

(出國類別：其他活動-出席國際會議)

參加 2019 第 51 屆亞太公共衛生年會 出國報告

Report on Attendance of the 51th
APACPH Conference 2019

服務機關名稱：臺南市政府衛生局

出國人員職稱及姓名：

臺南市政府衛生局檢驗中心股長	朱巧君
臺南市政府衛生局綜合企劃科股長	蔡菁芬
臺南市政府衛生局東區衛生所所長	林曉玫
臺南市政府衛生局醫事科技士	邱燕玲
臺南市政府衛生局國民健康科衛生教育指導員	蘇筱婷
臺南市政府衛生局國民健康科衛生教育指導員	吳睿杰
臺南市政府衛生局國民健康科約聘人員	鄧嘉仁

出國地區：泰國曼谷

出國期間：108 年 11 月 19 日至 11 月 23 日

報告日期：中華民國 109 年 2 月 7 日

目錄

壹、摘要	1
貳、會議程序與內容	2
一、亞太公共衛生年會與主辦會議城市	3
二、會議主題	6
三、會議議程	12
四、會前工作坊	15
1. 促進健康的核心能力，創新和健康識能	15
2. 撰寫和發表公共衛生研究論文	16
3. 公共衛生教育的教導與學習	19
4. 加強健康法律與生物倫理能力的創新	20
五、會議摘要	21
1. 開幕式：	21
2. 專題演講	24
3. 平行論壇及口頭報告	25
六、海報展覽	31
1. 台南市 C 肝治療政策與成果	32
2. 設計青少年密室逃脫宣導方式的成效	32
3. 一般護理之家的濃煙防災演練	33
4. 登革防治作業 5 時期行事曆	33
5. 老年人裝置全口假牙齒政策與營養的關係-以台南市經驗為例	34
七、口頭及海報評選	35
八、會議展場	36
參、心得	38
一、增加國際交流機會	38
二、各國健康現況	38
三、AFHC 西太平洋健康城市會議 V. S APACPH 亞太公共衛生年會	38

四、觀察泰國的英語環境.....	40
五、訂定永續發展目標(SDGs)指標與國際接軌.....	40
六、深思城市問題及早因應.....	40
七、包裝讓人民有感的政策.....	40
八、學術應和政策及實務連結整合.....	41
九、跨域溝通協助合作.....	41
十、增加市民運動機會及可近性.....	41
十一、泰國菸害防制策略.....	41
十二、塑造城市意象-河道景點及水路交通.....	42
十三、曼谷的生活所見.....	42
十四、建構高齡友善無障礙城市.....	42
肆、建議事項	43
一、藉由此次觀摩大會得獎論文，學習有關成果發表技巧.....	43
二、建議本市積極準備計畫成果，於年會中展示成果	43
三、落實「英語成為第二官方語言」政策	43
四、藉由局處合作模式，提出符合市民需求的政策規劃.....	43
五、公共衛生教育應持續加強實務課程	43
六、公共衛生教育、研究應和政策及實務連結整合	43
七、強化公、私部門跨域協調合作機制	43
八、提升人員的工作能力	44
九、積極營造高齡友善環境，打造無障礙空間規劃	44
十、建議中央加速菸害防制修法	44
伍、效益評估	44
陸、附件	46

壹、摘要

由亞太公共衛生學術聯盟（Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health, APACPH）主辦的 2019 年第 51 屆亞太公共衛生年會於 108 年 11 月 21 日至 22 日假泰國曼谷市阿瑪麗水門飯店(Amari Hotel Bangkok)舉行，在會議開始前一日，108 年 11 月 20 日，主辦單位於曼谷市瑪希敦醫學大學公共衛生學院辦理主題工作坊，進行公共衛生領域相關議題如：健康識能、多元性、包容性、建立夥伴關係、撰寫公共衛生投稿論文等經驗分享及學術論述之探討，亞洲太平洋地區各個國家與會代表不僅就當地特色發展及環境文化等相關公共衛生議題進行分享討論，亦對於未來影響健康的重大因素如高齡化、氣候變遷等提出精闢的看法。此次舉辦會議的城市曼谷市是泰國的首都也是政經重鎮，在經濟科技迅速發展的同時，如何善用資源，創造無限的健康生活型態可能性，是全世界發展的重要課題，曼谷市是個高度國際化都市，文化包容性極佳，居民多能互相尊重協助，也保有其古蹟寺廟，宗教色彩濃厚，每年吸引大批遊客到訪，遂帶動城市經濟發展，參加會議可藉此就公共衛生、健康文化發展等議題進行成果分享及城市交流。

第 51 屆亞太公共衛生年會之會議主題為「SDGs 的實踐 SDGs in Reality.」，會中各國與會者就各項發展目標，討論城市如何實踐 2015 年聯合國在第 70 屆聯合國大會召開「永續發展高峰會」發表 17 項「永續發展目標」(Sustainable Development Goals, SDGs)，以強化民眾的健康識能、健康生活行為和營造健康環境，貫徹執行健康城市政策並因應高齡化社會以建構高齡友善城市。健康教育也是公共衛生體系重要的一環，藉由向下扎根的全民教育，宣導健康生活型態以減少疾病發生及傳播，讓城市更健康。專家學者提出實施公共衛生的重要性有五點：分別是科學信譽度、財務可持續性、操作穩定性、政策可行性、社會接受度。隨著科技發展、氣候暖化，「公共衛生」不僅僅在於健康領域，並由「Talk to talk」變為「Walk to talk」，「坐而言不如起而行」，城市需要運用整體系統的方法，強化夥伴關係來實現健康和衛生公平。面對氣候變遷影響環境日益嚴重，衍生出許多健康相關問題，城市將面臨巨大的挑戰，專家學者呼籲城市要有創新思維並相互學習，以加速因應這種轉變。各國藉由 SDGs 的實踐，以對抗環境及疾病並改善人類的健康及生

活，使民眾有更健康永續的生活。

此次參加第 51 屆會議將本市公共衛生政策推動成果，以口頭報告及海報展出等方式與國際間各個城市的推動經驗進行相互交流，建立起合作與資訊網絡交流。本市在本屆亞太公共衛生年會共提出 6 件稿件並全被獲選展出，其中海報獲得展出 5 件及口頭報告 1 件。與會的來賓皆對本市在公共衛生議題的推動與團隊表示認同與讚許，口頭報告的內容係針對本市裝置假牙的長者進行生理及營養滿意度調查及探討，成果獲得民眾高度的肯定，其餘 5 件海報展覽主題為推動健康宣導的創新方式、C 肝治療政策與成果、緊急醫療救護系統、登革防治作業 5 時期行事曆和長者裝置假牙之生理及心理滿意度調查及探討，在展場上與各國出席代表進行分享討論城市交流行銷。

臺南市藉由參加國際會議分享所有施政成果，亞太公共衛生年會是很好的機會，表達「Health in all policies 健康元素加入所有施政方針」的各項政策推動及配合聯合國在第 70 屆聯合國大會召開「永續發展高峰會」發表 17 項「永續發展目標」(Sustainable Development Goals, SDGs)，以強化民眾的健康識能的全方位目標，雖然人類生活的環境也因為多元因素而變得複雜，甚至惡化，可是市府團隊仍將持續與各界進行緊密的合作機制，戮力打造健康生活環境，利用公共衛生三段五級的預防方法，提供使人民有感的安心照護服務，營造高齡友善的健康城市，延長民眾的健康平均餘命。

貳、會議程序與內容

每年舉辦的亞太公共衛生年會旨在讓亞洲各國分享公共衛生議題推動成果並藉由會議學習政策執行方向，也讓在學的學生有個分享其研究論文的場域，2019 年第 51 屆亞太公共衛生年會於 11 月 21 及 22 日假泰國曼谷市召開，大會並於會前 11 月 20 日規劃工作坊議程，進行公共衛生領域相關議題如：健康識能、多元性、包容性、建立夥伴關係、撰寫公共衛生投稿論文等經驗分享及學術論述之探討，亞洲太平洋地區各個國家與會代表不僅就當地特色發展及環境文化等相關公共衛生議題進行分享討論，亦對於未來影響健康的重大因素如高齡化、氣候變遷等提出精闢的看法。本次亞太公共衛生年會本市由衛生局投稿獲得評選展出的科室同仁及衛生所所長代表參加，衛生局共投摘

要徵稿6件，全部獲選展出，其中海報參展5件及口頭報告1件。1件口頭報告於11月21日下午議程中進行，口頭報告由衛生局約聘人員鄧嘉仁在「專題4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康」中報告本市裝置假牙的長者進行生理及心理滿意度調查及探討，與與會代表分享並進行討論。此外市府團隊為參加本次大會，將臺南市旅遊中英文簡介、臺南觀光醫療中英文摺頁行銷單張提供給大會貴賓，藉此行銷舉動和與會來賓進行互動，可以有效地在城市公共衛生議題上與國際觀光並行交流。主辦單位也宣布，明年(2020年)第52屆亞太公共衛生年會將在印尼泗水市舉辦，歡迎各國代表踴躍參加，齊為促進良好公共衛生體系而努力。

一、亞太公共衛生年會與主辦會議城市

亞太公共衛生學術聯盟國際研討會(Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health, 簡稱 APACPH)為亞太地區除世界衛生組織(WHO)外最大的公共衛生學術團體，是一個自 1984 年設立於美國夏威夷檀香山的國際性非營利組織，由美、澳、日、韓等 20 餘國之 70 餘所大學公共衛生學院所組成，會員橫跨亞太 22 個地區，我國臺灣大學、臺北醫學大學、高雄醫學大學、慈濟大學、中國醫藥大學及桃園市政府衛生局皆為其會員，該聯盟致力於促進公共衛生的專業教育及相關議題交流，目前亞太公共衛生學術聯盟 APACPH 主席為馬來西亞籍的 Wah-Yun Low 博士，本國臺北醫學大學邱弘毅副校長係擔任該聯盟之財務長、邱亞文教授擔任臺灣區主任。亞太公共衛生年會每年於亞洲各國城市辦理，至今已辦理 50 屆學術研討會，第 51 屆亞太公共衛生年會於泰國曼谷市舉行。

此次主辦的城市曼谷市位居泰國中部、昭披耶河（俗稱湄南河）東岸流域近泰國灣，地處平原，昭披耶河被稱為曼谷的母親河，全長 372 公里，曼谷市內有繁忙的水上交通，這使得曼谷有「東方威尼斯」的美稱。曼谷市是泰國的首都也是最大城市，為泰國政治、經濟、貿易、交通、文化、科技、教育與各方面中心，面積 1568.7 平方公里，也是世界上最大的城市之一。曼谷市人口約一千零八十二萬人，泰國 65 歲以上人口約 9%，在世界各國來說，屬於較年輕的城市。曼谷市種族多元也有許多華人居住其中，天氣濕熱，年平均溫度為攝氏 30 度，每年的 5 月到 10 月屬於雨季，降雨量明顯上升，低

窪地區時有淹水情形發生，造成農作物等經濟損失，易衍生傳染疾病等公共衛生問題，且泰國曼谷市自 1970 年代開始逐漸發展成世界級旅遊城市，每年吸引大量東西方遊客造訪。觀光業是佔泰國國民總收入 12% 的重要外匯來源，如何打造良好的公共衛生體系，減少傳染性及非傳染性疾病發生，維持居民健康生活型態，是目前泰國政府積極推動的事。

泰國總體平均壽命為 66.8 歲，有東南亞熱帶國家的公共衛生問題，如藉由斑蚊傳染的登革熱等疾病，此次協助辦理的瑪希敦醫學大學設有熱帶疾病研究中心及附設醫院，對於此專項醫療照護發展不遺餘力。2004 年起泰國政府提出國家計畫，發展觀光醫療及積極進行國際交流及合作，遂逐漸提升醫療品質及國家城市能見度。今年第 51 屆亞太公共衛生年會於曼谷市舉行，主辦單位的規劃，也讓城市能見度提升，與會代表留下深刻的印象。

