

健康臺灣宣言引領健康國家

文、圖 / 洪德仁

台北市洪耳鼻喉科診所
健康臺灣宣言草擬團隊召集人

1978年，世界衛生組織(WHO)與聯合國兒童基金會發表阿拉木圖宣言(Declaration of Alma-Ata)，保障並增進世界所有人的健康，確保「2000年人人享有初級衛生保健」的全球衛生戰略目標，對健康的定義為：不存在疾病與體虛，且身心與社會幸福的總體狀態，是一項基本人權。

1984年，WHO提出健康促進的理念，為使民眾增進其控制及促進健康能力的過程，強調應重視社區環境的改善、培育民眾的能力與權力(empowerment)、激勵社區的參與及有效的投入，以維護及促進社區的健康。全球面臨都市化(urbanization)帶來的問題，例如：人口密度過高、交通擁塞、壓力、汙染、暴力、不確定災難、氣候變遷、新興傳染性疾病等，因此，1986年WHO推出健康促進策略渥太華憲章(Ottawa Charter)，持續地建立健康的公共政策、創造支持性的環境、強化社區行動、發展個人技巧、調整衛生服務的取向，持續地創造並增進城市之物理及社會環境，強化其社區資源，使人們能夠相互支持，以便實行其所有的生活功能，達到最大的潛能(Hancock & Duhl, 1986)，從環境改變、行為改變，健康提昇、提昇生活品質，更減少健康之不平等、保護環境、加強社區行動、將健康意識置於都市政策形成過程。

1994年，我國行政院文化建設委員會推動社區總體營造計畫，這是造人的基礎運動，以提升國民生活的素質。衛生署呼應WHO理念，1999年推出社區健康營造試辦計畫；2000年正式推出社區健康營造計畫(圖1-2)。使民眾能夠主動關心自

己社區的健康，藉由整合社區資源及發掘民眾的健康關心，產生共識，建立社區自主照護健康營造機制。2002年，台北市推動健康城市計畫，全市減重100公噸。2005年，該計畫納入「臺灣健康社區六星計畫」六大面向之「社福醫療」項下執行計畫之一，成為國家總體建設的一環。



圖1 2000年北投社區健康營造中心成立。



圖2 2000年北投社區健康營造中心成立。

2003年10月，SARS疫情結束，行政院衛生署派遣衛教委員會林慶豐執行秘書及時任臺灣社區營造學會常務理事洪德仁醫師等4人，參加WHO歐洲總部在英國Belfast舉辦的健康城市國際研討會，與WHO推動國際健康城市計畫的主持人Dr Agis D. Tsouros首次見面(圖3)。2003-2005年國民健康署補助成功大學輔導臺南市健康城市計畫；2004年Duhl教授和Hancock教授來臺灣演講。2004年WHO西太平洋總部在馬來西亞古晉市舉行第1屆國際健康城市聯盟(Alliance for Healthy Cities, AFHC)大會及研討會，可惜臺灣無緣參加。2006年，衛生署侯勝茂署長與臺南市許添財市長發起臺灣健康城市高峰會議，簽署健康城市議定書(圖4)；2006年起，臺灣健康城市團隊以副會員(associate member)的身分，陸續加入AFHC；2008年，臺灣健康城市聯盟成立，臺南市許添財市長擔任創會理事長；2008年，30多位臺灣健康城市代表、學者專家參加在日本市川市舉行的AFHC大會及研討會(圖5)，這是臺灣各健康城市團隊首次正式參加世界衛生組織相關會議，是一項重要的里程碑。當時我是臺灣健康城市聯盟常務理事和成功大學胡淑貞教授(聯盟秘書長)一起進入會場，就座前彼此握手，感慨萬千，這是不容易的起步。而後，每兩年一次的國際研討會，臺灣隊都得到非常大的殊榮和肯定，這也是在國際現實環境中，我們直接參加WHO網絡的重要管道(圖6)。



圖3 筆者、林慶豐執行秘書與WHO歐洲總部都會健康中心主任Dr Agis D. Tsouros合影。



圖4 衛生署侯勝茂署長與臺南市許添財市長簽署健康城市議定書。



圖5 2008年出席AFHC大會研討會台灣健康城市代表團。



圖6 2024年臺灣健康城市團隊得獎後大合影。

健康城市面向

世界衛生組織健康城市有三大面向：健康醫療、環境生態、社會福利，每個面向都有可量測、可追蹤、可改善的指標(indicator)，來回應市民需求及施政的理念。以臺灣健康城市為例，我們參考世界衛生組織推薦的32項指標，也發展本土指標52項，總共84項指標。成功的健康城市推動關鍵，包含有：對於健康政策的承諾、政策的

