

加拿大多倫多健康城市案例介紹

Toronto Healthy City Project

陳淑眉¹、胡淑貞²

Chen, Shu-mei、Hu, Susan C.

¹國立成功大學公共衛生研究所 碩士生

²國立成功大學公共衛生研究所 副教授

壹、城市簡介 City Profile

加拿大共有 13 個省，首都渥太華（Ottawa）位於魁北克省（Quebec），多倫多位於安大略湖（Lake Ontario）的北邊，是安大略省得首都，也是加拿大最大的城市、最熱鬧的地區，更是加拿大工業及經濟活動的重心。

加拿大地廣人稀，人口有 3,000 多萬人，面積有 9,012,112 平方公里，人口密度為每平方公里 3.3 人。安大略省人口有 1,141 萬人，佔全國人口 37.8%，多倫多人口有 248 萬，佔安大略省人口的 21.7%。多倫多面積僅為 630 平方公里，每平方公里就有 3939 人，若加上其周邊的 6 各地方自治區，則人口有 468 萬，面積有 5902 平方公里人口密度為每平方公里 793 人。

在年齡層分佈上，0-19 歲有 26.3%、20-39 歲有 30.6%、40-59 歲有 26.5%，60 歲以上則有 16.6%，多倫多居民的年齡分佈則與加拿大相似。加拿大全國在 1996 年國民平均餘命為 78.3 歲，男性為 75.4 歲女性為 81.2 歲，而安大略省的國民平均餘命較全國高出 0.3 歲，男性為 75.9 歲，女性為 81.3 歲。

加拿大的國民平均所得為 25196(CAD)，相當於 64 萬台幣，在多倫多每人為 27532(CAD)，相當於 70 萬台幣。在低收入方面，加拿大及多倫多的低收入百分比個別為 19.7%及 27.6%。顯示多倫多的貧富差距極為嚴重。

在失業率方面，加拿大失業率為 7.7%，多倫多則是 7.4%，失業的年齡層以 15-24 歲居多（15.3%），其次為 25-34 歲（6.5%）；失業原因為失去工作或是離職（47.7%），其次為前一年就沒有工作（23.2%），再其次是其理由（11.3%）、從未工作過（8%），並且有 2.3%的人是因為生病或是殘障而失業。

多倫多是一個多文化的城市，一半以上的居民其母語是英語或法語，而這兩種語言也是加拿大的官方語言，每天超過 100 種的語言在城市內交談，政府提供的翻譯語言更有 140 多種。在種族分面，移民者超過一半的人口，加拿大國內三大語文為英語、法語跟中文，而在多倫多的三大語文為英語、中文與義大利文，分別有 54.2%、8.1%及 4.8%的人使用該語文為第一語文。

由於地處便利、交通發達及來自世界各國的人口，多倫多是全國的經濟



多倫多位置圖



多倫多與其他重要城市之相對位置圖

重心，其內有許多國際知名的頂尖公司，城市內的十大工業聚集，包括航空業、服飾業、汽車業、生物科技、交易業、金融業、食物及飲料、資訊業、媒體及觀光業。

航空業包括 Bombardier Aerospace, CAE, and Spar Aerospace,是僅次於美國、法國及英國，為全世界第四大航空業，尤其是地球及空間研究中心的多訓練空間及地球科學技術位於多倫多更有助於航空業的發展。

多倫多的生物科技自 1993 年後快速的發展，北美最大的聚集地，有強大的醫學中心支持；由於地處便利，位於美國與加拿大中間，更是藥廠的最佳位置，也是加拿大藥品的主要製造地，加拿大 80% 以上的學名藥是在多倫多製造。

服飾業是多倫多最大的工業之一，政府甚為重視，早在 1984 年多倫多就已經意識到服飾業發展的重要性成立時尚工業聯合委員會（Fashion Industry Liaison Committee），提供相關資訊及建議給市議會，並且由時尚工業人類資源調整委員會（Fashion Industry Human Resources Adjustment Committee）更進一步的提供技術訓練計畫，加強員工技能。服飾業由於國家貿易發展計畫及工業研究補助計畫以及渥太華經濟發展部的貿易及觀光計畫的補助得以快速發展。