曼谷市是座國際化城市，交通繁忙，各式公共交通運輸工具如：BTS、MRT、巴士、計程車、鐵路及水路船隻運行，還有特殊的嘟嘟車、公共機車等，雖然有多種交通工具選擇，卻也帶來空氣汙染及塞車等問題，此外，泰國 65 歲以上人口約 9%，屬於較年輕的國家，對於營造高齡友善環境，如道路平整度和人行道高低差及動線規劃等無障礙設施，稍顯不足，還有因為地處熱帶區域，飲食偏油膩及口味重，烹調方式以油炸為多，也造成國人有體重過重的問題，因著交通、資訊的發達，很多慢性疾病的發生及死亡都因為「不動」引起的，WHO 也藉由任何場域鼓勵民眾一起作運動，提醒大家運動的重要性及好處，這些都是泰國政府面臨的挑戰，如何打造低碳健康城市，是泰國的重要課題。曼谷市也是全世界公認的購物天堂，為鼓勵民眾多走路及減少使用交通工具進而降低二氧化碳排放，市政府積極進行環境綠美化，打造空中廊道，串接各大百貨商場及 BTS 車站，規劃植栽及公園，配合城市地貌打造河邊景點及規劃建設健康步道及商城，讓市民有優美完善的休憩場所，以提升生活品質。曼谷市倚靠著天然水路環境、深厚的多元文化底蘊來發展觀光，近年來，藉由打造綠色健康環境，發展各式健康促進活動，增進經濟發展，不僅強化公共衛生作為，也希望能讓居民有更好的健康生活品質，延長健康生活餘命。



會前工作坊地點瑪希敦醫學大學公衛學院 (Mahidol University)



會前工作坊公衛議題分享與討論



會前工作坊進行各國公衛議題分享



51 屆亞太公衛年會於曼谷市會場主題看版



51 屆亞太公衛年會於曼谷市會場舞台佈置



年會海報展出現場

二、會議主題

第 51 屆亞太公共衛生年會之會議主題為「SDGs 的實踐 SDGs in Reality. 」，會中各國與會者就各項發展目標，討論城市如何實踐 2015 年聯合國在第 70 屆聯合國大會召開「永續發展高峰會」發表 17 項「永續發展目標」(Sustainable Development Goals, SDGs)，SDGs 如以下所示：

目標一 揮別貧窮(No Poverty)：終結全世界各種形式的貧窮。

目標二 零飢餓(Zero Hungry)：終結飢餓、達到糧食充裕及促進營養、並推動永續性農業。

目標三 良好的健康及社會福利(Good Health And Well-Being)：確保所有年齡層的人都能健康的活著並促進他們的福祉。

目標四 優質教育(Quality Education)：確保有教無類且具有品質均等的教育及推動人人有終身學習的機會。

目標五 性別平等(Gender Equality)：每個地方都達到性別平等、婦女賦權。

目標六 乾淨飲水及衛生(Clean Water And Sanitation)：確保所有人都能獲得並永續管理水資源及良好衛生環境。

目標七 可負擔的乾淨能源(Affordable And Clean Energy)：確保人人取得可負擔的、可信任及永續的現代能源。

目標八 適當的工作及經濟發展(Decent Work And Clean Energy)：促進強健、包容性及永續性的經濟成長並讓所有人都有好的工作。

目標九 產業創新結構(Industry, Innovation And Infrastructure)：建立有彈性的基礎設施、推動包容性且永續性的工業化並加速創新。

目標十 減少不平等(Reduce Inequalities)：減少國家間與國家內的不均現象。

目標十一 永續城市及社區(Sustainable Cities And Communities)：使城市與人類的居所具有包容性、安全及永續性。

目標十二 負責任的消費及生產(Responsible Consumption And Production)：確保永續性的消費與生產模式。

目標十三 氣候變遷行動(Climate Action)：採取緊急行動以對抗氣候變遷及

其影響。

目標十四 維護水域生物(Life Below Water)：保育且永續性的使用海洋資源以永續發展。

目標十五 維護陸域生物(Life On Land)：保護、保存並推動土地生態系統的永續利用、永續管理森林、對抗沙漠化、並減少及彌補土地消退及防止生物多樣性消失。

目標十六 建構和平正義機構(Peace, Justice And Strong Institution)：推動和平且有包容性的社會以利永續發展，以提供人人取得正義並在所有階層中建立有效、課責性及有包容性的制度。

目標十七 建構夥伴關係(Partnerships For The Goals)：強化及增進永續發展的執行方法及全球夥伴關係。



WHO 將於 2030 年前繼續推動以 SDGs 為規劃目標，協助各國建立永續健康城市，在推行健康政策四個方向上，使各國維持良好緊密的夥伴關係。

10 個次主題：

Track 1: Emerging and re-emerging diseases

專題 1：新出現和重新出現的疾病

Track 2: Health promotion/health literacy/healthy city

專題 2：健康促進/健康識能/健康城市

Track 3: Non-communicable diseases and risk factors

專題 3：非傳染性疾病和危險因素

Track 4: Community participation and mobilization/injury prevention
and disaster management/ oral health

專題 4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康

Track 5: Other public health relates

專題 5：與其他公共衛生有關議題

Track 6: Life course health

專題 6：健康的生命歷程

Track 7: Occupational and Environmental Health

專題 7：職業與環境衛生

Track 8: Health for all and health in all policies

專題 8：全民健康和健康在所有政策

Track 9: Health in marginalized population

專題 9：邊緣化人口的健康

Track 10: Health and social innovation and health technology

專題 10：衛生與社會創新和衛生技術

本市在本屆亞太公共衛生年會共提出 6 件稿件並全被獲選展出，其中海報獲得展出 5 件及口頭報告 1 件。口頭報告 1 件為衛生局國健科約聘人員鄧嘉仁投稿專題 4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康類別，內容係針對本市裝置假牙的長者進行生理及心理滿意度調查及探討，成果獲得民眾高度的肯定，其餘 5 件係由衛生局國健科、醫事科、登革熱防治中心等單位進行海報投稿展覽，投稿主題為專題 2：健康促進/健康識能/健康城市類別的 C 肝治療政策與成果、專題 3：非傳染性疾病和危險因素的推動健康宣導的創新方式、專題 4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康的護理之家防災演練、登革防治作業 5 時期行事曆和長者裝置假牙之生理及心理滿意度調查及探討。在展場上與各國出席代表進行分享討論城市交流行銷。



會場宣導 SDGs 簡報



與亞太公共衛生組織聯盟長官合影



海報區的 SDGs 模型展覽台



於亞太公共衛生年會會場合影



會場舞臺場地以絢麗的動畫影像佈置



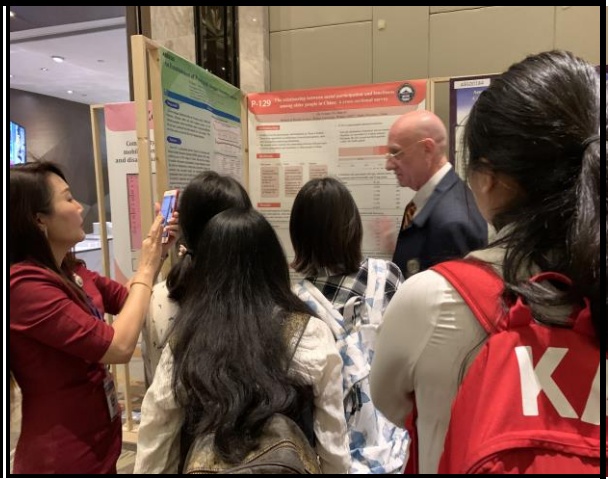
會場也有健康議題的設攤展覽

第 51 屆亞太公共衛生年會展示統計表

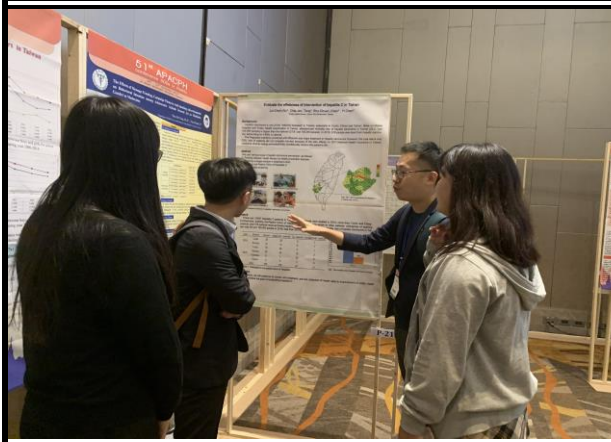
項次	類別	主題	機關/單位	中文名稱	英文名稱
1	口頭報告	4：社區參與和動員/ 預防傷害和災害管理 /口腔健康	衛生局/ 國民健康科	老年裝置 全口假牙與營養 政策的關係-以台南 市為例	The relationship between the complete denture policy for the elderly and nutrition in Tainan.
1	海報	4：社區參與和動員/ 預防傷害和災害管理 /口腔健康	衛生局/ 國民健康科	老年裝置 全口假牙與營養 政策的關係-以台南 市為例	The relationship between the complete denture policy for the elderly and nutrition in Tainan.
2	海報		衛生局/ 登革熱防治 中心	登革熱防治 5年行事曆	An Establishment of Five-periodic Dengue Prevention Calendar
3	海報		衛生局/ 醫事科	護理之家工 作人員防災 演練結果分 享	General nursing home staff smoke immersive drill results sharing
4	海報	2：健康促進/健康識 能/健康城市	衛生局/ 國民健康科	評估台南市 C型肝炎的 治療效果	Evaluate the effectiveness of Intervention of hepatitis C in Tainan
5	海報	3：非傳染性疾病和 危險因素	衛生局/ 國民健康科	評估青少年 健康知識有 效性的台南 “密室逃脫 遊戲”衛教 設計	Evaluate the effectiveness of health knowledge and attitudes of teenagers in “Escape Room” live-action game in Tainan, Taiwan



