

出國報告（出國類別：開會）

2025年國際健康促進機構網絡(INHPF) 年會及新加坡健康促進交流

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：王怡人主任秘書等6人

派赴國家/地區：新加坡

出國期間：114年8月31日至9月5日

報告日期：114年11月12日

摘要

國際健康促進機構網絡(International Network of Health Promotion Foundations, INHPF)自2000年起團結各國組織，共同推動健康促進與打造健康社區。網絡成員來自歐洲、北美、南美、非洲及大洋洲的健康促進機構或基金會，其使命是運用知識及專業技能，推動及強化全球健康促進行動發展與實行，並透過各國分享實務策略、經驗及知識交流等，共同合作及互相學習以改善全球健康。

2025 年國際健康促進基金會網絡 (INHPF) 年會於9月1日至3日在新加坡舉行，由新加坡健康促進局 (Health Promotion Board, HPB) 主辦，主題為「Inspiring Healthier Lives: Challenging the Norms with Bold Solutions」(啟發更健康的生活：以大膽的解決方案挑戰傳統) 本次會議聚集來自澳洲、韓國、泰國、東加、臺灣、馬來西亞等會員國代表，藉由經驗交流等，探討如何以創新策略與跨部門合作推動健康促進與預防疾病。

於 INHPF 執行長會議，與會者一致認為，網絡雖已累積相當成果，仍需進一步深化影響力，並透過青年、知識共享與跨國合作，為健康促進開創更具永續性的發展。在開幕及全體會議，主席以「挑戰傳統、啟發更健康的生活」為主軸，呼籲各國以新視角與跨領域合作，重新思考非傳染性疾病 (NCDs) 的預防策略；各國亦分享在菸害防制、心理健康、健康城市、身體活動、食物與健康老化等領域的最新政策與實踐。在電子煙議題上，各國一致認為應嚴格規範或全面禁售；心理健康領域則推動青年共創與信任式數位支持；各國案例凸顯「健康促進來自日常生活」，並以行為科學與人本設計引導健康生活方式，並展示多元創新經驗：東加以社區文化動員健康行為；泰國透過數位工具推動「健康城市」與「15 分鐘公園」概念；澳洲聚焦體育性別平等與公民參與；新加坡以「步行、騎車、乘車」模式連結健康與交通；臺灣則分享代謝症候群整合策略與長者健康促進成果。在食物系統方面，新加坡的 Nutri-Grade 標示、澳洲的 Food First 倡議、臺灣的社區營養推廣及馬來西亞的糖稅政策，也呈現健康飲食與產業共贏的新模式。這些案例均展現了以社區為基礎、以民眾為核心的健康促進推動趨勢。

在分組參訪部分，主辦單位新加坡展示「以人為本、創新、卓越」為核心的政策架構，推動全民健康與健康老化。Punggol 特區透過「One Punggol」實現健康步行環境與社區整合；Jurong Lake Gardens 以「Parks for Health」框架推動療癒綠地；Active Ageing Centre 則展現「Age Well SG」政策，結合科技監測與社會參與，打造健康老化的社區模式。

INHPF 年會展現健康促進從倡議走向「政策整合與實踐行動」的新階段，強調以系統思維推動預防健康治理、以青年與社區為主體強化行動連結、以數據與跨部門合作支持永續健康。透過會議交流，建議我國健康促進策略未來可思考深化社區與青年參與及跨部門合作，借鏡新加坡城市與食物政策經驗，打造更健康生活環境。

出國人員名單

編號	服務機關	職稱	姓名
1	衛生福利部國民健康署	主任秘書	王怡人
2	衛生福利部國民健康署菸害防制組	簡任技正	陳麗娟
3	衛生福利部國民健康署社區健康組	組長	劉家秀
4	衛生福利部國民健康署社區健康組	研究員	麥揚竣
5	衛生福利部國民健康署社區健康組	科長	秦義華
6	衛生福利部國民健康署社區健康組	科長	林筠萱

目次

摘要	2
壹、目的	5
貳、過程	6
參、會議重點	7
一、9月1日 INHPF 網絡年會	7
二、9月2日 INHPF 網絡年會	13
三、9月3日分組參訪	24
四、9月4日參訪新加坡健康促進局(Health Promotion Board, HPB)	27
肆、心得與建議	35
附件1、INHPF 年會議程	36
附件2、會議照片	47

壹、目的

- 一、參與 INPHF 網絡執行長會議、圓桌會議與年會活動，分享、交流及維持會員組織友好關係與國際合作。
- 二、瞭解各國健康促進的策略及推動成果，做為我國健康促進政策規劃之參考。
- 三、瞭解各國推動菸害防制策略、案例與經驗分享，做為我國菸害防制政策規劃之參考。
- 四、透過與新加坡交流、分享推動健康促進情形，深入了解在健康飲食及身體活動之策略，跨領域單位合作模式的運作等。

貳、過程

日期	行程
8/31(日)	臺灣桃園機場啟程
9/1(一)	1. INHPF 執行長會議 2. 開幕及全體會議 開幕專題：應對非傳染性疾病的新視角 3. 小組討論1：健康環境源自日常生活
9/2(二)	1. 早餐圓桌會議 電子煙管制：挑戰與因應政策 2. 小組討論2：健康促進的創新策略 3. 小組討論3：研究、數據與成效分析 4. 小組討論4：舊問題的新解方：從食物與系統著手
9/3(三)	分組參訪 (1)Punggol 特區-整合社區服務資源及結合智慧科技 (2)新加坡健康公園框架與療癒花園 (3)樂齡活動中心
9/4(四)	參訪新加坡健康促進局 1. 新加坡健康促進局的概況、健康促進與預防疾病的策略 2. 健康飲食策略及新加坡 Health 365概述 3. 交流與討論
9/5(五)	新加坡返程抵達臺灣桃園機場

參、會議重點

一、9月1日 INHPF 網絡年會

INHPF 為強化全球健康促進工作，每年邀集成員與策略夥伴舉辦年會，目的為透過全球健康促進經驗與交流，建立合作關係及提升應對健康挑戰的能力，並共同構思打造全球更健康的生活環境。第22屆年會由新加坡健康促進局主辦，本次會議主題為「激勵更健康的生活：用大膽的解決方案挑戰傳統」，會議議程如附件1。

(一) 執行長會議(CEO Meeting)

本次會議由新加坡健康促進局主辦，新加坡健康促進局 (HPB) 成立於 2001 年，是新加坡衛生部轄下機構，同時也是新加坡國家健康促進與預防疾病主要機構，HPB 旨在幫助新加坡人獲得最佳健康狀態，預防疾病、殘疾、過早死亡、提高健康生活品質及延長壽命。

CEO 會議由 Dr. Tay 擔任主持人，Dr. Tay 為新加坡健康促進局 及 INHPF 主席，出席者涵蓋澳洲(南澳、昆士蘭)、韓國、臺灣、東加、不丹、馬來西亞等多國機構或組織代表，會議旨在檢視過去一年的成果、財務狀況，及規劃 2026 年工作重點與未來發展方向。首先由 INHPF 大會秘書處報告過去一年的成果與財務狀況的報告，與會的會員代表普遍肯定過去一年網絡所展現的努力，並進一步展開了關於網絡成就、網絡在運作中遭遇的限制與困境挑戰及未來改進方向的討論。此次討論不僅是對過去一年的反思，也凝聚了會員們對未來工作的共識。

1. 主要成就

- (1)會員結構更趨多元：新增的準會員與合作夥伴，讓網絡更具代表性與活力。增加 5 個準會員馬來西亞（衛教處、砂州衛生局）、汶萊（健康促進中心）、澳洲（癌症防制中心）等，12 個新合作組織受邀參加本次年會，其中 5 個組織獲部分資助。
- (2)知識產出豐富：健康飲食報告卡、NCD(非傳染病)相關文章與圖像、共同簽署世界無菸日聲明及完成 NCD(非傳染病)聲明稿的發表，有助於各國健康促進工作的經驗交流。
- (3)國際能見度提升：舉辦 5 場年度活動與 3 次 ICO 線上會議，讓網絡在國際場合的發聲與合作逐漸受到更多關注。

2. 面臨挑戰

- (1)全球公共衛生與政治環境不穩：政策變動與經費不連續，對跨國合作造成壓力。
- (2)跨國行事曆難以協調：各國活動與會議安排分散，降低了合作與人員交流的可能性。

(3)影響力尚待深化：雖然已有多項知識產出，但在國際健康政策中的實際影響力仍不足。

3.建議

(1)共享行事曆：建立一個統一的行事曆平台，以協調活動安排與避免時程衝突。

(2)知識資料庫：蒐集與整合海報、教材、影片等資源，形成開放的資料平台，便利各國取用。

(3)青年參與：加強青年世代的參與，例如透過短影音等媒體，吸引新族群關注健康議題。

(4)跨機構交流：鼓勵研究生與博士生透過實習或合作計畫，在各國健康促進機構間流動，深化經驗分享。

(5)新興主題探討：將高齡、心理健康、食物系統、健康平等與青少年參與納入未來討論與倡議重點。

(6)聯合聲明：發表一份關於「投資預防價值」的集體聲明，提升網絡在國際舞台的政策影響力。

透過討論，與會會員們一致認為，網絡雖已累積相當成果，但仍需進一步深化影響力，並透過青年、知識共享與跨國合作，為健康促進開創更具永續性的發展。另外，與會會員也就2026年的主題及重點進行討論，多數會員支持將「商業決定因素對健康的影響」作為2026年的核心主題，並將電子煙、食品系統、數位成癮、身體活動等議題納入。

泰國健康促進基金會(ThaiHealth)在會議中發表特別報告，宣布將主辦2027世界社會行銷大會，這是該會議首次在亞洲舉行。泰國健康促進基金會表示，目標是成立亞洲社會行銷協會，並推動「社會行銷實驗室(Campaign Lab)」，亦邀請INHPF各會員提供案例與合作參與。

最後討論未來三年的年會主辦地：2026年由韓國主辦，澳洲則將承辦WHO體育遺產研討會，並邀請會員參與。2027年由泰國與WHO合作，聚焦健康老化與永續發展。2028年由澳洲維多利亞州健康促進基金會(VicHealth)在墨爾本與IUHPE國際大會合辦。

(二)開幕及全體會議

開幕專題：應對非傳染性疾病的新視角

1. INHPF 主席兼新加坡健康促進局首席執行長 Tay Choon Hong 歡迎致詞

INHPF 的宗旨是匯集志同道合的組織和國家機構，致力於加強健康促進並強化區域能力，以改善國家和地方的民眾健康。面對全球持續上升的慢性病率，以及生活方式、環境和福祉之間日益複雜的相互作用，或是許多社會正經歷人口轉型、人口快速老齡化等問題，所以今年會議的主題是「啟發更健康的生活：以大膽的解決方案挑戰傳統」(Inspiring healthier living: challenging conventions with bold solutions)，希望與會者能夠一起質疑假設、突破界限並共同探索大膽的想法。挑戰傳統並非拋棄已知，而是要願意透過新視角看待熟悉的問題，像是：