多倫多的金融業種類是加拿大最多的，也是北美最繁榮的金融業之一。CMA 是最大的金融中心，是次於紐約、芝加哥及洛杉磯的北美的第四大金融中心；是北美第三大股票交易所；加拿大的前五大銀行及 80% 的外國銀行總部都在多倫多。

此外，多倫多的食物及飲料產業是北美第二大的食品產業也是加拿大最大的食品產業，由於有許多異國餐廳，更有助於新產品的發展讓當地人消費及出口。而多倫多的電子工業是加拿大最發達的，與美國相媲美，擁有加拿大最廣的光纖網絡，也是加拿大使用光纖技術利用最多的城市。

多倫多是加拿大全國四大英文報的中心（Globe & Mail, National Post, Toronto Star, 及 Toronto Sun）及四大電視媒體的中心（CBC, CTV, City TV, and Global TV），也是北美第三大膠卷及電視的生產中心。

貳、多倫多健康城市計畫 Toronto Healthy City Project

一、健康城市的緣起

1974 年加拿大的健康與福利部門（Canadian Department of Health and Welfare）所發表的 A New Perspective on the Health of Canadians 開創加拿大健康城市行動的思維，之後 Thomas McKeown 指出在 19 及 20 世紀，改善人們的健康需要社會及環境的改變而不是醫療服務，並且隨著經濟成長、家庭結構的改變、農業型態的改變、食物的製程及分佈更是影響我們的營養、健康及環境，因此認知到人們需要更好的生活環境、工作環境、疾病預防及醫療服務。這樣的論點被人廣為接受，即改變人民的健康要從生活型態及環



境改善做起，其次才是改變健康照護組織及醫療服務。這篇報告使得政府及學界重新思考健康及公共衛生的行動，對 1970 年代後的歐洲及美國都有重要的影響。

1978 年多倫多的健康局 (Board of Health)，發表一篇報告為『1980 年代的公共衛生』(Public Health in the 1980's)，強調公共衛生必須要注意社會及政治行動與社區發展以因應社會及環境對健康的威脅，並且應透過健康狀況監測與推動，以資料為基礎的計畫、研究及教育，以及有結構的、具功能的公共衛生部門，強調管理、去中心化以及以社區為基礎的組織。

在此報告後，多倫多於 1979 年即成立健康倡議組織 (Health Advocacy Unit) 倡議新的公共衛生，稟持著生態平衡及社會正義，注重貧窮與健康的關係、化學性的社會 (Chemical society) 及公共政策對健康的影響。當時即以社會-生態、政策焦點及社區導向的方法思考如何讓多倫多成為更健康的一個城市。

由於新興問題所帶來的衝擊及對傳統公共衛生部門的挑戰，加入已發展出對健康的新概念，Toronto 在 1984 年即開始推動健康城市計畫，健康局成立「Healthy Toronto 2000」工作小組，由各部門及有興趣的團體共同組成，探討如何使城市更健康。

二、目標

在 Healthy Toronto 2000 報告中建議兩個策略以達到健康城市的目標，一是針對整個城市，另一則是針對公共衛生部門。整個城市主要以 1.降低健康不平等；2.創造支持性的物理及社會環境；3.提倡以社區為基礎的健康服務系統視為目標。而公共衛生部門則是意識到公共衛生的基本價值應該是健康促進與預防疾病而不只是治療，公衛部門應利用社會介入而非個人介入，以改善社區健康、降低健康與社會不平等、尊重生態環境，提供下一代乾淨、綠化、安靜、健康以及支持性的環境。社區應以居民健康為中心考量，每個人在社會都有其重要角色及機會去主動參與社區及決定影響健康的決策。因此該部門以 1.增加居民的平均餘命；2.創造健康的環境及保護居民免於遭受健康危害；3.發展個人健康促進技能以增進健康；4.計畫人民的健康及提供居民的健康資料；5.在城市各方面的生活及政府的每一個部分倡議健康城市為公共衛生部門的五大目標。

