

計畫編號：DOH95-HP-1401

國民健康局九十五年度委託科技研究發展計畫

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

研究報告

執行機構：中國醫藥大學

計畫主持人：馬作鑑

研究人員：羅財樟、陳世堅、龍紀萱、江舟峰、王本狀、林
妝鴻、賴俊雄、郝宏恕、梁文敏、陳秋瑩、許志
成、耿筱曾、江博煌、吳芳鶯、張義勝

執行期間：95年1月1日至95年12月31日

期末成果報告

95年12月11日12:00時收到

目 次

摘 要	2
一、前言	3
(一) 研究背景	3
(二) 研究目的	13
二、材料與方法	14
(一) 研究流程	14
(二) 研究步驟	15
三、結果	17
四、討論	31
五、結論與建議	33
六、參考文獻	36
七、圖表	37
附錄一：苗栗縣健康城市推動委員會設置要點	46
附錄二：會議資料	52
附錄三：健康文化組健康城市檔案	178
附錄四：民眾的聲音	205
附錄五：苗栗縣本土性指標	213
附錄六：苗栗縣指標現況蒐集	228
附錄七：苗栗縣政府補助社區之經費	240

摘 要

健康是社會事務，而非只是醫療事務，單憑衛生、醫療單位力量無法達成，本研究在獲得政府之支持後，以 WHO (1997) “發展健康城市計劃”之二十個步驟為基礎，並以健康文化、環就與產業發展、社會福利三大面向進行推動。

開始期中，成立適切之推動委員會，推動委員會的組成包括政府各部門及非政府組織如專家學者、民間團體、社區組織及媒體公關等。透過推動委員會來凝聚社區居民的共識，整合及運用政府及社區的人力及資源，增進個人及社區改善健康問題的能力。共識建立後，傾聽民眾的聲音，加上專家學者及推動委員會之意見，建立一套指標，依循推動，逐步達成健康城市的目標。

關鍵詞：健康城市、健康城市指標、健康城市檔案

一、前言

(一) 研究背景

何謂健康城市

依據 Hancock 及 Duhl(1986) 對健康城市的定義：「是一個具有持續創新和改善城市中的物理和社會環境，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，實行所有的生活功能，進而發揮彼此最大潛能的城市」。因此，健康城市是一種過程，而不是一種結果。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。健康城市計劃最早開始於 1986 年 21 個歐洲城市在里斯本召開會議，會議中決議共同發展都市健康，並指出健康城市有五大特徵(Ashton, 1992)：

- 1.健康城市計劃是以行動為基礎，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。[1]

健康城市的意義及目的

健康城市的概念是由 WHO 開始倡導的，WHO 於「公元 2000 年全民健康的全球策略」一書中，將健康定義為「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。一個健康的人表示他們有工作能力及有參與生活中社區的事物，而健康系統是指在家庭、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，它同時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。因此，在 1986 年里斯本(Lisbon)會議中，將健康的特徵表示如下：

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

由上述的特徵可看出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；而合作意謂著健康不只是公部門的責任而已，健康應是公部門、民間組織及社區居民的責任。除此，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：

1. 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。

2. 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。
3. 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。

根據世界衛生組織（WHO）的資料指出，1950 年到 1995 年間，發展中國家超過 100 萬人口的城市從 34 個增加到 213 個；預計到 2010 年，擁有 2000 萬人口的城市將達到 25 個，到 2025 年時，全世界將有 61% 的人口住在城市裡。然而，高度的城市發展，尤其是工業化的城市，將面臨著許多社會、衛生及生態等問題，包括人口密度、交通擁擠、生活緊張、不符合衛生的飲水和食品、污染的生態環境、暴力及傷害等問題，正逐漸成為威脅人類健康的重要因素；因此，WHO 對城市的存在和發展提出了新的呼籲，即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。隨著 WHO 於 1947 年對健康的概念重新定義後，生物—心理—社會醫學的模式已被大多數人們所接受，決定健康的因素也拓寬到環境、社會、政治、生態學、行為學、生物學、醫學等綜合性且多學科來進行。事實上，各種健康影響因素對居民健康的作用方式是複雜的，而控制這些因素也超越了衛生部門的責任和能力。因此，為了採取有效的措施解決城市居民的健康問題，有必要整合各部門的力量，這些部門不僅包括衛生部門和政府其他行政部門，還包括非政府組織、私營企業和社區本身。

國外健康城市現況

截至目前全球各地至少已有 1000 多個健康城市創立，遍佈於歐洲、美洲、非洲、中東、東南亞與太平洋等區域。健康城市計劃主要的介入方式乃是藉由組織與培訓居民成為社區健康促進的主要力量，確保其具備評估、計劃、執行與評值的能力，以量身打造符合社區內涵的介入方案。藉由多重策略的應用，透過教育、環境改造、社區組織、健康政策等多元管道，以幫助社區參與，建立社區能力，並將社區健康介入與社區公共建設融合統整，來完成健康促進的行動，並透過國際間的交流，分享彼此的經驗。多城市行動計畫（MCAP）：包括在若干個健康城市網路中的城市同時決定對付某些特定的健康問題，如酒精、營養、愛滋病、糖尿病、婦女健康等，其中又以透過網路的方式達成四項目標：

1. 開發和評估促進健康的工作方法
2. 為促進福利和健康的管理，實踐標準化和評估優先目標
3. 提高全國健康城市網路彼此間的合作
4. 促進經驗的交換、通信以及傳達網路的活動

以芬蘭為例，利用網路規劃提供 2015 公共健康衛生計劃的實施。具體計劃包括：

1. To implement the national Health 2015 program at the local level. (在地方實施全國健康 2015 計劃)。

2. To develop welfare indicators for 'a healthy city'. (為一個健康城市開發福利救濟。
3. To further health impact assessment.(對進一步健康衝擊評估)。

都柏林健康城市計劃 Dublin Healthy City Project

營造健康城市的活動興起於 1986 年的歐洲，並很快地推廣開來，以歐洲為中心到澳洲，現已延伸至每一州。都柏林擁有千年歷史，但快速發展工業與經濟的成長卻是在最近這一百多年間才出現。1997 年世界衛生組織所發表的「愛爾蘭健康情形特寫」(Highlights in health on Ireland) 一書中發現 1970 年至 1992 年來，愛爾蘭地區居民的健康情形已有明顯改善，但是在歐洲各國間愛爾蘭的全人口預期生命值 (life expectancy) 是最後倒數第三名，且因心臟血管疾病所造成的標準死亡率，無論是男性或是女性在歐洲各國間都是數一數二的；癌症所造成的死亡率也是居全歐洲的第一名，如乳癌或是子宮頸癌等。此外，隨著工業及經濟的持續高速增長，男性自殺率在這二十年間也成長了將近一半之多。

都柏林是世界衛生組織 (World Health Organization) 於歐洲推行世界衛生組織健康城市計劃 (WHO Healthy City Project) 的第一期城市之一。都柏林在西元 1987 年首先提出為期五年的第一期健康城市計劃 (西元 1987 年到西元 1991 年)，其揭示的第一期健康城市計劃的目標是要落實 1986 年世界衛生組織所發表「渥太華憲章」中的五大行動綱領。健康城市計劃工作團隊在多方尋求各界專家及居民意見後，透過都柏林當地政府及東區健康委員會 (The Eastern Health Board) 的同意採用，其內容主要有關於改善城市健康，包括營養問題 (Nutrition)、飲酒問題 (Alcohol)、抽菸問題

(Smoking)、居住及其環境方面 (Housing)、意外事故之預防 (Accident Prevention)、藥物濫用方面 (Drugs)、環境方面 (Environment) 及動態式生活方式 (Active Living) 等八個議題。[2]

加州健康城市起源 California Healthy City History

在美國，現在已有許多州倡議健康城市和健康社區的概念，加州則是最早有遍及全州健康城市計畫的地方。在 1987 年，有三個加州人被他們在德國所看到及聽到的健康城市座談會所鼓舞。對於健康城市的模型印象深刻，並認為隨著健康城市計畫的規劃與實現，應能提高加州各郡縣 (State) 的發展潛能。他們認為藉由傳統的私人部門或團體涉入地方社區性健康議題，同時經由郡縣公部門規劃的有建設性之環境健康推行運動，兩者相互結合，相信在加州推動健康城市一定會成功。在 1987 年的座談會過後沒多久，這三位加州人便組織了一個遍及全州的社區健康顧問的團體，並開始在加州測試健康城市的適用性。這個健康組織團體包含了相關的學術界、地方政府和加州的州議會。隨後，所有的參與人員被委託去宣導計畫的發展及履行。參加此一計畫的城市，共同的目標是要提升健康在地方政府的決策過程中的優先權。而在初步推行時是以城市的政府為領導，它的責任就在於處理相關於健康核心的功能，如：經濟發展、居住品質、公共安全、休閒娛樂、教育和交通等各方面的事務。地方政府則是會以比各郡縣、州或聯邦政府實質的方式來更直接地處理公眾事務及反映居民的需求。

1989 年的一月，加州健康服務部門 (California Department of Health Service) 和西部公共健康國際財團法人 (Western Consortium for Public Health) 共同訂立了一個契約以建立加州健康城市的初始計畫——西部公共健康國際財團法人，是由在加州的柏克萊和洛杉磯大學的公共健康學校所

成立的一個非營利性的組織。最初的團體在 1989 年被拓展成更具規模的組織，成員包括來自官方選擇之私人部門的國外參與、公眾管理及城市計畫。這個擴張後的團體，其成員身分反映出加州在地理和種族上的差異性，這個團體也是現在加州健康城市計畫的指導委員會。[3]

日本健康營造計畫 Kyoto City Healthy City Project case study

日本自 1978 年開始著手健康營造的政策，開始之「第 1 次國民健康營造對策」(1978 ~ 1988)，計畫重點主要在為了求得疾病早期發現、落實健檢工作，其內容主要包括落實健康診察、整備市町村保健中心以及確保護士、營養師數量等醫療設施的數量及品質。1989 年實施的「第 2 次國民健康營造對策」(1989 ~ 1999)，其內容主要呈現於「活力八十(歲)健康計畫」。此計畫乃為因應二十一世紀日本超高齡化社會而提出，計畫重點包括：1.相對前期著重疾病的發現，此期著重疾病預防與健康的增進、2.營造兼顧營養、運動與休息的生活型態、3.除將健康營造訴諸公共政策實現之外，亦積極導入民間活力協助計畫的實現。

而因應歐美對健康城市與健康社區日漸關心的趨勢，1993 年「厚生省」(同台灣的行政院衛生署)亦提出「健康文化都市構想」。此乃是以地域健康環境營造為對象的健康促進構想，並藉「健康文化都市推進事業」來落實。「健康文化都市推進事業」一方面著重地域健康營造所需的實質設施環境如：幼稚園、中小學、公民館、老人福祉中心、集會設施、運動體育設施、公園、綠地等，另一方面亦著重社會與文化層面的軟體環境營造，主要包括人與人的網絡營造與社會參與，強調健康營造不只是「個人的面對」，而是需「藉人的網絡，集體協力面對」。

由於近年來，日本國內高齡化人口成長（2003 年 65 歲以上人口佔總人口 17.6%，推估 2015 年時 65 歲以上人口達到 1/5，成為超高齡社會）、出生率下降、醫療費用增加（政府預算醫療費用約佔 1/3）等因素，造成「世代間」、「地域間」、「價值觀」的不平衡。因此在 2000 年 3 月擬定「第 3 次國民健康營造對策」十年計畫，此計畫簡稱「健康日本 21」行動，強調健康增進(Health Promotion)的觀點；且在 2002 年 8 月制定「健康增進法」，進一步賦予「健康日本 21」的法位階。

健康日本 21 是以健康營造實踐開朗的高齡社會為前提，其行動目的為「減少壯年期的死亡」、「延長健康壽命」、「提升生活品質」；並且將目標分為下列九種：「營養・飲食生活」、「身體活動・運動」、「休養・心靈健康營造」、「飲酒」、「禁煙」、「牙齒健康」、「糖尿病」、「循環器病」（心臟病・腦中風）、以及「癌」，並且在現況基礎上，設定 70 個目標值，藉以檢驗是否達成。而健康日本 21 與以往的健康營造行動的差異點在於，健康日本 21 重視整體化的生活習慣、設定（評鑑）特定指標的目標值、不侷限於保健醫療活動，更重要的是引入住民參與的概念；藉此達成積極提升居民自我照顧的能力、以居民為行動主體（而非專家單向）、以及藉由居民與社區組織的合作，以相互提升促進運動（如表 1-1）。

表 1-1：健康日本 21 與以往健康營造比較

項目	以往的健康營造	健康日本 21
理念	市民為指導對象 層峰決定權	市民為中心 市民決定
方法	專家主導	市民主體性參與
規劃	市民意識改革與行動的變化	從事保健者的態度變動
相互學習	單向	雙向
	專家指示	與專家共同作業

「健康日本 21」在推動政策上，是由中央（都道府縣）制訂戰略計畫，地方（市町村）採行執行計畫；截至 2002 年 5 月已經完成 312 個市町村的執行計畫（全國共 3241 個市町村，約佔 1/10）。預定實行至 2010 年，並且於 2005 年進行期中的評估。[4]

台灣健康城市現況

台灣由於主、客觀環境因素的影響，過去數十年的都市發展大多由中央政府主導相關政策的訂定，大抵上循著由上而下的決策模式。然而近年來，台灣隨著民主化的發展，政府的角色與地位已逐漸轉變，對都市服務的提供已明顯由供給導向（supply oriented）轉變為以民意為依歸的需求導向（demand oriented），顯示未來的都市發展決策已逐漸轉為由下而上或雙向的決策模式，地方政府與民間組織將擔任更重要的角色。

依據 WHO 的分類，健康城市的實施階段可分為幾個時期：Phase I (1987-1992) 重點在提倡 Health for All (全民健康) 的概念，建立新的實施架構，以期能引導組織及機構在各城市中改變其推動健康的方向。Phase

II (1993-1997) 重點在於加速各城市對政策的採用，強化支持系統及各部門間的連結，強調以行動為導向的政策及計畫。Phase III (1998-2002) 期望能公平地維持社會發展，強調健康計畫的整合，也期望各城市能有系統地監測及評價其方法。Phase IV (2003-2007)其重點為健康影響評估(Health impact assessment)、健康的都市計畫(Healthyurban planning)、及健康的老化(Healthy aging)三方向。

臺北市是臺灣的首都，與國際間經貿、文化等交流往來頻繁，社區機關團體及民眾參與踴躍，為符合世界衛生組織國際健康城市發展趨勢，積極創造二十一世紀「全民健康」(Health for All)的理想潮流，臺北市政府倡導健康城市政策，期望建立「活力及健康」的永續城市遠景，發展具有健康、活力、安全、快樂、關懷、方便、乾淨、生態保育、科技、舒適、文化、福利、友善、互助、富裕及品質效率等特色之城市。透過市民需求的評估，健康公共政策的建立，市民廣泛參與及社區機關團體的支持，公私部門的合作與創新意識，營造一個健康的城市。[5]

台南市由於過去的歷史背景、地理環境、及各時期的計畫發展，深刻地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。過去十多年來，市府雖已積極地在既有城市格局及特質上，克服萬般限制努力提升，然成效不甚顯著。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」為總願景，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，以嶄新的跨部門和跨領域合作方式推動整合計畫，促進整體城市的進步。台南市健康城市配合國際與本土指標之發展及行政院新近之「六星計畫」，共規劃出三組21 項示範計畫，進行產官學民之合作，希望透過這些計畫的推行，

使台南市往前邁進。[6]

宜蘭縣則以健康促進社區、健康促進市場、健康促進藥局、健康促進醫院、健康促進學校等五大主題作為健康城市推動目標，今年2005年蘭陽健康城市系列活動就以健康促進社區為主打，以「在地人關心在地代誌，健康環境大家來用心，營造健康社區好厝邊」為願景。由此可見，健康城市在台灣備受重視，因此苗栗縣以營造適合居住、提升居民生活品質、及都市永續發展之理念為出發點，建構「樂居山城」為總願景，以打造「健康、環保綠化、福利及人文的山城」為發展目標，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。

(二) 研究目的

1. 了解苗栗縣目前現況及困境。
2. 建置苗栗縣健康城市檔案並發展出適合苗栗縣之健康城市指標。
3. 引導苗栗縣民眾朝健康城市邁進。
4. 建構未來健康城市之世界網絡。

二、材料與方法

(一) 研究流程

為協助各國推動健康城市，WHO (1997) 研擬了一份“發展健康城市計劃的二十個步驟”，將發展健康城市計劃分為三個階段：開始期、組織期及行動期（表 2-1）[1]。本研究將以此二十個步驟為基礎建立以下之研究流程：

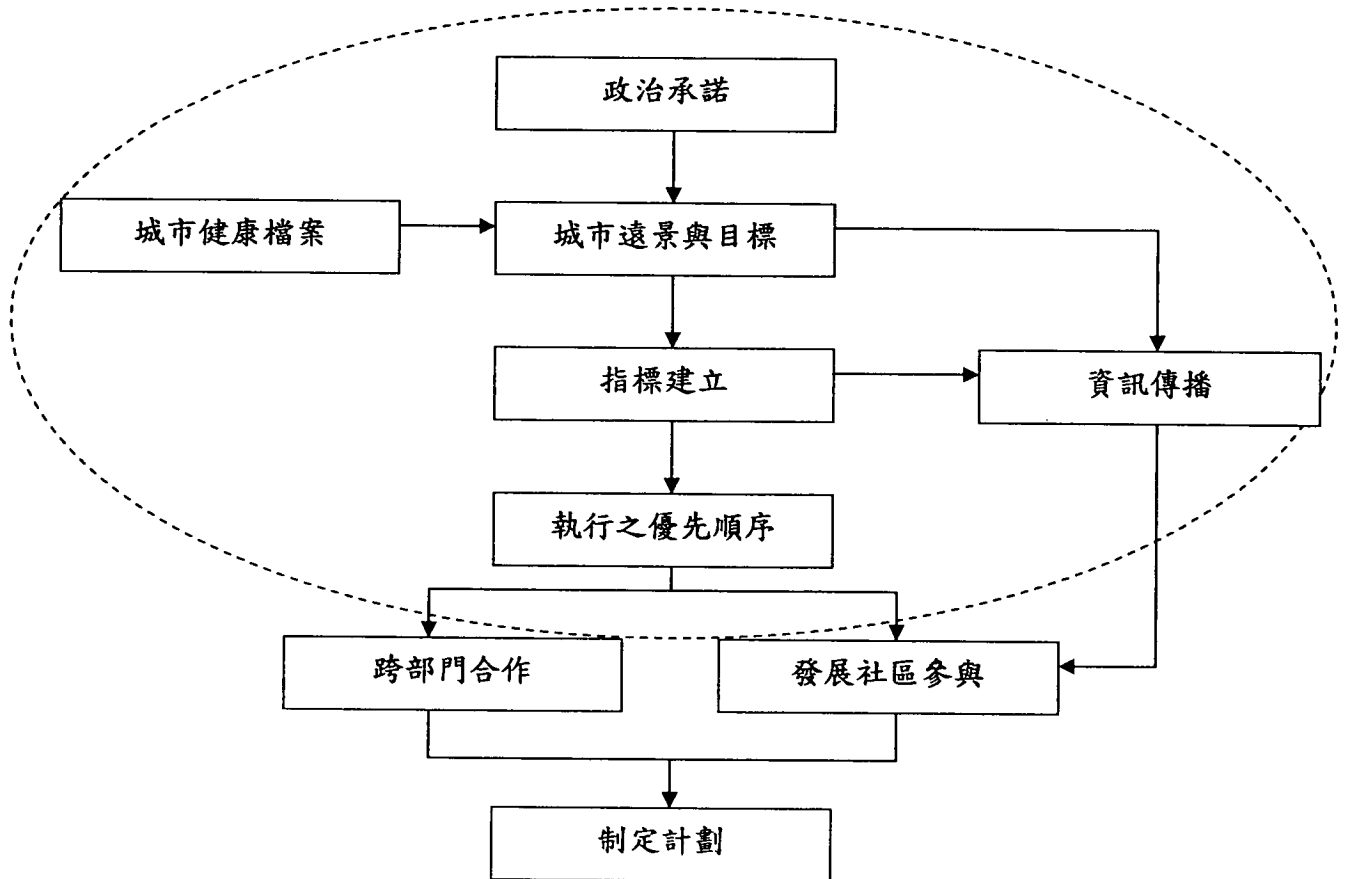
表 2-1：發展健康城市計畫之二十個步驟

階段	步 驟
開始期	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、準備計劃書 (Preparing a project proposal) 7、獲得議會承諾 (Getting city council approval)
組織期	8、成立推動委員會 (Appointing the steering committee) 9、分析計劃的處境 (Analyzing the project environment) 10、確定計劃任務 (Defining project work) 11、設立計劃辦公室 (Setting up the project office) 12、建立計畫執行策略 (Planning project strategy) 13、建立計劃之能力 (Building project capacity) 14、建立具體的評估機制 (Establishing accountability mechanisms)
行動期	15、增加健康自覺 (Increasing health awareness) 16、倡導策略性計畫 (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)

WHO (1997) Twenty steps for development a healthy cities projects.
Copenhagen, WHO regional office for Europe.

(二)研究步驟

本計劃的架構圖是以下這九大項做為推動苗栗縣健康城市的研究步驟：



1. 本年度執行的項目：

(1) 政治承諾：獲得縣府首長的承諾—從縣長、副縣長推展至縣府全體員工上下的支持及配合推行健康城市。

(2) 建立城市檔案：由政策發展、社經發展、健康環境、健康資源、健康制度、健康服務、健康情形等幾個構面考量，結合當地疾病與環境建構之。

(3) 城市願景與目標：以苗栗縣城市的健康檔案了解苗栗縣各方面的特色，並閱讀 WHO 健康城市的相關資料，建立苗栗縣城市願景與目標。

(4) 指標建立：將由政策發展、社經發展、健康環境、健康資源、健康制度、健康服務、健康情形等幾個構面來建立。

(5) 執行優先順序：決定健康城市執行步驟的先後順序。

(6) 發展社區參與：藉由當地資源讓當地居民瞭解到健康城市建構的重要性，並一同參與，改造居住城市之環境及條件。

2. 下年度的計劃項目：

(1) 跨部門合作：部分指標需由不同局室透過共同之目標達成，透過跨局室整合使指標之完成更符合健康城市之需求，達到支援整合之目的。

(8) 資訊傳播：利用資訊傳播將城市遠景與目標、指標、獎勵機制，讓全縣民了解健康城市之定義及自動自發參與健康城市之建立，達到社區參與之目的。

(9) 制訂示範計畫：透過縣府跨部門的合作以及社區參與制定合適的示範計劃來達成目標以及改進指標。

三、結果

(一) 2006 年執行的成果報告，依月份完成事項如下：

月 份	成 果
一月	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康城市推動計劃籌備會議 ● 健康城市說明會後晤談 ● 核心小組會議
二月	<ul style="list-style-type: none"> ● 第一次推動委員會會議 ● 第一梯次衛生局所員工共識營
三月	<ul style="list-style-type: none"> ● 第二梯次衛生局所員工共識營 ● 健康城市推動計劃專家學者共識營 ● 苗栗縣政府一級正副主管共識營
四月	<ul style="list-style-type: none"> ● 苗栗縣政府課長級以上主管成長營
五月	<ul style="list-style-type: none"> ● 第一場次「營造健康城市」鄉鎮座談會(苗栗市) ● 第二場次「營造健康城市」鄉鎮座談會(竹南鎮) ● 第三場次「營造健康城市」鄉鎮座談會(通霄鎮) ● 健康城市推動計畫專家學者座談會 ● 第四場次「營造健康城市」鄉鎮座談會(大湖鄉)
六月	<ul style="list-style-type: none"> ● 第二次推動委員會會議 ● 第一次健康文化組工作小組會議
七月	<ul style="list-style-type: none"> ● 苗栗縣各局室窗口聯絡人說明會 ● 第一次環境與產業發產組工作小組會議 ● 第一次社會福利組工作小組會議 ● 苗栗縣健康城市推動中心揭牌暨記者招待會

月 份	成 果
八月	<ul style="list-style-type: none"> ● 第二次健康文化組工作小組會議 ● 第二次社會福利組工作小組會議 ● 第二次環境與產業發產組工作小組會
九月	<ul style="list-style-type: none"> ● 第三次健康文化組工作小組會議 ● 第三次環境與產業發產組工作小組會議 ● 第三次社會福利組工作小組會議 ● 核心小組會議
十月	<ul style="list-style-type: none"> ● 社會福利組記者會 ● 核心小組會議 ● 第三次推動委員會

(二) 從本研究推動健康城市計劃的要素中執行成果分別敘述如下：

1. 政治承諾

健康城市計畫執行前，親自拜會縣長及副縣長，向縣長宣導及說明健康城市之理念，使縣長了解到健康城市計畫對於縣民的重要性，及苗栗縣的發展具有很大的幫助，於是縣長在聽了我們對於苗栗縣現況的分析及評估，相當的支持健康城市計畫在苗栗縣的推動，我們取得縣長的共識及同意，且大力首肯我們能帶領苗栗縣朝向健康城市邁進。

確認執行健康城市計劃之後，首先成立健康城市推動委員會（苗栗縣健康城市計畫推動委員會設置要點詳細見附錄一），由縣長擔任主任委員，由副縣長及主任秘書擔任副主任委員，各局處首長及專家學者擔任委員，在計劃實施上提供方向與擔任決策角色；本年度所舉辦之三場推動委員會，均由縣長或副縣長全程親自主持，帶領縣府團隊如各局處所長及專家學者

共同參與，透過推動委員會來凝聚大家的共識，一起建立苗栗縣健康城市的指標，並共同朝確認的指標努力。

並開了一場大型的宣示記者會（時間：95年7月11日），在當天成立健康城市推動中心，並啟用健康城市網站。由於苗栗縣是繼台南市後，台灣第二個獲得政府核定推動健康城市的縣市，縣長相當重視，除了一上任就指派副縣長林久翔擔任召集人全力推動，也率領縣府一級主管簽署健康城市宣言，希望大家與鄉親一起努力，儘快將苗栗打造成為一個「樂居的山城」和「活力的苗栗」。

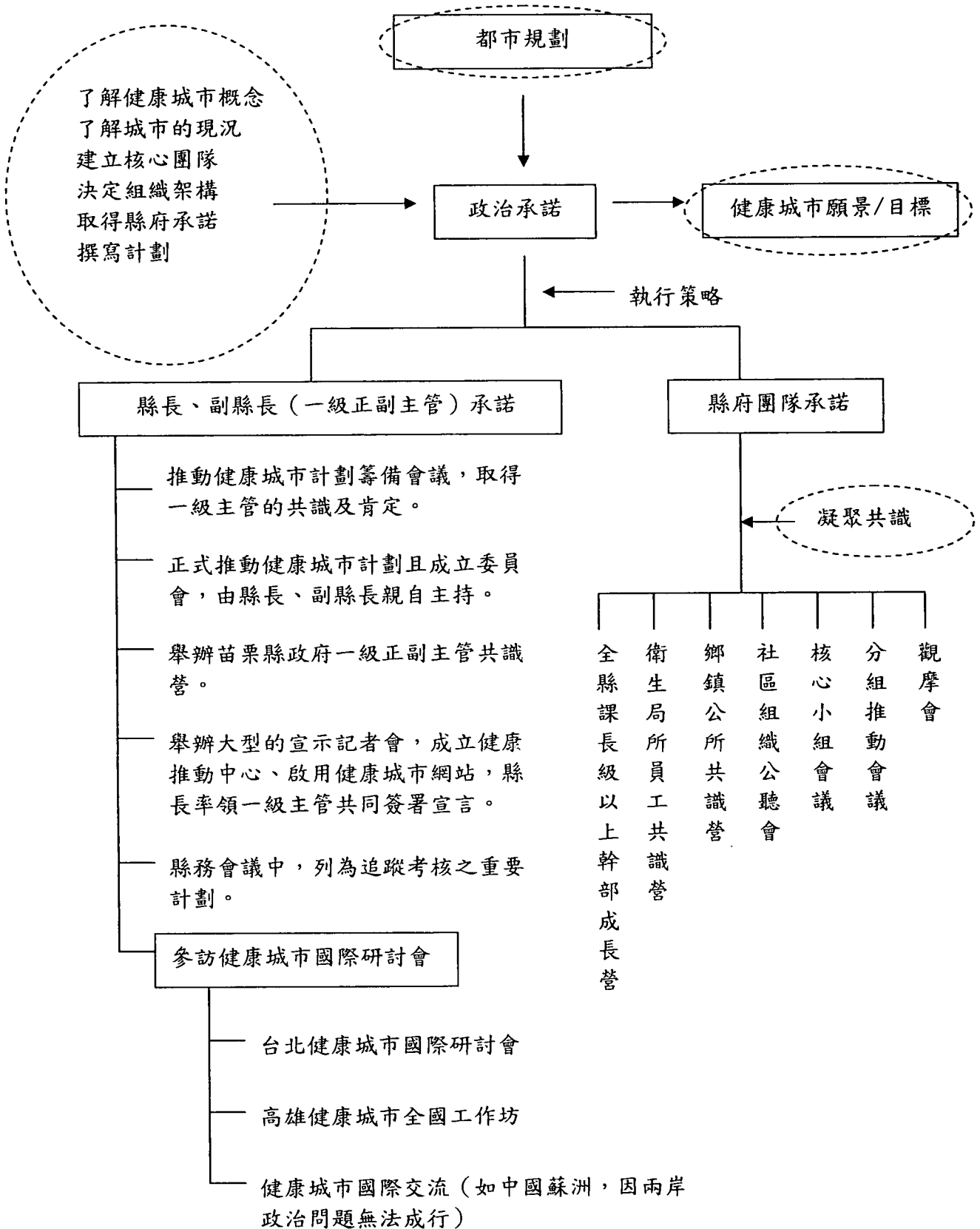
縣長對於健康城市的重視，可從每一次縣府的縣務會議看出，縣長必定先督促、追蹤縣府團隊配合健康城市計劃的進度，列為一定討論及檢討考核的項目。並且在縣府年度預算上，特別編列二百五十萬，做為民眾配合、參與健康城市示範計劃的輔助金額。

在台北市舉辦的「健康城市國際研討會」（時間：95年8月23日至24日）中，苗栗縣縣長、副縣長率領執行健康城市計劃的重要局室局長參加如衛生局局長、工商發展局局長、社會局局長、勞工局局長等總計數十位，展現苗栗縣縣府對健康城市計劃推行的重視與允諾。

高雄市舉辦「2006健康城市全國工作坊暨台灣健康城市聯盟會議」，苗栗縣更派了一團參訪團，參加的人員不在受限於局處首長，而是希望擴大讓各課長、各課室承辦人員共同參與，更進一步增加各縣府人員對於健康城市的認知與共識，一起為達成苗栗健康城市來共同努力。

今年十月底本來要參訪「中國蘇州2006年健康城市聯盟成員大會」，以達成健康城市國際交流，由於兩岸政治問題使得無法成行，相當遺憾。於是，我們計劃擬定明年能到澳洲吸取多樣化之健康城市營造經驗，並宣導苗栗縣健康城市計劃，使其在國際上先發光。

政治承諾概念圖如下：



3. 建立健康城市檔案

為了建立健康城市的指標，必須瞭解城市的現況，本計畫先建立健康城市檔案 (Health City Profile)，此檔案是以城市現況描述為基準，根據 WHO 對於健康城市檔案需要包含的內容要素區分為八個構面，因此，本研究將此八個構面歸類至苗栗縣發展健康城市的策略主軸：健康文化、環境產業和社會福利三組架構中，如下表：

表 3-1 健康城市檔案內容要素

健康文化組	環境產業組	社會福利組
一、人口 二、健康狀態 *生命統計 *罹病率的統計 三、生活型態 *抽菸 *喝酒 *藥物濫用 *運動 *飲食 四、社經狀況 *教育 *職業 *收入 *犯罪與暴力 *文化參與	一、居住 *遊民人數 *住宅的特色 *居住密度 二、物理環境 *空氣品質 *水質 *水源與污水處理 *噪音污染 *輻射 *公共空間	一、物理與社會的基礎建設 二、公共衛生政策與服務 *疾病預防的政策與服務 *教育政策與服務 *環境保護政策與服務

健康文化組的健康城市檔案 (如附錄三) 已完成，環境產業組及社會福利組預計在年底以前完成。

2. 城市願景與目標

苗栗縣以營造適合居住、高品質的生活環境，及以都市永續發展之理念為出發點，讓縣民有良好的健康狀態、健康行為，進而達到健康維護、改善和促進，提供縣民有品質的衛生與醫療服務系統，提昇縣民對文化的涵養與認同，保養歷史古蹟且發揚苗栗縣特有的客家文化。鼓勵產業多元化的發展且具活力及創新的都市經濟活動，並配合苗栗縣獨具的觀光資源，發展綠色產業，建立穩定且可持續的生態環境。營造強而有力、相互支持且關懷的社區，滿足每一位住在苗栗縣居民的基本需求、社會福利，建構「樂居山城」為總願景，打造「健康、環保綠化、福利及人文的山城」為發展目標，讓苗栗縣躍上國際的舞台。

發展苗栗縣健康城市的策略主軸，將以健康文化、環境產業、社會福利為架構，使城市居民互相支援，以發揮最大的潛能，建構適合苗栗人居住的理想健康城市。架構圖如下：



圖 3-1 苗栗縣健康城市策略主軸架構圖

4. 指標建立

在指標的建立之初，對於健康城市團隊必先建立共識，分別在二月二十一日與三月十三日舉辦衛生局所員工共識營，三月二十四日舉辦專家學者共識營及縣府一級正副主管共識營，四月二十八日縣政府課長級以上主管成長營，共舉辦五場共識營，目的增進團隊之共識，將有助於指標訂定及推動計劃之順利進行。

在健康指標的建立，首先依據 WHO 健康城市國際指標，做為苗栗縣建立城市健康指標的基礎，另外與國內其他城市做經驗的交流，苗栗縣政府及專家學者組團參加國健局舉辦之 2006 健康城市國工作坊及參加台北市政府所舉辦之台北國際健康城市研討會，藉由經驗學習交流及文獻探討，作為訂定本土性指標的依據。

另外，我們在苗栗市、大湖、通霄及竹南四個鄉鎮舉辦與民眾的座談會，傾聽民眾的聲音，了解民眾真正的需求（詳細會議記錄，如附錄二），如苗栗市有民眾提出苗栗縣的醫療院所不足，沒有大型的醫學中心，若有重大的疾病，就必須到鄰近城市的醫院就醫，實在是不方便，因此由座談會找出民眾認為苗栗縣目前還欠缺的部份，作為執行計畫之重要依據參考。

將經驗的交流、文獻之探討及民眾的聲音（如附錄四）之資料彙整，再經由健康文化、環境與產業發展、社會福利三面向，由分組專家學者及各局處首長進行指標的訂定，三個小組分別進行三場的工作小組會議，共舉辦九場會議（如附錄二），綜合專家學者的專業層面及各局處首長之實務經驗，對於這些指標一個個討論、篩選、修訂，建立最適合苗栗縣城鄉特色的本土化指標。

初步訂定出本土性指標之後，送交推動委員會審核，目前狀況已初步審核完畢，明年度將再進行分組工作小組會議，再進一步之指標修訂。

5. 資訊傳播

健康城市資訊傳遞，本研究設計具體 Logo(如圖 3-2)，來表現出「樂居山城。活力苗栗」精神，以此 Logo 為苗栗縣健康城市精神象徵。

資訊傳播以網路傳播、媒體宣傳及實地說明三方面進行(架構圖如圖 3-3)，分項敘述如下：

(1) 網路傳播：

苗栗縣政府已架構苗栗縣健康城市網站，傳播訊息予大眾，內容包括：介紹健康城市概念、健康城市指標、健康城市夥伴及推動健康計畫之步驟…等相關於健康城市之簡介；也介紹關於苗栗縣本身健康城市計畫相關之目標願景、組織架構、實施策略…等，使大眾對於苗栗縣健康城市有更進一步的了解。苗栗縣政府網站也定時發布健康城市目前推動情形，如活動訊息。

