

各國運動健康促進計畫介紹

文・陳姿吟、黃月桂、周雨潔

壹、前言

健康促進 (Health Promotion) 是由世界衛生組織 (WHO) 於 1986 年所提出，目的為達到全民健康 (Health for All) 的策略，並強調以全民參與的力量共同打造一個健康的環境；它亦是一種生活方式，將身體活動納入日常生活中，其目標是每天累積至少 30 分鐘的活動量 (Edwards & Tsouros, 2006)。健康促進不僅與身體活動有關，也應該包括整體環境永續經營的概念，促進多方位的健康活動，如職業活動與休閒活動等 (林雅婷、胡淑貞，2007)。

▼創造運動環境，讓青少年從運動中得到自信與活力。(圖為世運嘉年華／陳俊合攝)



1986年WHO歐洲辦公室提出「健康城市計畫」，以藉由健康促進以及建立健康的公共政策為目標，超越「健康照護」，落實「健康促進」。在WHO提出的「健康城市」概念中，希望透過社區民眾的主動參與，結合社區中不同專業的力量，落實健康的生活，共同營造健康的社區，達到全民健康的目標（行政院衛生署，1999）。

健康促進是目前公共衛生所要追求的一個理想，也是一種新的策略、新的工作方法。WHO於1978年阿瑪阿塔宣言（Alma-Ata）中強調：健康是人類最基本的權利，健康不僅是沒有疾病而已，政府和人民共同負有健康責任。藉由落實基層保健醫療來促進民眾的健康，以達成全民健康的目標，強調運用民眾全力參與的策略來共同創造一個持續性健康的環境，且疾病的預防與健康之促進應是此項工作之重點項目。1986年，WHO於加拿大渥太華舉行第一屆健康促進國際研討會並發表渥太華憲章，WHO歐洲總部提出「健康城市計畫」（Healthy City Program）。當時將健康促進定義為「促使人們增進其掌控和改善本身健康能力的過程」，並提出以下五點健康促進之行動策略：

- 一、增進個人技巧（Improving Personal Skills）；
- 二、加強社區參與（Strengthening Community Participation）；
- 三、創造支持的環境（Creating Supportive Environment）；
- 四、重新定位健康服務（Reorienting Health Services）；
- 五、促進健康的公共政策（Promoting Healthy Public Policy）。

大體而言，歐美先進國家於1950年代為保障健康人權，就致力培養醫師與建立醫療機構，迅速擴大健康保險，到1970年初期，他們開始質疑醫療對人類健康的貢獻，重新思考健康的決定因素，於是興起健康促進運動，因此增進國民健康便成為世界各國一致追求的目標（WHO，1986）。國民健康局趙坤郁指出，健康促進絕非等到生病時才要重視，亦非健康人的專利，而是全民應養成健康的生活習慣，增進身體活動獲得健康體能，追求最適當的健康狀態，及完好的生理、心理、社會適應、智能等（國民健康局，2009）。因此，衛生教育對健康促進計畫已為密不可分的重要成分之一，社區與民眾之間應及早建立起伙伴關係。各國對於推廣健康促進不遺餘力，已經成為國家健康政策的首要目標，透過本文介紹各國健康促進發展現況，藉此作為我國推行健康促進策略之參考。

貳、各國健康促進計畫及策略介紹

一、美洲地區

•美國「健康國民2010」計畫

「健康國民2010」（Healthy People 2010）是綜合性的國民健康10年計畫，提供美國國民預防疾病的整體架構，其目標是促進國民健康並減少健康威脅。以「健康」作為21世紀的目標，協助各州不同社區及職業的國民，發展並推廣健康促進計畫。然而，「健康國民2010」是依循先前「健康國民」與「健康國民2000」的計畫，為了使健康國民2010計畫更為完善，透過廣泛的協商與討論後，訂定兩大目標：

- （一）提升生活品質和健康生活：健康國民2010首

要目標是延長平均壽命和改善生活品質。

(二) 消除健康差異：消除不同人口的健康差異性。

在美國「健康國民2010」計畫中，提出28個重點項目，以癌症而言，希望能夠減少因癌症所產生的身體不適、失能和死亡的病例，促進失能者的健康，減少與預防失能與因失能所產生的次發問題（secondary conditions），消除無失能者與失能者之間的差異並促進其健康狀態。另外，食物安全及因食物所產生的疾病問題也是其重點項目之一。

