

計畫編號：10160B001

案次：第 1 案

## **WHO 高齡友善城市指標可及性之研究**

**研究主持人：王順治**

**協同主持人：吳可久**

**研究員：邱子恒**

**研究助理：湯芸孟**

**研究助理：吳亭瑩**

### **內政部建築研究所協同研究報告**

**中華民國 101 年 12 月**

(本報告內容及建議，純屬研究小組意見，不代表本機關意見)

# 目次

---

表次.....	II
圖次.....	IV
第一章 緒論.....	1
第一節、研究背景.....	1
第二節、研究目的.....	5
第二章 文獻分析.....	6
第一節 高齡友善環境與世界思潮.....	6
第二節 國外高齡友善城市案例.....	33
第三節 文獻引申課題分析.....	48
第四節 小結.....	66
第三章 高齡友善城市指標適用分析.....	67
第一節 國內高齡友善城市案例與發展.....	67
第二節 嘉義市案例分析.....	80
第三節 指標內容檢討所產生課題.....	112
第四節 小結.....	149
第四章 台灣高齡友善城市指標建議與未來研究.....	150
第一節 台灣高齡友善城市指標檢討.....	150
第二節 申請高齡友善城市.....	155
第三節 未來研究課題與架構建議.....	158
第五章 結論與建議.....	162
第一節 結論.....	162
第二節 建議.....	174

附件 1	訪談逐字稿_工務處副處長.....	175
附件 2	訪談逐字稿_衛生局局長.....	182
附件 3	訪談逐字稿_社會科科長.....	197
附件 4	訪談逐字稿_建設處科長等四人.....	207
附件 5	訪談逐字稿_交通處處長.....	217
附件 6	模式法規.....	225
附件 7	WHO 高齡友善城市指標評估因子之地區特性問卷.....	231
附件 8	WHO 高齡友善城市指標之地區特性優先順序評估問卷.....	250
附件 9	期中審查紀錄.....	260
附件 10	期末審查紀錄.....	268
參考文獻	.....	277

## 表次

---

表 1-1	WHO 高齡友善城市參與之 33 個城市.....	3
表 2-1	世界衛生組織健康城市指標.....	13
表 2-2	發展健康城市計畫的二十個步驟.....	19
表 2-3	無障礙與安全的公共空間評估因子說明.....	21
表 2-4	大眾運輸評估因子說明.....	23
表 2-5	住宅評估因子說明.....	24
表 2-6	社會參與評估因子說明.....	26
表 2-7	敬老與社會融入評估因子說明.....	27
表 2-8	工作與志願服務評估因子說明.....	28
表 2-9	通訊與資訊評估因子說明.....	29
表 2-10	社區及健康服務評估因子說明.....	31
表 2-11	各面向之主要訪談議題內容.....	37
表 2-12	上海市老齡事業發展項目.....	43
表 2-13	日本、韓國、新加坡、香港參與高齡友善城市概況.....	43
表 2-14	高齡友善社區不同模式研究特色.....	54
表 3-1	嘉義市指標數與 WHO 公布之指標數比較表.....	81
表 3-2	嘉義市高齡友善城市負責單位一覽表.....	81
表 3-3	受訪者的背景資料與訪談稿質量表.....	83
表 3-4	健康城市與高齡友善城市所有指標列表.....	112
表 3-5	無障礙與安全的公共空間(Outdoor spaces and buildings).....	117
表 3-6	大眾運輸(Transportation).....	121
表 3-7	住宅(Housing).....	127
表 3-8	社會參與(Social participation).....	131

表 3-9 敬老與社會融入(Respect and social inclusion) .....	135
表 3-10 工作與志願服務(Civic participation and employment) .....	138
表 3-11 通訊與資訊 (Communication and information) .....	141
表 3-12 社區及健康服務(Community support and health services) .....	142
表 4-1 WHO 高齡友善城市指標內容修正建議專家會議專家名單 .....	151
表 4-2 100 年底區域別戶籍登記人口數 .....	155

## 圖 次

---

圖 1-1	全球參與高齡友善城市計劃之城市 .....	2
圖 2-1	健康地圖 .....	9
圖 2-2	加拿大建構高齡友善社區之藍圖 .....	40
圖 2-3	MAREP 機構高齡友善社區之建構流程圖 .....	41
圖 2-4	聯合國五大綱領與 WHO 八大面向關係圖 .....	48
圖 3-1	健康城市與高齡友善城市指標關聯對照圖 .....	116
圖 4-1	公共空間與建物指標適用於都會/城鎮分析圖 .....	153
圖 4-2	交通運輸指標適用於都會/城鎮分析圖 .....	154
圖 4-3	住宅指標適用於都會/城鎮分析圖 .....	154
圖 4-4	94 年至 100 年底歷年各縣市 65 歲以上人口結構比 .....	156
圖 4-5	全人關懷生活環境科技計畫-高齡友善城市課題未來廣續研究架構與項目 ....	161

# 摘要

關鍵詞：世界衛生組織、健康城市、指標分析

## 壹、研究緣起與目的

台灣的社會在人口結構上已經完全地趕上了時代潮流-「高齡少子化」。扶養比亦日漸高升達 37.7%趨近歐美。顯然現在每一個適齡工作者負擔扶養 1.65 人，扶養比是逐年增高 (Wu, 2011)。為讓高齡者能「成功老化」，讓高齡者要能更健康、更舒適、更獨立自主的享受生活，是需要調整臺灣社會中對高齡者之諸般社會福利服務，同時結合都市中眾多公共建設硬體設施，來達成越來越多高齡者之需求 (吳可久, 2011)。世界衛生組織 (WHO, 2007) 於 2007 年出版「高齡友善城市指標 (Global Age-Friendly Cities: A Guide)」，提出 8 個面向作為都市推動高齡友善城市之指標。8 個面向分別為：無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、社會參與、敬老與社會融入、工作與志願服務、通訊與資訊、社區及健康服務等，其中和建築與都市環境有關者，有無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、通訊與資訊、社區等項目。本研究目的為 1. 蒐集與研究掌握 WHO 高齡友善城市有關建築與都市環境之指標內容，配合我國都市環境發展現況，歸納提出具密切有關之項目，作為規劃我國高齡友善城市發展之重要參據；2. 就我國主要都市之高齡人口成長情形，歸納提出適合作為我國高齡友善城市之示範規模、地區與發展步驟等原則，俾供建築與都市環境發展規劃之參考。3. 對內政部建築研究所「全人關懷生活環境科技計畫」，提出高齡友善城市課題之未來賡續研究架構與項目，以供本所納入後續年度規劃參採。

## 貳、研究方法及過程

### 一、研究方法

針對問題之解決，適用研究方法包括文獻檔案研究、調查訪談測繪、焦點團體；以及專家諮詢、研究會議、問卷調查分析等，研究方法說明如下：

- (一) 文獻檔案研究及案例分析：研究國內外高齡友善城市相關之既有參考文獻、調查資料、法規議題、設施案例等，加以分析、整理，以利探討研究課題如世界思潮變遷、政策理念、及支援措施體系等項。
- (二) 調查訪談：依研究主題設定之範圍與架構內容，選定調查訪談樣本，進行都市環境調查及訪談，質化分析口語論述，整理問題產生的原因、不同年齡階層民眾的需要，以徹底瞭解高齡友善城市設施整合現況，發現問題。

- (三) 專家諮詢：邀請身心障礙者團體、產業界、學術研究、政府部門中設計專業、官員、專家、學者舉辦會議，呈現各都市、環境、交通、法律領域對於高齡友善城市環境之規劃建構、管理營運之看法。
- (四) 後設分析：針對相關高齡友善城市環境法令，設定研究構面而分別探索分析相關研究構面之重點及指標影響及發展，從而找出需要謀合指標及課題。
- (五) 焦點團體：依後設分析的結果，召集焦點團體，進行重點課題聚合與法令修正方向共識，其邀請參加對象包括：專業、官員、學者、專家、民眾代表等。
- (六) 研究會議：定期召開研究小組會議，以交換研究發現、資料流通、資訊整合與議題統整。研究期程中，向委託單位舉行研究成果的期中報告。結案前，向委託單位舉行研究成果的期末報告。

## 二、 研究過程

本研究定位為理論探討，將探討高齡友善城市指標在臺灣應用之課題，其研究步驟如下：

- (一) 依據研究動機與目的，擬定研究目標與內涵。
- (二) 文獻檔案研究及案例分析：涵蓋國內外高齡友善城市法令參考文獻、調查資料等，以案例分析探討世界思潮變遷、政策理念、及支援措施體系等。
- (三) 調查訪談：調查不同民眾對高齡友善城市設施整合的需要及現況問題。
- (四) 專家諮詢：邀請身心障礙者團體、產業界、學術研究、政府部門中設計專業、官員、專家、學者舉辦會議。
- (五) 後設分析：依研究構面探索分析相關法令重點、影響及發展，找出指標可及性與課題。
- (六) 將初步研究成果向委託單位作期中報告、修正。
- (七) 焦點團體：進行重點課題聚合與指標適用架構修正方向共識。
- (八) 擬定指標可及性及未來研究架構。
- (九) 研究成果期末報告與修正。
- (十) 完成研究報告。



## 參、重要發現

### 一、高齡友善城市示範地區、規模、發展步驟原則

衡量臺灣主要都市之高齡人口成長情形，高齡人口呈現上升趨勢且平均值超過 10.0%之縣市有臺北市、基隆市、宜蘭縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、(原)臺南縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、臺東縣。因應台灣城鄉差距，因此示範地區的選擇宜考慮區分都會城市與偏遠鄉鎮，同時對中、南、東部農業區高齡人口比例高、資源少之情況，宜依據施政理念適當考慮。經由文獻分析、歷次焦點團體專家會議討論，而提出適合作為我國高齡友善城市之示範規模、地區與發展步驟等原則，俾供建築與都市環境發展規劃之參考。

#### (一) 高齡友善城市示範規模與地區

1. 以城市(行政區劃)為申請單元，以社區為示範單元。
2. 城市中示範社區應以街廓單元為主。
3. 城市中市示範地區規模範圍以高齡者步行能力極限 800 公尺為限。
4. 鄉鎮中示範地區範圍應以聚落單元為主。
5. 鄉鎮中示範地區規模範圍應考慮台灣農村中高齡者以機車代步 10 分鐘通行距離為限。
6. 示範地區擇定應考慮能呈現硬體建設、軟體政策制度、及社區營運管理三者整合。
7. 示範地區中應具有台灣都市規劃與建築特色如騎樓、機車通勤、住宅特色(透天厝、老舊公寓)
8. 示範地區應有社區營造組織與整合運行。
9. 示範地區應整合社政單位之長期照護業務
10. 示範地區應配合地方首長施政政策與投入資源擇定。

#### (二) 高齡友善城市示範發展步驟

1. 以市長幕僚群為指導運作單元，提供市長重要政策依據參考。
2. 籌組一個指導委員會，成員包括老年人和其他社會組織/團體
3. 定義這項專案的範圍和規模的項目。尋找快速解決方案或正面的制度改變
4. 經由社區論壇、公聽會、焦點團體、訪談、問卷回饋、專家學者討論、地理資訊系統、社區機構提供資料、機構自我評估、回饋研究、網站宣傳釐訂共識。
5. 創建一個願景目標或最終結果
6. 與指導委員會檢討並反思指導原則
7. 使用街廓單元及部門清單中可供實行的資源與策略

8. 檢討法令規章之適用與修正方向與方法
9. 為社區確定短期、中期及長期目標
10. 定期自我檢討，對策略與目標作出適當的調整與重新確認

## 二、 高齡友善城市課題未來賡續研究架構與項目

高齡友善城市課題未來賡續研究架構與項目，著重分析針對高齡者需求，以及如何藉由環境改善提升高齡者生活，探討隨老化改裝住宅之現象而拓展到高齡友善社區，以及健康城市觀念之引入。探討活躍老化是否與步行可及性相關。與並且從傳統醫療保健觀點與醫療效益評估，拓展到高齡者環境之改造，需要將城市之全球競爭力與公共建設投資之有效觀念納入，從而在以台灣整體性及都市發展狀況下，針對示範地區調查相關操作選擇因子，進行示範社區之選址研究。並因應地方政府有限資源，而針對高齡者及不同團體需求，整合設定建設項目。對於高齡友善社區則以在地老化為核心理念，探討都市無障礙社區發展相關項目，以及在地老化、結合社區營造促進溝通，增加社會資本之手段，建設高齡友善城市。後續針對可居住社區之未來研究課題，分別探討公平性與政府政策投資，以及設定模式法規或設計準則之考量。

本研究建議未來研究課題區分如下：

課題一：居家環境品質維護提升對改善高齡者日常生活機能之研究。

課題二：高齡友善城市公共建設硬體投資效益與社會服務軟體整合替代評估研究

課題三：活躍老化理念下高齡者生活設施可及性之研究

課題四：八大究指標整合理念下台灣高齡友善環境示範社區選址研究

課題五：高齡友善城市建設資源整合與分配研究

課題六：政府內部垂直整合與外部結合高齡團體及社區營造推動高齡友善城市

課題七：高齡友善城市模式法規之提案與檢討

## 肆、 主要建議事項

### 建議一

將本計畫研究成果編列為簡易手冊，提供各縣市參考—立即可行建議

主辦機關：內政部建築研究所

協辦機關：各縣市政府

本研究針對暨有研究成果修訂『臺灣高齡友善城市指標』，可供各縣市參考申請加入高齡友善城市聯盟。

## 建議二

衍生本研究成果，探討示範社區之選址研究－立即可行及中長期建議

主辦機關：內政部建築研究所

協辦機關：無

將本研究之成果衍生並檢討臺灣各縣市地方社區適合作為示範地區，縝密考量相關建設資源之輔助，配合內政部建築研究所「全人關懷生活環境」之重點示範地區研究』推動適合高齡者與所有人的無障礙生活環境。

## 建議三

針對高齡友善城市課題未來賡續研究架構與項目設定相關研究計畫－長期研究建議

主辦機關：內政部建築研究所

協辦機關：無

研究雖設定相關研究架構及課題，後續仍須依照建築研究所政策及施行策略進行修正，以及設定研究計畫優先順序，並討論不同研究計畫間相關性，以及預期效果之整合。

## ABSTRACT

**Keywords:** WHO, Health City, Index analysis

Taiwan's population structure has been modified into an aging-less children condition. The dependency ratio is 37.7%. To enable elderly persons living in an active aging life, and being healthier, more comfortable and more independent, it is need to adjust the Taiwan social welfare services for the elderly in the community, to reconstruct urban public facilities in the city. The World Health Organization (WHO) published in 2007 "Global Age-Friendly Cities : A Guide", which including of 8 major indexes. While there are indexes as outdoor space, public transportation, housing, communication and information, community and service related to the architecture and urban environment.

The contents of indexes related to WHO age-friendly city were analyzed for fitting to Taiwan's urban developments. According to the aging populations in different cities, several principles for setting a model area of the age-friendly city, such as scale, location, and developing steps are also submitted.

According to the research, there are three advices which are approached to the government. First, it is recommended to publish our research which is included the indexes into a brochure. It is an example for cities which are promoting age-friendly environment, simultaneously apply to WHO age- friendly city. Second, each city in Taiwan contains different environmental element, it is suggested to evaluate a city which is the most appropriate to be a model, in order to demonstrate for other cities in Taiwan. Finally, future research frame and topics are set in related to the concepts from the Caring for all-environmental technology plans of ABRI.

# 第一章 緒論

## 第一節 研究背景

台灣面臨高齡化的危機，人口統計顯示 2009 年高齡人口已高達全人口數之 10.7%，2015 年很可能逼近 12% 左右。平均壽命男人為 75.46 歲，女人為 81.72 歲。另一方面台灣地區的出生率 2009 年也已降至 0.899%，總人口增加率 2009 年為 0.227%，年輕人的婚姻平均年齡普遍地提高，男生為 31 歲女生為 28 歲，晚婚現象普遍。年輕家庭生兒育女之意願逐漸低落，生育率 1.1% 為全世界最低，而形成了「少子現象」，台灣的社會在人口結構上已經完全地趕上了時代潮流-「高齡少子化」。扶養比亦日漸高升達 37.7% 趨近歐美。顯然現在每一個適齡工作者負擔扶養 1.65 人，扶養比是逐年增高 (Wu, 2011)。

為讓高齡者能「成功老化」，享受樂活之生活，傳統上著重以家庭、醫療照護來滿足高齡者生活、就醫需求，已經不合時宜。今天的高齡者要能更健康、更舒適、更獨立自主的享受生活，是需要調整臺灣社會中對高齡者之諸般社會福利服務，同時結合都市中眾多公共建設硬體設施，來達成越來越多高齡者之需求(吳可久，2011)，而近年更往多能老化(Productive Aging)<sup>1</sup>發展。

上述觀念配合世界衛生組織 (WHO, 2007) 於 2007 年出版「高齡友善城市指標 (Global Age-Friendly Cities: A Guide)」，提出 8 個面向作為都市推動高齡友善城市之指標。8 個面向分別為：無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、社會參與、敬老與社會融入、工作與志願服務、通訊與資訊、社區及健康服務等，其中和建築與都市環境有關者，有無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、通訊與資訊、社區等項目。

---

<sup>1</sup>

Productive Aging, (2012). <http://www.ot.wustl.edu/otweb.nsf/WV/0412013CB2979640862573070054C49B?OpenDocument>

The area of Productive Aging focuses on maximizing the independence of older adults and their families. As the citizens of our nation are aging, new issues are emerging related to caring for oneself, living independently in the community, finding means of transportation, gaining and maintaining access to work, finding accessible housing, and living without a burden on loved ones. Occupational therapists are trained in the biomedical and social sciences and the capacity of the person, the impact of the environment to enable performance, and the occupations or engagement in activities that define the person as an individual. This knowledge becomes central to addressing these issues and providing services to meet the health and functional needs of older adults.

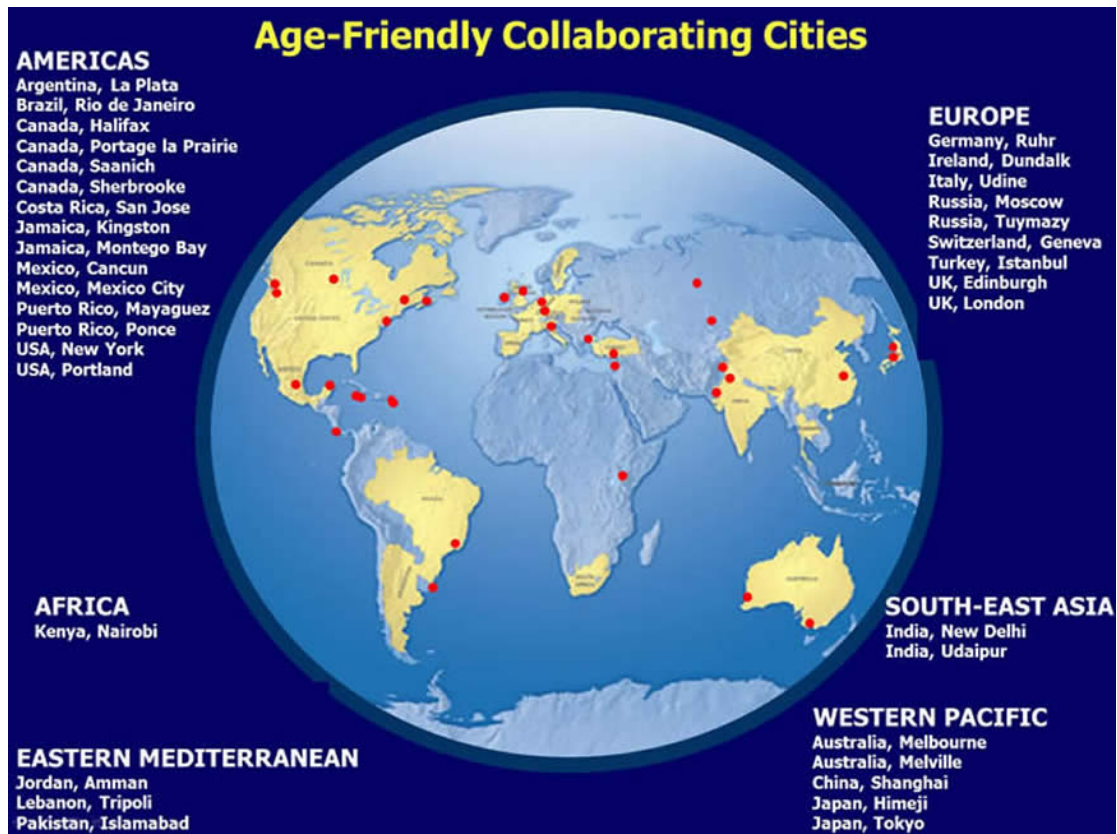


圖 1-1 全球參與高齡友善城市計劃之城市

資料來源：[http://www.ltcam.mb.ca/news\\_agefriendly.htm](http://www.ltcam.mb.ca/news_agefriendly.htm)

上述指標之設定是由 35 個城市的參與，其中 33 個城市在政府官員、非政府組織和研究人員的共同合作下參與了焦點團體的研究件圖 1-1。參與城市包括已開發國家和開發中國家，也反映了各城市的多樣性，其中有 6 個超大型城市（1 千萬人以上）如墨西哥、莫斯科、新德里、里約熱內盧、上海和東京，以及人口接近一千萬的城市如伊斯坦堡、倫敦、紐約（見表 1-1），還包括一些國家首都、區域中心和小城市。（Aging and Life Course， Family and Community Health， World Health Organization， 2009）做為一個適合全球性、普遍化的指標，顯然在推廣到各個國家施行時需要進行調整，而區別不同之工作重點。

表 1-1 WHO 高齡友善城市參與之 33 個城市

參與城市	Americas	AFRIA	EASTERN MEDITERRANEAN	EUROPE	SOUTH-EAST ASIA	WESTERN PACIFIC
1	Argentina, La Plata	Kenya, Nairobi	Jordan, Amman	Germany, Ruhr	India, New Delhi	Australia, Melbourne
2	Brazil, Rio de Janeiro		Lebanon, Tripoli	Ireland, Dundalk	India, Udaipur	Australia, Melville
3	Canada, Halifax		Pakistan, Islamabad	Italy, Udine		China, Shanghai
4	Canada, Portage La Prairie			Russia, Moscow		Japan, Himeji
5	Canada, Saanich			Russia, Tuymazy		Japan, Tokyo
6	Canada, Sherbrooke			Switzerland, Geneva		
7	Costa Rica, San Jose			Turkey, Istanbul		
8	Jamaica, Kingston			UK, Edinburgh		
9	Jamaica, Montego Bay			UK, London		
10	Mexico, Cancun					
11	Mexico, Mexico City					
12	Puerto Rico, Mayaguez					
13	Puerto Rico, Ponce					
14	USA, New York					
15	USA, Portland					
共計	15 個城市	1 個城市	3 個城市	9 個城市	2 個城市	5 個城市

資料來源：本研究整理

行政院衛生署國民健康局委託辦理「高齡友善城市指標建立與導入計畫」企劃案已於 99 年開始執行，計畫依 WHO 指南訂出適合本土的指標後，與縣市政府合作試辦導入，透過跨部門資源合作，營造對長者友善的城市，進而推廣至其他城市。首期以嘉義市，100 年參與之城市分別有臺北市、新北市等 8 個城市。然而以衛生署為主之中央與各地方單位摸索過程中，著重高齡者健康照護與軟體服務，碰到都市硬體整體建設配合之課題，往往無法有全盤性、重點性的觀點與策略執行發展。

內政部建築研究所過去「全人關懷建築科技計畫」已完成無障礙設施設計規範，以此為研究基礎，針對「高齡友善城市指標」中和建築與都市環境有關者，有無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、通訊與資訊、社區等項目。探討

高齡友善城市中核心概念都市「可及性」，而可進一步從住宅室內空間串連社區、公共空間乃至「高齡友善城市」，進行不同空間層次之研究，以提昇我國高齡友善城市空間品質之重要性。

因此研究著重 1.蒐集彙整 WHO 高齡友善城市有關建築與都市環境之指標內容，並就台灣高齡人口成長趨勢，就和建築與都市環境具密切有關之主從項目研究探討；2.針對 WHO 高齡友善城市指標內容，並就我國各主要都市之高齡人口現況分析歸納我國適合作為高齡友善城市之示範地區，並提示後續之發展可能架構供後續規劃研究參考。因此本研究將針對台灣都市特色如：地狹人稠、高密度、城鄉差距等問題，蒐集國內外資料進行比較分析。將國內現況、整體照護及研究案例等，收集資料進行分析。尤其針對 WHO 高齡友善城市指標的切割與研究重點劃分，加強蒐整相關公部門各單位意見，藉由專家會議檢討指標，並給予相關建議。並配合國內現階段發展狀況，加強衛生署「高齡友善城市指標」不足的地方及考量地區醫療體系。預期完成高齡友善城市指標課題研析、示範地區規模及發展原則、未來研究架構與項目。



## 第二節 研究目的

1. 蒐集與研究掌握 WHO 高齡友善城市有關建築與都市環境之指標內容，配合我國都市環境發展現況，歸納提出具密切有關之項目，作為規劃我國高齡友善城市發展之重要參據。
2. 就我國主要都市之高齡人口成長情形，歸納提出適合作為我國高齡友善城市之示範規模、地區與發展步驟等原則，俾供建築與都市環境發展規劃之參考。
3. 對內政部建築研究所「全人關懷生活環境科技計畫」，提出高齡友善城市課題之未來賡續研究架構與項目，以供本所納入後續年度規劃參採。

## 第二章 文獻分析

高齡友善城市之概念脫胎於健康城市，文獻分析從健康城市之理念及指標著手，而探索國外高齡友善城市之發展現況，並針對相關課題如對高齡友善城市之需求程度與方式、達成高齡友善城市之方法、核心理念「社區」與「可及性」之確認與推廣研究等，分別論述之。

### 第一節 高齡友善環境與世界思潮

根據世界衛生組織指出（WHO，1997a），工業化國家都市居住人口比率，從1990年的63%，2050年將增加到80%，而全世界則有一半以上的人口都居住在城市之中。另依據聯合國「2001年世界都市化展望」資料，世界前三十大都市人口在2005年，都已在七百萬以上（內政部統計處網站，2005）。這樣高度的城市發展，尤其是工業化的城市，都將面臨著許多社會、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，這些也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，即城市不僅只是做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。WHO歐洲總部乃於一九八六年提出「健康城市計畫」，邀請歐洲二十一個城市代表共同研擬可行工作模式，其清楚地勾勒出健康城市的遠景，並且呼籲結合地方的力量，由社區居民、政府、企業、民間團體等形成共同的意識，為發現並解決地方上與健康相關的問題而努力，以營造健康的城市，達到全民健康的目標（葉金川，2000）。而「二十一世紀議程」（Agenda 21, 1992）更將人的健康視為永續發展的基礎；先進的永續模型裡，健康及生活品質已與生態環境、持續的經濟活力三足並立（Barton *et al.*, 2003）。健康城市營造所探討與關心的議題不僅是個人的身體健康層次，也擴及文化生活、居住環境、社會生活、社區參與...等廣泛層面。此外健康城市的建構，需從地方社區開始落實推動，因為「遠距官僚人員」(distant bureaucracies)

(中央與州政府)並不瞭解地方的需求、特殊的環境、歷史、文化等，中央與州政府所採取一體適用的 (one size fits all) 解決方法也常是錯誤的...，因而需要培養公民責任並進行社區參與 (Clark, 1998)，如此，才是健全且永續發展的社區健康營造。T. Hancock (2000) 也認為健康社區一定得是永續社區 (Healthy communities must be sustainable communities.) - 關乎永續的環境保護、生活型態、資源利用及社區營造等，無一不與健康密切相關。

台灣地區由於人口的密集，2002年人口密度為每平方公里622人，2003年都市人口比率為78% (內政部統計處網站)。加上SARS事件的警惕，都市健康問題乃顯得格外地重要。使得台灣各主要城市 (尤其是台北市、高雄市、台南市、台中市等) 也正如火如荼地推動健康城市運動 (許世雨，2004)。

## 一、 健康城市

### (一) 定義與發展

1984年，世界衛生組織 (WHO) 提出健康促進的理念為使民眾增進其控制及促進健康的能力的過程，其原則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。Hancock 及 Duhl (1986) 對「健康城市」的定義，認為「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，而非單只居民的健康達到某一特定水準。從1986年開始，WHO開始展開「健康城市計畫」，至1991年以創造支持性環境，為健康促進全球會議之主要議題，強調健康與環境的關係，確保居民良好的生活品質及永續的環境(孔憲法等，2008)。「健康城市計畫」是一培育市民健康的能力與自決權力，以促進民眾健康的過程；經由社區對健康的承諾，透過市府跨部門的合作，激勵社區民眾的主動參與，結合社區資源，促成政治性決策，推動創新的活動，持續營造健康社區，達到全民健康的目標。目前世界各國已有數千個城鎮加入「健康城市」之行列。健康城市之概念在於強調：

公共衛生之重點應自「改變個人生活型態」取向，轉移至「建立健康的公共政策」取向，超越「健康照護」，落實「健康促進」。1986年於里斯本會議中，更明述健康的特徵：1.健康是社會事務，而不只是醫療事務。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；並決議1986年共同發展都市健康及展開「健康城市計畫」運動，正式於11個歐洲城市推動健康促進活動，迄今全球已超過4,000個城市推動健康城市計畫。1986年世界衛生組織「渥太華健康促進憲章」詳述健康促進的五大策略包括：（一）訂定健康的公共政策、（二）創造支持性的環境、（三）強化社區的行動力、（四）發展個人的技能與（五）調整健康服務取向(台北市政府新聞處，2004)。

所謂「健康城市」是指「一個能持續地創造並改善城市之物理及社會環境，同時擴充及強化其社區資源，使人們能夠相互支持，以實行其所有的生活功能，並發揮最大潛能的城市」(許世雨，2004；K. Goldstien & Kickbusch, 1996)。健康城市強調健康決策過程的重新建構，在促進社區健康或推動以社區為取向的服務時，政府應將權力轉移至地方層次，主要目的在於減少健康不平等，保護環境，加強社區行動，以及將健康意識置於都市政策之議程中。因此世界衛生組織(WHO)認為理想的健康城市應該具有下列十一項功能：1.乾淨、安全、高品質的生活環境；2.穩定且持續發展的生態系統；3.強而有力且相互支持的社區；4.對影響生活和福利決策具高度參與的社區；5.能滿足城市居民的基本需求；6.市民能藉多元管道獲得不同的經驗和資源；7.多元化且具活力及創新的都市經濟活動；8.能保留歷史古蹟並尊重地方文化；9.有城市遠景計畫，是一個有特色的城市；10.提供市民具品質的衛生與醫療服務；11.市民有良好的健康狀態(WHO,1999)。(孔憲法等，2008)。

為了反映更廣泛的健康決定因素，Barton (2005)設計出健康地圖的概念（見圖 2-1）。健康地圖闡明人類住區的生態環境和人類棲息地響人們的健康和福祉的方式。在健康地圖的核心是人。人們定居點原因，他們居住的城市環境，都受到

人們的生活方式，社區網絡，就業機會和活動。地圖內球代表所有的生活方式，活動和城市環境的影響，對空氣，土壤，水和能源，以及全球氣候的自然資產。所有這些領域 - 環境，社會和經濟 - 影響人的健康和福祉。健康地圖已成為被廣泛接受來作為一個有用的工具，以幫助了解不同層面的現實環境之間的相互作用。它提供了一個整體的人，他們的生活質量，以及當地和全球環境( WHO Europe, 2010)。

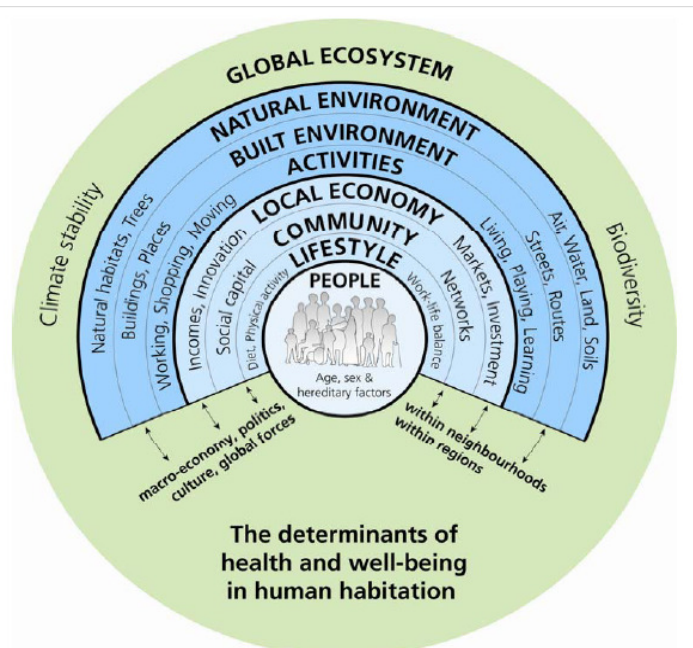


圖 2-1：健康地圖

資料來源: WHO Europe (2010)

Urban planning, environment, and health. From evidence to policy action meeting report.

## (二) 健康城市的特色

健康城市的特色，在於它不僅促進當地衛生政策的創新與改變，並為公共衛生倡導一個新的方法。他們探索有效的方法將全民健康策略的原則及目標轉換到都市環境的執行上。結果發現歐洲各城市在開展健康城市專案中所採取的措施有以下六個共同特點 (WHO, 1997)，這些特點並被實踐證明能有效地解決影響城市健康的複雜問題。

1. 承諾健康 (Commitment to health)：健康城市計畫基於對健康的承諾。認識對生理、精神、社會多維因素的交互作用，其優先是健康促進和疾病預防，健康是通過城市中個體和群體的共同努力而取得的。
2. 政治決策(Political decision-making)：健康城市計畫需要公共衛生政策，市政府有關住房、環境、教育、社會服務以及其他專案決策對城市健康狀況有很大影響，健康城市計畫通過影響政府的政策決策，進而強化以上計畫對健康的影響。
3. 跨部門合作(Intersectoral action)：健康城市計畫需要部門間合作。通過健康城市計畫創立的組織機制，使得城市各部門和其他機構共同協商，為健康城市做貢獻。
4. 社區參與 (Community participation)：健康城市計畫強調社區參與。主要通過以下方式：生活方式選擇、健康服務使用、對健康問題的看法以及參與社區工作，健康城市計畫促使社區居民在這些方面發揮更積極主動的作用。
5. 創新 (Innovation)：健康城市計畫是創新的過程。它推動地方衛生政策的創新和改革，倡導新的公共衛生導向。健康城市計畫是否成功取決於這種支持革新的氛圍下創造革新機會的能力：如傳播創新方法、建立新的激勵機制、並嘗試新的政策。
6. 健康的公共政策(Health public policy)：健康城市計畫的成果是健康的公共政策。成功的健康城市計畫貫穿於整個市政管理過程中，反映出建立健康環境政策的有效程度，當居所、學校、工作場所和其他社區環境背景成為更為健康的生活環境時，健康城市計畫達成了目的，透過跨部門合作、決策、社區參與及創新，完成健康的公共政策的建立。(孔憲法等，2008)。

### (三) 世界各健康城市聯盟介紹

#### 1. 歐洲健康城市聯盟

由於歐洲健康城市的推動起步較早，因此相關的聯盟與資訊也較完整。WHO 歐洲辦公室所設定的健康城市以 4-5 年為一個階段來進行，並設定優先議題、宣言和策略目標。WHO 歐洲健康城市各階段的工作重點為：

- (1) Phase I (1987-1992):重點在提倡 Health for all 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。此階段有 35 個城市參與。
- (2) Phase II (1993-1997):重點在於加速各城市對政策的採用，強化支持系統及跨部門連結，強調以行動為導向的政策及計畫。此階段有 39 個城市參與，其中 13 個城市沒有參與第一階段。
- (3) Phase III(1997-2002):此階段比較屬於行動導向，期望能公平地維持社會發展，強調公共政策的建立與健康計畫的整合，也期望各城市能有系統地監測及評價其方法，此階段有 55 個城市被認證參與。
- (4) Phase IV (2003-2007):核心議題為健康影響評估(Health impact assessment)、健康的都市規畫(Health urban planning)及健康的老化(Healthy aging)三大方向。目前有 76 個城市參與。
- (5) Phase V (2009-2013):2008 年 10 月 15-18 日舉辦 WHO 健康城市國際研討會，並提出健康城市第五階段之核心議題，也再次重申健康城市之原則與價值為公平公正(equity)、參與及賦能(Participation and empowerment)、伙伴關係的合作(working in partnership)、友誼及團結(solidarity and friendship)及永續發展(sustainable development)。

在目前的第五階段，除了強調政治承諾與團結改善健康與健康不平等之重要性，其核心議題有三：(1). 創造有愛心之支持性環境：健康城市對所有市民而言，須包含支持性的、並審慎地回應不同市民需求與期望的城市；(2)健康的生活：

健康城市必須提供環境與機會來鼓勵、賦予其能夠並支持健康的生活型態；(3) 健康的都市環境與設計：健康城市必須提供物理環境並建立鼓勵、使能及支持健康、娛樂、安樂、安全、社會互動、可近性、機動性、自豪且具文化認同感並可回應市民需求的環境。(孔憲法等，2008)。

## **2. 西太平洋健康城市聯盟 (Alliance For Health Cities)**

西太平洋健康城市聯盟成立於 2003 年 10 月 17 日，成立的目的及功能為：

(1). 加強提倡健康城市，鼓勵創新計劃以改善生活品質，並著重特殊地區的健康問題；(2). 提供分享健康城市經驗的機會，著重會員共有的健康議題；(3). 頒證健康城市會員的傑出表現；(4). 有效運用所有可利用的資源，並促進西太平洋區及其他地區採取健康城市的方法。(5). 與學術單位合作發展新知識和技術，並包裝技術性的資源改善健康城市的計畫、執行和評估。

西太平洋健康城市的發展，相較於歐洲而言發展較晚，但也因為歐洲的發展提供了一些執行經驗，使得西太平洋區的健康城市在推動過程中，減少了一些碰撞及摸索，但由於國情及組織的差異，也發展出一些不同的階段策略。大體而言，西太平洋區的健康城市大概是處於歐洲健康城市的 phase II、phase III，而澳洲及日本有部分城市，已開始著手健康城市理念與都市計畫整合的政策應用（進入 phase IV）(孔憲法等，2008)

## **(四) 世界衛生組織健康城市指標與推行步驟**

### **1. 健康城市指標**

根據世界衛生組織的資料指出，預計到 2025 年，全世界將有 61% 的人口住在城市裏。然而高度的城市發展，將面臨許多社會、衛生及生態問題。而控制這些因素的責任和能力也超越了衛生部門的負擔。因此，要有效解決城市居民的健康問題，有必要整合各部門的力量。為協助各國建立可評估的健康城市指標，世界衛生組織即研擬出四大面向共 32 個可具體量化的健康城市基本評估指標。由世界衛生組織 WHO 所訂定指標詳見表 2-1:



表 2-1：世界衛生組織健康城市指標

健康指標 (Health indicators)		定義	測量方式	單位
A1	總死亡率： 所有導因 (Mortality：all causes)	每年死亡率：任何導因、依年齡層分類	某一年齡層的死亡人數÷某一年齡層的年中人口數×100,000	每 10 萬人口死亡率
A2	死因統計 (Cause of death)	依國際疾病分類代碼 (ICD-9) 之某一疾病死因每年的死亡率	某一疾病每年死亡之人口數÷年中人口數×100,000	每 10 萬人口死亡率
A3	低出生體重比率 (Low birth weight)	嬰兒出生體重低於或等於 2.5 公斤之百分比	出生體重 2.5 公斤之人口數÷活產數×100,000	每 10 萬人口死亡率

健康服務指標 (Healthy service indicators)		定義	測量方式	單位
B1	現行衛生教育計畫數量 (Existence of a city health education programme)	由單一或數個子計畫組成，目標在於增進知識、輔助及服務個體使其能發展並維持健康生活。請說明以下計畫本市所提供全額或部分經費與援助之現況： 1.菸草 2.酒精 3.營養 4.藥物 5.意外事故 6.其他。	若左欄所列衛生教育計畫存在，請詳列計畫中的子計畫數及其關切之議題，如：休閒、吸煙、飲食、性、藥物、酒精、交通運輸、醫學、居家安全等。並進一步描述其目標族群為何，如：青少年、老年。	子計畫數目及其佔政府相關預算的百分比
B2	兒童完成預防接種的百分比 (已接受所有強制接種的疫苗)	1. 指出 6 歲以下強制接種疫苗之種類，此條例細項每個國家可能不一，故每一城市應提供強制疫苗施打之相關資	當地某一年齡層兒童已接種所有強制疫苗之人口數÷當地同一年齡層的兒童人口	條列強制接種疫苗之疫苗接種完成的百分比

	(Number of inhabitants per practicing primary health care practitioner)	<p>訊，如依公共衛生感染及疾病條例，須強制施打之疫苗包括：麻疹、小兒麻痺、破傷風、德國麻疹、白喉。</p> <p>2. 於出生第一年完成三劑三合一疫苗、三劑小兒麻痺、麻疹、及法律規定須接種的疫苗，卡介苗完成接種之百分比。</p> <p>3. 於出生二歲完成麻疹及該國指定疫苗接種之百分比。</p> <p>4. 若當地兒童有接種德國麻疹及嗜血性流感疫苗，請提供百分比資料。</p>	數×100	
<b>B3</b>	每位基層的健康照護者所服務的居民數 (Number of inhabitants per practicing primary health care practitioner)	<p>1. 從事基層照護領域的醫師（許多城市會整理並提供該領域的醫師清單）</p> <p>2. 從事基層健康照護的護理人員</p> <p>3. 其他基層健康照護執業者（詳述說明）</p>	當地居民數÷於當地提供基層健康照護的醫師人口數（儘可能為全職執業者）	數量
<b>B4</b>	每位護理人員服務居民數 (Number of inhabitants per nurse)	<p>1. 當地所有工作的護理人員皆屬之（基層健康或第一線服務，不論是或特定領域，如產科、兒科、精神科、老人科等；不管是特定或一般的醫院、診所、老人之家、收容中心等）。</p> <p>2. 於醫院工作之助產士</p> <p>3. 於醫院工作之精神科護理人員</p>	當地居民數÷於當地工作之全職護理人員數	居民/資源

<b>B5</b>	健康保險的人口百分比 (Percentage of population covered by health insurance)	指出持有健康保險之人口，且儘可能詳述其類型（公眾或私人保險）等。如： 1.持有公眾保險的人口百分比 2.持有私人保險的人口百分比	當地持有健康保險之人口數（保險類型為全部或部分者）÷當地居民總數×100	百分比
<b>B6</b>	基層健康照護提供非官方語言服務之便利性 (Availability of primary health care services in foreign languages)	基層健康照護提供可說少數種族使用之語言者，或有口譯者提供服務，描述口譯者的便利性： 1.是否受僱於機構以提供翻譯 2.健康服務提供翻譯者的便利性，如是否任何時段或任何服務皆提供翻譯者、或僅有特殊時段或特殊服務才提供翻譯	描述非官方語言族群及基層照護服務提供的語言類型	百分比(服務的數目)
<b>B7</b>	市議會每年檢視健康相關問題的數量 (Number of health related questions examined by the city council every year)	「健康相關問題」為健康、社會與環境服務/部門選派代表所詢問者；其他部門所詢問與健康、社會與環境有關的問題，若能引起市議會討論者也應列入。	詳細說明是屬於何種範疇  1. 議員處理健康相關事務的會議次數  2. 議員提出之健康相關問題 a.與健康/社會服務和環境部門直接相關 b.於議會中引起討論或爭論者	事件數量

環境指標 (Health indicators)		定義	測量方式	單位
C1	空氣品質 (Atmospheric pollution)	主要在於評估城市的空氣品質，評估之項目諸如二氧化氮、一氧化碳、臭氧、二氧化硫、落塵、鉛、黑煙的改變狀況。 評估之基準，諸如每年超過最低標準之天數。	1.二氧化硫、粉塵：每年超過標準值的天數 2.二氧化氮、一氧化碳和臭氧：每年超過標準值的小時數	每年超過最低標準之百分比
C2	水質 (Water quality)	水質量測值超過 WHO 評估準則之比例	量測值超過 WHO 標準之數量 ÷ 評估準則總數	測量總數及超過標準之百分比
C3	污水處理率 (Percentage of water pollutants removed from total sewage produced)	污水中，廢棄物被處理乾淨之比例；用以顯示水質之改善狀況。連帶說明廢水處理狀況和檢測條件	計算所有排放的廢水中，水污染物移除之狀況 = 網絡連結程度 × 淨化站功效 × 單位網絡或廢水外流程度 × 100	百分比
C4	家庭廢棄物收集品質指標 (Household waste collection quality index)	整個清運系統所使用之垃圾收集方式和垃圾處理品質之關係。 建議說明細項：1.垃圾的量和種類 2.可回收垃圾資源之比例 3.未被收集或違法傾倒的垃圾之比例	依據垃圾收集系統所使用的種類繪製圖表 0.任意傾倒 1.使用塑膠袋 2.用箱子封裝 3.自行將垃圾分類至回收站 4.家庭分類回收	各種類之百分比
C5	家庭廢棄物處理品質指標 (Household waste treatment quality index)	城市中垃圾處理方式之比例，處理方式包括下列幾種 1.傳統掩埋 2.衛生掩埋 3.焚化 4.混合處理 5.資源回收	某類處理方式之垃圾量 ÷ 垃圾處理總量	各種類之百分比
C6	綠覆率 (Relative surface area of green spaces in	城市中相關綠地總面積佔該市總面積之比例綠地之種類包含如下：1.公園 2.私人園林 3.野生	城市中綠地之總面積 ÷ 城市總面積	百分比

	the city)	動植物分佈或棲息地		
C7	綠地之可及性 (Public access to green space)	每位居民可以到達之綠地面積	公眾可到達之綠地的總面積(平方公尺) ÷居民總數	
C8	閒置之工業用地 (Derelict industrial sites)	閒置工業用地佔該市總面積之比例。閒置之工業用地包含未使用之工業用地，和已閒置或關廠但仍未做其他使用目的之用地。	閒置工業用地面積÷城市總面積×100	
C9	運動休閒設施 (Sport and leisure)	每千位居民擁有的運動休閒設施數目(建議包含使用設施之年齡和性別之細項資料)，運動設施項目包含有體育館、運動場、游泳池、...等等。	運動休閒設施總數÷城市總人口數×1000	
C10	人行空間(徒步區) (Pedestrian streets)	人行道定義為所有車輛皆禁止通行之街道	人行道總長度÷城市總面積	
C11	腳踏車道分佈 (Cycling in city)	僅供腳踏車使用之道路	僅供腳踏車使用之道路長度÷城市總面積	
C12	大眾運輸 (Public transport)	每千位居民分配到的大眾運輸座位數，建議附帶說明：1.大眾運輸之頻率和可靠性。2.大眾運輸和私人汽車每10公里之運行成本差異。	平均每日之大眾運輸座位數÷人口總數×100	每千人座位數
C13	大眾運輸服務範圍 (Public transport network cover)	大眾運輸服務之距離佔全市道路總長度之比例	大眾運輸服務距離總數÷城市街道總長度×100	百分比
C14	生存空間 (Living space)	每個居民平均擁有的房間數。間的計算包含個別使用目的或大於4平	房間數總數÷居民總數	每位居民的房間數

		方公尺之空間，例如廚房、餐廳、寢室，但是，洗衣間、浴室、走廊、玄關等空間不包含在內。		
--	--	--------------------------------------------	--	--

社會經濟指標 (Health indicators)		定義	測量方式	單位
<b>D1</b>	居民居住在不合居住標準的比例 (Percentage of population living in substandard accommodation)	居民居住在不合居住標準的比例所謂的居住標準是指不符合以下設施者： 1.無專用的沖水馬桶及沐浴或淋浴設備 2.室內無自來水	居民居住在不合住屋標準的數目÷區域中的居民數目×100	
<b>D2</b>	遊民的人數 (Estimated number of homeless people)	無住屋者之人數(不包括居住在拖車型活動房屋者)，包括無家可歸者、居住在旅舍及遊民庇護所		
<b>D3</b>	失業率 (Unemployment)	工作人口未受雇者比例，工作人口指年齡在15-64歲者	未受雇民眾÷工作人口×100	百分比
<b>D4</b>	收入低於平均所得之比例 (Percentage of people earning less than the mean per capita income)	1.收入低於平均所得之比例 2.接受福利補助的比例	民眾收入低於平均所得之數目÷在此地區的民眾人數×100	百分比
<b>D5</b>	托兒所的比例 (Percentage of child care places for pre-school children)	學齡前幼兒托兒所數目	學齡前幼兒托兒所數目÷學齡前幼兒人數×100	百分比
<b>D6</b>	小於20週、20-34週、35週以上活產兒的百分比 (percentage of all	在特定年齡層之活產兒百分比。若資料可得，請描述此於以下各年齡層的分佈：0-14、	小於20週之活產數÷活產數×100	百分比

	live births to mothers >20; 20-34; 35+)	15-19、20-24 歲。		
<b>D7</b>	墮胎率（相對於每一活產數） （percentage of disabled persons employed）	相對於每一活產數之所有墮胎及流產的百分比	墮胎數÷活產數 ×100	百分比，請描述清楚 定義是為「墮胎」或「流產」
<b>D8</b>	殘障者受雇之比例 （Percentage of disabled persons employed）	勞動年齡殘障者從事規律職業活動者比例	殘障者受雇人數（18-65 歲者）÷ 所有殘障者的人數（18-65 歲者） ×100	百分比

資料來源：台北市政府新聞處（2004）。世界衛生組織健康城市指標。陽光、活力、台北城。台北市政府新聞處：台北。

## 2. 推動步驟

為協助各國推動健康城市，WHO（1997b）研擬了「發展健康城市計畫的二十個步驟」，並分為三個階段：開始期、組織期及行動期，如表2-2：

表2-2：發展健康城市計畫的二十個步驟

階段	步驟
開始期	1. 建立支持團隊（Building a support group）
	2. 瞭解健康城市觀念（Understanding Healthy Cities ideas）
	3. 瞭解城市現況（Getting to know your city）
	4. 尋求計畫經費（Finding project funds）
	5. 決定組織架構（Deciding organizational location）
	6. 準備計畫書（Preparing a project proposal）
	7. 取得議會同意（Getting city council approval）
組織期	8. 成立推動委員會（Appointing the steering committee）
	9. 分析計畫環境（Analyzing the project environment）
	10. 界定計畫工作（Defining project work）
	11. 設立計畫辦公室（Setting up the project office）

	12. 規劃計畫執行策略 (Planning project strategy)
	13. 建立落實計畫之能力 (Building project capacity)
	14. 建立各項評估機制 (Establishing accountability mechanisms)
行動期	15. 增進健康意識 (Increasing health awareness)
	16. 倡導策略性計畫 (Advocating strategic planning)
	17. 動員跨部門行動 (Mobilizing intersectoral action)
	18. 促進社區參與 (Encouraging community participation)
	19. 促進創新 (Promoting innovation)
	20. 確保健康的公共政策 (Securing healthy public policy)

資料來源：許世雨 (2004)。健康城市與健康社區之建構。市政特刊。

WHO 2000 年對全民健康的定義：「健康並非單一清楚的目標，而是領導人們邁向進步發展的過程」。一個健康的人表示他有工作能力及有參與生活中社區的事務，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。健康的人不只是「無病無痛」，實乃包括生理、心理及社會三方面的全人健康概念（許世雨，2004）。健康並非只是特定的技術或疾病導向，其社會不容忽視：社會不平等、都市化、生態限制、社會機制、公共政策..等，都會影響人類發展。因此健康城市的量化指標便含括健康、環境與社經等面向。過去 20 年來，健康城市運動是唯一主動考慮與回應新興公共衛生威脅與都市環境之關聯的跨國公共衛生之在地行動，未來須持續思考及可能面臨的挑戰包括：(1).縮小健康不平等、社會排斥、預防與強調健康威脅。健康不平等不只是人類階段的公然冒犯也是社會穩定與經濟表現的危險因子；(2). 非傳染性疾病、慢性病、傷害、暴力等造成過早死亡、身心障礙、痛苦及巨大的經濟負擔，這些皆是可透過行動與環境的投資來支持健康的生活與安樂；(3).新興公共衛生威脅包括:氣候變遷對於市民健康、都是環境及重要設施的影響；(4).環境建立及新科技如何對市民健康造成影響?整合健康與永續發展的重要性，要如何計畫、設計、維持、改善及管理城市及鄰里，並且要如何使用新科技等(孔憲法等，2008)。



## 二、 高齡友善城市指標內容與推動

從健康城市理念，針對高齡化社會而進一步發展高齡友善城市指標。2007年 WHO 公布高齡友善城市指南，提出了八大面項指標，分別為：

1. 無礙—無障礙與安全的公共空間
2. 暢行—大眾運輸
3. 安居—住宅
4. 親老—社會參與
5. 敬老—敬老與社會融入
6. 不老—工作與志願服務
7. 連通—通訊與資訊
8. 康健—社區及健康服務

### (一) 無障礙與安全的公共空間 (Outdoor spaces and buildings)

戶外開放性空間與公共建築對高齡人口的行動力、獨立性與生活品質有決定性的影響。其中包含關於愉悅與乾淨的環境、綠色空間的重要性、休憩環境、友善和健康的步道空間、人行安全空間、可及性、安全的環境、行走與自行車步道、友善的建築空間、適量的公共廁所和高齡消費者等層面。(見表 2-3)

表 2-3：無障礙與安全的公共空間評估因子說明

評估因子	內容說明
環境	這個城市是乾淨的，有強制性法規限制公共地區的噪音程度及令人不愉快或有害的氣味。
綠地和人行道	有維護良好和安全的綠色空間，提供足夠的遮蔭，廁所設施和座位，並可以易達性高。
	對行人友善且無障礙的通道，具有平坦的鋪面，有公共廁所，可輕鬆地到達。
室外休息區	可供使用的戶外座位，特別是在公園、車站和公共場所，

	固定距離間隔就應有休息區的設置；休息區需要良好的維護與管理，確保所有人能安全的使用。
<b>路面</b>	路面應是維護良好、順暢、平坦且防滑的，有延續到馬路上的緩坡以利輪椅通過。
	清除路面所有的障礙物（如街頭小販、停泊汽車、樹木、狗糞便、雪），並且讓行人優先使用。
<b>道路</b>	道路有適當的防滑處理，設定規律的間隔時間，以確保行人穿越馬路的安全。
	道路應有的良好設計並具合理的物理結構規劃，如安全島、天橋或地下道，以協助行人橫過繁忙的道路。
	行人過路號誌提供足夠的時間讓高齡者過馬路，並有視覺和音頻信號。
<b>交通</b>	嚴格執行交通法規，司機禮讓行人。
<b>自行車道</b>	專為自行車設置的自行車道。
<b>安全</b>	在所有開放空間與建築物中，公共安全性是優先並被提倡的，例如，採取措施減輕自然災害風險、良好的路燈、警察巡邏、執行相關法令，並為社區及個人的安全提供服務確保公共安全。
<b>服務</b>	服務區的聚集，應靠近高齡者居住的地方，讓高齡者可輕易地到達（例如，設於建築物的第一層）。
	專門針對高齡者的特殊客戶服務，如為高齡者設立的獨立排隊處或服務櫃檯。
<b>建築物</b>	建築物都具有可及性，並具有以下特點： <ul style="list-style-type: none"> <li>- 電梯</li> <li>- 坡道</li> <li>- 足夠的指示牌</li> <li>- 有扶手的樓梯</li> <li>- 不高不陡的階梯</li> <li>- 防滑地板</li> <li>- 具有舒服座椅的休息區</li> <li>- 數量充足的公共廁所</li> </ul>
<b>公共廁所</b>	公共廁所清潔，維護良好，方便各種行動能力的高齡者使用、明顯的指示牌並且方便找尋。

## (二) 大眾運輸 (Transportation)

大眾運輸的可及性與可負擔性，是影響高齡者行動的關鍵因素。其中又

包含可及性、可負擔性、可靠性與車次頻率、旅次目的地、對高齡人口友善的大眾運輸、為高齡人口提供的特殊服務、博愛座與民眾禮貌、大眾運輸駕駛、安全與舒適、大眾運輸場站與服務站點、計程車、社區大眾運輸、服務資訊、駕駛狀況、貼心的大眾駕駛和停車空間等層面。(見表 2-4)

表 2-4：大眾運輸評估因子說明

評估因子	內容說明
可負擔性	公共運輸是所有高齡者都負擔得起的。
	收取一致性並合理的交通費用。
可靠性與頻率	可靠並頻繁的公共交通(包括夜間與周末的服務)。
旅遊目的地	公共交通提供高齡者到達目的地的關鍵：如醫院，保健中心，公園，購物商場、銀行及高齡者聚會所等。
	各地區擁有充足的服務：完善的交通接駁路線在鄰近城市與市內之間（包括外部地區）。
	在不同運輸方案中，運輸路線具有良好的連結。
高齡友善的運具	運具是易進入的、具有低底盤、低矮的臺階，並有寬敞與高品質的座椅。
	乾淨並維護良好的運具。
	運具上有清晰的標誌說明數量及目的地。
專門服務	為身心障礙者提供足夠的專業運輸服務。
博愛座	為高齡者提供優先的座位，並尊重其他乘客。
運輸司機	司機是很有禮貌的：遵守交通規則、停在指定的運輸站、等待乘客坐下後才關閉車門、在公園旁停靠，並使高齡者容易上下車。
安全及舒適	大眾交通是安全且不擁擠的。
交通運輸場站	接近高齡者生活圈旁有指定的運輸場站，設有座位與天候防護設施，是乾淨並安全的，且具有充足的光線。
	運輸場站是容易進入的，具有坡道、自動扶梯、電梯、適當的平台、公共廁所，並有容易辨識的標誌。
	場站與場站間容易到達，並位於易辨識的地點。
	車站工作人員彬彬有禮，樂於助人。
資訊	如何使用大眾運輸將資訊提供給高齡者，並有關於運輸站可選擇的範圍的資訊。
	清晰易懂的時刻表。
	巴士上的時刻表標示清楚的路線以利高齡者或身心障礙

	者使用。
<b>社區交通</b>	社區交通服務，包括志願司機和班車服務，使高齡者得到實際的協助並明確地知道地點。
<b>計程車</b>	計程車資是可負擔的，對於高齡者或低收入人士提供折扣或補助。
	計程車是舒適並便利的，具有空間供輪椅族群及步行者使用。
	計程車司機是彬彬有禮且樂於助人的。
<b>道路</b>	道路的維護管理良好、寬闊及充足的光線、良好的設計和適當的流量計算設備、路口具有信號及燈光，並有明確的標誌、排水溝渠，並有整齊、清晰並適當的標誌。
	監控得宜的交通流量。
	道路上無遮蔽司機視野的障礙物。
	執行交通規則；司機須受良好的訓練並遵守交通規則。
<b>駕駛能力</b>	提供訓練駕駛的課程。
<b>停車場</b>	提供可負擔的停車場。
	為高齡者提供靠近建築物及運輸站旁的優先停車區域。
	設置 <b>身心障礙者</b> 可先優先停放的车位：靠近建築物及運輸場站，並設置監視設備。
	接近建築物及轉運站旁，為高齡者及 <b>身心障礙者</b> 提供上下車及接送服務。

### (三) 住宅(Housing)

住宅首重安全與舒適寧靜。同時，一個舒適的住宅與社區和社會服務必然有連結關係，也會對高齡者的獨居生活與生活品質產生直接的影響。

此面向包含可負擔性、基本需求服務、設計、裝潢、維生供給系統、服務的可及性、社區與家庭連結、住宅選擇和生活環境等層面。(見表 2-5)

表 2-5：住宅評估因子說明

評估因子	內容說明
<b>可負擔性</b>	提供高齡者可負擔的住宅
<b>基礎性服務</b>	提供每個人都能負擔的基礎性服務。
<b>住宅設計</b>	選用合適的建築材質以及安全的住宅結構。
	提供高齡者足夠活動的空間。
	依據不同環境條件，提供適當之居住設施(如空調或是暖

	氣設備)。
	高齡者住宅應有平坦的表面、能容納輪椅通過與迴轉的廊道空間以及符合高齡者使用的浴室、廁所和廚房。
<b>居家改造</b>	因應高齡者需求，進行住宅的必要改建。
	住宅的改建必須是可以負擔的。
	住宅改建後的相關設備都必須是立即可用的。
	提供住宅改建的補助津貼。
	對於高齡者的需求必須有充分的理解以進行住宅的改建。
<b>居家維護</b>	維護費用必須是可負擔的。
	有合格且可靠的服務提供者從事相關的維護工作。
	政府提供的公共住宅、租賃住宅和公共區域均能得到良好維護。
<b>在地老化</b>	高齡者住宅必須鄰近社福機構。
	提供可負擔的居家服務，讓高齡者在家即可受到服務。
	高齡者可以清楚了解關於可提供服務的資訊。
<b>社區整合</b>	住宅設計應方便高齡者參與各項社交活動。
<b>住宅選擇</b>	提供可負擔的住宅供高齡者進行選擇，特別是較為脆弱或是身心障礙的高齡者。
	高齡者清楚知道關於可供選擇住宅的訊息。
	提供足夠和可負擔的高齡者住宅。
	高齡者住宅必須提供適切的服務設施、舒適的生活環境與休閒娛樂的活動。
	高齡者住宅必須可以融入當地社區。
<b>生活環境</b>	住處不會過分擁擠。
	高齡者在居住的環境中可以感受到舒適性。
	住宅避免興建在可能遭受自然災害的地方。
	高齡者在居住環境中應有安全感。
	提供高齡住宅安全措施補助津貼。

