

台灣建立健康及高齡友善城市之 歷程、評量系統與未來趨勢

劉麗娟

國立台東大學

摘要

隨經濟發展與人民生活水準提高，台灣的城市生活已從物質轉為健康與友善的追求，特別在人口快速老化，世界各國決策者正視高齡者的相關服務及環境之際。World Health Organization (WHO) 相繼提出健康城市及高齡友善城市等相關概念，台灣則於2003與2010年導入此兩項政策。為理解台灣推動此兩個國際政策的意涵與價值，本研究擬以文獻探討與資料分析等方法，說明推動過程之背景、歷程、各城市推動現況，並檢視各城市推動健康 / 高齡友善城市的評量系統，期能掌握未來城市政策理念發展，同時提供推動相關政策之參考，以確保城市發展方向與提升城市發展之績效。

關鍵詞：健康城市、高齡友善城市、評量系統

劉麗娟 國立台東大學公共與文化事務學系助理教授，E-mail: tammyliu@nttu.edu.tw
(收件：2013年11月4日，修正：2014年2月25日，接受：2014年3月18日)

ISSN 2078-4279 print / 2078-4287 online © 2014 by Open University of Kaohsiung / Vol. 5, No. 1 / March 2014

壹、前言

一、研究動機

如同Martinoni, Sassi, and Sartoris（2009）等人所言：我們的未來是老年化和都市，依據World Health Organization（WHO）之預估資料，至2025年全世界將有61%的人口居住於城市中（胡淑貞，2011）。隨著經濟的發展與人民生活水準的提高，台灣的城市生活已逐漸從物質的提升轉變為健康與友善的追求，特別是在人口持續快速老化，世界各國的領導者開始正視高齡者的相關服務及環境。有鑒於此，WHO分別於1978年提出阿瑪阿塔宣言（Declaration of Alma-Ata）及1986年渥太華憲章提出健康城市之相關概念，又於2005年首先啓動「全球友善城市計畫」（A Global Age-Friendly Cities Project），並界定「高齡友善城市」名詞。

為能因應環境的變遷與跟上世界潮流，台灣分別於2003與2010年導入健康城市與高齡友善城市，截止2012年為止，台灣共有12個健康城市與7個高齡友善城市。然而任何政策的推動及執行皆涉及資源的投入與產出的衡量，而欲評斷一個城市是否健康 / 高齡友善及衡量一個城市是否符合健康 / 高齡友善的標準認定，建立評量系統為一重要的方式（葉晉嘉、劉麗娟、吳濟華，2006）。本研究擬針對台灣各城市於推動過程之背景與歷程，分析各城市之推動現況、進行整理與分析，並進一步檢視各城市推動健康 / 高齡友善城市的評量系統。透過此研究過程，期能掌握未來城市政策理念之發展，同時能提供台灣未來推動新的城市政策理念之參考，以確保正確之城市發展方向與提升城市發展之績效。

二、研究目的

基於上述理由，本研究除對健康城市與高齡友善城市之緣起與理念、台灣健康城市與高齡友善城市的推動歷程與現況做概略說明之外，並進一步檢視

各城市推動健康 / 高齡友善城市的成效評估方式，期能藉此有助於對台灣執行健康城市與高齡友善城市之績效進行評估。在此將本研究主要研究目的彙整如下：

- (一) 說明健康城市與高齡友善城市之緣起與理念。
- (二) 檢視台灣執行健康城市與高齡友善城市之推動歷程與現況分析。
- (三) 檢視現階段健康城市與高齡友善城市的評估方式。
- (四) 提供未來相關政策之參考與政策建議。

貳、健康城市與高齡友善城市的緣起與理念

一、健康城市與高齡友善城市的緣起

健康城市是由WHO歐洲辦公室於1986年提出，其概念主要延續1978年Alma Ata全民健康（health for all）宣言及1986年渥太華憲章；在渥太華憲章中即明確指出：健康不僅僅是衛生部門的責任，其他政府機關與民間組織都應該合作，共同為全民健康努力（WHO, 1986）。

依據上述理念，城市將成為健康促進的平台，故健康城市計畫於1986年，由21個歐洲城市在里斯本召開會議，決議共同發展都市健康，希望藉由健康照護、健康促進及建立健康的公共政策，達到全民健康之目的；故健康城市的概念在於強調：公共衛生之重點應自「改變個人生活型態」，轉移至「建立健康的公共政策」，超越「健康照護」，落實「健康促進」（Ashton, 1992；胡淑貞，2011；嘉義市政府，2009）。

不同於健康城市針對全民健康之範圍，高齡友善城市則是在全球面臨高齡化社會國際趨勢之際所推動的政策理念，目的在追求活躍老化（active ageing）。換言之，高齡友善環境之建立及維護被認為是面對人口老化之國家政策的最核心要素（Lui, Everingham, Warburton, Cuthill and Bartlett, 2009；胡志強、蔡炳坤、黃美娜、蔡淑鳳，2012）。為建構高齡友善城市，WHO於2005

年啓動「全球友善城市計畫」（A Global Age-Friendly Cities Project），加拿大成為率先響應的國家，扮演領導的角色（Lui et. al., 2009）；其次，於2007年公布「高齡友善城市指南」（Global Age-Friendly Cities: A Guide），指出高齡友善城市的八大面向，並於2011年6月啓動高齡友善城市全球網絡（Global Network of Age-Friendly Cities），共有11個國家超過40個城市同時宣布參與高齡友善城市。

二、健康城市與高齡友善城市的主要內涵與理念

依據WHO於2000年為健康所做之定義：「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。」（胡淑貞、蔡詩薏，2004），故一個具有持續創新和改善城市中的物理和社會環境，同時強化及擴展社區資源，讓社區居民彼此互動、相互支持，實行所有的生活功能，進而發揮彼此最大的潛能的城市；因此推動健康城市計畫乃包括三個重要的意涵：一、居民對於健康具共識，並有改善健康環境的意願；二、此為一個過程，而非結果；三、必須透過有組織與計劃的推動，與持續的改善（Hancock and Duhl, 1986）。

健康城市的主要內容在於訂定健康指標並執行，依據WHO的健康城市計畫發展的第一階段，計劃工作小組定出了53項的指標，以協助各城市蒐集足以描述其城市健康狀況的資料。由於傳統健康量化指標（如死亡率）雖在使用上相對簡易，但卻無法對一個城市的健康狀況進行全盤的瞭解及提供全面的觀點，故此53個指標時，已將質化指標（如社會支持）納入。於1992至1994年間，計有47個城市採用了這53個指標。從這些城市蒐集來的資料經過跨領域的專家小組分析之後，WHO健康城市計畫將53個指標中，刪除不適合、缺乏信度、修正文字使指標可清楚定義，而後確定為健康城市WHO 32指標（台北市

政府，2013)。此WHO 32的指標內涵可區分為健康、健康服務、環境、社經指標等四類。^①

依據WHO之定義，所謂高齡友善城市，意指「一個具有包容性及可及性的都市環境，並能促進活躍老化的城市」（WHO, 2007）。利基於參與及發展高齡者活躍老化，其關心者不只是尊重或倫理上接受高齡者的行為，更進一步建構有效的都市系統及永續發展（Martinoni et al., 2009），故其核心指標並非延長平均餘命，而在延長高齡者的「健康」餘命。

