

行政院及所屬各機關出國報告
(出國類別：開會)

105 年東南亞菸害防制聯盟區域工作坊
及第七屆健康城市聯盟國際研討會
The Southeast Asia Tobacco Control
Alliance Regional Workshop and
The 7th Global Conference of the Alliance
for Healthy Cities
出國報告

服務機關：衛生福利部國民健康署

出國人員：王英偉署長
林莉茹組長
張瓊丹科長

出國地區：泰國、韓國

出國期間：民國 105 年 8 月 28 日 8 月 31 日

報告日期：105 年 11 月 16 日

本項經費由「菸品健康福利捐」支應

摘要

東南亞菸害防制聯盟(Southeast Asia Tobacco Control Alliance, SEATCA)與泰國健康促進基金會(Thailand Health Promotion Foundation, ThaiHealth)共同於 2016 年 8 月 29 日至 8 月 30 日泰國曼谷舉辦區域性的工作坊，期望達成以下目標：(1)討論永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)與菸草控制框架公約(Framework Convention on Tobacco Control, FCTC)執行；(2)學習各國發展可持續的財源機制(sustainable financing mechanism)之經驗；(3)討論執行 FCTC 與面對 SDGs 的挑戰；(4)討論東南亞國家聯盟(ASEAN)後續針對此議題合作機制。

SEATCA 以邀請東南亞國家聯盟(ASEAN)成員國為主，另邀請聯合國開發計劃署(UNDP)、世界衛生組織(WHO)及世界衛生組織西太平洋區署(WPRO)代表進行演講。本署為國際健康促進基金會網絡(International Network of Health Promotion Foundation, INHPF)之會員，與 SEATCA 及泰國健康促進基金會(Thailand Health Promotion Foundation, ThaiHealth)自 2012 年起保持交流，爰邀請本署進行演講，職針對我國菸品發展可持續的財源機制(sustainable financing mechanism)之經驗，將臺灣成果推廣國際。

第七屆健康城市聯盟國際研討會(The 7th Global Conference of the Alliance for Healthy Cities)於 2016 年 8 月 29 日至 9 月 1 日在韓國召開，由原州市政府健康城市聯盟與世界衛生組織西太平洋辦公室共同辦理，大會主題為「"我們的城市，我們的健康，我們的未來"」("Our Cities, Our Health, Our Future")，連結現今所面臨的挑戰包括不斷增加的都市人口，及愈來愈顯著的高齡化社會。因而城市的發展和市民息息相關，因此，為了我們的未來與健康，我們要打造屬於我們的健康城市。在這大會主題下，國際研討會子議題包括健康場域:學校、社區、醫院及職場等、所有政策皆應將健康放入考量、高齡友善健康城市、心理健康和自殺、非傳染性疾病預防及控制、由運動改善健康、健康的社會決定因素、無菸城市、非傳染性疾病在災難應變及適應型城市，以及創新智慧城市等 10 個子議題為導向政策進行探討。

本會議內容包括:專題演講、論文發表、市長論壇、WHO 認證及 AFHC 獎項頒獎、海報展示及健康城市會員大會等。與會者來自西太平洋 17 個國家(含地域)及 500 多名相關領域專家學者及人士與會，其中臺灣中央(衛生福利部國民健康署王英偉署長)、地方政府 11 縣市(含嘉義市涂醒哲市長、臺東縣黃健庭縣長…等)、學界及民間單位各有代表出席，計有 84 人與會。本次會議除汲取國際推動健康城市新知外，為

促進臺灣和各國進行健康城市交流能見度，由臺灣健康城市聯盟在 8 月 30 日於會場舉辦 Taiwan Salon，藉此分享健康城市在臺灣推動成果，計有 80 餘人交流互動。

在大會所頒健康城市聯盟國際創新成果發展獎 14 個獎項中，我國榮獲 8 個獎項，包括：良好健康體系類(高雄市、桃園市、臺北市萬華區)、評價類(臺南市)、防災、救災和適應類(臺南市、高雄市)、健康場域及傳染病防治類(新北市、桃園市)。另我國參與投稿口頭報告 19 件、口頭海報 15 件、海報 81 件，計有 115 件作品獲得大會錄取；榮獲優良口頭論文報告獎 1 項(臺南市)；優良口頭海報獎 1 項(臺南市)；優良海報獎 1 項(臺北市)，成績卓越，充分將我國推動健康城市之成果分享國際。另 8 月 31 日「臺北市健康城市促進協會」獲頒入會證書成為 WHO 西太平洋區署所支持的健康城市聯盟副會員，持續營造臺灣健康永續的環境及增進國際交流。

內容目錄

摘要.....	II
行程表.....	1
壹、 105 年東南亞菸害防制聯盟區域工作坊簡介	2
貳、 105 年東南亞菸害防制聯盟區域工作坊過程	2
一、 議程規劃	2
二、 會議相關議題摘要	4
三、 專題演講	8
參、 第七屆健康城市聯盟(AFHC)國際研討會簡介	14
肆、 目的	20
伍、 過程	21
一、 會議議程	21
二、 會議相關議題摘要	23
(一) 主題演講	23
(二) 市長論壇	26
(三) 專題演講:Foresight Approach towards Healthy and Resilient City	32
(四) 平行會議:Age-friendly Healthy City	32
(五) 臺灣茶會 Taiwan Salon	34
(六) 第七屆健康城市聯盟會員大會	36
(七) 國際互動交流	37
(八) 海報展示	40
心得與建議.....	41

行程表

出國期間：

1.王英偉署長:105年8月28日至8月31日(4天)

日期	行程
8月28日	前往泰國曼谷
8月29日	出席「Achieving Sustainable Development Goals (SDGs) by Strengthening FCTC Implementation」工作坊 晚間啟程搭機前往韓國原州
8月30日	出席第七屆健康城市聯盟(AFHC)國際研討會
8月31日	1.出席第七屆健康城市聯盟(AFHC)國際研討會、會員大會 2.晚間啟程搭機返國

2.林莉茹組長及張瓊丹科長：105年8月28日至8月31日(4天)

日期	行程
8月28日	早上搭機前往韓國及註冊
8月29日	出席第七屆健康城市聯盟(AFHC)國際研討會
8月30日	出席第七屆健康城市聯盟(AFHC)國際研討會
8月31日	1.出席第七屆健康城市聯盟(AFHC)國際研討會、會員大會 2.晚間啟程搭機返國

壹、105 年東南亞菸害防制聯盟區域工作坊簡介

東南亞菸害防制聯盟（The Southeast Asia Tobacco Control Alliance, SEATCA）與泰國健康促進基金會（Thailand Health Promotion Foundation, ThaiHealth）共同舉辦區域工作坊，主題為「藉由強化國際菸草控制框架公約以達成永續發展目標」（Achieving Sustainable Development Goals (SDGs) by Strengthening FCTC Implementation），本次工作坊期望達成以下目標：

- (一)討論永續發展目標(Sustainable Development Goals, SDGs)與 FCTC 執行。
- (二)學習各國發展可持續的財源機制(sustainable financing mechanism)之經驗。
- (三)討論執行 FCTC 與面對 SDGs 的挑戰。
- (四)討論東南亞國家聯盟(ASEAN)後續針對此議題合作機制。

貳、105 年東南亞菸害防制聯盟區域工作坊過程

一、議程規劃

重點說明如下：

- (一) SEATCA 以邀請東南亞國家聯盟(ASEAN)成員國為主，另邀請聯合國開發計劃署(UNDP)、世界衛生組織(WHO)及世界衛生組織西太平洋區署(WPRO)代表進行演講。
- (二) 本署為國際健康促進基金會網絡(International Network of Health Promotion Foundation, INHPF)之會員，與 SEATCA 及泰國健康促進基金會(Thailand Health Promotion Foundation, ThaiHealth)自 2012 年起保持交流，邀請職與會演講我國發展可持續的財源機制(sustainable financing mechanism)之經驗。

2016 年 8 月 29 日（一）地點：泰國曼谷

時間	內容	主講者
08:30-09:00		
09:00-09:10	工作坊介紹	SEATCA

時間	內容	主講者
09:10-09:20	開幕式	
09:20-09:40	演講：SDGs in the post-2015 era	UNDP
09:40-10:00	演講：Effective Tobacco Control is Vital to Achieving SDGs	SEARO / WPRO / SEATCA
10:00-10:20	Group Photo and Break	
10:20-12:00	演講：Status of SDG implementation in ASEAN countries 1. Has your government officially adopted the SDGs as a priority agenda or framework for your country? 2. Which government agencies are taking the lead and are involved in SDG implementation? 3. What intersectoral and financing mechanisms have been set up for SDG implementation? (7 min/country)	<ul style="list-style-type: none"> • Brunei • Cambodia • Indonesia • Laos PDR • Malaysia • Myanmar • Philippines • Singapore • Thailand • Vietnam
12:00-13:00	午餐時間	
13:00-14:00	平行會議： Panel Discussion: Investing in SDGs	<ul style="list-style-type: none"> • ASEAN Secretariat • Academe • UN/Govt expert
14:00-14:30	演講：Earmarked taxes for health, tobacco control and social development	Anne-Marie Perucic, WHO HQ
14:30-14:45	Break	
14:45-16:30	演講：Experiences from countries with different models of sustainable financing mechanisms	<ul style="list-style-type: none"> • Philippines DOF • Singapore HPA • Taiwan HPA • Vietnam TCF

二、會議相關議題摘要

(一) 聯合國發展計畫署(UNDP)曼谷區域中心計畫專家 Mr. Kazuyuki Uji 演說「後 2015 年之永續發展目標(SDGs in the post-2015 era)」，重點摘要如下：