- (1) 新視角：如何用超越身體質量指數（BMI）的新視角來看待肥胖或營養不良等問題。
- (2) 跨領域合作：如何有效地與更多非醫療保健領域的夥伴（例如城市規劃師或食品製造商）合作，以解決因生活方式所導致的疾病。
- (3) 提升效率：如何採用和整合來自行為科學、數位科技和以人為中心的設計經驗，以提高健康促進和教育工作的效率。

本次研討會是一個學習平台，更是一個合作的跳板。合作需要開放、信任和意願，而 INHPF 網絡的價值就是協助任一組織無法單獨解決的挑戰。期待透過集體智慧與大膽思維，共同重塑健康促進的未來、加強網絡連結並改善全球社區的健康。

2. 開幕全體會議：Dr Suwit Wibulpolprasert 分享「實踐全球非傳染性疾病承諾」

世界衛生組織雖然對預防NCDs提出多項目標和預防策略，但應該只有極少數或幾乎沒有國家能夠達成 25 by 25 的目標。大多數國家，即使到了 2040 年，可能也無法達到減少30 至 70 歲1/3過早死亡率的目標。造成這種原因可能歸咎於很多高層次的會議都只是在「空談」，甚至倡議實施得太晚。明明知道久坐、壓力大或休息不足不利於身體健康，但世界衛生大會的會議卻常常召開時間過長；會議晚宴也常常提供酒精，食物也油膩、高熱量、非常甜，且缺乏水果和蔬菜，所以衛生組織或單位更應該以身作則。

推動健康促進變革的人，需要具備冠軍（Champion）的特質，必須像推動者（mover）、連接者（connector）和推銷員（salesman）一樣，了解一切，能夠

推銷想法並說服民眾。而且他們必須具有高度、智慧和公共承諾，認為對的事情是永不放棄，直到達成目標為止。很多地方辦理的大胃王比賽，表揚能喝大量酒精或吃大量食物的人，這是一種錯誤的英雄文化，這使得健康促進工作推動更加困難。

對於積極追求健康的族群（Activated），應創造合適的環境（如健康飲食環境、良好空間），讓他們能輕易做到正確的事；對於可以被引導推動的族群（Can be nudged），需要提供正確的動機（Motivation）和誘因（Incentive），但也要考量如何避免過度依賴金錢帶來後續的麻煩；不願意改變的族群（Leave me alone）則需要政策和法規來規範他們的行為。

3. 開幕全體會議：Dr Hiromasa Okayasu 分享「擴大非傳染性疾病預防和健康促進規模，打造更健康的社區」

過去 30 年的主要是進行傳染病防治工作，但現在 NCD 所造成的死亡率逐年增加，預估到 2040 年，大多數地區會有超過 80% 的死亡與 NCDs(心血管疾病、糖尿病、癌症和慢性呼吸道疾病)有關，過早死亡率也超過 WHO 建議目標。當前的衛生體系統無法有效應對 NCD 挑戰，必須從根本上進行轉變：

- (1) 醫療照護的影響有限：研究顯示，社會、經濟和環境因素（如工作、收入、社會支持和生活條件）對健康的影響最大，而醫療照護僅佔健康狀況的 10%。
- (2) 打破「病態系統」：目前不健康的環境導致疾病，而醫療系統專注於治療，成為一種「病態系統」。
- (3) 系統轉型：必須將系統從被動治療模式轉變為主動健康（proactive health），建立一個真正的健康系統。政策應解決更廣泛的健康決定因素，而不僅限於醫療服務的可及性。

WHO 西太平洋區域正在試圖進行改變，希望將健康選擇變為容易的選擇，並在社區、學校和工作場所建立健康的環境。為將健康導入日常生活，貫穿整個生命週期，使預防成為推動核心，提出6個關切重點：

- (1) 健康老齡化（Healthy aging）
- (2) 健康環境（Healthy settings）
- (3) 社會決定因素（Social determinants）
- (4) 原住民社區（Indigenous communities）
- (5) 食物安全與營養（Food security and nutrition）
- (6) NCD 風險因素（NCD risk factors）

建議可透過如 INHPF 帶來制度化的資助、社區參與以及介入能力；在即將在舉行的聯合國 NCDs 與心理健康高級別會議進行倡議，推動強有力的財政措施；共同合作倡導健康稅收以減少酒精和不健康飲食，以降低 NCD 的挑戰。隨著人口高齡化，應致力將健康導入日常生活，強化跨域合作，將行為洞察和落地經驗整合到計畫中。

4. 開幕全體會議：Mr Kim Heon Joo 分享「韓國營造健康促進環境的政策及最佳實踐方法」

截至 2021 年，韓國的平均壽命為 83.6 歲，而健康餘命僅為 70.5 歲。這意味著韓國人平均將有超過 13 年是生活在身體欠佳依賴他人照顧的狀態。健康餘命明顯存在地域差異，其落差可超過 10 年。另外，員工的長時間工作增加了慢性病和心理健康問題的風險。數據顯示，約有三分之二的員工已經罹患。至少一種代謝症候群。所以，職場是一個健康介入的重要場域。

考量社會、經濟和環境因素對健康結果的影響遠大於醫療服務，韓國訂定「國民健康增進綜合計畫 2030」(HPAP 2030)，期望打造健康城市與健康友善工作場所，強調社區參與，提高員工健康並促進組織生產力。並透過健康影響評估 (HIA)，加強公共衛生，減少健康不平等。

所推動多項行動方案，也取得初步成果，像是建造步道、辦理健康競賽鼓勵民眾身體活動；辦理健康友善工作場所認證，提供員工健康服務或支持，透過這些運動和健行計畫，員工平均體重減少了 2.1 公斤、戒菸諮詢和獎勵計畫促成了更高的戒菸率、部分企業甚至將服務擴展到社區，例如為獨居老人提供健康檢查和免費糖尿病篩查。

未來計畫的重點將著重於系統層級的變革：改善和強化法律結構、增進青少年族群的健康、因應氣候變遷的處理方案，並讓相關部門了解健康的重要，以取得經費支持或同意課徵健康稅收，用於更多健康促進工作。

(三)小組討論1：健康環境來自日常生活

本場次由 Müller-Riemenschneider Falk 教授主持，強調此場次的核心主題與上午場呼應：非傳染性疾病 (NCDs) 的預防，需要透過創造支持性環境，讓健康行為成為容易的選擇。並由東加、泰國、澳洲及新加坡進行經驗分享。

(1)東加：社區健康動員

來自 TongaHealth(東加健康促進基金會) 執行長 Ofeina Filimoehala，介紹了

該國在社區健康促進上的努力。由於東加人民肥胖率與兒童超重比例極高，依據該國「健康促進法」成立基金會，旨在成為社區、非政府組織與政府之間的橋樑。基金會以補助與贊助推動健康計畫，並嘗試透過課稅專款支持健康促進，例如：推動「社區尊巴」計畫，培訓超過15位社區教練，每位志工教練所需交通與教學可獲補助，而社區也會自發性提出尊巴課程需求，其課程至少八週，最終目標是培養本地人延續課程。

東加的經驗展現了「以社區為中心」的健康動員模式，即便資源有限，仍能透過文化（舞蹈）與志願動能，推動民眾參與。

(2)泰國：跨部門健康推動

Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth；泰國健康促進基金會)Dr Chawetsan Namwat，分享了「將健康融入日常生活」的實踐案例，如下：

- 甲、好走計畫 (Good Walk/宜居城市)：與朱拉隆功大學合作，建立泰國首個城市步行性指數。藉由 GIS 地圖與問卷，評估城市人行環境，並與市政府合作改善道路設計，推動「15分鐘公園」概念。
- 乙、健康資源中心：打造數位健康素養平台，結合遊戲、模組與法規學習，讓學生、社區能主動應對如電子煙等挑戰。
- 丙、共同投資模式：透過中央與地方政府及其他資金合作，支持社區推動健康促進專案（如肝癌防治、藥物濫用防制），培育了超過6,000名健康促進領導者，並推動近700個社區計畫。

泰國的案例展現了「以數據與跨部門合作為基礎」的策略，讓健康成為社會發展的一部分。

(3)澳洲：Big Health 的系統改革

Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth；維多利亞健康促進基金會) 首席執行長 Anna Peeters 教授，則從「系統與結構性改革」角度出發，強調健康公平的重要性。其核心挑戰來自於澳洲原住民與多元文化社群在醫療、運動與公共空間中仍面臨種族歧視與排斥。因此，透過策略轉型由「風險因素」導向轉為「系統導向」，聚焦於鄰里、經濟與食物系統，透過政策、社會行銷與治理推動變革，其代表性計畫例如：「This Girl Can」活動，成功提升女性運動參與、「公平准入政策」則要求體育組織董事會性別平等，並以補助金作為平衡推動改變。未來規劃將性別平等經驗擴展至文化與族群包容，建立跨部門聯盟（體育、藝術、地方政府、族群團體），推動文化安全的社區環境。

澳洲的案例突顯了「長期投入與制度化變革」在健康促進中的重要性。

(4)新加坡：陸路交通局的活躍交通

Land Transport Authority (LTA；新加坡陸路交通管理局) 活躍交通組主任 Chan Boon Fui，則展現了交通與健康結合的成功模式。該局以「步行、騎車、乘車」作為新加坡的核心交通策略，強調效率、可持續與健康共益為願景，透過基礎設施持續擴展自行車道（未來五年預計增加550公里），推動「友善街道」，降低車速並改善行人安全。在社區推廣方面與保健促進局合作，舉辦「快樂移動」活動與兒童教育課程，將步行、騎車的理念融入學校與日常生活，此策略不僅降低碳排放，更促進民眾日常活動，特別是高齡人口的健康老化。

新加坡的案例顯示基礎設施政策若能與健康議題結合，即可在城市層面創造長遠的公共效益。

本場次主持人進行總結：

1. 資金、文化與制度障礙是各國共同面臨的挑戰。
2. 成功推動健康促進的要素包括「社區動能」、「政策槓桿」、「跨部門合作」與「持續倡議」。
3. 健康不僅在醫療體系內，而是來自日常生活中的每個環境與選擇。

二、9月2日 INHPF 網絡年會

(一)早餐圓桌會議：電子煙管制：新興挑戰與因應政策

1. 因應電子煙的挑戰與機會

講者：Ms. Bungon Ritthiphakdee（全球菸草控制中心 GGTC 與東南亞菸草控制聯盟 SEATCA 執行長）

全球電子煙使用快速上升，2021年已有8,200萬人使用，預估2032年市場規模達2,000億美元。青少年族群特別易受吸引，原因包括錯誤健康認知、吸引人的包裝與口味、可調整尼古丁濃度等。