相對於健康城市以四大類為主要內涵，包括健康、健康服務、環境與社經指標；高齡友善城市，則以無障礙與安全的公共空間（outdoor spaces and buildings）、交通運輸（transportation）、住宅（housing）、社會參與（social participation）、尊重與社會融入（respect and social inclusion）、工作與志願服務（civic participation and employment）、溝通與資訊（communication and information）及社區與健康服務（community support and health services）等八大面向為主要內涵與面向。在推動目的方面，健康城市為有效解決城市居民的健康，透過跨部門的力量，整合資源及整體概念，以解決城市的健康問題；高齡友善城市則為因應高齡化趨勢的來臨，期能夠過此推動過程，建構有效的都市系統及永續發展。經整合健康城市與高齡友善城市兩項城市政策可知，兩者的主要概念皆是透過政府機關為主導，整合社會不同部門之力量，以促進身心

^① WHO 32所包括的四大類指標，分別為：（一）健康指標，包括死亡率、死亡原因、低出生體重，共計3項指標。（二）健康服務指標，包括現行推動的健康教育計畫、兒童完成所有法定接種的比率、平均每位基層健康照護專業人員服務的人口數、每位護理人員服務的人口數、有健康保險的人口百分比、以非官方語言提供基層健康照護之便利性、每年市議會審查有關健康議題的案數，共計7項指標。（三）環境指標，包括空氣污染、水的品質、污水污染物質去除率、家戶廢棄物收集品質指標、家戶廢棄物處理品質指標、綠覆率、民眾可使用的綠地面積、閒置之工業用地、運動與休閒、人行街道、腳踏車專用道、大眾運輸、大眾運輸系統涵蓋率、生活空間，共計14項指標。（四）社會經濟指標，包括居住設備低於標準的人口比率、預估沒有住屋的人數、失業率、收入低於國民平均所得的人口百分比、學齡前兒童照護場所之百分比、小於20歲、20-30歲、大於35歲之各年齡層母親生育活產數的百分比、流產率、殘障者受雇的百分比，共計8項指標。

健康為基礎，而高齡友善城市則更針對高齡者提出具體之推動策略。為能呈現兩者之相關性，茲將兩者相關資料彙整如下表：

表一 健康城市與高齡友善城市發展歷程對照表

| | 健康城市 | 高齡友善城市 |
|---------|---|---|
| 提出時間 | 1986 | 2005 |
| 發起者 | WHO | WHO |
| 起源 | 1978年Alma Ata全民健康（Health for all）宣言；1986年渥太華憲章。 | 1996年巴西里亞健康老化宣言（Brasilia Declaration）；2002年提出活躍老化概念。 |
| 定義 | 一個具有持續創新和改善城市中的物理和社會環境，同時強化及擴展社區資源，讓社區居民彼此互動、相互支持，實行所有的生活功能，進而發揮彼此最大的潛能的城市（Hancock and Duhl, 1986）。 | 一個具有包容性及可及性的都市環境，並能促進活躍老化的城市（WHO, 2007）。 |
| 對象 | 全體居民 | 高齡者 |
| 特徵 | <p>健康城市五大特徵（Ashton, 1992）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康城市計畫是以行動為基礎，應用全民健康理念、健康促進原則及三十八個歐洲目標為主要架構。 2. 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，進而擴至個人生活改變，但其主要原則是健康促進。 3. 監測並研究良好的健康城市對城市與健康之影響。 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、學習及文化交流。 | <p>高齡友善城市意涵「融合且無障礙，增進活躍老化之環境」，核心指標在延長高齡者健康餘命，而非平均餘命（衛生福利部，2012b、2012c）。</p> |
| 主要內涵/理念 | 分為四大類：健康、健康服務、環境、社經指標，共32項。 | 分為八大面向，作為建構高齡友善之基礎。 |

表一 健康城市與高齡友善城市發展歷程對照表（續）

| | 健康城市 | 高齡友善城市 |
|-----------|---|--|
| 功能 / 面向 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 乾淨、安全、高品質的生活環境。 2. 穩定且持續發展的生態系統。 3. 強而有力且相互支持的社區。 4. 對影響生活和福利決策具高度參與的社區。 5. 能滿足城市居民的基本需求。 6. 市民能藉多元管道獲得不同的經驗和資源。 7. 多元化且具活力及創新的都市經濟活動。 8. 能保留歷史古蹟並尊重地方文化。 9. 有城市遠景，是一個有特色的城市。 10. 提供市民具品質的衛生與醫療服務。 11. 市民有良好的健康狀況。 | <p>以八大面向為基礎，分別為：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 無障礙與安全的公共空間。 2. 交通運輸。 3. 住宅。 4. 社會參與。 5. 敬老與社會融入。 6. 工作與志願服務。 7. 通訊與資訊。 8. 社區與健康服務。 |
| 目的 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 全世界將有61%的人口住在城市裡。然而高度的城市發展，將面臨醫療衛生、生態環保、交通、社會安全及住居生活品質等問題，這些問題正逐漸成為威脅人類健康的重要因素。 2. 影響健康的因素是多元且很複雜的，已超越衛生部門的負擔，故為有效解決城市居民的健康，藉由整合跨部門的力量，提供公部門、學者、民間組織不同領域之間的合作平台，整合資源及整體概念思考，以解決所面臨的各種問題。 | <p>利基於參與及發展高齡者活躍老化，其關心者不只是尊重或倫理上接受高齡者的行為，更進一步建構有效的都市系統及永續發展（Martinoni et al., 2009）。</p> |
| 推動國家 / 城市 | <p>21個歐洲城市在里斯本召開會議，決議共同發展都市健康。</p> | <p>紐約於2011年6月29日為全球第一個被認證的高齡友善城市。</p> |
| 台灣第一個推動城市 | <p>台南市</p> | <p>嘉義市</p> |

資料來源：本研究整理。

三、健康城市與高齡友善城市的推動步驟

為協助各國推動健康城市，WHO（1997）研擬了一份「發展健康城市計畫的二十個步驟」，將發展健康城市計畫分為開始期、組織期及行動期三個階段（參閱表二）。首先，開始期之階段目標在於做好推動過程的資源及相關準備，涵蓋支持團隊的建立、計畫書的準備，以至獲得議會的承諾詳細；其次，組織期之階段目標在於整合相關人員及組織配置，包括成立推動委員會、計畫辦公室及評估機制的建構；最後，行動期之階段目標在於依序推動各項計畫方案，以達到健康城市的目標設定。

表二 健康城市推動步驟

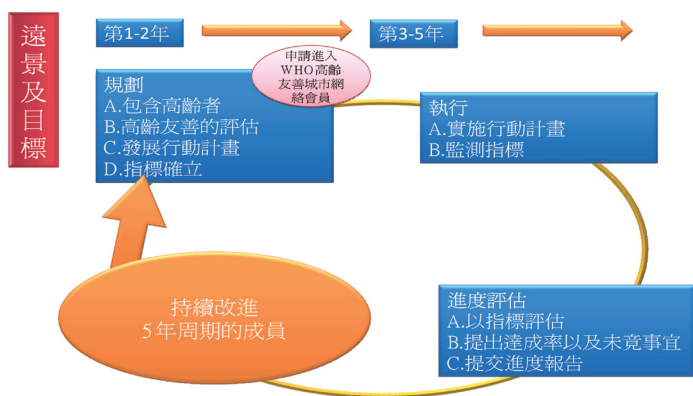
| 階段 | 步驟 |
|-----|---|
| 開始期 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 建立支持團隊（building a support group） 2. 了解健康城市概念（understanding healthy cities ideas） 3. 了解城市現況（getting to know your city） 4. 尋求經費（finding project funds） 5. 決定組織架構（deciding organizational location） 6. 準備計畫書（prepare a project proposal） 7. 獲得議會承諾（getting city council approval） |
| 組織期 | <ol style="list-style-type: none"> 8. 成立推動委員會（appointing the steering committee） 9. 分析計畫的處境（analyzing the project environment） 10. 確定計畫任務（defining project work） 11. 設立計畫辦公室（setting up the project office） 12. 建立計畫執行策略（planning project strategy） 13. 建立計畫之能力（building project capacity） 14. 建立具體的評估機制（establishing accountability mechanisms） |
| 行動期 | <ol style="list-style-type: none"> 15. 增加健康自覺（increasing health awareness） 16. 倡導策略性計劃（advocating strategic planning） 17. 活化跨部門行動（mobilizing intersectoral action） 18. 增進社區參與（encouraging community participation） 19. 促進革新（promoting innovation） 20. 確保健康的公共政策（securing healthy public policy） |

