

健康促進社區認證標準說明

民國九十八年七月

一、「健康促進社區認證標準」重點摘要

(一)社區特性

1. 人口特性(至少包含年齡、教育程度及職業等)
2. 與健康議題相關之生活型態及環境
3. 目標群體及其健康議題

(二)推動組織

依據健康議題，該地區組織及團體相結合，成立推動組織。

(三)訂定健康的公共政策

1. 社區關鍵人物推動健康議題，並能以身作則實行健康行為，並在所屬團體中推廣。
2. 製作備忘錄(健康護照等)，同時紀錄健康行為(健康飲食、運動)。

(四)創造支持性的環境

環境可以產生健康行為，且環境中有人推動引導

(五)發展個人技巧

1. 發展簡易、可行之運動技巧(例如：發展動作簡單、可以快速學會的養生太極等運動)或健康飲食之簡易圖形份量。
2. 透過實作及體驗學習以上技巧，並落實於生活中且有具體獎勵機制維持健康行為。

(六)調整服務方向

社區內衛生單位或醫療院所，能針對社區健康議題及目標，整合推動健康促進工作，調整健康服務的取向，共同促進社區民眾健康。(例如：共同辦理「健康促進行動教室」、「健康日」、「提供相關健康諮詢活動」)

(七)強化社區行動

1. 將易於學習及生活中可行的健康技巧(或方法)透過包裝行銷給社區民眾(如前述之目標群體)。
2. 各組織團體內能利用有效互助方法，加強行為落實於生活中，並有具體行銷通路。

(八)永續發展

1. 健康生活產業化、健康產業在地化—利用社區地方特色發展健康產業，透過包裝創新，促進社區健康生活的環境，亦可藉由健康產業獲取財源，達到健康社區永續發展。
2. 議題永續(推動健康之健康議題不宜逐年更換，應以普及率逐年提高為目標)

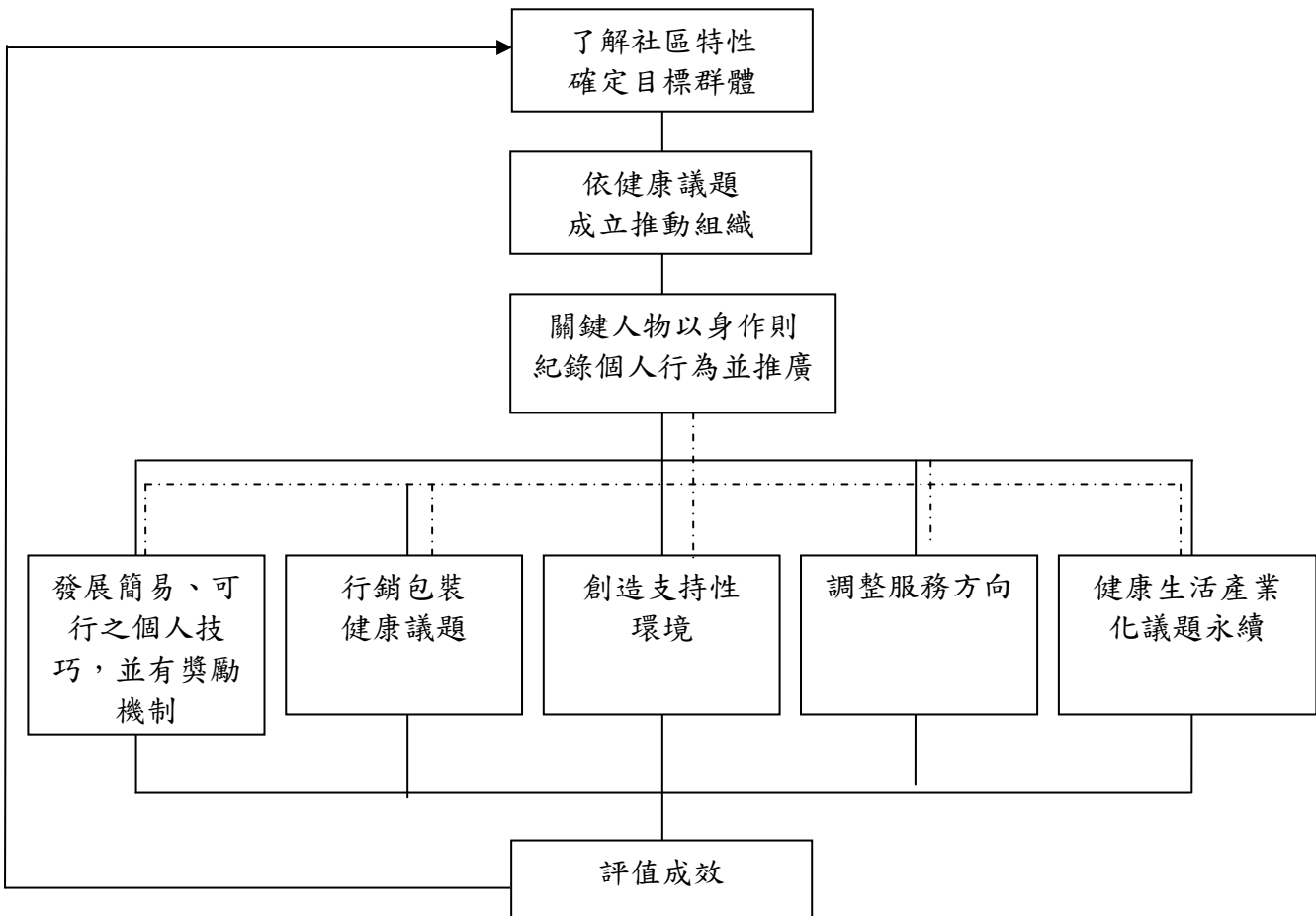
(九)結果面

用餐人數(運動人數)或健康餐盒銷售增加情形

二、推動「健康促進社區認證」工作模式

依衛生所、醫療機構及民間團體等三種不同型態之社區健康營造單位，分別依照「健康促進社區認證標準」之組織面、訂定健康的公共政策、創造支持性的環境、強化社區行動、發展個人技巧、調整健康服務方向及永續發展等面向，包含健康飲食與健康體能議題，建立明確可行之範例和說明，並歸納為具體可行之策略、工作模式。

