

澳洲伊拉瓦拉健康城市案例介紹

Illawarra Healthy City Project Case Study

黃暖晴¹、胡淑貞²

Huang, Nuan-Ching、Hu, Susan C.

¹國立成功大學健康城市研究中心 助理

²國立成功大學公共衛生研究所 副教授

摘要

伊拉瓦拉 (Illawarra region) 位於澳洲東南沿海的新南威爾斯省，處於雪梨南方約 80 公里處及首都坎培拉之東北處。伊拉瓦拉健康城市 (Healthy City Illawarra, 簡稱HCI) 計畫的參與區域有 4 個: Wollongong, Shellharbour, Kiama, Shoalhaven, 面積為 5,783 平方公里, 人口密度為 58.69 人/km²。伊拉瓦拉健康城市 (HCI) 計畫初始的任務重點包含: 老人問題、愛滋病的預防、幼兒傷害防制、交通及環境議題、菸害防制、就業議題、心臟健康/營養議題。藉由每 4 個月出版一次的通訊刊物, 可以讓市民充分瞭解各議題的相關活動及推動內容。在思考資源共用及議題延伸的可行性後, 伊拉瓦拉安全社區計畫於 1992 年正式與伊拉瓦拉健康城市計畫展開合作關係。共同合作除了可以獲得更多的資源外, 也可將相關議題的觸角延伸至更多層面, 使其更具發展。伊拉瓦拉安全社區於 1994 年獲得世界衛生組織安全社區的認證。

City of Illawarra is located at the southeast coast of New South Wales, Australia, about 80 km south from Sydney and northeast from capital Canberra. Healthy City Illawarra (HCI) involved four local areas: Wollongong, Shellharbour, Kiama, Shoalhaven. The initiative project of HCI focused on the following topics: the aged problems, AIDS prevention, child injury prevention, transport and environment, quit smoking, unemployment, and heart health/nutrition programs. In order to capitalize existing resources and extend related issues, Safe Community Illawarra has sought to collaborate with HCI program in 1992. A workable partnership has been achieved in Illawarra and community-based initiatives of injury prevention have been well established. In 1994, city of Illawarra was designated as WHO "Safe Communities".

關鍵字: 健康城市 (Healthy city)、安全社區 (safe community)、合作 (partnership)、社區營造 (community building)

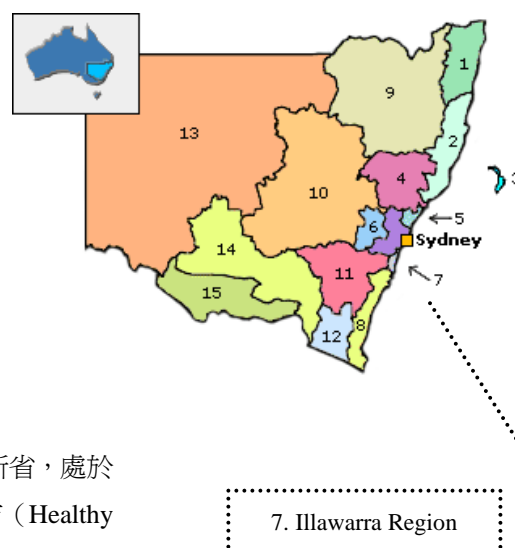


圖 1：伊拉瓦拉位置示意圖

壹、城市簡介 City Profile

一、澳洲簡介

澳洲位於南半球，面積 7,682,300 平方公里，北部為溼熱的熱帶氣候，南部為溫和的亞熱帶氣候（冬暖夏涼），內陸為沙漠氣候，共有六省，二領地。六省分別為：昆士蘭省（Queensland）、新南威爾斯省（New South Wales）、維多利亞省（Victoria）、南澳大利亞省（South Australia）、西澳大利亞省（Western Australia）、塔斯馬尼亞省（Tasmania）；二領地則為北領地特別自治區（Northern Territory）及首都所在地的坎培拉特區（A.C.T.）。

二、伊拉瓦拉簡介

（一）地理與氣候

伊拉瓦拉（Illawarra region）位於澳洲東南沿海的新南威爾斯省（圖 1），位於雪梨南方約 80 公里處（約 1 小時路程）。據說伊拉瓦拉在原住民方言中是指「一個由群山中俯瞰海的城市（Where the mountains look down on the sea）」。其東部區域擁有 242 公里長的海岸線及沿海平原，西部及南部則以適合農業的平原土壤及丘陵為主。由於當地非常重視海岸、沙灘、港口及河流的保護，也因而對此地休閒和娛樂活動提供了許多的機會。

