

教育部 書函

機關地址：100217 臺北市中正區中山南路5號
承辦人：李尚憶
電話：(02)7736-6362
電子信箱：wisdom519@mail.moe.gov.tw

受文者：國立臺北大學

發文日期：中華民國114年7月10日
發文字號：臺教人(五)字第1140070782號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：

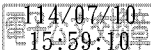
附件：原函、行政院秘書長函、說帖、同意書、簡報 (附件一 A095G0000Q0000000_A09000000E_1140070782_senddoc2_Attach1.PDF、附件二 A095G0000Q0000000_A09000000E_1140070782_senddoc2_Attach2.PDF、附件三 A095G0000Q0000000_A09000000E_1140070782_senddoc2_Attach3.pdf、附件四 A095G0000Q0000000_A09000000E_1140070782_senddoc2_Attach4.pdf、附件五 A095G0000Q0000000_A09000000E_1140070782_senddoc2_Attach5.pdf)

主旨：衛生福利部函送114年4月17日行政院第3948次會議就
「健康台灣-三高防治888計畫」報告案之決定，請查照
並向所屬人員宣傳健檢資料上傳。

說明：

- 一、依衛生福利部114年7月1日衛授國字第1140660466A號函辦理，檢附原函影本及相關附件各1份。
- 二、衛生福利部國民健康署調查我國每年約6萬2千人死於三高相關慢性病（佔死亡人數30%），為使公教人員能隨時掌握自身健康數值，或於就診時供醫師參考，以提供更精準之診療，爰請向所屬人員廣為宣傳將個人健檢資料傳送至全民健康保險資料庫，並填寫「個人健康檢查資料蒐集處理及利用同意書」交由健檢院所上傳。

正本：部屬機關(構)與學校及其附設機構、本部各單位

副本：



衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路六段
488號

聯絡人：梁哲語

聯絡電話：(02)2522-0888 分機：724

傳真：02-25220709

電子郵件：jerry1992@hpa.gov.tw

受文者：教育部

發文日期：中華民國114年7月1日

發文字號：衛授國字第1140660466A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：1. 行政院秘書長函、2. 說帖、3. 同意書、4. 辦理進度表、5. 簡報各1份

(A21000000I_1140660466A_doc3_Attach1.PDF、
A21000000I_1140660466A_doc3_Attach2.pdf、
A21000000I_1140660466A_doc3_Attach3.pdf、
A21000000I_1140660466A_doc3_Attach4.odt、
A21000000I_1140660466A_doc3_Attach5.pdf)

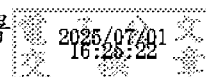
主旨：114年4月17日行政院第3948次會議就「健康台灣-三高防治888計畫」報告案之決定，有關善用各項健檢並上傳資料一事，請查照惠復。

說明：

- 一、依行政院秘書長114年4月22日院臺衛字第1145008152號函(附件1)辦理。
- 二、有關旨揭報告案決定，本部已擬具相關說帖(附件2)及個人健康檢查資料蒐集處理及利用同意書(附件3)，提供貴部宣導及推動相關事宜，請自114年7月1日起每3個月提供相關辦理進度(附件4)。
- 三、併附旨揭報告案簡報(附件5)供參。

正本：教育部

副本：衛生福利部中央健康保險署、衛生福利部國民健康署



檔 號：
保存年限：

行政院秘書長 函

地址：100009臺北市忠孝東路1段1號
承辦人：鄧琬儀
電話：02-33566744
電子信箱：rong@ey.gov.tw

受文者：衛生福利部

發文日期：中華民國114年4月22日
發文字號：院臺衛字第1145008152號
速別：最速件

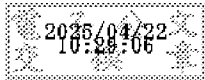
密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (5008152A00_ATTCH4.doc)

主旨：檢送114年4月17日本院第3948次會議就「健康台灣-三高防治888計畫」報告案之決定1份，請查照辦理。

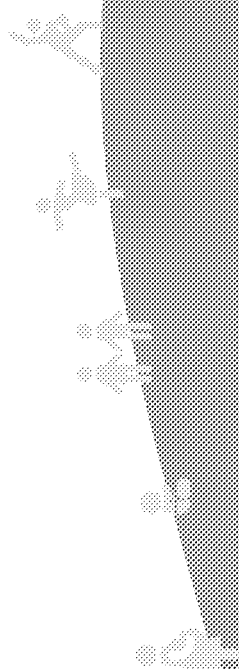
正本：衛生福利部

副本：教育部(含附件)、勞動部(含附件)、行政院人事行政總處(均含附件)(含附件)



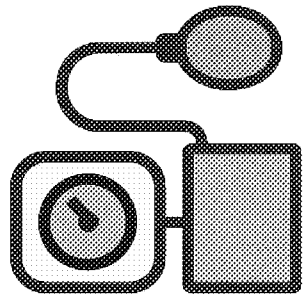
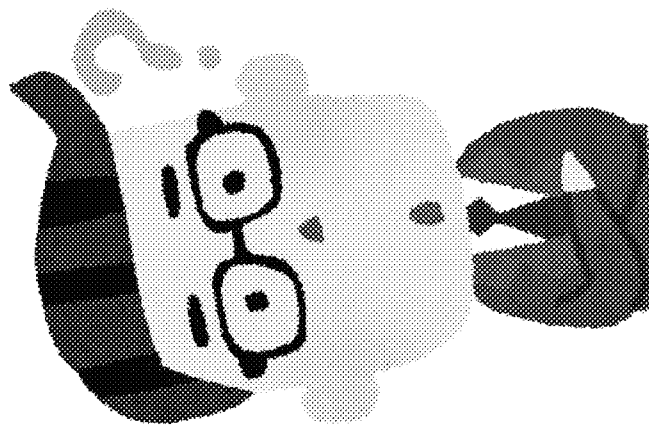


鼓勵公教健檢 上傳「健康存摺」說帖

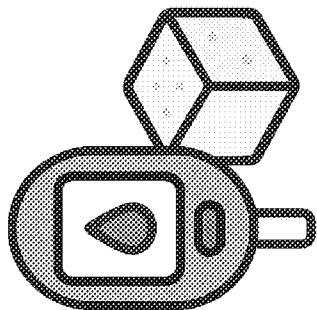




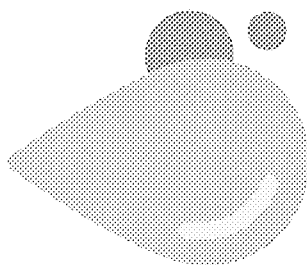
公教健檢有異常數值最好要有人提醒



高血壓



高血糖



高血脂

特別是三高!