為確保該計畫的活動在社會風俗上是合適的及所利用社區發展方法，以幫助及充權社區為三大原則。多倫多運用 1986 年渥太華憲章之五大行動綱領為主要策略：

1. 健康的公共政策，各部門及各層次政策決策者都應將健康納入考量，所有的部門都應該意識到其決策對健康的後果及瞭解他們對健康的責任。
2. 創造支持健康的環境，健康並不能由複雜社會中的各個單獨的目標達成，健康是由社會生態環境中的每一個部分所組成的，也就是人與環境共同組成的基礎。
3. 強調社區行動，以達到社區充權，由社區自己決定所要付出的努力及成

健康城市的起源

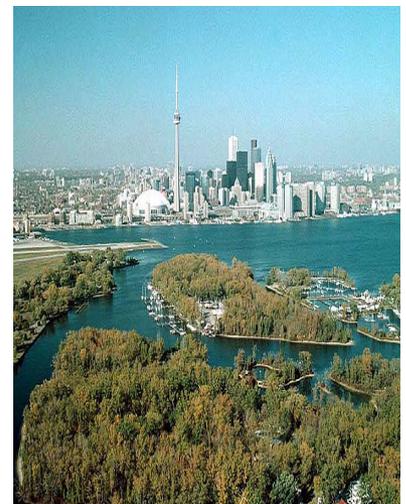
- 對健康的新概念
- 傳統公共衛生部門所面對的新問題

公共衛生的新觀念

- 生態平衡
- 社會正義
- 注重貧窮 vs.健康的關係
- 環境對健康的影響
- 公共政策對健康的影響

城市總目標

- 降低健康機會的不平等
- 創造支持性的物理及社會環境
- 提倡以社區為基礎的健康服務系統



果。

4. 發展個人健康技能，透過訊息提供教育健康及加強生活技能，增加人們控制自己的健康及環境的選擇。
5. 以社區為基礎的健康服務系統，健康服務部門的角色必須朝健康促進的方向，並且應超越其臨床提供及治療服務的責任。

三、健康城市組織及策略

公共衛生部門為了使多倫多成爲一個更健康的城市，開創了許多革新的行動，其行動刺激了健康城市辦公室的成立，也實際與各式機構及社區組織合作，朝向健康社區方向邁進。

首先於 1986 年城市各部門成員成立非正式團體，在 1988 年開始第一份報告—Healthy Toronto 2000，探索健康城市的概念及對城市的效益，所有成員對健康城市的概念都非常認同。隔年，提出成立正式的跨部門組織，市政府各部門成員爲諮詢顧問，並由計畫部門及管理部門爲跨部門的領導者，委員會主席（Committee of Heads）也同意由兩部門共同領導，希望達到都市生態平衡、永續經營及社會正義，並且進一步提出每年 25 萬加幣的經費預算及聘任 3 位工作成員的人事需求。因此，健康城市辦公室於 1989 年 3 月在市議會通過，成爲市政府的組織之一，起初僅有一位管理者、一位研究助理及秘書，直到第二年才有一位社區工作者。

健康城市辦公室的策略有三：溝通、計畫發展及研究分析。在溝通方面，針對市府員工及民眾兩大族群，透過與市府成員的溝通可以確保計畫的進度，並且瞭解市府人員對於社區需求的反應；在社區則是教育各部門做簡報及一份 8 頁的市政大廳新聞，強調各部門對於健康的貢獻。另外，社區諮詢計畫則是發宣傳傳單給每一個家庭，發佈徵求計畫徽章的比賽、社區討論會，使工作小組知道社區的關心點及可能的區域計畫，希望可以透過健康城市計畫提供社區經費。