（二）面積與人口

包含 5 個行政區（圖 2）：Wollongong, Shellharbour, Kiama, Shoalhaven, Wingecarribee，總面積為 8,483 平方公里。

表 1：伊拉瓦拉各行政區域面積與人口數（2001 年）

區域	Kiama	Shellharbour	Shoalhaven	Wingecarribee	Wollongong
面積 (km ²)	254	155	4,660	2,700	714
區域人口數	18,773	56,967	83,303	40,636	180,358
0-14 歲(%)	21.9	24.2	21.8	23.3	20.2
15-24 歲(%)	11.8	13.6	10.3	11.1	14.3
25-64 歲(%)	49.1	51.6	48.8	50.3	51.2
65+(%)	17.2	10.6	19.1	15.3	14.2

根據澳大利亞統計局的資料 2001 年（表 1、表 2）的資料指出當地的人口數共有 380,037 人，人口密度為 58.69 人/km²，該區人口增長是在澳洲的平均值之上，Illawarra 的人口數於此十年間約增加 16%，預計在 2021 年會增加至 487,000 人。

（三）產業與經濟

包含製造業、礦業、農業、高等教育、旅遊觀光業、零售業（圖 3）。是穀粒及煤的主要出口商，有南半球最大的鋼鐵工廠、國際著名的金屬製造及工程學中心並積極成為高科技的研究及發展中心。根據人口普查及住



圖 2：伊拉瓦拉區域分佈圖

資料來源：新南威爾斯地方政府部門

表 2：伊拉瓦拉 1999-2001 年之人口結構

年齡分佈%	2001 年
0-4	6.6
5-14	14.4
15-19	6.9
20-24	5.9
25-34	12.7
35-44	14.9
45-54	13.1
55-64	10.4
65+	15.1

屋調查指出(表3、表4), Illawarra 的勞動人口數從 1991 年的 147,949 人增長至 2001 年的 162,947 人,10 年間約增加 10%。近來因產業的多樣化使得勞工型態也從傳統重工業轉至服務部門,被雇用在製造業和採礦業的勞動人口在到 2001 年的 10 年間減少了約 10%;而同時期,就業在迅速發展的服務部門的勞動人口則約增加超過 50%。

