

# Ten Threats to Global Health

## 2019年WHO全球十大健康威脅

### 我國現況及因應策略



[Home](#) / [Emergencies](#) / Ten threats to global health in 2019



Ten threats to global health in 2019

# 2019年WHO全球十大健康威脅



# 1. 空氣污染及氣候變化

## ■ 背景介紹：

- 世界衛生組織指出，氣候能透過不同機制，直接或間接造成人類生病或死亡，並影響社會經濟、傳染性疾病散布與營養失調

## ■ 國內現況：

- 臺灣地區氣溫上升、極端溫度事件頻率增加及溫差增加，和呼吸系統疾病發作、就醫與死亡具重要相關
- 增加呼吸系統疾病風險



# 1. 空氣污染及氣候變化

## ■我國因應策略：

101年行政院核定「國家氣候變遷調適政策綱領」

103年起推動「國家氣候變遷調適行動方案」

106年2月完成「國家因應氣候變遷行動綱領」

107年與16個部會共同研擬「國家氣候變遷調適行動方案」

## ■執行成果

- ✓ 103年行動方案提399項計畫
- ✓ 研擬「溫室氣體減量及管理法」
- ✓ 建構氣候變遷資料庫
- ✓ 積極進行教材編撰、師資培訓及人才培育

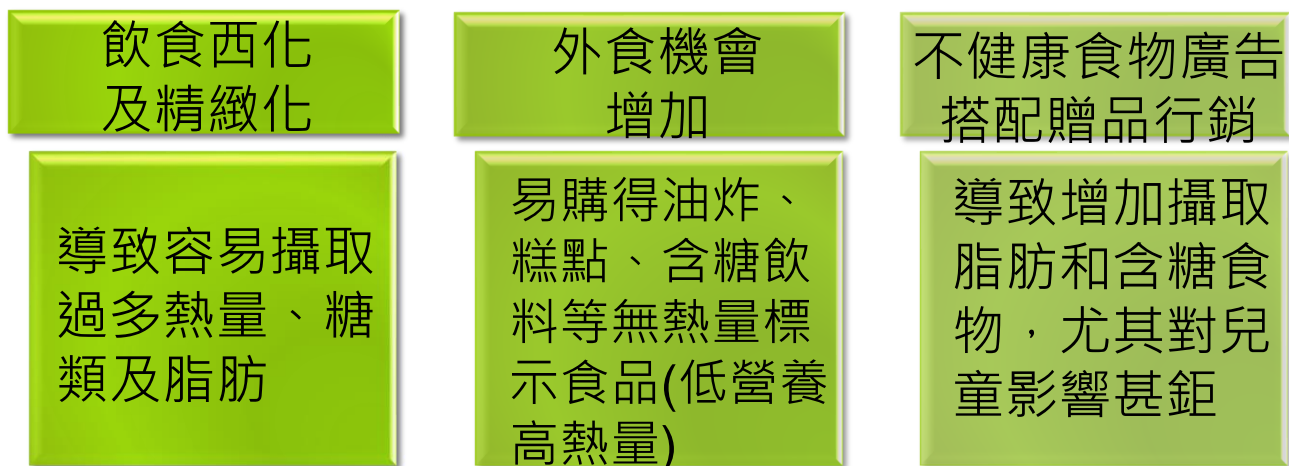
- ✓ 107年衛福部送「衛生福利部氣候變遷調適行動方案（107-111年）」予環保署，提出5項優先調適行動計畫

## 2-1.非傳染性疾病-不健康飲食

### ■背景介紹：

- WHO於2013年通過2025年9項全球防治非傳染病目標及25項監測指標
  - ✓ 9大目標中包含降低30%鹽/鈉攝取量
  - ✓ 25項監測指標中包括蔬果、鹽、飽和脂肪等攝取量，限制食品對兒童的行銷，限制使用飽和脂肪、移除反式脂肪。

### ■國內現況：



# 2-1.非傳染性疾病-不健康飲食

## ■我國因應策略及執行成果：

- ✓ 每日飲食指南
- ✓ 國民飲食指標
- ✓ 我的餐盤



- 學校：健康促進學校、訂定學校營養相關基準
- 職場：健康盒餐、6大類食物熱量標示
- 社區：社區營養教育、健康產業
- 醫院：健康採購、員工、病人及社區民眾推動健康飲食教育

- ✓ 食用氫化油之使用限制
- ✓ 不適合兒童長期食用之食品廣告及促銷管理辦法

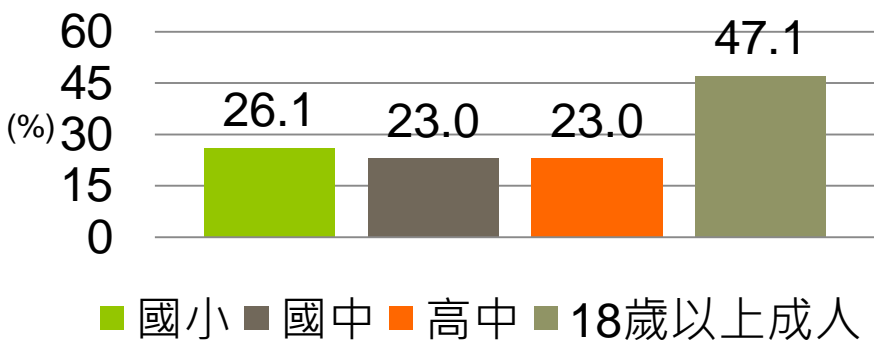
## 2-2. 非傳染性疾病-肥胖

### ■ 背景介紹：

- 為推動國人肥胖防治及呼應WHO「2013-2020年」非傳染病防治全球行動計畫」9大全球自願性目標中「遏止肥胖上升」目標。

### ■ 國內現況：

我國過重及肥胖盛行率



過重及肥胖盛行率	排名(與36 OECD國相比)
男童 27.9%	27
女童 21.0%	29
成年男性 44.1%	34
成年女性 30.7%	33

資料來源：2014-2017 NAHSIT

## 2-2. 非傳染性疾病-肥胖

### ■ 我國因應策略：

- 跨部會合作推動肥胖防治、推廣肥胖防治實證指引並導入健康醫院認證標準、運用生活技能融入健康體位教學教材導入健康促進學校、提升健康體位之識能、致胖環境評估及宣導等。

### ■ 執行成果：

- 兒童過重及肥胖比率已有降低
- 成人肥胖比率趨緩(已達WHO 2025年全球各國肥胖率停止增加目標)。



## 2-3. 非傳染性疾病-菸害

### ■ 背景介紹：



- ◆ 超過7,000多種化學物質
- ◆ 93種致癌及有害物質
- ◆ 15種被列為「第一級致癌物」

- ◆ 每年奪走全球700萬條生命
- ◆ 每兩位吸菸者就有一位死於吸菸相關疾病
- ◆ 使家庭陷入貧窮
- ◆ 使國家的經濟受到危害

### ■ 國內現況：

- 每年造成約2萬7,000人死亡，其中癌症居首位占47.5%，其次為心血管疾病為28%、呼吸道疾病為24.5%。

## 2-3. 非傳染性疾病-菸害

### ■ 國內現況：

#### ◆ 十大死因中與菸害相關

#### 直接相關

- ◆ 惡性腫瘤
- ◆ 心臟疾病
- ◆ 腦血管疾病
- ◆ 糖尿病
- ◆ 肺炎
- ◆ 慢性下呼吸道疾病

#### 間接相關

- ◆ 腎炎、腎病症候群及腎病變
- ◆ 慢性肝病、肝硬化及肝癌
- ◆ 事故傷害
- ◆ 自殺

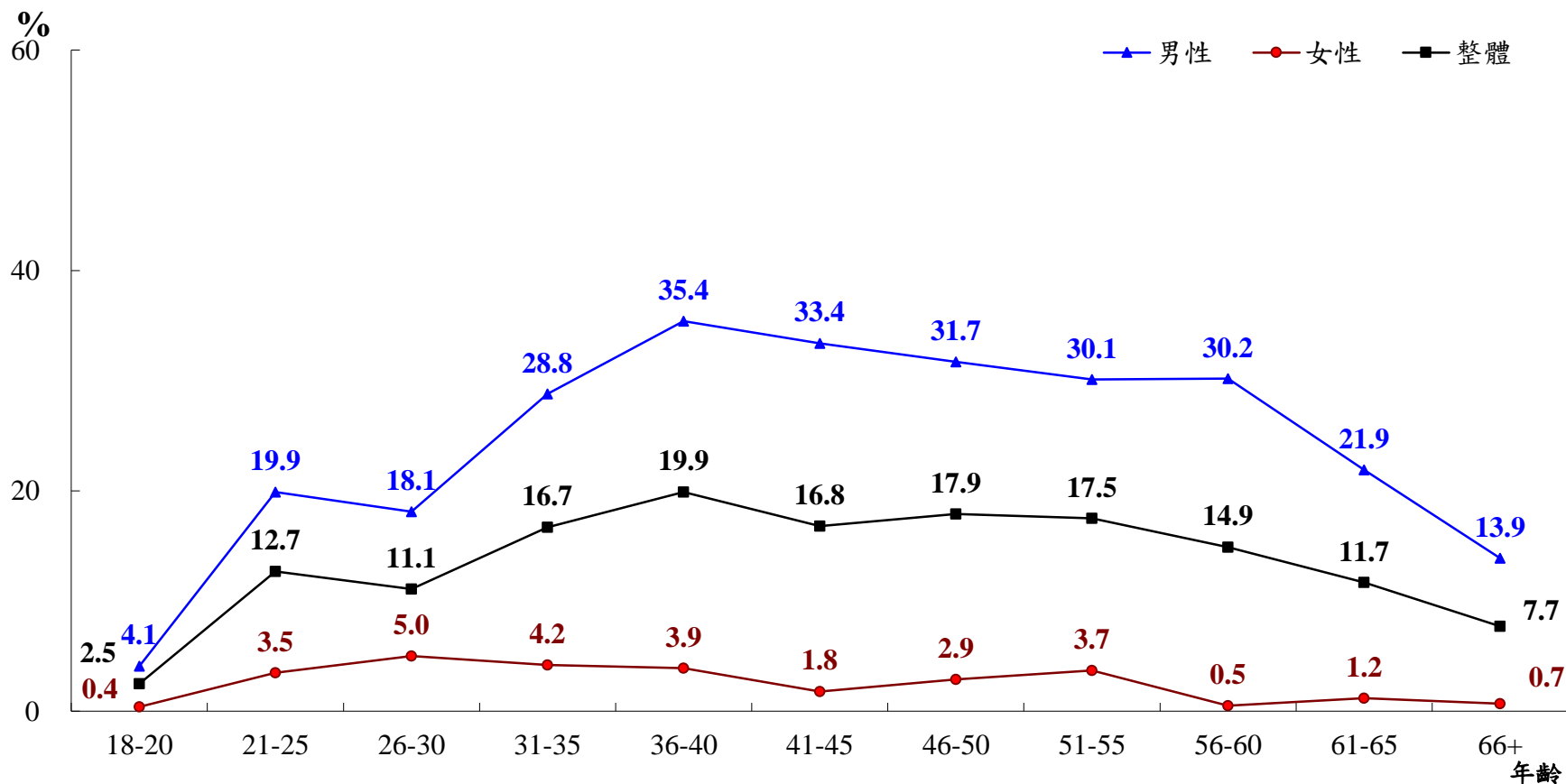
- 我國可歸因於菸害之經濟成本約1,858億元，直接國民醫療保健支出約650億元，間接生產力損失約1,209億元，占全國GDP之1.15%。