(2) 媒體宣傳：

在今年部份本研究於七月十一日舉行「樂居山城—活力苗栗」健康城市推動中心揭牌暨記者招待會(詳細記錄如附錄二)，由縣長帶領縣府所有同仁共同宣示苗栗縣將朝向健康城市邁進，同時藉由電視媒體及平面媒體宣傳，增加健康城市曝光率；縣政府定時會發新聞稿與平面媒體，使縣民了解目前健康城市推動情形。明年的計畫中，預計利用電視媒體，製作健康城市短片或宣傳影片，讓更多人了解健康城市的意義，讓全縣民眾能投入建構健康城市的行列。

(3) 實地說明：

今年本研究於苗栗市、大湖、通霄及竹南四鄉鎮舉行健康城市座談說明會；在會前，我們親自拜訪四鄉鎮之鄉鎮長，說明及宣傳健康城市之概念，也獲得鄉鎮長之認同與支持；在鄉鎮座談說明會上，由各小組之專家

學者向民眾宣導健康城市的概念。對於健康城市團隊，分別舉行五場共識營，宣傳健康城市之概念，也藉由共識營，使縣政府人員與專家學者對於健康城市產生共識，一起朝健康城市邁進。



圖 3-2 以健康城市概念為主，每一條顏色的曲線代表著不同的領域，藍色曲線代表健康，綠色代表環境，紅色代表福利，黃色代表人文，在四條不同顏色曲線的彼此融合下，均衡協調發展，打造出「健康、環保綠化、福利及人文的山城」為發展目標，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。

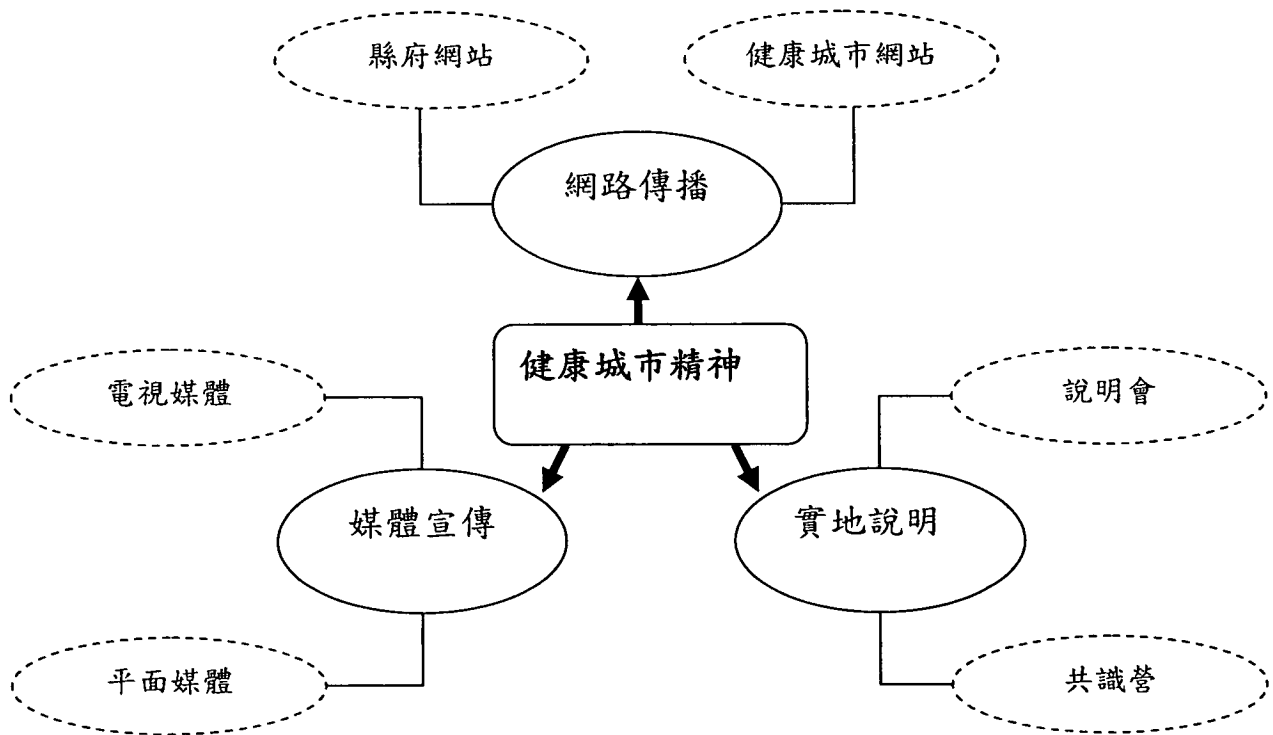


圖 3-3 資訊傳播架構圖

6. 執行之優先順序

在建立城市檔案之後，經由文獻資料探討及參考國際性指標，也藉由舉辦之鄉鎮座談會了解到民眾真正的聲音，經由專家學者及局處首長共同參與討論後，建立起健康城市之本土性指標，並找出苗栗縣最重要的問題所在，決定出首要改善之指標，如表 3-2。

表 3-2 分組指標

組別	指標
健康文化組	<ul style="list-style-type: none"> ● 規律運動比率 ● 縣民體適能通過率 ● 運動休閒設施 ● 居民非法藥物/毒品使用率 ● 客語認證 ● 閱讀智慧卡 ● 客語教學 ● 參與文化事務人口比率 ● 居民通過 CPR 人數 ● 火災死亡人數 ● 火災發生數 ● 溺斃死亡人數
環境與產業發展組	<ul style="list-style-type: none"> ● 身心障礙者受雇之比例 ● 空地規劃與使用狀況 ● 停車空間 ● 徒步區
社會福利組	<ul style="list-style-type: none"> ● 監視器裝置量 ● 守望相助隊協助破案數 ● 扶助貧窮人口數 ● 特殊境遇婦女補助人數 ● 原住民就業率

7. 跨部門合作

健康城市發展需要有健康的縣民、支持健康生活的環境、以及社會經濟網路。不論城市或社區層級的健康營造或促進工作，都需要不同部和專業的參與，包括縣府中各部門、私部門、非營利機構、社區等等。明年(九十六年)工作重點預計將跨公部門、專家學者及社區組織三部份，進行跨部門之整合，一同參與苗栗健康城市之示範計畫，不只是單一單位改善單一指標。

明年(九十六年)計畫執行(如圖3-4)，預計先召開學者專家會議，將三個面向之本土性指標依屬性歸類，提出整合性指標，預計再舉行專家學者、公部門及有意願參加之社區組織聯合會議，依照三個面向所制定之整合性指標，共同提出示範計畫，由跨部門之同時進行，達成同一個整合性指標。

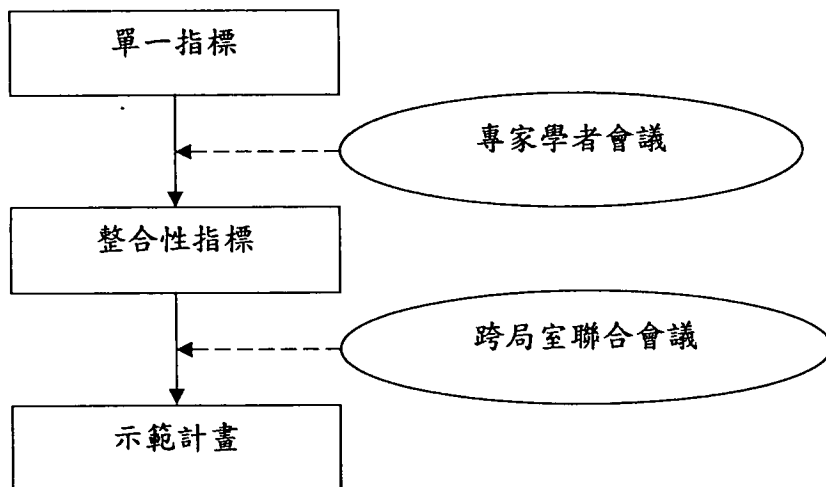


圖3-4 跨部門合作機制

8. 發展社區參與

藉由社區居民的互相扶持，促進個人健康，讓社區主動提出健康參與方案，經由主動摸索學習過程，以達到健康自主促進之目的。今年（九十五年）計畫執行，預算部份苗栗縣政府計畫室以提列400萬經費予健康城市計畫，其中開放與社區參與的部分有250萬，其他各局室也整合出相關健康城市之經費。目前社區參與部分，已由專家學者經討論之後，建立初步之社區參與模式，如圖3-5，明年（九十六年）預計舉辦專家學者會議，由專家學者匯集縣府資料及相關文獻，發展出社區參與機制，包括：行銷機制、參與條例、補助條例、審查機制、評比機制及獎勵機制（如圖3-6）。發展社區參與初步為宣導期，預計舉辦四場鄉鎮說明會，由專家學者民眾說明健康城市之指標，使民眾了解如何參與之機制，例如：參與條例、補助條例，以增進社區對健康城市計畫的理解並能付諸實行；在社區組織提出健康城市之示範計畫後，由專家學者所組成之審查小組進行書面審查及實地審查，計畫審查通過後，計畫實行中，由專家學者進行多方培訓與輔導，及既有之社區健康營造中心與社區參與做連結協助。最後，進行審查及評比，預計舉辦成果發表會。

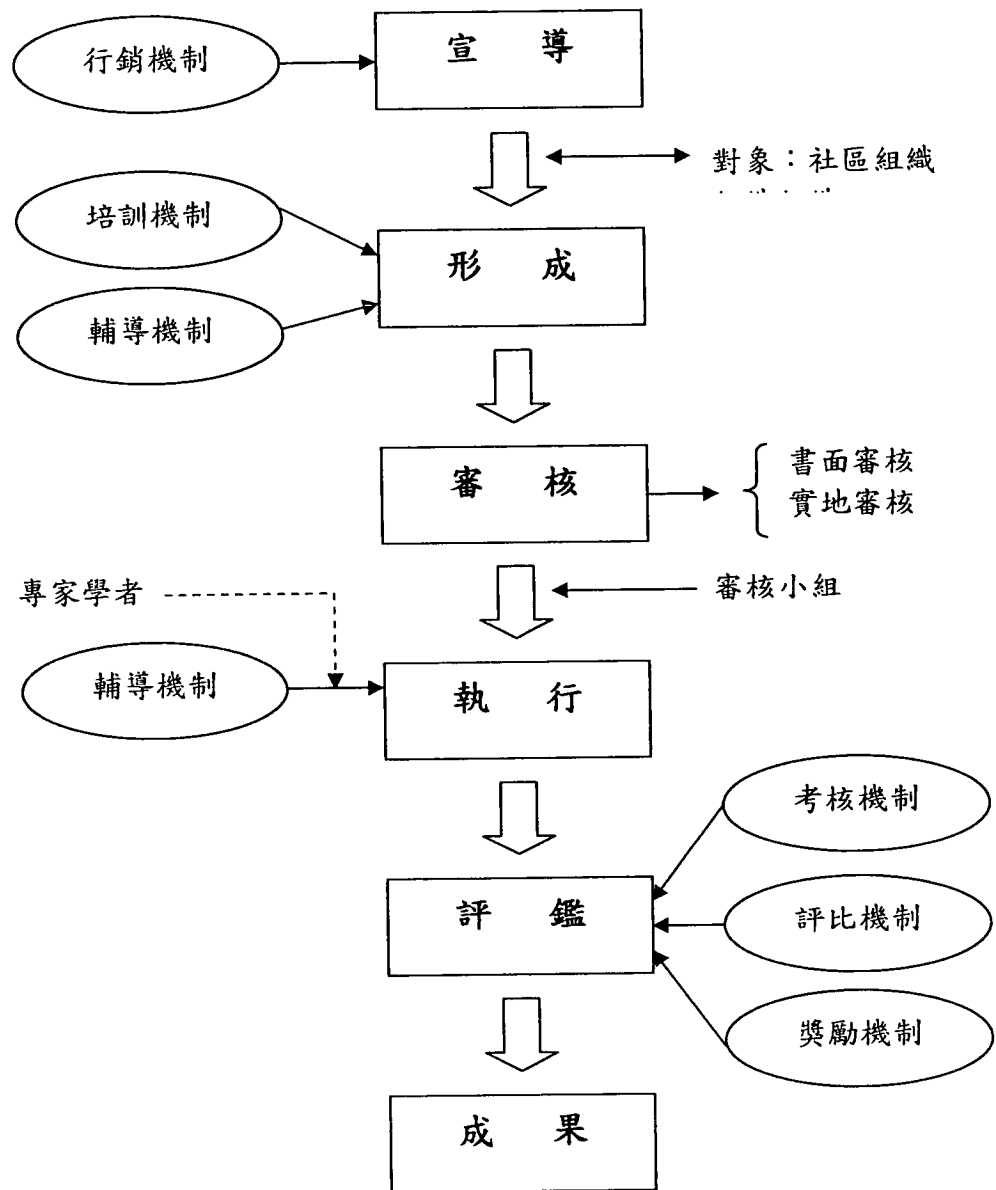


圖3-5 社區參與模式

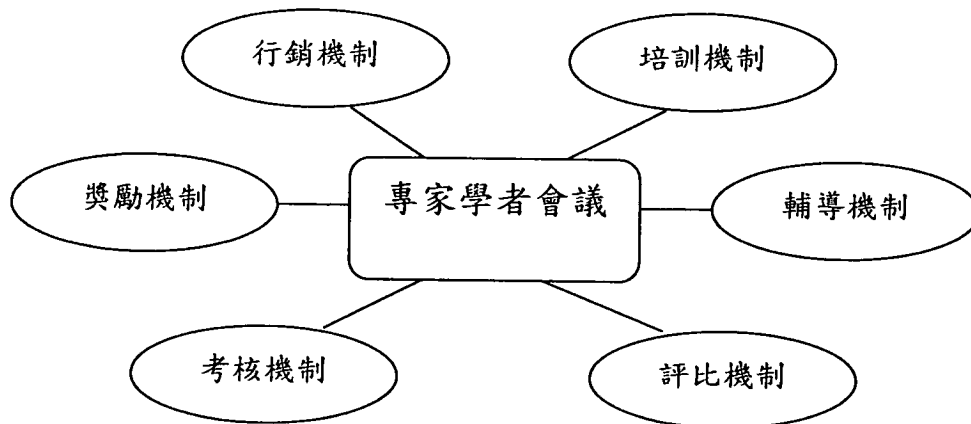


圖3-6 建立社區參與機制

9. 制定示範計畫

經由專家學者會議將單一指標彙整為整合性指標，也由發展社區參與機制，使社區同時參與健康城市，因此，縣府中各部門、專家學者及社區組織共同訂定示範計畫，達到指標之改善，健康城市之目標。(如圖3-7)

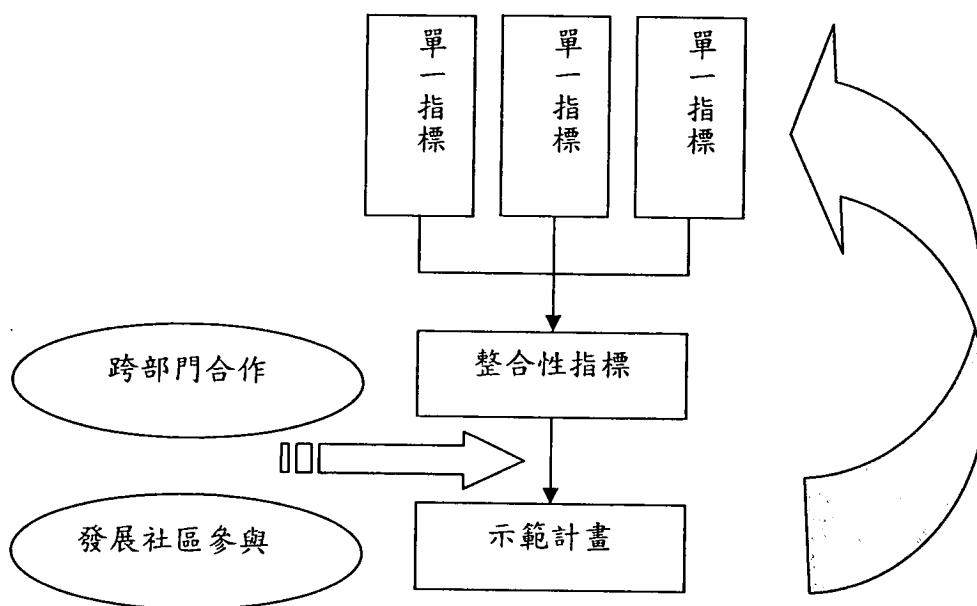


圖3-7 制定示範計畫流程

四、討論

本研究將根據 WHO 發展健康城市計畫的 20 個步驟進行討論。

(一) 開始期:包括建立核心團隊、了解健康城市概念、了解城市現況、尋求經費、決定組織架構、撰寫計畫及獲得市府承諾。本研究在開始期中，已由各領域之專家學者及各公部門擔任此研究之核心團隊；經由閱讀相關書籍及文獻、學習其他城市成功的經驗，了解到健康城市的概念，也藉由舉辦數場鄉鎮座談會來了解城市之現況，例如：什麼是苗栗縣最重要的健康問題?在獲得市府承諾部分，縣市首長的承諾與支持為最大助力，本研究經由與縣長的溝通，獲得縣長大力的支持，把推動層級拉到縣府層級，跨局處首長均因縣長的支持而全力投入健康城市計畫。

(二) 組織期:包括成立推動委員會、分析計畫之處境、確定計畫任務、設立計畫辦公室、建立執行策略、建立計畫之能力及建立具體的評估機制等七個步驟。本研究成立推動委員會之後，將健康城市辦公室設立於縣政府之計畫室中，由於考量到若將辦公室設於學術單位(中國醫藥大學)中，學校與縣政府相距甚遠，在計畫執行方面，會將重心擺在學術理論部分，政府部門會與學術會有呈現分成兩區塊的情形，不能密切結合，所以將健康城市辦公室設立於縣政府計畫室之中。

(三) 行動期：包括增加民眾對健康的覺醒、倡導行動策略、活化跨部門之行動、增進社區參與、推動創新的措施與確保健康的公共措施。本研究在今年的研究中，已進行至初步本土性指標的建立，完成了開始期與組織期的階段，對於行動期之步驟，也為行動期作準備，例如：根據本土性指標擬定示範計畫，示範計畫作跨局室之整合；初步擬定社區參與機制，

以增進社區參與部分。

苗栗縣健康城市計畫經過政府部門與專家學者的共同努力之下，尚待討論的還有以下幾點：

(一) 健康城市行銷：對於民眾部分，加強健康城市之宣導，使民眾能了解健康城市之意義及推行之進度，使全民參與健康城市，例如：舉辦鄉鎮說明會，由專家學者進行說明；或利用媒體的宣傳，增加健康城市之曝光率，使民眾了解健康城市。

(二) 加強政府部門共識：除了在第一年所舉辦數場之政府部門共識營之外，第二年也應再繼續加強這一部份，由於健康城市為跨部門、跨領域之整合協調，若政府部門能達成共識，一起為健康城市而努力，推行之成果也就會越容易達成。

(三) 核心小組理念溝通：適當的爭執能讓問題更多面之思考，也能使彼此更能了解對方的想法，在未來的溝通也能有更大的契合。

本研究自推動以來，已從開始期建立核心團隊、決定組織架構，進入組織期成立推動中心、推動委員會、辦理鄉鎮座談會，傾聽民眾聲音汲取社區意見，凝聚共識辦理局室正副首長共識營，苗栗縣已逐步邁向健康城市之路，明年將進入健康城市計畫行動期，要增進社區參與、活化跨部門之行動，確保健康之公共政策，增加民眾對健康之覺醒，打造苗栗縣成為「樂居山城」健康城市。

五、結論與建議

本計劃建立苗栗縣健康城市推動計畫的步驟，分為政治承諾、城市願景與目標、城市健康檔案、執行之優先順序、指標建立、資訊傳播、跨部門之合作、發展社區參與與制定示範計劃等九項。

政治承諾是希望取到苗栗縣一級正副主管的承諾，得到其全力的支持及配合，成立健康城市推動委員會，並由縣長或副縣長親自的主持，舉辦苗栗縣一級正副主管及課長級以上幹部共識營和成長營，使整個苗栗縣縣政府各單位對健康城市計劃的了解與目的，縣長並把此計劃當作首要的執政項目。在每一個星期的縣務會議中，列為追蹤考核的重要計劃。

此計劃欲達成的願景與目標，是希望以營造居住、提升居民生活品質、及都市永續發展之理出發點，建構「樂居山城」為總願景，以打造「健康、環保綠化、福利及人文的山城」為發展目標，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。

在推動此計劃要先了解這個城市的基本資料，如土地、人口、農業、商業、教育文化、醫療衛生等的城市相關資料，以及最重要的部份就是健康指標，即為健康城市檔案。利用這些資料進行分析，在制定策略、指標建立時參考。

指標建立時，首先依據 WHO 健康城市國際指標，做為苗栗縣建立健康指標的基礎，另外參考台南市健康城市本土指標，且與國內其他城市做經驗的交流，並結合民眾的座談會，傾聽民眾的聲音，了解民眾的真正的需

求，推動健康城市有一個重點就是要開放民眾的參與，再好的計劃不是政府組織能力多強，而是能夠以民眾的需求為中心，才是本計劃執行健康城市的初衷。所以指標的建立一定要搭配民眾聲音為基礎，本計劃的指標分為健康文化、環境與產業發展、社會福利組三面向。

由於這三面向所制定的指標相當多，經過當地學者、專家學者及各局處首長進行指標的訂定和一一討論篩選，建立適合苗栗縣城鄉特色的本土化指標，在健康文化組選擇 12 項指標、環境與產業發展組選擇 4 項指標及社會福利組選擇 5 項指標為最優先執行的項目。

健康城市的概念要傳播給整個社區大眾知道，必須藉由網路傳播、媒體宣導及實地說明三方面來進行，並設計具體的 LOGO，來展現「樂居山城・活力苗栗」的精神。

本計劃與台南市最大的差別在於台南市政府是屬於一級政府，而苗栗縣只是二級政府，其預算及資源皆有限，由於政治承諾上縣長依然允諾編列二百五十萬的預算在輔助及鼓勵民眾參與健康城市的示範計劃上，顯示首長對於計劃的重視程度；在指標的建立上面也有很大的區別，在台南市是一個屬於都會型的城市，人文、環境、風俗較為類同，但苗栗縣則各地區較不相同且具有地區性的特色，較看不出有比較核心聚集的區域，由於這個特性，在指標的建立有其困難性，難以完全涵蓋全部的特色，所以第一年的指標建立偏向於面的概念，是以全縣為考慮單位，未來交由縣政府自行接管推動健康城市時則可發展二級化的指標，分別制定區域化的指標，這樣一來，健康城市才能真正落實到符合民眾最直接的需求。

此年度計劃的進度在本年度計劃書上已超前許多，比起跟我們同時一

起推健康城市的縣市執行的速度來得快，且整個計劃的推行上溝通協調這麼順暢，之所以能夠達到這樣的成果是因為 WHO 建議推動健康城市的辦公室有三種常見型態：1. 由具執照及獨立董事會之自主且非營利的組織所建立。這樣的計劃傾向政治中立且與社區團體互動密切，有強烈的市民參與。2. 位於市政府之中央行政機構，可能歸屬於市長或城市負責人，且傾向與市議會作強力的連結，以使計劃能有效率地於城市各部門中進行跨部門行動。3. 位於市政府的健康部門，雖然是一個很好推動健康照護革新的位置，卻常被誤解為此計畫的執行僅為該部門的事務，故在與其他部門協商時較具困難。苗栗縣政府的計劃室是縣長在施政上面的溝通協調與執行計劃的一個單位，此計畫有了一級首長的政治承諾，並將推動健康城市的辦公室設在計劃室底下，加上該單位主管再先前共識營時對於健康城市概念非常清楚，因此在推動上面助益非常大，所以經過我們的審慎評估研究之後，建議類似苗栗縣這種二級縣府實施時，辦公室必須要建立在縣政府底下，優點：執行力上面，各局室首長比較容易配合，而計劃室是縣政府統籌計劃的單位，負責溝通協調的工作，這樣就可以強力連結縣政府各部門，快速取得縣府資料以使計劃能有效率地於縣政府各部門中進行跨部門行動整合。所以，推動健康城市的辦公室設在縣政府底下對苗栗縣政府而言是一個最佳模式。

由於健康城市最重要的就是民眾的健康指標上，大部分是指標皆需要衛生局的大力相助，非常感謝衛生局羅局長及企劃課的配合及指導，有許多計劃的執行(如成立健康城市推動委員會、籌劃健康城市推動中心宣示記者會、各參訪活動、關心計劃的進度等)衛生局皆協助配合推行，是本計劃順利進行的背後推手。

六、參考文獻

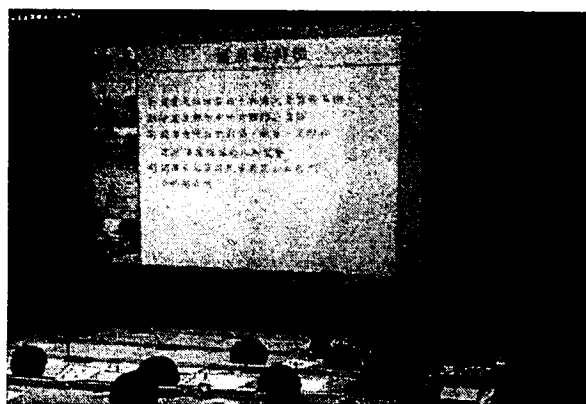
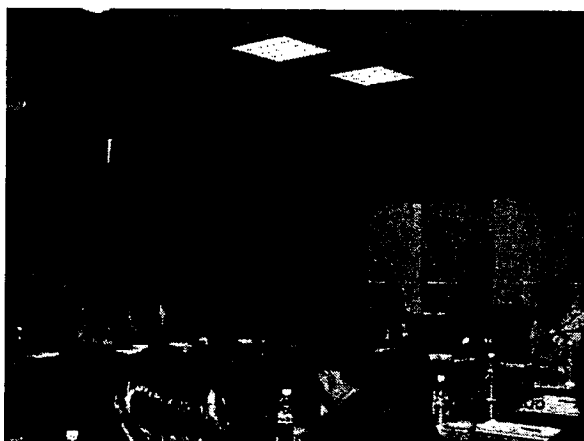
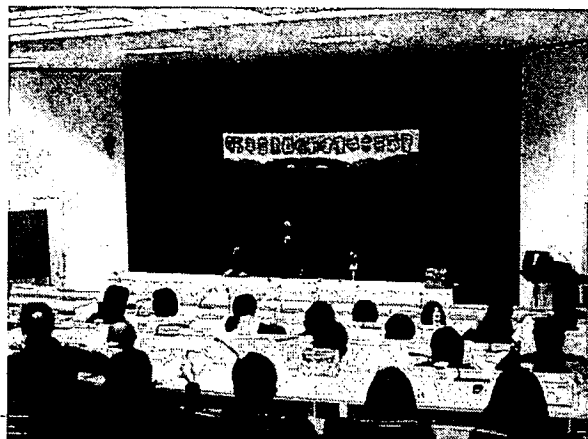
- [1] 台南市健康城市白皮書(2005)
- [2] 吳坤陵、葉莉莉(2004.07)，愛爾蘭都柏林健康城市案例介紹，健康城市學刊，2，149-162
- [3] 蔡佳倫、林麗娟(2004.01)，美國加州長堤市健康城市案例介紹，健康城市學刊，1，127-139
- [4] 陳世明、陳郁雯(2004.01)，日本京都市健康城市案例介紹，健康城市學刊，1，71-78
- [5] 臺北健康城市網址，
http://www.healthcity.net.tw/healthycity/02/planning_01.asp
- [6] 台南市健康城市網址，<http://www.healthycities.ncku.edu.tw/cht/index.htm>

七、圖、表

(一) 推動委員會：由各局室首長及專家學者出席，由苗栗縣副縣長親自全程主持會議（共三場）。



(二) 共識營：苗栗縣政府一級正副主管共識營、課長級以上主管成長營、衛生局所員工共識營、專家學者共識營及專家學者座談會(共六場)。



(三) 鄉鎮座談會：分別在苗栗市、大湖鄉、通霄鎮及竹南鎮舉辦了四場座談會。

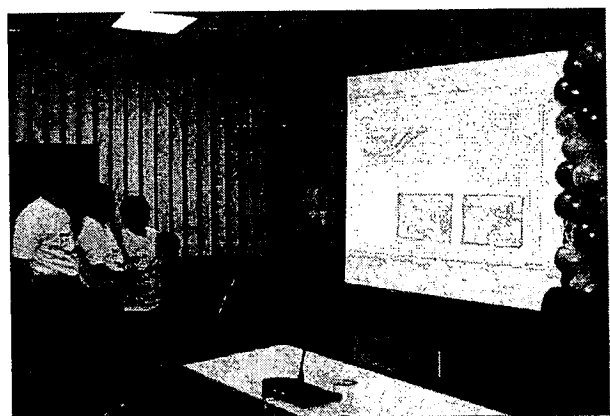
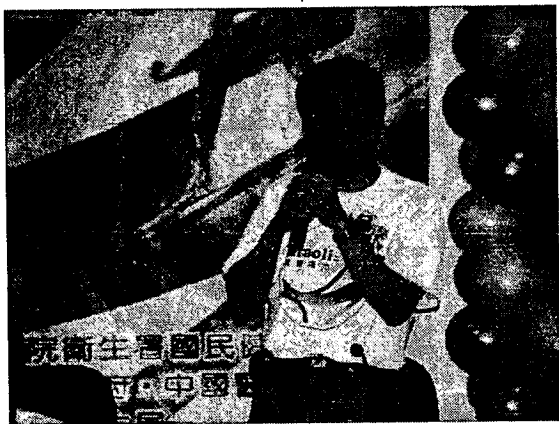


(四) 工作小組會議：由健康文化組、環境與產業發產組、社會福利組之專家學者及各局室首長分別召開（共計九場）。



(五) 記者會：

1. 苗栗縣健康城市推動中心揭牌暨記者招待會



2.福利組記者會



(六) 觀摩會：藉由參加台北國際健康城市研討會及 2006 健康城市全國工作坊，學習經驗，增進未來在規劃或執行上的參考。

1. 台北國際健康城市研討會



2. 2006 健康城市全國工作坊：苗栗縣政府及學者，共計有二十位參加。



(八) 苗栗縣健康城市網站：

苗栗縣健康城市 Miaoli Healthy City

Miaoli: 健康城市

樂居山城 活力苗栗

回到首頁 | 最新消息 | 健康城市簡介 | 健康城市計畫 | 相關連結 | 檔案下載

Google 搜尋

○ Search WWW ○ Search healthycity.miaoli.gov.tw

最新消息

- 苗栗縣健康城市推動中心揭牌暨記者招待會
- 苗栗縣健康城市標誌設計理念
- 苗栗縣健康城市推動中心揭牌暨記者招待會
- 苗栗縣與全國23縣市共同簽署承諾推動健康...
- 健康城市第一次推動委員會
- 苗栗縣推動健康城市共識營
- 苗栗縣跨出邁向健康城市第一步

More.....

相關連結

- 苗栗縣政府
- 台北市健康城市
- 行政院衛生署國民健康局
- 苗栗縣衛生局

More.....

檔案下載

More.....

