

都市健康的政策理論與發展

Policy theory and development for urban health

講者：Dr. Evelyne De Leeuw

Chair and Head of School of Health and Social Development
Faculty of Health and Behavioral Sciences, Deakin University



譯者：黃暖晴¹、胡淑貞²

Translator：Huang Nuan-Ching、Hu Susan C.

¹國立成功大學健康城市研究中心 執行秘書

²國立成功大學健康城市研究中心 主任

我在健康城市這個議題相當活躍，特別在過去十五年對歐洲的健康城市有相當多的涉獵。我將從歐洲的觀點來談健康城市，同時，我也會希望了解亞洲對於健康城市，包括台灣、中國健康城市的看法。首先，我們必須要了解一件事情，目前我們所看到的健康城市只是一小部份，全球有許多的健康城市，這是不同健康城市的標誌。這一些城市他們做的事可能不一樣，但是都有一樣的理想。這些理想，基本上都是由 Leonard Duhal 及 Trevor Hancock 這兩位學者在 1980 年代所共同建立的。

這裡有健康城市 11 項共同特質，一個健康城市必須要努力達成這 11 項特質。第 1 項就是要有乾淨安全、高品質的生活環境，而且要有強而有力且相互支持的社區。我覺得健康城市有一個觀念很好，就是醫療照護只是健康城市的一部份。再來看到就是第 10 項，一個健康城市必須要提供最好的衛生，還有醫療服務給所有的市民。

我昨天晚上有機會和台南市政府的官員和成功大學的人士會面，我看到了由來自各界的人士，共同努力建構健康城市，這就是健康城市建構的真諦。

當然，建構健康城市很複雜、也包含很多要素，因此，世界衛生組織在歐洲展開這個計畫的時候，他們了解到必須要有一些標準，這樣子才能夠使歐洲的城市成為健康的城市。

城市一定要符合一些標準才能成為健康城市的成員，而在西太平洋，目前並沒有像歐洲一樣有很嚴格的標準。在歐洲地區，世衛組織有很多執行這些標準的方法，整個看起來就像一個拼圖，有很多的要素，許多城市必須要符合這些種類的要求。

首先，要有原則與策略的背書，他們必須要了解也要願意配合所謂的

21 世紀議題。同時，他們也必須要承認永續發展的重要性並能夠配合世衛的原則，這一些城市也必須要能夠達成特定的目標，還要接受自己的結果。因此，這些城市要有很好的控制策略，也要有很好的機制，可以達成社區的諮詢。如果沒有辦法達成這些，就沒有辦法成為歐洲的健康城市。

當然，一個城市也要有很好的計畫架構的建立，也就是說，必須要有專人負責組織這整個健康城市的架構並有足夠的預算，如果沒有符合這些要求，世衛組織就會認為這個城市是不適合成為健康城市的。

此外，還要有正式與非正式的組織及合作的投資，許多的城市必須要經過正式和非正式的會議，從彼此間相互學習不同的經驗、進行交流，分享自身比較實體的成果，我相信，亞洲地區也可以進行這樣子地交流。據我了解，許多的歐洲城市，如果他們有共同利益的話，就會針對特定的議題，找出幾個特定的城市來開比較小型的會議，譬如說：運輸或者菸草控制等等。

世界衛生組織對於這些要求非常的嚴格，要符合這些要求才能成為健康城市。這邊看到的就是世界衛生組織健康城市認證的標準，這一張投影片就是要讓大家瞭解世界衛生組織有這一些要求，世界衛生組織當然沒有說某個城市一定要怎麼做來符合這些要求。

但是我們發現一些計畫的僵硬度，就是有很多城市可能只是在做一些專案、做一些計畫而已。譬如說：酒精或者菸害控制等等計畫或專案，可能沒幾個月就結束了，因此，這些城市沒有辦法累積自己的經驗，沒有辦法永續的發展，所以，主辦單位請我來談計劃主義。

很多的城市都是靠一系列的計畫、方案來建造健康城市。我們希望打造的是政策，而不是專案，因為政策才是長期的，計劃是比較短期的，而且政策有固定的資金也會以事務為基礎。健康城市並沒有特定的價值觀，大部分的健康城市標準是我們希望達成的。我們希望能夠永續發展，我們也希望能夠和社區有夥伴關係，能夠發展出很好的政策，而不是只是一連串的專案。我們了解在建構健康城市的時候必須要發展出很好的政策，但是大部分的城市受限於計畫主義並沒有發展出好的政策。因此我們必須要知道我們到底了不了解政策？我們到底了不了解政策是政治的藝術呢？爲了要解決這個問題，我們必須要先問自己一些問題。

首先，我們先看看到底什麼是政策？由許多人的定義發現「政策」是集體的選擇，做一個社會集體所決定要做的事，但我覺得這不應該是政策。有人說政策是計畫，提出計畫就是政策，不過我認為計畫跟政策不一樣，計畫非常的具體，並不是長期的、也不是永續發展的。而有的人可能會認為政策是一個過程、一套程序。例如：我們想要到國外觀光，首先我們必須要填很多的表格，透過很多人的合格、認證，因此，我覺得程序和政策是不一樣的。