經過多次內容分析、專家審議及社區夥伴審議內容後，提供以下策略及工作模式，由於衛生所、醫療機構及民間團體等三種不同型態之社區健康營造單位針對的群體都是社區民眾，以下策略及工作模式皆可提供三種不同型態單位參考。以下提供流程圖，以利營造單位了解工作模式：



圖一 建議之工作模式流程圖

註：發展簡易、可行之個人技巧，並有獎勵機制及行銷包裝健康議題，應於關鍵人物培訓前即構思完畢，以形成共識，並修正之而後大力行銷推廣。虛線部分代表面向間有相關，可以利用回饋修正面向之策略。

三、範例說明

(一)社區特性

可依社區概況先行說明與健康議題相關之社區特性，以提供更多社區訊息。社區特性至少提供以下三大方向之資料：

1. 人口特性(至少包含年齡、教育程度及職業等)
2. 與健康議題相關之生活型態及環境
3. 目標群體及其健康議題

【範例一】都會型(參考台北市東榮社區發展協會)

1. 人口特性

族群融合，包含本省、外省、客家籍、原住民等，在教育程度方面，全部人口高中程度以上者，占人口數百分之76，高素質的人力資源使本區成為深具發展潛力之新都會，社區為住商混合區，職業以退休之軍公教居多。(教育及職業資料可請衛生所、戶政事務所提供；也可以訪談關鍵人物；也可以請推動團體提供團體資料)

人口群體特性(96.12 松山戶政統計資料)：3里合計7,663戶，86鄰，21,597人(男性：10,097人、女性：11,500人)：

東榮里-人口數：9288人(男性：4392人、女性：4896人)

三民里-人口數：7101人(男性：3265人、女性：3836人)

介壽里-人口數：5208人(男性：2440人、女性：2768人)

三里人口結構如下：

0-4歲：佔總人口數4.11%

5-14歲：佔總人口數14.5%

15-19歲：佔總人口數5.65%

20-24歲：佔總人口數4.99%

25-29歲：佔總人口數5.97%

30-34歲：佔總人口數7.08%

35-39歲：佔總人口數8.03% (青壯年20-39歲佔總人口數26.07%)

40-44歲：佔總人口數8.75%

45-49 歲：佔總人口數 8.29% (中年人 40-49 歲佔總人口數 17.04%)

50-64 歲：佔總人口數 20.06%

65 歲以上：佔總人口數 12.47% (老年人口以 10 歲為一個單位分開計算)

2. 與健康議題相關之生活型態及環境

■生活型態

該社區包含社區居民及上班族，故外食人口居多，自 94 年和松山區健康服務中心配合，推動社區健康飲食新文化開始，96 年已成立 8 家綠黃紅燈示範餐廳。

■環境

社區內共有六座鄰里公園，包括富錦一號、二號、三號及新中公園、民生公園、民權運動公園等六處，均於每日凌晨及日常提供社區居民做為休閒、活動、運動的場所，社區目前有數十隊運動團體，每天定點定時運動；因社區營造聞名遐邇之 9 條後巷變花園，另有一處民生活動中心，提供社區民眾運動及多元活動的環境。

3. 目標群體及其健康議題

本社區外食人口居多，所以在推動健康飲食時，目標群體：包含社區居民及上班族，故餐廳是推動健康飲食之重點。

社區附近公園或休閒設施多，且運動團體多元，健康體能推動之目標群體，可以針對退休之軍公教族群。

【範例二】鄉鎮型(參考桃園縣觀音鄉衛生所)

1. 人口特性

目前推動區的住戶約 7184 戶人口約 24466 人，40 歲至 64 歲人口約 7240 人，65 歲以上人口約 2718 人，老年人口大於 11.5%，人口結構趨於高齡化，中老年人口慢性病已成為該區目前公共衛生重要議題，社區的族群以閩客族群人為主要，約各佔 45%，其次為新住民。(建議可增加教育程度與職業等基本資料)

2. 與健康議題相關之生活型態及環境

■生活型態

鄉鎮中年輕人口外出工作謀生使人口結構有高齡化之傾向，鄉內老人及幼兒偏多，老年人的觀念又承接以往的生活習慣與態度。不當的飲食、不正確的健康認知和知識傳播不足，均已影響健康生活條件，且由家訪及訪談中得知居民生活型態不當，缺乏規律性的運動，更因客家人節儉習性，每家戶幾乎都有自做的醃製食物，因此常嗜喜愛吃醃製食品，也因為以前農作流汗的關係，需要體力所以居民比較吃重口味重鹹、喜吃肥豬肉、油炸品，大多男性居民有抽菸、喝酒、嚼檳榔的不良習慣，社區內又沒有公園設施，所以沒有正當的休閒活動和規律運動習慣及不均衡的飲食，無形中增加了罹患慢性病的機會。

■環境

社區居民居住散落於庄內各村落，雖然有多處地方信仰中心(廟宇)和古蹟景點，是一個具有傳統農村風貌但又公共配套設施建設發展嚴重遲滯的地區，人口外移、地方基礎生活設施不足，缺少社區居民可以經常運動休閒活動的空間。