資料來源：WHO（1997）。

而在此推動步驟中，最值得強調的是：健康城市雖由公部門擬定指標與改善計畫，然過程中仍需要其他學術單位與非營利組織（Nonprofit Organization，以下簡稱NPO）的協助，形成跨部門整合機制，透過協調討論以提出改善意見；而在此推動步驟中，邁向健康城市成功的第一步則為政治上對健康的承諾（林金定、羅慶徽、朱明若，2002）。

在高齡友善城市方面，WHO則以申進加入高齡友善城市網絡會員作為建構友善城市的步驟，基本上以五年四個階段為一PDCA（Plan-Do-Check-Action）循環。在確認高齡友善城市的遠景及目標後，第一階段為規劃階段，此階段包括進行針對城市高齡者之現況，進行高齡友善之評估，繼而發展行動計畫與指標確立；第二階段則進入執行階段，除實施行動計畫外，更重要的是進行監測指標，第三階段則是在執行過程中進行進度評估，包括以指標評估、定時提報達成率以及未竟事宜、進度報告等；第四階段為持續進行改進，並在此進行規劃（參見圖一）。

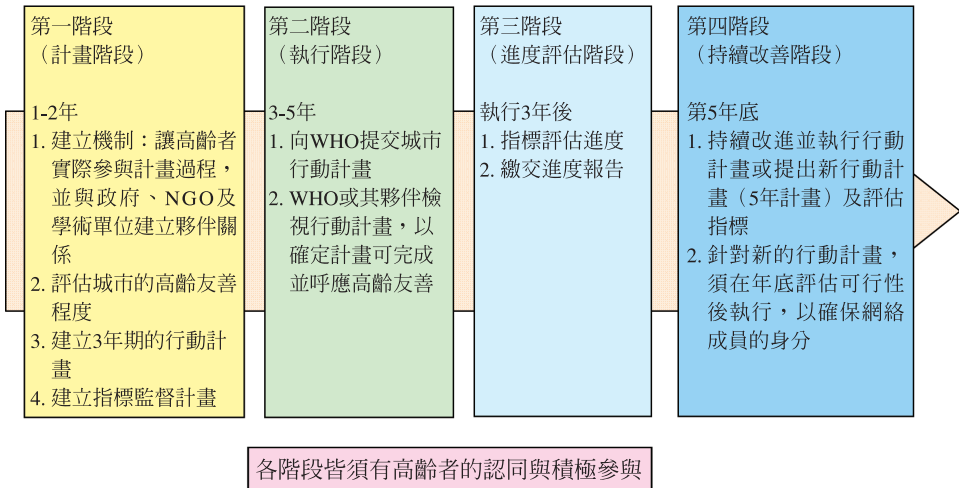
值得一提的是，在此推動過程中，各階段都需要高齡者的參與，亦即強調高齡者能繼續於社會上扮演積極的角色，鼓勵高齡者的積極參與和投入，以



圖一 申請加入高齡友善城市全球網絡程序

資料來源：WHO (2013a).

解決與避免「老年、無可避免地遠離社會關係」，進而發展高齡者正面的社會關係、社會參與和社會融入，已達「優質老化」(ageing well)之目標 (Biggs, 2001；胡志強等，2012)，各階段之工作重點參閱圖二。



圖二 高齡友善城市全球網絡五年計畫

資料來源：WHO (2013a).

參、台灣健康城市與高齡友善城市的推動歷程與現況

在推動健康城市之前，台灣對於健康議題的關注最早應追溯之1999年國民健康局的「國民保健三年計畫」、2002年的「健康生活社區化」等社區健康營造計畫；然而這些推動措施都為零散、單一旦無整體目標的推動方案，對於城市的健康生活雖有些微的改善，但卻無法達成整體的提升。因此進行WTO健康城市的推動，除了因應環境的變遷、跟隨世界的潮流外，主要理由在於能以完整、多元的健康面向，透過跨部門與跨領域的合作，建構切實可行的管理制度，使得健康城市的生活成為可藉由一步步的改善計畫建構而成。易言之，

WTO的健康城市計畫不僅是理論的建構，同時具有實際成效的執行方案，此也說明為何在其推動此方案後，世界各國、地區與各縣市亦隨之跟隨的原因。

其次，檢視台灣各縣市的推動經驗發現，各縣市於推動過程中皆面對地方政府財源困窘情形，因此除各縣市的自有財源外，更亟需中央政策的配合，如：國健局（現今已更名為國健署）研擬各項工作計畫，由地方爭取中央補助經費，另結合各項施政相關政策，逐年編列預算，以逐步達成建構健康城市的目標。

一、台灣的引進與緣起

台灣推動健康城市的濫觴，始於台南市在2003年第一個展開健康城市的推動，成為第一個健康城市的示範城市；2006年則由專業團隊分別輔導苗栗縣、花蓮縣與台北縣，2007至2008年則由國民健康局委辦「健康城市聯盟計畫」，成立「台灣健康城市聯盟」，進行健康城市的推動，完成全國性、縣或鄉鎮類、直轄市、縣轄市類健康城市指標、輔導縣市加入WHO西太平洋健康城市聯盟。及至2009年政府委辦「健康城市輔導計畫」，成立專家輔導團隊，持續輔導縣市推動健康城市，辦理台灣健康城市獎項評選（陳瑞菊，2012）。如今已有過半數縣市將「健康城市」納入施政計畫，其中有11縣市、11個鄉鎮區為WHO西太平洋健康城市聯盟的會員。

在高齡友善城市方面，則2010年起於嘉義市首先試辦，2011年有8縣市加入推動行列（台北市、新北市、桃園縣、新竹市、南投縣、台南市、高雄市、台東縣等），至2012年全台共20個縣市推動，至2013年再增加至22個縣市。

二、各縣市推動歷程與內容

（一）健康城市之推動歷程與案例說明

（1）推動歷程

台南市最早於2003年7月開始推行，以營造「溫馨府城」為總願景，並以

打造「健康、生態、科技、文化新府城」為發展目標。於2005年初結案並發表健康城市白皮書，也建置出台南市的本土健康城市指標及跨部會合作機制等等成果。2005年7月以「台南市健康城市促進會」的非政府組織名義加入WHO西太平洋區健康城市聯盟，為台灣第一個成為聯盟會員的城市（吳涵瑜、胡淑貞，2007）。同時為因應縣市合併升格直轄市將面臨的機會與挑戰，及積極型塑地方多元治理新風貌，台南市提出「建設新台南十大旗艦計畫」，希望恢弘台灣文化古都新紀元，開創城鄉共榮的卓越藍圖，放眼國際實現市民夢想，由上啟動台南健康幸福城市。

繼台南市之後，台北市已於2002年完成十二區社區健康評估成果，並訂該年為台北市健康城市元年以「促進國際交流推動城市外交」、「激發市民主動參與」及「深耕社區」方式，以社區為平台，循序漸進推動安全社區、營造健康台北的目標。2004年隨即提出「台北健康城市計畫」，成立市府內推動台北健康城市的跨局處組織。2005年依循世界衛生組織及其他健康城市推動過程中的理念及經驗，制定台北市政府年度施政重點。2006年更進一步訂定「輔導各行政區域成為不同特色的健康城市，並進而申請加入國際衛生組織」之工作目標。