(七) 苗栗縣健康城市 LOGO：

圖中以健康城市概念為主，每一條顏色的曲線代表著不同的領域，藍色曲線代表健康，綠色代表環境，紅色代表福利，黃色代表人文，在四條不同顏色曲線的彼此融合下，均衡協調發展，打造出「健康、環保綠化、福利及人文的山城」為發展目標，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。



附錄

附錄一 苗栗縣健康城市推動委員會設置要點

1. 苗栗縣健康城市計畫推動委員會設置要點

一、苗栗縣政府(以下稱本府)為推動健康城市各項工作之規劃、協調與執行作業，特設「苗栗縣健康城市計畫推動委員會」(以下稱本會)，並訂定本要點。

二、本會任務如下：

(一) 規劃、審議本縣健康城市相關計畫目標與長期發展方向。

(二) 擬定健康城市相關之健康促進方案。

(三) 協調、整合及推動健康城市工作。

(四) 檢討、審議健康城市相關工作計畫執行成效。

(五) 健康城市與民間團體及國際間合作之推動。

三、本會置主任委員 1 人，由縣長兼任；副主任委員 2 人，由副縣長、主任秘書兼任；委員 43 人至 45 人，除主任委員及副主任委員為當然委員外，其餘委員由本府就下列人員聘(派)兼之：

(一) 本府各局室主管。

(二) 本縣各附屬機關首長。

(三) 專家學者 18 至 20 人。

四、本會委員任期為二年，期滿得續聘(派)之。本會委員於任期內出缺時由縣長補聘(派)之，補聘(派)委員之任期至原委員任期屆滿之時。

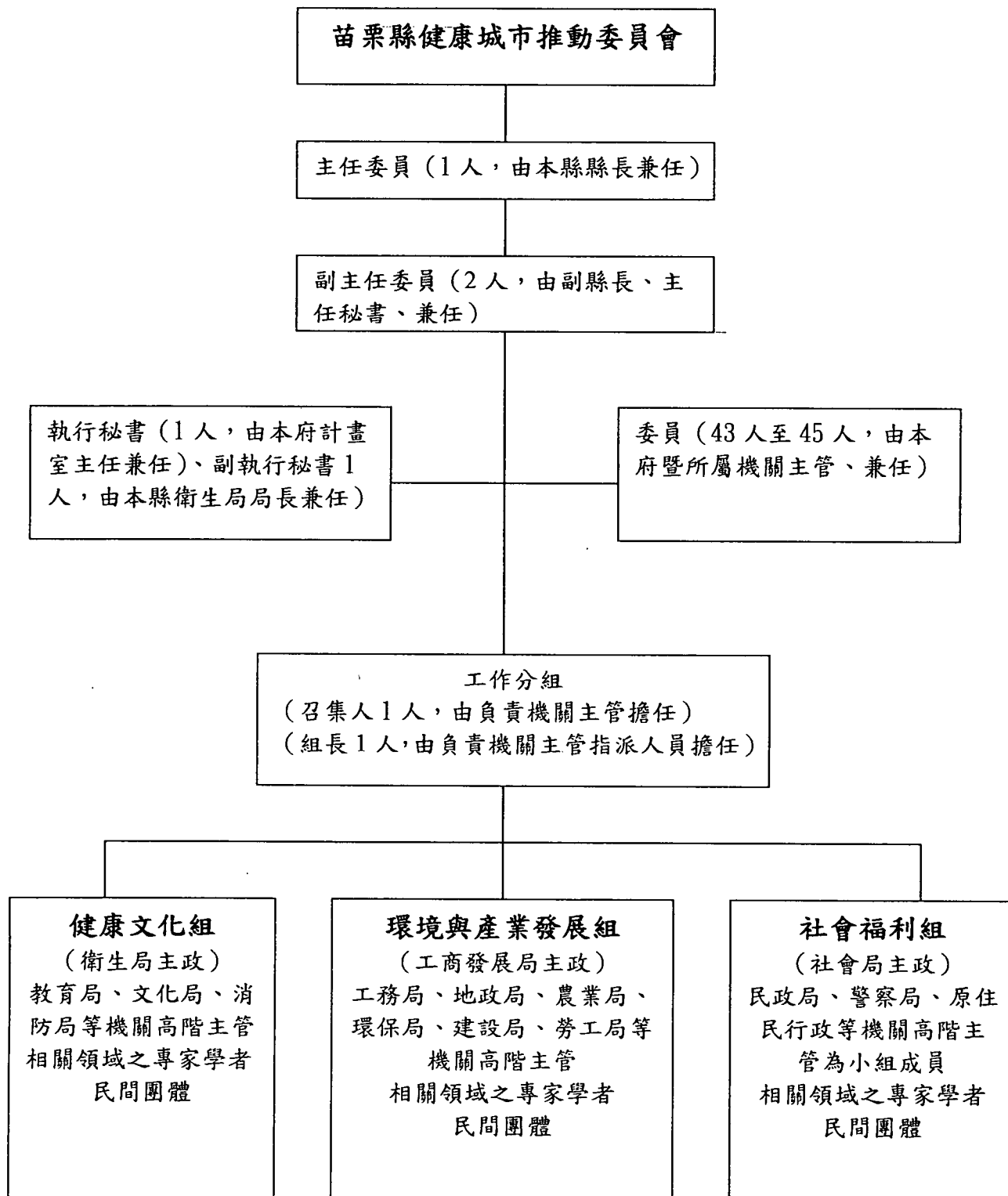
五、本會置執行秘書 1 人，由本府研考室主任兼任之，承主任委員指示督導本會業務；副執行秘書 1 人，由本縣衛生局局長兼任之，襄助執行秘書辦理有關業務；幕僚作業，由本府研考室及本縣衛生局辦理。

六、本會為業務需要，得延聘學者、專家擔任諮詢顧問；並視需要，邀請諮詢顧問出席本會委員會議或提供諮詢建議。

諮詢顧問任期二年，期滿得續聘。

- 七、本會下設健康文化組、環境與產業發展組、社會福利組等三工作小組；各工作小組置召集人、組長各 1 人，工作人員若干人，由縣長就本府人員派兼之。
- 八、本會工作小組得視需要，隨時由小組召集人召開工作會議。
- 九、本會決議事項，依權責分行各工作小組辦理，並副知相關機關。本會決議事項執行情形，由各工作小組定期檢討提報委員會議。
- 十、本會定期會議每三個月召開一次，必要時得召開臨時會議，會議由主任委員召集，並為會議主席，主任委員不能出席會議時，由出席副主任委員互推一人代理；副主任委員亦不克出席時，由出席委員互推一人代理。
- 十一、本會視議題任務需要，得邀請相關機關及鄉、鎮、市公所、專家、學者、民意代表或民間社區團體等列席。
- 十二、本會委員、諮詢顧問及兼任人員均為無給職，但外聘委員得依規定支領出席費。

2. 推動委員會組織架構



3. 推動委員名單

主任委員：劉縣長政鴻

副主任委員：副縣長林久翔、主任秘書周世明

顧問：立法委員何智輝、立法委員徐耀昌、立法委員杜文卿、議長游忠鈿、國衛院醫療政策組主任、中國醫藥大學校長、中國醫藥大學公共衛生學院院長、聯合大學校長、育達技術學院校長、親民技術學院校長、仁德護專校長

諮詢委員：財政局長徐榮隆、主計室主任黃碧玉、行政室主任徐文達、新聞課課長彭文亮、媒體代表。

	健康文化組	環境與產業發展組	社會福利組
縣府團隊	※衛生局長羅財樟 文化局長彭基山 教育局長彭富源 消防局長黃德清	※工商發展局長姜松茂 建設局長葉志航 工務局長林文雄 地政局長邱宏宗 勞工局長張金石 農業局長韓文育 環保局長	※社會局長陳星宇 民政局長蘇文輝 警察局長黎文明 原住民行政局長 廖福德
學者團隊	*中國環醫所 陳秋瑩	*聯大建築系林妝鴻	*中國環醫所 陳世堅
	中國醫管系馬作鏘	聯大建築系鄧慰先	警大消防系沈子勝
	中國護理系陳麗麗	聯大環安衛系余瑞方	警大行政警察學系 章光明
	中國護理系林君黛	聯大環安衛系鄭文伯	育達休閒事業管理系 顧景昇

元培醫管系童淑琴	觀樹教育基金會 洪粹然	聯大建築系王本壯
中台護理系李復惠	亞洲休憩系林錫銓	
台北教育大學 自然科學教育學系 耿筱曾	靜宜觀光系楊明青	
陽明醫管所錢慶文		

註：※縣府團隊各小組召集人

*學者團隊各小組召集人

附錄二 會議資料

會議名稱	頁數
苗栗縣健康城市推動計畫籌備會議	53
苗栗縣健康城市說明會後晤談	56
推動委員會會前會	61
苗栗縣健康城市推動委員會 第一次會議	64
衛生局所員工共識營(第一梯次)	71
第二梯次衛生局所員工共識營	75
專家學者共識營	76
縣府一級正副主管共識營	79
「營造健康城市」鄉鎮座談會-通霄鎮	80
「營造健康城市」鄉鎮座談會-苗栗市	82
「營造健康城市」鄉鎮座談會-竹南鎮	88
「營造健康城市」鄉鎮座談會-大湖鄉	100
第二次推動委員會	102
健康文化組第一次工作小組會議	109
環境與產業發展組第一次工作小組會議	118
社會福利組第一次工作小組會議	131
窗口工作說明會	148
苗栗縣健康城市推動中心揭牌暨記者招待會	155
第三次推動委員會	167

苗栗縣健康城市推動計畫籌備會議

時間：中華民國九十五年一月十日中午十二點起

地點：苗栗縣衛生局三樓會議室

出席人員：馬作鎡、羅財樟、謝美倫、李雅惠、莊素鈴、徐素琚

紀錄：管隆偉

討論事項：核心小組成立事宜

馬教授：

- (1) 在成立核心團隊之前，須先行舉辦核心團隊的成長營，藉以凝聚共識及了解健康城市的內涵，讓團隊成員了解未來自己將扮演的角色，有助於工作推展。
- (2) 在規畫的面向上，原本以「環境」、「社福」、「健康」為基礎，是不是可以考慮真正符合苗栗縣特性來發展構面，如強調產業或觀光等。
- (3) 等到決定面向之後，再來考慮工作小組要如何做分組。
- (4) 由於苗栗縣是二級政府，除了縣政府之外，轄下還有許多鄉鎮市，所以建立二級政府的整合平台是當務之急。
- (5) 由於苗栗縣幅員廣大，又是屬於二級政府，所以如果要在全縣推行健康城市計畫，恐有執行上的困難，因此建議選取幾個鄉鎮市來做試辦計畫的示範鄉鎮。
- (6) 在核心團隊的成員方面，應該包含學者、國衛院、縣府各局室首長及鄉鎮市長。
- (7) 在工作小組成立之後，各小組內的局室要將目前以及未來所要施行的政

策，在各小組會議中報告，有助於計畫的整合。

羅局長：

- (1) 在第一次核心團隊會議召開時，先行規劃未來一年內要做的事，在團員的教育訓練方面，可以請成大吳教授來講授有關健康城市計畫的相關課程。
- (2) 在選取示範鄉鎮之時，要選擇具代表性的鄉鎮市，其類型應該包括都會型、鄉村型及原鄉。
- (3) 在核心團隊的成員方面，所挑選的學者一定要是真正專業，才有說服力。
- (4) 可以請縣府各局室推薦一至二個合適的學者人選，且在開會時間上能配合的，納入核心團隊之中。
- (5) 下星期的縣府會議之後，可以請副縣長當主持人，由馬教授對各局室首長介紹有關健康城市的相關概念，並隨即請各局室推薦人選，以便盡速成立核心團隊。
- (6) 有關全縣課長級以上成長營的舉辦可以考慮將其排入三月二十三日縣府召開的月會之中，將可以大幅節省計畫經費。

下午二點二十分散會

活動剪影



苗栗縣健康城市說明會後晤談

時間：民國 95 年 1 月 17 日(星期二) 上午 11 時

地點：苗栗縣政府 2 樓副縣長室

出席人員：林久翔、徐文達、許顯滿、馬作鑑、羅財樟、國健局林課長

討論

馬助理教授作鑑意見：

- (1) 推動委員會應盡速成立，並選定真正具影響力的社區組織納入委員會之中。
- (2) 在推動委員會成立之後，之後馬上就會有共識營與鄉鎮市的公聽會的舉辦，再來討論到底要建構哪些構面。決定構面之後再尋求相關的社區組織與學者，納入工作小組之中。
- (3) 在社區公聽會的舉辦方面，期望能有 300 至 400 人參加，同時也需要各局處首長的協助。
- (4) 在成立推動委員會之前先要在縣務會議上通過組織章程，委員會才有法源的依據。
- (5) 在三個試辦鄉鎮的選擇上，暫不考慮原鄉，因其配合度較低。
- (6) 雖然選擇了三個試辦鄉鎮，但是健康指標的選定還是全縣為考量基礎，長遠的目標當然是希望每個鄉鎮都有屬於自己的健康指標。

徐秘書文達意見：

- (1) 應先確立委員會的組織與構面，再來決定要選擇哪些合適的社區組織

(2) 試辦鄉鎮的選擇應先等到構面確立之後，再作決定。

許主任滿顯意見：

(1) 原則上先成立委員會，社區組織與鄉鎮可以慢一點討論。凝聚共識之後，再透過公聽會與民眾做意見的交流，如果有需要調整的地方，我們再做修正與最後的確認。

(2) 在公聽會的地點方面，可以考慮各鄉鎮市公所的禮堂

(3) 在公聽會方面，可以請鄉鎮市長負責動員民眾，以增進社區參與。

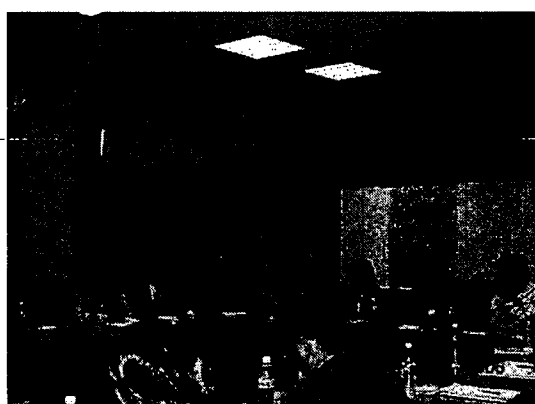
羅局長財樟意見：

(1) 在試辦鄉鎮的選定，可以在山線、海線、中港溪沿線地區各選擇一個鄉鎮市，這樣在區域的分布上也比較平均。

活動剪影



活動剪影



「樂居山城」

苗栗縣健康城市推動計畫說明會

主持人：苗栗縣副縣長 林久翔先生

主講人：中國醫藥大學 馬作鑑教授

時間：95年1月17日

地點：苗栗縣政府2樓會議室

推動委員會會前會

時間：民國 95 年 1 月 24 日(星期二)上午十一時

地點：苗栗縣政府 2 樓副縣長室

出席人員：林副縣長久翔、徐秘書文達、許主任滿顯、羅局長財樟、馬助理教授作鏹

討論：

馬助理教授作鏹意見：

- (1) 苗栗縣推動委員會未來的發展面向確定為健康文化、社會福利、環境與產業三大方向，並根據三個面向各自成立一個工作小組(健康文化組、社會福利組、環境與產業組)。
- (2) 健康人文組應包含縣府的衛生局、教育局、文化局、消防局；社會福利組包含警察局、勞工局、社會局、民政局、原住民行政局；環境與產業組包含工商發展局、環保局、工務旅遊局、建設局、農業局、地政局。
- (3) 在組別分組方面，先決定各局室主要的位置，往後有需要跨局室整合的時候，再請該部門協助即可，否則將同一局室編制在太多組會加重其工作負荷。
- (4) 在顧問成員方面，可以邀請苗栗縣議會的議長以及中國醫藥大學公共衛生學院的賴院長俊雄參加。
- (5) 健康城市計畫的試辦鄉鎮決定為竹南、苗栗與卓蘭三個鄉鎮市。

林副縣長久翔

- (1) 未來，苗栗縣政府將會成立三個新的局室，分別為勞工局、原住民行政局以及工商發展局。
- (2) 在聘用顧問及社區組織和民間團體方面，由苗栗縣政府負責給與聘書，一方面較為正式，另一方面也可強化民眾參與。

許主任滿顯

- (1) 顧問方面，可以請議會負責依據三個面向，各推派一位人選。同時也邀請苗栗縣在地的 4 所大專院校的校長加入顧問群。
- (2) 為了避免委員會太過龐大，影響效率，原則上不在委員會名單之內，但是委員會開會的時候還是可以請他們列席。
- (3) 委員會的成員基本上以苗栗縣政府各局室首長、苗栗縣議會與專家學者為主體。

苗栗縣健康城市推動委員會第一次會議議程

日期：95年2月21日

地點：苗栗縣政府二樓會議室

時間	會議內容	時間	主持(報告)人
10:00~10:10	主席致詞	十分鐘	林副縣長久翔
10:10~10:20	計劃主持人報告	十分鐘	馬助理教授作鏗
10:20~11:10	專題講座-健康城市理念	五十分鐘	成大公衛所胡淑貞 副教授
11:10~11:20	研議【苗栗縣政府健康城市計劃推動委員會設置要點】	十分鐘	林副縣長久翔
11:20~11:50	議題討論 1. 討論專家學者、民間團體名單 2. 確定工作小組委員名單 3. 確定縣府局首長及學者共識營辦理時間、地點 討論推動鄉鎮	三十分鐘	林副縣長久翔
11:50~11:55	綜合討論	五分鐘	林副縣長久翔
11:55~12:00	主席結論	五分鐘	林副縣長久翔
12:00	散會		

苗栗縣健康城市推動委員會 第一次會議

時間：民國九十五年二月二十一日(星期二)

地點：苗栗縣政府 2 樓會議室

主席：林副縣長久翔

出席人員：馬助理教授作鏘、周主任秘書世明、蘇局長文輝、徐局長榮隆、葉局長志航、林局長文雄、彭局長富源、陳局長星宇、韓局長文育、邱局長宏宗、李主任建雄、林主任茂景、黃主任碧玉、楊主任金埔、張處長正雄、羅局長財樟、黃局長宏昌、黎局長文明、黃局長德清、彭局長基山、許主任滿顯。

一、專題講座

題目：健康城市理念

主講人：成大公衛所胡淑貞副教授

二、研議苗栗縣政府健康城市計畫推動委員會設置要點

許主任滿顯意見：有關本要點，先前已經跟馬教授連繫過，相關的草案也請行政室法制課就有關事項先行過濾。本次提列十項條文，請各委員給與指正。在組織架構方面，設置主任委員、副主任委員、顧問、諮詢委員會及核心團隊。另外，將委員會依先前討論的結果分成健康人文、環境與產業發展組、社會福利三組，各小組的成員是否恰當，也請委員給與指正。

黃局長德清意見：依健康城市推動委員會的架構，消防局是列在健康文化組與社會福利組底下，建議能統一在一個小組底下，未來需要協助的地方，消防局再作配合，否則兩邊開會對消防局的負擔也大，希望能做修正。

馬助理教授作鑑意見：原先是將消防局列在健康文化組，但是考慮到消防局跟社會福利也有關係，所以後來也列在社會福利組底下。那就先將消防局歸在健康文化組，將來在跨部門合作機制建立之後，就可解決這部份的問題。

三、議題討論

提案一

案由：苗栗縣 95 年推動健康城市推動委員會之專家學者、民間團體名單，提請討論。

說明：1. 為結合不同的專業力量，激發民眾主動參與，並由居民共同建立健康生活的支持性環境，透過社區實踐健康的生活共同邁向健康社區、健康城市，委員會成員將含產、官、學各領域。

2. 擬敦聘 18 位學者專家，3 個工作小組各 6 位學者，由各局室推薦，目前已推薦 9 位學者。(如附件三)。

辦法：1. 敬請尚未推薦專家學者名單的局室，2/23 前將推薦名單 e-mail 至 mlh33@tcmail.doh.gov.tw。

2. 民間團體推薦名單，每個工作小組 1~3 個，請鄉鎮相關人員於 2/23 前提供。

馬助理教授作鑿說明：其實學者我們可以去找，但是找來的學者不一定跟各局室能夠配合，也不一定了解苗栗縣的概況，所以才請各局室推薦。學者會在推薦完之後，加入我們推動委員會。另外也請各局室推薦在業務範圍內常接觸、比較活躍、也較具影響力的民間團體或是個人都可以，之後會再挑選合適的人選加入委員會裡。

決 議：通過，並依辦法辦理。

提案二

案 由：苗栗縣健康城市工作小組局室分組名單，提請討論。

說 明：1. 苗栗縣健康城市工作小組，分別為健康人文、環境與產業發展、社會福利三個工作小組。

2. 健康文化組—衛生局、文化局、教育局、消防局。

環境與產業發展組—工務旅遊局、工商發展會、地政局、勞工局、農業局、建設局、環保局

社會福利組—民政局、警察局、消防局、社會局、原住民行政局

3. 每組將設召集人兩人，由組員中的官方、學者代表各一人擔任。

辦 法：確認局室分組名單及官方代表召集人。

決 議：健康人文組召集人由衛生局長羅財樟擔任

環境與產業發展組召集人由建設局長葉志航代理

社會福利組召集人由社會局長陳星宇擔任

提案三

案由：訂定縣府各局室正副首長健康城市共識營時間、地點。

說明：為使各局室首長深入了解健康城市推動模式，以俾未來計畫執行，特規劃舉辦4小時之共識營一場次。

辦法：

1. 預定三月份舉辦，敬請於3/8、3/13、3/20、3/22等上述日期中擇一天舉辦。

2. 共識營地點，暫定泰安，敬請各委員建議並協助。

決議：共識營時間先請示縣長，由縣長裁定之後再通報各單位。

提案四

案由：研議本縣95年推動健康城市三個鄉鎮市，提請討論。

說明：

甲案：經核心團隊討論，推薦由卓蘭、竹南、苗栗市等三鄉鎮辦理，並請這三鄉鎮提出推動計畫。

乙案：縣府整合資源提供誘因，發展社區參與競爭機制，開放十八鄉鎮提出推動計畫，由核心團隊評選出前三名鄉鎮

推動。

辦法：二方案擇一辦理。

馬助理教授作銜說明：我們現在比較傾向於不擇三個鄉鎮，而是由各

鄉鎮自行提案，我們再擇優加入健康城市計

畫。在誘因方面，會從各局室補助地方的預算

做匯整，假如提報的計畫符合健康城市的要

求，就可以獲得多一點的補助，以鼓勵社區參

與。

決議：(一)通過乙案

(二)修正乙案為由核心團隊評選，擇優辦理，鄉鎮數則不

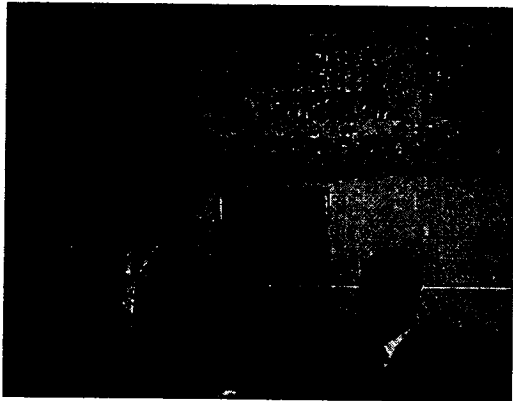
設限

四、綜合討論：

許主任滿顯：請各單位就業務上要建立的指標或數據能儘早整理出來，未來也會把這些資料建置在網頁上，讓資訊可以跟所有縣民共享。請各局室首長在兩個星期以內，將資料送到研考室資訊課王課長，由研考室來做匯整的動作。

主席裁示：請各單位主管務必在兩個星期以內將資料送到研考室。

活動剪影





「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

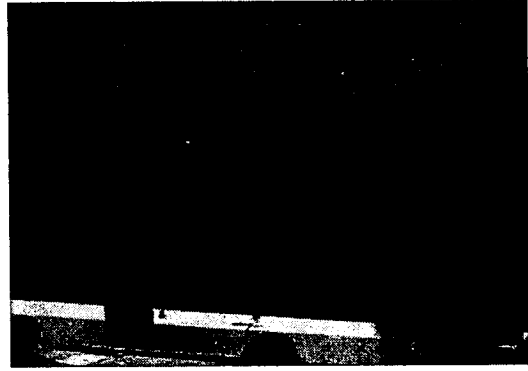
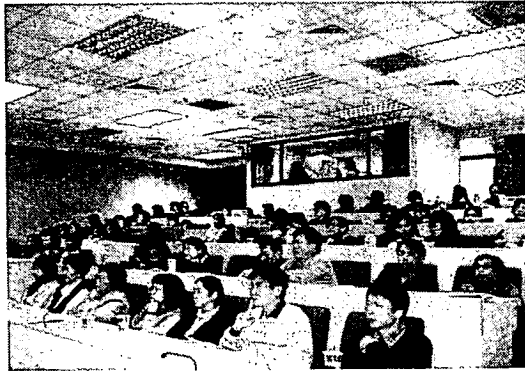
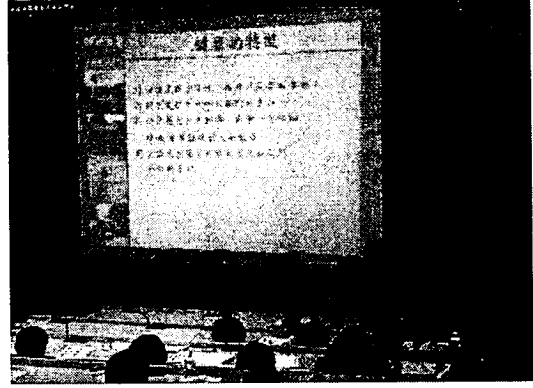
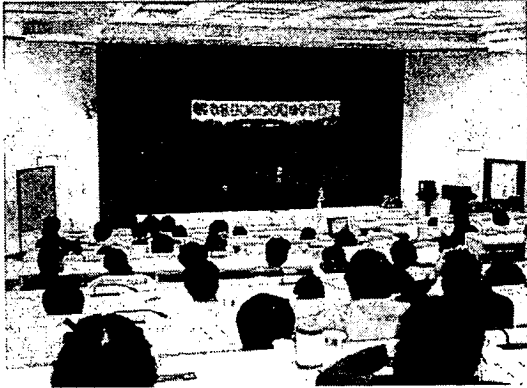
衛生局所員工共識營(第一梯次)課程

時間：民國 95 年 2 月 21 日

地點：苗栗縣衛生局 B1 視聽室

時間	主題	主講者
13：30~15：00	健康城市理念	國立成功大學 公共衛生研究所 胡淑貞副教授
15：00~15：10	休息	
15：10~16：40	如何推動健康城市	中國醫藥大學 馬作鎡助理教授
16：40~17：20	綜合討論	中國醫藥大學 馬作鎡助理教授 苗栗縣衛生局 謝課長美倫

活動剪影





「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

第二梯次衛生局所員工共識營流程

時間：95年3月13日下午1時30分

地點：苗栗縣衛生局B1視聽室

時間	主題	主講人
13：30~14：50	健康城市理念	中國醫藥大學 馬作鏗助理教授
14：50~15：00	休息	
15：00~15：30	如何推動健康城市計畫	中國醫藥大學 馬作鏗助理教授
15：30~16：00	社區營造輔導模式	中國醫藥大學 馬作鏗助理教授
16：00~	綜合討論	中國醫藥大學 馬作鏗助理教授 苗栗縣衛生局企劃課 謝美倫課長

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

專家學者共識營議程

日期：95年3月24日（星期五）

地點：苗栗縣衛生局3樓主管會議室

（苗栗市國福路6號）

時間	課程/主講人
9：00~9：10	報到
9：10~9：20	主席致詞
9：20~10：50	台南市健康城市計畫： 三年成果分享 台南健康城市研究中心 胡主任淑貞
10：50~11：00	休 息
11：00~11：50	苗栗縣健康城市推動架構與現況 中國醫藥大學 馬教授作鏗
11：50~12：00	綜合討論

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

專家學者共識營

時間：95年3月24日上午10時

地點：苗栗縣衛生局3樓主管會議室

主持人：中國醫藥大學馬助理教授作鏗

出席人員：林副縣長久翔、胡副教授淑貞、王助理教授本壯、鄧副教授慰先、林副教授妝鴻、余教授瑞芬、鄭教授文伯、沈副教授子勝、鄭副教授健雄、李副教授復惠、洪執行長粹然、陳副教授世堅、陳副教授秋瑩、童副教授淑琴、羅局長財樟、葉副局長雲城、徐秘書素琚、謝課長美倫、衛生稽查員莊素玲、衛生稽查員李雅惠、羅婷美

一、頒發專家學者聘書

二、專題講座：台南市健康城市三年成果分享

主講人：成大公衛所 胡淑貞副教授

三、討論

馬助理教授作鏗：

(一) 健康文化組學者召集人：陳秋瑩老師

環境與產業發展組學者召集人：林妝鴻老師

社會福利組學者召集人：王本壯老師

- (二) 在指標訂定方面，先請老師們就個人的專業領域，提出理想的健康城市應該要有哪些指標。然後我們會舉辦社區座談會，請各位老師如果有空可以盡量參加，了解民眾的聲音。
- (三) 未來也會設計問卷，請民眾在各面向(如治安、環境)提出意見，在問卷的設計上未來也需要各位老師的協助。
- (四) 在工作小組任務方面主要是以指標的規劃為主，包含了國際的 32 個指標以及建立本土性的指標，而在指標建立完成之後，希望明年能有試辦計畫的提出，配合運作。
- (五) 在指標的訂定上先請老師提出一般性的指標，再配合社區公聽會、縣府各局室首長的訪談，發現苗栗縣的問題與瓶頸，針對發現的問題，再一次修訂指標。
- (六) 未來會有一個兼任助理在苗栗縣政府研考室裏幫忙，各位老師如果有任何的問題需要協助，都可以請他幫忙。
- (七) 關於跨組的問題，副縣長也指示過，為了不讓某些局室的負荷過重，原則上還是以一個局室參予一組為主，未來在規劃或執行上，有需要其他局室的協助，還是可以請他們前來支援。
- (八) 工作小組除了指標的訂定之外，另外還要請各位老師協助建立跨局室合作機制，以及鼓勵民眾參予並設計參與的機制與獎勵辦法。

胡副教授淑貞：

- (一) 試辦計畫一定要跟老師的專長互相搭配。
- (二) 台南市的推動委員會中有許多的局都有跨組的情形，但是有一部分跨組不是整個局都參與，而是底下的課室而已。

沈副教授子勝：

(一)學者團隊在警政治安這方面的學者比較欠缺，是不是可以

再增聘本校行政警察學系的老師加入學者團隊。

馬助理教授作鑿回覆：

(一)就依沈教授意見辦理。

洪執行長粹然：

(一) 以基金會的領域以及個人的專業背景，本人是不是能分在環境與產業發展組裡會比較適合。

馬助理教授作鑿回覆：

(一)就依洪執行長意見辦理，將執行長調整至環境與產業發展組。

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

縣府一級正副主管共識營議程

日期：95年3月24日（星期五）

地點：泰安鄉觀止溫泉會館（苗栗縣泰安鄉錦水村圓墩34之1號）

時間	議程
15：00~15：10	報到
15：10~15：20	主席致詞
15：20~15：30	頒發聘書
15：30~16：20	推動健康城市經驗分享 許市長添財
16：20~16：30	休息
16：30~18：00	台南市健康城市規劃與 監測經驗分享 成大健康城市研究中心 胡主任淑貞
18：00~18：30	綜合討論

「營造健康城市」鄉鎮座談會議程

日期：95年5月2日（星期二）

地點：通霄鎮公所會議室

主持人：鄒市長玉梅

時間	項目	主持（報告）人
14：00~14：10	報到 影片欣賞：台南市健康城市 簡介	
14：10~14：20	主席致詞	鄒市長玉梅
14：20~14：30	前置作業報告： 健康城市概念介紹	中國醫藥大學 馬教授作鏗
14：30~16：00	議題討論 健康文化議題 社會福利議題 環境與產業發展議題	
16：00~16：30	臨時動議	鄒市長玉梅
賦歸		

座談會討論議題大綱

- 1、您認為苗栗縣是個怎樣的城市?苗栗縣的特色是什麼?
- 2、您認為理想的城市應該具備哪些條件，苗栗縣具備了哪些，需要改善的地方又有哪些?
- 3、對於目前的居住環境和工作環境，哪些是您覺得滿意的?哪些是您無法忍受的?您覺得需要做哪些改變?
- 4、您認為要如何做才能提高社區民眾參與的意願?
- 5、您認為您能提供的協助與資源有哪些?要如何才能更有效的整合資源?
- 6、您認為苗栗縣適合發展哪些產業?
- 7、您認為苗栗縣有哪些社會福利做的不錯，有哪些需要改進?

「營造健康城市」鄉鎮座談會

時間：95年5月2日(星期二)下午二時

地點：苗栗市公所清潔隊3樓會議室

出席人員：鄒市長玉梅、楊課長欽安、劉課長秀香、董秘書殷東、羅局長財樟、許主任滿顯、王技士瓊徵、施秋蓮、謝課長美倫、李稽查員雅惠、莊稽查員素玲、江課長和妹、羅曉丹、何佳馨、胡蔓琳、彭宏源、黃主任瑞銑、徐主任月賢、江校長寶琴、林校長光明、蔡校長家井、江校長增雄、陳里長能敦、葉里長善良、蔣里長水雲、溫里長文順、何里長任衡、徐理事長陳美珠、彭理事長國和、楊理事長雲亭、邱理事長信雄、陳理事長世朗、謝理事長國章、陳副教授世堅、黃教授富財、林召集人玫杏、鄧副教授慰先、劉副教授鳳錦、羅理事俊森、林理事長家正、郭勝賢、陳淑梅、葉明生、邱順華、羅際甲、彭維煜、李永誠、胡文生、何圓芳、邱智達。

一、長官致詞

鄒市長玉梅致詞：

今天是苗栗縣健康城市鄉鎮座談會的第一場，很榮幸的邀請到了各位學者、教授、社區理事長、社團代表、里長以及校長。今天邀請大家的主要目的就是要聽聽各位對於營造健康城市的意見。今天的議題討論有八大議題，討論的範圍不只侷限於苗栗市，也可以針對苗栗縣提出建議。希望藉由今天的座談會可以聽見各位不同的意見，協助我們提升苗栗縣的文化與週遭的生活環境。

許主任滿顯致詞：

- (1) 台南市為台灣健康城市的先驅，目前台南市已經獲得 WHO 健康城市的認證，其他在推動的縣市還包括台北市、苗栗縣和花蓮縣。
- (2) 在縣府方面，從縣長上任開始，便積極招開多次共識營，包含縣府一級正副主管的共識營、課級主管以上的成長營、四個鄉鎮市的座談會，未來還有鄉鎮公所員工共識營與縣府六個附屬機關的課級以上成長營，希望藉由共識營的舉辦讓大家了解健康城市的概念與意涵。
- (3) 藉由今天的座談會的討論，讓民眾的意見可以成為上位者制定政策的參考和依據，達成一個雙向政策擬定的方式，這樣的政策才能充分反映民眾的聲音。
- (4) 希望大家能共同努力，朝著「樂居山城」的願景邁進。

羅局長財樟致詞：

- (1) 什麼是健康城市，就是塑造適合永久居住的城市。
- (2) 苗栗縣為二級政府，與台南市、台北市在推行健康城市的模式會有所不同。
- (3) 在健康城市指標方面除了 WHO 所建議的 32 個指標之外，還可以針對苗栗縣哪裡需要改變，而制定本土的指標，例如空地空屋率與病媒蚊指數。

鄧副教授慰先致詞

- (一) 健康城市是一個過程，而不只是居民健康的提升。
- (二) 健康城市是一個公共事務，健康城市的推動需要大家一起努力。

二、前置作業報告：

健康城市概念介紹-中國醫藥大學 陳副教授世堅

三、議題討論：

鄒市長玉梅：

- (一) 苗栗市每在下大雨過後，低窪地區及各地下道都有積水的現象，影響交通。
- (二) 為了解決積水的問題，下水道的活化是優先的工作。
- (三) 請各里長將附近閒置不用的空地通報至市公所，公所會派人做綠美化的工作。

黃教授財富意見：

- (一) 運動空間不足、缺乏大型的運動場，供學校或青少年運動之用。
- (二) 建議可將大坪頂的鄰近空地可以規劃成運動公園或是規劃成棒球場。

林召集人玫杏意見：

- (一) 在苗栗市交通方面，在每個雙向車道，都有很多逆向停車的問題。
- (二) 很多人都將家裡不想養的狗棄置在山上，衍生了很多關於流浪狗的問題。

許主任滿顯回覆：

- (一) 關於逆向停車的問題，會請苗栗縣各分局加強取締與宣導
- (二) 未來在規劃方面，會以生活機能為主，包涵綠地及運動空間等等，未來各工作單位在訂定指標的時候都會考慮進去。

陳里長能敦意見：

- (一) 建議在里民大會的時候，能請講師來教授健康城市的課程。
- (二) 希望將中苗里中有一塊屬於縣政府的土地能規劃成停車場，解決停車的問題。
- (三) 高架鐵路下的道路旁與附近小公園的雜草太多，影響行人通行。

鄒市長玉梅回覆：

- (一) 市公所的經費與人力有限，目前已積極派人前往處理。
- (二) 在里民大會邀請老師演講，在執行上可能有困難。

許主任滿顯回覆：

- (一) 關於中苗里的空地問題，在今年六月份的臨時會會提請議會做處理。

羅局長財樟回覆：

- (一) 健康城市是大家的，需要大家一起努力，而不只是公務機關的事務
- (二) 關於健康城市演講的部份，會與馬教授研議，是不是拍成一部影片在里民大會時播放會比較適合。或是將影片交由有線電視來播放，可以讓更多民眾了解健康城市的概念。

林召集人玫杏意見：

- (一) 在 VCR 的製作上面是不是可以加入台南市健康城市的介紹。

劉副教授鳳錦意見：

- (一) 苗栗縣市缺乏一個良好的殯葬設施。
- (二) 苗栗沒有化學災害的燒燙傷中心，也沒有大型醫院，需要轉診的時候都需要轉到外縣市去。
- (三) 希望可以多多設置健康步道。
- (四) 希望未來在都市規劃的時候可以將交通與停車的問題都納入考慮。
- (五) 希望能多多推廣 CPR 或急救訓練的課程。
- (六) 在學校的周邊，常有學生將手中垃圾隨地丟棄。建議可以由教育著手或是定時定點讓學生走出校區，做社區的清潔維護，不僅可以維護整潔，也可以增進與社區的關係。

羅局長財樟回覆：

- (一) 關於大型醫院的設立問題，目前慈濟已在評估興建醫院的可能。
衛生局和消防局未來也會共同舉辦相關的急救訓練。

許主任滿顯回覆：

- (一) 目前現政府已經完成苗栗縣福祿壽殯葬園區的規劃，包含殯葬設施與相關附屬設施。初步規劃佔地有 50 公頃以上。
- (二) 關於健康步道與自行車道部份，我們也預計串聯 18 鄉鎮的產業道路作為規劃的方向。

江校長寶琴：

- (一) 學校是一個教育的單位，也是社區文化的精神堡壘。而學校能提供

的協助，主要還是以教育的推動為主。

- (二) 學校也可以開放校內各項設施，讓民眾可以使用，也藉著社區服務隊的成立，達成學校與社區民眾之間的結合。
- (三) 在本校也已成立外籍配偶的教育班，負責教導外籍新娘學習中文，有助於其適應台灣的環境、文化，與家中孩子的教育問題。

四、下午四時十五分散會

「營造健康城市」鄉鎮座談會議程

日期：95年5月9日（星期二）

地點：竹南鎮公所會議室

主持人：康市長世儒

時間	項目	主持（報告）人
14：00~14：10	報到 影片欣賞：台南市健康城市 簡介	
14：10~14：20	主席致詞	康市長世儒
14：20~14：30	前置作業報告： 健康城市概念介紹	中國醫藥大學 馬教授作鏹
14：30~16：00	議題討論 1、健康文化議題 2、社會福利議題 3、環境與產業發展議題	
16：00~16：30	臨時動議	康市長世儒
賦歸		

「營造健康城市」鄉鎮座談會 討論議題大綱

一、健康文化議題：

(一)目前竹南鎮(或苗栗縣)普遍存在的健康問題是什麼？

(二)您認為目前的竹南鎮(或苗栗縣)在文化發展上遭遇了哪些問題？

二、環境與產業發展議題：

(一)對於目前的居住與工作環境，有哪些是需要改善的部份？

(二)您認為苗栗縣適合發展何種產業？

三、社會福利組：

(一)您認為竹南鎮(或苗栗縣)存在著哪些社會問題？

(二)您認為竹南鎮(或苗栗縣)在弱勢族群的照顧方面，有哪些地方是需要加強的？

「營造健康城市」鄉鎮座談會

時間：95年5月9日下午二時

地點：竹南鎮公所2樓會議室

出席人員：康鎮長世儒、林主任秘書益逞、賴課長朝陽、郭課長德隆、葉副局長雲城、謝課長美倫、徐秘書素琚、莊稽查員素玲、徐組長永富、徐專員洪勳、呂總幹事茂松、何理事長德義、林常務監事明發、林總幹事阿蓮、陳理事長宗賢、黎理事長貴緞、林理事長政偉、鄒校長義昌、賴主任仁華、吳組長家頡、連教師森議、郭校長茂山、劉校長丁財、吳校長元珪、呂校長松雄、陳校長桂芬、徐校長耀權、徐校長瑞娥、林講師君黛、陳副教授世堅、陳講師麗麗、陳副教授秋瑩、沈副教授子勝、洪執行長粹然、

