

出國報告（出國類別：開會）

參訪新加坡當地機構及參加 2024 年 世界家庭醫生組織亞太區域會議

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：吳昭軍 署長

周燕玉 研究員

陳怡婷 技正

梁哲語 技士

派赴國家：新加坡

出國期間：113 年 8 月 20 日至 24 日

報告日期：113 年 11 月 21 日

本出國經費由菸品健康福利捐支應

目錄

摘要.....	3
壹、 簡介.....	4
貳、 目的.....	5
參、 過程.....	6
一、 參訪行程表.....	6
二、 出國人員.....	6
肆、 新加坡參訪.....	7
一、 拜會新加坡健康促進局(Health Promotion Board, HPB).....	7
二、 參訪加冷綜合診所(Kallang Polyclinic).....	12
三、 參訪陳篤生醫院綜合護理中心(Tan Tock Seng Hospital Integrated Care Hub).....	15
四、 參加 2024 年世界家庭醫生組織亞太區域會議.....	16
五、 參訪邱德拔醫院(Khoo Teck Puat Hospital, KTPH)及慈濟膳食堂.....	22
六、 拜會新加坡衛生部(Ministry of Health, MOH).....	26
七、 拜會新加坡國立大學公共衛生學院.....	38
伍、 心得與建議.....	39

摘要

考察新加坡近年在三高防治，糖尿病的盛行率由 9.5%(2019 年至 2020 年)降至 8.5%(2021 年至 2022 年)，高血脂症由 39.1%(2019 年至 2020 年)降至 31.9%(2021 年至 2022 年)，成效上頗有成效。又，我國 2024 年新上任賴清德總統於台灣論壇提出之「888 計畫」，以 8 年的時間積極將 8 成三高病患加入照護網、讓 8 成加入照護網的人都接受生活習慣諮商，最後，讓三高的控制率可以達到 8 成。為了落實「888 計畫」的健康台灣政策，因此本團安排此行，借鏡新加坡政府在三高疾病防治政策上的推動，以及推動政策時後所遇臨的挑戰與困境，本團規劃拜會新加坡衛生部及健康促進局等相關衛生機關單位，及拜會與新加坡政府合作密切之學術單位-新加坡大學公共衛生學院，及實際參訪新加坡當地各層級之醫療機構環境(包含:冷綜合診所、陳篤生醫院綜合護理中心及邱德拔醫院)，及參加 2024 年世界家庭醫生組織亞太區域會議，以利我國更臻了解新加坡政府推動國民健康三高防治之政策全貌。

透過此次開會考察，除得以深化臺新雙方在健康促進議題上的交流與學習，亦使我國瞭解新加坡健康服務制度的現況、成效及所遭遇的問題與困境。此次考察經驗助益我國了解國際健康政策及研究發展等最新資訊與趨勢，俾利未來施政精進參採。

壹、簡介

我國 2023 年十大死因中有 7 項為主要慢性疾病(包含:「惡性腫瘤」、「心臟疾病」、「腦血管疾病」、「糖尿病」、「高血壓性疾病」、「慢性下呼吸道疾病」、「腎炎、腎病症候群及腎病變」),死亡人數約 12 萬人,佔國人總死亡人數的 60%。為減少國人慢性病的惡化及發生,衛生福利部國民健康署(下稱國健署)以三段五級的預防概念,致力推動健康生活型態改變的政策,包含慢性病主要四大危險因子:吸菸、飲酒、缺乏運動及不健康的飲食。以強化民眾的健康識能,減少接觸慢性病四大危險因子,以延緩慢性病的發生及減少疾病之合併症,以達降低慢性病的罹病率及過早死亡率。

新加坡的疾病負擔,亦高達約 82%來自於非傳染性疾病(其中癌症占 14%、心血管疾病占 13%、糖尿病及腎臟疾病占 7%),故新加坡積極推動相關健康促進政策,其中具成效的,是與當地食品業者協議制定飲料的糖量分級制度(A、B、C、D 級),讓民眾在購買時了解購買的飲料所含的糖量,此政策的推動也降低了新加坡糖尿病的發生率。

另外,新加坡為了讓醫療更有效率的被運用,及讓民眾可以更好的與醫生共同管理個人的健康,推動「Healthier SG」政策,透過個人健康計畫幫助個案個好的管理慢性病,旨在將醫療系統轉向預防性照護,目標透過預防性措施延長健康壽命,並減緩醫療資源的增加。另新加坡亦積極推動「Singapore 365」,指的是一種全國性健康倡議,旨在促使新加坡民眾每天都積極參與身心健康活動,全年持續進行。這一倡議的目的是通過持續的運動和健康生活方式來改善國民的健康狀況,減少非傳染性疾病的發生,並增進整體福祉。

為借鏡新加坡政府相關國民健康訂定策略,以及了解學術單位與新加坡政府合作之關係及模式,並實地了解新加坡醫療院所推動情形之整體新加坡衛生體制之面貌,並了解國際家庭醫學科推動慢性病防治之概況,國民健康署規劃此次新加坡考察行程,包含:拜會新加坡衛生部、新加坡健康促進局、新加坡國立大學公共衛生學院;參訪陳篤生醫院、邱德拔醫院、冷綜合診所;及參加 2024 年世界家庭醫生組織亞太區域會議。

透過此次考察,除得以深化臺新雙方在健康促進議題上的交流與學習,亦使我國瞭解新加坡健康服務制度的現況、成效及所遭遇的問題與困境。此次考察經驗助益我國掌握國際健康政策及研究發展等最新資訊與趨勢,俾利未來施政精進參採。

貳、 目的

- 一、 **拜會新加坡政府機關**:包含健康促進局(Health Promotion Board, HPB)及新加坡衛生部(Ministry of Health, MOH)，針對國民健康重點政策交流，深入了解新加坡擬定政策之規劃與發展趨勢，深入了解健康新加坡(Healthier SG)策略、預防非傳染性疾病的政策如食品包裝標籤、健康飲食等政策。
- 二、 **參訪新加坡醫療機構**:包含加冷綜合診所(Kallang Polyclinic)、陳篤生醫院綜合護理中心(Tan Tock Seng Hospital Integrated Care Hub)及邱德拔醫院(Khoo Teck Puat Hospital, KTPH)，了解當地不同屬性之醫療機構運作情形、環境及相關設施。
- 三、 **拜會新加坡學術單位**:透過拜會新加坡國立大學公共衛生學院，了解其如何透過統計資料分析結果幫助政府衛生部門擬定健康政策。
- 四、 **參加 2024 年世界家庭醫生組織亞太區域會議**:了解家庭醫學科在健康議題的推動。

參、 過程

一、 參訪行程表

日期	參訪行程
8/20(二)	1. 自台灣桃園機場出發，抵達新加坡樟宜機場。 2. 確認每日考察行程及相關聯繫、準備情形。
8/21(三)	1. 拜會新加坡健康促進局。 2. 參訪冷綜合診所及陳篤生醫院綜合護理中心。
8/22(四)	1. 參加 2024 年世界家庭醫生組織亞太區域會議。 2. 參訪邱德拔醫院及慈濟膳食堂。
8/23(五)	1. 拜會新加坡衛生部。 2. 拜會新加坡國立大學公共衛生學院。
8/24(六)	自新加坡樟宜機場離開，返回臺灣桃園機場。

二、 出國人員



圖 1. 本次出國人員合影

本次赴新加坡考察，由衛生福利部國民健康署吳昭軍署長(圖右二)率隊，並由慢性疾病防治組周燕玉研究員(圖左一)、陳怡婷技正(圖右一)與梁哲語技士(圖左二)共同出訪。

肆、新加坡參訪

一、拜會新加坡健康促進局(Health Promotion Board, HPB)

健康促進局(HPB)是 2001 年成立，作為新加坡國家的健康促進與疾病預防機構。HPB 的使命是「賦予個人對其健康的掌控權」，願景是「打造一個健康的國家」。HPB 機構的業務分組編制，分為項目部門（包含：健康食品餐飲與計畫業務分析、綜合解決方案辦公室、身體活動健康老齡計畫、預防健康計畫與獎勵）、外展部門（包含：社區健康、學校健康、工作場所健康、健康篩檢與管理）、其他專案單位（包含：Healthier SG 專案辦公室、企業營銷、產業合作、數據辦公室、風險管理）、政策、研究與監控部門（包含：政策與策略發展、研究評估與監控、創新辦公室）、青少年預防（包含：牙科服務、預防健康服務、計畫與戰略運營）、支援功能部門（包含：審計、企業傳訊、財務行政法律、人資、知識轉移、採購），HPB 該局隸屬於衛生部(Ministry of Health, MOH)管轄，MOH 一年總支出約 179.5 億元新加坡幣(約新臺幣 4,331 億元)，其中約撥款 9.3 億元新加坡幣(約新臺幣 224 億元)用於健康促進與預防保健計畫。衛生部(MOH)相當於我國的衛生福利部，健康促進局(HPB)則相當我國的國民健康署。HPB 其工作範疇涵蓋健康行為、健康篩查、工作場所以及社區健康促進活動。為瞭解新加坡整體國民慢性病防治的執行成效，爰安排此次拜會行程，主要針對新加坡的健康促進議題政策進行交流。