目前42國全面禁止電子煙，91國採部分規範，62國尚未立法。建議五大應對策略：

- 提升民眾（尤其青少年）對電子煙危害的認識
- 強化使用趨勢與政策成效的監測研究
- 加強國際合作與經驗交流
- 完善立法、以全面禁售為目標
- 嚴格執法，防堵業者以兒童化設計進行行銷

2. 法律與此有何關聯？透過立法減少電子煙危害

講者：Ms Hayley Jones（麥凱布法律與癌症中心執行長）

電子煙管制應依FCTC框架，目標為保護青少年與非吸菸者、避免誤導性宣稱、阻止業界干預政策。

各國策略包括：

- 全面禁止（如新加坡、越南、庫克群島）
- 藥品管理模式（如澳洲、挪威、美國部分州）
- 納入菸草法規（如韓國、馬來西亞）

挑戰包括：新型產品規避監管（如合成尼古丁）、法規定義模糊、跨部門責任不清。建議加強法律明確性、監督體系與執法效能，同時防止業界介入政策制定。

3. 打擊電子煙：推動維多利亞州與澳洲的正向改變

講者：Professor Anna Peeters（維多利亞州健康促進基金會 VicHealth 執行長）

澳洲研究顯示，使用電子煙的青少年未來吸菸風險提高五倍，證明其為吸菸入門產品。澳洲透過精準行銷與研究、結合學校與社區合作，發展反向訊息與「Uncloud」活動，幫助青少年建立拒絕電子煙的能力。由青少年主導的同儕影響最有效。澳洲採取社會行銷、政策規範與社區參與三管齊下策略，建構多層防線。

4. 新加坡經驗分享

講者：Alice Ong（新加坡健康促進局預防保健計畫及獎勵執行長）

新加坡早在15年前全面禁止電子煙，2018年擴及使用與持有。因應電子煙混入笑氣等毒品問題，政府宣布自2025年起將其列為「毒品」，由跨部會進行嚴格管制。

執法方面，首犯將重罰，再犯則強制戒治。教育方面與學校合作，納入課程並設輔導員。另推匿名支援系統，鼓勵青少年尋求協助。媒體報導提高社會關注，總理在國慶演說中將電子菸問題上升為全政府行動，顯示堅定決心。

主持人總結：

全球普遍共識認為電子煙無法證實具有減害或戒菸效果，反而提升青少年吸菸

率。各國對電子煙的管制大致分為三種：全面禁止（約46國）、嚴格規範（如藥品或菸草產品管理）、尚未立法（如部分太平洋國家）。

面對新型電子煙產品與非法銷售挑戰，國際社會提出多元對策，包括：

- 教育宣導與媒體行銷
- 強化法律與執法
- 同儕與社區參與
- 跨國合作與資訊共享

新加坡透過跨部會合作與高層重視建立全面政策架構；澳洲則聚焦青少年導向的宣導與預防。未來應重視監測研究、戒治資源與國際合作，強化電子煙整體管控策略。

(二)小組討論2：健康促進的創新策略

本場次由 NUS Saw Swee Hock School of Public Health(新加坡國立大學蘇瑞福公衛學院)Dr. Yvette van der Eijk 主持，聚焦於「如何善用數位平台促進青少年心理健康」，並由來自泰國、新加坡與南澳洲的代表分享經驗。

1. 泰國：數位工具結合專業支持

由 Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth；泰國健康促進基金會)健康風險控制部門副主任 Niyadar Impetch 分享，泰國有超過 1,340 萬人曾經歷心理困擾，其中青年族群最為脆弱，10% 有自殺風險。為此，泰國推出多元數位介入措施，如下：

- (1)心理健康應用程式：提供自我檢測，AI 初步協助，並在需要時轉介專業輔導與危機熱線 1323。
- (2)Mindset Maker 平台：鼓勵透過日記、正向肯定與練習活動提升自我覺察。
- (3)Here to Heal 聊天機器人：隨時提供即時心理支持。
- (4)媒體推廣：電視節目與 YouTube 頻道讓心理健康知識走入家庭與校園。

Niyadar Impetch 強調，成功的關鍵在於數據安全、以人為本的設計，及跨部門合作，使年輕人能在信任的環境下主動尋求幫助。

2.新加坡：公共運動與運用多元平台

Health Promotion Board, Singapore (HPB；新加坡保健局) 品牌及企業行銷助理總監 Ina Se 提到，COVID 疫情後青年焦慮與憂鬱比例攀升，但求助意願卻下降。為此，2022 年啟動「It's OK to Reach Out」運動。核心策略包含：

- (1)Reassure（安撫）：用真實故事降低求助汙名。

(2)Engage (參與): 運用青年常用的平台如 TikTok、Twitch、YouTube、Spotify 予以接觸。

(3)Empower (賦能): 透過 MySG 健康網站，提供自我檢測、自助工具與資源連結。

新加坡推行上述策略結果顯示，青年願意尋求支持的比例提升至 68%，MySG 網站吸引 53 萬次瀏覽，並與 41 所學校合作推廣。該運動更獲得 5 項行銷獎項，顯示公共衛生訊息若能貼近青年語言，便能有效產生共鳴。

3. 南澳洲：政策驅動與跨部門協作

Preventive Health SA(南澳預防健康協會)執行長 Marina Bowshall 說明，2024 年當地政府立法禁止 16 歲以下使用社群媒體，以保護兒少免於過度曝露。因此，南澳洲進一步推動下列措施：

- (1)舉辦「社群媒體高峰會」，邀請青年、學界與政府部門共商解方。
- (2)建立跨部門合作，鼓勵教育、體育與地方政府共同提供替代活動與公共空間。
- (3)與大學合作長期數據平台，持續監測青少年心理健康狀況。

Marina Bowshall 強調，政府不應單靠限制，而要與青年共創健康的替代方案，並利用政策窗口擴大影響力。

本場次最後經主持人總結三大共識：

1. 青年必須是真正的參與者，而非被動受眾。
2. 跨部門合作是必要條件，健康促進需要教育、社區、家庭共同投入。
3. 數位科技只是工具，最終目標是讓青年感受到希望、連結與支持，知道「他們並不孤單」。

(三)小組討論3：研究、數據與成效分析

在議程開始之前，大會特別安排了一段活潑的暖場活動，邀請馬來西亞衛生部團隊上台，帶來「X break」倡議。這項計畫於 2019 年推出，旨在對抗久坐行為，鼓勵人們在連續坐滿兩小時後，透過簡單的伸展或運動來促進身心健康。目前此倡議已推展至馬來西亞所有政府機構與 3,400 所學校，團隊還帶領與會者實際參與伸展活動，現場氣氛熱烈，許多參與者感受到活力與驚喜，也展現健康促進可以融入日常生活。

本場次由 NUS Saw Swee Hock School of Public Health(新加坡國立大學蘇瑞福公衛學院)副教授 Mary Chong Foong Fong 擔任主持人，他指出隨著人口健康挑戰

日益複雜，健康促進必須建立在實證基礎上，並結合長期的影響評估。本場次重點在於數據和研究在製定有效政策及衡量長期結果方面的重要性，並探討如何將這些成果轉化為實證介入和實踐。由 NUS Saw Swee Hock School of Public Health(新加坡國立大學蘇瑞福公衛學院)助理教授 Boram Dickens 透過錄影簡報發表及臺灣衛生福利部國民健康署麥揚竣研究員進行經驗分享。

1. 新加坡：「計畫評估與食物環境」的研究成果

Boram Dickens 分享了「計畫評估與食物環境」的研究成果。並以「國民健走挑戰 (National Steps Challenge, NSC)」為案例，介紹如何透過大規模參與與數據分析，模擬 BMI 與糖尿病的長期變化。研究顯示，若能達到全人口參與，肥胖率將明顯下降，糖尿病的盛行率也有機會趨於平穩。此外，研究團隊也針對新加坡的飲食環境進行調查，建立餐飲地圖並分析各類食物的營養成分。結果發現，本地飲食普遍高熱量、高糖分與高脂肪，甚至部分傳統餐點比西式快餐更高熱量，並強調單靠運動不足以全面解決肥胖問題，改善飲食環境同樣不可或缺。

2. 臺灣：代謝症候群整合策略

本署麥揚竣研究員(Mr. Eddie Yang-jiun Mai)說明我國「代謝症候群整合策略」。由於目前臺灣成人代謝症候群的盛行率高達 27.8%，約每 10 人就有 3 人受影響。為此，國健署與健保署合作，建立跨部門的整合照護模式，將醫師的角色從以藥物治療為主，轉為強調生活型態介入。計畫要求醫師將個案收案後須完成一系列任務，包括健康教育、行為紀錄與共同設定目標，並透過健保支付制度提供激勵。成果顯示，超過 40 萬人參與計畫，其中 80% 成功逆轉代謝症候群，並有顯著降低糖尿病新發個案與醫療支出的潛力。未來，該計畫將進一步擴展至醫院層級，並結合數位工具與 AI 應用，推動個人化健康管理。

本場次的問答交流中，與會者特別關注成功關鍵與數位化挑戰。本署麥揚竣研究員指出，病人必須意識到「不改變的後果」，同時政府應提供支持性的環境，包括社區資源、運動科技與數位課程。至於數位工具的應用，目前尚未全面蒐集連續血糖監測 (CGM) 數據，但已建立資料標準化架構，逐步與健保署、CDC、地方醫療單位整合。未來目標是讓醫師在病人同意下，能即時掌握完整的健康數據。

最後，主持人總結表示，馬來西亞的「X break」、新加坡的「國民健走挑戰」與臺灣的「代謝症候群整合策略」，雖形式不同，但都凸顯了健康促進需建立在生活習慣

改變、跨部門合作與數據支持。大會也鼓勵與會者持續交流，共同探討如何將這些經驗應用於各自的國家與社會。

(四)小組討論4：New solutions to old problems: food and systems approaches 舊問題的新解方：從食物與系統著手

本場次由 Innovation Office; Policy & Strategy Development (政策與策略發展創新辦公室)主任 Terence Ng 主持，匯集了多元化的經驗，旨在重新構想如何應對長期存在的公共衛生問題，例如不健康的食品環境和支離破碎的健康促進系統。了解政府、社區和企業如何透過採用不同的應對方式來擴大影響力，並由來自新加坡、澳洲、臺灣及馬來西亞代表分享經驗。

1. 新加坡：從政策到餐桌 產業洞察如何使更健康的選擇切實可行且規模化

Mr Lim Ye Sen 分享 Faesol 是一家新加坡食品創新公司，以旗下 Elite 品牌所推出的低鈉鹽和低糖飲料而聞名。演講者在食品科技領域擁有超過十年的經驗。自 2016 年以來，一直是新加坡糖尿病預防工作中的活躍產業夥伴，致力於開發更健康的配方和實用工具，像是與當地連鎖餐飲店 LiHO 合作，為世界糖尿病日推出一系列無糖產品。也開發了近 30 種低糖飲料，並積極與餐飲廚師、業者和企業主合作，要做出美味與健康兼顧的產品。