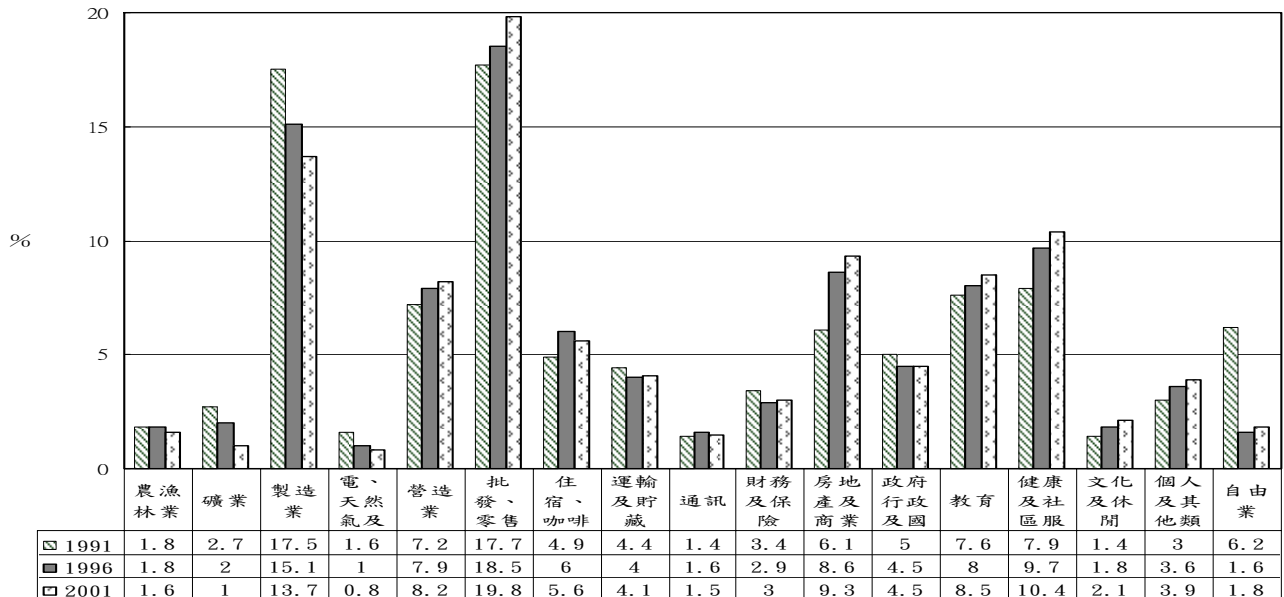


圖 3：近來勞動類型之變遷

表 3：伊拉瓦拉各行政區域之就業概況(2001 年)

	Kiama	S'harbour	S'haven	W'bee	W'gong
勞動人口數	8,373	25,177	31,146	17,757	80,490
參與率(%)					
男性	64.7	68.5	55.0	66.0	64.2
女性	50.0	48.6	41.3	49.1	47.9
失業率(%)					
男性	6.4	9.9	12.0	5.2	9.8
女性	5.5	8.8	9.9	4.8	8.2

表 4：伊拉瓦拉各行政區域部分產業的勞動比例(2001 年)

	Kiama	S'harbour	S'haven	W'bee	W'gong
農業	2.3	0.5	3.2	4.7	0.5
礦業	0.9	1.2	0.2	0.7	1.4
製造業	9.2	17.2	9.9	12.0	14.9
批發及零售業	17.7	23.0	21.5	19.8	18.4
社區服務	11.0	9.7	10.3	10.5	10.5
建築業	9.8	9.2	9.6	9.2	7.0
休閒及私人	6.4	5.2	5.9	6.1	4.3

(四) 交通運輸

Illawarra 有高度發達的運輸連接系統(圖4)。Illawarra 有三個機場,位於 Albion Park、Mittagong 和 Nowra, Illawarra 擁有 NSW 最深的港口 Port Kembla, 對於城市日後的發展和商業機會的提供極大的潛力。

公路網包括 Southern Freeway and Princes and Hume Highways 構成區

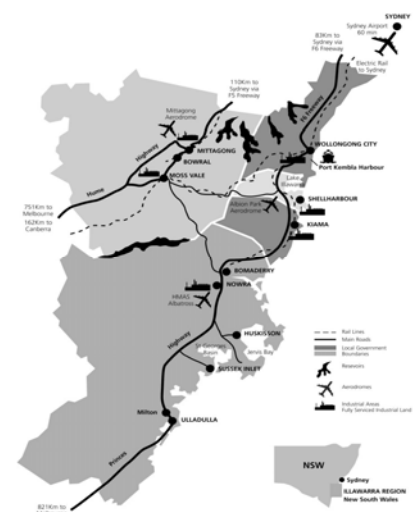


圖 4：伊拉瓦拉運輸系統分佈圖
資料來源：Statistical Guide 2003

域間主路網絡。鐵路連接從雪梨沿海岸帶至在 Nowra 附近 Bomaderry 的 Illawarra 線。全國主要的鐵路線(雪梨至墨爾本) 則通過 Illawarra 的西部區域, 停止在 Moss Vale。Illawarra 的西部和北海岸地帶由 Moss Vale-Unanderra 線連接, 主要被使用為物品運輸。

(五) 健康服務體系 (圖 5、表 5)

Illawarra 有 9 家公立醫院和 13 個社區健康中心, 4 家私人醫院。

表 5：伊拉瓦拉近年醫院及病床數概況

年度	2002/03
公立醫院數	9
一般病床數	773
產床數	50
每日平均佔床量	780
私人護理之家	19
病床數	1191
私人醫院	4
病床數	287