接下來，「政策」的另一個定義就是在一個特定的時限內，同意去解決一組特別的問題，追求特別的目標、使用特別的記錄。所以，政策必須要超過一個期限，可能要超過三年、五年，但同時我們會有一個自己的期限來實現特定的目標。我們知道在建構健康城市的同時，我們要解決的議題是健

康。健康可以是任何一個面向，可能是社會發展、可能是收入、就業政策、或者基礎建設發展等各式各樣的東西。如果我們談到的是健康政策、衛生政策、是為已開發國家所建立的健康政策等等，我們必須要有更多、更特別的政策，必須要將自己的專注力集中，等到了這些特定的時限，我們必須要看到哪些特定的目標，還要看到特定的介入。

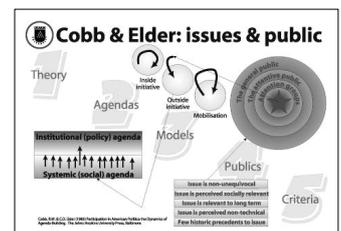
什麼是介入呢？在政治學，我們有三種介入可以促進政策的執行，我們可以管理、也可以和人民溝通、也可以協助人民。我常常會舉一個例子，就是愛滋病的控制和防禦，我們可以告訴人民，安全性行為是很重要的。我們可以告訴人民：如果要發生性行為必須要安全、必須要使用保險套。我們可以苦口婆心的告訴我們的人民需要進行安全性行為。不過，我們發現，還是有很多人沒有進行安全性行為，因為我們沒有管理、也沒有去促成。

而在荷蘭，我們所實行的是進行溝通，同時我們也要幫助人民進行安全性行為。也就是說，要讓一般人在進行性行為的場所，不只受限於臥房，甚至於在酒吧、還有一些夜店等地方，政府都會督促人民要進行安全的性行為，要設置保險套販賣機，且這些保險套販賣機要設置在容易看得到的地方。也就是說我們必須要把這個安全性行為的訊息傳播出去（也就是要人民使用保險套），因此我們還要讓保險套能讓人民可以買得到。

此外，我們還要有法律來管理，這些法律會要求城市來監督，看看這些夜店是不是真的有保險套。如果各位需要保險套的話，可以到櫃檯來購買。所以我們了解這三種介入是不一樣，一個是管理、再來是溝通、然後是促成。

如果我們談到的是要如何執行這一些介入的話，我們必須要了解健康的公共政策（Healthy Public Policy）。首先，到底什麼是健康？有的人會說健康就是疾病的相反，我們需要有醫生還有藥師的協助才能有健康；可是有的人會說，健康是回復健康或是改善健康，這些都是不同的觀點，而不同的觀點也會造成政策的不同。很多人會談到互助的政策，身為政府部門，我們必須要和人民溝通，必須要和人民及社區互動。我們要讓他們了解，所以我們去詢問他們需要什麼樣的政策，不過這在實行上有些困難，因為很難達成共識，而有的人只會把政府當作官僚而已。

不過到底什麼是衛生政策（Health Policy）呢？健康的公共政策（Healthy Public Policy）就是衛生政策（Health Policy）嗎？或許在衛生健康這一塊，我們可以把它看成一塊遊戲，我們必須有很多人的參與完成很多的目標。我們來看看健康和政策之間的關聯，對我來說健康政策（Health Policy）就是促進健康的政策。一個國家的經濟政策對於健康也有關係，社會政策、國防政策、發展政策對於健康都有影響，如果我們希望健康政策能夠有效實行，我們也要看看其他的政策對人口有什麼樣的影響。在健康政策裡，我們可以看到健康的公共政策首先是由美國教授 Nancy Milio 所提出的，他認為所有的健康政策都必須要把健康納入考量，不過這個觀點有點狹隘。我認為健康政策也必須要把商業界納入，因為這跟商業也有關係，有許多人、許多商業活動也是建立在健康之上的，而且健康政策對於政府也是很有關係的。



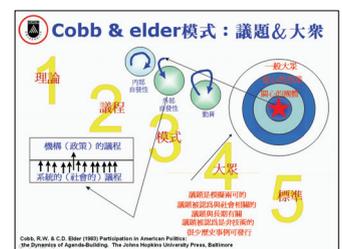
許多國家都有非常良好的公共政策，比如說有一些醫療政策，那管理的是醫師、醫療以及衛生政策等等。在健康的公共政策底下還有一些政策裡面的元素（就是各個政策不同的組成部分），因此進一步比較「健康的公共政策」以及「衛生政策」的話兩者其實是有差異的，裡面的政策元件是不同的。

