

# 臺北市議會第 14 屆第 3 次定期大會



## 臺北市政府衛生局工作報告

報告人：局長 陳彥元

中華民國 113 年 4 月



# 臺北市政府衛生局工作報告

## 目錄

壹、前言 .....	1
貳、112 年度重要施政成果 .....	3
一、 在地安老-長照顧老在厝邊.....	3
二、 提升臺北市民健康 .....	5
三、 提升民眾心理健康 .....	9
四、 食藥粧安全管理 .....	12
五、 完善醫療照顧 .....	16
六、 傳染病防治 .....	18
七、 北市聯醫醫療社區整合照護及藥癮防治.....	22
參、已實施之創新作為 .....	27
一、 出院準備銜接長照服務計畫 .....	27
二、 社區復健計畫 .....	27
三、 失智照護服務計畫 .....	28
四、 市售蛋品及肉品查核暨食品標示輔導計畫.....	29
肆、未來施政重點 .....	31
一、 長期照護工作 .....	31
二、 健康管理工作的 .....	33
三、 心理衛生工作 .....	35
四、 食品藥物管理暨衛生檢驗工作.....	35
五、 醫事管理工作 .....	37
六、 疾病管制工作 .....	38
七、 北市聯醫服務暨毒防中心工作.....	38
伍、附錄：衛生統計資料 .....	40

## 壹、前言

第一召集人、第二召集人、各位議員女士、先生：

欣逢貴會第14屆第3次定期大會開議，<sup>彥元</sup>得以列席報告本市公共衛生工作，深感榮幸。本局施政工作承蒙各位議員女士、先生的策勵與支持，使各項業務得以順利推展，在此<sup>彥元</sup>僅代表本局全體同仁表達誠摯的感謝。

因應老化伴隨失能失智，致使長期照護需求的增加，本局持續布建多元化、社區化長照服務資源，提升長照服務可近性，實現厝邊在地安老。

為落實健康生活化，結合本市豐富醫療及社區資源，以促進市民健康角度出發，從出生到終老各階段，提供符合市民健康需求的健康政策與服務。透過跨部門、跨領域與民間團體的合作機制，營造健康支持性環境。

本局積極增補心理衛生專業人力，辦理多元化衛教宣導與人員訓練，以增進市民心理健康；整合各局處推動自殺防治工作，監測個案通報與關懷追蹤；並與精神專科醫院合作設置「社區緊急個案醫療小組」，發生社區干擾事件時，通報醫療團隊小組出勤提供專業的評估。規劃布建6處社區心理衛生中心，提高民眾使用服務之可近性，以完善社區精神照護。

本局定期召開「臺北市政府食品安全委員會」掌握重大食安議題。落實食藥粧產品查核，同時開發新興檢驗技術，強化食品安全工作之執行效能。辦理「夜市食品安全微笑標章」、建構「臺北市

食藥粧網路地圖」及「食材登錄平台」，提升餐飲衛生品質及資訊透明化，並不定期發布新聞稿，加強監管和宣傳，以保障市民的健康與權利。

北市聯醫與醫學中心合作雙向轉診，紓解醫學中心急診壅塞。統籌本市健康照護資源，優化醫療、救護服務品質，並賡續推動「臺北市家庭責任醫師照護整合計畫」，以提升醫療資源可近性。

為防止傳染病流行及圍堵疫情，本局透過跨局處合作，以多元管道監測疫情、提升疫苗接種涵蓋率、強化社區防治動員、確保醫事機構抗病毒藥物供應、強化衛教宣導及風險溝通與落實查核，以阻斷疫情傳播鏈，降低疫情發生機會。

感謝議會諸賢達的支持與指導，懇請未來繼續不吝賜教。

## 貳、112年度重要施政成果

### 一、在地安老-長照顧老在厝邊

#### (一) 持續推動長期照顧十年2.0整合計畫

1. 112年本市接受長照服務人數4萬8,850人(較111年同期4萬2,723人成長14.34%)。
2. 提供長照服務單一窗口：為提供個別性長照服務，由長期照顧管理中心做為長照服務單一聯繫窗口，評估市民長期照顧服務需求，並協助連結各項服務所需資源。112年電話諮詢量7萬3,054人次(較111年同期成長7.6%)。
3. 整合跨部門溝通合作
  - (1) 本市設有長期照顧委員會，每年召開會議4次。
  - (2) 本府長期照顧委員會下設工作小組7個，包含長照服務組、失智網絡組、研發創新組、人力資源開發組、輔助科技與資訊整合組、設施、環境資源建置組及協調、審議與權益保障組等，各小組由各機關指派委員擔任組長，每年召開小組工作會議4次，推動各項長照相關政策業務，透過跨局處溝通協調，整合本市資源規劃推動長期照護政策，以提供本市更全面完善的長照服務。
  - (3) 為加速布建長照機構，配合中央政策鼓勵民間參與公共建設，本府引入民間資金及資源興建經營北投秀山長照園區，透過企業經營理念，增進公共服務

品質、減輕政府財政負擔，並以更有效率的方式布建本市長照資源、提供市民更優良完善的長期照護服務。

- (4) 本局及社會局每月召開長期照顧業務聯繫會議，112年召開會議11次。
- (5) 廣慈住宿式長照機構：設置床位數93床，委由北市聯醫忠孝院區經營管理，112年1月17日取得設立許可，並開始收住住民。
- (6) 行愛住宿式長照機構：規劃床位數79床，委由臺北醫學大學經營管理，111年12月29日取得機構籌設許可，112年7月21日與都發局及社會局完成點交，目前進行室內裝修工程中。
- (7) 廣智住宿式長照機構：規劃床位數45床，委由財團法人天主教失智老人社會福利基金會經營管理，112年8月31日取得設立許可。
- (8) 文山區興岩社福大樓：規劃床位數46床，112年委由北市聯醫仁愛院區經營管理，目前進行室內裝修工程中。
- (9) 萬華區青年社會住宅二期工程：規劃床位數42床，111年委由財團法人雙福社會福利慈善事業基金會經營管理。

(10)內湖區石壁潭社會住宅：規劃床位數120床，目前完成初步設計，及辦理都市設計準則審議。

4. 持續辦理長照人員認證：本市積極發展及培育長照專業人力，112年辦理長照服務人員認證2,852人(比111年成長1%)。

(二)發展多層級及創新長照服務：因應未來的長照需求並減輕家庭照顧沈重負擔，除積極布建輕度至重度失能多層級居家式、社區式及住宿式服務長照機構外，配合發展各項創新方案，如失智服務網絡、社區復健、臨終關懷等方案，以涵蓋不同長照需求之民眾。

## 二、提升臺北市民健康

### (一)學童塗氟及窩溝封填防齲補助計畫

1. 由牙醫師到校提供牙齒塗氟防齲服務及辦理口腔衛教宣導講座，強化學童之口腔衛生保健觀念，降低學童口腔齲齒率。112年國小一年級學童到校塗氟服務，合約牙科醫療院所138家，服務4萬4,357人次。
2. 提供就讀本市所轄之公、私立國民小學，已滿6歲且未滿9歲之學童進行窩溝封填掛號費補助，112年合約牙科醫療院所146家，服務3,959人次。

### (二)國小學童高度近視防治服務

1. 由眼科合約醫療院所165家，提供本市國小1至6年級學童專業視力檢查服務，追蹤管理近視高危險個案，並運

用多元管道衛教宣導視力保健，以延緩學童近視度數增加速度及減少新近視個案發生，112年服務4萬7,771人。

2. 為維護檢查服務品質及專業視力檢查標準作業流程，112年辦理醫療院所聯繫會議2場，及安排專家進行醫療院所實地輔導作業82家，辦理催檢活動、發送家長提醒簡訊等多元方式，以提高服務利用率及健康識能。

### (三)學齡前兒童整合性社區篩檢

1. 由合約醫療院所17家至幼兒園及社區，提供本市3歲以上至未上小學之學齡前兒童，視力、聽力、口腔及身體檢查服務，並由十二區健康服務中心追蹤篩檢疑似異常個案，以期早期發現、早期矯治，112年服務5萬9,173人。
2. 為維護篩檢服務品質及篩檢標準作業流程，112年辦理視力、聽力篩檢人員實務訓練及回覆示教課程5場，參訓233人。

