

臺北市議會第 14 屆第 7 次定期大會



臺北市政府衛生局工作報告

報告人：局長 黃建華

中華民國 115 年 4 月

臺北市政府衛生局工作報告

目錄

壹、前言	1
貳、114 年度重要施政成果	3
一、 打造安心食藥粧環境	3
二、 全齡健康	8
三、 共築多元友善心理健康網絡	14
四、 守護一生的醫療照顧	17
五、 落實長照—打造在地老化社區服務	19
六、 疾病防治	20
七、 北市聯醫醫療及社區照護、藥癮防治	26
參、已實施之創新作為	30
一、 食品藥物化粧品政策宣導與推廣	30
二、 守護餐桌安全！違規業者不隱藏，管理制度再提升	30
三、 成人預防保健加碼	32
四、 擴大肺癌篩檢—守護警消健康	32
五、 擴大兒童醫療補助	32
六、 推動公私協力補助住宿式長照機構床位擴建	33
七、 帶狀疱疹疫苗補助	33
八、 落實辦理社區疫苗接種系統數位服務	33
九、 北市聯醫婦幼院區母乳庫智能管理	34
肆、未來施政重點	35
一、 精進食藥業務 維護市民健康	35
二、 優生助孕政策 守護市民生育健康	37
三、 臺北無菸城市	38
四、 布建心衛版圖，織就心理安全防護網	38
五、 青壯世代心理健康支持方案	38
六、 以社區為基礎的家庭責任醫師整合照護	38
七、 住宿式長照機構規劃布建	39
八、 擴大社區長照服務及提升品質	40

九、 強化失智網絡服務.....	41
十、 接種補助，「醫」起守護更安心.....	41
十一、 漢他病毒防治.....	41
十二、 聯醫智慧健康與永續醫療服務，持續推動藥癮防治工作.....	42
伍、附錄：衛生統計資料.....	44

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7次定期大會開議，^{建華}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^{建華}謹代表本局全體同仁表達誠摯的感謝。

為強化本市食藥粧安全管理，本局持續辦理食藥粧產品查核及抽驗監測，落實源頭管理與後市場監督機制。同時透過「食品安全委員會」定期審議重大食安議題、精進政策推動與跨局處協調作為；另推動認證標章「餐飲衛生管理分級評核」、「夜市食品安全微笑標章」及資訊揭露平台「食材登錄平台」與「食藥粧網路地圖」，強化業者自主管理及資訊透明，建構完善之食藥粧安全管理體系。

積極營造健康生活型態，落實失能預防與延緩，打造高齡友善城市；優生助孕支持政策，提升孕產婦與兒童照護品質；成人預防保健加碼、擴大肺癌篩檢守護警消健康；公私部門聯手建置無菸支持環境，邁向無菸城市，促進市民全齡健康。

為完善本市心理健康支持體系，本局持續布建社區心理衛生中心，逐步串聯在地心理衛生、精神衛生及整合自殺防治資源，提供具可近性與延續性之跨領域專業團隊服務，推動多元心理健康宣導、教育訓練及精神照護實務，提升保護案件識能及管理心理及精神照護機構、通訊諮商效能，強化市民心理健康韌性與深度，並提供可近性心理衛生服務。

強化醫事機構管理，取締密醫及不法醫療廣告，優化緊急醫療救護資源，持續完善兒童與弱勢族群醫療補助；精進醫療爭議處理機制以達醫病和諧、息爭止訟之目的，促進醫療安全作業環境，以病人安全為目標，提供市民安心的醫療環境。

為落實長照服務，本市提供補助鼓勵民間參與公共建設，加速長照機構興建，以及建立跨局處失智網絡平台，協同推動失智症照護政策。

藉由傳染病通報系統落實疫情監控，確保能迅速啟動應變措施，動員相關單位資源協同作戰，有效阻斷疫情擴散；同時積極提升疫苗覆蓋率，以強化市民群體免疫力。

北市聯醫持續守護社區民眾，提供在宅急症照護、出院準備服務、居家醫療、長期照顧、社區安寧服務等，並增建長照床、規劃婦幼專責服務，期提供市民不間斷的整合性醫療。

感謝議會諸賢達的支持與指導，懇請未來繼續不吝賜教。

貳、114年度重要施政成果

一、打造安心食藥粧環境

(一)食藥粧產品監控與查核

- 1.為強化市民食藥粧消費安全，本局辦理各項稽查及抽驗輔導計畫，114年1月1日至12月31日辦理食品業者衛生稽查2萬5,656家次；食品標示稽查6萬7,525件；食品抽驗件數5,408件；藥品、醫療器材包裝標示7,254件；藥品及醫療器材及膠囊錠狀產品品質抽驗116件；化粧品標示8,354件；化粧品品質抽驗58件。
- 2.同時為深入了解民意輿論及消費者實質之感受，本局於114年1月1日至12月31日發布105則食藥粧抽驗、稽查及重大食安事件之相關新聞稿。在未來，我們將持續不斷地發布相關資訊，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)食品安全認證標章

- 1.餐飲衛生管理分級評核認證：為維護本市餐飲衛生安全，本局持續落實「餐飲衛生管理分級評核認證」制度，透過輔導與評核並行，提升業者自主管理能力，強化外食安全。114年度成果與規劃如下：
 - (1) 認證成效：輔導5,234家餐飲業者通過認證，其中「優級」達4,693家，「良級」541家，顯示本市餐飲衛生水平穩定提升。

- (2) 擴大示範場域：114年進一步將分級制度深化導入士林捷運站及師大龍泉等重點商圈，透過拜會商圈自治會、整合地方資源，並辦理業者說明會與衛生講習，擴大參與動能與示範效益。
- (3) 提升食安信心：協助落實業者自主管理知能，進一步提升產業服務品質與競爭力，並增進市民對本市外食環境之信賴與安心感。

2. 夜市食品安全微笑標章

- (1) 114年辦理1場共識會議，研議修訂評核標準，並針對觀光夜市辦理6場衛生講習，以提升攤商食品安全衛生知能。114年除新規劃輔導評核「士林夜市」，並重新輔導評核「大龍街夜市」、「延三夜市」、「景美夜市」、「雙城夜市」及「饒河街夜市」等6處夜市，通過認證279攤，獲得「金質」、「銀質」標章，通過率90.6%。另首次與IP人物（柴語錄）合作製作短影音，以推廣行銷執行成果。
- (2) 115年本局將持續推動「食品安全微笑標章」，與夜市攤商攜手共同努力，守護本市安心外食環境。

(三) 食品安全資訊平台

1. 臺北市食材登錄平台

- (1) 為建立安全又安心的食品消費環境，並提供透明的食品安全資訊，藉由整合資訊技術監控食品供應鏈，以

強化食品之源頭管理，本局於102年9月9日建置「臺北市食材登錄平台」，並於105年起依《臺北市食品安全自治條例》規定公告納管並設立專區，共設立17個專區，臺北市食材登錄平台瀏覽人次更高達220萬以上。

- (2) 鑑於「必比登」品牌享有高度知名度，且吸引大量民眾前往消費，考量民眾對外食及其食材來源之品質日益重視，為維護廣大消費者日常飲食的食安權益，本局114年新增「必比登專區」，已於114年完成教育訓練、專區上線及納管業者登錄輔導，於115年1月1日正式施行。

2.食藥粧網路地圖（iMAP）

- (1) 食藥粧網路地圖（iMAP）於114年度新增「世壯運專區」，並於賽會結束後轉成「運動場館周邊專區」，揭露本市比賽場館周邊餐飲業者之稽查結果、名稱、照片、是否有餐飲業者微笑標章及標章等級等資訊。
- (2) 截至114年12月31日iMAP揭露餐飲業者1萬3,788家及藥局835家定期普查結果，網站瀏覽達1,039萬3,861人次。

(四)食品安全委員會暨工作小組會議

- 1.臺北市食品安全委員會（下稱食安委員會）：114年1月1日至12月31日已召開4次會議，審議食安議題6項，重要政策推動及議題辦理簡述如下：

- (1) 臺北市百貨公司、地下街與零售市場等複合場所餐飲業者及非固定營業餐飲業者投保責任保險研議及辦理狀況如下：為強化食品安全保障及降低消費風險，擴大強制納保對象，並增加產品責任險強制投保範圍，確保所有符合條件之業者均納入規範。同時修正《臺北市消費場所強制投保公共意外責任保險實施辦法》，將「地下街」納入強制投保範圍。另規定業者保險內容須附加食品中毒責任條款。針對樓地板面積150平方公尺以上未達300平方公尺之餐飲業者，截至114年12月31日止，應投保家數計922家，已全數完成投保並提送保單備查，投保率達100%。透過主動通知及輔導機制，已有效引導業者依規定辦理投保，並強化其風險管理觀念，進一步提升餐飲營業場所之公共安全保障水準。
- (2) 進口豬肉含萊克多巴胺之疑慮及本局抽驗豬肉產品與標示查核辦理情形：因應衛生福利部食品藥物管理署公布3批自澳洲進口冷凍豬腳檢出微量萊克多巴胺，本局為強化市售豬肉安全監測，啟動「進口豬肉抽驗專案」，針對轄內超市、量販店及餐飲業等販售通路進行抽驗，共計抽驗20件豬肉產品，檢驗結果均未檢出萊克多巴胺。鑑於進口豬肉之食品安全管理，首重邊境源頭查驗與風險管控，本局並配合中央政策滾動式調

