

臺北縣健康城市 推動經驗與成果

報告者：李怡娟 教授

台北縣推動健康城市緣起

- 臺北縣之經濟發展、人口密度及環境的使用情形，已符合一高度都市化發展的縣市，目前是臺灣的第一大縣。共有10個市、15個鄉、4個鎮，包含山地、平地、海濱，總人口數已突破381萬人。
- 高度的城市發展，雖然有許多可傲人之處，然而其所帶來的社會、衛生及生態問題，例如空氣污染、交通混亂、高失業率及犯罪率及社會價值偏差等，皆會對縣民的健康產生不良的影響。
- 囿於臺北縣幅員廣大且城鄉差距甚大，因此透過以鄉鎮市作為操作基礎，藉由健康議題的討論來促進產官學三方合作，並研議現有資源整合方式，共同合作推動健康城市。

總目標

建構優質健康環境、積極提昇社區參與能力
促進全縣縣民健康生活

次目標

透過以鄉鎮市作為操作基礎，及社區資源作為議題推動平台，
建立合作及資源共享機制，成為符合台灣社會的另一種
健康城市操作模式

掌握縣民
對健康城
市之期許

建立具有健
康城市指標

建構跨局處
跨專業合作
平台，激化
共同願景

促進民眾與
社區組織積
極參與

台北縣健康城市推動模式

● 第一部份：由上而下，全縣推動

- 進行台北縣及示範鄉鎮健康城市評估並調查縣民對健康城市的期待。
- 根據縣民期待調查及社區焦點團體，整理健康議題，激化全縣社區組織主動參與承作議題，以落實健康理念於全縣各社區組織。
- 藉由具體的健康計畫，來影響縣府各局處的跨部門參與及合作，並進而激發其意願及參與健康城市工作的能力。

● 第二部份：選擇示範城鄉，建立操作模式

- 就政策執行力、社區參與經驗、社區現況分析等條件加以選擇示範城鄉，以鄉鎮市公所為操作介面，整合社區資源與操作健康議題。
- 藉由示範鄉鎮所建立出的具體且可行的操作模式，建立一透過示範鄉鎮當作發展全縣健康城市之基石及觸發點(trigger)之模式及可行性。

健康城市過程及精神



(Hancock & Duhl, 1986)

推動期程及步驟

工
作
步
驟

取得政治的承諾，成立健康城市推動組織

建置縣府、示範鄉鎮健康城市檔案(healthy city profile)(95-96年)

縣府及示範鄉鎮民眾的期望與需求調查(95-96年)

建立鄉鎮市操作模式(96-97年)

示範鄉鎮社區組織及團體的資源調查(96年4~11月)

探討及整理各項健康需求調查，並規劃相關之健康計劃(97年)

瞭解現況、需求評估

- 進行現有資料及各式檔案內容分析、焦點團體及問卷調查等研究方法，以了解縣民的期望及需求，並建置 **healthy city profile** 。
 - 現有資料分析法-systematic review
 - 焦點團體訪談法-內容分析法
 - 問卷調查-量化性統計分析(SPSS 13.0)

資料來源與收集過程

- 台北縣及示範鄉鎮建置健康城市檔案
- 台北縣及示範鄉鎮進行民眾—期待及需求調查
 - 「民眾生活需求問卷」：共回收981份問卷進行分析
- 台北縣及示範鄉鎮重要人士焦點團體及深度訪談
 - 焦點團體：包含公部門1場，民間團體3場
 - 深度訪談：包含里長4名，社區發展協會理事長2名
- 示範鄉鎮：
 - 「遠景」之調查
 - 社區組織盤點及能力調查
 - 過去三年政府補助有關社區營造計劃整理

