

台南市健康城市白皮書摘錄

A Brief of Healthy City Tainan White Paper

黃暖晴 彙編

Huang, Nuan-Ching

國立成功大學健康城市研究中心 助理

壹、台南市城市基本資料

一、歷史背景

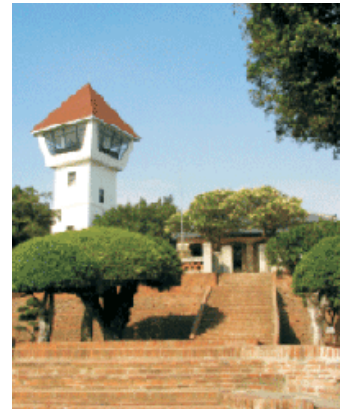
台南市是台灣的發祥地，是全省歷史最悠久的都市。鄭成功驅逐荷蘭人光復台灣後，在台南開府設治，屯墾拓殖，勵精圖治，當時大陸居民移居來台者紛至沓來，商船雲集，市內商店櫛比，台南都會之規模至是奠定。1684年，清廷平台，在台南設台灣府，為全台首府。1885年，台灣建省，遂改台灣府為台南府，是為台南得名之緣由。直至十九世紀末期，台南一直是政治經濟文化之重心，也因此台南市古蹟名勝特多，又稱文化古都，聞名全省。

二、地理

台南市地處土地富庶的嘉南平原上，東接台南縣仁德、永康二鄉，西鄰台灣海峽，與澎湖遙遙相對，南隔二仁溪與高雄縣茄萣、湖內二鄉接界，北界曾文溪接台南縣之七股鄉。台南市接鄰台灣海峽的海岸線，平整流暢，將近 20 公里的海岸沿線風光，極具特色。在北邊位於鹽水溪西北的四草水域濕地，因為長滿了罕見的紅樹林，而成為飛鳥棲息覓食的樂園。每年棲息在四草的鳥類超過百萬隻，在眾多的飛鳥中，包括了 20 多種瀕臨絕種的稀有保育鳥類、來自亞洲和澳洲的過境候鳥。而在台灣 400 多種的野生鳥類中，也有超過半數的野鳥佇足四草。

三、人口與面積

台南市分為六個行政區，北區、中西區、南區、東區、安平區、安南區，全市共 175.645 平方公里，佔全省土地總面 0.49%。台南市人口於民國八十二年底時超過七十萬人，至九十二年底為 749,628 人，較上(九十一)年底 745,081 人，增加 4,547 人，總增加率為 6.10⁰/₁₀₀；近十年平均增加率為 6.79⁰/₁₀₀。由各行政區歷年來的人口資料中觀察，東區人口數為各行政區之首位，92 年底人口數為 189,344 人，較去年底 187,680 人，總增加率為 8.87⁰/₁₀₀，另安南區 166,867 人居次，總增加率為 6.50⁰/₁₀₀。



安平古堡



孔廟



台南公園

貳、台南市健康城市指標的建立與測量

一般來說，城市健康檔案(city health profile)主要包括城市基本資料及健康城市指標兩部分，其中又以健康城市指標之建立最為重要。建立健康城市指標之目的有三：a) 用可以具體量測的變數明白表述健康城市的概念，b) 利用這套指標衡量台南市的健康狀態及其變化，c) 與其他城市進行客觀比較。

本計畫已於去年度(92年)完成WHO國際健康城市指標之翻譯及初步資料之收集，然而，我們發現有很多指標在台南市並沒有建置，或是不適用於本土情境，因此於今年著手建置健康城市相關之本土指標。如：

- 1)重新分析原始資料，如年齡別死亡率、死因統計、低出生體重等；
- 2)補充或修正相關指標如綠覆率、垃圾處理率；
- 3)對於台南市無資料又無替代之重要指標則進行初步資料之收集規劃，如墮胎率，
- 4)加入本土具特色指標，如十大死因、十大癌症、主要疾病盛行率、母親生育年齡等。

本計畫根據上述各項指標之關係(WHO及本土指標)，將同類的指標將放在一起，並針對修正之國際指標給予相關代號，如WHO「A1年齡別死亡率」修正為6個年齡層，給予代號「A1-1」。其他如「母親生育年齡」則為新增，編號為H1，凡是本土新增的指標，以H1、H2、H3...代表健康指標，以E1、E2、E3代表環境指標，以S1、S2、S3代表社會指標。

根據多次分組會議的討論後，台南市健康城市共推出82項指標(包括32個WHO國際指標及50個本土指標)，本計畫並進一步將指標依其性質區分成兩大類：城市基礎指標及計畫指標。城市基礎指標顧名思義即是瞭解此城市的基本資料，這些指標通常無法從短期的計畫推行看出顯著的變化，必須藉由其他的指標改善後才能有所影響，或是歸屬於城市發展的必然現象，無法定義其變化是好或壞(如離婚率)，因此需要長期監測以瞭解之；而計畫指標則是希望能藉由相關計畫的推行而改善，使台南市能朝向健康城市的目標邁進。(請見表1、表2)。