#### (四) 社會參與(Social participation)

社會參與、支援與良好的健康和環境之間有高強度的連結關係，參與休閒、社會、文化與心靈活動，甚至是與家庭之間的互動，都會讓高齡居民不斷地活動。而社會參與包括可及的機會、可負擔的活動、機會

範圍、活動與事件的體認、鼓勵參與、獨立對話和世代整合及文化與社區等層面。(見表 2-6)

表 2-6：社會參與評估因子說明

評估因子	內容說明
活動的可及性	活動地點需在高齡者方便到達的鄰近地區，並有足以負擔的運輸工具接送。
	高齡者可以選擇一個同伴或是照護人員陪同。
	活動時間為便利高齡者參與的時間。
	活動的參與是沒有任何限制的(例如非會員制)，並有專為高齡者設置的服務站，讓高齡者可以快速參與，例如買票時不用排很久的隊伍。
	活動的舉辦或是當地的旅遊景點必須是高齡者可以負擔的，沒有額外的費用(例如交通費)。
	志工團隊必須得到政府或是私人之資助，以確保活動的費用是高齡者可以負擔的。
活動範圍	提供各式各樣的活動以符合有各種潛在興趣之高齡者。
	鼓勵各種年齡層與文化背景的人一起參與社區活動。
設施與配置	應提供充足的活動舉辦或是高齡者的聚會場所，像是社區附近、公園、休閒中心、學校、圖書館或是社區的交誼場所。
	須具備身心障礙者或需要照顧的高齡者可使用的設施及設備。
活動的關注與推廣	活動的通知確實的傳遞給高齡者，其內容包含活動的相關訊息、參與方式與交通資訊。
避免孤立	為促進活動進行與參與率的提升發送個人邀請函。
	活動內容不需特殊技能即可參與且容易完成(包括讀寫能力)。
	除非成員不再參與活動並要求刪除資料，否則社團組織應保留其在社團中的郵件與電話等連絡方式。
	針對孤立的高齡者，社區組織應努力加以關懷，例如透過居家探訪或電話聯繫的方式。
促進社區之融和	提供符合不同年齡層與不同愛好的高齡者可共同使用的設施，以促進高齡者彼此之間之交流與互動。
	社區應提供各式各樣的活動以促進鄰近居民間的互動與交流以增加熟悉感。

## (五) 敬老與社會融入(Respect and social inclusion)

整體來說，高齡者從自己的日常生活中回想，大多認為自己是受尊重的。例如：在牙買加(Jamaica)，高齡者在公共事務或商業上獲得優先被服務的機會、在伊斯蘭馬巴德(Islamabad)與莫斯科(Moscow)，年輕人在公車上會讓座給高齡者。而一些對高齡者友善的地方，舉例來說葡萄牙(Portugal)，選票被送到行動不方便的高齡者家中，讓他們不用走到投票所就可以投票、在墨西哥城(Mexico City)，甚至每個月最後一個上班日，銀行只服務高齡者等等。但最重要的是高齡者本身的態度，如果他們本身是值得尊敬且有禮貌的，則通常他們也會受到同等的回應。但是，也有些地方的高齡者認為自己不受尊重，人們對高齡者行動遲緩感到沒有耐心，也對年老的駕駛人有不禮貌的行為。而在此面向亦包含尊重與不尊重的行為、高齡者歧視、世代間互動與公眾教育、對社區的幫助、家庭地位和經濟排斥等層面。(見表 2-7)

表 2-7：敬老與社會融入評估因子說明

評估因子	內容說明
尊重和包容性的服務	向高齡者請益，並藉由公眾、志工及商業服務的方式提供高齡者更好的服務。
	公共性和商業性服務和產品要適合高齡者的需求和愛好。
	培養樂於助人並有禮的服務人員，為高齡者提供各種服務。
公眾的尊老意識	媒體報導高齡者積極向上而非墨守陳規的公眾形象。
跨代和家庭交流	以社區為範圍的活動與事件可以吸引所有年齡階層並符合它們的需求與喜好。
	高齡者具體參與為家庭舉辦的社區活動。
	定期舉辦的活動促進世代交流，為彼此提供樂趣與充實。
公眾教育	在小學和中學課程裡，設立有關高齡知識的健康教育課。
	高齡者能定期、主動的參與當地學校的各種活動，和老師、學生進行交流。
	高齡者可以和不同年齡的人分享他們的知識、經驗和專長。

社區性因素	高齡者應該完全參與社區對高齡議題的決策過程。
	高齡者應該被社區肯定他們過去現在與未來的貢獻。
	社區應舉辦強化鄰里關係的活動，並將高齡者視為重要的資訊員、建議者、活動者以及受益者。
經濟性因素	經濟狀況限制高齡者參與公共性、志願性以及一些私人化活動和服務。

## (六) 工作與志願服務(Civic participation and employment)

大部分高齡者其實都希望退休後能有事做，高齡者認為自己的工作或當志工與自己會不會受尊敬有關，因此大多數高齡者希望有很多有薪水的工作與志工的機會可以選擇，讓他們依照自己的專長與興趣來決定做什麼，以獲得更多尊重。他們希望可以藉此帶動社會大眾一起參與公眾事物的風氣。在這個部分還包含當志工的選項、有薪水的工作選項、訓練、可及性、公眾參與、寶貴的貢獻、企業理念和給付薪水等層面。(見表

2-8)

表 2-8：工作與志願服務評估因子說明

評估因子	內容說明
志工選擇	有一定的志工參與機會。
	發展良好的志工組織：包含基礎設施、訓練計畫。
	技能或興趣與職位的媒合程度(例：登記制度與資料庫的利用)。
	給予參與志工補助(例：通勤、停車費用)。
就業選擇	有一定的就業機會。
	防止高齡歧視的政策與法律。
	「退休」是選擇，而非命令。
	兼職或季節性的彈性高齡就業機會。
	高齡者就業方案與經辦機構。
	就業機構(如商業公會)能給予高齡者更多更彈性的志工與就業機會。
訓練	鼓勵雇主雇用高齡者。
	給予退休高齡者職業訓練。
	給予高齡者職業再訓練，例如新科技運用。
	志工組織提供訓練。



<b>可及性</b>	推廣告知志工與就業機會。
	加強至工作地點的交通便利性。
	接納身心障礙人士。
	無須負擔工作上的額外費用。
	給予組織協助；例如補助資金或補助保險費用。
	可讓高齡者在組織內擔任顧問。
	協助高齡者、給予能夠參與公眾事務的能力，例如設置博愛座,若有身心、聽覺障礙應給予協助。
	請高齡者一起參與制定專為高齡者而設置的政策、方案與計畫。
	鼓勵參與。
<b>價值貢獻</b>	普羅大眾應尊重高齡者的貢獻。
	雇主與組織對於高齡者的需求能很敏銳地感受。
	提升雇主雇用高齡者之利益。
<b>企業家精神</b>	支持高齡者的企業與創業；例如販賣農產品與技術，小型企業訓練與高齡者微型貸款。
	為高齡者設計小企業與家庭企業適合的資訊形式。
<b>薪資</b>	高齡者有合理的酬勞。
	補助志工工作時支出。
	高齡者的所得不從退休金或其他名義扣除。

### (七) 通訊與資訊 (Communication and information)

大多數人認為保持對事情的關注、資訊流通是高齡者很重要的事。在已開發國家中，高齡者可以獲得各式各樣的資訊、從不同的年齡層與不同的媒體，但是在開發中國家，高齡者可以獲得資訊的管道則很有限，大多是電視或廣播與報紙。害怕失去資訊來源與被主流社會淘汰的心理，全世界的高齡者都一樣，快速取得資訊與通訊科技對融入社會是有幫助的，不論取得資訊的方法與數量是多是少，最重要的是，至少要能讓高齡者取得與他們切身相關的資訊與資源。其中亦包含資訊提供、口頭溝通、列印出來的訊息、簡易的語言、自動化溝通與設備和電腦與網路等層面。(見表 2-9)

表 2-9：通訊與資訊評估因子說明

評估因子	內容說明
資訊提供	每位居民都能得到基礎、普遍的通訊系統，包括書面與廣播媒介以及電話。
	政府及志工組織能確保資訊提供的定期性與可信賴性。
	資訊的提供能被協調整合成為一項社區服務，並成立充分公共化的綜合資訊中心。 同時以一般性及特定目標群的媒體，定期播送高齡者感興趣的資訊與節目。
口語交流	提供老人口語上的溝通，如透過公共會議、社區中心、俱樂部、傳媒還有個人間一對一的傳達訊息。
	社區孤立可能性高的人，可藉由他們所信賴的人提供資訊，如：打電話來和面訪的義工、居家服務提供者、理髮師、門房、看護等。
	公家機關與私人機構提供友善、一對一的服務。
印刷品資訊	印刷品資訊的字體大、主要概念以清楚的標題及粗黑體來呈現。
簡素的語言	書面或口語溝通皆以簡單、熟悉的字來組成，簡短而直接的句子。
自動化通訊與設備	電話語音服務能緩慢而清晰地提供說明、並隨時告訴通話者如何重複聽取信息。
	使用者可以有與真人對話或留信息請對方回覆的選擇。
	電子設備的按鍵與字體夠大。
	銀行、郵局或其他服務性機器的螢幕顯示亮度夠，且能讓高度不同的人輕鬆使用。
電腦與網路	在公家機關、社區中心、圖書館等公共場所，提供免費或低價的電腦與網路，供一般民眾使用。
	使用者可輕而易舉的找到清楚的說明或專人協助。

#### (八) 社區及健康服務(Community support and health services)

世界各地的高齡者普遍認為健康照護是很重要的，但是全世界共同的心聲是，醫療的花費實在太高了。在一些開發中的國家，醫療資源短缺是很嚴重的問題，有些地區則是資源嚴重的分配不均，這反映了人們對現

有醫療狀態的不滿，也反映了資源分配的不均，這個地方擁有的資源，可能恰好是另一個地方所欠缺的，同時，醫療人員的訓練也不全都是政府能掌控的。然而健康與社會服務卻是當地人民與當地政府的事，地方政府必須透過地方的基礎建設、社區組織、志工團體等來協助人民建立健康養生概念。此面向還包含服務可及性、提供的服務、志工支援和緊急計畫與看護等層面。(見表 2-10)

表 2-10：社區及健康服務評估因子說明

評估因子	內容說明
服務可及性	在城市內的健康與社會服務分佈均勻，數項服務共設一處，各種交通方式皆能輕易到達。
	養老院或療養院等居住行照護設施鄰近服務及住宅區域，使居民可以融合在更大的社群裡。
	服務設施結構安全性高且對身心障礙者也能輕鬆使用。
	提供高齡者清楚易得的健康與社會服務相關資訊。
	個人服務的提供是經過協調且涉及最小限度的官僚。
	行政與服務人員以尊重和細心的態度對待高齡者。
	社區與社會支援服務的經濟條件門檻最小化。
服務提供	合乎需要的墓地。
	為促進、維持、恢復健康提供合乎需要的健康與社區支援服務。
	居家看護服務中包涵健康服務、個人護理、家務。
	健康與社會服務的提供符合老人的需求。
無償性支援	提供服務的專業者擁有適當地技術及訓練，以和老人溝通、提供有效的服務
	鼓勵並支援各年齡層的義工，從健康與社區等方面幫助老人。
	緊急事件的規劃與照護
	緊急事件的規劃包涵對高齡者的考量，考慮高齡者在準備或因應突發性緊急事件的需求和承受力。

### (九) 世界衛生組織(WHO)高齡友善城市指標推行步驟

來自全球 35 個城市的參與，其中 33 個城市在政府官員、非政府組織和研究

人員的共同合作下參與了焦點團體的研究。這些城市廣泛地代表已開發國家和開發中國家，也反映了各城市的多樣性，包括 6 個超大型城市（1 千萬人口以上）如墨西哥、莫斯科、新德里、里約熱內盧、上海和東京，以及人口接近一千萬的城市如伊斯坦堡、倫敦、紐約，還包括一些國家首都、區域中心和小城市。

各城市研究的焦點團體是由來自中低收入地區 60 歲以上的高齡者所組成。在 2006 年 9 月到 2007 年 4 月這段期間，共組成了 158 個這樣的團體，包含了 1485 位參與者。在實施相關專案、研究焦點團體的 33 個城市中，高齡者為他們最主要的資訊來源。為了獲得由於身心障礙不便，而無法加入焦點團體的高齡者的資訊，大多數城市還為這群高齡者的照護者組成焦點團體，透過他們來獲得這些高齡者的觀點。為了能更全面獲得高齡者和照護者的資訊，大多數城市還與來自政府、志工、民間團體的照護機構組成焦點團體。總共有 250 名照護人員和 515 個服務機構擔任本計畫的顧問，這些人從他們與高齡者互動的過程中進行觀察，照護人員及服務機構可以提供一些高齡者從未提及過的觀點，總體而言，他們所傳達的資訊與高齡者的觀點大致是一致的。

## 第二節 國外高齡友善城市案例

### 一、 紐約

2007年7月，由紐約醫學研究院（The New York Academy of Medicine，簡稱NYAM）發起「紐約高齡友善城市計畫」（Age-friendly New York City），並與紐約市的“A City for All Ages”方案及紐約市議會配合，目標希望透過從高齡市民的觀點來評估整個紐約市，尋求有待改善的潛力地區。一群由地方政策制定者、服務設施提供者、社區領導人、研究學者、地方高齡居民所組成的委員會召開會議，提供建議給NYAM，協助設計與實施、分析、宣傳高齡友善城市的評估內容結果。蒐集意見的過程包含了優先次序的機制，條列如下：

#### 1. 社區論壇

由NYAM與紐約市議會共同贊助舉辦14場由高齡者參與的公聽會，地點為各區的鎮公所，總計將近1,500人次參與，主要出席人員為高齡者以及他們的看護人員。這些公聽會開放給社會大眾參與，每場時間約為90分鐘到3小時，NYAM的工作人員協助辦理這些公聽會，通常以較輕鬆、較開放的問題帶領討論的進行，例如：對於住在社區中，你最喜歡什麼？接著便盡可能地由會議參與者延續問題的討論。這些討論會會視情況翻譯為西班牙文、廣東話與中文。

#### 2. 焦點團體

NYAM引導了六個焦點團體，試圖想獲取各族群高齡者的觀點，例如：移民者、被隔離的高齡者、居住在貧民區的高齡者。另外，NYAM和社區協會合作，分別針對那些具有首要養育責任的祖父母、過去曾經無家可歸的、感染過HIV的高齡者等族群召開會議，另一群工作小組則以中文進行訪談；另外三個工作小組針對曾經是低收入戶而現有工作的高齡者進行訪談，最後，在這些焦點團體中，總計與46名高齡者實地進行訪談（19名男性、27名女性），每一次訪談進行約為90分鐘。

### **3. 訪談**

NYAM 與住在皇后區的移民者進行一對一的訪談（17 名女性、7 名男性），訪談主要以西班牙文進行，這些訪談獲取來自 12 個國家高齡移民者的觀點（大部分國家位於拉丁美洲），高齡者年齡分布在 64-87 歲之間，大部分的受訪者年平均收入低於一萬美元，其中三名受訪者在美國居住尚未滿 10 年，六名住了 10 到 20 年之間，15 名則是居住超過 20 年。

### **4. 回饋問卷**

在社區論壇舉辦時，市議員要求民眾參與者利用 NYAM 的問卷針對自己的社區在各面向作評分，並試著評估這些面向對於社區中的高齡者會有什麼程度的衝擊，這些回饋問卷也可在網站上填寫，或者由一些社區組織進行發送，共計回收超過 600 份的回饋問卷，統計約 83% 的受訪者年齡分布在 65 歲以上。

### **5. 專家學者討論**

紐約市議會及 NYAM 在 2008 年的 1 月與 2 月共計和地方專家與地方重要領導者召開 7 場討論會，每一場討論會皆邀請到一位社區的重要人士來擔任主席，並引導下列幾個重要議題的討論：經濟、住宅發展、公共參與、交通、戶外空間、租戶的居住權力、社會服務設施以及健康。這樣的目的可利於來自各領域的專家指認各面向考量的重點及需求，內容皆與紐約市持續成長的高齡人口有關，這些獨立的面向也能共同提升紐約市高齡居民的生活環境，每一場討論會的主席會對每一場次作結語，並再次與 NYAM 的工作小組召開會議，進而指認從這些討論會中所形成的跨部門主題。

### **6. 資料製圖**

NYAM 研究中心的都市流行病研究部門與哥倫比亞大學建成環境及健康專案進行合作，製作描述紐約市高齡居民與生活環境等主題圖，這些圖提供視覺上的理解，以利於了解地方社區的現況，並且顯示出原本預期以外的發展需求與機會。

### **7. 要求提供資料“Request for Information”**

NYAM 發布一個“要求提供資料”會議，為聽取各利益關係人對於政策以及調整過的監督方案的意見，目的為使得紐約市對高齡者更加友善，NYAM 獲得 18 個回覆，大部分都是來自著名的非營利團體，例如國際長壽中心（International Longevity Center）、紐約鄰里之家（the United Neighborhood Houses of New York）、聯邦福利機構（the Federation of Protestant Welfare Agencies）、紐約市民高齡工作委員會（the New York Citizens’ Committee on Aging）。

## **8. 機構的自我評估**

身為“A City for All Ages”專案的一部份，市政府辦公室要求 22 個市府機構的行政人員利用 WHO 議定書的改編版進行高齡友善程度的評估，這份評估的結果有助於連結各政府機構與友善高齡城市架構的關連性。

## **9. 二次研究**

NYAM 重新審視現有的文獻以及相關研究，為取得有關紐約市高齡人口的需求、經驗、特徵等資訊，以及地方、全國、國際間高齡的趨勢。

## **10. 網站**

本專案的網站發布在 [www.AgeFriendlyNYC.org](http://www.AgeFriendlyNYC.org)，方便民眾深入了解本計畫案，也可透過寄電子郵件提供讓紐約市民對高齡更加友善的相關意見。網站成立於 2007 年 11 月，截至 2008 年 8 月為止已有超過 1,000 人的瀏覽人次記錄。

這項長達一年的評估計畫是一個全面性與突破性的計畫，然而發展限制仍存在，每當試圖獲得語言上弱勢族群的意見時，並無法向所有居住在紐約市的族群獲得深入與足夠的資訊，NYAM 在這方面還在與高齡移民者的相關計畫努力中，此外，NYAM 並沒有蒐集到那些長期生活在福利機構，缺乏自理能力的高齡者的意見，相反的，NYAM 從他們的照護者、朋友、設施提供者的口中，獲得這個族群的相關意見，NYAM 所使用的方法較屬於定性的，並非設計有關於發生頻率、普遍率的問題，然而，NYAM 也擁有一些量化的資訊，並盡可能以文字加以敘述或對定性研究結果作加權處理。

## 二、 加拿大

### 1. 加拿大 Manitoba

2007 年 2 月，由馬尼托巴（Manitoba）政府宣佈推動高齡友善 Manitoba 計畫，根據此專責之政府單位「高齡與老化秘書處」表示，此計畫將可提供支持援助並提供相關資源與資訊幫助所有 Manitoba 之社區，提升社區內高齡者的生活及工作環境品質，並給予高齡友善社區下列之定義：

- A. 認識 Manitoba 地區的高齡者之多樣化
- B. 鼓勵提倡健康與積極老化
- C. 支持高齡者對社會之貢獻
- D. 提高 Manitoba 高齡者在社區各種活動之參與率
- E. 鼓勵民間機構或相關單位共同建構高齡友善社區
- F. 為高齡者創造一個可及性高又安全的生活環境
- G. 以尊重之心態對待所有年齡的人

### 2. 加拿大 Sannich 區（District of Saanich, British Columbia, Canada）

此為 WHO 推動高齡友善城市之相關指導計畫，以 Sannich 本身推動高齡友善計畫之推行成果，將推動過程與研究成果記錄並提供城市之經驗與後續發展建議，提出 Sannich 模式：

- (1) 高齡者價值：提供高齡者參與有意義的活動之機會並能在各種服務活動當中加強他們的參與程度，對於他們無價的貢獻、智慧以及成熟的技能表達敬意。
- (2) 規劃、開發和工程設計對於高齡者的回應：在規劃、開發、管理以及公共設施的設計過程中認同高齡者多樣化的需求。
- (3) 小改變能有大效果：對於高齡人口而言，現有設施能提供適合的功能、設計元素和調適的使用相當重要，同時也代表了對於高齡友善的高度認同與承諾。
- (4) 透過有效的溝通建立良好關係：改善與高齡者的溝通方式並且改善社區內資



訊提供的方式都可以建立高齡者的信任以及支持性的關係，並減低積極參與活動所面臨的障礙。

- (5) 全體社區的參與：改善與高齡者的溝通方式並且改善社區內資訊提供的方式都可以建立高齡者的信任以及支持性的關係，並減低積極參與活動所面臨的障礙。

而加拿大 Sannich 區推動高齡友善城市的過程分為兩階段：

### 階段一：焦點團體訪談

主要訪談對象：高齡者、高齡者的照護者、社區領導人以及照護設施提供者等。



### 階段二：與社區發展地方行動計畫

第一部分：制定行動計畫，反應一些共通的障礙以及社區成員、地方高齡服務機構、市政服務單位所提出之議題。

第二部分：以發展高齡友善城市為目標，由市政單位制定政策以及提出合適的行動方案。

第一階段的研究結果指出對高齡者／照護者／服務提供者最具有障礙的面向為：戶外開放性空間與公共建築、交通、適合高齡者獨立居住的住宅。對於各面向在與高齡者進行訪談之過程所提出之問題整理如表 2-11，對於該計畫後續實施座談會、問卷訪談有實質之幫助。

表 2-11 各面向之主要訪談議題內容

 <p>1. 無障礙與安全的公共空間</p>	自然和建成環境是否能幫助高齡者方便且安全地在社區活動，並鼓勵高齡者積極參與社區活動？
 <p>2. 大眾運輸</p>	高齡者在社區中是否可以方便且安全的到達他們想要去的地點？

 <p><b>3. 住宅</b></p>	<p>高齡者是否擁有安全且負擔得起的房屋？ 當他們住宿需求改變時是否又允許他們獨自居住？</p>
 <p><b>4. 社會參與</b></p>	<p>公共設施、大眾媒體、商店、和民間社會是否尊重並考慮到高齡者多樣化的需求、願意在社會上各方面接納高齡者？</p>
 <p><b>5. 敬老與社會融入</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齡者是否有機會在他們居住的社區中發展並維持有意義的社群網絡？</li> <li>● 高齡者的偏好及需求是否在規劃的過程中受到來自各領域的規劃機構與單位所考慮到？</li> </ul>
 <p><b>6. 通訊與資訊</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齡者是否清楚的知道自己社區中擁有內容豐富多樣化的活動與服務設施？</li> <li>● 資訊是否容易閱讀、是否經過適當的設計並傳達出去以滿足老年人的需求？</li> </ul>
 <p><b>7. 工作與志願服務</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 高齡者是否有機會參與社區的相關決策過程？</li> <li>(2) 高齡者是否有機會貢獻他們自身的生活經驗與技術（不論是志工性質或是就業性質）</li> </ol>
 <p><b>8. 社區及健康服務</b></p>	<p>為維持身體健康及獨立生活的能力，高齡者是否有方便的方法去取得所需要的社會醫療健康設施？</p>

資料來源：石豐宇（2011）。高齡友善城市第一階段教育訓練：國外高齡友善城市介紹。

於第二階段部分，Sannich 區針對上述提到之八項指標所常見的發展障礙提出了改善與實踐的方式，可做為後續執行時的建議。如通訊與資訊指標部分，常見的發展障礙為：平面媒體(印刷尺寸) 複雜和自動化服務電話邀約(telephone solicitation)通常存在著許多挑戰，Sannich 區改善的方式為：提供那些在參與會議和論壇中有發生聽力問題的高齡者更便利的語音系統（石豐宇，2011）。

### **3. 阿茲海默研究與教育計畫（Murray Alzheimer Research and Education Program，簡稱 MAREP）**

由加拿大安大略省滑鐵盧大學（University of Waterloo）所設置之 MAREP 機構所提供之高齡友善社區經驗，網站中充分說明建構一個高齡友善社區可以帶來的好處，需要之參與人員以及相關單位，提供社區之建構原則如圖 2-2、建置流程如圖 2-3 等相關辦法。

五大指導原則：

#### **(1) 可居性（Livability）**

- 建立可及性高之社區環境。
- 創造有活力之社區開放空間。
- 加強形塑社區之凝聚力與社區意識。
- 提供多樣化之服務與選擇（包含交通、住宅與相關之社區活動）。

#### **(2) 可靠性（Accountability）**

- 高齡友善社區對於每個人應該都是相當可靠的。
- 對於每個社區成員都願意聆聽並回應高齡者的需求與偏好，注重每個人的感受
- 舉辦固定之交流計畫與服務活動，此資訊並以尊重高齡者的方式充分傳達給每一位高齡者。

#### **(3) 全體市民的可及性與社會包容性（Access and Inclusion for All）**

- 對於每位市民的需求皆有問有答。
- 對於社區之服務資源與設施皆有方便之管道可以利於使用者取得。
- 社區支持與社區包容對象包含全體社區居民。
- 針對高齡者多樣化的需求配有彈性的配套措施與相對應之資源可運用。

(4) 全體市民受尊重與支持 (Respect and Support of All Citizens)

- 尊重高齡者自己選擇的生活方式。
- 提倡一生中大量參與生活中之活動。
- 對待每位高齡者皆予以尊重與認同接納之態度。

(5) 社區對於決策時的熱衷度 (Community Engagement in Decision Making)

- 當面臨與高齡者相關之決策行為時，不論是哪種領域的決定，皆確保高齡者被列入參與人員之中。
- 肯定高齡者可以提供之多樣化且寶貴的經驗。

建構高齡友善社區之藍圖：

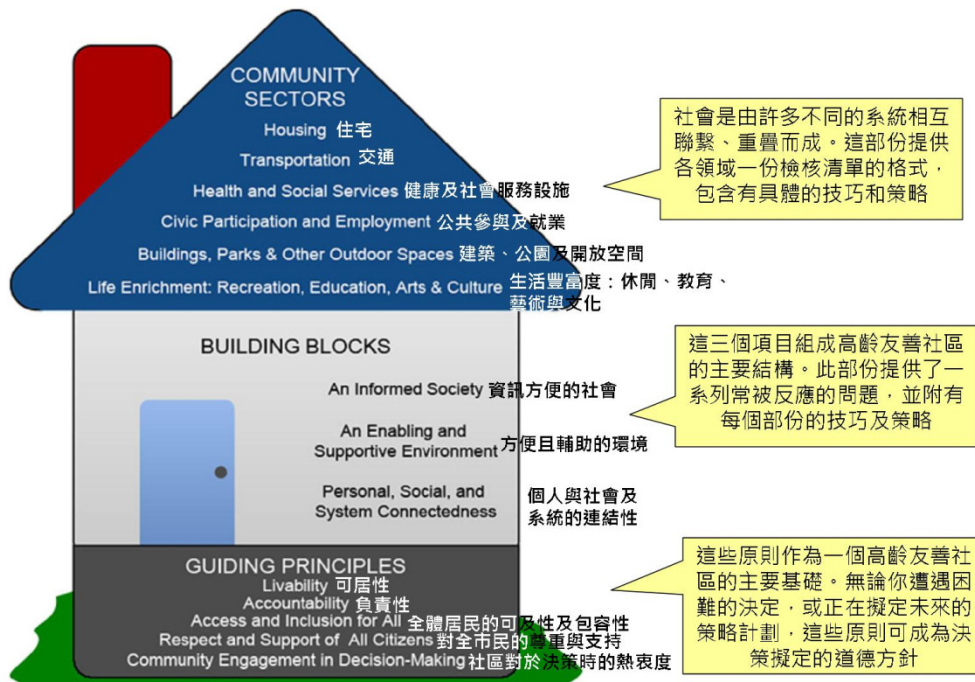


圖 2-2 加拿大建構高齡友善社區之藍圖 資料來源：MAREP 官方網站

## 建構高齡友善社區之操作流程

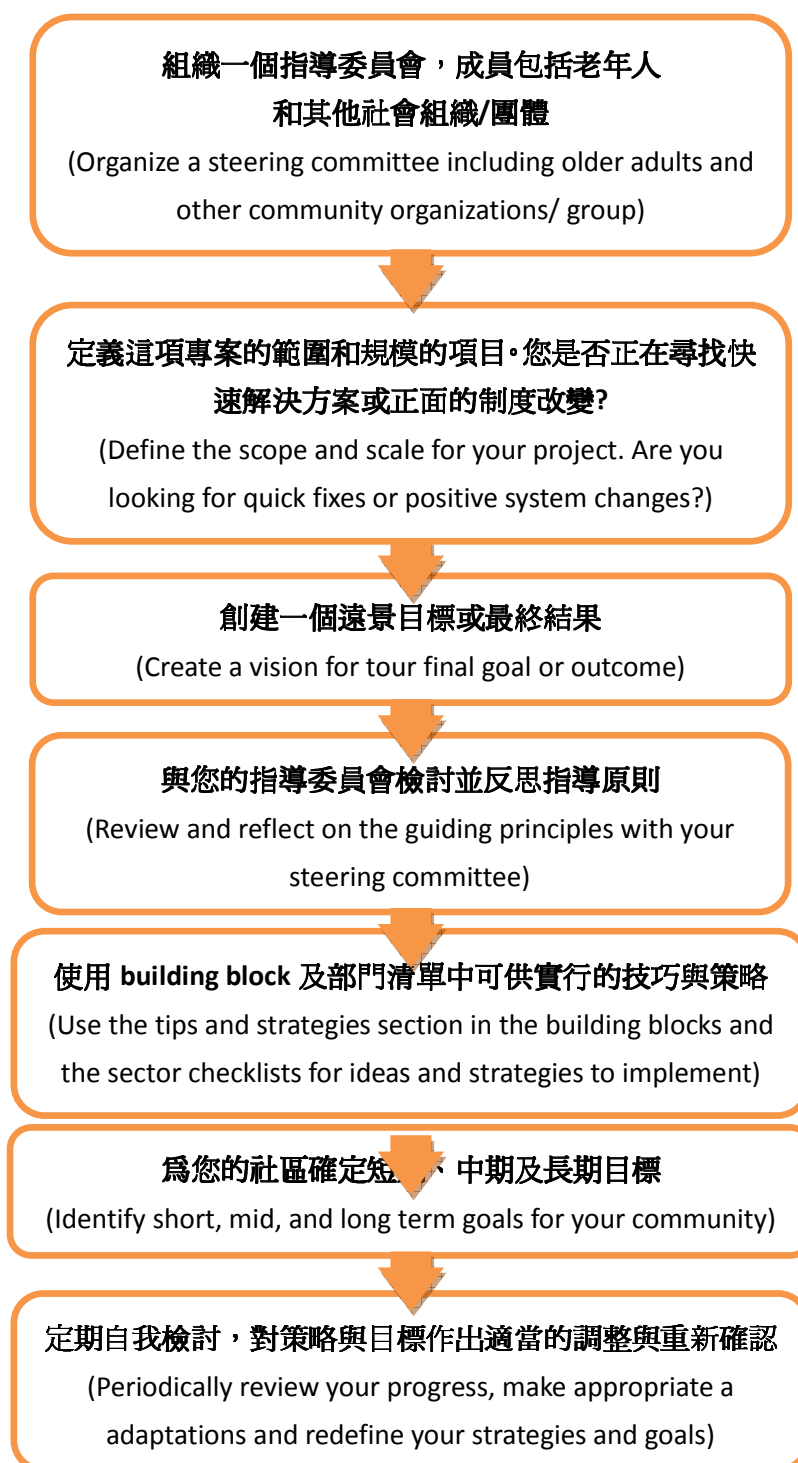


圖 2-3 MAREP 機構高齡友善社區之建構流程圖

資料來源：MAREP 官方網站；本研究重新繪製

## 三、 阿根廷

## 1. 替老年人為不適合的城市抗爭

世界上將會有十億高齡人口在 2013 年。阿根廷超過 60 歲的老齡人口已經佔總人數的 14%，因此高齡友善城市成為現在非常重要的議題。現有 15% 人口超過 60 歲，並有 2.7% 人口超過 80 歲；面對愈趨高齡化與都市化的環境，我們必須針對問題的核心解決問題，以下為改善高齡者生活方式的幾個重點：

- 公共空間與建築：建立安全的環境，使城市中的居民不會擔心被搶劫、攻擊等，設計平坦的人行道，並維修現存的不完善的人行道。
- 交通運輸：公共運輸需要考量到高齡者的需求，過高的階梯需要被調整，並考量到輪椅空間與其他阻礙。
- 社會參與：在舉辦活動的場所提供更多讓老年人彼此互動的場所，提生老年人的存在感。
- 公民參與：提供老年人社區服務的機會，改善在家無所事事的情況。
- 社會服務與醫療保健：現今社會已有更多照顧老年人健康的機構，如測量血壓等。大多數的老齡人口非常依賴親戚或是私人看戶，出門常長僅是為了做健康檢查等。

## 2. 進行過程

- 將研究成果呈現給市政府，在每個部門建立小組並分配職責。
- 擬定至少一至五年的實踐目標。
- 尋求來自政府或是 ONG 的經濟支持。
- 在交通方面提供更多紅燈指示以保障路人的安全。(如斑馬線、不少於 1.5 公尺的寬的人行道、公共建築物傾斜等)
- 提供磁性卡以取代硬幣，避免老年人為了掏錢而站不穩的危險情況。
- 加強樹木的根，使其不破壞人行道。
- 加強安全系統，使獨自走在街道上的老人也沒有危險。
- 設立老人社區組織，舉辦活動並提出需求。
- 可及性高的健康計畫。

- 10月1日被設立為國際老人日，並推行高齡友善城市。

#### 四、 東亞

##### 1. 上海

2009年，上海市成為全球35個高齡友善城市改善的試辦城市之一，當中的工作重點與實施方法可供我國參考。其計畫的兩大重點為「惠老政策法規與深化為老服務的專業水準」及「豐富老人精神文化層面」（石豐宇，2011）。其中各別項目如表2-12所示：

表 2-12：上海市老齡事業發展項目

惠老政策法規與深化為老服務的專業水準	豐富老人精神文化層面
養老保障、醫療保障、養老服務、老年維權、老年優待、老齡科研	老年教育、敬老宣傳、老年文娛、老年體育、老有所為、為老專項活動、合作交流

資料來源：石豐宇（2011）。高齡友善城市第一階段教育訓練：國外高齡友善城市介紹。

##### 2. 日本、韓國、新加坡、香港

另外，亞洲四小龍及日本推動高齡友善城市概況如下表2-13所示：

表 2-13：日本、韓國、新加坡、香港參與高齡友善城市概況

國家	城市	全國高齡人口比例	參與高齡友善城市計畫概況
日本	東京、姬路、秋田	65歲以上人口百分比23.1%；統計時間：2010年10月；資料來源：日本總務省統計	東京與姬路曾參與WHO高齡友善城市先期研究。（資料來源：WHO全球高齡友善城市指南）2010年7月2日秋田市首度召開推進協議會。（資料來源：

	WHO	局	<p><a href="http://www.city.akita.lg.jp/city/wf/kg/age-friendly/council/default.htm">http://www.city.akita.lg.jp/city/wf/kg/age-friendly/council/default.htm</a> )</p> <p>2010年7月7日-7月30日秋田市進行高齡者問卷調查。(資料來源： <a href="http://www.city.akita.akita.jp/city/wf/kg/age-friendly/anke-to/default.htm">http://www.city.akita.akita.jp/city/wf/kg/age-friendly/anke-to/default.htm</a> )</p>
韓國	首爾 서울의 고령친화도시 추진전략 資料為 2010 年5月的首爾 老人策略，有 在籌備並邀臺 灣提供經驗	65歲以上人口百分比 10.3%；統計時間： 2008年年終；資料來源： 內政部，內政國際指標	<p>2007年通過<b>活躍老化(多能老化(Productive Aging))</b>相關宣言。(資料來源： <a href="http://www.itall.or.kr/silver/sub04/n_culture08/su_b04_08_01_tap02.htm">http://www.itall.or.kr/silver/sub04/n_culture08/su_b04_08_01_tap02.htm</a> )</p>
新加坡	新加坡	65歲以上人口百分比 8.7%；統計時間： 2008年年終；資料來源： 內政部，內政國際指標	<p>2011年3月3日新加坡啟動促進高齡友善城市之計畫。(資料來源： <a href="http://www.aarpinternational.org/news/news_show.htm?doc_id=1507207">http://www.aarpinternational.org/news/news_show.htm?doc_id=1507207</a> )</p>
香港	香港	65歲以上人口百分比 8.3%；統計時間： 2008年年終人口；資料來源： 內政部，內政國際指標	<p>2008年10月依據世界衛生組織 Age-friendly City 的概念，汲取相關的外國經驗及成功例子，探討應用於香港的可行性。(資料來源： 長者日 2010年手冊)</p> <p>2008年12月社聯轄下的長者服務專責委員會</p>



			<p>成立「香港長者友善社區」拓展小組，跟進發展工作。(資料來源：長者日 2010 年手冊)</p> <p>2009 年 2 月正式開展「香港長者友善社區」工作，推動長者參與。(資料來源：長者日 2010 年手冊)</p> <p>自 2009 年，香港社會服務聯會(社聯)積極參與世界衛生組織的「全球老年友好城市專案項目」，策劃及推動各界加入香港「長者友善社區」計劃，承接去年長者日「締造長者友善社區」的工作。(資料來源：  <a href="http://www.hkcss.org.hk/cm/cc/press/detail.asp?id=462">http://www.hkcss.org.hk/cm/cc/press/detail.asp?id=462</a> )</p> <p>2009 年 10 月社聯、世界衛生組織、國際老齡聯盟及全國老齡工作委員會辦公室進行特別會議，商議計劃方向和配合工作，並落實工作時間表。(資料來源：長者日 2010 年手冊)</p> <p>2010 年 6 月於「香港長者友善社區」拓展小組之下，成立四個工作小組：專家工作小組、促進分享工作小組、成效檢討工作小組、讚賞制度及推廣策略工作小組。(資料來源：長者日 2010 年手冊)</p> <p>2010 年 8 月成立 3 個專家小組，包括：社會參與專家小組、尊重和社會包容專家小組、社區參與和就業專家小組。(資料來源：長者日 2010 年手冊)</p>
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>2010年9月19-20日舉辦「長者友善城市 - 亞太地區在合作和參與方面的經驗」區域會議 (Age-friendly Cities with Cooperation Participation) 研討會。(資料來源：<a href="http://ageing.hku.hk/events_2004up.php">http://ageing.hku.hk/events_2004up.php</a> 香港大學秀圃老年研究中心)</p> <p>2010年11月20日舉行長者日2010「長者友善社區」嘉許禮。(資料來源：<a href="http://www.hkcss.org.hk/cm/cc/press/detail.asp?id=462">http://www.hkcss.org.hk/cm/cc/press/detail.asp?id=462</a> )</p>
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

資料來源：行政院衛生署國民健康局（無日期）。**亞洲四小龍及日本推動高齡友善城市概況**。取自  
<http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnet/portal/Them.aspx?No=201111030001>

## 五、 聯合國老人綱領

聯合國大會在1991年通過的「聯合國老人綱領」提出了五個要點：

### (一) 獨立(Independence)

1. 高齡者應有途徑能獲得食物、水、住屋、衣服、健康照顧、家庭及社區的支持、自助。
2. 高齡者應有工作的機會。
3. 高齡者在工作能力減退時，能夠參與決定退休的時間與步驟。
4. 高齡者應有途徑獲得適當的教育及訓練。
5. 高齡者應能居住在安全與適合的環境。
6. 高齡者應儘可能長久的居住在家中。

### (二) 參與(Participation)

1. 高齡者應能持續融合在社會中，參與相關福利的政策制定，並且與年輕世代分享知識與技能。
2. 高齡者應能尋找機會來服務社區與擔任適合自己興趣及能力之志工。
3. 高齡者應能組織高齡者的團體或行動。

### (三) 照顧(Care)

1. 高齡者應能獲得符合社會文化價值、來自家庭及社區的照顧與保護。
2. 高齡者應有途徑獲得健康上的照顧，以維持身體、心理及情緒的水準，並預防疾病的發生。
3. 高齡者應有途徑獲得社會與法律的服務，以增強其自治、保護與照顧。
4. 高齡者應能夠在人性及尊嚴的環境中，適當利用機構提供的服務
5. 高齡者在任何居住、照顧與治療的處所，應能享有人權和基本自由，包含了高齡者尊嚴、信仰、需求、隱私及決定其照顧與生活品質權利的重視。

### (四) 自我實現(Self-fulfilment)

1. 高齡者應能適當地追求充份發展的可能。
2. 高齡者應有途徑獲得教育、文化、宗教、娛樂的社會資源。

### (五) 尊嚴(Dignity)

1. 高齡者能在尊嚴和安全感中生活，自由發展身心。

高齡者應不拘年齡、性別、種族、失能與否等狀況，都能被公平看待。五要點與WHO所提及之八大面向對照如圖 2-4 所示：



圖 2-4 聯合國五大綱領與 WHO 八大面向關係圖

資料來源：行政院衛生署國民健康局（無日期）。**國內外推動經驗及相關計畫**。  
 取自 <http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnet/portal/Them.aspx?No=201111030001>

### 第三節 文獻引申課題分析

本研究目的為 1. 蒐集與研究掌握 WHO 高齡友善城市有關建築與都市環境之指標內容，配合我國都市環境發展現況，歸納提出具密切有關之項目，作為規劃我國高齡友善城市發展之重要參據；2. 就我國主要都市之高齡人口成長情形，歸納提出適合作為我國高齡友善城市之示範規模、地區與發展步驟等原則，俾供建築與都市環境發展規劃之參考；3. 對內政部建築研究所「全人關懷生活環境科技計畫」，提出高齡友善城市課題之未來賡續研究架構與項目，以供本所納入後續年度規劃參採。

是以研究重點在於

(一) 研析適用台灣高齡友善城市之建築與都市環境指標

- (二) 提出高齡友善城市示範規模、地區與發展步驟等原則
- (三) 建議高齡友善城市課題之未來賡續研究架構與項目

上述重點隱含核心問題如下

- (一) 台灣對高齡友善城市之需求程度與方式?
  1. 醫療照護與改善高齡者居住環境之功效
  2. 都市公共建設與施行政策整合之投資效益
- (二) 台灣達成高齡友善城市之方法?
  1. 哪些高齡友善城市建設項目須要考量
  2. 高齡友善城市項目之推動方法與程序
- (三) 核心理念「社區」與「可及性」之確認與推廣研究
  1. 社區發展與長期照護之軟硬體整合
  2. 高齡者對台灣都市公共設施可及性之定義及服務整合

因此研究分析針對高齡者需求，以及如何藉由環境改善提升高齡者生活，探討隨老化改裝住宅之現象而拓展到高齡友善社區，以及健康城市觀念之引入，並且從傳統醫療保健觀點與醫療效益評估，拓展到高齡者環境之改造需要將城市之全球競爭力與公共建設投資之有效觀念納入。而對於高齡友善社區則以在地老化為核心理念探討都市無障礙社區發展相關項目，以及在地老化促進溝通增加社會資本之手段是否與步行可及性相關，同時也針對示範地區調查相關操作選擇因子。後續針對可居住社區之未來研究課題，分別探討公平性與政府法規政策投資之考量。

## 一、 台灣對高齡友善城市之需求程度與方式

- (一) 醫療照護與改善高齡者居住環境之功效

Wahl *et al.* (2009)說明居家環境對於維護及改善高齡者日常生活機能已被廣泛認可及研究。高齡者因為降低或喪失身體機能，而產生使用障礙，並形成重新適應環境之壓力(Scheidt & Windley, 2006 ; Wahl, 2001)。因而長期照護醫學研究

向來著重以居家環境做為個人照護之重要評估因子(Iwarsson, 2004 ; Rubenstein, 1999 ; Stark, 2001 )。相關研究已確認 80 歲以上高齡者主要為「在宅活動」( Baltes, Maas, Wilms, Borchelt, & Little, 1999 ; Wahl & Gitlin, 2003 )，以及高齡者喜歡「在地老化」( e.g., American Association of Retired Persons [AARP], 2003 )，因此對居家環境無障礙化之評估，將是公眾健康及研擬相關政策之重要研究領域。

然而居家環境與身心狀況所導致障礙，究竟如何交互運作導致高齡者受其影響，更進一步在改善居家環境無障礙化後，高齡者實際感受如何？Wahl *et al.* 在文獻回顧 64 篇學術期刊文章，其中包括的多項調查及案例後，指出居家環境會影響高齡者身心狀況，而改善居家環境將提升使用機能，同時建議後續應針對居家環境評價工具，以及相關心理尺度特質進行研究，以了解高齡者與居家環境動態交互作用下，所希冀達成之無障礙項目與輔助方式。

Liu, S.Y. & Lapane, K.L. (2009)說明隨老化改裝住宅之現象。針對在宅老化而有終身住宅之理念，並進行住宅之改善以配合高齡者運作輔具來減少行動之障礙( Verbrugge & Sevak, 2002 )。除了單單應用輔具確實能減低行動不便者之自我陳述面臨障礙之報告數( Agree, 1999 ;Verbrugge, Rennert, & Madans, 1997 )，Newman, Struyk, Wright, & Rice (1990 )指出改善住宅與降低進住長期護理之家(nursing home)有相關性；同時也能降低照護洗澡需求( Gitlin, Miller, & Boyd, 1999 )，以及照護探訪(comprehensive intervention)需求 ( Mann, Ottenbacher, Fraas, Tomita, & Granger, 1999 )。Fox (1995)研究更指出改善建築物後使用者較不受 activities of daily living (ADLs)之束縛。對於輪椅使用者而言，改善居家環境將能降低其使用不需付費服務之比例( Allen, Resnick, & Roy, 2006 )。

Liu and Lapane 之研究調查改善居住環境兩年內以降低體能衰退之風險(risk of physical function decline)。針對 1994-1995 年參與 Second Longitudinal Study on Aging 全美國調查，9,447 位年齡超過七十歲之高齡者，比較分析二年中高齡者對 activities of daily living 之自我報告。研究顯示 85 歲以上(16% vs. 10%)、使用特別照護(36% vs. 14%)、獨立居住(40% vs. 31%)之高齡者將能降低體能衰退風

險。因此居家環境之改善確實能夠降低居住於社區中高齡者體能衰退風險。

上述 90 年代改善居住環境之研究啟發健康環境(Health Environment)之理念，從而引發健康城市研究與發展。

Green *et al.* (2009)對於參與城市健康發展計劃(city health development planning, CHDP)之城市群進行評估。上述城市均參與世界衛生組織(World Health Organization)歐洲地區中健康城市網絡(the Healthy Cities Network)。CHDP 包括三領域(a)健康發展(health development), (b)城市管理 city governance 及 (c)都市計畫 urban planning. 針對第三階段(1998 - 2002)中 56 個參與之城市分析，而強調參與過程及決策說明。

Ritsatakis, A. (2009)則針對 WHO 第三階段參與之健康城市案例，來說明在確認城市健康水準時決策公平性(Equity)及所涵蓋社會重點，從 1990 年代即開始運作之健康城市諸原則，如何因應地方特性而轉變，並且探詢該城市中相關團體對健康城市概念之了解，以及因應作為。調查結果顯示城市之一系列作為\_包括更為尊重生命之照護，以及往更高層次如貧窮、雇用、住宅等方向發展相關政策。但對於健康城市中諸原則運作後之作為是否有確實達成公平性，則無法衡量。主要是各地區之細部數據欠缺，因而無法具體評估，而期望第四階段(2003 - 2008)之健康城市有更完整、長期規劃來達成公平性。

Webster, P. & Lipp, A. (2009).針對參予 WHO 歐洲健康城市而發展健康城市彙編(City Health Profiles, CHPs) ，彙編是將城市中健康相關資訊整合已提供後續規劃決策所需。然而該彙編從 1995 年即開始運作，實需調整其評核及人口統計資料(reviews & demographic information)。2005 年版本尚包括修正健康實況及社經情形(health status and socio-economic conditions)等 1995 年版本未涵蓋之資料型態如 Coverage of lifestyles, infrastructures and public health policies and services，從而提供健康城市之規劃重要參考。

## (二) 都市公共建設投資效益

健康城市之發展與規畫需要詳盡的資料來確保規劃之合理性及公平性。依照

經濟學中需求與供給之平衡，在於有限資源下如何發揮最大效用。以全球化發展下國際化都市觀點，當各地區城市在全球競爭力壓力下尋求自身定位，健康城市之理念，以及在此理念下配合高齡社會之發展趨勢，WHO 因而提出高齡友善城市之規畫指南，其實陳述一般規劃原則，具體仍需配合各地方經濟及實質特色進行整合相關健康公共建設之軟硬體規畫及施作。

Ma & Wang (2009)即針對上海市與其他國際都市之規劃及建設指標進行檢討。依照 Global Urban Competitiveness Report (2007-2008) 中紐約(New York)、倫敦(London) 為第一級城市，在大陸上北京排名第一，而上海排名第二。另外 Cost of Living Report 2008 of Mercer 中紐約、倫敦、東京(Tokyo)分別為第 22、3、2 名，上海則為第 24 名，針對不同城市之國際城市競爭力比較顯示紐約是消費較低則國際城市競爭力佳之城市。研究從而提出雖然工業、道路等硬體建設非常重要，但是對於軟性指標如生存率(survival)、居住安全(livelihood security)、高齡(aging)等也不能忽略，從而城市才有國際競爭力。

上述不同指標比較其實暗含經濟學中「資源有限，慾望無窮」，在有限社會資源下，必須排定資源的優先排序(priority)，透過經濟評估(economic evaluation)理論架構來比較性分析，檢視不同方案(alternatives)間的投入/成本及產出/結果差異，來找出最有利的方案，從而協助決策者合理分配有限的預算以及資源。另外法令上亦需對於公共建設或重大政策之效益與以評估。台灣之「預算法」及「建立自償性公共建設預算制度推動方案」均提及重要公共工程建設及重大施政計畫擬訂時應進行成本效益的評估，以作為編列預算的依據。另經建會 94 年 12 月發行的「公共建設計畫經濟效益評估及財務計畫作業手冊」。

然而硬體建設之對城市發展之效用評估，往往反映於多元面向上，Handy(2005).即說明高速公路與捷運對城市密度及都會發展之影響，仍非常難以預期。而以建設目標與範圍均明確之台北捷運為例，因為都市人口密集且到達一定規模因而維持營運水準。然而仍有人力規模與硬體造價相互替代之先期成本所佔之比例；硬體建設之分期興建與避免閒置；投資項目之優先順序與區分基礎(必



要)建設與選擇(投資)建設之項次；城鄉差距與投資回收不均問題；投資項目與項目間彼此間替代性；投資焦點與小的投資項目發揮大的效應選取；法規規定容易達成之項目等等。

軟體之評估則有楊銘欽 (2006)衛生醫療業務成本及效益評估基本規範與實際案例研究參照國際間衛生醫療業務成本與效益評估之架構、成本與效益之測量方法與工具，就衛生醫療相關之公共建設計畫及重大施政計畫，提供經濟效益評估基本規範，選擇適合之經濟效益評估的案例。

而經濟評估亦被大量運用於醫療衛生領域的決策上，使用經濟評估於決策分析時，首重的要務是先釐清評估的『觀點』(perspective)，因為以不同的觀點進行評估，會產生截然不同的成本和結果，也會因此改變資源的配置，因此在研究進行前必定得先確定評估的觀點，在評估方式則有 1.最小成本分析 (cost minimization analysis)；2.成本效果分析 (cost effectiveness analysis, CEA)；3. 成本效用分析 (cost-utility analysis, CUA)；4. 成本效益分析 (cost-benefit analysis), CBA)。Boston, N.K., Boynton, P.M., & Hood, S. (2001).在實務操作則有高齡照護 GP 方式與傳統方式之比較，從而說明 GP 方式較容易有初期心理機能之改善，後續亦容易有正面之效果。

但是針對台灣醫療及長期照護之軟體發展，從而配合建設所需要之都市硬體建設，來滿足台灣高齡友善城市指標之需求，對於公共建設投資其實是相當難之課題。

## 二、 台灣達成高齡友善城市之方法

高齡人口之增加是否會形成政策壓力，如果以台灣推行無障礙環境之先期發展情況來看，臺灣與東南亞諸國相較，是採用實質法規先行訂定，後續由不同行政機關摸索執行之方式。相較東南亞諸國在簽署聯合國無障礙宣言後，並未在國際壓力下施行無障礙環境之建設，從而其國內國障礙團體抗爭推動。至於北京則以奧運建設改善主要城市無障礙，為點狀改進，且奧運後緩慢，為點狀推動。

台灣在沒有無障礙團體強力抗爭下之推動壓力，而以政府首長遠見訂定法律，是系統性檢討，雖然無障礙改善過程中，有些政策施行步調不一，但非在局部壓力下，針對特定事件來解決問題，是穩健的在既有架構中運行。因此除非有突破性之課題，否則不會有大變化，現在高齡者未形成政治團體，其實是一個相對良好訂定相關法規之時機。具體仍待清查高齡人口之比例及差異，是否有都會區之建設之加成效應，如結合大醫院人多、小診所無人等本地現象，而在台灣形成醫療照護整合高齡友善社區建設模式，仍應首先分析相關應考慮項目。

### (一) 高齡友善城市建設之考量項目

在無外在壓力下，台灣可以採用理性由政府主導之方式，以法規為後援，來改善高齡者居住環境。Lui *et al.* (2009)針對友善社區(age-friendly communities)之不同發展趨勢，進行基本概念之比較，並且說明友善社區不僅僅是提供一系列之設施服務，更重要是高齡者之參予與投入，從而整合建構社會服務及實質設施，其隱含於後面之理念是將友善社區從關注社經福利與策略轉化為著重社會融合(social inclusion)與社區投入與發展(engagement and community development)。而規畫者及政策制定者應予鼓勵高齡者之參予，來達成活躍老化(多能老化(Productive Aging))(active ageing)。下表說明各種友善社區模式之重點特徵。

表 2-14 高齡友善社區不同模式研究特色

**Table 1: Key features of an age-friendly community identified by selected models**

	Age-friendly city (World Health Organization)	Lifetime neighbourhood (Department for Communities & Local Government, UK)	Livable community (American Association of Retired Persons)	Livable community (National Association of Area Agencies on Aging, USA)	Elder-friendly community (University of Calgary, Canada)	Elder-friendly community (The AdvantAge Initiative, USA)
Physical Infrastructure	Outdoor spaces and buildings	Built environment	Land use	Planning and zoning	-	-
	Transportation	-	Transport and mobility	Transportation	Being mobile	Maximising independence
Social Environment	Housing	Housing	Housing	Housing	-	-
	Communication and information	-	Cooperation and communication	-	Ready access to information and services	-
	Social participation	Social cohesion and sense of place	-	-	Maintaining independence and involvement in activities	Promotes social and civic engagement
	Respect and social inclusion	Social inclusion	-	Public safety	The importance of being valued and respected/Financial security and personal safety	Addresses basic needs
	Civic participation and employment	-	Public education and involvement in community planning	Culture and lifelong learning	-	Promotes social and civic engagement
	-	Innovation and cross-sectoral planning	Leadership	-	Community development work	-

AARP (n.d.)則製作可居住之社區說明社區相關因子，可供參考。其中可居住社區(livable community)定義如下：

可居住社區具有可負擔、合適的住宅，可支援之社區特質及服務，以及合適的可及性方案選項，來促使居民能獨立及參與公民及社會生活。(A livable community is one that has affordable and appropriate housing, supportive community features and services, and adequate mobility options, which together facilitate personal independence and the engagement of residents in civic and social life.)

相關指標如下：

(1) 交通運輸(transportation)：

涵蓋可及性選項(Mobility Options)及不間斷駕駛(Continuing to Drive)。在美國地區肇因都會區周邊地帶商業發展分散，使得高齡者需要駕駛車輛購物，而照護醫療設施常位於地價便宜之周邊地帶，且社區常位於相距商業中心、醫療院所很遠之地點，因此這種類性之土地使用方式對於高齡者獨立生活甚為不便。提供適當的大眾運輸方式對於高齡者之獨立生活於可居住之社區是很重要的。高齡者對大眾運輸之考慮因素是方便、彈性路線、班次頻繁、合理價格，然而最重要的因素是可以信賴(just reliable service)。對美國而言，很多社區並沒有大眾運輸，因此不能駕駛之人員常需仰賴他人，部分社區以社區志願駕駛人員協助高齡者是常見之方式。有些社區有小巴士(special-purpose vans)搭載高齡者看醫生、送餐及人道服務，但不包括逛街及社交服務。部分社區有固定路線巴士及固定停車處，但品質因不同社區而異，有些為每周七天且到傍晚，有些只有工作日，有些只有中午當許多高齡者亟於外出。最常見之服務擴展需求是周末服務及拓展行駛路線。通常高齡者搭乘大眾運輸均有優待。

對於一般大眾運輸系統中固定路線巴士服務，因應 Americans with Disabilities Act (ADA)之規定，需要公布交會路線資訊，巴士駕駛需要廣播或是有自動廣播器，沒有明顯標示或是提醒裝置，常導致高齡者怯於獨自外出，而巴士通常有停在商業中心，但往往照護之家、醫療機構、宗教場所、新居住社區不

在路線範圍內，而對高齡者產生困擾及壓力。巴士停車站常離居所有一段距離，如果連接道路平順遮蔭還好，如果要橫貫十字路口而沒有燈號會有安全顧慮。有些停車站有頂棚，有些只有站牌，有些提供照明會提升安全感。如果巴士維護良好且司機有禮貌，也促使巴士自身會讓高齡者感到安全感，對於電話叫車服務，ADA 要求無大眾運輸服務之社區處所，提供叫車服務以供如視覺障礙等人仕使用，如果在巴士路線四分之三英里以內之處所，則可停在高齡者居家旁車道邊緣，有些身心不便者則可以電話約定門到門之服務，通常為固定費用。在設有捷運之鄰里社區，高齡者如何到達車站常產生困擾，且常路線不符高齡者需求，此時可以提供中午費率達成部分輔助。

## (2) 步行(walking)：

在美國很多人喜歡走路，但是如果居住社區中有合適的步道，會讓行走更安全也更宜人。如何在社區中以步行來替代交通運輸工具，有下列因素應該考慮：

- A. 天氣(Weather)：天氣狀況非常影響步行，應力求降低其影響性，例如力求人行道上不要有積雪及結冰，另外確保步道之連續性也非常重要。
- B. 交通歧亂(Traffic Conflicts)：不良的人行道設計施作會讓行人感受快速移動車輛之威脅，人行道緊臨繁忙街道會讓高齡者不想使用，加設綠帶會減緩高齡者壓力。
- C. 橫跨街道困難(Difficulty in Crossing Streets)：行人號誌常以每秒 1.2 公尺的移動速率設置，但如果移動很慢的人士則有很大之危險。
- D. 個人安全(Personal Security)：不良設計及燈光設置將導致犯罪及懼怕步行。
- E. 通道過窄(Narrow sidewalks)：人行道太窄導致行人併行困難。
- F. 欠缺維護(Lack of Maintenance)卻缺維護之人行道導致跌倒危險。
- G. 阻礙(Obstructions)物件如過長之灌木、樹、消防栓、人孔、未鍊之狗均產生威脅。

## (3) 安全與保安(safety and security)

可居住社區應讓人有個人安全及保安之感覺，否則具有不安全感之高齡者

將不會使用人行道往返家與其他地方。社區中對於犯罪活動之自覺與回應態度，會讓高齡者產生安全之感覺，尤其在高犯罪地區，高齡者常常被當成目標。適當之街燈、良好維護之照街道、適當裁減之灌木均能提高個人安全，鄰里守望相助之標誌能顯示居民活躍及關懷之心，從而提升安全感覺。另外，居住於維護良好之社區，住宅均擁有鄰接之窗戶，在街道與住宅間能夠互視，也能提升安全感。美國全國普查顯示 40%之美國人以犯罪或懼怕犯罪當作其不敢於晚上步行於鄰里之首要原因，尤其是婦女及高齡者。有兩種理論，一種理論是檢討社區中衰敗之記號，例如街道上之垃圾，因為犯罪者會攻擊衰敗之鄰里；一種是環境特質，如低照明、暗的人行道、封閉之建築設計導致犯罪容易於該處發生。

懼怕犯罪之社會影響(Social Impacts of Fear of Crime)會導致高齡者拒絕使用鄰里設施，而降低生活品質。低品質之公共生活會毀壞社區整體及導致犯罪，街道之眼(eyes on the street)會遏阻犯罪，有時高齡者會選擇住在有警衛之社區，而這些社區往往為高收入家庭所特別設計。在美國，將近 7 百萬家庭(佔全國 6%)居住於有圍牆之住宅，將近 4 百萬家庭居住在有門、保安控制之社區。但其實傳統社區與有門社區相較，何者更為安全，則未確定。居住於有門社區將導致住戶與周遭地區分隔之情況，對不再駕駛之高齡者影響尤深。對於高齡者，能夠塑造社區認同之因素或是設施，是非常重要的。

#### (4) 購物(shopping)

能夠到達購物地點，對高齡者是相當重要之課題。美國城中心往往只有零碎的商店，市郊大型購物中心對於無車之高齡者是很難到達之處所。對高齡者，兩手緊抱購物袋，而無法注意腳下情況，是相當危險的。有些地區重新導入混合使用(mixed use)分區概念，市中心區採用混合使用將可避免下班後杳無人煙之情況。有些地區採用混合使用將能夠促使高齡者能夠去雜貨店、銀行、髮廊、咖啡館、及禮品店，這些活動將結合社交，促使高齡者更活躍老化(多能老化(Productive Aging))。

通達雜貨店對高齡者之獨立生活相當重要。依照 Food Marketing Institute

(FMI)調查超級市場大型化([www.fmi.org](http://www.fmi.org))，從 1990 到 2000 年中，超級市場之平均面積從 33,000 平方英尺擴展到 44,000 平方英尺，從而可以購買花朵、藥品等項。但雜貨店稅後純益只及超級市場(FMI cite)之 1.36 %，因此其必須有高銷售額以維持營運，也常需要擴展商店面積，但城中心高地價將促使其往城市郊區搬遷，也促使程中高齡者購買商品只有有限之選擇性。有些連鎖雜貨店(chain grocery store)如 Ralphps(加州)，從人行道進入，附近並有停車位，Giant(德拉瓦州、馬利蘭州、華盛頓首府)則位於辦公大樓之低層，提供辦公人員、學生、周遭鄰里居民 Independent Grocers Association (IGA) 則有 4,400 連鎖商店([www.igainc.com](http://www.igainc.com)) 並提供送貨服務。

對於超級市場之通達行動性，常源於超級市場過大，在其中走路疲勞及標誌欠佳，有些超級市場會提供電動車供高齡者、行動不便者輪椅使用。提供靠門地區之座位、良好之公共廁所、友善之員工均有所助益。

#### (5) 住宅(housing)

每個人均需要住宅。對高齡者而言，在原有住宅中改善設施增加可及性是相當重要的。有些高齡者會搬離原來養育兒女大的住所，而到小的且可維護之新住所。而維持費用、地產稅亦是很大之開銷。維持社區中房地產多樣性與滿足不同收入者可購買性，對於社區中高齡者之獨立生活是相當重要的。

無視於房價上升，相當多高齡者喜歡在地老化(age in place)，依照 AARP's 2000 調查報告，65 歲以上高齡者 9 成傾向居住原址，原因涵蓋熟悉鄰里、社會關係與對家之生命經驗與記憶。高齡者就算遷居，也傾向停留在原社區，因此許多社區均成為 Naturally Occurring Retirement Community (NORC)之穩定社區，美國約有四分之一 65 歲以上的高齡者居住在 NORC 社區，因此終身住宅之維護整修，對於高齡者由其行動不便後，成為相當重要之課題。改裝項目如水平門把 (lever door handle)、90 公分門寬、低門檻、防滑地面、樓梯兩側扶手、不同高度之廚房臺、桿柄水龍頭、扶桿。此外高齡者常需要有提供設施維修之服務，如油漆、屋頂修漏、修熱水器、空調設施，相關服務品質及收費相當困擾，或可以志

工方式來提供服務。對於低收入居民，公共資源將由住宅當局利用聯邦計畫 federal programs —HOME program or Community Development Block Grants) 提供。節約能源計畫(federal Weatherization Assistance Program)亦有 U.S. Department of Energy and the U.S. Department of Health and Human Services 來相對補助。

高齡者可利用貸款(Home Loans and Reverse Mortgages)來整修房屋。62 歲以上高齡者可以利用 reverse mortgage(U.S.Housing and Urban Development ,HUD)將其居屋轉變成現金，而不需要付費直到現住者不再居住原屋。(www.hud.gov/offices/hsg/sfh/hecm/rmtopten.cfm.)

