眾還要跑許多機關、填寫許多資料，以及花費郵寄資料或公文往返時間。現在新公司的成立，所有需要向各政府權責機關辦理的相關事項，都可以在「公司設立一站式線上申請作業」網站上完成，只要點選所要申請的作

業，之後再把相關資料郵寄到各政府權責機關即可。

一站申請，作業全部完成

新公司在「公司設立一站式線上申請作業」網站申請後，各政府權責機關會依順序直接進行作業，例如經濟部先核准公司的設立登記、有了統一編號及公司名稱等之後，直接把資料傳送到健保局等其他單位，進行後續申請健保等其他作業，或勞健保局等單位成立勞健保單位後再把資料回傳到經濟部等；而因為各權責機關的作業時間可能不盡相同，申請的企業也可以在該網站上即時查詢審核進度。

此外，已設立但尚未申辦勞健保投保單位的公司，也可以透過該網站在線上申請成立投保單位並為員工投保，省去現行逐一到各政府權責機關臨櫃申請辦理手續，提升行政服務效率。不過目前一站式服務只限「公司」申請，正籌劃擴及已有商業登記的「行號」使用，以嘉惠更多企業。

健保的網路服務愈來愈多，除提供民眾查詢資料之外，更提供公司行號從成立新投保單位到申報員工投保等。完整的網路申報服務不但節省了健保局及各權責機關、企業的人力，還可節省書面填報及郵資遞送等成本、縮短資料處理流程及作業時間、提高資料正確性，可說是降低成本、便利迅速又安全，同時也符合「無紙化」的國際環保趨勢。



重大傷病 醫療免部分負擔

健保局重大傷病醫療免部分負擔，目的就是要減輕罹患重病、需長期積極治療者的醫療費用負擔。

文／吳靜美
諮詢／王淑華（健保局醫務管理組醫務行政科科长）



▲符合健保重大傷病範圍，就醫時可免除部分負擔。

根據全民健康保險法的規定，因重大傷病就醫、分娩、山地離島就醫、及健保所定的預防保健服務項目，這些情況的醫療可以免除就醫時的部分負擔。

目前全民健保重大傷病的範圍，共分成30大項，例如癌症、血友病、嚴重溶血性及再生不良性貧血、洗腎、需終身治療的全身性自體免疫症候群（如紅斑性狼瘡等）、慢性精神病等等。

醫務管理組王淑華科長指出，重大傷病

證明的核發有些是有效期限的，有些則是終身有效的。具有效期限例如癌症是5年、洗腎的第1次重大傷病申請是3個月（有些血液透析是暫時性的）等，因為該類疾病經治療後可痊癒或減緩症狀，如此可避免重大傷病證明的濫用、減少醫療資源的浪費。但是一些不可逆的疾病，例如血友病、已確定需定期洗腎的患者等，重大傷病證明可終身使用。

重大傷病醫療費占總醫療費27%

根據健保局統計，國人請領重大傷病證明的人數，由98年的783,121人增加到99年的820,505人，醫療費用則由98年的1,378億餘點增加到1,426億餘點，占全國總醫療費用的27.13%。也就是說，國人所繳的健保費中，每100元就有27元，是用來幫助重大傷病患者的就醫需求。

另統計發現，99年健保重大傷病證明的領證人數820,505人，約占總保險人口的3.56%，比98年成長了4.7%，而領證張數由98年的831,033張增加到871,457張，

也成長了4.8%。其中癌症領證張數最高，達397,403張，占了45.6%；其次分別為慢性精神病的207,667張，占了23.8%；需終身治療的全身性自體免疫症候群則有74,344張，占了8.53%。

若從醫療費用統計來看，99年健保重大傷病醫療費用總計為1,426.99億點，比98年成長了3.55%，其中門診費用745.01億點，比98年增加了49.41億點，成長了7.10%，住診費用681.99億點，則是減少了0.07%。其中醫療費用總計最高的是人數最多、且新藥不斷被研發出來的癌症，占了重大傷病總醫療費用的36.14%，其次是洗腎的29.04%、及呼吸器患者的10.55%。

重大傷病證明，註記健保IC卡中

通常患者經醫師診斷確定是重大傷病後，可持重大傷病證明申請書、診斷證明書、身分證明文件影本及病歷摘要或檢查報告等資料，向健保局申請重大傷病證明，醫療院所也可以代為申請；而在緊急情況下，為了爭取時效，也可先造冊提出申請並使用，在之後的1個月內補送證明文件即可。例如患者被診斷為惡性腫瘤，在醫療院所或患者向健保局提出申請之後，當次的住院治療就可以免除部分負擔。

一般醫師會主動向患者告知可申請重大傷病證明的訊息，但有些家屬不想讓患者知道病況，醫師也會直接與患者家屬討論；在早年重大傷病證明還是紙卡的時代，有些家

屬就會要求紙卡上只列出疾病的代碼、而不要列出疾病名稱。

目前絕大多數的重大傷病證明資料，都登錄於健保IC卡內，除非是特殊疾病類別，例如慢性精神病等，就可由患者選擇是否登錄於健保IC卡中，或另外發給核定證明。

部分特殊狀況免申辦， 由醫師直接證明

但有一些特殊狀況，患者是不必申請重大傷病證明的，如急性腦血管疾病在急性發作後的1個月內，或早產兒出生後3個月內因神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟（含支氣管）等的併發症住院者，重大傷病就由診治的醫師直接認定，不必提出申請，亦不核發證明。

重大傷病證明在有效期限內，對於所載列的重大傷病或相關治療，因重大傷病就診而由同一醫師併行其他治療、因重大傷病住院而需併行他科治療者，都可以免除部分負擔，且從受理申請日即為生效日；有效期限過後，也可以再檢具醫師開給的30日內的診斷書正本、身分證或戶口名簿正反面影本、重大傷病證明申請書等，向健保局各分區業務組重新提出申請。

重大傷病證明核發的目的，是為了減輕重症且須長期積極醫療者的醫療費用負擔。所有的相關規定，都可以在健保局網站（<http://www.nhi.gov.tw>）取得，或撥打健保局免付費電話0800-030-598詢問。



住院部分負擔有上限規定

根據全民健保法施行細則規定，為減輕病患醫療費用負擔，民眾每次與每年的住院部分負擔設有上限。

文／吳靜美
諮詢／林寶鳳（健保局醫務管理組給付規劃科科長）

為了減少醫療浪費、加強醫療資源的有效運用與提升醫療品質，全民健康保險設計民眾須部分負擔醫療費用之制度。目前門診、急診採固定金額之部分負擔，住院採固定比率之部分負擔費用。

但有些民眾因急病或意外傷害而多次住院，累計的部分負擔金額過於龐大，造成沉重的負擔。針對此，全民健康保險法第35條規定，民眾以同一疾病於急性病房住院30日以下，或慢性病房住院180日以下，應自行負擔之費用訂有最高金額，且於全民健康保險法施行細則中規定，衛生署每年應公告同一疾病每次住院最高負擔金額及全年累計住院部分負擔的上限。

根據全民健康保險法規定，保險對象應自行負擔的住院費用，急性病房住院30日內要自付醫療費用的10%、慢性病房住院30天內要自付5%，且均隨著住院日數的增加，而提高部分負擔的自付比例，最高為30%。

不過，全民健康保險制度也不希望帶給民眾因病就醫過重的部分負擔，因此對於住院部分負擔設有上限。根據全民健保法施行細則規定，保險對象應自行負擔住院費用的最高金額，每次住院為每人平均國民所得的6%；而無論是否為同一疾病，每年的住院部分負擔總金額最高為每人平均國民所得的10%。至於每人平均國民所得，則由衛生署參考行政院主計處發布的最近1年每人平均國民所得來訂定，再檢討訂出下1年的部分負擔上限。

住院部分負擔有上限

住院部分負擔比率表：

病房別	部分負擔比率			
	5%	10%	20%	30%
急性病房	-	30日內	31~60日	61日後
慢性病房	30日內	31~90日	91~180日	181日以後

資料來源／健保局 製表／吳靜美

最近5年公告的住院部分負擔費用最高金額表：

公告日期	實施期間	每次上限	每年上限
95年11月28日	96年1月-12月	26,000元	44,000元
96年12月19日	97年1月-12月	28,000元	47,000元
97年12月22日	98年1月-12月	30,000元	50,000元
98年12月29日	99年1月-12月	29,000元	48,000元
99年12月30日	100年1月-12月	28,000元	47,000元

資料來源／健保局 製表／吳靜美

醫務管理組林寶鳳科長表示，以100年住院負擔為例，主計處在99年11月18日所發布98年之每人平均國民所得為471,797元計算，因此計算出每次的住院部分負擔上限6%為28,308元、全年住院部分負擔上限10%為47,180元。

衛生署考量98年國民所得比97年略有下降，為了減輕民眾的負擔，而將每次與每年的部分負擔上限各調降1,000元。也就是說，從今年1月1日起，同一疾病每次住院的部分負擔上限為2萬8千元，而全年住院部分負擔上限則為4萬7千元。

特別重要的是，這項部分負擔的上限規定，是以急性病房住院30日以下、或慢性病房住院180日以下應自行負擔的費用為限，超過天數的費用，則不在上限計算的範圍內，且也不包括例如指定醫師費、伙食費、病房差額費、交通費、掛號費等健保不給付的費用。

須於次年6月底前申退

有關病患每次住院治療出院時，若總結住院部分負擔超過上限，醫院只會收取部分負擔上限金額；而患者全年的住院部分負擔費用累計，若超過應自行負擔的上限，則健保局會於每年3月，依各醫療院所申報民

眾就醫住院部分負擔的資料統計後，主動發函通知支付費用超過全年部分負擔上限的患者，以臨櫃或郵局方式向健保局申請核退醫療費用。

健保局統計，99年超過全年部分負擔上限的人數為3,795人，所負擔的金額共有2.28億元，平均每人負擔金額約為6萬元；而98年超過全年部分負擔上限的人數為3,134人，所負擔的金額共有1.95億元，平均每人負擔約6萬2千元。

由於申請退費時必須檢附全民健保自墊醫療費用核退申請書、醫療費用收據及費用明細（需含住院費用部分負擔金額），向全年第1次住院醫院所在地的健保局各分區業務組申請核退醫療費用，因此患者就醫出院後，仍應妥慎保管醫療費用收據及費用明細；萬一不慎遺失或已作為其他用途之用（例如申請保險費等）者，可向原醫療院所申請加蓋印信證明與原本相符的收據影本，註明無法提出正本的原因後，檢具核退收據非正本聲明書（可上健保局網站下載表單）一起提出退費申請。

此外，申請退費的期限是在費用發生的次年6月底前，逾時無法申請核退，所以民眾接獲健保局核退醫療費用的通知後，務必儘快提出申請，以免逾期。



紫斑症新藥納入給付 患者年省百萬

為減輕國人醫療負擔，健保局於100年8月1日起，有條件給付治療「慢性免疫性血小板缺乏紫斑症（簡稱ITP）」新藥eltrombopag。適用的病人數第1年約160人，將減輕病患1年近百萬元支出。

文／衛允琳
諮詢／邱宗傑（台北榮總輸血醫學科主任）
陳美娟（健保局醫審及藥材組藥品支付科科員）

新藥eltrombopag價格相當昂貴，每粒1,344元，以每位病人每日最高劑量50毫克（即2粒）來計算，每個月藥費將超過8萬元。健保局估計新藥納入給付後，適用的病人數第1年～第5年約有160人～290人，將減輕每位病患1年近百萬元藥費負擔。