3. 目標群體及其健康議題

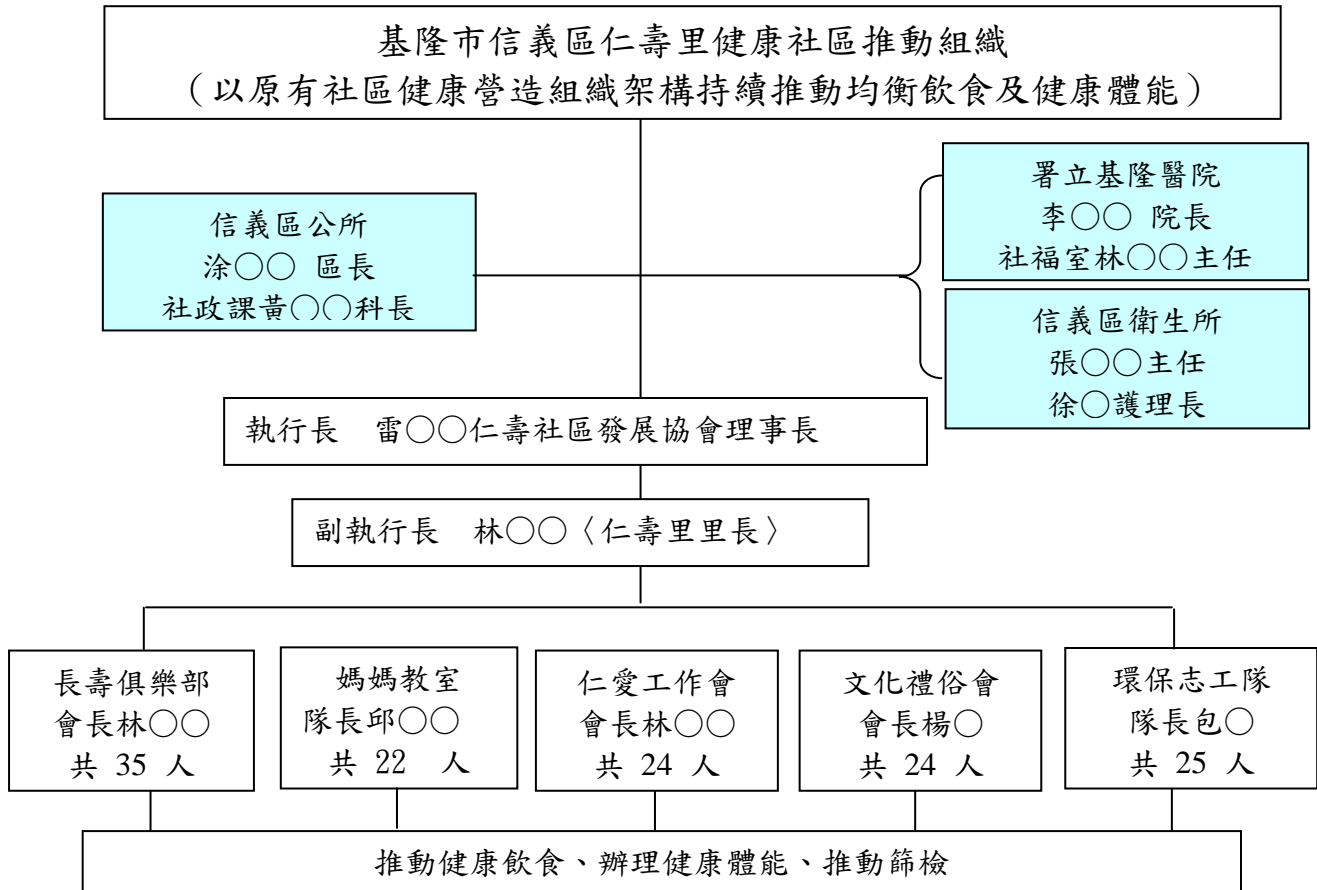
由於社區因年輕人口外出工作謀生，使人口結構有高齡化之傾向，所以不論在推動健康飲食或健康體能時皆可以中老年人為目標群體，針對健康飲食部分可以改變喜歡吃醃製食品、吃重口味重鹹、喜吃肥豬肉及油炸品之習慣。