表1：台南市健康城市指標數目分析表

	健康指標	環境指標	社會指標	合計
國際指標	12	14	6	32
本土指標	19	9	22	49
合計	31	23	28	82
計畫指標	19 (61.3%)	14 (60.9%)	18 (64.3%)	52 (50%)



四草濕地

以上照片來源：府城觀光資訊
導覽網站 <http://tour.tncg.gov.tw>

表 2：台南市健康城市指標 [健康指標]

(一) 國際指標

1.城市基礎指標

代碼	指標名稱
A1	總死亡率
A1-1	年齡別死亡率
A2	死因統計（標準化）
A3	低出生體重比率
A3-1	低出生體重比率（區分母親年齡層）
B2	兒童完成預防接種的比例
B3	每位基層醫療照護者服務的居民數（西醫師）
B3-1	每位基層醫療照護者服務的居民數（加入中醫師、牙醫師）
B4	每位護理人員服務的居民數
B5	有健康保險的人口比例
D6	小於 20 週、20-34 週、35 週以上活產兒的比例

2.計畫指標

代碼	指標名稱
B1	現行衛生教育計畫數量
B6	基層健康照護提供弱勢語言服務之便利性
B7	市議會每年檢視健康相關問題的數量
D7	墮胎率（相對於每一活產數）

(二) 本土指標

1.城市基礎指標

代碼	指標名稱
H1	母親生育年齡
H2	平均每人病床數
H3	自覺健康比例
H4	平均每人可得之衛生預算
H7	嚼檳榔率
H8	檳榔攤數量
H9	藥物濫用率
H10	主要疾病盛行率

2.計畫指標

代碼	指標名稱
H5	吸菸率
H6	戒菸率
H11	重要疾病篩檢率
H12	慢性病控制率
H13	規律運動人口比例
H14	居民健康體能
H15	16-65 歲會 CPR 者的比例
H16	有營養標示之餐飲商家比例
H17	重複自殺比例
H18	長期照護提供的品質
H19	安養、養護機構提供的品質

表 2 (續): 台南市健康城市指標 [環境指標]

(一) 國際指標

1.城市基礎指標

代碼	指標名稱
C1-1	空氣污染
C2-1	水質
C5	家庭廢棄物處理品質 (掩埋率、焚化率)
C8	閒置之工業用地
C12	大眾運輸座位數
C14	生存空間 (居民平均擁有的房間數)
C14-1	生存空間 (居民平均擁有使用家庭居住面積)

2.計畫指標

代碼	指標名稱
C3-1	污水處理率
C4-1	家庭廢棄物收集品質 (每人每日垃圾量)
C5-1	家庭廢棄物處理品質 (資源回收率)
C6	綠覆率
C6-1	綠覆率【增加河川行水區、高灘地、公共設施用地之綠地面積、建築基地 1500 平方公尺以上之私人用地，除以 (城市總面積-魚塭面積)】
C7	每人擁有之公園綠地面積 (綠地之可及性)
C9	運動休閒設施
C10	徒步區
C11	腳踏車專用道
C13	大眾運輸服務範圍

(二) 本土指標

1.城市基礎指標

代碼	指標名稱
E3	汽車及機車持有率
E4	每輛汽車享有道路面積
E5	停車空間
E8	腳踏車持有率

2.計畫指標

代碼	指標名稱
E1	空地規劃與使用狀況
E2	綠建築成長率
E6	人行道空間與通暢度
E7	騎樓通暢街區認證數
E9	流浪狗比例

參、組織架構

健康城市計劃絕不是一個單位可獨立完成，它必須結合相關社區資源使其賦能（Empowerment），以發揮最大潛能。根據 WHO“發展健康城市計劃的 20 個步驟”一文中強調，成立適切的推動委員會是決定健康城市計劃成功與否的重要因素，而且要儘快成立，最好是在計劃一獲知通過時即成立。推動委員會的組成應包括政府各部門及非政府組織如專家學者、民間團體、社區組織及媒體公關等，健康城市不只是改變個人的行為及生活型態，更需要創造一個支持健康的政治、經濟、社會、與文化環境及制度。所以，必須透過推動委員會來凝聚社區居民的共識，整合及運用政府及社區的人力及資源，增進個人及社區改善健康問題的能力。

本計畫在成立推動委員會之初，先藉由各領域的座談會確立好核心團隊（由成大專家學者群共 15 位組成），之後再藉由各領域之學者推薦相關的民間團體及社區組織，經過溝通健康城市相關理念及未來方向後，確定委員名單。再依循討論的內容來確立組織架構與其工作職掌，並配合策略與方案之規劃將工作方向分成三組：健康、環境與社會三組。每組皆包括政府組織（5 個市府局室、3 位市議會代表）、非政府組織（7 位專家學者、5-8 個民間團體）及不分組的市府局室、6 個社區組織與各媒體等代表，全體推動委員共約 83 人。