部分州對於 65 歲以上高齡者會減免房屋稅，1996 AARP 調查報告中，有三分之二高齡者不知道相關法規。2003 已有網址陳述相關資訊 ([http://research.aarp.org/econ/2003\\_04\\_taxes.html](http://research.aarp.org/econ/2003_04_taxes.html).) 因應在地老化之通用設計(Universal Design for Aging in Place)理念，大部分 50s or 60s 歲之高齡者並不清楚未來 20-30 年他們之需求是甚麼?也不知道如何改裝住宅及遷居。調適設計或是通用設計可以協助高齡者，相關網址(<http://www.aarp.org/life/homedesign>)。對於可訪性(Visitability)是指任何人可以到達家的主要樓面，從而可以有適當訪客，因此開關不高於 120 公分等均應注意。

1973, section 504 of the HUD Rehabilitation Act 要求 5%住宅必須可供行動不便者通達，2%可供聽覺或視覺障礙者通達。坡道須要坡度為一比十二。The Fair Housing Act of 1988, Section 6a 則要求屋主必須同意租戶可以合理變更所租房屋，同時新建案必須提供四戶以上供行動不便者使用。針對住宅可供給性，調查顯示 55%高齡者有超支之住宅花費(包括租金、稅、設施、維護費)，常超過 30%之收入，因而需要降低。

#### (6) 醫療照護服務(health services)

醫療照護服務對獨立生活甚為重要，如何達到健康照護設施更為重要。對於高齡者而言，居住地區相鄰醫療照護設施是對其身體健康及診療服務之最好保

障。在鄉野地區，到達醫療設施之合理距離是一個嚴肅之課題，而在城市郊區，利用大眾運輸或是親友搭送高齡者按照約定時間診療，高齡者亦需要花費相當之心力達成。轉診、限診、付費限制均對於高齡者就診有很大影響。有些高齡者遷居長青社區(Continuing Care Retirement Communities)，而有獨立居屋及護士照護，但每頁需負相當費用。在宅照護(Care at Home)為另一種形式。高齡居住者受傷時，可由醫生赴宅照護，部分私立保險或是部分州可以給付此類項目。部分地區之低收入戶可經由開業護士評估病情並轉給地區診所(Local Clinics)中醫士診療。對於心理疾病或是阿茲海默症(Alzheimer's Disease)，提供合適的心理醫料設施及支援群組是相當重要的，尤其是對病人之相關親人的支援，有時成人日照中心是有設立必要的。提供相關資訊、圖書館服務、志工(尤其高齡志工)服務，是相當有幫助的。

#### (7) 休閒及文化(recreation and culture)

休閒及文化活動能促使高齡者**活躍老化(多能老化(Productive Aging))**，對於高齡者維持獨立生活及健康相當重要。對於高齡者提升心理健康與身體健康是同等重要的。

高齡者需要公園及戶外運動場所(Parks and Other Outdoor Exercise)，公園綠地需要能供行動不便者通達使用。城市中心公園是相當重要而可供高齡者步行。有些社區提供一些課程及活動對於**活躍老化(多能老化(Productive Aging))**是很重要的，包括游泳、高爾夫、志工等均為適宜。圖書館亦可以提供高齡者生活、醫療相關之資訊，甚至可有講座來協助高齡者。劇院、博物館、藝廊可對高齡者提供相關文化活動。

#### (8) 照護及相關支援(caring and mutual support)

社區需要照護志工(community is a caring)，志工自身更感覺榮譽及價值感。送餐計畫為許多社區所持續進行，仍需注意營養、頻率及服務品質。居家清潔(Homemaking Services)亦相對重要，需要合同及慎選清潔人員。許多高齡者不熟悉法律服務(Legal Support)，可經由地區高齡代理機構來協助提供法律服務。



志工小時及服務內容效績密考慮，The Retired and Senior Volunteer Program (RSVP) 及 foster grandparent program 均有對學童提供志工服務。

## (二) 高齡友善城市項目之推動方法與程序

高齡友善城市推動維不同單位合作，但主要以法令為依歸。都市環境、法令與活躍老化(多能老化(Productive Aging))之考量可參考 Feldstein, L.M. (2007).美國加州制定 Public Health Law & Policy 之模式法規 (附件 6) (General Plans and Zoning, A toolkit for building healthy, vibrant communities)內容如下:

主要計畫需求項目:

- (1) 土地使用 Land Use : location and intensity of housing,business, industry, open space, education, public buildings and grounds,waste disposal facilities, and other land uses.
- (2) 動線 Circulation : major roads, transportation routes, bicycle routes, walking trails, terminals, and public utilities and facilities.
- (3) 住宅 Housing : current and projected housing needs for all economic segments of the community and region :
- (4) 保留區 Conservation: natural resources including water, forests, soils, rivers, and mineral deposits.
- (5) 戶外空間:Open Space: production of resources, outdoor recreation,public health and safety, and the identification of agricultural land.
- (6) 噪音 Noise: new noise-sensitive land uses.
- (7) 安全 Safety: seismic, geologic, flood, and wildfire hazards.

附加計畫

一般包括空氣品質、自行車、設計、經濟、成長股臉、工員與休憩、大眾設施、景觀高速公路。

### 三、核心理念「社區」與「可及性」之確認與推廣研究

針對示範地區之擇定中有關參考指標與相關照護高齡者之既有作為之整合，需要以社區在地老化軟硬體整合概念，同時針對設施之可及性，由其是步行可及性進行檢討。

#### (一) 社區發展與長期照護之軟硬體整合

經濟狀況與社區服務相關，因此 Freedman (2008) 所利用 2002HRS sample characteristics 對於 55 歲以上高齡者調查，調查項目包括男女、低體能限制 指出對高齡者之經濟情況與建成環境相關，而不是社會狀況，而鄰里經濟利得對於高齡男女將能降低其身體受限制之風險。HRS 為 4604 人、US Census 為 61836 人。

Freedman 所調查指標為 Lower body limitation (LB) 、Instrumental activity of daily living limitation (IADL) 、Activity of daily living limitation (ADL) ；High immigration 、Residential stability 、Crime/black segregation 、Economic environment 、Economic disadvantage 、Economic advantage 。

其中細項如下:可做為篩選示範社區之指標

Streets per square mile 、Nodes per square mile 、Age of unit (2000dmedian year structure built) 、Density 、Food stores per square mile 、Restaurants per square mile 、Housing units per square mile 、Total population per square mile 、Air pollution 、Particulate Matter 10 Quarter 、Ozone (average summertime) 、Health care delivery system 、Total physicians per capita 、Short-term hospital beds per capita 、Home health agencies per capita 、High immigration 、% Population that is Hispanic 、% Population foreign born 、% 5p Population w/limited English 、Hispanic dissimilarity index 、Hispanic isolation index 、Residential stability 、% Population in

same residence since 1995 、Median time in unit since 2000 、Crime/black segregation 、Aggravated assaults per 1000 population 、Burglaries per 1000 population 、Larcenies per 1000 population 、Murders per 1000 population 、Motor vehicle thefts per 1000 population 、Robberies per 1000 population 、Black dissimilarity index 、Black isolation index 、Age structure% Population 65-84 years 、% Population 85 years 、Economic disadvantage 、% Housing units without vehicle 、% Population black, non-Hispanic 、% Population in poverty (all ages) 、% 65p population in poverty 、% Households with public assistance income 、% 16p Population that is unemployed 、Economic advantage 、Upper quartile value of owner-occupied housing units (in \$10,000) 、% Families with income \$75,000 、% 25p Population w/BA or advanced degree .

在地老化強調與地點相關之良好生活屬性，Burton, E.J., Mitchell, L, & Stride. C.B. (2011)對於高齡者老人如何評估其所需要之空間及類型。

針對與空間相關之構面；

1. 與地點相關之機能項目: amount of independence participants feel they have in life; perceptions of safety from traffic and non-motorised traffic (e.g. bikes, skaters); incidence of falling outside; perceived noise problems; perceived air quality.
2. 與地點相關之社會項目 Social place-related wellbeing (4 items): perceived community spirit; extent of social interaction; perceptions of safety from crime (before and after dark).
3. 與地點相關之感情項目 Emotional place-related wellbeing (4 items): self-rated quality of life; satisfaction with the neighbourhood as a place to live; perceived attractiveness of the neighbourhood; enjoyment of trips in local neighbourhood.

經由調查顯示綠蔭數量(Amount of greenery)、密度(Density)、地點(Location)、街廓尺度(Block size)、前院深度(Setback of dwellings from the

street)、街道型態(Street topography)均相當影響高齡者。

對於步行可及性 Leyden, K.M. (2003)調查高齡者通達街角商店、教堂、公園、地區學校、社區休閒中心、兒童照護設施、藥房、吧店、工作地方之可及性，並詢問高齡者是否知道鄰居、政治參與、信賴他人與否、社會投入。研究顯示社會網絡及社區投入對高齡者健康有正向影響。而行人導向、混合使用社區將能提高社區之社會資本。而高齡者在步行混合使用社區比在汽車導向社區有更高之社會資本。高齡者在步行混合使用社區可以認識街坊、政治參與、信任他人及社會參與。

Gill *et al.* (1995)說明高齡者會隨年齡增加而降低機能獨立性，超過 75 歲高齡者每年降低 10%ADL 能力(activities of daily living)。而高齡者常以步行為主要運動方式。Berke, E.M., Koepsell, T.D., Moudon, A.V., & Larson. E.B. (2007).則調查高齡者住於利於步行之社區是否活躍性優於不利步行之社區。計有 936 位年紀從 65 到 97 歲之高齡者，調查其步行分數(walkability score)及 BMI(body mass index)，研究成果顯示社區特質與高齡者之步行頻率及體能活動相關。Nagel, C.L., Carlson, N.E., Bosworth. M., & Michael, Y.L. (2008)以 GIS 調查 546 位澳略岡州波特蘭居民與居家相距四分之一英哩及半英哩之步行活動與環境之關連，其中建成環境調查因子為 Percentage of high-volume streets、Percentage of medium-volume streets、Percentage of low-volume streets、Percentage of sidewalk coverage、No. of intersections、No. of bus lines、No. of commercial establishments、No. of select establishments、Euclidian distance to the nearest park (feetz)結果顯示如果高齡者不步行運動，則周遭環境不與步行活動相關，一旦該高齡者步行，則活動水準(活躍老化(多能老化(Productive Aging)))提升。而四分之一英哩與商業設施高度相關，顯示生活圈，而二分之一英哩是利用商業設施之極限。同時步行時間與路口密度、人行道覆蓋率、大眾運輸臨接性並不相關。但敏捷步行時間與街道容積、零售商店數目、到公園距離相關。而鄰里問題是與較少之步行時間相關，而鄰里貧窮度與增加步行時間正項相關。因此混和土地使用與步行友善鄰里設計對於高

齡者活躍老化(多能老化(Productive Aging))有正向之影響。

## (二) 台灣都市公共設施高齡者可及性之定義及服務整合

對於都市可及性及在高齡友善城市建設推動項目應著重政府部門之分工合作及策略擬定。Lehning, A.J. (2011)針對調查市政府利用社區設計、住宅、交通發展等策略對於高齡者之協助。利用 AARP Public Policy Institute, (2005) 說明對高齡者之策略發展應如下:

1. zoning and infrastructure changes that could allow older adults to remain connected to their community,
2. developing a range of transportation services and mobility options, and
3. creating a wide variety of housing supports and choices.

對於上述策略之訂定與施行,研究調查 62 位都市規劃師及 18 位電話抽樣訪談,研究顯示行動不便者給予正向回饋,但高齡者給與負向回饋,質化研究顯示年輕行動不便者會活躍回應相關策略。因此應鼓勵高齡者參與、地區政府中主要決策者應更投入、強化對城市經濟之利益、加強高齡志工對疾病及改善行動不便之投入。

American Planning Association (2006).之 Policy Guide on Housing 則說明規劃師應該提供各類型之住宅,其中第 10 項:發展一系列計畫能夠讓住宅可以購買,同時簡化核發程序;第 11 項則希望對於各類人等利用通用設計(universal design)增加其住宅之可及性、可訪性(visitability)。Kawabata, M. & Shen, Q (2007).比較舊金山地區使用汽車及使用大眾運輸之公平性。從而說明工作可及性與較短通勤時間相關,且大眾運輸系統相關更高。Kane, R.L., Priester, R., & Neumann, D. (2007).則說明對於老年與年輕之無障礙者間公共資源平均分配,說明現有資源對於年輕行動不便者投入程度較高,而對高齡者為較低。避免歧視,而對有限政府資源投入需要謹慎考慮。

## 第四節 小結

高齡友善城市是從「健康」城市理念發展而來，鑑於要塑造對高齡者「友善」之複雜性，WHO 在國外集合眾多城市管理專業及專家，擬定了八個指標，作為推動之基礎，然而各個城市所面臨之資源不同、城市行政制度不一、發展方向不整，推動齡友善環境之建構，需要依照該城市的情況據以調整。

台灣以國民健康局為首，推動高齡友善城市，行政機關相互協調，建築都市及交通運輸兩個主政機關參與，並協助都市建設硬體之調整及建置，本為機關職責。參考國內外之建置經驗，建議以超然之立場，協調專業意見，以合理發展並建置基本架構為主軸；融入地方意見，但避免干擾地方行政。應是本次研究所應有之基本觀點。

## 第三章 高齡友善城市指標適用分析

本章接續文獻分析引申課題，針對國內案例城市發展狀況陳述，並針對最早投入高齡友善城市的嘉義市案例，採用專家訪談及質化分析，了解其推動發展情況。後續針對嘉義市所設定之指標與其他高齡友善城市指標進行比較分析。

### 第一節 國內高齡友善城市案例與發展

建構適合高齡者居住的城市非一蹴可幾，需要長年的規劃及建設。《康健雜誌》遠赴日本取經，看東京三鷹市的市政府如何與市民形成夥伴關係，共同推動公共政策。北九州市甚至把行政組織變化為以高齡者為中心來提供服務，而臺灣的社會伴隨著快速的高齡化，迫切需要一個全方位的城市規劃來迎接高齡社會，因此，康健雜誌在「2007 年健康城市大調查」的內容中，以「外出安全、醫療資源、經濟安全、休閒社交、外出便利」此五個層面來對臺灣各縣市進行檢視，以了解臺灣各縣市對高齡者友善的程度。根據結合此五個綜合面向的評比結果，以金門縣、臺北市、澎湖縣、新竹市、嘉義市、臺南市及臺中市對高齡者的友善程度最好，其中又以嘉義市為我國第一個高齡友善城市。

#### 一、 台北市

2011 年臺灣男性的平均壽命為 76 歲，女性平均壽命為 82.7 歲；根據估計，2012 年一月臺北市年齡高於 65 歲的人口達到 12.78%，高於臺灣整體的百分比 10.91%，男性與女性的平均壽命將分別提升為 83 歲與 89 歲。根據圖表顯示，臺北市即將步入高齡化社會，臺北市長宣佈在 2011 年六月 24 日設立高齡友善城市，並於 2011 年十一月 16 日

簽署 WHO 在愛爾蘭舉辦的「愛爾蘭都柏林第一屆高齡友善城市國際研討會」中所提出的「都柏林宣言」。如今在八個區域實施的高齡友善政策與措施已超過一年以上的努力，高齡友善城市已經有很大的進步。

**(一) 戶外空間與建築：建構長者安全的步行環境及舒適方便的戶內外空間。**

1. 人行道的路面、斜坡與階梯具有止滑設計。
2. 未使用的空間預計改建成公園綠地。臺北市面積為 13,655,022 平方米，每個居民平均擁有 5.14 平方米；設置公園、人行道等公共區供長者休息。
3. 提供等候區給老人服務中心、醫院、藥局、運動中心等機構，並為高齡者設立獨立櫃檯。
4. 替高齡者改善車站設施，如座位區與廁所等。

**(二) 交通運輸：提供完善、安全的交通與便利的設施。**

1. 提供大眾運輸優惠方案給高齡者。
2. 增加方便高齡者使用的大眾運輸工具與容易理解的站牌資訊，如低底盤公車、加大站牌字體，並完成信義路上低底盤公車下車之後的無障礙步道。
3. 提供愛心鈴與呼叫用卡，並將愛心鈴與鑰匙圈、放大鏡及聯絡資訊結合，在突發狀況發生時保障高齡者的安全。
4. 實行公車禮貌運動。

**(三) 住宅：規劃完整的老人福利，包括基本生活的安全層面及照顧需求。**

1. 推行「居家安全自我檢查」的概念，包含住宅的安全使用、維修與維護。
2. 建立居家緊急服務，此服務已有 1,443 位單身高齡者正在使用。
3. 提供高齡者與身心障礙者名單給社區，建立一個救災網路。
4. 在救災防禦中心或是居家安全管理人員等地方培養志工。
5. 提供高齡者與低收入戶衛浴設備或是維修等方面的補貼方案，包含防滑措施與扶手的配置。



6. 提供給**高齡者**使用的房子，預計在 2012 年在四個地點完成此規劃。
7. 定期拜訪並提供服務給單身**高齡者**。

**(四) 社會參與：鼓勵社區辦理高齡者健康促進活動，並將適合高齡者生理、心理、行動與經濟需求等因素納入考量。**

1. 提供多種活動與課程讓**高齡者**有學習與互動的機會。
2. 提倡定期運動。
3. 實施**高齡者**健康檢查服務

**(五) 工作與志願服務：鼓勵高齡者從事志願服務及退休後持續自我成長。**

1. 每一個扇形都有志工團隊，25%的團隊中有高齡者參與。
2. 發起學習機制並舉辦與**高齡者**自我成長相關的活動。
3. 在多種活動中招募**高齡**志工，包括 2011 年的花卉博覽會與菸害防治活動。
4. 創設「長青志工獎」以鼓勵超過 65 歲的**高齡者**參與志工，充實生活。

**(六) 通訊與資訊：提升高齡者所需資訊的可及性與明確性。**

1. 提供大量服務，並透過傳單、社區廣播系統、電話、網路、電視廣告等方式傳達新聞發佈的消息。
2. 將大眾運輸資訊、看板等地方字體加大，以提供清楚的指示與資訊系統。
3. 提供臺北市獨居**高齡者**一個資訊交流的平臺。
4. 在健康中心、地方辦事處、與公共圖書館等地方提供電腦給大眾使用。
5. 建立以社區為基礎的遠距照顧系統。
6. 實施臨終諮商服務。
7. 社區的藥局提供送貨上門服務。

**(七) 社區支持與健康服務：提供**高齡者**各項健康促進資源，並建構良好的健康促進環境。**

1. 提供**高齡者**免費的健康檢查與接種疫苗服務。

2. 提供**高齡者**免費的三高篩檢服務，並針對有異常反應的案例定期追蹤。
3. 替**高齡者**舉辦健康教育活動。
4. **高齡者**看護或長期安養中心必須經過社會局的諮詢指導並通過公共安全檢查，得到衛生署的評證。
5. 提供**高齡者**防損壞的眼鏡，並補貼老年人裝假牙。
6. 提供已經包含六所高齡友善醫院的高齡友善健康機構。
7. 提供長期健康照顧服務，購買輔助儀器並提升為無障礙空間，提供餐飲服務、往返服務、在家看護、緩慢行走與在家復健服務。
8. 在臺北市立醫院規劃日間照顧中心，照顧**失智症患者**。

## 二、 新北市

位於北臺灣的新北市環繞著臺北市區，此地區面積為 2052 平方公里，擁有超過 390 萬人口，約為臺灣總人口數的六分之一。2012 年五月調查指出其中約有 34 萬人年齡高於 65 歲，占了新北市總人口數的 8.4%，這項調查顯示新北市已進入高齡化社會。為了顧及**高齡者**的權益，政府會將醫療與社會福利方面的照顧列為首要政策方向。

### (一) 五向施政目標

1. 健康：促進**高齡者**健康，強化醫療服務。
2. 享受：鼓勵**高齡者**社會參與以豐富他們的人生。
3. 知識：透過多種管道提供最新資訊給**高齡者**，減少傷害。
4. 安全：提供能夠使**高齡者**安心的照顧與保護。
5. 生活：為**高齡者**打造一個高齡友善城市以增加其生活品質

### (二) 健康

- 健康便利化

1. 提升**高齡者**的健康服務與活動
  - (1) 推動完整的預防活動與健康提升課程
  - (2) 承辦健康促進課程，例如**高齡者**照顧、宿疾健康教育、身心健康的提升
  - (3) 提供健康檢查服務，例如**高齡者**健康檢查、整合式篩檢、癌症篩檢
2. 為**高齡者**提供健康餐飲服務
  - (1) 特別為**高齡者**與特殊疾病患者規劃全年度的健康食譜

- 醫療保健

1. 提升偏遠地區的醫療品質
  - (1) 在偏遠地區提供巡迴醫療服務
  - (2) 基於醫療服務考量推行社區巴士服務
2. 提供高齡者友善醫藥服務
  - (1) 為老人提供友善門診服務
  - (2) 為輕度或重度**身心障礙者**提供醫療到府運輸服務

- 長期照顧

1. 長期照顧便利化與品質的提升
  - (1) 提供長期照顧服務
  - (2) 推出高級主動學習中心

### (三) 知識

- 醫療新知

1. 為**高齡者**在家服藥狀況提供藥劑師諮詢服務
  - (1) 建立以社區為基礎的藥劑中心，提供安全用藥的醫療服務
  - (2) 輔助**高齡者**及其家人並提供藥物測試服務
  - (3) 打擊市面上的違法藥品

- 新資訊

1. 鼓勵專門為**高齡者**規劃的活動，例如特別為**高齡者**規劃的電視與電台節目

#### **(四) 安全**

##### ● 經濟社會

1. 建立與**高齡者**財務補貼的相關規定，包含編列預算與建立服務平台
2. 提出反房屋抵押貸款政策以保障**高齡者**生活

##### ● 個人安全

1. 建立**高齡者**保護網路
  - (1) **高齡者**照顧專線 113
  - (2) 緊急救援服務
  - (3) 在家設置火警
  - (4) 提供個人家庭護理心肺復甦術與哈姆立克急救法
  - (5) 增設健康站，包含自動體外除顫器
  - (6) 建立指紋辨識系統，以供身分確認並預防高齡者走失
2. **高齡者**安全服務
  - (1) 提供獨居**高齡者**安全服務
  - (2) 提供安全維護服務給回收大量金錢的**高齡者**
  - (3) 提供遲歸**高齡者**護送服務
  - (4) 提供獨居**高齡者**夜巡服務以確保安全

#### **(五) 生活**

##### ● **高齡**產業

1. **高齡**產業的發展
  - (1) **高齡**產品的資助與創新
  - (2) **高齡**產品行銷與陳列的整合
  - (3) 建立新北市**高齡**產品資訊平臺
2. 照顧服務產業的引導

3. 無障礙居家空間評定

(1) 整合專家人才以建立無障礙居家環境的評定與設計團隊

● 友善環境

1. 增進無障礙環境的公共設施

(1) 平整公園路面並改善無障礙設施

2. 建構交通友善環境

(1) 增加低底盤公車數量

(2) 增加偏遠地區的公車站地點

(3) 為高齡者提供加大字體的站牌看板

3. 為高齡者提供住房服務

(1) 增設高齡者公寓

(2) 提供可充電的服務

(3) 協助高齡者租房

(六) 享受

● 高齡者俱樂部

1. 建立以社區為基礎的娛樂中心

(1) 鼓勵社區護理地點、高齡者休閒活動中心、高齡者社會大學、高齡者活動學習中心與寺廟建立娛樂中心

2. 建立以社區為基礎的日間照顧中心，服務身心障礙高齡者

● 社會參與

1. 組織高齡者志工團隊

(1) 鼓勵高齡者參與志工等活動，並給予獎勵

2. 提倡高齡者終身學習

(1) 提升高齡者社會大學與高齡者學習中心的數量

3. 高齡者旅遊

(1) 提供高齡者旅遊資訊，並建立高齡者旅遊資訊交流平台

- (2) 在城市的各大景點與旅遊路線設立遊客中心
4. 從工作中重建高齡者的價值
  - (1) 進行高齡人力資源供應、需求與滿足程度的調查
  - (2) 建立一個提供高齡人力資源的平臺
  - (3) 獎勵不同產業背景的專家，並表揚不同專業技術的成就
  - (4) 協助技術的發表與傳承

### 三、 台南市

根據健康局與行政院 2011 年五月的調查，臺灣有 23 個老年高齡人口超過 20% 的超齡鄉與區，其中有五個位於臺南市。研究顯示，一個人的生理機能在中年以後會逐漸下降，並持續惡化。因此，我們希望透過政策的規劃，鼓勵高齡者參與活動、培養獨立性格。根據圖表顯示，黑色線條所顯示的正常年齡位置被預期透過有效的措施延伸至紅線位置。

#### ● 階段

1. 簽訂高齡友善城市指標合約：臺南市長賴清德在 2011 年三月 9 日與國立成功大學簽訂合約，並介紹高齡友善城市計畫。
2. 2011 年四月 20 日政府舉辦高齡友善城市提升計畫，總共有 17 人參加，並分別來自 12 個不同的單位。
3. 2011 年五月 23 日秘書長在臺南永華市政中心舉辦跨部門合作研討會，建立高齡友善城市的提升機制。
4. 2011 年四月 27 日國立成功大學趙子元教授帶領健康城市研究團隊拜訪市長，並對於政策給予支持。
5. 2011 年五月 23 日於臺南永華市政中心舉辦跨部門合作研討會，推行高齡友善城市計畫。

6. 2011 年七月 27 日國內外專家與學者、Ruth Finkelstein、趙子元教授等人被邀請給予建議。
7. 2011 年七月 29 日於臺南永華市政中心舉辦跨領域自我評估會議並完成評估，內容包含計畫項目、對應的看法、方針內容、評估標準，直接影響了高齡友善城市營運的上的順利。另外也決定了試驗的項目與高齡友善城市的標語。
8. 2011 年九月 30 日為高齡者健康的提升舉辦人才訓練會議。
9. 2011 年十月 14 日為高齡者健康的提升舉辦人才訓練會議。
10. 2011 年十一月 28 日臺南市長簽署加入都柏林高齡友善城市。
11. 台南市預期在 2013 年以前申請加入 WHO 高齡友善世界網路宣言。

### (一) 戶外空間與建築

1. 提供高齡者與身心障礙者更健康與更舒適的無障礙空間與運輸系統，並在 2011 年獲得五輛低底盤公車。低底盤公車的數量會持續增加，提供臺南人口更好的服務。
2. 高齡友善環境督導工作：三十位高齡者監考人進行此三天日程的督導工作，並在臺南 18 個著名景點現場督導。2011 年十月 4 日督導結果在會議中呈現，並推薦五個景點，鄭成功廟、安平古堡、德記洋行、港濱歷史公園與臺南孔廟。

### (二) 交通運輸

1. 年齡超過 65 歲的當地居民憑身分證有權在臺南市搭乘免費公車，服務品質會不斷的被檢驗。
2. 舉辦「珍惜老人，老人交通安全」活動，提倡高齡者安全照顧並確保無障礙設施的完善。

### (三) 住宅

1. 提供孤獨**高齡者**防火教育與家庭拜訪服務，消防隊員與婦女防火宣傳隊合作，提供器材並傳達防火觀念給鄰近居民。
2. 補助中、低收入**高齡者**，提升居家設備。2011年十二月至2012年三月，12位**高齡者**接受補助，總支出為臺幣791,992元。

#### **(四) 社會參與**

1. 為**高齡者**提供社區健康提升課程，透過課程灌輸**高齡者**正確的健康觀念。課程參與人數高達6,760人次。

### **四、 高雄市**

2008年至2011年，高雄市高齡人口從9.8%上漲為10.5%，明顯表示高雄市已達到高齡社會標準。**高齡者**已是高雄市的重要人口族群，由於高齡化已成為人口趨勢，我們應該更加尊重**高齡者**。高雄市長全面支持高齡友善城市計畫的提升，並設立由對應部門、各領域專家等人所組成的高齡友善城市團隊。

#### **(一) 戶外空間與建築**

高雄市政府考量到高齡者的需求，提供公共空間一個安全與友善的環境。內容包含八個不同單車行駛路線的規劃，並預計在2014年以前將單車行駛的路線長度提升至700公里。另外高雄市也重新綠化許多廢棄土地以提供**高齡者**更多戶外活動空間。

#### **(二) 交通運輸**

政府提供方便**高齡者**搭乘的公車，增加上車空間以供輪椅使用，並提供低底盤公車與複診巴士。考慮到**高齡者**的方便性，政府規劃輕軌路線給有流動需求的**高齡者**，並將路線多設置在路面上。同時也考量到**高齡者**在醫療與運動等方面的需求，修整大眾運輸行車路線。



### (三) 住宅

高雄市實施「綠色屋頂計畫」，提供適合休閒與運動的健康環境給高齡者。政府建立高齡者住房照顧與社區支持中心，提供用藥提醒與打掃等住房服務給高齡者，並對於中低收入戶者與身心障礙者提供補助，以提升生活品質，推行無障礙空間。

## 五、 桃園市

近年來 WHO 致力於高齡友善城市的推行，以提升生育率並解決人口老化問題。2011 年根據研究顯示，全台灣年齡超過 65 歲的人數已超過總人口數的 10.89%。2010 年六月桃園人口總數約為 2,013,305 人，而 65 歲以上的高齡者人數為 168,570 人，約為桃園市總人口數的 8.36%。桃園市政府計畫根據八項指標推行高齡友善城市，包含戶外空間與建築、交通運輸、住宅、社會參與、尊重與社會包容、公民參與、通訊與資訊、社區支持與健康服務。

### (一) 戶外空間與建築

桃園市與 13 個公共健康中心合作建立高齡友善健康中心，提供安全的無障礙空間給高齡者，並提供眼鏡與輪椅。健康中心的服務優先提供給年齡超過 75 歲的高齡者，並擁有專門提供給殘障者與更高齡者的車內服務。

### (二) 交通運輸

桃園市政府提供 26 輛低底盤免費接駁車，行駛於桃園高速公路與桃園國際機場之間。並提供免費電動低底盤接駁車運行於市政府與高速公路間。此規劃實行至 2012 六月已擁有超過 14 萬乘客。此外，一般大眾可以在需要醫療服務時預約特別醫療車。

### (三) 住宅

桃園市政府為高齡者提供長期健康照顧與設施。例如為身心障礙高齡者設立無障礙空間，並為低收入戶者提供住宅維修補助，包括天花板防漏水、室內排水、牆蝕處理等。

#### **(四) 社會參與**

2012 年桃園市政府與社區合作舉辦「潛在失智症檢驗」，該年三月至五月的總受測人數為 16,109 人。政府經常透過與社區的合作舉辦健康照顧與預防活動，並經由活動教育大眾如何經營健康的人生，指導人們及早接受檢查與治療的重要性。

#### **(五) 尊重與社會包容**

為了提升健康品質，桃園市政府邀請專業人士設計「桃園有氧舞拳」供老少運動。除此之外，政府於重陽節聚集高齡者一同用餐，建立不同世代之間的互動，並加強人們對高齡者的重視。

#### **(六) 通訊與資訊**

桃園智慧 e 生活計畫優先提供免費電腦軟體給中高齡者，此計畫教導不會使用電腦的民眾如何上網、收發電子郵件、使用桃園市政府建構的 E-Manager 找工作與使用網路交友平臺等。自 2010 至 2011 年底，此平臺使用者已累積為 5,673 人。

## **六、 南投市**

高齡友善城市的概念來自於 WHO，透過健康活動的參與等不同方面的提升增加高齡者生活品質。此計畫希望在南投擬定出一個健康社會的實施架構，鼓勵逐漸步入高齡化的社會。2012 年南投超過 65 歲以上的高齡者總共 71,965 人(13.8%)，為在臺灣排名第四的高齡城市。

為了在臺灣發動健康提升運動，國家健康統計局提出健康城市計畫，並於 2011 年提出八個城市資助為高齡友善城市，南投市為其中之一。WHO 建

議以 501 位**高齡者**為觀察對向，並描述各自在討論的八項指標中所面臨的方便與困難。這八項指標分別為戶外空間與建築、交通運輸、住宅、社會參與、尊重與社會包容、公民參與、通訊與資訊、社區支持與健康服務。多數城市經由觀察小組的討論，在志工或是私營民間組織的照顧者與服務提供者等方面得到許多補充。南投市委員會包括來自十二個不同單位的公務員、五位學者、一位縣委委員與一位**高齡**市民。討論結果為設立一個高齡友善清單，並包含大約 120 個方針。

在接下來的三年，政府編列草案與預算給一個跨部門計畫，2012 年的預算為 15,173,800 美元。下一步與不同部門的合作將會是再度與觀察小組確認清單，了解清單是否正確了解並改善**高齡者**的說法，並加入專家學者們的建議。

## 七、 新竹市

2011 年七月新竹市舉辦高齡友善會議，除了衛生局長與健康促進局總幹事之外，也邀請來自日本明治大學社會工作領域的 Takiko Okamoto 教授、美國紐約醫學院的 Ruth Finkelstein 教授與臺灣各領域的教授、專家一同參與，發表演說並分享高齡友善城市提升等經驗。

2011 年十一月 6 日，新竹市政府提出加入 WHO 全球高齡友善城市的申請，並簽署都柏林宣言，提倡高齡友善城市的運行。

2012 年五月 30 日，高齡友善城市健康聯盟的認證儀式舉辦於新竹市文藝中心，活動宗旨為呈現高齡友善城市的提升成果，並增進人們對於此計畫

的瞭解。居民與記者不僅學習到高齡友善城市的八個指標，更是注意到了已經被實際實施的成果。

此活動希望招募能夠提供社區服務的藥房，服務內容如開藥單、藥物諮詢、慢性病預防與諮商等，提供居民與**高齡者**安全用藥常識與有品質的服務。新竹市有 130 個社區藥房，近期內有 80 個藥房(61.5%)通過高齡友善城市認證，其中 44 個在東區，32 個在北區，4 個在香山區。提供的服務包括免費量血壓、免費放大鏡於藥房內使用、分配藥物服務等，並提供慢性病的後續處方於用藥有品牌、而非使用成藥的藥房。除此之外，藥房也提供顏色區分服務，將藥丸以顏色分類，方便家中有兩位以上**高齡者**的居民分辨不同人使用的藥品。

鼓勵**高齡者**與兒孫女一同學習電腦技術，透過兩代之間的互動提升學習效益、並溝通彼此之間的情感。健康促進局舉辦提供給**高齡者**參與的相關活動，提升社會參與度與自身價值。

## 第二節 嘉義市案例分析

### 一、 嘉義市高齡友善城市簡介

嘉義市政府衛生局（2011）提到，65 歲以上的老年人口佔全市人口比率自 1976 年的 3.40%逐年增加至 1993 年起邁入高齡化社會，2005 年起超過 10%，2010 年更達 10.98%，其中保安里與湖內里的高齡人口分布較高。而嘉義市之所以能發展高齡友善城市計畫的優勢為以下四點：與健康城市執行連貫、老年人口比例達高齡化社會、都市化程度較高（市區沒有城鄉差距）及豐富的醫療資源與便利的衛生保健系統。此計畫於 2010 年 4 月開始，由國立成功大學健康城市研

究中心擔任高齡友善城市計畫的輔導團隊，採用焦點團體訪談搜集資料並後續分析。

## 二、 嘉義市高齡友善城市指標內容

嘉義市高齡友善城市計畫乃依據 WHO 公佈的 168 項指標中，從中擬定了 110 項在地性指標，如表 3-1 所示：

表 3-1 嘉義市指標數與 WHO 公布之指標數比較表

	無障礙與安全的公共空間	交通運輸	住宅	社會參與	敬老與社會融入	工作與志願服務	通訊與資訊	社區與健康服務	總計
WHO	16	33	28	17	14	31	15	14	168
嘉義市	18	14	6	15	12	9	16	20	110

資料來源：趙子元（2010）。**嘉義市高齡友善城市推動計畫經驗分享**。嘉義市推動高齡友善城市國際學者座談會，嘉義市政府。

並依據每一指標項目，規畫不同的負責單位，總計有 15 的單位來執行與配合，如表 3-2 所示：

表 3-2 嘉義市高齡友善城市負責單位一覽表

	無障礙與安全的公共空間	交通運輸	住宅	社會參與	敬老與社會融入	工作與志願服務	通訊與資訊	社區與健康服務
負責單位	工務處、 交通處、 建設處、 警察局	交通處、 社會處、 環保局	社會處、 消防局、 衛生局	文化局、 主計處、 民政處、 社會處、 建設處、 教育局、 衛生局	人事處、 企劃處、 社會處、 教育處、 衛生局	社會處	民政處、 企劃處、 行政處、 東西區區公所、 建設處、 警察局	民政處、 企劃處、 社會處、 教育處、 衛生局、 警察局

資料來源：嘉義市政府（2011）。**嘉義市高齡友善城市指標一覽表**。

另外，嘉義市針對其中六個面向提出三年的具體行動計畫：

- (一) 無障礙與安全的公共空間面向：
  - 持續增設交叉路口行人專用號誌
  - 建構建築物無障礙空間
- (二) 住宅面向：
  - 住宅安裝緊急救援系統設備
  - 增加高齡血壓計及血糖機容易取得率
- (三) 社會參與面向：
  - 增加活動的多元性促使高齡者參與
  - 提供足以負擔的交通工作增加高齡者參與活動之便利性
- (四) 敬老與社會融入面向：
  - 督促並研議本府所屬機關提供高齡者貼心服務
  - 鼓勵社區舉辦敬老活動
- (五) 通訊與資訊面向：
  - 提供低價或免費電腦教學課程
  - 辦理「推動民眾上網計畫」
- (六) 社區與健康服務面向：
  - 加強臨終相關事宜諮詢服務
  - 主動擬定社區服務及志工培養計畫

### **三、 嘉義市專家訪談與分析**

為對我國第一個高齡友善城市 – 嘉義市的經驗進行標竿學習，研究團隊於 2012 年 5 月 23 日(三)下午拜訪嘉義市政府，由本計畫協同主持人臺北科技大學

吳可久副教授主持訪談，參與的有嘉義市政府衛生、交通、工務、建設、企劃、社會處的主管。訪談大綱包括兩部份：

### (一) 訪談題目及記錄方式

#### 1. 訪談題目

##### (1) 受訪者背景資料 --

A. 請問您目前擔任的職務名稱及工作掌職是什麼？

B. 請問您擔任目前職務已有多久的服務年資？

##### (2) 對於推動高齡友善城市的經驗分享--

A. 您認為嘉義市成為全臺第一個高齡友善城市的試辦城市，有哪些經驗可以與我們分享？

B. 您認為高齡友善城市的推動與執行上，遇到哪些執行上的困難？

C. 請問高齡友善城市的推動上，實際參與的單位有哪些？貴單位所負責的工作內容有哪些？

D. 您認為中央政府所訂定的法規，運用於高齡友善城市的看法為何？

E. 您認為高齡友善城市的核心，是否為可及性？其與八大指標的關係是什麼？

F. 您認為哪些社會資本與高齡友善城市最相關？

G. 最後，請您以客觀評論，就您認為高齡友善城市在城市資源分布及公平性上的看法為何？

#### 2. 訪談記錄方式

為求正確記錄訪談內容，在徵得受訪者的同意之下，研究團隊對訪談內容進行全程錄音，回到臺北之後請學生助理轉錄訪談逐字稿（見附件 1-5），做為後續分析之基礎。受訪者的背景資料與訪談稿質量如表 3-3：

表 3-3 受訪者的背景資料與訪談稿質量表

轉錄稿代碼	受訪者資料	受訪時間	轉錄稿行數
-------	-------	------	-------

A	工務處副處長	下午 1:30	158
B	衛生局局長	下午 2:10	369
C	社會科科長	下午 3:10	249
D	建設處科長、建設處技 士、建設處市場管理 員、建設處辦事員	下午 3:50	237
E	交通處處長	下午 4:30	185

本計畫研究員臺北醫學大學邱子恒副教授運用質性研究方法之內容分析法，對五份訪談轉錄稿進行分析。以下呈現嘉義市在推行高齡友善城市的經驗，以及受訪者對中央的建議等共八項，做為本計畫後續研究方向收斂聚焦之參考。

## (二) 訪談記錄重點

### 1. 嘉義市經驗

嘉義市之前是我國「健康城市」的試辦單位，民國 90 年起就被行政院「長期照護」實驗計畫選為都市型的示範城市，兩年示範之後奠定下深厚的基礎。受訪者認為，「高齡友善城市」跟健康城市在運作方式上有一些雷同的地方，譬如說你把面向都弄出來了，指標都弄出來，它其實就是他們現在在做的一些業務去把它歸位。有了先前的經驗，嘉義市成功地成為我國第一個「高齡友善城市」的示範點。

「過去我們曾經做就是所謂的長期照護的服務，那個部分也是透過行政院的一個實驗計畫，那在全國大概選兩個地方，我們是屬於都市型的，就在嘉義市作示範，那兩年示範之後，我們就把它那個架構、運作模式都接下來，那當然運作模式〔跟現在〕大同小異，可是我們有增加很多項目，所以就變成對老人或是視障者照顧，我們就有一個架構在那個地方。」(B: 19-23)



「嘉義市有比較特殊的機緣，我們就是 90 年的時候我們就推起長期照護，所以也因為這個長期照護的這樣的一個實驗社區，相關的一個業務的推動，所以像嘉義市在整個老人福利的業務上面一直進展的，特別是長照那一塊建設進展得特別快。」

(C: 17-20)

此外，嘉義市也是各種中央的實驗計畫之試辦點，因此市府各處室的同仁已經累積了很多相關經驗，對於這類計畫駕輕就熟。

「那營建所他們也很熱心，就是有那個**無障礙團體**他們有**建立一些法令**，那營建所他們也在考量說他們建立的那些法令不可行、好不好用，所以今年也有找我們嘉義市，我們大概在就是針對學校在國小，老人家也都會載送學童，嘉義市有這種現象，大概挑這個學校周遭跟醫院的附近，那些路段我們來改善交通號誌，或是人行道或是路口，它怎麼樣改的比較符合**人本跟無障礙**的一個要求，那這一部分是中央他要找嘉義市來試辦，那今年就是會挑選一些路段。」(A: 112-117)

推動的模式就是首先是由國健局選出嘉義市為示範單位，提供了一百萬元給嘉義市衛生局來執行計畫。在執行的初期，延請了成大的專家蒐集資料，以 WHO 八大面向的指標為基礎，輔導相關處室依可行性與現行狀況挑選出在地指標。計畫結束後，當然沒有經費繼續請專家持續輔導，因此轉型成為各處室的例行業務，以會議的方式邀請有經驗的老師，用出席費或上課的方式請老師指導，而嘉義市政府的幕僚自己要做多些功課。研究團隊認為，這種「中央示範點→專家指導→例行業務」的模式，很值得參考。

2. 嘉義市高齡友善城市推動進程



### 3. WHO 高齡友善城市指標與嘉義市

#### A. 公共空間與建物 (Outdoor spaces and buildings)

戶外開放性空間與公共建築對高齡人口的行動力、獨立性與生活品質有決定性的影響。其中包含關於愉悅與乾淨的環境、綠色空間的重要性、休憩環境、友善和健康的步道空間、人行安全空間、可及性、安全的環境、行走與自行車步道、友善的建築空間、適量的公共廁所和高齡消費者等層面。

評估因子	內容說明	嘉義市指標*(18項)
環境	這個城市是乾淨的，有強制性法規限制公共地區的噪音程度及令人不愉快或有害的氣味。	NA
綠地和人行道	有安全且維護良好的綠色空間提供足夠的遮蔭，與對行人友善且無障礙的通道，具有平坦的鋪面，有廁所設施和座位，易達性高。	O1 人行道 O7 扶手 O8 照明 O14 維護管理良好的公園綠地 O16 自然植栽 O17 連接住宅與戶外性開放空間的人行步道
室外休息區	在公園、車站和公共場所設置可供使用的戶外座位，休息區需要良好的維護與管理，確保所有人能夠安全使用。	O10 具有座椅的休息區 O12 戶外休閒場所
路面	順暢、平坦、防滑且維護良好的路面，有延續到馬路上的緩坡以利輪椅通過。	O2 高低差處理 O5 防滑設計
	清除路面所有的障礙物（如街頭小販、停泊汽車、樹木、狗糞便），並且讓行人優先使用。	O15 維護管理良好的人行道

<b>道路</b>	道路有適當的防滑處理，設定規律的間隔時間，以確保行人穿越馬路的安全。	O5 防滑設計
	道路應有良好的設計並具合理的物理結構規劃，如安全島、天橋或地下道，以協助行人橫過繁忙的道路。	O4 大型幹道設置安全島
	行人過路號誌提供足夠的時間讓高齡者過馬路，並有視覺和音頻信號。	O3 行人專用號誌
<b>交通</b>	嚴格執行交通法規，司機禮讓行人。	NA
<b>自行車道</b>	專為自行車設置的自行車道。	NA
<b>安全</b>	在所有開放空間與建築物中，優先考量並提倡公共安全性，例如，採取措施減輕自然災害風險、良好的路燈、警察巡邏、執行相關法令，並為社區及個人的安全提供服務確保公共安全。	O6 緊急服務鈴
<b>服務</b>	服務區的聚集，應靠近高齡者居住的地方，讓高齡者可輕易地到達（例如，設於建築物的第一層）。	O13 生活機能場所與醫療機構
	專門針對高齡者的特殊客戶服務，如為高齡者設立的獨立排隊處或服務櫃檯。	NA

<p><b>公共建築物</b></p>	<p>建築物都具有可及性，並具有以下特點：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 電梯</li> <li>- 坡道</li> <li>- 足夠的指示牌</li> <li>- 有扶手的樓梯</li> <li>- 不高不陡的階梯</li> <li>- 防滑地板</li> <li>- 具有舒服座椅的休息區</li> <li>- 數量充足的公共廁所</li> </ul>	<p>O7 扶手 O9 垂直移動設施 O11 標示系統</p>
<p><b>公共廁所</b></p>	<p>公共廁所清潔，維護良好，方便各種行動能力的高齡者使用、明顯的指示牌並且方便找尋。</p>	<p>O18 無障礙廁所</p>
<p><b>騎樓</b></p>	<p>騎樓空間之地面應連續平整，可供高齡者省力步行，或駕駛電動代步車通過。</p>	<p>NA</p>
	<p>騎樓應避免機車停放或貨物堆置，造成(火)災害危險或衝撞人體傷害。</p>	<p>NA</p>

\*各項嘉義指標之定義與運估標準，參見附錄 X

## B. 交通運輸(Transportation)

交通運輸的可及性與可負擔性，是影響高齡者行動的關鍵因素。其中又包含可及性、可負擔性、可靠性與車次頻率、旅次目的地、對高齡人口友善的交通運輸、為高齡人口提供的特殊服務、博愛座與民眾禮貌、交通運輸駕駛、安全與舒適、大眾運輸場站與服務站點、計程車、社區大眾運輸、服務資訊、駕駛狀況、貼心的大眾駕駛和停車空間等層面。

評估因子	內容說明	嘉義市指標*(14項)
可負擔性	收取一致並合理的交通費用。	T14 大眾運輸系統與停車優惠系統
可靠性與頻率	可靠並頻繁的公共交通(包括夜間與周末的服務)。	T7 車輛班次密集度 T9 公車準點性
旅遊目的地	公共交通提供高齡者到達具指標性地點：如醫院，老人中心，公園，購物商場、銀行及高齡者聚會所等。	T11 服務路線覆蓋率高
	各地區擁有充足的服務：在鄰近城市之間與市內擁有完善的交通接駁路線（包括外部地區）。	T8 各站轉乘便利性
	在不同運輸方案中，運輸路線具有良好的連結。	NA
高齡友善的運具	運具是易進入的、具有低底盤、低矮的臺階，並有寬敞與高品質的座椅。	T1 大眾運輸系統之維護保養 T2 大眾運輸系統之友善設計
	運具上有清晰的標誌說明數量及目的地。	NA
專門服務	為身心障礙人士提供足夠的專業運輸服務。	NA

<b>博愛座</b>	為高齡者提供優先的座位，並尊重其他乘客。	T2 大眾運輸系統之友善設計
<b>安全及舒適</b>	大眾交通是安全且不擁擠的。	NA
<b>交通運輸場站</b>	接近高齡者生活圈旁有指定的運輸場站，設有座位與天候防護設施，是乾淨並安全的，且具有充足的光線。	T4 候車亭維護
	運輸場站是容易進入的，具有坡道、自動扶梯、電梯、適當的平台、公共廁所，並有容易辨識的標誌。	T3 候車亭設計 T13 出入口設施
	場站與場站間容易到達，並位於易辨識的地點。	T12 站牌設置地點
<b>資訊</b>	清楚標示路線與時刻表等資訊以利高齡者或身心障礙者使用。	T6 站牌資訊清晰程度 T10 乘車資訊更新效率
<b>社區交通</b>	社區交通服務，包括志願司機和班車服務，使高齡者得到實際的協助並明確地知道地點。	NA
<b>計程車</b>	計程車資是可負擔的，對於高齡者或低收入人士提供折扣或補助。	T14 大眾運輸系統與停車優惠系統
	計程車是舒適並便利的，具有空間供輪椅族群使用。	NA

<b>機車</b>	都市休憩公共空間及人行道空間應避免機車穿插佔據。	NA
	交通號誌應考慮高齡者體能及回應駕駛狀況而規劃設置。	NA
	對 75 歲以上高齡駕駛者，應規劃並提供替代交通方式。	NA
<b>道路</b>	道路的維護管理良好、光線寬闊充足、適當設計且有品質的流量計算設備、路口具有信號及燈光，整齊的排水溝渠，並有明確的標誌。	NA
<b>NA</b>	NA	T5 駕駛員服務品質訓練

\*各項嘉義指標之定義與運估標準，參見附錄 X



### C. 住宅(Housing)

住宅首重安全與舒適寧靜。同時，一個舒適的住宅與社區和社會服務必然有連結關係，也會對高齡者的生活品質產生直接的影響。此面向包含可負擔性、基本需求服務、設計、裝潢、維生供給系統、服務的可及性、社區與家庭連結、住宅選擇和生活環境等層面。

評估因子	內容說明	嘉義市指標*(6項)
可負擔性	提供高齡者可負擔的住宅及基礎性服務。	NA
住宅設計	選用合適的建築材質以及安全的住宅結構。	H2 老人安養機構生活空間建材安全
	提供高齡者足夠活動的空間。	NA
	據不同環境條件，提供適當之居住設施(如空調或是暖氣設備)。	NA
	高齡者住宅應有平坦的表面、能容納輪椅通過與迴轉的廊道空間以及符合高齡者使用的浴室、廁所和廚房。	H3 生活用具與無障礙設施容易使用
居家改造	因應高齡者需求，進行住宅的必要改建。	NA
	住宅的改建必須是可以負擔的。	NA
	住宅改建後的相關設備都必須是立即可用的。	NA
	提供住宅改建的補助津貼。	NA
	對於高齡者的需求必須有充分的理解以進行住宅的改建。	NA

<b>居家 維護</b>	維護費用必須是可負擔的。	NA
	有合格且可靠的服務者從事相關的維護工作。	NA
	政府提供的公共住宅、租賃住宅和公共區域均能得到良好維護。	NA
<b>在地 老化</b>	高齡者住宅必須鄰近社福機構。	H5
	提供可負擔的居家服務，讓高齡者在家即可受到服務。	NA
	高齡者可以清楚了解關於可提供服務的資訊。	NA
<b>社區 整合</b>	住宅設計應方便高齡者參與各項社交活動。	NA
<b>住宅 選擇</b>	提供足夠且可負擔的住宅供高齡者進行選擇，特別是較為脆弱或是身心障礙的高齡者。	NA
	高齡者清楚知道關於可供選擇住宅的訊息。	NA
	高齡者住宅必須提供適切的服務設施、舒適的生活環境與休閒娛樂的活動。	NA
	高齡者住宅必須可以融入當地社區。	NA
<b>生活 環境</b>	高齡者在居住的環境中可以感受到舒適性。	NA

	住宅避免興建在可能遭受自然災害的地方。	NA
	高齡者在居住環境中應有安全感。	H1 求救設備 H4 血壓、血糖用具容易取得
	提供高齡住宅安全措施的補助津貼。	H6 住宅無障礙設備裝修補助
透天厝	塑造從都市公共空間、鄰里街道到透天厝之無障礙銜接路線。	NA (O9 垂直移動設施)
	採用開放建築理念，容許垂直電梯增建，以滿足高齡者不同體能狀況下自主生活需求。	
三代同堂	採用通用設計理念進行住宅設計，塑造終身住宅之居住環境。	NA
	利用社區環境聚會場所，鼓勵遷居都市之高齡者強化其社會溝通，增強人際關係。	

\*各項嘉義指標之定義與運估標準，參見附錄 X

#### 4. 關鍵成功要素

研究團隊依據訪談資料，歸納出「市長支持」、「跨處室協調」、「專家指導」和「公務員觀念改變」等四個關鍵成功要素，以下摘錄受訪者訪談內容佐證之。

##### A. 市長支持

「主政者他對這件事情重不重視，然後重視的話，大家就會共同來為這個事情做努力，然後就把圍牆都拆掉，最重要的目的就是民眾可以得到好的服務，在民眾來講就是市政

府，沒有區分你是社會處、你是衛生局。」(B: 29-31)

「所以我覺得最重要的是要整合，整合那這個最大的力量是在市長，也就是說他做的決心，只要他確定是要做，下面局處長沒有說不可以，那局處長 OK 的話，下面叫他們去搜尋，我們來辦，這些就會比較容易做。那其實市長也給我們很多支持，譬如說我們在共識營啊，或是什麼教育訓練的時候，他就會親自來跟大家勸勵，那他就讓下面的人都知道說市長就是要做，我覺的這是蠻重要的。」(B: 65-70)

## B. 跨處室協調

「跨部門之間的協調其實各部門之間我是覺得溝通協調都還不錯，比如說交通處或是…交通處他要蓋交通轉運中心或是建設處要蓋公園，那周邊的道路無障礙設施，比如我們要到達這個公園周邊道路的無障礙設施，以及周邊的道路要到達交通轉運中心，舉個例來講，那各單位他們在提出建設計劃的時候都會用簽會的方式或是在市務會議報告的時候會提出來，那我們這邊就是周邊的道路會配合開闢，那若是已經有道路的部分無障礙設施做得還不夠完善，我們也會過去配合把周邊來做一個整理，那我們會藉著內部的開會協調來做一個溝通處理。」(A: 65-72)

「嘉義市高齡友善城市我們有成立一個委員會，這個委員會的成員一共有 35 個人，是由市長來擔任。那我們就把層級拉的很高，就是副市長、秘書長擔任副召集人，那企劃處處長是擔任執行秘書，就是說這個委員會裡面所有的東西照理說他是一個幕僚長，那這樣就 4 個人；那我們府內的委員是由市府的一級主管擔任，有 20 位，府外的委員就是學者專家，還有民間團體，大概是這樣，一共 11 位，所以我們整個團隊是 35 位。

那這裡面的學者有涉及到都市計劃的、健康城市的、還有民間團體有包括里長啊、院長啊、還有一些高齡的一些的相關的協會。那這個下面整個運作是分成 4 個組，就是高齡友善建設組、社服心理健康組、還有什麼企劃及行銷 4 個組。」(B:151-159)

### C. 專家指導

「那最重要還是有一個專家來跟我們指導，他會把國外的一些經驗…，這不可能無中生有的，畢竟是他們有一些他們去學回來的，或是他們去參考一些其他國家，譬如說我們有參考紐約訂的一些指標，或是 WHO 訂的一些指標，然後把它翻譯成中文。…就變成比較口語化，可以跟我們的實務面去做連結。然後他們就會發現說，啊，其實這個我們已經都在做了嘛。公園我們蓋那麼多，我們再多蓋幾個，其實都有在做，並不是說這個指標出來就是零，要重新開始，沒這麼困難啦！事實上現有的就可以，甚至有一些別處室做的跟我這個有關，我也可以把它搬過來。(B:71-74, 76-79)

「當時候我們要推這個高齡友善城市的時候，成大的老師也有先找我過去談嘛，那當時就是就上面也有跟我們做相當多的澄清，因為畢竟在我們整個原先推動的老人福利裡面，其實從來沒有帶過這個概念在我們的頭腦裏面。也就是說我們會想要讓老人過得更幸福，所以我們嘉義市是**幸福的城市**，可是我們從來沒有去想到說……我們要去建構一個城市，然後這個城市對我們的長輩是**友善的**。」(C: 23-28)

### D. 公務員觀念改變

「事實上其實高齡友善城市跟健康城市有一些雷同的地方，就它的運作方式，譬如說你把面向都弄出來了，指標都弄出來，它其實就是我們現在在做的一些業務去把它歸位，譬如說我現

在東西都很散，躺在那邊一大堆，也許有一百項工作，就是工作人員每天忙得要死；可是說不定就是說你把八個面向攤出來，有些可以歸進去的，那他平常就在做，並不會因為這個案子去增加很多的工作量。其實這是一個非常重要的觀念，如果各縣市我們在推的人，他有這樣的一個理念在這個地方，他就會比較容易接受這樣的一個包裝，等於是說大鍋菜都把它挑出來，變成說都一塊一塊的，每道菜出來都很漂亮，就是像這種情形怎麼去把這個理念跟同仁講，講了之後，前面的教育訓練、共識啦，他們就會比較能夠來上課。」(B: 54-64)

「最困難的一個東西是指標的設定，因為當時大家的指標其實都是，都是會以原來我們所做的老人福利的架構來做思考，那可是其實我們很多的同仁他沒有去思考到，就是說高齡友善城市他跟老人福利其實是有一點距離的。也就是說其實當我們要建構一個城市，一個對於我們長輩是友善的情況下，或者是我們希望我們的長輩在這個城市裡面他可以活得更快樂的話，或許我們某些紮根的工作可能更要做。」(C: 32-37)