1. UNDP 願景為幫助國際消除貧窮、顯著減少不平等與排擠，可以透過社經決定因子、政府多部門參與及發展菸害防制達成。
2. 永續發展目標(SDGs)可以強化菸害防制行動(包含 FCTC 及 NCDs)。
3. 2015 年 7 月的聯合國第三次發展籌資問題國際會議(阿迪斯阿貝巴行動議程)討論 SDGs 資金來源的新框架：
 - 在已發展與發展中國家，NCDs 都已成為巨大的負擔。
 - 實施 FCTC。
 - 會員國成員實施公共衛生政策必須建立在貿易相關的智慧財產權規範下。
 - 菸價和菸稅措施可以降低吸菸率及健康照顧損失。
 - 菸稅措施是 SDGs 的新收入來源。
4. 菸稅措施價值：需以 SDGs 為優先策略，且實施菸害防制可以同時達成 SDGs 多個目標。
5. 非衛生部門參與：由於菸害防制與多個 SDGs 相關，故是個好機會整合及說服非衛生部門的合作，發展跨部會的合作框架。
6. UNDP 支持各國政府整合菸害防制及 NCD 為 SDGs 的國家發展綱領。
7. 解決菸草的問題：包括社經衝擊、多政策衝擊、及弱勢族群衝擊等評估。
8. 可透過 UNDP 協助解決菸草企業的干擾：透過私營部門評等調查政策(Private Sector Due Diligence Policy)排除菸草企業各面向(如：經濟、貿易、環境、教育、健康、都市計畫等)的干擾。

(二) FCTC 計畫主持人及 SEATCA 主席 Prof. E Ulysses Dorotheo 演說「有效菸害防制對於達成永續發展目標之重要性(Effective Tobacco Control is Vital to Achieving SDGs)」，重點摘要如下：

17 項永續發展目標中，菸草之生產及使用會影響其中 16 項(除了第 9 項)目標之達成，如能強化菸草控制框架公約之實施，減少菸品使用，將會有助於 16 項永續發展目標之達成：

Goal 1. 消除各地各種形式的貧困(End poverty in all its forms everywhere)

- 貧窮族群裡有較高的使用菸草率：80%吸菸族群為中低收入戶。
- 因吸菸導致的疾病可能會使國家產生經濟災難。
- 貧窮族群使用菸草會排擠健康、營養及教育的支出。

Goal 2. 消除飢餓，實現糧食安全和改善營養，促進永續農業(End hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture)

- 買菸會壓縮食物的支出。
- 種植菸草作物會排擠種植糧食作物：90%菸葉來自營養不良及非法童工的南半球。
- 種植菸草會造成土地退化及污染。

Goal 3. 確保健康生活，促進全人幸福(Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages)

- 菸草是全世界可預防性死因的第 1 名，位居八大死因的第 6 名；使用菸草是導致非傳染性疾病的主要風險因子，包括心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病、糖尿病。
- 每年約 600 萬人死於菸草，其中東協國家占了 50 萬。
- 菸草即使沒有直接奪走生命，也會使人活在疾病的煎熬中。

Goal 4. 確保包容性和公平的優質教育，並促進所有人的終身學習機會(Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all)

- 貧窮族群家庭的菸草費用支出比例遠大於教育經費。
- 非法童工失去接受教育的機會。
- 缺乏教育的情形會使貧窮族群一代一代傳遞更不健康的行為及意識。
- 家庭二手菸可能造成兒童低智商。

Goal 5. 實現兩性平等，賦予所有婦女和女孩權力(Achieve gender equality and empower all women and girls)

- 女性(包含女孩)一直是菸草公司想極力推展的目標。
- 約 20%的女性使用菸草。
- 一手菸及二手菸會導致生殖相關疾病。

Goal 6. 確保水及衛生設施的可用性和永續管理(Ensure availability and sustainable management of water and sanitation for all)

- 種植菸草使用的農藥會污染地下水。
- 菸蒂造成地下污水系統更大的負擔。

Goal 7. 確保為所有人提供可負擔、可靠、永續及現代的能源(Ensure access to affordable, reliable, sustainable and modern energy for all)

- 為了處理菸草大流行帶來的負擔，變相的削落了可投資於新能源的動力 (ex：經費等)。

Goal 8. 促進持續，包容和可持續的經濟增長，充分的生產性就業和人人有體面的工作(Promote sustained, inclusive and sustainable economic growth, full and productive employment and decent work for all)

- 菸草除造成疾病，也會降低勞動生產力、排擠政府或家戶可支配的資金。
- 菸葉的疾病及導致負債：菸草萎黃病或相關植物病害、未給薪的家庭勞動力或童工、不公平的合約。
- 菸草公司大部份的利潤流向北半球少數幾個國家。

Goal 10. 減少國家內部和國家之間的不平等(Reduce inequality within and among countries)

- 貧窮的吸菸者數量遠大於富裕的人。
- 80%吸菸族群為中低收入戶：2030 年時，菸草每年將會殺死 800 萬人，其中 640 萬人為中低收入戶。

Goal 11. 使城市 and 人類住區具有包容性，安全性，恢復力和可持續性(Make cities and human settlements inclusive, safe, resilient and sustainable)

- 二手菸會造成人們健康損失，無菸環境政策能拯救生命，包含住家、工作場所及公共區域的禁菸政策等。

Goal 12. 確保永續消費和生產模式(Ensure sustainable consumption and production patterns)

- 菸蒂及菸盒包裝導致環境負擔。
- 菸農長期處於債務的循環。

Goal 13. 採取緊急行動，應對氣候變化及其影響(Take urgent action to combat climate change and its impacts)

- 為種植菸草作物，每年砍伐森林約 600 萬顆樹(占全球年砍伐森林量的 2-4%)。
- 菸葉運輸、製造及產品銷售的過程中製造了巨大的碳足跡。

Goal 14. 保護和永續利用海洋、海域和海洋資源以促進永續發展(Conserve and sustainably use the oceans, seas and marine resources for sustainable development)

- 菸蒂是海洋污染的頭號殺手：2015 年國際淨灘活動資料顯示，海洋垃圾碎片中有 15% 為菸蒂，菸蒂(主要組成為醋酸纖維素)需要 12 年的分解時間。
- 菸蒂中存在化學性毒素，被海洋動物吃下導致整個海洋系統的傷害。

Goal 15. 保護、恢復和促進陸地生態系統的永續利用，永續管理森林、防治荒漠化、制止和扭轉土地退化、制止生物多樣性喪失(Protect, restore and promote sustainable use of terrestrial ecosystems, sustainably manage forests, combat desertification, and halt and reverse land degradation and halt biodiversity loss)

- 菸草產品會破壞生態系統：如砍伐森林、土壤沙漠化、農藥和肥料造成土地污染。

Goal 16. 促進和平及具包容性的永續發展社會，為所有人提供訴諸司法的機會，並建立有效、負責任及具包容性的各級機構(Promote peaceful and inclusive societies for sustainable development, provide access to justice for all and build effective, accountable and inclusive institutions at all levels)

- 菸草公司濫用本地及國際法律資源：干擾、弱化及拖延菸害防制政策；冷處理菸害爭議。
- 菸草公司違法走私、賄賂、貪腐等違法情事。

Goal 17. 加強執行手段，振興全球永續發展的夥伴關係(Strengthen the means of implementation and revitalize the global partnership for sustainable development)

- WHO、World Bank、UN、UNDP 及其它全球或區域組織，都強調優先發展菸害防制的重要性。
- 聯合國第三次發展籌資問題國際會議(Third International Conference on Financing for Development)決議：提高菸稅，加強菸害防制發展力度。

註：GOAL 9 建立具有韌性的基礎建設，促進包容且永續的工業，並加速創新 (Build resilient infrastructure, promote inclusive and sustainable industrialization and foster innovation)



17 項永續發展目標中，菸草之生產及使用會影響其中 16 項(除了第 9 項)目標之達成之達成

三、專題演講

職受東南亞菸害防制聯盟(Southeast Asia Tobacco Control Alliance, SEATCA)執行長 Ms. Bungon Ritthiphakdee 邀請進行演講，主題為「Experiences from countries with different

models of sustainable financing mechanisms」，分享我國發展衛生相關可持續的財源機制之經驗。

職與各國聽眾分享之臺灣菸害防制執行現況以及「菸品健康福利捐」之課徵及運用經驗：

（一）臺灣菸害防制執行現況

WHO 為有效控制菸害造成的全球性的健康、社會、經濟與環境問題，於 2003 年通過、2005 年生效「菸草控制框架公約」(簡稱 FCTC)，提供世界各國一份減少菸草供應與需求的基本原則。為進一步協助各締約國進行控菸工作、保護人民健康，WHO 提出 6 項重要且證實可有效降低菸草使用的「MPOWER」控菸政策。實踐「MPOWER」各項策略包括 (Monitor【監測】：長期監測吸菸率與政策、Protect【保護】：禁菸與無菸環境、Offer【提供】：提供多元戒菸服務、Warning【警示】：菸品容器健康警示圖文及菸害傳播活動、Enforce【強制】：禁止菸品廣告、促銷與贊助、Raise【提高】：課徵菸稅與健康福利捐)

臺灣雖非 FCTC 之締約方，但為了使國內衛生醫藥法規仍能即時與國際接軌，促進菸害防制之國際合作，有必要以各種可行方式對於本公約之各項議定書與準則予以掌握。臺灣於 2005 年 3 月 30 日由總統批准並簽署加入書，參考「菸草控制框架公約」之精神，於 2007 年修正《菸害防制法》，並自 2009 年 1 月 11 日實施，同年 1 月 23 日再次通過修法，並自同年 6 月 1 日實施，展現我國落實該公約的決心。依據 WHO MPOWER 指標評等，臺灣有 5 項指標被評為第 1 等級：監測系統 (Monitoring)、無菸政策 (Smoke-free policies)、戒菸服務 (Cessation programmes)、反菸媒體宣導 (Anti-tobacco mass media campaigns) 及禁止菸品廣告、促銷及贊助 (Enforce bans on advertising, promotion and sponsorship)，且菸害防制成效與新加坡及澳洲並列。增加菸盒警示圖文面積及提高菸稅是未來臺灣仍需持續努力的部分。