整肉品抽驗與稽查策略，持續強化原產地標示查核及後市場監測機制，同時落實食安資訊公開，以維護市民健康及食品安全權益。

(3) 衛生局後市場食品抽驗全面導入價購機制之辦理情形：

為保障市民食安健康，本局除每年辦理常態性食品抽驗外，亦考量高風險、高違規、高關注品項，以及年節時令、消費場域、產品特性、歷年抽驗結果、輿情事件與新興產品等因素，滾動式規劃年度抽驗計畫，並依產季適時加強特定品項查驗，以提升監測效能。

109年起，本局規劃辦理「網路販售食品抽驗計畫」並導入價購機制，以利實際取得檢體並促進業者配合，同時透過問卷評估抽驗價購試辦情形，業者普遍反映良好。鑒於近年抽驗件數增加，且受物價調漲影響，並配合衛生福利部食品藥物管理署訂定之「食品檢體管理作業規範」，規定食品檢體須抽樣同批號一式二份，致樣本數量與價購成本相對提高，為明確制度適用範圍與作業原則，本局於「食品抽驗價購作業流程」訂定價購適用情形，以兼顧行政執行效率與食品業者權益，強化後市場食品品質監測。

2. 臺北市食品安全委員會工作小組會議：為增進本府食安管理運作效能，市長指派本府秘書長擔任食品保安官，並修訂「臺北市政府食品安全委員會設置要點」增設執行秘書

1人，由該執行秘書綜理會務、定期召開會議，針對食安委員會列管事項進行追蹤管考；為因應重大或緊急之食品安全事件，食品保安官或執行秘書得召開臨時工作小組會議，協調跨局處應變，迅速啟動因應作為，以維護市民食安健康。

二、全齡健康

(一)營造健康生活型態

- 1.促進身體活動：於各場域結合專業團隊推廣規律身體活動及均衡飲食知能，推出「2025臺北健走趣」系列活動，從問答挑戰賽的知能提升到結合載具起身健走，114年參與134萬2,944人次。
- 2.推動健康飲食：結合十二區健康服務中心、聯合醫院共同盤點及輔導餐飲業者，使各類別飲食型態皆能融入健康元素，114年更新健康飲食店家地圖至301家，鼓勵市民購買健康餐盒，以營造健康飲食支持性環境。

(二)打造健康城市暨高齡友善城市

- 1.114年聘請專家17位，召開健康城市暨高齡友善城市專家共識會議1場、並辦理工作小組分組會議10場、跨局處合作工作坊5場、教育訓練3場、跨局處推動會議2場，配合本府辦理「2025臺北國際城市論壇」，與來自全球10餘個城市首長分享城市創新與健康永續的治理經驗，促進國際交流與合作。「114年臺灣健康城市暨高齡友善城市獎及海

報獎」，本府共7件獲獎。

- 2.對應市政白皮書3大領域，連結永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)與5P(People, Partnership, Peace, Prosperity, Planet)原則，滾動式調整與修正健康城市的短、中、長期指標，強化本市健康城市跨域合作，引導出市民有感的行動方案。

(三)公、私部門聯手建置無菸支持環境

- 1.拓展戒菸服務：結合醫療與社區資源，114年委託本市14家醫院開辦21班次戒菸班；結合本市286家戒菸合約醫事機構(含醫院、診所、藥局)，提供1萬1,282人戒菸服務；開辦4場醫事人員戒菸服務及繼續教育訓練課程，計189人參訓。辦理社區、職場與校園等多元場域宣導活動922場，9萬6,254人次參與。
- 2.擴大戶外禁菸場域：結合公、私部門與社區資源，依據菸害防制法規定，114年新增公告35處戶外禁菸場所，98年起累計公告4,757處。
- 3.首創無菸年貨大街：本局與商業處共同合作，並結合市府環保局、市場處、公園處、警察局大同分局、台北迪化商圈發展促進會、永樂市場自治會、里長等，首創公告「2025台北年貨大街」自114年1月11日至1月27日為全面禁菸場所。市府委任本局、環保局、商業處、市場處及公園處等5個局處進行跨局處稽查取締，商圈巡守隊舉牌宣導巡查

119次、勸導273人次。商業處進行民眾面訪調查，年貨大街實施禁菸措施整體滿意度達91.8%。

4.營造2025雙北世壯運無菸環境：為接軌國際賽會健康願景，本市場館26處，周邊戶外區域全部實施禁菸措施。雙北世壯運場館計61處、周邊戶外區域44處實施禁菸措施。根據本局調查結果顯示，臺北市世壯運場館周邊戶外區域實施禁菸措施整體滿意度94.7%，對於市府擴大戶外無菸環境政策支持度89.7%。

5.菸害執法稽查取締：由本局及府委任機關（公管中心、大地工程處、環保局、公園處、水利處、市場處、殯葬處、公運處）；教育局、體育局、警察局行政協助，擴大菸害取締以提升執法成效。114年稽查9萬1,820家次，違規件數1,765件，處罰鍰新臺幣7,454萬4,000元。

(四)生育篩檢補助支持，照護孕產婦及胎兒健康

1.擴大辦理孕前健康檢查：年滿18歲（含）以上，且本人或配偶設籍本市，尚未生育第1胎之民眾，每人終身補助1次，114年補助2,733案，其中抗穆勒氏管賀爾蒙（AMH）補助1,300人。

2.114年孕婦唐氏症篩檢補助新增「非侵入性胎兒染色體檢測（NIPT）」選項（3擇1），補助對象為設籍本市婦女或其配偶設籍本市之新住民婦女，適用懷孕10週至20週之孕期，每案定額補助新臺幣2,500元，114年孕婦唐氏症篩檢補助

6,379案，其中NIPT佔1,029案。

3.子癩前症篩檢：114年補助5,866案。

(五)幸福育兒、安心長大

1.0至6歲兒童健康照護網絡：學齡前兒童整合性社區篩檢服務。

(1) 本市委由16家合約醫療院所至幼兒園及社區，提供3歲以上至未上小學之學齡前兒童視力、口腔、聽力及身體檢查服務，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，114年服務5萬2,941人。

(2) 為維護篩檢服務品質及篩檢標準作業流程，114年辦理5場視、聽力篩檢人員實務訓練及回覆示教課程，計209人參訓；辦理1場「114年學齡前兒童整合性社區篩檢暨兒童發展篩檢研習會」，計148人參加。

(3) 兒童健康服務整合一站式方案：114年結合本市7家醫療院所，提供13場兒童健康整合性服務（兒童預防保健服務、兒童發展篩檢服務、牙齒塗氟等），共服務713人。

2.學童高度近視防治服務：提供本市國小一至六年級學童及視力篩檢異常之學齡前兒童至167家眼科合約醫療院所進行專業視力檢查服務，並運用多元管道衛教宣導視力保健，以降低學童近視發生率及延緩近視度數增加，114年服務

4萬2,860人。

3.學童塗氟及窩溝封填護齒行動

(1) 到校塗氟服務：結合131家合約牙科診所，深入校園提供專業塗氟與衛生教育，114年服務3萬1,862人次。

(2) 窩溝封填護齒補助：結合134家合約牙科院所，提供就讀本市國小滿6歲至未滿9歲學童窩溝封填掛號費補助，114年服務2,251人次。

(六)整合性預防及延緩失能服務

- 1.高齡暨失智友善社區：與十二區健康服務中心全面推動高齡暨失智友善社區，114年結合里辦公處辦理559場認識失智症及失智友善宣導，計4萬2,260人次參與。
- 2.社區營養推廣中心：114年計輔導共餐據點與餐飲業者572家；並於社區據點辦理均衡飲食團體衛教1,067場，計3萬6,854人次參與。
- 3.銀髮樂活促進：委託醫療院所、企業、NGO團體等單位，於12個行政區辦理長者健康促進課程（包括肌力、運動介入、營養、認知促進、社會參與、慢性病管理、正確用藥、口腔保健、失智症預防等多元議題），114年開辦55班期，共1,316位長者參與，服務達3萬8,507人次。
- 4.長者健康促進：運用預防及延緩失能服務方案，於本市202個社區據點，開辦健康促進課程325班期，計5,729位民眾參與。

(七)長者健康照護

- 1.提供設籍本市65歲以上長者及55歲以上原住民每年1次免費老人健康檢查，並提供A（腦肺）方案、B（腹部超音波）方案及C（骨密肌力）方案（113年新增），3種方案可擇一受檢。
- 2.為擴大服務名額，由74家特約醫事機構共同提供服務，114年完成6萬2,933人受檢。

(八)強化癌症防治與健康網絡

- 1.癌症篩檢服務：整合26家癌症品質認證醫院、17個社區醫療群及1,103家癌症篩檢合作機構，114年提供市民癌症篩檢及疑陽個案追蹤轉介，子宮頸抹片檢查（30歲以上）完成24萬5,904人，疑似陽性個案1,166人；乳房X光攝影檢查11萬1,087人，疑似陽性9,036人；糞便潛血檢查15萬6,504人，疑似陽性7,651人；口腔黏膜篩檢3萬5,242人，疑似陽性2,195人；肺部低劑量電腦斷層檢查9,893人，疑似陽性576人，114年五癌篩檢55萬8,630人次。
- 2.國中生HPV疫苗接種：HPV衍生癌症不分性別，除女性子宮頸癌外，亦可導致男性頭頸癌，提供本市國中校園接種及99家合約院所補接種服務，114年國中女生完成接種1萬9人；國中男生完成接種9,979人，藉由兩性共同接種，有效降低HPV感染與相關癌症風險。