支持、跨部門的合作和行動、社區參與、創新、健康融入所有政策等。

賴清德總統在競選總統期間，多次提出健康臺灣願景，宣示研擬健康憲章，打造健康臺灣。2024年，賴總統在就職滿月記者會，宣布成立「國家氣候變遷對策委員會」、「全社會防衛韌性委員會」及「健康臺灣推動委員會」，行政院也成立「經濟發展委員會」，這四個面向剛好是WHO推動健康城市計畫的重要面向：環境生態、社會福祉安全、醫療衛生等，加上臺灣發展智慧創新，為國家發展擬定願景方向和戰略，與民間力量展開對話，和國際社會深化合作，更為未來的臺灣展開行動。

健康憲章公民參與會議

2024年，衛生福利部經過公開招標、審議，委託財團法人台北市北投文化基金會，執行健康臺灣憲章公民參與會議及草擬工作，該基金會創辦人洪德仁醫師為計畫主持人。特別感謝成功大學附設醫院前院長陳志鴻教授(圖7)，諄諄教誨，隨時提供重要的提示，臺灣健康城市聯盟、臺灣社區營造學會、社團法人台北市醫師公會、財團法人台北市北投文化基金會等單位的協助，讓計畫推動更加順利可行。我也以「健康臺灣宣言草擬團隊召集人」身份，與公部門溝通協調，邀集醫療、公衛、長照、運動休閒、社會福利、環境建築、公共行政、社區營造等跨領域學者專家，進行相關面向資料收集、研究分析、編譯、撰寫議題手冊。



圖7 成功大學附設醫院前院長陳志鴻教授致詞。

我們在北部的臺北市、中部的雲林縣、南部的臺南市、東部的臺東縣以及離島的連江縣，各舉辦一場次公民參與會議，本國籍18歲以上民眾皆可參加，每場次原本預估40人，最後共計247人參與，希望廣納不同性別、年齡、職業、教育程度民眾之意見，並製作議題手冊，提供參與者閱讀，內容除了議程及會議基本介紹外，提供醫療衛生、環境生態、社會安全、智慧創新等四面議題多元觀點之基礎資料，讓參與者在知情討論的基礎下，能夠思考不同面向角度的可能，以促進討論與意見的收集(圖8-10)。



圖8 公民參與會議雲林場出席的盛況。



圖9 公民參與會議台南場出席的盛況。



圖10 離島的連江縣民眾踴躍報告心中的健康台灣的願景和需求。

以審議民主之平等、包容、知情、共同決策等精神辦理民眾討論，聆聽收集由下而上的聲音，收集各方對健康憲章之觀點與期許。進而接軌國際健康城市，研擬健康憲章，從以人為本的核心價值出發，打造健康臺灣，共創全民健康幸福，提升國民醫療福祉，促使臺灣邁向健康大國(Health for All and All for Health)，為永續發展而努力。

我們整理5場次民眾發言內容及辦理情形資料呈交衛生福利部參考，除了各場次討論之摘要記錄外，各場次分組討論亦整理出匿名之逐字稿，共計560頁，460,332字。

針對參與民眾進行匿名問卷，在基本資料上，以女性較多佔65.99%、男性33.2%、未作答0.81%，且教育程度有63.57%為大專以上。職業別：非健康、醫療、社福領域71%；在職且為健康、醫療、社福領域29%。整體活動滿意度：100%滿意(58.7%非常滿意、41.3%滿意)。

另外，問卷中亦設計探討小組討論對於公共事務興趣、參與意願的影響，發現參與者發言越多、越多人有充分發言機會、發言內容以公共利益為主的情形下，會傾向表示有在參與活動之後大幅提升對於公共事務的興趣以及參與意願。表示公共事務與政策應擴大民眾參與之機會，在辦理具有符合審議精神且確保有良好小組討論品質下，民眾會更有意願投入與關心公共事務，亦促使健康民主化，加深臺灣民主底蘊。