自新法實施至今，18 歲以上成人吸菸率已自 2008 年的 21.9% 下降至 2015 年的 17.1%，降幅近四分之一，吸菸人口減少約 76 萬人；國中生吸菸率由 2008 年 7.8% 降至 2015 年 3.5%；高中職生吸菸率亦由 2009 年 14.8% 降至 2015 年為 10.4%。另禁菸公共場所二手菸暴露率自 2008 年的 23.7% 下降至 2015 年的 7.7%。未來仍會積極參與

國際衛生事務，和世界各國一起推動健康事業；並且調整我國菸害防制政策與 FCTC 規範接軌，結合跨部門、民間和學術的力量，努力降低吸菸率以維護國人健康，成為全球的模範。

（二）「菸品健康福利捐」之課徵及運用：

我國於 2000 年分別通過《菸酒稅法》與《菸酒管理法》，並依《菸酒稅法》第 22 條之規定每包紙菸 5 元的菸品健康福利捐，自 2002 年開始徵收，其中 10% 經費專款專用於菸害防制工作，並委託專家學者共同提出「菸害防制方案建議書」，作為推動相關工作之方向；2006 年修正《菸酒稅法》，將菸品健康福利捐調高為每包 10 元，並調整為 3% 的經費專款專用於菸害防制工作。2009 年配合菸害防制法修法，再將菸品健康福利捐由每包紙菸 10 元調高為 20 元。菸品健康福利捐之分配及運用，訂有《菸品健康福利捐之分配及運用辦法》，依法分配運用於全民健康保險之安全準備 50.0% 及補助經濟困難者之保險費 5.0%；罕見疾病等之醫療費用、癌症防治、中央與地方菸害防制及衛生保健共 24.2%；預防醫學與臨床醫學醫療品質、補助醫療資源缺乏地區及辦理生產事故救濟等共 11.8%；中央與地方社會福利及長期照顧資源發展 8%；中央與地方私劣菸品查緝及防制菸品稅捐逃漏、菸農輔導轉作共 1%。世界衛生組織建議，提高菸價為菸害防制最具成本效益的策略，未來仍將與有關部會溝通聯繫及廣納各利害相關團體意見，推動菸稅捐調漲策略。

2015 年菸捐之運用成效簡述如下：

一、安全準備 50.0%

- （一）自 2002 年至 2015 年菸捐分配收入累計約 2,380 億元，協助全國保險對象及雇主減輕約 4% 保費，大幅減輕民眾保費負擔。
- （二）使原應於 2004 年調漲健保費率之期程延至 2010 年，並順利與二代健保無縫接軌。

二、補助經濟困難者之保險費 5.0%

補助經濟弱勢者、中低收入戶等健康權獲得基本保障，2015 年共補助 29.5 萬人。

三、罕見疾病等醫療費用 2.7%

- （一）2015 年提供罕見疾病病人健保未給付醫療費用補助，總計 2,523 人次。
- （二）2015 年度提供 7,625 位罕病病人健保藥費，有效減輕其負擔。
- （三）2015 年孕婦乙型鏈球菌篩檢 18 萬 1,579 案。2015 年新生兒聽力篩檢計 20 萬 8,722 人。

四、提升臨床醫學醫療品質 7.3%

- (一) 幼兒常規接種疫苗由五合一取代三合一，減少接種次數，還多了二種疫苗的保護，受益兒童每年約有 80 萬人次。
- (二) 2015 年起幼兒常規接種肺炎鏈球菌，有效降低感染引起的嚴重併發症與醫療支出，累計受益兒童超過 140 萬人次。

五、補助醫療資源不足地區 4.5%

- (一) 由 19 家醫學中心支援 18 家醫療資源不足地區醫院急診與急重症相關之醫師人力，提供急重症服務及增加民眾就醫之可近性。
- (二) 2015 年「獎勵偏遠(含山地離島)地區設置在地且社區化長期照護服務據點計畫」截至 104 年原 89 個長照資源不足區均已設有服務據點及其他服務資源。
- (三) 2015 年完成建置失智症社區服務據點 27 處，辦理健康促進活動服務 25,055 人。

六、中央與地方社會福利 8.0%

辦理 13 家社會福利機構收容業務，總計收容 2,940 人，使乏人照顧之老人、兒童、少年及身心障礙者獲得妥適之安頓與照顧，避免流離失所。

七、癌症防治之運用成效 11.0%

- (一) 擴大四癌篩檢，2015 年共提供 506 萬人次，成功搶救 5.9 萬人的生命。
- (二) 2015 年全國有 55 家醫院通過癌症診療品質認證，提升癌症診斷、治療品質。
- (三) 成立「癌症資源中心」，由 2005 年 6 家增至 2015 年 67 家，提供 16 萬人次癌友與家屬服務。
- (四) 2015 年共 87 家醫院辦理安寧療護服務，服務 2 萬名癌末患者，臺灣整體死亡品質獲國際評比為全球第 6、亞洲第 1。
- (五) 2015 年 18 歲以上男性嚼檳率下降至 8.8%，嚼檳人口年減近 2.7 萬人。

八、中央與地方菸害防制之運用成效 5.0%

- (一) 成人吸菸率由 2008 年 21.9% 降至 2015 年 17.1%，減少 76 萬吸菸人口；成人吸菸率下降近 1/4，青少年吸菸率降至 11 年來最低，法定禁菸場所二手菸暴露率持續下降，自 2008 年 23.7% 下降至 2015 年的 7.7%，保護率達 9 成以上。臺灣菸害防制工作表現，排名歐洲第 3 名。
- (二) 二代戒菸實施後 (2012.3-2015.12) 已服務約 115 萬人次，成功幫助超過 9.8 萬人戒菸，短期節省預估超過 5.3 億元的健保醫療費用支出，長期約可創造超過 411 億元的社會經濟效益。

九、中央與地方衛生保健 5.5%

- (一) 自 2011 年推動健康體重管理，至 2015 年共 289 萬人次參與，共減重 447 萬公斤，每年約有 70 萬人參加，平均每人減重 1.54 公斤，每年有超過 5 萬人由

過重或肥胖回復正常體位。成人規律運動比率也從 2010 年的 26%，上升至 2014 年的 33%。

(二) 辦理整合式篩檢，2015 年計服務 49 萬 8 千餘人。

(三) 推動碘營養政策，2015 年學校營養午餐碘鹽涵蓋率，國小 97.9%，國中 97.0%。

(四) 孕婦產前健康照護衛教指導，2015 年共約服務 32 萬 1,972 人次。

(五) 全面提供國小免費氟漱口水防齲服務，2015 年共計 115 萬名學童受惠。2015 年共計補助牙齒塗氟 57.8 萬人次。2015 年國小一年級學童白齒窩溝封填服務 11 萬人次學童。

十、菸農及相關產業勞工輔導與照顧之運用成效<1.0%

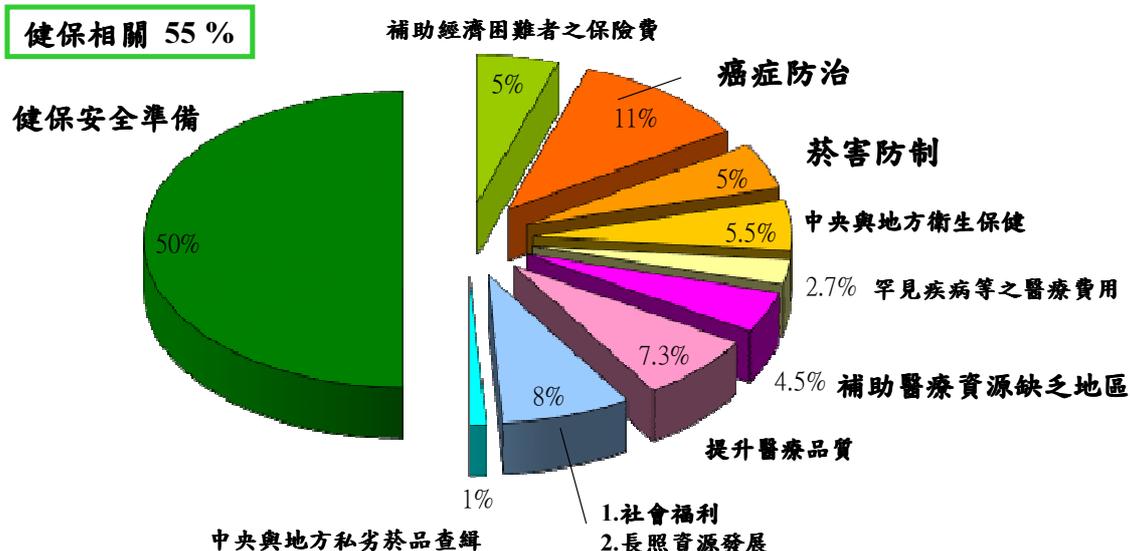
2015 年完成輔導草屯鎮農會及美濃區農會所轄 4 戶菸農離菸轉作，不再種植菸草 1.057 公頃。

十一、中央與地方私劣菸品查緝等之運用成效 1.0%

2015 年度查獲違法菸品件數 2,774 件，計 1,055.17 萬包，市價 4 億 8,509 萬餘元。

菸品健康福利捐管考機制- 菸品健康福利捐分配用途及比率

依照菸品健康福利捐分配及運作辦法 (第4條)



註：菸品健康福利捐分配及運作辦法已於104年10月15日由衛福部及財政部會銜公告





職與各國聽眾分享之臺灣菸害防制執行現況以及「菸品健康福利捐」之課徵及運用經驗

參、第七屆健康城市聯盟(AFHC)國際研討會簡介

健康城市計畫始於1986年，由歐洲21個城市在里斯本召開會議，決議共同發展城市健康，並指出健康城市具有五大特徵:(1)健康城市計畫是以行動為基礎;(2)依據城市的優先次序，其範圍可從環境行動到改變個人生活，主要原則是促進健康;(3)監測及研究良好健康城市對城市與健康的影響;(4)對結盟城市或有興趣的城市宣傳相關想法或經驗;(5)城市及鄉鎮間能相互支持、合作、學習及交流。而世界衛生組織(WHO)於1997年提出「發展健康城市計畫的20個步驟」，以協助各國推動健康城市，透過跨部門行動、社區民眾參與，建立健康的公共政策，以因應都市化衍生的社會、衛生及生態等問題，而造成民眾嚴重的健康問題。健康城市聯盟是世界衛生組織支持成立的一個國際網絡，該聯盟的會員城市及組織透過營造「健康城市」的方法、有效進行國際合作及第一線衛生工作人員的交流與互動，期將健康城市概念、價值和準則融入城市規劃，藉以瞭解城市居民健康需求，改善城市健康問題，以實踐保護和促進城市居民健康的目標。