HPB's Organisation Chart

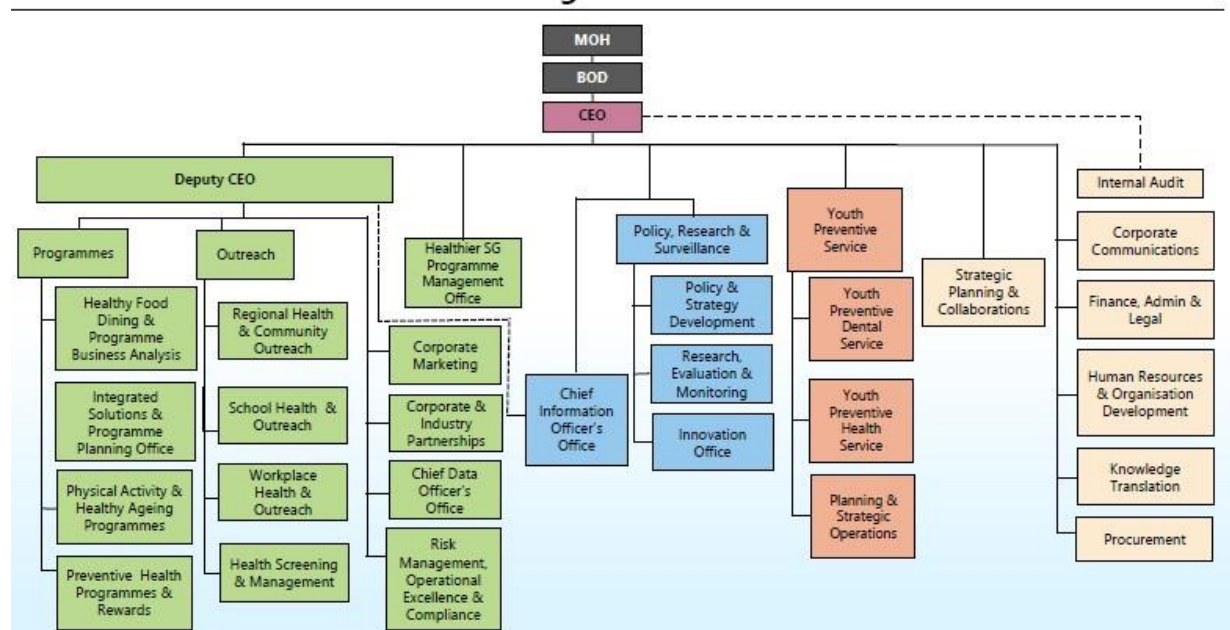


圖 2. 健康促進局(Health Promotion Board, HPB)組織圖

本次拜會健康促進局(HPB)，新加坡方面由該局的-鄭春鴻首席執行官、青少年預防服務部門-周伶總監、社區健康推廣部門-許小平副總監、政策及戰略發展部門-沈權偉資深經理出席，各項健康政策交流重點摘述如下：



圖 3. 與 HPB 工作團隊合影

由右至左分別為：HPB 許小平副總監、HPB 沈權偉資深經理、HPB 鄭春鴻首席執行官、國健署吳昭軍署長、國健署周燕玉研究員、HPB 周伶總監、國健署陳怡婷技正、國健署梁哲語技士。

(一) 新加坡健康概況

1. 新加坡面臨著日益增長的非傳染性疾病 (NCDs) 負擔，這主要是由於人口老齡化和生活方式變遷所致。隨著老年人口比例增長，這些慢性疾病的增加將給個人、家庭以及整個社會帶來嚴重的健康及財務負擔。2022 年的新加坡國家人口健康調查 (Singapore National Population Health Survey 2022) 顯示，雖然糖尿病的盛行率由 9.5%(2019 年至 2020 年) 降至 8.5%(2021 年至 2022 年) 和高血脂症的盛行率由 39.1%(2019 年至 2020 年) 降至 31.9%(2021 年至 2022 年)，但高血壓的盛行率則由 35.5%(2021 年至 2022 年) 上升至 37%(2021 年至 2022 年)。

2. 非傳染性疾病的高發性給新加坡的健康系統和個人帶來越來越大的負擔。隨著 65 歲及以上的老年人口比例在未來幾年繼續增長(6 人中有 1 位老年人,2030 年預計將達到 4 人中有 1 位老人)。同時,2022 年的數據顯示,75% 的人口有足夠的身體活動量,但此比例相較於 2019 年的 85%,已下降 10%。此外,肥胖和心理健康問題的比例也在上升,成為新加坡主要的公共健康挑戰之一。

(二) 新加坡全國健康體系:職場、社區、家庭

1. 健康促進局採用生命週期的健康管理方式,注重預防性健康服務和行為改變,來降低與生活方式相關的非傳染性疾病風險。這些措施涵蓋了各年齡層的健康管理,並強調健康飲食、身體活動、戒菸和早期檢測與管理。該策略特別針對少數族群和低社會經濟地位的群體進行精準介入,以促進健康平等,舉例如下:
 - (1) 通過與民間團體和社區合作,針對不同社群實施有針對性的健康促進計畫。例如,通過「Saham Kesihatan」計畫,鼓勵馬來族群的社區建立健康生活方式,包括身體活動和健康飲食。
 - (2) 與「積極老齡中心合作」,為高齡者提供健康評估和健康促進活動,幫助高齡者保持身體和心理健康。
 - (3) 與私營部門合作,使工作場所的健康計畫更加容易接觸到員工。通過各行各業,為不同規模的企業提供支持性服務,幫助企業建立健康政策和結構,確保健康生活方式在工作場所中能夠被更廣泛地推廣。
2. HPB 建立一個支持全民健康生活的健康體系,涵蓋工作場所、社區、家庭和學校。通過創造健康的工作環境,並確保民眾可以更方便地獲得健康食品 and 參與健康活動,HPB 致力於將健康生活方式融入到民眾的日常生活中。HPB 也透過大數據資料來瞭解並幫助民眾持續改變健康行為。
3. HPB 採取多種策略來推動健康行為改變,包括與社會各界建立夥伴關係、運用政策與法規來提高健康介入,以及運用大數據精確的了解民眾行為並進行介入。

(三) 政策及法規推動:食品包裝標籤、健康飲食政策

1. HPB 通過政策和監管手段來影響民眾的健康選擇,並鼓勵食品行業改革配方以減少不健康成分。包括使用「健康選擇標誌」對預包裝食品進行標識,如新加坡政府與食品業者共同研議討

論將飲料依據含糖量的不同定義 4 個 Nutri-Grade 等級(糖量分級:10%以上為 D 級；5%至 10%為 C 級；1%至 5%為 B 級；0%至 1%為 A 級)，並針對 D 級之飲料進行廣告限制，HPB 表示此措施已經促進了飲料中糖分的減少，並減少糖尿病的發生率。



圖 4. 飲料依糖分標示 Nutri-Grade 等級

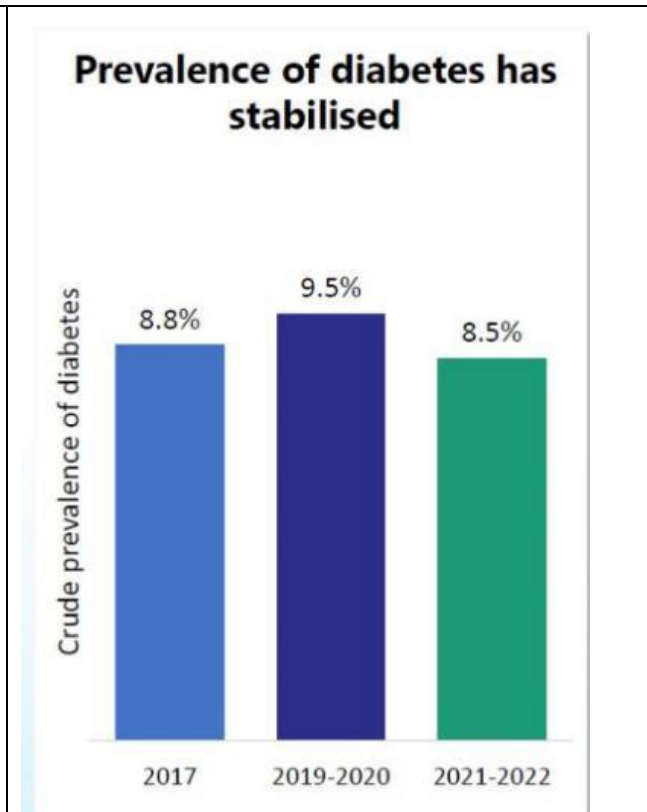


圖 5. 新加坡糖尿病發生率的變化

2. HPB 推行「健康選擇標誌」，使民眾能夠更容易識別低卡路里、低鈉等健康食品選擇。這些標誌也應用在餐飲業的菜單上，旨在促使消費者做出更健康的選擇，並且這些標籤制度鼓勵食品行業改革配方，從而改善整體食品質量。



圖 6. 食物外包裝標示: 包含如低鈉、低卡路里等

(四) 大數據的應用

HPB 透過「Health 365 app」使用大數據分析、AI 智能等技術，根據民眾的健康數據來推送個人化的衛教資訊。這些技術的運用幫助 HPB 為不同的族群提供更精準的健康管理方案，確保民眾能在適當的時間接收到適合的健康支持和活動。