此外，為協助產業，Faesol 開發了第一個 Nutri-Grade 計算器應用程式 (www.nutrig.com)，這是一個簡單的工具，讓業者在開發食譜時能即時檢查營養等級。未來，將與合作夥伴把此應用程式擴展為數據收集平台，甚至整合到銷售點系統中。自 2024 年以來，Faesol 舉辦了多場大型產業活動，向新加坡至少 200 個餐飲品牌介紹了 Nutri-Grade 系統及教導其解決方案。

過量的鈉攝取與高血壓和心臟病有關，所以減鈉是 Faesol 下一個關注的重點。Faesol 推出了 Elite 鹽，其鈉含量減少了 30%，可以一對一地替代普通鹽，無需複雜的更改食譜，且在大多數菜餚中沒有明顯的味道差異。

新加坡健康促進局 (HPB) 從一開始就讓不同業的食品產包括食品製造商、餐飲業者和餐飲經銷商參與其中。這確保了政策的制定不僅基於理論，更融入了實務意見。透過這種方式，HPB 能夠解決產業疑慮，使健康產品開發符合市場現實，並鼓勵更快地採用改良產品。

HPB 透過法規和獎勵，推動製造商重新配製產品。像是提供資金給 Faesol 開發低鈉鹽，以降低研發負擔，鼓勵健康的創新。另一方面又透過 Nutri-Grade 標籤和宣傳活動，吸引消費者選擇更健康的產品。這項策略改變了整個市場。

Faesol 也積極與廚師和餐飲業者合作，對產品進行多輪測試和驗證，確保在實際口味不受影響。為了擴大影響範圍，也與許多批發商合作，將產品分銷到更多地點。

總之，健康促進和商業目標不一定會衝突。事實上，當產品設計科學合理、商業可行且美味時，就能同時贏得市場和公共健康。未來需要產業和政策共同前進，不僅是為了擴大市場，更是為了大規模地轉變公共衛生。

2. 澳洲：將食物放在首位，為了健康、公平和我們的自然環境

VicHealth(維多利亞州健康促進基金會) Ms Sharon Laurence 表示澳洲正面臨多重與食物相關的健康挑戰：

- (1) 過重與肥胖：過重和肥胖已取代吸菸，成為澳洲疾病負擔的主要風險因素，且以社會經濟弱勢群體居多。
- (2) 不健康食物的消費：澳洲三分之一的能量來自不健康的加工食品，且超過一半的包裝食品由不健康的食物組成。研究指出，如果墨爾本西部郊區 51,000 名兩歲兒童，每天可增加一份蔬菜攝取量，一生將為醫療系統節省 1.82 億美元。
- (3) 食物不安全：自新冠疫情以來，有四分之一的維多利亞成年人表示擔心沒錢買食物，這導致了食物選擇品質下降。
- (4) 氣候變遷與永續性：健康且更永續的食物系統對於氣候變遷的緩解和適應至關重要。
- (5) 非傳染性疾病 (NCDs)：NCDs 的發病率不斷上升，對澳洲人的健康、福祉以及不堪重負的醫療系統造成巨大壓力。昆士蘭超過一半的人口患有至少一種慢性病，且兒童的預期壽命可能比父母更短。

講者為 Vic Health 食品系統經理，致力透過預防和減少健康不平等來促進人口健康，其任職公司希望增加新鮮營養食物的可及性、減少不健康的食物、將預防工作導入醫療系統，以建立一個「更健康、更公平的維多利亞州」，並透過以下策略來達成其目標：

- (1) 補助食品系統研究：像是支持一半以上維多利亞州的市區進行食品系統研究，以增加地方層級營養食物的可及性。
- (2) 提出特定族群之食品系統供應計畫：昆士蘭的「Gather and Grow」計畫 就是針對原住民和托雷斯海峽島民社區糧食不安全問題，進行全面性系統性應對措施。
- (3) 戰略合作夥伴關係：與其他團體合作，轉變中小學的現有規範，幫助孩子們了

解如何種植、烹飪、分享和新鮮食物。

- (4) 倡導法規變革：積極尋找政治支持窗口，與合作夥伴共同倡導更強的食品系統相關法規，特別是針對不健康食物系統的限制，如：健康星級評分系統 (Health Star Rating system, HSR)：澳洲的 HSR 系統已實施 10 年，但目前是自願性的，所以僅約 36% 的包裝產品使用該系統，故積極尋求能強制實施的政治支持。
- (5) 結合地方食品夥伴倡議食物優先 (Food First)：透過積極、引人入勝的訊息，超越健康本身，重新構想如何重視、連結和取得食物，強調食物與文化、國家和社群的連結。
- (6) 公共採購：政府利用公共資金，不僅可以帶來營養效益，還可以帶來社會和環境效益。透過與其他部門或夥伴合作，將健康公平和環境目標結合起來，用於餐飲、學校和老年護理等領域，可以最大化公共資金的使用效果。

4. 臺灣：社區推廣長者營養、健康飲食及身體活動

本署劉家秀組長 (Ms Vivian Chia-Hsiu Liu) 說明臺灣總人口超過 2,300 萬，65 歲以上人口比例約 19.5%，將於今年底進入超高齡社會，屆時 65 歲以上人口比例將超過 20%。為因應這些挑戰，臺灣響應世界衛生組織的「健康老齡化十年」（2020-2030）行動領域，並以長者整合照護（Integrated Care for Older People, ICOPE）作為主要策略，透過提升認知、行動能力、營養、視力、聽力以及預防憂鬱等內在能力，及推動相關計畫、措施或法案，期能有效地促進長者健康。

(1) 建立及推動社區營養推廣中心

聘請營養師走入社區提供營養衛教、篩檢、餐飲輔導、人員培訓等服務，並針對牙口不好的長者於 2018 年公布質地調整飲食分級，2019 年發布了衛教手冊，教導民眾透過如食物選擇、切割方式、烹飪技巧來製作質地調整飲食。此外，國民健康署 (HPA) 也與農業部合作推廣在地及當季食材，在觀光署的樂齡旅遊中提供質地調整飲食。

2024 年社區營養師已服務超過 4000 個社區據點，期望 2027 年全國能成立 120 個社區營養推廣中心，聘請 390 位營養師，提供 368 鄉鎮都有營養服務的目標。

(2) 銀髮健身俱樂部

將一些閒置空間改造成長者運動場所，部分設置於長者照顧站或地方衛生所等。自 2020 年 啟動，目前全國共有 177 個據點。這些俱樂部不僅提供體能

活動，也促進社會參與，例如長者可以在社區照護站用餐，並在餐前或餐後運動。依完成前後功能評估的3,000名長者所做的數據分析顯示，使用者滿意度超過 95%；所有 ICOPE 6個功能領域均有顯著改善，具體包括行動能力增強、營養不良減少、認知功能改善和憂鬱症狀減輕等。

(3) 政策與系統支持

- 甲、長照計畫：臺灣衛福部一直在推動長照計畫，從明年開始的下一個十年長照計畫（2026年至2035年）中，也會長者健康促進和失能預防將被納入其中。
- 乙、社區課程成果：目前有近300種健康促進課程，多數著重於肌力強化和營養管理。去（2024）年有超過4,600個據點採用了這些課程。在接受介入課程後，88% 的長者保持或改善了機能狀態，健康長者比例增加了 3.2%。
- 丙、營養與健康飲食促進法：經過40年的努力，該法案於去（2024）年通過。該法不僅規範了民眾應接受營養教育，也支持建立更健康的飲食環境，例如獎勵提供健康餐點的企業等。
- 丁、跨部門合作：HPA 與不同部門合作，例如與農業部推廣在地食材。

(4) 持續努力方向

- 甲、社區營養師薪資：HPA 會補助地方政府的人力費用，由地方政府支付營養師薪資。未來希望地方政府能將營養師聘為正式公務員，以維持人員工作的穩定性。
- 乙、銀髮健身俱樂部經費：HPA 補助每週兩次課程（每次1至2小時）的費用。同時鼓勵俱樂部進行自籌資金，例如為年輕人開設更多課程，利用相關設施並同時增加收入。
- 丙、合作夥伴關係：臺灣政府提供指導方針或框架（強調以人為本、靈活和適應性強），但尊重地方需求，避免強制執行「一體適用」的策略，以縮小地理和族群差異。

(5) 未來展望

- 甲、利用智慧科技：HPA 正在與地方政府和科技產業合作，透過跨部門策略，創造健康支持性環境。
- 乙、建置數位平台：正在規劃「全齡體能活動與健康飲食獎勵與回饋平台」，透過獎勵機制鼓勵民眾建立健康生活型態，更希望日後能連結全民健康保險資料庫，整合健康數據。
- 丙、達到健康台灣目標：未來 HPA 將持續努力推動全國健康飲食和多元體能活動，以實現健康台灣的目標。

5. 澳洲：食品環境與系統方法：將預防轉化為影響

Health and Wellbeing Queensland(昆士蘭州衛生福利部)Dr Robyn Littlewood 分享澳洲經驗，世界衛生組織報告指出，非傳染性疾病造成全球 74% 的死亡。在澳洲，肥胖已取代吸菸成為疾病負擔的主要貢獻者。非傳染性疾病佔所有住院人數的 50% 以上，其中大部分是可預防的。而昆士蘭超過一半的人口現正患有至少一種慢性病，當今出生的孩子壽命可能比他們父母更短。澳洲與許多國家一樣，正經歷非傳染性疾病發生率不斷上升的挑戰，這對健康、福祉造成損害，並對不堪重負的醫療系統帶來巨大壓力。要扭轉這些複雜趨勢，需要協調一致的系統性行動：

- (1) 支援社區和醫療系統：實施當前有效的預防計畫。
- (2) 建立預設健康的系統和環境：讓健康成為預設選項。

以下介紹幾個推動計畫內容和成果：

甲、「洛根健康生活計畫」(Logan Healthy Living program)：

- 地點與問題：洛根(Logan)是昆士蘭發展最快的城市，也是澳洲糖尿病熱點之一，有超過 23,000 人患有此病，比全國平均高出 40%。
- 介入措施：該計畫提供健身房使用權、增加體能活動的機會、社區連結，以及推動如增加蔬菜攝取量等小型但有影響力的飲食改變。
- 成果：參與者在計畫期間的住院人數和住院天數減少了 10%，急診就診次數下降了 30%，至少一次住院的參與者減少了 40%。
- 投資報酬率：每投入1澳元，就有 1.82 澳元的回報，投資報酬率高達 82%。這證明了預防行動是具針對性、可衡量且具變革性的。