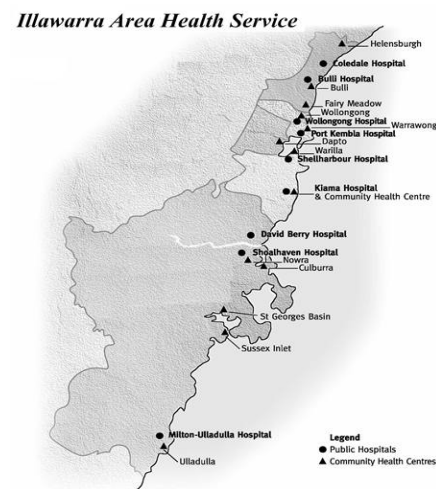


圖 5：伊拉瓦拉健康服務分佈圖
資料來源：伊拉瓦拉健康服務部
<http://www.iahs.nsw.gov.au>

貳、伊拉瓦拉健康城市計畫 Healthy City Illawarra Project

一、澳洲健康城市之發展

澳洲健康城市緣起於 1987 年時, 澳洲社區健康組織因社區服務及健康聯邦部門的資金贊助而開始了為期 3 年 (1987-1990 年) 的健康城市試驗性計畫。獲得此計畫支持的三個城市分別為首都坎培拉 (Canberra)、位於澳洲東南沿海新南威爾斯省的伊拉瓦拉 (Illawarra region) 及位於南澳大利亞省 (South Australia) 的諾倫佳 (Noarlunga)。澳洲健康城市的試辦計畫都強調社區的參與: 以健康城市理念為嚮導的社區網絡來發展。健康城市活動是在社區團體、學校、政府資助的衛生機構以及社會各部門共同合作下開展起來的。透過部門間緊密合作的健康促進活動來展開健康城市活動, 使每一位市民能夠過從事健康的、積極向上的生活。自 1987 年以來, 澳洲健康城市計畫已經開展了多項能夠直接影響衛生服務的活動, 這些活動可以對社區需求迅速作出反應 (如早餐計劃), 還有短期的健康促進和疾病預防 (如環境保護)。



伊拉瓦拉健康城市初期的標誌
來源：伊拉瓦拉健康城市 10 年報告



伊拉瓦拉健康城市的新標誌 (2000)
<http://www.healthycitiesill.org.au>

二、伊拉瓦拉健康城市計畫

健康城市伊拉瓦拉 (Healthy City Illawarra, 簡稱HCI) 計畫的參與區域有 4 個: Wollongong, Shellharbour, Kiama, Shoalhaven, 面積為 5,783 平方公里, 人口密度為 58.69 人/km²。對HCI (健康城市伊拉瓦拉) 而言, 下列組織及相關人員對健康城市伊拉瓦拉的發展是缺一不可的:

1. 新南威爾斯的健康部 (NSW Health Department)
2. 伊拉瓦拉健康服務部 (Illawarra Area Health Service) --
 - a. 健康促進單位 (Health Promotion Unit)
 - b. 公共衛生單位 (Illawarra Public Health Unit)
 - c. 委員會、管理者及職員 (Board, management and staff)



- d. 社區健康服務 (Community Health Services)
3. 地方政府理事會 (Local government councils of Wollongong, Shellharbour, Kiama and Shoalhaven)
4. 州及聯邦議會成員 (State and Federal Members of Parliament)
5. 地方媒體 (Local media)
6. 健康和家庭服務的聯邦部門 (Commonwealth Department of Health and Family Services)
7. 道路及交通部門 (Roads and Traffic Authority)
8. 世界衛生組織 (World Health Organization)
9. 其他支持各計畫的企業、志工及捐贈者 (Other businesses, service providers and sponsors who have supported various projects)

健康城市伊拉瓦拉 (HCI) 開始於 1987 年，初始的贊助單位為新南威爾斯的健康部門 (NSW Health Department) 及伊拉瓦拉的健康服務部，初期參與計畫的單位主要有臥龍岡大學、伊拉瓦拉的健康服務部 (IAHS) 及大約 100 個的社區、企業、地方政府單位等關心伊拉瓦拉的團體來參與。第一次的公開會議時，有將近 70 位的人員參與，並被要求於下次會議時，提出主要的問題及其主要的著力方向。此三年試驗計畫的工作要點包含了：

1. 計畫人員的委任及優先的社區計畫
2. 健康城市的成長及發展
3. 健康城市的回饋
4. 行銷
5. 舉辦第一次國際會議
6. 與其它健康城市交流
7. 計畫回顧