➤ 血小板減少引發紫斑症

台北榮總輸血醫學科邱宗傑主任表示，ITP（紫斑症）是因血液內的血小板數量減少，微血管磨擦受傷破裂或在重力壓力下，血液無法有效凝集，導致紅血球從微血管滲漏出來，造成皮膚或黏膜的出血症狀，可能很小像針點一樣稱為瘀點，或是較大片則稱為瘀斑，因為顏色是紫紅色所以稱為紫斑。罹患ITP病患輕則皮膚瘀青，重則會造成腦內出血致命。

引起紫斑症的原因很多，最常見為血小板減少所引起，無論男女，血小板的正常值都是15萬～40萬／微毫升，ITP的病因為免

疫系統將血小板視為外來物質，進而產生自體抗體來攻擊血小板，加速血小板破壞的速度，同時亦阻礙血小板的生成，造成血液中血小板含量低於5萬／微毫升以下，就容易出血。

臨床上，病人的症狀可因血小板減少的程度而異，嚴重血小板缺乏，病患會有牙齦出血不止、流鼻血、月經不止、身上有瘀斑、紫斑、胃腸道出血及血尿等症狀，情形嚴重時，甚至會造成腦內出血及肺部出血而有生命危險。

➤ 台灣約有2000位ITP病患

台灣ITP發生率與美國差不多，每年每10萬人約有1人～12.5人罹病，推估全台灣約有2,000位病患，ITP男、女病患在年齡上有顯著的不同，女性較集中在20歲～69歲，而男性年齡的分布則呈現兩極化的趨勢，以未滿10歲及70歲～79歲較高。

ITP又可分急性或慢性，急性常發生於小孩或年輕人，發作期間大多少於6個月，通常可自己恢復正常，慢性者則多發生於成人，臨床上，紫斑症相當容易診斷，只要醫師有所警覺，讓病人接受抽血檢驗，就能馬上得到答案。

邱主任指出，目前成人ITP的治療，第一線治療藥物分別有類固醇及免疫球蛋白，而第二線治療選擇有脾臟切除術、類固醇以外的其他免疫抑制劑及血小板增生劑等；在歐美國家，切除脾臟是第二線標準治療，因為血液流經脾臟組織時，脾臟吞噬細胞會破壞血小板，只要切除脾臟，就可能會有效的減少對血小板的破壞因而拉高血小板的數量，手術對於2/3的ITP病患有效，而且效果持久，不過，台灣多數病患寧可服藥也不希望動刀，深怕在手術過程中大量流血，而有生命危險。

然而過去10幾年來，慢性紫斑症在治療上，並無新藥問世，能夠選擇的藥物不多，大部分的病患還是使用類固醇。在ITP的病患當中，約有8成患者使用類固醇藥物，但此藥物使用後容易有月亮臉、水牛肩、血糖高、血壓高、免疫力減低增加感染的機會以及腸胃道出血等副作用。

eltrombopag口服血小板增生劑是目前紫斑症最新的治療藥物，為非類固醇藥物，患者透過每日服用1次，約1週~2週後血小板數目會明顯增加。

➤ 健保有條件給付eltrombopag

醫審及藥材組陳美娟科員表示，

eltrombopag口服血小板增生劑，是在台灣上市的第1個血小板生成藥物，也是全球第1個口服小分子非肽類的血小板生成藥物，其有別於傳統ITP治療藥物，能啟動骨髓細胞上的血小板生成素受體，刺激巨核細胞的增殖和分化，進而增加血小板的數量，臨床研究發現，在治療的6個月期間，病患血小板數量會持續達到5萬~40萬/微毫升以上，控制成效良好，患者也因而活動更加自由。

目前健保給付eltrombopag口服血小板增生劑必須符合一定的規定條件，即用於脾臟切除後且對於其他治療（例如類固醇及免疫球蛋白等）失敗的成年慢性ITP病人，或對於不適合進行脾臟切除的成年慢性ITP病人。

另外，合併血小板數目嚴重低下，小於2萬/微毫升，且必須接受外科手術治療者也符合健保給付條件；健保給付這個藥物限用6週，且須經事前審查核准後才可使用。

邱主任強調，血小板增生劑必須在熟悉藥物使用的醫師指示下使用，使用前須做一系列的檢查，確定病人的診斷和病情確已無法以傳統治療方法加以控制，且血小板減少的程度確已達到可能危害到病人的生命安全以及生活品質的程度，審慎評估用藥風險。

ITP患者除了遵照醫囑用藥之外，在生活上也要注意自己的皮膚及黏膜的完整性及有沒有出血現象，同時也要避免皮膚及口腔受傷，維持腸胃道健康，遠離酒精。特別要提醒的是，病患在血小板數目尚未提升至正常程度或仍有出血風險時，仍要儘量避免非必要性的侵入性治療或檢查，如此才能避免或減少因血小板因素所引起的出血危機。



新生兒出生60天內 可用父母健保卡就醫



從99年10月起，新生兒未參加健保投保且有就醫需求時，可在出生之日起60天內使用父母健保IC卡就醫，讓新生兒就醫更有保障也更便民。

文／衛允琳
諮詢／程穆（健保局承保組計劃科科長）

依全民健康保險法規定，投保單位應該在保險對象符合投保條件之日起3天內，向健保局辦理投保手續；又新生兒完成戶籍出生登記始符合投保條件。過去新生兒未報戶籍前，因不符合投保條件，致無法取得健保IC卡，若有就醫需要，在出生起30天內，可使用父母健保IC卡，一旦超過30天，就需要先自費，待補辦新生兒的健保IC卡後，再核退自費墊支醫療費用。

➤ 放寬新生兒依附就醫期限延長至60天

承保組程穆科長表示，現代人生的少，每個新生兒都是父母的寶貝，為了讓孩子有個美好的未來，父母往往都會花上相當時間，審慎為孩子取一個好名字；因此，在還沒有取好名字前，新生兒無法完成戶籍申報，也就無法為其加保並申辦健保IC卡。

依過去的規定，若新生兒超過30天還沒有健保IC卡，一旦需要就醫，就要先自費墊支醫療費用，如果碰上新生兒的病情不輕時，自費墊支的醫療費用動輒數千甚至上萬，對父母來說都是一時的經濟負擔，也因此，健保局接到不少的反映電話，希望放寬相關新生兒依附就醫期限規定。

為了落實便民、確保新生兒健保就醫權益，同時配合戶籍法第48條將新生兒戶籍出生登記期

限由30天放寬為60天，健保局決定一併放寬依附就醫期限，由原來的30天延長至60天。

➤ 應儘早為新生兒完成健保投保

為維護新生兒健保權益，健保局自86年起開始推動新生兒輔導納保業務，每月定期比對戶政新生兒設籍資料後，對未投保之新生兒辦理輔導納保作業，以將新生兒納入健保體系。依過去輔導納保經驗發現，父母常為新生兒辦理戶籍申報，卻忘了健保投保，碰到這樣的狀況，健保局多會去函通知催保及輔導，之後新生兒父母才會為新生兒完成健保投保手續。

為了加強宣導，健保局亦與行政院衛生署國民健康局合作，在明年新出版的兒童手冊中，在手冊特別加註文字，提醒父母現行幫新生兒投保健保規定期限已由30天延長到60天。

雖然新生兒依附就醫期限放寬了，但父母應及早為新生兒完成健保投保，以免時間一久，加上照顧新生兒一忙，在尚未為新生兒完成加保，又碰上新生兒有就醫需求時，不僅要先自費墊支醫療費用，為新生兒申辦健保IC卡後，又要辦理核退醫療費用，相當不方便；並呼籲民眾如有符合投保資格但尚未加保之新生兒，應儘速為其辦理投保手續或利用健保局免付費電話0800-030-598，洽該局協助加保。



珍惜健保醫療資源 應避免參加有礙健康安全之活動

文／廖哲慧（健保局企劃組業務宣導科視察）

電視上常看到各種大胃王競賽，看誰吃下的食物最多、或是魔術師表演長時間活埋活動，卻因脫水送醫，由於挑戰身體生理極限，構成身體嚴重負擔，這類參賽者常在賽後因身體不適前往醫院就醫，個人選擇參加影響健康的比賽，贏到獎金，看病的醫療費用卻要全民健保來買單，這是不是合理？值得好好討論與省思。

全民保險之保險對象，均須依法繳納保險費，有關民眾參加類似大胃王等可能危害身體健康活動，所衍生的醫療費用，目前依據健保法規定，是不符代位求償要件。民眾所繳交的保險費是用來支付參加健保的醫療費用，主要目的是藉由保險原理，作到風險分散，也就是民眾一旦發生了疾病、傷害或生育事故時，能夠獲得適當醫療照顧，但健保醫療資源是有限的，我們應該要珍惜健保。

健保局在此籲請欲辦理大胃王等商業活動之主辦單位，應事先評估是否必要辦理？並且須事前為參賽者購買商業保險承擔醫療風險，以保障參與民眾的權益。此外，主辦單位應該在賽前進行「參加者體檢」及活動中配置「適當醫護人員」，以處理現場緊急救護或安排醫療轉診事宜。

大胃王比賽等具有相當程度的健康風險，狼吞虎嚥地吃東西，食物卡住氣管，即使急診室醫師也很難清除，造成缺氧腦死意外；尤其民間所舉辦的業餘比賽之參賽者多半以沒有接受常規大食訓練的普通人為主，很容易發生各種危險。

91年在日本曾有中學生模仿大胃王比賽狂吃，導致哽咽休克而在昏迷3個月後不治死亡；97年台灣亦有民眾因為參加大胃王比賽而喪命。

健保局籲請民眾為維護健康並珍惜有限醫療資源，應儘量避免參與和舉辦類似大胃王等有礙健康安全之活動，也請民眾在參與有礙健康安全之活動前，應確保自身健康安全並審慎為之。



老當益壯 珍惜健保資源

健保開辦17年來，很多人在健保大傘保護下，獲得妥善醫療照護；但也有不少人把身體顧得很好，17年來從未就醫，這群「老勇健」到底如何養生？

文／鼎鈺、吳佩芬、陳敏和（健保局中區業務組專員）
李函潔（健保局北區業務組視察）

根據中央健康保險局統計，健保自84年3月1日開辦至今，已邁入第17個年頭，過去16年，全台有4,070人從未使用健保卡看病，其中包括545位65歲以上長者。

健保局為感謝民眾對健保資源的珍惜，在100年中於各地舉辦「老當益壯賀健康」活動，選出「老當益壯宣傳大使」，健保局戴桂英局長親臨拜訪請教養生之道，期盼國人都能同樣健健康康。

張陳金 ▶ 國內唯一未使用健保卡的百歲人瑞



▲張陳金女士(左)

百歲超級阿嬤張陳金，是國內唯一健保開辦16年來沒用健保卡的百歲人瑞。張阿嬤耳聰目明，記憶力更佳，不但記得子女的電話號碼，還會自己打手機。

民國前1年出生的張阿嬤，住在5代同堂的三合院內，有子女陪伴，平日喜歡吃雞酒。張阿嬤非常注重養生，平時注重身體保健，均衡的飲食，多吃蔬果，保有樂觀開朗的心情，感冒就喝熱開水加鹽巴多流汗，是名符其實的老康健。「身體顧好不生病，就是做功德！」張阿嬤說。

謝武雄 ▶ 愛健保就是做功德



▲謝武雄先生(中)

68歲的謝武雄身體勇健，沒有老花眼，也沒有近視眼，一次扛4支滅火器爬上6樓也沒問題。「持續運動、均衡飲食、遠離菸酒、作息正常」是他的養生秘訣。

謝武雄說，過去只有1次感冒。「健保醫療資源很寶貴，要好好的珍惜，雖然自己

沒有看病，但是可以幫助很多需要就醫的重症病患，內心很踏實。我期待自己可以永遠健康，繼續繳健保費，持續做功德！」

古盛謙 ▶ 老薑黑糖抗感冒



▲古盛謙先生(左)