乙、「更佳選擇」倡議(A Better Choice initiative)：

- 目標：透過簡單具實證的框架，改造醫療保健、學校以及運動和娛樂場所的食物零售環境。
- 實施：支持咖啡館、小吃部和福利社，使其菜單符合澳洲飲食指南。
- 成果：2024 年的結果顯示，68% 的審核場所達到了「更佳選擇」的目標，在短短 12 個月內增加了 10%。幾乎所有自動販賣機都移除了含糖飲料。在醫療保健場所，飲用水和沙拉、水果杯、蔬菜棒等綠色標示商品的銷量顯著增加。
- 政府機構的影響力：昆士蘭政府利用其機構影響力，要求政府場所內的餐飲和食品服務機構使用較少鈉和糖的食材及健康的油，使健康選項成為預設選擇。
- 系統變革是創造長期健康的唯一途徑，塑造食物環境是一個關鍵槓桿，健康選擇必須在社區中得到強化。當學校、體育俱樂部、醫院咖啡館和當地商店保持

一致時，就能傳達一個一致而強大的訊息：健康是可能的，而且它屬於每個人。所以各界應大膽、團結並擴大規模地持續建立一個不僅僅是承諾，而是付諸實踐的未來。

6. 馬來西亞：包裝正面營養標識方面的發展歷程

由 Nutrition Division, Ministry of Health Malaysia(馬來西亞衛生部營養司)副主任 Encik Nazli Suhardi bin Ibrahim 分享，馬來西亞面臨著與亞洲多個國家相似的問題，像是每5名5歲以下兒童中有一名發育遲緩；小學階段每3名兒童中有一名過重和肥胖；中學階段每4名兒童中有一名過重和肥胖。成人則是每2名中就有一名過重和肥胖。這些數據顯示過重和肥胖的盛行率從年輕到成年階段持續增加。

馬來西亞目前實施十項重要的營養政策，講者分享了其中三項：

甲、 健康選擇標誌 (Healthier Choice Logo, HCL) / 食品正面標示 (Front-of-Pack, FOP)

- 背景與實施：HCL 是世界衛生組織報告中推薦的5項最佳實踐項目之一，馬來西亞自 2017 年起開始實施。這項計畫借鑒了新加坡的經驗，新加坡已實施十多年，而馬來西亞實施了八年。
- 自願性與重要性：儘管 HCL 是自願性的，但在馬來西亞具有重要意義，因為它是含糖飲料稅 (SSB tax) 的徵稅門檻。
- 產業合作：HCL 的各類別標準是在與產業討論後共同商定的，以確保各方認可。
- 成果與目標：經過八年，已有近 976 種產品獲得 HCL 認證，但這僅佔市場產品的 20% 到 30%。馬來西亞的目標是在今年底前達到 1,000 種產品，並在 2030 年前達到近 70% 的市場覆蓋率。

乙、 Nutri-Grade 系統（即將推出）

馬來西亞在 2023 年一整年都向新加坡學習，並計畫從 2024 年開始引入類似的 Nutri-Grade 系統。

- 初期焦點：馬來西亞初期將只關注糖，兩年後再擴展到其他營養素，如脂肪和鈉。
- 目的與挑戰：利用 Nutri-Grade 對市場上現有食品進行分級，但僅有分級是不夠的，要賦予消費者知識和能力，讓他們了解如何根據 A、B、C、D 等級做出選擇，否則分級將無法對改善非傳染性疾病的盛行率產生影響。
- 與產業協調：由於許多輸往新加坡的產品製造商來自馬來西亞，產業也要求馬來西亞與新加坡在 Nutri-Grade 等級上保持協調一致，以簡化出口流程。

- 含糖飲料稅 (Sugar-Sweetened Beverage, SSB Tax)
- 實施時機：馬來西亞於 2019 年首次實施 SSB 稅。糖稅避免在選舉臨近時提出，因為這類政策通常不受政治人物歡迎。在 2018 年全國大選後，新政府於 2019 年同意徵稅，因為政府需要增加收入。
- 遊說策略：每月與財政部官員會面，說服他們這項稅收的益處，並提供證據證明其對健康的好處和經濟效益。他遊說其他相關部會，向他們介紹稅收的益處（如墨西哥的成功案例），以確保在內閣會議中獲得支持。政策必須獲得多數部會的支持才能通過實施。
- 產業應對：產業最初強烈反對，但利用先試行兩年，再進行有效性研究，如果失敗可以撤回稅收的方式，最終獲得同意實施。
- 稅率與改革：最初的稅率為 40 仙(Sen) (約 7% 的建議稅率)，後來經過有效性研究後，政府同意在 2024 年將稅率提高到 50 仙，今年再提高到 90 仙，達到建議稅率的 18%。目標是達到 20% 的建議。
- 有效性研究：研究顯示馬來西亞消費者對價格非常敏感，即使價格僅上漲 2.24%，消費量也明顯下降。產業也因不願繳稅而主動重新研發產品。
- 收入與健康目標：SSB 稅實施第一年帶來 3 億令吉(Ringgit)收入，但隨著產業重新配方，收入現已降至 8,000 萬令吉。這表明政策目標已從財政收入轉向健康促進。

定期與產業溝通，介紹即將到來的稅收政策，並建議他們如何重新研發產品配方，鼓勵產業參與 HCL 計畫，以避免被徵收新稅。降低非傳染性疾病需透過政策實施、產業合作和消費者教育等多層面介入，轉變食物供應環境，養成健康行為。有效的健康促進需要將預防措施整合到日常生活中，並確保政策具有可擴展性和可持續性。

三、9月3日分組參訪

(一) Punggol 特區-整合社區服務資源及結合智慧科技

1. 整體概念：社區中的「健康步行環境」

- 新加坡透過「公園連道系統」讓居民能安全地步行與騎乘腳踏車，遠離車流。
- 人行道與自行車道設計寬敞、遮蔭完善，鼓勵民眾以步行取代短程交通。
- 此設計理念展現「健康生活自然融入日常」的都市規劃精神。

2. 地方發展與去中心化策略

- Punggol 是新加坡推動「去中心化」的重點區域之一。
- 政府希望在各處建立區域中心，減少民眾通勤至中央商業區。
- 「Punggol Digital District」是新一代數位經濟與生活整合示範區。

3. 舊區活化與社區設計理念

- Punggol 區原為荒地，經綠化與公共設施導入後成功轉型。
- 公園步道設計融入 kampong 概念，營造在地社區氛圍。
- 公共空間被定位為「客廳的延伸」，鼓勵鄰里互動與運動。

4. 交通與步行系統

- 陸路交通管理局（LTA）推動「共用道」與「分流道」設計，保障行人與騎士安全。
- 系統化規劃讓步行、自行車與公共運輸（捷運）可無縫銜接。
- 為改善氣候條件，新加坡在主要步道設有遮陽棚與腳踏車停放設施。

5. 公私協力與都市設計

- 政府要求開發商在取得土地時同時建設公共空間（如步道、廣場）。
- 公私協力模式提升公共設施品質，也加速城市更新進度。

6. 「One Punggol」綜合社區樞紐

- 「One Punggol」是全國第四座綜合社區中心，結合八個政府機構。
- 提供衛生部健康課程、托育中心、兒童醫療服務等。
- 設有全國最大「區域圖書館」，為首座「包容性圖書館」。
- 機構整合讓居民可在同一建築內完成多項公共服務。

7. 社區活動與健康生活

- 屋頂空間每日播放電影、週末舉辦運動活動。
- Punggol 居民以年輕家庭為主，調查結果顯示健康與運動設施最受歡迎。
- 設有「多功能健康中心」與「百人健身操」等社區活動。

8. 公共健身與運動設施

- 屋頂設有自助健身區，採代幣制管理，每次使用1.5小時。
- 設施開放至晚上10點，視野可遠眺馬來西亞。
- 社區花園由居民與志工共同規劃與維護，形成居民共創模式。
- 多功能運動館可容納千人，提供羽球、研討會及大型活動場地。

9. 整體而言，「One Punggol」是以「健康、互動、永續」為核心的示範社區，並結合交通、公共設施、教育、體育與綠地，展現「健康促進型城市」，其模式可作為推動深耕健康社區計畫的國際借鏡。

(二) 新加坡健康公園框架與療癒花園

將「健康公園框架（Parks for Health Framework）」化為具體實踐，透過療癒景觀

與共建綠地，這些綠地有助於心理恢復和社會適應力。

(三) 樂齡活動中心

新加坡正快速邁入「超高齡社會」，預計到 2030 年老年人口將超過 25%。因此新加坡政府提出「Age Well SG（樂齡新加坡）」總體計畫，整合健康、社區與居住三大面向。Active Ageing Centres（AAC）就是這個藍圖中的社區核心據點，承接過去的 Senior Activity Centres（SACs），並全面升級為更全面、主動、科技導向的長者支持中心。

目前 AAC 開放給 60 歲以上的公民與永久居民參加，希望能促進長者的身體、心理、社交等在社區內「保持活躍」。多數 AACs 是使用公共空間如大樓公共平台／大廳、社區中心／居民聯絡處、體育中心、公園等。讓活動更貼近長者住所，降低交通障礙，增加可及性。服務內容包括：

1. 多元活動或課程

- (1) 運動課程（例如晨操、體能鍛鍊、舞蹈、有氧、某些武術等）
- (2) 藝術與手工藝（繪畫、工藝品、唱歌、舞蹈、戲劇等）
- (3) 趣味／興趣班，包括數位技能（手機、平板電腦使用）、語言課程、烹飪、木工、攝影、編舞或機器人、視覺媒體等新興課程。

2. 「陪伴／朋友」服務

- (1) 用電話或面訪的方式，特別是針對比較孤立或有社交支援缺乏的長者。
- (2) 家訪或定期健康／社交狀況檢視，以判斷是否有額外照護或服務需求。

3. 資訊與轉介服務

- (1) 提供有關政府資源、補助、補貼、醫療或社會照護服務的資訊。
- (2) 當長者有需要時，協助連結到其他照護服務（包括居家服務、長期照護、復健等）或輔助器械 / 健康方案。

4. 社會連結與互動

- (1) 鼓勵長者參與中心內的義工或社區支援活動，如幫助策劃／帶領別的長者參與活動。
- (2) 與其他鄰里社區組織或社區空間合作，例如在居民聯絡處、公共運動場、公共大廳等地方舉活動，以提高可及性。

5. 辦理健康促進活動

- (1) 提供健康講座、營養／飲食教育、醫療保健資訊、定期健康檢測或生命跡象（vital signs）監測（如血壓、心率等簡易監測）等。

(2) 運用益智遊戲、學習新技能等，以維持或促進認知健康。

此外，AACs 有設計結合科技融入長者健康照顧

1. 課程 + 健康監測結合：在體能班／復健班／瑜伽／太極課中，讓參與者配戴可穿戴裝置（心率、加速度計、步數），或在課室佈設感測器／雷達偵測動作品質和蒐集健康數據
2. 遠端監測和輔導回饋：教導長者使用穿戴／感測器／app 並將相關數據集中到 AAC 的健康管理平台，工作人員／健康教練可以遠端監控、發送個性化健康建議或即時介入服務。
3. 課程輔助 App / 數位平台：設計多元線上課程或健康促進活動，搭配課前問卷、健康目標設定、課後習題／回饋、社群互動，讓參與者在課堂之外也維持互動與追蹤。