除了28個重點項目之外，「健康國民2010」計畫也提出了467個細項目目標，包括：減少吸菸者的比例，目標是從原本的65%到2010年可以降至45%；增加主要照顧者的人口比例，從77%增加到85%等。

「健康國民2010」目標計畫的訂定，是由400多個私立和公立的社團、全國性組織、地方環境、物質濫用和心理衛生部門採用此計畫改善國人的健康。為了訂定下一個國家健康目標，目前正開始著手規劃「健康國民2020」來反應主要健康與福祉的風險、改變公共衛生的優先順序以及新興起的國民健康準備與防治。健康國民2020共分為兩個階段，第一階段是將其架構於2009年訂定，包括使命、任務、目標、重點區域和標準的選擇和優先目標。第二階段預定在2010年提出完整的「健康國民2020」，以展現未來新的10年目標。

例如：美國佛羅里達州的奧蘭多市（Orlando）為使民眾在當地常規地選擇安全的身體活動，並教育他們多爬樓梯、少搭電梯，當地並積極規劃腳踏車道及停車場之公共建設，讓活躍的生活深耕於奧



▲奧蘭多市設有腳踏車道，單車上路在當地蔚為風行。（圖／[HTTP://WWW.ACTIVELIVINGBYDESIGN.ORG/COMMUNITIES/PROFILES/ORLANDO-FL](http://www.activelivingbydesign.org/communities/profiles/orlando-fl)）

蘭多的每個城鎮，為當地居民打造樂活的環境。此外，在2007年3月，奧蘭多市與相關單位合作舉辦了單車贈送的活動，單車、安全帽、車燈及車鎖皆為地方

•加拿大「ActNow BC」計畫

加拿大卑詩省（British Columbia, 2008）為了因應2010年主辦的冬季奧運會，訂定ActNow BC計畫，於2005年由卑詩省政府發起，以2010年作為健康促進目標。其目的是要促進身體活動、健康飲食、無菸生活、健康懷孕（增加50%的孕婦在懷孕期間酒精使用的諮詢與預防胎兒酒精症狀群的情況）。為了解決這些危險因素，並訂定明確的目標包括：

- (一) 身體活動：12歲以上卑詩省居民，增加20%從事身體活動或空閒時參與適度運動人口。
- (二) 健康飲食：12歲以上的居民，增加20%人口達到每日5蔬果的飲食目標。
- (三) 吸菸防制：15歲以上居民，減少10%的吸菸者。
- (四) 肥胖（BMI > 30）：18歲以上被歸類為超



▲規律的運動以改善肥胖問題，為當前健康促進目標之一。（圖／[HTTP://WWW.ACTIVELIVINGBYDESIGN.ORG/COMMUNITIES/PROFILES/COLUMBIA-MO](http://www.activelivingbydesign.org/communities/profiles/columbia-mo)）



◀透過學校教育建立孩童終身健康的生活目標。
(圖/HTTP://WWW.ACTIVELIVINGBYDESIGN.ORG/
COMMUNITIES/PROFILES/COLUMBIA-MO)

重或肥胖者，目標減少20%。

在ActNow BC計

畫中，宣導一般大眾、家庭、青少年、成人、老年人、孕婦與殘障人士等的健康促進概念，更推行健康促進學校（Action Schools）提供學生在學期間其身體活動的機會，學生、教職員、家庭和社區可以因此互惠，使學生有更充足且更頻繁的活動機會。這個計畫是要協助孩童從學校中就可以獲得身體活動與健康飲食的概念，建立孩童終身健康的生活目標。為了達到健康促進學校的目標，提出六個項目：一、學校環境：學校應該提供更安全的環境，以支持健康促進策略；二、體育課程：一週應該提供150分鐘的體育課程；三、教室活動：在課堂上提供身體活動的計畫，補充體育教育課程；四、家庭和社區：結合家庭或社區，促進與鼓勵健康生活；五、課外課程：提供學生、教職員和家人在上學前後、午餐和休息時間，有多樣的活動機會，以平衡教室活動和體育課程；六、學校精神：培養鼓勵身體活動和健康促進的學校精神。

活躍社區也是ActNow BC健康促進計畫的一部分，卑詩省在2010年的目標，期望增加20%的身體活動水準。然而，活躍社區指的是聯合地方政府和機構的支持並推動，包括健康生活型態、建立健康社區以及增加卑詩省身體活動的水平，使身體活動成為居民日常生活的一部分。其中必須達成的目標包含：一、支持社區使之計畫成為活躍社區；二、增加規律運動效益的認知；三、創造機會使參與身體活動者增加20%的人口；四、促進社區之間的關係；五、結合其他相關策略。

