

健康城市之社會經濟 與健康之連結

慈濟大學

王英偉

討論重點

- 社會經濟因子對健康的影響
- 健康促進與健康城市
- 健康城市的發展
- 健康城市的社會指標
- 健康城市的推動經驗

阿拉木圖宣言

(Alma-Ata Declaration, 1978)

- 健康是人類最基本的權利
- 健康不僅是沒有疾病而已
- 不容有健康不平等的情事
- 政府和人民同負健康責任
- 世界各國同意將公元2000年達成全民健康當作目標

世界衛生組織的概念

社會因子對健康的影響

Social determinants of health



**COMMISSION ON
SOCIAL DETERMINANTS OF
HEALTH**



社會因素對健康的影響：Social determinants of Health

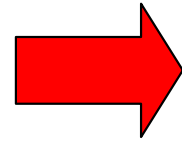


1

¹ Elaborated for equity team based in : Reducing inequalities in health a European Perspective J. Mackenbach, M Bakker 2002; Generating evidence on interventions to reduce inequalities in Health : the Dutch case K. Stronks Scand J Public Health 30 Suppl 59 ; Evans T, Whitehead M, Diderichsen F., Bhuiya A., Wirth M. Challenging inequities in health from ethics to action Oxford University press 2001.

- 對中間因子intermediate social determinants or pathways的介入

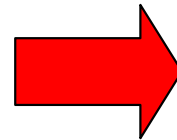
不同的暴露
不同的感受度
醫療服務的方面性
不同的結果



影響健康的結果，但
對健康的平等性不一
定能改變

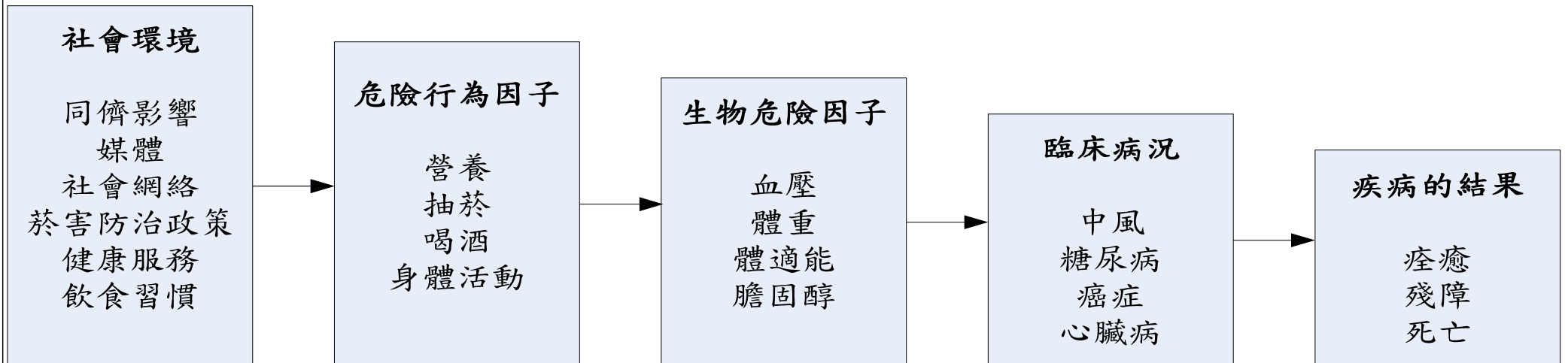
- 對結構因子structural social determinants的介入

收入
教育
性別
社會凝聚力
社區的發展



能影響健康的平
等，但需要更多
的政治挑戰

疾病的原因



常見疾病的危險因子

危險因子	心臟病	癌症	腦中風	交通事故	自殺
有關行為之危險因子					
抽煙	X	X			
高血壓	X		X		
高膽固醇	X				
食物	X	X			
肥胖	X	X			
缺乏運動	X	X	X		
壓力	X		X	X	X
酗酒		X		X	X
不當用藥（藥癮）	X		X	X	X
沒用安全帶				X	
擁有槍枝					X
生理因素	X	X	X		

常見疾病的危險因子

危險因子	心臟病	癌症	腦中風	交通事故	自殺
環境之危險因素					
放射線暴露		X			
危險之工作場所		X		X	
環境污染		X			
感染源		X			
危險之家內環境					
道路設計				X	
道路限速				X	
醫療資源之可近性	X	X	X		X
產品設計					
社會因素	X		X	X	X



健康生態觀

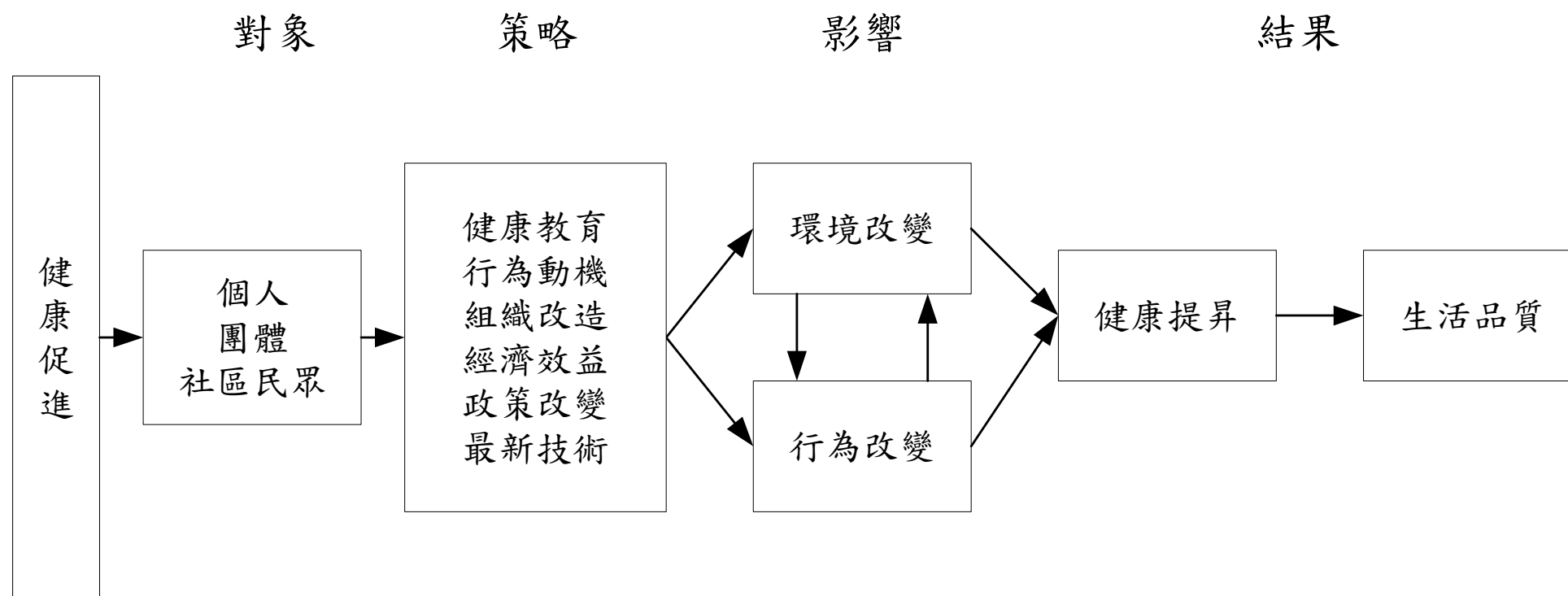


個人健康
行為



環境

健康促進的生態觀 (Health Ecology)



Health for all (所有人都能有健康照顧)

= All for health (所有部門都有健康概念)

Reorienting health service to community =

Reorienting all service to community need

全民健康（Health For All）的六大原則

- 社區參與（Community participation）
- 健康促進（Health Promotion）
- 部門合作（Intersectional collaboration）
- 初級保健（Primary health care）
- 國際合作（International cooperation）

影響健康促進因素有五個層面Glanz (1988)

- 個人內在層面：
 - 包括個人的知識，態度，觀念及行為
- 人與人之間層面：
 - 包括社會網路及社會支持系統，如家庭，工作團體，朋友
- 社會組織層面：
 - 包括社會規範及規律
- 社區層面：包括各組織間之關係
- 政策層面：包括地區及全國性之政策及法律