第二是計畫發展，多倫多健康城市計畫（HCP）結合市府目前正在執行的與健康城市相關的計畫以求更大的效益。HCP 與食物協調會（Food Council）、城市安全委員會（Safe City Committee）、綠色城市計畫（Green City project）、城市街道計畫（Main-street project）合作對中心區域計畫及都市居住發展改善有重要的投入。HCP 也帶領城市內的計畫，當時環境污染防制計畫即以降低車輛的使用去減少空氣及噪音污染爲目標而非污染的處理。

第三個是研究分析，透過公共衛生部門每 5 年進行一次的社區健康調查及健康不平等的報告，收集現存的健康、社會及環境資料去準備城市安全的報告，每 3 年報告一次提供給議會，並且建立一個監控系統，包括健康城市指標及計畫的進度。

多倫多市創立健康城市辦公室（Healthy City Office）的同時也創立健康公共政策委員會（Healthy Public Policy Committee）以調協市內各委員會，確定健康是重要的公共議題、發展健康公共政策以使全民都可獲得基本健康、創造支持性的生態及社會環境來降低健康的不平等，並且使地方政府重



健康城市的行動

- 理念的推行
- 跨部門合作
- 成立專責辦公室

健康城市辦公室的策略

- 溝通
- 計畫發展
- 研究及分析



視社區充權，增加個人及社區控制及改善其健康的能力。健康公共政策委員會的工作目標為：1.確保城市政策與行動架構相符；2.建立長期的健康目標、目的及健康城市行動未來五年的成果；3.發展及監視社區各部門的參與程度與健康城市倡議之發展與成果；4.確保城市決策過程及服務是開放給多文化的社區；5.監督在部門內的健康城市工作小組及健康城市辦公室的工作；6.連結加拿大健康城市計畫、WHO 健康城市計畫及加拿大其他的健康城市或健康社區計畫。

四、推行情況及成就

由於各個城市有其自己的健康委員會(Board of Health)、公共衛生部門(Department of Public Health)、健康醫療辦公室(Medical Office of Health)、市議會及市長，共同為該城市的計畫、發展、公共行政、公共健康、居住、公園、建築安全及防災等服務，因此，多倫多健康城市計畫起初是針對 Toronto 內的 60 萬居民，並非多倫多都會區。

在當時，多數醫療服務是私人服務，需要付費才能得到服務，但是健康服務並不是各地政府的責任，因此多倫多都會政府的健康委員會(District Health Council)向該省政府建議由省政府提出整合健康照護計畫，各地各自實行。

其中，公共衛生部門的創新計畫，尤其關係到整個健康城市的策略，在行動上著手進行全面性的社區健康調查，依據調查結果推動計畫，而其所推動的環境健康議題使加拿大成立環境保護辦公室(Environmental Protection Office)，而反菸計畫使的加拿大工作場所煙害規範的立法。

EPO 環境保護辦公室(Environmental Protection Office, EPO)在 1986-7 年成立，隸屬於公共衛生部門，透過健康醫療辦公室(Medical Officer of Health)對健康委員會報告，EPO 囊括各部門人員成為一指導團體，共同負責健康保護及環境品質，成員包括研究員、毒理學者、流病學家、都市計畫者與環境健康教育者等 15 位共同負責評估都市計畫及發展對健康的潛在衝擊、調查環境中可能影響健康或威脅城市環境品質的污染物，並且教育居民健康與環境的關係。EPO 的報告與建議不僅影響當地政府，甚至影響都會政府、省、聯邦政府及國家。

多倫多另外一項重要的行動是倡議將吸菸規範法治化，自 1970 年代即提倡公共場所禁止吸菸法治化，直到 1980 年代，公眾的壓力及部門行動才逐漸有公共場合、餐廳以及工作場所之吸菸規範。在法治化的同時伴隨著教育計畫，幫助工作場所發展吸菸規範及共同解決困難及衝突，使得戒煙計畫廣為接受，不僅是不吸菸者，甚有部分的吸菸者也認為這樣的禁菸計畫有助於其戒菸。

