

2004 年台南市健康城市國際研討會綜合討論：

健康城市的推動困境與突破座談會

General Discussions Regarding the Promotion of Healthy City Plans- Obstacles encountered and the way out

黃暖晴 彙整

我想我們今天最後利用一些時間來談談健康城市或健康社區推動的困境與突破，第一個問題是有關推動健康城市的甘苦談，我們首先邀請三個國外學者講一下他們在推動經驗上的甘苦談。

壹、國外學者推動健康城市之甘苦談

Dr. Len Duhl：

第一件快樂的事是當我出去參觀社區時，有些社區是剛剛開始展開計劃，有些則是繼續執行它們已有的計劃，每一次我回來之後總是再一次充滿活力。當我發現一個社區在處理自己社區的問題時，我感到這是神聖的，有時候我太太對我說“你看起來有些沮喪，要不要出去拜訪你的朋友！”我出去她覺得很好，就如同我太太沮喪時她外出去看她的孫兒。

第二件快樂的事是當你經過一段時間的觀察之後；你的學生或是同事在你的指導之下成為分散在世界各地的領導者，想到這點讓我也很興奮。挫折的事是：當一個社區有個可行的計劃，但是有些人卻否決這個計劃，阻擋的人可能是組織的行政人員，如果行政人員阻擋你們，有什麼辦法解決嗎？

Dr. Trevor Hancock：

剛才 Len 已經講過快樂的經驗，所以我就不再說這點，在社區所發生的事是令人興奮和感動的，我們之前有討論到從上到下(top down)，以及從下至上(button up)的差異，大家對如何達到健康城市有不同的看法。在市政府裡面如果你是市長，或是市議員或是局長，與那些住在低收入社區，環境不好且沒有足夠的學校的居民會有極大的差別，這兩者對城市的看法會有很大的爭論，這是很危險的，到底是誰的城市呢？你的挑戰是如何將這兩者放在一起，你一定要整合這兩組的意見。我用我的兩隻手來示範「你如何打開堅果，你無法用一隻手使用胡桃鉗，你需要用兩隻手。」社區工作也是一樣，社區工作需要上級和下屬的合作，你要找方法讓這兩者能合作。

今天吃中餐時有一個人說健康城市計劃是城市重要的絞鍊，她說的很好，我以前從來沒有想到這點。這個絞鍊將兩方整合在一起，你們要創造出一個共同的遠景，你要召集很多人來，讓他們畫圖。或許你是個政治學博士但是你畫的圖可能比一個七歲的孩子還差，所以如果我請你們將你們的想法畫出來時，一個博士突然變成與其他的人程度一樣。這樣做可以將人整合，讓大家將心中的遠景畫出來，這樣可以找出大家對社區共同的觀點。

你必須先從普遍都同意的事先做，要學習將多數人不同意的事先擺在一旁，不是要完全放棄，但是因為目前雙方衝突太大，讓我們先做大家同意的事。先做大家同意的小計劃然後從這裡開始發展，經過一段時間大家已有互信，這時就可以來處理先前有衝突或較重大的議題。

Dr. Iain Butterworth :

我在 Victoria 州政府工作，我的工作與健康政策有關，我們鼓勵地方政府用新方法來做一些健康及環保的問題。我們已輔導過 5 0 0 多位地方政府的人員，我們州政府的人是要幫助地方政府人員完成這些政策。

在我自己工作的地方我有遇到一些困難，在州政府公共健康部門有一位女主管，有時我們稱她為“鳥女士”，她總是將計劃擺在一旁直到這個計劃無效，好像母鳥孵蛋坐在蛋上太久直到這個蛋死了。因為她對於“改變”很害怕，害怕改變失敗會影響到她的職位。

有時一些阻礙是來自你自己機構裡的人，對於處理這些事你應有創造力，在你的機構裡找到相同看法的人來幫助你處理這些棘手的問題。用溫和的方式去教導與你意見不同的人，也可以找別機構的人去說服那個人，我們曾經這樣做過所以你們一定也可以。我們也與一些都市計劃人員建立的機構合作，我們很高興看到它們有一個健康的企劃案，也有雇用專人做此事，我們很高興與我们的工作有別的機構在做，因此我想你可以找到同盟開始來做，這樣你們的工作會比較輕鬆些，你也可以與這些人一齊慶祝而不是只有與你同機構的人慶祝。

