

第100期

National Health Insurance
全民健康保險

■ 全民健康保險雙月刊 ■ 中華民國101年11月號 ■ ISSN: 1026-9592

100期特別報導

IDS計畫 提高山地醫療品質

健保醫療服務資訊公開

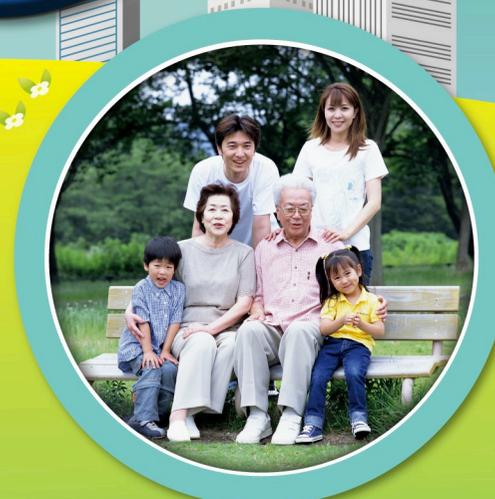




行政院衛生署中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance,
Department of Health, Executive Yuan
健保用心 讓您安心

二代健保

關懷 信賴 品質 效率



《全民健康保險雙月刊》100期 健康幸福百分百

時光匆匆流逝，又到了歲末年終，揮別101年，準備邁向102年的同時，《全民健康保險雙月刊》出刊滿100期，可喜可賀。本刊創刊於85年，成立宗旨為傳達全民健康保險相關訊息及醫藥保健資訊，建立良性的溝通管道；使保險對象、投保單位、醫療院所及民眾，瞭解本保險所提供之服務、業務現況及增加醫療保健常識，進而體會全民健康保險之重要，培養正確健康觀念及樂活態度的養成，達到「珍惜健保、健保永續」之目的。

102年二代健保即將上路，馬總統出席「2012亞太全民健康照護財務籌措研討會」，向與會專家學者說明我國健保制度及政府推動「二代健保」等作為，期盼透過改革，使健保得以永續發展，讓臺灣的驕傲持續發光發熱；同時，在健保努力為民眾健康加油之際，今年9月4日健保局新舊任局長交接，前局長圓滿完成階段性任務，新任黃三桂局長以持續健保改革的理念，繼續帶領國人邁向健康與希望。詳細內容請見本期「100期特別報導 健康100 幸福滿分」。

今年9月份由衛生署所主辦的「全國衛生保健績優志工暨團隊表揚活動」，此次健保局愛心志工共有10位分別獲得德馨獎、愛馨獎以及善馨獎，可喜可賀。這些得獎志工長期默默地服務，憑著無私的奉獻精神傳遞愛心，溫暖社會的每個角落，令人尊敬。詳細內容請見本期「101年全國衛生保健績優志工暨團隊表揚活動紀實」。

最近天氣早晚溫差大，氣溫轉涼的秋冬季節，同時也是流行性感冒發威的季節，尤其65歲以上的長者及2歲以下的幼童，是感染流行性感冒併發重症的兩大高危險族群，而且流感和一般感冒在感染初期，有時候不容易區分，必須多留意，並以施打疫苗來降低感染風險。詳細內容請見本期「寒冬來襲 施打疫苗抗流感」。

退化性關節炎是年長者常見的不適症狀，而且只要有關節的地方，就會有罹患的可能性，其中以運動員、體重過重者、停經後的婦女、一般女性以及曾受關節外傷者這5大族群，要格外維護保養，有健康的關節，行走方便，生活更多采多姿。詳細內容請見本期「關節疼痛 退化性關節炎來報到」。





編輯手札

- 01 《全民健康保險雙月刊》100期
健康幸福百分百

特別報導

- 04 100期特別報導
健康100 幸福滿分
- 12 IDS計畫 提高山地醫療品質
千山萬水難以阻隔的健保之愛
- 18 健保醫療服務資訊公開
全民要知道的資訊



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 ◎黃三桂
社長 ◎李丞華
總編輯 ◎蔡魯
編輯委員 ◎丁志音 江秋芬 李函潔 吳素蘭 林明珠
林寶鳳 陳福隆 姜毓華 陳素芬 高幸蓓
高資彬 葉雅馨 張鈺旋 劉上惠 廖桃源
執行編輯 ◎彭美琪 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 ◎宣威印刷設計有限公司
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

- 20 健保有愛 公益有情
讓愛轉動
- 24 「101年全國衛生保健績優志工
暨團隊表揚活動」紀實

健保園地

- 30 固定看診
固定的醫師或醫療院所看診
有什麼好處

健康身心靈

- 34 關節疼痛
退化性關節炎來報到
- 38 寒冬來襲 施打疫苗抗流感
- 41 調整腳步 享受慢活幸福人生

生活是樂活

- 44 懷舊滋味 逛老街

捐款名單

- 48 行政院衛生署中央健康保險局
接受各界愛心捐款明細表

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

100期特別報導

健康100 幸福滿分

文／健保局企劃組、游小雯

102年1月1日二代健保即將上路，回顧過去，展望未來，期望全體國民都能「健康100，幸福滿分」；因此，第100期健保雙月刊特別報導內容包括，馬英九總統出席「2012亞太全民健康照護財務籌措研討會」，向與會專家學者說明我國全民健康保險制度及政府推動「二代健保」等作為；而101年9月4日也是健保局新局長上任，衛生署邱文達署長及健保局黃三桂局長也對全民健保有嶄新的期許與看法；同時，健保局基層的好幫手，村里長及民眾也從弱勢照顧及珍惜健保醫療資源的角度來祝賀健保的新紀元。

▶ 總統出席「2012亞太全民健康照護財務籌措研討會」

101年9月2日舉行「2012亞太全民健康照護財務籌措研討會」，會中馬總統表示，我國健保制度歷經多年的規劃及籌備，於1995年正式開辦，實施以來造福無數民眾；在保險的自助互助下，全體國

人不分貧富貴賤，均可享受完善的醫療照顧，民眾不必再擔心生病時沒有錢看病，是我國最重大的社會安全制度之一。馬總統指出，目前我國健保制度納保率將近100%，若計入在臺近40萬外籍勞工、外交人員及約5萬名外籍生，其比例已超過100%。

臺灣健保制度受全球肯定

馬總統也提到，我國健保制度以擁有「最普及、最方便、最自由、最經濟及滿意度最高」等5項「世界之最」，而享譽國際。著名美國經濟學家、也是2008年諾貝爾經濟學獎得主保羅·克魯曼（Paul R. Krugman）即曾撰文肯定，稱許臺灣擁有全世界最好的健保制度；英國「經濟學人雜誌」（Economist）則將我健保制度評比為世界第2名；美國的「有線電視新聞網」（CNN）也於今年報導臺灣、英國及瑞士之健保醫療制度，並高度肯定臺灣健保成就，值得美國政府借鏡學習。



▲健保制度是我國最重大的社會安全制度之一。

馬總統強調，臺灣實施全民健保已步入第18年，如同其他國家一樣，為求能夠永續經營，政府此刻正推動二代健保，預計明年(102年)上路。二代健保的改革重點分為「收入面」及「支出面」。「收入面」包括：未來將計收補充保險費，藉以擴大保險費基，並提升保費負擔的公平性；建立收支連動機制，以確保財務收支平衡；加重政府財務責任，以減輕雇主民眾負擔。「支出面」則含括：推動家庭醫師責任制度、實施特殊材料差額負擔、公開特約醫事機構財務、以及進行醫療科技

評估等，希望藉由以上各項改革措施，促使健保得以永續發展。

最後，馬總統表示，近年來許多國家紛紛派員到臺灣參訪，學習臺灣的健保經驗，對此我們感到榮幸，也十分歡迎。期盼透過本次研討會，大家分享經驗、交換意見，相信必能讓參與的亞太地區各國，在健康照護財務制度方面，獲得新的創見與發展。

► 健保局長交接典禮 邱署長期許勉勵

101年9月4日是健保局局長的交接典禮，由邱署長親自主持；卸任局長戴桂英已發布接任本署副署長，新任健保局局長則由黃三桂副局長升任。二位局長都喜歡跑馬拉松，黃局長還是全馬馬拉松的高手，當天的



▲健保局新(右)舊(左)任局長交接典禮，邱署長(中)期許勉勵。

交接，正代表著由戴局長交棒給黃局長的重要過程，相信以黃局長的耐力，一定可以帶領健保局同仁繼續為健保打拼。

▶ 持續推動二代健保的改革

戴副署長是我們健保局成立17年以來，第2位女性首長（註：賴美淑總經理為首任女性首長），除了擔任過健保局的醫管處、北區分局和台北分局經理之外，並且曾任衛生署企劃處處長、長期照護保險籌備小組副召集人等職務，對整體衛生業務相當熟悉。她在健保局局長達2年1個月的任期內，完成二代健保修法工作，為健保的永續經營跨出重要的一步，此外還推動「弱勢民眾安心就醫方案」，保障弱勢者就醫權益，推動健保支付制度的持續改革，例如：論人計酬、家庭醫師整合性照護計畫之檢討改革、醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫等，提供民眾更妥適與便利的保險醫療照護服務。

至於新任的黃局長，也是從健保開辦後即在健保局服務，迄今已有17年，擔任過台北分局副理、北區分局經理及台北分局經理，之後調升為總局副總經理、改制後的副局長，擔任健保局副手長達8年，對健保十分熟悉，對醫界亦很瞭解，未來希望能借重其長才，使二代健保業務推動能



▲二代健保是「健保改革」重要的里程碑。

更為順暢。

大家只在爭論補充保險費，事實上，我們還應感謝從李明亮前署長以來至楊志良前署長這10年來100多位二代健保規劃專家學者所建立的「健保改革」的里程碑，共有分2類20餘項，以「弱勢照護」及「制度改革」為主，內容包括有：

- 一、安心就醫，照顧弱勢。
- 二、投保條件，公平規定。
- 三、擴大費基，量能負擔。
- 四、資訊透明，保障就醫權益。
- 五、減免偏鄉離島地區就醫之部分負擔。
- 六、提高政府負擔責任。

► 局長的話

二代健保法案已完成立法，預定102年1月1日上路，個人接任局長的職務，的確有如臨深淵、如履薄冰的感覺，也是我一生中最重要的挑戰，但想到在署長及署裡長官的支持與督促、健保局全體同仁的齊心努力，特別是承接戴副署長辛苦經營的成果，則充滿信心全力以赴，抱著使命必達的決心來完成最艱鉅的挑戰。

馬總統近日提到我國健保制度擁有5項「世界之最」，享譽國際，這麼優越的信譽，感謝健保局同仁與社會各界的支持，所有同仁要以身為健保一份子而感到光榮，也期待大家在署長及署各位長官的領導下繼續努力，創造更美好的二代健保。

邱署長上任後，以「維護民眾之健康」作為施政理念，將「關懷」、「信賴」、「品質」、「效率」為原則，強化醫療照護政策、提升行政服務效率、縮小醫療資源差距並加強關懷弱勢團體。期許二代健保的實務規劃及執行工作上，努力提升服務品質，並加強溝通、整合、強化組織內各單位的橫向聯繫及危機處理能力。

而健康是基本人權，也是每一個人追求的理想與目標，因此我們以務實前瞻態度用心規劃未來藍圖，舉凡攸關全國人民的健康與福祉，並符合國人對健康的期待。我們致力於檢討過去，102年二代健保即將上路，健保局以「促進及保護全民健康福祉」當作使命，以「關懷、信賴、品質、效率」為品質政策目標，持續加強弱勢關懷、增進全民



▲ 二代健保的改革，需要上下齊心努力，全力以赴，才能使命必達。

信賴、持續品質改善及提升執行效率。

配合政府組織改造，行政院衛生署即將改制為衛生福利部，102年至105年衛生署中長程計畫，持續健保改革，推動二代健保，規劃逐步完成下列施政重點，永續健保制度：

一、加強健保財務穩健：

擴大政府負擔比率，使之不低於整體保險費36%；落實執行補充保險費收繳業務及監控；配合健保新制進行財務推估及精算作業；爭取補充性財源，適時檢討費基並予擴大。

二、持續支付制度改革：

持續推動論質計酬支付方案；依RBRVS合理調整支付標準；持續推動住院Tw-DRGs支付制度；持續發展本土模式之「論人計酬試辦計畫」及家庭責任醫師制度。

三、強化健保資訊公開：

持續辦理民眾健保就醫參考資訊公開；持續辦理醫療品質資訊公開；辦理其他法定健保資訊公開（布）項目。

四、精進健保資源之配置效益：

持續推動「以病人為中心整合照護計畫」；持續推動「全民健康保險門診高利用保險對象輔導專案計畫」；訂定合理的藥品與特材給付方案，發展實證醫學與成本效益結合之醫療科技評估制度；推動慢性腎臟病患照護品質5年提

升計畫；推動「抑制資源不當耗用之改善方案」。

五、強化弱勢照護及醫療協助：

協助弱勢繳納健保欠費、落實安心就醫方案；持續爭取經費，辦理「協助弱勢族群減輕就醫負擔計畫」；辦理山地離島地區醫療給付效益提升計畫；辦理西醫基層、中醫、牙醫、醫院支援西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案；矯正機關收容人納保及醫療服務方案。



▲持續朝健保改革的道路勇往前進。

▶ 協助弱勢民眾接受健保照護

根據統計，國內無法持健保卡看病者多為經濟困難的弱勢族群，因此現行健保制度對低收入戶、中低收入70歲以上老人、身心障礙者、失業民眾等經濟弱勢

者，依法都能由各主管機關給予全額或部分健保費補助，此外也有提供愛心轉介、無息紓困貸款、分期繳納等欠費協助措施。

尤其只要是符合近貧戶、特殊境遇家庭、18歲以下青少年、懷孕婦女，都會放寬納入不鎖卡的範圍；至於其他欠費民眾，遇有急重症需就醫，只要持有村里長或醫療院所開具之清寒證明書，就能夠以健保身分先行就醫，不致因健保欠費而延誤就醫時機。