第三項重要的公共健康倡議是針對高危險族群進行產前教育及親子照護，改善過去無法對年輕、低收入、移民者等對象進行衛教，針對其文化提供服務，強調一對一的接觸，並且與其他兩個健康媽媽與健康寶寶的計畫合併。



公共衛生部門的創舉

- 成立環境保護辦公室
- 工作場所煙害規範立法
- 產前教育及親子照護



五、健康城市指標

多倫多根據 WHO 健康城市指標定義與內容，建立了多種資料，目前於網站上能收集到的整理於表 1：

表 1：多倫多健康城市指標資料

健康城市指標	多倫多	台南	台北
A1 死亡率-總死因	658.7	516.31	503.41
A2 死因統計			
第一死因	181.5 (癌症)	146.84 (癌症)	158.05 (癌症)
第二死因	173.0 (心臟病)	46.44 (腦血管疾病)	54.97 (心臟病)
第三死因	47.8 (腦血管疾病)	37.42 (糖尿病)	46.74 (腦血管疾病)
A3 低初生體重比率	6.6%		
C4 家庭廢棄物收集量指數			
回收率	24%回收	15.84%回收	17.36%回收
回收成份	14% 盒子 6% 樹葉或家畜廢棄物 2% 私人廢棄物 2% 其他大眾廢棄物		
C6 城市中綠地的相度面積	*18%的面積是綠地	27.10%	57.73%
C10 人行道 (Km/Km ²)	7.8/630	0	---
C11 腳踏車道 (Km/Km ²)	322/630	0.017	---
D3 失業率	7.4%	4.96%	
D4 收入低於國民平均所得的比率			
低收入比 (low income)	27.6%	0.6%	1.0%
D7 墮胎率 (相對於每一活產數)	31.0%		

*多倫多未對綠地做定義

資料來源

A1、A2 台北市衛生局及台南市衛生局

C4 環保署，環境保護統計年報 2002 年

C6 行政院農委會，統業統計年報 2002 年

D3、D4 台南、台北資料來源為 91 年內政部統計資料

雖不符合 WHO 的定義，但是可以參考的資料

(1) B7 市議會每年檢視健康相關問題的數量

市議會每個月有 3-4 天開會，每個月的開會內容的行事曆，每一場的會議記錄公開在網站上，Board of Health Committee 每個月開會一次，所有的會議民眾都可以去聽。



參、討論

一、多倫多健康城市計畫的特色

多倫多健康城市特色之一即是在健康城市初始之期，公共衛生部門即成立健康城市策略小組（Healthy City Strategy Section）、員工發展及社區專業人員的教育及訓練計畫以支持健康城市行動。健康城市策略小組與健康城市辦公室合作，負責健康不平等議題，提供多倫多健康不平等的資料，藉由提供健康狀況資料、健康影響評估、健康政策分析來支持健康公共政策的發展；並且負責協調整個公共衛生部門的在健康城市倡議的努力、整合部門內健康城市工作小組，並與國家健康社區計畫及 WHO 健康城市計畫連結。

多倫多健康城市計畫，提供員工訓練及發展，在初期不過度強調健康城市而是僅要求各部門確定受訓的員工至少都瞭解目前公共衛生的發展，尤其是目前最重要的議題--健康不平等、社區發展及多文化的族群；除此，部分專業人士必須接受繼續教育以保持其認證。訓練新一代的健康專業者也是其另一個特色，包括公共衛生工作者及社區健康工作者，透過某種回饋機制，計畫的活動也強調員工發展、社區發展及教育活動，目前與多倫多大學及 Ryerson 所發展的健康教育組（Teaching Health Unit）正朝向這樣的方向前進，以加強社區專業人員的教育及訓練。