問卷中其他回饋亦有表示：「希望能夠辦理更多場次」、「全臺灣22縣市都應該舉辦」、「討論時間增加，能夠更充分討論」、「感謝工作人員辛苦」等。同時，雲林、臺東、連江縣場次參與者亦更進一步表達出，希望衛生福利部媒合專業民間團體，協助地方發展在地健康憲章或宣言。

憲章vs宣言

憲章可以是具有法律位階或宣示性功能的文件，例如：聯合國憲章具有法律位階，渥太華健康促進憲章、世界兒童的地球憲章、北投憲章、日本三島町市民憲章、石垣市民憲章等，都是賦予期待與願景想像，更是提出倡議行動的目標策

略，透過健康憲章，不僅形塑、凝聚公民對於健康的期待和想像，更有著對於如何落實與建構健康的、跨專業合作的公共政策、創造支持性的環境、調整衛生服務的取向的策略的可能，並促使全人、全家、全社區、全城市、全國以健康憲章為指引方向，共創支持互助社會，打造更健康、幸福的臺灣。

宣言則是宣示性功能，例如：首爾宣言。

現階段，我們以宣言作為營造健康臺灣的起步，未來評估推動的回應及落實政策的效益，再考慮入法，成為憲章層次。

健康臺灣宣言中文版-本文

筆者以健康臺灣宣言草擬團隊召集人身份，懇請成功大學附設醫院前院長陳志鴻教授指導，邀請小組成員，多次討論修正，研擬出健康臺灣宣言中文版，並翻譯成台語、英語、日文等版本。中文版內容如下：

婆娑之洋，美麗之島；巍巍玉山，護我臺灣。
全民全齡，樂居樂活；族群多元，共融共生。
氣候變遷，節能減碳；環境永續，調適復原。
發展經濟，投資社會；智慧創新，引領科技。
優化健保，關懷長照；醫療福祉，攜手向前。
社會網絡，安全韌性；國際合作，共好共榮。
健康臺灣，寫入宣言；公共政策，融入健康。
臺灣百合，綻放全島，鯨魚藍鵲，遨遊海空。

健康臺灣宣言基本原則

健康臺灣宣言基本原則有二，簡述如下：

一、促進公平性，弭平不平等：

打造全體國民，人人皆可享同等機會與公平待遇，不受身分地位影響。重視生活尊嚴、族群差異、世代年齡、就業公平、性別友善、健康照護、智慧科技、身心障礙等平等權，提供各項包容及支持性措施。

二、健康融入所有公共政策：

健康不只是衛生部門的責任，所有與交通、居住、環境、賦稅、農業、社會、經濟與資訊等各層級的相關部會，都應在決策過程中優先考量健康，透過健康治理，積極尋求跨部門合作，採取整合性的政策方案與聯合行動，避免造成負面

健康效應，以實現聯合國永續發展目標(SDGs)及健康臺灣國家的願景。

健康臺灣宣言四大面向

世界衛生組織健康城市有三大面向：健康醫療、環境生態、社會福利，而健康臺灣宣言重視智慧創新，成為四大面向，簡述如下：

1. 智慧創新面向：

智慧創新科技與產業發展需加強跨域協作，完善資安管理與資料使用權限劃分，應用於醫療與衛生教育面對少子女化及高齡化議題，關注偏鄉資源需求以促進健康福祉與社會發展。

- ◇ 加強智慧創新基礎建設，由中央整合資訊管理，落實執業人員數位訓練，使醫療服務流程能更順利。建構友善資訊系統，縮短智慧創新科技族群及區域落差，從小即早強化數據素養教育。
- ◇ 利用人工智慧等科技實現永續發展目標(SDGs)。
- ◇ 建構臺灣在地健康大數據平台，運用智慧創新科技改善長照人力不足現況，結合產業生態鏈，可透過穿戴式載具收集數據、日常健康監測，介接各平台數據，訂做健康方案，並在完善資安考量下，進行數據共享。
- ◇ 加強運用科技，拓展醫療服務，給予偏鄉足夠的醫療資源與關注，例如：遠距醫療、社區關懷據點的科技運用導入。
- ◇ 加強法治教育，強化資安系統，避免流通來源不明或未經證實之訊息，以免觸法。