洪正中主秘：

在市政府推動健康城市，我覺得是快樂多於辛苦，最主要的就是在社區跟健康城市的結合。事實上，很多社區平常就有在努力，他們有自覺、有自

主來提昇社區的生活品質，這樣的過程，我們與市政府都能夠跟他分享，而且有創意、有成果，這個部份我是覺得很高興。

我覺得台南市真的是很可愛，這一次能夠選台南市為健康城市推動示範城市，我想也是意不容辭。好的一面是讓有創意、有想做好的社區能夠更有機會，同時也分享給沒有經驗而且覺得想要做的人，使他都找到學習的對象，由好的帶領那些沒有經驗的方式來進行，我相信明年 232 個里，198 個社區發展協會，幾乎都會動起來。

我想以市長或市政府的角色，真的是很高興，所以應該是快樂的一面。至於說辛苦的一面，當然，就是工作需要溝通，需要訓練，需要定目標等等，這是絕對需要的，大家都是甘願這樣的辛苦，所以明年我們定為健康城市年，應該是會有很好的成績，有成績自然就是一種快樂。

林秀娟局長：

我一直在思考的事是昨天 Professor Duhi 他今天早上也同樣再提到一個觀念，就是說那一天如果中央政府不再補助，不再花錢來扶植地方來做這些社區健康營造，或者是健康城市，那怎麼辦？我也一直在思考一件事情，就是說無論我們的健康城市也好，或是社區健康營造中心也好，怎麼樣讓它一直永續經營下去，有沒有什麼樣的機制來做？

當然我也同樣問三位國外的學者一件事情，在推動這些所謂的健康營造、健康城市，有沒有文化社會上面的差異？我想當然是有哦，每一個國家國情不同，每一個故事都不一樣，你會看到每一個城市或社區，都有它自己特殊的風土民情，所以呢，它們沒有一個是長得一樣的故事，我覺得這一點是滿值得我們去思考的。

對我來說，我們在中央所扮演的角色到底是什麼？我覺得剛剛 Professor Hancock 所提到的是一個非常好的形容，也就是胡桃鉗子，從上往下或從下往上，一定是要兩個一起動起來。基本上，上面的角色是他必須要讓下面的知道這個是一個重要的方向，是一個重要的政策，但是最重要的，是下面要動起來。因此，這幾年我們在推動這個社區營造，不管是營造中心，我們的安全社區或者是我們的健康城市，最重要的一件事情是什麼？是溝通協調，以及怎麼樣去鼓勵大家參與，我覺得這其實是最困難的部份。

現在台南市政府主秘坐在我旁邊哦，我們在衛生行政單位知道也發現這裡面最困難的一件事是什麼？就是把大家聚在一起，去做一個整合，這個橫向的整合，不管是在中央政府也好，地方政府也好，這種整合的機制，其實是最花時間，也最困難，但是是最有效的。以我來到國民健康局只有短短的二年多，我發現我們要去建立一個夥伴關係--不管中央政府跟地方政府的夥伴關係或者公部門跟民間的夥伴關係，這是整個在推動裡面最重要的一個要素，但這個部分是比較困難的，所以我們一直在想說，如果我們能夠更多的是由下，更多的居民真正參與，而我們這幾位學者，將來他們所扮演的角色，應該是 consultant，應該是一個輔導的團隊，一個專業上的顧問，或者

facilitator，但是真正做的人應該是我們的居民，所以我想這個還有一段路，大家也真的是非常的熱心投入，我想這是一個很好的開始。

Dr. Len Duhi:

現在我們提到一個很重要的問題，以我自己的事業(精神科醫師)來說，沒有一個病人會被迫接受治療，不管法院說你必須去，病人必須自己有動機要接受治療。社區工作也是一樣，社區必須說這是我所要的，市政府是不能對社區說「這是你們所需要的」，因為市政府這麼說，社區的人將會拒絕。這是我去過很多地方的經驗。