健康城市如何管理及組織定位？在加拿大，非政府組織的角色是非常重要的，尤其在公共衛生部門，一開始健康城市計畫是由公共衛生協會（Canadian Public Health Association）開始的，但是後來發現健康城市不是公共衛生部門可以獨力完成的，都市計畫及當地政府部門也是非常重要的，因此國家計畫局（Canadian Institute of Planners）及自治市聯邦政府（Federation of Canadian Municipalities）也成為其中成員，並且確實分工（give it away），以確保健康城市得以實踐；透過此 3 組織共同協商決定將健康城市計畫放置於加拿大國家計畫局並且由此 3 組織共同成立國家指導委員會（steering committee），委員會的成員由全國各地政府派出代表參與以達到最大的健康、計畫及運作（political expertise），行政人員包括 1 位全職的協調者，1 位秘書及幾位顧問。

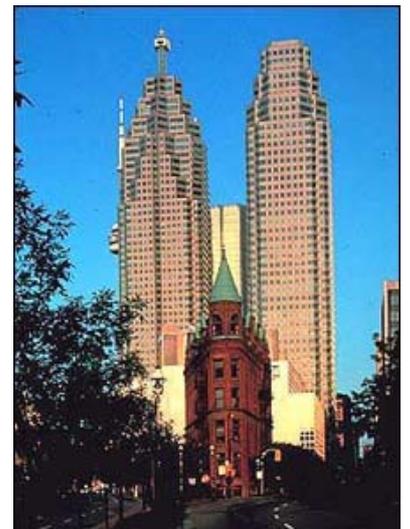
多倫多健康城市的計畫還有另一個特點，即是以健康社區計畫（Canadian Healthy Communities）為出發點，開放給所有的自治區，從兩人到幾千人的城市，不同於歐洲只開放給部分城市，或是只思考自己的城市。因為考慮到若是將思維放在健康城市，那麼可能會遺漏許多社區，因此多倫多，將焦點放在地方政府，以社區為單位，由當地議會審議決定計畫是否實行，並且開放給任何想要參加的社區，而不透過篩選，以避免因做選擇而排除某些社區。

二、未來所面對的挑戰

健康城市並不是只要人民有好的健康，也不是只要有健康的環境，而是透過健康的公共政策來達成；需要面對健康的挑戰及動員城市所有的資源及

值得我們學習的地方

- 成立健康城市策略小組
- 提供員工訓練
- 訓練社區內專業人員
- 提高行政上的層級
- 發展社區健康計畫



部門去達到健康城市。

在組織方面，由於多倫多健康城市計畫是在政府部門內，缺乏社區參與。雖然 Healthy Toronto 2000 的報告指出市議會應該成立健康政策委員會 (Healthy Public Policy Committee) 但卻沒有明確的說明，也沒有指出其應負擔政治責任。透過社區會議及健康委員會的社區倡議組織達到社區諮詢 (community consultation)，健康城市計畫及辦公室在開始當時並沒有思考社區諮詢，但是在未來的計畫發展及社區計畫則必須要矯正。另外，社區參與要注意的不只是跨部門，而是牽涉到與企業界、學校、自願團體、環境團體、健康照護部門、教堂等重要單位與健康城市計畫的關係要有清楚的機制，未來的挑戰是如何讓所有的自治社區及城市共同為多倫多都會區的健康而努力，需要所有的團體、機構與都會議會及計畫成員共同合作努力。

多倫多藉由綠色城市、安全城市、可接近的城市等相關議題的結合，扭轉傳統的市政組織系統。過去以城市問題來劃分，如：公園、治安、工程、公共衛生、都市計畫等其他狹隘的專業區隔，是不適用於未來的。21 世紀的挑戰是必須面對全面性的及複雜的問題，沒有任何一個團體或組織可以回答，然而如果各個團體還是各自行事，那麼這個問題將會變的更加嚴重；在未來，需要跨學科的、跨部門的方法結合政府、公眾及私部門。然而，目前多倫多政府並沒有建立出方法，甚至困陷於目前的所面對的議題而無從面對，因此調整組織結構及步驟是當務之急，建立矩陣結構 (matrix-like) 的組織，由數位協調者或是小辦公室來負責發現城市的需求，在政府部門內行動，負責倡議及協調，帶領跨學科、跨部門的工作小組共同處理特殊的議題。配合目前已成立健康城市辦公室，關心社會正義、環境品質、人類發展、能源與資源保存及永續發展、遷移、可近性等議題，並且考量健康城市計畫的處理方式對城市長遠的影響及生活品質。