花蓮健康城市致力於為全縣民打造健康生活、安全環境及永續發展的魅力花蓮，於2006年加入「健康城市聯盟」，現階段以高齡友善城市為主要推動主題。苗栗健康城市以打造「健康、環保綠化、福利及人文的山城」為目標，使城市居民能互相支援，以發揮最大的潛能，建構適合苗栗人居住的理想健康城市。苗栗縣於2007年加入「健康城市聯盟」。新北市於2006年推動健康城市，發展總目標以建構優質健康環境、積極提升社區參與能力、促進全市市民健康生活為主要推動方向，並遴選具有發展潛力之示範城市自發性推動及參與健康城市議題。淡水、雙溪、平溪及坪林區分別於2008、2010及2011年加入「健康城市聯盟」。

台灣健康城市聯盟於2008年1月20日舉辦成立大會，會員包含縣市政府、

鄉鎮市區公所及一般團體、個人會員。此聯盟之功能在協助其他相關推動縣市的資料蒐集與分析，加強聯盟與推動縣市之網絡連結、蒐集現階段健康城市之推動模式與特色，以提供後續推動縣市之相關諮詢與建議、協助啟動縣市之團隊籌組及相關理念之輔導、協助推動縣市之指標建置與收集，以作為後續之監測與評價及持續蒐集國外相關文獻與資訊，以提供國內健康城市後續規劃之參考。

南投縣於2008年開始推動健康城市，於2010年加入「健康城市聯盟」。以「生活健康化，健康生活化」為願景，讓社區民眾彼此互動、相互支持，實踐所有的生活機能，現階段將以高齡友善為推動健康城市之主題。嘉義市於2010年加入「健康城市聯盟」。2011年開始邁入第三階段—永續發展期，重點在於因應人口老化問題，以「高齡友善城市」為推動主軸，將健康城市的推動邁向新的里程。屏東市自2006年推動健康城市計畫，於2010年加入「健康城市聯盟」。2010年擴增健康管理、環境管理、休閒運動管理、社區營造與教育文化等五大面向，以奠定永續發展健康城市的機制。台東縣於2010年加入「健康城市聯盟」。以健康、休閒、關懷的理念為出發點，結合台東的自然景觀、多元文化、農漁特產，提出「健康城市永續發展」、「樂活首都年假聖地」、「美學立縣藝術大縣」的願景，提供人們享受快樂生活的首選之都。高雄市於2010年加入「健康城市聯盟」，縣市合併後，高雄市為營造更健康幸福的高雄港都，將持續推動綠能減碳、觀光發展、藝文交流等多面向發展主題，引導市民及有組織之社區運作，由下到上參與市政建設，攜手共同營造優質生活空間。

新竹市於2010年8月開始推動新竹市營造健康城市計畫，以營造「科技新竹、健康城市」為總願景，並以打造新竹市成為健康城市為發展目標，其內涵包含健康與社福、環境建設與產業、交通與安全及文化觀光與科技等四大面向，並於2012年5月加入「健康城市聯盟」。新竹縣健康城市計畫在2011年以「樂齡宜居健康竹縣」作為主題，希望打造新竹縣成為一個老、中、青、幼等各種年齡層適宜居住、快樂生活的健康城市（台北市政府，2012；盧錦慧，

2009)。2012年10月在澳洲WHO西太平洋健康城市聯盟獲獎城市的祝賀狀，獲獎的城市分別是新竹市政府、苗栗縣政府、台南市政府、屏東市公所，台灣在健康城市的發展上，已奠立一定的基礎。

（2）案例說明

台南市為台灣最具歷史的古都城市，由於過去的歷史背景、地理環境，及各時期的計畫發展，深刻影響現今的城市規模、土地使用、空間結構、公共領域及社區品質。長期以來，台南市府雖積極克服萬般限制努力提升，然成效並不顯著。之後，經過台南市政府結合民間力量，特別是「成大健康城市研究中心」及多位專家學者的協助建構健康城市計畫。推動初期，國內並無相關資料與經驗可供參考，因此藉由研讀WHO的相關資料與國外推動健康城市的案例與作法來進行思考與討論，之後逐漸將成果整理為著作與文獻。透過健康城市計畫，以跨部門及跨領域合作，推動台南市成為健康城市，台南市府團隊在既定目標下，以目標管理方式分工合作，每年訂定施政主題，終於在2005年「健康城市年」開花結果，促進整體城市進步。

台南市健康城市以都市永續發展之理念為出發點，以營造「溫馨府城」為願景，並以打造「健康、生態、科技、文化新府城」為發展目標，其內涵包含健康、環境、社會三面向。然而打造一個健康城市絕不是一個單位可獨立完成，必須結合相關社區資源，才能發揮最大潛能。因此，台南市成立健康城市推動委員會，確立組織架構與其工作職掌，配合策略與方案之規劃將工作方向分為健康、環境與社會組。每一組皆包括政府組織、NPO及不分組的市府局室、6個社區組織與各媒體等代表。

但在過程中，台南市也同樣面臨人力資源不足、地方政府經費短絀、指標建置困難、民眾意識難以凝聚等問題。最後，經由各部門的協調支持，依據此施政方向與推動機制，台南市藉此創造城市特色，進而獲得WTO西太平洋區健康城市認證，不僅為台灣第一個獲此殊榮的城市，同時也成功的與國際接軌；

其次，在城市的健康、環境與社會方面，也能呈現出具體的成果（許添財，2006；胡素貞，2011）。

（二）高齡友善城市之推動歷程與案例說明

（1）推動歷程

因應人口快速老化的趨勢，衛生署國民健康局呼應WHO的倡議，嘉義市於2010年展開第一個高齡友善城市計畫，致力於打破各界對長輩的刻板印象和歧視，並以WHO揭示的八大面向為基礎，積極營造對不同年齡、不同世代都宜居友善的環境。

2011年有八個縣市加入推動行列，分別為台北市、新北市、桃園縣、新竹市、南投縣、台南市、高雄市、台東縣等，其中台北市以萬華區為台北市第一個高齡友善城市的社區，期能以3至5年之時間向WHO申請高齡友善城市網絡會員（李蜚鴻，2011）。台中市則於2012年啟動大台中高齡友善城市計畫，其參考WHO高齡友善城市指引的八大環境面向，透過跨部門、跨領域合作，引領「友善樂齡·幸福台中」之價值實踐。並經過焦點團體、系統文獻查證及市府推動委員會共識大台中高齡友善城市之概念架構，強調以在地文化為基礎、促進高齡者多元倫理關係發展（胡志強等，2012）。離島的金門縣則於2012年05月起正式推展高齡友善城市推動計畫，隨即召開「高齡友善城市推動共識會議」、巡迴金寧鄉、金城鎮、烈嶼鄉、金沙鎮及金湖鎮等五鄉鎮辦理推動座談會，藉此了解社區長者心聲及其對所居住社區環境意見和所面臨問題，以作為計畫推動改善政策擬定之參考（魏宛瑜，2013）。

2012年11月12日，在「高齡友善城市共識營暨成果發表會」中，7個推動高齡友善城市的縣市將各項成果加以呈現，包括：台北市的市民健康卡雲端資訊服務；桃園縣與新竹市擴增免費低底盤公車，方便長者外出參加社區舉辦的各式活動，增加社會參與；苗栗縣透過地方電視倡議各界共同重視與推動高齡友善城市的「厝邊頭尾大家講」、將休閒服務送到長輩居家附近的「行動式高

齡者文康休閒巡迴專車」；台中市的「聽在地長輩講—行動列車」、祖孫三代上學、奉茶感恩活動的「代代上學趣」活動；嘉義市的銀髮友善餐廳；宜蘭縣提供獨居長者即時對外電話連絡的「幸福一指通足感心」服務等（衛生福利部，2012a）。