2. 環境生態面向：

環境生態和生活各層面息息相關，優先重視空氣、水、能源、氣候變遷帶來的影響，建構環境友善，才能共創永續生活。

- ◇ 調適與減緩氣候變遷帶來的影響，面對極端氣候，更應注重環境保護，增加韌性復原力，加強淨化與珍視自然資源。
- ◇ 建置及串聯友善與安全的步行環境與自行車道，鼓勵民眾搭乘大眾交通工具，營造動態的生活環境，促進身體活動，以減少廢氣排放量並改善空氣品質。
- ◇ 發展多元能源，強化節能及用電管理。重視供電及供水互聯體系，強化供應韌性。

- ◇ 落實垃圾減量、回收再利用，減少使用一次性塑膠容器，積極發展循環經濟。
- ◇ 推動全民綠生活，促使人、動物、環境均享有健康。

3. 社會安全面向：

面對高齡化、少子女化與資源分配不均的挑戰，強化社會安全網絡，重視心理與情感支持，以社區為基礎，重新凝聚人際的連結，並改善偏鄉醫療、長照與教育資源分配，以建立公平、健康且具韌性的社會安全網絡。

- ◇ 建構支持性社會情緒學習，以維繫社會安全網，提升心理健康韌性，例如：社會處方、藝文處方等方式。社區活動全齡參與，活動樣態多元化，促進情感凝聚力。
- ◇ 以小家庭為主的趨勢，強化全齡生活目標，取代過往補助方式，兼顧學校、社區巷弄的守望相助編組及社會即時影像系統，以強化社會韌性。
- ◇ 強化社區資源，加強針對獨居、失智、弱勢、新住民、長者的支持，提供志工服務津貼、培訓退休人士投入志工服務，發展時間銀行，挹注軟硬體經費。
- ◇ 強化發展幼兒、學童照顧體系，減輕家庭育兒照顧的負擔，降低嬰幼兒死亡率，減低事故傷害等。增加照顧人力及場域的設置，例如：透過寒暑假保母培訓設置、退休人力培訓再投入等。
- ◇ 保護弱勢族群和社會弱勢個體的健康與人權，重視社會平等、強化健康主權，包括性別、年齡、友善文化和環境，推動友善無障礙空間及設施，減除人際間的霸凌及侵犯。

4. 醫療衛生面向：

優化健保、長照及健康醫療體系有著更高的期待，因地制宜的改善資源不均、醫護人力不足與財務挑戰，推動預防醫學、健康生活促進、提升健康識能及心理健康去汙名化。打造永續、包容的健康支持環境，滿足全齡需求，提升全民健康識能與健康生活品質。

- ◇ 建構支持性社會情緒學習，以維繫社會安全網，提升心理健康韌性，例如：社會處方、藝文處方等方式。社區活動全齡參與，活動樣態

多元化，促進情感凝聚力。

- ◇ 發展因地制宜、實際需要服務，偏鄉離島都是封閉、獨立的生活圈，宜發展韌性醫療
- ◇ 促進健康公平性、創造全齡福祉。發展高齡友善、健康老化、照護生活模式，建立高齡樂活健康社會。優化長照資源，醫療及社福應緊密結合，改善醫事、照服人力不足及專業能力，提升執業尊嚴。
- ◇ 完善心理健康資源，預防勝於治療，需關注各族群包含兒童、青少年、成人、孕產婦及長者的心理調適及健康。
- ◇ 推動預防保健，增加多元的運動機會與動機，推展民眾動態生活，普遍性設置運動場館、補充及配置特殊需求族群之適應體育專業人力，優化戶外休憩場域，增加普及與可近性。發展運動產業，透過建立智慧創新算力平台，整合智慧創新數據管理效能，進行實證資料收集及研究分析，給予合宜之稅賦優惠或比照外溢型保險模式，給予國民運動生活，適當的鼓勵回饋機制。
- ◇ 發展夥伴關係，強化國際醫療互助，致力全球健康平等，提升臺灣醫衛在世界的認同、能見度、支持與影響力，讓全世界知道Taiwan can help!

