

推動飲食營養、促進國人健康的守護者—專訪中華民國營養師公會全國聯合會金惠民理事長



金理事長投入營養專業領域近 50 年，為業界仰重的資深前輩，在公務生涯退休後，仍然秉持熱忱、投入心力，帶領營養師公會全國聯合會為營養專業發展而不斷奔走，並配合推動政府相關政策，體現營養師的專業服務及價值（圖為引用營養師公會全國聯合會網站之資料照片）

國民營養及健康狀況乃是反映國家社會發展、衛生保健水準與人口素質的重要指標，然而隨著經濟條件及生活品質

提升，國人日常飲食愈趨精緻化，並往往因為錯誤的飲食習慣，或是缺乏相關知識，導致健康狀況亮起紅燈。近年來常見的肥胖問題與各種慢性疾病，儼然成為致命的隱形殺手，因此益發突顯營養師在現代社會的重要性。在各類專門職業及技術人員中，營養師正是為國人飲食健康把關的專業人員，凡是與「食」相關的議題，皆有賴營養師的專業諮詢及協助。編輯小組本次專訪中華民國營養師公會全國聯合會（以下簡稱全聯會）金惠民理事長，以一窺營養師執業樣貌、協助政府推動國人營養保健措施的成效、及倡導的正確飲食觀念。

童年成長環境與經歷，萌發對飲食營養的興趣

初見金理事長，雖是和藹可親，但隱約流露一股剛正不阿的氣質。金理事長擁有三軍總醫院（以下簡稱三總）、臺北市立聯合醫院（以下簡稱北市聯醫）營養部門資歷，並身兼大學食品營養科系教職，投身營養師工作將近50年，為業界仰重的資深前輩，民國96-102年即曾任全聯會第3、4屆理事長職務，108年7月又再度當選全聯會第6屆理事長迄今。她謙虛表示，自己年紀已大，並從公務體系退休6年了，退休的生活自由自在，重回理事長一職，心情上雖然矛盾，但體認到這幾年將是營養師專業發展的關鍵年，仍義無反顧地復出帶領全聯會。

理事長為何選擇投入營養師行業，並且堅持至今，而將其當成終身志業？理事長娓娓道來：「我從小生長在屏東東港的大鵬村，當地是空軍基地，有一所空軍幼校，母親在基地醫院擔任護理長，因為職務關係，需要輪值夜班，我和家人常常帶晚餐去給她，因而對醫院的環境很熟悉。空軍幼校每月會播放一次電影，開放給眷村居民，在當時物資缺乏的年代，能夠和空軍幼校的學生一起看電影，算是很難得的娛

樂享受。小學 5 年級時，因感染肝炎住進醫院，住院期間醫院提供的三餐，往往不是自己喜歡的菜色，加上胃口不好，更是對之不感興趣；倒是兩餐之間的點心，反倒相當吸引我，其中特別喜歡一道藕粉點心，用開水沖泡之後成為糊狀，嚐起來口感甜美滑順。當時心中就有些納悶，為何醫院的三餐不能做得像點心一樣好吃，讓住院病人都能吃得開心？就讀大學後，更加認識到正確妥適的膳食規劃及設計，對於病人的康復至關重要，營養師正是扮演箇中關鍵角色。高中時期，隨著母親轉職北上，自己也轉學到北二女中（現為臺北市立中山女子高級中學）就讀，畢業後參加大學聯考，基於自幼成長環境與經歷，且受到母親職業特性影響，對醫療體系並不陌生，也因體認到病人除了接受醫療照顧外，飲食對於身體的調理亦非常重要，因而選擇進入輔仁大學家政營養系就讀，自此踏入營養界直到如今。」

初掌醫院伙食，展現專業管理能力

理事長在食品營養實務界長期耕耘，榮任三屆營養師全聯會理事長，想必有其過人之處，我們請教她踏入這個專業領域的心路歷程。理事長回憶道：「民國 62 年從輔大畢業，當時有數家大型醫院正在招考營養師。考量大學時期是在三總完成實習訓練，又是軍人家庭出身，所以順利錄取三總後即進入營養組服務。主要的工作除了負責治療飲食設計及製備、營養門診諮詢教育外，還須兼顧廚房膳食管理，這是最傷腦筋的部分。三總當時廚房食材採購體系並未健全，存在一些潛規則，要力抗當時那種環境，對於剛踏入社會的我而言，確實是一大挑戰。那些長期在伙房工作的老兵，年齡可以作我們的父母、觀念不易溝通，但責任心卻是一流的，於是我從日常互動中深入理解他們的想法，不斷耐心溝通，促