### ■ 國際現況：

- 世界衛生組織於2017年的報告指出，導致5歲以下兒童死亡的第一名是因空氣污染及「二手菸」引發的呼吸道感染問題，每年造成全球57萬幼童死亡。

## 2-3. 非傳染性疾病-菸害

### 107年18歲以上男女性各年齡層吸菸率分布



註：

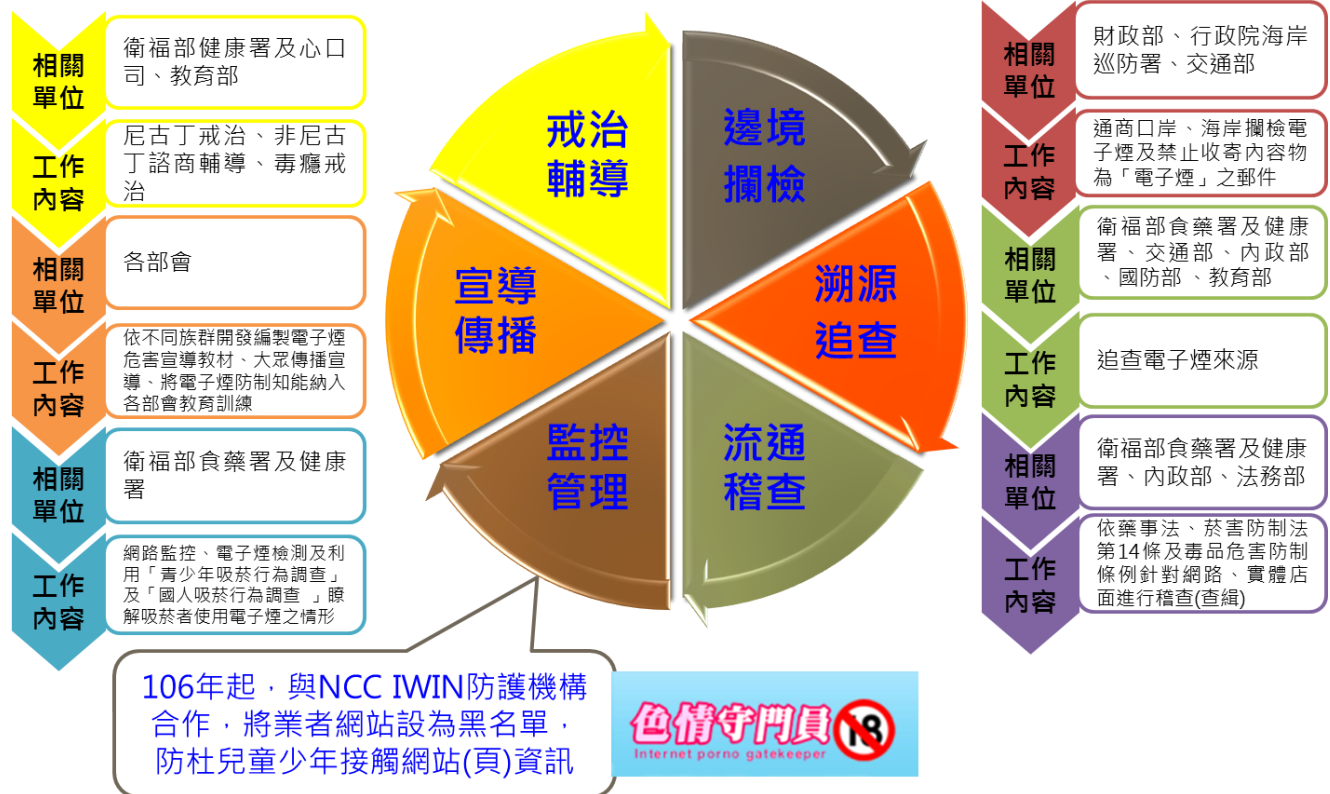
資料來源：國民健康署107年「國人吸菸行為調查」，利用電訪收集民眾吸菸相關資料，分析對象為18歲以上成人。吸菸者定義係指以前到現在吸菸超過100支(5包)且最近30天內曾經使用菸品者。

# 2-3. 非傳染性疾病-菸害

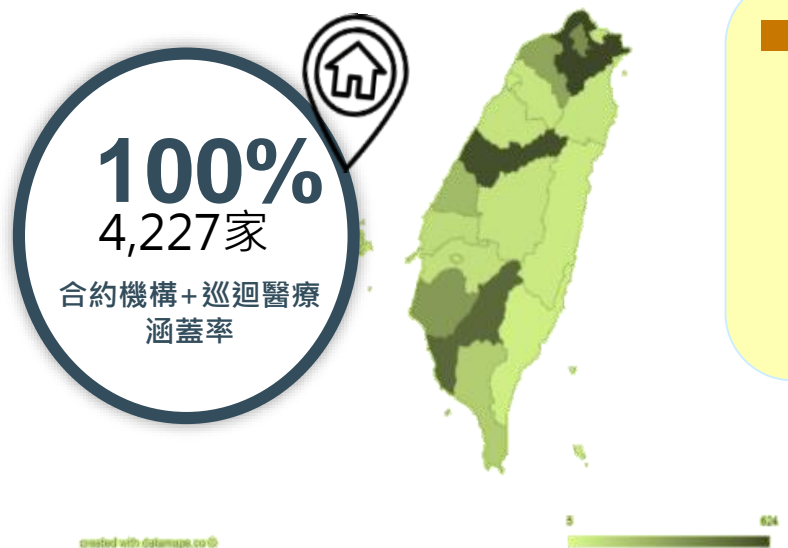
## ■ 我國因應策略：

➤ 依據世界衛生組織（WHO）所提出的MPOWER策略，我國菸害防制推動成效有六項指標達第一等級，分別為監測系統、成人每日吸菸率、無菸政策、戒菸服務、警示菸品危害、禁止菸品廣告促銷及贊助。

## ➤ 跨部會合作



# 二代戒菸服務成果



- 107年1-10月 二代戒菸
  - 服務人次逾**60萬**（人數近**17萬**）
  - 6個月點戒菸成功率**26.6%**，  
4.5萬人成功戒菸，短期節省**2.5億**健保支出

戒菸機構  
友善查詢

合約機構數



社區諮詢



門診戒菸

# 推動菸害防制法修法及加強電子煙管理





# 運用多元媒體，加強菸害教育及宣導

## 菸害教育互動體驗車



- 運用網路媒體，宣導電子煙的危害，與人氣網紅、圖文創作者、醫師等人合作，合計至少75萬次影片瀏覽數。
- 依主軸、分眾宣導，提高認知



## 新興菸品防制

### 1. 電子煙網路宣導專區

網址: <https://campaign.yam.com/e-cigarette/>

菸草 + 尼古丁 + 骷髏 + 火焰 = 紙菸

煙油 + 尼古丁 + 骷髏 + 閃電 = 電子煙

菸草 + 尼古丁 + 骷髏 + 加熱 = 加熱菸

菸害退散！  
無菸的家好處多

### 加熱式菸品 暗藏禍害

- 菸草極有環境危害
- 無法戒菸 會成癮
- 有煙霧 / 菸味
- 含菸草
- 含尼古丁
- 含焦油
- 含有毒致殘物
- 二、二手菸危害

免費諮詢專線：0800-636363

# 加強稽查與執法

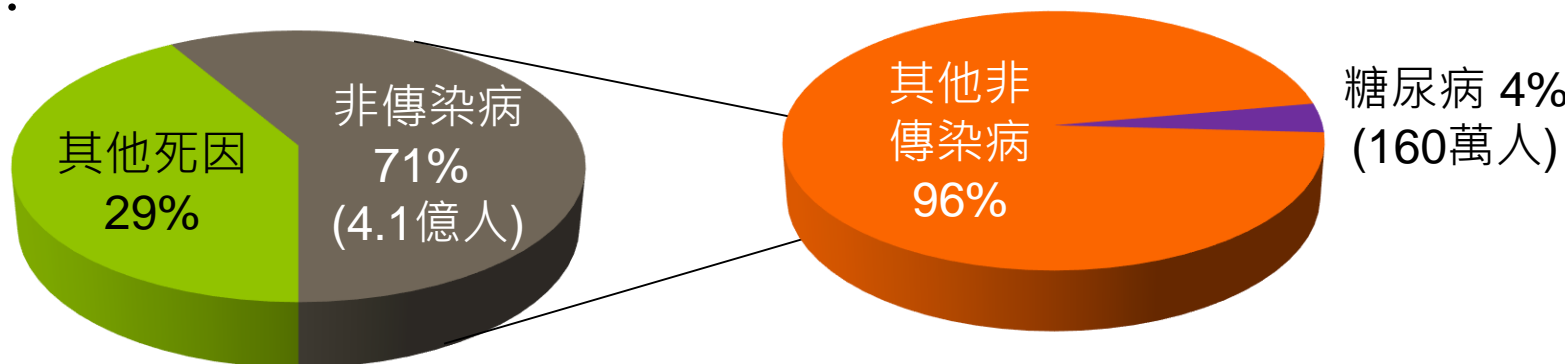


107年各縣市菸害防制稽查計68萬餘家次，開出7,038件處分書，罰鍰1億1,266萬餘元。



## 2-4. 非傳染性疾病-糖尿病

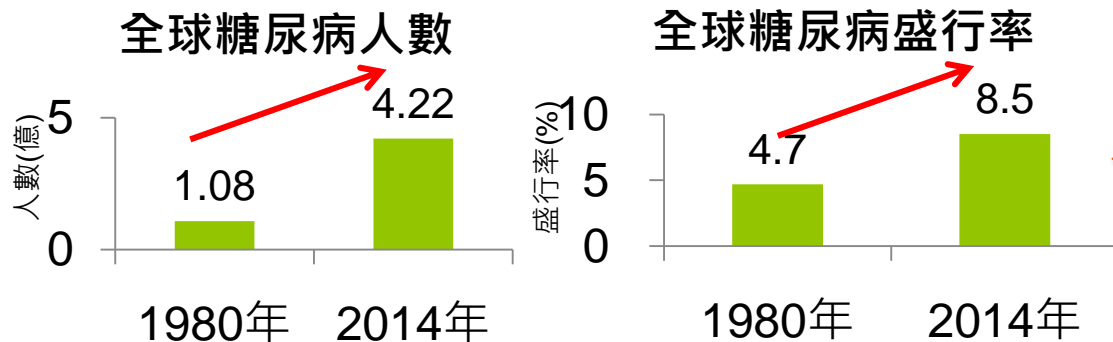
### ■ 背景介紹：2016年全球死因



### ■ 國內現況：

- 糖尿病位居臺灣十大死因第5位，每年近萬人因糖尿病死亡
- 18歲以上國人糖尿病盛行率為10.1% (男性10.9%；女性9.4%)，估計約有200萬名糖尿病病人

### ■ 國際現況：



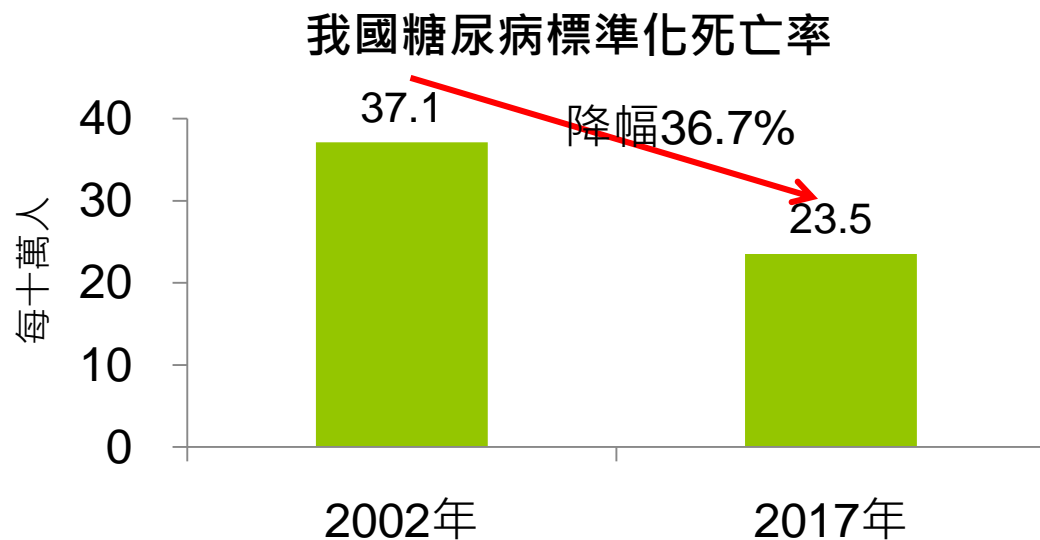
2016年全球估計  
160萬人死於糖尿病

## 2-4. 非傳染性疾病-糖尿病

### ■ 我國因應策略：

- 以慢性病防治三段五級的架構，用生命歷程(life-course approaches)等全人健康照護概念，辦理疾病篩檢、早期偵測及診斷和治療。
- 推動糖尿病慢性疾病照護網絡，結合公共衛生部門、臨床醫療團隊與專業組織等，設置269家糖尿病健康促進機構與相關病友團體，以提供連續性、可近性、高品質之照護。