### (四)推行健康網絡及辦理陽性個案追蹤服務

擴增癌症防治網絡，結合社區醫療群22家(204家診所)、癌症品質精進醫院26家與癌症篩檢機構1,103家，112年提供市民癌症篩檢服務，追蹤疑陽性個案並轉介管理：

1. 子宮頸癌篩檢：子宮頸抹片檢查(30歲以上) 24萬2,515人，疑陽個案791人。
2. 乳癌篩檢：乳房攝影X光檢查11萬7,556人，疑陽個案1萬949人。

3. 大腸癌篩檢：糞便潛血檢查15萬722人，疑陽個案7,469人。
4. 口腔癌篩檢：口腔黏膜篩檢3萬2,196人，疑陽個案2,596人。
5. 肺癌篩檢：肺部低劑量電腦斷層檢查5,735人，疑陽個案543人。

#### (五)敬老健康加碼計畫

1. 112年提供設籍本市65歲以上及55歲以上原住民市民免費老人健檢服務。
2. 112年擴增醫療量能，醫療機構54家，服務人數5萬442人，涵蓋率9.13%。

#### (六)推動全場域健康促進方案

於本市各場域如校園、職場、社區(照顧關懷據點)等，結合專業團隊推廣規律身體活動及均衡飲食知能，辦理健康促進系列活動，培養市民健康行為，活動參與100萬人次以上。112年社區身體活動參與及社區健走隊參與25萬6,741人次；盤點提供健康餐飲業者123家，更新健康餐食地圖，並辦理獎勵活動鼓勵市民購買健康餐食，以營造健康支持性環境。

#### (七)打造健康城市暨高齡友善城市

112年透過多元管道宣導本市健康城市施政亮點，觸及5萬2,508人次；為培養局處同仁運用系統性思考模式解決問題與創新思維，112年辦理健康城市暨高齡友善城市相關教育

訓練計5場、與會506人。

#### (八)整合性預防及延緩失能服務

1. 112年本市所轄預防及延緩失能服務方案34個，運用於轄內社區據點162個，開辦課程310班期。依社區長者需求提供社區整合性預防及延緩失能服務資源轉介4,491人次，整體滿意度98%以上。
2. 銀髮樂活健康促進：112年委託醫療院所、學校、企業、NGO團體及運動中心等辦理長者健康促進課程，社區單位13家，於十二行政區50個場域，布建課程63班期，參與長者1,311位，服務4萬5,113人次。
3. 社區營養推廣中心：112年輔導共餐據點與餐飲業者133家、於社區據點辦理均衡飲食團體衛教341場，參與8,031人次；執行營養風險篩檢1,302人。
4. 營造樂齡友善社區：為消除民眾對失智症的刻板印象與增進友善態度，營造高齡友善支持性環境，結合十二區健康服務中心全面推動「高齡暨失智友善社區」，深耕社區推動高齡友善村里涵蓋率35.75%，營造在地高齡友善特色場域18處，並結合里辦公處辦理「認識失智症團體教育活動」378場，服務1萬7,154人次。

#### (九)菸害防制工作計畫

1. 執行菸害執法稽查：112年稽查149萬9,822次，違規件數836件，處罰鍰金額新臺幣486萬3,000元整。

2. 青少年菸害防制：112年開立戒菸教育裁處書93件。
3. 跨域協助控菸
  - (1) 結合醫療與社區資源，112年提供戒菸治療與衛教諮詢服務1萬699人，開辦醫事人員戒菸訓練6場，辦理社區、職場、校園菸害宣導838場。
  - (2) 為建構戶外無菸友善健康環境，依據菸害防制法規定，112年新增公告戶外禁菸場所5處，包含「大稻埕遊客中心所屬騎樓、景新合署大樓所屬室外場所及周邊人行道、國立臺灣戲曲學院木柵校區、東吳大學城中及外雙溪校區、本市私立貝兒托嬰中心等處周邊人行道」，112年本市公告戶外禁菸場所3,621處。

### 三、提升民眾心理健康

#### (一)促進心理健康及心理諮商服務

##### 1. 萬華區社區心理衛生中心

- (1) 孕產婦、職場及社區心理健康促進：藉由企業職場、社區等場域並搭配多元社群媒體等管道推動心理健康促進活動，112年辦理164場、參與7,796人次。
- (2) 注意力不足過動症(ADHD)：於校園及社區等單位112年辦理衛教講座及工作坊14場次、參與549人次，大型活動及社群媒體露出觸及191萬6,001人次。

## 2. 文山區社區心理衛生中心

(1) 長者心理健康促進：結合關懷據點、社區里辦、民間團體、樂齡學園等場域並搭配多元社群媒體等管道推動心理健康促進活動，112年辦理99場、參與2,668人次。

(2) 緊急災難心理衛生服務：112年辦理防災宣導、專業人員訓練及接受安心服務需求單位申請，服務3,127人次。

3. 北投區社區心理衛生中心：青少年心理健康促進透過捷運、公車廣告、市府跑馬燈及廣播電台等多元管道宣導，並結合學校、民間團體、社區據點等不同場域辦理大型宣導活動、講座及團體，112年辦理衛教講座及工作坊29場、參與936人次，大型活動及社群媒體露出總觸及759萬6,029人次。

## 4. 中正區社區心理衛生中心

(1) 社區心理諮商門診：於十二個行政區提供社區心理諮商門診13處，112年提供1,687診次，服務8,124人次；提供周產期孕產婦家庭心理諮商服務及孕婦持「孕婦健康手冊」僅需負擔掛號費新臺幣50元。

(2) 心理健康月宣導活動：本市配合國際心理健康日訂定每年10月為「心理健康月」並舉辦相關活動，112年辦理實體展區及線上社群互動系列活動，實體活

動參與3,898人次、活動貼文總觸及19萬1,164人次。

## (二)自殺防治工作

1. 為利發掘社區潛在自殺風險市民，落實早期發現、早期協助之目標，針對各局處、民間團體及特殊職類之一線服務人員，賡續推動自殺風險評估及處遇知能訓練。
2. 112年辦理自殺防治守門人訓練415場次、參訓4萬1,798人次；並接獲本市自殺企圖通報案件7,209案次，追蹤關懷率99.6%。

(三)精神個案關懷訪視：為提升社區精神病人關懷照顧資源及強化服務網絡，依據對應照護級數進行訪視關懷。112年服務人數1萬2,331人，關懷訪視6萬2,325人次。

(四)社區緊急個案送醫服務：警察、消防機關對於社區干擾個案緊急送醫有疑義或爭議時，通報本局「社區緊急個案醫療小組」，由三總北投分院或北市聯醫松德院區精神醫療專業人員出勤到社區中協助評估護送就醫。112年出勤服務782人次。

(五)提升被害人醫療協助：為使被害人能及時獲得專業適當的協助，本市設立家庭暴力暨性侵害事件就醫保護責任醫院15家19據點。112年提供家庭暴力驗傷採證4,360案，性侵害驗傷採證525案。

## 四、食藥粧安全管理

### (一) 食藥粧產品監控與查核

1. 為強化本市市民食藥粧消費安全，辦理各項稽查及抽驗輔導計畫，112年辦理食品業者衛生稽查2萬4,590家次；食品標示稽查6萬306件；食品抽驗件數4,085件；藥品、醫療器材包裝標示9,577件；藥品及醫療器材及膠囊錠狀產品品質抽驗117件；化粧品標示1萬246件；化粧品品質抽驗35件。
2. 同時為深入了解民意輿論及消費者實質之感受，本市於112年發布109則食藥粧抽驗、稽查及重大食安事件之相關新聞稿。未來將持續發布相關資訊，確保消費者可取得正確之消費資訊，並於產品選擇上能安心無憂。

### (二) 食品安全會報

1. 臺北市食品安全委員會：112年召開會議4次，審議食安議題14項，重要政策推動及議題辦理簡述如下：
  - (1) 精進學校午餐品質：要求落實餐桶回收紀錄並加強查核，本局執行「112年學校午餐抽驗計畫」，112年依食品良好衛生規範準則(GHP)查察本市學校自設廚房52家及團膳業者8家之餐食製作場所，並加強輔導落實預防「誤將隔日菜餚重新配送導致學童誤食」類似情事發生之相關措施，抽驗學校午餐餐食成品138件及食材29件(半成品及豬肉原料)，檢驗結果1

件半成品(板豆腐)檢出防腐劑不符規定，查由本市業者製作，本局已依違反食品安全衛生管理法第18條第1款及第47條規定，處分業者新臺幣3萬元罰鍰；其餘檢驗結果均符合規定(合格率99.4%)。