AACs 希望能夠促進長者健康老化、防止社交孤立與強化社區連結、整合照護與社區服務資源、早期偵測與介入健康問題，達到「在地安老（Ageing in Place）」之目的。

四、9月4日參訪新加坡健康促進局(Health Promotion Board, HPB)

(一) 新加坡健康促進局的概況、健康促進與預防疾病的策略

新加坡健康促進局（Health Promotion Board, HPB）於2001年在新加坡衛生部之下成立，為法定機構。其願景是建設「全民健康的國家」。

1. HPB 的核心目標：

- (1) 讓新加坡民眾能夠掌握並維持最佳健康狀態。
- (2) 提升生活品質與健康壽命。
- (3) 預防疾病、失能與過早死亡。

作為國家推動健康促進與疾病預防的主要機構，HPB 推動各種健康教育、健康促進與預防計畫，並致力於營造支持健康的社會環境。HPB 針對不同族群（健康者、具風險者、已患病者）與不同生命階段（兒童、青少年、成人與年長者）設計多元計畫，包括：營養與飲食、身體活動、心理健康、健康篩檢、菸害防制、傳染病教育等面向。

2. 願景與使命：

- (1) 願景（Vision）：建設一個全民健康的國家。
- (2) 使命（Mission）：賦能個人，讓每位國民能主動管理自己的健康。

為達成使命，HPB 採取以下策略：

- 成為健康促進、疾病預防與病人教育的卓越中心。

- 建立並推動本地及國際合作夥伴關係。
- 發展以人為本的組織文化，激勵並支持員工發揮最大潛能。

3. 核心價值 (Values)

HPB 所秉持的價值包括：

- (1) 以人為本 (People-Centricity)： 關懷民眾，啟發健康生活
- (2) 創新 (Innovation)： 勇於嘗試，快速學習
- (3) 卓越 (Excellence)： 盡力做到最好，不斷追求進步

(二) 出席人員

1. HPB 出席人員

姓名	職稱/單位
Mr Terence Ng	Director, Policy & Strategy Division
Ms Audrey Tong	Director, Integrated Solutions & Programme Planning Office
Dr Karen Cheong	Director, Research, Evaluation and Monitoring
Dr Eunice Pang	Senior Deputy Director, Policy & Strategy Division
Ms Shirley Leow	Acting Deputy Director, Integrated Solutions & Programme Planning Office
Mr Clement Sim	Assistant Director, Strategic Planning & Collaborations
Ms Priscilla Li	Senior Manager, Policy & Strategy Division
Ms Clara Miraldi	Senior Manager, Policy & Strategy Division
Ms Marilyn Su	Manager, Strategic Planning & Collaborations

2. 本署出席人員

職稱	姓名
主任秘書	王怡人
組長	劉家秀
研究員	麥揚竣
科長	秦義華
科長	林筠萱

(三) 健康飲食策略

1. 增加健康產品供應

- (1) 健康選擇標誌 (Healthier Choice Symbol, HCS)：已推行逾 20 年，成為鼓勵製造商改良配方、生產更健康食品和飲料的強大誘因。HCS 產品將與 Nutri-Grade 分級保持一致，確保其為 A 或 B 等級。
- (2) 健康食材發展計畫 (Healthier Ingredient Development Scheme, HIDS)：提供研發 (R&D) 補助金和上市支援，協助開發及供應更健康的食材。截至 2024 年 3 月，已有 122 家供應商參與，涵蓋 9 個食材類別。
- (3) 健康飲食計畫 (Healthier Dining Program)：支援餐飲業夥伴使用健康食材，創造更健康的餐點，方便外出用餐的消費者取得。此計畫鼓勵廚師標準化烹飪流程，例如透過一對一替代方式使用低鈉食材。餐飲業者若提供健康選擇，可透過店面標籤和 Healthy 365 App 的 QR Code 獲得獎勵，吸引消費者。

2. 創造健康產品需求

- (1) 目標性行銷：從大眾媒體轉向針對性行銷活動，例如「吃、購、健康」(Eat, Shop, Healthy) 活動，在銷售點（超市、餐飲店）鼓勵健康行為。
- (2) 機構力量：利用政府的影響力將健康選項設為「預設選項」。例如，學前教育和學校的健康餐點計畫 (HMPPP)，以及政府部門的餐飲和飲料採購政策，確保健康選項成為常態。
- (3) 科技工具：利用 Healthy 365 App 記錄飲食，提高營養素養，並透過個人化提示影響消費者的健康採購決策。

3. 支持性政策與策略

- (1) Nutri-Grade 營養標示：針對糖、鈉和飽和脂肪的主要貢獻者，實施強制性營養標示和廣告禁令。
- (2) 部分氫化油 (PHO) 禁令：禁止使用 PHO 以減少反式脂肪攝取。
- (3) 鈉減量策略：多面向地推動鈉攝取量減少。

(四) 糖減量策略 (Sugar Reduction Strategy)

儘管推廣和教育有所進展，新加坡人總糖攝取量仍然偏高，平均每天攝取 12 茶匙糖，其中超過一半來自飲料，而包裝飲料佔 64%。高糖飲料與糖尿病風險增加有關，尤其「黏性區塊」（中高糖飲料）佔包裝飲料購買量的一半以上。

1. 政策發展與實施：

- (1) 強制性 Nutri-Grade 營養標示與廣告禁令：於 2020 年宣布，2022 年底生效，針對包裝飲料。2023 年底擴展至現調飲料，以防止糖攝取量轉移。
- (2) 目標：告知消費者不健康選項，鼓勵製造商透過改良配方提升產品等級（C/D 等級強制標示，A/B 等級自願標示）。
- (3) 現調飲料的挑戰與解決方案：
 - 甲、分級方式：依據預設製作方式或最不健康的版本進行分級。
 - 乙、簡化標示：菜單上只顯示 A、B、C、D 等級字母，避免菜單混亂。
 - 丙、糖分聲明：標示加糖量（例如 +2% 糖），並在消費者要求時提供完整營養資訊。
- (4) SUTAI（少甜）預設運動：鼓勵小型商家（豁免於強制標示）提供較低糖選項。透過咖啡店協會推動，並輔以大眾教育活動。SUTAI 在粵語中意為「少糖」。HPB 也分發了「蘇打匙」等工具，協助商家標準化低糖飲品的製作。

2. 初步成果：

- (1) 含糖量下降：2017 年中位數糖含量為 7.1%，到 2023 年上半年降至 4.6%，減少逾 30%。
- (2) 市場轉變：A 和 B 等級產品的供應量和銷售量大幅增加，現已佔市場主導地位。供應鏈從高糖（10%）轉向低糖（6%）產品。

(五) 鈉減量策略 (Sodium Reduction Strategy)

新加坡超過三分之一的人患有高血壓，這一比例自 2010 年以來幾乎翻倍。十分之九的新加坡人攝取鈉量幾乎是每日建議量的兩倍。HPB 研究顯示，2023 年的菜餚鈉含量比 2010 年增加了 22%，主要來自鹽、醬料、調味料和速食麵。

1. 三管齊下策略（2022 年啟動，目標減少 15% 鈉攝取量）：

- (1) 鹽替代：鼓勵使用低鈉鹽替代品（如鉀鹽），並提供補助金降低成本，使其更易取得和負擔。
- (2) 增加低鈉選擇：增加零售和餐飲業中平價低鈉醬料和調味料的種類。
- (3) 大眾教育活動：透過「少鹽更美味」(Less Salt More Taste) 運動和多年期宣導活動，提高低鈉替代品的認知度、接受度，改變人們認為需要多鹽才有風味的觀念。
- (4) 活動也包括在超市進行試吃，讓民眾熟悉低鈉產品的風味。

2. 初步成果：

- (1) 低鈉產品供應增加：2022 年只有 1 種低鈉鹽，到 2025 年已有 6 種，這些

供應商佔餐飲市場一半以上。零售市場中，四分之一的醬料和調味料是低鈉的。

- (2) 餐飲業轉換：截至 2024 年 12 月，超過 1,700 家餐飲業者已轉用低鈉食材，約佔新加坡餐飲業的 4%。

3. Nutri-Grade 擴展至鈉和飽和脂肪：

- (1) 除了高血壓，高血脂也是新加坡的嚴峻問題，近三分之一新加坡人患有此症。飽和脂肪攝取量佔總脂肪的 36%，超過世衛組織建議的 30%。
- (2) 擴展措施：將 Nutri-Grade 措施擴展到零售業的預包裝鹽、醬料、調味料、速食麵和食用油。

(六) 新加坡 Health 365

1. Healthy 365 App 介紹與功能

- (1) 推出背景與演進：Healthy 365 App 約在十年前由新加坡衛生促進委員會 (HPB) 推出，最初是為了支持「全國步數挑戰」數位健康計畫，鼓勵民眾增加身體活動，擺脫久坐生活方式。
- (2) 功能擴展：多年來，App 已新增功能並擴展至其他健康支柱，目前提供個人化資源、計畫和提示，涵蓋體能活動、心理健康和營養，以協助居民養成並維持健康的生活方式。
- (3) 設計理念：App 的整體架構和設計以簡潔性為核心，旨在讓健康生活變得簡單容易。它透過簡單易達的目標、遊戲化和獎勵（健康點數）來吸引使用者參與。
- (4) 使用者互動：
 - 甲、使用者可以設定自己的生活目標，這些目標可能由醫生為其制定。
 - 乙、App 能與穿戴裝置無縫連接，追蹤體能活動資訊，並追蹤每週目標進度。
 - 丙、完成活動和達到里程碑後，使用者可獲得健康點數。
 - 丁、App 提供實體和數位健康計畫，例如專為 50 歲以上長者設計的「Age Strong」計畫，旨在改善肌力、平衡和體適能，內含指導影片和測驗。
 - 戊、App 也提供合作夥伴計畫和 HPB 的實體活動計畫（通常免費），方便使用者查詢附近可參與的活動。
- (5) 內容個人化：健康與福祉系列 (Health and Wellness series) 計畫透過行為洞察，根據使用者在 App 上的互動情況，提供個人化的內容和任務，每週更新。
- (6) 儀表板與醫生存取：App 設有儀表板，使用者可輕鬆追蹤目標進度。醫生在看診時也能存取 App 上的資料，以更好地調整健康計畫。
- (7) 獎勵機制：