### ■ 執行成果：



## 2-5. 非傳染性疾病-高血壓與高血脂

### ■ 背景介紹：

- ▶ 我國國家健康目標：2020年前達成

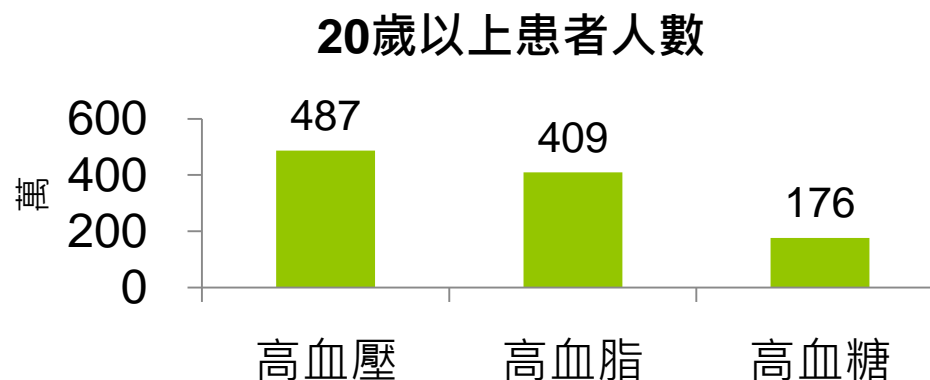
癌症死亡率  
降低**20%**

成人規律運動率  
倍增

成人吸菸率  
減半

成人嚼檳率  
減半

### ■ 國內現況：



- ▶ 國人與高血壓相關之心臟、腦血管及高血壓性疾病等，分別為十大死因第2、第4及第8位。

## 2-5. 非傳染性疾病-高血壓與高血脂

### ■ 我國因應策略：

- 以完整生命歷程之全人健康照護服務，防治危險因子、定期篩檢及提供疾病診療基準與高品質服務，以避免、延緩民眾發生失能或壓縮失能期間。

### ■ 執行成果：

提供成人預防  
保健服務

提供慢性病生理檢查及諮詢。2017年已有188萬人利用服務，發現高血壓比率21.3%、高血糖8.8%、高血脂25.8%

訂定心血管疾  
病國家防治計  
畫

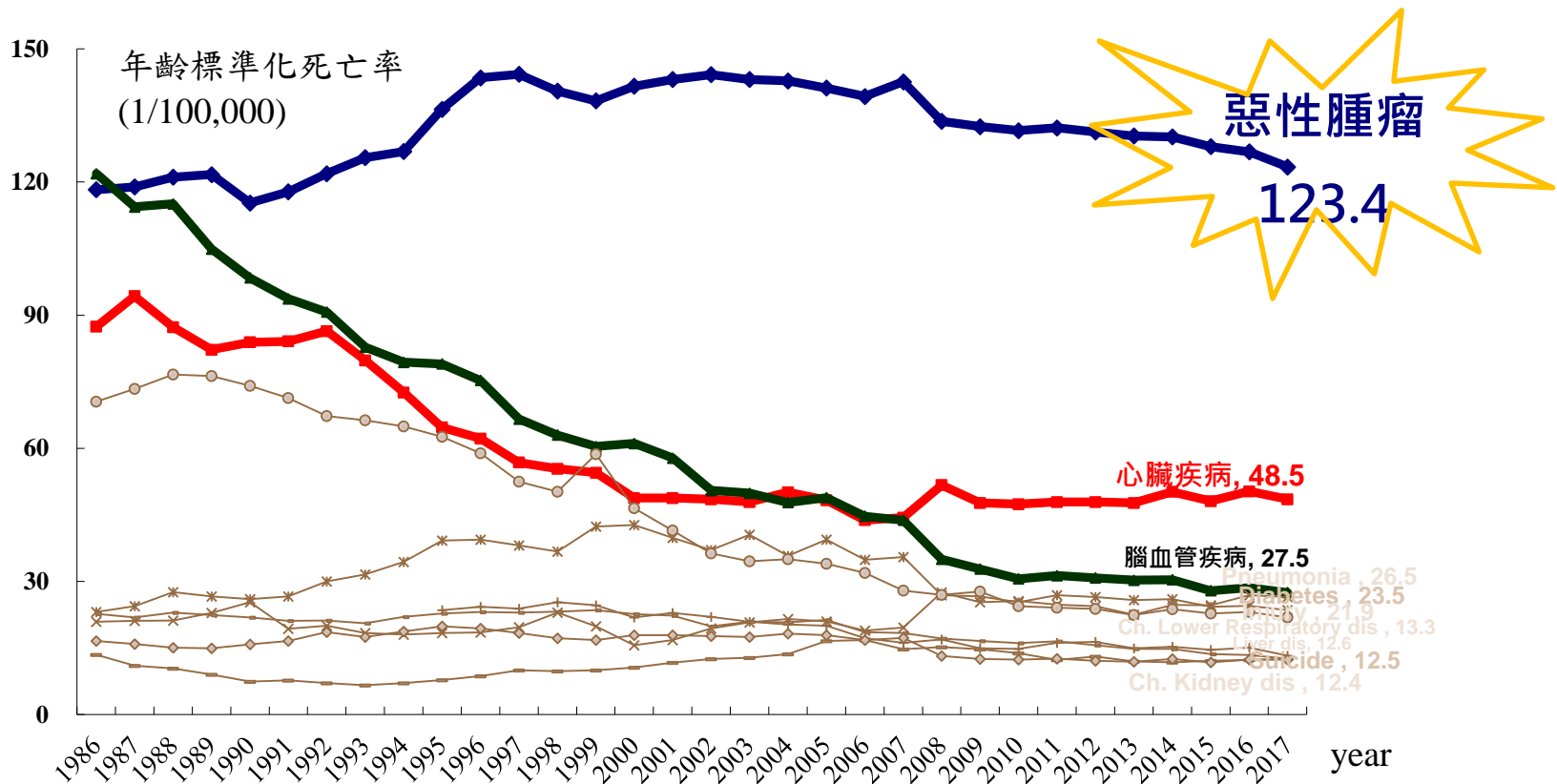
跨部會整合資源，並由政府機關與專業團體合作，打造連接健康管理與疾病管理的整合式慢性病防治體系

整合縣市血  
壓量測資源

整合縣市衛生局(所)、藥師公會、千禧之愛健康基金會等約3,000餘家血壓量測資源，建置全國社區血壓測量網絡

# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

■ 背景介紹及國內現況：癌症為台灣十大死因之首



Source: 2017 Mortality Annual Report. Department of Statistics, Ministry of Health and Welfare

Note : 1. Based on W.H.O. 2000 World Standard Population.

2.Chronic lower respiratory disease mortality rates are available from 1995.

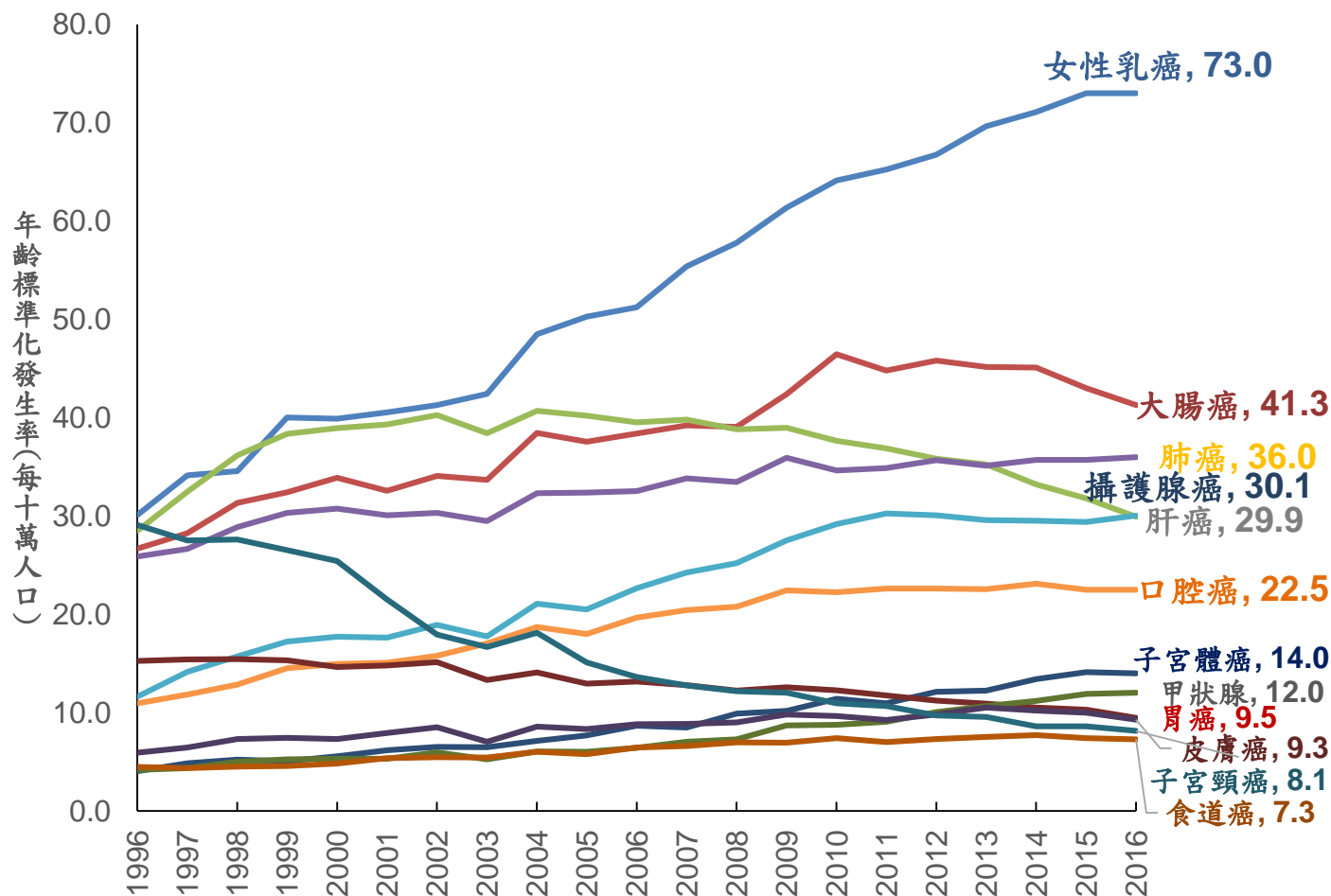
## 2-6. 非傳染性疾病-癌症

### ■ 我國因應策略：

預防	篩檢	治療	安寧緩和照護
<p>致癌因子之預防工作</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 菸、酒檳榔防制</li><li>● 健康飲食</li><li>● 身體活動</li><li>● 健康體位</li><li>● HPV 疫苗注射</li><li>● 空污及其他化學致癌物</li><li>● 輻射線</li></ul>	<p>持續推廣具實證之癌症篩檢</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 子宮頸癌</li><li>● 乳癌</li><li>● 結直腸癌</li><li>● 口腔癌</li></ul>	<p>提供高品質的診斷與治療</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 以病人為中心的癌友導航</li><li>● 及時就醫</li><li>● 決策參與</li><li>● 多專科團隊</li><li>● 實證基礎與品質精進</li><li>● 永續與平等</li><li>● 康復</li></ul>	<p>推動安寧療護基本醫療人權</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 全人</li><li>● 全家</li><li>● 全程</li><li>● 全隊</li><li>● 全社區</li></ul>

# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

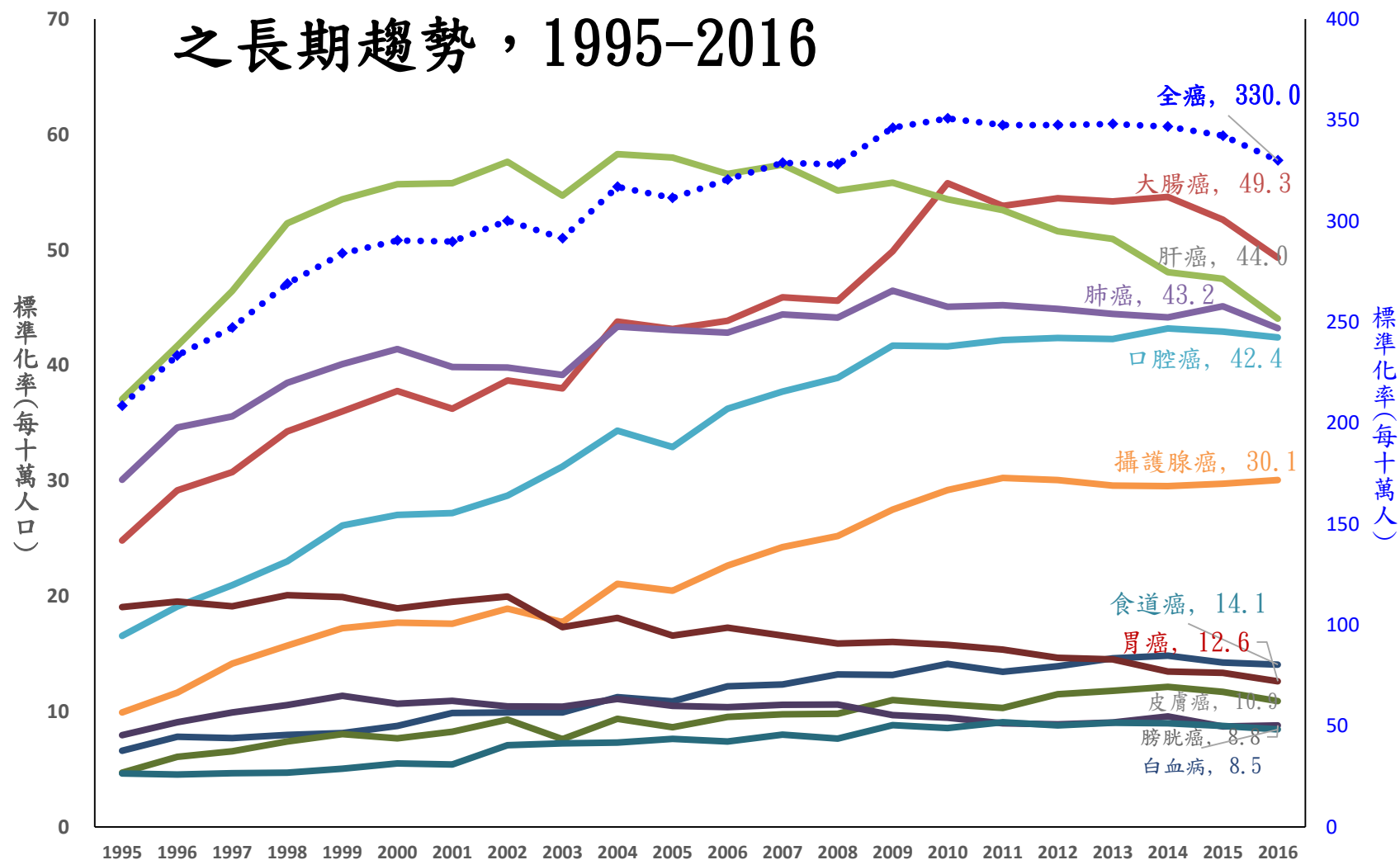
## 各癌症標準化發生率趨勢



- 大腸癌、肝癌、子宮頸癌、胃癌標準化發生率呈現下降
- 乳癌、子宮體癌、甲狀腺標準化發生率呈現上升
- 口腔癌、肺癌、攝護腺癌、皮膚癌、食道癌標準化發生率呈現持平趨勢

# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

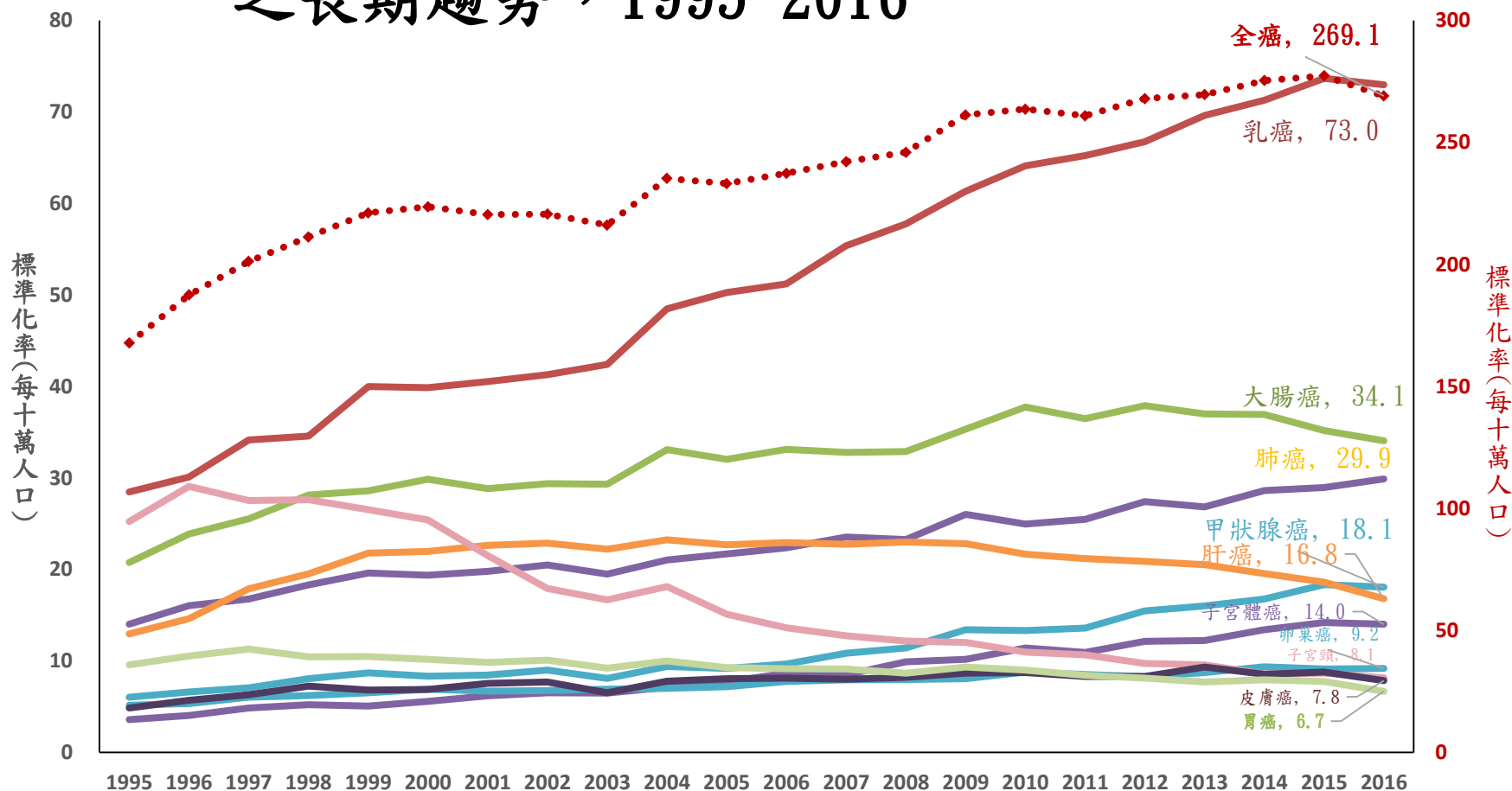
## 臺灣男性全癌症及十大癌症年齡標準化發生率之長期趨勢，1995-2016





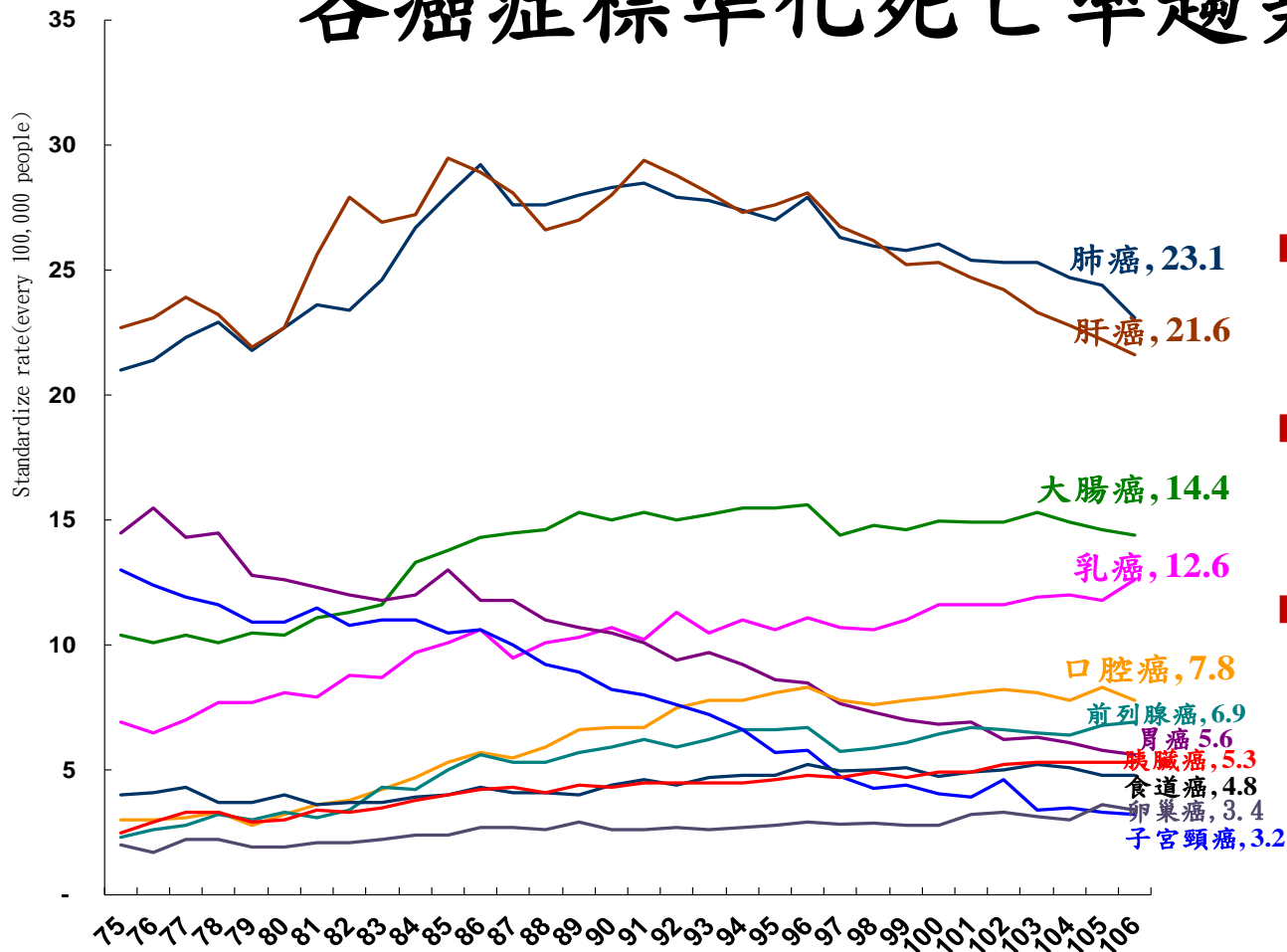
# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

## 臺灣女性全癌症及十大癌症年齡標準化發生率之長期趨勢，1995-2016



# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

## 各癌症標準化死亡率趨勢

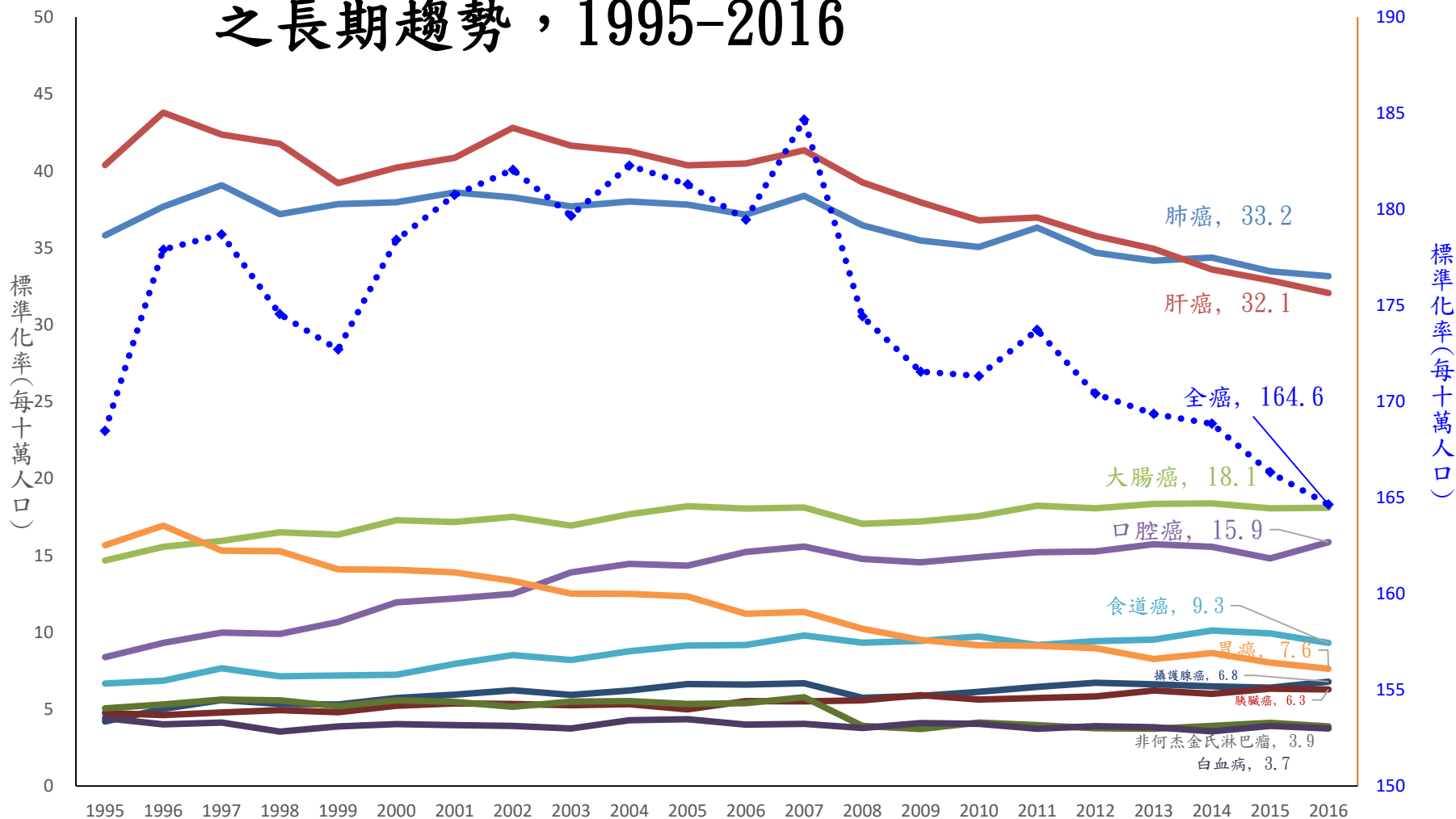


- 肺癌、肝癌、胃癌、子宮頸癌等標準化死亡率呈現下降
- 乳癌、口腔癌、攝護腺癌及卵巢癌標準化死亡率呈現上升
- 大腸癌、食道癌及胰臟癌等標準化死亡率呈現持平趨勢