再者由於社區內缺乏休閒活動中心，未來如果推動健康體能，則可以利用社區中多座廟宇外面廣場為運動場所，再行推動健康體能。

(二)推動組織

依據健康議題，該地區組織及團體相結合，成立推動組織。

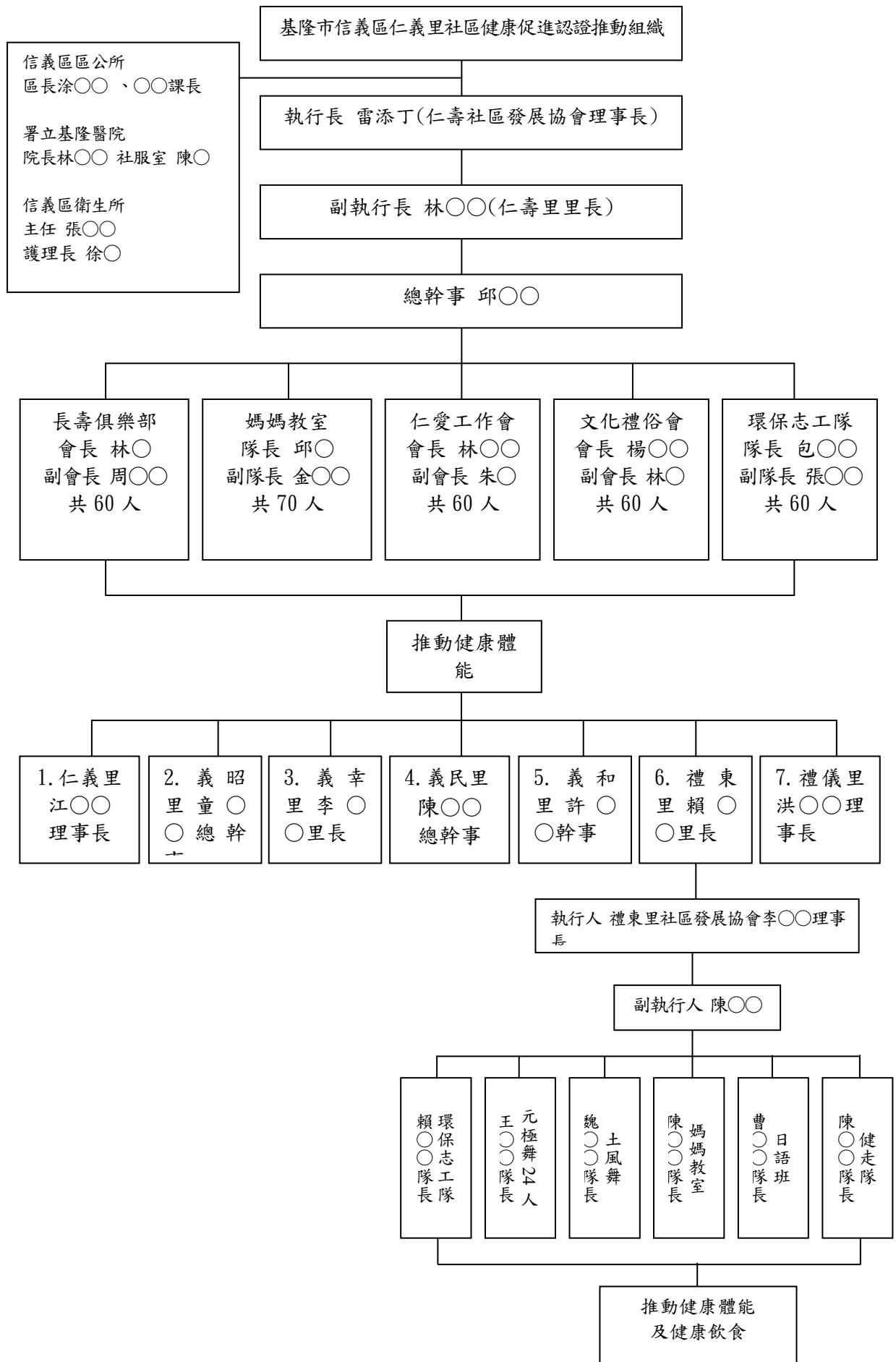
【範例一】鄉鎮型(參考基隆市信義區仁壽社區發展協會)



圖二 基隆市信義區仁壽里健康社區組織推動圖(I)

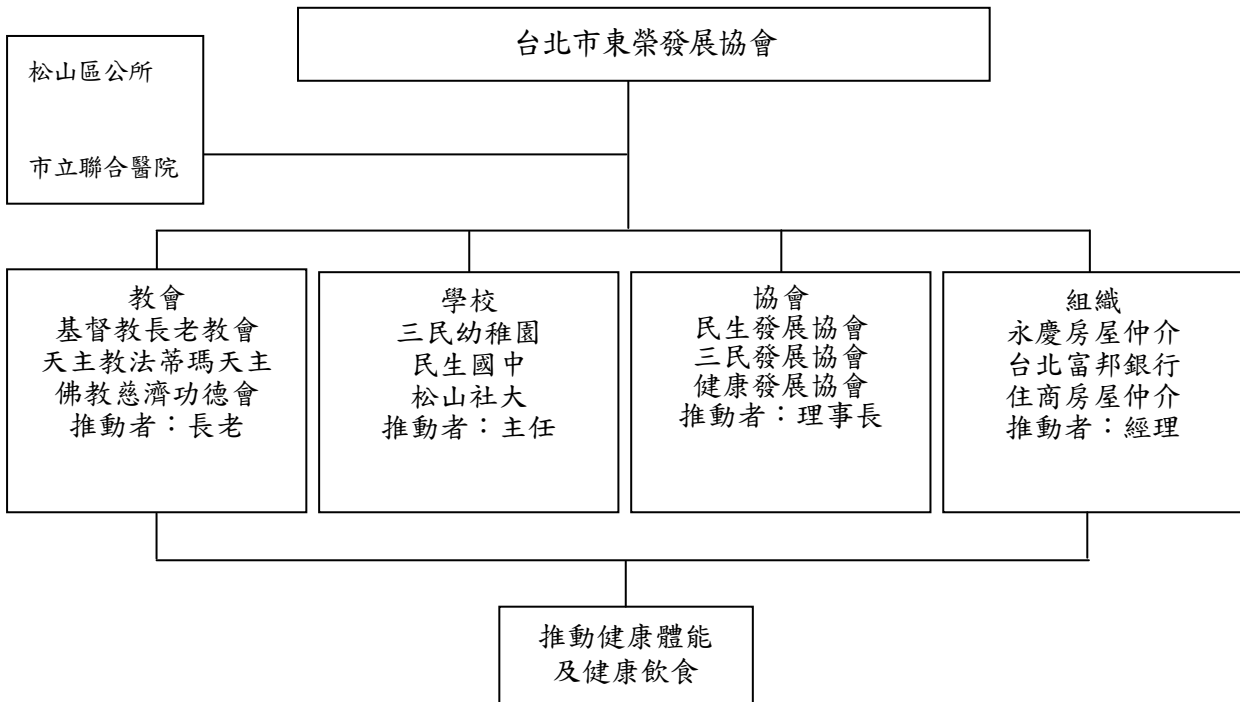
■一年後組織擴大，增加多位帶領者，如長壽俱樂部原本僅會長林連金為推動者，增加推動者一副會長周○○，並由 35 人增至 60 人，見圖三。非實際推動組織如署立醫院、信義區衛生所等，建議書寫於推動組織的兩旁。