三、共築多元友善心理健康網絡

- (一)整合精神照護網絡：本市透過社區心理衛生中心及十二區健康服務中心，持續深化在地精神照護服務，結合跨專業團隊合作模式，提供民眾更具可近性與連續性的支持，主動協助精神照護個案穩定接受醫療，並同步進行整體生活需求之評估與連結，114年服務1萬163人，完成訪視5萬2,481人次。
- (二)強化社區干擾行為個案處置流程：為落實精神衛生法並構築堅實社會安全體系，本府整合跨局處資源，全面優化社區干擾行為個案處置流程。114年辦理「社區干擾情境演練」課程81場，以強化一線人員應變與法律實務處理能力。北市聯醫松德院區及三軍總醫院北投分院成立「社區緊急個案醫療小組」，提供24小時無間斷諮詢與到場評估服務，以專業輔助警消人員判斷個案護送就醫需求，確保護送程序順暢與安全，114年醫療小組處理諮詢案件1,397人次，警消護送就醫1,711件。
- (三)精神病人社區融合：為啟發民眾對精神病人和家屬處境之瞭解，讓民眾願意參與、願意相信、願意改變態度與康復之友接觸、相處、甚至生活，使康復之友在復健中逐步融合至社區及家庭中，本局結合社會局及消防局、十二區健康服務中心、臺北市立聯合醫院、教師研習中心、本市精神照護機構及社區發展協會據點等單位，辦理多元化宣導及去汙名活動，114年辦理活動68場次，共9,826人次參與。

(四)自殺防治工作

- 1.為提升第一線人員對自殺風險之辨識及即時介入協助，積極推動自殺防治守門人訓練，結合本市醫院、各局處及民間團體共同辦理，114年辦理511場次、4萬1,682人參訓。
- 2.114年受理自殺企圖通報7,622案次，由自殺關懷訪視員依個案需求提供關懷訪視與後續追蹤服務，追蹤關懷比率98.6%。

(五)加強保護性案件跨域合作

- 1.本局強化醫療體系作為社會安全網第一道防線功能，本市114年醫療院所共計通報家庭暴力案件4,826件次、性侵害案件481件次。
- 2.透過深化醫事人員對於疑似被害人通報之專業敏感度，並同步啟動專業診療、驗傷採證與緊急救援服務，展現本府衛生、社政與警政「跨網絡整合」之跨域合作。

(六)心理師機構管理

- 1.心理師執業機構督考：本局為確保機構設置、異動符合相關法規規範，114年完成心理師執業機構督考作業計130家，其中符合法規規定及品質表現優異者，列為優等計78家。
- 2.通訊心理諮商服務：因應通訊心理諮商服務需求增加，本局持續辦理通訊心理諮商業務審查會議，截至114年已核准共77家心理治療所及心理諮商所通訊心理諮商服務，以增加行動不便及偏遠地區民眾之服務可近性及諮商意

願，建構完善之社區心理健康服務網絡。

(七)心理健康促進及支持服務

- 1.強化市民心理衛生知能：為維護市民心理健康，社區心理衛生中心以「在地可近、分齡分眾、跨專業整合」為核心，依不同生命週期與族群需求，透過校園、職場、社區、媒體及大型活動等多元管道，提供心理健康促進活動、心理衛生需求評估、心理諮詢與諮商、精神醫療轉銜、災後心理重建及社區高風險個案之整合性服務。114年辦理心理健康促進活動403場次，共3萬7,952人次參與。
- 2.建構在地可近心理諮商系統及心理衛生服務：為提升心理衛生可近性，委請北市聯醫於12行政區13處院外門診部開設「社區心理諮商門診」提供一般民眾30分鐘250元諮商服務，並於3處院外門診部增設「青少年特約心理諮商門診」，提供24歲以下青少年及家長50分鐘450元諮商服務，如為低收入戶、身心障礙者、孕產婦等具優免身分之民眾，僅需負擔50元掛號費用；另設置心理諮詢專線（02）33937885（請幫幫我），於上班日上午9時至晚間10時，由具心理專業背景人員接聽，提供民眾多元且便利之心理支持管道。114年社區心理諮商門診共開設1,700診次、服務7,925人次；青少年心理諮商門診共開設190診次、服務492人次，並提供電話諮詢服務1,558人次。

3.青壯世代心理健康支持與高關懷服務：依據衛生福利部「15-45歲青壯世代心理健康方案」，與本市轄內137家機構（含精神醫療院所、心理治療所及心理諮商所）合作，提供符合資格者每人至多3次免費心理諮商服務，若3次諮商後民眾仍有需求，機構可評估其需求轉介至本局社區心理衛生中心，若為受災難事件或重大事件影響、有照顧者、精神疾病、自殺及家暴等議題之高關懷個案，由社區心理衛生中心心理師、外聘心理師及特約機構，提供8-16次免費心理諮商服務。114年青壯世代心理健康支持方案服務3萬1,244人次、高關懷服務2,214人次。

(八)突發公共安全事件心理關懷應變服務：因應114年12月19日北捷發生突發公共安全事件，本市即刻啟動心理支持機制，於114年12月19日至12月31日開設24小時安心專線，由具心理專業背景人員提供即時心理支持服務，事件相關進線計26人次，一般心理諮詢進線107人次，共計服務133人次。另於114年12月22日至115年1月1日，於中山捷運站R7出口設置安心關懷小站，安排合格且具實務經驗之心理師駐點，提供心理關懷、支持及諮詢服務，協助市民因應事件所致之心理衝擊，提供心理衛教69人次、心理諮詢54人次，共計服務123人次。

四、守護一生的醫療照顧

(一)本局持續推動病人自主權利法、積極推廣尊重病人醫療自

主權、保障其善終權益，促進醫病關係和諧發展。本市預立醫療照護諮商機構共25家，提供專業諮商服務。114年度簽署預立醫療決定書達1萬176人，顯示民眾對自主醫療規劃意識持續提升。

(二)北市聯醫針對預立醫療照護諮商補助對象，除衛生福利部公告之健保給付對象外，亦擴大納入本市65歲以上長者、中低收入者、重大傷病及慢性病患民眾、獨居長者及本市列冊遊民等族群，以提升弱勢族群參與預立醫療決定之可近性與保障。

(三)強化美容醫學監管：為維護民眾就醫安全與權益，本市核准執行特定美容醫學手術之醫療機構共170家，以提升醫療服務資訊透明度與可近性。為強化醫療監管，針對違反醫療法之診所，裁罰後均公告於官網供民眾查詢，並視情節列為列管對象以加強管理。114年總計裁罰醫療機構103件，持續提升醫療環境之合法性與安全性。

(四)保障市民就醫安全：本局為阻遏非醫事人員資格者進行醫療業務，積極執行密醫稽查業務，114年查緝案件401件，移送地檢署偵辦案件1件，列管查察23件。為保障市民就醫安全，密切與檢方及警方合力打擊密醫行為，本局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規定。

五、落實長照—打造在地老化社區服務

(一)持續推動長期照顧十年2.0整合計畫

1.114年本市提供長照服務計6萬1,976人（較113年5萬7,120人成長8.5%）。

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。114年1月1日至12月31日電話諮詢量7萬7,556人次。

(二)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.長期照顧委員會設有7個工作小組，分別為長照服務組、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、設施及環境資源建置組，以及協調、審議與權益保障組等。

3.每個小組均由相關機關指派之委員擔任組長，每年召開4次工作會議，負責推動長期照護相關政策和業務。透過跨局處的協調與合作，整合市內資源，進一步規劃與推動本市的長期照護政策，旨在提供市民更全面且完善的長照服務。

4.本局及社會局每季召開長期照顧業務聯繫及雙首長聯繫會議，114年召開會議6次。

(三)推動失智照護服務

- 1.本局依衛生福利部失智照護服務政策，建立跨局處失智網絡平台，協同推動失智症照護政策，並發展多元照護模式，建立失智症篩檢、確診及醫療服務之社區服務網絡。
- 2.114年本市設有11家失智共同照護中心，提供疑似及確診失智症個案管理服務7,975位，建置48處失智社區服務據點及2處權責型失智社區服務據點，共服務失智個案1,400位，提供失智者及其家屬認知促進、緩和失智、家屬支持團體、家屬照顧課程等支持服務共計19萬7,943人次。

六、疾病防治

(一)新冠肺炎防治

- 1.疫情監測：監測醫院、校園及人口密集機構新冠疫情，114年1月1日至12月31日本市新冠併發重症共137例。
- 2.藥劑整備：本市公費新冠抗病毒藥劑合約醫療院所共90家，透過定期監測醫療院所使用量及庫存量，以確保安全儲備量。
- 3.衛教宣導：運用多元宣導媒介，包含記者會、新聞稿、社群媒體及社區講座等，積極強化流感防治措施與疫苗接種資訊之傳遞。

(二)腸病毒防治

- 1.疫情監測：監測腸病毒門急診就診人次，114年1月1日至12月31日本市腸病毒感染併發重症共1例。

2. 查核輔導：每年1-3月及7-9月進行教托育機構通報、洗手與消毒措施查核，114年查核1,464家機構。
3. 醫療整備：114年本市共有15家腸病毒重症責任醫院，並督導訪視6家責任醫院之兒科、婦科及嬰兒室之醫療品質及感控措施。
4. 衛教宣導：透過記者會、新聞稿、社群媒體、社區宣導講座等多元管道加強宣導腸病毒防治措施。

(三)登革熱防治

1. 疫情監測：114年1月1日至12月31日本市累計44例確定病例，其中境外移入43例，本土1例。
2. 社區動員：運用本府官網、LINE@、社群平臺及里鄰公布欄等多元管道進行防治宣導，藉以提升民眾認知與警覺；並由防疫志工、里鄰長協同居民，共同落實「巡、倒、清、刷」等社區防疫工作。114年1月1日至12月31日病媒蚊密度調查及孳生源查核2,933次。
3. 衛教及訓練：進行社區防疫衛教宣導5,565場次；辦理防疫及環保人員、田園基地管理人及學校管理人教育訓練，243人參訓；完成醫師登革熱防治教育訓練，224人參訓。
4. 整合資源：訂定首都生活圈登革熱/屈公病防治計畫，整合跨局處資源，本府分別於114年4月8日及9月4日辦理登革熱/屈公病防治工作會報，凝聚社區民眾團體意識及防疫動能，以強化孳生源清除。