肥胖、不健康飲食, 及缺乏運動, 對國人健康之威脅大增

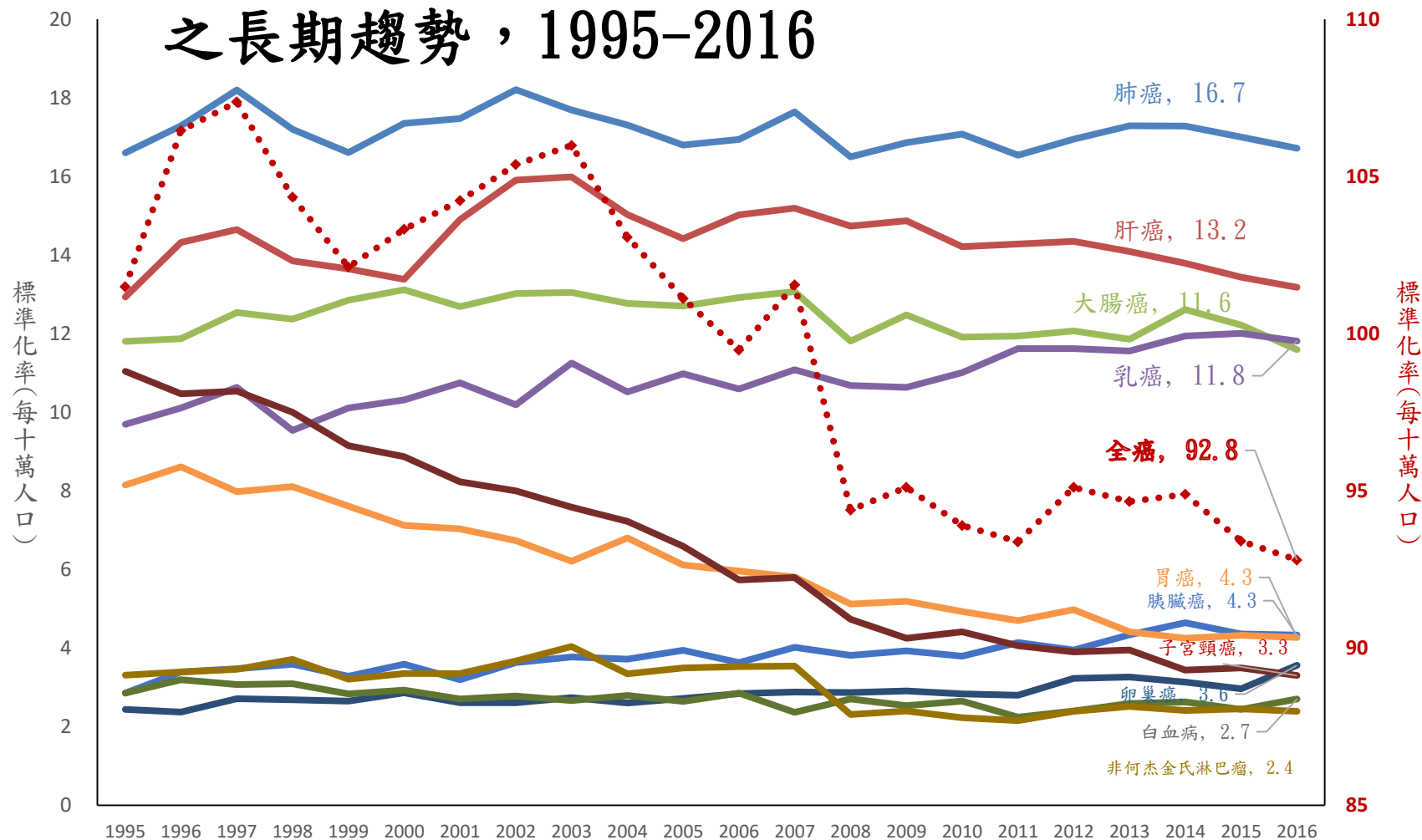
# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

## 臺灣男性全癌症及十大癌症年齡標準化死亡率之長期趨勢，1995-2016



# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

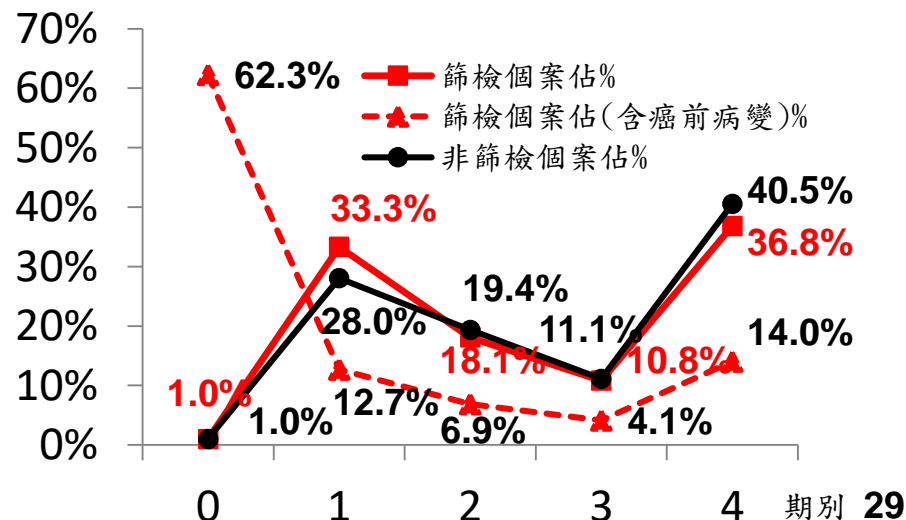
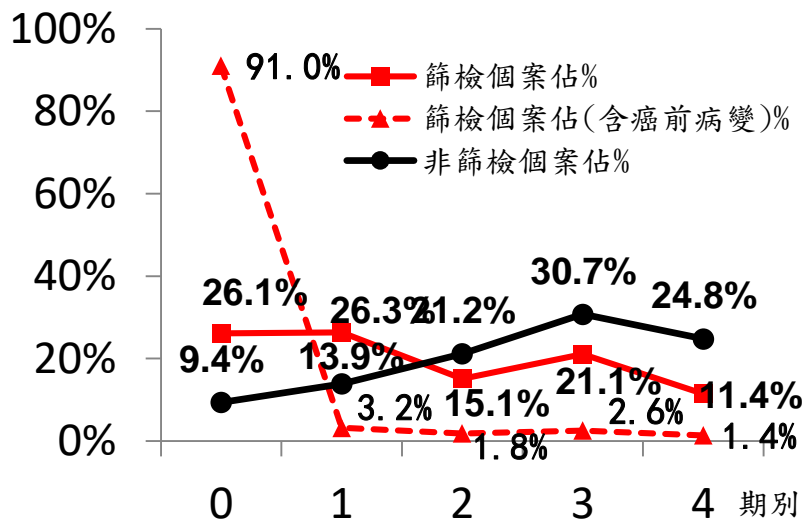
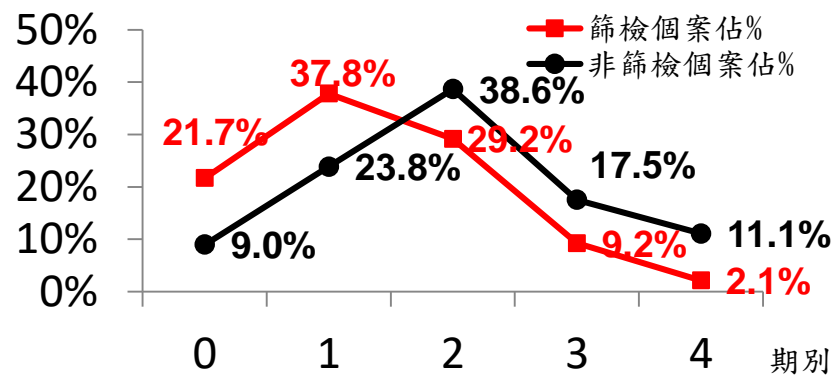
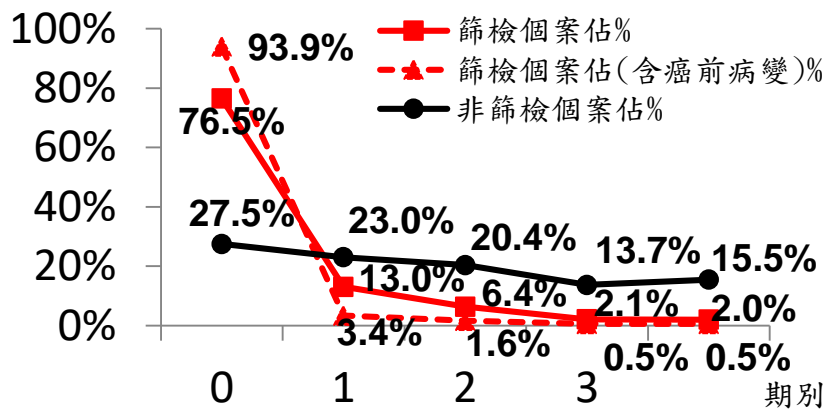
## 臺灣女性全癌症及十大癌症年齡標準化死亡率之長期趨勢，1995-2016



# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

## 篩檢者與非篩檢者發現癌症期別分佈

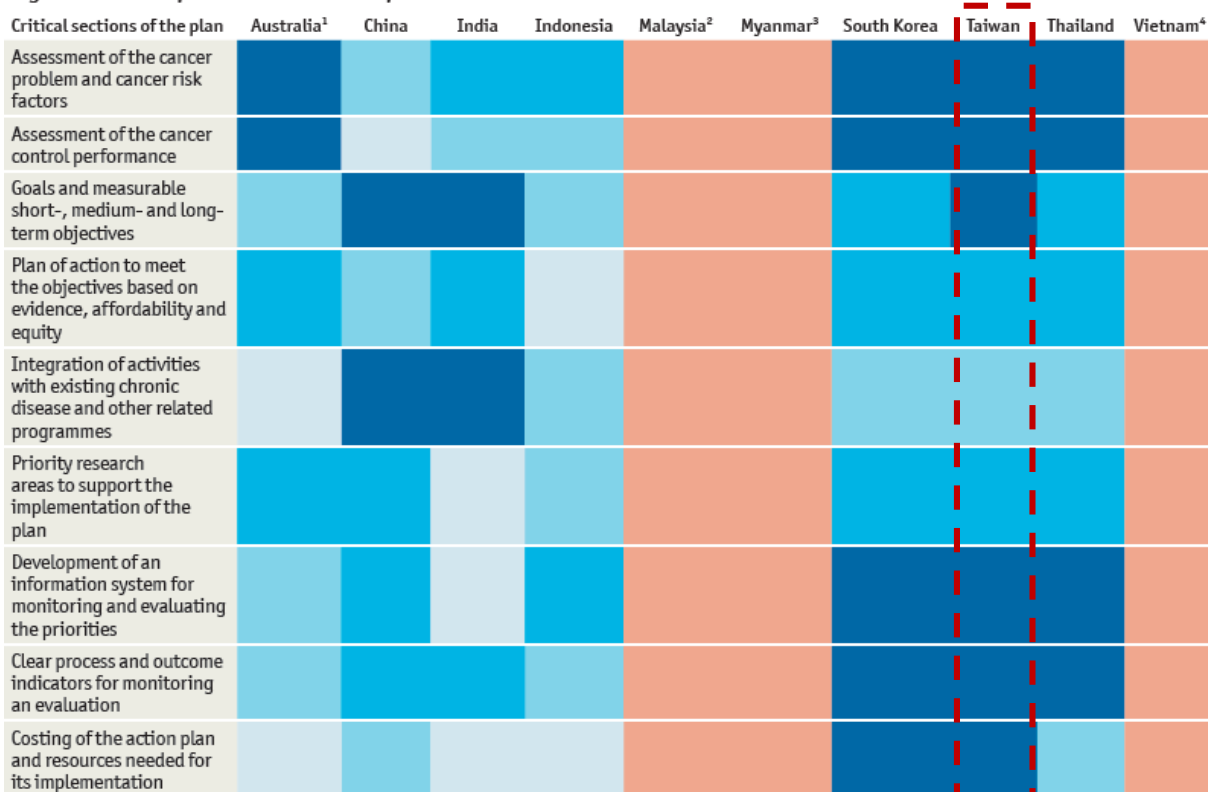
篩檢發現較多早期的個案



# 2-6. 非傳染性疾病-癌症

■ 執行成果：經濟學人評比—台灣癌症防治成效為亞洲九國第一

Figure 6: Asia's report card: Room for improvement



**Key**

- Not Addressed: Item was not mentioned or included in the plan
- Low Quality: The plan mentions the item but no detail is given
- Medium Quality: The plan addresses the item to some extent. An item scored "Medium Quality" is a middle-of-the-road score for an item
- High Quality: The plan does a good, solid job in addressing the item which is generally adequate or close to ideal
- No cancer care plan available