「健康的公共政策」它主要談的是一些地點、學校、市場一些風險，比如說像是菸酒、安全性行為、特定的族群、兒童、老年人或者是殘障人士或者一些議題，比如說是愛滋病。疾病是講這個議題，但是各位如果去檢視「健康的公共政策」裡面的一些構成要件，他所談的是經費，比如說我們來自稅收，多少部分投入到醫療保健裡面，那多少人他可以獲得醫療保健的服務。「衛生政策」是從病患們在整個系統裡面，他們的權益到底是哪些？同時，提供醫療保健的服務，如何來執行這些服務？這些基本的醫療保健以及一些專家提供的醫療保健有什麼不一樣？因此我們可以看到這些差異之間，公共政策跟健康政策是不一樣的。

但是，公共政策在健康政策裡面其實是有一定的角色，我任教於大學，因此對於理論有所偏好，我們必須要先談一談理論，但是我並不是要讓各位感到很枯燥，我們首先要了解的就是在擬定政策的過程當中，必須要考量到政策的執行，政策擬定的好壞有關於我們後續的執行，政府會制定政策，但有很多政策都是失敗的，原因是因為他們沒有辦法妥善的去執行這個政策。因此，政策如果擬定得越好，那麼執行起來也會越來越容易了，待會再來談如何擬定政策。

我們必須要了解在擬定政策的整個過程以及他的構成要素有哪些？看政策擬定時，到底做了什麼事情？有哪些考量的因素？有哪一些觀點、哪一些立足點要討論呢？我們必須要先了解到這一些。

就是要了解在整個系統裡面的一些互動的元素，到底這個政策會關係到哪些人，這些人的利害關係又是如何？一個非常傳統的理论，講到這個整個政策擬定的三個元素是由 Cobb 跟 Elder 兩位政策科學家所提出的，他們提到了各種不同的議題，這張投影片(Cobb & elder 模式：議題&大眾)是一個 12345 的一個理論，這到底是什麼呢？他有兩個議程、三個模式來影響這個議程，同時有四個大眾所扮演的角色以及五個衡量標準。第一個是理論，第二個是議程，它包含兩部分，意思就是社會的議程或者是系統上的議程或者是擬定政策的人（就是我們）在擬定政策的時候，會考慮到今天的議題到底是什麼。那我們在擬定一個議題的時候，其實就是在扮演一個社會的角色，我們跟我們的鄰居在討論這個議題，就是把一些議題帶到這個政策的層面上，讓我們可以擬定一個政策來解決這個議題，但我們怎麼做呢？Cobb & elder 這裡有三個模式，第一個就是他可能是內部自發性的，是由政府自己內部自發。但若是我要做這件事情，我們要提出一個政策，但是在絕大部分，很多時候就是社會或者是一個民眾都是有所參與的，傳統上來講，就是外部自發性這一個模式，就是說社會大眾開始給予政府一些壓力，讓政府來擬定政策。

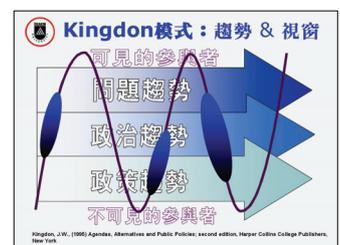


有的時候會有動員，有時候因為政府他有他的專業，他可以取得一些學者專家的意見，他會比社會更了解某一個議題，就如同政府說：「啊，我們必須要擬定一個政策，但是我們也需要一般民眾的支持，把它這個當成是一個社會的議題，讓大家對此議題有所關心。」因此政府可能就會透過媒體讓大家都來討論這個議題，得到一些回饋、一些反應以及意見，這樣子，讓他們作為擬定政策的參考。

在這個圈圈裡面（請見投影片），這個★所代表的就是這個找出這個議題的人，比如說愛滋病這個議題，一般來講同性戀者都會要求政府擬定一些政策來解決愛滋病的問題。但我們知道如果一個族群，他們自己沒有辦法讓政府去關注這一個議題的，因此他們必須要有一些動員、要有一些其他的人來共同關心這個議題。如果說有越高的動員力、越多的人關心這個政策獲得政策擬定的可能性就越高。

那麼有五種標準來說明要如何進行動員？第一個就是我們的議題必須提出，然後必須要讓人家認為說這議題是相關的，同時，也必須讓一般人認為他們跟這個議題息息相關。因此，同性戀者不應該跟人家講說我是同性戀，那我很害怕愛滋病，他們不能這樣子說，因為這對於一個醫療人員或者社會工作人員來講，是不夠說服力的，但是如果可以把這個議題以一個比較模糊的方式，把它包裝的話，很多人都會以為是跟自己切身有關的。第二個就是他必須與社會是有所關聯的，我們必須要提出這個議題，讓人家能夠接受。比如說：健康城市，要讓人家知道說這個是一個社會議題，讓大家都關心這個社會議題。第三就是這個議題必須是長期下來都有影響的。因為如果只是短期有關，人們可能會說等過一段時間之後，這個議題就自動消失了，問題就會不見了，因此我們必須說這個議題是長期的，是幾年以後還是必須要解決的長期問題。第四就是，這個議題是讓人家認為是一個非技術性的問題，因為對一般人而言，如果面對到技術問題的話，會想說去找技術人員來解決，他們就不關心了，因此在這裡社會上的互動、政治上的辯論是很重要的。最後就是必須是史無前例的，必須要跟人家講說這是新的一個議題，過去有類似的議題，但是現在這個議題是新的。我們沒有辦法依據過去的經驗來解決目前所面對的這個問題。