苗栗頭份仁愛里張家聲里長，不僅熱心服務於鄉里，對於里民的生活也十分關心，尤其在協助弱勢族群上的健保就醫問題，也傾心經辦許多案例，讓健保局同仁

對張家聲里長印象深刻。

已擔任3屆里長的他，經常在巷弄與里民聊天噓寒問暖，了解大家的生活近況；他熟悉健保政策及對弱勢的協助措施，對於需要協助的民眾，都能立即通報，並轉介給健保局。其中令他印象最深刻的，是曾有名戶籍不在仁愛里但暫居在此的居民，因為與友人合夥做生意失敗，負債累累導致妻離子散，但他還有位91歲高齡的父親因病需要照顧，經濟拮据下無法繳納健保費，使得就醫困難，最後向張里長求助，而張里長也馬上與健保局聯繫並辦妥相關資料，讓老父親可以即刻接受醫療照護，令這位民眾感激不已。

而另一位單親媽媽則是孩子得了腦



▲熱心里長張家聲（前右四）協助弱勢民眾接受健保照護。



▲珍惜健保資源，68歲張明芳（右二）未使用過健保卡。

瘤，龐大的醫藥費讓他們的生活雪上加霜，里長得知後也是二話不說馬上支援！對於協助民眾就醫無障礙，他認為健保局作業流程快速，的確十分妥善照顧經濟弱勢族群，但有許多需要援助的民勢，因不了解如何尋求管道而錯失就醫時間，他也強調，若民眾真的有繳納健保費的困難，都可以找里長溝通協調，另外也可以撥打電話0800-030-598，健保局都會有專人轉介服務，援助解決相關的問題。

► 珍惜健保資源

健保開辦18年來，很多人在健保大傘保護下，獲得妥善醫療照護，不過也有些民眾，多年來未曾使用過健保IC卡。「不生病」除了可以為個人帶來幸福快樂外，也是珍惜健保醫療資源的一種表現。家住

雲林的張明芳，今年68歲，自領到健保IC卡後，就一直把卡片放在抽屜裏，從來沒有拿出來用過，對於自己少生病的秘訣，他認為「心境」最重要！

「因為不喜歡吃藥打針，所以要自己保持健康！」張明芳表示，從小就討厭也害怕打針，便常「勉勵」自己要遠離病痛，除了天天運動保持身體健康外，飲食也十分清淡，每餐吃到7分飽就休息，絕不暴飲暴食；平時務農的他，每天都會晨跑散步5至6公里後，不管炎熱的夏天還是寒冷的冬天，多年來從不間斷。

患得輕微感冒時，張明芳都會多喝熱茶、稍微運動一下讓自己流汗，再按摩輕揉頭皮、喉嚨等不舒服的地方，累了就休息，因為平時常運動加上清淡飲食身體底子打得好，這些小病痛通常無法困擾他很

多天，很快就能痊癒。

「身體要勇健，雙腳、眼睛、腦袋一定要好好保護。」張明芳有一套自己的養生哲學，好好保護雙腳，能走能跑身體才會健康；保持耳聰目明，不該聽、不該看的就忽略，避免徒增煩惱；而最重要的是腦袋要「存善念」，不在別人背面說三道四、耍心機，這樣才能保持好心情，只要生活的開心愉快，自然身體也就會跟著健康了！

張明芳感慨地說，進出過幾次醫院都是為了探望親人朋友，看著病床上那痛苦的模式，他寧可自己健健康康地活到適齡，也不願被病魔折磨，因此這讓他更努力開開心心地度日，不爭不求知足常樂。他膝下有4個兒子，孫子加起來有10多個，張明芳尊重每個孩子的生活，從不過分干涉，家裏總是和和樂樂的，沒有煩惱和牽掛，每天過得神清氣爽。

平時即便受了委屈，也不會去跟別人強解釋什麼，他認為「公道自在人心！」張明芳含蓄地說，自己養生之道其實很簡單，人要活得健康，除了健康的身體，最重要的是保持一顆快樂沒有煩惱的心，凡是不要太計較、心境就開拓了，他也樂於將這樣的理念與週邊的親人朋友分享，「沒有煩惱及病痛，才能活得更有意思啊！」



提供保險醫療服務 增進全體國民健康

在有限的資源下，全民健保對各方的需求，做合理的資源分配和周全的服務，以及持續維護民眾的健康，是健保局長久以來的任務與使命。未來二代健保的實施，除致力改善醫療環境、補助護理人員福利、解決五大科、急重症的給付外，更重要是注重偏遠地區、經濟弱勢族群的福祉；其次，將「關懷」、「信賴」、「品質」、「效率」四原則，落實在醫療政策上，多與社會各界溝通，期盼大家支持健保，肯定健保制度，為彼此的健康，為全民的健康，做相互的支柱，也讓全民健保做大家的支柱。



IDS計畫 提高山地醫療品質 千山萬水難以阻隔的健保之愛

文／健保局臺北業務組、中區業務組、南區業務組、高屏業務組、馬偕醫院黃煜晏醫師
、門諾醫院社區健康部林雅蘋督導

健保自84年開辦以來，持續努力解決山地離島地區醫療資源不足問題，並於88年11月起，全面實施「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫（Integrated Delivery System，簡稱IDS）」，讓不少偏遠及山地地區民眾能獲得醫療照護，即使是千山萬水也難以阻隔健保對民眾的健康照顧，而健保局各分區業務組的服務，讓民眾感覺好貼心：

► 臺北業務組

烏來區當地除衛生所外，尚有4家醫療院所，惟皆設立在烏來區人口最稠密的烏來村及忠治村內，距離烏來區最遠的福山村，卻無任何常設醫療院所；雖然烏來區衛生所對當地村民的醫療照護不遺餘力，然而在有限的醫護人力及資源下，常有力不從心之感；因此健保局自89年5月起委由天主教耕莘醫院承作IDS計畫，並決定由最偏遠的福山村及信賢村為本計畫實行地區，以外來的醫療體系來補實當地醫療資源之不足，並以照護新北市烏來區福山村村民健康，及提升

當地醫療品質為目的；結合新北市烏來區衛生所原每週3次巡迴醫療診次，於每週一至週日每日均提供醫療服務，並建立完善緊急後送系統，讓福山村村民不再苦於醫療不足之現象，並享有與大台北地區相同品質之醫療服務。

另考量當地民眾生活作息及醫療疾病型態需求，耕莘醫院於山區設立醫療站及增加專科、急性醫療服務，安排各專科醫師上山服務，輔以提供週六至週日專科醫師巡迴醫療服務。也由於烏來地區為觀光景點之一，若假日人潮湧進，恐有突發緊急醫療狀況，故自96年8月更提供假日在地緊急醫療救援，以確保當地醫療服務品質。對當地村民而言，此計畫的實施，是一個全新生活的開始，是身體健康得以獲得完善照護的開始；對健保局而言，是為烏來區醫療史上開創新頁，也是實踐增進全體保險對象健康的承諾。

而宜蘭縣幅員遼闊，除宜蘭市及羅東鎮外，另有礁溪鄉等6個鄉，其中大同鄉及南

澳鄉屬山地鄉，地廣人稀，交通不便且醫療資源明顯不足。健保局從89年1月起委託羅東聖母醫院承作大同鄉、南澳鄉IDS計畫，期望藉助區域醫院本身所具備的各種豐沛醫療專業人力與設備，結合當地衛生所、基層醫療單位有效整合山地鄉有限的醫療及保健資源，透過IDS的組織架構，病歷資料的共享與協同合作，維護公共衛生與防疫工作，協助原住民朋友建立永續的健康社區。

為提升偏遠山區居民醫療品質，即使風災來襲，斷路斷電，承作醫院醫護人員仍然風雨無阻前往山區看診，必要時甚至身背藥箱行囊，徒步走入災區，為受困村民提供即時的緊急醫療及疾病照顧。醫護人員除了巡迴看診外，亦依照山地居民常見的疾病，如高血壓、痛風、糖尿病、肝病、骨關節炎、中風等，每月定期至病人家中進行訪視，記錄病人之病程變化、教導健康的飲食，輔導改善生活環境、用藥安全注意事項，及追蹤血液與尿液檢查等，以維持居民良好生活品質，避免因疾病影響工作或家庭。

► 北區業務組

（馬偕醫院黃煜晏醫師投稿）

在新竹縣後山駐診，看診的病人，大多是原住民，圍繞在耳邊的，是原住民語，新認識的朋友，也都是原住民。聽到很多原住民的故事，有些很有趣，但大部分是心酸……

新竹縣尖石鄉這邊可以分為前山跟後山，以宇老為界，後山因為交通不便，地處



▲ IDS計畫，照護偏遠地區孩子的健康。

偏遠，所有資源都相當缺乏。

10幾年前，還沒有政府的偏遠醫療計畫，還沒有馬偕的醫療團隊駐診，離後山最近的醫療院所是尖石鄉衛生所及那附近的兩間診所，從後山的部落開車下去，至少要一個半小時，更別提那時候根本路都還沒修好，從司馬庫斯到現在所在的秀巒這一段路全部都是泥巴路，而且一趟的油費就要500元，來回就要1,000元，還有醫藥費還沒算進去，山上的居民怎麼負擔得起。

所以當時後山的居民要是生病了，就醫非常困難，有一位鎮西堡的老奶奶對她兒子唯一的交代，就是希望能夠在山下竹東買一棟房子，因為她不希望家人得不到即時的醫療照顧。之後馬偕的醫療團隊進來了，在後山的秀巒設立長駐的醫療單位，此後，後山的民眾生病了再也不用長途跋涉，從最遠的司馬庫斯過來也只要40分鐘，就可以得到內、外、兒及婦科的疾病，甚至是急診、外

傷都可以處理的醫療照護。

記得有一起車禍，傷者左小腿被車子撞到，整塊肉被掀開，我們幫他做了緊急的處理，並幫忙後送到新竹馬偕醫院治療，後來因傷口癒合不好，我們勸他再下山治療。他因為沒有錢未接受，我們再幫他連絡社工，及協力用我們的車子載他下山，進行清創手術之後，再每天回來我們這邊換藥。有時候我會想，如果沒有我們馬偕醫療團隊駐診，在這邊幫他每天換藥，傷口一定是發炎、感染、最後就是截肢。

「mhway su Mackay byozing syonmisu balay」（我的命是馬偕救回來的）他用母語跟我們的護士說，他本來是一個常常喝酒喝到醉醺醺，警察眼中的頭痛人物，現在戒酒了，每天很乖的來換藥，開給他的藥也按時吃，認識他的人都說他改變了，我也感受到了。



▲ 醫院巡迴診療服務，解決偏遠山區民眾「有健保，無醫療」的問題。

要改變整個部落的生態是不可能的，因為已經是好幾百年的生活傳統文化，勤勞優秀的原住民很多，但是愛喝酒、不找工作的也不少，如果一直看部落的黑暗面，怎麼樣都開心不起來，但我相信只要我改變了一個人，他就會去改變下一個人，做就是了！

最後，謹以聖經詩篇16章11節，「你必將生命的道路指示我。在祢面前有滿足的喜樂；在祢右手中有永遠的福樂。」與所有貢獻於山地醫療服務的夥伴共勉之。

► 中區業務組

南投縣仁愛鄉幅員遼闊、風光明媚，是全國面積第3大的鄉鎮，鄉內有15個村落，但人口僅1萬5千多人，其中原住民佔多數，各部落分布在海拔400公尺到3,600公尺之高山峻嶺中，對外交通多賴產業道路，且道路系統呈蜘蛛狀分布，各村落間就醫之交通動線主要集中在霧社、國姓鄉與埔里鎮等3個地區，距離最近之醫療資源開車時間約在10分鐘到3小時，差異極大，如遇天災常有道路損壞，居民出入因此受阻。而提供當地醫療服務團隊都有因路況危險而需搏命前往的難忘經驗。因此在如此偏遠的山區提供醫療照護，對健保局和醫療團隊是一大考驗。從88年起，健保全面實施IDS計畫，讓山地居民就醫不再困難，仁愛鄉也是計畫實施的地區。

健保局早期的IDS計畫目標，主要是解決偏遠山區民眾「有健保，無醫療」的問題。經過10餘年來的努力，透過埔里基督

教醫院與當地醫療院所的通力合作，增設了霧社急診中心，解決仁愛鄉常年以來夜間及假日之急診需求，並增設了力發醫療中心、武界醫療中心及互助醫療中心，派各科醫師長期駐診，解決仁愛鄉各村落就醫的不便和不足，並透過主動積極的提供預防保健服務、團體衛教、居家訪視、居家護理等，落實預防醫學與社區照護的理想，提升專科醫療的可近性。這個地區自計畫實施以來，民眾對整體醫療保健服務的滿意度平均更高達98%。

健保局也發現，地處偏遠的山地鄉常有經濟情況不佳的鄉民，長期積欠健保費，而無法以健保身分就醫。健保局中區業務組特別和仁愛鄉公所合作，由鄉公所籌措補助財源，針對經濟弱勢居民給予保費補助，受惠居民在100年有1,245人、101年至8月已有1,211人，補助金額累計逾900萬元。同時中區業務組為了方便當地鄉民，還推出了「行動辦公室」服務，派遣小組人員專程到仁愛鄉輔導鄉民透過分期攤繳、申請補助等協助措施處理欠費，獲得當地民眾的深深讚許和認同。

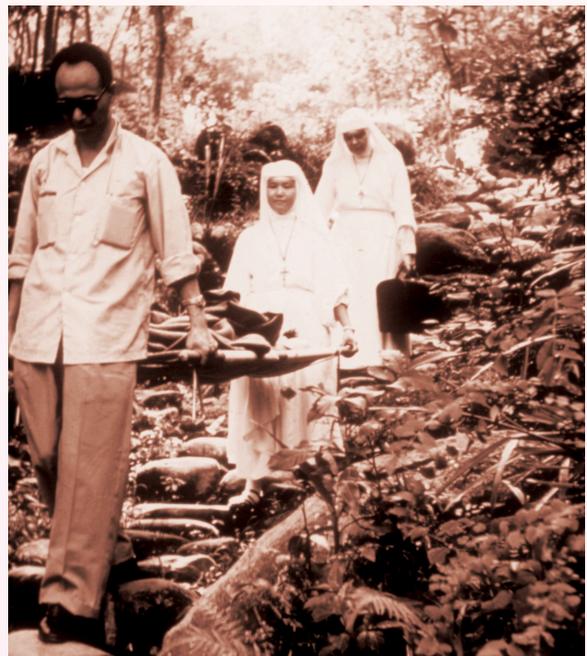
► 南區業務組

嘉義市天主教聖馬爾定醫院創辦人兼董事長、同時也是崇仁醫護管理專科學校創辦人華淑芳修女（Sister Mary Paul Watts），從26歲花樣年華就來到台灣，以發揚天主的愛為使命，獻身醫療與教育逾半世紀，改善了嘉雲南偏遠地區的公共衛生及醫療水準，

