

代謝症候群 防治計畫

照護流程與指導手冊



目錄

壹、	引言	2
貳、	收案流程圖	3
參、	檢查數據標準值與異常值	4
肆、	疾病管理流程圖	5
伍、	代謝症候群疾病管理紀錄表	7
陸、	戒菸	8
柒、	戒檳	13
捌、	營養管理	19
玖、	運動管理	28
拾、	血壓管理	32
拾壹、	腰圍管理	34
拾貳、	慢性疾病風險評估平台	35
附錄一、	民衆可用資源	38
附錄二、	問答集(QA)	42

壹、引言

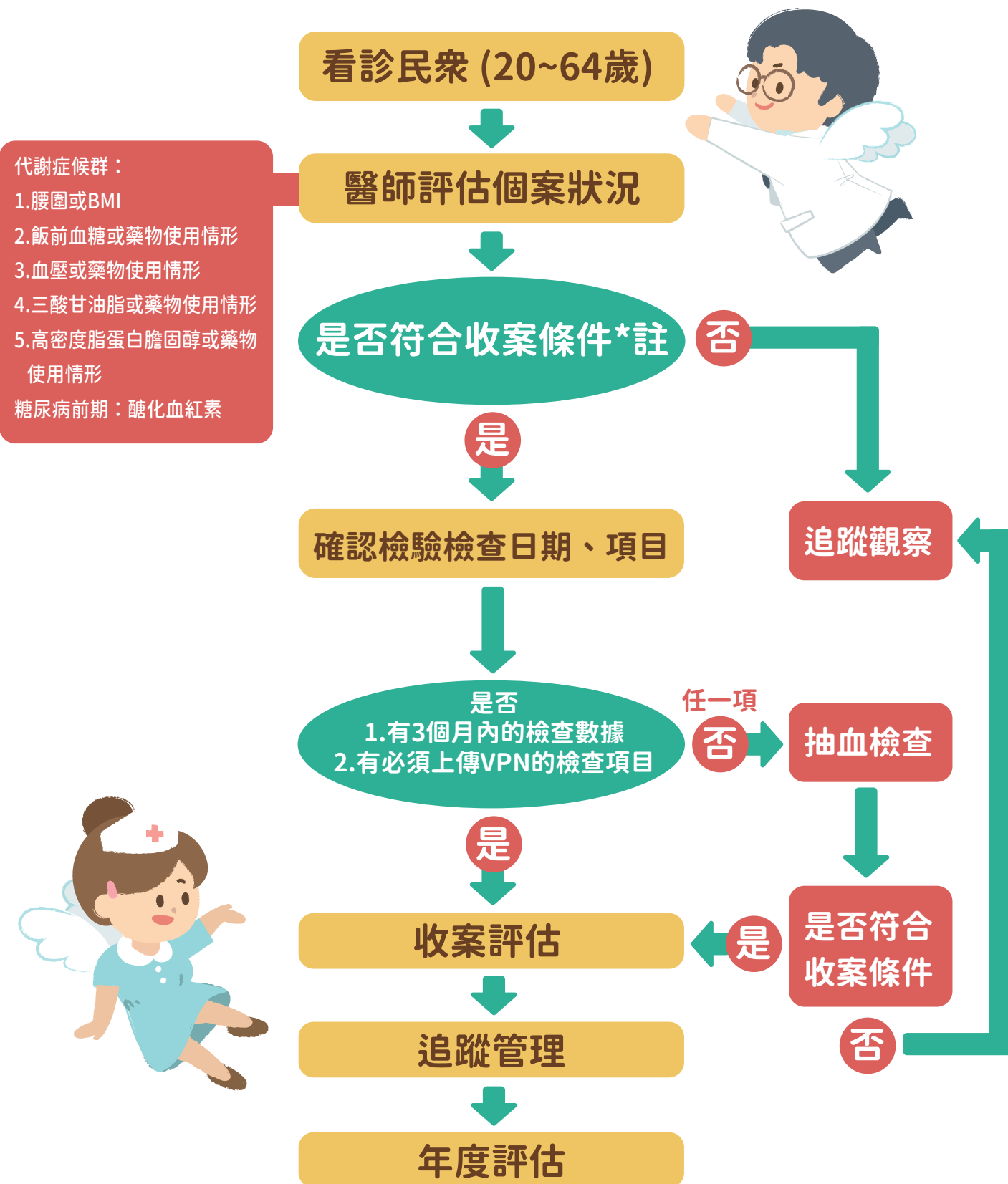
代謝症候群與高血壓、糖尿病、腦血管疾病及心臟病等慢性疾病息息相關，為減少慢性疾病對國人的威脅，衛生福利部國民健康署與中央健康保險署合作，規劃「全民健康保險代謝症候群防治計畫」，引導代謝症候群病人提升健康生活型態，由醫師提供個人化健康管理，透過收案評估、追蹤管理及年度評估，改善代謝症候群及降低慢性疾病發生之風險。

本手冊就各項危險因子及疾病因子說明服務介入方式與內容，包含收案流程、疾病管理流程、戒菸、戒檳、營養、運動、血壓及腰圍管理等，協助醫師依病人狀況進行衛教指導，增進其自我管理能力，並由醫師與病人合議改善目標值，共同管理健康狀況。