第二點，社區居民或是組織內人員會有衝突，現在我以我的專業來做個比喻：一對父母來對我說「我的兒子有問題，你可以給他治療嗎？」我跟他們說你們三個人要一起來我這裡，在我聽完他們三個人對話之後，我發現問題不是這個男孩，而是這個家庭系統出了問題，所以你診斷出一件事是不是問題，要除去這個疑慮，你會發現問題是我們不知道如何一起工作。

市政府的工作也是一樣，你說「誰在負責嬰兒猝死的問題？」事實上很多人在做這個工作，問題在於做這工作的機構的人員彼此不合作，不知道如何對話，你必須用 facilitation (促進，簡化) 和 consultation (商議) 這兩種方法，facilitation 是幫助他們回答問題，consultation (商議) 是說你們應該要這樣做的，所以你必須幫助人們可以互相對話。

我看到外面的交通工具讓我想到我們在宣導嬰兒猝死率時，公車公司和鐵路局也加入合作，在過去 25 年我們一直做如何降低猝死率的問題，在 6 個月持續宣導之後，嬰兒猝死率從 50/1000 降到 25/1000 而且仍持續在下降，讓我感到興趣的是運輸公司的人員說「我不知道在這件事上我還能扮演一個重要的角色！」Trevor 先前說過一些話我將它簡化成“雙贏策略”，不是只有我得到，如果我們知道如何合作，我們雙方都是贏家。

孔憲法老師：

我想我其實並不能代表所有的學者，因為學者可能知道，學者一個人一個樣子。我個人是因為有在台北市政府四年工作的經驗，而且我過去做的正好就是市政府的計劃跟預算結合的工作。所以我在參加這個團隊的時候，發現在這個階段最重要的問題就是如何將我們在學術界所發現的這個，可以變成市政府施政的一部份，那這是最重要的部份。而下一個階段我認為就是如何讓市政府跟學者認為重要的，能轉變跟社區覺得重要的做一個結合，我們的團隊應該也還不錯，有另一位陳世明教授，他可能可以變成 Professor Hancock 剛剛講的胡桃鉗的那個支點的部份。

貳、社區組織合作之問題

Dr. Butterworth：

在社區中組織間的衝突如何處理呢？我知道資源是一個大問題，我們必須先從小計劃開始，看看社區已有的資源並將之整合，有些人有影響力，有些人家裡有電腦，有些人英文很好，有些人家裡可以上網，集合大家在一起將個人的想法提出來。衝突來自大家覺得 pie (資源) 很小，實在沒有太多可分享的，大家看看衝突的起源是什麼，然後有創造性的思考解決辦法，衝突是文明世界本來就有的，如果我們認為衝突是壞的，我們是騙自己。

我是英國人，英國人痛恨衝突，我們假裝衝突是不存在的。你在做社區工作時會發現社區有一些存在已久的問題，例如有些人覺得被拒絕，有些人太窮無法搬去別處住等。在做健康城市的過程，我們必須有一個安全的地方讓居民可以討論這些令他們挫折的事，我們必須很聰明、有效地處理衝突，不能只說衝突不是件壞事，我們須創造溝通管道，盡可能地解決有衝突的問題。

Dr. Duhl :

Trevor 之前曾說在牆上畫圖，我們以前曾將一大張紙弄在牆上，我就問每一個人“你的資源和長處是什麼？”有的人說我是會計師，有的說我是社工人員，每一個人剛開始都說我們社區沒有資源，然後你看看牆上那張紙上的資料你就可以移動一座山了。因為有些人有很好的的人際關係和能力，我建議你們可以這麼做。

Dr. Hancock :

我曾在加拿大卑斯省(British Columbia)工作，有一次卑斯省有加幣伍萬元讓省內的社區做健康工作，突然有好多城市，鄉鎮都要來做，因為知道有錢，當錢停止時，活動也停了。但是在魁北克省和安大略省，他們卻將錢給那些要做社區工作的人，每一個地區的協調者 (幫助者)，他們幫助社區找資源和解決問題。