衛生局同仁鄧嘉仁進行口頭報告



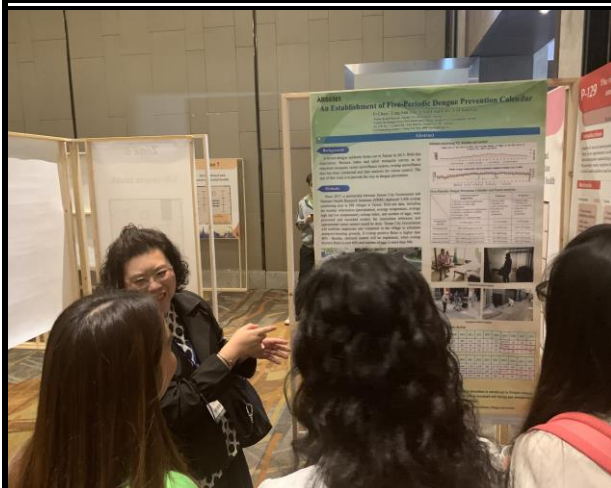
海報展覽會場有各國學者帶領進行解說



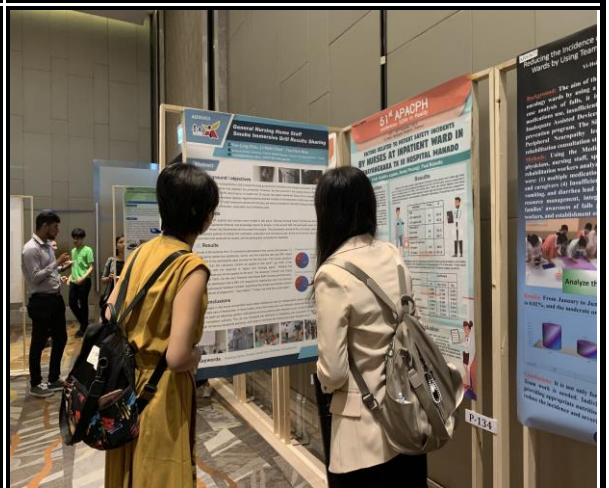
與會人員詳細觀賞展出海報並與解說者討論



與會人員詳細觀賞展出海報與解說者討論



與會人員詳細觀賞展出海報並與解說者討論



與會人員詳細觀賞展出海報

三、會議議程

108年11月20日 會前工作坊地點、主題及議程

Date: 20 November 2019

Venue: Faculty of Public Health, Mahidol University

1. 亞太公共衛生學會會員大會-限會員及 Mahidol University 校友參加

Time: 9.00-12.00 am

2. Health Promotion Core Competency, Innovations and Health Literacy

促進健康的核心能力，創新和健康識能

Time: 2.00-8.00 pm Seat limit: 60 seats

A. Program Planning, Implementation and Evaluation

B. Diversity and Inclusiveness: Who is Left Behind in the Era of Society

C. Partnership Building: Collaboration towards Health Literacy

3. Writing and Publishing a Public Health Research Paper

撰寫和發表公共衛生研究論文

Time: 2.00 - 5.00 pm Seat limit: 60 seats

4. Teaching and Learning for Public Health Education

公共衛生教育的教導與學習

Time: 2.00 - 5.00 pm Seat limit: 60 seats

5. 臨時增加- 加強健康法律與生物倫理能力的創新

Time: 2.00 - 5.00 pm Seat limit: 60 seats

108 年 11 月 21-22 日 會議議程

21st November 2019

Venue: Watergate Ballroom, 6th Floor

07.30 – 08.30	Registration
08.30 – 09.00	Opening Ceremony <i>Conference Report and Welcome Speech</i> By Prof. Dr. Banchong Mahasavariya, President of Mahidol University and Chair of 51 st APACPH Organizing Committee <i>Welcome Speech</i> By President of APACPH <i>Opening Speech</i> By His Excellency Minister of Higher Education, Science, Research and Innovation <i>Report</i> By Chair of Steering Committee <i>Welcome Remark</i> By Chair of Organizing Committee and President of APACPH <i>Opening Remark</i> By His Excellency Minister of Higher Education, Science, Research and Innovation <i>Opening Performance: Sound of Siam</i>
09.00 – 09.15	APACPH Award Presentation Professor Kazue K McLaren Leadership Achievement Award APACPH Public Health Recognition Award The APACPH Excellence in Leadership Medallion The APACPH Medal of Merit
09.15 – 10.00	Keynote speeches
09.15 – 09.35	Mr. Prem Nair, Head of Asian Operations, UN Technology Innovation Labs
09.40 – 10.00	Dr. Somsak Chunharas, Former Deputy Minister of Public health and President of Thai National Health Foundation
10.00 – 10.30	Refreshment and Networking (Ballroom Foyer)
10.30 – 12.00	Plenary Session “SDGs and Public Health: At Present” Dr. Supreda Adulyanon, Chief Executive Officer Thai Health Promotion Foundation (Moderator) Dr. Pattama Teanravitsaqool, Deputy Secretary General, Office of National Economic and Social Development Council Dr. Daniel Kertesz, WHO representative to Thailand
12.00 – 13.00	Lunch at Amaya Food Gallery (5 th Floor)
12.00 – 13.00	APJPH: Editorial Board Meeting
12.15 – 13.00	Turbo-Talk session 1
13.00 – 13.30	Poster Presentation (First group)
13.30 – 15.00	Parallel Session (link)
15.00 – 15.30	Refreshment and Networking (Ballroom Foyer)
15.30 – 17.00	Oral Presentation (link)
17.00 – 18.00	APACPH-CCHP Meeting
17.00 – 18.00	Poster Presentation or Turbo-Talk
18.00 – 20.30	Welcome reception: Green and Healthy Party (Rooftop Garden, 8 th Floor)

22nd November 2019

Venue: Watergate Ballroom, 6th Floor

07.30 – 08.30	Registration
08.30 – 09.00	Keynote speeches "Mahidol Sustainable University" By Prof. Dr. Banchong Mahasavariya, President of Mahidol University and Chair of 51 st APACPH Organizing Committee
09.00 – 10.00	Plenary Session "Social Justice and Social Equity" Prof. Dr. Yik-Ying Teo, Dean, Saw Swee Hock School of Public Health, National University of Singapore (Moderator) Prof. Dr. Supasit Pannarunothai, Chair, Center of Health Equity, Thailand Prof. Dr. Sathirakorn Pongpanich, Dean, College of Public Health Science, Chulalongkorn University
10.00 – 10.30	Refreshment and Networking (Ballroom Foyer)
10.30 – 12.00	Parallel Session (link)
12.00 – 13.00	Lunch at Amaya Food Gallery (5 th Floor)
12.00 – 13.00	APACPH Nutrition group meeting
12.15 – 13.00	Turbo-Talk session 2
13.00 – 13.30	Poster Presentation (Second group)
13.30 – 15.00	Oral Presentation (link)
15.00 – 15.30	Refreshment and Networking (Ballroom Foyer)
15.30 – 17.30	Closing Ceremony
15.30 – 16.00	Award Presentation Photo Competition Poster Presentation Oral Presentation
16.00 – 16.30	Keynote speeches "Health Road and Belt and SDG" By Prof. Dr. Wang Hui, Dean, School of Public Health, Shanghai Jiao Tong University
16.30 – 17.00	Dialogue: Public Health and Global Health Education and SDGs By Prof. Dr. Wah-Yun Low, APJPH Editor-in-Chief, University of Malaya Prof. Dr. Kee-Seng Chia, University of Singapore
17.00 – 17.10	Closing Speech By President of APACPH
17.10 – 17.30	52nd APACPH conference host presentation

四、會前工作坊

1. Health Promotion Core Competency, Innovations and Health Literacy

促進健康的核心能力，創新和健康識能

主講人：Prof. Bruce Maycock Secretary-general, APACPH Head

Prof. Masamine Jimba President, APACPH

Prof. Dr. Wah Yun Low ,Faculty of Medicine University of
Malaya Kuala Lumpur, Malaysia

Dr. Wiwat Rojanapithayakorn Executive Director of AUN - HPN

促進健康的核心能力、創新與健康識能，從計畫的規劃、實施與評估開始，到社會化 5.0 的議題與最後的夥伴關係建立。在健康促進計畫規劃部分，講者從 Precede Proceed Model 來從新省思，而這個架構由克魯特 (Green Kreuter) 及迪茲 (Deeds) 等人於 1980 年提出，雖然時間已久但仍十分有效，且可應用在不同的健康促進議題及計畫。

- A. 利用社會診斷：識別和評估影響目標人口生活品質的社會問題。
- B. 流行病學，行為和環境診斷：來確定並了解社區的特定健康問題，及社區優先衛生需求的行為和環境因素。
- C. 行為診斷：確定的目標或問題的行為聯繫進行的分析。
- D. 環境診斷：對社會和自然環境因素的並行分析。
- E. 教育和生態診斷：確定介入方式後，選擇最有利因素進行修改，讓行為改變可能並維持下去，這些因素包含了誘發因素、啟用因素和增強因素。
- F. 行政和政策診斷：計畫實施前必須解決行政和組織的問題，故需要相關診斷。
- G. 計畫的實施：藉由執行過程了解問題。
- H. 流程評估：評估計畫執行的過程及產生的問題。
- I. 影響評估：中間目標標的，以易感性，支持性和增強性因素的變化方面衡量了計畫的有效性。
- J. 結果評估：評價並分析總體目標的變化以及健康和社會福利或生活品質的改變。雖然這個架構已有相當的歷史，但透過一系列的回顧與講解，可以讓與會者重新了解健康政策的目的、規劃設計、執行、操作與評值。

而在社會化部分，講者則利用日本的演進說明，包含經濟的發展、工業化到物聯網的時代與應用，都是現在健康促進會面臨到的衝擊，也逐漸從智慧工廠轉變為智能社會，進一步利用網絡、空間與來進一步的整合，來發展經濟與尋找社會化改變所產生的問題等等，更進一步的說明到在進入 Super Smart City 下，最重要的是一個資料中心的整合，才能有效發展各種解決方案，也能尋找或分析問題所在。此外，在變遷的社會下，多樣性與包容的重要也一再被提起，才能消弭在健康上的不平等。同時在不同的國家，也利用不同的計劃來實施健康促進政策。如越南針對營養不良的研究或是泰國的香菸問題等。

2. Writing and Publishing a Public Health Research Paper

撰寫和發表公共衛生研究論文

主講人:Wah-Yun Low 博士 APACPH & APJPH 期刊總編輯

Colin Binns 博士 國際期刊副總編輯

學術期刊的主要功能已經轉變為學術論文及研究報告的發表，而職稱的評定和職位的晉升又離不開文章被期刊接受發表這一重要指標，也就湧現出了不計其數的發表需求。然而每一位曾將論文、報告投稿至期刊的研究人員或多或少都曾遇過這個問題，等待審查報告或編輯決定的過程，似乎是特別的漫長，有時可能得等上六個月、九個月或一年。因此，如何書寫獲得期刊審查委員青睞的投稿文章，是投稿者不可或缺的技巧！

- A. 訂定題目技巧(Title):目的為吸引研究者及讀者興趣，以冒號(colon)方式呈現，能增加論文被接受及引用(cited)的機率，以論文最重要的關鍵字下標、題目中含越多關鍵字越好、避免過時的用字(如:case control、pilot study 等)。接著決定作者名單。要知道列在文章中的「作者」不是一種禮物，是要對文章有所貢獻者才能列在該欄位，呈現的書寫方式及數目，則依各期刊要求有所不同。舉我們學校傳統為例，會以博士班學生(通常也是對文章貢獻最多者)為第一作者，因為這與學生未來職涯的發展很有相關！
- B. 摘要(Abstract):200 字以內，在論文撰寫完成後才進行摘要撰寫，目前的趨勢是以結構式摘要為標準，要確認摘要內容包括所有研究的結果，且與文章內容一致。摘要會收錄於 Medline，為便於全世界各研究者搜尋及快速

瞭解論文內容，一般摘要架構為論文主題、研究方法、重要結果、結論等部分。

C. 關鍵字(Keywords):通常 4-6 字，有時會到 10 字，視期刊規定，關鍵字為未來論文在資料庫(database)中被搜尋甚至引用的關鍵，必須與論文內容用字相同。建議瀏覽您的參考文獻多用那些關鍵字，或是您要投稿的期刊中類似文章關鍵字為何。為提高文章的能見度，可以常上 Google 鍵入關鍵字搜尋。

D. 文章主體(Text): 包含引言(Introduction)、方法(Methods)、結果(Results)、討論(Discussion)、結論(Conclusion)。

a. 引言(Introduction)-約 700-1200 字，為論文最難寫的部分，關係著期刊編輯者或讀者是否有興趣繼續閱讀論文，第一句即必須讓期刊編輯者印象深刻。前 200 字應該就論文研究標的背景、重要性、與現有學術知識尚無法有效解決的問題點做說明及論述；再來針對論文研究標的先前已發表的相關研究論文、重要成果等作文獻介紹、回顧及評論，也就是"重要回顧(critical review)"，包括所引用論文的方法、樣本數、樣態、統計結果及論述、限制等面向。最後以一句話將本篇論文的研究目的、研究主體或問題做總結陳述，以便讀者能快速掌握本研究主題及成果主軸。講者也提醒我們，一篇好論文的研究主題以 1 個為最佳，最多不超過 2 個為宜。字數 700~1200，這部分是整篇文章中最困難的一部份，假使無法吸引編者或讀者，接下來的部分也無法讓他(她)們有意願再閱讀下去。第一段，可以用 200 個字以內，描述背景、重要性、與現有知識的鴻溝為何、動機及何處完成的研究等。第二段，約 500~1000 個字的文獻查證。以往的科學可以建構未來的，請盡可能查證足夠的文獻，以批判性角度書寫，每篇文獻的優缺點為何，對知識的貢獻度為何等等。前言的總結建議以本篇文章目的起頭，接續帶到研究問題，以一句話讓您的讀者有所期待可以從這篇文章得到些什麼。

b. 方法(Methods)-表列研究所使用的問卷，且說明問卷是否被標準化、如何被確效、是否符合社會文化背景等；研究樣本篩選方式:隨機挑選、系統性挑選、方便性挑選或其他；進行臨床試驗還必須有倫理告知參與者的相關資

料。字數 200 個字(包括倫理考量)，描述本篇文章使用方法為何，針對這樣的主題，文獻查證中看到那些方法被使用，其中的優缺點為何，為什麼您所選擇的最合適，有無需要使用多種方法，過程中如何確保品質。如果因為預算、儀器等緣故，無法使用最適合的方法，您必須對您的選擇提出合理說明。樣本的選取(隨機、立意、方便或其他)是否具代表性，如何控制選樣誤差。

c. 結果(Results)-敘明單變量(univariate)、多變量模式(multivariate)、信賴區間(confidence intervals)、P 值(P value)等，附上圖、表增加讀者閱讀論文的興趣。

d. 討論(Discussion)-約 1000 字，是論文中次於引言第二難寫的部分，說明本論文針對研究問題的發現，與先前其他研究論文結果相同抑或不同；如不同，原因為何；需要進一步探討的問題為何；誠實簡潔的交代本研究樣本篩選可能造成的研究限制為何。

e. 結論(Conclusion)-約 200 字，快速歸納本論文最重要的發現，包括重要的統計意義，切忌討論新的問題，可能的話針對公共衛生實務應用提出建議。

E. 致謝(Acknowledgements):感謝研究經費贊助來源、共同執行者、合作醫院、參與者及對研究所有權的聲明等。

F. 參考文獻(References):一般不超過 20-30 篇，可以引用自己研究團隊的論文，同時增加自己論文引用率，有關編輯可以運用參考文獻編輯軟體 EndNote，協助參考文獻編輯並確認格式正確。

G. 好的研究論文所具備的條件

- a. 主題中肯(Relevance)
- b. 英文寫作表達佳
- c. 內容不長 3000 字以內
- d. 研究設計完整
- e. 多變相分析(Multivariate analysis)