衛生福利部
國民健康署署長



貳、收案流程圖



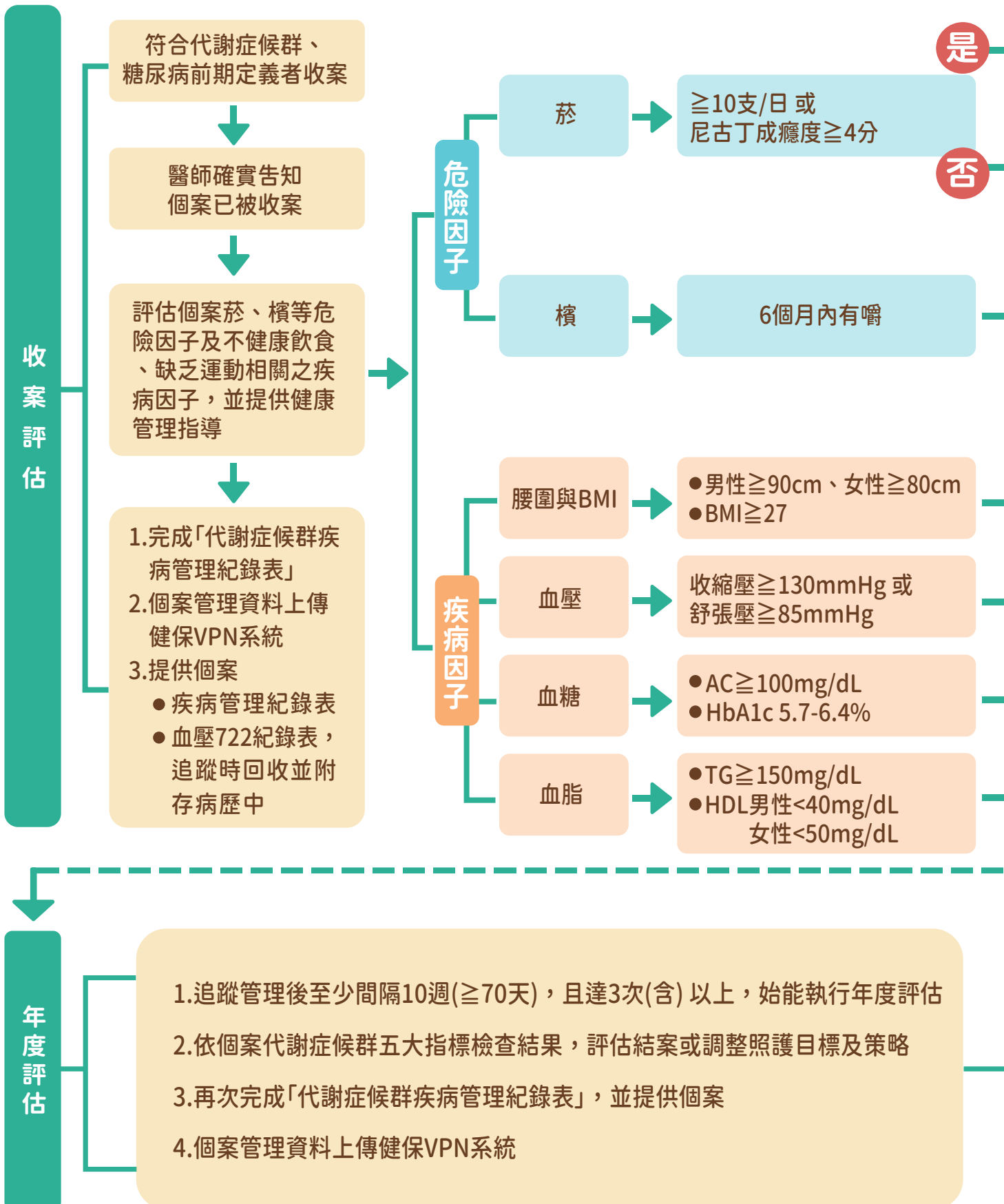
註：1.每一診所收案人數上限200名(包含前一年度延續收案個案)。

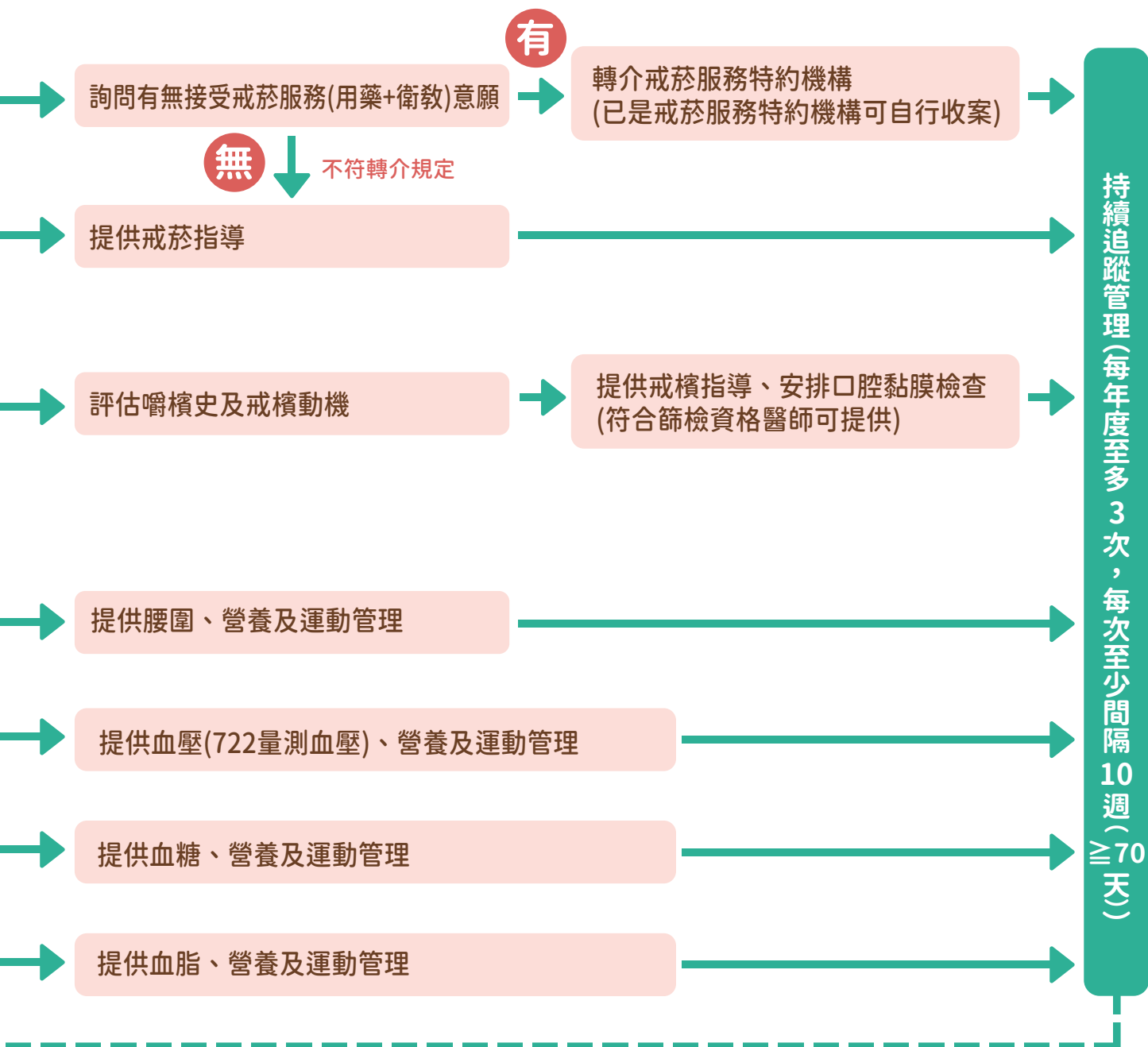
2.不得與「糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案」(初期慢性腎臟病收案對象除外)或其他特約醫事服務機構重複收案。

參、檢查數據標準值與異常值

項目	標準值	異常值
飯前血糖	70-99 mg/dL	100-125 mg/dL：糖尿病前期 ≥126 mg/dL：糖尿病
糖化血紅素	4.0-5.6%	5.7-6.4%：糖尿病前期 ≥6.5%：糖尿病
三酸甘油脂	<150 mg/dL	150-199 mg/dL：邊緣性偏高 200-499 mg/dL：過高 ≥500 mg/dL：極高
低密度脂蛋白 膽固醇	<130 mg/dL	>70 mg/dL：針對高危險族群 (包括冠狀動脈疾病、周邊動脈 疾病、缺血性中風病人) 130-159 mg/dL：邊緣性偏高 160-189 mg/dL：過高 ≥190 mg/dL：極高
高密度脂蛋白 膽固醇	男性≥40 mg/dL 女性≥50 mg/dL	男性<40 mg/dL 女性<50 mg/dL
血壓	收縮壓≤120 mmHg 舒張壓≤80 mmHg	收縮壓≥130 mmHg 或 舒張壓≥85 mmHg：血壓偏高 收縮壓≥140 mmHg 或 舒張壓≥90 mmHg：高血壓
腰圍	男性腰圍<90 cm 女性腰圍<80 cm	男性腰圍≥90 cm 女性腰圍≥80 cm
BMI	18.5≤BMI<24	BMI<18.5：過輕 24≤BMI<27：過重 27≤BMI<30：輕度肥胖 30≤BMI<35：中度肥胖 BMI≥35：重度肥胖

肆、疾病管理流程圖





依個案改善情形及醫師執行成果計算以下指標

診所品質獎勵指標		說明
代謝症候群改善率	70分	1.吸菸改善 2.腰圍或BMI改善 3.血壓改善 4.三酸甘油酯改善 5.低密度脂蛋白膽固醇改善
加分項	10分	醣化血紅素改善
個案完整照護達成率≥30%	15分	分母：診所收案人數 分子：診所申報年度評估費人數
介入成效率≥30%	15分	分母：診所收案人數 分子：收案對象任何一項代謝症候群指標已達標並已不屬代謝症候群之人數

伍、代謝症候群疾病管理紀錄表

病人姓名

收案評估/年度評估

年

月

日

基本資料與生活習慣

1. 身高：_____公分 2. 體重：_____公斤
 3. 運動：1.無 2.偶爾 3.經常
 (每週3次，1次30分鐘)
 4. 抽菸：1.無 2.偶爾
3.平均一天約吸10支菸以下
4.平均一天約吸10支菸(含)以上
 5. 嚼檳榔：1.無 2.偶爾 3.經常

得到慢性病的風險(僅需收案時評估)

項目	風險程度
冠心病	<input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 不適用
糖尿病	<input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 不適用
高血壓	<input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 不適用
腦中風	<input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 不適用
心血管不良事件	<input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 不適用

代謝症候群五大指標及身體質量指數(參考值)

- 腰圍：_____公分 (男性 \geq 90公分，女性 \geq 80公分)
飯前血糖值：_____mg/dL (\geq 100mg/dL)
血壓：收縮壓_____mmHg、舒張壓_____mmHg (收縮壓 \geq 130mmHg，舒張壓 \geq 85mmHg)
三酸甘油酯值：_____mg/dL (\geq 150mg/dL)
高密度脂蛋白膽固醇值：_____mg/dL (男性 $<$ 40mg/dL，女性 $<$ 50mg/dL)
身體質量指數(kg/m²)BMI：_____ (\geq 27)

疾病管理指引(醫師對病人說明治療用藥外，亦須改善危險因子的重要性)

- 戒菸(\geq 10支/日或尼古丁成癮度 \geq 4分可轉介)
戒菸指導($<$ 10支/日或尼古丁成癮度 $<$ 4分或無戒菸意願)
戒菸服務(\geq 10支/日或尼古丁成癮度 \geq 4分)：戒菸用藥/衛教 同意轉介戒菸機構
戒檳(6個月內有嚼檳榔)
戒檳目標：____年____月____日前戒除檳榔 安排口腔黏膜檢查：____年____月
每日建議攝取熱量：(大卡/天) 1200 1500 1800 2000 其他(____)
 盡量減少油炸物甜食鹽含糖飲料其他(____)
運動建議：每週累積150分鐘中等費力運動(活動時仍可交談，但無法唱歌)
健走 游泳 網球 羽毛球 桌球 排球 騎腳踏車
跳舞 太極拳 瑜珈 健身操 其他(____)
想達成的腰圍及體重：腰圍____公分、體重____公斤
量血壓：指導722量測
其他叮嚀：(1)飯前血糖或糖化血紅素個人目標值：_____mg/dL(%)、
 (2)三酸甘油酯個人目標值：_____mg/dL、
 (3)高密度或低密度脂蛋白膽固醇個人目標值：_____mg/dL