如前文所言，至2013年，全台22縣市已全數開始推動高齡友善城市，同時也是亞洲第一個將高齡友善城市作為全國旗艦計劃的國家；值得一提的是，2011年9月WHO在柏林舉辦第一屆高齡友善城市國際研討會，台灣不僅未被矮化，大會更主動為台灣準備國旗，顯示台灣推動高齡友善城市成果已受到相當的肯定（陳詩婷，2013）。

（2）案例說明

雖然嘉義縣為台灣率先推動高齡友善城市的縣市，但本研究擬以台中市為案例，說明該市的推動過程。面對現今財政環境中，為確保老年人的社會保障、長照護理和公共保健權益不受影響，為老年人提供更多的友善環境，因應經濟緊縮及社會資源缺乏，台中市政府不僅推動高齡友善城市，更於2012年10月1日國際老人日辦理「年齡友善城市之公共論壇」，並以「活躍高齡」與「銀色經濟」的對話，作為首次城市論壇之公共議題。經過59場次焦點團體研究、系統文獻查證及二次市府推動委員會共識大台中高齡友善城市之概念架構，強調以在地文化（culture）為基礎，促進高齡者多元倫理關係發展（ethical relationship）；透過倡議教育（advocacy）與夥伴合作（partnership）之政策策略，發展具台中特色之高齡友善城市，並接軌國際。

其次，台中市於2012年3月成立跨局處「高齡友善城市推動委員會」，由市長擔任召集人，委員共識以「在地老化」（ageing in place）、「健康老化」（health ageing）及「活躍老化」（active ageing）三個議題推動城市計畫，衛生局作為市府計畫之跨局處窗口，同時成立衛生局高齡跨任務執行小組，邀請高齡市民代表，中央、地方及產官學代表共2位委員，參與年度之共識決策。並

經市政府高齡友善城市推動委員會決議，參考WHO高齡友善城市指引八大環境面向，請跨局處融入高齡友善理念，定期自我檢視評估，並於施政標的、行政程序及預算編列融入及創新具體作為。2012年完成台中市高齡需求焦點團體研究報告，並透過城市論壇公開票選及委員會決策程序之共識，界定大台中10大優先高齡友善行動方案，並透過指標訂定及實證政策之實務應用，讓高齡友善理念在台中紮根與實踐（胡自強等，2012）。

由上述對於健康城市與高齡友善城市計劃的說明與台灣執行過程可知，兩者在推動過程皆強調不同部門間的協調與合作，不論推動的計畫的發起是由地方開始（如台南市），或是基於中央支持與贊同此理念的由上而下補助地方經費而推動，如何結合來自各方的資源，並進行跨領域、跨部門的治理都為各縣市能否推動成功的關鍵。

肆、健康城市與高齡友善評量系統

任何政策的施行皆涉及政策成果與績效的評量，然目前健康 / 高齡友善城市的評量系統多著重於是否朝向健康 / 高齡城市的過程，並未有一套完整的評量系統可供各縣市相互比較之用，特別是所謂評量系統應包含以下三個組成：第一是評量的標準；第二是評量的項目；第三應考慮是否有資料（葉晉嘉等，2006）。同時Patton 認為評估最終的目的應該是要能可用的、可實行的、符合倫理和文化正當性，並且是準確的。為了達到這個目標，我們必須集合有意義的參與者，例如那些參與健康城市計畫的人，並且和他們共同發展評估策略（王珮如、胡淑貞，2005）。

此類過程的評量，依據Dr. Lain Butterworth於《健康城市評價—透過社會系統追蹤充權的努力與成果》（*Healthy Cities Evaluation: Tracking Empowering Efforts and Outcomes Across the Social System*）一文中所列，其認為健康城市過程面的評價包括：出席紀錄、簽名單、追蹤參與情況的工作日誌、結業證書、會員名單、媒體報導資料、報刊資料、計畫出版資料、會議紀錄、會議議程及

溝通資料（王珮如、胡淑貞，2005）。國內部分，則如健康城市聯盟祕書長郭憲文檢視台灣高齡友善城市推動現況時，以實際執行項目作為考評指標，其內容包含八大項（台東縣衛生局，2013）：

- （一）是否成立跨局處「高齡友善城市推動委員會」，並由縣市長擔任召集人，定期召開會議。
- （二）是否成立縣市輔導團隊，結合各局處、跨領域團體，建立夥伴關係。
- （三）是否依WHO高齡友善城市指南八大面向檢核表完成需求評估，並提出改善政策。
- （四）是否依據WHO高齡友善城市指南八大面向檢核表，並研提行動計畫。
- （五）是否提出申請，加入世界衛生組織高齡友善城市全球網絡的會員。
- （六）是否參加國際交流。
- （七）高齡友善城市之提倡與媒體露出。
- （八）辦理高齡友善程式啓動典禮 / 記者會。

而此種考評指標主要著重於推動初期，但隨著推動時間的延長，評量的方式將更為廣泛。基本上政策或計劃評估應可分為兩大類：形成性評估（formative evaluation），另一種則是總結性評價（summative evaluation）。前者即上述強調過程面的評量方式，此方式著重於計劃發展及進行中的評價，藉此提供訊息以改善計畫之經營和資源管理，使得計畫活動更為有效，此類評價內容包括是否雇用合適人員、是否購買所需用的設備和物資、空間分配、活動擬定流程設計、是否接觸到合適的標的人口、是否有足夠的參與人數、以及相關紀錄是否正確維護及整體等等；^② 後者則強調結果面，包括測量計畫標的人

^② 在形成性評價 / 過程面會測量下列項目：出席紀錄、簽名單、追蹤參與情況的工作日誌、結業證書、會員名單、媒體報導資料、報刊資料、計畫出版資料、會議紀錄、會議議程、溝通資料等等（王珮如、胡淑貞，2005）。

口的知識、態度和行爲的改變，最終能降低罹病率和死亡率（王珮如、胡淑貞，2005；黃芷苓，2003）。^③

除此之外，葉晉嘉等人（2006）亦針對健康城市之評量提出「城市健康度」一詞，藉由城市健康度來表示一個城市符合健康的程度，該文以資料包絡分析法（Data Envelopment Analysis, DEA）研究方法，針對台灣地區23個縣市進行分析，研究顯示台北縣、桃園縣、台中縣、台中市、雲林縣、澎湖縣為城市健康度相對較高之城市；嘉義縣、嘉義市、高雄縣、屏東縣、台東縣與基隆市為相對較低的城市，透過此種方式，將資源用於協助相對效率表現較差之縣市，並得以隨時檢視健康城市計畫的績效與確認優先改善之項目。

雖然，評估的系統有各種方式，但如同Lui et al.（2009）在檢視高齡友善社區相關文獻時提出的三項問題中所提及，^④ 高齡友善議題由治理與環境面向探討如何提升高齡友善的程度，然而截止目前為止對於這樣的過程與產出對高齡者影響的評估仍付之厥如，因此未來相關研究應著重於此。

伍、健康城市與高齡友善城市的未來發展趨勢

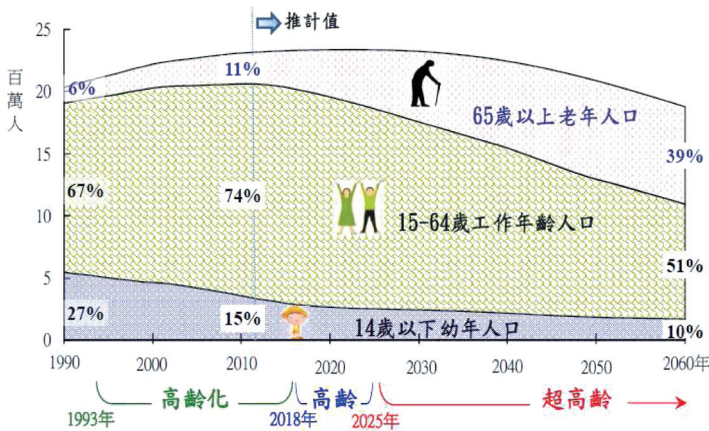
Ted C. Fishman於2010年以《*Shock of Gray: The Aging of the World's Population and How It Pits Young Against Old, Child Against Parent, Worker Against Boss, Company Against Rival, and Nation Against Nation*》（黃煜文〔譯〕），