一、健康城市概念介紹

馬助理教授作鑊：

(一) 人口集中於大都市，衍生了許多健康相關的問題。

(二) 健康城市要建造一個具支持性的環境，在文化、環境、產業與教育等方面

能支持民眾獲得健康。

(三) 在推行健康城市計畫的第一個步驟就是要擬定健康城市的指標，成為市政或縣政在擬定政策的優先考量，之後再經由社區居民或是民間團

體的共同努力，一起達成擬定的目標。

(四) 在擬定指標之前，有幾項資訊是需要收集的，包含：

- 1、 城市的現況
- 2、 民眾對健康城市的期望
- 3、 WHO 現有的指標
- 4、 其他推行健康城市的縣市所建立的指標

(五) 在苗栗縣的推動委員會的組織中，分成健康文化組、環境與產業發展組、社會福利組。期望在未來，苗栗縣在這三個方面都能有很好的發展。

二、議題討論

連教師森議意見：

- (一) 竹南鎮有流浪狗過多的問題
- (二) 在文化發展方面，要善用當地文史工作團體的力量

鄒校長義昌意見：

- (一) 苗栗的醫療可近性不足
- (二) 在幼兒的預防注射工作上，竹南鎮是做的不錯的
- (三) 加強綠美化的統籌與規劃
- (四) 教育需要學校、家庭、與社會的配合。例如學童過胖的問題，學校能幫助的部分真的很有限，必須配合家庭教育與社會教育，教導學童正確的飲食觀念與真正健康的內涵。
- (五) 民眾對苗栗縣醫療機構的不信任。

徐校長鄭權意見：

- (一) 在兒童健康問題方面，齲齒率與慢性病是我個人認為比較嚴重的問題。
- (二) 在老人方面，慢性病也是重要的問題。
- (三) 在老人的照護方面，還可以再加強

呂總幹事茂雄意見：

- (一) 過去在計畫執行的核銷上，發生過經費撥下來之後，事後卻又要追回的案例，造成我們相當大的困擾。

陳副教授秋瑩意見：

- (一) 未來當要舉辦哪些活動、有多少的經費，確定了之後，在核銷的程序上就不要再出問題，造成民眾的不便。

馬助理教授作鏘回覆：

- (一) 將來在健康城市經費的核銷上，會有專人來處理。

賴主任仁華意見：

- (一) 電子遊藝場林立，對學童造成相當大的影響。

何理事長德義意見：

- (一) 在文化的發展上，每個里都有一個社區發展協會，造成地區力量分散、資源整合不易。
- (二) 應加強各社區之間的資源整合。

吳組長家頡意見：

- (一) 苗栗有相當多的廟宇與陣頭的活動，許多的國中生與高中生都投入其中，衍伸出許多次文化。陣頭之間的衝突，反而造成了許多的青少年問題，失去了原有的文化傳承的精神。

陳理事長宗賢意見：

- (一) 工廠進駐，帶來了空氣污染、噪音，以及水污染。
- (二) 有部份工廠排放廢氣的時間很短，但是其惡臭卻令居民受不了，等到通報環保局來檢測時，早已測不出來。建議上級政府提供監測人員的教育訓練，以及儀器的購買，成立社區監測小組，由社區民眾來檢測。
- (三) 網路的興起，造成閱讀人口變少，建議是不是在每個社區成立一個小型的圖書室，提升閱讀人口。

鄒校長義昌意見：

- (一) 如果能有更好的表演場地，對於文化的發展一定有正面的幫助。
- (二) 停車空間不足，欠缺停車相關的空間規劃。
- (三) 民眾法律觀念不足。

林常務監事明發意見：

- (一) 教育資源不足，苗栗縣的學生聯考分數低落。
- (二) 基地台太多，造成居民健康上的疑慮。
- (三) 運動公園失竊率高，建議裝設監視器。

劉校長丁財意見：

- (一) 建議輔導養豬戶轉業。
- (二) 整治縣內的河流。例如射流溝，已經成為工業廢水、家庭廢水、養豬戶排泄的廢水匯集之處，惡臭難忍。射流溝同時也是農田灌溉用水，對於其灌溉生長的農作物，在食用上恐有健康之虞。

林理事長政偉意見：

- (一) 建議苗栗縣與國家衛生研究院合作，成立大型的醫療機構。

葉副局長雲城意見：

- (一) 目前苗栗縣的醫師人力尚不足 400 多位
- (二) 慈濟已在考慮進駐苗栗縣

呂校長松雄：

- (一) 垃圾掩埋場，焚化爐的興建，影響附近居民的健康，建議未來要加強監督。

賴主任仁華意見：

- (一) 文史資料應該跟旅遊來做結合。
- (二) 創意特色產業稍嫌不足，應加強發展，提昇附加價值。
- (三) 推廣有機農業的認證，落實管理。
- (四) 旅遊資訊取得不易。

吳會長正賢意見：

- (一) 對獨居老人的照護問題
- (二) 身心障礙者、失智症的照護不足
- (三) 單親與隔代教養的問題
- (四) 對於邊緣青少年的照顧，苗栗縣目前只有牧羊人之家提供這方面的協助。
- (五) 精神病(憂鬱症、躁鬱症)在弱勢家庭中，有越來越多的趨勢。
- (六) 應該制定文化產業特色的相關指標，以活絡文化發展。
- (七) 強化家庭教育與學校教育的配合

林院長勤妹意見：

- (一) 苗栗縣對於弱勢族群的照顧還是有可以改進的地方。
- (二) 照護產業的人力問題、社區共識的凝聚還不足。
- (三) 照護機構不足
- (四) 輔導就業機構不足
- (五) 有關老人照護問題，可以輔導在家中的婦女二度就業，解決人力不足的危機。
- (六) 建立居家照護員的培訓制度。

林幹事阿蓮意見：

- (一) 有部分的社區還是沒有裝設監視器。
- (二) 加強詐騙集團的防治，提醒民眾小心受騙。

陳副教授秋瑩意見：

(一) 應該歸納詐騙集團的詐騙類型，提供給民眾作參考。

郭課長德隆意見：

(一) 由於工業廢水及未處理之家庭用水的排放，導致中港溪水質日益惡化。

(二) 興建污水處理廠，提升污水的處理率

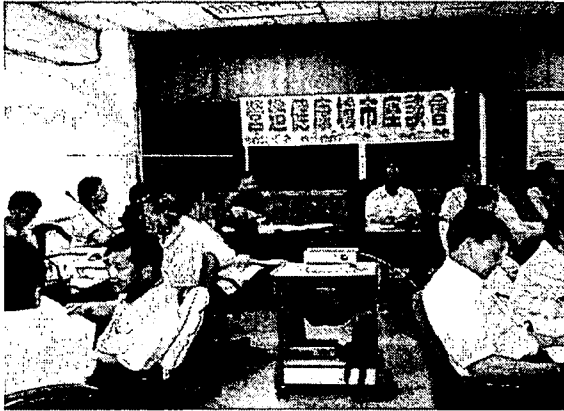
(三) 建築物應提升綠化比率

(四) 空地的綠化以及閒置空間的再利用。

(五) 擴大醫療服務專車之接送服務。

三、下午四時四十分散會

活動剪影



「營造健康城市」鄉鎮座談會議程

日期：95年5月23日（星期二）

地點：通霄鎮公所會議室

主持人：巫鎮長恒昭

時間	項目	主持（報告）人
14：00~14：10	報到 影片欣賞：台南市健康城市 簡介	
14：10~14：20	主席致詞	巫鎮長恒昭
14：20~14：30	前置作業報告： 健康城市概念介紹	中國醫藥大學 馬教授作錕
14：30~16：00	議題討論： 1、健康文化議題 2、社會福利議題 3、環境與產業發展議題	
16：00~16：30	臨時動議	巫鎮長恒昭
賦歸		

「營造健康城市」鄉鎮座談會 討論議題大綱

一、健康文化議題：

(一)目前通霄鎮(或苗栗縣)普遍存在的健康問題是什麼？

(二)您認為目前的通霄鎮(或苗栗縣)在文化發展上遭遇了哪些問題？

二、環境與產業發展議題：

(一)對於目前的居住與工作環境，有哪些是需要改善的部份？

(二)您認為苗栗縣適合發展何種產業？

三、社會福利組：

(一)您認為通霄鎮(或苗栗縣)存在著哪些社會問題？

(二)您認為通霄鎮(或苗栗縣)在弱勢族群的照顧方面，有哪些地方是需要加強的？

營造健康城市鄉鎮座談會議程

日期：95年5月29日（星期一）

地點：大湖鄉公所2樓會議室

主持人：楊鄉長慶汶

時間	項目	主持（報告）人
14：00~14：10	報到 影片欣賞：台南市健康城市 簡介	
14：10~14：20	主席致詞	楊鄉長慶汶
14：20~14：30	前置作業報告： 健康城市概念介紹	中國醫藥大學 馬教授作鎡
14：30~16：00	議題討論 1、 健康文化議題 2、 社會福利議題 3、 環境與產業發展議 題	
16：00~16：30	臨時動議	楊鄉長慶汶
賦歸		

「營造健康城市」鄉鎮座談會 討論議題大綱

一、健康文化議題：

(一)目前大湖鄉(或苗栗縣)普遍存在的健康問題是什麼？

(二)您認為目前的大湖鄉(或苗栗縣)在文化發展上遭遇了哪些問題？

二、環境與產業發展議題：

(一)對於目前的居住與工作環境，有哪些是需要改善的部份？

(二)您認為苗栗縣適合發展何種產業？

三、社會福利組：

(一)您認為大湖鄉(或苗栗縣)存在著哪些社會問題？

(二)您認為大湖鄉(或苗栗縣)在弱勢族群的照顧方面，有哪些地方是需要加強的？

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

第二次推動委員會 會議紀錄

壹、時間：95年6月13日（星期二）上午十時

貳、地點：苗栗縣政府2樓會議室

參、主席：林副縣長久翔

肆、出席人員：林副縣長久翔、蘇局長文輝、徐局長榮隆、葉局長志航、林局長文雄、彭局長富源、陳局長星宇、韓局長文育、邱局長宏宗、徐主任文達、林主任茂景、黃主任碧玉、楊主任金埔、許主任滿顯、張處長正雄、羅局長財樟、劉局長伯舒、黎局長文明、黃局長德清、彭局長基山、胡教授淑貞、馬教授作鏹、陳教授世堅、劉副局長永心、廖局長福德、鄭教授文伯、謝課長美倫、莊調查員素玲、王技士瓊微、林講師君黛、陳講師麗麗

伍、工作報告

一、進度報告

（一）健康城市之推動現況

1. 共識的建立：包括對局、處、所長的共識營已舉辦，尚差對鄉鎮市代表及科

長以上之共識營兩場。

2. 鄉鎮市座談會已分別在竹南、通霄、苗栗市、大湖四地舉辦。
3. 鄉鎮市座談會議是與該地地方領袖代表座談，其討論的民眾心聲及意見已彙整好並列出在此次會議的文件中，民眾對於苗栗縣有相當多的期許，例如：通霄有溫泉，但是聯絡道路狹小，民眾認為縣府對該地的旅遊沒有委善規劃。這些民眾的意見都將成為我們訂定指標的參考，且我們會整理屬於各局室的期許給您作參考。

(二) 工作小組會議

1. 以利訂出健康城市的指標，指標訂立的方向包括：(1) 民眾的意見；(2) 各局室的現有的工作計劃及現況；(3) 專定學者收集的資料；(4) 配合參考世界衛生組織。
2. 工作小組會議的時間大致確定：健康文化組於6月27日、環境與產業發展組於6月20日及6月27日挑一天、社會福利組於6月27日及6月28日挑一天，選出的日期以期能配合各小組人員的時間。
3. 希望各局處可儘量配合出席，至少要指派對等的代表參與討論。
4. 三組工作小組的召集人已在撰寫苗栗縣城市健康檔案，裡面包括人口的遷移、環境問題等等，可能屆時會有人至各局、處、所要相關資料，期各局、處、所可配合，建檔好之後會上傳至網路上供民眾參考。

二、討論事項

討論一：苗栗縣健康城市各鄉鎮提試辦計畫之設置要點及補助計劃要點，提請討論。

馬教授作鑿說明：提案計劃審核流程中，當選取適當指標時，期許各局處在編列明年預算時，能配合指標訂定。各鄉鎮市、社區、團體組織也能一起參與提供試辦計劃，例如：空地的廢置率降低，地方民眾可提供試辦計劃改建，且是有配合到我們的指標，期縣府或各局處能撥款輔助，希望副縣長裁示。

林副縣長久翔表示：之前有開共識營應有初步共識想法，我想可有負責的局室提出來。

廖局長福德建議：經由剛剛的介紹，我想由各局處提供現行工作計劃或內容應很難達成目標，應由指導單位提供整個工作的架構，例如目前鄉鎮、公會、縣府、局處的現況，我們的痛苦指數到什麼程度，我們要如何邁向健康的目標，希望各單位努力的方向，應該由指導單位提出架構，這樣應該比較有進度。

許主任滿顯回答：在共識營有先確認初步的指標尚未成熟，而明年度的預算7月份訂，輔助計劃會擬定，並在縣務會議提出通過。原本縣府就有訂定鄉鎮輔助要點且相當完善，所以我們的計劃可能需配合原有的輔助要點，至少是否另外訂作業辦理，還要再討論。

徐主任文達建議：這次的計劃相當龐大，首先應建立好資料的收集與歸納，再來資料收集好之後，應用什麼方法與策略來完成第三階段的目標，且健康城市推動的程序要作系統化的管理，利用建立檔案及表格制式化的規格，例如：各局處可做怎樣的評量標準，要從什麼地方輔助經費，要怎樣分工，用什麼方法完成目標，這樣的表格建立要做出來。表格經過彙整及建檔，才能做到科學化的處理方式。重點就在於表格化的製作及時間管

理與追蹤。

廖局長福德建議：指導單位所製作的討論要點，應詳細描述，才有討論的空間，例如第三點題目太模糊，第四點尚不知道指標是什麼。

討論二：苗栗縣健康城市推動委員會架構及策略構面需要修訂，推動委員會架構是否需要再增設部門，提請討論。

馬教授作鏗說明：架構及構面大致確定，且民眾的意見不出這三個構面，大部分的民眾對於環產及社會福利較有問題。消防局會再合併成一組，不要誇兩組，可能偏歸於社會福利。

廖局長福德建議：遠見雜誌有對各縣市長的評筆與施政考核，可作為參考。

討論三：研議健康城市指標的設置之層級，提請討論。

馬教授作鏗說明：苗栗縣為二級政府，底下還有十八鄉鎮，那我們的指標訂定是以縣級為主，還是以鄉鎮市為級。

許滿顯主任回答：基本上還是以縣級為基準，至於特殊的鄉鎮問題再另外訂定，所以是採用以縣級為主，鄉鎮為輔的方式，由於鄉鎮的計劃經費的來源大部分是靠輔助的方式。

討論四：研議縣府各局室 96 度可配合試辦計畫及指標之經費，提請討論。

馬教授作鑿說明：剛剛與副縣長討論過，此討論四可能要等到指標確立後再行討論。

三、未來工作進度及結論

(一) 工作小組會議的召開：

1. 會議的參加人員應包括：召集人、學者、局、處、所長等等。
2. 由學者彙整資料後，資料包括 WHO 及其他縣市有什麼指標，再與各所長準備的資料，像是一年需花費多少經費、做那些工作、已有的監控指標有那些等。期將現有的預算目標配合我們的指標，最後將這些訂好的指標上傳到網站上，讓民眾能看到有那些是再進步的，並加入西太平洋會議，可公諸於世，讓全世界的人都知道，進而帶來商機。

陳老師世堅建議：如何把全年度的工作排程讓各局長知道、如何快速整理這些資料、把每個工作月份要執行什麼整理好、6 月底訂好指標後公布預定實行的計劃或現有的。並且每個月審核，讓各局長了解各進度及該執行的事項，放在網路上隨時掌握。

馬教授作鑿說明：會製作月工作日誌，並與各局長建立雙向溝通的管道，在 6 月底至 7 月中建立好。

3. 健康城市指標的訂定，各局長的角色相當重要，學者只能提供指標而實際是否能達到或無法衡量，須讓各局長來評估並提出意見。

廖局長福德建議：健康城市的指標訂定要有主軸，而不是一謂的將縣府

的施政計劃全部放進去，所以目標指導單位要訂好。

徐主任文達建議：這是一個專案執行的計劃，這樣的計劃脫離不了規劃、組織、領導、執行、控制的管理技巧，可導入 CIS 識別系統，此計劃是為了健康城市所推動 mark 起來，也就是凡是為健康城市專案所推動的計劃都要給予一個識別的標章，這樣一來可快速知道及控管且提供輔助執行，才能明確知道非做不可。

廖局長福德建議：全力配合，但不要制式化，有些特殊情況如原住民的交通、產業、醫療相當缺乏也要照顧到。

馬教授作鏹說明：最後，介紹健康城市的 logo，至於此 logo 的意義會再傳給各局長，希望各局長多推動健康城市。7 月份會舉辦記者會，是為了向民眾宣示邁向健康城市，希望各局長能配合出席。

苗栗縣健康城市推動委員會二次會議議程

日期：95 年 6 月 13 日

地點：苗栗縣政府二樓會議室

時 間	會 議 內 容	使用時間	主持（報告）人
10:00~10:10	主席致詞	十分鐘	林副縣長久翔
10:10~10:20	計劃主持人報告	十分鐘	馬助理教授作鑑
10:20~11:00	<p>議題討論：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 試辦計畫之設置要點及補助計劃要點 2. 推動委員會架構及策略構面是否需要修訂 3. 研議健康城市指標的設置之層級 4. 研議縣府各局室 96 年度 可配合試辦計畫及指標之經費 	四十分鐘	林副縣長久翔
11:00~11:10	綜合討論	十分鐘	林副縣長久翔

11:10~11:15	主席結論	五分鐘	林副縣長久翔
11:15	散會		

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

健康文化組第一次工作小組會議 會議紀錄

壹、時間：95年6月27日（星期二）上午十時

貳、地點：苗栗縣衛生局3樓會議室

參、主席：羅局長財樟

肆、出席人員：羅局長財樟、文化局古秘書雪雲、消防局江副局長森富、消防局李明村、教育局林文呈、謝課長美倫、莊調查員素玲、陳教授秋瑩、馬教授作鑑、林講師君黛、陳講師麗麗、童教授淑琴、李教授復惠、洪教授粹然、衛生局徐秘書素琄

伍、工作報告

一、現況說明

（一）馬教授作鑑致詞：

各位委員、縣政府人員、學者大家好！今天是健康城市的健康文化組第一次工作小組會議。首先，苗栗縣推動健康城市是大家的共識，這次會議的目的在於健康文化這個區塊，苗栗縣要達到健康城市理想化的狀況下，

那些指標需要被列入在健康文化的部分，希望今天利用專家學者、各公部門集思廣益的方式討論出健康文化這一組的指標。訂指標有二個方向：國際性的指標及本土的指標。先建立出大構面，再進行建構底下的指標及細部內容，期專家學者與公部門間能達到互補的作用。

（二）羅局長財樟致詞：

馬老師、各位學者及縣府的同仁好，我聽到美倫課長說，其實有些課長尚未參加過健康城市的相關會議，健康文化組是健康城市中的其中一組，其它還是環境產業發展組及社會福利組。健康文化組相關的單位包括衛生局、文化局、消防局、教育局等。指標是由專家學者、民間意見及公部門共同訂定，訂指標時要有企圖心，且能參考國際性指標，與國際接軌，再來就是本土性的指標，而這些指標需要考慮其可收集性且是務實的、可實性行的。

（三）馬教授作鏹建議：

今在要訂的指標需配合您施政重點、方向及是屬於預算項目的，如果無法收集到，可訂為長遠的目標，所以我們的指標其實可分為長遠及中短期的，長遠是屬於較理想化的狀態；中短期是屬於較實際的，如果學者所想太遙遠，期公部門能做個把關的角色，那些是可達成的。那現在我們講這次會議的主持人：陳秋瑩教授為我們介紹。

（四）陳教授秋瑩的現況介紹：

首先，我先介紹目前的狀況，由我的助理協助收集一些衛生統計資料、衛室報告或計劃成果等來做為制訂指標的參考。也許聯絡上的問題，我今

天有看到新的資料是我之前所找不到的都有了。接下來的報告，請大家配合資料的第 27 頁開始，27 頁之前是介紹各指標是如何計算及定義，包括三組、國際及本土的指標，本土的指標我是參考台南的指標，那我們不一定要用台南市的指標，可發展一些屬於苗栗縣本土的指標，我想大家應該比我更了解苗栗縣，苗栗是一個多族群匯聚的地方，主要為客家、閩南、泰雅族、賽夏族。因此在健康文化上也與其他地區不盡相同。建立苗栗健康指標，以下針對資料蒐集及民眾意見提出報告：

1、國際指標

- (1) 總死亡率：94 年千分之 7.645。
- (2) 死因統計：惡性腫瘤、腦血管、心臟疾病為前三名，意外事故為第四名，自殺為第九名。男性第一名為肝癌，女性第一名為肺癌。
- (3) 現行衛生教育計劃數量：11 個。
- (4) 兒童完成疫苗接種的比例：92%。
- (5) 每位醫師服務的人數：94 年 1084 人、96 年 951 人
- (6) 每位護理人員服務的人數：94 年 5050 人。
- (7) 局民有健康保險的比例：佔全苗栗縣 9 成。
- (8) 墮胎率：需要收集或用替代性指標，如未成年生育率。

2、本土指標

(1) 成人吸菸盛行率：91 年 31.8%、93 年 26.9%，2 年間降了 5%，是相當好的指標。

(2) 主要疾病成行率：91 年糖尿病 12.7%、高血壓 21.4%，尚缺近幾年的。

(3) 癌症篩檢率：我想為什麼會是超過 100%。

美侖課長回應：可能是目標數完成率，所以會再修正好改成目標佔整理百分率。

(4) 長期照護提供的品質：由社會局給的資料顯示，長照有 70 床，但需求有 98 位、養護有 355 床，需求有 276 位、安養有 10 床，需求有 8 位。這些數據似乎與在場所提出的現況不符，那我們之後再討論該如何定義這些長期照護機構的問題。至於對於機構的服務滿意度只有 66.52%，我想不是很高需要再改進。

(5) 居民健康體能：成人 20 歲以上 BMI 理想者比例 47.7%。

(6) 20-46 歲通過 CPR 訓練比率：

以下是國健局提供的資料：

(7) 戒菸率：91 年 31%，是有待加強的。

(8) 嚼檳榔率：91 年 29%

(9) 檳榔攤數量：372 個，我想可建議提供密度或劃分區域調查。

(10) 規律運動人口比例：有一半以上（自述）。

3、民眾意見

(1) 健康醫療方面

- 苗栗的醫療可近性不足。
- 加強宣導幼兒的預防注射及降低齲齒率的工作。
- 老人慢性病及老人的照護方面應可再加強。
- 苗栗沒有化學災害的燒燙傷中心，也沒有大型醫院，需要轉診的時

候都需要轉到外縣市去。

(2) 教育宣導方面

- 可成立外籍配偶的教育班。
- 希望能多多推廣 CPR 或急救訓練的課程。
- 偏遠學校校數嚴重不足，有些偏遠地區的交通非常不便，造成學童

在通車上的問題。

- 閱讀率太低。
- 演藝中心設施不足。

(3) 文化發展方面

- 苗栗有相當多的廟宇與陣頭的活動，許多的國中生與高中生都投入其中，衍伸出許多次文化。
- 應該制定文化產業特色的相關指標，以活絡文化發展。

- 檳榔西施穿著暴露，有礙觀瞻。

4、民眾的建議

- (1) 建議苗栗縣與國家衛生研究院合作，成立大型的醫療機構。
- (2) 建議在苗栗可以有大型醫院的分院進駐，解決醫療不足的問題，目前慈濟已在考慮進駐苗栗縣。
- (3) 擴大醫療服務專車之接送服務。

二、討論

(一) 馬教授作鑿建議：

建立指標，可由健康文化組所負責的局室來劃分大構面的標題。

健康文化組指標可分為以下四大構面：

(1) 健康（負責單位：衛生局）

1. 健康指標

- 健康行為：ex. 抽菸率、嚼檳榔率…。
- 健康狀態：ex. 罹病率、死亡率…。

2. 健康服務指標

- 醫療資源：ex. 預防、急救、復健三部分。
- 衛生政策與管理：ex. 衛生教育、用藥安全…

(2) 文化 (負責單位：文化局)

1. 文化指標

- 保存狀態 (硬體)：ex. 文化傳承相關設施的保存狀

態、古蹟維護、文物館的建立、維護地方特色…。

- 文化認同：這部分需在討論。

- 文化參與：加入社區文化搜尋隊、民眾對文化的參與

率、閱讀率、民眾對文化的消費率…。

2. 文化服務指標

- 文化資源：ex. 辦多少藝文活動、提供多少博物館、

客家文化…。

- 文化政策與管理：ex. 古蹟保存管理辦法、社區文化

傳承政策與管理辦法、文化計劃推動辦法…。

(3) 教育 (負責單位：教育局)

1. 教育指標

- 教育狀態：ex. 不識字率、中輟生率、在職教育率、

完成大學教育率…。

2. 教育服務指標

- 教育資源：ex. 教育的可近性、多少學校數、教師數、學生數、有關教育的人力資源及硬體設備…。
- 教育政策與管理：ex. 如何讓外籍新娘融入社會政策、外籍新娘教育率、體適能率…。

(4) 安全（負責單位：消防局）

1. 安全指標

- 安全狀態：ex. 一年火災、溺水次數、被救難的人數…。

2. 安全服務指標

- 安全資源：ex. 每萬人口多少救護車、消防車…。
- 安全政策與管理：ex. 社區有沒有立下安全合約、居民會 CPR 的比率…。

陸、結論

一、以上指標的細項由各公部門及學者提供，每個次指標需提供至少 5 個，於 7 月 28 日前 e-mail 給陳秋瑩教授、衛生局莊小姐、馬老師助理蕭小姐。

二、預訂 8 月 7 日星期一上午十時舉辦第二次工作小組會議。

三、舉辦第二次工作小組會議時，再行決定健康組記者會時間。

四、第二次工作小組會議的目的是將各公部門及學者所列的細項逐一討論，並討論要留下幾個指標。

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

環境與產業發展組第一次工作小組會議 會議紀錄

壹、時間：95年7月7日（星期五）下午二時

貳、地點：苗栗縣政府2樓會議室

參、主席：工商發展局姜局長松茂

肆、出席人員：工商發展局姜局長松茂、建設局葉局長志航、勞工局涂副局長新木、地政局吳主貞、農業局劉李光、環保局潘志明、都計課黃課長智群、都計課武辦事員、計劃室陳課長文彬、馬教授作鑑、林教授妝鴻、洪教授粹然、鄧教授慰先、余教授瑞芳、鄭教授文伯、林教授錫銓

伍、主席致詞：

感謝各位教授、局長及與會人員在百忙之中，還能撥空參加此次的討論，各位手上都有目錄及資料，資料包括指標有分本土及國際上、各局處室的施政計劃、WHO的指標、健康文化組所訂的構面及次構面可以給各位參考，那接下來就請聯合大學林妝鴻林教授給我們指導及介紹。

陸、工作說明：

林教授妝鴻：

主席、各位委員大家好，我是聯合大學林妝鴻，在6月中有跟計劃主席人馬老師書面及口頭上的請辭，所以今天是告別演出，等會會重選召集人，

但我還是熬夜製作 ppt，20 分鐘的時間提出對健康城市簡單的建議。在 5 月 26 日的開會我得知要召集人訂指標訊息，我覺得相當疑惑，我想委員是站在諮詢及顧問的角色，這樣球員兼裁判不太委當，那今天還是就我對這一個月來的心得提出報告：

首先，分享指標的意義：搜尋苗栗縣的相關資料中，在十八鄉鎮從泰安每平方公里 9 個人，苗栗市每平方公里 2 千 4 百多人，但在 WHO 的指標都是針對特定的城市，台南市也是相當單純的行政區，十八鄉鎮加起來來訂指標顯然面臨二個問題：第一，量的意義，到底此數字有無意義；第二，需不需要此指標，十八鄉鎮是否皆適用？從綠覆率著手，剛進行完景觀風貌綱要計劃，但裡面並沒有綠覆率相當遺憾。從相關執行過或尚未執行的資料中，找一些基礎資料，但也沒有相當抱歉。

以”腳踏車專用道”為例，感謝苗栗縣政府建設局城發展課提供數據，十八鄉鎮拆開來計算的話，苗栗市有 $0.36 \text{ (km/km}^2\text{)}$ 是最高的，但也有很多鄉鎮沒有，那以全縣來看有 $0.027 \text{ (km/km}^2\text{)}$ 比起台南市的 $0.017 \text{ (km/km}^2\text{)}$ 是 over 的，多倫多則有 $0.51 \text{ (km/km}^2\text{)}$ ，那是因為他們是針對居民設的。苗栗縣應是針對遊客而設，那就涉及到品質及配置位置的問題。

以”運動與休閒設施”為例，感謝苗栗縣政府體育保健課提供數據，運動設施有包括體育館 56 座、球場 530 座、游泳池 18 位、跑道 161 座，共有 765 座，所以計算得知每一千位居民所能使用的運動設施數目 1.36，而台南市有 0.54，顯然是高出 3 倍，難道代表不需要了嗎？如果直接拿 765 座來當指標的話，這樣的指樣運算其實會面臨風險問題：第一，定位的問題；第二，質量不平衡的問題。

依世界衛生組織健康城市指標環境指標 14 項，我分為第一類的環保類，有空氣污染、水的品質、污水污染物質去除率、家戶廢棄物收集品質指標及家戶廢棄物處理品質指標。這在 94 年度環境保護計劃可得到初步的資料。那第二類環境類較困難，包括綠覆率、民眾可使用的綠地面積、閒置之工業用地、運動與休閒、人行道、腳踏車專用道、大眾運輸、大眾運輸系統涵蓋率及生活空間。

依台南市本土指標 9 項，是針對台南市本土性而設的，那苗栗縣是否比照參考，並找出具有苗栗縣特色的指標。在台南市示範計劃 7 項中，我們苗栗縣也可參照。

馬老師的團隊中曾在苗栗市、竹南鎮、通霄鎮、大湖鄉辦了四場民眾座談會，民眾都希望能在自己居住的地區能夠發展，對於觀光也有很大的期許，意見都相當具體而直接。但離我們所要訂的指標差很遠。

除了公部門施政目標與重點及民眾的聲音，那回顧與展望也相當重要，例如苗栗縣綜合發展計畫、苗栗縣環境保護計畫及苗栗縣景觀綱要計畫，年代都滿新的，可建立一些前幾年累積起來的基礎，可作為擬定指標的參考。

我從苗栗縣示範計畫中有一些構想：構想一，閒置空間再利用，舉辦國際競圖，利用一些大師的作品之中就有一些附加價值，例如行銷價值。構想二，銀髮族養生&休閒園，苗栗縣在二大都會區新竹、台中中間，我想我退休之後會想在這定居，有一個有機農場可操作，在家照護的小聚落，像新聞報導台北人移民最想到的地方是南庄，所以苗栗縣可以創造出一個可安居的環境。構想三，生態綠化&治水模範生，苗栗有四條流域，從中港溪

到大安溪，往往能牽動聚落的發展，所以可以利用苗栗縣的好水發展生態綠化。透過十八鄉鎮的特質，例如：苗栗市、頭份、竹南等發展都市公園；南庄、泰安等發展原生林區；造橋、三灣、西湖、頭屋、獅潭、三義、大湖、卓蘭等丘陵地區；公館、後龍、通霄、苑裡等發展綠色田園。

姜局長松茂：

非常感謝林教授精彩的演說，聽完林教授的這一段話，相信大家一定有很多構思，請各委員提出想法，那先請馬老師給我們指導。

馬教授作鏹之建議：

謝謝林教授，這是我聽過最好的演說。因為林教授這邊有一些難處，可能要重新臨選召集人。那從上次在健康文化組的工作小組會議中，我們會議的進行是這樣子的，首先是先分主構面再分次構面，之

後由學者及各局室想至少 8 個指標，交由我們彙整後下次開會討論。

余教授瑞芳的建議：

我個人不太同意這個程序，我想委員會有其運作的方式，規劃團隊也有其任務是不一樣的。從系統上分析苗栗縣的優缺點，其 vision 及期許是什麼，要有實質的東西才能夠訂指標，這樣才是健康城市的規劃邏輯。苗栗

縣與台南市是不一樣的，條件不同一個是都市適用的指標，另一個是鄉鎮適用的指標，指標是這個時候出來也不一定，之前的資料要先搜集，不能把國際、台南、WHO 的指標拿來篩選變成我們的指標，這又要跟國際比較又要兼顧本土性，才不會跟著台南市後面跑。

姜局長松茂說：

謝謝余教授，聽聽各專定學者的意見，想想馬老教授對余教授的意見。

馬教授作鏗的答覆：

余教授講得是正確的，但我現在面臨一些問題，我本人的領域與環境產業差很遠，沒有人可以把此組的作綜合性分析及寫好既有的指標來讓大家討論。所以我跟國健局討論之後，最好的方式是成立工作小組，目的是用在地的專家學者，有此專長擬訂出適當的指標結合民眾的聲音，且訂出來不一定是最好的也不用最好的，今年到明年都要修改，最後由第三次推動委員會把它完稿，想想一個適合居住的環境應具備什麼條件等。

余教授瑞芳的回覆：

同意馬教授的作法，但工作小組與推動委員會成員應分開，才不會機制混搖不清。

鄭教授文伯說：

所有的指標的建立，應了解苗栗縣的 SWOT 分析，由馬教授這邊提供資訊，那不然不知道指標的意義在哪裡，可能會天馬行空。讓各局室提供出來它們的 SWOT，這樣什麼都沒有無法訂指標。

鄧教授慰先說：

推動的機制尚需在加強共識，讓其更有效率，那些是工作小組或推動委員會的人員，且要開會應事先準備什麼資料要先講好，之後也要不斷做成果驗收。工作的機制尚需溝通，工作小組怎麼做要更明確。我想做資料的匯整不太容易。

洪教授粹然說：

個人學得是程序問題，工作小組已成立很久，至於是不是要回頭探討如何改進程序應該不用，我看了台南市健康城市白皮書，我覺得健康城市應該有三個面向：第一，民眾的感覺，他們 care 什麼？；第二，專家學者較有影響性；第三，公部門有選票上的壓力，不一定會按照我們訂出的指標。如何讓這三個達平衡是一門大學問。再來我們要看台南市未來的檢測方式，像打預防率、死亡率等有數據都相當簡單，但環境上的指標很難有檢測的方式，應要設置給公部門一點壓力。

馬教授作鏹說：

解釋一下為什麼我們的程序是這樣的方式，我想余教授說先搜集資料再討論指標，在歐洲是覺得不好的方式，因若是水質的污染率的話，那就一定會設置此項。應該站在更 top 的角度，覺得一個健康城市應具備什麼條件，應存在的問題。我們的方法是參考歐洲的方式，如果各位覺得這程序不好可以改。要搜集這些資料是不可能的也很龐大。工作小組的運作有一定的程序，要先做共識、民眾座談會、成立推動委員會及揭牌等。工作小組與推動委員的人員是否分開，我是沒想那麼多，我的目標很簡單是要苗栗縣更好，先訂一些構面，且要公部門副局長以上的層級才知道他們局裡的所有業務，我們所訂的指標才能落實且最好能配合局裡現有的施政等。

林教授錫銓說：

各國都有健康城市指標，指標的訂定不只是全面性，也要考慮苗栗縣的特殊性，最重要的是策略性且所訂的指標是可行的，不能貪多全面性，應就苗栗縣階段性的指標，但特殊性的話也不是十八鄉鎮皆可適用。