賴清德總統健康臺灣宣示(圖11)

賴總統為落實健康臺灣政策，總統府健康臺灣推動委員會於每年4月27日舉辦健康臺灣全國論壇，檢視成果。2025年4月27日，筆者在論壇報告健康臺灣宣言的緣起、草擬過程、四大面向及建議，特別強調兩大原則：促進公平性，弭平不平等：健康融入所有公共政策(圖12)。

賴清德總統特別在會前接見與會貴賓，給予期勉和肯定(圖13)。現場600位來自全國各醫界、公共衛生、社會福利、社區營造等領域專家學者，踴躍出席盛會(圖14)，並且簽署「健康臺灣宣言」連署建言書(圖15)。總統宣示落實健康臺灣宣言，他指出：健康臺灣宣言完整描繪出全健康的願景，可以讓人民健康、國家發展更健康永續，值得大家一起努力。健康臺灣不只是政策、行動的策略，更是國家競爭力的展現。讓世界看

到臺灣，臺灣擁抱世界。

偉哉斯言，2025年4月27日就在賴總統帶領中，健康臺灣大時代，沛然來臨，我們一起見證，我們一起參與，我們一起共享健康國家榮光(圖16)。



圖11 賴清德總統宣示落實健康臺灣宣言。



圖12 筆者報告健康臺灣宣言。



圖13 健康臺灣全國論壇出席貴賓合照。



圖14 現場600位跨領域專家學者踴躍出席盛會。

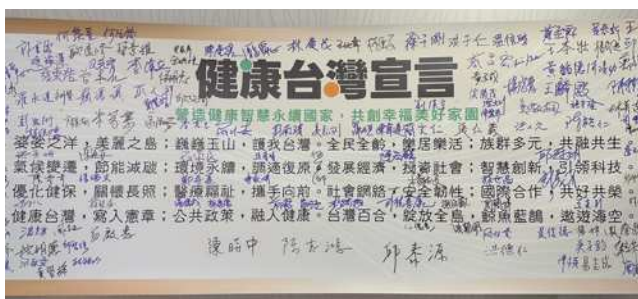


圖15 簽署「健康臺灣宣言」。

建議及結語

健康臺灣宣言各面向議題與國家重要施政契合，並且不定期進行四大面向橫向交流，協調整合。持續提供資源、監測評估。

雖然我國已經訂定菸害防制法、口腔健康法、癌症防治法、營養及健康飲食促進法等，但是我們需要有更前瞻、宏觀的健康促進立法，重視健康生活(預防保健、營養、運動、APP等)，參考日本、韓國訂定「健康促進法」，將健康城市、健康國家、慢性病防治入法。

在地方的行動力方面，鼓勵縣市政府訂定健康城市、健康臺灣行動綱領。衛生福利部媒合學者專家協助縣市政府和民眾研擬地方健康憲章或宣言。

知名的臺灣歌謠音樂家簡上仁教授非常認同健康臺灣宣言，特別作「健康的臺灣」，表達對於臺灣的健康永續，最大的支持，希望將來時間較為充裕可以進而創作成為朗朗上口的歌曲，全民一起唱出健康臺灣的心聲。簡上仁教授作詞作曲創作「健康的臺灣」如下：

時間	議程	講者
12:30 - 13:30	報到	
13:30 - 13:35	影片播放	
13:35 - 13:40	貴賓致詞	總統府 賴清德總統
13:40 - 13:45	貴賓致詞	行政院 卓榮泰院長
13:45 - 13:50	貴賓致詞	臺北榮民總醫院 陳威明院長
13:50 - 13:55	大合照	
13:55 - 14:10	健康台灣的願景與推廣	總統府國策顧問 陳志鴻教授
行政團隊「打造健康台灣」執行情形		
14:15 - 14:30	健康台灣整體推動成果	衛生福利部 邱泰源部長
14:30 - 14:45	永續健保推動成效	中央健康保險署 石崇良署長
健康台灣未來重要議題規劃及期許		
14:45 - 15:00	智慧醫療的發展和挑戰	台中榮民總醫院 羅適安名譽院長
15:00 - 15:15	再生醫學的現在與未來： 建構台灣超級捐贈者iPSC細胞庫	中央研究院生物醫學科學研究所 謝清河特聘研究員
15:15 - 15:30	全民健保的挑戰與改革方向	國立台灣大學公共衛生學院 鄭守夏院長
15:30 - 15:50	綜合討論	陳志鴻教授、各場次講者
15:55 - 16:10	健康台灣宣言	健康台灣宣言草擬團隊召集人 洪德仁醫師
16:10 - 16:30	總統結語	
16:30	散會	