^③ 在總結性評價 / 結果面的評價則包括下列知識和技巧：領導能力、職業/生活技巧、社區營造、計畫特定項目、學習能力、市民教育與社區認同。

^④ 除對於高齡友善議題的評估問題外，Lui et al.（2009）還提出另兩個問題：1. 多數研究多著重於都市地區的高齡友善議題，對於鄉村與偏遠地區的永續與友善議題較少著墨，雖然由世界的人口分布可知，現今地球過半的人口皆集中於都市地區，且有限的文獻也顯示鄉村與偏遠地區與都市地區的高齡者發展模式截然不同，這些地區高齡友善環境的建構與管理仍需要更多關注；2. 高齡友善社區強調高齡者的社會參與，然而高齡者的參與能力卻缺乏社會大眾的認同，同時對於高齡者的個別與價值差異對社區多元化與複雜性的影響，仍缺乏有效地的處理方式，決策者仍須在如何鼓勵社會參與與保護個別多樣性間取得平衡。

Fishman〔原著〕，2011）一書中提出由於識字率的提升、女性教育程度的提高，導致現代社會出生率降低、公共醫療衛生進步與城市化發展，然而這些發展也同時促使死亡率逐漸降低；如此一來，世界各國隨著工業化發展的趨勢與範圍而逐漸老化，其並以美國佛羅里達州、伊利諾州、西班牙、日本、中國等例子說明老年化已成為新世界共同的特徵，同時也點出日本、義大利、西班牙、南韓與台灣為世界上最老的國家群。

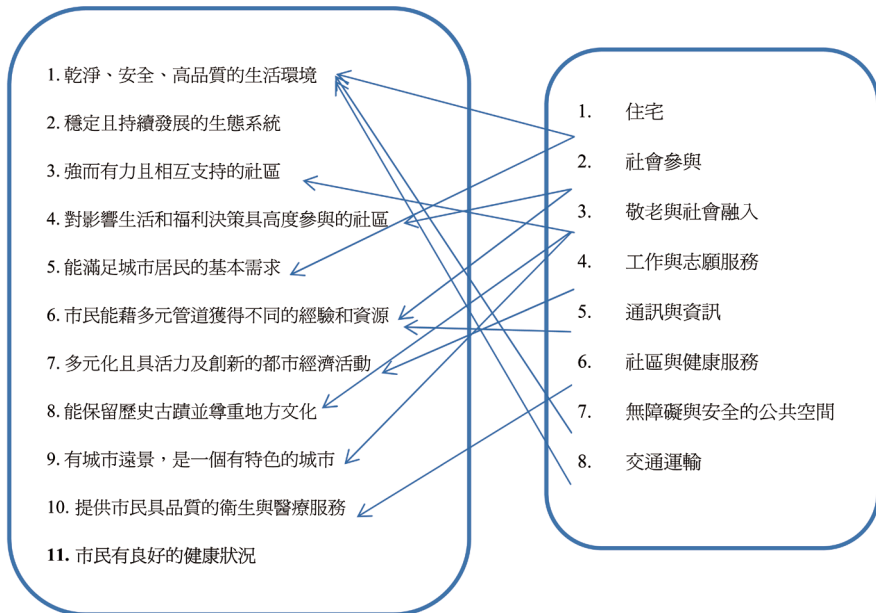
從世界轉向台灣，依據國家發展委員會進行的2012年至2060年人口推計資料可知（圖三），台灣自1993年進入聯合國定義之高齡化社會後，預計將於2018年及2025年分別邁入高齡社會及超高齡社會（國家發展委員會，2012）。如前所述，高齡者問題為工業化與都市化社會的產物，由於家庭功能的逐漸衰微、現代社會少子化的影響，未來將是「食之者眾、生之者寡」的狀況，亦即需要社會照顧與提供社會福利的高齡人口日增，但有能力供養老年人口的生產人口越來越少，人口老化的問題將對社會逐漸形成重大的負擔（詹火生，2011）。



圖三 1990至2060年人口結構變動趨勢

資料來源：中華民國2012年至2060年人口推計，國家發展委員會網站（2012）。

自1986年WHO推動健康城市以來，其致力於城市居民朝向擁乾淨、安全、高品質、穩定發展與良好健康狀況的過程，在此過程中透過指標的建立來推動健康，指標的選擇與訂定則是由推動單位依據個別需求所建構。然高齡友善城市的八個面向則由WHO所規畫設計，若將兩者相互對應，則可發現高齡友善城市中的住宅面向，對應的是健康城市中的「乾淨、安全、高品質的生活環境」與「能滿足城市居民的基本需求」、「市民能藉多元管道獲得不同的經驗和資源」；在社會參與面向，對應的是「對影響生活和福利決策具高度參與的社區」與「市民能藉多元管道獲得不同的經驗和資源」；在敬老與社會融入面向，對應的是「強而有力且相互支持的社區」、「能保留歷史古蹟並尊重地方文化」與「有城市遠景，是一個有特色的城市」；在工作與志願服務面向，對應的是「多元化且具活力及創新的都市經濟活動」；在通訊與資訊面向，對應的是「多元化且具活力及創新的都市經濟活動」；在通訊與資訊面向，對



圖四 健康城市與高齡友善城市對應圖

資料來源：陳瑞菊（2012）。

應的是「市民能藉多元管道獲得不同的經驗和資源」；在社區與健康服務面向，對應的是「提供市民具品質的衛生與醫療服務」；無障礙與安全的公共空間面向，對應的是「乾淨、安全、高品質的生活環境」；最後，交通運輸面向，對應的是「乾淨、安全、高品質的生活環境」（陳瑞菊，2012）。

由此可知，從健康城市到高齡友善城市，其間的轉換乃肇因於全球人口結構的轉變，老年人口將在全球性的普遍成長，然而在理論上，適合高齡者的環境亦應適合於各年齡層，因此面對未來高齡化的社會，城市競爭力將取決於能否在各面向成功運用高齡者人力資源的創造力（吳信如〔譯〕，Schirmacher〔原著〕，2006）；而在此之前，如何建立健康且對老年友善之城市，將成爲影響老年創造力的重要前提，也成爲未來城市競爭力的關鍵所在。

有鑑於此，檢視過去台灣各縣市推動中可歸納出以下四點結論，供未來推動健康 / 高齡友善城市之政策參考：

一、推動縣市最高首長的認同與支持

依據WTO的高齡友善城市推動計畫，其原有的規劃設計偏向於由上而下的推動方式（Lui et al., 2009），政府仍擔任領導發展方向與整合之角色；其次由於兩者的推動皆須來自各方的資源，同時必須整合不同單位進行跨部門治理，故地方最高首長對健康 / 高齡友善城市的目標認同與支持度將成爲能否持續推動的重要決定因素。

二、跨領域、跨部門治理之需要

面對外在環境的劇變使許多團體與組織在面臨公共議題時，遭受到極大的挑戰，這些劇變包括全球化下的城市變遷、快速競爭的經濟發展、資訊傳遞的便利迅捷、生活環境的品質要求及公共政策的複雜多變等等，故各項政策已無法由單一層級的政府單位或既存組織獨立解決，無可避免的需要涉入各層級政府與民間組織，如此才能提供有效的解決途徑（劉麗娟，2013）。健康 / 高齡