(2) 強化本市批發市場蔬果農藥殘留安全網：臺北農產運銷股份有限公司建置質譜快速檢驗機制把關批發市場端上市前蔬果，112年抽驗1萬5,746件，其中不合格於拍賣前攔下銷毀1,826件，並持續精進檢驗標準作業流程。

2. 臺北市食品安全委員會工作小組會議：由食品保安官定期召開跨局處會議針對食安委員會列管事項進行追蹤管考，為使食安相關業務順利推動，112年修訂食安委員會設置要點，明確賦予食安官具有督導、調度及指揮各局處執行食品安全相關業務及獎懲建議之工作事項，以強化食安官職權。

### (三) 食品安全資訊推廣

#### 1. 食藥粧網路地圖(iMAP)

食藥粧網路地圖(iMAP)揭露餐飲業者衛生稽查結果、藥局服務項目、化粧品工廠稽核結果，並於稽查後即時更新資訊於網站上，設有各式專區如「親子餐廳」、「外燴宴席」、「遊憩景點」及「網路外送平台」等，除了帶給民眾一個便利的查詢管道，也期望能建立民眾對餐飲業

者的信心；112年網頁總瀏覽突破993萬人次，揭露餐飲業者稽查結果8,424家、社區藥局普查資料312家及化粧品工廠普查資料26家。

## 2. 臺北市食材登錄平台

(1) 為建立安全安心的食品消費環境，本局於102年9月9日建置「臺北市食材登錄平台」，藉由整合資訊技術監控食品供應鏈，提供透明的食材來源資訊，以強化食品之源頭管理；依《臺北市食品安全自治條例》第7條規定陸續公告連鎖飲冰品業者、超市、超商、大賣場業者、各級政府機關員工餐廳、西式連鎖速食業、公私立國小及國高中、職校、食品烘焙業者、連鎖咖啡廳業者、連鎖早餐業者、連鎖日式拉麵業者、本市市場處列管之夜市攤商、傳統市場飲食攤、醫院美食街及豬肉原料輸入業者、飯店buffet等14類食品業者，應於本市食材登錄平台登錄食材來源。

(2) 平台設有「食品抽驗」、「學校及幼兒園」、「夜市」、「賣場」、「連鎖飲冰品」、「伴手禮」、「西式連鎖速食」、「連鎖咖啡廳」、「機關員工餐廳」、「連鎖早餐店」、「連鎖日式拉麵專區」、「傳統市場專區」、「肉品」、「醫院美食街專區」、「日本食品專區」、「飯店buffet專區」等16個專區，提供民眾資訊檢索及學術

界研究參考；網頁總瀏覽人次於112年突破189萬人次，輔導品牌323家，揭露門市1萬25間、產品9,026項、食材來源2萬7,828項、檢驗報告2萬1,858份；機關員工餐廳18處及學校433間，每日登錄午餐食材來源。

#### (四) 餐飲優選認證

##### 1. 餐飲衛生管理分級評核認證

為維護民眾餐飲衛生安全，本局自104年推動「餐飲衛生管理分級評核認證」制度，針對本市餐飲業者進行衛生分級輔導，並針對取得認證的業者每2年重新評核，迄今通過率94.8%。112年5月24日公告「本市設有月子餐製備場所之產後護理機構、醫療機構及月子餐製造業者，應申請餐飲衛生管理分級評核認證」，輔導評核餐飲業者1,269家通過餐飲衛生管理分級評核認證(優級1,175家、良級94家)，並將衛生分級輔導評核制度導入本市永康及新北投等2大觀光商圈，同時設計核發中、英、日、韓等4國語言認證標章、編撰餐飲分級美食地圖、與百萬網紅合作拍攝動畫影片及辦理行銷活動1場，以提升國際能見度。

##### 2. 夜市食品安全微笑標章

為維護夜市食品安全衛生，營造本市食品消費健康安全環境，本局自107年起推動本市「夜市食品安全微笑標章」

制度。已陸續完成華西街夜市、士林夜市及寧夏夜市等觀光夜市評核認證14處，惟夜市微笑標章認證效期為2年，除循往例辦理追蹤輔導評核夜市攤商外，112年召開專家會議重新檢視輔導及評核標準，並依修訂之「臺北市112年度觀光夜市推動食品安全微笑標章計畫輔導及評核紀錄表」，112年完成「華西街夜市」、「寧夏夜市」、「遼寧夜市」及「南機場夜市」評核作業247攤，其中通過評核243攤，整體通過率98%。

## 五、完善醫療照顧

- (一)為照顧社區弱勢族群，於106年起以衛生福利部中央健康保險署相關計畫為基礎，建立「臺北市家庭責任醫師照護整合計畫」，112年收案人數1,511人。
- (二)北市聯醫醫療團隊走進社區，以「家庭」為中心，將醫療體系從醫院延伸到社區，提供弱勢、失能、行動不便的就醫者在宅照護，亦積極拓展長期照顧，完善無縫接軌的社區整合照護服務。105年開辦至112年收案1萬730人，訪視11萬5,203人次，並帶動社區基層醫療院所，112年加入服務74家院所。
- (三)病人自主權利法：108年1月6日正式施行，推廣尊重病人醫療自主、保障其善終權益，促進醫病關係和諧，112年本市預立醫療照護諮商機構提供諮商服務22家，簽署預立醫療決定書7,786人。

(四)為保障市民就醫安全，捍衛市民健康，積極密切與檢方及警方合力調查，打擊密醫行為，一旦查獲有密醫行為者相關具體事證，依醫師法第28條規定，移送地檢署辦理。訂有查緝密醫標準作業流程，若接獲檢舉密醫案件，將立即進行調查，並依查察結果依法處分、列管查察或移送地檢署偵辦；如事證不明確，將納入列管對象，進行定期稽查或不定期稽查。112年查緝410件，其中移送地檢署偵辦者12件。為淨化本市醫療廣告，112年查核472件，裁處59件。本局從三大層面著手嚴格執行醫療廣告相關規範，避免供給者誘發需求以及資訊不對等之情形產生，期維護就醫民眾權益，並減少醫療爭議事件發生：

1. 加強輔導：主動提供違規案例與法令規範協請相關公、學、協會宣導，並與衛生福利部同步定期更新最新法令，就屢次違規之美容醫學機構納入專案加強輔導，並於每年基層醫療(事)機構督導考核時查察並輔導醫療廣告相關規範。
2. 積極監測：委外辦理違規醫療廣告監測計畫，落實主動監測管理。提供民眾多元檢舉管道，例如使用網路檢舉、APP舉報、1999臺北市民當家熱線、郵寄書面資料揭發，亦可親自至本局舉報。
3. 嚴格查辦：針對屢次違規之受處分人依規定處以高額罰鍰並予以列管。

## 六、傳染病防治

### (一)疫苗接種業務

1. 常規疫苗接種：112年本市3歲以下幼兒各項公費常規疫苗接種全數完成率97.5%；入學前3劑疫苗接種完成率97.8%。
2. 自112年10月2日起配合衛生福利部疾病管制署擴大推動65歲以上民眾肺炎鏈球菌疫苗接種計畫，調整本市補助對象為63至64歲長者及55至62歲原住民。112年23價肺炎鏈球菌疫苗接種2萬5,021人；13價肺炎鏈球菌疫苗接種4萬3,507人。
3. 輪狀病毒疫苗接種：為保障兒童免於輪狀病毒感染，本局提供定額及部分對象全額補助疫苗接種。112年補助接種2萬5,163人次，補助金額新臺幣2,208萬4,322元，接種率76.8%。

### (二)感染管制業務：

1. 進行感染管制查核人口密集機構270家次，包含例行性機構查核31家次，無預警查核239家次，查核結果均符合規範。
2. 辦理感染管制查核醫院31家，含例行性查核21家，無預警查核10家，查核結果均符合規範。

### (三)COVID-19疫情防治

1. 疫情監測：112年1月1日至3月19日，本市COVID-19確診

13萬1,918例；112年3月20日至12月31日，本市COVID-19(併發症)確診3,011例。

2. 疫苗接種：112年9月26日至12月31日XBB疫苗接種計8萬8,297劑。
3. 強化個人防疫宣導：宣導民眾落實個人衛生及防疫作為，並透過本局COVID-19專區網頁、發布新聞稿等方式加強風險溝通。
4. 提升用藥可近性，保護脆弱族群：112年本市布建COVID-19口服抗病毒藥物合約(醫療)機構165家，提供65歲以上或有重症風險因子者經醫師評估後使用，以降低重症死亡率及阻斷傳播。
5. 建全醫院、機構管控措施：辦理醫療及養護機構感染管制查核及人員教育訓練。