WHO西太平洋區署所支持的健康城市聯盟(AFHC)成立於2003年10月17日，在菲律賓馬尼拉辦事處舉行，成立的目的及功能為:1.加強提倡健康城市，鼓勵創新計畫，並著重特殊地區的健康問題;2.提供分享健康城市經驗的機會;3.頒證健康城市會員的傑出表現;4.有效運用所有可利用的資源，並促進西太平洋區等地區採取健康城市的方法;5.與學術單位合作發展新知識和技術;6.聯盟組織有大會、指導委員會、工作委員會及秘書處，為聯盟的主要執行機構。健康城市聯盟每兩年舉辦1次會員大會暨研討會，第一屆會員大會於2004年在馬來西亞古晉市舉行、第二屆會員大會於2006年在中國蘇州市舉行、第三屆會員大會於2008年在日本市川市舉行、第四屆會員大會於2010年在韓國首爾市舉行、第五屆會員大會於2012年在澳大利亞布里斯本市舉行、第六屆會員大會於2014年在香港召開會員大會和全球會議，讓世界各地健康城市領導人及代表齊聚一堂，就推動健康城市多元化發展、趨勢與成果進行國際交流。目前在亞洲及太平洋地區已有200多個城市成為健康城市聯盟的會員或副會員。

第七屆健康城市聯盟國際研討會(The 7th Global Conference of the Alliance for Healthy Cities)於2016年8月29日至9月1日由韓國原州市政府健康城市聯盟與世界衛生組織西太平洋辦公室共同辦理，大會主題為「"我們的城市，我們的健康，我們的未來"」("Our Cities, Our Hhealth, Our Future")，連結現今所面臨的挑戰包括不斷增加的都市人口，及愈來愈顯著的高齡化社會。城市的發展和市民息息相關，因此，為了我們的未來與健康，我們要打造屬於我們的健康城市。在這主題下，大會就健康場域:學校、社區、醫院及職場等(Healthy Setting: School, Community, Hospital, Workplace, etc.)、所有政策皆應將健康放入考量(Health in All Policies)、高齡友善健康城市(Age- friendly Healthy City)、心理健康和自殺(Mental Health and Suicide)、非傳染性疾病預防及控制(Prevention and Control of Non-communicable Diseases)、由運動改善健康(Exercising for improving Health)、健康的社會決定因素(Social Determinants of Health)、無菸城市(Tobacco Free City)、非傳染性疾病在災難應變及適應型城市 (Non-communicable Diseases in Emergencies and Resilient City)，以及創新智慧城市(Innovative and Smart City)等10個子議題為導向政策進行探討。有關「"我們的城市，我們的健康，我們的未來"」("Our Cities, Our Health, Our Future")，著重在藉由改善我們的社會和物理環境及發展基礎設施，來促進健康，並與其他政府分享健康城市經驗。

本次會議安排專題演講、論文發表、市長論壇、WHO認證及AFHC獎項頒獎、海報展示及健康城市會員大會等，引領各國健康城市之政府官員、決策者、專業人員、學者、非政府組織、社區居民及第一線的衛生、環境及永續發展的工作人員踴躍參加。出席重要講者與貴賓包括：WHO西太平洋區域主任Dr. Shin, Young Soo、WHO西太平洋區域非傳染性疾病和終生健康部門Dr. Susan Mercado、澳大利亞拉籌博大學(La Trobe University)Sally Fawkes博士、新加坡李光耀公共政策學院戰略規劃Cheryl Chung副主任、英國蘭開斯特大學(Lancaster University)Nick Dunn教授、韓國健康城市網絡主席Lee, Hae Sik市長、韓國原州市Weon, Chang Mug市長、韓國延世大學(Yonsei University)健康城市研究中心Eun Woo Nam主任、澳大利亞新南威爾斯大學(New South Wales University) Evelyne de Leeuw教授、韓國OECD韓國政策中心主任Dr. Kyung Sook Cho等。全球約有500多名代表參與，大部分與會者來自亞太地區，臺灣團隊包含中央單

位(衛生福利部國民健康署)、地方政府(11縣市)、學界與民間單位等共有84人與會，是主辦國家韓國以外，參與人數最多的團隊。其中中央由衛生福利部國民健康署王英偉署長、地方政府由臺東縣黃健庭縣長、嘉義市涂醒哲市長、桃園市政府衛生局蔡紫君局長、臺中市政府衛生局徐永年局長、臺南市政府衛生局林聖哲局長、臺北市政府衛生局林秀亮副局長、高雄市政府衛生局蘇娟娟副局長等分別以跨局處團隊參加此次國際研討會，新北市、新竹市、新竹縣及南投縣等亦有多位代表出席，顯示中央及地方政府對於健康城市的重視。

本次大會共頒發 14 項創新成果發展獎，臺灣勇奪第一，包括:桃園市、臺北市、新北市、臺南市及高雄市等 5 縣市共榮獲 8 項健康城市聯盟國際創新成果發展獎，表現亮眼，並向國際分享臺灣推動健康城市之成果。另國內相關單位亦積極參與此次研討會之投稿，計有口頭報告 19 件、口頭海報 15 件、海報 81 件(占大會海報總錄取篇數 136 篇之一半以上)，共 115 件作品獲得大會錄取，並榮獲優良口頭論文報告獎 1 項(臺南市)；優良口頭海報獎 1 項(臺南市)；優良海報獎 1 項(臺北市)，各縣市投稿及錄取情形如表一，得獎情形如表二。

另本次會議除汲取國際推動健康城市新知外，為促進臺灣和各國進行健康城市交流能見度，由臺灣健康城市聯盟在 8 月 30 日於會場舉辦 Taiwan Salon，國民健康署王英偉署長藉此茶會除讓各國認識臺灣推動健康城市成果，作為未來合作推動健康城市的夥伴外，並鼓勵政府、民間、學術積極參與國際交流及合作，增加我國國際能見度，計有 80 餘人交流互動。另 8 月 31 日「臺北市健康城市促進協會」獲頒入會證書成為 WHO 西太平洋區署所支持的健康城市聯盟副會員。

表一 第七屆西太平洋健康城市國際研討會各縣市論文投稿錄取及獲大會頒獎情形統計

縣市	海報 展示	口頭 報告	海報 口頭報告	各縣市 總計	AFHC 創新成果 發展獎	優良 海報獎	優良口 頭論文 報告獎	優良 口頭 海報獎
基隆市	0	0	0	0	0	0	0	0
臺北市	24	3	6	33	1	1	0	0
新北市	7	0	0	7	1	0	0	0
桃園市	8	2	2	12	2	0	0	0
新竹市	1	0	0	1	0	0	0	0
新竹縣	5	0	0	5	0	0	0	0
苗栗縣	0	0	0	0	0	0	0	0
臺中市	0	0	0	0	0	0	0	0
彰化縣	0	0	0	0	0	0	0	0
南投縣	3	2	0	5	0	0	0	0
雲林縣	0	0	0	0	0	0	0	0
嘉義市	3	4	2	9	0	0	0	0
嘉義縣	0	0	0	0	0	0	0	0
臺南市	23	6	4	33	2	0	1	1
高雄市	5	0	0	5	2	0	0	0
屏東縣	0	0	0	0	0	0	0	0
屏東市	0	0	0	0	0	0	0	0
臺東縣	2	2	1	5	0	0	0	0
花蓮縣	0	0	0	0	0	0	0	0
宜蘭縣	0	0	0	0	0	0	0	0
金門縣	0	0	0	0	0	0	0	0
澎湖縣	0	0	0	0	0	0	0	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	0	0
投稿 (錄取) 篇數	81	19	15	115	8	1	1	1

表二 第七屆西太平洋健康城市國際研討會各縣市獲獎情形

● AFHC 健康城市創新成果發展獎

編號	獲獎題目	投稿主題	投稿單位
1	The World's Healthiest Fast Food: Creating a Breastfeeding-Friendly Environment	(1)評價類 Evaluation	Tainan Healthy City Association 臺南市健康城市促進協會
2	Oral Healthcare Mobile Clinics	(2)健康場域及傳染病防治類 Healthy Settings and Communicable Disease Control	New Taipei Healthy City Promotion Association 新北市健康城市促進協會
3	Healthy Eating and Exercising Toward a Healthy Body and Slim Waist	(2)健康場域及傳染病防治類 Healthy Settings and Communicable Disease Control	Taoyuan Healthy Promotion Association 桃園市健康城市促進協會
4	Kaohsiung Loves Fitness Walking	(3)良好健康體系類 Good Health Systems	Kaohsiung Healthy Harbor City Association 高雄市幸福港都健康城市促進會
5	Medical Housekeeper for Taoyuan Citizens: Developing Home-Based Medical Services	(3)良好健康體系類 Good Health Systems	Taoyuan Healthy Promotion Association 桃園市健康城市促進協會
6	Community Based Dementia Coordinated-Care Services for Older Adults	(3)良好健康體系類 Good Health Systems	Wanhua Health Promotion Association 臺北市萬華區健康促進協會
7	Kaohsiung to promote solar photovoltaic policy to become resilient city	(4)防災、救災和適應類 Planning for Resilience and Emergency Preparedness	Kaohsiung Healthy Harbor City Association 高雄市幸福港都健康城市促進會
8	Application of Public Utility Database on Disaster Prevention	(4)防災、救災和適應類 Planning for Resilience and Emergency Preparedness	Tainan Healthy City Association 臺南市健康城市促進協會