在城市問題方面，目前多倫多居民及公共衛生部門所面臨的十大挑戰為 1.無家可歸；2.缺乏負擔的起的住家；3.環境污染；4.貧窮；5.飢餓；6.低品質的食物；7.人口老化；8.多文化的族群；9.失業；10.暴力。除此，影響健康的還有抽菸、酗酒、藥物濫用、營養不良及缺乏運動。這十大挑戰需要透過改善社區結構、社會情形、環境、社區健康及社區健康照護系統。

多倫多已經是一個高生活品質的城市，但是生活壓力卻在增加中；當經濟繁榮的同時，卻隱藏著貧窮、飢餓、無家可歸以及不幸；當多倫多已被譽為是一個乾淨、安全的城市，卻也過度擁擠、過度開發、被污染而不安全。當前所要解決的問題是社區人口結構的改變、健康不平等、環境污染及新興的健康問題。首先，人口在老化，1986 年 65 歲以上的老人有 12%，到了 2011 年會到達 24%；其次，文化變異也越來越大，有 35% 以上的居民不在 Canada 出生，只有 39% 居民的第一語言是英語；並且，越來越多的單親家庭，越來越多的雙薪家庭，目前的家庭結構已與過去的家庭迥異。

部分民眾的連基本健康都沒有達到，多倫多有 10,000 到 25,000 無家可歸的人，30,000 到 40,000 的居民等待家庭補助，每 20 個人中就有 1 位接受

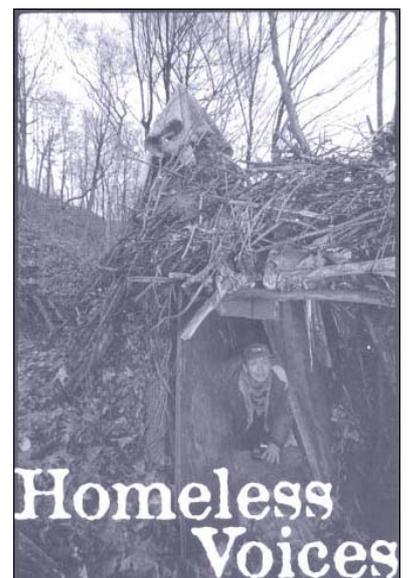
未來努力的方向-組織面

- 增加社區參與
- 增加各個團體的參與
- 結合政府、公眾及私部門



未來努力的方向-城市生活面

- 生活壓力
- 過度擁擠、開發及污染
- 健康不平等
- 人口組成的改變
- 新興疾病



食物救濟；失業破壞生理、心理及社會健康，還有許多工作是不健康的甚至是危害健康；父母雙親都工作所帶來的家庭壓力；低教育程度導致沒有適切的資源或知識去獲得健康；貧富差距在加大使的許多小孩是貧窮的受害者；長期的貧窮造成無家可歸、缺乏工作機會以及造成個人依賴；暴力也增多，許多女性對於自己居住的環境有不安全感。安大略湖持續被污染，甚至有一些進入了食物鏈；交通及車輛排放廢氣等等，不僅威脅居民的健康，甚至是生態系統。

雖然多倫多大眾的健康已經改善了，然而主要健康問題依舊存在，並且新的問題也浮現。心臟疾病雖然已經降低了，不過癌症卻增加；物質濫用（菸、酒、藥物）導致心臟疾病、肺病及癌症、肝病、意外及心理健康問題，而毒品注射傳染 AIDS 及肝炎；安大略省雖然是舉世聞名的健康照護系統之一，然而其卻過度強調醫療及制度，這個系統需重新定位以社區為基礎、加強與其他服務合作與協調，並且轉移資源到健康促進及疾病預防上。除此，多倫多的暴力犯罪及對女性的暴力都是近來興起的新問題，賣淫及遊街兒童的問題更是隱含著虐待問題。面對種種的環境及社會的變遷所造成的社會現象，政府面臨極大的挑戰。

參考資料

1. Perkins F, Shields M. (1998) Conditions for health: The Toronto Healthy City Model. *Promotion et Education*; 5:9-14.
2. Hancock T. (1992) The development of the Healthy Cities Project in Canada. In: Ashton J, ed. *healthy cities*. Milton Keynes [England]: Open University Press, pp.43-48.
3. Hancock T. (1992) Toronto. In: Ashton J, ed. *healthy cities*. Milton Keynes [England]: Open University Press, pp.175-185.