現年91歲、住在竹東鎮的古盛謙，人稱「古爺爺」，只要一有感冒的跡象，就會自動煮老薑熬黑糖來喝，症狀即不藥而癒，是桃竹苗四縣市中，17年來未使用健保卡最高齡的一位。

古爺爺說，94年健保開辦滿10週年之際，健保局頒發從未使用健保卡的感謝狀給他，過了6年仍未使用。戴局長在100年重陽節前夕，特別前往古爺爺家致贈感謝狀，並為古爺爺披掛「老當益壯健康大使」的彩帶，當天新竹縣邱鏡淳縣長也蒞臨古家致意，場面溫馨感人。

回想童年往事，古爺爺說，12歲那年失怙，父親的遺願是希望母親讓4個兒子都唸書，母親雖然不識字，卻是一位有懿德善行又孝順長輩的婦女，胼手胝足靠採茶工資扶養7兄妹，後來4兄弟完成6年公校的學業，不負期望，事親至孝的古爺爺，感恩母親不

畏困境的辛勞與偉大。

古爺爺一輩子務農，在採茶耕種餘暇，也喜歡編竹器，家裡所使用的各式各樣農具、漁具，都是利用芒草、竹子、山棕等材料自製而成，由於製做的用具耐用，在口耳相傳之下，很多親朋好友、街坊鄰居都向他訂購，讓他每天的生活忙碌充實。每當逢年過節製做客家年糕、發糕、紅粿等應景食品分送子女，也是他的拿手絕活。

古爺爺謙虛又高興地表示，健康的不二法門就是：每天早睡早起、適度的運動、中午午睡1小時、3餐定時定量、不與人爭、心情愉快。繳健保費而沒用到健保卡，也算是做功德，是一件很快樂的事。

王清煌 ▶ 保持心情愉悅、不菸不酒



▲王清煌先生

被健保局選為「老當益壯宣傳大使」的王清煌，接受訪問時表示，打從懂事以來，不曾找過醫生看病，就算偶爾有小感冒，只要多喝水、休息，還有保持心情愉悅，很快就會痊癒，對於自己不曾生病就醫這件事感到很自豪。

由於工作性質是粗工，白天工作雖然很辛苦，但晚上時王清煌會四處竄門子找朋友

聊天喝茶紓解疲勞，「晚上是我最開心的時候，可以跟朋友天南地北聊，晚上回家很好睡，根本沒有什麼好煩心的事，也沒有心情不好的時候」。

體質健康的王清煌，其實從小就開始養起，他說：「我父親曾告訴我，人要活得健康，除了規律生活外，不抽菸、喝酒也很重要。」自小王清煌謹記父親的告誡，不菸不酒，果然身體比一般同齡長者「勇健」。

兒孫滿堂的王清煌，在獲得健保局「老當益壯宣傳大使」當天，兒孫都到現場為他鼓掌，希望在未來的每個一天，都能健健康康、快快樂樂。

孫進發 ▶ 勤運動是健康不二法門



▲孫進發先生

家住台南安平的王清煌，今年65歲，五年前自市議會退休，但現任議長賴美惠借重他的人脈，請他再回鍋擔任市議會無給職機要秘書。談起養生之道，孫進發認為運動是常保健康的不二法門。

雖然這個職務是無給職，但認真的孫進發，每天仍然盡忠職守，忙碌為民服務，但太忙的結果就是壓縮了空閒時間。為了保有健康的體，孫進發在議會工作時，上下樓

都是靠著走樓梯來讓自己動一動，養成每天運動的好習慣，還能達成節能減碳的效果；假日不在議會工作時，孫進發喜歡在花圃中整理花花草草，看到欣欣向榮的草木就精神百倍，也可以讓自己流流汗。

除了愛運動，孫進發謙虛地說其實自己並沒有特別的養生法則，他說：「就是沒事多喝水、睡眠充足、保持愉快心情。」孫進發坦言，自己雖然沒有生大病，但小病難免。小感冒的時候就多喝水、休息。雖然未使用過健保，但孫進發認為，「只要不要濫用健保資源，生病時一定要去看病，不然拖成大病不得了。」

天性樂觀開朗加上勤勞運動，當周邊朋友為高血壓、糖尿病、膝蓋所苦時，身體硬朗的孫進發仍能像年輕人一般，四處趴趴走遊玩，享受美好人生。

蔡林澄雲 ▶ 年紀大了少吃肉、多吃蔬菜



▲蔡林澄雲女士(左)

今年68歲、住在屏東東港的蔡林澄雲說起話來丹田有力，談起養生之道更是滔滔不絕，她說：「我都吃辣椒，幾乎每餐都有配辣椒，顧我的五臟器官。如果你們不相信，可以來看看我。」

吃辣椒養生的確不常見，也會嚇到許多人。蔡林澄雲解釋，「因為辣椒可以消毒殺菌啊！」、「但這是我個人見解啦，因為我本身就喜歡吃辣。」

與蔡林澄雲深談之後發現她極愛吃辣，卻很少吃肉，雞牛豬肉都不吃，只吃魚，但也不是每種魚都吃。蔡林澄雲說：「我家雖住東港，但不是每種海鮮都吃，我們家從不吃烏賊以及那些俗稱比較毒的魚種。」

蔡林澄雲與丈夫相差12歲，阿公今年80歲，夫妻倆在生活上彼此依賴、互相督促。

蔡林澄雲說：「年紀大了不能吃太多肉，要多吃蔬菜，且一定要吃飯」、「我沒有吃飯會被阿公罵。」蔡林澄雲笑著說，人一定要吃飯，才有體力、腦筋才清楚。

蔡林澄雲的養生之道很特別，在醫學上雖然不見得完全正確，但有一點是絕對可以效法，也是採訪進入尾聲，蔡林澄雲喃喃中不經意透露的：「阮是討海人，什麼都不懂，只知道煩惱不要太多，天天開心過日子就好了。」

老當益壯賀健康，長者齊聚台北偶戲館 ▶▶▶

農曆九九重陽節當天，10名超過65歲以上的老人在健保局的邀約下，參觀位於台北市京華城百貨旁的台北偶戲館，全程陪同的戴局長表示，這些老人自健保開辦以來，身體硬朗，未使用過健保卡看病，而且每月還定期繳交健保費。

戴局長指出，像這樣身體底子好、保養得宜的老人，打破了「年紀大就一定常生病」的迷思。更厲害的是，這些老人有的還在工作，有的喜歡在自家的庭院內來回走動，有的把撿垃圾當成運動，有的聽力仍然很好，平日飲食很簡單，少油炸，有定期運動的習慣如爬山。

74歲的楊胡燦菊在另一半以及一雙兒女的陪同下，一起參加健保局的「老當益壯賀健康」活動，兒子楊先生表示，他是特地安排休假過來的，媽媽很少吃外食，少吃油炸食品，喜歡到住家頂樓照料花草草。

戴局長表示，參觀偶戲館，喚起回憶，65歲以上老人都曾生活在電視、電影不普及，廟口野台劇興盛的年代，布袋戲、皮影戲等偶劇都是年輕時的回憶，這次經由偶戲館解說員的講解，重溫甜蜜感。健保局甚至巧妙的製作二代健保偶劇表演，讓老人更瞭解二代健保，甚至還親自把玩布袋戲偶，每個人盡興而歸。



戴局長(右五)與長者齊聚偶戲館。▲

在台灣奉獻愛心的美國人 —專訪華淑芳修女

文／蕭睿妍



▲華修女投身醫療服務，不遺餘力。

40年前，淳樸寧靜的嘉南平原蓋起了1間醫院、1所學校，它們與這塊土地共同經驗了歲月，承載了在地人的生命及人生故事，更如實呈現無私者的宗教信念與熱血理想，而背後的推手，正是53年來在台灣長久居留奉獻、日前甫獲「馬偕計畫」認證的美籍修女華淑芳女士。

受天主感召，投身醫療服務》

談起與台灣的不解之緣，華修女幽默而篤定的以「天主的感召」回應，因為崇仰田耕莘樞機主教普世濟民的胸懷，在41年由田樞機主教所創的「中華聖母傳教修女會」自山東來台後，也隻身追隨在後。

來台之初，華修女與中華聖母傳教修女

會修習「公共衛生」的年輕修女們，穿著高跟鞋，不畏辛苦的在嘉義縣梅山鄉一間簡陋、卻是當地不可或缺的「海星診所」，從事衛教服務。而這幾年的山區服務，帶給華修女的，除了因為氣候潮濕所導致的雙腳風濕病外，也是創立嘉義「天主教聖馬爾定醫院」的關鍵因素。

一圓創立醫院大夢》

華修女說，在醫療資源短缺的50年代，常常有病患因未能及時就醫，或是缺少好的醫療設備而痛失生命，常讓她感到難過，如果有一間具規模、醫療器材先進的醫院，就能降低遺憾。

51年，中華聖母傳教修女會從山區遷至嘉義市區，以「啟明診療所」開啟了醫院草創時期，當時台灣尚處在農工業轉型的過渡階段，經濟上極端倚賴美國援助。華修女為一圓建立醫院大夢，積極往返台美之間，帶著簡易裝備及自製的幻燈片，於紐約、芝加哥等城市間隻身奔走，透過教會及教友的力量，即便是一塊錢也好地努力招募資金，點滴積纂而成構築醫院的雛型樣貌，於是在55年正式建立「天主教聖馬爾定醫院」，這間

「美國仔病院」，先後引進了當時最高級的美國病床及現代化醫療設備。

醫院硬體設備大體健全後，華修女更進一步地思考到，醫護人員是醫療體系中最關鍵的人本因素，於是間不容緩地於58年，再度投身醫護學校的創立，便是今日同樣在嘉義的「崇仁醫護管理專科學校」。回憶起往年的甘苦交雜，在華修女謙虛的語氣中，隱約可見那些年為理想奔走的神采。

愛台灣，讚健保》

華修女與台灣的深厚情感，不僅具體顯現於50餘年來對醫院、學校、病患的親力親為，更深切地內化為對這塊寶島人親土親的肯定，「台灣人很棒，親切熱情，是好朋友。」混雜著清晰可辨的口音說著流利中文，逗趣地夾帶1、2句閩南語，正是華修女對自己「美國鼻子、台灣心臟」的最佳寫照。

而談起台灣健保，華修女直言，相較美國私人保險1個月保險費動輒4、5百元美金的醫療制度，國內全民健康保險確是1項福利政策。華修女同時分享了經營上所面臨到的實務問題：由於保費便宜，利於民眾就醫，以致於現今醫院與醫院之間成了競備比賽，對於先進醫療器材的引進及大量重複投資，無形中也造成了政府補助與醫療資源的浪費。

「經營醫院就應該實在的做！」華修女有感而發，而此可謂是醫界初心者對自我及台灣醫療業界的深摯勉勵。



▲ 移民署嘉義市服務站主任林炳煌（左二）頒與華修女（左三）在地居留證。

關心弱勢，持續在台灣貢獻愛心》

即將邁入80歲的華修女，目前未參與就診與醫療工作，住在院內的她除了將心力投注在院內事務及學校教育上，還想圓第二個夢。

華修女表示，阿里山是國際間很有名的觀光勝地，卻缺乏一個完善的醫療系統，在偏僻的山區地帶，目前僅有簡易診療的「樂野診所」，常常原住民發生緊急事故或觀光客有重大意外時，不管在醫療設備或醫護人力資源上，都無法應付緊急狀況，未來想蓋間稍具規模的小型醫院。「我還想要為山區的民眾建立醫院，希望台灣人自己也可以幫助台灣人。」