Sustainable

Development

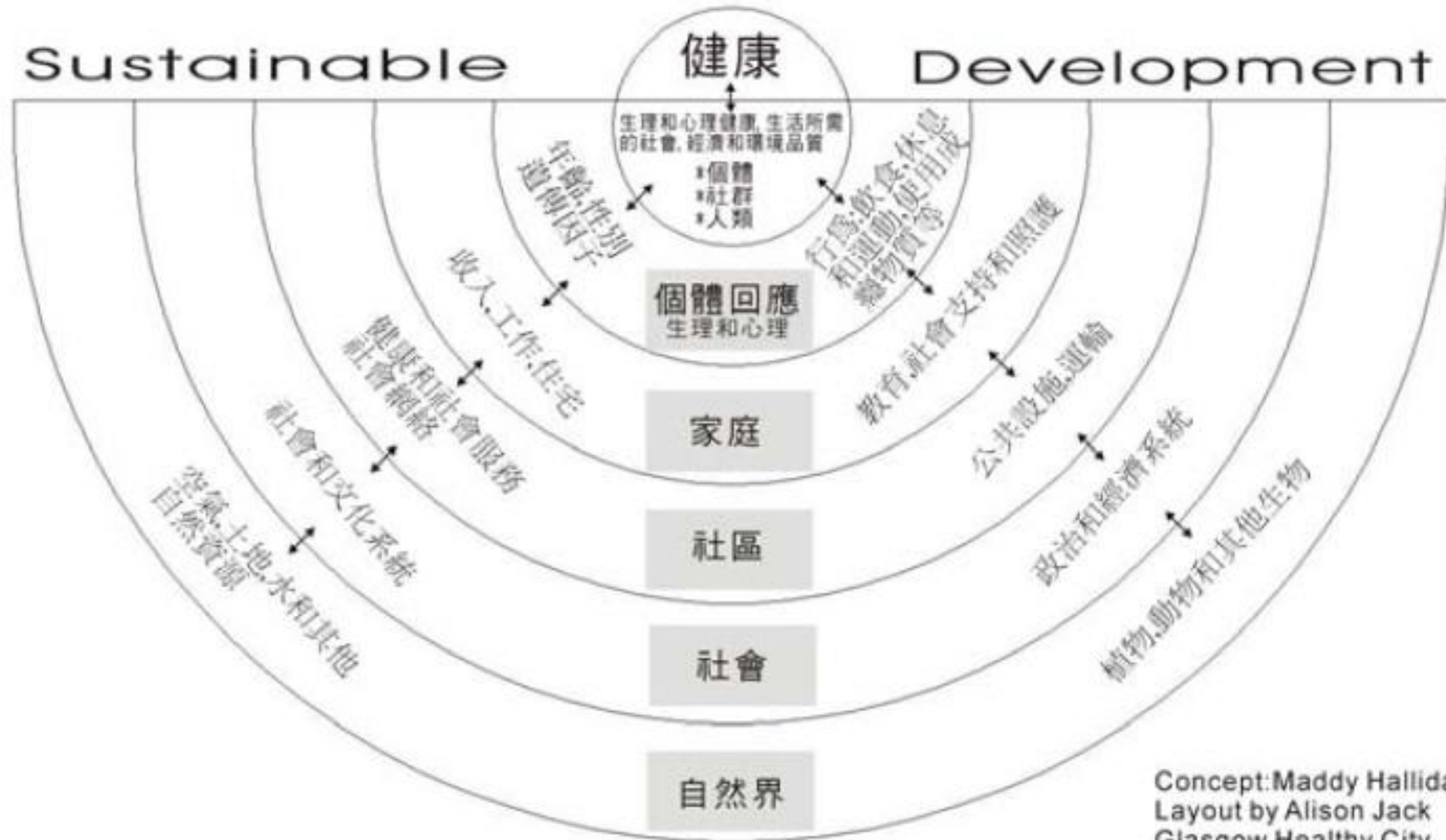
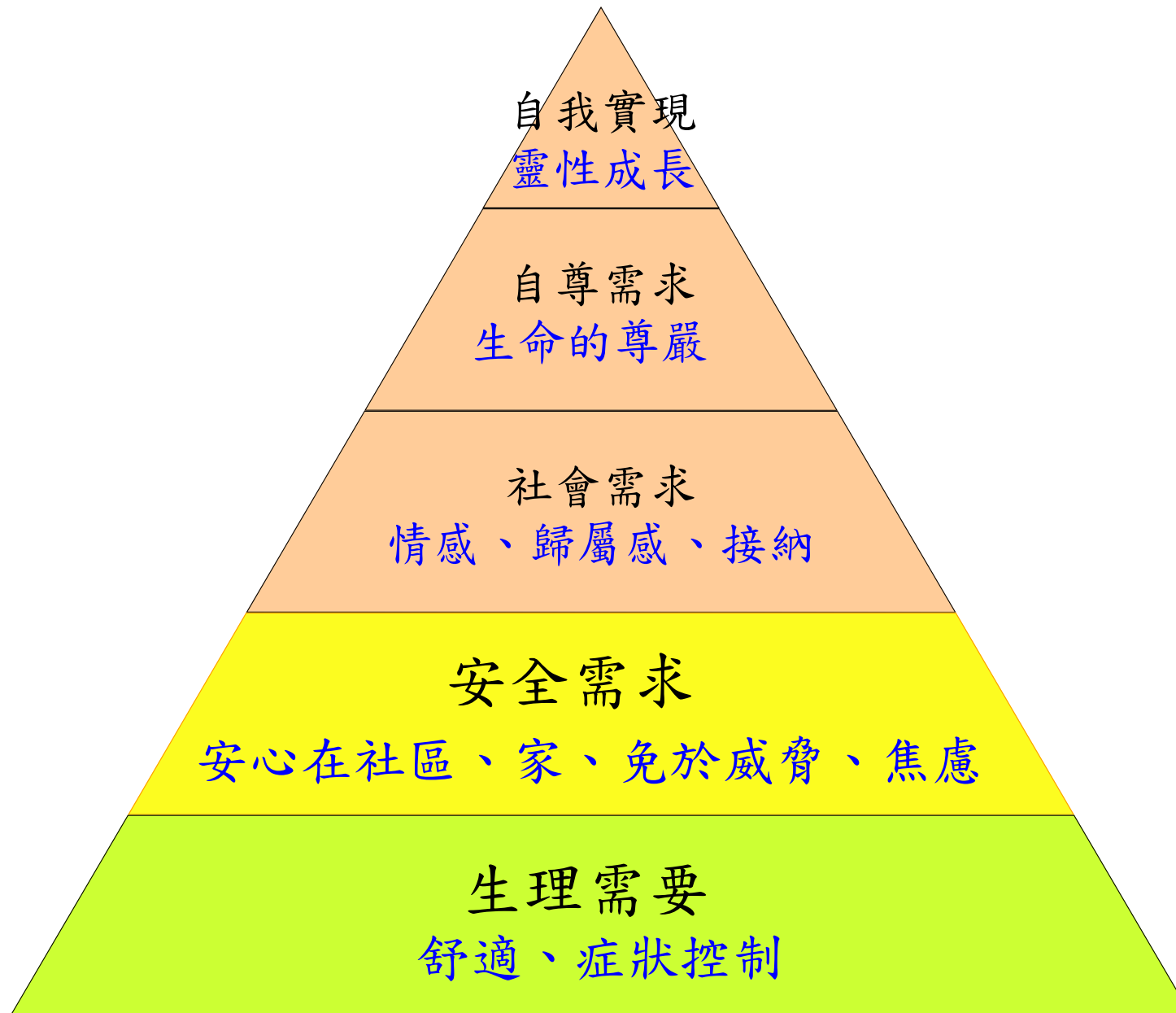
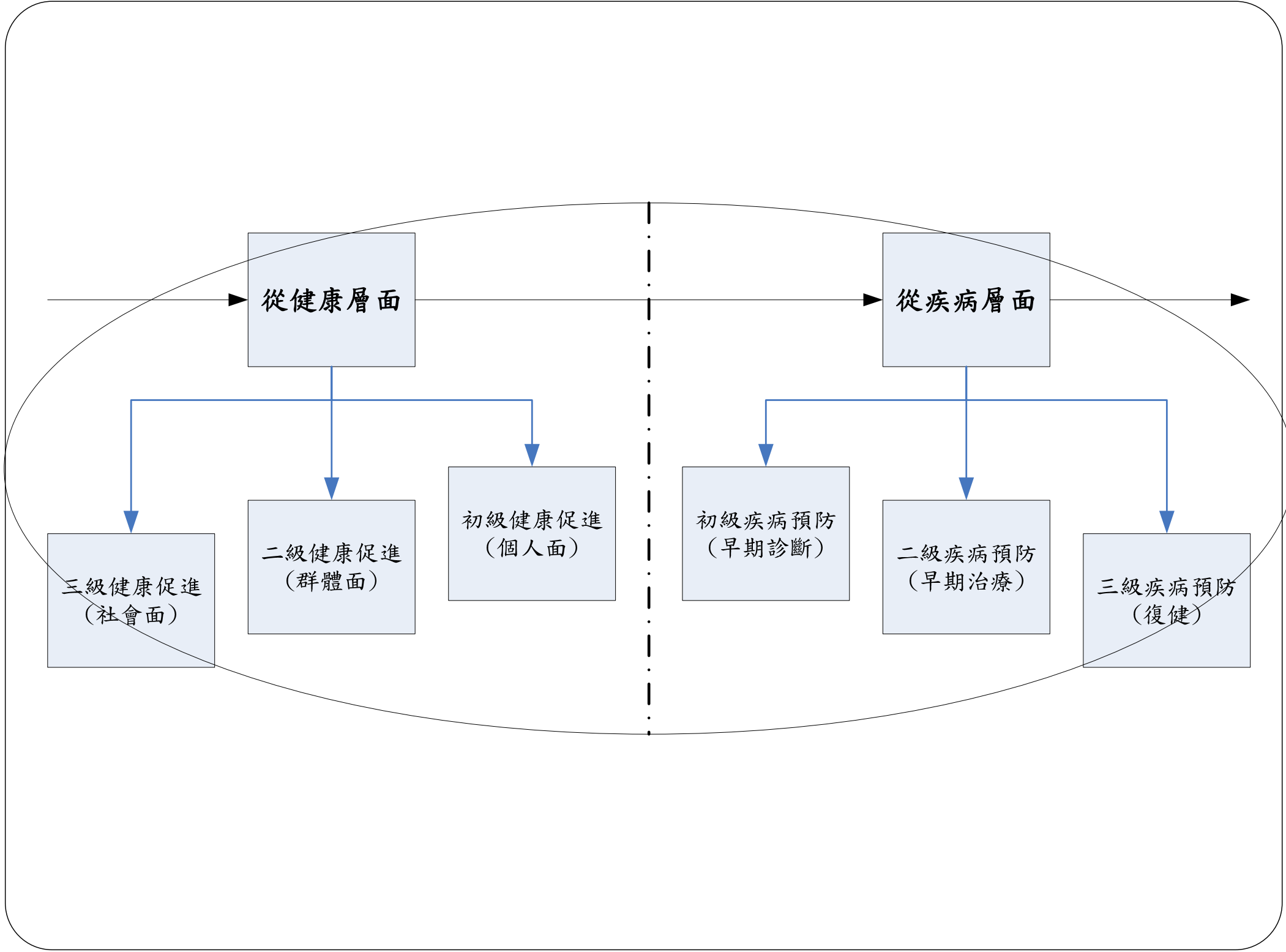


圖 2：社會經濟模型

Concept: Maddy Halliday
Layout by Alison Jack
Glasgow Healthy City
Partnership
November 1999

馬斯洛(Maslow)的人性五大需求





健康的特徵

-1986年里斯本 (Lisbon)-

- 健康是社會事物，而不僅是醫療事物；
- 健康是都市中所有部門的責任；
- 健康應受自然科學、社會、美學和環境領域的人所監督；
- 健康是社區居民參與及公私部門合作的表現。

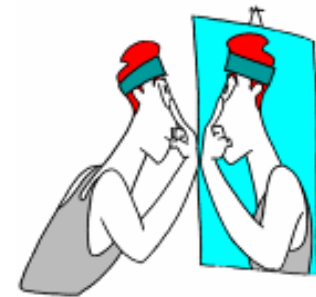
健康促進之定義

「使人們能夠增加對於本身健康之控制並促進其健康之過程(as the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health.)」, 強調健康促進為一過程, 透過權能增長(Empowerment)之手法使民眾自主改善健康。

(WHO,1984)

健康促進 Health Promotion

- 一個增加個人能力以達到改善健康的過程
(Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986)。
- 健康促進代表一種整體的社會及政策改變過程，不只針對個人能力的加強，同時包括改變社會，環境及經濟等狀況，以減少這些因素對個人及大眾健康的影響。

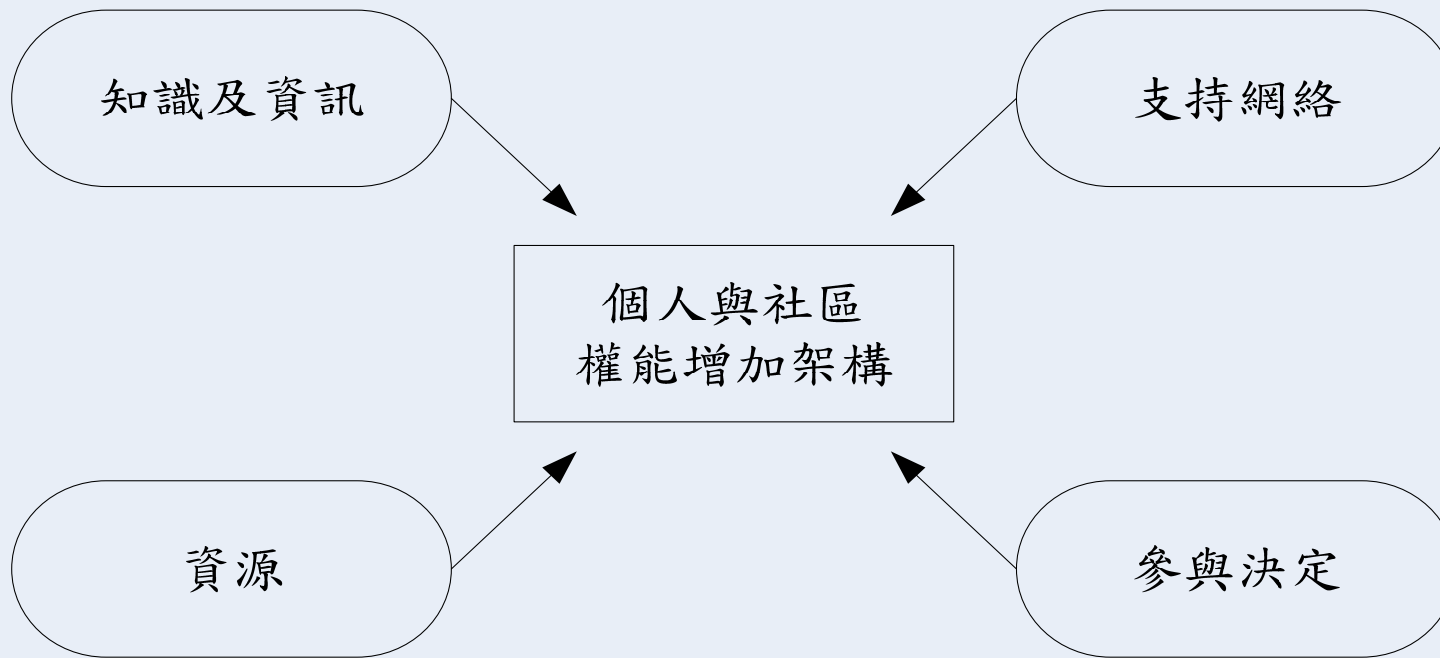


渥太華憲章 **Ottawa Charta(1986)**

- ❖ 增進個人的技能 (**Improve personal skill**)
- ❖ 加強社區活動 (**Community action**)
- ❖ 創造支持性環境 (**Supportive environment**)
- ❖ 訂定健康的公共政策 (**Healthy public policy**)
- ❖ 重整健康服務體系 (**Reorienting health services**)