Kingdon 模式是一個很好的理論，但是有一個更新一點的理論。這個新的理論對於我們整個構成有加了一些其他的因素，這個理論是由 Kingdon 提出的，他講的是趨勢跟視窗。他認為在我們的社會裡面有三個不同的趨勢：第一個趨勢是我們都有一些問題，每天都得面對問題；第二個趨勢是政治的趨勢，再來是政策的趨勢。對於政治，最簡單的一個定義就是說，誰會拿到什麼樣子的資源；至於政策，就是誰來決定拿到什麼樣子的資源。例如：有錢人的稅會比較高，窮人的稅比較低，這就是以一個政策的例子來說明誰會拿到什麼樣子的東西。但在這種趨勢裡面，有時候有些參與者是可以看見的，有些是不可以看見的。如：說客或是政治家等等，這些都是參與者，他們都跟政策的擬定是有關係的。有時候，我們的整個趨勢只是會把可見的參



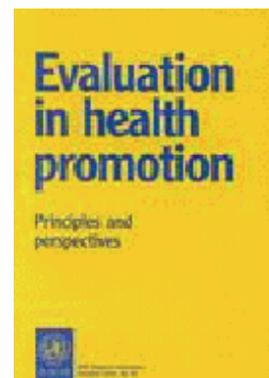
與者跟不可見的參與者連接起來，但有時候是沒有辦法連接起來的。如果沒有辦法連接起來的話，就沒有一個契機的存在，一旦這些參與者他們可以連接起來的時候，就有一個契機，就是說人們會體會到他們有一個議題必須解決，那這個時候就需要有一個社會的企業家，換句話說，這個社會企業家必須能夠扮演一個非常重要的角色來成爲這個政策的推手，其主要的角色就是要針對不同的民眾提出不同的看法，以不同的方式來表現相同的看法。

那麼這個社會企業家他的角色是什麼呢？我在迪肯大學的老闆寫了一篇文章，他說這個社會企業家，基本上是分心想像傳播、設身處地、熱心提倡調解以及授權的人，這一種人是很少見的。但是我們看到社會上有很多的社會企業家，我相信在座的各位，其實也有很多人是致力於健康城市的運動，同時也是扮演一個社會企業家的一個角色。就像胡教授，的確是一個社會企業家，他會想盡辦法找出一些議題，說服人們去關心這些議題，找出解決這些問題的辦法，並且去主辦像這樣子的研討會，請人來參加等等，這就是一個社會企業家所作的一些工作。

我們必須要了解我們都是一個網絡的一部分，那什麼是網絡呢？網絡其實是每個角色的一個連結的方式，並不是指每一個人所扮演的角色，而是他們所扮演的角色之間的互動關係。比如說警政署長會跟市長來討論有關於治安的問題，這個網絡的政策中心就是一些特定的議題，裡面的參與者就是這些能夠制定政策的人，雖然他們可能不是一個權力的核心，但是他們有能力來影響這個政策的制定。當然還有一些比較邊垂方面的角色，他們可以作其他的事情，他們可以帶動或者是創新，就像之前提到的社會企業家，他們會對不同的參與者以不同的方式來解決同樣的一個議題。如果人們開始相信健康不是一個技術問題，而是一個社會問題的話，這個網絡就會有所改變，如果我們把健康看成是一個技術問題的話，醫療人士就會放在中心，但如果這是一個社會問題，就有更多其他的人會有機會參與。

一個成功的社會企業家必須能夠觀察社會上的各種變化，同時能夠改變政策的擬定。講到政策的執行，其實有各種不同的理論，有各種不同的變數、不同的成功率等等。我要簡單的跟各位說明一些實證跟公共衛生。我們用這個字 Evidence：「實證」或「證明」，我們必須要證明我們所提出來的一些政策是可行的，否則就不會有任何成功率，在擬定政策的時候，必須要能夠成功，但可以各種不同的方法來定義成功。在一個社區裡面，可能定義成功就是說能夠成功的執行，但醫生可能會定義成功爲說醫好了多少個人，因此，必須要有一些證明，那這種證明對不同的人有不同的定義。

這邊有一份文件是來自歐洲，裡面說明了不同的證據，這可以從網路上下載，同時有其他的參考文件可以看，各位如果想看更多的話，那可以看這本書「Evaluation in health promotion」，他談到了健康促進的一些評鑑方式。昨天我在晚宴的時候跟一些同事談，我感到非常的驚訝也非常的高興，就是他們在健康方面有很多成功的事，在證據方面呢，當然有一些利害關係人，在擬定政策有一些利害關係人，以我在澳洲墨爾本的經驗來檢視我們的夥伴