#### (四)流感防治

1. 疫情通報與監測：112年本市流感併發重症通報140例、確診86例。
2. 流感疫苗接種：自112年10月2日起接種75萬3,590劑次。
3. 衛教宣導：透過多元管道宣導高風險族群出入公眾場所佩戴口罩、勤洗手、生病不上班上課等措施及公費流感疫苗施打等資訊。
4. 儲備藥劑：112年本市流感抗病毒藥物合約機構387家，透過定期監測醫療院所儲備狀況，確保達安全儲備量。

## (五)登革熱防治

1. 疫情監測：112年本市通報597例、確診104例(境外移入50例、本土54例)。
2. 醫療院所通報：加強症狀警覺、TOCC詢問、即時通報與NS1快篩試劑使用。
3. 衛教宣導風險溝通：動員社區加強環境巡查，112年辦理4,193場次，宣導28萬3,809人次，提醒民眾落實「巡、倒、清、刷」，並發布登革熱疫情新聞稿25則。
4. 高風險場域查核：進行菜(果)園、市場、空屋、空地、地下室等巡檢，112年查核社區孳生源3,851場次，查核結果定期刊登於本市資料大平臺。
5. 跨局處整備及應變：召開本府跨局處工作會報、區級應變工作小組會議，檢視各項防治措施整備及應變情形，如有確定病例即啟動疫情及病媒蚊密度調查、環境孳清與噴消、確診者與接觸者健康監測。

## (六)腸病毒防治

1. 疫情監測：112年本市腸病毒感染併發重症通報12例、確診2例，並於112年5月31日公告本市進入腸病毒流行期，請各教托育機構落實通報、請假及停課(托)作業。
2. 教托育機構查核：112年教托育機構查核1,517家次，並辦理社區衛教宣導658場次，觸及3萬4,272人次。
3. 醫療整備：擇定腸病毒重症責任醫院13家，進行重症個

案醫療處置及照護，並強化新生兒腸病毒之預防及衛教宣導。

#### (七)M痘防治

1. 疫情監測：本市確定病例於112年59例，分別為境外移入4例及本土病例55例，自112年10月17日起至12月31日無新增個案。
2. 衛教宣導：於高風險場所、醫療院所、相關團體等，透過海報、宣導單張、影片輪播等宣導疾病症狀、傳染途徑、預防方式與疫苗接種。
3. 疫苗接種：112年本市接種2萬7,751人次(第1劑接種1萬5,548人次、第2劑接種1萬2,203人次)。

(八)結核病防治：112年通報699人，確診535人。針對高風險族群實施衛教和LTBI篩檢，112年篩檢3,603人，陽性502人，陽性率為14%，加入治療365人，治療率73%。

#### (九)愛滋病防治

1. 112年愛滋病新增感染109人，通報6,684人，管理個案5,152人。外展匿名篩檢辦理488場次，篩檢1萬3,431人次。探訪性工作者衛教及篩檢辦理62場次，衛教2,518人次，篩檢2,610人次。警方查獲性工作者及其相對人、毒癮者衛教及篩檢，衛教660人次，篩檢660人次。
2. 為落實安全性行為，提高保險套取得可近性，積極設置保險套自動服務機51臺，設置點分別位於同志三溫暖、

十二區運動中心、大學校園、替代役中心、士林夜市、臺鐵車站與大賣場，112年販售1萬2,865盒。

3. 推廣在家使用的愛滋病毒快速唾液及血液自我篩檢試劑服務，期望能夠將防疫觸角延伸至更隱密之族群，112年販售血液篩檢試劑7,117盒。
4. 「藥愛不要礙：打造亞洲第一的安非他命藥愛復原協助中心」參加2023 SNQ國家品質標章醫療院所類/醫院社區服務組續審評選，經評審委員會審查核定通過認證，認證效期至113年12月31日止。

#### (十)營業衛生管理

1. 112年進行總菌落數及大腸桿菌群水質抽驗，泳池抽驗1,080件，合格率91.7%；浴池抽驗731件，合格率82.96%；溫泉水質抽驗634件，合格率96%。
2. 進行本市六大營業場所稽查、輔導及違規查處，112年稽查3,920家次，輔導改善1,116家次，合格率71.5%，裁處148件。
3. 辦理「營業場所衛生優良自主管理分級認證」，促使業者落實衛生自主管理，112年獲證業者396家，分級認證標章有效期限至114年12月31日。
4. 移工健檢備查112年3萬4,925件。

### 七、北市聯醫醫療社區整合照護及藥癮防治

#### (一)北市聯醫仁愛院區通過國民健康署委託國家衛生研究院規

劃辦理之「癌症診療品質認證」，提供全方位癌友診療照護服務。

(二)打造無牆化之社會整合照護體系，完善出院準備、居家醫療、長期照顧、安寧療護，「出居長安」一條龍式的服務：

1. 出院準備服務：結合跨專業照護團隊，透過醫療團隊專業人員、病人與家屬共同合作，主動協助病人及家屬訂定出院準備服務計畫，提供居家照護護理指導，連結長期照護資源，並積極推動社區居家醫療整合服務，提升住院病人出院返家後照護品質。112年收案2萬1,126人次，其中高危出備收案人數82.1%。
2. 居家醫療照護整合服務：由跨團隊醫療照護整合服務，提供以病人為中心的全人照護。廣邀基層醫療院所加入共同建立社區居家醫療網絡。112年收案1,341人，訪視1萬3,390人次，74家院所加入藍鵲團隊，攜手照護民眾健康。
3. 長期照護服務：北市聯醫中興、仁愛、和平婦幼、忠孝、陽明及林中昆院區為本府特約社區整體照顧服務體系計畫社區整合型服務中心-A單位。106年至112年收案量1萬6,245人，總案管量4,618人。配合市府政策，逐年增設長照床位，112年完成設立110床。
4. 社區安寧照護：召集全院各職類專業人才，結合社區長照、社政、衛政、民政資源，共同達到提供病人、家屬

從生到死、五全照護目標。112年安寧照護人數637例，訪視1萬1,349人次；在宅往生比率由104年38.3%提升至112年71.1%，安寧照護服務之滿意度97.4%。

(三)為提升服務量能，透過多元方式，持續延攬及留任優秀醫護相關人力

1. 擴大校園招募、深度培植護理人才

(1) 透過參加全台各大專院校校園就業博覽會等徵才活動，提供各校護理科系學生實習及未來就業機會，以現場諮詢服務及說明會的方式讓更多學子了解聯合醫院理念、特色及優點，並吸引即將步入職場之社會新鮮人；112年參與校園徵才19場。

(2) 以產學合作共同培育學生並提供適當的就業機會，同時關懷照顧經濟弱勢及原住民學生，鼓勵護理科系及長照系之優秀學生畢業後從事臨床照顧服務，並提供護理科系學生獎助金申請。

2. 簡化遞補程序，加速進用時效、縮短人力空窗期：為求即時遞補人力，北市聯醫對於護理照護相關人力招募均採隨到隨考方式進行，以簡化甄試程序，加速進用時效。

3. 持續檢討提升薪資及福利，提高人員加入及留任誘因：

(1) 參酌市場行情、物價波動、軍公教人員調薪及營運狀況等因素，112年調薪3次，平均調增新臺幣3,094元，平均調幅6.89%。

(2) 提高護理夜班津貼費及大夜班包班獎勵：護理大小夜班津貼最高調幅每日新臺幣150元，針對包班3個月以上固定大夜班人員提供獎勵金。

#### 4. 優化工作環境、延伸關懷員工生活圈

(1) 成立多樣化休閒隊社，期使多元化的活動促進同仁情感交流及培養團隊精神、促進身心健康等目的。為照顧員工身心需求，與托嬰、托育中心、餐飲服務、運動中心等優質商店簽訂消費優惠合約，提供同仁福利及各項關懷支持。