● AFHC 健康城市優良海報獎

編號	獲獎題目	投稿單位
1	智慧臺北城行動社區服務計畫—資通訊科技導入公共衛生服務創新設計	臺北市政府

● AFHC 健康城市優良口頭海報獎

編號	獲獎題目	投稿單位
1	3Q” Non Depressed Elderly Community in Tainan (3Q 嚙鬱卒長者社區在古都)	臺南市政府衛生局

● AFHC 健康城市優良口頭論文報告獎

編號	獲獎題目	投稿單位
1	New action to prevent suicide – charcoal burning suicide prevention. (自殺防治新作為-燒炭自殺防治)	臺南市政府衛生局



我國榮獲 8 個創新成果發展獎項合影



臺北市萬華區健康促進協會
獲頒 1 項創新成果發展獎



新北市健康城市促進協會
獲頒 1 項創新成果發展獎



臺南市健康城市促進協會
獲頒 2 項創新成果發展獎



高雄市幸福港都健康城市促進會
獲頒 2 項創新成果發展獎

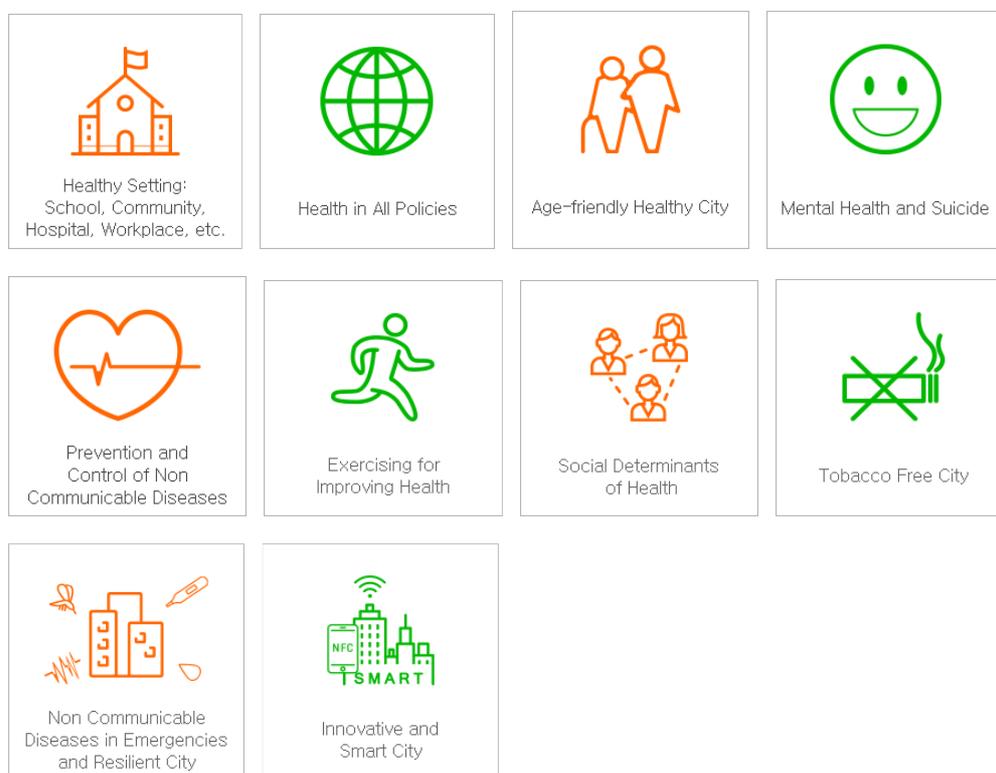


桃園市健康城市促進協會
獲頒 2 項創新成果發展獎

肆、目的

第七屆健康城市聯盟國際研討會(The 7th Global Conference of the Alliance for Healthy Cities)大會主題為「"我們的城市，我們的健康，我們的未來"」("Our Cities, Our Health, Our Future")，連結著現今所面臨的挑戰包括不斷增加的都市人口，及愈來愈顯著的高齡化社會。因而城市的發展和市民息息相關，因此，為了我們的未來與健康，我們要打造屬於我們的健康城市。健康是快樂和幸福的支柱之一，並取決於不同的場域、環境和促進健康的生活。第七屆健康城市聯盟國際研討會，著重在藉由改善我們的社會和物理環境及發展基礎設施，來促進健康，並與其他政府及民間組織分享我們的健康城市經驗。

在這主題下會議就健康場域:學校、社區、醫院、職場等、各項政策皆應考量健康效應、高齡友善健康城市、心理健康和自殺、非傳染性疾病預防及控制、由運動改善健康、健康的社會決定因素、無菸城市、非傳染性疾病在災難應變及適應型城市，以及創新智慧城市等 10 個子議題為導向政策進行探討。透過本國際研討會，與推動健康城市與高齡友善城市計畫的先進、學者、專家、城市與社區代表進行切磋交流，分享我國健康城市與高齡友善城市推動成果，並強化合作平台與國際友誼。



Copyright (c) Alliance for healthy cities. All rights reserved.

伍、過程

一、會議議程

2016年8月29日(一) 地點：奧麗山莊渡假村(Oak Valley Resort)

時間	內容
09:00~09:40	開幕式
09:40~10:10	主題演講: Our Cities, Our Health, Our Future
10:10~10:30	中場時間
10:30~12:00	市長論壇:Innovations and Enthusiasm in Public-Private Partnerships towards Healthy Cities
12:00~13:30	午餐時間
13:30~15:30	專題演講 I : Foresight Approach towards Healthy and Resilient City
15:30~16:00	中場時間
16:00~17:00	專題演講 II : Healthy Cities in Korea
17:00~18:30	WHO 認證/AFHC 獎項頒獎(WHO Recognition and AFHC Awards)
19:00~21:00	晚宴

2016年8月30日(二) 地點：原州醫療設備複合中心(Medical Device Multi-Complex Center)

時間	內容
09:00~10:30	平行會議 I (poster session) <ul style="list-style-type: none">Parallel Session I-1 : Mayors' SessionParallel Session I-2 : Health in All PoliciesParallel Session I-3 : Social Determinants of HealthParallel Session I-4 : Exercise for Improving Health
10:30~11:00	中場時間
11:00~12:30	平行會議 II (poster session) <ul style="list-style-type: none">Parallel Session II-1 : Age-friendly Healthy CityParallel Session II-2 : Non Communicable Diseases in Emergencies and Resilient CityParallel Session II-3 : Tobacco Free CityParallel Session II-4 : Mental Health and Suicide
12:30~14:00	午餐時間

時間	內容												
14:00~15:30	<p>平行會議 III (poster session)</p> <ul style="list-style-type: none"> Parallel Session III-1 : Healthy Setting and Environmental Health Parallel Session III-2 : Healthy Cities Symposium on Environment for Physical Activity Promotion (by Korea Health Promotion Foundation) Parallel Session III-3 : Health in All Policies 												
15:30~17:00	<p>平行會議 IV (poster session)</p> <ul style="list-style-type: none"> Parallel Session IV-1 : Healthy Eating Programs for Children Featuring Prevention and Control of NCDs (by Health City Support Organization / AFHC) Parallel Session IV-2 : Healthy Cities Symposium on Environment for Physical Activity Promotion (by Korea Health Promotion Foundation) Parallel Session IV-3 : Prevention and Control of Non-Communicable Diseases <p>【臺灣茶會 Taiwan salon (臺灣健康城市聯盟主辦)】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>活動</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15:40-15:42</td> <td>開場</td> </tr> <tr> <td>15:40-15:50</td> <td>現場與會國內貴賓介紹</td> </tr> <tr> <td>15:50-16:00</td> <td>現場與會國外貴賓介紹</td> </tr> <tr> <td>16:00-16:10</td> <td>大合照</td> </tr> <tr> <td>16:10-16:30</td> <td>交流茶會</td> </tr> </tbody> </table>	時間	活動	15:40-15:42	開場	15:40-15:50	現場與會國內貴賓介紹	15:50-16:00	現場與會國外貴賓介紹	16:00-16:10	大合照	16:10-16:30	交流茶會
時間	活動												
15:40-15:42	開場												
15:40-15:50	現場與會國內貴賓介紹												
15:50-16:00	現場與會國外貴賓介紹												
16:00-16:10	大合照												
16:10-16:30	交流茶會												

2016年8月31日(三) 地點：奧麗山莊渡假村(Oak Valley Resort)

時間	內容
09:00~10:00	第7屆 AFHC 會員大會 The 7th AFHC General Assembly
10:00~10:20	中場時間
10:20~11:30	專題演講 III : Sustainable Development and Health
11:30~12:30	閉幕式

二、會議相關議題摘要

(一) 主題演講

WHO西太平洋區域主任申英秀博士Dr. Shin Young-Soo就「我們的城市，我們的健康，我們的未來」演講「打造永續發展的健康及適應型城市」，如何增強永續發展可由健康著手，目標從MDGs至SDGs全體社會發展(2016-2030)，聯合國訂定17項永續發展目標(Sustainable Development Goals，簡稱SDGs)及 169 項細項目標(Targets)，希望在2030年前能夠完成17 項目標(Goals)，包含：(1)消除貧困(No Poverty)；(2)零飢餓(Zero Hungry)；(3)良好的健康及社會福利(Good Health And Well-Being)；(4)優質教育(Quality Education)；(5)性別平等(Gender Equality)；(6)乾淨飲水及衛生(Clean Water And Sanitation)；(7)可負擔的乾淨能源(Affordable And Clean Energy)；(8)適當的工作及經濟發展(Decent Work And Economic Growth)；(9)產業創新結構(Industry,Innovation And Infrastructure)；(10)減少不平等(Reduced Inequalities)；(11)永續城市及社區(Sustainable Cities And Communities)；(12)負責任的消費及生產(Responsible Consumption And Production)；(13)氣候變遷行動(Climate Action)；(14)維護水域生物 (Life Below Water)；(15)維護陸域生物 (Life On Land)；(16)建構和平正義機構(Peace, Justice And Strong Institutions)；(17)建構夥伴關係(Partnerships For The Goals)。這17個指標，代表更需加強合作達到共同國，從社會及經濟層面都要重視。主要是衛生目標，但要達成健康，其他因素都要考量。假如城市皆未採取行動，那麼永續發展目標(SDGs)將是無法達成。