的話，我們的網絡包含了公園服務、教育、警政、企業，我現在提到我們必須要把企業部門也納入，同時健康城市辦公室、老人聯會、社工人員、市長或者是市議會以及我們學術界的人也是。一般來講，我們都是在自己的象牙塔裡面悶著頭工作，也都以為我們在象牙塔裡面拿著望遠鏡向外看，就可以看看我們的網絡到底有沒有任何成功，我想這是不行的，因為我們不能夠跟現實脫離。待會其他的講者會來談說我們身為學術界，如何參與社會的發展。

那麼我們從政策裡面可以學習到哪些東西呢？第一個就是決策，它並不是一個特殊能力，並不是說有人天生就會作決策，不是如此的，它是一個可以學習的事情。我們必須要知道作決策、政策它後面的理論是什麼，那就可以來影響政策，就可以成爲一個社會企業家。我在我的工作上發現健康城市的居民，基本上他們都是天生的社會企業家，他們了解政策擬定的過程，他們天生就知道政策是如何來擬定的，對他們而言，要執行這些政策是非常容易的，也不需要額外投入一些時間或者是精力來玩這個政策制定的遊戲。他們通常都是在整個參與過程的核心，是所有政策的利害關係人。對於一個健康城市的居民，如果要擬定政策的話，必須要擬訂出我們的網絡，必須要找出網絡內到底有哪些人？是不是可以互相連結？同時必須要去評估政策的需求。

我不是有一個方法來定義說什麼叫做健康嗎？怎樣讓我們的公園服務處可以參與我們的活動？如果這麼做的話，其實就不需要不斷的革新，換句話說，我們的經驗其實是一個永續的經驗，我們可以藉由我們這一次的成功帶動下一次的成功。

那麼制定政策的挑戰有哪些呢？第一個就是要找出你的同門者，然後找出你的敵人，必須要找出我們要一起合作的人是誰？必須要花一點時間來思考要制訂的政策，要執行一個計畫很容易，因為計畫的執行是很具體的，但常常在執行計畫的過程當中會迷失自我，因為太忙、沒有時間思考，因此在擬定政策的時候必須要騰出時間來作思考，必須要有意識地去考慮我們的選擇。之前我提到了一些理論，如果仔細去解釋這些理論，必須看看我們目前的政策已經有哪些？裡面的政治有那些？政治的角力有哪些？我們要花一點時間去進行網路跟連結，我們必須也要知道有些計畫可能會帶動一個政策的擬定，我不會說這個計畫是不好的，我們可以從各個單一的計畫學習到許多的教訓，但是，計畫同時也可以帶動我們一個政策的擬定。我們必須要知道，政策需要時間來培養，有人會對於網絡有一個誤解，他以為要建構一個網絡就是要跟每一個人作朋友，其實不是如此的。我可能會有一個很好的網絡，但我不需要跟每個人作朋友，在一個網絡的過程當中，最重要的是知道彼此之間到底在做些什麼事情，或者彼此之間沒有做什麼事。

我想跟各位分享一個很重要的要點，就是我們必須要考慮我們的朋友是哪些？我們的敵人是哪些？不管他們是可見的或者是不可見的。做了這麼多事情之後，可以確認的就是在太平洋地區，將會有一個類似在歐洲這樣子的網絡，各位可以在投影片上看到在歐洲這個網絡，有區域的網絡、有國家的

政策的訓誡：

- ▷ 決策並非特殊能力，它可以被學習的
- ▷ 然而，健康城市的居民傾向於具有社會企業家的天生能力
- ▷ …而且傾向成爲行動的中心…
- ▷ …影響所有可能的管理者…
- ▷ 他們需要做一些‘網絡繪圖’
- ▷ …以及‘政策需求評估’
- ▷ 所以，這個轉輪不需要一直被革新

…以及挑戰是：

- ▷ 找到你的同盟者
- ▷ 騰出時間做策略
- ▷ 有意識地考慮你的選擇
- ▷ 花時間進行“網絡與連結”
- ▷ 計畫可以引領政策，但僅有在謹慎和用心時
- ▷ 網絡 ≠ 與每個人爲友
- ▷ 考慮朋友 & 敵人、可見的 & 不可見的