台灣每年約6萬2千人死於三高相關慢性病 (佔總死亡人數30%)

心臟病



中風



高血壓



糖尿病

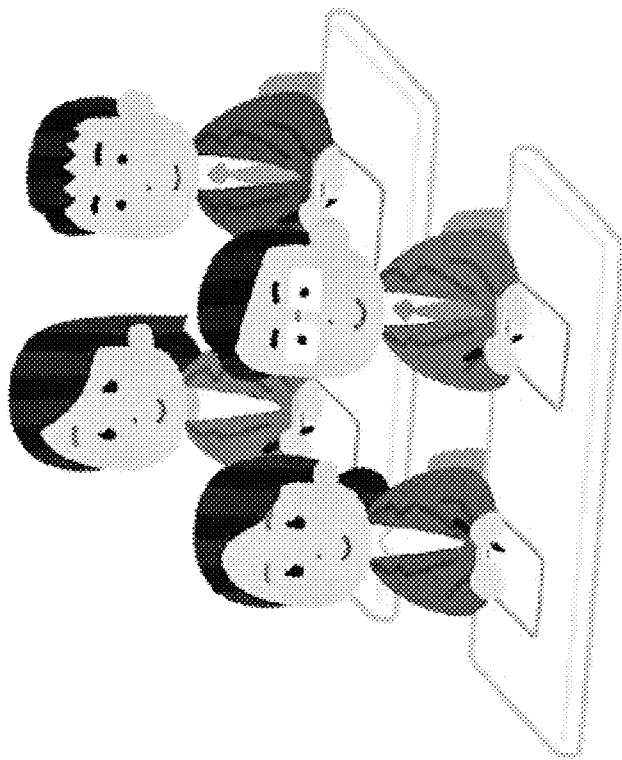
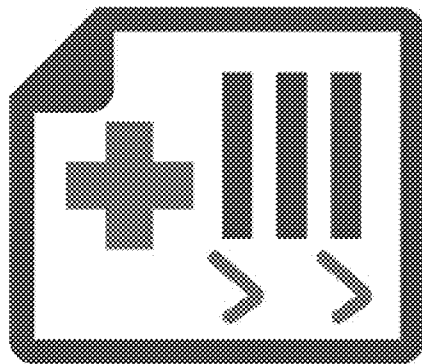


洗腎





執行策略小技巧



請學校承辦人或校護，宣導學校公教
職人員或學校其他受雇者同意健檢結
果資料上傳

透過校內講座，加強自我
健康管理識能



健檢上傳不困難，提升自我健康照護

學校端

- 不增加學校負擔：資料上傳由醫療機構處理，學校無需額外成本或行政負擔。

員工端

■ 健康監測、早期發現：

1. 健檢資料上傳至全民健康保險資料庫，學校受雇者即可於健康存摺隨時查詢自身健康狀況，早期發現潛在健康風險，降低疾病發生率，或可於就醫時提供醫師參考，幫助更精準的診療。

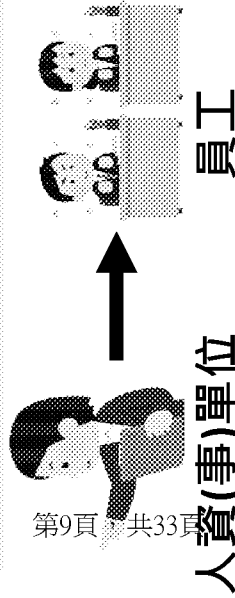




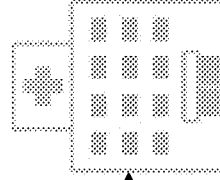
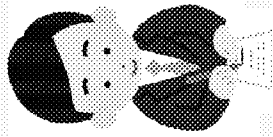
如何做？操作七步驟

①鼓勵上傳

提供員工說帖
說明上傳之好處



③員工填 同意書

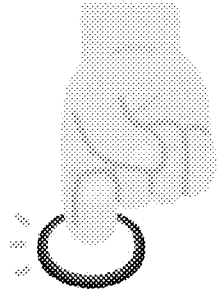


④提交同意 書給健檢院所

⑤執行健檢



⑥由院所 協助上傳



⑦回饋本人健康 狀況於「健康存摺」

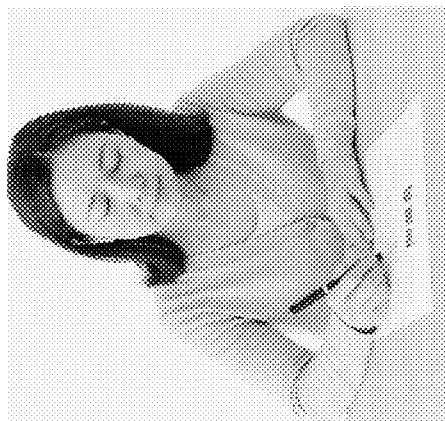
②說明同意書內容





同意書內容

本人 _____ (署 名)
同意將民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日於〇〇〇〇〇〇〇〇
(醫事機構名稱) 接受之健康檢查資料 (包括姓名、身分證字號、生日、性別、健康檢查結果等資料) , ☐永久或☐7年內或☐____年內 (請勾選) 提供健保署載入本人健康存摺, 並上傳健保醫療資訊雲端查詢系統及家醫大平台。相關資料得予本人醫療、保健需要範圍內, 供衛生福利部暨所屬機關蒐集, 處理或利用。



此致

〇〇〇〇〇〇〇〇 (醫事機構名稱)

衛生福利部中央健康保險署

立同意書人:

出生年月日:民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

身分證字號:





上傳到哪？



健康存摺 新功能

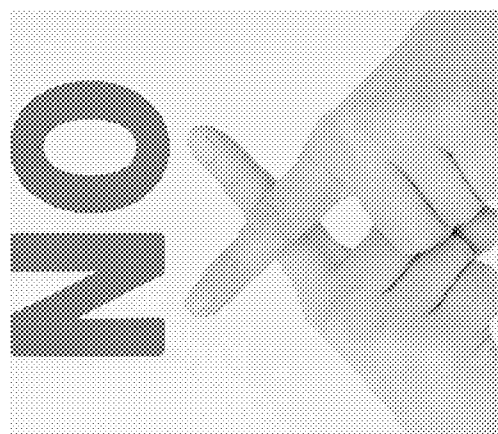
自費健檢資料查得到！

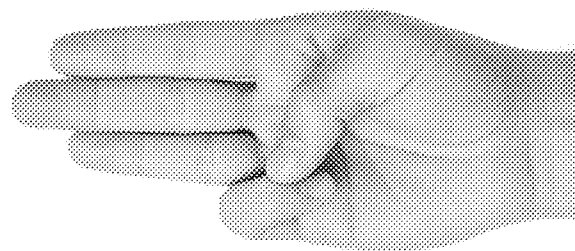
健康存摺

資料會被別人看到？

只有員工自己能看！

(雇主不會看到)





除協助個人健康管理外
上傳之健檢結果不作他用





我同意上傳

但怎麼傳?????