懷抱著對生命的熱誠，華修女將「服務」視為生命教育中的重要課程，在強調醫德及領袖精神的教育風範中，華修女也期許院內醫務人員及校內學生，永遠盡其所學所能，善盡「關懷弱勢」的社會責任。



找對醫生看對科系列

復健科vs骨科

當身體出現退化性關節炎的症狀，或是筋骨老是痠痛、肩膀舉不起來、肩頸發麻時，該掛復健科還是骨科醫師看診比較適當？「如果要開刀，應該要找骨科吧？」「不希望開刀，是找復健科嗎？」這些疑問常讓病患困擾不已。

文／丁彥伶

諮詢／林頌凱（壠新醫院復健科醫師、運動醫學中心副主任）

看看醫院簡介，復健科和骨科好像都有看筋骨痠痛症，不少人心裡犯嘀咕，「骨科和復健科是不是在互搶生意呢？」壠新醫院復健科醫師、同時擔任運動醫學中心副主任的林頌凱表示，這種情形比較容易發生在一般醫院或是區域醫院這類的小型醫療院所，不過痠痛、肌肉無力或是關節腫脹，不管是掛復健科或是骨科，都可以得到治療，才會常讓病患分不清楚這2科的差別。

一般具規模的醫療院所，骨科和復健科不僅「涇渭分明」，光是骨科還細分主治脊椎、主治肩關節、主治膝或踝關節……；復健科也有分科，有些復健科醫師主治下背疼痛、髕膝關節，或是主治五十肩、手關節、中風復健……。

其實骨科和復健科不但不是「互搶生意」或對立，反而是相輔相成的兩個科別。

當骨科醫師診斷病患的筋骨痠痛症狀不必開刀治療，多會把病患轉介到復健科，請復健科安排復健療程；而復健科收治的患者，在復健一段時間後沒有得到改善，評估必須開刀治療，也會把病患轉介給骨科。

因此，復健科和骨科的基本判別法在於是否動刀治療。

復健科功能》

主治項目：

復健科主治的項目很複雜，結合了骨科、神經內外科、心臟及肺部胸腔科，與小兒內外科間的合作治療模式，因為各種手術後可能都需要復健科幫忙讓肢體及骨骼、肌肉的功能回復。主治的項目如下：

- 心臟病、肺部功能缺損障礙治療後。
- 腦部傷害的頭部外傷、中風。

- 肢體傷害如關節炎置換關節、骨折治療後。
- 開刀手術後，要重建心肺功能。
- 腦傷後的肢體障礙復元、學習如何使用人工關節及強化肌力。

分析患者病症引發因素：

通常筋骨痠痛的問題，復健科和骨科醫師的診斷不會有太大差異，但是2科醫師在醫學院臨床受訓的模式不同。

復健科醫師的訓練過程中，除了要仔細分辨是肌肉、骨骼或肌腱等問題外，指導老師也會花很多時間去分析引發病患痠痛的因素為何？例如是因為日常生活的姿勢不當所引起？或是運動姿勢不對？而經常下背痛的人，通常彎腰拿東西時，是不是常常直接彎身？容易造成肌肉拉傷等等動作不正確。

甚至病患的生活環境和傢俱擺設也是分析的重點之一，因為有可能是工作桌椅不符合人體工學所導致。所以在診治上多著重在衛教，強化日常生活的動作、姿勢和桌椅等傢俱的擺設，醫師也會花較多的時間教病患做運動，預防筋骨痠痛症狀再度復發。

物理治療：

復健科治療是一個團隊，除了有復健科醫師下處方，還要搭配物理治療師及職能治療師分工治療。

物理治療的功能包括肌肉再教育、預防、治療與復健醫學，配合生物力學、動作科學、社會心理學和呼吸循環生理，對關節、動作分析及體適能的徒手治療和運動等

多元化的治療方式，利用聲、電、水、冷、熱、力、光等物理因子來預防、鑑別、評估、治療病患，並改善機能損傷及功能障礙，一般可分為神經系統物理治療、肌肉骨骼物理治療、心肺疾患物理治療及小兒疾患之物理治療。

物理治療可幫助患者恢復「功能」，因此功能訓練包括日常生活相關的功能性活動，例如翻身、坐起、站起、坐下、轉位、走路及上下樓梯等，目的在於增加病患在日



▲正確復健有助於患者恢復身體運動功能。

常生活活動的獨立性與安全性。

職能治療：

而職能治療則是進一步訓練，增加病患的日常功能表現，例如中風患者治療時，物理治療主要是能訓練病患肢體彎曲及伸直運動功能的回復，而職能治療則要增加設計病患能蹲下去撿地上的東西等活動，除了增強患者肢體的力量，也能加強病患日常功能表現，增加了「目的性」及「功能性」活動。

職能治療師主要的服務範圍包括生理病患職能治療，例如腦血管疾病、脊髓損傷、燒燙傷、運動傷害、退化性疾病、腦神經病變、截肢等病患、精神疾患的職能治療，以及學習與發展障礙的兒童職能治療：包括腦性麻痺、唐氏症、發展遲緩或障礙等病患。

另外還有語言治療師、心理治療等。主要先由復健科醫師擬好治療計劃，可以是短期計劃或是中長期的計劃，讓病患努力達到治療目標。

骨科功能主治項目》

骨科和復健科最大的差異，在於骨科屬於外科，幾乎除了心、肺、腸胃、肝、腎等內臟方面的開刀，都屬於骨科主治的範疇。項目包括：肢體及關節脫臼、骨折、開放性骨折、骨髓炎、關節炎、先天性骨關節畸形、後天性骨關節畸形、骨腫瘤、脊椎側彎、脊椎傷害及病變、肌腱及韌帶斷裂等傷害、長短腳或是手部骨關節異常、骨折疏鬆症以及運動傷害所造成的外傷骨折或是骨骼



▲物理治療訓練病患肢體彎曲。

上明顯的變異。如果只是覺得肌肉痠痛，無明顯骨骼外觀上的異常，掛骨科或復健科皆可。

但即使同樣都是痠痛的問題，骨科和復健科醫師處置的方向也不同。骨科醫師會盡速解決病患的疼痛，一般多會利用藥物或加上部份復健動作來減緩關節發炎的退化；而復健科醫師則盡量不用藥，多加強衛教，例如冷敷、熱敷、電療、按摩，讓疼痛舒緩，2科在用藥方面的比例也不同。

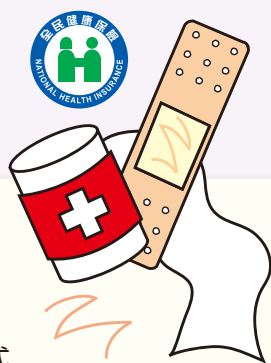
雖然2科有所區別，但坊間仍常可看到骨科醫師和復健科醫師結合為1個治療中心，因此也是相輔相成，民眾不必擔心看錯科。



「一般材料」健保均有給付

醫療院所不應要求病患自費

文／周清蓮（健保局醫審及藥材組特材支付科視察）



一 什麼是一般材料品項

所謂「一般材料」品項，是指民眾在就醫治療過程中所需使用的敷料、一般縫合線、刀片、外用消毒藥劑、生理食鹽水、導尿管、鼻胃管等，均包括在內。另外還有「手術一般材料」，例如手術中使用的敷料、各種縫合線、刀片、外用消毒藥劑及生理食鹽水、開刀巾及一般材料等。其他包括放射線診療所需的X光底片，顯影藥劑費及檢查之試劑等。

二 全民健保對「一般材料」都有提供給付

- （一）依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第12條規定，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。
- （二）醫療院所依據支付標準的項目向健保局申報費用時，一般材料項目已含括在支付標準相關診療項目費用內，醫療院所如果再向民眾收取一般材料的費用或要求自行購買，都是違反健保規定的不當行為。

三 民眾常被要求自費購買的一般材料有哪些？

民眾被醫療院所要求自費的一般材料

品項，如棉棒、紙膠、抽痰管、拋棄式手術布包、透明薄膜式敷料、一般導尿管、鼻胃管、拋棄式產包、拋棄式鴨嘴、拋棄式手術衣、導尿包、原裝灌腸套及灌腸器、灌食空針、胸腔引流瓶、急救甦醒球、抽吸瓶、氧氣潮濕瓶、高透氣防水透明敷料、口表套、耳溫套、氧氣濃度調節式面罩、手圈、甘油球、抽痰用之隔離手套、心電圖電極片、引流管、引流袋等。其他如拋棄式耳溫槍專用膠套、氧氣面罩、噴霧面罩、手術手套、紙膠帶、消毒腹部墊等。

四 檢舉及申訴？

以上列舉的一般材料，都屬於健保給付的項目，醫療院所不得要求民眾自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，且不得因為病患的要求，提供非屬醫療所需的醫療服務並申報費用。

民眾就醫時，如果遇到醫療院所要求自費購買一般材料時，請透過以下管道提出申訴或檢舉。

- （一）打0800-030-598免付費電話，有專人馬上為您提供諮詢服務。
- （二）透過健保局全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw>）的民眾意見信箱E-mail。
- （三）親自到健保局各分區業務組或聯絡辦公室。



人生如戲 愛扮布袋戲的醫師-蔡瑞頌

文／顏大堡



▲蔡瑞頌醫師業餘時間愛扮布袋戲。

醫師與布袋戲會有什麼關聯？行醫救人
西與布袋戲會擦出什麼火花？醫師蔡瑞頌說：「戲如人生、人生如戲」。

蔡醫師從求學到行醫，這段過程有如1齣精采的布袋戲碼，行醫後又演布袋戲、教布袋戲，更是讓人難以想像。

蔡醫師高中時代就想當畫家，但大學聯考第1志願「師大美術系」夢碎後，加上當年女友的1句「男孩子念理工比較有出路」，讓他重考改讀理科進入東吳大學物理系，畢業後當了1天的「紡織廠機械工程師」，卻又因緣際會的回到故鄉鹽水鎮南榮

工專（已升格為南榮科技學院）當了4年的電機科老師。

蔡醫師喜歡帶社團與學生打成一片，學校成立心理衛生中心後便邀請蔡醫師擔任諮商老師，因此開啟了蔡醫師研讀醫學與心理學之路，在準備2年後，再度重考大學聯考考取北醫藥學系、同年插大考取中山牙醫系、研究所則考取陽明醫工所，最後選擇中山牙醫系讀大二修學分，1年後考取高雄醫學院學士後醫學系第4屆公費生，79年畢業後服務於省立台南醫院，開啟行醫救人之路。

蔡醫師與布袋戲的結緣是由當國小老師的阿姨送了醫師頌第1尊布袋戲尪仔後，讓蔡醫師迷上了布袋戲，鎮內廟宇只要有野台戲，一定能看到小學生蔡醫師穿梭在戲台下。到現在布袋戲人物蔡醫師都能如數家珍的娓娓道來！

92年11月蔡醫師從報紙上得知河洛坊布袋戲館在高雄開館，蔡醫師瞞著妻子到高雄學布袋戲，1個月後藝成在台南縣醫師公會的忘年會上演出，獲得滿堂采，他的太太才知道蔡醫師跑去學布袋戲，2004年受後壁鄉樹人國小張溪南校長邀請指導小學生布袋戲，並獲得95年及96年的全國創意偶戲比賽全國第1名。