80歲的華修女至今仍持續燃燒她的熱情，創造不平凡的事蹟。

自稱「美國鼻子、台灣心臟」的華修女，1932年出生於美國伊利諾州，年輕時因拜讀現代傳教士之父雷鳴遠神父的自傳，受到他「全犧牲、真愛人、常喜樂」的精神所感召，當時心中即立下要追隨雷鳴遠神父入中國修會、為中國人服務的心願。1958年華修女自美國學校畢業之後，決定加入1956年從中國山東遷到台灣的天主教中華聖母傳教修女，並因此展開在台灣服務的路。

華修女了解大阿里山地區醫護人力嚴重不足的問題，所以也資助阿里山原住民女學生就讀崇仁護校，但要求她們畢業後，須返回阿里山區服務，當時畢業的原住民學生後來大多返回山區服務，為山區醫療不可或缺的生力軍，直到今日，仍有多人在山上堅守護理工作崗位，服務當地病患。



▲ 為照護病患，華修女（最後）年輕時就深入山區服務。

提升阿里山地區的醫療品質與改善醫療環境，是華修女「把愛與醫療送上山」的理念。聖馬爾定醫院於87年設立全國第一個山地鄉全年無休、24小時醫師駐診的「阿里山醫療站」；健保局並於89年5月份起，委託該院在嘉義縣阿里山鄉試辦「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」－嘉義縣阿里山鄉IDS整合醫療服務模式，支援山地醫療服務計畫，除原有阿里山鄉衛生所的醫療及預防保健的服務外，另由全年無休定點駐村的阿里山醫療站，提供鄉民及附近民眾24小時的醫療服務，全心投入阿里山鄉的醫療服務。華修女常說，「那裡有需要，就往那裡去」，她立下的典範感染了院內的醫護同仁，不求回報地默默堅守山地醫療崗位，聖馬爾定醫院阿里山醫療團隊因而在100年榮獲第21屆「團體醫療奉獻獎」的肯定。

► 高屏業務組

過去多數山地鄉僅有衛生所1家醫療院所，提供白天一般科門診，居民以高齡慢性病患居多，加上交通及行動不便，就醫相當困難，醫療資源確實很缺乏，山區居民如果需要專科醫師診療或發生緊急傷病時，就要趕緊想辦法送下山，但路途遙遠，很多患者根本無法即時到醫院就醫，但自從健保局實施IDS計畫後，把醫療服務送到山地地區，讓大醫院與當地衛生所結合，不僅提供專科門診、假日門診、急性醫療、夜間待診、部



▲ 把醫療送進山區，減少病患奔波之苦。

落巡迴醫療、還有大醫院疾病衛教管理、轉診後送等服務，讓山區居民得到優質的醫療照護及最完善的醫療服務，計畫實施之後深獲當地民眾肯定，就醫滿意度均高達9成。

Buni（化名）是單親媽媽帶著3個小孩回到山上，在4年前生下小兒子後，忙於賺錢養家，即未做過婦科檢查。在一次承作醫院舉辦的健康篩檢活動中初步查覺子宮頸疑似有病變，建議轉至醫院進一步作子宮頸切片檢查。然而又發現Buni因欠費無法使用健保卡，健保局在衛生所通報後迅速協助辦理分期繳費，再使用健保卡至醫院做了切片，還好檢查結果並非子宮頸癌，讓大家鬆了一口氣，也深切體會到健保的重要。

Abus（化名）獨居在離衛生所車程約1小時半，羊腸小徑蜿蜒崎嶇的深山部落。有高血壓病史，自莫拉克風災後每聽到下雨聲，心裡會很害怕、沒安全感、焦慮不適、自覺血壓又飆高，此時就會一直打電話到衛生所，所幸健保局的IDS計畫提供山地鄉全天

候醫療服務，醫師會先以電話穩定其情緒，讓病患產生信任及安定感，隔天到部落巡迴醫療時，會再次檢視該病患病情並做心理諮商，醫護團隊如同家人般的關心與照護，漸漸的個案情況已有改善，因為Abus知道有醫師守候著，聽到下雨聲不再那麼害怕。

► 東區業務組

（門諾醫院社區健康部林雅蘋 督導投稿）

門諾醫院承接健保局之IDS計畫於花蓮縣卓溪鄉及萬榮鄉提供醫療照護服務逾10年之久，秉持運用有效的政府資源，整合醫療照護服務提升及改善民眾的就醫及疾病照護品質。回顧著過去靠著一部巡迴醫療車，承載著門諾醫院的愛及部落民眾希望，跋山涉水的景象隨著醫療環境的進步雖已不復見，但如今，門諾醫院巡迴醫療車仍於山地鄉的山林間小路穿梭著，搭配著音樂「哦！啊，伊耶洋，伊耶洋，哦，啊伊洋唷洋（註）」，揭開行動醫療服務的序幕（註：這首原住民歌的意義：帶著上帝的祝福，賜予平安、喜樂與滿足，散播到各個角落）。

21世紀醫療多元化時代，如何將有限醫療資源提供當地民眾以維護健康需求，一直是社區醫療照護團隊們之共識。透過萬榮鄉及卓溪鄉的醫療服務，罹患肝炎疾病的情形值得關注，思索著如何為民眾健康把關，成為我們的努力的方向。於是，一群熱忱的腸胃科團隊和社區護理人員，互動討論建立肝病追蹤模式於山地部落的可行性，過程中激

盪出合作的火花及默契，落實於山地部落定期肝病檢查及慢性病管理追蹤模式。

社區醫療照護工作不是一件容易的事，除了要領略四季天候的變化，還必須有過人的體力及毅力，更重要的是傳承醫院對於社區部落民眾健康的使命，一步一腳印，期間的箇中滋味，期許未來大家能親身經歷一番，體驗社區部落的溫暖及熱情。巡迴醫療車承載著部落對我們的期許，繼續為這塊土地的民眾提供優質的醫療照護服務。

其實山地偏鄉居民的健康訴求並不僅是醫療的介入，更須著重於疾病的預防與保健，因此，近年來健保局與當地的醫療承作團隊，除了對慢性病個案進行追蹤管理，並藉由團體衛教提升當地民眾的健康保健意識。健保局和承作醫院所投注許多心力和資源推動IDS計畫，目的就是要維護山地地區保險對象的就醫權益和持續提升當地醫療品質，相信在大家的努力之下，當地民眾已經深深感受到健保之愛！



健保醫療服務資訊公開 全民要知道的資訊

文／潘尹婷（健保局醫審及藥材組科員）

當民眾身體不適需要到醫院或診所看病時，常常不知道該去哪家醫院掛哪科或是去哪間診所？看診時間不知道是什麼時候？由於醫療資訊不對等，民眾往往需多方打聽哪些醫療院所比較適宜，健保局為服務全國民眾，於健保局全球資訊網持續提供多元化的資訊供大眾查詢。

▶ 健保局公開哪些醫療資訊？

健保局在全球資訊網公開許多醫療資訊，大家若能在就醫前多加利用，就能減少跑錯醫院看錯科的問題。在健保局網站的「一般民眾／網路申辦及查詢／就醫資訊」項下之「特約醫事機構基本資料」可查詢到醫事機構電話、地址、診療科別及服務項目、固定看診時段及特定休診日期等資訊；另外大家還可查詢到健保給付之醫療項目、藥品、特殊材料、及健保醫療品質等資訊。

二代健保上路後，公開項目更包括「健保重要事務會議的會議資訊」、「醫院保險病房設置比率」、「領取健保醫療費用超過一定數額的醫事服務機構每年的財務報告」、「與健保有關的醫療品質資訊」及「醫事服務機構的重大違規行為」等；且為

及時讓民眾獲得各醫院保險病床（即免自付病房費差額的住院病床）之使用比率，也會由醫院每日公布於醫院住院櫃檯、護理站的明顯處或網站公布的「醫院（每日）保險病床使用情形」資訊，讓大家透過多元的管道獲得需要的資訊。

醫療用詞專業深奧，許多民眾覺得即使資訊公開也是「有看沒有懂」。因此健保局公開醫療品質資訊時，會儘量使用口語化的說明，讓民眾瞭解相關資訊的意義，且為讓民眾在查詢資訊時增加衛教知識，公開內容同時也會簡介相關疾病、醫療或用藥等特性、醫療小叮嚀等衛教資訊。

▶ 健保公開什麼醫療品質資訊？

現行健保制度為促進醫療服務資訊透明化及提供有助於病人就醫選擇之資訊，已積極辦理健保資訊公開，目前大家已可在健保局全球資訊網之「醫療品質資訊公開」主題專區查詢到健保醫療品質資訊，以促進健保醫療品質資訊透明化，讓各界共同關心醫療品質，內容包括：

1、民眾關心醫院醫療品質指標：聚焦民眾較關心之醫院醫療品質資訊，如：保險病床設置

比率、住院案件出院後3日內同院所再急診率、同日急診返診比率及急診轉住院暫留急診2日以上案件比率等指標。

2、醫療院所別醫療品質資訊：(1)服務類指標（含醫院、西醫診所、牙醫、中醫、

透析服務）；(2)疾病類指標（含糖尿病病人糖化血色素（HbA1c）、血脂肪、尿液微量白蛋白檢查執行率等指標）。

3、專業醫療服務品質報告：讓民眾及學者專家瞭解整體醫療品質情形及趨勢。

▶ 醫療品質資訊公開之網頁查詢範例

步驟一：至健保局全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw>）的首頁，將滑鼠游標移至網頁右邊「主題專區」的「醫療品質資訊公開」。



步驟二：「醫療品質資訊公開」主題專區內即可查詢到「民眾關心醫院醫療品質指標」、
「醫療院所別醫療品質資訊」及「專業醫療服務品質報告」等資訊。



▶ 持續提供兼具民眾需求及實證醫學之資訊

由於「醫療品質」的概念可能因身為醫師、病人或醫療管理者等不同角色而異，可含括多元面向，且醫療品質議題牽涉廣泛，舉凡醫療政策、醫療服務的可近性、效率、醫療品質指標監測的程序與方法、醫療品質保證的所需的要項、醫療的行為、醫病關係、醫療教育、醫療文化等都會影響醫療品質，二代健保後將更重視民眾的意見，以公開兼具民眾需求及實證醫學之醫療品質資訊為目標。





健保有愛 公益有情 讓愛轉動

文／吳台珠（健保局臺北業務組）、曾麗娟（健保局北區業務組）、董月足（健保局中區業務組）
吳靜茹（健保局南區業務組）、龔淑華（健保局高屏業務組）、王素惠（健保局東區業務組）

全民健保開辦以來，致力於提供民眾完善的醫療保障，卻仍有部分民眾因經濟困難無法負擔健保費用，健保局雖已有分期繳納、紓困貸款及愛心專戶等協助措施，但對於弱勢民眾的幫助有限，部分民眾除仍有欠費問題外，還得面對法定程序的追償，對其生活影響甚鉅。

為照顧弱勢族群保障就醫權益，健保局自97年起爭取公益彩券回饋金辦理「協助弱勢族群減輕就醫負擔計畫」，主動篩選並發函通知符合資格的民眾，協助其繳納健保相關欠費及補助全年住院部分負擔等。迄101年8月底累計協助人數達10萬餘人，累計協助金額已達22億元。

案例一：蔡小姐

蔡小姐屬單親家庭。今年48歲，有一個15歲兒子，自離婚後靠著賣12小時到16小時檳榔扶養幼兒，既要付房租又要照顧90歲父親，生活困苦，亦慢慢熬過來，兒子幼稚園、小學、國中學費部分靠朋友、姊姊資助及賣檳榔收入，雖有時依靠姊姊幫忙貼補，仍無法清償健保積欠龐大欠費。曾在93年5月辦理紓困貸款迄今沒能力還款，98年4月辦理分期攤繳也僅繳納3期後無清償能力違約，這些欠費一直是其心中負擔。

兒子將升高中學費更是困難，經姐姐與里長洽談蔡小姐家庭狀況，里長告知備妥相關資料可試著申請低收入戶，在101年1月通

★★★ 受補助感言 ★★★

公益彩卷回饋金，替我們解決了健保及健保欠費的問題，少了這些負擔，使我們生活上多了一些空間。感謝政府的德政，真心的感謝。

▲ 趙氏夫妻感謝函。

我的家庭因為父母親的離婚而父親又吸毒入獄!!
沒辦法只好依靠姑姑，很謝謝健保局在我最
難過最需要人照顧時能夠伸出援手來幫助我
等我以後有能力時我也會伸出我的援手來幫
助別人！謝謝健保局的關懷與用心，我會好
好珍惜，然後好好用功讀書，做個有用的人，來
報答國家社會的養育之恩。謝謝！感恩！！

▲ 林同學感謝函。

過取得低收入戶資格，一來為兒子學費可減輕感到高興，二來接獲通知健保所有欠費亦獲得公益彩券回饋金補助，更是感激，欣喜之情不知如何言喻。

案例二：趙氏夫妻

6年前因擔保欠了一大堆債，從此以後過著躲躲藏藏的日子，好好一個家也因此被拍賣，不敢外出就業，深怕被發現，加上得照顧80多歲罹患老年痴呆的婆婆，2年前已中風臥床至今，為躲債及就近照顧臥床婆婆，只能夫妻倆在住家走廊賣麵，勉強養活一家5口。

趙家夫婦育有2女，大女兒目前升高三，小女兒升小六，為了6年前債務，讓他們從此過著租屋搬家日子，趙太太說，在沒錢時甚至借卡債度日，越借越多，經濟壓力大到一度想一家5口帶去跳河，一走了之，壓得她喘不過氣，還好，一切都走過來了。