- 甲、使用者透過完成里程碑和特定活動賺取健康點數，這些點數可在 App 的獎勵目錄中兌換，例如超市禮券。
 - 乙、健康點數有 6 個月的有效期，兌換成禮券後有 3 個月的有效期。HPB 會透過推播通知提醒使用者點數即將到期。
 - 丙、HPB 與合作夥伴（如超市、餐飲店）在事後進行核對和結算，而非預先支付款項，以管理獎勵系統。
- (8)防詐騙措施：為確保數據準確性和防止詐騙，每個帳戶需綁定國民身分證號碼 (National Identification Number)。自 2023 年起，HPB 透過國家身分識別 App「Singpass」進行重新認證，以進一步強化帳戶的真實性。雖然 FAQ 提及家庭成員可協助未持有手機者登入帳戶，但追蹤器僅能綁定單一帳戶，防止一人使用多帳戶。
- (9)數據整合挑戰：與 Sport SG 或其他商業穿戴裝置的數據整合存在技術標準差異，目前多以超連結方式呈現。HPB 團隊正朝向直接 API 接口整合，預計今年或明年完成。
- (10)未來展望：App 正朝向「健康生活夥伴」方向發展，將利用 AI 和機器學習來預測老年人的衰弱風險，提供非金錢獎勵和 AI 數位教練，以提高使用者參與度。

(七)與 Healthier SG 計畫的連結

1. Healthier SG 介紹

這是新加坡衛生部於 2023 年推出的一項全國性預防保健倡議，旨在賦予國民積極管理自身健康，預防慢性病的發生。

- (1) 目標人群：所有 40 歲以上的民眾皆可參與 Healthier SG 計畫，無論是否有慢性病。
- (2) 家庭醫生制度：計畫鼓勵新加坡人向固定的一位家庭醫生註冊，醫生將貫穿其生命階段，提供個人化的健康計畫。即使未生病，也鼓勵民眾定期看醫生，將醫生視為推廣健康生活方式和提供健康計畫的渠道。
- (3) 社群夥伴支援：HPB 等社群夥伴提供各種健康計畫，以支援 Healthier SG 這項倡議。
- (4) App 的角色：公民一旦參與 Healthier SG 計畫，就會被鼓勵使用 Healthy 365 App。App 會根據醫生制定的健康計畫，記錄使用者的健康偏好與活動。醫生可存取 App 數據，以調整健康計畫。
- (5) 非強制性但有誘因：Healthier SG 計畫並非強制性。但為鼓勵民眾參與，註

冊者可享公立綜合診所同等費用的醫療補助，並獲得價值 20 新加坡幣的 Healthy 365 App 點數獎勵（一次性）。

- (6) 健康記錄可攜性：目前，由於民眾可自由選擇醫生，健康記錄難以追蹤和整合。為解決此問題，新加坡預計在 2026 或 2027 年推出強制性的「健康記錄法案」（Health Records Bill），規範醫療記錄的共享，但需獲得個人同意。

(八)代謝症候群

1. 新加坡代謝症候群計畫現況與展望

- (1) 新加坡在第七次全國人口健康調查中發現，肥胖盛行率增加了兩個百分點，這引發了對如何應對日益增加的肥胖趨勢的思考，包括是否推行代謝症候群計畫或更廣泛的肥胖管理計畫。所以有關新加坡的代謝症候群計畫目前正處於「概念化階段」，尚未實際執行。
- (2) HPB 正在研究如何克服推廣基層醫療腰圍測量的潛在障礙，例如擔心個人是否知道如何測量，以及基層醫師是否願意執行測量。目前他們也觀察到，讓基層醫師參與腰圍測量可能不容易。
- (3) 未來，新加坡可能會將重點放在社區健康站等現有的社區基礎設施，這些站點通常由護理師負責，可望成為推動代謝症候群計畫的有效平台。

2. 臺灣代謝症候群管理經驗與挑戰

(1) 腰圍測量與推廣

- 甲、臺灣鼓勵基層醫療提供者進行代謝症候群測量，且每年都有「國民腰圍測量活動」。該宣導活動在教育一般民眾如何測量腰圍，不論其是否有三高問題，以鼓勵自我評估，並了解腰圍與肥胖、高血壓等多種疾病的關聯。
- 乙、在臺灣，醫師的助理或護理師也可以進行腰圍測量，這與日本和韓國等國規定必須由醫師或護理師進行測量有所不同，這可能影響測量的準確性。雖然不確定民眾能否精確測量，但追蹤趨勢比單一測量值更重要。

(2) 基層醫療與數位平台

- 甲、臺灣鼓勵基層醫療提供者參與代謝症候群防治計畫。然而，臺灣缺乏家庭醫師制度，民眾可以自由選擇門診或醫院，這使得追蹤患者對健康計畫的遵從性變得困難。此外，臺灣目前也沒有整合性的數位平台（如新加坡的 Healthy 365 App），來收集和追蹤患者數據，這被認為是管理代謝症候群的一大挑戰。儘管如此，臺灣代謝症候群防治計畫的參與率很高，但完成率則相對較低。

乙、臺灣正規劃將此計畫從基層診所擴展到醫院，預期因為各醫院擁有其數位平台，應將有助於提高計畫成功率。

肆、心得與建議

- 一、以民眾為核心、以社區為基礎，強化跨部會合作，共同推動健康促進服務，促進民眾實踐健康行為，共創健康生活環境。
- 二、借鏡新加坡及澳洲經驗，於交通、教育、農業與都市發展等政策治理層面，宜將健康納入考量。
- 三、以青年與社區為主體推動健康促進行動，及鼓勵跨部門合作，如：身體活動與運動、飲食、科技等領域合作，形成永續健康行動圈。
- 四、強化菸害防制與新興菸品監測、加強法規與稽查、擴大青少年防制教育，運用科技監測新興菸品趨勢，及早調整政策策略。
- 五、從醫療導向轉為健康導向，以早期預防與行為改變為核心，結合成人健康檢查服務、提供身體活動及運動與飲食介入措施，建立社會支持與回饋機制，降低罹患慢性病風險。
- 六、建置可近身體活動與運動環境，推動學校、職場及社區多場域行動，透過科技整合數據平台與媒體宣導，讓身體活動成為生活常態，促進民眾自我管理健康。
- 七、以制度設計推動減糖、減鹽、在地食材與健康餐飲措施，建立「健康可得、可負擔、可選」的飲食環境。

附件1、INHPF 年會議程

Programme

Day 1

Day 2

Day 3

9:30AM to 12:00PM

(2.5 hours)*

* Includes a 15-min Break

INHPF CEO Meeting

12:00PM to 1:30PM

(1.5 hours)

Lunch

2:00PM to 2:10PM

(10 mins)

Welcome Remarks By Chair, INHPF

2:10PM to 3:10PM

(1 hour)

Opening plenary – "New perspectives on tackling NCDs"

To discuss health intersections, with a focus on people-centered approaches.

Policy Approaches and Best Practices for Creating a Health-Promoting Environment in South Korea

To address health disparities, physical inactivity, and other key public health challenges, Korea promotes a health-friendly environment through public-private partnerships, guided by the national framework, Health Plan 2030 (HP2030).

<https://inhpf2025.com/programme>

1/4

**Mr Kim Heon Joo**

President of Korea Health Promotion Institute (KHEPI)

3:10PM to 3:40PM

(30 mins)

Panel discussion for Opening plenary**3:40PM to 3:55PM**

(15 mins)

Afternoon Tea Break & Networking**3:55PM to 4:55PM**

(1 hour)

Discussion Track 1 – "A healthy living environment that is natural to everyday living"

To discuss building a living environment that supports people in adopting healthy behaviours naturally and effortlessly.

Community mobilization for health

The main focal area would be on building sustainable community partnerships with community partners/grassroots to mobilize local communities.

The presentation will focus on how TongaHealth community pool of Zumba instructors was set up; sustainability through strengthening people in their own communities; and communities taking ownership of programs ensuring sustainability. There will be a short video played for this segment.

**Mrs Ofeina Filimoehala**

CEO of TongaHealth

Reshaping systems for a healthier, fairer Victoria: A VicHealth strategy towards equity and impact

At VicHealth, our approach to addressing health inequity in Victoria is driven by a combination of evidence-based practice, community partnership and place-based investments. Building on historical wins in gender equality, including the 'This Girl Can' campaign, our next area of focus includes embedding cultural safety across programs to better support First Nations and multicultural communities across Victoria. Central to our strategy is investment in neighbourhoods and built environments that foster physical activity, connection and wellbeing. This session will offer practical insights into how long term, equity led planning can reshape systems, advance health outcomes, and foster inclusive communities.



Professor Anna Peeters

AM PhD, Chief Executive Officer, Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth)

Active Mobility and Healthy Living

As cities face demographic shifts and rising lifestyle-related diseases, daily movement can be reframed as an opportunity to nurture healthier lifestyles. Active mobility is more than just a way to travel, but also a strategy for more sustainable, active and healthy living. This presentation explores how aligning transport and health goals by integrating active mobility into policy and infrastructure design can support long-term benefits not only for the environment but also individuals.



Mr Chan Boon Fui

Group Director Active Mobility, Land Transport Authority

A Healthy Living Environment that is Natural to Everyday Living

This session uncovers how ThaiHealth creates a healthy living environment through cross-sectoral collaboration, data-driven interventions, and accessible public resources. The presentation will focus on three main initiatives that show how health promotion can be integrated seamlessly into daily life.

1. "Good Walk" Project: Making Cities Walkable for Better Health The session begins with the showcase of the "Good Walk" project, a leading initiative in where ThaiHealth worked with Urban Design and Development Center (UddC), Faculty of Architecture, Chulalongkorn University, to evaluate walkability in Bangkok and surrounding areas. Through organized field surveys and walkability scores, the project mapped public spaces and assessed the quality of pedestrian areas like sidewalks and green spaces. These clear results motivated local governments to act by investing in

shaded sidewalks, planting trees, and improving pedestrian safety. In addition to urban design changes, the project helped change behaviors by encouraging residents to walk more, establishing daily movement as a useful strategy for preventing NCDs.

2. ThaiHealth Resource Center: Health Literacy at Everyone's

Fingertips ThaiHealth Resource Center (<https://resource.thaihealth.or.th>), a user-friendly digital platform that provides health promotion materials. The platform offers interactive learning modules and ready-to-use activity toolkits for various audiences, including teachers, students, parents, and community workers. By promoting community-based learning and school involvement, the platform connects information with action, empowering people to take charge of their health using evidence-based knowledge and resources.

3. Co-Investment in Local Health Promotion: Empowering Localities

The talk concludes with details about ThaiHealth's co-investment model with local administrative organizations (LAOs). By providing funds and technical support, ThaiHealth encourages local governments to design and implement health promotion programs that tailored to their communities' needs. This approach shows ThaiHealth's commitment to local health empowerment, building a culture of wellness that is closely tied to community involvement, long-term sustainability, and environmental improvement.



Dr Chawetsan Namwat

MD, MPH, Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth)

4:55PM to 5:30PM

(35 mins)

Panel Discussion for Discussion Track 1

Programme

Day 1

Day 2

Day 3

8:00AM to 9:15AM

(1 hour 15 mins)

*Refreshments provided

Breakfast Roundtable – "E-cigarette control: Emerging challenges and potential policy responses"

Informal but insightful discussion on emerging e-cigarette "innovations" e.g., drug-laced vapes. The session will also spotlight practical considerations in countering such innovations and other emerging trends, such as through policy and legislation, enforcement, cessation and rehabilitation and public health education/communication.