網絡、有語言的網絡，我預計說未來將會有一個以中文為主的網絡。我相信台灣或者台南將不會是唯一的一個健康城市，下個月我又會再次來到台北，同時我也會到上海、到香港，在這些地方我都會談健康城市這個議題，因此我看到在中文地區對於健康城市是有一個非常高的關注及興趣。也是我想說的語言網路也許是一個可行性。再來就是研究的網絡，我們必須跟所有的研究人員搭起一個網絡，來了解各個地區健康城市的工作做到哪裡了。最後，我知道說很多人都在進行類似這樣子的公司，這個重點是在健康城市以外還有一些其他的事情，我認為健康城市只是一個基礎，讓我們有健康城市，但也有一些大學他們在推廣健康城市的這種觀念，我希望成功大學也會持續的扮演這個角色，同時我也提到企業部門在促進健康是有非常重要的角色，因此我們也需要一個健康的工作場所、一個健康的島嶼，比如像東加斐濟等這些島國，這些在太平洋的島國，他們有特殊的環境、有特殊的條件可以去考慮建構一個健康城市。最後我也覺得全球最成功的例子，就是全球數以萬計的學校都在推廣這種健康的觀念，這些推廣健康的觀念，是我們能夠做得最好的一個投資，對人民未來的健康有很好的幫助，因為健康其實就是財富。謝謝大家。

現場問答

問：我是台北市政府的，現在了解有禽流感的危機，在澳大利亞，政府有沒有任何的健康政策來因應禽流感的擴散，我覺得這個跟健康城市的議題不太相關，不過我了解澳洲政府對於禽流感的議題也相當的關切。

答：目前澳洲政府不斷地在儲存許多的疫苗，不過只針對某一些特定的群眾，這些群眾可能是會直接面臨禽流感威脅的人，當然澳洲政府也非常關切鄰國的發展，譬如說馬來西亞在... 以及印尼、雅加達、爪哇等地是不是禽流感有更... 威脅有增加的情況。但是我了解這跟健康城市的議題不是絕對相關，我對禽流感的政策不是那麼了解，但是我相信澳洲政府應該是準備的非常充分，不過這只是我個人的意見。

問：我是安東庭園社區規劃師吳茂成，剛才您提到的社會企業家的概念是很重要的，您在最後也談到希望很多學校能投入健康議題的推廣，但我們知道在所謂的成人學習、終身教育部分，在其他國家是否也有相關投入健康議題的經驗？另外在社會企業家的培養過程，在整個健康城市的政策是否有這樣的機制去培養？因為這可能也牽涉到非政府組織整個機制的連結、政策及觀念的推廣。

答：首先是大學如何建立健康的教育、促進健康教育，第二個問題是關於社會企業家的問題，我看到歐洲、澳洲的情況，我可能不能夠代替太平洋地區發言，因為這一次最主要是希望在這裡跟亞洲其他的健康城市專家交流，從他們身上學習到寶貴的經驗。在歐洲、澳洲，



我們所看到的是，目前有越來越多人的關注，高等教育是和健康城市有關的，我們目前看到有一個部門，有一個領域，就有很多人對於健康教育非常的有興趣，但是我們發現，目前的方法是傳統方法的修正，就是我們到底如何去操控人民的行為等。就我所了解，這樣子的方法其實並不是很有效的，經濟的干預是其中一種，但是有其他種類的干預會很有效，譬如說像以社區為主的干預方法等等，都比經濟干預有效。

各位知道我在衛生學院任教，我了解到我們不應該只看到行為改變、傳統的健康教育，我們還要看其他的方法。就像我說的，目前在歐洲、澳洲有很多的訓練課程，都可以讓人民去修習。過去我在歐洲地區，對這方面的教育課程有很深度的參與，我了解到這些學校們都希望促進健康教育，希望是以證據為主的方法來促進健康教育，我們看到全球都在集中發展健康教育，在亞洲也可以看到類似的發展。

社會企業家這個概念，是一個很好的問題，在英國有個學校，有個碩士的課程是跟社會企業家有關的，如果說你想要有學術背景的話，可以到這個學校去唸書。我認為社會企業家有一部分就是要和現實接觸，必須要和社區接觸，建立人脈。我們的大學有一個一周的短期課程，會衡量各式各樣的影響，我們投入相當多的時間來訓練社會企業家，因為我們認為影響的評估，對於訓練社會企業家是很重要的。我不知道還有沒有其他大學有這方面的訓練，有一些大學是有政治學的課程的，可能會有點涉及到社會企業家，不過，其他大學有沒有類似課程，我不是很了解。

我認為南韓的民主發展跟台灣很相似，我可以看到台灣有很多的民主參與，不過，時間並不是很久。因此，在南韓，健康城市最主要是由市長還有幾個教授來主導，因此就政策來講，並沒有跨部門的合作，我常常會覺得我們有一個共同的問題，就是南韓現在有十個城市以上都已經啟動了健康城市的方案，目前在南韓也如火如荼的希望能夠建立健康城市，有很多的人參與。

我相信健康城市和文化有很密切的相關，因為健康是我們共有的，健康並不只是技術層面的問題，並不是只有特殊專業的人士所關切的，我們所有人都擁有健康，如果這是我們表現的面向，就必須要讓社區有自主權，而工程師也要有擁有權，政治人物也有擁有權，所有的社區居民也有擁有權。

義大利城市 Paduwa，政府的態度改變了，政府重新組閣了新政府，有不同的做法，我有一位友人決定要競選市長，他到市長辦公室裡面對現任的市長說：「你不反對健康吧？」當時的市長說我不反對，「那既然你不反對健康的概念，你就必須要努力建立健康城市」。