F. 表格呈現清楚簡潔

3. Teaching and Learning for Public Health Education

公共衛生教育的教導與學習

主講人： Prof. Augustin Kusumayati University of Indonesia

Jakarta, Indonesia

Dr. Nik Ani Afiqah Haju Mohamad Tuah University Brunei

Darussalam Brunei Darussalam

Assoc. Prof. Elahe Nezami University of Southern California

USA

本次會議旨在製定《亞洲公共衛生和全球健康教育》白皮書。會議中討論幾項關於能提高公共衛生和全球衛生能力的關鍵教育方法。講者分別有來自於印度尼西亞，文萊，美國等地的公共衛生院長和專家分享他們在公共衛生教育方面的經驗。

公共衛生是指關係到一個地區、一國、甚至全球之人民大眾健康的公共事務，舉凡傳染病防治、疫苗接種、食品藥物安全、醫療行為、醫病關係、醫療照顧體系、環境污染防治、職業傷病的認定與補償、生育政策、健康教育及健康行為的介入等等，無不屬公衛領域的議題。公共衛生屬於跨領域的學科，其重點與內容會隨著科學知識與社會時空背景的轉變而變動，但以人口學、生命統計學、流行病學環境衛生、衛生行政為主，生物醫學、自然科學和人文科學為輔，來培育能關懷群眾健康、終身學習的多方位公共衛生學專業人才。

公共衛生教學除了在校的專業課程領域規劃外，也結合理論研習與實務訓練的課程設計，並發展產官學合作模式、與國外學院進行交流、參與國際學術研討會，提升國際視野。此外，部署醫生至偏遠地區和弱勢地區，除了提供醫療，也帶動開啟這些醫師的公共衛生的在職生涯。

公共衛生所涵蓋範圍寬廣且與時並進，隨著科技發展迅速、大數據時代來臨，除了大力提倡的巨量資料應用（big data）及運用生物統計分析、結合國家健保資料及健康調查數據，以提供疾病發生率、死亡率、危險因子、預測國人健康趨勢，做為國家衛生發展的重要策略外，也應致力於培養公衛人員都能擁有求新求變、精益求精的態度、跨領域學習和有自主學習能力，並

有能力診斷社區問題、研擬策略、溝通協調、實踐預防措施；期待培養學生具有專業、批判性思考、創造力、決策、服務熱忱、團隊合作、跨域協調等核心能力，以強化及增進永續發展及全球夥伴關係。

4. 臨時增加- 加強健康法律與生物倫理能力的創新

19 世紀公共衛生之父 John Snow 針對倫敦地區的霍亂疫情進行流行病學調查，並推論霍亂是由飲水傳染的疾病。實施公共衛生的重要性有五點，分別是科學信譽度、財務可持續性、操作穩定性、政策可行性、社會接受度。隨著科技發展、氣候暖化，「公共衛生」不僅僅在於健康領域，並由「Talk to talk」變為「Walk to talk」。

在學習健康政策與相關計畫中，有兩項最為重要，分別是「倡議」及「DIME」（設計 Design, 應用 Implementation, 監測 Monitoring, 評價 Evaluation）。而現今影響公共衛生最重要的三個部份分別是科技的進步、地緣轉變及氣候變遷。公共衛生教育必須建立在政策及程序的執行，國家間須分享及互相學習具有證據基礎的公共衛生政策及程序。



與會人員於會前工作坊入口合影



會前工作坊會場圖示



參與工作坊研習



參與工作坊研習



參與工作坊研習



第二場工作坊研習主持人為北醫邱亞文教授



與 Prof. Bruce Maycock Secretary-general, APACPH Head 及國健署長官合影



與會人員參加工作坊進行各國公共衛生經驗分享及討論

五、會議摘要

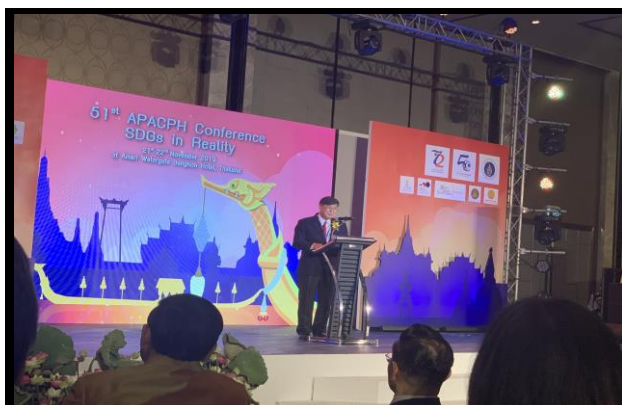
1. 開幕式：

由亞太公共衛生學術聯盟（Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health, APACPH）主辦的 2019 年第 51 屆亞太公共衛生年會於 108 年 11 月 21 日至 22 日假泰國曼谷市阿瑪麗水門飯店 (Amari Hotel Bangkok) 舉行，此次會議總共有來自亞洲及全球 20 個國家、超過 500 名公共衛生相關領域之專家學者及人士到場，共同就公共衛生相關計畫及議題推動進行經驗交流。在會議開始前，為張貼展出海報的時間，各個國家的出席代表無不摩拳擦掌，把執行政策成果與其他國家交流分享。第 51 屆亞太公共衛生年會 A 開幕式於 11 月 21 日上午 9 時開始，首先由 Banchong Mahaisavariya 教授致歡迎詞，他是瑪希敦大學和會議組委會代理總裁，瑪希敦大學也是這次的主辦單位，他歡迎所有與會者到訪泰國曼谷市，APACPH 會議每年舉行一次，作為公共衛生的學術平台與學術界和專業人士分享，學習和發展公共衛生教育、

網絡、技術和創新來改善人類生活。今年的會議重點關注現實中的可持續發展目標(SDGs)，這也符合 Mahidol 大學的政策，即生態健康大學。Mahidol 大學很榮幸成為聯盟的秘書處協助進行健康促進交流並希望有機會與大家合作。接下來由 Professor Dr. Wah-Yun Low President, APACPH 馬來西亞羅華潤教授是亞太公共衛生聯盟主席致辭，她表示根據《2018 年世界衛生統計：監測可持續發展目標，中低收入人群的健康》(LMIC) 報導，仍然有些國家遠遠落後於目標。因此，這次會議是及時的為國家和地區層面的對話與討論提供了一個開始。此次會議匯集了傑出的公共衛生專家和工作人員共同為關於可持續發展目標和可持續發展的問題提出探討，並幫助政府和其他相關者達成社會經濟和治理共識，並關注差距和前進的重點，還帶來亞太地區共同應對跨領域問題並支持面臨多重挑戰的國家的機會和加強夥伴關係和區域行動。

開幕演講由聯盟的常務秘書 Soranit Siltharm 副教授擔任講者，他呼籲“學術界如何確保可持續發展目標的成就？”需要學術界協助國家恢復的可持續發展目標的五個支柱：維護和平，地球永續發展，創造社會繁榮，增進夥伴關係和養育人民。這五個支柱確實需要社會各階層的大力支持，包括個人、家庭、社區、組織和國家。為了實現可持續發展目標，在於一個重要的支柱，就是夥伴關係。健康是一個無國界的狀況，每個國家都應該意識到內部和國際上的健康狀況，所以我們為什麼稱其為“全球的公共衛生”。人類文明的健康和自然系統的狀況等情形已經引起了健康和非健康專家的注意，為了改善自然資源或地球的狀況而更加緊密和緊密地合作，並因此會改善人類的福祉。我們必須共同克服所有挑戰。在決定和開展活動之前，我們還要考慮相關領域的全面知識及各領域和領域之間的關係，以及有誠實、耐心、毅力的意識和智慧過著自己的生活。作為學術機構，我們可以將哲學貫徹到我們的教育和行政管理中以及加強已經完成的全球合作夥伴關係。我希望會議以馬希敦親王殿下下的雄辯的教育哲學為開端宋卡 (Songkhla) 的論文“真正的成功不在於學習，而在於為人類造福”。所以我希望藉由這次會議將進行公共衛生政策成果的討論，建立更牢固的全球夥伴關係並發起學術機構確保實現可持續發展目標的戰略步驟。

在開幕演講後面接著有「暹羅之音」的歷史歌舞劇表演，充滿濃濃的泰國文化色彩，表演之後就是頒發公共衛生相關論文優良獎、優良領導獎及特殊貢獻獎，開幕式就在大家的歡迎聲及恭喜聲中落幕，祝大會圓滿成功。



anchong Mahaisavariya 教授致歡迎詞



Prof. Dr. Wah-Yun Low President 致歡迎詞



聯盟常務秘書 Soranit Siltharm 副教授進行開幕演講



動態的舞台設計充滿泰國歷史的氛圍及濃烈的民俗文化風格



開幕式「暹羅之音」的歷史歌舞劇表演



頒發公共衛生相關獎項

2. 專題演講

A. Climate and environmental emergencies and human wellbeing

氣候和環境的緊急情況與人類福祉

主講人：Stefanos Fotiou 博士

聯合國亞太經社會環境與發展司司長

Stefanos Fotiou 博士擁有自然博士學位及資源經濟學、資訊系統碩士和林業及自然環境碩士，同時也是聯合國亞太經社會發展司環境與環境司長。Stefanos 博士負責計劃和實施聯合國亞太經社會自然資源管理、氣候變化、可持續城市發展與綠色經濟。在此之前，他在聯合國環境規劃署經濟部和亞太辦事處任職 10 年，在他的職業生涯中，史蒂芬諾斯博士（Stefanos）在國際論壇中擔任領導角色，推行概念化並領導了區域和國家的發展環境與可持續發展戰略。

他表示氣候變化和空氣等其他環境緊急事件影響的加劇污染對人類的福祉有著深遠的影響。整個人類發展過程由於突發環境事件對健康和其他影響而受到危害，特別是城市和農村貧困人口等弱勢群體。面對氣候和環境緊急情況的影響是一個挑戰，但這確實是可行的，只要有首長政治領導力，產官學民等各式資源的全力投資及參與部門和民眾的行為改變，會扭轉環境緊急事件的影響層面。演講也概述一些“low hanging fruits”容易執行的政策，就是好的治理及民眾的實踐，藉由各單位的合作機制緊密的連結，在各個領域的具體行動方面取得了成果，並為今後的工作提供建議。

氣候變遷帶來全球的威脅日趨嚴重，全球各國家應該正視這樣的問題，及早規劃應變措施，依據聯合國 SDGs 指標方針，執行健康風險評估，減少氣候變化產生的危害，讓人民在健康的環境下提升生活品質，是我們各城市努力的目標。

B. Ethics, public health and SDGs

道德，公共衛生和永續發展目標

主講人：Somsak Chunharas 醫學博士

前公共衛生部副部長兼泰國國家衛生基金會主席

Somsak Chunharas 博士是現任泰國非政府組織健康基金會國家主席，致力於基礎知識的研究衛生政策和系統開發。1977 年畢業於泰國 Mahidol 大學醫學博士學位預防醫學證書，具有荷蘭皇家熱帶研究所公共碩士學位並提供廣泛的健康資訊，具有醫師和擔任泰國農村社區醫院的國際衛生主任的工作經驗。Somsak Chunharas 博士在演講中提到各國以永續發展目標 SDGs 進行公共衛生的衡量指標及發展方向，要注意健康不平等的相關因素，降低種種限制，極力達到全民均健的目的。

城鄉差異是各國都會面臨的問題，泰國也不例外，所以政府鼓勵農村創生計畫，引進都會區資源，提升城鄉發展以降低差距，他也提醒各國發展永續發展目標時也要注意倫理道德的問題，提到公共衛生三段五級的發展，Somsak Chunharas 博士舉了菲律賓發展登革熱疫苗的例子，專業與治理是相輔相成的，沒有誰要凌駕誰的問題，各面平衡發展才是永續發展目標進程正確的路。