使他們逐漸接受新觀念及做法。當時引進洗碗機、洗菜機等需要操作技巧的機械化設備，我和其他營養師以一對一方式帶著他們按照步驟操作，使他們由不熟悉、排斥、不願使用轉而適應且依賴這些設備。」理事長說道：「我到任第7年，即擔任營養組的組長，聽到不少抱怨伙食不好的聲音。後來，為配合長官的期待，營養組除了負責住院病人的膳食外，並接管訪客餐廳的業務。有一次，兩位廚師吵架，一位當場拂袖而去，正當午餐前客人滿座時，我與另一位營養師親自投入第一線工作，照樣端出一道道自助餐佳餚，與一碗碗麵點。針對住院病人供膳管理，也有一番改革，除了配合各種疾病設計治療飲食外，並從改善餐具、烹調設備、變化菜單、衛生環境等方面著手，逐步修正缺失，獲得全院好評。同時藉由建立優良廠商名單，採取直接送貨、驗收、定期結帳等方式，杜絕以往採買及帳務上的陋習，使財務收支制度化。三總的軍人及公勞保2個病人廚房、2處的對外營業餐廳，以及員工餐廳，最後全都交由我們營養部門來經營，落實專業化管理。雖然我對營養師專業有所堅持，然而深刻體會到除了以專業服人外，更需要良好的溝通技巧，才能有效達成改革的目標。我常以此勉勵新進同仁，由耐心有效的溝通互動中，建立起自己的專業價值及形象。」

轉任北市聯醫，再創改革佳績

理事長在三總服務了31年，後來於93年底因緣際會轉至北市聯醫服務，開啟另一段公務生涯，再次締造亮眼的改革佳績。理事長說道：「93年底我轉職到94年1月1號才正式將當時臺北市各行政區的市立醫院整併的臺北市立聯合醫院。當時的總院長由臺北市衛生局長兼任，於院本部成立了跨院區的醫療、護理、藥劑、營養等各部，多數部主任均

由外部聘請，要求市立醫院全面改革！當時各院區營養科就統一由我指揮。未到任前，就已經風聞他們營養師的工作與紀律鬆散，臨床沒有確實照護病人，供膳也在很多地方圖利自己，到任後從院本部到各院區建立起管理團隊，完成一項項跨院區的 SOP，訂定相關監控指標及考評制度，親自帶領他們如何以營養專業與醫護人員共同照護病人，甚至接受各院區安排的全院演講，與各科部溝通合作。膳食供應部分，透過統一採購方式，到任第 1 年就減少營養部門約 500 萬元的食材成本，第 2 年所有標案完成後，比對之前各院區的採購成本，估計省下約有 1 千萬元。我講求紀律、處事嚴明的風格，在至北市聯醫就任前，大家就已風聞，所以在我到職前，好幾位科主任就已先行退休，留下來的都很配合與我一起打拼，有一位新接任的科主任開玩笑說，他們是跟著我坐直昇機直接升空，一年完成的工作量比過去 10 年做得還多！當時，總院長張珩讓我們部主任掌握了一定的單位獎勵金點數，讓我可以透過人力的有效運用與專業管理策略，訂定管理績效評比並確實督導各院區作業，棍子與胡蘿蔔，使聯醫營養部風光一時，大家也都與有榮焉。」

聆聽理事長訴說著過往的事蹟，不禁令人佩服她的專業管理及領導技巧，同時也了解營養師在醫院的工作性質，主要可區分為二大類，一類是有關膳食供應管理，包括菜單設計、成本控制、衛生管理與相關人員訓練等；另一類則為臨床營養照顧，包括針對住院或門診病人疾病設計的治療飲食、營養諮詢教育等。理事長補充說道：「在醫療體系因為病人伙食類別很多，例如牙口不好、插鼻胃管、手術後或是糖尿病等慢性疾病，這些都需要特殊飲食，同時對於廚師製備及配膳作業都必須確實監督，加上廚務人員招募不易，訓練需要時間，大型設備需要維護保養，食物要健康又美味，送