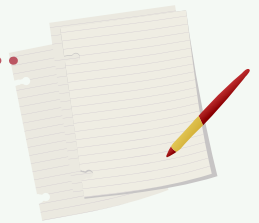
許多難以啟齒的兩性教育宣導、可能因肢體接觸導致當事人不愉快的台詞與動作，蔡醫師透過布袋戲的演出，淺顯易懂的達到宣導的目的與效果，蔡醫師打趣地說：「那都是布袋戲痞仔說的、做的」。

蔡醫師平日在診所看診外，每週4、5上午在柳營鄉進行巡迴醫療，下午到樹人國小教布袋戲，在巡迴醫療過程中，蔡醫師不忘行動不便、無力就醫的患者家中看診。值得一提的是高齡102歲的阿嬤吳馮謹，3年前因心血管疾病，整日臥病在床，每次還要

吞服14顆藥，血壓經常超過200，蔡醫師發現後，透過巡迴醫療的機會，調整阿嬤的用藥習慣，還不斷鼓勵阿嬤要多活動，多到屋外走動，經過3年來的持續追蹤，建立患者信心後，吳馮謹阿嬤已可到自家庭院曬曬太陽，用藥每次也只需3、4顆，血壓更是降到安全範圍。

若要說蔡醫師的人生是1本精采的布袋戲劇本，不如說他自己演活了這齣屬於自己的人生戲碼！

永續健保 人人有責



投稿／蔡瑞頌（台南市柳營區蔡瑞頌診所醫師）

翻閱民間故事，有多少「人倫悲劇」只因「久病沒醫治」，梁山伯如果真是肺結核的患者，當時只要提早發現、盡早治療就不會有「英台哭墓」的悲劇發生。國父孫中山先生要是能早日到診所作「成人健檢」，接受「B、C肝防治計畫」，中華民國的歷史就得重寫了。這一切的一切只因當年沒有「全民健保」來照顧全體國民的健康。百年前晚清的台灣男人平均壽命約40歲，而今有了「全民健保」的保護傘，台灣男人平均壽命提高至約76歲，改寫了「人生70古來稀」的名言，也洗除了「齒動搖、髮蒼蒼」老態龍鍾的「東亞病夫」之恥辱。

台灣「全民健保」今年屆滿16歲！規

劃之初，是建構在「公保」與「勞農漁保」的基礎上，那時只有少部分人有加保，而且加保人每到月初就要到服務單位的人事室去搶幾張「公勞保單」當作護身符，生怕月底沒單就無法看病。更糟的是，月初拿太多單子，月底就拿到診所去「揮霍」一打打營養針、拿貼布、吃肝藥、維他命……所以「全民健保」實施初期，為了平衡給付必須大力改革，後續更加強管理層級的設計。其中大家公認最為「方便性」與「實用性」的莫過於「健保IC卡」的設計和使用了。

➔ 有關「健保IC卡」的優點如下

一、方便性—結合多種身分的智慧IC卡：

「全民健保」使用初期，紙卡用完即丟，既不方便又造成浪費，於是中央健康保險局於91年7月份起開始試辦健保IC卡，並於93年1月份全面使用健保IC卡，這是一張結合健保卡、重大傷病卡、兒童健康手冊、孕婦健康手冊的高度智慧型IC卡，不管我們當時是何種身分，在看病時都只需要攜帶同1張憑證，不用帶1堆文件，不用費盡心思月初就去搶單子，真是「1卡在手，輕鬆自在」。

二、實用性—整合多種功能的資料存放卡：

健保IC卡上所嵌的IC晶片內規劃有「個人基本資料」、「健保資料」、「醫療專區」及「衛生行政專區」等4種不同類別資料存放區段，所以是1張有功能完整的多用途健保卡。當病患就醫完畢以後，各醫療院所會詳載醫療處方於健保IC卡內，並依規定每日上傳至中央健康保險局，加強了病患的醫療安全與加強了醫務的管理面，真是「1卡在手，透明自得」。

98年2月起新版的「健保IC卡」印刷更精美、容量更大、保全更佳，也更加強其功

能，甚至病患個人可由中央健康保險局的網站去瞭解自己「健保IC卡」的使用情形。醫師們更應要瞭解「健保IC卡」如何為我們的醫療安全把關，只要寫、讀清楚，我們將可知道病患的過敏藥物、重要醫令項目、長期處方箋、門診處方箋、預防接種資料項目、器官捐贈資料……諸多項目，醫療品質將因而大幅提升，而民眾就診時，不論看病、檢查、拿藥記得攜帶健保IC卡，可方便醫院、診所、藥局將就診資料、服用藥品、檢驗項目寫入健保IC卡，提供醫師參考；至於藥局調劑處方，要刷健保IC卡，只登錄藥品，不計算就醫次數。

民國百年，16歲的世界模範生「台灣全民健保」，將邁入「二代健保」的新時代，為了「永續健保，人人有責」，我們應更愛護健保，珍惜「健保IC卡」，不濫刷用、好好收藏保護勿隨意損壞、遺失，更不可利用它來浪費健保資源。

「台灣健保人人呵咗，IC卡要收乎好」，永續健保人人有責，健康快樂沒煩惱，健保！GO！GO！GO！



在日本看病 才知台灣健保好

轉載／安德莉亞（邱俐穎，中國時報醫藥線記者）

—— 趟難得的假期，卻變成日本的「散財」之旅，我看著收據上的2萬元，想到白花花的銀子就這樣沒了，心真的在淌血。

辛苦工作，有機會總想出國走走充電一下，7月中安德莉亞就和家人安排了日本5日遊，出國散心去。

但不知是出國前沒睡好，還是行李太重，到日本的頭1天，就覺得腰部隱隱作痛，還以為是肌肉拉傷、閃到腰，不舒服一整天，回到飯店，竟發現腰部出了數顆小紅疹，此時還傻呼呼地安慰自己，「天氣太熱，長疹子了吧！」

但沒料到這竟然是噩夢的開始。第2天腰部除持續痠痛，紅疹還逐漸從腰往背蔓延，皮膚更冒出些許水泡，身體還隱隱發燒，痛到坐立難安，有經驗的安德莉亞媽一瞧，便直呼「這是帶狀皰疹吧！」

「什麼！！」身為醫藥記者的我，此時才覺得情況不妙，依照病毒短短1日便攻城掠地，從腰部蔓延到背部的兇狠程度來看，接下來3天要「安全退場」回到台灣的機會可能有些渺茫，但考量海外就醫的驚人費用，當下決定還是再忍忍。

但隱隱作痛的腰部，整晚都睡睡醒醒，



看著窗外天空已發魚肚白，心情真是烏雲罩頂，但也立刻決定，花錢事小還是趕緊看病去。

一進到診間，日本醫師也對我皮膚的「慘況」皺起眉頭，比手畫腳的囑咐我注意事項，並說明吃抗病毒藥物5天就會好了，頓時讓我安心不少。

但緊張的時刻才要來臨，「費用是多少呢？」我直在心中默禱「4位數、4位數、4位數……」結果診療費收據一出來「¥3880」心想「原來在日本看病沒那麼貴嘛。」

之後在護士小姐的指示下到樓下藥局領藥，看完病總算落下心中1顆大石頭的我，腳步也不禁輕盈起來，但等到藥師通知領藥及付藥費時……「什麼！居然要¥20760」看了收據真的差點沒昏倒，原來3千多日幣，付的只是醫師的診療費。

有了這個慘痛的經驗，安德莉亞才深刻體驗「健保好，健保千萬不能倒……」



把健保資源用在對的地方

投稿／張美緩（台南縣佑明視障協進會常務監事）

7月29日午後，郵差捎來一封台南縣佑明視障協進會常務監事張美緩先生的手寫稿，由於張美緩女兒得了幼兒型青光眼，又加上在視障團體擔任12年的常務理監事，因此具有眼睛的功能構造以及退化方面的常識，並進而對其他醫療產生興趣。在這封手稿中，張美緩特別針對現今台灣民眾的健康保健方面觀念的不正確，導致珍貴的健保資源無形中浪費感到難過，於是決定投稿《全民健康保險雙月刊》來表達他的觀點：

➡ 吃不該吃的藥

民眾有病看醫生，醫生常會告訴民眾：「你血壓高，要吃藥治療」。不會主動告知正確的高低血壓值，且只注重收縮壓，不注重舒張壓，只要超過正常值多一點就馬上開藥。其實醫師應該告知病患，高血壓可靠著飲食和運動來改善，而非一味的只知道開藥治療。

醫生也常告訴民眾：「你血油高，要吃藥控制」。所謂的血油高是指多少才算高？一般的醫療院所還停留在總膽固醇和

三酸甘油酯，但是血油還包括低密度膽固醇和高密度膽固醇、酮半胱胺酸、C反應蛋白。現在很多醫生還是以總膽固醇和三酸甘油酯為主，檢查數值超過就開藥。以台大醫院的標準，總膽固醇超過245以上，三酸甘油酯超過400以上，低密度膽固醇超過160以上才需要吃藥控制，在這邊緣只要控制飲食多運動就會降下來，還不必吃藥，造成民眾吃不該吃的藥，浪費健保資源。



▲靠飲食和運動就可控制的疾病，盡量少吃藥。



▲開不開的刀，傷身又浪費健保資源。

➡ 開不該開的刀

幾年前報紙曾報導某村落有無子宮巷的地標，婦女缺乏醫學常識，發現腫瘤後，便任由醫生操刀，把子宮卵巢一併割掉，醫生賺了2筆手術費，勞工婦女未滿45歲可請領器官切除費，竟然整條巷子的婦女都跑去割子宮卵巢。但卵巢是女性製造荷爾蒙的器官，醫生把它割掉，等於宣判婦女提早進入更年期，後遺症很多。現今的醫療單位以賺錢為目的，很少替民眾著想，逮到機會就開刀請領健保費給付。

➡ 花不該花的錢

病患眼睛換上人工水晶體，健保有給

付，民眾不必花大錢治療，有些醫生卻會告訴民眾：「1分錢1分貨，健保的品質較差，擋不了幾年，換好一點的，可使用較久」。民眾被當成冤大頭，就是因為缺乏醫學常識。張美緩表示，家人也有同樣的錯誤觀念，寧願多花幾萬元，相信醫生所謂的「品質好一點的人工水晶體」。

➡ 洗不該洗的腎

當民眾的腎臟還不到洗腎的程度，醫生卻會告訴民眾：「反正早晚都要洗，洗腎又不用花自己的錢，由健保局給付」。南部甚至有專車接送洗腎患者，中午還提供便當。

未到洗腎程度卻告訴民眾要洗腎，不但傷身，更是浪費健保資源，費用由全民買單。張美緩建議政府可重新宣導，灌輸民眾正確的醫學常識，從民間深入辦理健康講座，從平時的飲食做好健康管理，也可避免民眾小病亂投醫，浪費健保資源。

➡ 花沒有意義的廣告

張美緩認為，請知名藝人代言，一場秀花掉幾百萬的廣告費，民眾除了看熱鬧之外，不懂得分析保健的前因後果，有誰會真正注意到健康的醫學常識？倒不如拿這筆廣告費來訓練一批子弟兵，把醫學常識學好，下鄉深入民間團體、機關行號做面對面的宣導推廣更有意義。