聯合國訂定17項永續發展目標(Sustainable Development Goals，簡稱SDGs)

2014 年在西太平洋區有 54%人口是居住於城市中，其中含 1,000 萬以上居民數的大城市有 28 個大城市，預估到 2030 年將成長至 41 個。有 212 百萬人住貧民區，不良食品，空氣污染(主因車輛排放廢氣)，家庭燃燒碳，溫室效應，全球地表溫度上升，二手菸，自然災害等相關問題致每年有數百萬人流離失所，故有關城市該如何發展，每個城市及 AFHC 會員應共同努力。聯合國訂 2016 年為全球永續發展年，WHO 也訂定政府協調基礎設施、計畫和管理、資訊監測系統、工作力發展體系的能力及健康體系的角色與功能等五大行動面向；預期、適應、減輕及創新等四大積極做法。在健康之其他 SDGs 重點應放在貧窮地區，提供乾淨飲水，空氣品質，鼓勵身體活動，應對災難，綠地及保護樹，使健康食物可得等。健康城市是學習，各界領導人應多溝通及找出有效方案。



WHO 西太平洋區域Dr. Shin Young-Soo



在健康之其他SDGs重點

Dr. Shin Young-Soo 並播放身體活動宣導影片，強調身體活動不足與 25%乳癌及大腸癌、27%糖尿病、30%缺血性心臟病有關。許多上班族每天久坐辦公室 6 至 8 小時，會增加肥胖、心臟病及早逝的風險，所以站起來動一動。平常可以多走路或伸展，儘量用站立取代坐著，每天工作 1 小時可起來運動 4 分鐘。指出在任何地點、任何時間都可以從事身體活動(Physical activity can be done anywhere anytime)，不需到健身房。健走是最普遍及被強烈推薦的身體活動，不需花費，但需要被激勵。每天從事 30 分鐘中度身體活動，每週累積 5 天，就可改善或維持健康。7 項最適合投入的身體活動:全部的學校身體活動課程、動態運輸、健康照護、城市設計、全民運動、社區計畫、公共教育等，並指出身體活動會增加壽命及生活品質。



身體活動宣導影片

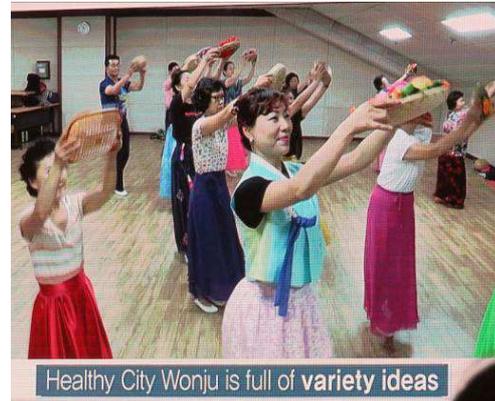


國民健康署林莉茹組長(左三)、張瓊丹科長(左一)及臺灣各方代表與 Dr. Shin, Young Soo(中)合影

(二) 市長論壇

1.原州市(Wonju City)-韓國原州市 Weon Chang-mug 市長分享推廣健康城市經驗:

加強政府與民間合作，建置各式公園支持環境及推動多樣性活動，鼓勵民眾參加活動，並透過研究及監督來持續性制定健康的政策及瞭解推動效益。



原州市推廣健康城市情形

2.伊拉瓦拉市(Illawarra City)-澳大利亞 Sandra McCarthy 市長分享推廣健康城市經驗:

(1)伊拉瓦拉高齡友善聯盟為民間與政府共同合作遞結之聯盟，包含伊拉瓦拉健康城市、臥龍崗大學 University of Wollongong、Illawarra Retirement Trust Foundation、家庭和社區服務，以及 Kiama、Shellharbour、Shoalhaven 與 Wollongong 等 4 地區議會，推廣四十個健康議題，分享高齡友善議題，以 WHO 的八大面向(公共空間與建築、交通運輸、住宅、社會參與、敬老與社會融入、公民參與和工作、通訊與資訊、社區支持及健康服務)為基石，且指出健康政策之制定應考量整個生命歷程，非只注重某一時期。並提出「Our Time Our Place」方案，透過代間活動、把生活的故事帶給居民、鼓勵年輕人和老年人互動與分享技能、創造一個老年人可以保持健康，積極和參與的地方。

(2)另 Illawarra Joint Organisation of Councils 代表分享推廣避免食物浪費創新計畫，剩下的食物非進入垃圾掩埋場，而是重新分配給有需要的人。由 Kiama 理事會提供資金雇用失業的青少年從事食品回收和分配。先調查青少年失業狀況及提供相關職業訓練，例如 Kiama 區域是旅遊勝地，該區有許多咖啡廳，即可結合業者推動職前訓練及提供工作機會及經驗。



伊拉瓦拉市推廣健康城市情形

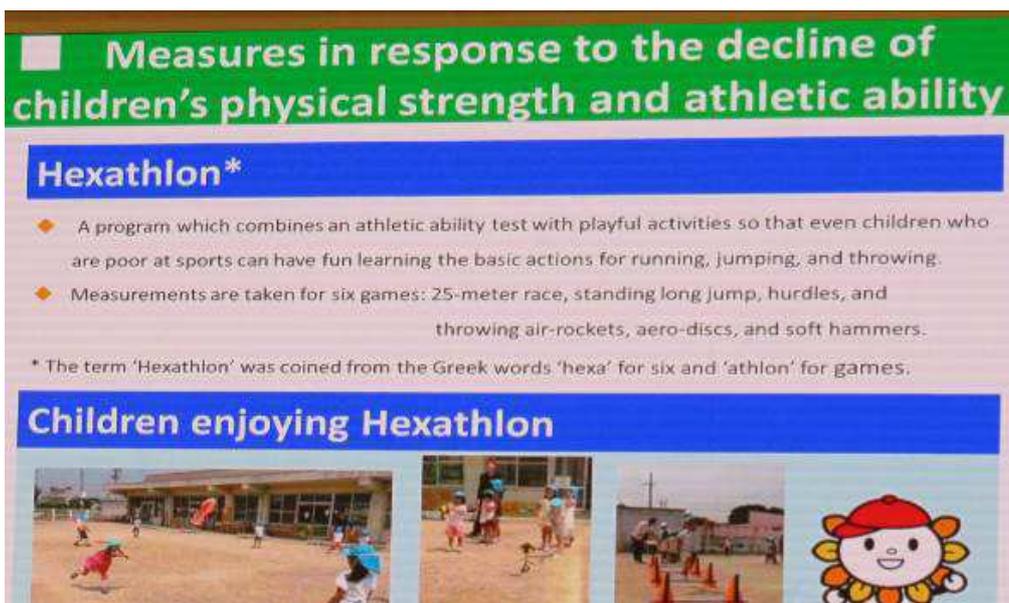
3.古晉市(Kuching City)-馬來西亞 Dato James Chen Khay Syn 市長分享推動健康城市經驗:注重公私夥伴合作，且因馬來西亞有多種族住民，為建設宜居城市，透過睦鄰、振興經濟、整合創新工作流程、環境管理及都市化等 5 項目標，加強市民間合作、地區監督、保健活動與地區美化。並藉由辦理各民族特殊性活動凝聚種族文化，加上社福與民間機構合作促參老人機構等，打造和平、安全及綠化的健康城市。



古晉市推廣健康城市情形

4.尾張旭市(Owariasahi City)-日本水野義則市長 Yoshinori Mizuno 分享與市民團體及企業合作鼓勵居民身體活動經驗。因日本汽車、家電等發達，致民眾身體活動減少，爰透過提升民眾自主性，建置支持性環境及辦理具吸引力活動，來提升居民身體活動量，創新開發老年人及兒童運動，並持續與民間組織或其他合作夥伴合作讓市民快樂及主動參與的身體活動項目，以實現目標及評價，舉例如下：

- (1) 建立身體活動支持性環境，提供數種健走步道(如規劃 5 公里到市中心、11 公里會經過小山或池塘)，鼓勵民眾健走或參與活動，也鼓勵認養步道，主動組成運動社團；提供肌力訓練運動，以增加老年人肌力，降低跌倒的發生。
- (2) 與民間公司合作推動北歐越野式健走，可比一般健走消耗更多熱量且可減少失智症發生；Nagoya Sangyo 大學研究老年人參與北歐越野式健走，可增加平衡力。
- (3) 兒童 Hexathlon 有趣活動：以 6 種「遊戲」為主軸，即使不擅長運動的學童也能藉由遊戲來活動身體及學習到慢跑、跳躍等基礎運動動作。



尾張旭市推廣健康城市情形

5.新加坡(Singapore)-Ms. Audrey Tong 資深副主任分享「Influencing behavior change in obesity prevention」:希望至 2020 年 18 至 69 歲民眾肥胖(BMI \geq 30)盛行率能低於 10%，但因行為改變困難，透過與民間共同合作提供消費者多項選擇策略，降低肥胖率。例如:從食物鏈檢視與食品製造企業及零售業合作，從市場為中心產生行為修正變化，透過與供應商如速食業者合作低熱量 500 大卡食品、提供低熱量食譜、媒體宣導低熱量健康食品、擴大推廣低糖飲等為主要策略，推動健康消費選擇。另藉由增加公共空間運動據點，使身體活動成為一種社會風氣，鼓勵民眾在公眾場所多運動。



新加坡推廣健康城市情形

6.蘇州市(Suzhou City)-中國大陸愛國衛生運動與健康促進委員會辦公室 Mr. XU Jiaming 副主任分享「加強政社合作 共建健康蘇州」：

(1)中國健康城市進展：2014 年 12 月中國國務院發表了「關於進一步加強新時期愛國衛生工作的意見」，明確要求展開健康城市建設；2015 年 10 月在中國共產黨第十八屆中央委員會第五次全體會議上，將健康中國建設提升為國家戰略；2016 年 8 月 19-20 日中共中央總書記習近平主席在全國衛生和健康大會上，明確指出要把人民健康放在優先發展的戰略地位，把健康城市做為健康中國的重要基石；2016 年 7 月全國愛國衛生運動會亦出版「關於發展健康城市健康村鎮建設的指導意見」，在全國層級全面推展健康城市建設。

