

# 逢甲大學學生報告 ePaper

報告題名：

淺談健康城市及其案例

作者：王家琳

系級：都市計畫與空間資訊學系 碩士班

學號：M9719904

開課老師：劉立偉

課程名稱：都市設計專題

開課系所：都市計畫與空間資訊學系 碩一

開課學年：九十七學年度 第一學期

## 中文摘要

都市化除了帶來經濟效益，亦會帶來交通擁擠、生活品質降低、空氣污染等負面效果，影響都市居民的健康。

世界衛生組織 ( WHO ) 於1986開始推行健康城市計畫，然而推行至今，卻始終缺乏以實質環境規劃為主軸的研究，以及系統性的規劃工具。然而，實質空間規劃對都市居民健康水準有密切的相關性，是推行健康城市時不容忽視的重要課題。

近來越來越重視健康評估的議題需被納入到規劃的議題之中，雖有評估上訂定標準準則的困難以及各方的意見仍無法達到共識，但是相關健康的議題已受規劃者所重視的程度是不容置疑的 ( Chris Baker , 2004 ) 。

本研究試著將相關文獻彙整，從字面詞彙到健康城市計畫中所提及之「健康城市」相關範疇、意涵與相關案例作一整理，對「健康城市」有所瞭解與認知。



關鍵字：健康、健康城市、健康城市計畫

## 目 次

第一章 動機與目的.....	01
第二章 相關文獻回顧.....	01
第三章 相關案例說明.....	08
第四章 結論與建議.....	13
參考資料.....	14



## 第一章 動機與目的

過去有關「健康」的議題往往著重於公共衛生及健康照護，與空間規劃的連結則是經由1986年間世界衛生組織 ( WHO ) 所提出之「健康城市計畫」才正式浮現。

根據 WHO 的資料指出，預估 2025 年時，全世界將有 65% 的人口住在城市裡，都市內部將會面臨著更多社會、衛生及生態等問題。而健康城市的概念為「城市不僅只是作為一個經濟實體而已，更應考量成為生活、呼吸、成長和愉悅生命的現實空間」，即是對都市的存在和發展提出新的呼籲。

Sandra Alker and Adrian McDonald ( 2003 ) 更提出都市不應再像工業時期為了經濟發展不斷增加都市規模的量，其內部漫無目的往外擴張地再發展，應是回歸最根本重視都市的『質』，唯有都市的質改善才是能真正達到環境品質的提昇。同時呼應了健康城市對於都市環境問題日益重視善的問題。近來在英國越來越來重視健康評估的議題需被納入到規劃的議題之中，雖有評估上訂定標準準則的困難以及各方的意見仍無法達到共識，但是相關健康的議題已受規劃者所重視的程度是不容置疑的 ( Chris Baker , 2004 ) 。

本研究試著將相關文獻彙整，從字面詞彙到健康城市計畫中所提及之「健康城市」相關範疇、意涵與相關案例作一整理，對「健康城市」有所瞭解與認知。

## 第二章 相關文獻回顧

規劃健康城市的是以「人」為主的規劃，其所倡導的概念超越了一個城市的建築、街道與開放空間的規劃；它所強調的是一個得以與居民相連結的有機體。健康城市規劃這個概念於19世紀之健康城市運動中逐漸演變而成；在歐洲，世界衛生組織 ( WHO ) 健康城市計畫的第三個時期(1998-2002年)便是以發展健康城市規劃原則為主要發展要素，這正好與健康城市所期望達到之城市管理與將城市規劃聚焦於健康相一致。

由於城市規劃的複合產物往往對居民健康上造成有害的影響，因此「健康城市規劃」聚焦於為居民帶來正面的影響，而使城市規劃可以建構在人類健康、舒適及生活品質上。健康是永續發展的核心元素，而健康城市規劃同時關注了城市

中個體與社區的環境品質與生活品質，它有助於創造一個健康的經濟、環境及社會。

## 壹、健康的意涵

健康城市的概念是由世界衛生組織( WHO )開始倡導的，WHO在公元2000年全民健康的全球策略(Global Strategy for health for all by the year 2000)一書中，將健康定義為(WHO, 1981:31)：「健康並不是一個單一清楚的目標，它是領導人們邁向進步發展的過程。健康的人有工作能力、參與所在社區的事物；而健康系統則指在家庭、教育機構、工作地點、公共場合、社區及健康相關機構都處於健康狀態。它也包含個人和家庭應採取主動態度去參與和解決他們自己的健康問題。」