診所，建議回診日期 _____年____月____日

※本表請參照國民健康署提供之「代謝症候群防治計畫照護流程與指導手冊」執行

陸、戒菸

一、步驟

(一)詢問個案是否吸菸，並記錄吸菸狀況。

(二)評估個案吸菸量或尼古丁成癮度測試分數，給予不同介入方式。

1.吸菸量 <10 支/日或尼古丁成癮度 <4 分或無戒菸意願，提供戒菸指導如下：

(1)說明吸菸對健康的影響。

(2)說明戒菸可以改善心血管、肺部疾病等問題。

(3)說明如何強化戒菸決心、建立戒菸支持性環境與菸癮發作時的紓解方式、菸品替代物及方法。

2.吸菸量 ≥ 10 支/日或尼古丁成癮度 ≥ 4 分，提供戒菸服務如下：

(1)個案無意願，提供戒菸指導。

(2)個案有意願，由戒菸機構提供戒菸藥物及衛教；若非戒菸機構則轉介至戒菸醫院、診所或藥局。轉介機構查詢網址：

<https://ttc.hpa.gov.tw/Web/Agency.aspx>

(三)追蹤個案戒菸情形，包含已轉介個案。



尼古丁成癮度量表

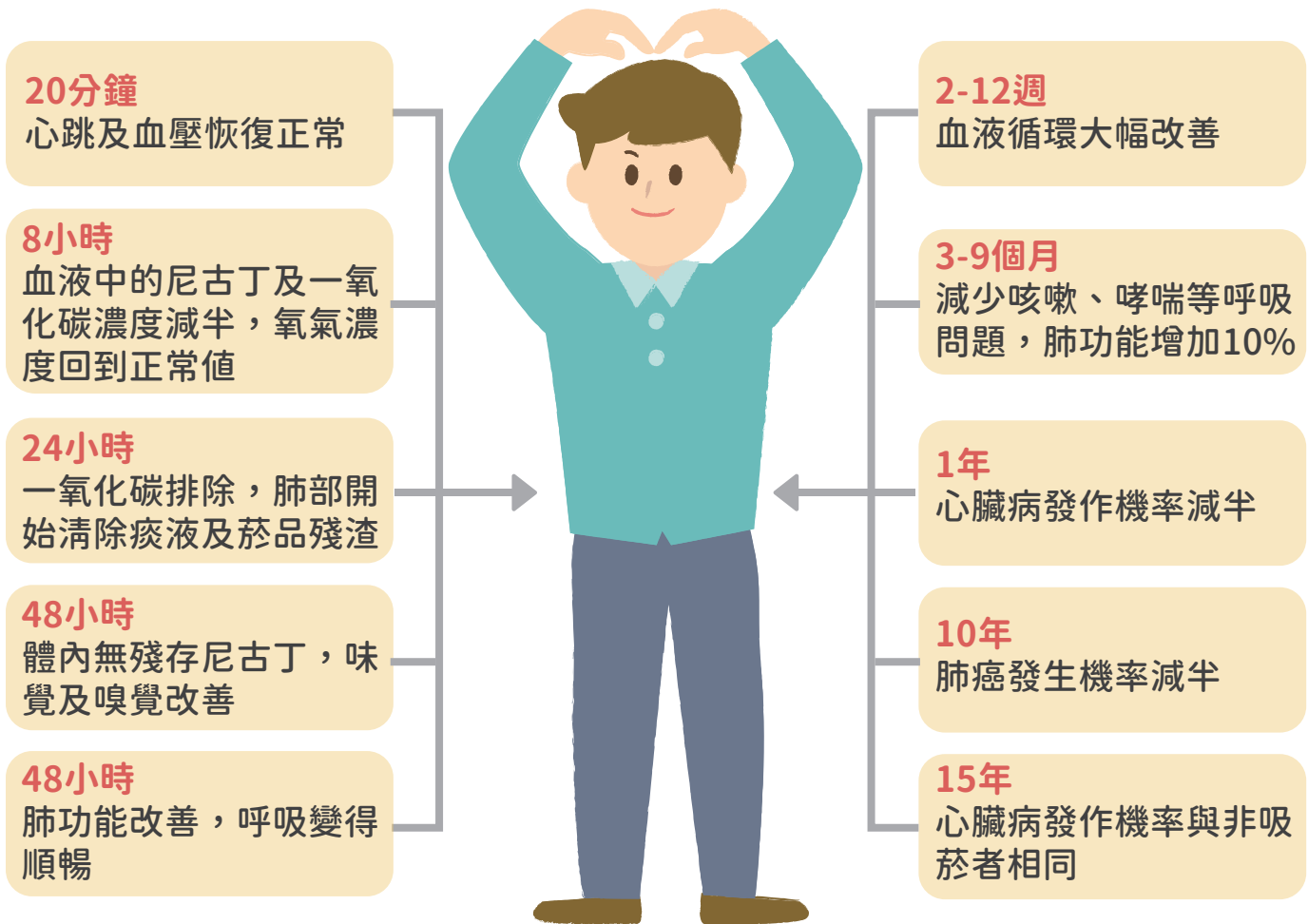
序號	項目	0分	1分	2分	3分	得分
1	起床後多久抽第一支菸？	60分鐘以上	31-60分鐘	5-30分鐘	5分鐘以內	
2	在禁菸區不能吸菸會難以忍受嗎？	否	是	—	—	
3	哪根菸最難放棄？	其他	早上第1支菸	—	—	
4	一天最多幾支菸？	10支或更少	11-20支	21-30支	31支以上	
5	起床後幾小時內是一天中抽最多菸的時候？	否	是	—	—	
6	當嚴重生病時，幾乎每天臥病在床還抽菸嗎？	否	是	—	—	
總得分						
<p><4分：尼古丁依賴度不高 得分說明： 4-6分：尼古丁依賴偏高 7-10分：尼古丁依賴度非常高</p>						

二、戒菸指導

(一)吸菸對健康的危害

吸菸者比一般人平均減少約13至14年的壽命，每5個人的死亡，就有1人和菸害有關。吸菸導致的癌症包括肺癌、口腔癌、食道癌、喉癌、胃癌、胰臟癌、子宮頸癌、膀胱癌等，也增加心血管疾病、腦中風、慢性支氣管炎、肺氣腫、社區感染性肺炎、糖尿病、腎臟病、骨質疏鬆症等風險。男性易造成陽痿、影響生育能力，女性易造成不孕、胎兒早產、體重不足及流產。

(二) 戒菸的好處



(三) 戒菸明星(STAR)4步驟

第1步 Set：選定戒菸日。

第2步 Tell：告知親友自己的戒菸決心，爭取支持。

第3步 Anticipate：瞭解戒菸可能遇到的困難，勇於對抗菸癮。

第4步 Remove：排除吸菸念頭的誘因，如菸品、打火機、菸灰缸等，避免到想吸菸的地方、非禁菸場所、禁酒、咖啡及刺激性飲料。

(四) 戒斷症候群

停止吸菸後，容易變得暴躁易怒、低落、沮喪或戒斷症狀，因身體正在適應體內尼古丁減少的反應，不易控制但對身體無害，通常只要幾天後，不舒服的感覺就會逐漸減少，症狀紓解方式如下：

戒斷症狀紓解方式

戒斷症狀	原因	紓解方式
焦慮易怒、情緒低落 不穩定、神經質、精神難集中、疲倦	體內尼古丁減少， 產生生理變化	1. 暫時離開有壓迫感的地方 2. 將全身肌肉繃緊後再完全放鬆，配合深且慢的呼吸，並重複數次 3. 洗溫水澡、散步、找朋友聊天
難以入眠	體內尼古丁減少， 改變睡眠習慣	做緩和運動再入睡，保持輕鬆心情
手指、腳趾刺痛感 及眩暈	血液循環正在改善	1. 做肢體紓緩運動，呼吸新鮮空氣 2. 以浴巾擦拭或按摩刺痛部位，促進血液循環
咳嗽、口乾	肺部正在清除焦油 及黏液	1. 多喝溫開水，可以熱稀飯為主食，少吃動物性蛋白質及油炸食物 2. 不要吃冰及生冷食物，注意保暖
食慾改變	尼古丁會降低食慾 戒菸會增加飢餓感	可攝取富含纖維質之低熱量食物，以免因戒菸而增加食慾，導致飲食過度，進而增加肥胖的機率
便秘	體內尼古丁減少， 改變胃腸道蠕動	多喝水、吃蔬果及高纖食物
雙手空空的感覺	不習慣手不拿菸	以擠壓減壓球、拿原子筆或喝水來轉移注意力

(五)想吸菸時可以怎麼做



深呼吸、腹式呼吸



喝水或新鮮果汁



嚼無糖口香糖
或含薄荷糖



吃低熱量點心
新鮮蔬菜棒



咬筆管或吸管



刷牙洗臉
洗熱水澡



聊天



睡覺



適度運動

柒、戒檳

一、步驟

(一)詢問個案是否嚼檳榔，並記錄嚼檳榔狀況。問題如下：

1.常吃的檳榔是那一種？

葉仔(白灰檳榔) 菁仔(紅灰檳榔) 其他

2.目前一天約嚼多少粒檳榔？

共__粒/或花費多少__元

3.通常在什麼時候嚼檳榔？

工作 休閒 朋友相聚 壓力大 其他

4.嚼檳榔最主要的原因是？

社交 提神 習慣 其他(止渴或保暖、強身等)

(二)說明嚼檳榔易得口腔癌及其他風險，建議戒檳。

1.檳榔子本身就是致癌物質。

2.10個口腔癌病人，9個有嚼檳榔習慣。

3.口腔癌是青壯年男性(25-44歲)最常罹患的癌症。

4.嚼檳榔不只危害口腔，也危害其他身體器官健康。

(三)評估個案是否願意戒檳。

1.給予戒檳衛教單張或影片，提升戒檳意識。

2.協助設定目標及提供戒檳技巧，強化戒檳行動力。

二、戒檳指導

(一)強化動機

1.嚼檳榔對健康的危害

國際癌症研究總署(IARC)證實，檳榔子(菁仔)對人體有致癌性，添加紅灰、白灰、荖花及荖藤等配料會更加劇。檳榔嚼塊的物理成分(粗纖維)及化學成分(檳榔素與檳榔鹼)對牙齒、口腔黏膜及身體器

官造成許多如下危害：

- (1)牙齒破壞：染色、磨耗裂損、敏感酸痛、動搖、牙周病。
- (2)黏膜變性：乾澀粗糙、灼熱刺痛感、潰瘍、變色、麻木。
- (3)張口困難：唇部緊縮、頰側黏膜硬化、咀嚼或吞嚥困難。
- (4)癌前病變：口腔黏膜下纖維化、白斑、紅斑、紅白斑扁平苔癬、疣狀增生及乳突瘤等。
- (5)口腔癌：包含舌癌、頰癌、唇癌、牙齦癌、顎部癌、口咽癌、下咽癌。嚼檳榔者發生口腔癌的機率較未嚼者高28倍，同時有嚼檳榔、吸菸、酗酒習慣者發生口腔癌的機率較未嚼者高123倍。
- (6)慢性支氣管痙攣：氣喘病人易發作惡化。
- (7)干擾脂肪代謝及胰島素對葡萄糖攝取：檳榔成分中的檳榔素(Arecoline)會導致高血脂症、第二型糖尿病及代謝症候群等，糖尿病病人嚼檳榔易造成腎臟受損及慢性疾病控制不佳。
- (8)風險轉移子代：嚼檳榔者的子女較未嚼者高2倍以上的代謝症候群風險。
- (9)其他疾病：易造成食道癌、咽喉癌、肝癌、肝硬化、免疫功能降低、胃腸功能損傷及心血管疾病等。
- (10)流產、早產：懷孕婦女嚼檳榔有2.8倍的風險。