至病房還需維持一定溫度……等，因此營養師要處理的問題相當繁雜。另外，病人出院前，營養師對於照顧者也要進行相關營養教育，以銜接出院後的營養照護需求，因此營養師在醫療體系也是團隊重要角色之一。」

推動學校午餐專法，保障學生飲食營養

除了醫療體系外，學校亦是營養師專業執業範圍。由於校園營養午餐的安全衛生管理問題，不時登上媒體版面，引發社會大眾議論。校園食安理應受到正視，普設學校營養師把關，使學生得到合理的照護。然而，現行學校衛生法人力編制的設計過時，且由於少子化情形嚴重致使目前全國 80% 以上的學校沒有聘用營養師。

理事長解釋說道：「依照學校衛生法第 23 條之 1 規定，高級中等以下學校，班級數 40 班以上者，應設置營養師 1 人。學校營養師職責包括：飲食衛生安全督導、膳食管理執行、健康飲食教育之實施、全校營養指導、個案營養照顧等等。按現行規定標準，40 班以上且有廚房的學校才強制設置營養師，若以 1 班 30 名學生計算，必須達 1,200 位學生才有 1 位營養師，相較於日本平均每 500 位學生設置 1 位營養師，國內的標準制定明顯過低。目前國內僅約 20% 的學校有校園營養師，大多數學校營養午餐是由團膳公司承包，團膳公司的中央廚房雖然有設置營養師，但其受僱於團膳公司，且公司營運有其成本，業主也會設定一定的利潤，所以在有限的伙食費用下，我常發現其菜色缺少變化，肉絲往往裹上一層厚厚的、經過調料的粉去過油，跟有學校營養師設計的菜色真的是『差很大』！有鑑於此，全聯會已經成立『學校營養工作促進暨品質委員會』，全力推動學校午餐專法，並建立校園營養師全國聯繫網絡平台，強化與學校營養師的聯繫。」

紮根校園推廣教育，建立學生健康飲食觀念

理事長接著說道：「目前國內中、小學辦理營養午餐業務，若能配置充裕的營養師人力，既可確保菜單設計與食材品質符合標準，也能為不同年級學生，量身打造專屬的營養課程及食農教育推廣，讓學生都能獲得營養師的專業照顧。此外，全聯會為能建立正確的飲食觀念及習慣，提早為國人的健康打下良好的基礎，積極建請中央主管機關整合相關行政資源，結合 108 課綱推動健康飲食教育，致力於以學校及學生為本位發展食品營養觀念的系統性教學。」

我的餐盤 均衡飲食 吃到哪都均衡

我的外食自助餐篇

514 大卡

- 炒地瓜葉
- 清炒玉米筍
- 白飯
- 鮑瓜炒肉片
- 醋溜雞丁

521 大卡

- 五穀飯
- 炒彩椒
- 炒豆芽菜
- 炒青江菜
- 烤鯖魚

鮮乳

均衡小叮嚀

- 選擇糙米、紫米或五穀飯可以補充更多的膳食纖維與其他營養素
- 主菜盡量別選擇油炸的喔
- 別忘記再準備一個拳頭大的水果和一茶匙的堅果
- 早晚再補充一杯奶就更均衡了

● 全穀雜糧類 ● 豆魚蛋肉類 ● 蔬菜類 ● 堅果種子類 ● 乳品類 ● 水果類

每餐水果拳頭大 菜比水果多一點 飯跟蔬菜一樣多 五魚蛋肉一掌心 堅果種子一茶匙

衛生福利部 國民健康署 經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應

自助餐店有各種琳瑯滿目的菜餚，但相對的若沒有正確的飲食觀念，可能因此落入了營養不均衡的陷阱(圖為衛生福利部國民健康署網站宣導外食自助餐均衡飲食之菜單)