1986年里斯本(Lisbon)會議中，特別說明健康的特徵如下：

- 一、健康是社會事物，而不只是醫療事物
- 二、健康是都市中所有部門的責任
- 三、健康應受自然科學、社會、美學和環境專業領域的人所監督
- 四、健康是社區居民參與及公私部門合作的表現

這裡的健康概念重視的是自主權及合作：自主權是指人民對於影響生活的事務有控制權；合作意謂著健康不只是公部門的責任，健康應是公部門、民間組織及社區居民的責任。

## 貳、健康城市的定義及理念

依據Hancock及Duhl(1986)對於健康城市的定義：「健康城市是一個能持續創新改善城市物理和社會環境，同時能強化及擴展社區資源，讓社區民眾彼此互動、相互支持，實踐所有的生活機能，進而發揮彼此最大潛能的城市」。因此，健康城市是過程，而不是結果。也就是說，健康城市是指居民具有一定的共識，想去改善與健康有關的環境，而非單指居民的健康達到某一特定水準。而Duhl(1986)亦提出一健康的城市必須發展成一個「有機體」，意即城市內部需有自我復原的能力並能允許他人的成長。

健康城市計劃始於1986年，21個歐洲城市在里斯本召開會議，決議共同發展都市健康，並指出健康城市的五大特徵(Ashton, 1992)：

- 一、健康城市計劃是以行動為基礎，以全民健康理念、健康促進原則及三十八個歐洲國家共同目標為主要架構
- 二、良好的行動方案是依據城市自己的優先次序，其範圍可從環境行動到計劃設計，進至改變個人生活，而主要原則是促進健康
- 三、監測、研究良好健康城市對城市與健康的影響
- 四、對結盟城市或有興趣的城市宣傳相關想法或經驗
- 五、城市及鄉鎮間能相互支持、合作、學習及文化交流

健康城市的理念是從一個新的角度來解讀城市，指出城市不僅僅作為一個經濟實體存在，而首先是一個人類生活、成長和愉悅生命的現實空間。其意義把以往的『田園城市』、『生態城市』的概念更實質化，除了對於人類的視覺享受有益、考量生態棲息和人類生活是並存之外，還納入了提昇人類健康的層次。世界衛生組織推行的「健康城市」計劃，希望透過原有的網絡資源和社區力量，將安全和健康的概念能更有滲透力到每一個層面。隨著社會經濟發展水平的不斷提高，都市化進程是大勢所趨，只有健康的都市持續的發展，才是真正的永續發展目標。

健康城市實踐過程中需有推動的組織，參與者領域包括損害防預、空氣汙染、水質、都市計畫、運輸、建築、流行病學、土地使用、心理健康、社會市場...等，是存在跨領域的複雜性的論題（Dannenberg等人，2003）。縱使在定義上有所差異，核心概念仍舊脫離不了「透過跨部門合作，共同發展一健康環境，使居民得以發揮最大潛能之過程」。從健康城市角度切入，社會福利和健康，經濟發展，社區環境的品質和全球生態系統的健康之間的相關性在過去十年期間已慢慢了聚焦。城市發生中所有活動相互之間形成了一個新的運動模型。

此外，Duhl（1995）也指出健康城市的意義可依個人、團體及社區、及全球等不同層次而有不同的解釋：

- 一、個人層次：以個人層次來看健康城市時，健康城市是指市民有成長及發展的權利，也有和平及免於恐懼的自由，並且對於影響生活的事務有控制權。
- 二、團體及社區層次：指個人在團體中工作時，可免於剝削、工作有意義並能產生信賴及合作。
- 三、全球層次：健康城市所關心的是世界資源的公平分配、生態限制的認知等相關議題。

為能更加釐清傳統城市與健康城市之差異，D.Clark舉出二者在十二個面向上之差異（1998:5）：

此表說明了傳統城市服務提供者的角色，已轉變為健康城市—連結者、協調者或組織者的角色，同樣地，行政人員也由專家變為諮商者；二者對於城市追求的價值、主要職責、對城市資源及增進城市與人民關係/角色的策略看法，已有很大的差異。值得注意的是健康城市社區營造途徑是採取非正式的、多元的、因地制宜的方式，並視社區和公民為夥伴，強調參與、信任及責任的關係。