2.嚼檳榔對個人及家庭的影響

- (1)形象不佳：黑牙、紅唇及口臭影響外觀，容易被投以異樣眼光。
- (2)經濟破洞：購買檳榔造成生活不必要支出。
- (3)家人擔心：家人若得口腔癌，影響心情及家庭和諧。

3.戒檳報酬

- (1)健康：遠離癌症及代謝症候群，保持健康生活品質。
- (2)外觀：潔白牙齒及口氣清新，建立良好形象。
- (3)金錢：減少購買檳榔，累積財富。
- (4)工作：獲得身體健康，穩定持續工作。
- (5)家庭：建立良好習慣，獲得家人支持及和樂。

(二)設定目標

填寫戒檳日記，格式參照戒檳教戰手冊(請向國民健康署索取)。

戒檳日記範例

我決心要達成的目標：		本週應達成目標：
日期	我有決心戒除檳榔	達成與否?
	我是有決心的人，我今天吃了____粒/包檳榔，買____元	☺ ☹
	我是有決心的人，我今天吃了____粒/包檳榔，買____元	☺ ☹

(三)戒檳技巧

1.戒檳10招

- (1)堅持信念：設定目標，持續每日減檳至戒檳。
- (2)規律生活：正常作息避免熬夜，獲得良好睡眠品質。
- (3)運動強身：規律運動適當休閒，提升體能及精神。
- (4)健康飲食：營養均衡提升免疫力，避免刺激性食物。
- (5)放鬆心情：減緩焦慮及壓力，避免依賴菸酒檳。
- (6)戒檳日記：記錄戒檳過程及花費，減少不必要的支出。
- (7)尋求替代：以口香糖、喉糖、蒟蒻干來替代。
- (8)提升形象：定期洗牙及口腔黏膜檢查，保持口腔健康。
- (9)遠離誘惑：避免經過檳榔攤，減少購買慾望。
- (10)拒絕檳友：主動轉移情境，拒絕嚼檳同伴互請文化。

2.拒絕朋友邀請嚼檳榔

- (1)哀兵致勝法：跟朋友說「我舌頭破皮不能嚼檳榔」或「嚼檳榔牙齒會黑、嘴唇會紅，要去拜訪客戶不好看」。
- (2)自我嘲解法：跟對方說「我老婆不希望我嚼檳榔」、「我鄰居得口腔癌，我不敢嚼檳榔怕得口腔癌」。
- (3)走為上策法：當對方請你嚼檳榔時，可以說「要去工作，沒時間」、「我要趕快去接小孩」。

- (4)投桃報李法：隨身攜帶口香糖或喉糖，當朋友請檳榔時，可以給他口香糖或自己先嚼口香糖。
- (5)安身立命法：以身體不舒服婉拒如「我喉嚨痛，不能嚼檳榔」、「胃痛不舒服，醫生叫我不再嚼檳榔了」。
- (6)虛與委蛇法：採用拖延方法或轉移話題如「最近新聞報導經濟很差，有工作就很好了」、「最近身體健康檢查，肝指數很高讓我好擔心」。

(四)持續關懷戒檳情形

建立信心強度及自我評估表

想嚼檳榔的時候	我有幾分的信心可以克服這種情形？
1.牙齒很不舒服的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2.工作忙碌的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3.當我在放假想放鬆的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4.當我想睡的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5.當我身體疲勞的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6.當我壓力大的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7.當我因為失敗感到洩氣的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8.當我覺得煩惱或生氣的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9.在社交場合有人給我檳榔的時候	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10.遇到嚼檳榔的朋友邀請我嚼	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(五)戒檳症候群

戒檳初期會有不舒服的現象，持續數週後就會逐漸減少不適狀況，紓解方式如下：

戒斷症狀紓解方式

戒斷症狀	原因	紓解方式
焦躁易怒、情緒沮喪 不穩定、心神不寧	檳榔鹼及檳榔素之 依賴性	腹式呼吸、大聲唱歌、聽廣播、看 電視或影片，保持輕鬆心情
注意力難集中、疲倦	咀嚼動作刺激腦神 經傳導	運動提神如跑步、散步，或以咀嚼 口香糖、蒟蒻干等替代品來轉移注 意力
牙齒酸軟、口腔黏膜 有刺痛灼熱感	檳榔粗纖維磨損牙 齒及口腔黏膜	不要吃太硬或酸性食物，避免冰冷 及刺激性食物
牙床浮腫、牙齒鬆動、 牙齦發炎紅腫流血	口腔衛生不良及檳 榔鹼易得牙周病	清除牙結石進行及牙周病統合照護 治療，減少發炎狀況
腸胃不適、便秘 或絞痛感	檳榔素刺激腸胃使 腸道蠕動快	多喝溫水，多吃水果蔬菜及高纖食 物
人際關係及社交 環境改變	工作職場或親友檳 榔互請文化	轉移情境，認識不嚼檳榔的朋友， 建立新社交圈

(六)訓練自我口腔黏膜檢查

「拒絕檳榔、定期檢查、及早就醫」是預防口腔癌的不二法門，若發現口內出現「破、斑、硬、突、腫」其中一項症狀，應盡速就醫，症狀如下：

口腔黏膜症狀

破	破皮超過2週未癒合
斑	出現不明的紅斑、白斑
硬	逐漸變硬、緊，最終嘴巴張不開
突	表面不規則突起(乳突狀或疣狀突起)
腫	臉或頸部出現腫塊或兩側不對稱

(七)口腔黏膜檢查

1.政府補助18歲至29歲有嚼檳榔(含已戒)的原住民、30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者，每2年1次口腔黏膜檢查。

2.服務資格

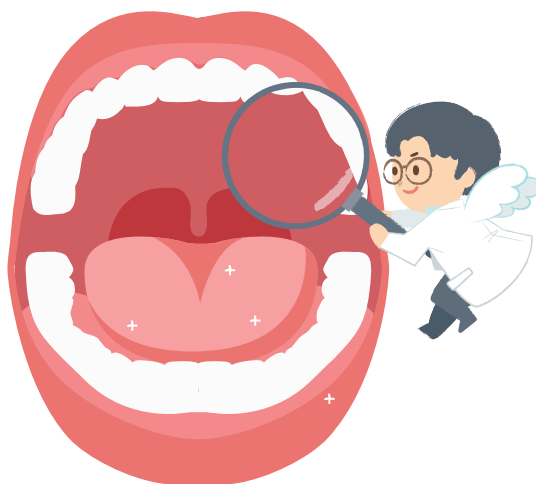
(1)除登記執業牙科、耳鼻喉科專科醫師外，其他西醫科別專科醫師須通過相關訓練，始取得資格。(詳情請依衛生福利部最新修正發布的「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」)。



醫事服務機構辦理
預防保健服務注意事項

(2)登入衛生福利部國民健康署癌症篩檢系統-口腔癌篩檢專用，查詢合格醫師(非牙科或耳鼻喉科)。

查詢網址：<https://oral.hpa.gov.tw>



捌、營養管理

一、步驟

- (一)計算BMI是否符合標準，並與未達標準者共同訂定體重個人目標值。
- (二)詢問個案活動量，計算每日熱量需求，並依對應熱量提供六大類食物建議份量。
- (三)評估成人健檢數據，若未達標準者，提供符合需求之個人化營養管理。
- (四)追蹤個案飲食狀況，依檢查數據改善情形調整指導內容。

二、管理介入

(一)計算BMI

身體質量指數 (Body Mass Index, BMI)

= 體重(公斤) ÷ 身高(公尺) ÷ 身高(公尺)

- 1.過輕：BMI < 18.5 kg/m²
- 2.健康體重：18.5 kg/m² ≤ BMI < 24 kg/m²
- 3.過重：24 kg/m² ≤ BMI < 27 kg/m²
- 4.肥胖：BMI ≥ 27 kg/m²

(二)計算熱量需求

- 1.方法一：由每日活動量多寡，對應各BMI值所需熱量。

活動量及所需熱量對照表

每天活動量	活動種類
輕度工作	大部分從事靜態或坐著的工作 例如：家庭主婦、靜態的上班族、售貨員
中度工作	從事機械操作、接待或家事等站立活動較多的工作 例如：裸母、護士、服務生
重度工作	從事農耕、漁業、建築等的重度使用體力之工作 例如：運動員、搬家工人

每天活動量	體重過輕者 所需熱量	體重正常者 所需熱量	體重過重或肥胖者 所需熱量
輕度工作	35大卡x目前體重 (公斤)	30大卡x目前體重 (公斤)	20~25大卡x 目前體重(公斤)
中度工作	40大卡x目前體重 (公斤)	35大卡x目前體重 (公斤)	30大卡x目前體重 (公斤)
重度工作	45大卡x目前體重 (公斤)	40大卡x目前體重 (公斤)	35大卡x目前體重 (公斤)

2.方法二：

(1)至國民健康署營養資訊網-營養棒棒堂，進入我的餐盤→新時代學堂→熱量計算機。



熱量計算機

(2)以每週減輕0.5公斤為目標時，每日以減少500大卡的熱量為原則，且每日攝取熱量不宜低於1,200大卡。

(三)六大類食物建議份量

依每日1,200、1,500、1,800、2,000大卡的熱量，分配六大類食物所需份量。

每日熱量對應六大類食物建議量表

	1200 大卡	1500 大卡	1800 大卡	2000 大卡
全穀雜糧類(碗)	1.5	2.5	3	3
全穀雜糧類(未精製*)(碗)	1	1	1	1
全穀雜糧類(其他*)(碗)	0.5	1.5	2	2
豆魚蛋肉類(份)	3(註1)	4	5	6
乳品類(杯)	1.5	1.5	1.5	1.5
蔬菜類(份)	3(註2)	3	3	4
水果類(份)	2	2	2	3
油脂與堅果種子類(份)	4	4	5	6
油脂類(茶匙)	3	3	4	5
堅果種子(份)	1(註3)	1	1	1