## 5. 困難與解決方式

### A. 醫療只是八大面向的一小部份

「做高齡友善城市，那當然就依照關於友善城市他們的面向是八大面向，其實我們真正醫療只有一個部分，那為什麼會由衛生局來主導，那就是國健局它有這樣的構想之後，它要找一個城市來示範，他發現說我們過去有一個長照很好的運作模式，也是示範出來的，然後後來發展得很好，他就想說在我們這邊做，說不定我們跟他們的配合度會比較高，甚至國健局局長他就講說那個如果他們上面有想一個 idea，他想要推的話，他會找那個縣市就是說可行性比較高的，所以我們是被這樣子被

他自己這樣選出來的。」(B: 34-40)

### **【解決方式】成立跨處室的委員會**

「我覺得在這個執行的過程中，最困難的是整合。因為你說八大面向，一定有不同的單位，那甚至有一個面向會涉及到兩個單位的也有可能，或是說你一個單位會涉及到好幾個面向，所以那這樣子怎麼去分工、怎麼去整合，我覺得那個要透過大家的溝通協調。那尤其是你成立委員會之後，你的分工要非常的明確，而且運作上面是要有原則的，那上面的主管首長是堅持這樣子非做不可，那下面你怎麼樣推諉啊，或找理由不參加會議啊，還有就是委員會的出席的層次，就是說規定你是處長來就希望你是處長來，盡量不要代理，那這樣子就變成說除非說他有其他更重要事，市長同意，不然我們都希望說是所長自己參加，它那個步調才會一致，那到底要做什麼事，他回去在傳達的時候也比較有所謂的那種主管在傳授指示的那種力量在裡面，就非做不可。」(B: 41-50)

### **B. 地方編列預算不易**

「其實這裏面主要是錢的問題，沒有錢都不能辦事。那因為剛開始當然國健局它會給錢嘛，它就給你一百萬，然後當你裡面光要請一個人就差不多要用掉三分之二的錢去了，所以剩下就沒什麼錢。」(B: 99-101)

「可是像今年的話，因為我們計畫去年就結束了嘛，那今年的話我們還要繼續做，全國 22 個縣市有 20 個縣市在做，那衛生署大概大部分都有給錢嘛，那就是希望說各地都能夠配合這個高齡友善城市的一個理念推動，那地方政府就是要編地方的配合款嘛，它並沒有要求我們一定要配合，可是我們多多少少譬如說你要做一些行銷，你要做一些高齡友善的其他的一些活動

的那種經費。那聽說市議會對我們這個部分都有一些意見，它就是不太願意讓我們增加新增計畫的錢，尤其我們今年的預算到現在還沒過，所以就卡在那裡。那我們現在在這前面這 5 個月在用的高齡友善的經費，都是中央給的，地方要編錢不容易。...就是地方政府要編預算，其實我不知道別的縣市怎麼樣，可是我們這邊不是這麼容易，要不斷地去說服啦，那今年的部分會不會把我們刪掉還不知道。」(B: 110-117, 128-129)

#### **【解決方式】準備說帖，游說議員**

「當初在編那個健康城市的時候，也是因為國健局他們的計畫結束了，然後就沒有對地方政府有補助嘛，我們要做怎麼辦，就跟議員一個一個去拜託，我們寫一份說帖一個一個去跟大家講說我們為什麼做健康城市，後來才第一年過，我們編三年，第一年過，甚至有的議員就開玩笑，說讓他過啦，因為有的就不准嘛，這個錢....意思說就是我們會出去把它花掉，那當然我們會跟他講說會找學術團體來輔導。有的議員就說讓它過啦，做到死啦，呵呵....，我就跟他講說我們要錢不是去拿去花掉，我們是要多做很多事，而且成果要呈現給你看。」(B: 117-124)

## **6. 示範地區**

研究團隊提出了示範地區的概念，得到了受訪者的認同。

「我有點懂你的意思了，假設我們這一個社區，它從這裡推動起，包括它的無障礙設的部分，還有其他部分，如果能夠把它推成一個示範社區，或許這也是一個可以做的點。不過之前我們好像沒有這樣的一個區域去思考過，因為這就是我說過的，八大面向，各位可能都會各自去鑽研自己的，但是我們可能沒有辦法像一個頭抬起來，大家可能可以共同找一個地方，那個地方可以先做，然後可以變成其它的社區、其它的點，然後再



去用這個來當一個示範點。其實這一個 idea 還不錯，它會比較好做。」(C: 227-233)

各處室的受訪者從他們業務執行的角度和先前經驗，提出了一些嘉義市中可以考量的示範地點，包括特定的社區、國小、醫院、公園等等。

「譬如我們有一些像我們有幾個里，社區關懷據點做得還不錯，這些社區關懷據點它就可以是我們推動的點，那嘉義市有幾個日間照顧站，還有社區關懷據點，那這幾個社區關懷據點，其實平常都有相當多的長輩在這邊活動，那不管它做的是健康促進的活動，就是量血壓或者是一些課程，可能它沒有像長青學苑那麼制式化，但是有蠻多長者是在這邊活動的，那包括他們可能會在裡面就是有很多的聯誼的活動，那也在裡面交朋友。」(C: 214-219)

「國小我們就挑那個就是嘉義市最大的國小就是崇文國小，那醫院的話我們大概會想是嘉基醫院。」(A: 123-124)

「社區那大概就是嘉義公園吧，那個一大早也是很多老人家在運動，是，那周遭的交通安全的一個考量和無障礙這一方面可以去做考量。」(A: 130-131)

當目標鎖定在社區之後，多位受訪者提到經國新城，那裡不但是高齡人口密級，也曾推動過一些示範計畫，應該是不錯的試辦社區。

「社區我在想可能經國新城那邊。住戶很多，那老人家也不少，那邊一些公共空間也有，那邊變成說比較就是人口的密集度很高，老人家也很多，我是覺得那邊如果要推動的話，那邊社區的話是比較合適的，還有管理委員會。」(A: 134-137)

「老人家出沒的比較多的地方是經國新城，那我們交通也曾經在那邊做過，我們叫做「交通寧靜區」。我們在那邊的標示牌面做一些特殊處理，讓人家到那個路段不要開快車，當然這只

是牌面的提醒，沒辦法說牌面提醒第一次減速慢行，這只是一個提醒。…我是覺得這個經國新城可以考慮，因為裡面住的成員年紀平均會比較高，那如果說那邊有一些高齡友善的方式可以在裡面 demo，我覺得也不錯啊。」(E: 135-138, 143-145)

#### 四、 嘉義市八大面向指標之適用與調整

受訪者表示，計畫初期外聘的學者專家以 WHO 高齡友善城市的八大面向為基礎，將草擬的指標與業務單位一一討論。

「這個我們這個衛生局當初是找那個 OOOO 他們來做研究，指標他們草擬出來之後，我們在每個一項一項去做討論。…這個出處，那時候我不曉得他是從哪邊參考出來的，不過在我們社會處有一本老人的一個相關統計資料，它那裡面有很多指標，它那個細項還蠻像的。」(A: 149-150, 153-154)

各處室參與者考慮現行業務狀況與自己是否有執行能力等因素後，刪除或調整專家建議的指標初稿，訂定出專屬於嘉義市的「在地指標」共 110 項。

「其實他學校來的時候，他是用 WHO 訂的指標來給我們看的，譬如說八大面向就是 WHO 訂的，可是他們的指標我們並沒有完全照他的，我們就研究成自己的在地指標。」(B: 204-206)

「因為我知道他們討論過程中，他們有的像譬如有一些我們課長說這個應該是你的，但我們說不行這個我們沒有辦法做，就刪掉了，他不會勉強我們一定要哪一個，或是說稍微做一點調整。」(B: 252-255)

「他就是有看到我們不可能做到的，或是說我們沒有基本資料的，沒有一些基本的數據在那些地方，你必須要重新來，要花很多人力再做一個基礎調查，然後再去做對照，那種我們大概就沒有辦法做，所以我們現在做出來 110 個指標。…，因為那時候我們其實有點在趕 6 月要遞件，所以我們就會看說有哪些指標近期內可以做到的？所以我們不管，只要有面向跟我有關的，譬如說社福跟我有關，環境也跟我有關的，那我就會看我現在有沒有這些基本的數字可以去做那些基本的東西，如果是可以的話，我就把它訂成我的指標。」(B: 208-215)

「那在地的指標一定會修的，因為他的在地屬性就不同嘛，譬如說他是比較在地屬性型的。比如像我們南部都是比較…，你台北市的指標跟我的指標一定會不一樣，你說人口的結構也會不一樣，那他政策上發展的重點會不一樣，他的資源會不一樣。」(B: 340-343)

「[各個城市]不一樣的話你做出來的指標一定會不一樣。一定會對我在地指標有利的，我才會去訂它，我以後才會有改善的機制。如果說我就配合那些，可是他做起來對我來說不痛不癢，而且我做下來民眾也沒感，那我做那指標要幹嘛？那是要花錢的!那就變成蚊子館，變成閒置，如果說就硬體來講。可是我的意思就是說，你既然各地都有不同的需求，當然他指標是勢必會調。可是應該不會脫離那八大面向。八大面向裡面各縣市是靈活運用的…。」(B: 345-350)

受訪者也表示，指標的訂定不是僵硬的，而是可以隨著計畫的進展與外部狀況來逐年修訂，以符合現況與需求。

「可是我們的指標是每年都可以修的，不是說一定要我就這 10 年都不變了。」(B: 216)

「那如果說這個目標已經達到，我們可以再去找別的指標進來，所以你說它〔指標〕不可進，應該是都經過討論，一定認為說它可行，然後那個目標是可以經過努力、或是編預算、或是有什麼樣的一個計畫可以達到那個目標，就會把它訂成他的指標...。」(B: 242-245)

但是也有受訪者提到，由於沒有相關配套法規的支援，因此很多項目的執行，事實是市府對業者是以道德勸說或大勢所趨的態度來應對。所以應該只能說是列出了「項目」，還沒有成熟到明確的「量化指標」的層次。

「我沒有覺得有一個指標是說它有做的。例如說，舉公車來講，它總是認為你低底盤的數量要多，這當然沒有一個指標，因為它訂一個指標，就涉及到業者投資的問題，你完全公布我們無法掌握的，在我們公部門來講，你去要求做，你也沒有任何的...，因為你要求業者，哪邊有規定，比如說法令的規定你要他去做，法令無規定之下，業者是投資去做，你不可能要求說所有公車都是低底盤，法令沒有強到說我要你低底盤你就是低底盤，沒辦法，這台灣不能做到這一步。所以目前我們這一部分，還沒有訂定任何的指標，只是他們說盡量以後換車為低底盤，只大概能用道德勸說，因為我們沒有辦法說訂定一個什麼法，說公車一定要低底盤才能營運，所以也沒有啦，當然低底盤也是一個趨勢。那除非我政府部門完全投資的，我當然要做，那當然業者是在商言商，當然社會有這樣的氛圍，大家都希望低底盤，它一定會去投資，但是還沒有說我的指標是說：這個城市指標是說低底盤公車的數量，占所有的數量百分之多少，才是高齡友善。它倒是目前還未訂定，目前我們看到任何的，還沒有強到說訂定一個指標，只是說有列出一些項目，那這些項目我剛才也有舉例這些東西了，沒辦法說我訂一個很明

確我的比例是 35%以上，叫做健康城市的交通的某個指標，不然就不是。」(E: 64-79)

### (一)對相關法令與法規修改的建議

受訪者表示，推動了高齡友善城市計畫之後，他們發現在八大面向中，我國其實在方方面面都已有些做為，但是相關法規的制定，尚沒有完整的配套。

「那我們臺灣可能是像老師講的，很快，各個面向都已經想到了。那只是說你怎麼把它具體化、或是法規化，或是有些更創新的，或許你已經預見了將來可能在十年之後我們的電動椅、還是說輪椅的形式，不是像現在我們看到的東西。或是說我們超越說，你將來規劃就是說已經可以讓十年、二十年、三十年，甚至我們老的時候我們要用，那個硬體都已經做好了。」(D: 182-186)

最關鍵的問題是，WHO 高齡友善城市規範中指高齡者的是 50 歲以上的準長者，但是我國的法規中所定義的老人卻是 65 歲以上。這 15 年的落差，使得嘉義市在為 50-64 歲的準長者推動相關活動與設施規劃時，沒有了法源的依據。

「在高齡友善城市，他設定的年齡層範圍其實是 50 歲以上，就已經是他們所需要在指標裡所關懷到的長輩，就那個範圍就已經向下延伸到 50 歲以上。...可是我們的老人福利法，服務的對象是 65 歲以上的老人，所以這在老人的對象上面其實他就有很大的區隔。」(C: 62-63, 89-90)

此外，受訪者也提到新法不溯及既往的原則，因此有些舊有的建築與公共空間的無障礙設施以今天的標準來說是不足的，但要令其改善卻有實際上的困難。

「我們實際上，同仁在工作的推動上我們覺得遇到的一些問題，大概我們工作對於高齡友善城市最重要的就是公共空間，還有建

築物方面的一個推動，那這一方面，大概在公有建築物的部分，政府有的法令是都蠻齊全的，那像建築技術規則在九十七年他都有規定要有無障礙設施，但是就是說，現在目前我們是看到有個問題點就是說，那新的建築跟舊的建築，以前因為法令的部分舊建築他可能無障礙的一個規定比較沒有那麼嚴謹，所以他舊建築的部分可能會那個無障礙設施會比較缺乏一些，那現在九十七年推動這個建築無障礙，當然是對我們那個高齡友善城市指標這個會有很大的幫助，但是就是說，那有些舊的建築他要去改善的話因為建築已經蓋在那邊了，那有些並不是說因為牽涉到結構安全等等的問題，比如說樓梯的一個寬度，那他可能有一個寬度的規定，現在以前的寬度沒那麼寬，那現在要去改善的話實際上會有困難，所以我們是覺得說這個政府的建築技術規則，他要推動應該是說，把舊建築跟新建築把他分開來做一個規範，這方面會比較完善比較容易推動。」(A: 20-32)

「一些像比較老舊的公寓，因為以前的公寓大概都沒有電梯那那些公寓是很多人在共有，那如果說拆掉在重蓋或是說蓋一個電梯這一方面也比較不容易得到所有權的一個共識，那這一方面我是覺得中央可能需要針對這一方面來研訂相關的一個獎勵也好或是說補助也好來協助這一方面的無障礙設施，比如說電梯的設置，那幫助老人家或是使用者能夠更安全的使用比較老舊的建築。」(A:43-47)

「那個面向有一個是無障礙跟安全的公共空間，那這裡面有一個指標是剛剛我講的那個扶手，垂直移動的那個設施，那這一部分就是牽涉到舊建築跟新建築的一個分階，是是是，那剛才也有談到說這一個部分必須要從法令再去做一個分隔，看看如果說舊建築是不是用一個替代方案來做一個改善，因為畢竟也

是有實際上執行上的一個困難。」（A: 103-107）

另外，有些狀況是雖有訂定相關法規，但卻沒有明確的規範，因此在執行上仍有模糊空間，較難達到對高齡者友善的「高標準」。

「有一些那個建築物比如說：門，門在推的時候有那個力量的一個限制，那對老人下來講他那個力量不能夠太強就能夠推開，那這樣子對高齡者或著是身心障礙者會比較容易去適用這個建築物，那但是這一方面的話，在中央的一個法令的一個規範還不是很明確，所以就是說這一方面可能就是要配合去修訂這一方面的一個法規，那建築物還有一個防滑，這個避免說高齡者或是使用的人去滑到，那這個一個防滑的測試標準，目前在規範上還不是說很明確，那國內的一個，剛才講到門開的力量那個限制也沒有一個相關的檢驗的一個機制，那這個部分是建議說未來法令的修訂上，從營建署或是中央方面把這方面的一個考慮進來。」（A: 33-41）

「無障礙設施的部分在我們的公共建築物裡面，即便以我們的長青學苑來講，長青學苑服務的對象顧名思義已經是 65 歲以上的老人，而是對於我們裡面的消防設施、各項的設備，是不是那麼符合老人的使用？在我們的法的規範上面並沒有相當規範。」（C: 102-105）

而隨著人口老化，電動代步車的使用也大大提高。但是電動代步車於法是行人的一種，因此不需牌照無從管理，但卻又在大街小巷上橫衝直撞，險象環生。值得中央相關單位仔細研究因應之道。

「電動代步車這個東西，我們在大論會報中有討論過。它的類型有蠻多種的，有的不是電動代步車，是醫療什麼車的，它那個東西就是橫衝直撞。對，就是這樣，高危險，可是道路設計

又沒有辦法說以那個爲主。基本上它是慢車，它只能在人行道，它不能開上道路，它是屬於行人的一種。但是問題是你叫他不要開到車道上面，可能嗎？所以目前情況就是勸導。基本上，那個他也不戴安全帽，基本上在法規來講，它是屬於行人的一種，行人最好是走行人道!但是它都給你開到馬路上去了。所以這部分警察局都是用勸導的方式，這部分目前…當然你們也可以做研究看看，到底這樣…，但是很難去規範它的行爲，它也沒牌照啊…。對，他們是沒有牌照，它那台車又橫衝直撞，完全沒辦法。法律面一翻又是屬於行人。」(E: 112-120)

## (二)資源分佈的公平性

當談及嘉義市的老人人口為全市 11%，而市府大力推動「高齡友善」城市，會不會受到其他利益團體提出社會資源分配不公的質疑？受訪者多認為這個計畫雖以「高齡友善」為名，但是其實是人性化與友善環境的高標準，而且公共設施與建設是全面性的，友善的軟硬體不但照顧到長者，對孕婦、推嬰兒車者、行動不便者都是一體適用，應該是全民之福。以下摘錄訪談內容佐證之。

### 1. 不只是為高齡者，而是友善的最高標準

「我覺得高齡友善城市，你看他做的很多東西都是屬於比較人性化的，那我們議會上個會去的時候，你們推的那個高齡友善城市，是要把我們嘉義市弄成黃昏城市嗎？我們聽到這樣講，我們就趕快又做了一套說帖去跟他們做說明，就是說你把道路弄平了，除了老人好走，小孩好走，任何年齡人都好走；我把公園做好了，不是只有老人能去嘛，大家都能去嘛；我把公車弄得更平穩了，能夠上去那個不是也是方便…；其實高齡友善城市它就變成是個高標準的設施，可是它是適合任何年齡群的，而且是安全的，對不對！那如果這樣你說它在城市資源分



配的公平上，是所有的人都可以享用的，並不是針對老人，也不是針對某個族群，或是某個年齡層，沒有嘛，所以事實上我覺得它在公平上來講是全民致富。」（B: 282-290）

「而且爲什麼要去建構對長輩友善，最主要的一個原因是希望說：假設這樣的城市對老人已經是友善的話，其實對於其他的人口群，當然就是可以具備一個友善的這樣的一個條件，當時候他們才會以老人來做它最主要的 Focus 的焦點。」（C: 28-31）

「比如說低底盤公車，我也不一定爲了高齡者而做，爲了推嬰兒車的也可以呀，我嬰兒車要階梯的我無法推上去，那如果做了這個不一定是針對高齡者這個族群去做，我是針對高齡者以外，推嬰兒車的，我身心有點障礙、身心不方便的，這樣做。」（E: 88-931）

## 2. **設施與建設是全面性的**

「例如說我們現在去車站，都要求無障礙設施，那個不限於高齡者，那一定是會標示說年長者、孕婦、推嬰兒車的。我們去台北捷運也一樣，你走這一道的人一定是推嬰兒車者、高齡者，年輕人不會去走這一個，那這個東西是一體適用的。所以我剛才講的，營建署有一部分的無障礙法規設施，不需要特別針對高齡者，這是一體適用的，就是說現況就可以滿足高齡者，其實就這樣。」（E: 48-53）

「騎樓整平，那是工務處的，機車推出騎樓，騎樓整平這個都是人本交通，這個也都是以人爲本的，不是以車爲本。那這個也是全面性的，不一定是針對高齡者，那當然我們希望多給民眾一些行走的空間。」（E: 151-153）

### **(三)對中央的建議**

受訪者表示目前中央的主管單位在「高齡友善城市」議題上是多頭馬車，不但浪費資源，更可能造成地方政府與民眾的混淆。

「聽說這個高齡友善城市，當初是內政部對這個問題好像已經有一些探索，結果沒有想到國建局搶先一步在推，所以其實內政部他們應該也是很有興趣，有關於人口政策。」(B: 301-303)

「就像那個社區營造，你有沒有聽過社區健康營造？環保局也有社區營造，然後文化局也有社區營造，工務處也有社區營造，到處都社區營造。營什麼？就是不同的主題，說不定這一個社區又是健康又是環保又是文化一堆，可是事實上他只要成立一個社區營造的一個團體，做不同的工作就好了，可是現在也是一樣不同的馬車做都在做。」(B: 364-368)

受訪者因此建議行政院成立**跨部會政務委員會**來協調統合，才不會計畫交付到了地方，才由縣市政府來整合各處室。

「內政部動作太慢，真的我憑良心講，如果說你能夠像國健局局長的步調，很多事情都可以大家…，他缺少的就是跨部會的謀略，就是說你衛生署做，你可以拉別的部會…，結果他是把這個整合的功能丟到縣市政府，讓你縣市政府去整合。可是他在上面又變衛生，很奇怪，如果說你上面中央行政院你有一個部會出來，你衛生的就這樣子，你營建的就內政部，內政部就地方的那個…，那你上面再整合。譬如說你行政院出來開一個推各縣市的高齡友善城市，那他這邊就很好做，那我們這邊也都是很好做，然後就有一個對口，那下面你衛生做衛生，工務做工務，社會做社會，大家就下去做。結果他上面沒有，上面就是一個小小的衛生署在推這件事，然後內政部也知道他在做，可是也沒有參與，然後什麼地方

都有在做，可是都沒參與，工程會什麼都沒有在參與，對不對？社會司什麼都沒有參與，就是一個衛生署在上面，可是你丟下來的東西是整合的，跟上面很多部會都有關的，所以就是說步調太慢嘛！說不定你〔內政部〕已經對高齡友善城市有很充分的一些認識了，可是你沒有把它推下來，反而是國健局的人比較積極先推了。可是這會不會讓人覺的他撈過界了，因為八大面向事實上只有一個是後面的是醫療的嘛，那個是跟衛生直接相關的嘛，可是其它都沒有，其他都沒變成說你這樣推的話，你又叫人家縣市政府要做，所以說他的錢就只能進到衛生局，進不到整個市政府。（B: 306-322）

「我覺得他那個內政部步調太慢，甚至他可以〔層級〕高一點，就是譬如說行政院有一個政務委員會或是一個什麼機構，他們就是說要推這件事，那個縣市在行政院院會上面報告，然後各部會下去推嘛，然後你研考會去監督或是追蹤這個案子的辦理情形。我現在是在講體制面啦，譬如說你現在衛生署在推，內政部到底敢不敢管啊，然後現在撈過界又不是不好啦。只是說你那個整合跟你溝通協調的那個機制就不見了，就完全他一把把他抓住了，可是這邊...，像你們這個我們就覺得很奇怪啊，這是哪裡跑出來的計畫啊，怎麼也在用高齡友善城市，他跟衛生署的高齡友善城市有沒有雷同的地方？」（B: 325-333）

### 第三節 指標內容檢討所產生課題

本節首先說明 WHO 高齡友善城市指標之評估因子，其次比較健康城市指標與高齡友善城市指標之異同，接著依據各項指標分別比較不同城市之間所依據的評估因子標準之異同。

#### 一、 健康城市指標與高齡友善城市指標之異同

健康城市指標為一個城市對於人民健康重視的指數，由世界衛生組織 WHO 所訂定，而高齡友善城市指標乃 WHO 為幫助城市因應快速增加的老年人口所訂定；以下就 WHO 所訂定之健康城市與高齡友善城市所有指標列表(見表 3-4)，接著進行關聯性比對 (見圖 3-1)。

表 3-4：健康城市與高齡友善城市所有指標列表

健康城市指標		高齡友善城市指標	
<b>1. 健康指標</b>		<b>1. 無障礙與安全的公共空間</b>	
	總死亡率：所有導因		環境
	死因統計		綠地和人行道
	低出生體重比率		室外休息區
<b>2. 健康服務指標</b>			路面
	現行衛生教育計畫數量		道路
	兒童完成預防接種的百分比 (已接受所有強制接種的疫苗)		交通
	每位基層的健康照護者所服務的居民數		自行車道
	每位護理人員服務居民數		安全

	健康保險的人口百分比		服務
	基層健康照護提供非官方語言服務之便利性		建築物
	市議會每年檢視健康相關問題的數量		公共廁所
<b>3. 環境指標</b>		<b>2. 大眾運輸</b>	
	空氣品質		可負擔性
	水質		可靠性與頻率
	污水處理率		旅遊目的地
	家庭廢棄物收集品質指標		高齡友善的運具
	家庭廢棄物處理品質指標		專門服務
	綠覆率		博愛座
	綠地之可及性		運輸司機
	閒置之工業用地		安全及舒適
	運動休閒設施		交通運輸場站
	人行空間（徒步區）		資訊
	腳踏車道分佈		社區交通
	大眾運輸		計程車
	大眾運輸服務範圍		道路
	生存空間		駕駛能力
<b>4. 社會經濟指標</b>			停車場
	居民居住在不合居住標準的比例	<b>3. 住宅</b>	
	遊民的人數		可負擔性
	失業率		基礎性服務
	收入低於平均所得之比例		住宅設計
	托兒所的比例		居家改造
	小於 20 週、20-34 週、35 週以上活產兒的百分比		居家維護

	墮胎率（相對於每一活產數）		在地老化
	殘障者受雇之比例		社區整合
			住宅選擇
			生活環境
		<b>4. 社會參與</b>	
			活動的可及性
			活動的 可負擔性
			活動範圍
			設施與配置
			活動的 關注與推廣
			避免孤立
			促進社區 之融和
		<b>5. 敬老與社會融入</b>	
			尊重和包容性 的服務
			公眾的 尊老意識
			跨代和家庭 交流
			公眾教育
			社區性因素
			經濟性因素
		<b>6. 工作與志願服務</b>	
			志工選擇
			就業選擇
			訓練

			可及性
			公眾參與
			價值貢獻
			企業家精神
			薪資
		<b>7. 通訊與資訊</b>	
			資訊提供
			口語交流
			印刷品資訊
			簡素的語言
			自動化通訊 與設備
			電腦與網路
		<b>8. 社區及健康服務</b>	
			服務可及性
			服務提供
			無償性支援
			緊急事件的 規劃與照護

資料來源：WHO (2007). Global Age-Friendly Cities A Guide. Retrieved 06.20.2012  
(from [http://www.who.int/ageing/age\\_friendly\\_cities\\_guide/en/index.html](http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities_guide/en/index.html))

本節比較健康城市指標與高齡友善城市指標之異同，研究發現健康城市指標由四個指標拓展至高齡友善城市八個指標。健康城市為量化指標，而高齡友善城市指標為質化指標，其內容更具體容易操作，除將**多能老化(Productive Aging)**概念涵括，同時亦隱含考量地方特色與施行之概念，其相關關係如下圖。

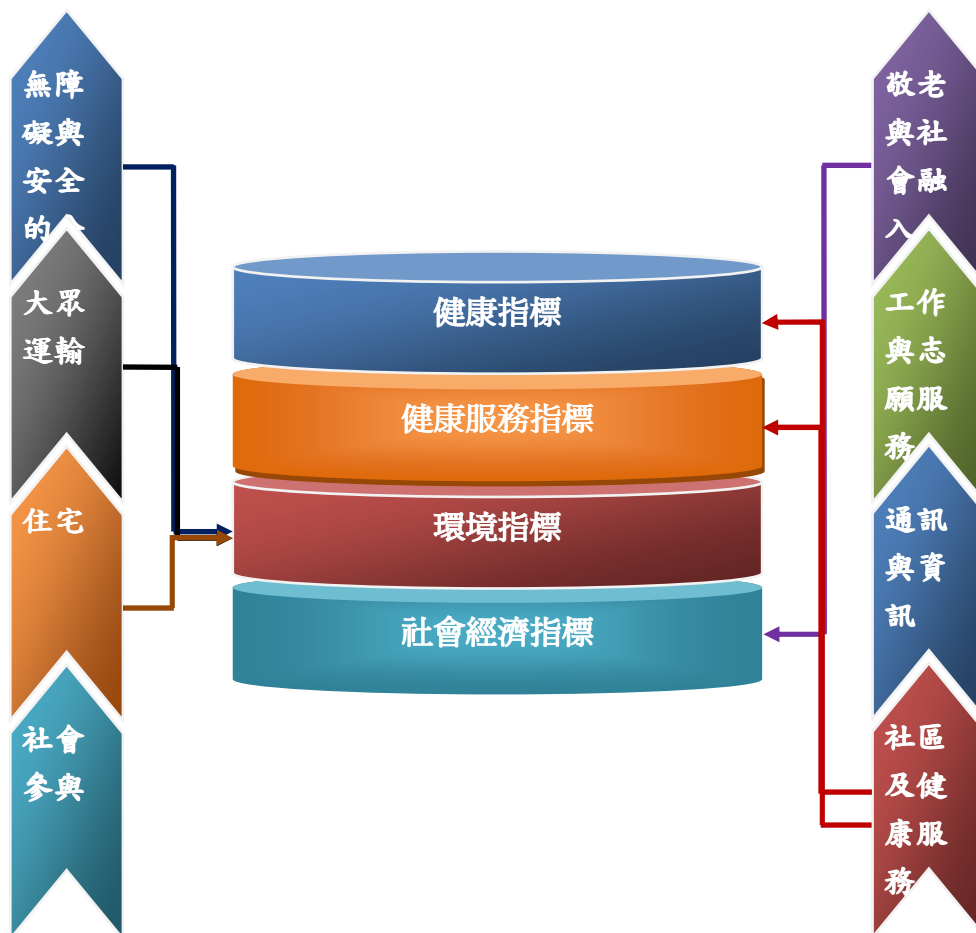


圖 3-1: 健康城市與高齡友善城市指標關聯對照圖

## 二、 高齡友善城市之間所依據的評估因子標準之異同

本節依據 WHO 所訂定之城市評估因子，比較城市之間採行標準之異同；目前所蒐集到的城市，包括臺灣嘉義市、加拿大薩尼奇市、中國香港特別行政區、中國上海市以及臺灣臺北市。然資料蒐集來源除嘉義市屬正式之官方資料之外，其餘各城市皆摘錄自相關評析文獻，後續將持續蒐集更多標準訂立之文獻，以補強資料之完整性，而就資料分類標準，由所蒐集到的文獻來看，臺灣嘉義市、加拿大薩尼奇市、以及中國香港特別行政區皆以 WHO 的八大面向為分類依據，中國上海則獨自制定不同分類標準。

### (一) 無障礙與安全的公共空間



首先，從第一個面向，無障礙與安全的公共空間來看，戶外開放空間與公共建築對高齡人口的行動力、獨立性與生活品質有著決定性的影響。其中包含了關於愉悅與乾淨的環境、綠色空間的重要性、休憩環境、友善和健康的步道空間、人行安全空間、可及性、安全的環境、行走與自行車步道、友善的建築空間、適量的公共廁所和高齡消費者等層面。表 3-5 詳列各城市針對各項評估因子所制定的內容。

表 3-5：無障礙與安全的公共空間(Outdoor spaces and buildings)

城市 評估因 子	臺灣 嘉義市	加拿大 薩尼奇市	中國 香港特別行政區	中國 上海市	臺灣 台北市
環境	1.目的：友善生活環境建構。 2.標準：每里設置連接住宅與戶外性開放空間的人行步道。 3.計算：高齡者對嘉義市連接住宅與戶外性開放空間的人行步道的感受度。	自然和建成環境是否能幫助高齡者方便且安全地在社區活動，並鼓勵高齡者積極參與社區活動？	舒適的戶外空間和建築設施，對長者積極參與社區活動及居家安老極其重要，	--	舒適乾淨的空間。
綠地和 人	1.目的：舒適生活環境建構。 2.標準：清除垃圾、植栽修剪、廁所清理等維護管理工作；戶外開放性空間栽植自然植栽 3.公式：公園綠地環境維護次數；綠化面積總合/全市都市計畫應開闢的綠化面積 4.定義：公園、綠地、兒童遊戲場、廣場。	--	足夠的戶外休息區		足夠的戶外座椅數量，並維護良好。

行道	<p>1.目的：無障礙步行環境建構。</p> <p>2.標準：步道寬福不得小於90cm，且地面、側向或上方2.5M以下無突出之障礙物，地面縫隙不得太寬。</p> <p>3.計算：無障人行道設置數量/嘉義市人行道。</p>	<p>為高齡者創造一個可及性高又安全的生活環境，研擬步道指導原則以提供對各年齡層都便利的人行步道。</p>	寬闊平坦而防滑的通道	--	<p>1.足夠數量的行人穿越道。</p> <p>2.步道狀態維持良好，人行道與車道分離。</p> <p>3.使用不打滑標示、充足穿越時間、清楚可視的電子信號標示。</p>
室外休息區	<p>1.目的：友善生活環境建構。</p> <p>2.標準：高齡者生活活動範圍內應設置相關設施，含廟埕、廣場或公園綠地等。</p> <p>3.計算：高齡者對嘉義市戶外休閒場所之足夠性的感受度。</p>	--	統計公園及休憩設施的使用情況，訪問長者眼中理想公園及休憩設備。	--	--
路面	<p>1.目的：無障礙步行環境建構。</p> <p>2.標準：鋪面平整，與其他介面銜接良好。</p> <p>3.計算：有設高低差處理之戶外步道數量/嘉義市戶外步道數量。</p>	坡道，扶手和其他設施，以改善通行空間。	安全衛生而綠化的環境、安全的過路設施	--	--
道路	<p>1.目的：安全步行環境建構。</p> <p>2.標準：人行道、坡道與樓梯使用兩天仍可防滑的鋪面。</p> <p>3.計算：有設防滑裝置之戶外空間及公共場所數量/嘉義市可供高齡者活動之</p>	更改開發許可指南部分內容，列入官方社區計畫(Official Community Plan, OCP)當中，一併審查是否符合設計程序之要求人行道及路口轉角	無障礙的設施、充足而顯眼的指示牌	--	--

	戶外空間及公共場所數量。4.定義：戶外空間：廟埕、廣場、公園綠地 公共場所：活動中心、市場、商場、郵局。	斜坡改善計畫			
交通	1.目的：為確保號誌標示清晰。 2.標準：字體明顯，標示清楚的一般路標或是交通號誌、站牌資訊。 3.計算：高齡者對嘉義市公共活動場所之指標系統的感受度。 4.檢核交通號誌及站牌資訊是否字體明顯、是否提供停達站、路線及發車時刻表等資訊。	--強調十字路口及路邊坡道行走的便利性。	擬訂25項符合本港情況的「長者友善交通及道路設計」準則，藉此推動公眾關注長者在交通服務上的需要。 •舉辦「長者友善巴士齊共創」活動，邀請長者表達對巴士車身的設計、車廂設施、巴士服務等意見。另外，長者制訂相關友善交通的指引，讓政府及區議會參考。	--	--
自行車道	--	--	--	--	--
安全	1.目的：無障礙、安全步行環境建構。 2.標準：斜度10%以上之坡道或樓梯梯級面寬三公尺加設65-85公分中間扶手 3.計算：有加裝扶手之戶外空間及公共場所數量/嘉義市可供高齡者活動之戶外空間及公共場所數量 4.定義：戶外空間：	--	安全的扶手電梯等	--	良好照明設備、警察巡邏及社區教育促進戶外空間安全性。

	廟埕、廣場、公園綠地、公共場所：活動中心、市場、商場、郵局。				
服務	<p>1.目的：友善生活環境建構。</p> <p>2.標準：公共場所及戶外空間的入口處或顯眼處(主動線)設置與接收單位連線良好的緊急服務鈴。</p> <p>3.計算：有設緊急服務鈴之公共場所的數量/嘉義市可供高齡者活動之公共場所的數量</p> <p>4.定義：公共場所：活動中心、市場、商場、郵局。</p>	--	就優化圖書館的內部設施進行研究，如增設放大字體機及長者圖書角等。 優先服務櫃台	--	<p>1.提供專為高齡者設置的服務窗口。</p> <p>2.相關服務據點應聚集並設置在高齡者容易到達地方。</p>
建築	<p>1.目的：友善生活環境建構。</p> <p>2.標準：高齡者生活活動範圍內應設置相關設施，如市場、商店、郵局及診所、藥局等。</p> <p>3.計算：高齡者對嘉義市生活機能場所與醫療機構之足夠性的感受度。</p>	--	--	--	<p>1. 建築空間內外設置配置足夠座椅、廁所、無障礙電梯、殘障坡道、欄杆、樓梯以及防滑地板。</p>
公共廁所	<p>1.目的：無障礙生活環境建構。</p> <p>2.標準：公共場所(含戶外、室內)設置無障礙廁所。</p> <p>3.計算：有設置無障礙廁所數量/嘉義市</p>	--	無障礙的設施、充足而顯眼的指示牌。	--	<p>配置充足並位於高齡者容易抵達處，並保持衛生與清潔。</p>

公共場所廁所總數。 4.定義：活動中心、 市場、商場、郵局。				
--------------------------------------	--	--	--	--

綜合以上各城市針對無障礙與安全的公共空間所設置的相關規定，各城市對於建立安全的行走坡道、提供長者友善交通工具、設置更多可以休息的場所、乾淨的戶外環境、更方便使用的廁所，字體大的閱讀輔助工具，充足且顯眼的指標等，讓老年人可以自由的享受戶外活動及安全的公共設施等多有一致性看法。

## (二) 大眾運輸

其次，從第二個面向，大眾運輸來看，大眾運輸的可及性與可負擔性，是影響高齡者行動的關鍵因素。其中又包含可及性、可負擔性、可靠性與車次頻率、旅次目的地、對高齡人口友善的大眾運輸、為高齡人口提供的特殊服務、博愛座與民眾禮貌、大眾運輸駕駛、安全與舒適、大眾運輸場站與服務站點、計程車、社區大眾運輸、服務資訊、駕駛狀況、貼心的大眾駕駛和停車空間等層面。表

3-6 詳列各城市針對各項評估因子所制定的內容。

表 3-6 大眾運輸(Transportation)

城市 評估因 子	臺灣 嘉義市	加拿大 薩尼奇市	中國 香港特別行政 區	中國 上海市	臺灣 台北市
可負擔 性	1.目的：確保高齡者 乘車與停車之福利。 2.標準：計程車、客 運、停車場(含汽車 ／機車)等大眾運具 與停車系統是否提 供高齡者優惠費率。 3.計算：有提供優惠 費率之運具種類與 停車場數量/所有運 具種類與停車場數	--	一個方便快捷 和價格合理的 交通系統可讓 長者融入社交 生活	老年人進入旅 遊景點享受優 待政策—70歲 以上老人免票 開展百歲老人 慰問活動—發 放百歲老人壽 星牌、強生乘車 卡	金額固定並考慮 到高齡者有支付 能力可負擔與 否。

	量。 4.定義：大眾運具種類：嘉義所有客運、市區公車、BRT、復興巴士、計程車。				
可靠性與頻率	1.目的：為評估大眾運輸的可及性。 2.標準：檢驗是否提供充足的班次。 3.計算方式：以調查高齡者之平均候車時間為評分標準。	由高齡者居住地點以及公車停靠站之間轉運及接駁的串連提出一持續性改善街景計畫	班次要頻密和準時	--	夜間及週末假日仍提供交通運輸服務並確時發車。
旅遊目的地	1.目的：評估大眾運輸的整體便利性。2.標準：檢視市中心、轉運站是否有效提供轉乘或接駁之服務可連接至鄰近地區。3.計算方式：調查高齡者對於轉乘或接駁服務的感受性。	高齡者在社區中是否可以方便且安全的到達他們想要去的地點？	公共交通的覆蓋網絡要廣闊	--	--
高齡友善的運具	1.目的：為評估大眾運具是否具包容設計。 2.標準：檢核大眾運具是否設置博愛座、車門是否建置扶手、是否具低底盤或低台階設計。 3.計算：[(設置1項之公車數×1)+(設置2項之公車數×2)+(設置3項之公車數×3)+(設置3項以上之公車數×4)]/當年度調查之所有公車數。	改進道路及十字路口的安全度、能見度。	進入車廂的台階要低	--	車站具備可及性、安全、整潔、充足照明、明確標示與足夠休息空間。

	4.定義：運具之友善設計標為 1.博愛座 2.車門是否設置扶手 3.低底盤或低台階設計。				
專門服務	1.目的：確保高齡者乘車與停車之福利。 2.標準：計程車、客運、停車場(含汽車/機車)等大眾運具與停車系統是否提供高齡者優惠費率。 3.計算：有提供優惠費率之運具種類與停車場數量/所有運具種類與停車場數量。 4.定義：大眾運具種類：嘉義所有客運、市區公車、BRT、復康巴士、計程車。	--	--	--	1.對於身心障礙者提供特殊設置運輸工具。 2.禮讓有特殊需求以及年長的乘客優先下車。
博愛座	1.目的：為評估大眾運具是否具包容設計。 2.標準：檢核大眾運具是否設置博愛座、車門是否建置扶手、是否具低底盤或低台階設計。 3.計算：[(設置 1 項之公車數×1)+(設置 2 項之公車數×2)+(設置 3 項之公車數×3)+(設置 3 項以上之公車數×4)]/當年度調查之所有公車數。 4.定義：運具之友善	--	--	--	交通運輸內座椅配置不會過於擁擠並設置博愛座。

	設計標為 1.博愛座 2.車門是否設置扶手 3.低底盤或低台階設計。				
運輸司機	1.目的：為培養駕駛員具備友善駕駛態度。 2.標準：有參加駕駛服務態度訓練的駕駛員人數。 3.計算：有受訓過之公車駕駛員人數/所有公車駕駛員人數。 4.定義：司機駕駛態度友善、注意高齡乘客上下車安全、平穩度良好。	--	司機的態度要友善	--	司機親切有禮並樂於助人。
安全及舒適	1.目的：為確保高齡者搭車安全。 2.標準：場站或月台是否具備銜接高低差的出入口設施(如無障礙坡道、電梯、輪椅鍍板、愛心服務鈴、專用剪票口、門口寬度 > 80 公分)。 3.計算：[(設置 1 項之設施數×1)+(設置 2 項之設施數×2)+(設置 3 項之設施數×3)+(設置 3 項以上之設施數×4)]/當年度調查之所有設施數。 4.定義：無。	改進道路及十字路口的安全度、能見度。	--	--	1.在指定車站旁以利上下車，並等待乘客坐好後才開車。 2.乘客下車地點必須方便且安全，可下車地點也應有足量的設置。
交通運輸場站	1.目的：確保候車亭台階與公車台階同高、燈光明亮、有遮	由高齡者居住地點以及公車停靠站之間轉	--	--	全市區域均為交通運輸所能抵達，具有良好連



	<p>蔽處、提供座椅、公車路線即時資訊。</p> <p>2.標準：候車亭燈光、座椅、遮蔽設施之提供比例。</p> <p>3.計算：[(設置1項之候車亭數×1)+(設置2項之候車亭數×2)+(設置3項之候車亭數×3)+(設置3項以上之候車亭數×4)]/當年度調查之所有候車亭數。</p> <p>4.定義：候車亭設計標準為1.燈光2.座椅3.遮蔽設施4.公車路線即時資訊5.候車亭台階與公車站台階同高。</p>	運及接駁的串連提出一持續性改善街景計畫			結性。
資訊	<p>1.目的：確保站牌資訊包含：行車路線、發車時間、停靠站、公車行車即時訊息等是否確保高齡者能輕易搭乘公車。</p> <p>2.標準：站牌應字體明顯，標示清楚的資訊。</p> <p>3.計算方式：以高齡者滿意程度為計算標準。</p>	--	一個方便快捷和價格合理的交通系統可讓長者融入社交生活	--	提供使用者關於路線、時間表與特殊需求設施的完整且容易取得的資訊。
社區交通	<p>1.目的：確保高齡者乘車與停車之福利。</p> <p>2.標準：計程車、客運、停車場(含汽車/機車)等大眾運具與停車系統是否提供高齡者優惠費率。</p>	--	--	--	--

	<p>3.計算：有提供優惠費率之運具種類與停車場數量/所有運具種類與停車場數量。</p> <p>4.定義：大眾運具種類：嘉義所有客運、市區公車、BRT、復康巴士、計程車。</p>				
計程車	<p>1.目的：確保高齡者乘車與停車之福利。</p> <p>2.標準：計程車、客運、停車場(含汽車/機車)等大眾運具與停車系統是否提供高齡者優惠費率。</p> <p>3.計算：有提供優惠費率之運具種類與停車場數量/所有運具種類與停車場數量。</p> <p>4.定義：大眾運具種類：嘉義所有客運、市區公車、BRT、復康巴士、計程車。</p>	--	--	--	計程車便利及價錢足以負擔。
道路	--	改進道路及十字路口的安全度、能見度。	--	--	路況良好，並避免道路出現阻礙物影響司機視野。
駕駛能力	<p>1.目的：為培養駕駛員具備友善駕駛態度。</p> <p>2.標準：有參加駕駛服務態度訓練的駕駛員人數。</p> <p>3.計算：有受訓過之公車駕駛員人數/所有公車駕駛員人數。</p>	--	--	--	促進駕駛員的培訓與進修課程。

	4.定義：司機駕駛態度友善、注意高齡乘客上下車安全、平穩度良好。				
停車場	--	--	--	--	--

綜合以上各城市針對大眾運輸所設置的相關規定，多數城市強調交通費用的可負擔性、班次的緊密性與覆蓋率，低底盤與博愛座等大眾交通工具便利高齡人口上下車與乘坐，同時司機的服務態度也需要友善，隨時注意高齡人口上下車安全，並提供適時的服務。

### (三) 住宅

接著，從第三個面向，住宅來看，住宅首重安全與舒適寧靜。同時，一個舒適的住宅與社區和社會服務必然有連結關係，也會對高齡者的獨居生活與生活品質產生直接的影響。此面向包含可負擔性、基本需求服務、設計、裝潢、維生供給系統、服務的可及性、社區與家庭連結、住宅選擇和生活環境等層面。表 3-7 詳列各城市針對各項評估因子所制定的內容。

表 3-7：住宅(Housing)

城市 評估因子	臺灣 嘉義市	加拿大 薩尼奇市	中國 香港特別行政區	中國 上海市	臺灣 台北市
可負擔性	1.目的：無障礙生活環境建構。 2.標準：提供住宅內部為因應高齡者所需而裝修之無障礙設備補助。 3.計算：申請設置無障礙設備補助人數／全市高齡者人數。 4.定義：無障礙設備(如加裝扶手、升降	高齡者是否擁有安全且負擔地起的房屋？當他們住宿需求改變時是否又允許他們獨自居住？	天倫樂優先配屋計劃、高齡單身人士優先配屋計劃、共享頤年優先配屋計劃、長者住屋設計、長者電費優惠計劃	--	提供可負擔及充足的住宅於安全及近於服務設施的地區。

	梯、地板防滑)、移動安全輔助設備(如拐杖、輪椅)。				
基礎性服務	<p>1.目的：讓高齡者容易取得。</p> <p>2.標準：家中備有血壓、血糖用具，且位於高齡者容易取得之處。</p> <p>3.計算：家中備有血壓、血糖用具之人數/患有相關病症之55歲以上高齡者人數。</p> <p>4.定義：設籍嘉義市之55歲以上高血壓、糖尿病患者。</p>	--	--	--	對於身體孱弱及身心障礙之高齡者，須由地區提供充足服務及可負擔住宅。
住宅設計	<p>1.目的：安全居家環境建構。</p> <p>2.標準：住家有安裝緊急救援設備(如求救鈴、連線電話、通報系統)。</p> <p>3.計算：家中設有緊急救援設備之人數/獨居高齡者人數。</p>	薩尼奇調適住宅準則 (Saanich Adaptable Housing guidelines)被用來作為一項全省的調適住宅示範細則薩尼奇的實踐方式(Provincial Model Bylaw for Adaptable Housing)	--	--	<p>1.建造者必須清楚高齡者之需求。</p> <p>2.住宅提供不受天氣干擾的安全性及舒適性。</p> <p>3.在每個房間及通道間行動可以很自由。</p>
居家改造	<p>1.目的：無障礙生活環境建構。</p> <p>2.標準：提供住宅內部為因應高齡者所需而裝修之無障礙設備補助。</p> <p>3.計算：申請設置無障礙設備補助人數</p>	分區細則 (Zoning Bylaw)調整為在住宅單元分布最密集之地區增加提供更多樣的房屋類型、允許混合	--	--	--

	<p>／全市高齡者人數。</p> <p>4.定義：無障礙設備(如加裝扶手、升降梯、地板防滑)、移動安全輔助設備(如拐杖、輪椅)。</p>	使用以及高齡集居住宅 (seniors congregate housing)。			
居家維護	<p>1.目的：無障礙生活環境建構。</p> <p>2.標準：提供住宅內部為因應高齡者所需而裝修之無障礙設備補助。</p> <p>3.計算：申請設置無障礙設備補助人數／全市高齡者人數。</p> <p>4.定義：無障礙設備(如加裝扶手、升降梯、地板防滑)、移動安全輔助設備(如拐杖、輪椅)。</p>	--	--	--	<p>1.提供居家維修以及支持服務。</p> <p>2.住宅需整潔、維護良好且安全。</p>
在地老化	--	--	--	--	--
社區整合	<p>1.目的：高齡者友善環境建構。</p> <p>2.標準：購買生活用品場所(商店、市場)、就醫場所(醫院、診所)、戶外休憩、運動及活動場所(公園、活動中心)搭乘接駁車鄰近住家步行可以到達。</p> <p>3.計算：高齡者對住宅是否鄰近生活購物環境、醫療系統、戶外休憩空間之感受性。</p> <p>4.定義：步行距離:</p>	--	--	<p>黃浦區</p> <p>•“推進老年宜社區試作•開設社區老年健康機構“常青藤生活館”</p>	--

	若以步行距離來看，能在短時間內抵達休憩空間。				
住宅選擇	<p>1.目的：建構老人安養機構安全生活空間。</p> <p>2.標準：老人安養機構防火建材及防焰物品使用及合格情形。</p> <p>3.計算：防火建材及防焰物品檢查合格之老人安養機構家數/使用防火建材及防焰物品之老人安養機構家數。</p>	--	--	--	--
生活環境	<p>1.目的：高齡者友善環境建構。</p> <p>2.標準：購買生活用品場所(商店、市場)、就醫場所(醫院、診所)、戶外休憩、運動及活動場所(公園、活動中心)搭乘接駁車鄰近住家步行可以到達。</p> <p>3.計算：高齡者對住宅是否鄰近生活購物環境、醫療系統、戶外休憩空間之感受性。</p> <p>4.定義：步行距離：若以步行距離來看，能在短時間內抵達休憩空間。</p>	--	--	基本生活保障有效有力	--

綜合以上各城市針對住宅所設置的相關規定，多數城市強調老年人的住家首先必須注意各種居住優惠措施；此外，嘉義市還強調必須提供安全設施，例如浴室要有把手設計、地板要防滑等，而且距離買東西的地方、醫院、運動等地方都不能太遠，才能讓老年人有一個舒適、方便又安全的在地老化的生活。

#### (四) 社會參與

從第四個面向，社會參與來看，社會參與、支援與良好的健康和環境之間有高強度的連結關係，參與休閒、社會、文化與心靈活動，甚至是與家庭之間的互動，都會讓高齡居民不斷地活動。而社會參與包括可及的機會、可負擔的活動、機會範圍、活動與事件的體認、鼓勵參與、獨立對話和世代整合及文化與社區等層面。表 3-8 詳列各城市針對各項評估因子所制定的內容。

表 3-8：社會參與(Social participation)

城市 評估因子	臺灣 嘉義市	加拿大 薩尼奇市	中國 香港特別行政 區	中國 上海市	臺灣 台北市
活動的可及性	1.目的：高齡者參加活動之社會可及性。 2.標準：是否經常舉辦高齡者可以參與的活動 3.計算：以嘉義市內高齡者活動舉辦之平均頻率為評估標準。 4.定義：活動不限大小，以當年度由公部門舉辦或補助之高齡者活動。	高齡者是否有機會在他們居住的社區中發展並維持有意義的社群網絡？	--	開展創建示範性老年大學(學校)評估工作老年教育發展老年遠端教育	1.活動舉辦的地點須為於交通方便、燈光明亮、且搭乘大眾運輸可容易到達之處。 2.活動舉辦時間必須是高齡者能夠參與的。
活動的可負擔性	1.目的：高齡者參加活動之社會包容性。 2.標準：參與活動的費用免費或僅需負	--	電影票價優惠 學校長者報讀課程優惠	生活服務保障積極優化開展“百萬老人刷卡無障礙計劃”社區培	活動費用必須對於高齡者是可負擔的，並且沒有額外或是

	<p>擔少許費用，須負擔較多費用時是否有提供相關補助措施。</p> <p>3.計算：高齡者對嘉義市高齡者活動之費用負擔之合理程度(感受度)。</p> <p>4.定義：動不限大小，以當年度由公部門舉辦或補助之高齡者活動。而嘉義市公辦活動中有收費之高齡者活動僅有樂齡中心、長青學苑及日照中心之活動。</p>			訓工作	未公開的花費。
活動範圍	--	--	--	發展老年遠端教育	--
設施與配置	<p>1.目的：高齡者參加活動之社會包容性。</p> <p>2.標準：活動場地有提供高齡者所需之設備或設施，如老花眼鏡、輪椅、充足的休憩座椅等。</p> <p>3.計算：有提供高齡者服務設施之活動數/當年度舉辦之所有高齡者活動數。</p> <p>4.定義：活動不限大小，以當年度由公部門舉辦或補助之高齡者活動中。</p>	高齡者的偏好及需求是否在規劃的過程中受到來自各領域的規劃機構與單位所考慮到？	--	--	選在高齡者常聚會地點舉行，例如休閒中心、學校、圖書館、社區活動中心、公園等。
活動的關注與推廣	<p>1.目的：高齡者參加活動之社會支持性。</p> <p>2.標準：本市提供高齡者參與活動的福利資源多寡來評估。</p> <p>3.計算：每年總補助</p>	--	--	--	活動類型多樣化，能吸引各種類型高齡者，並充分提供活動資訊。



	<p>人次/每年參與活動之高齡者人次，以補助高齡者參與活動之比率評估。</p> <p>4.定義：活動不限大小，以當年度由公部門舉辦或補助之專供高齡者活動為單位。補助方式(不論大小)如活動費用優惠、專車接駁等皆可納入。</p>				
避免孤立	<p>1.目的：高齡者參加活動之社會支持性。</p> <p>2.標準：有專門的接駁車接送高齡者參與活動，且不須負擔費用或僅需負擔少許費用。</p> <p>3.計算：有提供高齡者接駁服務之活動數/當年度舉辦之所有高齡者活動數。</p> <p>4.定義：活動不限大小，以當年度由公部門舉辦或補助之高齡者活動。</p>	高齡者是否有機會在他們居住的社區中發展並維持有意義的社群網絡？	--	關愛獨居高齡者—聘請獨居高齡者巡視報告員銀髮無憂工程	對於獨居高齡者與弱勢高齡者等應持續提供服務與照顧。
促進社區之融和	<p>1.目的：高齡者參加活動之社會支持性。</p> <p>2.標準：嘉義市社區活動或里民大會等是否有提供高齡者擔參與活動籌備、決策過程之機會。</p> <p>3.計算：活動籌備者含高齡者之活動/每年總社區活動場次。</p> <p>4.定義：社區活動：</p>	跨世代的文康活動以及社團活動可以使年輕族群與高齡者有進行交流的場合例如玩紙牌活動薩尼奇的實踐方式、遊戲、以及分享彼此的想法。	--	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 評選表彰“上海市老齡工作先進單位和先進個人”</li> <li>• 開展第五屆養老服務“雙十佳”服務明星評選活</li> </ul>	--

	涵蓋里民大會、社區發展協會舉辦之活動、里辦公處的活動。	高齡者參與社區諮詢委員會以及市政建設工作團隊可以加強建立與高齡者的關係並且是包容高齡者的作法。			
--	-----------------------------	-------------------------------------------------	--	--	--

綜合以上各城市針對社會參與所設置的相關規定，多數城市提出老年人終身學習，遠距課程服務，以及舉辦社區活動，與年輕族群交流等措施。另外是活動的可負擔性也是重點之一，同時還須注意獨居老人的關照服務，以及接送服務，以避免孤立。讓老年人退休後在生活上可以跟社會、家庭有互動的機會，因此社區或地方政府應多提供適合老年人參與的活動，像是親子遊戲、歌唱班、語言學習班等等，讓老年人可以將他們寶貴的技术傳承給下一代，提供更多可以表演的空間，使老年人有一個更健康、快樂的生活。

### (五) 敬老與社會融入

從第五個面向，敬老與社會融入來看，高齡者從自己的日常生活中回想，大多認為自己是受尊重的。例如：在牙買加 (Jamaica)，高齡者在公共事務或商業上獲得優先被服務的機會、在伊斯蘭馬巴德 (Islamabad) 與莫斯科 (Moscow)，年輕人在公車上會讓座給高齡者。而一些對高齡者友善的地方，舉例來說葡萄牙 (Portugal)，選票被送到行動不方便的高齡者家中，讓他們不用走到投票所就可以投票、在墨西哥城 (Mexico City)，甚至每個月最後一個上班日，銀行只服務高齡者等等，但最重要的是高齡者本身的態度，如果他們本身是值得尊敬且有禮貌的，則通常他們也會受到同等的回應。但是，也有些地方的高齡者認為自己不受尊重，人們對高齡者行動遲緩感到沒有耐心，也對高齡的駕駛人有不禮貌的行為。而在此面向亦包含尊重與不尊重的行為、高齡者歧視、世代間互動與公眾教

育、對社區的幫助、家庭地位和經濟排斥等層面。表 3-9 詳列各城市針對各項評估因子所制定的內容。

表 3-9：敬老與社會融入(Respect and social inclusion)

城市 評估因 子	臺灣 嘉義市	加拿大 薩尼奇市	中國 香港特別行 政區	中國 上海市	臺灣 台北市	其他
尊重和包容性的服務	<p>1.目的：提供高齡者社會之包容性與支持性。</p> <p>2.標準：有定期針對府內服務人員舉辦一般性態度訓練課程或與服務高齡者相關之態度訓練課程(如語言溝通能力、尊老意識等)。</p> <p>3.計算：以嘉義市各單位針對府內服務人員所舉辦態度訓練課程之舉辦頻率為標準。</p> <p>4.定義：此處之服務人員：以公家機關會接觸高齡者之工作人員為主。訓練課程包含人事處舉辦的一般性態度訓練及各單位內部自行舉辦之態度訓練課程。</p>	<p>公共設施、大眾媒體、商店、和民間社會是否尊重並考慮到高齡者多樣化的需求、願意在社會上各方面接納高齡者？</p>	<p>推廣敬老及互助文化、加強跨代交流活動及公眾教育，從而提升長者的地位。</p>	<p>維權服務保障不斷健全</p>	<p>高齡者可時常接受公家服務、義務性質、商業服務設施的諮詢，以了解如何提供高齡者更好的服務。服務及產品可滿足高齡者多樣性需求，公家單位及商業服務也能重視高齡者喜好。</p>	<p>在牙買加(Jamaica)，高齡者在公共事務或商業上獲得優先被服務的機會、在伊斯蘭馬巴德(Islamabad)與莫斯科(Moscow)，年輕人在公車上會讓座給高齡者。而一些對高齡者友善的地方，舉例來說葡萄牙(Portugal)，選票被送到行動不方便的高齡者家中，讓他們不用走到投票所就可以投票、在墨西哥城(Mexico City)，甚至每個月最後</p>
公眾的 尊老意識	<p>1.目的：提供高齡者社會之包容性與支持性。</p> <p>2.標準：有提倡敬老意識、有提供敬老津貼或其他敬老補</p>	--	--	<p>生活服務保障積極優化</p>	<p>服務人員有禮貌且願意主動提出幫助。</p>	<p>票所就可以投票、在墨西哥城(Mexico City)，甚至每個月最後</p>

	<p>助等提倡敬老意識之補貼，從社區開始。</p> <p>3.計算：有舉辦社區敬老活動之社區數量/嘉義市之總社區數量，及重陽節敬老禮金之預算執行率為評估標準。預算執行率=實際執行金額/預算金額。</p> <p>4.定義：社區：有設置社區發展協會之社區。</p>					一個上班日，銀行只服務高齡者
跨代和家庭交流	<p>1. 目的：了解高齡者之生活情形以利政策推行</p> <p>2. 標準：是否定期調查高齡者之家庭關係</p> <p>3. 計算：嘉義市調查高齡者之家庭關係之頻率。</p>	--	--	--	社區的服務性質活動能吸引各世代參與者，並被接納。	
公眾教育	<p>1.目的：提供高齡者社會之包容性與支持性。</p> <p>2.標準：提供高齡者與不同世代交流之機會</p> <p>3.計算：嘉義市每年代間教育活動舉辦之種類。</p> <p>4.定義：代間教育：透過教育活動，在各世代間宣導高齡者的正面形象，肯定社會經驗與社會價值。代際交流：</p>	--	--	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 組織“九九關愛·重陽歌會”</li> <li>• 開發老年旅遊</li> </ul> <p>參加第一屆全國老年人體育健身大會</p>	<p>1.高齡者在媒體中有一定能見度，並且被形塑為正面形象，沒有刻板印象。</p> <p>2.學校提供認識高齡者課程，並安排高齡者成為課程活動一部分。</p>	