(四)流感防治

1. 疫情監測：監測醫院、校園及人口密集機構流感疫情，114年1月1日至12月31日本市流感併發重症共191例。
2. 藥劑整備：本市公費流感抗病毒藥劑合約醫療院所387家，透過定期監測醫療院所使用量及庫存量，以確保安全儲備量。
3. 醫療照護：本市醫療院所於114年1月25日至2月2日農曆春節期間分時段開設防疫門診886診次，實施傳染病病患分流，避免急診壅塞，提供抗病毒藥劑治療服務。
4. 衛教宣導：為擴大流感防治宣導覆蓋率，除透過記者會與新聞稿發布訊息外，並結合社群媒體與實體社區講座，落實疫苗接種資訊之普及。

(五)結核病防治措施

1. 加入潛伏結核感染（Latent tuberculosis infection, LTBI）高風險篩檢醫院27家，114年1月1日至12月31日篩檢8,482人，其中529人加入治療，已完成治療353人。
2. 完成篩檢之長照機構176家，涵蓋率91%。
3. 114年1月1日至12月31日本市本國籍結核病新案確診428人，低於近5年同期。

(六)M痘防治

1. 疫情監測：114年1月1日至12月31日本市確定病例16例，分別為境外移入1例及本土病例15例。

- 2.衛教宣導：針對高風險場所、醫療院所及相關團體活動，透過海報、單張及影片輪播等多元媒介，落實疾病症狀、傳染途徑、預防方式與疫苗接種之宣導。
- 3.M痘疫苗接種：本市合約醫院17家提供疫苗接種服務，114年1月1日至12月31日共接種3,746人次。

(七)愛滋病防治

- 1.本市肩負北北基宜地區推動、協助防止性病及愛滋病傳染，整合本市各項資源，全面推動本市愛滋病防治工作，以減少社會歧視、降低新增感染、完善個案照護為防治策略目標，於既有之預防、篩檢、全人照護個案管理及照護治療等基礎策略，積極篩檢主動發現及持續強化暴露愛滋病毒前預防性投藥策略，透過有力的預防與及早介入措施，降低病毒傳播風險。
- 2.依據衛生福利部疾病管制署相關統計，113年本市成效為「93-97-96」，優於全國的「92-96-95」，邁向聯合國愛滋病規劃署（UNAIDS）全球2030年訂定目標「95-95-95」（95%感染者知道自己感染狀況、95%知情感染者有服藥、95%服藥者病毒量受到抑制）。
- 3.114年分別於3月17日及10月3日召開本市愛滋病防治工作小組會議，透過跨局處合作機制，除研訂針對各類族群之性傳染病防治計畫外，持續推動相關防治業務。
- 4.114年分別於4月29日及11月5日召開2次臺北市愛滋指定

醫院聯繫會議，透過加強公衛與醫療端之雙向溝通合作，落實各項防治工作，藉以建構完善之照護體系。

- 5.114年1月1日至12月31日愛滋病新增感染117人，較去年同期（107人）微幅上升9.34%；累積通報6,945人，管理中個案5,311人。
- 6.114年1月1日至12月31日探訪性工作者衛教及篩檢辦理81場次，衛教2,747人次，篩檢2,587人次，無發現愛滋病毒陽性個案，梅毒陽性26人（新案13位及舊案13位）。
- 7.114年1月1日至12月31日外展匿名篩檢共辦理441場次，篩檢1萬3,434人次，愛滋病毒陽性20人，梅毒陽性80人。
- 8.有關警方查獲之性交易服務者及其相對人、藥癮者與藥物濫用性派對參與者，加強提供衛生教育及篩檢服務，114年1月1日至12月31日衛教2,050人次，篩檢2,050人次，其中愛滋病毒陽性44人（新案2人及舊案42人），梅毒陽性89人（新案16人及舊案73人）。
- 9.114年1月1日至12月31日為擴大防疫服務範圍，本計畫推廣愛滋病毒唾液及血液自我篩檢試劑，旨在將防疫觸角延伸至隱密族群，提升篩檢可近性，共販售自我篩檢試劑6,987盒。
- 10.本市設置保險套自動服務機50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、臺鐵臺北及南港車站、大賣場，114年1月1日至12

月31日共販售1萬549盒，提升保險套便利性，以落實安全性行為之推廣。

- 11.針對校園、政府機關、一般民眾、職場勞工等辦理愛滋防治衛教講座及設站宣導，114年1月1日至12月31日辦理愛滋衛教講座及宣導136場次，2萬8,129人次參與。
- 12.因應性病年輕化趨勢，北市聯醫昆明防治中心與專業動畫團隊合作，製作5支「性病小學堂」系列動畫影片，透過原創角色與Dr.謝克斯（Sex）互動，以輕鬆有趣的方式呈現性健康知識。衛生福利部疾病管制署亦將此原創影片放置其官方網站，納入提供全國民眾性傳染病衛教資源。

(八)疫苗接種業務

- 1.積極推動新冠疫苗接種政策，降低染疫後重症及死亡風險，113年10月1日至114年9月30日完成新冠JN.1疫苗接種逾19萬劑。114年10月1日起推動新冠莫德納LP.8.1疫苗接種及11月12日起接種Novavax JN.1疫苗，截至114年12月31日接種逾15.3萬劑。
- 2.114年公費流感疫苗自10月1日開打，截至114年12月31日接種75萬6,812劑。
- 3.為降低幼兒感染疾病的風險，建立群體免疫力，114年1月1日至12月31日本市3歲以下幼兒常規疫苗接種完成率97.5%、國小一年級入學世代入學前2劑完成率98.1%，本

市推動嬰兒輪狀病毒疫苗接種補助2萬1,882人次，補助幼兒腸病毒71型疫苗接種544人次。

4.114年1月1日至12月31日長者肺炎鏈球菌疫苗13價接種涵蓋率43.5%、23價接種涵蓋率50%。

(九)感染管制查核：本局114年1月1日至12月31日共執行醫院例行性查核21家，無預警查核20家；另對人口密集機構辦理例行性查核148家，無預警查核31家。

(十)營業衛生管理

1.水質微生物抽驗作業114年1月1日至12月31日完成泳池抽驗計532家次，合格率为98.5%；浴池抽驗284件，合格率为95%；溫泉水質抽驗534件，合格率达97.6%。

2.本局依據《臺北市營業衛生管理自治條例》相關規定，持續辦理本市六大營業場所營業衛生稽查及輔導工作，114年1月1日至12月31日止，共完成稽查4,587家次。

七、北市聯醫醫療及社區照護、藥癮防治

(一) 參與「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」，讓急性治療走出醫院，提供高齡或行動不便患者即使不在醫院，也能於熟悉環境中接受住院等級的專業治療，減少不必要的住院與轉院風險。114年北市聯醫收治178名個案。

(二) 發揮厝邊好醫師的角色，提供出院準備服務、居家醫療、長期照顧、社區安寧療護，114年北市聯醫成果如下：

1.出院準備：於住院期間即提早評估病人出院後的照護需

- 求，透過跨專業團隊合作，運用內部資源整合醫療銜接長照資源服務，以確保病人安心出院順利銜接，提供持續性照顧服務及後續追蹤管理。114年收案2萬3,061人次。
- 2.居家醫療照護整合：105年3月起成立臺北藍鵲居家醫療團隊，由醫師與各職類人員組成醫療團隊，依病人需求提供到宅診療照護。114年收案1,279人，訪視1萬4,001人次，114年合作基層醫療院所共計51家。
 - 3.長期照顧：社區整體照顧服務體系計畫之社區整合型服務中心（A單位），114年新成案數981人，平均案管量每月3,801人。並自112年起逐年增設長照床，截至114年12月31日止，已完成設立289床，紓解候床壓力及家屬照顧負擔。
 - 4.社區安寧照護：設置安寧服務諮詢門診，由醫師提供諮詢與看診服務；社區安寧照護小組於該社區推動居家安寧服務，讓回到住家的末期病人亦能得到全方位的照顧。114年安寧照護人數683例，安寧照護服務之滿意度平均高達97.3%。

（三）藥癮防治

- 1.透過跨領域的協力合作，共同建構完善的毒品防制網絡，並提供專業醫療處置及個案追蹤輔導、家庭關懷與就業等多元服務，協助順利復歸社會。
- 2.毒品危害防制中心114年已召開4次府級工作執行會議，

- 研擬本府年度毒品防制工作計畫、追蹤與管理，並透過跨局處合作機制，持續推動本市各項毒品防制相關業務。
- 3.強化藥癮個案管理工作之實地關懷及風險評估作為，落實面對面晤談，以提升即時因應能力，114年1月1日至12月31日藥癮個案管理服務面訪率達17.25%。
 - 4.建置全人、全程之持續關懷與追蹤輔導機制，深化藥癮個案管理工作，114年1月1日至12月31日個案管理服務涵蓋率達98.81%。
 - 5.建立完整的藥癮者資源連結管道，主動提供藥癮者個別協助如醫療服務、社會扶助、求職等相關資源，並依服務流程轉介。114年1月1日至12月31日藥癮個案社會資源轉介率28.4%，提供諮詢轉介服務897人次。
 - 6.辦理獨特少年計畫，提供青少年整合性藥癮治療處遇暨醫療補助服務，以加強青少年藥物濫用個案處遇，114年1月1日至12月31日共轉介11人次。
 - 7.推動藥癮治療費用補助措施，減輕個案醫療負擔，增加就醫意願：114年1月1日至12月31日提供戒癮治療醫療補助2,134人次（協助個案936人）及藥癮個案入住中途之家補助72人次（協助個案16人）。
 - 8.規劃多元教材提供一般民眾、機關團體、各級學校、職場勞工、特定營業場所等對象反毒教育資訊，引導民眾拒絕毒品誘惑。114年1月1日至12月31日共辦理毒防衛教