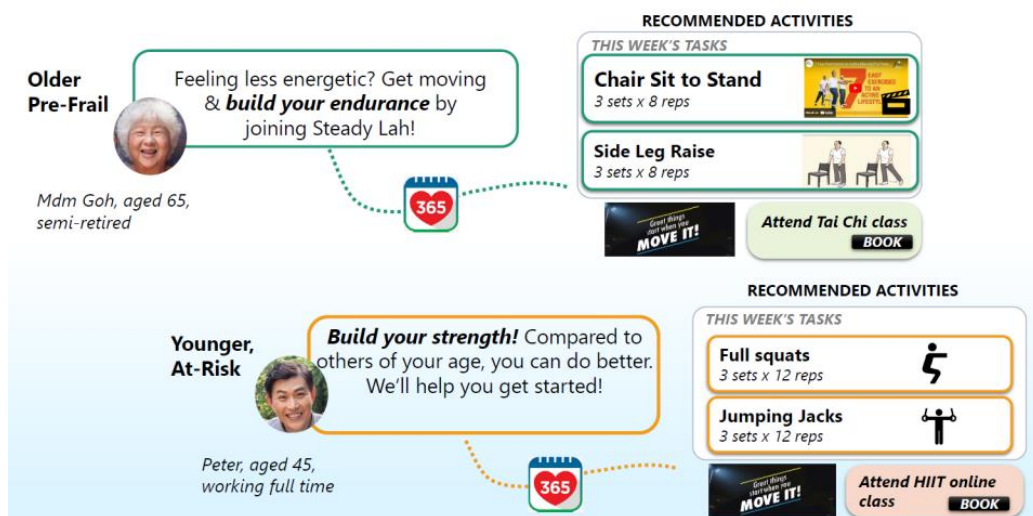


圖 7. Health 365 app 針對不同族群提供個人化的健康提示

二、 參訪加冷綜合診所(Kallang Polyclinic)

(一)新加坡現況及診所服務

新加坡的醫療體系結構主結合公共和私人醫療機構，形成了一個多層次的、以社會健康保障為基礎的系統，新加坡主要有三大醫療群：分別為：國立大學醫療系統(NUHS)、國家醫療保健集團(NHG)及新加坡保健集團(SignHealth)，每個醫療群擔任區域健康管理者，每個醫療群內都包含了多間的診所及醫院，負責區域內民眾的健康和醫療成本管理。

依據新加坡政府發布的 2023 年人口概況報告(Population in Brief 2023)，新加坡人口約 591 萬人口，華人佔 75.6%、其次馬來人佔 15.1%、印度人佔 7.6%及其他佔 1.7%。另，依據新加坡統計局(Department of Statistics Singapore)資料，2023 年女性平均餘命為 85.2 歲、男性平均餘命為 80.7 歲。

根據新加坡衛生部(Ministry of Health, MOH)的網站資料顯示，新加坡有 26 家的綜合診所(Polyclinics)及約 2,000 家的私人家庭醫師診所(private GP clinics)的私人診所。新加坡公共醫療系統於 2017 年重新整合，加冷綜合診所為重組後第一家新開業的國家醫療保健集團(National Healthcare Group, NHG)的綜合診所(Polyclinics)，於 2022 年 5 月 7 日開業。預計到 2030 年底，NHGP(National Healthcare Group Polyclinics)將擁有總共 12 家綜合診所。

診所為一站式初級保健中心，服務對象 56.8%為慢性病患者，且患有多種疾病。患者年齡分布，40 歲以上占 60%以上。統計 2022 年就診情形，第二型糖尿病占 12.2%、高血壓占 10.2%、高血脂症占 8.4%，與 2021 年分別占 13.3%、11.6%及 9.7%相比，皆有明顯下降。



圖 8. 參訪加冷綜合診所

(二) 國家醫療保健集團綜合診所小組(NHGP Teamlet)

NHGP Teamlet 照護模式除了臨床照護外，針對慢性病患者還會由相關護理團隊提供全面性、協調性及持續性照護，同時也涵蓋了心理健康照護。截至 2024 年 3 月，新加坡 8 個綜合診所以成立 41 個照護團隊，服務 18 萬名病患。

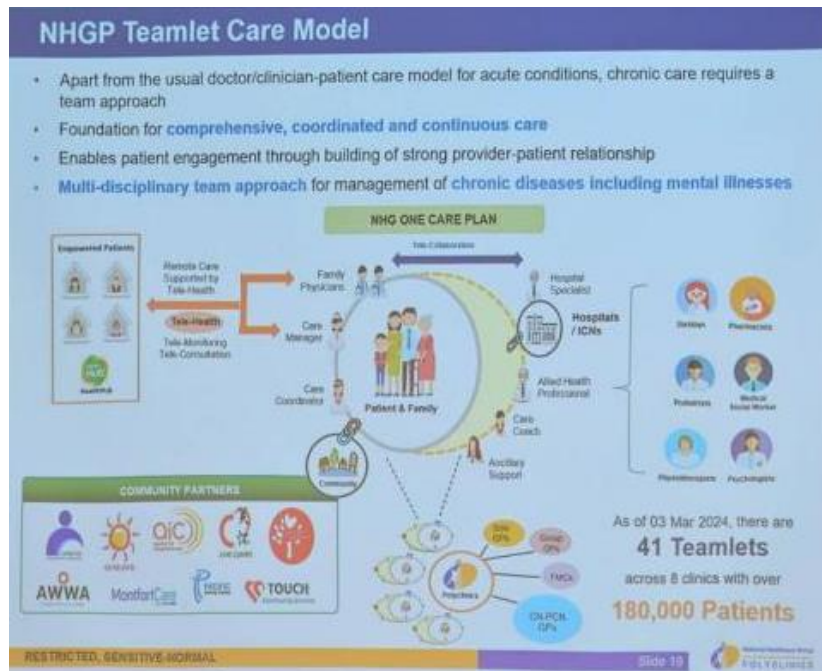


圖 9.NHGP Teamlet 照護模式

透過 NHGP Teamlet 照護模式，可改善患者癒後結果及不必要的醫院就診。與常規護理模式相比，以診所中糖尿病患者為例，經由 NHGP Teamlet 照護模式，病情獲得良好控制的患者增加 4.6%，住院情況減少 8.5 人/1,000 人。



圖 10.NHGP Teamlet 團隊目標設定



圖 11.NHGP Teamlet 執行數據監測

(三)慢性病患者健康管理

為了鼓勵病人可以積極參與管理自己的健康，綜合診所內設立了自助監測站。在諮詢護理團隊之前，患者可以分別在自助血壓站和 BMI 機上測量血壓和體重指數（BMI）讀數。診所也是第一家在其場地內設有健康工作室的 NHG 綜合診所。這個專用的多功能空間將支援患者賦權和啟動工作。它還將作為小型計劃的場地，例如健康烹飪課程、研討會和小組運動課程，以鼓勵患者養成健康的生活習慣。



圖 12.自助血壓站



圖 13.健康工作室

三、參訪陳篤生醫院綜合護理中心(Tan Tock Seng Hospital Integrated Care Hub)

(一)協助病患回歸社區

該護理中心自 2023 年 9 月開始運營，功能為連結急救醫院與社區照護，協助病患恢復功能價值，並順利地回歸到社區。



圖 14. 中心功能為連結急救醫院與社區照護

中心整體建築為地上 17 樓及 4 層地下室，包含急性 (TR) 病床及 CH (IR/SA) 總計 508 床。設有專門的健身房及各項復健設備，可以滿足患者的不同需求。透過復健專家領導的多學科團隊提供整體護理，使三級復健患者（如中風、後天性腦損傷、骨科和創傷、脊髓損傷及長期使用呼吸器者）重返工作或生產活動。