二、歐洲地區

•歐盟「健康21」目標及策略介紹

「健康21：歐洲地區全民健康的政策架構」

（WHO Regional Office for Europe）的21項目標為：拉近歐洲各國間或各國內的健康差距；健康的出生；年輕人的健康（減少虐童、藥物使用、意外事故等的機率）；健康老化（獨立自主、改善健康、找回自尊）；改善心理健康；減少傳染病；減少非傳染之疾病；減少交通意外事故；健康安全的環境；健康的生活；減少酒精、藥物和吸菸所造成的傷害；以地區模式採取健康行動（例如：家、社區、學校、職場）；社會各部門為健康產生的影響負責；整合健康照護體系、強調基層醫療；以全人照護指標管理照護之品質；足夠的健康服務與合理的資源分配；開發人力資源；以科學為根據之研究；多加利用健康知識的傳播平台（例如：電視、媒體、網路）；全民健康的政策和策略。以上21項目標為提供歐洲會員國訂定各項健康政策之參考。

命名為「健康21：歐洲地區全民健康的政策架構」原因有二，一則為了21世紀歐洲地區全民健康而設，二則是此政策列出21項改善國人健康的目標。政策之主旨為拉近距離、減少不平等的差異，並包含特殊族群的健康促進目標（例如：兒童、銀髮族、吸菸、藥物濫用、喝酒等）。

另外，歐洲地區亦推行年輕人於2020年之前，履行四個目標：

- （一）孩童與青少年應該擁有更好的生活技能與健康狀態的選擇能力；
- （二）從暴力或意外事故中減低50%的自殺率與失能的機率；

(三) 毒品、菸草、酒精等造成健康危害的比率應大大的減少；

(四) 年輕人懷孕的發生率應至少減少三分之一。

學校應該是一個創造及維持健康習慣的優良平台，有目標的執行或推動相關政策，善用資源以及知識傳播，以期改善全人的健康。

•芬蘭【健康2015】及其目標

根據芬蘭的社會事務與健康部門（Ministry of Social Affairs and Health, 2001）指出，芬蘭政府在2001年訂定【健康2015】（Health 2015）的公共衛生促進決策，在未來的15年中，將主要的重點放在健康促進。本計畫是延續芬蘭【健康2000】策略，由國家公共衛生委員會來成立，並諮詢專家學者意見，進行資料的統計分析，舉辦研討會和工作坊等。【健康2015】是以整體社會的健康為目的，整個計畫是由社會事務部和公共衛生委員會負責執行與監督，其他政府部門和機構也正參與執行這些目標。該委員會已成立兩個小組委員會，以支持和促進計畫目標的達成（Ministry of Social Affairs and Health, 2001）。

【健康2015】共有八項公共衛生的目標，執行上的主要困難是這些目標都需要身體力行，希望在不同階段都訂有具體的達成目標。因此，分別為各年齡層與社會大眾訂立不同的目標，如以下說明：

（一）各年齡層的目標：

1. 增加兒童健康和福祉，減少病況和身體不適所造成的不安全感。
2. 減少青少年吸菸比例，在16-18歲的年齡層中少於15%，並限制酒精與藥物。
3. 減少青年男子意外和暴力行為。

4. 工作生產者，改善並加強自我身體活動能力，以便應對未來長遠的工作生涯，並期望能夠向後延伸三年的退休年齡。

5. 75歲以上的老年人在其生涯的最後20年得以繼續改善身體的一般功能。

（二）對社會大眾的目標：

1. 使芬蘭人的平均餘命比2000年延長2年。
2. 芬蘭人對公共衛生服務利益和健康服務功能，他們主觀的健康和環境衝擊到個人的健康經驗，至少維持現在的滿意水準。
3. 在這些目標中，另一個目標是減少人口群體中弱勢者的不平等和增加福利。減少性別、不同教育背景、不同職業間死亡率的差異。