在101年1月全家人均取得低收入戶資格，生活上改善不少，因生活有了津貼，小孩教育費也不用煩惱，今天又很幸運的接到健保局為其爭取公益彩券回饋金補助倆夫妻

近9萬元及健保欠費1千多元之公文，趙太太很開心打電話來確認，她不敢相信世上有那麼好的事，對於趙家夫婦而言，9萬元根本是天文數字，她只知道積欠的紓困保費，只能掛在心頭一點一滴慢慢還，現在，可以全部不用還，少了這負擔，使他們生活多了些空間，感謝政府德政。相信，公益彩券回饋金的補助，確實可讓他們生活多了些喘息的空間。

案例三：林同學

今年1月中旬接獲彰化縣政府社會處社工通報：「有位就讀國中3年級林姓同學，因父母離異多年，與哥哥原由父親監護扶養，父親因吸毒入監服刑，由姑姑協助照顧，哥哥剛退伍，工作不穩定，林同學近日因感染流感、腸病毒發燒急需協助就醫，不知如何為其辦理健保？並希望本局能協助繳納健保費」。

中區業務組接獲通報後發現，林同學因父親經常出入監獄，自國小3年級即未加入健保，目前與姑姑住在一起，姑姑與姑丈租用他人騎樓，靠擺麵攤維持家計，生活原本就很清



▲ 健保關心民眾，是一輩子的朋友。

寒，實無力代繳林同學及哥哥所積欠之健保費，經協助辦理追溯加保、製卡並取得低收入戶資格，需補繳之健保費30,973元，則由101年度公益彩券回饋金協助償還。

林同學事後寄來一封信，感謝本局的關懷與用心，讓她在最難過、最需要人照顧時能夠伸出援手，希望自己以後有能力時可以伸出援手幫助別人，也會好好用功讀書做個有用的人，報答國家社會的養育之恩！



案例四：王先生

56歲的王先生，患有小兒麻痺症，領有重殘手冊，妻有輕度智障，亦領有輕殘手冊，二人育有2名子女，平日僅靠王先生在市場販賣農產品及打零工，勉強維持生計，但由於年紀漸長後，家庭開銷加上孩子的教育費用，造成生活的擔子愈來愈重，僅靠著殘障津貼及微薄收入勉強維生下，健保費也相對越欠越多，每次收到健保局的催繳單，就會苦惱萬分，所幸95年到健保局尋求協助，由承辦人員幫忙申請了經濟困難資格並

辦理紓困基金貸款分期，這幾年總算暫時不用再因收到催繳單而奔波，家人亦可以順利使用健保卡。但隨年紀增長，下肢循環變差，行動不便，已無法外出謀生，妻因智障亦無法工作，今年2月雖取得低收入戶資格，但之前積欠的紓困基金貸款及健保費亦時時困擾著王先生，很幸運的，在101年度公益彩券回饋金補助下將全家積欠多年的健保費還清，現在總算鬆了一口氣。王先生在感謝函中表示公益彩券回饋金協助其將之前全家欠費還清共233,946元，減輕其後續經濟壓力及生活負擔，並讓其晚上不用再靠安眠藥助眠，對於健保的及時送暖，心中充滿無限的感恩，並感謝政府對弱勢族群的照顧。



案例五：泰先生

深夜時分，寂靜無人的街道旁一處老舊公寓傳來陣陣孩童啼哭聲，男人臉上雖然滿是疲憊，但心中的愧疚卻已經蓋過一切，他明白女兒之所以哭鬧是因為肚子餓，望著空無一物的冰箱，男人只能心疼的抱著女兒耐心安撫，口中連續不斷的說著：「爸爸對不起妳！爸爸真沒用！」。

泰先生是一名單親爸爸，與前妻離婚後獨自撫養5歲大的女兒，父母早逝多年，沒有任何兄弟姐妹，只能和女兒二人相依為命。泰先生每到夜晚，就全身酸痛無力，頻尿及全身發麻的情況令他難以入眠，根本沒辦法做粗重或是固定的工作，多次就醫卻找不出原因，藥物也僅能改善數日，長期的睡眠障礙不只讓他無法工作養家，甚至引發抵

抗力不佳，時常感冒生病，生理與心理上都受到極大的痛苦與壓力。

目前泰先生每個月僅靠低收入戶生活補助津貼8,500元及打零工的收入過生活，扣除掉房租6,000元，根本所剩無幾，這讓身為爸爸的他備感壓力，沒有能力照顧好女兒的他，不但無法供給女兒上幼稚園，甚至連三餐溫飽的條件都做不到，因積欠健保費，當女兒和自己生病時都只能買成藥吃而無法就醫。健保局得知他的困難後，運用公益彩券回饋金來清償其積欠的健保費20,411元，讓他心無欠費恐懼可安心就醫，照顧好自己的身體，再來工作賺錢養育女兒。

泰先生身上的重擔減輕了，得到眾多協助讓他不再感到孤軍奮戰，他除了感激之外還有感恩，感恩全民健保真心守護，讓他生

命露出曙光，他告訴我們：「明天我會更勇敢！」。



案例六：蘇女士

蘇女士為低收入戶，因遭家暴訴請離婚，本人因此罹患憂鬱症，已服藥3年。蘇小姐育有4子，大兒子與最小兒子由先生扶養。次子及三子由蘇女士輔養，分別就讀高一及高三，母子3人租一間小套房居住。蘇女士以褓姆工作為生，每月收入約1萬多元，支付2名子女教育費用與房租，生活困苦。東區業務組於101年8月10日前往關懷蘇女士，蘇女士表示目前收入微薄，因教育程度不高，尋求就業機會相對減少，對本局以公益彩券回饋金協助繳清健保欠費，協助安心就醫，深表感謝！



歷年公益彩券回饋金補助成果表：

年度	計畫名稱	人數	金額(億元)
97	協助弱勢民眾繳納全民健康保險保險費計畫	26,446	4
98	協助弱勢族群減輕就醫負擔計畫	19,308	3.95
98	協助風災災民及災區民眾繳納健保欠費計畫	19,841	3.78
99	協助弱勢族群減輕就醫負擔計畫	7,888	3.79
100	協助弱勢族群減輕就醫負擔計畫	14,469	3.28
101	協助弱勢族群減輕就醫負擔計畫	13,650	3.18
	* 協助18歲以下自始未加保或長期斷保之兒少加保及繳清無力負擔欠費試辦計畫	111	0.03
	總計	101,713	22.01

「101年全國衛生保健績優志工暨團隊表揚活動」紀實

文／吳佩芬

有句話說：「台灣最美的風景在於人」，幫助人是台灣人的特質，而志工服務即是把這份特質具體化的最佳表現。

由衛生署主辦的「101年全國衛生保健績優志工暨團隊表揚活動慈心獎」頒獎典禮於9月10日揭曉，健保局共有10位志工獲獎。衛生署邱文達署長表示，我國的衛生保健志工全世界聞名，共有4萬7千名，為全球之冠。美國有線電視新聞網CNN、華盛頓郵報等媒體都曾誇讚，國內醫療水準高，衛生保健志工夥伴的努力，功不可沒。

游傅碧霞 為人服務是夢想



▲ 受獎人／游傅碧霞（右）

現年83歲的游傅碧霞表示，畢業後就開始進入全職家庭主婦的生活，在家服侍公婆，直到高齡93歲的婆婆過世，便有了多餘的時間來實現當志工的夢想，於是開始在桃園縣政府的老人活動中心服務，訪視獨居老人或是電話問安等。

11年前，從縣政府的志工朋友口中得知，健保局北區業務組要成立心苑志工隊，覺得很有興趣，雖然70歲的高齡，但憑著滿腔的熱忱，毅然而然加入第一屆心苑志工隊幹部。游傅碧霞表示，桃園地區鄉鎮之間距離遙遠，有的志工從住家到健保局北區業務組要轉兩趟車才能到達，非常地辛苦，而且每天都有1千多位民眾親自到該業務組洽詢健保相關業務，為了加速處理，大家都很機靈地編列分組、協助辦事。現在，「我們這一隊志工隊很快樂，大家都忙得很快樂。」

學了10多年的書法，每逢農曆春節期間，游傅碧霞找了書法學會的同學，一起到健保局北區業務組大廳大力揮毫，舉辦贈春聯活動。「我以後還是會繼續擔任快樂志

工，用服務的熱忱，帶給民眾方便。」

♥ 陳富秀 現代南丁格爾



▲ 受獎人／陳富秀（右）

護理人員出身、70歲的陳富秀年輕時就有南丁格爾犧牲、奉獻的精神，30多年前，在政府的號召下，到加拿大協助醫療服務，直到91年才從加拿大的醫療機構退休。

雖然退休之後生活很愜意，經常往返台灣和加拿大間遊樂，卻漸漸覺得這樣的人生很空虛，在友人的提議下，決定把所學的專業技能帶回台灣，到台中榮總安寧病房擔任志工，後來才又轉任健保志工。

陳富秀分享在健保局中區業務組服務的經驗，有些民眾無力繳交健保費，鎖卡後氣沖沖地抱怨「有卡沒壞，為何不能用？」此時，她都會耐心聆聽民眾的心聲，讓民眾感受到被尊重，進而幫忙解決難題。

在加拿大住了許多年，語言能力佳，每次志工同仁看到外籍人士到健保局中區業務組辦理業務，都會請陳富秀擔任翻譯，以及協助填寫中文資料。

陳富秀笑說，身為專業志工，碰到民眾前來洽公，志工們會站在門口，以熱情的笑容招呼，以積極幽默的態度幫助民眾，雖然

志工和民眾之間，彼此互不相識，但大家相互尊重，社會將更祥和。

♥ 余舜益 懷抱感恩終身回饋



▲ 受獎人／余舜益（右）

早在69年高雄市生命線協會於報紙上刊登徵求志工的廣告，多數人對於「志工」一詞還很陌生時，余舜益就和志工服務結下不解之緣。

當時，余舜益年紀還不到30歲，每天下班後不是和朋友玩樂，就是無聊賦閒在家，覺得虛度人生，得知招募志工消息後，便毫不考慮投入服務工作。後來轉而踏入衛生保健志工的行列，一方面是太太的牽引，因為太太是健保局高屏業務組志工隊的元老；另一個因素是，加入衛生保健志工的前一年，不幸洗腎，每週都要進出醫院，深切地感覺受到健保醫療資源的照護，感動之餘，念念不忘要回饋健保體制下的醫療單位，於是懷抱感恩的心到健保局高屏業務組服務。

余舜益目前在健保局高屏業務組擔任健保IC卡的製作，參與資料的影印、資料的電腦輸入等業務，配合健保局推行「無紙化」的政策。他說，民眾對於健保IC卡的保護方

法仍不是很清楚，有些民眾把健保IC卡放在褲子口袋中，一不小心坐下就很容易斷裂。

目前孩子已經有謀生能力，少了經濟負擔，余舜益和太太兩人結伴做全職志工，他笑說，夫妻兩人從不吵架，而且很有默契地將志工服務時間錯開，如此兩人可互相代班，讓志工服務的熱忱完全不間斷。

♥ 郭森烟 加入志工行列重回人群



▲ 受獎人／郭森烟（左）

86年的一場災難，改變了郭森烟的一生。第一任太太在車禍中喪生，他自己則是在車禍後3天內，進行了5次手術，手術中因為大量出血，生命跡象微弱，醫護人員向家屬發出病危通知，所幸，經過努力營救，搶回了一條命。

車禍發生後1年內，郭森烟雖然每天努力復健，但拄著柺杖，短期內很難回到職場而感到很寂寞。直到某天到彰化市公所辦事，公所發出招募志工的消息，他心想「應該出來走一走看一看」，於是志工的工作是郭森烟回到人群的第一步。

91年，市公所的朋友加入健保局中區業務組的志工行列，將愛繼續延伸，郭森烟見賢思齊，也跟著參與，並將每週一、日中

午，風雨無阻地送便當給獨居老人的精神，持續發熱。

目前，郭森烟每週至少2次到健保局中區業務組值班，他說，志工隊有20人，他是最資深的，對於健保的相關規定也最熟悉，大家共同為社會服務，生活非常地充實，也不再感到孤單。

由於郭森烟的默默耕耘、不求回報的服務精神，一起工作的志工們深受感動，於是介紹了現在的第二任太太給他認識，兩人結婚10年，生活美滿而幸福。

♥ 鄭照 行布施、奉獻給比自己不幸的人



▲ 受獎人／鄭照

從職場退休後，鄭照於88年加入健保局南區業務組心悅志工隊，她謙稱自己已過了40不惑的年紀，還可以當志工服務社會並且成長自己而感恩。

個性低調的鄭照沒有參加頒獎典禮，只是簡單的以紙筆寫下得獎的感言：這份有意義的工作，一直陪伴著我的生活，使我身心靈有依，常言道：「捨得捨得，有捨就有得」，我深深有所感受，真欣慰此生有機會在擔任志工期間，分享周遭的人事物，是幸

是感恩，也願將這感恩化為迴向，行布施、奉獻給比自己不幸的人。

健保局南區業務組洪玉滿表示，鄭照所寫的文章，就像她個人一樣，低調隨和，總是怕麻煩人。與鄭照相處的這1年多來發現，鄭照只要發現民眾掉資料，就會衝到門口，撿回還給失主；看到民眾東張西望，不知所措，也會主動幫忙。

洪玉滿說，鄭照是虔誠的佛教徒，總是以慈悲的心面對每位前來辦理業務的民眾，而且非常地有耐心，例如於健保局推動「菸品健康福利捐補助健保費專案」期間，面對大量的人潮，鄭照主動增加值勤次數及服務時間，以淡定的態度，有效地縮短民眾等候的時間。