Sources:  
EIU analysis; national cancer control plans, 2015

## 2-7. 非傳染性疾病-活躍老化

### ■ 背景介紹：

- WHO於2002年提出「活躍老化」(Active Ageing)，希望塑造老化為正面經驗，鼓勵老人除了重視身體、心理健康外，並須持續參與社會、經濟、文化事務，兼顧心靈成長，維持活躍的生活方式。

### ■ 國內現況：



老化速度為現有已開發國家中最快

## 2-7. 非傳染性疾病-活躍老化

### ■ 我國因應策略：

發展具實證之  
延緩失能推動  
模組

辦理專業人  
員培訓及社  
區推廣

發展實證、介入對象及內容明確  
可操作、外推性佳且符合成本效  
益之創新服務方案

### ■ 執行成果：

師資培訓  
課程

107年辦理15梯次基礎課程培訓，完訓人數共計；2梯次特色課程，共計875人完訓

服務衰弱、  
亞健康及健  
康長者

補助縣市辦理課程，服務人數逾3萬5千人，有助於維持及提供長者人際互動、情緒功能及改善跌倒次數

創新服務  
方案

發展完成5項創新服務方案



# 2-8. 非傳染性疾病-提升失智症之認識及友善態度

## ■ 背景介紹：

- 隨著高齡化，全球失智症人口快速增加，但民眾對失智症的了解仍十分有限，且普遍缺乏對失智症危險因子的正確認知，因而導致對失智症的恐懼，加劇誤解及偏見。



106年27萬人



15年後逾46萬人



40年後突破85萬人



每年新增990萬案例



2050年後達1億3,150萬人

## 2-8. 非傳染性疾病-提升失智症之認識及友善態度

### ■我國因應策略：

- 衛生福利部於106年底公布「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0 (2018-2025年)」，由國民健康署主責「提升大眾對失智症之認知及友善態度」、「降低失智症的風險」二大策略。

### ■執行成果：

107年推動  
4處失智友善  
示範社區

推動對失智症之  
認識及友善態度

招募失智友  
善天使  
32,272人

失智友善組  
織1,851家

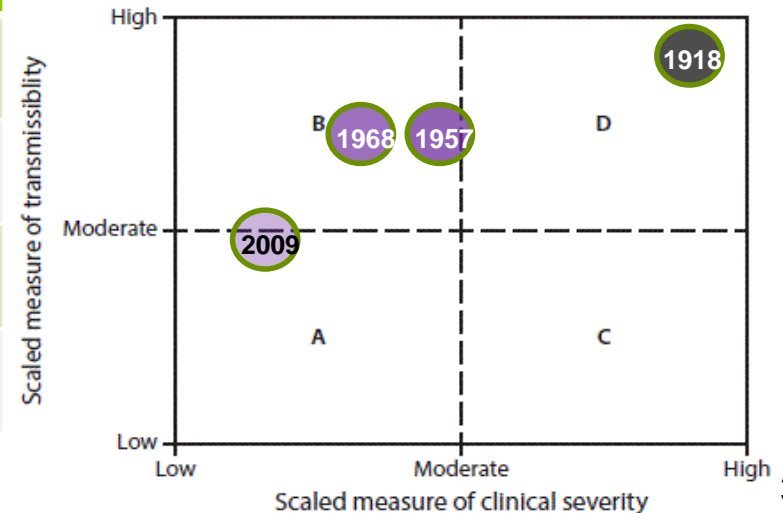
# 3. 全球流感大流行

## ■ 背景介紹：

- 大流行是指一株能有效人傳人的新型流感病毒產生後，因大多數人未具抗體，故在短時間內造成群體中多數人感染，並擴及全球造成流行的狀況。
- 流感病毒（尤其是A型）因具有極強的變異性，是極具全球大流行潛力的病毒。
- 大流行的威脅性：依病毒傳染性及臨床嚴重程度評估。

	Severity of pandemic	PSAF
1918 西班牙流感	Very high severity (very severe to extreme pandemic)	D
1957 亞洲流感	High severity (severe pandemic)	B
1968 香港流感	Moderate to high severity (moderate to severe pandemic)	B
2009 H1N1流感	Low to moderate severity (mild to moderate pandemic)	A

Pandemic Severity Assessment Framework for the initial assessment of the potential impact of an influenza pandemic



# 3. 全球流感大流行

## ■ 全球與國內現況：

2009年H1N1新型流感

2013年中國爆發大規模H7N9流感

針對大流行威脅性進行風險評估，更彈性的進行大流行整備與應變策略決策方向

流感病毒高度變異，造成大流行風險仍持續存在  
且無法預測何時會發生

# 3. 全球流感大流行

## ■ 我國因應策略：

四大策略				
疫情監視評估	傳染阻絕手段	流感抗病毒藥劑	流感疫苗	
五道防線				
境外阻絕	邊境管制	社區防疫	醫療體系保全	個人與家庭防護

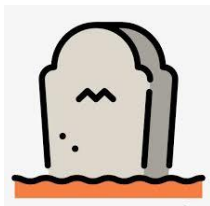
## ■ 執行成果：

- 👍 大流行疫苗接種有效控制H1N1疫情，民眾接種比率近25%，為全球第五。
- 👍 H1N1疫情死亡率為OECD國家第三低。
- 👍 H7N9疫情，全球1,568例，615例死亡，成功攔截中國大陸移入病例5例，無本土個案。

# 5. 抗生素抗藥性

## ■ 背景介紹：

- 抗生素抗藥性問題為全球性的重大危機之一，威脅著病人照護、公共衛生、農業經濟及國家安全。
- 若抗藥危機延續至2050年，推估將造成



全球每年1,000萬人死亡  
臺灣每年3.3萬人死亡



全球GDP下降2-3%  
臺灣每年損失超過新臺幣3,000億元

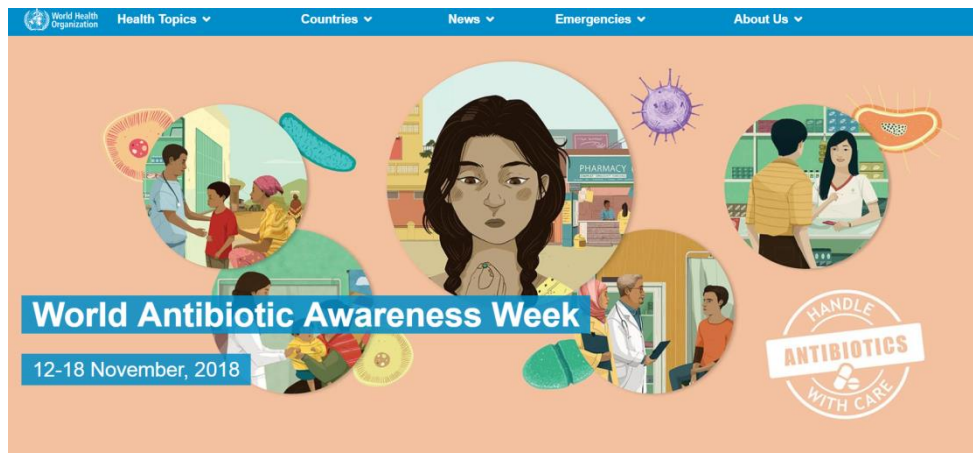
## ■ 國內現況：

- 依據臺灣院內感染監視資訊系統(TNIS)監視報告顯示，2008至2017年國內區域級以上醫院加護病房的醫療照護相關感染個案，除MRSA外，其他抗藥性細菌之抗藥性多呈現上升或持平趨勢。

# 5. 抗生素抗藥性

## ■ 國際現況：

- 2011年世界衛生日主題為「對抗抗生素抗藥性-今日不採取行動，明日將無藥可醫」；近年此議題亦為WHA中重大議題。
- 2015年世界衛生大會公布「抗微生物製劑抗藥性全球行動計畫」，建構全球及區域合作的模式與策略，要求各會員國應有永續性國家型抗生素管理計畫。



# 5. 抗生素抗藥性

## ■ 我國因應策略：



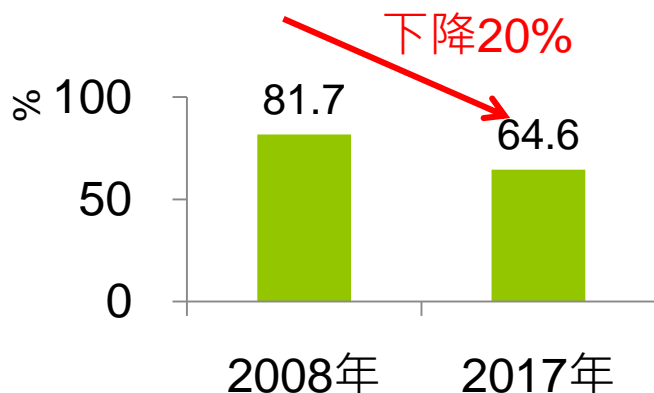


# 5. 抗生素抗藥性

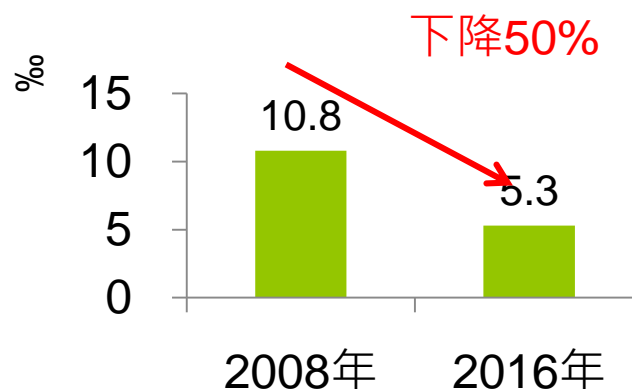
## ■ 執行成果：

- 2015年每天每千人口之抗生素總耗用量為13.8個DDD(Defined Daily Dose)，與18個經濟合作發展組織(OECD)國家比較，我國居第5名，排名僅次於荷蘭、瑞典、愛沙尼亞及奧地利。

醫學中心及區域醫院加護病房MRSA抗藥性比例



醫學中心及區域醫院加護病房醫療照護相關感染密度



## 6. 伊波拉病毒和其它高威脅性病菌

### ■ 背景介紹：

- 2003年SARS疫情過後，我國重整公共衛生體系，強化新型傳染病應變整備，其後歷經2014年西非伊波拉病毒感染、2015年南韓MERS-CoV等疫情，多能妥適因應，驗證我國新興傳染病應變整備之效能。

### ■ 國內及國際現況：

- 國內尚無相關個案。

#### 伊波拉病毒

剛果民主共和國北  
基伍省及伊圖里省  
2018/5/11-  
2019/4/11 累計  
1,220例，其中772  
人死亡，另有87例  
為醫護人員