由於推動委員會成員眾多且工作繁重，因此本計畫再組工作小組來實地參與規劃工作，工作小組的成員包含專家學者、民間團體及市府各部門之代表，藉由工作會議的進行來發現問題、研擬相關策略及方案，期望在理論與實務間能相互契合。

在市府部分，首先將工作小組提升至副局長層級，目的是局內跨課室整合，而市府跨局室的整合則由主任秘書擔任。在專家學者部分，健康、環境與社會三組各有一位召集人，與市府另一位跨局室局長共同聯合召集工作會議。工作會議分為兩種：分組會議及聯合會議，分組會議每個月舉行一次，由副局長參加；聯合會議（即推動委員會會議），每三個月舉行一次，由局長參加，並由主任委員市長主持。

肆、示範計畫

台南市健康城市之總目標為『溫馨府城』，本計畫並研擬出十三項示範計畫，分健康、環境、社會三組進行，各組之示範計畫如表 3。為增進社區參與，各組並根據健康城市計畫指標及相關示範計畫，研擬出多項議題開放社區甄選，擴大參與（表 4）。

表 3：台南市健康城市示範計畫名稱

組別	健康組	環境組	社會組
示範計畫	1.提升健康體能 2.推動健康飲食與營養標示 3.改善長期照護品質 4.防治自殺 5.建立安全社區	1.營造乾淨安全的環境 2.促進城市綠美化 3.改善運動休閒空間 4.推動大眾運輸與人行交通系統	1.建立社區支持系統 2.改善就業與營生環境 3.強化弱勢照顧 4.推動優質文化生活

表 4：各組開放社區甄選之主題

	主題	對象	原計畫名稱
健康組	外語翻譯員培訓	各里	新增
	戒菸團體、無菸家庭、無菸社區等	各里	新增
	病友會（如三高、癌症病友會）	各里	新增
	急救訓練課程	各里	新增
	健走路線	各里	健康體能提昇計畫、改善運動休閒空間
	區里球隊、簡易球場	各里	健康體能提昇計畫
環境組	環保社區	各里	乾淨安全的環境營造計畫
	乾淨社區	各里	乾淨安全的環境營造計畫
	通暢街區	各里	人行交通系統及安全社區推廣計畫
	綠美化社區	各里	城市綠美化計畫
	安全通學	各里	人行交通系統及安全社區推廣計畫
	自行車隊及路線	各里	改善運動休閒空間、人行交通系統推廣計畫
社會組	社區巡守隊	各里	社區支持系統建置計畫
	交通小尖兵	各里	社區支持系統建置計畫
	社區關懷團體	各里	弱勢照顧計畫、社區支持系統建置計畫
	文化休閒漫步	各里	推動優質文化生活
	社區藝文表演	各里	推動優質文化生活

伍、資訊交流

健康城市是整個台南市一起努力的目標，如何結合台南在地的民間團體（NPO、NGO），以及借重他山之石的經驗，將是促進目標達成的助力。本計劃規劃以文獻研讀、網路建置、出版健康城市學刊及舉辦研討會等四種方法來達到健康城市之經驗分享與交流。

一、文獻研讀：

本計畫繼續透過每月一次的讀書會，查詢相關文獻，除了分析探討各國推動健康城市的經驗外，本年度將加入健康城市議題推動策略之探討。

二、網路建置：

網路與資訊是 21 世紀有效溝通不可或缺的工具，本中心已完成健康城市中文網站之建置，且英文網站及健康城市指標的資料也陸續建置中，希望藉此來達到國際雙向交流的目的。

三、出版健康城市學刊：

健康城市計劃最可貴之處在於推動過程，尤其是在推動過程中所面臨的困難、所遭遇到的障礙、及如何克服等可說是最重要的知識寶藏。本計劃將繼續發行「健康城市學刊」的方式將相關的推動經驗與成果發表出來，作為本計畫參與人員學習成長與交流之平台，也做為其他城市未來推動健康城市之參考。

四、舉辦健康城市研討會：

本計畫將於 93 年 10 月 2 日～3 日舉辦台南市健康城市國際研討會，會中除邀請三位國外著名的學者 Dr. Leonard Duhal (美國)、Dr. Trevor Hancock (加拿大)、Dr. Iain Butterworth (澳洲) 之外，也將邀請國內有興趣的城市或社區一起參與，瞭解台南市推動健康城市之現況。我們也將參加 93 年 10 月 12～14 日於馬來西亞古晉市所舉行的健康城市聯盟會議，以期能與西太平洋區的健康城市做進一步的交流。



網址

www.healthycities.ncku.edu.tw