權能增長的框架

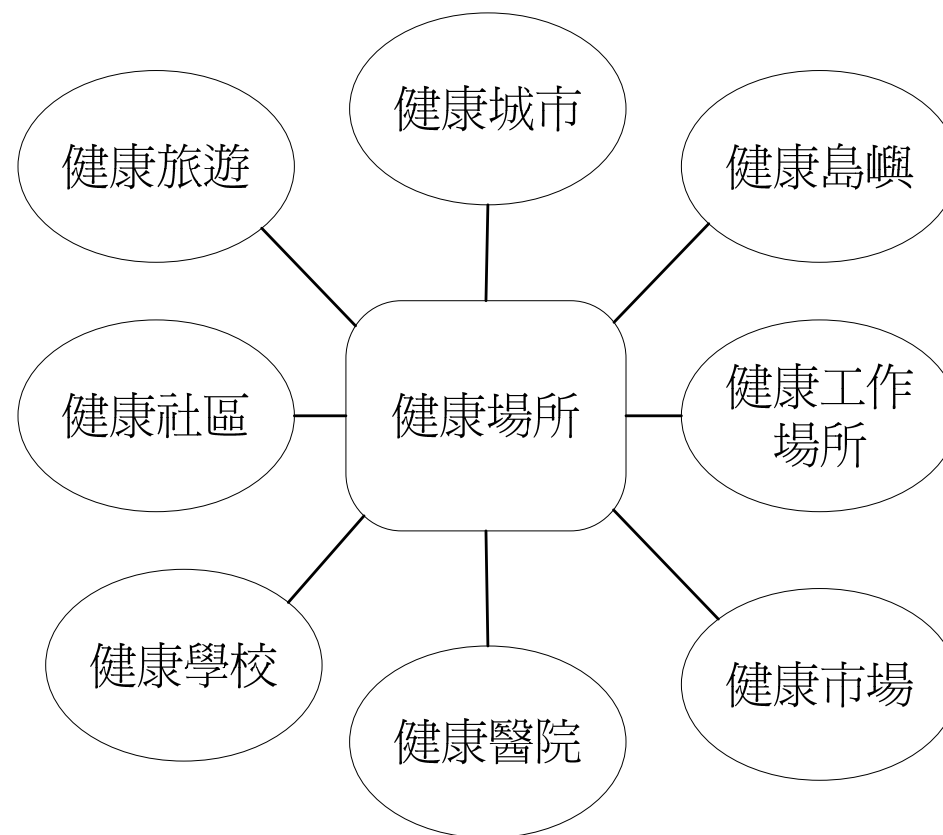
- 權能是有關控制和影響，有權能就是能控制他人與主宰自己的命運。人們掌控自身處境或改變自我環境的能力，取決於以下四個因素的獲得：資訊、決策能力、資源、網路。



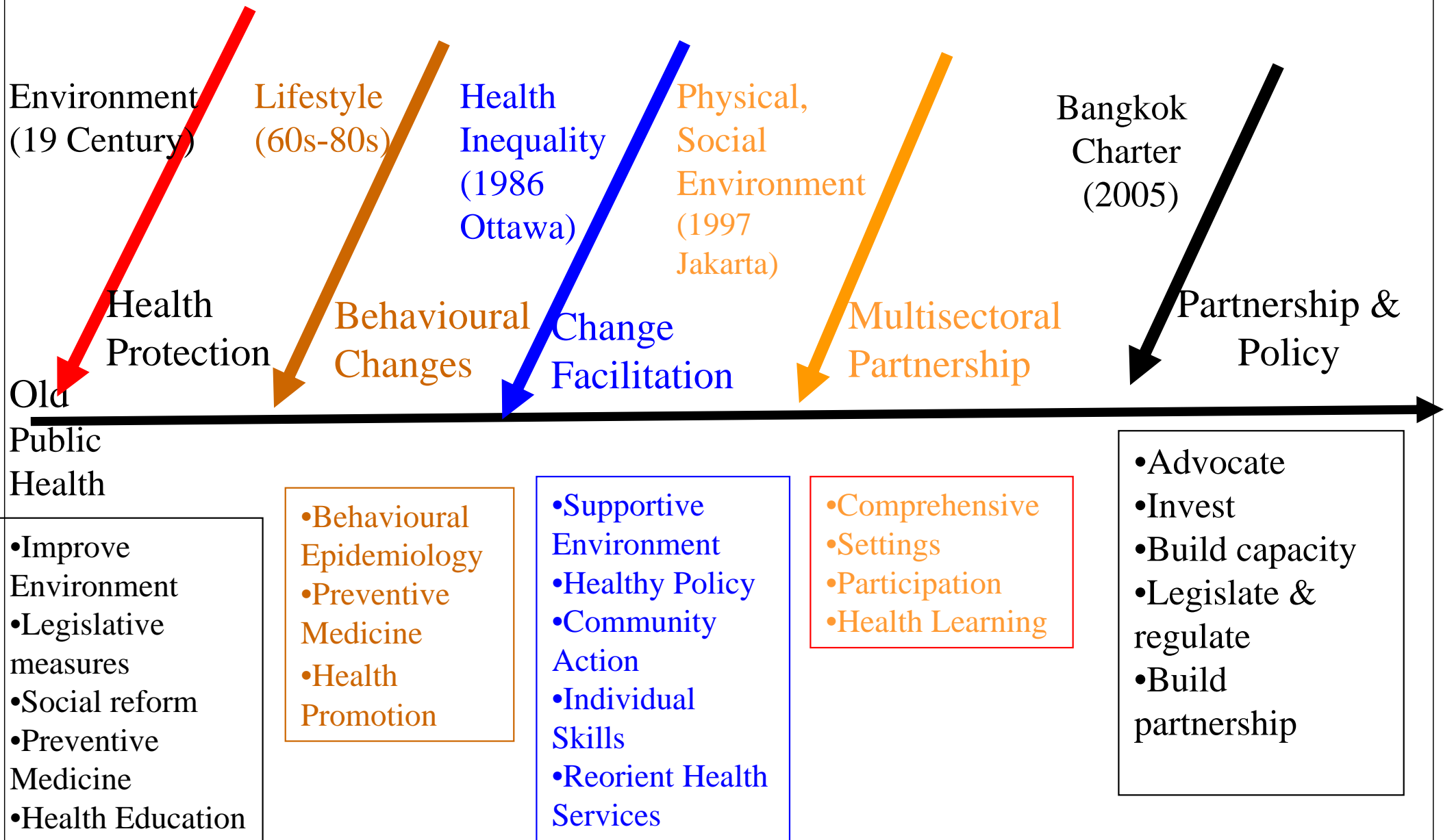
- 要使社區獲得有效的資訊，訊息必須是社區所需要的，同時以一種有效的溝通方式互動。
- 支持網絡要讓彼此有安全感與歸屬感，同時透過網絡得到資源與訊息，例如社區中的自助團體、社區報等
- 資源包括人力資源與支持性的環境，如經費、設備、時間、空間、交通等
- 民眾參與決定使他們更有參與感，如舉辦公聽會、社區意見調查、或民眾代表參與決策會議



健康營造的平台



國際健康促進發展



Strategies

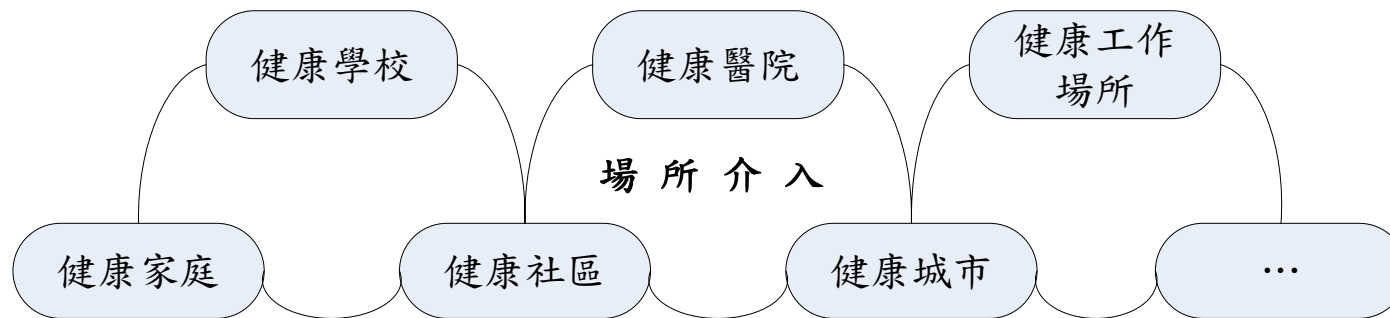
-- Bangkok Charter --

曼谷憲章行動方針

- ✓ 推動：健康是基本人權
- ✓ 投入：對健康促進的政策、實施和基礎設施作出投入
- ✓ 能力培養：政策發展、領導能力、健康促進、知識傳播與研究、健康知識等
- ✓ 立法與規範：確保對人類的保護，使人們能夠同等地獲得健康和福祉
- ✓ 建立伙伴與同盟：與公私機構、非政府團體、民間團體共創可持續的行動

性教育、事故傷害防治、危險健康行為、慢性病自我照顧…

(曼谷宣言:國家健康促進政策與夥伴結盟 2005)



- 渥太華憲章五種策略綜合運用要比單一的策略更為有用
- 以不同的場所進行這種組合方式
- 群眾應參與行動和決策過程
- 健康學習與溝通，提供教育和訊息，並賦予社區和群眾的自主權

(雅加達宣言:健康促進邁向21世紀 1997)