這讓我們了解到文化的差異，只有義大利人才會這樣子做正面

的衝突。而我在歐洲也看到，1986 年歐洲開始推行健康城市的概念，大部分的東歐國家當時還是社會主義的國家，都是由上到下的這種主導、專制的方式，上層的人主導了政策的決定，並沒有實行民主，因為民主有礙政府的穩定，不鼓勵人民參與。

鐵幕撤銷之後，很多人可以到東歐去了解事實的情況，因為沒有人反對健康，每個人都擁有健康，可以發現到許多人在社區裡頭都很關切健康城市的建立，有很多的社區、學校、運輸系統都跟健康城市有關，這是由下到上的方法，但很多政府覺得不是很自在，因為他們不是很能接受這種開放程度。不過，過去幾年是有相當成效的改變。我再給個例子，目前有一個國家的健康城市概念非常暢銷，這個國家內所有的城市都想要建構自己成為健康的城市。這個國家就是伊朗，所有的省會也都希望能夠建立健康城市。不過從伊斯蘭的觀點來看，社會企業家不可以是叛徒，不可以是叛軍、叛亂份子，他們所應用的方式是利用可蘭經、利用社會允許的方式來建立建構健康城市，這是社會所共同接受的。

我並不代表西方的觀點，我只是要告訴大家，每個文化可以有自己的方式，如果要動員大眾，就要讓大眾了解他們對自己的健康有所有權，這樣子健康城市的活動就會很成功、很有效果。

問：我非常高興聆聽您的演講，我住台南很多年了，您今天報告的議題對於所有台南的市民都是非常有意義，我知道台南市政府針對健康城市這個目標進行了許多的工作，但是我的問題是：你認為台南的市民可以做些什麼事情來幫助市政府達到健康城市的目標呢？我想聽聽您的一些建議跟看法。

答：這是一個很難回答的問題，我想我應該先去參觀一下這個台南市區，了解一下台南市的民情。就我所知道的，台南在這麼短的時間已經達到一個非常龐大的結果，因為我可以感覺到人們的一個意志力以及他們的決心。但我還沒有去看看整個社區裡面的一個實際狀況，我不懂中文，因此我沒辦法聽懂這些市民他們所講的一些事、看法是如何，他們之間的看法是什麼？我非常的高興看到今天的民族舞蹈表演，這些都是由一些社區所帶來的表演，那代表說他們是非常具有生氣的、是很好的。至於其他的建議或者是看法，在我沒有實地參觀之前，我是很難給你建議。我想也許你明天可以再問我這個問題。

問：我是高齡教育所的學生，澳洲與台灣政府的方式類似，就是中央政府有相關政策發展下去時，地方政府就會跟著做，不像其他國家是中央有政策，但是各州會依據情況而有自己的想法。請問您澳洲政府在老人健康部分是不是有相關的政策發展？

答：你的問題不完全是跟健康城市有關係，我不是一個澳洲人，但我講自己的觀點。澳洲是一個聯邦政府，我們有一個中央政府，但這個政府他會擬定他們的政策，每個州還會有自己的政策及法令，中央政府是一個保守的政府，在某些情況下是非常被動的，所有的州政府都是社會民主主義，因此，中央政府跟地方政府通常會對他們想要做的事情有不一樣的看法，每個州他們都有自己的優先順序。我們看到說在每個州針對高齡化的社會，州政府會說他們希望這些老年人可以盡量有一個健康的生活，因此他們會大量的投資來提升老年人的生活品質。

中央政府有一個叫 family first，就是家庭第一的這個黨，雖然這個黨他在國會只有幾個代表，但是他們的影響力非常大，因為他們可以在保守派得到一些支持，他們推動了一個政策，就是要輔助家庭裡面的兒童，因為在澳洲出生率越來越低，因此這個黨就希望能藉由提供家庭輔助鼓勵家庭生更多的小孩，這樣子才能夠平衡整個人口的結構。我想我能講的只有這麼多了，因為如果我講太多，我可能就會要採取一個政治的立場，但我不想這麼做。

問：我來自台北市政府，請問您剛才的演講有提到政治與政策都是蠻滿重要的因素，在更換市長時，你們也要去說服新任的市長，就一個民間私部門的推動者而言，他一定會面臨到政策制訂者的更替，要使民間推動者維持健康城市推動的理念，那要具備哪些重要的條件才能使這些政策不因為決策者的更替而改變？

答：昨天我在衛生署演講也有人問我同樣的問題，我想如果政府有更換的話，政府的優先順序也許會有所改變。我今天也再次的重複，就是我們必須要學習說敵人或是我們同夥人的語言，就是有一個網絡，要會懂得說他們的語言，如果說我們的網絡可以清楚的標示出我們的需求、我們的敵人、我們的朋友，那就可以了。我們必須要知道在某一個特定族群要用什麼樣子的語言，比如說：私部門也有一種很特定的語言，那這個語言可能是跟健康部門或者是公部門是有所不同的。