♥ 陳紀美蘭 單親媽媽的人生第二春



▲ 受獎人／陳紀美蘭（右二）

丈夫41歲就過世，陳紀美蘭辛苦撫養3名兒女，為了增加收入，只要有工作就接，因為有工作就有報酬，工作完就直接返家休息，陳紀美蘭說，「連交朋友的時間都沒有。」

貼心的女兒擔心母親太過孤單，一方面遊說母親走出來，另一方面透過朋友幫母親尋找志工的工作，果然，陳紀美蘭加入志工行列，

朋友變多了，心情也開朗許多，健保局高屏業務組的員工、醫師，都成了她的朋友。

和其他機構比較，健保局高屏業務組的業務量大，志工的工作非常忙碌，陳紀美蘭說，雖然事情多，但學得多且看得多，讓她比較有成就感。有時候，莫名地被民眾責罵，她就儘量地對不起、賠不是，事情也就大化小、小化無，偶爾在旁的民眾也會安慰她，請她不要理會正在氣頭上的民眾。

陳紀美蘭說，除非氣象預報當天的氣候惡劣，政府機關宣布停止上班上課，否則她每天都會到志工單位報到，星期六、日也不休息。「社工是愈做愈有興趣，愈學愈多，愈做愈高興。」

♥ 劉秀珍 服務他人、成長自己



▲ 受獎人／劉秀珍（右）

12年前從職場退休，加上另一半過世2年，且兒女已上大學，劉秀珍有較多閒暇的時間，便決定加入各個機構的志工團隊。活力十足的她每週一到週五，清晨4點起床，就到住家附近的公園運動，等到太陽露出臉了，才返家休息並整理儀容出門「上班」。劉秀珍口中的「上班」就是到機構擔任全職志工、不支薪的上班族。至於週六、日，則

是家庭日，享受含飴弄孫的天倫之樂。

同時在醫院、健保局中區業務組的志工隊服務，劉秀珍會將這兩種不同性質，但同為醫療相關單位的服務相互連結。她說，在門診時，病人健保IC卡刷卡有問題，會主動提醒病人到健保局中區業務組處理；在健保局中區業務組碰到要申請重大傷病卡或器官捐贈相關內容時，會建議民眾先請醫師開立診斷證明文件，或到醫療院所的器官捐贈相關部門詢問。

劉秀珍在得獎感言中表示：「踏入志工這行列，轉眼已經10幾個年頭，這一路走來我有很深的感觸。當初只是本著『服務他人、成長自己』的信念奉獻了時間，在服務過程中，學習到不同領域的知識與觀念，並且得到生活中的目標與方向，更豐富了我的人生。」

♥ 吳秀雄
最愛看到民眾滿意的笑容



▲ 受獎人／吳秀雄（右）

90年吳秀雄離開職場後，還沒好好規劃退休生活，就因為胃出血住院，檢查後確定胃內有腫瘤，雖然為良性腫瘤，但常常需要到醫院回診，追蹤病情。

術後1年，吳秀雄在另一半的鼓勵下，兩人一起參加醫院志工隊。他說，老婆擔心他退

休後，缺乏運動，身體狀況不佳，又感於過去就醫期間，受到志工細心的幫忙，以及醫師的親切看診，決定要奉獻自己，為社會盡一份心力，又可以趁機活動筋骨、強健體魄。

吳秀雄表示，從事志工工作後，有許多的收穫，夫妻倆變得更加相互了解以及相互體諒，每天穿梭忙碌在醫院內，經常吸收醫藥健康相關常識，能更瞭解自己的身體，調養後更加健康。

在91年，健保局推行健保卡紙卡換IC卡期間，吳秀雄夫妻加入了健保局北區業務組志工隊，由於苗栗地區大多為客家人，尤其長者以使用客家語為主，不熟悉客家語的他，在服務過程中，倍加辛苦，但憑著耐心傾聽，用心幫民眾解決問題，時常獲得好評。吳秀雄說，民眾滿意的笑容是他最大的快樂。

♥ 吳謝月秀「快樂志工」為座右銘



▲ 受獎人／吳謝月秀（右）

以「快樂志工」為座右銘的吳謝月秀開始接觸衛生保健志工，源於她清晨運動在回家的路上，看到才開辦不久的健保局張貼招募志工的海報，當時她的另一半才剛過世，孝順的兒子怕媽媽寂寞，希望媽媽走出傷痛，服務社會，因此鼓勵她加入志工行列。

吳謝月秀表示，健保剛開辦時，許多公司行號新成立，社工們忙著幫這些新加保的公司行號填寫資料，協助加保業務；等到健保卡由紙卡變換為健保IC卡，她又忙著配合健保的到校宣導政策，到南部許多學校教導學生健保IC卡的使用。

近幾年的菸品健康福利捐補助健保費政策上線後，她服務的健保局南區業務組每日擠滿了申報民眾，70歲的吳謝月秀仍有著年輕人的幹勁，堅守工作崗位，幫民眾填寫表格、影印文件。

吳謝月秀說，秉持快樂的心情生活，每次服務後，聽到民眾向她說聲謝謝，她就會感到當天來做志工很值得，心情也就快樂又充實。得獎感言中表示：如何從奉獻服務的心到追求自我成長，如何從「歡喜做，甘願受」的心境，來承擔人生挑戰，一直是我擔任多年志工所想要完成的目標。盡心盡力的幫助需要幫助的人，讓「人間有情，健保有愛」的精神發光發熱，讓到處充滿了溫馨及歡樂。

湯玫嬌 有能力服務是種福氣



▲ 受獎人／湯玫嬌（右）

94年湯玫嬌剛從職場退休，到健保局申請換發新的健保卡時，看到健保局北區業務組的每位工作人員都很繁忙，就毛遂自薦要報名志工服務。

湯玫嬌表示，在這樣的環境下，接觸到許多形形色色的人，可以訓練人際關係的應對及處理，讓她成長許多。擔任志工後的第2年，湯玫嬌就被志工隊的同儕推舉為志工幹部，連續當了5年後，為了讓新血有機會參與志工隊決策，便婉辭幹部的工作，專心當一名衛生保健志工。

在健保局北區業務組7年多，最常碰到的問題就是民眾要辦理業務，卻只帶身分證影印本，不知道辦理健保相關業務時，需要的是身分證明文件正本。湯玫嬌特別誇讚局內的免費拍照服務，節省民眾許多時間，「健保局正朝向人性化的便民服務目標前進。」

湯玫嬌談到這幾年服務的最難忘經驗，是99年舉辦的健保10週年慶的慶祝活動。該次活動由前隊長游傅碧霞擔任發起人，她則是執行者，所有工作人員參與愛心義賣活動，受到媒體和民眾的熱烈迴響，並將所有義賣所得全數捐為愛心基金。

志工服務已經成為湯玫嬌的生活重心，她認為有能力服務是種福氣，以歡喜感恩的心做志工，為人生譜出美好的樂章，並會努力成長自己，耕耘這塊人生福田。



固定看診 固定的醫師或醫療院所 看診有什麼好處

文／張曉雲（健保局醫務管理組科員）

根據台灣公共衛生學會委託進行的全民健康保險西醫基層醫療品質與可近性民意調查的結果顯示，保險對象平均每次門診約需支付185元；等候看診時間平均花費23.2分鐘、看診時間平均為10.2分鐘、單程交通時間平均17.3分鐘（來回交通時間推估為34.6分鐘），合計看診1次總需耗費68分鐘。因此一次就醫的成本，除須由健保局支付醫療費用外，保險對象也會有就醫的時間與交通成本的負擔，所以固定醫療院所或醫師就醫，除了可節省較多的就醫時間與交通成本外，也會因個人就醫資訊集中，醫師比較了解其健康狀



▲由固定醫師看診、轉診，獲得適切的醫療服務。

況，更能提供完整之整合醫療服務，若因病情需要協助其安排轉診、追蹤轉診治療結果，更可得到最適切的醫療照顧。

➤ 對於逛醫院的人指定就醫， 依法有據？

鑑於全民健保提供了就醫的便利性及無財務障礙的就醫服務，確有少數保險對象有不當利用醫療資源之情形，但在考量保障民眾就醫權益下，健保局並未採取強硬手段限制民眾就醫或領藥。又為落實節制少數保險對象任意利用醫療資源，依據全民健康保險醫療辦法第42條規定，保險對象有重複就醫或其他浪費醫療資源情形時，保險人應予輔導，並得依其病情指定其至特定之保險醫事服務機構接受診療服務，未依保險人輔導於指定之保險醫事服務機構就醫者，除情況緊急外，不予給付，前開並已提升法規位階，增列於二代全民健康保險法第53條。

➤ 如何輔導，輔導成效？

健保局對於前1年門診就醫次數超過



▲ 多重慢性病患由各科醫師共同討論診治。

100次（不含重大傷病患者）之民眾會先行以郵寄慰問函或電話關懷，必要時親至保險對象家中訪視，結合多元社會資源【如地方政府社會局、衛生局公共衛生護士、民政體系（村里幹事、村里長）、病人團體、志工、實習生、行政院國軍退除役官兵輔導委員會等】，並視個案需求及情形，協同審查醫師及家庭醫師實地輔導，協助個案就醫，以提供需要幫助的民眾更完整性之照護。99年並先行於臺北及高屏業務組試辦「全民健保高診次保險對象藥事居家照護」計畫，100年擴大於全國試辦，將藥事人員納入輔導團隊，對於重複或大量領用藥品的民眾提供用藥安全的親訪輔導；但若經多次輔導未有明顯改善且有就醫行為異常者，經專業審查醫師認定後，健保局會啟動指定其至固定之醫療院所就醫之機制，請該指定之院所提供更完

整的醫療服務，避免因重複用藥、檢查而危及病人健康，間接可節省寶貴醫療資源，但若民眾遇有情況緊急須就醫時，則不受指定院所就醫之限制。

經過健保局之輔導，99年度門診就醫次數 ≥ 100 次者（輔導人數約為3萬餘人），至100年12月之醫療利用與99年同期來比較，每位民眾平均就醫次數下降17%，平均醫療費用下降16%，節制總醫療費用約為6.2億元。也就是說，這3萬多人，因健保局的介入輔導後，已經減少就醫次數與醫療費用，也比以前更健康。

➤ 節省醫療資源是大家的責任

健保局另已實施「全民健康保險家庭醫師整合性照護試辦計畫」、「西醫基層診所以病人為中心整合照護試辦計畫」、「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」、



▲ 小病由固定家庭醫師看診。

「全民健康保險論人計酬試辦計畫」等，就是希望民眾透過各種試辦計畫，可以將多重疾病整合起來，由固定醫療院所及固定的醫師統合醫治，不必再分科別掛號，節省就醫時間及自付的費用，而醫師也因為很了解民眾的身體狀況，會提供更好及更完整的醫療服務，健保局也因民眾逐步養成就醫於固定的院所及選定適合之家庭醫師接受醫療服務，而擷節有限之健保醫療資源，確保民眾就醫品質，創造三贏。

➤ 家庭醫師能為我做什麼？

「全民健康保險家庭醫師整合性照護試辦計畫」就是厝邊好醫師，社區好醫院，為全家人健康把關，新時代的醫療觀念，需要提倡有別於高科技、高績效為導向的醫療，朝向人性關懷的醫療核心價值，以病人為中心、以社區為導向。如何鼓勵以病人為中心、以社區為導向的醫療，就是推廣「每個家庭都有家庭醫師」

觀念。鼓勵民眾在住家附近的社區，找出值得信賴的家庭醫師，一般小病均固定由該醫師看診，為全家的身體健康把關。由於持續固定看診，該家庭醫師會因為瞭解您，更可以提供最貼心的照護。

其實家庭醫師不僅是民眾有醫療需求時之專業的治療者，更重要的他會是您的醫療諮詢顧問，包括提供衛教，教導增進健康的正確知識，增進自我照護能力等，尤其是慢性病的衛教，重要性不亞於打針吃藥的治療，若病人能因家庭醫師之指導而改變飲食及生活習慣，健康之增進必可預期。若病人需進一步轉診治療、檢查時，家庭醫師更是醫療體系的協調者，能提供轉診及跨專科醫療的協助，讓您轉診找對醫師、看對科，省卻病人自行至大醫院不知如何就醫之困擾。



▲ 「家庭醫師整合性照護計畫」就是病人由最常就診、最能信任的診所醫師擔任家庭醫師。

近10年來，健保局推動家庭醫師計畫已建立良好之基礎，每年參加的醫師人數約2,500人，參加的病人人數也超過200萬人，經實證評估，經家庭醫師照顧之病人，門診次數、急診率、住院率均較未參加者下降。各項預防保健，如成人健檢、子宮頸抹片檢查、老人流感疫苗注射率、大腸癌篩檢（糞便潛血檢查）執行率也較高，有助於「早期發現、早期治療」。另設有24小時電話諮詢專線，解決病人隨時急需之醫療諮詢，為良好醫病關係建立基礎。

參加家醫計畫的醫師為提升基層醫療品質，也參與醫院病房巡診、共同照護門診、個案研討等，以提升自我專業能力。在行有餘力時，有些醫療群更積極辦理社區衛教活動，辦理登山健行、減重活動，參與社區健康營造活動，積極融入社區，以成為民眾厝邊之好醫師。其實，未經轉診直接到醫學中心看診，醫師看診時間過短、不了解長期病史，也有頭痛醫頭、腳痛醫腳的風險。在社區醫院或診所就醫，比較節省等候的時間與就醫成本，也比較能做到「以病人為中心」全人的照護。所以，鼓勵民眾在家附近的社區，找值得信賴的家庭醫師，讓他成為您最直接、最快速的健康守護者。

若民眾已養成固定於同一院所就醫之習慣，不只容易建立醫病關係、醫師瞭解

民眾之整體健康狀況，每次看診也不需從頭解釋不適的症狀及就醫歷程。

健保局同時試辦各種計畫，包括「論人計酬試辦計畫」、「西醫基層診所以病人為中心整合照護計畫」與「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，可提供包含預防保健、健康促進與疾病衛教等前後端醫療服務，加強各種衛教指導，包括用藥習慣、生活習慣及體重控制情形的「健康評估」以及減少多重慢性病人常見的重複及不當用藥、檢驗檢查與治療等服務，民眾透過衛教指導，加強培養健康習慣及有正確就醫行為等，可促進民眾健康。