	促進世代間的交流，對老年有正確的認知，相互尊重與學習。				
社區性因素	<p>1.目的：提供高齡者社會之包容性與支持性。</p> <p>2.標準：各單位愛心服務台設置之普及率</p> <p>3.計算：有設高齡者貼心服務檯之公家機關單位/有設服務台之公家機關單位。</p> <p>4.定義：愛心/貼心服務台：有提供高齡者貼心服務之服務台，如配有老花眼鏡、服務鈴之服務台，或專供高齡者使用之服務台。</p>	--	--	社會參與保障充滿活力	高齡者過去的成就與貢獻能被社區所認同與重視。
經濟性因素	<p>1.目的：提供高齡者社會之包容性與支持性。</p> <p>2.標準：有定期提供老人福利專業人員在職訓練。</p> <p>3.計算：老人福利專業人員在職訓練辦理之次數為標準。</p> <p>4.定義：此處之服務人員：包含於老人服務機構之工作人員及醫療院所之工作人員。</p>	--	--	工作網路保障夯實基礎	經濟條件不佳的高齡者也能接受到公家的、義務提供的、思人氣頁等各種服務。

綜合以上各城市針對敬老與社會融入所設置的相關規定，多數城市強調教育

社會大眾尊重高齡人口，和提供包容性的服務，重視**高齡者**的權益，與身心各方面的調適與社會融入機會，提升高齡人口的社會地位。面對老化，高齡者應了解如何適應新生活及社會地位，同時學習即將面臨的問題及早規劃。至於不同世代對於高齡者的基本認識，須針對全體社會進行教育，提昇對於高齡者心理、生理方面的認知，學習如何主動幫助與尊重高齡者。

## (六) 工作與志願服務

從第六個面向，工作與志願服務來看，大部分高齡者其實都希望退休後能有事做，高齡者認為自己的工作或當志工與自己會不會受尊敬有關，因此大多數高齡者希望有很多有薪水的工作與志工的機會可以選擇，讓他們依照自己的專長與興趣來決定做什麼，以獲得更多尊重。他們希望可以藉此帶動社會大眾一起參與公眾事物的風氣。在這個部分還包含當志工的選項、有薪水的工作選項、訓練、可及性、公眾參與、寶貴的貢獻、企業理念和給付薪水等層面。表 3-10 詳列各城市針對各項評估因子所制定的內容。

表 3-10：工作與志願服務(Civic participation and employment)

城市 評估 因子	臺灣 嘉義市	加拿大 薩尼奇市	中國 香港特別行政區	中國 上海市	臺灣 台北市
志工選擇	--	在市檔案館(the Municipal Archives)、公園、文康中心、休閒中心以及緊急方案(Emergency Program)中增加志工名額的提供	--	<ul style="list-style-type: none"> <li>繼續開展“銀齡行動”</li> <li>成立上海市老年志願者總隊老有所為</li> </ul>	--
就業選擇	--	--	--	--	高齡者擁有彈性就業選擇。
訓練	1.目的：取得課程提供狀況以利政策推行。		為長者提供培訓及工作機會為長者提供培訓及工	生活服務保障積極優化開展“百萬老人刷	提供就業訓練及指導，並對相關支出提供

	<p>2.標準：以提供率計算。</p> <p>3.計算：職業訓練高齡者提供率=每年高齡者可參與的職業訓練課程數/每年所有提供的課程數。</p> <p>4.定義：「課程數」計算原則為每期每一班別計為一課程。</p>		<p>作機會，從政策、措施及配套方面入手，讓他們有更多的選擇，包括再就業、義務工作、社區參與、擔任顧問、政策倡議等。</p>	<p>卡無障礙計劃”社區培訓工作</p>	<p>補貼。</p>
<p>可及性</p>	<p>1. 目的：取得資訊管道情形以利政策推行。</p> <p>2. 標準：以每管道種類計為一種。</p> <p>3. 計算：以標準調查每年管道數量。</p> <p>4. 定義：管道種類：例如報紙、社區公布欄、里長辦公室、人力資源中心等，以上每種各計為一種。</p>	--	--	--	<p>1.提倡具有工作彈性且合適的支薪工作機會給高齡者，並在聘用、保留、升等、訓練員工時禁止年齡歧視。</p> <p>2.工作場所符合各種身心障礙者需求。</p>
<p>公眾參與</p>	--	<p>高齡者是否有機會參與社區的相關決策過程？</p> <p>公園以及文康中心提供了豐富且多樣化的活動方案與服務提供高齡者自我發展學習發展社交活動以及參與實質</p>	--	--	<p>公家單位與私人機構的決策部門都能鼓勵並讓高齡者參與決策過程。</p>

		活動的機會。			
價值貢獻	1. 目的：取得宣導情形以利政策推行。 2. 標準：是否定期舉辦或宣導相關事宜。 3. 計算：每年度平均舉辦講習、活動頻率。 4. 定義：鼓勵行為：凡舉辦講習、活動、攤位文宣發放皆屬之。高齡人口：55歲以上	高齡者是否有機會貢獻他們自身的生活經驗與技術(不論是志工性質或是就業性質) 高齡者積極參與諮詢委員會(Advisory Committees)、市政設計專家小組(Design Panels)和工作團隊(Task Forces)	--	--	--
企業家精神	1.目的：取得宣導情形以利政策推行。2.標準：是否定期舉辦或宣導相關事宜。3.計算：每年度舉辦講習、活動頻率。4.定義：鼓勵行為：凡舉辦講習、活動、攤位文宣發放皆屬之。	--	--	與日本社會福利法人旭川莊合作舉辦“上海市養老護理培訓班”	--
薪資	--	--	--	--	--

綜合以上各城市針對工作與志願服務所設置的相關規定，多數城市強調高齡者的工作機會，提供志工培訓與公眾政策參與的機會，使其老有所用。高齡者都希望退休後能有事做，認為自己的工作或當志工與是否受尊敬有關，因此大多數高齡者希望能有薪水的工作與志工的機會可以選擇，讓他們依自己的專長與興趣來決定做什麼，以獲得更多尊重。更希望可以藉此帶動社會大眾共同參與公眾事



物的風氣。

## (七) 通訊與資訊

從第七個面向，通訊與資訊來看，大多數人認為保持對事情的關注、資訊流通是高齡者很重要的事。在已開發國家中，高齡者可以獲得各式各樣的資訊、從不同的年齡層與不同的媒體，但是在開發中國家，高齡者可以獲得資訊的管道則很有限，大多是電視或廣播與報紙。害怕失去資訊來源與被主流社會淘汰的心理，全世界的高齡者都一樣，快速取得資訊與通訊科技對融入社會是有幫助的，不論取得資訊的方法與數量是多是少，最重要的是，至少要能讓高齡者取得與他們切身相關的資訊與資源。其中亦包含資訊提供、口頭溝通、列印出來的訊息、簡易的語言、自動化溝通與設備和電腦與網路等層面。表 3-11 詳列各城市針對各項評估因子所制定的內容。

表 3-11：通訊與資訊 (Communication and information)

城市 評估 因子	臺灣 嘉義市	加拿大 薩尼奇市	中國 香港特別行政 區	中國 上海市	臺灣 台北市
資訊提 供	1. 目的：了解資訊傳播的普及性。 2. 標準：高齡者生活相關資訊是否在社區中心、公園、健康中心等地方發布。 3. 計算：以發佈公部門資訊深入地區程度計算之，詳見定義及評分原則。 4. 定義：以公布訊息「老人年金請	高齡者是否清楚的知道自己社區中擁有內容豐富多樣化的活動與服務設施？	長者專門網站 長者樂用簡易提款卡	--	1. 確保資訊都能被定期且廣泛的宣傳。 2. 電子產品如手機、收音機、電視、提款機、售票機都應有放大按鈕及說明文字。

	<p>領辦法」為例一</p> <p>(1)消息主管機構：行政院勞工保險局。</p> <p>(2)消息定點發佈機構：圖書館、文化中心佈告欄等。</p> <p>(3)地方行政中心：社區發展中心、里長服務處。</p> <p>(4)高齡者主要聚集地：公園、醫院等。</p>				
口語交流	<p>1. 目的：了解高齡者於公私部門時是否有語言障礙。</p> <p>2. 標準：溝通語言種類</p> <p>3. 計算：詳見評分原則。</p> <p>4. 定義：常見外籍語言：英語、越南語、日語等，兩種以上可計入有無外籍語服務門檻。</p>	--	--	--	口頭溝通的服務對高齡者而言是易取得的。
印刷品資訊	<p>1.目的：了解各傳播媒體製作高齡相關報導狀況，以推廣本計畫。</p> <p>2.標準：電視台、廣播頻道、報章雜誌、網站、各家媒體等，以及自製影帶播出為主。</p> <p>3.計算：提供新聞報導及廣編露出、專門節目或專題報導則數。</p>	--	--	--	正式表格、電視字幕、文字等閱讀部分都應該有放大版的文字，並有簡單清楚的標題與粗黑字體來顯示主要訊息。

簡素的語言	<p>1.目的：了解公共標示對於高齡者是否清楚。</p> <p>2.標準：以五分制之滿意度平均分數為標準。</p> <p>3.計算：以滿意度調查之平均分數評分，參見評分原則。</p>	--	--	--	口語溝通應運用簡單熟悉的簡短文字，行程簡單的句子。
自動化通訊與設備	<p>1. 目的：瞭解政府對於高齡者通訊設備補助狀況。</p> <p>2. 標準：使用費、設備購置費、輔具費等最高補助率</p> <p>3. 計算：年度政府補助高齡者通訊管道與設備總額/年度通訊管道與設備新增總費用</p> <p>4. 定義：高齡通訊管道或設備：本面向所提及之所有硬體設備以及服務費用。</p>	<p>資訊是否容易閱讀、是否經過適當的設計並傳達出去以滿足老年人的需求？</p> <p>提供那些在參與會議和論壇中有發生聽力問題的高齡者更便利的語音系統</p>	--	--	語音回覆系統應要在任何時候都能放慢速度並簡單清楚的指示來電者如何重覆訊息。
電腦與網路	<p>1. 目的：了解電腦在公共場所之普及程度與寬頻網路鋪設狀況。</p> <p>2. 標準：公用電腦設置率及以台灣寬頻網路領導廠商--中華電信公司之數據做為參照。</p> <p>3. 計算：地</p>	<p>資訊是否容易閱讀、是否經過適當的設計並傳達出去以滿足高齡者的需求？</p>	--	--	對於電腦以及網路都應可在公共場所(如政府機關、社區中心和圖書館)取得，提供免費或者最低收費標準。

方有設立公用電腦之公家機關/地方所有公家機關數量；架設寬頻網路與其服務範圍覆蓋率。4. 定義：無。				
---------------------------------------------------	--	--	--	--

綜合以上各城市針對通訊與資訊所設置的相關規定，嘉義市與加拿大強調教育社會大眾尊重高齡人口，和提供包容性的服務，重視高齡者的權益，與身心各方面的調適與社會融入機會，提升高齡人口的社會地位。現今社會資訊傳遞的速度很快，為了確保高齡者也可以接收到必要的訊息，且可快速取得想要知道的消息，因此應了解高齡者得知消息或希望透過什麼方式來得知訊息，才能為他們快速提供資訊，讓高齡者也能與社會發展同步。

### (八) 社區與健康服務

從第八個面向，社區及健康服務來看，世界各地的高齡者普遍認為健康照護是很重要的，但是全世界共同的心聲是，醫療的花費實在太高了。在一些開發中的國家，醫療資源短缺是很嚴重的問題，有些地區則是資源嚴重的分配不均，這反映了人們對現有醫療狀態的不滿，也反映了資源分配的不均，這個地方擁有的資源，可能恰好是另一個地方所欠缺的，同時，醫療人員的訓練也不全都是政府能掌控的。然而健康與社會服務卻是當地人民與當地政府的事，地方政府必須透過地方的基礎建設、社區組織、志工團體等來協助人民建立健康養生概念。此面向還包含服務可及性、提供的服務、志工支援和緊急計畫與看護等層面。世界各地的高齡者普遍認為健康照護是很重要的，但是全世界共同的心聲是，醫療的花費實在太高了。在一些開發中的國家，醫療資源短缺是很嚴重的問題，有些地區則是資源嚴重的分配不均，這反映了人們對現有醫療狀態的不滿，也反映了資源分配的不均，這個地方擁有的資源，可能恰好是另一個地方所欠缺的，同時，

醫療人員的訓練也不全都是政府能掌控的。然而健康與社會服務卻是當地人民與當地政府的事，地方政府必須透過地方的基礎建設、社區組織、志工團體等來協助人民建立健康養生概念。此面向還包含服務可及性、提供的服務、志工支援和緊急計畫與看護等層面。表 3-12 詳列各城市針對各項評估因子所制定的內容。

表 3-12：社區及健康服務(Community support and health services)

城市評估因子	臺灣 嘉義市	加拿大 薩尼奇市	中國 香港特別行政區	中國 上海市	臺灣 台北市
服務可及性	<p>1. 目的：提供高齡者社會可及性。</p> <p>2. 標準：本市針對高齡者獲取相關福利措施資訊之情形。</p> <p>3. 計算：此處以嘉義市高齡者取得各項相關福利措施之資訊通路類別之數量為標準。</p> <p>4. 定義：資訊通路類別：如傳單、電話、網路、社區廣播、定期活動宣傳等。</p>	<p>為維持身體健康及獨立生活的能力，高齡者是否有方便的方法去取得所需要的社會醫療健康設施？</p>	--	<p>落實“冬季為老助浴”實事項目</p> <p>“軍徽映夕陽”活動</p>	<p>1.健康與社區服務應位在各種交通工具都可便利到達之處。</p> <p>2.居家照顧設施以及特定老人住宅應靠近服務提供處及社區。</p>
服務提供	<p>1. 目的：提供高齡者安全性、包容性及可及性。2. 標準：針對獨居或不便行動之高齡者提供到府服務之便民措施，並針對嘉義市獨居老</p>	--	<p>醫療券、長者健康中心</p> <p>老齡精神科社區評估小組</p>	<p>醫療衛生保障深入拓展</p> <p>居家養老管理服務平臺建設</p>	<p>1.居家護理服務應包含健康、個人照顧及居家服務等。</p> <p>2.應提供清楚且易獲得的健康與社會服務訊息。</p>

	<p>人列冊關懷，提供定期訪視服務，建立訪視紀錄。</p> <p>3. 計算：此類便民措施之數量統計為依據，及訪視頻率作為評估標準。</p> <p>4. 定義：此處之措施數量為公部門便民措施之業務屬性種類的數量(如稅務服務等)。</p>				
無償性支援	<p>1. 目的：提供高齡者支持性、包容性及可及性。</p> <p>2. 標準：提供高齡者易取得、無排擠性之健康照護服務，如免費健康檢查、疫苗接種等服務。</p> <p>3. 計算：此處以提供之相關服務數量為評估標準。</p>	--	--	<p>建立老齡工作評估機制</p> <p>組織老年病防治的研究老齡科研</p>	--
緊急事件的規劃與照護	<p>1. 目的：提供高齡者生理、心理之安全性。</p> <p>2. 標準：嘉義市高齡者之保護與救援體系之數量。</p> <p>3. 計算：嘉義市提供之高齡者(老人)相關保護服務之數量為評估標準。</p> <p>4. 定義：老人保護服務或救援體系：包含緊急通報</p>	鄰里緊急應變方案 (Neighborhood Emergency Preparedness Program)為高齡者提供了個人參與、家庭與鄰里聯繫的機會	--	<p>完成市政府實事項目，全市農村戶籍人員養老保障覆蓋面達到99.08%</p> <p>社區衛生服務模式向“全科團隊服務”方式轉變 服務對象從病人個體向社區群體轉變，主動走進社區、家庭</p>	社區緊急計畫應考量到高齡者的脆弱度以及不便的行動能力。

<p>系統(119、113、110、165...等。); 對象不僅止於獨居老人,應涵蓋家庭中的高齡者,保護層面除健康維護、經濟安全之外,有關老人受虐(包括身心及經濟剝削等)、環境安全(住宅及行動的無障礙)等各層面皆應納入。</p>				
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

資料來源:「WHO 高齡友善城市指南」摘要 (note: 101)

亞洲四小龍及日本推動高齡友善城市概況 (note: 103, 日本翻完, 韓國, 新加坡broken link)

加拿大推動高齡友善城市經驗 (note: 104)

紐約市高齡友善城市推動經驗 (note: 106, 資料很少)

行政院衛生署國民健康局 (2011)。高齡友善城市第一階段教育訓練  
國外高齡友善城市介紹。(note:109)

長老日2010全城行動共建長者友善社區。上網日期: 2012年6月10日。檢自:

<http://www.hkcss.org.hk/cm/cc/press/documents/scdaybooklet.pdf>

秋田市エイジフレンドリーシティ(高齡者にやさしい都市)構想に関する提言書— 秋田市はなぜエイジフレンドリーシティを目指すのか—。上網日期: 2012年6月10日。檢自:

<http://www.city.akita.lg.jp/city/wf/kg/age-friendly/council/teigen.pdf>

綜合以上各城市針對社區及健康服務所設置的相關規定,多數城市強調提供社區醫療服務,建立高齡醫療評估機制,並且建立高齡疾病防治研究,同時加強鄰里互助聯繫的管道。高齡者的健康是相當重要,應透過社區的服務、醫療與照護人員訓練、志工團體幫忙、醫療院所配合來協助高齡者,時時關注他們的健康,並幫助他們了解健康養身的重要性,讓高齡者可以擁有健康身體與健康生活。

### 三、 小結

綜合上述各面向的分析可以發現，高齡問題與我們的生活息息相關。人口高齡化帶給從個人至社會各層面的挑戰不容忽視。打造高齡友善環境，首先需要從社會大眾對高齡及老年人的既定印象思考。同時以友善健康的思維和實際行動，來倡導生活品質和福利。另外，重視高齡者對社會的貢獻和能力，跨越年齡的藩籬和困難，幫助高齡者可以以自身能力選擇想要過的生活。以增進高齡人口的生活品質為前提，積極倡導高齡者的健康、社會參與，以及安全保障。然而，高齡友善城市的發展過程將因地而異。由於各地面臨的議題和挑戰不盡相同，適用於較發達國家的方式，可能不適用於較不發達的地區，反之亦然。在發展高齡友善城市的過程中，也須了解性別層面的問題，以個別找出適合高齡男女之解決之道。



## 第四節 小結

本研究重點在於 1.研析適用台灣高齡友善城市之建築與都市環境指標 2.提出高齡友善城市示範規模、地區與發展步驟等原則 3.建議高齡友善城市課題之未來廣續研究架構與項目。

研究指出高齡友善環境之改善可以提升高齡者之生活品質與健康，擴展到健康城市，並且拓展到高齡者環境之改造需要將城市之全球競爭力與公共建設投資之有效觀念納入。而對於高齡友善社區則以在地老化為核心理念探討都市無障礙社區發展相關項目，檢討現有無障礙與高齡友善間所需項目差異。了解在地老化促進溝通增加社會資本之手段是否與步行可及性相關，以及示範地區調查相關操作選擇因子。

後續針對可居住社區之未來研究課題，分別探討公平性與政府法規政策投資之考量。其實需要針對臺灣地狹人稠、高密度、城鄉差距等問題之利弊，列表區分優勢與劣勢，而臺灣國內醫療體系及長期照護分工、地方政府施政體系，並配合國內現階段發展狀況，加強衛生署「高齡友善城市指標」不足的地方，並將地區醫療系與社區診所等相關部分納入研究，探討醫療定點服務及照護者、照護者、都市中連結交接交通運送 及 建築系統對於被照護者之移動性與服務項目如長照、送餐、醫療、清掃及緊急事故，與可能提供服務之既有項次與新置項次資源分配、既有形成焦點之空間改善項目如入口平台、電梯、觀光古蹟，服務高齡者年齡階層是否年齡層下降到 55 歲，結合 Low physical ability、IADL、ADL 之統計及評量均仍待探討。後續仍應針對 WHO 高齡友善城市指標的切割與研究重點劃分，加強蒐整相關公部門各單位意見，藉由專家會議擬定業務切割與權責劃分，並給予相關建議。同時對於高齡友善城市 GIS 推動與模擬、與高齡者參予組織之推動均仍待探討。

## 第四章 台灣高齡友善城市指標建議與未來研究

本研究著重 1.研析適用台灣高齡友善城市之建築與都市環境指標；2.提出高齡友善城市示範規模、地區與發展步驟等原則；3.建議高齡友善城市課題之未來賡續研究架構與項目。本章分別說明：1.高齡友善城市指標內容修正建議；2.以嘉義市為案例說明高齡友善城市之申請；3.未來研究課題與架構建議。

### 第一節 台灣高齡友善城市指標檢討

#### 一、WHO 高齡友善城市指標內容修正建議專家會議之進行

##### (一)、專家會議施行細節

為蒐集學者專家的建議與意見，研究團隊於 2012 年 9 月 5 日和 2012 年 9 月 27 日上午 10:00~12:00 於內政部建築研究所之會議室進行二梯次的專家座談，由本研究計畫主持人建研所綜合規劃組王順治組長主持，計畫共同主持人台北科技大學互動媒體設計研究所吳可久副教授引導專家進行討論。

參與的專家共 6 位，分別具有建築、空間規劃、公共衛生、長期照護、老年福利專長。(見表 4-1) 第一輪討論以 WHO 高齡友善城市的八大面對為主軸，以非結構性的方式請與會專家一一發表意見，並針對議題聚焦於無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、通訊與資訊、社區(與健康服務)等五大面向來討論，大家有了增加「在地化」指標的共識；第二輪則是聚焦在與建研所較為相關的前三大面向，由專家們討論各指標的重要性，並釐清將指標的適用對象分為「大都會(五都)」和「其它城市」兩個層級。

表 4-1：WHO 高齡友善城市指標內容修正建議專家會議專家名單

姓名	職稱	機構	專長
陳柏宗	兼任助理教授	國立成功大學 老年學研究所	老人健康建築；老人社區 照顧；失智症照顧環境； 老人機構設計防災；環境 心理與行為；醫療照護環 境設計
趙子元	助理教授	國立成功大學 都市計畫學系	計劃投資評估、不動產開 發、不動產法規
王武烈	建築師	王武烈建築師事務所	無障礙環境督導委員
簡國龍	醫師	臺大醫院；臺灣大學公 共衛生學院 流行病學 與預防醫學研究所	流行病學、遺傳流行病 學、心臟病、預防醫學、 臨床試驗
莊坤洋	副教授	臺北醫學大學 公共衛生學系	衛生政策
蔡淑瑩	副教授	國立台北科技大學建築 系暨建築與都市設計研 究所	建築計畫與設計、景觀規 劃與設計、環境藝術、環 境規劃、人與環境關係、 老年建築學

## (二)、專家會議討論題綱重點

第一次專家會議討論重點為針對 WHO 所設定之高齡友善城市指標，在台灣施行時之內涵調整與修正，本次會議重點著重內政部建築研究所業務所管硬體設施範圍之指標內涵。討論重點針對五項指標-無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、通訊與資訊、社區(與健康服務)等項目之範圍與修正方向。

第二次專家會議針對第一次專家會議討論結果，進一步收斂到無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅等三個指標內容修正，並嘗試釐訂在不同城鄉適用修先順序。因此問卷(見附件 8)的內容僅保留無障礙空間、交通運輸及住宅三大部分的評估指標，並將騎樓、三代同堂、透天厝、摩托車等適用於臺灣的評估因子加入。

## 二、WHO 高齡友善城市指標內容修正建議專家會議之結論

### (一)、第一次專家會議重點摘要 (2012/09/05)

### 1. 指標之因地制宜

- (1). 考量在地性的不同，避免用同一標準看所有事情，會有不公平的現象。
- (2). 因地制宜（臺灣 vs 歐洲）：WHO 所提出的項目為理想化指標，臺灣並非歐洲，須了解哪些項目才是臺灣真正的需求（如臺灣特有騎樓文化）
- (3). 因地制宜（不同城鎮之間）：不同城鎮的需求不同，其地區特性於 WHO 所提項目中能夠使用的部分
- (4). 具體地區層級劃分：城鎮層級的明確定義（臺灣是否已有可運用的客觀評估標準做為指標）

### 2. 研究計畫發展方向

- (1). 研究計畫內容：包涵硬體、軟體、管理三個部分，然而必須是跨部會計畫才能涵蓋所有部分
- (2). 計畫內容收斂：主辦單位為建研所，因此目前先針對物理性硬體建築物環境的改善，並先考量城市的部分，討論出優先須要做的，後續再階段性完成
- (3). 共識：以指標前三個與建築相關的項目（無障礙空間、交通運輸、住宅）為討論主軸

### 3. 指標內容問卷之修正

- (1). 問卷：考量對於臺灣地區的適用性，增加項目（不適用、要增加）  
問卷增加項目：騎樓（路面不平整）、三代同堂（空間獨立性）、透天厝（行動不便）...

### 4. 研究方法

- (1). 應決定以質性研究或是量化研究為主

## (二)、第二次專家會議重點摘要(2012/09/27)

### 1. 因地制宜

- (1). 以國內外範例，針對我國情形（本土性）提供建議做參考

### 2. 指標施行

- (1). 各指標皆有其重要性，然而必須考量城鄉差距與各地資源的不同，在處理方式與施行難易度方面會有所不同
- (2). 指標在大城市與小城市的通用性
- (3). 不同城市之間資源分配
- (4). 施行方式：公權力規範、保障、勸導、自發性（提供各城市行政人員參考與調整）

### 3. 以嘉義市為例

- (1). 「如果高齡者覺得友善，對於大家來說都會是友善」
- (2). 嘉義市結合指標與業務，使用 WHO 指標檢視項目的施行程度並改進

### 4. 蒐集其他專家意見

### 三、台灣高齡友善城市指標相關項目之建議

經兩次專家會議所勾選的問卷，將指標問卷分為三大：項目分別為公共空間與建物、交通運輸及住宅；由第一次專家會議後所修正的指標，做為第二次的問卷指標的依據，第二次的問卷著重於指標適用於都會與城鎮之間的優先順序，利用五分法將指標分為優先順序(1分)至可後續處理(5分)，經由統計後發現，專家認為三大項的指標多數為極優先處理，又以都會區的指標為多，其次為次優先處理指標；而城鎮區的指標則平均坐落於極優先處理及次優先處理區塊。

- (一) 第一項公共空間與建物，如圖(4-1)所示，公共空間與建物共有 17 項，可以明顯看到在第一類公共空間與建物中都會區指標大多落在極優先處理的區塊，僅有 1 個指標坐落於次優先處理；城鎮區指標則平均坐落於極優先處理及次優先處理區塊中，表示相同的指標，多數適用於都會區。

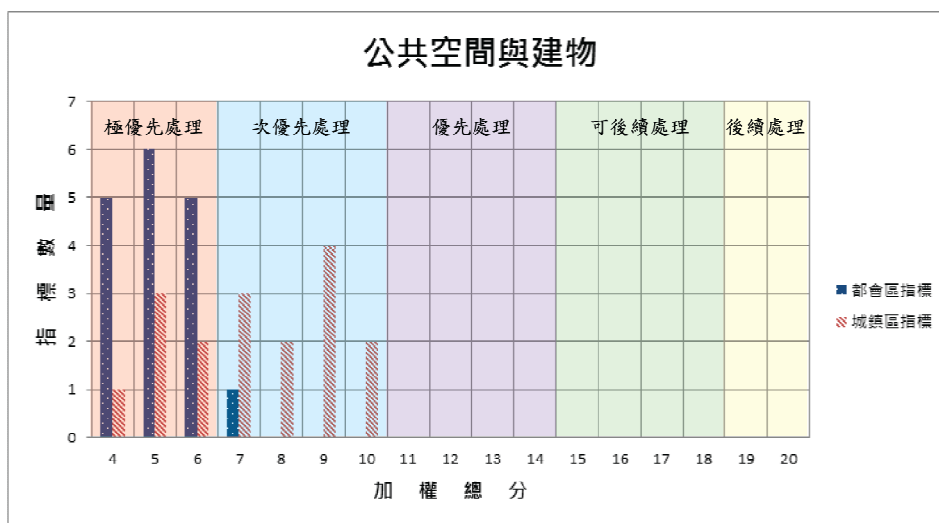


圖 4-1 公共空間與建物指標適用於都會/城鎮分析圖

(二) 在第二項交通運輸指標統計，如圖(4-2)所示，交通運輸指標共有 28 項，適用於都會區之極優先處理指標占有 21 項，次優先處理則有 7 項；適用於城鎮區之極優先處理指標為 15 項，次優先處理為 11 項，另外則有 2 巷為優先處理。

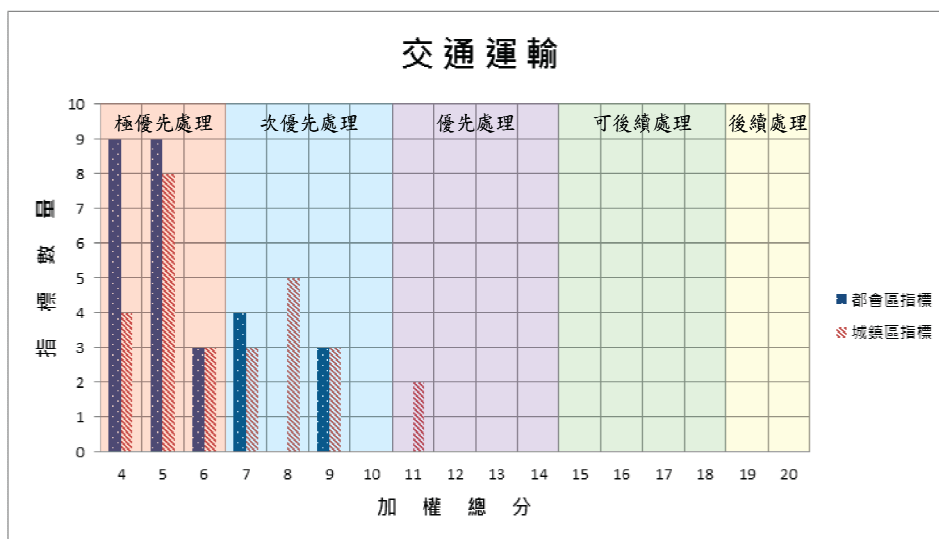


圖 4-2 交通運輸指標適用於都會/城鎮分析圖

(三) 第三項住宅指標統計，如圖(4-3)所示，住宅指標共有 29 項，適用於都會區之極優先處理指標占有 24 項，次優先處理則有 5 項；適用於城鎮區之極優先處理指標為 22 項，次優先處理為 7 項，相較於前兩項指標，住宅指標適用於都會區及城鎮區的差異性較低，表示指標皆可適用於都會區及城鎮區。

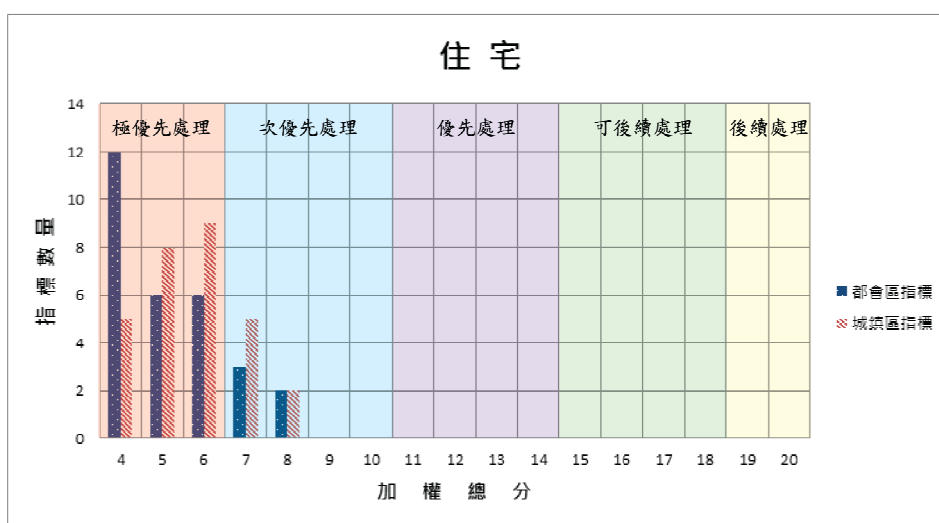


圖 4-3 住宅指標適用於都會/城鎮分析圖

## 第二節 申請高齡友善城市

本研究目的二為就我國主要都市之高齡人口成長情形，歸納提出適合作為我國高齡友善城市之示範規模、地區與發展步驟等原則，俾供建築與都市環境發展規劃之參考。其重點在檢討我國城鎮之都市發展與高齡人口，從而提出發展示範地區，而可供台灣各城市未來申請高齡友善城市。本研究除提出初步原則，並實際提出嘉義市申請案例作為參考。

表 4-2 100 年底區域別戶籍登記人口數

縣市/ 區域別	戶籍人口 登記數	總增加率 (%)	自然增加率 (%)	社會增加率 (%)	0-14歲		15-64歲		65歲 以上		性比例 (女=100)	老化 指數 (%)
					結構比 (%)	結構比 (%)	結構比 (%)	結構比 (%)				
總計	23,224,912	2.71	1.88	0.82	3,501,790	15.08	17,194,873	74.04	2,528,249	10.89	100.57	72.20
北部地區	10,357,405	6.41	3.41	3.00	1,591,514	15.37	7,724,454	74.58	1,041,437	10.06	98.10	65.44
新北市	3,916,451	4.88	3.72	1.16	566,884	14.47	3,015,088	76.99	334,479	8.54	98.14	59.00
臺北市	2,650,968	12.22	3.47	8.75	382,966	14.45	1,929,803	72.80	338,199	12.76	92.85	88.31
基隆市	379,927	-11.01	-1.96	-9.05	50,473	13.28	286,943	75.53	42,511	11.19	101.49	84.23
新竹市	420,052	11.27	7.25	4.02	78,678	18.73	301,717	71.83	39,657	9.44	98.45	50.40
宜蘭縣	459,061	-3.10	0.12	-3.22	66,899	14.57	331,496	72.21	60,666	13.22	103.67	90.68
桃園縣	2,013,305	5.60	3.57	2.03	350,658	17.42	1,494,077	74.21	168,570	8.37	101.39	48.07
新竹縣	517,641	8.98	3.93	5.05	94,956	18.34	365,330	70.58	57,355	11.08	105.63	60.40
中部地區	5,765,806	0.87	1.74	-0.87	908,693	15.76	4,206,475	72.96	650,638	11.28	102.99	71.60
臺中市	2,664,394	6.01	3.43	2.58	441,335	16.56	1,987,907	74.61	235,152	8.83	98.91	53.28
苗栗縣	562,010	1.86	1.00	0.86	85,278	15.17	401,259	71.40	75,473	13.43	107.54	88.50
彰化縣	1,303,039	-3.25	1.90	-5.16	204,235	15.67	939,650	72.11	159,154	12.21	105.16	77.93
南投縣	522,807	-7.02	-2.10	-4.92	73,780	14.11	377,182	72.15	71,845	13.74	105.97	97.38
雲林縣	713,556	-5.73	-1.45	-4.28	104,065	14.58	500,477	70.14	109,014	15.28	109.14	104.76
南部地區	6,422,584	-1.67	-0.17	-1.50	905,229	14.09	4,767,320	74.23	750,035	11.68	101.82	82.86
臺南市	1,876,960	1.69	0.14	1.55	264,466	14.09	1,393,801	74.26	218,693	11.65	101.16	82.69
高雄市	2,774,470	0.36	0.93	-0.57	393,170	14.17	2,089,848	75.32	291,452	10.50	100.19	74.13
嘉義市	271,526	-3.18	0.61	-3.78	45,350	16.70	195,842	72.13	30,334	11.17	96.65	66.89
嘉義縣	537,942	-9.82	-2.72	-7.10	71,170	13.23	381,838	70.98	84,934	15.79	108.89	119.34
屏東縣	864,529	-10.33	-2.90	-7.43	118,364	13.69	635,626	73.52	110,539	12.79	105.65	93.39
澎湖縣	97,157	2.46	-1.03	3.49	12,709	13.08	70,365	72.42	14,083	14.50	105.44	110.81
東部地區	565,128	-7.67	-1.97	-5.70	82,012	14.51	410,336	72.61	72,780	12.88	107.22	88.74
臺東縣	228,290	-10.38	-2.54	-7.84	33,547	14.69	164,689	72.14	30,054	13.16	109.28	89.59
花蓮縣	336,838	-5.82	-1.58	-4.24	48,465	14.39	245,647	72.93	42,726	12.68	105.85	88.16
金馬地區	113,989	60.38	6.21	54.17	14,342	12.58	86,288	75.70	13,359	11.72	105.29	93.15
金門縣	103,883	64.79	6.00	58.78	12,894	12.41	78,606	75.67	12,383	11.92	102.69	96.04
連江縣	10,106	16.16	8.28	7.88	1,448	14.33	7,682	76.01	976	9.66	136.51	67.40

資料來源：本部戶政司。  
說明：同表一、說明1-4,8。

資料來源：<http://sowf.moi.gov.tw/stat/week/list.htm>

上表呈現 100 年底各縣市 65 歲以上人口結構比，以嘉義縣為最高 15.79%。

下圖呈現 94 年至 100 年底歷年各縣市 65 歲以上人口結構比，可以了解各縣市高

齡人口上升之比例，其中呈現上升趨勢且平均值超過 10.0%之縣市有臺北市、基隆市、宜蘭縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、(原)臺南縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、臺東縣。因應台灣城鄉差距，因此示範地區的選擇宜考慮區分城市與鄉鎮，同時對中、南、東部農業區高齡人口比例高、資源少之情況，宜適當考慮。

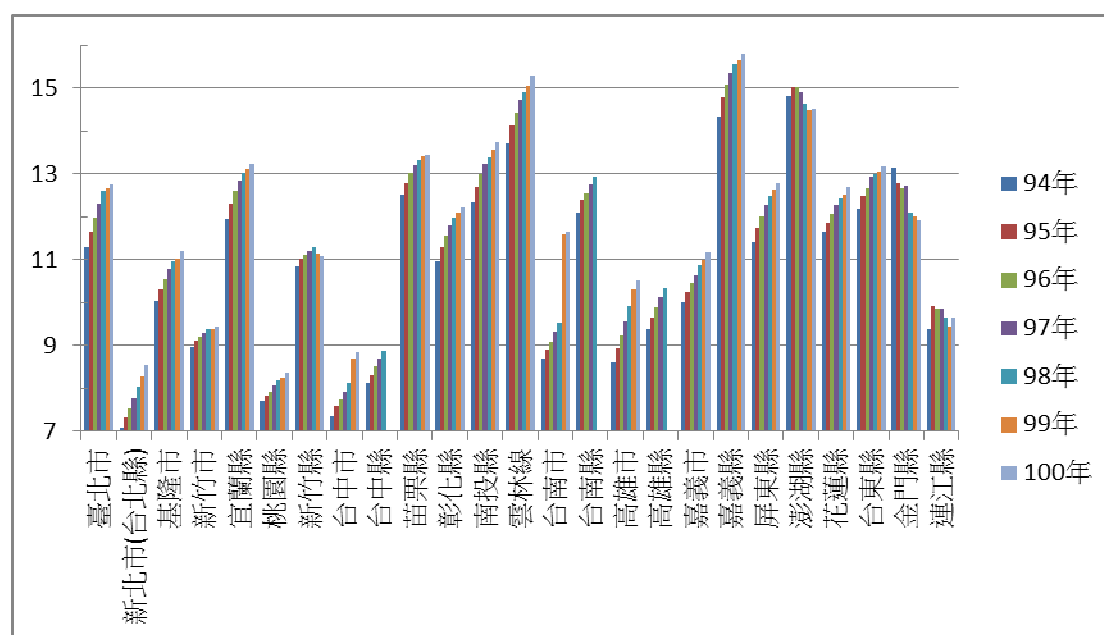


圖 4-4 94 年至 100 年底歷年各縣市 65 歲以上人口結構比

## 一、高齡友善城市示範規模、地區與發展步驟

### (一)、高齡友善城市示範規模與地區

1. 以城市(行政區劃)為申請單元，以社區為示範單元。
2. 城市中示範社區應以街廓單元為主。
3. 城市中市示範地區規模範圍以高齡者步行能力極限 800 公尺為限。
4. 鄉鎮中示範地區範圍應以聚落單元為主。
5. 鄉鎮中示範地區規模範圍應考慮台灣農村中高齡者以機車代步 10 分鐘通行距離為限。



6. 示範地區擇定應考慮能呈現硬體建設、軟體政策制度、及社區營運管理三者整合。
7. 示範地區中應具有台灣都市規劃與建築特色如騎樓、機車通勤、住宅特色(透天厝、老舊公寓)
8. 示範地區應有社區營造組織與整合運行。
9. 示範地區應整合社政單位之長期照護業務
10. 示範地區應配合地方首長施政政策與投入資源擇定。

## **(二)、高齡友善城市示範發展步驟**

1. 以市長幕僚群為指導運作單元，提供市長重要政策依據參考。
2. 籌組一個指導委員會，成員包括老年人和其他社會組織/團體
3. 定義這項專案的範圍和規模的項目。尋找快速解決方案或正面的制度改變
4. 經由社區論壇、公聽會、焦點團體、訪談、問卷回饋、專家學者討論、地理資訊系統、社區機構提供資料、機構自我評估、回饋研究、網站宣傳釐訂共識。
5. 創建一個願景目標或最終結果
6. 與指導委員會檢討並反思指導原則
7. 使用街廓單元及部門清單中可供實行的資源與策略
8. 檢討法令規章之適用與修正方向與方法
9. 為社區確定短期、中期及長期目標
10. 定期自我檢討，對策略與目標作出適當的調整與重新確認

### 第三節 未來研究課題與架構建議

#### 一、台灣對高齡友善城市之需求程度與方式

##### (一)、醫療照護與改善高齡者居住環境之功效

##### 課題一：居家環境品質維護提升對改善高齡者日常生活機能之研究。

高齡者因為降低或喪失身體機能，而產生使用障礙，並形成重新適應環境之壓力。長期照護醫學研究向來著重以居家環境做為個人照護之重要評估因子。在推動多能老化(Productive Aging)概念下，除終身住宅理念，應用在地老化理念，塑造適合高齡者使用之社區以維持及增進高齡者之健康，是相當重要的。確立高齡者居家環境(尤其是社區)應達到之品質及向度(含都市公共空間、交通運輸、住宅)，及相對應維持高齡者日常生活機能之水準，應值得研究。

##### (二)、都市公共建設與施行政策整合之投資效益

##### 課題二：高齡友善城市公共建設硬體投資效益與社會服務軟體整合替代評估研究

高齡友善城市之發展與規畫需要詳盡的資料來確保規劃之合理性及公平性。依照經濟學中需求與供給之平衡，在於有限資源下如何發揮最大效用。以全球化發展下國際化都市觀點，當各地區城市在全球競爭力壓力下尋求自身定位，突現高齡友善城市之理念，以及在此理念下配合高齡社會之發展趨勢，並針對台灣醫療及長期照護之軟體發展，從而配合建設所需要之都市硬體建設，並探討硬體建設與軟體建設彼此間替代性，來滿足台灣高齡友善城市指標之需求，對於公共建設投資其實是相當難之課題。

#### 二、台灣高齡友善城市指標應用相關因子釐訂與調研

### (一)、核心理念「高齡者-可及性」因子調查

#### 課題三：多能老化(Productive Aging)理念下高齡者生活設施可及性之研究

高齡者對台灣都市公共設施可及性之定義需要探討。現階段台灣之指標列出「項目」，還沒有成熟到明確的「量化指標」的層次。應該整合研究重點以探討高齡者可及性之課題，除 55 歲或 65 歲之分野牽涉台灣法令規章退休年齡及相關輔助規定，尚有 Lower body limitation (LB)、Instrumental activity of daily living limitation (IADL)、Activity of daily living limitation (ADL) 等體智能指標之適用。而在地老化強調與地點之良好生活屬性如歸屬感、社會溝通、犯罪率、符合生活需求之交通情況、住宅周遭情況、滿足生活需求之建築物、商業設施坐落遠近、綠蔭數量(Amount of greenery)、密度(Density)、地點(Location)、街廓尺度(Block size)、前院深度(Setback of dwellings from the street)、街道型態(Street topography) 均相當影響高齡者可及性，因此對於不同影響因素，如何針對台灣之都市環境，調查研究建構高齡友善社區之相關關係，值得研究。

### (二)、長期照護發展之軟硬體整合與「示範社區」擇定

#### 課題四：八大究指標整合理念下台灣高齡友善環境示範社區選址研究

高齡者生活於社區中，除硬體設施，尚需長期照護軟體制度之相關營運相配合。高齡友善城市的面向是八大面向，醫療只有一個部分，現在主要由衛生局來主導。然高齡友善城市之八大面向，都有各自鑽研的重點及因素，而造成整合困難。如果藉由共同找一個示範地區，作為起頭，經由示範地區先做，然後擴展至其它的社區、其它的點，然後再延伸至整個高齡友善城市，將能清楚呈現不同指標之適用磨合。因此示範地區擇定，除本研究針對台灣都市特色及高齡人口情況所設定原則，尚須考慮整合相關社會長照及醫療設施。

## 三、台灣達成高齡友善城市之方法

### (一)、高齡友善城市建設項目之考量

## **課題五：高齡友善城市建設資源整合與分配研究**

高齡友善城市雖以「高齡友善」為名，但是其實是人性化與友善環境的高標準，而且公共設施與建設是全面性的，友善的軟硬體不但照顧到長者，對孕婦、推嬰兒車者、行動不便者都是一體適用，應該是全民之福。然而 Kane, Priester, & Neumann (2007)說明對於老年與年輕之無障礙者間公共資源平均分配，說明紐約現有資源對於年輕行動不便者投入程度較高，而對高齡者為較低。為避免歧視，而對有限政府資源投入需要謹慎考慮，然而在台灣之推動高齡友善環境的經費，往往為中央供給，地方編預算不易。在不同建設資源整合優先順序下開發高齡友善環境，值得關注。

### **(二)、高齡友善城市項目之推動方法與程序**

## **課題六：政府內部垂直整合與外部結合高齡團體及社區營造推動高齡友善城市**

高齡友善城市建設推動項目應著重政府部門之分工合作及策略擬定。高齡友善城市執行的過程中，最困難的是整合八大面向分別有不同的單位，有的一個面向涉及到兩個政府執行單位，或是一個單位涉及到好幾個面向，因此分工、整合就需要要透過針對政府職能之上下垂直業務整合與溝通協調。此外利用社區營造組織整合社區服務、結合高齡者團體發展政策等，來整合外部組織及資源是相當重要的課題。

### **(三)、對相關法令規章修改的建議**

## **課題七：高齡友善城市模式法規之提案與檢討**

嘉義市在推動了高齡友善城市計畫之後，發現在八大面向中，台灣其實在各方面都已有些許作為，但是在相關法規的制定，尚沒有完整的配套。在美國則各類法規均注意到高齡友善環境之塑，如 American Planning Association (2006)之 Policy Guide on Housing 提供各類型之住宅，對於各類人等利用通用設計 (universal design)增加其住宅之可及性、可訪性(visitability)。AARP Public Policy

Institute, (2005) 則對高齡者之策略發展指明土地使用分區(zoning)及公共建設(infrastructure)應促使高齡者與社區緊密銜結。因此台灣應對其塑造有關高齡友善環境之法規體系進行整體檢討，必要時可進行模式法規修訂。

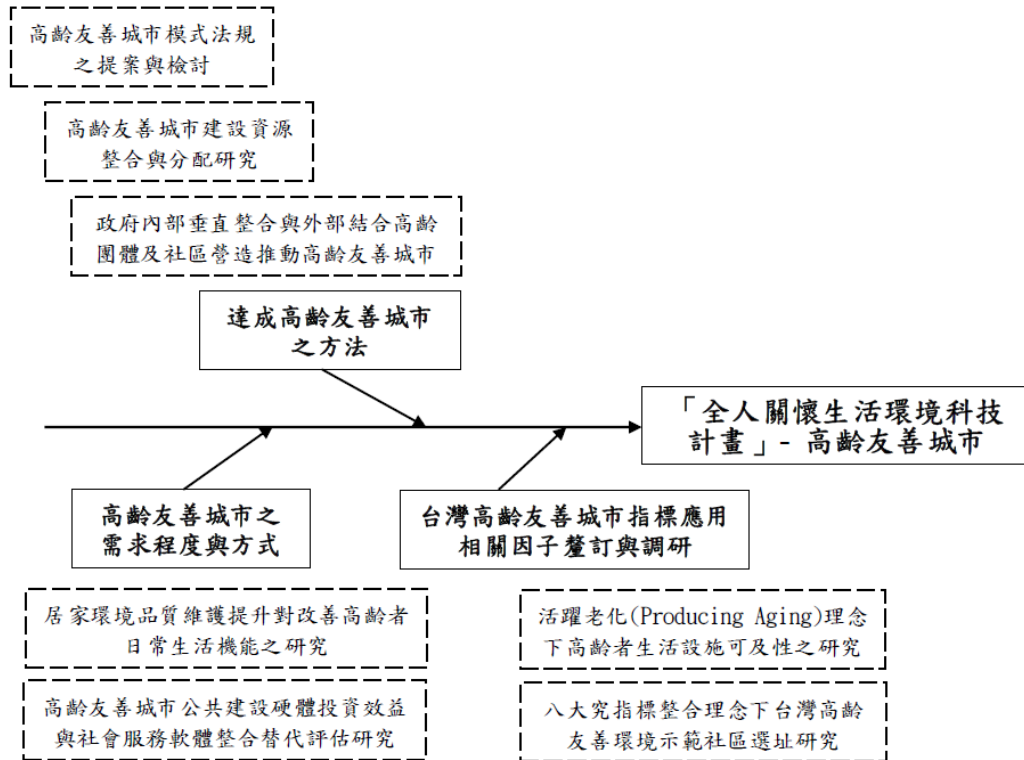


圖 4-5 全人關懷生活環境科技計畫-高齡友善城市課題未來賡續研究架構與項目

## 第五章 結論與建議

### 第一節 結論

台灣的社會在人口結構上已經完全地趕上了時代潮流-「高齡少子化」。扶養比亦日漸高升達 37.7%趨近歐美。顯然現在每一個適齡工作者負擔扶養 1.65 人，扶養比是逐年增高 (Wu, 2011)。為讓高齡者能「成功老化」，讓高齡者要能更健康、更舒適、更獨立自主的享受生活，是需要調整臺灣社會中對高齡者之諸般社會福利服務，同時結合都市中眾多公共建設硬體設施，來達成越來越多高齡者之需求 (吳可久, 2011)。世界衛生組織 (WHO, 2007) 於 2007 年出版「高齡友善城市指標 (Global Age-Friendly Cities: A Guide)」，提出 8 個面向作為都市推動高齡友善城市之指標。8 個面向分別為：無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、社會參與、敬老與社會融入、工作與志願服務、通訊與資訊、社區及健康服務等，其中和建築與都市環境有關者，有無障礙與安全之公共空間、大眾運輸、住宅、通訊與資訊、社區等項目。本研究目的為 1. 蒐集與研究掌握 WHO 高齡友善城市有關建築與都市環境之指標內容，配合我國都市環境發展現況，歸納提出具密切有關之項目，作為規劃我國高齡友善城市發展之重要參據；2. 就我國主要都市之高齡人口成長情形，歸納提出適合作為我國高齡友善城市之示範規模、地區與發展步驟等原則，俾供建築與都市環境發展規劃之參考。3. 對內政部建築研究所「全人關懷生活環境科技計畫」，提出高齡友善城市課題之未來賡續研究架構與項目，以供本所納入後續年度規劃參採。研究結果如下：

#### 一、高齡友善城市指標修正項目

本研究針對與建築都是最有關之指標項目，「無障礙與安全的公共空間」、「交通」、「住宅」，並經考慮台灣本土都市特色，而分別釐定可供有意申請高齡友善城市之市政府參考用之指標。各項指標仍需經由各縣市政府，考慮其地方特殊情況，而參考採用。

## (一)、高齡友善城市公共空間與建物指標

### 都會區：極優先處理指標

評估因子	內容說明
環境	這個城市是乾淨的，有強制性法規限制公共地區的噪音程度及令人不愉快或有害的氣味。
綠地和人行道	有安全且維護良好的綠色空間提供足夠的遮蔭，與對行人友善且無障礙的通道，具有平坦的鋪面，有廁所設施和座位，易達性高。
室外休息區	在公園、車站和公共場所設置可供使用的戶外座位，休息區需要良好的維護與管理，確保所有人能夠安全使用。
路面	順暢、平坦、防滑且維護良好的路面，有延續到馬路上的緩坡以利輪椅通過。
	清除路面所有的障礙物（如街頭小販、停泊汽車、樹木、狗糞便），並且讓行人優先使用。
道路	道路有適當的防滑處理，設定規律的間隔時間，以確保行人穿越馬路的安全。
	道路應有良好的設計並具合理的物理結構規劃，如安全島、天橋或地下道，以協助行人橫過繁忙的道路。
	行人過路號誌提供足夠的時間讓高齡者過馬路，並有視覺和音頻信號。
交通	嚴格執行交通法規，司機禮讓行人。
自行車道	專為自行車設置的自行車道。
安全	在所有開放空間與建築物中，優先考量並提倡公共安全性，例如，採取措施減輕自然災害風險、良好的路燈、警察巡邏、執行相關法令，並為社區及個人的安全提供服務確保公共安全。
服務	專門針對高齡者的特殊客戶服務，如為高齡者設立的獨立排隊處或服務櫃檯。
建築物	建築物都具有可及性，並具有以下特點： <ul style="list-style-type: none"> <li>- 電梯</li> <li>- 坡道</li> <li>- 足夠的指示牌</li> <li>- 有扶手的樓梯</li> <li>- 不高不陡的階梯</li> <li>- 防滑地板</li> <li>- 具有舒服座椅的休息區</li> <li>- 數量充足的公共廁所</li> </ul>

<b>公共廁所</b>	公共廁所清潔，維護良好，方便各種行動能力的高齡者使用、明顯的指示牌並且方便找尋。
<b>騎樓</b>	騎樓空間之地面應連續平整，可供高齡者省力步行，或駕駛電動代步車通過。
	騎樓應避免機車停放或貨物堆置，造成(火)災害危險或衝撞人體傷害。

### 都會區：次優先處理指標

評估因子	內容說明
<b>服務</b>	服務區的聚集，應靠近高齡者居住的地方，讓高齡者可輕易地到達（例如，設於建築物的第一層）。

### 城鎮區：極優先處理指標

評估因子	內容說明
<b>環境</b>	這個城市是乾淨的，有強制性法規限制公共地區的噪音程度及令人不愉快或有害的氣味。
<b>路面</b>	順暢、平坦、防滑且維護良好的路面，有延續到馬路上的緩坡以利輪椅通過。
	清除路面所有的障礙物（如街頭小販、停泊汽車、樹木、狗糞便），並且讓行人優先使用。
<b>公共廁所</b>	公共廁所清潔，維護良好，方便各種行動能力的高齡者使用、明顯的指示牌並且方便找尋。
<b>騎樓</b>	騎樓空間之地面應連續平整，可供高齡者省力步行，或駕駛電動代步車通過。
	騎樓應避免機車停放或貨物堆置，造成(火)災害危險或衝撞人體傷害。

### 城鎮區：次優先處理指標

評估因子	內容說明
<b>綠地和人行道</b>	有安全且維護良好的綠色空間提供足夠的遮蔭，與對行人友善且無障礙的通道，具有平坦的鋪面，有廁所設施和座位，易達性高。
<b>室外休息區</b>	在公園、車站和公共場所設置可供使用的戶外座位，休息區需要良好的維護與管理，確保所有人能夠安全使用。
<b>道路</b>	道路有適當的防滑處理，設定規律的間隔時間，以確保



	<p>行人穿越馬路的安全。</p> <p>道路應有良好的設計並具合理的物理結構規劃，如安全島、天橋或地下道，以協助行人橫過繁忙的道路。</p> <p>行人過路號誌提供足夠的時間讓高齡者過馬路，並有視覺和音頻信號。</p>
<b>交通</b>	嚴格執行交通法規，司機禮讓行人。
<b>自行車道</b>	專為自行車設置的自行車道。
<b>安全</b>	在所有開放空間與建築物中，優先考量並提倡公共安全性，例如，採取措施減輕自然災害風險、良好的路燈、警察巡邏、執行相關法令，並為社區及個人的安全提供服務確保公共安全。
<b>服務</b>	<p>服務區的聚集，應靠近高齡者居住的地方，讓高齡者可輕易地到達（例如，設於建築物的第一層）。</p> <p>專門針對高齡者的特殊客戶服務，如為高齡者設立的獨立排隊處或服務櫃檯。</p>
<b>建築物</b>	<p>建築物都具有可及性，並具有以下特點：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 電梯</li> <li>- 坡道</li> <li>- 足夠的指示牌</li> <li>- 有扶手的樓梯</li> <li>- 不高不陡的階梯</li> <li>- 防滑地板</li> <li>- 具有舒服座椅的休息區</li> <li>- 數量充足的公共廁所</li> </ul>
<b>公共廁所</b>	公共廁所清潔，維護良好，方便各種行動能力的高齡者使用、明顯的指示牌並且方便找尋。
<b>騎樓</b>	<p>騎樓空間之地面應連續平整，可供高齡者省力步行，或駕駛電動代步車通過。</p> <p>騎樓應避免機車停放或貨物堆置，造成(火)災害危險或衝撞人體傷害。</p>

## (二)、高齡友善城市交通指標

### 都會區：極優先處理指標

評估因子	內容說明
可靠性與頻率	可靠並頻繁的公共交通(包括夜間與周末的服務)。
旅遊目的地	公共交通提供高齡者到達具指標性地點：如醫院，保健中心，公園，購物商場、銀行及高齡者聚會所等。
	各地區擁有充足的服務：在鄰近城市之間與市內擁有完善的交通接駁路線（包括外部地區）。
	在不同運輸方案中，運輸路線具有良好的連結。
高齡友善的運具	運具是易進入的、具有低底盤、低矮的臺階，並有寬敞與高品質的座椅。
專門服務	為身心障礙者提供足夠的專業運輸服務。
博愛座	為高齡者提供優先的座位，並尊重其他乘客。
安全及舒適	大眾交通是安全且不擁擠的。
交通運輸場站	接近高齡者生活圈旁有指定的運輸場站，設有座位與天候防護設施，是乾淨並安全的，且具有充足的光線。
	運輸場站是容易進入的，具有坡道、自動扶梯、電梯、適當的平台、公共廁所，並有容易辨識的標誌。
	場站與場站間容易到達，並位於易辨識的地點。
資訊	清楚標示路線與時刻表等資訊以利高齡者或身心障礙者使用。
機車	都市休憩公共空間及人行道空間應避免機車穿插佔據。
	交通號誌應考慮高齡者體能及回應駕駛狀況而規劃設置。
	對 75 歲以上高齡駕駛者，應規劃並提供替代交通方式。
道路	道路的維護管理良好、光線寬闊充足、適當設計且有品質的流量計算設備、路口具有信號及燈光，整齊的排水溝渠，並有明確的標誌。
	執行交通規則；司機須受良好的訓練並遵守交通規則。
停車場	提供可負擔的停車場。
	為高齡者提供靠近建築物及運輸站旁的優先停車區域。
	設置身心障礙者可先優先停放的車位：靠近建築物及運輸場站，並設置監視設備。
	接近建築物及轉運站旁，為高齡者及身心障礙者提供上下車及接送服務。

**都會區：次優先處理指標**

評估因子	內容說明
可負擔性	收取一致並合理的交通費用。
高齡友善的運具	運具上有清晰的標誌說明數量及目的地。
社區交通	社區交通服務，包括志願司機和班車服務，使高齡者得到實際的協助並明確地知道地點。
計程車	計程車資是可負擔的，對於高齡者或低收入人士提供折扣或補助。
	計程車是舒適並便利的，具有空間供輪椅族群使用。
道路	監控得宜的交通流量。
	道路上無遮蔽司機視野的障礙物。

**城鎮區：極優先處理指標**

評估因子	內容說明
旅遊目的地	公共交通提供高齡者到達具指標性地點：如醫院，保健中心，公園，購物商場、銀行及高齡者聚會所等。
	在不同運輸方案中，運輸路線具有良好的連結。
高齡友善的運具	運具是易進入的、具有低底盤、低矮的臺階，並有寬敞與高品質的座椅。
專門服務	為身心障礙者提供足夠的專業運輸服務。
博愛座	為高齡者提供優先的座位，並尊重其他乘客。
安全及舒適	大眾交通是安全且不擁擠的。
交通運輸場站	接近高齡者生活圈旁有指定的運輸場站，設有座位與天候防護設施，是乾淨並安全的，且具有充足的光線。
	運輸場站是容易進入的，具有坡道、自動扶梯、電梯、適當的平台、公共廁所，並有容易辨識的標誌。
	場站與場站間容易到達，並位於易辨識的地點。
資訊	清楚標示路線與時刻表等資訊以利高齡者或身心障礙者使用。
機車	都市休憩公共空間及人行道空間應避免機車穿插佔據。
	交通號誌應考慮高齡者體能及回應駕駛狀況而規劃設置。
道路	執行交通規則；司機須受良好的訓練並遵守交通規則。
停車場	提供可負擔的停車場。
	為高齡者提供靠近建築物及運輸站旁的優先停車區域。

