

## 組織性篩檢 社區整合式篩檢案例分享





操作說明

全文PDF下載



衛生福利部  
國民健康署

### 都市型地區之SWOTs分析

都市型地區推行狀況SWOT分析



都市型地區

優勢 Strengths	劣勢 Weaknesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基層醫療單位充足</li> <li>● 民眾教育資源豐富</li> <li>● 媒體宣傳管道充足且方便 (例如：使用各路口、學校或鄉鎮公所的LED燈)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 民眾工作忙碌不易邀約</li> <li>● 自我健康意識落差大</li> <li>● 外地人口眾多、在籍人口聯絡方式缺乏</li> <li>● 基層人力不足負擔大</li> <li>● 辦理時間無法依民眾需求</li> <li>● 因個資法而不易取得自費高級健檢資料</li> </ul>
機會 Opportunities	威脅 Threats
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 後端轉介照護充足</li> <li>● 健康意識觀念容易提升</li> <li>● 醫療院所可提供預防保健服務項目與據點多</li> <li>● 較易執行單一窗口整合性的服務</li> <li>● 利用勞工健檢進行的機會較大</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基層醫療單位缺乏動機</li> <li>● 預防保健服務申報手續繁雜</li> <li>● 民眾要求較高、自我觀念意識強</li> <li>● 職場配合度不佳</li> </ul>

#### 增加優勢的策略

事前準備

- 多運用電子媒體的宣傳管道告知篩檢資訊。
- 民眾易經由說明而瞭解篩檢的益處，可利用寄發通知單等方式，無須再花費太多人力進行電訪或家訪。
- 可推行陽光健康職場認證或健康集點卡。

活動流程、追蹤與轉介

- 醫護人員及志工可在篩檢過程中加強衛教資訊。
- 提供完善且便利的後續追蹤及轉介管道。




選擇平日或假日接受篩檢

#### 減少劣勢的策略

事前準備

- 透過媒體、通知單、明信片宣傳並再次提醒收件者。
- 宣傳時加強說明篩檢的重要性及可帶來的效益。
- 配合上班族婦女，可採假日或夜晚作四癌設站。

活動流程、追蹤與轉介

- 篩檢活動的時間可以分別設定在平日與假日。
- 讓民眾有早期發現、早期治療的觀念、提升民眾自我健康意識並鼓勵民眾維持健康的生活型態。



平日

假日



## 鄉村型地區之SWOTs分析

### 鄉村型地區推行狀況SWOT分析



優勢 Strengths	劣勢 Weaknesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 民衆較容易邀約</li> <li>● 民衆對基層院所或衛生所信任感高</li> <li>● 醫囑的順從性高</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 醫療資源不足</li> <li>● 教育資源缺乏</li> <li>● 缺乏適當媒體宣傳管道</li> <li>● 交通不便</li> <li>● 空戶多、聯絡不易、獨居</li> </ul>
機會 Opportunities	威脅 Threats
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 鄉里凝聚力强</li> <li>● 農會或合作社等組織動員力强</li> <li>● 可近性的整合性篩檢服務參與率高</li> <li>● 地方關鍵人物重視健康</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 農忙時期影響受檢意願</li> <li>● 自我健康意識低落</li> <li>● 後端轉介交通不便、照護困難</li> </ul>



鄉村型地區



4

### 增加優勢的策略

轉介率 ↑



篩檢人數增加

#### 事前準備

- 利用民衆至衛生所洽公時宣傳篩檢的重要性和效益。
- 在醫院掛號後，提示系統出現時，醫師應鼓勵民衆參加健康檢查與四癌篩檢。

#### 活動流程、追蹤與轉介

- 篩檢時提供民衆衛教知識，例如：乳攝車上等候時可放乳癌防治影片。
- 給予詳細的醫囑及衛教資訊有助於提高民衆的健康觀念。

### 減少劣勢的策略

#### 事前準備

- 強化社區據點功能，每週舉辦活動一次。
- 請鄉鎮里長利用廣播或是辦大型活動時宣傳。
- 請社區志工陪同一起到宅訪視宣傳。

#### 活動流程、追蹤與轉介

- 給予衛教建立民衆正確的健康概念。
- 提供轉介鄰近地區交通較便利、資源較完善的醫療院所，以利民衆後續的追蹤及治療。
- 陽性個案由醫事人員進行追蹤，並輸入大乳口系統。