C. 主辦單位-瑪希敦醫學大學 (Mahidol University) 介紹

瑪希敦醫學大學 (Mahidol University) 是泰國第一所高等學府，也是亞太公共衛生聯盟的會員，接受洛克斐勒基金會資助超過 10 年，使得瑪希敦大學廣為國際認可。近年來，泰國許多先進的醫學設備皆設立於瑪希敦大學。瑪希敦醫學大學 (Mahidol University) 也是國際知名的醫學大學，致力於培育醫療照護及公共衛生領域專業人才，並積極進行國際交流與世界接軌，強化與各界的夥伴關係，以增進人民健康福祉為目標。

3. 平行論壇及口頭報告

本次會議平行論壇及衛生局國健科鄧嘉仁獲選參與專題 4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康類別口頭報告，內容係針對本市裝置假牙的長者進行生理及心理滿意度調查及探討，成果獲得民眾高度的肯定。各項論壇摘要如下：

A. 第 8 任世界衛生組織總幹事 Tedros Adhanom Ghebreyesus 呼籲，基礎的健康服務是每個人的基本人權，全球必須在全民健康覆蓋的道路上共同合作。而在獲得健康服務部分有三個的挑戰，第一社區健康識能低落，第二為頻繁的自然災害，最後則是有限的道路基礎設施和大眾運輸。由於人口老化及生

活型態改變，非傳染性疾病所造成的疾病負擔將會持續增加，而可以透過健康促進及提早篩檢降低非傳染性疾病的發生。公共衛生政策將會著重在資料導向及實證基礎的政策，並透過監測、評價國家的健康政策，強化影響力及效益。造成非傳染性疾病(如心血管疾病、癌症、糖尿病及呼吸道疾病)的危險因子為菸草的使用、不健康的飲食、身體的不活動及過量飲酒；最近的研究顯示PM2.5所造成的空氣汙染也會造成影響。

泰國健康促進基金會(ThaiHealth)是由2001年頒布的《健康促進基金會法》所建立，基金會的資金來源是從菸草和酒精生產商和進口商徵收的菸草和酒精消費稅的2%，每年約1.2億美元。在菸害防制部分，利用「知識」、「政策倡議與執法」、「社會動員」三個面向結合各部會推動。在知識部分，由菸草研究與知識管理中心贊同菸草控制法律和法規；在政策倡議與執法部分，由菸草中央公共衛生部全國委員會批准菸草控制法律和法規，如禁止菸品展示、廣告，加大菸盒警示圖文面積；在社會動員部分，許多非政府組織支持「無菸」環境。

健康生態系統和健康環境

B. 泰國曼谷大學建築學院助理教授 Dr. Rittirong Chutapruttikorn 在健康生態系統和健康環境平行論壇中進行分享，此論壇主軸在於創新區，其中包含啟動吸引力、提高生活品質及創造革新。在一個創新的生態系統中，必須共同達成三個面向的資產，此三面向有經濟資產、實務資產、網絡資產等。

經濟資產必須要輔助企業成長，透過給予大學、醫院等企業使命，投資資本或客戶，讓員工和供應商的關係紮根於當地社區，為當地家庭和社區帶來重要且可衡量的收益，例如美國醫院和大學每年的總支出超過1萬億美元，擁有超過5,000億美元的捐贈，並僱用了8%的勞動力，讓錨定機構承擔越多經濟的責任。

網絡資產面向是利用集群網絡來交流，意指集群組織是網絡引擎，它們促進成員間的交流，無論是在區域，國家，跨國，國際還是部門級別，這種交流都為每個集群的成員帶來了新的知識和成長。實物資產面向，包含區域內要有便捷的交通、混合用途區(指作為非單一住宅或經濟之區域)、基礎建設(例如交通、醫院、學校等)。

一個健康的創業生態系統可用以下指標判斷：

- a. 生活花費。
- b. 租金率。
- c. 創業的難易程度。
- d. 辦公空間。
- e. 月收入。
- f. 生活品質。

C. 日本針對失智症患者的作為主講人為日本衛生與全球政策研究所所長吉村繪里，日本為高齡化社會，到 2025 年，嬰兒潮的那群人將會滿 75 歲，65 歲以上的總人口會繼續增加，而且將有 700 萬個 65 歲以上老人被診斷出患有失智症，照護負擔約在 600 億至 900 億美元，且照護人口通常是女性，原因是女性的平均餘命較長。因此發展出以社區為基礎的解決方案來因應失智症：

- a. 友善的設計：失智症患者多為老年人，同樣會面臨身體老化問題，在生活空間的改善，例如室內光線明亮、廁所加裝扶手等，就是以高齡友善為基礎出發。
- b. 年齡友善設計及多代概念：將高齡失智者與小孩安排一起生活互動，小孩可提供這些失智者更多的生活刺激。
- c. 建立失智症聯合創新中心，透過設計和創新為痴呆症患者提供解決方案。例如有聲讀物、通行證顯示住家地址和電話、在袋子上有標記。
- d. 跨世代的生活社區
- e. 讓失智者可進行自願性工作

因應失智症老年人口的增加，是目前日本該解決的問題，藉由多元的解決策略來解決是勢在必行，如此才能將降低社會負擔。

D. NCDs: Success and challenges 非傳染性疾病的成功與挑戰論壇中，國健署王英偉署長就本國 ICT patient engagement in the era of NCDs 現況進行報告，非傳染性疾病傳播的迅速增加已成為全球的主要健康威脅。根據 2016 年世界衛生組織《非傳染性疾病全球狀況報告》，非傳染性疾病佔世界死亡人數的 71%，幾乎等於每年 100 萬人中非傳染性疾病死亡人數有 40.5 萬人。此外，非傳染性疾病影響中低收入國家佔非傳染性疾病死亡總數的四分

之三。從 2011 年到 2015 年，非傳染性疾病造成的總經濟損失疾病和相關死亡總額超過 7 萬億美元。在同一份報告中還表明全球糖尿病患者正在逐漸增加，而糖尿病患者中亞太地區佔總數的 36.9%。優質慢性疾病護理模型的介入是護理成功的重要因素。

以糖尿病為例，台灣從預防危險因素以改善民眾健康飲食和身體活動，以及有組織的篩檢和早期發現，和早期介入和治療。此外，建立了 269 個糖尿病健康促進機構以執行糖尿病護理並改善糖尿病指標，同時與國民健康保險給付額互相結合服務，以有效提高糖尿病患者的標準化護理質量。從 2002 年到 2017 年，糖尿病患者的死亡率下降了 36.7%。隨著資訊和網路技術的出現，台灣已經結合了相關技術和應用來預防慢性病風險因素，包括危險因素的預防和促進增強身體活動的能力、飲食和營養以及維持健康的體重，這樣慢性病及健康活動計畫執行情形，已獲得很好的成果。

E. Pollution and environmental health: Means or an end for SDGs 污染與環境健康：利用可持續發展目標的方法解決論壇中，是由台灣中國醫藥大學林若婷助理教授進行報告，他指出全球與石棉有關的疾病負擔正在增加，同時，全球約 80% 的人口仍然生活在使用石棉的國家卻還沒有被完全禁止，保護人們免於接觸石棉的最佳方法是消除與石棉有關的疾病是要禁止石棉。兩項國際公約（ILO C162《石棉公約》和《巴塞爾公約》為政府提供了實現全面禁止石棉的目標。我們調查了國家政策是否符合國際公約和政府效力的作用。使用的方法是收集各國有關批准國際公約的年份（即 2006 年）的數據，實施石棉禁令（包括溫石棉，青石棉和鐵石棉），以及世界 1989 年至 2018 年間，針對 99 個國家/地區的銀行政府有效性得分。以檢查各國是否批准了國際公約並政府提高效率與實現全國石棉總量的禁止時間有關進行分析。

結果是截至 2018 年，已有 26 個國家批准了兩項國際公約，有 73 個國家批准了其中一項或沒有一個公約。截至國家禁止石棉的時間，共有 43 個國家實施了全面的石棉禁令政策。我們發現批准這兩項公約的國家都有與僅批准一項或不批准的國家相比，實施全面禁令的比例更高。我們還發現，政府效力得分較高的國家是更有可能全面禁止使用石棉。所以結論是過去的石棉消

費和寬鬆的法規已經給公共衛生消除與石棉有關的疾病帶來了挑戰。我們的分析證實，採用國際公約促進各國朝著全面禁止石棉的方向邁進，效果是要再強化政府能力。國際公約與國家關於石棉禁令的政策，需要作出努力會成功，背後的因果因素則是批准國際公約的政治進程。

F. 本次會議由衛生局國健科鄧嘉仁獲選參與專題 4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康類別口頭報告，內容係針對本市裝置假牙的長者進行生理及營養滿意度調查及探討，成果獲得民眾高度的肯定。報告主題為老年人裝置全口假牙齒政策與營養的關係-以台南市經驗為例 The relationship between the complete denture policy for the elderly and nutrition in Tainan. 其背景資料是在台灣，許多地區都實施了免費老年人的全面假牙政策，在台南市衛生局對此政策做了很多追蹤並了解其好處。先前的研究表明，與口腔相關的研究有相當大的進步，隨機訪問 1 年後老年人的生活質量，甚至可以達到與其他老人相同水平的標準。接下來追蹤點已轉移到接受補貼假牙老年人的營養方面。藉由分析老年人綜合社區篩檢的結果，通過研究其指標，包括白蛋白、血紅素、BMI 等，追蹤老年人營養狀況的變化，並將其與其他老年人進行比較。研究結果表明經過 3 年的隨機抽訪，至於白蛋白和血紅素，全口活動假牙的老年人數率比其他老年人低，具有統計意義，但是他們的 BMI 表現沒有顯著差異。

結論為實施假牙補貼政策後，老年人增加了假牙食物的攝取方式及其有益的營養維持的種類，所以假牙對於長者應該是好的結果。公共衛生部門和牙科診所的支持。在口頭報告部分在與會人員與主持人的提問，則可讓自身對整體研究的規劃與設計、表達能有更多的想法，海報貼示利用機會與來自日本的與會者交流在口腔健康議題與失智症的相關，並趁機交流的相關的研究經驗亦有相當收穫。

而在主場會議則有來自不同國家的學者，講演了許多讓人印象深刻的健康議題，讓學員最有感想的應該還是在社會化與健康邊緣化的問題，但往往這並不是單一單位可以解決協助的，這也是目前台灣在執行公共衛生上所面臨的挑戰，另外在現今的社會更需藉由不同的資料收集、數據分析與 AI 研發，同樣在這一次多有討論，但本次參與的內容則較偏向於個人化的協助，

對於基層醫療或是個案管理應有較好的發展空間，但在目前的公務部門的發展公共衛生上，則仍較需求於區域性的評估與流行病學分析，但後續的介入措施則可納為參酌，如在延緩失能的作為上，利用公務部門的調查與分析可以了解地區或個案需求，並介由媒合衛生局所與科技、醫療單位，共同提供需求解方來協助健康問題的處理，後續更可評估、分析介入效益，做後續的政策調整或介入修正，提升未來的相關效益，也更能針對問題處置。

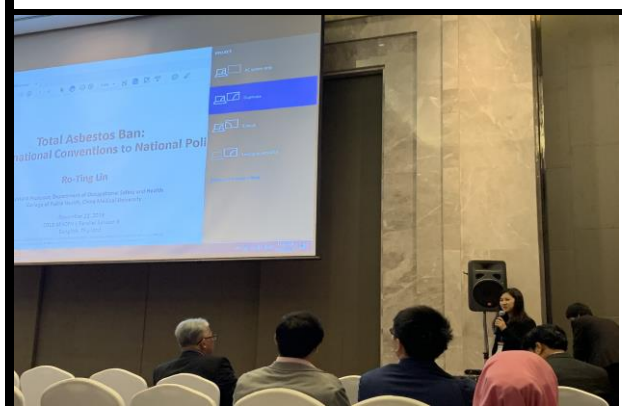
但現在的問題是如何提升人員的能力應該是最重要的問題，包含研究設計的觀念、統計分析的能力、策略規劃與專案管理等等，甚至於 IoT 與 AI 的架構、概念、或者是相關的產業都需要多方面的了解、或是與廠商的合作，才能在未來的公共衛生領域開創新藍海，以有效率、有實證的方法，輔以適切的工具，達到最好的效益，為民眾的健康把關，同時提升健康素養與識能，才能達到全民均健的目標。