健康城市伊拉瓦拉 (HCI) 初始計畫的任務重點包括：

1. 老人問題 (The Aged Task Force)
2. 愛滋病預防 (AIDS Task Force)
3. 幼兒傷害防制 (Child Injury Prevention)
4. 交通及環境議題 (Transport and Environment Task Force)
5. 菸害防制 (QUIT Action Committee)
6. 就業議題 (Employment Task Force)
7. 心臟健康/營養議題 (Heart Health/Nutrition Task Force)

(一) 老人問題

期望能維持並改善社區老人的健康，進行的方向主要有：1. 透過媒體極特殊事件來提升社區的意識並促使其了解影響老人的相關議題。2. 加強社區老人及服務提供者間的溝通 3. 其它如交通、環境適應、安全及護理之家設置的議題。由於此議題的牽涉的層面廣泛，因此初始常扮演著協調及資訊分享的角色，後來逐漸地演伸出許多新的想法，如：藥物使用問題、種族、補助差異等，此計畫目前仍持續進行，但範圍則擴大至安全、



2003 年銀髮攝影展資料
<http://www.healthycitiesill.org.au>

孤立、獨居等議題上。在 2003 年時舉辦了一個名為 ” Time Of Our Lives” 的攝影比賽，邀請所有人捕捉銀髮族的生活樂趣，並鼓勵其享受生活。此項攝影比賽的長期目標是希望成立一個收藏老年人參與社區生活照片的攝影圖書館，促使老人能更積極的享受生活、參與活動。

(二) 愛滋病的預防

計畫重點在於1.增加社區對與HIV/AIDS居住及其相關議題的知識及意識程度，減低大眾對愛滋患者的恐懼及歧視、2.發展及改善相關機構間的服務及共同合作、3.增加支持性的工作環境及社區意識、4.改善服務的可近性及同儕網絡的建置。過去幾年來發現，愛滋病工作小組的工作越來越難，而且若沒有定義好工作重點，其將花費許多時間而看不到任何的成果。因此經過12年的努力後，HIV/AIDS 預防工作小組的任務方向基於社會環境的變化也有所更改，由於在初期即對注射器的使用及教育作規劃及宣導，並說服社區及政黨介入及支持，使得感染率能逐年下降。對此疾病而言，並無治療的方式，預防是最主要的課題，因此我們的工作仍然持續進行。

(三) 幼兒傷害防制 Child Injury Prevention

此議題最初由 Shellharbour 地區的醫院、議會代表及 IAHS (Illawarra Area Health Service) 的小兒科醫師提出，之後藉由與其它單位如警察部門、道路及交通單位、學校及醫院等的合作調查後發現，院子、家中及腳踏車是幼童主要的傷害來源。因此一連串的策略也開始推行實施，包括：庭院清理、在遊戲場所、幼稚園、購物中心進行宣導及提供社區教育講習、有系統地遊說及推廣騎腳踏車戴安全帽，並與腳踏車店合作買腳踏車送安全帽的活動、提供安全的腳踏車停車場。此計畫雖於 1993 年時受到聯邦政府的重視並與許多機構合作全面性的規劃，但因經費及人員配備的問題，故至 1995 年時仍未開始全面執行。其它如小孩乘車限制、防火安全、燙傷預防、安全的遊戲設備、預防狗咬、飲水安全等幼童傷害預防議題也持續的與安全社區的相關活動共同進行。

(四) 交通及環境議題 Transport and Environment Task Force

空氣污染是 1987 年當時民眾認為最重要的議題，因此計畫當初是以污染防制 (Pollution Task Force) 為原本的議題。此計畫直至 1991 年時仍沒有獲得重大的成果，因此計畫名稱及方向則更改成交通及環境議題。在 1992 年三月時，伊拉瓦拉衛生局及健康城市計畫發佈了一份名叫 Illawarra Environment1992-Air Quality and Transport Option 的建議報告書，鼓勵民眾搭乘大眾運輸工具或騎腳踏車以改善空氣品質及減低噪音。由臥龍岡大學及交通部門促使的討論中發現，每天約 30,000 的通行人口，因此其召集了交通部、公車及鐵路駕駛員、學生代表來做調查、建議，並討論公車時間、公車路線等相關的通行問題，並成為澳洲中第一個整合公車-鐵路-腳踏車時間表，並將其放置於網路上的城市，而且也規劃了公車及腳踏車的交換設計，並且也結合公車及火車票，這些設計提供了日後新南威爾斯