(2) 關懷員工身心：辦理員工體檢，推動員工協助方案、員工諮詢服務、各項員工關懷相關講座，營造有溫度的管理氛圍，照顧每個員工的身心健康及工作幸福感。

(四) 藥癮防治需透過跨專業、跨領域合作，共同建構綿密的毒品防制網絡，提供專業醫療及多元且長期的心理、社會復健等多項服務，協助個案建立正常生活型態順利復歸社會：

1. 依毒品危害防制條例第2條之1規定，直轄市政府為執行毒品防制工作，應由專責組織辦理。本府毒品危害防制中心112年已召開4次工作執行會議，擬定本府毒防工作計畫，針對會議列管事項進行追蹤管考，持續推動毒防跨局處相關業務。

2. 衛生福利部「強化社會安全網第二期計畫」112年藥癮個案管理服務人員進用率86.2%，已達衛生福利部要求補助人力進用率85%之年度目標，持續提供個案相關服務。
3. 針對個案提供個案管理服務，以轉介適切的資源連結，持續進行個案關懷訪視與追蹤輔導。112年服務率79.62%。
4. 提供藥癮個案入住中途之家補助。112年協助個案10位、提供補助71人次；提供戒癮治療醫療補助，協助個案906位、提供醫療補助1,958人次。
5. 推動獨特少年計畫，提供青少年整合性藥癮治療處遇暨醫療補助服務。112年服務未成年個案數22人次。

## 參、已實施之創新作為

### 一、 出院準備銜接長照服務計畫

- (一) 配合衛生福利部推展「出院準備銜接長照服務計畫」，由長期照顧管理中心設置單一窗口，透過培訓醫院出院準備專業人員在院進行病人長照需求評估，後續照管專員及A單位個管員連結長照服務資源，藉由出院準備銜接長照服務計畫，使病人返家後獲得妥善長照照顧，減輕照顧者負擔。
- (二) 全市納入收案服務合作對象醫院36家，112年參加出院準備銜接長照服務計畫22家，112年出院準備個案轉介案量4,237案；完成長照服務連結4,029案，評估量較111年同期成長18.42%；出院準備轉介長照成功率95.1%。期望透由本計畫縮短長照服務等候時間，提升出院準備銜接長照服務使用率，並由醫院協助宣導長照2.0服務，使住院病人、家屬能提前於出院前安排返家後長照服務，以達優質照顧無縫接軌管理服務之目的。
- (三) 本局及北市聯醫透過重新盤點候床需求、檢核並刪除重複入住名單、提供長照轉介資源、修訂住民入住流程、建立單一入住預約登記平台、24小時內專人電話連繫、依安置狀況監測需求及每月候床名單維護等策略，解決市民候床問題。

### 二、 社區復健計畫

- (一) 由服務單位之職能治療師或物理治療師於失智社區服務據點、C+巷弄長照站及社區關懷據點駐點服務，提供長照服

務使用者及失智服務據點個案復健指導、諮詢、衛教與簡易復健服務，以預防或減緩失能，延緩入住機構時間，以落實在地老化之政策目標。

- (二) 112年社區復健服務辦理1,500場次。針對社區中長照個案，提供復健服務及民眾具有可近性便利性的服務，強化社會參與，以團體活動及個別指導安排，重建功能為主，促進身心健康，以預防或減緩失能(智)，改善自我照顧能力及家庭生活品質。

### 三、失智照護服務計畫

- (一) 配合衛生福利部失智照護服務規劃重點，布建失智社區服務資源，依一區一共照原則，完成布建本市失智共同照護中心，建立社區失智共照平台，提供失智個案管理服務、連結轉介長照服務、輔導失智社區服務據點及培訓失智網絡專業人才教育等功能，提升本市失智症及其照顧者服務量能；布建失智社區服務據點，提供失智者及照顧者多元複合支持服務，如認知促進、緩和失智、安全看視、照顧者照顧訓練及照顧者支持團體等，普及失智社區照顧服務。
- (二) 失智症早期診斷、早期治療：建立失智症篩檢及轉介之社區網絡，鼓勵本市轄下提供失智症門診醫院，加入本市失智症篩檢、確診評估及關懷服務計畫，轉介疑似失智症個案至合約醫院進行失智症檢查、診斷及醫療服務。

(三) 分區服務，照顧落地：112年完成布建失智共同照護中心11家，本市醫學中心7家及北市聯醫院區7個均加入本市共照團隊，提供個案及家庭照顧者所需之失智照護服務。以社區為單位，設立失智社區服務據點48處，每個行政區至少有失智共同照護中心1家及失智社區服務據點3處，以提升失智社區服務量能，普及失智照護資源，讓失智個案及照顧者可就近獲得服務資源，提供失智者及照顧者支持性服務，建立可近、可用及有品質的失智症整合照護模式。

#### 四、市售蛋品及肉品查核暨食品標示輔導計畫

##### (一) 計畫說明

本局每年訂有「市售食品標示輔導暨查核計畫」，確保市售食品標示資訊之完整性，除針對新公告標示相關規定進行查核外，亦針對民眾高關注議題之蛋品及肉品，啟動「市售豬肉原料原產地標示查核專案」及「市售雞蛋查核專案」計畫，查核本市餐飲業者、販售場所等地點供應之豬肉製品標示、生鮮殼蛋產品標示及品質，並比對業者來源單據及產品原始外包裝等佐證資料，確認標示之國別是否與來源廠商一致，以維護消費者權益。

##### (二) 績效與展望

1. 為降低食品標示違規率，112年辦理食品標示輔導工作坊10場次，透過一對一教學，提升業者法規知能及自我檢視食品標示合法性之能力，輔導業者255家，包裝食品

249件，並完成烘焙業及茶葉製品之食品標示法規電子手冊。因應豬肉及蛋品原產地標示高關注議題，112年10月起至年底查核豬肉原料原產地標示1,419件，查獲豬肉原料原產地標示涉不合格案件5件，皆已依法處分。由食安官督導，112年9月起查核蛋品標示及品質，總計完成查核967家次，標示444件，抽驗蛋類產品29件，其查核及檢驗結果均符合規定。

2. 本局113年針對食品輸入業、製造業、販售業及餐飲業等業別持續加強查核豬肉原料原產地標示、蛋品標示及品質，針對美國豬肉之流向，查核其豬肉相關產品標示，如查獲美國豬肉來源標示不合格案件，同步抽驗動物用藥，並定期將結果公布於本市食材登錄平台，以維護民眾食的安心。

五、友善孕兒、婦女孕安：112年11月7日市政會議指示設立婦幼專科醫院，北市聯醫已成立「提升婦幼專科功能工作小組」，考量未來婦女、兒童醫療需求及發展，針對人力、財務、空間資源等進行盤點及討論，以加速恢復婦幼院區之專責機能，期建構連貫及完整的專業團隊，發展全方位女性健康促進及以家庭為中心的兒童照護，提供婦幼優質醫療服務。

## 肆、未來施政重點

### 一、長期照護工作

#### (一) 失智照護整合計畫

1. 為因應本市人口高齡化及伴隨而來的失智人口增加，將持續配合衛生福利部失智照護服務規劃重點，建立失智症照護之社區網絡，提升失智照護範疇及服務量能，普及失智照護資源。
2. 藉由早期發現早期介入，讓個案及照顧者可就近獲得服務資源，延緩及減輕失智症對社會及家庭的衝擊，完善失智照護服務網絡。

#### (二) 住宿式長照機構布建

1. 本市持續積極建置多元長期照護服務設施，規劃透過促進民間參與方式興建經營秀山長照園區，於本市社會住宅基地及都市更新地區爭取參建長期照護服務設施，本局持續尋找盤點合適場地規劃布建住宿式長照機構，相關策進作為如下：
  - (1) 將住宿式長照機構設置需求提報至市有資產供需整合平台後，透過跨局處會議由府級進行全市整體規劃。
  - (2) 本市長期照顧委員會下設「設施、環境資源建置組」，該小組每年召開工作會議4次，透過跨局處溝通整合本市資源，盤點評估市有閒置房地、校園餘裕空間

或社會住宅基地，並持續追蹤本市住宿式長照機構布建狀況，於本市公劃都市更新地區獎勵容積捐贈空間積極爭取布建。

(3) 針對國有地，向內政部營建署提出需求，積極爭取於國有土地規劃之社會住宅中設置住宿式長照機構，並協助媒合及輔導合適機構至完成立案。

2. 本市除持續積極規劃推動秀山長照園區外，北市聯醫亦透過空間調整擴充或接受本局委託經營住宿式長照機構，以避免排擠北市聯醫的急性照護，規劃擴充住宿式長照機構及護理之家床位，並依照設置標準持續積極招聘人力，預計113年完成設置289床。
3. 積極推動公私協力住宿式長照機構床位擴建：本局補助私立住宿長照機構要點業於112年12月14日訂頒，並自113年起實施；鼓勵新設立私立長照機構擴大長照量能，補助基準以床數計算，首年每床新臺幣24萬元，每家補助床數最高100床，補助對象以新設立住宿式長照機構之床位、擴充/轉型住宿式長照機構之新增床位為主。