積極參與社區營養推廣中心，發揮營養師專業服務功能

根據衛生福利部每年所公布的「國人十大死因」觀察，有相當比例的疾病與飲食有關。近年來，政府在公衛政策方面開始重視「預防醫學」，其中，均衡的健康飲食型態可說是預防疾病的重要因素，也是維持國人身體健康的關鍵，營養師在這方面可以提供那些專業協助？理事長表示：「在醫療體系團隊中，就重症病人的照顧而言，醫師、護理師及營養師三者是屬於團隊的核心，以前在三總時就有營養支持團隊(nutrition support team, NST)。然而病人進到醫院接受治療及營養支持，已是屬於後期的醫療階段，成本及資源相當高，因此，我們不斷呼籲預防重於治療的觀念，希望國人平時在社區中，甚至是工作職場，就能獲得營養保健的相關知識，養成正確飲食習慣，不僅維持自己身體健康，也減少醫療支出。」

理事長舉例說：「臺灣社區營養的推動過去數十年都沒有專業的營養師參與，全臺 22 縣市的社區營造，雖然有一些經費辦理『營養講座』，但都是邀請醫療體系的營養師去『演講』，講完後即離去，沒有在社區深耕，對該社區的族群到底有什麼重要的營養問題不瞭解，問題背後的相關原因更不清楚！我個人曾於一段時間去過某衛生所兩次，就發現臺下聽演講的都是熟悉的面孔，以工作人員及志工居多。近 30 年來，由於醫療照護及生活條件越來越好，國人平均餘命增加，相對的人口老化速度也很快。82 年臺灣老年人口占總人口比率超過 7%，邁入所謂『高齡化社會』，並於 107 年超過 14%，正式進入『高齡社會』。隨著人口日趨老化，非傳染性疾病(或稱慢性病)(non-communicable diseases, NCDs)也快速增加，例如糖尿病、腎臟病、肺阻塞、氣喘、腦中風、心臟病

與高血壓等，都是常見的慢性病。根據以往國民健康署統計，超過八成的長者患有至少一種慢性病，有超過六成的長者同時罹患兩種慢性病。慢性病的主要成因，與不健康飲食、缺乏運動及喝酒等有關；另外，有一些調查研究發現，營養失衡與失智症也有關係。因此，從預防醫學的角度，及早建立民眾健康飲食觀念，及落實日常生活保健，以減少日後發生慢性病或失智的風險，確實相當重要。」

理事長同時提到，因應 WHO 的呼籲，在 106 年，衛生福利部國民健康署首次於臺中市、臺南市、花蓮縣 3 縣市試辦社區營養教育模式，107 年更擴大到各縣市至少建置一處「社區營養推廣中心」，聘用專職社區營養師在地深耕，以預防延緩長者失能為初期目標，協助長者建立正確、健康的飲食觀念，落實健康的生活型態。全聯會樂見政府對於社區及公衛營養的投入與用心，積極投入承接國民健康署擬訂的社區營養推廣輔導計畫，配合於北、中、南、東各區辦理社區營養師核心能力訓練。目前 22 個縣市政府設置的「社區營養推廣中心」，已聘用了近 60 位專職社區營養師，提供「在地居民營養問題分析」、「社區營養照護人員培訓」、「社區營養教育」、「營養風險篩檢」、「健康餐飲輔導」等服務。全聯會更進一步由具備社區經驗的資深營養師及跨領域專家成立輔導團隊，深入各縣市的「社區營養推廣中心」及長者共餐據點，觀察、輔導實施情形並給予改進建議，執行成效良好並獲得高度認同。

培訓營養師專長，投入社區及長照服務

誠如理事長先前所強調，醫療體系的臨床營養照護已是屬於後端的措施，如何及早讓民眾建立並養成均衡飲食的觀

念及習慣，才是預防任何疾病的關鍵因素。社區營養師的功能不在於治療疾病，而是在於預防疾病或防止其惡化，日常生活中社區的每一份子，都應該是社區營養師的守護對象，尤其目前國內人口老化情形嚴重，更突顯了長照政策及相關議題的重要性。事實上政府對於「社區營養推廣中心」的工作重點也在因應調整，並以社區高齡者列為首要照護對象，社區營養師將更深入社區關懷據點、社區營造單位、長照服務據點等，在社區中連結各方資源，共同帶領社區民眾經營營養健康生活。