**城鎮區：次優先處理指標**

評估因子	內容說明
可負擔性	收取一致並合理的交通費用。
可靠性與頻率	可靠並頻繁的公共交通(包括夜間與周末的服務)。
旅遊目的地	各地區擁有充足的服務：在鄰近城市之間與市內擁有完善的交通接駁路線(包括外部地區)。
高齡友善的運具	運具上有清晰的標誌說明數量及目的地。
社區交通	社區交通服務，包括志願司機和班車服務，使高齡者得到實際的協助並明確地知道地點。
計程車	計程車資是可負擔的，對於高齡者或低收入人士提供折扣或補助。
機車	對 75 歲以上高齡駕駛者，應規劃並提供替代交通方式。
	道路的維護管理良好、光線寬闊充足、適當設計且有品質的流量計算設備、路口具有信號及燈光，整齊的排水溝渠，並有明確的標誌。
道路	道路上無遮蔽司機視野的障礙物。
停車場	設置 <b>身心障礙者</b> 可先優先停放的車位：靠近建築物及運輸場站，並設置監視設備。
	接近建築物及轉運站旁，為高齡者及 <b>身心障礙者</b> 提供上下車及接送服務。

**城鎮區：優先處理指標**

評估因子	內容說明
計程車	計程車是舒適並便利的，具有空間供輪椅族群使用。
道路	監控得宜的交通流量。

### (三)、高齡友善城市住宅指標

#### 都會區：極優先處理指標

評估因子	內容說明
可負擔性	提供高齡者可負擔的住宅及基礎性服務。
住宅設計	選用合適的建築材質以及安全的住宅結構。
	提供高齡者足夠活動的空間。
	據不同環境條件，提供適當之居住設施(如空調或是暖氣設備)。
	高齡者住宅應有平坦的表面、能容納輪椅通過與迴轉的廊道空間以及符合高齡者使用的浴室、廁所和廚房。
居家改造	因應高齡者需求，進行住宅的必要改建。
	住宅改建後的相關設備都必須是立即可用的。
居家維護	有合格且可靠的服務者從事相關的維護工作。
	政府提供的公共住宅、租賃住宅和公共區域均能得到良好維護。
在地老化	高齡者住宅必須鄰近社福機構。
	提供可負擔的居家服務，讓高齡者在家即可受到服務。
	高齡者可以清楚了解關於可提供服務的資訊。
社區整合	住宅設計應方便高齡者參與各項社交活動。
住宅選擇	提供足夠且可負擔的住宅供高齡者進行選擇，特別是較為脆弱或是身心障礙的高齡者。
	高齡者清楚知道關於可供選擇住宅的訊息。
	高齡者住宅必須提供適切的服務設施、舒適的生活環境與休閒娛樂的活動。
	高齡者住宅必須可以融入當地社區。
生活環境	高齡者在居住的環境中可以感受到舒適性。
	住宅避免興建在可能遭受自然災害的地方。
	高齡者在居住環境中應有安全感。
	提供高齡住宅安全措施的補助津貼。
透天厝	採用開放建築理念，容許垂直電梯增建，以滿足高齡者不同體能狀況下自主生活需求。
三代同堂	採用通用設計理念進行住宅設計，塑造終身住宅之居住環境。
	利用社區環境聚會場所，鼓勵遷居都市之高齡者強化其社會溝通，增強人際關係。

**都會區：次優先處理指標**

評估因子	內容說明
居家改造	住宅的改建必須是可以負擔的。
	提供住宅改建的補助津貼。
	對於高齡者的需求必須有充分的理解以進行住宅的改建。
居家維護	維護費用必須是可負擔的。
透天厝	塑造從都市公共空間、鄰里街道到透天厝之無障礙銜接路線。

**城鎮區：極優先處理指標**

評估因子	內容說明
可負擔性	提供高齡者可負擔的住宅及基礎性服務。
住宅設計	選用合適的建築材質以及安全的住宅結構。
	提供高齡者足夠活動的空間。
居家改造	因應高齡者需求，進行住宅的必要改建。
	住宅的改建必須是可以負擔的。
	住宅改建後的相關設備都必須是立即可用的。
居家維護	有合格且可靠的服務者從事相關的維護工作。
在地老化	提供可負擔的居家服務，讓高齡者在家即可受到服務。
	高齡者可以清楚了解關於可提供服務的資訊。
社區整合	住宅設計應方便高齡者參與各項社交活動。
住宅選擇	提供足夠且可負擔的住宅供高齡者進行選擇，特別是較為脆弱或是身心障礙的高齡者。
	高齡者清楚知道關於可供選擇住宅的訊息。
	高齡者住宅必須提供適切的服務設施、舒適的生活環境與休閒娛樂的活動。
	高齡者住宅必須可以融入當地社區。
生活環境	高齡者在居住的環境中可以感受到舒適性。
	住宅避免興建在可能遭受自然災害的地方。
	高齡者在居住環境中應有安全感。
	提供高齡住宅安全措施補助津貼。
透天厝	塑造從都市公共空間、鄰里街道到透天厝之無障礙銜接路線。
	採用開放建築理念，容許垂直電梯增建，以滿足高齡者

	不同體能狀況下自主生活需求。
三代同堂	採用通用設計理念進行住宅設計，塑造終身住宅之居住環境。
	利用社區環境聚會場所，鼓勵遷居都市之高齡者強化其社會溝通，增強人際關係。

### 城鎮區：次優先處理指標

評估因子	內容說明
住宅設計	據不同環境條件，提供適當之居住設施(如空調或是暖氣設備)。
	高齡者住宅應有平坦的表面、能容納輪椅通過與迴轉的廊道空間以及符合高齡者使用的浴室、廁所和廚房。
居家改造	提供住宅改建的補助津貼。
	對於高齡者的需求必須有充分的理解以進行住宅的改建。
居家維護	維護費用必須是可負擔的。
	政府提供的公共住宅、租賃住宅和公共區域均能得到良好維護。
在地老化	高齡者住宅必須鄰近社福機構。

## 二、高齡友善城市示範地區、規模、發展步驟原則

衡量臺灣主要都市之高齡人口成長情形，高齡人口呈現上升趨勢且平均值超過 10.0%之縣市有臺北市、基隆市、宜蘭縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、(原)臺南縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、臺東縣。因應台灣城鄉差距，因此示範地區的選擇宜考慮區分都會城市與偏遠鄉鎮，同時對中、南、東部農業區高齡人口比例高、資源少之情況，宜依據施政理念適當考慮。經由文獻分析、歷次焦點團體專家會議討論，而提出適合作為我國高齡友善城市之示範規模、地區與發展步驟等原則，俾供建築與都市環境發展規劃之參考。

### (一)、高齡友善城市示範規模與地區

1. 以城市(行政區劃)為申請單元，以社區為示範單元。

2. 城市中示範社區應以街廓單元為主。
3. 城市中市示範地區規模範圍以高齡者步行能力極限 800 公尺為限。
4. 鄉鎮中示範地區範圍應以聚落單元為主。
5. 鄉鎮中示範地區規模範圍應考慮台灣農村中高齡者以機車代步 10 分鐘通行距離為限。
6. 示範地區擇定應考慮能呈現硬體建設、軟體政策制度、及社區營運管理三者整合。
7. 示範地區中應具有台灣都市規劃與建築特色如騎樓、機車通勤、住宅特色(透天厝、老舊公寓)
8. 示範地區應有社區營造組織與整合運行。
9. 示範地區應整合社政單位之長期照護業務
10. 示範地區應配合地方首長施政政策與投入資源擇定。

## **(二)、高齡友善城市示範發展步驟**

1. 以市長幕僚群為指導運作單元，提供市長重要政策依據參考。
2. 籌組一個指導委員會，成員包括老年人和其他社會組織/團體
3. 定義這項專案的範圍和規模的項目。尋找快速解決方案或正面的制度改變
4. 經由社區論壇、公聽會、焦點團體、訪談、問卷回饋、專家學者討論、地理資訊系統、社區機構提供資料、機構自我評估、回饋研究、網站宣傳釐訂共識。
5. 創建一個願景目標或最終結果
6. 與指導委員會檢討並反思指導原則
7. 使用街廓單元及部門清單中可供實行的資源與策略
8. 檢討法令規章之適用與修正方向與方法
9. 為社區確定短期、中期及長期目標
10. 定期自我檢討，對策略與目標作出適當的調整與重新確認



### 三、高齡友善城市課題未來廣續研究架構與項目

高齡友善城市課題未來廣續研究架構與項目，著重分析針對高齡者需求，以及如何藉由環境改善提升高齡者生活，探討隨老化改裝住宅之現象而拓展到高齡友善社區，以及健康城市觀念之引入。探討**多能老化(Productive Aging)**是否與步行可及性相關。與並且從傳統醫療保健觀點與醫療效益評估，拓展到高齡者環境之改造，需要將城市之全球競爭力與公共建設投資之有效觀念納入，從而在以台灣整體性及都市發展狀況下，針對示範地區調查相關操作選擇因子，進行示範社區之選址研究。並因應地方政府有限資源，而針對高齡者及不同團體需求，整合設定建設項目。對於高齡友善社區則以在地老化為核心理念，探討都市無障礙社區發展相關項目，以及在地老化、結合社區營造促進溝通，增加社會資本之手段，建設高齡友善城市。後續針對可居住社區之未來研究課題，分別探討公平性與政府政策投資，以及設定模式法規或設計準則之考量。

本研究建議未來研究課題區分如下：

- 課題一：居家環境品質維護提升對改善高齡者日常生活機能之研究。**
- 課題二：高齡友善城市公共建設硬體投資效益與社會服務軟體整合替代評估研究**
- 課題三：**多能老化(Productive Aging)**理念下高齡者生活設施可及性之研究**
- 課題四：八大究指標整合理念下台灣高齡友善環境示範社區選址研究**
- 課題五：高齡友善城市建設資源整合與分配研究**
- 課題六：政府內部垂直整合與外部結合高齡團體及社區營造推動高齡友善城市**
- 課題七：高齡友善城市模式法規之提案與檢討**

## 第二節 建議

### 建議一

將本計畫研究成果編列為簡易手冊，提供各縣市參考—立即可行建議

主辦機關：內政部建築研究所

協辦機關：各縣市政府

本研究針對暨有研究成果修訂『臺灣高齡友善城市指標』，可供各縣市參考申請加入高齡友善城市聯盟。

### 建議二

衍生本研究成果，探討示範社區之選址研究—立即可行及中長期建議

主辦機關：內政部建築研究所

協辦機關：無

將本研究之成果衍生並檢討臺灣各縣市地方社區適合作為示範地區，縝密考量相關建設資源之輔助，配合內政部建築研究所「全人關懷生活環境」之重點示範地區研究』推動適合高齡者與所有人的無障礙生活環境。

### 建議三

針對高齡友善城市課題未來賡續研究架構與項目設定相關研究計畫—長期研究建議

主辦機關：內政部建築研究所

協辦機關：無

研究雖設定相關研究架構及課題，後續仍須依照建築研究所政策及施行策略進行修正，以及設定研究計畫優先順序，並討論不同研究計畫間相關性，以及預期效果之整合。

受訪者：工務處副處長 駱際方 先生

時間：101 年 05 月 23 日 星期三 下午 1:30

地點：嘉義市政府 會議室

Q：針對 WHO 推動這個高齡友善城市，這個指標他這個可及性的一個研究，這個研究他的想法，是說我們知道說嘉義市還有其他幾個城市都開始推動高齡友善城市了，那我們覺得說，中央他在法規上面，他有什麼樣子的一個可以協助然後整合想法的推行，這是第一個，那接下來就是說，當有這樣子的一個想法的時候呢，那究竟有些比較，內政部建築研究所比較傾向於推動都市硬體的部分，那針對這樣子的狀況，針對其中八個指標究竟其中假定跟建築較為相關的指標，他是有什麼相關的一些應用，或是一些相關的政策，或是相關的一些法令，能夠做一個配合，然後來對台灣的一個未來的高齡環境，能夠做一個改善，所以大概是這樣的一個想法，其實是一個先期性的，一個探索性的研究，那我們因為知道嘉義市本身在市長的推動之下，其實已經做得非常的完善，我們是希望將嘉義市當作一個指標，然後呢來做一個非常完整的案例學習，然後在這個研究案中，具體的反應給營建署以及建築研究所來知道，今天很冒昧的，我們之前是有擬出一個相關的大概的大綱，就是很初淺的這個，因為我們是不是很完全得清楚，所以看今天的進行，是不是您覺得一個比較方便的一個方式，假定就是可以從大綱的部分，或是您有一些更具體的看法，我們都請您不吝給我們一個指導，謝謝。

A：不敢不敢，指導是不敢當，那可能就是我們實際上，同仁在工作的推動上我們覺得遇到的一些問題，大概我們工作對於高齡友善城市最重要的就是公共空間，還有建築物方面的一個推動，那這一方面，大概在公有建築物的部分，政府有的法令是都蠻齊全的，那像建築技術規則在九十七年他都有規定要有無障礙設施，但是就是說，現在目前我們是看到有個問題點就是說，那新的建築跟舊的建

築，以前因為法令的部分舊建築他可能無障礙的一個規定比較沒有那麼嚴謹，所以他舊建築的部分可能會那個無障礙設施會比較缺乏一些，那現在九十七年推動這個建築無障礙，當然是對我們那個高齡友善城市指標這個會有很大的幫助，但是就是說，那有些舊的建築他要去改善的話因為建築已經蓋在那邊了，那有些並不是說因為牽涉到結構安全等等的問題，比如說樓梯的一個寬度，那他可能有一個寬度的規定，現在以前的寬度沒那麼寬，那現在要去改善的話實際上會有困難，所以我們是覺得說這個政府的建築技術規則，他要推動應該是說，把舊建築跟新建築把他分開來做一個規範，這方面會比較完善比較容易推動。

那另外就是說，像我們看到說，有一些那個建築物比如說：門，門在推的時候有那個力量的一個限制，那對老人下來講他那個力量不能夠太強就能夠推開，那這樣子對高齡者或著是身心障礙者會比較容易去適用這個建築物，那但是這一方面的話，在中央的一個法令的一個規範還不是很明確，所以就是說這一方面可能就是要配合去修訂這一方面的一個法規，那建築物還有一個防滑，這個避免說高齡者或是使用的人去滑到，那這個一個防滑的測試標準，目前在規範上還不是說很明確，那國內的一個，剛才講到門開的力量那個限制也沒有一個相關的檢驗的一個機制，那這個部分是建議說未來法令的修訂上，從營建署或是中央方面把這一方面的一個考慮進來。那目前我們也有看到一個現象就是說，到醫院都大概一大早就看到一堆的老人家在等候看病，那台灣人口老化的情況真的是看的到，那就是說我們一些像比較老舊的公寓，因為以前的公寓大概都沒有電梯那那些公寓是很多人在共有，那如果說拆掉在重蓋或是說蓋一個電梯這一方面也比較不容易得到所有權的一個共識，那這一方面我是覺得中央可能需要針對這一方面來研訂相關的一個獎勵也好或是說補助也好來協助這一方面的無障礙設施，比如說電梯的設置，那幫助老人家或是使用者能夠更安全的使用比較老舊的建築，那這是目前對建築方面的一個看法。

Q：是，那就是對建築物的看法，那基本上我剛也聽到處長這邊有去針對這種所謂的公共空間跟所謂的建築物的部分，那我想請教一下有關像是因為我們除了社

區的部分有時候也牽涉到當然道路部分可能是交通，可是如果公園的部分請問是工務處作業還是？

A：是建設處，

Q：所以變成說就是有幾個領域上的分工，那工務的部分主要是針對建築物的管理的部分來去做，那基本上面來講的話就變成說在這種高齡的友善城市他有幾個想法，第一個就是說譬如如維持社群網路，那這可能是屬於人事就是屬於衛生的部分，或是說那有時候像安全到達地點，或是說有一些資訊的設計跟傳遞，或是說獨自居住的老人他本身的一些照顧或是一些負擔，或者是說有一些是這種包括一些公共設施商店他對老人家的接納跟尊重，還有這些東西牽涉到各個機關之間彼此間的協調跟連貫，那請問一下就工務局他自己本身的業務他置身在這種協調合作的部分中間有沒有甚麼困難，或是說有什沒有甚麼覺得說除了剛剛中央法令上面，有沒有內部之間大家在做的時候有一些彼此之間要尋求一個共識或是哪些是覺得比較急待解決的部分。

A：恩...跨部門之間的協調。跨部門之間的協調其實各部門之間我是覺得溝通協調都還不錯，比如說交通處或是...交通處他要蓋交通轉運中心或是建設處要蓋公園，那周邊的道路無障礙設施，比如我們要到達這個公園周邊道路的無障礙設施，以及周邊的道路要到達交通轉運中心，舉個例來講，那各單位他們在提出建設計劃的時候都會用簽會的方式或是在市務會議報告的時候會提出來，那我們這邊就是周邊的道路會配合開闢，那若是已經有道路的部分無障礙設施做得還不夠完善，我們也會過去配合把周邊來做一個整理，那我們會藉著內部的開會協調來做一個溝通處理。

Q：謝謝，謝謝，看似一個非常好的經驗，那這些東西我相信大家都是因為除了推動這個他有一些運作的一些程序，那有時候有些事情會覺得說是要放在前面坐或是放在後邊做，有沒有在您這邊覺得說剛剛有提出需求有在心中排出一個優先

順序，就是說哪個事情是覺得說推動高齡友善城市中當務之急，就是您剛講的除了這個公共設施門把有些是研究這個，那在實際上推動的時候有沒有甚麼在地方政府上是覺得有需要優先去做解決的。

A：恩，其實就我們工務的部分我是覺得那個老人，我是設想到說老人一出門會接觸到的就是道路，那道路的問題出來第一個就是大概是交通安全，那這個嘉義市的交通安全的肇事率是有比較偏高，那我個人是覺得從我們一個歷年的統計資料來看，尤其那個肇事率又是以老人家占了一半以上，所以這一邊交通安全這一部分我是覺得需要急待解決，那包括號誌燈怎麼去設計或者是說，我們能夠我們再來新的比較寬 20 米以上的道路我們盡量去把他設計人行道，讓人車去分隔，我們也多方面去宣導就是老人家大概都很喜歡清晨去運動，公園也好去運動，那宣導說能夠穿一些反光啦比較亮的背心這樣對老人家比較安全，這一點是我想到說應該優先去處理而且也許花很少錢就會有很明顯的效果。

Q：是是是，其實都考慮的非常周詳，那八大指標中間其實有一個是公共設施還有一些是針對住宅其實剛剛您也大概都有交代到，那有沒有在這個推行在您構思一開始指標本身，把他轉化到具體可以實行或是檢討的時候，這個運作的過程中間在您內部的開會過程中間有沒有覺得說是甚麼特別值得您覺得注意的，或是說覺得說因為您剛提的部分都是比較趨向於一個結果，就是說防滑的標準沒有確定，老人家電梯沒有簽公這些都是一個現象是待解決的，可是指標是好像是一個檢討的 list，check list，那嘉義市政府在推這件事情的時候怎麼去看待那個指標，然後那個指標又跟既有想要解決的事情中間有沒有什麼是當時在內部討論被特別提出來做一個考量的？有沒有這樣的狀況，我可能問的不是很詳細，主要是因為我們當初最早還是從指標著手，所以就會變成一直想了解有沒有相關的開會時候的資料或是說有一些特別的想法。

A：恩你指的是八大指標？

Q：是是是，就是平常我們也看到有時候一些自評的階段，有評估說有做到一些事情，那這些事情有沒有特別說...？

A：恩...其實有啦，就是但是可能也是您所說的現象，那個面向有一個是無障礙跟安全的公共空間，那這裡面有一個指標是剛剛我講的那個扶手，垂直移動的那個設施，那這一部分就是牽涉到舊建築跟新建築的一個分階，是是是，那剛才也有談到說這一個部分必須要從法令再去做一個分隔看看如果說舊建築是不是用一個替代方案來做一個改善，因為畢竟也是有實際上執行上的一個困難，那這個是目前我們遇到執行上比較困擾的一個地方。

Q：喔，瞭解瞭解其實那個是多年延宕下來的問題，從最早期的防火訂一些相關的方案，到現在進入高齡這個移動性的，都是一些持續性的，舊建築物怎麼去保持一個相關的水準，確實是很嚴重，

A：那營建所他們也很熱心，就是有那個無障礙團體他們有建立一些法令，那營建所他們也在考量說他們建立的那些法令不可行、好不好用，所以今年也有找我們嘉義市，我們大概在就是針對學校在國小，老人家也都會載送學童，嘉義市有這種現象，大概挑這個學校周遭跟醫院的附近，那些路段我們來改善交通號誌，或是人行道或是路口，它怎麼樣改的比較符合人本跟無障礙的一個要求，那這一部分是中央他要找嘉義市來試辦，那今年就是會挑選一些路段。

Q：那這個研究案他希望找一些示範地區，那有可能嘉義市的話，你有沒有建議嘉義市的哪塊，我們其實研究案的範圍中有包括到建議中央說找那個示範地區未來，那有沒有可能說您覺得嘉義市的哪塊地區有這樣子的 potential，將來假定我們提了，然後也許他們有這樣的想法覺得說有可能成為一個示範地區的一個機會？假定您覺得現在就您腦海中間的想法，就您剛提的國小或醫院。

A：國小我們就挑那個就是嘉義市最大的國小就是崇文國小，那醫院的話我們大概會想是嘉基醫院。

Q：ok 有沒有甚麼地方是那種人口區較高齡者比較多的，然後應該說這幾塊地區是高齡者會聚集的地區，跟戶籍是比較沒有相關，就是活動會聚集在那邊，以那個活動為主？

A：對，那就是醫院，醫院最多。

Q：那就比較不會談到說是社區的部分，社區的部分，還是以國小這邊就是...

A：恩，社區那大概就是嘉義公園吧，那個一大早也是很多老人家在運動，是，那周遭的交通安全的一個考量和無障礙這一方面可以去做考量。

Q：ok，上面這幾個都是地點，有沒有可能說進一步到哪個社區，有沒有可能說變成是一個示範社區？

A：社區阿？對，社區我在想可能經國新城那邊。住戶很多，那老人家也不少，那邊一些公共空間也有，那邊變成說比較就是人口的密集度很高，老人家也很多，我是覺得那邊如果要推動的話，那邊社區的話是比較合適的，還有管理委員會。

Q：那他們那邊還有所謂的地區醫療的設施嗎？

A：恩，那邊是沒有，但是診所是有啦，如果是要到教學區的醫院的話，還是要到甲級或是聖馬爾定醫院。

Q：ok，那因為中央那時候是在這個案子的時候，他們其實是說希望找示範社區，然後又能夠結合衛生資源中間的診所，或醫療資源等等這樣的一個想法，所以我們剛剛想說藉著個機會跟您請教一下，看有沒有這種我們可以反應給中央的，他們也是覺得說也是藉著個機會，來看有哪些我想也許大家都想慢慢來回的溝通就會有更多的創造一個好的或許創造一個機會，創造一個好的社區或是好的示範地區的機會。那我大概其實差不多是瞭解到這邊。我比較好奇的是這些指標，你們是依據甚麼來做標準？因為目前台灣還沒有訂出真正跟高齡友善城市相關細項這些指標，那請問你們當初是怎麼討論出來？

A：喔，這個我們這個衛生局當初是找那個中國醫藥大學他們來做研究，指標他們草擬出來之後，我們在每個一項一項去做討論。

Q：所以他是先依據目前台灣有的指標下去做，就是當作一個範本再下去修改嗎？

A：這個出處，那時候我不曉得他是從哪邊參考出來的，不過在我們社會處有一本老人的一個相關統計資料，它那裡面有很多指標，它那個細項還蠻像的，昨天



我才看到我們社會處有做一本。

Q：那非常感謝處長您這邊的幫忙，那我想就您這邊有沒有需要甚麼後續，是不是有這個機會，如果我們看到有比較不清楚的地方，我們再用不管是電話或是書信來跟您這邊做請教，謝謝。

受訪者：衛生局局長 孫淑蓉 女士

時間：101 年 05 月 23 日 星期三 下午 2:10

地點：嘉義市政府 會議室

Q：非常感謝你幫忙，內政部建築研究所它們本身針對這一個案子呢，他們想了解衛生局，就是在推動 WHO 高齡友善城市的時候，究竟是怎麼去就是說推動的？那中央的這邊的想法就是想說，有什麼法規或是有什麼東西能夠去配合地方，然後尤其是因為是營建署他們會想說硬體的部分究竟有什麼樣子的一個能夠更進一步結合兩個不同的背景單位？他們大致上是希望最後就是可能改法規啊，或是說有一些建議的部分，讓營建署有一個參考。所以我們大概就是一個探索性的研究，跟您請教，謝謝。所以我們方便進行的方式，如果說就是可能假定這是您剛剛的資料，就是說有什麼您覺得說，因為是一個探索性的，我想說可能就由您這邊來直接跟我們講，然後我們主要是以記錄為主，然後看有什麼我們不清楚的，再跟您請教，不知道這樣的方好不好？

Q：就是說〔嘉義市〕成為第一個示範的城市，哪些經驗您覺得在過程中間很重要？

A：我覺得推動高齡友善城市，其實它是一個趨勢啦，那就是因為現在高齡化嘛，那我們嘉義是 10 點多，將近百分之 11 的，那將近百分之 11 的話，那我們不能不未雨綢繆。過去我們曾經做就是所謂的長期照護的服務，那個部分也是透過行政院的一個實驗計畫，那在全國大概選兩個地方，我們是屬於都市型的，就在嘉義市作示範，那兩年示範之後，我們就把它那個架構、運作模式都接下來，那當然運作模式〔跟現在〕大同小異，可是我們有增加很多項目，所以就變成對老人或是視障者照顧，我們就有一個架構在那個地方。那當然這裡面就會第一次的部門整合，所以那個就是第一次有一個社會跟衛生的整合嘛，因為它有內政部的一

些照護的一些服務，跟衛生所的一些照顧服務，那其實在這個社政跟衛政整合的時候，他的門戶之見是非常嚴重的，譬如說我是專業、他也是非常專業，那你怎麼去中間有一個默契，可以讓大家都不要爭功也不為過，然後可以把事情做好，民眾滿意度高，這其實中間有很多的衝突。那我們嘉義市因為我們這邊可能是民進黨，還有就是其實是那個主政者他對這件事情重不重視，然後重視的話，大家就是會共同來為這個事情做努力，然後就把圍牆都拆掉，最重要的目的就是民眾可以得到好的服務，在民眾來講就是市政府，沒有區分你是社會處、你是衛生局，那有這樣的一個好的經驗後，那我們這邊就會讓人家覺得說，嘉義市其是其實是一個...，而且我們的醫療資源很豐沛，就是我們的醫師人口密度是全國最高的，那如果這樣來講的話，你做高齡友善城市，那當然就依照關於友善城市他們的面向是八大面向，其實我們真正醫療只有一個部分，那為什麼會由衛生局來主導，那就是國健局它有這樣的構想之後，它要找一個城市來示範，他發現說我們過去有一個長照很好的運作模式，也是示範出來的，然後後來發展得很好，他就想說在我們這邊做，說不定我們跟他們的配合度會比較高，甚至國健局局長他就講說那個如果他們上面有想一個 idea，他想要推的話，他會找那個縣市就是說可行性比較高的，所以我們是被這樣子被他自己這樣選出來的。那後來就是他就覺得說是不是也委託一個學校，可是我覺得在這個執行的過程中，最困難的是整合。因為你說八大面向，一定有不同的單位，那甚至有的有一個面向會涉及到兩個單位的也有可能，或是說你一個單位會涉及到好幾個面向，所以那這樣子怎麼去分工、怎麼去整合，我覺得那個要透過大家的溝通協調。那尤其是你成立委員會之後，你的分工要非常的明確，而且運作上面是要有原則的，那上面的主管首長是堅持這樣子非做不可，那下面你怎麼樣推諉啊，或找理由不參加會議啊，還有就是委員會的出席的層次，就是說規定你是處長來就希望你是處長來，盡量不要代理，那這樣子就變成說除非說他有其他更重要事，市長同意，不然我們都希望說是所長自己參加，它那個步調才會一致，那到底要做什麼事，他回去在傳達的時候也比較有所謂的那種主管在傳授指示的那種力量在裡面，就非做不可。那當然

在過程中像，我們在推的時候，我們會辦說明會，我們會辦共識營，我們會辦什麼，也有單位他們來這邊的時候，他會講說沒事找事，罵我們衛生局你為什麼要去給人家接試辦計畫？對他們來講，這是多出來的嘛，我平常這樣做就好了，為什麼還要...。事實上其實高齡友善城市跟健康城市有一些雷同的地方，就它的運作方式，譬如說你把面向都弄出來了，指標都弄出來，它其實就是我們現在在做的一些業務去把它歸位，譬如說我現在東西都很散，躺在那邊一大堆，也許有一百項工作，就是工作人員每天忙得要死；可是說不定就是說你把八個面向攤出來，有些可以歸進去的，那他平常就在做，並不會因為這個案子去增加很多的工作量。其實這是一個非常重要的觀念，如果各縣市我們在推的人，他有這樣的一個理念在這個地方，他就會比較容易接受這樣的一個包裝，等於是說大鍋菜都把它挑出來，變成說都一塊一塊的，每道菜出來都很漂亮，就是像這種情形怎麼去把這個理念跟同仁講，講了之後，前面的教育訓練、共識啦，他們就會比較能夠來上課。當然我們也是希望說參與這個計畫相關的人都能夠接受這樣的訓練，那當然是大家就是比較工作上有默契，然後也比較不會有工作推來推去，或是一些衝突，或是心理上做的不心甘情願這樣子。所以我覺得最重要的是要整合，整合那這個最大的力量是在市長，也就是說他做的決心，只要他確定是要做，下面局處長沒有說不可以，那局處長 OK 的話，下面叫他們去搜尋，我們來辦，這些就會比較容易做。那其實市長也給我們很多支持，譬如說我們在共識營啊，或是什麼教育訓練的時候，他就會親自來跟大家勉勵，那他就讓下面的人都知道說市長就是要做，我覺的這是蠻重要的。那溝通就是說還是經驗跟我們分享，我覺得那個就是要透過會議，大家有共識，再依照那個...。那最重要還是有一個專家來跟我們指導，他會把國外的一些經驗...，這不可能無中生有的，畢竟是他們有一些他們去學回來的，或是他們去參考一些其他國家，譬如說我們有參考紐約訂的一些指標，或是 WHO 訂的一些指標，然後把它翻譯成中文，因為我們畢竟有一些人對英文還不是那麼容易接受，所以就告訴大家，那我們就根據它變成中文之後，就變成比較口語化，可以跟我們的實務面去做連結。然後他們就會發現說，

啊，其實這個我們已經都在做了嘛。公園我們蓋那麼多，我們再多蓋幾個，其實都有在做，並不是說這個指標出來就是零，要重新開始，沒這麼困難啦！事實上現有的就可以，甚至有一些別處室做的跟我這個有關，我也可以把它搬過來，那我覺得可能第一項就是這樣子吧。

Q：是的是的，那以這樣看起來，就是說分工的狀況情形下，那有沒有說對其他一些法規的一些特別的期望，就是說因為這個案子大概有還想繼續，就是說請教的就是大概會希望說了解有哪些法規需要繼續做相關的輔助擬定？然後也有一個想法就是說，假定有一些示範地區的話，是不是有一些可能性？那假定針對這個部分來講，您覺得有什麼樣子的一個...？

A：我覺得我們衛生局比較不會涉及到很多的硬體，如果說你們是內政部營建署，那可能就跟建築啊、或是一些空間啊，那種比較硬的東西，就是比較結構性的東西會有比較多的琢磨。可是像我們這邊我們通常都是減少死亡率啊、減少疾病率啊那種比較軟性的東西。那如果說你要偏這個部分我可能就幫不上忙了，可能就你找那個什麼建築法、工務處、建設處他們來談，可能他們在推動上會發現哪些法規可以再修得更好，這個部分真的有點抱歉，就是因為不是我的專長。

Q：沒有，這個其實是因為是標準化的問，所以都還是稍微會問一下。其實您剛才前面所提的這些東西都已經是非常重要的指出整個研究的核心在一個統合跟協調。那這種統合跟協調的過程中，我們其實看到後續還有一些指標的部分，您其實就是已經給我們答案了，這是就按照這些東西來擬定，所以其實整個都很清楚。那因為我們這是一個初探研究，本來就什麼都不知道，所以就只好到處亂問，那也有什麼我們沒有問到的，其實麻煩你主動點我們一下，因為有時候確實是真的不清楚一個情形...。第二個〔問題〕是執行上有什麼困難？

A：其實這裏面主要是錢的問題，沒有錢都不能辦事。那因為剛開始當然國健局它會給錢嘛，它就給你一百萬，然後當你裡面光要請一個人就差不多要用掉三分之二的錢去了，所以剩下就沒什麼錢。那其實你也可以看的到，我們其實都是一些軟體的東西，那它整個計畫是包給成大，所以成大會拿它幾百萬，那個經費我

不知道，可是他給我們配合執行的示範單位是一百萬。那給了我們錢之後，我們就請了一個專案助理，因為會有一些需要統合。因為剛開始我不是講說衛生局這邊我們是接國健局的案子，可是事實上是做全市府的東西，所以我們會找企畫處出來當一個綜合規劃，包括它要研考，那現在就變成如果講高齡友善城市，其實這真的是到現在還維持還弄得不是很明確，就是說到底是衛生局你要去出面，還是企劃處你要去出面...。所以有的時候會看啦，因為衛生署會給我們錢，不會給企劃處，因為那個就是機關對等的那個上面，就是直屬關係，所以錢到我們這邊。可是像今年的話，因為我們計畫去年就結束了嘛，那今年的話我們還要繼續做，全國 22 個縣市有 20 個縣市在做，那衛生署大概大部分都有給錢嘛，那就是希望說各地都能夠配合這個高齡友善城市的一個理念推動，那地方政府就是要編地方的配合款嘛，它並沒有要求我們一定要配合，可是我們多多少少譬如說你要做一些行銷，你要做一些高齡友善的其他的一些活動的那種經費。那聽說市議會對我們這個部分都有一些意見，它就是不太願意讓我們增加新增計畫的錢，尤其我們今年的預算到現在還沒過，所以就卡在那裡。那我們現在在這前面這 5 個月在用的高齡友善的經費，都是中央給的，地方要編錢不容易。像當初在編那個健康城市的時候，也是因為國健局他們的計畫結束了，然後就沒有對地方政府有補助嘛，我們要做怎麼辦，就跟議員一個一個去拜託，我們寫一份說帖一個一個去跟大家講說我們為什麼做健康城市，後來才第一年過，我們編三年，第一年過，甚至有的議員就開玩笑，說讓他過啦，因為有的就不准嘛，這個錢....意思說就是我們會出去把它花掉，那當然我們會跟他講說會找學術團體來輔導。有的議員就說讓它過啦，做到死啦，呵呵.....，我就跟他講說我們要錢不是去拿去花掉，我們是要多做很多事，而且成果要呈現給你看世。我寧願不要這個錢，我告訴你，公務員才不要這個錢哩...，對不對，多拿錢多做事啊，那我幹嘛去爭取那些錢啊，不要爭不是就不用做了嘛。所以我們就變成說辛辛苦苦去要錢，是要做很多的事，不是說不做事，所以他們才講：「好啦!做啦!讓他做啦!讓他過啦!讓他死啦!」那這個就是地方政府要編預算，其實我不知道別的縣市怎麼樣，可是我們這邊不

是這麼容易，要不斷地去說服啦，那今年的部分會不會把我們刪掉還不知道。今年的預算如果要刪的話，他〔們〕只要看到高齡友善城市後面的錢後面掛什麼，譬如說我們像今年我們編了一筆錢，我覺得那很有意義，45 萬...42 萬要做什麼，錢不多對不對？高齡友善後面掛一個老人憂鬱的防治，現在很多老人因為憂鬱症去自殺的，對不對？可是他〔們〕把我砍了...。

Q：喔...哇，可是這樣子其實像加拿大他們那邊都有說，等於說是知道服務的內  
容有些資訊，尤其是包括說公共設施的尊重的感覺或是等等...。其實這些都是跟  
憂鬱症相關，就是我覺得做得非常有意義，你剛剛講的非常有意義...。

A：對嘛，因為我們就是要做這個嘛，就是想說你要走在前面，其實現在老人自  
殺已經越來越多了。像我們有一個社區，我就開玩笑在講說，我去那邊問他們說  
這有沒有房子要賣啊？那有人跟我講說，你幹嘛要買啊？我說為什麼不能，這很  
好啊，生活機能很好啊，附近有很多那個商店，多方便。他說有降落傘，我說什  
麼降落傘啊？蹦，從上面跳下來，他說那是降落傘，就是類似像這樣嘛。那我們  
就會覺得說有些是久病厭世的，有些是子女都不在一個人孤苦孤單，所以憂鬱症  
就很多。那我們就想說我做在前面，但是要編經費不容易啊，就是要透過不斷的  
去溝通。那再來就是人口老化也是很快嘛，少子化，今年龍年看看會不會多生一  
點。不然平常我們一年只生 2000 個，嘉義市大概 2000，那為了因應這個少子化  
的危機，鼓勵年輕人要多生育，並給予生育補助。其實市政府已經有了，就是生  
一胎給多少、兩胎多少、雙胞胎多少。那再來我覺得執行上最大的困難，是你必  
須要有錢，因為我們剛剛有講整合那個部分，我們是比別的縣市都能夠處理，所  
以應該是經費上的問題。

Q：好，那再來就是請問高齡友善城市的推動上...，實際上承諾的單位？

A：嘉義市高齡友善城市我們有成立一個委員會，這個委員會的成員一共有 35  
個人，是由市長來擔任。那我們就把層級拉的很高，就是副市長、秘書長擔任副  
召集人，那企劃處處長是擔任執行秘書，就是說這個委員會裡面所有的東西照理  
說他是一個幕僚長，那這樣就 4 個人；那我們府內的委員是由市府的一級主管擔

任，有 20 位，府外的委員就是學者專家，還有民間團體，大概是這樣，一共 11 位，所以我們整個團隊是 35 位。那這裡面的學者有涉及到都市計劃的、健康城市的、還有民間團體有包括里長啊、院長啊、還有一些高齡的一些的相關的協會。那這個下面整個運作是分成 4 個組，就是高齡友善建設組、社服心理健康組、還有什麼企劃及行銷 4 個組，包括行銷也在裡面，行銷編在我這邊一百萬，因為企劃處說編在他那，行政處你爸爸這邊啦，你爸爸前面那個處長說不敢編在這邊，一定會被刪掉，所以編在我那邊，編在我那邊也被刪，所以我們要多行銷也沒錢。

Q：那看我們這次能不能盡量...

A：所以現在明天要開了嘛，可是我們的預算已經到內政部去了，所以看內政部那邊會不會讓我們過，如果有過就有錢，如果沒過就沒錢...。那這 4 個組的話，就是有負責的主管，有負責的一些機關主管或是學者專家兼任，這裡面的組一個組都會設一個組長，大部分都是由負責的主管機關的組長擔任。那友善建設環境組的組長是由環保局的局長擔任，社服心理健康組就是由我衛生局局長擔任，那前面還有一個企劃組，就是由企劃處處長，行銷組就是由行政處的處長。這個會原來在那個專家學者帶的時候是一個月召開一次研習會議，推動委員會是 4 個月召開一次，由市長主持，然後他會瞭解各項的進度跟推動上的困難，那透過會議會去做一個諮詢，或是做一個問題的排除，我是覺得那個開會的運作要有效率，所以開會也很重要。

Q：那再來說你認為中央所定的法規適用在高齡友善城市的看法...

A：因為因應這個高齡化，行政院相關部會其實它有在推動國民年金制度，以及規劃長期照顧保險及友善關懷老人服務方案，那那個長期照顧保險現在好像是暫停了，都還沒有過，好像在立法院審查。

Q：那人口政策**排比數**，也會針對高齡的規劃做一些完善的因應...

A：我覺得那個長期照護保險比較偏向軟體的，就像全民健保一樣，可是它跟全民健保比較不一樣就是全民健保有很多醫療院所，譬如說我參加保險，我到醫療院所，我們的轉診制度並沒有很好，就變成他們都是花錢在醫療，那你衛生署怎



麼樣去減少醫療費用，其實他們也是焦頭爛額，可是至少我有繳保險，我就有地方可以看病對不對，我不管是在急診或是一些地區我都可以看。可是長期照護不一樣，我今天如果加入長期照護保險，萬一照護能力不夠，我有錢可是我沒有得到回饋，我找不到我該有的，繳錢繳出去之後不會像現在我要到哪都病都可以看，可是我說我要居家服務怎麼辦，沒有居服員，一大堆居服員受訓的都不做，政府花費了很多受訓的錢培訓的經費，可是他學學之後就回家啦。所以這個有關長期照護的部分，對未來的老人，他必須要人力資源夠了，才能出來做這個保險，不然就一定會垮掉，繳得起錢，可是拿不到服務，所以這個部分我覺得是很危險的，所以我在想他們也是因為這個樣子所以喊卡。

Q：第五點是高齡友善城市的核心是否為可及性，你所謂的核心是什麼，我們這邊講的不知道跟你的意思一不一樣？應該來講就是說這可及性有兩個，當初其實跟他們溝通有兩個重視，一個是針對全部的指標它適用的畢竟也不是所有指標在我們台灣都適用，那我們也知道嘉義他們其實針對那個指標去提出很完整的指導。那針對這種軟硬體的結合跟照顧的部分，哪些指標是國外的指標，在國內的時候確實是可以被照顧到一定的深度，可是有些也許是國情的關係，基調不一樣的就不完全接受啦。那我們現在只是完全搞不清楚說這樣子的一個狀況，就是我們對那樣的指標，因為是外國人訂的，那我們究竟在接受的過程中間，我們接受的水準在哪邊？這是第一個想法。那第二個才是牽涉到硬體上面，我們覺得說能夠像你們提到公共設施的可及性，或是從住宅外出之後高齡者的可及性，資訊的可及性，或是說有一些照顧上剛剛你講的長期照護等等這些的可及性，好像都是變成是資源分布的問題，所以第二個部分是在談這個事情，但是我想是這個字眼確實用的不好，只能說好像某總程度先用它來去做一個溝通的基準這樣子。所以說你如果這邊寫說你認為高齡友善城市的核心應該是要指標？

A：是!對對!其實他學校來的時候，他是用 WHO 訂的指標來給我們看的，譬如說八大面向就是 WHO 訂的，可是他們的指標我們並沒有完全照他的，我們就研究成自己的在地指標。

Q：是，對，我們就是想了解這件事情，你們當初是怎麼樣的想法去調的？

A：因為他就是有看到我們不可能做到的，或是說我們沒有基本資料的，沒有一些基本的數據在那些地方，你必須要重新來，要花很多人力再做一個基礎調查，然後再去做對照，那種我們大概就沒有辦法做，所以我們現在做出來 110 個指標。上次有給你們嘛，110 個指標那時候我們就譬如說我拿我衛生局的來講，那我們就會看說哪些數據我...，因為那時候我們其實有點在趕 6 月要遞件，所以我們就會看說有哪些指標近期內可以做到的？所以我們不管，只要有面向跟我有關的，譬如說社福跟我有關，環境也跟我有關的，那我就會看我現在有沒有這些基本的數字可以去做那些基本的東西，如果是可以的話，我就把它訂成我的指標。可是我們的指標是每年都可以修的，不是說一定要我就這 10 年都不變了。譬如說你看它這計畫結束了，這指標就都丟給我們了，它學校就結束了不會再來啦，那我今年我有編了一些錢，我們在想說是不是再找一個團體學校，最近在標，應該標完了，30 萬標不到，我就說我們就沒錢嘛，國健局給我的錢我除了人事費以外，一點點的業務費我還把它挪了 30 萬去做，要找學校來標，沒有學校要來，所以今年就標不到。標不到那我們就只好請比較有經驗的老師，就譬如說我現在要請企劃出來開一個會，那大家就一個怎樣的部分再討論一下今年我達到了，那我指標是不是要再提高一點，或是說我已經完成指標，我要再換別的指標，這個就要找老師來跟我們再做指導，那當然我就說標不出去啊，那我只好就是用出席費或是用上課的方式去請老師，就變成說我們自己幕僚要做的作業要多一點。不然說你包給他〔指老師〕，他所有事都要做，就像你們現在一個團隊要去做嘛，那現在我們就只好用這種方法，我們就是會透過推動委員會，然後我們下面不是有各組嗎，各組會自己去開，然後我們還是會用原來的模式去找那些學者，還有我們相關的民間團體，大家來討論這個指標現在好不好。我舉一個最近的例子，在三月的時候，我們就是有一個指標，就是量血壓的可及性，那血壓計要從哪來啊，我沒有辦法說編預算嘛，我就說我預算很不好編啊，我編不到預算怎麼辦，我去找朋友去弄了 40 幾個手伸進去腕臂式的那種，然後放在 7-11，就是放在便

利商店，只要你 7-11 願意讓我放，全家讓我放，萊爾富讓我放，OK 讓我放，讓我放我就放，然後它空間夠他就〔放〕。我為什麼會放在那邊？因為量血壓有些人說不定到了半夜或是晚上他覺得頭好痛喔，7-11 不是 24 小時嗎，又有人可以保管，也沒有人敢公然破壞，後來我就在 7-11 放了 30 幾家，它自己本來就有，但是點沒這麼多，讓我現在就是填〔補〕，那 OK 跟萊爾富他們同意我就放，那還有其它放在哪？放在藥局、地方的藥局，是跟他們講說你們是不是就自己有，因為大部分藥局都會提供量血壓，那個就是我們去達成量血壓的普及性的指標，我們就用這種方法在做，就類似像這樣子。

Q：所以只要是跟既有業務結合之後，然後再進一步做水準的提升？

A：對對對！那如果說這個目標已經達到，我們可以再去找別的指標進來，所以你說它〔指標〕不可進，應該是都經過討論，一定認為說它可行，然後那個目標是可以經過努力、或是編預算、或是有什麼樣的一個計畫可以達到那個目標，就會把它訂成他的指標...

Q：那你覺得當初跟中國醫藥他們提出來時有沒有什麼比較大的差距？

A：我們不是跟中國醫藥，我們是成大。

Q：成大時提出來你印象中及，有沒有是覺得改的跟原始的指標相較起來改的比較大的？

A：那我還要去找。

Q：不好意思，不好意思，我只是口頭順便問你...

A：我事後再補給你好不好，我看他原來提什麼，然後被我們修掉的。因為我知道他們討論過程中，他們有的像譬如有一些我們課長說這個應該是你的，但我們說不行這個我們沒有辦法做，就刪掉了，他不會勉強我們一定要哪一個，或是說稍微做一點調整，我回去再找被我提出的那些指標，那這個就是.....高齡友善城市...

Q：你認為哪些社會資本與高齡友善城市最相關？社會資本是什麼，社會性的公益資源與公共財產，我們要上網查定義。對不起，對不起....，因為我們念的書不

一樣，所以說我怕有些會定義錯...

A：我們為了老年人，我們曾經就是有一年 95 年還 90 幾年的時候，我們嘉義市的老年人得肺炎的在健保上的醫療費用是全國第一，是第一還第二，後來我們就會覺得說那我們嘉義市怎麼會這麼多老人都因為肺炎去住院，結果我們就花了一些錢買了一些 65 歲以上老人肺炎疫苗，這就是公益彩卷，它是公共財嘛，利用公益彩卷去買，那後來就發現說我們原來要分三年，因為錢不夠我們要分年編，因為這個一支很貴，我們就去找王永慶，後來他就說他也是在美國有打過，那打一針就可以保五年，那他就覺得這個很有意義，所以他去找他們那個王詹樣基金會，就是說全國給，可是它只給 75 歲以上；就是因為這個樣子全國才因為我們去找王永慶，75 歲以上的人才可以免費打。那我們就把我們的錢填補到 65 歲~75 歲這中間，所以我們是 65 歲以上全面打，所以類似像這樣子的。那還有就是糖尿病共同照顧，我們這個地方也是做到算是全國算是數一數二的，那我們這裡面有針對 65 歲以上中低、或是低收入戶的老人送血糖試紙，那現在他們有的都用點的那個，可是那個還是要對照，因為每天都要做，所以還算是一筆蠻固定的支出，所以我們針對中低、低收也是有一個...，這邊還少寫一個，我們還有給他們鞋子，老人家那個糖尿病族的鞋子，他那個腳嘛，因為老人家末梢神經不好嘛，很容易不小心或是鞋子太小，或是怕會不知道那邊破了洞不知道，糖尿病的傷口不容易好，又容易潰爛，所以我們也是有補助鞋子。就是說高齡的大概就是這些，還有就是社會處那邊有給一些老花眼鏡啊，全口假牙敬老禮金，那我們社會福利的評比，嘉義市的社會服務的這個部分，在康健雜誌評比是全國第 5 名，這個你們可以參考一下。

Q：那最後的一個是以您的客觀評論，就您認為高齡友善城市在城市資源分布及公平性的看法？

A：我覺得高齡友善城市，你看他做的很多東西都是屬於比較人性化的，那我們議會上個會去的時候，你們推的那個高齡友善城市，是要把我們嘉義市弄成黃昏城市嗎？我們聽到這樣講，我們就趕快又做了一套說帖去跟他們做說明，就是說

你把道路弄平了，除了老人好走，小孩好走，任何年齡人都好走；我把公園做好了，不是只有老人能去嘛，大家都能去嘛；我把公車弄得更平穩了，能夠上去那個不是也是方便...；其實高齡友善城市它就變成是個高標準的設施，可是它是適合任何年齡群的，而且是安全的，對不對！那如果這樣你說它在城市資源分配的公平上，是所有的人都可以享用的，並不是針對老人，也不是針對某個族群，或是某個年齡層，沒有嘛，所以事實上我覺得它在公平上來講是全民致富，我的看法是這樣。

Q：是的，對，是這樣沒錯！

A：對呀，所以就是去跟他們講，而且講話的人是 70 歲的。好吧，那把這份給你，我再把檔案還有加上剛剛那個寫錯了應該要寫到我這裡...，沒有用到的 WHO 指標，這樣可以嗎？

Q：可以啊！可以啊！非常謝謝！哇！真的好多的經驗都是您點了我們，我們都第一次能夠聽到，確實是一個地方市府在做非常多的努力之下，然後它所面對到很多我們中央完全不容易想到的問題，那這些問題其實後續都有辦法說...，當然錢的部分是看政策，確實是我們可以藉個機會去跟中央反映說地方那麼努力做事，究竟哪一些其實是應該讓大家進一步的發揮。

A：聽說這個高齡友善城市，當初是內政部對這個問題好像已經有一些探索，結果沒有想到國建局搶先一步在推，所以其實內政部他們應該也是很有興趣，有關於人口政策...

Q：因為它原來就一直從全人關懷的角度去探索，所以從無障礙只是第一步，確實下一步就是做到高齡的部分。

A：其實我跟你說，內政部動作太慢，真的我憑良心講，如果說你能夠像國健局局長的步調，很多事情都可以大家...，他缺少的就是跨部會的謀略，就是說你衛生署做，你可以拉別的部會...，結果他是把這個整合的功能丟到縣市政府，讓你縣市政府去整合。可是他在上面又變衛生，很奇怪，如果說你上面中央行政院你有一個部會出來，你衛生的就這樣子，你營建的就內政部，內政部就地方的那

個...，那你上面再整合。譬如說你行政院出來開一個推各縣市的高齡友善城市，那他這邊就很好做，那我們這邊也都是很好做，然後就有一個對口，那下面你衛生做衛生，工務做工務，社會做社會，大家就下去做。結果他上面沒有，上面就是一個小小的衛生署在推這件事，然後內政部也知道他在做，可是也沒有參與，然後什麼地方都有在做，可是都沒參與，工程會什麼都沒有在參與，對不對？社會司什麼都沒有參與，就是一個衛生署在上面，可是你丟下來的東西是整合的，跟上面很多部會都有關的，所以就是說步調太慢嘛！說不定你〔內政部〕已經對高齡友善城市有很充分的一些認識了，可是你沒有把它推下來，反而是國健局的人比較積極先推了。可是這會不會讓人覺的他撈過界了，因為八大面向事實上只有一個是後面的是醫療的嘛，那個是跟衛生直接相關的嘛，可是其它都沒有，其他都沒變成說你這樣推的話，你又叫人家縣市政府要做，所以說他的錢就只能進到衛生局，進不到整個市政府，在運作上的錢，變成我的錢要給企劃我的幕僚來做，我錢要怎麼過給他〔都〕不知道，那學校來輔導的時候很好，可是現在它是學校沒了，國健局錢直接給衛生局，衛生局錢怎麼給他？變成說是不是我衛生局要開個會我才能付這個鐘點費啊，對不對？！所以我覺得他那個內政部步調太慢，甚至他可以〔層級〕高一點，就是譬如說行政院有一個政務委員會或是一個什麼機構，他們就是說要推這件事，那個縣市在行政院院會上面報告，然後各部會下去推嘛，然後你研考會去監督或是追蹤這個案子的辦理情形。我現在是在講體制面啦，譬如說你現在衛生署在推，內政部到底敢不敢管啊，然後現在撈過界又不是不好啦。只是說你那個整合跟你溝通協調的那個機制就不見了，就完全他一把把他抓住了，可是這邊...，像你們這個我們就覺得很奇怪啊，這是哪裡跑出來的計畫啊，怎麼也在用高齡友善城市，他跟衛生署的高齡友善城市有沒有雷同的地方？說不定你拿到的是 WHO 的指標。

Q：我覺得您講的是一針見血，這個案子內政部建築研究所，因為他不是主導，他現在其實是在想說有什麼可以互相配合，所以其實我們最大的困擾就是我們拿到的是原始的資料，他才剛剛開始要弄，那其實這樣地方政府都已經做得這麼

好，那其實我們是真的就是覺得拿您這做標竿，回過頭來建議中央單位說，其實已經調整到這個地步了，我們怎麼把這個標準弄得更好一點。這是我們這次這個研究案採用的我到現在聽起來這個立場是對大家都比較有幫助的。

A：那在地的指標一定會修的，因為他的在地屬性就不同嘛，譬如說他是比較在地屬性型的。比如像我們南部都是比較...，你台北市的指標跟我的指標一定會不一樣，你說人口的結構也會不一樣，那他政策上發展的重點會不一樣，他的資源會不一樣。

Q：我們其實就是想了解這一塊

A：對，他不一樣的話你做出來的指標一定會不一樣。一定會對我在地指標有利的，我才會去訂它，我以後才會有改善的機制。如果說我就配合那些，可是他做起來對我來說不痛不癢，而且我做下來民眾也沒感，那我做那指標要幹嘛？那是要花錢的！那就變成蚊子館，變成閒置，如果說就硬體來講。可是我的意思就是說，你既然各地都有不同的需求，當然他指標是勢必會調。可是應該不會脫離那八大面向。八大面向裡面各縣市是靈活運用的，可是你上面變成說很奇怪啊，你做出來的指標你是要給行政院呢？還是要給國健局？再給 20 幾個縣市說這個指標可以怎麼怎麼...，就是說你做出來的結果是給上面做參考，對國健局來講，他會不會得到一些你的回饋。

Q：您講的問題非常好，每次開會的時候，其實前面幾次開會，像之前做通用住宅，國健局他們有派人來參加，那時候還在提到說你們這個跟我們那個健康城市其實很像的，那可是後續的話其實大概機關本位，我都覺得說好像就比較沒看到了。那可是這次應該是說建築研究所至少持續看到這個趨勢，慢慢踏進來覺得說這個領域確實還是應該大家通力合作，所以我們只能講說盡量先以做的最好的嘉義市來提供他們一個參考...