健康
政策

支持性的
健康環境

社區
行動

個人
技能

重整健康
服務

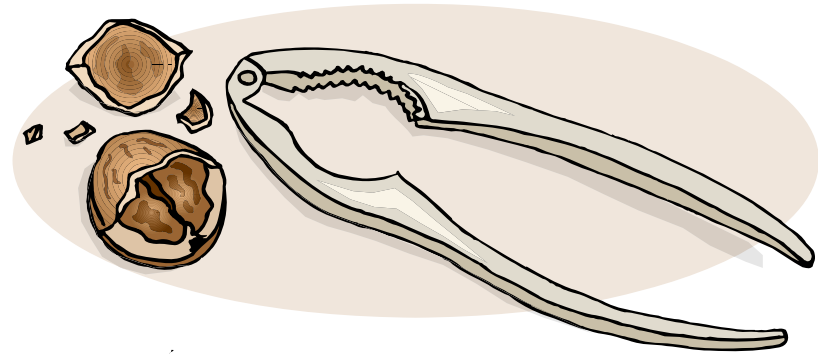
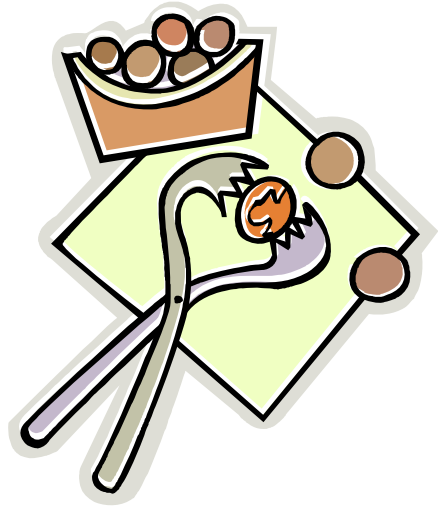
(渥太華健康促進憲章的行動框架) 1986

健康促進策略的發展

全球性人口健康挑戰

- 全球化
- 城市化
- 工業化
- 不平等
- 疾病方式的巨大轉變
- 科技和商業化的應用
- 環境化

Nutcracker



- 要把核桃打開，必須上下一齊用力 -

健康促進也是同樣道理

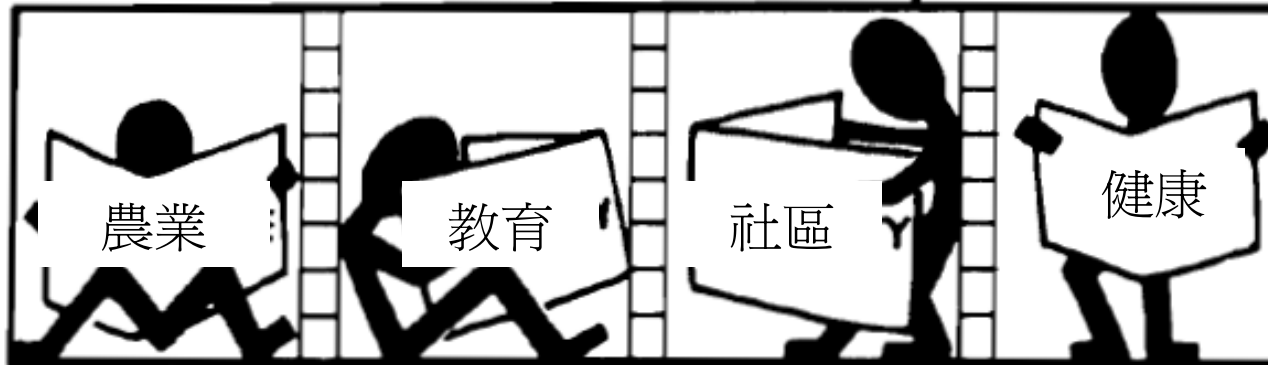
Appropriate
agriculture

Appropriate
education

Appropriate
community
development
for village

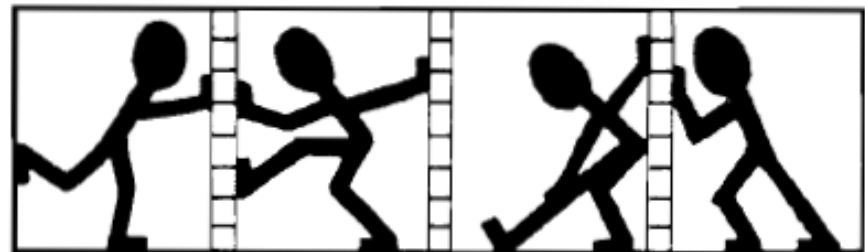
Appropriate
health for
village

We are
still in
separate
boxes



Where do we go from here?

BREAK
DOWN
THE
WALLS



GET TO
KNOW
EACH
OTHER



WORK
TOGETHER





PARTNERSHIPS

Levels of Partnerships 不同的夥伴層次

低 Low High 高 ↓	Networking 網絡	資訊互通
	Coordination 協調	配合活動
	Cooperation 合作	提供資源，花時間合作共同討論
	Collaboration 給盟	共同計畫，共同成長

Community Health Promotion Model

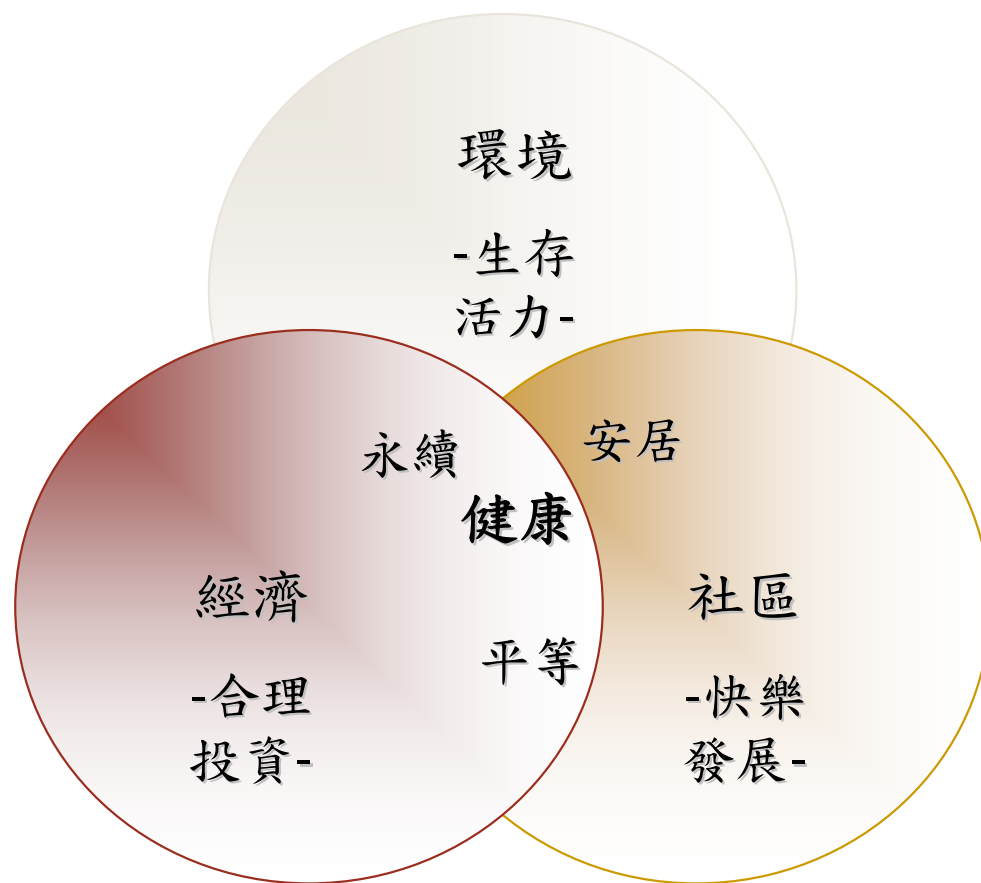


健康城市的發展思維

- 健康城市是一個能持續創新改善城市物理和社會環境，同時能強化及擴展社區資源，讓社區民眾彼此互動、相互支持，實踐所有的生活機能，進而發揮彼此最大潛能的城市

Hancock及Duhl(1986)

健康城市模式



健康城市的特色

- 有一個暢通的溝通對話管道
- 產生各個領域的領導人物
- 規劃獨有的未來特色
- 包容各種不同的意見
- 能瞭解本身的限制
- 結合各種人與資源
- 創造社區的歸屬感