	傳統城市	健康城市
城市與鄰里/社區/民眾之關係	視為消費者	視為顧客/夥伴
城市的角色	服務提供者	刺激者/連結者/召集人/協調者/組織者
增進城市與人民關係/角色的策略	消費者服務、調查、城鎮會議、公聽會、焦點團體	出席相關會議、研究小組、召集、刺激
城市的主要職責	治安、消防、工務、休閒	社區健康、社會福利、預防
行政人員的角色	專家	諮商者
社區與城市的互動	政府中的公民參與	公民議題/公民發起會議中的政府參與
對城市資源的看法	擁有者/分配者	受託者/管理者
解決問題途徑	確認需求	確認社區資源與組織是否已介入議題處理
追求價值	效率、公平、秩序、課責、權利	參與、信任、責任、關係
市長的角色	領導者、排除者	促進者、包容者
社區營造途徑	標準化、正式的、一體適用	非正式的、多元的、因地制宜的
預測與控制程度	高	低至無

資料來源：D.Clark · 1998:

## 參、健康城市的起源和發展

根據WHO所提出之健康的定義「健康是指生理、心理與社會的舒適狀態，非僅止於不虞病痛體弱而已。J John Ashton(1992)提出健康城市的發展，可分為三個階段，分述如下：

一、以衛生觀念為重: 十九世紀末之前，由於傳染病蔓延，都市的環境、飲水及食品衛生條件不良，都市人口及都市的健康狀況都非常差，因此當時的都市政策首重衛生觀念 (sanitary idea)。世界各國都市政策的重點在解決衛生問題，例如1842年英國召開都市健康會議，在此會議中發表了Chadwick報告，闡述貧民窟居民的生活狀況。為改善他們的生活，會後英國便成立城市健康協會，由此協會負責解決一切都市問題。

二、以治療觀念為重: 1930至1970年代之間，傳染病已受控制，但卻發生了二次世界大戰，使得人民及都市處於戰火之中，故此間期的都市健康政策首重治療。

三、以健康觀念為重: 1970年代以後，各國經濟發展或榮或枯，各都市有不同程度的成長或衰退，有些都市甚至有嚴重的失業與發展遲滯現象，各國政府不得不重視。1980年代的世界性經濟不景氣，使得許多國家的都市受到影響，人口流失、傳統產業衰敗、失業率激增、都市生活惡化等。故在1986年時，WHO就開始展開一連串「健康城市計劃 (Healy City Project)」運動，希望藉此改善都市問題。因此，此時期的都市政策不再以治療為主，而轉為改善社會環境，所以這階段又被稱為「新公共衛生 (The New Public Health) 階段」。

## 肆、健康城市的指標

根據健康城市的理念，WHO認為理想健康城市應具有11項功能(Hancock及Kuhl,1986)，而1996年，WHO進一步整理、公佈健康城市應該具有下列10項具體指標及內容，包括：

- 一、為市民提供清潔安全的環境
- 二、為市民提供可靠和持久的食物、飲水和能源供應，並具有有效的清除垃圾系統
- 三、運用富有活力和創造性的各種經濟手段，保證市民在營養、飲水、住房、收入、安全和工作方面達到基本要求

四、擁有強有力、相互幫助的市民群體，各種不同的組織能夠為改善城市的健康而協調工作

五、使市民能一道參與制定涉及他們日常生活，特別是健康和福利的政策

六、提供各種娛樂和休閒活動場所，以方便市民的溝通和聯繫

七、保護文化遺產並尊重所有居民(不分種族或宗教信仰)的文化和生活特徵

八、把保護健康視為公衆政策，賦予市民選擇利於健康行為的權利

九、努力不懈地爭取改善健康服務的質和量，並能使更多市民享受健康服務

十、能使人們更健康長久地生活、少患疾病

此乃WHO根據世界各國開展健康城市活動的經驗，對健康城市提出的要求。現在健康城市的指標除了從健康及醫療服務面之外，還包含了社會面、文化面及環境面，如市民的生活環境、城市生態、文化生活、社會生活、市民社會參與及市民對城市自覺等指標。



### 第三章 相關案例說明

#### 壹、中國大陸上海健康城市案例介紹

##### 一、基本介紹

上海位於北緯31度14分，東經121度29分。現今上海市的面積歷經多次變革，至民國2001年，上海全市面積6340.5平方公里。其中區域面積5299.29平方公里，縣域面積1041.21平方公里。