理事長對於營養師的發展趨勢指出：「美國膳食營養學會(Academy of Nutrition and Dietetics, 前 American Dietetic Association)早在 1990 年就曾發表一篇文獻，其會員就業職場的轉換，過去以急性醫療體系為大宗，但因醫療體系成本過高，平均住院天數持續下降，營養師逐漸僅以重症照護為主，其他飲食衛教及行為改變已不具太大意義，營養師從急性醫療轉入長期照護的體系服務。對照國內情形，目前執業營養師人數為 4 千多人，其中在醫療體系服務者本就不算多，這幾年人數變化並不明顯，反而是其他體系的營養師人數在增加中。醫療體系的營養師有些因生產、養育小孩等因素離開職場，待孩子稍長，不願自己的專業荒廢，就兼職從事社區或長照機構的營養師，這類人數正逐漸增加，也是未來可以培訓及運用的人力資源。如同之前我的說明，醫療端的急性問題處理完後，病人可能還未完全復原，回到社區後如果又沒有接收到良好的飲食指導及照顧，很容易變成肌少或衰弱，這稱為醫源性的傷害，所以個案回到社區或長照體系，仍需營養師介入協助一段時間，以利調養身

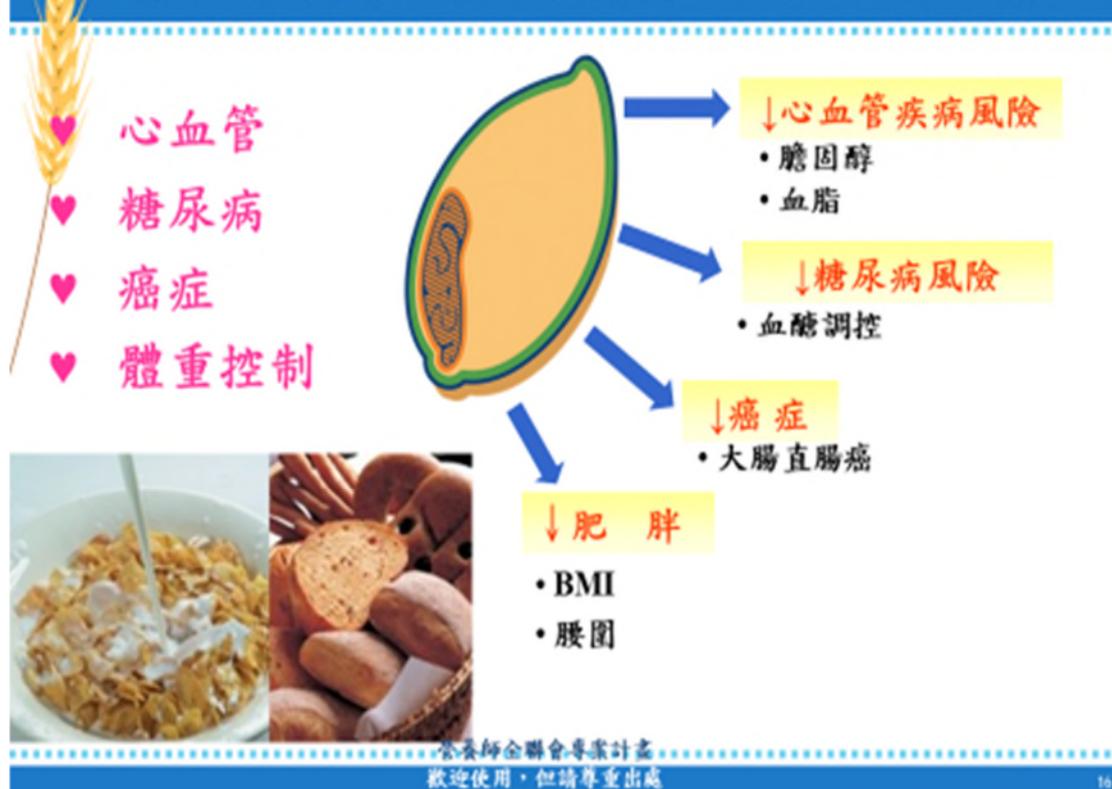
體，防止惡化。目前全聯會配合衛生福利部推動『長期照顧專業人員訓練計畫』，亦針對從事長照相關工作及未來有意願投入長照職場的營養師開辦訓練課程，以積極培育因應『長照』所需營養師人力。」