例如一個企業部門，他們很可能會談到利潤、談到產出，那我們在制定政策的話，我們會以比較宏觀的方法來談這個議題。我們談到健康，但私部門可能會認為健康是一個生產的因素，如果說健康是生產的因素，那就不要說服私部門健康不是生產因素，而是要以他們的語言去跟他們溝通，告訴他們健康對他們是好的、健康可以讓他們提高生產力，以這種共同語言的方式跟人家溝通。

身為推動健康城市的人，當然會面對很多政治家，也必須探討要如何去講他人的語言，我們目前這一方面沒有做得很好，在另一方面，也許可以說服其他人進入我們的領域，跟我們一起思考，以

他們的立場跟我們一起思考。比如社會發展，我們希望請他以一個量化經濟學者的角度來談社會發展到底有哪些重要的計畫可以實施。

那要回答你的問題，我認為我們必須要跟其他的領域互相連結，但重點是必須要能夠講他們的語言，不能夠只依靠一個理念，每個人都對這個議題擔心還是不夠的，必須要能夠講他們的語言。也許我們在跟人家討論溝通時，也要稍微去更換一下自己的角色，講對方的語言，我不完全會這麼做，但這也是一個值得一試的方法。

附錄： 世界衛生組織 健康城市 ‘認證’

A：原則及策略的背書

- A.1 城市必須擁有當地政府的持續支持，支持計畫的原則及目標，且支持是來自於其他部門的主要決策者。
- A.2 城市必須有已存在的機制，確保健康計畫的整合，包括在他們的健康政策與城市其他部門的策略之間有連結形成，以及他們的健康策略與城市基礎工作是根據 21 議程而定。
- A.3 城市必需根據 21 世紀全民均健發展政策和策略，特別應該強調三個議題：1) 減少健康不平等;2)努力完成社會發展及 3)允諾永續發展。
- A.4 城市應該選擇至少一個額外的 21 世紀全民均健的重要目標。在朝向這個目標的過程應該被小心地監控。

B：計畫基礎結構的建立

- B.1 城市必須有一個跨部門的推動團體，包含政治/行政層級的決策者。
- B.2 城市必須有一個專任的計畫協調者及行政/技術支持。這個計畫協調者的英文必需很流利。
- B.3 城市必需確認及允諾一套的必需資源，以執行第三階段的策略及行動計畫。
- B.4 城市應該複查計畫管理過程及行動方案的執行，以處理認定的弱點。
- B.5 城市應該呈現在決策過程中增加大眾參與，以影響到城市的健康，藉以增加當地民眾的賦權。
- B.6 城市應該建立企業部門在當地健康活動中投入的機制，包括在政策及營運層級。
- B.7a 城市應該執行傳播策略，包括一系列的傳播機制，以刺激城市中對健康議題及公共衛生辯論的能見度；這個策略應該被評價以了解其影響；並且/或者是
- B.7b 為了健康及健康公共政策的制訂，城市應該執行持續性的訓練/能力建立活動；這個計畫應該有兩個部分：包括涉及城市中不同部門的主要決策者，及當地社區及意見領袖；這個計畫的影響應該被評價。

C：對特定目標、產物、改變、結果的承諾

- C.1 城市必須產生與執行城市健康發展計畫，這個計畫奠基於之前的整合性城市健康計畫，並且反應 21 世紀全民均健及地方 21 議程的價值、原則及目標；相關的國家健康策略；及當地城市的優先問題。這個計畫必需有明確的長期及短期目標及目的，以及這個城市是否已達成目標的監視系統（包括指標及評估架構）。
- C.2 城市應該執行系統的健康監測方案，整合城市健康發展計畫、健康可近性、政策的環境及社會影響。此外，應該強化健康責任機制與測量。
- C.3 城市應該執行以減少城市中健康不平等為目標的行動方案
- C.4 城市應該實施健康及永續的都市計畫政策
- C.5 城市應該發展及執行香菸控制策略，與 WHO（世界衛生組織）同步，將菸害

視為一個優先重點。

- C.6 城市應該執行與評價綜合性活動方案，去處理至少下列優先議題：社會隔離、健康場域、健康運輸、孩童、老人、成癮、市民及家庭暴力、意外事故。

D：投資正式及非正式的網絡及合作

- D.1 城市必須給予計畫協調者及受派的政治人物出席 WHO 事務性會議及研討會時的行政及政治承諾。每個城市至少應該有計畫協調者及政治人物代表。
- D.2 城市應該確保他們的市長（或政治領導者）出席開始期（1998 年）及中間期（至 2000 年）的市長會議。
- D.3 城市應該有連結網路及電子信箱，最理想的是有視訊來進行討論。
- D.4 在此階段中，城市應該主動參與不同的網絡活動（包括主題性的、次區域性的、策略性的…），包括國家網絡的發展。城市應該展現對這些網絡的實質貢獻。