學生性行為健康教育

來源：HCI2002-03 年報告書

- 約65%的學生會採行安全性行為
- 有80%的學生認為注射器向關宣導可以有效的抑止HIV及C型肝炎的擴散

以上資料取自伊拉瓦拉2003年第一期通訊



推行幼兒汽車安全座椅
資料來源：

www.healthycitiesill.org.au



HCI 環境議題標誌

<http://www.healthycitiesill.org.au/iEHN>

及當時將到來的奧運城市的交通設計及規劃範本。

(五) 菸害防制 QUIT Action Committee

主要是在降低吸菸的發生率，尤其是青少年及女性族群。活動包括在各社區訂定每年一度的QUIT week，舉辦一系列關於吸菸防制及戒菸等的相關活動。建立無菸環境，首先針對學校、旅館、俱樂部、餐廳、髮廊、孕產婦及運動團體等群體，並進而遊說各購物中心成為無菸的環境。在2002年時，伊拉瓦拉對於菸害防制的焦點又重新著重於兒童二手菸的暴露問題及環境菸害(environmental tobacco smoke, ETS)的議題上。此全州性議題「ETS and Kids' project」於伊拉瓦拉及索拉恒(Shoalhaven)正積極地進行著。其打算利用4年的時間於此區域舉辦論壇及相關的活動，來瞭解此議題可以使力及行動的層面。

(六) 就業議題及心臟健康/營養議題

在就業議題部分，計畫提出「相信伊拉瓦拉-創造就業活動(Buy Illawarra- Create a Job Campaign)」的口號，但由於此計畫是由部分的地方媒體來支助，比較缺乏吸引力，因此漸告終結，但此口號在某些區域如Kiama仍繼續使用。在心臟健康/營養議題部分，剛開始是包含在IAHS的膽固醇篩檢計畫內，但因缺乏財源支持日後的篩檢計畫及失去有力的主導者而使得該計畫目前已終止了。但之後在一些小型的營養議題如：早餐計畫、食物園區等，則由健康城市計畫的相關人員及主席的協助來做推行。

三、伊拉瓦拉安全社區計畫

伊拉瓦拉安全社區計畫開始於1992年，計畫區域包含三個地方政府區：Wollongong, Shellharbour及Kiama(圖6)，當時人口數約為25萬2千人，於1994年獲得WHO的認證。計畫之初是著手於伊拉瓦拉4個醫院的意外及急診部門建立幼童傷害監測，並由健康城市依據此資料快速地檢視問題及需要。此跨部門的幼童傷害防制計畫是健康城市的原始任務之一，並於1992年將此計畫的監測擴展至所有年齡層的所有傷害(all ages, all injuries)。跨部門的合作及社區參與導出許多成功的幼童傷害防制計畫，範圍從學校安全擴展至家庭安全及庭院傷害降低競賽，也因為這些計畫，1990-1992年的監測資料發現幼童傷害降低了17%，而因學校安全所造成的傷害也減少了30%。

因為上述計畫的成功，新南威爾斯的道路及交通部門(Roads and Traffic Authority, RTA)成立了安全社區計畫，並於1994年2月獲得WHO安全社區的認證。此管理委員會包含主任、HCI、道路安全主任、RTA南方區及局長。計畫的領導者每兩個月開一次工作會。顧問團(the Council of Reference)包含了公私部門代表共28個成員有地方政府、中等及高等教育、BHP、公共衛生、RTA及當地商會及急診服務，他們每六個月集會一次來交換意見、檢視進度及做進一步的規劃。伊拉瓦拉的地方媒體替HCI的順利發展提供了很重要的貢獻，如果沒有當地媒體的支持，是很難將安全社區的相關訊息散佈給居住在此廣大地區的民眾知道。



伊拉瓦拉交通資訊網

<http://www.illawarra.transinfo.info>



伊拉瓦拉安全社區計畫標誌

來源：伊拉瓦拉健康城市10年報告



圖6：伊拉瓦拉安全社區計畫參與區域
資料來源：新南威爾斯地方政府

伊拉瓦拉在國際間推廣安全社區的概念上扮演著重要的角色，其獲邀出席於1994年於挪威哈士坦舉辦的第三屆安全社區國際研討會及1996年於澳洲維多利亞省第五屆安全社區國際研討會。近來的一些研討會上，WHO 傷害防制合作中心的 Leif Svanstrom 表示澳洲是安全社區行動的世界領導者之一。