不是說做事情不花錢，做事情需要錢，但是不應該以錢為首，開始要找出問題和資源，如果社區沒有資源再向外找資源，錢沒有直接給魁北克和安大略省的社區，每一個省到現在仍有 100 多個社區在做。一個原因是工作人員不是省派的，而是社區居民選出來的代表。

地方政府有許多資源，你們如何擴充自己已有的資源並好好使用，魁北克冬天下雪，以前的政策是先將路上的雪剷除，然後再用雪鋤清除人行道上的雪，現在的做法是顛倒，先清除人行道的雪，這樣子人可以出來走路，他們沒有多花錢只是將順序做個調整。所以你們要聰明地使用你的資源，並不是說你不能給社區錢，但是不要因為你有錢或是你認為給社區錢是一個好方法就將錢給社區。

胡淑貞老師 :

我所以會設計這個問題，是因為我們台灣有社區發展協會跟里辦公室的衝突，經過他們三位的說明，我相信大家能了解該怎樣處理社區的衝突。

參、醫療院所在健康城市的角色

胡淑貞老師：

第三題的設計目的是，健康城市指標，基本上比較多環境指標，比較少醫療問題，但實際上醫療院所在台灣是非常強大的組織，我們不一定要醫療院所做傳統的議題，但我們到底應該要怎樣把醫療院所融入進來，尤其是醫師，他們都非常的積極，非常的優秀，我們知道 Dr. Hancock 有這一方面的經驗，所以這一題就拜託他來協助我們。

Dr. Hancock：

在加拿大和歐州，醫院很少參與社區工作，美國的醫院在社區健康工作是領導者，美國的醫院競爭力大，它們須要在社區有好形象，這樣病人就會到它們的醫院，所以它們對社區工作有興趣。

我之前學醫但是我必須先將以前的醫學拿掉，才能開始學健康照護，因為這二者差別極大。醫院要做社區需求評估，醫院在社區內是一個資產，醫院裡有什麼呢，如何使用呢？醫院有空間，辦公室用品，影印機，郵遞服務，他們也有醫療照護的專家，這些是小社區沒有的。

醫院本身必須先是健康的，我會從這裡開始，美加有很多醫院是不健康的，看看他們給病人的食物是什麼，醫院本身的環境也不好，除非你是一個健康的醫院，要不然你不能去社區講健康的問題，醫院也可以做其它的生意，因為它們是龐大的組織，我不贊成在美加地區醫院去社區講貧窮，環保和住家的問題，演講者必須要先接受這方面的教育才可以講這些問題。

Dr. Duhl：

我有一個學生她是公共衛生博士，受聘於美國醫院聯盟並主持一個基金會，她說：我們要如何使醫院完全地投入？她得到一筆錢，開始雇用人當 facilitators。美國很多醫院受到激勵也開始做社區工作，有的是因為害怕護士被強暴（因為是不好的社區），有的是因為醫院有交通車可以接病人來醫院。

我們看到醫學院出來的年輕醫生是完全的改變。他們有社會良知，我們的學生去社區幫助無家的街友，我們稱為“行李廂診所”，大醫院也開始這件事。你要專注一個問題，不要在乎一個單一的機構，醫院必須要與別的醫院連結。另外有一位女士她主持一個研討會，她說我們在美國各地醫院的年輕人應該接受訓練，她 copy 我和 Trevor 的報告，有一天她告訴我們二人，她將我們二個人放在她的地圖上。那一群人現在超過 5 0 0 個人，在美國各州的醫院工作，我們現在的資源不只在醫院也在社區工作。

肆、台灣城市如何加入國際組織？

胡淑貞老師：

第四個問題設計是這樣的，台灣要推動健康城市，但健康城市基本上是要做經驗交流跟分享，當你要跟其他國際城市交流的時候，通常它都會要求要加入聯盟成為會員，譬如我剛提到十月份我們要去馬來西亞參加健康城市聯盟會議，我到這個聯盟的網頁上一看，發現他寫日本、韓國、中國香港，但是我就不知道當我們台灣加進去的時候，他是要把我們台灣標成一個國家然後下面放台南，還是說我們就不曉得擺到那裏，所以這就是我們在國際上參與國際事務、國際城市交流的很大困難，我們希望透過國際學者，可以協助我們，告訴我們該怎麼辦，怎麼面對這個情況。