(2)蘇州市概況:常住人口約有 1061.6 萬人、平均每人 GDP 為 2.2 萬美元，平均餘命為 82.87 歲，嬰兒死亡率為 2.1‰，孕產婦死亡率為 4.1 人/10 萬人。

(3)蘇州推展健康城市政社合作主要做法如下：

- a.促進社會組織參與：自 2012 年起，每年投入 1,000 萬元讓 NGO 組織辦理濟困、扶老及助殘等健康城市公益活動。
- b.促進企業參與：制定健康企業建設評價指標體系，推動健康企業，鼓勵企業主動參與健康城市建設，主動對服務對象及社會困頓人群提供健康服務。
- c.促進市民參與：建立志願者志願服務獎勵機制，把市民參與志願服務狀況納入市民信用積分、新市民積分管理體系，全市約有 121 萬志願市民參與；建設覆蓋城鄉的健康教育支持性環境，約投入 1.5 億元，建設健康教育場館、健康主題公園及健康步道等共約 500 多個支持性環境；結合健康社區、健康單位，推動市民健康自我管理，並組成自我管理小組，2015 年底已有 2,185 個小組成立。



蘇州市推廣健康城市情形

7.大雅台市(Tagaytay City)-菲律賓大雅台市 Dra. Agnes. D. Tolentino 市長分享「A Resort, Retirement Haven and Character City」：

(1)菲律賓的大雅台城市建立於 1938 年，位於菲律賓首都-馬尼拉南方約 56 公里處，海拔約 700 公尺，腹地約 6,500 公頃，總人口數為 6 萬 2,030 人。

(2)大雅台城市曾獲得多個認證及獎項，包含營養榮譽獎、兒童友善城市、傑出健康計畫執行者、環保及綠色城市、傑出識字計畫執行者、地方單位最佳經費執行獎；亦積極與 NGO 團體(包含 Kababaihan Kabalikat sa Kaunlaran ng Tagaytay、青年商會、公務人員退休協會、共濟會、旅遊委員會、宗教協會等)合作辦理多項活動，摘述如下：

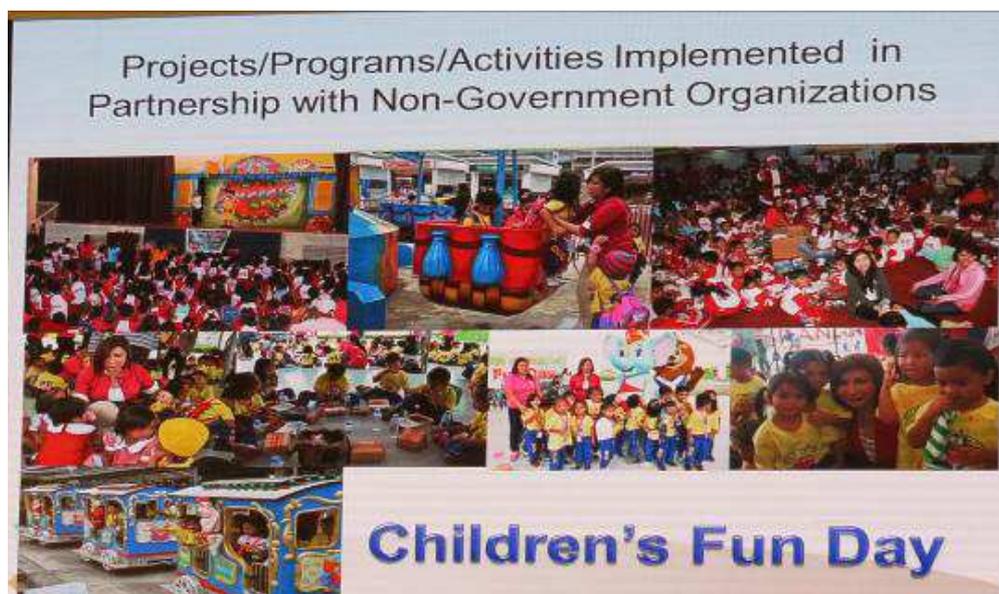
a.增進民眾識字率：向小朋友說故事、辦理兒童暑假工作坊、藉由樂器及音樂來教育特殊教育學生、或針對行動不良者提供手工藝活動等來提升識字率，識字率高達 99.93%。

b.推廣環保及綠色環境計畫：包含植樹計畫、校園及社區庭園綠化等。

c.推廣健康生活型態計畫：推動生產蔬菜水果食品、職場健康計畫等。

d.推動口腔衛生保健工作：教育小朋友刷牙及認識口腔等。

e.推動 Children's Fun Day。



大雅台市推廣健康城市情形

(三) 專題演講:Foresight Approach towards Healthy and Resilient City

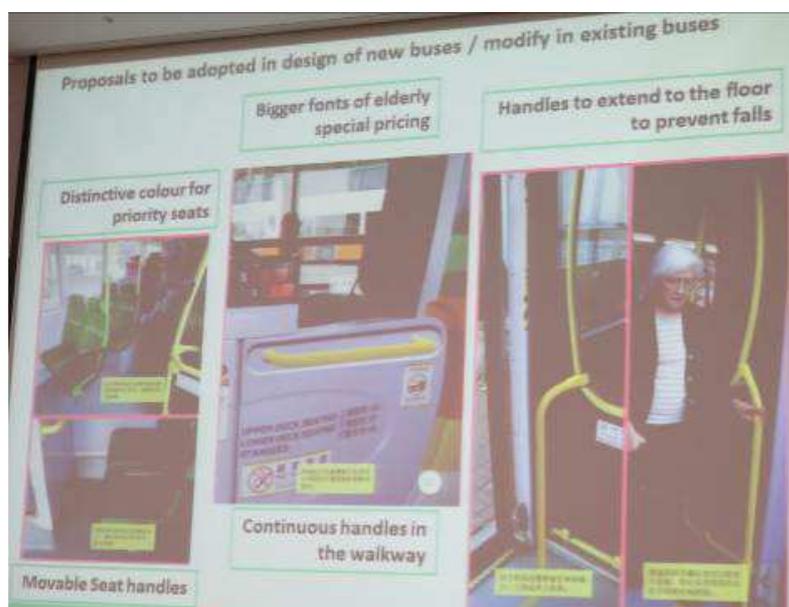
城市健康一直是世界衛生組織西太平洋區域的重點關注問題。健康城市聯盟努力通過國際網絡推動健康城市的理念，通過分享和傳播有效及高效的工具來保護並改善城市居民健康。前瞻性的研究方法包含一套工具，可用於幫助人們發現一些社會活動可能帶來的未預見、未意料和未認識的後果，同時探討新的機遇、威脅和挑戰。國家和地方組織、政府、非政府組織、學術機構及營利性私人組織均已採用這套工具，趨勢分析和預測以及採取適當對策的能力明顯改善。隨著推動城市健康的綜合行動從被動應對轉向主動出擊，前瞻性研究工具增進健康城市的適應力方面擁有巨大的潛力。

第七屆健康城市聯盟國際研討會的主題是「我們的城市，我們的健康，我們的未來」，這主題為了解前瞻性研究方法提供最佳時機，可讓與會代表了解前瞻性研究方法的發展和原則，學習將前瞻性研究工具運用於政府、非政府和私營部門的經驗，獲得知識、技能和熱情，將前瞻性研究方法運用打造健康和適應型城市。本「健康和適應型城市的前瞻性研究方法」專題演講，由 WHO 西太平洋區域非傳染性疾病和終生健康部門 Dr. Susan Mercado 分享「From reactive to proactive」、澳大利亞拉籌博大學(La Trobe University) Sally Fawkes 博士分享「The how and why of the foresight approach」、新加坡李光耀公共政策學院戰略規劃 Cheryl Chung 副主任分享「Future agenda of government: experience from Singapore」、英國蘭開斯特大學(Lancaster University) Nick Dunn 教授分享「Images of futures of cities and the UK Foresight initiative」等，將前瞻性研究方法運用於改進決策和政策形成過程及結果方面提供實務建議。

(四) 平行會議:Age-friendly Healthy City

1. 香港安老事務委員會主席 Dr. Ching-Choi, Lam 分享「香港長者友善城市計畫」經驗：香港透過「以下至上 Bottom-up approach」模式，由地區長者為組織發起議題，再由非營利組織及地區政府跨部門進行改善，以符合長者需求。如「長者有善巴士設計計畫」，在工作坊提出長者友善巴士設計企劃案、在公共論壇表達長者需求、與巴士公司及政府開會時提出相關建議；「長者有善圖書館」由退休長者觀察公共圖書