馬教授作鏹說：

國健局的決議是這樣子的，苗栗縣是二級政府如何製訂指標，討論後是覺得以全面性縣的角度，再落實到鄉鎮。策略性的指標就要看工作小組裡

的學者共同努力來修正。

鄭教授文伯說：

好山好水是苗栗縣的特色，是否好健康就要看你的指標如何製訂，像你的產業發展就不能是發展重工業之類的。要有一個 vision 才能訂出一個相輔相成的指標。

馬教授作鑑說：

我個人的看法較單純，還是先把環境與產業發展組應涵蓋那些區塊。

余教授瑞芳說：

還是先有 vision 才是一個起始點，像是好山好水好健康可以是一個 vision，要符合這個 vision 要有什麼 condition，現在沒有 vision，condition 無法訂指標，在 condition 裡面還要先有內容物，像苗栗縣不用關心水質問題，而是在於普及率的問題，所以今天不適合談指標，沒有 database 無法談。

馬教授作鑑說：

vision 就是樂居山城·健康苗栗，要在環境發展訂一個適合居住的健康城市。

林教授妝鴻說：以”腳踏車專用道”為例，若是觀光需求的話，後龍、通霄、苑裡就要增設；若是居民需求的話，苗栗市、頭份、竹南都市化程度較高就要再增設；若是產業需求的話，大湖、公館發展休閒養生園要設腳踏車道。

馬教授作鏹說：

WHO 提出的概念裡，健康城市是要讓居民活得健康、快樂、有品質，不是衛生部門就可以做到，需要周遭很多部門共同去支持它。Vision 就是讓民眾達到健康，例如發展觀光產業是讓民眾有就業機會、有收入的來源，這樣一來民眾就可以活得健康，失業的話，民眾身心就不健康。在健康文化組裡訂四主構面有健康、文化、安全、教育就是增進居民健康相關生活品質。訂指標雖然是需要很多資料來參考，如同國家永續會所訂的指標是砸了好幾億，才有很充裕的資源可收集，但我們這個計畫是在有限的資源下，需在最少的資源下，達到最好的目標。您說直接訂指標是很危險的，所以我們要局處所長來參加就是做個把關的動作。

洪教授粹然說：

人口集中在苗栗市、頭份、竹南地區，也要根據鄉鎮的特色訂出屬於那裡的指標。

馬教授作鏹說：

有分為兩個 stages：今年是先根據全縣，明年再落實到鄉鎮，如腳踏車道若要做成指標，各鄉鎮市有些可能有配合的計劃，有些可能沒有，而我們所想要的不是總數要達到多少就滿足，而是民眾的觀感滿足的問題。

姜局長松茂說：那也請各局處首長提供寶貴意見。

建設局葉局長志航：

馬教授的話我們可以理解，這樣才能理論與實務互相結合，現在要找到執政的指標有點困難，但我的想法跟各位教授所說不一樣，而是先由學者專家形塑出來，像小姐的身材有 24、38，是可達到健康城市，再由各局室去想這是否可行性，人力、財力、物力、預算是否可配合。或提供先進國家的指標給施政單位參考也是一種方法。預算的部份會是一個大問題，應該要靠中央的預算但又很難爭取得到。

馬教授作鏹說：

或許我們的方法並不完美，但是是依照歐洲的方法，且最後皆可讓民眾達到滿意的程度。例如：台南市的指標「空地利用率」，有一些鄉鎮市的空地用鐵皮圍地來，讓民眾看來很難過，但自從訂了這個指標，有些改為公園、花圃等，民眾的感受明顯變得不同，覺得居住的環境變得漂亮了。我的想法是要現在就啟步，在經費允許下，只要能往前進就好了，而不是一

味的追求完美等了5年、10年才訂好指標才能動。

我們訂的指標並不是你的施政方針就往這方向，而是希望能儘量配合編列預算，也不是讓你達不到，所以局處所長一定要把關且指標是不停的修改。

姜局長松茂說：

剛剛討論有理想面及現實面，我們一定要先跨出一步，那不然原地踏步，那看現在該如何來訂。

馬教授作鏹說：

那現在有2個選擇，第一先由各局處提供基本資料，經由彙整過再從裡面來思考訂指標，第二現在直接來討論環境與產業組應該會有那些主構面可拉出來。這兩個方式一個較符合專家學者的意見，另一就直接來提出主構面及次構面，再由各學者及局室回去提供指標下次討論。

或提供一個較折衷的方法：由環境與產業發展組裡的各局提出評量指標及過程指標，彙整後討論那些指標可達成健康城市，適不適合苗栗縣。看各位同不同意，且各局可與您所介紹的學者一起討論哪些是應該訂定。

姜局長松茂說：

目前有 7 個局，每個局內的每個科提出一個指標，二個星期後彙整到工商局，再告計劃室及馬教授那。

余教授瑞芳說：

我想這個角色有點混淆，應該由馬教授那提供指標，讓各局及學者來討論。

馬教授作鏹說：

我想此計劃非縣府委託我本人組專業團隊且預算也不允許我每個工作小組都組一個專業團隊來製作指標，只是要我站在協助的角色，把縣現有的指標下組織起來讓它發展更有用。

洪教授粹然說：

我想應該體諒馬教授這邊，在有限的經費下，能做多少就做多少，這是人民的納稅，不能就這樣浪費掉。姜局長的建議我想還要再做一個區域性的區分及住民、外地人的區分。

馬教授作鏹說：

我想各局所訂的指標不能與國際指標一樣，且要考慮苗栗縣本土性。召集人改選的部分尚需與各學者討論。

柒、結語

姜局長松茂說：

那就這樣子決定了，7/21 由各局交指標資料，8/4 下午 2 點開下一次工作小組會議。

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

社會福利組第一次工作小組會議 會議紀錄

壹、時間：95年7月7日(星期五)下午二時

貳、地點：苗栗縣政府工務局二樓會議室

參、主持人：陳教授世堅

肆、出席人員：警察局林副局長永安、原民局廖局長福德、社會局詹副局長貞詳、民政局郭副局長琴賢、馬教授作鏗、陳教授世堅、王教授本壯、警察局劉昭賢、社會局趙課長玉萍、社會局林美娥、社會局戴世芳、勞工局鍾椿輝、教育局列席人員

伍、社會福利組各局現況報告

陳教授世堅致詞：

今天會議目的是討論社會福利組指標構面及次構面，大家一起腦力激盪、集思廣意。首先來介紹社會局詹副局長貞詳、原民局廖局長福德、警察局林副局長永安、民政局郭副局長琴賢、王教授本壯以及謝謝列席的勞工局、教育局同仁參與我們的討論。

接下來由我來報告最近收集到資料，期待這些資料讓大家來激盪未來我們如何來建構苗栗縣健康指標，由各局的施政目標與重點、健康城市國際指標、臺北健康城市行動方案、台南市健康城市指標社會指標、「營造健康城市」四個鄉鎮座談會之民眾的聲音希望看到這些內容。

從介紹國際指標、本土指標開始，期待由參與四個局的業務來訂構面、次構面，至於細項指標在會議中來分配回去再思考，希望各位局長、副座把指標於第二次工作小組會議逐項討論。因為今年到明年都是在訂定健康指標，希望在今年定可以有個雛型定案，這樣明年就可以規劃如何推動及配套活動。再來介紹各局室施政目標與重點，在互相了解後可透過幾個局共同整合的指標。

一、各局施政目標與重點

(一)社會局施政目標與重點

1. 落實福利社區化之輸送模式，國內各個城市都很重視，特別是在地照顧、在地老化的政策目標，包括(1)機構、福利服務委外經營；(2)提供老人、身心障礙者、兒童及少年等福利服務及保護工作；(3)提昇縣內長期照護服務模式。我想國內社福體系在長照這方面已經包含整個社區照顧。
2. 建立縣民基本生活安全網，針對辦理低收入戶的各種生活輔助措施，及低收入戶老人安療養補助、一般民眾醫療、貧苦民眾急難救助、重病看護補助和天然災害補助及受災戶緊急日用需求供應。

3. 建構婦幼人身安全，在社會局這是相當重要的。
4. 輔導各級人民團體、合作社場，健全社團組織，以發揮社團社會服務之功能，這是特別要強調民間組織怎樣發揮與政府協力來做好福利社區化的動作。
5. 加強辦理勞工福利、增進勞資關係、促進勞資和諧、提振經濟共創勞資雙贏；這部分要思考未來如何來跟勞工局配合訂出健康指標。
6. 婦女福利服務
7. 兒童及少年福利服務
8. 身心障礙福利服務，這在先進國家裡面常把它列為重要健康指標。
9. 發展遲緩兒童早期療育相關業務
10. 建立推行社會工作員制度，在六年前整個社會工作執照確定，怎樣讓社工師和社工員做搭配有效推動社會福利的項目。
11. 辦理鄉鎮服務方案，針對低收入戶來平衡拉到一般的生活水平。
12. 推展志願服務概況，特別在未來成為人力市場的主流，在先進國家中大約三個人就有一個志願服務人力，國內約十人中有一人，期待在未來苗栗縣如何鼓勵志願服務人力的成長，說不定可以在社會福利很好的指標。

(二) 民政局施政目標與重點

1. 推行地方自治行政
2. 輔導各鄉鎮市民代表會業務
3. 整合民力協助治安維護，這部分守望相助巡守隊是很有關係的，跟我們警察局能有搭配，也可成為未來訂定指標的思考方向。
4. 辦理選務工作
5. 輔導宗教團體健全組織，民俗活動、公益慈善及社會教化事業，這些要如何轉化為可以量化的健康指標，這可以來慢慢激盪。
6. 加強改善殯葬設施，興建苗栗縣殯儀館，改善殯葬禮儀習俗，這個作法有許多城市由政府有效的影響它們，成為一個 package，可讓市民享受有品質的服務過程，價格也是政府可以有效的來控制的。類似這個我們可以訂出什麼樣的指標讓民眾的生老病死的過程都是有所尊嚴的。
7. 推動各項戶政業務
8. 建構原住民族部落永續發展，這跟我們原民局有相當大的重要性，與相關的原住民福利連接在一起，能有更好的福利服務，也能成為很好的指標。
9. 嚴密清查徵兵處理作業、加強替代役男服勤生活管理、保障服兵役役男權益
10. 辦好全民防衛動員準備業務，「萬安二十九號」

希望能從這些概念性的重點來落實到具體的、可量化的指標。

(三)警察局施政目標與重點

1. 加強警民合作，落實「警政精進方案」計畫，鼓勵社區成員參與治安維護工作，家戶聯防警鈴裝設及守望相助巡守隊。我想這也跟社會局及其他局也有所關係，如生命守護連線裝置機器數量的提升，也許可以成為一個警民合作守望相助的指標，提出來給大家做思考。
2. 預防少年、兒童犯罪、強化婦幼安全，這是警察局來如何防範犯罪、降低犯罪率，這也是很好的指標，要如何更有校要怎樣的名稱將這樣的健康指標更符合我們苗栗縣所期待的。
3. 加強為民服務工作
4. 落實「道路交通安全」作為，加強交通法規宣導、嚴正取締交通違規。這也是可以琢磨的地方，怎樣透過警察系統有效的管制苗栗縣的道路交通安全是最好的及使用者的安全，想有什麼指標可以作控管。
5. 營造優質團隊文化，強化犯罪偵防能力
6. 提升專業及執勤技能、終身學習、提供心理諮詢輔導。這也許可以跟社會局來做搭配，來做一些必要的心理諮詢輔導，整個過程中也可以讓民眾能夠走出生命的第二個階段，在警察局裡有很好的終生學習。
7. 提升員警待遇福利、強化服勤裝備機具、確立公平陞遷制度，雖然這是關於內部作業的事，看能否從服勤裝備機具這方面來定出我們未來社會安全面的指標，因為在硬體裝備的強化可以為社會安全面帶來更好的成

果。

8. 提倡正當文康活動、嚴格考核風紀品操、塑造警察優良形象、爭取民眾信賴支持。

由於原民局為今年五月成立，我們這邊的相關資料無法完整收集，我想原民局

有很清楚的施政目標，等下我們請原民局廖局長福德大至的口頭說明，希望可

以幫助大家來激盪做思考健康指標的構面。

(四)原民局施政目標與重點

原民局廖局長福德致詞：

各位先進大家午安，很榮幸來這與大家討論，原民局是今年五月一日成立，我們目前的編制原住民行政課、原住民經濟建設課這兩個課加專員共 11 人，人雖少但原住民的事務包羅萬象除國防外交外都有，在各種的指標來看原住民平均餘命比一般少 8~15 歲，平均所得也少一般的 2~3 倍，教育普及也少 2~3 倍，這種種不足政府目前很有誠意來幫忙。因為我們是由民政局原住民行政課出來，95 年的計劃與經費都擺在民政局。原住民行政課施政目標為都市原住民發展生活計劃包括教育文化、社會福利、衛生醫療、中低收入戶住宅補助、土地管理因為有特別的原住民保留地；原住民

經濟建設課施政目標為公共工程設置、產業發展。經費大多由中央原民會補助。轄區有泰安鄉、南庄鄉及一些部落，都會區也有兩千多位。以上做這樣的報告，謝謝各位先進。

二、健康城市國際指標、本土指標參考及民眾的聲音

陳教授世堅致詞：

(一)健康城市國際指標

我們現在來看健康城市國際指標，這是 WHO 針對世界各國任何要提升為健康

城市認證的 city 一個應有的指標條件。在社會指標這方面有六個

1. 住在不合居住標準的人的比例，當然它有一定的不合居住條件，WHO 希望因此將這樣的人降低，因此我們在政府的施政措施中如何去提升居住的品質及環境維護跟安寧，這是我們居住的標準。
2. 遊民的人數，這是社會局者較相關的業務，如何降低都是我們很重要的指標。
3. 失業率，與民政局及勞工局相關，如何促使其降低。
4. 收入低於國民平均所得的比率，這也相當重要如何 under 在這平均之下的比例變少，也許苗栗縣所定的指標在過去的統計有多少的改善成長，可訂未來五年的中長程的指標。
5. 可照顧學齡前兒童之機構比例，當然包含托兒、育兒甚至是幼兒園，因

為是學齡前兒童，若狹義來看學齡前一、二歲的兒童，或更廣義的含括到小 baby 二、三歲都是，我們現在的托兒政策需要讓社會福利更落實到照顧到這一群有需要的，可以讓生產率不至於受到影響。

6. 殘障者受雇的比率，這也是我們政府努力推動的，已經有一定的比例了，如公務員體系都有一定的比例，若我們苗栗縣政府可以超越中央政府所訂的比例也許是我們一個重要的指標。

(二)本土指標參考

在參考的本土指標我們強調的是目前已經在推動的臺北健康城市行動方案、台南市健康城市指標社會指標：

臺北健康城市行動方案裡面提到 1. 促進交通安全、2. 強化治安維護、3. 建構健康之職場環、4. 建構關懷族群之溫馨城，當然這些都感受都滿廣泛的，我想這些都是一個構面，希望能從這些構面去思考。

台南市的它提到 1. 犯罪人口率，這跟我們警察單位很有相關的、2. 犯罪發生率、3. 犯罪破獲率、4. 機動車肇事數量、5. 酒醉駕車肇事率，到目前都是跟我們警政單位很有關的；6. 外籍配偶比例，這與我們社會局有關，該如何將比例做有效的控制或納入訓練提升融入我們在地生活的相關指標，這不是指把比人數比例降低，而是希望能有其他措施能讓她們更融入我們的生活，像國外也有很多移民的指標也相當強調；7. 家庭暴力通報數，各城市也相當重視這個問題，如何去界定、介入、處理都是未來值得我們來思考的，盼望各位能給社會局一些參考意見，8. 離婚率也是；9. 弱勢兒童受照顧率、10. 獨居老人受照顧率，針對這些非生產人口 14 歲以下及 65 歲以上的受照顧率也是重要的指標；11. 社會福利支出比率，有公益彩卷的

收入，這個預算如何透過中央政府跟地方做協議來有效善用必要的支出，也是苗栗縣可以來思考訂定的，真正的反應民眾的需要；12. 居民擔任志工比例，剛國際指標有提到；13. 參與終身學習活動之人次，也與國際指標有些類似，期待每一個人都在終身學習的行列內，如長青學院的創辦、社區大學的運作都攸關終身學習的活動業務，怎樣真正落實透過我們的教育、學習來提升我們心靈的健康；14. 參與社區營造里數比例，這是配合中央政府的健康社區營造，把衛生署到內政部社會司所共同推動，也許可以涵蓋到健康文化組共同訂出相關指標；15. 守望相助隊數、16. 提升優質勞動力、17. 勞動職場環境合理化，這些跟民政局及勞工局有所關係。

(三)「營造健康城市」四個鄉鎮座談會之民眾的聲音

在過去一、二個月以來，聽取鄉鎮座談會的民眾聲音做會整後與福利組有關的聲音，他們所提的問題都相當直接清楚並期待苗栗縣未來有更好的發展，也讓大家來思考這方面，其中提到 1. 對獨居老人的照護問題、2. 身心障礙者、3. 失智症、4. 弱勢族群的照護不足、5. 單親與隔代教養的問題、6. 對於邊緣青少年的照顧，苗栗縣目前只有牧羊人之家提供這方面的協助、7. 精神病在弱勢家庭中有越來越多的趨勢包括憂鬱症、躁鬱症，到目前為止跟社會局和民政局有相關，跟其他局也都會有，我想原民局在這各方面都會涵蓋到、8. 強化家庭教育與學校教育的配合，這與國際指標中終生學習也可結合在一起的、9. 老人養護中心、10. 照護機構不足，這似乎是中央到地方政府整個政策要如何去建構安養護體系，並配合長期照護體系見構及符合地方的真正需求、11. 老人照護問題，建議可輔導在家中的婦女二度就業，解決人力不足的危機，這部份若家中的婦女二度就業，可能人力會更不足，曾經有人提過給予婦女在家中照護的補助，如老人照顧津貼

給照顧者，這方面可思考讓婦女更安心來照護，當然也有居家服務可以涵蓋配合在內、12. 建立居家照護員的培訓制度，目前在社會福利體系裡做的還不錯，家中的老年人因為政府政策使然中低收入戶，甚至已推到非中低收入戶都能接受居家服務，雖然時數不同至少在這福利影響使照顧者較無負擔、13. 建議以鄉為單位，成立小型安養機構，讓年長者能在地老化。這樣談起來，民眾在社會福利組所看到的都是與社會局攸關的，其他單位就變成很重要的協力單位。

陸、構面及次構面討論

陳教授世堅致詞：

經過剛才的報告中，期待有幾個構面及次構面討論中我訂出這幾個方向，與各位主持業務相關的參考構面如下：

1. 福利，當然福利與社會局相關
2. 治安安全，社會安全我們定位在安全面，強調治安、生活安寧這部分，這與警察局相關。
3. 社會安全，屬於社會保險如醫療保險，還可以延伸到現在政府要建構的長期照護保險，類似這些未來在社會局與政府來做配合。
4. 原住民福利，如何讓我們原住民在生活層次感受到福利，影響他們的生活與健康並加以提升。

這是我提供的參考構面，希望不會局限大家的思圍，並能有更廣面的思考，更有效來擬定苗栗縣的健康指標構面。可以將這幾個構面用不同的名

稱具體化下來，再針對每一個大構面訂出次構面，這就是我們今天的任務，接下來的細項構面就要請大家回去分工合作來思考，在第二次工作小組會議來會整，能很快的討論出屬於我們社會福利指標。

我們這四個構面剛好可分成四個局如下，並請各位提供一些寶貴意見，能更

清楚點出符合苗栗縣健康城市的社會福利構面：

1. 社會福利—社會局
2. 治安安全—警察局
4. 社會安全—民政局
5. 原住民福利—原民局

王教授本壯：

在訂定指標方面，可能還有別的方式，如可由上往下的方法，由規劃部份先提出大致的指標在請各局來確認勾選及補足其它不足的指標，也許這也是個方法。而健康文化組已經在 6/27 開完了，是使用大構面到次構面進而細項指標，讓各局提出指標再來做篩選確任或補足，這樣由下而上的方式，因此我們可以利用這樣的範例由上而下、由下而上兩邊並進來做，可能更有機會能讓這個計劃能在年底有一些階段性的成果，在明後年還能幫苗栗縣繼續爭取資源做下去。

陳教授世堅：

這個問題我們在上次有討論過，是要由規劃部門提出給大家討論，或是由各部門腦力激盪共同討論，當中也有不同的立場想法，後來大家決定讓大家集思廣義不要受限於學者所提的範圍，是為避免被框住希望大家可跳脫而出現有創意的想法。所以讓大家從構面、次構面來進行，接著在第二次小組會議會整再來討論大家所提的指標，來確認是否符合苗栗縣健康城市，而且有辦法來完成的，如犯罪率強調正面的如何降低。因此今天主要的任務是在我們這四個構面下找到兩個次構面出來，如健康文化組一樣每個構面找出二~三個次構面就完成今天的責任，可以幫助大家往下去思考。如我們認為社會福利是我們的構面之一，又在其中覺得長期照護是很重要的一環，就可以成為我們的次構面，以幫助我們找出指標。並透過我們的助理密切的與各局聯繫，找出我們的指標於第二次會議時來討論，且融合由上而下、由下而上的整合，使進行更有效率。

原民局廖局長福德：

我們這方面有固定的群體，算是很好做，我也認為王教授的建議不錯，因為我們與台北及台南型態上是不一樣的，是否能由規劃單位先把我們應朝那些方向，如民眾的聲音，讓我們更了解我們要做什麼來更符合民眾的需求，可以從我們今天的會議資料來想這些東西。

警察局林副局長永安：

要達到健康城市目標，就是世界大同、國泰民安，要達到這目標各局處個單位都要有他要做的事情，在警察局的部份有三個，就是治安、交通與為民服務。

1. 在治安方面就是預防，讓犯罪發生率減少、提高破案率，在這計算過程可能每三個月、半年或一年來檢討，以了解整個趨勢、年齡層及新的犯罪模式等等，從各方面來分析檢討。在警政署也定了一套方式下來，內容也差不多，所以在做健康城市指標我們能夠很快的提出來。
2. 在交通方面，目前車輛的性能非常的好，年輕人有錢買不錯的車可以飆，影響整個的交通問題，可能有飆車及死亡車禍，也就跟治安問題連在一起，這邊可以有車禍死亡發生率，來看今年及去年發生率的比較及今年要減少多少死亡人數的目標，經分析讓警察局盡量來做以達到目標，或是統計那個路段容易發生車輛，思考要增加號誌、交通工程、監視器或是彎道改善等等。
3. 在為民服務方面，縣長在治安民眾的滿意度沒有改善的情形下他要下台，民眾在警察取締及干涉都會不滿，這數據要我們做出來可能會有問題，因為調查的對象不同會有所不同。這些我們都是可以做的，為了達到上級對我們的要求，盡來做以達目標，健康城市是大家的終極目標，目標內那一個項目不管是警政還是社政也好，大家都來共同努力。

原民局廖局長福德：

我們可以從這四個面向來進行，建議規劃小組這邊也準備一些資料，下一次討論時可以跟我們所提出的相互對照，並訂多少時間來做。

陳教授世堅：

謝謝原民局廖局長福德及警察局林副局長永安的寶貴意見，林副局長提到在警政的角色該如何來做，這些指標所呈現的意義，如何來真正來提升，讓城市感受到往好的方向來發展。並請助理跟各局處聯絡人、承辦人保持聯繫，請他們提供我們要的指標相關資訊，在下一次會議再把他們兜在一起，這樣我們就會產生具體的結果。當然我們也要私底下來思考，也不一定要多少個指標，以各部會就以對苗栗縣有幫助的來提出。

民政局郭副局長琴賢：

若以業務劃分在民政局方面，我看了資料後覺得我們社會福利組定位在人口問題、居住問題及經濟狀況問題，它可以區分為在各局室業務現有經費做一個現有的指標，來做一個次構面的探討。民政局業務有選舉、村里事務，若有業務要到村里部分我們這邊可以來協助，但是無法來訂指標；有關社會福利部分，業務上我們有殯葬，未來苗栗縣大型的殯葬設施，定為我們的中程計劃，期待在我們劉縣長的帶領下，將周邊設施發展起來，能為往生者有尊嚴的地方，未來能將殯葬這塊可成為我們社會福利組的次構面；在宗教及禮俗部份，宗教方面可以推展民俗活動，這是一種社會安定的力量，還有社會教化，也有安輔社會的情形。在寺廟的捐款部分，可

以看每年的情形，我們也不強迫，這也可以成為指標的一部分；在戶政方面也有跟教育局及社會局合作，對外籍生活輔導，將來也可以成為一個次構面；在徵兵這方面，不太好來展現。總而言之，我們的主構面名稱暫時先不管名稱如何，次構面我們分為三部分，1. 殯葬設施 2. 宗教禮俗 3. 外籍配偶生活輔導，大概就此做一個報告。

社會局趙課長玉萍：

就我們社會局來做個報告，我們的次構面分為四部份，1. 社會輔助 2. 社區關懷 3. 安心生活 4. 自立與扶植；第一個社會輔助是針對社區救助這部份，第二個社區關懷，是配合內政部老人及遊民社區關懷，和獨居老人社區服務，第三個安心生活，主要針對人身安全尤其是婦幼的安全。

勞工局鍾樁輝：

在勞工福利這方面，大多在勞工職教、安全教育，及勞貸由銀行來辦法其初審是我們勞工局來做，勞委會每年有購屋貸款，來改善住的品質，因為名額有限無法每一個勞工朋友都滿足，這部份我們會加緊來努力，使他們的安定生活、職場安全、技術的充實、勞資雙方和諧等等更好。目前在失業率約 4%，每周三天到各企業公司訪視得知就業的職場還很大，但是不做的還是不做，在外籍勞工的配額苗栗縣也暫停繼續來延用，因為停止並不會增加本籍勞工就職，變成有機會但沒有增加就業率，也有真的有找不到工作的。希望未來就職業來區分來進行徵才活動，增加媒合的機會。上

一場徵才活動家樂福有 500 個名額，來了 2000 多人其中集中在苗栗市及周邊鄉鎮，也有提供其他資訊。失業人口大多是年輕族群，可能因為教育的問題，因為大學教育普及，當大學畢業要工作時無法適應企業中第一線的勞工工作，都想做辦公室的工作，目前企業界無法做這樣的容納。未來會朝改善勞工生活品質及職場問題來做，以上大至跟大家報告。

社會局社工組林美娥：

在社會福利組部份必須跨個局一同合作，如青少年關懷、婦女保護，包括社會局、衛生局及警政的安全提供，若依四個構面來看，像婦女保護是要歸在福利還是治安安全這部份，可能會有某部份的重疊性，在執行上最困難的是業務上的重疊，使業務上的協調工作有些困難。如在原住民和外籍配偶也有包含到社會福利的項目中，我們可以就一個主題提出討論，看各局可提供那些資料、幫助及負責的工作，這樣可能會完善點，以上為我的建議，謝謝。

陳教授世堅：

未來的方案行動落實會有跨局室的合作，要擬定方案來成就目標，如環產組的腳踏車道長度，在建造的過程中需要工務局及環保局等合作，就要考慮到各部會的結合。我們主要是要朝可量化的指標，來朝健康城市來走。

警察局劉昭賢：

就剛老師所舉例的腳踏車道長度是控制他的長度，那使用率這部份就缺少了，若其使用率低其長度再長都沒用，這樣的觀念來說必須朝有用的、可行性的指標來進行，避免有浪費的情形發生。

柒、結語

陳教授世堅：

今天的會議相當有收穫，在由上而下、由下而上我們需要來做個結合，要如果將我們苗栗縣指標做一個清楚的呈現，下一次讓大家一起來討論那些是符合所要的，剛剛各局的討論都會納入訂定指標的依據，這些依據未來會成為達到目標的指引、期待能建構符合的項目，能提升生活品質。麻煩大家再下依次開會前，助理會跟大家保持聯繫請各位能配合，提供寶貴意見來做會整的動作，讓我們第二次小組會議有豐富的資料可以來做討論。最後感謝大家的參與，謝謝各位的合作。

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

窗口工作說明會 會議記錄

壹、時間：95年7月3日(星期一)下午二時

貳、地點：苗栗縣政府資料館二樓

參、主席：徐專員洪勳

肆、出席人員：

勞工局涂副局長新木、地政局張副局長慶順、計畫室徐專員洪勳、環保局陳主任華銀、馬教授作鏗、莊稽查員素玲、社會局趙課長玉萍、黃課長智群、警察局劉昭賢、警察局陳錦文、民政局林嫦娥、原民局陳素娟、農業局呂森元、公務旅遊局劉森華、建設局邱彩瑾、消防局

呂永泉、消防局黃恩德、環保局阮春森、環保局黃士峯、地政局賴紹本地政局湯連喜、教育局林文光

伍、主席致詞：

各位同仁，我們今天這此召開苗栗縣健康城市樂居山城工作小組窗口說明會，現在就請我們的馬教授開始為我們說明。

陸、工作說明：

一、健康城市簡介

馬老師作鑿：

各位局處的聯絡人大家好，我是中國醫藥大學醫管系所老師馬作鑿，現在我大概把今天的流程說明一下，大家是這個計畫個局處的窗口連絡人，把這健康城市的由來跟他在苗栗的推動過程做一個簡單的介紹，及各位在聯絡人上需要做那些工作及能幫助協助配合我們的事情。

首先，這健康城市的由來，行政院這邊在第一次提健康城市，當初配合 WHO 健康城市的概念，它意思是人民要活的健康快樂不是一個衛生單位就可以做到的，必須配合整個縣其他所有單位全部配合起來才能達到這樣一個健康城市的定義，因此 WHO 開始在歐洲這個部份，尤其是北歐這部份開始推動所謂的健康城市，在北歐有摸索了很多年，最後形成一個模型出現，我們國內開始想要把這個模型運用到各個縣市中，台灣第一個來做的是台南市，除了市長徐添財外，台南成功大學公共衛生研究所胡淑貞老師來協助推動，在推動的四年中台南市做了許多成果出來，這些成果也得到西太平洋健康城市聯盟的認可，所以台南市也加入這健康城市聯盟。後來行政院認為健康城市是值得推動的，就交給國民健康局來協助各縣市來推動，在第二階段中選了兩個縣市來實行，因為台南市為一級政府，所以找兩個二級政府來幫台灣的二級政府找個模式，選出苗栗縣和花蓮縣。

其推動的涵意，希望我們來訂定一些指標，依照苗栗縣的現況來做，這些指標將來各局室在編列年度預算中找到配合的指標使其有意義，例如腳踏車車道長度定為指標，這運動設施項目可能歸到教育局中，那教育局就要在明年的年度計劃中編列一筆預算，來協助建這腳踏車車道。指標部份在之前科長級以上的共識營中有提到指標在 WHO 中就有一些國際指標，國際指標是在歐洲實行過認為適合世界各地且必須要有的，如空氣汙染

率、犯罪率等等，除了必備的國際指標，也要發展適合苗栗縣的本土指標，如台南市有個流浪狗數本土指標，是認為台南市流浪狗很多會影響市容、健康及環境，所以我們苗栗也可定我們的本土指標，如空地利用率等等。

訂定指標，第一專家學者提供專業知識；第二與社區民眾開座談會了解他們在改善苗栗縣的看法，這部分我們已進行苗栗市、大湖、竹南、通宵四場座談會，這些資料我們也會整完了，也會透過各聯絡人在工作會議將資料傳給個組專家學者；第三經由各局室提供縣府目前現況資料，如目前執行的計劃、其預期目標、各種現況及現有指標等等。再來就是經由專家學者與各局室共同討論，慢慢定出屬於苗栗縣應有的指標，在今年底或明年定出指標後就 pass 到各個局室，而這些都要配合年度計劃，與各位的工作相關的，不會偏離大家的工作太遠。我們的目的是在未來三年裡把苗栗縣成為健康城市應具備的指標能被提升，在三年後就能整體看到現在與過去的差別，因為若施政沒有指標，大家會比較亂。

在這計劃案開始時就和劉縣長談過，有指示要全力來配合這計劃，現在是林副縣長是出面整合的單位，也已經也在縣務會議討論執行的過程，各局處首長都已相當了解，可能對各位聯絡人比較模糊的事不知道要作那些事。各位可以看到我們已經完成推動委員會、召開 2 次推動委員會會議、課長以上的共識營、四場鄉鎮所座談會及健康文化組第一次工作小組會議。

二、工作小組任務說明

馬老師作鑿致詞：

大至把苗栗縣推動健康城市分成三類，從這三構面去訂出指標，分別健康文化組、環境與產業發展組、社會福利組，組織圖如說明會當天附的

資料。向各位聯絡人說明，這些指標定出來不會增加太多的負擔，會讓你們在編列預算及執行計劃成果更加清楚，並且也跟局處所長談都也非常清楚。

在需要各位來幫忙執行的部份，有幾個地方需要各位來配合，在每一組中有一個主政的局室，工作小組主政局室任務為：

1. 召開工作小組會議：敲定開會日期、發開會通知單(副知計畫室及馬老師)(行文給大組內局處及專家學者，已有第一次會議的範本，蕭小姐會給大家參考)、提供會場、繕打簽到簿、代訂便當、茶水、開會書面資料彙整影印、敲定議程議題、拍照、電話確認與會人員出席。而這些項目會有些花費，可以開發票由我們這邊支付，這些收據發票就交給詹怡昫小姐，她會在計畫室資訊科上班，其工作小組會開三次，6月、8月、10月，健康文化組已在6/27開過第一次，另兩組定在7/7開第一次小組會議。
2. 積極與貴組學者召集人聯繫，會事先研議每次小組會議議題。
3. 催促 貴組局室繳交各項資料，在會議結束後會需會整一些資料，透過窗口繳交，另外專家學者也會需要些知道以了解苗栗縣的狀況，也需要大家的協助提供資料。
4. 會議紀錄由我們中國醫藥大學工作人員錄音繕打，請協助中國醫藥大學會議資料彙整確認。
5. 提供資料與 貴組之學者召集人，擬定健康指標與建立健康城市檔案資料。
6. 三組都會有記者會，會請各主政幫忙敲定日期、主題、形式、主辦局室..等，讓我們的成果向記者做發表，讓民眾能知道我們有那些健康城市指

標。

7. 開會蒐集之資料須知會縣府計畫室、衛生局企劃課與中國醫藥大學
8. 在計劃過程中的開會結果、民眾座談會結果來發布新聞稿，每兩個月發一次新聞稿給媒體單位。
9. 7/11 記者會開啟網站，之後若有新的資料要擺到健康城市網站上面。

最重要的一點，目前工作小組會議是相當重要的階段，整個推動過程分三年，第一年市整個共識培養、收集資料、民眾座談會、訂定指標，第二年配合指標規劃試辦計劃，將現有補助經費撥一些出來補助試辦計劃，鼓勵民間試辦計劃，如空地廢棄率，將來可以鼓勵民眾擬可利用的方案。

在 7/7 的工作小組會議，需要準備的資料請蕭小姐 mail 健康文化組的第一次小組會議資料讓另兩組來參考，大至會整類似的書面資料，中間有些指標請相關局處提供，不會很多頁，在 7/7 之前請所屬單位提供相對的資料，各聯絡人請會整到主政局處這邊，那天會議會使用這些資料。

三、提問

1、警察局聯絡人：提供的指標資料是那些方面？

馬老師：不用提供太仔細的，是提供現在目前大項的指標，像犯罪率等等，蕭小姐也會提供健康文化組的範本給大家參考，內有各單位現在可提供的指標。我們當天開會的目的是，根據這些指標再去想還有沒有更多的指標可做，而現在要大家提供的指標是縣府現在的狀況的指標來了解整個情形，大概提供 8~9 個就可以，如警察局平常日常督導時的指標，只要拿出來給大家看讓大家了解一下現況。

2、衛生局計劃室素玲：這邊是衛生局計劃室，健康城市是衛生局、縣府及中國這邊向健康局所提報的專案計劃，現在再簡單說明工作小組的事情。主政科室(社會局及工商發展)這邊開三次(6、8、10)工作小組會議，因為十月底要完成7月要做期中報告，健康文化組已開了，所以接下來是就是預計在6月開的兩場延到7/7，工作範圍是1. 確定各單位7/7來開會的名單；2. 敲定8月要開會的日期；3. 整理收集組內局室相關指標資料提供開會及專家學者訂指標參考用及專家學者所需的資料，因為開會的人員以副局長級人員，這樣才能掌握局內各科室的業務，在發文時會註明參加人員為副局長級人員，並可帶窗口負責課長(馬老師有跟劉縣長有提過，有指示要由副局長級參加會議)；4. 完成開會進度內容，要完成指標資料收集及提報，並附上指標相對的計劃，這樣執行指標會較順利；5. 協助辦理三組的記者會，目的要展現這三次工作小組會議的成果指標，及在95年這三組在苗栗縣健康城市成果，而記者會的方式及時間最好能在第二次小組會議提出討論，可以跟馬老師這邊討論經費問題；6. 所有會議的資料會整工作，追蹤開會內容所決定的事，要按時交回聯絡窗口這邊，而會議記錄由中國的助理來做，要請他們能在一星期把紀錄寄到各單位，及請中國的助理幫忙收集資料。

3、社會局趙課長：在收集指標相關資料，因為離7/7只剩4天可能會有問題。

馬老師：因為時間因素能收集多少就多少，我們這邊有建康文化組範本可

以參考，最重要的是確定開會人員，第一次的工作小組會議相當重要，主要不是要定出指標，而是了解苗栗縣現況及定出本土指標的構面及次構面，請助理畫開會流程圖，會議要如何進行。

4、工商發展局黃課長：開會時是否能有馬老師或衛生局代表的人在場，對會議流程會更清楚。

馬老師：每一個會都會到，7/7那兩場同時開會，可能無法全場參與，每一組的召集人對會議流程都很清楚。

柒、結語：

馬老師：健康城市應該是劉縣長上任來的大計畫，未來也是縣政府呈現成果給縣民的依據，是個重要的計畫，希望大家能盡力配合，也能幫家園多做些事情讓苗栗縣變的更好。在苗栗縣府計畫室有一位助理詹怡昀小姐，各局室若有問題可以找她，我本人助理是蕭晏妮，她是在台中大部份的事都由她連絡，若有問題可以連絡。

「樂居山城-活力苗栗」

苗栗縣健康城市推動中心揭牌暨記者招待會

壹、活動日期：95年7月11日(星期二)上午10點

貳、活動地點：苗栗縣政府資料館二樓

參、主席：劉縣長政鴻

肆、活動內容：

一、苗栗縣健康城市推動中心揭牌



二、主席致詞

衛生署國健局吳副局長、縣議會游議長、中國醫藥大學黃校長、各位議員、各位鄉鎮市長及馬教授等專家學者、各位記者朋友們大家好！

今天本縣健康城市推動中心成立揭牌及第一場記者會，很榮幸的邀請到各位長官及貴賓的蒞臨指教。首先感謝衛生署侯署長及國民健康局對苗栗縣政府的肯定及關愛，讓苗栗縣成為全國第二個受補助推動健康城市的縣市，謹代表 56 萬縣民致上最深之謝意；同時也感謝中國醫藥大學馬教授主

導來自九所大學及國家衛生研究院的 18 位專家學者對本府推動健康城市工作的協助；更感謝台灣健康城市的先驅~台灣健康城市聯盟高峰會發起人—台南市政府許市長及成功大學工作團隊，在本縣推動健康城市實務面及經驗分享給與諸多的協助與指導。使本縣健康城市推動中心得以順遂成立。

今透過推動中心揭牌與整體工作團隊的意識宣達，更藉由健康城市網站的啟用，將本縣健康城市之推動成就，公諸縣民。魅麗的貓狸亦將積極打造適合縣民永久居住的健康城市，朝著健康文化、環境與產業發展及社會福利等三個面向策動，加速邁入「樂居山城」的願景。

自計畫核定以來，我們已召開一級主管及副主管共識營、二級主管（課長）成長營、各小組工作會議、鄉鎮市座談會，未來還有鄉鎮公所主管共識營與本府附屬機關課長級以上成長營，期望藉由參與的過程，加速大家了解健康城市的概念與意涵；此外本縣為二級政府（縣及鄉鎮市），與台南市、台北市在推行健康城市的模式會有所不同。因此苗栗縣推動委員會在健康城市指標方面除了 WHO（世界衛生組織）所建議的 32 個指標之外，還針對苗栗縣特色需要，制定本土性指標；我們深感「健康是社會事務，而非只是醫療事務；健康是都市中所有部門的責任。」也就是說，健康不僅僅是衛生局所、醫療院所的責任，單憑此力量是無法達成的，需要縣府每一局室共同來打拼與努力，經由健康政策、法規、健康指標、計畫執行優先順序調整..等多方向努力，協助我們提升本縣的健康文化、社會福利、產業活動與週遭的生活環境，如此才能建構、營造真正的健康城市。

我們深信在國民健康局的指導及專業團隊的協助，加上本府整體工作團隊的努力下，一定能規劃發展出屬於我們的策動模式，讓苗栗縣民能夠快樂築夢並以「樂居山城」為榮!!



