



# 112 年度基隆市新住民生育保健通譯員培訓簡章

## 壹、 目的

為守護新住民健康，避免因語言隔閡及文化差異而影響幼兒照護、自我健康及生活適應等。期藉由本市新住民通譯服務，降低因其溝通不良所帶來之醫療錯誤，並提升新住民對醫療資源的利用、充實其相關醫療保健知識，以及促進其健康行為的改變。

為增進現有通譯人員之專業知能，並擴充本局通譯人才資料庫，共同服務在台新住民。期望具中越、中印、中泰、中緬等的雙語能力，及具有服務熱忱之新住民能踴躍報名參加，從事衛生所及本市醫療機構的生育保健通譯工作，並協助做健康問題的發現及追蹤，以提升新住民健康照護品質。

## 貳、 報名資格

- 一、 設籍於本市外國籍新住民婦女(不含大陸籍),持有中華民國身分證或持有中華民國居留證件。(上課時數可登錄我國歸化課程時數)
- 二、 具有中文基本聽說讀寫能力，且精通越南語/印尼語/泰國語/菲律賓語/緬甸語等任一種語言。

## 參、 培訓時間、地點：含實習課程，共計 10 天。

課程	日期及時間	培訓地點
第一階段 (基本訓練)	112 年 9 月 4-11 日、 112 年 9 月 14 日 (上午 8:30-12:30)	基隆市衛生局 4F 禮堂 基隆市信義區信二路 266 號 4F
第一階段 (實習課程)	112 年 9 月 12-13 日 (上午 8:30-12:00)	基隆市各區衛生所
第二階段 (進階訓練)	112 年 9 月 15-16 日 (上午 8:30-12:30)	基隆市衛生局 4F 禮堂 基隆市信義區信二路 266 號 4F

## 肆、 報名對象

- 一、 對生育、醫療、衛生保健有興趣之新住民。

**熱烈  
招生中**



- 二、本局 111 年已完成培訓之新住民生育保健通譯員。
- 三、各區衛生所業務承辦人。

### 伍、課程內容及授課方式

- 一、以講課、示範、示教等方式進行，包含專業課程及實習課程(課程表詳見附件一)。本課程每日應分別簽到與簽退。
- 二、課程結束後，舉行筆試測驗。
- 三、全程參加培訓並通過測驗者，頒發結訓證書。
- 四、獲得結訓證書者，於次月起始具備資格於衛生所協助通譯服務及相關生育保健服務。
  - (一)、服務地點：各區衛生所及本市公立醫院(以通譯員設籍行政區為主)。
  - (二)、服務時數：每人每週服務以 2 次，每次 4 小時為原則。
  - (三)、通譯費用：每小時通譯費用 300 元。

### 陸、報名

- 一、自即日起至 8 月 31 日(或招收額滿為止)。
- 二、預定招收 40 名，課程免費參加。
- 三、報名方式：將報名資料(附件二)填寫工整，送至基隆市衛生局 4 樓保健科 (以現場報名、郵寄、傳真、E-MAIL 方式皆可)。



現場報名	攜帶報名資料至本局找保健科張小姐報名。
郵寄報名	將報名資料以掛號方式郵寄至本局保健科。 (郵寄地址：20147 基隆市信義區信二路 266 號 4 樓)
傳真報名	(02)2428-2255
E-MAIL 報名	aiahua@mail.klcg.gov.tw
<p><b>*非親送之報名方式 (郵寄、傳真、E-MAIL)</b></p> <p><b>請致電本局張小姐確認報名，聯絡電話：(02)2423-0181 轉分機 1629。</b></p>	

### 柒、其他事項

- 一、為響應環保及節能減碳政策，敬請自備水瓶及環保杯。
- 二、主辦單位保留本培訓課程及簡章最終解釋之權利。

附件一

112 年基隆市衛生局新住民生育保健通譯員培訓課程表第一階段(基本訓練)

一、課程時間：9月4日-9月11日、9月14日

二、課程地點：基隆市衛生局 4F 禮堂(基隆市信義區信二路 266 號 4 樓)

日期	時間	課程名稱	講師
9月4日 星期一	08:20-08:30	報到	
	08:30-08:40	長官致詞	衛生局 保健科科长 楊慧玉
	08:40-10:20	衛生所業務介紹	七堵區 衛生所 曾明珠 護理長
		新住民婦女補助 及相關福利介紹	
	10:20-10:30	休息	
	10:30-12:10	家庭關懷訪視 之溝通技巧	伊甸新移民 家庭成長中心 朱莉英 主任
	12:10-12:30	綜合討論、賦歸	
9月5日 星期二	08:20-08:30	報到	
	08:30-10:10	婦女孕期保健及 產後照顧	經國管理暨 健康學院護理系 朱桂慧 助理教授
	10:10-10:20	休息	
	10:20-12:00	幼兒發展及 常見疾病照顧	經國管理暨 健康學院護理系 朱桂慧 助理教授
	12:00-12:30	綜合討論、賦歸	
9月7日 星期四	08:20-08:30	報到	
	08:30-10:10	健兒門診	中正區 衛生所 呂燕婷 護理長
	10:10-10:20	休息	
	10:20-12:00	多元文化生活 與同理心	新住民家庭成長協會 柯宇玲 秘書長
	12:00-12:30	綜合討論、賦歸	

