

## 台南市健康城市跨部門合作之經驗分享<sup>1</sup>

### The Experiences of Intersectoral Collaboration of Tainan City's Healthy City Plan

胡淑貞

Hu Susan C.

台南市衛生局長、國立成功大學公共衛生研究所 副教授

#### 摘要

台南市推動健康城市的時間較早，操作步驟也較為完整，但剛推動健康城市的苗栗縣與花蓮縣，要如何面對「跨部門合作」？健康城市若沒有推行到一定的階段或步驟，其實無法理解這些概念。過去縣市政府團隊、學者專家之間感受不出來跨部門合作的情形，等到真正去推行的時候，才發現自己搞不太清楚，因此本文特別分享台南市的推行情況與經驗。

本文內容包括：(1) 跨部門合作對推動健康城市之重要性（包括健康城市理念、健康城市計畫發展步驟）、(2) 台南市政府跨部門合作機制之建立（包括理念、合作機制）、(3) 跨部門合作案例說明。

Tainan city started its healthy city project few years than other cities and counties in Taiwan. Its experience can help other cities and the operation steps were more complete. The more progressive Miaoli County thus asked “How do we execute intersectoral action?” if a city has not reached that stage, they would not be able to comprehend or understand these concepts. Until when they has to implement the action, they would realize they were not clear about the content and process. The purpose of this paper is to introduce the concept of intersectoral action and to share the experiences of Tainan healthy city. It includes: 1) The importance of intersectoral action toward the promotion of healthy cities; 2) The establishment of Tainan City intersectoral action mechanisms; 3) Intersectoral action case description.

**關鍵字：**台南市健康城市 (Tainan Healthy City)、跨部門合作 (Intersectoral Action)

#### 健康城市計畫的六項理念

1. 承諾健康 Commitment to health
2. 政治決策 Political decision-making
3. 跨部門行動 Intersectoral action
4. 社區參與 Community participation
5. 創新 Innovation
6. 健康的公共政策 Healthy public policy

<sup>1</sup> 本文依據作者 2008/1/20 於成大醫學院，參與 2008 台灣健康城市聯盟成立大會暨交流研討會專題演講彙整而成

## 壹、跨部門合作對推動健康城市的重要性

健康城市希望大家共同推動計畫，這些計畫並不侷限在衛生計畫，其他工作計畫如交通計畫、教育計畫、文化計畫皆是健康城市的議題，只要這個議題是我們城市的問題即可，真正重要的是推動的方法和策略。健康城市希望透過下列 6 種方法來完成目標：(1) 承諾健康(Commitment to health)、(2) 政治決策(Political decision-making)、(3) 跨部門行動 (Intersectoral action)、(4) 社區參與 (Community participation)、(5) 創新(Innovation)、(6) 健康的公共政策(Healthy public policy)。

其中跨部門合作是最重要的概念：(1) 不要自己單打獨鬥，一定要共同合作、(2) 建立健康城市的二十個步驟裡，行動期需「活化跨部門的行動」，所以在組織期就應該規劃「跨部門行動」機制，否則不會在行動期有所行動。

到底要怎樣來規劃跨部門合作？需要透過大家共同討論，透過學者將抽象內容轉成具體可操作的東西，目標是整合組織和管理，並結合其他領域的來完成。

健康城市團隊人員不只是衛生領域。健康城市要打造一個適合人居住和生活的城市，大家常誤以為健康城市是衛生局的工作，其實「健康城市」是「健康的城市」的簡稱，所以重點是「城市」，「健康的」只是形容詞，所以打造宜居城市的責任非衛生局可以單獨完成，也需要市政府各局處、社區與民間團體共同努力。「跨部門合作」是期待更多組織一起參與，創造一個適合人居住與生活的空間。

## 貳、何謂跨部門合作

何謂跨部門合作？可分為廣義跟狹義兩個部份。廣義的跨部門合作概念是跨領域合作。舉例，建立健康城市指標的過程就是一種跨部門、跨領域的合作。從字面上理解「跨部門」好像只在兩個部門間，但其實是「跨領域」概念，不是只有衛生部門（領域），還要加上社會、環境、空間、建築、文化、教育部門（領域）都進來，因此是建立指標就可達到跨領域、跨部門合作。以台南市的經驗來說，台南市花很長的時間建立指標，這中間包括分組與聯合會議；分組會議之前，還有研究小組會議、讀書會等，這些都是跨領域合作。接著在進入組織期，需要研擬如何來推動這個城市的計畫，這時也是一個跨部