環境 - 生存活力 -

Environmental viability

- 城市或社區的地域環境
- 包括空氣、水、土壤、食物鏈、
、
、
- 需提供居民安全與健康的環境

安居的環境

Livable built environment

- 建設環境的品質、景觀、
、
- 包括住屋、道路、交通系統、城市設計與建設、土地
地的利用、
、
- 能影響每個人的健康、安全與社交活動。

社會的平等性

Social Equity

- 社會對各階層民眾提供公平的服務
- 平等性亦是社區凝聚的重要指標。

經濟 - 合理投資 - Economic adequacy

- 有合理的公務與私人的投資與經濟活動，以足夠維持社會的需求。

社區-快樂發展-

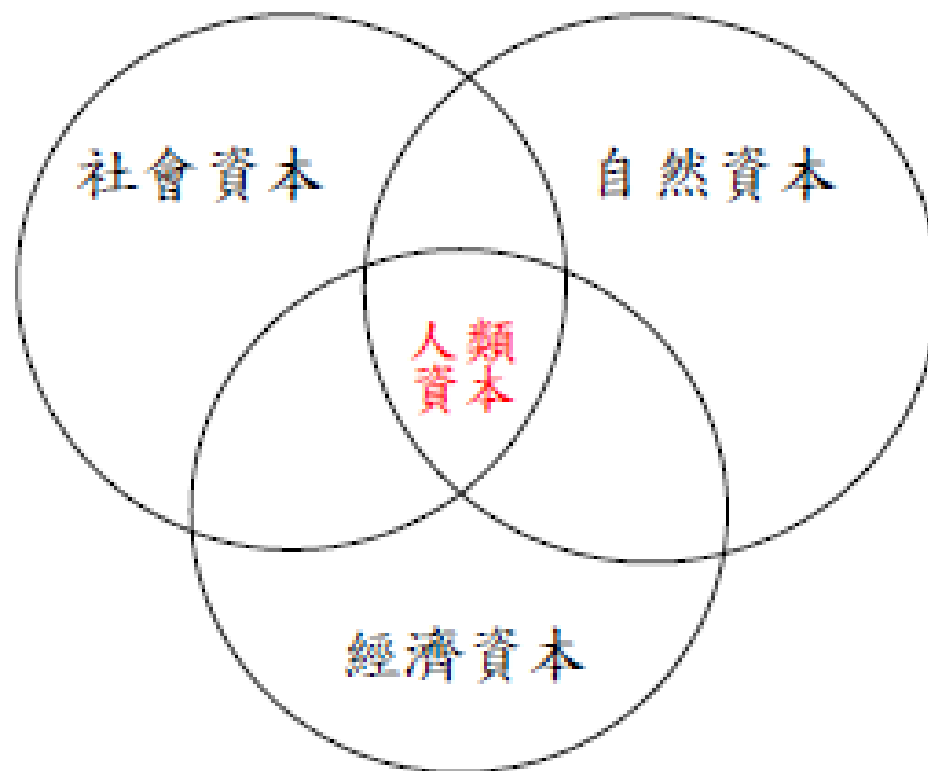
Community conviviality

- 社區的互動網絡, 如人與人的和睦相處
- 一種社會的凝聚力表現

生態的永續維護

Ecological sustainability

- 注重環保，不破壞環境的生態
- 不影響後代或鄰近地區的生態環境



Dr Trevor Hancock
Health Promotion Consultant Victoria BC, Canada

健康城市的四個類型

- 物理環境的發展
- 經濟環境的發展
- 社會環境的發展
- 人類(人才/人文化)的發展

建築環境與人類的發展

- 棲身的場所
- 乾淨與安全的環境
- 乾淨的水與空氣
- 廢棄物的處理
- 溝通與運輸的發展
- 各種能源設施

同樣可促進社會環境的發展

社會環境與健康

Social environment and health

影響健康的社會環境因素：

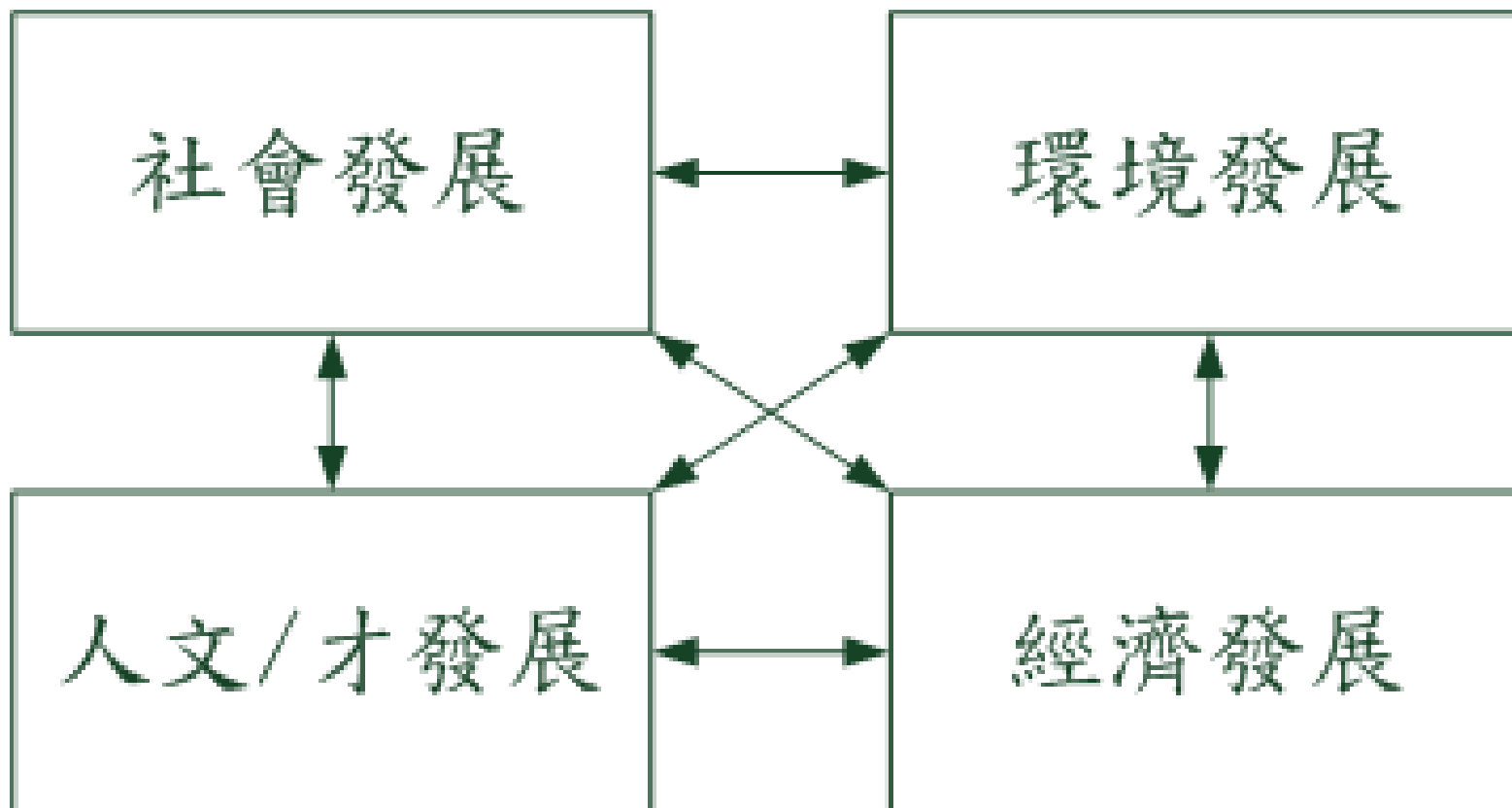
- 社區鄰里的居住環境
- 學習與能力培育的機會
- 社區發展與工作的機會
- 社區的文化、習慣…
- 社會的凝聚力、勞動的參與、整體共同的效率
- 健康促進、疾病與健康照護機會

The community guide (USA)2003

- 社會方面（台南市健康城市為例）

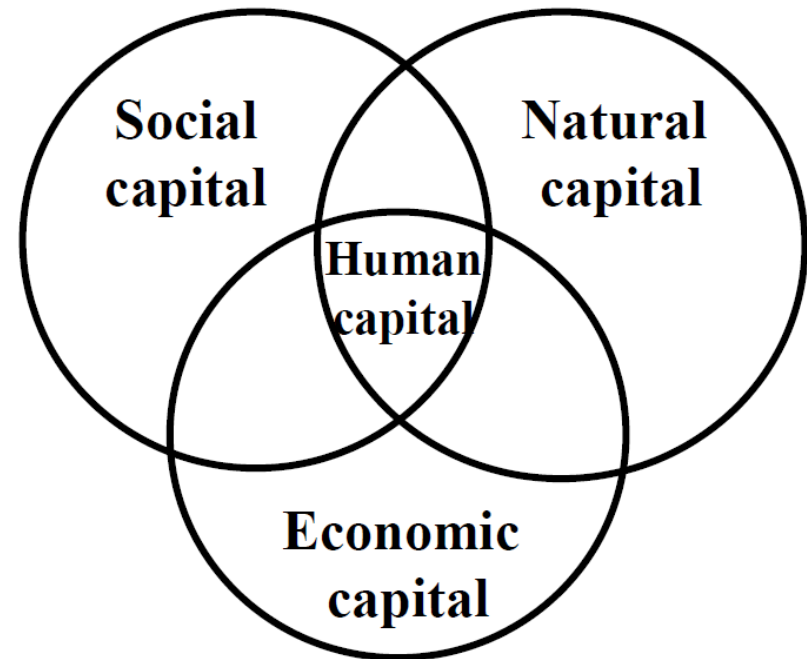
1. 重視社區安全—防範家庭暴力、守望相助降低犯罪率及災禍發生
2. 加強社區參與—鼓勵參與志工、參與社區營造、推廣終身學習
3. 強化弱勢照顧—身心障礙者就業、弱勢兒童、獨居老人照護
4. 改善就業環境—降低失業率、輔導就業、改善勞動職場環境
5. 優質文化環境—推廣本市文化觀光、增加藝文活動

互補式的發展



21 世紀的社區的四個資本

- 新資本的概念必須把
四者同時發展
 - 自然資本
 - 社會資本
 - 經濟資本
 - 人員資本



- 經濟資本

- 創造能夠滿足財富和健康的工作
- 財富和所得的公平分配
- 生態上的永續發展

- 自然資本

- 好的環境品質－空氣、水、土壤
- 健全的生態系統和永續資源
- 棲息地和野生生物的保存
- 人類建做的環境為現代人的自然環境

- 社會資本

- (一) 高度的社會凝聚和市民

- (二) 建立安全適合居住的環境

- (三) 公平地達到決定健康的因素

- (四) 社會資本的三個觀點

- 1. 社會凝聚和市民’

- 2. 公共投資在社會軟體的基礎建設（健康服務、教育、社會服務、圖書館系統查詢等）

- 3. 司法政治和社會基礎公共建設

- 經濟資本即為我們一般所認知的經濟生產；自然資本指的是生態環境，若不注意，工業革命帶來的工作與居住環境會對人類健康帶來極大的威脅
- 社會資本有三個要素：
 - 第一是Robert Putnam 所提出的社會凝聚力，就是對社區的瞭解，地方政府是否運作順暢與社會資本息息相關
 - 第二是公共投資，如教育等軟性的基礎建設
 - 第三是司法政治體制，規範我們的生活方式