全穀雜糧類(未精製*)：糙米飯、全麥食品、燕麥、玉米及甘藷等，選擇此類較佳。

全穀雜糧類(其他*)：白米飯、白麵條、白麵包及饅頭等。

註1：高鈣豆製品至少占1/3。

註2：深色蔬菜比例至少占1/2。

註3：選擇高維生素E的堅果種子，如花生仁、杏仁片、杏仁果、葵瓜子及松子仁等。

(四)六大類食物代換份量

食物代換表

 <p>全穀雜糧類1碗 (碗為一般家用飯碗、重量為可食重量)</p>	<ul style="list-style-type: none">= 糙米飯1碗或雜糧飯1碗或米飯1碗= 熟麵條2碗或小米稀飯2碗或燕麥粥2碗= 米、大麥、小麥、蕎麥、燕麥、麥粉、麥片80公克= 中型芋頭4/5個(220公克)或小蕃薯2個(220公克)= 玉米2又2/3根(340公克)或馬鈴薯2個(360公克)= 全麥饅頭1又1/3個(120公克)或全麥土司2片(120公克)
 <p>豆魚蛋肉類1份 (重量為可食部分生重)</p>	<ul style="list-style-type: none">= 黃豆(20公克)或毛豆(50公克)或黑豆(25公克)= 無糖豆漿1杯 = 雞蛋1個= 傳統豆腐3格(80公克)或嫩豆腐半盒(140公克)或小方豆干1又1/4片(40公克)= 魚(35公克)或蝦仁(50公克)= 牡蠣(65公克)或文蛤(160公克)或白海蔘(100公克)= 去皮雞胸肉(30公克)或鴨肉、豬小里肌肉、羊肉、牛腱(35公克)
 <p>乳品類1杯 (1杯=240毫升全脂、脫脂或低脂奶=1份)</p>	<ul style="list-style-type: none">= 鮮奶、保久乳、優酪乳1杯(240毫升)= 全脂奶粉4湯匙(30公克)= 低脂奶粉3湯匙(25公克)= 脫脂奶粉2.5湯匙(20公克)= 乳酪(起司)2片(45公克)= 優格210公克
 <p>蔬菜類1份 (1份為可食部分生重約100公克)</p>	<ul style="list-style-type: none">= 生菜沙拉(不含醬料)100公克= 煮熟後相當於直徑15公分盤1碟，或約大半碗= 收縮率較高的蔬菜如莧菜、地瓜葉等，煮熟後約占半碗= 收縮率較低的蔬菜如芥蘭菜、青花菜等，煮熟後約占2/3碗
 <p>水果類1份 (1份為切塊水果約大半碗~1碗)</p>	<ul style="list-style-type: none">= 可食重量估計約等於100公克(80~120公克)= 香蕉(大)半根70公克= 榴槤45公克
 <p>油脂與堅果種子類1份 (重量為可食重量)</p>	<ul style="list-style-type: none">= 芥花油、沙拉油等各種烹調用油1茶匙(5公克)= 杏仁果、核桃仁(7公克)或開心果、南瓜子、葵花子、黑(白)芝麻、腰果(10公克)或各式花生仁(13公克)或瓜子(15公克)= 沙拉醬2茶匙(10公克)或蛋黃醬1茶匙(8公克)

至國民健康署官網查詢更多六大類食物代換內容。



其他食物代換內容

(五)我的餐盤

以手掌或拳頭掌握每餐或每日全穀雜糧類、豆魚蛋肉類、乳品類、蔬菜類、水果類及油脂與堅果種子類等六大類食物的建議份量。

我的餐盤 聰明吃·營養跟著來



每天早晚一杯奶

乳品類

每天1.5-2杯 (1杯240毫升)



每餐水果拳頭大

水果類

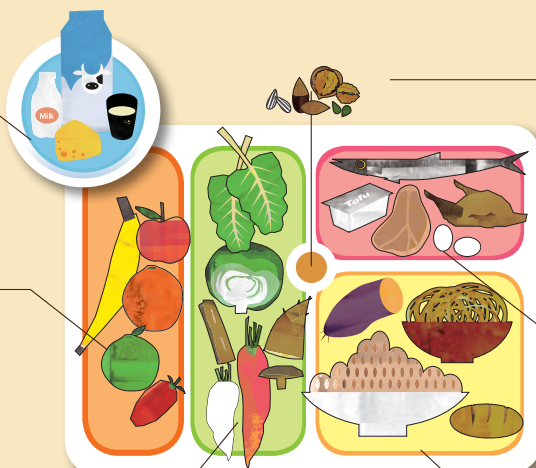
在地當季多樣化



菜比水果多一點

蔬菜類

當季且1/3選深色



堅果種子一茶匙

堅果種子類

每餐一茶匙，相當於大拇指第一節大小
約杏仁果2粒、腰果2粒
或核桃仁1粒

豆魚蛋肉一掌心

豆魚蛋肉類

豆>魚>蛋>肉類

飯跟蔬菜一樣多

全穀雜糧類

應以全穀及未精製雜糧為主



每週運動至少150分鐘



多喝水取代含糖飲料



營養棒棒堂



我的餐盤手冊

(六)三低一高原則

1.低油

- (1)減少攝取含高飽和脂肪酸、高膽固醇的食物及加工食品，並將紅肉替換成白肉。
- (2)選擇低油烹調方法及健康的油脂來源。

2.低糖

- (1)避免攝取精製糖類或加糖食物。
- (2)用少量砂糖、蜂蜜、果乾(葡萄乾)或代糖如阿斯巴甜、赤藻糖及甜菊糖等取代。

3.低鹽

- (1)減少攝取含過多的鹽、醬油、味精、各式醬料及醃製、滷製的食物，尤其高血壓病人更應該要避免。
- (2)注意包裝食品上的營養標示，了解其中鈉含量的多寡。
- (3)建議每日鈉總攝取量不要超過2,300毫克。

4.高纖

- (1)以全穀雜糧類為主食，如糙米、燕麥、大麥、薏仁、地瓜及山藥等。
- (2)多吃蔬菜及適量水果，份量參照我的餐盤原則(每餐水果拳頭大，菜比水果多一點)。
- (3)以水溶性纖維質為主，如燕麥、菇類、木耳、海帶、山藥及秋葵等。



低油飲食需減少攝取的食物

類別	有哪些食物
高飽和脂肪酸	動物性脂肪(豬油、牛油)及皮、椰子油、棕櫚油及奶油等
高膽固醇	動物內臟、蛋黃、蝦卵、魚卵及蟹黃等
加工食品	醃製食品(鹹蛋、榨菜、泡菜、豆腐乳)、煙燻食品(香腸、火腿、熱狗)、罐頭、魚肉鬆、各式魚丸及肉丸等
紅肉	豬肉、牛肉、羊肉

低油飲食建議的食物/烹飪方法

類別	有哪些食物/烹調方法
白肉	魚類、家禽類
油脂	1. 植物油：大豆油、葵花油、橄欖油、苦茶油、芥籽油及玉米油等，適合低溫烹調用 2. 堅果種子類：如腰果、杏仁、核桃及花生等入菜，來取代部分食用油，或每天吃一湯匙原味堅果
烹飪方法	煮、燙、燒、烤、清蒸、清燉、涼拌、油拌及低溫略炒等

低糖飲食需減少攝取的食物

類別	有哪些食物
精製糖類 或加糖食物	蛋糕、餅乾、泡芙、冰淇淋、甜甜圈、巧克力、花生糖、加糖果乾、添加高果糖糖漿的市售茶飲、包裝飲料、可樂及汽水等



低鹽飲食需減少攝取的食物

類別	有哪些食物
高鈉	<ol style="list-style-type: none"> 1.全穀雜糧類：雞絲麵、鍋燒意麵、油麵、麵線、烏龍麵、白吐司及蔥油餅等 2.豆魚蛋肉類：臘肉、燻雞、豬肉乾、牛肉乾及魚漿類火鍋料等 3.乳品類：乳酪 4.蔬菜類：醃製蔬菜、加鹽冷凍蔬菜、加工蔬菜汁及蔬菜罐頭等 5.水果類：蜜餞、罐頭水果及加工果汁等 6.油脂類：瑪琪琳、蛋黃醬等 7.其他：運動飲料、雞精、牛肉精、海苔醬及速食湯等 <p>註：市售的低鈉鹽或低鈉醬油，須經營養師指導食用，因其鉀含量甚高，不適合腎臟病病人</p>



營養標示	
每一份量	30公克
本包裝含	4份
每份	
熱量	134大卡
蛋白質	1.2公克
脂肪	8.1公克
飽和脂肪	4.1公克
反式脂肪	0.0公克
碳水化合物	14.1公克
鈉	124毫克

營養標示圖：每份鈉含量124毫克，規格4份，總鈉含量為4x124毫克=496毫克。

(七)限鈉飲食烹調技巧

- 1.酸味：醋、檸檬、蘋果、鳳梨及蕃茄等。
- 2.糖醋：增加甜酸的風味，糖量應適量。
- 3.甘美味：香菇、草菇、洋蔥及海帶等。
- 4.鮮味：烤、蒸及燉等烹調方式。
- 5.中藥材：人蔘、當歸、枸杞、川芎、紅棗及黑棗等。
- 6.焦味：烤的烹調方式。
- 7.天然辛香料：蔥、薑、蒜、香菜、九層塔、八角、肉桂與適量的胡椒、花椒及辣椒。
- 8.低鈉調味品：以低鈉醬油或低鈉鹽取代一般調味品，但須經營養師指導食用。



(八)健康外食技巧

- 1.避免油炸、油煎，選擇蒸、煮、涼拌的食物。
- 2.菜肉與飯分開，不另外再加滷汁、羹汁。
- 3.選用豆製品及魚、家禽等白肉取代豬、牛、羊等紅肉，並去皮去肥肉。
- 4.避免攝取湯汁、菜汁及勾芡類食物。
- 5.少放鹽及肉燥。
- 6.選擇含纖維質多的蔬菜及水果。
- 7.查看包裝食品營養標示中的鈉含量。