綜合二手資料分析、縣民需求問卷調查、焦點團體訪談及分析縣府內之年度計畫案，整理出台北縣民眾的需求如下：

環境生態

- ▶ 空氣品質不佳
- ▶ 污水處理率可再提升
- ▶ 環境清潔
- ▶ 住家附近綠地及活動空間可增加
- ▶ 增加行人用路空間
- ▶ 大眾運輸網可再普及

社會安全

- ▶ 就業訓練及工作機會
- ▶ 改善治安，尤以竊盜率
- ▶ 交通規則的遵守
- ▶ 汽機車的肇事率
- ▶ 道路路面的品質不佳

醫療保健

- ▶ 降低青少年吸毒
- ▶ 各年齡層的心理健康，包括青少年、中壯年及老年人
- ▶ 緊急醫療資源醫療的分佈性

建立臺北縣健康城市本土指標

■ 國際指標

健康指標	環境指標	社經指標
A1 死亡率 (標準化)	C1 <u>空氣污染</u>	D1 居民居住在不合居住標準的比例
A2 死因統計 (標準化)	C2 <u>水質</u>	D2 遊民人數
A3 <u>低出生體重比例</u>	C3-1 <u>污水處理率</u>	D3 <u>失業率</u>
B1-1 <u>衛教宣傳場次</u>	C4 <u>家庭廢棄物收集品質</u>	D4 收入低於平均所得之比例
B2 兒童完成預防接種的比例	C5 <u>家庭廢棄物處理品質</u>	D5 可照顧學齡前兒童機構比例
B3 <u>每位醫師服務的居民數</u>	C6 <u>綠覆率</u>	D8-1 身心障礙者受雇之比例
B4 <u>每位護理人員服務的居民數</u>	C7 <u>公園綠地可及性</u>	
B5 健康保險的人口百分比	C8 閒置的工業用	
B6 醫療院所弱勢語言服務	C9 <u>運動休閒設施</u>	
B7 縣市議會每年檢視健康相關問題的數量	C10 <u>徒步區</u>	
D6 小於20週、20-34週、35週以上活產兒的百分比	C11 腳踏車專用道	
D7 墮胎率	C12 <u>大眾運輸座位數</u>	
	C13 <u>大眾運輸服務範圍</u>	
	C14 -1 居住面積	

註：底下劃線之指標表示同時為國際及本土指標

建立臺北縣健康城市本土指標

■ 本土指標

健康指標	環境指標	社經指標
<ul style="list-style-type: none">● 中小學學童規律運動比率(縣計劃)● 中小學體適能評估(縣計劃)● 藥物濫用率(需求調查)● 篩檢涵蓋率(需求調查)● 自覺壓力指數(需求調查)	<ul style="list-style-type: none">● 騎樓通暢街區認證數(需求調查)● 建築物密度(需求調查)● 停車空間(需求調查)	<ul style="list-style-type: none">● 機動車肇事比例(縣計劃、需求調查)● 道路交通事故死亡率(縣計劃、需求調查)● 居民擔任志工比例(需求調查)● 參與社區營造里數比例(需求調查)● 社區發展協會總數(需求調查)● 守望相助隊數(焦點)● 淹水區(縣計劃)● 刑案破獲率(縣計劃、需求調查)● 犯罪發生率(焦點)● 每萬人火災發生次數(縣計劃)● 藝文活動(縣計劃)

選擇示範城鄉，建立操作模式

由示範鄉鎮所建立出的具體且可行的操作模式，建立一透過示範鄉鎮當作發展全縣健康城市之基石及觸發點(trigger)之模式及可行性

淡水鎮健康城市之需求

● 完成淡水鎮民眾健康需求(95-96年)

▶ 綜合社區健康評估、需求問卷調查、願景問卷、焦點團體及分析社區營造計畫結果，整理出淡水鎮民眾的需求如下：

環境生態

- ▶ 提昇汗水下水道普及率
- ▶ 環境清潔：觀光景點之垃圾處理
- ▶ 住家附近綠地及活動空間可再增加

社會安全

- ▶ 交通規則的遵守
- ▶ 汽機車的肇事率
- ▶ 藍色公路緊急救護網絡的建置
- ▶ 降低竊案發生率，提高犯罪破獲率
- ▶ 預防火災

醫療保健

- ▶ 防治代謝症候群
- ▶ 增加無菸環境
- ▶ 居民心理健康
- ▶ 提昇新住民孕產期照護，減少低出生體重兒
- ▶ 偏遠居民對基層醫療的可及性

淡水鎮健康城市推動成果

- 成立淡水鎮健康城市推動委員會(96年11月)
 - 以鄉鎮首長為主任委員，由公所跨課室主管、學者專家及社區團體所組成，進行跨淡水鎮公所的跨局處及跨專業之合作平台，以推動淡水鎮健康城市之各項健康議題及計畫，其組織架構如下：