■除原本組織外同時擴散至 7 社區，各自有其組織，以禮東社區為例，見圖三右下部。



圖三 基隆市信義區仁壽里健康社區組織推動圖(II)

【範例二】都會型(參考台北市東榮發展協會)



圖四 台北市東榮發展協會社區組織推動圖(修正過)

(三)訂定健康的公共政策

1. 社區關鍵人物推動健康議題，並能以身作則實行健康行為，並在所屬團體推廣。
2. 製作備忘錄(健康護照等)，同時紀錄健康行為(健康飲食、運動)。

【範例一】基隆市信義區仁壽社區發展協會

1. 社區關鍵人物推動健康議題，能以身作則實行健康行為，並在所屬團體推廣：

八個里社區發展協會理事長，共同支持健康體能及健康飲食活動，各里幹部參加人數為 60 人，來賓參加人數為 6 人；宣誓後推動幹部應做到身體力行故先簽署健康體能及健康飲食由自己做起同意書，幹部們能以身作則進而帶動組員共同執行。

2. 製作備忘錄(健康護照等) , 同時紀錄健康行為(健康飲食、運動) :

訂定備忘錄使幹部能夠真正落實運動及飲食, 該備忘錄是依據去年仁壽社區之執行記錄加以設計成個人備忘錄, 經由仁壽社區之種子幹部試用後討論再經修正, 今年推展至各里幹部使用, 其內容包括基本資料、簡易可記錄之血壓、血糖及膽固醇值, 並加入運動及飲食之紀錄, 使用者反應內容淺顯易懂且攜帶方便。

【範例二】台中縣光田醫院

1. 社區關鍵人物推動健康議題, 能以身作則實行健康行為, 並在所屬團體推廣:

健康公約的訂定: 由鎮長、社區代表(民意代表、里長)、學者(弘光科技大學教授)、醫師(本院社區健康站醫師群)等, 透過「社區健康促進委員會」會議之召開凝聚共識, 共同研商討論將「天天五蔬果」、「要活就要動」等概念融入生活中, 一同制定沙鹿鎮社區健康生活公約, 並製作告示牌於沙鹿鎮各公共場所張貼。各里里長則透過宣誓並執行「天天五蔬果, 要活就要動, 健康體能勤運動、無菸新環境」等健康行為。並在各里推動健康行為。

此外建議可以製作備忘錄讓健康行為可以落實及追蹤。

(四)創造支持性的環境

環境可以產生健康行為且環境中有人推動引導

【範例一】苗栗縣三義鄉衛生所(以推動健康飲食為例)

1. 推動社區餐飲業加入天天五蔬果計畫【環境可以產生健康行為】, 並請業者於客人點菜時如果缺乏青菜時提醒客人蔬菜種類, 合菜時主動提醒客人加入2-3種青菜及送一份水果【環境中有人推動引導】。
2. 請商家統計青菜類點菜率, 並請參加餐廳簽訂加入健康蔬果餐廳, 已參加餐廳有12家, 仍陸續連結中。尤其台130線餐廳已連結為無菸餐廳及蔬果健康餐廳, 本地人及外地人到此遊玩可以吃到健康也能玩的盡興。由於所連結店家皆屬於田野餐廳, 所以只要是民眾外出都有機會到這些健康蔬果餐廳用餐。

3. 明年將與裕隆公司合作，請公司營養師設計提供足夠蔬果於員工飲食中。

【範例二】高雄縣署立旗山醫院（以推動健康飲食為例）

推動社區成立 3 間「健康小廚」（南新、大林、新和）【環境可以產生健康行為】，由經過營養師指導的社區媽媽擔任廚師，烹調少油、少鹽、少糖、多蔬果的午餐提供社區日托老人及志工約 100 人食用，平日也於家中烹調提供自己家人、小孩健康的餐點【環境中有人推動引導】。

【範例三】台北市東榮社區發展協會（以推動健康飲食及健康體能為例）

1. 健康飲食：

96 年度本社區共推八家綠黃紅燈健康示範餐廳，包括老田寮美食、紅味兵火鍋店、尊一品日式涮涮鍋、姐妹小館、鴻園海鮮餐廳、欣園海鮮餐廳、香港大排檔、蘭欣庭創藝素食餐廳等【環境可以產生健康行為】，點菜單均以綠黃紅燈標示，綠色代表可盡量食用，黃色則應注意少食，紅色則應避口，來告知社區外食居民點菜注意。

97 年度增加 3 家綠黃紅燈示範餐廳，包括小石頭火燒店、小王記麵食店、赫本家餐廳等，另外，輔導其中七家發展推出 450-650Kcal 之低熱量健康套餐，提供控制體位及慢性病患最佳膳食，同時亦建立無菸飲食環境，提供居民及職場員工健康安全的用餐環境。97 年進一步輔導七家健康飲食餐廳業者，提供校園健康盒餐。

2. 推動健康體能

96 年度規劃運動地圖，提供居民多元運動。97 年度規劃 1 條健走路線，即民權運動公園，另外，將健走運動推廣至鄰近健康社區（介壽里），由該里之里長規劃民生公園為健走路線【環境可以產生健康行為】，每天皆有志工親自教學或陪伴健走【環境中有人推動引導】，運動地圖見圖六。