玖、運動管理

一、步驟

- (一)詢問個案是否有運動習慣，並調查運動時間、頻率、種類強度及偏好項目。
- (二)評估成人健檢數據，若未達標準者，提供正確及規律之個人化運動管理。
- (三)追蹤個案運動狀況，依檢查數據改善情形調整指導內容。

二、管理介入

(一)運動的好處

- 1.維持理想體重及腰圍。
- 2.提升胰島素敏感度，改善血糖控制。
- 3.提升心肺適能、肌力及肌耐力。
- 4.促進身體協調及平衡能力，減少跌倒風險。
- 5.促進心理健康，改善情緒及延緩認知功能退化。
- 6.改善慢性疾病危險因子。
- 7.降低冠狀動脈心臟病、中風、部分癌症、第二型糖尿病及骨質疏鬆等風險與死亡率。



(二)運動原則

每週進行至少150分鐘的中等費力或75分鐘的費力身體活動，或兩者合併來進行。另每週進行至少2-3次的肌力強化運動(依身體狀況評估)，且每次間隔至少1天以上。身體活動強度分類圖如下：



(三)建議運動類型

有氧適能活動	
時間	1.每次至少維持10分鐘以上 2.成年人：每週進行至少150分鐘的中等費力或75分鐘的費力身體活動，或兩者合併來進行 3.體能較好者：每週300分鐘的中等費力或150分鐘的費力身體活動
頻率	每週進行5天以上
類型	大肌群為主的活動，如健走、游泳、跳舞、桌球、騎腳踏車及太極拳等
強度	達到活動時仍可交談但無法唱歌的程度
注意事項	從輕度開始，採漸進式原則

肌力強化運動	
時間	每次訓練強化8-10個肌群，每個肌群進行1-3組
頻率	每週進行2-3天，每次間隔至少1天以上
類型	1.自身體重負荷：抬腿、跳繩及伏地挺身 2.非機械式的抗阻力：彈力帶或繩、啞鈴及踝部加重器 3.機械式阻力：腿部推舉機、胸大肌推舉機及背部伸張機
強度	每個肌群反覆進行8-12次



肌力強化運動2天

有氧適能運動5天



柔軟度活動

時間	每次伸展停約15秒
頻率	日常生活中隨時進行
類型	伸展操及瑜珈等主動式的靜態伸展
強度	伸展至肌肉緊繃，但未感到疼痛的程度
注意事項	1.先伸展剛活動過的肌群 2.伸展時自然呼吸，避免憋氣



(四)運動注意事項

- 1.穿著適當的服裝及鞋襪。
- 2.運動前暖身、運動後緩和，心血管疾病病人需加強暖身及緩和時間。
- 3.早晨運動前避免空腹。
- 4.採漸進式原則，再依序調整運動時間、天數、強度，並以一次調整一項為原則。
- 5.若出現暈眩、噁心、胸悶或其他不適症狀時，應暫時休息。
- 6.避免在高溫或極低氣溫進行室外運動。
- 7.合併心血管、糖尿病、視力模糊、肝、腎功能不良或其他疾病者，需調整運動時間、次數、種類及強度。
- 8.高血壓病人避免激烈或競賽型運動，每次運動從15分鐘開始，再逐漸增加至30分鐘以上。

拾、血壓管理

一、步驟

- (一)詢問個案是否有量測血壓的習慣。
- (二)說明控制血壓的重要性及量測方法。
- (三)評估血壓是否符合標準，若未達標準者提供血壓管理。
- (四)追蹤個案血壓控制情形，回收血壓722紀錄表並附存病歷中。

二、管理介入

(一)血壓對健康的影響

高血壓是心血管疾病、腦中風、糖尿病、腎臟病等慢性疾病的危險因子，正常血壓收縮壓 ≤ 120 mmHg、舒張壓 ≤ 80 mmHg，當收縮壓 ≥ 130 mmHg或舒張壓 ≥ 85 mmHg即有偏高情形，收縮壓 ≥ 140 mmHg或舒張壓 ≥ 90 mmHg就代表有高血壓。

(二)標準血壓量測方法

- 1.量測前30分鐘不吸菸、喝咖啡或運動。
- 2.休息5分鐘再開始。
- 3.坐在有靠背的椅子。
- 4.量測時不要說話。
- 5.壓脈帶和心臟同高。
- 6.手臂要放在桌上。
- 7.腳平放在地上。

(三)722量測血壓

指導個案依以下原則量測血壓，並記錄在血壓722紀錄表。

- 7：連續量測血壓7天。
- 2：每天早晚量2次，起床1小時內的吃飯及吃藥前，晚上睡前1小時內。
- 2：每次連續量2遍，每遍中間要隔1至2分鐘。

血壓722紀錄表

天數		第1天	第2天	第3天	第4天	第5天	第6天	第7天	我的回診日期 月 日	
○月/○日		/	/	/	/	/	/	/		
一 早 起 床 血 壓	第1遍									
	第2遍									
晚 上 睡 前 血 壓	第1遍									
	第2遍									

(範例：收縮壓140 mmHg，舒張壓60 mmHg，格子內寫「140/60」。)



拾壹、腰圍管理

一、步驟

- (一)詢問個案是否有量測腰圍的習慣。
- (二)說明標準腰圍數值及量測方法。
- (三)評估腰圍是否符合標準，與未達標準者共同訂定腰圍個人目標值。
- (四)追蹤個案腰圍控制情形。

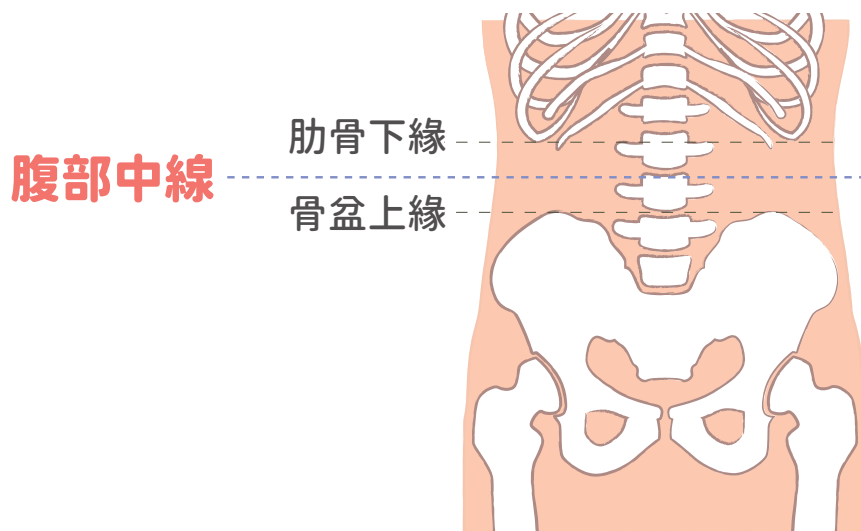
二、管理介入

(一)維持健康腰圍

- 1.腰圍過粗表示腹部肥胖、內臟脂肪多，建議男性腰圍 <90 cm、女性腰圍 <80 cm。
- 2.養成每天量腰圍的習慣。

(二)標準腰圍量測方法

- 1.除去腰部覆蓋衣物，輕鬆站立，雙手自然下垂。
- 2.將皮尺繞過腰部，調整高度，使其能通過左右兩側骨盆上緣(腸骨上緣)至肋骨下緣的中間點，同時注意皮尺與地面持平，並緊貼、不擠壓皮膚。
- 3.維持正常呼吸，在吐氣結束時，量取腰圍。



拾貳、慢性疾病風險評估平台

一、簡介

輸入健檢數據，計算出未來10年後罹患冠心病、腦中風、糖尿病、高血壓及心血管不良事件等5種慢性疾病的風險，並提供罹病風險分級警示及健康指引。



慢性疾病風險評估

二、數據輸入

所有疾病(All Diseases) 冠心病(CHD) 腦中風(Stroke) 糖尿病(Diabetes) 高血壓(Hypertension) 心血管不良事件(MACE)

1 提供您個人健康數據，一次評估五種疾病的風險
(數據提供愈完整，可試算的疾病種類愈多)

性別: 女 男

年齡:	<input type="text" value="35-70"/>	高密度膽固醇(mg/dl):	<input type="text" value=">50"/>
身高(公分):	<input type="text" value="120-210"/>	低密度膽固醇(mg/dl):	<input type="text" value="<130"/>
體重(公斤):	<input type="text" value="40-140"/>	三酸甘油脂(mg/dl):	<input type="text" value="<150"/>
腰圍(公分): i	<input type="text" value="40-120"/>	空腹血糖(mg/dl):	<input type="text" value="70-100"/>
收縮壓(mm/Hg): i	<input type="text" value="<130"/>	是否有糖尿病:	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
總膽固醇(mg/dl):	<input type="text" value="120-200"/>	是否有高血壓:	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
		吸菸習慣:	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有

計算

慢性疾病風險分級定義

疾病類別	低風險	中風險	高風險	參考依據
冠心病	<10%	10~20%	>20%	參採 WHO 心血管疾病風險分法
腦中風				
糖尿病				
心血管不良事件				
高血壓	<0.75	0.75~1.25	>1.25	現無相關文獻記載高血壓風險分類，因此國衛院依據流病統計資料分析原則，定義高血壓風險分級方式，將同年齡、性別之族群設定為基準值1，依個人風險/族群風險的比值分級高、中、低風險