Dr. Duhl :

你們的限制是大陸，有幾千個組織不在聯合國裡，問題不在 UN 或 WHO。你要坐下將你的問題畫在地圖上，你的問題是要連結許多人，你們要坐下來，想想我要與誰連結，有很多很多你可以連結的。第二點是在 UN 裡面的人也可以非正式地與你合作，我有很多朋友會與任何人合作，當然有極少數的人會說你不是 UN 的會員，但如果你去參加他們的年會，他們會與你談話。

Dr. Butterworth :

不是所有的健康城市組織都加入 WHO，在歐州有 50 個城市加入 WHO 健康城市組織，其它的只是加入它們自己國家的組織，所以你可以與這些城市連結。

Dr. Duhl :

你們要去馬來西亞的那個城市也沒有加入 WHO 健康城市，有一個人人在 UNDP 工作，但是他也做很多健康社區不是屬於 UN 的，例如 Peace Community (和平社區)。他可以幫助你連結亞洲地區的任何一個人。加入 UN 做健康社區工作剛開始是很好，之後就是痛苦，我不認為沒有加入 WHO 就是一種限制。現在拉丁美州的泛美健康組織 (已加入 WHO) 做的很好，不管你是不是屬於 WHO 會員，在拉丁美洲地區他們與任何人合作，不管他們是不是 WHO 的會員。巴西聖保羅市一個學校的學生來我們這裡觀摩，我們也派學生過去，這些都是非正式的活動，我不會擔憂有沒有加入 WHO 這個問題。

Dr. Butterworth :

我要鼓勵各位在發表論文時要注意，我看到很多很差的文章被發表，我希望能看到更多好的文章被刊出來。你們可以用很多方法取得合法的管道，例如加強你們的專業，發表好文章等。

伍、對台灣推動健康城市之期許

孔憲法老師 :

期許部分我剛剛的報告已經講了，就是希望這個階段社區多多瞭解過去

我們走過的路，希望市政府能把對城市的一些想法放到市政的計畫預算裡，這表示說只要市議會通過，在市政府自己會掌握有一些工作要做的，而其中有一些特別是要請社區來一起來推動，胡老師接下來會繼續廣播這些事情，所以請各位注意這方面的訊息，隨時提供幫忙，謝謝。

洪正中主秘：

今天的研討會對於市政府的部份，我們有很多同仁來參加，應該算是一個心理建設，我們認為每天所做的行政工作，能夠往健康城市的這個軌道一直走。剛剛林局長也說，如果沒有中央補助地方會不會自動的一直走，我想會的。因為我們已經設定這樣的一個軌道，今天是在做心理建設，軌道再加上這個火車頭，那自然就會一直往前健康城市的方向跑。我們期許的是，每一個城市能達到某一個境界及成果，學者這邊也說每個城市有不同的特色，我們台南市應該也會顯現不同的特色。我們的期許是能夠跟外界來做交流，等於是第四題延伸到第五個題。也就是說我們絕對不能閉門造車。就像今天這樣的一個研討會，可以從國外的經驗來看看我們自己做的方向，來做微調，也希望我們的成果也讓外界能知道。

事實上我們也推動了一段時間，台南市健康城市應該也有特色，我們這個都市的生活環境也感覺愈來愈舒適，我們很多的計劃也都是城市再造、環境再造(environmental reform)，我們的社會福利，社區問題統統有在進行，我們的期許是我們的東西能夠讓外界知道，能夠跟其他的健康城市交流，也很盼望在國際上讓人家知道台南。