芬蘭與臺灣面臨相同的人口快速老化現象，但是不同的是芬蘭政府將經費投注在大量的體能活動上取代醫療費用。在芬蘭健康促進活動中，相當值得注意的是芬蘭中部的一個城市－華斯克拉（Jyväskylä）。華斯克拉在大學城中，提供學校體育館作為老人運動的場所，並與大學合作由學校派遣教練擔任老人的運動指導員，除運動教練外，更有物理治療師和體育科系學生從旁協助，在這裡老人們可以擁有專屬的運動處方，使運動變得更安全更有效益。華斯克拉的老人不僅能跑、能跳、拉單槓，就連翻筋斗這樣的動作也不成問題，當老人們越活越健康時，社會醫療成本也會相對減少。加入的會員們每個人都有專屬的電子晶片卡，不僅可以用來租借器材，更可以從晶片卡紀錄個人的運動量和運動類別，作為政府統計與教練評估的參考依據。他們的目標就是要做到「只有臨終前的兩個星期才能躺在床上」（活躍老化，2008）。

•英國之樂活策略及活動介紹

英國 Bright 和 Hove 的市議會官網 (Active for Life, 2009) 指出, 維持一個活躍的生活型態, 可有效預防及減少肥胖症; 預防及有效控管糖尿病; 減少冠狀動脈心臟病、中風及高血壓; 減少骨質疏鬆症與癌症之風險; 預防壓力、焦慮及沮喪; 增加心靈上的幸福感; 延長老年人的獨立自主; 減少下背痛之風險。冠狀動脈心臟病危險因子包含運動量不足、抽菸、高血壓、膽固醇過高、家族史及 BMI > 27, 其中又以運動量不足居冠。

英國地方當局、社區及自願者紛紛提出策略鼓勵人們活動, 主要的發現如下:

- (一) 我們必須特別針對最少從事運動的人口設定計畫目標, 例如小孩、婦女、老年人。
- (二) 快走為一最容易執行、最能維持也最有效的身體活動之一。
- (三) 以社區為主的介入模式, 將會帶來最大的行為改變。
- (四) 工作場合及學校為主要倡導身體活動的場所。
- (五) 健康的投資遠比生病時的花費還要能夠延長生命及節省金錢。

此外, 英國在有關當局與大樂透 (the National Lottery) 專款的贊助下, 斥資九百五十萬, 成功舉辦一場大型運動賽會, 使成千上萬的民眾參與, 包含 578,000 位女性、217,000 位來自黑人及原住民社區, 更有 173,000 位超過一年以上未從事運動的民眾以及 665,000 位來自貧困地區的人民。英國大樂透的主席 Sanjay Dighe 說: 「這場活動聚集了超過一百五十萬的民眾參與, 使這場活動非常的成功,

我們打破了種族的藩籬, 以運動讓大家聚集在一起, 提供此機會來共同享受身體活動來維持身體的健康。」此項活動達到: 一、創造有水平且多元的活動環境於運動、社交及健康上; 二、增加運動人口及運動項目於每個地區中, 並提高人民參與運動時的滿意度, 共同享受運動對身體的好處 (Sport England, 2009) 等兩大目標。

三、澳洲地區身體活動計畫

在澳洲, 年長者約有 50% 的人口沒有從事規律運動的習慣, 運動量不足為當前第二大健康危險因子 (第一為菸草使用), 會導致疾病甚至死亡。面對這極其重要的議題, 澳洲將倡導身體活動的概念, 指引相關策略、提升自我意識、改變行為, 以及推動國家身體活動之方針 (Active Living Program News, 2009)。

此外, 澳洲當局教育民眾每天堅持 30 分鐘的身體活動, 就可以使身體狀況獲得改善, 平時可依生活習慣增加自己的活動量, 例如: 早晚撥時間出去溜狗、搭電梯改為爬樓梯、停車停遠一點走多一些、每早步行去買報紙、每天騰出 30 分鐘執行中等強度的運動、學習跳舞、在家中忙家務、與鄰居朋友相約打網球等, 這些都是平時隨處可見的身體活動, 積極的運動將使精力更加充沛, 減輕壓力, 並且提升睡眠品質與生活品質。

而維多利亞州在「為生命而走」(Go for Your Life,



▲高齡者從事規律的游泳或健走等運動可達到健康老化的目標。(圖 / [HTTP://WWW.GOFORYOURLIFE.VIC.GOV.AU/HAV/ARTICLES.NSF/WEBL1/ACTIVE_LIVING_OLDERADULTS?OPEN](http://www.goforyourlife.vic.gov.au/hav/articles.nsf/webl1/active_living_olderadults?open))

2006)的官網上,提供數個促進身體活動的方法,對象包含全民、青少年、成年人、大人、小孩與家庭以及高齡者,分別以不同族群設計出多元化的活動。例如年長者,平時透過規律健走或游泳等活動,可降低心血管疾病之風險、增加肌力與平衡感、增加關節的活動性、強化骨骼、減少焦慮或沮喪等,進而達到健康老化(Healthy aging)的目標。