再多的醫療資源也有耗盡的一天，健保局呼籲，如果每一個人都能珍惜有限的醫療資源，就會使我們更健康，下一代可以持續享有這樣便利的健保，所以珍惜健保，人人有責！



關節疼痛 退化性關節炎來報到

文／游小雯

諮詢／陳威明（台北榮民總醫院骨科部骨折創傷科主任、國立陽明大學骨科教授）



70多歲的黃奶奶常抱怨膝蓋僵硬痠痛，尤其是上下樓梯感覺更明顯，甚至還痛到行走困難、無法蹲下，就醫後發現是「退化性關節炎」讓她一度非常沮喪，但透過手術及遵照醫囑控制飲食、加強肌肉訓練後，黃奶奶又能重拾最愛的散步運動了！

根據統計，國內有高達150萬人為關節炎所苦，僅次於呼吸道疾病及腸胃道疾病，是門診常見疾病的第3位。台北榮民總醫院骨科部骨折創傷科陳威明主任指出，關節是骨骼與骨骼間的接點，骨骼末端會有一層猶如緩衝墊的軟骨，可避免骨頭間直接摩擦。如果把關節的使用比喻成「開車」，軟骨就是「輪胎皮」，在長期使用下，輪胎皮一定會逐漸磨損變薄，車子就會越開越不順；也就是說，一旦軟骨磨損超過一定的程度後，骨骼之關節軟骨失去緩衝保護的功能，長時間互相摩擦下就會造成腫痛、發炎，也就形成了所謂的「退化性關節炎」。

全身關節處都可能罹患退化性關節炎

身體會動的部位就有關節，無論手腕、膝蓋、腰椎、頸椎、髖關節等都有可能產生「退化性關節炎」，患者剛開始會有疼痛腫脹感，雖然休息時痛覺會消失，但如果刺激到相



同部位，就會再度痠痛難耐，甚至活動時還可能出現骨頭磨擦的雜音聲響，若是沒有即時復健保養，長期下來就會導致關節變形，比如以膝關節來說，原本腳型正常的人就有可能變成O型腿；手指關節則會出現如腫瘤般的腫大情況。倘若關節炎再合併滑膜炎，造成關節積水，更會使患部疼痛不堪，連休息時也會覺得十分不適、無法好好放鬆，影響日常生活甚鉅。

關節用久了一定會退化

退化性關節炎其實是正常的老化情況，但許多民眾常把關節炎造成的骨頭增生稱為「骨刺」，惶恐地認為必須透過手術清除才是根除症狀的唯一辦法；但事實上，「骨頭增生」是人體的自我保護機制，稱作「骨贅」，是因軟骨磨損後使關節不正當受力造成。要避免關節炎提早報到、或是減緩症狀，應該要從平日的保養及肌肉訓練為主，如果只靠手術卻沒有矯正錯誤的姿勢或生活習慣，不出幾年相同情況很可能又會再次發生，因此，最有效的方法就是讓關節面不要繼續磨損。

曾有民眾患了膝蓋退化性關節炎後，聽從他人的建議去爬山，結果越爬症狀越明顯，運動的觀念是正確的，但在於爬山會大大增加膝蓋關節面的受力程度，如果沒有做好相關的防護，會使得磨損加速進行、退化得更快，所以當民眾發現關節使用時或使用後會痛、天氣變化前或變化中會不適、有膨脹僵硬喪失彈性等症狀時，應該要儘快就醫、對症下藥，千萬不要自行服用藥物或保養品當做治療，這樣不



▲ 爬山會增加膝蓋關節面的受力程度。

但會延誤病情，還可能造成永久性的傷害及後遺症，實在得不償失。

女性患者多於男性

關節退化是歲月自然的變化，雖是不可改變的事實，但可藉由保養延緩發炎。以下5大族群，一定要特別注意觀察自己的關節情況，在平日的維護及保養，也要格外多出幾分力才行。

- 1、**運動員**：尤其是跑馬拉松、舉重的選手，長時間以超出預期承受力的負載量及重量不斷活動，而摔角、柔道的選手，在壓制時則常有關節扭曲的動作，這些運動員都可能因為過度使用關節造成軟骨磨損，導致嚴重的運動傷害。
- 2、**體重過重者**：重量會使關節在活動時受到較大的壓迫，因此維持理想體重不但能保

體健康，也能降低關節磨損情況。

3、**停經後的婦女**：因雌性激素、賀爾蒙分泌減少，會使軟骨凋零，除了養成喝牛奶的習慣，補充鈣質減少骨質疏鬆，平時清潔打掃做家事時，應避免蹲跪姿勢過久，最好能以坐小凳，代替減輕膝關節軟骨之壓力，或請家人多分擔工作。

4、**一般女性**：由於男女構造上的不同，女性為了生育孩子，骨盆較男性寬，因此髖骨較易有外移不正的情況產生，建議除了維持正常體重外，也要多訓練大腿四頭肌，平常坐在椅子上時，可以以單腿用力向前伸直的方式雙腳輪流進行，藉此強化大腿肌力，分散軟骨的受力衝擊、減少磨損。此外，女性之骨架較男性小，相對的關節單位面積成受力量較大，如不控制體重，

關節炎將提前到來。

5、**曾受關節外傷者**：即使已經治癒，也很難百分之百恢復到原有的狀況，日後引發退化性關節炎的機率很高，因此平常可以使用繃帶型的護具，或是訓練肌力及控制體重，讓關節減少過度受力磨損。

在退化性關節炎的患者中，女性占了大部分，除了與生理情況與構造有關，女性從事抱孩子等負重工作，或是蹲著、彎腰做家務，這些都容易加重關節的負荷；此外，年輕女性經常穿著較硬的高跟鞋行走，不僅過度彎曲腳板，也會造成關節受力不均，導致膝部、踝部或足部關節病變，在門診中被診斷必須更換人工關節的女性就高達3分之2以上，可見女性朋友需要更加費力保養，才能輕鬆度過重重「關卡」。



▲ 退化性關節炎患者，女性多於男性。

保守治療及手術治療減緩不適感

多數就診病患最需要的就是得到正確的衛教知識及心理建設，就像老車開久了多多少少都會有點問題，對於退化性關節炎的治療，民眾也不必太過緊張，在治療上大致可分為保守治療及手術治療兩個階段。

保守治療包含以下4點：

- 1、維持理想體重。
- 2、復健、肌力訓練：選擇衝擊力較低的運動項目，例如游泳、水中散步等；如果對於登山的熱忱難以割捨，除了要穿著避震系統較好的氣墊鞋，可另外攜帶護膝、登山杖或可止滑性雨傘當作「第三隻腳」，分散關節所負擔的壓力。



▲關節炎患者應注意關節保暖，減緩不適。

3、避重、保暖：避免拿重物以及長時間蹲踞，尤其有指關節炎的患者更不能做按摩的動作，應隨身攜帶手套、保持溫暖；如果關節有不適的情況產生，則可用熱敷的方式緩解疼痛。

4、服用消炎藥：服用藥物的目的是在控制發炎症狀、維持良好的生活品質，如果症狀嚴重，消炎藥之治療效果相當好，但是不可以天天仰賴，否則長久下來還是會有傷胃、傷肝、傷腎、傷心等副作用。

通常確實執行保守治療及配合藥物等，都有助於改善退化性關節炎的不適；但如果在保守治療後反應的狀況不佳，甚至關節已嚴重變形的患者，只好透過手術治療，而手術又可以分為3種項目：

1、如果關節病變不嚴重，利用「關節鏡」清除關節內之發炎組織，移除游離體及修剪磨損破裂之半月板，術後病人傷口小、疼痛減輕、病患能夠在最短的期間內，回到原來的工作崗位。

2、使用「矯正術」讓關節受力點回到正常位置，減輕關節軟骨的壓力。

3、人工關節置換手術，較適合於60歲以上的患者，但要特別注意心肺功能是否良好，60歲以下除非非常嚴重，無其他治療方式，否則較不建議使用人工關節治療。一般而言，只要使用健保給付的人工關節就可以使用很久，絕大多數手術一次不必再置換。

至於葡萄糖胺等保養品的效果，陳主任則認為這是見仁見智的方式，而施打玻尿酸幫關節「加油」，只是短暫緩解疼痛不適，3至6個月回骨科報到又是一筆支出，他建議民眾，保養關節還是要從根本做起。

患者年輕化

儘管自然退化是造成退化性關節炎的重要因素之一，但關節炎也可能發生在任何年齡，如果有肥胖、慢性病、基因遺傳等問題，都可能會讓關節炎提前在年輕時候就發生；近幾年也發現，愈來愈多的年輕人因過度使用關節或不喜歡運動導致腿部肌力不足，以致軟骨關節提早耗損變形，於是退化性關節炎再也不只是老年人的專利。

許多疾病越來越年輕化，現代人再也不應仗勢著「我還年輕」而輕忽身體保養，要盡量挑選讓關節舒緩且阻力較少的運動；工作方面也要提醒自己一段時間就要稍微伸展、活動筋骨，而像是翹二郎腿或是低頭族等不正確的姿勢也要盡量避免，如此才能為自己將來的關節多「存」一點老本、多賺一些健康！



寒冬來襲 施打疫苗抗流感

文／王淺秋
諮詢／吳逸帆（台北市立聯合醫院仁愛院區家庭醫學科醫師）



「哈啾！哈啾！」每到季節交替，身邊就會聽到打噴嚏的聲音此起彼落，這時候心中的警報就會響起，告訴自己流感季節又到了！台北市立聯合醫院仁愛院區家庭醫學科吳逸帆醫師表示，在北半球每年約11月開始，到隔年3、4月份，就是進入流感流行季節，這時候門診量常會暴增，醫師叮嚀不要輕忽流感的嚴重性，因為小小的感冒還是有可能引發致命的危機！

流感感染初期與一般感冒相似

引起一般感冒的病毒有數百種，和引發流行性感冒的流感病毒，有時候在感染初期不容易區分。流感傳染的途徑和一般感冒很像，主要藉由咳嗽、打噴嚏等飛沫將病毒傳播給周圍的人，亦可能經由接觸到污染物體表面上的流感病毒，再觸摸自己的口、鼻而傳染；在被感染後的症狀上，兩者皆可能出現流鼻涕、打噴嚏、咳嗽及喉嚨痛等。

只不過，流感患者的症狀比起一般感冒，常常更為猛烈及嚴重：一般感冒以上呼吸道症狀為主，雖有可能發燒，持續時間通常不超過1至2天，只要服用適當症狀緩解的藥物搭配適度的休息，大多可在1週內痊癒；而流感病患常會有反覆的高燒（可持續3至5天），其



▲ 流行性感冒的傳染途徑，主要是咳嗽、打噴嚏等飛沫傳播。

它的症狀包括頭痛、肌肉痠痛、全身無力及倦怠等也會更加的明顯，復原所需的時間較長，引發肺炎、心肌炎、腦炎等併發症的機會也較高。

65歲以上的長者及2歲以下的幼童，是感染流行性感冒併發重症的兩大高危險族群，除此之外，免疫功能不良、安養機構的住民或是一些慢性疾病，例如心肺疾病、糖尿病、慢性腎臟病等病人也要特別的注意。嚴重肥胖者常常心肺功能欠佳，染上流感後較容易併發細菌感染，出現肺炎等併發症，也成為近幾年來額外受到注意的族群。

接種疫苗降低感染風險

想安然度過即將到來的流感肆虐季節，最主動的方式就是接種流感疫苗。但是接種流行性感冒疫苗並不能完全排除罹患流感的風

險，除了因為有部分患者無法產生完整保護力之外，流感疫苗本身也無法涵蓋所有可能引發流感的病毒。即便如此，根據過往的統計資料，接種流感疫苗仍能有效降低高危險群併發症的發生及降低死亡機率。

造成流行性感冒的流感病毒可分為A、B及C型三種，A型病毒所引起的症狀最為嚴重，且結構上常因突變而造成較大的變化，是造成世界性大流行的主要型別。B型流感病毒一般而言症狀較為輕微，但同樣可能引發嚴重的併發症，此型病毒變異性不若A型流感病毒，雖然仍會引起季節性的流行，但較少造成全球性的大流行。而C型流感病毒則常以輕微的上呼吸道症狀為表現，且常在孩童期就已感染，不會導致流感疫情的發生。

流感疫苗的製造是世界衛生組織（WHO）透過全球監視系統蒐集流感病毒流行趨勢，經過專家研判挑出兩種A型以及一種B型共三種最可能的病毒株製作疫苗。101年使用的流感疫苗所挑選的病毒株包括A型的California/7/2009（H1N1）pdm09-like virus和Victoria/361/2011（H3N2）-like virus及B型的Wisconsin/1/2010-like virus。流感疫苗的保護力因接種者的年齡、身體狀況及免疫力的強弱而不同，對健康的成年人有70%到90%的保護效果，對老年人雖然效果稍差，但仍可減少50%到60%的嚴重性和併發症，並可減少80%的死亡率。而流感疫苗的保護力約可持續1年的時間，且每年流行的病毒株不一定相同，所以還是建議每年接種疫苗。

此外，只要經過醫師診察，滿6個月大的

嬰兒就可以接種流感疫苗，且沒有年齡的上限，6個月以下的嬰兒則因為對於疫苗的抗體反應不良所以不建議接種。接種部位方面，成人及較大的孩童直接打上臂三角肌部位，嬰幼兒則施打在大腿前外側部位。6個月到3歲之間的兒童，每次施打劑量為0.25毫升，3歲以上的兒童到一般成人，接種劑量都是0.5毫升；9歲以下的兒童若過去沒有接種過流感疫苗且未曾感染過流行性感冒，則建議間隔1個月的時間總共接種2劑，以得到較好的保護效果。

過敏性休克發生率10萬至100萬分之1

理論上流感疫苗開打多年，算是安全而有效的疫苗，不過有部分的接種者，會出現注射部位局部疼痛、紅腫的副作用，臨床上也有人會出現體溫上升、肌肉酸痛等全身性反應，這些不適反應多數是輕微的，一般會在接種後



▲ 2歲以下幼童是感染流行性感冒併發重症的危險群。

1至2天內恢復正常。

過敏性休克應該算是接種流感疫苗最危險的副作用，所幸據臨床上的統計約只有10萬至100萬分之1的發生率，因為流感疫苗是用雞胚胎培養製造，若本身對雞蛋會產生嚴重的過敏反應，則建議不要接種流感疫苗；另外對疫苗其他成份過敏或過去注射曾經發生不良反應者，也不宜接種疫苗。除了發燒的病患建議暫緩接種外，其他具輕微呼吸道感染症狀的患者，則可在醫師評估臨床情況後決定是否適宜接種。之前討論比較多的就是懷孕者是否可接種流感疫苗的疑慮，吳醫師認為，臨床上妊娠婦女並非絕對的禁忌者，不過還是建議在婦產科醫師評估後再行接種。