(二)以情境模擬及科技化監測提供復建與護理服務

中心提供複合式且創新的護理方式，包含(一)綜合護理計畫：針對虛弱者提供運動耐力訓練、癡呆症提供認知復健、年長者提供適應性運動，並提供心理健康服務與一站式的復建服務。(二)提供情境模擬及科技監測：包括生活資源工作室、復健巴士。採遊戲化的復健方式，並安排復健護理輔導。提供復健護理安排表、以科技方式監測並調整復健強度。病患及照護者可透過床邊 iPad 獲得病患個人訊息。(三)全面性環境營造：設置情境化居家健身室，提供客製化病房活動空間及遠端保健室，並於醫院內建置自我適應運動場及 10 樓空中花園。



圖 15.生活資源工作

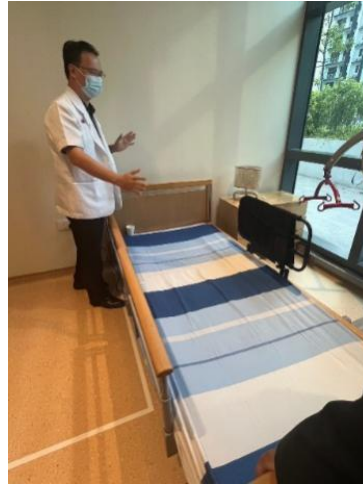


圖 16.居家健身訓練室



圖 17.模型巴士



圖 18.自我適應運動場



圖 19.復健設施



圖 20.iPad 資訊提供

四、 參加 2024 年世界家庭醫生組織亞太區域會議

2024 年世界家庭醫生組織亞太區域會議於新加坡萊佛士會議中心(Raffles City Conventin Centre)舉行。開幕當天邀請新加坡衛生部王乙康部長致詞，說明新加坡針對國家初級保健政策規劃。並邀請 Dr. Danielle Martin (加拿大講者)進行開幕演講，講題為「探討如何利用與患者、社區與公眾關係推動健康系統」。參與者為全球各國之家醫科醫師、醫療保健從業者相關研究人員。

(一) 新加坡衛生部-王乙康部長開場致詞。

1. 新加坡的初級保健

醫院照護往往是針對有傷病恢復需求的民眾。如果我們從更長遠的角度來看，需要更緊迫投資的領域是透過初級保健和家庭醫生提供的預防保健，這是健康的基礎。因此，對初級保健的投資已勢在必行，特別是考慮到人口老化。

在新加坡，初級保健的一個重要關鍵為綜合診所，其中關鍵在於提升醫療專業人員特別是家庭醫師的能力。新加坡於 1971 年成立家庭醫生學院及獎學金計畫。自 2011 年起，由公立醫院開始進行家庭醫學住院醫師計畫。在綜合診所中，由醫師、護理人員、管理人員和社工組成一個團隊，提供更全面、更有效的照護。從 1963 年成立的第一家綜合診所到現在，已擁有 26 家綜合診所，到 2030 年，預計增加至 32 家。綜合診所每年接待近 700 萬名門診患者，約占所有慢性病患者量的 40%，略高於總門診量的 20%。另一個推動初級保健的重要資源為 1,600 家私人診所。新加坡 2023 年推出「Healthier SG」的長期預防性健康策略，近 80% 符合資格的私人初級保健診所自願加入，在私人診所和綜合診所共同努力之下已經招募了超過 100 萬民眾，占 40 歲及以上目標民眾人口的 1/2。



圖 21. 新加坡衛生部王乙康部長開場致詞

2. 新加坡初級保健後續規劃與發展

新加坡的初級保健和家庭醫學實踐與發展，將透過專業(Professionalism)、實踐(Practice)、平台(Platforms)、夥伴關係(Partnerships)和政策(Policies)等 5 個 P 持續發展：

(1) 專業(Professionalism)

透過家庭醫生學院和綜合診所的持續培訓和教育，將更多的課程時間投入家庭醫學和預防保健領域教學與培訓，以提升家庭醫生的能力。有別於英國、丹麥、瑞典、澳洲、馬來西亞和香港等國家會承認接受必要訓練之家庭醫師，在新加坡，家庭醫生於取得碩士資格後可被認可為學院院士，但他們不被專家認證委員會認可為專家。鑑於家庭醫學的重要性和影響力與日俱增，衛生部將與家庭醫學界合作，將接受過進階家庭醫學培訓的家庭醫生視為專家，後續將公佈詳細資訊。

(2) 實踐(Practice)

由綜合診所正在與社會組織密切合作，將初級保健擴展到社區和家庭，特別是老年人和弱勢群體。大多數私人診所也由一名醫生經營，這不再是理想的情況。因為隨著人口老化，醫療狀況更加複雜，診所可能需要更多專業知識，包括健康檢查、復健或物理治療工作等。透過加入初級保健網絡相互合作和支持，並讓初級保健網絡投資提升其能力。

(3) 平台(Platforms)

無論是家庭醫生、專科醫生還是外科醫生，當他們第一次看病人時，如果他們掌握了病人的病史、藥物過敏情況和最近的診斷圖像，就會有很大幫助。新加坡國家電子健康記錄 (NEHR) 系統已經運作多年了，它保存著患者的基本健康數據，不同護理環境的臨床醫生在照顧患者時可以存取這些數據。

以初級保健為例，公立綜合診所承擔了超過 20% 的患者工作量，並且 100% 依靠 NEHR。至於私人診所，為另外 80% 的患者提供服務，如果我們排除那些提供美容服務的私人診所，大約 70% 已經接受 NEHR 治療。將兩者加在一起，初級保健中的絕大多數已經在 NEHR 上，這要歸功於 Healthier SG。至於醫院的二級和三級護理，承擔約 90% 醫院工作量的公立醫院已經使用了 NEHR。然而，幾乎所有收治其餘 10% 患者的私立醫院均未納

入 NEHR。後續將通過立法，要求所有剩餘的私人醫療保健提供者加入 NEHR。這將使少數私人診所和所有私立醫院進入該平台。不過有些病患對自己的醫療記錄較敏感，他們可以繼續選擇不共享資料存取權限。從護理品質的角度來看，衛生部不鼓勵這樣做，但我們必須尊重病人的選擇。

(4) 夥伴關係(Partnerships)

透過 Healthier SG 計畫，利用健康促進委員會、人民協會和 Sport SG 等多個機構的支持，提供病患跟進社會處方，例如更好的飲食和更多的運動。

(5) 政策(Policies)

良好的初級保健需要得到促進健康生活方式的政策的支持，如下說明：

- A. 吸菸：新加坡實施了各種控煙措施，例如將吸菸的最低法定年齡提高至 21 歲，並引入了煙草製品的圖形健康警告。2023 年全國人口健康調查 (NPHS) 顯示，過去一年每日吸菸率從 9.2% 下降至 8.8%。
- B. 運動：新加坡也於國內推動體能訓練計畫，利用智慧穿戴裝置和遊戲化來激勵個人每周至少 150 至 300 分鐘的中等至劇烈強度的體能活動。如果你連續一個月每天走 10,000 步，大約 10 到 20 美元的購物券。透過此項政策推動，2023 年 NPHS 結果顯示，新加坡民眾從事足量運動的比例為 78.5%，高於 2022 年的 74.9%。
- C. 飲食：
 - (a) 新加坡人對我們的食物非常熱情，東南亞是一個有趣的烹飪文化的融合體，香料和烹飪方法的巧妙運用，菜餚含有大量的糖、鈉和飽和脂肪是飲食中最有問題的三種營養素。
 - (b) 消費者重視消費的選擇和自主權，因此政策上不採徵收糖稅方式，而是在包裝飲料上貼上標籤，從含糖量最低的“A”到含糖量最高的“D”，讓消費者查看標籤並做出選擇。許多生產商重新更改食品配方，以支持並適應新發展的口味。標籤同時塑造了人們對糖的味道。去年，市面上評為「A」或「B」級的產品以占 2/3，這與 5 年前不到 1/3 相比，是很大的圖突破。
 - (c) 為了配合營養級措施，我們也呼籲咖啡店、美食廣

場、連鎖咖啡店等提供現做飲品的店家，提供低糖或無糖的新鮮咖啡和茶(新加坡稱為 Siu Dai)。目前已有 9/10 的店家參加「Siu Dai or less sugar by default」活動。

(d)由於所有這些成分和食品都有更健康的替代品，考慮到可能的政策變化，許多參與者已經開始了他們的重新制定並採取更多行動。我們將與業界進一步協商，明確不同成分的營養限值，並為業界提供充足的時間來適應新的標籤規則。在不久的將來，在超市出售的醬油、辣椒醬、參巴醬、食用油、泡麵等都會帶有營養級標籤，而不是營養級標籤“A”至“D”代表糖，它將指示特定成分的鈉含量或飽和脂肪含量，就像包裝飲料一樣。