「健康食」研究 美國VS台灣

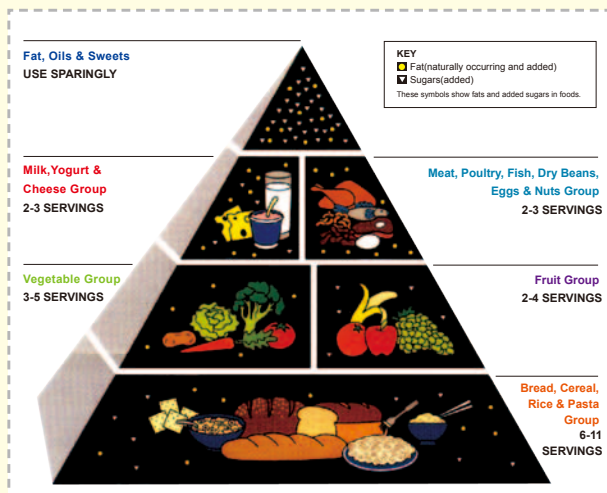
自古以來，民以「食」為天，但到底應該要怎麼吃？怎麼吃才是對身體好、才健康呢？相信大家心裏都有很多疑問，以下為大家介紹美國和台灣對「健康食」的研究。

文／郭月霞（台大醫院營養師）

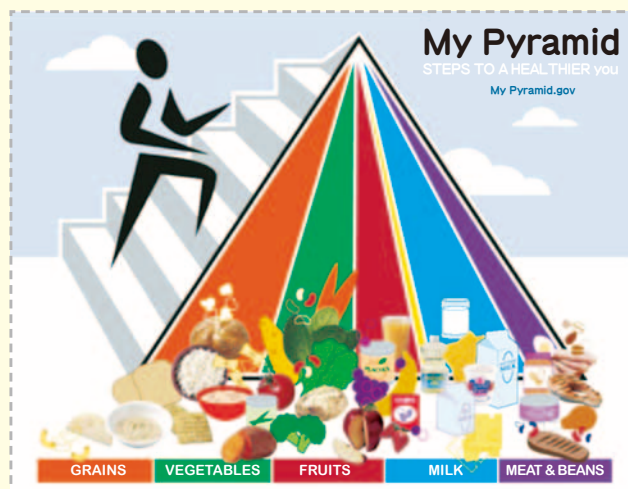
美國對「健康食」的研究：

食物金字塔（Food Pyramid）

美國農業部（USDA）在1992年發布了「食物金字塔」（Food Pyramid），依各種食物類別的理想攝取量，以最多的穀類作基層，一直往上堆疊，而最少的脂肪就作塔頂，它的目的就是要宣導美國人民正確地選擇飲食，減低慢性疾病的發生率。



▲食物金字塔。



▲我的金字塔。

我的金字塔（My Pyramid）

而在2005年，美國農業部將「食物金字塔」進化成「我的金字塔」（My Pyramid），以6種不同色彩分別代表穀類、蔬菜、水果、油脂、乳品，以及肉類和豆類，並且以寬度來表示它們該被攝取的多寡比例，例如穀類、蔬菜要攝取比較多，它們的色帶就比較寬，而應減少攝取的油脂，它的色帶就相對窄很多。

My Pyramid有2大特色，一是強調飲食攝取跟日常運動要取得平衡，應把運動量增加，變成生活中的一部分；二是凸顯個人化的重要性，不像以前把1個金字塔套在所有人的身上，推廣要找出最適合的自己需求量，均衡攝取各類食物。

採用新的飲食建議的民眾，他們罹患慢性疾病的比率，比採用舊建議的來得低，但是它仍然有點美中不足，因為過於複雜，一般民眾若沒有去查相關資料，難以採用適合自己的「My Pyramid」。

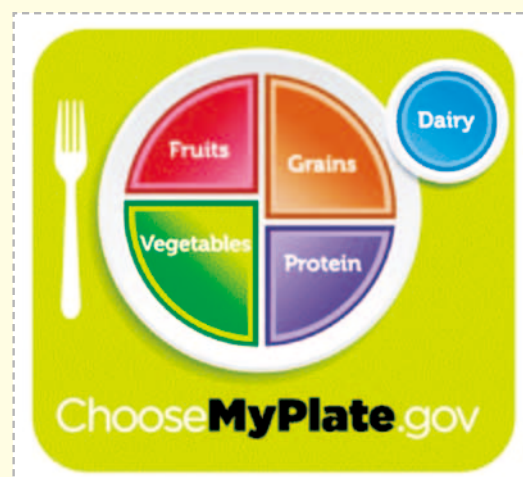
我的餐盤 (My Plate)

其實美國農業部又在2011年6月2日推出了一個讓人耳目一新的飲食指南標示—「我的餐盤」(My Plate)，取代了以上使用將近20年的食物金字塔，使各類食物在均衡健康的飲食中的比例成功地呈現出來，給民眾一個更明瞭、更容易使用的營養攝取參考圖。它是根據美國2010飲食指南而設計出來的標示，簡單清楚是它的一大賣點，難怪美國農業部部長Tom Vilsack和第一夫人Michelle Obama都對它讚不絕口！

這個餐盤分成4個部分，紅色代表水果、綠色代表蔬菜、橘色是穀類、紫色代表蛋白質，而盤子外還有藍色區塊，代表乳製品，我們可以清楚地看到各部分的比例，非常方便好用。

除了讓民眾認識均衡飲食之外，還提醒民眾以下幾個重點：

- 1 要享受美食，不要太餓、吃太快或吃太飽。
- 2 要注意「份」和「量」，可善用小碟子，避免吃太大份或過多食物，平衡熱量的攝取。
- 3 使自己的餐盤中有一半是蔬菜和水果，蔬菜的量稍高於水果，使用在主、副菜或點心都



▲我的餐盤。

可以。

- 4 挑選脫脂或1%的低脂奶，增加鈣質的攝取。
- 5 穀類中至少有一半是全穀類食物。
- 6 多選擇不同來源的蛋白質，如海鮮（可選擇一些富含omega-3脂肪酸者）、蛋、瘦肉、豆類、堅果種子等，肉類以瘦肉為主。
- 7 比較各餐點的鈉（鹽）含量，選擇較低者，意即應減少鈉的攝取。
- 8 避免常吃高脂、高糖、高鹽的食物，如披薩、熱狗、培根、冰淇淋、蛋糕及含糖飲料等。
- 9 以白開水取代含糖飲料。

其實在My Plate的網站中(<http://www.choosemyplate.gov/index.html>)，還有很多資源是民眾可以多加利用的，例如飲食計畫（為你創造屬於個人的計畫）、食物追蹤（反應你的飲食和運動的狀態）、食物百科（提供各類食物的比較和資訊）、小孩、孕婦和素食的飲食指南等，有空的時候偶爾去瀏覽一下，就能夠為你的健康飲食加分囉。

大家不妨坐在餐桌前試試看，比較一下你的餐盤跟份量，感受一下這個標示的神奇力量吧。

台灣對「健康食」的研究：

台灣的飲食建議其實跟美國的金字塔概念大同小異，只是建議量因為兩地的體質及需要的不一樣而有所不同。

早期的「梅花圖」飲食指標

梅花圖同樣也是把食物成了6大類，建議量在圖中可以看得到。



▲梅花圖飲食指標。

扇形圖取代梅花圖

根據台灣94年~97年國民營養健康狀況變遷調查結果，行政院衛生署在100年7月6日公布最新的「每日飲食指南」及「國民飲食指標」，並由扇形圖案代替有10多年歷史的梅花圖來表示各類食物的攝取量。新版特別將五穀根莖類改成「全穀根莖類」、奶類變成「低脂乳品」、蛋豆魚肉改變順序為「豆魚肉蛋」、而油脂則改成「油脂與堅果種子類」，並把水

和運動帶進來，藉此呼籲國人應多吃全穀、增加1份堅果類食物，多喝白開水，避免含糖飲料，多做運動保持健康，使慢性疾病遠離我們。

參考過國民營養調查後，食物同樣分成6大類，但份量卻有所調整。扇葉從左到右依序是水果類2~4份、蔬菜類3~5碟、全穀根莖1.5~4碗、豆魚肉蛋類3~8份、低脂乳品1.5~2杯、油脂與堅果種類中油脂3~7茶匙與堅果種子1份，當中主食和油脂的建議減少了，水果蔬菜和乳品增加了，豆魚肉蛋的份量也增加了並且更具彈性，還有新增加的每天1份堅果種子；而扇柄就是水分和運動。無論是扇葉還是扇柄，都是達到健康的關鍵，缺一不可。

吃足夠的蔬菜水果能夠提供所需要的維生素、礦物質和纖維，可選擇顏色比較鮮艷的蔬菜來得到較多的營養素；全穀根莖提供能量，應作為每日的主食，如米麵、玉米、地瓜、馬鈴薯等；瘦肉、豆製品、魚和蛋都是很好的蛋白質的來源；經調查發現，普遍民眾的鈣質攝取不足，低脂乳製品就能夠提供豐富的鈣質和蛋白質，而選用低脂或脫脂，還能夠減少脂肪的攝取，最符合新版飲食指南的要求了；油脂



▲扇形圖飲食指標。

方面則可以從煮菜的油和花生、杏仁等堅果種子來取得。

在《國民飲食指標》中一共有12項原則，鼓勵民眾均衡攝取6大類食物，選食當季在地食材、注意食物來源之衛生安全，主食全穀根莖類中要多以全穀代替精緻食物，至少有1/3應為全穀食物，另外大家也應該把「太鹹不吃少醃製，低脂少炸少沾醬」以及「含糖飲料應避免，多喝開水更健康」實行在日常生活當中，減低脂肪、糖、鹽的攝取，避免肥胖和心血管疾病的發生，除了一般的飲食建議之外，還特意提醒了民眾喝酒要注意不要過量，若懷孕就千萬不能喝酒，生產後最好以營養豐富的母乳哺餵小寶貝至少6個月或以上，此外別忘記了每天要運動30分鐘保持健康的身體喔！

聽完這麼多有關飲食指南的知識後，最重要的就是把它們變成你的習慣，成為你生活中常常在做的事情，塑造一個屬於你的健康人生！



參考資料

1. 美國農業部：
<http://www.usda.gov/wps/portal/usda/usdahome>
2. 行政院衛生署食品藥物管理局
<http://www.fda.gov.tw/>
3. <http://practicalnutritionbydietitian.com/>

國民飲食指標

- 飲食指南作依據，均衡飲食六類足
- 健康體重要確保，熱量攝取應控管
- 維持健康多活動，每日至少30分
- 母乳營養價值高，哺餵至少六個月
- 全穀根莖當主食，營養升級質更優
- 太鹹不吃少醃漬，低脂少炸少沾醬
- 含糖飲料應避免，多喝開水更健康
- 少葷多素少精緻，新鮮粗食少加工
- 膳食點餐不過量，份量適中不浪費
- 當季在地好食材，多樣選食保健康
- 來源標示要注意，衛生安全才能吃
- 若要飲食不過量，懷孕絕對不喝酒

行政院衛生署 | 食品藥物管理局 | 100

聰明吃魚 營養健康

文／張怡玲
諮詢／陳韻帆（榮新診所營養師）

日本號稱長壽國、愛斯基摩人罹患心血管疾病的比例偏低，這些都和吃魚的習慣息息相關。魚類除了富含豐富的蛋白質，且夾帶的脂肪以Omega-3脂肪酸為主，是人體成長所需的必備營養素，人類攝取了魚類的優質蛋白之後，可以被身體充分消化吸收，達到恢復體力、修補傷口、美容養顏、延緩老化、降低膽固醇、預防動脈硬化、心臟病、減少身心症、預防骨骼疏鬆症、老人失智症、自體免疫疾病等作用。