由健檢團隊
協助上傳





「健康台灣」，總統關心您！



第14頁，共33頁



個人健康檢查資料蒐集處理及利用同意書

本人_____（署名）

同意將民國____年____月____日於○○○○○○○○（醫事機構名稱）接

受之健康檢查資料（包括姓名、身分證字號、生日、性別、健康檢查結果等資料），☐永久或☐7年內或☐____年內（請勾選）提供健保

署載入本人健康存摺，並上傳健保醫療資訊雲端查詢系統及家醫大平台。相關資料得予本人醫療、保健需要範圍內，供衛生福利部暨所屬機關蒐集，處理或利用。

此致

○○○○○○○○（醫事機構名稱）

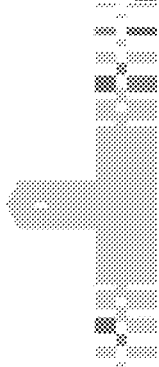
衛生福利部中央健康保險署

立同意書人：

出生年月日：民國____年____月____日

身分證字號：

中華民國____年____月____日



健康台灣



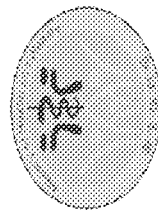
行政院第3948次會議

健康台灣-三高防治888計畫

衛生福利部

報告人：國民健康署 吳署長昭軍

114年4月17日



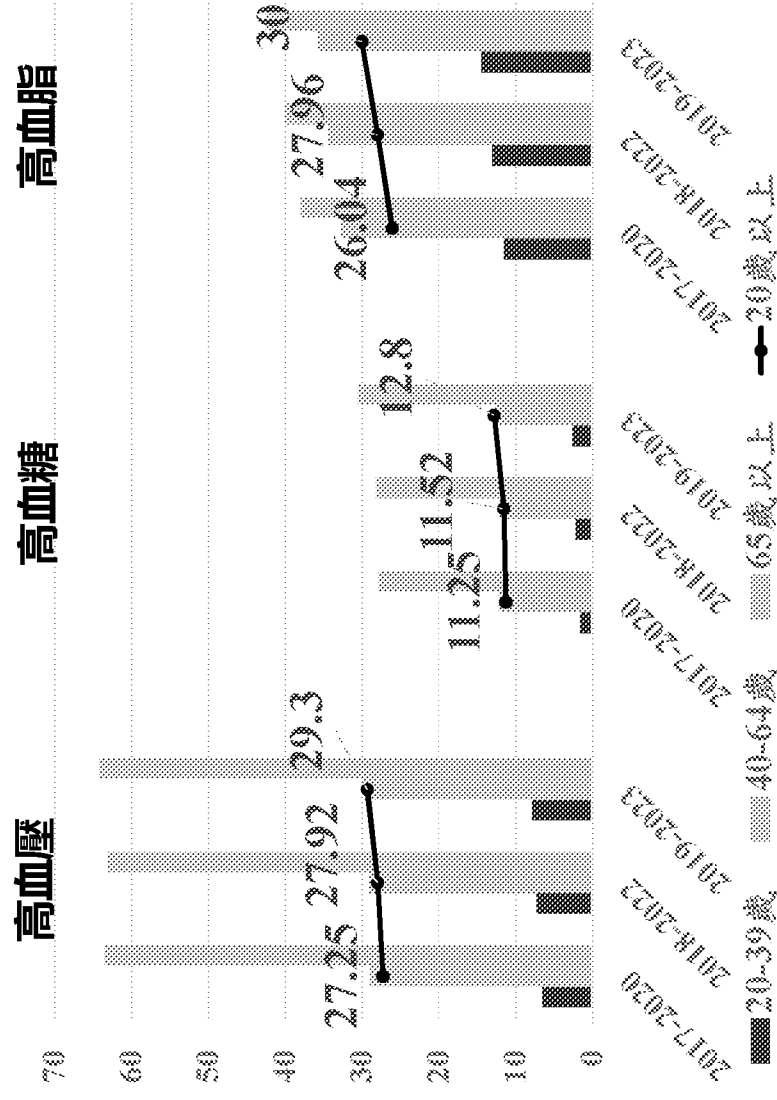


三高慢性病防治的挑戰

1.10大死因以三高相關慢性病為主 (占5名)

- 1.癌症
- 2.心臟疾病(高血壓性疾病除外)
- 3.肺炎
- 4.腦血管疾病
- 5.糖尿病
- 6.嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)
- 7.高血壓性疾病
- 8.事故傷害
- 9.慢性下呼吸道疾病
- 10.腎炎、腎病症候群及腎病變