講座及宣導41場次，9,541人次參與。

- 9.本府毒品危害防制中心榮獲113年度中央部會毒品危害防制中心聯合視導「預防宣導組業務潛力獎」及「保護扶助組業務潛力獎」。
- 10.北市聯醫昆明防治中心榮獲2025第五屆台灣永續行動獎-社會共融「SDG03 涉毒少年復原行動」銀級獎。
- 11.第29屆金鑽獎優良志工暨志願服務終身成就獎，北市聯醫昆明防治中心志工隊榮獲團體獎。

參、已實施之創新作為

一、食品藥物化粧品政策宣導與推廣

(一) 辦理食藥粧政策宣導行銷計畫：即時宣導食品、藥物及化粧品相關新規定及政策，提供消費者及業者正確之法規資訊，提升食藥粧管理媒體曝光率，使市民有感。

(二) 於Humans of Taipei我是台北人臉書粉絲專頁、臺北市政府LINE官方帳號等社群平台行銷包括：「食藥粧網路地圖，讓飲食更安心！」、「iMAP外食族食安一手掌握！」、「食品廣告停看聽『5不』原則要知道」、「諾羅病毒防治宣導」、「iMAP世壯運專區上線」、「含酒精之西藥內服液劑藥宣導」、「一般商品宣稱醫療效能，誤導民眾已觸法」、「產品責任保險不能省！」、「居家廢棄藥物檢收宣導」、「食材登錄平台『必比登專區』上線！」及「中藥用藥安全五招要記牢」等多項主題，總計宣導觸及次數達65萬7,108人次。

二、守護餐桌安全！違規業者不隱藏，管理制度再提升

(一) 精進食品業者自主管理機制

(1) 本局於115年2月26日召開「食安智學堂暨衛生法規輔導講習規劃」專家會議，邀集產官學專家共同檢視並精進課程講義內容，增加實務案例、強化互動式教學與情境演練，協助食品業者更具體掌握我國食品安全管理相關規範與常見違規風險，提升法規遵循與自主管理成效。

(2) 鑑於民眾食品安全意識提升及外食人口增加，為確保市民飲食安全，推動本市百貨公司及其餐飲櫃位提升衛生管理品質，本局於114年12月22日召開「115年臺北市百貨賣場評核計畫」專家會議，針對百貨、賣場業者擬定強化自主管理評核項目，並透過提高自主管理評分占比，及就聘用專責人員設計加分級距等機制，引導百貨賣場業者落實自主且專業化管理，相關評核項目包含年度基本資料回報、櫃位食安協議、食品衛生自主管理情形、產品責任保險、食品從業人員教育訓練、食品衛生稽查合格率及統計輿情案件量等7大基本項目；以及合辦食安講習、聘用專責管理人員、場域可提供外語教育訓練資源等3大加分項目。本局業於115年2月12日函告本市各百貨賣場前述內容及評核方式，預計於115年7月間公開表揚，肯定自主管理優良之百貨賣場業者。

(二)強化違規業者資訊公開

1. 因現行規範具備限期改正空間，為避免業者濫用制度，本局已於114年12月22日召開「研議公布多次初查不合格業者標準」專家會議，針對多次初查不合格業者擬訂公布標準，並將視實際需求滾動研議修正。
2. 本局預計定期於每年6月中下旬盤點1年內初查不合格達2次以上之業者，凡符合公布標準者，將依臺北市食品安全自治條例第8條規定，公布於食藥粧網路地圖專區，

為期6個月。本標準通知食品業者方式本局刻正研議中，
以避免後續爭議。

三、成人預防保健加碼：針對設籍臺北市40至64歲民眾，至北市聯醫接受成人預防保健服務，即可享有6項加碼檢查項目（尿素氮、尿液常規檢查、糖化血色素、全血細胞計數、甲狀腺刺激素及CA-199腫瘤標記），114年計服務2萬627人。

四、擴大肺癌篩檢—守護警消健康

- (一) 為強化可能暴露肺癌危險因子，擴大肺癌篩檢補助警消人員，結合北市聯醫以公衛計畫推動試辦。
- (二) 提供臺北市40歲以上之警察及消防人員每2年1次胸部低劑量電腦斷層攝影檢查（LDCT），114年計765人完成篩檢，疑似陽性50人。

五、擴大兒童醫療補助

- (一) 為減輕育兒家庭醫療支出負擔，本局持續精進本市兒童醫療補助計畫，114年聚焦兩項制度性優化措施：其一，放寬第1類補助資格申請之設籍時限，縮短等待期間，提升補助適用之即時性；其二，因應跨區就醫趨勢及臺北生活圈實際需求，擴大跨區就醫服務範圍，並開放外縣市醫療院所加入特約體系，提升家長就醫選擇之便利與彈性，具體展現以兒童醫療照護為核心之政策成效。
- (二) 在整體環境面臨人口結構變遷及區域人口流動趨勢之挑戰下，經統計分析，114年設籍並持有第1類資格者比例提升至

82.07%，相較近三年平均值69.2%，成長率為18.59%；全年補助使用人次達13萬3千餘人次，顯示本計畫持續發揮減輕家庭醫療支出負擔之實質效益，並有效提升制度涵蓋率與資源使用率。

六、推動公私協力補助住宿式長照機構床位擴建

- (一)「臺北市政府衛生局補助私立住宿長照機構要點」自113年1月1日起實施，透過補助新設立私人住宿式長照機構或擴充床位之現有私立住宿式長照機構，鼓勵民間單位投入長期照顧服務體系。
- (二)每床補助上限新臺幣24萬元，同一機構補助床數最高100床，期望本項政策可減輕民間單位經營住宿式長照機構之負擔，公私協力提升本市住宿機構量能及品質。

七、帶狀疱疹疫苗補助

- (一)114年9月1日起針對設籍本市55歲以上原住民及65歲以上長者，且符合「低收入戶或中低收入戶」及「持有重大傷病註記或愛滋感染者或脾臟缺損」者，提供每人2劑帶狀疱疹疫苗全額補助。
- (二)114年9月1日至12月31日補助接種共76劑次(47人)，其中29人已接種2劑。

八、落實辦理社區疫苗接種系統數位服務

- (一)社區疫苗接種系統以數位化與即時性為核心，整合身分驗證、資格審核及紀錄上傳流程。系統透過連動健保卡介接

中央資料庫，可自動檢核接種資格，確保施打安全，並具備自動產製報表與庫存控管功能，大幅取代人工謄寫，確保防疫數據之精確性與行政效率。

- (二) 為落實智慧防疫，本局於114年流感疫苗接種計畫推動數位化轉型。截至12月31日止，全市753場社區接種站中，共752場導入數位系統，執行率達99.8%以上，服務近14萬人。透過流程再造取代繁瑣紙本作業，不僅縮短民眾候診時間，更減輕一線醫護行政負擔。

九、北市聯醫婦幼院區母乳庫智能管理

- (一) 全臺第一座母乳庫設立於北市聯醫婦幼院區，114年7月完成整建搬遷，並於114年12月完成母乳庫自動化監測管理系統建置並正式啟用。
- (二) 透過智慧化管理提升母乳保存安全性與作業效率，持續無償提供有特殊需求的嬰兒，包含住院的早產兒、接受重大手術的嬰兒、先天異常、吸收不良的寶寶或特殊原因無法哺乳的母嬰。

肆、未來施政重點

一、精進食藥業務 維護市民健康

(一)食安心再升級：打造臺北安心飲食城市

(1)強化食品業者自主管理

- A. 針對風險業別業者，規劃辦理衛生講習課程，並持續精進課程內容，納入案例解析及互動式學習元素，以強化業者自主管理能力；結合產官學及食安專家跨領域合作，共同推動「食安智學堂」。
- B. 公開百貨、賣場業者自主查核之內容及執行頻率供消費者參考，並依本局訂定之評核項目進行評分，表揚自主管理成效優良業者。

(2)食安心計畫：營造臺北市食安環境

- A. 「食在安心」活動以「從農場到餐桌，守護每一口安心」為核心精神，串聯初級生產、加工製造、運輸物流、販售餐飲及消費者端五大環節。
- B. 透過展覽展示、專家講座、AI科技互動及優良業者表揚，全面呈現本府食安治理成果，邀請市民共同參與，打造安心、透明、值得信賴的食品環境。

(二)食藥粧網路地圖資訊優化：

- 1. 透過優化資料庫介接流程與後台管理功能，優化稽查資料批次發布及中央系統即時同步，確保資訊精確完整及連續性。

2. 在便民服務方面，優化「遊憩景點專區」採定位座標綁定技術，提供民眾半徑1,500公尺內之即時稽查資訊；並整合藥局普查資料，比照餐飲業全面揭露標章與評核結果。

(三) 食材登錄平台資訊優化

(1) 針對食材登錄平台之功能性，115年將導入AI智慧管理機制，並擇定特定專區進行試行，作為後續全面推動之基礎，提供管理者後台業者資料查核集中式頁面，協助管理者快速掌握業者登錄內容之完整性與一致性，降低人工查核負擔。