國健署王英偉署長進行論壇報告



國健署王英偉署長與論壇各與談人合照



中國醫藥大學林若婷助理教授進行報告



論壇開始前主辦單位安排簡易動動操，讓大家一起動一動



衛生局國健科鄧嘉仁進行口頭報告



報告者與與談人合照

六、海報展覽

本次研討會的壁報論文共分成 10 組主題進行展覽：新興和再浮現疾病 (Emerging and re-emerging disease)、健康促進/健康論文/健康城市 (Health promotion/health literacy/health city)、非傳染性疾病和危險因子 (Non-communicable diseases and risk factors)、社區和流動族群/傷害預防和災難管理 / 口腔健康 (Community participation and mobilization/injury prevention and disaster management/oral health)、其他公共健康相關 (Other public health relates)、日常生活健康 (life course health)、職業和環境健康 (Occupational and environmental health)、全民健康和全民健康政策 (Health for all and health in all policies)、社會邊緣族群健康 (Health of marginalized population)、健康和社會改革和健康科技 (Health and social innovation and health technology)，由亞太地區各國針對各主題之相關研究或調查結果，進行學術交流及經驗分享，藉由彼此的觀摩討論，增進對永續發展目標的推動及執行成效。

本市共有 5 張海報進行展覽，由衛生局國健科、醫事科、登革熱防治中心等單位進行海報投稿展覽，投稿主題為專題 2：健康促進/健康識能/健康城市類別的 C 肝治療政策與成果、專題 3：非傳染性疾病和危險因素的推動健康宣導的創新方式、專題 4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康的護理之家防災演練、登革防治作業 5 時期行事曆和長者裝置假牙之生理及營

養滿意度調查及探討。在展場上與各國出席代表進行分享討論城市交流行銷。

本市 5 張海報摘要如下：

1. 台南市 C 肝治療政策與成果：

肝病是台灣常見的疾病之一，尤其是在雲林，嘉義和台南市，台南市肝癌標準化死亡率（每 100,000 人中 25.2）高於全國（21.6 /每 100,000 人）。2017 年，有 816 人死於肝癌，佔全國肝癌死亡人數的 9.71%。而台南市 C 型肝炎的防治困難可能是由於民眾對於 C 型肝炎的知識及治療了解度較差，難以就醫。為了克服困難，我們透過單一窗口，協調了 25 家醫院建立了 C 型肝炎治療門診，降低了患者尋求醫療護理的複雜性。本市有三個衛生所，配合建立了 C 型肝炎患者門診，方便患者可以獲得藥物治療。實施政策結果是中央健康保險局解除了對肝纖維化藥物的限制，自 2019 年 1 月 1 日至 4 月 26 日，台南市已治療病例達 4,234 例，高於雲林和嘉義，將來我們將繼續進行篩檢和治療，並收集健康數據以改善公共衛生政策，以實現消滅 C 型肝炎的目標。

2. 設計青少年密室逃脫宣導方式的成效：

一般而言，青少年較不熟悉公共衛生問題，我們透過採用創新的教學方法，在健康教育中注重以學生為中心的學習模式來進行宣導。我們透過翻轉教育的方式而不是使用傳統教育來提高年輕人的學習動力。“密室逃脫”真人實境遊戲於 2018 年 7 月 7 日至 15 日在台南舉行。參加遊戲的青少年分為兩組。一個是先解釋組（在遊戲結束前進行問卷調查，然後再進行解釋），另一個是問卷調查優先組（遊戲結束後在問卷調查後進行解釋）。我們應用配對 t 檢驗來評估參加“密室逃脫”真人實境遊戲前後、使用問卷前和問卷後公共衛生知識的變化。結果這項研究包括 236 名青少年，研究表明，參加“密室逃脫”真人實境遊戲後，公共衛生知識的平均得分，包括控制菸品、癌症篩檢、預防肥胖等，與活動前相比增加了 4.34 倍（ $P < 0.001$ ）。而不論是否解釋，青少年的公共衛生知識在參加活動後有增加。其結論是就對於改善年輕一代的健康知識而言，翻轉學習是有效且對年輕人更具吸引力。

3. 一般護理之家的濃煙防災演練：

2012 年台南北門療養院大火使高地方政府長期照護單位和使用者的意識，並致力於研究防火業務。然而，2018 年 8 月 13 日，新北市療養院發生火災，導致 14 人喪生和 10 人受傷，再次喚醒台南市，加強當地療養院的防火，台南療養院數量已達全國第二，通過煙霧防災和角色扮演，我們希望增強現場員工的真實感，並有效執行通知、疏散和持續護理的工作。每年辦理的講習於上半場，衛生局邀請專家學者討論養護之家的火災風險和緊急應變經驗分享和有關火災逃生的知識，下半場參加人員則到消防局模擬火災逃生過程。參與者充當指揮官，工作人員和殘疾患者模仿演習通知、疏散和持續護理。演習結束時，講師進行資料匯整和分析以供審核，與參與者互相回饋討論。

結果是來自 75 個機構的 80 名學生參加了該課程和練習，71 名參加者回答令人滿意，答覆率為 89%。大約三分之一的參與者是第一次參與。調查問題，例如“教育內容可否應用於工作？” 100%的參與者表示“同意”和“強烈同意”。“是否可以將情境練習應用於工作”，答覆“同意”和“高度同意”為 100%。對於該市的“一般護理之家職員課程和練習”，總體滿意度為 99%（70 滿意度表示為“1”，普通回答為 1），而參與者的回饋包括“體驗煙霧火災環境，是機構安排的。”但對工作非常有幫助。社會環境的變化使機構照護變為重要，以協助家庭照顧那些無法照顧自己的人。近年來社會上發生一些案例是一旦發生火災，通常會有一些人員傷亡，以及員工如何有效執行通知和發生災難時撤離是主管當局的重要主題之一。本市透過身臨其境的實境增加對機構人員進行消防和疏散的熟悉度進行練習，並希望在災難發生時將不幸降到最低！

4. 登革防治作業 5 時期行事曆：

2015 年台南爆發了嚴重的登革熱流行病。Breteau 指數、成年蚊子調查是一種重要的蚊媒監測系統，進行誘卵桶監視並對病媒蚊控制進行了數據分析。這項工作的目的是提供預防登革熱的方法。自 2017 年起，台南市政府與國家衛生研究中心建立合作關係。蚊媒中心（NHRI）在台南的 288 個村莊部署了 3,456 個誘卵桶監測點。相關數據包括天氣訊息（降雨，平均

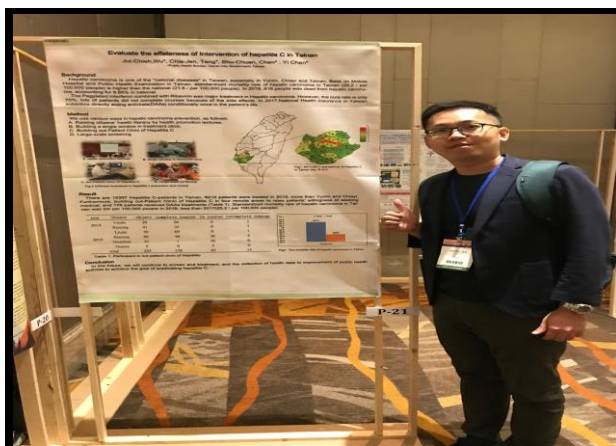
溫度，平均高低溫度等），誘卵桶指數和卵子數量，並每週記錄一次，以便立即參考。台南市政府將動員誘卵桶陽性大於 40%，動員該里的工作同仁和志工孳清，當誘卵桶陽性超過 60%時，將實施化學控制。

透過兩年的數據收集（卵粒數量以及天氣因素調查結果數據）發現雨後第二週蚊子的傳播媒介顯著增加，於是便將整年週期分成五個時期進行防疫工作，每個時期在居民教育方面都有不同的策略宣傳，動員志工、進行風險管理和化學控制以預防登革熱。未來將發展登革熱控制標準操作程序，增加數據可靠性、時間和管理措施。

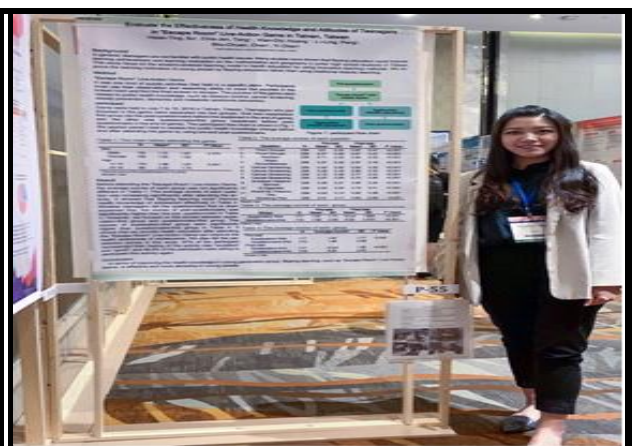
5. 老年人裝置全口假牙齒政策與營養的關係-以台南市經驗為例

在台灣，許多地區都實施了免費老年人的全面假牙政策，在台南市衛生局對此政策做了很多追蹤並了解其好處。先前的研究表明，與口腔相關的研究有相當大的進步，隨機訪問 1 年後老年人的生活質量，甚至可以達到與其他老人相同水平的標準。接下來追蹤點已轉移到接受補貼假牙老年人的營養方面。藉由分析老年人綜合社區篩檢的結果，通過研究其指標，包括白蛋白、血紅素、BMI 等，追蹤老年人營養狀況的變化，並將其與其他老年人進行比較。研究結果表明經過 3 年的隨機抽訪，至於白蛋白和血紅素，全口活動假牙的老年人數率比其他老年人低，具有統計意義，但是他們的 BMI 表現沒有顯著差異。

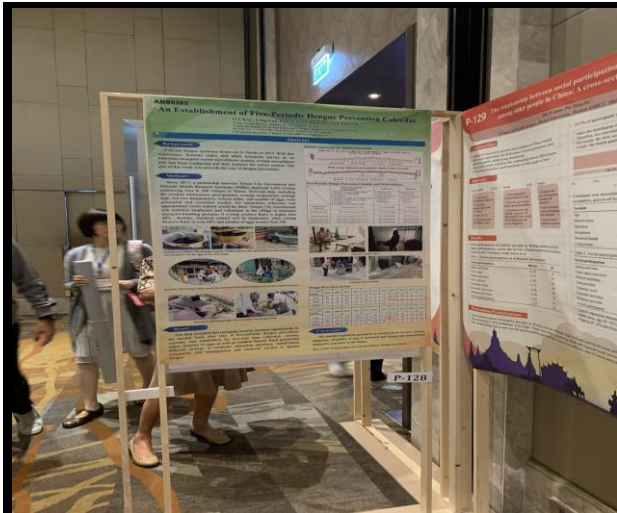
結論為實施假牙補貼政策後，老年人增加了假牙食物的攝取方式及其有益的營養維持的種類，所以假牙對於長者應該是好的結果也需要公共衛生部門和牙科診所的支持與合作，才能完成此項業務。