三、 長官及來賓致詞

(一) 國民健康局吳副局長秀英：

縣長、副縣長、馬教授、鄉長、市長、議員、衛生局的局長、還有各局處的首長大家早安！

剛來到這個地方，看到大家都在笑，苗栗真的是一個微笑的城市。健康城市是世界衛生組織在 1986 就提出來了，到現在已經有二十年了，健康城市所強調的第一個就是自主權，所謂自主權，就是民眾對他平常有影響的事物，他有他控制的權力，可以去找出事情的原因，找出解決的方法。所謂合作，就是各局室的首長、民間的團體以及學術團體…等等，大家一起共同來合作。在台灣，從 2003 年開始做健康城市的計畫，第一個就是台南市，她在兩年半的時間加入國際健康城市的聯盟，這個聯盟有一百三十個國家加入，包括日本、香港…等等。相信苗栗在縣長的領導之下，一定不用兩年半就可以加入國際健康城市聯盟。來到這裡，看到大家的同心協力，我相信苗栗拿到加入國際健康城市組織的資格是相當有希望的。在此謝謝各位願意幫助國民健康局，朝向這個方向邁進。謝謝！



(二) 中國醫藥大學馬教授：

各位大家好!很高興今天有這個機會來到這邊推動健康城市，推動健康城市可以分為幾個階段，去年羅局長信心滿滿的找我一起來推動苗栗縣健康城市這個計畫，在羅局長說服之下，我也就欣然的接受了，之後就向國健局提出申請，也與縣長談了一下健康城市，獲得縣長相當大的支持，對苗栗縣好的事情一定要做，林副縣長也給了我們許多的協助。來到苗栗接觸許多人，在鄉鎮座談會上，鄉鎮市長也給予了非常大的協助。健康城市的推動計畫，我們目前以三個構面下去推動，要讓居民的生活更好，讓他們的健康狀態更好，三個構面分別是健康文化，涵蓋的範圍有文化的傳承、居民的健康、教育體系的良好與否，再來是環境與產業的發展，因為推動委員會一致的認為要維持居民的良好健康，好的環境是不可或缺的。一個良好的產業發展，提供居民一個安居樂業的環境，那也是非常重要的，所以就將環境與產業發展納入構面，最後一個構面是社會福利方面，至少要提供最低的保障。藉由這樣的理念，將這三個構面納入健康城市推動計畫的主軸。推動的過程裏面，透過民眾的意見與縣府現有的狀況及國際衛生組織的精神，擬訂一些指標，指標包括 WHO 的三十二個國際指標，另外加上符合苗栗的本土指標，將來期望今年年底，縣政的預算動機可以慢慢的挪向將指標做的更好，也希望民眾能了解健康城市，協助達到這個指標。

例如：空地閒置率太高，民眾可以提出來。

希望未來苗栗能夠變成西太平洋健康城市的聯盟，苗栗適合人居住，我就可以老的時候在苗栗縣養老。謝謝各位！

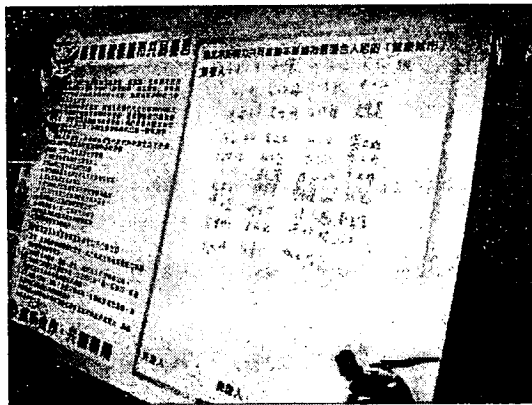
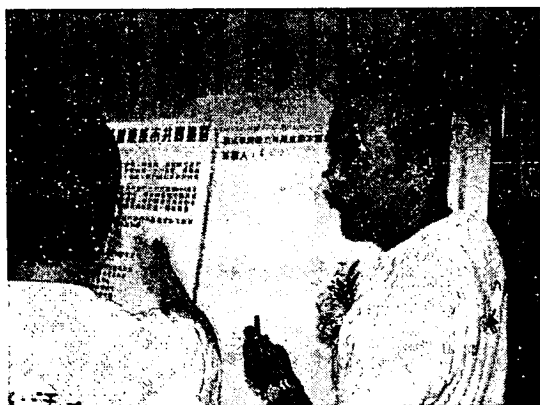
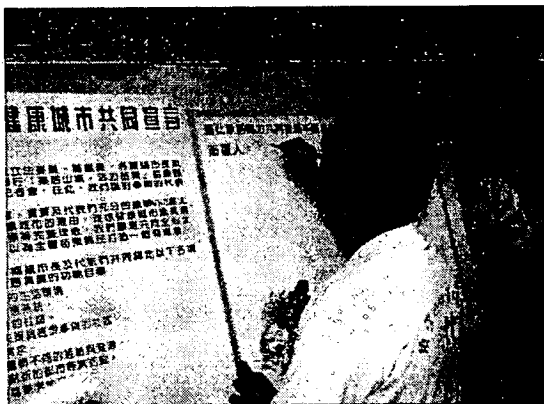


（三）徐立委耀昌：

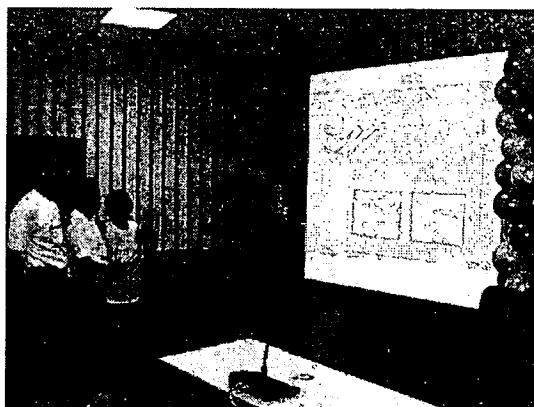
各位大家早安大家好！今天來到這邊參加這個活動，敬祝能夠相當成功相當圓滿！這個計畫除了縣政府的推動之外，更需要苗栗縣議會各議員的支持，也希望苗栗的十八鄉鎮能共同來參與。今天主辦單位是衛生局，不過看到縣府全員到齊，表示縣府對於健康城市計畫的重視，今天縣府一級的縣府團隊都親自到場，當然經費上我會努力的爭取。相信在縣長的領導及縣府團隊的努力下，苗栗一定會永續經營發展，期盼好還要更好，一起來努力！祝福所有的工作團隊，在今年的工作上，能夠平安順遂、心想事成！謝謝大家！



四、健康城市宣誓



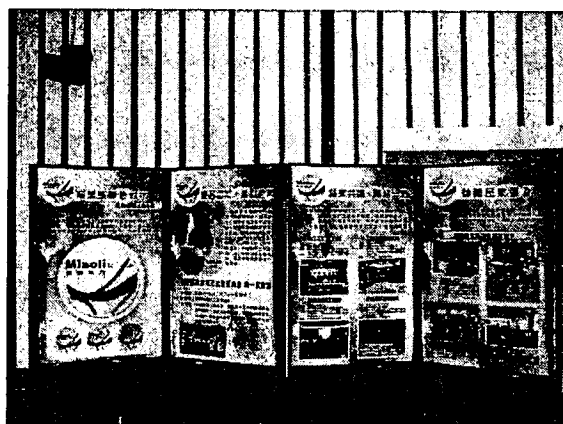
五、健康城市網站啟用儀式



六、記者提問

無

七、靜態成果展



「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

健康文化組第二次工作小組會議 會議紀錄

壹、時間：95年8月9日(星期三)上午十時

貳、地點：苗栗縣衛生局三樓會議室

參、主持人：陳教授秋瑩

肆、出席人員：羅局長財樟、消防局江副局長森富、消防局李明村、消防局呂永泉、教育局林副局長振豐、教育局李元友、謝課長美倫、莊調查員素玲、陳教授秋瑩、馬教授作鎡、林講師君黛、陳講師麗麗、衛生局徐秘書素琚、衛生局廖秀慧、衛生局黃秀蘭、衛生局陳淑珠

伍、擬定本土性指標

陳教授秋瑩致詞：

大家好!上次就各位擬定出幾個指標，幾個構面，每個構面而言，都還有幾個次構面，每個學者及局室對於構面都有提出幾個指標，等會兒就每個指標來考慮可行性，再來做討論，在討論指標前，先請局長來跟大家做個說明。

羅局長財樟：

大家好!今天主要在於完成健康城市指標的過程，可能大家就可以來做個討論，有些以我們衛生局來說，上次我們會議的原則，我們已經做的或

是我們正在做的，我們先把它提出來了，當然老師這邊有些新的 idea，我們當然想說，我們也會排出優先順序，哪些要怎麼做的，哪些要先做的，加上老師新的 idea，來做一個結合，這樣才可以定出一個新的又有前瞻性的指標，謝謝各位！

馬教授作鑿：

我們今天的目的就是討論本土性指標，我們指標分為三個構面，健康文化部份的指標大約為二十個，指標必須具有代表性，必須是各局室年度在一般作業上能夠收集的到的，將來一年一年收集的到的；再來這個指標是屬於長期性還是短期性的指標；也就是說，要考慮時效性，代表性，及可收集性與否(可行性)。謝謝各位！

討論結果：

一、 健康指標

細項構面	初擬指標
健康行為	<ol style="list-style-type: none"> 1. 原住民飲酒行為比率 2. 居民吸菸比率 3. 居民飲酒比率 4. 居民嚼食檳榔比率 5. 規律運動比率 6. 居民非法藥物/毒品使用率
健康狀態	<ol style="list-style-type: none"> 1. 癌症盛行率 2. 居民符合 BMI 正常標準之比率

	3. 中壯年人口自殺死亡率
醫療資源	1. 癌症篩檢率 2. 失能老人照護率
衛生政策 與管理	1. 未成年生育率 2. 居民用藥安全教育場次、參與人數及認知程度 3. 母乳哺育率

二、文化指標

細項構面	初擬指標
文化保存	1. 文化資產與文化(物)之建置與保存數量
文化認同	1. 社區推動總體營造之比率
文化參與	1. 參與文化事務人口比率
文化資源	1. 文化支出佔總體預算比率
文化政策 與管理	1. 文化法規與政策之擬定數量

三、教育指標

細項構面	初擬指標
教育狀況	1. 學生體適能通過率 2. 中輟生佔學生比率 3. 殘障人士受特殊教育比率
教育資源	1. 教師通過英檢資訊通過率

	2. 運動設施/人數
教育政策 與管理	1. 外籍配偶受教育輔導率

四、安全構面

細項構面	初擬指標
安全狀態	1. 火災死亡人數 2. 火災發生數 3. 溺斃人數
安全資源	1. 每萬人口救護車數、消防人員數、消防車數 2. 輔導社區訂定相關安全合約數 3. 消防人員 EMPT 證照合格人數
安全政策 與管理	1. 社區守望相助服務隊參與防災教育之百分比 2. 居民通過 CPR 的人數 3. 緊急照護服務滿意度

陸、結語

一、請各局室定出各指標之優先順序，並作指標的最終確認。

二、下次開會作本土性指標之最終確認。

三、第三次工作小組會議暫定 9 月 7 日(星期四)

「樂居山城」苗栗縣健康城市推動計畫

第三次推動委員會 會議紀錄

壹、時間：95年10月24日（星期二）上午十時

貳、地點：苗栗縣政府2樓會議室

參、主席：林副縣長久翔

記錄：詹怡昀

肆、出席人員：林副縣長久翔、葉副局長雲城、曾副局長雪花、石局長德忠、黃副局長智群、林局長文雄、邱局長宏宗、涂副局長新木、潘課長志明、蘇局長文輝、呂副局長滄培、林副局長敏忠、羅督學光華、陳教授秋瑩、馬教授作鎡、林講師君黛、陳講師麗麗、李教授復惠、鄧教授慰先、鄭教授文伯、洪執行長粹然、林教授錫銓、陳教授世堅、許主任滿顯、徐主任文達、謝課長美倫、莊稽查員素玲、農業局林澄清、社會局劉永正、財政局鍾送妹、政風室徐先生、人事室陳坤榮、稅捐處黃運水、衛生局江志章

伍、主席致詞：略

陸、計畫主持人報告：

經過幾次各工作小組會議討論之後，粗略訂定了幾個指標，指標雖然是健康城市的一部分但不全然是全部健康城市應該涵蓋更多，這指標只是我們應該努力的方向，藉由年終編預算期望大家能夠配合指標提些示範計畫。要達成這指標相對各局室應該提些計畫，有些局室已經提了示範計畫，但有兩個問題。第一個這些指標跟民眾的一些需求還有些落差，剛跟副縣

長報告，有個很特別的地方就是我到各鄉鎮跟民眾開座談會，各個地方共同的心聲就有一個，但我在這指標都沒看到，苗栗縣是個觀光的縣市可是民眾來到苗栗縣觀光的時候，到一個定點去這個地點玩完後就離開了然後他們甚至不知道這個地點玩完後不知道還能去哪個地方玩那兩天一夜的行程，更別談了很多民眾說如果這種沒辦法過夜，那我們觀光產業是做不起來的。其實有些民眾就提說從鹽場到哪裡中間有什麼他們可以玩兩天一夜的話，這是一種很值得推廣的，譬如說這種的意見在我們指標中都沒有看到，可能說我們這些指標還要再經過一次修訂；第二個就是譬如說還有我在問一個，我們到竹南哪裡都有人在問，以前有很多文化像客家文化都非常好，但好像這些文化現在都是流氓在做的，都已經扭曲文化，像這種文化傳承都應該在苗栗縣要多一點，像我有看到原住民文化傳承的活動，但好像都沒看到客家文化，像這些都可以是我們將來可以修改的部分，第二個部分就是這些指標的訂立通常局室應該要有個示範計畫去支持，可是有一些局室在這示範計畫裡面他並沒有提出來，今天可能要把他討論完，做完之後然後明年經過指標修訂示範計畫成果展現，預計明年年底當然這不一定我們會跟世界衛生組織申請加入這個西太平洋健康城市聯盟，加進去的話就跟台北市大安區一樣。在電視新聞上，會有人講說苗栗縣加入健康城市，這對縣長、所有的局處所長都是一個肯定的工作，大概都會馬上在亞洲地區變成一個滿有名的城市，這是一個健康城市綠化到某一階段，然後居民的生活品質也會提高，然後才會加入健康聯盟的城市。在這過程裡面有一個非常重要的叫做民眾的參與，剛剛副座有提到她到墨爾本他看到那個城市裡面，很多市政府負債是零，因為他有很多地方區段徵收完之後，是由民間投資類似這種東西。在苗栗縣雖然法律不能通過，但我們可以透過另一些方式鼓勵民眾參與，在加入西太平洋世界衛生組織的時候，事實

上，是個評量的重點。今天我們也要談到整個在民眾參與機制的一個建立，在明年年底之前這些都必須要把他完成，所謂民眾參與就是說我們訂了一個指標指標，除了縣政府相關局室，也希望民眾能夠提一些對他社區然後對我們指標有個正面影響的計畫，然後跟我們政府一起參與這個健康城市的運作；我以前有跟各位提一個例子，譬如說，我們這邊有廢棄土地，這些的佔全部面積這個百分比的數目，這是一個指標的話，除了我們縣政府要去訂一些計畫把這些廢棄的土地綠化或改成停車場這一些的工作，我們也希望社區他們自己門口有一塊廢棄土地，他可能就想說自己來做綠化好了，那我就可以跟縣政府來提這計畫，縣政府適度的補助他一點的經費，那一部分可能是他自己投資一方面把自己的社區變得更漂亮，一方面也能達到我們所要的建康城市目的那類似這種東西大概是我們今天要討論的。今天大概有三個主要目的，第一個我們把我們本土指標作一個確立，當然這不是最後的確立，我想明年年底還要再修改的。第二個就是各局室可以配合的示範計畫還沒有送，那我們原來的原意是一個構面大概要選5~7個示範計畫，然後選這5~7個示範計畫讓人家知道，這指標的推動或計畫的原意跟民眾參與的配合是這樣做的，第三個我們要討論的是民眾參與的部分，我們必須要有一部分的經費明年在我們計畫室裡面，有200萬看看各局室有沒有錢，那這些錢可以鼓勵民眾參與脫離他們一起用還是要各局室自己獨立的審查，這是我們今天第三個要討論的議題，然後最後一個就是我們大概明年要有一個民眾參與的機制的建立，看什麼辦法把它建立起來，那大概推動到今年為止事實上超越了我們的進度，那我希望明年能夠達到我們西太平洋健康城市的一個目的，那我們明年假如能夠真正的加入聯盟，對我們苗栗縣有一個正面的形象，苗栗縣原來是台灣整個生活水平非常高的地方，那謝謝各位今天的參與我的部分大概就這樣。

柒、議題討論：

提案一

案由：苗栗縣健康城市之本土性指標確認，提請討論。

說明：苗栗縣健康城市之本土性指標，分小組經各局室及專家學者分別召開三次工作小組會議後，訂定出符合苗栗縣本土性之指標(如附件一、二)。

辦法：確認苗栗縣健康城市之本土性指標。

決議：

我們今天的提案一，就是將苗栗縣本土指標的確立，我們這邊先提供了一個簡易版簡易版，大概就是把工作小組所訂的指標把他列出來，然後完整版除了我們訂的指標外，我的助理還會把它的公式整理出來，它的定義、單位是什麼分別把他列出來，我想這指標的部分大概稍微看一下，尤其是跟你局室有相關的，看適不適當你認為要加進哪些或有什麼需要改進的，請翻到第3頁的部分這指標如何不曉得大家有沒有什麼要改的。

環境與產業發展組本土指標部分，第五點開闢縣鄉道道路長度測量方式以面積為單位；文化局第四點文化法規與政策之擬定數量，先標起來，明天工作小組會議再討論；在談文化，我們文化指標方面好像沒什麼苗栗的特色，除了一個客語的認證以外，其他比較不能夠突顯苗栗的特色。

徐主任發言：行政室做一個建議，我們文化局主要有三個課，一個是藝文推廣，一個是資產保存，一個是展演把它設立指標，在文化資產方面，包括閒置空間再利用、建築活化計畫，這個部分可以把他列入指標範圍，針對展覽的部分也可以把它編成指標。

馬作鏹教授：台北市辦的國際研討會，在一個偶然的機會，被美倫課長拉去參加一個座談，一個教授講他們城市文化的推動，他說我們文化是啤酒，赫然發現其實我們文化的指標沒有地方特色，跟他們真正健康城市指標在訂相差滿遠的，因為文化是我們重要的一塊，具有我們特色的指標，我們的指標都很普遍各個縣市都有在做，我們在訂指標時應該要有點苗栗的特色。接下來在環境與產業發展組方面，第八點工商產業就業數應該是工商產業就業人數。麻煩大家翻到第三頁部份，工作小組提出，苗栗聯合大學成立客家學院來做一些研究，跟資料收集，看看是否能做一個指標，例如論文的件數把它量化出來。

第四頁這部分，環產組在下一次開會可能要注意，我們到底能不能有觀光路線的規劃，像在美國，去一個州它有幾條相關的路可以進去，進去之前他有一個遊客中心，那裡一定有個指標告訴你，你有幾條觀光線路，然後每一條要花妳多少時間，假如從這邊到那邊要花上三天兩夜，那這之間有哪幾家有名的住宿或餐廳，或哪一家具有什麼特色都會清楚的標示，甚至還有折價卷等等的我想這在指標內可以加進去。第一點推動閒置工業區再利用都市計畫變更案件數改為公頃或面積數去量化，另外工業區的部分，是要工業區的再利用，還是推動閒置土地。另外還有第六點重大工程經費這部分是不是要放重大工程，一般比較重視的是基礎建設經費，像排水溝，請大家來討論看看。在於國際指標 C8 閒置之工業用地，如何推動閒置工程

活化利用閒置工程是什麼，譬如說後龍濱海遊樂區的部分都是這個閒置工程。

鄧老師發言：學生的消防安全衛生的學習護照，學生護照是指學校學習針對自防自救跟救人平常教育宣導、參觀消防局和警察局相關配合的事情有參觀過就蓋章，重要的是學習的過程，到時候就是把它定義國二升國三學習護照數如果能夠完成做個百分比。關於第五點建議新開闢的道路要以面積來算不要用長度來計算。

旅遊方便性部分指標，下午有個從台北到苗栗觀光巴士的記者會，指標可以分成運輸的載具方面，包括高鐵觀光巴士，資訊方面包括縣府的網站建置的數量，還有一些旅遊雜誌編輯等，都是在推廣苗栗觀光導覽圖和二日遊套裝行程，旅遊的指標可以在重要交叉路口設置指標，包括火車站公共設置導覽圖的數量等。旅遊服務中心的設置，各鄉鎮設置旅遊服務中心量化，這應該也是一個可以設的指標。

第五頁第八點車禍死亡人數要以過程面來做衡量不能以結果面來討論。第二點特殊境遇婦女補助人次它可能會發生兩次三次所以需要再討論。

提案二

案由：研議縣府各局室 96 年度可整合之示範計畫，提請討論。

說明：為落實健康城市指標之改善，提出指標整合性之示範計畫

(如附件三)。

辦法：確認縣府 96 年度可整合之示範計畫及各局室之推動計畫。

決議：

一個星期之內把相關示範案提出來，請在一星期內把相關的先提出來，也希望各局室能夠想一些配合的計畫和明年的預算來完成訂定的指標，今年每個構面一定要有五到七個示範計畫，這個示範計畫最主要就是告訴別人它有幾個精神隱含在內。第一個就是具有這地方的特色而提出來的指標，然後局處裡面再做局處整合也就是說跨局室的合作。第三個它能夠在短期之內看到績效。第四個它能夠有民眾參與的層面。假如符合這四個精神，我們今年就可以把它選出來當做我們的示範計畫，譬如說教育局可能在健康文化組，我們就會把健康文化組這指標給您，然後再請您在這構面裡面選擇五到七個符合這四個精神的指標，然後我的助理會把它統計完，這幾個示範計畫就是我們明年成果展向全縣公佈的指標。另外今年我們在縣府做了什麼事，第二年的時候改善到哪裡，然後民眾參與在哪裡，跨局室的整合在哪裡，地方的特色在哪裡，每個單位由局長，副局長或由局長交給比較熟識的課長勾選。

提案三

案由：研議縣府各局室補助各社區之經費，提請討論。

說明：為落實健康城市與社區結合，需由縣府補助社區參與(如附

件四)。

辦法：1. 各局室所提出之相關經費結合健康城市獨立補助。

2. 將各局室所提出之相關經費整合，由計畫室統一補助。

決議：

各局室縣府補助的經費，在加入西太平洋健康城市聯盟的時候，西太平洋健康城市聯盟會派人來這邊考核，會考核一個非常重要的東西，叫做民眾參與的機制，所以縣府應該要建一個鼓勵民眾參與的機制辦法，今年我們政府有編一部分預算，明年當然還要繼續鼓勵民眾參與，我們的健康城市在各個縣市執行的時候，像在加拿大美國由各局室裡面從原來就有的金費內補助，譬如說警察局有補助守望相助隊，建設局有補助社會局也有補助，希望現在各局室能夠思考一下能夠運用多少來鼓勵民眾參與，那這部分希望各局室回去能夠計算一下。現在有兩個提案，第一個能夠把這些錢全部拿出來由計畫室統籌接受民眾的申請，另一個提案還是停留在各局室，也就是說各局室你們在民眾來申請的時候，組成審查小組裡面可能就有一個成員是健康城市的學者，看有沒有符合這健康城市的標準。

請各單位確實可以補助民眾參與改善自己指標的經費，到底有多少整個列出來，因為明年我們到各區講解的時候，並須跟他們說我們有多少金費可以供他們申請，並且需要符合我們業務指標的要求，請各位回去確實把現在編的預算內，可以用來補助給民眾的有多少彙整出來。

提案四

案由：研議健康城市社區補助計畫機制，提請討論。

說明：為使社區參與健康城市推動，擬定社區補助計畫機制(如附件五)。

辦法：由專家學者擬定健康城市社區補助計畫機制。

決議：

社區參與補助，西太平洋審視是相當嚴格的，是要創造一個適合人居住的環境，不僅是公部門在做私部門也要全力的投入，這才符合所謂健康城市的概念。社區民眾都要想辦法把自己社區整理的更好才符合，所以它有一個很重要的評估重點就是民眾的參與，這部分我們必須去宣導現在政府有健康城市計畫在執行，之後現在我們做了些什麼事，然後社區民眾可以再做些什麼，要怎樣參與，還有參與的條例然後送到什麼單位，他的補助條件是什麼都要把它列出來，必須還要建立一個審查的機制，再來就要執行，必須建立一個輔導的機制，甚至來個表揚，哪個單位做的最好，到比較好的單位去參觀，最後再辦成果展。

規劃未來的計畫，是各局室還是要跨局室，是主動還是民間被動的，這樣一來大家就更能了解經費的運用。

計畫室報告：

第一點：下個月的十號工作報告上午在聯合大學國際會議廳舉辦苗栗縣健康城市課長級以上工作報告會議，之後會另作通報希望大家能夠參加。

第二點：計畫裡面提到，針對大專院校碩博士論文這部分，在此有多位專家學者，希望能協助幫忙宣導，只要跟我們這健康城市面像主題有相關的研究資料，相關的方案會公告於有關單位。

第三點：比照台南市的做法，未來的各項活動希望能夠加上健康城市這個名稱。

捌、綜合討論：

建設局：關於這個剛提的整個示範計畫裡面，有幾個指標我們也有在推動，依照這部分是有在修正，還是說目前核定的部分，因為裡面環境的計畫，這部分關於徒步區設置的部分，目前我們歸到建設局來做，在污水處理計畫部分，上次也有提到污水處理機的問題，因為專業下水道部份假如到我們這邊來做，明年還是掛零，因為整個都有管線但是處理場都還沒設置，當時也有提出來，因為申請專用社區的處理率，不一定要有專用下水道，它有各大樓管理委員會在管理，這一部份有些需要修正。剛提到的示範計畫，請各位在這一星期之內都可以重新再修訂，直接傳給馬老師或他助理就可以了。

陳秋瑩老師說，關於健康文化組特別提到的健康城市聯盟認證部分，我們必須把文化特色強調出來，剛再一次看到文化局部分，我的建議是我們回去之後可再研議示範計畫，在指標定義方面，下的定義關於客語認證，也沒有量化的指標。關於參與文化事務比例方面，有關定義我認為可能比較沒有辦法做到，能夠造化社區民眾的參與，在健康城市方面很重要的指

標之一。也就是說參與文化事務團體的數目，尤其是文化方面的團體，像後面的輔助計畫可以互相搭配，因為本來文化局就是在做社區營造推動的部分，在這部分應該還有很多跟文化有關，譬如說，客家美食那它怎麼樣跟餐廳餐飲文化做結合，這種文化產業的推動，怎樣把文化產也跟觀光產業做結合，我不知道那個記者會是不是有把那個一日遊二日遊計劃出來，如果有我們就把它規劃可以把它融入進來，變成一個指標，可以讓大家看到我們的努力。至少我認為說這個文化特色會影響到我們加入健康城市世界聯盟重要的因素，所以在文化部分還是要加強。

馬老師說，其實我們一當初定這個的想法，縣裡面通過客委會認證的人數，因為現在我們小孩子在講閩南語、客家話這個能力都衰退滿多的，母語的傳承，也不一定是客家話，因為苗栗的客家人非常多，所以在這部分把它訂做客家語。客語認證是客委會主辦的業務，以前有一陣子是教育部，現在已經還給客委會，但在教育的立場是要用來教育我們母語的部分。剛剛的建議我們也不一定把我們的思考模式侷限在這兩個指標上面，去找一些符合的指標數值出來，重要的部分可能還需要在尋找文化產業的部分，譬如說剛剛提的，文化計畫方面的數目，關於說藝文的推廣，資產文化的保護還有一個就是展演的部分。那現在我們已經有個文化資產的指標了，那關於藝文推廣的部分，有沒有什麼指標可以做，尤其是在這推廣活動裡面，非常具有特色的客家文化戲曲，另外一個就是說青少年有沒有什麼可以展演的部分，哪些團體在參與或哪些團體在帶著傳承。

亞洲大學林錫銓老師提幾個意見，工作小組討論到提指標，我發現像環境產業組已經討論很多綠色產業的東西，那到最後都沒有呈現出來，然後還要再重訂一次，那再交回工作小組再回來。

馬老師說，我們當初是把所有提到的指標，都是各局處所長和老師覺得重要的。

林錫銓老師說指標的訂定，這個過程一定是總體指標由上而下，由下而上不斷的交流，現在比較缺的是由上而下，我是覺得說或許是計畫室這邊可能要去計畫說到底是縣府這邊發展健康城市計畫或分組的核心之下描述的出來提出來檢核看有沒有必要列為本土指標，譬如說各個指標性有沒有關聯性，跨組整合的計畫能不能實現，社會福利組原住民文化傳承這種東西是列在福利組為什麼不是列在文化組。

鄧慰先老師說，對計畫室有個小小的要求，剛提到那個護照，我想說那個健康環境安全這個就提到好幾個局室，有的時候真的要教育局來負責其他的整個局室，我是相信我們縣府團隊的能力，有一些指標可能並行很多局室，所以今天我們這會議是不是可能會有一個總合的指標或者是放在環境產業沒關係但可不可以只是單一的局室來負責。所以是不是可以請這計畫室免為其難的，如果你覺得有問題的話，大家可以一起來支持。

玖、主席結論：

今天謝謝大家都有來開會，我想希望能夠提供資料的單位，能夠來提供。最後馬老師講一件事情，剛剛鄧老師有提到關於明年有個跨局室整合機制的推動，那這個我們已經在談要怎麼去做，我想這可能就是說鄭老師說的要有一個學者去指導，我想這個機制是必須要建立的，明年會提幾個整合性的跨局室計畫，再把各局室局長找來，跟老師坐下來談，看要怎麼訂計畫，做調整。今天開會就到這邊，很謝謝大家。

附錄三 健康文化組健康城市檔案

壹、苗栗縣城市簡介

一、地理位置

本縣位於臺灣的中北部，北邊和東北邊與新竹縣為鄰，南邊和東南邊隔著大安溪、雪山山脈與臺中縣接壤，西濱臺灣海峽。最東是泰安鄉梅園村的大霸尖山；最西是苑裡鎮房裡海岸；最南是卓蘭鎮內灣里南面；最北是竹南鎮崎頂里北側；全縣中心位置在獅潭鄉豐林村。全縣東西寬約六十四公里，南北長約五十公里，面積共有 1820.3149 平方公里。海岸線長度自竹南鎮崎頂北面起，向南延伸至苑裡鎮房裡海岸南面海岸為止，全長約五十公里，外型頗似一顆鑽石。

境內山多平原少，故有「山城」之雅號。主要是原屬於臺灣雪山山脈西側的沖積扇，不斷受到河川侵蝕，漸漸分割成今日的丘陵臺地地形，數條河川隨著地勢穿梭其間，形成不同的山川風貌。

在地形上大致上可分為平原、丘陵、臺地及山脈等四種，除了臺地之外，其他地形都非常有規則的由西向東依序排列。

二、歷史背景

依據考古研究發現，苗栗地區曾為史前先民的生活區域，留有許多歷史遺跡。史前居民多居住在河階台地，過著以農業為主狩獵、漁撈為輔的生活方式。一千多年以前，台灣原住民移居此地，苗栗成為平埔族的生活居所。舊名「貓狸」的苗栗，即是平埔族語「平原」一詞的音譯。

自十七世紀中葉起，漢人逐漸移入屯墾，原住民被迫同化或向山區遷移。經過數百年的發展，苗栗成為一個多族群匯聚的地方，主要為客家、閩南、泰雅族、賽夏族。在十七世紀前，苗栗地區人煙罕至外地移入者不多。