(e)然而，含有鈉和飽和脂肪的醬汁和油在食用前用作烹飪原料，可能因食譜和烹飪方法的不同增加了菜餚中鈉或飽和脂肪含量的差異。衛生部將與餐廳和攤商小販合作，如果可以實行更健康烹飪，無論是使用更健康的食材還是使用更少的鹽或醬汁，可自願性向健康促進局申請店面標籤，幫助消費者辨識供應健康菜餚的餐廳和攤位。

(二) Dr. Danielle Martin 講題:探討如何利用與患者、社區與公眾關係推動健康系統。

1. 專為社區設計的推動健康系統

為挑戰於不同社區提供護理服務，首先應標準化護理服務方式，後續在依各地區差異，輔以數據及工作反饋，持續修正，使各社區護理服務議題可排列出先後順序並訂定明確目標。接著找到於社區內協助推動的人，並為提高使用率而建立較低的參與門檻，使其成為一個值得信賴的社區關係。

以 Hagens, Victoria《從測量到改善安大略省癌症系統：塔蘭托》為例進行說明，在安大略省發展癌症照護初級保健時，須同時兼顧區域性的特性及在地專業知識。所謂「區域性的特性」是指區域樞紐位置、護理照護服務方式的標準化、區域基礎設施、資源集中控制及排名與競爭。「在地專業知識」則包含根據社區需求進行模式調整、注重公平的資源配置、與其他衛生和社會服務機構的合作和整合。兩者交集後則產生明確可用的基準和訂定目標、患者資料存取、明確的優先事項、知識移轉，以及明確的權責規範。

2. 加拿大虛擬多倫多國際計畫(V-TIPS)-加強家庭醫學與初級保健

V-TIPS 計畫(Virtual Toronto International Program to Strengthen Family Medicine and Primary Care)是使參與者能夠透過教育、觀察、實驗、以及提出問題與假設性試驗，獲得高品質護理和變革性領導力。進而在自己所處區域加強家庭醫學和全面初級保健。相關的課程模組中確認「家庭醫學是整個衛生系統的核心」，透過教育與培訓，培養高素質的家庭醫學人力。藉由實證的高品質服務提供以人為本的護理服務，並促進必要的轉型與健康發展。期待參與計畫者於計畫結束後，能概述高品質家庭醫學和初級保健在全球衛生系統中的獨特作用、常見障礙和關鍵推動因素。應用系統、組織和個人層面的策略，加強教育和關懷，滿足當地需求。這也呼應新加坡現行推動的 Healthier SG 活動中要求的牢固的醫病關係，轉向預防性護理、獲得社區支持，並提供更好的護理服務。



圖 22.Dr. Danielle Martin 說明 V-TIPS 計畫

3. 對於未來社區衛體系統建議(研究、政策、宣傳)：

- (1) 改善不同社區群體，獲取資源及成效之公平性。
- (2) 加強初級保健，有別於緊急醫療措施，將護理照顧系統更好地將納入社區中運作。
- (3) 注重以人為本的護理，將醫院護理方式轉變並改善融合進行社區推廣。
- (4) 持續運用科技來調整及創新衛生政策。
- (5) 調整衛生人力組織架構與分配。
- (6) 減輕和應對氣候變化可能帶來的挑戰。
- (7) 為人口老化與人口結構改變可能產生的壓力做好準備。
- (8) 將新冠病毒經驗教訓納入社區公共衛生緊急應變規劃，及

解決不平等問題。

五、 參訪邱德拔醫院(Khoo Teck Puat Hospital, KTPH)及慈濟膳食堂

(一) 邱德拔醫院(Khoo Teck Puat Hospital, KTPH)

邱德拔醫院是義順健康(Yishun Health) 的一部分，義順健康(Yishun Health) 是新加坡北部國家醫療保健集團(National Healthcare Group) 旗下的醫療機構和保健設施網絡。義順健康推崇的 5 大健康策略包含聰明飲食、規律運動、維持愉快心情、不吸菸及維持良好衛生習慣。



圖 23. 拜會邱德拔醫院 Mr. Joe Hau 首席營運官

1. 綠色醫院

醫院目標為打造「花園裡的醫院」，「醫院裡的花園」，旨在幫助我們的患者在舒緩的環境中找到舒適感，休息和康復。開放的公共空間和便捷的通道使人們能夠自由活動和交往。規劃具自然採光和通風的環保建築。屋頂花園和太陽能電池板等節能功能以及最大限度減少碳足跡的綠色實踐是這些功能的補充。所有這些都為我們贏得了作為一家擁有治癒環境的醫院的讚譽和認可。

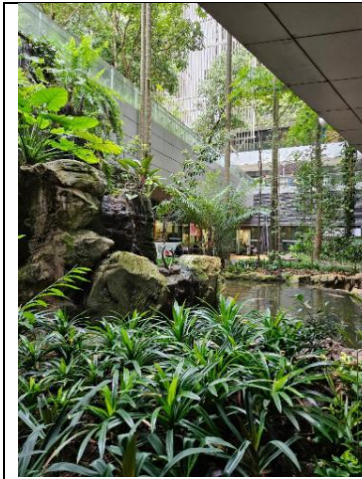


圖 24. 醫院裡的花園



圖 25. 綠色醫院說明

2. 醫院提供營養及健康環境布置


本次拜訪，醫院說明健康飲食推動政策，如於餐廳菜餚陳列，讓較為健康的食物作為陳列的開頭，鼓勵用餐者優先選擇。以下圖為例，在餐點供應的前端為最健康的菜餚(蔬菜、清蒸)，其次為魚/雞/豬肉，最末端則為最不健康的菜餚(海鮮，油炸)。於水果櫃檯出售整顆水果、切塊水果、冰沙和果汁，使其位於入口附近的顯著且人流量大的位置，以吸引新來顧客的目光。同時也將更健康的選擇，放在水平且觸手可及的地方。




圖 26. 餐廳供餐動線及陳列方式

另一項政策則是「以價格引導民眾進行較健康的選擇」。可應要求提供不太健康的選擇，例如白米飯或麵條，但價格較高，同時要提供預設提供糙米、全麥麵條。價目表同時列出價格及熱量，以 Milo Kosong(無糖美祿)為例，選擇它除了價格便宜還獲得較低的熱量。

Health Promoting – Pricing Strategy



Brown rice, wholegrain noodles are served by default. Less healthy choices such as white rice or noodles are served on request and cost more.



\$4.10

OTHERS

	HOT	COLD
Milo Kosong	\$0.90	\$1.20
Milo O	\$1.00	\$1.20
Milo	\$1.20	\$1.80
Chinese Tea	\$0.80	-
Lemon Tea (w/ sugar)	\$0.90	\$1.20
Lemon Tea	\$1.20	\$1.80
Honey Lemon	-	\$1.80
Lemon Grass	-	\$1.20
Herbal Tea	-	\$1.20
Water Chestnut	-	\$1.80
Lime Juice	-	\$1.80

No sugar drinks e.g. Milo Kosong costs less. The display also allows easy comparisons of calories among the many choices.

圖 27. 以價格改變民眾選擇

此外於院內多處製作健康體位及增加體能活動等相關布置，提醒民眾及人員注意健康。



圖 28. 健康體位布置-1

圖 29. 健康體位布置-2

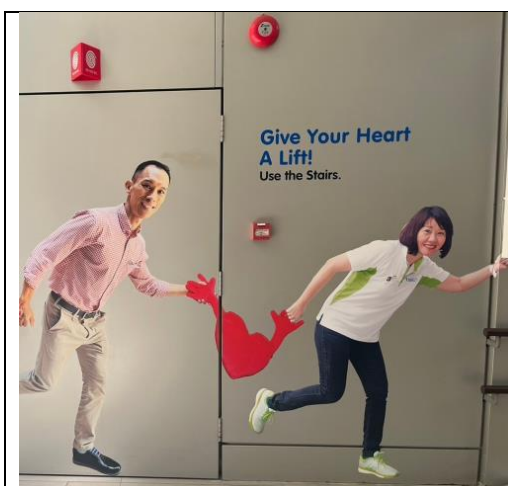


圖 30. 樓梯口健康體能布置-1



圖 31. 樓梯口健康體能布置-2

(二) 慈濟膳食堂

響應 MOH 推動更健康烹調方式，以及降低民眾高血壓問題等健康議題，政府以較優惠的價格租借場所，提供民間組織推動健康相關政策。本次參訪慈濟膳食堂健康飲食烹調課程，教導學員採無油、無鹽、無糖方式，以食物的原味帶出餐點的調味。



圖 32. 參訪人員合照



圖 33.學員烹調實況及餐點示範（新加坡砂煲飯）

六、 拜會新加坡衛生部(Ministry of Health, MOH)