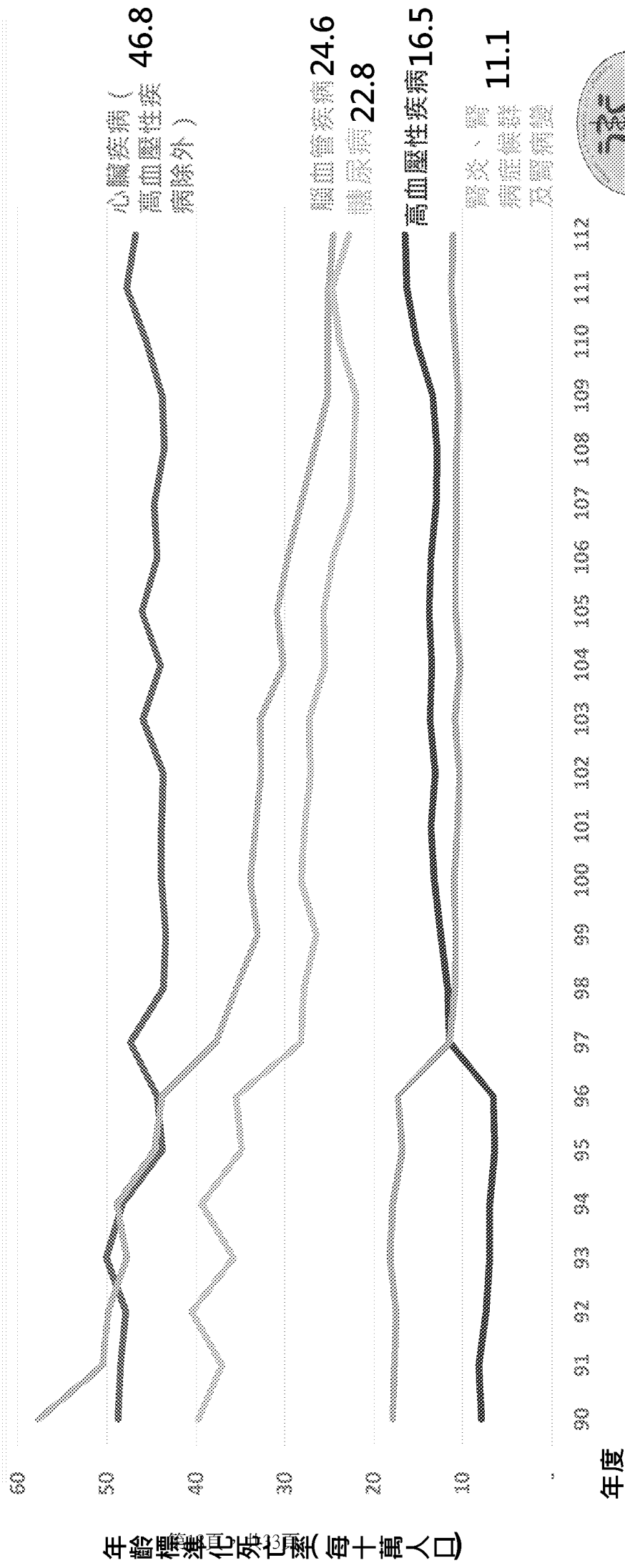
2.臺灣三高盛行率趨勢上升



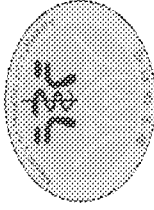


各項三高相關慢性病標準化死亡率趨勢

- 腦血管疾病、糖尿病、呈現巨幅下降趨勢
- 高血壓性疾病則呈現上升



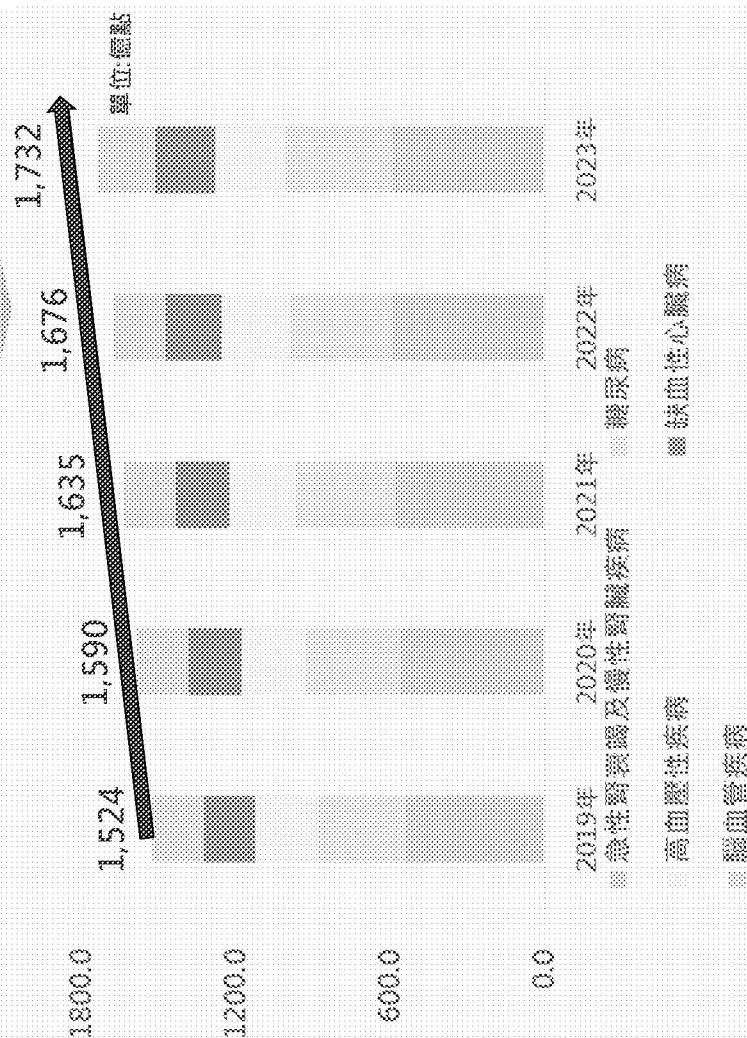
註：108年起死因統計改採「2016年版ICD-10死因選取準則」，並以相同標準計算至97年資料





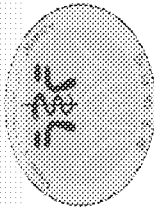
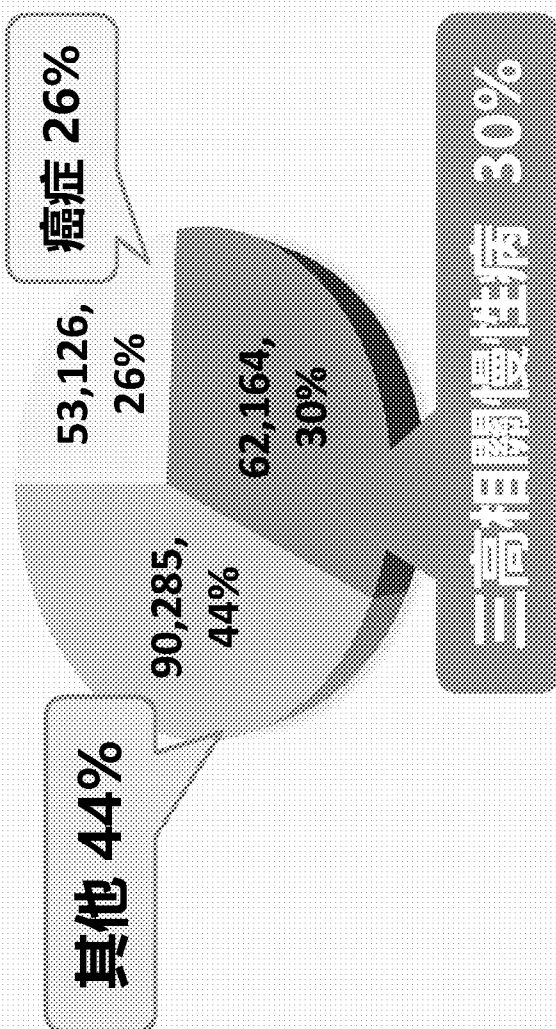
三高慢性病防治的挑戰