- 人力資本

- (一) 教育、創新及有創造力的人們

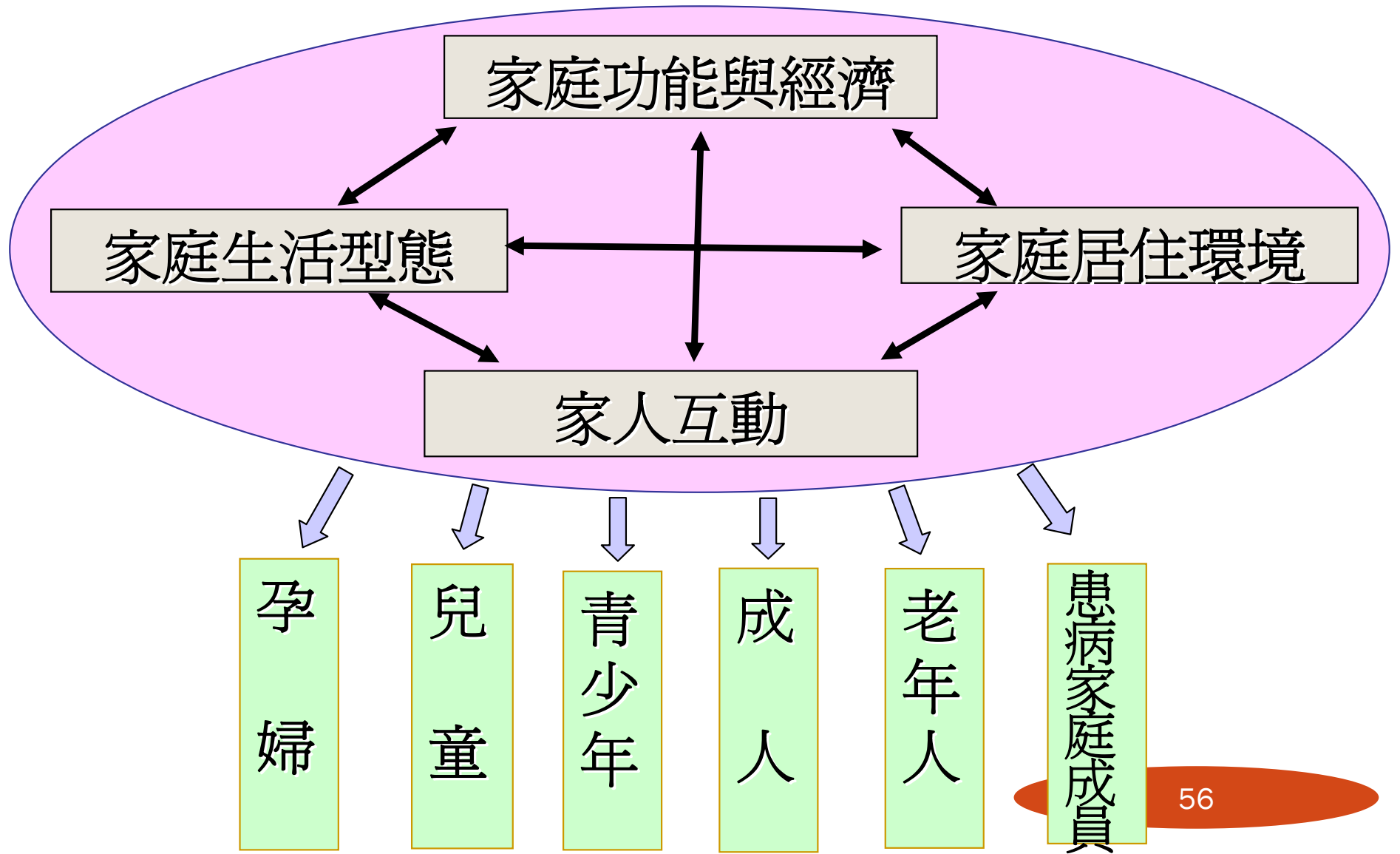
- (二) 參與治理和公民權

- (三) 健康的人們

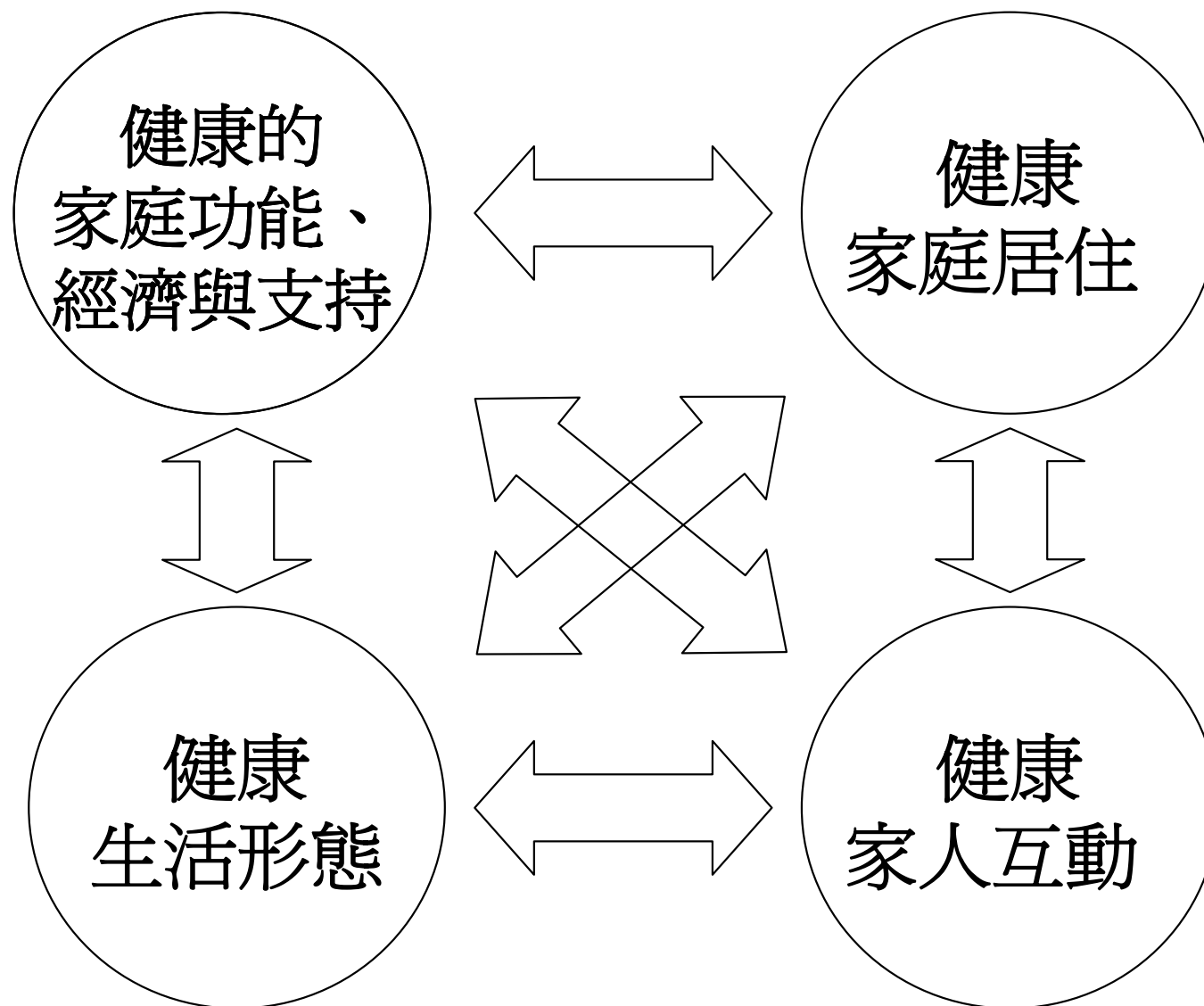
以場域模式討論健康城市的 的影響

社會環境—家庭

影響家人健康的家庭危險因子



健康家庭四大目標



社會環境- 學校

learning

living

working

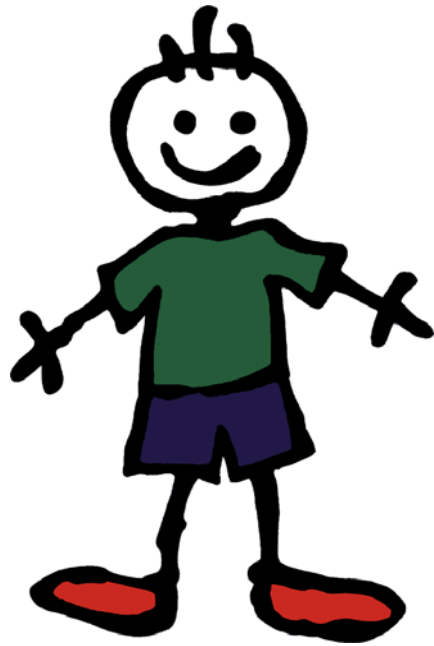
健康促進學校



一個可以學習、工作及遊戲的環境

健康促進學校

包括



情緒
人際互動
心理
身體
品德
靈性



在學校中的每一個人，
都能達到各項的平和舒適

(World Health Organisation)