(2) 加強辦理平台各專區業者登錄資料文件查核及實地查核作業，預計抽查「進口肉品專區」、「必比登專區」、「上市及上櫃連鎖餐飲專區」、「飯店Buffet專區」、「醫院美食街專區」、「賣場專區」、「連鎖飲冰品專區」、「伴手禮專區」、「西式連鎖速食專區」、「連鎖咖啡廳專區」、「連鎖早餐店專區」、「連鎖日式拉麵專區」及「機關員工餐廳」等共計40家不重複品牌業者，以提升登錄資料正確性。

(四) 餐飲衛生管理分級計畫

1. 本局自104年推動「餐飲衛生管理分級評核計畫」至今，已納管16大業別，因應高齡化社會及機構供餐安全需求，預計於115年公告將「本市設有膳食製備場所之一般護理之家、住宿式長照機構、老人福利機構及其膳食製造業者」納入分級評核適用對象，透過制度化輔導與查核，強化機

構餐食製備流程之自主管理，降低風險並守護住民飲食安全。

2. 115年規劃將分級制度推廣至「南西心中山商圈」，協助業者深入瞭解評核制度與規範，實質提升通過認證之知能與食安品質。

二、優生助孕政策 守護市民生育健康

為落實母嬰健康照護、減輕不孕家庭經濟負擔並保障癌友生育權益，自114年起，升級優生助孕補助方案，納入人工生殖、醫療性凍卵及非侵入性胎兒染色體檢測（NIPT）等多元項目，協助市民安心落實生育規劃。

(一)持續辦理人工生殖（試管嬰兒）加碼補助孕育新生：受術不孕配偶任一方設籍本市，符合人工生殖法規範得實施人工生殖者，且接受胚胎植入方44歲（含）以下，每年補助人工生殖（試管嬰兒）療程費用1次，每次最高補助新臺幣2萬5,000元，114年補助1,682案。

(二)辦理醫療性凍卵補助支持生育：設籍本市40歲（含）以下生理女性，且需經由腫瘤科（或癌症專科醫師）認定因罹癌須治療而影響生育功能者，終身補助醫療性凍卵療程費用1次及4年保存費，最高補助新臺幣3萬2,000元（療程費新臺幣2萬元及4年保存費新臺幣1萬2,000元），114年補助25案。

三、臺北無菸城市：蔣萬安市長115年1月宣示推動「臺北無菸城市」，本府積極整合各局處單位採「分階段啟動」、「熱點先行」方式，共同推動「吸菸須在指定區」及「行走不吸菸」，維護民眾不吸二手菸健康權益，兼顧吸菸者需求，逐步打造無菸城市。

四、布建心衛版圖，織就心理安全防護網

(一)心理健康、社區共融：配合強化社會安全網計畫2.0政策，以每25萬人口數布建1處社區心理衛生中心，本市至117年將布建完成9處社區心衛中心，透過擴增社區心衛中心據點，強化心理支持與危機預防，普及心理健康資源可近性。

(二)本市首創全國的第1處社區心衛中心，115年中正區據點就地轉型，充實專業人力，納入心理師、護理師、職能治療師、社區關懷訪視員及心理衛生社工等跨專業團隊，優化服務精準分級，提供全齡化心理支持，達成本市6處全方位社區心衛中心之里程碑。從首創邁向普及，以「一區一心衛」為布建目標，全面提升城市心理韌性。

五、青壯世代心理健康支持方案：為促進青壯世代心理健康，衛生福利部115年補助15-45歲民眾，每人至多3次免費心理諮商，本市依獲配心理諮商費預估可服務2萬7,585人次。

六、以社區為基礎的家庭責任醫師整合照護

(一)本局推動「臺北市家庭責任醫師照護整合計畫」，鼓勵醫事人員將醫療服務由醫院延伸至社區，使弱勢族群、失能者以

及行動不便民眾，可透過到宅關懷評估機制，取得居家醫療及長期照顧等照護資源，由跨專業醫療團隊共同規劃以病人為中心之整合性照護計畫，提供完善且持續性的在宅醫療照護服務。

(二)114年度執行成果：114年收案照護1,253人；提供醫師訪視1,510人次、其他醫事人員訪視4,331人次；並推廣基層診所投入居家醫療服務，參與服務達772人次，持續擴大社區醫療照護量能。

七、住宿式長照機構規劃布建

(一)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，並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。

(二)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.引入民間資源加速建置：藉由民間參與機制，推動長照機構新建與營運，例如：北投區秀山長照園區與永建國小改建案採BOT模式開發。

2.全台首件私有土地BOO案：南港區主南3地段公私協力辦理促參BOO案，透過多元合作方式引進創新經營與資金投入，加速住宿式長照設施之設置。

3.社宅參建：於本府長期照顧委員會下「設施、環境資源建置組」，跨局處盤點本市資源，並定期依需求申請本市市有

資產供需整合平台，爭取參建本市社會住宅基地，建置長照服務機構。

- 4.公辦都更公益回饋：公辦都更案捐贈臺北市政府作為住宿式長照機構使用，如水源都更案。
- 5.擴增聯醫長照床位資源：自112年起至113年間，北市聯醫依本府長期照顧政策，共計完成289床之長照床位設置，範圍涵蓋廣慈、興岩兩處住宿式長照機構，以及中興、陽明、和平婦幼、松德等院區內部空間整建與改造作業。114年已竣工24床，預計115年6月前開放啟用，並持續擴充服務量能。

八、擴大社區長照服務及提升品質

- (一) 擴大遴選社區整合型服務中心（A單位）：本局長期照顧管理中心依市民長期照顧服務需求，辦理社區整合型服務中心（A單位）遴選，以透過多面審查機制，擴大遴選專業A單位，服務市民多元照顧需求。
- (二) 設置3床緊急喘息床位，提供市民緊急喘息安置床位，以支持照護者。
- (三) 持續督導住宿式長照機構提升照護品質：辦理住宿式長照機構督導考核及不預先通知查核作業，透過專家委員實地查訪方式及抽查機制，檢視機構運作情形並改善提升照護品質。

九、強化失智網絡服務

- (一) 建立跨部門整合機制及發展多元照護模式，透過跨局處合作之失智症服務網絡平台，共同推動失智症照護政策。
- (二) 增設失智社區照護資源，提供失智者及照顧者支持性服務，建立可近、可用及有品質之失智症整合照護模式。

十、接種補助，「醫」起守護更安心

- (一) 為鼓勵合約醫療院所持續投入幼兒疫苗接種，115年起，北市幼兒常規疫苗接種合約醫療機構為設籍本市幼兒施打公費幼兒常規疫苗。
- (二) 每一劑補助新臺幣100元接種業務費，期望與醫事人員共同守護兒童健康、維護國家防疫安全。

十一、漢他病毒防治

- (一) 持續透過傳染病通報系統監測本市漢他病毒症候群疫情，如接獲疑似案例通報，即依衛生福利部疾病管制署公告之「漢他病毒症候群防治工作手冊」及「漢他病毒症候群病例定義暨防疫檢體採檢送驗事項」辦理疫情調查等相關防治措施。
- (二) 115年2月5日已完成製作漢他病毒症候群防治宣導圖卡、單張及海報，提供公園處、市場處、環保局、民政局、十二區健康服務中心及各區公所進行防治宣導。
- (三) 食品作業及餐飲場所若環境衛生不潔，容易形成鼠類覓食與棲息條件，依據現行食品良好衛生規範準則（即GHP）之

規定，食品業者應採取有效措施，於出入口、門窗、通風口及其他孔道保持清潔，並設置防止病媒侵入設施；排水系統完整且暢通，避免有異味，排水溝有攔截固體廢棄物之設施，並設置防止病媒侵入設施。

(四) 115年2月2日至2月13日止，本局已查核839家食品業者，查有53家業者未落實設置防止老鼠等病媒侵入設施或未能提供病媒防治紀錄之衛生缺失事項，現場皆已依規定開立限期改善通知單，命業者限期改善，經本局複查，業者皆已改善完畢。於115年2月12日發函加強宣導餐飲業者，防鼠三不政策「不讓鼠來-封閉鼠道、不讓鼠住-整理環境、不讓鼠吃-斷絕糧食」之重要性，並要求百貨賣場業者加強病媒防治自主管理。本局將持續加強派員查核各類食品作業場所是否落實設置防止病媒侵入設施及措施。

十二、聯醫智慧健康與永續醫療服務，持續推動藥癮防治工作

(一) 成立「跨院區心臟血管中心」，整合北市聯醫各院區心臟內、外科人力及資源，透過醫師跨院區值班，集中服務量能，建立心臟重症病床資源整合與轉診機制，提升急診心臟相關疾病病人收治效率，縮短等待時間，強化即時處置能力。

(二) 因應少子化與高齡社會趨勢，聚焦婦幼族群之特殊健康需求，發展全齡、全方位之女性健康照護，並以家庭為中心推動兒童健康服務，本市「婦幼專責醫院」115年揭牌運

作，提供專責化、整合式之婦幼醫療服務體系。

- (三)強化臨床智慧化服務與精準決策的能力，114年推動人工智慧技術開發與系統建置計畫，115年規劃打造可支援AI模型訓練與佈署的基礎運算環境。
- (四)因應少子化及高齡化衝擊，照護輔佐人力需求增加，申請進行衛生福利部「健保全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」，規劃輔助照顧人力透過委外方式參與該計畫，以提供民眾優質照護服務。
- (五)115年上半年啟用中興院區24床長照床，並持續爭取與學校產學合作，鼓勵學生至北市聯醫培訓，規劃留任措施，以穩固長照人力基礎。
- (六)為強化本市毒品防制體系整體效能，持續整合各局處資源，依個案不同階段及多元需求，提供分級、適切之轉介服務，含追蹤輔導、社會救助、安置照顧、家庭支持、就業媒合及藥癮治療等，以提升服務銜接之連續性與可近性。為持續強化個案服務品質，規劃進階專業教育訓練課程，提升個案管理人員於成癮議題評估、跨專業協調及實務應變之專業能力，確保個案服務更具專業性與時效性。