(五)發展個人技巧

1. 發展簡易、可行之運動技巧（例如：發展動作簡單、可以快速學會的養生太極等運動）或健康飲食之簡易圖形份量

2. 透過實作及體驗學習以上技巧，並落實於生活中且有具體獎勵機制維持健康行為。

【範例一】高雄縣署立旗山醫院

1. 發展健康飲食的簡易圖形份量

透過親子比賽發展健康飲食技巧，社區於 10 月 5 日舉辦「親子健康餐盒設計比賽」，由社區的媽媽們展現平日所學，將健康概念融入親子餐盒設計將每種營養素利用圖形呈現於健康餐盒上(例如一餐包含飯 1 碗、煮熟之青菜 1 碗、水果 1 份及蛋白質 1-2 份)。

2. 透過實作及體驗學習以上技巧，並落實於生活中且有具體獎勵機制維持健康行為。

會場中邀請產業界代表、營養師、餐飲界學者三方評審來共同選評。利用餐飲界推動健康飲食讓客人都可以吃到健康餐；利用社區組織推動至每一個家庭可以實際烹煮健康飲食；利用學校推動營養午餐實際烹煮健康飲食，讓全校師生可以吃到健康餐。建議利用健康餐廳 DM 上之折價卷，購買餐廳推薦之健康餐則可抵 5 元等方式，獎勵民眾健康行為。

【範例二】依基隆市信義區仁壽社區發展協會模擬以下情境

1. 發展健康飲食的簡易圖形份量

健康飲食上運用去年所設計之簡易圖卡，讓民眾較能輕易了解如何吃的健康，並加上實際操作示範分盤，使民眾對於量之概念有較實際之了解。並依據簡易圖卡說明健康飲食之重要性。

2. 透過實作及體驗學習以上技巧，並落實於生活中且有具體獎勵機制維持健康行為。

教師說明重要性之後請民眾當場試吃，並討論如何將健康飲食落實於生活中。運用簡易健康飲食圖表，讓參與民眾較易執行。因有實際執行用餐故在取菜過程中由種子幹部給予時說明量的概念。參與之成員由組長或組員至家中訪視了解是否執行落實，鼓勵成員使用備忘錄自行紀錄。利用備忘錄集滿 20 點可至協商之商店，購買健康商品折抵 5 元等方式，獎勵民

眾健康行為。

【範例三】依桃園縣觀音鄉衛生所模擬以下社區

觀音鄉推動運動已有多年歷史，當地由於年輕人口多在外打拼，留在鄉鎮中的人口以老年人口及幼兒為主，老人家農忙時，白天幾乎都在農田忙碌，只有傍晚才有空閒。此外當地沒有公園、社區活動中心，而老人的生活圈又多以廟宇為中心，故推動健康體能目標群體以老人為主，則需考量可以讓老人簡易可行之技巧，並且商借廟宇外廣場，一方面為民眾熟識之處，二方面廟宇提供之場地及燈光不需額外付費。

1. 發展簡易可行之運動技巧

邀請當地退休之老師研發只有 8 個動作，重複動作約需 30 分鐘之養生太極，僅需一次就可學會。且經過運動專家評估能有效增加心肺功能、肌耐力等功能。

2. 透過實作及體驗學習以上技巧，並落實於生活中且有具體獎勵機制維持健康行為。

該社區多處廟宇提供廟口前免費空地，利用晚上七點過後，提供養生太極運動，每週三次，每次皆有專人帶領指導。並且提供每人一本健康存摺，內含血壓監測紀錄及運動紀錄表，每完成一次運動則蓋一個章。集滿上述 100 章(至少運動超過半年)則可以兌換五穀雜糧米一包或抽獎健走鞋等獎勵方式。

(六)調整服務方向

社區內衛生單位或醫療院所，能針對社區健康議題及目標，整合推動健康促進工作，調整健康服務的取向，共同促進社區民眾健康。(例如：共同辦理「健康促進行動教室」、「健康日」、「提供相關健康諮詢活動」)

不論是衛生所、醫療或民間組織之健康促進社區都可以調整健康服務的方向，以推動健康促進為主軸，取代過去醫療服務。

【範例一】高雄縣署立旗山醫院

由於引導與辦理社區健康活動，讓我們體認到醫院不再只是生病才去的地方不單是提供醫療而已，但醫院擁有其他優勢例如營養師提供營養知識及烹調諮詢，心理師提供的心理諮詢、物理治療師提供運動指導及預防運動傷害、護理師提供家居保健常識…等，透由醫院提供相關健康諮詢活動，與協辦團體、健康促進學校..等，共同辦理「健康促進行動教室」，透過宣導並逐步推動民眾實踐健康促進的生活。醫院自從參與社區健康營造之後，開始了解當地民眾需求提供健康促進活動，取代傳統以醫療為導向之服務。

【範例二】桃園縣觀音鄉衛生所

觀音鄉衛生所不再僅提供老人健檢或醫療服務而已，自 94 年開始推動老人自助互助健康網絡：

1. 與崙坪村長和理事長共同辦理「建構老人健康互助模式」、「健康促進行動劇場」及「提供相關健康諮詢活動」。
2. 健康行動學習團體- 由種子負責追蹤社區民眾執行健康行為的情形。

(七)強化社區行動

1. 將易於學習及生活中可行的健康技巧(或方法)透過包裝行銷給社區民眾(如前述之目標群體)。
2. 各組織團體內能利用有效互助方法加強行為落實於生活中，並有具體行銷通路。