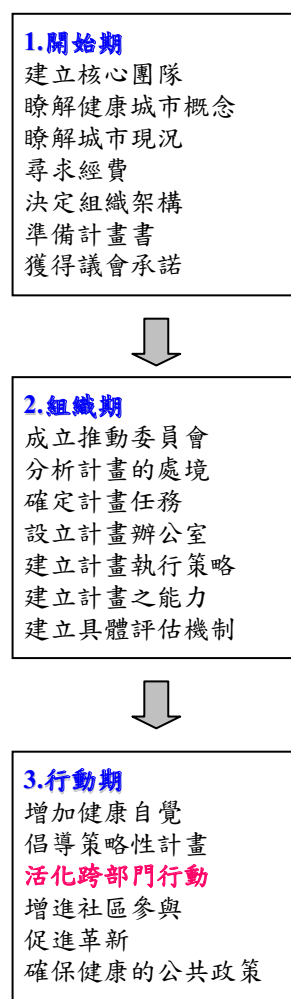


圖 1：跨局室合作各階段

門合作的機會。規劃時要思考將來如何評估與推動，到真正去推動計畫時才不會因慌亂而沒有成效。

狹義的跨部門合作，就只講「行動」，即為什麼是這些人來參與？政府常有許多委外計畫，但如先私下找好了某個組織來協助，其他組織就會疑惑為何不能一起參與？許多非政府組織常疑惑，為何政府要公告做某件事，而不是做其他的事？政府經費為何要做這件案子，不做其他的？因此，若規劃初期沒有讓其他組織參與，就不會達到健康城市的理念。希望在規劃時就能透過跨部門合作來建立目標與方向。從開始就跨部門，後進入規劃、研擬經費、指標建立、評估階段，接著公告說明會、評選、通過、開始執行到最後的行動很重要，整個過程都需考慮到跨部門、跨領域合作。

台南市的跨部門合作主要是建立平台，這個平台在早期時，由成大團隊來規劃協助，運作模式成形後就轉移到市府。目前市府跨部門合作運作起來很順利，如今年是台南市健康安全年，年初時衛生局與計畫室討論完架構後，人事室動員通知 260 位課長級以上主管，隨後公佈健康安全年架構與運作方式！整個主軸只需講 30 分鐘，包括引發動機，告訴他們還剩幾年可活，可能致死的疾病，如此才了解哪些事與健康有關、哪些事跟安全有關，這是建立整個市府主管的共識。

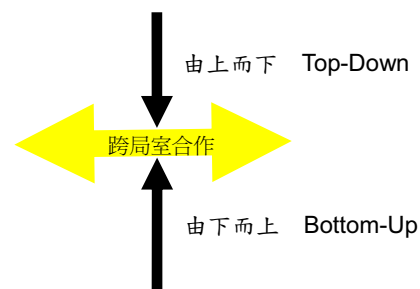


圖 2：跨局室合作

### 參、跨部門合作機制

許多縣市推健康城市時，常不知如何建立跨部門合作。一般來說，可以透過推動委員會本身是跨部門合作的機制，建立委員會時，只由市政府或縣政府各局處組成是不夠的！因為不只公部門的橫向需要連結，還需要考慮水平跨部門跟垂直跨部門。如只有縣市政府各局處連結，這只達到水平跨部門；但若連結學者、專家及社區，才會有由下到上垂直部分連結。