中央

衛生署

教育部

訂定政策、健康學校工作指引、
建立資源網路、相關教材編列、人員培訓（各地青少年
保健門診、各地教育局體健課相關人員、…）

地方

衛生局

教育局

定期聯繫會議、相關議題整合式推動、
架構地方增能(empowerment)四大框架：資訊提供、地方
資源-人力/經費/場所、建立支持網絡、共同參與決策。

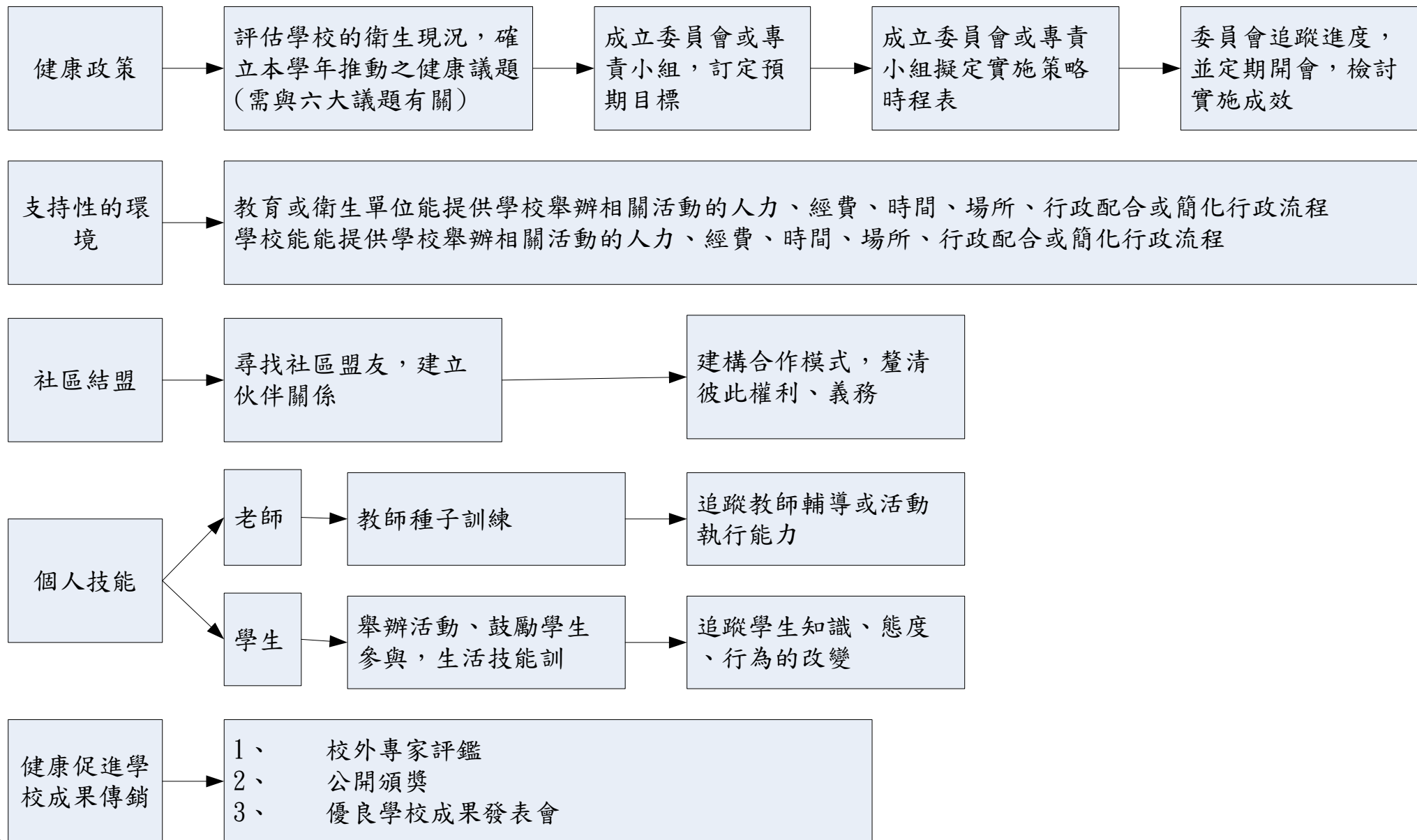
衛生單位

學校

青少年門診
衛生所、社區健
康營造中心、基
層醫療院所…

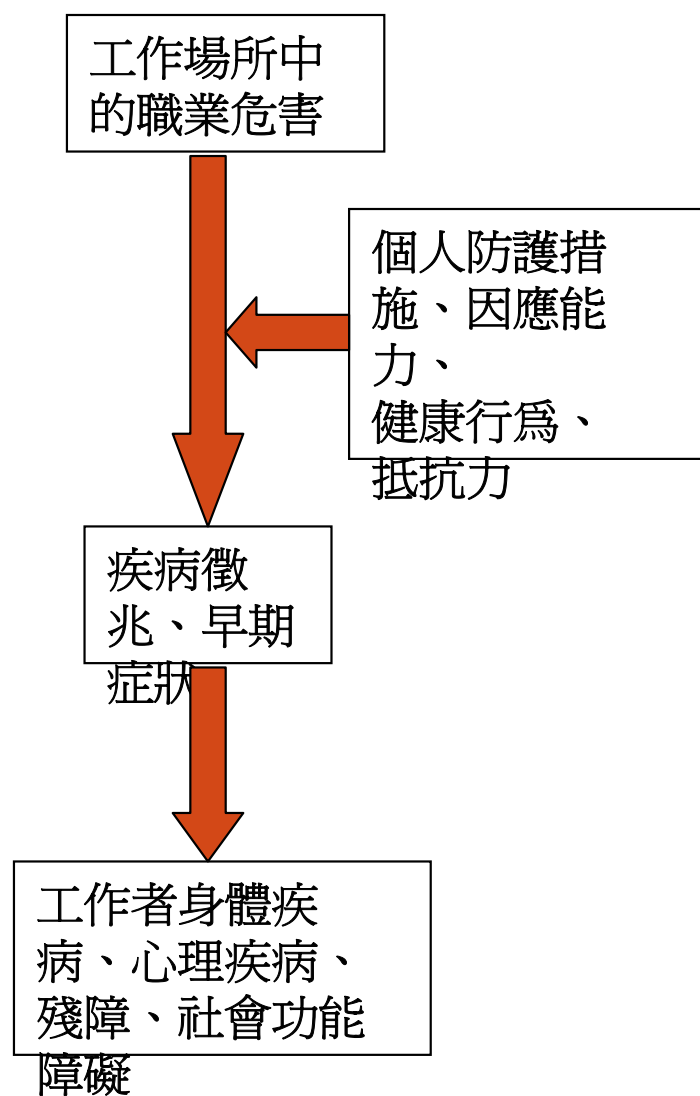
校長、老師、校
護、家長、學
生…

健康促進學校工作流程



社會環境 - 工作場所

職場健康體系之分析架構



主動式一級預防

- 安全健康的環境
- 勞動條件規範

因應式一級預防

- 安全健康知識
- 疾病防護設施
- 改變健康行爲
- 心理壓力因應

二級預防

- 健康檢查
- 健康監測
- 早期治療

三級預防

- 職業疾病通報認定
- 補償救濟
- 復健復工

1986渥太華健康促進憲章：介入策略

健康的公共政策

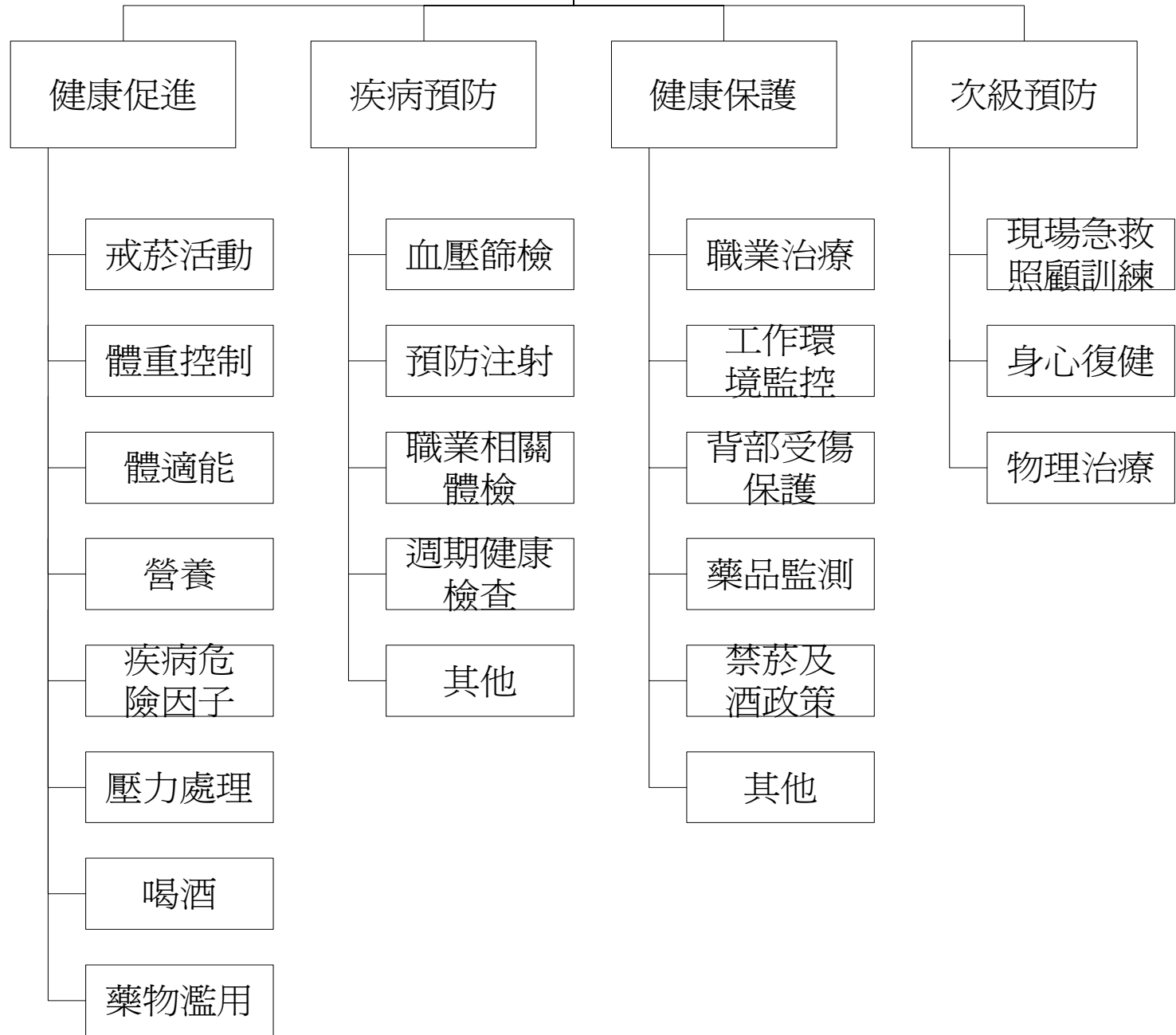
有利健康的 support 環境

社區行動

個人技巧

健康照顧服務

工作場所健康



社會環境 - 社區與都市

Healthy
People

個人健康

Healthy
People

Healthy
People

Healthy
People

Healthy
People

Healthy
Organization

健康的組織

Healthy
Organization

Healthy
Organization

Healthy
Organization

Healthy
Community

健康社區

Healthy
Community

Healthy
Community

Healthy City

健康城市

Healthy City

Healthy Country

健康國家

健康城市 Healthy City

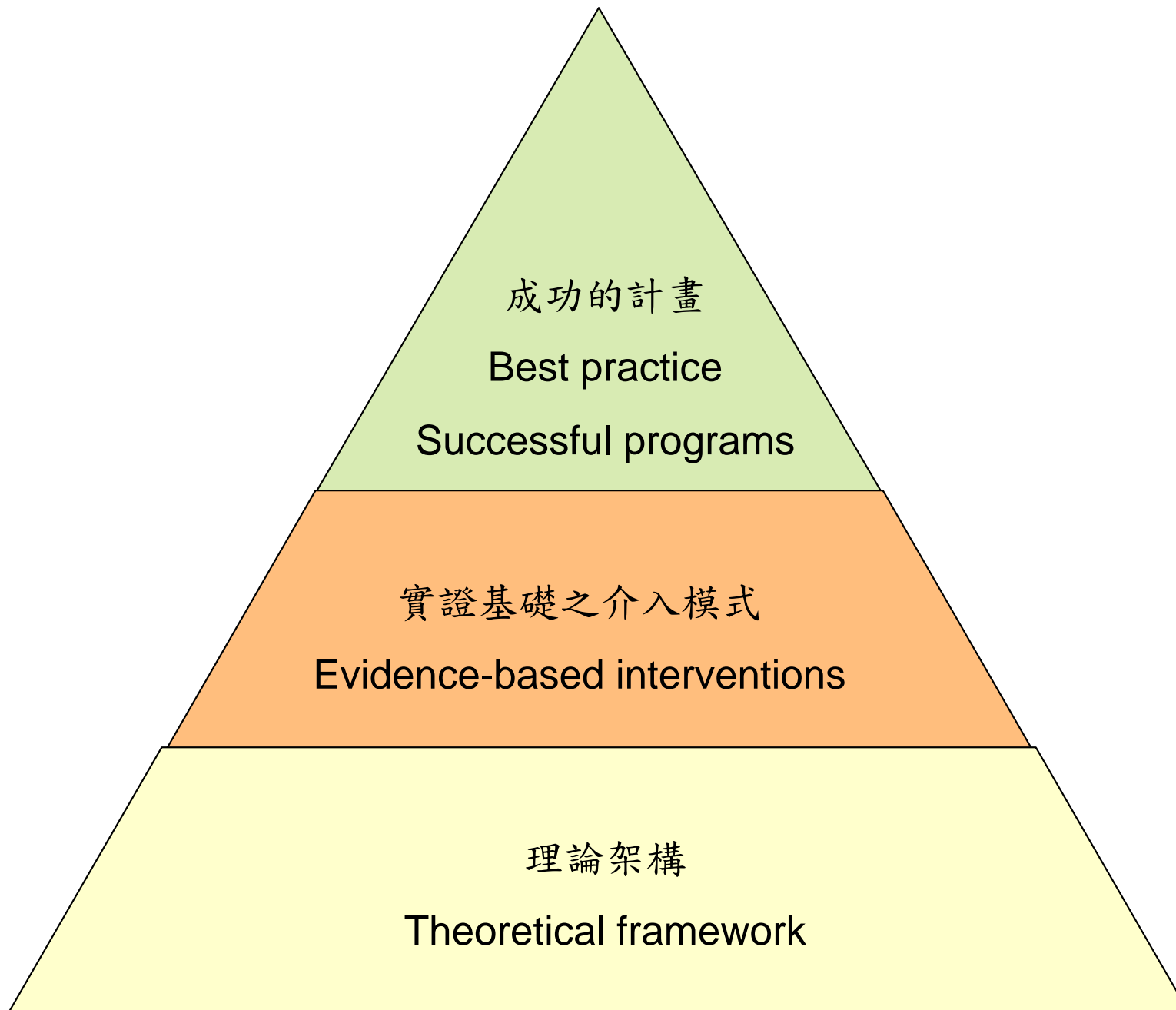
健康政策 Healthy Policy

健康社區 Healthy
Communities

健康環境 Healthy
Environments

健康的支持系統 Healthy
Support system

健康城市的推動



成功的「健康城市」具備之特質

- 有力的政治支持
- 有效的領導
- 社區自主權
- 計畫之可見性(visibility)
- 策略取向
- 足夠且適當的資源
- 穩固的計畫行政體系
- 有效的委員會
- 社區參與
- 部門間的合作
- 明確的政治及管理責任

健康城市的策略

- 社區參與
- 政策支持
- 跨部會的合作
- 健康的公共政策

架構在能力的發展

強調

- 現有的資產
- 優勢
- 資源

不是

- 缺失
- 不足
- 需求

John Mcknight

以正向的態度去規畫

社經指標

全國性健康城市指標 (2007.09.12)

- 國際指標
 - D3 失業率
 - D4 收入低於平均所得之比例
 - D5 可照顧學齡前兒童機構比例
 - D8-1 身心障礙者受雇之比例
- 本土指標：
 - TS1 犯罪發生率
 - TS2 犯罪破獲率
 - TS3 機動車肇事比例
 - TS4 酒醉駕車肇事比例
 - TS5 每萬人火災發生次數
 - TS6 獨居老人受關懷比例
 - TS7 社會福利支出比例
 - TS8 居民擔任志工比例
 - TS9 參與社區營造單位

代碼	指標名稱	定 義	資料來源
D3	失業率 (%) —性別 男 女 —年齡層 15-24 歲 25-44 歲 45-64 歲 —教育程度 國中以下 高中職 大專以上	失業人口占勞動力之百分比，勞動力指年滿 15 歲可以工作之民間人口。 $(\text{失業人口數} \div \text{勞動力}) \times 100\%$	勞工局
D4	收入低於平均所得之比例 —全台平均所得 —本市(縣)平均所得 —低於全台平均所得人數	平均所得以戶為單位。本市(縣)民眾收入低於台灣地區平均所得之比例。民眾收入低於平均所得之數目 \div 在此地區的民眾人數 $\times 100\%$ 。	主計室：家庭收支訪問調查報告