- (一) 拜會基本介紹:此次拜會之 MOH 為新加坡的衛生部門主要機構，類似我國之衛生福利部，負責制定和執行公共衛生政策。其主要目標是促進全民健康、減少疾病並確保所有新加坡公民都能獲得優質且可負擔的醫療服務，此次拜會 MOH 主要與本團交流新加坡的「預防非傳染性疾病(NCDs)的政策與策略」及「健康新加坡(Healthier SG)計畫」，交流內容如下列點說明。



圖 34.與 MOH 工作團隊進行政策經驗交流



圖 35. 與 MOH 工作團隊合影



圖 36. 為表達對 MOH 之謝意，國健署吳昭軍署長致贈禮品

(二) 預防非傳染性疾病(NCDs)的政策與策略

1. NCDs 概況:

- (1) **疾病負擔:** NCDs 佔新加坡疾病負擔的 82%，其中包括癌症 (14%)、肌肉骨骼疾病 (15%)、心血管疾病 (13%)、精神疾病 (9%)、糖尿病與腎臟疾病 (7%) 等，三分之一的疾病負擔，是可通過改變生活方式來預防。
- (2) **篩檢率:** 慢性病相關篩檢率從 2019 年的 66.3%，因受疫情影響下降到 2023 年的 62.6%。
- (3) **肥胖問題:** 肥胖率從 10.5% 上升至 11.6%，高風險 BMI 的比例從 20.7% 增加到 22.3%，顯示更多新加坡民眾處

於心血管疾病和糖尿病的高風險狀態。

- (4) **三高趨勢**：高血壓盛行率從 35.5% 上升至 37%，但高血脂症和糖尿病的盛行率分別從 39.1% 降至 31.9% 和從 9.5% 降至 8.5%。
- (5) **健康行為變化**：進行足夠體力活動的人數持續下降，從 2019 年的 84.6% 降至 78.5%。吸菸率持續下降，從 10.6% 降至 8.8%。心理健康狀況惡化，但願意尋求非正式支持和專業幫助的人數增加。

2. 營養調查結果：

- (1) **卡路里攝取**：2022 年新加坡民眾的每日平均卡路里攝取量增加到 2410 大卡，超過了建議攝取量，顯示出更多人攝取過多熱量。
- (2) **糖攝取量減少**：糖的攝取量從 2019 年的每日 60 克（12 茶匙）下降至 2022 年的每日 56 克（11 茶匙）。
- (3) **鈉和脂肪攝取上升**：鈉的攝取量增加至每日 3,620 毫克，遠高於建議攝取量；脂肪的攝取量也上升，從 94 克增至 100 克，飽和脂肪佔總脂肪的比例維持在 36%，這對心血管健康造成風險。
- (4) **飲食質量低**：全穀物的攝取量仍然不足，僅佔主食消費的不到 5%。高齡者的蛋白質攝取量也存在不足，這對高齡者健康構成威脅。
- (5) **總體**：雖然糖的攝取量有所改善，但飲食質量低、鈉和脂肪攝取過高，仍然是新加坡民眾的主要健康挑戰。

3. 慢性病預防與管理策略

- (1) **針對特定 NCDs 的策略**：新加坡針對如糖尿病、缺血性心臟病和癌症等主要 NCDs，制定了疾病特定策略，以協調行動計畫，並追蹤結果。這些策略旨在照顧疾病的各個階段，從預防、早期檢測到疾病管理。
- (2) **預防策略**：目標是減少慢性病的風險因子，如：不健康飲食、運動不足、吸菸和飲酒等，這些風險因子若改善，可以有效預防 NCDs 的發生。
- (3) **早期檢測**：通過篩檢計畫，早期發現疾病的跡象，這有助於及早介入，防止疾病進一步發展或導致嚴重併發症。具體的篩檢措施包括定期進行糖尿病、癌症等疾病的檢測。
- (4) **疾病管理**：對於已確診的患者，策略強調有效的疾病管理，旨在減少疾病的進一步惡化，並提升患者的生活質

量。這包括優化護理、藥物治療以及健康自我管理的教育。

- (5) **人口健康策略**：針對特定人群，如低收入家庭、母親與兒童、少數族群和工作成年群體，提供額外支持，確保這些弱勢群體能夠獲得適當的健康服務和資源。
- (6) **總結**：綜上策略以全程管理模式和多層次介入的方式，目標降低 NCDs 對新加坡民眾的健康影響，並透過協調各方資源和行動來達成長期健康改善的目標。

4. 糖尿病戰略

- (1) **糖尿病現狀**：糖尿病在新加坡是一個嚴重的健康問題，未得到良好控制的糖尿病可能導致嚴重併發症，如腎衰竭、心肌梗塞和中風等。

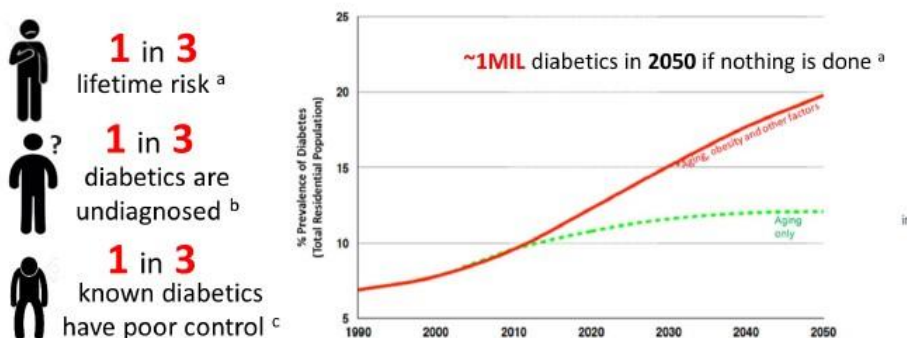


圖 37. 新加坡糖尿病盛行率

- (2) **糖尿病戰略**：自 2016 年起，新加坡推出了“糖尿病戰略”，該戰略分為 5 大戰略：
 - a. **健康生活與預防**：鼓勵健康飲食和定期身體活動，以降低糖尿病風險。
 - b. **早期檢測與介入**：推動適齡篩檢，並加強後續跟進，以便及早發現和治療。
 - c. **疾病管理**：優化糖尿病患者的護理，預防併發症，並提升患者自我管理糖尿病的知識與技能。
 - d. **公共教育與利益相關者參與**：這一部分主要是動員整個社會參與糖尿病的預防與管理，並通過教育提高公眾對糖尿病風險的認識。
 - e. **數據、技術與研究**：通過數據分析和研究手段來更好地理解糖尿病及其併發症，並創造一個有利於健康改變的環境。



圖 38.新加坡糖尿病 5 大戰略

5. 新加坡預防健康策略

- (1) **健康預防策略**：新加坡專注於影響生活方式風險因子來預防非傳染性疾病（NCDs），包括改善營養、促進身體活動、戒菸和心理健康管理。
- (2) **主要重點**：通過推動健康飲食、日常運動和無尼古丁生活，減少糖、鈉、飽和脂肪的攝入，並鼓勵心理健康支持。
- (3) **青年與預防服務**：特別針對青年，提供預防服務和早期介入，推動健康習慣的養成。
- (4) **生活周期策略**：強調從兒童到老年的健康支持，覆蓋不同生命階段的健康需求。

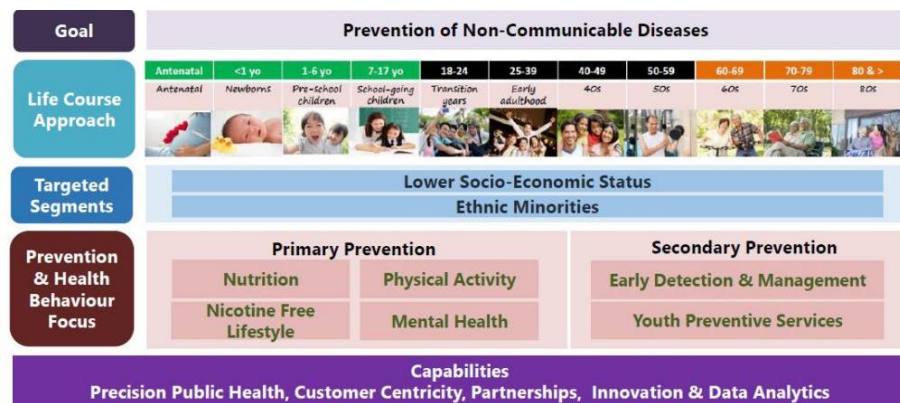


圖 39.新加坡生命週期策略

6. 建設國家健康生態系統

- (1) **學校**：為學校提供資源和工具，幫助打造健康的學習環境，讓學生從小養成健康的生活習慣。

- (2) **工作場所**：創建有助於健康促進的工作環境，鼓勵員工在工作中保持健康的生活方式。
- (3) **社區與家庭**：將健康生活帶入社區和家庭，通過健康活動和設施讓民眾更容易參與健康生活。
- (4) **食品環境**：確保民眾在家中及外出時能夠方便且實惠地獲得健康食品，並推廣低熱量、無添加糖和全穀物的食品選擇。
- (5) **智能提示與獎勵**：通過數據分析和個人化的健康提示，鼓勵民眾行為改變，並通過提供健康貨幣獎勵系統來維持民眾的健康行為。