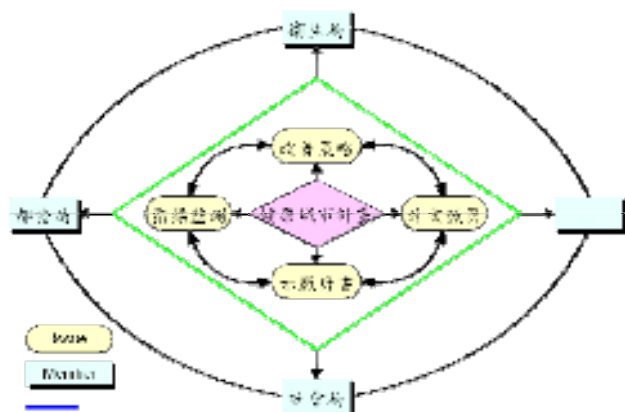


圖 3：跨部門合作平台架構

此外，既組成委員會，需持續運作避免其萎縮。台南市政府有許多委員會，包含都發局的社區總體營造委員會、社會局的婦女權益委員會、老人福利委員會、身心障礙委員會、永續發展委員會等。台南市推動經驗中發現，最積極的委員會最後就成為市長最重視，也最有成效的委員會。前幾年，台南市最積極的就是健康城市推動委員會，迅速完成清楚的指標訂定，因此台南市從 2002 年市長一上任時為整頓改革年，然後為招商建設年，再來為環境改造年，這三年幾乎為市長領軍，開始跨部門合作，之後 2005 年「健康城市年」時有步驟、有目標地進行評估。台南市健康城市指標有 80 幾個，之後把社區總體營造推動委員會、永續發展委員會、綠色城市推動委員會也整併到健康城市委員會，於是就成健康永續綠色城市推動委員會。以健康城市推動委員會為主體整併其他數個委員會的原因是，健康城市推動委員會較積極，委員組成多元也較龐大。(台南市健康城市推動委員會成員與架構經驗，可參考成大健康城市研究中心的網站及出版品。)

因委員會整併後組織龐大，委員會分成小組運作。小組重要功能是擬訂計畫，擬訂計畫時有各領域人員參與。政府部門過去擬計畫往往延續上一年的計畫，鮮少改變，因此計畫進步有限。但若有學者、民間、社區人士或具實務經驗的人加入，提出修改建議，政府人員協助修正計畫就有新意，政府經費也能更有效運用。

社區參與由下往上 (bottom-up) 的部分，包括跟別人不一樣的地方，市府裡的不同部門、不同領域可互相比較求進步，另外一方面是建立誘因，經費補助是其一，設置獎項和頒獎也很重要。

環境領域過去都以指標為導向，衛生領域卻很少使用指標，因此健康城市促使衛生領域開始進入指標評估，其中評估的責任機制很重要。能做評估，推動才有成效，否則即使是跨部門也看不出成效。橫向的跨部門合作，是各個局處室合作，但有學者進來較有效，所以學者也是在橫向合作這部分；但也需要社區與中央進來，讓中央政策和中央經費補助進來，整合就能變成 360 度的跨部門合作。

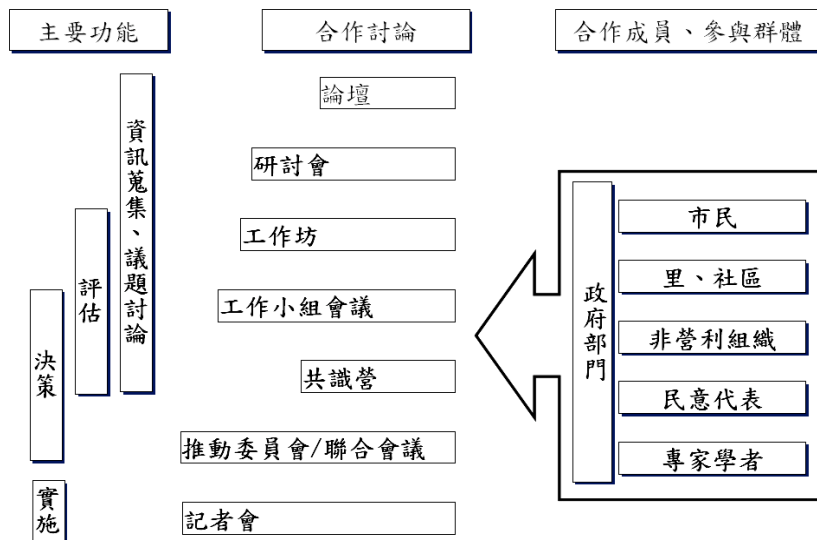


圖 4：跨部門合作之途徑

## 肆、台南市跨部門合作經驗

台南市跨部門合作參與成員基本上有橫向與直向的。台南市透過論壇、研討會、工作坊、小組會議、共識營、記者會等方式來連結跨部門；也透過擬訂示範計畫、訂定白皮書、訂定指標等運作跨部門合作。台南市第一期健康城市計畫擬定 21 個示範計畫，從 2004 年就開始，2005、2006 持續推動。指標確立後，今年就不需擬訂指標，可直接推健康安全年，並且能與之前的健康城市指標作連結。