直到鄭成功來台驅荷，將苗栗歸屬天興縣管理，開始有計畫移入屯墾。明永曆 24 年，劉國軒帶族人屯墾蓬山、後攏地區，為漢人早期開拓苗栗的發端。鄭克塽降清後，清廷改天興縣為諸羅縣。清光緒 13 年，苗栗改制設縣。

十九世紀末，南庄、獅潭、大湖、卓蘭以西地區，已拓墾出良田數千甲。先民在艱困開墾過程中，仍重視教育與文化傳承，當地書院、義學、社學、民學林立，成為北台灣文風鼎盛、人才輩出的地區。

西元 1895 年日本統治台灣後，苗栗縣遭廢除。1901 到 1908 年間，另置苗栗廳，到台灣光復前行政單位與名稱屢有更替。一直到 1950 年施行地方自治後，苗栗縣的行政區域才告確定沿用至今。

三、環境

(一) 自然

本縣山地和丘陵佔全縣面積的百分之八十以上，是著名的「山城」。地勢由東南向西北傾斜，河川縱橫穿梭，因此形成多采多姿的生態環境。

在境內超過 3400 公尺以上屬於高山寒原生態區；3000 公尺以上則屬高山草原生態區；海拔 2000~3500 公尺左右則屬於典型的針葉樹生態區，也是各種稀有野生動物繁殖棲息最重要的地區之一。高度在 500~2000 公尺的山區，為落葉樹與常綠闊葉樹混生之生態區，是各種動物及昆蟲繁衍之絕佳場所。此外，還有高山溪流生態區、沼澤生態區（如本縣竹南的水筆仔紅樹林）以及水潭生態區。

豐富且多樣的生態環境，為本縣帶來無限的風光與生命力。

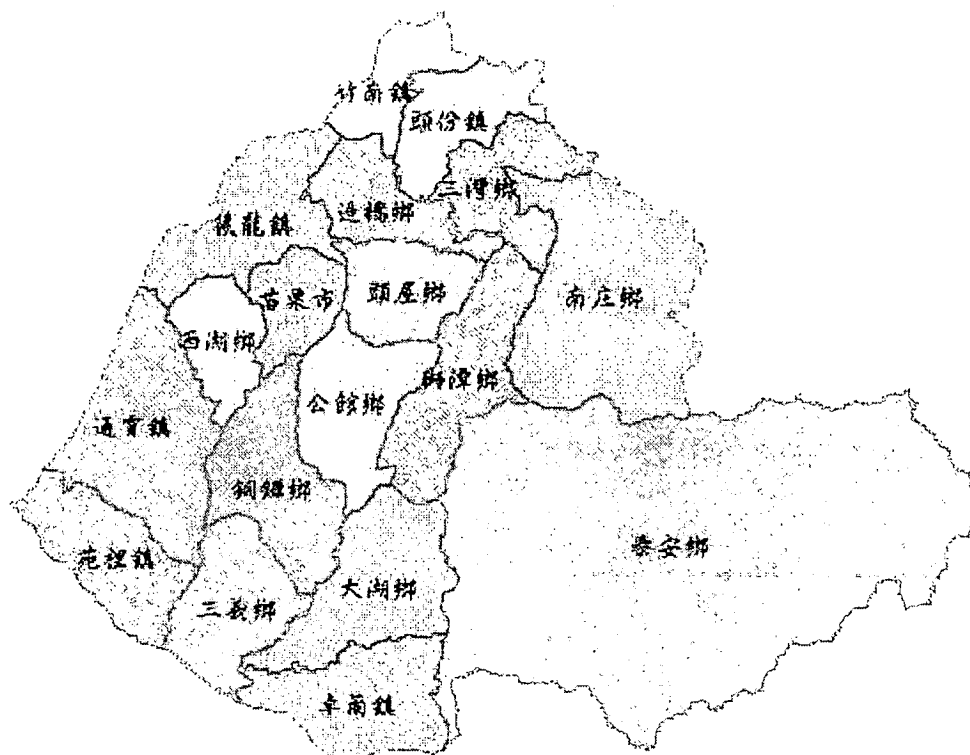
(二) 空間發展

苗栗縣位於臺灣省中北部之丘陵地帶，依山面海，東鄰大霸尖山，西濱臺灣海峽，北接新竹縣，南臨臺中縣，全縣面積為 182,031,49 公頃，佔全省總面積之 5.06%。境內地形以丘陵及山岳為主，合佔全縣面積之 80% 以上，加之優良農田及水域之限制，實際上可供都市發展之用地頗為有限；且歷年來該縣之人口一直呈現外流現象，顯示縣內之二、三級產業不足以吸引外來之人口，使苗栗縣之發展有衰退之趨勢。

苗栗縣幅員廣大，全縣共包含十八個鄉鎮市，在政治上，這些鄉鎮市具

有相當的獨立性，可自行決定發展的方向與施政的步調，可是在生活上，無論是經濟、交通或教育……，它們卻彼此息息相關，在這種情況下，各鄉鎮市的發展方式必須考慮到彼此的關係，使整個建設成效提昇，故從地方發展的觀點，實有賴一個綜合考慮生活圈與聚落體系的計畫來協調及定位各鄉鎮市的發展方向與步驟。

圖一 苗栗縣行政區地圖



(三) 環保

苗栗縣位於中部峰腰地帶，於民國三十九年十月二十五日立縣以來，居民均以務農為主。但隨著經濟迅速蓬勃成長，工廠林立，然而受工業污染亦無可倖免，使得公害問題層出不窮。如何讓本縣縣民在享有經濟發展之同時，也能有舒適之生活空間，為當前一大課題。

近年來環保問題所遭遇的困境為：(一)民眾對環保工作有怕麻煩心態，不願付諸行動，沒有公德心，缺少道德勇氣，所以沒有辦法將環保意識落實於生活之中。(二)少數不肖業者為了規避進行環評而縮減開發面積，致未進行環評，相對的造成環境衝擊，破壞縣內大自然的好山好水。(三)產業開發業者取得開發許可後，未依法令及承諾執行，造成執法人力負擔及對環境污染影響甚鉅。

本縣由於百分之八十面積為丘陵及山地，擁有豐富的天然景觀，為台灣西北部地區之一片淨土。為求環境生態保護與經濟發展能兼籌並顧，單靠本局現有的人力及環保經費是不夠的，尚須靠每位縣民同心協力共同參與，堅守『人人是環保義工』信念，共創安全、舒適、健康之高品質生活環境，進而帶動社會永續發展。

四、醫療衛生概況

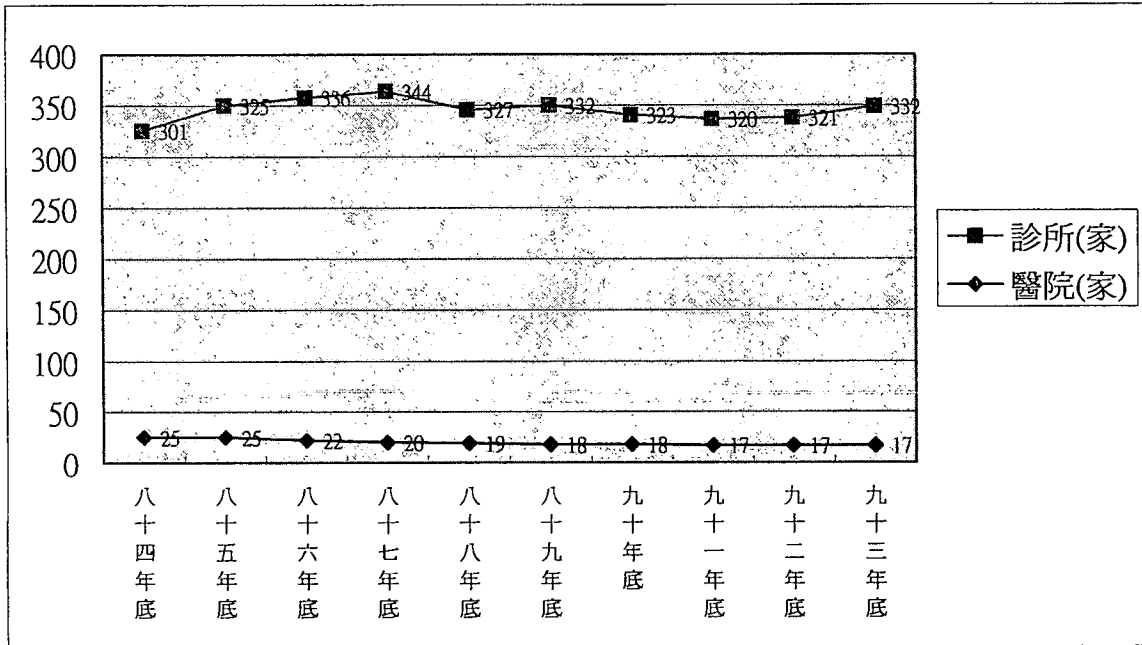
(一) 醫療機構及病床數

民國九十三年底本縣醫療機構計有醫院 17 家、診所 332 家，較九十二年底增加 11 家。病床數則自九十二年 3,053 床增至 3209 床，共增加 156 床（詳表一）。

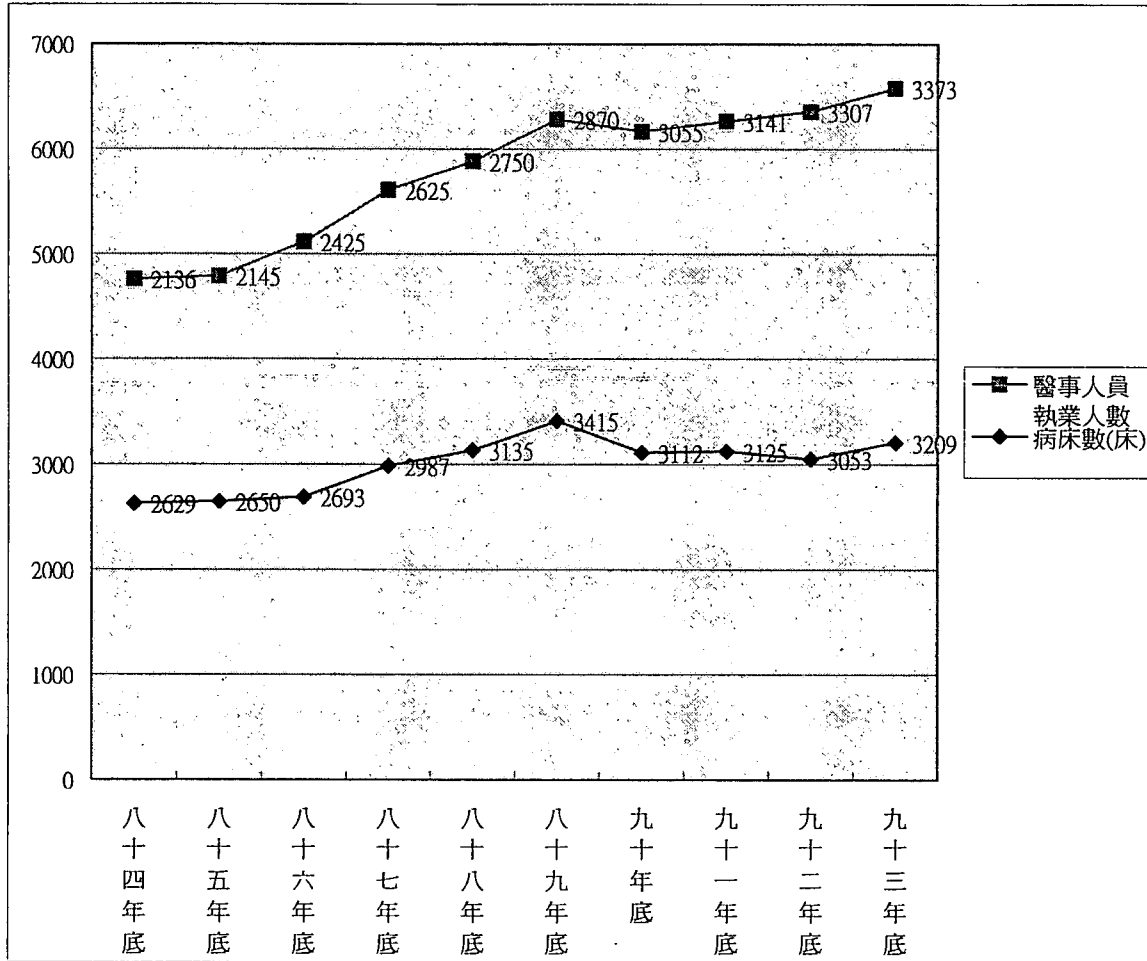
表一 苗栗縣醫療機構概況

年別	醫院(家)	診所 (家)	病床數(床)	醫事人員執業人數
民國八十四年底	25	301	2629	2136
民國八十五年底	25	325	2650	2145
民國八十六年底	22	336	2693	2425
民國八十七年底	20	344	2987	2625
民國八十八年底	19	327	3135	2750
民國八十九年底	18	332	3415	2870
民國九十年底	18	323	3112	3055
民國九十一年底	17	320	3125	3141
民國九十二年底	17	321	3053	3307
民國九十三年底	17	332	3209	3373

圖二 苗栗縣醫療機構趨勢圖



圖三 醫療機構概況趨勢圖



(二) 醫事人員執業人數

本縣九十三年底醫事人員執業人數計 3,373 人，較上年底增加 66 人，增加了 2%。

(三) 藥商家數

九十三年底本縣藥商家數計 978 家，較上年增加 72 家，其中醫療器材販賣業 360 家最多，次為中藥販賣業 305 家（詳表二）。

(四) 十大死亡原因

民國九十三年本縣十大死亡原因中以惡性腫瘤為最多，佔 24.12%，腦血管疾病次之，佔 11.97%，第十位則為高血壓性疾病，佔 2.08%（詳表三）。

表二 苗栗縣藥商家數

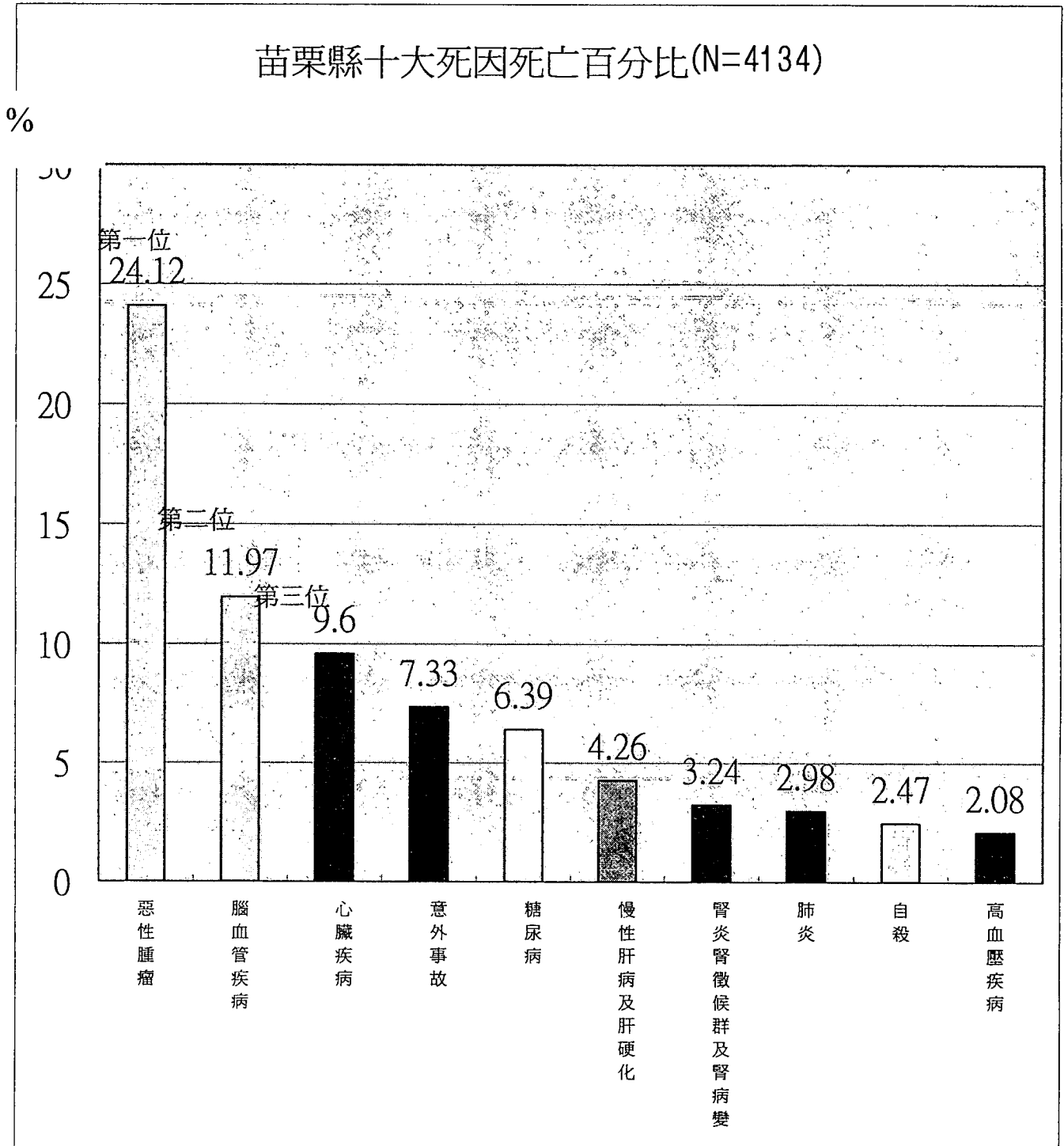
年別	合計	藥局	西藥局		中藥局		醫療器材商	
			販賣業	製造業	販賣業	製造業	販賣業	製造業
民國八十四年 底	652	184	139		243	2	79	5
民國八十五年 底	668	201	123		246	2	91	5
民國八十六年 底	675	210	89		233	1	137	5
民國八十七年 底	677	210	62		231	2	167	5
民國八十八年 底	707	204	55	1	231	2	209	5
民國八十九年 底	748	201	68		280	1	193	5
民國九十年 底	812	198	64		311	1	233	5
民國九十一年 底	861	213	71	1	315	1	254	6
民國九十二年 底	906	218	67	1	311	2	300	7
民國九十三年	978	227	73	1	905	2	360	10

底								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

表三 苗栗縣十大死因死亡百分比

位別	死亡原因	死亡百分比
合計	所有死亡原因	(%)
第一位	惡性腫瘤	24.12
第二位	腦血管疾病	11.97
第三位	心臟性疾病	9.60
第四位	意外事故	7.33
第五位	糖尿病	6.39
第六位	慢性肝病及肝硬化	4.26
第七位	腎炎腎徵候群及腎性病變	3.24
第八位	肺炎	2.98
第九位	自殺	2.47
第十位	高血壓疾病	2.08
其他	其他	25.57

圖四 民國九十三年十大死因長條圖



$$\text{粗死亡率} = \frac{4134}{559944} \times 1000000 = 73.8288 (\text{百萬人})$$

貳、苗栗縣縣民對健康城市的期待

一、教育宣導方面

- (四) 學校是一個教育的單位，也是社區文化的精神堡壘。而學校能提供的協助，主要還是以教育的推動為主。
- (五) 學校可以開放校內各項設施，讓民眾可以使用，也藉著社區服務隊的成立，達成學校與社區民眾之間的結合。
- (六) 教育需要學校、家庭、與社會的配合。例如學童過胖的問題，學校能幫助的部分真的很有限，必須配合家庭教育與社會教育，教導學童正確的飲食觀念與真正健康的內涵。
- (七) 電子遊藝場林立，對學童造成相當大的影響。
- (八) 文盲的人士多，知識水準偏低，且民眾法律觀念不足，及現今的青少年道德觀念不足，不懂得敬老尊賢。
- (九) 成立外籍配偶的教育班，負責教導外籍新娘學習中文，有助於其適應台灣的環境、文化，與家中孩子的教育問題。
- (十) 希望能多多推廣 CPR 或急救訓練的課程。
- (十一) 網路的興起，造成閱讀人口變少，建議是不是在每個社區成立一個小型的圖書室，提升閱讀人口。
- (十二) 建議教師能再重執教鞭，恢復適度的體罰，以挽救教育。
- (十三) 教育資源不足，苗栗縣的學生聯考分數低落。
- (十四) 偏遠學校校數嚴重不足，有些偏遠地區的交通非常不便，造成學童在通學上的問題。

(十五) 閱讀率太低

(十六) 演藝中心設施不足

二、 文化發展方面

(一) 在文化發展方面，要善用當地文史工作團體的力量。

(二) 在文化的發展上，每個里都有一個社區發展協會，造成地區力量分散、資源整合不易。

(三) 應加強各社區之間的資源整合。

(四) 苗栗有相當多的廟宇與陣頭的活動，許多的國中生與高中生都投入其中，衍伸出許多次文化。陣頭之間的衝突，反而造成了許多的青少年問題，失去了原有的文化傳承的精神。

(五) 如果能有更好的表演場地，對於文化的發展一定有正面的幫助。

(六) 應該制定文化產業特色的相關指標，以活絡文化發展。

(七) 客家文化的認同不足。

(八) 檳榔西施穿著暴露，有礙觀瞻。

三、 健康醫療方面

- (一) 苗栗的醫療可近性不足。
- (二) 加強宣導幼兒的預防注射及降低齲齒率的工作。
- (三) 在老人方面，慢性病是重要的問題，及老人的照護方面，應可以再加強。
- (四) 建議苗栗縣與國家衛生研究院合作，成立大型的醫療機構。
- (五) 目前苗栗縣的醫師人力尚不足 400 多位。
- (六) 建議在苗栗可以有大型醫院的分院進駐，解決醫療不足的問題，目前慈濟已在考慮進駐苗栗縣。
- (七) 擴大醫療服務專車之接送服務。
- (八) 基地台太多，造成居民健康上的疑慮，且欠缺一套完善的管理辦法。
- (九) 苗栗沒有化學災害的燒燙傷中心，也沒有大型醫院，需要轉診的時候都需要轉到外縣市去。

參、健康城市指標

(一) 世界衛生組織健康城市指標

A、健康指標

編號	項目	定義	計算方式	測量單位	頻率
A1	死亡率： 所有死因	各年齡層所有死亡的年 死亡率(各年齡層：<1、 1-14、15-19、20-24、 25-29、30-34、35-39、 40-44、45-49、50-54、 55-59、60-64、65-69、 70-74、75-79、80-84、 及 85 歲以上)	$\frac{\text{某一年齡層死亡人數}}{\text{同一年齡層的平均人口數}} \times 100,000$	每十萬人的比率	每年
A2	死亡原因	每一死因的年死亡率	$\frac{\text{某一死因的年死亡人數}}{\text{同年的平均人口數}} \times 100,000$	每十萬人的比率	每年
A3	低出生體 重	出生時體重等於或低於 2.5 公斤的嬰兒百分比	$\frac{\text{出生時體重} \leq 2.5 \text{ 公斤的嬰兒人數}}{\text{活產人數}} \times 100,000$	每十萬人的比率	每年

B、衛生服務指標

編號	項目	定義	計算方式	測量單位	頻率
B1	現行推動的健康教育計畫	由單一或數個企劃案所組成，目的在增進個人的知識，並提供協助及服務，使個人得以發展及維持健康的生活。 請列出下列城市已全額或部分編列經費或協助之健康教育計畫： 1、菸 2、酒 3、營養 4、藥物 5、事故傷害 6、其他	若左欄所列的健康教育計畫在推動，且與休閒、抽菸、飲食、性行為、毒品、酒、開車、藥物、居家安全等議題有關時，請回答“是”，並說明其目標族群，如青少年、老年等。 若左列健康教育計畫未推動，請回答“否”。	1. 已推動的健康教育計畫數 2. 佔城市預算的百分比	每年
B2	兒童完成所有法定預防接種的比率	1. 列出兒童六歲以前應接受法定預防接種的項目。 2. 幼兒一歲以前完成白喉/百日咳/破傷風(三劑)、小兒麻痺(三劑)、麻疹(一劑)、卡介苗(一劑)及法律規定須接種疫苗的百分比。 3. 兒童兩歲以前完成麻疹疫苗的百分比。 4. 若有提供六歲以下兒童接種德	某地區某年齡兒童完成法定預防接種的人數 —— 同一地區同一年齡層的 兒童人數	1. 法定預防接種項目。 2. 完成所有法定預防接種的百分比	每年

B3	平均每位基層健康專業人員服務的人口數	<p>國麻疹及嗜血性流行性感胃兩種疫苗，請列出完成此兩項預防接種的百分比。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 從事基層健康照護的醫師數 2. 從事基層健康照護的護理人員數 3. 其他從事基層健康照護專業人員數(請分類) 	<p>某地區居民人數</p> <p>於同一地區工作之基層健康照護全職醫師數</p>	人數	每年
B4	每位護理人員服務的人數	<ol style="list-style-type: none"> 1. 包括各領域、各部門的執業護理人員 2. 於醫院工作之助產護理人員數 3. 於醫院工作之精神衛生護理人員數 	<p>某地區居民人數</p> <p>於同一地區工作之全職護理人員數</p>	居民人數/ 資源	每年
B5	有健康保險的人口百分比	<p>列出有健康保險的人口數，可分公、私立健康保險。例如：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 有公家健康保險涵蓋之人口百分比 2. 有私人健康保險涵蓋之人口百分比 	<p>某地區有健康保險的人口數</p> <p>同一地區居民人數</p> $\frac{\text{某地區有健康保險的人口數}}{\text{同一地區居民人數}} \times 100$	百分比 請同時描述健康保險系統	每年

B6	以非官方語言提供基層健康照顧之便利性	基層健康照顧以少數族群語言提供服務，或有翻譯員協助。若有翻譯員，請說明： 1. 是否為受雇的專職翻譯員。 2. 是否能提供即時服務。	列出少數族群及已提供翻譯服務的基層照顧服務類型	百分比(有翻譯服務的項目)(或服務數)	每年
B7	每年市議會審查有關健康議題的案數	衛生、社政及環境部門的市議員所質詢或討論的健康相關議題。 1. 市議員每年為討論健康相關議題所召開的會議次數。 2. 由衛生、社政及環境部門市議員直接提出的健康議題或其他部門的市議員提案而引發討論的健康議題。	1. 市議員每年為討論健康相關議題所召開的會議次數。 2. 由衛生、社政及環境部門直接提出的健康議題或其他部門的市議員提案而引發討論的健康議題案數。	案數	每年

C、環境指標

編號	項目	定義	計算方式	測量單位	頻率
C1	空氣污染	<p>可以評估城市的空氣品質之指標，分項評估下列空氣污染物： NO_2、CO、O_3、 SO_2、落塵、黑煙及鉛等，並說明： 1、監測站數量 2、每一污染物的年平均值</p>	<p>列出各項的比率： 1、SO_2、落塵及鉛：(每年大於容許量的天數) ÷ (每年監測的總天數) 2、NO_2、CO、及 O_3：(每年大於容許量的小時數) ÷ (每年監測的總小時數) (空氣品質標準值由 who 訂定)</p> <p>若有可能請同時列出：1. 每年監測到空氣懸浮粒或 SO_2 的平均每小時濃度大於 $250/\text{mg}/\text{m}^3$ 之時數。 2. 每年監測到 O_3 的平均值每小時濃度大於 $200/\text{ng}/\text{m}^3$ 之時數。</p>	<p>每年各項污染物的監測百分比</p>	<p>每年</p>
C2	水的品質	<p>測量值大於 WHO 建議值的比率</p>	<p>測量值大於 WHO 建議值的次數 測量次數</p>	<p>1. 總測量次數 2. 測量值大於 WHO 建議值</p>	<p>每年</p>

				的比率	
C3	污水污染物質去除率	<p>主要呈現淨水程度：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 詳細的廢水處理資料 2. 所規定的測試 	<p>計算所有放流水污染物質去除的程度 = $\frac{\text{網絡連結程度} \times \text{淨水廠的效率} \times \text{廢水外流量}}{\text{流量}} \times 100$</p>	百分比	每年
C4	家戶廢棄物收集品質指標	<p>各種收集系統型態的收集品質，並說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 廢棄物收集的量及成分 2. 廢棄物回收的比率 3. 廢棄物未被收集或非法傾倒的比率 	<p>依據所使用的垃圾收集系統，呈現一個或數個測量站，分類如下：</p> <p>0：隨意丟棄</p> <p>1：使用塑膠袋</p> <p>2：使用密封的容器</p> <p>3：回收業者收集</p> <p>4：家戶分類收集</p>	各項目的百分比	每年

C5	家戶廢棄物處理品質指標	呈現家庭廢棄物處理的型態及比率，例如 $\frac{\text{一般垃圾掩埋量}}{\text{所有廢棄物處理量}} \times 100$	目前所使用的處理方法： 0：一般垃圾掩埋 1：衛生掩埋 2：焚化但無熱回收 3：焚化且熱回收 4：堆肥 5：分類中心，回收	各項目之百分比	每年
C6	綠覆率	所有土地中綠地所佔的面積百分比。綠地種類包含如下： 1. 公園 2. 私人耕種土地 3. 野生動植物生長或分佈之無人管理土地	$\frac{\text{所有綠地面積}}{\text{城市所有土地面積}}$	百分比	每年
C7	民眾可使用的綠地面積	每位民眾可使用的綠地面積	$\frac{\text{民眾可使用的綠地總平方公尺數}}{\text{所有居民人數}}$	m ² /人	每年
C8	閒置之工業用地	閒置工業用地佔城市所有土地面積的百分比。 閒置之工業用地包含現有已停工未使用且仍決定其他使用目的之工廠等。	$\frac{\text{閒置工業用地面積}}{\text{城市所有的土地面積}}$	百分比	每年

C9	運動與休閒	每一千位居民所能使用的運動設施數目，儘可能包含使用的年齡層及性別。	運動設施包括體育館、運動場、游泳池、體能路徑、跑道。 $\frac{\text{運動設施數目}}{\text{總人口數}} \times 1000$	
C10	人行街道	人行街道為完全供行人使用，且所有車輛被禁止通行的街道。	$\frac{\text{人行道長度}}{\text{城市所有的土地面積}}$	Km/Km ²
C11	腳踏車專用道	腳踏車專用道是指街道中劃界專為腳踏車使用的道路	$\frac{\text{車道長度}}{\text{城市所有的土地面積}}$	Km/Km ²
C12	大眾運輸	每千位居民分配到的大眾運輸座位數目（也包括站位） 1. 大眾運輸的頻率及可信賴度 2. 大眾運輸每十公里之成本費用相較於私人交通工具同距離之成本費用	$\frac{\text{平均每天大眾運輸座位數}}{\text{人口數}} \times 100$	每千人的座位數
C13	大眾運輸系統涵蓋率	城市所有道路的總公里數中有提供大眾運輸服務的公里數，包含使用公共及私人運輸工具的人口比率	$\frac{\text{有大眾運輸服務的道路公里數}}{\text{所有道路的公里數}} \times 100$	百分比
				每年

C14	生活空間	每位居民平均擁有的房間數，房間的計算包含特用途或面積大於 $4m^2$ 之空間（例如廚房、餐廳、臥房），但浴室、洗衣房、玄關等則不計算為房間	$\frac{\text{房間數}}{\text{居民人數}}$	每位居民的房間數	每年
-----	------	--	----------------------------------	----------	----

D、社會經濟指標

編號	項目	定義	計算方式	測量單位	頻率
D1	居住設備低於標準的人口比率	居住設備低於標準的人口百分比。所謂居住設備低於標準是指住屋無廁所、浴室或淋浴設備、及自來水	初步：有多少住家未符合標準、有多少人在這些房子 $\frac{\text{某地區居住設備低於標準的人口數}}{\text{同一地區的居民人數}} \times 100$		每五年
D2	預估沒有住屋的人數	沒有住屋的人數（不包括住在拖車型活動房屋的人），包括住在專為沒有住屋的人所設置的避難所、招待所、或住在街上的遊民。	甲、 收集資料的計劃專案 乙、 可提供遊民幫助的資料	人數	每年
D3	失業率	工作人群中未受僱者之百分比。指15-64歲人口在某查詢調查期間是失業者，包括： 1. 沒有工作，沒有	初步：預估工作人口及失業人口 $\frac{\text{失業人口}}{\text{工作人口數}} \times 100$	百分比	每年

	<p>收入。</p> <p>2 待業中，和找工作 中。</p>		
D4	<p>收入低於國民平均所得的人口百分比</p> <p>1. 收入低於國民平均所得的人口百分比。</p> <p>2. 接受政府或福利補助的人口比率</p>	$\frac{\text{收入低於國民平均所得之人口數}}{\text{同地區人口數}} \times 100$	<p>百分比</p> <p>請說明評估貧窮程度的方法</p> <p>每年</p>
D5	<p>學齡前兒童照護場所之百分比</p>	$\frac{\text{提供學齡前兒童照護的場所數}}{\text{同地區人口數}} \times 100$	<p>百分比</p> <p>每年</p>
D6	<p>小於 20 歲、20-34 歲、大於 35 歲之各年齡層母親生育活產數的百分比。若可能時，請包括 0-14、15-19、20-24 等年齡層</p>	$\frac{\text{二十歲母親生育的活產人數}}{\text{活產人數}} \times 100$	<p>百分比</p> <p>每年</p>

D7	流產率（相對於所有活產數）	流產和墮胎數占所有活產數的比率	$\frac{\text{流產數}}{\text{活產數}} \times 100$	百分比。 請描述流產和墮胎之定義	每年
D8	殘障者受顧的百分比	勞動年齡之殘障者從事規律工作之百分比	$\frac{\text{殘障的受顧者人數(18-65歲)}}{\text{同年齡層殘障的人數(18-65歲)}} \times 100$	百分比	每年

附錄四 民眾的聲音

健康文化組：

(1) 教育宣導方面

- A. 學校是一個教育的單位，也是社區文化的精神堡壘。而學校能提供的協助，主要還是以教育的推動為主。
- B. 學校可以開放校內各項設施，讓民眾可以使用，也藉著社區服務隊的成立，達成學校與社區民眾之間的結合。
- C. 教育需要學校、家庭、與社會的配合。例如學童過胖的問題，學校能幫助的部分真的很有限，必須配合家庭教育與社會教育，教導學童正確的飲食觀念與真正健康的內涵。
 - 電子遊藝場林立，對學童造成相當大的影響。
 - 文盲的人士多，知識水準偏低，且民眾法律觀念不足，及現今的青少年道德觀念不足，不懂得敬老尊賢。
 - 成立外籍配偶的教育班，負責教導外籍新娘學習中文，有助於其適應台灣的環境、文化，與家中孩子的教育問題。
 - 希望能多多推廣 CPR 或急救訓練的課程。
 - 網路的興起，造成閱讀人口變少，建議是不是在每個社區成立一個小型的圖書室，提升閱讀人口。

- 建議教師能再重執教鞭，恢復適度的體罰，以挽救教育。
- 教育資源不足，苗栗縣的學生聯考分數低落。
- 偏遠學校校數嚴重不足，有些偏遠地區的交通非常不便，造成學童在通學上的問題。
- 閱讀率太低。
- 演藝中心設施不足。
- 強化縣內高中學、大專院校的教育精緻化，留住當地人才。

(2) 文化發展方面

- A. 在文化發展方面，要善用當地文史工作團體的力量。
- B. 在文化的發展上，每個里都有一個社區發展協會，造成地區力量分散、資源整合不易。
- C. 應加強各社區之間的資源整合。
- D. 苗栗有相當多的廟宇與陣頭的活動，許多的國中生與高中生都投入其中，衍伸出許多次文化。陣頭之間的衝突，反而造成了許多的青少年問題，失去了原有的文化傳承的精神。
- E. 如果能有更好的表演場地，對於文化的發展一定有正

面的幫助。

- F. 應該制定文化產業特色的相關指標，以活絡文化發展。
- G. 客家文化的認同不足。
- H. 檳榔西施穿著暴露，有礙觀瞻。

(3) 健康醫療方面

- A. 苗栗的醫療可近性不足。
- B. 加強宣導幼兒的預防注射及降低齲齒率的工作。
- C. 在老人方面，慢性病是重要的問題，及老人的照護方面，應可以再加強。
- D. 建議苗栗縣與國家衛生研究院合作，成立大型的醫療機構。
- E. 目前苗栗縣的醫師人力尚不足 400 多位。
- F. 建議在苗栗可以有大型醫院的分院進駐，解決醫療不足的問題，目前慈濟已在考慮進駐苗栗縣。
- G. 擴大醫療服務專車之接送服務。
- H. 基地台太多，造成居民健康上的疑慮，且欠缺一套完善的管理辦法。
- I. 苗栗沒有化學災害的燒燙傷中心，也沒有大型醫院，需