在1995年時，伊拉瓦拉將安全展示屋（Safety Display Home）開放給民眾，此計畫是伊拉瓦拉將安全社區、健康促進及一個私人建築承包商的合作「Re-Lye-Able Homes」。這個房屋展示了許多安全設計的特色，包含其整體的設計及其內含物，並且持續地展示超過一年的時間。

由伊拉瓦拉的經驗證明健康城市及安全社區的本質是互補的。社區網絡及健康城市計畫的結盟可以有效地引進於符合當地需求且能有所影響的傷害防制行動上。

參、討論 Discussion

根據 WHO 全民健康（Health For All）策略（1981）：每個人都有平等的權利區追求健康及安全（All human beings have an equal right to health and safety）。基於此原則所引導出的兩個計畫分別是 1.降低傷害的全球性計畫-「安全社區」模式，2.與1986年提倡健康促進的渥太華憲章緊密相連的「WHO 健康城市概念」。不管在理論及策略上，安全社區的概念與健康城市的發展途徑是一樣的，而且少數的健康城市計畫也會將傷害預防列為其重要的行動元素。健康城市及安全社區的發展皆在強調跨部門合作及社區參與的途徑。生活方式及環境對健康的影響及社區的建全是健康城市的中心信念，但令人驚訝的是仍然有許多健康城市並未將傷害防制的議題納入，尤其是在知道其是現今威脅大眾主要的公共衛生問題之一後。因此，除了 Illawarra 於1994年獲得認證之外，南澳大利亞省（South Australia）的諾倫佳（Noarlunga）也於1996年正式獲得 WHO 安全社區的認證。

伊拉瓦拉健康城市及安全社區的合作及發展是具成本效益的。伊拉瓦拉健康城市能吸引額外的資助來建立安全社區主要是因為它能擴展其基礎議題。在此同時，安全社區也能使用健康城市既有的資源，如辦公空間、行政及專業的支持、穩定的資助及社區聯繫等，而能安心於設立所需花費的成本問題。因此安全社區的建立基於邏輯及財務的考量下，應該是要與健康城市進一步合作，而非分別進行。由伊拉瓦拉的經驗看來，在同一傘下推行兩個概念可以促使其創造更安全且更健康的社區。



自行車安全活動

<http://www.phs.ki.se/csp/safecom/default.htm>

1989 年安全社區斯德歌爾摩宣言

Safe Communities Stockholm Manifesto 1989

1. 為安全規劃的公共政策
Formulate public policy for safety
2. 創造支持性（安全）的環境
Create supportive (safe) environments
3. 強化社區行動
Strengthen community action
4. 擴大公共服務
Broaden health services

參考文獻

1. HEALTHY CITIES ILLAWARRA Ten Years On 1987 – 1997
2. Healthy Cities Illawarra : Strategic Plan2001-2004
3. The Annual Report of Healthy Cities Illawarra for 2002-03
4. Healthy Cities Illawarra : <http://www.healthycitiesill.org.au>
5. Illawarra Health : <http://www.iahs.nsw.gov.au/>
6. Public Transport in the Illawarra : <http://www.illawarra.transinfo.info>
7. New South Wales Government : <http://www.nsw.gov.au>
8. New South Wales Department of Local Government
http://www.dlg.nsw.gov.au/dlg/dlghome/dlg_home.asp
9. WHO Collaborating Centre on Community Safety Promotion
<http://www.phs.ki.se/csp/safecom/default.htm>
10. IRIS Research : <http://www.iris.org.au/>
11. University of Wollongong Library
<http://www.library.uow.edu.au/eresources/ereference/statistics.html>
12. Australian Bureau of Statistics : <http://www.abs.gov.au/>

澳洲伊拉瓦拉健康城市案例評論

董旭英¹、張楓明²

Tung, Yuk-Ying、Chang, Feng-Ming

¹國立成功大學教育研究所 副教授

²國立台南師範學院國民教育研究所 博士生

城市化進程是人類社會發展的趨勢。然而，伴隨著城市化而來的是社會、衛生、生態等諸多問題。世界衛生組織正視著這些攸關人類健康的城市化問題，因而倡導一種應對思路—「健康城市」。