提供多元學習及訓練，增進營養師專業知能

營養師以其專業提供不同群體相關服務，如何強化服務品質，為民眾營養健康把關，實有賴繼續教育及訓練，以持續吸收新知，並因應趨勢學習多元知能。對此，理事長說明：

「全聯會很重視對於營養師的教育及訓練，除了法規規定每6年換照所應完成的繼續教育課程外，並因應業務或政策需要辦理多項訓練。例如：長照業務的各職類訓練課程，區分為Level 1、Level 2、Level 3等級，並有個案討論；我們承接Level 2營養師專業訓練的部分。又如營養師參與糖尿病共同照護工作也要經過專科訓練後取得糖尿病衛教人員合格證書，才建議執行相關工作。108年10月起，健保開始給付重症營養師的營養服務費，全聯會承接該領域營養師的認證工作，因而我們的重症營養訓練暨品質促進委員會即規劃辦理重症營養師相關訓練課程及工作坊，希望確保專業服務品質的一致性。另外，全聯會所屬相關委員會，如學術暨教學訓練品質促進委員會、團體膳食品質暨權益促進委員會、長期營養照護推動暨品質委員會等，皆持續辦理相關教育訓練課程及工作坊，目的均在於配合趨勢及專業需要，提供會員多元化的學習管道，以期增進營養師於各領域所需知能，並希望營養師在各團隊的專業貢獻，能被社會大眾看到。」

全穀類對慢性病的優勢-研究不斷證實



金理事長鄭重提出呼籲，民眾日常飲食儘量以全穀類為主，避免精緻及含有飽和脂肪的食物，對於降低罹患慢性病風險都有很好的功效（圖為營養師公會全聯會網站宣導全穀類飲食之資訊）

兼顧營養與美味，並選擇對的食物

一般民眾對於飲食的要求，不外乎著重色香味俱佳，對於是否符合營養及健康反而不是很在意，因此有所謂「營養的不好吃，好吃的不營養」這種觀念，理事長澄清說：「這觀念並不正確，其實飲食是可以做到兼顧營養及美味，關鍵在於食材、投入的人力、時間、烹調設備及技術等。以前我在北市聯醫曾要求病人膳食有4菜1湯，包括主菜、副菜、開胃小菜與青菜，米飯採用全穀雜糧飯，而且完全沒有油炸的菜色，本來以為這樣的餐點會影響病人對餐食的滿意度，結果卻沒想到滿意度卻不降反昇，甚至我們擴大到連早餐都推

出『全穀』的主食，滿意度也是全國醫療院所中相當高的，令人印象深刻。因此，我們固然強調均衡健康飲食的重要，但也得要讓人覺得好吃並且願意吃，才能讓身體獲得所需的營養，如何找到『營養』與『美味』之間的平衡點，相當重要，以往常有病人或學生抱怨醫院伙食或學校營養午餐不好吃，我想與醫院廚房或團膳公司投入的人力、物力成本有關。」