對於3-5歲正值就讀幼稚園年紀的孩童,除了要提供健康的飲食,更要鼓勵其進行身體活動。每天進行好幾次、一次一小時的活動,如此一來可以使孩童維持健康體重、增加身體的抵抗力,以及從活動中讓他們得到自信。在這個時期的孩童,我們必須創造一個安全的環境,讓他們從活動中得到樂趣,減少看電視或搭車的時間與機會,在這個年紀的孩童,就培養他們走路的習慣,並且要有計畫的增加步行距離,家長最好要全程陪同,共同享受親子之間的時光。

參、結語

積極推動全民運動的政策,是政府及全民應有的概念。健康促進策略不僅需要增加個人的技巧及社會參與機會,也需要有外在環境支持,將健康服務重新定位,並且提供健康促進的公共政策與目標。然而,有效落實身體活動策略,則有賴相關單位積極培養休閒運動企劃之專業人才,結合理論與實務經驗,於相關平台(如機關學校、社區、地方醫院等)讓這些構想有效發揮,達到全民健康促進之理念,遠離坐式生活及慢性病所產生的衝擊,改變沙發上的馬鈴薯(couch potato)之生活模式,創造優質的生活品質,朝向健康、樂活的生活邁進。本文提供國外健康促進發展現況,期待我國未來能有更多元、更創新的健康促進計畫,並能與地方文化特性做結合,如此一來才能有效落實並持久推行。(作者黃月桂為臺北市立體育學院教授兼教務長;陳姿吟、周雨潔為臺北市立體育學院休閒運動管理學系研究生)

參*考*文*獻

※Active for Life (2009). Healthy living. Retrieved Mar. 20, 2009 from <http://www.activeforlife.org.uk>.

※Active Living Program News (2009). Active Living Every Day in Australia. Retrieved Mar. 20, 2009 from <http://www.activeliving.info/ViewArticle.cfm?ID=296&SECTION=1>

※Active Living by Design (2009a). Chapel Hill, NC. Retrieved Mar. 20, 2009 from <http://www.activelivingbydesign.org/communities/profiles/chapel-hill-nc>

※Active Living by Design (2009b). Orlando, FL. Retrieved Mar. 20, 2009 from <http://www.activelivingbydesign.org/communities/profiles/orlando-fl>

※British Columbia (2008). Healthy Living Programs. Retrieved Mar. 21, 2009 from <http://www.actnowbc.ca/>

※Go for your Life (2006). Active Living. Retrieved Mar. 19, 2009 from http://www.goforyourlife.vic.gov.au/hav/articles.nsf/web11/active_living?open

- ※Healthy People 2010. Retrieved Mar. 25, 2009 from <http://www.healthypeople.gov/About/>.
- ※Waterford Sports Partnership. Retrieved Mar. 20, 2009 from <http://www.waterfordsportspartnership.ie/goforlife.shtml>
- ※Edwards, P. & Tsouros, A. (2006). Promoting physical activity and active living in urban environments. World Health Organization.
- ※Ministry of Social Affairs and Health (2001). Finland: Health 2015 Public Health Programme.
- ※Sport England (2009). Active England successful in getting more people playing sport. Retrieved April 1, 2009, from <http://www.sportengland.org/>.
- ※World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1986
- ※WHO Regional Office for Europe. Health21- the health for all policy framework for the WHO European Region. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (European health for all series; No. 6). Retrieved Mar. 25, 2009 from <http://www.euro.who.int/document/health21/wa540ga199heeng.pdf>
- ※行政院衛生署 (1999)：國民保健三年計畫（民國八十八年至九十年）。
- ※林雅婷、胡淑貞 (2007)：創造健康的支援性環境。健康城市，5期，14-22頁。2009年3月19日，取自<http://www.healthycities.ncku.edu.tw/download/96/02.pdf>。
- ※活躍老化—芬蘭系列報導 (2008)。2009年3月19日，取自<http://www.peopo.org/innews/post/14900>。
- ※國民健康局 (2009)。2009年3月22日，取自<http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnnet/portal/>。
- ※衛生署國民健康局 (2008)。參訪加拿大卑詩省 (BC) 衛生部及2007年國際健康促進及教育聯盟第十九屆世界健康促進大會參展暨研討會報告。