D5	可照顧學齡前兒童機構比例 —機構數 —可提供照顧人數 —學齡前兒童人數	可提供照顧學齡前兒童機構（幼稚園+托兒所）之數量÷學齡前幼兒人數×100%，學齡前兒童指6歲前兒童。	社會局、教育局
D8-1	身心障礙者受雇之比例	15-64歲有公保及勞保的身心障礙者受雇人數÷15-64歲領有身心障礙手冊者（扣除植物人）×100%	勞工局
TS1	犯罪發生率 —全般刑案 —暴力犯罪案 —竊盜案 —詐欺案	每萬人口發生率。一定期間犯罪（全般刑案、暴力犯罪案、竊盜案）發生件數÷期中人口數×10,000。	警察局：警政署統計資料
TS2	犯罪破獲率 —全般刑案 —暴力犯罪案 —竊盜案 —詐欺案	一定期間犯罪（全般刑案、暴力犯罪案、竊盜案）破獲數÷一定期間內犯罪發生件數×100	警察局：警政署統計資料
TS3	機動車肇事比例 —肇事數量 —機動車輛數	一定期間內每百輛機動車輛發生交通事故之比例。 公式：肇事總件數÷機動車輛總數×100%	警察局：警政署統計資料

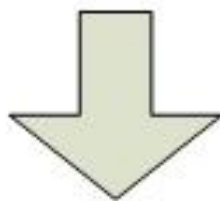
TS4	酒醉駕車肇事比例 —酒醉肇事數量 —肇事總數 —肇事比例	特定期間內每百件事務中酒醉駕車肇事之比例。公式： $\text{酒醉肇事數量} \div \text{肇事總數量} \times 100\%$	警察局：警政署統計資料
TS5	每萬人火災發生次數 —發生次數 —每萬人火災發生次數	$\text{一定期間內火災發生次數} \div \text{期中人口數} \times 10,000$	消防局
TS6	獨居老人受關懷比例 —獨居老人人數 —受關懷人數	獨居老人受關懷人數 \div 獨居老人總數。受關懷定義為每月至少一次家戶問安。	社會局
TS7	社會福利支出比例	$\text{當年度社會福利支出決算數之總額} \div \text{該年度縣市府總決算} \times 100\%$	社會局
TS8	居民擔任志工比例 —領有服務證人數 —平均每月服務超過4小時比例	市民當年度曾從事志願服務人數佔全市總人口數之比例（每萬人口）。1)領有服務證人數，可由社會局之登記資料獲得。2)平均每月服務超過4小時比例需由電訪資料獲得。	社會局 電訪

TS9	參與社區營造單位數 —村里辦公室 —社區發展協會數 —學校 —民間團體	有獲得中央或地方補助參與社區營造的各類單位包括村里辦公室、社區發展協會、健康促進學校、民間團體。(僅計算分子)	文化局，社會局，都發局，衛生局
TS10	終身學習	市民參與政府全額、部分補助或自費之課程時數至少 20 小時以上的人口比例 (透由電訪)。	電訪
TS11	文化設施數量與成長率 —文化設施總數量 —今年增加的數量 —年成長率	文化設施包括：古蹟、歷史建築、表演中心、文化中心、博物館、公私立公共圖書館、公私立公共文化館之總量與成長率。公共：意指持續常態開放給民眾者。 年成長率：今年增加數量÷今年總數	文化局

花蓮健康城市的願景與目標

花蓮縣健康城市發展遠景

健康城市、魅力花蓮



三大主軸

健康及安全的花蓮

目標

1. 維護食的安全
2. 提升醫的安全
3. 強化住的安全
4. 尊重行的安全
5. 推動育的安全
6. 營造樂的安全

清淨及生態的花蓮

目標

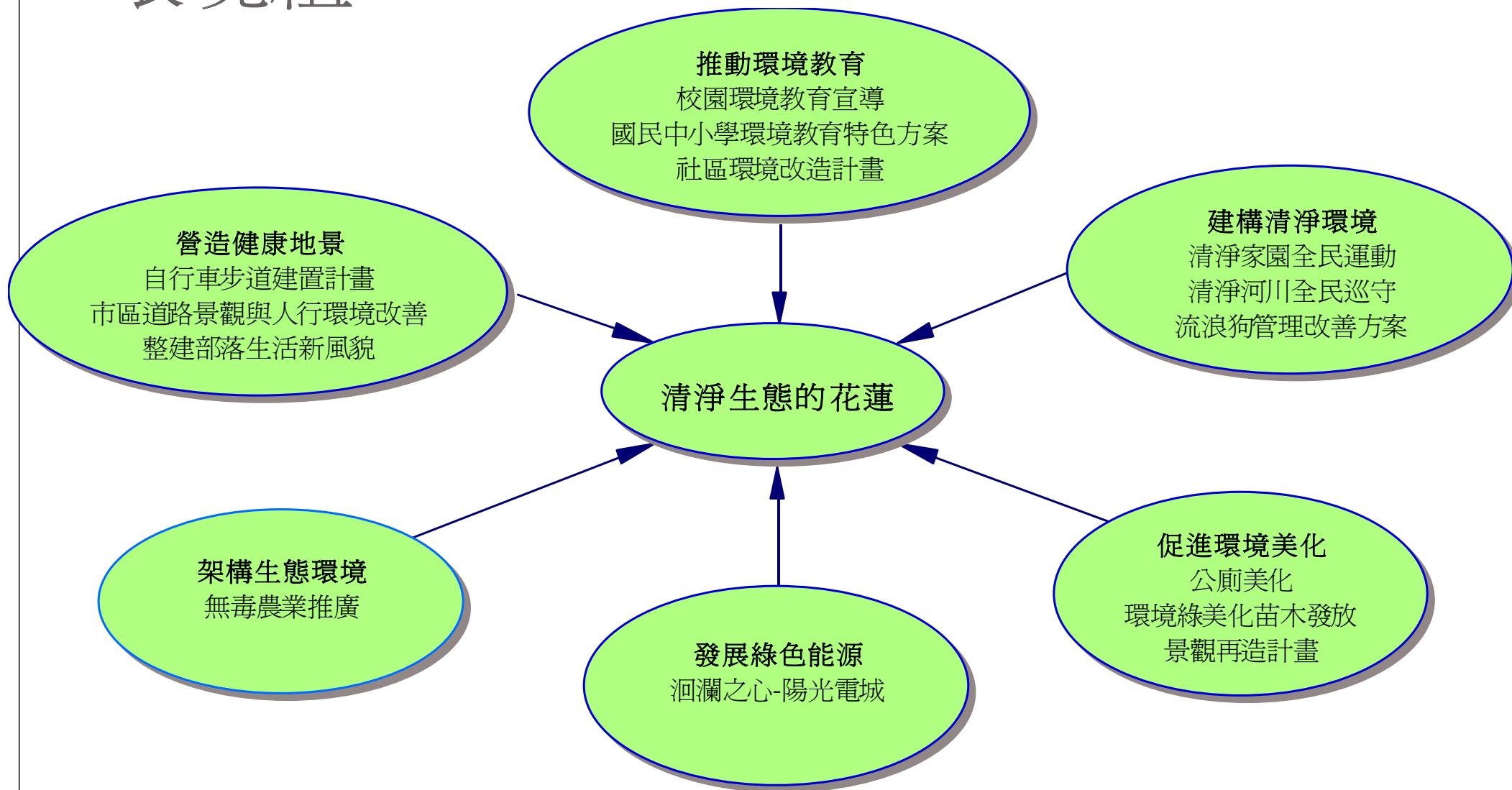
1. 推動環境教育
2. 建構清淨環境
3. 促進環境美化
4. 發展綠色能源
5. 架構生態環境
6. 營造健康地景

溫馨及族群融合的花蓮

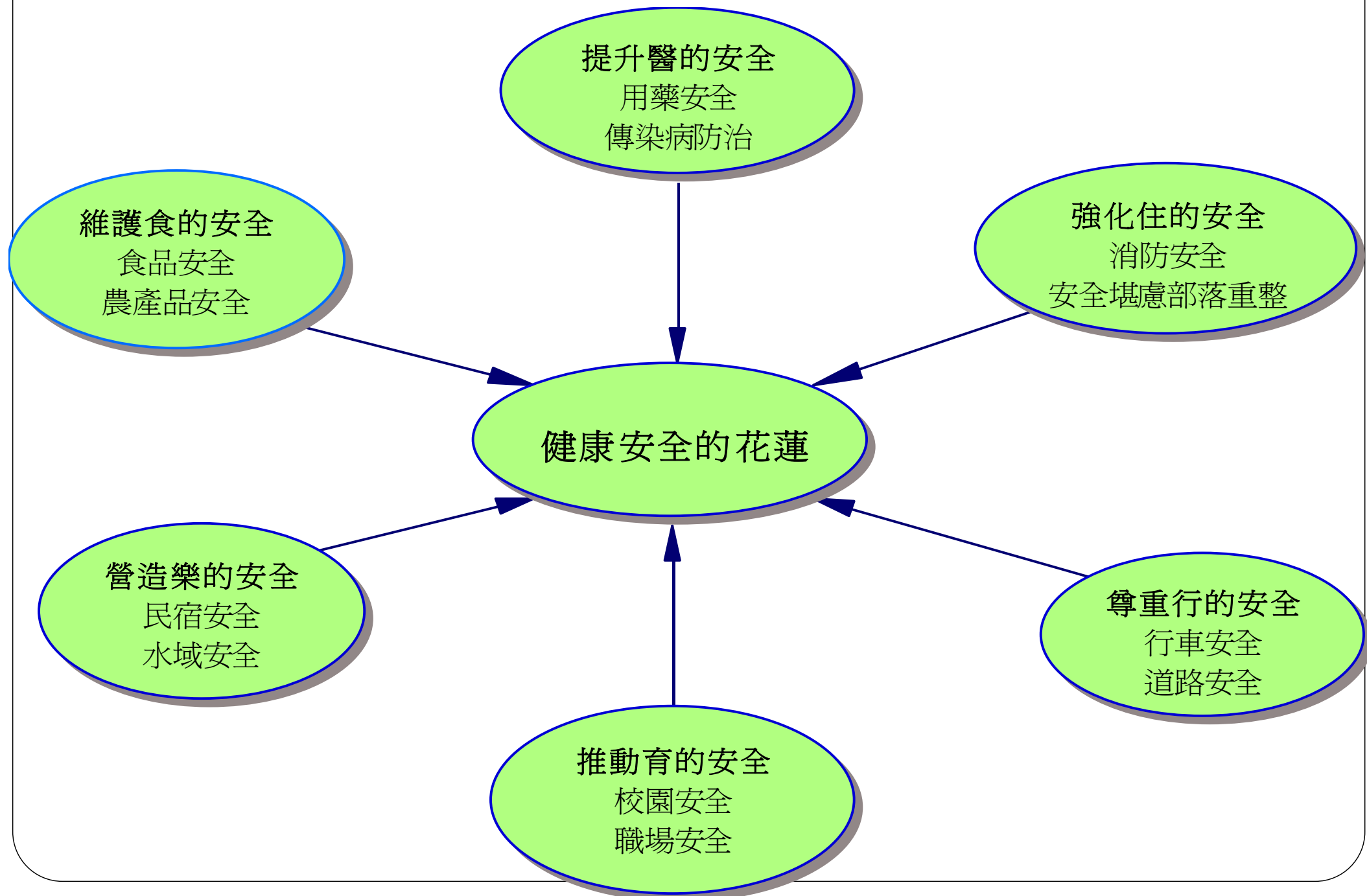
目標

1. 強化社區部落參與
2. 營造多元文化風貌
3. 落實弱勢照顧
4. 改善就業環境
5. 降低資訊落差

環境組



健康組



社會組