7. 身體活動策略

- (1) **減少久坐，更多活動**（偶發性體力活動）：
 - a. 通過遊戲化手段，如“全國步數挑戰”，來鼓勵民眾增加中到高強度的體力活動。
 - b. 制定體力活動指南並提高民眾的健康素養，幫助新加坡人了解達到體力活動標準的健康益處。
- (2) **運動與體育活動**（休閒時間的體力活動）：
 - a. **學校**：將體力活動納入學校體育課程，培養基本運動技能並激發學生對體育的興趣。
 - b. **工作場所**：在工作地點附近提供健身計畫，方便在職成年人參與。
 - c. **社區**：通過社區活動，鼓勵家庭和鄰里一起參與運動。
- (3) **健康與積極老齡化**（力量、平衡與靈活性）：
 - a. 提供可持續的體力活動計畫，幫助老年人保持功能性活動能力。
 - b. 通過防跌計畫進行高齡者的跌倒預防，並提供高齡者的預防性健康評估和支持服務。

8. 菸草、電子煙控制策略

- (1) **吸菸率**：新加坡的吸菸率已從 2013 年的 13.1% 下降到 2023 年的 8.8%，但長期目標是進一步降低吸菸率，最終實現無尼古丁的新加坡。
- (2) **政策規劃**：
 - a. **保護公共健康**：擴大吸菸區和電子煙禁令，從 1970 年代到 2022 年逐步推廣，並自 2018 年起，禁止電子煙的持有與使用。

- b. **減少需求**：提高菸草稅，持續推動稅率上升以抑制煙草消費。
- c. **減少吸引力**：採用標準化包裝，並輪換警示圖片，減少菸草產品的吸引力。
- d. **減少可及性**：將合法吸菸年齡提高至 21 歲，並實行銷售展示禁令。

(3) **預防措施**：

- a. 防止兒童和青少年開始吸菸，推動無尼古丁的生活方式。
- b. 教育公眾吸菸和電子煙的危害，並強調電子煙的非法性。

(4) **戒菸服務**：

- a. **I Quit 戒煙計劃**：HPB 運行全國性的戒煙計畫 “I Quit”，提供長達 12 個月的支持，根據參與者的尼古丁依賴程度，推薦三種戒菸途徑。成功戒菸的參與者還能獲得獎勵，鼓勵他們堅持戒菸目標。
- b. **學校戒菸支持**：學校內的學生可以參加 QuitLine，一項遠程電話輔導服務，或由學生健康顧問提供的現場輔導服務，幫助他們戒除菸癮。
- c. **持續性戒菸宣傳活動**：通過不間斷的宣傳活動來推動戒菸，展示成功戒菸者的經歷，激勵更多人參與戒煙計畫。

9. **篩檢策略**：

- (1) **提升篩檢的可負擔性**：透過「健康促進局」的「生命篩檢計畫」（Screen for Life），為慢性病及某些癌症提供低成本甚至免費的篩檢和後續服務，特別是針對年長者和健康護理卡（CHAS）持卡者。
- (2) **確保篩檢政策更新且具科學依據**：篩檢政策會根據最新的臨床指南更新，例如改用無需禁食的糖化血紅蛋白和脂質檢測來篩檢糖尿病。
- (3) **增加高品質篩檢和後續服務的可及性**：例如，擴展醫療服務提供者的網絡，讓更多人能獲得高品質的篩檢和後續服務。
- (4) **公眾教育活動鼓勵定期篩檢**：例如，透過年度的「生命篩檢計畫」及癌症宣導月與多個社會團體合作，推廣癌症篩檢的意識。

10. **「Healthy 365 App」數位工具，協助民眾達健康目標**：

- (1) **活動儀表板追蹤整體健康狀況**：用戶可透過儀表板全面追蹤卡路里攝入、步數、睡眠時間及中高強度身體活動（MVPA）等，幫助民眾逐步達成個人健康目標。
- (2) **支援用餐記錄**：用戶可記錄每日的飲食情況，以追蹤卡路里的攝取量。
- (3) **多樣的活動追蹤功能**：應用提供步數計數、中高強度身體活動（MVPA）、及睡眠追蹤功能，讓使用者能夠清楚掌握自己的每日活動狀態。
- (4) **支持多款穿戴裝置**：該應用程式與多款運動穿戴裝置兼容，如 Apple Health、Fitbit、Garmin 等，並整合健康促進局（HPB）的追蹤設備。
- (5) **活動列表**：列出健康促進局（HPB）的各類體育活動，方便用戶查找、預訂並參加全島各地的健康活動。
- (6) **計畫推薦**：根據用戶的人口統計和健康狀況，推薦相關的健康計畫，並與多個合作夥伴連結。
- (7) **智慧提醒**：自動化的提醒功能，透過行為推動技術鼓勵用戶採取更健康的行為。
- (8) **獎勵生態系統**：用戶可透過參與健康活動賺取「健康積分」（Healthpoints），並用於兌換各種優惠和獎勵。



圖 40. 於超市購買部分商品結帳後，超市提供可於 365app 兌換獎勵之小票

11. 數位技術在公共衛生的應用：

- (1) **過去（大眾健康推廣）**：採用單一模式的健康促進策略，透過提高全民健康意識來推動健康生活方式。

- (2) **現在（分層式方法）**：利用數位技術，將擁有相似人口統計特徵及行為的民眾分組，針對其健康行為進行定制化的推廣和行為誘導。
- (3) **未來（精準公共健康）**：
 - a. 結合大數據、人工智慧和機器學習技術，實現更個性化和多層次的健康管理計劃，根據個人需求和偏好提供精確的健康建議與介入措施。
 - b. **案例演示**：民眾會收到篩檢通知、參與健康計畫，並根據篩檢結果，推送合適的健康挑戰和運動課程，例如參加瑜珈班來管理高血壓，並獲得健康積分。

(三) 健康新加坡(Healthier SG)計畫

1. 為什麼要有健康新加坡計畫：

- (1) **老齡化趨勢**:2022 年，六分之一的新加坡人是老年人，到了 2030 年，四分之一將是老年人。老年人比其他人群住院的概率高四倍，且住院時間是普通患者的兩倍。
- (2) **慢性病增加**：隨著慢性病患者數量增加，這對醫療服務的需求帶來了額外負擔。為了應對這些挑戰，新加坡政府計劃加強並擴大老年護理服務，包括日間護理、居家護理、護理院和輔助生活設施等。同時，政府將推出並擴展積極老齡化中心，以促進全體民眾的健康生活方式，尤其是針對老年人的預防措施。重點是通過上游介入措施，減少慢性病的發生和惡化，從而降低對醫療系統的依賴。

2. **醫療系統的轉型方向**：將重心從以治療為主的急性護理系統轉向預防保健和老年護理系統。隨著人口老齡化和慢性病增加，現有的急性護理系統將面臨更大的需求壓力。因此，為了有效應對這一趨勢，政府正積極擴展預防和老年護理系統，強化初級保健，並推動預防措施。同時，急性護理系統的發展仍將繼續，以應對當前和未來的需求。具體措施包括擴大急性醫院、社區醫院和專科診所的容量。整體轉型目標是減少對昂貴的急性醫療服務的依賴，並在疾病進一步惡化前進行早期介入，以改善國民的健康狀況並降低醫療支出。

3. 「一個新加坡人，一位家庭醫生」：旨在促進民眾與醫生建立長期的信任關係，以更好地管理個人健康。每位民眾將根據自

己的健康狀況，與醫生共同制定個性化的健康計畫，並實行持續的健康管理。此外，該計畫強調了社區支持的重要性，鼓勵民眾在日常生活中保持健康的生活方式，不僅依賴醫療機構。這不僅能改善個人健康，還能通過協調醫療護理和加強社區支持，提升整體醫療系統的效率，減少醫療需求的增長。計畫目標是延長健康壽命，提升生活質量，並減緩醫療成本的增長。

4. **全國註冊狀況：** 2023 年 7 月，正式啟動邀請 40 歲及以上民眾與初級保健診所註冊，建立長期醫療關係。超過 98 萬名民眾已註冊，選擇了 1,000 多家參與計畫的診所，承諾與信賴的全科醫生保持長期健康管理。目標是民眾通過與醫生建立長期關係，及時接受保健服務，減少可避免的疾病，延遲病情惡化及減少急診和住院需求，降低醫療成本，並幫助患者更好地在社區中管理健康，參與計畫的民眾可受全額補貼的國家推薦健康檢查和疫苗接種，並可獲得「健康積分」等獎勵。