三、申請書

衛生福利部國民健康署「慢性疾病風險評估工具」申請書

醫事機構代碼	
機構名稱	
負責部門	<p>一、部門資訊: _____</p> <p>二、資訊聯絡人: _____ (如更換請主動告知)</p> <p>(一)電話: _____</p> <p>(二)電子郵件: _____</p> <p>三、承辦聯絡人: _____</p> <p>(一)電話: _____</p> <p>(二)電子郵件: _____</p>
申請類型	<p>1. <input type="checkbox"/> 元件(請選擇<input type="checkbox"/>.net類別庫/<input type="checkbox"/>Java類別庫)</p> <p>2. <input type="checkbox"/> 單機版</p>
用途說明	<p>一、<input type="checkbox"/> 納入「成人預防保健」結果報告第二階段衛教說明，由<input type="checkbox"/>醫師、<input type="checkbox"/>護理師、<input type="checkbox"/>其他職類衛教人員，如: _____、無專人衛教。</p> <p>二、<input type="checkbox"/> 納入其他健檢項目，如: _____ (選此項請回復何種健檢項目)，由<input type="checkbox"/>醫師、<input type="checkbox"/>護理師、<input type="checkbox"/>其他職類衛教人員，如: _____、無專人衛教。</p> <p>三、<input type="checkbox"/> 納入「代謝症候群防治計畫」收案評估之衛教說明，由<input type="checkbox"/>醫師、<input type="checkbox"/>護理師、<input type="checkbox"/>其他職類衛教人員，如: _____、無專人衛教。</p> <p>四、<input type="checkbox"/> 用於高風險族群衛教使用，由<input type="checkbox"/>醫師、<input type="checkbox"/>護理師、<input type="checkbox"/>其他職類衛教人員，如: _____、無專人衛教。</p> <p>五、<input type="checkbox"/> 鼓勵民衆自行試算(連結本署網站)</p> <p>六、<input type="checkbox"/> 其他:</p>
備註	<p>一、本元件及單機版係運用本署之「慢性疾病風險評估平台」發展而成，相關智慧財產權為本署所有。</p> <p>二、本署所提供計算慢性病風險值之單機版及元件類別庫，僅限授權申請單位依照「操作說明手冊」建議方式使用，提供第三方單位使用或任何針對程式進行重製或修改，造成之錯誤或問題，本署不負擔任何責任。</p>

附錄一、民衆可用資源

戒菸

初級版		進階版
戒菸衛教 	戒菸專線服務中心  Line	戒菸教戰手冊  手冊

戒檳

初級版		進階版
遠離口腔癌  單張	檳榔致癌-麥哺麥揪麥請 (檳榔迷思)  影片	戒檳教戰手冊  手冊
戒檳大作戰  影片	戒檳真英雄  廣播帶	口腔黏膜檢查  影片



代謝症候群管理

初級版		進階版
預防高血壓摺頁	五絕招!預防代謝症候群	代謝症候群學習手冊
		
單張	單張	手冊

健康體位這樣做!

適量均衡攝取六大類食物 + 每週累積150分鐘的中等費力運動

身體質量指數 (BMI) $24 \leq \text{BMI} < 27 \text{ kg/m}^2$ ，「體重過重」了，要小心囉，趕快力行「健康體位管理」！
體重 (公斤) \div 身高 (公尺) \div 身高 (公尺) $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ ，啊~「肥胖」，需要立刻力行「健康體位管理」囉！

每日建議攝取熱量、食物份數與範例

女性



1200 大卡

x1.5 碗	早餐	麥片3湯匙
x3 份		低脂牛奶360毫升 無調味腰果5粒
x1.5 杯	午餐	糙米飯3/4碗
x3 份		雞肉炒甜椒1份 燙空心菜1份
x2 份		青菜豆腐湯1碗
x3 茶匙	點心	蘋果1顆
x1 份		糙米飯1/2碗 烤鯛魚片1片 白菜炒香菇1份 葡萄約13顆

1500 大卡

x2.5 碗	早餐	雜糧麵包1小個
x4 份		水煮蛋1顆 低脂牛奶360毫升 生菜沙拉1份
x1.5 杯	午餐	海鮮湯麵1碗
x3 份		涼拌小黃瓜1份
x2 份	點心	木瓜1/3個
x3 茶匙		南瓜子30粒
x1 份	晚餐	地瓜糙米飯1碗
		蒸虱目魚1片 炒芥藍1份 竹筍湯1碗 橘子1顆

全穀雜糧類(碗) =米飯1碗=麵條2碗 =稀飯2碗=小蕃薯2個 =全麥土司2片	豆魚蛋肉類(份) =無糖豆漿1杯 =嫩豆腐半盒 =魚35公克=雞肉30公克=雞蛋1個	乳品類(杯) =鮮乳1杯=優酪乳1杯=優格210公克=起司2片	蔬菜類(份) =煮熟青菜1碟或大半碗=生菜沙拉100公克	水果類(份) =切塊水果大半碗 ~1碗=橘子1顆 =香蕉(大)半根	油脂類(茶匙) =植物油1茶匙 =沙拉醬2茶匙	堅果種子(份) =核桃仁2粒=杏仁果5粒=腰果5粒=花生仁10粒=開心果15粒
--	---	------------------------------------	---------------------------------	--	-------------------------------	--

每週建議運動量

中等費力運動：
持續從事10分鐘以上還能順暢地對話，但無法唱歌強度的運動。

150 分鐘/週

- 健走 游泳 網球 羽毛球 桌球
 排球 太極拳 跳舞 騎腳踏車
 瑜珈 健身操 其他_____

運動消耗多少卡路里？



- 應採用漸進性原則
- 需先進行運動前的健康評估，可與醫師討論，再決定運動種類與強度

了解更多

我的餐盤均衡健康飲食

影片



每日飲食指南

手冊



我家也是健身房

影片



全身體活動指引

手冊



健康體位這樣做!


適量均衡攝取六大類食物 + 每週累積150分鐘的中等費力運動

身體質量指數 (BMI) $24 \leq \text{BMI} < 27 \text{ kg/m}^2$ ，「體重過重」了，要小心囉，趕快力行「健康體位管理」！
體重 (公斤) ÷ 身高 (公尺) ÷ 身高 (公尺) $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ ，啊~「肥胖」，需要立刻力行「健康體位管理」囉！

每日建議攝取熱量、食物份數與範例

1800 大卡

男性



x3 碗	早餐	鮪魚生菜全麥土司2片
x5 份		低脂牛奶360毫升
x1.5 杯	午餐	什錦肉絲湯麵1碗
x3 份		水煮蛋海帶芽杏鮑菇1份
x2 份	點心	小番茄約23顆
x4 茶匙		核桃仁2粒
x1 份	晚餐	五穀飯1碗
		芹菜炒花枝1/4隻
		烤鯖魚1/5片
		炒高麗菜1份
		番茄豆腐湯1碗
		芭樂1/2顆

2000 大卡

x3 碗	早餐	燻雞蔬菜堡1個
x6 份		低脂牛奶360毫升
x1.5 杯	午餐	糙米飯1碗
x4 份		滷雞腿1隻
x3 份	點心	洋蔥炒蛋1份
x5 茶匙		炒龍鬚菜1份
x1 份	晚餐	燙花椰菜1份
		蘿蔔湯1碗
		香蕉1根、杏仁果5粒
		五穀雜糧飯1碗
		蘆筍炒肉片1份
		蒸鱈魚1片
		海帶湯1碗
		柳丁1顆

- | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|-------------------------------|--|
| 全穀雜糧類(碗)
=米飯1碗=麵條2碗
=稀飯2碗=小蕃薯2個
=全麥土司2片 | 豆魚蛋肉類(份)
=無糖豆漿1杯
=嫩豆腐半盒
=魚35公克=雞肉30公克=雞蛋1個 | 乳品類(杯)
=鮮乳1杯=優酪
乳1杯=優格210公克=起司2片 | 蔬菜類(份)
=煮熟青菜1碟
或大半碗=生菜
沙拉100公克 | 水果類(份)
=切塊水果大半碗
~1碗=橘子1顆
=香蕉(大)半根 | 油脂類(茶匙)
=植物油1茶匙
=沙拉醬2茶匙 | 堅果種子(份)
=核桃仁2粒=杏仁
果5粒=腰果5粒=
花生仁10粒=開心
果15粒 |
|--|---|--|---|--|-------------------------------|--|

每週建議運動量

中等費力運動：
持續從事10分鐘以上還能順暢地對話，但無法唱歌強度的運動。

150 分鐘/週

- 健走 游泳 網球 羽毛球 桌球
 排球 太極拳 跳舞 騎腳踏車
 瑜珈 健身操 其他_____

運動消耗多少卡路里？



- 應採用漸進性原則
- 需先進行運動前的健康評估，可與醫師討論，再決定運動種類與強度

了解更多

我的餐盤均衡健康飲食

影片



每日飲食指南

手冊



我家也是健身房

影片



全身體活動指引

手冊



附錄二、問答集(QA)

計畫執行

問題	回答
計畫申請資格及流程	請參照中央健康保險署公告之計畫內容，並依各業務分區公告規定申請本計畫，前一年度已參加的醫師，若未有計畫壹拾壹、退場機制所列情形者，不須重新申請。
資料上傳系統及資料欄位定義	請參照中央健康保險署VPN系統公告之登錄欄位資訊，包含新收案、追蹤管理、年度評估等資料欄位定義及上傳方式。
疾病管理指導項目	請參照「代謝症候群防治計畫照護流程與指導手冊」之戒菸、戒檳、營養管理、運動管理、血壓管理、腰圍管理及慢性疾病風險評估平台等章節。

戒菸、戒檳

問題	回答	對應頁碼
接受戒檳指導條件	6個月內有嚼檳榔者。	P.5
如何評估吸菸個案介入方式	1.評估吸菸量或尼古丁成癮度測試分數。 2.吸菸量<10支/日或尼古丁成癮度<4分或無戒菸意願者：提供戒菸指導。 3.吸菸量≥10支/日或尼古丁成癮度≥4分：提供戒菸服務或轉介戒菸機構。	P.8
如何查詢戒菸服務合約醫事機構	至戒菸治療與管理網站查詢各縣市合約戒菸機構。 網址： https://ttc.hpa.gov.tw/Web/Agency.aspx	P.8
如何查詢個案是否已被其他戒菸機構收案	查詢醫事機構戒菸服務系統(VPN)，了解個案是否被收案及接受戒菸服務情形。 網址： https://micss.hpa.gov.tw/sc/Home.aspx	-