##### 二、上海市健康城市計畫

###### (一) 中國大陸健康城市之發展

中國大陸有關健康城市的推動始於1994年初，WHO官員對中國進行考察，認為中國有必要開展健康城市規劃運動，並具備進行研究的條件。因此，



WHO與中國衛生部合作，選定上海嘉定區和北京東城區作為新舊城區的示範代表地區，從1994年8月開始開展了健康城市規劃研究工作。其中，嘉定區之重點以垃圾處理為主，包含環境衛生、環境保護、健康教育、疾病預防、城市健康服務和健康指導等要項。而東城區之重點則在於健康教育、污水處理和綠化等方面（WHO,2000）。因此，中國健康城市實施區域為上海、北京、重慶、河北、遼寧。

## （二）上海市健康城市計畫

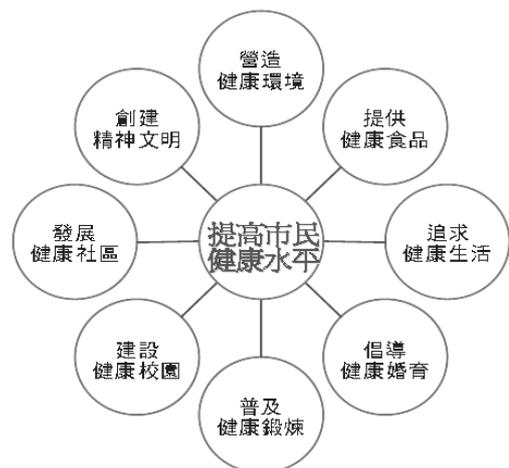
上海市推動健康城市的歷史始自1994年嘉定區的示範性計畫，整個上海市的健康城市計畫於2003年4月提出，名為「上海建設健康城市三年行動計畫」，預計以三年的時間，於2005年達成階段性目標。

然而，早在此計畫施行之間，上海市已推行完成第一階段的「上海市環境保護和建設三年行動計畫（2000～2002年）」，其計畫性質類似健康城市中的健康環境之營造，計畫的重點包括了水環境治理、空氣品質改善、固體廢物處置與利用、環境綠化、農業生態環境保護與建設，以及重點工業污染企業和區域環境綜合整治等項目。

此計畫奠定了目前推動健康城市計畫的基礎，希冀於2005年，藉由提高生態環境、市容環境和居住環境品質，使上海各項生態環境指標和總體環境品質處於全中國大城市的領先水準，進一步提高市民的身體健康水平、綜合素質和城市文明程度。

以提高市民健康水平為中心，相關次目標包含了營造健康環境、建設健康校園、提供健康食品、倡導健康婚育、追求健康生活、創建精神文明、普及健康鍛煉、發展健康社區等八項。

上海市目前所提出之健康城市指標共計104個，其中以營造健康環境的43個最多，佔所有指標的41.35%，其餘配合計畫次目標所擬訂之指標個數比例高低依序為建設健康校園（10.58）、提供健康食品（9.62%）、倡導健康婚育（9.62%）、追求健康生活（8.65



% )、創建精神文明 ( 8.65% )、普及健康鍛煉 ( 5.77% )、發展健康社區：5.77%。上海市的健康城市計畫側重於健康環境的改造，對於其他的主題，如健康生活、健康社區...的著墨相對較少。

### 三、小結

就上海市的城市規模而言，屬於大尺度的健康城市計畫，或許在案例參考時必須注意彼此的差異性，如：區域尺度、配套支撐、計畫體制、管制機制等。而上海市的健康城市指標共計104個，基本上皆建立在上海市既有的城市發展特性上和目標下，這可以提供未來在擬定健康城市指標的思考方向。