網站資料

1. <http://www.city.toronto.on.ca/>
2. Healthy Toronto 2000 subcommittee: Healthy Toronto 2000pp1-137.http://www.city.toronto.on.ca/healthycity/Toronto_all_report.pdf
3. all pictures copy from <http://www.city.toronto.on.ca/>



所有圖片來自
<http://www.city.toronto.on.ca/>

加拿大多倫多健康城市案例評論

林梅鳳

Lin, Mei-Feng

國立成功大學護理學系 助理教授

多倫多的健康城市計畫自 1984 年至今已邁入第 19 年，有許多成功經驗值得正在起草台南市健康城市的我們多方反省與學習之處。

一、 **建構正式組織發展**：多倫多城成立健康城市辦公室，成為市政府正式組織之一，編列三位等工作人力，可說是行動與理念落實的開始，更有效便捷的結合民間與政府合作力量，且永續經營此項計畫。

二、 **建構協調機制**：創立健康公共政策委員會，專門監督健康城市施行計畫，協調各公部門及健康城市辦公室的工作進度，有如立法與行政分工的機制，讓健康城市計畫能夠確實執行，且藉由監督機制可以發現執行過程所發生的缺失，而加以改進。反觀，台南市健康城市推動小組由一群成年的專家學者所組成，雖積極與公部門連結合作，但難以達成工作共識，由多倫多的組織與協調機制以落實健康城市的行動化，得以啟發此刻正在起跑的合作團隊。

三、 **運用有效運作策略**：運用多重管道的介入模式，以有效激發社區民眾對健康城市的關注和向心力，如強調市府與民眾的溝通，發給家庭宣傳單，徵求健康城市計畫徽章，各教育部門在社區簡報，及健康城市新聞專欄稿，讓多倫多民眾增進健康意識與了解健康城市推動目標，這些政策的推動值得我們在建構台南健康城市參考。再者，結合市府目前正在執行的健康城市相關計畫，有效的統整各部門施政重點，加強推動速度，這正是目前台南市健康城市推動小組與市府合作的計劃之一，循此模式，將可結合各方的力量。

四、 **監控計畫施行成效**：多倫多城透過每 5 年社區健康調查及健康報告及每 3 年對議會的工作報告，除了可收集多倫多現存的健康相關資料，也可訂出未來健康城市推動計畫的具體方向，透過現況的研究分析與未來規劃方案，更能明確掌握健康城市推動的方向及評價施行成果，作為健康城市方案再次修正的參考。此一策略，尚可作為 2004-2005 年介入方案行動研究之基礎，以有效的監測實驗方案可行性。

五、 **員工訓練與灌能**：台南市健康城市由 2003 年 7 月至 11 月推動過程與公部門，公部門人員對健康城市議題缺乏熱情與投入，由此我們可學習多倫多能夠提供員工訓練與灌能，至少讓每位員工瞭解目前公共衛生的發展，且專業人員必須繼續接受在職教育，讓內部人員透過教育訓練更能體會健康城市的重要性。

目前台南市健康城市推動過程中，多數公部門人員反應無法推動健康城市的焦點在於經費困難，雖多倫多健康城市辦公室的人事費用由市府所資助，但落實健康城市各項方案資金並未詳列，因此無法藉由多城發展健康城市過程來推估台南市健康城市所需經費，未來台南市健康城市除了財力、人力的支援必須努力得奧援外，明確的健康城市推動議題介入方案更是首要掌握的重點。