5. **全科醫師支持措施(幫助全科醫師更多的管理患者慢性病)：**

- (1) **長期關係的報酬：**為全科醫生提供報酬，鼓勵他們與註冊民眾保持長期的醫療關係，並促使民眾完成保健計畫的各項內容。
- (2) **護理指導：**提供預防和慢性病護理的標準化指導，如推薦疫苗接種和適當的生活方式介入。
- (3) **信息技術支持：**提供信息技術補助，幫助診所滿足數據提交和管理的需求，確保數據標準化和一致性。

6. **社區合作：**

- (1) **擴展健康生活方式計畫：**提供多樣化的健康生活方式計畫，以滿足不同民眾的需求與偏好，例如針對需要健康指導的民眾設立的「活力健康實驗室」和為 50 歲以上民眾設計的「活得好、老得好」計畫。
- (2) **社區觸點的擴展：**通過擴大社區接觸點（如積極老化中心）來改善民眾對健康計畫的參與。

7. **區域健康管理：**

- (1) **新加坡三大醫療群：** 每個醫療集群擔任區域健康管理者，負責區域內民眾的健康和醫療成本管理。三大醫療群分別為：國立大學醫療系統(NUHS)、國家醫療保健集

團(NHG)及新加坡保健集團(SingHealth)。

- (2) **按人頭計酬模式**：通過按人頭計酬的方式，賦予各集群對民眾健康和醫療支出的責任，鼓勵集群進行上游健康介入。
- (3) **減少下游醫療需求**：目標是減少對昂貴的住院治療和急診服務的需求，通過預防慢性病惡化來減少工作負擔。



圖 41. 新加坡三大醫療群

8. 數據基礎設施建設：

- (1) **提高網絡安全與數據治理標準**：確保患者數據的安全，並且只有獲得授權的醫療提供者才能訪問這些數據。
- (2) **數據互操作性**：促進醫療系統中的數據互通，讓醫療提供者能夠獲取患者的準確和最新資料。
- (3) **健康信息法案**：為數據安全共享提供法律基礎，允許醫療機構之間安全交換患者信息，以改善護理協調。

9. 計畫整體目標：

- (1) **短期目標(1-3年)**：
 - a. 提高民眾與初級保健診所註冊的參與率，並與全科醫生建立長期醫療關係。
 - b. 推動全民健康檢查和疫苗接種，減少可避免疾病的發生，並促進慢性病的早期介入和管理。
 - c. 提供經濟實惠的慢性病藥物，並鼓勵民眾制定個性化的健康計畫。

(2) **中期目標(3-10年):**

- a. 優化初級醫療體系，為全科醫生提供更多資源和指導，確保民眾能夠在社區內獲得更好的慢性病管理。
- b. 與社區合作夥伴擴展健康生活方式的方案，提升健康生活方式處方的落實，並增加社區健康接觸點。
- c. 擴展區域醫療集群的角色，推動上游的健康介入，減少下游昂貴的醫療服務需求。

(3) **長期目標(10年以上):**

- a. 轉變新加坡的醫療系統，將重點放在預防保健上，從而減少醫療需求和支出。
- b. 通過持續的健康介入，延長民眾的健康壽命，改善整體生活品質。
- c. 建立整合的數據與資訊科技基礎設施，提升醫療數據的安全性和互操作性，並支持醫療服務的協同運作。

10. 計畫整體總結:

- (1) **長期策略:** 健康新加坡計畫是一個需要健康系統中所有利益相關者共同參與的長期努力。
- (2) **持續監測:** 政府將通過多項指標持續監測計畫的進展和結果，以確保目標的實現。
- (3) **各方協作:** 每個相關方，包括政府、醫療機構和民眾，需共同努力，推動健康改善，減少醫療需求的增長。



圖 42. 新加坡健康生態系統藍圖

七、 拜會新加坡國立大學公共衛生學院

(一) **此次拜會重點:**新加坡國立大學公共衛生學院作為學術單位，提供許多實證基礎作為新加坡政府衛生機關決策的依據，為了瞭其與新加坡政府衛生機關的合作模式，故拜會此單位，拜會重點如下說明。



圖 43. 與新加坡國立大學公衛學院工作團隊合影

(二) **學術與政府間之夥伴關係:**新加坡國立大學公共衛生學院之人員薪資有 40%來自新加坡衛生部，另有 60%來自教育部。衛生部資助該學院之公共衛生轉化小組於 2016 年至 2020 年間完成了 37 個重要項目，涵蓋非傳染性疾病、傳染病、開展研究工作及衛生經濟學。項目規模具體取決於衛生部提出之要求。此種合作機制，透過政策問題和信息決策可更快扭轉緊急任務時間，彼此間必須有系統性的工作領域劃分，執行項目要求及工作成果。

(三) **新加坡國立大學公衛學院如何支援政策決策？**

1. **通過研究和分析:**幫助識別重要的國家公共衛生議題，例如糖尿病的流行以及含糖飲料的問題。該學院通過提供研究證據，協助政策制

定，例如針對年齡限制的飲酒法案（MLA21）和糖尿病控制的相關政策。

2. **參與介入措施的建模:**如控菸政策，並提供有關政策和計畫評估的方法建議。例如為某些議題提供了健康技術評估，評估成效及經濟效益，如針對成人百日咳疫苗的成本效益分析。
3. **提供諮詢和建議:**支持公共衛生介入措施，並參與例如乙型鏈球菌、茲卡病毒、登革熱和 COVID-19 等疫情的應對工作。
4. **針對不同程度的知識需求提供多樣化的支援:**例如對知識較不足的客户，提供詳細的背景知識，協助其了解相關議題；對於有中等程度知識的客户，提供全面的理解與分析，以便其進行決策，如肺結核管理指南；對於具備高度知識的客户，則提供獨立的專業意見，例如進行成本分析指南。

伍、心得與建議

綜合以上經驗交流，可以看到新加坡在政策制定面向及醫療機構執行面向於健康管理上有些值得學習之處，以下是心得總結及建議：

- 一、 **走入生活化的健康管理:**新加坡衛生機關開發「Health 365 app」手機軟體，讓民眾可以透過行動裝置監控自主的運動量，並記錄自己的飲食紀錄，另，衛生機關透過此手機軟體可依據民眾的年齡、性別、身體活動狀況等數據，具體建議民眾可以做什麼運動及建議的運動量，讓使用者可以更知道如何做。此「Health 365 app」亦有獎勵機制，當民眾參與健康活動時(如至超市購買健康的食品)，可以賺取「健康積分」，兌換各種優惠和獎勵。臺灣可以參考開發類似手機軟體，讓民眾更多了解自身生活型態，參與自己的健康管理。
- 二、 **食品資訊透明化，讓民眾自主選擇:**新加坡在食(飲)品的「健康選擇標誌」上有許多政策的推動，如標誌識別低卡路里、低鈉等，其中最徹底的是規範含糖飲料的標誌，新加坡政府與食品業者共同研議討論將飲料依據含糖量的不同定義 4 個 Nutri-Grade 等級(糖量分級:10%以上為 D 級；5%至 10%為 C 級；1%至 5%為 B 級；0%至 1%為 A 級)，並針對 D 級之飲料進行廣告限制，此措施已經促進了飲料中糖分的減少，並減少糖尿病的發生率。臺灣可以參考類似標誌的政策制定，讓消費者做出更健康的選擇，並且這些標籤制度鼓勵食品行業改革配方，從而改善整體食品質量。
- 三、 **家庭醫師制度及醫療夥伴關係的建立:**新加坡推行「Healthier SG 政策」，期待建立「一個新加坡人，一位家庭醫師」，旨在促進民眾與

醫生建立長期的信任關係，以更好地管理個人健康。每位民眾將根據自己的健康狀況，與醫生共同制定個性化的健康計畫，並實行持續的健康管理，從早期開始預防，減少慢性病的發生或惡化，降低對醫療系統的依賴。本次考察中，亦去實際參訪「加冷綜合診所」，其診所為新加坡初級保健部門，且加入「Healthier SG 政策」之診所，並發展小組型的照護模式，提供一站式服務，使醫師除提供醫療診斷，藥物治療、慢性病監測及各項急性需求等責任，同時需有相關醫療保健支持團隊(護理、營養，心理衛生、社工等)進行確認與溝通。該診所之小組模式進行下，病情獲得良好控制的患者增加 4.6%，住院情況減少 8.5 人/1,000 人。

總結來說，臺灣可以從新加坡的健康政策的推動汲取其方法及寶貴的經驗，在國家推動「健康臺灣政策」之時，可納入政策規劃之考量，減少國人三高慢性病的發生及惡化，減少國家醫療之負擔。