友善城市的推動必須有各部門之參與，包括政府、企業與非營利組織的共同投入，並有效整合、相互配合，如此才能將資源發揮最大功能之綜效。

三、全體市民的配合與共同參與

如前文所述，健康城市之目的在建構「一個具有持續創新和改善城市中的物理和社會環境，同時強化及擴展社區資源，讓社區居民彼此互動、相互支持，實行所有的生活功能，進而發揮彼此最大的潛能的城市」；高齡友善城市的目的在建構「一個具有包容性及可及性的都市環境，並能促進活躍老化的城市」，在此建構過程中，藉由市民的參與及意見表達，始能凝聚城市未來的發展方向與願景，唯有參與，才能成為城市的一部分。

四、評量制度的建構與發展

健康城市的推動程序著重於不同面向的指標建立、執行與成效，因此在評估健康城市是否改變與進步，必須藉由建立城市健康檔案（city health profile），此檔案包括城市基本資料及城市健康指標（衛生福利部，2010），評估制度的建立著重於如何建構一種有效客觀的整合制度，以便綜合不同指標，並將成果加以呈現。相對於健康城市的評估制度，於2007年開始推動的高齡友善城市，WHO經過初期的資料收集，其評估制度則仍於發展中（WHO，2013b），預期於2014-2015年能提出先行評估制度（piloting of assessment），對台灣而言，如何參考國際評估方式，並建立本土化的制度將為持續推動高齡友善城市的下一個階段的重要任務。

參考文獻

- 王珮如、胡淑貞（2005）。〈健康城市評價—透過社會系統追蹤充權的努力及成果〉，《健康城市學刊》，第3期，頁69-77。
- (Pei-Ju Wang and Shu-Chen Hu [2005]. "Healthy Cities Evaluation: Tracking Empowering Efforts and Outcomes Across the Social System." *Journal of Healthy Cities*, No. 3:69-77.
- 台北市政府（2012）。〈台灣推動現況〉，健康城市，陽光台北網站。<http://healthycity.taipei.gov.tw/ct.asp?xItem=1269326&CtNode=39119&mp=100067>。2013/3/30。
- (Taipei City Government [2012]. "The Introduction of Healthy City in Taiwan ." Healthy City, Sunshine Taipei Website. <http://healthycity.taipei.gov.tw/ct.asp?xItem=1269326&CtNode=39119&mp=100067> [accessed March 30, 2013].)
- 台北市政府（2013）。〈WHO32指標評估〉，健康城市，陽光台北網站。<http://healthycity.taipei.gov.tw/ct.asp?xItem=1269321&CtNode=39118&mp=100067>。2013/6/12。
- (Taipei City Government [2013]. "The Development about WHO 32 Indicates." Healthy City, Sunshine Taipei Website. <http://healthycity.taipei.gov.tw/ct.asp?xItem=1269326&CtNode=39119&mp=100067> [accessed June 12, 2013].)
- 台東縣衛生局（2013）。《102年台東縣高齡友善城市跨局處推動輔導教育訓練》。台東：台東縣衛生局。
- (Public Health Bureau of Taitung County [2013]. *2013 Age-Friendly Cities in Taitung County to Promote Cross-Departmental Counseling Education and Training*. Taitung County: Public Health Bureau.)
- 衛生福利部（2010）。《健康城市在台灣》，衛生福利部網站。<http://www.hpa.gov.tw/HPNet/Portal/file/ThemeULFile/201110181119347618/%E5%81%A5%E5%BA%B7%E5%9F%8E%E5%B8%82%E5%9C%A8%E8%87%BA%E7%81%A3%28E4%B8%AD%E6%96%87%E7%89%88%29.pdf>。2014/3/2。
- (Ministry of Health and Welfare [2010]. "Healthy City in Taiwan." Ministry of Health and Welfare Website. <http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Portal/file/ThemeULFile/201110181119347618/%E5%81%A5%E5%BA%B7%E5%9F%8E%E5%B8%82%E5%9C%A8%E8%87%BA%E7%81%A3%28E4%B8%AD%E6%96%87%E7%89%88%29.pdf> [accessed March 2, 2014].)
- _____（2012a）。〈22縣市全面啓動—高齡友善城市百分百〉，衛生福利部網站。<http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Web/News/News.aspx?No=201212110001>。2013/6/12。
- (_____ [2012a]. "22 Counties Started to Executive Age-Friendly Cities." Ministry of Health and Welfare Website. <http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Web/News/News.aspx?No=201212110001> [accessed June 12, 2013].)
- _____（2012b）。《2012台歐健康論壇手冊》。台北：衛生福利部。
- (_____ [2012b]. *2012 Europe-Taiwan Health Dialogue*. Taipei City: Ministry of Health and Welfare.)

- _____ (2012c)。《2012亞太地區高齡友善城市與高齡友善經濟研討會手冊》。台北：衛生福利部。
- (_____ [2012c]. *2012 APEC Asia-Pacific Conference on Age-Friendly Cities and Age-Friendly Economy*. Taipei City: Ministry of Health and Welfare.)
- 吳信如(譯)，Schirmacher, Frank (原著) (2006)。《瑪士撒拉的密謀—顛覆高齡化社會的迷思》。台北：台灣商務。
- (Schirmacher, Frank [2006]. Sin-Lu Wu [trans.]. *Das Methusalem-Komplot*. Taipei: The Commercial Press, Ltd.)
- 吳涵瑜、胡淑貞 (2007)。〈健康城市聯盟介紹〉。《健康城市學刊》，第5期，頁23-30。
- (Han-Yu Wu and Shu-Chen Hu [2007]. "Introduction of Alliance for Healthy Cities." *Journal of Healthy Cities*, No. 5:23-30.)
- 李輩鴻 (2011)。〈打造高齡友善城市〉。《健康世界》，第307期，頁44。
- (Fa-Hong Li [2011]. "Building A Age-Friendly City." *Health World*, No. 307:44.)
- 林金定、羅慶徽、朱明若 (2002)。〈健康城市—生態大眾健康的新思維〉。《台灣家庭醫學雜誌》，第12卷，第4期，頁149-156。
- (Jin-Ding Lin, Ching-Hui Loh and Ming-Re Chu [2002]. "Healthy Cities: The Ecological Public Health Movement." *Taiwan Journal of Family Medicine*, Vol. 12, No. 4:149-156.)
- 胡志強、蔡炳坤、黃美娜、蔡淑鳳 (2012)。〈高齡友善城市之理念與實踐—台中市經驗〉。《護理雜誌》，第59卷，第6期，頁5-11。
- (Chih-Chiang Hu, Ping-Kun Tsai, Mei-Na Huang And Shwu-Feng Tsay [2012]. "Age-Friendly Cities, Ideals and Practice: The Experience of Taichung City." *The Journal of Nursing*, Vol. 59, No. 6:5-11.)
- 胡淑貞 (2011)。〈健康城市計畫—以台南市為例〉。《醫療品質雜誌》，第5卷，第5期，頁25-29。
- (Shu Chen Hu [2011]. "Healthy City: The Example of Tainan City." *Journal of Healthcare Quality*, Vol. 5, No. 5:25-29.)
- 胡淑貞、蔡詩慧 (2004)。〈WHO健康城市概念〉。《健康城市學刊》，第1期，頁1-7。
- (Shu-Chen Hu and Shih-Yi Tsai [2004]. "Introduction the Concept of Healthy City." *Journal of Healthy Cities*, No. 1:1-7.)
- 許添財 (2006)。〈推動健康城市理論與實務—以台南市為例〉。《研考雙月刊》，第30卷，第5期，頁71-82。
- (Tain-Tsair Hsu [2006]. "Building and Implementing Healthy City Concept in Tainan City." *Bimonthly Journal of Research, Development, and Evaluation*, Vol. 30, No. 5:71-82.)
- 陳瑞菊 (2012)。〈健康城市結合推動高齡友善城市〉，「2012台灣公共衛生學會、台灣流行病學學會暨台灣事故傷害預防與安全促進學會聯合年會」論文。台中：中山醫學大學，10月6日。
- (Rachel Chen [2012]. "Combine to Promote Healthy Cities and Age-Friendly Cities." Paper presented at 2012 United Annual Conference for Taiwan Public Health Association, Taiwan Epidemiology Association and Taiwanese Injury Prevention and Safety. Taichung : China Medical University, October 6.)