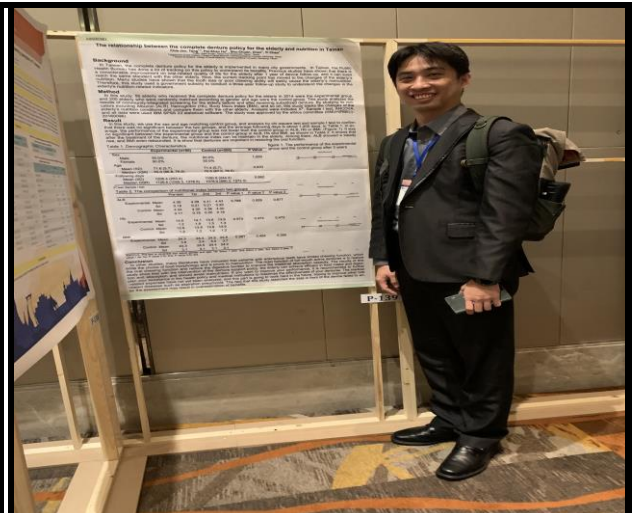
海報展示-肝癌防治



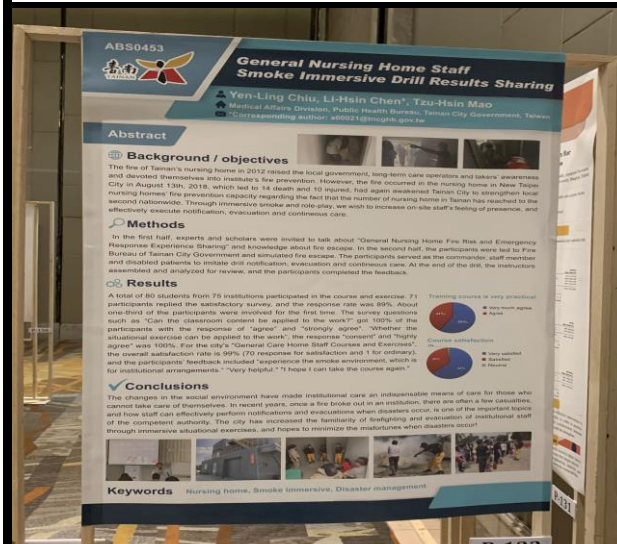
海報展示-肝癌防治



海報展示-登革熱防治



論海報展示-長者假牙



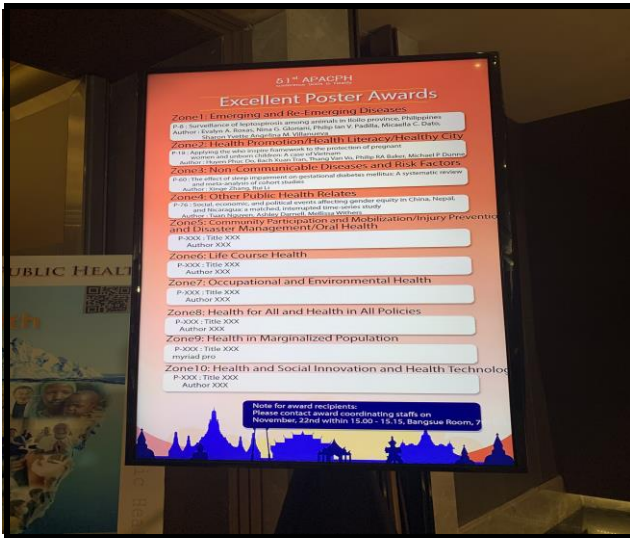
海報展示-護理之家防災演練



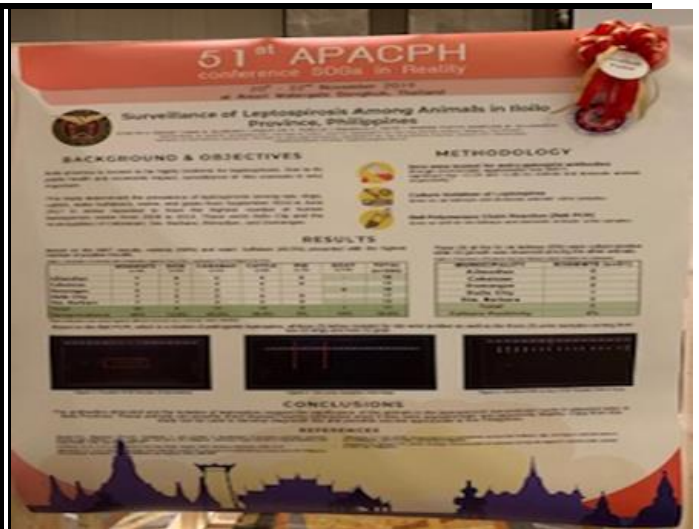
海報展示會場

七、口頭及海報評選

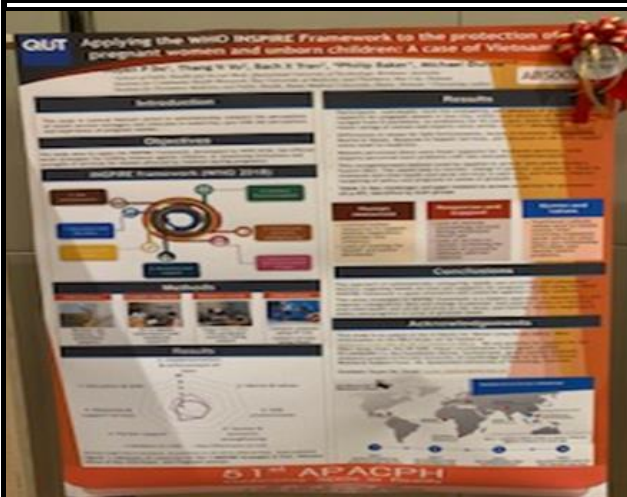
本次會議進行優秀口頭報告及海報獎項評選每項議題選出一件優秀口頭報告，海報則是每類別1-2張，海報還有以與會人員掃QR Cord 的方式進行票選人氣獎，各國代表在會場為自己的海報竭力拉票，比賽競爭激烈。10項主題為1：新出現和重新出現的疾病、2：健康促進/健康識能/健康城市、3：非傳染性疾病和危險因素、4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康、5：與其他公共衛生有關議題、6：健康的生命歷程、7：職業與環境衛生、8：全民健康和健康在所有政策、9：邊緣化人口的健康、10：衛生與社會創新和衛生技術十大類，各國亦是投稿踴躍，口頭報告獲獎名單會先以電子看板公布，炒熱會場的氣氛，恭喜聲此起彼落。



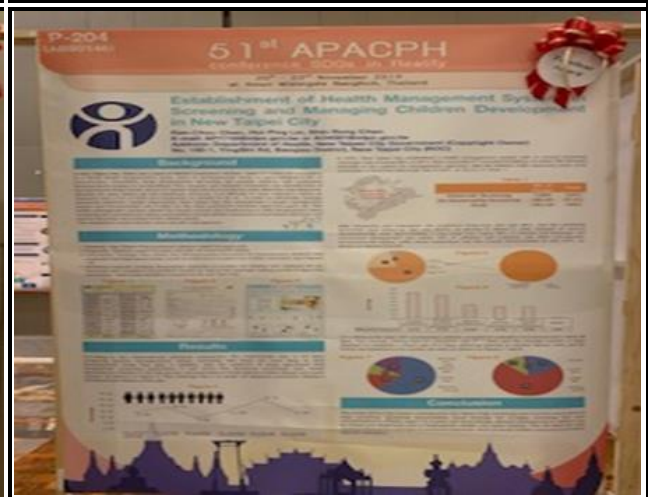
獲獎名單會公布在電子看板上



獲獎海報



獲獎海報



獲獎海報

八、會議展場

此次會議上，主辦單位還邀請各個國家進行醫療照護及公共衛生相關議題的展覽，如泰國的遠距醫療發展模型-智慧手環、血壓及血糖量測，還有民眾營養補助照護政策，宣導低碳健康飲食；馬來西亞的長者瑜珈球運動、失智預防的特殊編織橡皮筋，並將手編的橡皮筋拉長進行伸展運動；印尼的運動椅-藉由加長扶手、靠背及加大座椅面等方式來達到運動的目的等等各樣的展覽，另外印尼泗水市為 2020 年第 52 屆主辦城市，泗水市政府也設攤介紹當地的觀光及印尼的公衛醫療政策宣傳，藉此歡迎所有各國與會者屆時參加會議。



失智預防的特殊編織橡皮筋



手編的橡皮筋拉長進行伸展運動



長者瑜珈球運動



遠距醫療發展模型-智慧手環、血壓及血糖量測



印尼泗水市為 2020 年第 52 屆主辦城市，泗水市政府設攤宣傳



印尼泗水市為 2020 年第 52 屆主辦城市，泗水市政府設攤宣傳

參、心得

一、增加國際交流機會：

此次會議於泰國亞曼尼水門飯店(Amari Watergate Hotel)舉行，大會除安排永續發展的專題講演外，也由亞太地區各國將永續發展的各領域成果，利用海報展覽、口頭報告及小組研討方式，進行經驗交流及成果分享討論。本市也藉由發表 5 篇海報及 1 篇口頭論文，與參加會議的各國專家學者進行交流、分享，提升臺南市在國際永續發展議題的能見度，達到國際交流目的，為本市做一次成功國民外交。主辦單位在會議第一天晚上舉辦了歡迎晚會，晚會上除了跟各國代表交換意見外，也跟國健署王英偉署長及中央長官進行業務分享及建議，藉由與長官溝通，讓本市健康相關業務推動得更順利，也是替市民謀求福利。會議現場也發放臺南市雙語觀光摺頁及臺南市觀光醫療雙語摺頁，讓與會嘉賓對臺南市這個美食文化古都留下深刻的印象。

二、各國健康促進現況：

此次會議有許多亞太地區國家分享各國健康促進現況，如泰國的車禍死亡率極高，平均每 10 萬人有 36.2 人死於車禍，多數為超速與酒駕，故適量飲酒及不要酒後駕車為該國重要的公共衛生議題。而在馬來西亞，有超過 6 成的民眾過重或肥胖，有 4 成的男性有吸菸行為，五成的女性有高膽固醇，3 成的民眾擁有高血壓，顯示西化飲食及不健康的生活型態造成該國巨大的疾病負擔。在 2019 第 51 屆亞太公共衛生年會中，將台南市的施政成果利用海報展覽、口頭報告向國際展示，以增加國際能見度。以老人假牙與營養、青少年健康認知、C 肝防治、登革熱等議題與現場學者及各國公共衛生政策執行者一同討論。

三、AFHC 西太平洋健康城市會議 V.S APACPH 亞太公共衛生年會：

本市目前參與衛生醫療相關議題的國際會議有二個，一個是 AFHC 西太平洋健康城市會議，另一個則是這次參加的亞太公共衛生會議，會議差異性如下表所示：

項目	AFHC	APACPH
屬性	屬於 WHO 下國際組織-執行單位	國際性非營利組織 NGO-學術性質
指導單位	國健署	國健署
執行單位	臺灣健康城市聯盟	臺北醫學大學
擔任職務	臺灣健康城市聯盟 洪德仁副理事長擔任 AFHC 指導委員	臺北醫學大學邱弘毅副校長 係擔任該聯盟之財務長、邱亞文教授擔任臺灣區主任
會議形式	專題演講、主題論壇、市長論壇、各項健康促進展覽、海報展覽、健康城市參訪	會前工作坊、專題演講、主題論壇、各項健康促進展覽、海報展覽、海報票選
參與情形	書面參賽、口頭報告、海報展覽、口頭海報	口頭報告、海報展覽
參賽過程	依主辦單位訂定之主題類別進行分類參賽(由獲得臺灣健康城市獎項局處優先投稿)-專家輔導-摘要撰寫-300 英文單字-選擇投稿項目-待主辦單位通知-後續專家進行全文輔導	依主辦單位訂定之主題類別自由投稿-摘要撰寫-300 英文單字-選擇投稿項目-待主辦單位通知
獲獎重點	1. 著重問題發現及執行成果 2. 系統化服務 3. 合作夥伴關係 4. 數位科技 5. 非傳染疾病相關議題，如：氣候變遷等 6. 海報設計及城市能見度	1. 研究主題 2. 母群體涵蓋率 3. 研究過程及結果 4. 效益性 5. 著重研究內容，設計其次

四、觀察泰國的英語環境：

近年來泰國積極與世界接軌，曼谷也成為一座高度國際化城市，有很多國際企業在這裡設立據點，還有多所國際學校，辦理國際交流業務，走到曼谷市區街道、商場，我們發現，泰國人通常能使用簡單的英文對話，但大多數人也都帶有濃重的本土口音，他們對「標準口音」的執著似乎沒那麼要求，這其實也有好處，那就是在學習外語時，能減輕擔心「說錯」或「說得不好」的心理壓力，可以較快進入開口說話的階段。這樣的學習模式，可以很快進入與人溝通的情境，敢說比不說好，畢竟溝通是要以對方聽懂為原則，本市以 10 年時間推動英語成為臺南市第二官方語言，今年已進入第五年，希望營造整體環境的帶動市民學習英語的氛圍，達到溝通的目的。

五、訂定永續發展目標(SDGs)指標與國際接軌：

此次內容主要圍繞 SDGs 的目標，看見各國分享的成果，可以發現其實我們一直是與國際接軌的，強調健康促進、延緩失能及動態生活等，也著重在非傳染性疾病的預防，在這樣的前提下，要更深入思考的，是我們如何在既有的政策下加入更多創新與實證，不斷滾動式檢討，才能達到全民均健的目標。目前本市邀集專家學者制訂符合在地精神的 SDGs 指標，已經進行到執行各局處指標數據的期程，為全台第一個規劃執行 SDGs 指標的城市，期能依此作為施政成效的依據，運用 PDCA 方式，打造符合市民需求的政策。

六、深思城市問題及早因應：

此次因海報展覽獲得參加國際會議的機會，將本市的施政成果展現在國際舞台，讓國際瞭解我們的作為。此次參加會議的國家，大多是亞洲國家，藉此交流也看到每個國家皆有自己需急迫解決的問題及困境，可深思未來我們可能發生之健康及社會問題，即早作好因應對策。