淡水鎮健康城市促進會

主任委員：鎮長

委員：若干人

環境生態/城市規劃組 生態

社區

屯山里、樹興里、興仁里
蕃薯里、埤島里

專家

淡江大學黃瑞茂老師
淡江大學鄭晃二老師

公部門

工務課、建設課
產觀課、清潔隊
城鄉局、文化局

健康生活組 生命

社區

新興里、民生里
崁頂里、義山里
淡江大學、淡水馬偕醫院

專家

陽明大學李怡娟老師
陽明大學陳俞琪老師

公部門

文建課、衛生所
衛生局

社會生活/社會安全組 生活

社區

民生里、義山里、竿蓁里
淡江大學、淡水馬偕醫院
渡輪航運業者

專家

江大學黃瑞茂老師
江大學溫裕弘老師

公部門

建設課、民政課、清潔隊
衛生所、淡水分局
衛生局、環保局、警察局
消防局、高灘所、交通局

成立淡水鎮健康城市推動委員會



經由議題討論，凝聚團隊共識



健康城市淡水鎮—淡水鎮健康城市促進會及推動議題

淡水鎮健康城市促進會

理事長：蔡葉偉

總幹事：黃月香

理事：蔡葉偉、邱淑美、李永清、許秋芳、王信崇、陳李明緣、高木林、陳世儀、邱美津

學者團隊：國立陽明大學、淡江大學

環境生態/城市規劃組—生態

健康生活組—生命

社會生活/社會安全組—生活

社區綠地及活動空間
—改善鄉村綠化品質及
增加都市綠地使用空間

老街重新規劃
—老街街道環保計畫
—老街人潮疏解計畫

代謝症候群
—高危險群預防，從三高防治介入方案
—提升居民體適能及健康飲食

心理健康
—社區心理健康守門員計畫
—社區關懷加溫計畫

新住民婦女孕產期健康、低出生體重兒
—新住民個案健康管理

汽機車交通事故
—淡江大學周邊交通改善計畫
—降低登輝大道交通事故率

提升內河藍色公路安全及緊急應變
—建立藍色公路緊急應變網絡

建構安全、清潔的社區環境
—學童安全通學路(增加學生走路上學率)
—減少土石流傷亡率

學者團隊

淡江大學
鄭晃二
副教授

淡江大學
黃瑞茂
副教授

陽明大學
李怡娟
教授

陽明大學
李怡娟
教授

陽明大學
李怡娟
教授

淡江大學
溫裕弘
助理教授

淡水馬偕

淡江大學
黃瑞茂
副教授

社會安全組~建構安全通學路計畫(97年)

目標	增加大學、國中、小學童、學生走路上學率
計畫活動	竹圍國中小通學路 淡水鎮國中小安全通學路工作坊
協力單位	建設課、工務課、交通隊、清潔隊、警察局 竹圍社區發展協會、竹圍國小家長會、竹圍國中家長會、民生里、八勢里、淡水鎮中小學共16所
推動情形	<ol style="list-style-type: none">1. 實地勘查竹圍國中小通學路。2. 與校長、家長會、社區發展協會開會溝通意見，並邀請黃瑞茂老師提出專業建議，最後整理出現況、困境。3. 衛生局、工務局、交通局、水利局、竹圍分局、工務課、建設課、文建課共同會勘竹圍國中小通學路(7/4)。4. 招集淡水鎮各國中小，辦理兩次通學路工作坊(6/18、7/5)，由專家引導各校整理其現況及改善計畫。5. 收集、歸納淡水鎮16所國中小通學路及學校周邊狀況。