- 陳詩婷（2013）。〈台灣推動高齡友善城市，刻不容緩！〉，《聯合電子報》。<http://paper.udn.com/udnpaper/POE0020/231365/web/#1L-4103607L>。2013/7/6。
- (Shi-Ting Chen [2013]. "It Can't Wait, Taiwan Need to Executive Age-Friendly City." *UDN.com*. <http://paper.udn.com/udnpaper/POE0020/231365/web/#1L-4103607L> [accessed July 6, 2013].)
- 黃芷苓（2003）。〈運用Forecast方法於某社區健康營造計畫的形成性評價〉。《護理雜誌》，第50卷，第1期，頁65-74。
- (Chih-Ling Huang [2003]. "Formative Evaluation of A Community Health Management Program: The Forecast Approach." *The Journal of Nursing*, Vol. 50, No. 1:65-74.)
- 黃煜文（譯），Fishman, Ted C.（原著）（2011）。《當世界又老又窮—全球人口老化大衝擊》。台北：天下遠見出版社。
- (Fishman, Ted C. [2006]. Yi-Wen Huang [trans.]. *Shock of Gray: The Aging of The World's Population and How It Pits Young Against Old, Child Against Parent, Worker Against Boss, Company Against Rival, and Nation Against Nation*. Taipei: Commonwealth Publishing Press, Ltd.)
- 國家發展委員會（2012）。〈中華民國2012年至2060年人口推估報告〉，國家發展委員會網站。<http://www.ndc.gov.tw/m1.aspx?sNo=0000455&ex=2&ic=0000153>。2014/3/20。
- (National Development Council [2012]. "2012 to 2060 Population Estimate Report." National Development Council Website. <http://www.ndc.gov.tw/m1.aspx?sNo=0000455&ex=2&ic=0000153> [accessed March 20, 2014].)
- 葉晉嘉、劉麗娟、吳濟華（2006）。〈運用資料包絡分析法評量台灣地區健康城市度之研究〉。《健康城市學刊》，第4期，頁129-140。
- (Chin- Chia Yeh, Li-Chuan Liu and Chi-Hua Wu [2006]. "Tha Application of DEA to Assess Degree of Healthy Cities in Taiwan." *Journal of Healthy Cities*, No. 4:129-140.)
- 詹火生（2011）。〈一甲子以來台灣社會福利政策的演變—從理念政策到制度實踐〉，「社會福利模式—從傳承到創新研討會」論文。北京：香山。4月15日。
- (Hou- Sheng Chan [2011]. "Combine to Promote Healthy Cities and Age-Friendly Cities." Paper presented at The Model of Social Welfare: From Tradition to Innovation. Beijing: Xiangshan, April 15.)
- 嘉義市政府（2009）。《嘉義市健康城市白皮書》。嘉義：嘉義市政府。
- (Chiayi City Government [2009]. *White Paper on Healthy City in Chiayi*. Chiayi: Chiayi City Government.)
- 劉麗娟（2013）。〈老人福利之供給分析初探—跨部門治理觀點〉，「2013年台灣公共行政與公共事務系所聯合年會暨國際學術研討會」論文。南投：國立暨南大學。5月25日。
- (Li-Chuan Liu [2013]. "Inquiry of A Supply-Demand Analysis for Senior Citizens' Welfare: Perspective of Cross-Sector Governance." Paper presented at Taiwan Association for Schools of Public Administration and Affairs-2013 International Conference. Nantou: National Chi Nan University, May 25.)

- 盧錦慧 (2009)。〈國內健康城市推動現況介紹〉，《高醫醫訊月刊》，第28卷，第8期，頁10。
- (Kam-Huei Luhr [2009]. "Introduction for Health City in Taiwan." *Journal of Kaohsiung Medical University Chung-Ho Memorial Hospital*, Vol. 28, No. 8:10.)
- 魏宛瑜 (2013)。〈推動高齡友善城市，營造親老社會情境〉。金門縣政府網站。http://www.kinmen.gov.tw/Layout/sub_D/ArtHtml_Show.aspx?ID=9ef5ca34-b451-408c-9f59-1dfbc784a2e7&path=13227。2013/6/6。
- (Yuan-Yu Wei [2013]. "Promote Age-Friendly City, and Create A Pro-Old Social Situations." Kinmen County Website. http://www.kinmen.gov.tw/Layout/sub_D/ArtHtml_Show.aspx?ID=9ef5ca34-b451-408c-9f59-1dfbc784a2e7&path=132275 [accessed June 6, 2013].)
- Ashton, John (1992). *The Origins of Healthy Cities*. Philadelphia: Open University Press.
- Biggs, Simon (2001). "Toward Critical Narrativity: Stories of Aging in Contemporary Social Policy." *Journal of Aging Studies*, Vol. 15, No. 4:303-316.
- Hancock, T., and L. J. Duhr (1986). *Healthy Cities: Promoting Health in the Urban Context*. Copenhagen: The Authors.
- Lui, Chi-Wai, Jo-Anne Everingham, Jeni Warburton, Michael Cuthill, and Helen Bartlett (2009). "What Makes A Community Age-Friendly: A Review of International Literature." *Australasian Journal on Ageing*, Vol. 28, No. 3:116-121.
- Martinoni, M., E. Sassi and A. Sartoris (2009). "UrbAging: When Cities Grow Older." *Gerontechnology*, Vol. 8, No. 3:125-128.
- WHO (1986). "Ottawa Charter for Health Promotion." World Health Organization Website. http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf (accessed June 6, 2013).
- WHO (1997). *Twenty Steps for Development A Healthy Cities Projects*. Copenhagen: WHO regional office for Europe.
- WHO (2007). "Global Age-friendly Cities: A Guide." World Health Organization Website. http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf (accessed June 6, 2013).
- WHO (2013a). "Network Cycle of Continual Improvement." World Health Organization Website. http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities_process/en/index.html (accessed June 6, 2013).
- WHO (2013b). "Developing Global Indicators for Age Friendly Cities." World Health Organization Website. http://www.who.int/kobe_centre/ageing/age_friendly_cities/IAGG/en/ (accessed March 14, 2014).

The Processes, Assessment System and Future of Health and Age-Friendly Cities in Taiwan

Li-Chuan Liu

Abstract

With the development of economy and living standard improving, urban life is changes from material to the pursuit of health and friendly. Policy-makers are increasingly aware of the important of providing age-friendly services to older people. World Health Organization (WHO) has been proposed healthy cities and age-friendly cities, and we are starting to execute these two policies in 2003 and 2010. To understand these two policies, this study used literature review and data analysis, which contributes to the process of the background, history, current situation of the cities. And this study tries to review different assessment system for different region. It will be helpful for the development of urban policy concept in the future, and make sure the direction of urban development and enhance the performance of urban development.

Keywords: healthy city, age-friendly city, assessment system.

Li-Chuan Liu is assistant professor of Department of Public and Cultural Affairs, National Taitung University, Taitung, Taiwan. <tammyliu@nttu.edu.tw>