魚類還有幼兒成長發育需要的EPA及DHA，讓孩子適量攝取魚類食物，不但對生長發育有所幫助，也可以增強青少年和兒童的智力發展。

魚兒低熱量、營養多

高蛋白質

魚肉含有豐富的蛋白質，因為魚肉蛋白質纖維結構較短，吃起來的時候感覺特別好嚼，口感極佳，魚的蛋白質可以很容易地被人體消化吸收，這些蛋白質不但是增進幼童成長發育的必要營養素，也是提供人體生長需要的重要養分，一旦身體出現傷口的時候，也必須靠攝取適量的蛋白質來修補細胞組織，促進傷口癒

合。此外，蛋白質也是維持身體運轉和供給能量不可或缺的營養素。

不飽和脂肪酸

魚肉的脂肪中含有優質不飽和脂肪酸Omega-3，指的就是魚油中的DHA和EPA，尤其DHA是構成神經細胞的重要組織，日本人把魚油視為視力保健的佳品。攝取DHA和EPA有助於嬰幼兒的腦部發育，是理想的健腦食物，除此之外，還能夠降低血中的三酸甘油脂、膽固醇和低密度脂蛋白中之膽固醇含量、減緩血液凝固的時間，藉此降低心臟病、腦中風等疾病的罹患率，達到預防心血管疾病的功效。

低熱量

一般而言，魚類和常見的牲畜肉類最大不同點在於，魚類所含的脂肪較少，水分較多。若以相同的熱量來計算，平均60~70公克的深海魚類，熱量只有80大卡，但是其他肉品平均15~37公克左右，就足以產生80大卡的熱量，兩者的差距極大。

礦物質和維他命

魚類食品富含身體所需的微量礦物質，包括銅、碘、鎂、鐵、鈉、鉀、磷等礦物質，有些體積小、售價便宜的魚類，如香魚、沙丁魚等可以整條吞食的魚種，都是絕佳的鈣質來

源。此外，魚的肝臟中含有豐富的脂溶性維他命A、D，魚肉中則含有水溶性的維他命B6、B12、菸鹼酸等營養成分。

以魚肉顏色區分營養成分



目前所有食用魚中，將近80%都是白肉魚，顧名思義，此類魚肉大多是白色，國人習慣在開刀後食用鱸魚湯，目的是促進傷口復原，鱸魚就是最典型、常見的白肉魚。

鱸魚體內囤積大量脂肪，魚肉中含有較多的脂溶性維他命，吃鱸魚可以補充維他命A、D。平均每100公克的鱸魚有熱量105大卡、蛋白質19.3公克、脂肪2.5公克，礦物質1.7公克。不論是用清蒸、油煎、烤或煮湯的方式料理，或是調理成新鮮的冰縮生魚片，都可以嘗到鱸魚獨特的甘味。

▶ 推薦魚類：嘉臘魚（台灣魚王）、石斑、肉鯽、鱒魚、扁魚、花枝、鬼頭刀、比目魚、白帶魚、白鯧、土魷魚、松鯛、雞仔魚、胡椒鯛、馬面剝魚。



說起紅肉魚，台灣最具代表性的魚類非鮪魚莫屬，大約在每年5月間，鮪魚就會造訪台灣海域，5、6月也正是屏東鮪魚季。鮪魚熱量低、蛋白質高、水分含量少，富含脂溶性和水溶性維他命，是日本料理沙西米的基礎食材，不過鮪魚的脂肪多，味道也比較重。

大片的深紅色鮪魚肉看起來很像牛排，主要是因為鮪魚肉中富含肌紅蛋白，顏色愈紅，愈新鮮。台灣的黑鮪魚，是所有鮪類中體型最

大的，產量以黃鰭鮪較多。平均每100公克的黃鰭鮪熱量為108大卡、蛋白質24.3公克、脂肪0.5公克、礦物質1.4公克。

▶ 推薦魚類：鮪魚、鰹魚、鮭魚。



「藍色魚」具有漁獲量多、普及、售價便宜等特色，由於這種魚類腥味較重，魚肉的蛋白質分解後容易產生組織胺，脂肪氧化後也容易產生魚臭味，如果保存不當或放太久，很容易腐敗，之所以稱為藍色魚，主要就是取自於「臭青（易腐敗）」之意。

例如澎湖夏季常見「臭肉魚」，英文名稱為圓鯪或大眼沙丁；台灣東北角最常見的四破魚則是一種附加價值高的廉價魚，屬於鱒科、圓鯪屬魚類，魚體中央有一條堅硬的魚鱗，很容易辨認。四破魚易腐敗，在冰箱不普遍的年代，漁民一捕到四破魚，就會立刻把魚燙過一遍，再運送各地販賣，如今已經可以在市場上看到新鮮的四破魚了。

平均每100公克的圓鯪屬魚類中，含有熱量143大卡、蛋白質23.2公克、脂肪3.8公克。

▶ 推薦魚類：沙丁魚、鯖魚、竹筴魚、四破魚、青魚甘。

魚類的好處多到說不完，但不論是生食或熟食都要注意新鮮和衛生，至於調味方式則以自然為重，不要加太多味精，否則就嘗不出魚肉本身的甜美和甘味。只要注重均衡攝取各種魚類的營養，不要長期大量攝取某一種魚類，如此一來，食用魚肉並沒有特殊的禁忌。至於容易過敏的人，大多都知道自己不要攝取哪種魚類，只要遵照醫師的指示，一樣可以吃得安心又健康。



你身體缺乏維他命B群嗎？

文／張怡玲
諮詢／陳韻帆（榮新診所營養師）

維他命B陣容龐大，依其問世的先後順序分別為：B₁、B₂、菸鹼素、泛酸、B₆、生物素、葉酸（B₉）和B₁₂。但通常在談到維他命B時，指的是整個「B群」，較少強調某個成員，因為維他命B的每個成員常常需要合作才能在人體發揮功效。

維他命B溶於水，由小腸吸收，未吸收的部分則從腎臟隨尿液排出，存留在體內的數量很少，安全性高，幾乎沒有毒性問題，也因為維他命B來來去去，所以需要天天補充。



▲認識維他命B群，吃對食物好健康。

維他命B₁—硫胺素 (thiamin)

維他命B₁主要是幫助糖與澱粉等醣質轉換成組織細胞所能利用的能量，並使周圍神經傳導功能正常運作，也參與蛋白質和脂肪的代謝，其影響的範圍遍及消化道、神經系統、心血管系統，甚至包括大腦功能、精神狀況和肌肉協調。不足時容易疲倦、精神變差。

維他命B₁可從糙米中攝取。1897年荷蘭醫生艾克曼（C. Eijkman）實驗發現，餵食白米的雞等家禽，腳部會出現癱瘓現象，但只要改餵糙米很快就恢復正常。因此平日餐桌上的米飯，可以加入糙米來補充維他命B₁。

維他命B₂—核糖黃素 (riboflavin)

維他命B₂同時參與醣類、蛋白質和脂肪的氧化分解，是維持細胞生機、促進細胞正常生長的重要物質。影響層面以皮膚、口腔（唇、舌）為主，此外也關係到紅血球與血色素的維持，以及胎兒與孩童的生長發育成型等。不足時容易疲累、口腔發炎、嘴角乾裂或鼻翼兩側有白色的脂肪分泌物等。牛、動物肝臟、蛋白和酵母都含有維他命B₂。

維他命B₃ — 菸鹼素 (nicotin)

菸鹼素和維他命B₁、B₂一起協助醣類、蛋白質、脂肪進行轉換，提供細胞正常運作的能量，影響層面以皮膚、腸胃和神經系統為主。不足時容易疲倦、頭痛、食慾變差、噁心、舌炎。

泛酸 — (pantothenic acid)

泛酸廣泛存在於動植物中，很少缺乏或不足。此外，泛酸也協助蛋白質的能量生成與利用，並幫助合成抗體、肝臟合成膽固醇與製造荷爾蒙。

維他命B₆ — 抗皮炎素 (pyridoxine)

協助蛋白質在體內發揮正常功能是維他命B₆的主要工作。維他命B₆不足者容易有抽筋、貧血，腎結石的罹患率也會跟著增加（因為尿液中的草酸鹽排出因缺乏B₆而增加）。此外，長期缺乏下還會出現眩暈、噁心、嘔吐、憂鬱、體重減輕、抵抗力降低、衰弱無力等現象。維他命B₆不足的孕婦，孕吐或噁心的情況也會比較嚴重。

生物素 — (biotin)

生物素廣泛存在於自然界的生物中，醣類、蛋白質和脂肪產製能量的過程，都需要生物素協助。生物素也參與核酸的形成與細胞分裂，對於生長有重大的影響。而尿素形成的過程也需要生物素。

6個月以內嬰兒若有脂漏性皮膚炎，常是缺乏生物素所致。然而一般人缺乏生物

素的情況卻不常見，因為多數食物裡都含有生物素。

維他命B₉ — 葉酸 (folic acid)

葉酸主要在協助造血，使骨髓細胞能產製正常的紅血球。它也參與細胞分裂的工作，因而對生長發育有重大影響。葉酸不足時，會使得骨髓製造出不成熟的紅血球，其體積變大，數量變少，相對的血色素也會跟著減少，進而造成貧血的現象。這種情形容易發生在對葉酸需求量提高時，如懷孕和嬰兒成長階段。此外，長期葉酸不足還會出現虛弱無力、嘴巴痛、舌痛、腸胃不適、成長不良、失眠、健忘等症狀。

維他命B₁₂ — 鈷胺素類 (cobalamins)

維他命B₁₂在人體內主要參與造血的工作，是紅血球發育成熟的必要因子。維他命B₁₂也負責維持神經系統的健康，協助醣類、脂肪和蛋白質的能量轉換與利用，並與葉酸共同參與細胞分裂的工作，對於動物的生長有相當意義。

如果長期缺乏維他命B₁₂，可能出現舌痛、倦怠、虛弱、體重減輕、背痛、肢體痠麻、表情呆滯、心智和其它神經異常或失調。缺乏維他命B₁₂還會使紅血球無法成熟，進而導致惡性貧血，其症狀較一般貧血來得嚴重，與缺乏葉酸造成的貧血類似，但葉酸無法治療缺乏維他命B₁₂造成的神經炎。



【自我評量】你缺乏維他命B嗎？

您缺乏維他命B嗎？不妨跟著以下問題對自己做個簡單的評量。勾選愈多項者，代表愈有可能缺乏維他命B。接下來的做法是：

1. 如果您覺得問題不大，可以自行補充綜合維他命或高單位的維他命B製劑。
2. 如果您想從自己的飲食習慣精確的推算維他命B群攝取量是否足夠，可以請專業的營養師提供協助。
3. 如果您覺得問題不單純，可能還有其它問題存在，或是額外補充一段時間的維他命，情況仍未獲改善，建議快點找專家協助。您可以掛家庭醫學科門診，由醫師為您目前的身體狀況作檢查和診斷。

✓ 不適症狀

- 莫名原因的長期食慾不佳
- 莫名原因的容易感到疲勞
- 經常覺得精神不佳，倦怠感很重
- 經常覺得情緒低落或不穩定
- 最近變得容易生氣
- 經常失眠
- 腔和舌頭經常發炎、疼痛
- 嘴角經常發炎
- 嘴唇經常乾裂且不分季節
- 經常性偏頭痛
- 常感肌肉疼痛
- 有貧血症狀
- 6個月以下嬰兒患有脂漏性皮膚炎

✓ 服用藥物

- 目前正服用抗生素或消炎片
- 目前有服避孕藥
- 目前在服用雌激素荷爾蒙
- 目前正服用抗肺結核藥物
- 目前正服用抗癲癇藥（缺葉酸）

✓ 身體狀態的改變

- 目前正以飲食控制法減肥中
- 正面臨重大身心壓力，如考試、加班
- 運動量大增，或本身是運動選手
- 剛動完手術
- 身上有大傷口
- 目前正感冒生病
- 目前懷孕
- 正處於身高快速增長的時期
- 目前正用母乳哺育小孩
- 進入更年期（老年人）