【範例一】參考台北市東榮社區發展協會

1. 將易於學習及生活中可行的健康技巧(或方法)透過包裝行銷給社區民眾。推動健康飲食，利用多家健康餐廳製作健康餐盒，製作健康飲食 DM 文宣，並印製折價卷，一方面告知居民健康套餐地點，並吸引民眾前往品嚐。
2. 各組織團體內能利用有效互助方法加強行為落實於生活中，並有具體行銷

通路。

3. 東榮社區有以下多元且具體之行銷通路

- (1) 松山社區大學策略聯盟，在各次活動中向里民及學員行銷宣導健康飲食餐廳，97 年度由社區健康餐廳提供松山社大健康餐盒 462 個，成為一個極佳行銷據點。
- (2) 區公所主管會報及各項會議活動，鼓勵訂購健康盒餐。
- (3) 社區職場、社區診所／藥局、學校及教會行銷健康飲食餐廳與健康餐盒。
- (4) 聘請社區診所領袖人物吳慶南醫師擔任代言人，呼籲社區居民注意健康飲食與規律運動，減少慢性疾病之發生，特別針對三高者由提供健康飲食餐廳及運動地點資訊。

【範例二】參考彰化秀傳紀念醫院

1. 將易於學習及生活中可行的健康技巧(或方法)透過包裝，行銷給社區民眾：

在策略聯盟部份今年復興里推動委員之一，美又美早餐店林圓丸店長則在店內早餐提供蔬菜三明治(健康早餐)取代肉片三明治，提供天天 5 蔬果行銷通路，讓更多人響應也實踐吃蔬果之行為。

2. 各組織團體內能利用有效互助方法加強行為落實於生活中，並有具體行銷通路：

推動小組的執行長與推動委員的推動下推動到所屬團體之會員後再結合各公私立機構團體(社區學校、彰化市農會、老人會、歌唱班等團體)，同時與東區及南西北衛生所之社區保健工作結合推動二大議題，運用小眾傳播量形成互助網絡，將互助網絡共分為 8 組，每里 2 組推動小組(里長為執行長)，一組為社區組，一組為學校組，社區由里長(執行長)帶動(如復興里黃澄渺里長帶動鄭榮華理事長，理事長再帶動組長)，學校組則由校長帶動，校長再由訓導主任(如信義國小黃夢涵校長帶領曾仲森主任，由曾主任召集黃佳萍老師等共同組成推動並共同討論)透過多層次行銷模式(如農會推廣員劉意文推到農會家政班陳鳳珠班長，再由班長加入推動委員推廣到會員)由參與飲食及運動課程之學員(飲食 144 位，運動 171 位)每人再推廣 2~3 位親朋好友及家庭形成互助網絡(如理事長夫人李麗真拉社區發展協會會員林容容，

林容容又找鄰居徐秀桃加入推動)，天天 5 蔬果已拓展到 169 位(監測到 144 位落實有 111 位)，運動最後拓展到 193 位(監測到 171 位落實有 138 位)。

\

3. 多元且具體之行銷通路：

- (1)美又美早餐店林圓丸店長則在店內早餐提供蔬菜三明治(健康早餐)取代肉片三明治，林店長也讓長期購買肉片三明治的 7 人改變了購買的行為，改吃蔬菜三明治。
- (2)信義國小由黃夢涵校長同意由曾仲森訓導主任帶領在校園推廣天天 5 蔬果之觀念及行為，讓學童在中午時都能吃到多蔬果。同時也提供健康早餐的據點提供學童選擇。
- (3)農會家政班除參與飲食及運動課程外，利用互助網絡將健康五蔬果觀念行銷到其他社區民眾，同時也行銷健康早餐的據點提供學員選擇。
- (4)在四個里的社區運動場所同時推動健康飲食，方法為於運動教學牌，提供簡易健康飲食內容以及健康早餐及健康餐廳據點提供民眾飲食選擇訊息。

【範例三】參考宜蘭羅東鎮

1. 將易於學習及生活中可行的健康技巧(或方法)透過包裝行銷給社區民眾。羅東鎮利用小單張說明健康早餐之實作與供應店家，見圖九。

(八)永續發展

1. **健康生活產業化、健康產業在地化—利用社區地方特色發展健康產業，透過包裝創新，促進社區健康生活的環境，亦可藉由健康產業獲取財源，達到健康社區永續發展**
2. **議題永續(推動健康之健康議題不宜逐年更換，應以普及率逐年提高為目標)**

【範例一】台北市東榮社區發展協會

1. 健康生活產業化

社區健康餐廳的參與，目前 10 家以綠黃紅標示分類，其中 7 家已輔導低熱量健康套餐。計劃下年度繼續擴展 3~5 家為目標，期望為社區外食族找到合於健康原則的外食餐廳，也能不斷的推陳出新，有新加入的健康餐廳，讓居民有更多新的選擇。同時社區已成觀光景點，外縣市或外賓來台北時多至此社區參訪，行銷健康餐廳並增加地方收入。

2. 議題永續(推動健康之健康議題不宜逐年更換，應以普及率逐年提高為目標)

健康城市指標之一「推動健康飲食」也由本協會全力配合推動，大家本著一步一腳印精神努力深耕，串聯不分彼此。只為讓社區持續健康茁壯發展。與社區建立夥伴關係，彼此互相學習觀摩，推動社區營造經驗，整合社區資源，擴大區民共同參與，強化社區意識培育社區自主能力，強化夥伴關係，創造附加價值，共同邁向國際健康城市。此外協會共有 163 位會員，依會員居住之巷道分組推動社區在修訂組織章程內容後全數投入社區健康營造工作，共同擔負激發民眾採取健康行為、遠離疾病之社區服務責任，成為健康訊息傳播者。本社區除了結合社區有力人士及單位外，另一批生力軍正逐漸聚集形成，社區退休公教居多，他們對於學校及鄰里家庭都熟識，結合並培訓退休教師之多元功能，引導朝向學習型社區，對社區之永續經營助益甚大。