A：謝謝你，謝謝你看中！

Q：來供他們一個參考之後，也許後續這個研究不是今年是開頭，我知道他們後續還有相關的研究。那怎麼樣子研究會轉到實際上邊，那就看真正做出來的結果

大家能不能接受。

A：就像那個社區營造，你有沒有聽過社區健康營造？環保局也有社區營造，然後文化局也有社區營造，工務處也有社區營造，到處都社區營造。營什麼？就是不同的主題，說不定這一個社區又是健康又是環保又是文化一堆，可是事實上他只要成立一個社區營造的一個團體，做不同的工作就好了，可是現在也是一樣不同的馬車做都在做社區營造，現在不能講很奇怪。

Q：謝謝！謝謝！真的謝謝你！



受訪者：社會科科長 溫秋蘭 女士

時間：101 年 05 月 23 日 星期三 下午 3:10

地點：嘉義市政府 會議室

Q：今天真是非常叨擾。那我們因為建築研究所委託的研究案，其實我們也是在做初探。就說所以其實也是真的沒有說是很清楚，實際上面的一個內涵。可不可以就由您自由發言，然後來針對這些我們題的題綱，你覺得想要跟我們分享的，我們就做一個了解，這樣子進行的方式，您是不是覺得可以？

A：這個我要先跟老師講一下，因為...恩...怎麼講，...我本身是...就是說，我在社會處待，做的是社會福利的工作嘛，那老人福利大概是我其中一個業務，所以基本上...那個...高齡友善城市在整個的...原來推動上面，老人福利是無可厚非，一定是要劃進來的。但是...說實在的，其實在這個一塊的部分，我們其實也才剛做沒多久，所以我們的經驗其實也算是很初淺哪。特別是比起那個衛生局那邊，其實他們在這一塊的著墨比我們社會處更多。為什麼會這樣說，因為老人福利一向就是說..我們處理比較多，在社會處的業務裡面其實因為資源有限，所以社會處當然有很多東西，都會先從弱勢的的長輩先協助起，那只是說嘉義市有比較特殊的機緣，我們就是 90 年的時候我們就推起長期照護，所以也因為這個長期照護的這樣的一個實驗社區，相關的一個業務的推動，所以像嘉義市在整個老人福利的業務上面一直進展的，特別是長照那一塊建設進展得特別快。那當然因為嘉義市它也比較小，所以我們整個在經營上面，其實會比其它大的縣市還容易做，那當然其實談高齡友善城市當然 Focus 是在城市，既然是 City 當然它比起一個我們其它的縣來講，其實城市真的是有它一個不一樣的風格啦！然後當時候我們要推這個高齡友善城市的時候，成大的老師也有先找我過去談嘛，那當時就是就上面也有跟我們做相當多的澄清，因為畢竟在我們整個原先推動的老人福利裡面，

其實從來沒有帶過這個概念在我們的頭腦裏面。也就是說我們會想要讓老人過得更幸福，所以我們嘉義市是**幸福的城市**，可是我們從來沒有去想到說.....我們要去建構一個城市，然後這個城市對我們的長輩是**友善的**，而且為什麼要去建構對長輩友善，最主要的一個原因是希望說：**假設這樣的城市對老人已經是友善的話，其實對於其他的人口群，當然就是可以具備一個友善的這樣的一個條件，當時候他們才會以老人來做它最主要的 Focus 的焦點。**那...在原來我們這個試辦的這個過程裡面，可能對我們的這個推動上面，我們可能**最困難的一個東西是指標的設定**，因為當時大家的指標其實都是，都是會以原來我們所做的老人福利的架構來做思考，那**可是其實我們很多的同仁他沒有去思考到，就是說高齡友善城市他跟老人福利其實是有一點距離的。**也就是說其實當我們要建構一個城市，一個對於我們長輩是友善的情況下，或者是我們希望我們的長輩在這個城市裡面他可以活得更快樂的話，或許我們某些紮根的工作可能更要做，包括譬如說：公共建築物的部分是不是對我們的長輩足夠友善？還有就是說，在道路的部分，那甚至就是說我們同仁也沒有去思考到說，我們是不是在辦活動的時候，我們是要特別去思考到我們長輩的**可近性**。那我們以往都會說：「我們都把活動辦到社區去呀！那社區老人他就很有可近性，可以離的很近哪」。可是那如果我們辦燈會的時候呢？或者我們辦一個我們的管樂節的活動的時候呢？那這個時候，恐怕我們不是把這個東西搬到社區去給老人參加，可能我們就要思考到說「我們有沒有什麼樣的交通工具？或者是有沒有能夠提供什麼樣的交通工具，來專門為我們這些長輩、或者為我們這些失能的長者來做一些服務？」所以說**在一個指標的設定上，其實是很跨越我們原來的福利的一個範疇的那個概念。**包括在那個長期照護的部分也是，因為以往大家就是想說我們是要服務我們失能的長輩，所以我們那時候會去看說，我們失能的長輩他如果今天必須要做社區照顧，或者他不希望到機構要在家裡被照顧的話，可能我們就是需要有照顧服務員，那需要無障礙設施設備；但是我們不會去算到說，我們的平常的老人，可能在家裡...，其實當你在家裡有長輩的時候，他可能就是需要有這些某一部分的無障礙設備，其實一般性的長

輩，其實也是有需要的。所以在指標的設定上面，剛開始在討論的時候大家就會 argue 說，這個指標目前我們可能沒有做，它在我們原來的福利並沒有提供，那哪一項的服務我們也沒有提供，那我們將來要不要設定經費來提供？那要不要甚至於說我們要各個家裡有老人的家戶裡面，我們要不要去設想到說，他們是不是有一些什麼樣的設施設備，可能是需要裝設的？那我們是不是要提供這些長輩相關的訊息？那同樣的像比如說：我們也辦長青學苑，那我們以往長青學苑是提供給 60 歲以上的長輩，那有一些長輩如果說，...沒有報名完的，我們可能會讓他向下年齡到 55 歲的長輩，那我們其實常常都是說，我們做一個調查，我們長輩他想要什麼樣的課程？那我們可能就是依照他們的課程去做安排。但是**我們沒有去思考到的一個東西就是說：我們這些長輩，或許他需要為他的年老做準備。所以在高齡友善城市，他設定的年齡層範圍其實是 50 歲以上，就已經是他們所需要在指標裡所關懷到的長輩**，就那個範圍就已經向下延伸到 50 歲以上。

那所以我們就會有一些課程，其實是應該要安排給這些準長者，將來他老的時候他對他生命生涯的一個安排，那他退休之後將來的生活，那他對於生死學相關的部分的一些學習，那樣的課程，其實長青學苑基本上一般是沒有安排的。可是慢慢的我們透過我們這個高齡友善城市的一個推動，我們就開始去設想，這樣的一些課程的安排，是不是要加上這些課題？或者甚至我們的參加的某一些人口群，我們要為這些老人，就是去讓他們做一些準備。大概在我們原來的推動上面，可能比較大的困難，因為說實在我們做長照的時候，我們都有看過國外的經驗，那其實我有一個很大很遠的理想，就是說很希望嘉義市有一天我們走出去的時候，我們無障礙做的很好，就像日本一樣。那我們覺得這個是一個嘉義市很大的一個特色，假設我們能夠把嘉義市的所有的街道，它的無障礙落實的非常的好，我相信其實都不用講，就可以讓人家知道說嘉義市是的確很重視老人的，而且老人在這裡是很幸福的，因為他連他所跨出去的所有的道路也好、設施也好都是無障礙的。那在 90 年我們開始推長照的時候，我們就很希望這樣，但是不是那麼容易，因為它**必須要跨**，就像你們這邊，實際上有那些單位參與，譬如它像道路

交通的部分，它還需要有工務處有交通處，還有我們的建設的單位，他們都必須要加進來。那我們就覺得困難度相當的高，所以當這個高齡友善城市的這個方案的提出來的時候，我們就覺得這是有可能會落實的，就是說我們會終於有單位，它會去設想這一塊的部分，為我們的長輩，那如果可以把這個方案落實的很好的話，可能嘉義市的長輩他們就是真的會很幸福，那嘉義市它就會有一個它的特色出來，就是我們真的是很重視長者，那長者在這裡，如果他連出門他都是沒有障礙的話，其實對他們、對於我們嘉義市的一個老人福利也好、或者是老人的工作的一個推動上面，其實都是很有特色的。

Q：然後這邊還有希望就是說，政府法規的部分？

A：因為高齡友善城市其實也是走得比較快，那以我們目前就是說，以老人福利的部分，因為其實其他部份我並不是那麼清楚，老人福利的部分的確在這一塊的部分，我們還是有很多需要加強的部分。譬如說：我們講高齡友善城市，可是我們的老人福利法，服務的對象是 65 歲以上的老人，所以這在老人的對象上面其實他就有很大的區隔。所以這也是譬如說我們設長青學苑，可是我們就覺得很辛苦，我們長青學苑其實服務的對象它應該要是 65 歲以上的長輩，可是我們這是一個 OT 案，委託嘉義基督教醫院來做一個營運，那他們就會很困擾，因為他們覺得只服務 65 歲以上的長輩，其實對他們來講是很不符合成本的，因為可能基本上能付費的是 65 歲以下的老人，甚至有可能現在 55 到 50 到 60 歲的這一些準長者，那可是這些人並不在我們 OT 的契約書裡面他們應該服務的對象。好，那我們就會有那個困擾，即便到現在請他們幫我們加開一些相關的課程，也會沒有辦法加到長青學苑的這樣的一個課程做一個安排，它可能必須要是另外規劃一個課程，這課程是可以開放給一般民眾甚至 50 歲以上的長輩，可是它不會是掛在長青學苑底下，因為它既然為長青學苑底下，它就必須要符合老人福利法裡面的規定，所以我們單就年齡層來看我們就會遇到這種困擾，那更不用講說其他的法令的部分，包括說譬如以現在所有的那個無障礙設施的部分，無障礙設施的部分在我們的公共建築物裡面，即便以我們的長青學苑來講，**長青學苑服務的對象顧**

名思義已經是 65 歲以上的老人，而是對於我們裡面的消防設施、各項的設備，是不是那麼符合老人的使用？在我們的法的規範上面並沒有相當規範，所以變成說其實是我們當時在做建築物設計的時候，是我們透過建物的設計，再跟建築師那邊還有甚至建築法規相關的規範上面，只要它不違反建築法規跟無障礙設備的相關規定的情況下，我們就做那樣的設置。但是它是不是對長輩是最友善的？其實不見得。就像我們有個指標設定說：長輩對於這些消防設備，就是他每進到一個公共的建築物，他對於這些，他是不是對這些消防設備是足夠的？他是不是對這些消防設備是有印象的？那這個東西都是我們沒有辦法非常明白地問到我們的長輩，因為我們的長輩他們第一個我們可能要先思考的是，長輩他進這個空間他有沒有去觀察到，有沒有這些消防設備？這是一個，那你才能來問他說：他滿不滿意？那他可能沒有用過，你也很難去了解他到底滿不滿意？所以甚至像譬如說：我們有些指標會設定說，老人家附近的超級市場，或者是他附近的商家，離他家的那個便利性，那就是說不可及？有一些也是要去了解長輩的想法，可是對於長輩來講的話，這樣的一個指標，是不是他們可以來做一個回答？會有一些問題啦。但是我們做調查研究，我們可能還是會把它納進來，就是說去做一個了解，因為畢竟這個它可能不叫需求調查，叫現況的一個調查，可能還是可以去了解說長輩他主觀性的認定，譬如說我們不講客觀。那高齡友善城市其實或許主觀性的認定會比客觀性的認定好處理，我會這樣覺得啦，那基本上也應該是比較想了解的是主觀性的認定，但主觀性的認定，我們的設施設備或各方面的那個方案在做的時候，我們就會有我們的困難，因為今天當你們是一個主觀性的認定的時候，那我要做到什麼樣的程度，我們的長輩才會滿意，是不是這樣。所以或許你從公路、交通這樣的硬體設施，他還比較容易看到，可是如果是某些軟體的部分，可能長輩他們的滿意度，他的主觀性的認定的部分，他就更難以去符合他的需要。就是說我們就必須更了解長輩，或是說更細部化的去知道說長輩他們如果你要讓他們滿意，你要考量到的是哪一些元素或哪一些要素這樣。那不好意思，因為我們真的是做得還蠻初淺的，所以同仁其實在這一塊的部分很多都還在摸索，

包括老人就業的部分，因為譬如說我們有一個叫勞工科，可是勞工科開始接手的這個時候，他們會很訝異，因為就覺得老人不就都退休沒有工作了嗎，可是我們就是會有一批老人要就業呀。那你可能就要設想到說，那我們這個城市要提供給長輩就業的話，我們有什麼樣的元素要去思考，讓他在這個就業的這一塊他是沒有問題的，或者是他可以更貼近他的需求，或者我們需要提供一個什麼樣的資訊，相關的設施設備的部分，可以滿足我們長輩在就業這一塊的需求。那相對的以自願服務來講也是，因為裡面有個指標叫**社會參與**嘛。那在我們的社政裡面的話，我們管自願服務，那長輩的志工參與的部分，也是在我們整個設定指標上面一個比較困難的一個東西。因為通常我們其實現在會出來服務的都是長者，那他的社會參與度這麼高，那我們要設定什麼樣的議題，可以讓他覺得在我們這個高齡友善城市裡面，他可獲得更大的發揮。所以我們如果單從我社會處的業務來出發，以我們福利課的話，當然我們就是會有幾個比較大的重點啦，譬如說社會參與是我們志工的部份是我們長輩的嘛，長輩比較會去接觸的一塊。然後無障礙設施設備的相關的部分，還有就是我們辦活動讓長輩去參與的可近性，譬如我們可不可以提供相關的車輛、設施設備的部分，那可能是把它當作某一部分、福利的部分來處理。那還有就是長青學院，包括老人教育的這一塊。所以它跟長期照顧還是有一段距離，可是有很多人會誤以為說，一談到高齡友善城市，第一個嘉義市做長期照護，所以就會認為殘障中心跟它有很大的關係，但是其實後來我們再去細部的看它後，發現殘障中心跟他的關係其實是...就算不是遠的話，還是有一段距離。因為殘障中心它服務的對象是失能的長輩，可是高齡友善城市它標定的希望是健康的，就是說我們的長輩可以在這個城市中活得更健康。大概是這樣，不知道有沒有老師所需要了解的，我沒有把它回答到的部分？

Q：現在聽起來，我想就是您比較有經驗，那個我們有時候對於剛剛講的，有些是主觀認定跟客觀認定的部分，尤其是主觀代表的是說：心中有一個想法、有一個水準在。那我們把這個東西假定不管是套什麼社會資本的想法的時候，是不是有什麼是主要的核心的思想跟觀念？就像你剛剛講的，殘障跟高齡友善城市健康

長者的這些觀念。那有沒有什麼別的想法，像是例如：哪些社會資本是你們比較所看重的面向？每個社會的組成都不一樣，所以那變成說，可能除了前面的有些談到既有的東西的發揮。可是未來假定有個方向，哪幾個社會資本的方向，哪幾個方向是未來你想要去走的？

A：應該會是...可能人力是我們會比較看待的部分。因為在將來的社會裡面其實人口老化，長輩他們會佔最大的人口群，這個是大家都一定很知道的部分。可是其實我們在這一塊，人力建置的部分其實還是有很大的問題，就是說包括我們目前所有專業的人力，是不是足夠來服務我們這些長輩？還有我們這一些人是不是足夠專業？我們以簡單來講，譬如說，你剛剛要做長輩的教育，那我們有關生死學、有關老人學這個相關的...，譬如說長輩他們未來的生涯規劃，那這一塊的部份我們是不是有足夠的專業能力，可以來做這一塊的部分？可以來教導我們的長輩。或者說，我們有一些長輩，如果他在家裡他需要人家幫他購物，假設我們需要某些人是可以到長輩家裡去服務，譬如說家事服務的部分，或者是照顧服務的部分。它不一定是服務失能的，有時候有一些長輩，可能他就是沒有交通工具可以出門去買東西呀，或者他就是想要有人可以幫忙他打掃家裡，可能他沒有辦法去做這些家事服務的時候，那我們有沒有儲備這樣足夠的專業人力讓我們來做？那據我所知，譬如說以照顧服務人力來講，像日本他們已經把照顧服務的人力，他們其實已經把它拉到他們的學制去了，也就是說其實他們會有高中、高職的學生，像高職的學生他們針對照顧的這一塊，他們已經很細部化、操作化的去訓練他們的人力，可以在服務長輩上面，包括從心態上面、從理念上面，他們學生就有相關的理念或概念來服務長者。而不是說我們只是把一群人去調訓，然後給他訓〔練〕的其實只是一個操作化的一些工作，可是對於素養的部分、理念的一個部分，是不是有做一些培養，恐怕這個是一個很需要商榷的。那當然你今天去服務的心態不一樣，可能我們的長輩，他舒不舒服，就會影響到我們剛剛講的主觀的想法的部分；還有就是說，我們所發展的這些器材、器具也好，是不是可以適合老人來用？雖然現在我們也有很多的電子業者，或者是某一些醫療器材業

者，他們其實也有相當多的醫療器材是來服務我們的長輩，可是它是不是真的符合我們長輩的需求？因為其實我們到國外去的時候，譬如說日本，我們也看到他們有一些更細部化的器材，是可以來服務長者的。像我們嘉義市有一部車叫做「沐浴車」，那一部沐浴車這時候要從日本進來的時候不太容易，所以後來是我們聖瑪爾他醫院，以他們去日本觀摩過的方式在台灣打造一台，等於是全台灣獨一無二就那麼一台。可是那一台，它是可以專門送到長輩的家裡的客廳，或者是長輩的家裡去幫長輩洗澡，那但是目前也就只有這麼一台。但是我想我們不會只有幾個家庭需要這樣的一台車，而且據我所知，我們這一台，本來剛開始出來的時候，我們案量是不多的，現在案量越來越多。因為一方面是失智症的長輩他們也需要這樣洗澡，然後另外一方面是我們有很多的照顧服務員，並沒有辦法每天把我們的長輩扛到浴室去，就是讓他可以泡澡，所以很多是用擦背，是用淋浴的方式，也就是說長輩他根本就沒有機會可以躺在浴缸上面；可是我們那台沐浴車是一個浴缸，那長輩就可以躺在上面。所以很多的長輩他可以這樣洗澡，讓他們覺得很舒服啦，那麼長久以來好久不可以這樣泡澡了。那這一些設備其實據我所知在台灣還是沒有那麼普及，所以我覺得相關設施設備的部分，其實還是一個我們可以注重的部分。那如果說你問我社會處的範圍，因為剛剛其實也只是談一個比較遠觀的方向，以我們社會處的範疇來看的話，我會可能比較重視的是我剛講我們的人才、人力培育的部分以外，還有一個就是說我們提供給長輩的這一些軟體的課程的部分，是不是足夠？因為長青學苑一直是...，我們起家的工作就是長青學苑，那長青學苑也在服務我們的長輩，其實是每年都有相當多的長輩透過我們的長青學苑交到很多的朋友，那也在他的生涯裡面，就是豐富了他的生活。那我們會希望可以從這一塊的部分出發，就是說慢慢的擴展相關的一些課程，像我剛剛講的包括生死學的部分，他未來的生涯規劃，還有假設現在長輩他們很重視休閒，那旅遊休閒的部分其實也是我們可以再規劃進去的課程。可是以前我們長青學苑的長輩不是上這樣子的課，他們其實的是歌唱班呀、語文〔日文、英文...〕、插花；那現在開始我們就是開一些養生的課程，然後園藝的課程，然後有一些是



電腦的課程，長輩也是蠻夯的，然後就是帶入一些包括就是可能跟他臨終相關的一些部分，其實慢慢的可以帶進來。但是不是那麼容易做，因為畢竟以南部的長輩來看，他們對於生死這個東西，其實他們看法上面還是有很大的歧異，所以我們也是嘗試開開看，是這樣子的，那大概重點會比較放在這幾個部分。

Q：有沒有什麼示範社區是您覺得有比較合適的？那剛剛前面那個工務局有提什麼經國社區...

A：經國社區他們是以外省伯伯比較多。譬如我們有一些像我們有幾個里，社區關懷據點做得還不錯，這些社區關懷據點它就可以是我們推動的點，那嘉義市有幾個日間照顧站，還有社區關懷據點，那這幾個社區關懷據點，其實平常都有相當多的長輩在這邊活動，那不管它做的是健康促進的活動，就是量血壓或者是一些課程，可能它沒有像長青學苑那麼制式化，但是有蠻多長者是在這邊活動的，那包括他們可能會在裡面就是有很多的聯誼的活動，那也在裡面交朋友。

Q：也許再跟您請教，看事後再跟您確定哪幾個點。也許我們可以跟中央商議後續的這樣子的一個結合，不管是軟體、硬體，也許後續看有沒有什麼一些，我也不確定啦，就是一些經費啊，也許可以給他們一些建議，這是一個可能發展的一個部分。

A：應該蠻可以的，因為像是去年，我們行政科他們有辦社區的觀摩，那他們就找一兩個社區關懷據點，就是做的蠻成功的社區來做一個就是說觀摩的點，那裡面也相當多的長輩，他們有在裡面做活動，那那一塊的部分，如果可以把其他的...。就是老師我有點懂你的意思了，假設我們這一個社區，它從這裡推動起，包括它的無障礙設的部分，還有其他部分，如果能夠把它推成一個示範社區，或許這也是一個可以做的點。不過之前我們好像沒有這樣的一個區域去思考過，因為這就是我說過的，八大面向，各位可能都會各自去鑽研自己的，但是我們可能沒有辦法像一個頭抬起來，大家可能可以共同找一個地方，那個地方可以先做，然後可以變成其它的社區、其它的點，然後再去用這個來當一個示範點。其實這一個 idea 還不錯，它會比較好做。

Q：對阿，我覺得可能重要的是建研所要有這樣子想法，那我們其實也是委託，是希望也藉這個機會多了解一下，尤其他們那邊比較有些可以後續的一些想法。

A：因為嘉義市，應該怎麼講，我們其實有一個比較大的特點，我們說小其實也還好，而且還有一些城市的風格，然後民眾的配合度上面，其實也都還...，對於資訊的接受度上面都還蠻新的。像我那時候推長照的時候，反而發現像我們是剛好兩邊對照，這邊是城市都市型，台北縣三義社區是鄉村型，那三義社區是比較多客家人，那我們後來就發現，台北縣三義社區那邊，推動某一些方案就很難推，譬如說「家庭托顧」，我們家庭托顧是類似托老，就是把老人託付到其他家裡去照顧，在那邊就不太能推動。可是在我們這裡，我們試幾個點，我們有一些照顧服務員，還能夠接受，他的家屬也能夠接受長輩到他們家，然後給他們照顧。那這樣這些東西他都是一種嘗試，那我後來看一些南投、埔里那邊，他們也有做過一二個這樣的托顧家庭。所以在嘉義市的這些長照在實行的時候，其實民眾慢慢的接受度也越來越高，所以會像現在我們的長照，我們都不需要我們的精力去外面宣傳，其實我們最多都是靠民眾自己打電話進來，或者是村里長那邊的通報，那我們就是直接去服務。

Q：好，謝謝。

受訪者：建設處科長 陳嘉麗 女士、建設處技士 蔡弼元 先生、

建設處市場管理員 楊文毓 先生、建設處辦事員 曹安瑜 女士

時間：101 年 05 月 23 日 星期三 下午 3:50

地點：嘉義市政府 會議室

Q：首先非常感謝大家，因為我們這個案子是內政部建築研究所高齡友善城市的指標性研究。我們其實也是在做初探，也不是很清楚真正來講的時候會如何，所以我們有些問題可能擬的非常的粗淺，所以請各位自由發言，然後給我們一個指導，看怎樣回去做個紀錄。如果我們還想更進一步去了解訪談過程中間，我們就當場來詢問，這樣子進行的方式，不知道是不是可以？簡單來講就是說，在做高齡友善城市的時候，究竟有哪些法規？究竟碰到哪些問題？然後這些當時後的指標，究竟該怎麼去改它？因為各個局處的指標有一些調整。我們現在想了解這些調整是什麼樣子的理由和想法，還有就是假定需求和執行起來的部分，我不知道是哪一位長官可以先發言？

建設處工商科科長：所以老師，這個訪談大綱會從這個一、二一直問下來嗎？

Q：是的。

建設處工商科科長：那老師請問一下，因為我們代表的是建設處裡不同的單位，那我想我看的這個問題，應該並沒有非常多觸及比較個別性的業務的問題，那像這樣子的訪談，大概需要多少人？在我們單位裡需要給出多少的資料出來？比如我們現在四個人，您希望我們是有兩位，或是三位來對談這樣子的部分？

Q：我想好不容易來到嘉義，各位在場有什麼的部分能夠盡量給，我們就盡量來接收。那應該是這樣講，就是說可能有部分跟您這比較相關，除了友善的商店之外，或是有關公園的設置，公共的服務空間的一些設置，那也包括資訊上的一些招牌或是有些社區的參與。有些各局處負責的部分，是不是可以就您那個科本身

所相關的業務的部分，請您給我們一個指導，讓我們有一些了解。我具體說假定當初的指標，成大擬的指標，到您的局處時您有修改，那因為什麼理由修改？然後有沒有什麼修改，讓您執行起來是比較合適的？

建設處工商科科長：那我這邊我們的單位是建設處，然後我們部門是工商科，我擔任的職務是工商科科長的職務，目前我在這個職務任內大概七年了。至於說我們在友善的這個部分，我們的指標會觸及到我這個部門的有兩項，那第一個指標的內容的部分，具備高齡者需要的設施及設備。然後還有一個，不實廣告帶來之困擾程度，這是在指標項目的 s7 和 i3。我們在整個指標的評估的部分，我們部門針對這兩項，並沒有做出任何的修正，當我們接收到這樣的訊息的時候，我們覺得這是我們業務範圍能達到的，我們都來進行執行，這部分我們並沒有預算的問題，我們一直執行到現在，我們並沒有針對這幾項去做個別的預算編列，都在我們既有的預算，還有資源可運用的部分去做執行。

Q：那執行起來中有任何的困擾嗎？就具體的效果是什麼？例如說像剛剛講的廣告不實，或對友善商店這些東西的。

建設處工商科科長：如果數據是從一百年就開始，那如果是以前我們看的報告第一項指標，就是統計給我們配合的單位，像文化局配合起來是三十七場次。加上都有提供這些，日後大家會更注意到針對這些像輪椅、電梯，會更加注意，效果會慢慢提升。那第二項就是說廣告的話，也是要統計五十歲以上的廣告資訊。目前的話，我們一百年的資料是，來和我們申訴不實廣告的有八位，但並沒有五十五歲以上的，我們會持續注意。

Q：那這些都是針對以前既有的部分，剛剛這樣和局長談了，針對既有的業務在不增加影響下，去做一個配合指標上的擬訂。我們這次是營建署和建築研究所，他們是想說，過去是衛生局主導的狀況下，我們想加以做一個指標，後續中央單位會針對相關的法令，或是假定一些指標的改善、提升等等的狀況去做一些...，假定是針對一個全國，但考量到各地方不同的狀況之下去做一些設定，有些是比較選擇性的方法。那假定是在這樣的觀念之下，跟各位請教，那您會覺得除了現

有這兩項，就您的業務上，還覺得可以更提升，或是說您覺得高齡友善城市，您覺得有個夢，或是可以讓以後高齡者有個更好的一個環境。有沒有這樣的指標，可以提出建議的？

建設處工商科科長：在公園的部分，有些可以提供出來的，比如說，在公園的場地，運動設施的這個部分。

建設處工程管理科：現在是要針對老師講的要提出的部分，還是要按照我們原來的？

建設處工商科科長：剛剛老師的題目，其實我們應該把我們自己設想成是五十五歲以上的時候，那我們在嘉義市居住，來到公園的時候...

建設處工程管理科：換我報告好了，那科長幫我們做一個補充。老師你好，其實我跟他是被趕鴨子上架，其實我對這個部分不是說很了解，不過就我所知道的部分，提供一些建議給老師這邊。那我針對我們訪談的部分，我目前擔任的職務是建設組工程管理科，我承辦的業務是相關公園、道路、植栽綠地，我擔任這個業務十三年了。那針對高齡友善城市的指標，以前就像老師講的是衛生單位或其他單位去做介入，或剛開始的起頭。據我所了解的，我剛剛看我們所提供的資料，我們建設處的部分原來的指標，我大概做一個簡單的說明，在我們 O12 的部分，原來的評估指標內容是戶外休閒場所，我們評估指標目的就是說要建造友善生活環境，提供高齡者生活活動範圍，就包括公園綠地。所以這都按照我們都市計畫設定的公園還有綠地，讓我們依照我們的經費逐年去開闢，拿到都市計畫要求的公園面積。這個指標也沒有說要修正，或是執行上有什麼困擾。另外針對 O14，指標內容是維護管理良好的公園綠地，這部分是我們有經常性的針對公園綠地做清潔維護、植栽修剪。公園裡的設施包含廁所、步道，還有剛剛我們科長講的用具，或是老年人需要運動的運動器材，我們平常的維護管理工作就已經包含在這個指標內了。我們市政府有如年編列預算，去做執行維護的工作。目前這樣看來，評估的標準和我們實際在執行上是沒什麼困難。還有 O16 自然植栽的部分，評估的標準是，戶外開放空間植栽自然植栽，這個部分我們現行的維護管理是說，

如果原來已經開闢的部分有植栽空間，或是原本植栽的情形不好，我們就會去經常性補植的動作，加強維護原來植栽的機能性。那假設是將來要新開闢，在規劃的時候，我們也會依據要如何開闢才會讓公園有舒適的生活環境，也是按照指標內容去做規劃，這個也沒什麼問題。還有就是 O17 的部分，我們不是專責擔任，但就指標內容我們建設處等於是協辦單位，我們也有提供這個指標，是連接住宅與戶外性開放空間的人行道，是包含說我們的鄰里社區的小公園或者是兒童遊戲場。可能開闢的時候旁邊就是住宅，住宅的人行空間連接到我們的公園戶外開放空間的部分。像以我們文化公園為例，在垂陽路和嘉義女中對面，所以等於公園在開闢的時候，就順便把比鄰的人行道做為一個連結，所以目前評估的標準跟我們執行上沒有什麼困難或問題。H10、H5，H5 的單位是社會處，我們也算是協辦的單位，其實我們做協辦的單位是針對不管是社會處，還是說工務處，我們可能就是針對戶外休憩空間的部分，就是等於戶外休憩、運動的場所，跟我們比鄰的時候，看我們人行道怎麼跟我們道路的人行道去做一個連結，讓它呈現對高齡者比較友善的一個環境。原則上步行，或是涉及到戶外有我們公園的部分，可能都是會做這樣的連結，去做那樣的一個設施去提供一個友善的環境。**S7** 單位是我們，那它是高齡者需要的設施及設備，我們的部分當然協辦文化局、社會處，那我們的部分就是在我們的公園，我們的設施部分，剛剛我們科長講的，由運動休閒的設施，還是我們休息的坐椅，這邊是有寫到，提供充足的休憩座椅，如果我們純粹提供座椅的話，是不是充足，一個公園我們提供三張，到底夠不夠？所以這個部分，在我們這邊有把它做為一個評估標準，就是說要有充足的休憩座椅，這樣做一個評估標準。這邊有提到，但是我可能要查一下有沒有算過說，大概要幾公尺要一張，還是說需要幾張的這個部分，我可能要再查一下。那大概這些是我們原來的指標執行的內容，這樣跟老師報告。如果說剛剛老師問的應該是共同的問題，在執行上需要再增列指標，還是說有什麼要再增設的項目。所以說我們在設置這個，包括老師在問的，應該我們都是依據內政部營建署，它可能在設計公園的時候，像說我們的無障礙空間，它應該是按照無障礙空間去、坡度啦，

需要那個數量，所以說目前在執行上是也沒有想到說增加的一些評估的標準。那可能就要藉由老師方面幫我們想，是不是我們原來現有的法規，原則上我們設計可能是按照法規去設計，是不是現有的法規，沒有考慮到高齡這一塊，還是說還有什麼需要再增加，我們比原來法規再更對高齡者更友善的一些指標。看老師在這方面能不能幫幫我們，那將來我們就在新設的時候，還是在將來再做一個增加的一個項目這樣。」

Q：不敢，其實我們都是在學習，各位今天就是我的老師，能夠給我一些指導。我大概是接著您這樣問說，因為在高齡指標我們都市中間還有戶外空間，還有整個環境的銜接，還有提供資訊方面的。尤其是提供高齡者足夠的資訊，剛剛有提到設計的議題，公園本身它的資訊的一些設計，或是連結到剛剛您講到的附近及交通號誌的銜接和安全性等等，就是可能我覺得也許可以提出來討論。另外就是說，大概多少公尺設置一個座椅，在內政部做通用公園的時候，大家都有些想法提出來；還有另一個路徑的寬度，因為我們對於路徑的寬度的部分，會提及到現階段休閒活動有腳踏車、高齡坐的電動代步車、還有外籍外傭推的輪椅，還有包括說步行的小孩子的、懷孕婦女等。其實有時候產生步道共用性的問題，會變成說它中間究竟是速度不一樣造成的分割。當時其實在中央單位，會去針對這些公園內部的設計討論的時候，現階段都還沒針對這塊去做。但是眼前好像我們看到國外，像是這次奧運他們開始去提到這些東西，已經開始想到這一塊。對於在未來的部分，當然因為我們今天向您這邊來取經，我們大概也是有些指標針對地區上面的使用，他們有這樣的需求，我們非常樂意修正我們的一些看法，這只是先跟您這邊回報。另外就是我想請問一下科長，像友善商店這部分，可能也是屬於工商科的範圍之內，是不是有一些具體的做法？因為我們看到裡面有些是針對公共設施商店接納、尊重高齡者的一些情形，或者它怎麼去提供一些社區的參與。另外就是說高齡者需要知道一些服務內容，這種工商的服務本身，其實也是一個提供生活上面水準的一些狀況，結合形成完整的行銷網絡，能夠適度的提供高齡者的服務等等，也許整個社會處提供醫療等等，有些友善商店設置點和它的密度

的情形，想跟您請教。

建設處工商科科長：跟老師報告就是說其實在高齡友善商店的這個部分，其實我們在衛生局的這個部分，已經有評選出來幾個店家是屬於高齡友善的藥局，藥局的這個部分要去推動的話，比較容易掌握。那其實在高齡友善商店的這個部分，我們的訊息是在今年的五月，我們建設處才得到這個訊息，我們要去推動高齡友善商店。其實我們在開會的時候，處長還要我來請教老師說在高齡友善商店的這個部分，我們單位有什麼方向可以進行？因為這部分我們目前還是 0。

Q：不敢，我是來取經的，真的不敢這樣講。因為基本上有時候，像台北自由空間教育基金會，他們會針對麥當勞這種比較是屬於全國性的，而且是因為有標準的店家，而且是老少都會去使用的，有牽涉到通用設計的概念帶入進去的時候，假設有電梯，或是說有一些具體的改善，這是比較國際性的一個行銷，大概當時唐峰正就已經有在談這樣的想法。那另外您講的藥局，真的從這邊又學到就是說，確實是老人家會時常使用的部分，是我們可以著墨的地方。那我其實下面還沒有什麼真的想法，想跟您請教一下，謝謝。

建設處工商科科長：剛剛友善商店設置的部分，其實我們也想到的部分是在硬體跟軟體的部分，在軟體的部分就像訊息的揭露的部分，比如說 DM 的設置，它的字體大小，能不能夠符合老人家可讀的程度，那這個東西是我們可以去提的。或者說在我們的展場的部分，我們可以設置放大鏡，或是在哪個區域可以開闢對老人，特別是其實並沒有年輕人陪伴的老年人，那他們來到這個場區的時候，他們要去購買民生物品。因為友善商店應該是說我來到了這個地方，而不是我在家裡，商店對我有什麼樣子的服務，我想友善商店的重點應該在我來到了這個商店後才發生的事情，而且說當老人來到了這個商店之後，這個商店可以提供給老人的友善的服務。我想這是又到了展場裡面的軟體跟硬體的搭配，那外面還沒有進到展場的時候，外面無障礙的設施，有沒有可達到就是說讓老年人能夠便利性的這部分，這也會是我們在整個要來規劃高齡友善商店，我們目前自己在想的方向會是這幾個方向。



Q：成功老化現在是還沒定義，成功老化過程就是我們發覺說，提十公斤的重物能夠步行假定五十公尺、一百公尺，通常對老人是一個很大的限度。那久了他們就需要提行李拖車、菜籃車這樣的部分，那可以獨立去 shopping、獨立去購物，就像您講的，不是家裡購物，而是能確實到商店。除了能增加他和社群的參與性，也代表那個社群是安全的，那這樣的狀況下會變成說其實是一個資訊點，這種去 shopping 本身所代表意義，代表他自己本身保持他的計算能力跟他自己能夠獨立生活的能力，非常重要的指標。可是提十公斤重物，常常造成很大的一個障礙，那可能相關具體究竟從居家到商店的密度，跟實際上沿途步行的平坦性，跟他本身去採購的物品的種類，其實是一個綜和性的題目。確實我們覺得友善商店是一個非常重要的題目，那我們也覺得說整個在後續我們沒有答案，我們都還在學習的歷程體會到，這個對老人家是一個很重要的課題。

建設處工商科科長：那老師你有沒有就是像，比如說全世界有三十幾個國家，他們也在推高齡友善，有沒有哪個國家推動的高齡友善商店成功的案例？

Q：其實我覺得臺灣做的快，其實今天我想請大家來幫忙，我不客氣的講，我們還在學，沒有具體的資料可以提供。我們有一些想法我想將來可以以這邊做標竿，我們再看怎麼去做一個提供。沒有細節，我請大家收集拉丁美洲的部分，尤其了解西班牙的部分。

建設處工程管理科：其實我提一個，就是我在網路上看到一張照片，因為我在騎車，但那大概是荷蘭，荷蘭他自行車道做的很好。我是要回應老師剛剛講的那個步道，要考慮說無障礙空間，還有考慮到可能像電動車，或者是推輪椅的時候，我衍生出來說，是不是將來步道要做一個類似說高齡友善的概念。那我看到那張照片是他的自行車是前面爸爸騎著自行車，前面有兩個或三個載著孩子，一個是單車，但後面兩三個座椅，我意思是說它很龐大的一個，在我們觀念自行車單車就是一個人，在我們這邊兩個人就算違規，但他那個情形他是可以爸爸或是媽媽載著他全家，我們看到的是他的專用道是做的很大很安全。網友在下面下標是說，在那邊可以，但在我們臺灣一定不行。在這樣講到說，是不是在其它做高齡

友善的部分，有可能某部分很強，某部分還沒達到那邊，或者是還沒想到那邊。那我們臺灣可能是像老師講的，很快，各個面向都已經想到了。那只是說你怎麼把它具體化、或是法規化，或是有些更創新的，或許你已經預見了將來可能在十年之後我們的電動椅、還是說輪椅的形式，不是像現在我們看到的東西。或是說我們超越說，你將來規劃就是說已經可以讓十年、二十年、三十年，甚至我們老的時候我們要用，那個硬體都已經做好了。

Q：我覺得你講的很重要，對，是事實上。

建設處工程管理科：是發展出很多像那個無人，也不能說是無人，載具的話，它的形態其實也是無限想像的，只是說我們想像的說兩個輪子或一個輪子，甚至於像一些用軌道或是磁浮的，所以說我是說我們也是想說能不能藉由老師這邊提供我們，就是將來我們在新的公園要開闢的時候，可能就把這些東西先做出來。

Q：我可以把我去年做的通用化公園的研究的報告提供參考，那個明年的話他們是有一個，就是內政部會有一個公園的設計會提出來，我們有一些準則，但是應該說是整理一些國外或者是國內的一些法規，做一個參考性，稍微會比國內的水準再高一點。例如說我們可能會規定說嬰兒車假定是一百公尺設一個座位，或是老年多少設一個座位，但這些我們都沒有國內的實證，我們都是天馬行空想像，所以我們心裡也是虛虛的，大家總是有一個想法，高齡社會要往更高的通用水準來發展，不只是高齡做為一個基礎。真的我們很希望來這邊，希望各位給我們一些指導來取經，我們再看我們怎樣來配合，這是我們最基本的想法，謝謝。

建設處市場管理：在指標部分，有一個服務鈴的部分。我們不曉得要準備什麼，那都屬於無障礙設施的，不用再...。我們市場的面向得知，讓快快樂樂這樣，因為面向我們不曉得要來談什麼，到這邊才知道要談這些，我們也沒有說準備。

建設處工程管理科：就是說，我們的準備時間也不是很夠，那大家有談過一次之後，回去跟我們承辦人員，跟他講一下，可能大家想到什麼比較好的想法或是怎樣，怎麼跟這邊做一個連結...。

Q：是的，那我看就是非常感謝。那我請處長就是跟大家協調一下，看後續有什

麼資料提供參考，我們這邊就是請處長如果經由他來對各位協調聯繫，這樣子大家都會比較有一個固定的管道。我非常希望，因為嘉義市真的是第一個，然後我覺得市長又這麼重視，如果能到中央那邊，持續地方跟中央的溝通，那又是一個政績，或是又是一個什麼，這對大家都是非常好的一個事情。那我這邊有這樣的想法，我們是一個研究者，會把各位做的事情呈現出來。」

建設處工商科科長：溫科長應該可以談蠻多的，他在我們的社福這一塊是非常深入的。

Q：是，我們也是剛剛了解到，這樣一路做下來也是就進一步發展，感覺地方上面好熱心。

建設處工程管理科：今年好像有開放嘉義縣市的...就附近的軍營可以申請，我好像有說要優先我們嘉義市市民，應該是。

Q：非常感謝大家給我們的幫助，謝謝大家。我們是內政部建築研究所的一個委託研究，那建築研究所它是營建署先前要制定法律的一個單位，它跟勞委會的勞工安全研究所，跟交通部的交通運輸研究所是居於同等地位，是屬於部下面，主要是研究法令，是內政部底下，但它長久就是跟營建署，營建署之前要做老人住宅，他就做老人住宅的研究，那它現在已經看到說高齡友善的這一塊，那它其實是在想針對高齡友善這一塊，老人住宅專章，他只針對住宅，沒有針對其他公共建築就一律無障礙設施規範，應該有落差。因為提到的品質更高，高齡城市的想法，突然發覺社會架構，都市架構這邊缺了一塊，這個研究應該是會在全人關懷這個系列下會做好幾年，我們只是第一年的狀況。我們預期明年可能一開始會針對公共建築的無障礙設施，不管是資訊的部分，或是所謂其他的指標，八個指標中間，面對指標中的可及性。下面會針對單個單個的指標，也針對不同的建築類型，或是一些機能使用，配合長照這些軟的部分，去做一個...。不曉得他們是怎麼去做後面輔助的一個情形。具體是不是說，是到什麼樣的一個法令層次，恐怕還是有很長的一條路，慢慢要提出來。那確實是至少踏出了第一步。

建設處工商科科長：其實可以走到這裡，是幾任市長一個政策的延續。是幾任，

兩三任。

建設處工程管理科：現在電視都有在廣告，不是說老人就是要有長照來照顧他阿公，他們家才可以安心的工作。像剛剛跟老師講的，一些比較行動不便的，我們都有兩三樣不同方式，帶他們去做他們需要的服務。今年開放附近的嘉義縣。」

Q：好，謝謝大家！

受訪者：交通處處長 張朝能 先生

時間：101 年 05 月 23 日 星期三 下午 4:30

地點：嘉義市政府 會議室

Q：跟處長報告，我們這一次是內政部建築研究所，他是針對就是說高齡友善城市，在嘉義市這邊已經有一個非常好的推動經驗。那他們是作為營建所法令的增修制定單位，他們想看看有什麼樣的法令，更進一步的修整、提高。可是他們確實不曉得，應該各個單位或是您會非常清楚，中央對這一塊其實還沒有著墨，所以想藉這個研究，跟地方取經，然後去看有沒有什麼樣子的法規或是說後續指標的一些制定或是修正...等等，然後提供一個參考，所以這是這個研究基本的想法。

A：那我想以營建署的立場來講，它當然負責有一些人行道，那人行道當然高齡友善，當然營建署本來法令方面就很完善了，它有一些無障礙坡道、人行道。那我想這一部分應該是 OK 的，因為不管你是不是高齡者、小孩子，他本來就有規範了。那以交通來說，當然它會要求很多，當然這個規定是營建署的權責，例如說他會要求我的標示牌面要做大一點，也有人這樣建議。高齡友善是不是我的標示牌面都很大，但是我會跟他們講說很多牌面是有制式的規定，因為這是國際語言，那標示牌面是一個國際語言的話，不可能某件東西都變得很大一片。當然以高齡友善來講，人家會說你這個友善的都市嘛，因為高齡者的視力比較不好、聽力也不好；那以視力來說，那就標題字大一點是沒問題的，那我們會跟他們講說這個標示牌面都有一定的尺寸、規模、大小，也不宜過大，因為過大對景觀來說，也不見的為好，這是見仁見智。那我們交通上來說，例如我假如來談停車場，像我們市區的停車場，停車場分為兩種：一種為路邊的停車場；一種為路外，所謂的路外就是一般室外的停車場，不在路邊的叫做法外；那這部份我們已經有要求停車場業者，如果 60 歲以上的高齡者來月租停車，或者你的月租費可以便宜一

點；那反過來說，路邊停車就無法辦到，路邊因為隨機停，而且因為收費員無法辨認駕駛這部車的車主是否為高齡者。有的人會疑問高齡者是否有優惠，我們能做到的只能有路外停車場，月費的部分可以折扣。假設一個月可以租，算 1800 或 1900，目前高齡者都少收 100 元，那路邊停車就無法有折扣，因為有執行面的困難。另外就是也有人建議，行人的秒數可以拉高、拉長一點，因為有些高齡者通過路口的動作很慢。那這個我有部分可以做調整，例如說醫院，因為醫院高齡者出現與出入的數量會比較多；長青園，那些老人比較常去的地方，我會做；但是一般的我做不到，如果這條路是主幹道，而行人秒數因為高齡者而拉長，那主幹道車子通行秒數就少了，會影響交通誤點，那這邊我可能就無法做到全面。所以我只能說，我只能在醫院這個特殊場所，老人出沒的長青園這些我都做得到。那有些人會疑問公車是否皆為低底盤？有可能，但是現在循序漸進。但他當然會說我上下公車，膝蓋比較有問題，無法上公車，那就需要低底盤的公車。那這個叫做健康城市，所以我的公車就是要低底盤，這個逐步我做得到，但現況因為民營業者，你叫他換他也不一定換，他有成本的考量，總是要等到車輛報廢或者是他願意添購新車之時，我們就說你要換低底盤的，才會符合這個全面性的服務。所以這部分現階段來做，我可能有這樣的問題。當然我們推動健康城市，會遇上這些狀況，有些我做得到，但有些不行，但做得到我就盡量做，大概是這樣吧。

Q：謝謝，謝謝。所以這些東西都是非常重要的事情，那想請教說，有沒有執行上面比較困擾的地方？另外一個就是說「交通介面」，像日本把交通和住宅營建的部分整合，交通省嘛，台灣是分開的，有沒有說在部會之間協調的事情？或是說，最明顯可能是車站，有個介面銜接的情形下，對於高齡者是不是有一些需要進一步考量的地方？類似像這樣的東西。因為我們不清楚，都是初探，所以只能亂槍打鳥，先跟您請教一下。

A：其實現在也不會有，因為現在民眾要求的。例如說我們現在去車站，都要求無障礙設施，那個不限於高齡者，那一定是會標示說年長者、孕婦、推嬰兒車的。我們去台北捷運也一樣，你走這一道的人一定是推嬰兒車者、高齡者，年輕人不

會去走這一個，那這個東西是一體適用的。所以我剛才講的，營建署有一部分的無障礙法規設施，不需要特別針對高齡者，這是一體適用的，就是說現況就可以滿足高齡者，其實就這樣。那我們到火車站去也是一樣，它只要求無障礙，因為高齡者來講他行動會比較不方便，那我們有無障礙，基本上是可以滿足他相關的需求，沒有必要再特別設立一個設施是不一樣的。所以，基本上我個人認為，從交通來說，不論是車站或是任何地方，這種無障礙的設施，目前營建署是可以做到的，無障礙的設施就可以滿足高齡者的需求。

Q：那實際上面，我們知道當初 WHO 這個高齡友善城市的指標，在各部位來調整的時候，其實是有些是：像交通處或別的處所，不完全針對原有的指標，而是針對自己業務的部分去做一些調整的。那就您的了解，在這個調整的過程當中，哪一個是您印象中比較深刻？或是哪些是可以值得提出討論的？那針對這個指標，您覺得後續有沒有跟〔著〕您的業務更進一步的發展？需要提升它的水準？或是說有沒有一些您覺得說...

A：目前因為我們做現在這個健康城市，我沒有覺得有一個指標是說它有做的。例如說，舉公車來講，它總是認為你低底盤的數量要多，這當然沒有一個指標，因為它訂一個指標，就涉及到業者投資的問題，你完全公布我們無法掌握的，在我們公部門來講，你去要求做，你也沒有任何的...，因為你要求業者，哪邊有規定，比如說法令的規定你要他去做，法令無規定之下，業者是投資去做，你不可能要求說所有公車都是低底盤，法令沒有強到說我要你低底盤你就是低底盤，沒辦法，這台灣不能做到這一步。所以目前我們這一部分，還沒有訂定任何的指標，只是他們說盡量以後換車為低底盤，只大概能用道德勸說，因為我們沒有辦法說訂定一個什麼法，說公車一定要低底盤才能營運，所以也沒有啦，當然低底盤也是一個趨勢。那除非我政府部門完全投資的，我當然要做，那當然業者是在商言商，當然社會有這樣的氛圍，大家都希望低底盤，它一定會去投資，但是還沒有說我的指標是說：這個城市指標是說低底盤公車的數量，占所有的數量百分之多少，才是高齡友善。它倒是目前還未訂定，目前我們看到任何的，還沒有強到說

訂定一個指標，只是說有列出一些項目，那這些項目我剛才也有舉例這些東西了，沒辦法說我訂一個很明確我的比例是 35% 以上，叫做健康城市的交通的某個指標，不然就不是。

Q: 這是有考慮跟沒考慮...。

A: 對，目前沒有辦法去做，那個太難了。因為大家還在摸索，有的東西事實上，你訂這個東西到底有沒有意義？因為我們高齡者的比例，嘉義市算是高的，依照聯合國是 14% 嗎？還是 7%？7% 就算高了。那你比如說 100 個裡面有 7 個，我們專門為這 7 個做很多事情，有不見得大家都覺得 OK 啊。只是說我們希望營建署這個無障礙、很友善的，這個是兼顧各種面向的人，包括高齡者、懷孕的、推嬰兒車的、身障的，這個大家都認為人口非常多，這一定要有這樣的服務，不然我們看聯合國的比率 7%，嘉義市是 11%，那你如果所有設施為了 11% 的人而做，這有的人講起來也不完全是對的東西。只是說盡量去做，比如說低底盤公車，我也不一定為了高齡者而做，為了推嬰兒車的也可以呀，我嬰兒車要階梯的我無法推上去，那如果做了這個不一定是針對高齡者這個族群去做，我是針對高齡者以外，推嬰兒車的，我身心有點障礙、身心不方便的，這樣做。

Q: 對，這個觀念很重要。

A: 對，所以我剛才講的就是說，我們檢討很多交通的設施，例如說那個牌面要很大，但那個很大有時候也影響景觀，到處都是牌面，那這種東西見仁見智。那高齡者，有很多公司也不鼓勵騎機車，那你還去做很大給他看，所以有很多想法你去想一想，是有點互相矛盾的。例如說我們嘉義市來講，我們肇事比例 A1，所謂 A1 事件就是被撞 24 小時內死亡的，我們在去年 100 年是比較偏高。為什麼偏高，因為高齡者第一個他聽覺、視覺、反應度都比較差，或許因為這樣，容易前面看不清楚而闖號誌之類的，這當然各種類型都有，有的是他不遵守號誌，有的時候，因為他人已經回去了，有時候我們事後在研判後，可能怎麼樣，也沒辦法再找回來問說：『為什麼你發生車禍？』所以我們基本上也不鼓勵高齡者，一直去使用交通工具，這真的很危險，所以我們有很多的設施上，我們希望他多搭



公車，那你要求它做低底盤，這還比較有道理。那你要求說牌面給我大一點，有時候我們不鼓勵他騎摩托車了，你還一直做。所以這個我們就是說交通上來講，我們就是目前還沒訂一個指標，只是說我們這邊有訂...，比如說，我的低底盤車有多少？那明年我的目標要在明年達到要增加多少？這是我們自我管考的，有這樣的一個，到沒有目前我知道的沒有，中央沒有訂定任何的指標啦。這個也很難，除非你說 WHO 也訂，好像也沒有訂？ ...對，沒有看到有訂低底盤。

Q：因為國情不一樣。

A：對阿，很難定啊，真的很難定。

Q：但那個電動代步車，請問您對它的態度是什麼？

A：電動代步車這個東西，我們在大論會報中有討論過。它的類型有蠻多種的，有的不是電動代步車，是醫療什麼車的，它那個東西就是橫衝直撞。對，就是這樣，高危險，可是道路設計又沒有辦法說以那個為主。基本上它是慢車，它只能在人行道，它不能開上道路，它是屬於行人的一種。但是問題是你叫他不要開到車道上面，可能嗎？所以目前情況就是勸導。基本上，那個他也不戴安全帽，基本上在法規來講，它是屬於行人的一種，行人最好是走人行道！但是它都給你開到馬路上去了。所以這部分警察局都是用勸導的方式，這部分目前...當然你們也可以做研究看看，到底這樣...，但是很難去規範它的行為，它也沒牌照啊...。對，他們是沒有牌照，它那台車又橫衝直撞，完全沒辦法。法律面一翻又是屬於行人。

Q：假如現在中央想做一些更改法令的部分去協助，像有關指標的事情，那像是針對交通您的業務範圍，您覺得哪一些的法令或是說業務覺得有進一步的...？

A：我是覺得低底盤公車這一部分可以著力，現在其實交通部也有在鼓勵，現在好像有在鼓勵電動公車與低底盤公車，因為交通部這邊事實上也有一些補助，補助購車經費，當然低底盤公車比較貴，不過這是國家未來的趨勢，民眾總是希望服務更好，傳統那種還要跨兩階上去的，民眾認為說這個好像要汰換新，應該是朝向低底盤，那現在只能說我交通部政策上來鼓勵這個，它那個有成本的問題，我個人認為我們能做。

Q：好的。那再請教一下，針對嘉義這個地區您會覺得說有哪幾個示範地區，您會覺得說假定哪裡有這個示範可能性的話？整合整個環境與結合您交通上的業務來講，您會覺得哪個地方比較合適？

A：嘉義哪個地方比較合適嗎？

Q：對，做個示範地區，基本項目是高齡友善城市的話，看看例如他們也會提到說：經國社區，也有人提到說長照的這幾個點。

A：對阿，你現在我就講，老人家出沒的比較多的地方是經國新城，那我們交通也曾經在那邊做過，我們叫做「交通寧靜區」。我們在那邊的標示牌面做一些特殊處理，讓人家到那個路段不要開快車，當然這只是牌面的提醒，沒辦法說牌面提醒第一次減速慢行，這只是一個提醒。

Q：那，大概是覺得這個地方比較...

A：這個地方可以做啊。

Q：還有沒有什麼地方您覺得合適？

A：你如果是區域的話，當然是這個地方比較合適，因為它是一個地區。那如果你講的是長青園，長青園那個東西是一棟建築物，也不是一個區域。我是覺得這個經國新城可以考慮，因為裡面住的成員年紀平均會比較高，那如果說那邊有一些高齡友善的方式可以在裡面 demo，我覺得也不錯啊。

Q：我這邊有個奇怪的問題，就是社會資本它其實應該是會整合軟實力的資源。假定現在針對您剛才覺得說，因為我們其實要評估每個城市的基本狀況，那您覺得就社會指標上、應用上，其實哪些嘉義市的社會資本它是比較跟交通方面，能夠去幫助它的友善城市的建構？例如說：志工、民眾守法性，例如說有一些什麼樣的想法，會對交通上面建構、對高齡友善城市是有利的？

A：事實上我們有很多，例如騎樓整平，那是工務處的，機車推出騎樓，騎樓整平這個都是人本交通，這個也都是以人為本的，不是以車為本。那這個也是全面性的，不一定是針對高齡者，那當然我們希望多給民眾一些行走的空間，當然在交通上來講，未來可以再來努力。還有我們宣導方面，因為我們事實上，我們去

年也針對這個高齡者的造勢，我們都邀集了很多相關這方面的專家，來共同提出經驗分享。因為畢竟這個高齡友善城市，你這些造勢力比較高，當然我們要盡量讓它宣導，第一個例如說：出門要穿什麼亮的衣服這些，不要太早出門，因為發生事情很多都在清晨，所以不要太早出門，出門要穿明亮的衣服，讓人家知道你的存在。另外我們會多多加強這一方面的宣導，大概是這樣吧。

Q：那您覺得現在高齡友善城市資源的分布，公不公平的部分，有沒有出現一些特殊情形出現？

A：這個我倒沒有任何的...，你講的是哪個部分？

Q：例如說經費、預算，或者是有一些政府資源整體的配置，純粹只是一個試探性的問題。

A：沒有啊。現在我跟你講的，現在中央對高齡友善，沒有針對說這個是特別為了怎樣來弄的，沒有耶。在交通上面來講，沒有感受到有這方面的，例如說交通部你就是補助高齡友善，沒有。因為可能我們交通上有特殊嘛，我剛剛有舉例它一個設施是全面性的。

Q：全面性的，了解。

A：不針對這個高齡的族群。

Q：了解，這是一個非常重要的觀念，對，對。

A：其實也有，交通也有阿，65歲以上搭高鐵半價之類的，這個都是...嚴格講起來，這個都是有。那我不能說沒有啊，這個有。我突然還想到這個有，半價...搭什麼，這個半價優惠，那這個交通上就有針對高齡者做特別的優惠。

Q：是阿，它其實是鼓勵社會參與嘛。對阿，其實確實是有，您這樣一提是對的，其實我們也是覺得未來有這個可能性。

A：對阿，對阿，你這樣問我想一想，還好有想到這一點。大概是64以上都半價。

Q：哇!其實是非常感謝!這個...我們其實是很才疏學淺，很多事情我們是想要到嘉義這邊來學習，所以很感謝您今天給我們很多觀念都非常重要，尤其是你講到

全面性的一個平衡，交通是一個國家的基本建設，那這樣的一個狀況之下，不管是在路外、路內，或者是依些行人或公車的車站等等，都是整體的一個環節，相互配合，那這個東西如果去對高齡友善城市，確實是有很多細節，或許，有一些還能跟您請教...，我們再透過湯處長，我們如果還有問題再跟你詢問。

A：好，沒問題! 沒問題!

## 模式法規

### 1. General Health

The [city/county] is responsible for protecting the public health, safety, and welfare of its citizens, and has the ability to do so through implementation of land use plans, policies, and programs to meet the needs of its communities. The built environment and land use decisions play an important role in shaping the pattern of community development and in either promoting or discouraging good health for its citizens.

#### GOAL

To improve the infrastructure of our community in order to maximize opportunities for all residents of [city/county] to make healthful choices.

#### Policy

To the maximum extent feasible, the [city/county] shall strive through its land use decisions to promote community health for all neighborhoods in the [city/county], with particular attention to those that have been identified as lacking in amenities such as transit, clean air, grocery stores, bike lanes, parks, and other components of a healthy community.

#### Policy

Encourage patterns of development, such as sidewalks and walking and biking paths, that promote physical activity and discourage automobile dependency.

#### Policy

Identify previously overlooked opportunities for the [city/county] to integrate public health concerns into its land use planning and decision making.

## Implementation Measure

Planning [and public health] staff shall conduct meetings, workshops, or public hearings in order to solicit input from interested individuals and organizations on opportunities and recommendations for integrating public health concerns into local land use planning; and

Implementation Measure  
City staff shall report back to the [city council/board of supervisors] every two years with recommendations on ways that the [city/county] may amend the [include these as appropriate: general plan, zoning ordinance, municipal code, and/or county code] to address the above-stated public health concerns.

## 2. Parks/Open Space

As discussed in chapter 7, the state requires that every general plan include an open space element. Many jurisdictions have parks and recreation elements, which may be stand-alone elements or may combine open space with parks and recreation. In some cases, biking and walking may be addressed in the parks and recreation element as well as in the circulation element. However, as with other elements of general plans, it is unusual to see health addressed in the parks and recreation element. To tackle obesity-related concerns that can be addressed through open space and parks and recreation facilities, here are examples of four topics that might be incorporated into these elements:

- . Food Sold in Public Parks
- . Land for Community Gardens
- . Farmers' Markets
- . Improving Quality/Increasing Number of Parks and Other Recreation Facilities

The following model language can be adapted for use to address any or all of these topics.

## Model Document

Obesity, a leading public health challenge facing California today, is approaching epidemic proportions. Medical experts agree that obesity increases the risk for a number of health hazards, including heart disease, stroke, type 2 diabetes, and some cancers. The economic impact of obesity in terms of chronic disease risk factors reaches \$21.68 billion a year in California, including \$10.2 billion in medical care, \$11.2 billion in lost employee productivity, and \$338 million in workers' compensation costs, and will be devastating if left unchecked.

The problem of obesity is particularly acute among population groups in low income, underserved communities that generally have less access to nutritious and healthful foods and fewer opportunities for physical activity. In [our community], the [names of neighborhoods] have only {[#] acres of parks serving [#] people, compared to the communitywide average of [x] acres of parks per [#] people, and far fewer than the goal stated in the open space element of this general plan of [#] acres for every [#] residents.} {[#] full-service grocery stores per square mile, compared to the communitywide average of [x] full-service grocery stores per square mile.} This lack of [open space]/[access to nutritious and healthful foods] poses a significant barrier to the achievement and maintenance of good health for residents of these neighborhoods.

The [city/county] is responsible for protecting the public health, safety, and welfare of its citizens, and has the ability to do so through implementation of land use plans, policies, and programs to meet the needs of its communities. The built environment and land use decisions play an important role in shaping the pattern of community development and in either promoting or discouraging physical activity and nutritious food choices. Our parks and open space can be managed to promote better health for our citizenry.

## GOAL

To continue development of a [city/county] park system to meet our standard of [x] acres of parks per [#] people.

### Policy (Park Access)

The [city/county] shall identify areas of the [city/county] where residents live more than [# mile(s)] from a public park, and shall seek to identify acquirable parcels of land that could be developed into parks that serve those underserved areas.

### Policy (Park Access)

The [department of recreation and parks] shall research, develop, and implement a system for monitoring the conditions and safety of each park, and shall use this data to develop a parks management plan. The [department of recreation and parks] shall report annually to the [city council/county board of supervisors] on the state of the [city/county] parks. In particular, it is the policy of this [city/county] to direct resources to underutilized parks to address barriers to their usage, such as perceived safety concerns and lack of maintenance. As necessary, the [department of recreation and parks] shall coordinate with the [police department/sheriff's department] and/or the [department of public works] to address safety issues that reduce usability.

### Policy (Farmers' Markets)

Encourage farmers' markets in public parks, plazas, and other appropriate locations.

Review the [city/county] zoning code and make any amendments necessary to allow licensed farmers' markets as of right in these locations.

### Policy (Farmers' Markets)

Encourage farmers' markets and patterns of development that provide ready access to healthful and nutritious foods.

### Implementation Measure

Planning staff shall review the [city/county] zoning code and shall, within 18 months,



provide proposed zoning amendments that will remove barriers to the siting of markets selling healthful food, farmers' markets, and other opportunities for access to nutritious foods.

#### Policy (Community Gardens)

The [city/county] shall explore the use of vacant land as community gardens in order to increase access to healthy food and to provide opportunities for exercise through gardening.

#### Implementation Measure

A task force shall be established to determine the feasibility and potential benefits of making vacant [city/county] land available for the establishment of community gardens.

#### Implementation Measure

[City/county] staff shall report back to the [city council/board of supervisors] every two years with recommendations on ways that the [city/county] may amend the [include these as appropriate: general plan, zoning ordinance, municipal code, and/or county code] to address the above-stated public health concerns.

#### Policy (Food Sold in Public Parks)

The [city/county] shall promote the consumption of healthful foods by requiring healthful foods to be sold at concessions in public buildings and parks.

#### Implementation Measure

The [city/county] [department of recreation and parks] shall work with the [city/county] [department of public health] to develop nutritional standards that shall be integrated into requests for proposals that are issued for the provision of food to be sold at concessions in public buildings and parks.

#### Implementation Measure

The [city/county] [department of recreation and parks] shall adopt

minimum nutritional standards for foods to be sold at concessions in public buildings and parks.