舉例運動為例，運動是由哪些領域（部門）的人參與？台南市當時分三部份：公部門、專家學者、民間或社區團體金三角共同推動，推動策略採用渥太華憲章，之後開始擬訂推動策略。推動策略若沒有原則，大部分人想到辦活動或者個人行為的改變，較少想到健康城市強調的健康的公共政策和支持性環境，因此當時特別培訓大家有渥太華憲章的概念，參與人員才瞭解策略原則對健康城市指標有急遽的影響。

台南市相關跨部門執行成果包括空間改革，透過硬體改善、探勘、健走路線、拆除圍牆，使市民可進入校園裡，並增加運動組織團體，因此運動競走、競賽、培訓、教材等也都出來，結合了空間環境、步道共同推動。騎自行車也是重要的運動，所以台南市共規劃 12 條自行車道。第二個例子是營養標示，台南小吃很有名，小吃不只是營養、衛生，更要健康，透過營養師建立營養標示，希望小吃業者能標示，還有餐飲便當業及餐廳菜單，不只看到價錢、也有熱量標示。因顧客大都選擇低熱量的餐食，價錢與原本差不多，因為餐點價錢與店

### 台南市健康城市 21 項示範計畫

#### 健康組示範計畫：

1. 社區防疫網計畫
2. 社區保健站計畫
3. 憂鬱症照護計畫
4. 長期照護品質提昇計畫
5. 體適能提昇計畫
6. 健康飲食及營養標示計畫
7. 無菸城市計畫

#### 社會組推動計畫：

1. 產業發展計畫
2. 社區安全維護計畫
3. 社區防災計畫
4. 弱勢族群照顧計畫
5. 地方文化發展計畫
6. 里及社區之組織學習計畫
7. 青少年發展計畫

#### 環境組示範計畫：

1. 乾淨環境計畫
2. 城市綠美化計畫
3. 健康學區大步走計畫
4. 步行通暢及騎腳踏車推動計畫
5. 社區零廢棄計畫
6. 污水處理計畫

內裝潢有關，因此老闆也能減少食材成本；隨後學校營養午餐及大宴席餐廳也有熱量標示。

「菸害」部分，台南市推動無菸空間，包括火車站禁菸，吸菸區移到較遠的地方；透過志工推動航空站出口禁菸，也有數座無菸公園，典型的例子是無菸大學路。一條馬路在戶外要如何做無菸一條街？因為台南市馬路和人行道不准插旗子、掛布條，衛生局在馬路上畫上禁吸菸的符號與標誌。無菸商圈也類似，台南市安平第一街商圈也禁菸，是透過社區志工的努力達成的。吸菸者進入第一街時，需在外面先吸完菸或給口香糖作為交換。還有無菸公園、無菸古蹟，古蹟外的人行道，也在人行道畫禁菸標示，讓大家都知道不能吸菸。無菸空間的評估靠志工協助，志工數公園內或人行道上的菸蒂數，來作成效評估，整體而言，台南市無菸環境的推動能向全台推廣。

環境領域部份台南市獲得許多獎項，包括國際獎項，主要在城市空間改善，包括主要街道改善，公園校園開放、空地空屋的處理。台南市很多空地空屋被整理成停車場、公園、運動場所、小型藝文活動中心。由好幾個局處與社區一起合作推動改善和認養。公園做好很容易，困難的是維護，推動公園認養後，目前有許多公園都已由社區照顧，颱風過後，市容只需一天就會改善，比成大還快。市府也協助認養人成立了一個「認養人協會」！台南市以這些的方式持續推動環境空間改造，成為近年公共領域最重要的工作與成就，金華社區獲得總統玉山獎，也是整個環境空間的榮譽。