每年的流感疫苗都在10月初開打，101年優先施打的對象包括65歲以上長者、國小6年級以下的嬰幼兒、學童、重大傷病患者及安養機構住民等等，符合資格的民眾可以到各地衛生所、合約醫院或診所接種。在101年底將視疫苗結餘狀況，於102年1月1日起予候補對象（50歲到64歲且過去1年曾因糖尿病、心、肝、肺等疾病住院或於門診就醫者）共同接種至疫苗用完為止。對於不符合資格的民眾或不想等待公費疫苗的候補對象，許多醫療機構提供的自費流感疫苗也是另一個選擇，有意自費接種者可以於流感疫苗施打季節至各醫療機構詢問接種細節。

所有接種者在注射流感疫苗之後，仍必須注意保健養生，適度的運動和補充水分、保暖、充分休息、攝取均衡營養，這才是預防流感病毒入侵永保安康之道。



調整腳步 享受慢活幸福人生

文／王淺秋
諮詢／陳家豪（台北市立聯合醫院忠孝院區胸腔科醫師）

現代人工作繁忙壓力大，一不小心就過勞或是惹得疾病上身，因此近年來興起一股「慢活養生」風潮，強調以正常的步調生活，台北市立聯合醫院忠孝院區胸腔科陳家豪醫師表示，慢活的生活態度正在台灣社會發酵，很多高階主管或是企業家，希望反璞歸真放慢腳步，體驗慢活養生美學。

對於一些生理及心理的阻礙、壓力，我們的身體心理通常可以應付，大部分人都都具有這樣的能力，不過，這些抗壓僅限於短暫的，假若是長期處於緊張或焦慮中，就有可能超過身體抗壓系統負荷，身體不適症狀也就跟著出現，最常見因為緊張壓力造成的疾病有3大類項，首先是腸胃科疾病，精神方面疾病也很常見，再來是心血管疾病。

壓力引起的3項常見疾病

壓力會讓交感神經過度激化，相對的副交感神經較弱，容易造成血液循環不良，導致腹痛、下痢或便秘、打嗝、放屁或腹部鳴叫等症狀發生，嚴重就有可能會消化性潰瘍。

消化性潰瘍主要導因於壓力，使得胃液分泌增加，以及通往胃的血液減少，胃黏膜之抵抗及保護力因而降低。一般而言，在沒有心情壓力負擔的情況下，半個小時的吃飯時間算





▲ 長期處於高壓狀態，會導致身體器官功能失調。

是足夠了，但是之後回到工作崗位，由於緊張交感神經受到刺激，身體處於亢奮狀態，此時生理機制的注意力因而也不在處理「消化」這件事情上頭，所以許多上班族都有胃酸過多、胃痙攣、胃絞痛或脹氣的經驗。

壓力也會導致精神疾病，通常精神緊繃的時候，會心跳加快、腦袋空白、手心冒汗，但是若長期處於這樣的狀態卻又不知如何抒發，就可能危及健康。根據一項調查數據顯示，台灣每4個人就有1個人因為壓力太大，而導致身體器官功能的失調，統稱為「身心症」。在台灣往往因為患者「病識感」不足，所以不會想到要看身心科，往往只注意身體組織器官功能的障礙而到處求醫，很少注意到心理及情緒方面的問題。臨床上常有患者在診間

陳述，自己也說不上來確切在哪裡不舒服，但是就感覺全身不對勁，有時候會耳鳴、有時候是暈眩，甚至還可能會想吐，這些都是很明顯個人受到壓力時造成緊張，使得自律神經系統失調，症狀輕微可能透過生活步調調整就可恢復正常，情節嚴重就可能藉由藥物控制改善。

再者，快速的緊張生活步調也會傷害我們的心臟循環系統。通常從一大早醒來，我們就是被鬧鐘從睡夢中驚醒，大量壓力荷爾蒙就會持續分泌一整天，緊張和焦慮容易使得交感神經作用旺盛，讓血壓升高、心律不整，使心臟負擔加重，如此會傷害血管內皮細胞，對心血管造成損害，長年啟用這樣的壓力反應，會傷害我們的心血管系統，造成高血壓、發炎以及血管損壞等情況，甚至導致腦中風的發生。

醫師親身慢活經驗

醫師的工作攸關個人性命健康，每天面對病人，也必須適當的排解壓力，才能維持活力充沛。陳醫師表示，當年輕時體力及活動力都強，不管做事、運動講求速度好像是理所當然，5年級的他雖然只能算是「前中年期」，不過從20幾歲開始就已經相當重視養生，他的養生祕訣也是奉行「慢」字訣，他認為「慢生活」的本質並非只是一味的將速度放慢，重點是要讓人「悠然自得」，在工作和生活中適當地放慢速度，以豁達和欣賞的心態來感受周圍的人和事。

除了均勻的營養成分攝取維持身體各部分所需之外，運動也是放鬆減緩老化速度的好方法，陳醫師只要一有空就往球場跑，喜歡打



羽球和桌球，一個星期維持2天到3天。這個年紀做運動不再強調運動量和效率，反而更重視如何避免運動傷害，而且不比賽避免製造緊張感，只要享受流汗運動的樂趣。

除此之外，陳醫師也會藉由音樂達到讓心靈沉澱，享受「慢生活」的落實，休假時候不要打開電腦埋頭工作，只有古典音樂在耳邊輕柔地迴盪，享受慢活的時間節奏。他說現代人的生活步調很快，快到連靜下來聽音樂的時間都很少，近年來，大家比較重視到生活品質，出現了一場「緩慢」運動，有人提倡慢慢走、慢慢吃，也有人推行慢慢看、慢慢說，他則認為慢慢地享受生活，用慢活顛覆快活。



▲ 銀髮族調整腳步，規劃愉快的退休生活。

正確規劃退休生活

台灣進入高齡化社會，也讓退休議題逐漸被重視，提前為退休生活做好準備，已經是社會上普遍認同的觀念，不僅要生活，更是要健康快樂地生活，尤其隨著年齡的增長，身體狀況逐漸走下坡，健康必須積極地去追求，但不是被動地靠著藥物或營養品的補充。要享受有尊嚴、愉快的退休生活，在基本的經濟規劃無虞之後，身體的健康和心智的活躍，放慢自己的節奏，找到適合的生活步調，也是攸關退休生活能否愜意的一大關鍵。

在不用天天趕著上班之後，銀髮族最好還是有著規律的生活，建議維持運動的習慣，可以選擇較溫和低衝擊的運動項目，例如爬山、健走、氣功、太極拳、土風舞等，重點不要「搶快」而是「放慢」，這些通常會有同好同儕參與，在活動筋骨的同時，也可以在團體活動中建立認同感，有效排解過渡期可能出現的負面情緒。

此外，不管是社區大學或是坊間都有不少適合退休族的課程可供選擇，藉由上課來保持心情上的年輕，如果行有餘力的話，也可以到醫院、宗教社團或是慈善機構擔任義工，增加退休後的「成就感」與「被需要感」，這都是人的基本需求之一。

適合退休後的生活規劃，只要把握了以上原則，相信每個人都可以將退休生活過得很精采，找到自己的生活步調悠然自得，「慢活概念」既簡單又很個人化，目前正在改變世界的面貌與想法，你也準備加入了嗎？



懷舊滋味 逛老街

文/游小雯

巷弄裡古色古香的窗櫺大門，磚瓦間總飄散著濃濃懷舊氣息，無論巴洛克式的華麗女兒牆、抑或是日式木造建築，台灣老街各有一方特色。除了漫步體驗這些年代久遠的古味氛圍，開設在老街上的傳統零嘴小吃、以及賣著鹹酸甜、小童玩的柑仔店，更讓造訪的遊客，對老街充滿了視覺及味覺的難忘回憶。



新北市平溪老街 鐵道天燈難忘那些年

舊稱「石底聚落」的平溪老街，依傍在基隆河畔、沿山坡而建，石板路兩旁保存著傳統的長條型街屋，多以兩層樓的古味建築為主。不若九份的熙熙攘攘，平溪老街更多了一份古樸，除了雜貨柑仔店，還會發現日據時代風格的布行、冰店以及綠色郵筒穿梭在巷弄中，充滿濃濃日本古味，另人忍不住按下快門，捕捉這悠悠的歷史痕跡。

而在吃的方面，古早味的麵茶、阿嬤的茶葉蛋、山泉水豆花，及鄉土小吃店，經濟實惠的價格就能品嚐道地美食，就算是一碗簡單的滷肉飯，搭配著恬靜的老街氣息，也覺得格外有滋味。

原是礦業維生的平溪，載運進出的交通要道如今成為最吸睛的賣點，乘坐在火車上瀏覽古色建築及鬱鬱山林，伴隨著鐵道火車進入這座充滿古色的山城，猶如搭上時光列車般的美妙；高架式的平溪支線，在巷弄中都有機會發現火車的蹤影，加上穿街而過的鐵軌，更令人眼睛為之一亮！尤其是踩著鐵道緩步而行，體驗火車錯身而過的驚呼，甚至仰望頭頂上方呼嘯而過的火車，都是現代城市裡難以觸及的獨特感受。

除了這些舊式古味外，以「天燈」打響名氣的平溪，也將這裡塑造成祈福之鄉，每年元宵總有滿滿的人潮、滿滿的燈

海，載著滿滿的祝福！而不僅是車站的裝飾、車體彩繪、牆上的公布欄，甚至低頭往下看還會發現不起眼的黑色水溝蓋，也呈現出平溪獨有的天燈形狀花紋，這些小小的驚喜，讓老街更顯特別；在電影「那些年」中，緩緩升起的天燈及男女主角的對話，更紛紛勾起大家對祈福希望的浪漫想像，許多來自香港的觀光客還特地前往複刻「那些年」的畫面呢！

交通資訊

搭車：

1. 捷運、客運：臺北搭捷運「木柵線」至木柵站，轉臺北客運15、16路公車可達平溪站。
2. 火車：搭「臺鐵縱貫線」或「宜蘭線」火車，至瑞芳站轉乘平溪支線至「平溪站」下車。

自行開車：

1. 國道五號往宜蘭方向→石碇交流道→106縣道→平溪。
2. 中山高速公路→八堵交流道→瑞八公路（縣102乙道）→瑞芳工業區→106縣道→平溪。
3. 臺北→木柵動物園→深坑→106縣道→平溪。
4. 汐止→汐平公路（北31縣道）上山→平溪。
5. 東北角→貢寮鄉福隆→雙溪鄉→北38縣道→平溪。
6. 從八堵交流道下高速公路走102縣道→經暖暖，鯉魚坑→接106縣道→過十分大橋左轉→平溪。



雲林西螺延平老街 裝飾派風格建築獨領風騷

西螺老街是早期台灣水陸貨運交流的重鎮之一，當時最熱絡的商業交易場所就是現在的延平路，商店、茶館、旅社、藥舖等皆聚集在這兒，儘管繁榮景像已今非昔比，但遺留的古建築受到地方人士的用心維護，使得西螺延平老街也成為頗具代表性的特色老街之一。

雖然當時是日據時代引進的巴洛克式建築，但24年中部關刀山大地震後重建街道，正好搭上當時流行的「藝術裝飾風格（ART DECO）」。ART DECO建築手法是台灣地區建築由傳統過渡到現代的中間型，也是台灣本土建築進化史上的一項重要的足跡，因此更顯西螺老街街屋的獨特性！

這裡的街屋立面以幾何圖形組合出簡明的輪廓，呈現出不對稱的建築造型，加上



▲ 碗粿是西螺老街的特色美食。

融合了部分傳統建築的細部裝飾，因此每棟房子都有不同的感覺，尤其當時將中西文化兩相結合，頂樓上的立面裝飾，有線條、圖騰、幾何圖形、日本式家徽及中國式的兩獅、西方的老鷹、盾、貝類等圖形，產生了兼具世紀時代感及地方情趣的特殊建築風格。其中較常被提及的螺陽齒科、西螺地標「鐘樓」所在之三連棟金玉成商會、凹字形陽台的許捷發茶行等，都是遊客拜訪西螺絕不能錯過的地方，每棟樓都值得仔細觀察與品味。

除了欣賞歷史建築之美，特色美食如已有80多年老字號的目鏡仔麥芽酥、三角大水餃、高厝埕九層粿、碗粿、米糕、肉圓、豆皮魷魚羹等，都是公認必嚐的小吃；此外「醬油」也是西螺頗負盛名的特產，當地遵循古法製造醬油，讓最平常的醬油不僅有著懷舊好滋味、也飄散著西螺樸實、不浮誇的在地精神，現在更有醬油觀光工廠的行程，也是值得參訪一遊。

- (4) 台西客運：可由北港、台西、麥寮、斗六、虎尾、林內等搭乘台西客運至西螺。
- (5) 員林客運：每天有班車由台中、彰化與嘉義至西螺。

2. 火車

可搭乘台鐵各列線，在「斗六站」下車後再轉往西螺鎮。

3. 高鐵

在「台中站」下車後，轉搭台鐵「新烏日站」至「斗六站」下車，再轉搭「台西客運」至西螺。

自行開車：

- 1. 中山高速公路→國道1號→下西螺交流道→台1線→轉大同路→延平路，即可抵達西螺。
- 2. 國道3號→下斗六交流道→轉台3線往斗六方向→台1丁線往荊桐→台1線即可抵達西螺。

交通資訊

搭車：

1. 客運

- (1) 日統客運：台北每小時1班車往西螺。
- (2) 國光客運：可由台北、桃園、高雄與屏東等搭乘國光客運到西螺。
- (3) 統聯客運：每天約6班車由台北開往西螺。



屏東恆春老街 傳統美食百吃不厭

恆春的城門古蹟尚存良好，自清光緒元年（西元1875年）建城迄今已有130多年的歷史，現存的東西南北四座古城門是台灣地方唯一保留最完整的城門古蹟。其中「西門」位於西門路、中山路、中正路交叉路口附近，中山路是昔日的商區，也是如今的恆