澳洲健康城市緣起於 1987 年，其試辦計畫強調社區的參與：以健康城市理念為嚮導的社區網絡來發展。其任務重點包含老人問題、愛滋病的預防、幼兒傷害防制、交通及環境議題、菸害防制就業議題，以及健康及營養議題等。以下即針對澳洲健康城市「伊拉瓦拉 (Illawarra region)」加以分析，茲分述如下：

一、跨部門多元成員組成

以伊拉瓦拉而言，其相關組織與成員包括健康部、健康服務部、地方政府理事會、議會成員、地方媒體、聯邦部門、交通部門、世界衛生組織，以及其他支持各計畫的企業、志工及捐贈者。換言之，在國內推展健康城市活動時，實需各部門間相互協調配合，內外整合其他服務組織通力合作，以提供切合需要的服務。

二、主題明確

(一) **弱勢群體**：弱勢群體是一相對性及比較性的概念。事實上，健康不單只是生理方面的問題，還包括心理及社交等全人健康的概念。換言之，造成人類健康傷害的因素還包括其他社會與教育上的弱勢，城市健康政策必須能兼顧支持並促進公平的計畫。

(二) **公衛與健康**：伊拉瓦拉對此主題所採取的任務重點包括愛滋病預防、菸害防制及健康營養議題，以維持並改善人民的健康。同樣的，我國亦應順應世界衛生的潮流，追求公共衛生的終極目標—全民健康。

(三) **環境**：伊拉瓦拉努力為市民提供一個理想生活的環境，其中主要方向為改善空氣品質及減低噪音。依此，城市實是改善人類健康的理想環境，並應被視為一個有生命、能呼吸、能生長和不斷變化的有機體。

(四) **就業率**：伊拉瓦拉所倡導的就業計畫，因較為缺乏吸引力，而未能克竟全功。相反的，藉由此一經驗啟示，我國應發展各種富有活力和創造性的經濟手段，來維護市民收入和工作。

三、善用媒體

媒體是提升意識的有力工具。善用媒體能促進瞭解及影響人們對各相關議題的觀點。藉由伊拉瓦拉健康城市的例子，我們可以發現健康城市一詞初期對一般民眾而言是相當陌生與抽象的。因此，相關成員應將健康城市的觀念，妥善運用媒體以求廣為傳播，讓更多民眾了解，進而將理念化為實際的計畫。

四、爭取民眾支持

在伊拉瓦拉健康城市計畫推動的過程中，有諸多措施主要在於凝聚共識，促進溝通，以爭取民眾支持。由是觀之，健康城市是一個是由健康的人群、健康的環境和健康的社會有機結合發展的一個整體。必需要社區民眾能彼此互動，展現其生命中各項功能，才能發展出一個最大潛能的都市。換言之，使城市居民能互相支持，達成一定共識，才能發揮最大潛能，進而擁有一個健康城市。

五、先行全盤了解，以擬定可行計畫方案

在伊拉瓦拉推動健康城市計畫的過程中，諸多計畫方案都是經由各跨部門或單位的合作調查，再依據得來的資料檢視問題與需要，進而提出諸多計畫方案。換言之，我國在推展健康城市計畫時，亦宜透過各樣多元化觀點的調查方式，力求對社區的全盤認識與了解，善用社區資源及特色，擬定可行的計畫方案。

六、財政資源之妥善分配

伊拉瓦拉擁有國際著名的鋼鐵工廠、金屬製造及工程學中心並積極成為高科技的研究及發展中心。其產業分布包括製造業、礦業、農業、高等教育、旅遊觀光業及零售業等。然而，有些議題及任務卻因缺乏財源支持而使計畫終止，例如心臟健康/營養議題部分中之膽固醇篩選計畫。由是觀之，我國在規劃與推展健康城市的種種計畫議題時，應妥善分配財政資源以避免相關情況之肇生。

綜觀上述，國內在推動健康城市計畫時，應以澳洲伊拉瓦拉為一借鏡，取其優並補其遺，藉由跨部門多元成員的努力，訂定明確議題，妥善運用媒體，並取得民眾支持，再配合社區資源與優勢，妥善分配財政資源，擬定可行之計畫方案，如此方能為民眾塑造一個健康的生活環境。