七、包裝讓人民有感的政策：

本次會議的海報展出主題，多為公共衛生相關議題，如失智、健康促進等，雖與衛生局業務相似，但其他城市執行單位透過包裝及整理歷年成果，將業務發表成海報，分享給其他國家，所以在往後執行業務，各單位可思考要如何讓民眾了解政府部門作了什麼，針對目標族群進行有效的宣導，政策實行讓人民有感。

八、學術應和政策及實務連結整合：

公共衛生牽涉甚廣，舉凡個人衛生、健康行為、疾病預防及衛生政策等都是公衛的範疇，如何培育專業公共衛生人員，以致於在國家各種疫病或大規模健康危害事件緊急發生時，能將公衛體系完整化及人力充足調配得當，而將災害嚴重度降到最低，實為重要課題之一。然而人類健康問題具有公共性，於個人與群體的健康受到各種社會、經濟、自然、人為及政治等環境因素影響，加上全球化亦使得醫療體系與公共衛生問題日益複雜，公共衛生教育、研究應和政策及實務連結整合（包括政策及實務的意涵、運作的過程和影響因素、理論和實務的關聯），兩者相輔相成，強化理論與實務的印證，方能與時並進且共同建構公共衛生的專業信譽。

九、跨域溝通協助合作：

公共衛生是藉以集體或有組織的社會力量有效從事傳染病防治、環境衛生、個人衛生教育等，以利預防保健、早期診斷與治療，最後始能保障人人都有足以維持健康的生活水準。然而有組織的社會力量會牽涉到的專業人員更多，其培育、訓練、分工與協同的機制也益形複雜，因此強化公、私部門跨域協調，並透過策略上的合作、擴大組織的影響力，以達到促進群體健康之目的。此外，應加強國際經驗之分享與各國內公、私部門間資訊的傳遞，以強化及增進永續發展及全球夥伴關係。

十、增加市民運動機會及可近性：

聯合國一直利用各種宣導場合提出警告，很多慢性疾病的發生及死亡都因為「不動」引起的，民眾常因工作壓力大，找出很多藉口不運動，曼谷市因為綠地少、易塞車，常有空氣污染的情形，為推動健康城市政策，強化居民健康識能，增加運動的可近性，建置城市空中健康步道，增加市民運動的機會，並舉辦健走、路跑活動，藉由群眾力量吸引市民一起來運動。

十一、泰國菸害防制策略：

泰國菸害防制策略遵循 FCTC(菸草控制框架公約)及 MPOWER 所建議之方針規範，如擴大警示圖文至 85%並採取素面包裝，為亞洲第一個採取菸品容器素面包裝的國家，且禁止菸品零售商於販賣處進行展示，降低青少年使用菸品之意願。

十二、塑造城市意象-河道景點及水路交通：

世界上每座知名的城市都有一條河，曼谷市也不例外，有昭披耶河貫穿城市，河渠兩旁林立高級飯店及知名古蹟和商場、夜市，河道為曼谷重要的交通渠道，在容易塞車的曼谷市，水路是民眾另一種選擇，來往的交通船也是重要的觀光工具，民眾可以登船並享受美食欣賞兩岸的炫麗燈光，觀光船塢成為市區知名的景點，具有設計感的商場及夜市，每到晚上便有七彩燈光投射，夜景好美麗，吸引很多遊客造訪，河道景點不僅是入口意象也是城市的表徵標誌，增加城市鑑別度也更利於城市行銷。

十三、曼谷的生活所見：

曼谷市是座國際化城市，交通繁忙，各式公共交通運輸工具如：BTS、MRT、巴士、計程車、鐵路及水路船隻運行，還有特殊的嘟嘟車、公共機車等，雖然有多種交通工具選擇，卻也帶來空氣汙染及塞車等問題，此外，泰國 65 歲以上人口約 9%，屬於較年輕的國家，對於營造高齡友善環境，如道路平整度和人行道高低差及動線規劃等無障礙設施，稍顯不足，還有因為地處熱帶區域，飲食偏油膩及口味重，烹調方式以油炸為多，也造成國人有體重過重的問題，因著交通、資訊的發達，很多慢性疾病的發生及死亡都因為「不動」引起的，WHO 也藉由任何場域鼓勵民眾一起作運動，提醒大家運動的重要性及好處，這些都是泰國政府面臨的挑戰，如何打造低碳健康城市，是泰國的重要課題。

十四、建構高齡友善無障礙城市：

泰國 65 歲以上人口約 9%，屬於較年輕的國家，對於營造高齡友善環境，如道路平整度和人行道高低差及動線規劃等無障礙設施規劃，稍顯不足，在市區道路行走時，可以發現道路有破損情形，而且有些地鐵空鐵車站，沒有設置電梯、手扶梯或是動線不佳，需繞路而行，有些無障礙坡道也跟一般行人共用，容易造成使用者不便更增加其危險性，目前全世界面臨高齡化的社會，公私部門應該省思，如何讓全民過得更舒適方便也更健康，老化是人類必經過程，當年華老去無法自由行動的時候，先行建構高齡友善無障礙城市是每個國家急需要學習執行的事。

肆、建議事項

一、藉由此次觀摩大會得獎論文，學習有關成果發表技巧，作為未來參加類似國際研討會，準備論文成果發表及增加獲獎機會之參考，建議投稿內容應為：1. 主題明確、實驗數據分析完整。2. 跨國合作計畫。3. 特殊及重大事件後續探討，如：日本熊本地震，災後居民健康照護議題。4. 計畫含括之個案或分析數據夠大，如：此次新北市獲獎的論文，其分析的個案數達 22 萬之多。5. 論文呈現以邏輯清楚、畫面簡潔，圖表生動為原則。提供建議方向以提升獲獎機率。

二、透過亞太公共衛生年會能讓其他亞太地區國家了解臺南市在公共衛生方面的努力，建議本市積極準備計畫成果，於年會中展示本市辦理公共衛生積極努力的成果。衛生局辦理業務相當多元，且具地方特性，建議可以用更多元的主题參加國際學術研討會。

三、落實「英語成為第二官方語言」政策，為讓本市與國際溝通更順利，強化公務人員英語能力，可以在會議上與外國學者進行溝通交流。此外，為提高外國旅客的就醫便利性，建議醫療院所及診所、藥局增設雙語標示及網站提供多語諮詢，俾利外國人就醫及查詢。

四、本次會議主題為「SDGs 的實踐」，本市依循聯合國 2016-2030 發展目標，為全台第一個規劃執行 SDGs 指標的城市，藉由局處合作模式，繼續收集各項指標數據，依此作為施政成效的依據，並運用 PDCA 方式，滾動檢討執行方向，提出符合市民需求的政策規劃。

五、公共衛生教育應持續加強實務課程、職前訓練、在職訓練及終身學習的機會，明確落實在職人員職能評估，提昇人員的專業素質。

六、公共衛生教育、研究應和政策及實務連結整合（包括政策及實務的意涵、運作的過程和影響因素、理論和實務的關聯），強化理論與實務的印證，得以發展國家衛生的重要策略，並培養公衛人員有方案規劃、創新及問題解決的能力。

七、強化公、私部門跨域協調合作機制，建立協力的網絡關係，進行社會資源的整合，達到民主化決策與參與的成果，以改善傳統公共衛生行政的缺失，有效的解決社區健康問題。

八、提升人員的工作能力，包含研究設計的觀念、統計分析的能力、策略規劃與專案管理等等，甚至於 IoT 與 AI 的架構、概念、或者是相關的產業都需要多方面的了解、或是與私部門合作，才能在未來的公共衛生領域開創新藍海，以有效率、有實證的方法，輔以適切的工具，達到最好的效益，為民眾的健康把關，同時提升健康素養與識能，才能達到全民均健的目標。

九、因應高齡化社會，依據 WHO 高齡友善城市八大面向，積極營造高齡友善環境，打造無障礙空間規劃，並增強與市府各部門的夥伴關係，藉由推動小組會議，俾利進行有效的溝通討論模式。

十、反觀泰國菸害防制策略是遵循 FCTC(菸草控制框架公約)及 MPOWER 所建議之方針規範，如擴大警示圖文至 85%並採取素面包裝，為亞洲第一個採取菸品容器素面包裝的國家，且禁止菸品零售商於販賣處進行展示，降低青少年使用菸品之意願，建議中央加速菸害防制修法，我國菸品容器警示圖文面積僅 35%，未達世界衛生組織建議的 85%，雖 106 年通過的菸害防制法修正草案中擬將菸盒警示圖文面積占比拉高 85%，惟修正案仍未三讀。而今電子菸也經證實，其中尼古丁等物質含量，也會造成人體健康傷害，建議中央儘速修法，擬訂相關防制規定。

伍、效益評估

2019 年第 51 屆亞太公共衛生學術聯盟研討會，其大會主題為聯合國永續發展目標之實踐，內容包含健康識能、健康城市、口腔健康、新興傳染疾病、慢性傳染疾病等 10 個議題。會議中報告和記錄著亞太地區各個國家的進展或成就，讓此次參與會議的人員省思，公衛專業人員應重新審視自己的專業素養和實踐過程，提升系統思考的能力，跳脫線性思考的限制，將各種社會、經濟、生態環境、公共政策、人為及政治等複雜性的因素納入系統整體的運作模式中，並積極記錄成果或障礙，以實現既定可持續發展的目標。此外，我們學習開始打破傳統的公衛界限，開發更多的學術合作機會，創建專家協作團隊，讓學術、政策及實務連結整合，強化理論與實務的印證，得以發展公共衛生的重要策略，並培養公衛人員有方案規劃、創新及問題解決的能力。也透過參與國際研討會與各國專家學者進行交流，開闊同仁的視野，學習國際在永續發展目標(SDGs)的實務執行成果及經驗，對未來業務規劃注

入新思維。

此次赴泰國參加 APACPH 第 51 屆亞太公共衛生年會，本市共有 5 張海報及 1 件口頭報告進行展覽，5 張海報由衛生局國健科、醫事科、登革熱防治中心等單位進行海報投稿展覽，投稿主題為專題 2：健康促進/健康識能/健康城市類別的 C 肝治療政策與成果、專題 3：非傳染性疾病和危險因素的推動健康宣導的創新方式、專題 4：社區參與和動員/預防傷害和災害管理/口腔健康的護理之家防災演練、登革防治作業 5 時期行事曆和長者裝置假牙之生理及營養滿意度調查及探討，其中長者裝置假牙之生理及營養滿意度調查及探討也獲得口頭報告的機會，參加會議人員解說本市施政成果，也與各國代表分享公衛相關政策，市政成果獲到各國專家學者的肯定。經由在展場上，讓亞太地區國家更了解臺南，甚至台灣的公共衛生政策與執行成果。不僅如此，未來可將觀摩及學習各國問題的相關解決策略，運用在本市相關議題上，不但可減少重新摸索解決方法的時效，也可提早研擬解決方案，以減少社會資源及經濟負擔。

大會安排的歡迎晚宴時間，各國代表皆受邀出席，晚宴以自助餐形式舉行，在餐會上與參加貴賓分享台灣在公共衛生議題的努力作為，爭取國際友誼，也增加縣市代表間的友誼，參與會議的代表以開放式、非正式的方式與各國代表輕鬆交流，分享公共衛生推動成果，現場氣氛熱烈，互相交換本市觀光醫療單張、觀光景點單張、公車輕旅行單張不僅達到國際衛生醫療交流目的，也藉機宣傳各區美味的小吃，與會嘉賓對臺南市這個美食文化古都留下深刻的印象，期待到訪本市，成功得進行一次國民外交及城市行銷。此外，也跟國健署王英偉署長及其中央長官進行討論，建議公共衛生推動業務的執行情形困難面，希冀藉由長官了解問題來解決執行障礙點，讓業務順利推動，也給民眾謀求更好福利及健康促進。會議中也遇到亞太公共衛生聯盟主席日本東京大學的神馬征峰教授，本市於 106 年時曾經到日本參訪時拜訪過他，神馬教授是以強調衛生研究及政策和實踐的關聯性，並致力於衛生教育傳輸與建立合作機制，在國際公共衛生研究領域上具有知名度，對於我們來參加會議表示歡迎及邀請台南市再次到日本參訪及拜訪。此次會議於返國後發新聞稿，並獲得刊登於新聞媒體。



歡迎晚宴與國健署王英偉署長及中央長官合影



參加會議人員與國健署王英偉署長合影



亞太公共衛生聯盟主席日本東京大學的神馬征峰教授致閉幕辭



與亞太公共衛生組織聯盟長官合影



閉幕式下屆(52屆)主辦城市印尼泗水市歡迎大家參加會議



參加會議的新聞媒體露出

陸、附件