春老街。

相較於墾丁總是吸引大批遊客，恆春老街顯得更加沒落，但電影「海角七號」一炮而紅，讓取景的「恆春老街」連帶打響名號，為了搭上這股熱潮，提升老街的觀光價值，鎮公所將老街命名為「恆春古城魅力商圈」，並修補街上的商店門面，鋪設紅磚步道方便遊客行走，期待把具有特色且古色古香商家，融合日式建築的街景完整的保留下來，讓遊客們能夠慢慢品嚐恆春老街之美。

也許多了翻新的商業氣息，也有人感嘆昔日的古味逐漸消失，所幸巷弄裡保有許多傳統經典美食，這些古早味的小吃伴隨著當地人成長和許多回憶，還有很多是讓觀光客就算排隊、甚至來晚了也吃不到的道地美食。

其中擁有百年歷史的餅店，傳統古早味推陳出新，使用恆春特產洋蔥做成傳統手工蛋捲，口味獨特可是全台首創；還有經營三代的冬粉鴨、賣了50年的「阿婆鹹稞」、「阿伯綠豆饅」，甚至「阿婆麵店」，這些老店老攤不但賣著充滿古早味的小吃，連名字都很傳統，且吃過的人讚不絕口，反倒成了遊客至老街必訪的「特色」景點。

另外，還有充滿古早味招牌的理髮店，感覺就像是走入電影場景般；而另一家中醫藥房，擺著從清朝時期留下的百年古董藥櫃及調劑桌，讓人看了頓時會有種時空錯亂的錯覺呢！



▲ 知名國片「海角七號」曾在恆春老街取景。

交通資訊

搭車：

屏東火車站→轉搭乘「屏東客運」搭8201屏東萬丹、8202東港、8205恆春線或8239屏東下竹田潮州恆春線→恆春轉運站下→北步行中正路→福德路交叉口。

自行開車：

1. 國道1號→新化交流道出口下→接國道8號→新化交流道出口→國道3號→南州交流道出口下→左轉勝利路（187縣道乙）→右轉接台1線→台26線→左轉省北路→左轉中正路。
2. 台26線北行→靠右接橫南路→右轉南門路→左轉接中正路。
3. 國道一號南下至高雄→過九如、中正、瑞隆路交流道→轉88快速道路→再轉國道三號於南州交流道下→轉台一線依照往墾丁指標→過楓港接26號省道過車城→至恆春鎮走外環道→至恆西路左轉→即可抵達恆春老街。

行政院衛生署中央健康保險局接受各界愛心捐款明細表

(1) 個人捐款

(2) 單位捐款 捐款期間：101.6.1-7.31

捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額(元)	捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額(元)	捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額(元)	捐款日期 月/日	捐款人	捐款金額(元)	捐款日期 月/日	捐款單位	捐款金額(元)
6/1	無名氏	10,000	6/15	簡嘉	2,000	7/1	廖○秀	300	7/18	郭峻宇	600	6/1	蕭○霖中醫診所	1,000
6/1	無名氏	1,000	6/18	郭晉彰	600	7/1	何○真	500	7/18	郭晉彰	600	6/4	桃園聯辦	500
6/1	彭日忠	1,000	6/18	郭靜娟	600	7/1	張○順	300	7/18	郭靜娟	600	6/6	仁愛中醫診所	1,000
6/1	張○嬌	200	6/18	郭峻宇	600	7/1	林○鑾	400	7/18	許菁菁	1,000	6/8	祥○機車行	5,000
6/1	陳○文	1,000	6/18	郭旺琦	600	7/1	曾○玲	200	7/18	吳黃水雲	20,000	6/8	尖美藥品有限公司	5,000
6/1	王○娟	300	6/18	王淑貞	600	7/1	陳○寬	500	7/19	李宗昱	300	6/21	溢原鐵工廠	1,400
6/1	呂○珍	600	6/18	郭宸甫	600	7/1	鄭○菁	200	7/19	陳婉婷	5,000	6/22	巨唐股份有限公司	300
6/1	楊○逸	500	6/18	吳○錡	500	7/1	賴○玲	2,000	7/19	吳宜玲	300	6/29	財團法人古典詩學文教基金會	10,000
6/1	朱碧書	1,200	6/20	許盟宗	4,500	7/1	盧○嘉	200	7/20	無名氏	1,600	7/6	仁愛中醫診所	1,000
6/1	郭○雲	300	6/21	鄭雲頌	500	7/1	紀○卿	500	7/20	姚肇昌	1,000	7/11	巨唐股份有限公司	300
6/1	彭○雪	400	6/21	黃○文	2,000	7/2	張欽昌	10,000	7/20	林○文	2,000	7/13	祥○機車行	5,000
6/1	郭○卿	300	6/22	劉榮煌	1,000	7/2	姚肇昌	12,500	7/20	黃○文	900	7/17	蕭○霖中醫診所	1,000
6/1	林○如	200	6/22	吳凱銘	30,000	7/3	張桂明	30,000	7/20	黃○妙	800	7/17	中央健康保險局	100,000
6/1	蔣○敏	500	6/22	蘇翠敏	25,000	7/3	王○慧	200	7/20	羅○卿	200	7/30	財團法人南山人壽慈善基金會	100,000
6/1	莊○純	500	6/22	施林○花	100	7/3	施○禎	200	7/20	廖○玉	200	合計		231,500
6/1	戴○嫻	500	6/22	林○姿	1,000	7/3	吳○喬	200	7/20	彭○珠	200			
6/1	朱○蘭	300	6/22	羅○妙	700	7/3	蒙○光	200	7/20	顏○男	400			
6/1	張○順	300	6/22	黃○卿	200	7/3	張○雄	200	7/20	陳○彬	100			
6/1	林○精	300	6/22	廖○玉	200	7/3	張○佑	200	7/20	陳○琪	700			
6/1	林○足	300	6/22	彭○珠	200	7/3	張○華	200	7/20	施林○花	100			
6/1	陳○寬	500	6/22	顏○男	500	7/3	張○南	200	7/20	劉蘭蘭	1,000			
6/1	廖○秀	300	6/22	陳○彬	100	7/3	謝○雯	200	7/20	林純美	1,100			
6/1	何○真	500	6/22	陳○琪	1,200	7/4	朱木娘	500	7/20	楊世彥	500			
6/1	沈○蔚	500	6/25	顏大貴	26,000	7/4	黃茂士(鄭惠雪)	2,000	7/20	嚴海樹	500			
6/1	廖○善	500	6/25	葉○祥	30,000	7/4	李明吉	200,000	7/20	王英嬌	500			
6/1	洪○瑋	500	6/25	無名氏	3,600	7/4	吳秀霞	20,000	7/20	劉國足	500			
6/1	鄭○足	1,000	6/26	許青菁	1,000	7/5	謝○凡	500	7/20	魏昆茹	500			
6/1	陳○惠	300	6/26	解文蘭涂福利	2,000	7/6	周慧林	10,000	7/20	賴淑萍	500			
6/1	徐○惠	500	6/26	張○炎	5,000	7/6	葉王珠	11,000	7/20	陳文娟	500			
6/1	俞○善	300	6/26	胡○梅	1,000	7/8	林毓玲	500	7/20	黃耀德	500			
6/1	林○宸	500	6/26	蕭明睿	6,000	7/8	王俐婷	2,000	7/20	施國平	500			
6/1	何○儒	500	6/27	薛麗	5,000	7/8	洪禎陽	2,000	7/20	呂國良	500			
6/1	張○貞	200	6/27	黃○正	6,000	7/8	王寶	500	7/20	鍾寶堂	500			
6/1	杜○安	500	6/27	丁轉初	10,000	7/8	王志平	500	7/20	朱正文	500			
6/1	呂○珠	10,000	6/27	陳美廷	6,000	7/8	楊瑜媛	500	7/20	儲蕙珍	500			
6/1	鄭○菁	200	6/28	無名氏	2,000	7/8	楊洪月梅	500	7/20	仇文玲	500			
6/1	王○真	300	6/28	徐明宏	500	7/8	無名氏	3,000	7/20	沈純仔	500			
6/1	吳○心	1,000	6/29	李先居	3,000	7/9	鄭雪瑛	500	7/20	黃雲雲	500			
6/5	無名氏	1,000	6/29	邱○琴	300	7/9	陳勇偉	500	7/20	賴阿薪	500			
6/6	葉朝璋	1,000	6/29	周○芬	200	7/9	邱○明	400	7/20	蔡馨菁	500			
6/6	盧怡均	1,000	6/29	李○如	200	7/9	林○定	3,000	7/20	陳慶麟	500			
6/7	尤○櫻	500	7/1	江○如	500	7/9	葉王珠	500	7/20	林育彥	500			
6/7	林○信	500	7/1	張○文	1,000	7/9	殷楊杏	1,500	7/20	陳永發	500			
6/7	林○瑩	500	7/1	張○文	500	7/9	陳進發	3,000	7/20	游榮洲	500			
6/7	尤○源	500	7/1	陳○嬌	200	7/10	陳德官	236	7/20	顧博德	500			
6/7	尤黃○葉	500	7/1	張○仁	1,000	7/10	李宗原	5,000	7/20	邱淑玲	500			
6/7	尤○冠	500	7/1	董○定	100	7/10	黃鄭秀花	500	7/20	洪瓊玲	500			
6/7	謝○凡	500	7/1	莊○惠	400	7/11	無名氏	1,000	7/20	林憶梅	500			
6/7	姚嬌芸	1,000	7/1	呂○珍	600	7/11	尤○櫻	500	7/20	楊善哲	500			
6/7	無名氏	3,000	7/1	陳○桃	200	7/11	林○信	500	7/20	曾淑敏	500			
6/8	無名氏	700	7/1	林○如	200	7/11	林○瑩	500	7/20	陳碧珍	500			
6/8	徐華慶	500	7/1	彭○雲	400	7/11	尤○源	500	7/20	林財印	500			
6/8	徐明宏	500	7/1	郭○卿	300	7/11	尤黃○葉	500	7/20	郭碧雲	500			
6/8	徐兆駿	500	7/1	顏○宜	200	7/11	尤○冠	500	7/24	無名氏	620			
6/8	黃鄭冊	1,000	7/1	鄭○定	1,000	7/12	盧怡均	1,000	7/24	潘水白	100,000			
6/10	林毓玲	500	7/1	李○鋒	2,000	7/12	姚嬌芸	1,000	7/24	無名氏	30,000			
6/10	洪禎陽	2,000	7/1	陳○惠	500	7/13	簡錦松	2,000	7/25	無名氏	500			
6/10	王寶	500	7/1	洪○瑋	500	7/16	張欽昌	20,000	7/25	無名氏	9,000			
6/10	王志平	500	7/1	廖○善	500	7/16	賴○宗	25,000	7/25	無名氏	3,600			
6/10	楊瑜媛	500	7/1	徐○惠	300	7/16	廖○菊	200	7/26	吳凱銘	25,000			
6/10	楊洪月梅	500	7/1	俞○善	500	7/16	詹○興	200	7/26	林麗瑾	200			
6/11	林○定	3,000	7/1	何○儒	500	7/16	呂王秀雲	100	7/27	蔡宛君	400			
6/12	邱○明	400	7/1	林○宸	500	7/16	林美蓉	100	7/27	蔡宛君	400			
6/12	無名氏	100	7/1	杜○安	500	7/16	呂宛儒	100	7/27	蔡宛君	400			
6/12	曾台英	1,000	7/1	張○貞	200	7/16	呂宛諭	100	7/27	蔡宛君	400			
6/13	黃瓊菁	3,000	7/1	朱○端	500	7/16	呂宛靜	100	7/30	解文蘭涂福利	2,000			
6/13	呂幸侶	28,900	7/1	張○寬	500	7/16	黃瓊菁	3,000	合計		914,456			
6/14	李宗昱	300	7/1	莊○純	500	7/18	郭旺琦	600						
6/14	吳宜玲	300	7/1	林○足	300	7/18	郭宸甫	600						
6/15	張明正	12,000	7/1	沈○蔚	500	7/18	王淑貞	600						

備註：上述捐款均用於協助經濟困難者繳納健保相關費用，捐款資料為本局各分區業務組提供。更詳盡資料請至健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>) 「主題專區」 > 「健保愛心專戶」 > 「健保愛心專戶徵信概況」 瀏覽。

行政院衛生署中央健康保險局執行愛心捐款補助健保相關費用彙整表

單位：件、人、元

單位別	補助件數	受惠人數	補助金額
臺北業務組	24	56	474,973
北區業務組	20	56	449,189
中區業務組	28	39	754,593
南區業務組	23	38	644,243
高屏業務組	31	53	86,997
東區業務組	6	6	73,095
合計	132	248	2,483,090

補助期間：101.6.1-7.31



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

為人點燈 明亮在前

愛心專戶協助

無力繳納健保費民眾

順利繳交健保費

就醫好安心



捐款方法

採用現金匯款，銀行匯款或ATM轉帳

單位	開戶銀行	戶名	帳號	聯絡窗口
臺北業務組	臺灣銀行 金山分行	行政院衛生署中央健康保險局 臺北業務組愛心基金專戶	239004044584	02-2348-6779
北區業務組	臺灣銀行 桃興分行	行政院衛生署中央健康保險局 北區業務組	246004081348	03-438-1803 03-433-9111#4108
中區業務組	玉山銀行 大墩分行	行政院衛生署中央健康保險局 中區業務組	0288968365072	04-2253-1224 04-2258-3988#6332
南區業務組	臺灣銀行 南都分行	行政院衛生署中央健康保險局 南區業務組	253001004763	06-224-5678#8234
高屏業務組	玉山銀行 澄清分行	行政院衛生署中央健康保險局 高屏業務組	0727968062709	07-323-3123#2170
東區業務組	臺灣銀行 北花蓮分行	行政院衛生署中央健康保險局 東區業務組	257004087489	03-833-2111#207

〈如需捐款證明者，請保留明細〉



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

祝福大家

健康100 幸福滿分



GPN:2008500065
定價:60元
(一年6期360元)

廣告