## WHO 高齡友善城市指標評估因子之地區特性問卷

各位專家您好：

感謝您於百忙之中抽空填寫此問卷，在此謹對您的協助致上最誠摯的謝意。隨著老年人口增加及居住城市人口的增加，預估到到 2030 年將有超過五分之三人口居住於城市，WHO 為幫助城市因應快速增加的老年人口，提出了「高齡友善城市」的八大指標，其分別為：無礙－無障礙與安全的公共空間；暢行－大眾運輸；安居－住宅；親老－社會參與；敬老－敬老與社會融入；不老－工作與志願服務；連通－通訊與資訊；康健－社區及健康服務。

**本問卷期望透過專家的回饋以了解在八大面向中，各個評估因子分別於都市或是鄉的適用性(可複選)，以及每項因子應用於國內環境的必備性或是選擇性。煩請分別參酌各項目中文字敘述後進行單項勾選，謝謝。**

敬祝萬事如意，身體健康！

WHO 高齡友善城市研究計畫團隊

敬上

(一) 無障礙與安全的公共空間 (Outdoor spaces and buildings)

戶外開放性空間與公共建築對高齡人口的行動力、獨立性與生活品質有決定性的影響。其中包含關於愉悅與乾淨的環境、綠色空間的重要性、休憩環境、友善和健康的步道空間、人行安全空間、可及性、安全的環境、行走與自行車步道、友善的建築空間、適量的公共廁所和高齡消費者等層面。

評估因子	內容說明	都市/城鎮	適用性勾選
環境	這個城市是乾淨的，有強制性法規限制公共地區的噪音程度及令人不愉快或有害的氣味。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
綠地和人行道	有安全且維護良好的綠色空間提供足夠的遮蔭，與對行人友善且無障礙的通道，具有平坦的鋪面，有廁所設施和座位，易達性高。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
室外休息區	在公園、車站和公共場所，每隔一定距離設置可供使用的戶外座位；休息區需要良好的維護與管理，確保所有人能夠安全使用。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
路面	順暢、平坦、防滑且維護良好的路面，有延續到馬路上的緩坡以利輪椅通過。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	清除路面所有的障礙物（如街頭小販、停泊汽車、樹木、狗糞便），並且讓行人優先使用。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
道路	道路有適當的防滑處理，設定規律的間隔時間，以確保行人穿越馬路的安全。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	道路應有良好的設計並具合理的物理結構規劃，如安全島、天橋或地下道，以協助行人橫過繁忙的道路。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
行人過路號誌提供足夠的時間讓高	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	

	齡者過馬路，並有視覺和音頻信號。	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>交通</b>	嚴格執行交通法規，司機禮讓行人。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>自行車道</b>	專為自行車設置的自行車道。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>安全</b>	在所有開放空間與建築物中，優先考量並提倡公共安全性，例如，採取措施減輕自然災害風險、良好的路燈、警察巡邏、執行相關法令，並為社區及個人的安全提供服務確保公共安全。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>服務</b>	服務區的聚集，應靠近高齡者居住的地方，讓高齡者可輕易地到達(例如，設於建築物的第一層)。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	專門針對高齡者的特殊客戶服務，如為高齡者設立的獨立排隊處或服務櫃檯。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>建築物</b>	建築物都具有可及性，並具有以下特點： - 電梯 - 坡道 - 足夠的指示牌 - 有扶手的樓梯 - 不高不陡的階梯 - 防滑地板 - 具有舒服座椅的休息區 - 數量充足的公共廁所	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>公共廁所</b>	公共廁所清潔，維護良好，方便各種行動能力的高齡者使用、明顯的指示牌並且方便找尋。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

## (二) 大眾運輸(Transportation)

大眾運輸的可及性與可負擔性，是影響高齡者行動的關鍵因素。其中又包含可及性、可負擔性、可靠性與車次頻率、旅次目的地、對高齡人口友善的大眾運輸、為高齡人口提供的特殊服務、博愛座與民眾禮貌、大眾運輸駕駛、安全與舒適、大眾運輸場站與服務站點、計程車、社區大眾運輸、服務資訊、駕駛狀況、貼心的大眾駕駛和停車空間等層面。

評估因子	內容說明	都市/城鎮	適用性勾選
可負擔性	收取一致並合理的交通費用。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
可靠性與頻率	可靠並頻繁的公共交通(包括夜間與周末的服務)。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
旅遊目的地	公共交通提供高齡者到達具指標性地點：如醫院，保健中心，公園，購物商場、銀行及高齡者聚會所等。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	各地區擁有充足的服務：在鄰近城市之間與市內擁有完善的交通接駁路線（包括外部地區）。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	在不同運輸方案中，運輸路線具有良好的連結。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
高齡友善的運具	運具是易進入的、具有低底盤、低矮的臺階，並有寬敞與高品質的座椅。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	乾淨且維護良好的運具。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	運具上有清晰的標誌說明數量及目的地。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
專門服務	為身心障礙者提供足夠的專業運輸服務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
博愛座	為高齡者提供優先的座位，並尊重其他乘客。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

<b>運輸司機</b>	司機是很有禮貌的：遵守交通規則、停在指定的運輸站、等待乘客坐下後才關閉車門、在公園旁停靠，並使高齡者容易上下車。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>安全及舒適</b>	大眾交通是安全且不擁擠的。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>交通運輸場站</b>	接近高齡者生活圈旁有指定的運輸場站，設有座位與天候防護設施，是乾淨並安全的，且具有充足的光線。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	運輸場站是容易進入的，具有坡道、自動扶梯、電梯、適當的平台、公共廁所，並有容易辨識的標誌。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	場站與場站間容易到達，並位於易辨識的地點。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
車站工作人員彬彬有禮，樂於助人。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
<b>資訊</b>	使用大眾運輸將資訊提供給高齡者。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	清楚標示路線與時刻表以利高齡者或身心障礙者使用。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>社區交通</b>	社區交通服務，包括志願司機和班車服務，使高齡者得到實際的協助並明確地知道地點。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>計程車</b>	計程車資是可負擔的，對於高齡者或低收入人士提供折扣或補助。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	計程車是舒適並便利的，具有空間供輪椅族群及步行者使用。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	計程車司機是彬彬有禮且樂於助人的。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

<b>道路</b>	道路的維護管理良好、光線寬闊充足、適當設計且有品質的流量計算設備、路口具有信號及燈光，整齊的排水溝渠，並有明確的標誌。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	監控得宜的交通流量。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	道路上無遮蔽司機視野的障礙物。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	執行交通規則；司機須受良好的訓練並遵守交通規則。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>駕駛能力</b>	提供訓練駕駛的課程。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>停車場</b>	提供可負擔的停車場。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	為高齡者提供靠近建築物及運輸站旁的優先停車區域。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	設置身心障礙者可先優先停放的車位：靠近建築物及運輸場站，並設置監視設備。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	接近建築物及轉運站旁，為高齡者及身心障礙者提供上下車及接送服務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的



### (三) 住宅(Housing)

住宅首重安全與舒適寧靜。同時，一個舒適的住宅與社區和社會服務必然有連結關係，也會對高齡者的生活品質產生直接的影響。此面向包含可負擔性、基本需求服務、設計、裝潢、維生供給系統、服務的可及性、社區與家庭連結、住宅選擇和生活環境等層面。

評估因子	內容說明	都市/城鎮	適用性勾選
可負擔性	提供高齡者可負擔的住宅	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
基礎性服務	提供每個人都能負擔的基礎性服務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
住宅設計	選用合適的建築材質以及安全的住宅結構。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	提供高齡者足夠活動的空間。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	依據不同環境條件，提供適當之居住設施(如空調或是暖氣設備)。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者住宅應有平坦的表面、能容納輪椅通過與迴轉的廊道空間以及符合高齡者使用的浴室、廁所和廚房。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
居家改造	因應高齡者需求，進行住宅的必要改建。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	住宅的改建必須是可以負擔的。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	住宅改建後的相關設備都必須是立即可用的。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	提供住宅改建的補助津貼。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	對於高齡者的需求必須有充分的理解以進行住宅的改建。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
居家維護	維護費用必須是可負擔的。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	有合格且可靠的服務者從事相關	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

	的維護工作。	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	政府提供的公共住宅、租賃住宅和公共區域均能得到良好維護。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>在地老化</b>	高齡者住宅必須鄰近社福機構。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	提供可負擔的居家服務，讓高齡者在家即可受到服務。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者可以清楚了解關於可提供服務的資訊。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>社區整合</b>	住宅設計應方便高齡者參與各項社交活動。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>住宅選擇</b>	提供可負擔的住宅供高齡者進行選擇，特別是較為脆弱或是身心障礙的高齡者。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者清楚知道關於可供選擇住宅的訊息。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	提供足夠和可負擔的高齡者住宅。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者住宅必須提供適切的服務設施、舒適的生活環境與休閒娛樂的活動。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者住宅必須可以融入當地社區。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>生活環境</b>	住處不會過分擁擠。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者在居住的環境中可以感受到舒適性。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	住宅避免興建在可能遭受自然災害的地方。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者在居住環境中應有安全感。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	提供高齡住宅安全措施的補助津貼。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

#### (四) 社會參與(Social participation)

社會參與和支援、良好的健康與生活環境之間有高強度的連結關係，參與休閒、

社會、文化與心靈活動，甚至是與家庭之間的互動，都能提升高齡居民的活動率。而社會參與包括足夠的參與機會、可負擔的活動、機會範圍、活動與事件的體認、鼓勵參與、獨立對話和世代整合及文化與社區等層面。

評估因子	內容說明	都市/城鎮	適用性勾選
<b>活動的可及性</b>	活動地點需在高齡者方便到達的鄰近地區，並有足以負擔的運輸工具接送。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者可以選擇一個同伴或是照護人員陪同。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	方便高齡者參與的時間。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	活動的參與是沒有任何限制的(例如非會員制)，並有專為高齡者設置的服務站，讓高齡者可以快速參與，例如買票時不用排很久的隊伍。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>活動範圍</b>	提供各式各樣的活動以符合有各種潛在興趣之高齡者，並鼓勵各種年齡層與文化背景的人一起參與社區活動。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>設施與配置</b>	應提供充足的活動舉辦或是高齡者的聚會場所，像是社區附近、公園、休閒中心、學校、圖書館或是社區的交誼場所。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	須具備身心殘障者或需要照顧的高齡者可使用的設施及設備。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

<b>活動的關注與推廣</b>	確實傳遞活動通知給高齡者，並發送個人邀請函以促進活動進行、提升參與率。其內容包含活動的相關訊息、參與方式與交通資訊。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>避免孤立</b>	活動內容不需特殊技能即可參與且容易完成(包括讀寫能力)。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	除非成員不再參與活動並要求刪除資料，否則社團組織應保留其在社團中的郵件與電話等連絡方式。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	針對孤立的高齡者，社區組織應加以關懷，例如透過居家探訪或電話聯繫的方式。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>促進社區之融和</b>	提供符合不同年齡層與不同愛好的高齡者可共同使用的設施與活動，以促進高齡者彼此之間之交流與互動。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

(五) 敬老與社會融入(Respect and social inclusion)

整體來說，高齡者從自己的日常生活中回想，大多認為自己是受尊重的。但最重要的是高齡者本身的態度，如果他們本身是值得尊敬且有禮貌的，則通常他們也會受到同等的回應。但是，也有些地方的高齡者認為自己不受尊重，人們對高齡者行動遲緩感到沒有耐心，也對年老的駕駛人有不禮貌的行為。而在此面向亦包含尊重與不尊重的行為、高齡者歧視、世代間互動與公眾教育、對社區的幫助、家庭地位和經濟排斥等層面。

評估因子	內容說明	都市/城鎮	適用性勾選
尊重和包容性的服務	向高齡者請益，藉由公眾、志工及商業服務的方式提供高齡者符合其需求與愛好的服務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	培養樂於助人並有禮的服務人員，為高齡者提供各種服務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
公眾的尊老意識	藉由媒體提升高齡者的公眾形象，如積極向上而非墨守陳規。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
跨代和家庭交流	以社區為範圍的活動與事件可以吸引所有年齡階層並符合它們的需求與喜好。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者具體參與為家庭舉辦的社區活動。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	定期舉辦的活動促進世代交流，為彼此提供樂趣、充實生活。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
公眾教育	在小學和中學課程裡，設立有關高齡知識的健康教育課。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者能定期、主動的參與當地學校的各種活動，和老師、學生進行交流，並與不同年齡的人分享他們的知識、經驗和專長。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
社區性因素	高齡者應該完全參與社區對高齡議題的決策過程。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者應該被社區肯定他們過去現在與未來的貢獻。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

	社區應舉辦強化鄰里關係的活動，並將高齡者視為重要的資訊員、建議者、活動者以及受益者。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>經濟性因素</b>	經濟狀況限制高齡者參與公共性、志願性以及一些私人化活動和服務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

(六) 工作與志願服務(Civic participation and employment)

大部分高齡者其實都希望退休後能有事做，高齡者認為自己的工作或當志工與自己會不會受尊敬有關，因此大多數高齡者希望有很多有薪水的工作與志工的機會可以選擇，讓他們依照自己的專長與興趣來決定做什麼，以獲得更多尊重。他們希望可以藉此帶動社會大眾一起參與公眾事物的風氣。在這個部分還包含當志工的選項、有薪水的工作選項、訓練、可及性、公眾參與、寶貴的貢獻、企業理念和給付薪水等層面。

評估因子	內容說明	都市/城鎮	適用性勾選
志工選擇	有一定的志工參與機會。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	發展良好的志工組織：包含基礎設施、訓練計畫。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
技能或興趣與職位的媒合 (例：登記制度與資料庫的利用)。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
給予參與志工補助 (例：通勤、停車費用)。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
就業選擇	有一定的就業機會。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	防止高齡歧視的政策與法律。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	「退休」是選擇，而非命令。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	兼職或季節性的彈性高齡就業機會。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<input type="checkbox"/> 城鎮		<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
高齡者就業方案與經辦機構。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
就業機構 (如商業公會) 能給予高齡者更多更彈性的志工與就業機會。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
鼓勵雇主雇用高齡者。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
訓練	給予退休高齡者職業訓練。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	給予高齡者職業再訓練，例如新科	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

	技運用。	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	志工組織提供訓練。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
可及性	推廣告知志工與就業機會。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	加強至工作地點的交通便利性。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	接納身心障礙人士。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	無須負擔工作上的額外費用。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	給予組織協助；例如補助資金或補助保險費用。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	可讓高齡者在組織內擔任顧問。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	協助高齡者、給予能夠參與公眾事務的能力，例如設置博愛座，若有身心、聽覺障礙應給予協助。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	請高齡者一起參與制定專為高齡者而設置的政策、方案與計畫。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	鼓勵參與。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	價值貢獻	普羅大眾應尊重高齡者的貢獻。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		雇主與組織對於高齡者的需求能很敏銳地感受。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
提升雇主雇用高齡者之利益。		<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
企業家精神	支持高齡者的企業與創業；例如販賣農產品與技術，小型企業訓練與高齡者微型貸款。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	為高齡者設計小企業與家庭企業適合的資訊形式。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
薪資	高齡者有合理的酬勞。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	補助志工工作時支出。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	



		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	高齡者的所得不從退休金或其他名義扣除。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

(七) 通訊與資訊 (Communication and information)

大多數人認為保持對事情的關注、資訊流通是高齡者很重要的事。在已開發的國家中，高齡者可以從不同的年齡層與不同的媒體獲得各式各樣的資訊，但是在開發中的國家，高齡者可以獲得資訊的管道則很有限，大多是電視或廣播與報紙。全世界的高齡者都一樣，會有害怕失去資訊來源與被主流社會淘汰的心理壓力，快速取得資訊與通訊科技對於融入社會是有幫助的，不論取得資訊的方法與數量是多或少，最重要的是，至少要能讓高齡者取得與他們切身相關的資訊與資源。其中亦包含資訊提供、口頭溝通、列印出來的訊息、簡易的語言、自動化溝通與設備和電腦與網路等層面。

評估因子	內容說明	都市/城鎮	適用性勾選
資訊提供	每位居民都能得到基礎、普遍的通訊系統，包括書面與廣播媒介以及電話。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	政府及志工組織能確保資訊提供的定期性與可信賴性。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	資訊的提供能被協調整合成為一項社區服務，並成立充分公共化的綜合資訊中心；同時以一般性及特定目標群的媒體，定期播送高齡者感興趣的資訊與節目。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
口語交流	提供老人口語上的溝通，如透過公共會議、社區中心、俱樂部、傳媒還有個人間一對一的傳達訊息。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	社區孤立可能性高的人，可藉由他們所信賴的人提供資訊，如：打電話來和面訪的義工、居家服務提供者、理髮師、門房、看護等。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	公家機關與私人機構提供友善、一對一的服務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
印刷品資訊	印刷品資訊的字體大、主要概念以清楚的標題及粗黑體來呈現。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
簡素的語言	書面或口語溝通皆以簡單、熟悉的字來組成，簡短而直接的句子。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

<b>自動化 通訊與 設備</b>	電話語音服務能緩慢而清晰地提供說明、並隨時告訴通話者如何重複聽取信息。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	使用者可以有與真人對話或留信息請對方回覆的選擇。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	電子設備的按鍵與字體夠大。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	銀行、郵局或其他服務性機器的螢幕顯示亮度夠，且能讓高度不同的人輕鬆使用。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>電腦與 網路</b>	在公家機關、社區中心、圖書館等公共場所，提供免費或低價的電腦與網路，供一般民眾使用。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	使用者可輕而易舉的找到清楚的說明或專人協助。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

(八) 社區及健康服務(Community support and health services)

世界各地的高齡者普遍認為健康照護是很重要的，但是全世界共同的心聲是，醫療的花費實在太高了。在一些開發中的國家，醫療資源短缺是很嚴重的問題，有些地區則是資源嚴重的分配不均，這反映了人們對現有醫療狀態的不滿，也反映了資源分配的不均，這個地方擁有的資源，可能恰好是另一個地方所欠缺的，同時，醫療人員的訓練也不全都是政府能掌控的。然而健康與社會服務卻是當地人民與當地政府的事，地方政府必須透過地方的基礎建設、社區組織、志工團體等來協助人民建立健康養生概念。此面向還包含服務可及性、提供的服務、志工支援和緊急計畫與看護等層面。

評估因子	內容說明	都市/城鎮	適用性勾選
服務可及性	在城市內的健康與社會服務分佈均勻，數項服務共設一處，各種交通方式皆能輕易到達。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	養老院或療養院等居住行照護設施鄰近服務及住宅區域，使居民可以融合在更大的社群裡。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	服務設施結構安全性高且對身心不便的人也能輕鬆使用。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	提供高齡者清楚易得的健康與社會服務相關資訊。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	個人服務的提供是經過協調且涉及最小限度的行政流程。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<input type="checkbox"/> 城鎮		<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
行政與服務人員以尊重和細心的態度對待高齡者。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
社區與社會支援服務的經濟條件門檻最小化。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
合乎需要的墓地。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
服務提供	為促進、維持、恢復健康提供合乎需要的健康與社區支援服務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
		<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	居家看護服務中包涵健康服務、個人護理、家務。	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<input type="checkbox"/> 城鎮		<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的	
	健康與社會服務的提供，符合高齡	<input type="checkbox"/> 都市	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

	者的需求。	<input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
	提供服務的專業者擁有適當地技術及訓練，能和高齡者溝通並提供有效的服務	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>無償性 支援</b>	鼓勵並支援各年齡層的義工，從健康與社區等方面幫助老人。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的
<b>緊急事件的規劃與照護</b>	緊急事件的規劃包涵對高齡者的考量，考慮高齡者在準備或因應突發性緊急事件的需求和承受力。	<input type="checkbox"/> 都市 <input type="checkbox"/> 城鎮	<input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的 <input type="checkbox"/> 必備的 <input type="checkbox"/> 選擇性的

## WHO 高齡友善城市指標之地區特性優先順序評估問卷

各位專家您好：

感謝您於百忙之中抽空填寫此問卷，在此謹對您的協助致上最誠摯的謝意。  
依據 WHO 高齡友善城市所提出的八大指標，因指標中包含不同的評估因子。本次問卷僅針對無障礙空間、交通運輸及住宅等三大部分進行研究評估，同時納入騎樓、三代同堂、透天厝、摩托車等適用於臺灣的評估因子，希望在這三大面向中，了解各個指標適用於都會或城鄉的優先順序，謝謝。

敬祝萬事如意，身體健康！

WHO 高齡友善城市研究計畫團隊

敬上

專家簽名：\_\_\_\_\_

(一) 公共空間與建物 (Outdoor spaces and buildings)

戶外開放性空間與公共建築對高齡人口的行動力、獨立性與生活品質有決定性的影響。其中包含關於愉悅與乾淨的環境、綠色空間的重要性、休憩環境、友善和健康的步道空間、人行安全空間、可及性、安全的環境、行走與自行車步道、友善的建築空間、適量的公共廁所和高齡消費者等層面。

評估因子	內容說明	1 2 3 4 5 優先處理 —————→ 後續處理					
環境	這個城市是乾淨的，有強制性法規限制公共地區的噪音程度及令人不愉快或有害的氣味。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
綠地和人行道	有安全且維護良好的綠色空間提供足夠的遮蔭，與對行人友善且無障礙的通道，具有平坦的鋪面，有廁所設施和座位，易達性高。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
室外休息區	在公園、車站和公共場所設置可供使用的戶外座位，休息區需要良好的維護與管理，確保所有人能夠安全使用。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
路面	順暢、平坦、防滑且維護良好的路面，有延續到馬路上的緩坡以利輪椅通過。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	清除路面所有的障礙物（如街頭小販、停泊汽車、樹木、狗糞便），並且讓行人優先使用。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
道路	道路有適當的防滑處理，設定規律的間隔時間，以確保行人穿越馬路的安全。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	道路應有良好的設計並具合理的物理結構規劃，如安全島、天橋或地下道，以協助行人橫過繁忙的道路。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	行人過路號誌提供足夠的時間讓高齡者過馬路，並有視覺和音頻信號。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>交通</b>	嚴格執行交通法規，司機禮讓行人。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>自行車道</b>	專為自行車設置的自行車道。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>安全</b>	在所有開放空間與建築物中，優先考量並提倡公共安全性，例如，採取措施減輕自然災害風險、良好的路燈、警察巡邏、執行相關法令，並為社區及個人的安全提供服務確保公共安全。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>服務</b>	服務區的聚集，應靠近高齡者居住的地方，讓高齡者可輕易地到達（例如，設於建築物的第一層）。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	專門針對高齡者的特殊客戶服務，如為高齡者設立的獨立排隊處或服務櫃檯。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>公共建築物</b>	建築物都具有可及性，並具有以下特點： - 電梯 - 坡道 - 足夠的指示牌 - 有扶手的樓梯 - 不高不陡的階梯 - 防滑地板 - 具有舒服座椅的休息區 - 數量充足的公共廁所	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>公共廁所</b>	公共廁所清潔，維護良好，方便各種行動能力的高齡者使用、明顯的指示牌並且方便找尋。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>騎樓</b>	騎樓空間之地面應連續平整，可供	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



	高齡者省力步行，或駕駛電動代步車通過。	鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	騎樓應避免機車停放或貨物堆置，造成(火)災害危險或衝撞人體傷害。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(二) 交通運輸(Transportation)

交通運輸的可及性與可負擔性，是影響高齡者行動的關鍵因素。其中又包含可及性、可負擔性、可靠性與車次頻率、旅次目的地、對高齡人口友善的交通運輸、為高齡人口提供的特殊服務、博愛座與民眾禮貌、交通運輸駕駛、安全與舒適、大眾運輸場站與服務站點、計程車、社區大眾運輸、服務資訊、駕駛狀況、貼心的大眾駕駛和停車空間等層面。

評估因子	內容說明	1 2 3 4 5 優先處理 —————> 後續處理					
可負擔性	收取一致並合理的交通費用。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
可靠性與頻率	可靠並頻繁的公共交通(包括夜間與周末的服務)。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
旅遊目的地	公共交通提供高齡者到達具指標性地點：如醫院，老人中心，公園，購物商場、銀行及高齡者聚會所等。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	各地區擁有充足的服務：在鄰近城市之間與市內擁有完善的交通接駁路線（包括外部地區）。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	在不同運輸方案中，運輸路線具有良好的連結。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
高齡友善的運具	運具是易進入的、具有低底盤、低矮的臺階，並有寬敞與高品質的座椅。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	運具上有清晰的標誌說明數量及目的地。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
專門服務	為身心障礙人士提供足夠的專業運輸服務。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
博愛座	為高齡者提供優先的座位，並尊重其他乘客。	都	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>安全及舒適</b>	大眾交通是安全且不擁擠的。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>交通運輸場站</b>	接近高齡者生活圈旁有指定的運輸場站，設有座位與天候防護設施，是乾淨並安全的，且具有充足的光線。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	運輸場站是容易進入的，具有坡道、自動扶梯、電梯、適當的平台、公共廁所，並有容易辨識的標誌。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	場站與場站間容易到達，並位於易辨識的地點。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>資訊</b>	清楚標示路線與時刻表等資訊以利高齡者或身心障礙者使用。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>社區交通</b>	社區交通服務，包括志願司機和班車服務，使高齡者得到實際的協助並明確地知道地點。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>計程車</b>	計程車資是可負擔的，對於高齡者或低收入人士提供折扣或補助。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	計程車是舒適並便利的，具有空間供輪椅族群使用。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>機車</b>	都市休憩公共空間及人行道空間應避免機車穿插佔據。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	交通號誌應考慮高齡者體能及回應駕駛狀況而規劃設置。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	對 75 歲以上高齡駕駛者，應規劃並提供替代交通方式。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

<b>道路</b>	道路的維護管理良好、光線寬闊充足、適當設計且有品質的流量計算設備、路口具有信號及燈光，整齊的排水溝渠，並有明確的標誌。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	監控得宜的交通流量。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	道路上無遮蔽司機視野的障礙物。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
執行交通規則；司機須受良好的訓練並遵守交通規則。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>停車場</b>	提供可負擔的停車場。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	為高齡者提供靠近建築物及運輸站旁的優先停車區域。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	設置身心障礙人士可先優先停放的车位：靠近建築物及運輸場站，並設置監視設備。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
接近建築物及轉運站旁，為高齡者及身心障礙者提供上下車及接送服務。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

### (三) 住宅(Housing)

住宅首重安全與舒適寧靜。同時，一個舒適的住宅與社區和社會服務必然有連結關係，也會對高齡者的生活品質產生直接的影響。此面向包含可負擔性、基本需求服務、設計、裝潢、維生供給系統、服務的可及性、社區與家庭連結、住宅選擇和生活環境等層面。

評估因子	內容說明	1 2 3 4 5 優先處理 —————> 後續處理				
可負擔性	提供高齡者可負擔的住宅及基礎性服務。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅設計	選用合適的建築材質以及安全的住宅結構。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	提供高齡者足夠活動的空間。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	據不同環境條件，提供適當之居住設施(如空調或是暖氣設備)。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
居家改造	高齡者住宅應有平坦的表面、能容納輪椅通過與迴轉的廊道空間以及符合高齡者使用的浴室、廁所和廚房。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	因應高齡者需求，進行住宅的必要改建。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	住宅的改建必須是可以負擔的。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	住宅改建後的相關設備都必須是立即可用的。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	提供住宅改建的補助津貼。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	對於高齡者的需求必須有充分的理解以進行住宅的改建。	都 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>居家 維護</b>	維護費用必須是可負擔的。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	有合格且可靠的服務者從事相關的維護工作。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	政府提供的公共住宅、租賃住宅和公共區域均能得到良好維護。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>在地 老化</b>	高齡者住宅必須鄰近社福機構。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	提供可負擔的居家服務，讓高齡者在家即可受到服務。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	高齡者可以清楚了解關於可提供服務的資訊。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>社區 整合</b>	住宅設計應方便高齡者參與各項社交活動。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>住宅 選擇</b>	提供足夠且可負擔的住宅供高齡者進行選擇，特別是較為脆弱或是身心障礙的高齡者。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	高齡者清楚知道關於可供選擇住宅的訊息。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	高齡者住宅必須提供適切的服務設施、舒適的生活環境與休閒娛樂的活動。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	高齡者住宅必須可以融入當地社區。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>生活 環境</b>	高齡者在居住的環境中可以感受到舒適性。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	住宅避免興建在可能遭受自然災害的地方。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

	高齡者在居住環境中應有安全感。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	提供高齡住宅安全措施的補助津貼。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>透天厝</b>	塑造從都市公共空間、鄰里街道到透天厝之無障礙銜接路線。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	採用開放建築理念，容許垂直電梯增建，以滿足高齡者不同體能狀況下自主生活需求。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>三代同堂</b>	採用通用設計理念進行住宅設計，塑造終身住宅之居住環境。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	利用社區環境聚會場所，鼓勵遷居都市之高齡者強化其社會溝通，增強人際關係。	都 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		鄉 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## 內政部建築研究所

101 年度協同研究「WHO 高齡友善城市指標可及性之研究」、  
「老人養護機構有關生活環境空間與設施設備之研究」及  
「幼兒園有關幼兒使用設施設備尺寸之研究」3 案期中審查  
會議紀錄

一、開會時間：101 年 7 月 11 日下午 14 時 30 分

二、開會地點：大坪林聯合開發大樓 15 樓第 3 會議室（新北市新店區北  
新路

3 段 200 號 15 樓）

三、主席：王組長順治

記錄：談宜芳、褚政鑫

四、出席人員：詳如簽到表

五、主席致詞：(略)

六、業務單位報告：(略)

七、研究案主持人簡報：(略)

八、綜合討論（依研究計畫序）：

（一）「WHO 高齡友善城市指標可及性之研究」案

陳教授柏宗(依審查表登錄)：

1. 評估指標文獻探討深入，但評估指標是否適合我國作為高齡友善城市之項目尚未明確。
2. 評估指標宜列出優先需達成項目，並加以考量如何評量成果，方有利於後續可及性之研究探討。
3. 建議可由現有經驗及都市特性進行聚焦與討論。
4. 建議針對「城市」界定與分類來討論，較易有具體研究成果。

趙教授子元(依審查表登錄)：

1. 題目既為「WHO 高齡友善城市指標可及性之研究」，建議在整體研究架構中依循 WHO 所列出之 8 大面向進行可及性之分



- 析，以避免前後內容無法對應。
2. 預期成果中第2、第3項尚未呈現於本報告，建議針對臺灣各城市高齡人口之情形與成長趨勢進行研析，且各城市基礎分析，方能有效指認問題及提出適切之發展步驟。
  3. 嘉義市之訪談對象宜再加上「高齡友善城市推動委員會」之執行秘書—企劃處簡處長，以及環保局局長。
  4. 本期中報告內容多屬於文獻的整理，在p. 107之後，有關臺灣如何達到高齡友善城市之方法，又以英、美案例為內容似不對稱，且國外之案例是否適用臺灣有待商榷。

**陳教授政雄(依審查表登錄)：**

1. 1986年提出「健康城市」，而有「健康老化」、「照顧老化」的目標，因而2007年提出高齡友善城市的8大指標，其中，有關硬體環境者為室外空間與建築物、交通、住房等，值得本研究探討之。
2. 高齡友善城市規劃應因地制宜，選出重點改善地區，經過問題檢討之後，提出因應對策，依經費可行範圍內分期執行。
3. 期中報告中有關於名詞翻譯，需詳細確認後修正。
4. 訪談內容宜放於附錄中。

**王建築師武烈(依審查表登錄)：**

1. p. 1內政部統計通報對老人人口之正確數據至100年底，可以適時更新之。
2. 由於政策下達到地方並啟動大約要5年後，若能縮短至1或2年，才能因應臺灣老化加速之社會。
3. 地方政府局處或專責單位之建立及承辦人員更換，若逢縣市長改選也會延宕。建議召集人應可整合各局處之權責。
4. 96年行政院推動人行道、騎樓等無障礙，至今成效不大。

**邱教授文科(依審查表登錄)：**

1. 完成高齡友善城市案例文獻分析、指標適用課題，兩章的小結缺乏具體結論，尚無法作為規劃我國高齡友善城市發展之

重要參據。

2. 預期成果2-3則尚未有進度，請協同主持人與研究團隊，宜再聚焦與檢討修正，期能符合預期成果需求。

**行政院衛生署國民健康局許技正玉昌：**

1. 本局響應 WHO 推動高齡友善城市策略，參照 WHO 的 8 大面向，協助地方政府檢討並改善各種措施與不利高齡者生活之環境條件，共同營造出高齡者得以安居自得生活的城市。
2. WHO 為讓各城市推動高齡友善城市有所參考，出版之高齡友善城市查核表，為考量與國際接軌，應以翻譯原文為原則，若對 8 大面向細項有所修訂，也應經由專家校度和測試等程序，始對該八大面向細項進行必要修訂。

**執行單位回應（吳教授可久）：**

1. 本團隊將針對委員建議予以修正及改進，同時也誠摯邀請委員參與後續專家會議。
2. 高齡友善城市指標，因地制宜的需求性相當高，研究團隊會依此方向努力，同時考量臺灣因城鄉差距大，未來可否依不同城市甚至是區域做出適合的參考指標，這部份將於後續的專家會議討論，目前將依委員建議，考量以分層級的方式提出架構。
3. 本團隊會先以本計畫所期望達成的目標與方向努力，基本上會依主辦單位所提之 5 個面向與「社區」及「可及性」理念為研究核心。
4. 委員所提之量化指標，本團隊會先以質性方式為主再進行量化檢討，同時以嘉義市指標做為基礎，並配合專家會議修正。
5. 鑑於環境的不友善或慢性病等因素，常為建築師所忽略，未來將融入老人失能、行為能力及年齡等要素，以生活上使用者觀點進行探索指標之適用。

**(二)「老人養護機構有關生活環境空間與設施設備之研究」案  
陳教授柏宗(依審查表登錄)：**

1. 文獻探討詳盡，但針對養護機構與住宅之定位本質與差異性仍應予以釐清。
2. 針對養護機構生活環境之空間、設施及設備等3大項之分類宜優先釐清，再進一步加以探討應有之改善查核內容，並提出建議。如寢室空間大小、廚房空間設置等適切性。

**趙教授子元(依審查表登錄)：**

1. 文獻蒐集完整。
2. 期中報告僅完成預期成果第1項，且對現行「老人福利機構輔導查核表」之改善建議太過簡略，亦無實證可證明如此改善是較佳的？如何量測該項目？
3. 我國政策將朝向「機構社區化」，建議本研究後續提出相關配套措施。

**陳教授政雄(依審查表登錄)：**

1. 老人養護機構照顧對象有其身心特性，因而有不同的行為、活動、需求。
2. 養護機構介於住宅與醫院護理之家，以健康模式為主，社會模式為輔，其生活環境空間與設施設備有其特性。
3. 報告書中有關環境評估量表有其適用性，能用在養護機構者應加說明。

**王建築師武烈(依審查表登錄)：**

1. 本研究顯示養護機構有關無障礙設施之要求，應不同於一般公共建築，養護機構設施查核可修正。
2. 建議敘明養護機構設施設備要求，供建築設計人員參考，以免設計出不符需求之建築物。

**邱教授文科(依審查表登錄)：**

1. 蒐集先進國家有關老人養護機構之生活環境空間與設施設

備等相關資料，提出10點重要發現；對現行「老人福利機構輔導查核表」，提供18項改善建議。

2. 研究流程明確，可預期將能完成老人養護機構有關肢體殘障者、照護者、訪視者等使用行為分析及建立訪談資料庫；並提出老人養護機構之無障礙環境優質設計等相關建議。

**內政部社會司老人福利機構輔導科楊佳勳先生：**

1. 研究目的第1項就是修正老人福利機構輔導查核表，但查核表係提供各目的主管機關查核機構，並非完全作為生活環境空間與設施設備評估之用，使用的目的不同，是否仍須修正？可否針對老人福利機構設立標準或老人福利機構評鑑指標有不足的地方提出建議？
2. 本研究如建議修正查核表，涉及法規規定者，請註記引用法規條文，非涉及法規規定者，則標註屬於建議事項。
3. 目前所建議之18個項目，大多已涵括在原有查核項目或現有法令規定之中，但不全在301-314項目內，建議所提項目再做檢視。
4. 本研究提及許多國外的評估量表，但哪些項目經過分析後與本研究目標有較高的關聯，研究團體認為是重要的而我國的規定是沒有的，如此整理較能指出不足或有待修正之處。
5. 本研究之題目令人以為研究結果係提出老人養護機構生活環境空間在規畫上之建議或設施設備之建議，期待可以提出現行無障礙規範對於老人福利機構是否有不足之處，或哪些規定是不需要的，可以規劃出老人福利機構適用之無障礙規範，但研究結果是修改輔導查核表，結論部分如建議朝向單元式照顧，建議提出與現行機構模式差異需改善之處、改善困難及解決的辦法。
6. 老人福利機構經由縣市政府主管機關許可設立後，理論上應已符合無障礙相關規範，但實務上並不然，仍有許多機構不符合無障礙之規定，如提出之建議與現行無障礙設施規範並

無太大差異，則應建議解決縣市政府建築主管機關對無障礙設施認定差異及執行的問題，將現有規範落實較為重要。

7. 建議採用 101 年 5 月的機構統計數據。

**執行單位回應（李教授淑貞）：**

1. 本研究案主軸為老人養護機構，所搜尋之國際相關資料仍以「機構」為主，而國際機構發展趨勢，皆朝向小型化、社區化與照顧住宅(care home, sheltered housing, assisted living facility, or residential care facility)模式發展，因此本研究案資料中名詞雖然以「照顧住宅」呈現，實為「照顧住宅機構」，並非為私有住宅。資料蒐集整理過程中，內容仍然有與私有住宅改善及私有住宅相關政策做出區隔。
2. 「老人養護機構」為內政部老人福利機構設立標準內長期照顧機構中的一型，但目前臺灣的老人養護機構收容對象常與長期照護型、失智照顧型未做明確區隔，障礙者失能程度可能介於一般普通失能至非常嚴重之間，而部分老人養護機構亦有收容失能伴隨失智症之患者，因此，本研究在資料搜尋過程中，希望能適用於臺灣現行實際狀況之養護對象，並無限縮在養護型長期照顧機構，亦有涉略長期照顧型及失智照顧型。但是，在資料蒐過程，仍以長期照顧機構中養護型為主，與安養機構做出區隔。
3. 本研究案主軸為生活環境空間與設施設備，因此，計畫中用詞提到之「服務」，實為洗澡、洗衣等日常生活可能接觸到的衛浴設備或其他設施設備，仍回應主題生活環境空間之概念。而一般人文專業服務部分並不包含在此次研究範圍內，未來資料呈現若提到「服務」之部分，用詞會再做調整及修正。
4. 各局處定期實施老人福利機構評鑑主要之查核工具，仍以「老人福利機構輔導查核表」為主，此工具是縣市地方政府對於機構運作的基本規範。然而，現行之「老人福利機

構輔導查核表」內容與查核項目仍過為簡略與不足，因此，此次資料蒐集對其提出之建議仍具有參考價值。

5. 本研究對於「老人福利機構輔導查核表」之建議，其作法為蒐集國外環境評估量表，經彙整分析，做綜合型的建議，未來期末報告對於其相關建議之呈現方式，將依照各國家之主要發現做分類，使其更為詳盡。另外，針對此次所蒐集之資料未來若有應用於「老人福利機構設立標準」或是「機構評鑑的評鑑指標」之可能性，也將與研究案之任務二、任務三之相關資料進行歸納整理與呈現。

### **(三)「幼兒園有關幼兒使用設施設備尺寸之研究」案**

#### **陳教授柏宗(依審查表登錄)：**

1. 2至6歲幼兒成長變化大，建議考量不同年齡層之變化，訂定一定範圍的指南為宜。
2. 建議明確列出幼兒園必要的考量項目與尺寸，並擬出必要規範或修正建議，如欄杆高度、間距等是否適度提高標準？

#### **趙教授子元(依審查表登錄)：**

1. 建議針對不同身體機能的幼兒，提出彈性調整的可能。
2. 若以安全為前提，設施設備所涵括的面向廣泛，如鋪面、遊戲設施之規格是否應納入考量？

#### **陳教授政雄(依審查表登錄)：**

1. 應深入瞭解不同年齡的行為、活動，擬出適當的尺度、尺寸之後，才能為設計之參考。
2. 本研究建議未來訂定規範，短期內較難達成，建議以指南或手冊形式呈現。

#### **王建築師武烈(依審查表登錄)：**

本研究提及教育部規範欄杆高度不得低於110公分，建議在「結論與建議」中，提出修正建築技術規則欄杆高度100公分的條文。

#### **邱教授文科(依審查表登錄)：**

1. 研究方法及過程，宜具體詳盡，研究步驟應明確可行。
2. 本研究3項重要發現過於籠統，宜能研擬我國幼兒園相關幼兒尺寸之數據建議，提供建築主管機關研訂相關建築法令條文之參考。
3. 建議事項宜具體並有客觀研究結果加以佐證。

#### **靖娟兒童安全文教基金會林執行長月琴：**

1. 電器插座及開關，建議訂定在 120 公分以上。
2. 考量設施設備材料，牆壁軟墊是否應納入設備？

#### **執行單位回應（蘇教授瑛敏）：**

1. 遵照委員建議，考量不同年齡層之變化與機能，訂定一定範圍的指南或彈性調整。
2. 將依照合約內容，提出幼兒園必要的考量項目與尺寸。
3. 鋪面、遊戲設施之規格在 CNS12642 已有相關公共遊戲場設備規定。
4. 將配合建研所要求，以指南或手冊呈現研究結果。
5. 遵照委員建議，提出修正建築技術規則欄杆高度為 110 公分以上的條文。
6. 關於研擬我國幼兒園相關幼兒尺寸之數據建議，業於期中報告書第四章詳載，未來將進一步充實論述。
7. 有關研究方法、步驟及建議事項，宜具體並有客觀成果佐證，將依建議於期末報告修正補充敘明。

#### **九、主席結論：**

1. 本次會議協同研究 3 案期中報告，經審查原則通過。請協同研究團隊注意控制經費核銷進度。
2. 請業務單位詳實記錄與會專家學者及出席代表意見，並請研究團隊參採修正，於期末審查時提出補充與回應，如期如質完成研究計畫。

#### **十、散會(下午 5 時 00 分)。**

## 內政部建築研究所

101 年度協同研究「WHO 高齡友善城市指標可及性之研究」、「老人養護機構有關生活環境空間與設施設備之研究」及「幼兒園有關幼兒使用設施設備尺寸之研究」3 案期末審查會議紀錄

一、開會時間：101 年 11 月 9 日上午 9 時 30 分

二、開會地點：大坪林聯合開發大樓 15 樓第 4 會議室（新北市新店區北新路

3 段 200 號 15 樓）

三、主席：王組長順治

記錄：談宜芳、褚政鑫

四、出席人員：詳如簽到表

五、主席致詞：(略)

六、業務單位報告：(略)

七、研究案主持人簡報：(略)

八、綜合討論（依研究計畫序）：

（一）「WHO 高齡友善城市指標可及性之研究」案

邱教授文科(依審查表登錄)：

1. 請針對摘要中3個研究目的預期成果，提出重要發現與建議事項。另建議英文摘要重寫。
2. 只針對3項指標提出優先順序與修正，請列為研究限制之說明，指標修正若作為重要參據，宜有論述與驗證。
3. 所提示範地區與發展步驟，請加以論述與驗證。
4. 建議刪除或重寫摘要、緒論、結論與建議中重複的內容。
5. 報告內容宜結構化與正確。
6. 請檢視修正錯別字、不當用詞、英文用詞與引用圖表。
7. 請補上參考文獻。

陳教授政雄(依審查表登錄)：



1. WHO高齡友善城市指標有8項，宜包括住宅及公共空間、建築物，建議釐清，以免誤導。
2. 建議排除「大眾運輸」指標，該指標應由運輸研究單位執行。
3. WHO自從「在地老化」後，提出「成功老化」、「健康老化」、「活躍老化」和「productive aging」，各有不同層次，可作為未來研究課題。

**王建築師武烈(依審查表登錄)：**

臺北市也開始投入友善城市之列，但臺北市兼具盆地與山區的特殊地理環境，以及老社區廟埕聚會，都與國外情況不同，必須因地制宜。

**行政院衛生署國民健康局廖素敏小姐：**

1. 本研究邀請 6 位專家進行高齡友善城市指標之討論修訂及優先排序，然專家們對指標的評分不同，變異度很大的項目需再斟酌討論，此部份可再進一步進行分析，或在研究限制中加以敘明。另 WHO 強調長者意見之納入，目前的專家群似無看到長者代表，未來類似計畫可邀長者 NGO 之代表參與討論提供意見。
2. WHO 所發展的高齡友善城市 8 大面向子項目原文是 checklist，衛生署國民健康局推動此計畫過程，考慮國際接軌之原則，係原文翻譯提供縣市使用。透過縣市施政與跨局處整合，納入長者意見因地制宜，乃是打造高齡友善環境關鍵，故各縣市推動過程邀請跨局處及 NGO 討論，訂定縣市適用之指標，衛生署並無規定一套全國指標，建議第一節研究背景(P4)所提「衛生署高齡友善城市指標」可修改為 WHO 高齡友善城市檢核表(Checklist)。
3. WHO 針對人口高齡化課題於 2002 年提出 Active aging 政策，衛生署統一翻譯為「活躍老化」。

**執行單位回應(吳教授可久)：**

- 1.將修改錯別字與不當用詞，並重新編列圖表次。
- 2.成果報告將增加文獻整理，並補列參考文獻。
- 3.有關英文摘要部份，將就重覆內容予以修正及調整。
- 4.名詞解釋的部分各單位說法不一，我們會統一報告中的用詞，並加以說明。
- 5.將參考有關 productive aging、因地制宜等意見，並修正報告內容。

**(二)「老人養護機構有關生活環境空間與設施設備之研究」案  
邱教授文科(依審查表登錄)：**

1. 請將18項建議融入「老人福利機構輔導查核表」，並列出建議修正前後對照表。
2. 使用行為分析及訪談資料庫，若要用於主要建議事項一、二，宜再整理第四章第二節和第五章結論三。
3. 透過專家會議提出「(無障礙)環境優質設計」11項建議，若用於建議四，宜有宣導並推廣的合適內容。
4. 建議修改重複的內容。
5. 在第四章第一節中，瑞典與英國情況宜分列。
6. 請檢視修正參考文獻格式。

**陳教授政雄(依審查表登錄)：**

1. 蒐集國外資料時，宜注意不同社會型態，如歐洲為福利國家，美國是自由市場，日本則採分散型衛星照顧理念，臺灣應採何種方式？必須先研究其定位。
2. 本研究較偏無障礙環境之設施設備，對生活環境（食、衣、住、行、育、樂）各面向之空間規劃設計，仍宜加強。
3. 依據老人身心狀況，如健康、障礙、臥病等，其設施設備宜分開討論。

**王建築師武烈(依審查表登錄)：**

本案實地訪查成果有助於制定老人建築規範，如：

1. 第76頁提及無障礙廁所門設於室內，不利在搶救時卸下，應有檢討必要。
2. 第135頁提及無障礙廁所洗臉盆加設扶手，不利輪椅使用者刷牙、洗臉，應有檢討必要。
3. 第137頁樓梯供老人上階時，水平延伸扶手落於背後甚遠，不利撐握，應有檢討必要。

**陳教授柏宗(依審查表登錄)：**

建議將第74頁第11項與第76頁之11-1中「徘徊路徑」，修正為「散步路徑」或「休憩場所」。

**內政部社會司老人福利機構輔導科楊佳勳先生(依審查表登錄)：**

1. 由於對本研究期待甚高，故何種無障礙設施適合老人機構，確實值得探討，惟本研究似未就此部分探討，建議以圖片多做說明。
2. 研究報告中之養護機構名稱，建議應予統一。
3. 雖然對輔導查核表之修正建議為本研究之目的，然查核表之用途，是相關主管機關查核是否合乎法規之用。建議將輔導查核表用於機構設立時之檢討。
4. 建議建研所將本研究成果持續推廣，藉以訓練建管單位第一線執行人員。
5. 有關老人優質環境設計之建議，如涉及無障礙設施者，可列入建管單位執行參考。
6. 建議事項 10-1，似非屬機構之環境設計；建議事項 11-1，有行動能力之失智長者依現行規定須採單元照顧，若空間不足，則較不宜收容有行動能力失智者。
7. 研究中提出諸多無障礙之困境，建請得提出改善方式。
8. 由於機構設立時，均須符合老人福利機構設立標準及無障礙設施等相關規定，故可不必列出現有規定之事項，建議得提出可再修正或加強之處，如包含圖說、規格等說明，以提供新建機構之業者及建築師參考。

9. 第 27 頁有關美國之現況，卻放入我國長照先導計畫之規定，恐係誤植，請予修正。

10. 建議將輔導查核表、無障礙設施設計規範及評鑑指標附於附錄，以供參考。

**執行單位回應（李教授淑貞）：**

1. 本研究參考美、日、英各國之環境評估量表，針對老人養護機構生活空間設施設備歸納 18 項建議，並非針對輔導查核表，而是對於整體養護機構的優質環境空間設計所提出之建議。因此，文字會再做修正，避免誤解。
2. 養護機構實地調查結果，以及專家諮詢會議建議結果將放入主要建議事項一及二，讓內容更豐富完整。
3. 研究報告內容提及歐美與日本文獻資料時，將調整報告中國家生態背景文字，使之更明確，避免造成在追求國外目標時，沒有一定選擇性的誤會。
4. 研究團隊至各地機構實地訪視時，由於正逢老人福利機構設立標準新制上路，雖然訪談內容乃針對生活環境空間之需求調查，但業者表達重心難免著重於無障礙環境設計部分，對於生活環境空間需求表達呈現於第 70 頁，略顯不足，此為本計畫之研究限制。
5. 針對老人養護機構生活環境空間設計是否應涉及無障礙設施，本計畫所辦理之兩場專家諮詢會議皆有邀請身心障礙者參與，其中有項重要訴求：缺乏無障礙設施會使入住者之身心障礙親屬、朋友的訪視活動受到限制，因此，考慮養護機構為公用建築，若環境空間設計僅針對養護入住者，反而會使身心障礙訪視者之權益受到限制。
6. 報告第 27 頁行政院建構長期照護先導計畫，其照顧住宅硬體設施與設備之建議為參考美國協助式住宅之硬體設施設備，以作為美國文獻探討一部分，並非誤植，為避免造成誤會，將於文字上再做調整，以避免混淆。

7. 研究團隊將重新檢視期末報告並修正以下內容：(1)參考文獻格式；(2)第四章第一節中，瑞典與英國資料將分開敘述，避免混淆；(3)修正摘要與內容重複之處；(4)第74頁第11項與p.76 11-1中「徘徊路徑」修正為「休憩場所」；(5)統一養護型機構與養護機構之名稱；以及(6)附錄放入輔導查核表及其相關資料。

### **(三)「幼兒園有關幼兒使用設施設備尺寸之研究」案**

#### **邱教授文科(依審查表登錄)：**

1. 請針對本研究3個研究目的，進行檢視及重整本報告相關內容。
2. 請加上英文摘要，並修正誤植內容與統一參考文獻格式。
3. 請將附錄中會議與訪談內容加以整理，相關重要發現應放入結論與建議中，以符合預期成果要求。
4. 建議刪除或重寫摘要、緒論、結論與建議中有關重複之內容，以加強報告的結構性。
5. 報告中提及設施有廁所等6項，另有無障礙設施等；設備則有課桌椅1項。建議說明幼兒園學習與生活所需設施、設備的合適項目。

#### **陳教授政雄(依審查表登錄)：**

1. 本研究對象之人體尺寸變化較大，同年齡之平均值宜有平均差之參考值。
2. 研究成果之應用宜由生活環境擴大至社會參與，以利通用設計之參考。
3. 本研究之後續應用宜由主管機關長期統計、定期公告，以利規劃設計參考。

#### **王建築師武烈(依審查表登錄)：**

本研究成果可轉為通用設計之參考，並提供設計者引用。

#### **教育部吳佳玫小姐(依審查表登錄)：**

1. 教育部係於101年4月3日發布「幼兒園及其分班設施設備

標準」，爰請修正報告中誤植的日期。

2. 報告內所用之示意圖外型多係成人，建請修正為幼兒。
3. 報告中多處直接使用教育部「我國 2 至 6 歲幼兒身體發展常模調查及其應用」研究報告之圖表，建議應註明出處。
4. 坐式馬桶座面高度及座椅面之高度，建議取膝髖高平均值加 15%（非 4cm），以利站起。（表 25、表 52）
5. 水龍頭間距以 6 歲幼兒雙肘間距第百分之 95，並加入雙肘可活動範圍（4cm），若 2 人同時使用時，雙肘可活動範圍恐有不足。（表 36）
6. 建議樓梯級高以二分之一膝關節高度第百分之 5 計算，其考量應予敘明。（表 38）
7. 附錄五所列「國外幼兒人體身高計測值」，係 20 餘年前之資料，建請補充近年資料。

#### **內政部兒童局托育服務組蔡月霞小姐(依審查表登錄)：**

報告第 19 頁有關「托兒所依……設立之兒童福利機構，收托兒童之年齡，以初生滿一月至未滿六歲為限……由直轄市、縣(市)政府社政部門主管。」係引用「托兒所設置辦法」，惟該規定已不合時宜，建議修正為：「托兒所係依兒童及少年福利法及相關法令規定設立之兒童及少年福利機構，按內政部 100 年 5 月 12 日修正發布之『兒童及少年福利機構設置標準』第 6 條第 1 項第 1 款規定，其收托二歲以上學齡前之兒童，由直轄市、縣(市)政府社政部門主管。」

#### **執行單位回應（蘇教授瑛敏）：**

1. 本研究係為設施設備通用性考量，其設施設備之尺寸，均採同年齡之第百分之 50 計測值進行換算。
2. 研究報告有關坐式馬桶座面高度及座椅面之高度加 4 公分，係黃文杰建築師於焦點團體座談之建議，委員建議取膝髖高平均值加 15% 為建議值，經以 2 歲幼兒座面高度為 21 公分加 15%(3.15 公分)，得出尺寸為 24.15 與黃文杰建築師建議

加 4 公分為 25 公分，尺寸相差甚小。

3. 本研究將以幼兒於幼兒園學習與生活所需設施、設備提出說明，並補充國外較新之人體計測數據。
4. 有關摘要、緒論、結論與建議中重複的內容，將依委員建議於結案報告修正或補充敘明；圖表將清楚加註來源。

#### **九、主席結論：**

1. 本次會議 3 案期末報告，經審查結果原則通過。
2. 請業務單位詳實記錄與會專家學者及出席代表意見，並請研究團隊務必參採及確實遵照本所規定格式修正成果報告。
3. 請依契約書規定，完成報告書送所及辦理核銷結案事宜。

#### **十、散會(上午 12 時正)。**





## 參考文獻

- [1] 孔憲法等 (2009)。健康城市計畫。國民健康局 2007-2008 年研究發展計劃報告。
- [2] 台北市政府新聞處 (2004)。世界衛生組織健康城市指標。陽光、活力、台北城。台北市政府新聞處:台北。
- [3] 高齡友善城市指標 (Global Age-Friendly Cities: A Guide) (2007)。WHO。
- [4] 石豐宇 (2011)。高齡友善城市第一階段教育訓練：國外高齡友善城市介紹。檢索日期：2012 年 2 月 9 日，取自  
<http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnet/portal/file/ThemeULFile/201111031150158099/%e5%9c%8b%e5%a4%96%e9%ab%98%e9%bd%a1%e5%8f%8b%e5%96%84%e5%9f%8e%e5%b8%82%e4%bb%8b%e7%b4%b9.pdf>
- [5] 行政院衛生署國民健康局 (無日期)。高齡友善城市。檢索日期：2012 年 2 月 9 日，取自  
<http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnet/portal/Them.aspx?No=201111030001>
- [6] 吳可久、吳明修 (2010)。由通用設計理念檢視台北市大安森林公園之移動性。
- [7] 許世雨 (2004)。健康城市與健康社區之建構。市政特刊。
- [8] 楊銘欽 (2006)。衛生醫療業務成本及效益評估基本規範與實際案例研究。行政院衛生署九十五年委託研究計劃。(2006/06/01~2006/08/31)。
- [9] 內政部 (2008)，建築物無障礙設施設計規範。取自  
[http://www.cpami.gov.tw/chinese/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10518&Itemid=57](http://www.cpami.gov.tw/chinese/index.php?option=com_content&view=article&id=10518&Itemid=57)
- [10] 吳可久，(2011)，研訂通用化公園規劃設計手冊，內政部建築研究所，臺北市。
- [11] 國民健康局，(2011a)。亞洲四小龍及日本推動高齡友善城市概況。

<http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnnet/portal/file/ThemeDocFile/201104121233466835/%e4%ba%9e%e6%b4%b2%e5%9b%9b%e5%b0%8f%e9%be%8d%e5%8f%8a%e6%97%a5%e6%9c%ac%e6%8e%a8%e5%8b%95%e9%ab%98%e9%bd%a1%e5%8f%8b%e5%96%84%e5%9f%8e%e5%b8%82%e6%a6%82%e6%b3%81.doc>

- [12] 國民健康局，(2011b)。紐約市高齡友善城市推動經驗。

<http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnnet/portal/file/ThemeULFile/201104140932477085/%e7%b4%90%e7%b4%84.doc>

- [13] 國民健康局，(2011c)。加拿大推動高齡友善城市經驗。

<http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnnet/portal/file/ThemeULFile/201104140937446616/%e5%8a%a0%e6%8b%bf%e5%a4%a7.doc>

- [14] 國民健康局，(2011d)。高齡友善城市指標建立與導入計畫-RFP-990204。

<http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnnet/Portal/file/AnnounceFile/201002080945231702/%E9%AB%98%E9%BD%A1%E5%8F%8B%E5%96%84%E5%9F%8E%E5%B8%82%E6%8C%87%E6%A8%99%E5%BB%BA%E7%AB%8B%E8%88%87%E5%B0%8E%E5%85%A5%E8%A8%88%E7%95%AB-RFP-990204.doc>

- [15] 國民健康局，(2011e)。健康城市暨高齡友善城市研討會。

[http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnnet/portal/file/ThemeDocFile/201108081139158962/0726-27%e7%a0%94%e8%a8%8e%e6%9c%83%e6%88%90%e6%9e%9c%e6%91%98%e8%a6%81\\_0803%e4%bf%ae.doc](http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnnet/portal/file/ThemeDocFile/201108081139158962/0726-27%e7%a0%94%e8%a8%8e%e6%9c%83%e6%88%90%e6%9e%9c%e6%91%98%e8%a6%81_0803%e4%bf%ae.doc)

- [16] 廖慧燕，(2006)，無障礙設施設計規範研訂之研究，內政部建築研究所，臺北市。

- [17] AARP (n.d.). Livable Communities: An Evaluation Guide. Retrieved:

2012/06/20, from: [http://assets.aarp.org/rgcenter/il/d18311\\_communities.pdf](http://assets.aarp.org/rgcenter/il/d18311_communities.pdf)

- [18] American Planning Association (2006). Policy Guide on Housing. Chicago:

American Planning Association. Retrieved: 2012/06/20, from:

[www.planning.org/policy/guides/pdf/housing.pdf](http://www.planning.org/policy/guides/pdf/housing.pdf)

- [19] Berke, E.M., Koepsell, T.D., Moudon, A.V., & Larson, E.B. (2007). Association of the built environment with physical activity and obesity in older persons. *American Journal of Public Health*, 97(3), 486-492.
- [20] Boston, N.K., Boynton, P.M., & Hood, S. (2001). An inner city GP unit versus conventional care for elderly patients: prospective comparison of health functioning, use of services and patient satisfaction. *Family Practice*, 18, 141-148.
- [21] Burton, E.J., Mitchell, L., & Stride, C.B. (2011). Good places for ageing in place: development of objective built environment measures for investigating links with older people's wellbeing. *BMC Public Health*, 11(1), 839.
- [22] Feldstein, L.M. (2007). General Plans and Zoning: A toolkit for building healthy, vibrant communities. *Public Health Law & Policy*. Retrieved: 2012/06/20, from: <http://changelabsolutions.org/sites/phlpnet.org/files/finalbook.pdf>
- [23] Freeman, V.A., Grafoca, I.B., Schoeni, R.F., & Rogowski, J. (2008). Neighborhoods and disability in later life. *Social Science & Medicine* 66(2008), 2253-2267.
- [24] Green, G., Acres, J., Price, C., & Tsouros, A. (2009). City health development planning. *Health Promotion International*, 24(S1), i72-i80.
- [25] Gill TM, Williams CS, Tinetti ME. Assessing risk for the onset of functional dependence among older adults: the role of physical performance. *J Am Geriatr Soc*. 1995;43:603-609
- [26] Handy, S. (2005). Smart growth and the transportation-land use connection: What does the research tell us? *International Regional Science Review*. 28(2). 146-167.
- [27] Kane, R.L., Priester, R., & Neumann, D. (2007). Does disparity in the way

- disabled older adults are treated imply ageism? *The Gerontologist*, 47(3), 271-279.
- [28] Kawabata, M. & Shen, Q (2007). Commuting inequality between cars and public transit: The case of the San Francisco bay area, 1990-2000. *Urban Studies*, 44(9), 1759-1780.
- [29] Lehning, A.J. (2011). City Governments and aging in place: Community design, transportation and housing innovation adoption. *The Gerontologist*, 52(3), 345-356.
- [30] Leyden, K.M. (2003). Social Capital and the built environment: The importance of walkable neighborhoods. *American Journal of Public Health*, 93(9), 1546-1551.
- [31] Liu, S.Y. & Lapane, K.L. (2009). Residential modifications and decline in physical function among community-dwelling older adults. *The Gerontologist*, 49(3), 344-354.
- [32] Lui, C.W., Everingham, J.A., Warburton, J., Cuthill, M., & Bartlett, H. (2009). *Australasian Journal on Ageing*, 28(3). 116-121.
- [33] Ma W., & Wang Y., (2009) Comparison of Planning and Construction Indicators between Shanghai and International Cities, 978-1-4244-4639-1/09/IEEE
- [34] Nagel, C.L., Carlson, N.E., Bosworth, M., & Michael, Y.L. (2008). The relation between neighborhood built environment and walking activity among older adults. *American Journal of Epidemiology*. 168(4), 461-468.
- [35] Ritsatakis, A. (2009). Equity and social determinants of health at a city level. *Health Promotion International*, 24(S1), i81-i90.
- [36] Wahl, H.W., Fange, A., Oswald, F., Gitlin, L.N., & Iwarsson, S. (2009). The home environment and disability-related outcomes in aging individuals: What is the empirical evidence? *The Gerontologist*, 49(3), 355-367.

- [37] Webster, P. & Lipp, A. (2009). The evolution of the WHO city health profiles: a content review. *Health Promotion International*, 24(S1), i56-i63.
- [38] Wejun. M., & Wang, Y.Y. (2009). Comparison of planning and construction indicators between shanghai and international cities. *International Conference on Management and Service Science*, 2009. MASS '09. 1-4.
- [39] WHO Europe (2010). *Urban planning, environment, and health. From evidence to policy action meeting report.*

**研究計畫名稱：WHO 高齡友善城市指標可及性之研究**

出版機關：內政部建築研究所

電話：(02) 89127890

地址：新北市新店區北新路 3 段 200 號 13 樓

網址：<http://www.abri.gov.tw>

編者：王順治、吳可久、邱子恒、湯芸孟、吳亭瑩

出版年月：101 年 12 月

版次：第 1 版

ISBN：978-986-03-4395-3 (平裝)