Combatting e-cigarettes: Driving positive change in Victoria and Australia

Recent developments in Australia and Victoria around e-cigarette regulation and public health efforts are transforming the landscape of tobacco control. Key regulatory changes aim to curb youth vaping and address associated health risks. VicHealth investments with Australia's leading cessation service Quit target prevention and support for quitting e-cigarettes and tobacco, while our collective impact model drives cross-sector collaboration to strengthen coordinated responses to emerging challenges and inform potential policy solutions across Victoria. Highlighting major campaigns like UNCLOUD, this presentation will offer valuable approaches to reducing e-cigarette use and promoting healthier communities across Victoria and Australia.



Professor Anna Peeters

Chief Executive Officer, Victorian Health Promotion Foundation (VicHealth)

Challenges and opportunities in tackling Vaping

This presentation examines global e-cigarette usage trends and statistics, highlighting current vaping prevalence across different regions and demographics. It reviews worldwide regulatory responses and control measures implemented by various governments to address vaping

concerns. The presentation concludes by identifying major challenges in combating e-cigarette usage, including enforcement issues and emerging market developments. It also explores opportunities for improving current control measures and developing more effective strategies for addressing this public health issue.



Ms Bungon Ritthiphakdee

Executive director of Global Center for Good Governance in Tobacco Control (GGTC) and Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)

What's law got to do with it? Legislating to reduce e-cigarette and vaping harms

This presentation will highlight the role and relevance of law in regulating e-cigarettes. It will lay down key principles from COP decisions on electronic nicotine delivery systems (ENDS) / electronic non-nicotine delivery systems (ENNDS) and the WHO Call to Action on e-cigarettes. The presentation will also talk through key regulatory models that have been adopted by countries such as banning ENDS/ENNDS, regulating through the pharmaceutical regulatory system, regulating within tobacco control laws and regulating less strictly than tobacco products. Lastly, the presentation will outline key considerations for nations when introducing laws and regulations on e-cigarettes including common gaps in legislation and lessons learned from global experience.



Ms Hayley Jones

Director, McCabe Centre for Law & Cancer

9:30AM to 11:00AM

(1 hour 30 min)

Discussion Track 2 – "Novel approaches to health promotion"

This session explores how social marketing and digital platforms are reshaping youth engagement, with a focus on mental wellbeing. Examine the potential and pitfalls of digital engagement in promoting healthy behaviours among young people.

"Digital Bridges to Mental Well-Being: Empowering Youth and Elderly" - Strategic Actions by ThaiHealth

Recent developments in digital mental health solutions address the global concern of mental health, especially among youth and elderly populations

<https://inhpl2025.com/programme>

2/7

facing different challenges. This presentation explores how digital technology offers new ways to support mental well-being for both groups.

Understanding the Target Groups: Youth struggle with academic stress, social media pressure, and isolation, while older adults face issues with loneliness, memory, and digital access.

Digital Tools for Mental Well-being: Including mental health apps, online counseling & teletherapy, social platforms for connection, and AI chatbots for mental health support.

Bridging the Gap: Through inclusive tech design accessible to all ages, digital literacy training, intergenerational activities where youth teach seniors digital tools, and supportive policies & partnerships involving government and networks like ThaiHealth.

The session concludes with recommendations to develop a holistic ecosystem connecting people, technology, and well-being, fostering community engagement and designing context-appropriate tools for Thai society.



Ms Niyadar Impetch

Assistant Director of Health Risk Control Section, Thai Health Promotion Foundation (ThaiHealth)

Partnering to support youth mental wellbeing – a case study of leveraging opportunities for intersectoral collaboration

This presentation explores how a public health agency leveraged legislative reform on social media, as a springboard for preventive health collaboration and planning, to support children and young people's physical and mental wellbeing. Rather than designing a top-down program, Preventive Health SA used its relationships, reputation, and positioning within government to embed wellbeing outcomes into a cross-sectoral response.

Through this presentation, we will share: How we used a window of opportunity to progress preventive health; How influence, not ownership, can be a strategic asset; How partnerships with research and policy players amplify credibility and impact. The presentation will include data, key principles and learnings that can be applied across other jurisdictions.



Mrs Marina Bowshall

Chief Executive, Preventive Health SA

From Insights to Action – Our Strategic Marketing Approach HPB's Youth Mental Health Campaign Journey

Background & Context: Post-COVID, Singapore faced not only a physical health crisis, but a growing mental health one, especially among youth. HPB launched a nationwide campaign in October 2022 to normalise mental health conversations and encourage help-seeking behaviour.

Key Campaign Elements: Targeted audience of youth aged 15-24 through an integrated digital strategy across multiple youth-centric touchpoints – gaming and music streaming platforms, social media and location-based targeting near educational institutions. Always-on marketing strategy included school activations, peer support training, year-long digital marketing, and online toolkit (MindSG portal).

Impact & Learnings: Key success metrics included youth willingness to seek help after the campaign, page visits to campaign webpage and engagement rates. Youth engagement preferences showed that non-professional support channels were preferred, with self-help tools/resources and emotional narratives driving the highest engagement.

2025 Focus: The journey evolves from encouraging help-seeking behaviour to enabling help-giving among youths, planting seeds of resilience and building an empathetic support network.

Ms Ina Se

Assistant Director, Branding and Corporate Marketing, Health Promotion Board, Singapore (HPB)

11:00AM to 11:15AM
(15 mins)

Morning Tea Break

11:15AM to 12:15PM
(1 hour)

Discussion Track 3 – "Research, data and impact analysis"

This session highlights the importance of data and research in shaping effective policies and measuring long-term outcomes, and looks at how the same can be translated into evidence-based interventions and practice.

Implementing a unified strategy for metabolic syndrome management

To reduce the incidence of major chronic diseases, Taiwan has implemented policies targeting key risk factors. Through adult health check-ups, we identify individuals with conditions that may progress to chronic diseases, such as metabolic syndrome. Since July 2022, we launched the "Metabolic Syndrome Management Program", which uses financial incentives to support primary care physicians in collaborating with patients to set personalized health goals, focusing on diet, physical activity, and overall lifestyle, based on each patient's health status.

Digital care tools are integrated into the program to enhance ongoing patient monitoring, provide real-time feedback, and facilitate communication between patients and healthcare providers. This approach empowers patients to play an active role in their own care, adhere to health plans and make timely adjustments to reduce risk factors. This patient-centered approach enables individuals to play an active role in managing their health, addressing risk factors early and ultimately delaying the onset of major chronic diseases.

Focus areas:

1. Early Intervention for patient with metabolic syndrome
2. Chronic disease management enhanced by digital support



Mr Eddie Yang-jiun Mai

Researcher, Health Promotion Administration Ministry of Health and Welfare

12:15PM to 1:45PM

(1.5 hours)

Networking Lunch

2:00PM to 4:00PM

(2 hours)

Discussion Track 4 – "New solutions to old problems: food and systems approaches"

This track brings together diverse experiences to reimagine how we tackle longstanding public health issues like unhealthy food environments and fragmented health promotion systems. Learn how governments,

communities, and corporations are scaling impact by approaching these challenges differently.

Putting Food First for health, equity and our natural environment

While the state of Victoria is Australia's largest producer of food, across our cities and regional towns there is a growing disconnection between communities and the food they eat. Poor diet is a leading disease risk factor, and one in four Victorians worry about running out of money to buy food. As the world's first health promotion agency, VicHealth has identified taking action on 'food systems' as one of three organisational priorities to drive fairer health outcomes with and for Victorian communities.

Together with partners, VicHealth is using multiple levers to build collective food system action to both limit the increasing dominance of ultra processed foods, and invest in scalable local initiatives that make fresh, healthy food a priority for people and communities.



Ms Sharon Laurence

Public Health Nutritionist, APD, Food Systems Manager,
VicHealth

Promoting elderly nutrition, healthy eating and physical activity in the community

Non-communicable diseases (NCDs) pose a significant global health challenge and severely affect the health of the elders. In alignment with the WHO 2030 Sustainable Development Agenda, the Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare (HPA) has adopted a proactive policy approach to address these challenges by improving the population's intake of essential nutrients, promoting healthy body weight, and increasing levels of physical activity.

Subsidy for local governments to set up Community Nutrition Promotion Centers and Senior Fitness Clubs, we assess local nutritional needs and provide context-specific, diverse nutrition services to promote public health.

Focus Areas:

1. Promoting community Nutrition services, establishing Community Nutrition Promotion Centers.
2. Promoting Elderly Physical Activity, establishing Senior Fitness Clubs.
3. Developing localised community health care models. Connecting with community resources to help community residents establish healthy eating habits and improve their health status.

Ms Vivian Chia-Hsiu Liu

Division Director, Community Health Division, Health



Promotion Administration (HPA), Ministry of Health and Welfare, Taiwan

4:00PM to 4:15PM

(15 mins)

Afternoon Tea Break

4:15PM to 4:45PM

(30mins)

Closing & Address By Chair, INHPF

7:00PM onwards

Appreciation Dinner for INHPF members

Programme

Day 1

Day 2

Day 3

9:30AM to 12:00PM

(2.5 hours)

Optional Site Tour – Topic(s): Built environment and active living. Community integration & cultural approach

Tour themes include:

Built environment & active living - Visit to Punggol District
Hosted by the Land Transport Authority (LTA)

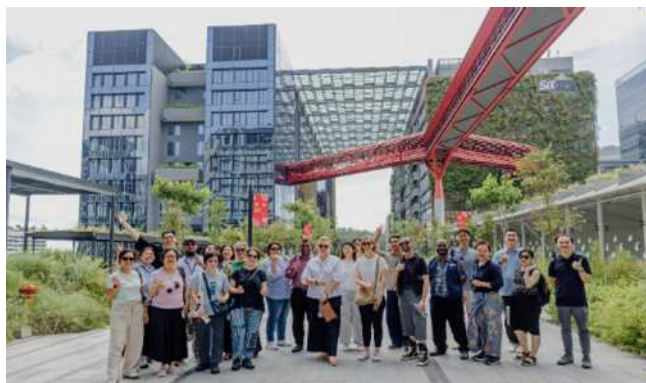
Built environment & active living - Visit to Jurong Lake Gardens
Hosted by the National Parks Board (NParks)

Healthy ageing - Visit to an Active Ageing Centre
Hosted by the Health Promotion Board (HPB)

附件2、會議照片

大會合影	
	
2025(22th) INHPF 與會者合影	2025(22th) INHPF 與會者合影
報告與分享	
	
本署麥楊竣研究員報告分享 「臺灣：代謝症候群整合策略」	本署劉家秀組長報告分享 「臺灣：社區推廣長者營養、健康飲食及身體活動」
晚宴合照	
	

分組參訪合影



Punggol 特區-整合社區服務資源及結合智慧科技



新加坡健康公園框架與療癒花園



新加坡樂齡活動中心

參訪新加坡健康促進局合影