再者是上學環境的健康學區大步走計畫，由學校與社區一起推動，整個健康學區大步走計畫推動的創意改造有寵物新樂園、拆牆計畫、好望角專案等。東京市長詢問台南市長說：「為什麼台南市的牆都拆得掉，東京的牆都拆不掉？」這真的是台南市特色。「社會文化」是重要因素，包括古蹟整建。城市改變、提升過程中，台南市古蹟保存也做了最大的努力，例如吳園、武德殿的整修及週邊環境改善，不但提高了古蹟的能見度、增加了市民的活動空間，且觀光旅遊價值也持續在增加。

最後是台南市的登革熱事件，這是最標準的跨部門合作。架構圖顯示，登革熱防治組織架構裡面就有許多的組別和單位參與(圖 7)。疫情監視部份包括衛生局、衛生所和醫療院所；孳生源清除部分包括區公所、環保局、教育局、都發局、建設局、工務局、社會局、文化觀光局，可說是動員全部的人大肆的清除。噴藥防治：不只國軍協助，還有環保局、衛生局、警察局、區公所合作。而且市府動用五百多位



圖 5：無菸大學路

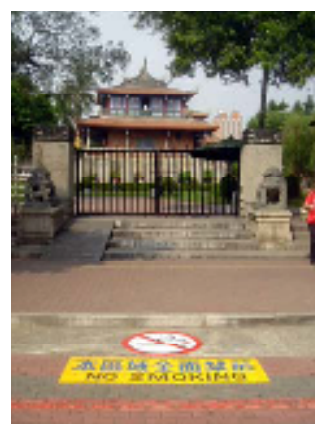


圖 6：無菸古蹟

員工挨家挨戶去說服 40 個里的里民，讓四、五萬戶的居民了解登革熱處理方式與噴藥問題。衛教宣導、噴藥部分的操作就包括區公所、新聞室、教育局、衛生局的合作。最後是追蹤管考，這時有計畫室、疾管局的人進來，各種的會議督促和修正。

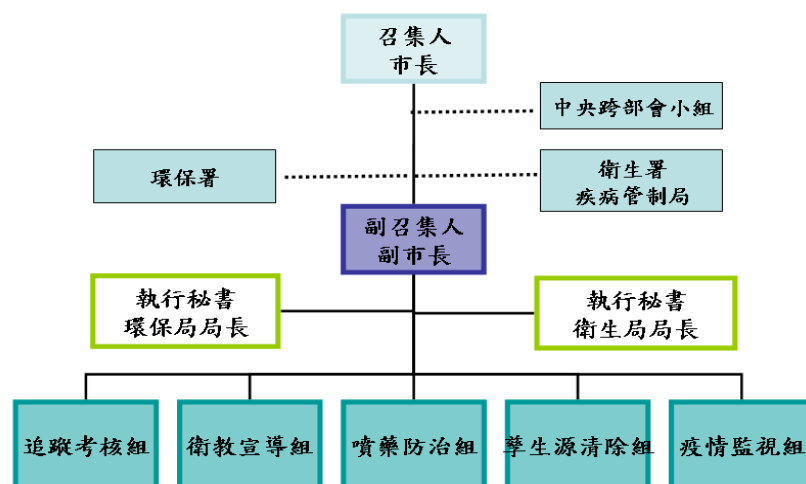


圖 7：台灣登革熱防制小組架構

## 伍、總結

由上述經驗發現，建立良好的跨部門合作機制，要注意幾個重要事項：(1) 要有好的組織架構、(2) 要建立標準作業程序(SOP)、(3) 建立責任機制、(4) 溝通協調、(5) 教育、宣導、輔導與培訓、(6) 各局室間不應只有競爭機制，還要有互相合作的誘因、(7) 邀請專家學者參與、善用大學資源、(8) 加強鄉鎮市區與民間團體的互助合作。

建議每個縣市一定要與大學院校一起合作，至少與一所大學合作，假如一所大學無法滿足其需求，也可找二、三所大學合作。重要的是計畫主持人，需要先找一位熱誠投入的主持人，接下來就是要將鄉、鎮、民間團體帶進來一起合作，期待透過「跨部門合作」，讓更多組織一起參與，創造適合人居住與生活的空間。