## 社區型篩檢的事前準備

### 社區型篩檢的事前規劃準備

- 規劃場地、流程。
  - 準備相關設備。
  - 安排醫護人員和人力。
  - 目標族群篩選分析。
- 列出符合篩檢資格的名單  
+  
衛生所的門診掛號系統資料  
↓  
篩選出有效的目標族群

整篩系統 大乳口系統 抹片系統

目標族群篩選分析		
篩檢名稱	篩檢對象	篩檢頻率
子宮頸癌	30歲以上婦女	1年1次
乳癌	45-70歲婦女或40-45歲以上有二等親乳癌家族史者	2年1次
大腸直腸癌	50-75歲民衆	2年1次
口腔癌	18-29歲原住民或30歲以上有吸菸或嚼食檳榔(包含過去有嚼食習慣目前已戒除)民衆	2年1次



6

### 努力邀約篩檢名單

- 視場地大小、服務人數來分段邀約個案。
- 篩選完後利用寄發通知單、電話等方式進行邀約。
- 分階段進行邀約，提高邀約成功率。



照片來源：新北市三重區衛生所

### 聯繫醫療院所與志工支援

- 辦理活動前，提報醫療人員需求確認協助活動進行。
- 活動進行時，請醫護人員配戴識別證方便民衆分辨。
- 大量志工協助篩檢活動的進行與引導民衆。
- 活動前召開行前說明會，提升志工的專業知識。



活動前召開行前說明會

### 規劃安排活動流程

- 勘查場地，再決定各關卡的順序及動線設計。
- 「報到掛號」與「問卷回收」的關卡需固定。
- 篩檢前佈置場地，預先排練一次活動。
- 加強流程規劃的完整性，避免造成民衆的不便。



7



## 社區型篩檢的活動項目與流程

### 社區型篩檢項目與流程

- 一般成人健康檢查、癌症篩檢。
- 依地方特殊需求加入其他服務項目。
- 依基本項目和地方特殊需求規劃篩檢服務。



## 社區型篩檢的追蹤與轉介

### 檢查結果的處理方式

- 於篩檢活動後一周內會發放檢查報告，處理方式如下：

檢查結果正常	鼓勵民眾定期健檢，維持健康的生活型態。
檢查結果為疾病高危險群	依民眾狀況邀請參加戒菸班、戒癮班、減重班等。可收三高案或戒菸戒癮個案。
檢查結果異常	轉介至專科醫療院所，若確診為特定疾病，應追蹤治療狀況，持續關懷給予協助。 轉介至專科醫療院所，若未就診，應持續訪視關懷及進行衛教。



## 社區型篩檢的數據統計

### 受邀人數對篩檢活動的影響

- 受限於每次篩檢活動的場地與人力可以服務的人數不一，如果前來民眾人數太少，會造成資源使用不完全，如果前來人數超出可負荷範圍，會加重工作人員的負擔，進而無法給予完善的服務。

### 計算邀請率的目的

- 累積經驗。
- 預估參加人數較精準。
- 避免之後參加民眾不足或過多的情形。
- 陽性率、轉介率、盛行率來了解民眾罹患疾病的情形和轉介的狀況。



## 社區型篩檢的活動檢討

- 檢討活動流程安排是否妥當。
- 篩檢活動檢討。
- 檢視人員服務安排是否恰當。
- 調查民眾對於篩檢服務是否滿意。



8

9



## 社區型篩檢的案例成效

### 台南縣之行動醫院-全民健檢

- 服務對象為偏遠地區居民為主。
- 2003年至2010年累計服務31個鄉鎮、29萬人次，且有6萬5千人定期參與且涵蓋率上升。



- 原台南縣子宮頸癌的死亡率於2003~2009年之間，從7.4%下降至3.6%，可以看出明顯的成效。
- 以下為台南縣各癌症疾病之個案人數與轉介完成率。

篩檢頻率	陽性個案	轉介完成率	確診個案
子宮頸癌	1,451人	91%	322人
乳癌	4,425人	84%	150人
肝癌	72,746人	95%	200人
大腸直腸癌	14,408人	72%	372人
口腔癌	804人	93%	7人

增進300億醫療資源



10

11