透過參與議題計畫—建構安全通學路，激發民眾參與推動健康城市活動



環境生態組~社區綠美化計畫(97年)

目標	都市增設15個口袋公園
計畫活動	調查本年度14個口袋公園基地潛力 調查目前淡水鎮所有公園情形與使用情形
協力單位	鎮公所建設課、工務課、清潔隊 民生里、竿蓁里、新興里、協元里、民安里、油車里 油車社區發展協會、文化社區發展協會、竹圍社區發展協會
推動情形	<ol style="list-style-type: none">1. 完成本年度14個口袋公園基地潛力調查。2. 聯繫口袋公園相關資源與組織調查。3. 口袋公園施工期前、期中與期後辦理工作坊，與社區民眾討論，共創屬於社區自己的公園。

- 進行口袋公園基地潛力調查，了解社區民眾參與使用情形。
- 引導民眾參與口袋公園之設計與維護，以激發其社區意識與能力。



健康生活組~新住民家庭健康計畫(97年)

目標	提高新住民婦女個案家庭追蹤，依據新住民家庭個別健康需求，提供完整健康照護
計畫活動	第一階段為進行新住民健康需求評估 第二階段根據健康需求結果提供健康促進活動
協力單位	淡水鎮衛生所、民政課、文建課、淡水新住民家庭關懷服務站、淡水馬偕醫院、台北縣新住民學習中心
推動情形	<ol style="list-style-type: none">1. 透過戶政取得新住民名單，由鎮公所里幹事協助針對各負責里別的東南亞籍新住民女性協助進行需求問卷評估。2. 進行新住民電訪，進一步了解健康需求情形。3. 尋求各種管道接觸新住民婦女個案，並進行深度訪談。

評估新住民健康需求，連結政府與民間相關資源，
提供新住民生活適應及家庭健康之服務。



健康生活組~社區關懷加溫計畫(97年)

社區心理健康守門員計畫

目標	提高憂鬱症狀之篩檢率 提昇自殺個案之回診率
計畫活動	配合社區健康篩檢及醫療門診，增加中老年人之憂鬱症狀篩檢服務，並藉此衛教民眾注重自己及旁人之心理健康。
協力單位	淡水衛生所、文建課、淡水馬偕醫院、義山里、民生里、新興里、淡水清水巖祖師廟、淡江大學
推動情形	<ol style="list-style-type: none">1. 了解淡水衛生所及淡水馬偕醫院之心理健康相關服務，並確立憂鬱症狀篩檢之後續轉介服務。2. 社區篩合式篩檢中加入BSRS-5篩檢，主要對象為30歲~64歲中年人。3. 提供淡水地區松年大學學員憂鬱症狀篩檢服務，並透過學員介紹，增加65歲以上老人之憂鬱症狀篩檢。

健康生活組~代謝症候群防治計畫 (97年)

目標	透過示範里的健康營造，增加民眾對於代謝症候群防治的認識
計畫活動	第一階段收集社區民眾健康篩檢結果與鎮公所員工健康資料 第二階段辦理健康促進活動 ❖「竹圍樂活俱樂部」活動❖職場員工健康促進
協力單位	衛生局、鎮公所、淡水衛生所 淡水馬偕醫院、竹圍社區發展協會
推動情形	<ol style="list-style-type: none">1. 利用鎮刊「金色淡水」宣導代謝症候群防治之重要性。2. 聯結淡水衛生所及淡水馬偕醫院之醫療資源，提供代謝症候群之篩檢服務。3. 由淡水馬偕醫院及竹圍社區發展協會協辦，舉辦為期3個月之「竹圍樂活俱樂部」活動，包含系列講座及健走活動。4. 與淡水鎮公所合辦「職場健康促進」，進行員工健康狀況調查，將於公所內舉行健康促進活動。

藉由社區健康活動，培育社區健康種子，
並連結相關醫療資源，激發社區潛力！



通過健康城市聯盟認證

- 於97年2月送件，並於97年7月接到認證通過之信件

The screenshot shows the website for the Alliance for Healthy Cities. The top navigation bar includes links for 'Site map', 'Links', 'Contact AFHC Secretariat', and 'Contact AFHC Members'. A Google search bar is present with the URL 'alliance-healthycities.com'. The main content area is titled 'MEMBERS' and lists various member categories. A red box highlights the 'Associate Member Status' link, which is further detailed in a pink callout box.