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；截至114年12月31日，本市四癌高危險群篩檢率分別為大腸癌8.63%（3萬467人）、乳癌9.99%（1萬7,854人）、子宮頸癌11.45%（3萬1,684人）、口腔癌11.35%（2,685人）。

二、醫療資源

- (一) 醫療院所數：114年底本市醫療院所計4,028家，占全國16.4%。與上年比較，醫院同為36家，診所3,992家增加68家（+1.7%）。診所中，西醫診所1,978家占49.5%、牙醫診所1,383家占34.6%、中醫診所631家占15.8%。平均每萬人醫療院所計16.5家，年增0.6家。（表1、圖1）
- (二) 醫事人員數：執業醫事人員計6萬7,682人，年增2,509人（+3.8%），各類人員以護理人員3.2萬人占47.9%最多，醫師1.7萬人占25.4%次之，藥事人員5,905人占8.7%居第3。平均每萬人擁有277.4位執業醫事人員，年增15.8人。（表1）
- (三) 病床數：病床數2萬6,041床，平均每萬人106.7床，年增1.4床。（表1）

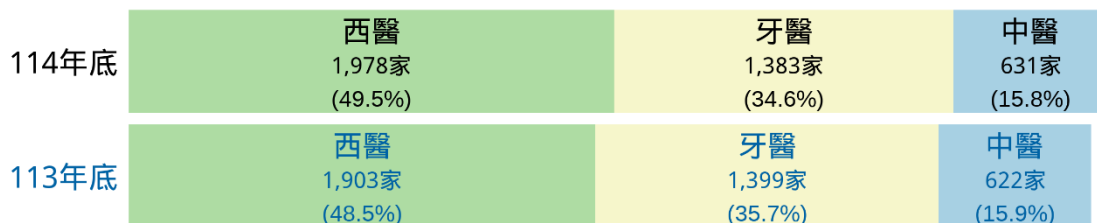
(四) 依據衛福部中央健康保險署114年11月公布之「113年全民健康保險統計」，113年本市健保特約機構醫療費用計申報479.6萬人，為市民人數的1.9倍，申報費用1,657.1億點為各縣市最多。

表1 臺北市醫療資源概況

項目	單位	114年底	年增數	年增%
醫療院所數	家	4,028	68	1.7
醫院	家	36	0	0.0
診所	家	3,992	68	1.7
每萬人醫療院所數	家	16.5	0.6	3.9
執業醫事人員數	人	67,682	2,509	3.8
醫師	人	17,168	517	3.1
護理人員	人	32,406	952	3.03
藥事人員	人	5,905	143	2.48
每萬人執業醫事人員數	人	277.4	15.8	6.0
病床數	床	26,041	-195	-0.7
市立	床	3,752	-76	-2.0
每萬人病床數	床	106.7	1.4	1.3

資料來源：114年底為衛生福利部醫事管理系統初步統計資料，113年底為衛生福利部「醫事機構服務量統計年報」資料。

圖1 臺北市診所家數

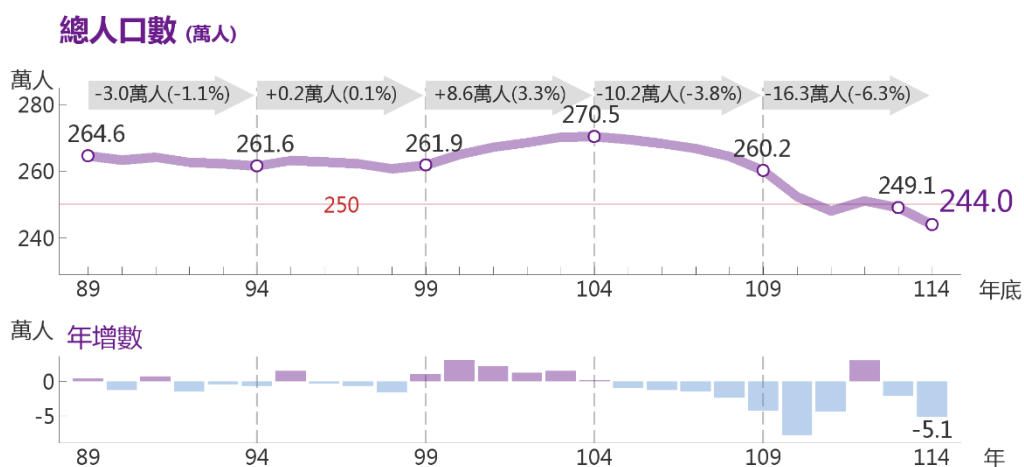


資料來源：114年底為衛生福利部醫事管理系統初步統計資料，113年底為衛生福利部「醫事機構服務量統計年報」資料。

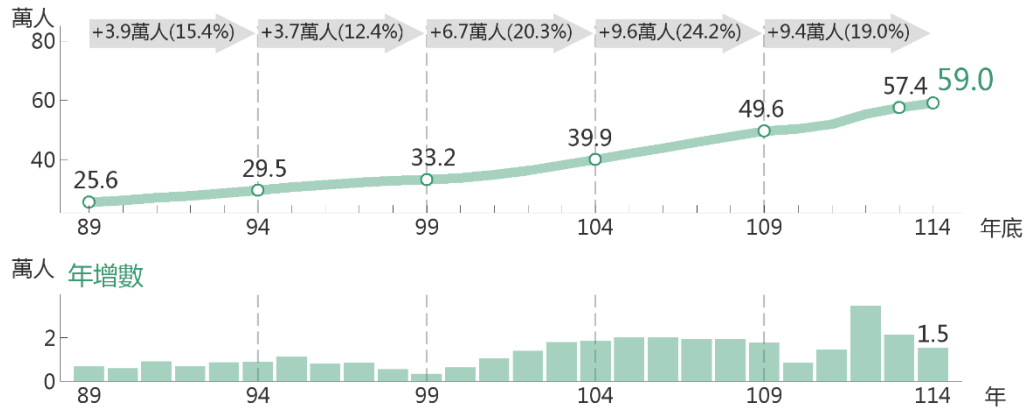
三、人口概況

- (一) 人口數：114年底本市人口數計243萬9,507人，年減5.1萬人(-2.1%)，較5年前(109年底)減少16.3萬人(-6.3%)。(圖2、圖3、表2)
- (二) 高齡人口：65歲以上人口逐年增加，114年底達58萬9,801人，年增1.5萬人(+2.7%)，較5年前(109年)則增加9.4萬人(+19.0%)。114年底65歲以上人口占比24.2%為全國最高之縣市。(圖2、圖3、表2)
- (三) 扶養比：本市於111年10月結束人口紅利，即青壯年(15-64歲)人口占比低於三分之二、扶養比超過50%。114年底青壯年人口占比為63.9%，扶養比為56.6%，即每百位青壯年扶養56.6人(幼年18.7人、老年37.9人)，較5年前(109年底)的47.7人增加8.9人。(圖3、表2)

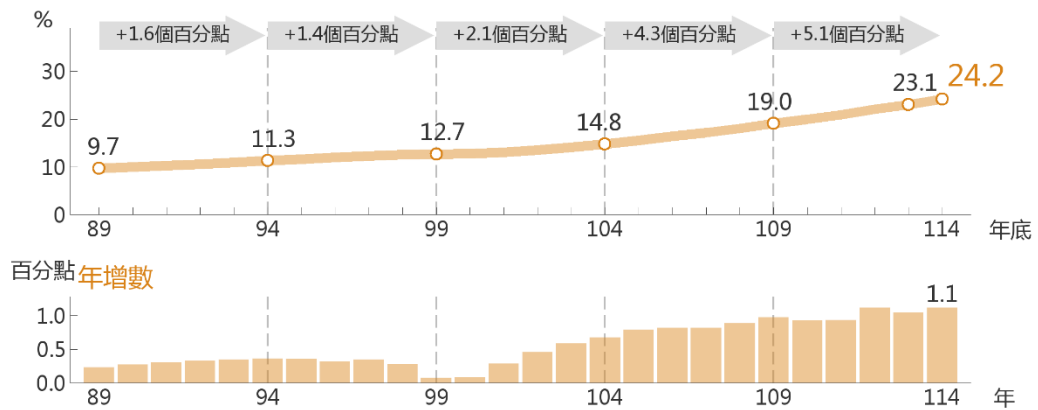
圖2 臺北市人口概況



65歲以上人口數(萬人)