3. 三高慢性病健保支出逐年增加



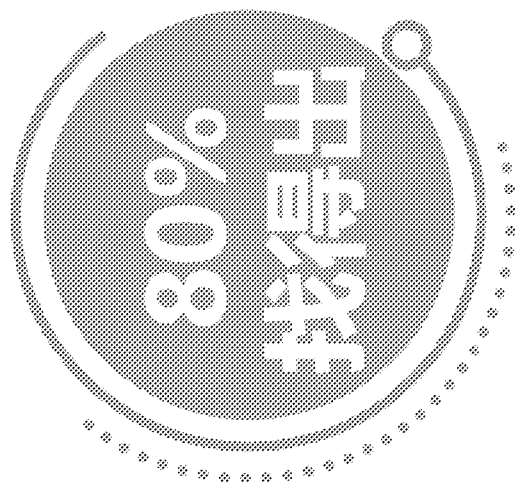
4. 每年約6萬2千多人死於三高相關慢性病2023年占總死亡數3成

死亡人數

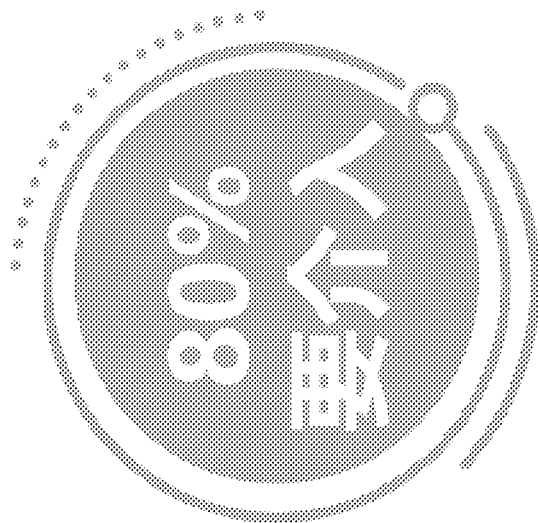




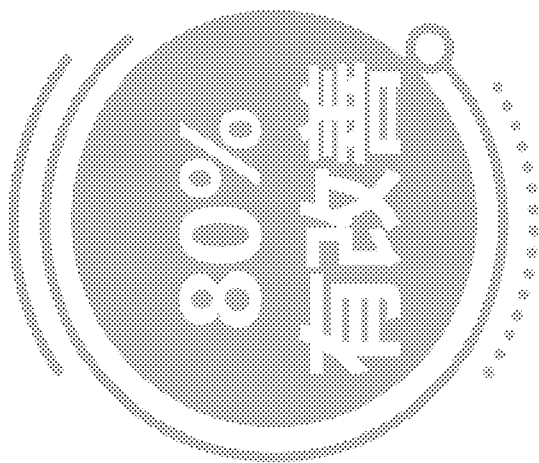
三高防治888政策目標



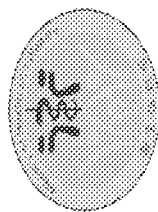
80%三高個案
納入照護網



納入照護網者80%
獲得生活習慣諮詢

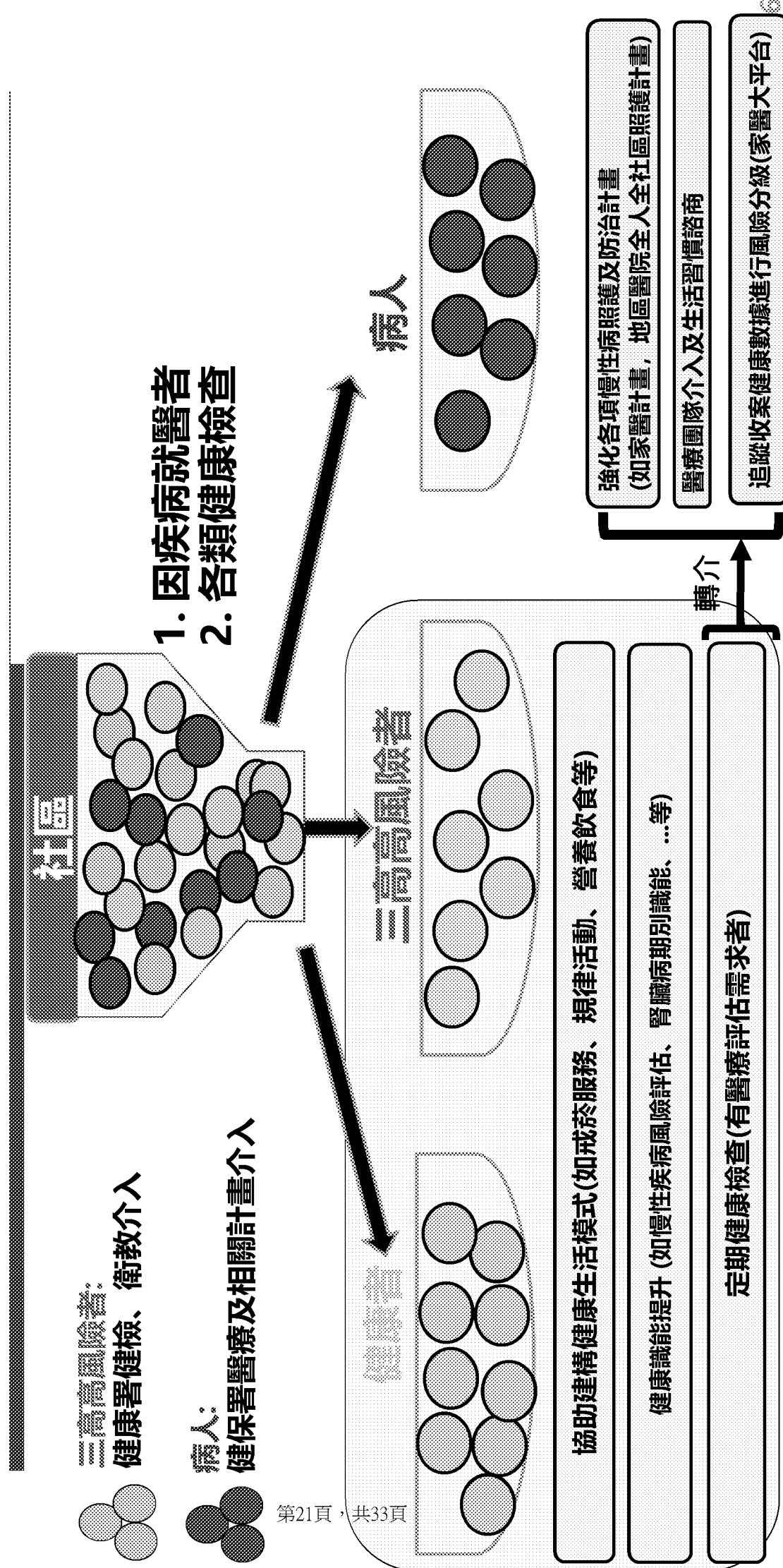


80%穩控三高





三高防治888策略

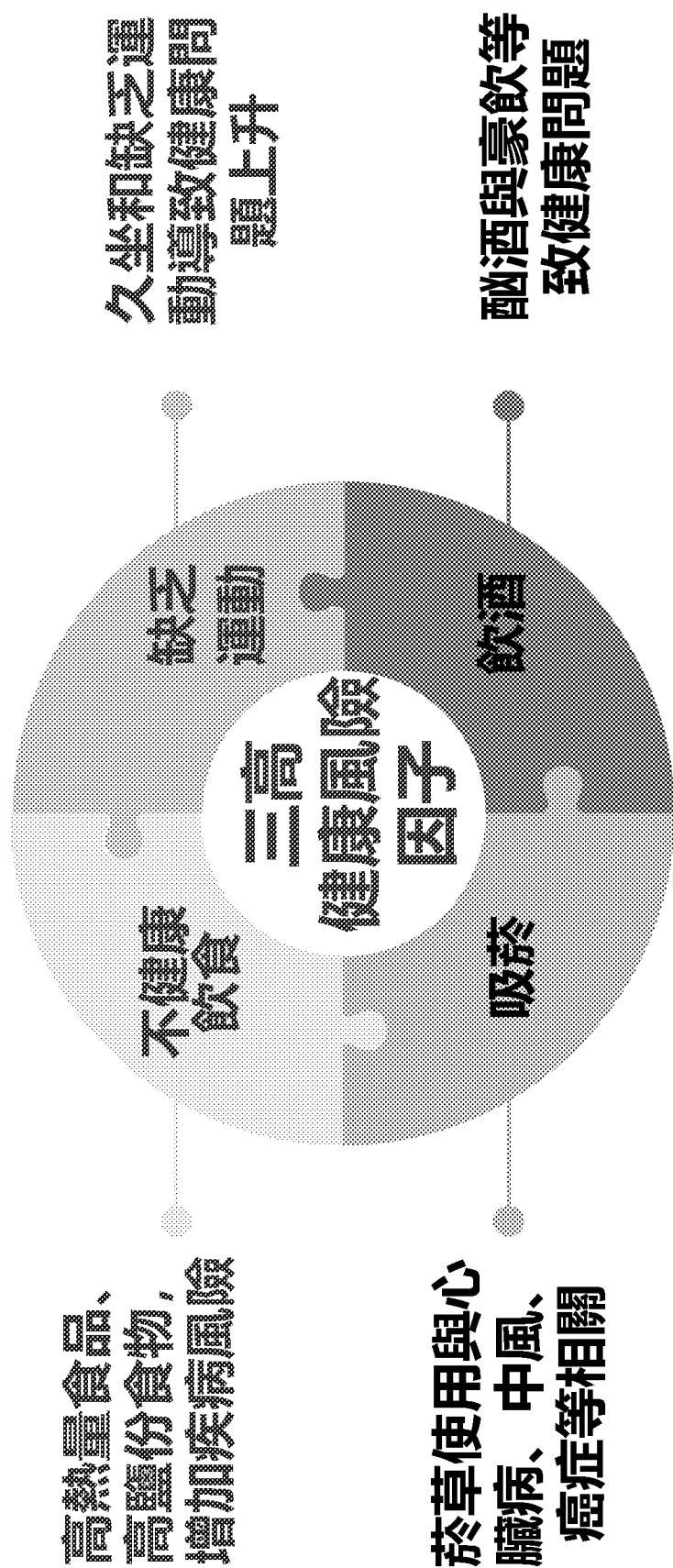


三高高風險者：
健康署健檢、衛教介入

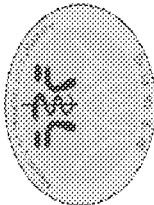
病人：
健保署醫療及相關計畫介入



三高慢性病之危險因子

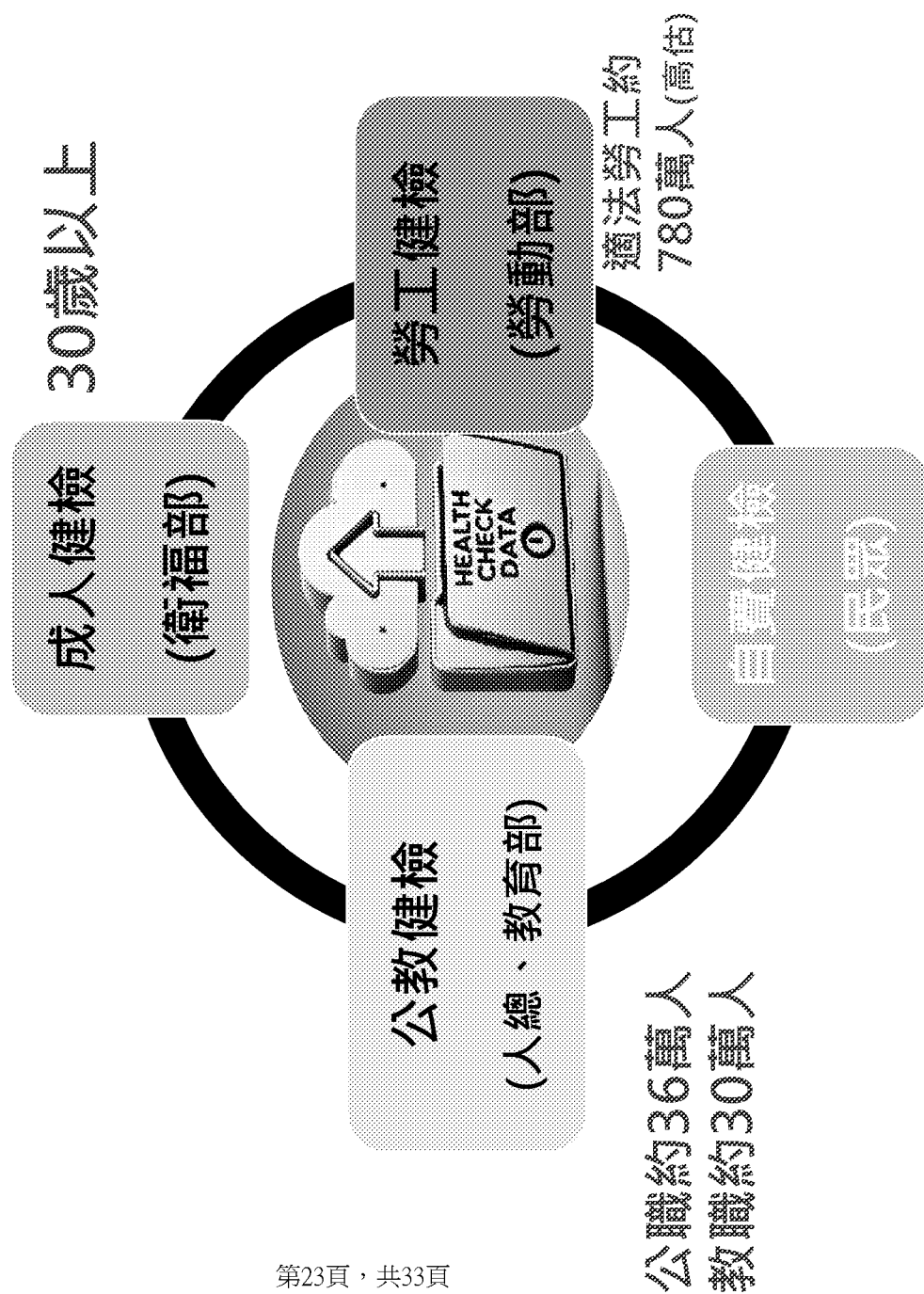


需發展風險介入方案

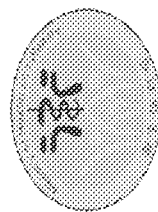


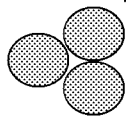


如何找出三高偏高者- 各部會主動善用各類健檢並上傳



鼓勵各部會各類
健檢資料上傳健
康存摺，並善用
三高防治資源

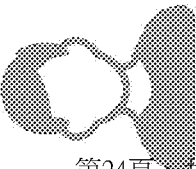




高風險者 114年升級成人預防保健服務-提前至30歲開始

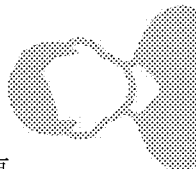


服務對象



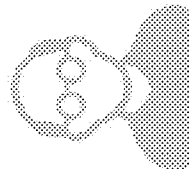
30-39歲

每5年1次(114年新增)



40-65歲