MEMBERS

- [Full Member Status]
[[Australia](#)] [[Cambodia](#)] [[China](#)] [[Japan](#)] [[Republic of Korea](#)] [[Malaysia](#)]
[[Mongolia](#)] [[Philippines](#)] [[Viet Nam](#)]
- [Associate Member Status]
[[NGOs/NPOs](#)] [[Academic Institutions](#)] [[National Agencies](#)] [[Private Sectors](#)]
[[International Agencies](#)]

Full Members

- < **Australia** >
Casey City
<http://www.casey.vic.gov.au/>
- Gold Coast City
<http://www.goldcoast.qld.gov.au/>
- Logan City
<http://www.logan.qld.gov.au/>

Associate Members

- < **NGOs/NPOs** >
- Healthy Cities Illawarra
<http://www.healthycitiesill.org.au>
- Tamsui Healthy City Association
<http://www.tamsui.gov.tw/>



推動過程經驗

推動過程之破冰

以「建構安全通學路徑計畫」為例

民眾對通學路認知不足，且不知如何連結資源。缺乏專家協助，來了解可行之改善方向。

實際需求與推動中的政策有落差。

牽涉多個部門，資源難以整合

推動理念：社區賦權，夥伴關係

跨部門合作

民眾主動參與

社區資源與政策

達成目標：全民均健

社區健康與總體營造

全民健康

健康承諾

以「建構安全通學路徑計畫」為例

以
民
眾
需
求
為
依
歸

跨部門 合 作

1. 和教育局與交通局相關業務及計畫串聯。
2. 與各相關單位共同會勘，並邀請地方行政力量協助。
3. 協助社區擬訂計畫書寫出詳細需求，於縣府跨局處會議中進行議題討論，建立溝通平台，彼此協調合作。

民眾主動 參 與

1. 最早由專家引發家長會對學童通學安全的重視。
2. 辦理工作坊，引導家長與學校分析通學路徑之安全問題，並規劃改善計畫。
3. 成功尋得政府資助，使學校與社區信心大增。