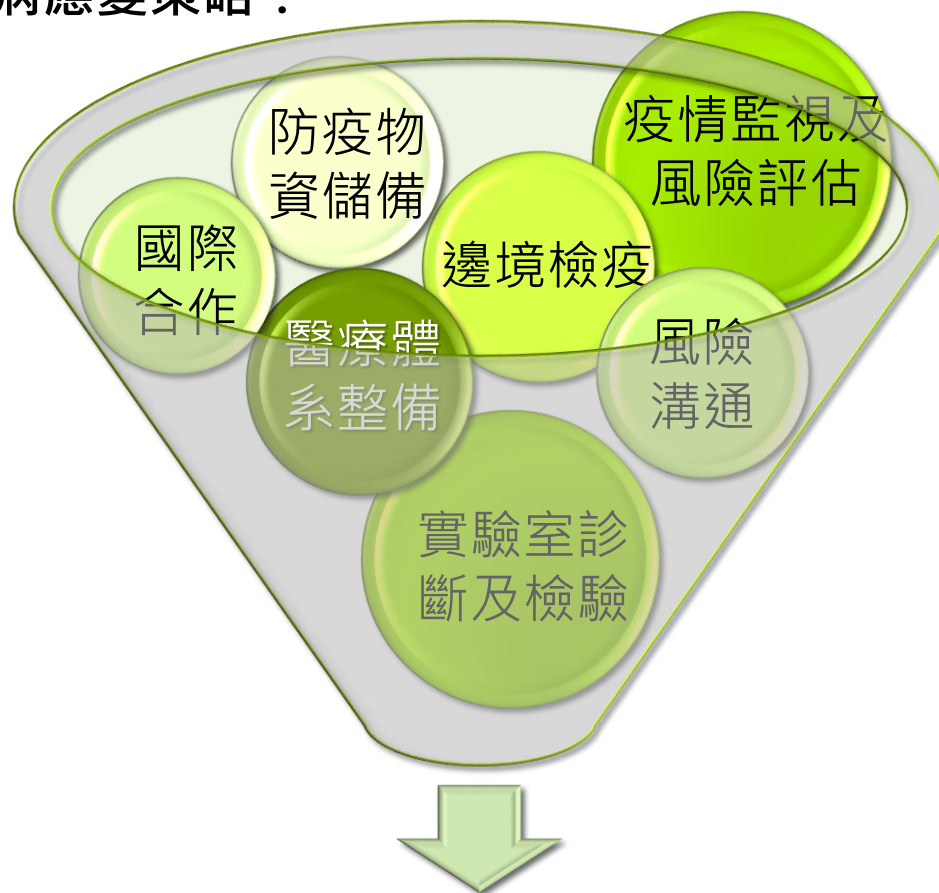
#### MERS-CoV

自2012年起全球累  
計2,374例確診，  
823例死亡

WHO 公布沙烏地  
阿拉伯於2月新增  
68例確診，其中10  
例死亡

# 6. 伊波拉病毒和其它高威脅性病菌

## ■ 我國新興傳染病應變策略：



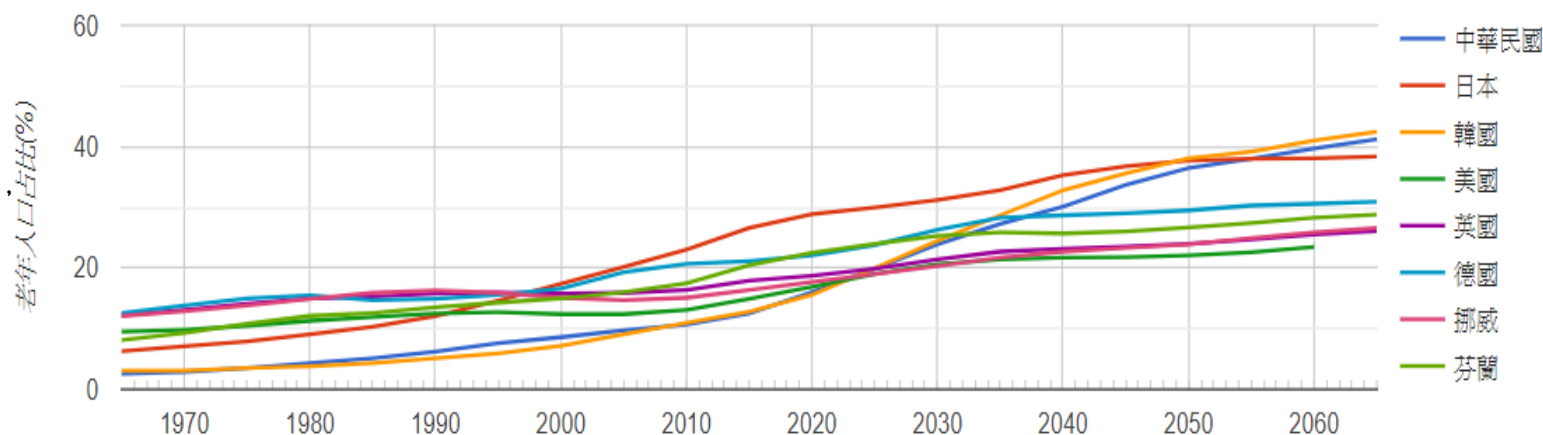
2012年中東、2015年南韓MERS-CoV：境外阻絕成功  
2014年西非、2018年剛果伊波拉病毒：境外阻絕成功

# 7-1. 基礎醫療體系薄弱-以基層診所及社區醫療群推動慢性疾病管理服務進行試辦計畫

## ■ 國內現況：

- 至2018年10月，我國 65 歲以上人口比率為 14.41%(339.8萬人)。
- 2017年國民健康訪問調查：84.7%老人至少有1項慢性病、63.8%老人罹患2項慢性病、42.8%老人同時有3項以上慢性病。

我國約於2026年達到超高齡社會(平均每5人中有1位65歲以上老人)由高齡社會進入超高齡社會僅8年左右，相較各國老化速度，遠較歐美各國快



資料來源:國家發展委員會

# 7-1. 基礎醫療體系薄弱 -以基層診所及社區醫療群推動慢性疾病管理服務進行試辦計畫

## ■ 我國因應策略：

慢性疾病管理服務進行試辦計畫

- ✓ 提昇基層院所決策資源能力
- ✓ 提昇病人慢性病自我管理能力
- ✓ 評估高齡化老年人的慢性疾病及衰弱現況，
- ✓ 及早進行相關介入措施，預防或延緩後續失能的發生及嚴重度

## ■ 計畫實施方法：

- 以社區醫療群為載具，針對診所內及社區關懷據點長者以WHO十分鐘量表+SOF量表及多重用藥情形評估後，給予運動及營養介入服務。針對評估異常者，給予後續轉介及追蹤。
- 以6群醫療群試辦獎勵計畫，另委託專業團體輔導及發展指引。

# 7-1. 基礎醫療體系薄弱 - 以基層診所及社區醫療群推動慢性疾病管理服務進行試辦計畫

## ■ 執行成果：



社區醫療群	外展相關據點數	外展評估人數
北投社區醫療群	10	217
金健康社區醫療群	10	162
水沙連社區醫療群	15	307
屏東樂活社區醫療群	12	361
知卡宣社區醫療群	10	251
臺南市政府衛生局東山區衛生所醫療群	10	213
合計	67	1,511

## 7-2. 基礎醫療體系薄弱 - 高齡友善就醫環境

### ■ 背景介紹：

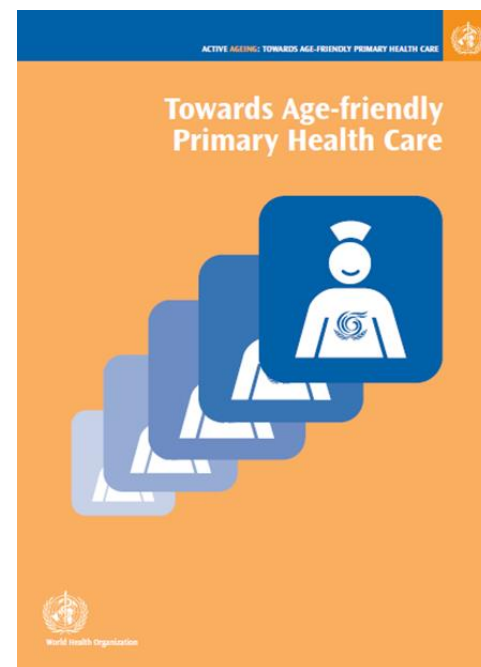
- 臺灣65歲以上人口至107年8月已占總人口14.28%，正式成為「高齡社會」，預計於115年邁入「超高齡社會」。

### ■ 國內現況：

- 2025年我國65歲以上人口將占總人口的達20.1。
- 預估2054年，我國將面臨一個青壯年人須承受約一個老年人或一個幼兒的社會負擔。

### ■ 國際現況：

- WHO預估：
  - ✓ 2025年60歲以上人口將達12億，是2006年的2倍。
  - ✓ 2050年將達20億，老年人口將超過15歲以下孩童。



WHO 2004年出版，提出高齡友善健康照護原則

## 7-2. 基礎醫療體系薄弱 - 高齡友善就醫環境

### ■ 我國因應策略：

連結健康  
照護資源

推動各地方政府衛生局所連結社區及轄內健康照護資源，共同建立並提供長者可近性、全面性、軟硬體兼具之友善就醫環境。

結合資源  
延緩失能

為延緩長者之失能，結合地方政府衛生局所之資源，進行當地長者衰弱評估。

### ■ 執行成果



- ✓ 全台370家衛生所，至108年2月已有330家通過認證
- ✓ 預計108年底通過率達100%



長者衰弱評估：

- ✓ 106年上傳19萬5,478筆資料
- ✓ 107年上傳21萬8,966筆資料



## 7-3. 基礎醫療體系薄弱-偏鄉醫療

### ■ 國內現況：

- 我國原鄉及離島地區分布於15縣市、73鄉鎮，土地面積占44%，人口約占4%，因地理環境及交通不便，醫療資源相對較不足。
  - 全國醫師數18.7人/萬人，原鄉離島醫師數僅8人/萬人。
  - 全國護理人員數63.1人/萬人，原鄉離島護理人數僅28人/萬人。
- 依內政部統計資料，2017年原住民族零歲平均餘命為72.2歲，較全體國民零歲平均餘命(80.4歲)約低8.2歲。

### ■ 執行重點：



# 7-3. 基礎醫療體系薄弱-偏鄉醫療

## ■ 我國因應策略：

- ◆ 強化離島醫院營運功能與品質
- ◆ 建置部落社區健康營造中心
- ◆ 補助原鄉離島嚴重傷病患就醫交通費



- 建立緊急醫療空中安全轉診後送機制
- 推動多方資訊影像會診平臺建置

- ✓ 改善原住民生活品質
- ✓ 縮短原住民健康不平等

- 補助設施設備及新(重、擴)建
- 醫療資訊系統建置
- 提升網路頻寬

## 7-4. 基礎醫療體系薄弱-離島醫療

### ■ 國內現況：

- 全國劃分為50醫療次區域
- 澎湖、金門、連江三離島地區僅具1-2家急救責任醫院，急重症病人仰賴空中轉診後送
- 全國50個醫療次區域目前尚有7個次醫療區無重度級以上醫院
- 台東、南投、苗栗等三縣市未具有重度級急救責任醫院



# 7-4. 基礎醫療體系薄弱-離島醫療

## ■ 我國因應策略：

### 提升基礎醫療品質

設立急診醫療站及強化急診能力，提升偏遠地區緊急醫療處置能力

### 強化急重症量能

協調醫學中心提供專科醫師支援，結合遠距醫療，強化偏遠地區醫療量能

### 穩定重度級服務

補助縣市唯一重度級醫院持續提供服務，保障民眾就醫權益

## ■ 執行成果：

緊急醫療資源不足地區改善計畫

透過設立夜間、假日救護站及提升醫院急診能力，提升24小時緊急醫療服務不中斷

醫學中心支援計畫

透過與醫學中心或重度級急救責任醫院合作，協調專科醫師提供偏鄉醫院，逐步降低醫院轉診後送比率

提升重度級醫院服務品質計畫

持續輔導中度級醫院醫院達成重度級標準，達成各縣市皆有一家重度級急救責任醫院

## 7-5. 基礎醫療體系薄弱-健保改革

### ■ 國內現況：

- 隨著人口老化及醫療保健支出的增加，我國健保面臨改革的需求，尤其我國民眾逕赴醫院就醫行為削弱基礎醫療體系。

### ■ 我國因應策略

- 自2003年推動家庭醫師計畫，與各地同區域的診所合作，共同形成社區健康照護群組，民眾可於此尋求第一線家庭醫師的初級醫療照護。
- 家庭醫師不僅提供醫療照護諮詢，也要負責蒐集相關病歷資料，並提供24小時的健康諮詢服務，另病人有轉診需求時也提供轉診服務。



# 7-5. 基礎醫療體系薄弱-健保改革

## ■ 執行成果



# 8. 疫苗猶豫

## ■ 背景介紹：

- 「疫苗猶豫」指在有充足疫苗資源下，發生拒絕或延遲接種的情形。
- 主要原因：自滿情緒、獲取疫苗不便、缺乏信心等。

## ■ 國內現況：

- 我國具備完善的預防接種服務體系，各項兒童常規疫苗皆維持高接種率，僅少數人因宗教信仰、崇尚自然或缺乏信心而拒絕接種疫苗。

## ■ 國際現況：

- 近年許多國家因疫苗猶豫導致MMR疫苗接種率下降，致本來已接近消除的麻疹，因群體免疫力下降而陸續再發生疫情。



# 8. 疫苗猶豫

## ■ 我國因應策略：

- 政府秉持公開、透明、科學的態度，持續嚴格控管疫苗品質，加強風險溝通，並快速澄清謠言和錯誤資訊，另建立獨立客觀之疫苗傷害救濟制度，使對於疫苗有疑慮的民眾，重拾對疫苗的信心。

## ■ 執行成果：

- 👍 經政府積極推動各項預防接種政策，基層衛生單位及醫療院所落實執行，我國持續維持各項常規疫苗的高接種完成率，與其他國家相較屬高水準
- 👍 各種疫苗可預防疾病，亦保全無病例發生或有效控制之成果。





# 9. 登革熱



## ■ 背景介紹：

- 在熱帶及亞熱帶國家流行的蚊媒傳染病，埃及斑蚊和白線斑蚊是傳播疾病的主要病媒蚊。
- 全球發生率在過去50年增加30倍。

## ■ 國內現況：

- 2014及2015年發生最嚴峻登革熱疫情，本土病例突破萬例。
- 境外移入風險逐年攀升，2015年以來每年境外移入病例超過300例。
- 2019年南臺灣氣溫偏高，病媒蚊密度自2月提前升高，流行風險增加。