每3年1次

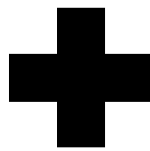


65歲以上

每年1次

目前每年服務約200萬人

三高數據檢測



介入衛教

慢性疾病風險評估

衛教(飲食、運動)

腎病識能衛教

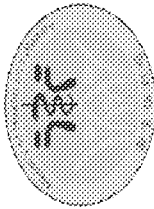
三高偏高者
(尚未得病)



減少三高相關
慢性病的發生

代謝症候群
防治計畫

(提供生活習慣諮詢
，強化危險因子(如
菸、檳、不健康飲
食等)介入指導)





各部會可採行之策略

人事行政總處

1. 運用「MYDATA」健康檢查頁面，請各機關人事單位向員工宣導同意健檢結果資料上傳，並提供相關說帖及取得上傳同意。
2. 人事單位於機關團體健檢時，將同意之員工名單提供給健檢醫院協助結果上傳。

勞動部

1. 向企業及勞工宣導，同意勞健結果上傳。
2. 輔導勞健機構，協助勞健資料上傳。

教育部

向教職人員宣導健檢結果同意上傳。





健康存摺收載生活型態量表

• 首頁

• 貼心提醒

• 個人紀錄

• 就醫及用藥紀錄

• 檢驗檢查結果

• 疾病照護與防治

• 健康資訊分享 (健康管理)

• 其他相關服務

• 下載專區

• 衛教資訊

• 關於健康存摺服務

• 登出

其他相關服務

兒童預防接種試算

資料提供紀錄

家庭醫師整合性照護計畫會員滿意度調查

家庭醫師整合性照護計畫同意書 (收集意願調查)

生活型態評估量表

其他相關服務

「生活型態評估量表」調查問卷

請將...想過去七天，並回答以下問題，你是否：

1. 感覺生活有目標。(是：2分；否：0分)
☐ 是 ☐ 否

2. 在烹飪時使用橄欖油做為主要用油，或者烹飪時不使用任何油品。(是：1分；否：0分)
☐ 是 ☐ 否

3. 進行了兩次以上(含兩次)的體性或宗教性活動(例如冥想、祈禱、教堂禮拜等)。(是：2分，否：0分)
☐ 是 ☐ 否

4. 大多數日子都感覺自己能夠有效地應對和處理壓力。(是：2分；否：0分)