社區資源 與 政 策

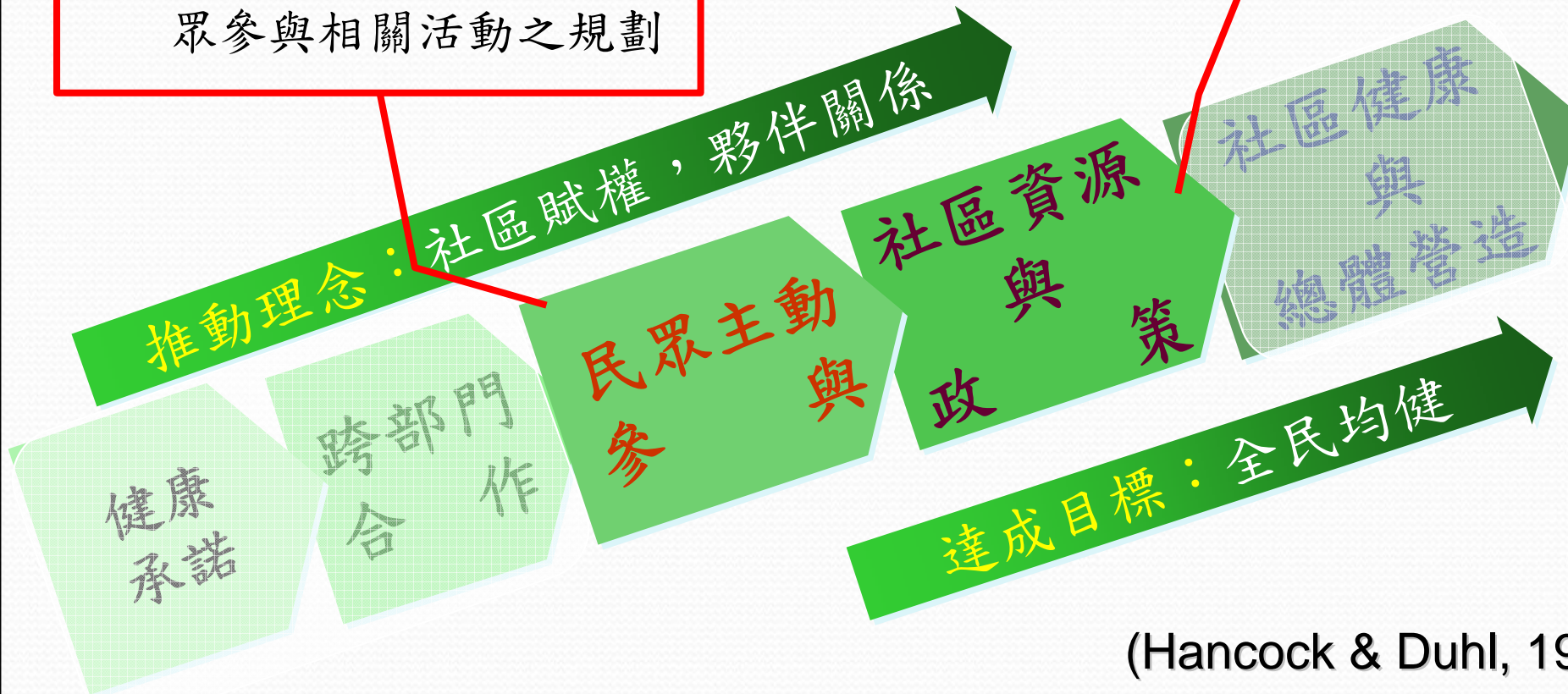
1. 由上而下，在縣府跨局處會議得到各局處合作共識後，鎮公所之相關課室亦盡力配合。

推動過程之突破

以「代謝症候群防治計畫」為例

- 民眾未被引發參與動機
- 相關衛生單位未邀請民眾參與相關活動之規劃

醫療單位從事相似業務，但彼此鮮少合作。



全民健康

(Hancock & Duhl, 1986)

以「代謝症候群防治計畫」為例

以民眾需求為依歸

民眾主動參與

1. 依據民眾的需求，提供健康講座，培養社區種子。
2. 運用「健康投資」概念，強化民眾健康自我管理責任，進而推展親朋好友分享促進健康的方法。
3. 透過經驗分享，強化民眾參與過程中的正向經驗，並凝聚共識及向心力。
4. 重視社區的聲音與能力，引導民眾思考如何永續運作竹圍樂活俱樂部。
5. 藉由活動的合作，引導淡水馬偕醫院邀請民眾共同討論及規劃相關活動。

社區資源與政策

1. 邀請竹圍社區發展協會領導者、淡水馬偕醫院及淡水衛生所合作辦理活動，以連結資源。
2. 衛生局藉由委辦健康計畫案，引導淡水馬偕醫院、淡水衛生所開啟合作的契機。
3. 破除多一事不如少一事思維，邀請衛生所、淡水馬偕醫院共同開會，討論代謝症候群防治，結合相關資源與業務，學習並建立合作模式。
4. 期待改變以目標數為導向的健康服務，重視三段五級的連續性。

經驗分享及討論

- 跨部門及跨專業的理念付諸行動時；
- 引導及匯整社區的能力及資源與其需求一致時；
- 緊緊把握每一能夠挹助社區資源的機會；
- 民眾的需求滿足及激發參與是一切行動的核心。



謝謝聆聽
敬請指教