營養、運動管理

問題	回答	對應頁碼
如何計算身體質量指數	身體質量指數(BMI) = 體重(公斤) ÷ 身高(公尺) ÷ 身高(公尺)。	P.19
如何計算每日熱量需求	至國民健康署營養資訊網-營養棒棒堂，進入我的餐盤→新時代學堂→熱量計算機。 網址： https://km.hpa.gov.tw/obesity/TC/DayHeatCalculate.aspx	P.20
減重所需熱量原則	以每週減輕0.5公斤為目標時，每日以減少500大卡的熱量為原則，且每日攝取熱量不宜低於1,200大卡。	P.20
如何評估個案飲食是否健康均衡	至國民健康署營養資訊網-營養棒棒堂，進入我的餐盤，查詢相關資訊。 網址： https://healthydiet.hpa.gov.tw/meals.html#niceEat	P.23
低油飲食原則	1.減少攝取含高飽和脂肪酸(如：豬油、牛油等)、高膽固醇的食物(如：動物內臟、蛋黃等)及加工食品(如：醃製、煙燻食品等)，並將紅肉替換成白肉。 2.選擇低油烹調方法及健康的油脂來源(如：煮、燙、燒等烹飪方法及植物油、堅果種子類等油脂)。	P.24-25
健康外食技巧	1.避免油炸、油煎，選擇蒸、煮、涼拌的食物。 2.菜肉與飯分開，不另外再加滷汁、羹汁。 3.選用豆製品及魚、家禽等白肉取代豬、牛、羊等紅肉，並去皮去肥肉。 4.避免攝取湯汁、菜汁及勾芡類食物。 5.少放鹽及肉燥。 6.選擇含纖維質多的蔬菜及水果。 7.查看包裝食品營養標示中的鈉含量。	P.27
如何選擇適合的運動類型	依個案身體狀況，從有興趣的、擅長的、就近的或互動性高的運動項目開始，並搭配肌力強化、柔軟度訓練等不同類型的運動	P.28-31
營養管理資源及衛教單張素材	至國民健康署健康99+網站-營養主題館搜尋更多營養主題資訊。 網址： https://health99.hpa.gov.tw/theme/377	-

體重管理

問題	回答	對應頁碼
正確量測腰圍的方法	<ol style="list-style-type: none">1.除去腰部覆蓋衣物，輕鬆站立，雙手自然下垂。2.將皮尺繞過腰部，調整高度，使其能通過左右兩側骨盆上緣(腸骨上緣)至肋骨下緣的中間點，同時注意皮尺與地面持平，並緊貼、不擠壓皮膚。3.維持正常呼吸，在吐氣結束時，量取腰圍。	P.34
減重相關疑問	請參考國民健康署與臺灣肥胖醫學會、臺灣兒科醫學會共同出版之「肥胖100問+」小冊。 網址： https://health99.hpa.gov.tw/material/3443	-

血壓管理

問題	回答	對應頁碼
血壓722量測與記錄方法	<ol style="list-style-type: none">1.連續量測血壓7天。2.每天早晚量2次，起床1小時內的吃飯及吃藥前，晚上睡前1小時內。3.每次連續量2遍，每遍中間要隔1至2分鐘。4.將量測值填於血壓722紀錄表，回診時繳交該紀錄表給診療醫師。	P.32-33

慢性疾病風險評估

問題	回答	對應頁碼
簡介	<p>由國民健康署與國家衛生研究院合作研發適用於國人的「慢性疾病風險評估模型」，依實證提供35至70歲的民衆預測未來10年發生5種主要慢性疾病(冠心病、糖尿病、高血壓、腦中風、心血管不良事件)的高、中、低風險，可以透過以下2步驟掌握個案的罹病風險：</p> <p>步驟1：準備最近一次的健康檢驗數據</p> <p>步驟2：輸入「性別、年齡、身高、體重、腰圍、血壓、空腹血糖、總膽固醇、高密度膽固醇、低密度膽固醇、三酸甘油酯、是否吸菸、是否已罹患糖尿病、是否已罹患高血壓」等資料，即可計算出個案的罹病風險程度。</p>	—
慢性疾病風險評估結果高、中、低風險代表意義	<ol style="list-style-type: none"> 1.冠心病、腦中風、糖尿病及心血管不良事件之風險分級，參採WHO心血管疾病風險分法，依個人風險%分級如下： <ol style="list-style-type: none"> (1)低風險：<10% (2)中風險：10-20% (3)高風險：>20% 2.國民健康署委託國家衛生研究院流行病學統計專家依據資料分析原則，定義高血壓風險分級方式，將同年齡、性別之族群設定為基準值1，依個人風險%/族群風險%的比值分級高、中、低風險如下： <ol style="list-style-type: none"> (1)低風險：<0.75 (2)中風險：0.75-1.25 (3)高風險：>1.25 	P.36
如何取得慢性疾病風險評估程式工具	<ol style="list-style-type: none"> 1.國民健康署「慢性疾病風險評估」可透過【網頁版、元件版、單機版】此3種應用方式，計算取得個案風險結果。 2.診所可事先評估機構內之資訊方便操作程度，決定應用方式，請參照以下說明評估適合診所使用的類型： <ol style="list-style-type: none"> (1)元件版：提供資訊能力較佳的診所，以元件程式導入診所既有系統，即可透過系統自動計算出風險評估結果值。 (2)單機版：提供資訊能力普通的診所，安裝單機版計算程式，以excel檔案批次上傳個案資料，即可取得風險評估結果報表。 (3)網頁版：可連結至國民健康署網站 1，單筆輸入健康數據欄位資料後，即可計算風險結果。 	—

<p>如何取得慢性疾病風險評估程式工具</p>	<p>3.如欲使用【元件版、單機版】者，可填寫國民健康署「慢性疾病風險評估工具」線上申請表單^②，經由國民健康署提供工具包，包含使用說明手冊、執行檔案、教學影片，診所取得後即可安裝執行檔案及應用。</p> <p>4.請參考中央健康保險署官網「全民健康保險代謝症候群防治計畫」專區，下載國民健康署「慢性疾病風險評估相關注意事項」，了解如何應用及申請事項。^③</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>①</p>  <p>國民健康署 網站</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>②</p>  <p>慢性疾病風險評估工具 線上申請表單</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>③</p>  <p>中央健康保險署 公告連結</p> </div> </div>	<p style="text-align: center;">—</p>
<p>有關本計畫疾病管理紀錄表「慢性疾病風險評估」欄位，如發生以下2種情形，以致無法於中央健康保險署VPN系統成功上傳資料者，請優先參考下列因應方式排解問題。</p>		
<p>國民健康署「慢性疾病風險評估」是否可以評估所有年齡層個案</p>	<p>1.國民健康署「慢性疾病風險評估」模型適用之評估年齡層以35至70歲為準確，其他年齡層之計算結果僅供參考使用。</p> <p>2.由於本計畫收案年齡層為20至64歲，針對20至34歲之個案，建議可使用國民健康署「慢性疾病風險評估」【網頁版】，計算出參考值後上傳至中央健康保險署VPN系統。</p>	<p style="text-align: center;">—</p>
<p>個案如已罹患其中1項慢性疾病，是否可以計算罹病風險值</p>	<p>1.若個案已罹患其中1項慢性疾病，不適用評估該項疾病之風險程度。例如：空腹血糖值$\geq 126\text{mg/dL}$，疑有糖尿病症狀者則不適用此試算，建議應尋求醫師協助。</p> <p>2.該項疾病風險程度請於VPN系統「慢性疾病風險值」欄位選填「不適用」。</p>	<p style="text-align: center;">—</p>

獎勵指標

問題	回答
戒菸獎勵費計算	1.本項獎勵經費由國民健康署支應，每位醫師獎勵500元。 2.需符合以下所有條件： (1)參與本計畫之特約西醫診所，且與國民健康署簽訂戒菸服務補助計畫契約。 (2)機構內醫師完成國民健康署認可之戒菸服務訓練課程，取得學分認證。 (3)具有有效期內之戒菸服務資格，且首次提供戒菸服務之醫師(即不會向國民健康署申請戒菸服務補助費用之醫師)。
戒檳獎勵費計算	1.本項經費由國民健康署支應，每位個案每次評估提供獎勵100元，每個案300元為上限。 2.參與本計畫之特約西醫診所，於收案評估、追蹤管理及年度評估時，需填報戒檳指導紀錄並上傳以下資料： (1)嚼檳史 (2)嚼檳現況 (3)嚼檳原因 (4)戒檳指導項目
戒菸及戒檳獎勵費用發放	1.計畫執行當年度結束後，結算符合獎勵資格之院所，統一於隔年度發放戒菸及戒檳獎勵費用(兩項經費均由國民健康署支應)。 2.戒菸獎勵費詢問窗口：國民健康署菸害防制組 黃先生，02-2522-0592 3.戒檳獎勵費詢問窗口：國民健康署癌症防治組 楊小姐，02-2522-0777

聯絡窗口

計畫執行及資料上傳	臺北業務組:(02)2191-2006 100008臺北市中正區公園路15-1號 北區業務組:(03)433-9111 320216桃園市中壢區中山東路3段525號 中區業務組:(04)2258-3988 407666臺中市西屯區市政北一路66號 南區業務組:(06)224-5678 700203臺南中西區公園路96號 高屏業務組:(07)231-5151 801663高雄市前金區中正四路259號 東區業務組:(03)833-2111 970206花蓮縣花蓮市軒轅路36號 辦理各項健保業務，請洽健保署各分區業務組
戒菸	國民健康署菸害防制組 黃先生，02-2522-0592
戒檳	國民健康署癌症防治組 楊小姐，02-2522-0777
營養、運動管理	國民健康署社區健康組 陳小姐，02-2522-0747

MEMO

發行機關：衛生福利部國民健康署

發行人：吳昭軍署長

主編：魏璽倫副署長

編輯小組：

吳建遠 周燕玉 李惠蘭 薛曉筑 許珉華

陳思寧 陳紫含 蔣雇弘 楊絮斐

版次：一版

出版日期：中華民國112年3月



衛生福利部
國民健康署

Health Promotion Administration,
Ministry of Health and Welfare