健康存摺收載生活型態量表

其他相關服務

4. 大多數日子都感覺自己能夠有效地應對和處理壓力。(是：2分；否：0分)
☐ 是 ☐ 否

5. 參與一個或多個俱樂部或團體(例如運動、社團、社區、學校團體等)。(是：2分；否：0分)
☐ 是 ☐ 否

6. 抽菸、使用電子煙或其他煙草產品。(是：0分；否：5分)
☐ 是 ☐ 否

7. 在三個以上(含三個)不同的場合，跟親近的朋友或家人交談或拜訪他們。(是：2分；否：0分)
☐ 是 ☐ 否

8. 大多數日子睡覺時感到精神清爽並且有充足的休息。(是：2分；否：0分)
☐ 是 ☐ 否

9. 總共花費至少兩個小時在大自然中

健康存摺收載生活型態量表

健康存摺·收載生活型態量表

其他加選題

9. 讓其花費至少兩個小時在大自然中
(大約每天20分鐘)。(是：2分；
否：0分)
☐ 是 ☐ 否

10. 大多數日子都覺有足夠的時間放鬆
自己。(是：1分；否：0分)
☐ 是 ☐ 否

11. 睡食緊繃。(是：0分；否：1分)
☐ 是 ☐ 否

請想……想過去七天，並提供您關於以下
問題最好的估計值：

12. 在外雇用餐（包含餐廳內用及外
帶）的總次數。

請填入

13. 進行增加肌肉強度、力量、耐力和
肌肉量的活動（例如伏地挺身、深
蹲、引體向上等）總次數。

第27頁，共33頁

3. 進行增加肌肉強度、力量、耐力和肌肉群的活動（例如伏地挺身、深蹲、引體向上等）總次數、

14. 服用含糖飲料（例如果汁、含糖咖啡或茶、汽水、運動飲料）的總杯數。

15. 在任何一天內，含酒精飲料總的最高單位數。

16. 以有飲用含酒精飲料的那幾天平均來算，每天平均總的單位數（如果過去七天都沒有飲用含酒精飲料，請選「少於1」）

三 其他加餐記錄

17. 每餐平均睡眠時數(單位:小時)。

睡眠時數

18. 每天平均食用水果的份數(1份為可食量約100公克,切塊或裝在罐裡,如香蕉至1塊)。

水果一份

每份重量(克), 每份塊數, 每份罐裝量

每份重量(克)

19. 每天平均坐著的時數(單位:小時)。

坐著時數

20. 每天平均食用包裝零食(例如薯片、餅乾、糖果、蛋白鬆發棒等)的包數。

包裝件數

總總完畢啦! 加油吧!

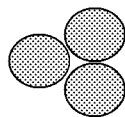
其他食譜參考

21. 每天平均食用包裝零食（例如薯片、餅乾、糖果、罐頭蜜餞等等）的包數。

22. 每天平均食用蔬菜的份數（1份為可食部約100公克，煮熟後，相當於直徑15公分盤1碟；用燒烤、收縮率較高的如黃菜、地瓜葉等均占半份，收縮率較低的如芥蘭菜、高花菜等均占2/3份）。

蔬菜一份
約150公克，取半個當量分爲兩份熟蔬菜

23. 總內訪有罪總數（例如逃走、假跑等）總分總數。



高風險者



代謝症候群防治計畫初步成果

參與
情形

- 超過3,000家診所、近5,000位醫師參與計畫。

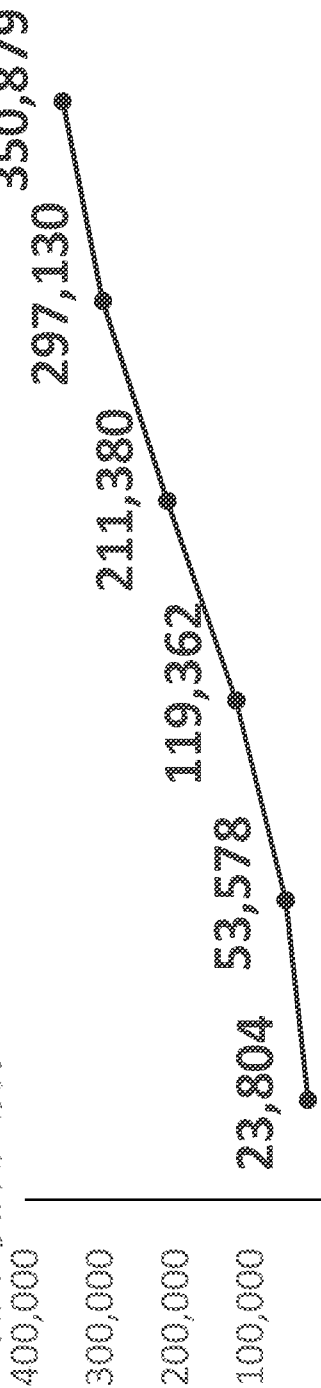
初步
成效

追蹤至少3次以上者(約10萬人)