## 貳、澳洲伊拉瓦拉健康城市案例介紹

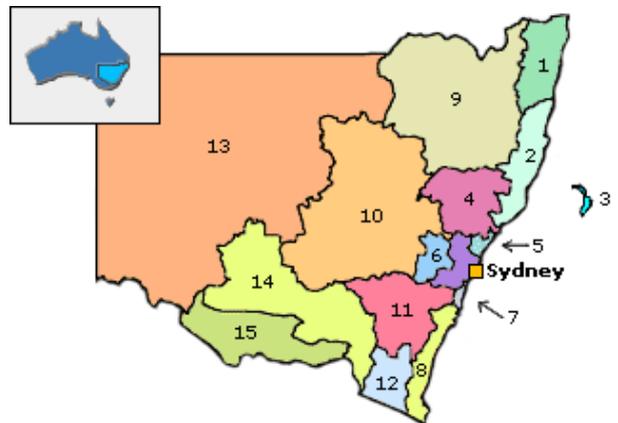
### 一、基本介紹

#### (一) 澳洲簡介

澳洲位於南半球，面積7,682,300 平方公里，北部為溼熱的熱帶氣候，南部為溫和的亞熱帶氣候（冬暖夏涼），內陸為沙漠氣候，共有六省，二領地。六省分別為：昆士蘭省 ( Queensland )、新南威爾斯省 ( New SouthWales )、維多利亞省 ( Victoria )、南澳大利亞省 ( South Australia )、西澳大利亞省 ( Western Australia )、塔斯馬尼亞省 ( Tasmania )；二領地則為北領地特別自治區 ( Northern Territory ) 及首都所在地的坎培拉特區 ( A.C.T )。

#### (二) 伊拉瓦拉簡介

伊拉瓦拉 ( Illawarra region ) 位於澳洲東南沿海的新南威爾斯省 ( 右圖標號7 )，位於雪梨南方約80 公里處 ( 約1 小時路程 )。據說伊拉瓦拉在原住民方言中是指「一個由群山中俯瞰海的城市 ( Where the mountains look down on the sea )」。其東部區域擁有242公里長的海岸線及沿海平原，西部及南部則以適合農業的平原土壤及丘陵為主。由於當地非常重視海岸、沙灘、港口及



河流的保護，也因而對此地休閒和娛樂活動提供了許多的機會。

## 二、伊拉瓦拉健康城市計畫

### (一) 澳洲健康城市之發展

澳洲健康城市緣起於1987年時，澳洲社區健康組織因社區服務及健康聯邦部門的資金贊助而開始了為期3年(1987-1990年)的健康城市試驗性計畫。獲得此計畫支持的三個城市分別為首都坎培拉(Canberra)、位於澳洲東南沿海新南威爾斯省的伊拉瓦拉(Illawarra region)及位於南澳大利亞省(South Australia)的諾倫佳(Noarlunga)。澳洲健康城市的試辦計畫都強調社區的參與：以健康城市理念為嚮導的社區網絡來發展。健康城市活動是在社區團體、學校、政府資助的衛生機構以及社會各部門共同合作下開展起來的。透過部門間緊密合作的健康促進活動來展開健康城市活動，使每一位市民能夠過從事健康的、積極向上的生活。自1987年以來，澳洲健康城市計畫已經開展了多項能夠直接影響衛生服務的活動，這些活動可以對社區需求迅速作出反應(如早餐計畫)，還有短期的健康促進和疾病預防(如環境保護)。

### (二) 伊拉瓦拉健康城市計畫

健康城市伊拉瓦拉(Healthy City Illawarra，簡稱HCI)計畫的參與區域有4個：Wollongong, Shellharbour, Kiama, Shoalhaven，面積為5,783平方公里，人口密度為58.69人/km<sup>2</sup>。健康城市伊拉瓦拉(HCI)開始於1987年，初始的贊助單位為新南威爾斯的健康部門(NSW Health Department)及伊拉瓦拉的健康服務部，初期參與計畫的單位主要有臥龍岡大學、伊拉瓦拉的健康服務部(IAHS)及大約100個的社區、企業、地方政府單位等關心伊拉瓦拉的團體來參與。以伊拉瓦拉而言，其相關組織與成員包括健康部、健康服務部、地方政府理事會、議會成員、地方媒體、聯邦部門、交通部門、世界衛生組織，以及其他支持各計畫的企業、志工及捐贈者。換言之，在國內推展健康城市活動時，實需各部門間相互協調配合，內外整合其他服務組織通力合作，以提供切合需要的服務。

健康城市伊拉瓦拉 (HCI) 初始計畫的任務主題明確，分為弱勢群體、公衛與健康、環境及就業四部份，其重點包括：

- 1、老人問題 (The Aged Task Force)
- 2、愛滋病預防 (AIDS Task Force)
- 3、幼兒傷害防制 (Child Injury Prevention)
- 4、交通及環境議題 (Transport and Environment Task Force)
- 5、菸害防制 (QUIT Action Committee)
- 6、就業議題 (Employment Task Force)
- 7、心臟健康/營養議題 (Heart Health/Nutrition Task Force)