或許有人認為，購買營養保健商品一樣可以補充身體所需營養素，不必為了三餐飲食及烹調傷腦筋，然而坊間琳瑯滿目的營養保健商品，其功效如何不得而知，而且有些品項價格也不便宜，一般普羅大眾未必皆有能力負擔，理事長強調：「何況，營養品中的營養素數得出來就是那一、二十種，加工、久存的蔬果青汁，怎麼可能與完整的蔬果比？益生菌怎麼可能與全穀、莢豆、蔬果及種子堅果比？食物中纖維種類非常多元，不同型態的纖維在腸道中不同部位所發揮的效用都不同，不是單單一項『菌叢』的調整而已。營養品用在急性、短時間的輔助或有其意義，但長期使用也可能出現我們還不瞭解的狀況。」因此，理事長建議還是以回歸正常、健康的飲食為主，營養品則是作為輔助之用，不宜過度依賴。理事長再以中部地區一位營養學者的調查資料為例，說明「吃對食物」的重要，她指出：「調查中的長輩三餐都是白粥、白麵條，或白吐司，這些主食的膳食纖維含量平均只有全穀雜糧的1/10，一整天下來，膳食纖維攝取量僅達建議量的一半都不到，便秘已經是長輩的共同症狀。因此，社區營養師近期全面宣導全穀、雜糧的重要性，耐心教導長輩願意多面向嘗試新的主食型態，以及透過認識『我的餐盤』來了解相關營養資訊，期望長輩便秘的情形漸漸獲得改善，而且體力及活動力也比以往更好。」

期許專業使命及價值，促進國人健康與幸福

隨著訪談時間已近尾聲，我們趕緊請教理事長從事營養師行業，應該具備的人格特質或能力，以及對於營養師養成的看法？理事長表示：「要成為一位稱職的營養師，必須習慣與人群接觸及互動。前幾年我在訓練社區營養師時，會安排給學員一個主題，讓他演練如何對台下一群長輩教學互動？如何與長輩破冰？有些學員一開始就非常熱絡地和長輩打招呼，吸引他們的目光，有些則顯得畏畏縮縮，自顧自地說話。帶領的老師們將所觀察到的優、缺點分析講評，請學員們回去對著鏡子再自我練習，如果仍然不敢大方開口，可能就不適合從事這一行，最好轉去實驗室做研究。畢竟營養師不論是從事臨床營養、團膳管理、社區或長照工作，都必須經常與他人接觸、互動及溝通，才能有效展現自己的專業及提供相關服務。此外，不斷充實專業知識及學習多元能力也很重要。記得我在 76 年間前往美國哥倫比亞大學攻讀碩士學位時，大師級的老師說，營養領域的研究及相關知識每 5 年就可幾乎翻新一輪，尤其現在資訊流通快速，專業人員更需要配合國際潮流趨勢，適時吸取新知。臺灣不像日本翻譯資料出來得很快，因此就有賴於自己培養良好的英文閱讀能力。其他關於邏輯訓練、創意思考、問題解決、媒體行銷及資源整合等能力，這些就依自己從事的領域，視需要再去學習或加強。至於理想中的營養師養成過程，教、考、訓、用各環節必須緊密扣合，雖然現在大學營養科系皆有安排實習，但時數相當不足。如果畢業後通過國家考試，能夠再進入教學醫院的 PGY 訓練，或利用全聯會的線上課程自我學習，或配合各相關團體辦理的在職教育訓練，相信更有助於銜接實務工作所需。目前不少醫療院所多已進用具營養相關科系

碩士畢業資格者，或許未來大學營養相關科系之學制，可思考延長為 5-6 年，將 1 整年的實習時間涵蓋進去，以持續精進其所學專業知能，將更有助於人才的養成。」

最後理事長對於有志報考營養師的新鮮人提出建議，她說：「如果你認同這個專業，考上證照後就要秉持專業的使命感，好好在專業領域努力付出、發揮所長。正所謂『滾石不生苔』，專業需要靠經驗累積及時間的驗證，拿到證照只是開始，能否完成被賦予的職場任務，其實尚有一段相當長的路要走。將來進入職場後，也要抱持『一分努力、一分收穫；一分學習、一分成就；活到老、學到老』的心態，並經常反問自己為了這個專業付出多少？我的專業可以創造或提供民眾那些健康、幸福（well-being、happiness）？以不負我們是營養師（dietitian）的角色及使命。」

在這次的訪談中，感受到金理事長對營養專業的嚴謹態度，以及對營養專業領域發展的高瞻遠矚，秉持專業、體察實務問題，並能以全面性視角，推廣正確飲食觀念，導正國人膳食營養習慣，並致力於國人營養問題改善。相信在其帶領之下，必能為營養專業領域開創另一片新天地，達成促進國人健康的目標。

（採訪者：陳玉貞、楊文宜、黃明昌，圖片來源：全聯會及衛福部網站）