館有兒童及成人圖書室、閱讀室，卻無老人區，故和區議會長者友善工作小組討論，向區議員及政府官員反映意見後，和其他區分享設置老人區圖書室。



香港推廣健康城市情形

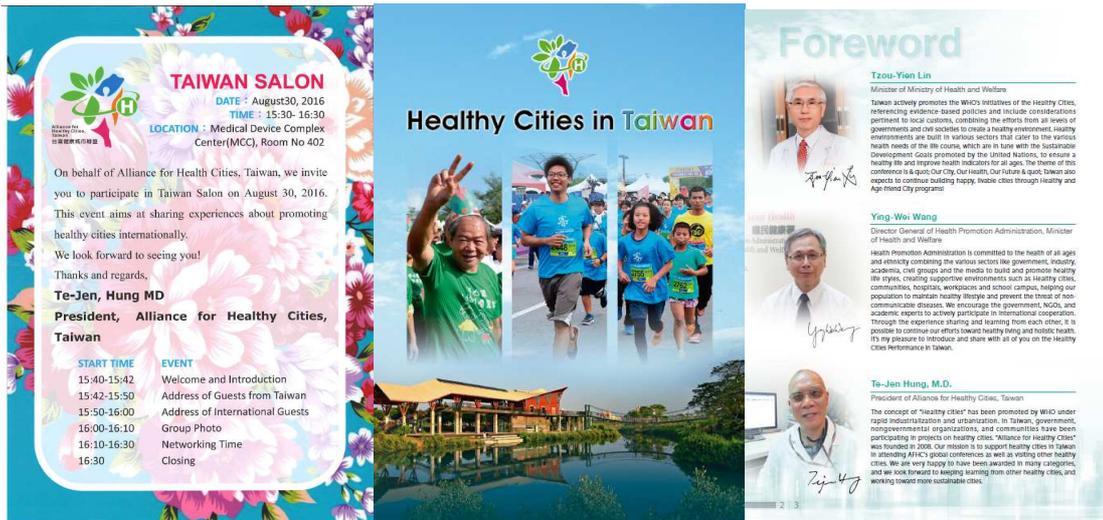
- 2.臺灣亞洲大學廖宏恩副教授分享金門縣獨居長者安居推動成果:以「金門縣獨居長者 LOVE 安居」為題，透過由下而上的調查瞭解金門在地需求，策略上採用縱向聯繫在地化社區非營利協會、橫向整合府內各局處，在此協同架構下去啟動各類安全與社福健康計畫，如安裝火災警報器、補助燃氣熱水器拆遷換裝、消防地理師團隊到府審視居家安全、各種獨居老人健康與居家服務、關懷據點鼓勵長者及培能活動等來優化健康、促進社區參與、主動協助居家安全，鼓勵活躍老化諸多措施，以提升長者與弱勢族群的生活品質。
- 3.嘉義市政府曹放之簡任秘書分享「享壽健康正確動-長者體適能檢測及正確運動指導服務」:嘉義市預計 2018 年邁入高齡社會，面對人口老化帶來健康與社會問題，提出「享壽健康正確動-長者體適能檢測及正確運動指導服務」，經與產、官、學、民合作，最佳長者運動介入與推廣模式，共完成 3,047 位長者體適能檢測及建置嘉義市長者體適能常模，長者經過 8 週體適能運動訓練後，上下肢肌耐力、下肢柔軟度、反應力及心肺耐力等體適能均獲明顯進步，期能延緩老年人老化速度。

(五) 臺灣茶會 Taiwan Salon

為促進臺灣和國際間進行推動健康城市經驗交流，8 月 30 日「臺灣健康城市聯盟」於會場辦理「Taiwan Salon」，由該聯盟第四屆理事長洪德仁醫師、國民健康署王英偉署長、嘉義市涂醒哲市長、臺東縣黃健庭縣長、桃園市政府衛生局蔡紫君局長、臺南市政府衛生局林聖哲局長、臺北市衛生局林秀亮副局長、高雄市政府衛生局蘇娟娟副局長等國內代表，與來自澳大利亞、紐西蘭、馬來西亞、柬埔寨、菲律賓、日本及韓國等國家代表切磋交流，計有 80 餘人參與。

王英偉署長並宣揚國民健康署致力於各年齡層、各族群的健康，結合產、官、學、民、媒的參與，從與民眾日常生活息息相關的場域中，包括健康城市、社區、醫院、職場、校園，建構支持性的健康環境，協助國人培養健康的生活型態，遠離慢性疾病的威脅，藉此茶會除讓各國認識臺灣推動健康城市成果，作為未來合作推動健康城市的夥伴外，並鼓勵政府、民間、學術積極參與國際交流及合作，增加我國國際能見度；洪德仁理事長也分享「臺灣健康城市聯盟」推動健康城市歷程，因應快速工業化與高度城市發展，WHO 倡議健康城市的推動，臺灣也積極結合和民間組織、社區居民，積極推動健康城市計畫，並在 2008 年成立「臺灣健康城市聯盟」。聯盟鼓勵各健康城市參加 AFHC 大會及研討會，參與發表、交流，並榮獲多項創新成果發展獎殊榮，期待國際各健康城市能持續和臺灣交流及相互學習，增進健康城市的持續發展。

另嘉義市涂醒哲市長亦在會中表示為增進與亞洲其他國家健康城市交流，除於大會期間分享嘉義市推動高齡友善健康城市成果，並以 6 篇健康及高齡友善主題海報展示交流；臺東縣黃健庭縣長則分享如何改變影響臺東縣健康的經濟因素，提振臺東縣到幸福健康城市，並改善人民健康的實際經驗成果。



Taiwan Salon 邀請函及宣導手冊



國民健康署王英偉署長與國內外健康城市代表合影



國民健康署王英偉署長與國內外健康城市代表合影

(六) 第七屆健康城市聯盟會員大會

- 1.健康城市聯盟秘書處報告:各分支委員會提交報告、資金管理收支報告、2018 至 2020 年預算報告。
- 2.「臺北市健康城市促進協會」獲頒入會證書成為 WHO 西太平洋區署所支持的健康城市聯盟副會員。
- 3.大會宣告 2018 年由馬來西亞古晉市承辦第八屆健康城市聯盟會員大會暨國際研討會，並由第七屆韓國主辦單位與第八屆馬來西亞主辦單位辦理交接授旗儀式，由古晉市市長 Dato James Chen Khay Syn 代表接受會旗。



「臺北市健康城市促進協會」獲頒入會證書



國民健康署王英偉署長與古晉市市長 Dato James Chen Khay Syn 及臺北市健康城市促進協會代表合影

(七) 國際互動交流



國民健康署王英偉署長與香港、韓國及我國其他代表合影



國民健康署王英偉署長與韓國、嘉義市涂醒哲市長及我國其他代表合影



國民健康署王英偉署長與澳大利亞、韓國及我國其他代表合影



國民健康署王英偉署長與韓國、嘉義市涂醒哲市長及我國其他代表合影



國民健康署林莉茹組長與香港及我國其他代表合影



國民健康署王英偉署長、林莉茹組長與張瓊丹科長合影

(八) 海報展示

The image displays a collection of 18 posters, each representing a different community health or social service project in Taiwan. The posters are arranged in a 6x3 grid. Each poster includes a title, an introduction, objectives, methods, results, and conclusions. They feature various graphics such as charts, photos of people, and diagrams to illustrate their respective programs. The projects focus on areas like elderly care, volunteerism, health promotion, and community support.

國內部分參賽海報

心得與建議

一、菸稅與健康福利捐調漲重要性

我國菸價偏低，甚至比泰國、馬來西亞更低，與大陸相近，導致青少年及成人吸菸率仍高。以價制量，對青少年、收入較低民眾最有效的防制策略。由於青少年可支配之零用錢有限，對菸品價格較敏感，故提高菸價是避免青少年吸菸最有效的策略，且為 WHO 所推薦最具成本效益之政策。我國目前平均菸價 80 元，菸稅捐 38.2 元，僅占約 47.6%，至少須調高 60 元，才能達到 WHO 建議之 70%。未來仍將持續與有關部會溝通聯繫及廣納各利害團體意見，推動菸價之調漲。

二、強化菸害防制工作，以達成永續發展目標

菸草之使用及種植至少能影響 16 項聯合國永續發展目標之達成，如能強化菸害防制之執行，加強跨部門合作及整合，有助於永續發展目標的達成。另外，課徵菸品健康福利捐，亦可作為達成永續發展目標之資金來源。未來將持續透過菸害防制策進會跨部會合作機制，會同政府各部門共同推動菸害防制工作，以達成永續發展之目標。

三、逐步推展臺灣健康城市已獲創新獎項

國民健康署(前國民健康局)自 2003 年起輔導臺南市推動健康城市，2006 年籌組臺灣健康城市聯盟，成功讓臺南市於 2005 年加入 WHO 西太平洋區署所支持的健康城市聯盟，2006 年辦理臺灣健康城市聯盟高峰會，並簽署健康城市議定書。2008 年成立臺灣健康城市聯盟，推展國內健康城市，積極參與 AFHC。至 2016 年臺灣已有 22 縣市加入臺灣健康城市聯盟，參與推動健康城市，其中有 13 縣市(臺南市、花蓮縣、苗栗縣、嘉義市、高雄市、臺東縣、南投縣、新竹市、新北市、桃園市、新竹縣、金門縣及臺北市)，11 鄉鎮市區(臺北市大安區、士林區、北投區、中山區、松山區、萬華區、新北市淡水區、雙溪區、平溪區、坪林區、屏東市)，以非政府組織名義加入 WHO 西太平洋區署所支持的 AFHC。2016 年第七屆 AFHC 國際研討會，國內中央(國民健康署)、地方政

府(11 縣市)、學界及民間單位等各有代表出席，計有 84 人與會。桃園市、臺北市、新北市、臺南市及高雄市等 5 縣市共榮獲 8 項健康城市聯盟國際創新成果發展獎，表現亮眼，向國際展現國內推動健康城市之成果。

四、積極參與投稿，強化台灣經驗分享

另國內相關單位亦積極參與此次研討會之投稿，獲錄取 115 篇，成績卓越。同時榮獲優良口頭論文報告獎 1 項、優良口頭海報獎 1 項及優良海報獎 1 項，顯示我國縣市代表團踴躍參與國際衛生相關研討會，以及我國推動健康城市計畫已獲得縣市政府的承諾、支持，並列為縣市的重要政策。期待 2018 年在馬來西亞舉辦的 AFHC 國際研討會上，我國有更好的成果展現，藉由 AFHC 網絡平台，強化我國的國際合作與交流。

五、持續提供社區參與國際交流行銷臺灣健康城市

AFHC 每兩年舉行一次會員大會，2018 年第八屆會員大會將在馬來西亞古晉市辦理第八屆健康城市聯盟會員大會暨國際研討會，比照此次臺灣在參與會議人數之規模，建議 2018 年會議，中央與各縣市政府亦能積極投入與擴大參與，除展現臺灣持續對推動健康城市與高齡友善城市之成果外，亦透過參與國際會議，學習其他城市推展健康城市與高齡友善城市的經驗，持續營造臺灣健康永續的環境及增進國際交流。