要轉診的時候都需要轉到外縣市去。

環境與產業發展組：

(1) 環境建設方面

- A. 運動空間不足、缺乏大型的運動場，供學校或青少年運動之用。
- B. 建議可將大坪頂的鄰近空地可以規劃成運動公園或是規劃成棒球場。
- C. 運動公園失竊率高，建議裝設監視器，及可多多設置健康步道。
- D. 部分的社區還是沒有裝設監視器，以及加強詐騙集團的防治，提醒民眾小心受騙，且歸納詐騙集團的詐騙類型，提供給民眾作參考。
- E. 苗栗市每在下大雨過後，低窪地區及各地下道都有積水的現象，影響交通，可進行下水道的活化的工作。
- F. 整治縣內的河流。例如射流溝，已經成為工業廢水、家庭廢水、養豬戶排泄的廢水匯集之處，惡臭難忍。射流溝同時也是農田灌溉用水，對於其灌溉生長的農作物，在食用上恐有健康之虞，且苗栗水質石灰質有過高的現象。
- G. 加強綠美化的統籌與規劃，並請各里長將附近閒置不用的

空地通報至市公所。建築物應提升綠化比率，包括空地的綠化以及閒置空間的再利用。

- H. 推動通霄溪的整治，將之歸劃成苗栗縣的冬山河。
- I. 通霄應該設立老人文康休閒中心
- J. 各漁港停靠漁船(泊船)設施改善及綠美化。

(2) 公共衛生方面

- A. 垃圾掩埋場，焚化爐的興建，影響附近居民的健康，建議未來要加強監督。
- B. 工廠進駐之後，帶來了空氣污染、噪音，以及水污染的問題，例如：工業廢水及未處理之家庭用水的排放，導致中港溪水質日益惡化。
- C. 興建污水處理廠，提升污水的處理率。
- D. 有部份工廠排放廢氣的時間很短，但是其惡臭卻令居民受不了，等到通報環保局來檢測時，早已測不出來。建議上級政府提供監測人員的教育訓練，以及儀器的購買，成立社區監測小組，由社區民眾來檢測。
- E. 竹南鎮有流浪狗過多的問題，原因可能是很多人都將家裡不想養的狗棄置在山上，衍生了很多關於流浪狗的問題。
- F. 苗栗縣市缺乏一個良好的殯葬設施。

- G. 大湖鄉自來水普及率非常低，大部分居民還是使用地下水源，未來希望能提升自來水的普及率
- H. 學校的周邊，常有學生將手中垃圾隨地丟棄。建議可以由教育著手或是定時定點讓學生走出校區，做社區的清潔維護，不僅可以維護整潔，也可以增進與社區的關係。

(3) 交通停車方面

- A. 停車空間不足，欠缺停車相關的空間規劃。
- B. 希望未來在都市規劃的時候可以將交通與停車的問題都納入考慮。
- C. 在苗栗市交通方面，在多條雙向車道，都有很多逆向停車的問題。
- D. 希望將中苗里中有一塊屬於縣政府的土地能規劃成停車場，解決停車的問題。
- E. 高架鐵路下的道路旁與附近小公園的雜草太多，影響行人通行。

(4) 產業發展方面

- A. 文史資料應該跟旅遊來做結合，且外地人對於旅遊資訊取得不易。
- B. 強化各地區觀光景點的連結與資源的整合，規劃多條

- 旅遊路線，有助於觀光業的發展。
- C. 建議將現行的產業道路作修整，規劃腳踏車道。
 - D. 創意特色產業稍嫌不足，應加強發展，提昇附加價值，
例如：加強通霄圳頭溫泉的推廣，及通霄鎮也有很多的
觀光景點和古蹟，卻無一套完善的規劃與發展。
 - E. 建議各觀光景點可以組成一策略聯盟，強化觀光資源
的連結，發揮最大的功用。
 - F. 未來在推展草莓文化或是溫泉文化，一定要做出差異
化，要有自己的特色。
 - G. 苗栗縣欠缺一個真正有水準的大飯店，唯有先解決住
宿的問題，才能留的住遊客。
 - H. 通霄鎮有許多道路都比較狹小，遊覽車進入不易，對
於觀光的發展是一大隱憂。
 - I. 推廣有機農業的認證，落實管理。
 - J. 建議輔導養豬戶轉業。
 - K. 輔導就業機構不足，人口外流問題嚴重。
 - L. 禁止大型漁船接近近海，要確時執行，維護海岸漁業
資源，增加小漁夫收入。
 - M. 農藥使用氾濫，未來大湖鄉的農業應該向無毒、有機

的方面發展。

社會福利組：

(1) 對獨居老人的照護問題

- A. 身心障礙者、失智症、弱勢族群的照護不足
- B. 單親與隔代教養的問題
- C. 對於邊緣青少年的照顧，苗栗縣目前只有牧羊人之家提供這方面的協助。
- D. 精神病(憂鬱症、躁鬱症)在弱勢家庭中，有越來越多的趨勢。
- E. 強化家庭教育與學校教育的配合。
- F. 老人養護中心、照護機構不足。
- G. 老人照護問題，建議可輔導在家中的婦女二度就業，解決人力不足的危機。
- H. 建立居家照護員的培訓制度。

建議以鄉為單位，成立小型安養機構，讓年長者能在地老化。

附錄五、苗栗縣健康城市本土性指標

一、國際與本土性指標

健康文化組

國際指標	本土指標
<p>A1 總死亡率：所有導因</p> <p>A2 死因統計</p> <p>A3 低出生體重比率</p> <p>B1 現行衛生教育計畫數量</p> <p>B2 兒童完成預防接種的百分比</p> <p>B3 每位基層的健康照護者所服務的居民數</p> <p>B4 每位護理人員服務居民數</p> <p>B5 健康保險的人口百分比</p> <p>B6 基層健康照護提供非官方語言服務之便利性</p> <p>B7 市議會每年檢視健康相關問題的數量</p> <p>D6 小於 20 週、20-34 週、35 週以上活產兒的百分比</p> <p>D7 墮胎率</p> <p style="text-align: right;">合計：12 項</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 居民嚼食檳榔比率 2. 居民非法藥物/毒品使用率 3. 居民吸菸盛行率 4. 糖尿病盛行率 5. 符合 BMI 正常標準之比率 6. 中壯年人口自殺死亡率 7. 癌症篩檢率 8. 未成年生育率 9. 居民用藥安全教育場次、參與人數及認知程度 10. 母乳哺育率 11. 規律運動比率 12. 失能老人照護率 13. 客語認證 14. 閱讀智慧卡 15. 文化資產與文化(物)之建置與保存數量 16. 社區推動總體營造之比率 17. 參與文化事務人口比率 18. 文化支出佔總體預算比率 19. 文化法規與政策之擬定數量 20. 教師全民英檢通過率 21. 縣民體適能通過率 22. 中輟生佔學生比率 23. 運動設施/人數 24. 火災死亡人數 火災發生數 溺斃人數 25. 每萬人口救護車數、消防人員數、消防車數 26. 消防人員 EMT2 證照合格人數 27. 社區守望相助隊參與防災教育之百分比 28. 居民通過 CPR 的人數 29. 緊急救護服務滿意度 <p style="text-align: right;">合計：29 項</p>
<p>共計：41 項</p>	

環境與產業發展組

國際指標	本土指標
C1 空氣品質 C2 水質 C3 污水處理率 C4 家庭廢棄物收集品質 C5 家庭廢棄物處理品質 C6 綠覆率 C7 綠地之可及性 C8 閒置之工業用地 C9 運動休閒設施 C10 人行街道 C11 腳踏車專用道 C12 大眾運輸 C13 大眾運輸服務範圍 C14 生存空間 D3 失業率 D8 殘障者受雇之比例 合計：16 項	1. 推動閒置工業區再利用都市計畫變更案件數 2. 新訂都市計畫區的開發面積 3. 自來水普及率 4. 都市主要河段親水性 5. 開闢縣鄉道道路長度 6. 重大工程經費 7. 配合縣內重大工程案件，辦理土地徵收用地取得數 8. 工商產業就業數 9. 勞工休閒及體健活動參與人次 10. 未受或稍受污染河川百分比 11. 簡易自來水抽驗點增加率 12. 空氣 TSP、SO _x 、NO _x 、NMHC 落塵量、總排放量、累積削減量及累積削減率 合計：12 項
	共計：28 項

二、苗栗縣本土性指標
健康文化組

健康指標 (Health indicators)		定義	測量方式
H1	居民嚼食檳榔比率	20歲以上人口嚼食檳榔率	男性嚼食檳榔人口÷20歲以上男性人口數×100%
H2	居民非法藥物/毒品使用率	居民非法藥物/毒品使用率	苗栗縣煙毒案件受保護管束、出矯治機構、春暉專案學生及其他特定人員尿液篩檢陽性人數÷苗栗縣煙毒案件受保護管束、出矯治機構、春暉專案學生及其他特定人員尿液篩檢人數×100%
H3	居民吸菸盛行率	18歲以上成人吸菸盛行率	18歲以上成人吸菸人數÷18歲以上總人口數
		國中生成菸盛行率	13-15歲國中生成菸人數÷13-15歲總人口數
H4	糖尿病盛行率	40歲以上糖尿病盛行率	40歲以上三合一篩檢確診個案數÷40歲以上三合一篩檢數×100
H5	符合BMI正常標準之比率	理想體重 身體質量指數(BMI) 18.5~24	BMI = 現有體重(公斤) ÷ 身高(公尺)²

H6	中壯年人口自殺死亡率	45~64歲人口自殺身亡之比例	【45~64歲自殺死亡人口數÷年中人口數】×100,000
H7	癌症篩檢率	1、子宮頸抹片篩檢率：30歲以上婦女接受子宮頸抹片篩檢率。 2、乳癌篩檢率：50-69歲婦女接受乳房攝影篩檢率。	1、苗栗縣30歲以上婦女接受子宮頸抹片篩檢人數÷苗栗縣30歲以上婦女人口數 2、苗栗縣50-69歲婦女接受乳房攝影篩檢人數÷苗栗縣50-69歲婦女人口數
H8	未成年生育率	15至19歲婦女生育率	(15-19歲婦女所生之嬰兒出生數/同一年齡層的婦女數)*1000
H9	居民用藥安全教育場次、參與人數及認知程度	本縣舉辦有關用藥安全教育宣導的場次數及參與人數，並於會後以問卷或有獎徵答方式測驗參加者之認知率。	認知程度：以答對問卷或問題的參加者人數/參加者人數×100%。
H10	母乳哺育率	1.產後在院純母乳哺育率及產後在院總哺育率 2.滿月純母乳哺育率及總哺育率 3.滿六個月純母乳哺育率及總哺育率	1.產婦在院純母乳哺育人數及產婦在院混合哺育母乳人數÷該年在院活產之產婦人數 2.滿月純母乳哺育嬰兒人數÷抽訪滿月之嬰兒總數 滿月混合哺育母乳嬰兒人數÷抽訪滿月之嬰兒總數 3.滿六個月純母乳哺育嬰兒人數÷抽訪滿六個月之嬰兒總數 混合哺育之嬰兒數÷抽訪滿六個月之嬰兒總數
H11	規律運動比率	18歲以上成年人口過去2週有無運動的比率	18歲以上成年人口過去2週有運動人數÷18歲以上人口×100%

H12	失能老人照護率	苗栗縣 65 歲 (含) 以上老人人口身體功能障礙盛行率 推估失能人口數與本縣訓練之照顧服務員比率	(65 歲以上老人人口數×ADL 項障礙比率) ÷ 照顧服務員人數
H13	客語認證		
H14	閱讀智慧卡		
H15	文化資產與文化(物)之建置與保存數量	1. 經文化資產審議通過及法定公告程序保存之文化資產數量 2. 陶瓷文物之蒐集保存、調查研究與展陳規劃	1. 逐年累計 2. 就本局逐年購藏累計計算
H16	社區推動總體營造之比率	參與社造推動計劃之社區及民間團體	已推動過社造計劃社區 / 本縣已登記之社區
H17	參與文化事務人口比率	以本局及地方館人員及推動社區事務人員為基準	以 95 年實際參與文化事務人口計算
H18	文化支出佔總體預算比率	推展文化業務全年度之支出	209458000 ÷ 17527154000
H19	文化法規與政策之擬定數量	本局於年內擬訂之自治條例、作業要點或重要施政政策	年度累計
H20	教師全民英檢通過率	本縣各級學校教師參加經政府核可辨理語訓練及測驗之專業機構所舉辦的全民英語能力分級檢定測驗初級以上的通過率。	參加人數 / 本縣全部教師人數 * 100%

H21	縣民體適能通過率	心肺耐力(登階)柔軟度(坐姿體前彎) 肌力與肌耐力(屈膝仰臥起坐) 身體質量指數(身高、體重)	全縣 6 至 65 歲以上縣民通過檢測人數/全縣 6 至 65 歲以上縣民人數
H22	中輟生佔學生比率	未經請假未到校上課達三日以上學期開學未到校註開 達三日以上轉學時未向轉入學校報到達三日以上	全縣中輟人數/全縣學生總人數=中輟生佔學生比率
H23	運動設施/人數	運動設施包括：體育館、跑道、球場、游泳池、體能 路徑(公園或運動公園)、自行車道	運動設施數目 / 全縣人口總數 680/559908=0.001214
H24	火災死亡人數、火災發生數、溺斃人數	火災死亡人數：每年因火災造成各年齡層死亡人數 火災發生數：每年火災發生次數	前 4 年火災總死亡人數÷4 前 4 年火災總數÷4
H25	每萬人口救護車數、消防人員數、消防車數	溺斃人數：指身體沒入水中，且在 24 小時內死亡者 平均每萬人口配置救護車數、消防人員數、消防車輛 數	本縣轄內每年溺斃死亡人數總計 (現有救護車數、消防人員數、消防車數/現有人 口數) *10,000
H26	消防人員 EMT2 證照合格人數	消防人員取得 EMT2(中級救護術員)、EMTP(高級救護 術員)證照人數比率	(消防人員 EMT2+EMTP 人數)÷消防人員總人數
H27	社區守望相助隊參與防災教育之百分比	接受防火(災)、急救技術課程 4 小時教育	達成率= 累積執行隊數/總隊數
H28	居民通過 CPR 的人數	本縣 16-65 歲民眾學習 CPR(心肺復甦術)，並取得證照 之人數	統合衛生、消防、醫療院所紅十字會等單位訓練總 人數
H29	緊急救護服務滿意度	年度緊急救護服務訪評滿意度調查	受訪表達滿意以上人數÷受訪總人數

環境與產業發展組

指標 (Environmental indicators)		定義	測量方式
E1	推動閒置工業區再利用都市計畫變更案件數	依都市計畫法相關規定審議核定之都市計畫變更案件數	案/年
E2	新訂都市計畫區的開發面積	依都市計畫法相關規定審議核定之新訂都市計畫區面積	ha/年
E3	自來水普及率	提高本縣自來水用戶並解決民眾飲用水衛生安全	供水人口數/ 行政區域人口數
E4	都市主要河段親水性	都市主要河段親水性係指市區可供民眾休閒、散步 河川高灘地河段	後龍溪高灘地維護面積/現有後龍溪高灘地面積 單位：公頃
E5	開闢縣鄉道道路長度	新闢縣鄉道道路長度	公里
E6	重大工程經費	依年度預算核定之重大工程經費額	千元/年

E7	配合縣內重大工程案件，辦理土地徵收用地取得數	表本縣公用、公共設施，縣政建設施行之情形。徵收面積越大，表本縣建設投資越多；政府投入公共資產越多，對產業發展幫助越大，對生活環境改善越大	無
E8	工商產業就業數		
E9	勞工休閒及體健活動參與人次	每人每年參與勞工休閒體健及勞教活動	(參加人次/總勞工數)*100
E10	未受或稍受污染河川百分比	未受或稍受污染河川長度除以河川全長*100%	
E11	簡易自來水抽驗點增加率	新增加之簡易自來水抽樣處除以前一年之總抽樣處*100%	新增加之簡易自來水抽樣處除以前一年之總抽樣處*100%
E12	空氣 TSP、SOx、NOx、NMHC 落塵量、總排放量、累積削減量及累積削減率	TSP：以高流量採樣器測定的粒狀物質(包括 10 微米以上浮游粒子) SOx：一般為燃料中硫份燃燒與空氣中之氧結合者。 NOx：主要包括一氧化氮(NO)及二氧化氮(NO2) NMHC：	TSP、SOx、NOx、NMHC 總排放量由 TEDS 6.0 計算而得 削減量：由各計畫執行之削減量而得 削減率：由削減量/總排放量而得 落塵量由本縣 8 座人工測站所測出之年平均單位落

		<p>落塵量：粒徑在 10 微米以上，能因重力作用逐漸落下而引起公眾厭惡之物質 總排放量： 累積削減量：</p>	<p>塵量(噸/平方公里/月)平均而得</p>
--	--	--	-------------------------

社會福利組

指標 (Socio economic indicators)		定義	測量方式
S1	扶助貧窮人口數	符合社會救助法第4條所核定之低收入戶	以符合社會救助法第4條規定，並經本府核定有案之低收入戶之列冊人口數為統計基礎
S2	特殊境遇婦女補助人次	依特殊境遇婦女家庭扶助條例補助之緊急生活扶助、子女生活津貼、兒童托育津貼、法律訴訟補助及傷病醫療補助	依實際接受補助人次計算之
S3	保護性個案服務量	各責任通報單位通報至本府防治中心或個案主動前來求助，並且由中心提供實際服務	依實際提供服務人數計算之
S4	行動式老人文康休閒巡迴服務量	依本府委託計畫方案執行，充份運用巡迴服務專車上之配備，給予老人歡樂，促進老人參與感。按每月預定行程表場次／服務人次與實際執行場次／服務人次比較。	執行率 = 實際執行場次 / 預定場次
S5	社區關懷據點數	預定達成設立老人關懷據點目標值及已設立運作之據點數比較，而每一關懷據點應至少具備3項下述服務項目之功能： (一)關懷訪視。 (二)電話問安、諮詢及轉介服務。	據點達成比率% = 實際設置據點數 / 目標據點數

		(三)餐飲服務。 (四)健康促進活動。		
S6	舉辦婦幼安全宣導次數	保護觀念向社區紮根，強化社區力量，並以提昇自我保護的觀念	依實際辦理場次計算之	
S7	基層心聲交流座談會場次	民選地方地方公職人員座談，包括鄉鎮市長、鄉鎮市民代會代表(含主席、副主席)及村里長。	民選地方地方公職人員座談，包括鄉鎮市長、鄉鎮市民代表會代表(含主席、副主席)及村里長。	
S8	車禍死亡人數,			
S9	犯罪發生數	每 10 萬人口犯罪發生數較全國平均數降低 5%		全國每 10 萬人口犯罪發生數 - (全國每 10 萬人口犯罪發生數 5%)
S10	全般刑案破獲率	刑案破獲數佔發生數之比例，較全國平均數高 5%		本縣刑案破獲率 - 全國刑案破獲率

S11	竊盜案件破獲率	竊盜破獲數佔發生數之比例較全國平均數高5%	本縣竊盜破獲率—全國竊盜破獲率
S12	錄影監視器裝置量	年度監視器數量較前一年度監視器數量增加比率	(年度監視器數量—前一年監視器數量) / 前一年 監視器總數
S13	守望相助隊協助破案數	協助警方破獲各類刑案(暴力犯罪、毒品、竊盜等)	以前三年之基準數平均值為依據, 協助破案每年提高5%
S14	原住民族文化傳承活動數	推動原住民族文化傳承, 達到原住民族群共榮之目的	已受補助之社團數/原住民族區社區團數目*100%
S15	原住民族區簡易自來水普及率	改善原住民族區部落飲用水之普及化, 提昇原住民族區衛生環境。	已裝設簡易自來水之部落數目/原住民族區總部落地區總部落數目*100%
S16	部落日托老人關懷站設置數		

S17	原住民投保意外保險人數	在於意外傷害所造成的個人及家庭危害，給於生活最低保障的生活，而免於困苦。	已投保原住民地區投保意外保險之鄉公所數目 / 原住民地區之鄉公所數目 *100%
S18	原住民就業率	為有效輔導有工作意願及能力及能力之原住民就業，以安定其生活；並輔導無技能專長之原住民參加職業訓練，習得技能專長，進而全面增強原住民之就業能力。	已登記並就業人口數 / 登記就業總人口數 *100%
S19	部落節酒宣導活動次數	改善原住民族地區節酒之環境，提昇原住民生活品質，及打造健康人生。	已推動節酒之部落數目 / 原住民地區部落總數目 *100%

附錄六 苗栗縣指標現況蒐集

指標名稱	所屬細構面	定義	計算方式	現況	資料來源
居民吸菸盛行率		18 歲以上成人吸菸盛行率	$18 \text{ 歲以上成人吸菸人數} \div 18 \text{ 歲以上總人口數}$	26.93%	健康局研究計畫
		國中生成吸菸盛行率	$13-15 \text{ 歲國中生吸菸人數} \div 13-15 \text{ 歲總人口數}$	11.57%	健康局 GYTS 研究計畫
居民嚼食檳榔比率		20 歲以上人口嚼食檳榔率	$\frac{\text{男性嚼食檳榔人口}}{\text{男性人口數}} \times 100\%$	男性嚼食檳榔率 19.90%	健康局 94 年健康促進 知識態度行為調查
		健康行為			
規律運動比率		18 歲以上成人人口過去 2 週有無運動的比率	$18 \text{ 歲以上成人人口過去 2 週有運動人數} \div 18 \text{ 歲以上人口} \times 100\%$		健康局人口調查中心 94 年電話訪視資料

居民非法藥物/毒品使用率	健康行為	居民非法藥物/毒品使用率	苗栗縣煙毒案件受保護管束、出矯治機構、春暉專案學生及其他特定人員尿液篩檢陽性人數÷苗栗縣煙毒案件受保護管束、出矯治機構、春暉專案學生及其他特定人員尿液篩檢人數×100%	NA	依據警察局、教育局涉嫌煙毒案件之尿液檢查統計表及春暉專案尿液篩檢統計表
糖尿病盛行率	健康狀態	40歲以上糖尿病盛行率	40歲以上三合一篩檢確診個案數÷40歲以上三合一篩檢數×100	40歲以上糖尿病盛行率 12.8%	本縣三合一篩檢活動
符合BMI正常標準之比率		理想體重 身體質量指數 (BMI) 18.5~24	BMI = 現有體重(公斤) ÷ 身高(公尺) 2	94年 BMI 18.5~24 47.7%	各鄉鎮市衛生所及本局量測本縣 18歲以上成人資料
中壯年人口自殺死亡率	醫療資源	45~64歲人口自殺身亡之比例	【45~64歲自殺死亡人口數÷年中人口數】×100,000	94年中壯年人口自殺死亡率 29%	行政院衛生署統計室第二科
癌症篩檢率		3、子宮頸抹片篩檢率：30歲以上婦女接受子宮頸抹片篩檢率。	1、苗栗縣 30歲以上婦女接受子宮頸抹片篩檢人數÷苗栗縣 30歲以上婦女人口數	1、94年 30歲以上婦女人口數為 149,500人，接受抹片篩檢人數為 41,723人，本縣接受抹片篩檢率達 27.9%。	1、子宮頸抹片系統

		4、乳癌篩檢率：50-69歲婦女接受乳房攝影篩檢率。	2、苗栗縣50-69歲婦女接受乳房攝影篩檢人數÷苗栗縣50-69歲婦女人口數	2、94年本縣50-69歲人口數49,232人，接受乳房攝影篩檢人數為1373人，本縣接受乳房攝影篩檢率達2.79%。	2、癌症篩檢系統
失能老人 照護率	醫療資源	苗栗縣65歲(含)以上老人人口身體功能障礙盛行率推估失能人口數與本縣訓練之照顧服務員比率	(65歲以上老人人口數×ADL1項障礙比率)÷照顧服務員人數	(70760×8.97%)÷881人=13.88%	1.戶政役苗栗縣65歲老人人口數 2.本縣辦理照顧服務員訓練結業人數
未成年生 育率	衛生政策與 管理	15至19歲婦女生育率	(15-19歲婦女所生之嬰兒出生數/同一年齡層的婦女數)*1000	12	內政部出刊 94年台灣地區人口統計
居民用藥 安全教育 場次、參 與人數及 認知程度	衛生政策與 管理	本縣舉辦有關用藥安全教育宣導的場次數及參與人數，並於會後以問卷或有獎徵答方式測驗參加者之認知率。	認知程度：以答對問卷或問題的參加者人數/參加者人數×100%。	於94年本縣共辦理87場次，有28017人參加。以問卷或有獎徵答方式測驗參加者認知程度為70%。	18鄉鎮市衛生所學校

母乳哺育率		<p>1. 產後在院純母乳哺育率及產後在院總哺育率</p> <p>2. 滿月純母乳哺育率及總哺育率</p> <p>3. 滿六個月純母乳哺育率及總哺育率</p>	<p>1. 產婦在院混合哺育母乳人數及產婦在院活產之產婦人數</p> <p>2. 滿月純母乳哺育嬰兒人數÷抽訪滿月之嬰兒總數</p> <p>滿月混合哺育母乳嬰兒人數÷抽訪滿月之嬰兒總數</p> <p>3. 滿六個月純母乳哺育嬰兒人數÷抽訪滿六個月之嬰兒總數</p> <p>混合哺育之嬰兒數÷抽訪滿六個月之嬰兒總數</p>	<p>1. 本縣產後在院純母乳哺育率 25.41%、總哺育率 50.0%。</p> <p>2. 滿月純母乳哺育率 28.38%、總哺育率 45.3%。</p> <p>3. 滿六個月純母乳哺育率 8.81%、總哺育率 11.9%。</p>	1. 本縣 11 家接生醫療院所
文化資產與文化(物)之建置與保存數量	文化保存	<p>3. 經文化資產審議通過及法定公告程序保存之文化資產數量</p> <p>4. 陶甕文物之蒐集保存、調查研究與展陳規劃</p>	<p>3. 逐年累計</p> <p>4. 就本局逐年購藏累計計算</p>	<p>1. 現有經公告保存之文化資產 17 處(古蹟 7 處、歷史建築 10 處)</p> <p>2. 陶甕文物之蒐集保存約 1500 件</p>	<p>1. 文化資產公告文件</p> <p>2. 逐年累計</p>

社區推動總體營造之比率	文化認同	參與社造推動計劃之社區及民間團體	已推動過社造計劃社區／本縣已登記之社區	95年度社造計畫、六星計畫推動現況	經年累計執行社造團體之資料及本縣社會局登記在案之社區
參與文化事務人口比率	文化參與	以本局及地方館人員及推動社區事務人員為基準	以95年實際參與文化事務人口計算	300人	本局及文建會辦理地方文化館計畫、縣市層級社區營造輔導計畫等
文化支出佔總體預算比率	文化資源	推展文化業務全年度之支出	$209458000 \div 17527154000$	1.2%	苗栗縣政府95年度預算書
文化法規與政策之擬定數量	文化政策與管理	本局於年度內擬訂之自治條例、作業要點或重要施政政策	年度累計	計有社區總體營造與地方文化館計劃作業要點等	本局公告
學生體適能通過率	教育狀況	心肺耐力(登階)柔軟度(坐姿體前彎) 肌力與肌耐力(屈膝仰臥起坐) 身體質量指數(身高、體重)	全縣6至65歲以上縣民通過檢測人數/全縣6至65歲以上縣民人數	配合體委員辦理全民體能檢測與製發國民體適能護照	一、瞭解個人體能狀況之優缺點。 二、使縣民解自身體能後針對較差項目與以改善加強。

					<p>三、評估個人進行規律運動前後的效果與進步程度。</p> <p>四、作為民眾運動建議及運動處方之參考。</p>
<p>中輟生佔學生比率</p>	<p>教育狀況</p>	<p>未經請假未到校上課達三日以上學期開學未到校註開達三日以上轉學時未向轉入學校報到達三日以上</p>	<p>全縣中輟人數/全縣學生總人數=中輟生佔學生比率</p>	<p>目前全縣中輟生人數為11人，目前全縣學生數67663人。 47/67663=0.069%</p>	<p>一、學校通報系統迅速確實上線，以掌握全中輟生分佈情形。</p> <p>二、隨時與少年隊、社會局聯繫，中輟生可能動向、積極落實追蹤尋回。</p> <p>三、要求有中輟生學校每月函報追蹤情形。</p> <p>四、要求各校針對每位中輟生填報中輟輔導安置計畫表。</p> <p>五、減少本縣中輟生人數及預防學生中輟。</p>
<p>殘障人士受特殊教育比率</p>	<p>教育狀況</p>	<p>身心障礙學生接受特殊教育之比率</p>	<p>有接受特殊教育學生人數/身心障礙學生人數*100%</p>	<p>100% 目前本縣之特殊生皆有接受特殊</p>	<p>教育部特教通報網</p>

				教育	
<p>教師全民 英檢通過 率</p>	<p>教育資源</p>	<p>本縣各級學校教師參加經 政府核可辨理語訓練及測 驗之專業機構所舉辦的全 民英語能力分級檢定測驗 初級以上的通過率。</p>	<p>參加人數/本縣全部教師人數 *100%</p>	<p>隨著地球村時代 的來臨，國際間政 治、經濟、文化往 來頻繁，英語的重 要性與日俱增，已 儼然成為當前最 動要的全球語 言。因此，為了因 應本縣學生的英 語學習需求，同時 養學生的國際視 野，並能從多元觀 點來看待世界文 化，須從提升枋縣 教師的英語能力 著手，進而使本縣 教育與國際趨勢 接軌。</p>	<p>一、鼓勵本縣各級學校 教師參與英語檢定並強 化檢測能力。 二、本縣各級學校教師 參加全民英檢通過率每 年增加百分之五。 三、提升本縣學校教師 英語的基本聽、說、讀、 寫能力。 四、營造自然、愉快的 語言學習環境，增進學 生之學習興趣和基本溝 通能力。</p>
<p>教師資訊 檢測通過 率</p>	<p>教育資源</p>	<p>本縣教師參加由本縣育資 訊中心所舉辦的資訊檢測 通過率，能力檢測分為三</p>	<p>參加人數/本縣全部教師人數 *100%</p>	<p>在即將邁入的二 十一世紀，乃資訊 化與網路化的會</p>	<p>一、鼓勵教職員充實電 腦操作之應用能力，並 將此技能應用於教學工</p>

		<p>級：</p> <p>(1)基本能力：教學工作基本技能。</p> <p>(2)進階能力：解決電腦問題。</p> <p>(3)網管能力。</p>		<p>環境，在校園中老師亦均需具有電腦基本概念與操作能力，能運用資訊軟、硬體及網路環境，收集並歸納分析各類資訊新知，建立且接受電腦多媒體輔助教學，並以遠距教學及虛擬教室等突破地域與時空學習限制之資訊新觀念，從而將資訊新觀念轉化為教材教法，在教學活動中激發並指導學生討論。因此，教師資訊基本養的培訓，乃當今推資訊教育的首要之務。</p>	<p>作。</p> <p>二、本縣教師參加資訊檢測通過率達百分之七十以上。</p> <p>三、期使教師能將多媒體教材製作融入各科教學，以改善教學方式，並提昇教學品質。</p> <p>四使學生學習管道多視化，學習資源更為寬廣而豐富。</p> <p>五、增加學生學習的深度與廣度，提昇學習的興趣。</p>
--	--	---	--	---	--

<p>運動設施/ 人數</p>	<p>教育資源</p>	<p>運動設施包括：體育館、跑道、球場、游泳池、體能路徑(公園或運動公園)、自行車道</p>	<p>運動設施數目/全縣人口總數 680/559908=0.001214</p>	<p>要鼓勵縣民運動，提供多元、安全、便利的運動設施是首要條件，除了函請各校開放相關場地予社區民眾使用外，並積極向行政院體育委員會爭取補助游泳池或自行車道等大型體育設施，期使能提供縣民更加的運動環境。</p>	<p>一、一鄉鎮一泳池。 二、鼓勵各鄉鎮興設自行車道。 三、部分學校紅土操場整建為PP跑道。 四、補助學校改善現有操場、球場、風雨球場或體育館。 五、充實各校體育或遊戲器材，豐富運動環境內容。</p>
<p>外籍配偶 受教育輔導 率</p>	<p>教育政策與 管理</p>	<p>本縣外籍配偶參加各機關團體開設之各類課程總人次(課程內容包括語言學習班、成教班、識字班、生活球導適班、校、講座及研習等)</p>	<p>各班人數加總</p>	<p>約 400 人次</p>	<p>由各辦理單位填報行文或網路公告</p>
<p>火災死亡 人數</p>	<p>安全狀態</p>	<p>每年因火災造成各年齡層死亡人數</p>	<p>前 4 年火災總死亡人數÷4</p>	<p>無人死亡</p>	<p>消防局火災人員死亡統計表</p>

火災發生數	每年火災發生次數	前4年火災總數÷4	29次	消防局火災次數統計表
溺斃人數	指身體沒入水中，且在24小時內死亡者	本縣轄內每年溺斃死亡人數總計	本縣每年溺斃人數平均12人	依消防局防溺統計報表
每萬人口救護車數、消防人員數、消防車數	平均每萬人口配置救護車數、消防人員數、消防車輛數	(現有救護車數、消防人員數、消防車數/現有人口數)*10,000	救護車數：1.3 消防人員數：3.9 消防車輛數：0.9	依公務統計報表
消防人員 EMT2 證照合格人數	消防人員取得 EMT2(中級救護術員)、EMTP(高級救護術員)證照人數比率	(消防人員 EMT2+EMTP 人數)÷消防人員總人數	消防人員取得 EMT2 以上證照比率：78%	消防局調查
社區守望相助隊參與防災教育之百分比	接受防火(災)、急救技術課程4小時教育	達成率=累積執行隊數/總隊數	今年申請已辦理防災宣導課程計有8隊	苗栗縣參加『臺灣健康社區六星計畫-社區治安』 —各守望相助隊申請辦理防災宣導課程
居民通過 CPR 的人數	本縣 16-65 歲民眾學習 CPR(心肺復甦術)，並取得證照之人數	統合衛生、消防、醫療院所紅十字會等單位訓練總人數		

緊急照護服務滿意度		年度緊急救護服務訪評滿意度調查	受訪表達滿意以上人數÷受訪總人數	緊急救護服務滿意度達 80%	問卷調查
-----------	--	-----------------	------------------	----------------	------

附錄七 苗栗縣政府補助社區之經費

單位	指標	96年開放社區補助計畫名稱	補助對象	補助金額
計畫室				2,000,000
文化局	閱讀智慧卡	96年推廣閱讀活動	社區讀書會	105,000
	社區推動總體營造之比率	96年度縣市層級社區營造輔導計畫	本縣各鄉鎮市公所及所轄之社區、民間團體等	採競爭型計畫提案，依據中央核定計畫、經費辦理（尚未核定）
	參與文化事務人口比率	96年度縣市層級社區營造輔導計畫	本縣各鄉鎮市公所及所轄之社區、地方文化館、民間團體等	採競爭型計畫提案，依據中央核定計畫、經費辦理（尚未核定）
消防局	社區守望相助隊參與防災教育之百分比	苗栗縣消防局推動社區防災工作執行計畫	縣內守望相助隊	每隊3萬元
環保局	家庭廢棄物處理品質	(一) 資源回收量 形象改造 (二) 加強廢乾電池回收計畫	社區	未定
原民局	部落日托老人關懷站設置數	無	原住民地區需求部落	依原民會核定計畫辦理
社會局	社區關懷據點數	內政部推展社會福利補助作業要點-建立社區照顧關懷據點	1. 立案之社會團體(含社區發展協會)。 2. 財團法人團體。 3. 村里辦公處。	依補助要點審核計畫內容後核定

	舉辦婦幼安全宣導次數	無	1. 社會福利團體與機構。 2. 婦女團體。	視社團申請計畫金額酌予補助
單位	指標	96年開放社區補助計畫名稱	補助對象	補助金額
警察局	守望相助隊協助破案數	無	協勤民力 (含義警、民防、守望相助隊、山地義警)	依核發要點規定發給