✓ 疾病患者

- 洗腎患者（缺B₁）
- 腎結石患者（缺B₆）
- 胃被切除者或胃被局部切除者（缺B₁₂）
- 長期以靜脈注射營養針者（缺B₁）
- 肝炎患者（缺B₁）
- 高血脂症患者
- 高血糖症患者（缺B₁、B₆、B₁₂）
- 心血管疾病患者

泡溫泉 讓冬天充滿暖意

泡湯是寒冬休閒暖身的首選享受！台灣擁有豐富的溫泉地熱資源，加上現代化的設備，更增添泡湯樂趣。

文／游小雯

宜蘭縣—礁溪溫泉

宜蘭的好山、好水、親民美食為人所熟知，自從雪山隧道通車後，再也沒有「後山」的隔閡，到這兒遊玩省時又方便，尤其冷冷的天氣到礁溪泡湯暖身更是一大享受。

礁溪鄉因為3萬年前火山爆發後的岩漿仍殘留在地底，因此擁有地裡高溫的特殊地質，再加上蘭陽平原多雨，滲入地層的雨水被加熱成滾燙地下水，受壓後從地表的裂縫自然湧出成溫泉，讓這座位於噴發處的溫泉鄉，於清代時就開始發跡、馳名至今。

尤其這裡是台灣少見的「平地溫泉」，其色清、無臭，富含許多礦物質成分，除義大利之外，礁溪也是擁有含「酚鈦鹼」成份的溫泉，洗後皮膚光滑不黏膩，十分值得到當地一試！

因地理位置特殊，到這裡泡湯除了不必進入蜿蜒的山路外，且不一定要開車前往。在礁溪火車站周邊地區，步步可見溫泉旅館、飯店，無論是泡湯1日或2日遊，直接買張來回票，就能輕鬆享受泡湯的樂趣；另外，由縣府建構的「湯圍溝溫泉公園」，還有公共浴池、溫泉迴廊、小劇場及免費泡腳亭等設施，整體以日式庭園為設計風格，景緻美麗，是泡湯休憩之旅不容錯過的加分景點。

除了到這兒泡湯放鬆外，礁溪的溫泉蔬果也一定要好好品嚐，例如溫泉空心菜、番茄、絲瓜、筊白筍等都是爽口、滋味清甜的特色名產；還有溫泉養殖的蝦、甲魚、九孔，及溫泉礦泉水等，也都是當地頗具口碑的溫泉產物。

交通資訊

自行開車：

- 1.台9線：行駛台9線至礁溪協天廟，循指標可達礁溪溫泉。
- 2.台2線：行駛台2線由頭城進入再轉往礁溪即可到達礁溪溫泉。
- 3.國道5號：由國道1號（中山高）至汐止系統交流道轉走國道5號（北宜高速公路），過雪山隧道至由頭城交流道下往礁溪方向行駛即可到達礁溪溫泉。
- 4.國道5號：由國道3號（二高）至南港系統交流道轉走國道5號（北宜高速公路），過雪山隧道至由頭城交流道下往礁溪方向行駛即可到達礁溪溫泉。

搭乘大眾運輸：

- 1.客運：
 - (1)由台北國道客運總站搭乘國光客運往宜蘭、羅東方向之班車至礁溪溫泉站。
 - (2)由台北國道客運總站搭乘葛瑪蘭客運往宜蘭方向之班車至礁溪站。
 - (3)由捷運市府站搭乘首都客運往宜蘭方向之班車至礁溪站。
- 2.火車：搭乘北迴線火車至礁溪火車站。

新北市—烏來溫泉 

冬天的烏來充滿朦朧美，其兩側山峰高聳、岩壁陡立，身處在這山中的溫泉鄉，除了可以盡情享受泡湯閒趣，更能細細品嚐當

地山水相映、風光綺麗的景緻之美。

烏來地名由來，相傳是300年前泰雅族勇士追逐獵物時，發現山壁間冒出一陣陣煙霧及滾熱的水，於是以母語高喊「烏來、烏來（滾燙的水）」，久而久之就成為當地地名了。烏來溫泉約在攝氏80度左右，溫度甚高，其源頭分為2部份：一由山麓石縫中流出，另一部分則是從活灘亂石中冒出，因泉位低，須用馬達抽到高處，再用水管輸送到街上旅社，因此一條條的輸送水管橫越溪谷，成為當地旅社的特殊景觀。

烏來溫泉也有「美人泉」的封號，深受女性遊客喜愛。穿過濃厚日本味的溫泉街，會看見「熱力溫泉」招牌，遊客可自備雞蛋到此烹煮，嚐嚐溫泉蛋的鮮味，此外，還可享受免費泡浴，但須要自備毛巾、盥洗用品，並維持整潔，讓更多人享用這天然無價的美人湯。

由於烏來至今仍是泰雅族聚落區，在這兒可享用原民美食，如石板烤山豬肉、竹筒飯、馬告香腸等等。因此來一趟烏來，不僅能泡湯舒放身心、欣賞美景，還能體驗原民文化，可說是一舉數得！

交通資訊

自行開車：

- 1.國道1號：北上行駛國道1號至新竹轉接北2高，由新店交流道下，續行中興路接北宜路再轉台9甲線即可到達烏來溫泉。

2.國道3號：由新店交流道下，續行中興路接北宜路再轉台9甲線即可到達烏來溫泉。

搭乘大眾運輸：

- 1.客運：搭乘新店客運往烏來方向之班車至烏來總站即可到達烏來溫泉。
- 2.捷運：搭乘捷運至新店捷運站（綠線），站前轉搭乘新店客運（烏來－台北線），至烏來站下車，即可到達烏來溫泉。

屏東縣—四重溪溫泉

位於屏東恆春半島的四重溪溫泉，源頭來自虱目山麓的石縫中，水源豐沛終年不斷，除了是南台灣泡湯族的常駐處，更因為四重溪溫泉區，坐落於群山圍繞、寧靜幽雅的環境，而引人入勝成為著名的避暑勝地。

其泉質屬鹼性碳酸氫鈉泉，泉水清澈見底，水溫隨季節轉換，多在攝氏50度-80度之間，泡浴後皮膚觸感滑順，所以又有「美人湯」之稱。

當地因有天然溫泉自地下湧出，故古稱「出湯」，與北投、陽明山、關子嶺並稱臺灣4大溫泉。此處環山盆地，河川貫穿其間，早期居民出入均由河川涉水，步行4層彎島河川，所以俗稱「四重溪」，後來又正式改名為「溫泉村」，除了名副其實、滿街的溫泉招牌，日治時代就存在的男女湯、公共浴池，也持續維護、開放給民眾使用。

當地鄉公所設置的「四重溪溫泉公園」，區內綠樹成蔭、碧草如茵，池塘內遍佈荷花，夏季時紅花綠葉，景色宜人，周邊並規劃健行步道，沿著步道就可走到公共溫泉浴室，是當地重要的休閒景點。

有別於許多溫泉盛地在興起時有酒家聲色場所林立，四重溪反而給人的一種田園山巒靜謐之美。由屏東車城走199號縣道，約5公里可到達群山環抱的溫泉區，兩側田地，可見如同黃金球的洋蔥成行成列，而收成時更飄散著淡淡洋蔥香，讓人身心舒暢。因為景美泉優，當年日本昭和天皇的胞弟宣仁親王，特別來這渡蜜月，而留宿於山口旅社（現今清泉山莊之前身）專用的溫泉浴室，仍被保留至今，成為必訪景點。

交通資訊

自行開車：

- 1.國道1號：由小港交流道下，接台17線往東港行駛，經林邊至枋寮，由1號省道南行至楓港，續循台26線至車城，轉199縣道往牡丹方向行駛即可到達四重溪溫泉。
- 2.國道3號：由南州交流道下，接台1線轉台26線至車城，轉199縣道往牡丹方向行駛即可到達四重溪溫泉。

搭乘大眾運輸：

客運：從高雄搭乘國光客運往恆春、墾丁公園方向之班車至車城站，轉乘國光客運往牡丹方向之班車至四重溪站即可到達四重溪溫泉。

花蓮縣－瑞穗溫泉

花蓮環境清幽、有獨特的山水景色，如果提到瑞穗，馬上聯想到牧場及鮮奶，其實這裡還有項全台灣唯一的天然珍產—「黃金湯泉」，讓喜愛泡湯的日本旅客趨之若鶩。

瑞穗溫泉發源於紅葉溪上游，和「紅葉溫泉」、「安通溫泉」號稱花東縱谷的3大知名溫泉區。瑞穗溫泉源自中央山脈的潔淨水源，是一處隱匿於花東縱谷區裡、四周環山美景中的溫泉秘境，更是全省唯一的碳酸鹽泉，其溫度大約為48度左右，因含豐富的鐵、鋇等礦質，水質呈現鏽黃或鏽紅色，表面還漂著一層厚厚的礦物質，稱作「湯花」或「溫泉花」，是全台溫泉區中罕見的特殊景象。

此處最早由泰雅族先民所發現，後來在日治時期開始蓬勃發展，不僅興建了殖民政府總督行館及警察招待所，還建造公共澡堂，將權貴將領才能享用的溫泉，開放給一般百姓使用，相傳當時常至此處泡湯的婦女，產下男嬰機率極高，因而有「生男之泉」的暱稱。


因為開發歷史特別，這兒的建築更添意象，洋溢著傳統日式風格。目前瑞穗鄉內開放營運的溫泉區有兩處，一是「瑞雄溫泉」泉水屬碳酸氧鈉泉，水含鐵質、泉水呈黃色；另一處是「湧泉溫泉」，溫泉屬碳酸氫鈣泉，泉水清徹、無色、無臭。來到瑞穗溫泉在享受泡湯的同時，別忘了抬頭欣賞幽靜的山林美景，讓身心靈都徜徉在自然的懷抱中。

交通資訊

自行開車：

1. 國道1號：由中山高至汐止系統交流道轉走國道5號（北宜高速公路），過雪山隧道由蘇澳交流道下往台9線方向行駛，到達瑞穗後再循往生葉的道路直行，先經紅葉溫泉區，續行即可到達瑞穗溫泉。
2. 國道3號：由二高至南港系統交流道轉走國道5號（北宜高速公路），過雪山隧道由蘇澳交流道下往台9線方向行駛，到達瑞穗後再循往生葉的道路直行，先經紅葉溫泉區，續行即可到達瑞穗溫泉。

搭乘大眾運輸：

1. 客運：由花蓮搭台汽（國光）客運至瑞穗下車，再轉搭花蓮客運至瑞穗溫泉站下車即可到達瑞穗溫泉。
2. 火車：搭乘火車至瑞穗火車站，再轉搭花蓮搭往富里的花蓮客運至瑞穗下車即可到達瑞穗溫泉。 





行政院衛生署中央健康保險局

Bureau of National Health Insurance,
Department of Health, Executive Yuan

健 保 用 心 讓 您 安 心



珍惜健保醫療資源

正確就醫及用藥

民衆透過「厝邊好醫生，社區好醫院」的基層診所醫師
作為家庭醫師，就可獲得全家健康第一線的把關工作。



行政院衛生署中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance,
Department of Health, Executive Yuan
健 保 用 心 讓 您 安 心

從事短期性工作 未滿3個月 健保免轉出

從事短期性工作未逾3個月者，可維持原來身分投保。

民眾如有不清楚或疑問，可撥打健保局免付費服務專線：

0800-030-598 查詢。