112 年基隆市衛生局新住民生育保健通譯員培訓課程表第一階段(表二)

日期	時間	課程名稱	講師
9月9日 星期六	08:20-08:30	報到	
	08:30-10:10	孕產婦心理健康	林淳頤諮商心理師
	10:10-10:20	休息	
	10:20-12:00	通譯員心理健康調適	林淳頤諮商心理師
	12:00-12:30	綜合討論、賦歸	
9月11日 星期一	08:20-08:30	報到	
	08:30-10:10	母乳哺育與嬰幼兒副食品 孕產期飲食及營養	國泰產後護理之家 營養師 葉庭玢
	10:10-10:20	休息	
	10:20-12:00	高齡營養—全穀顧健康 (含居家備餐技巧)	衛生局 保健科 營養師 陳昱婷
	12:00-12:30	綜合討論、賦歸	

9月14日 星期四	08:20-08:30	報到	
	08:30-10:10	長者常見疾病、照護及 復健技巧	愛迪樂居家職能治療所 職能治療師 鍾孟修
	10:10-10:20	休息	
	10:20-12:00	兒童生長發育與性早熟	基隆長庚紀念醫院 小兒科 周易宣 醫師
	12:00-12:30	課程測驗、賦歸	

## 112 年基隆市衛生局新住民生育保健通譯員培訓課程表第一階段〈實習課程〉

一、課程時間：9 月 12 日－9 月 13 日

二、課程地點：本市各區衛生所

日期	時間	課程名稱	講師
9 月 12 日 星期二 (實習課程)	08:20-08:30	報到	各區衛生所人員
	08:30-09:20	衛生所環境介紹	
	09:20-11:30	衛生保健業務 與健兒門診實習	
	11:30-12:00	綜合討論	
9 月 13 日 星期三 (實習課程)	08:20-08:30	報到	各區衛生所人員
	08:30-11:30	衛生保健業務 與健兒門診實習	
	11:30-12:00	綜合討論	

## 112 年基隆市衛生局新住民生育保健通譯員培訓課程表第二階段〈進階訓練〉

一、課程時間：9 月 15 日-9 月 16 日

二、課程地點：基隆市衛生局 4F 禮堂(基隆市信義區信二路 266 號 4 樓)

日期	時間	課程名稱	講師
9 月 15 日 星期五	08:20-08:30		
	08:30-10:10	家暴與性侵防治	財團法人法律扶助基金會基隆分會 吳文君 律師
		性別平等法 (含月經平權)	
	10:10-10:20	休息	
	10:20-12:00	育齡婦女 濫用藥物的危險	長庚醫療財團法人基隆 長庚紀念醫院 陳柵志醫師
12:00-12:30	綜合討論、賦歸		
9 月 16 日 星期六	08:20-08:30	報到	
	08:30-10:10	多元文化 「原民藝術體驗」	台北市原住民族 部落大學 鄭春美 老師
	10:10-10:20	休息	
	10:20-12:00	多元文化 「原民藝術體驗」	台北市原住民族 部落大學 鄭春美 老師
	12:00-12:30	綜合討論、賦歸	

## 112 年基隆市衛生局新住民生育保健通譯員報名表

姓名：_____ 出生：_____年____月____日 國籍：_____	
通訊住址：_____	
戶籍住址：_____	
聯絡電話：_____ 手機：_____	
婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 全民健保： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
教育程度： <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學	
語言能力： <input type="checkbox"/> 越南語 <input type="checkbox"/> 印尼語 <input type="checkbox"/> 泰語 <input type="checkbox"/> 緬甸語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 其他	
中文能力： <input type="checkbox"/> 聽 <input type="checkbox"/> 說 <input type="checkbox"/> 讀 <input type="checkbox"/> 寫	
來台時間：__年__月__日；居留證號（或身分證）：_____	
目前子女數：子_____名，女_____名	
是否哺餵母乳： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
是否具備其他資格： <input type="checkbox"/> 護理背景 <input type="checkbox"/> 社工背景 <input type="checkbox"/> 其他	
由哪裡獲得此培訓課程的消息： <input type="checkbox"/> 衛生所 <input type="checkbox"/> 移民署 <input type="checkbox"/> 親朋好友 <input type="checkbox"/> 其他_____	
檢附相關資料影本	
<input type="checkbox"/> 具有中華民國核發之居留證 <input type="checkbox"/> 具有中華民國核發之身分證 <input type="checkbox"/> 參加相關單位辦理生活輔導課程或其學習證明（請列舉並提出相關學習證明） <input type="checkbox"/> 其他	
居留證[或身分證] 正面粘貼處	居留證[或身分證] 背面粘貼處