在伊拉瓦拉健康城市計畫推動的過程中，有諸多措施主要在於凝聚共識，促進溝通，以爭取民眾支持。由是觀之，健康城市是一個是由健康的人群、健康的環境和健康的社會有機結合發展的一個整體。必需要社區民眾能彼此互動，展現其生命中各項功能，才能發展出一個最大潛能的都市。換言之，使城市居民能互相支持，達成一定共識，才能發揮最大潛能，進而擁有一個健康城市。

### 三、小結

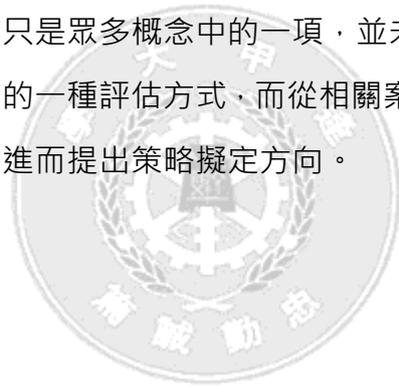
綜觀上述，國內在推動健康城市計畫時，應以澳洲伊拉瓦拉為一借鏡，藉由跨部門多元成員的努力，訂定明確議題，妥善運用媒體，並取得民眾支持，再配合社區資源與優勢，妥善分配財政資源，擬定可行之計畫方案。

## 第四章 結論與建議

都市化除了帶來經濟效益，亦會帶來交通擁擠、生活品質降低、空氣污染等負面效果，影響都市居民的健康。世界衛生組織 ( WHO ) 於1986開始推行健康城市計畫，然而推行至今，卻始終缺乏以實質環境規劃為主軸的研究，以及系統性的規劃工具。然而，實質空間規劃對都市居民健康水準有密切的相關性，是推行健康城市時不容忽視的重要課題。

健康城市是近期所提出的概念，目標是建立高品質的生活環境、滿足城市居民基本需求及重視民眾參與與認知。當環境和健康彼此產生相關連性時，可依價值觀的角度以『價值』來反應『健康』的訴求，由人以環境能創造自身健康生活的價值作衡量。健康城市的相關實證還尚未明確，當健康城市的中心價值仍未能被充份討論時，健康城市只是眾多概念中的一項，並未能確切推行實踐。

指標為達到健康城市的一種評估方式，而從相關案例瞭解，指標評估擬定應該回歸城市發展的現況，進而提出策略擬定方向。



## 參考文獻

### 一、中文文獻

1. 黃若男 (2004) , 多健康城市評量之研究—以台灣都會型城市為例 , 立德管理學院地區發展及管理研究所碩士論文。
2. 黃若男、陳冠位 (2003) , 健康城市評量體系建構之初探 , 中華民國都市計畫學會、區域科學學會、住宅學會、地區發展學會2003聯合年會暨論文研討會。
3. 許世雨 , 健康城市與健康社區之建構 ,
4. 郭幸福、孔憲法 (2004) , 中國大陸上海健康城市案例介紹 , 《健康城市學刊》第一期 , 63-69頁。
5. 黃暖晴、胡淑貞 (2004) , 澳洲伊拉瓦拉健康城市案例介紹 , 《健康城市學刊》第一期。
6. 胡淑貞、蔡詩意 (2004) , WHO健康城市概念 , 《健康城市學刊》第一期 , 1-7頁。
7. 葉金川 (2000) , 營造社區健康—打造健康城市〉《台北衛生雙月刊》 , 第52期。
8. 陳富瑱 (2005) , 健康城市環境指標操作策略之建構 , 淡江大學建築學系碩士班碩士論文。

### 二、外文文獻

1. Barton, H. and Tsourou, C. (2000). Healthy Urban Planning: A WHO Guide to Planning for People, Spon Press, London.
2. Healthy Cities and Healthy Urban Planning in Europe

### 三、網路資料

1. <http://www.healthycity.org/>
2. Healthy Cities Illawarra : <http://www.healthycitiesill.org.au/index.htm>
3. 中国上海 : <http://www.shanghai.gov.cn/>
4. World Health Organization Regional Office for Europe :  
<http://www.euro.who.int/>