圖16 2025年4月27日健康臺灣全國論壇議程。

《健康的臺灣》

詞曲/簡上仁

海洋國家咱臺灣，樹木青翠山真高。
好性情，人實在，共生共榮同厝內。
重視環保顧生態，美好家園傳代代。
重福利，好安居，全民康健咱堅持。
培養智能重科技，引領國際誰人比。
對農村，到都市，全民追求真善美。

健康的臺灣，勇壯像玉山。
健康的臺灣，堅心毋驚難。
健康的臺灣，開闊世界觀。
健康的臺灣，美麗到永遠。

謝誌

感謝感謝陳志鴻國策顧問指導，臺灣健康城市聯盟、臺灣社區營造學會、社團法人台北市醫師公會、財團法人台北市北投文化基金會等單位的協助，「健康臺灣宣言草擬團隊」成員(依姓名筆劃排列)：

召集人：洪德仁(臺北醫學大學醫學系副教授、台北市醫師公會理事長、臺灣健康城市聯盟副理事長)

成員：王本壯(聯合大學建築系教授、臺灣社區營造學會理事長)、王世燁(臺北大學不動產與城鄉環境學系副教授、財團法人台北市北投文化基金會董事長)、王武烈(建築師、王武烈建築師事務所負責人)、江以文(中華民國聲暉聯合會秘書長)、李光廷(輔仁大學跨專業長期照護碩士學位學程副教授、國際整合照顧學會常務理事)、李宗勳(中央警察大學行政管理系教授)、周賢章(醫師、台北市醫師公會常務理事)、林士堅(輔仁大學室內設計進修學士學位學程講師)、林麗娟(成功大學體育健康與休閒研究所教授、臺灣健康城市聯盟秘書長)、郭憲文(陽明交通大學環境與職業衛生研究所教授)、陳明里(社團法人無礙聯盟理事)、黃暖晴(中山醫學大學公共衛生學系助理教授)、葉欣怡(臺北大學社會系副教授)、廖宏恩(亞洲大學健康產業管理學系副教授、台北市健康城市促進協會常務監事)、趙子元(成功大學都市計劃系教授)、趙卿惠(臺南市副市長、臺灣健康城市聯盟常務監事)、戴旭志(文化大學運動與健康促進學系教授兼系主任)

執行長：陳姿安(財團法人台北市北投文化基金會公民審議暨社區產業組組長、臺灣社區營造學會常務理事)；副執行長：張鈺微(財團法人台北市北投文化基金會董事兼副執行長)

3. 洪德仁、潘蓬彬、楊志彬：公民會議與社區營造—以北投社區社造協定公民會議為例，社區發展季刊，2005;108:216-226。
4. 許添財：台南市健康城市理念的建構與實踐，研考雙月刊，2006;30:71-82。
5. 胡淑貞：健康城市計畫—以臺南市為例，醫療品質雜誌，2011;5:25-29。
6. 游麗惠：打造健康臺北—松山、中山、萬華健康城市之營造，醫療品質雜誌，2011;5:30-33。
7. 郭憲文：健康無國界、城市要健康，護理雜誌，2018;65:27-33。
8. 洪德仁：健康城市2.0引領臺灣邁向健康永續國家，臺灣醫界，2021;64:161-165。
9. 葉欣怡：審議、記憶與地方感的關係探究：以審議社造中數個社區的被發明傳統為例，社區營造學報，2022;1:18-38。
10. 黃世傑、李碧慧、廖宏恩等：人本共好的臺北健康城市，臺北市，臺北市政府衛生局，2022。
11. 洪禾秣：永續健康城市績效評估方法，傳播與發展學報，2023;37:44-60。
12. 洪德仁：健康憲章打造臺灣健康國家，臺灣醫界，2024;67:519-522。
13. 洪德仁：參加世界衛生組織西太平洋總部國際健康城市聯盟第10屆大會暨全球研討會有感，臺灣醫界，2025;68:127-131。
14. Huang NC, Kuo HW, Hung TJ, et al.: Do healthy city performance awards lead to health in all policies? A case of Taiwan. Int J Environ Res Public Health 2019; 16: 1061.

參考資料

1. 洪德仁：地方行動的力量—出席2003國際健康城市會議有感，臺灣醫界，2004;47:453-456。
2. 胡淑貞、蔡詩薏：WHO健康城市概念，臺灣健康城市學刊，2004;1:1-7。