(三) 單一登記候床系統：本局將納入本市所有的照護機構，提供民眾登記入住需求及媒合合適的機構，擬於後續將新北市和基隆市的照護機構納入系統，目前尚於規劃階段，預計113年完成，以疏緩本市市民對長照床需求龐大壓力。

## 二、健康管理工作

### (一) 打造健康城市暨高齡友善城市

透過跨域與跨局處的合作，以生命全週期營造全場域健康支持環境，由專家協助輔導，共同將健康融入所有政策(Health in All Policies)，定期召開工作小組分組會議、跨局處會議及推動同仁的增能教育，訂定本市健康城市指標58項及中長期指標15項，並進行滾動式修正，呼應國際高齡友善城市及永續發展目標(SDG)議題，推出提升市民健康的行動方案，並強調健康公平性、社區參與、健康促進、跨部門合作、基層保健與國際合作，更戮力強化國內外城市交流，藉由倡議健康城市理念與賦能推動能力，期能永續傳承與推動本市健康暨高齡友善城市。

### (二) 建構健康備孕友善環境

因應國人晚婚、晚育易造成孕婦高危險妊娠與新生兒的健康問題，為守護母嬰健康，113年起優化生育補助方案，「婚後孕前健康檢查」開放可婚前受檢婚後申請，及新增抗穆勒氏管荷爾蒙(AMH)檢查；孕婦除唐氏症篩檢外，再增加孕婦「子癩前症」篩檢補助，提升市民生育及備孕意願，孕育健康下一代。發送「暖心待產包」，協助孕婦準備待產用物，並瞭解新生兒的照護知識及福利。

### (三) 癌症防治

1. 辦理社區整合式篩檢服務，就癌症高危險群及首次篩

檢族群進行多元管道篩檢通知，強化社區與職場癌症防治資訊宣傳，提升癌症篩檢參與意願與涵蓋率，早期發現早期治療，降低癌症罹病死亡風險，促進市民健康。

2. 推行國中男生公費人類乳突病毒(HPV)疫苗接種服務，倡議兩性共同接種疫苗，營造社區及校園支持性環境，預防HPV感染衍伸之癌症發生。

#### (四)老人健康檢查加量增

本市於111年提早進入「超高齡社會」，為因應老年人口逐年增加及加強老人預防保健服務，本市提供老人健康檢查服務，持續鼓勵轄內醫療院所加入並提升服務量能，讓長者享有更多元且全面性之健康照護服務，113年健檢項目新增骨密肌力套餐，並提供服務名額6萬7,794名，涵蓋率12%。

#### (五)跨域協作北市率先全國嚴禁校園周邊50公尺售加熱菸。

(六)因應菸害防制法112年3月22日修正條文，截至目前尚未有加熱菸通過健康風險評估審查，本局為強化NGO團體、販菸業者溝通協調，辦理台灣拒菸聯盟交流會議，並率先邀請販菸業者協力自主管理、宣導校園周邊50公尺之商家禁售加熱菸，並列冊管理。持續結合本府教育局、警察局等跨機關合作，強化輔導及稽查，如查有違反「臺北市新興菸品管理自治條例」第9條第3項規定，依法處置。

### 三、心理衛生工作

#### (一)布建社區心理衛生中心：

1. 依行政院「強化社會安全網計畫」第二期計畫，視本市區域地理位置、人口數、心理衛生資源均衡性等因素布建社區心理衛生中心據點，提供專業精神心理衛生團隊在地服務，提升多元社區服務資源以達到心理衛生服務可近性。
2. 預計113年完成信義區社區心理衛生中心布建，積極招聘心理師、職能治療師、護理師、關懷訪視員等專業精神心理衛生團隊並同步投入在地服務。

### 四、食品藥物管理暨衛生檢驗工作

#### (一)餐飲優選，銀髮樂活

輔導現行長者照護機構(一般護理之家、住宿式長照機構、老人福利機構)自設廚房者通過餐飲衛生管理分級評核認證，並持續輔導評核新業者及追蹤評核原認證業者，同時推廣標章至「西門町商圈及臺大公館商圈」，提升國際能見度。

#### (二)市場衛生，輔導查核

為持續精進本市公有市場消費環境與食品安全，將針對成功、北投、南門及環南等改建完工市場及高風險、高關注及高違規頻率攤商進行輔導稽查800攤以上，以提升食安自主管理能力。

### (三) 食品安全，資訊優化

食藥粧網路地圖(iMAP)新建置觀光夜市專區，揭露本市觀光夜市飲食攤之稽查結果、攤位名稱、照片及標章等資訊，方便民眾了解夜市中的優良業者，也能增進民眾對觀光夜市的信心，期望帶動夜市繁榮。

### (四) 食品履歷，檢視透明

113年持續精進本市食材登錄平台，增加關鍵字篩選元件等功能，以提升民眾的使用體驗，並加強夜市專區及傳統市場專區系統資訊管理，更能落實攤販登錄業者稽核作業，確保登錄資料正確性。

### (五) 辣椒粉檢出「蘇丹紅」事件，本局接獲相關訊息後，立即啟動查核機制，分述如下：

1. 「全面調查」：針對檢出含蘇丹色素辣椒粉及其產品，於第一時間把相關產品全數下架回收並要求業者停止販售或使用，同時對各通路稽查並監督業者下架回收作業，防止問題產品流入市面，全力維護市民食用安全。
2. 「資訊公布」：本局局網設立「蘇丹紅專區」，並製作相關宣導單張，供民眾快速及方便獲得相關資訊。
3. 「後市場查驗」：本局已啟動後市場專案稽查，主動針對市售調味粉產品，目前已抽驗55件檢驗蘇丹色素，並持續進行後市場專案稽查。
4. 「加重裁處」：本局已依違反食品安全衛生管理法之相

關規定，已累計加重裁罰濟生股份有限公司新臺幣344萬元。

5. 「跨局處合作」：由食安官邀集教育局、環境保護局、法務局等單位及各局處橫向聯繫強化溝通，以維護民眾食的安全。

## 五、醫事管理工作

- (一)本市家庭責任醫師照護整合計畫以個案為中心，提供居家照護整合服務，主動找出本市有需要的弱勢族群，給予適切醫療照護與轉介資源服務，結合社區資源及基層醫師合作，發展在地化居家醫療服務，建立以病人為中心之區域醫院與基層診所之雙向轉診照護服務模式，降低民眾住院日數或減少不必要之社會性住院。
- (二)醫療事故預防及爭議處理法業於113年1月1日開始施行，本局建置醫療爭議調解會並辦理醫療爭議案件，以達息爭止訟；對於生產事故爭議案件，依據生產事故救濟條例第4條規定，醫院應設置生產事故關懷小組，於生產事故發生2個工作日內，提供協助及關懷服務，診所發生生產事故糾紛時，亦應委由專業人員負責提供關懷服務，本局針對醫療機構如有發生生產事故，予以法規宣導。
- (三)推展市民CPR+AED急救教育訓練計畫：113年目標值訂為6萬人次，AED應設場所查核輔導合格率90%以上。

## 六、疾病管制工作

- (一)新興傳染病防治：對外加強入境有症狀旅客篩檢、就醫，必要時進行診察與採檢作業，對內加強醫療體系對於重要傳染病的應變效能，確保轉診效率及醫療品質，即時進行緊急應變動員，並增進民眾防疫知能，強化社區行動力，鼓勵市民主動參與防疫。
- (二)愛滋病防治：針對愛滋高危險族群及「用藥助性」之男男性行為者，提供PrEP(暴露愛滋病毒前預防性投藥)作為誘因轉介藥癮戒治。