- 近4成收案對象減少代謝症候群異常指標
- 近2成收案對象緩解已非代謝症候群

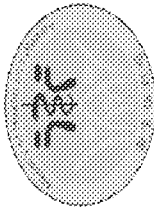
114年目標管理38.5萬人

累計收案人數



資料來源: 健保VPN個案登錄資料

2022.12 2023.6 2023.12 2024.6 2024.12 2025.03

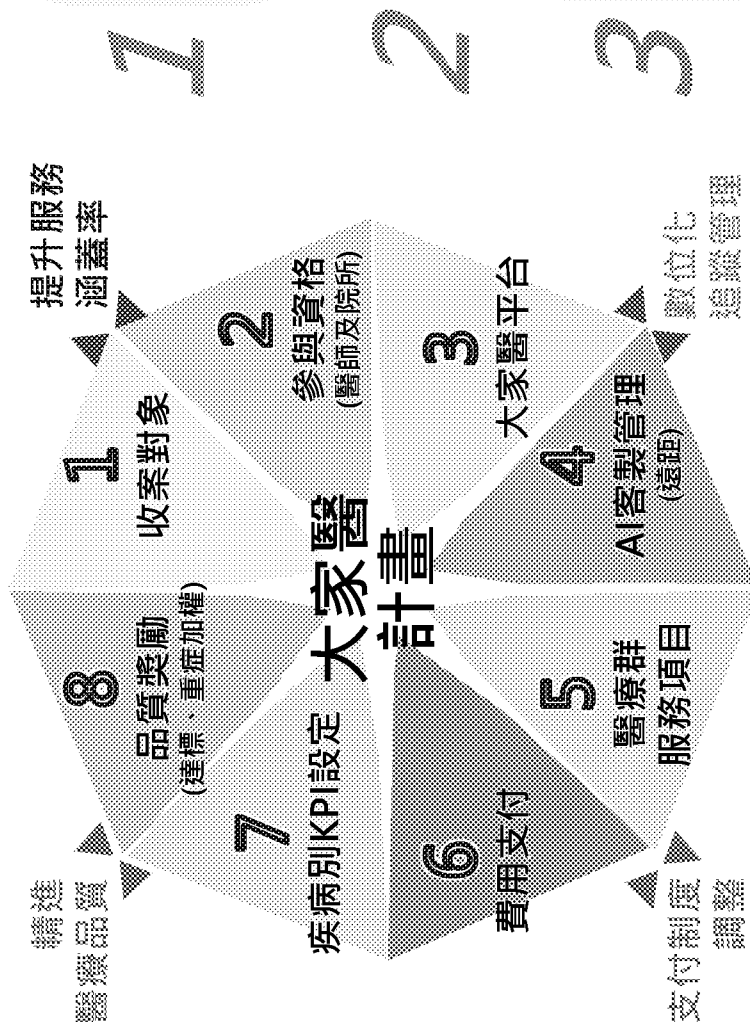


病人端 三高防治888擴大照護服務涵蓋



目標 80%三高病人納入共照網照護

推動大家醫計畫
落實全人全程健康照護



持續推行家醫計畫、地區醫院全人全社區照護計畫，逐步整合疾病別論質方案，提供以病人為中心整合性醫療照護

接軌國際治療指引，給付創新用藥與照護模式

推動公私協力，強化三高、慢性腎病照護，如動脈粥狀硬化心血管疾病(ASCVD)、慢性腎病論質方案等

現況：
112年約有534萬名三高疾病患者，
其中316萬人(60%)於113年已接受健保慢性病照護相關計畫照護

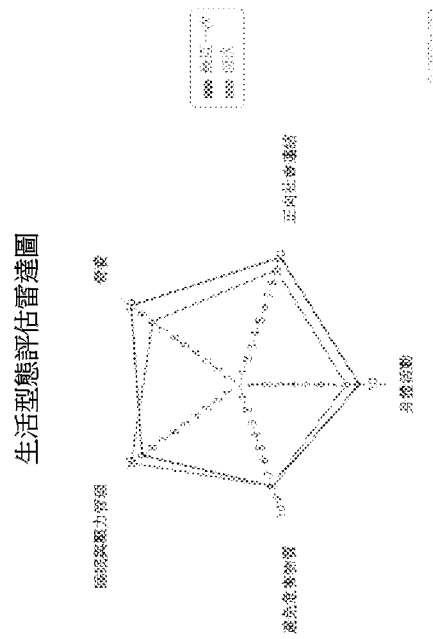




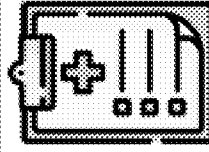
導入生活習慣諮商 有效控制病程發展

目標 80%共照病人接受生活習慣諮商

為達健康台灣-三高防治888政策目標，將生活習慣諮商導入大家醫計畫，藉由醫療團隊介入，改變病人整體生活方式，有效控制慢性疾病病程發展

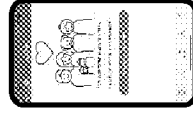


Step 1 建立本土化生活型態評估量表



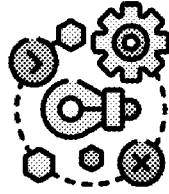
- ✓ 參採生活型態醫學-生活型態評估量表，收載生活型態醫學的各領域總分(如正向社會連結、身體活動等)

Step 2 透過健康存摺由民眾自填



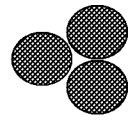
- ✓ 民眾自填生活型態評估量表，填寫內容導入家醫大平台，讓醫師透過平台掌握病人生活習慣，給予衛教及諮詢

Step 3 提供生活習慣諮商



- ✓ 與國健署、學協會共同研議生活習慣諮商相關規定(如執行方式、教育訓練、資格認定等)，並導入114年家醫計畫及全人全社區照護計畫





病人端

家醫大平台

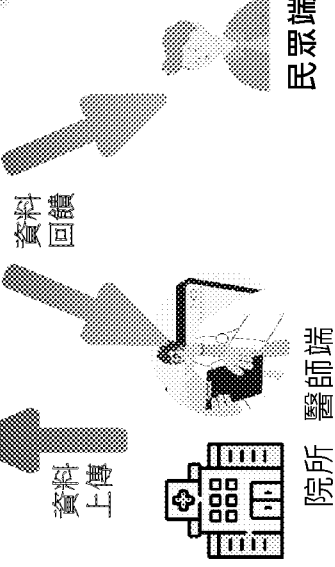
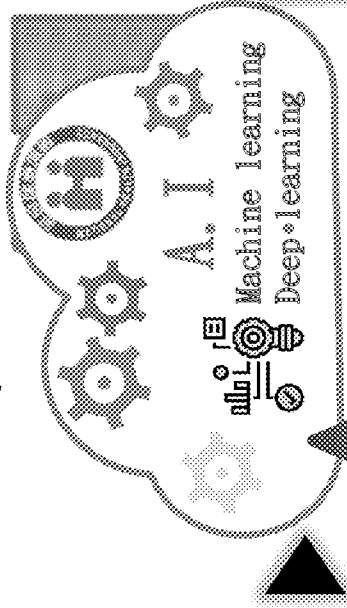
疾病分流照護管理機制

數據輸入

健保資料庫

- ☒ 性別
- ☒ 年齡
- ☒ 共病
- ☒ 家族病史
- ☒ 社經資訊
- ☒ 風險因子
- ☒ 檢查檢驗數據
- ☒ 穿戴式裝置或自行上傳資訊等

- ☒ ICD-10 Code
- ☒ (aDCSI 7大類合併症/52個亞型)



數據輸出
預測結果

罹病前

- 未來發生糖尿病之風險預估
- 1) 10年內
 - 2) 5年內
 - 3) 1~3年內

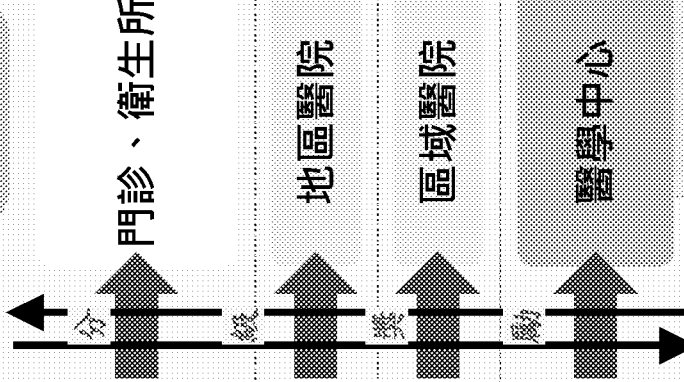
罹病後

- 糖尿病合併症分級 (分6等級)
- 導入後關鍵指標
- 1) 總住院率
 - 2) 特定原因住院率
 - 3) 死亡率
 - 4) 慢性病罹病率
 - 5) 醫療費用

家醫大平台
依風險 分流照護 分級獎勵

分6等級

- 綠色: 低風險
- 黃綠色: 有風險
- 黃色: 中風險
- 黃橙色: 中高風險
- 紅橙色: 高風險
- 紅色: 嚴重風險





三高相關慢性病防治目標



基礎值	現況	2030年 階段性目標	2032年 8年施政目標
建立健康生活			
減少菸酒危害 ——減少吸菸人口			
19.8% (2010年)	14.0% (2022年)	12.5%	11.88%
風險因子管理			
營養與健康飲食促進 ——每日食鹽平均攝取量			
8.6g (2016年)	8.1g (2022年)	6g	5.8g
提高身體活動與運動 ——降低成人過重及肥胖率			
44.8% (2015年)	50.8% (2022年)	44.8%	44.8%
——身體活動與養成運動習慣 (運動不足比率)			
39.1% (2015年)	54.0% (2021年)	39.1%	35.8%
慢性病管理			
找得出 ——各類健檢利用率			
	60% (2021年)	76%	80%
要介入 ——三高病人納入共照網照護			
	60% (2024年)		
——共照網病人接受生活諮商			
	26% (2024年)		
有改善 ——共照網病人三高達控制			
	16~56% (2023年)		

預計2028年

達80%

73%





謝謝您的聆聽 敬請指教