林秀娟局長：

我想，我過去這一段時間，常常聽到有其他的同仁跟我討論一件事，就是有很多的學者專家，跟我反應說，接國民健康局的計畫好辛苦，因為錢很少，但是我們同仁經常打電話問說你做的怎樣啦，剛剛又聽到胡淑貞老師說，做這個健康城市計畫才做了十四個月，感覺上好像做了三年，因為投入非常多，整個成大團隊，還有市政府也花了非常多心力投注。我們就發現這就是健康城市的一個基本概念，怎麼樣用一個計畫讓大家能夠聯合起來，就像我們看到的，因為這個計畫，在成功大學看到不同領域的專家學者能夠團隊結合起來，我們也看到在台南市政府，不止是衛生局，還包括很多其他局，社會局也好，建設局也好，教育局也好，統統都能夠結合起來，其實我覺得這個才是我們台灣最需要的，也就是說為什麼政府組織改造要從 30 幾個各自為政且不易橫向整合的部會，縮減成少數的八部四會，意思就是說我們怎樣讓它能夠加強之間的合作夥伴關係，我覺得這個是最重要的。

事實上我們也很高興看到台南市健康城市計畫，這個示範計畫雖然只有短短的十四個月，但它真的是做的非常的好，能夠帶頭做一個示範作用，因此我們的期許是希望在台灣能夠有更多的地方重視健康城市這樣的觀念，尤其是我們看到過去在政府部門裏面，衛生單位往往是大家最後才想到的，譬如說去年如果不是因為 SARS，大家都不知道有衛生單位的存在，但是我想

健康城市會讓我看到其實健康是人民最重要的，最需要的東西。

Dr. Duhl:

要讓台灣出名，就是繼續說服(keep talking)，我和 Trevor 都是一直說，最後別人就來找我們了。

Dr. Butterworth:

我在這裡所聽的讓我印象深刻，謝謝你們熱情的接待，我們很榮幸能被邀請，謝謝。

其他現場來賓之問題

1. 媒體在健康城市所扮演的角色為何？

從一開始我就不覺得媒體是重要的，媒體最難的是講「過程」。除非有很讓人興奮的事，我們會找媒體來拍照，例如：在奧克蘭，我們社區有一個新的公園，我們找媒體來拍照。除此之外，媒體是沒有用的。

2. 一個 24 小時的城市是健康城市嗎？

我想城市日夜有燈光是不可避免的，我不確定這樣就是一個健康城市，我想這不是單一的城市可以處理的問題，這與整個經濟結構和工業化的社會有關，在加拿大過去禮拜天是休息的，現在幾乎大多數的省，它們的商店週日有營業，以後會是全部的商店週日都有營業，這是不幸的，我想每週有一天休息，有一天不賺錢是 OK 的，我想每一個城市可以開放談這個問題。

24 小時的城市有另一個意義，在住宅區街燈在 8:00pm 熄滅，但是華爾街晚上燈光要亮著，小時候我常常穿溜冰鞋在馬路上與朋友們玩曲棍球，有一個住在三樓的太太對我們叫：「警察快來了！」，我們就分散，然後她又叫：「警察走了，一切 OK 了！」，我們又跑回來去玩。在熱天時，我們打開消防栓沖水，她看到警察就對我們叫：「警察來了！」，我們就跑走了，對我來說，這就是 24 小時城市，有人保護我看著我。24 小時城市如果是這樣就是很棒的。所以你要的 24 小時是好的一面，不是壞的一面。

3. 健康營造與實質空間之關係？健康城市與健康社有什麼不同？

我們需要好的實質空間環境來提供健康的生活，如運動休閒空間。而健康城市與健康社區是相同的，社區是一個整體的名字，當社區大到一個程度就是一個城市。

4. 台灣現在是否有健康城市及健康社區相關法令？

台灣目前並沒有如日本的健康增進法，原本也有學者專家提到台灣不是要有健康促進法，但我個人來到公部門後發現，台灣的法令多如牛毛，沒人記得有哪些法，所以如果一個法只是宣示的作用，恐怕就沒有這麼大的用意來立法，除非他有規範到人民的權利與義務或者一些罰則，因此國內目前沒有相關的法令，但如果大家覺得我們真的需要有一個法令的話，是可以來

立法的。