## 七、北市聯醫服務暨毒防中心工作

- (一)提升市民就醫可近性，重視急重症醫療發展，橫向整合各院區資源、互相支援照護，持續規劃修繕工程，投資重大醫療儀器；精進出院準備、居家醫療、長期照顧、安寧善終等服務，打造視病猶親、有溫度的醫院。
- (二)逐年增設長照機構床位，衡酌設置標準配置人力，避免急性醫療資源排擠，預計113年增設120床。
- (三)持續優化招募方式、遴補程序、薪資福利、檢討陞遷制度拔擢人才、完善專科醫師訓練培養人才、員工關懷支持等措施，以吸引更多醫療相關領域人才加入，共同守護市民健康福祉。
- (四)針對藥癮者及其家屬，建立以家庭為中心之藥癮者支持服務，配合本府社會局推動毒品成癮者家庭支持服務方案；強化個

案管理師專業知能，提升個案服務品質。並持續推動本市毒品危害防制中心各項業務，整合各局處相關資源，提供專業醫療、追蹤輔導、法律諮詢、家庭支持、就業轉銜、社會救助等資源轉介服務。

## 伍、附錄：衛生統計資料

一、衛生福利部國民健康署推動癌症篩檢政策，於強化癌症發生高危險群之篩檢率，其中大腸癌及乳癌為未曾篩檢者、子宮頸癌為6年以上未做篩檢者與未曾篩檢者、口腔癌為持續菸檳行為者，以降低癌症死亡情形；112年本市四癌高危險群篩檢率分別為大腸癌8.43%(3萬364人)、乳癌11.65%(2萬2,333人)、子宮頸癌10.64%(2萬9,478人)、口腔癌13.05%(3,505人)。

### 二、醫療資源

(一) 醫療院所數：112年底本市醫療院所有3,887家，占全國16.2%。平均每萬人15.5家，年增0.1家。(表1)

(二) 服務人數：醫事機構執業醫事人員6萬4,397人，占全國17.9%，平均每萬人擁有256.4位服務人力，年增1.0人。(表1)

(三) 病床數：病床數2萬6,451床，占全國14.2%，平均每萬人105.3床，年減0.3床。(表1)

表1 臺北市醫療資源概況

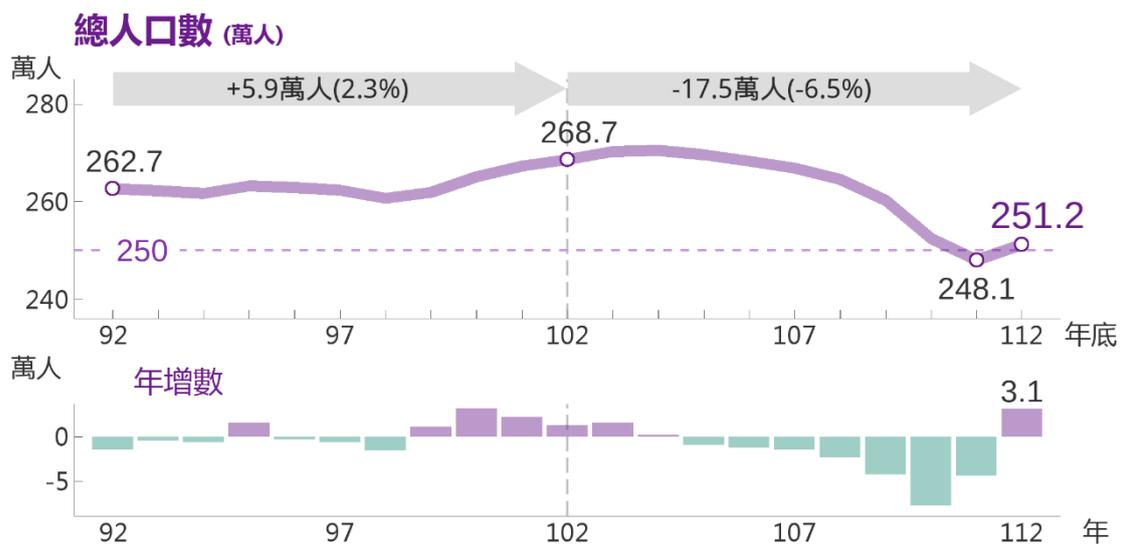
年底別	醫療院所(家)				執業醫事人員(人)				病床(床)		
	家數			每萬人 家數	服務人數			每萬人 服務人數	床數		每萬人 床數
	總計	醫院	診所		醫師	護理人員	市立		床數		
111年底	3,807	37	3,770	15.3	63,345	16,044	30,921	255.4	26,186	3,941	105.6
112年底	3,887	37	3,850	15.5	64,397	16,523	31,230	256.4	26,451	3,960	105.3
年增數	80	0	80	0.1	1,052	479	309	1.0	265	19	-0.3
年增%	2.1	0.0	2.1	0.8	1.7	3.0	1.0	0.4	1.0	0.5	-0.2

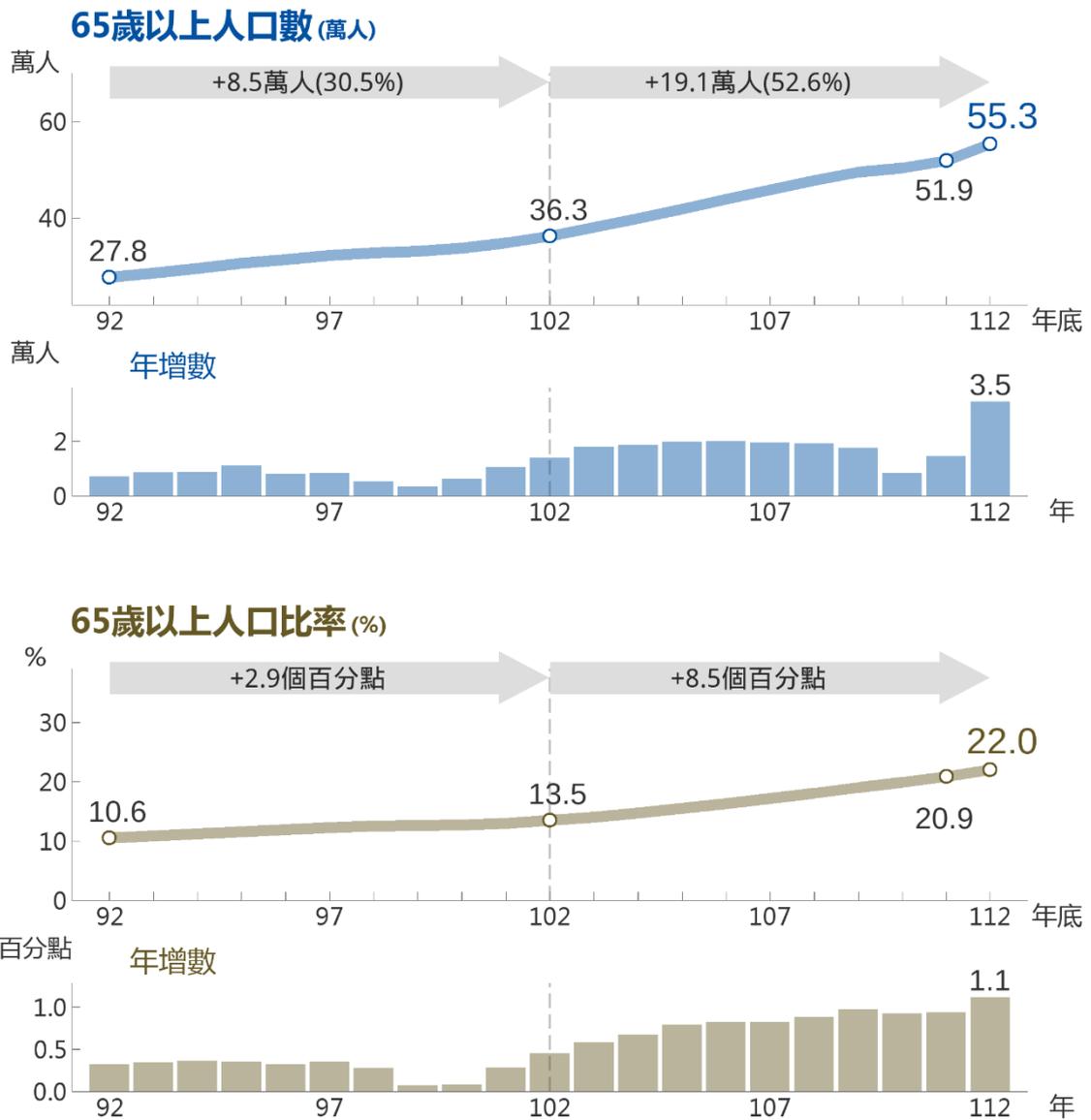
資料來源：112年底為衛生福利部醫事管理系統初步統計資料，餘為衛生福利部「醫事機構服務量統計年報」資料。