## ■ 國際現況：

- 全球有半數人口(39億)面臨登革熱威脅，每年約3.9億人感染。
- 東南亞登革熱流行地區各國，近年病例數均較以往倍增。

# 9. 登革熱

## ■ 我國因應策略：

強化跨部門協作

每月召開「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」，強化防治工作與疫情處理之溝通協調。

及早啟動防治工作

前一年完成補助計畫與經費核定，督導地方政府於年初啟動防治工作，迅速動員，阻斷疫情傳播。

加強與地方合作

推動國際港埠體溫量測及NS1快速檢驗，與地方合作加強個案防蚊隔離與衛教，避免病毒進入社區。

擴大NS1快速檢驗試劑運用

費用由公務預算支應，並擴增佈點達1800餘家。

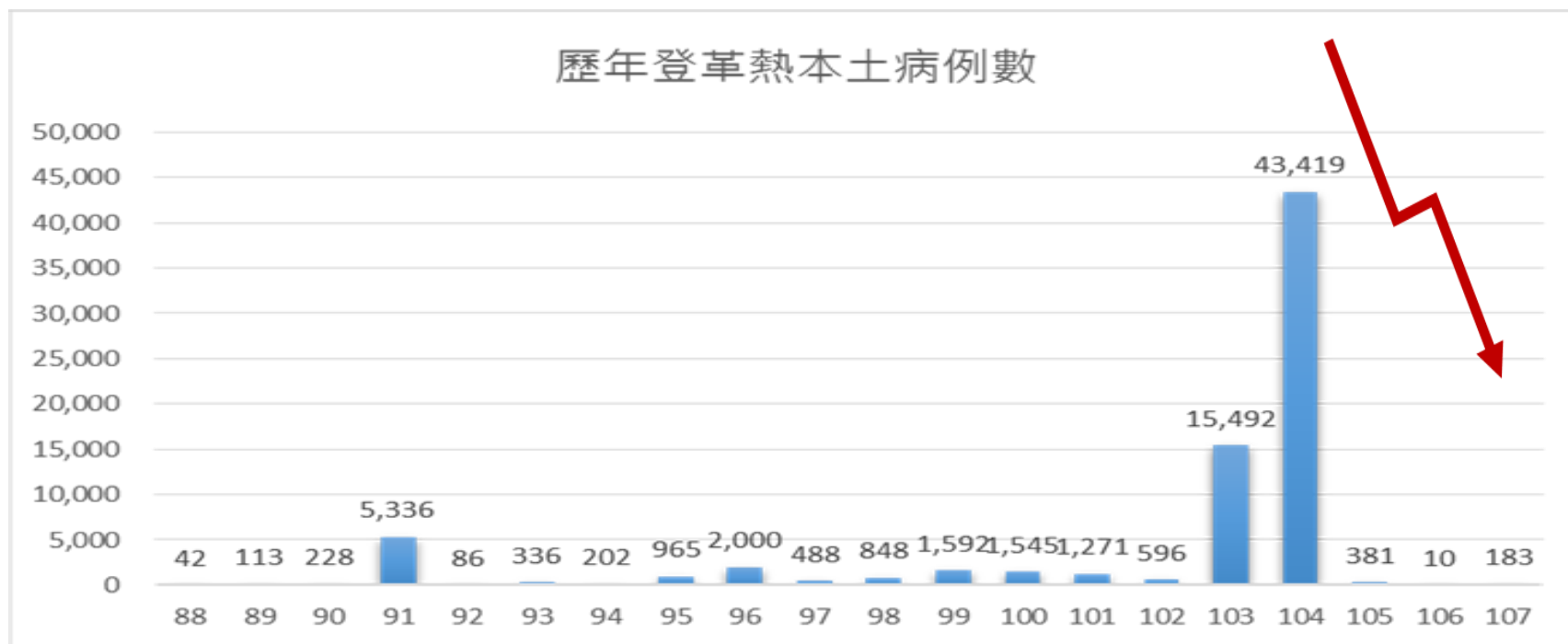
成立國家防治研究中心

研發防治新技術，培訓專業人才協助中央與地方政府科學防疫。

# 9. 登革熱

## ■ 執行成果：

- 2016年起登革熱本土疫情大幅下降。



# 10. 愛滋病

## ■ 背景介紹：

- 聯合國訂於2030前消除愛滋病；
- 聯合國愛滋病規劃署(UNAIDS)訂定愛滋治療目標，2020年達成3個90



我國於2018年達成情形為「84-88-94」

## ■ 國內現況：

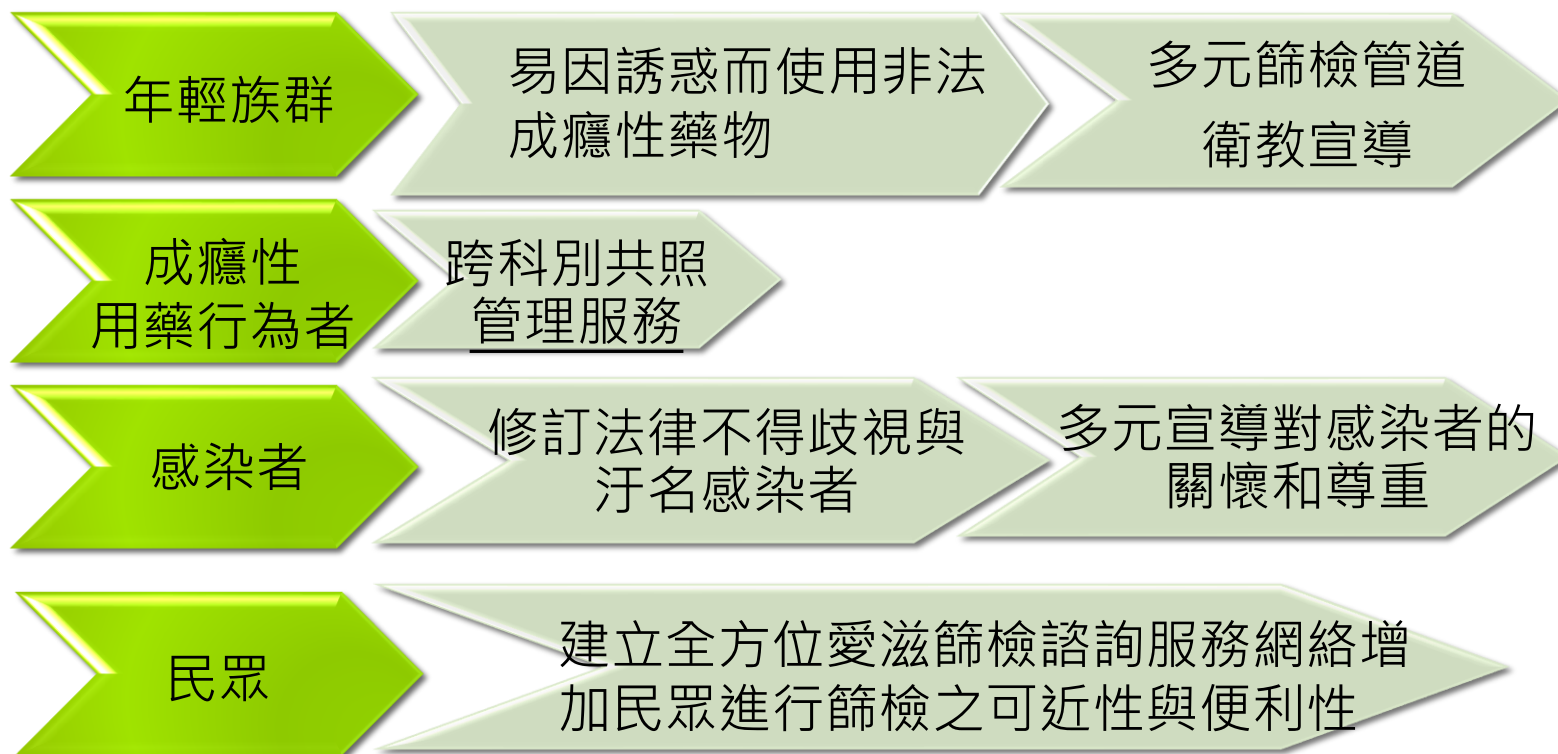
- 2018年新增通報人數為1,993人
- 主因為不安全性行為(占92%)，以25至34歲年輕族群為主(占45%)，其次為15-24歲(占25%)，年輕族群的愛滋病防治是當前迫切的問題。

## ■ 國際現況：

- UNAIDS公佈2017年全球的3個90為「75-79-81」。目前全球約3,690萬HIV感染者，每年新增180萬新感染者。

# 10. 愛滋病

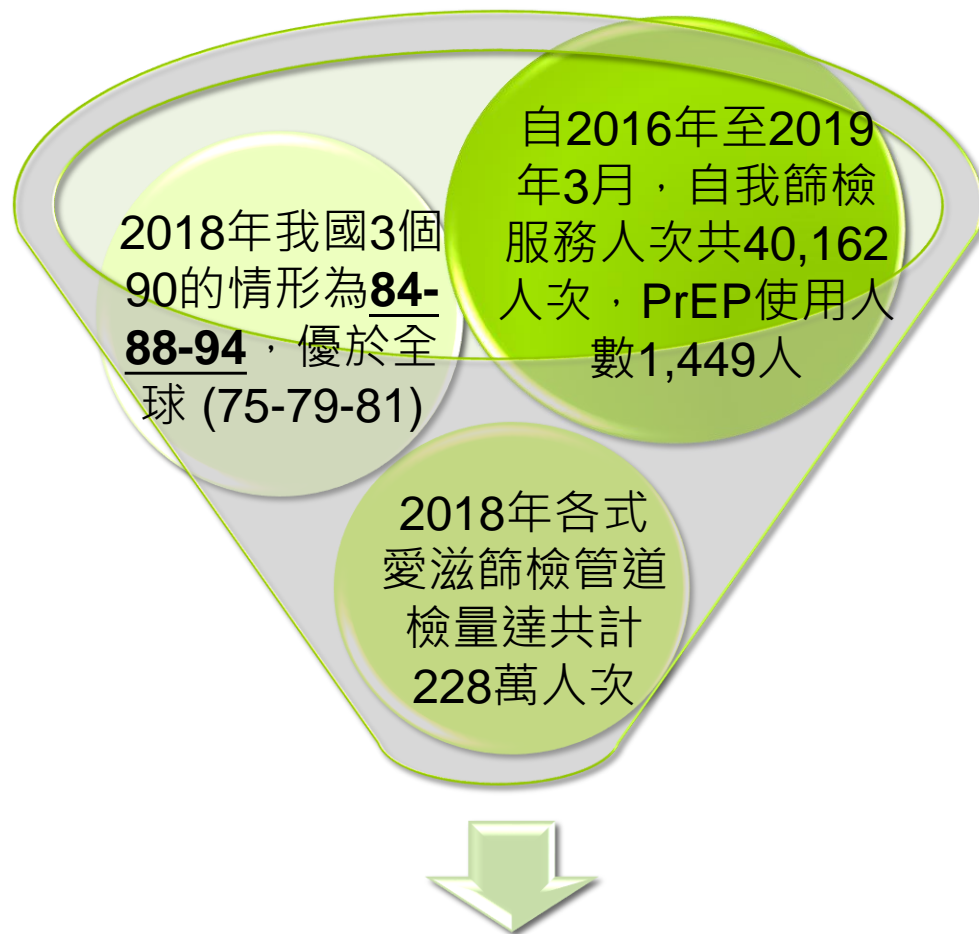
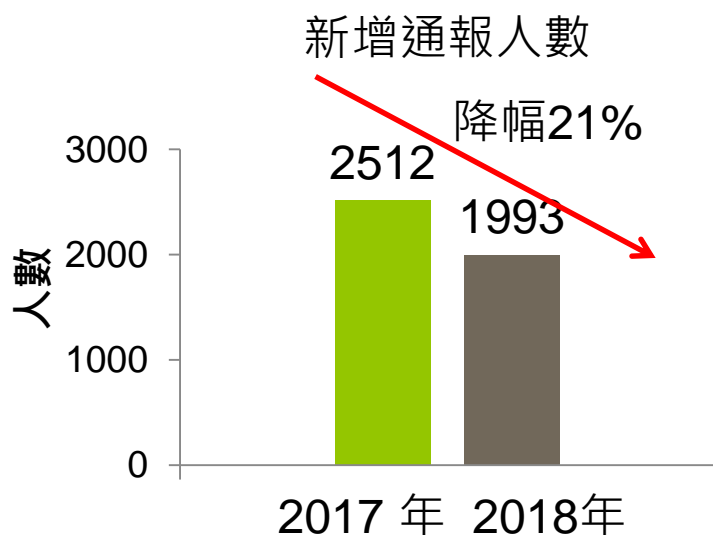
## ■ 我國因應策略：



- ✓ 提高醫療可近性
- ✓ 醫療費用與健保銜接
- ✓ 推動診斷即刻治療
- ✓ 暴露愛滋毒前預防性投藥(PrEP)策略
- ✓ 加強個管與追蹤策略

# 10. 愛滋病

## ■ 執行成果：



愛滋盛行率 $\leq 0.2\%$   
(低盛行率國家)