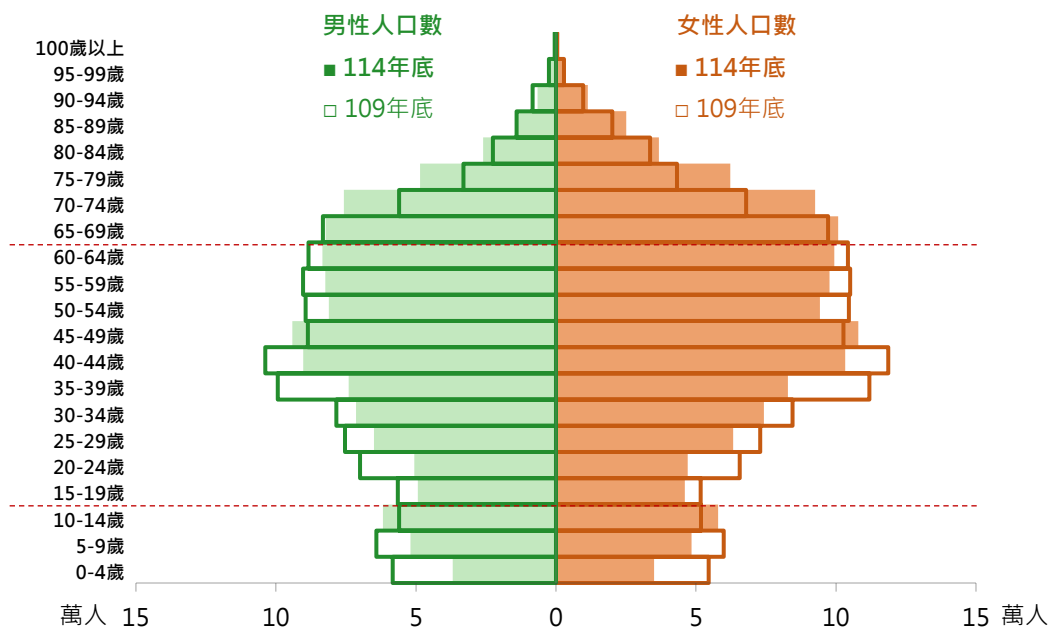


65歲以上人口比率(%)



資料來源：本府民政局。

圖3 臺北市人口年齡分布



資料來源：本府民政局。

表2 臺北市人口年齡結構變化

年底別	總人口數		人口占比 (%)			扶養比 (%)		
	(萬人)	65歲以上(老年)	0-14歲(幼年)	15-64歲(青壯年)	65歲以上(老年)	總計	扶幼比(幼/青壯)	扶老比(老/青壯)
104年底	270.5	39.9	14.0	71.3	14.8	40.3	19.6	20.7
109年底	260.2	49.6	13.2	67.7	19.1	47.7	19.6	28.1
113年底	249.1	57.4	12.2	64.8	23.1	54.4	18.8	35.6
114年底	244.0	59.0	12.0	63.9	24.2	56.6	18.7	37.9
增減數								
較113年底	-5.1	1.5	-0.2	-0.9	1.1	2.2	0.0	2.3
較109年底	-16.3	9.4	-1.3	-3.9	5.1	8.9	-0.8	9.7

資料來源：本府民政局。

(四) 平均壽命：113年本市市民平均壽命(0歲平均餘命)83.40歲，為各縣市最高，較全國高2.63歲。女性平均壽命86.10歲，較男性的80.62歲高5.48歲。與上年比較，平均壽命增加0.09歲，男性增加0.04歲，女性增加0.10歲。(表3)

表3 全國及六都0歲平均餘命

縣市別	113年			112年
		較112年	較臺北市	
全國	80.77	0.54	-2.63	80.23
臺北市	83.40	0.09	0.00	83.32
男性	80.62	0.04	0.00	80.58
女性	86.10	0.10	0.00	86.00
新北市	80.97	0.01	-2.43	80.96
桃園市	80.65	-0.04	-2.75	80.69
臺中市	80.59	0.06	-2.81	80.53
臺南市	79.91	0.05	-3.49	79.86
高雄市	79.37	0.01	-4.04	79.36

資料來源：內政部統計處(114年8月發布)。

四、死因統計

- (一) 死亡概況：113年本市死亡人數計1萬9,734人，較112年減少821人(-4.0%)，主要因COVID-19死亡減少754人(-72.3%)所致。死亡率為每十萬人788.9人，下降34.5人(-4.2%)。排除人口老化因素的標準化死亡率為每十萬人307.4人，下降6.5%。(表4)
- (二) 十大死因：113年本市十大死因為(1)惡性腫瘤(癌症)、(2)心臟疾病、(3)肺炎、(4)腦血管疾病、(5)慢性下呼吸道疾病、(6)高血壓性疾病、(7)糖尿病、(8)腎炎、腎病症候群及腎病變、(9)事故傷害、(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75.5%，其中8項慢性疾病占總死亡人數的64.3%。(表4)
- (三) 死因變動：與112年比較，癌症、心臟疾病、肺炎、腦血管疾病續居前4位死因。第2位的心臟疾病(高血壓性疾病除外)死亡率顯著下降，第3位的肺炎死亡率則顯著上升。COVID-19死亡率顯著下降，由第5位死因降至第12位。(表4)
- (四) 高齡死亡情形：由於死亡率有隨年齡快速上升的特性，死亡人數有82.2%為65歲以上長者。
- (五) 各年齡組前3位死因：15-24歲為自殺、事故傷害、癌症。25-44歲為癌症、自殺、心臟疾病。45-64歲為癌症、心臟疾病、腦血管疾病。65歲以上為癌症、心臟疾病、肺炎。(表5)

(六) 與全國比較：113年本市死亡率較全國每十萬人少71.3人，十大死因除心臟疾病（高血壓性疾病除外）與慢性下呼吸道疾病死亡率高於全國外，其餘皆低於全國。排除人口老化因素的標準化死亡率則皆低於全國。（表4）

(七) 癌症死因：113年本市前3位癌症死因為（1）氣管、支氣管和肺癌、（2）女性乳癌、（3）結腸、直腸和肛門癌。全國第2位肝和肝內膽管癌為本市第4位癌症死因。（表4）

表4 臺北市十大主要死因

113年

死亡原因	順位		死亡人數(人)			死亡率(人/十萬人)			標準化死亡率			全國死亡率	
		上年		年增數	年增%		年增%	較全國	(人/十萬人)	年增%	較全國	(人/十萬人)	順位
所有死因			19,734	-821	-4.0	788.9	-4.2	-71.3	307.4	-6.5	-102.9	860.2	
惡性腫瘤(癌症)	1	1	5,379	54	1.0	215.0	0.8	-15.8	90.5	-1.8	-22.7	230.8	1
氣管、支氣管和肺癌	癌1	癌1	1,070	-3	-0.3	42.8	-0.5	-2.1	17.3	-5.5	-3.9	44.8	癌1
女性乳癌	癌2	癌3	395	43	12.2	29.9	11.7	4.2	13.2	3.2	0.0	25.7	癌4
結腸、直腸和肛門癌	癌3	癌2	739	-15	-2.0	29.5	-2.2	-0.4	11.7	-6.3	-2.4	29.9	癌3
肝和肝內膽管癌	癌4	癌4	573	-44	-7.1	22.9	-7.3	-9.2	9.4	-7.7	-6.0	32.1	癌2
心臟疾病(高血壓性疾病除外)	2	2	2,831	-183	-6.1	113.2	-6.3	13.8	40.7	-8.8	-4.8	99.4	2
肺炎	3	3	1,815	148	8.9	72.6	8.7	-1.2	23.0	5.5	-7.1	73.7	3
腦血管疾病	4	4	1,171	24	2.1	46.8	1.9	-6.4	17.0	-1.0	-6.9	53.2	4
慢性下呼吸道疾病	5	8	819	14	1.7	32.7	1.5	6.3	10.2	-2.2	-0.5	26.5	8
高血壓性疾病	6	6	779	-54	-6.5	31.1	-6.7	-7.0	10.4	-7.5	-5.6	38.1	6
糖尿病	7	7	778	-52	-6.3	31.1	-6.5	-14.4	11.2	-7.6	-9.0	45.5	5
腎炎、腎病症候群及腎病變	8	9	562	-5	-0.9	22.5	-1.1	-1.8	7.6	-6.4	-2.9	24.3	9
事故傷害	9	10	394	-32	-7.5	15.8	-7.7	-13.8	8.7	-12.8	-10.5	29.6	7
血管性及未明示之失智症	10	11	367	-14	-3.7	14.7	-3.9	-1.4	4.1	-6.7	-1.8	16.1	11
蓄意自我傷害(自殺)	11	12	305	-16	-5.0	12.2	-5.2	-5.2	9.8	-4.4	-3.6	17.4	10
嚴重特殊傳染性肺炎	12	5	289	-754	-72.3	11.6	-72.3	-1.1	3.8	-73.0	-1.5	12.7	14

資料來源：衛生福利部。

說明：標準化死亡率 = \sum 年齡別死亡率 × 標準組年齡別人口數 / 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。

表5 臺北市年齡別主要死因死亡率

113年

單位：人/十萬人

順位	總計	0-14歲	15-24歲	25-44歲	45-64歲	65歲以上
	所有死因 788.9	所有死因 31.3	所有死因 31.8	所有死因 72.4	所有死因 380.0	所有死因 2,875.5
1	惡性腫瘤(癌症) 215.0	源於周產期的特 定病況 10.1	蓄意自我傷害 (自殺) 10.4	惡性腫瘤(癌症) 19.8	惡性腫瘤(癌症) 165.4	惡性腫瘤(癌症) 705.4
2	心臟疾病(高血 壓性疾病除外) 113.2	先天性畸形變形 及染色體異常 5.2 (16人)	事故傷害 6.2 (13人)	蓄意自我傷害 (自殺) 13.7	心臟疾病(高血 壓性疾病除外) 48.8	心臟疾病(高血 壓性疾病除外) 426.7
3	肺炎 72.6	惡性腫瘤(癌症) 2.6 (8人)	惡性腫瘤(癌症) 4.7 (10人)	心臟疾病(高血 壓性疾病除外) 7.7	腦血管疾病 20.2	肺炎 302.6

資料來源：衛生福利部。

說明：死亡人數未滿20人者，易受小樣本影響，死亡率不具可靠性（Unreliable），排名可靠性亦受影響。