說明：本表以原始細數計算增減數，致與1位小數計算之結果或有些微差異。

### 一、人口概況

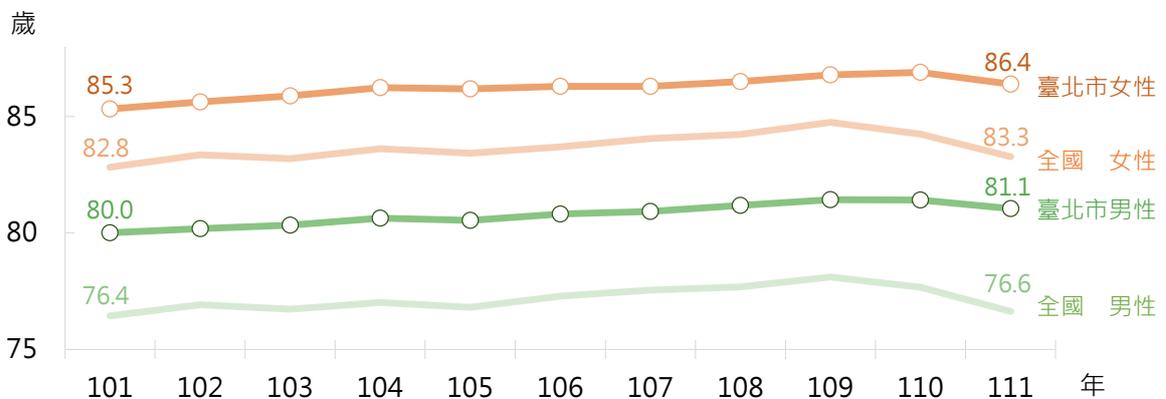
- (一) 人口數：112年底本市設籍人口為251萬1,886人，占全國之10.7%。本市人口數在105年至111年為負成長，112年則年增3.1萬人。10年來人口數減少17.5萬人(-6.5%)。(圖1)
- (二) 高齡人口：65歲以上人口逐年增加，112年底55萬3,155人，年增3.5萬人(+6.7%)，10年來則增加19.1萬人(+52.6%)。112年底65歲以上人口比率為22.0%，高於全國的18.3%，僅次於嘉義縣的22.4%，為超高齡社會。(圖1)
- (三) 平均壽命：111年本市市民平均壽命(零歲平均餘命)為83.7歲，高於全國的79.8歲，男性、女性分別為81.1歲、86.4歲。依據世界衛生組織2023年發布之資料，本市市民平均壽命與日本(84.3歲)、南韓(83.3歲)、新加坡(83.2歲)等亞洲國家相近，較歐美國家則多出約1至5歲(美國78.5歲、英國81.4歲、法國82.5歲)。(圖2)





資料來源：本府民政局。

圖1 臺北市人口概況



資料來源：內政部統計處。

圖2 臺北市及全國人口平均壽命

## 二、死因統計

- (一) 死亡概況：111年本市死亡人數為2萬1,047人，年增2,395人(+12.8%)；死亡率為每十萬人口841.0人，增加113.4人(+15.6%)。受人口老化及COVID-19疫情的衝擊，死亡人數及死亡率皆為歷年最大增幅。排除年齡因素的標準化死亡率為每十萬人口340.3人，年增9.3%。(表2)
- (二) 與全國比較：111年本市死亡率及標準化死亡率皆低於全國，死亡率在各縣市中為第8低，標準化死亡率則僅高於金門縣。
- (三) 十大死因：111年本市十大死因依死亡率排序為(1)惡性腫瘤(癌症)、(2)心臟疾病、(3)嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)、(4)肺炎、(5)腦血管疾病、(6)慢性下呼吸道疾病、(7)糖尿病、(8)高血壓性疾病、(9)腎炎、腎病症候群及腎病變、(10)血管性及未明示之失智症。十大死因死亡人數占總死亡人數的76.7%，其中8項慢性疾病占總死亡人數的62.4%。(圖3)
- (四) 死因變動：與110年相較，癌症及心臟疾病續居前2位死因，COVID-19由第11位升至第3位，事故傷害則退出十大。十大死因死亡率除肺炎下降外，其餘皆上升，尤以COVID-19每十萬人增加51.8人最多。在111年本市增加的死亡人數2,395人中，有53.7%(1,287人)主要死因為COVID-19。(表2、圖3)
- (五) 高齡死亡情形：由於死亡率隨年齡快速上升，死亡人數有82.9%(1萬7,453人)是65歲以上長者。COVID-19死亡人數

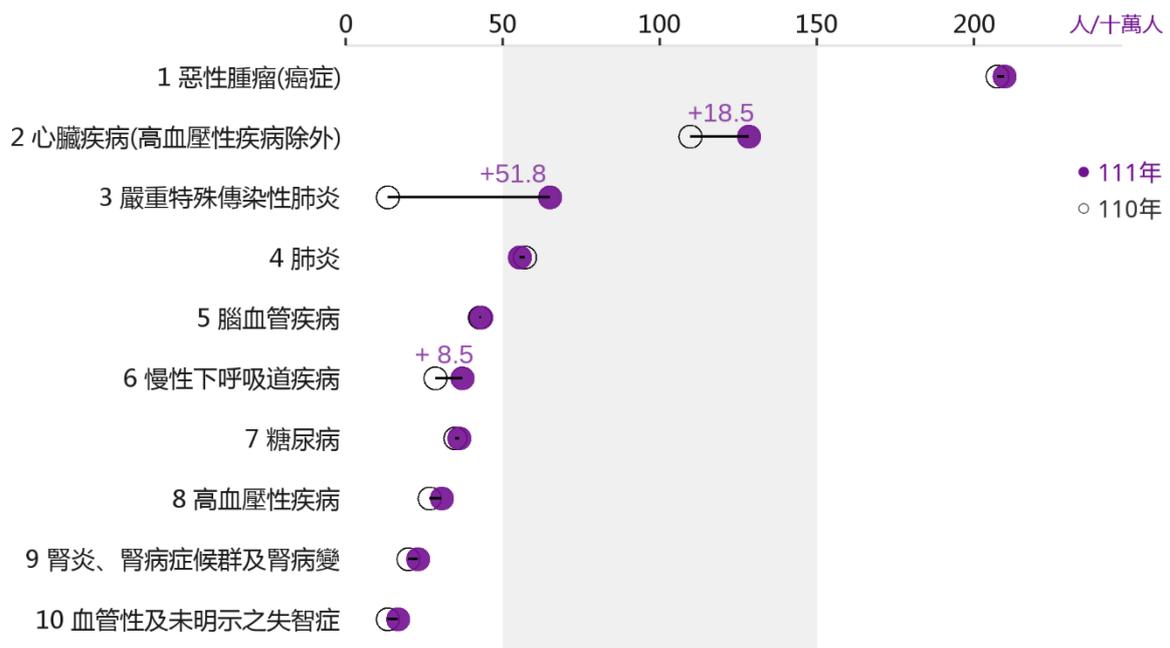
1,628人中，65歲以上占比更高達90.2%(1,468人)，顯示其對長者的衝擊相對嚴重。(表2)

表2 臺北市死亡人數及死亡率

年 別	死亡人數 (人)				死亡率 (人/十萬人)						標準化死亡率 (人/十萬人)
	65歲以上	COVID-19		總 計	0-14歲	15-24歲	25-44歲	45-64歲	65歲以上		
		65歲以上	65歲以上								
110年	18,652	14,997	341	270	727.6	27.1	30.8	69.9	389.4	3,000.2	311.4
111年	21,047	17,453	1,628	1,468	841.0	26.3	29.5	68.0	393.9	3,413.1	340.3
年增數	2,395	2,456	1,287	1,198	113.4	-0.8	-1.3	-1.9	4.5	413.0	28.8
年增%	12.8	16.4	377.4	443.7	15.6	-3.0	-4.3	-2.7	1.2	13.8	9.3

資料來源：衛生福利部。

說明：標準化死亡率 =  $\sum(\text{年齡別死亡率} \times \text{標準組年齡別人口數}) / \text{標準組總人口數}$ ，以WHO 2000年世界人口年齡結構為標準，去除年齡影響。



資料來源：衛生福利部。

圖3 臺北市十大死因死亡率變動