【範例二】苗栗縣三義鄉衛生所

1. 健康生活產業化

建立蔬果銷售管道，設計採購單提供民眾採購，並與賣家協調販賣金額，從中籌湊活動經費。

2. 議題永續(推動健康之健康議題不宜逐年更換，應以普及率逐年提高為目標)

結合農會家政班：農會家政班將天天五蔬果概念宣導安排於年度計畫。安排社區媽媽教室活動時，將天天五蔬果重要性及烹飪技巧安排於每次聚會及課程中。

(九)結果面

用餐人數(運動人數)或健康餐盒銷售增加情形

【範例一】台北市東榮社區發展協會

1. 健康餐盒銷售增加情形

結合低熱量健康套餐輔導完成七家：香港大排檔、尊一品日式涮涮鍋，蘭欣庭素食餐廳、欣園海鮮、鴻園海鮮、姐妹小館、小石頭蒙古火鍋。這七家餐廳除提供餐廳內低熱量餐外，另外也提供外賣健康餐盒。自 97 年 5 月起

推動校園健康盒餐，包括民松山社大各項活動訂購 444 個(由 0 變成 444)，民生國中老師及九年級班 325 個，松山健康服務中心辦理活動 252 個，松山區公所會議 60 個志工訓練 321 個…等(餐盒銷售量由 0 增至 1342 個)，一般反應良好民眾接受度高，校園部份目前透過家長會管道積極介入中。(也可以提供未改變成健康餐盒前銷售情形，與改變後銷售情形)

2. 用餐人數增加情形

老田寮餐廳經營養師輔導改善後，客源自原先中 22 人增加至 58 人，晚上亦自原來 37 人增加為 72 人(97.5.8/97.10.10)；欣園海鮮原中午 26 人增為 41 人，晚上原有 45 人增為 61 人，宵夜 18 人(97.6.12/97.9.28)；鴻園海鮮原中午 18 人，增為 31 人，晚上原 36 人，增為 57 人(97.10.17)；香港大排檔原中午 37 人，增為 46 人，晚上原 52 人增為 69 人(97.9.19/97.9.26)；姐妹小館原中午 18 人，增為 27 人，晚上原 12 人增為 36 人(97.6.12/97.10.21)；蘭欣庭原中午 22 人，增為 27 人，晚上原 12 人增為 23 人(97.6.5/97.9.17)；尊一品，原中午 11 人，增為 19 人，晚上原 19 人增為 28 人(97.7.10/97.8.25)。

(建議提供改變前每月平均用餐人數，及改變後每月平均用餐人數)

【範例二】基隆市信義區仁壽社區

1. 運動人數增加情形

各里量性成果簡述如下：96 年未推動運動的社區有仁義里、義昭里、義幸里、義民里、義和里、禮儀里等 6 里，97 年度推動後運動環境及運動人數之成長如下表：

表二 基隆市信義區 97 年度推動後運動環境及運動人數之成長表

項目 里別	幹部人數	運動環境	運動人數	1 週運動 4 次 以上人數
仁壽里	96 年 12 人 97 年 29 人	96 年 4 個 97 年 5 個	96 年 70 人 97 年 117 人	96 年 48 人 97 年 82 人
仁義里	97 年 8 人	97 年 1 個	97 年 26 人	97 年 18 人
義昭里	97 年 16 人	97 年 4 個	97 年 66 人	97 年 60 人
義幸里	97 年 6 人	97 年 2 個	97 年 44 人	97 年 44 人
義民里	97 年 6 人	97 年 1 個	97 年 15 人	97 年 15 人
義和里	97 年 5 人	97 年未成立	97 年 0 人	97 年 0 人
禮儀里	97 年 10 人	97 年 2 個	97 年 42 人	97 年 30 人
禮東里	96 年 20 人 97 年 12 人	96 年 5 個 97 年 5 個	96 年 69 人 97 年約 80 人	97 年 25 人

未來希望可以看到普及率，所以建議各社區可以提供基本人口學資料(社區特性已描述)，例如該社區97年度老年人口為5000人，目前已有1000位民眾有規律運動的習慣，預計每年推動200位沒有規律運動的民眾達到規律運動的目標，則5年後目標數就可以達到1000人再加上原本1000人則運動普及率可達40%。

以職場而言，例如共有員工10000人，目前已有1000位員工有規律運動的習慣，預計每年推動200位沒有規律運動的員工達到規律運動的目標，則5年後目標數就可以達到1000人再加上原本1000人則運動普及率可達20%。以此類推也可以計算出學校學童、家庭等健康行為之普及率。

如果推動天天五蔬果，成果之描述則可以呈現：例如該社區97年度共有5000個家庭，目前已有200個家庭推動天天五蔬果，預計每年推動200位沒有五蔬果的家庭達到天天五蔬果的目標，則5年後目標數就可以達到1000個家庭人再加上原本200個家庭則天天五蔬果普及率可達24%。

四、簡答題

1. 請依自己社區為例，畫出目前或未來可能之推動組織？（以健康體能或健康飲食為例皆可）
2. 請簡單描述自己社區的創造支持性的環境？（以健康體能或健康飲食為例皆可）
3. 請簡單描述自己社區如何發展簡易的個人技巧？（以健康體能或健康飲食為例皆可）
4. 請簡單描述自己社區如何發展多元及具體之行銷通路？（以健康體能或健康飲食為例皆可）